

ISSN 2433-7013

# 日本リハビリテーション教育学会誌

## 第3巻 特別号1号

第8回 日本リハビリテーション教育学会学術大会

大会テーマ：学びにくさを支援する

日時：令和2年1月11日（土）

会場：国際医療福祉大学 小田原保健医療学部

（住所：神奈川県小田原市城山 1-2-25）

大会長：藤本 幹（国際医療福祉大学大学院 作業療法学分野）

NPO:Rehabilitation Academic center (RAC)

The Society of Japan Rehabilitation Education



## 第8回日本リハビリテーション教育学会学術大会（小田原）

テーマ：学びにくさを支援する

令和2年1月11日（土）

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部(住所：神奈川県小田原市城山1-2-25)

開会 丸山仁司（日本リハビリテーション教育学会 会長）

13:05 大会長教育講演 「学びにくさを支援する」

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 作業療法学科 藤本幹・・・1

14:20 一般演題Ⅰ（口述発表）

座長：国際医療福祉大学 医学部 生理学講座 後藤純信

1. 回復期脳卒中患者における他者評価による転倒関連自己効力感と実際の転倒の関係  
～医療安全管理・転倒予防システムの構築を目指して～  
東京湾岸リハビリテーション病院 井上 靖悟・・・2
2. 協同学習を取り入れた学生ミーティングが学生の自己教育力に及ぼす影響  
茅ヶ崎リハビリテーション専門学校 岡崎 浩二・・・3
3. リハビリテーション科職員のメンタルヘルスストレス軽減の取り組み  
公益財団法人 日産厚生会玉川病院 千葉 哲也・・・4
4. 病院に勤務するリハビリテーション職種の認知する組織風土と職務満足度、職業性ストレスの関連  
津田沼中央総合病院 西郡 亨・・・5
5. 学生が臨床実習の目標を達成するために必要な態度・資質の検討  
～臨床実習中の取り組みに着目して～  
上尾中央医療専門学校 新井 大志・・・6

15:30 一般演題Ⅱ（口述発表）

座長：国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科 小野田公

6. 1年次見学実習におけるジェネリックスキルの効果  
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 作業療法学科 古舘 卓也・・・7
7. 医療専門職を目指す学生の精神的健康とソーシャルサポート  
社会的スキルとの関連性の検討 ～臨床実習における学生評価の可視化～  
高知リハビリテーション学院 西野 愛・・・8
8. 実技試験に上級生被検者実技試験を導入した授業の試みについて  
～臨床実習後の振り返りによる効果感と行動変容調査より～  
帝京科学大学 金子 千香・・・9
9. 理学療法士の自ら学ぶ意欲の評定尺度の作成 ～レビューによる看護研究との比較～  
東邦大学医療センター大森病院 海老原 賢人・・・10
10. 診療参加型臨床実習を用いた院内人材教育システムの検討  
医療法人吉栄会 下総病院 リハビリテーション科 谷 聡明・・・11
11. ミニオスキーによる評価実習の効果検証の試み  
国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科 町田 和・・・12

閉会のご挨拶（藤本 幹 大会長）

## 大会長教育講演

### 学びにくさを支援する

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 作業療法学科  
藤本 幹

日本学生支援機構の2016年の調査によると、診断書はないが発達障害が推定され、実際に教育上の配慮を行っている4年生大学に在籍する学生は3046人おり、年々増加する傾向にあります。この傾向は、保健医療職の養成校でも例外ではありません。

診断がないが発達障害が推定される学生には、診断閾下例も含まれています。診断閾下例とは、発達障害の診断基準を満たさないが、その特性を持っている学生です。高等教育まで進学した学生ですので、学習能力的には問題はないはずなのですが、特有の学びにくさを有しています。

講演では、診断閾下学生の学びにくさの特徴について、概説します。

また、これまで私が行ってきたナビゲーションブックを用いた学生支援について紹介をします。ナビゲーションブックとは、「自己の取り扱い説明書」とも言い、本来は就労支援の分野で用いられます。対象者自らが、自己の特徴やセールスポイント、配慮事項を就職先に説明するために作成するものですが、対象者本人に作成してもらう過程の中で、自己理解を深めていくためのツールとして用います。見えづらい、わかりづらいタイプの障害（精神障害、高次脳機能障害、大人の発達障害など）に特に有効です。診断閾下学生においても、ナビゲーションブックの作成をしていく過程で、自己の学びにくさの特徴に気づき、その対処法（指導者への適切な配慮の依頼の仕方など）への方略を立てることへの支援が可能です。

参加者の皆さんにも、ナビゲーションブックの作成の一部を体験していただきます

## 一般演題 1

### 回復期脳卒中患者における他者評価による転倒関連自己効力感と実際の転倒の関係 ～医療安全管理・転倒予防システムの構築を目指して～

井上 靖悟<sup>1)2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)</sup> 小野田 公<sup>2)</sup>

1) 東京湾岸リハビリテーション病院 2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

#### 【目的】

転倒関連自己効力感 (FES-I) は転倒せずに動作できる自信の程度を自己評価するツールであり、合計点が低いほど自己効力感が高いことを示す。一方、患者自身の評価は療法士視点の観察と差異が生じていることがあり、その誤差と歩行能力は関連することが報告されている。しかしながら、患者以外の他者が評価する FES-I の信頼性と妥当性は検討されていない。

本研究の目的は、回復期脳卒中患者に対する他者評価 FES-I の信頼性と妥当性を検討し、他者評価 FES-I と転倒の関連を明らかにすることである。

#### 【方法】

当院入院中の脳卒中患者 40 名を対象に、担当理学療法士 (PT)・作業療法士 (OT) が FES-I を評価し 1 週間以内に再評価した。再現性には級内相関係数 (ICC)、内的整合性は Cronbach の  $\alpha$ 、基準関連妥当性は機能的自立度評価 (FIM) との関連を Spearman 順位相関係数を用いて解析した。次に、FES-I と転倒の関連を検討するため、当院に 2018 年 9 月～2019 年 3 月に入院した脳卒中患者 153 名を対象とした。入院 2 日目に患者および PT 視点で FES-I を評価し、さらに転倒リスク評価として回復期病棟で標準的に用いられる転倒アセスメントスコアを確認した。解析は転倒有無を従属変数、患者および PT 視点の FES-I、転倒アセスメントスコアを独立変数とした単変量ロジスティック回帰分析を実施した。さらに ROC 解析から曲線下面積 (AUC) を算出し、Youden Index よりカットオフ値を得た。有意水準は危険率 5%未満とした。なお、本研究は当院倫理審査会の承認を得て行った (#219-2)。

#### 【結果】

他者評価 FES-I の信頼性として、PT の ICC (1.1) は 0.99、Cronbach の  $\alpha$  は 0.98、PT と OT の ICC (2.1) は 0.81、Cronbach の  $\alpha$  は 0.90、基準関連妥当性として PT 評価の FES-I と FIM との相関は -0.83 であった ( $p < 0.01$ )。

次に転倒との関連について、入院期間中の転倒者は 39 名 (25.5%) であった。対象者それぞれの FES-I 合計は、PT で  $42.1 \pm 17.1$  点 (平均  $\pm$  標準偏差) に対し、患者は  $35.1 \pm 15.6$  点と有意に低値を示した ( $p < 0.01$ )。単変量ロジスティック回帰分析の結果、患者および PT の FES-I 評価は転倒と関連を示した ( $p < 0.01$ )。一方、転倒アセスメントスコアは関連しなかった。ROC 解析の結果は、FES-I 患者評価で AUC は 0.76、カットオフ値 37.5 点 (感度 0.74/特異度 0.69)、PT 評価で 0.82、51.5 点 (0.82/0.75)、転倒転落アセスメントスコアは 0.65、11.5 点 (0.97/0.33) であった。

#### 【考察】

回復期脳卒中患者に対する他者評価 FES-I は良好な信頼性と妥当性を示し、さらには入院初期における患者の自己効力感 PT が捉えるよりも過大評価していることが示された。また、実際の転倒との関連は、回復期病棟で標準的に用いられる転倒アセスメントスコアよりも、PT 視点の FES-I でその判別が優れていることが示唆された。FES-I を他者評価することは、転倒リスクの把握につながり、医療安全システム構築の一助となる可能性を示し、臨床的に意義があると考えた。

## 一般演題 2

協同学習を取り入れた学生ミーティングが学生の自己教育力に及ぼす影響

岡崎 浩二<sup>1)2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)</sup> 丸山 仁司<sup>2)</sup>

1) 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校 理学療法学科

2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

### 【研究の背景と目的】

近年、医学系大学在学中の学生において、目的を持たずに入学する職業意欲低い学生の増加が懸念されている。このような環境下のもと厚生労働省より示された理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインによれば、評価実習と総合臨床実習については、診療参加型臨床実習が望ましいとされている。そこで本研究は、理学療法学生の診療参加型臨床実習下における自己教育力(「主体的に学ぶ意志、態度、能力」と定義)の推移の解明と自己教育力向上を促す学習方法を検討することを目的とした。

### 【対象と方法】

対象は、2019年度某理学療法士養成校(専門学校)に在籍中の理学療法学科4年生の61名とした。内訳は男性41名、女性20名、平均年齢は21.6±1.1歳であった。本研究は、国際医療福祉大学倫理審査委員会にて承認(承認番号19-Io-8)のもと、対象者より同意を得て実施した。

方法は、診療参加型臨床実習下の学生を協同学習を取り入れた学生ミーティングを実施する群(介入群1)、学生ミーティングにファシリテーターが参加する群(介入群2)、学生ミーティング非実施群(コントロール群)とし、実習施設別に配置して総合臨床実習を進行した。調査方法は、自己記載による質問紙調査とした。効果検証には、西村らによる自己教育力測定尺度を用いて、自己教育力総得点と自己教育力の4つ側面の得点を実習開始時、実習中盤、実習終盤の3回算出し、それぞれの得点を群別、群内で比較をおこなった。また、有意差が認められた4側面の得点とその側面を構成する設問項目の得点の関連を調べた。

### 【結果】

総合臨床実習下において、学生ミーティングの実施の有無に関わらず、自己教育力総得点の平均値に有意な差を認めなかった。一方、学生ミーティング実施群(介入群1、2)の自己教育力総得点の平均値は、実習開始時と比較して、実習終盤に有意な高値を示した( $p=0.006$ 、 $p=0.04$ )。特に自己教育力の側面Ⅲ(学習の技能と基礎)の得点は、実習開始時に比べ実習終盤に有意な高値を示した( $p=0.035$ 、 $p=0.029$ )。また、学生ミーティング実施群における実習終盤の側面Ⅲの得点は、側面Ⅲを構成する視点の一つである、学び方の知識と技能に関する設問の得点と有意に相関を示した。

### 【考察】

従来の実習内容(コントロール群)における、実習開始時、実習中盤、実習終盤の自己教育力総得点の平均値の群内比較において、有意な差は認められなかったことより、総合臨床実習の進行中は、学生の自己教育力が一定の水準に保たれていたことが考えられた。

一方、学生ミーティング実施群の自己教育力の側面Ⅲの得点の平均値が、実習開始時と比べ、実習終盤に高値を示したが、これは、学生ミーティングによる話し合いを通じて、学生が主体的に、自らの疑問とチームの疑問に関して興味を持ち、解決していこうと試みた結果として、学び方の技能に関する意識が向上したものと考えられる。

## 一般演題 3

### リハビリテーション科職員のメンタルヘルスストレス軽減の取り組み

千葉 哲也<sup>1) 2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)</sup> 丸山 仁司<sup>2)</sup>

1) 公益財団法人 日産厚生会玉川病院

2) 国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉教育・管理分野

#### 【はじめに】

近年労働精神障害が問題になっている。その対策として厚生労働省は 2015 年より 50 人以上の労働者がいる事業所にメンタルヘルスチェック義務付けした。当院はメンタルヘルスチェックを SOMPO リスクケアマネジメント Llux seedα へ委託しているが、リハビリテーション科は全国平均を 100 とした健康リスク値が良く優良部署とされていた。近年管理者間の連携不足を感じ、管理者と一般職員に分け集団分析を行う。

#### 【対象と方法】

研究 1 として 2018 年 12 月に在職している当院リハビリテーション科職員を管理者 10 名と一般職員 39 名に分類した。研究 2 は研究 1 に参加し 2019 年 6 月にも参加可能であった管理者 9 名、一般職員 35 名の集団分析を行う。「結果」(Outcome) は 1 を管理者の健康リスク値の改善、2 を離職率改善とした。

#### 【倫理的配慮】

データは SOMPO リスクケアマネジメント LLAX SEEDα から渡される段階で個人が特定できない様になっている。また、本研究は研究者が所属する医療機関 公益財団法人日産厚生会玉川病院 倫理審査委員会より承認を得た。

#### 【結果】

研究 1 で管理者群の健康リスク値が全国平均の 100 を超えていることがわかった。仕事の量的な負担は管理者群、一般群共に高値を示すが仕事のコントロールが良好なため、ストレス判定図で低リスクとなり仕事の裁量権を与えることの重要性が示唆された。管理者群と一般群の比較では身体的愁訴、同僚からの支援、家族や友人からの支援で有意差が見られた。研究 2 は「結果」(Outcome) 1 の健康リスク値に改善は見られなかった。しかし内訳をみると身体的愁訴、家族や友人からの支援に改善が見られた。「結果」(Outcome) 2 の離職率改善は実現できた。

#### 【考察】

管理者群の健康リスク値を軽減することを目的に、医療の質の評価であるドナベディアンモデルの「構造」(Structure) を改変することで改善を図った。「構造」(Structure) は物、人的配置のみではなく医療職の組織業務量の調整に対する見直し、管理業務円滑に進めるための能力などを構造としている。今回は学習可能なシステムを作り、その知識を活用し業務量の見直しの「過程」(Process) を発展させることを目指した。「結果」1 の健康リスク値の改善は図れなかったが、身体的愁訴、家族や友人からの支援に改善が見られた。これは管理者の業務負担を軽減する構造的改変を行ったことや、インフォーマルな部分での支援が増えたためではないかと考える。また、倫理審査許可後 2 週間のみ介入後の評価であったため、具体的な構造の改変まで至らなかった。「結果」2 離職率が低下したのは管理者への対策が結果として一般職員の離職予防につながったと考える。今後多くの施設でメンタルヘルスチェックを活用し、組織分析を行い離職率低下への取り組みなど組織運営改善の一助となることを希望する。

## 一般演題 4

### 病院に勤務するリハビリテーション職種の認知する組織風土と職務満足度、 職業性ストレスの関連

西郡 亨<sup>1)3)</sup> 今井 祐子<sup>2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2) 3)</sup>

1) 津田沼中央総合病院 2) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部

3) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科保健医療学専攻医療福祉教育・管理分野

#### 【はじめに】

職務満足度と職業性ストレスに関する研究では、近年組織特性が個人へ及ぼす影響について注目されており、背後にある組織特性を把握しマクロな視点からストレス状況を検討していく必要があると示唆されている。しかし、リハビリテーション職種(以下リハ職)において組織特性を踏まえた職務満足度、職業性ストレスに関する研究は報告されていない。そこで本研究では、病院に勤務するリハ職を対象として組織特性が職務満足度や職業性ストレスへ与える影響を調査した。

#### 【対象と方法】

対象は、総合病院に勤務するリハ職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)108名とした。研究方法はwebによる質問紙を用い、対象者へ基本属性(性別、年齢、経験年数、職種)、組織風土、職務満足度、労働環境因子を調査した。組織風土は、病院職員を対象とした研究(外島, 2015)にて使用した組織風土尺度を用い、得点をもとに組織風土を4類型に分類した(イキイキ型・シブシブ型・バラバラ型・イヤイヤ型)。さらに職業性ストレス簡易調査票を用い、職務満足度・労働環境因子を調査した。なお本研究は、津田沼中央総合病院倫理審査委員会より承認を得て実施した(承認番号:TCGH19-04)。

解析方法は組織風土4類型の職務満足度、労働環境因子を一元配置分散分析によって比較し、多重比較にはBonferroni法を用いた。また、職種別と経験年数別における比較も同様の解析手法を用いた。なお、統計解析にはEZR Ver1.40を使用した。

#### 【結果】

アンケートの回答率は87.2%(89/102名)、対象者の平均年齢は27.0歳であった。

リハ科全体の組織風土の類型は、イキイキ型であった(伝統性尺度:26.0点、組織環境性尺度 33.1点)。4類型間の職務満足度と労働環境因子(裁量度・環境ストレス・職業適性度・働きがい・上司、同僚サポート)において群間で有意な差を認めた( $p<0.05$ )。多重比較検定では、職務満足度・裁量度・働きがい・上司、同僚サポートの項目でイキイキ型がイヤイヤ型に比べ有意に高かった( $p<0.05$ )。また、職種別ではSTが他職種に比べ仕事裁量度とサポート項目で有意に低値であった( $p<0.05$ )。経験年数別に関しては6~10年目の職務満足度が有意に低値であり、職業性ストレスも有意な差を認めた( $p<0.05$ )。

#### 【考察】

イキイキ型の組織風土では、職務満足度が高く因子によっては職業性ストレスも低い。また職場からのサポート体制を十分に感じており、仕事上の自己効力感も高いことが示唆された。職種や経験年数別においても特性を踏まえた対応が求められる。

## 一般演題 5

学生が臨床実習の目標を達成するために必要な態度・資質の検討

～臨床実習中の取り組みに着目して～

新井 大志<sup>1) 2)</sup> 小野田 公<sup>2)</sup> 堀本ゆかり<sup>2)</sup>

1) 上尾中央医療専門学校 2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

### 【背景と目的】

経済産業省(2006)は「職場や社会の中で多様な人々と共に仕事をしていくために必要な基礎的な力」として社会人基礎力の概念を提唱している。また、企業研究において Ashforth (2007)、Grant & Ashford (2008)らは、新入職員の組織適応行動に注目し、その結果としての自己効力感が組織社会化の促進に重要な役割を果たすと報告している。臨床実習教育では、大工谷(2004)、渡部ら(2010)は、臨床実習の成果には学生の情意面や実習課題への取り組みが影響を与えると報告している。篠崎(2018)は、臨床実習指導者が感じる指導上の困難・問題で最も記録単位数の割合が高かったカテゴリーは「学生の情意面・学習態度・学習姿勢の問題」であった。研究目的は、学生が臨床実習の目標達成に必要な態度・資質を明らかにすること、学科による態度・資質の違いはあるかを確認すること、臨床実習経験とともに必要な態度・資質は獲得されるのかを明らかにすることの3点である。

### 【方法】

対象は本校理学療法・作業療法学科学生で、各臨床実習を修了した学生 132 名(平均年齢 21.05±2.18 歳)である。調査時期は評価実習、第 1 期治療実習、第 2 期治療実習とした。調査項目は①実習達成度(10 件法)、②実習中の学生の取り組み(6 件法)とし、調査項目②は先行研究から、「入社 1 年目時の職務や組織への適応を促進する行動やスタンス(3 因子、24 項目)」「自分の間違いに気づける人の特徴(5 因子、30 項目)」を参考に作成し、予備調査で実習達成度と関連の認められた 29 項目で作成した。分析方法は、目標達成に必要な態度・資質に関する因子分析の後に、その実習達成度および目標達成に必要な態度・資質について学科による比較・学科ごとに実習時期による比較検討を実施した。統計解析には IBM SPSS statistics Vre.25 を使用し、すべての分析で有意水準 5%を採用した。

### 【倫理的配慮】

本校倫理委員会承認(18-0008、19-0001)のもと実施した。また、学生へは不利益がないことを説明して同意を得た。

### 【結果】

因子分析の結果、第 1 因子(10 項目)【実習中の経験学習】、第 2 因子(6 項目)【学生の組織適応行動】、第 3 因子(5 項目)【内省・俯瞰的な視点】の 3 因子 21 項目の因子構造となった。この因子構造について学科ごとの比較では、総得点および各因子に有意差は認められなかった。学科ごとの実習時期による比較では各学科とも実習達成度および総得点、各因子において評価実習時と第 2 期治療実習時に有意差を認めた。

### 【考察】

臨床実習では経験から行為を振り返り、教訓や気づきを次の行動に繋げることが学びの深化に繋がり、実習目標の達成度に影響を及ぼすことが確認された。そのためには学生が新たな環境の中で自ら働きかけること、様々な状況を想定して考えや視野を広げることが重要な行指標であると考えられる。また、それらの態度・資質は実習経験とともに獲得されるものであるが、学内教育でも涵養していく必要性や実習時期による適切な学習支援が必要であることも示唆された。

## 一般演題 6

### 1 年次見学実習におけるジェネリックスキルの効果

古舘 卓也<sup>1) 3)</sup> 窪田 聡<sup>1) 3)</sup> 鶴田 利郎<sup>2) 3)</sup> 藤本 幹<sup>1) 3)</sup> 篠崎 雅江<sup>1) 3)</sup>

1) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 作業療法学科

2) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 医学一般教育

3) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉教育・管理分野

#### 【研究背景と目的】

中央教育審議会大学分科会は、学士過程で取り組むべき「学習成果」として、学士力（中教審，2008）の必要性を提唱している。また経済産業省では、高等教育において専門知識を社会の中で活かすための社会人としての能力、社会人基礎力（経産省，2006）育成の必要性を提唱している。これらはいずれも、社会の中で生き抜くための汎用的な力であるジェネリックスキル（以下 GS）の育成を求めるものであり、OECD 諸国の教育現場に取り入れられつつある。

国際医療福祉大学小田原保健医療学部作業療法学科では、GS を早期から育成するために複数の取り組みを進めている。その中の一つが、1 年次に展開される見学実習である。各施設の見学時に対象者や指導者、各専門職と接する中で、臨床家に必要となる GS を学び、行動変容が起こることを目指している。ただし、その効果は不明瞭であった。そこで GS に対する学生自己評価と教員評価を実施し、見学実習の前後で学生の GS に変容がみられたかを検討した。

#### 【方法】

2019 年 8 月末から 9 月始めに実施された 1 年次見学実習の前後において、GS の学生自己評価と教員による学生自己評価の妥当性評価を実施した。対象は本学科に 2019 年度に入学した 1 年次生で、同意の得られた 41 名であった。学生自己評価は、本学科が社会人基礎力レベル評価基準表（経済産業省，2006）を元に作成したルーブリックを用い、Web フォーム（Google Inc, US）で回答を得た。自己評価項目は、全 12 項目あり、各項目は「前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力」の 3 つの能力に区分されていた。また、各項目の評価は 3 段階での回答となり、1 が最低、3 が最大として点数化し、能力別合計点と全項目合計点を算出した。教員評価では担任 2 名が合議しながら、学生自己評価が妥当であるか否かを能力別に判定した。自己評価と教員評価は“実習前”、“実習後”に実施し、実習後には実習前の自分の状態（以下、“振り返り”）も改めて評価するよう依頼した。群間の比較には、ベイジアン一般化線形（混合）モデルから生成された事後分布を周辺化して、差のある確立を推定した。本研究は本学倫理委員会の承認を得て実施した。

#### 【結果】

“実習前”と“実習後”、“振り返り”で学生の自己評価と教員評価には 3 つの能力全てで乖離がみられた。教員は、学生は自己を過大評価していると判断しており、特に“実習前”と“実習後”ではその傾向が強かった。ただし“振り返り”では、自己評価が妥当と判断される学生が増加し、全ての能力で学生教員間での乖離が少なくなる傾向にあった。

#### 【考察】

1 年次学生は見学実習を通して現状の自分は妥当に評価することはできないが、過去の自己については自身の能力を妥当に評価できるようになる可能性が示唆された。見学実習の展開によって、不十分ではありながらも内省が促される可能性が示唆された。今後、現在の自己の状態についても正しく見通すことができるよう、さらなる工夫が必要と考える。

## 一般演題 7

### 医療専門職を目指す学生の精神的健康とソーシャルサポート 社会的スキルとの関連性の検討 ～臨床実習における学生評価の可視化～

西野 愛<sup>1)3)</sup> 藤本 幹<sup>2)3)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)3)</sup>

1)高知リハビリテーション学院 2)国際医療福祉大学 小田原保健医療学部

3)国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科保健医療学専攻医療福祉教育・管理分野

#### 【はじめに】

作業療法士をはじめ医療専門職は、対人援助職であり対象者の困りごとや日常生活を支えるには、高い対人スキルや社会性が必要となる。そのため、コミュニケーションスキルと社会性は実習の進捗状況を左右すると考えられる。そこで今回、専門学校作業療法学科学生の社会的スキルと精神的健康との関連性やソーシャルサポートの影響について調査し、教育の中での教授方法について可視化することを目的とした。

#### 【対象及び方法】

対象は、A 専門学校の作業療法学科学生の2年次生30名、3年次生37名の合計67名を対象とした。そのうち記入状況に不備のあるものを除き、61名を解析対象とした。調査として、①社会的スキルの調査(KISS-18)、②ソーシャルサポートの測定(SESS)、③精神健康の調査(日本版精神保健調査票:GHQ60)、④日常生活や学生生活についての困りごと調査の4つの質問紙調査を、およそ20分程度を利用して、集合法にて行った。分析方法は、各項目の得点を算出し、困りごと調査と社会的スキル調査との関連では、KISS-18の得点が平均値より高いものを高群、低いものを低群とし、比較した。また、困りごと調査の項目間や、各調査との間に関係性があるのかスピアマンの順位相関行列を用いて検討した。

#### 【倫理的配慮】

本研究は高知リハビリテーション学院研究倫理委員会にて審査を受け承認を得た。アンケート調査の対象には、文書にて研究の方法、目的、研究への参加は自由意志であることを伝え、同意を得た。

#### 【結果】

精神健康と困りごと調査・社会的スキル・ソーシャルサポートの調査の間に相関は認められなかった。高群と比較して低群のほうが困りごとの得点は高い結果となった。困りごと調査の項目の関係性では、「衝動買いの傾向がある」と「講義を聴きながらノートを取ることができない」「周囲の人が言っていることを上手く理解していない」に相関が認められた。その他、「諸手続きの期日を忘れてしまうことが多い」「物忘れ紛失物が多い」「整理整頓が苦手」の項目に相関がみられた。また、2年次生では、対人に関することと気分や精神面の項目に有意差が認められた。3年次生は困りごと調査の各項目の相関関係が2年次生よりも強く認められた。ソーシャル・サポートは、母親と友人の得点が高かった。精神健康は、身体症状の得点が高い結果となったがほぼ正常範囲であり、得点はかなり低い。また、男女差が大きく、女性の方が精神健康は悪い。

#### 【考察】

臨床現場は、学校の授業と違い、口頭での指示が主であり、視覚的な情報が少ない。よって、結果のような困りごとや社会的スキルの低い学生は、臨床実習において、つまずきやしんどさを感じる可能性が高い。また、学習以外での行動や困りごとが学習や行動に影響することが考えられる。よって、教員は、日頃の学習の様子から傾向を捉え、日常生活に目を向けて、指導や助言をすることが臨床実習でのつまずきの軽減へとつながると思われる。

## 一般演題 8

実技試験に上級生被検者実技試験を導入した授業の試みについて  
～臨床実習後の振り返りによる効果感と行動変容調査より～

金子 千香<sup>1) 2)</sup>, 丸山 仁司<sup>2)</sup>, 堀本 ゆかり<sup>2)</sup>

1) 帝京科学大学

2) 国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉教育・管理分野

### 【研究の背景と目的】

理学療法士養成課程の学生は理学療法評価法の技能取得のために授業中だけでなく授業時間外での練習も欠かせないが、科目にかかわらず学生の課外自習時間は多くないのが現実である。本研究では臨床実習前の学内正課授業である[理学療法評価法の技能定着をはかる科目]において、理学療法評価法の定着度合いをはかる実技試験を導入し、その被検者に同養成課程の上級生を模擬患者として設定した試みについて、臨床実習に対する効果感と行動変容の有無を[理学療法評価を行う臨床実習]履修後に振り返る形で調査した。

### 【対象と方法】

対象者 57 名 (男 22, 女 35 名) は、某 4 年制大学理学療法士養成課程に在籍する 2 年生とし、当該科目と 2, 3 年次の理学療法評価を行う臨床実習を含めた全必修科目を修了した時点で集合調査にてアンケートを実施した。

調査は実技試験に関する設問 (5 問)、実技試験の上級生被検者に関する設問 (2 問)、自主練習時間に関する設問 (3 問) の 10 問で構成された著者自作のアンケート用紙を用いた。実技試験と上級生被検者に関する設問の回答は該当群と非該当群に分類し群間差を検討した。自習時間に関する設問は実技試験、2 年次臨床実習前、3 年次臨床実習前の各期の自主練習時間について整数で回答を求めた。

### 【結果】

実技試験に関する 5 つの設問すべてで回答群間に有意差が認められ ( $p < 0.05$ )、該当群が有意に多かった。上級生被検者に関する設問は 2 つとも回答群間に有意な差は認められなかった。自主練習時間については、実技試験に対しては平均 3.5 時間、2 年次臨床実習前は平均 3.6 時間、3 年次臨床実習前では平均 3.7 時間であった。

〈倫理上の配慮と利益相反について〉

本研究は筆者所属機関倫理審査委員会での承認(第 14042 号)を受け、対象者には本研究の意義と内容と個人情報の取り扱いならびに辞退の権利について十分に説明し、同意書にて同意を得た上で実施した。なお開示すべき利益相反状態はない。

### 【考察】

実技試験に関しては負担感、臨床実習に対する効果感、行動変容の有無のすべての設問において該当群が有意に多く、学生にとっては「大変だった」と感じる程度の負担があるものの授業や自主練習への取り組みという形での行動変容(強化)につながっており、また臨床実習に対する効果感につながったことが明らかとなった。一方、実技試験を通じて行動をより強化させ臨床実習への効果を期待して導入した上級生被検者については行動変容についても効果感についても回答の有意差はなく、こちらの意図とは異なり行動変容には結びつかず臨床実習前学習としての効果も実感させられなかった。

自主練習時間に関しては各期 3~4 時間と大差はないものの、若干ながら学内実習授業よりも臨床実習前の方が長くなる傾向があり、臨床での学習機会を多く持つことがより行動強化につながる可能性が示唆された。

## 一般演題 9

理学療法士の自ら学ぶ意欲の評定尺度の作成～レビューによる看護研究との比較～

海老原 賢人<sup>1) 2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)</sup> 丸山 仁司<sup>2)</sup>

1) 東邦大学医療センター大森病院

2) 国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉教育・管理分野

### 【はじめに】

理学療法士（以下 PT）の数は年々増加しており、質の確保という観点からは、卒前教育・卒後教育の見直しがとりわけ重要な課題と言える。卒後教育に関して芳野（2010）は、勤務施設で行われている継続教育に明確な基準はなく、各施設や指導者単位での経験的な指導が展開されていることを指摘している。一方で、看護教育に目を向けると、卒後教育の到達目標・指導指針が明確化されており、またそれらに関する研究も諸家により報告されている。

近年、筆者が臨床現場で卒後教育に携わる中で、課題や学修項目を選択することに難渋したり、主体的に学修を進める事に苦慮したり、学修方法を模索している学修者を見聞きすることが少なくない。そこで今回、PT ならびに看護師の卒後教育について、学修の主体性がどのように測られて教育が展開されているのかを文献検索によって明らかにし、理学療法士の学修に対する意欲を測る尺度を開発する事を目的とした。

### 【方法】

研究 I では医学中央雑誌 Web 版を用い、PT ならびに看護師の学修の主体性についてどのように測られているか、現状を明らかにした。

研究 II では PT の自ら学ぶ意欲を測定するために、野寄ら（2018）が構築した「看護師の自ら学ぶ意欲の評定尺度」を元に、PT の独自性を考慮した上で PT 用の項目を作成し、2 施設（計 89 名）を対象に質問紙調査を実施し、主因子法・プロマックス回転による因子分析、信頼性・妥当性の検討を実施した。

### 【倫理的配慮】

本研究は、国際医療福祉大学研究倫理審査の承認を得て実施した。（承認番号：19-Ig-83）

### 【結果】

#### <研究 I >

データベース検索により、合計 128 本の論文が抽出され、包含基準を満たした 32 本が評価対象となった。そのうち、著者・被験者が看護師の論文は 29 本、理学療法士の論文は 3 本であった。

#### <研究 II >

対象者からの返送は 55 名（61.8%）、有効回答数 51 名（92.7%）であった。30 項目中 18 項目の因子分析（主因子法、プロマックス回転）を実施し、「学修に対する楽しみ」「前進する意欲」「自ら学ぶ行動」「他者からの評価」の 4 因子の最適解を得た。Cronbach の  $\alpha$  係数は、いずれも 0.78 以上であり、内的整合性が確認された。尺度の妥当性は、「資格」「役職」それぞれの有無と尺度得点の差の検定を実施した結果、下位項目に有意差が認められ、基準関連妥当性も確認された。

### 【考察】

今回評価対象となった論文から、学修の主体性ならびに自ら学ぶ意欲を測る統一した評価尺度は確立しておらず、また看護教育と理学療法教育で報告数に差が認められた。一方質問紙調査結果では、因子数やその内訳については、先行研究を支持する結果となったが、PT では、【他者からの評価】は「資格・役職」が無い者の方が有意に高い結果となった。一般的に、承認欲求を満たす学修は外発的動機づけとされており、学修者の到達度・進捗度によって指導方法を考慮する必要性が示唆された。

## 一般演題 10

### 診療参加型臨床実習を用いた院内人材教育システムの検討

谷 聡明<sup>1) 2)</sup> 堀本 ゆかり<sup>2)</sup> 丸山 仁司<sup>2)</sup>

1) 医療法人吉栄会 下総病院 リハビリテーション科

2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

#### 【はじめに】

近年の理学療法士・作業療法士の増加に伴い質の低下等が問題視されており、業務遂行に際して多くの助言を要することが増加しているとの報告がある。このような課題を踏まえ卒後教育体制の確立は重要な課題であると認識されている。当院においても教育体制の充実が求められるなか十分な教育体制が整っていないのが現状である。さらには臨床業務が多忙であるため教育に充てる時間が十分に確保できないことが問題となっている。そこで診療参加型臨床実習を通して、指導者が指導準備や実際の指導からさらなる臨床能力の向上に繋げることができないかと考えた。本研究では診療参加型臨床実習を導入することで、実習指導者にどのような教育的な影響があるか、また有効な教育手段となり得るかを調査研究する。

#### 【対象および方法】

対象は当院リハビリテーション科に在籍している職員 35 名と、調査期間中に臨床実習指導者となる職員 8 名である。方法は 4 つの手順で構成され、①臨床教育と臨床実習に関するアンケート調査、②診療参加型臨床実習の導入準備としての職員教育研修、③「理学療法における臨床能力評価尺度 (CEPT)」を用いた自己評価、④実習終了後自己評価および実習終了後の意識調査からなる。アンケートの自由記載にはテキストマイニングを使用して分析し、実習前後の臨床能力評価尺度の結果に対しては基本統計量を確認後、大項目および小項目の実習前後での点数を Welch 検定、Student 検定を用い検討した。有意水準は 5% とした。本研究は国際医療福祉大学研究倫理委員会の承認 (18-Ig-123) を受け、対象者に同意を得て実施した。また「理学療法における臨床能力評価尺度 (CEPT)」の使用は著者から承諾を得た。

#### 【結果】

全体アンケートからは臨床実習指導への参加はやや消極的な意見が多かったが、臨床実習が自己の成長機会になると感じる職員は多かった。臨床能力評価尺度 (CEPT) の前後比較からは平均値の上昇は認められたが点数の有意差は認められなかった。実習後アンケートからは指導者全員が診療参加型臨床実習は自己の学びにつながると回答していた。

#### 【考察】

臨床能力評価尺度 (CEPT) を用いた調査では、当院における診療参加型臨床実習の指導者に対する教育的効果は明らかにならなかった。しかしアンケート含めた全体的な調査を通して、臨床実習は当院リハ科実習指導者に対する教育的な影響力を持ちうることを推察される。

## 一般演題 11

### ミニオスキーによる評価実習の効果検証の試み

町田和<sup>1)</sup>、河野健一<sup>1)</sup>、田村暁大<sup>1)</sup>、西田裕介<sup>1)</sup>、糸数昌史<sup>1)</sup>、井上由里<sup>1)</sup>、齋藤義雄<sup>1)</sup>、森井和枝<sup>1)</sup>、後藤和也<sup>1)</sup>、志村圭太<sup>1)</sup>、牧原由紀子<sup>1)</sup>、竹内真太<sup>1)</sup>、櫻井陽子<sup>1)</sup>、山口将希<sup>1)</sup>

1) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科

#### 【はじめに】

2020年4月からの指定規則改訂では、臨床実習教育の質の向上を目的に各実習の前後評価の実施が明記されている。成田保健医療学部理学療法学科では、2017年より評価実習へ参加する学生の学習度を理学療法評価後の患者フィードバックまでを検証するミニオスキーの実施といった形で担保したうえで、実習へ送り出している。2019年度より実習直後のミニオスキー実施により、実習成果の検証を行ったので、その結果をここに報告する。

#### 【方法】

対象は2019年度に評価実習に参加した3年生82名（男性43名、女性39名）とした。評価実習は2019年8月5日～23日もしくは8月26日～9月13日の3週間で学生2人組に対して実習指導者1名の臨床参加型実習を行った。臨床参加型実習に関しては実習依頼時に病院訪問しての説明および無料の定期的な実習指導に関する勉強会にて方法周知を図った。ミニオスキーは実習前として7月30日に、実習後として9月19日に実施した。ミニオスキーの内容は午前午後に学生1人につき中枢と整形の各1症例計2症例の評価を10ブース各2名の教員と実習指導者が行った。患者役として関連病院や実習先病院の実習指導者10名が配置された。評価表に基づいて学生は評価され、実施後にフィードバックを受けた。評価表は患者役と評価者の2種類があり、2症例の2枚の合計4枚の合計点数を算出した。実習前後の合計点数を対応のあるt検定にて比較検討した。

#### 【結果】

実習後のミニオスキーに有意な改善が認められた( $p < .05$ )。実習前と比較して、実習後に $7.9 \pm 11.8$ 点のミニオスキーの合計点の向上がみられた。評価を担当した教員や実習指導者からも特に情意領域での社会一般的な能力の改善が見られたことが報告された。

#### 【考察】

実習前後のミニオスキーの結果より、評価実習の参加により、学生に評価実施、患者フィードバックまでの臨床能力の向上が得られたことが考えられた。臨床実習の形態は学生2人組、実習指導者1名の臨床参加型実習であり、その実習形態での効果も今回検証できたと考える。今後も継続して実習前の学生の質の担保、実習後の実習成果の検証を行い、よりよい理学療法教育へ生かしていけたらと思う。

第8回 日本リハビリテーション教育学会学術大会

---

---

会長	丸山 仁司(理学療法士)
委員	堀本ゆかり(理学療法士) 柗 幸伸 (理学療法士) 鈴木 真生(言語聴覚士) 寺田 佳孝(教育学) 小野田 公(理学療法士) 鈴木 啓介(理学療法士) 佐藤 珠江(理学療法士) 和田 三幸(理学療法士) 後藤 純信(医師)

---

---

---

---

編集:NPO 法人リハビリテーション学術センター  
日本リハビリテーション教育学会

〒173-0004  
東京都板橋区板橋 1-11-7-901  
日本リハビリテーション教育学会 事務局

2020年1月11日発行

URL<http://rehaac.org/professional.html>

---

---