

理学療法管理部門：活動と今後の展望について

運営幹事： 西潟 央、 村永 信吾

1：管理部門・研究会について

【第1回：理学療法教育・管理の質的転換】

2018年11月3日・4日、兵庫医療大学にて第7回日本理学療法教育学会と合同で開催しました。403名の方に参加頂きました。管理部門は13演題の口述発表がありました。

優秀演題に選定された抄録を本稿の末尾に添付して紹介致します。

【第2回（予定）】

2019年11月に第8回日本理学療法教育学会と合同で開催を予定しています。

管理部門としては、「ナレッジマネジメント」を大きなテーマとして、ディスカッションしていきたいと思えます。

2：人材育成プロセスとナレッジマネジメント（Knowledge Management）について

これまでの職場における人材育成では、成功者などから成功に至った知識やパターンを抽出し、それを若年者に移転・保有させることが合理的方法でした。そのため各企業では、ベテランや好業績者のノウハウを効率的に移転するために、それらの知識や技術(コンピテンシー)をマニュアル化し、若手、中堅への継承に取り組んできました。このような知識を有する者から無い者への移転を「狭義的教育」と言います。しかし、自分で何かを考える前に成功事例を安易にコピーするだけでは、「自分の頭で考えない」スタッフを増生しているに過ぎないと言えます。これを「知識共有のジレンマ」と言います(松尾 2006)。

単なる知識の移転だけでは、目の前に生じている課題に対して、自分の判断で、情報収集、取捨選択、分析、判断、意味づけといった知識そのものを組み立て活用するためのプロセスが育ちにくいことがあります。これでは価値観の多様化などにより確実に正しいとされる答えが存在しない状況下では、たちまちその答えを自ら導き出すことができず、思考停止に陥ってしまいます。周囲の環境や状況が刻々と変化する中で、これまでのパターンのみで正解につながらない課題解決に向け、自らその解決への糸口を創造し、そのプロセスを構築し実行できる教育（広義の教育）が必要とされます。これらのことから、職場における人材育成では、「知識共有のジレンマ」を考慮し、先人の知の移転のみならず、新たな知の創造を可能とするスタッフを育成するための仕組みの構築とその実践が求められます。

このように個人や組織が保有している知識をダイナミックに共有・変換し、組織力向上を目的とした知(ナレッジ)のマネジメントをナレッジマネジメント（知識経営）と言います。

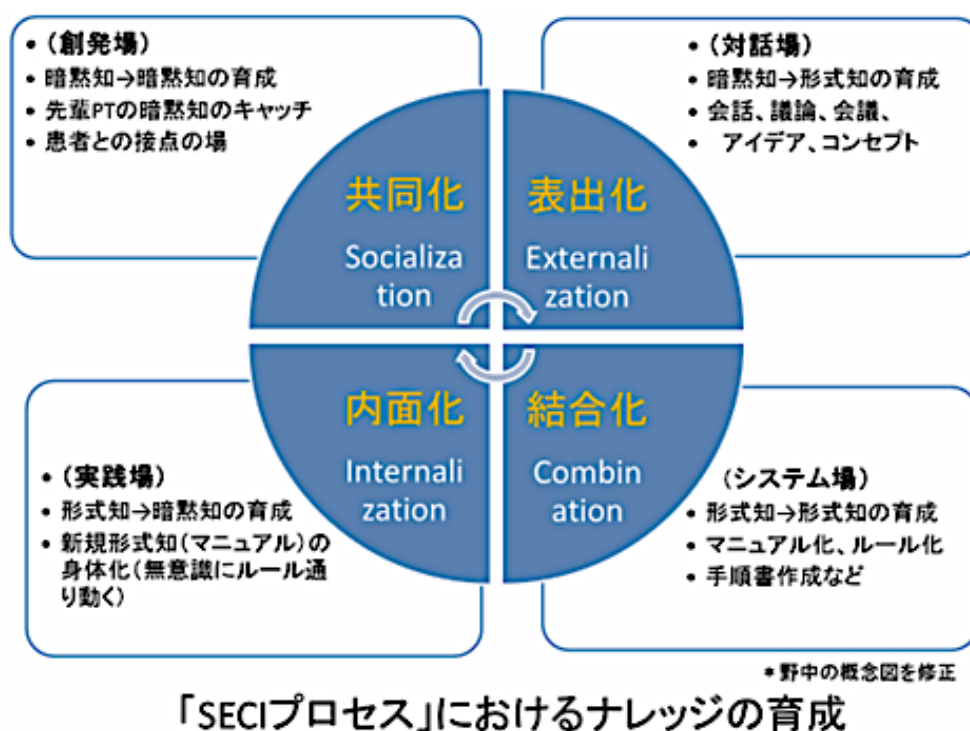
3：企業の組織力向上へと進化させる知識創造のための SECI モデル(野中 1996)

SECI モデルとは、知識変換モードを S（共同化）、E（表出化）、C（結合化）、I（内面化）といった4つのフェーズがスパイラルに回ることで暗黙知と形式知の変換、個人知と組織知の変換を図り、組

織として戦略的に知をマネジメントすることを目指しています。

《SECI モデル》

- **共同化 (socialization)** :暗黙知を暗黙知として変換するプロセス。
経験を共有することでメンタルモデルや技能などの暗黙知を共有移転するプロセス。OJT 場面がその代表例です。
- **表出化 (Externalization)** :暗黙知を形式知へ変換するプロセス。
経験やハウツーなどの暗黙知を明確なコンセプトへ形式知化。対話などを通して引き起こされ、質疑応答などがその代表例です。
- **連結化 (Combination)** :形式知から新たな形式知へ変換するプロセス
形式知同士を組み合わせる新たな知識体系を作り出すプロセス。ネットワークを通して情報の再体系化など。症例報告、マニュアル作成などがその代表例です。
- **内面化 (Internalization)** :形式知から暗黙知へ変換するプロセス
先に構築した知識体系を身体化するプロセス。頭で理解していることが身体を通してできるようになること。シミュレーションはその代表例です。



この SECI モデルは、理学療法教育場面でもかなり通じるモデルと考えます。これからの人材育成の参考にして頂きたいと思います。

【引用・参考文献】

- 松尾 睦 経験からの学習—プロフェッショナルへの成長プロセス— 同文館出版 2006
野中郁次郎 知識創造企業 東洋経済新報社 1996

4：管理部門の今後の展望について

理学療法管理部門では、以下の5つについて企画や運営を検討しています。

- 1) 研究会開催（学術大会）
- 2) ガイドライン策定
- 3) 広報（メルマガ、管理部門ウェブサイト）活動
- 4) 学会以外の研修会の企画
- 5) 管理者ネットワークの推進
- 6) 管理に関する調査、情報収集

管理部門の方ならび会員の皆様に色々な情報をご提供できればと思います。

何かご質問やご提案などございましたら、学会のHPよりお問い合わせください。

理学療法士における社会人基礎力の特徴と属性による相違の検討

高木亮輔, 清水美晴 JA 静岡厚生連 リハビリテーション中伊豆温泉病院

【はじめに】理学療法士が他職種や地域住民と協働しながら専門性を発揮するための能力として社会人基礎力に着目した。しかし、理学療法士の社会人基礎力を調査した報告は著しく少なく、理学療法士が地域で多様な人々と良好な関係を構築できる人材であるか判断しかねる。そこで、既存の評価用紙を用いて理学療法士の社会人基礎力を調査し、属性による相違の検討と特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】調査協力の同意を得られた病院 10 施設に勤務している理学療法士 374 名を対象とした。社会人基礎力は北島らが作成した質問紙を用いて、36 項目の質問に 6 件法で回答してもらった。質問紙の信頼性の確認として、36 項目の正規性の検定、平均値と標準偏差の算出による天井効果、フロア効果の確認、Cronbach's α 係数の確認を行った。その後、特徴を調査すべく全体の平均値と標準偏差を算出した。また、性別、経験年数(1~3年目と4年目以上)の属性による社会人基礎力の相違の検討として、Mann-Whitney の U 検定を用いた。尚、有意水準は 5%とした。

【倫理】本研究は当院の倫理委員会の承諾を得た(承認番号:2689)。また、対象者には本研究の趣旨を文書にて説明し、無記名にて回答してもらい質問紙の回収をもって研究への同意を得たとみなした。

【結果】質問紙の回収率は 327 名(87.4%)。そのうち欠損値のあるもの 2 名を除外し、325 名から有効回答を得た(有効回答率 86.9%)。平均 29.0 ± 6.6 歳、男性 216 名、女性 109 名、経験年数は 1 年目から 36 年目で 1~3 年目 125 名、4 年目以上は 200 名であった。有効回答 325 名の社会人基礎力のアクションとシンキングとチームワークの 3 項目の合計得点(以下、総得点)は正規性を示すと考えられた(Shapiro-Wilk 検定、 $p > 0.05$)。また、天井効果およびフロア効果のみられる項目はないことを確認した。36 項目の Cronbach's α 係数は 0.96、3 項目からなる 12 の能力要素ごとの Cronbach's α 係数は 0.88 から 0.66 であった。総得点は 145.5 ± 24.0 (67.4%)、および下位尺度のアクションは 36.1 ± 7.4 点(66.9%)、シンキングは 34.1 ± 7.0 点(63.1%)、チームワークは 75.3 ± 12.1 点(69.7%)となった。性別の比較では、アクションとシンキングの各合計得点において男性が有意に上回った($p < 0.01$)。経験年数の比較では、アクションとシンキングの各合計得点、および総得点において 4 年目以上の群が有意に上回った($p < 0.01$)。

【考察】理学療法士の社会人基礎力を既存の評価用紙で計測したが、抽出されたデータは正規分布をなし、偏りはなかった。また、本尺度の内的一貫性は高く、信頼性は検証されたと考える。理学療法士の総得点は 145.5 ± 24.0 点であり、大岡らが算出した看護師 997 名の総得点 136.4 ± 20.7 点と比べて高い値を示した。属性による検討では、男性が有意にアクションとシンキングに高値を示したが、失敗を恐れる傾向は男性よりも女性のほうが高いという報告やストレスの原因となっている問題に対して計画的、冷静に行動する課題優先コーピングは男性が女性より有意に高いという報告もあり、性差に影響を及ぼしていると考えられる。経験年数の比較では、経験年数が高いほうがアクション、シンキング、総得点で有意に高値を示した。一般的に、社会人基礎力は社会の中で様々な経験を通して培われていくため、経験値の差が影響した可能性は高い。今後、理学療法士の社会人基礎力を高める具体的要因を調査していきたい。

【結論】理学療法士の社会人基礎力の特徴として、いずれの項目においても高値を示しており、多様な人々と良好な関係を構築しながら専門性を発揮できる人材となり得る可能性があると考えられる。