

薬学教育における実務実習事前実習へのルーブリック評価導入に関する報告

～ルーブリック評価から見た「共感」「傾聴」の自己到達率に関する考察～

増田 多加子¹ 杉浦 宗敏^{1,2}

1. はじめに

大学設置基準には「第二十五条の二 2 大学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するために、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに当該基準にしたがって適切に行うものとする。」とある。

薬学教育におけるコミュニケーション教育の目的は、安全でかつ有効な薬物治療に貢献するために患者とその家族に寄り添う態度と知識、技能の育成にある。とりわけ、本学4年生の実務実習事前実習のコミュニケーション教育では、病棟・薬局・在宅・一般用医薬品の場面に模擬患者を導入している。

医学教育においては臨床能力を評価するミラーのピラミッドという概念がある^{1) 2)}。薬学教育におけるコミュニケーション能力を評価するためにミラーのピラミッドに当てはめると、図1のようになる。3年生までの筆記試験・口頭試験の認知レベルから、4年生の実務実習事前実習以降は、その知識を応用する行動レベルが評価の対象となる。

コミュニケーション教育の学生に対する評価は、評価に当たる教員の主観によるところが大きい。そのため、その評価に当たる教員用に評価票を作成して評価に当たっている。同時に、本学の実務実習事前実習の「初回面談」（以下、「初回面談」）では、学生への到達基準を明示するためにルーブリック評価を導入し、学生自身による自己評価を行なっている。そこでは、到達基準を明示することで、学生に明確な目標を示すことができる³⁾。そこで、学生自身によるルーブリック評価により見えてきたコミュニケーション教育の中での課題について検討を加えたのでここに報告する。

2. 方法

ルーブリック評価の評価項目は、薬学共用試験センターから出されている、「学習・評価項目」のコミュニケーションの箇所を参考としてルーブリック評価票を作成した（表1、2）。

1) 調査対象は本学薬学部4年生で、2016年の「初回面談」の実習終了後にルーブリック評価を実施した。評価項目は、「身だしなみ」「目線の高さ」「アイコンタクト」「声の大きさ」「言葉づかい」「傾聴」「共感」の7項目とし、4段階のルーブリック評価を用い、到達目標を「4」とした。比較検討は、事前実務実習中にコミュニケーション実習を経験した学生群（経験群）と初めて経験する学生群（非経験群）とで行った。

2) 調査対象は本学薬学部4年生で、2016年と2017年の「初回面談」の実習終了後にルーブリック評価を実施した。調査項目はその中の「傾聴」「共感」の2項目とし、4段階のルーブリック評価を用い、到達目標を「4」とした。比較検討は、実務実習事前実習中に経験したコミュニケーション実習の経験回数によって行なった。

¹薬学部薬学実務実習教育センター ²薬学部医薬品安全管理学教室

3. 結果

1) 経験群と非経験群の学生数は各 244 名であった。経験することで 7 項目とも数値が「4」に近づいた。特に、「身だしなみ」「目線の高さ」は経験することで「4」と評価した学生数が、それぞれ 61.1%→81.6%、65.2%→77.5%となった。これに対して「傾聴」「共感」は、それぞれ 26.7%→40%、20.9%→32.0%となった (表 3、4)。

2) 2016 年と 2017 年の学生数は、それぞれ 488 名と 363 名であった。2016 年は、「初回面談」が 1 回目と 3 回目となり、学生数はそれぞれ 244 名ずつであった。2017 年は、「初回面談」が 2 回目と 3 回目となり、学生数はそれぞれ 122 名と 241 名であった (表 5)。2016 年の「共感」の「4」への到達率は、1 回目と 3 回目はそれぞれ 20.9%、32.0%、「傾聴」は、26.6%、41.0%、2017 年の「共感」は、2 回目と 3 回目はそれぞれ 26.2%、41.5%、「傾聴」は、39.3%、53.5%であった (表 5、6)。

4. 考察

1) 「身だしなみ」「目線の高さ」「声の大きさ」等、学生自らが改善しやすい項目では到達率が高く、「傾聴」「共感」等、相手(患者)との関係を築き改善していく項目(学生自身では改善しにくい項目)では到達率が低いことが示された。「傾聴」「共感」の育成には、それらの必要性への理解を図る準備教育と具体的な対応法の教育がさらに必要と考えられる。

2) 「共感」と「傾聴」の到達率の低さの原因を検討するために、2016 年と 2017 年までを比較し、模擬患者とのコミュニケーション回数によって「4」への到達率を見たが、コミュニケーションの回数を重ねることが、解決の一つであることが見て取れる。今後は、「共感」「傾聴」の定義と目的を見直すと同時に「共感」「傾聴」に対する学生の意識調査をし、5 年生の実務実習では、自信を持って患者の前に立てるようなコミュニケーション教育を構築し、患者の情報を収集する症例等を用いてコミュニケーション能力の向上を図りたい。

5. 参考資料

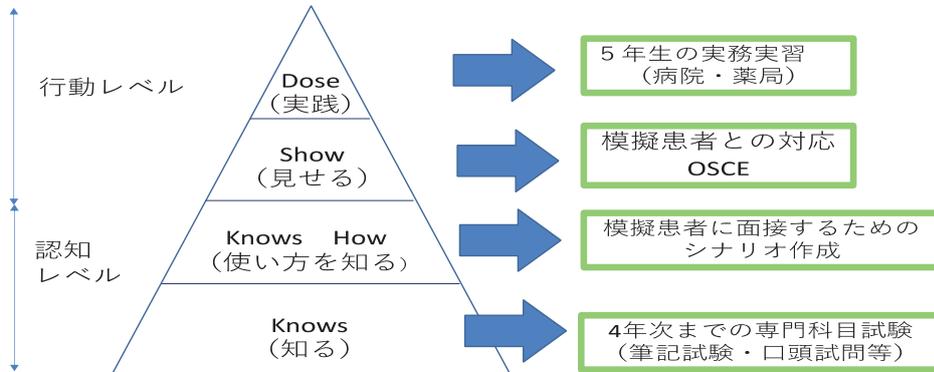
1) Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med. 1990 ; 65 (9 Suppl) : S63-7.

2) 田川まさみ, & 西城卓也. (2013). 医学教育における学習者の評価 1 総論. 医学教育, 44(5), 345-357.

3) 見える「評価」で授業が変わる! ‘ループリックで授業作り’

http://www.justsystems.com/jp/school/academy/hint/rubric/ru01_01.html

図1 コミュニケーション教育目標とミラーのピラミッドへの対応



初回面談 教員用 チェックシート

実習日 / 学科

薬剤師役氏名: _____

教員氏名: _____

5(良)⇒4⇒3(普)⇒2⇒1(不良)

【面接の最初に】	評価	指摘点
1) 入室時に挨拶をし、患者さんの入室許可を確認した		
2) フルネームで自己紹介をした		
3) フルネームで患者さんの氏名を確認した		
4) 初回面談の目的を告げ、患者さんから同意を得た		

【情報収集】	評価	指摘点
5) 入院前の症状を確認した		
6) 症状の程度や性状を確認した		
7) 症状の経過を確認した		
8) 他に何か症状があるか確認した		
9) 現在の状態を確認した		
10) 病気、治療についての気持ち、不安を確認した		
11) 既往歴を確認した		
12) 食べ物、花粉などのアレルギー歴があるかを確認した		
13) 薬を飲んで、具合が悪くなった事があるかを確認した		
14) 持参薬を確認した		
15) 他の医療機関受診をしているかを確認した		
16) 現在使用中の薬を確認した		
17) 現在使用中の健康食品、サプリメントがあるかを確認した		
18) 喫煙の有無と量を確認した		
19) 飲酒の有無と量を確認した		
20) 生活習慣について確認した		

【クローゼング】	評価	指摘点
21) 質問や言い忘れを確認した		
22) 退室の挨拶をした		

【コミュニケーション】	評価	指摘点
23) 薬剤師としての身だしなみが適切であった		
24) インタビュー時に患者さんの目線の高さで話ができ		
25) インタビュー時に患者さんとのアイコンタクトがとれた		
26) 患者さんが聞き取りやすい声の大きさ、音調、スピードで話ができ		
27) 患者さんが判りやすい、丁寧な言葉使いで話ができ		
28) 患者さんが話しやすい様に積極的に患者さんの言葉に耳を傾けた		
29) 共感の言葉がけ又は共感の態度が示せた		

左のコミュニケーションに該当する部分のルーブリック評価を作成した

【全体を通して】	評価	指摘点
30) 会話の流れがスムーズであった		
31) 患者さんに対する配慮があった		
32) 時間内にすべての対応が終了した		

メモ

表 1 初回面談で用いた教員用チェックシート

ルーブリック評価 各項目について、該当する欄に大きく○を囲んでください

実習日 / /	学科	学籍番号	氏名	
	4	3	2	1
薬剤師としての身だしなみが適切である	医療者であることを意識し服装(ワイシャツとネクタイ、ブラウスやシャツ)に注意し、清潔な白衣と名札を身につけ、薬剤師としての確に振る舞うことができる	医療者であることを意識し服装に注意し、清潔な白衣と名札を身につけているが、髪の毛や顔を触る、落ち着きがない、などのくせが見られる	医療者であるという意識が薄く、服装(ミニスカート、短パン、Tシャツ、アクセサリー等)や身だしなみ(髪の毛、爪、白衣のシワ、汚れボタンなど)に問題があり、振る舞い(髪の毛や顔を触る、落ち着きがない等)には問題がない	医療者であるという意識がまったくなく、身だしなみ(髪の毛、爪、服装、白衣のシワ・汚れ・ボタンなど)や振る舞いに問題がある
インタビュー時に患者さんの目線の高さで話ができる	患者さんの体勢に配慮ができ、また、適切な距離を保てるように座る椅子の位置をセッティングすることができる	自分で座る椅子の位置をセッティングすることはできるが、患者さんの体勢に配慮することはできない	椅子に座るが、椅子の位置を直すことや患者さんの体勢に配慮することができない	立ったままで話をする
インタビュー時に患者さんとのアイコンタクトがとれる	アイコンタクトにより患者さんの非言語的表現を読み取り、それに対して声をかけることができる	アイコンタクトにより患者さんの非言語的表現を読み取ることはできるが、それに対応することができない	患者さんと視線を合わせようとはするが、患者さんの非言語的表現を読み取ることができない	患者さんと視線を合わさず、患者さんの非言語的表現をまったく読み取らない
患者さんが聞き取りやすい声の大きさ、音調、スピードで話ができる	患者さんの声の大きさ、音調、スピードに合わせて話することができる	患者さんが聞き取りやすいように、声の大きさには注意するが、音調やスピードを合わせることができない	患者さんが聞き取りやすいよう配慮するが、話の仕方(声の大きさ、スピードなど)について患者さんから指摘を受ける	患者さんの声の大きさ、音調、スピードにはまったく配慮せず、自分のペースで話を進める
患者さんが判りやすい、丁寧な言葉使いで話ができる	丁寧な言葉遣いで、患者さんの理解度に合わせて 専門用語を分かり易い言葉に言い換えて話することができる	専門用語をわかり易い言葉に言い換えることはできるが、患者さんの理解度に合わせて話すことはできない	患者さんから専門用語に対する質問を受け、わかりやすい言葉に言い換えて話することができない	敬語が使えず、患者さんの理解度にも配慮できず、専門用語を多用して話をする
患者さんが話しやすい様に積極的に患者さんの言葉に耳を傾ける	質問方法(開かれた質問、閉ざされた質問など)を使い分けて話を聞き、正しく理解することができる 患者さんの本当の気持ちを聞き取ることができる	聞かなければならないことは聞くことができるが、一方的な単調な聞き取りで、患者さんの本当の気持ちを聞き取ることができない	何を聞くか、どのように聞くかは理解しているが、話があちこちに飛んで、スムーズに話が進まない	何を聞くか、どのように聞くか理解していないため、話を進めることができない
共感の言葉がけ又は共感の態度が示せる	患者の気持ち(大変、心配、辛い)を受け止め、それに対応した的確な言葉と態度・表情で対応することができる	患者の気持ち(大変、心配、辛い)を受け止め、言葉で対応する(おうむ返しなど)ことができる	患者の気持ち(大変、心配、辛い)を受け止め対応する(あー、そうですか、はい、など)ことができる	患者の気持ちをまったく受け止めることができない

表2 ルーブリック評価票

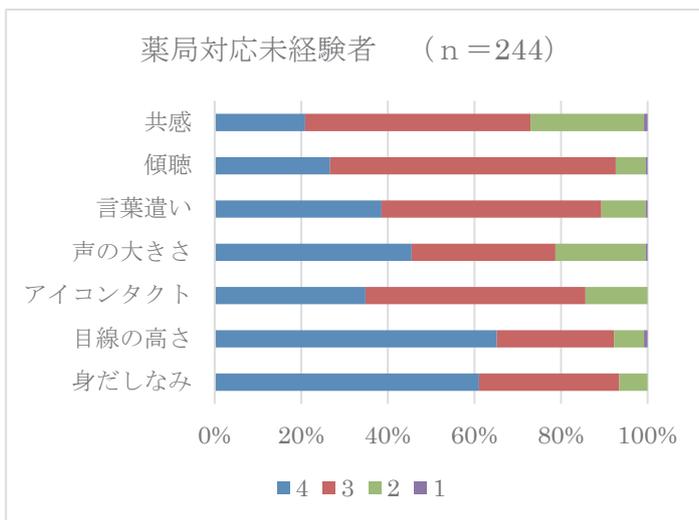


表3 薬局対応未経験者の達成率と模擬患者の介入する実習の流れ

模擬患者の介入する実習の流れ
1回目

- 1.患者情報の重要性に着目する1 病棟 (初回面談)
- 2.服薬指導入門3 (OTC)
- 3.患者情報の重要性に着目する2 薬局 (患者対応)
- 4.服薬指導入門2 ※ 薬局 (薬剤交付)
- 5.服薬指導入門1 ※ 病棟 (服薬説明)
- 6.総合実習3 (在宅医療)

※入れ替えのクラスあり

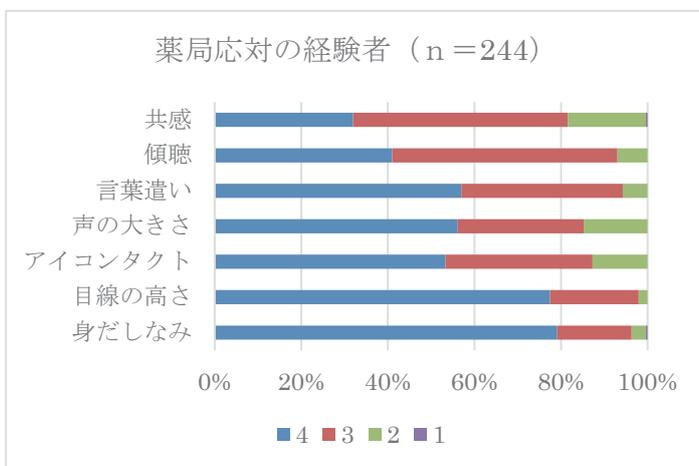


表4 薬局対応経験者の達成率と模擬患者の介入する実習の流れ

模擬患者の介入する実習の流れ
3回目

- 1.服薬指導入門3 (OTC)
- 2.患者情報の重要性に着目する2 薬局 (患者対応)
- 3.患者情報の重要性に着目する1 病棟 (初回面談)
- 4.服薬指導入門1 病棟 (服薬説明)
- 5.服薬指導入門2 ※ 薬局 (薬剤交付)
- 6.総合実習3 (在宅医療) ※

※入れ替えのクラスあり

2016年度 模擬患者の介入する実習の流れ		2017年度 模擬患者の介入する実習の流れ	
1回目	3回目	2回目	3回目
1. <u>患者情報の重要性に着目する1</u> <u>病棟（初回面談）</u>	1. 服薬指導入門3（OTC）	1. 患者情報の重要性に着目する2 薬局（患者対応）	1. 服薬指導入門3（OTC）※
2. 服薬指導入門3（OTC）	2. 患者情報の重要性に着目する2 薬局（患者対応）	2. <u>患者情報の重要性に着目する1</u> <u>病棟（初回面談）</u>	2. 患者情報の重要性に着目する2 薬局（患者対応）※
3. 患者情報の重要性に着目する2 薬局（患者対応）	3. <u>患者情報の重要性に着目する1</u> <u>病棟（初回面談）</u>	3. 服薬指導入門3（OTC）	3. <u>患者情報の重要性に着目する1</u> <u>病棟（初回面談）</u>
4. 服薬指導入門2 病棟（薬剤交付）	4. 服薬指導入門1 病棟（服薬説明）	4. 服薬指導入門1 病棟（情報提供）	4. 服薬指導入門2 薬局（薬剤交付）※※
5. 服薬指導入門1 薬局（服薬説明）※	5. 服薬指導入門2 薬局（薬剤交付）※	5. 服薬指導入門2 薬局（薬剤交付）	5. 服薬指導入門1 病棟（情報提供）※※
6. 総合実習3（在宅医療）※	6. 総合実習3（在宅医療）※	6. 総合実習3（在宅医療）	6. 総合実習3（在宅医療）
※入れ替えのクラスあり		※、※※同士の順番の入れ替えクラスあり	

表 5 模擬患者の介入する実習の流れ

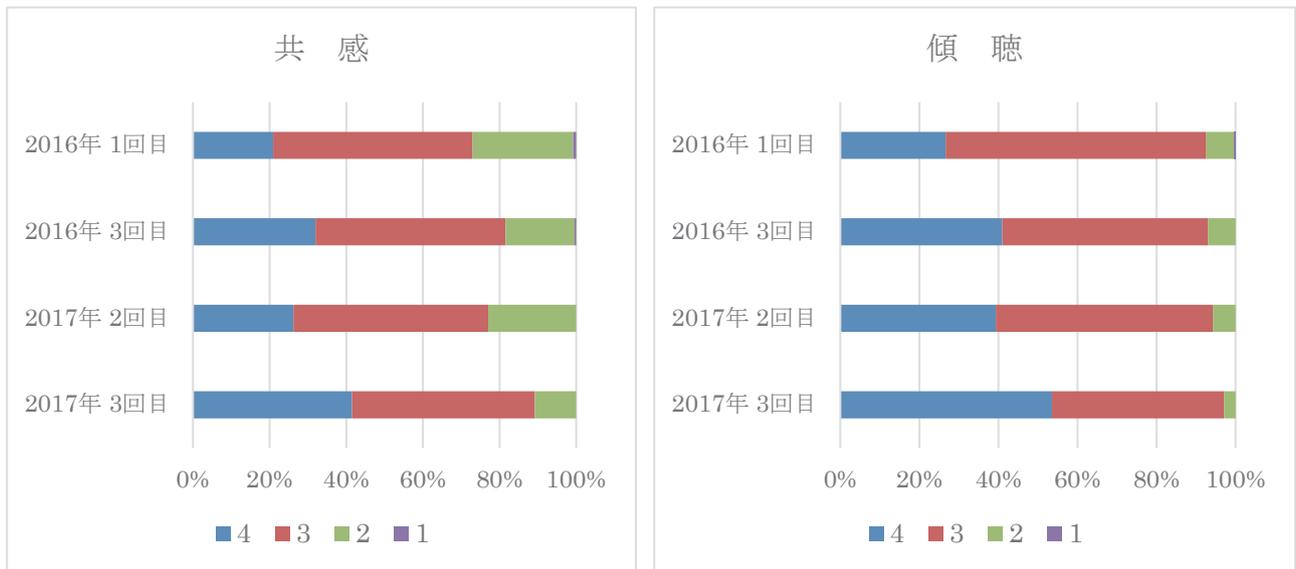


表 6 ルーブリック評価による共感・傾聴の到達率