【資　料】

母性看護学実習における、学修成果の可視化・共有を目指して
～ルーブリック評価表の導入過程～

大久保麻矢、髙倉佐和、山野井祥穂

A Trial of Active Learning by Sharing Visuals of Student Learning Objectives for the Best Maternal Nursing Practice
－ Steps of Designing a Rubric for Assessment －

OKUBO Aya, TAKAKURA Sawa, YAMANOI Sachiho

要旨

母性看護学実習では国家試験や助産課程進学など定められたゴールがある一方で、実習施設や受け持ち対象の減少によりその実習形態は変更を余儀なくされている。本校の学生は、ウィメンズヘルスの視点で構成される地域実習と、分娩で入院した母子を受け持ち看護過程の展開を中心とした周産期実習を各１週間、合計２週間（２単位）で構成される「母性看護学実習」を３年次後期に履修する。ここでは、①学生が具体化された目標を定期的に確認することで、自己の到達段階と次の目標を明確化できる②評価を２回の時期に設けることで自身の成長過程が可視化され、満足感・達成感につながる③中間評価により、学生のレディネスに応じた最終目標を学生と教員両者で再設定することで、学生への過度な負担を軽減する④学生の自己評価と教員の評価の乖離を少なくする⑤複数の施設を複数の教員が担当するため教員間の評価の差を均等化する目的でルーブリック評価表を、①学生の経験を可視化し実習施設の特徴やそれを補う方法を検討する資料とする②看護の実施水準を提示し、学生が臨地実習で実施できる範囲を明確化する目的で技術経験チェック表を作成し今年度より導入したため、その導入過程を報告する。今後、領域実習終了後、評価結果の分析を行うとともに、アンケートにて評価表の目的の達成度や課題について明らかにする。経験チェック表については、各施設の特徴や成績との関連を分析し、学生の経験の差異が評価に影響しないよう、実習構成を考えることを課題とする。加えて、このチェック表は、臨地での学生の技術経験に特化しており、技術を学生がどこまで習得しているかの判断には至っていない。今後、技術の習得を判断する方法を検討していくとともに大学での教育と卒後教育の継続性を保つための教育機関と臨床との連携が課題であると考える。

キーワード：母性看護学　ルーブリック評価表　学修成果
Maternal Nursing Practice　a Rubric for Assessment　Student Learning Objectives

はじめに

看護学科における母性看護学は2021年度入学生までに展開している旧カリキュラムにおいて、２年次後期に「母性看護学概論（８コマ）」、２年次後期に母性看護援助論Ⅰ（30コマ）」、３年次前期に「母性

和洋女子大学 看護学部 看護学科

看護学援助論Ⅱ（15コマ）、そして３年次後期に「母性看護学実習」で設定されていた。しかし、2022年度入学生以降の新カリキュラムからは、概論が「ウィメンズヘルス学概論」に名称を変更することに加え、援助論Ⅰが３年次前期前半に移動し15コマへ、援助論Ⅱが3年次前期後半に15コマと実施時期、コマ数減少の変更が予定されている。

この変更により学修時期が途切れることなく臨地実習まで継続されることが可能になったものの、援助論Ⅰのコマ数減少により卒業時の母性看護学領域の到達点や授業構成、実習内容等再検討する必要が出てきた。その一環として、2023年度は母性看護学実習要項の見直し、学修成果可視化のためのルーブリック評価表の作成、臨地実習における看護技術の経験チェック表を作成したため、その過程を報告する。

看護学部の教育の特徴

近年の医療ニーズの高まりにより、看護師に求められる期待は大きくなってきている。働く場所も医療施設に限らず、地域・福祉施設など多岐にわたり、保健師助産師看護師法第５条に規定される、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助の業務は、直接的な対象者へのケアにとどまらない。加えて、看護学生の変化も報告されている。2011年の厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」によるとその検討過程で課題を整理した結果、全体的な若い世代における生活体験の乏しさに加え、生活体験や学習状況の学生間の格差の拡大、カリキュラムの過密化による主体的な思考をはぐくむ機会の欠如、臨地実習における学習体験確保困難や、看護過程など思考プロセス重視による看護技術実践機会の減少などが挙げられた。このような状況下で、看護系大学のカリキュラムは文部科学省の方針を受け、各大学の教育ポリシーに則り構成される。

さらに、看護職に就くには国家試験合格が必要となる（保健師助産師看護師法第18条）。国家試験は毎年１回実施されており、試験の合格には、看護職になるうえで必要な知識を幅広く多角的に修得することが求められている。国家試験を受験するには、看護師になるのに必要な学科の単位を取得する必要があり、母性看護学もその必要な単位となっている。

母性看護学科目の特徴と教育の課題

母性看護学は４つの科目で成り立っている。「ウィメンズヘルス（母性看護学）概論」では、あらゆるライフサイクルにある女性の健康課題や社会問題を学生間で検討し学ぶ。「母性看護援助論Ⅰ」では、周産期の母子に焦点をあて、妊娠・分娩・産褥・新生児期の生理や看護援助などを講義中心に学び、「母性看護援助論Ⅱ」では周産期の母子に必要な看護技術の演習や看護過程を中心に学ぶ。そして３年次後期に設定された「母性看護学実習」では、ウィメンズヘルスの視点で構成される地域実習と、分娩で入院した母子を受け持ち看護過程の展開を中心とした周産期実習を各１週間ずつ学修する。

現在、出産数の減少や出産年齢の高齢化による医療介入が必要な分娩の増加、看護系学校の増加により母性看護学領域の実習施設確保は困難な状況にある。本校では、周囲の大学病院や個人医院の協力を得られているものの各施設での分娩件数は減少傾向にあり、受け持たせていただく産後の母子の確保が難しい場合もある。このような中で、厚生労働省は2015年に「母性看護学実習及び小児看護学実習における臨地実習について」通知を出した。ここには、母性看護学実習及び小児看護学実習の実習施設として、病院以外に、診療所、保育所、小学校、中学校、保健センター、社会福祉施設等を含めることが出来ること、産科医療施設における実習の代替えとして実践活動外の学内実習、具体的には紙上事例を用い、シミュレーション実習（モデル人形等を用いた看護の実践）を併用して、周産期における一連の看護過程を学修する

内容が含まれている。

一方、看護職の中には、女性の一生涯に寄り添いケアを行う「助産師」という職業が存在する。本校には、助産師過程がないため、助産師を希望する学生はその養成機関にて１～２年間かけ学修し助産師国家試験受験資格を取得する。大学卒業時に助産師養成機関の受験を希望する学生は毎年２～３名おり、これらの学生が助産師課程にスムーズに移行できるレベルの母性看護学の内容も必要となる。このように、母性看護学領域には様々な課題がある。このような中、看護師国家試験の母性看護学出題内容を意識しながら各科目の内容を構成している。

母性看護学実習の概要

2023年度、母性看護学実習の目的・目標は以下のとおりである。

１．実習目的

本実習は、様々なライフサイクルにある女性の地域における健康支援について学ぶ。「ウィメンズ地域実習（以下地域実習）」と周産期にある母子の継続的な健康支援について学ぶ「周産期看護実習（以下周産期実習）」から、母性看護の対象となる女性やその家族を総合的に捉え、母性看護の実践に必要な基礎的能力を養うことを目的とする。

２．実習目標

【地域実習の目標】

1）女性の生涯にわたる健康支援について考察できる。

2）地域母子保健における看護の役割と多職種連携の実際について説明できる。

3）グループメンバーと協力し、課題に取り組むことができる。

【周産期実習の目標】

1）周産期にある母子をウェルネスの視点で総合的に捉え、看護計画の立案ができる。

2）周産期にある母子とその家族を対象に看護を実践できる。

3）立案した看護計画と実施した看護を適切に評価できる。

4）地域母子保健における看護の役割と多職種連携の実際について説明できる。

5）看護学生の倫理を遵守し、対象やメンバー、指導者と適切な関係を築くことができる。

３．実習の内容（表１）

表１にある、地域実習では男女共同参画センターにおいて女性の健康に大きく関わる社会問題（DV、ジェンダー、虐待など）を講義・演習形式で学修する。学生らは選択したテーマについてまとめ発表を行う。NICUでは、見学実習の形で母児分離にある母子やその家族へのケアについて母子の愛着形成を中心に、退院に向けた支援やそれを支える多職種連携について学ぶ。助産院では、地域で母子を支える看護職の役割やその活動の実際を学ぶ。周産期実習では、３施設に分かれ周産期にある母子を受け持ち、看護過程を展開するほか、外来実習では妊婦のケアを機会があれば分娩期の実習にて産婦のケアや分娩の立ち合いを行う。また、経験できる内容は各学生にて異なるため、実習最終日にカンファレンスを行い経験共有、学修の統合を行う。

表１　週間スケジュール

<table>
<tr><th colspan="3">実習内容</th></tr>
<tr><th></th><th>周産期実習</th><th>地域実習</th></tr>
<tr><td>月</td><td>AM：病院（病棟）オリエンテーション
PM：母子受け持ち</td><td rowspan="4">・市川市男女共同参画センター
・NICU もしくは助産院</td></tr>
<tr><td>火</td><td>母子受け持ち（病棟・外来）</td></tr>
<tr><td>水</td><td>母子受け持ち（病棟・外来）</td></tr>
<tr><td>木</td><td>母子受け持ち（病棟・外来）</td></tr>
<tr><td>金</td><td>実習のまとめ　最終面接</td><td>実習のまとめ　最終面接</td></tr>
</table>

母性看護学実習評価ルーブリックの作成

先に述べた通り、母性看護学実習では国家試験や助産課程進学など一定のゴールがある一方で、実習施設や受け持ち対象の減少によりその実習形態は変更を余儀なくされている。加えて、周産期実習の対象である褥婦･新生児は分娩が自然なものであることから予測ができず、事前に対象を確保することが難しい。よって教員や指導者は実習初日にその状況をもとに実習を調整する必要がある。各学生の経験できる内容も均一化することが難しく、そのような場合でもそれぞれの経験から共通した実習目標を達成できるよう指導する。

ルーブリック評価表は、学生が何を学習するのかを示す評価規準と学生が学習到達しているレベルを示す具体的な評価基準をマトリクス形式で示す評価指標（中教審大学教育部会，2011）であり、学生と教員が評価表を通して、その目標と現在の到達レベルを共有することができる。本実習では、①学生が具体化された目標を定期的に確認することで、自己の到達段階と次の目標を明確化できる②評価を2回の時期に設けることで自身の成長過程が可視化され、満足感･達成感につながる③中間評価により、学生のレディネスに応じた最終目標を学生と教員両者で再設定することで、学生への過度な負担を軽減する④学生の自己評価と教員の評価の乖離を少なくする⑤複数の施設を複数の教員が担当するため教員間の評価の差を均等化する目的でルーブリック評価表を今年度より導入した。実習の評価は地域実習、周産期実習、最終レポートと３種の評価を合わせた総合評価となるが、今回は周産期実習に絞り紹介する。

周産期実習評価表（表２）は、実習目標を縦列に置き、評価尺度を５段階に分け作成した。目標はそれぞれ評価の観点を設定し、各評価尺度においてどのような内容をもって達成となすのか、可能な限り具体的な文章で表現した。評価尺度３の「求められるレベルが概ね達成している」のレベルを70点台とし、最終評価がレベル３以上になるよう、教育の到達点を設定している。

実習の３日目に中間評価を実施する。学生の自己採点を元に教員と面接し、現在の達成度と今後の目標設定や課題を共有する。その際、学生と教員との評価の乖離は修正される。中間評価で明らかになった課題は、面接後［中間評価面接での課題］の欄に学生が記載する。

実習最終日の最終面接にて、再度評価表を用い達成度の確認が行われる。ここでは到達度の確認とともに記録の不足等が最終指導される。最終面接から記録最終提出までに時間があるため、学生はその期間に不足を補う。加えて、最終面接では実習を通しての学びや看護学生としての課題も教員と共有される。学生は母性看護学実習内容だけではなく、看護職に就くうえで必要な態度・倫理・能力についても指導を受け、次の領域実習に備えることとなる。評価表は、記録の最終提出と同時に提出され、学生は記録返却時に教員からのコメントが記載されたものを返却する。

表 2　周産期看護実習ルーブリック評価表

目標	評価観点	評価尺度	
		5 求めているレベルを超えて達成している	4 求めているレベルを十分に達成している
目標1　周産期にある母子の看護計画の立案	対象を総合的に捉えるために必要情報を収集し、アセスメントできる ※把握とは、記録用紙 No2、3 がすべて埋められ、実用な情報が収集できている状態を指す	□妊娠経過と分娩経過を把握し、産後の母子への影響をアセスメントできる □褥婦の健康状態を把握し、アセスメントできる □新生児の胎外生活適応状態を把握し、アセスメントできる □褥婦・新生児のアセスメントにおいて、促進因子・阻害因子を意識しアセスメントされている □新しい家族を迎える役割適応を把握し、アセスメントできる □アセスメントをする時期が適切である □アセスメントにおいて、看護診断の根拠が的確に述べられている □妊娠期から退院後までの一連の経過を関連付けてアセスメントができている □アセスメントにおいて、ウェルネスの視点で対象を捉えられている	□妊娠経過と分娩経過を把握し、産後の母子への影響をアセスメントできる □褥婦の健康状態を把握し、アセスメントできる □新生児の胎外生活適応状態を把握し、アセスメントできる □褥婦・新生児のアセスメントにおいて、促進因子・阻害因子を意識しアセスメントされている □新しい家族を迎える役割適応を把握し、アセスメントできる □アセスメントをする時期が適切である □アセスメントにおいて、看護診断の根拠が的確に述べられている □アセスメントにおいて、ウェルネスの視点で対象を捉えられている
	アセスメントに基づき、看護診断ができる	□ウェルネスの視点で適切な看護診断ができる □看護診断の時期が適切である	
	対象者のウェルネスな状態に向け個別性に合わせた看護計画が立案できる	□対象母子のウェルネスに向けた看護計画を個別性に合わせ具体的に立案できる □看護計画立案の時期が適切である	□対象母子のウェルネスに向けた看護計画を立案できるが個別性に課題がある □看護計画立案の時期が適切である
	母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護計画を立案できる	□母子関係及び新しい家族関係の形成を促進する看護計画を個別性に合わせて具体的に立案できる	□看護計画立案の時期が適切である □母子関係及び新しい家族関係の形成を促進する看護計画を具体的に立案できるが個別性に課題がある
目標2　看護実践	健康診査に必要な看護技術を実施できる	□健康診査に必要な看護技術を対象の特性を理解したうえで根拠に基づき、積極的に実施できる □対象の安楽・安全を十分に配慮し実施できる □看護計画をもとに看護を実施し、更に対象の状態に合わせ工夫ができる	□健康診査に必要な看護技術を対象の特性を理解したうえで根拠に基づき、積極的に実施できる □対象の安楽・安全を十分に配慮し実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる
	基本的ニーズ充足に向けた看護を実施できる	□対象のニーズに基づいた看護を積極的に実施できる □看護計画をもとに看護を実施し、更に対象の状態に合わせ工夫ができる □ケアの根拠が説明できる	□対象のニーズに基づいた看護を積極的に実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる □ケアの根拠が説明できる
	セルフケア能力を高めるための看護を実施できる	□セルフケア能力を高めるための看護を、積極的に実施できる □看護計画をもとに看護を実施し、更に対象の状態に合わせ工夫ができる □ケアの根拠が説明できる	□セルフケア能力を高めるための看護を、積極的に実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる □ケアの根拠が説明できる
	新生児の胎外生活適応を促進するための看護を実施できる	□新生児の胎外生活適応を促進するための看護を対象の特性を理解したうえで根拠に基づき実施できる □対象の安楽・安全を十分に配慮し実施できる □母子の状態に合わせ工夫ができる □看護計画をもとに看護を実施できる	
	母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を実施できる	□母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を理解し、褥婦や家族のニーズに合わせて実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	
目標3　評価	実施した看護を主観・客観的データを用いて評価・修正できる	□適切な時期に、実施した看護援助を主観・客観的データを用い評価し、計画に反映させ修正することができる	
	看護診断の妥当性および看護目標の達成度について評価できる	□適宜、短期目標を評価し、状況にあった目標を再設定できる □適宜、看護診断の妥当性を評価し、状況にあった看護計画を診断から再立案できる □看護診断の妥当性及び看護目標の達成について受け持ち終了時に評価し、その後の対象の課題を明確にできる	□適宜、短期目標を評価できる。 □看護診断の妥当性及び看護目標の達成について受け持ち終了時に評価し、その後の対象の課題を明確にできる
目標4　地域母子保健	母子保健医療チーム内での看護の役割と責務、チームの連携について説明できる	□母子保健医療チーム内での看護の役割・責務、連携について具体的な例を挙げ説明できる	
	受け持ち母子が活用できる社会資源と、退院後の継続資源について説明できる	□退院後の母子を支える多職種間連携について具体的な例を挙げ説明できる □受け持ち母子が活用できる社会資源と根拠を挙げ、退院後の継続的な支援について対象に指導ができるレベルで説明できる	□退院後の母子を支える多職種間連携について説明できる □受け持ち母子が活用できる社会資源を挙げ、退院後の継続的な支援について説明できる
目標5　実習態度	対象の価値観を尊重した関わりができる グループメンバーと協力し、実習ができる看護学生としての倫理を遵守できる	□対象の特性や価値観を尊重した援助のあり方を理解し、十分配慮しながら対象に関わることができる □グループの一員としての自覚を持ち、協力し合い積極的に実習を行うことができる □看護学生としての倫理を遵守できる	

目標	評価観点	評価尺度		
		3	2	1
		求めているレベルをおおむね達成している	求めているレベルを達成できていないが、幾分の努力が認められる	求めているレベルに達成するには大きな課題がある
目標1　周産期にある母子の看護計画の立案	対象を総合的に捉えるために必要情報を収集し、アセスメントできる ※把握とは、記録用紙No2、3がすべて埋められ、実用な情報が収集できている状態を指す	□妊娠経過と分娩経過を把握し、産後の母子への影響をアセスメントできる □褥婦の健康状態を把握し、アセスメントできる □新生児の胎外生活適応状態を把握し、アセスメントできる □新しい家族を迎える役割適応を把握し、アセスメントできる □アセスメントにおいて、看護診断の根拠が述べられている □アセスメントにおいて、ウェルネスの視点で対象を捉えようとしているが十分ではない	□妊娠経過と分娩経過の把握、産後の母子への影響をアセスメントに不足がある □褥婦の健康状態の把握、アセスメントに不足がある □新生児の胎外生活適応状態の把握、アセスメントに不足がある □新しい家族を迎える役割適応の把握、アセスメントに不足がある □ウェルネスの視点で対象を捉えることができていない	□情報収集や、アセスメントができない
	アセスメントに基づき、看護診断ができる	□ウェルネスの視点で適切な看護診断ができる	□ウェルネスの視点での看護診断に不足がある	□適切な看護診断ができない
	対象者のウェルネスな状態に向け個別性に合わせた看護計画が立案できる	□対象母子のウェルネスに向けた看護計画を立案できるが個別性、具体性に課題がある	□対象母子のウェルネスに向けた看護計画を立案しているが不足がある	□看護計画の立案ができない
	母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護計画を立案できる	□看護計画立案の時期が適切である □母子関係及び新しい家族関係の形成を促進する看護計画を立案できる	□母子関係及び新しい家族関係の形成を促進する看護計画を立案でしているが不足がある	□看護計画の立案ができない
目標2　看護実践	健康診査に必要な看護技術を実施できる	□健康診査に必要な看護技術を根拠に基づき実施できる □対象の安楽・安全を十分に配慮し実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	□健康診査に必要な看護技術を実施するが、根拠に不足がある □対象の安楽・安全を配慮し実施できる □知識・練習不足が明らかである	□対象の安楽・安全を配慮し看護技術を実施できない
	基本的ニーズ充足に向けた看護を実施できる	□対象のニーズに基づいた看護を実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	□看護を実施するが準備・知識・技術に不足がある	□基本的ニーズ充足に向けた看護が実施できない(理解できていない)
	セルフケア能力を高めるための看護を実施できる	□セルフケア能力を高めるための看護を実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	□看護を実施するが準備・知識・技術に不足がある	□セルフケア能力を高めるための看護が実施できない(理解できていない)
	新生児の胎外生活適応を促進するための看護を実施できる	□新生児の胎外生活適応を促進するための看護を実施できる □対象の安楽・安全を配慮し実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	□新生児の胎外生活適応を促進するための看護を実施するが、知識や技術に不足がある □対象の安楽・安全を配慮し実施できる	□対象の安楽・安全を配慮し看護技術を実施できない
	母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を実施できる	□母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を理解し実施できる □看護計画をもとに看護を実施できる	□母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を実施するが、知識・準備に不足がある	□母子関係および新しい家族関係の形成を促進する看護を実施できない（理解できていない）
目標3　評価	実施した看護を主観･客観的データを用いて評価・修正できる	□実施した看護援助を主観・客観的データを用い評価し、計画を修正することができる	□実施した看護援助を主観・客観的データを用い評価し、計画を修正するが不足がある	□実施した看護援助を評価・修正できない
	看護診断の妥当性および看護目標の達成度について評価できる	□短期目標の評価、看護診断の妥当性及び看護目標の達成について受け持ち終了時に評価できる	□看護診断の妥当性及び看護目標の達成について受け持ち終了時に評価しているが不十分である	□看護診断の妥当性及び看護目標の達成について記載がない
目標4　地域母子保健	母子保健医療チーム内での看護の役割と責務、チームの連携について説明できる	□母子保健医療チーム内での役割・責務、連携について説明ができる	□母子保健医療チーム内での役割・責務、連携について説明するが不足がある	□母子保健医療チーム内での役割・責務、連携について説明できない
	受け持ち母子が活用できる社会資源と、退院後の継続資源について説明できる	□退院後の母子を支える多職種間連携について説明できる □受け持ち母子が活用できる社会資源を挙げることができる	□退院後の母子を支える多職種間連携について説明しているが不足がある □受け持ち母子が活用できる社会資源を挙げるが不足がある	□退院後の母子を支える多職種間連携や受け持ち母子が活用できる社会資源が挙げられない
目標5　実習態度	対象の価値観を尊重した関わりができるグループメンバーと協力し、実習ができる看護学生としての倫理を遵守できる	□対象の特性や価値観を尊重する必要性が理解できる □対象の特性や価値観を尊重した関わりができる □グループの一員としての自覚を持ち、協力し合い実習を行うことができる □看護学生としての倫理を遵守できる	□対象の特性や価値観を尊重する必要性が理解できる □対象の価値観を尊重した関わりに不足がある □グループの一員としての自覚を持ち、協力し合い実習を行うことに不足がある □看護学生としての倫理を遵守できる	□対象の特性や価値観を尊重した援助のあり方が理解できない □協力し合い実習を行うことができない □看護学生としての倫理を遵守できる

※自己評価、中間評価は青、最終評価は赤でつけること

看護技術の経験チェック表の作成

母性看護学領域の課題で述べた通り、実習施設による学生間の経験の差がある一方、同一の目標に達成するため、学生の経験の確認資料として看護技術の経験チェック表（表３）を作成した。経験チェック表は①学生の経験を可視化し実習施設の特徴やそれを補う方法を検討する資料とする②看護の実施水準を提示し、学生が臨地実習で実施できる範囲を明確化する目的がある。

表３　技術経験チェック表（一部抜粋）

技術区分		看護技術項目	実施水準				周産期実習での体験			備考
			水準1（単独）	水準2（指導）	水準3（見学）	水準4（演習）	水準1（単独）	水準2（指導）	水準3（見学）	
妊娠期	妊婦のアセスメント	問診			*					
		一般状態（バイタルサインズ含）	*							
		子宮底長の測定		*		*				
		腹囲の測定		*		*				
		体重測定	*							
		血圧測定	*							
		浮腫の観察		*		*				
		レオポルド触診法		*		*				
		児頭骨盤内陥入の観察（ザイツ法）			*					
		胎児心音聴取		*						
		ノンストレステスト（NST）		*						
		超音波診断法			*					
		内診の介助			*					
		血液検査			*					
		尿検査（テステープ）			*					
	妊婦の生活援助技術（保健指導）	食生活			*					
		排泄			*					
		清潔			*					
		運動（妊婦体操）			*					
		姿勢・日常生活動作			*					
		休息・睡眠			*					
		衣生活			*					

厚生労働省（2019）は近年の看護教育の課題をもとに「看護基礎教育検討会報告書」の中で、看護技術の卒業時到達度が追加・修正された。これらの内容をもとに、本校の演習内容や実習施設の特徴をふまえ、臨地実習で学生が実施できる範囲を「学生単独で実施可能」、「見守りのもと実施可能」、「見学にとどめる」の３段階に分け提示したほか、演習（母性看護援助論Ⅱ）でモデル人形を使用し実施した内容を明

確化した。経験チェック表は実習前打合せ時に実習施設に提示し、本校の技術実施基準について確認・共有すると共に、学生は臨地実習で経験した内容を毎日チェックし記録とともに提出する。

今後の課題

後期の領域実習が８月後半より開始された。ルーブリック評価表と技術の経験チェック表も使用を開始している。周産期実習終了後にmanabaにて各自の実習への取り組みや、オリエンテーション、記録、教員や指導者の指導、実習環境などについてのアンケートを実施する。その中に、評価表についての項目も設けている。2023年度領域実習終了後、評価結果の分析を行うとともに、アンケートにて評価表の目的の達成度や課題について明らかにしていく。技術の経験については、各施設の特徴や成績との関連を分析し、学生の経験の差異が評価に影響しないよう、実習構成を考えることを課題とする。加えて、このチェック表は、臨地での学生の技術経験に特化しており、技術を学生がどこまで習得しているかの判断には至っていない。今後、技術の習得を判断する方法を検討していくとともに大学での教育と卒後教育の継続性を保つための教育機関と臨床との連携が課題であると考える。

引用・参考文献

小笠原知枝．看護学生の臨地実習と実習評価．関西看護医療大学紀要．2014，6（1），p.3-11.

土屋彩夏ら．学内で創る模擬患者とのコミュニケーション実習～学内で学びを深める試み～．和洋女子大学紀要．2023，64，p.247-253.

濱名篤．“ルーブリックとは．”中教審大学教育部会（2011年12月９日）説明資料．https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/.../1314260.htm,（参照2023-09-02）.

“平成23年看護教育の内容と方法に関する検討会報告書．”厚生労働省．https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000013l0q-att/2r985200000013l4m.pdf,（参照2023-09-02）.

大久保麻矢（和洋女子大学 看護学部 看護学科 准教授）
髙倉　佐和（和洋女子大学 看護学部 看護学科 講師）
山野井祥穂（元 和洋女子大学 看護学部 看護学科 非常勤）

（2023年11月14日受理）