

看護学系授業におけるPBLテュートリアル教育の取り組みの意義

—教育学部系養護教諭養成課程での導入に向けて—

高瀬加容子*

1.はじめに

平成20年の中央教育審議会答申では「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」において養護教諭の役割の明確化が図られた。答申ではその役割について「養護教諭の行う健康相談活動がますます重要になっている。また、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康問題の多様化により、医療機関などとの連携や特別な配慮を必要とする子どもが多くなってきているとともに、特別支援教育において期待される役割も増してきている」と具体的に示されている。近年、児童生徒を取り巻く心身の健康問題がますます複雑化、深刻化する中で、学校における養護教諭の役割の重要性が改めて見直されるとともに、時代に対応できる能力がこれからの養護教諭には強く求められているということが明白である。今後は、教員養成の観点から養護教諭養成課程においても、そのような資質向上を図るためのカリキュラム構築が不可欠になってくると考えられる。

養護教諭養成課程においては看護系科目10単位の取得が規定されており、看護学は養護教諭が身に着けるべき内容として重要な要素を含んでいる。大野(2011)は、健康相談活動の力をつけていくためには、心身医学や解剖生理的知識、カウンセリング力、観察力、看護学的技術などの能力の向上が必要であると述べている。

また近年、学士課程教育においてはアクティブ・ラーニングに注目が集まっており、平成24年8月の中央教育審議会答申においても求められる学士課程教育の質的転換として、「生涯にわたって学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では育成することができない。従来のような知識伝達・注入を中心とした授業から、教員と学生が意志疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場所を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見出していく能動的学修(アクティブ・ラーニング)への転換が必要である」と述べられている。このような能動的学修への質的転換は養護教諭養成課程においては特に大きな意味を持つものであると考えられる。なぜなら養護教諭には様々な児童生徒の課題に対応するための実践力が求められており、問題解決能力、自己学習能力などの総合的学修能力が必要とされているからである。

能動的学修には様々な方法があるが、その内の一つであるPBL(Problem-Based Learning)テュートリアル教育(以下PBL)は医学部教育をはじめ、医療系教育において、学生の問題解決能力、自己学習能力を育成する手段として1990年代以降すでに注目されてきている。PBLは問題基盤型学習あるいは問題解決発見型学習と定義され、リアルな事例や状況から学習課題を自ら発見し学び取る学習方法である。また、テュートリアル(tutorial)とは小人数のグループメンバーがテュータとともに主体的に学習する活動を示し、PBLを小グループで学ばせる手法である。

看護基礎教育においてはPBLの現状が多く報告されているが、教育学部系の養護教諭養成における実践が報告されている例は少ない。そこで本研究では、教育学部系の養護教諭養成課程においてPBLを導入す

* 東海学園大学教育学部講師

る意義について考察していく。

2.PBLの特徴

2.1 医学教育界におけるPBL導入の歴史

医療従事者には常に自己の行為について振り返りを行う能力が求められる。特に近年医療システムが急速に高度化・複雑化するようになると、彼らには膨大な情報量を適切に処理する高度な能力が必要とされるようになった。そこで注目されたのが1930年代デューイによって提唱されたクリティカル・シンキング、クリティカル・リーゾニングといった視点であり、その能力を開発する手法としての問題解決学習であった。医学教育界におけるPBLの実践は1980年代にカナダのマックマスター大学に始まり、その後カナダ・アメリカ・オーストラリアを中心に普及していった。わが国では1990年に東京女子医科大学医学部が初めて導入し、その後医科大学を中心にPBLの実践が広がっていった。看護教育にPBLの概念が導入されたのは1997年ごろからであり、医学部と比較するとその実践はまだ一部の教育機関に限られている¹。

2.2 PBLの特徴

鈴木（2014、p4）によると、PBLはSDL（自己主導型学習；Self-Directed Learning）による学びであると定義されており、あくまでも自己学習を前提として問題に取り組むという点が特徴として挙げられている。このことが、能動的学習が問題解決能力の育成につながる理由であると言える。すなわち学習者が自ら学んだ内容をリフレクションしながら何とか課題を解決に導こうとする過程で、さらに学びが深化し、問題解決能力が向上するのである。また鈴木（2014、p5）は、PBLプロセスにおけるファシリテータの役割は、単なる知識の提供ではなく、グループ内で行われている討議の方向性を確認しながら、相互間のやり取りや、グループダイナミクスが目的をもって進行しているかを確認しながら見守ることであると述べている。グループメンバーは様々な新情報を得ることですでに持っている知識体系を組み替えながら、より適切な問題解決の糸口を模索する。そのプロセスに大きな役割を果たすことになるのがファシリテータであり、知識の再体系化を促し、それを問題解決に活用していくことができるよう導く務めがある。さらに、グループ内での円滑な人間関係を構築し、メンバーがコミュニケーション・スキルを向上させることができるように図っていくこともファシリテータの重要な役割となる。

3.PBL実践の現状

3.1 木村（2009）の研究から

木村（2009）はPBLに関する研究文献21件からPBL導入の現状と課題の検討を行った。PBLの教育効果を測る統一された指標はなく、研究によって評価方法は様々であるが、ほとんどの実践においてPBLの効果は実証されている。

木村（2009）の研究結果から考察すると、PBL導入の目的は、ほとんどの事例において問題解決能力および主体的（自己）学習能力の向上であり、それらに加えクリティカル・シンキング能力や対人関係能力の育成といったものが設定されている場合もみられた。21件の事例中、対象学年は1～2年生の場合が多く、また実施回数で最も多かったのが7～9回、最短が2～4回、最長が32回となっていた。グループ構成人数では最少が4名、最多で12名であった。テュータの配置については1グループにつき1名がほとんどであったが、2グループにテュータ1名の配置もみられた。

教育効果については、問題解決能力、学習態度とその積極性、肯定的な学習体験、対人技能、クリティカル・シンキング能力などについて向上が認められたとする報告が多かった一方で、評価方法によっては

PBLを受けた学生とそうでない学生のクリティカル・シンキング能力に差はみられなかったとする報告や、基礎的知識の定着に個人差が大きく現れたとする事例も認められた。教育効果の評価方法が統一されていなければ、事例ごとの比較や今後のPBLの質的向上にむけての知見が得られにくく、今後の課題であると考えられる。

3.2 山口ら（2006）の研究から

山口ら（2006）が行った保健医療系大学におけるPBL導入の調査研究によれば、PBLを専門科目に導入している大学は73校中19校（26.0%）であり、目的として挙げられていたものは、問題解決能力の育成（31.5%）、自己学習能力の育成（28.8%）、課題探求能力の育成（27.4%）、対人技能の育成（15.1%）、統合的学習能力の育成（15.1%）、自己評価能力の育成（12.3%）の順となっていた。

教育効果については、チュータの視点と教員の視点に分けて調査がなされており、チュータが感じるPBLの教育効果としては、自発的な学習態度の育成（78.9%）、表現力の形成（63.2%）、他者の話を聴く態度（57.9%）の順で挙げられていた。一方、教員の評価については、多くの教員が学生の自発的な学習態度の育成や口頭発表能力などの成長を感じていたと報告されている。

PBLを導入する上での課題・問題点としては、チュータの育成（84.2%）、導入への教員の理解（78.9%）、評価方法（68.4%）、チュータの確保（68.4%）、実践できる教育時間（63.2%）、事例（課題）作成（57.9%）の順で多く回答されており、PBLの内容自体というよりは、システム上の問題点をクリアする必要があることが示されている。

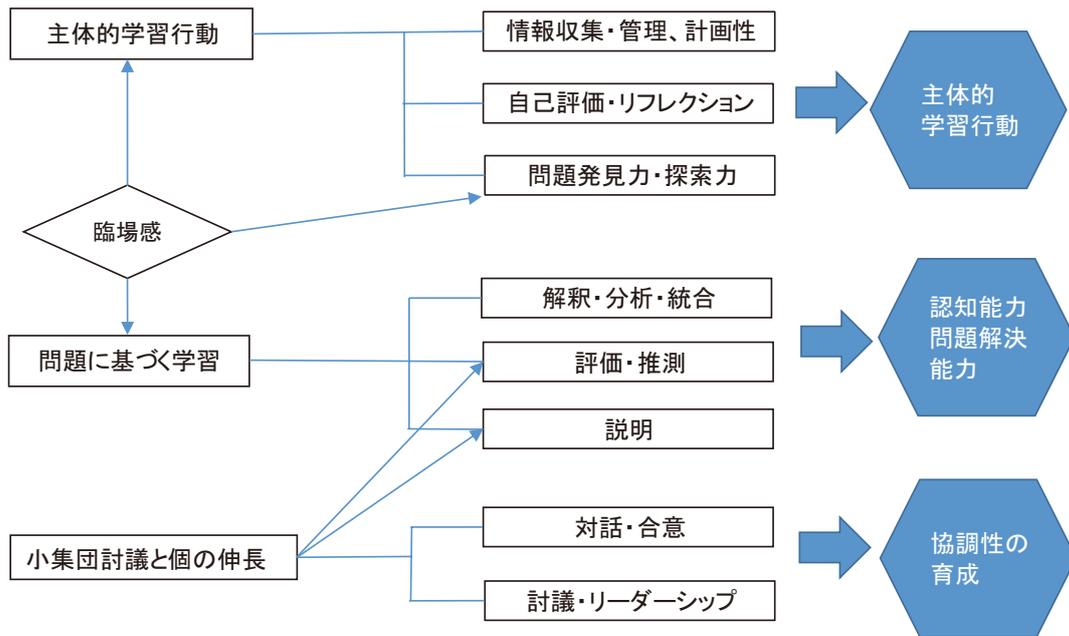
3.3 看護基礎教育における導入実践例

池西（2007, 2009, 2011）は看護専門学校での1～3年生を対象として行ったPBLの実践例を紹介している。PBLの学習構造は、図1のように主体的学習行動、問題に基づく学習、小集団討議と個の伸長の3要素から成り立っている。一般的にPBLの学習展開は、まず問題状況を含んだ臨場感のある事例（シナリオ）を学習者に提示し、学習者はそのシナリオの中から自ら問題を発見・明確化し、その解決のための学習計画を立て、解決を目指していくというプロセスを取る（図2）。

池西（2009）は「疾病理解の看護学的視点」、「臨床看護総論」、「共通基本技術V」、「成人看護学」、「看護の統合と実践I」という5科目においてPBLの実践を行っている。特に1年生科目「疾病理解の看護学的視点」において7回に渡り実施したPBLでは、8割以上の学習者が自己評価のすべての項目において高い学習効果を自覚するという結果が得られており、PBLが高い目標達成率を保証する教育方法であることが実証されている（表1）。評価方法としては、学習者による自己評価の他に、教員による参加姿勢の評価、教員間でのミーティングによる学習・指導状況の評価、さらに試験による学習成果の評価を行い、様々な観点からの多角的評価を行っている。

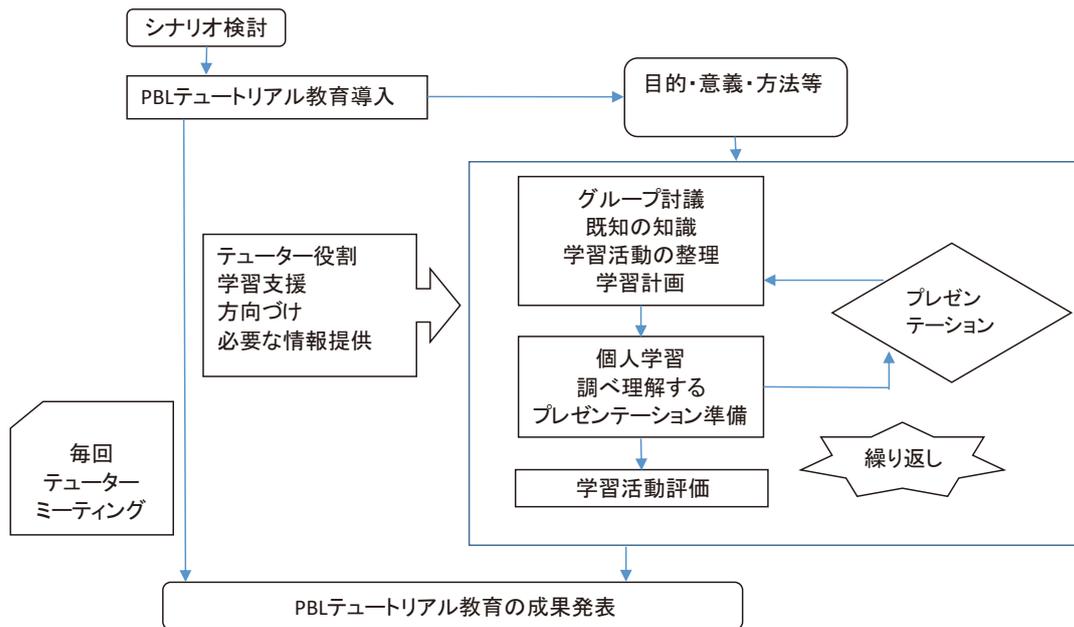
PBLにおいては、シナリオは学習者が解決したいと心を動かす課題とならねばならず、この設定内容によりPBLの成否が大きく影響されると思われる。池西（2009）で述べられているように、シナリオに登場する同一の患者を複数のPBLに連動させたり、一度に多くの情報を与えずに、学習者が自ら必要な情報を要求するように誘導したりするなど、シナリオの設定および提供の仕方には工夫が必要である。

また、PBLを円滑に実施していくうえで留意すべき点として、学習者が主体的に新情報を得られるような環境を整えることが重要である。具体的には、情報リソースの開拓を図り学生への提供をスムーズに行うためのリソースリストを作成したり、学生にオーセンティックな状況を提供するために臨場感を高めるような臨床の物品を揃えたりすることなど、事前の仕掛けを充実させておくことがPBLコーディネーターとしての教員の役割であると言える。



<出典: 池西2007「看護専門学校で実践するPBLのポイント」>

図1 PBLチュートリアル教育学習構造



<出典: 池西2009「事例演習: PBLチュートリアル教育の実践とその効果」>

図2 PBLチュートリアル教育の展開

PBLを行う際に、学習者のグルーピングは重要な課題である。佐伯（2011ab）のPBL実践例では、看護専門学校3年間を通して一つの事例を段階的な積み上げながら、基本的には同じグループで進めている。PBLはグループの人間関係に影響を受けるため、グループ間で成果に差が出てくることは当然予測できることである。グループ内の人間関係を円滑に保つために大きな役割を果たすのがチュータの存在である。チュータは学習目標に到達できるように学生を知識面で支援することも重要であるが、PBLでのグループワークを通して、学習者がコミュニケーション能力を向上させ、協調性や人間関係を築くことができるよう手助けをすること、さらに自分の考えたことを相手にわかるように説明することの重要性を感じられる

表1 学習者自己評価

「とてもそう思う、思う」の人数 全数90人	
【主体的学習行動】	
1)患者に何かしたいと思える。	90人
2)患者に起こっていることを理解したいと思える。	89人
3)自分で学習課題を見出すことができる。	86人
4)自分で学習計画が立てられる。	78人
5)学習計画に沿って学習ができる。	71人
6)自己の学習行動を評価できる。	83人
7)文献検索の方法が理解できる。	88人
8)課題達成に向けて文献検索ができる。	70人
【認知・問題解決能力】	
9)既知の知識を活用することができる。	83人
10)課題達成にむけて知識を統合することができる。	86人
11)患者に起こっていることが理解できる。	86人
12)患者のもつ問題解決や課題達成にむけて看護は何をすべきか考えることができる。	85人
13)自分の学習成果を他者に説明できる。	85人
【協調性】	
14)自分の課題についてグループ員にわかりやすくプレゼンテーションできる。	74人
15)グループ討議で自分の考えを広めたり深めたりすることができる。	85人
16)グループ内での自己の役割を果たすことができる。	77人
17)納得のいくグループ活動成果を得ることができる。	80人

<出典：池西2009「事例演習：PBLテュートリアル教育の実践とその効果」>

よう支援していくこと等、多方面に渡るフォローが必要である。その意味でテュータ教育はPBLの成否を左右する大きなポイントとなる。佐伯（2011a）では、卒業生をテュータとして参加させるなど、学習者が将来のモデルとすることのできる人材をテュータに登用することの有用性を報告している。また、池西（2011）は学習者に自らの学習理解度を自己評価させ、それに基づいたグループ編成を行っている。さらに自己評価で同じレベルの人が多い場合、より高いレベルのグループに編入したいかどうかの意思を確認するとともに、過去にその学習者を担当した教員の意見を聴取するなど、グループ編成が学習効果を相乗的に引き上げることができるように配慮している。

その他に、シナリオ提示を単に文章だけでなく、模擬患者を登場させて質問したり相談したりするといった、実際の看護過程を体験させながら行うPBLの実践例（松島、秋庭、古橋、2016）、専門や教科の枠組みを超えた全学的な取り組みとして日本赤十字武蔵野短期大学（森、加藤、糸井ら、2000）や三重大学（三重大学高等教育創造開発センター、2007）での実践例など、様々な形式での報告が数多くなされており、医学・看護系大学でのPBLの実践は本格的にカリキュラムの中に根付いていると考えられる。

3.4 教育学部系養護教諭養成課程の看護学系授業における実践例

教育学部系養護教諭養成課程の看護学系授業におけるPBL実践が報告されている事例は少ない。そのうち、岡田、佐藤（2002）の研究では、教育学部系養護教諭養成コース3年生を対象とした看護学系授業をPBL学習で行った大学の学習者群と講義形式で行った大学の学習者群に分け、その学習効果を比較検討している。実施前後の知識の獲得に関しては講義学習群の方がPBL学習群を上回ったが、一方で、PBL学習群では学習意欲、自己学習能力の点で講義学習群よりも向上が認められた。PBL学習群では8割以上の者が学習方法に肯定的であったが、一方で自己学習に要する時間のコントロールにストレスを感じていた学

生も存在しており、文献入手等の学習環境に対する対応等も課題であったと報告されている。

医学・看護学を専門として学修する医学部・看護学部 비해、養護教諭養成課程での看護学は単位数の面で限界があり、単なる知識の伝達に偏りがちである。岡田、佐藤（2002）からもPBL導入によるいくつかの課題や、単なる知識量の増加という面においては講義形式の方が効果的であるという点は指摘されているが、一方で学習意欲、自己学習能力、対人能力の向上という面ではPBLの有効性は示されており、今後の養護教諭養成課程での看護学PBL導入の可能性が示唆されている。

4. 考察

養護教諭は児童生徒の様々な健康課題に関わる実践力が必要であることから、教育系養護教諭養成課程においても能動的学習に取り組むことが非常に重要であると考えられる。しかし、導入にあたっては様々な課題が予測される。上述のように、池西（2007）はPBLの成否に関わる重要な2つの要素はテュータの役割とシナリオの内容であると述べているが、養護教諭養成課程においてもこの2要素、すなわちカリキュラムの構築、テュータの役割を担う教員の確保およびテュータ育成が大きな課題となってくると考えられる。看護系大学では看護基礎教育に取り組まれている複数科目において段階的、継続的にPBLが行われている事例が多く報告されていたが、養護教諭養成課程において10単位と規定されている看護学系科目のカリキュラムの範囲内でのPBLの構築や授業時間の確保および養護教諭専攻学生に適したシナリオ設定が課題となってくると予測される。

テュータに上級生を用いるような場合、その者のモチベーションをどのように高めるかが重要な課題であると考えられる。看護学部所属する学生ならば、テュータ業務を通して専門的知識・能力の向上を図ることがモチベーションとなるであろうが、養護教諭専攻学生の場合、看護学PBLのテュータとなることに対し、どのような能力向上が期待できるのかを明確に提示する必要がある。テュータの質がPBL成否のカギとなることは前述したが、テュータが自ら参加することを望み、高いモチベーションを維持できるような事前教育が不可欠であろう。

本研究では、医学・看護学系大学におけるPBLの実践例を検討しながら、教育学部系の養護教諭養成課程においてPBLを導入する意義や課題について考察を行った。そこから得られた知見を筆者は現在所属する養護教諭養成課程において看護学PBLの実践を開始している。この成果については今後報告を行っていく予定である。

引用文献

- 池西静江. (2007). 看護専門学校で実践するPBL演習. 看護展望, 32 (13), 52-56.
- 池西静江. (2009). 事例演習：PBLテュートリアル教育の実践とその効果. 看護教育, 50 (4), 298-304.
- 池西静江. (2011). 疾病理解の看護学的視点PBLテュータズガイド2011. 京都中央看護保健専門学校.
- 木村誠子. (2009). わが国の看護基礎教育におけるProblem-Based Learning (PBL) の導入と取り組みの実際. 広島国際大学看護学ジャーナル, 7 (1), 57-65.
- 松島正起, 秋庭由佳, 古橋洋子. (2016). 1年次前期の学生がとらえた看護過程－PBLに模擬患者を用いて－. 第46回日本看護学会論文集 看護教育, 87-90.
- 三重大学高等教育創造開発センター編. (2011). 三重大学版Problem-Based Learningの手引き－多様なPBL授業の展開－.
- 森美智子, 加藤順子, 糸井志津乃, 畑尾正彦, 中川禮子, 本間千代子, 谷岸悦子. (2000). 看護学における問題基盤型学習 (PBL) を用いたテュートリアル教育の評価. 日本赤十字短期大学紀要, 13, 1-8.

- 岡田加奈子, 佐藤伸子. (2002). 教育学部養護教諭養成課程看護学系授業に導入したProblem-Based Learningの有効性の検討－知識及び自己評価の変化とPBLに対する学生の意見・感想－. 千葉大学教育学部研究紀要, 50, 137-147.
- 大野泰子. (2011). 養護教諭の職務とコミュニケーション力－養護教諭に求められる健康相談活動から－. 鈴鹿短期大学紀要, 31, 115-123.
- 佐伯由香里, 大木清美. (2011a). PBL教育の進め方. 看護人材教育, 8(1), 89-94.
- 佐伯由香里, 大木清美. (2011b). PBL教育の具体的な進め方. 看護人材教育, 8(4), 128-134.
- 鈴木玲子. (2011). 実践! PBL教育. 看護展望, 36(1-11).
- 鈴木玲子編. (2014). 看護教育に役立つPBL問題解決力を育む授業の展開と工夫. メヂカルフレンド社.
- 中央教育審議会答申. (2008). 子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策について.
- 中央教育審議会答申. (2012). 新たな未来を築くための大学教育.
- 山口乃生子, 鈴木玲子, 伊元勝美, 高橋博美, 山下美根子, 市村彰英, …, 久保田章仁. (2006). 保健医療系大学における専門科目PBLテュートリアル教育の現状. 埼玉県立大学紀要, 8, 75-82.

注

- 1 日本赤十字武蔵野短期大学, 社会保険看護専門学校, 都立保健科学大学看護学科, 埼玉県立大学保健医療福祉看護部などでPBLが導入されている(鈴木, 2014)。

