

## 第24回日本作業療法教育学術集会一般演題抄録集

### 【一般演題 1】

代表的作業療法教科書最新版の動向

○吉川ひろみ（県立広島大学保健福祉学部）

Key words : 教科書, 教育, 変化

#### 【はじめに】

作業療法士による初めての教科書として1947年に発行された「Willard and Spackman's Occupational Therapy」は、2019年に第13版<sup>1)</sup>に改定され、世界の作業療法学生の教科書として使用されている。本研究会では、第12版<sup>2)</sup>についてプロジェクトを立ち上げ、概要の共有に努めてきた。

この報告の目的は、第13版と第12版を比較し、動向を探ることである。

#### 【方法】

「Willard and Spackman's Occupational Therapy」の第12版と第13版を比較する。変化のあった章の内容から、最近の作業療法の動向を探る。

#### 【結果】

##### 1. 編集者と第13版の序文

編集者は、第12版がBarbara A. B. Schell, Glen Gillen, Marjorie E. Scaffaの3名だったが、第13版ではSchellとGillenの2名になった。

第13版は、100周年を記念して歴史に関する内容が織り込まれている。各章の執筆者も歴史的なエピソードを記載するよう依頼された。

第12版で章立ての大幅な改定がなされ、学生や教員から良好な評価を受け、第13版ではさらなる改善が行われた。

作業を中心据え、治療の手段としても目的としても使うという点は共通であるが、第13版では評価と介入のプロセスが作業療法士の理論に統合され、広範な環境に影響を受けるという点が追加された。

第13版では、アメリカ以外の世界に配慮した執筆、ビデオ教材の提供、アメリカ作業療法協会の枠組みの改定が反映され、世界保健機関の生活機能分類との関連、章の追加、理論の章におけるエビデンスの

追加が行われた。

#### 2. 新しい章

ユニット数は15で同じだが、章数は73から74に増加した。新しい章は6、タイトルが変更になった章は4だった。新しい章のうち4章は、ユニット3の「作業と障害のナラティブ視点」に含まれ、多様な文化における作業と障害の経験を当事者の視点から記述されている。他の新しい章は、ユニット1「作業療法：専門職のプロフィール」に含まれる「作業療法における学識」、ユニット4「背景状況における作業」に含まれる「障害、コミュニティ、文化、アイデンティティ」である。

ユニット5のタイトルは、「個人因子と作業遂行」が「クライエント要因と作業遂行」に変更になった。章のタイトルは、「回復に焦点を当てていたら人生を忘れた：延期された私の夢」が「回復に焦点を当てていたら人生を忘れた：私の才能に焦点を当てる」へ、「文化、人種、民族と作業と作業遂行におけるその影響」が「文化、多様性、文化的に効果的なケア」へ、「理論的リーズニングの開拓：作業療法における理論と実践」が「どのように理論が実践を導くかの検証：作業療法における理論と実践」へ、「コンサルテーション」が「作業療法士としてのコンサルティング」へ、変更になった。

ユニット14「専門能力開発」に含まれていた「作業療法専門職組織」がユニット1に移行した。

#### 【考察】

編集者のSchell（ブレノー大学名誉教授）は第10版から編集を務めており、本書編集方針の継続性の維持に貢献していると推測できる。Gillen<sup>3)</sup>は、2013年のスレーグル講演で、第3版（1963）と第4版（1971）における脳卒中の作業療法の記載の変化を指摘し、作業療法が本来の路線から寄り道をしたと説明した。Gillenは、作業療法の正常化（Normalcy）を求めており、第13版もこうした意図で編集されたと考えられる。

第11版では、作業科学が冒頭に登場する構成になり、作業療法の焦点が作業に向かっていることが

明確になった<sup>4)</sup>。第12版では、作業科学そのものの章の位置づけは後退したが、全体として作業に焦点を当てた内容に変化した。大枠の構成は、第13版でも同様であり、この傾向は、世界作業療法士連盟が継続的に発表する声明書<sup>5)</sup>とも同様の方向性を示している。

### 【結論】

約5年ごとに改定されている Willard and Spackman's Occupational Therapy は、作業療法の時代的変化を敏感に反映していることから、作業療法教育を行う上では、不可欠な情報といえる。

### 【文献】

- 1) Schell BAB & Gillen G: Willard and Spackman's Occupational Therapy 13 ed. Wolters Kluwer, 2019
- 2) Schell BAB, Gillen G, Scaffa ME: Willard and Spackman's Occupational Therapy 12 ed. Wolters Kluwer, 2014
- 3) Gillen G: A Fork in the Road: An Occupational Hazard? Amer J Occup Ther 67: 641-652, 2013.
- 4) 吉川ひろみ:「ウィラード&スパックマンの作業療法」における作業科学. 作業科学研究 2 : 31-34, 2008
- 5) World Federation of Occupational Therapists: Resources. <<https://www.wfot.org/resources>>

本報告において、開示すべき利益相反関係はない。

## 【一般演題 2】

臨床実習評価に基づいた臨床実習指導法に関する  
チェックリストの作成  
—テキストマイニングからの項目抽出、コンセン  
サスメソッドによる項目の検討そしてリストの計  
量的な分析—  
○柿崎 貴浩（専門学校北海道リハビリテーション大学校）  
 鎌田 樹寛（北海道医療大学大学院リハビリテーション  
 科学研究科地域健康生活支援学分野）  
 本家 寿洋（北海道医療大学大学院リハビリテーション  
 科学研究科地域健康生活支援学分野）  
Key words：臨床実習指導、チェックリスト、項  
目分析

### 【序論】

実習指導に関する先行研究では、実習指導者自らの指導能力に欠ける、指導の適切性に自信がないといった報告がなされている。その一方で、実習指導に関する要点への手がかりや確認できるようなリストは存在しない。特に指導経験の少ない指導者にとっては、実習指導に関する“具体的な指針”は、必要と思われる。そこで具体的な指導に関する主要になる観点を妥当性や信頼性を持ったチェックリストとして作成することで、それに基づいて指導者が自身の実習指導をモニタリングしながら行うことによって、「比較的経験の少ない指導者であっても、経験を積んだ指導者と変わらない指導が期待できるのではないか」と考えた。

### 【目的】

本研究の目的は実習指導者の経験有無、個々力量への依存そして、指導者の独自判断によらない「一般化された指導方法」を実践できるためのチェックリストを作成することである。

### 【方法】

本研究では、実習成績表の最終に記載されている実習指導者の総合コメントを分析の対象とした。調査データは、作業療法学科を有する4年制専門学校（以下A校）に所管されているものを使用した。平成19年度から平成27年度までの9年間分の精神科分野における総合実習の成績コメント、実習指導者

160人分を用いた。チェックリスト化するまでの方法は、以下①～⑥の過程を用いた。①成績コメントをデジタルデータ化する。②コメントデータは、テキストマイニング（階層クラスター分析）を行うことによって、クラスターを抽出する。③抽出された各クラスターに適切な命名を行い、仮の検討項目を設定する。④Consensus development methodであるNominal group（以下、NG）を用い、3つの段階を経て各項目の内容妥当性を検討した。⑤チェック項目内容について、実際の実習指導場面においての実施の有無、重要度を実習指導者に確認してもらった。⑥実習指導者から得た回答データから、各項目の信頼性（内部一貫性）と妥当性（G-P分析、Kappa係数の算出）検討を行った。データ処理には、統計解析ソフトSPSS Statistics23 for Windowsを用い、有意水準は5%未満とした。

### 【倫理的配慮】

総合コメントの使用に際しては、所管する養成校の校長に本研究の目的を文書により説明し、同意を得た。また、成績コメントは、A校の卒業生について記載されているものであるため、卒業生が組織する同窓会の会長を通じて研究への協力を拒否する場合についてのみ、その意思表示ができるよう会報を通じて周知した。なお本研究は、北海道医療大学リハビリテーション科学部・リハビリテーション科学研究科倫理審査委員会の承認（承認No.16R030034）を得て実施された。

### 【結果】

①～③の結果では、データマイニングによって得られた50のクラスターに適切な命名を行い、さらに意図するところがわかりやすいよう、適切な問い合わせに変換し、NGでの検討のための仮のチェックリストとして53項目を得た。④の結果では、集約された項目について、NGの有識者により合意できるかどうか検討され、追加・修正を行い44項目のチェックリストが作成された。⑤⑥の結果では、実習指導場面において各チェック項目の「実施状況」、「重要度」について実習指導者を対象に調査し、9名から回答を得た。計量学的信頼性や妥当性が検討された。内部一貫性信頼性係数は、それぞれ $\alpha=.91$ 、 $\alpha=.95$

を示した。妥当性は、①G-P分析の結果から実施状況、重要度とともに上位群、下位群は同程度（項目間に有意差は認められなかった）となった。②各項目のKappa係数（一致度）は.37～1の範囲を示した。中等度以下の一致度を示したのは5項目のみであった。そのうち4項目は重要であると考えられているが未実施であった。③75%割合の状況等の検討から、一定程度の妥当性が確認された。以上の信頼性と妥当性の検証から、除外すべき項目は認められなかつた。

### 【考察】

データマイニングによって得られた50のクラスター分類のうち、24項目が精神運動領域であった。これは臨床実習の到達目標が学生の行動変容とされていることと一致していると考えられる。NGからの指摘により、18項目について追加、修正、移動、削除を行い再提示した結果、全ての項目について同意を得ることができ、一定程度確保されたものと考えられた。実習指導者から得た回答をもとに行なったG-P分析では、実施状況、重要度とともに上位群、下位群は同程度となり、項目としての採用に問題はないものと考えられた。各チェック項目の実施状況と重要度の一致度については、中等度以下の一致度を示したのは5項目のみであり、そのうち4項目は重要であると考えられているが未実施であった。その理由としては、対象とした調査期間における実習学生の成長の様子に応じて必要なかったことが考えられた。唯一重要でもいないし実施もしていない項目は、「職員が学生を仲間として迎え入れるためには、学生情報を他職種も含めた職員間で共有しているか」であった。学生情報の共有は重要であり、「仲間として迎え入れる」、「他職種をも含める」という表現の修正を行うことで項目採用すべきと考えられた。

すべての項目を実施している訳ではなく、学生の成長の様子に応じて実施されることが判明した。計量的分析から、最終的に44項目のチェックリストが作成された。

### 【結論】

各項目について、実際の実習指導場面での実施の有無、またその重要度について実習指導者を対象に調査し、9名から回答を得た。回答の分布では、すべての項目で重要と判断された。しかし、実施の有無については、学生の実習状況によって、必ずしも

### 【一般演題 3】

作業療法学科新入生の職業的アイデンティティに関する調査

○澤田 有希（帝京科学大学医療科学部）

黒川 喬介（帝京科学大学医療科学部）

小橋 一雄（帝京科学大学医療科学部）

Key words：職業アイデンティティ、自己効力感、  
学習の動機づけ

### 【はじめに】

職業アイデンティティ（Professional Identity. 以下, PI）とは、職業集団のもつ規範や価値体系との相互作用の中で自覚される主体的な感覚であるとされる。専門職を目指す学生にとっては、専門職教育を通して一定の PI を持ち、就職後に PI を確立していく。

PI に関する研究は、多くが横断研究である。そこで、本研究の目的は、作業療法学生の PI が形成される過程を縦断的に調査することである。本報告では、その第 1 報として、入学時の PI について明らかにする。

### 【方法】

#### 1. 対象者

2019 年度 A 大学作業療法学科新入生および編入生 31 名（男性 13 名、女性 18 名）を対象とした。平均年齢は、 $18.1 \pm 0.4$  才であり、編入生を除く 30 名は、アンケート実施前月に高等学校を卒業した学生であった。

#### 2. 調査方法

大学入学後、最初の授業の実施前（2019 年 4 月）に集合調査法でアンケートを実施した。

#### 3. 調査票

調査票には、以下の項目を含んだ。

##### 1) 基本情報

2) PI：藤井ら<sup>1)</sup> の「医学系学生における職業アイデンティティに関する調査項目」を用いた（32 項目、各 1～7 点）。

3) 自己効力感：一般性セルフ・エフィカシー尺度（GSES）を用いた（2 件法、32 点満点）。

4) 学習の動機づけ：岡田ら<sup>2)</sup> の「大学生用動機づけ尺度」を用いた（5 件法）。

5) 進路決定の自己決定性：本多ら<sup>3)</sup> の「進路決定プロセス尺度」の一部を用いた（6 件法）。

6) 作業療法についての説明（自由記載）

#### 4. 分析

PI と各尺度間の関連性を分析した。有意水準は  $p=0.05$  とし、統計解析には IBM SPSS Statistics 24 を用いた。

#### 5. 倫理的配慮

本研究は、帝京科学大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

### 【結果】

有効回答率は 100% であった。

#### 1. 各変数の記述統計量

PI は  $5.40 \pm 0.80$  点で、下位項目では「f4：社会への貢献の志向」が最も高かった（表 1）。

自己効力感は、 $5.55 \pm 3.32$  点で、非常に低い 2 名（6.5%）、低い傾向にある 11 名（35.5%）、普通 13 名（41.9%）、高い傾向にある 3 名（9.7%）、非常に高い 2 名（6.5%）と、低い割合が 42.0% を占めた。学習動機づけは  $3.21 \pm 0.52$  点だった。下位項目では「内発」的な動機が最も高く、「外的」な動機が他の項目に比べ低かった。進路決定の自己決定性は、満点である者が 20 名（64.5%）いた。

#### 2. GSES と PI の関連性

GSES が高い群を GSES 高値群、低い群を GSES 低値群とし、PI および PI の下位項目について 2 群比較を行った（図 1）。そのうち、

表 1 各変数の記述統計量

	平均	SD
PI：職業アイデンティティ（7 点満点）	5.40	0.80
f1：医療職の選択と成長への自信	5.51	0.86
f2：医療観の確立	5.24	0.91
f3：医療現場で必要とされることの自負	4.94	1.09
F4：社会への貢献の志向	6.04	0.75
GSES（自己効力感）（32 点満点）	5.55	3.32
学習の動機づけ（5 点満点）	3.21	0.52
内発	3.30	0.68
取り入れ	3.16	0.64
外的	2.01	0.95
同一化	4.07	0.67
進路決定の自己決定性（6 点満点）	5.71	0.51

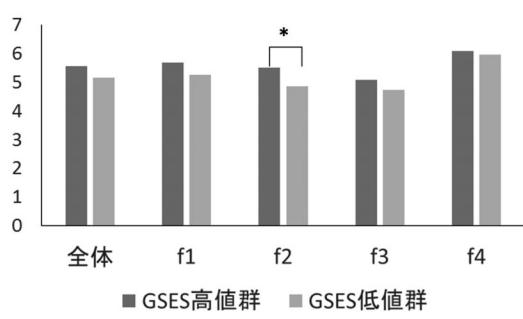


図1 GSESの2群とPIの比較 (\*p&lt;0.05)

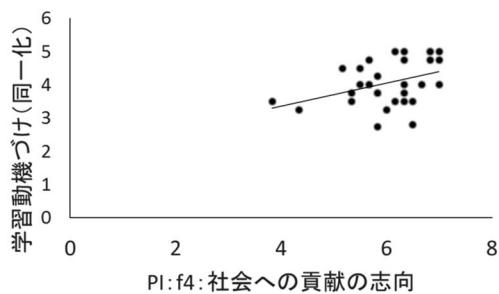


図2 f4 (PI) と学習動機づけの相関

「f2: 医療職観の確立」について、t検定をした結果、有意差が認められた ( $p<0.05$ )。

### 3. 学習動機づけとPIの関連性

学習動機づけの下位項目すべてで高い値を示す群と、低い値を示す群に分けられた。

PIの下位項目f4は学習動機付けの下位項目「同一化」と有意な相関が認めた( $r=0.395$ ;  $p<0.05$ . 図2).

### 4. 進路の自己決定性とPIの関連性

進路の自己決定性が満点であった20名は、PIに関するすべての項目で高い値を示した。

### 【考察】

PIの中でも、「OTとして作業療法の世界に貢献したい」などを含む「社会への貢献の志向」が高い値を示したことから、1年生のPIの結果は、藤繩ら<sup>4)</sup>の先行研究と同様に、希望や期待が込められた結果と推測できる。しかし、藤繩らは、1年生のPIが最も高く、学年が進むにつれて低下するとの報告をしている。

また、GSESは低い学生が大半を締め、OTRになるためにうまくできるかという個人の確信は低いことが示された。臨床実習でPIやGSESが変化するとの報告もあり、今後も継続して調査を進めたいと

考える。

### 【結論】

学習の動機づけの下位項目とPIの下位項目に関連性がみられた。1年次のPIは期待や希望が込められた結果であり、見学実習後の2年次開始時に再調査し、比較する予定である。

### 【文献】

- 1) 藤井恭子、野々村典子、鈴木純恵・他：医療系学生における職業アイデンティティの分析、茨城県立医療大学紀要、7: 131-142, 2002
- 2) 岡田涼、中谷素之：動機づけスタイルが課題への興味に及ぼす影響、教育心理学研究、54: 1-11, 2006
- 3) 本多陽子、落合幸子：医療系大学生の進路決定プロセス尺度作成の試み 進路決定プロセスの類型と職業アイデンティティからの検討、茨城県立医療大学紀要、11: 45-54, 2006
- 4) 藤繩理、水野智子、谷合義旦・他：学生の専門職アイデンティティ確立を援助するための教育についての検討、埼玉県立大学紀要、5: 105-110, 2003

## 【一般演題 4】

Word2Vecによる作業療法の定義の説明  
—ニューラルネットワークを用いたテキスト解析—  
○鈴木 哲理（昭和大学大学院保健医療学研究科  
博士前期課程）  
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）  
三橋 幸聖（昭和大学保健医療学部作業療法学科）  
Key words：作業療法の定義、テキストマイニング、word2vec

### 【目的】

作業療法の定義を理解することは、学部生が作業療法の本質を理解するための重要な要素の一つだと考えられる。しかしながら、作業療法の定義は制定した国や団体によって、説明が異なる場合があり、作業療法の本質を捉えにくい側面がある。そこで本研究の目的は、ニューラルネットワークによる学習で、文脈から単語間の類似度を推定できるword2vecの適用を通じて、作業療法の定義における「作業療法」に類似する単語を推定し、作業療法の共通項的説明を探索することである。

### 【対象及び方法】

対象とした定義は、WFOTのDefinition of Occupational Therapy from Member Organization<sup>1)</sup>で英訳された定義39か国分と、2018年に日本作業療法士協会が改定した定義の英訳版<sup>2)</sup>を加えた計40の定義とした。これらの定義をテキストデータ化し、データの前処理を行い学習用のデータセットを作成した。データの前処理は、活用された単語を語幹のみにするステミング・レマタイズと代名詞や国名など分析上不必要的単語を削除するストップワード処理を行った。本データセットをword2vecで学習しさせ

“occupational therapy”, “occupational”, “therapy”に類似する上位10語を抽出した。その後、t-SNEという手法で結果を可視化し、“occupational”と“therapy”的ぞぞの類似語上位をクラスタリングした。最後に、得られたデータをもとに作業療法の共通項的説明を検討した。分析にはpython3.7.2, gensim3.4.0, scikit-learn0.21.2を用いた。なお本研究は公表されているデータを使用しており、倫理上の問題はない。

### 【結果及び考察】

“occupational therapy”, “occupational”, “therapy”にそれぞれ類似する上位10語を表1に示す。“occupational therapy”に類似する語は、上位6位までがコサイン類似度が0.5以上と高値で、“heal (health)”, “particip (participation)”, “profess (profession)”, “pract (practice)”, “en (enable)”, “act (activity)”が“occupational therapy”と類似していた。これら上位6語のうち、“occupational”に意味が近い語は“heal”, “en”, “pariticip”, “profess”であった。“therapy”に近い語は、“heal”, “particip”, “act”, “pract”であった。t-SNEによる結果(図1)は、表1で“occupational”と“therapy”的ぞちらでも高値を示した“heal”と“particip”が、“occup”と“therapy”的共通部分と構成していた。

結果より、類似度の高い上位6語から、作業療法の説明として「健康」「参加」「実践」「活動」「可能」「専門職」といった語を組み合わせるとよいと考えられる。また、「健康」「可能」「参加」「専門職」といった語は、作業療法の「作業」と意味が近く、意味のある作業への参加や作業的に健康になることを可能とする専門職だということを意味していると考えられる。同様に、作業療法の「療法」に近い語に「健康」「参加」「活動」「実践」があり、これは作業療

表1 “occupational therapy”, “occupational”, “therapy”に類似する上位10語

“occupational therapy”に近い語		“occupational”に近い語		“therapy”に近い語	
意味の近い単語	コサイン類似度	意味の近い単語	コサイン類似度	意味の近い単語	コサイン類似度
1 heal	0.7690	1 heal	0.8086	1 heal	0.6651
2 particip	0.5676	2 en	0.5949	2 particip	0.5510
3 profess	0.5215	3 particip	0.5784	3 act	0.5443
4 pract	0.4998	4 profess	0.5578	4 pract	0.5136
5 en	0.4796	5 peopl	0.4968	5 profess	0.4120
6 act	0.4694	6 pract	0.4868	6 person	0.4091
7 individ	0.4338	7 act	0.4522	7 en	0.3849
8 person	0.4334	8 lif	0.4448	8 rehabilit	0.3689
9 peopl	0.4245	9 abl	0.4248	9 individ	0.3601
10 lif	0.3931	10 environ	0.3963	10 lif	0.3590

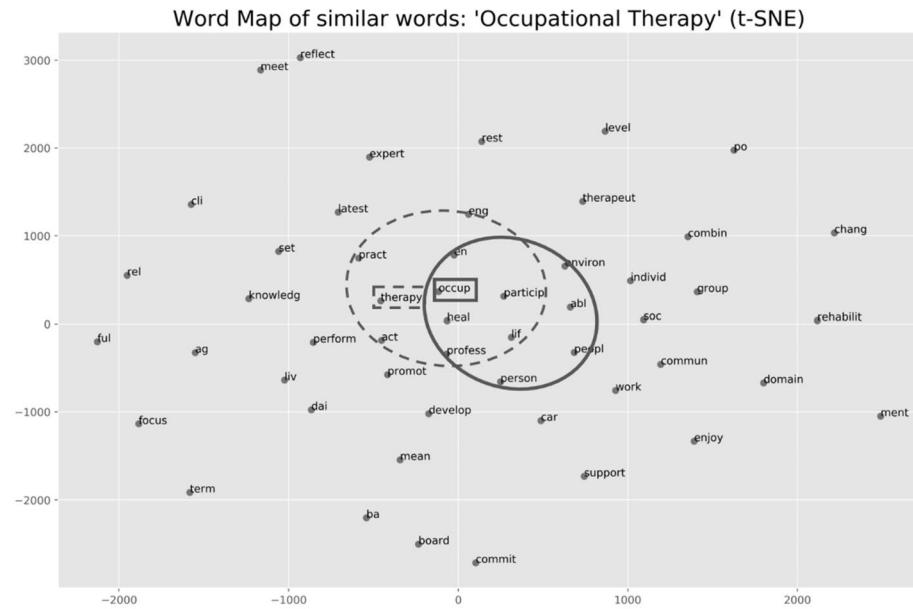


図1 t-SNEによる類似度の可視化

法の治療的実践は、活動や参加、健康と意味が近いことを示している。特に「健康」「参加」については、図1より「作業」と「療法」の共通部分を成している語であり、作業療法の治療的実践と作業的健康や作業参加の関連を示唆している。以上のことを見ると、作業療法の共通項的な説明として、「作業療法は作業への参加を可能にし、人々を健康にすることに専心のある専門職である。作業療法実践は活動や参加に焦点を当てて行われる。」とできると考えられる。

## 【結論】

word2vec で作業療法の定義を学習させた結果、作業療法と意味が近い語として、健康、参加、実践、活動、可能、専門職などの語が抽出され、作業療法と作業参加や作業的健康に深く関連があることが示唆された。このことから作業療法の共通項的な説明として、「作業療法は作業への参加を可能にし、人々を健康にすることに専門職である。」とできると考えられた。今後、これらの類似語や本説明を用いた作業療法の解説を学部生に行い、理解度を調査していく必要があると思われる。

## 【文献】

- 1) World Federation of Occupational Therapists.  
Definition of Occupational Therapy from Member

Organization.2017. <https://www.wfot.org/resources/definitions-of-occupational-therapy-from-member-organisations>

2) 日本作業療法士協会学術部定義改定班. 日本作業療法士協会における作業療法の定義改定手続きと新定義の解説. 2019. 作業療法 (38). pp 1-17

## 【一般演題 5】

振り返りシートから見る授業形態と学習効果の関係  
○原 和子（岐阜保健大学短期大学部）  
Key words：振り返りシート、授業形態、学習効果

### 【はじめに】

学習振り返りシートを20年以上に亘り使用してきた。初期は紙片に感想を書いてもらい、回収後は返却せず、返事が必要な内容に対しては、次の機会に口頭で返していた。

2005年より、授業評価を兼ね、授業ごとに、講義題目、感想、授業の評価、要望の項目を書く形式とした。評価尺度は難易度（わかりやすい、まあわかりやすい、あまりわからない、全くわからない）、有益度（有益だった、まあ有益だった、あまり有益でない、全く有益でない）、熱心度（熱心だった、まあ熱心だった、あまり熱心でない、全く熱心でない）ごと、当てはまる文言に○をつける形式を取った。

2008年より、講義題目を事前に書き入れた10段階評価による尺度（重要度：OTを学ぶ上で大切だと思う、しなければならないと思う、期待されていると思うことを10段階で評定。1=全然重要でない～10=とても重要である。遂行度：どのくらいできたと思うか。1=全然できない～10=とてもよくできた。満足度：授業についてどのくらい満足しているか。1=全然満足していない～10=とても満足している）とした。以上の票は学生に返却しないためフィードバックに欠けること、一回の授業に一枚の票を用いるため紙の消費量が多く、書く側の学生にも用意して読む側の教員にも負担になることから、2013年より授業別A4紙一枚に収める形とした。表の列は日付、学習課題と理解度、予習・復習課題と達成度、その他（難易度、要望、感想）の6項目とし、出席簿代わりにすると共に、毎回学生に返すため、個別にコメントなども書き入れることができるコミュニケーションツールとして用いることができた。評価尺度は、とてもできた=1、でき=2、普通=3、できなかった=4、まったくできなかった=5とした。この尺度は「とてもできた=5」と勘違いする学生が散見されたことから、2019年に「とてもできた=5」～「全くできなかっ

た=1」に変えた。同時に項目は、日付、学習課題、理解度・達成度、その他の4項目に簡素化した。結果、学生の記述量が増えた。フィードバックにはスタンプも使用しているが、忙しい時など印なしで返すと「スタンプを楽しみにしている」との意見があり、スタンプの種類も増えた。

以上の経験から①授業後半の方が学生の主観的理解度・達成度は増す、②当事者・ゲスト講師、先輩がチューター、シミュレーション演習、PBL発表経験などで評価が高く、講義は低い、③その他の欄（難易度、要望、感想）への記入、返信のコメント及びスタンプは好まれる、との印象を得た。この確認のため、学習振り返りシートを後方視的に考察した。

### 【目的】

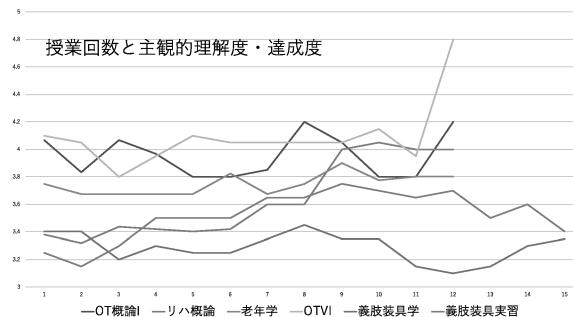
学習振り返りシートから授業形態別学習効果（理解度・達成度）を検証する。

### 【方法】

対象は、2015～2019年度に授業科目6（短期大学1年での「リハビリテーション概論」「OT概論I」「老年学」、2年での「OT治療学VI」、専門学校2年での「義肢装具学」「義肢装具実習」）のいずれかを受講したPT/OT学生612名である。方法は、学習振り返りシートに記載された、学生の主観的5段階評価による理解度・達成度と、その時の授業形態（講義、PBL過程、PBL発表、当事者講話、ゲスト講師、実習、先輩によるチューター参加）との関係を比較した。

### 【結果】

1. 授業回数と理解度・達成度の関係について、全科目(18)の主観的5段階評価は3(普通)～4.8(できた)の間であった(図1)。



2. 授業形態（講義, PBL 過程, PBL 発表, 当事者講話, ゲスト講師, 実習）と理解度・達成度の関係では、障害当事者の講話が、平均 4.4, ゲスト講師 3.8, その他の形態では 3.6 であった（図 2）。ゲスト講師は「リハ概論」で言語聴覚士による失語症、高次脳機能障害の講義であった。障害当事者は、この先生が世話をしている失語症友の会の責任者、あるいは「老年学」で片麻痺者の講話ボランティア例であった。学生の感想には「貴重な話を聞くことができた」「生活の変化、ADL で困っていることを知った」「いきなり片麻痺になったり、当たり前のことができるなくなるのを想像するとすごく辛いだろうと思ったけどポジティブに考えていてすごいと思った」「車椅子でも（半側失認で）左側に寄るということを知った」「いろいろ工夫して前向きに生きている」「質問したいことがあったが、うまくタイミングを得られなかった。もっと積極的に話せるようになりたい」等の感想が書かれていた。

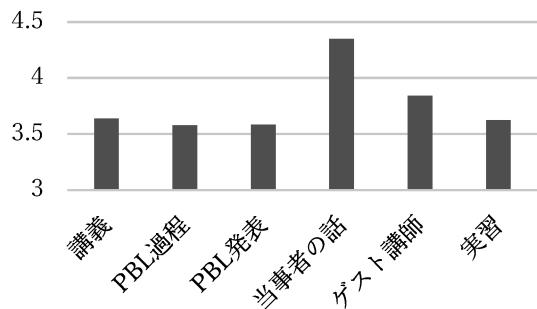
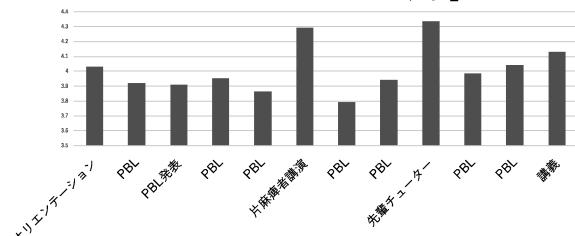


図 2. 授業形態別理解度・達成度

3. 先輩の介入する授業形態と理解度・達成度の関係：学期の授業形態例「老年学」2019年では、一年先輩のチューター参加が 4.34, 片麻痺者参加が 4.29, 講義の平均は 4.05 であった（図 3, N=72）。先輩チューターの授業テーマは、摂食・嚥下であり、嚥下食販売会社より提供されたゼリー状食を、課題にそって演習する内容で、一年生のグループごとに 1 名のチューターがついて演習した。

### 一年先輩と当事者のチューター効果 「老年学」2019年



4. シート項目を減らしたことで、授業の感想などを記載する学生が増えた。

### 【考察】

1. 授業を重ねるに従って、学生の主観的理解度・達成度は微増した。図 1 では、多くの授業回数が 12 回だったので、12 回までの理解度・達成度を見ると「普通」から「できた」へ移行する傾向は示された。学生が、全体にそれほど理解度・達成度の進歩を感じないのは、授業内容の難度が進むこと、自己評価が厳しくなる面もあるかと想定できる。
2. 障害当事者参加の授業は人気で、学生の興味、関心が高い。例えば当事者が講話準備のため車椅子から椅子への移乗の際、教員が痉性を抑制し、座位ポジショニング支援した。一年生春の講義なので細かい説明はできないと考えていたが、振り返ると学生の熱心な視線が重なり、席を立って覗いている様子に驚かされた。
3. 先輩チューターが参加する授業形態は、主観的理解度・達成度が最も高く、私語も無く集中できていた。1 年生にとって、2 年生はもっとも身近で現実的な短期目標となる存在であるためかと思われる。感想欄では先輩学生も、「後輩を知る機会になった」と好意的意見が多数をしめた。この時のテーマ、摂食・嚥下の演習内容は、難しいものではないにもかかわらず、とても学べたと感じているようで、楽しそうであった。
4. アクティブラーニング（能動的学习）の立場から、講義（受動的学习）は学習の定着率が低い（B. Maine）とされているが、学習振り返りによる主観的評価では、PBL で議論する、発表するなどの授業形態と同等の理解度・達成度を示した。PBL や発表の後に「先生の苦労が分かつ

た」「講義をしてほしい（能動的学習よりも受動的学習の方が楽で、効率的だから）」との意見があった。

5. その他の欄（難易度、要望、感想）の記載から、個々の学生の興味関心、態度を垣間見ることができ、個別コミュニケーションから学生の抱える問題点をいち早く察知し、対応できるメリットを感じた。

#### 【限界と課題】

1. 本対象は短期大学及び専門学校の1、2年生であり、基礎医学の習得と並行して疾患と障害を学習することになる。必然、トップダウン式学習が多くなり、ボトムアップ式学習との比較ができるていない。
2. 先輩がチューターに入る演習、障害当事者の参加などは、人気があり主観的理解度・達成度が高いが、授業の事前準備や時間、場所、チャンスの流動性、全体授業計画とのバランス、など多くの制約があり、これらは今後の課題である。

#### 【結論】

簡素化した振り返りシートは学生との個別コミュニケーションを増した。この記載から授業形態別に学習効果を検討した結果、先輩チューターや障害当事者の参加など、学習効果を高める可能性が示唆された。

## 【一般演題 6】

作業療法参加型の臨床実習におけるリフレクション・シート使用の有用性と課題：臨床教育者の観点による予備的研究

○丸山 祥（湘南慶育病院リハビリテーション部）  
神保 洋平（茅ヶ崎リハビリテーション専門学校）  
Key words：作業療法教育、臨床実習、リフレクション

### 1. 背景

臨床実習の意義は、養成校で学習した知識と技術・技能および態度を臨床実習施設での作業療法体験を通して統合することである。そのため、臨床実習を通じた作業療法学生の経験は、臨床実習教育の根幹をなすものである。

筆者らは経験の質を高めることに着目し、その方略として身体障害領域での作業療法参加型臨床実習でのリフレクション・シート活用事例を報告した（丸山ら 2018）。続いて、リフレクション・シートを用いた臨床実習が作業療法学生の内的経験にどのような変化をもたらしたかを報告した（神保ら 2018）。

経験学習においてリフレクションは鍵となる概念である。先行研究ではリフレクションの技能には、①自己への気づき、②描写、③批判的分析、④総合、⑤評価という5つがあると言われている。これらの技能を高めるための方法として、看護領域ではリフレクション・シートが使用されている（田村ら 2014）。

一方、国内の作業療法の臨床実習では、学生の交流技能改善を目的としたリフレクションの活用に関する報告（村伸ら 2017）はあるが、リフレクション・シート実践例は、筆者らの研究以外には報告されていない。そのため、リフレクション・シート使用の有用性に対する仮説洗練のためには、他の臨床実習施設や臨床教育者の観点による検討が必要だと考えられた。

### 2. 目的

本研究の目的は、作業療法参加型の臨床実習におけるリフレクション・シート使用の有用性と課題について、臨床教育者の観点から予備的に明らかにすることである。

### 3. 方法

本研究では質的研究手法を選択した。それは、臨床教育者固有の経験や視点からリフレクション・シートの有用性と課題を明らかにするためである。

研究協力者選出は、合目的サンプリングを用いた。適格基準は、身体障害領域で臨床実習教育者としてリフレクション・シートの使用経験がある作業療法士とした。

研究協力者は関東の病院勤務の男性作業療法士1名であった。臨床経験年数は8年、作業療法参加型の臨床実習教育の経験を10回以上有していた。リフレクション・シートを2名の臨床実習生に使用した経験を持っていた。

データ収集は、先行研究（丸山ら 2018）に基づいたインタビューガイドを使用し、半構造化インタビューを行った。

データ分析は、質的研究手法であるSteps for Coding and Theorization (SCAT) を用いた。インタビューと分析は、複数回の質的研究経験のある筆頭研究者が行った。また、データ収集および分析過程において、質的研究経験のある共同研究者によって監査を受けた。

研究協力者には、研究参加に関して十分に説明し、研究参加の同意を文書で得た。本研究は、研究代表者の所属施設の倫理審査委員会の承認後に実施した（承19-003）。

なお、本研究は2018年度日本作業療法教育研究会研究助成金を資金源として実施した。

### 4. 結果

インタビューは2019年10月23日に実施した。次に理論的記述を示す。なお、ここでは〔〕は概念を、【】はカテゴリーを示す。

臨床教育者はリフレクション・シートを使う際に〔実習課題変容への適応〕や〔実習の時間的管理〕、〔思考追体験の組み立て〕の課題、臨床実習者自身の〔リフレクション技能習得〕、〔指導傾向の自覚と補正〕、〔リフレクション技能〕といった【臨床教育者の課題】を持っている。

これらの課題に加え、臨床教育者は〔実習の教育スタイルの過渡期〕や〔実習のストレス低減策の必要〕、〔実習の学習者中心性移行〕といった【実習背

景の条件】や、【学生の自己客観視技能】や【学生の自己有能性】、【学生の論理的思考技能】といった【学生特性の条件】、さらに【リフレクションの対象経験の抽出】や【リフレクションの共通理解】、【リフレクションの説明や助言】、【リフレクションの難解さの先入観】といったリフレクション・シートの【実施可能性の条件】の影響を受けている。

臨床教育者はこれら課題と条件に対処しつつ、【学生能力に応じた量的段階付け】や【学生能力に応じた質的段階付け】、【時間的構造化による効率化】といったリフレクション・シートの【運用上の工夫】を通して、【リフレクション・プロセスの評価】や【リフレクションに対する是正的フィードバック】、【自己への気づきの強化】、【思考の意味付け・方向付け】、【客観的分析の可能化】、【自己成長の実感】といった【リフレクション・シート使用の教育目的】を達成し、臨床教育者と学生両者の【リフレクションの体系的習得による満足】につなげている。

## 5. 考察

結果から、臨床教育者の観点によるリフレクション・シートの有用性として、3つ考えられた。それは、学生に対する（1）是正的フィードバック、思考の意味・方向付けといった臨床的思考への指導、（2）リフレクション・プロセスの評価や自己への気づきの強化、客観的分析といったリフレクション技能の促進、（3）自己成長実感や満足といった学習の動機付けである。

一方、実習背景や学生特性、リフレクション・シートの実施可能性の条件への対処の必要と、臨床教育者自身の課題が挙げられた。つまり、リフレクション・シートの活用にあたっては、（1）使用する条件整備や（2）臨床教育者への教育が必要であることが示唆された。

本研究は予備的研究であり、今後、研究協力者を増やし、検討を進めていく必要がある。

## 6. 文献

- 1) 丸山祥、神保洋平、長谷龍太郎、小林隆司：診療参加型の作業療法臨床実習におけるリフレクション・シート使用の試み、日本作業療法教育研究、17（2）：27-33、2018.

- 2) 神保洋平、丸山祥、野本義則：診療参加型の作業療法臨床実習においてリフレクションシートを用いた学生の内的経験、第23回日本作業療法教育学術集会、2018.
- 3) 田村由美、池西悦子：看護の教育・実践にいかすリフレクション、南江堂、101-128、2014.
- 4) 村仲隼一郎、澤田辰徳：臨床実習を通じ社会交流技能及び自己効力感が改善した実習教育の一例、臨床作業療法、4：11-17、2017.

## 【一般演題 7】

実習指導者によるループリック評価と主観的評価(NRS)の相関

○角田 孝行(広島都市学園大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

丹羽 敦(広島都市学園大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

宮崎 洋幸(広島都市学園大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

谷川 良博(広島都市学園大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

Key words: 臨床実習、学生評価、Numerical Rating Scale (NRS)

### 【はじめに】

作業療法士の養成教育は学内教育と学外教育の連携により達成される。学内では必要な知識や技術の習得を目指し、学外では学内で得た知識や技術を指導者の元で担当症例を通して確認する。学外での学生評価に際し、日本作業療法士協会では、作業療法臨床実習の手引き(2018)の中で、実習チェックリストやループリック評価表などを提案している。当校では2019年度より、3週間の基礎臨床実習(以下評価実習)において、実習指導者が行う学生評価に、客観的評価としてループリック評価表と、主観的評価であるNumerical Rating Scale(以下NRS)を導入した。

近年、「学ぶ力」や「意欲・关心」など成果の定義や定量測定が困難な能力やパフォーマンスに際し、主観性は定量的指標で捉えきれない情報を評価に含めることができるという利点が考えられる。

また、ループリック評価は、評価項目及び評価基準が明確化されること、また、到達すべき目標と目標達成に向けた実習の方法を臨床実習指導者と学生が共有できるようになるという利点があることが報告されている<sup>1)</sup>。

本研究では、実習指導者が行う客観評価であるループリック評価の結果と、指導者が行う主観的評価であるNRSに相関がみられるか、確かめることを目的とした。

### 【ループリック評価表とNRSについて】

当校では評価実習において、社会人技能の項目(規則、自主性、適応力等)と基本的臨床技能の項目(評価技術、情報収集や記録、臨床思考過程)、10項目を設定している(Table 1)。合格レベルを真ん中の項目「指導を受けて行っているレベル」としている。

また、指導者にはNRSによる100点満点の主観評価の項目(Table 2)も設けており、コメントと共に返送をお願いしている。

Table 1. ループリック表

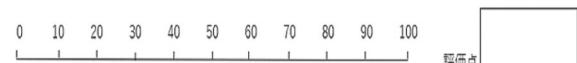
テーマ	観察のポイント	非常によく行っているレベル	よく行っているレベル	指導を受けて行っているレベル	かなり指導を受けたっていいレベル	最大限の指導があつても十分ではないレベル
規則	漏れ・欠落や提出物の遅れはみられない。			やむを薄れ漏れる漏れは遅絡、報告がある。		漏り返し、指導するが遅延を繰り返す。
	評価を担当する患者への態度			運動があれば適切な態度をとることができる。		運動があつても態度面に改善がみられない。
	実習生のスタッフや他職種との連携に対する態度			運動があれば適切な態度をとることができる。		運動があつても態度面に改善がみられない。
自主性・積極性	学習への意欲・行動力	取り組みは積極的で、自ら質問することができる。		運動があれば、積極的に動くことができる。		運動があつても、取り組み方に改善がみられない。
	適応力、柔軟さ、自己理解、自主性	自分の今の状態を理解して、改善への行動を示せる。		指導があると今の状態を理解できる		自分の今の状態を理解していない
	実習生としての動き	報告・遅絡・相談の実施		運動があれば、必要な報告、遅絡、相談ができる		運動があつても十分に報告、遅絡、相談ができない
情報運用	個人情報をについての記述	十分に記憶できている		運動があれば、情報を探しがができる		運動があつても十分な運用ができない
	評価技術の経験	指導者の指導の元、検査・測定(直接観察)ができる		指導者の指導や見本の提示とともに検査・測定(面接観察)ができる		指導者の指導や見本とともにしても、ほとんど英語できない
	情報収集や記録	評価結果の記録や情報収集の内容・理解度	指導者を参考し、結果を理解して記録できる	指導者の運動の元、記録ができる		指導者指導しても、ほとんどできない
臨床思考過程	指導者の専門用語を交えて該診の理解、また、ICFや、プログラムの立案	臨床現場の説明を十分理解できる。また、指導者の思考過程を理解できている。		運動、指導の上、分かりやすく言い換えれば、指導者の思考過程を理解できる		指導者が指示しても、内容を理解できない

Table 2. NRSによる主観評価

最終達成度について実習指導者がNumerical Rating Scale(NRS)にチェックして、評価点を記載ください。

60点以下…不合格(上記コメントに理由について記載してください)

60点以上…合格レベル



### 【方法】

本学の3年次生(29名)の評価実習終了後、学外評価の①NRSによる指導者が主観で採点する実習点②実習ループリック評価表による客観的な評価について、ピアソンの積率相関係数を用いて、検討した。各素点は100点換算している。また、学生には書面にて同意を得ている。

### 【結果】

その結果、学外評価のNRSによる指導者が主観で採点する実習点と、実習ループリック評価表による客観的な評価は、0.85とかなり強い相関がみられ

た。(Fig 1)

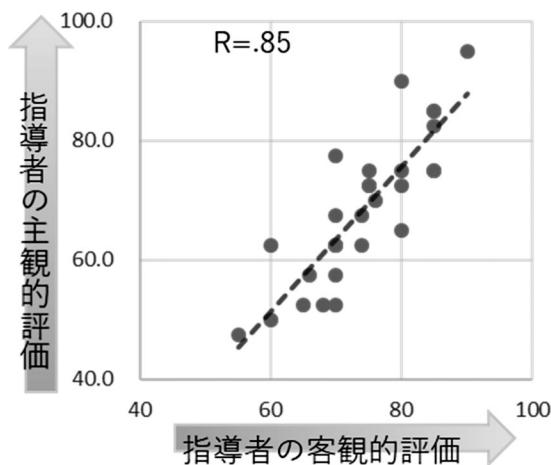


Fig 1. 指導者の主観評価と客観評価

### 【考察】

学外評価の、NRSによる指導者が主観で採点する実習点と、実習ループリック評価表による客観的な評価は、0.85とかなり強い相関がみられた。

主観性は定量的指標で捉えきれない情報を評価に含めることができるという利点と、認知的バイアスなどから適切な評価を歪めるという問題点があるといわれている<sup>2)</sup>。しかし、今結果から、臨床実習指導者は主観的な評価に際しても、学生の能力値を正しく推定していることを示唆し、学生評価に際して主観的評価を取り入れることにも一定の妥当性を担保する結果となった。

一方で、注意すべき点として、主観的評価と客観的評価に関する一般性に関しては、今後も慎重に検証されるべきであるが、この結果は実習教育において、臨床実習教育者がループリック評価や主観的な評価を行う際の一定の手法の一つになるであろうと考えられる。

### 【結語】

臨床実習指導者は主観的な評価に際しても、学生の能力値を正しく推定していることを示唆し、学生評価に際して主観的評価を取り入れることにも一定の妥当性を担保する結果となった。

### 【文献】

1) 山野克明, 作業療法臨床実習におけるループリッ

ク評価の意義と課題, 熊本保健科学大学研究誌, 15: 121-131, 2018.

- 2) 小笠原亭, 主観評価における客観的基準—従業員の能力に対する主観評価—, メルコ管理会計研究, 11 (1), 17-27, 2019
- 3) 大工谷新一, 他, 臨床実習の総合評価に影響を及ぼす要因に関する研究, 理学療法化学, 19 (3): 223-227, 2004.

## 【一般演題 8】

マインドフルネス実践が作業療法学生のレジリエンスとストレス反応に及ぼす効果について

○梅津清司郎 (YMCA 米子医療福祉専門学校作業療法士科)

高梨 悠一 (YMCA 米子医療福祉専門学校作業療法士科)

織田 靖史 (県立広島大学保健福祉学部作業療法学科)

Key words : マインドフルネス, レジリエンス, ストレス反応

### 【はじめに】

近年、大学などの高等教育機関の学生における抑うつや無気力傾向について問題視されている<sup>1)</sup>。特に作業療法などの医療系学科では一般大学と異なり、必修科目や長期にわたる実習とそれに伴うレポート課題の多さなどストレスの要因となる出来事が多いのが特徴である<sup>2)</sup>。海外では医療提供者自身のケアも大切であるという観点から医療提供者を対象としたマインドフルネスの研修が開催されており、その取り組みは医療系の学生にも広まりつつある<sup>3)</sup>。つまり学校生活におけるストレス管理やネガティブなイベントからのレジリエンス（精神的回復力）の向上が重要だといえる。

そこで今回、作業療法士科の学生を対象に4週間のマインドフルネス実践（個人・集団）を行いストレスとレジリエンスに影響を及ぼすかどうか検証を行ったため報告する。

### 【方法】

対象は4年制作業療法士養成専門学校の3年生28名とし無作為に介入群 ( $n=14$ ) とコントロール群 ( $n=14$ ) に分けた。内訳は介入群、コントロール群共に男性6名、女性8名であった。介入群には事前に90分間のマインドフルネスの講習 (DVDトレーニング<sup>5)</sup>、集団マインドフルネス実践) を行い、その後4週間毎日10分程度のマインドフルネスの個人実践（自宅・通学中・講義の合間など）と週に1回20分間の集団マインドフルネス（校内）を実施した。コントロール群は4週間通常の学校生活であった。両群にはS-H式レジリエンス検査と心理的ストレス

反応測定尺度（以下、SRS-18）を介入前後に測定し前後比較した。介入を行う前に対象者の瞑想経験がないことを確認した。分析にはSPSS (ver.26) を使用し正規性の検定後に二元配置分散分析を行った。また、効果量 ( $partial \eta^2$ ) を算出し水本ら<sup>4)</sup> の基準を参考に  $partial \eta^2 \geq .01$  を効果量小、 $partial \eta^2 \geq .06$  を効果量中、 $partial \eta^2 \geq .14$  を効果量大とした。解析は全て有意水準を5%とした。

対象者には事前に研究の趣旨を文書で説明し書面にて同意を得ている。

### 【結果】

4週間で8回以上（週に2回以上）マインドフルネス実践ができなかった男性2名を分析対象外とし、最終的に介入群12名とコントロール群14名を分析対象とした。最終的な分析対象者の2群間のベースラインに差が無いことを確認するためにt検定、Mann-WhitneyU検定を行い有意差が無いことを確認した。

S-H式レジリエンス検査の結果は、両群ともに介入前後において合計得点は普通の水準であった。平均得点は介入群において介入前が  $100.7 \pm 16.8$  点、介入後が  $104.8 \pm 18.6$  点であった。コントロール群における平均得点は介入前が  $96.4 \pm 14.3$  点、介入後が  $94.6 \pm 23.2$  点であった。S-H式レジリエンス検査における各因子の交互作用の結果はソーシャルサポート ( $p=.384$ ,  $partial \eta^2 = .032$ )、自己効力感 ( $p=.149$ ,  $partial \eta^2 = .085$ )、社会性 ( $p=.399$ ,  $partial \eta^2 = .030$ )、合計得点 ( $p=.239$ ,  $partial \eta^2 = .057$ ) であり、いずれも交互作用は認めなかった。また、各因子におけるマインドフルネス実践の効果はソーシャルサポート ( $p=.119$ ,  $partial \eta^2 = .098$ )、自己効力感 ( $p=.542$ ,  $partial \eta^2 = .016$ )、社会性 ( $p=.974$ ,  $partial \eta^2 = .000$ )、合計得点 ( $p=.304$ ,  $partial \eta^2 = .044$ ) であり、いずれも有意差を認めなかった。

一方、SRS-18の結果はコントロール群の介入後の合計得点がやや高い傾向にあり、その他は普通に分類されるストレスの程度であった。平均得点は介入群において介入前が  $18.9 \pm 9.3$  点、介入後が  $14.0 \pm 12.0$  点であった。コントロール群における平均得点は介入前が  $19.9 \pm 11.1$  点、介入後が

$21.4 \pm 14.1$  点であった。SRS-18における各因子の交互作用の結果は無気力 ( $p = .015$ ,  $partial \eta^2 = .224$ )において有意差を認めたが、その他の抑うつ・不安 ( $p = .104$ ,  $partial \eta^2 = .106$ ), 不機嫌・怒り ( $p = .471$ ,  $partial \eta^2 = .022$ ), 合計得点 ( $p = .071$ ,  $partial \eta^2 = .129$ )では交互作用を認めなかった。また、各因子におけるマインドフルネス実践の効果は抑うつ・不安 ( $p = .377$ ,  $partial \eta^2 = .033$ ), 不機嫌・怒り ( $p = .557$ ,  $partial \eta^2 = .015$ ), 合計得点 ( $p = .344$ ,  $partial \eta^2 = .037$ )であり、いずれも有意差を認めなかった。

### 【考察】

本研究の目的は4年制作業療法士養成専門学校の学生が個人と集団のマインドフルネスを1か月間実践することにより、レジリエンスとストレスに効果をもたらすか検討することであった。結果より、SRS-18の無気力において介入群が有意に改善を示した。また、効果量の結果からは交互作用の効果量中と認められた因子がS-H式レジリエンス検査の自己効力感と合計得点でありグループ間の差ではソーシャルサポートで効果量中を認めた。一方、SRS-18の効果量では交互作用の効果量中と認められた因子が抑うつ・不安と合計得点でありグループ間の差では、どの因子においても効果量小を認めた。

これらの結果から、マインドフルネス実践は作業療法学生のレジリエンスとストレス反応に一定の効果があったと推測される。今後はさらに対象者を増やし検証が必要である。

### 【文献】

- 1) 佐藤武他：大学生にみられるうつ状態における対人関係及び両親による影響。心身医学, 49 : 1131-1132, 2009.
- 2) 西田齊二他：リハビリテーション医療系学生の抑うつ状況について。四條畷学園大学紀要, 9 : 27-34, 2013.
- 3) 高宮有介：医療系学生のセルフケア、ストレスマネジメント教育の試み。死の臨床, 39 (2), 342, 2016.
- 4) 水本篤他：研究論文における効果量の報告のために。英語教育研究, 31 : 57-66, 2008.

5) 長谷川洋介監修：マインドフルネス瞑想の基本 DVDブック。椎出版社、東京, 2017.

## 【一般演題 9】

MTDLP を用いた生活機能演習の取り組みについて  
—臨床教育者へのアンケートの分析—

○吉田 和弘（福岡和白リハビリテーション学院）

中田 孝（八千代リハビリテーション学院）

柴田 美雅（八千代リハビリテーション学院）

Key words : 生活行為向上マネジメント(MTDLP),  
臨床実習, 臨床教育者

### 【はじめに】

作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラムにおいて<sup>1)</sup>、基礎作業療法学に生活行為向上マネジメント (Management Tool for Daily Life Performance; 以下、MTDLP) が含まれ、学修目標に『模擬事例を通して、各シートの記載ができる』と位置づけられている。また、臨床実習の学修目標には MTDLP 実践は明確に位置付けられていないが、生活モデルに沿った内容になっている。

徳地ら<sup>2)</sup>は、臨床教育者 (clinical educator; 以下 CE) に対するアンケート調査を実施し、MTDLP 実習の普及において、『MTDLP の実務経験が乏しい』『MTDLP 研修の修了者がいない』『MTDLP の理解が不十分』『MTDLP 実習の指導が可能な CE が不足』などが課題であるとしている。中川<sup>3)</sup>は、可視化できない頭のなかでの操作技術を認知スキルとし、スキル習得には指導者が学生へ見せる、聞かせることがポイントであるとしている。MTDLP 実習に言い換えれば、CE が MTDLP の実践を見せる、聞かせることで学生の認知スキルの向上が図れる。この状況では、実習における MTDLP 実践は施設によりばらつきが生じ、また、MTDLP 普及にも時間がかかることが予測された。

八千代リハビリテーション学院（以下、本学）では 2018 年度から MTDLP 推進協力校として、MTDLP を基本共通概念としたカリキュラムの元で、各授業を展開している。2 年次に開講する生活機能演習では CE と本学教員の役割を明確に分担し、MTDLP を取り入れた実習を全学生に対して実施している。本研究の目的は、生活機能演習に参加した CE に対してアンケート調査を行い、本学の生活機能演習が効果的であったかを検証することである。

### 【生活機能演習の流れ】

1 週目：施設演習（生活行為目標の聞き取り、評価結果を含む情報収集を CE の指導のもと行う）。2 週目：学内演習（MTDLP 基礎研修終了した教員の支援のもと MTDLP の各シートに対象者の情報をまとめ、ICF 分析、予後予測、解決すべき課題の抽出と設定、支援プログラムの立案、本人・家族・支援者の役割の設定、合意目標案の設定）。3 週目：施設演習（再情報収集、2 週目課題の修正、合意目標の妥当性の検証を CE と協働する）。

### 【演習評価】

演習の学生評価は、CE は情意領域に関する項目、本学教員は情意領域、認知領域、精神運動領域に関する項目について評定した。

### 【方法】

2018 年度の生活機能演習に参加した 24 施設 31 名の CE に郵送でアンケートを送付した。

質問内容は、基本情報（経験年数、所属領域、対象者の病期、MTDLP 研修受講歴、MTDLP 事例発表・事例登録の有無）、生活機能演習の 1～3 週の流れ、各週の内容、および臨床での MTDLP 実践への参考について、4 件法にて回答を求めた。アンケートは回答をもって研究参加について同意を得たとみなした。

統計には、統計学的ソフト IBM SPSS Statistics22 を用い、Mann-Whitney の U 検定を行なった。効果量 r は  $Z/\sqrt{n}$  で算出した（Z：検定効果量、n：サンプル数）。

なお、本研究は八千代リハビリテーション学院倫理審査委員会（承認番号 Y19036）、福岡和白リハビリテーション学院で承認を得た（承認番号 FW-19-08）。

### 【結果】

アンケートを送付した 24 施設 31 名のうち、22 施設 28 名の CE から回答を得た（回収率 90%）。MTDLP の基礎研修あり群（21 名）、MTDLP 基礎研修受講なし群（7 名）の 2 群に分けた。アンケートの各項目について、あり群、なし群のバラツキはなく、統計上有意な差はなかった（図 1）。

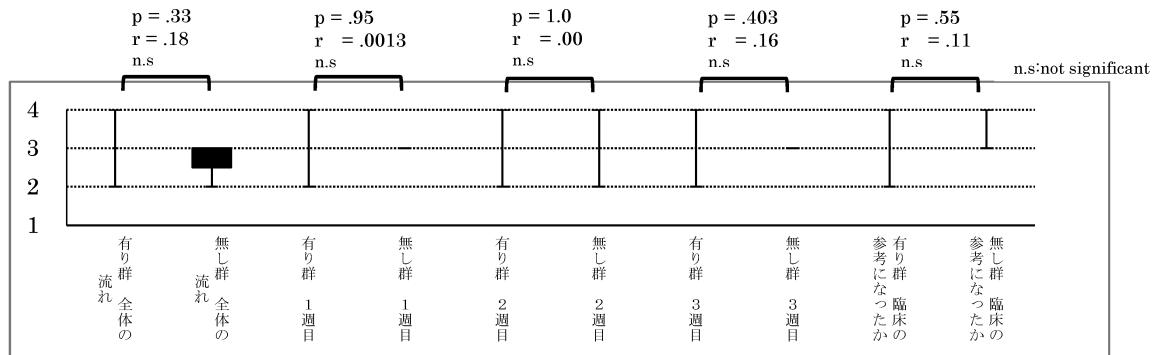


図1：MTDLP研修の有無とアンケート結果に関する箱ひげ図

**【考察】**

今回のアンケートの結果より、研修受講の可否による有意な差はなく、また効果量の値より、MTDLP研修の受講の有無に関わらず、徳地らの課題はある程度解消できたと考えられる。これは、本学教員全員がMTDLP研修受講経験があることだけではなく、実際の対象者に対して学生が真摯に向き合い、CEと本学教員の明確な役割分担により、MTDLP実践の認知スキルの均一化を図り、教員が見せる、聞かせることができた結果であると考える。

しかしながら、現状の演習システムの流れを毎年繰り返すだけではMTDLP実習の普及につながるとは考え難い。CEへのアンケートのみでなく、学生、本学教員へのアンケートを行い、相互的な作用について検証する必要がある。

**【引用文献】**

- 1) (一社)日本作業療法士協会教育部：作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム 2019.
- 2) 徳地亮、竹田和也、十河正樹：臨床教育者のMTDLP研修履修とMTDLP実習の実践に関する調査報告. 作業療法教育研究, 19 (1), 13-21, 2019.
- 3) 中川法一：臨床実習の本質的な視点と方法論～クリニカルクラークシップの基礎～. 理学療法研究 長野, 42, 8-18, 2013.

## 【一般演題 10】

MTDLP を用いた生活機能演習の取り組みについて  
—テキストマイニングを用いたアンケート分析—  
○中田 孝（八千代リハビリテーション学院）  
 柴田 美雅（八千代リハビリテーション学院）  
 吉田 和弘（福岡和白リハビリテーション学院）  
Key words : 生活行為向上マネジメント(MTDLP),  
 臨床実習, 臨床教育者

### 【はじめに】

作業療法士（以下、OT）養成教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、基礎作業療法学に生活行為向上マネジメント（management tool for daily life performance；以下、MTDLP）が含まれ、学修目標に『模擬事例を通した各シートができる』とある。また、臨床実習の学修目標には『対象者・家族に治療計画について説明し、同意を得ることができる』と明記されており<sup>1)</sup>、MTDLPは位置づけられてはいないが、学修目標に MTDLP のプロセスが含まれている。徳地らは、臨床教育者（clinical educator；以下 CE）にアンケート調査をし、MTDLP 実習の普及において、『MTDLP の実務経験が乏しい』『MTDLP 研修の修了者がいない』『MTDLP の理解が不十分』『MTDLP 実習の指導が可能な CE が不足』『他校実習生と実習方法が異なることへの危惧』『MTDLP の使用が未定』『MTDLP 使用について院内が未整備』と述べている<sup>2)</sup>。CE と実習施設が MTDLP の枠組みの理解とクライアントへの実践経験が必要だと考える。

本学は2018年度から MTDLP 推進協力校として、MTDLP を基本共通概念としたカリキュラムの元で、各授業を展開している。2年次に開講する生活機能演習で実習施設・CE に負担軽減の配慮をした形式を構築し MTDLP を用いた実習を全学生に対して行っている。本研究の目的は、生活機能演習に参加した CE にアンケート調査を行い、MTDLP 実習の普及にどんな影響を与えたのかを検証することである。

### 【MTDLP を用いた生活機能演習の流れ】

当学院の生活機能演習の流れを示す。  
1週目：実習施設でクライエントから生活行為の

目標の聞き取りや、病院スタッフから基本情報を収集。2週目：学内で MTDLP の各シートに情報をまとめ、ICF 分析・予後予測・合意目標とプラン立案。3週目：実習施設で目標が合意形成に妥当かを CE と検証し、必要な情報を再度収集。

評定は実習施設が情意領域の評定を行い、学内で情意領域・認知領域・精神運動領域の評定を行った。CE と実習施設への負担軽減の配慮として、MTDLP の思考過程や、プラン作成を学内で行った。

### 【方法】

アンケートはフェイス項目 5 項目（臨床経験年数、所属領域、対象者の病期、MTDLP 研修受講歴、MTDLP 実践について）と、演習の流れに関する 4 項目、指導方法に関する 2 項目、演習の受け入れが臨床での MTDLP 実践の参考になったか、指導者としての意見・感想で構成されている。アンケートは回答をもって研究参加について同意を得たとみなした。2018 年度の生活機能演習に参加した 24 施設 31 名の CE に郵送でアンケートを送付し、22 施設 28 名の CE から回答を得た（回収率 90%）。なお、本研究は八千代リハビリテーション学院倫理審査委員会で承認を得た（承認番号 Y19036）。

テキストマイニングの過程は計量テキスト分析ソフトの KHCoder を用いた。抽出した頻出語を出現頻度の高さと語同士の繋がりの深さを表す共起ネットワーク図（サブグラフ）を選択した。抽出されたサブグラフに加え、各サブグラフを媒介の語を境にしてさらに細分化し、筆者がより関係性の強いサブグラフを作成した。サブグラフのラベリングは増田<sup>3)</sup>の方法を参考にした。

### 【結果】

MTDLP 基礎研修受講ありが 21 名、受講なしのが 7 名であった。アンケートの『今回の生活機能演習の取り組みは、臨床での MTDLP 実践の参考になりましたか』で得られた文の総数は 36 文、抽出された語数は 919 語となった。分析において使用されたのは 366 語となった。共起ネットワーク図からサブグラフは 11 項目作成された（図 1）。サブグラフのラベリングは『実習で自分自身学んだ』『流れを確認出来た』『流れに時間が多く要する』『今回学内の

まとめで理解した』『付きつきりの部分は違う』『改めて考える機会になった』『進め方を学び具体的に理解できた』『基礎研修受講にバラツキあり指導不十分』『基礎研修参加しない』『普段の頭の中を説明しやすい』『OTの頭の中を形にする』となった。

### 【考察】

サブグラフのラベリングから“CE自身の内省”や、“MTDLPの流れを理解した”という肯定的な内容があり、先行研究の示す『MTDLPの理解が不十分』『MTDLP実習の指導が可能なCEが不足』という課題を解決する可能性があると示唆された。しかし、“学内と臨床の違い”や“時間が多くかかる”というMTDLPを用いた実習教育の難しさを再認識したという要素も抽出されており、現行の3週間では実習時間が不足していると考えられる。また、実習施設のCEの基礎研修受講にはバラツキがあり、CE担当後も“基礎研修参加しない”という回答があった。これは急性期病院の回答であり、対象者の病期がMTDLPのプロセスに適していなかったことが原因の一つと考える。MTDLPを用いた生活機能演習はMTDLP実習普及に対して『MTDLPの理解が不十分』という理解促進には有効であったが、『MTDLPの実務経験が乏しい』という実務経験促進までには至らなかつたと考える。今後、生活機能演習の取り組みを継続し、MTDLP実習の普及を目指していく。

### 【引用文献】

- 1) (一社)日本作業療法士協会教育部：作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム 2019
- 2) 徳地亮、竹田和也、十河正樹：臨床教育者のMTDLP研修履修とMTDLP実習の実践に関する調査報告. 作業療法教育研究, 19 (1), 13-21, 2019.
- 3) 増田正：計量テキスト分析によるわが国地方議会の審議内容を可視化する方法について、地域政策研究(高崎経済大学地域政策), 第19巻 第3号, 2017, p161-175

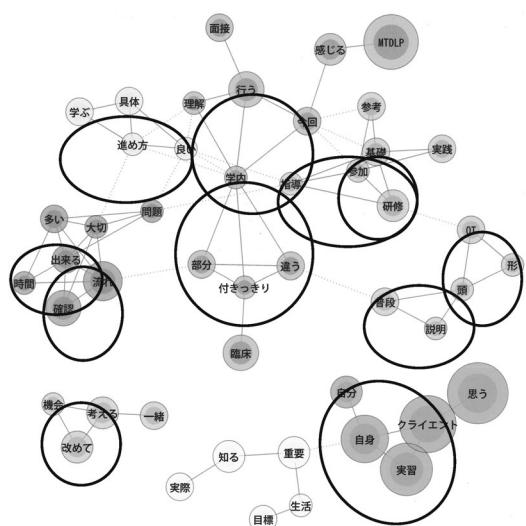


図1 共起ネットワーク図

## 【一般演題 11】

授業前後における作業療法士の役割の認識からみた教育効果の検討

-対応分析を用いた学生個人の認識の比較-

○赤堀 将孝（はくほう会医療専門学校赤穂校  
作業療法学科）

亀山 一義（はくほう会医療専門学校赤穂校  
作業療法学科）

Key words : 地域作業療法学、フィールドワーク、  
効果判定

を得られた施設のトイレ情報を収集した。そして、フィールドワークで得た情報を元に赤穂トイレマップを作成に向け学生でディスカッションを行った。その後に最終発表として、報告会を実施した。

## 【対象と方法】

対象は作業療法学科3年制課程2年生16名である。方法は授業の第1講と第15講に質問紙を実施した。質問内容は、基本属性に、年齢、性別、自由回答に、『地域で作業療法士が活躍するために必要なことはどんなことだと思いますか』とした。自由記述の分析は、KH Coder Ver.3<sup>4)</sup>を用い、統計手法として対応分析を実施した。

## 【倫理的配慮】

口頭にて、研究の目的と方法、拒否しても不利益がないこと、個人情報を守ることを伝え同意を得た。なお、はくほう会医療専門学校赤穂校倫理審査会の承認を得て実施した。

## 【結果】

基本属性は、男性が4名、女性が12名であり、平均年齢 $24.6 \pm 8.0$ 歳である。自由記述は、総抽出語（使用語）が734（327）であり、異なり語（使用語）は203（144）であった。対応分析より、授業前後でほとんどの学生の認識に変化がみられた（図1）。

## 【考察】

認識の内容を踏まえ横軸及び縦軸に命名を実施した（図2）。まず、「トイレ」、「マップ」、「調査」という今回の取り組みに関する語から下向きの軸を「体験的な知識」とし、上向きの軸を「健康」、「つくる」、「考える」、「職種」「連携」という語から実施前からある「概念的な知識」とした。また、右側には「保健」、「センター」、「医療」「福祉」、「病院」といった作業療法士の働く場所や関係する機関を「作業療法の領域」とした。そして、左側には「信頼」、「関係」、「築く」や「計測」、「コミュニケーション」といった技能を「作業療法スキル」とした。この取り組みを通して大半の学生が「概念的な知識」から「体験的な知識」へと変化した。

今回トイレマップ作成による授業効果として、大

## 【講義の内容】

地域作業療法学は90分を全15回で構成している。2講目に赤穂市行政の視点で障害福祉施策や社会福祉協議会から赤穂市の取り組みの講義を実施した。3講目に車椅子ユーザーと視覚障害者の当事者を招きトイレ使用の困難場面や使用方法等の聞き取りをし、マップへと反映させることとした。フィールドワークは計3回実施した。対象は、公共施設のみではなく商店街や飲食店も1軒ごとに声掛けし、承諾

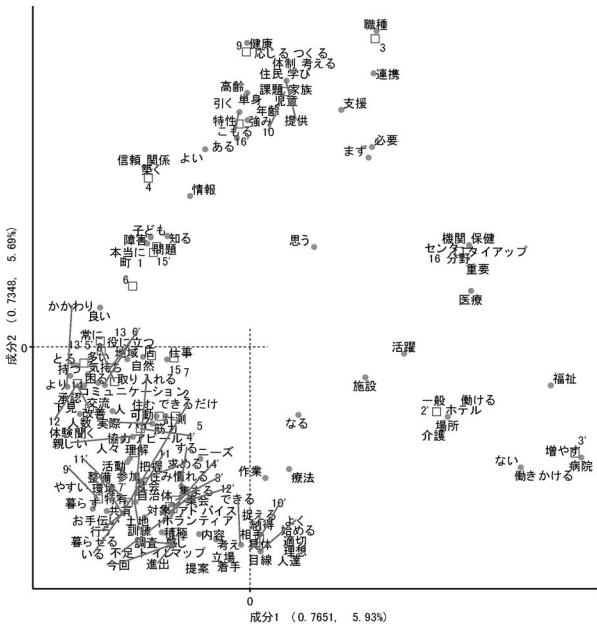


図1 授業前後の対応分析

半の学生の認識が概念的な知識から体験的な知識へと変化した。また、作業療法スキルや作業療法領域への認識が強まった学生もあり、それらはアクティブラーニングにおける表現志向の取り組みやフィールドワークにおける活動範囲の広さ<sup>5)</sup>といった、本講義の複合的な内容が関係していると考えられる。そのため、これらの学生については意図した結果が出現していると捉えることができる。しかし、概念的な知識への変化と大きく認識の変化がない学生については、リーダーをしたことにより体験的な学習が深まらない可能性やすでに一定の経験がある学生については意図した結果が現れにくい可能性があり、役割の集中を軽減させるように働きかけることや過去の経験を考慮した体験が必要であると考えられる。結果、個人の認識を授業前後で対応させることにより、学生の認識の変化について捉えることができ、教育者に対しては授業効果の検討ができることが示唆された。

### 【結論】

地域作業療法に関する教育プログラムとしてフィールドワークを組み込むことで、主体的な変化を生じることができた。また、授業前後の学生個人の認識を分析することは、授業内容を検討し、振り返るための1つの材料となることが考えられる。

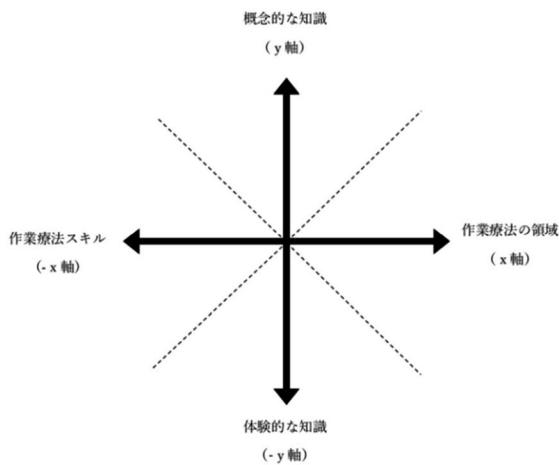


図2 学生の認識の構造

### 【文献】

- 1) 長城晃一, 久野真矢: 地域リハビリテーション分野に対する作業療法学生の意識調査: 予備研究. 作業療法福岡 14: 31-35, 2016.
- 2) 古澤麻衣, 大浦智子, 竹田徳則: 学生が地域で運営する健康サロンにおける学習と気づき. 作業療法 34 (3): 325-334, 2015.
- 3) 文部科学省 HP: 予測困難な時代において生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ（審議まとめ）. 中央教育審議会大学分科会大学教育部会: 2012, pp. 1. (閲覧日: 2019.8.27)
- 4) 横口耕一: 社会調査のための計量テキスト分析内容分析の継承と発展を目指して. ナカニシヤ出版, 2014.
- 5) 山地弘起: アクティブラーニングとはなにか. JUCE Journal No.1: 2-7, 2014.

## 【一般演題 12】

### MTDLP を用いた臨床実習の促進に有効な学修コンテンツの検討

～臨床実践と思考過程の教育分担の効果と課題～

○柴田 美雅（福岡保健学院 八千代リハビリテーション学院・福岡和白リハビリテーション学院 作業療法学科 専任教員）

吉田 和弘（福岡保健学院 八千代リハビリテーション学院・福岡和白リハビリテーション学院 作業療法学科 専任教員）

中田 孝（福岡保健学院 八千代リハビリテーション学院・福岡和白リハビリテーション学院 作業療法学科 専任教員）

山下 優（福岡保健学院 八千代リハビリテーション学院・福岡和白リハビリテーション学院 作業療法学科 専任教員）

Key words : 生活行為向上マネジメント、臨床実習、養成教育

## 【はじめに】

生活行為向上マネジメント（以下 MTDLP）の普及啓発は、作業療法（以下 OT）の臨床実践および卒前教育において重要な位置づけである。本学では2018年度より MTDLP 推進協力校として、各授業において MTDLPを取り入れた授業を展開している。特に、学外で実際の対象者を通じた MTDLP の実践学習を行い、思考過程においては、学内で生活行為アセスメント等を行う生活機能演習を2年次に開講し、演習終了後に、取り組みの振り返りや今後の改善のためにアンケート調査を実施している。

アンケート結果から、①生活機能演習が MTDLP を用いた臨床実習の実践普及に与える影響の分析（MTDLP を用いた生活機能演習の取り組みについて – テキストマイニングを用いたアンケート分析 –：中田）と、② MTDLP を用いた臨床実習の促進に有効な学修コンテンツの分析を行った。本研究では、②について明らかとなったことを考察し、MTDLP 推進協力校として、MTDLP を用いた臨床実習の更なる推進と具体的な実践につながる取り組みを再考した。

## 【方法】

2018年度生活機能演習で、学外演習として臨床実習を引き受けた24施設31名のCEを対象にしたアンケート調査結果を使用。アンケートは、事前に MTDLP 推進校として対外的な学会・研修等で研究

発表等に活用する旨を書面で伝え、アンケートの回答をもって同意を得たとみなし、結果は匿名化した。アンケート項目は、1. フェイス項目（臨床経験年数、所属領域、対象者の病期、MTDLP 研修受講歴、MTDLP の実践状況）、2. 演習の流れについて、3. 指導方法について、4. 演習の受け入れが臨床での MTDLP 実践の参考になったか、5. 指導者としての意見・感想とした。

その中でも、項目4 “演習の受け入れが臨床での MTDLP 実践の参考になったか”，に対する自由記述式の返答内容をテキストデータに変換した。テキストデータは計量テキスト分析ソフト KHCoder を用いて共起ネットワーク分析を実施した。抽出された語において、語と語の関係性が強いものは同じ要素を含むグループとして共起ネットワーク図で表され、色別にサブグラフが生成された。生成されたサブグラフは、増田<sup>1)</sup>の方法を参考に、その内容を表すラベリングを施した。更に、中心性媒介分析を用いて、本演習による MTDLP 実践の参考要素の構造上、中心的な役割を果たす程度（以下 Centrality）が高い語を抽出した。抽出された中心性の高い語と、生成されたサブグラフの共起関係を照合し分析した。以下文中は、抽出された語を〈 〉、ラベリングを「 」と記した。

なお、本研究は八千代リハビリテーション学院倫理審査委員会の承認を得ている。また、利益相反関係にある企業等はない。

## 【結果】

アンケートの設問項目4. で抽出された総語数は919語、生成されたサブグラフは8つであった。Centrality80～100では、〈学内〉〈今回〉〈指導〉が、Centrality 50～80では〈良い〉〈進め方〉〈問題〉が抽出された。中心性媒介で Centrality が高かった語の属するサブグラフ、ならびに共起関係にあるサブグラフとして、〈今回〉〈学内〉の2語は、「今回学内のまとめで理解した」というサブグラフにいずれも属していた。〈指導〉は「基礎研修受講にバラツキあり指導不十分」というサブグラフに属する語であった。また、〈指導〉は〈良い〉を含む、「〈進め方〉を学び具体的に理解できた」というサブグラフと、〈問題〉という語を含む「流れを確認出来たが時間

を多く要する」という2つのサブグラフと共に起関係があった。

### 【考察】

結果より、MTDLPを用いた〈指導〉には、「進め方を学び具体的にできた」という〈良い〉側面と、「流れを確認出来るが、流れに時間を多く要する」という〈問題〉となる側面との関係性があった。これらは『MTDLPの理解が不十分』『MTDLP実習の指導が可能なCEが不足』しているという現状<sup>2)</sup>において、臨床での実践経験の一つとして、MTDLPの流れを学生と共に実践することが有効である可能性を示している。つまり、MTDLPの一連の流れを経験すること自体が、実践経験が浅いと感じているCEにとって、有効な実践の一歩となることが示唆される。

また、本演習の取り組みの特徴は、MTDLPの思考過程ならびに、合意目標・生活行為向上プランの立案について、学内で指導・教育を行う点である。これは、臨床実践と臨床思考の教育が分担されたシステムである。

本研究において、〈指導〉は、〈今回〉や〈学内〉のサブグラフとの共起関係ではなく、演習地における指導が、学内で行う思考過程の教育に影響されないことがわかる結果であった。つまり、本演習の特徴である、臨床実践と臨床思考の教育が分担されたシステムが受容されていると考えられる。経験不足と捉えているCEは、MTDLPアセスメントや各種シートの記入などの指導について、必要に応じ、養成校教員からの助言を仰ぐなどして、思考過程について部分的に学内に任せる様な取り組み方も有効であると考える。一方で、学内での教育内容が臨床実践に生かせていない可能性も含まれており、養成校教育とCEの臨床教育に関する連携・協働を強化する必要がある。

作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラムにも明記されているMTDLPのねらいは、MTDLPの基本的な実施手順について理解する<sup>3)</sup>であり、MTDLPを用いた臨床実践を効果的に展開するためには、まずMTDLPの一連の流れを臨床で学生とCEが経験することからMTDLP経験の促進が得られると考えられる。

### 【結論】

MTDLPを用いた臨床実習の推進および実践において、養成校教育における学修目標と、CEが取り組む効果的な実践内容、その両者に共通する、MTDLPの実施手順・流れを理解することが、学生とCE双方に有効な学修コンテンツとなり得ることが明らかとなった。

### 【文献】

- 1) 増田正. 計量テキスト分析によるわが国地方議会の審議内容を可視化する方法について. 地域政策研究; 19 (3) : 161-175. 2017
- 2) 徳地亮: 臨床教育者のMTDLP研修履修とMTDLP実習の実践に関する調査報告. 作業療法教育研究, 19 (1), 13-21, 2019.
- 3) (一社)日本作業療法士協会: 作業療法教育ガイドライン2019 作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム2019. (一社)日本作業療法士協会教育部, p49, 2019.