

老年看護学における新しい授業形態のあり方 —対面授業と非対面授業のルーブリック評価による比較検討—

山崎尚美、杉本多加子、上仲久

畿央大学健康科学部 看護医療学科 (〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2)

New way of tuition of gerontological nursing —Comparison of rubric evaluations of face-to-face lessons and non-face-to-face lessons—

Naomi YAMASAKI, Takako SUGIMOTO, Hisashi UENAKA

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kio University

(4-2-2 Umami-naka, Koryo-cho, Kitakatsuragi-gun, Nara 635-0832, Japan)

要約 本研究は、ルーブリック評価入力により学習到達度の可視化を行い、学生の主体的自己評価により、実施された教授方法についてリフレクションを行い、2年間の学習到達度を比較検討した内容である。2020年度は、COVID-19の感染予防対策により非対面授業に変更したことが、対面授業であった2019年度の教授方法と大きな相違点である。その結果、講義のみの科目である老年看護学対象論は、対面授業より非対面授業の方が「達成」「高度達成」の回答は高値であったが、演習科目であるグループワークが中心である老年看護学援助論Ⅱにおいては、対面授業より非対面授業の方が、「達成」は高値であったが、同時に「未達成」も高値を示していたことが明らかになった。そして、今後は対面授業において繰り返し反復学習できる点などの非対面授業の利点は残しつつ、さらなる教授方法の工夫を行うことの示唆を得た。

Keywords：老年看護学 ルーブリック評価 非対面授業 e-Learning Open CEAS

緒言

近年の大学生はタブレット型端末やパソコン等の電子機器の扱いには慣れていることから教育機関・医療現場等においてこうした能力の発揮が期待されており、また情報通信技術（以下、ICT）の発展に伴い、医療現場や教育機関でのパソコンやタブレット型端末等の活用、遠隔診療・保健指導の導入、医療機器の高度化等が進展している¹⁾。また看護基礎教育においてもICTを活用するための基礎的能力を養うことが重要である²⁾と厚生労働省も記している。このような現状より教育機関においてもICTの導入はすでに行われているものの通信環境の整備や各教員の技術面の問題、教育効果への結果評価が不十分であり、一部のみの展開となっている³⁾。

そして、そのような状況下において2020年度はCOVID-19の感染拡大により社会情勢は大きく変化し、感染防止対策による外出の自粛、3密の防止等感染の拡大防止措置の実施がなされた。また、授業の再開に対しては、多くの学生や教職員が、日常的に長時間集合することによる感染拡大のリスク等に備え、地域ごとの

まん延の状況を踏まえていくことが重要であるとの考え方が示され^{4) 5)}、大学においても授業・演習の形態の様式の変更が余儀なくされた^{6) 7) 8)}。そして、2020年度の老年看護学の授業においてもCOVID-19感染防止に対応すべく、他分野の授業と同様に対面授業を非対面の遠隔授業へと授業形態の変更の準備を行い教授することになった。

準備に伴い先行事例が少ない中で全国でも、創意工夫を凝らして今できることを教授するといった状況が続いていた^{9) 10) 11) 12) 13)}。このような中でも、本学においては2013年から全学生に対してモバイルパソコンを貸与し（貸与PC）、学習教育ツールであるOpen CEASを導入し、授業支援型 e-Learningシステムを活用した自発学習促進スパイラル教育法を展開している¹⁴⁾。Open CEASとは、Web-Base Coordinated Education Activation Systemの略語であり、授業と学習（予習・復習）の有機的なサイクルを形成し、学生の学力向上につながる汎用教育支援モデルを構築する、授業支援型 eラーニングシステムである¹⁵⁾。このOpen CEASの活用が、2020年度の授業展開において感染予防下で

あったとしても、学生の学びを止めずに前期授業をスタートできたことに繋がり、学生の自発的学習支援の役割に多大な影響を与えていたと思っている。

また、看護医療学科の老年看護学領域においては、2016年度よりルーブリック評価による学習効果の可視化から、学生が主体的に自己の学習到達度を把握できる取り組みを実施している^{7) 8)}。

本論文においては、老年看護学領域における対面・非対面授業のルーブリック評価の比較を行うとともに、感染予防下での新しい授業・演習形態のあり方を検討し報告する。

I. 目的

老年看護学領域における老年看護学対象論および老年看護学援助論Ⅱの科目に対して対面授業と非対面授業のルーブリック評価の比較を行うとともに、新しい授業・演習形態のあり方の一助とすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 期間

研究期間:2019年4月16日～2020年7月31日

分析期間:2020年8月1日～2020年9月20日

2. 対象

老年看護学対象論を履修した2019年度と2020年度の2年次生

老年看護学援助論Ⅱを履修した2019年度と2020年度の3年次生

3. データ収集

2019年度の対面授業（以下、対面授業）と2020年度の非対面授業（以下、非対面授業）のルーブリック評価（8項目）において、学生が入力した初回（授業開始日、以下初回）・中間（8回目、以下中間）・最終（15回目、以下最終）の到達度の評価得点をデータとした。

4. 分析方法

各授業におけるルーブリック評価の単純比較と対面授業と非対面授業の2者間における、ノンパラメトリック法（Mann-Whitney U 検定）を用いた差の検定を行った。ルーブリック評価点の単純比較は、成績評価段階での到達を示す値として最終を取り上げた。ただし、2019年度の初回の回答数が少なく、サンプルサイズとして分析に耐えがたい数であることから、有意確率の分析においては、2年間ともに中間と最終の差を用いて分析した。

III. 倫理的配慮

学生は授業初回目、成績評価に影響しない他領域の

教員によりルーブリック評価について説明を受け、研究参加に同意をした学生のみを対象とした。そして、初回講義の開始時に単位認定に関係しない教員から、研究の趣旨説明を行い同意書に署名をすることで同意を得たと判断した。また、同意の有無は成績に反映しないことを確約すると説明した。

IV. 非対面（遠隔）授業の方法

1. 老年看護学対象論

非対面授業の講義内容は、老年期を生きる人々の健康を包括的にとらえ、尊厳と権利擁護のあり方を学び、加齢に伴う身体的・精神的・社会的特徴を系統的に教授されることで、その人らしさを捉えて高齢者と高齢社会に対して理解することを目的とした。また、学生が自己の高齢者に対するイメージを豊かにし、高齢者と高齢社会に対する理解を深めるとともに、老年看護の今後の課題について考察することについても、前年度から変更していない、非対面授業での講義回数、使用する教科書も対面授業と同様に設定した（表1）。

2019年度まで、授業は対面式講義や、視覚教材の使用、グループワークで教授され、講義終了後、筆記試験、レポートにて評価が行われていた。2020年度は非対面式講義となり、表2のように事前に講義形式、内容を明記し学習支援システムであるCEASに資料としてアップした。また講義で使用されるPPT、資料はOpen CEASにアップするとともに前期講義開始前に学生へ配付した。オンライン形式の講義はMicrosoft Teamsで行われ、LIVE配信される内容は録音録画しOpen CEASにアップした。評価方法は、講義毎に提出される出席カード、主要項目のレポート内容、講義の出席、期限を遵守するなど（学習態度）をもって総合評価とした。ルーブリック評価入力については、①初回、②中間、③最終に入力に関する担当教員の説明があり、同意した学生によりOpen CEAS機能を活用し入力する。評価の視点を示した入力項目（8項目）について、学習成果は未到達から高度到達の4段階とした。学生はOpen CEASに評価とコメントの記載を行い、入力後、ポートフォリオのグラフで学習の評価を確認することができる。（表2）

ルーブリック評価項目は「①高齢者の尊厳の理解」「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」「③高齢者に関する理論の理解」「④老性変化（加齢）に伴う高齢者の理解」「⑤フィールドワークの実践」「⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解」「⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」「⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解」の8項目である。また、学習効果の評価は「1.未達成」「2.ほぼ達成」「3.達成」「4.高度達成」の4段階とした。

表1. 2020年度老年看護学領域に関する授業・講義の概要

| | 対象論 | 援助論II |
|----|---|--|
| 目的 | 加齢に伴う身体的・精神的・社会的特徴を系統的に教授し、その人らしさを捉えて高齢者と高齢社会に対して理解することを目的とする。また、自己の高齢者に対するイメージを豊かにし、高齢者と高齢社会に対する理解を深めるとともに老年看護の今後の課題について考察する。 | 高齢者看護に必要とされる生活機能の視点からのアセスメントや看護技術、紙面上の事例による看護過程の展開を行い、高齢者の日常生活維持に必要な援助技術を学ぶ。 |
| 目標 | 1) 老年期を生きる人々の健康を包括的にとらえ、尊厳と権利擁護のあり方を理解し、説明することができる。 2) 加齢に伴う心身の諸機能の変化と生活への影響を理解し、記述することができる。 3) 高齢者を取り巻く社会的状況・多様なケア環境・ケアシステムおよび高齢社会の諸課題を理解し、説明できる。 4) 高齢社会における保健医療福祉チームおよび老年看護の役割を理解できる。 | 1) 高齢者のその人らしさや健康レベルおよび加齢や生活機能障害を包括的にアセスメントし、記述することができる。 2) 高齢者看護を実践するための根拠に基づいた援助方法を生活機能の視点から記述することができる。 3) 高齢者の尊厳と意思決定を考慮した、高齢者看護に必要な援助技術を学ぶ。 |
| 期間 | 4月16日～7月30日 | 4月16日～7月30日 |
| 対象 | 2回生 | 3回生 |
| 方法 | 講義は全て遠隔授業で行われた。授業で行い資料は事前に配布した。出席の確認は出席カードの提出で行った。高齢者にインタビューを行う演習は感染リスクを回避するため、演習目標に沿った視聴覚映像を視聴後レポート課題とした。評価は出席カードの提出およびレポートの課題提出にて行った。 | 講義は遠隔授業で行われた。看護過程の展開においては、双方向型講義とし、講義を受講後、個人ワークを行い、Open CEASへ提出し、その内容については各担当の教員がコメント（添削）することでフィードバックを行った。課題の最終提出日まで指導を受け再提出を可能とした。その他の演習内容は視聴覚映像を視聴後課題を行い、Open CEASへ提出した。コメント欄、またPDF化された記録用紙には注釈、Wordはコメント機能を活用し、学生からの質問や相談、教員の添削指導ツールとして活用し、フィードバックを行った。 |
| 内容 | 前年度はすべて対面式講義であり、グループワークや高齢者のインタビュー演習も全生員が実施できた。今年度は講義内容によりオンデマンド型（映像教材の視聴）、課題提示型、双方向型を選択した。また講義内容は録画され、再生し視聴できるようにOpen CEASにアップした。PPT資料、教材はOpen CEASより入手可能であり、また事前に配布した。 | 看護過程の展開はレベী小体型認知症、肺炎後廃用症候群のリハビリ目的のペーパーベジションの事例を転用予防、BSPD予防、認知症の本人に対するケアを目的とし、看護計画まで展開させた。前年度はGWで看護計画立案まで行ったが今年度は遠隔授業の為個人ワークでの実施となった。演習は全て映像教材・eナーストレーナーを使用し、教材内容のワークシートを個人ワークで作成し、Open CEASに提出させた。 |

表2. 老年看護学対象論のルーブリック評価表

| 健康科学部 看護医療学科 | 科目名: 老年看護学対象論 | 到達目標: 1) 老年期を生きる人々の健康を包括的にとらえ、尊厳と権利擁護のあり方を理解し、説明することができる。 2) 加齢に伴う心身の諸機能の変化と生活への影響を理解し、記述することができる。 3) 高齢者を取り巻く社会的状況・多様なケア環境・ケアシステムおよび高齢社会の諸課題を理解し、説明できる。 4) 高齢社会における保健医療福祉チームおよび老年看護の役割を理解できる。 | 学番番号: | 学 名: | | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------------|--|--|---|---|--|--|------|------|------|----|--------|--------|--------|
| | | | | 学 名: | 学 名: | 学 名: | 学 名: | 学 名: | 学 名: | 学 名: | | | | |
| 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) | | 目標名: 山崎尚典 博士 | 記入例を参考に自己採点の点数を入力してください。 ★該当する数値をプルダウンメニューから選択してください。 (1～4の数値を選択入力してもよい) | | | | | | | | | | | |
| 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) | 到達目標 | S: Super (期待する思考活動以上に高パフォーマンスが見られる) | A: 十分満足できる (期待する思考活動が十分ある) | B: 概ね満足できる (期待する思考活動は充分あるが高度な部分もある) | C: 努力を要する (期待する思考活動が充分でない) | D: 努力を要する (期待する思考活動が充分でない) | | | | | | | | |
| 進学の精神 | 学士力 | No. ディプロマ・ポリシー | 評価の観点 | 十分に発展的(4点) | 十分達成(3点) | おおむね達成(2点) | 努力を要する(1点) | 記入例 | 初回 | 中間 | 最終 | 初回コメント | 中間コメント | 最終コメント |
| 徳をのばす | 態度・志向性 | 1 医療従事者として、人間の尊厳や生命への畏敬について理解し、人の痛みや健康への思いを深み取ることができる感性を持っている。 | 高齢者の尊厳の理解 | 高齢者特有の尊厳、発生頻度、原因、当事者の思いや気持ち、属性、予防方法、予防のための制度について、自ら文献検索し、レポートにまとめることができる。 | 高齢者の権利擁護、虐待防止と関連する法律について述べることができる。 | 一人での権利擁護、虐待防止と関連する法律について、文獻を調べることができる。 | 努力を要する(1点) | 2 | | | | | | |
| | 態度・志向性 | 2 チーム医療や高度医療、地域の訪問看護などの現場で、様々な医療関係者と円滑なコミュニケーションを図り、リーダーシップを発揮できる。 | 高齢者インタビューの実施と学びの共有 | 自力で高齢者を採ることができ、自らインタビューガイドを作成できるとインタビューした高齢者の生活や時代背景を一般論と比較できる。 | 指導のもとにインタビューガイドが作成できる。高齢者に対して、インタビューを聴くことができる。インタビュー内容をレポートに要約し、読者に提出できる。 | 指導のもとにインタビューガイドが作成できる。高齢者に対して、インタビューを聴くことができる。 | 高齢者に対して、インタビューを聴くことができる。 | 3 | | | | | | |
| 知をみかく | 知識・理解 | 3 豊かな教養と幅広い視点を持っている。 | 高齢者に関する理論的理解 | 一人でエンパワメント理論、セルフケア理論、二階層理論、認知理論システム理論、バーンソンセンターケアについて調べることができる。 | 一人で高齢者理解に必要な理論を一つ以上説明することができる。 | 一人で高齢者理解に必要な理論を一つ以上説明することができる。 | 指導のもとに高齢者理解に必要な理論を調べることができる。 | 1 | | | | | | |
| | 知識・理解 | 4 看護医療分野に関する高い専門性と臨地に役立つ実践力を修得している。 | 応用性(加齢)に伴う高齢者の理解 | 事例を示し、加齢に伴う身体的な変化および心理・社会的な変化を記述することができる。 | 中間試験で加齢に伴う身体的な変化を述べることができる。加齢に伴う心理・社会的な変化を50%以上回答することができる。 | 中間試験で加齢に伴う身体的な変化を述べることができる。加齢に伴う心理・社会的な変化を50%以上回答することができる。 | 中間試験で加齢に伴う身体的な変化を述べることができる。加齢に伴う心理・社会的な変化を50%以上回答することができる。 | 4 | | | | | | |
| | 汎用的技能 | 5 保健・医療・福祉の各分野の専門家との連携・協働の土台となるプレゼンテーションスキルを身につけている。 | フィールドワークの実践 | 自ら住む地域の高齢者ケア施設とサービスの種類、機能と役割をレポートに要約できる。高齢者を支える看護職の役割を施設の特徴から記述できる。 | 高齢者ケア施設とサービスの種類、機能と役割をレポートに要約できる。 | 高齢者を支える看護職および連携の必要性を施設の役割を記述できる。 | 高齢者を支える看護職について説明できる。 | 2 | | | | | | |
| | 知識・理解、汎用的技能 | 6 医療をめぐる問題の国際化に対応できる知識・理解力と実践力を身につけている。 | 高齢者看護の必要性の国際的理解 | グローバルな視点で高齢者を支えるダイバーシティの考えを説明できる。 | グローバルな視点で他国の高齢者ケアの国際的課題について説明できる。 | グローバルな視点で他国の高齢者ケアの国際的課題について説明できる。 | グローバルな視点で他国の高齢者ケアの国際的課題について説明できる。 | 2 | | | | | | |
| 美をつくる | 態度・志向性、総合的な学習経験と創造的思考力 | 7 修得した知識・研究・調査能力を用い、生涯にわたって自ら学び続けることができる。 | 高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解 | 学修した知識を活用して、高齢社会の現状と課題について統計的データを基にレポートにまとめ提出することができる。 | 高齢化による統計的影響、介護保険の概要について説明できる。最終筆記試験において60%以上の得点を獲得できる。 | 高齢化による統計的影響、介護保険の概要について説明できる。 | 今後とも高齢者看護の現状の把握が必要である理由が説明できる。 | 3 | | | | | | |
| | 総合的な学習経験と創造的思考力 | 8 看護医療に携わる者として、あらゆる生活の場で生じる利用者のニーズを正しく理解し、責任を持って問題を解決していくことができる。 | 高齢者看護・保健・福祉の実践の理解 | 学修した知識を活用して、高齢者の生活上のニーズや課題を解決するための方法について説明できる。 | 高齢者看護・保健・福祉の実践と現状について説明できる。 | 高齢者看護・保健・福祉の実践と現状について説明できる。 | 高齢者看護・保健・福祉の実践と現状について説明するための文獻を採ることができ、 | 3 | | | | | | |

2. 老年看護学援助論Ⅱ

老年看護学援助論Ⅱは演習を中心とした看護過程の展開,老年期の特徴を反映した技術援助の習得である(表1)。2020年度はコロナ禍の中で講義前半の対面式演習は行わず,オンデマンドまたはオンライン授業により看護過程を展開する方法に変更した。また技術演習に関しては,前期の後半1日を実習室による小グループの対面式演習に変更した。講義は遠隔授業で行われた。看護過程の展開においては,双方向型講義とし,講義を受講後,個人ワークを行い,Open CEAS(授業支援型e-learningシステム)⁷⁾へ提出し,その内容については各担当の教員がコメントし添削することでフィードバックを行った。課題の最終提出日までは繰り返し指導を受けることが可能な学習環境を提供した。その他の演習内容については,視聴覚映像を視聴後,視聴覚

映像の内容に沿った課題を提示し,学習内容のレポート作成しOpen CEASに提出してもらった。Word機能で提出されたレポートにはコメントの挿入,またPDF化されたレポートには注釈機能を活用し,添削指導をおこなった。またOpen CEASのコメント欄を活用し,教員の指導や学生からの相談や質問に対応した。

ルーブリック評価項目は「①高齢者疑似体験による学び」「②グループワークでの学び」「③対象者援助での根拠のある援助」「④事例を用いた対象者理解」「⑤資料作成とプレゼンテーションの実施」「⑥国際的視点での援助」「⑦生涯にわたる学び」「⑧対象者のニーズの把握と対応」の8項目である。また,学習効果の評価は「1.未達成」「2.ほぼ達成」「3.達成」「4.高度達成」の4段階とした(表3)。

表3. 老年看護学援助論Ⅱのルーブリック評価表

| 健康科学部 看護医学科 | | 科目名: 老年看護学援助論Ⅱ | | 到達目標: ①高齢者の暮らしや健康レベルおよび認知や生活機能障害を包括的にアセスメントし,記述することができる。 ②高齢者看護を実現するための根拠に基づいた援助方法を生活機能の観点から記述することができる。 ③高齢者の意思と意思決定を考慮した,高齢者看護に必要な援助技術を学習する。 | | 学籍番号: 氏名: | | | | | | | | | |
|---|------------------------|----------------------------------|---|--|---|--|---|---|-----|----|----|----|--------|--------|--------|
| 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー) | | 担当教員: 山崎尚美,上村久島,岡田代 | | ④: 十分な満足できる(期待する思考活動が十分に達成される) | | ⑤: 努力を要する(期待する思考活動が充分でない) | | | | | | | | | |
| 畿央大学健康科学部看護医学科では,高い専門性と臨機に立つ実践力,およびチーム医療で活躍できる協働性を持ち,「全人的ケア」の行える人間性を兼ね備え,保健師を養成する。そこで健康科学部の学位授与の方針を基礎としつつ,本学科における学びで以下のような能力を身に付けることが求められる。 | | ⑥: Super (期待する思考活動以上に高レベルで達成される) | | ⑦: ほぼ満足できる(期待する思考活動はほぼ達成される) | | ⑧: 努力を要しない(期待する思考活動が充分でない) | | | | | | | | | |
| 記入例を参考に自己評価の点数を入力してください。 ★該当する数値をブルダウメニューから選択してください。 (1~4の数値を直接入力してもよい) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建学の精神 | 学士力 | No. | ディプロマ・ポリシー | 評価の視点 | 達成(4点) | 十分達成(3点) | おおむね達成(2点) | 努力を要する(1点) | 記入例 | 初回 | 中間 | 最終 | 初回コメント | 中間コメント | 最終コメント |
| 徳をのばす | 態度・志向性 | 1 | 医療従事者として,人間の尊厳や生命への畏敬について理解し,人の痛みや健康への願いを汲み取ることができる感性を持っている。 | 高齢者疑似体験による学び | 高齢者の老性変化や疾病による身体変化が及ぼす生活機能を始め,様々な観点から,どんな援助が必要であるかを考え,行動に移すことができる。 | 高齢者疑似体験を通して高齢者の老性変化や心理的特徴について説明することができる。 | 高齢者疑似体験の事前レポート,実施後の学びについてレポートを書くことができる。 | グループメンバーや教員の意見を聞いても,レポートをまとめることができない。 | 2 | | | | | | |
| | 態度・志向性 | 2 | チーム医療や高度医療,地域の訪問看護などの場面で,様々な医療関係者と円滑なコミュニケーションを回り協働し,リーダーシップを発揮できる。 | グループ学習での学びの共有 | 個人でまとめたことをグループ学習で共有することで自身の学習を発展させることができるだけでなく,グループの他の人の学習にも貢献することができる。 | 看護過程によるアセスメントから実践力を身につけることができる。看護過程や演習でのグループワークを通して,グループでの円滑なコミュニケーションを図ることができる。 | グループでの学習や他のグループの発表内容を共有することができる。 | グループワークで他の人の意見を取り入れてまとめることができない。 | 3 | | | | | | |
| 知をみかく | 知識・理解 | 3 | 豊かな教養と幅広い視点を持っている。 | 対象者援助への根拠を持つ援助 | 基礎や他の領域での学びと合わせ,演習で設定された対象者援助において,根拠に基づいた援助が理解できる。 | 事前学習をもとに演習を進め,演習や演習などから根拠や援助方法について自分の学習を振り返ることができ,演習後レポートにまとめることができる。 | 演習の事前学習や演習をもとに自分の学びを入れた演習後レポートを書くことができる。 | 教員からの指導があっても,演習内容での学びをレポートにまとめることができない。 | 1 | | | | | | |
| | 知識・理解 | 4 | 看護医療分野に関する高い専門性と臨機に役立つ実践力を修得している。 | 事例を用いた対象者理解 | 既知の知識をもとに事例をイメージした自己学習ができ,事例に合わせて応用した演習を実施することができる。 | 事例に合わせて援助の展開をすることができ,必要性を記述することができる。対象者に合わせた援助を実施できる。 | 事例を理解し合わせた援助について,指導を受けながら演習できる。 | 指導のもとに演習ができるが事例に合わせて演習することができない。 | 4 | | | | | | |
| 美をつくる | 汎用的技能 | 5 | 保健・医療・福祉の各分野の専門家と連携・協働の土台となるプレゼンテーションスキルを身に付けている。 | 資料の作成とプレゼン | 多職種との連携による協働において,各分野の専門家とそれぞれの役割を考慮したプレゼンテーションができる。 | 老年看護における用語を適切に用いて,画像などのマルチメディアデータを効果的に利用したプレゼンテーションができる。 | テーマや内容に合わせたプレゼンテーションができる。 | 指導を受けても,パワーポイントが作成または発表ができない。 | 2 | | | | | | |
| | 知識・理解,汎用的技能 | 6 | 医療をめぐる問題の国際化に対応できる知識・理解力を身につけている。 | 国際的視点での援助 | 国際的な視点を持ち,対象の文化・習慣に合わせ,どのような援助が必要であるかを考え,行動に移すことができる。 | 演習を通して,国際的な視点を持ち,対象の文化・習慣に合わせた援助の必要性を説明することができる。 | 指導を受けることで,対象の文化・習慣に合わせた援助の必要性を記述することができる。 | 指導を受けても,対象に合わせた援助について記述することができない。 | 2 | | | | | | |
| 美をつくる | 態度・志向性,総合的な学習経験と創造的思考力 | 7 | 修得した知識,研究・調査能力を用い,生涯にわたって自ら学び続けることができる。 | 生涯にわたる学び | 援助における理論や根拠を考えながら,生涯にわたって学び続ける必要性を説明するとともに必要な学習をすることができる。 | 援助における理論や根拠を考えながら,演習を行うことで多くの事例に合わせた援助を考え,発展させる必要性を説明することができる。 | 指導や演習での学びを発展させる必要性を記述することができる。 | 指導を受けても,自分で考える方法について記述することができない。 | 3 | | | | | | |
| | 総合的な学習経験と創造的思考力 | 8 | 看護医療に携わる者として,あらゆる生活の場で生じる利用者のニーズを正しく理解し,責任を持って問題を解決していくことができる。 | 対象者のニーズの把握と対応 | あらゆる生活の場で生じる対象者のニーズを視野に入れた援助について考えるとともに医療者としての責任について記述することができる。 | 看護過程の計画立案を通して,対象のニーズを正しく理解することができる。演習を通して,責任を持って対応することができる。 | 看護過程の計画立案を通して,対象のニーズについて考えることができる。 | 指導を受けても,対象のニーズを考えることができない。 | 3 | | | | | | |

V. 結果

1. 回答者の数:2019年度の老年看護学対象論の履修登録学生は91人であり,初回から最終まで全段階で全項目の評価入力を行った学生で同意を得た学生は82人であった同様に2020年度においては,履修登録学生は96人であり,初回から最終まで全段階で全項目の評価入力を行った学生で同意を得た学生は92人であった。2019年度の老年看護学援助論Ⅱの履修登録学生は91人であり,初回から最終まで全段階で全項目の評価入

力を行った学生で同意を得た学生は52人であった。同様に2020年度においては,履修登録学生は96人であり,初回から最終まで全段階で全項目の評価入力を行った学生で同意を得た学生は78人であった。

2. 老年看護学対象論のルーブリック評価結果

1) 老年看護学対象論のルーブリック評価の8項目別に,最終(第15回目)における2年間の到達度を図1-1から図1-8に示す(図1-1から図1-8)。

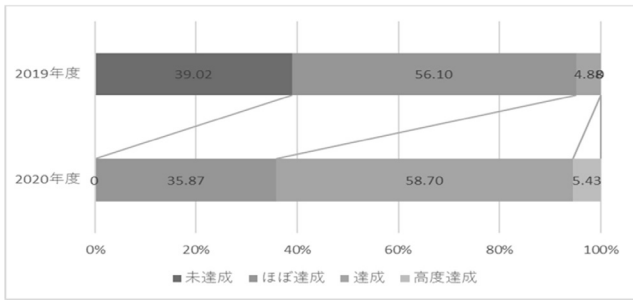


図1-1. 高齢者の尊厳の理解の比較

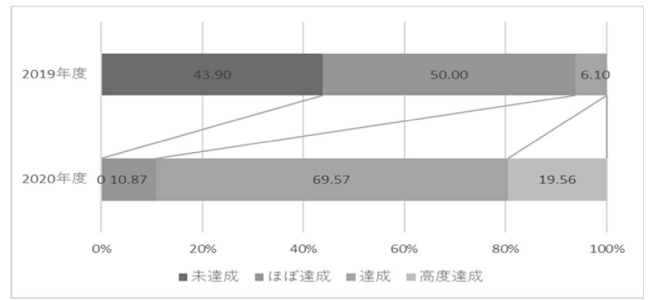


図1-5. フィールドワークの実践の比較

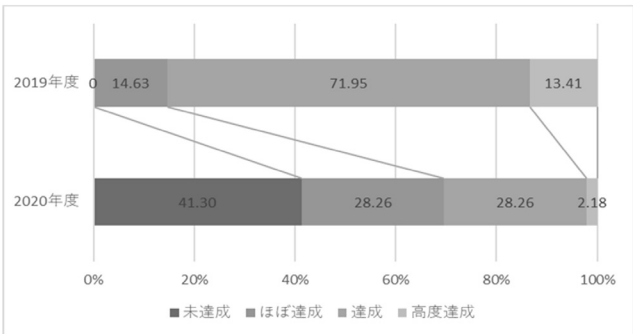


図1-2. 高齢者インタビューの実施と学びの共有の比較

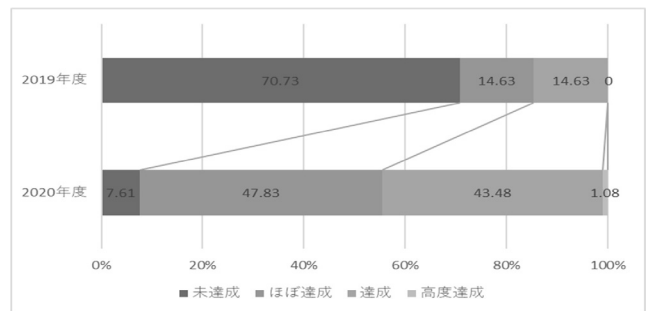


図1-6. 高齢者看護の必要性の国際的な理解の比較

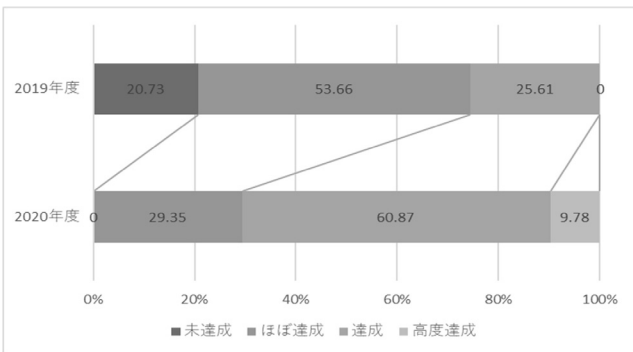


図1-3. 高齢者に関する理論の理解の比較

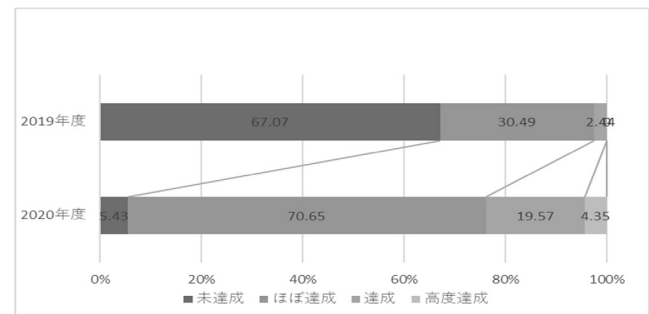


図1-7. 高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解の比較

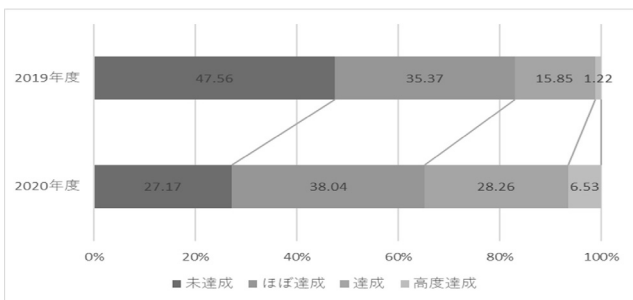


図1-4. 老性変化（加齢）に伴う高齢者の理解の比

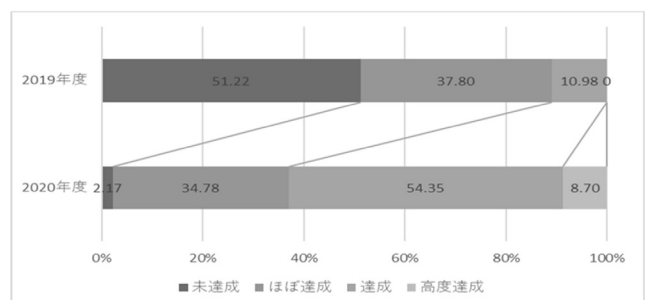


図1-8. 高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解の比較

2019年度の対面授業の最終段階では、未達成が「①高齢者の尊厳の理解」39.02%、「③高齢者に関する理論の理解」20.73%、「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」47.56%、「⑤フィールドワークの実践」43.90%、「⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解」70.73%、「⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」67.07%、「⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解」51.22%であり「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」のみ未達成を認めていなかった。2020年度の対面授業では、未達成は「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」41.30%、「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」27.17%、「⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解」7.61%、「⑦高齢者看護の必要性の国際的な理解」5.43%、「⑧高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」2.17%であり、「③高齢者に関する理論の理解」「⑤フィールドワークの実践」の項目で未達成を認めなかった。また、ほぼ達成、達成、高度達成に関しては「①高齢者の尊厳の理解」は対面授業では、ほぼ達成が56.10%と最も多い割合を占めていたが、非対面授業では達成が58.70%であり最も多く、高度達成も5.43%を占めていた。「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」は、対面授業では、達成が71.95%と最も多い割合を占めていたが、非対面授業ではほぼ達成と達成が28.26%と同じ割合であった。「③高齢者に関する理論の理解」では、対面授業ではほぼ

達成が53.66%と最も多い割合を占めていたが、非対面授業では達成が60.87%と最も多く、高度達成も9.78%を占めていた。「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」では、対面授業ではほぼ達成が35.37%、非対面授業では達成が38.04%と最も多かった。「⑤フィールドワークの実践」では、対面授業ではほぼ達成が50.00%、非対面授業では達成が69.57%と最も多く、高度達成も19.56%を占めていた。「⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解」では、対面授業ではほぼ達成と達成が14.63%と同じ割合であり、非対面授業では、ほぼ達成が47.83%、ついで達成が43.48%であった。「⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」では、ほぼ達成が30.49%であり、非対面授業ではほぼ達成が70.65%と最も多い割合を占めていた。「⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解」では、ほぼ達成が対面授業37.80%、非対面授業34.78%であり、非対面授業では達成が54.35%と最も多かった。

非対面授業では「①高齢者の尊厳の理解」「③高齢者に関する理論の理解」「⑤フィールドワークの実践」では最終における評価段階で未達成は0%であり、ほぼ達成から達成が50%以下であった項目は無く、すべての項目で高度達成を認めた。

2) 対面授業と非対面授業の2年間の到達度の比較

2年間の最終到達度をMann-Whitney U 検定を用いて比較した(表4)。

表4. 老年看護学対象論 2年間の最終の到達度の検討

| ルーブリック評価項目 | 2019年:対面授業 n=82 | | 2020年:非対面授業 n=92 | | Mann-Whitney U | 漸近有意確率 (両側) |
|--------------------------|--------------------|-----------|---------------------|-----------|----------------|----------------|
| | 中央値 | 四分位 偏差 | 中央値 | 四分位 偏差 | | |
| ①高齢者の尊厳の理解 | 0.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 2498.00 | < 0.001 |
| ②高齢者インタビューの実施と学びの共有 | 2.00 | 0.00 | 1.00 | 0.50 | 1043.50 | < 0.001 |
| ③高齢者に関する理論の理解 | 1.00 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2461.00 | < 0.001 |
| ④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解 | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 3432.00 | 0.257 |
| ⑤フィールドワークの実践 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 1934.50 | < 0.001 |
| ⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解 | 0.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 2959.00 | 0.006 |
| ⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解 | 0.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 2263.00 | < 0.001 |
| ⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解 | 0.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 2732.00 | < 0.001 |

2019年度の初回のデータが不足していたため、中間と最終の差をもって2019年度と2020年度の到達度の有意差を検討した。

2年間の中間と最終の到達度の差としては「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」は有意な差は認めなかったが、他の7項目は、2者間において有意に差を認めていた(p<0.05)。また、中央値から比較すると、対面授業の方が非対面授業の時よりも高い結果を示していた項目には「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」「③高齢者に関する理論の理解」「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」であった。一方、非対面授業の方が対面授業の時よりも高値を示していた項目には「①高齢者の尊厳の理解」「⑥高齢者看護の必要性

の国際的な理解」「⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」「⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解」の4項目であった。四分位偏差については、対面授業および非対面授業で「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」以外の項目は、0.50と同値を示していた。

3. 老年看護学援助論Ⅱのルーブリック評価結果

1) 老年看護学援助論Ⅱのルーブリック評価の8項目別に、最終(第15回目)における2年間の到達度を図2-1から図2-8に示す。

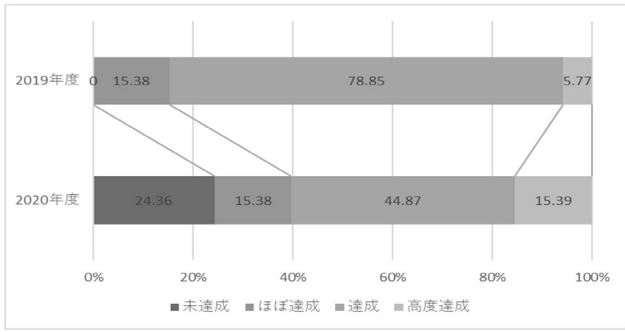


図2- 1. 高齢者疑似体験による学びの比較

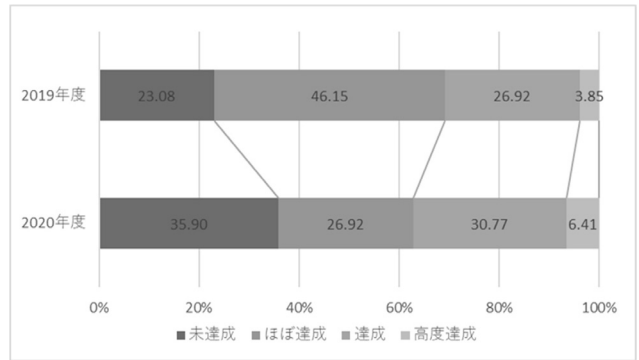


図2- 5. 資料の作成とプレゼンテーションの実施の比較

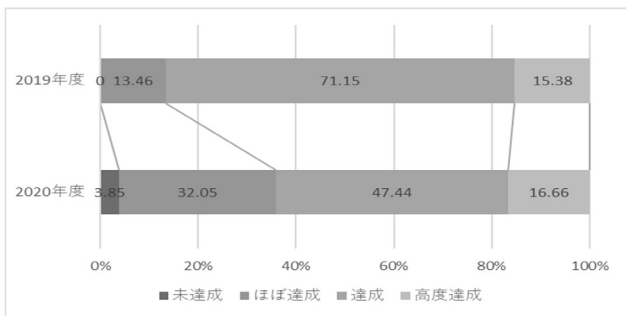


図2- 2. グループワーク学習での学びの比較

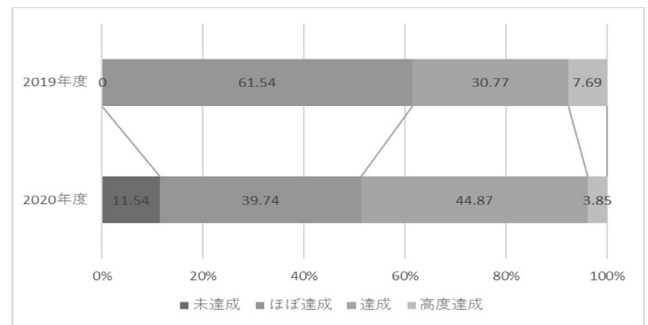


図2-6. 国際的視点での援助の比較

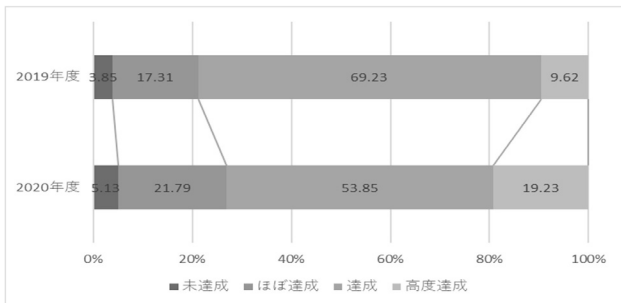


図2- 3. 対象者援助での根拠のある援助の比較

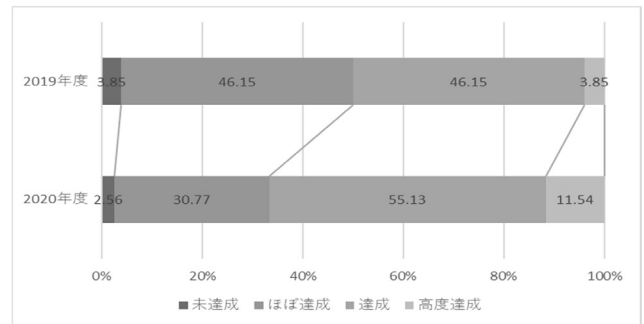


図2-7. 生涯にわたる学びの比較

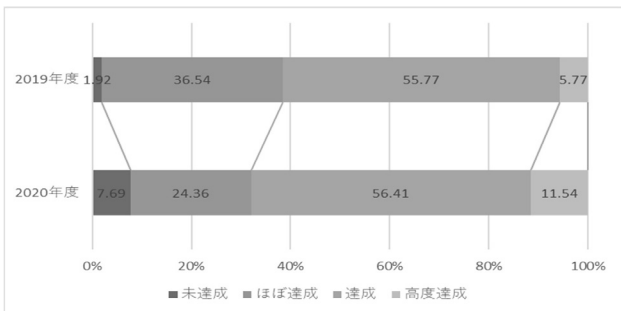


図2- 4. 事例を用いた対象者理解の比較

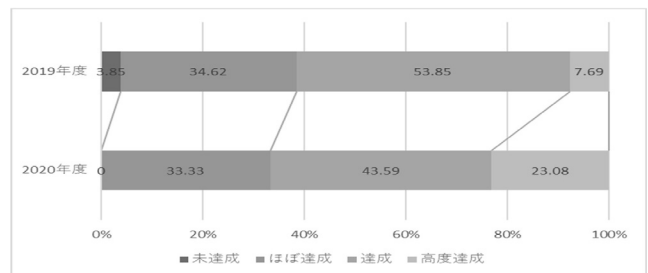


図2-8. 対象者のニーズの把握と対応の比較

2019年度の対面授業において、未達成は「⑦生涯にわたる学び」と「⑧対象のニーズの把握と対応の理解」以外の項目は2019年度の対面授業より2020年度の非対面授業の方が、未達成項目が多くみられた。「①高齢者疑似体験による学び」においては、非対面授業のみ未達成は24.36%であった。「②グループ学習の学び」においても、非対面授業のみ未達成は3.85%であり、「③対象者援助での根拠のある援助」では、対面授業で3.85%、非対面授業で5.13%、「④事例を用いた対象者理解」では、対面授業で1.92%、非対面授業で7.69%、「⑤資料の作成とプレゼンテーションの実施」では、対面授業で23.08%、非対面授業で35.90%と2年間ともに8項目中で最も未達成が多い項目であった。「⑥国際的視点での援助」では、非対面授業のみ11.54%が未達成であった。「⑦生涯にわたる学び」「⑧対象のニーズの把握と対応の理解」においては、未達成は対面授業、非対面授業とも5.00%未満であった。また、ほぼ達成、達成、高度達成に関しては、「①高齢者疑似体験による学び」においては、対面授業は達成が78.85%と最も多い割合を占めており、非対面授業ではほぼ達成は15.38%で達成が44.87%、高度達成は15.39%を占めていた。「②グループ

学習の学び」においては、対面授業は達成が71.15%も最も多い割合を占めており、非対面授業では達成は47.44%であった。「③対象者援助での根拠のある援助」では、対面授業で69.23%、非対面授業で53.85%、「④事例を用いた対象者理解」では、対面授業で達成が55.77%と最も多い割合であり、非対面授業では56.41%であり、高度達成は11.54%を占めていた。「⑤資料の作成とプレゼンテーションの実施」では、対面授業ではほぼ達成が最も多く46.15%であり、非対面授業では26.92%を占めていた。「⑥国際的視点での援助」では、対面授業ではほぼ達成が61.54%であり、非対面授業では39.74%を占めていた。「⑦生涯にわたる学び」では、対面授業ではほぼ達成が46.15%であり、非対面授業では30.77%であった。また、対面授業の達成は46.15%を占めており、非対面授業では55.13%を占めていた。そして「⑧対象のニーズの把握と対応」では、対面授業の達成が53.85%を占めており最も多く、非対面授業では43.59%であり、また高度達成が23.08%を占めていた。

2) 対面授業と非対面授業の2年間の到達度の比較
2年間の最終到達度をMann-Whitney U 検定を用いて比較した(表5)。

表5. 老年看護学援助論Ⅱ 2年間の最終の到達度の検討

| ルーブリック評価項目 | 2019年:対面授業 n=52 | | 2020年:非対面授業 n=78 | | Mann-Whitney U | 漸近有意確率 (両側) |
|---------------------|--------------------|-----------|---------------------|-----------|----------------|----------------|
| | 中央値 | 四分位 偏差 | 中央値 | 四分位 偏差 | | |
| ①高齢者疑似体験による学び | 2.00 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 1005.50 | < 0.001 |
| ②グループ学習での学びの共有 | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 681.00 | < 0.001 |
| ③対象者援助での根拠のある援助 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.50 | 1070.50 | < 0.001 |
| ④事例を用いた対象者理解 | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 1012.00 | < 0.001 |
| ⑤資料の作成とプレゼンテーションの実施 | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 1447.50 | 0.002 |
| ⑥国際的視点での援助 | 1.00 | 0.00 | 0.00 | 0.50 | 941.50 | < 0.001 |
| ⑦生涯にわたる学び | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 1336.00 | < 0.001 |
| ⑧対象者のニーズの把握と対応 | 1.00 | 0.50 | 0.00 | 0.50 | 1254.00 | < 0.001 |

2019年度の初回のデータが不足していたため、中間と最終の差をもって2019年度と2020年度の到達度の有意差を検討した。

中間と最終の到達の差を比較したところ、8項目すべてに有意な差を認めた ($p < 0.05$)。

また、中央値から比較すると、「③対象者援助での根拠のある援助」のみ同値を示しており、他の7項目はすべて対面授業の方が高値を示していた。四分位偏差については、対面授業および非対面授業で「⑥国際的視点での援助」以外の項目は、0.50と同値を示していた。

VI. 考察

1. 老年看護学対象論における授業形態のあり方

老年看護学対象論における「②高齢者インタビューの実施と学びの共有」「③高齢者に関する理論の理解」「④老性変化(加齢)に伴う高齢者の理解」の演習形

式の項目で、対面授業の方が非対面授業の時よりも到達度が高い結果を示していた。いずれも体験的学習方法によりレポート課題を課していた授業であり、ただ受動的に聞いているだけの授業より、実体験としての学びを記録に整理し、グループワークで共有することでグループダイナミクスが発揮でき、学生の到達感が高かったと考える。非対面授業では、オンライン授業も含めてすべて、録画URLを割り付けしており、学生は自己のペースで繰り返し聴講できるため、対面授業より非対面授業の方が到達度は高値であったと考える。このことから、フィールドに出て実際に高齢者にインタビューを実施する演習項目については、対面形式で行うことが望ましいと考える。

また、非対面授業で高値を示した老年看護学対象論の項目は「①高齢者の尊厳の理解」「⑥高齢者看護の必要性の国際的な理解」「⑦高齢者看護における保健・医療・福祉の統計的理解」「⑧高齢者医療・保健・福祉の変遷の理解」の座学の4項目であった。このことから、座学での講義形式の授業は、オンデマンドまたは動画撮影をして配信するオンライン授業として組み立てた方が、学生は自分の都合に合わせて繰り返しの学習ができるため到達度が高値を示したと考える。このように、到達度の高い講義の内容によってはオンデマンドやオンラインでの非対面授業を残しつつ、対面授業に組み込む必要がある⁸⁾。

2. 老年看護学援助論Ⅱにおける授業形態のあり方

老年看護学援助論Ⅱでは「③対象者援助での根拠のある援助」のみ中央値は同値を示しており、他の7項目はすべて対面授業の方が高値を示していた。この科目は、看護過程の展開方法を教授するといった演習科目であり、課題学習とグループワークを繰り返し行うことで、グループダイナミックスの効果を期待している。しかし、2020年度の非対面授業においてはCOVID-19感染予防対策により対面式授業から非対面式授業への急な変更もあり、学生も教員も事前の準備期間が短いなかで授業が開始されていたため、デモンストレーション講義の予行もなく、学生は自宅一人で非対面式講義の環境に対応する必要があった。そのような状況において非対面での演習では、学生の反応を確認しながらの演習の実施は非常に困難であった。このことから、非対面での演習授業は難易度が高く、グループワークなどの体験的学習においては、対面授業の形式の方が適しているといえる^{9) 11)}。また、非対面でグループワークを実施する際は、学生の反応がわかるような環境をチャット機能、Web会議機能を用い、意見の言語化、お互いの表情や会話を確認し、同じ空間で共有場面を作り、講義の孤立・孤独を感じさせないような環境が必要であると考えられる。ICT機能の活用において、リアルタイムでの質疑応答などの検討課題はあるが、資料の画面共有機能やLIVE配信のオンデマンド化など、効率よく学習できる機能を活用し、オンデマンドやオンライン授業による学習効果を強化する必要がある^{8) 9)}。

3. 対面授業と非対面授業のメリットとデメリットを活かした授業形態のあり方

教員と学生と共にこれらの環境は初めてであり、慣れないことから「新しい生活様式」に対する講義形式に不安があり、特に教員の映像と音声共有できるシステム環境の整備は必須であり、通信環境は、教員と学生の居住環境による影響を受けた講義回数を重ね、配信システムの理解により環境の不具合は整備され講義

への影響は無くなったがこのことは、すべての項目で達成からほぼ達成と評価が得られたことより確認される。オンライン形式の講義では②高齢者インタビューの実施と学びの共有のように実際に高齢者と対面し、インタビューを行う演習内容では学習効果が前年度より下がっている。実際に演習は行えず、高齢者との面談ができておらず、最終段階で未達成が約50%という結果になっている。また、「④老性変化（加齢）に伴う高齢者の理解」の最終結果が約20%であるのは、老性変化の特徴を解剖・生理学の視点から理解する困難さもあるが、中間試験を施行されず、評価ができないと判断した学生が未達成にしており評価内容の検討が必要である。受講生の形式講義メリットとしてオンデマンド形式やLIVE配信を用いたオンライン型講義、また講義内容を録画し、Open CEASにアップすることで講義後の視覚が可能となった。このことは、学生の学習パターンに合わせ、いつでも繰り返し視聴することで、学生が理解できるまで学生のペースに合わせた学習の効果であると考えられる。このような学習形態は対面講義以上に学生個々の学習が自主的に行うことが可能であり、また学生自身の自律した学習態度が必要である¹⁶⁾。指導者が支援し学習する環境を与えるだけでなく、学生の自律の高さも影響するため、学生個人の自律の能力により到達度や満足度の差が大きくなることは予測され、今後学習の理解度や能力の差に大きく反映され、ますます到達度に格差の幅が広がることが懸念される¹⁶⁾。学生の個人差を緩和するためには、低学年次らの学習態度の修得を強化したうえでの非対面授業の活用を行う必要がある。

その他のメリットとして、学生の端末の画面上に講師やスライドが映り、共有でき見やすいことである。それに加え、事前に資料を配付しており、デジタル化した教材と紙ベースの資料は同じであったが、講義内容を確認しながら紙ベースの資料に記入できることは学生の安心感や満足度に繋がったと考える。

4. コミュニケーションツール活用時の指導の体制整備

対面演習は、他者との学びを共有するというグループワーク、体験授業で学生の達成感が高く、自己学習・演習・グループワークで学びを共有するというプロセスは今後も有意義だと考える。しかし、グループワークの導入は、非対面演習では主観的到達度には限界があり、対面での演習が効果的であることが明らかになった。感染拡大時などの非対面授業においては、Microsoft Teams[®]などのオンラインでのコミュニケーションツールの使用を有効活用するには、特にグループワーク時にはファシリテートできる教員のサ

ポートを受けられる体制を整えておく必要がある。

VI.研究の限界

オンデマンドやオンライン授業による非対面講義により学生達成は講義形式による説明では一定の上昇を認めており、教育の質は担保されている。しかし、グループワーク・演習や実習などグループダイナミクスを活用した学習が必要な内容については学習効果に限界がある。また、2年間の比較をしたが、対面授業の初回の確認ができていないため、異なった集団での比較であることは否めない。また、学習到達度は学生の主観的な評価であり、中間試験や科目試験などによる客観的な評価は未実施であるため、学習達成と理解の関連については明確とはいえないことが限界である。

結語

演習や実習などグループワークや技術演習を伴う講義には、対面による授業展開が適切であり、また講義や演習時には課題内容の設定や教授方法の検討が必要である。また、本研究は学生の主観的な評価であり、今後は筆記試験やOpen CEAS機能を活用したWebテストによる客観的な評価との関連性について研究を深める必要がある。

文献

- 1) 柴崎美紀, 日野徳子, 岸知輝ら: 訪問看護ステーションとつくりあげるICTを活用した在宅看護学実習, 看護教育, Vol.61 (11), 994-1003, 2020.
- 2) 厚生労働省: 看護基礎教育検討会報告書, 2020.
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07297.html.pdf (2020年9月21日 閲覧)
- 3) 小澤典子, 菅谷智一, 浅野美礼: オンライン授業に関する工夫と今後の課題 筑波大学の取り組み, 看護教育, Vol.61 (8), 716-723, 2020.
- 4) 木村哲: 医療保健分野における「新しい授業様式」の構築 ウィズコロナ時代のBCPからDXへの飛翔をめざして, 看護教育, Vol.61 (10), 882 - 890, 2020.
- 5) 川尻順平, 國分真佐代, 江口秀子ら: Zoomを用いた遠隔授業 大学および看護学科全体へ浸透させる取り組み, 看護教育, Vol.61 (8), 710-715, 2020.
- 6) 木村哲: 医療保健分野における「新しい授業様式」の構築 ウィズコロナ時代のBCPからDXへの飛翔をめざして, 看護教育, Vol.61 (10), 882-890, 2020.
- 7) 林千冬, グレック美鈴: 感染拡大期における看護市立看護大学の取り組み, 看護教育, Vol.61 (10), 892-901, 2020.
- 8) 新井英靖: 学びの質を高めるオンライン授業の工夫, 看護展望, Vol.46 (1), 50-54, 2021.
- 9) 日高艶子: オンラインツール・オンデマンド教材を組み合わせた実習方法とリアリティを追求したシナリオ・シミュレーション, 看護展望2020-11, Vol.45 (13), 1199-1203, 2020.
- 10) 佐藤尚次: 新型コロナウイルスの影響下で教育の質を維持するための取り組み, 看護教育, Vol.61 (8), 688-698, 2020.
- 11) 小澤典子, 菅谷智一, 浅野美礼: オンライン授業に関する工夫と今後の課題 筑波大学の取り組み, 看護教育, Vol.61 (8), 716-723, 2020.
- 12) 坪井 桂子, 秋定 真有, 石橋 信江ら: オンラインの特性を活かした老年看護学実習, 看護教育, 61 (9), 940-947, 2020.
- 13) 安酸史子: 臨地実習の代替策を考えるうえで必要なこと, 看護展望, Vol.45 (13), 1194-1198, 2020.
- 14) 荒川雅裕, 植木泰博, 冬木正彦: 授業支援型 e-Learningシステム CEAS を活用した 自発学習促進スパイラル教育法, 日本教育工学会論文誌, 28 (4), 311-321, 2004.
- 15) Open CEAS株式会社ホームページ: <https://www.openceas.co.jp/openceas/about-openceas/2021.05.19閲覧>
- 16) シャラン・B・メリアム, ローズマリー・S・カファレラ: 成人期の学習-理論と実践-, 鳳書房, 366, 2005.