

McMaster University International Interdisciplinary Summer Institute － Problem Based Learning for Nursing Educator － に参加して

今泉 郷子¹⁾

要 旨

筆者は、カナダの McMaster 大学で 2006 年 7 月に開催された、“International Interdisciplinary Summer Institute”に参加する機会を得た。筆者がこの研修の目的とした、Problem-based Learning のための問題の開発、学習資源としての模擬患者の活用、そしてグループダイナミックにおける効果的なフィードバックの提供を中心にその内容を紹介する。

キーワード：Problem-based Learning、教育方法

I. はじめに

筆者は、カナダの McMaster 大学で 2006 年 7 月に開催された “International Interdisciplinary Summer Institute”に参加する機会を得た。

McMaster 大学 Summer Institute は、Problem Based Learning（以下 PBL）を看護教育に広く紹介、教員相互の国際交流を深める目的で 1995 年ごろから開催されている。これまでに、イギリス・アメリカ・台湾や韓国などからも参加している。日本からもこれまでに 30 名以上の看護学教育者が参加している¹⁾。

筆者は、以前 1 科目の中で PBL を取り入れるという試みに参加・協力した経験があった^{2) 3) 4)}。その中で、学生が自ら学ぶ姿勢の変化から看護学教育における PBL の可能性について興味関心を持っていた。また、筆者は 2004 年にも一度 McMaster 大学を視察させて頂く機会があり、その際にも学生たちの生き生きとディスカッションし問題解決に取り組む姿に感銘を受けた。これらの経験を通して筆者は、グループの中で学生が相互に学ぶことや具体的な問題を通して学ぶことの有用性を実感し、PBL についてさらに学んでみたいと考えた。

PBL は、1990 年代初め頃より医学教育で紹介され、その後看護学教育でも注目を得ている教育方法

である。PBL は、問題にもとづく学習・自己主導型学習・小グループ学習をキーワードとする教育方法であり、これまでの伝統的な教育である教育者中心から学習者中心へ、知識の提供から自らが主体となって問題解決をしていける能力の育成へと変化させていったものである。現代の看護学教育において、めまぐるしく変化する医療の場に柔軟に対応し、生涯学習者として有り続けることができる専門職者の育成が求められている。知識重視の学習ではなく、具体的な問題に取り組むことを通じ自らが問題解決のために様々な資源をいかに活用し、的確な判断・実践できる能力を養うことが重要となってくる。このような課題に取り組む一つの方法として、PBL という方法が紹介されている⁵⁾。

本報告では、筆者が研修の目的とした、PBL のための問題の開発、学習資源としての模擬患者の活用、そしてグループダイナミックにおける効果的なフィードバックの提供を中心にその内容を紹介する。

II. McMaster University International Interdisciplinary Summer Institute

1. McMaster 大学について

McMaster 大学は、カナダのオンタリオ州ハミルトンにある総合大学である。1830 年代初頭に創設されたキリスト教学校をその母体とし、1887 年現在のハミルトンに開学、現在では工学部・ビジネス

1) 川崎市立看護短期大学

学部・社会科学学部・自然科学部・健康科学部と人文科学部を有している⁶⁾。先駆的な教育や、開拓的な研究をとおして、中等教育以降の教育を導くことを目的としている。また、健康科学部は、理学科、看護学科、医学科、産業医学科、福祉学科から構成され、臨床実践と研究をその主な目的として掲げている。

同看護学部は1946年開学、1974年に医学科・理学療法科を含む健康科学部 (Health of science) として統合した。看護学科では、1967年からその基礎となる自己主導型学習 (self-directed learning), 問題にもとづく学習 (problem-based learning), 学生中心型学習 (student-centered learning)、をキーワードとした教育を行っている⁷⁾。

2. International Interdisciplinary Summer Institute について

1) 参加者概要

今回の参加者は、筆者を含め7名でそのうち看護4名、医学が3名という構成であった。今年は、看護と医学合同開催という形式をとっていた。参加者国籍と所属は、5名がサウジアラビア Riyadh 大学からの参加者で、1名は現在アメリカの John Hopkins 大学病院研究員であり、次年度から母国ブラジルにて医科大学の立ち上げに携わる予定の医師であった。Riyadh 大学では、McMaster 大学と提携し、全学的に PBL を導入する予定でありそのための準備として今回、看護学部長・副学部長・プログラムコーディネーターなどカリキュラム作成の中心的役割を担う人々が参加していた。個人参加は、筆者のみであった。

2) コースアウトライン (表1)

コースアウトラインは、表1の通りであった。PBL の概要から問題開発方法、チューター教育、グループアセスメント方法など、PBL の特徴とす

表 1. Course Outline

July 10	
9:00-10:00	Campus tour
10:00-12:00	Overview
13:00-16:00	Beyond PBL: Cognitive Perspective on the nature of learning and its impact on a PBL curriculum
July 11	
9:00-12:00	Student-centered Learning: the Foundation of Problem-based Learning(PBL)
13:00-16:00	PBL in small groups
July 12	
9:00-12:00	Developing Problem for PBL
13:00-16:00	PBL in Sciences
July 13	
9:00-12:00	Use of Standardized Patient as a Learning Resource: Education Principle
13:00-16:00	The Role of Librarian in PBL
July 14	
9:00-12:00	Principle & Strategies for Faculty Development
13:00-16:00	Role of electronic resources and e-learning in modern health education
July 17	
9:00-12:00	Managing Recruitment Admissions & Academic Regulation
13:00-16:00	Overview of Revaluation Methods, Assessing Students' Learning in PBL
July 18	
9:00-12:00	Evaluation Methods : OSCE
13:00-16:00	Integrating concepts into PBL in nursing education
July 19	
9:00-12:00	Research and PBL
13:00-16:00	Group Dynamics: Giving Effective Feedback
July 20	
9:00-12:00	Individual Consultation

る内容を理解し、実践への導入となるような構成となっていた。

各セッションは担当講師によるプレゼンテーションを通してディスカッションする形式のもの、参加者の自由な質問を通して McMaster 大学での PBL 教育の実際や課題とその解決策を検討していくもの、参加者が実際に学生と同じ状況を疑似体験するものなどであった。

3) PBL のための問題開発について

PBL のキーワードとして“問題に基づいた学習”がある。その“問題”をどのように作りその問題の適切さをどの様に評価していくのかと言うことがこのセッションでの中心となった。ここでいう問題 (problem) とは、事例の状況設定ではなくその中から学生たちが明らかにしようと取り組むべき学習課題 (object) を意味している。つまり、例えばターミナル期にある患者の事例から、疼痛コントロールや在宅ホスピスの支援システム、死を前にした患者の精神的サポートなどがそれにあたる。

問題を開発していくために留意していくこととして、

- ・ディスカッションが既存の知識の活用に基づいて新しい知識の習得や発展につながっていること
- ・ディスカッションがより詳細な視点へと発展できるような緻密な状況が設定され、学生の知的好奇心を刺激すること
- ・カリキュラムとの関連性があること

などがあげられた。

あげられた問題をもとに作成した事例から、問題の妥当性を検討していく上で、

- ・どのような知識が学生をひきつけるか
- ・事例の中に問題を解くための鍵となる要素が入っているか
- ・問題は、学生の疑問や討議、ディベート、関心を生み出すような状況で記述されているか
- ・臨床状況にふさわしい、設定となっているか

などの視点から考えていくことが必要であることが紹介された。また

- ・どれだけの時間をその問題にかけることができるのか
- ・その問題は他の同時に開講している科目とどの様に関連するのか
- ・どれだけの数の問題を解決するためにこの事例をデザインするのか

ということも考慮していくことが必要であると示された。

筆者ら参加者は、これらの視点をもとに実際にそれぞれが所属する学生の状況を検討したうえで問題をリストアップし、それをもとに事例を作成した。そして、それらの事例から実際にどのような問題を抽出することができるのか、臨床状況にあわせてどのような新しい知識へと発展させることができるのか



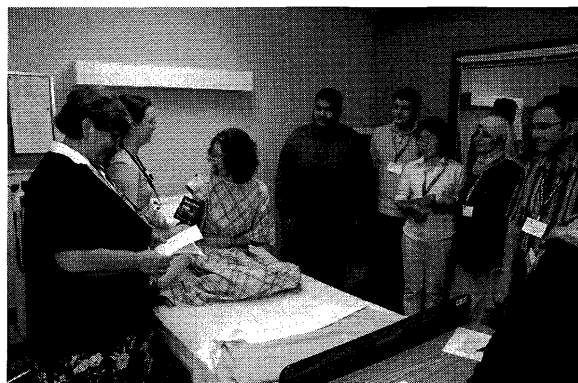
セッションの風景

を検討した。

4) 学習資源としての模擬患者の活用

McMaster 大学では、健康科学部として多くの模擬患者を活用している。模擬患者には、侵襲的なアプローチは行わずコミュニケーションを主としたアプローチを学習する機会としており、医学部では OSCE (Objective Structural Clinical Examination) の中で活用していた。看護学部では PBL の中で検討した介入方法を模擬患者に試みるという方法で活用していた。具体的な方法としては、PBL の小グループが 1 人の面接者として機能し複数のメンバーが実施する方法や、代表者がグループの意見を反映しながら実施する場合などがあった。どちらも途中で「中休み」を置き、その介入場面をマジックミラーから観察していた他のグループメンバーと意見交換し、再度続けて介入を行うということを繰り返していく。最後に模擬患者からその時の感情、介入の効果に関しフィードバックを受けるというものであった。これらのプロセスを通して、学習した内容を臨床に近い状況で繰り返し試みる経験から、ケアの質を高めることにつながり、グループメンバーがお互いを評価する能力も高めることができていた。さらには、PBL のキーワードである自己主導型学習へと発展していくことができるというものであった。

筆者らは、医学部 OSCE の模擬場面や PBL での模擬患者への介入場面を見学した。実際の学生ではなく、模擬的な設定ではあったが PBL で討議し結論を出した介入を実際に模擬患者に実施することで、その場の患者からの反応をとらえ状況に応じてさらなる介入へとつなげていくことが具体的にイメージできた。ぜひ筆者も試みていきたい方法



模擬患者を用いた教育方法に関するセッションの風景

あると感じた。

5) グループダイナミックス；効果的なフィードバックの提供について

PBL のキーワードとして小グループでの学習がある。これは、小グループで協力して学習することにより、自己主導型学習だけでなく相互依存型学習能力を高めていくことがそのねらいとしてある。相互依存型学習とは、他者を助けお互いに助け合うという環境で学ぶこと、グループメンバーのニーズを予測しながら学ぶこと、授業活動のメカニズム（グループに伝えるための準備・提示方法・所要時間・期待される反応など）を理解しながら学ぶことをとおして、お互いに自律した存在として位置しつつ、チームとして助け合いながら学習していく能力である。

PBL では、小グループを形成して学習活動を行っていく。しかし、単にグループを組み合わせればそれが、お互いを助け合う“チーム”として機能するわけではない。彼らが一つの目標に向かって協働し、相互依存型学習としての能力を高め、“チーム”として機能することを助けるため、メンバーがグループを自己評価し、メンバー相互が効果的なフィードバックを行うことなどを行っている。ここでいう評価とは、単に試験結果やその個人を否定するものではなく、グループの目標達成としての評価であるこ

とを十分理解し、納得した上で行うことを強調していた。そのためには、適切な目標を設定することや、より事実にもとづいた評価基準を持つことなどが提案されていた。このような自己評価・相互評価を行うことによって学習が自己主導的に動機付けられ発展していくことを可能にしていた。このセッションを担当された Dr. Woods は、毎回必ず評価・フィードバックする時間を設けていること、この時間は1-2分と短時間に集約し、チューターは主に自己評価・相互評価ができていることを肯定的にフィードバックし、評価する力を支援していけばよいのだ、ということを力説されていた。「否定的なフィードバックは、1-2割で十分。チューターは、たくさんの肯定的フィードバックを返しなさい。そうすれば、学生たちは必ず前進していける。」と。

筆者らも、参加者全員が一つのグループを作り PBL を行った。そのプロセスでは、お互いの背景や能力に大きな違いがあり、なかなか意見がまとまらなかったり、二つの項目を目標として掲げながらも一つの項目ばかりに関心が向いてしまったりと、チームとしての活動や目標到達状況からみると、かなり低いレベルのワークであった。しかし、自己評価やグループメンバーとの相互評価、そして何より我々の活動への Dr. Woods の暖かい惜しみない肯定的フィードバックは、確かにメンバー全員の気持ちを一つにまとめ上げるものになり、もっと学んでみたいという気持ちが高まっていった。そして、もう1度このメンバーでチームを組んだら、到達レベルはさらに高いものになるであろうし、筆者自身ももっとチームに貢献できるという自信とともに貢献したいという思いがこみ上げてくることを実感した。



Dr. Donald R. Woods と参加者（後列左端が筆者）



閉会式で副学長の Dr. Andrea Baumann とともに



閉会式にて、看護学部長 Dr C. Tompkins と
Institute コーディネーター
Dr. M. Hunseburger 他とともに

Ⅲ. おわりに

この研修会を通し、担当していただいた全ての McMaster 大学の教員は、「PBL はチャレンジである」ということばを常に繰り返していた。その言葉の通り、同じケースであっても同じ PBL は存在せず、学生たちがどのような問題を発見し何を学んでいこうとするかは、その時の学生によって全く異なっている。しかし、彼らが自ら学び取っていくプロセスに関わる教員たちも常に問題の発見の連続であり、その問題に教員も自己主導型学習者として様々なことにチャレンジし、向き合ってきた結果が PBL 教育の成果へとつながっていると筆者は強く感じた。文化的背景の違いはもちろんあるであろう。しかし彼らはこのチャレンジを楽しんでいた。安定ではなく変化を求める・楽しんでいくこの姿勢こそ

が、めまぐるしい状況の変化にも対応し、主体的に問題解決に取り組み学んでいく能力そのものではないかと筆者は感じた。そのため、筆者は PBL という教育方法の実際そのものだけでなく、ここで得た“チャレンジしていく姿勢”を大切にしつつ教育活動に励んでいきたいと考えている。

今回の報告内容は、その概略に留まっているが、その他の内容について、詳細をお知りになりたい方は、直接筆者までおたずね頂ければ幸いである。

謝辞

領域担当教員の方々をはじめ多くの皆様方のご支援・ご協力のおかげで、筆者はこの研修会に参加し、数多くの貴重な体験をさせていただくことができました。この場をおかりして深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) < <http://www.fts.mcmaster.ca/pblnursing/contributors.htm> > , (参照 2006-10-28).
- 2) 佐藤正美他：周手術期看護に Problem-based Learning 導入の試み, 川崎市立看護短期大学紀要, Vol.4, no.1, 1999, p.23-36.
- 3) 末永由理他：受療過程援助論での PBL (Problem-based Learning) の体験から学生が学んだこと, 川崎市立看護短期大学紀要：Vol.5, no.1, 2000, p.91-97.
- 4) 今泉郷子他：受療過程援助論／技術で Problem-based Learning を体験した学生の学習態度の変化, 川崎市立看護短期大学紀要, Vol.6, no.1, 2001, 23-28
- 5) Donald R. Woods (新道幸恵訳)：PBL Problem-based Learning 判断能力を高める主体的学習, 1994, 医学書院, p.13-17. no.1, 2001, p.23-28.
- 6) < <http://www.fts.mcmaster.ca/welcome/history.cfm> > , (参照 2006-10-28).
- 7) < <http://www.fts.mcmaster.ca/nursing/methodology.welcome/history.htm> > , (参照 2006-10-28).