

一般演題セッション1  
(卒前・卒後教育)

座長:仙波浩幸(豊橋創造大学)

(一般演題1)

## 理学療法学生における数学と理学療法研究に対する意識の関連性

谷川直昭<sup>1)</sup>・松本泉<sup>1)</sup>・緒方茂<sup>1)</sup>

1) 熊本駅前看護リハビリテーション学院 理学療法学科

キーワード: 理学療法研究, 数学, 理学療法学生

**【目的】**理学療法士(以下、PT)養成校における理学療法研究に関する報告は散見されるが、在学中の指導方法に関してはいまだ不明な点が多い。反町ら(2013)は基本的数学知識の不足が理学療法研究への取り組みの困難感を惹起しているのではないかと報告している。そこで今回、我々は PT 養成校入学前の数学と理学療法研究に対する意識との関連性を把握することを目的とした。

**【方法】**質問紙法による調査は 2015 年 5 月に実施した。四年制 PT 養成専門学校において 3 年時に「理学療法研究法」を受講し単位を取得した 4 年生 46 名(男性 27 名、女性 19 名、年齢  $22.4 \pm 2.4$  歳)を対象とした。質問紙法にて高校卒業科、高校在学中における数学科履修状況、理学療法研究に対する印象と理由、資格取得後の考え方について調査した。講義および演習内容は理学療法研究方法に関する講義の後、グループでの研究活動を行った。本研究における倫理的配慮は、ヘルシンキ宣言を遵守して研究計画を立案し、調査にあたっては個人が特定できないよう十分に注意した。統計学的検討は Fisher の正確確立検定を用い、危険率 5%未満を有意差ありとした。

**【結果】**「高校の卒業科は」という設問に対して「普通科」は 32 名(69.6%)であった。「高校在学中における数学科履修科目数」は 3 科目以下が 15 名(33.3%)、4 科目以上が 30 名(66.7%)であった。「理学療法研究は難しいと思うか」という設問に対しては「思う」が 42 名(91.3%)、「思わない」が 4 名(8.7%)であった。「思う」と回答した 42 名に対し、その理由について質問したところ、「研究手法が難しい」が 34 名(81.0%)であった。「資格取得後研究を行いたいと思うか」との設問に対しては「思う」が 32 名(69.6%)、「思わない」が 13 名(28.3%)であった。「思わない」と回答した 13 名にその理由を質問したところ「研究できる環境がないかもしれない」が 6 名(46.2%)、「興味がない」と「大変だから」がそれぞれ 2 名(15.4%)であった。数学科履修科目数と理学療法研究に対する印象、また数学科履修科目数と資格取得後の考え方に有意差はなかった。

**【考察】**専門学校生の理学療法研究に対する意識調査の中で反町(2013)らは基本的数学知識の不足が研究への取り組みの困難感を惹起しているのではないかと報告している。しかし、今回の結果からは数学科履修科目数と理学療法研究に対する困難感との間に関連性を認めなかった。履修有無だけでは知識量を評価することは難しいが、理学療法研究に対する困難感は数学の他に別の要因が関与している可能性が示唆された。

**【理学療法教育への意義】**理学療法研究に対する困難感は数学の他に別の要因が関与している可能性が示唆されたことは、養成校教育の一助になりうると思う。

## (一般演題2)

# 国家試験形式 e ラーニングの取り組みとその学習効果について

小貫睦巳

常葉大学保健医療学部理学療法学科

キーワード:e ラーニング・国家試験形式・インターネットリテラシー

【目的】少子化による 2018 年問題は理学療法教育に影響を及ぼすと考えられ、今後養成校入学者の教育は益々難しいものになっていくと予想される。具体的には入学後早期からの実践的な教育をはじめ国家試験対策が必要になってくると考えられる。そこで比較的早い段階から国家試験形式の e ラーニングを取り入れることで学生の学びの可能性を探り、また学生の情報リテラシーの程度等を調査し e ラーニングと関連するのかを検討した。【方法】2015 年度前期に 4 年制大学の 2 年生と 3 年生に対し、授業に慣れてきた 5 月の連休明けから 2 ヶ月間、それぞれの筆者の担当授業で e ラーニングを行った。e ラーニング教材は、過去 15 年間の国家試験問題の中から担当授業に該当するものを各学年それぞれ 50 問ずつ選び専用のソフトを使って作成した。この教材を専用のサーバーに置き、期間内に学生に学習させた。この e ラーニングの前後に実際に国家試験形式のテストを行い、e ラーニングを積極的に行った群と行わなかった群に分け 2 要因混合計画の分散分析を行った(有意水準 5%)。群分けについては学生のアクセス頻度や時間についてサーバー管理者より得た情報を基に筆者とサーバー管理者で協議して分類した。また事前に安心協 ILAS テスト(インターネットリテラシー尺度)を行い、使用した情報端末、通学手段をアンケート調査し e ラーニングとの相関をみた。更に終了時にもアンケートで感想や今後の希望を確認した。本研究は本学研究倫理委員会の承認を受けて行った。【結果】e ラーニングを行った学生は 2 年生が 50 名(男 38 女 12)、3 年生が 29 名(男 18 女 11)であった。e ラーニング実施前後の国家試験形式のテストの平均値は 100 点満点で 2 年が 43.5(±11.7)が 87.2(±9.3)に、3 年は 25.2(±13.5)が 78.4(±18.9)に変化した。このうち e ラーニングを積極的に行った 2 年 17 名 3 年 8 名、積極的に行わなかった 2 年 12 名 3 年 7 名についてそれぞれ学年別に分けて分散分析を行った結果、2 年は被験者内効果が主効果、交互作用ともに有意( $F(1,27)=21.65, p<.05$ )であり e ラーニングを積極的に行った群は行わなかった群に比べ e ラーニング後のテスト得点が上昇する傾向にあった。安心協 ILAS テストの結果は全国平均と同程度であったが e ラーニングの結果との相関は認められなかった。情報端末、通学手段も同様に相関は認められなかった。またアンケートでは多くが国家試験形式に慣れるきっかけになったと答えており、今後は基礎科目での e ラーニングを希望しているものが多かった。【考察】今回、2 年生においては e ラーニング教材の学習効果は高かったと考えられる。今後の課題として、学年別に差異が生じた原因の究明やこの教材を使った場合の知識の定着についての調査の必要性などがある。【理学療法教育への意義】国家試験形式の e ラーニング教材の学習効果により入学後早い段階から知識の整理を行い自主学習につなげる事は今後の理学療法教育において意義があると考えられる。

### (一般演題3)

## 臨床教育者の自己評価とコンピテンシー調査

堀本 ゆかり

国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科

キーワード: 臨床教育者・自己評価・コンピテンシー

**【目的】**理学療法教育において目標を明らかにすることは周知の通りであるが、教育に携わる理学療法士の特性については明らかではない。臨床教育現場でロールモデルとする人材の行動特性を標準化する前段階の調査として理学療法士 150 名に対してアンケート調査を行った。

**【方法】**対象は栃木、埼玉、神奈川、富山、静岡、愛知、高知、熊本の 8 県より、組織内の教育システムが構築され、運営されている 18 施設に所属している臨床経験 5 年以上の理学療法士 150 名で、平均年齢は  $35.1 \pm 7.3$  歳、臨床経験年数は  $11.6 \pm 6.8$  年である。対象は文化放送キャリアパートナーズ社製「SPROUT」WEB 版を使用しコンピテンシー診断を実施した。さらに 年齢、臨床経験年数、勤務領域、県学会以上の学会発表、査読のある論文数に加え、自己評価項目(知識・技術・接遇・ホスピタリティ・マネジメント力・自己管理能力)を 100 点満点で評価していただいた。また、プロフェッショナルとしての理学療法士に求められるものについて 200 字以内の自由記載で回答を求めた。統計データは有意水準 5% とした。

対象者には事前に文書あるいは口頭で研究内容等について理解していただき、その後 WEB 上で同意を得た。また、対象者個々の ID とパスワードを設定し、個人が特定できないよう配慮した。

**【結果】**コンピテンシー 6 項目はバランスのとれた 6 角形に近い形状となった。アンケートの結果では、県学会以上の学会発表は平均  $3.98 \pm 9.34$  回、査読のある論文数は  $1.2 \pm 4.01$  である。自己評価項目の結果は、知識  $55.0 \pm 16.4$  点、技術  $54.4 \pm 18.4$  点、接遇  $68.2 \pm 17.0$  点、ホスピタリティ  $67.3 \pm 16.5$  点、マネジメント力  $52.9 \pm 20.5$  点、自己管理能力  $61.0 \pm 19.1$  点であった。自己評価項目間の関係性では、知識と技術の自己評価の関係性は最も強く、その他の項目間でも強い相関関係が見られた。自由記載で出現頻度の高い単語を確認すると、情意領域に関連する単語が最も多く、人間性や社会性をプロフェッショナルの基盤と考える理学療法士が多い傾向が示された。

**【考察】**屋根瓦式の教育体系では、先輩理学療法士の志向性が後進の行動変容に影響を与えることが推測できる。知識、技術、マネジメント力の自己評価は十分ではなく、特に臨床教育を担う人材の教育体制の基盤づくりが必要であることがうかがえる。コンピテンシーは高業績者になるための工程の無駄を省くために利用するという見方もある。臨床教育者には、豊かな人間性と患者満足度を向上させ得る多くの要因が必要であると考えられる。行動特性の変化を追うことは、業務上の質的側面をある程度可視化し、成長の進捗の確認材料となり得る。同じ理学療法業務でも層別化の可能性を含んでいる事を視野に入れ、コンピテンシーを基盤としたメディカルスタッフのための継続教育が必要不可欠である。特に社会人基礎力に関しては、リハビリテーション関連職種との比較検討も課題であると考えられる。今後も臨床教育者として領域や働く場にとらわれず活用可能な標準化されたクリニカルラダーの構築に寄与したい。

**【理学療法教育への意義】**臨床教育者の特性を明らかにすることは、その後の教育体系の構築および成長の視点を明確にすることに寄与できる。

(一般演題4)

Workplace-based Assessment を使用した卒後教育の展開

—理学療法版 mini-CEX の運用—

只石 朋仁

医療法人溪仁会 札幌西円山病院リハビリテーション部

キーワード: WPBA 卒後教育 形成的評価

**【要旨】**医療専門職において卒後教育は重要である。スタッフの成長を促していくためにはそのスタッフの出来るところ、まだ出来ないところを把握しながら直接的なアドバイスを加え、スタッフの水準に合わせた業務を任せしていくことが大切となる。そのためにも机上の評価から臨床現場での評価である Workplace-based Assessment (以下 WPBA) の重要性が高まっている。2013 年度より当院では WPBA の一手法を卒後教育の一環として展開しており、今回その評価の信頼性と実施による効果を検証した。

**【mini-CEX】**mini-clinical evaluation exercise は WPBA に基づいた形成的評価の一手法である。当院理学療法版 mini-CEX は観察項目を 6 項目 (情報収集/コミュニケーション技術/理学療法評価技術/基本的動作介助手技/マネジメント・治療の組み立て/総合的臨床能力)、採点は 6 件法で行い、観察後に良かった点、今後良くするためのポイントをフィードバックしている。

**【方法】**①評価者間信頼性の検討。2014 年度新卒スタッフ 4 名の理学療法場面 40 分をビデオ撮影し、評価者 7 名 (平均経験年数 12.8 年) がその映像を確認し採点した。項目ごとの級内相関係数を求めた。また採点のボーダーライン 3 点を基準に、不可 (3 点未満) と可 (3 点以上) の一致率を求めた。②mini-CEX 導入前後で新卒スタッフのインシデント件数を比較した。

**【説明と同意】**本研究の対象者には主旨を説明し同意を得ている。

**【結果】**①級内相関係数は 0.334~0.729 であった。3 点を基準とした判断一致率は 1 項目で 85.7%、その他は 90% を超えていた。②インシデント件数 (新卒スタッフ/総数) は 2012 年度 (10/24) 件, 2013 年度 (2/23) 件, 2014 年度 (0/21) 件であり、一人当たりのインシデント件数 (新卒スタッフ/全スタッフ) は 2012 年度 (0.77/0.48) 件, 2013 年度 (0.22/0.45) 件, 2014 年度 (0/0.33) 件であった。

**【考察】**級内相関係数 0.6 以上が 3 項目、0.5-0.6 が 2 項目、0.4 以下が 1 項目であり評価としての信頼性が十分とはいえなかった。しかし可否判定においては高い一致率であった。評価の信頼性を高めるためには 1) 評価基準を設定する。2) 複数回実施する。3) 評価者を複数にするなどの工夫が必要である。mini-CEX 運用後から若手スタッフのインシデント数が減少傾向を示している。治療実践場面のパフォーマンスを見ることで、若手スタッフの力量に合わせた指導と業務の振り分けが行えた結果と思われ、WPBA に基づく形成的評価の活用が有用と考えられた。

**【理学療法教育への意義】**WPBA の重要性が叫ばれており、今後の理学療法分野での卒後教育方法の一助となると考える。

# 一般演題セッション2

## (臨床実習教育)

座長: 薄 直宏 (東京女子医科大学 八千代医療センター)

(一般演題5)

理学療法臨床実習生におけるストレス対処方略尺度(TAC-24)の信頼性の検証

樋口大輔<sup>1)</sup> 越後あゆみ<sup>2)</sup>

1)高崎健康福祉大学、2)東北メディカル学院

キーワード:臨床実習・ストレス対処方略・TAC-24

**【目的】**理学療法臨床実習に適応できるように一部を改変した三次元コーピング尺度(以下 TAC-24)の信頼性を評価することを目的とした。

**【方法】**ある理学療法士養成校1校の3・4年生に対し、TAC-24を用い、実習当時を想起してもらい、当時の実習にまつわるストレスに対する対処方略の使用頻度について2回調査した。臨床実習終了後1週以内に第1回目調査を行い、その1週後に第2回目の調査を行った。TAC-24は24項目の質問からなり8つの対処方略(情報収集、放棄・諦め、肯定的解釈、計画立案、回避的思考、気晴らし、カタルシス、責任転嫁)の使用頻度を得点化するものである。2回の調査の完全データから各対処方略の級内相関係数(以下 ICC)を算出するとともに、第1回目データからTAC-24全体のクロンバックの $\alpha$ 係数を算出した。さらに、24項目の質問に対して主成分分析を用い、共通概念を抽出した。なお、本研究は高崎健康福祉大学研究倫理審査委員会の審査を受け、同大学長から研究実施の許可を得た。また、対象に対して研究の概要を説明し、研究参加の同意を記名にて得た。

**【結果】**研究参加の同意が得られた77人中53人(68.8%)から完全な回答が得られた(男性35人、女性18人; 21.8 $\pm$ 1.7歳;4年生26人、3年生27人)。TAC-24の各対処方略のICCは、情報収集が0.73(95%信頼区間0.57~0.85)、放棄・諦めが0.80(0.65~0.88)、肯定的解釈が0.84(0.73~0.91)、計画立案が0.80(0.64~0.88)、回避的思考が0.70(0.48~0.83)、気晴らしが0.86(0.76~0.92)、カタルシスが0.84(0.72~0.91)、責任転嫁が0.77(0.60~0.87)であった。 $\alpha$ 係数は0.73であった。24項目の質問に対し主成分分析を行ったところ、7主成分が固有値1以上であった(累積寄与率71.6%)。第1主成分は主に放棄・諦め(主成分負荷量-0.58~-0.68)ならびに計画立案、情報収集(同0.44~0.63)に属する質問で構成され(寄与率19.8%)、第2主成分は主に主に回避的思考、肯定的解釈(主成分負荷量0.42~0.74)に属する質問で構成され(寄与率15.5%)、第3主成分は主にカタルシス(主成分負荷量0.53~0.58)に属する質問で構成された(寄与率10.7%)。なお、気晴らしに属する3つの質問についてはそれぞれ異なる主成分に分類された。

**【考察】**理学療法臨床実習に適応できるように一部を改変したTAC-24は安定性および整合性がある程度担保されていると考えられた。気晴らしを除く各対処方略に設定された質問の多くが同一の主成分として抽出されたことは各対処方略の整合性を支持するものであり、また、一般に不適応方略とされる放棄・諦めと適応方略とされる計画立案、情報収集の主成分負荷量の符号が異なっていたことはTAC-24の構成概念妥当性の一部を示すものであると判断された。

**【理学療法教育への意義】**TAC-24は他のストレス対処方略尺度と異なりコーピング方略間の関係を明確にして開発されているため、その使用は理学療法臨床実習にまつわるストレスに対する学生のコーピング方略の組み合わせの解釈の深化に寄与する可能性がある。

(一般演題6)

理学療法臨床実習生におけるストレスと自己効力感の関係

喜多一馬、上原貴廣

北大阪警察病院 リハビリテーション技術科

キーワード: 臨床実習、ストレス、自己効力感

**【目的】**臨床実習は実習生にとって課題作成、スタッフや患者とのコミュニケーション、生活状況の変化などによりストレスが生じやすい状況にある。そのストレスは適度なものでは学習意欲を高めるが、一方で不安、緊張、混乱を引き起こし、二次的に心身機能障害を引き起こす場合もある。また、それらは実習後も継続し、就職活動や学習意欲に影響を及ぼす可能性があると考えられている。ストレスに影響する因子として、実習生自身の自己効力感が挙げられる。例えば、看護分野では自己効力感がストレス対処能力、心理的な落ち込みやすさ、コミュニケーションスキルに影響し、ストレスと密な関係であることが報告されている。そこで今回、理学療法実習生におけるストレスと自己効力感の関係性について調査したため報告する。

**【方法】**対象は当院で臨床長期実習実施中の実習生 19 名(男性 11 名、女性 8 名)とし、実習最終週にアンケート調査を行った。ストレスの評価は小林ら(2000)が作成した「青年用疲労自覚症状尺度」、自己効力感の評価は成田ら(1995)の作成した「特性的自己効力感尺度」を用い Spearman の相関係数を求めた。本研究の対象者には、ヘルシンキ宣言に基づき研究の趣旨、目的、内容、方法などの説明を文章および口頭にて行い、書面で同意を得たうえで研究を実施した。

**【結果】**青年用疲労自覚症状の平均は  $82.21 \pm 23.5$  点、特性的自己効力感は  $68.53 \pm 10.34$  点であった。Spearman の相関係数は高い負の相関( $r = -0.711, p = 0.0006$ )を認めた。

**【考察】**結果より、実習生においてストレスが低い者ほど、自己効力感が高い傾向にあることが示唆された。心理学におけるストレスモデルでは、同じストレスでも個人によって克服出来るかどうかの自信が異なるため、ストレス反応も異なるとされている。例えば、ストレスを克服出来る自信が高い場合には、成長や利益のように肯定的な認識が成される。一方、克服出来る自信が低い場合には、恐怖や不安のような否定的な認識が成され、ストレスになってしまう。そしてストレスを克服出来るか否かに関わる自信は、自己効力感に類似しているとされていることから、自己効力感がストレス反応の高低に影響を与えられていると考えられている。今回の対象者であった実習生においても、自己効力感が高かった者は課題作成やコミュニケーションなどのストレスに対し、肯定的な認識が出来たためにストレスを少なく感じていた可能性がある。今後の展望として、実習生の自己効力感を高める指導について検討していきたい。自己効力感を実習生が成功体験を積めるような課題設定、賞賛によるフィードバックを用いることなど、周囲の支援によって高まるとされている。これらを実際の実習生に適用することで、どのような効果があるのか検証していきたい。

**【理学療法教育への意義】**臨床実習において実習生のストレスに自己効力感が関与していることが示唆され、より有意義な実習指導を行うための一助となった。



(一般演題7)

## 臨床実習成績に影響を及ぼす情動知能に対する教育手法の提案

中川 仁

専門学校 星城大学リハビリテーション学院

キーワード: 情動知能、臨床実習成績、教育手法

**【目的】**養成校の林立とともに基礎学力の低下や目的意識の希薄さ、学習態度の稚拙さなど、学習者側の問題が指摘され、臨床実習教育での指導を困難にしている。そこで、臨床実習に必要な情動知能に焦点を当てた学校教育が必要ではないかと考え、学内教育で育成する教育方法論を文献的視点から提案する。

**【方法】**本校最終学年の学生 31 名を対象に EQS (情動知能尺度) を調査した。そして、実習施設間の平均値較差を算出し偏り度が 2 標準偏差内の 28 施設を研究の対象施設とした。対象施設で評価実習を実施した学生の実習評定値をもとに評価実習での学修について階層クラスター分析を行った。この実習クラスターと学生の EQS の因子および学内成績の関係性から学内教育に必要な教育的視点を明らかにした。なお、本研究は本研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**評価実習は「社会生活適応力」と「理学療法士の専門能力」の 2 つのクラスターで形成され、後者は『積極的行動力』『治療計画作成力』『検査測定実行力』の 3 つの小さなクラスターで形成され、これら 4 つの実習クラスター間で正の相関が認められた。また、EQS の「自己対応」「対人対応」因子は、実習クラスターの「理学療法士の専門能力」において「状況対応」よりも得点が高かった。学内成績と EQS の対応因子をロジスティック解析で分析した結果、「自己動機付け」「自己コントロール」「愛他心」因子が実習成績に影響を与えていることが分かった。

**【考察】**評価実習ではあるクラスターの躓きの解消が、他のクラスターの過程に影響を与え、全般的な実習の進捗に変化をもたらすことが示唆された。また、臨床実習に向けて、「自己動機付け」「自己コントロール」、「愛他心」因子を学内教育で培わなければならない情動知能であることが分かった。しかし、青年期の愛他行動は自然発生的な発達を期待することは難しく、意図的な教育環境の提供が必要であるとともに、如何に状況に適合した制御焦点で自己コントロールを行うかが鍵となる。理学療法に特化したソーシャルスキルトレーニングを取り入れた教育手法の開発が望まれる。中でも、社会的スキルおよび共感性を育む VLF プログラム (Voices of Love and Freedom Program) の活用が有用であると考えられる。課題は臨床実習の中でよくみられる対人関係の葛藤に関わる内容のうち感情移入し易い事例にするとともに、教員は学生に対し KR 情報 (knowledge of results) を行うことで個々の学生が学習の方向性を修正し、ワークショップに対する学習の動機づけの維持、向上を図る。ただし、ワークショップの課題ごとにグループメンバーを入れ替え、流動的なグループ討議にすることで画一化した考え方に流されず、グループメンバー間の人間関係に左右されない本来のグループ学習の利点を最大限引き出せるものと考えられる。

**【理学療法教育への意義】**理学療法士養成教育の根幹を成す学内教育と臨床実習教育の系統的教育の実現が図れる。

(一般演題8)

回復期施設での臨床実習においてチームアプローチはどうしたら指導できるか？

小串 健志 吉原 幸乃 石橋 尚基 小池靖子 藤田 聡行

医療法人社団 心和会 新八千代病院

キーワード: 臨床教育 チームアプローチ 臨床実習

**【目的】**『臨床実習教育の手引き 第5版』(日本理学療法士協会 2007)では、回復期施設での指導ポイントとして「施設の特長や業務内容を知る」に加えて、「チームアプローチ」や「退院調整」が明記されている。当院では、症例報告書の指導において理学療法評価及び統合と解釈、治療介入への指導に偏重し、他部門の情報や今後の目標といった内容への指導は希薄となる傾向にあった。その結果、チームアプローチや退院調整への指導が不十分となっていた。今回、理学療法学科臨床実習生(以下、PTS)及び作業療法学科臨床実習生(以下、OTS)をリハチームで同時に受け入れ、共通の症例を通して実習を指導する経験を得たので、その効果を検討し報告する。

**【方法】**実習時期の重なったPTS、OTS各1名を同時にリハチームが受け入れ、共通の症例を担当する実習形態とした。毎日1時間、学生同士のディスカッションの時間を設け、それぞれ得た情報を共有し、症例報告書に記載することを許可した。担当症例に関するフィードバックはPTS、OTSとそれぞれの臨床実習指導者(以下、SV)の計4名で行った。

実習の効果を検討するため、本実習形態を経験したPTS2名、OTS2名の計4名を対象に、実習最終日に留置調査を実施した。さらに、学生を受け入れた2チーム18名のPT、OTよりグループディスカッションで意見を聴取した。

**【倫理的配慮】**本研究は、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿い、院内の承認を得たのち指導者と学生には本実習形態の方法を明記した書類を用いて説明をした。養成校には個別に実習形態を説明し、同意を得た。

**【結果】**調査結果より、「学生同士で相談してすすめられたことで、精神的な負担が少なかった」、「SVへ質問したい内容が明確になった」、「他職種より求められることがわかった」といった回答が得られた。さらに、リハチームのグループディスカッションでは、「症例のQOL向上についての意見や質問が多くあがり指導しやすかった」という意見がみられ、学生と指導者双方から良好な結果が得られ、実習が円滑に進んだことが伺えた。

**【考察】**学生同士のディスカッションが、患者情報や他部門の情報が整理され、SVとのフィードバックをすることで目標設定がより具体化し、それぞれの職種としての短期目標が明確となった。また、共通の症例を担当した上でディスカッションを繰り返したことが、職種による視点の違いを認識することにつながった。他部門の情報を聴取するだけに留まっていた症例報告書の指導と比較し、リハカンファレンスとフィードバックを通してリハチームの一員として受け入れられ、チームアプローチを疑似体験することができた。その結果、回復期施設におけるチームアプローチや退院調整の重要性を理解することができたと考えられた。

**【理学療法教育への意義】**卒前臨床教育において、PTS、OTSの同時実習はチームアプローチを深く理解できると共にPTの専門性を認識するきっかけとなることが期待できる。

(一般演題9)

## 臨床実習指導における体験チェックリスト活用の現状と課題

高野 稔 本田 知久

(一財)総合南東北病院

キーワード: クリニカルクラークシップ 体験チェックリスト 体験

**【目的】**当院では臨床実習(以下実習)の指導方法としてクリニカルクラークシップ(以下 CCS)による指導を基本としている。またCCS指導の補助として当院で作成した体験チェックリスト(以下チェックリスト)を使用している。今回、実習終了時のチェックリストの体験割合を調査することで今後の課題を明確にすることを目的とした。

**【体験チェックリスト】**チェックリストは当院で実習を行っている養成校の評価表を参考に作成し、更に当院での臨床業務内容を付け加え作成した。内容は情報収集・評価・治療・記録等の項目からなり、それぞれ見学・助言下・自立レベルとなっている。使用目的は指導漏れを防ぎ多くのことを体験する機会を提供すること。使用方法はチェックリストを学生が管理し、体験した項目に正の字で記録し、指導者に提出し体験状況を共有している。

**【対象と方法】**H27年4月から8月までに実習を行った10名のうち実習終了時にチェックリストの回収が行えた8名とした。方法は実習終了時に回収したチェックリストから見学・助言下・自立レベル毎の体験割合を調査することと、指導者に対し指導状況の聞き取り調査を行った。尚、対象者には本研究の趣旨を口頭および紙面にて説明し同意を得た。

**【結果】**実習終了時の体験割合は(中央値(第3四分位値-第1四分位値))見学レベル 72.5%(83.3-61.2)、助言下レベル 46.5%(71.4-23.0)、自立レベル 42.0%(54.4-32.1)となった。

聞き取り調査では、チェックリストの使用で学生が主体的に行動できた、指導漏れが無いよう意識し体験機会を提供できたという意見があった。一方、指導者によって自立レベルの解釈の違いや、チェック項目が臨床業務に合わない項目が含まれていること、患者に直接関わる項目の自立を促すことができなかった、段階的指導の意識が薄かったといった課題も挙げられた。

**【考察】**本調査の結果を指導者に対する聞き取り調査を踏まえ考察すると、見学レベルが72.5%であったことは、チェックリストが臨床業務で指導できない項目も含まれていることが示唆された。助言下レベル・自立レベルの達成割合が低かった要因として3つの要因が挙げられた。1つ目は自立レベルの解釈が「独力で自立とすること」、「見守りレベルで実施できるレベル」と指導者により見解が違い、学生のチェックに差がでたこと、2つ目は指導者によって患者に直接関わる項目に対して実施を促すことができなかったこと、3つ目は段階的な指導の意識が薄かったことが挙げられた。

以上のことから、チェックリストの改善として臨床業務に合わせた項目への見直しと、体験レベルを見学・指導下・見守りレベルへと見直し、それぞれの定義を記載すること。また指導方法の改善として、指導者間での意見交換会や指導方法に対する勉強会の開催を実施していくこと、実習管理や指導者教育を行うアドバイザーの配置を検討していく。

**【理学療法教育への意義】**チェックリストとして体験項目が視覚化されることで指導者は指導漏れを防ぎ多くの体験を提供すること、学生は主体的な行動をとれることを期待している。

(一般演題10)

当院における臨床クラークシップによる診療参加型臨床実習の現状と課題

長福 武志、大島 正道

熊本セントラル病院 リハビリテーション科

キーワード: 臨床実習、臨床クラークシップ、情報共有

**【目的】**患者担当制による弊害や臨床クラークシップ(以下、CCS)による診療参加型実習の有効性などの文献や研究報告は増えてきている。当院は、平成 22 年度から CCS を導入し毎年見直しを図っている。今回、平成 25 年度から平成 26 年度における当院臨床実習の現状と課題を明らかにし、他施設や養成校との情報を共有することを目的とした。

**【方法】**対象は当院の長期臨床実習を経験した学生、平成 25 年度 9 名、平成 26 年度 10 名の計 19 名とした。調査方法は選択肢形式と自由記述形式のアンケートとした。中間時～最終時の学生の心理面の傾向性をみるために、「全くそう思わない」から「強くそう思う」までの 5 分法 23 項目を調査した。その中から、Bloom の分類の「認知領域」「精神運動領域」「情意領域」に相当する、①「助言や指導を活かし、自分で考える習慣は身についたか」②「自己学習は有意義に行えているか」③「技術領域の経験値は高まっているか」④「医療従事者としての態度・資質について学んだか」を抽出し、得られた回答はそれぞれ「1～5 点」で採点し平均点を算出した。当院でⅡ期目にあたる長期臨床実習を経験した学生 9 名のみ、前回実習先の症例経験数を調査した。なお、全ての対象者へ調査方法・個人情報保護を記載した同意書を作成して説明を行い、直筆での署名による同意を得て実施した。

**【結果】**①は平成 25 年度中間時 3.5 点、平成 25 年度最終時 4.2 点、平成 26 年度中間時 4.3 点、平成 26 年度最終時 4.4 点。②は平成 25 年度中間時 3.7 点、平成 25 年度最終時 3.7 点、平成 26 年度中間時 4.2 点、平成 26 年度最終時 4.2 点。③は平成 25 年度中間時 4.1 点、平成 25 年度最終時 4.1 点、平成 26 年度中間時 4.9 点、平成 26 年度最終時 4.6 点であった。④は平成 25 年度中間時 4.3 点、平成 25 年度最終時 4.7 点、平成 26 年度中間時 4.4 点、平成 26 年度最終時 4.8 点。症例経験数は前回実習先  $1.6 \pm 0.7$ 、当院  $48.3 \pm 10.2$  であった。

**【考察】**①～④の項目において中間時には高い値を示し、最終時の値も維持していた。これは、当院の症例経験数が多いこと、CCS の理念であるチームによる診療参加型実習を行い、臨床に求められるスキルの教育を実践した結果であるものと思われた。特に「情意領域」に相当する、④の項目が高い値を示したことは意義深いと思われた。「認知領域」に相当する①～②の項目は、平成 25 年度と平成 26 年度の中間時において①0.8 点②0.5 点と差がみられた。これは臨床教育者(以下、CE)配置を複数から単独への指導体制と変更したことで、学生へ伝える情報量の軽減、それぞれの指導が異なって伝わる混乱を防いだことが影響していると思われた。課題は、養成校と協力し患者担当制との比較検証、CCS を実践している施設間での調査が挙げられた。

**【理学療法教育への意義】**CCS による診療参加型実習の教育効果を検討する上で、当院の現状から今後の課題を明確にしたことは他施設や養成校との情報共有につながると考える。