

ISSN 2433-7013

日本リハビリテーション教育学会誌

第1巻 特別号1号 2018年

第2回 日本リハビリテーション教育学会学術大会
理学療法科学学会 教育FD研究会（協賛）

NPO:Rehabilitation Academic center (RAC)



第2回 日本リハビリテーション教育学会学術大会

理学療法科学学会 教育FD研究会



日時 : 平成30年1月6日(土) 13:50~16:10
会場 : 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 本校舎(小田原市城山1-2-25)
大会長 : 堀本 ゆかり(国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 理学療法学科)

学術大会テーマ : 大学院教育の現状

<プログラム>

13:20~13:50 受付

13:50~14:00 開会のご挨拶

特定非営利活動法人リハビリテーション学術センター
理学療法科学学会

丸山 仁司

14:00~15:00

特別講演 I 「これからの徒手理学療法における大学院教育」 p.1

首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 理学療法科学域

特任准教授 山内 正雄 先生

<座長> 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 河西 理恵

15:10~16:10 一般演題

<座長> 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 堀本ゆかり

<演題1> 理学療法分野における自己調整学習方略とコンピテンシーの関係性について p.2

高島 恵 (上尾中央専門学校 理学療法学科)

<演題2> 作業療法士・理学療法士のキャリア形成とその支援 p.3

～リアリティショックの現状とその支援・対策について～

神山 真美 (上尾中央専門学校 作業療法学科)

<演題3> 特性要因図を用いたリハビリテーション業務管理の取り組み p.4

松井 剛 (東船橋病院 理学療法科)

<演題4> インシデントレポートを報告する職員の内的・外的特性要因 p.5

小諸 信宏 (セコメディック病院 理学療法科)

<演題5> 理学療法学部1、2年でのComputer Based Testing成績と学習、生活、卒業研究満足度、
国家試験成績との関連 p.6

久保 晃 (国際医療福祉大学 保健医療学部)

<演題6> 「産科理学療法学」への興味および受講後の重要性に対する意識変化 p.7

渡邊観世子 (国際医療福祉大学 保健医療学部)

<演題7> 「医療者に求められるコミュニケーション能力について」 p.8

杉浦加奈子 (帝京科学大学医療科学部柔道整復学科)

16:10~16:15 閉会の辞

大会長 堀本ゆかり

これからの徒手理学療法における大学院教育

首都大学東京 大学院

人間健康科学研究科 特任准教授

山内 正雄

世界理学療法連盟 (WCPT) は、2017 年 11 月の時点で 12 のサブグループを持っている。そのうちの一つである世界徒手理学療法連盟 (IFOMPT) は、1974 年に WCPT の最初のサブグループとして認められた団体であるが、他のサブグループにはない特徴がある。その中で最も重要な特徴が、独自の基準文書を持っているということに異論をはさむ人はいないであろう。

IFOMPT は、その基準文書の PartA で教育基準を定めていて、この教育基準に基づいて教育を行っている団体はその国になければ加盟することはできない。教育基準は時代の要請に合わせて変革され、現在の教育基準は 2016 年に改訂されたものである。もともと IFOMPT を設立した背景には、世界各国で行われていた徒手理学療法の教育時間や内容がバラバラであったため、統一した教育基準を作成するために設立された。設立当初の教育基準は、実技の伝達のための時間数と内容が主な内容であり、実技講習が中心であった。

しかし、2000 年ころから教育基準を新たな時代の要請に合わせようとする動きが強くなり、2008 年に新しい教育基準が導入された。この教育基準が良く知られている IFOMPT の基準文書の PartA のことであり、基準文書の PartB はモニタリングに関する内容となっている。

2008 年に採用された PartA は、クリニカルリーズニングに基づいた評価方法、EBPT、研究法などが導入され、エビデンスに基づいた評価や治療手技が求められ、技術の習得に加えて、学術的な内容の習得が求められるようになった。そして教育基準文書には、教育目標や教育方法などが示されていて、大学院教育を想定したカリキュラムとなっている。教育内容は、Dimension 1 から 10 までに細分化されていて、それぞれの Dimension に、教育および到達目標などが設定されている。2016 年版では、教育目標のほかに、教育方法、評価方法などの例が細かく記載されていて、2008 年版以上に大学院教育を意識した内容となっている。また、教育に必要な最低総時間数も新たに設定され、理論で 200 時間、実技練習で 150 時間、臨床実習で 150 時間、合計 500 時間と設定された。ただし、この 500 時間は教育基準の最低現必要な時間数である。これにより、1 年間の大学院教育で行われていた大学においては、かなりタイトなカリキュラムにするか、2 年間の大学院教育に移行していくことも想定される。

PartB は、モニタリングに関するもので、各国の教育基準の内容が守れているかの審査に関する内容である。モニタリングは、直接大学院教育に関わることではないので、今回は簡単に触れるのみにとどめたい。

今回の講演で、IFOMPT の教育基準と大学院教育、そして徒手理学療法士 (OMPT) について少しでも理解していただければ幸いです。

■ 一般演題 1

理学療法分野における自己調整学習方略とコンピテンシーの関係性について

高島 恵^{1) 3)} 神山 真美^{2) 3)} 小野田 公³⁾ 堀本 ゆかり³⁾

1) 上尾中央医療専門学校 理学療法学科 2) 上尾中央医療専門学校 作業療法学科

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 (目的)】理学療法士をとりまくさまざまな背景から「社会に求められている理学療法士像」を考えると、「自らを振り返り、必要な行動修正に向けて計画的に継続的に取り組み、研鑽し続けられる能力」が、求められている要素の一つであることがわかる。このような能力を構成する一つ概念である「自己調整学習 (self-regulation learning : 以下 SRL)」に着目した。さらに理学療法士のコンピテンシーにも着目し、それぞれの関係性や学生との比較を経てその特性を把握することで、今後の卒前卒後教育を考える上での一助とすることを目的とする。

【対象と方法】対象 は、経験年数6年目以上の理学療法士77名(年齢:33.7±6.00歳、性別:男50名・女27名、経験年数9.99±4.33年、以下:PT)および、A専門学校(3年制)理学療法学科学生1, 2, 3年生の合計121名(年齢:20.25±1.93歳、性別:男56名・女54名、以下:学生)である。方法は、PTのみ「文化放送キャリアパートナーズ社製コンピテンシー診断「SPROUT」」を用いてコンピテンシーを測定し、PTと学生に対して「日本語版MSLQの動機づけ尺度(以下:MSLQ、「非常にあてはまる」が7、「全く当てはまらない」が1の7件法)」「General Self-Efficacy Scale(以下:GSES、「はい」が1、「いいえ」が2の2件法)」「自己調整学習方略尺度(以下:学習方略、「非常によくあてはまる」が5、「全く当てはまらない」が1の5件法)」を用いて自己調整学習関連尺度を測定した。本研究は上尾中央医療専門学校 倫理委員会の承認(承認番号17-0005)を得て書面または口頭にて説明を行い、webでのアンケート回答をもって同意とした。

【結果】有効回答数はそれぞれ、PT自己調整学習関連尺度(有効回答率62.3%、n=48)、PTコンピテンシー(有効回答率100%、n=77)、学生自己調整学習関連尺度(有効回答率90.9%、n=110)であった。PTと学生における自己調整学習関連尺度のうち「テストに対する不安」「良い成績をとりたい願望」「授業理解のための資料活用や努力度合い」に関する項目については学生の回答平均が有意に高い一方で、「優れた知識を持つ分野がある」や「難しい学習の前に基礎がわかっているか確認する」などについてはPTの回答平均が有意に高い結果であった。またコンピテンシーと自己調整学習関連尺度双方に参加した48名を対象に、先行研究で示されたコンピテンシー平均値(5.52)を基準にし、A群(5.53以上、n=16)B群(5.52以下、n=32)に分け自己調整学習尺度の差を確認した。結果としてA群において「難しい課題や資料を理解できると確信している」などの自己効力感に関する3項目、「どんなことでも積極的にこなす」などの積極性に関する2項目、「好奇心をかきたてるような資料の方を好む」「苦手な授業であってもよい成績を得ようと努力する」「難しい学習に取り組む前に基礎がわかっているか確認する」において、有意に高い結果を得た。

【考察】学生の特徴として、学生ならではの不安や願望があることと、一般的な学習方略は使用できると判断していることが推察された。一方PT全体の特徴としては「専門性」と「基礎知識の確認」が高く、さらにコンピテンシーが高いPT群では「自己効力感」「積極性」「努力度合い」「好奇心」「基礎知識の確認」が高かった。このことから、コンピテンシーが高いPTにおいては、自己調整学習の循環的性質である「予見・遂行・自己省察」の3段階を成立させていること可能性が高いことが推察された。一方、「内容に対する興味関心」「学習計画」は両群に差はなく、学習に対する意味づけや計画性はすでに身につけているものと考えられる。

【結語】PTの中でも高いコンピテンシーの群がより出来ている部分は、自己調整学習の構成要素そのものであり、中でも「自己効力感」「積極性」については複数項目で高い結果であったことから、この要素が高いコンピテンシーにつながっている可能性が示唆された。

■ 一般演題 2

作業療法士・理学療法士のキャリア形成とその支援 ～リアリティショックの現状とその支援・対策について～

神山 真美¹⁾³⁾ 高島 恵²⁾³⁾ 生方 剛¹⁾ 谷口 敬道³⁾ 堀本 ゆかり³⁾

1) 上尾中央医療専門学校 作業療法学科 2) 上尾中央医療専門学校 理学療法学科

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 (研究の背景)】2011 年の文部科学省「中央教育審議会答申」より、高等教育機関においては職業教育を通じて自立した職業人を育成し、社会・職業へ円滑に移行されることが求められている。キャリア形成の機能不全は、臨床現場で働き難さからリアリティショックに発展し、早期離職や転職に追い込まれることが懸念される。現在、理学療法士(以下、PT)・作業療法士(以下、OT)に関するキャリア形成やリアリティショックに関する研究は十分とは言えず、現状を知ることが難しい状態である。本研究では、本校卒業生のリアリティショックの有無や理由、退職状況等の現状分析を実施する。さらに、後ろ向き(Negative)な離職やリアリティショックなど改善可能な要素を分析し、学内・卒後教育のキャリア支援について検討することを目的とする。

【対象と方法】「本校卒業生の就職に関する動向調査 (研究1)」は、本校卒業生 582 名 (平成 21～28 年度卒業 PT318 名・OT264 名) を対象とする。方法は、学内および関連医療法人内データをもとに、就職先内訳、関連医療法人グループ就職者の在職・退職・異動状況を分析する。

「職業生活 (キャリア) に関するアンケート調査 (研究2)」は、研究1で把握した関連医療法人グループに就職した卒業生を対象とする。対象を2群に分け、卒業後すぐに入職した施設を退職した卒業生 (以下、退職群) 117 名 (PT62 名・OT55 名)、卒業後入職した施設に現在も在職している卒業生 (以下、在職群) 302 名 (PT117 名・OT126 名) とする。方法は、紙面にて依頼・説明書を郵送し、WEB (Google Form) にて回答を得る。内容は、①あなた自身 (氏名・所属など)、②現在の就業状況、③リアリティショック、④退職や転職、⑤職業生活 (キャリア) の満足度、⑥キャリア支援の6つのセクションからの構成とする。統計処理は、ピアソンの χ^2 検定、危険率 5% (R3.2.2 を使用) とする。

本研究は、上尾中央医療専門学校倫理委員会にて承認 (承認番号 17-0007) を得るとともに、アンケートへの回答をもって同意とした。利益相反について、開示すべき COI 関係にある企業はない。

【結果】卒業生の就職先内訳として、関連医療法人内入職者 436 名 (74.9%)、外部入職者 135 名 (23.2%)、その他 11 名 (1.9%) であった。関連医療法人に入職した 436 名中、すでに退職した者 117 名 (26.8%)、在職している者 303 名 (69.5%)、異動者 16 名 (3.7%) であった。

職業生活に関するアンケート調査の回答率は、退職群は 21/117 名 (17.9%)、在職群は 145/302 名 (47.9%) であった。リアリティショックの有無について、退職群では「ある」と回答した者が 15/21 名 (71.4%)、「ない」と回答した者は 6/21 名 (28.6%) であった。在職群では「ある」が 69/145 名 (47.6%)、「ない」76/145 名 (52.4%) であった。 χ^2 検定の結果、リアリティショックの有無と退職・在職には有意な関連が認められた ($p < 0.05$)。

【考察・結語】今回の研究で、在職者に比べて退職者の方がリアリティショックを受けている者が多いことが明らかになった。リアリティショックが直接的な離職の要因であるとは言えないが、退職者のエピソードを分析すると「リハ・医療への期待と現実とのギャップ」「貢献と利益・コスト意識とのギャップ」が多く見受けられる。就職後にギャップを感じやすい「リハによる回復の限界」や「自己能力に対する不安」、「療法士1人の算定できるコスト・収益と提供サービスに対するバランス」などが課題であると考えられる。必要な支援として、卒前は「ストレス耐性向上」「自己能力の理解」「領域や業務内容の理解」、卒前・卒後ともに「相談体制の強化」などが考えられる。

■ 一般演題3

特性要因図を用いたリハビリテーション業務管理の取り組み

松井 剛^{1) 2)} 堀本 ゆかり²⁾ 丸山 仁司²⁾

1) 医療法人社団千葉秀心会 東船橋病院

2) 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】米国の医療機関では、製造業を中心に利用されている科学的アプローチによる改善活動は盛んに行われているところであるが、国内の医療機関においては十分に普及しているとはいえない状況である。本取り組みでは、リハビリテーション（以下、リハ）部門において改善すべき領域にチームの意識を集中する目的で、特性要因図を用いた活動を実施し、若干の知見を得たので報告する。

【対象と方法】対象は当院リハ科に2017年度1年間在籍したスタッフ35名（理学療法士17名、作業療法士11名、言語聴覚士7名）とした。性別は男性17名、女性18名、平均年齢 26.5 ± 6.1 歳、平均経験年数 2.8 ± 2.8 年である。まず、介入前、職場の改善点を洗い出す目的で、自由記載方式でアンケートを実施した。その結果から、週1回開催されるカンファレンス（以下、カンファ）に必要な情報入力に多くのミスがあることがわかった。当院では、担当者がカンファ前日の昼までに担当患者の入浴練習日、体重測定日、Functional Independence Measure（以下、FIM）をリハビリソフトに入力することになっている。スタッフの意識付けを促す目的で、部員を6チームに分け、ブレインストーミングを実施し、その内容を特性要因図を用いて整理した。経過は、口頭指示で注意を促した時期（2週）を問題解析前、1週間おきに問題解決技法を実施した時期（7週）を問題解析後、追跡調査した時期（15週）をフォローアップ期として、入力率算出し比較した。

【倫理的配慮、説明と同意】本研究は、東船橋病院研究倫理審査委員会で承認を得て、実施した（承認番号：1529）。また、ヘルシンキ宣言に基づき、対象者には研究の趣旨および目的、研究への参加の任意性とプライバシーの保護について十分に説明し、同意を得たのち開始した。

【結果】ブレインストーミングに使用した6チームの付箋枚数は259枚であった。6チーム共通の問題点は、「人間関係」、「業務」、「他職種連携」、「FIM」の順であり、「パソコン」、「ルール」は5チームが優先すべき課題であると認識していた。「人間関係」全体の32%が課題として感じており、3人に1人は「人間関係」に不満を持ち、うち6割は男性スタッフであった。「業務」では、4人に1人が「業務」に不満を持っていた。「他職種連携」（19%）は、「パソコン」に不満を持ち、その6割は女性スタッフだった。経験年数と付箋枚数の相関係数は0.8463と有意差を認めた。カンファの各期間における平均入力率-改善率は、入浴練習日、体重測定日、FIMの順に、問題解析前（82%、85.5%、82%）、問題解析後（97.6%-18%、96.3%-13%、95.1%-16%）、フォローアップ期（96.7%-15%、100%-15%、100%-18%）と改善することができた。

【考察】今回は特性要因図を用いて、情報を整理し課題解決に取り組んだ。業務改善の軌跡をスタッフ間で共有することで、次の課題への取り組みも効果的に展開できる。今後は、このような活動を段階的に拡大し、評価制度を構築することが重要である。

■ 一般演題4

インシデントレポートを報告する職員の内的・外的特性要因

小諸 信宏¹⁾²⁾ 堀本 ゆかり²⁾ 丸山 仁司²⁾

1) セコメディック病院

2) 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】安全文化とは、「報告する文化」を文化の1つとして挙げている。また、インシデントレポートの意義として、大きな事故の背後に潜む多くのインシデントを見つけ出すことである。本研究の目的として、インシデント・アクシデントレポートレベル0事例（以下レベル0）を報告する職員の特性を明らかにすることである。

【対象と方法】調査期間は、平成29年9月1日から9月28日の4週間とした。対象は2016年度当院リハビリテーション部に在籍し、アンケート調査に協力いただいた50名（男性32名、女性18名、平均経験年数6.7±3.4年）とした。そして、経験年数1-5年目（以下新人）、6-10年目（以下中堅）、11年目以上（以下ベテラン）に区分し比較検討した。医療安全に関する意識については職員1人当たりレベル0年間平均報告を調査した。内的特性因子は主要5因子性格検査を用いて調査した。外的特性因子は、金子らによる調査票「インシデントの報告に対する個人認識」、「チームレベルでの取り組み」、「部署全体の取り組み」、「病院全体の取り組み」について一部改変したものと、医療安全文化指標（Hospital Survey on Patient Safety Culture（以下HSOPS））を用いて調査した。統計手法として、 χ^2 適合度検定、Kruskal-Wallis検定、Mann-Whitney U検定を用いた。有意水準は5%とした。統計解析にはEXCEL統計2016 for windowsを使用した。倫理的配慮として、当院倫理審査委員会の承認を得て行われた（承認番号：2017-1）。

【結果】レベル0年間平均報告数は新人3.4件、中堅4.5件、ベテラン11.0件と有意差が認められた。内的特性では、協調性、勤勉性、情緒安定性に年代別の違いを認めた。外的特性では、報告書提出の必要性：「インシデントレベル0と1の違いがわかる」、「インシデントの背景にある職場環境や業務上のリスクを書いている」、チームレベルでの取り組み：「インシデント報告すると「自分ばかりミスが多い」と思われるような心配がない」、部署全体の取り組み：「インシデント報告してよかったと思えるフィードバックが多い」、職場・部署について：「ある出来事が報告されると問題点を追及されるのではなく、個人の責任が追及されるように感じる」、コミュニケーション：「私の部署では、上司や先輩の意思決定や行動に対して、自由に質問することが出来る」、「私の部署では、エラーの再発を予防する方法について話し合われている」、出来事報告の頻度：「ミスが発生し、患者に達したが、患者に悪影響を及ぼす可能性がない」、「ミスが発生し、患者に達したが、患者に悪影響を及ぼす可能性があったものの、運良く被害がなかった」について有意差が認められた。

【考察】各年代で内的要因・外的要因に違いが認められた。医療安全は、理学療法士の質の保障にかかわる重要な視点である。今後、不足事項を補う教育内容の充実を図り、医療安全文化を醸成していく必要がある。

■ 一般演題5

理学療法学部1、2年でのComputer Based Testing成績と学習、生活、卒業研究満足度、国家試験成績との関連

久保 晃¹⁾ 堀本 ゆかり²⁾ 韓 憲受¹⁾ 野村 高弘¹⁾ 貞清 香織¹⁾

1) 国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科

2) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 理学療法学科

【目的】 理学療法(以下PT)学部1年および2年でのComputer Based Testing(以下CBT)の成績が2年生以降の学習と生活面の満足度や国家試験成績、卒業研究の満足度とどのような関連があるのかを明らかにすること。

【対象と方法】 対象は国際医療福祉大学保健医療学部PT学科を平成29年3月に卒業し、調査に協力の得られた男性56名、年齢(平均±標準偏差)22.0±0.7歳、女性42名、22.9±4.1歳とした。1、2年でのCBTは各学年後期末に実施し、成績順に4群(上位、中上、中下、下位群)に分類した。学習と生活面満足度評価は2、3、4年の後期末で、それまでの期間を振り返り、卒業研究満足度は4年後期末時点で記名式でVisual Analog Scale(以下VAS)を用いて実施した。国家試験成績は自己採点結果を用いた。対象者には本研究について十分説明し参加に同意を得た。また、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認済みである(承認番号17-Io-122)。

4群に分類した1、2年でのCBT成績をKruskal Wallis検定を用いて2、3、4年の学習と生活面満足度、卒業研究満足度および国家試験点数を検討した。解析にはIBM SPSS Statistics ver.22を用い、有意水準は5%とした。

【結果】 1年でのCBTでは、4年での学習満足度(VASポイント)上位76±10、中上70±15、中下68±18、下位群59±18と国家試験点数(点)上位229±12、中上212±13、中下219±14、下位群212±17に有意な差を認めた。その他の項目には有意差を認めなかった。

2年でのCBTでは、2年の学習満足度、上位68±15、中上45±16、中下48±20、下位群39±26、3年の学習満足度、上位66±18、中上55±18、中下49±20、下位群45±24、4年の学習満足度、上位79±8、中上65±18、中下65±14、下位群65±19と国家試験点数、上位228±11、中上218±13、中215±17、下位群214±18に有意な差を認めた。その他の項目には有意差を認めなかった。

【考察】 1年でのCBTは4年末、国家試験時期での学習満足度に反映していた。2年でのCBTは2、3、4年末での学習満足度で有意差が認められ、CBT成績がその後の各学年の学習満足度に反映した。国家試験点数は1、2年でのCBTともに有意差が認められ、上位群が約230点で他の群に比較して10点以上高かった。1年のCBT問題は基礎的な知識を主に問われ、2年では臨床医学の知識が加わる。CBTで評価される学力面が国家試験点数に反映し、低学年の段階でのCBT結果への有用性が示唆された。

一方、生活面での満足度や卒業研究への満足度との間に有意差は認められず、CBTの影響は明らかではなかった。

■一般演題 6

「産科理学療法学」への興味および受講後の重要性に対する意識変化

渡邊 観世子¹⁾ 佐藤 珠江¹⁾ 久保 晃¹⁾

1) 国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科

【背景と目的】本学では3年次の選択科目として「産科理学療法学」が設置されている。産科領域に関する科目が設置されている理学療法の養成大学は少なく、また臨床現場においても産科領域の症状への理学療法介入は決して多くないため、在学中にこれらの領域に興味を持ち、知識の重要性を理解する機会は限られている。

本研究では、受講者の興味・関心のある内容や、産科領域における理学療法で重要となる知識を明確にした講義を構成することを目指し、学生がどのような内容に興味を持ってこの科目を履修したか、また受講前後で理学療法の現場で重要性が高いと感じる内容について変化があるかを明らかにすることとした。

【方法】平成29年度に産科理学療法学を履修した19名（男性4名、女性15名）を対象とした。対象者は講義前と最終回に、講義で扱う7項目（①妊娠から出産までの概要、②妊娠による体重増加、③妊娠に起因する腰痛、④妊娠に起因する失禁、⑤妊娠による内分泌・呼吸・循環の変化、⑥マタニティブルー、⑦妊婦体験）について、(1)自身の興味と、(2)理学療法の現場で重要性が高い知識の点から1位から7位までの順位を付けた。

解析は、(1)対象者自身の興味については、講義前の各項目間の差をフリードマン検定にて比較し、(2)理学療法の現場で重要性が高い知識については、各項目の順位を講義前と最終回でウィルコクソンの符号付順位検定にて比較した。

なお本研究は国際医療福祉大学の倫理審査委員会の承認を得ており（17-Io-80）、対象者には調査の目的や内容を説明し、アンケートへの回答をもって同意を確認した。

【結果】講義前の対象者の興味については、⑤内分泌・呼吸・循環が最も興味が高く、④失禁と比較して有意に順位が高かった。また④失禁と比較して③腰痛の興味が有意に高かった（Bonferroni 補正： $p < 0.002$ ）。理学療法の現場での重要性が高い内容については、講義前後での比較において、④失禁の項目が講義後に有意に順位を上げた（ $p < 0.05$ ）。

【考察】対象者の興味は内分泌・呼吸・循環への影響や腰痛に関して高いことが分かり、また講義後には、興味の低かった失禁に関する知識の重要性が高くなった。失禁については他の科目での重複が少ない内容であるため講義前の興味が低かったと考えられるが、産科領域では頻度の高い問題であるため、本科目で知識を深めるような構成にすることが必要であると考えられた。

医療者に求められるコミュニケーション能力について

杉浦加奈子¹⁾ 眞邊一近²⁾

1) 帝京科学大学医療科学部柔道整復学科 2) 日本大学生物資源科学部

【目的】「医療者に求められるコミュニケーション能力とは何か」という問いを明らかにするため、吉田らの先行研究(2016)¹⁾を参考に質問項目を検討し、本研究では、独自にアンケート質問票を作成した。

【対象者】今回の研究の対象者は医療者の中でも柔道整復師に焦点をあてて調査した。対象は、3領域に所属する柔道整復師とした。[1] 東京都柔道整復師会A支部とB県柔道整復師会の管理柔道整復師、[2] 東京都柔道整復師会A支部とB県柔道整復師会の勤務柔道整復師、[3] 柔道整復師養成校教員(大学;4校)とした。

【方法】アンケートの方法は、今回独自に作成したアンケート票を配布し回答を収集した。回収率は[1]において51%、[2]において25%、[3]において72%であった。アンケート記述は自由記載として調査を行った。

【結果】上の3領域に所属する柔道整復師から得られたアンケート質問票から主要なワードを抽出した。ワードの大分類(文献1を参考)は、①対人コミュニケーション(立場を考慮しない、人と人)、②柔道整復師-患者間コミュニケーション、③柔道整復師間コミュニケーションとした。柔道整復師[1]では、大分類①において、小分類の傾聴力(24)、伝え方(13)、同数で思いやりと会話力(11)、大分類②において、小分類の診る力(7)、技術(3)、大分類③において仕事に対する向き合い方(12)、指導(4)、情報共有(0)であった。柔道整復師[2]では、大分類①において、小分類の傾聴力(32)、伝え方(16)、雑談力(15)、大分類②において、小分類の診る力(7)、技術(0)、大分類③において仕事に対する向き合い方(3)、指導(3)、情報共有(3)であった。柔道整復師[3]では、大分類①において、小分類の傾聴力(37)、伝え方(13)、思いやり(10)、大分類②において、小分類の診る力(8)、技術(0)、大分類③において仕事に対する向き合い方(0)、指導(2)、情報共有(2)であった。以上の結果より、①対人コミュニケーションに関しては、どの柔道整復師も特に傾聴力と伝え方が必要であると考えられていることが分かった。また、②柔道整復師-患者間コミュニケーションでは、どの柔道整復師も診る力が必要と考えているが、[1]だけは技術も必要との回答があった。そして、③柔道整復師間コミュニケーションでは、[1]は仕事に対する向き合い方についての意見が多くあがり、[2]はそれぞれ同じ数の意見であり、[3]では、このコミュニケーションに関しては意見が少ないことが分かった。

【考察】大項目①のキーワードが多かったことから、所属に関係なく、立場や役割を超えた人と人の対人関係で共通に必要なコミュニケーション能力が必要と考えられていることが示唆された。对患者や対スタッフの場合は所属により仕事の内容などの違いもあるため求めるコミュニケーション能力にも差が出たと考えられる。

文献1) 吉田真希、松本啓子、眞邊一近「エステティシャン養成校学生に対するビデオモニタリングを用いたコミュニケーションスキル訓練」日本行動分析学会発表論文集、p43, 2016.

編集委員
堀本ゆかり (PT)
柗 幸伸 (PT)
鈴木 真生 (ST)
寺田 佳孝 (教育学)
鈴木 啓介 (PT)

日本リハビリテーション教育学会誌

第1巻 特別号1号 2018年

2018年1月6日発行

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

URL

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