



第60回
日本理学療法学会学術大会

第14回 日本理学療法教育学会学術大会

プログラム・抄録集

日本理学療法教育学会の未来

今こそ叡智を集約せよ

2026. **1/10** (土)・**11** (日)

帝京平成大学池袋キャンパス

学術大会長 芳野 純

準備委員長 吉本 真純



フー
HUR

ヘルシンキ工科大学のバイオメカニクス研究から開発された空圧式トレーニングマシン。
両側同時、片側、左右交互での運動が提供できるため、筋力強化のみならず、すばやい動きのエクササイズ・協調性運動・有酸素運動など目的に応じて幅広く使用することが可能です。



redcord® レッドコード

可動性・安定性・バランス・筋力・エアロビクスなど各種機能を複合したトレーニング行うことができます。
歩く・座るなど日常生活に必要な動作をレッドコードを用いて比較的強度のトレーニングが実施できます。



インターリハ株式会社

Inter Reha
Advanced Rehabilitation and Healthcare

〒114-0016 東京都北区上中里 1-37-15
TEL: 03(5974)0231 FAX: 03(5974)0233
<http://www.irc-web.co.jp> E-mail: irc@irc-web.co.jp
営業所: 仙台 / 東京 / 名古屋 / 大阪 / 九州 / フィジオセンター

第14回 日本理学療法教育学会学術大会

目次

大会長ご挨拶	3
交通案内	4
会場案内	5
参加者へのご案内	6
参加者受付について	7
演者・座長の方々へ	10
企業展示のご案内	14
大会日程表	15
式次第	17
大会長基調講演、特別講演、シンポジウム、委員会企画、ランチョンセミナー、 公募型ワークショッププログラム	18
大会長基調講演	22
特別講演	23
シンポジウム要旨	26
シンポジウム講演	27
学生企画	30
日本理学療法教育学会 委員会企画	31
公募型ワークショップ抄録	33
全体報告会	39
ランチョンセミナー	40
一般演題プログラム	42
一般演題抄録	53
準備委員会運営・協力スタッフ一覧	113

ご挨拶

第14回日本理学療法教育学会学術大会は「日本理学療法教育学会の未来～今こそ叡智を集約せよ～」をテーマとして開催いたします。本学術大会は、第13回大会までの成果を踏まえ、二つの視点から企画しています。

第一の視点は、理論に基づいた理学療法教育の発展です。かつて医療者教育の領域では、「知識と技術のある医療者であれば適切な教育ができる」という考え方が一般的でした。しかし現在では、医療者教育において教育理論を踏まえなければ適切な教育や指導は困難であるという認識が広がっています。理学療法教育においても同様に、学術大会や学術事業において教育理論に基づく講演が増え、研究発表においても教育理論を背景とした研究が多くみられるようになりました。養成校教育・臨床実習教育・卒後教育など、さまざまな場面に携わる理学療法士が、豊かな経験と知識を蓄積していることが推察されます。

第二の視点は、対面で議論することの重要性です。2020年以降の数年間、感染症拡大の影響により、学術大会のみならず養成校の授業や卒後教育もオンライン化が進みました。オンラインにはアクセス性やICT活用の幅広さといった利点がある一方で、対面の価値を改めて認識させられた時期でもありました。同じ空間を共有し、表情や雰囲気、息遣いまでを感じながら関わることでこそ、より深い議論が生まれると考えています。

こうした背景から、本学術大会のテーマを「日本理学療法教育学会の未来～今こそ叡智を集約せよ～」といたしました。理論に裏付けられた多様な経験と知識をもつ理学療法教育者が一堂に会し、互いに情報交換を行い、熱く議論を重ねることで、日本の理学療法の未来を見据えた教育を社会に発信する場となることを目指します。

具体的な企画としては、例年のエキスパートによる「特別講演」や「研究発表」に加え、新たに会員が日々取り組んでいる教育活動を共有する「公募型ワークショップ・シンポジウム」や、将来を担う学生による「学生企画」を実施します。さらに、日本理学療法教育学会の委員会が、学会として取り組むべき課題について参加者と議論する複数の企画も準備しています。

本学術大会の目的は、これまでの理学療法教育学会学術大会の歴史を踏まえつつ、日本理学療法教育学会として何を成すべきか、そしてその成果をどのように社会へ発信していくべきかを、会員の皆様とともに考えることにあります。まさに今こそ、叡智を集約する時です。

第14回日本理学療法教育学会学術大会

大会長 芳野 純

■ 交通案内

開催場所

会場

帝京平成大学池袋キャンパスMiNoRiセントラル

住所

〒170-8445 東京都豊島区東池袋2-51-4

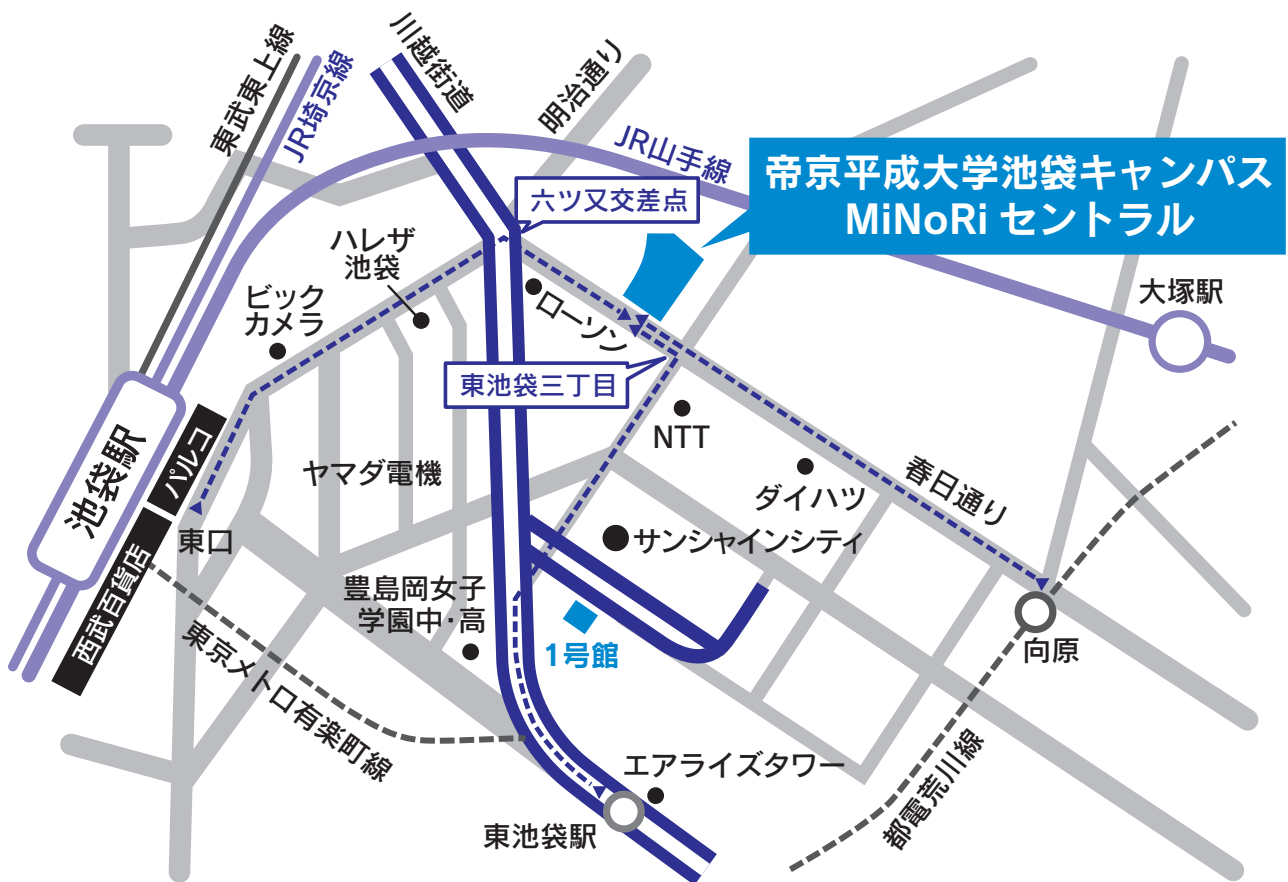
アクセス

JR・各線『池袋駅』東口(北)から徒歩12分

「いけふくろう」の像がいる出口をご利用ください

東京メトロ有楽町線『東池袋駅』2番出口から徒歩10分

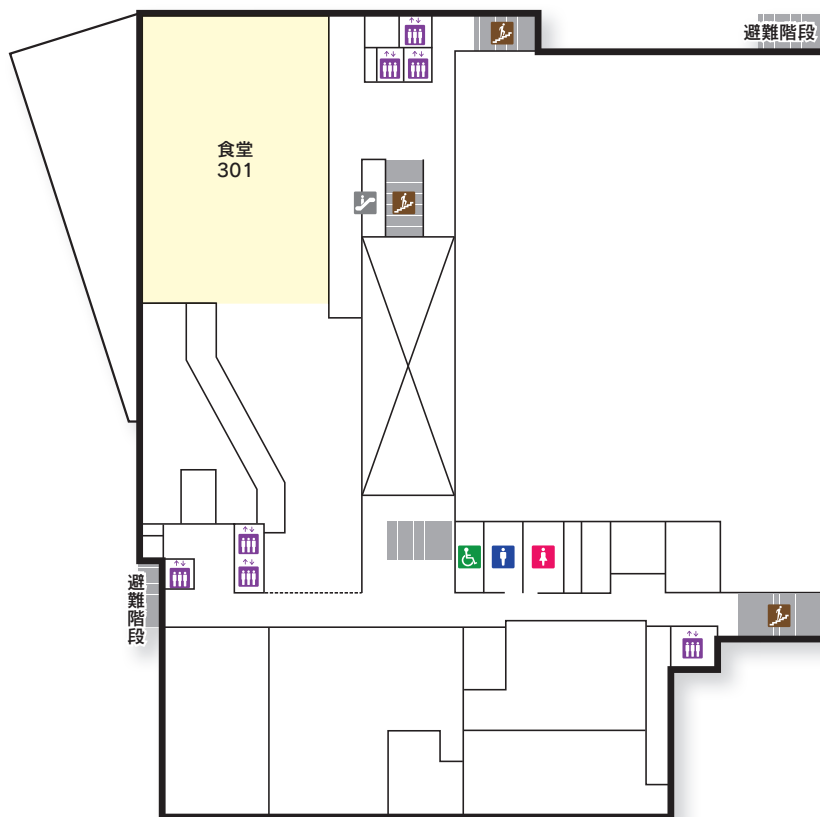
都電荒川線『向原』から徒歩10分



会場案内

3F

- ポスター会場(食堂内)
- 企業展示(食堂内)
- 懇親会会場(食堂内)



4F

- 受付(4Fロビー)
- 第1会場(416)
- 第2会場(419)
- 第3会場(415)
- 第4会場(412)



■参加者へのご案内

■参加者は必ず事前参加登録をお願いいたします(重要)。

■「日本理学療法士協会メンバーアプリ(JPTAアプリ)」

を使用して受付および単位認定を行いますので、必ず事前に日本理学療法士協会メンバーアプリをインストールし、アプリをインストールしたスマートフォンをご持参ください。また、ログインのためのID・パスワードのご準備をお願いいたします(JPTAカードでの受付はできかねます)。

■参加者は必ず事前参加登録をお願いいたします(重要)。



■参加者受付について

1. 参加者受付について

■受付時間

2026年1月10日(土)9:00～18:00

2026年1月11日(日)9:00～15:00

■受付場所

帝京平成大学 池袋キャンパスMiNoRiセントラル3階

※事前受付をしている方も、必ず受付後に学会に参加してください

会員	事前受付	当日受付
日本理学療法教育学会 専門会員A・B	8,000円(不課税)	9,000円(不課税)
日本理学療法教育学会 一般会員	9,000円(不課税)	10,000円(不課税)
日本理学療法教育学会 学生会員	9,000円(不課税)	10,000円(不課税)
上記以外の 日本理学療法士協会会員	9,900円(内税)	11,000円(内税)

非会員	事前受付	当日受付
日本理学療法士協会 非会員 理学療法士	20,000円(内税)	22,000円(内税)
日本理学療法士協会 非会員 他職種	9,900円(内税)	11,000円(内税)
リハビリ養成校学生	無料 (学生証の提示が必要)	無料 (学生証の提示が必要)

■事前参加登録者の受付

「日本理学療法士協会メンバーアプリ(JPTAアプリ)」にて、受付用QRコードを取得してください。また、受付は会期中1回のみです。両日の必要はございません。

読み込んで入出確認をしたら、スタッフにご提示いただき、ネームホルダーを受け取ってください。

非会員の事前申し込み・当日受付の方は、当日受付ブースまでお越しください。

参加者受付について

■演者受付

(1)口述演題

参加受付後、受付横の「演者・座長受付」にお越しください。

(2)ポスター演題

参加受付後、3階ポスター発表会場内の「演者・座長受付」にお越しください。

■座長受付

(1)口述演題

参加受付後、受付横の「演者・座長受付」にお越しください。

(2)ポスター演題

参加受付後、3階ポスター発表会場内の「演者・座長受付」にお越しください。

- 参加者は必ず事前参加登録をお願い致します。やむを得ず当日受付となる場合、協会の参加登録費は事前登録費に1,000円上乘せとなります。
- 受付完了後、ネームホルダーをお受け取り下さい。名札に所属・氏名をご記入の上、首から下げて着用ください。

2. 会場内での注意事項

■ネームホルダーの着用

着用を確認できない場合、入場をお断りする場合がございます。

■飲食について

- ・3階休憩スペースでは、終日飲食が可能です。
- ・ランチョンセミナー開催時間中(1日目:12時40分～13時40分〈第2会場〉、2日目:12時～13時〈第1会場〉)は、ランチョンセミナー会場にて、受講しながら飲食をとることが可能です。
- ・ごみは各自お持ち帰りくださいますようお願いいたします。

■館内禁煙

館内は全館禁煙です。

■撮影禁止

参加者のビデオ・写真の撮影は禁止です。会場スタッフは、記録用に撮影をさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

3. プログラム・抄録集

会場での販売、配布、プリントサービスはございませんのでご注意ください。本大会ホームページから、あらかじめダウンロードのうえご持参ください。

4. 本大会の学術賞受賞者に対する表彰を閉会式内で行います。

本学会では、各優秀演題セッションの口述演題に対して学術大会長賞(1題)と優秀賞(2題)を選考いたします。

日時:2026年1月11日(日)16:40~17:00

会場:4階 第1会場

5. 認定・専門理学療法士／登録理学療法士の方へご案内

本学会参加により、認定・専門理学療法士更新点数または、登録理学療法士更新ポイントのいずれかが付与されます。

参加登録時に、履修目的について「登録理学療法士更新ポイント」「認定／専門理学療法士更新点数」のいずれかを選択する必要があります。申し込みの際は、お間違いの無いようお願いいたします。

なお参加ポイント又は点数の付与については、日本理学療法士協会メンバーアプリにて受付をされた参加者には、参加受付と同時に自動で付与されます。それ以外の受付方法の方には、後日学会事務局にて登録するため、お時間を頂戴いたしますことをあらかじめご了承ください。

登録理学療法士更新:カリキュラムコード160「コーチング・ファシリテーション」14.5ポイント
認定/専門理学療法士更新:学術大会(学会参加)14.5点

6. お子様連れの参加者様へ

- ・オムツ替えは、2階トイレをご利用ください。
- ・授乳室につきましては、総合受付にてご案内いたしますので、お気軽にお申しつけください。
- ・託児室のご利用予約をされている方は、当日、総合受付までお越しください。
- ・子連れ席は第1会場、第2会場は会場に入っていただいて後方、第3会場の委員会企画、学生企画は会場後方入口付近に準備しています。

事前アンケートのお願い

本学術大会は「叡智を集約する」というテーマのもと、双方向的な学術大会を目指しています。大会では Slido を使用します。上記のQRコードを読み取ると、ログイン不要・匿名で投稿が可能です(アプリのインストールも不要です)。

ぜひ事前アンケートにご回答ください。回答後には、他の参加者の投稿内容も閲覧できます。

なお、学術大会当日もSlidoを使用します!



■ 演者・座長の方々へ

〈利益相反(Conflict of Interest:COI)の申告にご協力ください〉

演題発表される方は「利益相反(COI)に関する指針」に基づき利益相反の申告にご協力をお願いいたします。筆頭演者は利益相反の有無に係わらず、発表スライドの最初にCOIの有無を明示し、その内容を開示しなければなりません。スライド見本等は下記をご確認の上、利益相反状態の開示を行ってください。

ポスター発表も利益相反について開示してください。開示する内容は、スライド例をご参照のうえ、同等の内容をポスター中に文書にて掲載してください。

【申告すべき利益相反がない場合】

第14回日本理学療法教育学会学術大会 COI開示
筆頭演者氏名：○○ ○○
演題発表に関連し 開示すべきCOI関係にある企業などはありません

【申告すべき利益相反がある場合】

第14回日本理学療法教育学会学術大会 COI開示
筆頭演者氏名：○○ ○○
役員・顧問職：なし
株保有・利益：なし
特許使用料：なし
講演料：○○製薬
原稿料：なし
受託研究費・共同研究費：なし
奨学付与金：○○製薬

1. 優秀演題／口述発表演者要領

1-1. 受付について

受付場所	帝京平成大学池袋キャンパス 4階 演者・座長受付
受付時間	1月10日(土) 9:00～17:30 1月11日(日) 9:00～14:30
手順	参加受付後、発表セッション開始時間の30分前までに、4階PCセンターにて発表データのご登録および試写を行ってください。 2日目の午前中は演題発表数も多いため、2日目の演者であっても、可能な限り1日目にPC受付をお済ませいただくようお願いいたします。

1-2. 発表について

発表場所	帝京平成大学池袋キャンパス 4階 第1会場／第2会場
発表時間	1月10日(土) 口述発表①学校教育1(14:00～15:00) 優秀演題①(15:30～16:30) 優秀演題②(16:40～17:40) 1月11日(日) 口述発表②学校教育2(9:30～10:30) 口述発表③学校教育3(9:30～10:30) 口述発表④卒後教育1(10:40～11:40) 口述発表⑤卒後教育2(10:40～11:40) 口述発表⑥卒後教育3(13:20～14:20) 口述発表⑦臨床実習教育(14:30～15:30) 口述発表⑧その他(15:00～16:00)
注意事項	■発表時間 発表時間7分＋質疑応答3分 ■参加登録を済ませた後、担当セッション開始時刻30分前までに、演者受付をお済ませください。 演者受付は4階に設置いたします。 ■演者は、セッション開始時刻10分前までに会場内の次演者席にご着席ください。 ※セッション最初の発表者の方はセッション開始前に演台へご登壇ください。 ■発表終了1分前に1回、終了時に2回のベルを鳴らします。時間厳守にご協力をお願いいたします。 ■スライドの送りは、演台上のキーパッドまたはマウスにて発表者自身で行ってください。また、円滑な進行の為、発表者ツールの使用は出来ません。 ■閉会式(2日目)にて、「学術大会長賞」「優秀賞」の表彰をいたします。優秀演題セッションの発表者は閉会式にご参加ください。

1-3. スライドデータについて

データ形式	Windows 版 Microsoft PowerPoint (拡張子「.pptx」形式) ■会場でご用意しているパソコンのOSはwindows11Proです。 Windows11Pro以外の方も、下記 PowerPoint のバージョンであれば対応可能です。 ■インストールされているアプリケーションは、Windows版Microsoft Office Home and Business 2021です。Office2024、Office365で作成されOffice2021からの新機能や視覚効果を使用の場合は事前にOffice2021でのご確認をお願いします。
ファイル名	「演題番号(半角で記載)__名前」としてください。 【例】口述発表①の1番目に発表する教育花子さんの場合、0-1-1__教育花子 ※演題番号の後はアンダーバーです。
枚数制限	枚数制限はありませんが、発表時間内に収まるように注意してください。
注意事項	■パソコン本体のお持ち込みによる発表は出来ませんので、ご注意ください。 ■Macintoshパソコンでスライドを作成される方は、必ずWindowsで動作確認を行った上でご提出ください。 ■フォントはwindows11Proにインストールされている標準フォント(MSP ゴシック、MS ゴシック、MSP明朝、Times new roman、Calibri、Arialなど)を使用してください。それ以外のフォントは使用不可です。文字化けやレイアウトがずれるなどトラブルが発生する可能性があります。 ■発表データはUSBメモリーに保存してご持参ください。 ■発表データと持ち込まれるUSBメモリーは、必ず事前に最新のウイルスチェックソフトでウイルス感染がないことを確認してください。

2. ポスター発表演者要領

2-1. 受付について

受付場所	帝京平成大学池袋キャンパス 3階 ポスター会場 演者・座長受付
受付時間	1月10日(土) 9:00～16:00 1月11日(日) 9:00～15:40
手順	4階にて参加受付後、担当セッション開始時刻30分前までに、3階ポスター会場にて演者受付をお済ませいただいた上でポスターの貼り付けをおこなってください。

2-2. ポスター発表について

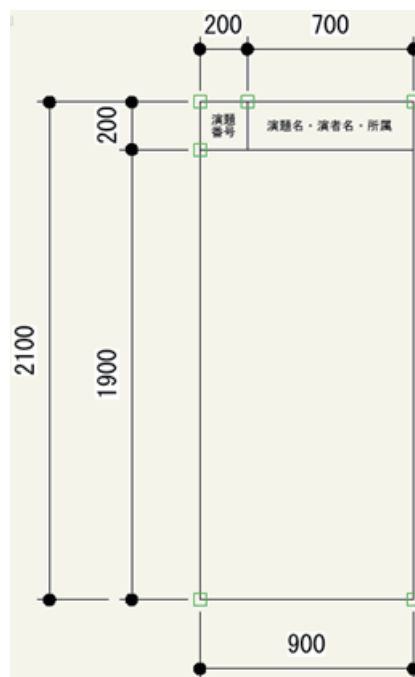
発表場所	帝京平成大学池袋キャンパス 3階 ポスター会場
発表時間	1月10日(土) ①卒後教育1(13:50～14:50) ②卒後教育2(13:50～14:50) ③卒後教育3(13:50～14:50) ④卒後教育4(15:00～16:00) ⑤卒後教育5(15:00～16:00) ⑥その他1(15:00～16:00) 1月11日(日) ⑦学校教育1(13:20～14:20) ⑧臨床実習教育1(13:20～14:20) ⑨臨床実習教育2(13:20～14:20) ⑩臨床実習教育3(14:30～15:30) ⑪学校教育2(14:30～15:30) ⑫その他2(14:30～15:30)
注意事項	■発表時間 発表時間5分 ■演者 は各ポスターセッション開始時刻10分前までに各自ポスター前に待機し、座長の進行に従ってください。 ■各演題発表後の個別質疑応答時間 は設けておりません。発表後は残りの時間にて、演者・聴講者・座長も交えた活発な意見交換を行っていただきます。個別の発表終了後も必ず自身のポスターの前で対応してください。

2-3. ポスター貼付・撤去について

発表場所	帝京平成大学池袋キャンパス 3階 ポスター会場
発表時間	1月10日(土) 貼付9:00～9:40 閲覧13:00まで 撤去16:00～16:30 1月11日(日) 貼付9:00～9:40 閲覧12:00まで 撤去15:40～16:00

注意事項

- 貼付け・撤去時間について所定時間内の貼付と撤去にご協力をお願いいたします。撤去時間を過ぎたポスターは、学術大会側で撤去し処分いたしますので予めご了承ください。
- ポスター会場には、ポスターパネル(縦2100mm×横900mm)を準備いたします。
- ポスターは演題名・演者名・所属も含めてパネルの掲示スペース内に収まるように作成してください。
(必ずしも、図のように演題名・演者名・所属の位置に別紙で配置する必要はありません)
- 画鋏は学術大会で用意いたします。
- 演題番号は学術大会で準備いたします。(大きさ縦200mm×横200mm)
- 大会初日はポスター発表終了後(16:00)、懇親会の準備を並行して実施させていただきます。ご了承ください。



3. 座長へのお知らせ

【優秀演題と口述発表座長の方へ】

- (1)参加登録を済ませた後、担当セッション開始時刻30分前までに、座長受付をお済ませください。優秀演題および口述発表座長受付は4階に設置いたします。
- (2)ご担当セッション開始時間の10分前までに、次座長席にご着席ください。
- (3)時間厳守にて進行管理をお願いいたします。
- (4)本セッションは、2名の座長により共同で進行していただきます。担当演題の指定は設けておりませんので、お二人でご調整のうえ、円滑かつ活発なセッション運営をお願いいたします。

【ポスター座長の方へ】

- (1)参加登録を済ませた後、担当セッション開始時刻30分前までに、座長受付をお済ませください。座長受付は3階ポスター会場に設置いたします。
- (2)セッション開始の10分前までに、ポスター会場内にお越しください。
- (3)セッションは2名の座長により共同で進行していただきます。
各演題発表後の個別質疑応答時間は設けておりません。発表後は残りの時間にて、演者・聴講者・座長も交えた活発な意見交換や質問を促していただけますようお願いいたします。

■企業展示のご案内

出展場所

帝京平成大学 池袋キャンパスMiNoRiセントラル3階食堂

出展企業 / 主な出展内容

- ・株式会社メジカルビュー社
理学療法士・作業療法士養成校向け動画配信サービス「REHABILITATION VIEW」
- ・富士フイルムシステムサービス株式会社
臨床実習支援システムデモ環境展示
- ・PhysioU
理学療法学科の教員と学生のための、ウェブアプリ
- ・株式会社ダートフィッシュ・ジャパン
ダートフィッシュ・ソフトウェアの展示
- ・株式会社バックテック
セラピストドットコム
- ・DUPLODEC株式会社
下肢荷重計そくまる
- ・株式会社VIPグローバル
フットケア医療器具
- ・株式会社SPLYZA
AIによるマーカーレス3D動作解析アプリ
- ・エスエイティーティー株式会社
ESS医療系大学・専門学校に特化した教育支援システム
- ・株式会社京都科学
臨床症例とより結びつけられる解剖学プラットフォーム

大会日程表

1月10日 土

	第1会場 (416号室:499席)	第2会場 (419号室:496席)	第3会場①・② (415号室:270席)	第4会場①・② (412号室:270席)	ポスター会場 (3階食堂)
9:00	9:00～受付				9:00～9:40 ポスター貼付
10:00	9:40～10:00(20分) 開会式				
11:00	10:00～11:00(60分) 大会長 基調講演 芳野 純				10:00～13:00 ポスター閲覧
12:00	11:00～12:30(90分) 特別講演① 医療者教育の理論と実践の 往来から見える今の情景 西城 卓也				
13:00		12:40～13:40(60分) ランチョンセミナー①	12:40～13:40(60分) 理学療法教育ガイドライン 委員会企画		
14:00	14:00～15:30(90分) 特別講演② 理学療法士養成課程学生の 学習動機づけと教育的意義 成田 亜希	14:00～15:00(60分) 口述発表① 学校教育1	14:00～15:30(90分) 学生企画	14:00～15:30(90分) 会場① 公募型 企画① 会場② 公募型 企画②	13:50～14:50(60分) ポスター発表 ①卒業教育1 ②卒業教育2 ③卒業教育3
15:00					15:00～16:00(60分) ポスター発表 ④卒業教育4 ⑤卒業教育5 ⑥その他
16:00	15:50～17:50(120分) シンポジウム ガイドライン改定後の診療参加型 臨床学習とその後の教育効果 学校教育:落合 慶之 臨床教育:上倉 洋人 卒業教育:木村 大輔	15:30～16:30(60分) 優秀演題1	16:10～17:40(90分) 会場① 公募型 企画③ 会場② 公募型 企画④	16:10～17:40(90分) 会場① 公募型 企画⑤ 会場② 公募型 企画⑥	16:00～16:30(30分) ポスター撤去
17:00		16:40～17:40(60分) 優秀演題2			
18:00					
19:00					18:00～20:00 懇親会
20:00					

※第3会場は16:10より会場①および会場②に分かれて進行いたします。 ※第4会場は終日、会場①および会場②に分かれて進行いたします。

大会日程表

1月11日 回

	第1会場 (416号室:499席)	第2会場 (419号室:496席)	第3会場①・② (415号室:270席)	第4会場①・② (412号室:270席)	ポスター会場 (3階食堂)
9:00	9:00～受付				9:00～9:40 ポスター貼付
10:00	9:30～10:30(60分) 口述発表② 学校教育2	9:30～10:30(60分) 口述発表③ 学校教育3		10:00～11:30(90分) 会場① 公募型 企画⑦	10:00～12:00 ポスター閲覧
11:00	10:40～11:40(60分) 口述発表④ 卒後教育1	10:40～11:40(60分) 口述発表⑤ 卒後教育2	10:00～11:30(90分) 学術事業委員会企画	会場② 公募型 企画⑧	
12:00	12:00～13:00(60分) ランチョンセミナー②				
13:00					
14:00	13:20～14:50(90分) 特別講演③ 理学療法士のキャリア形成を 考える 松本 泉	13:20～14:20(60分) 口述発表⑥ 卒後教育3	13:20～14:50(90分) 会場① 公募型 企画⑨	13:20～14:50(90分) 会場② 公募型 企画⑩	13:20～14:20(60分) ポスター発表 ⑦学校教育1 ⑧臨床実習教育1 ⑨臨床実習教育2
15:00	15:00～16:00(60分) 口述発表⑧ その他	14:30～15:30(60分) 口述発表⑦ 臨床実習教育			14:30～15:30(60分) ポスター発表 ⑩臨床実習教育3 ⑪学校教育2 ⑫その他2
16:00					15:40～16:00(20分) ポスター撤去
17:00	16:10～16:40(30分) 全体報告会 16:40～17:00(20分) 閉会式				

※第3会場は13:20より会場①および会場②に分かれて進行いたします。 ※第4会場は終日、会場①および会場②に分かれて進行いたします。

式次第

開会式

1. 開会の辞 一般社団法人日本理学療法教育学会 理事長 日高 正巳
2. 開会挨拶 第14回日本理学療法教育学会学術大会 大会長 芳野 純

閉会式

1. 優秀演題表彰 第14回日本理学療法教育学会学術大会 大会長 芳野 純
2. 次期大会長挨拶 第15回日本理学療法教育学会学術大会 大会長 高木 亮輔
3. 閉会の辞 第14回日本理学療法教育学会学術大会 準備委員長 吉本 真純

Iプログラム (大会長基調講演、特別講演、シンポジウム、委員会企画、ランチョンセミナー、公募型ワークショップ)

1月10日(土) 第1会場プログラム

大会長基調講演 10:00～11:00

日本理学療法教育学会の未来～今こそ叡智を集約せよ～

○講師: 芳野 純 (第14回日本理学療法教育学会学術大会大会長: 帝京平成大学)

○座長: 高木 亮輔 (JA静岡厚生連 中伊豆温泉病院 通所リハビリテーション リハッピー)

特別講演① 11:00～12:30

医療者教育の理論と実践の往来から見える今の情景

○講師: 西城 卓也 (岐阜大学医学教育開発研究センター)

○座長: 芳野 純 (帝京平成大学)

特別講演② 14:00～15:30

理学療法士養成課程学生の学習動機づけと教育的意義

―初年次の学習・臨床実習・国家試験の3局面からの考察―

○講師: 成田 亜希 (宝塚医療大学)

○座長: 池田 耕二 (奈良学園大学)

シンポジウム 15:50～17:50

「ガイドライン改正後の診療参加型臨床実習とその後の教育効果: 学校教育から」

○座長: 薄 直宏 (東京女子医科大学附属八千代医療センター)

○講師: 落合 慶之 (関西総合リハビリテーション専門学校)・・・学校教育

: 上倉 洋人 (志村大宮病院・茨城北西総合リハビリテーションセンター)・・・臨床教育

: 木村 大輔 (川崎医療福祉大学)・・・卒後教育

1月10日(土) 第2会場プログラム

ランチョンセミナー① 12:40～13:40

「明日から使える! 生成AIで変わる理学療法教育: 症例検討・レポート指導・院内研修資料作成の実演デモ」

○講師: 福谷 直人

○共催: 株式会社バックテック

※当日の9時より、4F受付のランチョンセミナー受付にてチケットを配布します(100名)

1月10日(土) 第3会場プログラム

理学療法教育ガイドライン委員会企画 12:40~13:40

日本理学療法教育学会 理学療法教育ガイドライン委員会企画意見交換会

- 玉利 誠(令和健康科学大学リハビリテーション学部)
- 磯邊 崇(昭和医科大学 横浜市北部病院)
- 吉澤 悠喜(赤穂中央病院)
- 都留 貴志(市立吹田市民病院)
- 中川 仁(星城大学リハビリテーション学院)

学生企画 14:00~15:30

理学療法の未来を担う学生と共に考えるー理想の理学療法教育とは何かー

■第3会場 会場①

公募型③ワークショップ 16:10~17:40

◎代表:児玉 慎吾

『協働学習で、学習者は何を学び、教育者はどのように支援するか
-Small Group Learningの体験学習から学ぼう-』

■第3会場 会場②

公募型④ワークショップ 16:10~17:40

◎代表:奥野 将太

『モチベーションをデザインするARCSモデルのすすめ』

1月10日(土) 第4会場プログラム

■第4会場 会場①

公募型①シンポジウム 14:00~15:30

◎代表:久保 大輔

『臨床現場におけるEvidence-based Practice教育の課題と実践
ーEBP教育の組織的支援の可能性ー』

■第4会場 会場②

公募型②ワークショップ 14:00~15:30

◎代表:森本 智栄

『転職時代における人材育成 - 定着と成長の新しいバランス -』

■第4会場 会場①

公募型⑤シンポジウム 16:10~17:40

◎代表:森 明子

『ウイメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学の教育と実践:現在の取り組みと今後の課題』

■第4会場 会場②

公募型⑥ワークショップ 16:10~17:40

◎代表:酒井 直樹

『教育にコーチングを使用して「なりたい自分」への伴走』

1月11日(日) 第1会場プログラム

ランチョンセミナー② 12:00～13:00

「理学療法教育におけるICT活用の取り込み・効果・展望」

○講師: 桑江 豊・深谷 泰山

○共催: エスエイティーティー株式会社

※当日の9時より、4F受付のランチョンセミナー受付にてチケットを配布します(100名)

特別講演③ 13:20～14:50

理学療法士のキャリア形成を考える

～「人生100年時代」のキャリア自律と教育者の役割～

○講師: 松本 泉(株式会社シーユーシー)

○座長: 岩崎 裕子(YMCA米子医療福祉専門学校)

全体報告会 16:10～16:40

閉会式 16:40～17:00

1月11日(日) 第3会場プログラム

学術事業委員会企画 10:00～11:30

日本理学療法教育学会が提言する臨床実習前後評価の基軸

○問題提起: 大塚 圭(藤田医科大学)

○臨床実習前の評価: 山形 哲行(社会医学技術学院)

○臨床実習後の評価: 善明 雄太(福岡脊椎クリニック)

■第3会場 会場①

公募型⑨ワークショップ 13:20～14:50

◎代表: 堀 寛史

『臨床推論を深めるための統合と解釈文章作成の実践』

■第3会場 会場②

公募型⑩ワークショップ 13:20～14:50

◎代表: 松本 渉

『教える難しさと向き合う～臨床現場における指導のリアル～』

1月11日(日) 第4会場プログラム

■第4会場 会場①

公募型⑦シンポジウム 10:00～11:30

◎代表:玉利 誠

『主体的な学びを促進する教育デザイン～心理的要因からAI活用まで～』

■第4会場 会場②

公募型⑧ワークショップ 10:00～11:30

◎代表:海老原 賢人

『学びの個性を活かす!～自己調整学習で拓く、医療専門職の生涯学習～』

■第4会場 会場①

公募型⑪シンポジウム 13:20～14:50

◎代表:善明 雄太

『教える側を育てるということ ～教育と臨床をつなぐ“教える文化”の再構築～』

■第4会場 会場②

公募型⑫ワークショップ 13:20～14:50

◎代表:吉澤 悠喜

『臨床を“振り返る力”を育てる!ー三角ロジックを活用した指導法の体験ー』



日本理学療法教育学会の未来 ～今こそ叡智を集約せよ～

帝京平成大学 健康メディカル学部 理学療法学科

芳野 純



本学術大会のテーマは「今こそ叡智を集約せよ」である。年に一度開催される日本理学療法教育学会の学術大会は、全国に散在する理学療法教育者の叡智を集約し、新たな人のつながりを生み出す“場”と“機会”を提供することに大きな意義があると考えている。変化が著しく不確実性の高い社会において、理学療法士が将来にわたって社会から必要とされ、誰もが魅力を感じる専門職であり続けるためには、より質の高い理学療法教育の実践が欠かせない。そのためには、「知識や価値は社会的な合意や文化的な慣習によって形成される」とする“[社会構成主義](#)”の視点に基づいた議論が重要である。本学術大会では、多様な領域で活躍する理学療法教育者が対等な関係性のもとで意見を発信し、その意見が反映されていると実感できることを重視している。それには共に創り出す“[Co-Creation](#)”が鍵となる。また、全国の教育者が一堂に会するこの場は、新たな視点を得て、新たな出会いを生み出す最大のチャンスでもある。こうした出会いが今後の“[実践共同体](#)”へとつながり、理学療法教育の未来を切り拓く大きな原動力となると信じている。

本学術大会全体の到達目標を以下のように設定している。

- I. 自らの専門領域の立場から、①新たな学び、②新たな視点、③新たな出会いを得ることができる。
- II. 参加者一人ひとりが持つ叡智(知識・経験・想い)をアウトプットする。

本講演は大会全体の導入として位置づけ、各企画と連動しながら、2日目の最後に実施する「全体討論会」へとつながる内容としたい。

* 下線の3つのキーワードは「叡智を集約するための予習動画シリーズ」とリンクされています。ぜひ学術大会前にご視聴ください。

略 歴

- 2001年 国際医療福祉大学 保健学部 卒業
亀田総合病院 入職
- 2007年 田中整形外科(現:田中ファミリークリニック) 入職
群馬大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 入学
- 2009年 太田医療技術専門学校 入職
- 2011年 帝京平成大学 健康メディカル学部 入職
- 2014年 群馬大学大学院 保健学研究科 保健学専攻 修了 博士(保健学)取得
- 2022年 岐阜大学大学院 医学系研究科 医療者教育学専攻 修了 修士(医療者教育学)取得

資 格

理学療法教育専門理学療法士、日本医学教育学会 認定医学教育専門家



医療者教育の理論と 実践の往來の旅から見てきた今の情景

共同利用拠点岐阜大学医学教育開発研究センター
西城 卓也



医療者教育は、教育心理学や学習科学で提案されてきた理論と、実際の教育現場の実践の狭間を往來する中で豊かに発展してきた学問である。本講演では、卒前卒後の教育を経験しながら医療者教育学を、我流に終わらず専門性のある実践的学問に昇華させようと取り組んできた演者のキャリアを振り返りながら、今見える医療者教育学の情景について概説したい。今回は、卒後教育を含む現場の指導に有用な認知的徒弟制と、卒前教育の基盤をなしてきた問題基盤型学習(PBL)、さらに評価の枠組みとして広く導入されてきている客観的臨床能力試験(OSCE)を取り上げ、その功罪を議論する。熟達者の思考過程を学習者に可視化して段階的に支援する認知的徒弟制や、自律的学習・協働学習を促すPBL、標準化を通じて公正性を担保しようとするOSCEはいずれも教育理論の美しさを体現している。しかし、実社会においては必ずしも理想どおりに機能しない。例えば、臨床現場の時間的制約や学習者の多様性により徒弟制が形骸化したり、スマートフォンやAIの台頭によりPBLの前提が揺らいだり、OSCEの運用が正論でありすぎるがゆえに教育現場に混乱を招いたりすることがある。しかしこうした限界は理論を否定するものではなく、むしろ現場との往來を通じて新たなイノベーション(創新普及)を促す契機となる。理論の枠組みを踏まえながらも、実社会から突きつけられる課題に回答し教育を、時に複雑な感情を伴いながらも再構築する営みこそが、今の医療者教育の情景を形づくっている。講演の後半では生態学的教育やシステム思考という視座を提示する。これは複雑に絡み合う教育現場を要素の集積ではなく相互作用の網の目として理解し、持続的な改善と変革を促す方法である。そして、こうした分析を踏まえた組織運営においては適応型リーダーシップが有用となる。絶対的な正論を押し付けるのではなく、いかに効果的に実装するかを洞察し、変化に応じて柔軟に対応し、共感を持って人々を支える姿勢が求められる。理論と実践の往來を通して見てきた教育の現在の情景と、今見える限りの次世代に向けた展望の共有を、日本理学療法教育学会学術大会の皆様にも少しでも楽しんでいただけたら幸いである。

略 歴

〔職歴〕1999年より国立病院機構東京医療センター内科研修、総合内科後期研修、名古屋大学病院総合診療科助教を経て、共同利用拠点岐阜大学医学教育開発研究センターに2011年から勤務。現在、同センター長・教授を務める。2020年には本邦初となる医療者教育学専攻修士課程を創設し、専攻長として教育者養成に従事している。〔臨床〕総合在宅医療クリニック非常勤医師として訪問診療に従事。他役職として、日本医学教育学会編集委員会副委員長を務める。〔学歴〕岩手県立盛岡第一高等学校卒業後、日本大学医学部医学科卒業し、名古屋大学大学院医学系研究科にて医学博士号を取得、さらにオランダ・マーストリヒト大学にて日本人で初めて医療者教育学修士号を取得。〔受賞歴〕懸田賞(平成24年、医学教育振興財団・優れた国際論文を発表した若手研究者)、アジア太平洋医学教育学会におけるBest Poster賞(平成25年)、日本医学教育学会インターナショナルセッション最優秀演題賞(平成28年)令和5年には遠隔教育システムの開発で、東海情報通信懇談会会長表彰、日野原賞(令和4年、日本医学教育学会、国内外での医学教育の改革への優れた功績)などがある。

資 格

日本プライマリ・ケア連合学会中部ブロック代議員、日本プライマリ・ケア連合学会認定医、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医、日本専門医機構総合診療医特任指導医、日本医学教育学会認定医学教育専門家



理学療法士養成課程学生の学習動機づけと 教育的意義 －初年次の学習・臨床実習・国家試験の 3局面からの考察－

宝塚医療大学
成田 亜希



近年、理学療法士養成施設では、学生の学力や学習意欲の低下、臨床実習の在り方、国家試験対策や合格率の低下など、教育の質に関わる課題が顕在化している。背景には、多様な入学者層の拡大や学習習慣の多様化があり、従来型の教育手法では十分に対応できない現状がある。一方、高齢化の進行や災害・感染症対応など社会情勢の変化により、理学療法士には救急から在宅まで幅広い領域での対応力と専門知識が求められている。そのため、養成施設にはこれまで以上に質の高い専門職の育成が必要となっている。理学療法士養成課程の学生には、学習の三つの重要局面が存在する。第一に、初年次における基礎医学や専門基礎科目の学習では、知識量や学習方法の違いからつまづく学生も少なくない。第二に、臨床実習では、課題の高度さや臨床現場からの要請を実感し、自信を喪失する学生も見受けられる。第三に、国家試験では、単なる暗記では対応できない出題内容が増加しており、知識の統合や応用力が求められる。これら三局面を乗り越えるためには、入学から卒業までの時間的展望を伴った、持続的かつ内面的に支えられた学習動機づけが不可欠である。筆者は20年以上にわたり、学習動機づけの観点から学生の学びを分析し、学業成績や学習時間、自己調整学習方略、原因帰属、対処行動などとの関連を明らかにしながら、教育改善に取り組んできた。本講演では、近年有力とされる自己決定理論 (Deci & Ryan, 1985) を軸に、学生の動機づけの内的構造を説明する。同理論は、社会的価値観を自己のものとして内在化する過程を理論化し、外発的動機づけと内発的動機づけを連続体として捉える枠組みである。外的調整、取り入れ的調整、同一化的調整、内発的動機づけという四つの調整スタイルを提示し、学習や行動の質を高める方向性を示すものである。この理論に基づき「発達過程における動機づけの変化」や「動機づけと学業成績との関連」を概説し、初年次学習・臨床実習・国家試験対策の各局面における具体的な支援・指導方法を提案する。教育現場で実践可能なアプローチを共有し、理学療法士養成教育の質向上に資する視点を提供したい。

略 歴

1993年	藍野医療技術専門学校 理学療法学科 卒業
2013年	聖徳大学大学院 児童学研究科 児童学専攻 修士課程修了 修士(児童学)
2022年	東北大学大学院 教育学研究科 博士課程修了 博士(教育情報学)
2003～2006年	行岡リハビリテーション専門学校
2006～2021年	白鳳短期大学
2023年～現在	宝塚医療大学

資 格

理学療法士



理学療法士のキャリア形成を考える ～「人生100年時代」の キャリア自律と教育者の役割～

株式会社シーユーシー
松本 泉



1. はじめに：転換期を迎えた理学療法士のキャリア

理学療法士は、1990年代の養成校増加と、2000年の介護保険制度導入という二つの大きな転換点を経て、キャリアの場が劇的に多様化しています。かつては病院勤務が主流でしたが、現在では約4割の理学療法士が介護施設、訪問看護ステーション、行政、企業といった地域・在宅分野で活躍しています。特に訪問看護ステーションの従事者数はこの10年で著しい増加を見せています。本講演は、この変化の時代において、理学療法士養成に関わる皆様が、学生の皆さまに対し、将来にわたって社会で活躍し続けられるよう、いかに「キャリア形成」と「能力開発」を支えていくのかをご提案します。

2. 全世代に共通する課題：キャリアオーナーシップの必要性

長期化する職業人生においては、理学療法士の専門スキル(アプリ)のアップデートはもちろんのこと、時代の変化に対応するための「**基盤能力(OS)**」の確立が不可欠です。このOSとは、経済産業省が提唱する「**社会人基礎力**」であり、特に企業が不足を指摘する**主体性**や**考え抜く力**といった要素を指します。国が推進する「**人生100年時代**」の施策の根幹は、キャリアオーナーシップ(主体的なキャリア選択)とリカレント教育(学び直し)の促進です。これは、学生だけでなく、中堅・ベテランの指導者自身にも、組織に依存せず自律的にキャリアを構築していく意識を求めるものです。指導者自身がこのマインドを持つことが、学生への指導の質を高める第一歩となります。

3. Z世代の特性を活かす指導戦略：考える力を育む

現在の養成教育の対象であるZ世代は、「タイパ(タイムパフォーマンス)」や「効率性」を重視する傾向があります。同時に、承認欲求やメンタルの繊細さも持ち合わせているため、従来の「見て盗め」や「経験主義」の指導法は通用しにくくなっています。指導者の役割は、知識を教え込むティーチングから、学生の思考を促すコーチングへとシフトする必要があります。Z世代の特性に合わせた具体的な指導戦略として、以下の3点を提示します。

1.意図・目的の明確化 2.心理的安全性とスモールステップ 3.段階的な権限移譲(スキャフォールディング)とリフレクション

4. まとめ

理学療法士のキャリアが多様化している現状で全世代が持つべき「キャリア自律」のマインドを共有します。そして、Z世代の学生が、将来「変わり続ける社会」で活躍するために必要な**社会人基礎力**と**考える力**を育むため、指導者自身がこの時代の変化を理解し、学生と共に未来の理学療法を創造していくきっかけになればと考えています。

略 歴

学歴	1991年	医療法人財団聖十字会 西日本リハビリテーション学院 卒業
	2017年	国際医療福祉大学 保健医療学専攻 福祉医療管理・教育分野 卒業 修士号取得
職歴	1991年～1997年	医療法人高邦会 柳川リハビリテーション病院
	1999年～2005年	医療法人財団聖十字会 西日本病院 入職
	2005年～2013年	同法人西日本リハビリテーション学院 入職
	2013年～2019年	学校法人青照学舎 熊本駅前看護リハビリテーション学院
	2019年～現在	株式会社シーユーシー

資 格

専門理学療法士(教育・管理)

シンポジウム

「ガイドライン改正後の診療参加型臨床実習と臨床学習とその後の教育効果」

座長：薄 直宏（東京女子医科大学 八千代医療センター）

シンポジスト：

学校教育：落合 慶之（関西総合リハビリテーション専門学校）

臨床実習：上倉 洋人（茨城北西総合リハビリテーションセンター）

卒後教育：木村 大輔（川崎医療福祉大学）

＜シンポジウムの趣旨＞

2018年に改正・通知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おいて、臨床実習の在り方として「診療参加型臨床実習」を行うことが望ましいと明記された。多くの臨床実習施設で取り入れられているとされるが、その実施状況や資格取得後の影響（教育効果）に関する議論は十分になされていない。本シンポジウムは、養成校教育・臨床実習教育・卒後教育に関わる3名のシンポジストに登壇していただき、診療参加型臨床実習の現状や、その効果という視点で、発表（25分程度）していただく。その後、「臨床実習実施前の準備教育」「教育目標と教育方略」「連続性のある臨床教育の実現」と言った視点で議論し、今後の教育的課題や目指すべき方向性を示すことを目的とします。



ガイドライン改正後の診療参加型臨床実習と その後の教育効果:学校教育から

関西総合リハビリテーション専門学校

落合 慶之



2020年の指定規則の改正ならびに理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン(以下、ガイドライン)の改正により、日本の理学療法士養成課程における臨床実習教育は新たな局面を迎えている。

改正されたガイドラインにおいては、「臨床実習の1単位の時間の見直し」「臨床実習指導者の要件の変更」「方法としての診療参加型臨床実習の推奨」等が明記され、限られた時間内での通常診療への参加型の学びが求められている。こうした学びを効率的かつ効果的、そして魅力的なものにするため、各大学・養成校では実習前準備教育、臨床実習前・中・後の学生評価、教育ツール、実習課題の在り方について検討が重ねられ、現在の実践に反映されている。

本講演では、本校における診療参加型臨床実習に向けた取り組みを、以下の3つのテーマを中心に報告し、現時点で得られている成果と課題を共有する。

1. 教育評価 学生の準備状態、成長を多面的に捉えるため、臨床スキルを「社会スキル」「運動スキル」「認知スキル」に細分化し、臨床実習期間中における評価の在り方について再検討したプロセスを紹介する。
2. 実習前準備教育 学習レディネス向上を目的とした取り組みの一つとして、「模擬患者に対する教員・学生の共同的臨床推論」の実践について紹介する。
3. 教育(指導)ツール 認知スキル指導のために導入した「学生版カルテ(学生版診療記録)」の教育効果・学習効果について、実習終了後の指導者の認識、および就職後の学生の認識に関するデータを共有する。

本シンポジウムを通じて、卒後の臨床実践を見据えた効率的・効果的・魅力的な臨床実習教育の在り方について、参加者の皆様と議論を深めていきたい。

略 歴

2007年3月	関西総合リハビリテーション専門学校 卒業
2007年4月～2012年3月	医療法人社団順心会 幸生リハビリテーション病院 (現・順心リハビリテーション病院)
2012年4月～現在	関西総合リハビリテーション専門学校 専任教員
2023年4月～2025年3月	兵庫医科大学大学院 医療科学研究科 修士課程 修了

資 格

理学療法士、修士(医療科学)



ガイドライン改正後の診療参加型臨床実習と その後の教育効果 :卒後も担う臨床実習の現場から

志村大宮病院・茨城北西総合リハビリテーションセンター
上倉 洋人



- 1.現状と課題ガイドライン改正により、教育目標の変化(社会的ニーズへの対応力、多様な症例への対応力、チームの一員としての責任と自覚)と診療参加型臨床実習が改めて推奨された。しかし、実習の成果物や評価方法が変化していないため、指導現場には大きな戸惑いが生じている。特に単一症例報告によって臨床思考過程の完成度を求める従来の実習生評価は、課題のために対象を診るといった倫理的課題や、多様な学びの弊害となっており、卒後教育との連続性も乏しい。
- 2.当施設の取り組みと卒後実践への接続当施設は2009年度から診療参加型臨床実習を段階的に導入し、様々な養成校との出会いから得たいいところ取りで実習教育を展開してきた。本シンポジウムではこの知見を共有し、『卒後を見据えた連続性のある臨床実習教育の実現』という目標を共に考え始めるきっかけとしたい。我々は、理学療法の基本的な実践過程を、卒後実践で重視される「対象の理解」「症状の理解」「対象との協働」「介入手段の選択」「臨床姿勢」「介入技能(マネジメント)」「介入計画」という7つのポイントを軸に再構築することを提案したい。特に従来の実践過程で欠如していた「対象者との協働」と「臨床姿勢」の育成を重視し、実習生評価の重点を臨床思考過程の完成度から脱却を図りたい。
- 3.発表内容卒後も担う臨床現場の課題解決に向けた(形成的)評価モデルを提示する
 - ①実習指導者会議を従来の養成校から施設への一方向的な伝達から脱却し、実習生・養成校・施設の三者で形成的評価の方法について話し合う協同の場とする。
 - ②卒後の臨床現場で実際に使用する診療録、リハビリテーション総合実施計画書(原案)などを実習中の思考表出ツールとして活用する。これらの記録作成に業務時間内で参加させ、卒後の業務に直結した思考の言語化と評価を行う。
 - ③実習地訪問を三者協同の場として位置づける。教員が可能な限り臨床場面に同席して指導水準を監督・補完して教育の質の担保し、学内と臨床の学びの統合を促す。
 - ④実習後の課題は理学療法介入の意義や対象者への操作の工夫、臨機応変に対応できるようになった経過、そして複数の対象に対するチームの判断と理学療法の経過・結果を報告できることを求め、多様な状況への対応力を培う。

略 歴

- | | |
|---------|--|
| 2004年3月 | 茨城県立医療大学 保健医療学部 理学療法学科 卒業 |
| 2016年3月 | 筑波大学・茨城県立医療大学履修証明プログラム 多職種連携医療専門職養成プログラム修了
職歴 |
| 2004年4月 | 医療法人博仁会 志村大宮病院 入職 |
| 2021年6月 | 医療法人博仁会 志村大宮病院 リハビリテーション事業部 理学療法グループ 係長 |

資 格

臨床教育認定理学療法士、介護支援専門員、茨城県地域リハビリテーションアドバイザー



ガイドライン改正後の診療参加型臨床実習と その後の教育効果:卒後教育から

川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

木村 大輔



従来の見学・補助中心の臨床実習から、患者ケアに直接参加する形態へと移行したことで、学生は主体的な実践を経験できるようになった。一方、卒業時の到達基準は「ある程度の指導・助言のもとで理学療法を提供できるレベル」とされている。この設定自体は妥当と考えられるが、実際に養成校を卒業した学生がこのレベルを十分に満たしているかどうかは明らかではない。また、このレベルでは現場に出た直後に求められる独立した臨床実践能力を十分に備えているとは言い難く、その結果として卒後教育における現場負担の増大が課題となっている。独立した臨床実践能力を備えた理学療法士の育成は、卒前教育だけでは完結せず、職場での卒後教育による補完が不可欠である。しかし現状では、ガイドライン改正後もなお、従来と同様の姿勢で新人教育に臨む責任者も少なくない。多くの施設で卒後教育の体系化は十分に進んでおらず、新人理学療法士の教育は「現場任せ」「指導者任せ」となっているのが実態である。卒後教育に関する調査では、評価基準を有する施設は全体の約25%にとどまると報告されている。その結果、新人PTは指導者個人の経験や価値観に大きく依存した教育を受けており、教育内容や質にばらつきが生じている。一方で、この現状を踏まえると、卒前教育は単に「基礎的能力の付与」とどまらず、卒後教育との接続を意識したカリキュラムへと進化させる必要がある。本講演では、診療参加型臨床実習が卒後教育に与える影響を、次の3つの観点から考察する。1.臨床実習終了時にどの程度の能力が期待できるのか2.卒後の臨床能力は経験年数によって変化するのか3.卒前・卒後教育をつなぐために、どのような教育改革が必要か卒後教育におけるWorkplace Based Assessment(WPBA)やEntrustable Professional Activities(EPAs)など、現場で実践能力を評価する仕組みの可能性についても触れ、教育の質向上に向けた具体的な方策を提示する。次なる課題は、「到達目標から逆算した卒後教育の在り方」と、「卒前教育が卒後教育への橋渡しとして十分な役割を果たしているか」である。教育現場と臨床現場が相互に補完し合い、患者中心の実践力を備えた理学療法士を育成するために、今後の方向性を議論したいと考えている。

略 歴

2008年	川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科 卒業
2008年	大阪府立大学 総合リハビリテーション学部 理学療法学講座 助手
2009年	医療法人瑞穂会 小川病院 リハビリテーション科 理学療法士
2010年	大阪府立大学大学院 総合リハビリテーション学研究科 修士課程 修了
2015年	大阪大学大学院 医学系研究科 運動制御学教室 博士後期課程 修了
2015年	川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科 助教 川崎医科大学附属病院 理学療法士 兼任(現在)
2018年	川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科 講師 川崎医療福祉大学リハビリテーション学部 理学療法学科(現在)
2021年	川崎医療福祉大学大学院 医療技術研究科 リハビリテーション学専攻 指導教員補佐(現在)
2024年1月 -	現在日本神経理学療法学会 戦略的課題解決委員会 パーキンソン病班
2025年1月 -	現在日本理学療法教育学会 理学療法教育ガイドライン委員会

資 格

博士(医学)、専門理学療法士(神経)



理学療法未来を担う学生と共に考える -理想の理学療法教育とは何か-

学生企画メンバー

秋山 隼也 (SBC東京医療大学)
池田 杏香 (社会医学技術学院)
岡野 新 (社会医学技術学院)
益岡 玄 (帝京平成大学)
前田 遼平 (東京保健医療専門職大学)
矢間 もこ (埼玉県立大学)
山本 大馳 (帝京平成大学)

コーディネーター

芳野 純 (帝京平成大学)

理学療法士が誕生してから60年が経過し、現在では全国に20万人を超える理学療法士が保健・医療・福祉をはじめとした幅広い領域で活躍しています。今後も、この素晴らしい専門職が持つ力をさらに社会で活かしていくことが重要となり、そのためには未来を担う学生への支援が一層重要になります。

私たち理学療法教育の専門家の役割は、これまで積み重ねてきた理学療法の価値や魅力を後輩たちに伝えるとともに、さらに私たちを超える素晴らしい専門職へと発展することをサポートしていくことだと考えています。

本企画では、理学療法教育の主体者である理学療法養成校の学生に、願い・希望・夢を語っていただき、将来の理学療法を担っていく学生のために何ができるのかを共に検討することを目的とします。

ぜひ、夢のある理学療法教育を共に考えましょう。



理学療法教育ガイドライン委員会企画

日本理学療法教育学会 理学療法教育ガイドライン委員会企画 意見交換会

学校教育A班 玉利 誠(令和健康科学大学 リハビリテーション学部)
 学校教育B班 磯邊 崇(昭和医科大学 保健医療学部 リハビリテーション学科)
 実習教育C班 吉澤 悠喜(医療法人伯鳳会 赤穂中央病院 リハビリテーション科)
 実習教育D班 都留 貴志(地方独立行政法人 市立吹田市民病院 リハビリテーション科)
 理学療法教育ガイドライン委員長 中川 仁(専門学校 星城大学リハビリテーション学院)
 司会:理学療法教育ガイドライン担当理事 西田 崇人(星城大学 リハビリテーション学部)
 アドバイザー 日本理学療法教育学会理事長 日高 正巳(兵庫医科大学 リハビリテーション学部)

現在使用している「理学療法教育ガイドライン(第1版)」(2010)は、1999年の「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」の改定を受けて発行され、約15年経過しています。2018年には同指定規則が改正され、理学療法士養成校の教員や臨床実習指導者の要件の規定、臨床実習指導者の要件や診療参加型臨床実習が推奨されるなど、あらたな理学療法士養成教育のガイドラインの改訂の必要に迫られました。

そこで、日本理学療法教育学会(以下、教育学会)では、現在の教育情勢を踏まえて、学内教育と臨床実習教育の観点から「理学療法教育学会版 理学療法教育ガイドライン」(以下、教育ガイドライン)を、理学療法士養成に携わる教員、臨床家を中心に理学療法教育ガイドライン委員会(以下、教育ガイドライン委員会)を組織し、作成していく運びとなりました。なお、この教育ガイドラインの作成にあたり、教育学会理事会で、教育学会会員のコンセンサスを得ながら作成すべきとの決定を受け、今回、ガイドライン委員会と日本理学療法教育学会会員との意見交換会を企画しました。

この教育ガイドラインは、理学療法士養成教育に携わる教員及び臨床実習教育に関わる臨床実習指導者を対象に、理学療法士養成教育における教育業務実践において、教育の質確保や教育活動の方針を提案することを目的として作成しています。今後、理学療法教育が、どのような方向に進むべきかを基本的な学習原論、学習理論を参考に総論的・概論的な立場での記述という位置づけで作成しています。

教育ガイドライン委員会を昨々年の12月に発足し、学校教育と臨床実習教育に分け、それぞれ2班に分け、Web会議やチャットを用いて作成にあたってきました。昨年8月には日本理学療法教育学会の評議員から意見をいただき、昨年末にガイドライン委員会の草案ができあがりました。今回、各班の班長にご登壇いただき、進捗報告をしていただき、教育学会会員の皆様と意見交換をさせていただく企画を立てました。

主な内容は ・理学療法教育ガイドライン委員会 経過報告 ・理学療法教育ガイドライン 各班の進捗報告 ・意見交換会を企画しています。是非、ご参加いただき、理学療法教育学会の会員の皆様のご意見をいただき、実用性のある「理学療法教育学会版 理学療法教育ガイドライン」を完成したいと考えています。

[「理学療法教育ガイドライン0 版」をダウンロード](#)



学術事業委員会企画

日本理学療法教育学会が提言する
臨床実習前後の評価の基軸

シンポジスト

問題提起:大塚 圭(藤田医科大学/日本理学療法教育学会 学術事業担当理事)

臨床実習前の評価:山形 哲行(社会医学技術学院/日本理学療法教育学会 教育ガイドライン委員会)

臨床実習後の評価:善明 雄太(福岡脊椎クリニック/日本理学療法教育学会 教育ガイドライン委員会)

司会

日高 正巳(兵庫医科大学/日本理学療法教育学会 理事長)

西田 崇人(星城大学/日本理学療法教育学会 教育ガイドライン担当理事)

本会では、「臨床実習前後の評価」に関して、2023年に開催された第12回大会シンポジウム「診療参加型臨床実習の理論と実践」において議論を開始し、2024年には「全国リハビリテーション学校協会第37回教育研究大会・教員研修会」での合同ワークショップ「リハビリテーション教育におけるOSCEの課題解決を探る」や、第13回大会モーニングセミナー「理学療法教育における実習前評価の再考に向けて」を通じて、継続的に検討を重ねてきました。

そして、今年8月に開催したサテライトシンポジウム「理学療法教育における臨床実習前後の評価を再考する」では、医療系大学間共用試験実施評価機構理事である石原慎先生(藤田医科大学)を特別講演者として迎え、医師養成課程におけるOSCEの公的化の経験についてご講演頂きました。石原先生のご講演を通じ、OSCEの公的化は試験の標準化にとどまらず、実施体制の整備や財源の確保など、検討すべき多くの課題を内包していることを改めて認識しました。続くシンポジウムでは、シンポジストとともに今後本会として取り組むべき方向性を整理し、共通理解を深めることができました。

これらの議論を踏まえ、本会教育ガイドライン委員会では、臨床実習前後の評価に関する見解を体系的に整理し、ガイドラインを作成しています。今回の第14回大会では、このガイドライン案を理学療法教育における臨床実習前後の評価の基軸として位置づけ、会員の皆様に提言します。本提言が、養成施設関係者のみならず、臨床現場で学生教育に携わる指導者にとっても有益な指針となり、多様な立場から意見を交わしながら共通の理解と合意形成を進める機会となることを期待しています。

公募型①シンポジウム 第4会場 会場① 14:00～15:30

臨床現場における Evidence-based Practice 教育の課題と実践 —EBP 教育の組織的支援の可能性—

代表者 久保 大輔(横浜市立大学大学院 ヘルステータサイエンス専攻)

ファシリテーター 大川 竜矢(東海大学医学部付属病院 リハビリテーション技術科) 牧 芳昭(鶴岡リハビリテーション病院)

廣瀬 卓哉(湘南慶育病院 リハビリテーション部、吉備国際大学 保健福祉研究所 準研究員、

横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 ヘルステータサイエンス専攻)

浅岡 祐之(日本医療科学大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻)

臨床現場におけるEvidence-based Practice(EBP)教育は、理論と実践を結びつける重要な橋渡しの役割があります。しかし、多くの臨床現場では「日々の業務に追われ学習時間が確保できない」「英語論文の読解や統計解釈が困難」「文献やデータベースにアクセスできない」「EBPについて相談できる指導者や同僚がいない」「EBPの理解や普及が十分ではない」といった多くの障壁が存在します。結果として、EBPの学習と実践は個人の意欲や能力に大きく依存し、セラピスト間で知識や技術の格差が生じ、提供される理学療法の質の不均一化を招く一因となります。この属人化した状況を脱却し、組織として患者様に質の高いリハビリテーションを提供するためには、個人の努力のみならず、EBPを組織文化として根付かせるための教育支援体制の構築が不可欠です。EBPを支える教育支援体制の整備は重要である一方で、各施設におけるEBP教育の具体的な内容が共有される機会は多くありません。この理由には、EBPが「個々のセラピストの取り組みに委ねられる側面があること、EBPが日々の評価や治療といった臨床業務そのものに含まれるため「教育実践」という主題でフォーカスされにくいという事情があると考えられます。また、施設ごとの背景が大きく異なる点も挙げられます。例えば、最新の文献にアクセスできる大学病院と、限られたリソースで運営される地域のクリニック等とでは、EBP教育を実践するための環境は異なります。さらに、近年の働き方改革に伴い、労務環境は大きく変化しています。その中でEBP教育を推進するためには、各施設の状況に合わせた組織的支援を構築していくことも重要です。本シンポジウムは、急性期病院、回復期病院、作業療法部門、大学教育の立場が異なるシンポジストが具体的なEBP教育の事例を共有し、組織的支援の観点から様々な障壁の解決策を探ることを目的とします。本シンポジウムでの多角的な議論を通じて、参加者の皆様が自施設におけるEBP教育の現状を振り返り、明日からの実践に向けた具体的な方策を得る機会となれば幸いです。

公募型②ワークショップ 第4会場 会場②14:00～15:30

転職時代における人材育成 - 定着と成長の新しいバランス -

代表者 森本 智栄(帝塚山リハビリテーション病院)

ファシリテーター 藤生 大我(医療法人大誠会 統括リハビリ部) 萬代 陽介(社会医療法人シマダ 嶋田病院)

益田 賢太郎(医療法人社団行陵会 京都大原記念病院)

近年、理学療法士を含むリハビリテーション分野では人材の流動性が高まり、転職やキャリアチェンジはもはや特別なことではなく選択肢の1つとなりつつあります。そのような中で、従来の「長期的な定着」を前提とした人材育成のあり方だけでは、社会や地域から求められる役割・現場の実態に十分に答えられなくなっています。キャリア観の多様化やライフステージの変化を踏まえながら、組織としても持続可能かつ柔軟な人材育成のあり方が、いま改めて問われています。

本ワークショップでは、「転職時代における人材育成 一定着と成長の新しいバランス」をテーマに、育成や定着を「囲い込み」ではなく、「関係性の構築と成長の支援」として捉え直し、個人と組織の双方にとって価値のある関係性づくりと人材育成のあり方を再考します。また、転職やキャリアチェンジを単なる「人材流出」として否定的に捉えるのではなく、現場の学びや組織文化の刷新につながる前向きな機会として捉える視点の獲得を目指し、参加者がそれぞれの現場で実践できる育成の新たな形を模索していきます。

当日は、近年のデータや私たちの取り組み事例を紹介したうえで、多様な立場や環境にある参加者同士でグループワークを行います。参加者は、「定着」や「成長」の再定義、自施設における教育体制の振り返りを通じて、育成の効果をどのように実感し、それをいかに現場へ還元していくかについて検討します。成功体験だけでなく、うまくいかなかった事例も率直に共有し合うことで、現場に根ざした実践的な知見を深め、参加者全員でより良い方向性を見出していくことを目指します。「こうあるべき」という固定観念にとらわれず、それぞれの現場に適した育成の在り方を見出すとともに、明日から実践可能な一歩を持ち帰っていただければ幸いです。

本ワークショップが、多様なキャリア観を前提とした持続可能な人材育成の再構築や、組織と個人の関係性を再考する契機となることを願っています。さらに、参加者同士が立場を越えて意見を交わし、現場での実践や課題を共有することを通じて、今後の取り組みに活かせる新たな視点や人的ネットワークが形成されることを期待しています。

公募型③ワークショップ 第3会場 会場①16:10~17:40

協働学習で、学習者は何を学び、教育者はどのように支援するか -Small Group Learningの体験学習から学ぼう-

代表者 児玉 慎吾 (介護老人保健施設 恵風苑 リハビリテーション課)

ファシリテーター 児玉 慎吾 (介護老人保健施設 恵風苑 リハビリテーション課) 藤田 大介 (川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科)
山下 昌彦 (倉敷平成病院 リハビリテーション部)

医療・介護現場・リハビリテーションなどの臨床や教育の場で、職種・世代・立場を超えて、色々な背景を持つ人と「協働」する場面は多くなっており、多職種連携教育では、先行研究も多くみられます。学校現場では、新たな教育カリキュラムを考案するために教員同士が「協働」することもあるでしょう。授業では、学生同士が「協働」することを支援することも多くあると思います。

医療者教育の文脈では、主に医療安全について述べられている「Teaming (Edmondson AC, 2018)」、医師教育における教育者・学習者関係性についての「Co-creation (AMEE guide No. 138)」など、「協働」に纏わる概念・考え方について述べられています。しかし、臨床教育・学校教育に関わる理学療法士が、「どのような状況で、何に悩み、工夫し、協働しているか」について、現場で話し合える機会は少なく、「モヤモヤ感」を感じられている方もいるかと思います。演者自身も、「協働」の場で、考え方や認識、立場が異なるが故に生じる「衝突」をうまく生かせないことも多く、試行錯誤しています。

そこで、似た悩みを持つ人と、その悩みや工夫を共有し、「理学療法士が行っている協働に纏わる実践知を言語化し、明日からの実践に生かせること」を目標としてワークショップを企画しました。2つのテーマ(1.自身の協働の経験の振り返り 2.うまくいった協働・うまくいかなかった協働)について、参加者同士・ファシリテーターがグループで対話し学び合います。その後、各グループが、明日からの実践に生かせる「うまくいく協働」についてまとめ、発表し、全体で共有します。「協働」に纏わる悩みを持つ方、関心がある方であれば、どんなでも、立場に関係なく、参加者として想定しています。

一見、ワークショップのタイトルとは、少し視点が異なるワークの内容と感じられた方もおられるかもしれません。ワークショップでは、「協働」をテーマとした「協働学習」を通し、最終的に、「協働学習で、学習者は何を学び、教育者はどのように支援するか」について、知見を深められる構成としています。発見・気づき・学びのある時間・場・関係を参加者の方と共に創りたいと考えております。当日、会場でお会いできることを楽しみにしています。

公募型④ワークショップ 第3会場 会場②16:10~17:40

モチベーションをデザインするARCSモデルのすすめ

代表者 奥野 将太 (株式会社麻生 飯塚病院 リハビリテーション部)

ファシリテーター 佐藤 光倫 (株式会社麻生 飯塚病院) 川満 謙太 (株式会社麻生 飯塚病院)

「やる気がないのではなく、やる気を引き出す設計が不足していたのかもしれない。」本ワークショップでは、学習者のモチベーションを体系的に高める教育設計理論として広く知られるARCSモデルに基づき、理学療法教育における動機づけの実践的活用方法について理解を深めることを目的とする。ARCSモデルは、教育工学者John M. Kellerによって1980年代に提唱された理論であり、学習者の注意を引きつけ、学習内容との関連性を明確にし、自信を育み、満足感を与えるという4つの要素から構成される。現在では、学習者中心の教育設計を支える基本モデルの一つとして、世界的に活用されている。本ワークショップの序盤では、まず教育工学におけるインストラクショナルデザインの基本的な枠組みを概説し、ARCSモデルの各要素について、具体的な事例を交えて講義を行う。その後、参加者は一つのストーリーをもとに、自身の教育経験を振り返りながら、学習者の注意を惹き、関連性を実感させ、自信を育み、満足感を高めるための教育的工夫を、グループで協働的に検討する。これにより、ARCSモデルの構造的な理解を深めるとともに、日々の教育実践に応用可能な視点や手法の獲得を目指す。中盤では、ARCSモデルを応用した実践事例を紹介することで、教育現場での具体的な活用イメージを明確にし、理論の有用性を実感していただく。終盤では、モチベーションと混同されやすい「意志 (Volition)」という概念にも触れ、Kellerが晩年に提唱した拡張モデル「ARCS-Vモデル」について紹介する。これは、学びの開始のみならず、その継続を支える視点も含んでおり、教育者が支援の在り方を再考するきっかけとなればと考えている。本ワークショップを通じて、参加者が自身の教育実践を理論的に再構築し、学習者の主体性を促すモチベーション設計の視座と実践的知見を得る契機となることを期待している。

公募型⑤シンポジウム 第4会場 会場①16:10~17:40

ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学の教育と実践:現在の取り組みと今後の課題

代表者 森 明子 (兵庫医科大学 リハビリテーション学部)

ファシリテーター 浅井 仁 (金沢大学医薬保健研究域保健学系 リハビリテーション科学領域)

横井 悠加 (城西国際大学大学院 健康科学研究科) 須永 康代 (埼玉県立大学 保健医療福祉学部)

ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学は、性差医療の視点から健康課題を捉え、ライフステージに応じた身体的・心理社会的特性を踏まえた理学療法を構築・普及・教育することを目的とした領域である。妊娠・出産、更年期、加齢、排尿障害、女性・男性特有のがんによる機能低下など、性別に特有の健康課題に対し、理学療法士が専門的に対応する意義は大きく、医師や看護師、助産師、保健師など多職種との連携のもと、個別性に応じた支援が求められている。

女性では妊娠・出産による身体機能の変化や、加齢・閉経に伴う骨盤底機能障害、男性では中年期以降に多く見られる前立腺疾患に起因する排尿機能低下が、日常生活や社会参加に影響を与え、QOLを低下させる要因となる。これらに対する理学療法の有効性は数多くのエビデンスにより裏付けられており、海外では学生教育や臨床介入が積極的に展開されている。一方、日本ではこれらの内容が理学療法士養成課程において指定規則上の必修となっておらず、教育・臨床の両面において普及は限定的であるのが現状である。

こうした背景を踏まえ、日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学会では2023年、全国の理学療法士養成校(275校)を対象に実態調査を実施し、140校から有効回答(回収率50.9%)を得た。本シンポジウムでは実態調査の結果を紹介させていただき、その後、ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学の柱の領域でもある「骨盤底領域」および「産前産後領域」について、理学療法士養成課程において先駆的に授業展開されているシンポジストより御講演いただく。

また、日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学会では本領域を理学療法士養成課程の必修科目とすべきであると考え、1単位のモデルカリキュラムを作成・公表している。

本シンポジウムでは、ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学の現状と課題を整理し、教育の重要性和その実践例を共有することで、本領域における理学療法士の専門性向上と今後の展望について議論する機会としたい。

公募型⑥ワークショップ 第4会場 会場②16:10~17:40

教育にコーチングを使用して「なりたい自分」への伴走

代表者 酒井 直樹 (社会医療法人健生会 おかたに病院)

ファシリテーター 堀 正 (社会医療法人健生会 おかたに病院) 林 花苗 (社会医療法人健生会 おかたに病院)

今回のワークショップでは教育にコーチングを使用して「(相手か)なりたい自分」への伴走と一緒に学んでいく企画を考えています。臨床実習指導者研修においてはコーチングという手法が取り出されるようになってきています。しかし実際に、どのような関わり方がコーチング的な関わり方なのかを学ぶ機会はまだ少ないと感じています。そこで今回はワークショップを通じて、コーチング的な関わり方を体現できることを目標としており、ワークショップに参加して下さった方が「自分の関わり方を見直すきっかけになり、これからの関わり方の一助にしてほしい」と思っています。

まずコーチングとは、日本ではプロ野球の打撃コーチやピッチングコーチ、サッカーなどのコーチというように、指導者というイメージもあると思います。コーチングの本来の意味は「思考を刺激し続ける創造的なプロセスを通して、クライアントが自身の可能性を公私において最大化させるように、コーチとクライアントのパートナー関係を築くこと」と定義されており、大切なのが手法というよりどのような関係を築くかという点になります。コーチの語源である荷馬車のようにクライアント(コーチングを受ける方)の目標・目的としていることに伴走していく人になります。

そしてコーチングにおいて重要となるのが、実施前のセットアップ(場作り)になります。安心して話せる「場作り」から開始しないと面接のような関りになってしまいます。コーチングでは様々なスキルを使用して、クライアントの目標を明確にして、現在の状況から目標へと螺旋階段を昇るように伴走します。ここで重要なのがスキルをうまく使うことより、どのような関わり方をするかです。今の関わり方を見つめ直し、目標となる関わり方(伴走の仕方)をワークショップの終了時にもって帰ってほしいと思います。理学療法でも同じだと思いますが、継続して学び続けるということが大切と思っています。一緒に学び続けられる機会に出来ればと考えております。

公募型⑦シンポジウム 第4会場 会場①10:00～11:30

主体的な学びを促進する教育デザイン～心理的要因からAI活用まで～

代表者 玉利 誠(令和健康科学大学)

ファシリテーター 玉利 誠(令和健康科学大学) 永野 忍(グラツチャ株式会社) 桑江 豊(城西国際大学)

2012年中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」以降、高等教育においても主体的に学ぶ力の涵養が求められている。その一方で、今日の学校教育が直面している課題として「子供たちの多様化」「生徒(学生)の学習意欲の低下」「情報化の加速的な進展に関する対応の遅れ」なども挙げられている。こうした課題は理学療法士の養成教育においても共通するところであり、主体的な学びを促進するための具体的な教育方法について検討することは、理学療法教育の質保証のためにも重要であると思われる。とりわけ、学習時間の確保や他者との協同は主体的学びの基盤と考えられているが、養成教育の現場では国家試験合格が強く意識されるがゆえに、学生個々に応じた学習環境の整備に難渋することも少なくない。そこで本シンポジウムでは、主体的な学びを促進する理学療法教育について、学習の量と質の視点から議論する。

まず、主体的学びの基盤として学習時間の確保を取り上げ、限られた環境で学習時間を最大化するための動機づけや自己調整学習を促す工夫、学習進度に応じた個別化支援について話題提供する。

次に、学習者の学習戦略として学業的援助要請を取り上げ、援助要請行動の背景因子を整理しつつ、望ましい援助要請行動の促進を目的とした協同学習の設計原理について話題提供する。

さらに、学習者の時間的・心理的制約を解決する方策としてAIチャットボットの活用を取り上げ、実際の質問ログ分析により可視化された学生の本音を手がかりに、学習支援の個別最適化を達成するためのAIと教員の協働について話題提供する。

最後に、一連の話題提供を踏まえ、主体的な学びを促進する理学療法教育の現状と課題について、参加者を含めて総合討論を行う。

公募型⑧ワークショップ 第4会場 会場②10:00～11:30

学びの個性を活かす!～自己調整学習で拓く、医療専門職の生涯学習～

代表者 海老原 賢人(上尾中央医療専門学校)

ファシリテーター 西郡 亨(上尾中央医療専門学校)

近年、本邦における理学療法士数の増加に伴い、より一層、生涯にわたる学習継続の重要性が高まっている。公益社団法人日本理学療法士協会では、理学療法教育モデル・コア・カリキュラムの中で、卒前教育の到達目標を、「ある程度の助言を受けながら基本的な理学療法を実施できるとともに、自ら学ぶ力を育てる」と定義している。従って、「自ら学ぶ力」をどのように育み、評価するかということについては、さらなる議論・検討・実施が求められる。「自ら学ぶ力」に関連する心理的・認知的側面では、近年「自己調整学習(Self-Regulated Learning)」が理論化されている。自己調整学習は、1990年代にアメリカの教育心理学者 Barry Zimmermanらが中心となり提案された、新しい教育心理学の理論体系であり、学習者自身の主体的で自律的な取り組みを学習の促進要因として捉え、その実態や指導案を明らかにしようとするものである。「学習者が、〈メタ認知〉〈動機付け〉〈行動〉の観点から、学習プロセスに能動的に参加する学習」と定義され、本邦でも教育学・教育工学・教育心理学の分野において発展を遂げてきている。さらに近年では、医療専門職の間でも自己調整学習が注目され、国内外で報告が散見される。そこで、本ワークショップでは、理学療法士の生涯学習をより円滑・効率的に進めるために、自己調整学習方略の視点から紐解いていく。まずは、「理学療法士の自己調整学習方略尺度」を用いて、教育者として「自身の学びの個性」について振り返ることで自身の学習についてアップデートを図り、その上で「学習者の学びの個性」を理解することで、教育指導の一助となることを期待したい。また、参加者同士の交流により、明日から使える、教育・学習の具体的なアイデアをお持ち帰り頂くことを目的とする。日々の、教育・学習に対する悩みや情熱を、それぞれの「叡智」として持ち寄り、新たな学びを創造し、理学療法教育発展の一助となることを願う。

公募型⑨ワークショップ 第3会場 会場①13:20～14:50

臨床推論を深めるための統合と解釈文章作成の実践

代表者 堀 寛史 (甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 理学療法学科)

ファシリテーター 堀 寛史 (甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 理学療法学科)
 畠山 駿弥 (神戸市立医療センター中央市民病院 リハビリテーション技術部)
 吉田 龍洋 (岸和田徳洲会病院 リハビリテーション科)

【背景】臨床現場では、所見の羅列はできても相互関係の整理や優先順位づけ、仮説―反証の往復、根拠に基づく文章化が不十分なまま介入へ進む場面が少なくありません。教育現場でも評価と記述の型が共有されず、学習者の推論がブラックボックス化しやすいという課題があります。こうした断絶を埋めるため、統合と解釈の文章術を体系化し、再現可能な思考と記録を育てる基盤が求められています。

【目的】評価所見を「並べる」段階から一歩進め、ICFに基づく縦(重要度の順位づけ)と横(b/s/d間の連関)の両方向で所見をつなぎ直し、「問題」を「課題」へ転換できる思考を獲得します。統合と解釈のフレームワークを提示し、再現性の高い推論プロセスと文章構成の型を身につけることを目的とします。

【具体的に行うこと】ケースを用い、まず収集データをICFコードへ写像し、関連づけながら重要度の高い要素を決定します(縦のつながり)。次に、高順位の項目同士がb/s/dでどのように影響し合うかを検討し、主要因の仮説を明確化します(横のつながり)。そのうえで、最も影響の強い問題点を定義し、その「負の状態」を治療可能性を示す「課題」へと適切に言い換え、学術的・経験的根拠に基づいて再構成します。さらに、短期予後の見立て、代償の可能性、環境・個人因子に由来する阻害要因を整理し、最終的に「プログラムの考察」として、目標期限、用法・用量、エビデンスの根拠、療法士が担う介入と自己実施内容の切り分け、ゴール達成の具体像までを、提供する文章テンプレートに沿って書き上げます。

【アウトカム】評価結果の相互関係を一枚の「意味地図」として表現し、臨床仮説を支える言葉の精度と再現可能な書式を獲得します。具体的には、所見の優先順位づけと連関の可視化、「問題→課題」への転換を示す予後の道筋、解決困難領域の見極めと代償案、介入プログラムの要点(期間・用量・根拠)の明記、そして症例報告やカンファレンスでそのまま活用できる統合・解釈文章の完成を持ち帰ります。結果として、学習者の批判的思考と問題解決力が高まり、指導者はフィードバック可能な評価基準と教材を手に入れます。

【参加者モデル】養成校で臨床推論の指導に携わる方、医療機関で新人教育を担う方、統合と解釈の文章作法を体系的に身につけたい方を想定しています。

公募型⑩ワークショップ 第3会場 会場②13:20～14:50

教える難しさと向き合う ～臨床現場における指導のリアル～

代表者 松本 渉 (LE在宅・施設 訪問看護リハビリステーション)

ファシリテーター 篠 周平 (花はたりリハビリテーション病院) 高橋 亮人 (医療法人 公仁会 明石仁十病院)
 高橋 優雅 (学校法人仙台北学園 仙台リハビリテーション専門学校) 古川 貴大 (株式会社SOYOKAZE)

【はじめに】働き方改革やハラスメント対策の進展により、現場での部下指導は年々難しさを増している。臨床業務に追われる中で業務時間内に十分な指導を行うのは困難であり、やむを得ず残業時間に教育を実施することも少なくない。また、多様性を尊重する現代においては、一律的教育ではなく個性を重んじた指導が求められているが、そのための標準的な方法論や評価基準は確立されていない。管理職の悩みとしても「部下の育成」は最上位に挙げられており、理学療法士教育の現場では施設間で教育の質や充実度に差が生じていることも課題である。本ワークショップでは、こうした背景を踏まえ、教える側が直面する現実的な難しさを題材に、参加者自身が対話しながら学びを深める機会を提供する。

【目的】臨床現場でしばしば経験する教育の難しさを、他施設の療法士と共有・対話することで多角的に捉え直す。一般的な理論も学びながら臨床教育者としての視野を広げ、実践に活かせる学びを得ることを目的とする。

【方法】テーマの理解に必要な理論の講義とグループワークの説明後、参加者は5～6名の小グループに分かれて議論する。各グループは、A(なぜ勉強する必要があるのか)、B(臨床教育でどこまで伝える必要があるのか)のいずれかのテーマについて検討を行う。まず、テーマに沿った具体的な事例をグループで挙げ、開催者が準備したフレームワークを用いて整理・議論する。最後に、各グループの内容を発表し、全体で共有する。

【期待される効果・意義】臨床現場で実際に起こり得る複雑な問いに向き合い、答えを一つに決めるのではなく多面的に考えることで、指導力や対話力を高めるとともに、自身の教育観を深める。他施設の参加者との交流を通じて、新たな視点や具体的な対応のヒントを得ることが期待される。

【まとめ】本ワークショップを通じて、臨床教育における指導の難しさを共有し、参加者が今後の教育実践に活かせる知見を持ち帰ることを目指す。

公募型①シンポジウム 第4会場 会場①13:20～14:50

教える側を育てるということ ～教育と臨床をつなぐ“教える文化”の再構築～

代表者 善明 雄太(医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック)

ファシリテーター 善明 雄太(医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック) 永野 忍(株式会社グラッチャ) 原 賢治(帝京大学 福岡医療技術学部)

近年、理学療法士の育成には知識・技術の伝達だけでなく、「教える側」を育てる視点が不可欠となっています。良い組織を作るためには、健全な教育文化やシステムの構築が必須です。本シンポジウムでは、養成校教育者・臨床現場教育者双方の立場から、理学療法士育成の質を支える仕組みを問い直し、卒前・卒後教育の連携において必要な部分を再構築します。本発表では、以下の五つの視点を軸に議論を展開します。1. 教育的スキル向上に向けた支援、教える側には知識や技術を教える能力に加え、学習者の多様性を理解し、自己効力感を高めるよう支援する態度が求められます。そのための研修・コーチング体制、サポートや振り返りの仕組みを検討します。2. 卒前、卒後1～3年目の成長曲線の捉え直し、新人期から中堅へ進む過程を分析し、成長パターンやつまずきの時期を提示します。学習者の発達段階を踏まえた指導が必要であり、教育者には適切な観察力と伴走の姿勢が求められます。3. 育てたい理学療法士像の共有、組織内で理想像を明示し、教える側と教わる側がその像を共有できるようなビジョン設計や合意形成を論じます。その際、「教育の中心は学習者である」という視点を教える側が持ち、主体的な学びを促す姿勢を持つことの重要性を強調します。4. 教育する側の苦慮の共有、教育を担う立場にある者は、時間的制約、臨床業務との両立、学習者との関係性の調整など、多様な困難に直面しています。こうした「苦慮する状況」を共有し合うことは、教育の現場における孤立感を軽減し、相互支援の文化を育む上で重要です。5. 教える文化を根づかせる仕組みの構築、日常実践において自然に教える機会を設ける制度設計や、評価システムを通じた仕組みを提案します。これにより、学習者を中心に据えた教育文化を組織に根づかせます。これらの視点を通じて、「教育現場」と「臨床現場」の間に橋をかけ、持続可能な育成体制の再設計を目指します。特に、教える側が学習者中心の教育体制を意識し重要視すること、さらに教育を担う上での困難を共有できる環境を整えることは、理学療法士養成の質的向上にとって必要不可欠です。本シンポジウムでは、具体的な支援モデルや運用のヒントも紹介し、参加者と共に議論を深める契機としたいと考えています。

公募型②ワークショップ 第4会場 会場②13:20～14:50

臨床を“振り返る力”を育てる！—三角ロジックを活用した指導法の体験—

代表者 吉澤 悠喜(医療法人伯鳳会 赤穂中央病院 リハビリテーション部)

ファシリテーター 木村 大輔(川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科)
大谷 武史(医療法人仁寿会 石川病院 リハビリテーション部)

「症例をどう振り返ればよいのか分からない」「学習者をうまく導けず、表面的な振り返りとどまってしまう」—そんな経験はありませんか？臨床実習生や若手臨床家が、患者の状態や変化をどのように捉え、どのように振り返るかは、臨床思考の能力を育むうえで不可欠な過程です。しかし実際の教育現場では、「どう教えたら症例を振り返れるようになるのか」「振り返る力を育てたいけれど、その方法が分からない」といった悩みを感じたことのある方も多いのではないのでしょうか。

臨床の振り返りに対して、臨床思考を言語化・構造化するためのフレームワークを活用することは、実践的な手法として有用であるとされています。本ワークショップでは、そうした枠組みの一つとして、Toulminの論証モデルを応用した「三角ロジック」を取り上げ、症例の振り返りを支援する手法として活用する可能性を探ります。三角ロジックとは、①Claim(自分の意見)、②Data(Claimが正しいことを裏付ける事実)、③Warrant(Dataをあげる根拠)の3つの要素から構成され、思考の流れを構造的に整理し、相手にわかりやすく伝えるための枠組みです。臨床現場において、学習者自身の思考プロセスを明確にし、指導者との対話を通じてその質を高めることが期待されます。

ワークショップ前半では、この三角ロジックの基本的な考え方を押さえたうえで、臨床教育の場面でどのように活用できそうかを考えるための視点を共有します。後半では、臨床教育の場面を想定したシナリオをもとに、学習者の振り返りを三角ロジックでどう導くかについて、参加者同士でディスカッション・共有を行います。

本ワークショップは、症例の振り返りを支援するための指導に関心のある方であれば、どなたでもご参加いただけます。三角ロジックを通じて、症例を振り返る力をどのように育て、どのように導くかを考えることで、臨床教育における指導の質を高める一助となることを目指しています。ともに、症例の振り返りを支援するための具体的な指導のあり方を考えていきましょう。

■全体報告会

1/11(日)16:10～16:40 第1会場

2日目の最終の企画。学術大会の様々な企画に関してSlidoにて「感じたことや気づいた事」「このようにすべき」等の意見を聴取します。

その結果を振り返り、日本理学療法教育学会の今後の課題・目指すべき方向性を示し今後の理学療法教育学会の未来について討論します。

・日高 正巳(日本理学療法教育学会 理事長)

・芳野 純(第14回日本理学療法教育学会学術大会 大会長)

明日から使える！生成AIで変わる理学療法教育： 症例検討・レポート指導・院内研修資料作成の 実演デモ

株式会社バックテック
福谷 直人



【背景と課題】理学療法教育に携わる皆様は、日々多様な業務に追われています。養成校では授業準備・レポート指導・臨床実習対応、臨床現場では症例検討会の準備・院内研修の企画運営・後輩指導と、教育の質を保ちながらこれらをこなすには膨大な時間が必要です。限られた時間の中で質の高い教育を提供したい—これは理学療法教育者共通の切実な願いではないでしょうか。

【セミナーの目的】本セミナーでは、生成AIを活用することで教育業務の時間を大幅に削減しながら、むしろ教育の質を向上させる具体的な方法を実演形式でお伝えします。「AIに興味はあるが何から始めればよいかわからない」「実際にどう使えば効果的なのか知りたい」という方にこそ、ぜひご参加いただきたい内容です。

【実演デモの内容】当日は以下の3つの実践的なユースケースを、実際に生成AIを操作しながらライブでお見せします。
＜①症例検討会の準備＞症例情報から検討ポイントの抽出、関連エビデンスの収集、ディスカッション用の質問設計まで、従来2-3時間かかっていた準備を20分程度に短縮する方法を実演します。
＜②学生レポートへの指導コメント作成＞学生の提出レポートに対する建設的なフィードバックを、教育的配慮を保ちながら効率的に作成する手法を実演。一人あたり30分かかっていた作業を5-10分に短縮できます。
＜③院内研修資料の作成＞テーマ設定から構成案の作成、スライド原稿の生成、図表の提案まで、研修資料作成の一連の流れを実演。従来半日かかっていた作業を10分程度に短縮する実践例をお見せします。

【参加特典】ご参加の皆様には、当日使用したプロンプト集とスライド作成方法の解説動画を無料でご提供することで、セミナー終了後すぐに実践できる環境を整えます。

【期待される効果】本セミナーにご参加いただくことで、①教育業務の時間を約30-90%削減する具体的手法の習得、②生成AIを活用した教育の質向上のヒント、③明日から実践できるプロンプト例やノウハウ説明動画の獲得が可能になります。削減できた時間を、学生との対話や臨床・研究活動に充てることで、より本質的な教育活動に集中できる環境を実現しましょう。理学療法教育の未来を共に創る第一歩として、ぜひご参加ください。

略 歴

藤田医科大学を卒業後、臨床業務に従事しながら修士課程を修了。京都大学大学院医学研究科にて博士号を取得後、株式会社バックテックを創業し代表取締役役に就任。セラピストが一般企業に勤める勤労者の健康サポートを行うプラットフォーム“ポケットセラピスト”を開発・運営し、産業医・産業保健職、企業人事部、健康保険組合等と連携をとりながら価値提供・エビデンス構築を進めている。さらに、高齢労働者の増加を背景に、産業保健・健康経営領域で活躍できるセラピストを育成する「コメディカルキャリアアカデミー（略称：コメキャリ）」を運営している。また学生向けに産業保健・健康経営の実例に関する講義も多数担当している。

資 格

理学療法士、情報機器作業労働衛生教育インストラクター、作業管理士、健康経営アドバイザー、
Google Prompting Essentials

共催: エスエイティーティー株式会社

理学療法教育における ICT活用の取り組み・効果・展望

城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科

桑江 豊

深谷 泰山



桑江 豊



深谷 泰山

城西国際大学福祉総合学部理学療法学科では、学科開設10年を迎えた2025年度より、理学療法教育支援システム【ESS】を導入した。ESSは、大学受験の駿台グループが開発・販売する医療系教育機関向けの総合教育支援システムである。国家試験対策から学内試験の作成・管理、授業運営、入学前教育・初年次教育まで、理学療法士養成校を多方面から支援する機能を備えている。販売開始から30年の歴史を持ち、ユーザーの要望や教育ニーズに基づき、継続的に機能やコンテンツを改善し続けている点が特徴である。

＜理学療法教育支援システム【ESS】の活用により期待される効果＞

- 1. 評価学の基盤形成を支える問題演習の充実:** 提供されている症例ベース問題や実臨床を想定したケーススタディは、基礎知識の整理と応用力の養成に有効である。基礎から応用まで更に段階的な学修が可能となる。
- 2. 個別学修プロセスの最適化:** 学生の理解度や進捗状況に応じた学修が可能であり、弱点領域の補強や反復学修が効率的に行える。特に、選択肢ごとの丁寧な解説や図表・イラストを用いた説明は、基礎領域から応用領域までの理解を深める効果がある。
- 3. 即時フィードバックによる理解の定着:** 学内試験・演習問題への即時フィードバックが可能であり、学生は誤答の根拠を即時に把握できる。誤った問題の再学修機能や苦手領域の復習機能も有しており、これにより自己調整学修の強化と学修効率の向上が期待される。
- 4. 入学前・初年次教育における基礎学力の強化:** 駿台グループが提供する基礎科学(物理・数学・生物・化学)の学修コンテンツを活用することで、入学前や初年次の学修ギャップを軽減できる。特に物理分野は理学療法教育と密接に関係するため、早期の基礎固めに有効である。
- 5. 試験作成・実施・分析の統合的支援:** システム上で学内試験問題の作成・集約・ブラッシュアップ・出力が可能である。試験は紙媒体・PC試験いずれにも対応可能で、試験運営の効率化に加え、詳細な成績分析(正答率、選択肢別選択率、識別指数など)を通じた学修評価も可能である。これにより、学内試験のCBT化や運営の高度化を支援する。

本講演では、本学科におけるシステム導入前の課題と導入の経緯を概説し、導入後の活用状況とその教育的効果について報告する。また、ESSを含む本学科の教育改善の取り組みや、駿台グループおよびシステムの今後の展望についても紹介する。さらに、システム導入校からのコメント紹介を交え、理学療法教育におけるICT活用の可能性について議論を深める機会としたい。

略歴等

■ 桑江 豊

【学歴】

- 2002年3月 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科 卒業
- 2015年9月 千葉大学工学研究科 人工システム科学 博士(学術)取得

【経歴】

- 2002年4月 社団法人藤元早鈴病院 リハビリテーションセンター
- 2012年4月 社団法人大悟病院 通所リハビリテーションセンター 主任
- 2016年4月 社団法人藤元メディカルシステム 藤元総合病院 通所リハビリテーションセンター 主任
- 2017年4月 城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科
- 2021年4月 城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科 准教授

【所属学会】

日本理学療法士協会、生体医工学、日本離床学会

【社会貢献活動】

- 第25・26回合同千葉県理学療法士学会 学術局(2021年)、
- 第28回千葉県理学療法士学会 運営局長(2022年)、
- 第43回関東甲信越ブロック理学療法士学会・第30回千葉県理学療法学会合同大会 広報局長

■ 深谷 泰山

【学歴】

- 2015年3月 名古屋大学 医学部 保健学科理学療法専攻 卒業
- 2017年3月 名古屋大学大学院 医学系研究科 リハビリテーション療法学専攻 卒業
- 2021年3月 新潟医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻 早期修了

【略歴】

- 2015年6月 林整形外科クリニック 非常勤理学療法士
- 2017年4月 医療法人同仁会(社団)京都九条病院 リハビリテーション部
- 2022年4月 医療法人同仁会(社団)京都九条病院 リハビリテーション部 主任
- 2023年4月 城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科 助教

【所属学会】

日本理学療法士協会、日本体力医学会、日本臨床スポーツ医学会、日本基礎理学療法学会(専門会員A)

一般演題プログラム

1月10日(土) 15時30分～16時30分 優秀演題セッション①

第2会場(419教室)

座長: 鈴木 里砂 (早稲田大学)

廣滋 恵一 (九州栄養福祉大学)

Y-1-1	熟練理学療法士と療法士学生の歩行介助動作スキルの特徴 ー脳卒中者歩行介助中の環境変化への適応行動ー 千葉県立保健医療大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻 東京都立大学 人間健康科学研究科 ヘルスプロモーションサイエンス学域	坂崎 純太郎
Y-1-2	学会大会参加が学生の研究活動への関心に与える影響 ーサテライト会場を活用した試みを通じた検討ー YMCA米子医療福祉専門学校 理学療法士科 一般社団法人 鳥取県理学療法士会	大森 隆生
Y-1-3	理学療法臨床実習における指導体制の刷新が学生および 指導者の自己効力感に与える影響 鹿児島第一医療リハビリ専門学校 理学療法学科	臼元 勇次郎
Y-1-4	理学療法士教育における臨床実習前の共通臨床技能試験の開発 藤田医科大学 保健衛生学部 リハビリテーション学科	鈴木 由佳理
Y-1-5	短期海外研修への関わり方の違いが異文化感受性に与える影響 高崎健康福祉大学 保健医療学部 理学療法学科	高橋 裕子

1月10日(土) 16時40分～17時40分 優秀演題セッション②

第2会場(419教室)

座長: 吉井 智晴 (東京医療学院大学)

滝本 幸治 (奈良学園大学)

Y-2-1	理学療法専攻学生の志望動機に関する調査 ー自由記述式アンケートによる共起ネットワーク分析ー 平成医療短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻	亀山 咲子
Y-2-2	テキストマイニングによる理学療法学生の動作分析スキルの評価 ー学年の違いに着目してー 杏林大学 保健学部 理学療法学科(学部生)	宮川 奈々華
Y-2-3	臨床実習指導者を支援する「サブCE制度」の有用性と課題の検討 ー理学療法教育における多層的指導体制の構築に向けてー 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 理学療法課	高宮 安由
Y-2-4	理学療法士養成大学の初年次学生における学習方略に着目した授業が学習動機づけに 与える影響 大阪保健医療大学 保健医療学部	文本 聖現
Y-2-5	大規模法人における理学療法士の技能標準化を目的とした体系的バランス勉強会の 実践報告 平成医療福祉グループ リハビリテーション部 平成横浜病院 リハビリテーション部	神長 光星

一般演題プログラム

1月10日(土) 14時00分～15時00分 口述①学校教育1

第2会場(419教室)

座長: 江口 勝彦(日本保健医療大学)
高島 恵(上尾中央医療専門学校)

- | | | |
|-------|--|--------|
| O-1-1 | 理学療法学専攻大学生における自己調整学習方略の
学年間変化と学業成績との関連
令和健康科学大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 | 野中 嘉代子 |
| O-1-2 | 理学療法新入生が有する学習観の4大学比較による
学習観分類の一般化可能性
千葉大学大学院 看護学研究院附属専門職連携教育研究センター | 下井 俊典 |
| O-1-3 | 専門職連携教育におけるオンライン国際協働学習(COIL)の
講義後アンケートからの学生満足度に影響する要因について
鹿児島大学 医学部 保健学科 理学療法学専攻 | 松田 史代 |
| O-1-4 | 本音から始まる主体的な学び
—AIチャットボットが醸成する心理的安全性—
城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科 | 桑江 豊 |
| O-1-5 | リハビリテーション専門職教育における合理的配慮が求められる学生への
学習支援の検討 ～養成校教員による対応の現状について～
首都医校 教務部 理学療法学科 | 柏木 学 |
| O-1-6 | 本学の理学療法課程における卒前教育の成績と卒後臨床能力に対する
自己評価の関係性 第2報
藤田医科大学大学院 保健学研究科 | 近藤 達也 |

1月11日(日) 9時30分～10時30分 口述②学校教育2

第1会場(416教室)

座長: 酒井 吉仁(富山医療福祉専門学校)
中川 仁(星城大学リハビリテーション学院)

- | | | |
|-------|---|-------|
| O-2-1 | 学生を対象とした足関節可動域測定の日内変動および日差変動の検討
愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 | 松村 仁実 |
| O-2-2 | 非認知能力指標としての実習後発表評価の可能性
太田医療技術専門学校 理学療法学科 | 大谷 知浩 |
| O-2-3 | 理学療法学生の在学中のSelf-Directed Learning Readinessの縦断的变化
—入学時SDLRの程度を層別化しての比較—
群馬大学大学院 保健学研究科 リハビリテーション学講座 | 朝倉 智之 |
| O-2-4 | 4年生と2年生の合同授業における臨床実習指導シミュレーション演習の効果
茨城県立医療大学 理学療法学科 | 篠崎 真枝 |
| O-2-5 | 報道相力の意外な側面-非認知能力が学業成績に与える影響-
国際医療福祉大学 | 北村 拓也 |

一般演題プログラム

1月11日(日) 9時30分～10時30分 口述③学校教育3

第2会場(419教室)

座長: 中村 壮大 (社会医学技術学院)

西井 琢馬 (多摩リハビリテーション学院専門学校)

- | | | |
|-------|---|--------|
| O-3-1 | 生成AIを活用した理学療法士国家試験対策支援ツールの実践導入と有用性の検討
平成医療短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻 | 澤村 彰吾 |
| O-3-2 | OSCE課題疾患の実習経験の有無は得点に影響を及ぼすか
茨城県立医療大学 保健医療学部 理学療法学科 | 上岡 裕美子 |
| O-3-3 | 見学実習が理学療法士としての就職や学習のモチベーションに与える影響の調査
函館市医師会看護・リハビリテーション学院 理学療法学科 | 工藤 達也 |
| O-3-4 | Covid-19による理学療法教育の制限が新卒理学療法士に与えた影響-第2報-
～Covid-19下の学修制約に関する自由記述の年次比較と教育的考察～
上尾中央医療専門学校 理学療法学科 | 新井 大志 |

1月11日(日) 10時40分～11時40分 口述④卒後教育1

第1会場(416教室)

座長: 平林 弦大 (看護リハビリ新潟保健医療専門学校)

山下 淳一 (中伊豆温泉病院)

O-4-1 演題取り下げ

- | | | |
|-------|--|-------|
| O-4-2 | 理学療法教育におけるLLB指導の実態と改善点
ー現場の声からみる教育設計のヒントー
緑成会病院 リハビリテーション部 | 橋本 大佑 |
| O-4-3 | 退院後の生活に関する情報連携と振り返り支援の有効性
～退院後3か月サマリーの活用による実践的検討～
社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院 リハ技術部 教育研修科 | 飯塚 崇仁 |
| O-4-4 | Off-JT・SDS・症例発表会を連携させた新人教育の実践と成果
ー学会発表への移行プロセスに着目してー
東京都済生会中央病院 リハビリテーション技術科 | 三木 啓嗣 |
| O-4-5 | 生成AIを用いた新人セラピスト教育支援の効果検証
日高リハビリテーション病院 リハビリテーションセンター | 海津 陽一 |

一般演題プログラム

1月11日(日) 10時40分～11時40分 口述⑤卒後教育2

第2会場(419教室)

座長: 佐藤 公博(北海道千歳リハビリテーション大学)
神戸 晃男(東京国際大学)

0-5-1	卒前の教育環境と卒後の職場環境が理学療法士の学習状況に与える影響(第2報) 北海道大学病院 リハビリテーション部 北海道医療大学 リハビリテーション科学研究科 リハビリテーション科学専攻	横谷 将平
0-5-2	実践共同体(community of practice)に着目した理学療法士の学習と臨床能力の関連分析 兵庫県立こども病院 リハビリテーション部	福田 哲也
0-5-3	理学療法士におけるメンタリング行動指標の開発(第2報) 大浜第一病院 リハビリテーション科	石野 麻衣子
0-5-4	新人指導を担う実地指導者のストレスの実態調査 上板橋病院 リハビリテーション部 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野	尾崎 麻美
0-5-5	当院理学療法士の卒後臨床教育におけるOSCEの導入と今後の展望 藤井政雄記念病院 リハビリテーション室	澤 大地

1月11日(日) 13時20分～14時20分 口述⑥卒後教育3

第2会場(419教室)

座長: 内田 賢一(神奈川県立保健福祉大学)
木村 朗(群馬パース大学)

0-6-1	新人職員に対するKYTを用いたリスク管理教育の取り組みとその効果 医療法人和光会山田病院 リハビリテーション部	田中 優斗
0-6-2	経験年数の異なる理学療法士による歩行観察時の着眼点の比較: テキストマイニングによる質的検討 神奈川県総合リハビリテーションセンター リハビリテーション部	経塚 愛以
0-6-3	回復期の療法士が急変時対応を学ぶ「場」に着目した シミュレーション教育の実践 社会医療法人愛仁会 愛仁会本部 リハビリテーション部門	貞末 仁美
0-6-4	当院におけるMini-CEX導入の実践報告 —教育的有用性と評価者目線からの考察— 医療法人しょうわ会 フェリシア福岡病院 リハビリテーション科	森 俊樹
0-6-5	若手スタッフの学会発表促進のために院内症例報告を大会化した 取り組みと成果 飯塚病院 リハビリテーション部	原 拓也

一般演題プログラム

1月11日(日) 14時30分～15時30分 口述⑦臨床実習教育

会場:第2会場(419教室)

座長:二宮 省悟(東京国際大学)
篠崎 真枝(茨城県立医療大学)

0-7-1	診療参加型臨床実習における指導者評価アンケートと個別面談の有用性に関する検討 東京都済生会中央病院 リハビリテーション技術科	水谷 純子
0-7-2	臨床実習における2:1モデルに対する学生の主観的評価と関連要因の検討 学校法人岩崎学園 横浜リハビリテーション専門学校 教務チーム	須藤 美沙
0-7-3	2対1実習モデルにおける課題解決に向けての取り組み 道南勤医協 函館稜北病院 リハビリテーション部	河本 貴行
0-7-4	当院における理学療法士養成校の臨床実習指導実践評価とその改善点 池上総合病院 リハビリテーション室	中原 亮
0-7-5	臨床的思考過程の育成方法についての検討 ー実習指導者としての理学療法士の視点からー 北里大学 医療衛生学部	小倉 彩

1月11日(日) 15時00分～16時00分 口述⑧その他

会場:第1会場(416教室)

座長:下井 俊典(千葉大学)
平野 正広(SBC 東京医療大学)

0-8-1	脳血管疾患患者の皮膚保護具の使用促進に向けたチェックリストの作成と運用 株式会社麻生 飯塚病院 リハビリテーション部	高取 祥平
0-8-2	理学療法士の共感的行動の特徴 - ミクストメソッズによる検討 - 静岡医療科学専門学校 理学療法学科	原 真子
0-8-3	新人理学療法士に対する学習支援に向けた実態調査 ー新人理学療法士の実状と指導者の推測のギャップから見てきたことー JA静岡厚生連 中伊豆温泉病院 通所リハビリテーション リハッピー	高木 亮輔
0-8-4	臨床実習における理学療法士学生の行動課題に関する特性要因図分析 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校 理学療法学科	松井 剛
0-8-5	臨床実習の満足度に関連する要因の分析 ー理学療法学生の臨床実習後の感想文からー 群馬大学大学院 保健学研究科	加藤 大悟

1月10日(土) 13時50分～14時50分 ポスター①卒後教育1

ポスター会場(3階食堂)

座長: 鈴木 博人(東北文化学園大学)
石井 祐介(ふれあい鎌倉ホスピタル)

P-1-1	理学療法士・作業療法士の職場内の生涯学習促進に向けた事例紹介 ～3年間の活動報告～ 緑成会病院 リハビリテーション部	鹿志村 和央
P-1-2	リハビリテーション専門職への患者経験価値に関する 研修の試みと教育的課題の考察 公益社団法人地域医療振興協会 東京北医療センター リハビリテーション室	六鹿 健児
P-1-3	リハビリテーション専門職におけるワークモチベーションと関連要因の検討 北斗わかば病院 リハビリテーション部	松下 太一
P-1-4	CEPTによる自己評価で課題となったリーダーの役割について ～異なる立場の意見をテキストマイニングを用いて検討～ カレス記念病院 リハビリテーション部 理学療法科	佐々木 隆
P-1-5	埼玉県理学療法士会会員に対する生涯学習アンケート結果 医療法人社団協友会 東大宮訪問看護ステーション 埼玉県理学療法士会 教育局 登録・認定・専門理学療法士管理部	磯部 禎志

1月10日(土) 13時50分～14時50分 ポスター②卒後教育2

ポスター会場(3階食堂)

座長: 一場 友実(杏林大学)
加藤 直樹(大阪大学医学部附属病院)

P-2-1	アンケートを活用した段階的卒後教育の実践報告 洛西シミズ病院 リハビリテーション科	豊島 晶
P-2-2	教育部門主導による体系的な教育体制の構築と実践報告 伊勢原協同病院 リハビリテーション室	鳥山 直未
P-2-3	単線的キャリア像からの脱却と多軸型キャリアラダーへの転換 医療法人甲風会 有馬温泉病院 総合リハビリテーション室	朴 容成
P-2-4	新入職リハビリスタッフの多職種教育としての病棟実習での工夫 多摩丘陵リハビリテーション病院 リハビリテーション技術部教育・育成委員会	永見 直明
P-2-5	新人セラピストへの当院卒後教育として症例報告を活用した実践報告 城山病院 リハビリテーション部	青木 賢宏
P-2-6	多忙な臨床現場においても実践可能な理学療法新人教育制度構築への 取り組み 産業医科大学病院 リハビリテーション部	矢野 雄大

一般演題プログラム

1月10日 (土) 13時50分～14時50分 ポスター③卒後教育3

ポスター会場(3階食堂)

座長: 佐々木 圭太 (下関看護リハビリテーション学校)
石野 麻衣子 (大浜第一病院)

P-3-1	クリニカルラダーを活用した目標支援制度の実践 ～アクションプランへの計画的支援～ 帝塚山リハビリテーション病院 リハビリテーション部	川端 太郎
P-3-2	当院理学療法部門における勉強会係の取り組み ～Off the job trainingの実践と課題～ 初台リハビリテーション病院 回復期支援部	栗田 直樹
P-3-3	ストックネット導入による皮膚保護具使用率向上の取り組み 株式会社麻生 飯塚病院 リハビリテーション部	岸 信作
P-3-4	研究活動支援を目的としたリサーチカンファレンスの取り組みと効果 製鉄記念八幡病院 リハビリテーション部	山内 康太
P-3-5	専門理学療法士の資格取得プロセスの探求 ～TEMによる質的事例研究～ 奈良学園大学大学院 リハビリテーション学研究科 城山病院 リハビリテーション科	森田 隆剛

1月10日 (土) 15時00分～16時00分 ポスター④卒後教育4

ポスター会場(3階食堂)

座長: 大和田 宏美 (仙台青葉学院大学)
新島 剛 (平成リハビリテーション専門学校)

P-4-1	当院におけるウイメンズヘルス領域の教育の現状と臨床展開について 東京北医療センター リハビリテーション室	杉本 結実子
P-4-2	理学療法士キャリア形成のための生涯学習制度の導入と 初年度の実践報告 医療法人甲風会 有馬温泉病院 総合リハビリテーション室	鈴木 あゆみ
P-4-3	若手療法士におけるプリセプター経験と教育指導を通じた 概念的思考力育成の実践報告 竹川病院 リハビリテーション部	小林 和樹
P-4-4	当院における近年卒後教育の実践報告 群馬リハビリテーション病院 理学療法室	横田 航
P-4-5	日勤・夜勤病棟研修の取り組み ～患者の24時間の生活を知る～ 社会医療法人河北医療財団 河北リハビリテーション病院 リハビリテーション部	波多野 陽子

一般演題プログラム

1月10日 (土) 15時00分～16時00分 ポスター⑤卒後教育5

ポスター会場(3階食堂)

座長: 松坂 大毅 (東京慈恵医科大学附属第三病院)

貞末 仁美 (社会医療法人愛仁会)

- | | | |
|-------|---|-------|
| P-5-1 | 当院理学療法部門における新人・中堅教育の実践と臨床能力評価尺度を用いた経過報告
和泉市立総合医療センター リハビリテーション科 | 浦田 宗嗣 |
| P-5-2 | 人材育成のためのフォローアップ研修の取り組み
～ワーク・エンゲージメントに及ぼす影響～
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構
倉敷中央病院 リハビリテーション部 | 寺山 雅人 |
| P-5-3 | 埼玉県理学療法士会会員に対する生涯学習制度アンケート結果
～前期・後期履修に対する意識について～
医療法人久幸会 川口きゅうぼろリハビリテーション病院
埼玉県理学療法士会 教育局 登録・認定・専門理学療法士管理部 | 篠原 海優 |
| P-5-4 | 当院理学療法士における臨床思考過程の言語化・定着状況と課題の検討
医療法人全心会 伊勢ひかり病院 リハビリテーション科 | 岩崎 武史 |
| P-5-5 | 2・3年次の教育・支援体制の整備がセラピストの離職率に与えた影響
一般財団法人多摩緑成会 緑成会病院 リハビリテーション部 | 川島 早紀 |

1月10日 (土) 15時00分～16時00分 ポスター⑥その他1

ポスター会場(3階食堂)

座長: 山野 薫 (大阪人間科学大学)

後藤 亮平 (筑波大学)

- | | | |
|---------------------|--|-------|
| P-6-1 | 新人教育のチーム制度導入の試み
山田病院 リハビリテーション部 | 海光 拓磨 |
| P-6-2 演題取り下げ | | |
| P-6-3 | 法人リハビリテーション部の管理マネジメント課題と支援策
～職位別の実態調査～
健和会大手町病院 リハビリテーション部 | 平川 陽 |
| P-6-4 | 入学時の基礎力リサーチは前期学業成績と関連するか
専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科 | 影山 哲也 |
| P-6-5 | 入学時における理学療法学生のキャリアレディネスに関連する要因について
上尾中央医療専門学校 理学療法学科 | 西郡 亨 |

一般演題プログラム

1月11日(日) 13時20分～14時20分 ポスター⑦学校教育1

ポスター会場(3階食堂)

座長: 宇都宮 雅博(東都大学)
小林 聖美(つくば国際大学)

P-7-1	職能団体による学生へのキャリア教育の取り組み 一般社団法人島根県理学療法士会 学術局 卒前教育部 総合病院 松江生協病院 リハビリテーション科	堀内 秀太郎
P-7-2	「メディカルスタッフのための解剖セミナー」による教育効果の検証 帝京平成大学 健康メディカル学部 理学療法学科 札幌医科大学 医学部 解剖学講座 機能構造学分野	宮本 浩樹
P-7-3	理学療法学科1年次における前期終了時の基礎学力および自己認識が学業成績に与える要因 専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科	杉山 昌幸
P-7-4	ディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーの到達度とGPAの相関について 多摩リハビリテーション学院専門学校 理学療法学科	小嶋 陽香
P-7-5	発達障がい児への理解を深めるグループワーク型授業の教育効果 —小児理学療法学における実践報告— 山形県立保健医療大学 保健医療学部・理学療法学科	渡部 潤一
P-7-6	学力層における教育的介入の効果の違い ～知識構成型ジグソー法と個別学習の比較検討～ 阪奈中央リハビリテーション専門学校 理学療法学科	梅田 達成

1月11日(日) 13時20分～14時20分 ポスター⑧臨床実習教育1

ポスター会場(3階食堂)

座長: 加藤 研太郎(大阪医療大学)
平野 明日香(藤田医科大学病院)

P-8-1	当院の臨床実習指導における取り組みについて ～病床機能別にローテーションを取り入れて～ 医療法人財団聖十字会 聖ヶ塔病院 リハビリテーション部	竹田 翔一
P-8-2	当院の理学療法臨床実習におけるネット・プロモーター・スコア(NPS®)を用いた実習に対する満足度調査 社会医療法人社団 カレスサッポロ カレス記念病院 理学療法科	中條 勇人
P-8-3	理学療法士養成校における臨床推論教育に資する ユーザーインターフェースの開発と試用 杏林大学 保健学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻	跡見 友章
P-8-4	理学療法専攻学生における職業アイデンティティの経時的変化の特徴: 短期大学3年次に実施される総合臨床実習前後の時期に着目した学年間比較 仙台青葉学院短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻	荒牧 隼浩
P-8-5	総合臨床実習における協同参加・実施項目の経験数は 実習後OSCEの得点を向上させるのか 関西医科大学 理学療法学科	柳本 展孝
P-8-6	診療参加型臨床実習における理学療法学生の『実施』到達内容の量的分析 新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科	玉越 敬悟

一般演題プログラム

1月11日(日) 13時20分～14時20分 ポスター⑨臨床実習教育2

ポスター会場(3階食堂)

座長: 豊田 輝(帝京科学大学)
鈴木 由佳理(藤田医科大学)

P-9-1	長期のストレッチング習慣が臨床実習中の気分やストレスに及ぼす影響 小牧市民病院 リハビリテーション科	諫本 ひまり
P-9-2	ストレスコーピングと自己効力感の関係;臨床実習後の昼間部学生と夜間部学生におけるアンケート調査 専門学校東京医療学院 理学療法学科	木倉 将成
P-9-3	2対1実習と1対1実習を並行させた2名の臨床実習生指導 医療法人博仁会 志村大宮病院 リハビリテーション事業部	上倉 洋人
P-9-4	患者満足度に着目した実習サポート体制の有用性の検討 帝塚山リハビリテーション病院 リハビリテーション部	上月 渉
P-9-5	実習体制拡大に伴う指導者の業務負担に関する実態調査 株式会社麻生飯塚病院 リハビリテーション部	大西 悠太郎

1月11日(日) 14時30分～15時30分 ポスター⑩臨床実習教育3

ポスター会場(3階食堂)

座長: 渡邊 観世子(国際医療福祉大学)
田畑 稔(東京保健医療専門職大学)

P-10-1	評価実習における実習生の内的要因からみた学内での準備教育 専門学校 星城大学リハビリテーション学院 理学療法学科	中川 仁
P-10-2	訪問リハビリテーションにおけるオンライン見学の教育的有用性の予備的検討 — ウェアラブルカメラを活用した遠隔教育の試み— 新潟リハビリテーション大学 理学療法専攻	木村 和樹
P-10-3	学生を対象とした足関節可動域測定の検者内・検者間信頼性についての検討 愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科	松村 仁実
P-10-4	シミュレーターを用いて医療系学生の患者対応を評価する —医療職共通OSCEは必要?— 金沢医科大学 医学部 医学教育学	西川 正志
P-10-5	理学療法学生における長下肢装具を用いた後方介助歩行技術の学習経験の実態 — 探索的調査— 東北文化学園大学 医療福祉学部 東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科	鈴木 博人

一般演題プログラム

1月11日(日) 14時30分～15時30分 ポスター⑪学校教育2

ポスター会場(3階食堂)

座長: 江戸 優裕 (千葉県立保健医療大学)

門馬 博 (杏林大学)

P-11-1	～第2報～ 理学療法士養成校における在学中の理学療法士への意欲の変化 社会医学技術学院 理学療法学科	中村 壮太
P-11-2	理学療法学科1年次前期の取り組みが基礎学力と自己認識に影響を与えるか 専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科	高橋 雅亮
P-11-3	知識構成型ジグソー法に対する学生の意向 阪奈中央リハビリテーション専門学校 理学療法学科	森谷 伸樹
P-11-4	医療者教育における新たな教養教育に関する研究 ～高大接続としての「情報学」の可能性 北海道千歳リハビリテーション大学 健康科学部	佐藤 公博
P-11-5	療法士養成課程における社会人基礎力向上要因の考察 金城大学大学院 総合リハビリテーション学研究科 総合リハビリテーション学専攻	南野 華

1月11日(日) 14時30分～15時30分 ポスター⑫その他2

ポスター会場(3階食堂)

座長: 國澤 洋介 (埼玉医科大学)

高尾 敏文 (つくば国際大学)

P-12-1	学生に対する学習支援(ゼミ活動)の取り組みについて 四国医療専門学校 理学療法学科	逢坂 幸佳
P-12-2	当学院卒業生における就職先の施設選択に重視する条件の年度別比較 -価値観の変化に着目して- 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科 琉球大学大学院 医学研究科	末吉 勇樹
P-12-3	バイク事故にて手関節の機能低下を呈した患者 ～靴型荷重測定計を用い患者教育にて上肢荷重練習が有用であった1例～ 社会医療法人創和会 重井医学研究所附属病院 リハビリテーション部	石田 祥児
P-12-4	目標設定方法の違いがパフォーマンスに及ぼす影響について 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院 理学療法科	三浦 るん
P-12-5	理学療法士の仕事の信念はキャリアでどう変わるか? -教育支援の方向性を探る- 奈良学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科	池田 耕二
P-12-6	入職直後ジョブローテーションの課題抽出と改善効果 ～テキストマイニングを活用した継続的改善の実践報告～ 医療法人大誠会 統括リハビリ部	藤生 大我

熟練理学療法士と療法士学生の歩行介助動作スキルの特徴 -脳卒中者歩行介助中の環境変化への適応行動-

坂崎 純太郎^{1,2)} 室井 大佑¹⁾

1) 千葉県立保健医療大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 2) 東京都立大学 人間健康科学研究科 ヘルスプロモーションサイエンス学域

Key Word

歩行介助／熟練者／個人間協調

- **はじめに、目的** 熟練したリハビリテーション従事者(以下、熟練療法士)は、歩行中の転倒リスクを的確に分析し、環境に応じて安全な介助動作を実践できるとされる(松田ら、2018)。しかし、そのスキルは経験則に基づくものが多く、定量的評価は十分でない。そこで本研究では、脳卒中者への歩行介助における熟練療法士の運動学的特徴を定量化し、教育的支援の基盤構築を目的とした。
- **方法** 介助者役の対象は熟練療法士8名(経験年数5年目以上の理学療法士・作業療法士、平均経験年数 8.12 ± 1.82 年)と療法士学生9名を対象とした。模擬患者は、自立歩行可能な脳卒中片麻痺4名を対象とした。実験課題は、介助者1名・模擬患者1名がペアとなり、6m歩行路の歩行介助を実施するものとした。実験条件は、歩行路の中央(3m地点)に3つの条件で障害物を配置(なし、介助者側、模擬患者側)し、各3試行ずつ実施した。データは、3次元動作解析装置(MAC3D System, NAC社製)で取得され、障害物手前1.5mから回避する瞬間までの区間を解析対象とした。評価指標は、二者間の前後位置[m]、模擬患者・介助者の総移動距離[m]、前額面に対する介助者の骨盤回旋角度[deg]とした。統計解析は、グループ(熟練療法士/学生)×条件の二元配置分散分析を実施した(有意水準5%, Bonferroni補正)。
- **結果** 二者間前後位置に関して、区間平均ではグループ($p = 0.04$)、条件($p < 0.01$)に主効果があり、交互作用($p = 0.02$)も有意であった。熟練理学療法士は、障害物配置ありの2条件において、学生よりも模擬患者の後方に位置していた(模擬患者側:療法士 -0.23 m, 学生 -0.13 m; 療法士側:療法士 -0.22 m, 学生 -0.09 m)。一方、障害物回避時の分析では、障害物条件の主効果のみが有意であった($p < 0.01$)。総移動距離に関しては、介助者ではグループ($p=0.02$)・条件($p<0.01$)に主効果があり、熟練療法士の方が長かった(療法士:1.63m, 学生:1.53m)。一方、模擬患者は条件の主効果のみ有意であった($p<0.01$)。骨盤回旋角度は区間平均で有意差なかったが、障害物回避時は交互作用($p=0.05$)が有意で、療法士側に障害物条件で熟練療法士の回旋が小さかった(療法士:19.6°, 学生:33.1°)。
- **考察** 本研究では、歩行介助中における熟練理学療法士の運動学的特徴を明らかにすることを目的とし、学生との比較を通じて定量化を図った。熟練療法士は、障害物のある状況下において、模擬患者のやや後方に位置し、自身が積極的に移動することで、患者の動線を確保していることが示唆された。また、骨盤回旋を最小限に抑えることで、介助者自身が即時に身体支持を行えるよう、安定した姿勢を定期的に調整していると考えられた。
- **結論** 熟練療法士は環境情報に基づいて転倒リスクを的確に把握し、患者主体の動作を支援するための適応的な動作調整を実施していることが明らかとなった。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は千葉県立保健医療大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:2024-22)。参加者(学生・療法士・脳卒中者)には事前に実験内容を説明文書に基づき口頭で説明し、実施当日にも研究者より改めて書面および口頭にて説明を行い、参加者から紙面にインフォームド・コンセントを得た場合に限り、実験を実施した。

学術大会参加が学生の研究活動への関心に与える影響—サテライト会場を活用した試みを通じた検討—

大森 隆生^{1,2)} 曽田 武史^{2,3)} 山本 真吾^{2,4)} 三谷 管雄^{2,5)} 生原 加奈江^{2,6)} 山崎 祐輔^{1,2)}

1) YMCA米子医療福祉専門学校 理学療法士科 2) 一般社団法人 鳥取県理学療法士会 3) 鳥取大学医学部付属病院 リハビリテーション部 4) 鳥取市医療看護専門学校 理学療法士学科 5) 清水病院 リハビリテーション課 6) 介護老人保健施設のじま リハビリテーション部門

Key Word

学術大会／研究活動／サテライト会場

- **はじめに、目的** 鳥取県理学療法士会(県士会)では、2021年から県内養成校の協力を得て各校内にサテライト会場を設置し、学術大会への学生の参加を促す取り組みを行っている。本研究では、学生の学術大会への参加が研究活動への関心の向上に寄与するか、またその影響要因について検討した。
- **方法** 2021年～2023年の学術大会に参加した学生延べ333名を対象にアンケート調査を実施した。質問項目は①基本情報、②学術活動に対する認識、③学術大会参加の認識、④今後の学術活動に対する認識の4カテゴリー23項目で構成し、主要アウトカムを「参加後に研究活動への関心が湧いたか」とした。その有無で2群に分け、 χ^2 検定および二項ロジスティック回帰分析を用いて解析した。さらに「日頃のPT研究活動への関心の有無」と普段の学習習慣との関連についても χ^2 検定を用いて解析した。
- **結果** 学術大会参加者333名中297名から回答を得た(回答率89.2%)。回答者の基本情報は、養成年数(4年制129名, 3年制168名)、学年(4学年70名, 3学年132名, 2学年95名)、年齢(平均 21.0 ± 2.2 歳)、性別(男性182名, 女性107名, 回答なし8名)、参加会場(サテライト285名, 本会場12名)であった。「参加後に研究活動への関心が湧いた」と回答した者は256名(86.2%)であった。 χ^2 検定の結果、日頃からPT研究活動への関心が高い者(71.1% vs 17.1%)、学生のうちに研究活動を実践したいと考える者(55.9% vs 0.1%)でその傾向が強く($p < 0.01$)、研究法を学んだ経験がある者は少なかった(68.8% vs 85.4%, $p < 0.05$)。二項ロジスティック回帰分析では、「日頃からPT研究活動に関心がある」(オッズ比13.458, 95%CI 5.631-32.161)と「研究法を学んだ経験がある」(オッズ比0.278, 95%CI 0.106-0.724)が関連因子として抽出された。「日頃からPT研究活動に関心がある」と回答した者は189名(63.6%)であり、教科書(59.3% vs 28.7%)やPT雑誌(18.5% vs 7.4%)、研究論文(33.9% vs 14.8%)を読む、インターネットからPT情報を得る(58.7% vs 43.5%)といった自主学習を習慣的に行っている割合が有意に高かった($p < 0.01$)。
- **考察** 学術大会への参加が学生の研究活動への関心向上に寄与する可能性が示唆された。特に、日頃からPT研究活動に関心を持つ学生は、参加後に研究活動への意欲が高まりやすい傾向が確認された。また、習慣的な自主学習も間接的に影響していた。一方で、研究法を学んだ経験は関心向上に直接結びつかない結果が得られ、これは一部の学生において学術大会が初めての学術的刺激となった可能性があると考ええる。養成校と県士会が連携し、学術大会を「学びの場」として活用することは、卒前教育での学術的な思考の醸成において重要であると考えられる。
- **結論** 日頃から研究活動に関心を持った状態で学生の頃に学術大会へ参加することは、研究活動への関心を高める可能性があると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本調査は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(整理番号24A020)。対象者にはアンケートをメールで送付し、任意での回答を依頼した。回答内容が学内の成績に影響しないことを説明し、回答の送信をもって同意ありとみなした。

理学療法臨床実習における指導体制の刷新が学生および指導者の自己効力感に与える影響

臼元 勇次郎¹⁾ 松田 莉苑²⁾ 中井 雄貴³⁾1) 鹿児島第一医療リハビリ専門学校 理学療法学科 2) 霧島整形外科病院 リハビリテーション部
3) 令和健康科学大学 リハビリテーション学部

Key Word 教育／セルフエフィカシー／一般性自己効力感尺度

- **はじめに、目的** 2020年4月入学より、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則が一部改正され、臨床実習の在り方や臨床実習指導者の要件等が見直された。当院ではこの改正を踏まえ、2022年に理学療法学生（学生）と実習指導者（指導者）の自己効力感（self-efficacy:SE）を評価した。SEとは、自身が問題解決や目標達成に必要な能力を有すると信じる自信を指す。これを基に当院では臨床実習の質向上を目指して指導体制を刷新し、2024年に再度SE評価を実施した。本研究は、2022年との比較を通して、当院の臨床実習指導体制の刷新が学生および指導者のSEに与えた影響を検討することを目的とした。
- **方法** 対象は、2022年および2024年に当院で臨床実習を実施した学生13名（計26名）と、その指導者13名（計26名）とした。学生の平均年齢は2022年が20.8歳±1.0歳、2024年が21.2歳±1.3歳、指導者は2022年が34.7歳±5.3歳、2024年が34.5歳±7.3歳。本研究の包含基準は、実習の種類や期間を問わず、単位必要日数継続できた者を対象とし、一般性自己効力感尺度（General Self-Efficacy Scale:GSES）を用いて実習時の自己効力感を評価した。GSESは16項目から構成され、「行動の積極性（7項目）」「失敗に対する不安（6項目）」「能力の社会的位置づけ（3項目）」の3分類に分けられる。各項目に対する回答は2件法（Yes/No）とし、SEが高く認知される回答を1点として得点化した。今回は、2024年の評価結果を2022年と比較した。統計解析は、2022年と2024年のGSESの得点を2群間で比較を実施した。正規性の検定はShapiro-Wilk検定を用い、正規性の有無に従いWelchのt検定またはMann-WhitneyのU検定を実施した。統計解析には、改変Rコマンド（Ver 4.2.2）を使用し、有意水準は5%とした。
- **結果** 学生のGSESでは、「失敗に対する不安」に関する得点が2022年は1.0±1.3点、2024年は2.4±1.7点となり、2024年の得点が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。指導者のGSESでは、「総点」と「失敗に対する不安」に関する得点が2022年は総点10.8±3.3点、失敗に対する不安3.8±1.4点、2024年は総点8.1±3.5点、失敗に対する不安2.2±1.5点となり、いずれも2024年の得点が有意に低かった（ $p<0.05$ ）。
- **結論** 2024年のGSESの変化には、当院の臨床実習指導体制の刷新が影響した可能性がある。当院では2022年以降、「学生係」を設置し、学生の習熟度に応じた実習体制を構築したことで、学生の安心感や自己理解が促進され、自己効力感の向上に寄与したと考えられる。一方で、指導者には指導内容の第三者評価の意識や心理的負担が生じ、自己効力感の低下を招いた可能性がある。先行研究においても、指導者が対人指導や教育的責任の重さに課題を感じていると報告しており、本研究結果はこれと一致する。今後は学生支援に加え、指導者の心理的・教育的サポート体制の強化も求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 厚生労働省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従い、全ての対象者に本研究内容・方法を事前に説明し、研究協力への同意を書面により得た。なお、本研究は所属施設の倫理委員会による承認（承認番号:0036）を得て実施した。

理学療法士教育における臨床実習前の共通臨床技能試験の開発

鈴木 由佳理¹⁾ 永井 将太²⁾ 畑迫 茂樹³⁾ 大塚 圭¹⁾

1) 藤田医科大学 保健衛生学部 リハビリテーション学科 2) 金城大学 医療健康学部 理学療法学科 3) 中部リハビリテーション専門学校 理学療法学科

Key Word 臨床実習前評価／客観的臨床能力試験／共通臨床技能試験

- **はじめに、目的** 現在、理学療法教育における臨床実習前評価は、各養成校で独自の方法及び基準によって実施されている。「実習生の質」を担保するという観点では、早急に養成校間で統一された評価が導入されることが望まれる。本研究ではカリキュラムと教育年限が異なる養成校で実施することを目的とした臨床実習前の技能試験（以下、共通臨床技能試験）の開発を行なった。今回、開発した共通臨床技能試験の内容妥当性の検証をしたのち、学生を対象に試験を実施し、難易度検証を行なったので報告する。
- **方法** 本研究には、4年制課程の2大学と3年制課程の1専門学校の3校が参加した。各養成校の代表者にてオンライン会議を実施し、試験構成および問題案を協議し、共通臨床技能試験として1課題あたりの試験時間は8分となる試験問題を作成した。なお、各試験問題には3～5つの技能を含め、1技能あたり4～6項目の採点基準を設け、接遇5項目、技能15項目程度で構成されたルーブリック評価も作成した。作成した問題案3題（脳血管課題1題、運動器課題2題）について、臨床実習指導者54名を対象に内容妥当性を検討するためのアンケート調査を実施した。アンケート項目には、臨床経験年数やOSCEの評価者・受験者歴などの基本情報に加え、各問題案に関する採点項目の必要性、採点基準の適正、採点のしやすさを設定し、リッカート尺度（4段階または2段階評価）を用いて評価した。信頼性分析にはクロンバックの α 係数を用いた。さらに、試験の難易度検証のために2校の総合臨床実習を控えた理学療法学生最終学年の54名を対象にトライアル試験を実施した。学生1名あたり2課題を実施し、教員または臨床実習指導者が2名で各試験のルーブリックに基づいて評価を行い、その平均点を算出し100点換算で分析した。
- **結果** アンケート調査の結果、3題の問題案に対する採点項目の必要性および採点基準の適正に関して、いずれもクロンバックの α 係数が0.8以上であり、高い内容妥当性が示された。トライアル試験では、3題ともに学生の平均得点が85点以上（運動器課題1 90.0±6.5点、運動器課題2 85.0±6.7点、脳血管課題 90.5±5.4点）であり、結果は、いずれの課題も高得点であった。また、3課題と通して、60点以下の学生は0名であった。
- **結論** 本研究で開発した3つの共通臨床技能試験は、高い内容妥当性が確認されたが、トライアル試験では、3題ともに平均得点が高く、今後は、各課題の難易度を検討するとともに、課題数を増やす必要があると考えられた。また、参加校を増やし、運用面も含めた更なる検討していきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究の参加者には、研究的、法、参加は由意志であり、拒否による不利益がないこと、ならびに個人情報の保護について、書と頭で説明をい、書にて同意を得た。本研究は藤田医科大学医学研究倫理審査委員会において承認を得て実施した。（承認番号:HM23-500）。

短期海外研修への関わり方の違いが異文化感受性に与える影響

高橋 裕子¹⁾ 中川 和昌¹⁾ 富田 洋介¹⁾ Hagenberg Annegret²⁾ Zwioerek Melanie²⁾ 吉田 剛¹⁾

1) 高崎健康福祉大学 保健医療学部 理学療法学科 2) Fresenius University of Applied Sciences Department of Physiotherapy

Key Word

グローバル教育／海外研修／卒前教育

- **目的** 本学の短期海外研修はオンラインでの学生間交流、海外の提携大学を訪問する派遣型、海外の提携大学からの留学生受け入れに参加する受入型など多様な形で機会を提供している。実際に派遣型が異文化感受性に影響することは明らかであるが、受入型の関わりによる影響はあまり検証されていない。そこで本研究は短期海外研修への関わり方の違いが日本人学生の異文化感受性に与える影響を明らかにすることとした。
- **方法** 令和5～6年度の短期海外研修に参加した者のうち派遣型に参加した者(以下、派遣群)、派遣型には参加せず受入型に参加した者(以下、受入群)、いずれも参加しなかった者(以下、不参加群)に対し異文化感受性の尺度である日本語版Intracultural sensitivity Scale(以下、ISS-J)の24項目、基本属性について自記式質問紙調査を行った。なお、派遣群や受入群には受入型やオンライン交流を複数回経験した者も含む。派遣群と受入群は研修前後の2時点で回答を収集、不参加群は1時点での回答を収集し、回答の欠損がなかった115名の回答を解析対象とした。ISS-Jの回答は5件法にて聴取し原法に従い集計、その合計スコア(24～120点;点数が高いほど異文化感受性が高い)と5つの下位カテゴリ「交流への積極性」、「文化的差異の尊重」、「交流の自信」、「交流の喜び」、「交流への配慮深さ」のスコア平均を算出した。ベースラインの群間比較にはKruskal-Wallis検定およびBonferroni補正付きMann-Whitney U検定を用いた。派遣群と受入群における研修前後の変化は、群(派遣 vs 受入)×時間(研修前 vs 後)の2要因混合分散分析で検討した。
- **結果** 派遣群は22名、受入群は30名、不参加群は63名に分けられた。ベースラインの比較では下位項目の「交流の喜び」で派遣群のみ有意に高かった(派遣群: 3.6 ± 0.7 , 受入群: 3.1 ± 0.3 , 不参加群: 3.0 ± 0.4 , $p < 0.001$)。派遣群、受入群において「合計スコア、交流への自信、交流への配慮深さ」はいずれも研修後にスコアが大きくなったが交互作用は認めなかった。「交流への積極性」は交互作用を認め、派遣群の方がより大きく変化した(研修前・派遣群: 3.7 ± 0.4 , 研修後・派遣群: 4.6 ± 0.3 , 研修前・受入群: 3.7 ± 0.4 , 研修後・受入群: 4.1 ± 0.6 , $p = 0.003$)
- **考察** 短期海外研修への参加は学生の異文化感受性の向上に有効であり、特に派遣型は「交流への積極性」において顕著な効果が示唆された。受入型も一定の効果が認められ、国際交流の形態を問わず、異文化理解の深化に寄与する可能性が示唆された。
- **結論** 短期海外研修の派遣型、受入型ともグローバル教育として一定の効果があるが、派遣型は交流への積極性という点でより優位性があった。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言を遵守し、所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号: 第2343号)。研究内容の説明は資料および口頭にて行い、参加者本人の同意を得た上で本研究を実施した。

理学療法専攻学生の志望動機に関する調査 —自由記述式アンケートによる共起ネットワーク分析—

亀山 咲子¹⁾ 澤村 彰吾¹⁾ 河合 克尚¹⁾ 永井 貴士²⁾

1) 平成医療短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻 2) 平成医療短期大学 リハビリテーション学科 作業療法専攻

Key Word

理学療法専攻学生／志望動機／自由記述式アンケート

- **はじめに、目的** これまでの志望動機に関する研究は、主に選択肢形式を用いて行われてきた。しかし、選択肢があらかじめ定められているため、学生の志望動機に含まれる細かなニュアンスや背景まで十分に把握することは難しい。本研究では、自由記述式を用いて、学生がどのような経験や考えをもとに理学療法士を目指すに至ったのかを、具体的に捉えることを目的とする。その理由や背景に着目し、志望動機に内在する要素の把握を目指す。
- **方法** 2024～2025年度にかけて医療系短期大学理学療法専攻に入学した学生81名を対象に、Google Formsで自由記述式のアンケートを実施した。得られたテキストデータから、KH Coder ver.3を用いて共起ネットワークを作成し、内容を分析した。
- **結果** 有効回答率は87.7%(71/81)であった。総抽出語句は4674文字、出現頻度の高かった語句は理学療法士(89回)、思う(68回)、怪我(43回)、自分(34回)、リハビリ(27回)であった。学生の志望動機は8つのグループに分類され、具体的な記載内容を基に以下のようにグループ名を定義した。グループ①は「理学療法士」「怪我」「目指す」から【理学療法士との出会い】、グループ②は「高校」「部活」から【高校時代の体験】、グループ③は「リハビリ」「興味」から【リハビリテーションとの出会い】、グループ④は「トレーナー」「スポーツ」から【トレーナーとの出会い】、グループ⑤は「仕事」「知る」から【職業との出会い】、グループ⑥は「理学療法」「行う」から【理学療法との出会い】、グループ⑦は「資格」「安定」から【職業的保障】、グループ⑧は「寄り添う」「支える」から【職業イメージ】とした。
- **考察** 今回の分析から、部活動での怪我をきっかけに理学療法を受けた経験や、トレーナーとして活動する理学療法士の姿を目にすることが、学生の志望動機の形成に影響していることが考えられた。特に中学・高校時代に理学療法に触れる体験は、進路選択に関与し、理学療法士という職業への具体的な関心を生むきっかけとなっていると考えられる。また、本研究を通じて、臨床現場や地域で活躍する理学療法士の姿に触れることが、学生の内発的動機づけに寄与している可能性が示唆された。学生が入学時に抱く職業イメージを的確に把握し、それに応じた支援や指導を行うことは、学習へのモチベーションを維持する上で有効と考えられる。こうした取り組みは、学生の学習意欲の継続を促進し、卒業後の職業的成長にもつながる重要な要素となり得る。
- **結論** 理学療法士との出会いや中高生時代の体験といった要素が、学生の志望動機に大きく影響していることが明らかとなった。入学初期の職業イメージを的確に把握し、それに応じた教育的支援を行うことで、学生のモチベーションを維持・向上させることが求められる。このことは、卒業後の質の高い理学療法実践を担う人材育成にも繋がると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は平成医療短期大学医学研究倫理審査委員会の承認(承認番号: R6-3)を得て実施した。目的と方法は趣意書と口頭で説明し、同意欄へのチェックをもって意思表示とした。回答は無記名・自由意思によるもので、個人は特定されない。

テキストマイニングによる理学療法学生の動作分析スキルの評価 ～学年の違いに着目して～

宮川 奈々華¹⁾ 野村 樹¹⁾ 土志田 悠翔¹⁾ 吉永 璃子¹⁾ 門馬 博²⁾

1) 杏林大学 保健学部 理学療法学科(学部生) 2) 杏林大学 保健学部 理学療法学科

Key Word

動作分析／テキストマイニング／共起ネットワーク

- **はじめに、目的** 理学療法士にとって、動作分析は重要な臨床スキルである。病態の把握、治療方針の立案、治療効果の評価に至るまで、的確な動作分析が不可欠となる。しかし、動作分析スキルは、その性質上、客観的な評価が難しい側面があり、そのスキルの習得度を定量的に評価する手法は確立されていない。本研究では、理学療法学生が動作分析を行った際に表出される言語に着目し、その言語データの分析が動作分析スキルの評価につながるかどうかについて検討した。本研究では特に、カリキュラムの進行に伴うスキルの変化や特徴を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 対象は理学療法学生1年生8名と3年生8名、計16名とした。いずれも学年末のタイミングで研究参加をしており、1年生は解剖学、生理学、運動学などの1年時科目を修了した段階、3年生は専門領域別理学療法学の座学、演習授業を修了し、評価実習(3週間)と地域理学療法実習(1週間)の学外臨床実習も修了した段階である。被験者はモニターに提示される3つの動画を視聴。その後、半構造化インタビューを受け、その内容を録音、逐語録を作成し、テキストマイニングに用いるデータとした。動画は「脳卒中片麻痺患者の立ち上がり動作」「脳卒中片麻痺患者の歩行」「サッカーのインサイドキック動作」の3種類とした。テキストマイニングにはKH Coderを使用した。
- **結果** 総抽出語数は立ち上がり動作(3年生2062、1年生1538)、歩行(同2163、1981)、インサイドキック(同1994、2264)であり、立ち上がり、歩行については3年生の方が語数が多かったが、インサイドキックについては1年生で語数が多くみられた。立ち上がり動作に対する頻出語は3年生では「麻痺、体幹、荷重」であったのに対し、1年生では「左足、麻痺、右足」であった。同様に歩行では3年生が「股関節、屈曲、左下肢」に対して1年生では「腕、左足、足首」であった。インサイドキックにおいては3年生が「ボール、回旋、股関節」、1年生が「経験、ボール、腕」であった。
- **考察** 頻出語に着目すると、3年生は動作を観察し、その原因についても考察を加えている傾向がみられるのに対し、1年生では左右差、特徴的な所見などにとどまる抽象的な内容が多くみられた。また、それぞれの課題における共起ネットワークからも、3年生では臨床運動学的に認められた所見(重心の偏位や異常歩行など)とその原因(筋緊張、随意性など)の関係性が認められるのに対し、1年生では左右差などの現象を捉える段階に留まる傾向が認められた。
- **結論** 今回、テキストマイニングを用いて理学療法学生動作分析スキルの評価を試みた。学年の違いによる語彙の変化、共起性に認められる関係性への解釈の変化など、理学療法士としてのスキル評価につながる示唆が得られた。今後は臨床実習前後の違いについても検討したい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施された(承認番号:2024-89)。

臨床実習指導者を支援する「サブCE制度」の有用性と課題の検討 ―理学療法教育における多層的指導体制の構築に向けて―

高宮 安由¹⁾ 江口 淳子¹⁾ 野口 大助¹⁾ 菅原 歩美²⁾ 三穂野 大樹²⁾ 玉城 聡美³⁾ 三宮 克彦¹⁾ 二宮 省悟⁴⁾1) 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 理学療法課 2) 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 作業療法課 3) 熊本機能病院 総合リハビリテーション部 言語聴覚療法課
4) 東京国際大学 医療健康学部 理学療法学科

Key Word

臨床実習／サブCE制度／テキストマイニング

- **はじめに、目的** 当院では、診療参加型実習において、臨床実習指導者(以下、CE)が単独で実習生指導を担うことによる負担感の増大や、若手セラピストが指導へ関わる機会の減少が課題となっていた。そこで、2024年度より「CEの負担軽減」と「CE候補となる若手セラピストの育成」を目的に、補助指導者(以下、サブCE)を新たに配置した。本調査では、サブCE制度(以下、制度)の有用性について、インタビューをもとに検討した。
- **方法** 2024年度に総合臨床実習(以下、実習)を担当したCE9名を対象とし、実習終了後に個別でインタビューを実施した。インタビュー結果から制度が機能していたと答えた者は6名、機能していなかったと答えた者は3名であった。さらに後日、後追い調査として制度を深掘りした半構造化インタビューを実施した。内容は「制度の導入前後での違い」、「サブCEの役割認識や活用度」、「心理的・身体的負担に対する具体的影響」、「若手育成の質や関与の度合い」、「制度・運用上の課題や改善点」に関する質問10項目とした。インタビューで得られた回答をテキストデータ化し、KH Coder3を用いてテキストマイニングを行った。
- **結果** テキストデータから、総抽出語8,380語、異なり語数947語が抽出された。制度が「機能していた」と「機能していなかった」を外部変数として対応分析を行った結果、共起ネットワークからは、共通語として「制度」「情報」「共有」「場面」「時間」が抽出された。機能していたと答えた者では「視点」「部分」「目標」「安心」「任せる」という特徴語が抽出され、機能していなかったと答えた者では「場」「参加」「関わり」「少ない」「スタッフ」が抽出された。対応分析のグラフから、原点から離れた語をKWICコンコーダンスにて確認したところ、機能していたと答えた者では新たな視点を導入することで苦手な部分を補い、指導方針や目標を明確化できたことが明らかになった。さらに、安心して実習生指導を任せることができ、負担が軽減したという意見も確認された。機能していなかったと答えた者では、サブCEが積極的に実習生指導の場への参加や関わりを持つことが少なく、単にフォロースタッフとなっていたとの意見があった。またサブCEの積極的な関わりが少ないと、CEが「情報共有の場を確保するために多くの時間と労力を要し、負担感が増す傾向にあった。
- **考察** 制度が機能すると実習に対してCE、サブCEともに前向きな姿勢や意欲が感じられ、良い相乗効果があったと考える。課題は、CEおよびサブCEの双方において、制度の目的理解の不十分さやサブCEの関与頻度、情報共有方法、役割とルールの不明確さがあげられる。
- **結論** 制度が機能していたのは全体の2/3であった。今後は、課題への具体的な対応策を検討し、制度の発展と充実を目指す必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本調査は、当院規定の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」には該当しないが、対象者に対しては、調査の趣旨を説明し、同意を得て、個人情報保護など倫理的配慮を行った上で調査を実施した。

文 聖現¹⁾ 相原 一貴¹⁾ 境 隆弘¹⁾

1) 大阪保健医療大学 保健医療学部

Key Word 学習動機づけ／学習方略／初年次教育

- **はじめに、目的** 理学療法士養成大学の初年次では、専門基礎科目の比重が大きく、専門性の高さや難しさから学習動機づけが低下し、成績不振に陥る学生が一定数見られる。そこで本学では、初年次に「スタディスキル」を開講し、学習計画や方法に関する教育を行っている。本研究では、同科目内で実施した学習方略に着目した授業が学生の学習動機づけに与える影響を検討した。
- **方法** 対象は、2023年度の本学理学療法専攻1年生78名とした。神経系解剖学に関する学習方法を2コマに渡って教授し、学習方略として「精緻化方略」と「モニタリング方略」を取り入れた。「精緻化方略」は専門用語の意味理解と関連付けを促し、「モニタリング方略」はペアワークによる協同学習を取入れることで自己分析を促した。授業前後に「学習動機づけ尺度(速水, 1996)」による5件法の質問紙調査を行い、加えて「神経系解剖学のイメージ(授業前後)」、「授業の感想(授業後)」について自由記述を求めた。分析は、学習動機づけ尺度における授業の前後比較について対応のあるt検定を行った。統計ソフトはIBM SPSS Statistics21を使用し、統計学的有意水準は5%とした。また、「神経系解剖学のイメージ」「授業の感想」の回答について、KH Coder(フリーソフトウェア)を用いて、テキストマイニングにより共起関係を示す共起ネットワークを作成し分析を行った。共起ネットワークの作成にはJaccard係数が0.2以上を満たす語とした。
- **結果** 分析対象は、授業前後ともに回答が得られた63名とした。学習動機づけ尺度における前後比較の結果、下位尺度の「同一化的調整($p<.05$)」、「内発的動機づけ($p<.01$)」が授業前と比較し授業後に有意に高まっていた。テキストマイニングの結果から、「神経系解剖学のイメージ」は、授業前は「神経」「覚える」「多い」などの間に共起性がみられ、授業後は「難しい」「理解」に加え、「将来」「必要」、「大切」「知識」などの間に共起性がみられた。「授業の感想」については、「理解」「深まる」「教える」に加え、「勉強」「仕方」「ペア」「説明」、「単語」「繋げる」「方法」などの間にも共起性がみられた。
- **結論** 神経系解剖学に関する学習方略に着目した授業を実施した結果、「同一化的調整」「内発的動機づけ」の向上が示された。すなわち、神経系解剖学の学習が自己にとって価値があると認識し、積極的に取り組むことに加え、興味や楽しさも感じられていることが示唆された。また、神経系解剖学のイメージでは、授業前のネガティブな印象からポジティブなものへと変化していることが明らかとなった。授業の感想では、学習方略と関連した語句の共起性が高く、学習方略の導入が授業内容の理解を促進し、学習動機づけに影響を与えている可能性が示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言に基づき、口頭及び文書にて研究主旨を十分説明し、同意を得て調査を行った。また、倫理的側面として、大阪保健医療大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号:大保大研倫簡2402)を得て本研究を実施した。

神長 光星^{1,2)} 小林 昂将^{1,3)} 馬場 裕樹^{1,2)} 堀口 和輝^{1,4)}

1) 平成医療福祉グループ リハビリテーション部 2) 平成横浜病院 リハビリテーション部 3) 緑成会病院 リハビリテーション部 4) 多摩川病院 リハビリテーション部

Key Word 卒後教育／技能標準化／体系的学習

- **はじめに、目的** 近年、働き方の多様化により、業務後の勉強会は参加への障壁が高い。一方で、理学療法士個々の技能差を埋め、質の高い医療を提供するための卒後教育は不可欠である。特にバランスアプローチは実践の個人差が大きく(Sibley KM, 2022)、組織内での標準化が課題であった。そこで我々は、オンライン形式で参加の障壁を下げ、バランスの評価結果から介入までを一貫した思考プロセスで繋ぐ体系的学習を目的とした勉強会を開催した。
- **方法** 当グループの理学療法士1220名を対象に、オンライン形式のZoom Video Communications, Inc.を用いた有志参加型の業務後勉強会を企画した。勉強会は2日間で構成し、体系的学習としてDay1の「評価編」ではSibleyの理論(Sibley KM, 2015)を基にバランス能力を構成要素別に分解し、評価結果から問題点を特定する思考過程を提示した。Day2の「介入編」では、特定した課題に対する具体的な訓練方法を実践的な症例検討を通して提示した。勉強会の双方向性を確保するため、事前アンケートで参加者のニーズを把握し、講義中にはリアルタイムコミュニケーションツールであるSlidoをワークや質疑応答に活用した。勉強会後にアンケートを実施し、満足度を5段階(1:非常に不満～5:大変満足)で評価した。
- **結果** 全体の約22%にあたる267名から参加申し込みがあった。参加者の経験年数は1年目から34年目まで幅広かった。実施後のアンケート(有効回答数70名)では、満足度は、平均4.7点と高かった。参加場所は、職場が48.6%、自宅が31.4%、帰宅中が20.0%であった。自由記述では「評価から具体的なアプローチまでの考え方が分かった」「体系的に勉強できた」「すぐに臨床で実践できそう」「ワークを通して臨牀的な考え方を体験できた」などの声が多数あった。
- **考察** 業務後の有志参加にもかかわらず、約22%という高い参加率に至った。先行研究同様、オンライン形式が参加機会の均等化に繋がったと考えられる(Jones SE, 2021)。また、満足度が高かった要因として、①Sibleyの理論を軸に、評価結果からバランス構成要素別の問題を特定し、それに応じた訓練を立案するという体系的な思考プロセスを提示したこと、②事前アンケートやSlidoの活用により、参加者と講師間の双方向性を確保し、学習効果を高められたことが挙げられる。本研究の意義は、大規模法人における技能標準化という課題に対し、本手法の有効性を示唆した点にある。一方で、技能標準化を目的としたが、知識定着や技能向上を客観的に評価出来ていない点が限界である。
- **結論** 体系的かつ双方向性を重視したオンライン勉強会は、現代の理学療法士のニーズに即した、効果的かつ参加しやすい卒後教育手法である可能性がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言の精神に則り実施した。研究対象者にはアンケートフォーム上にて、研究目的、個人情報保護の方針、および同意が任意である点を説明した。その上で、アンケートへの回答をもって研究参加への同意が得られたものとみなし、問い合わせ先も明示した。データの扱いには、個人が特定できないよう匿名化に十分配慮した。本研究は非侵襲的なアンケート調査であり、所属機関である平成医療福祉グループの指針に基づき倫理審査の対象外と判断されたが、上記の手続きを通じて倫理的配慮を十分に行った。

野中 嘉代子¹⁾ 齊藤 貴文¹⁾

1) 令和健康科学大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

Key Word

努力調整方略／自己調整学習方略／学業成績

- **背景と目的** 医療系大学生は、膨大かつ専門的な学習内容に継続的に取り組む必要があり、主体的な学習方略（自己調整学習方略）の活用が学業達成に重要な役割を果たすと考えられている。これまで自己調整学習方略と学業成績の関連については一定の研究がなされてきたが、大学在学中における自己調整学習方略の経時的変化や学業成績との関連については十分に明らかにされていない。本研究は、理学療法専攻大学生を対象に、学年および学業成績の違いが自己調整学習方略に及ぼす経時的変化を明らかにすることを目的とした。
- **対象・方法** 2022年に理学療法学科へ入学した80名を対象とし、1～4年次の4時点で調査を実施した。すべての時点で同意が得られ、全データを取得できた54名（男性35名、女性19名）を分析対象とした。自己調整学習方略は努力調整・プランニング・モニタリング・認知的方略の因子別に評価した。学業成績は、1～3年次のGPAとし、全ての年次で2.5以上であった学生をGPA高値群（11名）、2.5未満であった学生をGPA低値群（43名）とした。統計解析は、個人IDをランダム効果、学年およびGPA群を固定効果とする線形混合モデルを用い、回帰係数（ β ）および95%信頼区間（CI）を算出した。有意水準は $p < 0.05$ とした。
- **結果** GPA群ごとの努力調整方略得点は、1・2年次では群間差が認められなかったが、3・4年次で有意差がみられた。線形混合モデルによる分析の結果、学年の主効果が有意であり、1年次と比較して、2年次（ $\beta = -1.58$, 95%CI: -1.26, -0.70）、3年次（ $\beta = -2.33$, 95%CI: -3.20, -1.14）、4年次（ $\beta = -2.53$, 95%CI: -3.42, -1.65）で得点が有意に低下した。GPA群の主効果は有意でなかったが、学年とGPA群の交互作用は有意であり、GPA高値群では3年次（ $\beta = 2.14$, 95%CI: 0.19, 4.10）と4年次（ $\beta = 3.08$, 95%CI: 1.13, 5.03）で得点が有意に高かった。その他の因子については有意な交互作用を認めなかった。
- **結論** 本研究の結果、GPA低値群の学生において努力調整方略は学年の進行に伴い低下する傾向が認められた。一方、GPA高値群の学生は3・4年次においても努力調整方略得点が相対的に高く、学年の進行による影響を受けにくい可能性が示唆された。これは、成績上位者が高学年においても学習目標を見失うことなく、計画的かつ粘り強く学習に取り組む姿勢を維持していることを示していると考えられる。今後は、努力調整方略の低下が顕著な成績下位者に対して、内発的動機づけや学習方略の活用を促すような支援策の検討が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本調査は、令和健康科学大学倫理審査委員会の承認後（承認番号：22-010）、対象者に調査の趣旨を書面に説明し、同意を得て実施した。また、学生には研究の協力が得られない場合でも学生生活に影響しないことを書面に説明し、Web形式のアンケート記入をもって同意することとした。

下井 俊典¹⁾ 吉松 竜貴²⁾ 濱地 望³⁾ 大古場 良太⁴⁾ 高野 吉朗⁵⁾

1) 千葉大学大学院 看護学研究院附属専門職連携教育研究センター

2) 東都大学 幕張ヒューマンケア学部 理学療法学科

3) 令和健康科学大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

4) 県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科 理学療法学科コース

5) 大阪医療大学 短期大学部

Key Word

学習観／一般化可能性／学習者

- **はじめに、目的** 近年、導入が進んでいる主体的・対話的で深い学びを実装しようとする際、学習者が学習は与えられて行うものと認識しているならば、教育者が狙う学びは成立しにくくなってしまったため、学習者の学習観の把握は重要である。そこで我々は、理学療法学科1年生（以下、理学療法新入生）の学習観を調査し、理学療法新入生が1）古典的な詰込的学習観を強く有する学生、2）自律的・充実的な学習観を強く有する学生、3）2つの学習観を併有する学生の3群に分けられることを報告した。本研究では調査対象大学を拡大し、その学習観分類の一般化可能性を検討することを目的とした。
- **方法** 2025年度に国内の3大学（B・C・D大学）の理学療法新入生197名を対象とし、その学習観を高山の大学生の学習観尺度を用いて調査した。今回のデータに、我々が以前調査したA大学理学療法新入生126名のデータを加え、4大学データを分析対象とした。同尺度の主体的探求と記憶の2つの下位項目別の合計値を変数として、 χ^2 適合度検定により分布を比較した。また、学生のグループ分類にサンプルクラスタ分析、変数のグループ間比較に一元配置分散分析（下位検定：Turkey法）を用いた。各検定の有意水準は5%とし、効果量（Cramer's V , η^2 ）を算出した。
- **結果** 今回、197名の対象のうち156名から回答が得られた。まず学習観2変数の分布を比較した結果、主体的探究については4大学間に分布の偏りは認められなかったが、記憶については小さい効果量ながらも偏りが認められた（ $p < 0.01$, $V = 0.18$ ）。このため、B大学と他の3大学とは各変数の分布が異なると判断し、2群に分けて、それぞれクラスタ分析を用いてグループ分類を試みた結果、B大学も他の3大学も除外なく3つのクラスタに分けられた。これらのクラスタの特徴を検討するため、3クラスタ間で学習観2変数を比較したところ、3大学では、いずれの変数についても大きな効果量でクラスタ間の有意な階層性が認められた（ $p < 0.001$, $\eta^2: 0.57-0.61$ ）。対してB大学の記憶については3クラスタ間の階層性は認められなかった（ $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.43-0.77$ ）。
- **考察** 本研究結果より、我々が先行研究にて確認した理学療法新入生の学習観の3分類が複数の大学にも適用できるという一般化可能性を有していることが示唆された。またこの学習観分類について、構成概念妥当性も認められた。しかし、本研究で対象とした4大学のうち1大学は、他大学とは異なる学習観分布である可能性が示唆された。しかし、この大学の分布が他大学と異なると判断した効果量が小さく、今後、学習動機づけとの基準関連妥当性を加え、さらに検討していく必要がある。
- **結論** 理学療法新入生の学習観の3分類は、複数の大学にも適用できるという一般化可能性を有している。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は千葉大学大学院看護学研究院倫理委員会（NR6-101）および国際医療福祉大学倫理委員会（21-lfh-003）の承認を得て実施した。調査への協力の有無や回答内容が学業成績や単位取得に影響を与えない旨を説明文書に明記するとともに、口頭にて説明し、同意を得た学生のみ回答してもらった。

専門職連携教育におけるオンライン国際協働学習(COIL)の講義後アンケートからの学生満足度に影響する要因について

松田 史代¹⁾ 山口 さおり²⁾ 池田 由里子³⁾ 八代 利香²⁾1) 鹿児島大学 医学部 保健学科 理学療法専攻 2) 鹿児島大学 医学部 保健学科 看護学専攻
3) 鹿児島大学 医学部 保健学科 作業療法専攻

Key Word 専門職連携教育／オンライン国際協働学習／満足度

- **はじめに、目的** 昨年度の本学会で、看護学専攻・理学療法専攻・作業療法専攻の3専攻合同でのチーム医療・専門職連携教育の科目として、オンライン国際協働学習 Collaborative Online International Learning (COIL) プログラムを導入したCOILの学習効果を報告した。今回、学生の「自分にとって価値があった」＝満足度に着目し、その要因の分析を行うことでより効果的な学習のあり方について検討した。
- **方法** 本大学4年生121名が、同期型COIL (韓国・中央大学校赤十字看護大学) と非同期型COIL (米国・ベレアカレッジ) を5日間実施した。COILの学習モデルの展開方法を忠実に則り、心疾患を呈した離島で生活する地域在住高齢者をテーマにし、各国の医療・福祉・介護事情、包括的支援、在宅ヘルスケアの在り方について同期型COILでのグループワーク、ディスカッションを行った。講義終了後に学生へ匿名アンケートを実施した。その中で、今回はリッカート尺度5段階評価で行った「この授業は自分にとって価値があった(満足度)」; 1: 思わない～5: 非常にそう思う」に着目し、統計分析(SPSS)は満足度を従属変数とした重回帰分析を実施した。また、「学習目標を達成できた要因についての自由記載」については、UserLocalテキストマイニングを使用し、出現頻度およびスコア、共起分析を実施した。
- **結果** アンケート回収率は121名中113名(93.4%)であった。「この授業は自分にとって価値があった」の問いに1(思わない)、2(あまり思わない)と回答した学生はいなく、3(そう思う)42名(37%)、4(かなりそう思う)34名(30%)、5(非常にそう思う)37名(33%)であった。重回帰分析の結果、「授業に意欲的に取り組む努力をした(p=0.012)」「授業科目にふさわしい内容であった(p<0.001)」「この授業を他の学生にも勧めたいと思う(p<0.001)」の3項目が有意な要因として抽出された。テキストマイニングの結果、満足度の高いグループ(5と回答)では「できる」「深める」「活かす」などポジティブな単語が多く抽出され、3と回答したグループは「できる」「行う」などの言語もあったが「難しい」「苦戦」などのネガティブな単語も一部みられた。共起分析でも満足度の高いグループが、ポジティブな単語の出現パターンが多く、共起ネットワークの結びつきも強く出現していた。
- **結論** 専門職連携教育・オンライン国際協働学習COILを行った結果、学生の満足度に関連する要因は講義への「自己意欲」「前向きな姿勢」「成功体験: 自己到達」が大きく関与している可能性が示唆された。専門職連携教育やオンライン国際協働学習は、手探りで実施しているところが多くあり、今後の更なる発展・展開に活かす一指標になると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 鹿児島大学疫学研究等倫理委員会(No.190312疫)を得て実施した。個人情報保護法を遵守し、得られたデータは個人が特定されないよう厳重に管理し、秘密保持に十分配慮して実施した。

本音から始まる主体的な学び —AIチャットボットが醸成する心理的安全性—

桑江 豊¹⁾

1) 城西国際大学 福祉総合学部 理学療法学科

Key Word 生成AI／教育者の役／学習エンゲージメント

- **はじめに、目的** 中央教育審議会答申以降、高等教育では学生の主体的な学びの涵養が急務となっている。主体的な学びの根幹には、学生自らが問いを立て探求する力、すなわち学業的援助要請(Help-seeking)行動が不可欠である。しかし、現実には教員への質問に対する心理的・時間的障壁が存在し、学生の探求心はしばしば阻害される。特に、同調圧力や「こんなことを聞いてはいけない」という学習者の内的な不安は、援助要請行動を躊躇させる主要因である。本研究の目的は、匿名性の高いAIチャットボットが、理学療法学生の学業的援助要請行動にいかなる変容をもたらすか、また、その利用実態から、学生の主体的な学びや学習エンゲージメントを促進する可能性を明らかにすることである。
- **方法** 本学理学療法学科の第3学年および第4学年に在籍する学生のうち、本研究への参加に同意した20名を対象とした。2023年4月から2024年12月までの21ヶ月間、生成AI(ChatGPT 4o)を搭載したLINEチャットボットを提供した。学生からの質問は匿名化されたIDと共にGoogleスプレッドシートに記録され、その利用ログを分析した。収集した全330件の質問内容は、教育工学の専門家を含む研究者2名が精読し、質的統合法(KJ法に準拠)を用いてカテゴリ分類を行った後、量的評価を実施した。
- **結果** 期間中に収集された330件の質問ログを分析した結果、その内容は①専門知識(26%)、②国家試験対策(18%)、③学習方法・戦略(41%)、④メンタル・モチベーション(12%)、⑤学習への反発・懐疑(4%)に大別された。特筆すべきは、知識そのものを問う質問以上に、「学習方法の悩み」や「精神的な不安」といった学習の前提となる心理的要因に関する相談(カテゴリ③と④の合計)が全体の過半数(53%)を占めた点である。さらにカテゴリ③④を詳細に分析すると、「勉強の進め方が分からない」といった学習方略の悩みから、「他者と比較してしまう焦り」や「理学療法士になりたい気持ちの揺らぎ」といった極めて個人的な情意的葛藤までが吐露されていた。これは、従来の対面での質問では顕在化しにくい、学生の潜在的な葛藤や本音であると考えられた。
- **結論** 生成AIを活用した教育デザインは、学生の心理的障壁を低減し、学業的援助要請行動を質的に変容させることで、学生の学習をエンパワーメントし、主体的な学びを促進する有効な手段となりうる。AIによる心理的安全性の確保が、学生の「本音」を可視化し、データ駆動型の教育改善に繋がる新たな可能性を示した。本実践は、AIが一次的な問いに対応することで、教員がより高度で個別化された人的支援、すなわち「コーチング」や「メンタリング」に注力できる、新たな教育者モデルへのシフトを示唆するものである。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言の倫理原則を遵守し実施した。研究協力は任意であり、不利益なくいつでも撤回可能であることを保証した。その上で、対象学生には研究の目的、内容、データの匿名化と管理方法について口頭および書面にて十分に説明し、自由意思による参加の同意を得た。

柏木 学¹⁾ 原田 悠亮¹⁾ 西川 孝男¹⁾

1) 首都医校 教務部 理学療法学科

Key Word 合理的配慮／学習支援／教育現場

- **はじめに、目的** 2016年に施行された「障害者差別解消法」により、すべての学校において障害のある生徒に対する合理的配慮の提供が義務付けられた。このような背景を受けて、リハビリテーション専門職を養成する学校(以下、養成校)の教育現場においても、障害のある学生(以下、配慮学生)に対する合理的配慮が求められるようになっている。しかしながら、配慮学生に対する具体的な対応方法や支援のあり方については、十分に検討されていない。本研究では、養成校に勤務する教員を対象にアンケート調査を実施し、配慮学生への教育的対応の実態を明らかにすることを目的とする。
- **方法** 対象は、本研究に賛同を得られた養成校6校に所属する教員25名(理学療法士11名、作業療法士10名、言語聴覚士4名)とした。方法として、Googleフォームを用いてWeb調査を実施した。設問内容は① 配慮学生の担任経験の有無、② 学生の受診歴の有無、③ 実施した具体的な対応と回数(対応内容に応じて複数回答可能)とし、④ 対応後の変化の有無、⑤ 変化の要因(自由記述)で構成した。アンケート結果から、配慮学生の担任経験がある教員を抽出し、各設問に対する回答傾向を分析した。さらに、統計解析として、HAD (Version17.3)を使用し、対応後の変化(改善あり=1,改善なし・悪化=0)と、具体的な対応における回数(0回=1,1~3回=2,4~6回=3,7~9回=4,10回以上=5)との関連を χ^2 検定を用いて検討した。有意水準は5%とした。
- **結果** 配慮学生の担任経験がある教員は17名(68%)であった。対応方法は、本人面談の実施16名(94%)、保護者との2者面談8名(47%)、本人・保護者との3者面談8名(47%)、学科責任者を含む4者面談9名(53%)、学科内での情報共有15名(88%)であった。対応の結果、とても指導しやすくなった・指導しやすくなったとの回答は8名(47%)、変化がみられなかった・指導しにくくなったとの回答は9名(53%)であった。対応後の変化の有無と対応回数との間に、有意な差は認められなかった($P \geq 0.05$)。
- **考察** 本研究の結果、配慮を要する学生の担任経験がある教員68%のうち94%が面談を実施していたが、その回数においてはばらつきがみられた。先行研究によると、学科外の専門部署による支援検討や教員間での情報共有が、学生指導の円滑化に寄与すると報告されている。自由回答にて「面談を通じた医療情報の共有が指導の促進につながった」や、「学科とは異なる専門部署の設置の必要性を検討すべき」とあったことから、対応回数の多寡だけでなく、専門部署の設置を含めた支援のあり方を検討する必要性が示唆された。
- **結論** 本研究の結果を受けて、配慮学生への支援体制を構築するとともに、対応する教員への援助の必要性も窺えた。
- **倫理的配慮、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に関する倫理指針に沿ったものである。本研究の対象者には、研究目的、方法、参加は自由意志で拒否による不利益はないこと、個人情報の保護について文書と回答をもって同意を得た。

近藤 達也¹⁾ 櫻井 宏明²⁾ 大塚 圭²⁾ 奥地 伸城³⁾ 小川 祐太⁴⁾ 林 尚宜³⁾ 鈴木 由佳理²⁾ 金田 嘉清²⁾

1) 藤田医科大学大学院 保健学研究科 2) 藤田医科大学 保健衛生学部 リハビリテーション学科 3) 東海医療科学専門学校 理学療法科 4) 豊橋創造大学 保健医療学部 理学療法学科

Key Word 卒後自己評価／卒前教育／専門基礎科目

- **はじめに、目的** 2024年第13回日本理学療法教育学会学樹大会にて理学療法課程における卒前教育の成績と卒後臨床能力に対する自己評価の関係性について報告した。今回、卒前教育を科目別に分類し、卒後の自己評価との関係性を検討し、新たな知見が得られたので報告する。
- **方法** 対象は、3年課程の専門学校である本学理学療法科の卒業生40名とした。解析変数として、卒前教育の科目を基礎科目、専門基礎科目、専門科目に分類した成績、と3年次臨床実習成績とした。卒後の臨床能力に対する自己評価は、臨床能力評価尺度(Clinical Competence Evaluation Scale in Physical Therapy: CEPT)の大項目(理学療法実施に必要な知識の理解:知識、臨床思考能力:思考、医療職としての理学療法士の技術:技術、コミュニケーション技術:コミュニケーション、専門職としての態度:態度、自己教育能力:教育、自己管理能力:管理)の点数とした。CEPTの調査は、就職後1年が経過した時点で、Google Formsを使用したアンケートを実施した。解析方法は、卒前教育の3つの科目の成績とCEPT各項目の相関分析を行った。相関分析にはSPSS Statistics ver. 29.02 (IBM社製)を使用し、Spearmanの順位相関係数を算出した。なお、有意水準は5%とした。
- **結果** 卒前教育の成績は、基礎系科目が 86.9 ± 5.4 点、専門基礎科目が 76.4 ± 9.8 点、専門発展科目が 80.8 ± 7.0 点、専門基礎・発展科目の合算が 149.7 ± 37.5 点、臨床実習Ⅲが 80.5 ± 7.4 点であった。CEPTは、「知識」 11.3 ± 3.0 点、「思考」 25.6 ± 6.4 点、「技術」 30.3 ± 6.7 点、「コミュニケーション」 16.6 ± 2.7 点、「態度」 37.3 ± 5.2 点、「学習」 11.3 ± 2.1 点、「管理」 11.4 ± 1.9 点、総合得点は 132.3 ± 21.5 点であった。卒前教育とCEPTとの相関分析は、専門基礎科目と「知識」($r_s = -0.360, p = 0.022$)、専門基礎科目と「思考」($r_s = -0.348, p = 0.028$)、専門基礎・発展科目合算と「知識」($r_s = -0.332, p = 0.037$)、専門基礎・発展科目合算と「思考」($r_s = -0.343, p = 0.030$)との間に有意な負の相関が認められた。その他では有意な相関は認められなかった。
- **結論** 専門基礎科目の成績が高いほど、「知識」および「思考」の得点が低いという有意な負の相関が認められた。これらの結果より、理学療法以外の医学・医療の専門的な科目の成績が高い学生ほど、卒後に自己評価が低くなる傾向がある可能性が考えられた。
- **倫理的配慮** 本研究は演者の所属する倫理審査委員会にて承認(HM22-341)を受け、研究の対象者には書面にて同意を得た。本研究に関して、開示すべき利益相反関係はない。
- **倫理的配慮、説明と同意** 藤田医科大学倫理審査委員会の承認を得た(承認番号:HM22-341)を受け、研究の対象者には書面にて同意を得た。本研究に関して、開示すべき利益相反関係はない。

学生を対象とした足関節可動域測定の日内変動および日差変動の検討

松村 仁実¹⁾ 田中 誠也²⁾ 濱田 光佑¹⁾ 松下 健³⁾ 小松 悠人^{2,4)} 鈴木 啓介²⁾

1) 愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 2) 国立長寿医療研究センター 先端医療開発推進センター 3) 大橋・谷整形外科 リハビリテーション科

4) 愛知学院大学大学院 心身科学研究科

Key Word

足関節／関節可動域／測定誤差

- **はじめに、目的** ゴニオメーターを使用した関節可動域(Range of Motion; 以下, ROM)測定は理学療法士・作業療法士にとって臨床での実施頻度の高い検査方法の一つであり、養成校では学生同士がお互いに検査者・被検者となって測定手技の練習を行っている。ROMは測定する時間帯や日によって変動する可能性が高く、測定結果にバラツキが生じやすい測定手技である。ゴニオメーターによるROM測定に生じる日内変動や日差変動について示すことは、学生がROM測定を学習する際に生じる日内変動・日差変動に対する適切な判断の一助になりえると考える。そこで、本研究では、学生を対象に教員による足関節のROM測定における日内変動および日差変動について検討した。
- **方法** 対象は、学生21名(男性11名, 年齢18~22歳)とした。教員(経験19年)が1人の対象者につき他動による左右の足関節背屈・底屈をそれぞれ2回ずつ測定し、2回の測定結果の平均値を評価値として用いた。測定は、①1日目昼、②1日目夕刻、③原則7日後の昼の計3セット行った。日内変動は、測定値の①と②の結果を用い、級内相関係数(以下, ICC)(1,2)を算出した。日差変動は、測定値の①と③の結果を用い、ICC(1,2)を算出した。また、それぞれの組み合わせにおいてBland-Altman分析を用いて、固定誤差・比例誤差が共に認められなかった場合には、最小可検変化量の95%信頼区間(以下, MDC₉₅)を算出した。固定誤差のみ認められた場合は、誤差の許容範囲(以下, LOA)を算出した。
- **結果** 日内変動に関して、ICCは、背屈(左・右):0.92・0.83、底屈:0.84・0.92であった。いずれも固定誤差、比例誤差は認めなかった。左背屈MDC₉₅:8度、右背屈MDC₉₅:9度、左底屈MDC₉₅:11度、右底屈MDC₉₅:8度であった。日差変動に関して、ICCは背屈(左・右):0.80・0.69、底屈:0.87・0.71であった。左の背屈のみに固定誤差(95%信頼区間は、1.3~5.8)を認めた。左背屈LOA:-3~10度、右背屈MDC₉₅:11度、左底屈MDC₉₅:9度、右底屈MDC₉₅:15度であった。
- **結論** 足関節ROMの測定値は同日であれば異なる時間帯であっても高い検者内信頼性を示していた。7日間測定間隔をあけた場合の検者内信頼性は同日で異なる時間帯での測定と比較して低値を示していた。日内変動と考えられる測定誤差は概ね10度であったのに対し、日差変動では最大15度の誤差が認められた。足関節はエンドフィールの感じ方の違いやゴニオメーターのメモリを観る角度など検査者側の要因だけでなく、筋肉の柔軟性の変化や生活習慣の変化など被検者側の要因によっても変化する。測定期間が1週間程度あく場合は、本研究の結果を参考に、測定結果の変化が生じた場合はその要因について検討しながら測定手技の学習を進める必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会からの承認(受付番号:1743-2)を得て実施している。研究参加者である学生には事前に本研究の目的や内容について口頭および文書にて説明し、文書同意を取得した。また、学生の人権保護を目的として、学内だけでなく学外にも相談窓口を設置した。

非認知能力指標としての実習後発表評価の可能性

大谷 知浩¹⁾ 横山 大輝¹⁾ 田村 俊太郎¹⁾ 藤崎 和希¹⁾ 黒岩 平¹⁾ 佐藤 友彦¹⁾ 井波 敬三¹⁾ 横山 雅人¹⁾ 大塚 智文¹⁾

1) 太田医療技術専門学校 理学療法学科

Key Word

非認知能力／やり抜く力／臨床実習後発表

- **はじめに、目的** 理学療法士養成教育において、知識や技能の習得に加え、主体性や粘り強さなどの非認知能力が学習成果に影響するとされる。なかでもGrit(やり抜く力)は、長期的な目標を継続して遂行する能力とされ、学業成績や臨床成績との関連が報告されている(Patil et al., 2025)。本研究の目的は、4年次の臨床実習後に実施される症例報告形式の発表成績とGritや自己成長主導性との関連を明らかにし、発表評価が非認知能力の指標として活用可能かを検証することである。
- **方法** 対象は2025年6月に第1期臨床実習を終了した4年次学生39名のうち、同意を得た36名である。9週間の実習終了後、学生は実習中に経験した症例の記録や自己学習資料などを含むポートフォリオを基に症例報告形式の発表を実施した。発表は症例の記録やレジюме等を用いて行われ、1人あたり15分間(症例報告5分+質疑応答・フィードバック10分)で構成し、教員2名が独立して採点を行い、その平均値を発表得点とした。採点項目は、1.発表に対する準備、2.症例ノートの活用と報告、3.共感性・倫理観、4.対話力・表現力、5.自己内省力の5項目であり、各項目0~2点、計10点満点のルーブリックを用いた。学生には発表得点を開示せず、発表直後にやり抜く力をみるShort Grit(Grit-S:8項目、40点満点)と自己成長主導性をみるPersonal Growth Initiative Scale(PGIS-II:16項目、96点満点)を、Microsoft Formsによる自己記入式質問紙で実施した。併せて、発表に対する自由記述式アンケートも回収した。各得点間の関連はPearsonの相関係数で分析した。
- **結果** 各指標の平均値±標準偏差は、発表得点が6.8±2.0点、Grit-Sが24.9±5.0点、PGIS-IIが65.0±14.3点であった。発表得点との相関は、Grit-Sで $r=0.46$ ($p<0.01$)、PGIS-IIで $r=0.51$ ($p<0.01$)と、いずれも有意な中等度の正の相関関係を認めた。PGIS-IIの下位尺度では、「積極的な行動」 $r=0.46$ ($p<0.01$)、「計画性」 $r=0.37$ ($p<0.05$)、「変化への準備」 $r=0.36$ ($p<0.05$)が発表得点と有意に相関したが、「資源の活用」では相関を認めなかった。自由記述には、「発表準備が実習内容の整理と学びの深化につながった」、「自己の課題に気づく機会になった」など肯定的な振り返りが多くみられた。
- **結論** 発表得点は、Gritおよび自己成長主導性と有意に関連しており、実習後発表が非認知能力の一側面を測定する有効な教育的手段となる可能性が示唆された。今後は、実習前後の非認知能力の変化を縦断的に検証し、臨床実習教育における評価と育成のサイクルの構築を図りたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、太田医療技術専門学校医療倫理審査会の承認を得て実施した(第230403号)。

理学療法学生の在学中のSelf-Directed Learning Readinessの縦断的变化—入学時SDLRの程度を層別化しての比較—

朝倉 智之¹⁾ 臼田 滋²⁾ 下田 佳央莉¹⁾ 野口 直人¹⁾ 佐藤 江奈¹⁾ 中澤 理恵¹⁾ 山上 徹也¹⁾ 山路 雄彦¹⁾ 坂本 雅昭³⁾

1)群馬大学大学院 保健学研究科 リハビリテーション学講座 2)太田医療技術専門学校 (仮称)太田医療科学大学設立準備委員会

3)高崎健康福祉大学大学院 保健医療学研究科 理学療法学専攻

Key Word 自己主導的学習／Self-Directed Learning Readiness／理学療法教育

- **はじめに、目的** 理学療法士卒前教育では「自ら学ぶ力を育てる」ことが重要である。本研究ではSelf-Directed Learning Readiness (SDLR)に着目し、養成校入学時から高いSDLRが備わっていた群、比較的低かった群、中間の群がそれぞれに在学中にどのように変化するかを観察、比較し、養成校のカリキュラムや関わり方について検討することを目的とした。
- **方法** 平成29年～令和1年にA養成校に入学した全62名を対象とした。調査には日本語版Self-Directed Learning Readiness Scale (SDLRS)を用いた。調査は1年次、2年次、3年次の4月、と4年次の7月(総合臨床実習前)、同12月(総合臨床実習後)に実施した。1年次のSDLRSの合計点により高値群、中間群、低値群の3群に群分し、群と調査時期を要因とした一要因に対応のある二元配置の分散分析を、SDLRS合計点と7つの下位尺度(I:学習への愛着、II:基礎学習法の活用能力、III:学習に対する自己責任の受容、IV:探究心、V:学習における主体性、VI:エネルギーッシュな自己イメージ、VII:将来に対する前向きな姿勢)に対して実施した。また、各学年における学習がSDLRに及ぼす影響の大きさを示すため、1年次から2年次、2年次から3年次、3年次から4年時実習前、4年時実習前から実習後の変化について、各群の時期毎に効果量(Cliff's δ)を算出した。有意水準は5%とした。
- **結果** 追跡調査可能だったものは32名であった。SDLRS合計点の中央値は、高値群(n=10)で231、中間群(n=12)は203、低値群(n=10)は181であった。二元配置分散分析の結果、合計点および第I因子は交互作用が有意であり、低値・中間群では上昇傾向にあるのに対し、高値群では低下する傾向を示した。効果量では中等度以上の変化とされる0.33を基準としたとき、1年次から2年次にかけて、高値群は合計点、下位尺度I、II、IV、V因子の減少が大きかった($\delta = -0.40 \sim -0.80$)のに対し、低値群は第I、VII因子の上昇(ともに $\delta = 0.50$)が大きかった。3年次から4年実習前にかけては低値群と中間群は第III因子の上昇し(ともに $\delta = 0.50$)、高値群は第IV因子が上昇($\delta = 0.40$)した。
- **考察** 分散分析、効果量の分析から、群によって異なる変化を示すことができた。1年次から2年次にかけて高値群ではネガティブな影響が強かった一方、低値・中間群ではポジティブに変化していた。低値群と中間群は3年次から4年時実習前にかけてはPBL型学習や評価実習を経験したことで「学習に対する責任の受容」が上昇し、高値群は「探究心」が上昇したと考えた。SDLRS低値の学生はカリキュラムあるいは他学生から好ましい刺激を受けていると考えられる一方、SDLRSがもともと高い学生をさらに成長させる関わりも必要であると考えた。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は所属施設の人対象医学系倫理審査委員会の承認を得た(試験番号2016-083)。また、対象者には口頭および書面にて説明し、調査用紙の提出(提出者が特定されないよう無人の回収箱への投函)を持って同意を得たこととした。調査用紙は個人情報管理者により匿名化された情報を扱った。

4年生と2年生の合同授業における臨床実習指導シミュレーション演習の効果

篠崎 真枝¹⁾ 河村 健太¹⁾ 坂本 由美¹⁾

1)茨城県立医療大学 理学療法学科

Key Word 実習指導／合同授業／シミュレーション

- **はじめに、目的** 本学では理学療法の教育法・指導法を学ぶ「理学療法指導論」を4年次に開講し、4年生が2年生に対して理学療法評価からプログラム実施までを指導する実習指導シミュレーション演習を合同授業として実施している。本研究では、4年生と2年生を対象に授業前・後に実施したアンケート調査より合同授業の効果と課題を明らかにする。
- **方法** 2023・2024年度に合同授業に参加した4年生73名と2年生86名を対象にアンケート調査を行った。4年生には、授業前後に①指導の意欲、②指導の困難感、③指導能力の認識(態度・検査技術・助動技術・知識・統合と解釈の5項目)を調査し、授業後調査では④指導経験による自身の向上、⑤後輩指導の自信、⑥2年生の良い変化の項目を追加した。2年生の調査には、授業前後で⑦合同授業の意欲、⑧4年生からの指導機会の意義、⑨現時点の自身の能力(③と同様の5項目)、授業後に⑩相談の気楽さ、⑪指導内容の理解を調査した。回答には「0(全く感じない)」から「10(非常に感じる)」の11件法を用いた。授業前後の比較には、Wilcoxonの符号付順位検定を行った。
- **結果** 有効回答は4年生50名(回答率68.5%)、2年生49名(回答率は57.0%)であった。4年生の各項目の中央値(四分位範囲)は、①指導の意欲:授業前6(5-8)授業後8(6-9)、②指導の困難感:授業前8(7-9)授業後10(8-10)で、いずれも授業後有意に上昇した。③指導能力の認識は「統合と解釈の指導」のみ有意に上昇した。授業後のみの調査項目は④指導経験による自身の向上:8(7-9)、⑤後輩指導の自信:8(7-9)、⑥2年生の良い変化:9(8-10)であった。2年生の結果は、⑦合同授業の意欲:授業前7(6-8)授業後9(8-10)、⑧4年生から指導の意義:授業前8(8-10)授業後10(9-10)でいずれも授業後に有意に上昇した。⑨自身の能力の認識は5項目ともに有意に向上した。授業後のみの調査項目は⑩相談の気楽さ:10(8-10)、⑪指導内容の理解:9(8-10)であった。
- **考察** 合同授業により指導を経験したことで、4年生の指導の意欲は向上した。一方、授業後は指導の困難感も上昇し、これによって指導能力の認識の変化は少なかったと考えられる。しかし、2年生の良い変化や自身の知識技能の向上を高く感じており、後輩指導の自信に繋がったと考えられる。2年生は授業後の意欲は向上し、4年生から指導を受ける機会を有意義と感じていた。また、自身の能力の認識も全体的に向上し、指導内容の理解も深まった。これは4年生が2年生にとって気軽に相談できる指導者として関係を築き、成長を実感できるよう指導を行った効果ではないかと考える。
- **結論** 卒前教育での指導経験は、実習指導や卒業教育に対する自信や理解を深めることに繋がることが示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は茨城県立医療大学研究倫理委員会の承認を得た。研究協力者に紙面と口頭で研究内容について説明し、アンケート調査票を配付した。調査協力の同意はアンケート調査票を回収ボックスに投函することで確認した。併せて、研究協力は自由意志であり成績には一切影響しないこと、個人が特定される形で発表することはないこと、同意の撤回は自由であることを説明した。

報連相力の意外な側面-非認知能力が学業成績に与える影響-

北村 拓也¹⁾ 金子 巧²⁾

1) 国際医療福祉大学 2) 新潟リハビリテーション大学 理学療法学専攻

Key Word

報連相／非認知能力／学業成績

- **はじめに、目的** 学業成績 (Grade point average: GPA) は、これまで学力を指標とする「認知能力」によって規定されるとされてきたが、教育現場では近年、「非認知能力」の重要性に関心が高まっている。しかし、非認知能力がGPAに与える影響について検討した研究は国内外ともに少なく、特に理学療法学生を対象とした研究は渉猟する限り見当たらない。非認知能力がGPAにどの程度影響を及ぼすかが明らかになれば、学生支援の方針決定や教育的介入において有益な示唆を得ることができると考えられる。そこで本研究では、理学療法学生を対象に非認知能力がGPAにどの程度影響するのかを明らかにすることを目的とした。
- **方法** A大学に在籍する理学療法学専攻3・4年生30名を対象とした。学業成績は学務システムより取得した。非認知能力の評価には主に心理学研究で有用とされる以下の指標を用いた。愛着要素の評価にECR-RS (Experience in close relationship structure)、自己肯定感の評価に精神的回復尺度、精神面の調整力は自己コントロール尺度を用いた。加えて、社会人基礎力を参考に自作した9項目の質問票 (例: 言い訳の多さ、自己分析のできなさ、報連相のできなさ、礼節のなさ等) を用いた。なお、自作質問票以外の評価指標については信頼性・妥当性が報告されている。統計解析ではR4.2.1を用い、全データに対して正規性を確認後、スピアマンの順位相関検定を実施した。なお、多変数比較に伴う第1種の過誤を抑制するため、ホルム補正を施したp値を用いた。GPAと有意な相関を示した変数を独立変数、GPAを従属変数としてステップワイズ法による重回帰分析を行った。なお、全ての検定における有意水準は5%とした。
- **結果** GPAの中央値 [25%-75%] は3.08 [2.64-3.25] であった。スピアマンの順位相関検定の結果、GPAと有意な相関を示したのは言い訳の多さ ($r=-0.62$)、自己分析のできなさ ($r=-0.62$)、報連相のできなさ ($r=-0.63$)、および礼節のなさ ($r=-0.63$) であった。これらの変数を用いてステップワイズ法の重回帰分析をした結果、報連相のできなさが抽出された (標準偏回帰係数: -0.69 , 決定係数 $R^2: 0.49$)。
- **結論** 従来、学業成績 (GPA) は主に認知能力によって規定されるとされてきたが、本研究によってGPAの5割近くに非認知能力の影響があることが明らかとなり、特に「報連相力」が強く影響する可能性が示唆された。報連相力は情報共有や関係調整を通じて物事を円滑に進める力であり、学内のみならず臨床現場や就職先でも強く求められる能力である。したがって、教育機関においてはこうした非認知能力の涵養を意図した学習環境の設計や評価手法の導入が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は新潟リハビリテーション大学倫理審査委員会の承認 (承認番号: 247) を受けて実施した。なお、対象者には紙面を用いて口頭で説明し、理解と同意を得た。

生成AIを活用した理学療法士国家試験対策支援ツールの実践導入と有用性の検討

澤村 彰吾¹⁾ 古松山 建吾²⁾

1) 平成医療短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻 2) 平成医療短期大学 リハビリテーション学科 作業療法専攻

Key Word

理学療法士国家試験／生成AI／教育支援

- **はじめに、目的** 生成AIは膨大な学習データに基づき多様な回答を生成することができることから教育支援ツールとしての活用が期待されている。しかし、誤った情報を含むハルシネーションの存在や、ユーザー側にプロンプト作成能力が求められるなど、一定の課題も存在する。これらを改善するためには、適切な学習データに加え、アウトプットを制御するプロンプト設計が重要である。そこで我々は、理学療法士国家試験 (以下 PT 国試) の過去問題を学習データとするカスタムGPT (以下、GPTs) を開発し、その精度を既報で検証した (Sawamura S, et al. 2025)。本研究では、この GPTs を実際の PT 国試対策に導入し、その有用性と課題を明らかにすることを目的とした。
- **方法** GPTs には第55～59回 PT 国試の問題文・正答・解説・キーワードを学習データとして組み込み、プロンプトは、「学習データを参照し入力されたキーワードに基づくPT国試の模擬問題を生成すること」「使用者が回答を入力するまで正答を表示しないこと」「解説は各選択肢の正誤に加え、周辺知識を含めること」を設定した。対象は本学学生48名 (最終学年) で、2024年12月にGPTsの使用法および注意点を説明後、自由に利用させた。その後、2025年3月にGPTsの使用状況を調査する一次アンケートを実施し、「ほぼ毎日使用した」と回答した5名に対しては、利点および課題について自由記述形式の二次アンケートを行った。
- **結果** 一次アンケートでは、GPTsを使用した学生は79.2% (38/48名) であった。使用頻度は「毎日」が10.4% (5名)、「2日に1回程度」が47.9% (23名)、「週1回程度」が27.1% (13名) であった。満足度は 7.9 ± 1.7 点 (10点満点) であり、使用目的は「模擬問題の生成」(72.9%)、「解説や知識整理」(45.8%)、「暗記方法の提案」(18.8%) などであった。二次アンケートで示された主な利点は、「問題のバリエーションが豊富」「曖昧な質問でも対話を繰り返すことで的確な回答が得られる」「難易度調整が容易」「解説が明瞭で追加説明も可能」「覚えにくい内容を表形式で整理してくれる」などであった。一方、課題としては、「教科書や参考書と異なる解説の混在」「問題難易度のばらつき」「キーワードの組み合わせによってはPT国試に適さない設問が生成される」などが指摘された。
- **考察** PT国試の過去問題を学習したGPTsは、満足度が高く国試対策の支援ツールとして有用である可能性が示唆された。特に様々な模擬問題に取り組み、対話を通じて不明点を即時に深掘りできる点が利点と考えられる。一方、解説の不備や難易度ばらつきが課題として明らかになった。
- **結論** 生成AIはPT国試対策の有用な支援ツールとなり得る可能性はあるが、教育的信頼性を担保するため、教員によるチェック体制の確立や難易度調整アルゴリズムの実装など、更なる改良が必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は平成医療短期大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した (許可番号: R6-6)。対象者には研究の目的と内容について書面および口頭で十分に説明し、文書による同意を得た上で調査を行った。

OSCE課題疾患の実習経験の有無は得点に影響を及ぼすか

上岡 裕美子¹⁾ 瀬高 裕佳子¹⁾ 宮田 一弘¹⁾ 黒田 真由美¹⁾ 川島 由香里¹⁾
 山本 哲¹⁾ 柴田 聡¹⁾ 篠崎 真枝¹⁾ 松田 智行¹⁾ 滝澤 恵美¹⁾

1) 茨城県立医療大学 保健医療学部 理学療法学科

Key Word

OSCE／実習前後の差／実習経験

- **はじめに、目的** 客観的臨床能力試験(OSCE)は、特定の症例シナリオを基に臨床現場を想定した実践的な能力を評価する試験である。総合臨床実習(以下、実習)において各学生は様々な疾患を有する患者について経験するが、OSCEで出題される疾患を必ずしも全学生が経験するとは限らない。そこで、本研究の目的は、出題される疾患の実習経験の有無はOSCEの得点に影響を及ぼすかを検討することとした。
- **方法** 理学療法学科4年次学生のうち同意の得られた109名(2022年度37名、2023年度37名、2024年度35名)の実習前後のOSCE成績を利用した。OSCEは毎回、脳血管障害(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)と筋骨格障害(下肢)の2症例を用いた。なお、実習後OSCEでは2症例のうち1症例は治療プログラム中心の課題であった(2022年度と2024年度は筋骨格障害、2023年度は脳血管障害)。実習は8週間を2回行い、学生は実習中に継続的に関わった1症例を各実習期間の最後に大学内セミナーで発表した。セミナーで発表した症例を「実習で経験した症例」とし、学生を、脳血管障害を「2回経験」「1回経験」「経験なし」の3群に分けた。筋骨格障害についても同様に3群に分けた。OSCEにおける全症例課題を各100点満点とし、実習前後の得点変化について3群間の差を一元配置分散分析で検定した。
- **結果** 脳血管障害の全対象者平均得点は、実習前 67.7 ± 13.2 、実習後 72.0 ± 11.2 、得点変化 $+4.2 \pm 15.0$ であった。3群毎では、2回経験群(n=11)は、実習前 66.2 ± 15.3 、後 69.4 ± 14.1 、変化 $+3.2 \pm 11.7$ 、1回経験群(n=42)は、実習前 68.0 ± 14.0 、後 73.6 ± 10.6 、変化 $+5.6 \pm 16.4$ 、経験なし群(n=56)は、実習前 67.8 ± 12.4 、後 71.2 ± 11.1 、変化 $+3.4 \pm 14.7$ であった。3群間で得点変化に有意差はなかった(p=0.763)。筋骨格障害の全対象者平均得点は、実習前 66.8 ± 9.9 、後 62.0 ± 10.3 、変化 -4.7 ± 14.5 であった。3群毎では、2回経験群(n=29)は、実習前 65.7 ± 8.2 、後 62.4 ± 8.9 、変化 -3.2 ± 10.2 、1回経験群(n=56)は、実習前 67.3 ± 11.1 、後 61.8 ± 11.2 、変化 -5.5 ± 16.4 、経験なし群(n=24)は、実習前 66.8 ± 9.2 、後 62.0 ± 10.0 、変化 -4.8 ± 14.7 であった。3群間で得点変化に有意差はなかった(p=0.790)。
- **結論** OSCE症例の脳血管障害と筋骨格障害を実習で2回または1回経験した学生、経験しなかった学生のいずれも実習前後のOSCE得点の変化に差がなかったことから、実習経験の疾患に違いがあっても特定の症例によるOSCE課題によって適切な評価が可能であることが示唆された。理由として、OSCE課題は一般的な技能・能力を評価しているため疾患の経験に大きく左右されないことが考えられた。また本研究では学内セミナーで発表した症例を「実習経験あり」としたため、単発の経験は含まれなかったため、今後更なる検討が必要である。筋骨格障害で実習後の得点が低いのは、治療プログラム中心の課題において低得点の傾向にあったことによると考えられた。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は演者の所属する大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(受付番号1022)。対象者にOSCE成績を研究に二次利用すること、研究の参加は自由意思によること、情報管理、結果の公表方法等について、紙面及び口頭で説明し、紙面で同意を得た。強制力が働かないように、説明と同意は4年次末卒業判定後の2月に行った。

見学実習が理学療法士としての就職や学習のモチベーションに与える影響の調査

工藤 達也¹⁾ 平塚 健太^{1,2)} 古館 裕大²⁾

1) 函館市医師会看護・リハビリテーション学院 理学療法学科 2) 函館市医師会看護・リハビリテーション学院 生体医工学研究センター

Key Word

見学実習／職業意欲／学習意欲

- **はじめに、目的** 理学療法教育において、見学実習は早期臨床体験(Early Clinical Exposure; ECE)の一つとして重要な位置付けにあり、対象者や施設・医療スタッフに対して適切な態度で接すること、診療チームの一員としての理学療法士の役割を学ぶことを目的としている。多くの研究で、見学実習が今後の学習への動機づけやキャリア形成に対して好影響をもたらすことがアンケート調査などから報告されているが、定量的評価によるものが多く、学生が「なぜそう感じたのか」という要因については明らかではない。そこで本研究では、見学実習が学生に好影響を与える要因を明らかにすることを目的にアンケート調査を行った。
- **方法** 対象は本学理学療法学科に所属する1年生で、2025年2月中旬に実施された1週間の見学実習に参加した学生38名のうち同意の得られた36名(男性20名、女性16名)とし、同年3月上旬に実施された実習報告会終了後にGoogleフォームを用いたWebアンケートを集合調査で実施した。アンケート内容は、質問1「今回の見学実習の満足度はどのくらいですか？」(以下、実習満足度)、質問2「今回の見学実習を経験して、今の理学療法士になりたい気持ちは強くなりましたか？」(以下、職業意欲)、質問3「今回の見学実習を経験して、今後の学習に対するモチベーションは上がりましたか？」(以下、学習意欲)とした。すべての質問を①10件法のリッカート尺度(高得点程ほど満足度、意欲が高い)と、②その回答理由について自由記述で回答してもらい、①の結果は中央値と四分位範囲で要約し、②の結果は計量テキスト分析ソフトウェアのKH Coder(無料版)を用いて、形態素分析後に出現語の関連性について共起ネットワーク分析を行った。
- **結果** 有効回答率は100%であった。①に関しては、実習満足度が10.00(9.00-10.00)、職業意欲が10.00(8.75-10.00)、学習意欲が10.00(9.75-10.00)となった。②に関して、実習満足度では「見学」「実際」「現場」「理解」に加え「授業」「知識」「イメージ」などで共起性がみられた。職業意欲では「やりがい」「仕事」に加え「患者」「リハビリ」「感謝」などで共起性がみられた。学習意欲では「知識」「不足」「自分」に加え「PT」「気持ち」「強い」などで共起性がみられた。
- **結論** 本研究の結果から、見学実習により職業意欲が向上する要因として、理学療法場面の見学を通じて理学療法士と患者の関わりや感謝される様子に対してやりがいを感じたことが明らかとなった。また、学習意欲が向上する要因として、理学療法場面の見学や指導者とのやり取りを通じて自身の知識不足を認識したこと、職業意欲の向上と関連し学習意欲が向上したことが明らかとなった。
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言に基づき、対象者には事前に本研究の意義と目的、方法、個人情報保護等について口頭および書面で説明した。また、研究へは自由意志による参加であること、参加の有無により成績や待遇に不利益が生じないこと、同意撤回は自由意思に基づくことを説明した。アンケートの回答をもって同意したものとみなすこととした。

Covid-19による理学療法教育の制限が新卒理学療法士に与えた影響-第2報- ～Covid-19下の学修制約に関する自由記述の年次比較と教育的考察～

新井 大志¹⁾ 高橋 悠²⁾ 神山 真美²⁾

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

Key Word

Covid-19下の理学療法教育／学修制約の年次比較／卒後教育への示唆

- **はじめに、目的** 2020年以降のCovid-19による行動制限は、理学療法教育にも大きな影響を与え、臨床実習の学内代替や対面授業の制限など、学修機会の縮小をもたらした。昨年度の本学術大会では2021年度までのデータに基づき報告した。今回はその第2報として、2022年度卒業生データを加え、2020年4月時点における入学年次から最終学年までが収集できたため、卒業年度ごとの比較分析を加え、報告する。
- **方法** 対象は2015～2022年度に本校を卒業した計257名である。Covid-19による制限前(2019年度卒業まで:control群/156名)と、制限後(2020～2022年度卒業:Covid-19影響群/101名)の2群に分類した。調査期間は各年12月～2月で、調査方法は新卒者の自己評価及び職場上司の他者評価について自己記入式アンケートを郵送法にて実施した。今回は卒業生評価の項目から、「学生時代に身に付けておきたかった能力(知識・技能など)および経験しておいた方がよかったこと」の自由記載内容を分析対象とした。分析方法はユーザーローカルAIテキストマイニング(<https://textmining.userlocal.jp/>)を用いて、対象全体及び2群間の比較分析の後、Covid-19影響群を単年度毎で分析を行い各年度の特徴を確認した。分析内容は、1)文章要約、2)名詞・動詞の頻出語句の2点とした。
- **結果** 1)文章要約では、対象全体では「実技の重要性」・「コミュニケーション能力」・「基礎知識の重要性」・「実習の経験不足」・「自己学習の重要性」、2群比較では、control群が「実技の重要性」・「コミュニケーションと対人スキル」・「専門知識の習得」・「実践的な経験の必要性」・「自己学習の重要性」、Covid-19影響群が「臨床実習の重要性」・「知識の不足と学びの必要性」・「コミュニケーション能力の向上」・「リハビリ技術の多様性」・「自己学習と主体性の重要性」のキーワードが抽出された。年次比較では、2020年度卒は「臨床実習の不足」・「退院後の生活へのアプローチ」、2021年度卒は「治療手技と知識の重要性」・「治療技術の実践不足」、2022年度卒は「職場見学の重要性」が特徴的なキーワードとして抽出された。
2)頻出語分析では、名詞としてcontrol群が「動作」・「解剖」・「触診」、Covid-19影響群は「治療」・「リハビリ」・「介助」・「画像」などが多く出現した。動詞では、「付ける」・「読み取る」・「深める」がCovid-19影響群で多く、特に「読み取る」は2020～2022年度すべての年で共通して頻出した。
- **考察** 本調査により、Covid-19による学修制約が臨床実習や実技経験の不足感に影響を与えていることが示唆された。また、入学時期や在学期間中の制限状況に応じて、卒業後に感じる不足の傾向にも違いが見られた。さらに、Covid-19影響群では臨床思考の形成に関連するキーワードが共通して抽出されており、臨床思考過程への教育的支援の強化が今後の課題として挙げられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 調査実施においては本校倫理委員会承認のもと実施した(17-0001)。また、毎年の郵送時に各対象者にはヘルシキ宣言に基づき本研究の目的・方法・個人情報取り扱い等について書面での説明を行い、返信での用紙の提出をもって同意を得た。

O-4-1 演題取り下げ

橋本 大佑¹⁾

1) 緑成会病院 リハビリテーション部

Key Word 回復期／リハビリテーション／卒後研究

- **はじめに、目的** 長下肢装具(LLB)は重症脳血管障害患者において歩行獲得や姿勢保持に有効な治療手段である。しかし、LLBの理解・使用に関する教育的支援は限定的であり、特に若手理学療法士(PT)における知識・技術の習得が課題である。そこで本調査では、LLB作成・使用経験に関するアンケートを実施し、教育的課題を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 2025年度、当院に勤務するPT59名を対象に、LLBに関する教育的課題を把握する目的で無記名式アンケートを実施した。調査項目は①人口統計(職種・経験年数・性別)、②臨床・実習経験、③知識・技術の継続性、④不安要素と相談体制、⑤自由記述(経験に基づく気づきや意見)とした。定量項目は記述統計で集計し、信頼性確保のため2名の独立調査者がデータ照合を行った。自由記述は教育的視点でテーマ分析し、コード化・カテゴリ化を行った。
- **結果** LLB作製経験は約7割、使用経験は9割以上で、週2回以上の頻度で関与していた。特に若手PTでは「作製時期の判断が不明確」「装着方法の曖昧さ」「リハビリプログラム選択への不安」などが挙げられた。自由記述では「研修機会が乏しく自信が持てなかった」「判断基準の属人性」「装具診係が相談の拠り所であった」など、教育支援体制の重要性が示された。また、若手や女性PTにおいて、物理的・心理的な扱いづらさや恐怖心も記載されていた。
- **考察** 調査より臨床実習中の関与機会是一定数あるが、卒後の継続的教育は不足しており、若手PTの不安払拭には現場での支援が不可欠である。「カットダウンの判断時期の曖昧さ」「評価指標の乏しさ」といった臨床判断の標準化も今後の課題である。
- **結論** LLBに関する知識・技術の習得は経験に依存しがちで、教育支援体制の整備が急務である。当院ではLLBの目的・メカニズム・実技を含む講習を体系化し、不安軽減と判断力向上を目指す。自由記述から得られた現場の声は、実践視点を取り入れる上で有益であり、理論と現場対応力を両立する教育への転換が求められる。今後はLLB使用実態や故障率も踏まえ、講習効果の継続的検証を行う予定である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は臨床教育を一環としたアンケート調査であり、倫理審査委員会より、調査不要と通知を受け実施した。対象者には書面および口頭により、研究の目的、内容、個人情報保護、自由意思による回答であることを説明し、同意を得たうえでアンケートを配布・回収した。回答は匿名化され、個人が特定されることのないよう厳重に管理した。また、得られたデータは研究目的以外には使用しない旨を明記し、研究協力の任意性と撤回の自由についても事前に説明した。

飯塚 崇仁¹⁾ 東 恭弘¹⁾ 大垣 昌之²⁾

1) 社会医療法人愛仁会 尼崎だいちもつ病院 リハ技術部 教育研修科 2) 社会医療法人愛仁会 本部

Key Word 振り返り／退院支援／教育

- **はじめに、目的** 当院では退院後、同法人の在宅部門に引き継いだ症例について、退院後3か月サマリーを利用し在宅部門から入院担当者へフィードバックにて振り返りを行っている。しかし、その仕組みを有効に利用し、振り返りが行えているのかは不明である。そこで今回、現状調査を行うとともに退院後フィードバックからの振り返りの強化を目的とした対策を実施し、その効果を検証するため調査を行った。
- **方法** 対策は、フィードバックを行う目的の周知と3か月サマリー配布後、入院担当者と在宅担当者で振り返りを行うように促した。また、振り返りの際にファシリテータとして1名参加した。アンケート調査は対策実施前後に調査し、カイニ乗検定にて統計学的検討を行った。アンケートは、入院担当者と在宅担当者に行った。アンケート内容について、入院担当者へは①退院後、在宅部門からのフィードバックの有無②退院時に想定した自宅内での動きや環境調整は退院後に乖離していたか③退院時に想定していた生活よりも、改善・悪化しているか④3か月サマリーを受け取る前に、在宅部門に聞き取りを行ったか⑤退院後のフィードバックで新たな気づきの有無。在宅担当者へは⑥3か月サマリー提出後、入院担当者からフィードバックの依頼の有無⑦3か月サマリー以外で入院担当者から聞き取りがあったかであった。
- **結果** 対策実施前の対象者は、入院担当者29名、在宅担当者18名であった。実施後の対象者は、入院担当者37名、在宅部門19名であった。質問①について対策実施前(有21名/無8名)に対し実施後(有36名/無1名)と対策実施後にフィードバックを受けた人数が増加した($p=0.01$)。質問⑤について、対策実施前(有15名/無14名)に対し実施後は(有34名/無7名)と対策後にフィードバックでの気づきがあったと回答した人数が増加した($p<0.01$)。質問⑥では、対策実施前(依頼有7名、依頼無11名)に対し対策実施後(依頼有19名、依頼無0名)と対策実施後は入院担当者全員が自らフィードバックを依頼していた($p<0.01$)。
- **考察** フィードバック実施率が向上した要因は目的の共有と振り返りの促しの効果と考える。特に、対策実施後は入院担当者自らフィードバックを依頼するなど自発的な情報取得行動の促進が確認され、入院担当者の退院後の生活への意識向上を認めた。入院担当者のフィードバックでの気づき増加は、ファシリテータによる介入効果と考える。ファシリテータは振り返りに同席した際に、在宅担当者から入院担当者に向けて入院中にしてほしい要望はあるか、行った家族指導や環境調整は適正であったかとの問いと入院担当者から振り返りを行って気づきはあったかとの問いを必ずしており、それにより気づきの発見に繋がったと考える。
- **結論** 退院後の生活の振り返り支援を行うことで、退院後の情報収集への行動が促進され、新たな課題に対する気づきの発見につながる。
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言に基づき、当院倫理審査委員会承認の上、本研究を実施した。

三木 啓嗣¹⁾¹⁾ 東京都済生会中央病院 リハビリテーション技術科

Key Word

新人教育／学会発表／SDS

- **はじめに、目的** 新人教育において、Off-the-Job Training (Off-JT) による知識習得、自己啓発支援制度 (Self Development System; SDS) による自律的学習、そして症例発表会是个々の成長を促す重要な要素である。これらを体系的に連携させることで、知識を実践に繋げ、専門性を確立する相乗効果が期待される。しかし、各要素を連携させた具体的な教育システムの構築法や、学会発表という学術的アウトプットへの効果は十分に検証されていない。そこで本研究の目的は、当院で実践しているOff-JT、SDS、症例発表会を連携させた新人教育の有用性を、学会発表へのプロセスと効果から検証することである。
- **方法** 対象は、2020年度から2024年度に当院の新人教育プログラムを修了した新人療法士9名とした。Off-JTでは、1年目に基礎的・専門的知識や技術、症例発表に向けた準備についての研修を実施した。2年目にはグループディスカッション形式の事例検討会を行い、臨床推論能力と多角的な視点を育成した。SDSでは、新人の主体的学習を促進するため、経済的・時間的・学術的支援を行った。経済的支援として学会・研修会参加費等を補助し、時間的支援として症例発表の準備時間を業務内に確保した。学術的支援として、科内研究班が抄録作成や発表スライドの構成を指導した。症例発表会では、1年間の臨床経験と学習の集大成として、年度末に各自が担当症例を発表した。本プログラム導入後の対象者について、学会発表実績、および発表演題と症例発表会との関連性を後方視的に調査した。
- **結果** 対象者9名のうち8名(88.9%)が、4年目までに筆頭演者として学会発表を経験した。学会発表を行った8名のうち、7名(87.5%)の演題は、症例発表会で取り上げた症例を発展させたものであった。
- **考察** 対象者の約9割が、早期に学会発表を経験するという高い成果が得られた。この要因は、Off-JT、SDS、症例発表会という3要素の有機的な連携にあると考えられる。具体的には、①Off-JTの事例検討で多角的な視点や論理的思考を学び、②症例発表会で研究の雛形となる成功体験を積み、③SDSによる包括的支援が学術活動への心理的・物理的障壁を低減させた、という一連のプロセスが、学会発表への動機づけと実践を後押ししたと推察される。また、科内発表の症例を発展させた演題が大多数を占めたことは、身近な臨床課題の探求が、より高度な学術活動へスムーズに移行する上で重要であることを示唆している。さらに、経験年数の近い同僚と切磋琢磨する環境が、ピアサポートとしてモチベーション維持に貢献した可能性も考えられる。
- **結論** Off-JT、SDS、症例発表会を体系的に連携させた新人教育は、主体的な成長サイクルを促し、学会発表という学術的アウトプットへ繋げる上で極めて有効であることが示唆された。本実践は、新人療法士の早期育成と学術的思考の涵養に貢献する教育モデルとなり得る。
- **倫理的配置、説明と同意** 発表に際して、ヘルシンキ宣言に則り個人が特定されないように十分な配慮を行った。

海津 陽一¹⁾岩本 紘樹¹⁾¹⁾ 日高リハビリテーション病院 リハビリテーションセンター

Key Word

大規模言語モデル／生成AI／新人教育

- **はじめに、目的** 近年、大規模言語モデルを利用した生成AIが目立っており、医療分野においても疾患診断、臨床推論支援、画像読影などの活用例が研究報告されている。しかしながら、臨床現場への具体的な活用事例は限られており、効果的な活用方法の更なる開発が期待される。特に重要な領域として、新人セラピストの教育がある。急速な医療知識の進展に伴い、臨床現場では根拠に基づく実践 (evidence based practice, EBP) が不可欠である。しかし、新人理学療法士、作業療法士の64%以上が時間の経過とともにEBP能力の低下を認めることが報告されており (Iqbal et al., 2023)、これを防ぐ方策が求められる。また、これからの新人教育においては、生成AIの使用法を習得すること、生成AIに対するリテラシー、自己効力感を高めることが重要となる。本研究の目的は生成AIを用いた新人セラピスト教育支援ツールを開発し、新人のEBP能力の向上効果、生成AIリテラシー、自己効力感に対する効果を検証することである。
- **方法** 新人理学療法士2名、作業療法士1名を対象として、生成AIを活用した新人セラピスト教育支援ツールを用いた1ヶ月間の介入を行った。新人セラピスト教育支援ツールは、生成AIを活用した以下3つのオリジナルツール (GPT-4oのマイGPT機能で作成) から構成された。(1) EBPヘルパー: EBPプロセスの支援、(2) 基本業務のプリセプター: 業務マニュアルをもとに業務に関する質問に答えるチャットボット、(3) セルフリフレクション: 日々の臨床経験の内省をサポート。新人セラピストはこれらのツールを用いたAI学習を1日20～40分間程度実施した。また、新人はAI学習に先立ち、生成AIの概論と使い方の講義を受講した。効果判定として、日本語版EBPQ (EBP実践の評価)、生成AIリテラシー (4項目)、自己効力感 (4項目) に関する質問項目 (visual analog scale, VAS) を1ヶ月間の介入前後で比較した。
- **結果** EBPQ (介入前/介入後) は実践 $3.3 \pm 1.6 / 4.8 \pm 0.7$ 、態度 $5.1 \pm 1.2 / 5.9 \pm 0.8$ 、知識・技能 $3.1 \pm 0.8 / 4.3 \pm 0.1$ と介入後向上を認めたが、初期の時点でスコアの高かった1名の点数は変化が少なかった。生成AIリテラシーに関する質問項目の平均値は、介入前30.4mmから65.9mmに増加し、特に増加幅が大きかった項目は「生成AIの仕組みを理解している」、「生成AIの倫理的な問題やリスク、対策について知識がある」であった。自己効力感に関する質問項目の平均値は介入前39.5mmから72.8mmに増加し、特に増加幅が大きかった項目は「自分の業務で生成AIを効果的に活用できる自信がある」、「周囲の人に生成AIの使い方を説明できる自信がある」であった。
- **結論** 生成AIを用いた1ヶ月間の新人教育支援は、EBP能力を向上させ、生成AIリテラシー、自己効力感を高める可能性がある。今後は、中・長期的な新人教育支援の効果検証、対象者数を増やして効果の一般化が可能かの検証などを行っていく必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は日高リハビリテーション病院倫理委員会の承認を受けて実施した (承認番号: 250402)。研究対象者には書面により研究内容を説明し、文書による同意を取得した。

卒前の教育環境と卒後の職場環境が理学療法士の学習状況に与える影響(第2報)

横谷 将平^{1,2)} 高橋 尚明³⁾

1) 北海道大学病院 リハビリテーション部 2) 北海道医療大学 リハビリテーション科学研究科 リハビリテーション科学専攻 3) 北海道医療大学 リハビリテーション科学部 理学療法学科

Key Word

生涯学習／職場環境／卒前教育

- **はじめに、目的** 理学療法士の教育を考える上で、卒前ならびに卒後教育の両面から学習行動を捉えることが重要とされているが、それぞれが生涯学習に与える影響は不明である。我々は生涯学習の指標として研修会や学会への参加に着目し、学習意欲や職場環境、卒業研究の経験が影響する可能性を報告した。しかし、生涯学習は研修会等への参加に限らず、日々の学習頻度にも影響すると考えられる。そこで本研究では、学習頻度を生涯学習の指標とし、それに関連する卒前教育や職場環境の特徴を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 実務経験が5～10年の理学療法士を対象に、Google formを用いた質問紙調査を行った。対象施設はA大学が臨床実習施設として登録する365施設とし、研究協力への同意が得られた者から回答を得た。調査項目は、①基本属性、②学習頻度：論文・雑誌・書籍・動画の活用頻度、③卒前教育、④職場環境：教育制度・労働負荷、⑤職場環境満足度：人間関係・福利厚生、⑥学習意欲とした。統計解析に先立ち、学習頻度と職場環境満足度、学習意欲などのカテゴリデータは順序尺度としてスコアを付与し、数値化を行った。卒前教育は複数回答形式の選択肢を0.1のバイナリ変数として整理した。以上の前処理を経て、学習頻度を目的変数、職場環境、職場環境満足度、学習意欲、経済的自由度を説明変数とした共分散構造分析を実施した。適合度指標はGoodness of Fit Index: GFI, Root Mean Square Error Approximation: RMSEAを用いた。
- **結果** 有効回答は253名(男性169名、女性84名)であった。共分散構造分析の結果、学習頻度に対して有意な直接効果が認められたのは、学習意欲($\beta=0.22$)および1か月あたり学習に使用できる金銭($\beta=0.24$)であった。職場環境($\beta=0.20$)と満足度($\beta=0.11$)は統計的に有意ではなかったが、職場の教育制度や福利厚生が学習に影響する可能性が示唆された。一方、卒前教育の影響は極めて小さく($\beta=0.02$)直接的な関連性は認められなかった。モデルの適合度指標は良好であり、CFI=0.954, RMSEA=0.068を示した。
- **考察** 本研究により、理学療法士の学習頻度は主に学習意欲と経済的自由度に影響されることが明らかとなり、教育制度や福利厚生が影響を及ぼしている可能性が示唆された。一方、卒前教育の影響は限定的で学習の習慣化には卒後の支援体制が重要であると思われる。
- **結論** 理学療法士の学習頻度を高めるためには、学習意欲の向上と学習に必要な経済的資源の確保が重要である。また、施設間で異なる教育制度の差を是正し、理学療法士に一定基準の卒後教育を提供する教育制度の確立や学習時間を確保できる勤務体制が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究の実施に際し、質問紙は無記名の任意参加であること、データ処理及び分析では匿名化を行い個人が特定できない配慮を行うことなどを記載した説明書を本研究の目的と共に同封し、回答を持って同意を得たものとした。また、本研究は所属施設倫理審査委員会の承認を受け実施した(承認番号：23R131239)。なお、本研究に関して開示すべき利益相反はない。

実践共同体(community of practice)に着目した理学療法士の学習と臨床能力の関連分析

福田 哲也¹⁾

1) 兵庫県立こども病院 リハビリテーション部

Key Word

実践共同体／臨床能力／CEPT

- **はじめに、目的** 理学療法士の臨床能力向上は医療の質や生産性に直結する重要課題である。近年、現場に根ざした学習の意義が注目されており、その枠組みとして実践共同体(Community of Practice: CoP)が有効とされる。本研究では、理学療法士の学習を実践共同体の枠組みに基づき分類し、各学習機会と臨床能力との関係をアンケートおよびインタビューを通じて探索的に検討することを目的とした。
- **方法** まず、理学療法士4名への半構造化インタビューを実施し、制度的実践共同体・潜在実践共同体・外部連携実践共同体・独立実践共同体の4分類に基づく学習モデルを整理した。次に、臨床経験を有する理学療法士57名を対象にアンケート調査を行い、各実践共同体への参加経験および学習活動の有無を選択式で把握した。臨床能力はCEPT(Clinical Competence Evaluation Scale in Physical Therapy)を用いて評価し、学習形態とCEPTスコアとの関連をMann-WhitneyのU検定、相関分析($p<0.05$)で検討した。さらに、アンケート結果の補足的検証として、回答者のうち学会発表経験のある理学療法士3名に対し追加インタビューを行い、発表に伴う学習プロセスや職場内の変化について質的に分析した。
- **結果** 実践共同体への参加数が多いほど、CEPT総合スコアが高い傾向が認められた($r=0.42, p<0.01$)。特に「学会発表」の経験の有無によって、CEPT合計得点および「自己教育能力」「専門的態度」などの下位項目で有意差が確認された($p<0.05$)。追加インタビューでは、「発表準備を通じて上司や同僚と対話する機会が増えた」「他者の視点を取り入れることで臨床を見直す機会となった」などの語りが得られ、学会発表が学習の契機として機能していることが質的にも裏づけられた。
- **考察** 学会発表は独立実践共同体に位置づけられるが、準備段階での知識共有や対話を通じて、職場内に潜在実践共同体が形成される可能性がある。これにより、理学療法士の省察力や対人対応力、自己教育力といった能力領域に良好な影響を与えていると考えられる。実践共同体は一過性の活動にとどまらず、継続的な学習文化として捉える必要がある。
- **結論** 理学療法士の臨床能力を高めるには、多様な実践共同体への参加が有効であり、特に学会発表は学習の起点として重要な役割を果たす。今後は、教育的視点から職場内外における実践共同体の形成と維持を支援する体制の構築が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、ヘルシンキ宣言(2013年改訂)に基づき、研究参加者の自由意思を尊重し、調査目的・方法・匿名性・回答の任意性などについて十分に説明したうえで、口頭またはオンライン上で同意を得て実施した。回答内容が個人を特定する情報とならないよう配慮し、得られたデータは研究目的以外に使用しないことを明記した。インタビューについても参加者の希望に応じた形式で実施し、録音・記録・引用について事前に承諾を得た。

理学療法士におけるメンタリング行動指標の開発(第2報)

石野 麻衣子¹⁾ 野中 嘉代子²⁾ 堀本 ゆかり³⁾

1) 大浜第一病院 リハビリテーション科 2) 令和健康科学大学 リハビリテーション学部

3) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

Key Word

理学療法士／メンター／メンタリング

- **はじめに、目的** 理学療法士における卒後教育の課題の一つに、経験の浅い未熟な指導者に対する教育が挙げられる。本邦の卒後教育は新人教育に傾倒する傾向が強い一方で、それをサポートするメンターの育成に十分な時間が費やされていない現状がある。前報ではこの課題を解決するため理学療法士のメンタリング行動指標を検討したが、因子負荷量の解釈に若干の課題を残した。そこで、本研究は尺度項目の精選を行い、より信頼性の高い改訂版指標の作成を目的とした。
- **方法** 本研究はGoogleフォームによる無記名のアンケート調査とした。調査項目は年代、性別、経験年数等の基本属性と、理学療法士のメンタリング行動指標(33項目、4件法)である。この指標からより重要な項目を精選するため、探索的因子分析を改めて実施した。項目選択は固有値1以上および因子の解釈可能性を考慮しつつ、因子負荷量0.4以上かつ他の因子に対する因子負荷量が0.3未満を基準とした。因子抽出法は最尤法、プロマックス回転を用いた。信頼性の検討にCronbachの α 係数を算出、標本の適切性と因子分析の適用可能性の確認にKaiser-Meyer-Olkin(以下KMO)測定、Bartlettの球面性検定を用いた。統計解析はIBM社製SPSS ver29を使用し、有意水準は5%とした。
- **結果** 有効回答である401件を分析対象とした(男性267名、女性134名、経験年数平均12.0 \pm 6.2年)。前報で得られた33項目から項目選択基準に従い9項目を除外し、24項目に対し因子分析を実施した。スクリープロットの基準より5因子構造が妥当と判断した。累積寄与率は54.23%、KMO測定は0.93、Bartlettの球面性検定は $p < 0.001$ であり、因子分析の適用は妥当と判断した。解析で得られた第1～5因子の解釈を再検討し、改めて「専門職観を高める教育支援」、「精神的支援」、「自己管理能力の育成支援」、「モデル機能」、「キャリア支援」と命名した。尺度全体のCronbachの α 係数は0.93、各因子では第1因子0.87、第2因子0.83、第3因子0.82、第4因子0.85、第5因子0.78であった。
- **結論** 本結果より、24項目5因子構造の改訂版メンタリング行動指標を作成した。改訂版では業務に関する具体的支援や成長を促すための支援(第1因子)、業務中のコミュニケーションを通じて行う支援(第2因子)、社会人としてのマナーや規範を育成するための支援(第3因子)、キャリア形成を促すための支援(第5因子)と、メンター自身の理学療法士としての姿勢に関する項目(第4因子)が抽出され、いずれの因子も信頼性が高い結果となった。本研究の課題として妥当性の検証が十分ではない点が挙げられるが、本指標が理学療法士のメンター育成支援の質向上に資する有用なツールとなることを期待したい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:20-lfh-Q80)。また、対象者には調査の目的や内容、個人情報保護、自由意志の尊重等について書面を通じて説明し、回答をもって同意とした。なお、本研究に関連し開示すべきCOI関係にある企業等はない。

新人指導を担う実地指導者のストレスの実態調査

尾崎 麻美^{1,2)} 堀本 ゆかり²⁾

1) 上板橋病院 リハビリテーション部 2) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

Key Word

新人教育／指導者／ストレス

- **はじめに、目的** 理学療法士(以下、PT)の新人教育の基準は明確でなく、施設や指導者単位で行われていると報告されており、教育体制の整備が課題である。一方、新人理学療法士職員研修ガイドラインによると、新人指導を行う実地指導者は、新人の個別の指導計画の作成、達成状況の評価とフィードバック等多くの役割を担う。新人教育体制が未整備であると、実地指導者の負担とストレスが増大することが推測された。そこで、本研究では、実地指導者のストレスの実態を明らかにし、職場環境の改善に向けた示唆を得ることを目的とした。
- **方法** 対象は、研究者が所属する法人施設に勤務し、令和6年度に実地指導者を担ったPTとした。なお、本研究では実地指導者を「OJTの仕組みで新人PT職員に技術、知識など指導をする者」と定義した。webアンケート調査の内容は基本属性、新人教育体制、ストレスに感じていることとした。ストレスに感じていることは「実地指導者の業務に関してどのような時にストレスを感じますか?」の質問に対して、自由記述での回答を求めた。言語データの分析にはSCAT(Steps for Coding and Theorization)を用いた。
- **結果** 18名(男性14名、女性4名、経験年数は10.9 \pm 5.1年)から回答を得た。実地指導者の経験回数は3回以上が12名(66.7%)、2回が4名(22.2%)、1回が2名(11.1%)であった。業務時間内に新人指導が行えている者は15名(83.3%)、行えていない者は3名(16.7%)であった。ストレスに感じていることは、〈指導者としての不安〉〈役割の曖昧さ〉〈新人との対人ストレス〉〈仕事の質的負担・役割葛藤〉〈仕事の量的負担・時間管理の難しさ〉の5つのグループに分けられ、13のカテゴリから構成された。〈指導者としての不安〉〈役割の曖昧さ〉は実地指導者の経験回数が1回の対象者の言語データのみから構成されていた。〈仕事の量的負担・時間管理の難しさ〉は「フィードバックの時間できた通常業務が残業になっている」「単位取得数確保のため業務時間に追われる」といった言語データから構成されており、業務時間内に新人指導が行っていると回答した者のデータも含まれた。
- **考察** 実地指導者をはじめ経験する者と、複数回経験者ではストレスに感じる内容が異なることが示された。また、業務時間内に新人指導の時間を設けるだけでは、実地指導者への負担が十分には軽減されないことが明らかとなった。経験者の支援は初めて実地指導を行う者にとってかけがえのない仕事の資源であり、個人の能力を高めることにも大きく貢献する。
- **結論** 組織全体で新たな教育体制を講じるために、時間管理やストレス対処など様々な視点で議論する必要性が示された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:24-TA-049)。対象者には文書で研究の目的、アンケートの所要時間、研究の参加は自由意志であること、不参加でも不利益が生じない旨を説明した。また、アンケートの冒頭で本研究への参加に関する同意の最終確認を行い、回答をもって同意とみなすこととした。

当院理学療法士の卒後臨床教育におけるOSCEの導入と今後の展望

澤 大地¹⁾ 米原 理沙¹⁾ 橋本 和幸¹⁾

1) 藤井政雄記念病院 リハビリテーション室

Key Word

卒後教育／OSCE：客観的臨床能力試験／臨床教育

- **はじめに、目的** OSCE(Objective Structured Clinical Examination:客観的臨床能力試験)は医療系専門職の臨床能力評価に広く用いられ、その有用性が報告されている。当院では理学療法士の卒後臨床教育の一環として独自にOSCEを作成・実践した。本研究は、理学療法士の臨床教育へのOSCE導入効果と課題を検証し、卒後教育の質向上に資する知見を得ることを目的とする。
- **方法** 当院の職種経験1～4年目の理学療法士を対象に、臨床頻出症例を用いたOSCEを2024年9月、2025年3月(新年度6カ月、12カ月)の2回実施した。本OSCEは、臨床実践に近い状況の評価するため、事前情報に基づき挨拶・評価・治療等の臨床を一連で組み立てる形式とした。採点項目は「接遇」「技能」「臨床推論」の大項目(計30点満点)で構成し、受験者は模擬患者に対し、実技(40分)と面接(5分)の計45分試験に臨んだ。実技では接遇、リスク管理、介助・評価技術を、面接ではアプローチ意図等の臨床推論能力を評価した。受験状況は動画撮影し、経験豊富なセラピスト(PT4名、OT1名)が確認・採点した。OSCE実施後、採点者、受験者、教育担当者へインタビュー形式で振り返りを行った。
- **結果** 1)経験年数と採点結果:総合評価(30点満点)では、経験年数が高いほど高得点であり、技能と臨床推論で差は顕著であった。新人の受験者では9月より3月で点数が大幅に向上した。
2)臨床課題の視覚化:リスク管理等の技能面や病態理解を含む臨床推論における課題が明確に視覚化された。
3)採点における課題:採点基準の曖昧さから点数にばらつきを認めた。1ケースあたり計105分(試験45分、採点60分以上)を要し、業務負担を感じる採点者が多かった。
4)教育効果と満足度:受験者の具体的な課題が明確になり、教育内容の見直しに役立った。受験者からは臨床実践振り返りの機会として満足度が高く、教育担当者からも受験者に対する日頃の主観的評価とOSCE評価が概ね一致するとの意見が得られた。
- **考察** 本研究から、OSCEは理学療法士の臨床実践能力、特に技能・臨床推論における課題特定に有効であった。新人の点数向上は継続的な能力向上評価ツールとしての有用性を示唆し、教育担当者の主観的評価とOSCE評価の一致も妥当性を裏付けると考える。また受験者満足度が高く、臨床意欲向上の効果も期待できる。このことから、卒後教育においてOSCEの早期実施がよりよい教育計画に有用と考える。しかし、採点者の業務負担、採点者間のばらつきが課題であり、定型業務との兼ね合いや標準的な評価基準の整備が今後の検討内容である。
- **結論** 本研究により、理学療法士の臨床教育におけるOSCE導入の有効性と課題が明らかになった。当院では今回の知見を踏まえ、より効果的かつ効率的な卒後教育に向けてOSCEをブラッシュアップしながら継続予定であり、卒後教育の質向上と臨床実践能力の育成に貢献していきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は藤井政雄記念病院倫理委員会の承認を得ている。対象者へは研究目的・方法・参加の任意性、個人情報保護等を説明し、口頭同意を得ている。

新人職員に対するKYTを用いたリスク管理教育の取り組みとその効果

田中 優斗¹⁾ 福田 利佳¹⁾ 大山 章子²⁾ 安藤 弘道²⁾

1)医療法人和光会 山田病院 リハビリテーション部 2)医療法人和光会 山田病院 リハビリテーション科

Key Word

KYT／リスク管理／新人職員

- **はじめに、目的** 新人セラピストは、安全なリハビリテーションが提供できることが最初の目標として挙げられる。そのため、様々な場面で想定されるリスクを予測することの重要性は高く、危険予知トレーニング(KYT)の重要性は高いと言える。当院でも、新人教育の一環としてKYTを実施してきたが、環境要因に起因するインシデント件数が増加傾向を示していた。そこで、環境面でのインシデントを減少させるための取り組みについて検討したため報告する。
- **方法** 対象は令和5年度から令和7年度に入職した新人セラピスト52名とした。KYTは事故発生が生じやすい場面を3分類し、「身体機能面のリスク」「環境面のリスク」「リハビリ中の動作におけるリスク」に分けることで構成した。また、KYT実施方法について、症例の基本情報を3分間提示し、その後、「リスクとなり得る事象」と「予測される対応策」を記述させた。その後、追加情報としてリハビリ中の動作状況を5分間提示し、再度リスクと対応策を考察する二段階形式を採用した。各設問後にはグループディスカッションを実施し、最後に教育者が総括および補足解説を行った。これら取り組みの効果を判定するため、従来のKYTを実施していたR5年度、R6年度と、新しい取り組みをしたR7年度のインシデント発生率と環境面におけるインシデント割合を比較した。
- **結果** R5年度4月から6月のインシデント件数は10件であり、環境面に起因するインシデントは40%であった。R6年度4月から6月のインシデント件数は6件であり、環境面に起因するインシデントは83%であった。一方でR7年度の4月から6月のインシデント件数は合計4件であり、そのうち環境面に起因するインシデントは25%であった。
- **考察** 臨床開始前に具体的なリスク場面を想定し、自らの視点でリスクと対応策を考察する機会を設けることで、現場においてもリスクを事前に察知し、行動に反映させる力が向上したと考えられる。特に二段階形式による情報更新プロセスが、状況に応じた柔軟な判断力を促進した点は有意義であった。今後は、教育内容の定期的な見直しとともに、個々のリスク感受性に応じた指導法の最適化が求められる。
- **結論** 新人セラピストに対するKYTを活用したリスク管理教育は、環境面に起因するインシデントの発生を効果的に減少させる結果となった。特に、リスク認識を二段階で行う形式と、グループディスカッションを通じた多角的な視点の獲得は、実践的なリスク対応能力の向上に寄与したと考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** すべての対象者は事前に研究内容やリスクや参加の自由などの倫理的配慮について口頭での説明と文書での説明を受け、その上で研究への協力を求めた後に、同意が得られた。本研究は、共同演者の所属する機関の研究倫理審査委員会の承認を得ている。

経験年数の異なる理学療法士による歩行観察時の着眼点の比較:テキストマイニングによる質的検討

経塚 愛以¹⁾ 古屋 美紀^{1,2)} 浅井 直樹^{1,2,3)}

1) 神奈川県総合リハビリテーションセンター リハビリテーション部 2) 神奈川県総合リハビリテーションセンター 研究部 3) 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部

Key Word

歩行観察／臨床推論／質的研究

- **はじめに、目的** 理学療法士(PT)による歩行観察は臨床推論の重要な過程であるが、その着眼点や思考は経験に依存しやすく体系化されていない。本研究は、経験年数の異なるPTにおける歩行観察時の着眼点や推論の特徴を探索的に分析し、「臨床知」の可視化と教育的示唆を得ることを目的とした。
- **方法** 対象は当院に所属する経験年数5年以下のPT10名(若手群)と30年以上のPT11名(ベテラン群)とした。脳卒中後右片麻痺患者の歩行動画を5分間提示し、視聴中に思った・感じたことを自由に発話するよう教示した。発話内容を録音・文字起こしのうえ、テキストマイニングにより各対象者の異なり語数(単語種類数)の集計、語頻度分析(語の出現回数集計)、対応分析(各群に特異的な語の抽出)、共起ネットワーク解析(語同士の関連構造の可視化)を行った。さらに、各対象者における「機能障害の予測」「動作の統合的解釈」「評価・介入内容」「個人因子」への言及回数をカウントし、Mann-WhitneyのU検定で群間比較を行った(有意水準: $p<0.05$)。
- **結果** 異なり語数の平均は若手群で59語、ベテラン群で82語であった。語頻度分析では両群に共通して「右」「立脚」「足」が頻出した。対応分析では若手群で「接地」「重心」「筋力」「弱い」「硬い」、ベテラン群で「感覚」「機能」「影響」「良い」「上手」等が特異的に抽出された。共起ネットワーク解析では若手群のノード数(語の種類)は63、エッジ数(語同士の関連)は100、ベテラン群のノード数は89、エッジ数は119であり、ベテラン群でネットワーク構造がより密で複雑であった。「機能障害の予測」($p=0.85$)、「動作の統合的解釈」($p=0.20$)、「評価・介入内容」($p=0.11$)への言及回数はいずれもベテラン群で多い傾向を示したが有意差は認めなかった。「個人因子への言及」(例:仕事)はベテラン群で有意に多かった($p=0.02$)。
- **考察** ベテラン群では若手群と比較して語の種類数が多く、関連性も複雑であり、多角的かつ構造的に情報を捉える傾向が示された。若手群では「接地」など視覚的所見への言及が中心であり、観察内容は限定的であった。一方、ベテラン群に特異的な「機能」「影響」「良い」「上手」などの語からは対象のポジティブな側面に着目しつつ、観察結果に意味づけを与える傾向が示唆された。加えて、ベテラン群では動作の統合的解釈や評価・介入への言及が多い傾向にあり、観察段階において臨床推論的な視点を展開している可能性が示唆された。さらに、個人因子への言及が有意に多かった点は臨床経験を通じて対象者の社会的役割や生活背景まで視野を広げる姿勢が反映されたものと考えられる。
- **結論** 経験年数の長いPTでは歩行観察における着眼点が多様かつ複雑に構造化される傾向が見られ、個人因子への言及も認められた。本研究は熟練者の「臨床知」の一端を可視化し臨床教育への活用に向けた基礎的知見を提供するものである。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は神奈川県リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得て実施している(承認番号:krh-2025-002)。対象者および被撮影者には書面と口頭で説明のうえ、書面にて同意を得た。

回復期の療法士が急変時対応を学ぶ「場」に着目したシミュレーション教育の実践

貞末 仁美¹⁾ 大垣 昌之¹⁾

1) 社会医療法人愛仁会 愛仁会本部 リハビリテーション部門

Key Word

回復期／急変時研修／シミュレーション教育

- **はじめに、目的** 2008年、回復期リハビリテーション病棟に質の評価が導入され、日常生活機能評価が10点以上の重症者の入院割合やその改善割合が要件となった。当初、回復期入院料1の重症率は15%以上だったが、現在は40%以上とされ、岡本ら¹⁾によれば重症者の受入れ増加に伴い急変・死亡の割合は増加傾向にある。このような背景を受け、A病院では2012年以降、療法士を対象としたBLS(以下、Basic Life Support)研修を年1回の必須研修として継続してきた。その成果として、指導者育成、研修時間の短縮、受講者が有する知識が向上した。その一方で、回復期という特性上、急変に遭遇する機会は少なく、実践の場に繋ぐことに課題を残していた。そこで、より実践的な環境におけるシミュレーション教育を試み、その成果と課題を確認した。
- **方法** 対象は、2024年度に研修を受講した2年目以上の療法士127名とし、2023年度を受講者131名を対照群とした。知識は、BLSに関する12項目の質問紙を用い、研修前にプレテストとして確認した。実践は、病棟を模した環境を設け、過去の事例に基づくシナリオを準備し、急変の発見からBLS、医師への報告や経時記録を含む構成のもとで発揮できるスキルを確認した。評価はALS(Advanced Life Support)インストラクター3名で直接的な目視と動画撮影により確認した。フィードバックは即時的に行い、研修後1週間以内にMicrosoft Formsを用いた振り返りを実施し、理解度の確認と自由記載による感想を収集した。
- **結果** プレテストの有効回答率は2024年度、2023年度ともに100%であった。2024年度受講者の正答率は82.6%、平均値は9.9、中央値は10、2023年度受講者の正答率は83.8%、平均値は10.0、中央値は10であった。振り返りの有効回答率は77%であった(回答不備16%、体調不良等による部分的な実践参加による除外7%)。実践的な環境では、初動の迷いや胸骨圧迫の質の低下、バグバルブマスクの準備や周辺の安全管理、報告、経時記録に関する課題が散見された。フィードバックに対し全員が理解できたと回答したものの、自由記載では72%が実践的な環境で行うことや継続的な練習の必要性を述べ、16%は焦りや気が動転して周囲が見えなくなる感覚を、12%は病棟環境を模した場での胸骨圧迫や換気、記録や報告等、具体的な不安を残していた。
- **結論** 知識は高い水準で維持されていたが、実践的な環境下において持てる能力が発揮できていなかった。一般的なBLS研修のみならず、急変時研修を学ぶ「場」を重視し、より実践的かつ継続的なトレーニングが必要であることが明確となった。急性期と比較して医師・看護師の配置が少ない回復期だからこそ、療法士が行える行為に関しては力を発揮できるよう備えておきたい。
- 1) 岡本隆嗣: 回復期リハビリテーション病棟重症度引き上げの背景と影響、回復期リハビリテーション、2022、10
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言にもとづき、得られたデータは匿名化し個人が特定できないよう配慮した。愛仁会リハビリテーション病院の倫理審査を経て実施した。(承認番号2022-22)

当院におけるMini-CEX導入の実践報告—教育的有用性と評価者目線からの考察—

森 俊樹¹⁾ 原田 恵¹⁾ 向井 悠¹⁾

1) 医療法人しろうわ会 フェリスシア福岡病院 リハビリテーション科

Key Word

Mini-Clinical Evaluation Exercise／Workplace-Based Assessment／卒後教育

- **はじめに、目的** 近年、理学療法士の卒後教育において、Workplace-Based Assessment(以下,WBA)の重要性が高まっている。当院では2024年度より,WBAの一手法であるMini-Clinical Evaluation Exercise(以下,Mini-CEX)を導入し,新人理学療法士に対する教育や評価を実施。さらに「新人理学療法士研修ガイドライン」を参考に,到達目標を設定した評価表(以下,到達目標評価表)を併用し,成長した点を可視化した。本研究では,Mini-CEX導入による教育的有用性を検証し,実施結果を報告する。
- **方法** 対象は2024年度に入職した新人理学療法士3名とした。Mini-CEXは代行業務前や新規患者担当前など,定期的に複数回実施し,全7項目(情報収集,評価技能,コミュニケーション能力,臨床判断,治療技術,姿勢・マネジメント,総合的臨床能力)を5段階で評価した。また,到達目標評価表は,年度初めと年度終わりに自己評価および指導者による他者評価を行い,そのうちMini-CEXの項目と関連する「対象者・家族への適切な対応」「理学療法プロセス」「理学療法治療技術」「理学療法評価」の4大項目における中央値を算出し,改善度を調査した。さらに,当院教育係スタッフ10名に対し,Google Formsを使用したMini-CEX導入に関するアンケートを実施し,感想を収集した。
- **結果** Mini-CEXの結果において,全職員が全項目で平均+1.0点以上の改善を示し,特に「治療技術」の項目は3名全員で+1.0～+2.0点の成長が見られた。到達目標評価表においても,「理学療法プロセス」と「理学療法評価」の項目は中央値で+2.0点の向上が確認され,自己-他者評価間のギャップも「理学療法プロセス」,「理学療法評価」の項目において縮小傾向にあった。アンケート結果(回答率100%)では,「定期的に評価を行うことで技術面の再確認がしやすく指導がしやすかった」や「即時にフィードバックを行うことで行動変容を促しやすかった」など肯定的意見が多数を占めた一方,「評価基準の不明瞭さ」や「チェック項目の多さによる負担」など運用上の課題も指摘された。
- **結論** Mini-CEXの導入により,新人職員の課題や成長を可視化でき,改善の為に提案や指導を行いやすくなった。また,到達目標評価表を併用することで,新人職員の省察的な成長と指導の方向性が明確になった。今後は評価基準の明確化や評価者研修の実施により,より信頼性の高い運用体制の構築が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は当院の倫理審査委員会の承認を得て実施された。アンケートを実施する際には,対象者に個人を特定する情報の収集は行わず,回答をもって同意したものとみなすことを説明した。

若手スタッフの学会発表促進のために院内症例報告を大会化した取り組みと成果

原 拓也¹⁾ 佐藤 光倫¹⁾ 大西 悠太郎¹⁾ 奥野 将太¹⁾

1) 飯塚病院 リハビリテーション部

Key Word

症例報告／学会発表／卒後教育

- **はじめに、目的** 当院の理学療法部門では,運動器・脳血管・心大血管・呼吸の4チームを設け,経験年数1～4年目のスタッフが半年ごとにチームをローテーションする体制を採用している。この体制のもと,スタッフには半年に1回,所属チーム内で症例報告を行うことが義務付けられていた。しかし,発表準備の時間的・心理的負担や,査読業務の集中により,症例報告が「義務感」「作業的負担」として認識されるケースが多く,報告内容が外部学会発表などにつながる例も少なかった。教育的意義と発信力を伴った報告制度の構築が求められており,当院での院内症例報告を大会化した取り組みと成果を報告する。
- **方法** 2022年度より「症例報告運営チーム」を新設し,報告制度の抜本的な見直しを行った。具体的には,半年ごとに実施していた症例報告を,年1回・チーム合同で行う「飯塚病院合同症例報告大会」形式に変更した。発表準備にあたっては,従来の一括提出形式ではなく,「企画書提出」「はじめにと結語の提出」「スライドの提出」といった構成要素ごとに段階的に提出するプロセスを導入し,進捗管理や助言が行える体制を整えた。また,発表準備および査読期間として5か月以上を確保し,内容の深掘りや修正のための十分な時間を提供した。大会当日は採点と表彰を行い,すべての発表に対してフィードバックシートを用いた多角的なコメントを提供することで,教育的フィードバックを重視した運営を行った。
- **結果** 制度改定後,経験年数1～4年目のスタッフによる外部学会での発表件数は例年多くとも2～3演題であったが2023年度と2024年度は15演題中,7演題まで増加し,発表者の約4割が外部での学会発表へと発展した。さらに,外部学会での表彰実績も得られた。発表者・査読者からは,「段階的に準備を進めることで精神的負担が軽減された」「十分な準備期間が取れたことで発表の質が高まった」「他チームの症例を見ることで視野が広がった」「フィードバックの内容が具体的な今後の臨床に役立つ」などの肯定的な意見が多数得られた。
- **考察** 本制度改革は,症例報告を単なる義務や業務の一部として捉えるのではなく,若手スタッフの臨床的探究心や発信力を育む教育的機会として再構築したものである。発表頻度を見直し,準備工程を細分化することで,報告の質とスタッフの学習意欲の向上が促進されたと考える。
- **結論** 合同発表形式とフィードバック制度は,競争心と協働意識の双方を高める要因となり,学術活動の活性化につながった。今後も継続的な制度の改善と評価を行い,より実効性のある教育システムの構築を目指す。
- **倫理的配置、説明と同意** 発表にあたりヘルシンキ宣言に則り,対象者へ説明し口頭で同意を得た。また個人情報とプライバシーの保護をし,対象者が特定されないように配慮した。

診療参加型臨床実習における指導者評価アンケートと個別面談の有用性に関する検討

水谷 純子¹⁾ 片倉 哲也¹⁾ 山本 加奈¹⁾

1) 東京都済生会中央病院 リハビリテーション技術科

Key Word

指導者評価アンケート／個別面談／アンケートと面談の乖離

- **はじめに、目的** 臨床実習教育の手引き第6版に準じ、当院でも診療参加型臨床実習(以下、CCS)を導入している。2024年からは実習指導者(以下、CE)1名に対して実習生2名で実施している。一方、CEは臨床実習指導者講習会を受講したが、CCSとは異なる形式の実習を経験してきた背景がある。そこで、実習生とCEがCCSを意識して実習を円滑に進めることを目的に、オリエンテーションと実習生に指導者評価アンケートと個別面談を実施した。その結果、アンケートと面談の結果に乖離が見られたことから、本稿ではアンケートの課題と個別面談の有用性について検討したため報告する。
- **方法** 対象は2024年4月～2025年6月に当院で実習を行った9校32名の実習生とCE9名とした。活動内容は①CEは実習前、実習生は初日にCCSに関するオリエンテーション②中間と最終に指導者評価アンケートと実習統括者との個別面談。各面談後実習統括者はCEにフィードバック③実習終了後CEにアンケートの3つを実施した。実習生へのアンケートは①実習計画②実習内容③教育意欲/教育態度④実習指導技術⑤健康状態⑥学習時間遵守の6大項目とし、回答方式は1(不適切)～5(適切)の5段階評価とした。面談は1対1でプライバシーに配慮しつつ圧迫感を軽減するため個室の扉を開け10分程度行った。質問は自由質問法から始め、重点的質問法、多項目質問法へと進め、実習生が発言しやすいよう面談中のメモは控えた。
- **結果** アンケート延べ55件のうち、全項目「5(適切)」が48件、一部「4(やや適切)」を含むが7件、「3(普通)」以下は0件であった。一方、アンケート評価が「5」または「4」であるにも関わらず、面談では評価とは乖離のある意見が聴取された。主な意見は「見学・共同参加・実施への移行の仕方」6件、「1対2体制での関わり方」6件、「CEへの質問のしやすさ」3件であった。
- **考察** アンケートでは全ての実習生が肯定的に評価していたが、面談では評価とはやや相反する発言を聴取できた。これは記名式のアンケートが形として残るため、実習生が本音を回答しにくい状況を生んでいた可能性が示唆される。面談で具体的な意見を聴取できたことで、実習上の問題を早期に把握し迅速に対応できた案件もあった。
- **結論** 実習生の些細な懸念が深刻な問題に至る前にこれらを把握・解決する上で、アンケートの量的評価のみでは不十分であり、実習生の真意を汲み取るための個別面談による質的情報の聴取が極めて重要であると結論付けられる。本取り組みは臨床実習の質を担保する上で有効であり今後も継続的な実践が望まれる。一方で面談での聴取を補完するアンケートとなるよう、内容・必要性・実施時期の再検討が課題として挙げられる。また、面談にて聴取した意見はCEの受容性を考慮してフィードバックしており、全ての意見を直接的には伝えられていない。聴取した意見をCEの効果的な教育に繋げるための具体的なフィードバック手法を確立することも重要な検討課題である。
- **倫理的配置、説明と同意** 発表に関して所属施設の長の承認を得た。個人が特定されないように十分な倫理的配慮を行った。収集されたデータは、本活動報告の目的以外には使用せず、個人情報保護に関する法令および院内規定を遵守した。

臨床実習における2:1モデルに対する学生の主観的評価と関連要因の検討

須藤 美沙¹⁾ 森岡 由美¹⁾ 田中 千恵¹⁾

1) 学校法人岩崎学園 横浜リハビリテーション専門学校 教務チーム

Key Word

臨床実習／2:1モデル／協同学習

- **はじめに、目的** 近年、臨床実習において2名の学生に1名の指導者がつく「2:1モデル」が導入されつつある。本モデルでは学生間の協同学習やピアサポートが期待される一方、比較意識や関係性による負の心理的影響も懸念される。そこで本研究では、2:1モデルの実習を経験した学生の主観的評価をもとに実習体験を肯定的に捉えた群と否定的に捉えた群に分類したうえで、両者の特徴を比較・分析した。
- **方法** 対象は、2024年度に2:1モデルの臨床実習を経験した理学療法学科4年次生、延べ46名とし、実習終了後にGoogleフォームによる記名式アンケートを実施した。内容は2:1モデルの実習に対する総合的な感想、同モデルの影響・効果18項目(心理的サポート、学習効果、実習への影響、ストレスの4下位項目)、協同学習に関する4項目の実施頻度と感想で構成した。感想項目は「とても良い」～「良くない」、影響・効果は「とても思う」～「そう思わない」の4段階、頻度は「毎日のように行った」～「行っていない」の5段階のLikert尺度を用いて回答を求め、統計解析時に4～1点(頻度は4～0点)に数値化して順序尺度として扱った。2:1モデルの実習に対する総合的な感想を「とても良い」「良い」とした者を肯定群、「あまり良くない」「良くない」とした者を否定群に分類し、両群間の各項目のスコアを、Wilcoxon順位検定により統計的に分析した。統計解析にはEZR(ver. 1.5.2)を使用し、有意水準は5%未満とした。
- **結果** 肯定群は73.9%(n=34)、否定群は26.1%(n=12)であった。影響・効果については、肯定群は否定群と比較して、心理的サポートおよび学習効果の多数の項目で有意に高得点となった(p<0.05)。否定群では学習効果に比べ心理的サポートで高得点者が少なく、群間差が顕著であった。また、ストレスの項目は「行動がしにくくなった」「ペアとの相性にストレスを感じた」にて否定群が有意に高得点を示した。協同学習の実施頻度については、否定群において「実技練習を行いましたか」など3項目で有意に低得点であった。一方、協同学習の感想は全体的に高得点であった。
- **考察** 2:1モデルを否定的に捉える学生は一定数認められ、心理的サポートに効果を感じておらず、ペアとの相性や行動のしにくさからストレスを抱えていると推察された。協同学習に対する評価は両群において概ね良好であり、本モデルの臨床実習は多くの学生にとって学習的・心理的支援となっていた。
- **結論** 今後は、協同学習の機会を維持しつつ、実習割り振り時の組合せやペアによる行動の制限を最小限に抑えるような配慮を行うことで、2:1モデルのさらなる質的向上が期待される。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言の趣旨に則り実施した。研究目的等について口頭にて対象者に説明し、同意を得た。

2対1実習モデルにおける課題解決に向けての取り組み

河本 貴行¹⁾

1) 道南勤医協 函館棲北病院 リハビリテーション部

Key Word

2対1モデル／臨床実習／実施方法

- **はじめに、目的** 理学療法士作業療法士養成施設ガイドラインでは指導者1名に対して実習生2名を担当する実習形態(以下2対1モデル)での指導方法が望ましいと明記された。2対1モデルによる指導の効果は多数報告されているが、一方で指導者の業務負担や実習生の経験の少なさを課題とする報告もある。これら課題の解決に向けての2対1モデルの実践報告を述べたものは極めて少ない。そこで2対1モデルの課題解決に向けて当院で実践した取り組みと実習の具体的な指導方法と工夫した点に関して報告する。
- **方法** 対象は2024年7～9月に当院で2対1モデルでの実習を経験した実習生2名。同一の養成校の最終学年で総合実習(最終の臨床実習)。調査方法はアンケート用い、選択肢形式で「全く当てはまらない」から「強く当てはまる」までの5件法で調査を行い、選択理由を自由記載で調査した。アンケートは匿名で紙面を用いて実習終了後に郵送で回答を求めた。調査項目は実習を通じての①経験の量②実習生間の情報共有③精神運動領域の学習④認知領域の学習⑤全体の満足度の5項目とした。実習の工夫点として、指導者が所属するチーム(PT6名、管理患者数24名)全体で指導を分担する体制を採用した。具体的には以下の指導体制を構築した。(1)指導者は実習全体の進捗管理と認知領域の指導を主体的に担う(2)精神運動領域の指導を指導者が所属するチーム全体で協力して実施する(3)実習生は診療に参加する際、実習生同士で重複しないように指導者とスケジュール調整を行う(4)チームスタッフは介入した実習生へ精神運動領域のフィードバックを行い指導を完結する(5)指導者と実習生2名で当日のフィードバックの振り返りと情報共有を行う(6)認知領域の指導は実習生が介入した患者の情報をもとに指導者と実習生2名共同で行う。
- **結果** アンケートの結果より①、③、④、⑤の項目で両名が「強く当てはまる」の回答、②の項目で「やや当てはまる」の回答を得た。自由記述からは①の項目で「過去の臨床実習に比べて複数の疾患の患者様に携わることができ、評価や治療、患者様への接し方などの経験につながった」とや④の項目で「動作分析や全体像の構築などを相談しながら行えたことや、自分とは異なる考え方や意見を交換することで視野を狭める事なく広い視野で患者の問題点について考察することができた」と実習方法や2対1モデルを肯定的に受け止めた意見が寄せられた。他の自由記述の項目で否定的な意見はなかった。
- **結論** 2対1モデルでの指導は過去の報告と同様に意見交換や相互学習により、多角的な視点で課題に取り組むことができ、実習に対する満足度が高まる効果を確認することができた。指導者が統括的な役割を果たし、チーム全体で指導を分担する指導形態は、2対1モデルの実践で課題となった経験の蓄積や業務負担の軽減に一定の効果が得られる可能性が示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 対象となる実習生に本研究の趣旨を説明。アンケートの回答は回答者が特定できないように配慮し、実習終了後に回答を得るようにした。研究の概要を当院倫理委員会に提出し承諾を得た。

当院における理学療法士養成校の臨床実習指導実践評価とその改善点

中原 亮¹⁾松本 直也¹⁾

1) 池上総合病院 リハビリテーション室

Key Word

臨床実習／実習指導／アンケート調査

- **はじめに、目的** 本研究の目的は、当院での理学療法士養成校の臨床実習における学生の指導実践評価を多角的に分析し、指導の強みと改善点を客観的に特定することである。これにより、今後の指導内容や方法の質向上に資する具体的な示唆を得ることを目指す。特に、学生が指導をどう認識し、どの側面で改善を求めているかを詳細に把握し、より効果的な指導法開発に貢献する。
- **方法** 本研究は、2021年4月から2025年3月にかけて当院で臨床実習を経験した理学療法士養成校の学生82名を対象に実施した。内容は、関らの先行文献で使用された計13項目からなるアンケートを用いて指導実践に関する調査を実施した。各項目は4件法で評価され、データの収集後、R統計ソフトウェアを用いて以下の分析を行った。データはワイド形式からロング形式に整形後、各アンケート項目の平均スコアと標準偏差を算出し、評価の低い項目を特定した。項目間の評価スコアの差を検討するため、反復測定分散分析(Repeated Measures ANOVA)を実施し、項目間の主効果を検定した。さらに、分散分析で有意な差が認められた場合、TukeyのHSD法による多重比較分析を行い、具体的な項目間の有意差を特定した。
- **結果** アンケート各項目の平均評価スコアを算出した結果、全般的に高い満足度が示された(平均スコアは3.63～3.93)。しかし、項目間には統計的に有意な差が認められた(反復測定分散分析: $F(12, 972)=6.45$, $p<0.001$, $\eta_p^2=0.038$)。特に平均スコアが低かったのは、「Q8:指導者の設定した学習目標は、明確に学生に提示されていましたか」($M=3.63$, $SD=0.69$)および「Q7:学生の短所(改善を要する所)を修正する指導はありましたか」($M=3.66$, $SD=0.71$)であった。Tukeyの多重比較分析の結果、これらの低評価項目と、相対的に高評価であった項目(Q1, Q2, Q11, Q12など)との間に統計的に有意な差が認められた($p<0.05$)。
- **考察** 学生の指導全体への満足度は高かったものの、学習目標の明確な提示と短所修正に向けた具体的指導の側面で改善の余地が示唆された。この結果は、臨床実習において、単なる知識伝達だけでなく、学生の個別ニーズに応じた指導の具体性と質が学習効果に直結することを示唆する。これらの知見は、実習指導プログラム改善に向けた具体的な介入策検討に有用である。例えば、学習目標共有の見直しや、学生の自己省察を促す建設的フィードバックの導入などが挙げられる。また、本研究で用いたアンケート調査および分析手法は他施設でも活用可能であり、各施設の指導実践における強みと改善点の客観的把握に貢献しうる。
- **結論** 本研究は、当院の臨床実習指導における具体的な改善点を客観的に特定し、指導の質向上に向けた明確な示唆を得た。また、今回用いた評価および分析手法は、その特定において有効であることが示された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は池上総合病院倫理委員会の承認(審査番号2025S-7号)を得て実施され、対象者には研究内容を十分に説明し、自由意思による同意を得た上で匿名性を確保した。

臨床的思考過程の育成方法についての検討－実習指導者としての理学療法士の視点から－

小倉 彩¹⁾ 清水 忍¹⁾ 坂本 美喜¹⁾ 松永 篤彦¹⁾

1) 北里大学 医療衛生学部

Key Word 臨床的思考過程／卒前教育／テキストマイニング

- **はじめに、目的** 臨床能力において臨床的思考過程、すなわち“考える力”は極めて重要であるにもかかわらず、その効果的な育成方法が確立されているとは言い難い。我々は、臨床的思考過程の育成に効果的な教育方法について模索する一環として、教育を受ける立場の理学療法学生を対象としたアンケート調査を行い、その結果を報告してきた(第13回および14回日本理学療法教育学会学術大会)。本研究は、学生を指導する立場の臨床実習指導者の考えを明らかにすることを目的として、理学療法士を対象としたアンケート調査を行った。
- **方法** 対象は、本学が臨床実習を依頼している110施設に所属する理学療法士とし、郵送にて調査依頼を配布した。アンケートはGoogle Formを用いたウェブ形式とし、「学生が臨床実習に臨む前に身につけておくべき事項のうち、最も重要だと考えるものとその理由」および「評価計画の立案、問題点の抽出や治療計画の立案などの臨床的思考過程、すなわち“考える力”を身につけるためには、どのような学習や指導が良いと考えるか」について、すべて自由記載で回答を求めた。得られた回答は、Text Mining Studio(NTTデータ数理システム社製)を用いて計量テキスト分析を行った。
- **結果** 143件の回答が得られ、重複を除いた137件を解析対象とした。実習前に身につけておくべきと考える事項に関して、最頻出は「コミュニケーション能力」で、次いで「礼儀・礼節」「基本的」「挨拶」「接遇」「意欲」が頻出していた。ネットワーク分析の結果、「コミュニケーション能力」は「他者」「報道相」「職員」「対象者」と共起されていた。臨床的思考過程の修得方法に関しては「考える」が最頻出で、「一緒に」「課題」「表出」「自分」などの語と関連していた。次いで「症例」「指導者」「グループディスカッション」が頻出していた。
- **考察** 臨床実習までに身につけておくべき能力として、学生は「知識」や「コミュニケーション能力」を重要視していたのに対して、理学療法士は「礼儀」「意欲」といった情意領域をより重要視していることが示された。臨床的思考過程の修得方法に関しては、実習前の学生は「自分で考える」こと、実習後の学生は「指導者と一緒に考える」ことが有効であると挙げていたが、理学療法士も同様の認識を持つことが示された。さらに理学療法士の回答では「グループディスカッション」や「症例検討」が頻出していたことから、単に指導者からの助言や指導を受けるにとどまらず、他者の意見を聞き、議論を通して自身の考えを表出することを重要視していることがうかがえた。一方で、学生よりも多様な要素が抽出されたことから、理学療法士が望ましいと考える教育方法は一様ではないことが示唆された。
- **結論** 理学療法士は、臨床的思考過程の育成に「学生自身が考える」ことや「一緒に考える」ことが有効であるとの認識を持つことが示された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は北里大学医療衛生学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号2019-031)。書面にて研究内容ならびに研究参加は任意であること、回答をもって研究参加に同意が得られたとみなすことを説明した。なお、筆跡等で個人を判別できないようウェブアンケート方式とし、回答は無記名で、かつウェブ上に回答者の情報が残らない設定とした。

脳血管疾患患者の皮膚保護具の使用促進に向けたチェックリストの作成と運用

高取 祥平¹⁾ 奥野 将太¹⁾ 川満 謙太¹⁾

1) 株式会社麻生 飯塚病院 リハビリテーション部

Key Word 皮膚損傷／チェックリスト／皮膚保護具

- **はじめに、目的** 当院の脳血管疾患チームでは、脳血管疾患患者の皮膚損傷を予防する目的で皮膚保護具の使用が推奨されている。脳血管疾患患者では、運動麻痺や感覚障害、認知機能低下により自己保護が困難であり、皮膚損傷のリスクが高まる。しかし、皮膚保護具の使用可否判断は、スタッフ個人の経験に依存しており、使用率の向上に難渋していた。そこで、皮膚保護具使用の明確な判断基準を設定し、教育的なツールとしての運用を含めたチーム内での使用促進を図った取り組みを実施したので報告する。
- **方法** 当院入院患者に生じた皮膚損傷は、12年間で44件(上肢16件、下肢23件、その他5件)であった。脳血管チーム患者を対象に、発生要因や介入内容、判断過程を分析した。これらの分析結果をもとに、皮膚保護具の使用が望まれる具体的な条件を抽出し、チェックリスト形式で整理した。チェックリストは、ポケットに入るサイズとして、必要な時にいつでもどこでも振り返られるように工夫した。次に、医療安全チームメンバーが1ヶ月間試行的に運用し、現場での適応のしやすさと判断が標準化できているかを検証した。その後、グループ全体に配付・周知を行い、新人療法士への指導にも活用した。
- **結果** チェックリストの具体的な内容としては、年齢、Alb値、糖尿病、抗凝固薬使用、見当識障害、皮下出血、Brunnstrom stage、異常筋緊張、感覚障害、座位保持要介助の10項目が抽出された。チェックリスト導入後、皮膚保護具の使用判断が明確化され、スタッフ間の対応に一貫性が見られた。新人療法士においてもチェックリストを活用した指導が可能となった。脳血管グループでは、導入後4ヶ月間における皮膚損傷のインシデント報告件数は0件であった。
- **結論** 皮膚保護具使用に関する判断基準を明確化・チェックリスト化することは、経験依存型から構造化された教育への転換を促すものである。スタッフ間の判断の一貫性の向上は、新人療法士にとってもリスクに対する視点を養う実践的教材となり、医療安全と教育の両面で有意義な取り組みであったと考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本報告は、個人情報保護と倫理的配慮を行い、適切に情報を取り扱っています。対象者には目的を説明し、必要に応じて同意を得ています。

理学療法士の共感的行動の特徴－ミクストメソッズによる検討－

原 真子¹⁾ 石野 麻衣子²⁾ 山下 淳一³⁾ 野中 嘉代子⁴⁾ 小野田 公⁵⁾ 堀本 ゆかり⁶⁾

1) 静岡医療科学専門学校 理学療法学科 2) 医療法人おもと会 大浜第一病院 リハビリテーション科 3) JA静岡厚生連 中伊豆温泉病院 理学療法科

4) 令和健康科学大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 5) 国際医療福祉大学 保健医療学部 理学療法学科 6) 国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科

Key Word

共感的行動／ミクストメソッズ／基本的態度

- **はじめに、目的** 現代の医療現場では、多様な価値観や背景をもつ対象者に対し個別化された医療の提供が求められ、信頼関係構築には共感的行動が必要である。特に介入場面で身体接触を伴う理学療法士(以下PT)にとって、共感的行動は治療効果に大きく影響すると考えられるが、理学療法分野における共感的行動の教育指針や有効な教育方法は検討されているとはいえず、難しい。そこで本研究は質的・量的研究の相補的作用のあるミクストメソッズを用い、PTが考える共感的行動を明らかにし因子構造を確認した。
- **方法** ミクストメソッズのデザインは収れん型とした。質的アプローチでは、熟達PTを対象に半構造化面接法によるフォーカス・グループ・インタビュー(FGI)を実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)にて共感的行動の構造を検討した。分析では逐語録から概念を抽出・統合し、カテゴリー・カテゴリーグループへと集約、概念間の関係を検討し結果図とストーリーラインを作成した。量的アプローチでは、PTを対象に3つの尺度(多次元共感性尺度、看護師の共感援助行動尺度、Jefferson Scale of Physician Empath 日本語版)を用い、Webによるアンケート調査を実施し、探索的因子分析を行った。
- **結果** FGI対象者は21名(男性19名、女性2名、平均年齢37.9±5.0歳、平均経験年数16.1±5.2年)。分析の結果、4つのカテゴリーと11の概念が得られ、共感的行動は「感情・情動的共感」「認知的共感」「行動的共感」「道徳的・倫理的共感」の4側面から成り立つことが示された。アンケート調査の対象者は274名(男性195名、女性79名、年齢35.1±9.6歳、平均経験年数10.6±7.3年)。KMOは0.88、Bartlettの球面性検定は $p<0.01$ であった。因子分析の結果、27項目、4因子が確認され、累積寄与率47.9%、全体のCronbachの α 係数は0.82であった。得られた4因子は「他者感情理解」「他者感情認知」「被影響性」「向社会的性」と命名した。
- **結論** ミクストメソッズを用いてPTの共感的行動を質的・量的の両面から検討した。質的アプローチでは共感的行動が「感情・情動的共感」「認知的共感」「行動的共感」「道徳的・倫理的共感」の4側面から構成されることが示され、量的アプローチでは「他者感情理解」「他者感情認知」「被影響性」「向社会的性」の4因子が抽出された。これらの結果は共感が医師や看護師と共通する基本的態度であることを示唆する一方で、PT特有の共感の在り方を示すものであった。また、PTが情動伝染へ配慮を行っている点は臨床経験の浅いPTや学生に対する教育的支援の必要性を示している。得られた因子構造は今後PTの共感的行動を測定・評価する尺度としての応用可能性がある。一方、本研究は一部のPTを対象とした調査であり因子分析における内的一貫性に課題が残ることから、より広範なサンプリングを通じて、項目の再構成および因子構造の再検証を行う必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 22-lfh-060)。開示すべきCOI関係にある企業・組織及び団体はない。インタビュー調査は、すべての対象者に事前に本研究の説明と倫理的配慮について書面で説明し、協力が得られた対象者に研究協力依頼状と研究説明書、同意書をメールにて送付した。必要に応じ、研究参加承諾書を送付した。同意書は対象者に署名および押印を依頼し、その後PDF形式でデータ化したものを、メールにて返送していただいた。また、インタビュー前に再度口頭で同意を確認し開始した。アンケート調査は、対象者には文面で本研究の説明と倫理的配慮、参加方法を説明し、Web質問紙の回答送信をもって同意とした。

新人理学療法士に対する学習支援に向けた実態調査－新人理学療法士の実状と指導者の推測のギャップから見えてきたこと－

高木 亮輔¹⁾

1) JA静岡厚生連 中伊豆温泉病院 通所リハビリテーション リハッピー

Key Word

学習支援／指導者／新人教育

- **はじめに、目的** 当院は新人理学療法士(以下、新人)に対して、中堅理学療法士を学習支援の役割を担う指導者として配置している。効果的な学習支援を展開するためには指導者が新人の抱える悩みや支援内容の希望を適切に把握し、支援を行うことが重要となる。今回、指導者が新人の悩みや支援内容をどの程度把握できているか確認することを目的に調査を行った。
- **方法** 対象は当院理学療法科の新人7名と指導者7名の合計14名。新人は全員新卒1年目で年齢22歳、指導者は平均年齢29.3±3.2歳、平均臨床経験7.1±2.9年。調査期間は2025年5月2日～5月9日。方法は無記名アンケート調査とした。対象者に自記式質問用紙を配布し、設置したボックスに投函してもらい後日回収した。調査内容は、①コミュニケーションをとる頻度、②新人が現在抱えている悩み、③今後指導者に支援してほしいこととし、新人は実状の意見について、指導者は1か月間の支援経験を基に推測で回答してもらった。①は7件法(1:全くない～7:非常にある)で、②③は自由記載とした。データの分析として、新人と指導者の2グループに対して①はMann-WhitneyのU検定を行い、有意水準は5%とした。②③は内容分析を用いて、自由記載で得られたデータを意味が変わらないように抽出した後、類似性に伴い分類と抽象化を繰り返しカテゴリーとサブカテゴリーを命名し、2グループを比較検討した。妥当性を保証するためカテゴリーとサブカテゴリーの振り分けには、質的研究法の経験が豊富な理学療法士2名を加えて実施した。
- **結果** アンケート回収率は100%。①は、新人6.0(6.0-6.5)、指導者6.0(6.0-6.0)で有意差なし($p=0.06$)。②の悩みについて、新人は7カテゴリー(治療、評価技術、リスク管理、体格差のある介助技術、認知領域、患者間コミュニケーション、カルテ記入)に分類できる22のサブカテゴリーが、指導者は7カテゴリー(把握していない、治療、評価技術、リスク管理、基本的動作介助技術、他職種間コミュニケーション、日常業務)に分類できる17のサブカテゴリーが抽出され、一致するカテゴリーは3つであった。③の支援内容について、新人は7カテゴリー(治療、評価技術、日常業務、認知領域、リスク管理、経験談、ファシリテート)に分類できる10のサブカテゴリーが、指導者は4カテゴリー(治療、学習方法、患者のタイムスケジュール、担当患者)に分類できる6のサブカテゴリーが抽出され、一致するカテゴリーは1つであった。
- **考察** 新人と指導者はお互いにコミュニケーションを頻回に行っていると感じているに関わらず、新人の抱える悩みや今後指導者に受けたい支援内容について、指導者には十分に伝わっておらず、また指導者自身の把握も不十分であることが示唆された。
- **結論** 指導者が新人に対して効果的な学習支援を実践するためには、対象者との意見の共有に焦点をあてて取り組む必要性が考えられた。
- **倫理的配置、説明と同意** 本報告に際し中伊豆温泉病院倫理問題検討委員会の承認を得たうえで実施した(承認番号:2814)。また、対象者に本研究の目的および内容を口頭および文書にて説明し、質問用紙の提出をもって同意を得たものとした。

臨床実習における理学療法士学生の行動課題に関する特性要因図分析

松井 剛¹⁾ 佐々木 千裕¹⁾ 五十嵐 祐介¹⁾ 山崎 尚樹¹⁾

1) 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校 理学療法学科

Key Word 臨床実習／理学療法士学生／特性要因図(フィッシュボーン図)

- **目的** 理学療法士学生が臨床実習中に示す行動上の課題を可視化し、教育的支援策を検討することを目的として、特性要因図(フィッシュボーン図)を用いた記述分析を行った。
- **方法** 対象は、2025年4～5月にクリニカル・クラークシップを実施した理学療法学科4年生1名である。学生の実習中に指導者が記録した行動観察メモ61件をもとに、Google Slides上でカード化を行った。これらのカードは、教育研究を担当する理学療法士教員2名(いずれも臨床経験10年以上)が内容を読み取り、質的統合法に基づいて意味の近い記述を統合・分類した。分類結果の妥当性と信頼性を確保するために、第三者教員が分類内容をレビューし、最終的に教員間で合意形成を行った。カテゴリ名の命名は、観察頻度の高い行動や指導者の困難感を反映し、教育現場での共有を意識した平易な表現とした。また、各カテゴリに代表的な観察内容を記載し、特性要因図として視覚的に整理した。
- **結果** カード化された61の観察記述は、最終的に4つの大カテゴリに分類された。カテゴリは、①態度・行動面の不安定さ、②コミュニケーションの課題、③学習意欲・内省の低さ、④手技・判断の不十分さであった。たとえば「目を合わせられない」「質問が受動的」「評価の根拠が曖昧」といった記述がそれぞれのカテゴリに配置され、複数の観察が重なる領域もみられた。
- **考察** 学生の行動課題を特性要因図として整理したことで、具体的な行動記述が複数の側面にまたがって関連し合っている様相が明確となり、支援上の焦点が可視化された点は教育的意義が大きい。抽出された「態度・行動面の不安定さ」「コミュニケーションの課題」「学習意欲・内省の低さ」「手技・判断の不十分さ」といったカテゴリは、従来の実習における困難学生に関する報告とも共通する特徴を示していた。今後は、こうした行動特徴を踏まえたうえで、観察に基づく個別支援や教員間での情報共有のあり方を検討していくことが、学生支援の実効性を高めるうえで重要と考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 研究実施にあたっては、対象学生および実習施設から文書による同意を得ており、学内倫理委員会の承認を受けている。

臨床実習の満足度に関連する要因の分析—理学療法学生の臨床実習後の感想文から—

加藤 大悟¹⁾ 渋谷 雅貴²⁾ 鈴木 翔太²⁾ 高川 啓太²⁾ 宇賀 大祐²⁾

1) 群馬大学大学院 保健学研究科 2) 上武呼吸器科内科病院 診療部 リハビリテーション課

Key Word 臨床実習／テキストマイニング／満足度

- **はじめに、目的** 理学療法士養成課程において臨床実習は教育の根幹をなし、その満足度は学生の学習意欲に大きく影響する。本研究では、実習後の感想文をテキストマイニングで分析し、満足度に影響を与える要因を探索的に明らかにすることで、今後の臨床実習の質の向上に資することを目的とした。
- **方法** 対象は、A病院リハビリテーション課にて2012年12月から2023年3月の期間に1週間以上の対面での臨床実習を経験した理学療法養成校の学生が、実習期間終了時に提出した自由記述感想文76件とした。テキストマイニングにはKH Coderを用い、高頻度語抽出、階層的クラスター分析、共起ネットワーク分析、多次元尺度構成法(MDS)により単語間の関連性を多角的に分析した。集計単位は学生1名の感想文とした。
- **結果** 高頻度語抽出では、「患者様」「指導者」「経験」「成長」などが抽出された。次に、単語間の関連構造を分析した結果、①患者との「対人関係」、②知識や技術に関する「専門的課題」、③指導者との関わりにおける「指導・内省」というそれぞれ意味的にまとまりのある3つのテーマがクラスターを形成した。さらにその構造を詳細に見ると、「楽しさ」は①のクラスター内に位置する一方、「成長」は②の課題を「経験」を通して学ぶ文脈で出現しており、満足感に至る異なる構造が示された。
- **考察** 学生の臨床実習満足度は、(1)患者との良好なコミュニケーションによる「楽しさ」を中核とした「対人的満足感」と、(2)専門的な困難を乗り越える経験学習による「成長」実感を中核とした「自己実現的満足感」という、性質の異なる2因子で構成されると解釈できる。これら2つの満足感の因子は、自己決定理論における基本的な心理的欲求である「関係性」と「有能感」にそれぞれ対応していると考えられる。臨床実習満足度を高める主要なメカニズムは、これらの心理的欲求が充足することであると考察される。
- **結論** 臨床実習教育では、学生が患者と良好な関係を築ける機会を確保すると共に、挑戦的な課題に対し適切な指導を行うことで、満足度が高くなることが示唆された。本研究で得られた2因子への支援により、心理的欲求が満たされ内発的動機付けが強化され、学習意欲の向上に寄与する可能性がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、臨床研究データベースに登録・公開し、上武呼吸器科内科病院の治験審査委員会の承認を得て実施した。既存資料を用いた観察の後方視研究であり、対象学生から直接同意を得ることが困難なため、病院のホームページ上に研究情報を公開し、対象者が研究への協力を拒否できる機会を保障するオプトアウトの手続きを用いた。

理学療法士・作業療法士の職場内の生涯学習促進に向けた事例紹介 ～3年間の活動報告～

鹿志村 和央¹⁾¹⁾緑成会病院 リハビリテーション部

Key Word 生涯学習／糖尿病療養指導士／共同学習

- **はじめに、目的** 理学療法士、作業療法士の倫理綱領には生涯学習の重要性が明記されており、職場内外での教育実践が求められている。当院では、糖尿病療養指導士の資格取得を促進し、専門知識を習得する教育支援を実施してきた。3年間の活動で、当院で活躍する西東京糖尿病療養指導士は20名を超え、回復期リハビリテーション病棟・医療療養病棟・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの各領域に有資格者を配置することができた。教育支援方法と各領域での活動と実績の報告を以下に行う。
- **方法** 糖尿病療養指導士資格取得に向けた教育支援として、資格取得希望者を口頭およびポスター掲示で募集し、共同学習を促進し、資格試験までの半年間、定期的な勉強会の開催を行った。有資格者とは協働で院内外で糖尿病患者や予防の取り組みを実施した。院内の活動として、資格取得サポートや当院栄養部と協同し、当院売店に入院患者や通所利用者向けの食材を設置・資格更新のためのサポートを実施した。また、院外の活動として地域住民向けの糖尿病予防講座を実施した。
- **結果** 3年間の取り組みの結果、院内の糖尿病療養指導士の数は20名以上に達し、各部門へ資格保有者を展開することができた。有資格者が次の受験者のサポートを行うことで知識が深まり、教育的視点を養うことができた。当院売店へ糖尿病患者向けの食品を設置し、通所サービス利用者や外来利用者・職員までが購入することが可能となった。また、地域住民向けの糖尿病予防講座を実施し、糖尿病に関する正しい知識の普及にも貢献した。加えて、院内リハビリスタッフ向けの糖尿病講習会を開催し、糖尿病患者への適切な支援体制の構築を図った。
- **考察** 今までは、一部のスタッフの資格取得が偏る傾向がみられたが、グループ学習を取り入れたことで、学習意欲の向上・定着となり有資格者が増加したと考える。また、有資格者が増えたことで各領域に専門性を持つスタッフを配置することが可能となり、患者支援の質の向上につながった。さらに、院内外での教育支援活動を通して、糖尿病予防と管理に関する意識向上を促進できた。今後は、資格取得者を中心とした学習支援体制を強化し、地域および院内での糖尿病支援活動を継続・発展させていく予定である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本報告は、個人情報の保護とプライバシーに十分配慮し、参加者には本報告の目的と内容について説明し口頭による同意を得た上で実施した。また、今回の取り組みへの参加は自由として個人情報については、特定されないよう匿名化処理を行った。

P-1-2

リハビリテーション専門職への患者経験価値に関する研修の試みと教育的課題の考察

六鹿 健児¹⁾ 高橋 勇貴¹⁾¹⁾公益社団法人地域医療振興協会 東京北医療センター リハビリテーション室

Key Word 患者経験価値／患者中心の医療／専門職教育

- **はじめに、目的** 近年、医療の質の向上において、患者中心の医療の重要性が高まっている。厚生労働省の「保健医療2035」では、医療の目的が「病気の根治」から「患者のQOL実現」へと転換しつつあると示されている。患者中心の医療の評価指標として注目されているのが、患者経験価値(Patient Experience: 以下PX)である。PXは、患者満足度、治療アドヒアランス、在院日数との関連が報告されている。しかし、日本の臨床現場ではPXの概念や意義が「リハビリテーション(以下リハビリ)専門職に十分浸透しておらず、教育現場においても体系的な指導が行われていないのが現状である。リハビリ専門職は、患者の視点に立ち対象者の価値観やニーズを把握し、生活再建に関与する重要な役割を担っている。そのため、PXの理解と実践力を養うことが求められている。本研究ではPXの基礎的理解と実践力の向上を目的とした研修を通じて、今後の専門職教育における課題を明らかにする。
- **方法** 地域の一般病院に勤務するリハビリ専門職22名(理学療法士14名、作業療法士4名、言語聴覚士4名)を対象に、PXの概念や患者視点の理解を促す90分間の研修を実施した。内容には、PXに関する基礎知識と患者の経験を時系列で可視化し、患者視点の理解を深める手法であるPatient Journey Mappingを取り入れた。研修後、独自のアンケート調査を行い、PXの認知度、満足度、研修内容の理解度、業務への活用意向を聴取した。
- **結果** 研修前のPXに関する認知度は22名中19名(86%)が「全く知らない」「ほとんど知らない」と回答した。研修後は全員が「満足」と回答し、理解度についても全員が「非常に理解できた」「ある程度理解できた」と回答した。また、22名中18名(82%)が「普段の業務に活用できそう」と肯定的に評価した。自由記述では、「PXについて取り組んでみたい」「ワークを通じて患者・家族の視点で考える良い機会となった」などの肯定的意見が多数見られた。一方で、「具体的な事例を知りたい」「多職種との協力が必要」といった今後の実践に向けた課題も挙げられた。
- **考察** 今回の研修は、患者中心の医療やPXの理解を促し、臨床現場での実践意欲を高める可能性が示唆された。一方で、PXの認知度が低いことが示唆された。今後の専門職教育の中でPXの基礎的理解の促進と普及が大きな課題である。また、自由記述にみられた「具体例の提示」や「多職種連携の必要性」のニーズから、教育内容の具体化や多職種連携を踏まえた教育設計の必要性が示唆された。
- **結論** PXに関する研修は、リハビリ専門職の視野を広げ、患者中心の医療への意識を促す有効な教育手段となり得る。今後は、卒前教育への導入や臨床現場との連携を通じた段階的なカリキュラムの整備、さらに多施設での研修の実施と評価を通じて、PXを取り入れた専門職育成の実現が期待される。なお、本研究は短施設で研修であり、今後は多施設で展開して一般化可能性の検討が必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は東京北医療センターの倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:471番)。すべての参加者には研究の目的および内容を説明し、文書による同意を得た上で参加を依頼した。

リハビリテーション専門職におけるワークモチベーションと関連要因の検討

松下 太一¹⁾ 吉田 純平¹⁾ 田畑 健¹⁾ 青柳 翔太²⁾ 武 昂樹¹⁾ 山下 淳一³⁾

1) 北斗わかば病院 リハビリテーション部 2) 静岡医療科学専門学校 作業療法学科 3) JA静岡厚生連中伊豆温泉病院 理学療法科

Key Word ワークモチベーション／自己効力感／自己決定型学習準備性

- **はじめに、目的** ワークモチベーションは、職務を精力的に遂行し目標達成に向けて努力するなど、職員の行動を方向づける動的な概念である。ワークモチベーションは仕事の成果や課題の変化によって変動し、業務遂行に影響を与えるが、リハビリテーション専門職（以下、リハ専門職）における要因や関連性に関する報告は少ない。そこで本研究では、当院のリハ専門職を対象に経験年数ごとのワークモチベーション、自己効力感、自己決定型学習準備性の実態を調査し、これらの関連性について報告する。
- **方法** 対象は当院のリハ専門職63名とした。調査項目として、ワークモチベーションは「多側面ワークモチベーション尺度」、自己効力感は「一般性セルフ・エフィカシー尺度（GSES）」、自己決定型学習準備性は「看護教育用自己決定型学習準備性尺度（SDLRsNE）」を用いた。経験年数別に対象者を初期群（0～3年）、中期群（4～10年）、後期群（11年以上）の3群に分類し、多側面ワークモチベーション尺度、GSES、SDLRsNEそれぞれに対して一元配置分散分析を行った。また、尺度間の関連性を検討するため、多側面ワークモチベーション尺度とGSES、多側面ワークモチベーション尺度とSDLRsNE、GSESとSDLRsNEとの間でPearsonの相関分析を行った。有意水準は0.05とした。
- **結果** 当院リハ専門職63名中57名から回答が得られデータ欠損のない48名（平均経験年数：9.0±6.0年）を解析対象とした。一元配置分散分析の結果、経験年数別の群間で多側面ワークモチベーション尺度、GSES、SDLRsNEの各得点について有意な差は認められなかった。Pearsonの相関分析では、多側面ワークモチベーション尺度とGSES（ $r=0.38, p<0.05$ ）、GSESとSDLRsNE（ $r=0.37, p<0.05$ ）の間に弱い相関、多側面ワークモチベーション尺度とSDLRsNEの間には強い相関（ $r=0.75, p<0.05$ ）を認めた。
- **結論** 本研究では、ワークモチベーション、自己効力感、自己決定型学習準備性において経験年数による有意差はみられなかった。これらは経験年数の蓄積よりも、学習内容や経験の質が影響する可能性が示唆された。また、ワークモチベーション、自己効力感および自己決定型学習準備性について相関がみられたことから、ワークモチベーションの向上には自己効力感や自己決定型学習準備性が関与していると考えられる。今後は、職員が主体的に学び、成功体験を得られるような環境整備が重要と考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究の実施にあたり、対象者に対して研究の目的および内容について口頭で十分な説明を行い、無記名による自由記述式の回答をもって同意の取得とみなした。また、本研究は北斗わかば病院倫理委員会の承認（倫理番号：H25-019）を受けて実施した。

CEPTによる自己評価で課題となったリーダーの役割について ～異なる立場の意見をテキストマイニングを用いて検討～

佐々木 隆¹⁾ 宮口 智美³⁾ 糸田 隆大¹⁾ 渡辺 智也¹⁾ 小島 伸枝²⁾ 国沢 康介¹⁾

1) カレス記念病院 リハビリテーション部 理学療法科 2) カレス記念病院 リハビリテーション部 3) 札幌リハビリテーション専門学校 作業療法士科

Key Word CEPT／リーダーの役割／テキストマイニング

- **はじめに、目的** 当院理学療法科において、理学療法士の継続教育に活用するための評価表であるClinical Competence Evaluation Scale in Physical Therapy（以下、CEPT）を使用して自己評価を実施したところ、「組織の中で自分の役割を理解し、それに則した行動ができる」の項目で、リーダーを担う職員の半数が「ある程度ないし多くの指導・指摘を受ける必要がある」と回答した。本研究では、これを背景に当院理学療法科におけるリーダーの役割を明確化することが目的である。
- **方法** 対象は、当院理学療法科24名（一般職：16名、リーダー：8名）とした。「それぞれの立場で思うリーダーとしての役割」に関して自由記載のアンケートを行い、得られた回答についてKH Coderを用いてテキストマイニングを実施し、一般職とリーダーの項目で特徴的な語と、その語に関連の強い語を抽出するため対応分析と階層的クラスター分析を行った。
- **結果** テキストマイニングで抽出された語の総数は1053語であった。対応分析では、一般職とリーダーの両者の共通項として、進捗状況が抽出され、一般職は調整・会議・参加、リーダーは確認・相談・患者が特徴的な語として抽出された。階層的クラスター分析では、一般職はチームで担当している患者・進捗状況・把握と業務・チームメンバー・調整がそれぞれ同じクラスターに分類され、リーダーはチームで担当している患者・進捗状況・把握・確認と業務・患者・指導・コンサル・受ける・チームメンバーがそれぞれ同じクラスターに分類された。
- **考察** 一般職が思うリーダーの役割は進捗状況の把握、間接業務の調整が中心であったが、リーダーが思うリーダーの役割は進捗状況の把握に加えて確認をする、患者に関する指導や相談を受ける等直接業務の調整が中心であることが明らかになった。当院の卒後教育制度では、コンサルテーションという役割があり、リーダーとは別の指導者が診療の指導に携わる場合があるため、双方の役割が曖昧になっていた可能性が考えられた。
- **結論** 今後は、進捗状況の把握・業務の2点に關しての明文化、チーム編成や指導体制等の見直しを行い、支援体制を構築していく必要があると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本発表は、カレス記念病院倫理審査委員会の承認（承認番号：CA2025-2）を得た上で実施した。また、対象者には、ヘルシンキ宣言に則り、趣旨を書面にて説明し、同意を得た。

埼玉県理学療法士会会員に対する生涯学習アンケート結果

磯部 禎志^{1,8)} 川崎 翼^{2,8)} 高宮 尚之^{3,8)} 赤荻 光^{4,8)} 加藤 由季^{5,8)} 篠原 海優^{6,8)} 赤坂 清和⁷⁾

1) 医療法人社団 協友会 東大宮訪問看護ステーション 2) 東京国際大学 医療健康学部 理学療法学科 3) 医療法人洋州会 田中ファミリークリニック リハビリテーション室
 4) 医療法人社団 武蔵野会 新座病院 5) 医療法人社団 武蔵野会 狭山神経内科病院 6) 医療法人社団 久幸会 川口きゅうぼろリハビリテーション病院
 7) 埼玉医科大学 保健医療学部 理学療法学科 8) 埼玉県理学療法士会 教育局 登録・認定・専門理学療法士管理部

Key Word 生涯学習／登録理学療法士／認定・専門理学療法士

- はじめに、目的** 理学療法士にとって生涯学習は、臨床能力の維持・向上に不可欠である。日本理学療法士協会では登録・認定・専門理学療法士制度を設け、会員の継続教育を推進している。しかしながら、制度の活用状況や課題は十分に明らかになっていない。本研究では、埼玉県理学療法士会会員を対象に実施したアンケート結果をもとに、現状と課題を明らかにし、埼玉県理学療法士会における生涯学習推進に向けた今後の支援策を検討することを目的とする。
- 方法** 対象は埼玉県理学療法士会の全会員であった。2024年8月12日-9月30日にGoogleフォームを用いた無記名アンケート調査を実施した。アンケート回答依頼は埼玉県理学療法士会ホームページ、メールマガジン、県士会主催の研修会にて行い、最終的に494名から回答を得た。集計後、性別・職位・経験年数・所属種別・所属人数などでクロス集計を行った。今回は全体の傾向を公表することと目的としたため、統計解析は実施せず、単純集計とクロス集計の結果を示す。
- 結果** 登録理学療法士に関しては、資格取得を目指す動機として「自己研鑽」(63.0%)が最多であったが、「資格に価値を見出せない」(53.0%)「研修時間の長さ」(42.0%)といった理由により取得をためらう声も多かった。登録理学療法士更新においては「職場の待遇に関与しない」(62.3%)「業務に役立てることができない」(60.7%)といった声が多い結果となった。認定・専門理学療法士制度においても同様に、資格取得を目指す動機として「自己研鑽」(88.1%)が最も多かった。更新負担として「ポイント確保」(70.0%)「時間的余裕の不足」(59.5%)が挙げられた。また、小規模施設では教育体制が整っていないことが多く、所属人数や施設種別によっても制度参加への格差が見られた。
- 考察** 登録理学療法士や認定・専門理学療法士制度において、「自己研鑽」が主な動機である一方、「業務への活用実感の乏しさ」や「待遇との非連動性」が制度参加の阻害要因となっていた。制度に対する理解不足や負担感、現場での評価との乖離が、取得・更新の障壁となっている実態が明らかとなった。特に小規模施設では教育支援体制が整っておらず、施設規模や種別による格差が存在する。制度の枠組み内でも、eラーニングやエリア開催における症例検討会の充実など、属性に応じた支援が今後求められる。
- 結論** 制度は自己研鑽の機会として期待されているが、実務との乖離や負担感が活用の妨げとなっている。特に小規模施設での参加困難が顕著であり、今後は現場に応じた柔軟な支援策の充実が求められる。
- 倫理的配置、説明と同意** 本調査は個人情報収集せず、アンケートフォーム冒頭で結果公表について同意を得た。

P-2-1

アンケートを活用した段階的卒後教育の実践報告

豊島 晶¹⁾ 市川 由希穂^{1,2)} 池田 直人³⁾ 瀬崎 唯⁴⁾ 森下 勝行^{1,2)}

1) 洛西シメズ病院 リハビリテーション科 2) 城西国際大学大学院 健康科学研究科
 3) 白石クリニック整形外科・内科・消化器内科 リハビリテーション科 4) 奥天神白石クリニック整形外科 リハビリテーション科

Key Word 卒後教育／新卒者支援／不安の変化と対応

- はじめに、目的** 卒後教育は、リハビリテーション(以下、リハ)の質の向上において重要な要素である。新卒者が抱える不安には、「業務に対応できるか」「職場の人間関係を築けるか」「生活環境の変化に適應できるか」など、さまざまな要因がある。これらの不安は時間の経過とともに変化するため、卒後教育には柔軟な対応が求められる。当院では新卒者に対し、入職後約1か月間にわたり集中的な集団講習を実施し、リハ業務に向けた準備を行っている。本報告では、新卒者を対象に定期的にアンケートを実施し、不安や課題を明確化しうえて、段階的に卒後教育の内容を適宜調整した取り組みについて述べる。
- 方法** 対象は、2025年4月1日に入職した新卒理学療法士17名とした。アンケートは入職時(A1期)から2週間ごとに計4回(A1～A4期)実施した。得られた結果は新卒者と共有し、それに基づいて卒後教育のカリキュラムを適宜修正した。アンケートの内容は「今の気持ち」「今必要と感じる能力」「新卒者に必要な能力」「現時点での課題」とし、選択式で調査を行った。「今の気持ち」では最大3項目を選択、以外は1～3位を順位付けて回答させ、1位＝3点、2位＝2点、3位＝1点として点数化し、各期で比較を行った。
- 結果** 「今の気持ち」において、A1期では「自分にできるか心配」(12名)「周囲の人とうまくやっていきたい」(10名)「楽しみと不安が入り混じっている」(9名)などの回答が多く、A2期以降はこれらの不安が減少した。「今必要と感じる能力」ではA1期に「協調性」(23点)が最も高く、以降は「患者対応力」(A2期25点、A3期37点、A4期26点)が上位を占めた。「新卒者に必要な能力」は全期間を通じて「報告・連絡・相談」が最も高値を示した。
- 考察** 新卒者は初期に漠然とした不安を抱えており、職場環境への円滑な適應を促す支援が重要である。初期段階では、職場ルールの理解やリスク管理の基本、新卒者同士で悩みを共有できる場を設けるなど、安心感の醸成を目的とした内容を中心に構成した。臨床業務が始まると、不安は実務に直結する内容へと変化し、それに応じて、症例検討やカルテ記載方法など実践的な要素を教育内容に加えた。研修では、新卒者間のディスカッションを重視し、課題の共有と解決を通じて自己成長を促進した。さらに、アンケート結果を教育内容に反映させることで、各期の状況に応じた柔軟な卒後教育の実施が可能となり、その有用性が示唆された。
- 結論** 新卒者の不安は時期に応じて変化するため、定期的な評価とそれに基づいた柔軟な卒後教育の提供が重要である。
- 倫理的配置、説明と同意** 本研究は、アンケート結果を教育改善に活用することを目的として実施した。実施に際しては、対象者に対して研究の趣旨・目的および結果の使用法について十分に説明し、口頭および文書により同意を得た。また、回答内容は匿名化し、個人が特定されないよう十分に配慮したうえで分析を行った。

教育部門主導による体系的な教育体制の構築と実践報告

鳥山 直未¹⁾¹⁾伊勢原協同病院 リハビリテーション室

Key Word

新人教育／教育部門／新人教育プログラム

- **はじめに、目的** 日本理学療法士協会は、On the Job Training(以下、OJT)における、指導者の能力による新人職員の習熟度のばらつきをデメリットと指摘している。当院リハビリテーション室(以下、当リハ室)でも指導者の経験に頼ったOJTにより同様の課題が散見された。そこで、教育部門主導で体系的な教育体制を構築し、新人教育プログラム(以下、新プロ)を企画・運用したので報告する。
- **方法** 対象は2024年度に入職した新人理学療法士4名・新人作業療法士2名とその指導者6名。新プロの軸となる研修はプリセプター制でのOJTとし、新人職員・指導者双方を支援した。新人職員へは、OJTの進捗に合わせて段階的なOff-The Job Trainingを実施した。また、メンタルヘルスケアと指導者との良好な関係性維持を目的に、定期的に教育部門による面談を行った。指導者へは、新人教育オリエンテーションを実施し、新プロの構成や役割を共有した。指導項目や進捗のばらつきを抑制するために、指導ガイドツール(以下、OJTスケジュール)を作成し運用した。指導の質を担保するため、新人職員・指導者・教育部門による定期的な面談を実施し、面談内容を記録し見返すためのツール(以下、個人記録)を作成し運用した。定期的に新人職員の成長段階を評価し、都度フィードバックを行った。教育部門の活動の有用性評価は、新人職員へのアンケート調査(Google Form使用)と指導者へのインタビュー調査により行った。
- **結果** アンケートは新人職員6名中、5名から回答があり回収率は83%だった。指導者の指導が自身の成長に役立ったと100%が回答した。個人記録が課題の明確化に役立ったと20%が、やや役立ったと80%が回答した。教育部門との面談は役立った・やや役立ったと80%が、どちらとも言えないと20%が回答した。指導者へのインタビュー調査では、新人職員・教育部門との面談は新人職員の課題抽出と指導方法の検証・検討に役立ったと回答があった。また、OJTスケジュールは指導計画の立案に、個人記録は課題の共有において有用との回答があった。
- **考察** 教育部門主導の新プロでは体系的な新人教育が実践できたと考える。OJTスケジュールの使用で業務が標準化し、指導内容のばらつきが抑制された可能性がある。また、定期的に指導の進捗確認と指導方法の検証・検討を行う仕組みを導入したことで、指導者の経験的指導のみに依存しない、より効果的な指導が実践できたと考える。加えて、新人職員と指導者の良好な関係性維持への支援を行ったことも、積極的なコミュニケーションの促進に繋がり、指導の効果が高まった可能性が示唆される。
- **結論** 多角的アプローチにより、新人教育の質を向上させることができた。今後の課題として、体系的な教育体制を維持しながら、新人職員の個別ニーズに合わせた多様な指導方法の検討や、エビデンスに基づいた指導方法の導入を検討していく必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言ならびに臨床研究に関する倫理指針に従って行った。アンケートは無記名とし、個人が特定できないよう配慮した。

単線的キャリア像からの脱却と多軸型キャリアラダーへの転換

朴 容成¹⁾ 藤原 俊介¹⁾ 鈴木 あゆみ¹⁾ 村上 隆太郎¹⁾ 橋爪 真彦¹⁾¹⁾医療法人甲風会 有馬温泉病院 総合リハビリテーション室

Key Word

生涯学習制度／キャリア形成／キャリアラダー

- **はじめに** 有馬温泉病院総合リハビリテーション室(以下、当室)では、2016年度より組織(看護・コメディカル・事務)と連動したキャリアラダー制度を導入した。当室の内部運用は、臨床実践、役割遂行、教育・研究の3要素を軸にレベルⅠ～Ⅴを54ランクに細分化し、段階的成長と処遇への反映を図ってきた。しかし昨今、医療環境の変化やセラピストの価値観多様化により、単線の制度運用の限界が顕在化した。これを受け、2025年度の新制度導入に向けて、2024年より当室キャリアラダー改定に着手した経過を報告する。
- **取り組み** 従来は3要素に基づく一本線のキャリアラダーに加え、学会発表や資格取得を評価し、処遇へ反映。改定後は、日本理学療法士協会の生涯学習制度を基盤に再編し、前期研修を卒後2年間の業務一環とし、基礎的知識・技術の定着を目指した。以降の後期研修は個人選択制とし、当室承認により業務認定。修了後は登録理学療法士を取得し、指導・育成への関与も自己選択とした。これにより、従来の一本線から、スペシャリスト・ジェネラリスト・マネージャーの3志向を含む6本の多軸型キャリアラダーを整備し、それぞれに対応する処遇体系も再構築した。その内容を2024年2回、2025年1回全体会議で発表した。
- **結果** 2025年4月時点、当室理学療法士は40名、平均臨床経験年数は 7.7 ± 7.8 年、勤続年数は 6.0 ± 4.4 年。キャリアラダーの分布は、レベルⅠが約60%、レベルⅡが20%、レベルⅢ・Ⅳが15%、レベルⅤが5%であった。前期研修履修者11名、後期研修は15名中12名が承認を得て履修中。登録理学療法士14名、認定理学療法士8名、専門理学療法士1名、認定受験予定4名、学位保有は博士1名、修士修了4名、修士在籍2名、受験予定1名である。
- **おわりに** 今回の改定は、単線の運用から脱却し、複線のキャリア形成への転換を図る初の試みである。今後は複線化に応じた給与体系の見直しも課題であり、専門職のキャリア支援を組織的に整備する必要がある。近年はワークライフバランスを含めた包括的なキャリア支援が組織に強く求められている。専門職は職能団体と所属組織という二重のロイヤリティを有しており、その在り方も多様化している。帰属組織は、自主性依拠のリスクを認識し、組織的なキャリア支援体制の整備が不可欠である。本報告が、キャリアラダー制度の再構築を検討する医療・教育機関にとって一助となれば幸いである。
- **倫理的配置、説明と同意** 本発表に際しては、当法人倫理委員会の規定に基づき、チェックリストを用いて以下の点について確認を行った。すなわち、対象者の人権の擁護、個人の尊厳および意思の尊重、個人情報および秘密の保持、研究内容および手順に関する適切な説明と理解の確保、安全性への配慮などの項目において十分な検討を行い、すべての条件を満たしていることを確認した上で、当法人より発表の承諾を得た。

新入職リハビリスタッフの多職種教育としての病棟実習での工夫

永見 直明¹⁾ 菱山 明彦¹⁾ 加藤 恩¹⁾ 近藤 智江¹⁾

1) 多摩丘陵リハビリテーション病院 リハビリテーション技術部教育・育成委員会

Key Word

新人教育／病棟実習／日誌

- **はじめに、目的** 当院では、2011年より新人教育として、看護師等による看護業務見学や看護助手業務を経験する病棟実習を取り入れている。目的としては、①入院されている方の1日の生活状況を知る、②病棟スタッフの業務・タイムスケジュールを知る、③配属病棟に顔を知ってもらう、である。例年、事後アンケートを行うと、病棟スタッフより、目的や目標の明確化・参加者の積極性に関する意見が聞かれている。そこで、2025年度は目的の①を、病棟生活を知り、リハビリテーションに結び付ける。と微修正し、新たに日誌を導入し、その日実施した病棟業務及びその業務と普段のリハビリテーションがどう関連するかを記載するようにした。そして、可能な限り、病棟スタッフに日誌を確認してもらい、フィードバックをもらうこととした。今回、病棟実習後に新入職リハビリスタッフと病棟スタッフにアンケートを実施した。アンケートの結果から、日誌の効果および今後の病棟実習の展望も考察したため、以下に報告する。
- **方法** 2日間の病棟実習後、新入職リハビリスタッフ8名と病棟実習2日間に出勤していた病棟スタッフ40名を対象に、アンケートを実施した。アンケート内容としては、期間・方法・目標達成有無・積極性などについては、多肢選択式の設問で行い、日誌についての意見などについては、記述式の設問とした。
- **結果** 回答率は、リハビリスタッフ100%、病棟スタッフ35%であった。期間や方法は、82%が両方とも十分であったと答えた。日誌については、リハビリスタッフからは、業務の整理に役立った、目的を意識することに役立った、病棟業務と自職種を結び付けられて良かったなどの意見があった。病棟スタッフからは何を学べたか視覚的にわかりやすい、お互いを知ることができた、という意見があった一方、日誌のことを知らなかったという意見も多数聞かれた。リハビリスタッフの積極性については、病棟スタッフの86%が積極的であったと回答。
- **考察** 今回、病棟業務とリハビリテーションの関連を考えることが、目的の明確化と積極性向上につながることを期待した。また、日誌への記載により、関連付けを視覚的にも確認できるようにした。日誌自体はリハビリスタッフも整理できたとの意見であり、日誌を確認する指導者の立場の病棟スタッフからも肯定的な意見が聞かれたため、目的の明確化につながったと考える。また、多くの病棟スタッフがリハビリスタッフは積極的であったとの意見であったが、これについては日誌の影響かどうかはわからない。
- **結論** 日誌の周知も含め、利用をする中で、より良い病棟実習の方法・工夫について、今後も検討が必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 今回、アンケートを取るにあたり、無記名での提出とした。また、学術大会でアンケート結果を使用する旨をアンケート内で説明し、アンケート内容の使用について同意も得ている。

新人セラピストへの当院卒後教育として症例報告を活用した実践報告

青木 賢宏¹⁾ 伊藤 新太¹⁾ 三好 彩奈¹⁾ 伊藤 真優子¹⁾ 林 弘康¹⁾

1) 城山病院 リハビリテーション部

Key Word

卒後教育／臨床教育／症例報告

- **はじめに、目的** 症例報告は日々の臨床では遭遇しにくい稀な疾患や病態、教科書に記載してあるような一般的な経過とは異なる症状の出現やその治療経過を共有することが目的と言われている。2020年に理学療法士作業療法士養成施設指定規則の一部改正が適用され、臨床実習における症例報告は必ずしも行われなくなった。日本理学療法士協会では2022年度より生涯学習制度がリニューアルされ、後期研修に症例報告の実施または聴講が定められた。新人セラピストにおいては症例報告を実施することは必要なプロセスと位置付けられている。今回当院の卒後教育として症例報告を活用していることを報告する。
- **方法** 当院の卒後教育での症例報告は患者の評価結果から症例の全体像の把握がおおむね一人で行え、それを他者に伝えることができることを目標として実施している。新人セラピストが一般的な症例報告を養成校で経験していないことが確認されたため症例報告で使用する発表資料には、一般的に必要とされる項目を記載したフォーマットを認定理学療法士の資格を有しているスタッフが作成した。このフォーマットを用いて新人セラピストは患者への個別リハ実施後に診療録に記載した内容から抜粋し、資料の不足分は別に最小限で作成することとした。実施頻度はおおむね3～4か月に1回程度とした。2023年度入職3名(PT3名)、2024年度入職3名(PT1名、OT2名)の合計6名を対象として、入職1年経過後にGoogleフォームを用いて「症例報告が学習に役立ったか」について5段階評価および自由記述による無記名アンケートを実施した。
- **結果** アンケート結果では5段階中の5(=学習に役立ったと感じている)が5名、4が1名だった。自由記述では「症例報告を通した課題や考え方など新たに学べる事が多く、身につくことも多かった」とのコメントがあった。
- **考察** 新人セラピストの状況を踏まえ、スクヤフォールディングの一環として発表資料の項目をあらかじめ設定する方法を導入した。これにより新人セラピストは思考の構造化が促され、実施の抜け漏れを防ぐことができた。また教育指導者にとってもフィードバックが行いやすくなり効果的な学習が促進されたと考えられる。また診療録からの転記を中心としたことで作成時間の削減が図られ、学習者の負担が軽減され、過度なストレスを与えることなく実施することができたと考えられる。一方で設定した項目以外にも必要な項目がある場合には適宜追加する事の重要性を指導する必要があった。今後は具体的な実例を提示しながら継続的に指導することが必要と考えられる。
- **結論** 新人セラピストへの卒後教育において症例報告を実施する際には、その方法を工夫することでより有用な学習機会となることが示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 今回の発表に際し、新人セラピストに対して発表に関する説明を行い同意を得た。

多忙な臨床現場においても実践可能な理学療法新人教育制度構築への取り組み

矢野 雄大¹⁾ 久原 聡志¹⁾ 樫田 千洋¹⁾ 寒村 啓太¹⁾ 財前 愛美¹⁾ 武本 暁生¹⁾ 松嶋 康之²⁾ 佐伯 寛²⁾

1)産業医科大学病院 リハビリテーション部 2)産業医科大学 医学部 リハビリテーション医学講座

Key Word

新人教育／教育制度の構築／チェックリスト

- **はじめに、目的** 卒前教育は診療参加型実習が導入され変革を迎えている。当院もスタッフ増員の動向を受け、新人教育の重要性を認識した。これまで当院の新人理学療法士（以下PT）への新人教育は、新人と指導者が1対1で指導を行うプリセプター制や複数の先輩PTで新人を指導する小グループ制を採用してきた。しかし、プリセプター制は、相談先が明確である反面、プリセプター自身の多忙な臨床業務に加えて新人に対する社会性や基本業務、多岐にわたる疾患の指導の負担が過剰であった。一方、小グループ制は臨床教育の質を向上したが、相談先が不明確で業務到達度の把握が困難となり煩雑な業務に埋もれて形骸化が進んだ。さらに新人教育は全般的に等閑視されている現状や教育制度の理解不足による曖昧な運用、指導の質のばらつき、「できる」「できない」の習得基準が不明確であることが問題であった。これらを背景に当院の実情に適した多忙な臨床で持続可能かつ実効的な教育制度の構築に取り組んだため報告する。
- **方法** 新制度は2024年10月に主任1名を含む計5名のPTで構成された新人教育チームの発足から開始した。新制度は入職3年目以下を対象とし、内容はプリセプターの負担軽減を目的に、社会性や基本業務の指導をプリセプターが担当、臨床指導を新人PTと先輩PTの2名で1名の患者を担当する療法同行制度を導入した。療法同行は接遇や臨床技術、リスク管理など患者を通じて学ぶ仕組みで、先輩PTの役割は新人教育対象者以外の全スタッフが分担した。また業務習得の可視化と指導の標準化を図るため、社会性・基本業務・臨床業務の3領域で構成した計107項目のチェックリストを作成した。さらに社会性と臨床業務の2項目で求める人材像を設定し、経験年数3年目までの到達目標を設定することで学習すべき指針を明確にした。進捗状況は年5回の定期面談を新人とプリセプター、教育チーム1名で実施し、主任が最終評価する体制を整備した。新制度は導入前に既存制度の課題を踏まえ、全スタッフを対象に説明会を実施し新制度に対する理解を深めた。
- **結果** 新制度は2025年度より運用開始し、導入前の説明会でスタッフの理解の向上が得られた。新制度はプリセプター制を主軸とし、基本業務指導と臨床指導を分担する制度を導入した。またチェックリストや定期面談は指導済み項目と未指導項目が可視化でき、能力の到達度が判定となった。加えて新人は自身の強みや課題を理解でき、指導者側も指導内容が標準化された。
- **結論** 当院の実情に合わせた新制度を構築し、プリセプターと先輩PTによる指導体制、チェックリストや面談を通じて進捗を確認する仕組みを構築した。教育制度の課題は形骸化することなく安定的に運用されるよう新制度を整理し、運用後の効果を判定することである。
- **倫理的配置、説明と同意** 今回の諸活動は、業務改善に関する実装報告である。対象に人を含む調査を行っておらず、産業医科大学病院リハビリテーション部からの公表の承諾を得ている。

P-3-1

クリニカルラダーを活用した目標支援制度の実践～アクションプランへの計画的支援～

川端 太郎¹⁾ 上月 渉¹⁾

1)帝塚山リハビリテーション病院 リハビリテーション部

Key Word

個人目標／アクションプラン／クリニカルラダー

- **はじめに、目的** 個人がやりがいや達成感を得られるような質の高い目標を設定することは、内発的モチベーションの向上に寄与することが報告されている。個人目標への支援は組織の人材育成にとっても有益と考えられるが、リハビリテーション領域においてこれに着目した報告は少ない。当院では臨床教育の一環として、クリニカルラダー（以下、ラダー）を活用した目標支援制度（以下、本制度）を導入し、目標達成に向けたアクションプラン（以下、AP）の取り組みを計画的に支援している。今回、本制度がスタッフのAP達成度に及ぼす影響について調査したため報告する。
- **方法** 2024年度に本制度への参加を希望したスタッフ（以下、参加群）を対象に、①「ラダーを活用した個人目標設定・AP立案支援」、②「個人目標達成に向けたAPの計画的支援」を実施した。①：当院のラダーは4項目（1：臨床実践能力、2：多職種協働能力、3：教育能力、4：自己研鑽・研究発表能力）からなり、それぞれ3段階（Ⅰ：助言、Ⅱ：自立、Ⅲ：応用）にレベル分類している。参加群には、ラダーを参考にしながら3つ程度の個人目標を設定し、それぞれに対する具体的なAPを立案してもらった。年度初めに支援者（上司）とその目標とAPの妥当性について協議し、適切な難易度となるように課題設定を行った。②：1～2か月に1回の頻度で支援者と20分程度の1on1を実施した。主にAPの進捗確認や課題整理を行い、目標達成に向けたOJT指導などを計画・実施した。本制度に参加しなかったスタッフ（以下、対照群）には、ラダーを活用せずに個人目標設定とAP立案をしてもらい、支援者とその内容の確認・振り返りを実施した（年2回）。年度末に参加群・対照群ともに各APの達成状況を0～10点で自己採点させ、7点以上をAP達成、6点以下をAP未達成と定義し、各個人のAP達成度（%）を算出した。統計解析は、参加群と対照群のAP達成度の比較を、Mann-WhitneyのU検定を用いて検証した。
- **結果** 本調査の分析対象者は、参加群が10名（平均経験年数7.4±6.4年）、対照群が13名（9.2±4.8年）であり、1名当たりのAP立案数は、参加群が3.3個、対照群が2.9個であった。AP達成度は、参加群が80.0±27.0%、対照群が55.1±34.3% であり、統計的に有意な差は認められなかったが（p=0.077）、数値上は参加群で高い傾向にあった。
- **結論** 本調査の結果より、ラダーを活用した目標設定や定期的な1on1などの支援を通じて、スタッフのAP達成度が数値的に高まる傾向にあった。統計的に有意な差は得られなかったものの、本制度がスタッフの目標達成行動に影響を与える可能性が示唆された。今後は支援方法の改善を図りつつ、スタッフの内発的モチベーションへの波及効果についても検討していく必要があると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に従い、倫理と関係者の個人情報に十分配慮し、口頭および書面に説明し同意を得て行った。

当院理学療法部門における勉強会係の取り組み ～Off the job trainingの実践と課題～

栗田 直樹¹⁾ 加辺 憲人¹⁾ 野口 隆太郎²⁾

1) 初台リハビリテーション病院 回復期支援部 2) 在宅総合ケアセンター成城 成城リハビリテーション病院 生活期支援部

Key Word 卒後教育／Off the job training／臨床能力

- **はじめに、目的** 卒後教育では、実際の臨床業務に関わる教育(On the job training;以下OJT)と、臨床業務外に行う教育(Off the job training;以下Off-JT)を相互に補完し合う体制の構築が重要視されている。当法人では1～4年目の理学療法士を対象に、生涯学習制度を基盤とした登録理学療法士取得までに必要な研修プログラムを整備している。当院は脳卒中症例が多く、疾患に即した知識や臨床技術の向上が求められる。本報告では、法人内研修に加え当院勉強会係にて独自に実施した2024年度のOff-JTの取り組みについて、内容および今後の課題を報告する。
- **方法** 対象は当院在籍の理学療法士86名。2024年3月に希望する勉強会内容と講師について自由記載でアンケート調査を実施した。希望が多かった内容と優先度から「装具」「評価/ハンドリング」「学会/研究」「呼吸リハビリテーション」の4分野を選定し、各会60分、年12回、開始時刻を勤務時間外の17時45分で企画し実施した。実施型式は、「装具」「学会/研究」は対面とオンラインのハイブリッド型、「評価/ハンドリング」「呼吸リハビリテーション」は実技を含む対面型とした。参加は原則として自由とし、講師は10時～19時の勤務時間に調整することで、勤務時間内での参加を可能とした。また日本理学療法士協会の登録理学療法士セミナーとして事前申請を行い、協会ポイントの取得が可能な体制を整えた。年度末には、参加率、内容/進行への満足度(5件法)、及び勉強会係への要望(自由記載)についてアンケート調査を実施し、次年度への課題を検討した。
- **結果** アンケートの有効回答率は86%であった。各会の平均参加率は19%であり、年間1回以上参加した職員は全体の77%、不参加は23%であった。不参加理由は、時間外業務や家庭事情に加え365日稼働体制における早出/遅出/日勤/公休の4交代制勤務による時間的制約が大きかった。参加者のうち、勉強会内容が「臨床場面に活かされた」と回答した職員は全体の82%、活かせなかったと回答した職員は18%で1～3年目に多く、「実際の患者にどのように活用するのか分からない」という意見があった。内容や進行に対する係への満足度は平均4.4、係への要望として「評価/ハンドリング」「呼吸リハビリテーション」の内容で評価と治療の実技内容が関連付けられるよう症例提示等の実践応用を求める意見があった。
- **結論** 臨床能力の向上には、OJT、Off-JT、及び自己啓発援助制度(Self-Development System:SDS)を適切に組み合わせて研修を実施する必要がある。今回勉強会係によるOff-JTの取り組みは、卒後教育の一環として定期的な学習機会を提供し、各理学療法士の能動的な学習を促すきっかけの1つになったと考える。今後の課題として、症例を通じた臨床推論を高めるOff-JT内容の検討、Off-JT内容に関連したOJT機会の整備、時間外業務軽減方法の検討を行っていきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 医療法人社団輝生会初台リハビリテーション病院倫理委員会の承認を受けて実施した。

ストッキネット導入による皮膚保護具使用率向上の取り組み

岸 信作¹⁾ 奥野 将太¹⁾ 川満 謙太¹⁾

1) 株式会社社麻生 飯塚病院 リハビリテーション部

Key Word ストッキネット／皮膚保護具／使用率

- **はじめに、目的** 当院は急性期を担う総合病院であり、リハビリテーション部門にはセラピスト145名が所属し、多様な疾患に対して理学療法・作業療法・言語聴覚療法を日々提供している。そうした臨床現場において、リハビリテーション介入中に患者の皮膚を損傷するインシデントが年間13件発生しており、安全管理上の課題となっていた。従来は、インシデント予防として、アームウォーマーやレッグウォーマーを皮膚保護具として用いていた。しかし、13件のインシデントで実際に皮膚保護具を使用していた割合は0%であった。スタッフへの皮膚保護具の使用に関する知識の教育としては、年1回の理解度テストを実施していた。しかし、知識があるにもかかわらず、未使用者が多い現状があった。未使用の理由として、1)皮膚保護具の数が少ないこと、2)皮膚保護具の保管場所が1か所に限定されていたこと、3)貸出と回収の手続きが煩雑であることがあげられた。そのため、使用率を向上する取り組みを行う必要があった。
- **方法** 過去の皮膚損傷インシデントの内容を整理・分析し、従来の対策の実態と課題を明確化した。その上で、準備・使用・管理における業務負担を軽減できる保護具としてストッキネットを選定した。十分な数のストッキネットを裁断して、即時使用可能な環境整備を重視し、保管場所を主要な訓練スペース4か所と、病棟で使用している想移動式パソコン3台に分散配置した。また、患者1人に使用したら破棄する運用として、貸し出し作業の複雑さを改善した。スタッフへの周知方法としては、運用マニュアルを整備し、使用ルール・保管方法を明記した文書を全セラピストへ電子メールにて配信した。その後、各部門に配置された管理者を介して口頭での補足説明を実施した。管理者には事前にマニュアルの趣旨および運用方法を十分に説明し、各部門内における情報伝達の均質化と理解促進を図った。
- **結果** これまで皮膚保護具の使用は月2件程度であった。しかし、ストッキネット導入後2週間で21件の使用が確認された。ストッキネット導入後の皮膚損傷のインシデント件数は、0件であった。
- **結論** 今回の皮膚保護具としてストッキネットを導入する取り組みは、単なる物品導入にとどまらず、安全対策の設計・共有・実装という一連のプロセスを含んでおり、教育的にも意義深いものであると考えられる。知識面の教育を行っても態度面が改善しない場合には、プロセス全体を見直すことが重要である。今後は導入後の運用実態を把握すべく、アンケートを通じて使用感や意見を収集し、運用改善へとつなげていく予定である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本活動はヘルシンキ宣言に基づいた報告であり、医療安全向上を目的とした日常業務における部内施策として実施しており、個人が特定されない形での情報整理を行っている。

研究活動支援を目的としたリサーチカンファレンスの取り組みと効果

山内 康太¹⁾ 原山 永世¹⁾ 後藤 圭¹⁾ 田中 翔太¹⁾ 加納 啓輔¹⁾ 新屋 徳明¹⁾

1) 製鉄記念八幡病院 リハビリテーション部

Key Word

リサーチカンファレンス／教育ラダー／研究支援

- **はじめに** 理学療法士の有資格者数は年々増加し、卒後教育の体制整備が急務となっている。医療職として必要な能力は臨床実践力だけでなく、職業倫理、教育、研究、管理など多岐にわたる。当院でもスタッフ数が15年で約2倍に増加し、育成における組織的な支援が求められているが、体系的な教育体制やラダー制度は整備されていなかった。そのため能力開発やスキルアップは個人の努力に委ねられていた。そこで2017年より専門領域チームにおいて、臨床や研究活動を支援することを目的とした「リサーチカンファレンス」を導入した。本報告では、その取り組み内容と成果について報告する。
- **方法** 当院ではA・B・Cの3つの専門領域チームを設けており、各チームのスタッフ数は均一であった。Aチームでは2017年5月より月1回30分のリサーチカンファレンスを開始した。2カ月に1回の発表では、臨床での課題や疑問点、研究活動、院外活動など自由なテーマを共有し、「発表しない自由」も認めることで、研究志向の有無にかかわらず誰もが参加しやすい柔軟な仕組みとした。また、研究支援ツールとしてTrello®を用い、研究計画書、統計解析、倫理申請、学会スライド、論文原稿などを蓄積・共有する体制を構築した。これにより、スタッフは自身が経験していない内容も含めて情報共有が可能となり、若手スタッフも過去の蓄積を参照しながら短期間で実践経験を積める環境が整えられた。
- **結果** カンファレンス導入前の2年間における学会発表数は66回(A:23,B:25,C:18)、論文数は6編(A:2,B:3,C:1)であった。導入後の2017～2024年では発表数84回(A:37,B:26,C:18)、論文数14編(A:12,B:1,C:1)とAチームではコロナ禍においても学術活動を継続でき、学会発表にとどまらず論文文化に至るまで持続的な支援が可能となった。また、学術活動以外においても、地域包括ケア・介護予防推進リーダーの取得率はA:62%,B:28%,C:14%とAチームで高値を示した。
- **考察・結論** リサーチカンファレンスの導入により、学会発表や論文文化の増加がみられ、情報リテラシーの向上と若手の育成に有効であったと考えられる。今後は教育ラダーとの互換性や整合性を高めた制度設計、および自発性を尊重しつつ参加を促す多様な支援体制の整備が課題である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は医療教育に関する調査であり、特定の研究対象者を含まず、日本医学会連合研究委員会の「生命・医学系指針」の適用範囲外に該当する。

専門理学療法士の資格取得プロセスの探求－TEMによる質的事例研究－

森田 隆剛^{1,2)} 滝本 幸治¹⁾ 池田 耕二¹⁾

1) 奈良学園大学大学院 リハビリテーション学研究所 2) 城山病院 リハビリテーション科

Key Word

専門理学療法士／キャリア形成／TEM

- **はじめに、目的** 日本理学療法士協会は、専門分野ごとのエキスパート育成を目的として、認定・専門理学療法士(PT)制度を導入している。しかし、2024年時点で専門PTの資格取得者は約1,700人と少数にとどまっている。この背景には、制度設計の周知不足や資格取得のメリットの不明瞭さ、取得動機や支援体制の不足など、複合的な要因が関与していると考えられるが、資格取得に至る具体的な経緯についての十分な解明はなされていない。そのため、専門PTの効果的な育成方法も未だ確立されていないのが現状である。そこで本研究では、専門PTの育成支援方法の開発を視野に、取得者数の少ない物理療法専門PT1名を対象とし、資格取得への関心の芽生えや、取得に至るプロセスに関与した要因について、複数経路等至性モデリング(TEM, サトウ2012)を用いた質的事例研究により探究することを目的とした。
- **方法** 対象は、物理療法専門PT1名とし、分析方法にはTEMを用いた。TEMは半構造化インタビューに基づき、個人の成長過程を時間的・社会文化的文脈の中で捉える質的分析手法である。本手法では、最終到達点(今回は専門PT取得)を等至点とし、その過程の必須通過点や分岐点、等至点への到達を促す社会的助勢、妨げる社会的方向づけなどを明示することができる。インタビューでは、進路選択、物理療法への関心、資格取得の動機、支援および阻害要因等を聴取した。初回インタビュー後に逐語録を作成し、TEM図を試作。第2回および第3回インタビューでは、図の妥当性を対象者および研究者間で確認し、最終的なTEM図を完成させた。
- **結果** TEM図では、対象者が臨床において、ガイドラインやエビデンスの不足を課題として認識し、次第に研究への関心を深め、資格取得に至る過程が示された。上司の助言を受けて大学院進学を志し、指導教員の紹介で物理療法機器が整備された病院へ転職した(社会的助勢)。その後、修士課程へ進学したことが分岐点として位置付けられた。進学時には、家族の後押しも大きな支援となっていた(社会的助勢)。修士2年次には、指導教員の勧め(社会的助勢)により、特定の疾患に対する物理療法を実践し、難治症例の改善を経験した。この体験が必須通過点となり、物理療法への関心がさらに高まった。その後は、物理療法に関する学術活動が必須通過点となり、指導教員の後押し(社会的助勢)を受けて、物理療法専門PTの資格取得に至った。
- **結論** TEM図の解釈からは、①臨床での課題意識から研究への関心が芽生えたこと、②上司・指導教員・家族の支援が進路選択に影響したこと、③成功体験や学術活動が自己効力感と専門性の自覚を高めたことの3点が資格に向けた促進要因になっていると考えられた。今後はさらに事例数を増やし、物理療法を含む専門PT取得プロセスをより詳細に解明し、効果的な育成、支援方法の開発に貢献したい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は対象者に対してヘルシンキ宣言に則り研究内容について十分に口頭と書面にて説明を行い、同意を得た。また、奈良学園大学大学院倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:院6リ―002)。

当院におけるウィメンズヘルス領域の教育の現状と臨床展開について

杉本 結実子¹⁾ 布施 陽子^{1,2)} 松岡 慎吾¹⁾ 高橋 勇貴¹⁾

1) 東京北医療センター リハビリテーション室 2) 文京学院大学 保健医療技術学部

Key Word

ウィメンズヘルス理学療法／卒後教育／教育システム

- **はじめに、目的** 2023年のウィメンズヘルス・メンズヘルス（以下、WH・MH）理学療法研究会による調査では、約40%の養成校にてWH・MH分野の授業が実施されているという報告があり近年増加傾向である。しかし、ほとんどが1～2コマ程度の授業にとどまり、十分な卒前教育が行われていない現状にある。当院では2016年にWH分野における理学療法士の介入を開始したが、近年スタッフの増加に伴い教育が課題となっていた。今回、当院理学療法士におけるWH教育の現状把握とともに、独自のWH教育システムの作成と実践を行ったため以下に報告する。
- **方法** WH・MH理学療法の教育に関して、当院の理学療法士23名へMicrosoft Formsを用い調査した。内容は、WH・MH理学療法に関する卒前卒後教育の実施の有無や卒前教育のコマ数、卒後教育の方法、WH・MH領域の関わりの有無等についてとした。一方で、当院のWH領域における教育の展開に関して、独自のシラバスを作成、希望する若年理学療法士4名へ、定期的勉強会を計画した。項目毎にチェックリストを作成し理解度を確認しつつ、臨床参加型で臨床実践を経験させ、自立を促す教育方針とした。
- **結果** アンケート（n=22 経験年数10.2±7.7年）では、卒前教育を受けたものは3名で、うち2名が選択科目、1名は必須科目の中に数コマ程度の教育を受けた経験があった。また卒後教育を受けたものは12名で、うち8名がWH分野の臨床経験があった。また、当院では 現在3～4回/月、30～40分間の勉強会を実施しており、チェックリストに沿って部分的に臨床参加を開始し、1年以内に全てのスタッフが見守り下で一通りの評価・治療を実施できるようになった。
- **考察** 当院のWH教育の現状把握としては、卒前教育実施状況は約14%と低かった。これにより養成校での卒前教育が未だ不十分であることが伺える。一方、卒後教育では55%と半数以上が教育を受けており当院で取り組んでいるWH教育システムも一助を担っていると考えられる。実際、当院のWH教育は、プログラムに沿った教育を行い、参加したものの全てが1年で一通りの臨床実践が行えるまで成長したことから、卒前教育が不十分な分野においては、卒後教育をシステム化していくことが大切ではないかと考える。
- **結論** 現在日本の卒前教育ではWH・MH分野は必須ではなく、臨床での理学療法展開には基礎的な学習を含んだ卒後教育が重要である。WH分野の実践をしている当院でも、WH領域の理学療法士の理解には差があり、今後WH理学療法の発展のためには、エビデンス構築に加え、卒前卒後ともに系統立てた教育の実施が必要と考える。当院における机上学習や部分的な実技を習得した上での臨床見学、治療の組み立て方や症例検討を通じた評価や介入方法のトレーニングは一定の有効性が得られたと考えられ、今後標準的な教育システムを確立し、各施設へ展開できるような体制作りを進めていくことが大切である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究について東京北医療センター倫理委員会の承認（承認番号：435）を得て、説明と同意の下で実施した。

理学療法士キャリア形成のための生涯学習制度の導入と初年度の実践報告

鈴木 あゆみ¹⁾ 西村 和志¹⁾ 朴 容成¹⁾

1) 医療法人甲風会 有馬温泉病院 総合リハビリテーション室

Key Word

生涯学習制度／研修委員会／キャリア形成

- **はじめに** 有馬温泉病院総合リハビリテーション室（以下、当室）では2024年度より日本理学療法士協会生涯学習制度を導入し、理学療法士（以下、PT）のキャリア形成支援体制を整備した。今回は初年度における前期・後期研修の実施状況を振り返り、課題と改善点を報告する。
- **取り組み** 2024年1月に研修委員会を新設し、月1回の開催を計画した。構成員はキャリア開発責任者を委員長とし、前期・後期研修対象者代表、新人教育責任者、認定（臨床教育）PT2名、PT科科长、室長を含む8名である。制度に沿った「座学」「実地研修」「事例検討」「評価」など全活動を業務とし、就業時間内に実施可能な体制とした。前期研修は入職後2年での修了を目指し、eラーニングや教育講義（全32コマ）を含む約130時間を計画、後期研修は5年での修了を目指し、eラーニングや事例検討の準備・登録PTによる指導など約140時間を計画した。
- **結果** 対象者は前期12名（臨床経験3年未満）、後期13名（うち経験5年以上が4名）であり、後期研修は委員会承認制とした。研修委員会は年10回開催し、教育講義は34コマを実施した。評価・面談は各3回、事例検討会は5回開催し14例が発表された。うちPTの発表は10例（神経系6例、内部障害4例）であった。研修時間は前期104時間、後期65時間であった。前期研修は概ね順調だったが、講義が年度末に集中し、計画性に課題があった。後期研修では8名がeラーニングを修了したが、未修了者の視聴管理が不十分だった。事例検討の発表内容に偏りがあり、他法人との連携が必要とされた。
- **おわりに** 2024年度は修了対象者のうち、前期6名全員が修了、後期は4名中1名が修了、3名はE：領域別研修（事例）が未修了であった。2025年4月時点、PT40名のうち前期修了29名、登録PT14名、認定PT8名、専門PT1名である。今後の課題は①講義の計画的開催、②eラーニングの管理、③事例検討の運営工夫である。2025年度は3名が認定PT取得を目指しており、認定・専門療法士の知見を活かし、教育機会の充実とリハビリテーションの質向上を図っていきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本発表に際しては、当法人倫理委員会の規定に基づき、チェックリストを用いて以下の点について確認を行った。対象者の人権の擁護、個人の尊厳および意思の尊重、個人情報および秘密の保持、研究内容および手順に関する適切な説明と理解の確保、安全性への配慮などの項目において十分な検討を行い、すべての条件を満たしていることを確認した上で、当法人より発表の承諾を得た。

若手療法士におけるプリセプター経験と教育指導を通じた概念的思考力育成の実践報告

小林 和樹¹⁾

1) 竹川病院 リハビリテーション部

Key Word

コンセプチュアルスキル／回復期リハビリテーション病棟／プリセプター

- **はじめに、目的** 療法士に求められる能力の一つに、対象者の状態を多面的に捉え問題の構造を整理しながら適切な判断や計画を立てる概念的思考力(コンセプチュアルスキル)がある。近年の教育理論では「教えることによる学び」という観点が強調されており、経験学習モデルにおいても、後輩指導という経験が思考の深化をもたらす契機として捉えられている(松尾, 2011)。当院では臨床経験3～5年目の理学療法士(上級ビギナー)において、プリセプターの経験がコンセプチュアルスキルの成長に有用と考え役割を付与してきたが、体系的な教育体制はなく経験則に依存している状況があった。本報告では、上級ビギナーがプリセプターを経験する中で、自身の思考力の内省と成長を促すことを目的とし教育指導を2023年から実践した為、その内容と初期的な成果を報告する。
- **方法** 対象: 新入職員のプリセプター(PT, OT, ST)。方法: 教育指導は年度計12回の集合研修会とし、臨床指導に必要な知識に加え、思考法の習得・内省できる場を提供した。研修内容は、「プリセプターの経験を自身の成長につなげる」ことに重点を置き、「要因分析・問題解決手法」「GROWモデルと目標設定」「指導方法」「経験学習」「自身の成長につなげる7つの習慣」など多岐にわたって展開。各回ではグループディスカッションを必須とし、自らの臨床思考や指導上の課題について他者と共有し、内省を深める形式で実践した。また、研修内容を実際の臨床現場に還元するために、プリセプター業務内での課題抽出、個別対応の記録等を求め、学びと実践を結びつける構成とした。7月・9月・3月には振り返りの回を設け、自己の変化を言語化する機会を継続的に設けた。2年間の実践を経て、プリセプター経験者にアンケート調査を実施した。
- **結果** プリセプター業務を通じて89.3%が自身の成長を実感しており、「視野が広がった」「柔軟になった」「課題の整理出来るようになった」「伝え方を工夫するようになった」などがうかがえた。
- **考察** 山滝らの報告(2021)によると、臨床思考能力、臨床推論、臨床技術において経験年数が高いスタッフによる指導は満足度が高いといわれており、新人理学療法職員研修ガイドラインにおいても、実地指導者は登録理学療法士が望ましいとある。一方で、回復期リハビリテーション病棟の実態は同年代がチーム運営に資する傾向が同え、実地指導は上級ビギナーが担う傾向がうかがえる。アンケートのコメントから、今回の教育指導においては、論理的思考、多面的視野、柔軟性、受容性、俯瞰力を高めた傾向がうかがえ、後輩を指導した経験において学びを深めることを補完の一助となったと想定される。
- **結論** コンセプチュアルスキルの教育は、成長に一定の効果を示すと想定されるものの主観の評価に留まっている。客観的な指標としてルーブリック評価の実施などが今後の課題と感じている。
- **倫理的配置、説明と同意** 本報告は後方視的に実践を振り返るものである。アンケート調査では、事前に研究の目的と方法をweb上で説明し、同意の上で回答を得た。なお、本研究は竹川病院倫理委員会の承認を得て実施した。

当院における近年卒後教育の実践報告

横田 航¹⁾ 安齋 一也¹⁾ 坂本 敦¹⁾

1) 群馬リハビリテーション病院 理学療法室

Key Word

卒後教育／院内研修／プロジェクト

- **目的** 当院は公益法人としての存在意義である人材育成について、臨床的・学術的観点から自らも含め研鑽でき、あらゆる点から周囲を巻き込むことができることを目標とし、ラダー制度による卒後教育に力を入れて取り組んでいる。また、それに加え、先進機器を多く取り入れつつ、地域医療に根差した当院だからこそその取り組みも多々取り入れ実践している。そのため今回、近年の当院における教育の取り組みに関して報告する。
- **実践報告** 当院では新人教育において1対1の教育ではなく、1対多の教育を心がけ、それぞれの立ち位置と目指す方向性を年次毎に明確にする形をとっている。一方主任職に関しても回復期セラピストマネージャー取得を推奨しており、新人からリーダーまで個々の教育を高める方式を取ることで総合的な能力向上を図っている。加えて、全リハビリ職種で先進機器、手技に合わせた14個の院内プロジェクトチームが作られている。各チームごとに役割分担を行い、機器や手技による介入前後のデータの収集や研究計画の立案を行い、年度末院内発表会、学会発表を行っている。また、理学療法室の取り組みとして、管理職を中心とした勉強会に加え、書く力、表出する力を育成するために短報、並びに要約する力、読み込む力を育成するために文献の要約作成を行っている。
- **結果** ラダー教育に即したジェネラリストの育成を進め全体的な能力の底上げを行いつつも、自身の所属するプロジェクトの機器や手技に対して精通したスペシャリストの育成につながることが利点であり、学会・研究会発表、理学療法士協会主催職場の腰痛予防宣言金メダル取得など、多岐の分野での結果を示すことが出来た。また、継続的なアウトプットの場の提供により学びを享受するだけでなく、自発的な能力の育成、個々のスキルアップへと落とし込み、院内だけでなく院外での活躍の場を増やせてきていると考えられる。
- **結論** 本報告では、近年における当院での卒後教育に関して紹介した。ラダー制度、プロジェクトチーム制度により人材育成についての土台を作成しつつも、常にフィードバックを行い、柔軟な改善を取り組んでいく必要があると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本報告は卒後教育に関する実践報告であり「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に該当しないため、発表内容に関して群馬リハビリテーション病院倫理委員会の承認を得た。

日勤・夜勤病棟研修の取り組み ～患者の24時間の生活を知る～

波多野 陽子¹⁾ 犬塚 結¹⁾

1) 社会医療法人河北医療財団 河北リハビリテーション病院 リハビリテーション部

Key Word

新人研修／他職種業務研修／チーム医療

■ はじめに

患者支援は、理学療法士単独での支援では行えず、チームで支援することが求められる。そのチームは患者を中心とした多職種により構成され、各職種の専門性を理解していることはチーム医療を行う上で重要である。また、理学療法士は日中の勤務であり、患者の24時間を知りえない。さらには、リハビリテーション（以下、リハビリ）の中では患者は動作練習に集中し取り組む場面も多い。その点はできるADLとしているADLの乖離の要因でもある。そこで、当院では、病棟看護師に同行し、日勤帯・夜勤帯の患者の様子を観察し、患者の生活を知り、リハビリおよび理学療法士が果たすべき役割を理解する。また、生活を支援している看護師業務を知ることで、看護師から得られる情報を理解し、看護師の視点や関わり方を学び、他職種理解を深める取り組みを行っている。今回、研修を受けた新入職員の理解・認識・考えの変化について調査したので報告する。

■ 方法

新人理学療法士に対し、研修目的（①病棟生活を通して、療法士としての具体的な患者支援を考える。②生活の中でより具体的な課題を抽出する。③技術的な習得ではなく、療法士として患者さんが抱える課題をどう支援するのかを考える機会とする。）に対し、事前課題レポート、事後課題レポートを課した。事前レポートには体験したいこととその理由、事後レポートで体験したことから得られたことを記載することとした。また、病棟業務の理解の程度を5段階で自己評価を行った。

■ 結果

日勤業務で体験したいことには、「リハビリ場面と生活場面の違いを知りたい」が最も多く、場面としては入浴、食事場面を希望していた。体験して得られたこととして、「リハビリと生活での違いを実感」、食事場面では姿勢の変化、入浴場面では環境に応じた練習が必要であることを実感したという意見が多く挙がった。夜勤業務では体験したいことは、「日中と夜間に違いがあるのか」、「睡眠状況について知りたい」が多く、体験して得られたこととして、「日中と夜間の違いを実感」、起床直後の動作緩慢さや、生活リズムの大事さを実感したという意見が多く挙がった。

病棟業務の理解の程度では、日勤業務の理解は、事前自己評価で平均2.4、事後自己評価で平均4.0、夜勤業務の理解は、事前自己評価で平均2.7、事後自己評価で平均4.1に上昇した。

■ 結論

患者の入院生活を支援している看護師の業務に同行することにより看護師業務を理解する機会となり、看護師から収集できる情報が整理された。また、患者の24時間を実際に見ることで、より生活への視点が上がり、生活のなかでの問題点に気づくことができ、自分に見えている患者は一側面でしかなく、包括的に見る視点を持つことが大切であると理解できたと考える。

■ 倫理的配置、説明と同意

対象者に対して、学会発表に使用する旨を書面で説明し、同意を得た。なお、ヘルシンキ宣言に基づきプライバシーの侵害とならないよう十分に配慮した。

P-5-1

当院理学療法部門における新人・中堅教育の実践と臨床能力評価尺度を用いた経過報告

浦田 宗嗣¹⁾

1) 和泉市立総合医療センター リハビリテーション科

Key Word

卒後教育／メタ認知／臨床能力評価尺度

■ はじめに、目的

当院理学療法部門は、2022年度より新人教育プログラムを作成し、クリニカルラダー（以下、C.ラダー）の運用を開始、年度毎でマニュアルを見直し、2024年度に中堅教育を見据えたC.ラダーを運用している。芳野らが開発した臨床能力評価尺度（Clinical Competence Evaluation Scale in Physical Therapy、以下、CEPT）を用いて、当院理学療法士（以下、PT）の臨床能力評価を行い、新人・中堅教育の効果を検証することを目的とした。

■ 方法

対象は、当院に2022年4月1日に入职し、2025年3月31日に所属、勤務しているPT3名（男性2名、女性1名、年齢25歳±0歳）とした。理学療法協会の生涯学習制度を下に、当院理学療法部門独自の2年間の新人教育を経た後、3年目で新人のプリセプターを担当するC.ラダーを実施。2022年6月から2025年2月にかけて定期的にCEPTを合計6回、繰り返し自己評価を実施した。CEPTは7つの大項目と、53の評価項目からなる。評価項目は4段階で構成され、合計53～212点の評価尺度である。収集したデータは合計点および大項目別に合計の平均を項目数で除き正規化した。合計点を多重比較法によるBonferroni法で検定するとともに、大項目別に平均±標準偏差のグラフ化を行った。統計処理ソフトはEZRを使用した。

■ 結果

CEPTの合計点の平均±標準偏差は、入職3か月目は1.98±0.11点、6か月目は2.24±0.21点、11か月目は2.51±0.14点、1年6か月目は2.70点±0.08点、1年11か月目は2.81±0.02点、2年11か月目は3.03±0.15点であり、3か月目と2年11か月目の比較で有意な差を認めた（ $p<0.05$ ）。大項目別のグラフでは、1年11か月目と2年11か月目で「知識」、「PT技術」、「態度」、「自己教育」、「自己管理」において点数が向上する傾向がみられた。

■ 考察

芳野（2017）は比較的早期から獲得できている可能性のある項目や、入職後比較的早い段階で能力の向上が見込まれる項目があると報告している。また下島ら（2015）は医学教育分野での、熟達化におけるメタ認知教育の効果を提案し、平嶋（2006）は他者との関わりを通して、メタ認知が促されると述べている。当院C.ラダーによって入職後3年間で、総合的に臨床能力の熟達化が図られた可能性が考えられる。また3年目の新人指導経験を通じたメタ認知の活性化によって「態度」、「自己教育」、「知識」、「PT技術」といった、入職前後の早い段階で獲得と向上が見込まれる臨床能力の熟達化が図られた可能性が考えられる。

■ 結論

診療や通常業務が自立してきた時期から、新人のプリセプターを担当することで、新人～中堅における臨床能力の継続的な向上が図られるのではないかと考えられる。本研究の限界は単一施設の検討とともに、サンプルサイズが小さい中での効果検証であり、統計分析に限界がある。今後もC.ラダーの運用とともに、CEPTを用いた評価を継続することで、効果検証をしていく必要がある。

■ 倫理的配置、説明と同意

対象者には研究に対する説明を行い、同意を得た上で実施した。

人材育成のためのフォローアップ研修の取り組み ～ワーク・エンゲージメントに及ぼす影響～

寺山 雅人¹⁾ 継田 晃平¹⁾ 小野 敬史¹⁾ 綾井 清香¹⁾ 護田 由紀¹⁾ 中田 順子¹⁾ 喜田 愛里奈¹⁾ 井尻 吉宏¹⁾

1) 公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 リハビリテーション部

Key Word 人材育成／社会人基礎力／ワーク・エンゲージメント

- **はじめに、目的** 当院リハビリテーション部には人材育成グループがあり、社会人基礎力を身に付けることを目的に、2014年より若手療法士のフォローアップ研修を行ってきた。今回、フォローアップ研修が、副次的にワーク・エンゲージメントに及ぼす影響について調査したので報告する。
- **方法** 対象のフォローアップ研修は、①2・3年目に向けて自分たちにできること、②キャリアデザインとし、参加者は研修①:1-2年目療法士10名(20-24歳:8名、25-29歳:2名、Web参加:0名)、研修②:3-4年目療法士9名(20-24歳:4名、25-29歳:5名、Web参加:2名)で、1-4年目の療法士計19名(回収率100%)に、Webアンケート調査を実施した。得られたテキストデータは、AIテキストマイニングにてワードクラウドや単語出現頻度表を作成し、社会人基礎力は、経済産業省が提唱する12の能力要素とした。ワーク・エンゲージメントの評価は、ユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度(UWES:3項目版)を使用し、研修前後での効果を分析した。
- **結果** 研修①:単語出現頻度(2・3年目に向けて自分たちにできること)は、「臨床」、「自己研鑽」、「業務」、身に付けられる社会人基礎力については、「傾聴力」「発信力」、「課題発見力」の順に多かった。研修前後でのワーク・エンゲージメントについては、「活力(3.5→3.6)」、「熱意(4.4→4.4)」、「没頭(3.4→3.5)」であり、研修前の点数が低い者が上昇している傾向がみられた。
研修②:単語出現頻度(研修での気づき)は、「キャリア」、「目標」、「きっかけ」、身に付けられる社会人基礎力については、「課題発見力」「計画力」、「主体性」の順に多かった。研修前後でのワーク・エンゲージメントについては、「活力(2.8→2.9)」、「熱意(4.0→4.4)」、「没頭(2.4→2.8)」であったが、オンラインでの参加者の点数変化については課題が残った。
- **考察** フォローアップ研修の効果として、ワーク・エンゲージメントに良い影響を及ぼす傾向がみられた。しかし、研修前のワーク・エンゲージメント尺度の点数や参加形式(対面・Web)の違いで、点数変化に差を認めた。研修効果に影響を与える要因として、受講環境や研修関係者、職場環境、上司支援、成長意欲、研修後交流が重要と言われている。アンケートによる定性または定量評価は、様々な影響を受けるリスクがあることも考慮しつつ、振り返りを行う中で、より効果的な研修を確立していきたい。
- **結論** フォローアップ研修は、ワーク・エンゲージメントに好影響を及ぼすが、研修前後、かつ研修中の環境・支援を考慮した取り組みが必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 研究にあたり、ヘルシンキ宣言に基づき、調査した内容を研究活動に使用させていただく趣旨を事前に対象者に説明し同意を得た。

埼玉県理学療法士会会員に対する生涯学習制度アンケート結果 —前期・後期履修に対する意識について—

篠原 海優^{1,8)} 磯部 禎志^{2,8)} 赤荻 光^{3,8)} 加藤 由季^{4,8)} 川崎 翼^{5,8)} 高宮 尚之^{6,8)} 赤坂 清和⁷⁾

1) 医療法人久幸会 川口きゆうほりリハビリテーション病院

2) 医療法人社団協友会 東大宮訪問看護ステーション

3) 医療法人社団武蔵野会 新座病院

4) 医療法人社団武蔵野会 狭山神経内科病院

5) 東京国際大学 医療健康学部 理学療法学科

6) 医療法人洋洲会 田中ファミリークリニック

7) 埼玉医科大学 保健医療学部 理学療法学科

8) 埼玉県理学療法士会 教育局 登録・認定・専門理学療法士管理部

Key Word 埼玉県理学療法士会／生涯学習／前期・後期履修中

- **はじめに、目的** 理学療法士にとって生涯学習は、倫理能力の維持・向上に不可欠である。日本理学療法士協会は登録・認定・専門理学療法士制度を設け、会員の継続教育を推進している。しかしながら、制度の活用状況や課題は十分に明らかになっていない。本研究では、埼玉県理学療法士会(以下県士会)会員を対象に実施したアンケート結果をもとに、前期・後期履修中の会員の現状と課題を明らかにし、今後の支援策を検討することを目的とする。
- **方法** 対象は埼玉県理学療法士会の全会員であった。2024年8月12日-9月30日にGoogleフォームを用いた無記名アンケート調査を実施した。広報は県士会ホームページ、メールマガジン、研修会にて行い、494名から回答を得た。その中から前期・後期履修中の100名を抽出し、登録理学療法士取得を妨げている要因・登録理学療法士取得が昇給に関係するかどうか(昇給の有無)・役職の有無でクロス集計を行った。今回は全体の傾向を公表することを目的としたため、統計解析は実施せず、単純集計とクロス集計の結果を示すこととした。
- **結果** 「登録理学療法士取得を妨げている要因は何か」という問いに対し「資格に価値を見出せない」53.0%、「制度の複雑性」38.0%であった。この問いに「昇給への関係の有無」の結果でクロス集計を行うと、「関係ない」では「資格に価値を見出せない」65.3%、「複数分野に対する症例検討会に参加することが難しい」41.7%となった。「関係ある」では「制度の複雑性」42.9%、「資格に価値を見出せない・金銭面」21.4%であった。また、職位とクロス分析した結果、「役職あり(主任以上)」が75.0%、「役職なし」が50.0%資格に価値を見出せないと回答していた。
- **考察** 今回の結果から、前期・後期履修中の会員の約半数が資格に価値を見出せていないことが分かった。加えて昇給への関係の有無でクロス分析を行い、「昇給に関係ない」と回答している中で「資格に価値を見出せない」と考えている人が6割以上いることから、登録理学療法士を含む資格取得に対する価値とは昇給であると考えられる人が多い可能性が示唆された。また、役職者が資格に対し価値を見出せていないため、待遇改善に繋がらず職場内での登録理学療法士に対する価値を見出せていない可能性が考えられる。また、「制度の複雑性」に対して既に県士会事業として対策を講じてはいるが、より具体的なロールモデルを提示することで理解が深まり取得率の増加に繋がる可能性があると考えられる。
- **結論** 本調査から、登録理学療法士資格に対する価値観の低下や制度の複雑性が履修の妨げになっている実態が明らかとなった。職場全体での資格の価値付けを進める取り組みや、制度の理解を促すための研修会や広報、ロールモデルの提示が今後必要になってくると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本調査は個人情報収集せず、アンケート冒頭に結果公表について同意を得た。

当院理学療法士における臨床思考過程の言語化・定着状況と課題の検討

岩崎 武史¹⁾

1) 医療法人全心会 伊勢ひかり病院 リハビリテーション科

Key Word 臨床思考過程／思考の言語化／臨床教育

- **はじめに** 理学療法士における臨床実習は診療参加型臨床実習が望ましいとされ、学生は理学療法士の臨床推論に触れ、理学療法士は学生の理解と能力を評価しながら指導を行う必要がある。こうした実習を効果的に行うためには、理学療法士自身が臨床思考過程を明確にし、それを言語化・体系化できることが重要であると考えられる。本研究では当院の理学療法士に臨床思考過程の説明と実践的なサマリー作成を通じて再確認の機会を設け、その定着状況を評価した。
- **方法** 当院の理学療法士30名を対象に、2024年1月に臨床思考過程として①情報収集、②動作観察、③検査測定項目の抽出、④検査測定項目の実施、⑤統合と解釈、⑥問題点の抽出、⑦目標設定、⑧計画立案、⑨計画実施、を説明して項目名を確認した。7～9月には各自3症例の理学療法サマリーを作成させ、①～⑨の見出しに沿って構成するよう求め、臨床思考過程の枠組みを意識させた。11月には臨床思考過程の⑤統合と解釈の前後にあたる項目を自由記述形式で回答させ（項目名や数の提示なし）、臨床実習指導者講習会の受講歴により受講群13名（平均経験年数10.7年）、未受講群17名（平均経験年数2.5年）に分けて比較した。
- **結果** 臨床思考過程の項目を正しい順序通りに記載できた割合は、受講群／未受講群で①情報収集85％／94％、②動作観察54％／12％、③検査測定項目の抽出23％／12％、④検査測定項目の実施23％／12％、⑤統合と解釈100％（本研究の基準としたため）、⑥問題点の抽出23％／0％、⑦目標設定8％／0％、⑧計画立案0％／0％、⑨計画実施0％／0％であった。一方、項目の順序に誤りがあるものの、各項目を記載できた割合は①情報収集85％／94％、②動作観察62％／24％、③検査測定項目の抽出54％／53％、④検査測定項目の実施100％／100％、⑤統合と解釈100％（本研究の基準としたため）、⑥問題点の抽出62％／47％、⑦目標設定46％／29％、⑧計画立案69％／71％、⑨計画実施69％／88％であった。
- **考察** 「統合と解釈」前後の臨床思考過程を順序通りに記述することは、臨床実習指導者講習会の受講歴に関わらず困難であった。一方、全員が「検査測定項目の実施」「計画実施」などの日常的に行っている項目は記載できていたことから、日常業務としての実施経験はあるものの、それを臨床思考過程として体系的に表現することに課題があることが示唆された。今後は臨床場面での思考過程を言語化・共有する場や、段階的に振り返る機会の提供が有効と考えられる。
- **結論** 当院の理学療法士における臨床思考過程の定着状況を評価した結果、日常業務としての行動は定着しているが、思考過程を体系的に理解し、順序立てて言語化する力には課題があることが示された。今後は、臨床場面における思考過程の言語化や共有を促進し、段階的な振り返りの機会を整備することが、理学療法士としての指導力向上に寄与すると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は伊勢ひかり病院倫理委員会の承認を得て実施した。対象者には研究の目的・内容およびデータの利用方法について、文書および口頭で説明を行い、参加は自由意思によること、また個人が特定される情報は一切公開されないことを説明した上で同意を得た。

2・3年次の教育・支援体制の整備がセラピストの離職率に与えた影響

川島 早紀¹⁾

1) 一般財団法人多摩緑会 緑成会病院 リハビリテーション部

Key Word 離職率／若手セラピスト／教育・支援体制

- **はじめに、目的** セラピストの早期離職は、臨床現場における人材育成や組織の継続的成長に影響を与える重要な課題である。離職率は、1～3年次セラピスト（若手セラピスト）に多い傾向と報告されており、離職要因のひとつに教育・支援体制があげられている。教育・支援体制に関する既存研究の多くは体制の紹介や主観的評価にとどまっており、離職率に与える影響について定量的な研究は少ない。当院では、2019年度より1～5年次を対象としたeラーニングを導入し、1年次にはプリセプターシップや年2回の症例発表を含む教育体制を運用している。2022年度からは若手セラピストの育成を目的に、2・3年次セラピスト向けにケースレビューやロールプレイ、定期的な個別面談を導入した。本研究では、2・3年次の教育・支援体制の整備がセラピストの離職率および若手セラピストの人材定着に与えた影響についての調査を目的とした。
- **方法** 対象は、2019～2024年度における当院在籍の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかの資格を有するセラピストとした。期間は、教育・支援体制整備前（2019～2021年度）と整備後（2022～2024年度）の2期間として後ろ向きに調査した。調査項目は、離職率、離職者に占める若手セラピストの割合、在籍者数、新入職者数をあげ、対応のないt検定を用いて比較し、傾向を分析した。なお、有意水準は0.05とした。本研究における離職の定義は、雇用形態にかかわらず、定年退職と同グループ内施設への異動を除いた退職とし、離職率は各年度の在籍者数に対する離職者数の割合として算出した。
- **結果** 統計学的に有意な変化は、在籍者数（ $p < 0.05$ ）のみに認められ、離職率（ $p = 0.48$ ）、離職者に占める若手セラピストの割合（ $p = 0.68$ ）、新入職者数（ $p = 0.20$ ）で有意差は認められなかった。しかし、平均値における差の比較では、離職率（9.28％→7.24％）と離職者に占める若手セラピストの割合（39.52％→29.17％）は低下を示した。新入職者数（16.67名→13.00名）は減少した一方で、在籍者数（79.33名→90.67名）は増加を示した。
- **考察** 2・3年次の教育・支援体制の整備が、セラピストの離職抑止や若手セラピストの定着促進に効果をもたらした可能性がある。特に、ケースレビューやロールプレイによる臨床スキルの補完や個別面談による心理的支援は、若手セラピストの職業適応や職場に対する帰属意識の向上の一助となった可能性が示唆された。今後は、教育内容の質的評価や離職理由の詳細分析を含めた多角的な検討が必要となる。
- **結論** 2・3年次の教育・支援体制の整備は、セラピストの離職抑止や定着率向上の一助となる可能性が示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、教育プログラムの改善を目的とした実践的な教育研究であり、収集されたデータには個人情報を含まず、匿名化された状態で集計・分析を行った。当院の倫理審査委員会において、審査は不要と判断されたが、研究の実施にあたっては、教育的配慮と倫理的配慮の両面に留意した。

新人教育のチーム制度導入の試み

海光 拓磨¹⁾ 久納 健太¹⁾ 大山 章子²⁾ 安藤 弘道²⁾

1) 山田病院 リハビリテーション部 2) 山田病院 リハビリテーション科

Key Word

卒後教育／臨床教育／テキストマイニング

- **はじめに、目的** 当院のリハビリテーション部には100人を超える職員が所属しているが、当院の新人教育は、毎年10～20人入社する新人職員に対して、少数精鋭で指導する「新人教育チーム」に所属するスタッフが担っている。本報告では、当院の指導体制の効率化および新人職員の現場経験の質・量の向上を図るため、教育チームによるチーム別指導の実践を報告する。
- **方法** チーム制非実施年度(2023～2024年度)とチーム制実施年度(2025年度)の新人職員の新人教育の進捗状況を比較した。チーム分けは当院の就職採用試験適正調査の結果から、教育係や新人職員同士の相性を考慮して振り分けを行った。また、比較する時期は、新人教育で重要な時期である4～5月の進捗状況を比較することとした。臨床場面ではリスク管理・臨床技術の指導進捗管理表、日々の業務場面では書類業務や機器の取り扱い方・雑務や庶務を含む日常業務の指導進捗管理表のデータを参照した。さらに、新人職員の臨床推論能力を評価するために、テキストマイニングを実施した。分析は、KHcoderを使用し、新人職員の電子カルテの記録から臨床に必要な知識の量や評価や治療の選択パターンを可視化する目的で共起ネットワーク分析を行った。テキストマイニングの対象はチーム制非実施年度とチーム制実施年度の新人職員各1名ずつとし、新人教育の進捗状況が5月時点で同等の職員を選出した。
- **結果** 臨床場面の新人教育の進捗状況は、提供単位数や経験した担当患者数、臨床技術の進捗管理表から、チーム制非実施年度とチーム制実施年度で特段差はみられなかった。インシデントの発生率はチーム制実施年度の方が低かった。書類業務場面の新人教育の進捗状況は、全ての項目において特段差はみられなかった。テキストマイニングの結果、チーム制非実施年度では、訓練と関係を示した語の「歩行」や「起立」などの活動レベルの語が多かったのに対し、チーム制実施年度では、それらの語に加えて「緊張」や「疼痛」、「関節運動」などの心身機能レベルの語も関与していた。
- **結論** 大人数を対象とした教育や取り組みにおいては、全員に対して一律の効果を短期間で実現するのは容易ではない。しかしながら、個々の職員の経験や理解度、特性に応じた柔軟なアプローチを取り入れることで、より良い成果につなげる可能性がある。今回、例年の教育カリキュラム実施に加えて、チーム分けを行って早期から新人職員が現場経験を積めるための環境を整備した。その結果、5月の段階で、従来の教育カリキュラムの進行を滞らせることなく、現場レベルの教育も質が劣ることなく実施されており、教育活動が順調に行っていると判断した。画一的なカリキュラムの実施に加え、各職員の習熟度や理解のペースに応じて段階的に学習ができる環境調整が教育効果を高める鍵となると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** すべての対象者は事前に研究内容やリスクや参加の自由などの倫理的配慮について口頭での説明と文書での説明を受け、その上で研究への協力を求めた後に、同意が得られた。本研究は、共同演者の所属する機関の研究倫理審査委員会の承認を得ている。

P-6-2

演題取り下げ

平川 陽¹⁾ 田鍋 拓也¹⁾

1) 健和会大手町病院 リハビリテーション部

Key Word 管理マネジメント課題／職位別課題／育成支援

- **はじめに、目的** 当法人リハビリテーション部は、急性期から在宅まで切れ目のない支援を展開し、200名を超えるスタッフが4病院と1つの診療所で活動している。職員の多様性が進むなかで、安全で効果的なサービスの提供や、組織の円滑な運営を維持するには、的確なマネジメントが欠かせない。一方で、その育成については体系的に整備されていないことから、直面する課題や必要な支援を職位別で明らかにすることを目的として、実態調査を実施した。
- **方法** 当法人リハビリテーション部の主任・科長・技師長32名を対象に、①性別・職位などの基本属性、②職務充実感(5件法)および管理マネジメント課題を選択肢より上位3つ選択、③管理マネジメントに関して学習してきた内容、④学習内容の職務への反映(5件法)、⑤希望する学習機会について、自記式質問紙を作成、Googleフォームを用いて2025年3月1日から2週間実施。5件法は点数化し、その他単純集計・クロス集計を行い、職位別の傾向を分析した。
- **結果** 回答率は81.3%(26名)、欠損データなし。①男性16名・女性10名。主任18名科長7名技師長1名。②主任で平均および標準偏差は3.47±1.24点で課題については「チームの目標管理」「スタッフ育成」「業務課題の整備」が多く、科長以上は3.11±0.99点で「スタッフのメンタル管理」「部下とのコミュニケーション」「職場の人間関係」に加え主任と同様の回答を多く認めた。③主任は現場経験における上席者からのOJT、科長以上では研修会参加や書籍などの回答を多く認めた。④主任は平均3.2点、科長以上平均2.7点。⑤主任では課題解決スキル、目標管理など多様であるが上席者と協業で学びたいという回答が多く、科長以上では経営面や職場づくりや人材育成が挙がり、他者との交流機会などを求める回答を認めた。
- **考察** 主任は診療現場を主導し、スタッフの育成や目標管理にも取り組む必要があるが、業務の多さや役割の曖昧さが支障となっている。目標管理の課題は科長以上にも共通しており、組織全体の改善が求められる。また、科長層では部下との関係やコミュニケーションに悩む場面も見られる。これらの支援において主任へのOJT支援は有効だが、科長層は支援を受ける機会が少なく、充実感が得られにくい。共通の知識基盤の整備と継続的な学びの提供が必要であり、科長間や他法人との交流による学び合いの仕組みも重要である。
- **結論** 職位別の管理マネジメントの課題と必要な支援策を明確に認識することができた。今後は、主任登用前の一般職の支援も視野に入れロードマップの作成を進め、職場運営の効率化や職務の充実感向上など、組織全体の改善につなげていきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本調査は、健和会大手町病院倫理審査委員会の承認を得た(承認番号:25001)。アンケートの回答には書面にて研究目的および調査方法、未回答に対する不利益がないこと、調査の同意と撤回について説明し、同意の場合のみ回答へとすすめていただくよう周知した。得られたデータは匿名化し、個人情報保護に留意した。

影山 哲也¹⁾ 杉山 昌幸¹⁾

1) 専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科

Key Word 学業成績／基礎学力／学習意欲

- **はじめに、目的** 医療系学生およびその養成校にとって、学生の学業成績を良好に維持することは中途退学の予防に不可欠である。これまでに学業成績と入学時基礎学力との相関が報告されているものの、理学療法学科の学生を対象とした検証は十分とは言えない。そこで本研究では、入学時の基礎学力、学習力・意欲の各要因が、理学療法学科1年次前期の学業成績にどのように影響を及ぼすかを明らかにすることを目的とした。
- **方法** 本研究は、後ろ向き縦断研究として実施した。対象は専門学校理学療法学科1年次のうち、本研究への参加同意が得られ、かつデータ欠損のない39名である。入学時に株式会社進研アドが実施する「基礎力リサーチ」を用い、基礎学力テスト、学習力・意欲に関するアンケートを実施し、それぞれスコア化して収集した。学業成績としては、1年次前期の総合得点を用いた。入学時の各尺度と前期総合得点との関係をPearsonの相関係数で検討し、有意水準は5%と設定した。
- **結果** 前期総合得点と、入学時の基礎学力スコアおよび学習力・意欲スコアの間には有意な相関は認められなかった。一方、アンケートに含まれた項目の一つである「態度・価値観」では、弱いながらも正の相関が確認された。「態度・価値観」の項目の中で特にばらつきがみられた質問は、「自分で目標を設定し、計画的に行動する」、「グローバルな視点を身につける」、「嫌なことがあっても、自分の気持ちを切り替えたり解消したりできる」であった。
- **考察** 基礎学力や学習意欲といった従来注目される「認知的要因」が成績に結びつかなかった一方で、非認知的スキル(態度・価値観)の項目が有意性を示した。特に自己管理・柔軟性を問う質問項目は、専門職として多面的能力が求められる理学療法教育の文脈において、学習成果と深く関連すると考えられる。これらの非認知的スキルは、学習プロセスを自律的に推進し、長期的には臨床実践においても必要不可欠な資質であるため、教育プログラムへの組み込みが有効と思われる。本研究結果を踏まえると、入学後のオリエンテーション段階で非認知的スキル評価を行い、自己調整力やストレスマネジメントに課題が認められる学生に対しては、早期からの学習支援プログラム(ワークショップ、メンタリング、セルフリフレクション演習など)を導入することが望ましい。また、教員側も講義・実習の中で目標設定や振り返りの機会を定期的に組み込み、学生が自分自身の学びを能動的にデザインできる環境整備が必要である。
- **結論** 入学時の態度・価値観は1年次の前期学業成績と弱いながらも関連性を示した。認知的要因に加えて、態度・価値観といった非認知的要素を早期に把握・育成する教育的アプローチが、中途退学予防および学習成果向上に寄与すると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言に基づき、本研究の趣旨と内容を対象者へ十分に説明し、同意を得た。

入学時における理学療法学生のキャリアレディネスに関連する要因について

西郡 亨¹⁾ 久住 治彦²⁾ 海老原 賢人¹⁾ 新井 大志¹⁾ 高島 恵¹⁾ 堀本 ゆかり³⁾

1) 上尾中央医療専門学校 理学療法学科 2) 津田沼中央総合病院 リハビリテーション科 3) 国際医療福祉大学大学院 医療福祉教育・管理分野

Key Word

キャリアレディネス／非認知能力／主体的行動

- **はじめに、目的** 近年、理学療法養成課程に入学する学生の中には、理学療法士を志望する明確な目的意識が十分に形成されていない者が一定数存在することが報告されている。将来のキャリアに向けた準備状態を示す概念がキャリアレディネスであり、キャリアレディネスの低さは学生の主体的な学習や進路選択に影響を及ぼすことが明らかとなっている。このようにキャリアレディネスは養成課程を円滑に進める上で重要であるが、入学時の理学療法学生におけるキャリアレディネスとそれに関連する因子について検証した報告は乏しい。本研究では、理学療法学科新生を対象にキャリアレディネスに関連する因子とその関係性を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 本研究は、質問紙を用いた横断的調査として2025年4月に実施した。対象は2025年4月にA専門学校へ入学した理学療法学科学生40名とした。調査にはキャリアレディネス尺度短縮版を用いた。キャリアレディネスと関連する因子は、先行研究で関係性が報告されている主体的行動(木村らのリーダーシップ行動尺度)とした。また、キャリアレディネスと主体的行動のそれぞれとの関係性が明らかとなっている非認知能力(ikedaらの心理的資本尺度日本語版)も因子に設定した。解析は、キャリアレディネスへ影響する因子とその関係を調べるため、回帰分析を行った。先行研究より、非認知能力は主体的行動を介してキャリアレディネスに影響を与えることも予想されるため、間接効果の影響は媒介モデルを用いて検討した。分析手法は、各変数を独立変数・従属変数とするモデルを作成し、モデル1:非認知能力→主体的行動(媒介要因の検証)、モデル2:主体的行動→キャリアレディネス(直接効果の検証)、モデル3:非認知能力→キャリアレディネス(直接効果の検証)、モデル4:非認知能力、主体的行動→キャリアレディネス(間接効果の検証)として回帰分析を行った。モデル4において非認知能力がキャリアレディネスに対して有意差を示さない場合、主体的行動の媒介要因と判断することとした。なお、いずれのモデルにも年齢と性別を調整変数として投入した。有意水準は5%未満とした。
- **結果** 回帰分析の結果、モデル1($\beta:0.69, p<0.05$)、モデル2($\beta:0.62, p<0.05$)、モデル3($\beta:0.53, p<0.05$)のいずれも有意な正の関係を認めた。また、モデル4は、非認知能力は有意差を認めず($\beta:0.18, p=0.34$)、主体的行動のみ有意な正の関係を示した($\beta:0.50, p<0.05$)。
- **考察** 媒介モデルに基づく分析結果より仮説が支持され、入学時の理学療法学生において、非認知能力が主体的行動を介しキャリアレディネスへ影響を与えることが明らかとなった。
- **結論** キャリアレディネスに対して、入学早期から非認知能力と主体的行動の関係を踏まえたアプローチの重要性が示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 上尾中央医療専門学校倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した(承認番号:25-001)。また、対象者に対しては本研究の内容について書面と口頭で説明をし、書面に同意を得た。研究の参加に際して、強制ではなく自由意志であること、途中棄権ができること、研究への不参加による不利益は生じないことを説明した。

職能団体による学生へのキャリア教育の取り組み

堀内 秀太郎^{1,2)} 田中 優也^{1,3)} 梅村 大輝^{1,2)} 田中 洋貴^{1,2)} 加藤 友未^{1,2)}

1) 一般社団法人島根県理学療法士会 学術局 卒前教育部 2) 総合病院 松江生協病院 リハビリテーション科 3) 介護老人保健施設 福寿苑 リハビリテーション室

Key Word

卒前教育／キャリア教育／職能団体

- **はじめに、目的** 理学療法士養成課程におけるキャリア教育は、専門職としての職業的アイデンティティの確立や卒後の自己研鑽への動機づけに寄与する。しかし、卒業後の進路や職域に対する具体的なイメージを描けない学生が多く、就職不安や学習意欲の低下を招く恐れがある。こうした課題に対し、職能団体が教育現場に直接関わることは重要な役割であり、学生支援の強化につながると考えられる。当県士会ではこの課題解決を目指し、2023年度より理学療法士を各養成校に派遣するキャリア教育事業を開始した。本事業は、講義や交流を通じて学生が自身の将来像を具体的に描き、自発的にキャリア形成を考える契機とすることを目的としている。ここではその取り組みと成果について報告する。
- **方法** 対象校は県内の理学療法士養成校3校とし、対象学年は各校の最終学年・1年および2年とした。派遣する講師の選定にあたっては、当県士会会員であること、認定理学療法士もしくは専門理学療法士資格を保有していることを条件とした。各講師には、運営側で定めた内容に沿って、自身の仕事内容、分野選択の理由、これまでのキャリア、就職先選びで伝えたいことについて講義してもらった。講義後にはキャリア相談・意見交換会を実施し、学生と講師の双方向的な交流を促した。また、参加学生には講義の前後に5件法によるアンケート調査を実施し、職業イメージの鮮明性、就職不安、キャリアに対する意識、生涯学習に対する意識の各項目について、講義前後の結果を比較した。
- **結果** 参加学生数は177名、アンケート回収率は事前85.3%、事後90.4%であった。職業イメージの鮮明性に関する項目では、イメージができていないと回答した割合が33.1%から46.3%に上昇した。就職不安に関する項目では、不安を感じていると回答した割合が44.4%から27.5%に減少した。キャリアに対する意識に関する項目では、意識していると回答した割合が39.1%から56.3%に上昇した。生涯学習に対する意識に関する項目では、資格取得後に自己研鑽を継続する気持ちがあると回答した割合が72.2%から83.8%に上昇し、何らかの資格を取得したいと回答した割合が36.1%から56.9%へ増加した。
- **考察** 本事業は、学生が将来の理学療法士像を具体的に描き、進路やキャリア形成に対する前向きな意識変容を促す有効な教育的介入となったと考えられる。講義や先輩との対話を通じて、学生の内発的動機づけや職業に対する自己効力感が高まり、それに伴い就職不安が軽減されたことが示唆される。また、職能団体である士会が養成校と連携し教育的支援を行う取り組みは全国的にも例が少なく、地域に根ざしたキャリア教育の具体的なかつ実践的なモデルの一例として期待できると考えられる。
- **結論** 本キャリア教育事業は、学生の職業理解やキャリア意識の向上に寄与し、前向きな進路選択を支える効果が示された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本事調査は島根県理学療法士会による教育的活動の評価の一環として実施した。アンケート調査では、事前に調査の目的と匿名性の確保について説明し、回答はすべて任意かつ自由意思に基づき実施した。

「メディカルスタッフのための解剖セミナー」による教育効果の検証

宮本 浩樹^{1,2)} 森谷 伸樹³⁾ 谷口 達也⁴⁾ 渡瀬 茉莉子⁴⁾ 永石 歓和²⁾ 渡邊 耕太⁵⁾

1) 帝京平成大学 健康メディカル学部 理学療法学科 2) 札幌医科大学 医学部 解剖学講座機能構造学分野 3) 阪奈中央リハビリテーション専門学校 理学療法学科

4) 札幌医科大学大学院 保健医療学研究科 5) 札幌医科大学 医学部 スポーツ医学講座

Key Word

人体解剖／卒後教育／解剖学

- **はじめに、目的** 札幌医科大学では、医療従事者を対象とした卒後の人体解剖セミナーを継続して開催している。本研究では、参加者アンケート結果を統計的に解析し、理学療法士を中心とした参加傾向および満足度に関する知見を得ることを目的とした。
- **方法** 2023～2024年度にセミナーへ参加した336名のうち、アンケートに回答した244名(2023年度156名, 2024年度88名)を対象とした。仮説は以下の6つとした。①理学療法士の参加者が多い、②教員の参加は少ない、③ベテランの参加が多い、④セミナー満足度が高い、⑤年2回の開催が望ましい、⑥学生時代の解剖経験が満足度に関与する。職種別の全国会員数を基準とした理論値との比較、各属性や回答傾向との関連をカイニ乗検定・標準化残差を用いて検証した。有意水準は5%とし、統計処理はEZ R ver. 1.68を使用した。
- **結果** ①理学療法士は116名と最多であったが、理論値と比較したカイニ乗検定では有意差はなかった。②理学療法士のうち教員は10名であり、会員全体における教員割合(2.03%)と比較して有意に多かった($p=0.0338$)。③経験年数別では中堅(6～10年目)の参加が有意に多かった($p=0.0085$)。④講義・実習ともに「十分に新たな知見を得た」との回答が有意に多く($p<0.001$)、満足度は高かった。⑤開催頻度については「年2回」を希望する回答が有意に多かった($p=0.006$)。⑥学生時代に「メスによる剖出経験」がある群では、現在の解剖学への満足度が有意に高く、教育経験の質が後の理解度に影響する可能性が示唆された。
- **結論** 本セミナーは、理学療法士を中心とした中堅層や教育者層に高いニーズがあり、卒後の解剖学教育の機会として有用である。今後は開催頻度の増加や、実践的な教育との連携が望まれる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に準拠し、データは匿名化して使用した。また、札幌医科大学倫理委員会の承認を得て実施している(承認番号: 5-1-35)。

理学療法学科1年次における前期終了時の基礎学力および自己認識が学業成績に与える要因

杉山 昌幸¹⁾ 影山 哲也¹⁾ 高橋 雅亮¹⁾

1) 専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科

Key Word

初年度教育／非認知能力／セルフエスティーム

- **はじめに、目的** 医療系学生およびその養成校にとって、学生の学業成績を良好に維持することは中途退学の予防に不可欠である。これまでに学業成績と入学時基礎学力との相関が報告されている。当校では入学直後より非認知能力を養うための新入生研修や、学習方略や学習習慣を養うための国家試験対策を1年次より実施している。しかし入学後から前期の短期間で養われた能力や学生の自己認識が学業成績に影響を与えているかは定かではない。そこで本研究では、1年次前期終了時の基礎学力、学習方略、学習習慣、学習意欲、職業意識の各要因が、1年次の総合得点にどのように影響を及ぼすかを明らかにすることを目的とした。
- **方法** 本研究は、後ろ向き縦断研究として実施した。対象はA専門学校理学療法学科1年次のうち、本研究への参加同意が得られ、かつデータ欠損のない36名である。前期終了後に株式会社進研アドが実施する「基礎力リサーチ」を用い、スキルテスト、学習方略、学習習慣、学習意欲、職業意識、自己評価をそれぞれスコア化して収集した。学業成績としては、1年次の総合得点を用いた。1年次の総合得点に影響する要因を探るために、総合得点とスキルテスト、学習方略、学習習慣、学習意欲、職業意識、自己評価の各項目をスピアマンの順位相関係数を用いて検討した。有意水準は5%とした。
- **結果** 1年次の総合得点と学習方略、学習習慣、学習意欲、職業意識については有意な相関は認められなかった。自己評価のみに有意な相関が認められた。相関係数は $r=0.55$ と中等度の正の相関を認めた。
- **考察** 1年次の総合得点と自己評価に相関が見られたのは、1年次前期の学習に対する自己評価をポジティブに捉えたことで1年次後期の学習に対しても反映されているのではないかと考えた。
- **結論** 本研究から前期終了後の学習に対する自己評価が1年次の総合得点に最も影響を与える要因として特定された。この結果は、学生が自分自身の学習能力や取り組み方についてどのように認識しているか、という自己評価が、実際の学業成績に最も大きく関わる可能性を示唆している。入学直後からの非認知能力や学習方略・習慣を養う取り組みが行われているにも関わらず、それらよりも自己認識が成績に影響している点が重要であると考えられる。これは、単に知識や学習スキルを教えるだけでなく、学生自身の学習に対する自信やポジティブな捉え方を育むことが、学業成績を良好に維持し、中途退学を予防するために不可欠であると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究参加者には、研究目的、方法、参加は自由意志で拒否による不利益はないこと、個人情報の保護について文書と口頭で説明を行い、同意を得た。

ディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーの到達度とGPAの相関について

小嶋 陽香¹⁾ 西井 琢馬¹⁾¹⁾多摩リハビリテーション学院専門学校 理学療法学科

Key Word

カリキュラムポリシー／ディプロマポリシー／卒前教育

- **はじめに、目的** 平成29年の学校教育法施行規則の改正に伴い、全ての大学等においてディプロマポリシー（以下、DP）、カリキュラムポリシー（以下、CP）、アドミッションポリシー（以下、AP）の策定および公表が義務付けられた。専門学校においては義務化されていないものの、都内専門学校においては9割が三つのポリシーを公表しており、これらのポリシーは、内部質保証におけるPDCAサイクルの中核として機能することが求められる。本研究は、当校における学生のDPおよびCPに関する自己評価の結果を検証することにより、今後の教育方法改善に向けた示唆を得ることを目的とする。
- **方法** 令和6年度の理学療法学科学生119名に対し、進級または卒業が確定した3月末時点で、1・2年生は当該年次のCP、3年生はCPおよびDPの到達度をそれぞれ「4. 到達できている」「3. やや到達できている」「2. あまり到達できていない」「1. 到達できていない」の4件法にてアンケート調査を行った。また到達できていないと思う理由について自由記載欄を設けた。統計処理はexcel統計にてspearmanの順位相関係数を行い、CPおよびDPの到達度とGPAとの相関を調べた。
- **結果** CP到達度の平均値は1年生が 2.74 ± 0.88 、2年生が 3.05 ± 0.71 、3年生が 3.85 ± 0.36 という結果であった。1年生のCP到達度は $r = .46$ ($p < 0.01$)、2年生のCP到達度は $r = .38$ ($p < 0.05$)であり、それぞれGPAとの弱い～中等度の相関を認めたが、3年生はCPおよびDPのどちらもGPAとの相関は認められなかった。自由記載欄では「知識が不足している・定着していない」「学習習慣の維持ができていない」などの勉強面に対するコメントが多くみられた。
- **結論** 1・2年生で相関を認めた理由として、本校のカリキュラムでは1年次の8月に1週間の見学実習、2年次の1月に3週間の評価実習を実施するが、それまでは学内での授業が大半を占める。そのため学生がCPの到達度を評価する基準として試験での成績が直結していると考えられ、試験でいい点数を取れたことが自己肯定感に繋がり、CP到達度も高く評価していることが考えられる。一方で3年生では18週間の総合臨床実習に加え、就職活動や国家試験対策といったあらゆる経験を経て卒業資格を得たことで、成績に関係なく到達度の自己評価が高くなったことが推察される。本校のCPは3学年を通して学力だけではなくコミュニケーション力や自発的行動など社会性にも焦点を当てている。1・2年生においては、GPAおよびCP到達度が低い学生に対して個別での支援を強化し、成績の向上を図っていくとともに、他校との多職種連携教育や地域イベントの参加などの課外活動を通して、試験結果以外でも学びを得ていることを実感させていくことで、CPの到達度を上げていく必要があると考えられる。
- **倫理的配置、説明と同意** 対象者には研究の目的と研究の参加により個人に不利益が生じないことを説明し同意を得た。

発達障がい児への理解を深めるグループワーク型授業の教育効果 ―小児理学療法学における実践報告―

渡部 潤一¹⁾¹⁾山形県立保健医療大学 保健医療学部・理学療法学科

Key Word

アクティブラーニング／グループワーク／発達障がい

- **はじめに、目的** 発達障がいのある小児は、運動の不器用さに加え、集団活動における困難さから劣等感を持つことが指摘されている。このような特性を有する小児への支援を行う理学療法士の養成課程においては、知識の伝達に留まらない実践的な教育が不可欠である。学習定着率に関するラーニングピラミッドによれば、講義形式と比較してグループ討論や体験学習といった能動的な学習（アクティブラーニング）が高い効果を示すことが示唆されている。そこで本報告では、小児理学療法学の授業にグループワークを導入し、学生が発達障がいのある小児の特性を深く理解するとともに、集団での運動指導を企画・実践する能力を形成することを目的とした。
- **方法** 対象は理学療法学科3年次学生20名とした。通年科目「小児理学療法学Ⅱ」の第13回から第15回の3コマを使用し、授業実践を行った。学生を5名4グループに編成し、発達障がいのある小児を対象とした集団運動指導の模擬授業を企画・実践することを最終課題とした。第13・14回授業では、これまでに学んだ内容を踏まえて各グループでテーマ設定と内容に関する討論を実施させた。学生は主体的にテーマおよびプログラムの枠組みを設定し、準備を行った。最終となる第15回授業において、各グループは「セラピスト役」と「児役」によるロールプレイ形式で模擬授業を発表した。
- **結果** 各グループから、対象児の興味を惹きし、遊戯的に身体機能の向上を目指す、各々の創意が反映されたプログラムが提示された。一例として、「『うんち』になって外に出よう!」というテーマを設定したグループは、消化と排泄の過程を物語として構成し、その中でトンネル通過（ボディイメージの形成）、ボール運搬、姿勢模倣といった活動を取り入れたプログラムを立案・発表した。
- **考察** 学生は「児役」の体験を通じて、運動遂行の難しさや支援のあり方を具体的に学習した。授業後の成果物からは、「臨床における繊細さを体感した」「理学療法士の役割を具体的に想像する能力が向上した」「児役体験は障がい特性の理解を促進した」といった肯定的な記述が多数認められた。総じて、本実践に対する学生の満足度は高く、自身の課題の明確化と主体的な参加意欲の向上が確認された。
- **結論** 小児理学療法学における学生主体のグループワーク型授業は、学生の能動的な学習を促進し、発達障がいのある小児に対する理解を深化させる上で極めて有効であった。特に、ロールプレイによる「体験」と他者への「教示」は、ラーニングピラミッドが示すように高い学習定着率をもたらす。知識の深化のみならず、対象者に寄り添う態度や臨床実践能力の基盤形成に寄与したものと考察される。したがって、本教育手法は、実践的能力を有する理学療法士の育成に貢献しうる有用なアプローチであると結論づける。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究の実施に際しては、ヘルシンキ宣言の精神に則り、対象学生全員に対して研究の目的、内容、および成果の公表について口頭と文書で十分に説明した。その上で、参加は任意であり、同意の有無が学業成績に影響しないことを保証し、研究参加と発表に関する書面による同意を取得した。また、発表で写真を使用する際には、個人が特定されぬよう匿名化処理を施した。

学力層における教育的介入の効果の違い～知識構成型ジグソー法と個別学習の比較検討～

梅田 達成¹⁾ 森谷 伸樹¹⁾ 桶田 勝文¹⁾ 赤松 眞吾¹⁾ 宮脇 孝治¹⁾ 高山 弘幹¹⁾

1) 阪奈中央リハビリテーション専門学校 理学療法学科

Key Word アクティブラーニング／知識構成型ジグソー法／国家試験対策

- **はじめに、目的** 理学療法士養成校における教育的介入方法は教育上重要な課題であり、多様な教育的介入方法が検討されている。本研究の目的は、学生の学力層に応じた介入方法の効果の差異を明らかにすることである。
- **方法** 理学療法士養成校A専門学校の教育情報データベースより、1年次にカリキュラム外で実施した運動学・解剖学・生理学の3科目に関する国家試験対策データを抽出した。対象は2クラスで、収集項目は事前試験得点、介入方法：知識構成型ジグソー法（以下KCJ法）または個別学習、事後試験得点である。学力層は事前試験得点をもとに、平均＋SDを上回る者を上位層、平均－SD未満を下位層、それ以外を中間層と定義した。事後試験得点を従属変数とし、学力層と介入方法の2要因によるAligned Rank Transform ANOVA（以下ART ANOVA）を実施した。有意水準は5%とした。また、学力層別にCohen's dによる効果量を算出した。統計解析にはEZR ver. 1.68およびRGui 4.5を使用した。
- **結果** クラスA（29名：KCJ法）では上位層5名、中間層21名、下位層3名、クラスB（28名：個別学習）では上位層3名、中間層23名、下位層2名であった。事前試験の平均±SDは、クラスAが62.38±8.65、クラスBが67.78±12.25であった。正規性・等分散性を確認後、事前試験得点に対しては対応のないt検定（ $P=0.06$ ）、事後試験得点に対してはマン・ホイットニーのU検定（ $P=0.35$ ）を行い、いずれも群間に有意差は認められなかった。ART ANOVAでは、介入方法の主効果： $F=0.96$ （ $P=0.33$ ）、学力層の主効果： $F=14.47$ （ $P<0.01$ ）、両者の交互作用： $F=9.68$ （ $P<0.01$ ）であった。Cohen's dでの効果量は、上位層で-3.05、中間層で0.28、下位層で0.57であった。
- **結論** 国家試験対策の効果は学生の学力層によって異なる可能性があり、対象者の特性に応じた介入法の選択が重要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に基づき実施し、データは匿名化して用いた。阪奈中央リハビリテーション専門学校倫理委員会の承認を得ている（承認番号：HCCR-11）。開示すべきCOIはない。

P-8-1

当院の臨床実習指導における取り組みについて ～病床機能別にローテーションを取り入れて～

竹田 翔一¹⁾ 松村 元貴¹⁾

1) 医療法人財団聖十字会 聖ヶ塔病院 リハビリテーション部

Key Word 臨床実習指導／病床機能／ローテーション

- **はじめに、目的** 日本理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインにて「指定規則改訂により実習人員と実習指導者の対比は2対1程度が望ましい」と記載されており、協同学習を推奨している。また臨床実習の趣旨として、「実習生は理学療法の現場で診療チームに参加し、実習指導者の指導の下で知識・技術・思考を学ぶこと」とされている。
当院では実習生1名に対し、実習指導者1名が配置される実習形態（以下、従来モデル）を2023年度まで行ってきた。2024年度より、充実した実習プログラムを行うために2対1実習（以下、協同学習モデル）を開始した。
- **方法** 2024年度に受け入れた実習で協同学習モデルを実施した実習生8名に実習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①病棟がローテーションすることはどうか。②経験する疾患の数については適当だったか6名、少し多かったか1名、とても多かったか1名だった。結果③：実習指導者が前半と後半で変わることについては、ある程度良かったか3名、とても良かったか5名という結果だった。
- **結果** 結果①：病棟がローテーションすることについてはとても良かったか8名だった。結果②：経験する疾患の数については適当だったか6名、少し多かったか1名、とても多かったか1名だった。結果③：実習指導者が前半と後半で変わることについては、ある程度良かったか3名、とても良かったか5名という結果だった。
- **考察** アンケート結果から実習生は病棟ローテーションをすることは、とても良かったが多く、経験する疾患も適当という意見が多く聞かれた。これは従来モデルがひとつの病棟で同じ疾患を学ぶため、多様な疾患を学ぶことは難しかったが、今回、病棟ローテーションをすることで、病床機能別で異なる疾患を学ぶことができるからだといえる。指導者が前半と後半で変わることに関してもよかったという意見が多く聞かれた。これは指導者が変わることでひとりの臨床推論だけでなく、たくさんの臨床推論も聞くことができたのも実習生にとってプラスの要因だといえる。
今回の病床機能別のローテーションと2人の経験のある指導者の下で臨床実習を行うことは、実習スタイルとして効果的に実施できたと示唆された。
- **結論** 病床機能別で実習を行うことと、1人の実習指導者だけでなく、2人の実習指導者の監督の下で臨床実習を行うことで、実習生は多くのことを学び・経験することができたと今回のアンケート結果から示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は聖ヶ塔病院倫理委員会の承認を得た。
また、ヘルシンキ宣言に基づき、調査に関しては事前に書面および口頭で研究の目的を説明し、理解を得た上で同意を得た。

当院の理学療法臨床実習におけるネット・プロモーター・スコア(NPS®)を用いた実習に対する満足度調査

中條 勇人¹⁾ 小島 伸枝¹⁾ 佐々木 隆¹⁾ 古岡 真由子¹⁾

1) 社会医療法人社団カレスサツポロ カレス記念病院 理学療法科

Key Word 理学療法実習／学生満足度／自由記載コメント分析

- **はじめに、目的** 当院理学療法実習終了時にNPS®と自由記載のアンケートを実施し、学生の実習に対する満足度を聴取した。また、その結果から実習に対する満足度を数値化し、満足度と関連のある単語を自由記載から調査した。
- **方法** 対象は2024年4月1日から2025年3月31日まで当院で臨床実習を行った大学もしくは専門学校に在籍する学生39名とした。除外基準はアンケートに未回答の学生とした。実習終了時にNPS®と自由記載のアンケートを実施し、点数と自由記載コメントとの関連をKH-coderを用いて調査した。点数と自由記載コメントに対応分析を行い、点数に関連のある単語を調べた。また、点数ごとに分類し、9-10点層から抽出語分析を行った。その結果「指導」が最も頻出したため、共起ネットワーク分析を実施し、他の単語との関連を明らかにした。
- **結果** NPS®は82を示し、推奨者(9-10点)が全体の80%を占めた。対応分析を行った結果は、9-10点では「指導」「教える」「考える」「理解」などの単語が多く、7-8点では「分野」「見学」「関わる」などの単語が優位であった。共起ネットワークの結果では「指導」と関連が強いのは「良い」「分かる」「丁寧」などの単語と強い関連があることが明らかとなった。また、「細かい」「的確」「教える」などの単語が同グループであった。
- **考察** 本研究で得られたNPS®82は、当院理学療法実習における学生の満足度が高いことを示した。対応分析では推奨者に「指導」「丁寧」「理解」などの指導の質を示すような語が多く、中立者では「見学」「分野」など体験の多様性を示す語が優位であった。共起ネットワーク上でも「指導」は「良い」「分かる」「丁寧」との強い関連があること、「細かい」「的確」などと同グループであることが確認され、高評価を付けた学生は主にポジティブな文脈で指導について言及している傾向が示唆された。これらの結果から、中立者の満足度を向上させるには指導力のさらなる強化が効果的な可能性が高いと考える。しかし、現状のアンケート形式は自由記述となっており、指導力向上へ向けた具体的な改善点は把握しにくい。そのため、今後は指導力や指導者の評価に関する具体的な質問を加えることで改善点が明瞭になると考える。また、本研究では定性的分析の初期段階にとどまっており、傾向をみることはできるが具体的な背景まではみることができていない。そのため、今後はコーディング分析や感情分析ツールを利用することで、さらなる質的な深化を図る必要がある。
- **結論**
 - ・当院の理学療法実習はNPS®82という高い満足度であった。
 - ・高評価相では「指導の質」が、満足度と最も関連があると示唆された。
 - ・中立者の満足度向上には、指導力のさらなる向上が有効である可能性がある。
 - ・指導改善策を明確にするには、アンケート項目の改善や定性的分析の深化を図る必要性がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は当院の倫理委員会の承認(承認番号:CA2025-4)を得て実施した。実習終了時にアンケートを実施し、対象者には研究の目的・内容・個人情報取扱いについて当院のホームページ上にオプトアウト文書として公開し説明した。参加拒否の機会を設け、データは匿名化し、個人が特定されないように十分に配慮した。

理学療法士養成校における臨床推論教育に資するユーザインターフェースの開発と試用

跡見 友章¹⁾

1) 杏林大学 保健学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

Key Word 臨床推論／統合と解釈／ユーザインターフェース

- **はじめに、目的** 理学療法における臨床推論では、QOLおよびADLの改善につながる効果的な介入プログラムを立案するために、「各専門職の専門性に基づいた評価項目を変数として選択し、専門性に基づいた方向性の設定による推論」が必要となる。一方で、多変量の指標に対して体系化された学術的知識に基づくアセスメントを行い、それらを統合して解釈する推論モデルは高度に専門的であり、教育的方法論が手段として確立されているとはいえない。本研究では、臨床推論に関する構造的な理解を教育的にサポートすることを目的として、ユーザインターフェース(User Interface: UI)の開発と試用を行った。
- **方法** 臨床推論のフレームワークは、当学で使用している「臨床実習ハンドブック」を用いた推論モデルを採用した。その手順は、①適切な情報収集および検査測定、②各情報・検査結果に対するアセスメント(個別アセスメントの作成)、③個別アセスメントの統合(統合アセスメントの作成)、④統合アセスメントに対する解釈、⑤ICFに基づいた問題点の抽出、⑥目標の設定、⑦理学療法プログラムの立案、として①～⑦のプロセスで構成される。UIはこのフレームワークに基づいて、①～⑤をサポートする仕様とした。UIはMicrosoft Office環境で動作するVisual Basicを用いて開発した。UIはMicrosoft Wordにて作成した臨床実習ハンドブックのテキストデータをExcel環境に転記し、テキストの構造化と再構成、定量化およびヒートマップによる情報密度の可視化を行うように設計した。試用は本学学部生のPC環境を確認した上で、専攻教員が作成した模擬症例を用いて作成したWordデータを用いて、複数のPC環境でテストした。
- **結果** Officeのバージョン(Office 2019以降)およびOS(Windows OSのみ)により制限されるが、UI稼働環境ではテキストデータの構造化と再構成、ヒートマップによる情報密度の可視化が機能することが確認された。一方で、学生が通常使用するPCのスペックや、非常に多いテキスト量、Word書式の不適切な改変などでは、解析時間が長時間となる、データ読み込みのエラーなどが確認された。
- **考察** 本研究で開発したUIが、理学療法教育における推論構造的な可視化とテキストデータの再構成によって、養成校におけるフレームワークによる臨床推論教育に資する可能性が考えられた。一方で本UIを用いるためには、機能と安定性の向上に加え、Wordファイルの書式設定に関する事前共有や、UIの使用に慣れる機会の設定が必要となる。今後は下位学年からの臨床推論教育に関するカリキュラムへの実装を含めて、導入方法を検討していく。
- **結論** 養成教育において臨床推論に資するUIを開発し、試用を複数のPC環境で行った。OSや書式による使用制約や機能制限が認められる一方で、UIを用いた推論構造的な可視化が可能となった。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はユーザインターフェースの開発および試用状況の報告であり、人を対象とした研究ではないため、倫理的配慮の対象外と判断した。

理学療法専攻学生における職業アイデンティティの経時的变化の特徴： 短期大学3年次に実施される総合臨床実習前後の時期に着目した学年間比較

荒牧 隼浩¹⁾¹⁾ 仙台青葉学院短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻

Key Word

職業アイデンティティ／臨床実習／学年間比較

- **はじめに、目的** 近年、専門職における意識形成の指標として、職業アイデンティティが注目されている。我々はこれまでに、短期大学理学療法専攻3年生を対象に、総合臨床実習前後の職業アイデンティティの変化を調査し、実習後に職業アイデンティティが向上していることを確認した。しかし、3年生のみを対象とした研究結果であったため、実習経験の影響によるものか、あるいは時間的経過による自然な発達かは明確ではなかった。そのため、臨床実習と重ならない学年との比較検証をおこない、学年間で職業アイデンティティの経時的变化に特徴の違いがあるかを検証する必要があると考えた。そこで、本研究では3年次の総合臨床実習前後の時期に、2年生および3年生の職業アイデンティティを調査し、学年の違いによって職業アイデンティティの経時的变化に特徴があるかを明らかにした。
- **方法** 短期大学理学療法専攻の2年生38名、3年生47名を対象に、3年次の総合臨床実習前後の時期（4月・10月）に職業アイデンティティの変化を調査した。調査には、先行研究を参考に医療系学生の職業的アイデンティティ尺度を用いた。20項目で構成され、各項目を7件法で評価し、得点が高いほど職業アイデンティティの形成が進んでいると判断した。統計学的解析は、職業アイデンティティの総得点および4つの下位因子の正規性を確認するためShapiro-Wilkの検定をおこなった。その後、分割プロットデザインによる分散分析を用い、時期（4月と10月）と群（2年生と3年生）の2要因の交互作用が認められた項目のみ事後検定をおこなった。事後検定として、反復測定要因に対して対応のあるt検定を、対応のない要因に対してstudentのt検定を実施した。なお、解析には統計ソフトウェアSPSS ver.21.0を使用し、有意水準はそれぞれ5%とした。
- **結果** 職業アイデンティティの得点において、学年間と調査時期との間に有意な交互作用が認められた。4月時点では2年生と3年生間に有意差はなかったが、10月の調査では3年生の得点が有意に増加していた（ $p<0.01$ ）。また、10月において3年生は2年生と比較して有意に高い職業アイデンティティ得点を示していた（ $p<0.01$ ）。
- **考察** 本研究結果より、学年間における職業アイデンティティの経時的变化には特徴的な差があることが示された。4月時点では、2年生と3年生の間で職業アイデンティティの形成に差は見られなかったが、総合臨床実習終了後の10月には、3年生の得点が有意に向上し、2年生との差が明確となった。総合臨床実習での経験や体験が職業アイデンティティの形成を促進する可能性があると示唆された。
- **結論** 本研究結果より、理学療法士を目指す学生の職業アイデンティティの形成には臨床実習が大きな影響を及ぼしていることが示された。
- **倫理的配置、説明と同意** 対象者には、回答は任意であること、回答されたデータは統計的に処理されるため、個人が特定されることはないこと、回答内容が授業の成績に影響を及ぼすことはなく個人の不利益には一切ならないことを説明した。本研究は所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号0538）。

総合臨床実習における協同参加・実施項目の経験数は実習後OSCEの得点を向上させるのか

柳本 展孝¹⁾ 鎌田 幸輔¹⁾ 内原 由佳子¹⁾ 山根 好史¹⁾¹⁾ 関西医科大学 理学療法学科

Key Word

総合臨床実習／客観的臨床能力試験(OSCE)／チェックリスト

- **はじめに、目的** 本校では臨床実習の手引き第6版（以下、手引き）に基づき、総合臨床実習前後の客観的臨床能力試験（以下、OSCE）とチェックリストの導入を進めている。実習の評価表として水準Ⅰに該当する項目を列挙し、各々の項目に対して見学、協同参加、実施の状況を記録できるようチェックリストを作成している。手引きでは多様な症例で診療参加させることが推奨されており、協同参加・実施の経験数が多い学生ほど実習後の評価・治療技術が向上しているのではないかと考えた。そこで今回は、総合臨床実習における協同参加・実施項目の経験数（以下、経験数）が実習後OSCEの得点を向上させるのか考察を行ったので報告する。
- **方法** 2024年度の実習に参加した学生のうち、同意が得られた44名（21.9±3.3歳）を対象とした。うちOSCEとチェックリストのデータに抜けがあるものを除外した。経験数はチェックリストから認知領域（20項目）、精神運動領域（70項目）の協同参加・実施項目に学生が記載した正の字の数を合計し、算出した。学生には実習で経験できた項目について臨床実習指導者（以下、指導者）の許可を得て記載するよう指導し、指導者にも教員から説明を行っている。OSCEは基本的な評価・治療技術として血圧測定、形態測定、関節可動域測定、徒手筋力検査、片麻痺運動機能検査、感覚検査、運動療法、動作介助の8項目を外部位試験官と教員1名ずつで評価し、満点を100点として合計点を算出した。統計解析はExcel統計ver7.0を用いて、経験数と実習後OSCEの得点との関係性にSpearmanの順位相関係数を使用し、有意水準は5%とした。
- **結果** 経験数と実習後OSCEの得点の間に相関関係は認められなかった（ $r<0.1$ ）。
- **考察** 経験数と実習後OSCEの得点の間に相関関係は認められず、得点の向上はみられなかった。その原因として、まず実習で経験した項目とOSCEの項目が一致していないことが考えられる。実習後OSCEの項目はチェックリストの項目に含まれているが、実習での具体的な経験内容と一致させることは困難である。次に、実習施設ごとの経験数の合計に大きな差があったことが挙げられる。チェックリストは実習評価において学生の臨床経験を可視化するものであるが、実習施設の種類や指導方法によって差が生じることも指摘されている。学生や指導者個人の理解度の差が大きく現れ、記載された経験数の信頼性の確保が課題となってくると考えられる。
- **結論** 総合臨床実習における協同参加・実施項目の経験数は、実習後OSCEの得点を向上させる要因とはならない可能性が示された。OSCE、チェックリストともに課題は山積みであり、引き続きOSCEの実施項目やチェックリストの記載方法および評価基準について検討していきたい。
- **倫理的配置、説明と同意** ヘルシンキ宣言に則り、学生の個人情報には十分配慮し、学生に対して説明の上、同意の解答を得た。

診療参加型臨床実習における理学療法学学生の『実施』到達内容の量的分析

玉越 敬悟¹⁾ 相馬 俊雄¹⁾

1) 新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

Key Word

診療参加型臨床実習／チェックリスト／実施到達

- **はじめに、目的** 理学療法士養成教育では、診療参加型臨床実習を通じ、実習指導者の監視下で理学療法を「実施」できるようになることが目標である。しかし、学生がどのような理学療法評価・治療で「実施」へ到達しているかは不明瞭な点が多い。本研究は、学生の「実施」到達内容を客観的に定量化し、「実施」到達内容とその量を把握することで、現状を明らかにし、実習指導やカリキュラム改善の基礎資料とすることを目的とした。
- **方法** 本学科2022年度および2023年度の4年生計222名を対象とし、学生は医療機関で10週間の実習を行った。学生には本学科で独自作成した理学療法評価および治療手技に関するチェックリスト(計135項目)を持参させ、実習期間中、各項目について「見学」「共同参加」「実施」の3段階それぞれの回数を記録させた。実習終了後、記録データをExcelに各自入力した。本研究では、「実施」回数に焦点を当て、全学生の実施回数を項目ごとに平均化した(以下「実施回数平均」)。実施回数平均の高い順に全項目を並べ、分布と特徴を分析した。
- **結果** 全135項目の実施回数平均を分析した結果、上位には基本的なリスク管理(バイタルチェックなど)、身体機能評価(姿勢/動作観察など)、運動療法(ROM-ex, 筋力エクササイズなど)に関する項目であった。これらにより、学生が「実施」へ頻繁に到達していることが示唆された。一方、ADLトレーニング(入浴など)、高次脳機能検査(失語など)、小児評価関連項目は「実施」への到達回数が極めて低い項目として多数存在した。全項目で実施回数平均は広範な分布を示した。
- **考察** 本研究により、診療参加型臨床実習において学生は基礎的・汎用性の高い項目で「実施」へ到達する傾向が客観的に示された。このことは、理学療法を行う上で基本的な技能は頻回に実施ができていたことを示唆している。しかし、ADLトレーニング、高次脳機能、小児評価など、臨床的に重要な領域の一部で「実施」への到達が極めて少ない現状も明らかになった。これらの項目は、症例の偏りや実習期間の制約で網羅的な「実施」への到達が難しい可能性がある。本研究データは、学生がどの項目で「実施」へ到達し、偏りがあるかを把握する有用な情報となる。これは、今後のカリキュラムや指導において、実践的・バランスの取れた臨床能力育成のため、「実施」への到達を補完する学習機会議論の基礎資料となり得る。
- **結論** 診療参加型臨床実習では、学生は基礎的項目で多く「実施」へ到達する一方、一部の重要領域では「実施」への到達が極めて少ない実態が明らかになった。本研究データは、指導者の監視下で学生が理学療法を「実施」できる機会をいかに確保するかという観点から、実習プログラム改善や指導内容の最適化に貢献すると期待される。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、新潟医療福祉大学大学倫理委員会の承認を得た(承認番号: 19583-250618)。対象学生には、大学ホームページなどで研究の目的、方法、データの利用、個人情報保護、および研究への参加を拒否できる旨を十分に周知した。期日までに拒否の意思表示がない場合、研究への参加に同意したものとみなし、データを分析に用いた。データは匿名化処理を行い、個人が特定できないように厳重に管理した。

P-9-1

長期のストレッチング習慣が臨床実習中の気分やストレスに及ぼす影響

諫本 ひまり¹⁾ 高橋 純平²⁾ 三浦 るん³⁾

1) 小牧市民病院 リハビリテーション科 2) 弘前大学大学院 保健学研究科 3) 神奈川リハビリテーション病院 理学療法科

Key Word

臨床実習／ストレス／ストレッチング

- **はじめに、目的** 理学療法学専攻の学生を対象とした臨床実習中のストレスに関する先行研究では、臨床実習は知識や技術、性格面が全面的に露呈するため、強いストレス反応を示すことが報告されている。しかし臨床実習生のストレス軽減の手段を検討した報告は少ない状況である。そこで本研究では実習生のストレス軽減の手段として、静的ストレッチングに着目した。静的ストレッチングは、ROMの拡大や筋緊張の緩和の他に、即時的にリラクセーション効果をもたらすことやストレスの軽減効果があることが明らかになっている。しかしその長期的なリラクセーション効果や実習中のストレス軽減効果については検討されていない。そこで本研究では、長期的なストレッチングが臨床実習中の学生の心理に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 対象は理学療法学専攻4年生で7週間の臨床実習を行った17名とし、ストレッチングを行う群と行わない群の2群にランダムに振り分けた。ストレッチングを行う群は7週間の臨床実習のうち2週目以降の6週間の間、ビデオ通話を用いて全員で週に3回、7分間の全身ストレッチングを行った。コントロール群はその間習慣的にストレッチングを行わないように指示し、通常通り実習に臨んでもらった。評価は、実習前後に唾液アミラーゼ活性によるストレス評価に加え、実習1, 3, 7週目にPOMS2 短縮版による心理検査、実習終了後に実習中のストレス因子となりうる4項目(実習指導者との関係、患者やその家族との関係、日々の課題、就職関係)のストレスの程度についてNRSを用いた評価を行った。統計解析は条件(コントロール条件、ストレッチング条件)と介入時期(実習前中後)の2水準による分割プロットデザインによる二元配置分散分析を用いて比較を行い、有意な結果が得られた場合には事後検定としてBH法を実施した。実習後アンケート結果の群間比較には対応のない検定を実施した。有意水準は5%とした。
- **結果** 唾液アミラーゼ活性は、実習前後の変化において群間に有意差は認められなかった。POMS2短縮版では、下位項目VA(活気－活力)で実習7週目においてストレッチ群がコントロール群よりも有意に高い点数となった。また、両群ともにFI(疲労－無気力)、TA(緊張－不安)の2項目とTMD得点において時系列変化に伴う有意な点数の減少が認められた。実習後アンケートはどの項目も群間に有意差は認められなかった。
- **結論** 本研究結果から同級生とのビデオ通話を介してのストレッチング習慣により、臨床実習中の学生の活力を高められた事が示された。この結果がストレッチング習慣によるものか、同級生との会話によるものかを明確にできなかったものの、孤立しやすい環境の臨床実習中にビデオ通話を介して軽運動を行う利点が示されたため、今後はどちらの影響が大きかったのかを明らかにしたい。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は弘前大学医学部保健学科倫理委員会において承認(整理番号: HS 2024-001)を得たうえで実施し、対象者には口頭および書面にて同意を得た。

ストレスコーピングと自己効力感の関係:臨床実習後の昼間部学生と夜間部学生におけるアンケート調査

木倉 将成¹⁾ 畠山 靖尚¹⁾ 齋藤 雄¹⁾ 小堺 秀樹¹⁾ 荒川 武士²⁾

1) 専門学校東京医療学院 理学療法学科 2) 東京医療学院大学 保健医療学部 リハビリテーション学科

Key Word ストレスコーピング／自己効力感／臨床実習

- **はじめに、目的** 理学療法士養成校に通う学生は、資格試験等がない一般的な大学生・専門学校生とは異なり、必ず臨床実習に行かなければならない。この臨床実習は学生に強いストレスを与えることが想定できるが、実習にいかないという選択をとることができないため、ストレスから逃れることができない。そのため、実習におけるストレスの回避方法を検討するよりもストレスへの対処方法に着目することのほうが重要ではないかと考えた。そこで、本研究では学生の臨床実習への望み方や教員のサポート方法を探索する研究の一環として、学生のストレスの対処方法とストレスの二次的評価方法とされる自己効力感の関係を調べることを目的とした。
- **方法** 当校に通う臨床実習Ⅱを終えた学生41名に対して実習終了後1週間以内に、アンケート調査を実施した。アンケート内容は、年齢、性別、General Coping Questionnaire (以下GCQ)、一般性セルフ・エフィカシー尺度とした、GCQにてコーピングストラテジーを測定し、感情表出、情緒的サポート希求、認知的再解釈、問題解決の4因子のうち、最も点数が高かった因子をストレスコーピングの型とした。一般性セルフエフィカシー尺度にて自己効力感の点数を算出した。コーピングストラテジーの型ごとに群分けしたのち、自己効力感の点数の平均値を算出し、コーピングストラテジーの型と自己効力感の関係を検討した。
- **結果** 感情表出型は2人で、セルフエフィカシー点数は2点であった。情緒的サポート希求型は13人でセルフエフィカシー点数は4.7点であった。問題解決型は18人でセルフエフィカシー点数は6.4点であった。認知的再解釈型は10人で平均は7.3点であった。
- **考察** 本研究の結果、ストレスコーピングにおいて、感情表出型および情緒的サポート希求型に比べ、問題解決型および認知的再解釈型を用いる群において、より高い自己効力感が認められた。感情表出型および情緒的サポート希求型は、ストレスへの対処方略が外的要因への依存傾向を示す一方で、問題解決型および認知的再解釈型は、内的要因に基づく能動的な認知・行動変容を特徴とする。それに伴い、自己の内的信念に沿った対応が可能となり、結果として自己効力感の高さにつながるものと考えられる。この結果を踏まえて、今後は、学生の入学時と実習前後におけるストレスコーピングの型と自己効力感の変化を経時的に評価し、教育的介入との関連についてさらに検討したい。
- **結論** 臨床実習におけるストレス対処として、内的要因に基づく問題解決型および認知的再解釈型のコーピングストラテジーが有用であり、自己効力感と関連する可能性が示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 教育機関内の教育活動の一環として調査を実施し、学生には調査目的と回答の任意性、匿名性を説明した上で、自記式質問紙を配布し同意を得た。

2対1実習と1対1実習を並行させた2名の臨床実習生指導

上倉 洋人¹⁾ 浅野 圭亮¹⁾ 鈴木 邦彦²⁾

1) 医療法人博仁会 志村大宮病院 リハビリテーション事業部 2) 医療法人博仁会 志村大宮病院 診療部

Key Word 臨床実習／協同学習／2対1実習モデル

- **はじめに、目的** 2対1実習モデルの効果については欧米を中心に先行研究が行われ、日本においても少数であるが近年研究報告が行われている。しかしながら、2対1実習モデルの具体的な実践方法についての報告は、報告者の知る限りほとんどなされていない。今回、報告者が経験した2対1モデルで実習の経過と工夫を報告する。
- **方法** 総合実習での女性2名の事例AとB。実習教育担当者である報告者の評価を以下に記す。Aの実習態度は、指導者からの問いかけに対して表情変化やうなずきなどの反応あるものの、自らの疑問・質問を伝えたりすることは稀であった。理学療法技能は指導者の常時の助言や誘導が必要な状態であった。Bは自身の興味ある分野の表出はなかった。理学療法技能に関しては用手接触のコツをつかむに長けていた。自己の実習目標として、自身の思考を適切な表現で他者へ伝達できる、専門用語を用いたやり取りができるといったことを表出していた。実習中は、両事例へ対象者への対応を依頼すると率先して行動を起こすのはBばかりであった。両事例に対し、互いの対象者への対応について振り返らせた際は、相互の課題を指摘しあうなど、互いの技能を高めるなどの効果は生まれなかった。また、経過の中で、Bより継続的に経過をみたい対象がいるといった申し出と、Aがいつも自身より対象に対応するのが後であることに對する不満を訴えた。そのため、養成校教員と協議を行い、部分的に1対1実習を導入することとし、Aは引き続き報告者が1対1指導をする場面を作り、Bは興味関心のある対象を担当している実習指導者とともに1対1指導を行うこととした。Aは報告者と1対1で行動し、より細やかに実技指導を行った。Bは実習指導者と興味のある対象の入院～退院のリハ実施計画立案・修正などに携わった。また実習指導者の担当するその他の対象に対しても興味関心を抱き、継続的に介入に参加した。あわせて両事例は報告者との2対1実習も継続し、対象の情報収集・現状の課題の把握、対象者への介入に必要な物品の準備・設定・片付け、診療録等の記載などを協同学習の中心となるような工夫を加えた。
- **結果** Aは2対1指導時にBより対象へ先んじて対応する場面が増加し、診療台やベッドサイドでの診療での用手接触技能の向上がみられた。Bは明確な興味関心として「様々な分野・領域・病期を体験して、それぞれに対応できるような技能や知識を高めたい」との表出と、報告者や指導者の記録等を模倣することにより、書面に限って自身の思考を表出が一部可能となった。加えて両事例の協同によって診療録や書類の作成が報告者のわずかな助言・指導で可能となり、報告者の業務負担が軽減された。
- **結論** 2対1実習で見られた課題を1対1実習で解決を図りつつ、工夫を加えた2対1実習を継続させた協同学習を行うことで、両事例の成長が認められた。
- **倫理的配置、説明と同意** 実習生と養成校教員に対して、本報告についての趣旨を説明し、報告についての同意を得ている。

患者満足度に着目した実習サポート体制の有用性の検討

上月 渉¹⁾

1) 帝塚山リハビリテーション病院 リハビリテーション部

Key Word

臨床実習／患者／満足度

- **はじめに、目的** 当院では2021年度より診療参加型臨床実習を導入し、診療時間内で学生指導を効率的に実施できるよう、実習指導者（以下、指導者）へのサポート体制の整備を進めてきた。しかし導入当初より、患者診療と学生指導の両立に難しさを感じる指導者の声があり、実習指導が患者に不利益をもたらしていないか懸念されていた。そこで当院では、診療参加した患者を対象に満足度調査を実施し、学生の関与が患者の負担とならず、診療に悪影響を及ぼしていないかを評価している。本発表では、2021～2023年度に実施した実習サポート体制の整備と患者満足度の変化について検討したので報告する。
- **方法** 主な実習サポート内容は、①定期的な指導内容の振り返り（2021年度～）、②実習指導マニュアルの配布（2022年度～）、③動画を用いた指導支援（2023年度～）の3点である。①では、指導者と上司が定期的に学生の課題や指導方針を共有・確認し、②では、診療参加やフィードバックの工夫をまとめたマニュアルを実習前に配布した。③では、実習指導のコツや支援体制に関するオリジナル動画を事前に視聴し、指導方法の共通理解を図った。患者満足度の調査票は、実習サポートチームによる協議を経て作成した6項目からなり、学生に対する心理的受容（安心感、やりがい）と、診療内容への影響（運動量・内容）を5件法（5：そう思う、4：少しそう思う、3：どちらともいえない、2：あまりそう思わない、1：思わない）で主観的に評価した。調査対象者は、評価・総合臨床実習にて週1回以上学生の診療参加があった患者とし、認知機能の低下が顕著な者は除外した。評価結果から4点以上を肯定的な回答とし、項目ごとに年度別の比較を行った。
- **結果** 対象患者は2021年度16名、2022年度19名、2023年度28名であった。心理的受容に関する項目の肯定的な回答割合は、「学生に対して親しみや好感がもてた」が各年度87.5%、84.2%、96.4%、「学生との関わりは自分自身の楽しみややりがいとなった」が68.8%、73.7%、85.7%、「学生のおかげでより安全・安心してリハビリが行えた」が56.3%、52.6%、82.1%、「学生の实習に協力して良かった」が87.5%、73.7%、92.9%となり、2023年度は各項目で肯定的な回答が多い傾向にあった。診療内容に関する項目では、「学生のおかげでリハビリの運動時間が増えた」が31.3%、47.4%、53.6%、「学生のおかげで訓練の種類や内容がより充実した」が56.3%、57.9%、67.9%であり、いずれも肯定的な回答が年度ごとに増加傾向を示した。
- **結論** 調査結果より、学生の診療参加は患者から肯定的に受け止められており、指導者へのサポート体制が、間接的に患者満足度に影響を与えている可能性が示唆された。今後は、指導者の実習指導経験や対応のばらつきが患者評価に影響する可能性を考慮し、新任指導者へのOJT研修を導入するなど、体制強化が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 本発表はヘルシンキ宣言に従い倫理と個人情報に配慮し、対象者には口頭や書面による説明と同意を得て実施した。

実習体制拡大に伴う指導者の業務負担に関する実態調査

大西 悠太郎¹⁾ 奥野 将太¹⁾ 佐藤 光倫¹⁾ 原 拓也¹⁾

1) 株式会社社麻生飯塚病院 リハビリテーション部

Key Word

実習指導／働き方改革／2対1実習

- **背景** 当院では、中堅スタッフの教育能力向上と共に将来的な人材確保につなげることを目的として、実習生の受け入れを拡大している。実習生の受け入れ増加に伴い、2025年から1名の指導者が2名の学生を同時に担当する2対1実習も開始した。一方で、指導者からは実習指導による業務負担や残業の増加に関する懸念も挙がっていた。本取り組みは、臨床実習を担当するスタッフを対象に指導者の負担感や残業時間などに関する実態を把握することを目的に実施した。
- **方法** 対象は、2025年に臨床実習指導者を経験した理学療法士、作業療法士8名とした。方法は、アンケート調査とした。調査項目は、1.実習生担当人数、2.実習期間中の平均リハビリ単位数、3.実習生へのフィードバックにかけた時間、4.患者1人当たりの情報を共有する時間、5.実習担当中の残業の有無、6.希望するリハビリ単位数、7.今後も実習生を担当したいか、8.自由記述の8項目であった。
- **結果** 実習生の担当人数は「1人」および「2～3人」が各37.5%と最多で、2人以上を担当する割合が増えていた。実習期間中の平均単位数は「16単位」「17単位」がそれぞれ37.5%、「18単位」が25%であった。患者1人当たりの情報の共有にかけた時間は「2～3分」37.5%、「5分」62.5%であり、フィードバックには全員が「20分以上」を要していた。実習担当期間中に残業が増えたと感じた者は87.5%、今後も担当したいと回答した者は75%であった。自由記述では、「やってよかった。自身の成長ややりがいを感じた。」一方で、「介入・記録・フィードバックを業務内に収めるのが困難」「時間配分の難しさ」などの課題が挙げられた。
- **考察** 実習指導は、自身の成長や教育的やりがいを感じる機会である一方、業務量の増加や時間的負担が明らかとなった。当院では1セラピストで7～8人の患者を担当しており、共有の時間を含めると40分2単位ほどの時間が実習指導に費やされていることが明らかとなった。実習指導時間の効率化と共に、働き方改革が求められる昨今に全スタッフが臨床実習業務に関われるように柔軟な勤務体制構築を行っていくことが重要だと考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は飯塚病院倫理委員会より承認を得ており、アンケート対象者より同意を得ている。

評価実習における実習生の内的要因からみた学内での準備教育

中川 仁¹⁾ 宮田 かおり¹⁾

1) 専門学校 星城大学リハビリテーション学院 理学療法学科

Key Word

評価実習／内的要因／準備教育

- **はじめに、目的** 評価実習は、学生が初めて長期にわたり臨床環境で学修する予期的社会化の実質的な基点となる。この社会化過程を進めるうえで学生個人の内的要因が影響を与える。今回、評価実習と内的要因の関連をもとに、評価実習前に学内で準備すべき教育内容を提唱することを目的に実施した。
- **方法** 本校の2024年度理学療法学科3年生58名を対象に、評価実習前後にGrit-S、TIPI-J、KiSS-18、ストレスチェックを集合調査で行った。統計処理は各質問紙のデータをPaired-t検定および評価実習前後のデータを独立変数とし、評価実習の実習行動成績（情意面）を従属変数として無相関検定および一元配置分散分析、重回帰分析を行った。なお、有意水準5%を有意と判断した。
- **結果** 実習行動成績は実習前TIPI-Jの「勤勉性」と「開放性」($r=0.35, r=0.27$)、実習後でTIPI-Jの「勤勉性」とKiSS-18の「計画のスキル」($r=0.37, r=0.39$)で正の相関が見られた。実習前後のTIPI-Jで有意差($F=17.84$)が見られた「協調性」は「外向性・勤勉性・神経症性傾向・開放性」よりも点数が高く、また「勤勉性」は実習前で「外向性・神経症性傾向・開放性」、実習後で「外向性・神経症性傾向」よりも低かった。実習行動成績と実習前に相関のあったTIPI-Jの関係は、実習行動成績 $=1.86 \times \text{勤勉性} + 1.69 \times \text{開放性} + 5.53$ となった。ストレス度は実習後に低下していた($t=2.13$)が、実習行動成績との間に相関は認められなかった($r=-0.20, r=-0.19$)。約8割の学生は評価実習をスムーズに進めたと感じており、この評価実習の円滑度が実習行動成績と正の相関が見られた($r=0.41$)。
- **考察** 学生は評価実習前に実習への空想や想像からくる漠然とした不安からストレス状況下に置かれていることが推測できた。実習後のストレスは低下しているにも関わらず実習行動成績と相関がなかったことから、この不安は「取り越し苦労」的なもので、実習がストレスフルな教育環境とは言い難いと解された。また、Grit-SやKiSS-18の結果から評価実習では根気や一貫性が向上するものではなく、評価実習の介入が社会的スキルに果たす役割は薄いように思われた。一方、評価実習前の「勤勉性」と「開放性」が実習成績に影響を与えていることから、評価実習前に学内で教育すべき情意教育は勤勉性や開放性、計画性の教育が重要であると考ええる。
- **結論** 評価実習前の「勤勉性」と「開放性」、実習後の「計画性」が実習行動成績に影響を与える内的要因であることから、学内での準備教育として、正しい情報提供と、過去の評価実習での事例を用いたロールプレイング、これらを計画的に組み立てる能力を育て、ポジティブ感情を高めるような教育内容が必要で、これにより学内教育と臨床実習教育が理学療法士養成教育の有意義な教育連携を実現することにつながる意義を持つものと考ええる。
- **倫理的配置、説明と同意** 学生には研究の目的や方法、匿名性の保証とプライバシーの保護、研究への自由参加について口頭で説明したうえで、研究協力の可否および結果が成績には関係しないことを付け加え、書面にて同意を求めた。なお、本研究は本学研究倫理審査委員会の承認（承認番号240001）の一環として実施した。本研究に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

訪問リハビリテーションにおけるオンライン見学の教育的有用性の予備的検討 ―ウェアラブルカメラを活用した遠隔教育の試み―

木村 和樹¹⁾ 高橋 明美¹⁾ 長島 裕子¹⁾

1) 新潟リハビリテーション大学 理学療法専攻

Key Word

訪問リハビリテーション／遠隔教育／理学療法学生

- **はじめに、目的** COVID-19の影響を契機に、理学療法教育においてもICTを活用した遠隔教育の導入が進展した。中でも、臨床実習における動画教材やオンライン見学は、対面実習の補完手段として有効性が期待されている。一方、訪問リハビリテーション（以下、訪問リハビリ）の現場は個人宅であるため、撮影機材の設置や通信環境などの制約により、学生が見学できる機会は限定的である。本研究の目的は、ウェアラブルカメラおよび定点カメラを用いた訪問リハビリのオンライン見学を実施し、その教育的有用性を評価することである。予備的検討を行ったので報告する。
- **方法** 対象は理学療法専攻の2年生で、公募により選出された3名とした。見学プログラムは、①事前の症例紹介講義（45分）、②オンライン見学（60分）、③事後ディスカッション、④無記名アンケートによって構成された。アンケートでは、満足度、体験度、理解度（身体機能・生活場面）について4件法で定量的に評価し、自由記述による記述データも収集した。
- **結果** 満足度は「とても満足」2名、「やや満足」1名であり、体験度と理解度においても全体的に肯定的な回答が得られた。全員が訪問リハの実習経験はなかったが、「実際の患者の状態や生活空間を知ることができた」「教科書にはない実践的な視点を得た」といった記述がみられた。一方で、「画面越しでは細部が分かりづらい」「直接的な観察に比べて臨場感が乏しい」といった課題も指摘された。実施時期としては「1年後期から2年前期」が適切との意見が多かった。
- **結論** 訪問リハビリのオンライン見学は、従来アクセスが困難であった在宅医療の現場を学生に体験させる新たな教育手法として有用であることが示唆された。特に、臨床実習前の段階において、現場の雰囲気や対象者の生活環境を把握する「導入教育」として効果的である可能性がある。一方で、視認性や臨場感の不足といった技術的・環境的課題が残されており、撮影機材の工夫や音声ガイドの導入など、更なる改善が求められる。今後は対象者数や実施回数を拡大し、自由記述のテキスト分析を含む多面的評価を通じて、教育効果を体系的に検証することで、カリキュラムへの持続可能な導入を目指す必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 新潟リハビリテーション大学の倫理審査の承認（承認番号260）を得て実施した。担当症例の方、参加学生には内容を十分に説明し同意を得て実施した。

学生を対象とした足関節可動域測定の検者内・検者間信頼性についての検討

松村 仁実¹⁾ 田中 誠也²⁾ 濱田 光佑¹⁾ 松下 健³⁾ 小松 悠人^{2,4)} 鈴木 啓介²⁾1) 愛知医療学院短期大学 リハビリテーション学科 2) 国立長寿医療研究センター 先端医療開発推進センター
3) 大橋・谷整形外科 リハビリテーション科 4) 愛知学院大学大学院 心身科学研究科

Key Word 足関節／関節可動域／信頼性

- **はじめに、目的** ゴニオメーターによる関節可動域(以下、ROM)測定は理学療法士・作業療法士にとって臨床での実施頻度の高い養成課程で修得すべき検査方法の一つである。しかし、測定結果にバラツキが生じやすく、適切な評価の判断に難渋することも少なくない測定手技でもある。教員が学生を対象に測定した際の信頼性を示すことは、学生による測定の適切さを判断する基準の一つになりえると考え、今回、教員が学生を対象に足関節ROMを測定した際の検者内・検者間信頼性および測定誤差について検討する。
- **方法** 対象は学生21名(男性11名、年齢18～22歳)とした。検査者は教員2名(教員A:経験19年、教員B:経験14年)で、教員それぞれが1人の学生につき他動による左右の足関節背屈・底屈を2回ずつ測定した。検者内信頼性として、教員AとBそれぞれで2回の測定結果から級内相関係数(以下、ICC)(1,1)を算出した。検者間信頼性として、教員AとBそれぞれ2回の測定結果から算出した平均値を用いてICC(2,2)を算出した。また、それぞれの組み合わせにおいて、Bland-Altman分析にて固定誤差・比例誤差が共に認められなかった場合には、最小可検変化量の95%信頼区間(以下、MDC₉₅)を、固定誤差のみ認めた場合は、誤差の許容範囲(以下、LOA)を算出した。
- **結果** 検者内信頼性に関して、ICCは教員A:背屈(左・右)0.95・0.95、底屈0.95・0.90、教員B:背屈0.97・0.96、底屈0.92・0.96であった。教員A・B共に右背屈のみ固定誤差(95%信頼区間は、教員A:0.4～1.8、教員B:-2.0～-0.2)を認めたが、比例誤差は認められなかった。左背屈のMDC₉₅は教員A:5度・教員B:5度、右背屈のLOAは教員A:-1～3度・教員B:-6～4度、左底屈のMDC₉₅は教員A:4度・教員B:5度、右底屈のMDC₉₅は教員A:7度・教員B:4度であった。検者間信頼性に関して、背屈0.87・0.78、底屈0.80・0.58であった。左背屈・左底屈・右底屈において固定誤差(それぞれの95%信頼区間は、左背屈:0.1～4.9、左底屈:-12.5～-8.4、右底屈:-6.3～-2.4)を認めたが、いずれの組み合わせにおいても比例誤差は認められなかった。左背屈のLOAは5～10度、右背屈のMDC₉₅は12度、左底屈のLOAは-30～9度、右底屈のLOAは-17～8度であった。
- **結論** 教員A・B共に検者内信頼性は高く、測定誤差も概ね5度程度であった。一方、検者間信頼性は背屈では比較的高い信頼性を示したものの、底屈では低い値を示した。一般的にゴニオメーターによる測定は5度刻みで行われるため、5度以上の測定誤差を認めている底屈では注意を払う必要がある。固定誤差の存在は、教員Aと比較して教員Bの測定値が一定の方向にシフトしていることを示しており、その要因としてエンドフィールの感じ方の違いが考えられる。学生が自主学習する際には、この特性に留意し適宜測定方法を考察することにより、より効果的な学習につながる可能性がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会からの承認(受付番号:1743-2)を得て実施している。研究参加者である学生には事前に本研究の目的や内容について口頭および文書にて説明し、文書同意を取得した。また、学生の人権保護を目的として、学内だけでなく学外にも相談窓口を設置した。

シミュレーターを用いて医療系学生の患者対応を評価する-医療職共通OSCEは必要？-

西川 正志¹⁾ 矢野 昌充²⁾ 堀 有行¹⁾ 山田 和徳¹⁾

1) 金沢医科大学 医学部 医学教育学 2) 専門学校金沢リハビリテーションアカデミー 理学療法学科

Key Word シミュレーション教育／患者対応／OSCE

- **はじめに、目的** 理学療法学教育モデル・コア・カリキュラムでは、Post Clinical Clerkship OSCEなどの「学生の成長が確認できる適切な能力評価」を実施することを推奨している。一方、医学部では、臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)を「臨床研修開始可能な能力を習得しているか」を担保する目的で実施している。各専門領域に応じた試験内容のため課題は異なるが、仮に同じ課題の場合には、両者にどのような違いが生じるかを検証する目的で本研究を実施した。
- **方法** 対象は医療系学生23名(理学療法学生12名、医学生11名)、選定条件として研究実施日に臨床実習が修了していることとした。シミュレーターはSENARIO®(京都科学)を使用し、機器に搭載されているシナリオ(離床時に目眩を訴える患者への対応)の一部を採用した。両職種が関わる可能性のある状況を念頭に、設定は「長期臥床状態であった患者が本日初離床を行う」場面とし、学生への指示として「ベッド上端座位まで体位変換を行う」とこととした。このシミュレーターによる患者対応の実践(8分)を行い、シナリオに規定されている基準(5カテゴリー・最大19点)をもとに検者1名が評価を実施した。評価結果を数値化した後、理学療法学生と医学生の結果を比較・検討した。
- **結果** 合計は、理学療法学生(PS)8.4±1.7点、医学生(MS)9.6±2.5点であった。各カテゴリーの平均点について、「離床前の患者状態を確認する」はPS:3.0±0.6・MS:3.1±0.5、「離床を実施」はPS:1.1±0.3・MS:1.0±0.0、「問診して症状を確認する」はPS:0.6±0.8・MS:0.5±0.7、「バイタルサインを測定する」はPS:2.2±1.2・MS:3.5±1.7、「起立性低血圧に気付く」はPS:1.6±0.7・MS:1.5±0.5であった。「バイタルサインを測定する」にのみ有意な差(ウィルコクソンの順位検定)が認められた。
- **考察** 「バイタルサインを測定する」には、測定技術だけでなくバイタルサインの変化に気付く(患者に声掛けができる)が含まれており、理学療法学生は、起立性低血圧の可能性を推察したというよりも「とりあえず臥位に戻す」判断をしたと考える。到達目標における臨床推論の位置付けが今回の結果に影響を与えたと考える。一方で、両職種の点数は決して高いとは言えず、十分な患者対応を身につけているのかは判断が難しい。様々な場面設定での検証が必要になると考える。
- **結論** 理学療法学生と医学生に対して同一シナリオでの患者対応を評価したが、一部項目にて有意な差が認められた。一方で両職種とも高い点数は取得しておらず、異なるシナリオでの評価を行うなどが、今後も検証を続けていく必要がある。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は、金沢医科大学生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施している(整理番号:C110)。対象者には文書にて説明と同意を得ており、本研究への参加の意思を確認したのちに実施している。

理学療法学生における長下肢装具を用いた後方介助歩行技術の学習経験の実態—探索的調査—

鈴木 博人^{1,2)} 遊佐 拓弥²⁾ 我妻 昂樹¹⁾ 松坂 大毅²⁾ 村上 賢一^{1,2)} 鈴木 誠^{1,2)}

1) 東北文化学園大学 医療福祉学部 2) 東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科

Key Word 後方介助歩行／理学療法学生／学習機会

- **はじめに、目的** 脳卒中治療ガイドライン2021では、長下肢装具を用いた後方介助歩行(以下、介助歩行)が有効な治療として推奨されている。しかしこの技術は転倒リスクや介助負担が大きく、高度な判断と技術が求められるにもかかわらず、教育方法は未だ標準化されていない。我々は、介助歩行のようなリスクの高い技術の習得には、実習用人形(モデル)を用いたシミュレーション教育の導入が有用であると考えているが、現行の養成課程や臨床実習において理学療法学生(PTS)がこの技術をどのように学んでいるかは明らかでない。そこで本研究では、PTSを対象に、養成校および臨床実習における介助歩行技術の学習経験について調査し、教育的課題を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 対象は卒業年次に在籍する理学療法学生36名とし、Google Formsを用いた匿名Webアンケート調査を実施した。調査項目は①基本属性(年齢、性別、修業年限)、②養成校での学習経験(講義、実技見学、体験、指導の有無)、③臨床実習での学習経験(評価・治療の見学・体験、介助歩行の見学・体験・指導の有無)とし、得られた回答はMicrosoft Excelにて集計・分析した。
- **結果** 全36名から回答を得た(男性21名、女性15名、全員が4年制大学に在籍)。養成校での介助歩行の学習経験は、講義67%、実技見学56%、体験11%、指導19%であった。臨床実習での学習経験は、脳卒中者の評価・治療の見学94%、評価体験81%、治療体験47%、介助歩行の見学64%、体験39%、指導31%であった。
- **考察** 養成校における介助歩行の学習機会は限定的であり、特に実技体験・指導の経験は2割未満にとどまった。一方、臨床実習では6割以上が見学し、4割前後が体験・指導を受けていた。すなわち、多くの学生が養成校での準備を十分に受けることなく、臨床現場で直接的にこの技術に触れている可能性が示唆された。これは臨床実習前教育の整備不足を意味し、安全管理や教育負担の観点からも課題である。また、リスクの高い技術にもかかわらず、臨床実習で一定数が体験・指導を受けていたことから、現場での教育的配慮や段階的導入(見学→共同参加→実施)の実態を明らかにする必要がある。
- **結論** 介助歩行に関する養成校での教育が不十分であり、多くの学生が臨床実習で初めて本技術に接している現状が示唆された。今後は、臨床実習前教育としてシミュレーション教材の導入や段階的教育モデルの構築が求められる。また、臨床実習での技術習得プロセスに関する詳細な調査と、対象を広げた全国的な教育実態の把握も必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は東北文化学園大学大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号:文大倫第 23-03号)。

P-11-1

～第2報～ 理学療法士養成校における在学中の理学療法士への意欲の変化

中村 壮大¹⁾ 山田 千鶴子¹⁾ 山口 将希²⁾ 小宮山 一樹¹⁾ 長屋 説¹⁾ 奈良 勲³⁾

1) 社会医学技術学院 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 3) 広島大学 名誉教授

Key Word 意欲／メンタルヘルス／教育継続支援

- **はじめに、目的** 今後、未曾有の変化が予想される現代社会において、各々が困難な状況に立ち向かい解決していく能力が必要となる。そこで個性を発揮し、主体的・創造的な理学療法士の育成を目指し、生涯にわたり学び続ける力を育む教育が重要となる。また、学修の意欲を高めることは、学修を進める上でも重要となる。我々は、理学療法士養成校における在学中の学生の理学療法士になることへの意欲の変化を経時的に調査している。今回、3年制課程の理学療法士養成校に在籍する1年次の学生を対象に、入学時と1年終了時の意欲の変化を比較し、学修意欲が高まるような継続支援方法を検討することを目的とした。
- **方法** 対象は、2024年4月に入学した理学療法学科昼間部1年生とし、入学時と1年終了時にアンケートを回収できた学生51名とした。理学療法士になることへの意欲として、visual analogue scaleを用いて、左端が「理学療法士になろうという気持ちは全くない」、右端に、「理学療法士に何とでもなろうと思う」と質問し、意欲の程度を、上記の線にチェックしてもらい、その理由について自由記載欄を設けた。本研究は、所属機関の倫理委員会にて承認を得て実施した。
- **結果** 入学時(前期授業開始日)では、 $90.8 \pm 15.0\%$ (平均±標準偏差、最大値100、最小値30)であったのに対し、1年終了時では、 $85.6 \pm 17.4\%$ (平均±標準偏差、最大値100、最小値33)となり有意に低下した($p=0.0004$)。意欲が向上した学生は8人(16%)、変化のない学生は12人(23%)、低下した学生は31人(61%)であった。自由記載欄では、低下した学生は「勉強のレベルが高すぎて、あまり先が見えていない」、「自分が本当にやりたいのかわからない」、「不安である」であったのに対し、向上した学生では、「中身が入学時より鮮明になり、また面白さに気づけたため」などの回答があった。
- **考察** 理学療法士を志向する意欲は、入学時と比較し1年終了時では低下しやすい傾向が明らかとなった。近年においては学生の学修意欲の低下や目的意識の希薄化が指摘されている(中央教育審議会、2008)。理学療法士になることを目的に入学してくる専門学校では、目的意識は明確であったため入学時では意欲が高い結果になったと考える。その一方で、1年終了時に低下した学生では、「不安」や「先が見えない」などのキーワードが挙げられた。このように意欲が低下した学生に対し、「個に応じた教育」を柔軟かつ多様に導入することなどの工夫を行うことが重要になる。本学では、メンタルヘルスに不調を抱えた学生に対しスクールカウンセラーと密に連携をとり継続的なサポートを行っている。今後は、意欲が低下した学生にインタビュー調査を行い、原因探求することや、教員による意欲を高める授業力の向上が重要になると考える。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に従って行い、対象者には研究の趣旨と方法に関する説明を十分に行い、研究同意の撤回がいつでも可能な事を説明したうえで、研究に協力することに対し口頭と書面にて同意を得た後に調査を行った。なお、所属機関の倫理委員会にて承認を得て実施した(承認番号:2023-4)。

理学療法学科1年次前期の取り組みが基礎学力と自己認識に影響を与えるか

高橋 雅亮¹⁾ 杉山 昌幸¹⁾ 影山 哲也¹⁾ 岩井 唯紘¹⁾

1) 専門学校中央医療健康大学校 理学療法学科

Key Word

学習習慣／非認知能力／自己認識

- **はじめに、目的** 医療系学生の養成課程において学業成績を良好に維持することや早期に職業意識を高めることが中途退学の予防に有効とされており、入学前後から各養成校で様々な取り組みがなされている。当校では入学直後より非認知能力を養うための新入生研修や、学習方略や学習習慣を養うための国家試験対策を1年次より実施している。それらの効果検証については学内の指標を用いた分析に留まってお客観性が十分に担保されていない。そこで本報告では学生の基礎学力及び学習方略・学習習慣・学習意欲・職業意識を外部アンケートを用いた評価を導入し、分析した結果と1年次前期の取り組みを報告する。
- **方法** 対象はA専門学校理学療法学科1年次のうち、本研究への参加同意が得られ、かつデータ欠損のない39名である。入学時と前期終了時に株式会社進研アドが実施する「基礎力リサーチ」を用い、基礎学力、学習方略、学習習慣、学習意欲、職業意識をそれぞれスコア化して収集した。統計解析は入学時・前期終了時の各尺度にウィルコクソン符号付順位検定を行い、有意水準は5%と設定した。
- **結果** 入学時と前期終了時の各要因の間には学習習慣に有意な差を認めた。基礎学力、学習方略、学習意欲、職業意識については有意な差は認められなかった。
- **考察** 学習習慣に影響を与えた取り組みとして、解剖学・生理学の調べ学習課題の提出と確認テストが挙げられる。基礎科目の知識定着と学習習慣の定着及び学生自身の学習方略の確立を目的に実施されている。学習意欲と職業意識に変化が見られなかった要因として、入学後の高い意欲と職業意識を保ったまま1年次前期を過ごしたため、天井効果により有意な差が認められなかったと考えられた。
- **結論** 本研究の結果、理学療法学科1年次の入学時から前期終了時までの期間において、学習習慣が有意に向上したことが明らかとなった。これは、入学直後より実施している学習習慣を養うための取り組みが、早期の段階で学生の学習習慣の改善に一定の効果を示した可能性が考えられる。また学習意欲と職業意識を高く保つことができていたが、先行研究では1年次後期から2年次にこれらが低下しやすいと報告されている。より深い職業意識の形成には、入学初期の教育だけでなく、学年進行に伴う様々な経験やカリキュラムを通じた継続的な支援が必要であることが示唆される。今後、教育効果検証の客観性を高めるためには、外部指標を用いた評価を継続し、多様な要因と職業的アイデンティティ形成との関連を詳細に分析していくことが重要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究参加者には、研究目的、方法、参加は自由意志で拒否による不利益はないこと、個人情報保護について文書と口頭で説明を行い、同意を得た。

知識構成型ジグソー法に対する学生の意向

森谷 伸樹¹⁾ 桶田 勝文¹⁾ 梅田 達成¹⁾ 宮脇 孝治¹⁾ 高山 弘幹¹⁾

1) 阪奈中央リハビリテーション専門学校 理学療法学科

Key Word

アクティブラーニング／知識構成型ジグソー法／国家試験対策

- **はじめに、目的** パッシブラーニング(以下PL)とアクティブラーニング(以下AL)の効果比較は多く、高学力の学生ほどALにより学習意欲が高まるとされている。一方で、学生の学習形式への意向や希望を考慮した環境整備も重要である。これについて、ALやPLに対する学生の意向に着目した研究は少ない。そこで本研究では、ALを好む学生とそうでない学生の特徴を比較検討し、AL導入時の環境整備に関する知見を得ることを目的とした。
- **方法** A専門学校1年生27名を対象に、カリキュラム外で運動学・解剖学・生理学の3科目に関する国家試験対策を実施した。PLとしては教員による講義形式や、自己学習による取り組みを実施した。ALとしては知識構成型ジグソー法(以下ジグソー法)による取り組みを全8回実施した。各回は、1名が4問を学習するエキスパート活動30分と1グループ4名で担当範囲を教え合うジグソー活動60分から構成された。実施前には3科目の学力試験、全8回のAL実施後にはALと同一問題を用いた確認試験を実施した。また、国家試験対策への意欲、今後のジグソー法使用への意欲を5件法アンケート、ジグソー法に対する考えを自由記述にて調査した。ジグソー法の使用意欲が上位2項目の学生をジグソー群とした。事前試験と事後試験の結果は対応のない検定、国家試験対策への意欲はマンホイットニーのU検定で群間比較を実施すると共に、群分けに影響する要因として二項ロジスティック回帰分析を実施した。自由記述はテキストマイニングにて頻出語、共起ネットワーク、対応分析を行った。有意水準は5%、統計処理はR(ver4.2.0)およびKH Coder(ver.3.02)を用いて実施した。
- **結果** 欠損のない25名のデータを解析対象とした。事前試験では群間の有意差は認められず($p=0.644$)、事後試験では対照群が有意に高得点であった($p=0.00723$)。国家試験対策への意欲に群間差は認められなかった($p=0.508$)。二項ロジスティック回帰分析では事後試験の結果が群分けに有意な影響を与えた。テキストマイニングの共起ネットワークでは【メンバー・自由】【講義・形式・途中・切り替える】などの語群が抽出された。対応分析ではジグソー群は【知識・理解・活動】など学習内容に関する語、対照群は【メンバー・グループ・自由・勉強・時間】など学習環境に関する語が多く含まれた。
- **考察** 国家試験対策により高い学習効果を得た学生ほどジグソー法に否定的であった。否定的な学生はグループ構成や時間配分の固定化に不満を感じていた。ジグソー法に肯定的な学生は友人とのグループ活動にて知識や理解を得られたと感じていた。
- **結論** ジグソー法の導入時には特にメンバー構成や時間配分に自由裁量を持たせる環境整備が重要であることが示唆された。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に沿って実施した。また、対象学生から文面にてインフォームドコンセントを実施し、研究者所属施設倫理委員会の承認を得た(研究番号:HCCR-011)。

佐藤 公博¹⁾¹⁾北海道千歳リハビリテーション大学 健康科学部

Key Word

理学療法教育／教養教育／情報学

- **はじめに、目的** Society5.0(内閣府,2016)に向かう現代社会において,医療者教育の社会的役割は次第に高度化・複雑化している.中でも理学療法士養成教育(以下PT養成教育)においては“基礎が専門か”の二元論的思考から脱却し,それらを統合する能力が益々求められている.一方,高等学校においては文系理系を超えた教育が重視されるようになり,2022年からすべての高校生に教科「情報Ⅰ」が必修となった.このような状況の中で筆者は大学で共通教育科目「教育学」,「情報学」を担当すると同時に,高等学校非常勤講師として教科「情報Ⅰ」を担当している立場から,文系理系,さらに専門が基礎を超えたものとしてPT養成教育の基盤として「情報学」が重要であると考えに至った.さらに“主体的で深い学び”や“学びに向かう力”など,PT養成教育における教養教育のプログラムを探究したいと考えるに至った.本研究の目的はPT養成教育にとって必要な新たな教養教育とは何かを明らかにすることである.
- **方法** 高等学校情報科担当教員2名(うち1名は教科書執筆者)に対し,半構造化インタビューを実施した.収録した音声逐語を逐語化し,SCAT(Steps for Coding and Theorization)によってデータの分析を行った.SCATはマトリクスの中にセグメント化したデータを記述し,そのそれぞれに,〈1〉注目語句〈2〉言い換え〈3〉説明語句〈4〉浮き上がるテーマ・構成概念の順にコードを考えて付していく4ステップのコーディングと〈4〉のテーマ・構成概念を紡いでストーリーラインを記述し,そこから理論を記述する手続きとからなる分析手法である(大谷尚,2008).
- **結果** 分析により10の構成概念が抽出された.特に重要とされたのは,①制度改革と学習意欲の変化,②プログラミングや統計スキルにおける教育格差,③高校と大学間の情報教育の断絶,④情報科における文理横断的リテラシー,⑤医療分野における情報活用的重要性,などである.高等学校の情報Ⅰ必修化により生徒の学習意欲が向上した一方で,実践的スキルには習熟度の差が見られた.また大学での再学習の必要性が語られ,情報科が文理横断的な教科であるという認識が共有されていた.
- **考察** 情報学は,単なる技能修得を超えて,理学療法士養成における思考の土台を形成する教養的領域である.専門教育と基礎教育の架橋,あるいは学際的リテラシーの中核として,情報学が担う教育的意義は再解釈されるべき段階にある.
- **結論** 本研究は,教員の語りを通じて,情報学が理学療法教育における新たな教養教育として位置づけられる可能性を示唆した.今後はカリキュラム再編や教員研修といった制度整備とともに,情報教育における質的な省察の導入が重要である.
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は北海道千歳リハビリテーション大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施された(承認番号:R02203).研究参加者には,目的・方法・録音と記録の利用・匿名化処理・成果の公表範囲等について文書および口頭で十分に説明し,文書による同意を取得した.取得データは匿名化したうえで,研究目的以外には使用しない旨を明示した.

南野 華¹⁾ 木林 勉¹⁾¹⁾金城大学大学院 総合リハビリテーション学研究科 総合リハビリテーション学専攻

Key Word

社会人基礎力／学内実習／コミュニケーション

- **はじめに、目的** 本学では療法士養成課程において,地域課題の一翼を担うリーダー育成を目的に地域連携実習科目を開講している.経済産業省(2006年)が提唱している社会人基礎力の醸成は学修の基盤となり,奥田らはこれに影響を及ぼす経験要因として実習や課外活動を挙げている.本研究では基礎力の実態,経験的学修への影響要因を明らかにする.また,本科目の特徴を分析し得られた知見や理論的な解釈を考察する.
- **方法** 対象は地域連携実習を受講した1年生47名とし,eスポーツを用いた群(以下介入群)14名,マシントレーニングを用いた群(以下対照群)33名に分類した.参加学生に対し,奥田ら(2019)が考案した社会人基礎力評価票を用い初回・最終回で比較した.社会人基礎力は3つの能力要素と12の能力要素で構成される.これに奥田らが2項目を加え,36項目で実施した.また,介入群では能力要素に関するテーマについてディスカッションの時間を設け,音声データの逐語からカテゴリー分類とキーワードの抽出を実施した.統計学的分析はSPSS Statistics V29.0.2を使用し対応のあるt検定,t検定,2変量の相関分析を実施し,音声データはテキストマイニングにて分析した.
- **結果** 地域連携実習実施前の基礎力の得点は両群間に差は認めなかった.合計点は実施後,両群とも有意に得点の向上を認め($p < 0.05$),基礎力の3能力全てが有意に向上した($p < 0.05$).介入群では14能力要素のうち課題発見力,計画力,創造力,ストレスコントロール力以外の項目,対照群では柔軟性,規律性,ストレスコントロール力以外の項目で有意な得点向上が見られた($p < 0.05$).実施前後の得点の変化量を2群間で比較するとシンキング,働きかけ力,実行力,計画力,柔軟性,規律性において有意差を認めた($p < 0.05$).実施前後における14能力要素の各群の相関関係は,介入群においては $r = 0.71$ 以上の強い相関が見られた項目が8項目,対照群においては2項目であった.介入群で実施したディスカッションでは多出現する語句は各テーマの能力要素に沿っていることを確認した.
- **考察** 両群ともに実施後,基礎力の得点は有意に向上した.しかし,コミュニケーションにおいて集団を対象とした介入群と個々の対照群では能力向上に差を認め,実習形態の違いが学修効果の差として明らかになった.さらにテキストマイニングにより,基礎力を身に付けるために必要な対応,介入における適切性や改善点が把握できた.
- **結論** 地域連携実習科目の受講により学生の社会人基礎力が伸長を認めたが,実習方法の違いによって学修効果に差が出ることが分かった.今後は伸長したい能力ごとにコミュニケーション方法および実習形態を検討していくことでより効果的な学修を得られるような展望を考える.
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究は金城大学の倫理委員会の承認を得ている(通知番号2024-14号).対象者及び協力者には,紙面にて研究目的,方法を説明し同意が得られた者のみを対象とした.本研究および本発表を行うにあたり,研究対象者及び協力者へ本研究以外で使用しないこと,それによって不利益を被ることはないことを説明し,回答を持って同意を得られたものとした.また,演題発表に関連し,発表者全員について開示すべきCOI関係にある企業等はない.

学生に対する学習支援(ゼミ活動)の取り組みについて

逢坂 幸佳¹⁾ 穴吹 泰典¹⁾ 佐々木 克尚¹⁾

1) 四国医療専門学校 理学療法学科

Key Word

学習支援／ゼミ活動／アンケート調査

- **はじめに、目的** 本校理学療法学科は、ゼミ活動を実施している。これはカリキュラムに含まれていないが、担任が空き時間を用いて補講や課題学習などの学習支援をクラス全員に対して行っている。実施内容は主に担任が決めて行っているが、各学年で履修が予想される内容を実施している。ゼミ活動は、多くの時間を実施しているが、学生がこれらの内容を活用して学習できたのか、調査を行ったことがない。本調査の目的は、ゼミ活動について学生からの意見を集め、今後の学習支援に生かすことである。
- **方法** 卒業を控えた理学療法学科4年生22名に対して実施した。今回の対象者は、1年次に解剖学の補講や疾患に関する課題学習64.5時間、2年次に解剖学・生理学・運動学の課題や補講と中枢神経疾患に対する補講66.0時間、3年次に国家試験対策と実習対策として症例レポートの指導43.5時間、4年次に国家試験対策を中心に54.0時間を実施した。アンケート調査は質問紙を用いて個人が特定されないように無記名で行った。調査内容は、実施したゼミ活動内容に沿ったアンケートを独自に作成し、ゼミ活動が役立ったか否か、役立った理由(自由記載)、改善点として各学年で実施した方が良かった内容(選択)などについて調査を行った。役立ったか否かは均等になると仮定して、 χ^2 適合度検定により検討し、有意水準は5%とした。自由記載内容は類似性に基づき分類した。
- **結果** アンケート回収率は、100%であった。ゼミ活動は、役立った17名(77.3%)、役立たなかった5名(22.7%)で、有意に役立ったが多かった($p<0.05$)。役立った理由(複数回答)は、何をすべきかが明確になった7名(31.8%)、1人で学ぶことのできないことが学べた5名(29.4%)、実習に活かされた5名(29.4%)、勉強するきっかけになった3名(17.6%)、勉強になった2名(11.8%)などの意見があった。各学年でもっと行った方が良かった内容(複数回答)は、1年次は解剖学12名(54.5%)、MMT・ROMの実技練習12名(54.5%)、2年次は基礎評価学16名(72.7%)、3年次は実習対策11名(50.0%)、4年次は国家試験対策16名(72.7%)がそれぞれ一番多かった。
- **考察** ゼミ活動は役立ったという意見が多かったのは、何をすべきかが明確になったことや1人で学ぶことのできないことが学べたことなど、学力の低い学生への学習支援につながったためと思われる。また実習に対する学習や国家試験対策は、学習量が膨大で学習者の主体性が求められるため、特に学習意欲の低い学生に対しては有効だったと思われる。一方で、基礎評価学や国家試験対策などのさらなる補講の要望があるなど、学習への履修が予想される内容への一層の支援が必要である。
- **結論** ゼミ活動は役立ったという意見が多く、学生への学習支援につながった。一方で、さらなる補講の要望があるなど、一層の学習支援が必要である。
- **倫理的配置、説明と同意** 四国医療専門学校倫理委員会にて許可を得た(承認番号: 29-8)。対象者には紙面と口頭で調査内容を説明し、回答をもって同意を得たものとした。

当学院卒業生における就職先の施設選択に重視する条件の年度別比較 -価値観の変化に着目して-

末吉 勇樹^{1,2)} 平良 進¹⁾ 島袋 公史^{1,3)} 佐久田 衛¹⁾ 石田 隆志¹⁾ 砂川 昌信¹⁾

1) 沖縄リハビリテーション福祉学院 理学療法学科 2) 琉球大学大学院 医学研究科 3) 琉球大学大学院 理工学研究科

Key Word

就職先施設選択の要因／選択率比較／アンケート調査

- **はじめに、目的** 理学療法士を志す学生の就職活動において、学生がどの要因を重視し、就職先の施設選択をしているかを把握することは、養成校における就職支援を行う上で重要な視点である。近年、医療現場や社会情勢の変化、さらにはコロナ禍を契機とした価値観の多様化など学生を取り巻く環境は大きく変化し、学生の就業観や価値観にも変化が生じている可能性がある。そのような中、学生が卒業後の就職先の施設に何を求めているかを明らかにすることは、養成校での円滑な就職支援において重要であると考え、本研究では2023年度および2024年度に当学院を卒業した学生を対象に、就職先の施設選択において重視された条件を年度別に比較し、学生の価値観の変容を明らかにすることを目的とした。
- **方法** 2023年度(51名)と2024年度(57名)に当学院を卒業した理学療法学科学生を対象に、就職先の施設選択に関するアンケート調査を実施した。研究デザインは、Googleフォームを用いた無記名自己記入式アンケート調査にて、横断的研究とした。調査項目は、基本属性の他に「施設選択の際に重要視した条件」などを調査した。長井らの先行研究を参考に、「施設選択の際に重要視した条件」では、給与や福利厚生、教育体制、病期の区分など計13項目の中から上位3つを選択させ、選択順位に応じて3点から1点を付与し、選択要因スコアを算出した。さらに、各選択要因スコアを各年度の人数で除した平均選択スコアを用いて比較した。
- **結果** アンケート回答者は、対象者108名中102名だった(回収率94.4%)。施設選択の際に重要視した条件は、2023年度は、①病期の区分63点(1.24点/人)、②教育体制57点(1.12点/人)、③疾患の分野44点(0.77点/人)、④給与34点(0.67点/人)、⑤職場内の人間関係20点(0.39点/人)の順で高かった。2024年度は、①病期の区分65点(1.14点/人)、②教育体制47点(0.82点/人)、③給与40点(0.70点/人)、④福利厚生33点(0.58点/人)、⑤職場内の人間関係31点(0.54点/人)の順で高かった。2024年度の学生では、「給与」や「福利厚生」などの待遇面の要因の選択率が上昇し、「教育体制」や「疾患の分野」は減少傾向を示した。
- **考察** 本研究の結果より2024年度の学生は、待遇面を重視する傾向が強まり教育体制などの学習志向的な要因の選択率が相対的に低下していた。こうした傾向は、我が国の社会情勢と共に大きく変化し、就職先の施設選択における学生の就労観にも影響を与えている可能性があると考え、養成校の教員は、理学療法士の質を維持・向上させるために、時代とともに変化する学生の多様な価値観を尊重しつつ、専門職としての成長意欲を育むキャリア教育を構築することが求められると考える。
- **結論** 本研究により、学生の施設選択における重視する要因は年度で変化する可能性が示された。今後は、専門性の育成と多様な価値観に対応したキャリア教育の構築が求められる。
- **倫理的配置、説明と同意** 研究は当学院の倫理委員会の承認を得て、実施した(承認番号2024-02)。アンケート調査の対象者には、本調査へ自由意志のもとで参加することを口頭及び紙面にて説明を実施する。また、Webでアンケート調査を実施する際、冒頭に本研究に対する説明を述べ、理解し同意した者のみアンケートに回答できるように設定した。回答の有無は成績や卒業に関係しないこと、無記名の回答であり公表にあたって個人は特定されないことを保証し、倫理的配慮を行った。

バイク事故にて手関節の機能低下を呈した患者～靴型荷重測定計を用い患者教育にて上肢荷重練習が有用であった1例～

石田 祥児¹⁾

1) 社会医療法人創和会 重井医学研究所附属病院 リハビリテーション部

Key Word 上肢／靴型荷重測定計／患者教育

- **目的** 従来、下肢骨折・術後の荷重負荷練習は体重計を用い患者教育にて適正な荷重量を患側下肢に負荷することが重要である。近年では、靴型の荷重測定計の使用が増えており、正確性が高いとの報告もある。一方で上肢の荷重負荷練習は、用具を使用せず実施されていることが多く先行研究の報告は未だ少ない。そこで今回、靴型の荷重測定計(そくまる)を使用した上肢荷重練習が有用であった1例を報告する。
- **方法** 40歳代男性。バイク運転中、車との接触事故にて左腸骨/L2横突起骨折を受傷、加えて左手を地面に着いた影響により左手関節の機能低下を呈し、急性期病院入院。20日後に当院地域包括ケア病棟に転入院。前院で手関節治療は非実施。当院入院時は歩行器歩行自立(BI:90点)も、左手は疼痛回避のため意識的に不使用であった。初期評価は左手部の腫脹(周径:右17.5cm左18.5cm)、ROM制限(掌屈60度/背屈50度/橈屈20度/尺屈35度)、疼痛(NRS6)あり。握力は左15.4kg、最大上肢荷重量は左9.6kg、受傷前の社会生活復帰(職業土木業/趣味バイク船釣り)に向け週6日介入。1週目はROM-exを他動-自動介助と段階的に行い、2週目より上肢の荷重姿勢・方法を指導し靴型荷重測定計にて荷重練習開始。荷重負荷量は8-10kgの疼痛が出現しない範囲でタブレットを見ながら・聞きながら荷重反復・持続運動を実施。その後の荷重量は症例の意向と疼痛に合わせ1kgずつ増加した。仕事・趣味の環境を想定した応用動作練習も実施。
- **結果** 左手関節ROM(掌屈80度/背屈70度/橈屈25度/尺屈50度)拡大、左手関節疼痛消失、握力は左34.9kg、最大荷重量は左20kg、左手部周径は17.5cm。ADLは上肢フリー歩行自立で左上肢も無意識化で使用可能となった。入院27日退院、1ヶ月外来通院にて職場復帰と趣味の再獲得となった。
- **結論** そくまるを用いたことで適正な荷重数値が分かり、荷重感覚に加え視覚情報による安心感が左上肢使用の動機付けにつながったと考える。また、荷重平均値・時給時間をグラフにて即時的に確認できたことで、負荷量や運動回数の調整の提案に合意しやすくなり、細かな荷重量の増加が達成体験につながったと考える。このような、療法士による継続的な指導とフィードバックを繰り返したことが、荷重練習に対するアドヒアランスが高まったと考える。それによって、最終的に患側上肢の無意識下の使用につながったと考える。そのため、部分荷重練習において正確性の高いそくまるを用いて患者教育を行うことは、上肢の荷重練習においても有用であると考えられた。
- **倫理的配置、説明と同意** 今回の学会報告について、対象者に十分に説明、同意を得て、2025年2月17日の社会医療法人創和会重井医学研究所附属病院における倫理委員会の承認を得た。

目標設定方法の違いがパフォーマンスに及ぼす影響について

三浦 るん¹⁾ 高橋 純平²⁾ 諫本 ひまり³⁾ 森下 和樹⁴⁾1) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院 理学療法科 2) 弘前大学 弘前大学大学院保健学研究科 3) 小牧市民病院 リハビリテーション科
4) 社会福祉法人社団慈生会等潤病院 リハビリテーション部

Key Word 目標設定／タスクパフォーマンス／自己満足度

- **はじめに、目的** 臨床での目標設定は、患者と医療従事者がリハビリテーション実施中に達成したい目標結果を共同で決定するときに行われる。先行研究では、自己の成績よりも高い目標を他者から提示された方が自己目標も高く設定するとされているが、目標値を他者から伝えられた後、その目標の程度によって実際にタスクのパフォーマンスに影響を及ぼすのか、課題実施後の満足度はどのように変化するかは不明である。そこで本研究では、他者からの目標提示が自己目標設定意識に影響を与えるか、それに伴い、タスクパフォーマンスと自己満足度も同様に変化するかを明らかにすることを目的とした。
- **方法** 健康大学生27名を対象とし、高目標群9名、低目標群9名、コントロール群9名にランダムに振り分け、シングルブラインドで実施した。タスクパフォーマンス課題はBIODEXを用いて右膝関節伸筋群の最大求心性運動を行った際の平均パワー(W)とし、練習試行と本試行の2回行なった。群分けについて、コントロール群は各対象者の練習試行の値を男女別の平均値とし、その値を目標値とする群とした。高目標群は各対象者の練習試行の値より5%高い値を男女別の平均値とし、その値を目標値とする群、低目標群は5%低い値を男女別の平均値とした。各目標値は練習試行の結果をもとに対象者に提示したうえで、対象者は提示した目標値とは別に自己目標も立ててもらったうえで本試行を実施し、群間比較を行った。加えて、満足度の主観的評価を行った。有意水準は5%とした。
- **結果** 自己目標値の増加率は、高目標群 $8.91 \pm 6.15\%$ がコントロール群の $1.82 \pm 7.16\%$ よりも有意に大きかった($p=0.034$)。自己目標値の練習試行から本試行の増加率は高目標群 $35.74 \pm 32.07\%$ であり、低目標群の $7.62 \pm 14.77\%$ よりも大きい傾向($p=0.066$)はあったものの、全群間で有意差はみられなかった。主観的評価による満足度評価では、高目標群が最も大きく、低目標群で最も小さかったものの、群間に有意差は認められなかった。
- **結論** 他者からの目標設定については、練習試行で得られた自己の成績よりも5%高い値を全体の平均値だと提示された場合、目標を高く設定していた高目標群の自己目標値が高くなった。それに伴いパフォーマンスも高目標群では低目標群と比較し高値を示したのは、高目標群では、練習試行での成績が全体の平均値に満たしていないことを自覚していたことにより、本試行では必ず成績を向上させると言った思考が働き、実データの増加率も大幅に増加したと推察した。目標達成に対する満足度評価では有意差はなかったものの、他者から達成可能であろう目標値を設定されると意欲が向上し、自己目標を高く設定するだけではなくタスクパフォーマンスに対しての向上する可能性がみられた。
- **倫理的配置、説明と同意** 個人情報と発表について対象者に口頭・書面にて説明を行い同意を得た。また、本研究は弘前大学医学部保健学科倫理委員会の承認を得て行った。(整理番号:HS 2024-006)

理学療法士の仕事の信念はキャリアでどう変わるか？～教育支援の方向性を探る～

池田 耕二¹⁾ 城野 靖朋¹⁾ 吉川 義之¹⁾ 野田 優希¹⁾ 滝本 幸治¹⁾

1) 奈良学園大学 保健医療学部 リハビリテーション学科

Key Word

理学療法士／仕事の信念／キャリア

- **はじめに、目的** 理学療法士 (PT) が専門職として成長する上で、仕事に対する信念は重要な役割を果たす。先行研究では、PTの信念は①人間関係の構築、②プライド・熱意・幅広い実践、③治療成果・社会還元の3つに分類されているが、これらの信念がキャリア段階や役職の有無によってどのように変容・発達するかは明らかにしていない。本研究の目的は、PTの仕事の信念とキャリア段階・役職との関連性を明らかにすることである。
- **方法** PTを対象にGoogleフォームを用いた質問調査を実施した。調査項目は、a) 基本属性：性別、年齢、臨床経験年数、勤務施設の特性、b) 役職の有無、c) 最も重視する仕事の信念 (上記の①～③の信念のうち1つを選択) である。分析では、回答者を新人 (1～3年目)、中堅 (4～10年目)、熟達 (11年目以降) とし、新人、中堅 (役職あり/なし)、熟達 (役職あり/なし) の5群に分類した。これを基に、3つの仕事の信念と5群でクロス集計を作成し、カイ二乗検定と併せて、各セルの影響を評価するために調整済み標準化残差とその両側P値を算出し、有意水準5%で判定した。
- **結果** 有効回答は218件、回答者の平均年齢は35.6±8.0歳、臨床経験年数は12.4±7.0年、男性174名、女性44名であった。クロス集計表に対するカイ二乗検定の結果、有意な関連が認められた ($\chi^2=17.3, P<0.05$)。
①人間関係の構築を重視する信念は、中堅層の役職なし群で有意に高く (観測値32, 期待値23.7, 標準化残差=2.6, $P=0.01$)、中堅層の役職あり群は有意に低かった (観測値2, 期待値5.9, 標準化残差=-2.2, $P=0.03$)。
②プライド・熱意・幅広い実践は、熟達層の役職あり群で有意に高かった (観測値26, 期待値18.7, 標準化残差=2.4, $P=0.02$)。
③治療成果・社会還元は、中堅の役職あり群において有意水準5%に近い傾向が認められたが有意ではなかった (観測値9, 期待値5.6, 標準化残差=1.9, $P=0.06$)。
- **結論** 理学療法士の仕事の信念はキャリア段階や役職の有無で異なる傾向を示した。①の結果は、中堅層の役職の有無が人間関係の重視に関連すること、②の結果は、熟達層の役職者は、専門性と柔軟な実践を重視する傾向にあることを示した。③の結果は、中堅の役職者の変容の可能性を示唆したが、さらなる検討が必要と考えられる。役職の有無と変容の因果関係は不明であるが、これらの結果はキャリアに応じた信念形成や教育支援、リーダー育成の方向性を検討する上で有用な知見を提供している。今後の課題は地域・職場特性別の検討や定性的分析による変容過程の補完、教育・研修との関連の検討である。
- **倫理的配置、説明と同意** 本研究はヘルシンキ宣言に基づき、奈良学園大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施された (承認番号: 4-H033)。調査対象者には研究の趣旨と匿名性を説明し、同意はアンケートの冒頭にて確認した。

P-12-6

入職直後ジョブローテーションの課題抽出と改善効果 ～テキストマイニングを活用した継続的改善の実践報告～

藤生 大我¹⁾ 安原 千亜希¹⁾ 小此木 直人²⁾

1) 医療法人大誠会 統括リハビリ部 2) 医療法人大誠会 統括人財総務部 志学舎

Key Word

テキストマイニング／ジョブローテーション／人材定着

- **はじめに、目的** 当法人は中山間部に位置し、地域包括ケアシステムを構築すべく多岐にわたる事業を展開している。消滅可能性自治体に含まれる地域特性から戦略的な人材確保・定着が急務である。多事業展開する当法人において、新入が自身の将来性やキャリアプランを描き、働きたい領域を選択できることが定着の鍵と考え、2023年度から新卒新人の入職直後ジョブローテーション (以下、ジョブロテ) を開始し、昨年度大会にてその課題と可能性について報告した。本研究では、その一年後再調査を実施し、テキストマイニング分析を用いてジョブロテの課題を抽出し、改善実施後の効果を客観的に検証することを目的とした。
- **方法** 対象は2023年度リハ部職員81名 (回収率92.6%)、2024年度91名 (回収率87.9%)。2023年度は各部署5日間のジョブロテ実施後に横断調査を行い、結果に基づき2024年度は期間を3日間に短縮、説明会実施、情報共有体制構築等の改善を実施した。両年度の自由記述回答 (感想、期間の適切性、改善案、その他) をKH Coderで形態素解析後、共起ネットワーク図を作成 (Jaccard係数上位60、出現回数2回以上で設定)。主要な概念クラスターを抽出し、年度間で比較分析した。2023年度と2024年度の質問紙調査をFisherの正確確率検定と χ^2 検定を実施した。
- **結果** 2023年度感想 (65名回答) の共起ネットワーク分析では、「期間ー長いージョブロテ」「負担ー多いー現場」「フロアー知るー思う」等のクラスターが抽出された。2024年度 (59名回答) では「フロアー知る」「新人ー機会」等のクラスターに集約された。期間適切性の最頻出語は2023年度「3日」 (19回)、2024年度「適切」 (6回) であった。改善案回答者は24名から15名へ減少し、内容も2023年度「期間短縮」「負担軽減」から2024年度「良い取り組み」へ変化した。ジョブロテを実施して「良かった」ものの分布が2023年度の38名 (58.5%) に比して2024年度の51名 (83.6%; 調整済み残差3.1) で有意に多かった。2023年度、2024年度の新人の1年後の定着率は100%だった。
- **考察** テキストマイニング分析により、ジョブロテの課題と改善効果が定性的に可視化された。2023年度は主要課題「期間の長さによる現場負担」に対する改善実施後、2024年度では肯定的評価への転換が確認された。特に改善案回答者の減少と内容の質的変化は、制度への満足度向上を示唆している。ただし、本研究は単一施設での前後比較であり、他の環境要因の影響は統制できていない。また、長期的な職員定着率への効果検証が今後の課題である。
- **結論** 中山間部の消滅可能性自治体における多事業展開法人として、継続的改善による人材定着戦略の有効性を示すとともに、同様の地域特性を持つ医療機関への応用可能性を提示した。
- **倫理的配置、説明と同意** 医療法人大誠会倫理審査委員会の承認を得た (No.2024-004)。また、対象者に文面上で調査目的やデータの活用、管理方法について説明の上、回答をもって研究協力への同意があったものとした。

理学療法学生のための

最新

テキストシリーズ!!

最新

理学療法学講座



内部疾患理学療法学 第2版 高橋哲也 編著

価格未定 B5判 340頁 (予定)

2026年
2月
発行予定

物理療法学 第2版 Web動画付 烏野 大・川村博文 編著

定価 5,500円 (本体 5,000円+税 10%) B5判 316頁 (予定) ISBN978-4-263-26743-1

2026年
1月
発行予定

地域理学療法学 第2版 牧迫飛雄馬・吉松竜貴 編著

定価 4,730円 (本体 4,300円+税 10%) B5判 232頁 ISBN978-4-263-26742-4 2024.12 発行

小児理学療法学 Web動画付 新田 収 編著

定価 5,280円 (本体 4,800円+税 10%) B5判 316頁 ISBN978-4-263-26736-3 2023.5 発行

理学療法評価学 Web動画付 望月 久 編著

定価 5,940円 (本体 5,400円+税 10%) B5判 352頁 ISBN978-4-263-26740-0 2023.1 発行

中枢神経系理学療法学 山口智史・山田 実 編著

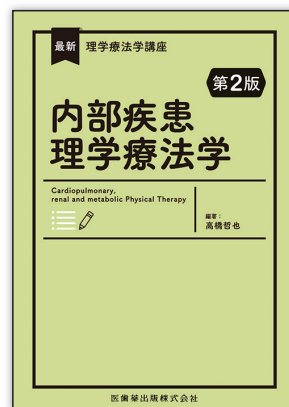
定価 5,500円 (本体 5,000円+税 10%) B5判 384頁 ISBN978-4-263-26741-7 2023.1 発行

運動器理学療法学 木藤伸宏 編著

定価 5,720円 (本体 5,200円+税 10%) B5判 376頁 ISBN978-4-263-26739-4 2021.12 発行

理学療法研究法 村馬栄輝 編著

定価 4,620円 (本体 4,200円+税 10%) B5判 220頁 ISBN978-4-263-26735-6 2021.1 発行



続刊予定

義肢装具学

大峯三郎 編著

最新

リハビリテーション 基礎講座



リハビリテーション概論 佐伯 覚・大庭潤平・浅井 剛 編著

定価 3,630円 (本体 3,300円+税 10%) B5判 164頁 ISBN978-4-263-26714-1

2025年
9月
発行

予防学 萩野 浩・山田 実・久米 裕 編著

定価 3,300円 (本体 3,000円+税 10%) B5判 128頁 ISBN978-4-263-26713-4 2024.12 発行

生理学 生友聖子・志村まゆら・鈴木敦子・玉木 徹 著

定価 4,950円 (本体 4,500円+税 10%) B5判 300頁 ISBN978-4-263-26712-7 2024.10 発行

臨床心理学 山口加代子・上田幸彦・久保義郎 編著

定価 4,840円 (本体 4,400円+税 10%) B5判 304頁 ISBN978-4-263-26711-0 2024.6 発行

老年学 荒井秀典・山田 実 編著

定価 3,960円 (本体 3,600円+税 10%) B5判 256頁 ISBN978-4-263-26710-3 2023.11 発行



続刊予定

画像評価



医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10 TEL03-5395-7610 FAX03-5395-7611

<https://www.ishiyaku.co.jp/>

リハビリテーション学科
理学療法学専攻

リハビリテーション学科
作業療法学専攻

看護学科

公式SNS



公式LINEアカウント
@810furhf



公式Xアカウント
@u_ths



公式Instagramアカウント
@uths2012



公式YouTubeアカウント
@user-mm3wi7ih9l



人と、地域と、社会とつながる医療人の育成

東京医療学院大学

University of Tokyo Health Sciences

〒206-0033 東京都多摩市落合4-11 TEL: 042(373)8118

詳しくはホームページをご覧ください。 <https://www.u-ths.ac.jp>

東京医療学院大学 🔍 検索



国試対策なら リハドリル[®]

スマホ・PC
タブレットで！



理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の国家試験対策！いつでもどこでも何度でも演習できます！

●ご利用期間●

2025年6月2日～2026年3月20日※1

PT・OT国試過去問**27**年分

ST国試過去問**24**年分

アイベック
模擬試験**10**年分※2

問題1/2 平均正答率：85%
解剖学（筋・骨格・神経系）

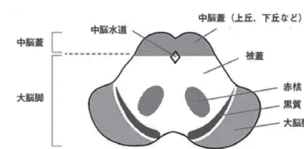
正解数 1/3

○正解です。正答：5

私の解答：5

解説：

問題は上丘を通過する中脳の横断面です。
1. ①は中脳蓋を示している。上丘点、下丘は聴覚の中継点である。
2. ②は赤核を示している。赤核は線維を受け、無意識の運動と姿勢を調節している。
3. ③は黒質を示している。黒質は基底核の運動制御に関与している。
4. ④は動眼神経核を示している。動眼神経核は室傍灰白質の腹側、赤核の背内側に位置している。
5. ⑤は大脳脚を示している。大脳脚は皮質脊髄路、皮質延髄路の線維の束である。



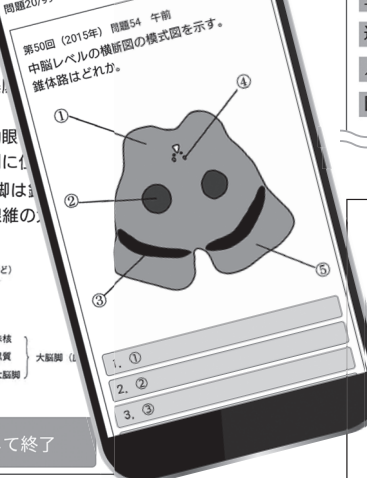
次の問題 ▶

採点して終了

問題の演習回数と
正解数がわかる！

メモを書く

メモを書く
問題20/99
第50回（2015年）問題54 午前
中脳レベルの横断面の模式図を示す。
錐体路はどれか。



基礎		
基礎問題全科目	70.0%	8,037問
解剖学（筋・骨格・神経系）	70.5%	1,251問
解剖学（その他）	40.6%	790問
生理学（筋・感覚・神経系）	69.1%	1,251問
生理学（呼吸・循環系）	64.9%	1,251問
生理学（消化・吸収・排泄系）	59.9%	1,251問
生理学（その他）	66.7%	249問
運動学	74.8%	1,012問
人間発達学	73.1%	78問
医学総論	87.5%	8問

科目別成績表で
苦手分野がわかる！

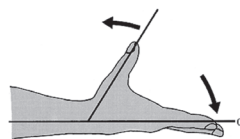
テスト機能* 搭載！（有料オプション）

▶ 解答状況
□：未解答 ■：解答済み ☆：チェック

☆問1	☆問2	☆問3	☆問4	☆問5
☆問6	☆問7	☆問8	☆問9	☆問10
☆問11	☆問12	☆問13	☆問14	☆問15
☆問16	☆問17	☆問18	☆問19	☆問20
☆問21	☆問22	☆問23	☆問24	☆問25
☆問26	☆問27	☆問28	☆問29	☆問30
☆問31	☆問32	☆問33	☆問34	☆問35
☆問36	☆問37	☆問38	☆問39	☆問40
☆問41	☆問42	☆問43	☆問44	☆問45
☆問46	☆問47	☆問48	☆問49	☆問50
☆問51	☆問52	☆問53	☆問54	☆問55
☆問56	☆問57	☆問58	☆問59	☆問60
☆問61	☆問62	☆問63	☆問64	☆問65
☆問66	☆問67	☆問68	☆問69	☆問70
☆問71	☆問72	☆問73	☆問74	☆問75

問題8 ☆

母指の関節可動域測定法（日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会基準による）を図に示す。
正しいのはどれか。



- 母指MP関節の可動域を表す。
- 母指の横断外転を測定する。
- 基本軸は横断延長線である。
- 移動軸は母指基部である。
- 参考可動域は45度である。

次へ

- ★ いつでも、どこでも、何度でも。一目でわかる使いやすさ
- ★ こだわりの検索機能
[キーワード検索・リトライ（間違えた問題）検索]
- ★ 成績の推移と苦手部分をチャートで確認

PT	通常料金（個人申込み）	団体特別割引料金※3	3,080円
OT	4,400円	模擬試験お申込み※4	2,200円
ST	通常料金（個人申込み）	団体特別割引料金※3	2,200円
	3,300円		

料金はすべて税込み（10%）です。

* 国試過去問・アイベック模擬試験から、難易度や分野を選択してテストを作成できる養成校様向けのオプション機能になります（ご利用一名様あたり3,300円）。テスト機能は何度でもご利用いただけます。

※1：期間途中の受講開始でも料金は変わりません。

※2：弊社実施の模擬試験のオリジナル問題です。

※3：10名以上のお申込みにより団体特別割引料金にてご利用いただけます。

※4：団体申込みで、模擬試験もお申込みいただいた場合の金額になります。

お申込み・詳細はこちら <https://rehanavi.com>

☎ 03-6822-9866

✉ r-drill@ipec-pub.co.jp

株式会社アイベック リハドリル係

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 1-24-12 アーバンポイント巣鴨 4F



準備委員会 運営・協力スタッフ

大会長: 芳野 純 (帝京平成大学)

準備委員長: 吉本 真純 (帝京平成大学)

広報局局长: 鈴木 幸宏 (さい整形外科クリニック)

広報デザイン部: 部長: 西郡 亨 (上尾中央医療専門学校)

ネット広報部: 部長: 海老原 賢人 (上尾中央医療専門学校)

総務局局长: 高宮 尚之 (田中ファミリークリニック)

総務部: 部長: 丸川 真 (田中ファミリークリニック)

渉外部: 部長: 川北 大 (帝京平成大学)

財務局局长: 知脇 希 (帝京平成大学)

運営局局长: 小林 和樹 (竹川病院)

受付・クローク責任者: 森山 義尚 (帝京平成大学)

第1会場責任者: 片倉 哲也 (済生会中央病院)

第2会場責任者: 宮川 祐輝 (竹川病院)

第3会場責任者: 吉川 和孝 (八王子山王病院)

第4会場責任者: 永井 公規 (花はたりハビリテーション病院)

学術局局长: 五嶋 裕子 (東京保健医療専門職大学)

演題査読管理部: 部長: 大武 聖 (東京保健医療専門職大学)


学会誌作成部: 部長: 寺島 優 (苑田会ニューロリハビリテーション病院)

部員: 塚田 倫大 (苑田会ニューロリハビリテーション病院)

学会誌作成部: 部長: 寺島 優 (苑田会ニューロリハビリテーション病院)

部員: 加藤 僚 (苑田会ニューロリハビリテーション病院)

企画(講演)管理部: 部長: 波多野 陽子 (河北リハビリテーション病院)



第14回日本理学療法教育学会学術大会 プログラム・抄録集

大会長：芳野 純（帝京平成大学）

準備委員長：吉本 真純（帝京平成大学）

事務局：mail / jspte2025@edu.jspt.or.jp
