

---

 <<研究報告>>
 

---

## 言語聴覚士養成教育における PBLテュートリアル教育の実践と問題点

舘 幸枝 亀井 尚

### PBL Tutorial in the Department of Speech–Language–Hearing Therapy : Evaluation and Problems

Yukie YAKATA Takashi KAMEI

**Abstract** : A problem-based learning (PBL) tutorial was introduced to the 4th-year students in the department of speech–language–hearing therapy, Health Sciences University of Hokkaido. The program was evaluated and several problems were identified.

**Key words** : PBLテュートリアル (PBL tutorial), 言語聴覚士 (speech–language–hearing Therapist)

#### はじめに

PBL (Problem-based learning) テュートリアルは患者の事例の中から問題を見つけ出し、その問題を手がかりに学習をすすめていく学習方法で、少人数のグループがテューターの陪席のもとに、自主的に学習を行うものである。患者の事例をもとに学習をすすめていくことは、自ら考える力を育て、自己学習の動機づけの機会となる。

PBLが大学教育課程に導入されたのは1960年代にカナダのMcMaster大学医学部で、Barrowsが中心となって行ったことが、PBL学習方法を広めるきっかけとなったと言われている。

PBLが開始されてから、長い時間が経ち、世界中でPBLをカリキュラムの一部として導入し施行する教育課程は増えているものの、PBL施行にあたり抱える問題の解決はされていない。

北海道医療大学・言語聴覚療法学科でも、学生の問題解決能力・卒後の臨床能力基盤の育成を目的に、平成18年度より、3年次の各論演習講義および4年次学内実習中にPBLテュートリアルを導

入した。実際にカリキュラムとして施行しているわけではないが、PBLの縮小版のような形式で、一定期間行っている。今回、平成20年度の学内実習時PBLテュートリアル教育プログラムについて学生のアンケートによる結果をまとめた。その結果、PBLテュートリアル教育を実践していく過程での問題が見えてきた。本文では、本学科におけるPBL実施内容を紹介すると共に、PBLテュートリアル教育の問題点とその改善方法を検討した。

#### 調査の方法

平成20年度4年次学内実習時にPBL課題を行った実習学生48名(男10名、女38名)を対象に、PBL課題終了後にアンケート調査を実施した。

アンケートの内容は実施したPBL課題の量、難易度、満足度、要望、意見などを評定尺度及び自由記載により回答するものであった。

#### PBLテュートリアル教育の概要

PBL課題は、言語聴覚療法の対象である「失語

症」「言語発達障害」「摂食・嚥下障害」「聴覚障害」の4分野から1例ずつ事例を挙げ、事例の背景や実施した検査の解釈を通して各課題が到達目標(goal)とするところを目指す形式とした。

課題への取り組み方法は、学生6～7名で1グループとなり1日に2時間程度のPBLコアタイムを確保し、グループ内でのディスカッションを通し、課題の解決を図り、最後に課題成果の発表を行った。課題成果の発表時には課題出題教員との質疑の時間がもたれている。

一連の課題の流れを図1に示した。

### 調査結果

合計48名の回答が集計され、回収率は100%であった。以下に、アンケート結果を示す。調査結果は学生の自由記述のキーワードを取り上げ、述べ数としてカウントしている。

PBL課題全体に対する課題量および課題難易度は、課題量3.3、課題難易度3.5と量・難易度とも

に適していると回答している学生が主であった。(図2・3)

課題に対する満足度では、「勉強になった」との回答が78%、「勉強にならなかった」との回答が22%であり、「勉強になった」と感じている学生が多く見られた。(図4)

「勉強になった」と回答した学生がどのような点で勉強になったと感じたのか。詳細を見ていくと、「学習内容を整理できた」「学習意欲が沸いた」「考える力が深まった」「勉強不足を実感した」など、「学習の機会として役立った」(65.6%)、次いで「問題解決の方法が分かった」(18.8%)となっており、ほか、「臨床場面を想定できた」「検査方法を確認できた」と回答が続いた。(図5)

また、「勉強にならなかった」と回答した学生の詳細を見ると、「課題の進行方法がわからない」「情報が足りない」「時間的余裕がない」という意見や、中には「課題目的が分からない」という意見が見られた。(図6)

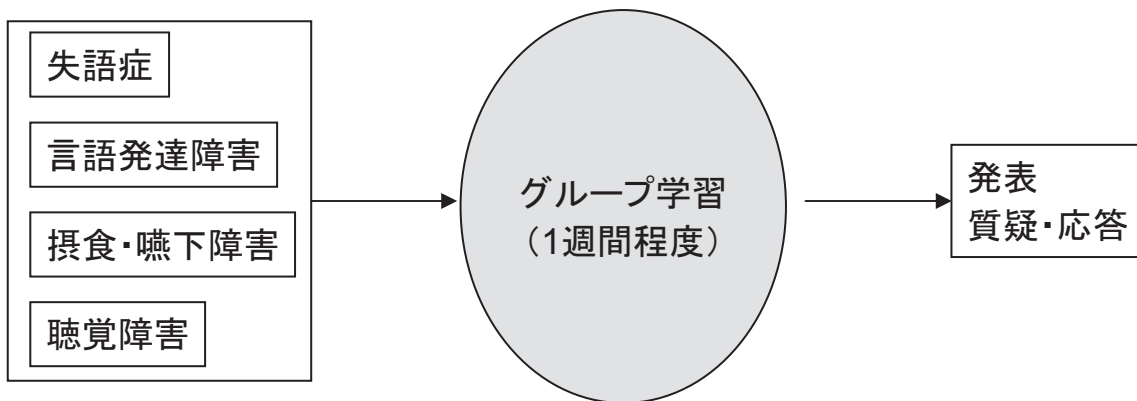


図1 PBLの流れ

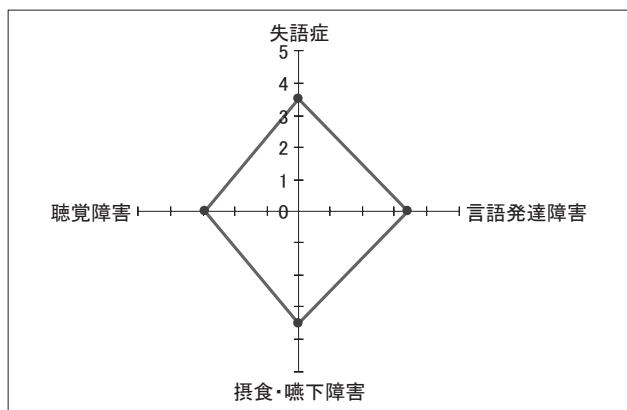


図2 課題量

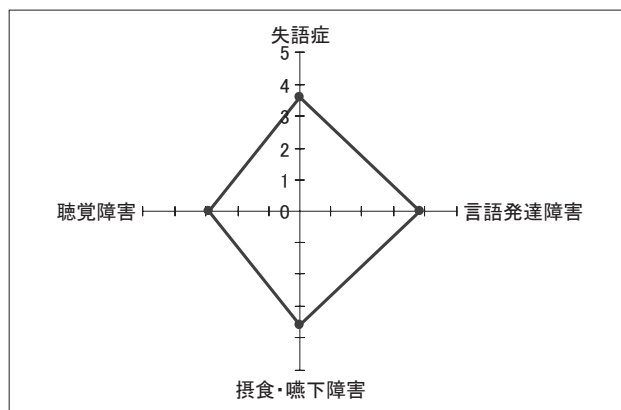


図3 課題難易度

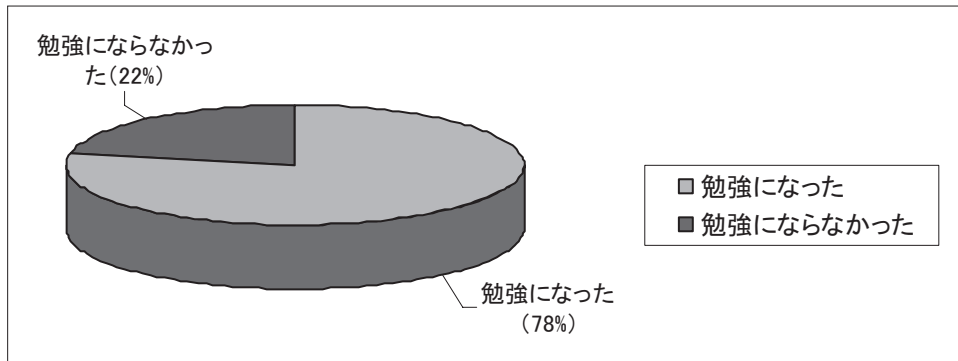


図4 課題への満足度

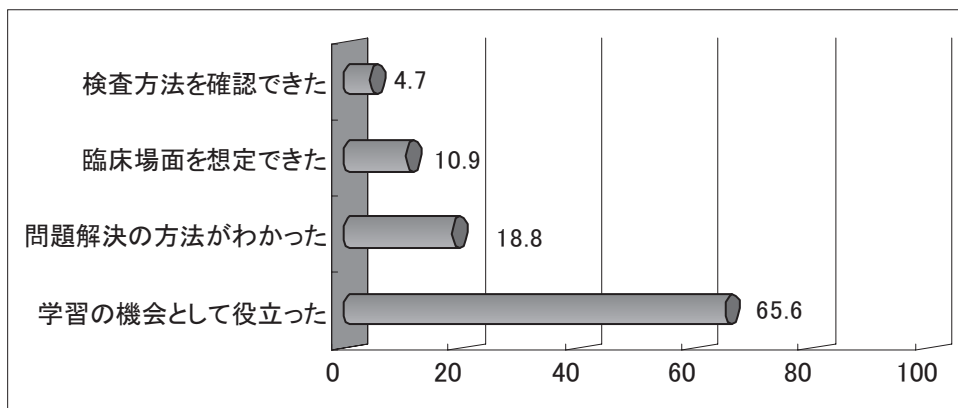


図5 勉強になったと感じた点

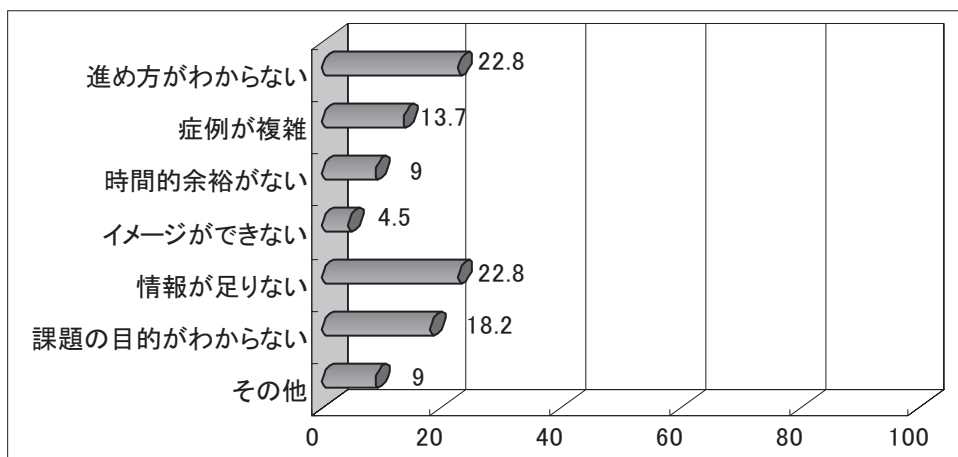


図6 勉強にならなかったと感じた点

### 問題点とその改善策

今回の結果からは、学生のある程度の満足度は得られていることが分かったが、勉強とならなかったという意見から、PBL課題方式に対する問題点が見えてきた。また、その問題はどのように行うことで解決されるのか。本学のカリキュラムを踏まえた限られた環境の中でできるPBLについて検討をした。

#### (1)PBL課題実施時期に関する問題

勉強にならなかったと感じた学生の意見の中には、「時間的余裕がない」という意見が見られている。本学科では3年次にPBL課題を演習講義で行っているが、4年次の学外実習に出る直前の学内実習期間にも行っている。今回はその結果をまとめたわけだが、学内実習では言語聴覚治療室の見学をはじめ、医科・歯科の見学にあわせ、介護老人保健施設での実習が組み込まれている。その中でグループ全員が揃う時間の確保が難しいとい

う問題が、PBL課題をスムーズに行うことの弊害になっていることがわかった。

学内実習という限られた時間のなかで、見学実習と平行して課題を行うことは課題を行うべきまとまった時間が確保できず、さらに学外実習を控えている時期でもあり、学内実習での実習ノートの作成などに時間を取られる学生の立場としては、グループ討論の時間が確保できないことも実習を行う上で、ストレスとなる。

これらの問題を解決するにはどのようにPBLを行うのが望ましいのか。実習期間中にさまざまな課題が交錯している状況がより学生にとって混乱の原因となっているため、学内実習をPBL実習期間と病院実習期間に分けて稼働させることが考えられる。時期を分けることで、学生の時間的な混乱は解消されると考えられる。しかし、問題として残ることは全ての病院実習や介護保険施設とが綺麗に期間をわけられるものでもない。学内で出来る努力としては、グループ内のメンバーが揃う時間を確保することである。8週間ある学内実習の中で複数の課題を行う場合、実習の組み合わせ方を考慮し、1つの課題につき1週間程度のまとまった時間を確保することで、この問題は軽減すると考えられた。

#### (2)課題提示方法に関する問題

また、「進行方法がわからない」「情報が足りない」「課題の目的がわからない」などの意見から原因を考えられることは、教育スタッフのマンパワー不足によりチューターとしての役割がままならないことが多いこと、また各課題に適した課題の提示がなされたわけだが、かえって課題ごとに異なる課題提示方法は学生にとって混乱した様子が見られた。

チューター不足は常であり、この状況の中で常時PBLを行っている班に張り付き助言することは困難である。この場合はどうしても、学生側の協力がなければならず、グループの中で上手くリーダーシップをとることができ、チューターとの中継役ができる学生数名を中心に行うことを考慮したグループ編成を行うことが必要となる。

課題の提示方法は、統一を図るために出題者同士の事前の打ち合わせを通して、課題量や難易度を含め、学生側での混乱を最小限とするよう配慮が必要と考えられた。

#### (3)学生に関する問題

前述されている「進行方法がわからない」という意見から、もう1点考えられる事は、4年次までにPBLを行っていてもその方法が定着していないために、自分達でうまく進められず、課題の問題解決が困難なことが考えられた。

学習の方法を考える上でもPBL学習は必要な物ではあるが、4年次よりも前の早期から問題解決方法を取得していく段階が必要であるのかと感じた。年を追うごとに課題の難易度を上げていくなど、長期にわたるPBL導入や、また、それが困難であっても、現在の学生の状況に対応して課題とともに、チューターの代わりとなるような記述、いわゆる考えかたのポイントを同時に提示するなどの方法をとっても良いかも知れない。結果的には学生が考えることをし、考え方を身につけることが重要であると考えられるためである。

「イメージができない」という意見については、学科内で導入しているOSCEにつながるような課題を用いることも考えられる。実際に自分達が考えた症例が模擬症例とはいえ、実際の場面に出てくるということは、学生にとってより考えを整理できる機会となるのではないだろうか。

#### (4)評価の問題

本学科で、評価の対象の一部となっているポートフォリオである。これは学生が行った学習の成果であると同時に、これらを元に自己評価や他者評価を行なって、学習に活かすファイルである。しかし、それらが活用されるというよりは、書いてファイルすることだけにとどまり、評価となるにはやや信頼性が低い。実際に学生の能力をみることは直接的には結びつかず、状況が見えないままにこれら进行评估することは、教員側にとっても難しい。ポートフォリオが活かせるものになるためには、段階を追った考え方が成立すれば自然とでき始めると考えられるため、作成の仕方から

述べる必要はない。ただ、ポートフォリオを評価するには材料が足りない。

ポートフォリオが自己・他者の評価の材料となると考えるのであれば評価表を作成することも有効と考えられる。自己評価・他者評価をグループ内で行うとお互いの姿も見え、自分が行うべきことも学生自身でも考えられ、さらに教員側としても見えなかった部分が見えてくるてがかりになるのではないかと考えられた。

## まとめ

PBLを導入している多くで、チューターの不足は大きな問題となっている。学生に全てを任せ形での学習では、間違った知識をそのまま放置することとなり、不足の問題はありながらもその点をカバーしていくことが重要となる。

今回、自由記述形式のアンケートではあったが、学生の意見は十分に集められた。また課題を行っている間の学生の光景をみてもスムーズな学習方法とは言いがたい様子であった。

出題者側の問題、学生フォローアップの体制、学生のチームワークを含めた能力を総合的に考慮し、かつ学科内で、卒後臨床技能につながる力を学生につけるための方法を今後も検討していく必要があると考えられた。

アンケートの結果に、学習の機会となるだけでなく、問題解決の方法を学んだという意見や、より多くの可能性を考える視点を持つことができるとの回答が増えることも目標にしたい。

## 引用文献

- 1) 吉田一郎, 大西弘高: 実践PBLテュートリアルガイド, 南山堂, 東京, 2004
- 2) David W. Johnson, Roger T. Johnson, Karl A. Smith: 学生参加型の大学授業 (関田一彦監訳), 玉川大学出版部, 東京, 2003
- 3) Peter Schwartz, Stewart Mennin, Graham Webb: PBL世界の大学での小グループ問題基盤型カ

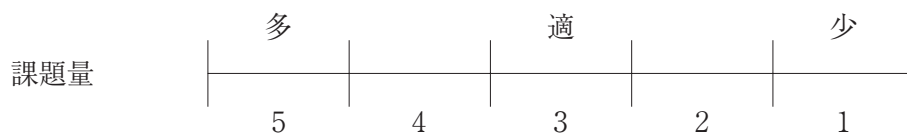
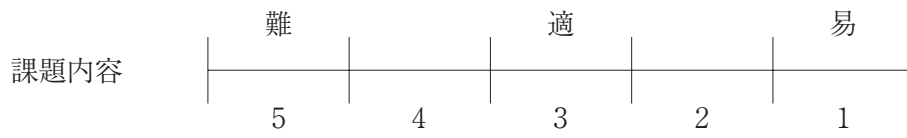
リキュラムの導入に経験に学ぶ (大西弘高監訳), 篠原出版新社, 東京, 2007

- 4) 日本医学教育会: 基本的臨床技能の学び方・教え方, 南山堂, 東京, 2005
- 5) 黒川清: ハワイ大学式PBLマニュアル, 羊土社, 東京, 2005

資料：PBL課題アンケート

PBL 1 2 3 4 (○をつけてください)

当てはまる数字に○をしてください。



< 課題への感想 >

< 課題に対する自由意見 >