

第20回日本作業療法教育研究学術集会(2015.10.3) 一般演題抄録集

一般演題①

職業アイデンティティーの確立に向けた新カリキュラムデザインの構築

○鈴木 憲雄(昭和大学保健医療学部作業療法学科)

鈴木 久義(昭和大学保健医療学部作業療法学科)

三橋 幸聖(昭和大学保健医療学部作業療法学科)

増山英理子(昭和大学保健医療学部作業療法学科)

Key words: 職業アイデンティティー, コンピテンシー, カリキュラムデザイン

【はじめに】

本学は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、作業療法士、理学療法士を養成する学部学科を有する医系総合大学である。この特徴を生かし、専門領域の高度な知識と技術を身につけるとともに、学部を超えてともに学び、互いに理解し合え、協力できる人材を育成する。そして、その専門職にふさわしい人間性豊かな医療が実践できるような、高い倫理性と豊かな社会性を備え、生涯に渡って学習・研究を怠らず、医療の向上に邁進する、真の医療人たりうる資質を磨きあげるが本学の教育理念である。

この大学の理念の下、各学部、学科が教育の理念を設定し、各ポリシーやコンピテンシーを掲げ、教育に取り組んでいる。

そのような医系総合大学としての全学あげでの取り組みの中、作業療法という職業アイデンティティーに関する問題に直面した。入学早々の進路変更のための退学、進級時の転学科、同じ医療職である医学、歯学、薬学、看護および理学療法のような仕事内容が作業療法に比べて、比較的明瞭に説明できる学部学科の学生たちとの寮生活を送る中、自分が目指す作業療法という仕事を説明できないことへのもどかしさを上位学年まで引きずる学生の存在、上位学年になってからの学力不振、進路変更による退学である。

これらのことから、これまで取り組んでいた作業療法教育では、作業療法という職業が持つ独自性やユニークさを十分に伝えることができていなかったのではないかと議論と共に、作業療法学科内で、作業療法教育カリキュラムの見直しを検討すること

になった。本報告は現在進行形である検討内容とプロダクトを報告することで、作業療法士養成施設におけるカリキュラムデザインの設定について議論を投げかけるものである。

【コンピテンシーの設定】

まず、最初に取り組んだのは卒業時のコンピテンシーを設定することである。検討の結果『その人にとって意味のある作業ができるようにしむける』という作業療法の本質を実践するために必要な基本的な知識・技術・態度を身につける』とした。

【総括評価に関する議論】

次に、このコンピテンシーを達成するために有効なカリキュラムデザインの構築を手がけた。

従来のカリキュラムでは、各科目で総括評価が行われ、単位の認定がなされる。つまり科目の可否が実際の進級に影響する。

学生が学習内容を理解するということは、もちろんその科目ごとに起こるものもあるが、他の科目を学習することによってこの学習内容がわかったという、科目間の影響があることを経験する。そうであれば、例えば学年という段階ごとに身につけなければならない学習目標が明瞭に設定され、その目標に対する到達度に対して総括評価が行われる方がより有効な学習評価であるという議論に及んだ。

そこで現在、医学部教育が採用しているコースとユニットのカリキュラムデザインを応用することにした。つまり各学年における学習目標を設定し、その学年におけるそれぞれの科目は形成的に評価され、学年末に総括評価に該当する学年試験を実施し、その学年で学ぶべき知識・技術・態度を修得したかを判定するというものである。すべての学年を、階段を1段ずつ上るように1学年ずつその学年で身につけるべき知識・技術・態度を身につけたかを学科あるいは大学が確実に確認することであり、最終的に卒業時のコンピテンシーが身についたかどうかの判断を確実にできるというものである。学習者にとっては、明瞭な学習目標が提示され、その科目単独の学習ではなく、科目間の関係からも理解を深め

ることができるようになる。

【各学年に設定した学習目標】

そこで設定した卒業時のコンピテンシーに基づき、各学年で、どのような知識・技術・態度を身につけなければならないかという学習目標を検討した。（図1）

【現在の取り組み】

現在、1年次の教育をこのカリキュラムデザインに合わせて展開している最中である。作業療法の専門科目として、前期2科目、後期3科目の計5科目（内1科目は学部連携実習）が該当する。すべての科目に『その人にとって意味のある作業ができるようにしむける』という作業療法の本質を理解する』に向けられたさらに詳細な学習目標および授業展開案を複数教員で企画し、授業を実施している。

現時点で2科目が終了しているが、いずれもポートフォリオによる課題提出を求め、その内容について形成的評価を実施した。後期開講予定科目のうち1科目を第1学年の総括的位置づけの科目とし、学習目標である『その人にとって意味のある作業ができるようにしむける』という作業療法の本質をしっかり理解できたかどうかに関する筆記試験を実施する予定である。

【考察】

今回報告したカリキュラムデザインは、全ての科目が一つの目標に向けて設計されており、科目間の関係性がより密接につながっていることが強調される。また、その学年で開講されるすべての科目が終了した後で、総括評価を行うため、時間の経過に伴う理解の深まりを期待することができる。

このコースおよびユニットという考え方に基づくカリキュラムデザインを展開するために重要なことは、卒業時に身につけていなければならない知識・技術・態度が明瞭に示されていることであり、そこに到達するために、各学年ごとの教育目標が明瞭に示され、その学年位対応する各ユニット（科目）が対応学年の教育目標の到達に向けて用意周到に設計される必要があるということである。

カリキュラムデザインの変更に伴い、作業療法学

科の専門科目は、どの科目を受講しても、最終的な目標に向けた学習内容として組み立てられているため、今学習者が何のために何を学んでいるのかが明瞭となる。特に「作業療法の本質を理解する」という1年生の目標は、入学早々から1年間かけてその本質に目を向けさせていくことになるため、職業アイデンティティーの確立に対して十分な効果が得られると予想している。

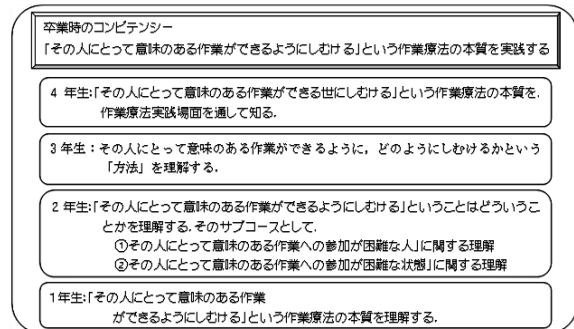


図1 卒業時のコンピテンシーと各学年の学習目標

一般演題②

初年次作業療法学学生に対する作業療法の職業アイデンティティーの確立にむけたチーム・ティーチングの試み

○三橋 幸聖（昭和大学保健医療学部作業療法学科）
鈴木 久義（昭和大学保健医療学部作業療法学科）
鈴木 憲雄（昭和大学保健医療学部作業療法学科）
増山英理子（昭和大学保健医療学部作業療法学科）

Key words：チーム・ティーチング、カリキュラム・プランニング、職業アイデンティティー

【緒言】

チーム・ティーチングでは、実際の講義で科目担当教員に加えて加配教員が関わることのみならず、指導計画の立案・作成、指導の評価においても協力していくことで教育効果を高めることがねらいとなる。大学教育ではこうしたチーム・ティーチングを行うことは少なく、複数の教員が関わるケースとしては一つの科目についてオムニバス形式として複数の教員それぞれの専門分野を担当するのが一般的であるが、こうしたオムニバス形式の講義では、該当科目の到達目標について、必ずしも教員間での合意がなされているとはいえないのが実情と考えられる。

今回、我々は作業療学科初年次の専門科目において作業療法の職業アイデンティティーの確立を目標に3名の教員でカリキュラム・プランニングから講義の実施・講義後の評価までを協働して行った。こうした一連の過程から学生への教育効果について新たな知見が得られたので報告する。

【カリキュラム・プランニングの経過】

平成26年10月より毎週1回、1回あたり概ね2時間の話し合いを持ち、初年次の学習目標を職業アイデンティティーの確立と設定し、一連の講義・演習を通じて作業療法とは「そのひとにとって意味のある作業をしむけること」であるという理解を促すこととし、作業療法の専門領域に関する5つの科目について3名の作業療学科の教員でカリキュラム・プランニングを行った。そこでは各科目におけるGIO（一般目標）、SBOs（行動目標群）の設定を含めシラバス作成で、特に「作業」・「環境」・「健

康」・「個性」の理解を深めることを念頭に教員間の合意を得ながら進めた。

実際の講義・演習の実施において、我々は5つの科目全てに関与することとし、各科目において3名の教員で担当していく形式をとった。また、科目内でのグループワークや発表などの演習形式での授業については3名が同時に参加して行うこととした。

【講義の実施について】

講義を進めるにあたり、各教員は自身が担当する講義ごとに事前に講義で使用するPowerPoint資料・配布資料・指導案等について教員間で回覧し、講義内容を共有化し該当科目全体を把握するようにした。

また、学生の理解度を把握する方法として各講義終了後、学生に対し講義内容に関するレポートを電子ポートフォリオシステム利用して提出を求めることとした。このシステムは自身が担当した講義のみならず、他の教員の講義での学生のレポートの内容についても閲覧することが出来るため、各講義における学生の理解度や講義に対する反応について教員間で情報の共有化を行った。

【チーム・ティーチングによる成果と課題】

今回、はじめての試みとして3名の教員による初年次の専門科目におけるカリキュラム・プランニングを行い、講義の実践を行った。その理由として、これまでの教育の中で、作業療法の職業アイデンティティーの確立の低さが見受けられ、卒業後のリハビリテーションというチーム医療の実践において、作業療法の役割を十分に果たすことが出来ない学生を送り出しているのではないかとという危機感によるものである。作業療法は理学療法と比較して、分かりにくいと評されることもあるのが現状であり、新入生においても、作業療法とはどのような職業なのかということが曖昧な場合が多い。もちろん入学後の教育によって職業のアイデンティティーが培われていくものではあるが、高学年の学生であっても、作業療法の説明として「手工芸等を利用して手指の巧緻性を高める」という一面的な説明をしがちであり、こうしたことは初年次からの作業療法についての教授法や領域別・疾患別に縦割りの配置

されている教育体制にも一因があるものと思われ、4年間のカリキュラムの再検討を行ってきた。

今回の初年次の専門科目の講義に関して、3名の教員で講義を展開する試みを行ったが、講義後のレポートの内容や講義後の担当者からの学生の様子についての報告により、講義内容に対する学生の理解度を教員間で共有するとともに、個々の学生の状況を複数の教員の観点から多角的に把握することが可能となった。本年度の前期を通じて教員間での学生の学習状況に対する意見交換や講義内容の相談などが頻回に行われ、こうしたことを次の講義の組み立てに反映させていく正のフィードバックが有効に作用したという実感が各教員から得られている。

また、学生のポートフォリオでの記述やグループワークでの学生間の議論、発表形式の授業を通じて、講義内で提示した内容がキーワードとして表出され、講義内容の定着が一定程度なされているものと考えられた。

こうしたことから、最終的な到達目標を常に念頭に置きながら、皆で職業アイデンティティーの確立に取り組むという姿勢が教育効果の向上に作用したのではないかと推察される。

一方、こうした取り組みは教員同士の教育理念や各科目に関する到達目標などの意思の統一が不可欠であるので、十分な議論を行う時間が必要であり、また信頼関係の構築が必要となる。今回の3名の教員はそれぞれ経験年数・教育歴・専門分野を異にするが、作業療法学生に関する危機感を共にもち、自身の作業療法観・教育観を忌憚なく話し合い相互の理解を深めていったことが今回のチーム・ティーチングの試みが奏功したものと考えられた。

一般演題③

職業アイデンティティ確立に向けた授業への電子ポートフォリオシステムの導入とその効用

○鈴木 久義（昭和大学保健医療学部保健医療学教育推進室・昭和大学保健医療学部作業療法学科）

鈴木 憲雄（昭和大学保健医療学部作業療法学科）

三橋 幸聖（昭和大学保健医療学部作業療法学科）

増山英理子（昭和大学保健医療学部作業療法学科）

Key words：作業，ポートフォリオ，作業療法教育

【目的】

本学作業療法学科では、2015年度より、従来型授業から「職業アイデンティティ確立を目的とした授業」へと内容をシフトして現在に至っている。さらに、この授業に対して、既に本学では広く活用されている電子ポートフォリオシステムを導入している。本研究の目的は、「職業アイデンティティ確立に向けた授業」と電子ポートフォリオシステム（以下、本システム）との整合性とその効用について検討することである。

【授業の概要】

本学作業療法学科では、従来、初年次にいわゆる作業療法概論に相当する科目と基礎作業学を前期に、銅板細工等の各種作業の実技科目と運動学の入門的位置づけの科目を後期に、それぞれ配置して来た。しかし、学生のモチベーションの維持、国際水準との整合性等を検討した結果、今年度より、作業に焦点を当てながら、作業療法士とはどのような仕事をする職種であるのかを初年次の内から強力に教育する意図を持って「職業アイデンティティ確立に向けた授業」を開始することとした。

今年度前期配当科目については、1) 作業療法士はどのような仕事なのか、2) 作業の本質と作業的存在としてのヒト、3) 作業と個人ないし文化・習慣との関係、4) 作業療法が重視する認識論や理論とその歴史の変遷、5) わが国と諸外国における作業療法定義の違い、といった観点で授業を展開した。

なお、2つの授業では、1) 作業療法の対象者、2) 作業療法における subspecialty、については極力解説しないということで担当教員間の意思統一を図った。

【本システムの概要】

本学では2007年度より医・歯・薬・保健医療学部の4学部6学科によるPBLチュートリアルを主体とした学部連携教育プログラムが開始され現在に至っている。

このプロセスで、学習をさらに効果的なものとするべく、Web上で学生－教員間のコミュニケーションを支援する本システムを構築した¹⁾（図1）。今回は当該システムを使用して、ポートフォリオ（図2）及び各種プロダクトの提出を学生に促した。

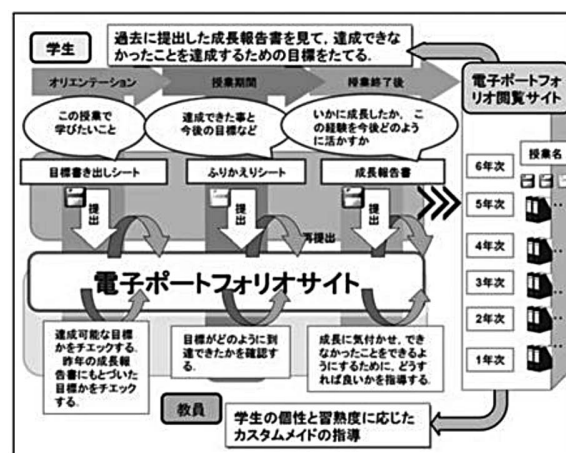


図1 本システムの概要

ポートフォリオは、A4版1枚で6分割された区分を有するものを独自に作成した。それらの内容は、1) 本日の授業で理解できたこと、2) 本日の授業で重要だと感じたこと、3) 本日の授業を受けてさらに学習しようと思ったこと、4) 本日の授業で理解が不十分だったこと、5) 本日の授業を受けて疑問に思ったこと、6) 今の気持ちや感情、という区分であった。なお、学生には、ポートフォリオを前述の2つの授業における各授業コマ終了後1週間以内に必ず提出するよう求めた。

H27 基礎作業学 ポートフォリオ

2015/09/02 15:20:00

学種番号	氏名
1. 本日の授業内容について、あなたがよく理解できたことを書きましょう。	2. 本日の授業で重要だと感じたことを書きましょう。
3. 本日の授業を受けて、さらに調べてみたいと思ったことを書きましょう。	4. 本日の授業内容について、あなたがあまり理解できなかったことを書きましょう。
5. 本日の授業を受けて、疑問に思ったこと・質問したいことを書きましょう。	6. あなたの今の気持ちや感情を書きましょう。

図2 ポートフォリオの実例

【結果及び考察】

学生は他の授業、特に種々の学部連携教育プログラムにおいても本システムを使用しているためか、学生－教員による双方向の情報交換体制が比較的早期に確立できた。

また、ほとんどの学生はポートフォリオを期限内に提出していた。授業中や授業終了後に担当教員に直接質問に来るケースは非常に少数であったが、ポートフォリオ及び本システム web 上を経由しての質問はむしろ活発であった。

多くの学生の質問や疑問が集中した項目は、作業療法に関する歴史的事項や世界作業療法士連盟に関する事項等、作業療法の専門的な内容に加えて、高等学校までの教育ではほとんど触れないと思われる内容、すなわち、「還元主義的認識論」、「絶対主義・相対主義」、「文化・習慣」といった内容であった。特に還元主義的認識論については、その本質を理解することが難しい学生が当初は非常に多かったが、

本システムを経由しての、教員と学生の双方向伝達によって、最終的には多くの学生が理解できたと感想を記していた。

また、学生が提出したポートフォリオには、授業へのフィードバックに関する内容が非常に多く含まれており、担当教員はこの分析を通じて、次回授業内容の増減・修正を検討することが可能であった。

従来、本学においては初年次学生の職業アイデンティティ確立に種々の隘路を有していたが、本システムを導入したことによって、1) 学生は専門的な内容及び初出の概念・理論について、教員に疑問を呈することによって繰り返し学習することが可能となる、2) 教員は学生が記載した感想や疑問等を分析することによって担当授業のフィードバックを受けることが可能となる、といった効用が認められる。また、学生との即時的かつ双方向的な情報交換が可能となったことを勘案すれば、このような内容の授業と本システムとの整合性は高いと推察される。

【結語】

職業アイデンティティ確立に向けた今回のような授業と本システムはよく整合し、その効用は高いと判断できる。さらに、今後は授業内容の検討と共にポートフォリオ内容の検討も必要であると考えている。

【文献】

- 1) 片岡竜太, 他: 医系総合大学における電子ポートフォリオシステムの構築とその活用, ICT 活用教育方法研究 14; 1-5, 2011.

一般演題④

大学生の作業機能障害の実態調査～作業療法学専攻学生対象に～

○叢 麗（広島国際大学作業療法学専攻）

國貞 将志（広島国際大学作業療法学専攻）

Key words：作業機能障害，大学生，大学教育

【緒言】

1990年代に約25%だった大学の進学率は、現在は50%を超え、いわゆる「大学全入時代」を迎えている。それに伴い、抑うつなどの精神的な問題、対人交流技能の問題など様々な問題を抱える学生が増加しており、大学教員も学生に対して学力だけでなく、生活面における幅広いサポートをすることが求められている。

作業療法は、対象者の作業機能障害の改善を目指すことを目的としている。作業機能障害とは対象者にとって有意義と感じる意味ある作業に注目し、それがどの程度うまくやれているか否かという観点から捉えられるものであり、作業疎外（生活に意味を見いだせない）、作業剥奪（環境の影響でやりたいことができない）、作業周縁化（周囲の人ととけ込めない）、作業不均衡（生活のバランスが崩れている）の4つに分類される¹⁾。これらは、心身機能の障害の有無に関わらず、すべての人々に起こりうるものである。ちなみに一般企業の勤労者では約38%、医療従事者では約75%の存在率が認められている。そのため大学生においても作業機能障害を有している者がいる可能性が高いと推測される。

そこで本研究では、大学生の作業機能障害の実態を調査し、作業療法の視点から学生の抱える問題に対して作業療法による介入の必要性を探求することを目的とする。

【方法】

対象は広島国際大学作業療法学専攻（以下本学OT専攻）に所属する1年生50名（男子22名、女子28名）とし、入学後約1ヶ月経過した時点で「作業機能障害の種類と評価（Classification and Assessment of Occupational Dysfunction, CAOD）」に自己記入をしてもらった。CAODは作業機能障害の構成概念である作業不均衡、作業剥奪、作業疎外、

作業周縁化の4種類が評価できる。点数が高いほど、作業機能障害に陥っていることを意味し、最低点は16点、最高点は112点で、カットオフ値は54点とされている。またCAODは大学生を対象に信頼性と妥当性が確認されている²⁾。その他、特記すべきことがあれば、自由記述として記録した。倫理的配慮として、広島国際大学医療研究倫理委員会による承認（倫15-18）を得た。

【結果】

結果を表に示す。対象者50名のCAODの合計点の平均は 46.2 ± 15.0 であった。種類別合計点の平均点は、作業不均衡 14.9 ± 5.5 、作業剥奪 8.9 ± 4.4 、作業疎外 9.6 ± 4.0 、作業周縁化 12.8 ± 4.8 であった。作業機能障害の種類別頻度は、作業不均衡29名（58.0%）、作業剥奪17名（34.0%）、作業疎外22名（44.0%）、作業周縁化10名（20.0%）であった。そして合計点が54点以上の者は15名（30%）であった。また自由記述には「基本的に忙しいので辛い」「バイトが忙しい」「大学近郊に娯楽施設が少ない」「友達が少ない、うまく話せない」などが挙がっていた。

【考察】

本学OT専攻1年生の作業機能障害の存在率（合計得点が54点以上）は30%であり、大学教育における作業療法による介入の必要性が考えられる。

種類別頻度では、作業不均衡が58.0%と最も多かった。自由記述でも「基本的に忙しいので辛い」「バイトが忙しい」という意見が挙がっていた。この理由として大学入学後1ヶ月のため、90分の講義に慣れておらず、内容を理解するために予習復習が追いつかないことで余暇や休息が十分に取れないことや、学業とアルバイトとの両立が難しいことが考えられる。対策として定期的に個人面談を行い、生活習慣の見直しについての指導や講義内容の理解度の確認の助言等を行うことが必要と考える。次に作業疎外が44.0%であった。これについては特に1年次のカリキュラムにあると考える。つまり哲学、物理学、統計学などの一般教養科目や解剖学、生理学、医学概論などの専門基礎科目が多いため、臨床の面白さを感じないことが原因と思われる。対策としてこれらの科目がどのように作業療法の臨床につなが

るのかを考える機会を持つことが必要と考える。次に作業剥奪が34.4%であった。これは本学が山間部にあるという独自の環境に起因する。そして自由記述で「大学近郊に娯楽施設が少ない」という意見が挙がっていたように特に余暇の過ごし方が問題となっていた。対策として、大学近郊や近隣の市町の娯楽施設のガイドブックを作成し、新入生オリエンテーションで紹介するといったことが効果的であると考えられる。

最後に作業周縁化が20.0%であった。自由記述では「友達が少ない、うまく話せない」という意見が挙がっていた。この原因としては、大学入学後1ヶ月のため、不特定多数が集まる人的な環境に慣れないことが推察される。対策としてゼミ単位または学年単位での親睦会を行うことを勧めたり、学生から他学生の様子を聞いてみたり、該当の学生と定期的に個人面談を行うことなどが考えられる。

【結語】

本研究の結果、本学OT専攻1年生の30%が作業機能障害に陥っていた。そのため大学生を対象に早期に作業療法による個別介入をする必要がある。また今回の結果は作業療法の介入領域拡大につながるものとも考える。つまり医療福祉領域のみではなく、教育領域における作業療法の介入の必要性が示唆される。今後は重症度の分析やGrade Point Average (GPA) との関連をみていきたい。

【文献】

- 1) 寺岡 睦, 京極 真, 他: 作業機能障害の種類と評価 (CAOD) の試作版作成. 総合リハ 41, 2013.
- 2) 寺岡 睦, 京極 真: 予防的作業療法のための作業機能障害の種類と評価の予備尺度の開発. 日本予防医学会雑誌, 2013.

表 作業機能障害の種類別存在率

	全体 (n=50)	信頼区間(95.0%)
作業機能障害* (n/%)	15/30.0%	41.9-50.5
作業不均衡 (n/%)	29/58.0%	13.3-16.5
作業剥奪 (n/%)	17/34.0%	7.6-10.1
作業疎外 (n/%)	22/44.0%	8.5-10.7
作業周縁化 (n/%)	10/20.0%	11.5-14.2

*作業機能障害は4種類が重複して生じている

一般演題⑤

コミュニケーション講座受講学生の実習直前の不安要因と実習成績との関連に関する探索的検討

○飯塚 照史（星城大学リハビリテーション学部作業療法学専攻）

今井あい子（星城大学リハビリテーション学部作業療法学専攻）

綾野 眞理（相山女学園大学学生相談室 専任カウンセラー）

Key words：臨床実習，コミュニケーション講座，不安

【緒言】 作業療法士養成課程において臨床実習（以下、実習）は学内教育で学んだことを実践する機会として位置づけられている。しかし一方で、学生にとって不慣れな環境での実習は心理的負荷の高い異文化体験であり、まずはこれに適応する必要がある（綾野, 2012）。図らずも十分な成果をあげられなかった学生との個別面談では、実習環境にうまく適応できず、指導者やスタッフ、患者との関係性に悩み、学内教育で得られた知識・技術が如何なく発揮できなかった様子が浮き彫りになることも多い。性格傾向などの個別的背景は異なるが、対人関係を主とするコミュニケーション能力やこれに伴う心理的負荷に対する対応の稚拙さが共通しているものと考えられ、先行研究でも同様の指摘がなされている。この背景には、少子高齢化に伴う世代間交流の減少や核家族化、いわゆるゆとり教育やコミュニケーション手段の多様化などの影響が指摘されている。以上の背景を鑑み、当学では予防支援的観点に立ち、職業倫理、対人コミュニケーション、ストレスマネジメントを柱としたコミュニケーション講座を実習前に開講している。講座が実習前の不安軽減に有効であると予想されることは、本学会においても報告した。また、アンケートの自由記載項目の分析からは、実習前の不安が、“どうすればよいかわからない”という「対処法のない不安」から“うまくできるかわからない”といった「対処法のある不安」へと学生の意識が変容することが推測された（飯塚, 2014）。

先行研究においては実習前不安の要因に関するいくつかの要因が明らかになっているが、実習成績との関連について言及するものは渉猟しえた範囲では見当たらない。

そこで、本研究では当学でのコミュニケーション講座を受講した学生の実習直前の不安傾向と実習成績の関連性、およびアンケートの不安に関する自由

記述項目から特徴を抽出し、量的質的両側面から今後の講座の展開に資する要因を明らかにすることを目的とした。

【対象】 2014 年度臨床実習Ⅱ前に合計 4 回のコミュニケーション講座を受講した当該年度 3 年次学生 33 名を対象とした。内訳は男性 18 名、女性 15 名、平均年齢 21 才であった。なお、本研究に際し大学内倫理審査委員会の承認を受けた。

【方法】

1. データ記録

1). 新版 STAI

肥田野らによって開発、作成された不安測定尺度であり、不安を喚起する事象に対する一過性の状況性反応としての「状態不安」、および元来の気質としての不安特性を測定する「特性不安」の 2 つで構成されている。本研究においては、実習という事象に対する不安特性を検討するため、状態不安得点を採用した。さらに、大学生の平均得点（素点）から算出される不安段階（1～5）に置換えし、1～3 を低不安、4、5 を高不安と相対的に定義し比較検討用のデータとした。

2). アンケート自由記述項目

講座後アンケート内の自由記述項目「実習に対する不安について具体的に教えてください」をテキストデータ化した。

3). 実習成績

学内で行われる、実習後の報告会での教員評価得点をデータとした。主に実習地訪問担当教員あるいは当該専門分野の教員 2 名が 0～20 点で採点を行い、平均点を評価得点として採用している。

2. データ解析方法

1 - 1), 2) については全 4 回の講座すべてで収集されているが、本研究では講座の不安軽減への効果を検討するために、3 日後に実習を控えた直前の第 4 回の講座を基準とし、講座実施前（第 1 回講座前 2 週間）との比較を行った。

1). STAI 状態不安段階の変化

講座実施（第 1 回）前および実習直前講座（第 4 回）後における STAI 状態不安段階（1～5）について低不安・高不安に 2 値化しクロス集計表にて傾向を検討した。

2). 実習直前の状態不安段階と実習成績との関連

実習直前講座（第4回）後の STAI 得点に基づき、低不安群と高不安群における実習評価得点を比較した。

3). 実習に対する不安に関する自由記述項目

データ化された自由記述項目をテキストマイニング手法に基づき分析した。具体的には、自由記述項目に表出された品詞のうち名詞のみを抽出、対象とし、その頻度が5件以上のものを基にして、同義と捉えられるもの（例：スーパーバイザー、バイザー、指導者、先生など）を類義語登録し、分類した。さらに、得られた分類項目の独立性を高めるために、重複の度合いが50%を超えるものを対象に、似通った項目（例：体調管理、寝坊など）を統合あるいは削除し最終的な分類とした。

3. 統計学的検討

2-1) については McNemar 検定を、2-2) については対応のない t 検定を用い、有意水準を危険率 5% 未満とした。3) については、実習直前の低不安群・高不安群について、各分類項目の出現件数および相対値を記述的統計によって示した。統計ソフトは、SPSS statistics ver.21 および Text analysis for surveys (IBM corp.) を使用した。

【結果】 結果を表1に示す。講座実施前の STAI 状態不安段階による分類では、低不安群が 20 名、高不安群が 13 名であった。同じく実習直前講座では、低不安群が 22 名、高不安群が 11 名であった。McNemar 検定では $P=0.754$ であり、2回の測定結果の間には有意差を認めなかった。一方、実習直前 STAI 状態不安段階と実習成績については、高不安群平均評価得点 14.7 点、低不安群平均評価得点 16.7 点で有意差を認めた ($P<0.05$)。さらに、実習直前における不安要素として

11 個の分類項目が挙げられ、低不安群では「体調管理」（7 件；27%）に次いで「バイザー」（5 件；19%）が、高不安群では「知識・技術」（4 件；22%）、「バイザー」（4 件；22%）に次いで「レポート」（3 件；17%）、「コミュニケーション」（3 件；17%）が上位に挙げられていた。

【考察】 本研究結果から、わずかではあるが実習直前講義後の不安が高い群において有意に実習評価得点が低かった。不安の程度が実習の成果に何らかの影響を与えているのかもしれない。さらにデータを蓄積して分析を行いたい。また、講座による状態不安の変化は示されず、講座の効果を判断する事の限界と思われる。一方、テキストマイニングを用いた分析により、高不安群では、「知識・技術」「バイザー」「レポート」「コミュニケーション」と不安の要因が多岐に渡り、先行研究を支持するものであった。さらに、低不安群では「体調管理」といった自己管理に不安要因が集中しており、その特徴が明らかとなった。講座においては以上の要因を念頭にした展開を検討する必要があると考えられた。しかし、本研究においてはそれぞれの因果関係については言及できず、他教科あるいは教員からの指導等、交絡因子は多岐に渡るため、更なる検討が必要である。

【結語】 実習直前の不安の高低は実習評価得点に影響するものの、不安軽減に対する講座の効果は量的には見出されなかった。しかし、不安要因については一定の特徴が明らかとなり講座展開に有用な示唆を得た。

【謝辞】 本研究は、星城大学元気創造研究センターの研究助成により実施された。協力頂いた教員および学生に御礼申し上げる。

表 1. 実習直前講座後の高不安・低不安群内訳および実習評価得点、実習前不安分類に関する結果

実習直前講座後（※：P<0.05）					
		高不安 n=11		低不安 n=22	
講座前	高不安群	7名		6名	
	低不安群	4名		16名	
実習評価得点		14.7±1.6点*		16.7±1.6点*	
		件数（件）	相対値（％）	件数（件）	相対値（％）
実習前不安 分類名	知識・技術	4	22	3	12
	バイザー	4	22	5	19
	体調管理	1	6	7	27
	環境	0	0	1	4
	レポート	3	17	2	8
	コミュニケーション	3	17	1	4
	緊張	1	6	1	4
	評価	1	6	2	8
	対象者	0	0	2	8
	リスク管理	0	0	1	4
	漠然	1	6	1	4

一般演題⑥

模試成績の推移に影響したこと～国家試験対策のアンケートから～

○石川 健二（大阪河崎リハビリテーション大学）
谷口 英治（大阪河崎リハビリテーション大学）
内藤 泰男（大阪府立大学）

Key words：国家試験，模試成績推移，GPA

【緒言】 本学では国家試験に向けた対策を4年次の臨床実習後から開始している。昨年度の現役学生の合格率は75.7%（全国77.5%）であった。この結果を基に不合格であった9名の成績の推移をみるとともに、教員の所感も含めた対策方法を再考したので報告する。

【方法】 対象は昨年度の国家試験受験生のうち現役作業療法学専攻学生24名。学生には口頭にて個人に関する情報の提供の了承を得ている。

対象者の3年次の学内成績GPA（Grade Point Average）及び国家試験対策模試の成績を2群に分けて比較し分析を行った。一方、国家試験後にアンケートを実施し、教員の所感とあわせて考察した。

【結果】 3年後期の学内成績平均：GPA（4段階評価 ≤4）をみると合格者：18名 3.38 ± 0.37 ポイントに対して、不合格者：6名 2.87 ± 0.21 ポイントであった。また国家試験対策模試の成績の推移（表1）をみると合格者では1月①で降下があるが、10月以降は常に140点以上を推移している。

一方、不合格者では1月②まで140点以下であり特に12月の模試で前回より15.6点と落ち込みが目立つ。

同様に専門基礎では、合格者は10月以降50点を維持しているのに対して、不合格者は2月まで50点に達していない。

表1 国家試験対策模試の推移（総合280点満点）

	8月	10月	11月	12月	1月①	1月②	2月
合格者	128.7	146.0	146.7	151.8	148.8	180.9	209.3
不合格者	95.6	112.4	119.4	103.8	117.8	138.6	167.0

表2 国家試験対策模試の推移（専門基礎 100点満点）

	8月	10月	11月	12月	1月①	1月②	2月
合格者	49.0	56.0	52.0	52.0	50.0	57.0	74.0
不合格者	40.1	42.1	43.1	33.8	38.7	42.4	62.3

つぎに各ステージでの対策内容とアンケート結果を別表に記している。グループ学習や小テスト等での評価にバラつきがみられる。また合宿により周囲の学生と学ぶことで、自分の勉強法に対する見直しがなされるなど、互いに影響し合っている様子がわかる。

表3 アンケート結果

第1ステージ(2-3月)
国試対策委員学生を中心としたグループワーク編成 定期的に自主勉強会を行いその内容・成果を随時報告させた ・学生同士で教え合って勉強することで頭に入ると思う。 ・グループは好きに決めたほうが良かった。 ・学生同士で教え合って勉強することで理解しやすいと実感できた。
第2ステージ(4-5月)
国試対策特別講義(4月21～25日) 小テストを週5日実施(解剖・生理・運動・精神心理)。 4月中旬より、教員チューター担当制を開始する。 グループワーク継続実施 ・毎回の小テストにより自分の実力が試されてよかった。
第3ステージ(8-10月)
小テスト実施(解剖・生理・運動・精神医学・心理学:計18回)。 金曜日にまとめた小テストを5回実施。 グループワーク継続実施(主に小テストの復習)。 ・自分の苦手分野が理解でき、克服のためのグループ学習でやる気が出た。
国家試験合宿(10月20-22日)
合宿の目的として生理学領域の克服とした。学生主体のプログラムを実施。 合宿前後に生理学の100問テストを実施。 ・仲間と絆を深めるいい機会となった。 ・事前準備をすることの大切さを学んだ。しなければ周りに迷惑がかかる。 ・具体的な課題を決めてから合宿に望んだことが良かった。 ・目標を明確にしておくことが大事だと思った。 ・仲良しはなりましたが、勉強はあまりはかどらなかった。
第4ステージ(10-12月)
・小テスト実施(臨床医学系 8回)。 ・穴埋め問題の小テストを6回実施。 ・基礎系の特別講義を受講。 ・自主グループワーク実施 ・チューターグループでの勉強会をもう少し増やしてほしかった。
第5ステージ(1-2月)
・国家試験過去問・自習勉強 国家試験過去問を実施。 (特論前:第44-49回専門領域、特論後:42-43回専門領域、専門基礎領域) ・下位学生特別メニューを担当が実施 ・過去問題はなぜ×なのかを理解すれば、違う問題が出てでも解けると思う。 ・篠原対策(基礎)の実施時期は年内が適当だと思う。 ・やる気次第で学力向上が左右される時期。 ・勉強法を変えることによって、早く自分に適した方法を見つけるべきだった。
校内模擬試験について
・模試結果はデーターによる分析をした後、チューターからフィードバックする。 ・模試結果は自分の成長を確認するきっかけであった。 ・定期的な模試のデーターから欠点や改善点が分かりやすかった。 ・見直しがなかったらで問題の開示をして欲しい。

【考察】 国家試験結果より専門基礎科目の得点をみると、6割以上獲得できた受験者がほぼ合格に至っている。総得点グラフと比較しても基礎科目の推移が習熟度の指標と考えられる。年間計画スケジュールに合わせた推移をみると11月までは上向きであるが、12月に掛けて不合格者の得点が急激に低下し、合格者との較差が生じている。合宿後から年末時期に小テストを実施していたが、欠席者が目立ち停滞期となっていた。この時期に何らかのテコ入れが必要であったかもしれない。またグラフ横軸にある実施内容の講義や特講、国試対策講座及びOT特論等の受講後は成績が伸びていることから継続的な講座の開講が望ましい。基礎科目が今年度は後期開講となるため経時的な学習が可能となるのではないかと。またOT特論の内容も抜本的に見直しが必要であるため、専門分野の底上げにつながるであろう。なお3年次後期のGPAをみると不合格者6名中、3点以下の者が4名であった。合格に至らなかった要因は他にもあると思えるが、不合格であった学生の特徴を以下に挙げてみた。

今後、模試にて成果が表れる具体的な方策を検討するとともに、常に学生の状況を把握しながら継続

的且つ効果的な学習をめざすことが望まれる。

【結語】 不合格学生の特徴と対応策を以下のようにまとめた。

- ・学習計画の曖昧さから周囲の状況に惑わされやすい
- 初期の段階から科目ごとの到達目標に応じた計画を立案しておく
- ・一貫した学習習慣を身につけておらず理解につながらない
- 自分に合った勉強の方法を早期にみつめておく
- ・学生同士のコミュニケーション不足や得られた情報を有効に活用できていない
- 勉強に適した教室の活用及び張り紙や小冊子等、互いに共有できる環境づくり
- ・学習に対する集中欠如及び国試受験に向けた基本的勉強時間の不足
- 家庭での勉強に望ましい環境を得るため周囲の協力を得ておく
- ・ライセンス取得への意欲減退
- 合宿等を通じてOTをめざすことへの共感できる仲間づくり

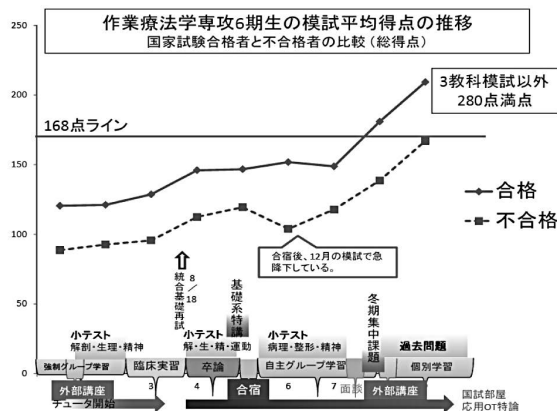


図1 模試平均得点の推移（総得点）

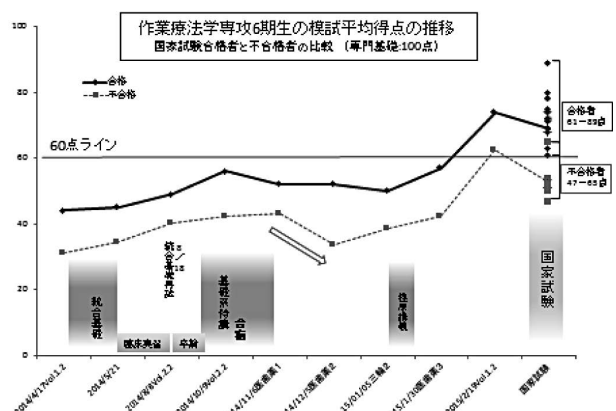


図2 模試平均得点の推移（専門基礎得点）

一般演題⑦

回復期リハビリテーション病棟における新卒者の
卒後教育～初年度の教育を中心にした現状報告と
課題の検討～

○東川 哲朗（医療法人社団浅ノ川金沢脳神経外科病院）

Key words：卒後教育，回復期リハビリテーション
病棟

【はじめに】

当院は回復期リハビリテーション病棟（以下回りハ病棟）と急性期，医療療養病棟を抱える220床の脳神経外科専門病院である。近年の回りハ病棟は365日リハ，休日リハ加算や充実加算といった算定加算を求められることから火急的な増員を余儀なくされており，私たちの病院においても，同様の傾向がある。その結果，同一時期に複数の雇用が当たり前の現状である。この現状を踏まえ，新卒者の入職後教育システムの必要性と実施した内容を発表した（2010.作業療法学会）。今回，そのシステムでの初年度の教育を中心にして現状を明らかにし，課題を検討した。

【当院の教育システム】

教育システムは新卒者向けに行う直接的内容で，既卒者も含め作業療法室全体の業務で関わる間接的内容に分けられる。直接的内容としては，1）臨床クラークシップ，2）担当引き継ぎ時の再評価指導，3）経験者が行う家屋調査への同行，4）部門内勉強・事例検討会での事例報告，5）入職後2年以内で学会発表である。これらを作業療法部門責任者と，主任による指導者により関わる。またその他に，日常の業務の教育者として「ブラザー&シスター制度」を取り入れている。間接的内容としては，1）毎日行う部門内新患サマリー報告カンファレンスへの出席，2）部門内勉強・事例検討会への出席，3）臨床実習学生への指導などである。

【教育進行の確認】

各人が1～8年目までの教育プログラム行動目標を示したファイル（紙）を持ち，自己評価を行っている。行動目標は各年9つ程度の大項目に1～5つの小項目を設けたもので，1例を挙げると，大項目

「担当症例の作業療法を考えられる」に対する小項目が「評価・ICF・目標・プログラムまで立案できる」といった内容である。ファイルは年に1度のフィードバック面接時に進行を作業療法部門責任者と共に確認し，次年度の行動目標を明確にしている。

【初年度教育目標】

初年度の到達目標は，対象者の治療を「適切に行える」レベルとしている。この「適切に行える」という状態は，その時点で最低限行わなければいけないことを欠くことなくプログラム立案し実施できる状態である。退院後の生活の対応に時間的猶予がある場合や，問題解決が経過の中で解決することが可能な問題を見逃している様な場合は経過の中で修正することとし，「適切に行える」レベルを超える課題とした。

【新卒者の属性】

2010年からの直近5年間の入職者は18名であった。入職者の属性は，全国各地の10の4年制大学出身者が15名で，4年制専門学校卒2名，3年制専門学校卒1名であった。卒後行う（一社）日本作業療法士協会生涯教育システムでは，現職者共通研修を初年度に1名を除き修了，2年目までに全員が修了している。現職者選択研修は72.2%の者（13人）が修了している。また，2年以内の学会発表は全員が達成している。

【近年の傾向】

直近5年の間に18名の入職があった。初年度教育目標を初年度で修了した者は13名（72.2%）であり5名のものは1年を超えて到達目標に達することができなかった。未修了者は3年前から発生し，3年前は新卒入職や4名中2名，2年前は新卒入職者5名中2名，昨年は新卒3名中1名であり，近年見られるようになり，その後達成までの期間も延長する傾向（半年から1年の延長）にある（図1）。

【考察】

当院の卒後教育システムにおいて，近年，最低限の到達レベルである「適切に行える」レベルに到達できない新卒者が増えている現状，新卒者には卒業

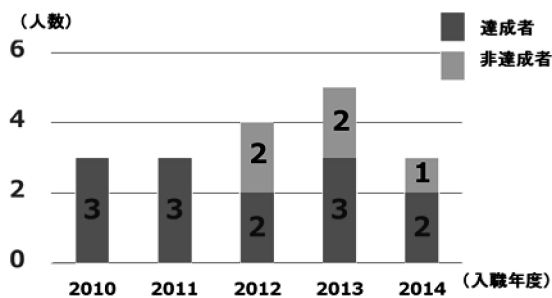


図1. 入職年度と初年度課題到達者内訳
(2009年以前では未達成者無し)

にした。この問題は卒後教育の当事者のみならず、養成機関と共有して考えて行かなければ行けない問題と考えている。

学校の偏りが無いこと、過去の入職者と教育レベルに大きく変化が無いことを示した。

過去においては、技術の伝承方法として、「先輩の背中を見て覚える」という徒弟・丁稚奉公の手法が多く、卒後教育の必要性が問われなかった。それは卒業までの臨床実習において、基礎的な部分、今回我々が言う「適切に行える」レベルの技術が習得されて来ていたと考える。しかし、現在は臨床実習が大きく変貌している。期間・回数の減少は明らかで、以前は8週間の期間を3回行うスタイルが主流であったが、現在は7～9週間で2回の学校が多い。また、受け持つ患者数も従来の複数受け持ちはほとんど無く、期間中1名と関わる程度が主流である。1名が主流となっている要因は現代の学生が複数担当する容量を備えていないことにあると思われ、この経験値の違いが卒後の状態に影響していると考えられる。

これらの現状を考えると、今後教育システムをさらに充実させて行く必要があると考える。その一方で施設からは教育期間の短縮を求められている。これらを併せ考えた対応が求められる。1つには行動目標を細分化することが考えられる。現在の「評価ができる」程度の設定から「COPMを使用できる」、「食事動作の観察ができる」など具体化していく事が考えられる。次いで、指導者からの指導をより時間を掛けて行う事で、この為には指導者の診療に関わる業務の軽減などを併せて行っていく必要がある。

【まとめ】

回りハ病棟での新卒者教育の現状と課題を明らか