

## 米国オレゴン州におけるコンセプトを基盤にした学習活動の視察報告

—A Report on Concept-Based Learning Activities in Oregon, USA—

長野 弥生<sup>1)</sup> 細田 泰子<sup>1)</sup> 片山 由加里<sup>2)</sup> 勝山 愛<sup>1)</sup> 古川 亜衣美<sup>3)</sup> 根岸 まゆみ<sup>4)</sup>

1) 大阪公立大学大学院看護学研究科 2) 同志社女子大学看護学部  
3) 園田学園大学人間健康学部 4) 静岡県立大学看護学部

**抄録** 本稿は、米国オレゴン州におけるオレゴン健康科学大学において実践される「コンセプトを基盤とした学習活動」を視察し、その概要と特徴を報告するものである。「コンセプトを基盤とした学習活動」は主要な看護概念を中心に、理論と実践を結びつけながら学ぶ学習活動であり、学生の主体的思考や臨床判断を促進する学習方略である。本視察では、この学習活動が講義および演習に体系的に組み込まれている実際を観察した。授業では、教員が問いかけを通して学生の思考を深め、臨床判断能力の育成に寄与していた。視察を通じ、「コンセプトを基盤とした学習活動」は教育者の支援体制と学習者の主体性の双方を必要とする実践的手法であり、日本の看護学教育における臨地実習の制約を補う有効なアプローチとなる可能性が示唆された。

**キーワード:** 看護学教育、CBLAs、臨床判断

**Abstract** This paper reports on a visit to the Oregon Health & Science University in the United States to observe Concept-Based Learning Activities (CBLAs) and describe their structure and characteristics. CBLAs are learning activities that focus on key nursing concepts and promote integration of theory and practice, thereby fostering students' independent thinking and clinical judgment. In the observed classes, instructors encouraged students' deeper thinking through questioning, which contributed to the development of clinical judgment.

The visit revealed that CBLAs are a practical educational approach that requires both faculty support and learner autonomy. Such an approach may offer useful insights for addressing challenges related to clinical practicum in Japanese nursing education programs.

**Key words:** Nursing Education, CBLAs, Clinical judgement

## 1. はじめに

近年の大学教育では、学生が何を学び、身に付けることができたのかを明確にし、学習の成果を学生が実感できる教育の実現が求められている<sup>1)</sup>。学習成果を可視化することが重視され、特に看護学教育では知識の獲得にとどまらず、臨床判断を含む実践能力の育成が求められている。さらに、知識・技術・態度・価値観を統合し、状況に応じて判断し行動できる人材の育成が必要とされ、「思考力・判断力・表現力を用いたパフォーマンス」の可視化が教育成果として期待されている<sup>2)</sup>。Tannerの臨床判断モデルは看護における判断の枠組みを示したものであり、学生の思考過程を理解する上で重要である。Tannerら<sup>3)</sup>は、看護における臨床判断を「患者のニーズ、関心事、または健康問題についての理解や推論」と定義している。また、臨床判断とは「行為をやるかどうかの決断、つまり、その人の反応によって、広く認められているアプローチを用いるか、変更するか、新しいものを創出するか、あるいは何も行為をしないかを選択すること」を意味している。臨床判断能力の育成を目的として開発されたのが、「コンセプトを基盤とした学習活動 (Concept-Based Learning Activities: 以下、CBLAs)」である。

CBLAsは、臨床実習において、学生が患者の状況や看護ケアの基本的な原理を概念的に探究することを目的としており、理論と実践のつながりを促進し、深い学びや臨床判断能力の育成を支援する教育的アプローチである<sup>4)</sup>。

米国オレゴン州にあるオレゴン健康科学大学 (Oregon Health & Science University: 以下、OHSU) では、CBLAsを取り入れた教育実践を行っている。OHSUは、オレゴン州内の複数のコミュニティカレッジと連携したOregon Consortium for Nursing Education (以下、OCNE) に参画しており、OCNEは共通カリキュラムとコンピテンシー基盤型教育の実現を目指して設立されたものである。

今回、著者らはOHSUでCBLAsの教育実践への活用を視察する機会を得た。本稿では、視察から得られた米国オレゴン州における看護学教育の現場で実践されているCBLAsの実際を報告し、その教育的背景と特徴を整理した上で、臨床判断能力の育成支援の視点から

考察を述べ、日本の看護学教育におけるCBLAs導入の示唆を検討する。

## 2. CBLAsに関する視察

著者らは、2024年11月4日～8日の米国滞在中、OHSUの3名の教員よりCBLAsについて説明を受けた。説明の概要は大きく3点にまとめられる。1点目はOHSUの教育およびOCNEのカリキュラムについて、2点目はOHSUでのCBLAsの活用について、3点目はCBLAsを用いた教育実践についてであった。以下に、滞在中に受けた説明について述べる。

### 2.1 OHSUでの教育およびOCNEのカリキュラムについて

OHSUでは、臨床実践への円滑な移行を重視し、学生が実践に備えた状態で卒業できるように、教育設計全体が構成されている。トラウマインフォームド教育の視点に加え、学生の成長志向および主体的参加を促す戦略の活用も教育ビジョンにあり、具体的な教育方法としてペアでの共有、グループディスカッション、事例開発、ゲームを用いた学習、オンラインフォーラムでの投稿と応答などがある。

また、看護学部への支援として教育・学習支援センター (Teaching and Learning Center: TLC) を中心に、学生の学習・成長を支援する多様なリソースが整備されている。具体的なリソースは、Train Your Brain、Assessment Academy、Fundamentals of Teaching and Learning、Consultations、The Wy'east Nursing Pathwayの5つである。

Train Your Brainは、試験の設計、教育および学習戦略、カリキュラム・マッピングなど幅広い教育トピックを取り扱っている。Assessment Academyは、実践的な学習スキルを高め、生涯学習を促進する効果的な教育実践に参加する機会を提供することを目的としたワークショップを開催している。Fundamentals of Teaching and Learningは、教育経験の浅い教員や再学習を希望する教員を対象に、ファシリテート付きの非同期型セッションで、年間を通じて定期的に提供されている。Consultationsはカリキュラム・マッピングや成績評価などの相談・支援を行っている。The Wy'east Nursing

Pathway は、アメリカ先住民およびアラスカ先住民で看護職を志す人々を対象とした学士後プログラムであり、文化的背景に配慮した包括的な支援体制により、学生がキャリアを継続できるよう支援している。

OHSU での教育は、州全体で推進されている教育改革の枠組みである OCNE と深く関係している。OCNE のコア・コンピテンシーには、看護における共通の価値観に基づき、個人として、また専門職として行動すること、振り返りや自己分析、セルフケアを通じて洞察を深めること、意図的な学習に主体的に取り組むこと、妥当な臨床判断を下すことなどがある。これらのコア・コンピテンシーを育成するためには、学生が看護師のように考えることを支援する必要がある。具体的にはコンピテンシー基盤型教育、フィードバックの機会および方法、形成的および総括的アセスメント、学生への配慮などである。

OCNE ではこれらに対応するため、同じ概念やテーマを、学年や段階に応じて段階的・反復的に深めていくスパイラル型のカリキュラムを構成している。OHSU の看護カリキュラムは、健康増進、慢性疾患、急性期ケア、看護研究、リーダーシップといった各領域を1年次から3年次にかけて段階的に学ぶ構造となっている。さらに、トラウマインフォームドケアや健康の社会的決定要因、エビデンスに基づく実践、臨床判断、看護過程、多様性に配慮したケア（性的マイノリティ、障害のある人々）などは、いずれの学年においても繰り返し取り上げられ、理解と実践力を段階的に深めていくスパイラル型のカリキュラムである。そのため、学生が段階的に理解を深めながら臨床判断能力や倫理的思考、社会的視野を統合的に育む仕組みとなっている。

## 2.2 OHSU での CBLAs の活用

OHSU では、学生が看護の主要なコンセプトに焦点を当てて学習することを目的とした CBLAs が活用されている。CBLAs は学生の臨床技術の習得と臨床判断能力の発達に向けた学習プロセスの改善を目指す教育手法である。

例えば「疼痛」をテーマとした CBLAs の学習活動では、学生はまず、教室において疼痛管理について教科書や最新の文献を読み、疼痛の生理学的側面、薬理学的お

よび非薬理学的管理方法などの内容について教員と議論する。その後、実習で疼痛管理に関する問題を抱える患者の記録を確認し、1名以上の患者に関してアセスメントを行う。そして、教員と面談し、記録から得た情報や自らの観察内容について話し合う。この活動において、学生は実際の患者ケアを提供することはなく、患者の直近の問題について学んだことを教員に伝えることが求められる。

OHSU における CBLAs は実際の看護実践に根ざした文脈的な学習活動として設計されており、知識、実践的スキル、倫理的態度に焦点を当てた概念的アプローチで展開されている。また、CBLAs では、自己学習と体験的学習を組み合わせた多様な学習方法も用いられている。慢性疾患の科目では、長期ケアにおける生活の1日をテーマに、複数の概念を取り扱っている。具体的には、栄養に関する内容として、さまざまな食事の試食を含む栄養士による講義、栄養アセスメント、口腔アセスメントが行われている。加えて、日常生活動作、老年期うつ、スピリチュアリティといった概念も取り上げられており、スピリチュアリティのセッションではチャプレンによる講義が実施されている。

## 2.3 CBLAs を用いた教育実践

ここでは、OHSU で実施された3つの研究<sup>5)~7)</sup>の概要およびそれらの研究から得られた知見や、OHSU での教育実践について受けた説明を報告する。

CBLAs の教育的有効性を検証するための研究が2007年にOHSU で実施された。これは、2006年に新カリキュラムと旧カリキュラムが並行して運用されていた状況を活用したものである。研究結果では、CBLAs を活用したグループの方が、活用していないグループよりも臨床判断の得点が有意に高かった<sup>5)</sup>。CBLAs は、学生のディープラーニングを促進する可能性を持つ。ディープラーニングを支えるアプローチとして、一つの概念に集中して学ぶこと、協働学習の活用、理論と実践を即時に結びつける機会の提供、教員と概念について議論する時間の確保、教員による問いかけなどがある。CBLAs における教育・学習の主な焦点は、理論と実践の結び付けと臨床判断能力の育成であり、これらの学びを効果的に促進するためには、学習環境の整備、教員

の概念理解、学生の事前準備、そして学ぶべき概念を具体化した患者や状況の割り当てなどが前提条件として重要である。

また、卒業前の最終学年でも CBLAs は活用されている。急性期ケアの領域では、小児看護学実習への準備として CBLAs が用いられており、体液・電解質バランス、酸素・二酸化炭素交換、栄養、成長と発達といった概念が取り上げられている。正看護師として臨床で働き、学士取得のために編入・進学している学生に対しては、現代的な概念の理解を深めることを目的に CBLAs が用いられており、性的マイノリティを含む健康の公平性、ケアの調整と移行管理、トラウマインフォームドケア、組織開発、災害対策、緊急時対応といったトピックが扱われている。このような CBLAs の活用は、プライマリ・ケア領域におけるカリキュラムの設計にも活用されている。取り上げられている概念には、チームベースのケア、慢性疾患管理における看護師の役割、ケアの調整、プライマリ・ケアにおける健康の公平性、集団健康管理、財政管理と方針、品質管理、患者の安全、情報学、電話でのトリアージなどが含まれている。また、最終学年の各学期においては、集団健康、リーダーシップ、統合実習の3つの概念が各コースで取り上げられている。

CBLAs の評価においては、さまざまなアプローチが用いられているが、そのすべてが臨床判断に特化しているわけではない。OHSU では、学習ガイドに基づくフィードバックの中で、臨床判断の要素に沿って構成された形式的評価が行われている。各要素に対するフィードバックにはラサター臨床判断ルーブリック (Lasater Clinical Judgment Rubric : 以下、LCJR) が用いられており、学生が自身の思考の現時点のレベルを把握することができるよう工夫されていた。また、CBLAs における学習を振り返るために、学生に対して「この経験を通じて拡張されたケアスキル」「今後似た状況でどのように行動を変えるか」「次の臨床経験で活用する学び」「経験による価値観や感情の変化」などについて言語化する問いかけをしている。

CBLAs における評価の考え方として、形成的評価と総括的評価がある。形成的評価は結果に大きな影響がなく、進級や単位に直結せず、採点ではなくコメントやフィードバックが中心である。申し送りやケア介入の

前後に行われる対話などが具体例として示されていた。形成的評価では、学生と教員の相互的なコミュニケーションが基本であり、学生が何を考えているのかを確認し合い、共通の言語を用いることが求められる。また、学生の背景や視点を理解し、それに応じた関係性を築くことも重要である。さらに、ルーブリックのようなクリアな学習成果の提示によって、相互的なコミュニケーションが促進され、次のステップへのつながりが生まれる。加えて、形成的評価が行われる場が安全で安心できる学習空間であることも大切な要素である。総括的評価は、特定の時点における学生のパフォーマンスを評価するものであり、結果が重要な意味を持ち、採点で評価される。具体例としては、最終試験や国家試験などがある。一方、形成的評価は、学習と教育の過程で計画的かつ継続的に実施されるものであり、学生の学習成果に関する理解を深めることや、学生を自己主導的学習者として支援することを目的としている。CBLAs を評価するための基本的な戦略は、学生に対して質問を投げかけること、振り返りを促すこと、フィードバックを提供することである。これらの方法を通じて、CBLAs における学生の学びが支援・評価されていることが示されていた。

### 3. CBLAs を活用した講義への参加

著者らが参加した講義は、Accelerated Bachelor of Science with a Major in Nursing (看護学以外の分野で学士号を取得した学生を対象に、約15か月で看護学士を取得し、看護師国家試験の受験資格を得ることができるプログラム) の履修生を対象とした病態生理学の講義であった。授業は約30名の履修生に対して実施されており、社会人経験のある学生であった。著者らは「ストレス反応の生理」および「血管および血圧の病態生理」に関する内容を聴講した。これらの授業は、CBLAs と反転授業の手法を組み合わせたものであり、学生の主体的学びと臨床判断能力の育成を意図した構成であった。

例えば、血管・血圧の病態生理学の単元では、学生はアテローム性動脈硬化症、血栓・塞栓、動脈・静脈系の血流障害、ショックなどの病態に関する講義動画を事前に視聴して講義に臨む。講義では、長距離バス運転手の

下肢痛と呼吸苦の事例から何が起きているのかを2人で議論し、議論した内容を全体で共有していた。講義では5つほどの事例から、病態生理、危険因子、緊急対応の要否、医療者間の説明方法、生活指導内容などが学生に問われ、学生の解釈・判断が求められていた。これらは教員との対話を通じて解剖、病態、症状、看護の関連性を深める構成となっていた。講義の最後には学習目標の理解を確認し合う時間が設けられていた。

本講義ではCBLAsの枠組みに基づき、学生が実践的なケースに能動的に取り組み、病態生理の概念を臨床状況に結びつけて学ぶ構成となっていた。学生が自ら考え、他者と意見を交換しながら、Noticing (気づき)、Interpreting (解釈)、Responding (反応)、Reflecting (省察) といった臨床判断の過程を経験的に学べるよう設計されていた。

#### 4. 考察

視察から得られた知見をもとに、関連文献を参照しながらOHSUにおけるCBLAs導入の背景と教育的特徴を整理し、CBLAsと臨床判断について以下に考察を述べる。

##### 4.1 OHSUにおけるCBLAs導入の背景

OHSUにおけるCBLAs導入の背景には、オレゴン州における深刻な看護師不足と、それを支える看護学教育体制が抱えていた構造的課題があった。レポート<sup>8)</sup>によると、2000年前後のオレゴン州では、特に集中治療室、手術室、救急、長期療養施設などでの人材確保が困難であり、高齢化や人口増加により看護師の需要が急激に増加していた。一方、看護師の供給を担う教育機関では、教員の高齢化や臨地実習先の確保が困難であり、入学定員の拡大が難しく、卒業生の臨床実践能力のばらつき、職場環境や待遇の問題による若年層の離職、性的マイノリティや男性看護師の参入率の低さなど、教育体制上の課題が指摘されていた。このような状況に対応するため、Oregon Nursing Leadership Council (ONLC) は2001年に戦略計画を策定し、2002年にはOCNEイニシアティブが発足、2006年にはOHSUを中心とした11のコミュニティカレッジとの連携による教育コンソーシアムが始動した<sup>9)</sup>。そのため、OCNEの教育背景に

はオレゴン州における医療や医療人材育成の課題が背景にあり、その中で導入されたCBLAsは単なる教育方法の選択という範囲を超えた、看護職の供給体制全体をめぐる課題が存在していたことがわかる。

OCNEでは、「看護師が何を知り、何ができるようにすべきか」という分析に基づき、コンピテンシー基盤型教育が導入されている<sup>8)</sup>。すべての学習活動と評価は、明確に定義されたコンピテンシーに照らして構成されており、カリキュラム全体の一貫性と学習成果の可視化が図られている。OCNEカリキュラムは、「健康増進」「慢性疾患管理」「急性期治療」「終末期ケア」など、看護のケア領域ごとの焦点に基づいたコースで構成されており、学生はそれぞれの領域で臨床判断やケアの特性を段階的に学ぼう設計されている。加えて、OHSUでは「リーダーシップ」「アウトカムマネジメント」「ポピュレーションヘルス」といった横断的能力の育成も重視され、看護師として求められる多様な力の体系的な習得が促進されている。

##### 4.2 CBLAsと臨床判断

CBLAsは臨床推論の指導と非常に相性が良く、まるでジグソーパズルのように、ピースが増えるにつれて全体の写真がより鮮明になるように、複雑な内容を、共通する要素がどのようにつながるかを示すことで単純化する助けとなる<sup>10)</sup>。また、CBLAsは、理論と実践の即時的かつ適切なつながりを促進し、学生の臨床判断能力を育成する教育的手法<sup>4)</sup>であり、主要な看護概念に焦点を当てた構造的な学習活動として位置づけられ、知識・技術・態度を結びつけながら学ぶことを可能にしている。CBLAsを用いることで臨床判断能力は向上し、臨床的思考を深める<sup>9)</sup>とされている。そのため、OHSUでの導入は、実習環境の制約や教育資源不足といった現実的課題への対処であると同時に、臨床判断能力の育成に資する教育的アプローチであると考えられる。

OHSUでの実践に加え、他大学におけるCBLAsの活用事例からも、CBLAsが臨床判断能力の育成に寄与する実践的手法であることが示唆されている。移行期ケアに焦点を当てた教育実践にCBLAsを導入した研究<sup>11)</sup>では、学生がシステムレベルの課題やケア移行の断絶

に気づき、患者中心の支援における看護師の役割を再考する視点を獲得していた。また、知識と実習をつなぐカンファレンスにより、学生は自らの判断を振り返る機会を得ており、臨床判断能力や倫理的熟考といった看護師としての思考様式が促進されたと記載されている。CBLAsは、学生の思考や行動に対するフィードバックを可能にし、学習成果の可視化に寄与する点においても有用である。

#### 4.3 CBLAsの形成的評価と学習支援

今回の視察を通して、CBLAsを活用した教育実践では学生への問いやフィードバック、振り返りが重要であると感じた。参加した講義では教員が最初から最後まで学生に問いを投げかけ続けており、CBLAsについて受けた説明においても、深い思考を促す問いを投げかけ、言語化させることが必要であると聞いた。CBLAsを導入するにあたって重要なことは、学生が思考を深めることができるように教員が問いかけることである<sup>12)</sup>。

問いの性質には、知識や理解を問う低次の問いと、応用、分析、統合、評価を問う高次の問いがある<sup>13)</sup>。臨床推論と批判的思考の発達には高次の問いが必要であり、これらは低次の問いでは開発できない<sup>14)</sup>と言われており、学生に深い思考を促す問いも高次の問いが必要であると考えられる。

臨床判断モデル<sup>15)</sup>は日本語にも訳されている<sup>16)</sup>。臨床判断モデルに応じた深い思考と学習を刺激する質問例として、Lasater<sup>17)</sup>は以下のものを挙げている。「効果的な気づき」の〈焦点を絞った観察〉では、その人について最初に気づいたことは何か、〈予期されるパターンからの逸脱〉では、気づいたことが予想とどう違うのか、〈情報探索〉では、他に知っておくと役に立つ情報は何か、「解釈」の〈データの優先順位付け〉では、その人が最も必要としているものは何か、〈データの意味づけ〉では、その人についてどのようなエビデンスに基づいて結論を出しているのか、などである。

CBLAsを活用する際に、臨床判断モデルを使用し、そのプロセスの中で学生に問う内容も考慮することで、CBLAsの効果を発揮することできると考える。

#### 5. 結語

今回の視察では、CBLAsを活用している教員から話を聞き、実際に講義に参加することで、CBLAsを活用するには学習者である学生の理解力や主体性も必要であるが、教育者側の十分な準備もかなり必要であることや、CBLAsとは何かを理解し、その実践の背景や方法を知ることができた。OHSUでの事例は、学生の臨床判断能力を高めるための教育設計や評価方法について多くの示唆を与えてくれる。我が国の看護学教育においても、臨地実習における課題に対応する一つの有効なアプローチとして、CBLAsの導入を検討する必要があると考える。

#### 謝辞

視察にあたり、ご協力いただきました Oregon Health & Science University の関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

#### 著者資格

長野は視察への参加および論文の作成を行った。細田と根岸は学部長への依頼、講師依頼、論文執筆へのアドバイスならびに推敲に関与した。片山、勝山、古川は視察への参加および論文執筆へのアドバイスならびに推敲に関与した。また、すべての著者が最終原稿を読み、承諾した。

#### 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

#### 付記

本研究は、科学研究費助成事業 基盤研究(B) (JSPS 科研費 Grant Number 24K02725) の助成を受けたものである。

#### 引用文献

- 1) 中央教育審議会 (2018), 『2040年に向けた高等教育のグランドデザイン (答申)』 [https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt\\_koutou01-100006282\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt_koutou01-100006282_1.pdf) (最終アクセス日:2025年7月8日)

- 2) 文部科学省 (2024), 『看護学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 6 年度版改訂版』  
[https://www.mext.go.jp/content/20250317\\_mxt\\_iga\\_ku-000040938\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20250317_mxt_iga_ku-000040938_1.pdf) (最終アクセス日 :2025 年 7 月 8 日)
- 3) Tanner C., Messecar D., Delawska-Elliott B. (2022), *Advanced Practice Nursing: Essentials for Role Development 5th ed*, F. A. Davis Company (Philadelphia).
- 4) Nielsen A. (2016), Concept-based learning in clinical experiences: Bringing theory to clinical education for deep learning. *Journal of Nursing Education*, 55 (7), 365-371.
- 5) Lasater K., Nielsen A. (2009), Reflective journaling for development of clinical judgment. *Journal of Nursing Education*, 48, 40-44.
- 6) Nielsen A., Garner A., Lanciotti K., Brown L. (2021), Concept-based learning for capstone clinical experiences in hospital and community settings. *Nurse Educator*, 46(6), 381-385.
- 7) Northwest Health Foundation (2001), Oregon's nursing shortage: A public health crisis in the making (Issue Brief No. 1). <https://www.northwesthealth.org> (Last Accessed : 2025.7.1)
- 8) Oregon Consortium for Nursing Education. (n.d.). About OCNE. <https://www.ocne.org/about/> (Last Accessed : 2025.7.1)
- 9) Gonzalez L. (2018), Teaching clinical reasoning piece by piece: A clinical reasoning concept-based learning method. *Journal of Nursing Education*, 57 (12), 727-735.
- 10) Mood L. C., Neunzert C., Tadesse R. (2014), Centering the concept of transitional care: A teaching-learning innovation. *Journal of Nursing Education*, 53 (5), 287-290.
- 11) 喜吉テオ紘子, Nielsen A., Lasater K. (2016), 「臨床判断モデルに基づいた学習の内容と評価について—コンセプトを基盤にした学習とラサター臨床判断ルーブリック評価」『看護教育』57(9), 720-726.
- 12) Phillips N. M., Duke M. M., Weerasuriya R. (2017), Questioning skills of clinical facilitators supporting undergraduate nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 26 (23-24), 4344-4352.
- 13) Jameel S., Gul R., Ishtiaq M. (2025), The complexity of questioning strategy in clinical teaching from the perspective of nurse educators. *Teaching and Learning in Nursing*, 20, e520-e527.
- 14) Lasater K. (2011), Clinical judgment: The last frontier for evaluation. *Nurse Education in Practice*, 11 (2), 86-92.
- 15) 細田泰子, 根岸まゆみ, キャシー・ラサター (2018), 「臨床判断を拓く評価に向けて : ラサター臨床判断ルーブリック日本語版の作成」『看護教育』59(1), 4.