

第21回日本作業療法教育研究学術集会（2016.10.1）一般演題抄録集

口述発表（01）

スキルラボ導入の取り組み

- 渕野 浩二（熊本総合医療リハビリテーション学院）
 繩馬 明人（熊本総合医療リハビリテーション学院）
 松岡 明子（熊本総合医療リハビリテーション学院）
 高木 勝竜（熊本総合医療リハビリテーション学院）

Key words：作業療法教育、スキルラボ、アクティブラーニング

【はじめに】

本学院では、学内教育において学習者の能動的学習への参加、学習習慣の定着を目的にTBL（チーム基盤型学習）を導入している。先行研究においてTBLでの学習は技術習得が補えないことが述べられているため、スキルラボを用いた授業を実施した。スキルラボとは、宮前¹⁾らは「学生が何らかのスキルを身に付ける学習過程を、グループ単位として自己学習していく方法」としている。今回、本学科ではH28年度より2年次に開講している作業療法評価学Ⅱにおける教授方法にスキルラボを活用したので、その取り組みとアンケート調査における現状について報告する。

【本学科におけるスキルラボ】

カリキュラム科目は作業療法評価学Ⅱ（1単位、30時間）。担当教員は2名。項目は形態測定、反射検査、感覚検査、関節可動域測定、徒手筋力検査の5つの検査を実施。視覚教材はDVD化された書籍を指定テキストとした。スキルラボは、宮前¹⁾らの作業療法技術スキルラボの流れを一部変更して実施した。講義予習として、およそ1週間前に予習プリントを配布。講義ではステップ1（技術の説明）として、教員によるイントロダクションを実施（検査の留意事項の説明及び確認、実技方法のデモンストレーション）。ステップ2（技術の練習）は、グループ単位で学生主体にDVDを用いた技術練習を行い、練習内容の状況に応じて教員による技術指導及び学生からの質問に対する対応を実施した。ステップ3（技術の確認）は、検査項目終了ごとに技術習熟度テストとして実施した。成績については、技術習熟

度テストと筆記試験を按分して算出した。

【対象・方法】

H28年度前期に「作業療法評価学Ⅱ」を受講した本学院作業療法学科2年生27名（男性9名、女性18名、平均年齢19.8歳）を対象にアンケート調査を実施した（表1）。アンケート内容はスキルラボの授業概要（5項目）と授業内容（4項目）について、スキルラボに対する興味や主体的な学び、有効性など選択式質問計9項目を作成した。4件法で回答してもらい、合わせて、選択理由について自由記載してもらった。尚、アンケート調査は研究目的及び倫理的配慮について説明し、同意を得て実施した。

表1 アンケート項目

1. 授業概要について

質問①スキルラボに興味は持てたと思いましたか。

質問②スキルラボを活用した授業は普通の授業と比較して主体的に学ぶことが出来たと思いますか。

質問③スキルラボを用いた授業は技術習得に有効と思いましたか。

質問④スキルラボで学習を進めて行く上で授業の構成内容は有効と思いましたか。

質問⑤授業以外でもスキルラボを行う環境があれば活用すると思いましたか。

2. 授業内容について

質問⑥スキルラボで学習を進めて行く上で予習プリントは有効と思いましたか。

質問⑦スキルラボで学習を進めて行く上でイントロダクションは有効と思いましたか。

質問⑧スキルラボで学習を進めて行く上で視覚教材（DVD）は有効と思いましたか。

質問⑨スキルラボで学習を進めて行く上で技術習熟度テストは有効と思いましたか。

【結果】

アンケートの回収率は96.2%であった。①授業概要（5項目）に対する回答では、スキルラボに対して非常に興味が持てた・まあ持てたと思う「80.7%」、スキルラボを活用した授業は普通の授業と比較して主体的に学ぶことが非常に出来た・まあ出来たと思う「92.3%」、スキルラボを用いた授業は技術習得に非常に有効・まあ有効と思う「80.7%」、授業以外でもスキルラボを行う環境があれば非常に活用したい・まあ活用したいと思う「77%」と7割以上が有効性を示唆する結果が得られた。一方、スキルラボの授業構成の内容に対して非常に有効・まあ有効と

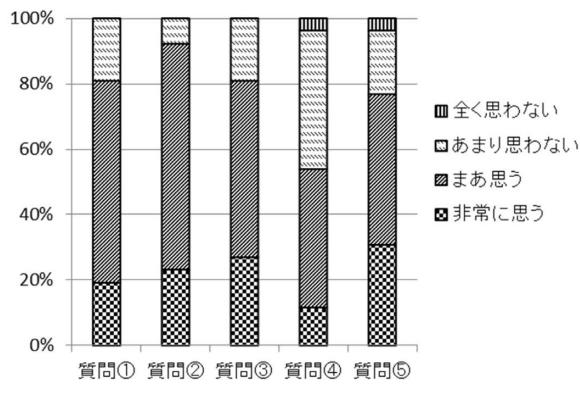


図1 授業概要について

思う「53.8%」と5割程度であった（図1）。②授業内容（4項目）に対する回答では、予習プリントは非常に有効・まあ有効と思う「88.4%」、イントロダクションは非常に有効・まあ有効と思う「96.2%」、視覚教材（DVD）は非常に有効・まあ有効と思う「92.4%」、技術習熟度テストは非常に有効・まあ有効と思う「100%」と9割以上が有効性を示唆する結果が得られた（図2）。

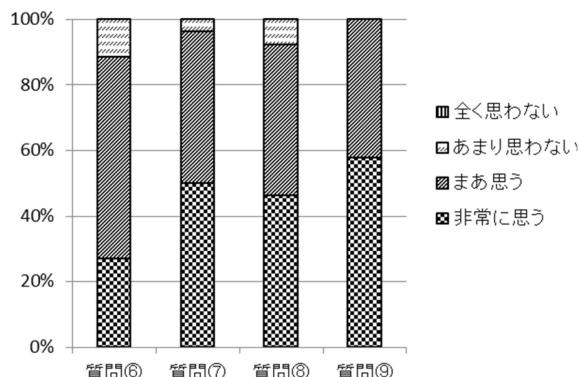


図2 授業内容について

自由記載においては、①授業概要（5項目）に対し、非常に思う・まあ思うと選択した理由は、「学習意欲が高まった」「主体的に臨まないと分からなくなるので意欲が持てた」「自分達で積極的に学ぼうと思うから」などが挙げられた。一方、あまり思わない・全く思わないと選択した理由は、「自己学習が苦手」「自己学習より教えてもらう方が好きだから」「自分の性格に合わない」などが挙げられた。②授業内容（4項目）に対し、非常に思う・まあ思うと選択した理由は、「分かりやすかった」「予習してきたものと確認することができる」「理解できているか確

認できる」などの肯定的意見と、「視覚教材（DVD）とテキストに少し違いがあり、DVDをメインで学ぶのは不安だった」「デモンストレーションを増やして欲しい」「教員間の意見を統一して欲しい」など学生の不安や改善に関する意見が挙げられた。また、学生の授業中の様子については、分からぬ点をグループ単位で質問したり、個別対応を求めるなど講義回数の進行と共に増加傾向にあった。

【考察】

知識や技術を習得するには能動的な学習とフィードバックを必要とする。従来、作業療法評価学Ⅱでは講義型で受動的（実技演習を含む）な学習を実施し、質問する学生や積極的に学習（実技練習）している学生は多くは見られなかった。今回、スキルラボを活用することで、多くの学生が授業外においても積極的に学習する場面が多々散見され、能動的に取り組む姿勢が見受けられた。授業概要に関するアンケート結果からも有効性を示す結果が得られており、能動的学習を促すことができたと思われる。選択理由からは、一部では受身的な意見も挙げられているが、主体的に取り組む姿勢が伺え、学習習慣の定着が図れたのではないかと考えられる。授業内容の結果においては、中でも技術習熟度テストが高い有効性を示している。これは学生側も講義に臨む構えの姿勢ができたこと、到達目標が明確であることで自己学習へ動機づけのきっかけとなったことが考えられ、結果としてクラス全体に対しても相乗効果をもたらすことに繋がったと思われる。

【まとめ】

スキルラボの学習方法に対し概ね肯定的に受け止め学習に取り組んでいることが確認できた。視覚教材を基に学生主体で学習を進め、反復した技術練習を行うため、今後は教材を含め学習環境をより整備し、能動的な学習を促せるように検討を行っていきたい。

【文献】

- 1) 宮前珠子、新宮尚人：作業療法がわかる PBL チュートリアル Step by Step 医学書院, 2013, P44-45, 147-150

口述発表（02）

3学科連携学習の試みによるアクティブ・ラーニング学習の効果

○三橋 幸聖（昭和大学）

志水 宏行（昭和大学）

中村 大介（PT）（昭和大学）

大滝 周（Ns）（昭和大学）

田中 晶子（Ns）（昭和大学）

Key words：アクティブ・ラーニング、多職種連携、バイタルサイン

【緒言】

本学は医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部の4学部を擁する総合医系大学である。作業療法（以下OT）学科は理学療法（以下PT）学科・看護（以下Ns）学科と共に保健医療学部に属している。本学は4学部合同でのPBLを始めとしチーム医療を学び合うカリキュラムを実施している。また、中教審の答申からも大学教育ではより能動的な学習・学修が求められており、本学においてもOT・PT・Nsで連携し学習していく体制の構築を検討している。

バイタルサインの測定技術は、医療人共通のスキルであるが、その習得の教育プロセスは3学科それぞれのカリキュラムとなっている。そのためOT学科の学生は、OT学科のカリキュラムの中で学習している。そこで、他学科と連携して学ぶ機会を持つことは各学科の強みを活かし、互いの知識・技術を補いながら学生の主体的な学習に繋がる可能性が考えられる。本研究は、バイタルサインの測定技術を高めるために、3学科の学生が主体的な学習を通して、その学習過程の気づきや学びの違いを明らかにすることを目的とし、新たな知見が得られたので報告する。

【研究方法】

対象は事前にバイタルサインのスキルアップセミナーとして本学2年生 OT学科・PT学科・Ns学科の学生に告知し、参加の意思を表明した35名（内訳はOT 4名、PT 4名、Ns 27名）である。この35名を3学科連携グループとNs単独グループとして以下のように設定した。3学科連携グループはOT学科・PT学科・Ns学科の学生が少なくとも各

1名ずつ配置される（4グループ・合計19名）ようにし、Ns学科単独グループは1グループ4人とし4グループ・合計16名の構成とし、各グループの学生の配置は無作為に行った。

方法は、バイタルサインに関する、体温、脈拍、呼吸、血圧の測定を学生同士で実施し、その後学生の求めに応じてファシリテーター教員が助言を与えた上で再度測定を行うという手順で合計2回の測定を実施した。その際に測定技術の評価項目として体温（3項目）、脈拍（5項目）、呼吸（4項目）、血圧（8項目）の計20項目を設定し、各小項目で「よく出来た（3点）」、「まあまあ出来た（2点）」、「努力が必要（1点）」として自己評価を行う自己評価表（満点60点）を今回新規作成し実施した。なお自己評価は、各グループ内の学生だけで測定を行った時の学習開始時評価（1回目）とその後ファシリテーター介入後の最終評価（2回目）の計2回行った。そしてさらにこうした自己評価終了後、記述式のポストアンケートを実施した。データ解析は自己評価表から単純集計を行い、統計的な処理を行った。また記述アンケートは数理システム社製のテキストマイニングを用いて分析した。なお本研究は本学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号310号）。

【結果】

自己評価の合計点は3学科連携グループでは1回目は平均48.9点（標準偏差±6.35）で2回目は52.3点（標準偏差±6.31）であった。一方、Ns単独グループでは1回目は平均50.3点（標準偏差±6.02）で2回目は54.1点（標準偏差±4.73）であった。3学科連携グループにおけるOT学生は、1回目は平均47.3点（標準偏差±10.7）で2回目は51.0点（標準偏差±9.4）であり、Ns学生は、1回目は平均48.5点（標準偏差±5.6）で2回目は52.3点（標準偏差±6.5）であり、両群とも2回目はわずかに上昇していた。Ns学生の変化を取り上げてみると、3学科連携グループの11名と単独グループの16名について「よく出来た（3点）」をつけた学生数の割合は、体温の項目の「体温計を測定開始状態にセットできる」では、3学科連携グループは73%，単独グループは88%であった。脈拍の項目の「脈拍のリズム・緊張度が報告できる」では3学科連携グループ

は36%，単独グループは31%と共にほぼ同様の傾向を示す項目であった。一方、単独グループに比べ3学科連携グループの方が3点をつける学生の割合が20%以上低い項目が1回目では小項目20項目中6項目、2回目では3項目に認められ、「脈拍の正常・異常が判断できる」、「吸気と呼気を1回として1分間正確に呼吸測定ができる」の項目が低く、特に「上腕動脈の走行とゴム囊の中心を合わせることができる」は1回目、2回目共に低値を示した。

ポストアンケートでは3学科連携グループは「他の学科の学生の方が深い知識があり勉強になった」という記述があり、さらにこのポストアンケートを元にしたテキストマイニングからは、単独グループに比べ「グループ学習」に対して「測定」「上腕動脈」「呼吸」などの知識・技術に関する語が結びつく傾向がみられた。

【考察】

バイタルサインの測定は、3学科連携グループと単独グループ共に1回目に比べ2回目の方が「よく出来た（3点）」をつける学生の比率が上がったことから、自信を持って実施できるようになった学生が増えたと考えられる。OT学生においても1回目に比べ2回目の方で得点の上昇が認められた。しかし、3学科連携グループ全体の得点と比較して1回目・2回目共に自己評価の平均値は低く、このことから複数の項目で苦手意識を持っていることや他学科の学生に比べ知識・技術の不足を感じているものと推測される。

また、3学科連携グループのNs学生は単独グループのNs学生に比べ、「上腕動脈の走行とゴム囊の中心を合わせることができる」と「脈拍の正常・異常が判断できる」、「吸気と呼気を1回として1分間正確に呼吸測定ができる」の項目で自己評価が低かった。これらの項目は解剖・生理学に関連するところであり、こうした分野は同じグループであるOT・PTの学生はNsの学生よりも関連する授業時間も多いため深く学習していると考えられる。従って3学科連携で学習することでより知識の深い学生と接することによっては自分自身の知識の不足に気づき、その結果として低値となったと考えられる。

今回の結果から、3学科連携グループは全体的に

自己評価が低い結果となった。しかしながら、ポストアンケートではグループ学習に肯定的な意見やさらなる自己学習への意欲も多く、自己評価が低いことが否定的なものではなく、むしろ3学科が連携して学習することによって、各学科の特徴を活かしてより深い学びに結びついていく可能性が考えられる。

今後はさらに改良を加え、学生のアクティブ・ラーニングに結びつく取り組みを継続していきたい。

口述発表（03）

クリニカル・クラークシップ型臨床実習で学んだ学生の認識の変化－学生への調査結果より－
○紀國谷恵子（東北福祉大学）
渥美 恵美（東北福祉大学）
佐藤 善久（東北福祉大学）
Key words：作業療法、臨床教育、クリニカル・クラークシップ

【緒言】

本専攻では、学科完成年度を契機に学内科目を含む臨床教育を見直し、4回の臨床実習にクリニカル・クラークシップ（以下CCS）を部分導入し、4段階に組み立てたCCS型臨床実習を構築した（表1）。セラピスト教育におけるCCSは「助手として診療チームに参加し、実体験を通してセラピストとして修得すべきスキルと態度、倫理観を育成していく臨床実習形態」のことであり、臨床でしか学ぶことのできない体験を重視し、段階的に学ぶ診療参加型の臨床教育システムである。この考えを含む本専攻臨床実習の基本的な考え方は以下の5点である。

- ①臨床現場での対象者中心の実践体験を重視した学び（対象者への負担も考慮）
- ②4回の臨床実習での段階的学習（4回の実習の教育目標を段階的に設定し、ステップを踏みながら最終目標を目指す）
- ③実習中の記録課題の軽減（臨床での現場体験重視、記録課題に追われることによる睡眠不足の改善、実習期間中の心身の健康管理、実習上必要な自己学習時間の確保）
- ④実習内容の具体化（より分かりやすい手引き作成）
- ⑤対象者の地域生活を支援する経験や個人の意味あ

表1 CCS型臨床実習の概要

実習形態	実習概要
評価実習I	全課程CCSによる「作業療法を体験する実習」 2年次後期/3週間
評価実習II	「CCSによる1週目の評価体験」を導入した「評価を学び考える実習」 3年次前期/3週間
実践実習I	3週間の評価経験と5週間の介入体験実習 (5週間の最初の1週間はCCSで介入体験) 3年次後期/8週間
実践実習II	従来型の学生としての総合的な実習 4年次前期/8週間

る作業の視点の学習（対象者の生活重視の視点）

本稿では、CCS型臨床実習を経験した学生たちの学習達成度の自己評価とともに、その教育効果を検討し報告する。

【方法】

対象：本専攻の学生49名（女性35名、男性14名）である。全ての学生たちが平成26年度評価実習I、平成27年度評価実習IIおよび実践実習I、平成28年度実践実習IIを終えている。

方法：それぞれの実習終了後の翌週に学内で実施されるセミナー期間中に、われわれが作成した「実習経験に関する質問紙」を用いて調査した。学生には調査ごとに研究の趣旨を口頭にて説明し同意を得た。

質問紙：一部記述式の回答を求める項目を含め、評価実習I・II、実践実習I・IIの全てに共通する項目と教育目標等の各実習の特性を考慮した項目により構成され、臨床実習での学習達成度に関する学生の自己評価を問うものである。質問項目は約50項目から成っており（表2）、5（とても思う）、4（ややそう思う）、3（どちらともいえない）、2（ややそう思わない）、1（全く思わない）の5段階で回答を求めた。

分析方法：本稿では、質問項目II、III、IVの中から、「対象者や作業療法の理解」「評価技術の学習」「臨床的思考力の学習」「積極的行動の学習」「主体的な自己学習」「対象者への良い影響」「有意義な実習」「学生の達成感」の8項目の学生自己評価について、4回の臨床実習（評価実習I・II、実践実習I・II）それぞれの平均値を求め4群間での違いを比較した。

分析にはSPSS Ver. 23を用い、記述統計、各群の正規性を確認後、4群間の平均値の差の比較

表2 質問内容

項目	内容
I	基礎データ（領域・経験項目・実際の実習スケジュールなど）
II	各臨床実習の学習経験に関する内容
III	臨床実習での学習達成度に関する自己評価（対象者理解の深まり・評価技術や臨床的思考の学び・主体的な学習・対象者への良い影響など）
IV	感想・意見等（自由記述）

には一元配置分散分析、事後検定に多重比較法(Bonferroni)を用いた。有意水準は危険率5%未満とした。

なお、本研究は東北福祉大学研究倫理委員会において承認されている(RS160602)。

【結果】

回収率は100%(49名)であった。評価実習Ⅰ・Ⅱ、実践実習Ⅰ・Ⅱの4回の調査から8項目の学生の学習達成度自己評価の平均値と標準偏差、ならびに有意差を表3に示す。

表3 実習別8項目の平均値と標準偏差

	評価実習Ⅰ	評価実習Ⅱ	実践実習Ⅰ	実践実習Ⅱ
対象者やOTの理解	4.54±0.58	4.27±0.67	4.48±0.55	4.31±0.65
評価技術の学習	4.06±0.72	3.94±0.68	4.09±0.72	4.14±0.50
臨床的思考力の学習	4.12±0.80	4.10±0.81	4.17±0.64	4.22±0.65
積極的行動の学習	3.92±0.83 ^{a)}	3.90±0.86 ^{b)}	4.06±0.79	4.46±0.68 ^{a), b)}
主体的な自己学習	3.30±0.93 ^{c)}	3.40±0.83 ^{d)}	3.40±0.90 ^{e)}	3.94±0.69 ^{c), d), e)}
対象者への良い影響	3.61±0.77 ^{f)}	3.80±0.73	3.93±0.58	4.07±0.64 ^{f)}
有意義な実習	4.80±0.45	4.52±0.54	4.68±0.56	4.76±0.57
学生の達成感	4.18±0.92	3.98±0.82	4.21±0.59	4.25±0.88

*表中の同じ記号の添字をもつ値間の差は有意

8項目中3項目で有意差がみられた。積極的行動の学習では実践実習Ⅱの平均値が高く、評価実習Ⅰと評価実習Ⅱが低かった($F(3,191)=5.151, p<.01$)。主体的自己学習では実践実習Ⅱが高く、評価実習Ⅰおよび評価実習Ⅱ、実践実習Ⅰが低かった($F(3,192)=5.782, p<.01$)。対象者への良い影響では、実践実習Ⅱが高く、評価実習Ⅰが低かった($F(3,174)=3.663, p<.05$)。全ての項目の平均値は中点を超えており、中でも有意義な実習は最も高値であった。

【考察】

本専攻の臨床実習ではCCSを部分的に取り入れ、より多くの臨床体験を通して教え導く評価実習Ⅰから、次第に学生が考え最終的に生活者としての対象者にとって意味のある作業を追求する実践実習Ⅱへと学習段階を明確にし、学習目標や実習課題を組み立てた。CCSの有益性が唱えられている一方で、そ

の導入のあり方には課題もあり、先行研究によると、CCSは指導者の意向に沿った模倣であるため、学生自らが主体的に思考する機会が少ないとこの影響が示唆されており¹⁾、われわれもCCS型評価実習Ⅰでは積極的行動が学習されにくかったことを報告した²⁾。

結果から、学生たちは「積極的行動の学習」、「主体的な自己学習」という情意領域の項目では、4回の臨床実習の中でも実践実習Ⅱの自己評価が最も上がっていたことから、学生たちは最終の臨床実習の経験の中で成長できたと自己評価しており、CCS型臨床実習において涵養された教育効果とも考えられる。

次に「対象者への良い影響」では、実習の全課程にCCSを導入した評価実習Ⅰでは、対象者の負担軽減をねらい非担当制の実習形態としたこと、加えて、この実習が学生にとって初めての臨床実習であり、対象者への良い影響をもらたすような関わりには至らなかったため低評価だったと考えられる。一方、実践実習Ⅱが高評価だったことは、最終段階の臨床実習として対象者を担当し、全ての作業療法過程の実施を通じた対象者との関わりからの評価だと考えられる。実習を有意義に感じていたという評価と併せて考えると、学生は対象者に対し、作業療法士になる者として責任を感じ真摯に対応することで、実習での関わりでも対象者の役に立ったと認識していたのではないかと推測する。

今回の研究の限界として、4回の実習毎の学生の自己評価(学生の認識)の変化を抽出することはできたものの、CCS型臨床実習がもつその特性との要因分析には至っていない。そのため今後はその分析に取り組み、CCS型臨床実習の有用性を点検し、より有効な臨床教育のあり方を模索していきたい。

【文献】

- 1) 長谷麻由他：クリニカル・クラークシップ型臨床実習導入への試み、リハビリテーション教育研究、21、305、2016
- 2) 紀國谷恵子他：クリニカル・クラークシップ型臨床実習の検討、作業療法教育、15(1)42、2015

口述発表（04）

コミュニケーション能力向上への取り組み

－ESIを用いて－

- 松本 吉史（社会福祉法人恩賜財團 済生会奈良病院）
 大東 士朗（社会福祉法人恩賜財團 済生会奈良病院）
 梅林 玄（社会福祉法人恩賜財團 済生会奈良病院）
 岩木 大輔（社会福祉法人恩賜財團 済生会奈良病院）

Key words：人材育成、作業療法教育、ESI

【緒言】

医療機関や福祉施設等で働いている職員は、患者の特性に応じたコミュニケーション能力が要求される職業である。

リハビリテーションスタッフ（以下、リハスタッフ）においても、臨床的な技術と同様にコミュニケーション能力は必要不可欠な要素といえる。臨床で働いているリハスタッフは、患者や御家族（以下、患者等）への支援に向けて、個別リハビリの実施や他職種とのカンファレンス参加は当然のこと、退院先の家屋評価や介護支援専門員等を交えての改修方法の助言、患者等への日常生活動作指導など、患者を取り巻く環境調整も考慮して進めていかなくてはならない。その際、患者等に対して礼儀を重んじ、相手の感情を推し量りながら話し合う、状況に応じた節度ある対応が求められる。これらのコミュニケーション技術を数値化できる評価法に「Evaluation of Social Interaction（以下、ESI）」がある。ESIは、Fisherにより、人の社会交流の質を観察によって評価する標準化された評価法であり、2つ以上の観察場面から「社会交流技能」を採点することで、コミュニケーション能力を数値化できる。

本研究では、リハスタッフを対象としたコミュニケーション能力をESIで評価・検討することにより、コミュニケーション能力を向上させることを目的とした。

【方法】

対象は、理学療法士（以下PT）27名、作業療法士（以下OT）19名、言語聴覚士4名、鍼灸師1名（男性33名、女性18名：平均年齢33.9±8.8歳）の合計51名であった。倫理的配慮として、リハスタッフには本研究の参加に関する説明に基づき同意を得

た上で実施した。

ESIによる初回評価により、現状のコミュニケーション能力を把握し、それぞれの「強み」「弱み」などの具体的なアドバイスを対象者毎に実施した後、再び評価を行った。得られた結果より初回評価時と再評価時の、性別・職種別の比較検討を行った。

【結果】

全体からみると初回評価平均値は 1.51 ± 0.35 logits、再評価平均値は 1.86 ± 0.25 となり、有意に向上を示した。 $(p<0.05)$

職種別にみると、OTの初回評価平均値は 1.57 ± 0.38 logits、再評価平均値は 1.87 ± 0.25 logits、PTの初回評価平均値は 1.48 ± 0.33 logits、再評価平均値は 1.85 ± 0.26 logitsとなり、それぞれ有意に向上を示した。性別においても、男性の初回評価平均値は 1.49 ± 0.37 logits、再評価平均値は 1.86 ± 0.27 logits、女性の初回評価平均値は 1.55 ± 0.31 logits、再評価平均値は 1.86 ± 0.22 logitsとなり、有意に向上を示した。尚、性別・職種間についても比較検討を行ったが、有意な差はなかった。対象者51名のうち、ESI利得が0.5以上向上したものが19名、0.3以上0.5未満は15名、0.3未満が17名となった。

【考察】

先行研究より、「ESI利得が0.5 logits以上の変化があれば有意な変化があり、0.3 logits以上0.5 logits未満の場合は、有意な変化の可能性を示す」(Fisher, 1998)とされている。本研究では、アドバイス前後と比較し、19名に有意な変化が認められた。今回の結果により、性別・職種に関わらず、ESIの技能項目を用いたアドバイスはコミュニケーション能力を向上させることが出来た。

【結語】

ESIの技能項目を用いたアドバイスは性別・職種別を問わず、コミュニケーション能力の向上に有効であることが示唆された。

口述発表（05）

災害とリハビリテーション 大学での取り組み
－模擬授業の実施・地域への啓発活動－
○遠藤 浩之（常葉大学）
村岡 健史（常葉大学）
Key words：教育、災害リハ、地域貢献

【緒言】

本校の保健医療学部では、「防災・減災と地域リハビリテーション－災害弱者・リハビリの視点からみた地域支援と学生教育」というテーマで、平成26年度から学部内教員（PT 3名・OT 3名）で共同研究を進めている。

大きな震災の経験やリハ職種としての活動から、今後起こる可能性のある災害において私たちにできること、特にリハビリテーション、障害者支援の立場から検討し具体的行動に移すことをテーマとした。

【目的】

1. 「災害とリハビリテーション」の学生教育のためのコア・カリキュラムの検討と作成をする。
2. 模擬授業を実施し、講義内容の検討をする。
3. 被災地の現状や地域での防災・減災の取り組みを学内・外のイベントや講演で取り上げる。
4. 浜松市内の、障害者施設や在宅で障害を抱えて生活している方の、防災・減災に対する取り組みや不安などの現状を知る。

今回、1・2・3についての方法及び結果を報告する。

【方法及び結果】

1. 専門の選択科目の中に「災害とリハビリテーション」という15コマの講座が開講すると仮定し作成した（表1）。授業内容は、これまでの大規模災害後の経過や専門職の取り組みを伝え、大規模災害を時間軸（フェーズ）ごとに追って考える「総論」、疾患別に、緊急時にどのような対応が必要か、長期間の避難所生活（在宅）での問題点等を考える「各論」、救急救命方・市民トリアージ・避難所等で考えられるADL体験・災害体験図上訓練等を体験する「演

習」とした。各コマのテーマ内容を講義内容検討資料（表2）とし作成した。検討の中で、被災者・支援者の心のケアの問題、サイコロジカル・ファーストエイド（PFA）の紹介、ソフィアプロジェクトのような国際的な人道援助について、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）の活動について、組み込む必要性があるのでは、という意見が出た。災害を常に意識して生活しているわけではないが、平時の活動として何を準備しておくべきか課題となる。

2. 模擬授業（図1・2）は、カリキュラムの一部をそれぞれの教員が担当し、3コマ（45分×6授業）を各セミナーの1年生に行った。終了後の学生アンケートでは①大規模災害の状況を知ることができ、防災意識が高まった。②被災地での問題や課題がフェーズにより異なることを知ることができた。③災害時のリハ職種の役割を知ることができた。等の意見が出た。
3. 大学の地域活動の一環として子供達を対象に行われる「キッズオープンキャンパス」で災害・防災に関するブースをセミナーの学生と考え展開させた。ここでは、被災地の状況を写真や関係する書籍を展示するとともに、身を守る方法（図3）・簡易トイレ体験（図4）・服を使っての搬送（図5）・ダンボールで仕切られた避難所スペースの様子（図6）・非常食の試食など、家族で体験できるコーナーをクイズラリー形式で設置した。保護者に対しては、防災・減災に対するアンケートを実施しながら、長期に渡る避難所や車中生活で起こりやすい生活不活発病やエコノミークラス症候群について説明を行った。

【考察】

大きな災害が続き、リハ職種団体において支援体制の構築や準備が進められ、実践的な活動が行われている。支援には、長期的な視点と人材の確保が必要となり、学生教育の中である程度の知識を持つことは必要と考える。教科書等でみると、看護教育では災害看護学習テキスト概論編・実践編（看護教育出版）で、理学療法では、地域理学療法学（羊土社）の第8章

に「地域の防災と災害支援」と章立てしている。また、Willard and Spackman's Occupational Therapy の65章には「Providing Occupational Therapy for Disaster Survivors」と章立てしている。今後、作業療法教育の一部に「災害時の支援」といった内容の講義を組み入れていく必要があると考える。

また、地域支援に繋げるため、キャンパス内で昨年に続き2回目のイベントを開催した。学生を通して、子供や保護者に、減災・防災の知識やリハの必要性を分かりやすく伝える機会として継続していく。

表1 災害とリハビリテーション概要

	タイトル	内容
1	紹論 大規模災害と生活	災害とは・災害史・災害時何が起き・生活はどうなるか・法律
2	紹論 阪神淡路・東日本大震災の状況・現状	大規模災害で、何が起き、現在の復興状況・課題・問題
3	紹論 静岡県(浜松市)の防災・身の回りの防災	静岡県(浜松市)の防災について・地域の特徴・自助・公助とは
4	紹論 災害リハビリテーションとは	災害発生時、発生後、医療職・リハ職は何ができる、何をしてきたか
5	紹論 災害リハビリテーションとは	今後何を準備すべきか
6	各論 身体・高齢者	各疾患で考えられる、緊急時や避難生活での問題点
7	各論 小児・重心	今回の震災で、どう対応したか、何が問題となつたか。
8	各論 精神・内科	資料提示しながら、グループで考える
9	演習 救急蘇生	心肺蘇生・救急法
10	演習 トリアージ・CSCATT	
11	演習 避難・ADL	衛生管理・移動・福祉用具・工夫・問題点
12	演習 四上訓練体験	HUG-DIG+イメージ10・クロスロード
13	演習 被災体験談(外部)・県防災センター見学	
14	演習 伝える・広めるには(啓発・広報)	地域(障害のある方)に何を、どう伝えるか・何が必要か
15	まとめ	

表2 講義内容検討資料

講義内容検討資料		1コマの内容について記載
防災・減災と地域リハビリテーション		講義回数 16回 90分 講義 演習
灾害観者・リハビリの視点からみた地域支援のあり方		
第 回	担当教員	○○ ○○
テーマ		
災害リハビリテーション対応の基本原則		
授業の目的及び到達目標※必須		
東日本大震災に発足した「東日本大震災リハビリテーション支援連携団体連絡会」は、新たな大規模災害に備えて、「大規模災害リハビリテーション支援連携団体制議会」(JRAT: Japan Rehabilitation Assistance Team)と名称変更。日本全国における災害対応の実力向上のため、訓練会・セミナー・ワークショップ等の開催を通じて「大震災災害リハビリテーション」に対する理解を深めています。本アートはこれまでの災害支援の経験を通じて明らかとなった視点や課題を踏まえ、「現場で倒に立つこと」を頭に企画・出版されたものである。本書においては、本ニコールに記載されている「災害リハビリテーションの対応の基本原則」の章に基づき、平時から支援部隊撤退までの基本原則を、特系列を追加しながら学習して行く。		
授業の概要		
内容 1. 大災害に備えるための4原則 「情報の一元化」、「情報の体系化」、「情報の共有化」、「情報の維持化」 2. 被災直後のリハビリテーションの5原則 「それまで行ってきたリハ医療をすること」、「避難所などの施用症候群を予防すること」、「新たに生じた各種障害への対応すること」、「異なった生活環境での機能低下に対する支援すること」、「生活機能向上のための対応すること」 3. 災害支援の継続性担保の基本原則 保健・医療・福祉システムの再構築 4. 柔軟なリハビリテーション支援体制の基本原則 5. 地域リハビリテーション支援の徹底に関する基本原則 支援部隊引き上げを想定した支援		
テキスト 東日本大震災リハビリテーション支援連携団体連絡会編: 大規模災害リハビリテーション対応マニュアル、医歯薬出版、2012.		



図1 講義の様子：避難所での ADL



図2 講義の様子：トリアージについて



図3 キッズキャンパス：ShakeOut の体験



図4 キッズキャンパス：簡易トイレ実験



図5 キッズキャンパス：Tシャツで搬送



図6 キッズキャンパス：避難所スペース体験

ポスター発表 (P1)

作業療法介入プロセスモデル (OTIPM) に基づいた演習の試みと効果

○鈴木 達也 (聖隸クリストファー大学リハビリテーション学部)

建木 健 (聖隸クリストファー大学リハビリテーション学部)

中島ともみ (聖隸クリストファー大学リハビリテーション学部)

田島 明子 (聖隸クリストファー大学リハビリテーション学部)

Key words : 学内演習, トップダウン, OTIPM

1. はじめに

聖隸クリストファー大学作業療法学科ではPBLを中心としたアクティブラーニングや演習などを通して作業療法士として必要な知識、技術を習得している。本学では5年前より脳血管疾患による後遺症を有する当事者団体に協力を得て、実際に身体に障害を有した人を対象に臨床実習前である3年生を対象に学内で演習を行ってきた。演習はトップダウンの作業療法介入モデルである作業療法介入プロセスモデル (OTIPM)¹⁾ の流れに沿って面接、観察評価、介入を担当教員のサポートを受けながら週に1回、各1回40分間、3回の時間に分けて、学生が2、3人のグループに分かれて当事者1名を担当する実践的な演習を行っている。学生へは面接法や作業遂行分析等、演習に関する講義と、課題としてケースノート、演習前に教員への相談と報告、事例報告書の作成と提出、事例報告会と実習に近い流れで体験できるようになっている(図1)。

このように本演習は臨床実習前にトップダウンの作業療法の一連の流れを経験できる演習となっているが、今回、演習受講後の学生に対するアンケート結果からOTIPMに基づいた演習が学生にどのように

な効果をもたらしているのかを本演習の経過を含めて報告する。なお本研究に際し聖隸クリストファー大学倫理委員会の承認を得ている。

2. 方法

本研究の対象は本学作業療法学科の3年生で2014年度(31名:男性8名、女性23名)の学生と2015年度(35名:男性9名、女性26名)の学生を対象とした。対象者への演習はカリキュラム改訂のため2014年度は2名、2015年度には1名の演習協力者に対して行った。またアンケート調査は演習終了後に行った。

アンケートの項目はBloomが提唱した教育目標分類と、本学作業療法学科の臨床実習指導マニュアルに掲載されている中間評価および最終評価に基づいて独自に作成した。作成された16項目(認知領域2項目、精神運動領域4項目、情意領域10項目)について「どれほど学びになったか」について7段階のリッカートスケールで回答を得た。また演習の満足度、遂行度についても項目を作成し、その2項目については7段階のリッカートスケールとその理由について自由記述式で回答を得た(表1)。

表1 アンケート項目(18項目)

医学的な知識	守秘義務
作業療法の知識	作業療法への関心
面接方法	ケースノートの書き方
コミュニケーション方法	事例報告書の書き方
評価選択の方法	事例発表の方法
評価方法	トップダウンアプローチ
評価結果の解釈	ボトムアップアプローチ
介入方法	演習の満足度
作業療法の一連の流れ	演習の遂行度

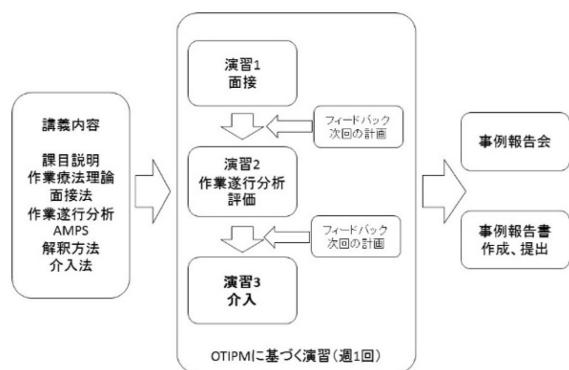


図1 演習の流れ

研究開始に当たっては学生に研究の説明を行い研究参加への協力を求めた。アンケートはウェブ上で回答が可能なgoogleフォームにて作成しメールでURLを伝えた。アンケートは無記名で行い回答をもって研究参加の同意が得られたものとした。回答はMicrosoft Excel2013とIBM SPSS Statistics Version22を用いて単純集計と統計処理を行い、2014年度と2015年度の比較と、年度毎に項目間の相関性を算出した。

3. 結果

アンケート回収は2014年度は10月1日から10月31日、2015年度は10月15日から10月23日の期間で実施した。2014年度は28名から回答が得られ（回答率90.3%）、2015年度は30名から回答が得られた（回答率85.8%）。

2014年度と2015年度の結果を比較すると「ボトムアップアプローチ」と「評価方法」については優位な向上がみられた（Mann-WhitneyのU, $p<0.05$ ）。他の項目では有意差が認められず2014年度同様の値を示した。

2014年度、2015年度それぞれの項目間の相関を求めたところ多くの項目に相関が認められた（Spearmanの順位相関係数）。「トップダウンアプローチ」は「作業療法一連の流れ」（2014年度 $r=0.50 P<0.01$, 2015年度 $r=0.52 P<0.01$ ）、「作業療法の知識」（2014年度 $r=0.65 P<0.01$, 2015年度 $r=0.43 P<0.05$ ）、「演習の満足度」（2014年度 $r=0.47 P<0.05$, 2015年度 $r=0.46 P<0.01$ ）と相関が認められた。また「ボトムアップアプローチ」については2014年度では「医学的な知識（ $r=0.57 P<0.01$ ）」、「評価結果の解釈（ $r=0.59 P<0.01$ ）」などで強い相関を認めたが、2015年度では相関のある項目は認められなかった。また学生の遂行度については2014年、2015年ともに相関のある項目は認められなかった。

4. 考察

2014年度と2015年度の比較で「ボトムアップアプローチ」と「評価方法」に有意な向上が認められた。これは演習後のフィードバックで教員がトップダウンとボトムアップの双方の視点から説明したことの影響が考えられる。

また各項目の相関性では「トップダウン」の学びと「作業療法の流れ」や、「作業療法の知識」など作業療法の専門性に関わる項目等で認められた。一方、遂行度は自由回答式の記述から「面接がうまく出来なかった」、「観察評価の難しさを感じた」などの演習を通じた学生自身の気づきに個人差があるためだと考えられる。

OTIPMに基づいた当事者参加型の演習はWFOTで宣言されているクライエント中心で作業に焦点を当てる作業療法士育成に繋がる可能性がある。今後

はさらに分析を進めてより良い演習内容・指導方法を明らかにしていく。

5. 文献

- 1) Anne G Fisher.: Occupational Therapy Intervention Process Model, 2009, Three stars press.

ポスター発表 (P2)

生活背景をマップ化

－ OT の関わる視点をみつける－

○五十嵐千代子(日本リハビリテーション専門学校)

岩井 幸治(町なか作業療法室伊豆代表)

Key words : 一問一答, マップ化, 視点

【緒言】

座学では教科書やDVDなどで疾患や障害の情報はあっても、実際動きを見たりお話を伺ったりして「生活障害を知る」機会が少ないので現状である。また「病気ではなく“人”を見る」という言葉は知っているが、理解している学生は非常に少ない。そこで当事者を授業に招き、その方の生活全体の把握とOTとしてどのようなところに関わりが必要なのかを考える授業を外部の作業療法士の協力を得て行ったので以下に報告する。

【方法】

「日常生活活動学演習」(昼間部3年生)の授業に30代男性(以下A氏)(頸髄損傷・C6機能レベル)とA氏を以前担当していた作業療法士を招いて、学生からの質問にA氏が一問一答し得た情報をホワイトボードにマップ化していく。必要に応じて車椅子からのトランスファーや起居動作をしていただいたり、筋力の検査を行ったりしながらOTとしての機能や動作面の視点も併せて作業療法士より解説していただき、学生の知識を深めていく展開を行った。

【結果】

何もないところからその方の背景を視覚化し、OTとして関わることで改善できる点などを気づく機会を得られた。また受傷からの心理過程やA氏が現在趣味以上となった障害者スポーツとの出会いなど転機についても知ることができ、「人」を多角的に捉えることを学んだ。

初めは緊張気味で質問も遠慮がちな感じだったが、「どんなことでも聞いていいよ」とA氏が学生に対して言い、作業療法士の促しもあって徐々に質問が多岐に渡って増えた。動作演習も含めて興味を持って授業に臨む学生がとても多かった。そのため

授業終了後には「もっと時間がほしかった」という学生の声も聞かれた。

【考察】

個人的な印象ではあるが教科書の文章を読み取れず、イメージすることや理解することが困難な学生が多くなっている。そのため体験型の授業を通して教科書の内容とリンクさせ理解につながる手段として必要かと思われる。

当事者の背景や思いなどを知り、“人”をみるとことや学生自身が「学習する意味」を深める機会の一つにもなりうると考える。

【結語】

マップ化を行うことで視覚的に背景を確認でき、OTの関わる視点が複数あることに気づくことができた。次のステップとしてはどのように関わるかを考えることであるが、今回は時間の都合上そこには至らなかった。

限られた時間の中で演習をどのように進めるか、検討し実践していきたいと考える。

ポスター発表（P3）

臨床実習で生活行為向上マネジメントの活用が向上しない背景について～本学科の2015年と2016年のMTDLP活用実績からカリキュラムの展望を検討する～

○榎原 康仁（大阪医療福祉専門学校）
林 亜遊（大阪医療福祉専門学校）
木瀬 憲司（社会医療法人大道会 森之宮病院）
Key words：生活行為向上マネジメント(MTDLP),
臨床実習, カリキュラム

プロジェクト委員の特別講義（90分授業を2回）を受講し、翌月から臨床実習を経験した。翌年に2016年度学生群は、大阪府作業療法士会MTDLPプロジェクト委員の特別講義（90分授業を4回）を受講し、翌月から臨床実習を経験した。特別講義の内容は、MTDLPの概要と各シートの説明、架空事例を通してMTDLPの各シートに書き込む演習であった。加えて2016年度学生群においては、架空事例の「意味ある作業」についての説明とSV会議で臨床実習において20分程度MTDLP活用を重視することを説明した。

両群ともそれぞれの年度の臨床実習後、アンケートにてMTDLPの「活用・一部活用・不活用」とMTDLPを「SVに促された・SVに促されていない」を問い合わせ、1つを選択させた。加えて「活用したと一部活用した・活用しない」については、各選択理由の自由記述を課した。データは2サンプルカイ2乗検定を用いて比較した。統計処理の有意水準は5%未満として、統計ソフトは統計解析Excel2010を用いた。自由記述は、類似性のあるものをまとめカテゴリーを生成し両群の相違を比較検討した。また、2016年度学生群に関しては、活用したシートも調査した。なお対象には、研究の目的を説明し書面にて同意を得た。また本研究については、本学の倫理審査委員会より承認を得ている。

【結果】

臨床実習後、対象にアンケートを実施した結果、MTDLPについては、2015年度学生群は、「活用した」が1名、「一部活用した」が6名、「活用しなかった」が29名であった。2016年度学生群は、「活用した」が4名、「一部活用した」が6名、「活用しなかった」が30名であった。カイ2乗検定において、危険率5%未満において有意な差が認められなかった($p=0.45$)。MTDLPのSVからの促しは、2015年度学生群は、「促された」が4名、「促されていない」が32名で、2016年度学生群は、「促された」が8名、「促されていない」が32名であった。カイ2乗検定において、危険率5%未満において有意な差が認められなかった($p=0.29$)。

自由記載では、MTDLPを活用した2015年度学生群と2016年度学生群の共通したカテゴリーは、「学

【方法】

対象は、2015年度本学科3年制課程3年生（以下、2015年度学生群）36名（男性12名、女性24名、平均年齢 21.38 ± 3.00 ）と2016年度本学科3年制課程3年生（以下、2016年度学生群）40名（男性12名、女性28名、平均年齢 20.95 ± 1.84 ）。

2015年度学生群は、大阪府作業療法士会MTDLP

内授業の応用として」、「事例の興味や関心の追及」、「SVからの促進」であった。しかし、2016年度学生群には、「アセスメントとプランの整理」、「申し込みや他職種との連携」というカテゴリーが追加された。MTDLPを活用しなかった2015年度学生群と2016年度学生群の共通したカテゴリーは、「活用に無関心」、「活用不必要と判断」、「事例のコミュニケーションの問題」、「活用に自信がない」、「SVの未促進」、「実習施設が未活用」、「SVの未経験や無知識」、「時間がない」であった。また、MTDLPを「活用した」、「一部活用した」と回答した2016年度学生群に MTDLP のどのシートを活用したかを質問したところ、生活行為聞き取りシート3名、興味・関心チェックリスト8名、生活行為向上マネジメントシート4名、生活行為課題分析シート0名、生活行為アセスメント演習シート2名、生活行為向上プラン演習シート2名、生活行為申し込みシート1名という回答があった。

【考察】

今回の MTDLP に関して2群間の有意差はなかった。2016年度学生群には、MTDLPの概要と各シートの説明、架空事例を通して MTDLP の各シートに書き込む演習に加え、架空事例の作業についての講義を増やし、SV会議においても MTDLP 活用の重視を説明した。本学科として臨床実習での多くの活用を期待したが、目測が甘かった。しかし、SVからの MTDLP 活用の促しも有意差がなかったが、数字の上では緩やかな上昇を示している。特に SV に MTDLP 基礎研修受講者が増えれば、学生の MTDLP を活用しやすいフィールドが拡大し、今後の MTDLP 活用が多くなることを期待したい。実際、2016年度学生群の MTDLP 活用者は、「アセスメントとプランの整理」、「申し込みや他職種との連携」というカテゴリーが追加されていることや、シートの活用も多くなり、SVの MTDLP 基礎研修などの受講者が増加しつつあると考える。

両群の MTDLP 不活用者のカテゴリーからは、学生が MTDLP を活用しようとする意識、学内カリキュラム、実習施設での MTDLP を活用しにくい環境が問題であると考える。MTDLP が臨床実習で活用されている「鳥取モデル」では、学内カリキュラ

ムに「大切な生活行為を聞き取る」、「MTDLP 概論・事例演習」を繰り返している。学生にとっても「対象者にとっての意味ある作業」の重要性に気づき、MTDLP を臨床実習で活用する意識も高まると考える。また、県士会を通して実習施設にも MTDLP 活用に理解を求め、実習施設では学生と SV が模範を示し一緒に事例のシートを作成している。MTDLP を実習施設で学生が活用できる環境を作り上げるのなら、養成校は指針を示し、実習施設と連携できる方法を構築しなければならないと考える。

【統語】

臨床実習で MTDLP を学生が活用できる手がかりとして、長期的な学内カリキュラムと養成校と実習施設の連携が重要となる。

【文献】

- 1) 陣内大輔ら：生涯教育制度一部改定、日本 OT 協会誌 47:12-16, 2016.
- 2) 馬場孝：生活行為向上マネジメント教育と鳥取モデルを活用した臨床実習、OT ジャーナル 50(8):932-937, 2016.

ポスター発表 (P4)

作業療法学生における職業アイデンティティの確立に向けた授業の検証－ポートフォリオに対するLDAトピック解析－

○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）

三橋 幸聖（昭和大学 保健医療学部 保健医療学教育推進室）、鈴木 憲雄（昭和大学 保健医療学部 保健医療学教育推進室）

Key words：作業療法学教育、ポートフォリオ、テキストマイニング、トピック解析

【はじめに】

昨年、本研究会において、本学の職業アイデンティティの確立を重視する作業療法学教育の推進に向けた各種取り組みを報告した。今回、1年次前期配当科目「作業療法への招待（本授業）」における学生作成のポートフォリオについて、最新のテキストマイニング手法である Latent Dirichlet Allocation (LDA) を用いたトピックモデルによる文書のモデル化を実施し、学生の理解内容と、一般目標 (GIO) 及び個別行動目標 (SBOs) との整合性が担保されているか否かを検証することを目的とした。

【対象及び方法】

対象は、本学作業療法学科1年生15名（男子4名、女子11名）であった。学生は、毎回の本授業終了後1週間以内に、A4版1枚・6区分で構成されるポートフォリオフォームの作成・提出を義務づけられた。今回は6区分の内の、「本日の授業で理解できたこと」の記述を抽出した。抽出された記述に対して以下の手順で解析を実行した。1) 各対象の回答を單一文に分割した、2) 各文を構成する単語の内、名詞、形容詞、動詞のみを抽出し、各単語についてTF-IDF (Term Frequency-Inverse Document Frequency) により重みを計算した結果を用いて各文をベクトル化した、3) 2) の結果得られたすべてのベクトルを入力としてトピックモデルの一種であるLDAによるモデル化を実行した。解析には、R ver3.3.1 for Windows 及び MeCab 0.996 を使用した。なお、本研究は昭和大学保健医療学部倫理委員会から承認を得て実施した（承認年月日：平成28年6月15日、承認番号：第341号）。

【結果及び考察】

解析結果を表に示した。最適トピック数は計11と算出された。

さらに、各トピック出現確率や当該トピック内で出現確率が高い上位10語、当該トピックの構成比率が最も高い文章の例を参考にして、各トピックを命名したところ、《対象者にとっての作業の意味》、《生活を構成する作業》、《日本と世界の作業療法定義》、《作業の健康への影響》、《作業的健康》、《従来の健康の定義》、《グループ学習の意味と利点》、《作業療法の理解》、《作業の意味性》、《コミュニケーションの重要性》、となった。これらは、授業のGIO及びSBOsと極めてよく整合していたが、SBO 3「作業バランスとは何か説明できる」に関するトピックは抽出されなかった。一方、授業では、small group discussionの方略を多用したが、当該方略の利点が強調された結果が得られた。

【結語】

結論として、学生の理解内容とGIO及びSBOsの整合性は担保されていた。

また、教授内容や学生の理解内容とコース&ユニットの目標・方略・評価の整合性をチェックするために、今回のLDAによるトピック解析は極めて有効な検証方法であると考えられた。

表 「作業療法への招待」ポートフォリオのトピック解析の結果（最適トピック数：11）

トピックNo. (トピック出現確率)	当該トピック内で出現確率が高い上位10語	当該トピックの構成比率が最も高い文章の例	各文章における当該トピック含む確率	命名されたトピック名
トピック1 (0.0821)	作業・者・対象・理解・療法・意味・人・能力・言葉・重要	対象者という言葉の対象範囲を踏まえた上で作業療法について考えること	0.8901	対象者にとっての作業の意味
		その対象者にとっての作業の意味を理解するためにその人の生活歴の理解、その人の語りを丁寧に聞くこと、想いを引き出す姿勢、ナラティブの重要性に重点をおくことが重要である	0.8582	
		対象者の想いを引き出す姿勢・丁寧に話をきくこと	0.7802	
トピック2 (0.0970)	作業・生活・すべて・感じ・る・出来る・日・活動・一・健康・行動	ダントンの「作業は食物と水のごく生活に不可欠なものなり」と言っているように自分たちの生活は全て作業から出来ているということ	0.8765	生活を構成する作業
		1日の行動は全て作業だということです	0.8039	
		自分も含め、人は一日のうちに書ききれないほど「作業」をしているのに、大まかに分けたら娯楽・支度・食事・学習・睡眠などの5つのグループにしかならないこと	0.7802	
トピック3 (0.1136)	定義・世界・療法・国・日本・点・言葉・WFOT・違う・各国	日本にも作業療法定義があるが他の国と比べて共通点もあったが異なる点が多く見受けられ	0.9291	日本と世界の作業療法定義
		世界各国の作業療法の定義を和訳してみて、各國の作業療法の考え方や制度の違いがあるということ	0.9099	
		日本と各国も同じように言い回しや表現など異なる部分はあるが、つかみどころとしては世界と同じであるという事が分かった	0.8765	
トピック4 (0.0998)	作業・影響・人・健康・人間・できる・機能・障害・良い・悪い	作業本性とは、人間は作業を通して自らの健康に影響を与えることができる、作業をするからこそ人間なのだとということ	0.9099	作業の健康への影響
		作業本性は人間が何か作業をすることで、健康に影響を与えることができる	0.8765	
		人は日々の作業を通して、自らの健康に影響を与えていているということ	0.8765	
トピック5 (0.0847)	できる・理解・生活・健康・考える・患者・行う・日常・治療・捉える	自分がやろうとしていることができるときや日常生活を不自由なく過ごすことができるときや自分のしたいことを自由にできるときなど、健康とはそういうことなんだと思った	0.8765	作業的健康
		例えば、自分の考える独特な健康は喉が痛くなくて、気持ちよく歌うことができているときである	0.7561	
		でもやはり友達と話し、そして毎日何不自由なく生活できていることが健康な証拠なんだということをこの授業を通して改めて理解することができた	0.7183	
トピック6 (0.0690)	健康・面・定義・精神・WHO・身体・考える・自身・充実・説明	自分たちが健康か不健康かを判断する時、精神的な部分より身体的な部分に着目すること	0.8361	従来の健康の定義
		病気があっても、その人が精神的に充実していれば健康であるといえると、WHOの健康の定義で習った	0.7802	
		WHOの健康の定義は身体面と精神面の二つの局面から考えられている	0.7802	
トピック7 (0.0886)	違う・発表・わかる・まとめる・グループ・中・分かる・考える・聞く・意見	話し合いを進めていく中で皆の重要視しているキーワードが少しずつ違うということが分かりました	0.8592	グループ学習の意味と利点
		グループでの学習の中で生き詰まつたときにどうやって乗り切るのかということを協力して考えられたということ	0.8361	
		身につけた知識はみんなに発表することによって自分の発表の中に他の発表にも新しい発見があるということ	0.8361	
トピック8 (0.0909)	作業・療法・人・できる・定義・知・変わる・考え・仕事・年	作業療法に対してのみんなの考えを知ることができた	0.8360	
		プロblemマップやパワポを作っていくうちに作業療法というのは人が中心になっているのだということが分かった	0.8361	
		作業することで分から合える喜び、そして作業をすることで楽しいことがたくさんできることを知った	0.8039	
トピック9 (0.1200)	作業・療法・士・理解・定義・できる・違い・今・言う・わかる	今まで理学と作業の違いを詳しく理解しておらず説明も曖昧だったが今回の授業で今までよりも理解できた	0.9010	作業療法の理解
		本日のテーマでもあった作業とは、作業療法とはについて理解を深めることができた	0.8361	
		理学療法士及び作業療法士法第2条第2項で作業療法の説明があり、その一部分に「手芸、工作その他の作業をおこなわせる」という言葉が入っているが、この「手芸、工作」は本当の手芸、工作的意味だけではないということがよく理解できたところだ	0.8343	
トピック10 (0.0856)	作業・人・違う・意味・方・一つ・価値・個人・時間・分ける	一つ一つの作業に対する価値観や観点が違うということ	0.8361	作業の意味性
		作業は個人や文化によって少しずつ違ってくること	0.8039	
		私たちが何気なく行っている日々の作業のなかでも、人それぞれに決まり事や独自の意志があり、一つの作業の行い方が違うということ	0.7802	
トピック11 (0.0686)	共通・認識・できる・持つ・関係・重要・一つ・知る・コミュニケーション・間	コミュニケーションをとる相手と自分との間で、その関係性や背景、状況に対する共通の認識が必要であることが理解できた	0.9010	コミュニケーションの重要性
		コミュニケーションをとるにあたって、お互いの共通の認識が重要であるということ	0.8039	
		相手の想いを引き出す姿勢を持つことや準備をしていることも、重だと知りました	0.7561	

ポスター発表 (P5)

基本的技能の修得にむけたループリックの活用

- 西井 正樹 (白鳳短期大学 リハビリテーション学専攻)
出田めぐみ (白鳳短期大学 リハビリテーション学専攻)
毛利 陽介 (白鳳短期大学 リハビリテーション学専攻)
高畠 倭平 (白鳳短期大学 リハビリテーション学専攻)
成田 亜希 (白鳳短期大学 リハビリテーション学専攻)

Key words : ループリック, 学習評価, 臨床実習

【はじめに】

ループリックは学生のパフォーマンス評価としての有効性が高く、学びを評価する手法として、また、学生が目標をもって学ぶためのツールとして、有効性が注目されている。最近は臨床教育における学生評価のツールとして、医療系大学での開発、使用が始まっている。我々は臨床実習の課題を明確にし、学生・教員・実習指導者が学生の到達度を共通認識するための評価ツールとして臨床実習関連のループリックを作成している。現在、実習中に必要とされる基本的技能についてのループリックが完成し、導入を始めた段階である。実習の基本的技能についてのループリックは、学生が入学時から継続して、OTSとして求められている技能をイメージしながら学びを進めることも大きな目的の一つにしている。今回、このループリックを使用し、1年生前期終了後に学生の自己評価と教員の評価を行ったので紹介する。

【ループリック作成】

本学は、平成28年度に開学した3年制の短期大学である。ループリック作成は、着任予定の2名を含めた、教員6名（着任前に教員未経験3名）で行った。ループリックは「臨床実習別の課題」と「全実習に共通の課題（作業療法学生としての基本的技能）」の2種を、それぞれに、準備としての学内課題を設定し全10種を作成予定である（図1）。基本的技能については、実習の手引き第4版を参考に、実習に必要な5つの評価観点をあげた。評価は5段階としたが、臨床実習が中止となるような状況が学生に理解できるよう不適の項目を加え、具体的な行動として示した。次に、それぞれの評価観点に対する最高の行動の到達段階を決めた。教員が実習中に

見ることの多い学生の行動をあげながら、5つの段階に割り当てた。割り当ては、学校の立場と学生の学習内容、臨床で期待される状態の2点から協議し、臨床実習の基本的課題のループリックを完成させた。

その後、各項目に関して学内で取り組める課題を設定し、行動の到達段階を学内の課題にあったものに修正し、学内の基本的技能ループリックとした。4名の教員が学内課題について、学生20名の評価を行い、判断基準となる項目の過不足や到達段階となる行動の妥当性、評価にかかる時間などについて検討し、ループリックを完成した。学内課題のループリックの一部を表1、2に示す。

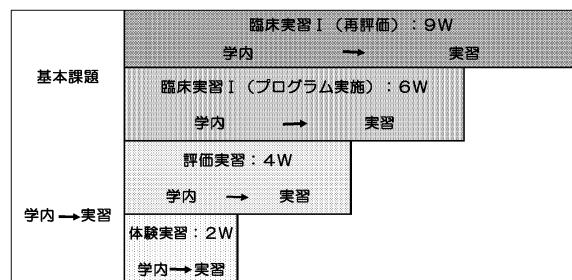


図1 本学における実習の構造とループリック

【評価実施と結果】

1) 教員評価

ループリックを使用して、4名の教員が学生20名の評価を行った。評価時間は平均1分34秒であった。教員の担当科目は1~4とばらつきがあった。また、担任・副担任の2名は個別面談などで学生とのやり取りが多く、判定の対象となる学生の行動の内容や量にはばらつきが大きかった。

4名の教員評価の結果では、学生15名（75%）で、13項目中10項目で2段階の中に評価が収まっていた。残り5名は3から8項目で評価が3~4つの段階に分かれていた。この5名の学生は、担任と副担任が指導のしにくさを感じている学生であった。

2) 学生の自己評価

前期終了時に、学生にループリックの内容を説明し、「自己評価」「担任による個人面談での教員評価についての説明」「教員評価と自己評価の相違点についての学生自身のすり合わせ」「これからの課題の分析」を行わせた。

学生の自己評価の結果は、教員の評価よりもやや高い項目が多かった。教員学生間の判定では同じ段階であったのは、48.6%であり、それ以外では3段階以内の差があった（図2）。

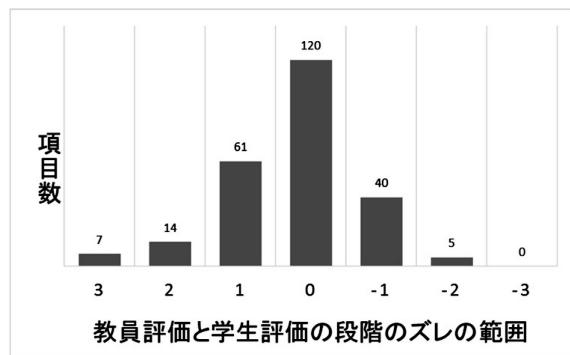


図2 教員評価と学生評価の一致数

【まとめ】

学習の積極性や作業療法への探求心などについて、ループリックを利用することで具体的な行動を示すことができ、指導が行いやすかった。また学生は自身の振り返りや今後の取り組む課題の具体化が行いやすい様子であった。

このループリックは学生の基本的技能をテーマにすべての実習に共通する課題として作成したため、課題内容がやや一般的で、また範囲が広くなった。評価の結果は、教員評価の間で一致している部分が多く、実習課題の準備状況としても学内での学生の到達度をある程度適切に判定できる内容になっていると考えられる。

今回は、学生に初めてループリックを提示した結果の報告となった。今後は、他のループリックと合わせ、作業療法学生に求められる技能を学生が具体的にイメージしながら、学んでいけるよう指導を進めたい。

表1 基本的技能における評価観点と学内課題

評価観点	学内課題	項目
作業療法士を目指す学生としての責任を理解して積極的に学習に取り組む	作業療法を学ぶ学生として責任感を持ち前向きな態度で学ぶことができる	指導を受け入れる態度 自主的な取り組み
	学生として通常求められる報告・相談を行う	報告と相談
作業療法への探究心をもって学習する	作業療法を学ぶ学生として探究心を持ち前向きな態度で学ぶことができる	作業療法への探究心 科目間の関連付け
支援者として対象者と交流する	課題を理解して模擬患者に対応できる 被験者・模擬患者に誠意をもって接する 社会人として適切な対応ができる	対象者への関心・理解 OTSの行動の振り返り
課題に主体的に取り組む 個人課題	課題に前向きに取り組み、課題を通して学ぶことができる	課題の目的と内容についての理解 課題完成への意欲と取り組み 課題の提出
	個人課題に前向きに取り組む	
グループ課題	グループ課題に積極的に取り組む	活動の意味・目的の理解と取り組む意欲 活動のまとめと発表 意見の発信・愛信とすり合わせ

表2 基本的技能のループリック（一部抜粋）

到達目標	学内課題	A	B	C	D	E	F
① 学習に取り組む姿勢	作業療法を学ぶ学生としての責任を理解して積極的に学習に取り組む	<input type="checkbox"/> 教員を信頼し、指導・指示されたことに前向きに意欲を持って取り組む。	<input type="checkbox"/> 教員から指導・指示されたことを真面目に受け入れ取り組むことを持って取り組む。	<input type="checkbox"/> 教員から指導・指示されたことを真面目に受け入れ取り組むことができている。	<input type="checkbox"/> 教員から指導・指示されたことを真面目に受け入れ取り組んでいる。	<input type="checkbox"/> 教員から指導・指示されたことを真面目に受け入れることが多い。	<input type="checkbox"/> 授業中や実技練習中の私語や居眠りが多い。
		<input type="checkbox"/> 行動の計画を立て、自主的に学習を進めていくことができる。	<input type="checkbox"/> 何度も指示されたことは自主的に見える。計画を立てて行動しようとする。	<input type="checkbox"/> 何度も指示をすると自主的に行動できる場面が増える。	<input type="checkbox"/> 学習への取り組みは不十分なことがあるが、指示を繰り返すと遅刻に行動できる場面が増える。	<input type="checkbox"/> 周囲の状況が把握できず不適切な行動や質問が目立つ。	<input type="checkbox"/> 注意を受けても変化がみられない。
② 報告・相談	学生として通常求められる報告・相談を行う	<input type="checkbox"/> 必要なことは自分から報告・相談できる。 <input type="checkbox"/> 報告・相談に関する指導を受けることはほとんどない。	<input type="checkbox"/> 必要だと感じたことについては自ら報告することができている。 <input type="checkbox"/> 報告を促される場合はほとんどない。	<input type="checkbox"/> 自ら報告する機会が少ないが、最低限必要な内容については何か報告できている。	<input type="checkbox"/> 報告の機会を設けることで、必要な事項の報告ができることが多い。 <input type="checkbox"/> 注意を受けたことについて報告できることがある。	<input type="checkbox"/> 報告の機会を取っても、必要な事項の報告ができることが多い。 <input type="checkbox"/> 注意を受けたことについて報告できることがある。	<input type="checkbox"/> 報告がないことでの注意を受けることが多く、改善が見られない。

ポスター発表（P6）

地域作業療法学のシラバス構成に関する試案とその実践

○渡邊 誠（北里大学）

Key words：地域作業療法学、シラバス

【緒言】

「地域作業療法学」は養成施設指定規則（以下、指定規則）に定める専門分野における教育内容の1つである。その「地域作業療法学」の枠組みに含まれる授業科目として本専攻では、地域作業療法学・実習（2年次開講）及び職業関連活動学、生活環境論（3年次開講）を設定している。

指定規則における「地域作業療法学」の教育目標には「家庭生活、地域生活、職業関連生活等における作業行動について、各障害に即した地域ケア活動を展開するための能力を養う」ことが挙げられている。実際にシラバスを作成するに当たり、「各障害に即した地域ケア活動を展開するための能力を養う」ことを目標に設定した場合、どのようにシラバス構成を考えると良いのだろうか。授業を設計する立場からすると、この「地域作業療法」を現在という時間軸の中で作業療法士の養成教育としてどのように位置づけるとよいか、教育目標に到達するためにどのようなシラバス構成にするとよいか、そして教授方法として何を選択するとよいか、試行錯誤の連続でもある。

そこで、本報告の目的は本年度実施している地域作業療法学及び地域作業療法学実習のシラバス構成を再検討した上で、「地域作業療法学」のシラバスを考え実践する際に考慮すべき課題を抽出することである。

【方法】

本専攻で本年度実施する地域作業療法学及び地域作業療法学実習の講義概要を示し、授業目標と授業方法の特色をまとめしていく。さらに、岩崎ら（2014）により提示されたミニマムスタンダード案と照らし合わせながら、本専攻で実施している授業の特徴と講義実施における課題を明確にしていくこととする。

【結果】

本年度実施する地域作業療法学（表1）では座学での認知領域が主体となる講義を実施し、地域作業療法学実習（表2）では講義に加え、グループワーク、プレゼンテーション（反転学習を含む）を通して、学生自身で考え講義展開していく授業を設計している。

地域作業療法学の講義の流れとしては、地域、健康、偏見と差別、社会保障制度、事業主体としての行政・NPO、障害学をキーワードとして、日本の地域社会の現状と歴史的に作られてきた障害及び福祉制度を理解していくことをその目的としている。

地域作業療法学実習では地域作業療法学で実施したことと元に、さらに地域で作業療法を実践する上で必要となる課題をグループワーク形式で確認し全体で共有するためにプレゼンテーションを行うこととしている。昨年度までとの変更点としては、全て学内の講義及び演習としていたが、本年度より外部施設での見学（かながわ赤十字情報プラザ、JICA横浜）を導入した。

岩崎ら（2014）により提示されたミニマムスタンダード案は講義（2単位・30時間）及び演習・実習（4単位・120時間）を設定している。この案では多くのコマ数を要することとなり、1つの講義科目のみでこの枠内に納めることは困難である。ただし、本専攻では他の授業科目として職業関連活動学、生活環境論を開講しており、これら3つの科目を総合することで、ミニマムスタンダード案を網羅するものと言える。しかし、ミニマムスタンダード案との相違としては、大災害については東日本大震災関連の内容としているが、本年度のシラバスでは国際支援としての災害及び紛争地域での活動について考える講義及び演習としている。

【考察】

シラバスを作成する上で求められることの1つとして、認知領域、精神運動領域、情意領域に偏りなくその講義内容や方法を検討することにある。実際、授業を設計していくと、知識を中心とした認知領域での学習が多くなる傾向にあり、他領域については、事例に即して作業療法プロセスをグループワークにて検討する方法が取られることが多いように感じ

る。

本専攻では2年次開講であり、作業療法の概念、障害の概念、福祉制度について学習を始めたばかりの時期である。作業療法学の初学者に対する導入として、学生のレディネス形成としても認知領域のみならず、情意領域の部分でも学生自身が自らの視点に気づき、社会現象に関心を持ち始めるきっかけとなる工夫が求められる。

どの時期に開講すると教育効果が上がるかは、養成校のカリキュラム全体の構成によるところが大きく、各校の養成教育の独自性となる部分である。本専攻では各学年で臨床実習を実施しており、2年次に臨床実習Ⅱを実施している。本実習は地域作業所、就労支援、特別支援学校など、より生活の場に近い地域支援を参加しながら学ぶことを目的としている。障害特性や機能障害ではなく、社会参加の場に学生自ら身を置き、感じることを旨とするものもある。教育により醸成されたものを学生自身の目と皮膚で感じる体験学習を通じてさらに教育効果が高まるものと言える。さらにはキャリア教育との関連も意識しておく必要がある。卒後の就職領域として医療・福祉・保健の各領域への関心を持つきっかけとなり、社会との関わりを考える機会を提供することに繋がることが期待される。

さらに他の授業科目との関連も考えておかなければならないだろう。専門分野の教育内容は臨床実習の他に、基礎作業学、作業療法評価学、作業治療学があり、これらの教育内容をどのように繋げると充実したカリキュラムとなるかは、カリキュラムマップ作成の上でも重要な検討課題となる。最後に使用する教科書、指定参考図書の選定にも苦慮する現状がある。社会現象を捉え、地域での作業療法実践を学ぶに適した教科書作成の時期に来ていると言える。

【結語】

次年度より本専攻では、カリキュラム改編に伴う科目統合を実施し、シラバス内容の検討に着手する。本報告を元に、「地域作業療法学」のシラバス構成についての課題を報告したい。

【文献】

岩崎テル子ら：2011-2013年度作業療法教育研究会助成研究「地域作業療法学」ミニマムスタンダードの構築に関する調査研究報告書。作業療法教育研究, 14 (1), 37-51, 2014.

表1 平成28年度地域作業療法学シラバス（抄）

回	講義項目
1	地域とは
2	健康を考える
3	差別を克服するということ
4	社会保障制度・障害者福祉制度
5	地域における作業療法実践
6	行政・NPOの役割
7	障害学
8	援助者の責任性

表2 平成28年度地域作業療法学実習シラバス（抄）

回	講義・演習項目
1・2	地域生活とは
3・4	健康増進のための地域での活動
5・6	障害者と社会
7・8	地域でのケア実践とは何か
9・10	Ⅱ運動、自立生活と自己決定
11・12	赤十字及び国際人道法
13～15	施設見学：かながわ赤十字情報プラザ
16～18	施設見学：JICA横浜
19～21	地域精神医療と作業療法
22～24	小児在宅ケアと作業療法
25～27	難病に対するケアと作業療法
28～30	訪問作業療法について

ポスター発表 (P7)

初年次におけるボランティア体験実習の実践報告
○近野 智子(日本リハビリテーション専門学校)
Key words : 実習, ボランティア, コミュニケーション

【緒言】

作業療法実践は、作業療法士と対象者との関係性の中で進んでいくプロセスである。作業療法では、対象者にとって意味のある作業とは何か、それがその人にとってどのような意味づけを持つのかを知ることが重要であり、それは、作業療法士と対象者との関係性の中で、対象者の語りによって知り得るものである。

卒前教育の場で、対象者との関わりについて学ぶ機会は、座学・演習授業では、作業療法評価学の面接技法や作業療法治療学の治療・援助技術であるが、主として3,4年次の臨床実習で体験的に学ぶところが大きい。向社会的行動の学習は、臨床の場に自ら関わりあうプロセスを通して得られるものであり、段階的な学習の機会が必要である。しかし当校の従来のカリキュラムでは、初年次には対象者との関わりについて学ぶ機会がほとんどなかった。

そこで、平成26年度より2年間、当校の作業療法学科昼間部1年生に対して試行的に「ボランティア体験」を導入した。また、平成28年度の新カリキュラムでは1年前期の科目として「体験実習」を新設し、5週間にわたる継続的なボランティア活動を通して、高齢者や障害者との関わりを体験的に学ぶための授業を行ったので、その取り組みについて報告する。

【方法】

1. 授業の概要

平成26年度は、作業療法学科昼間部1年生に対して「作業療法概論Ⅱ」の授業で「ボランティア体験」を実施した。6月から7月にかけて7週間、毎週水曜日に学生は介護老人保健施設や通所介護施設等でボランティア活動を行った。学校からは、協力施設に対して、できるだけ施設利用者との直接的な関わりの機会を提供してもらうこと、可能な範囲で業務補助的な仕事の一部を体験させてもらうことを依頼

した。平成27年度は、前期試験の準備期間の確保を考慮し、5週間に期間を短縮した。

平成28年度の新カリキュラムでは、1年前期に「体験実習」(45時間1単位)を新設し、4月から7月にかけて学内授業と学外でのボランティア体験実習を実施した。授業目標は、医療機関もしくは福祉施設におけるボランティア活動を通して、障害者や高齢者との関わりや施設業務や対人援助の仕事の一部を体験することにより、作業療法士としての基本的な態度や心構えを身につけることである。授業は、①準備学習、②ボランティア体験実習、③事後学習の3つの内容で構成されている。①準備学習では、オリエンテーション、基本的なマナー・コミュニケーション、記録方法、個人情報保護、ハラスマント等の学習、実習施設の情報収集、必要書類の作成を行った。②ボランティア体験実習は、介護老人保健施設や通所介護事業所、精神科病院等の施設(22施設)にて6月~7月の毎週水曜日、同じ施設で計5回ボランティア活動を行った。課題は、毎週「今日の目標」を立てること、日誌を記入することとした。また、毎回、体験実習日の翌々日に小グループでその週の振り返りを行った。③事後学習では、セミナーを行い、各自が行ったボランティア活動の紹介、その中で興味を持った事柄、体験実習を通して学んだこと、反省、今後の抱負や目標について発表を行った。

2. 対象と方法

平成28年度作業療法学科昼間部1年39名(男性10名、女性29名、平均年齢18.1歳)に対して、授業の最終回にアンケートを実施した。アンケートの項目は、指導を受けた担当職員の職種、体験したボランティア活動の内容、担当職員からのフィードバックの有無、体験実習に対する満足度、体験実習が今後の学習や臨床実習に役立つと思うか、体験実習で大変だったことや要望等である。

【結果】

アンケートの回収率は100%であった。指導を受けた担当職員の職種は、作業療法士29名、介護福祉士13名、理学療法士9名が多かった。体験したボランティア活動の内容は、利用者との談話39名、活動への参加37名、業務補助33名が多く、半数以上の学生が利用者の見守り26名、リハビリテー

ション場面の見学 25 名、直接的な介護 22 名を経験し、リハビリテーション業務の補助は 14 名であった。担当職員からの指導やフィードバックがあったと回答した学生は 33 名であった。体験実習に対する学生の満足度は“とても満足”を 10、“とても不満”を 1 として回答を求めたところ、平均は 8.4 であった。満足だと思った理由として、「たくさんのことを見た」、「利用者さんとたくさん会話やコミュニケーションがとれた」、「施設のサービス内容、他施設や多職種、リハの見学ができた」、「丁寧に指導や説明、アドバイスをして頂いた」などが挙げられた。不満足だと思った理由として、「作業療法の現場を見てみたかった」、「具体的な指示やフィードバックがなかった」、「自分の体調管理ができなかった」、「うまく話すことができなかった」、「自分に専門的な知識や技術がないため」などが挙げられた。体験実習が今後の学習や臨床実習に役立つと思うかという項目では、「とても役立つ」32名、「まあまあ役立つ」6名、「少し役立つ」1名であった。役立つと思った理由として、「利用者との会話、コミュニケーション、関わり方を学べた」、「普段の授業では体験できないことをたくさん体験できた」、「作業療法の仕事のイメージがわいた」、「解剖学や生理学の大切さがわかった」、「実際に現場を見ることでイメージがついた」などが挙げられた。体験実習で困ったこと、大変だったことは、「利用者とのコミュニケーション」、「会話が続かない」、「何を話せば良いかわからず困った」等が挙げられた。要望については、「もう少しいろいろ勉強してもっと役立てるようになってからまた実習に行きたい」、「もう少しいろいろなことを経験したい」等が挙げられた。

【考察】

ほとんどの学生が、今回の体験実習の経験が今後の学習や臨床実習に役立つと回答したが、必ずしも利用者との関わりやコミュニケーションがスムーズに行えたわけではなかった。むしろ、うまく関わることができないという体験をもとに、自らそれを解決するために試行錯誤を行い、その中から多くの学びを得たものと思われる。その週の体験実習を振り返る授業の中では、クラスメイト同士が互いの経験

を伝え合い、利用者との関わりやコミュニケーションの取り方の工夫についてアドバイスをし合っていた。

この体験実習では、学生は「実習生」ではなく、「ボランティア」という立場で関わることにより、職員から評価や指導される対象ではなく、施設スタッフの一員として周囲から認知され、役割を期待され、また学生自身もそれを自覚して行動しようとしたのではないかと考えられる。学生をボランティアとして位置づけることは、学生の向社会的行動の学習を促進し、自ら問題解決を図ろうとする動機づけを促進するに重要な要因であると考えられる。

また、試行錯誤をし、その中で達成感や自己効力感を得るために、ある一定期間関与し続ける環境が必要不可欠である。毎週 1 回の実習を 5 週間にわたり継続的に行う実習形態は、連続した 5 日間の実習と比較して、過去の体験を振り返り、次回に向けての戦略を練り、準備を行う時間的、心理的なゆとりを生み出すことができる。体験実習の翌々日の振り返りの授業において小グループでお互いの経験を伝え合う機会は、うまくできないのは自分だけではないという安心感とともに、次回に向けての戦略を練る上での材料を提供することに資することができたものと思われる。

学生アンケートの結果から、学生は作業療法やリハビリテーションの現場を見学したいと希望していることがわかった。当校のカリキュラムでは、臨床見学実習を専門基礎科目や評価学を履修する 2 年次に行っており、1 年次には実施していない。臨床場面の見学から学ぶためには、一定程度の専門的な知識が必要だと考えているためである。1 年次の体験実習の中で、作業療法またはリハビリテーション場面の見学を設定することは可能であると思われるが、単なる見学ではなく、作業療法場面での作業療法士と対象者との関わりの中に、何等かの形で学生が関係づけられるような実習形態が望ましいと考える。

【結語】

ボランティアとして 5 週間にわたり間欠的で継続的な体験を積み重ねる実習形態は、学生の試行錯誤の経験を通して、向社会的行動の学習に対する動機

づけや達成感、自己効力感を促進することに資する可能性が示唆された。今後も教育方法の改善や教育効果についての検証を続けていきたい。

ポスター発表（P8）

「臨床実習」に関する教育システムの構築

- 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,
 昭和大学 保健医療学部 保健医療学教
 育推進室）
 三橋 幸聖（昭和大学 保健医療学部 作業療法学科）
 作田 浩行（昭和大学 保健医療学部 作業療法学科）
 志水 宏行（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）
 古賀 誠（昭和大学 保健医療学部 作業療法学科）
 Key words：臨床実習、教育システム、作業療法
 教育

【はじめに】

我が国の作業療法士養成教育は、すでに50年を越え、その養成校数は184校にのぼる。その教育内容は大別すると「学内教育」と「臨床実習」であり、「車の両輪」にたとえられるように両者の重要性が指摘されている。作業療法士養成教育開始当初は即戦力人材の育成を目指していたとされる。現在、医師等の育成では卒前教育はあくまでその専門職に就くための基礎準備であり、卒業後、免許取得後に多くの年数をかけて育成を行っていることを考えると、卒前の作業療法士養成教育が目指すところはもはや即戦力人材の育成ではなく、国民に対し確実な知識と技術に基づく作業療法サービスを提供できる人材の育成であるといえる。

第20回日本作業療法教育研究学術大会において、「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確立」として、入学直後から作業療法の本質をしっかりと教育することが重要であり、その目的で「学内教育」において新たに構築したカリキュラムデザインを報告した。今回は、車輪のもう一方となる「臨床実習」に関する教育構造を構築し実践を開始したので、その概要を報告する。

【コンピテンシーと各学年の学習目標】

本学の卒業時のコンピテンシーと各学年における学習目標を表1に示す。「作業療法の本質を実践するための基本的な知識・技術を身につけた状態」になれるよう、臨床実習においても各学年の学習目標

と各実習目標、各実習目標と卒業時のコンピテンシーの獲得に向け、一貫した学習目標の設定を試みた。

【臨床実習の種類と内容（表1）】

本学は、4年間でコンピテンシーに示す状態になれるよう、6つの臨床実習を設定した。それ①臨床作業療法実習Ⅰ、②臨床作業療法実習Ⅱ、③臨床作業療法実習Ⅲ、④臨床作業療法総合実習、⑤学部連携病棟臨床実習、そして⑥学部連携地域臨床実習である。これらのうち⑥学部連携地域臨床実習のみ選択科目であり、他は必修科目となる。今回は作業療法独自教育の①～④の実習について取り上げる。

【各臨床実習の学習目標（要点）】

①臨床作業療法実習Ⅰ：作業療法の本質を理解するために、実習で体験したことから対象者にとって意味のある作業とは何であるのかを検討する。②臨床作業療法実習Ⅱ：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法の対象者を理解すること」を目的として、様々な情報を総合して対象者理解を進め、作業療法的支援が必要であると想定される点を抽出することを目指す。③臨床作業療法実習Ⅲ：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法の支援の実際を知ること」を目的とする。④臨床作業療法総合実習：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法的支援を実際に体験すること」を目的として体験を重ね、同時に一連の作業療法過程の体験を通じて、作業療法士としての基盤構築を目指すとした。

【本学における臨床実習教育システムの特徴】

第1の特徴は、本学が所有する8つの附属病院は本学教育のための教育施設であり、学生を育てるこことは職務であり業務であるという意識の下で臨床教育を展開している。

第2は、本学の実習はすべて本学附属病院で行われており、作業療法学科もすべての実習を附属病院で行っている。方針を共有しやすく、大学全体の仕組みとして実習を展開できる。

第3は、臨床教員制度である。各附属病院に配置されるが、所属は保健医療学部作業療法学科の教育

職員である。本学所属の作業療法士は、全員が臨床教員になることを期待されている。

第4は、教育職員のための教育研修制度である。本学教育職員はすべてこの研修に参加しなければならない。前述の臨床教員は教育職員であるため、本研修受講の義務があり、教育について学ぶ必要がある。

第5は、臨床作業療法実習Ⅰから臨床作業療法総合実習までのすべてをクリニカル・クランクシップにて実施しているということである。すべての実習は「作業療法の本質を実践するための知識や技術を身につける」という最終的な目標に向い、一貫して組み立てられている。しかも基礎と応用という関係ではなく、各臨床実習において当該学年で持ち合わせている知識と技術をもって作業療法の臨床に参加し、常に対象者の作業療法的問題に着目し、その解決を試みる経験をすることになる。

第6は、臨床実習の学習支援を目的に電子ポートフォリオシステムを利用した実習指導体制を構築したことである。学生と臨床実習指導者が双方に情報交換ができ、学生がweb上に提出した書類に対し、

臨床実習指導者が閲覧し、指導戦略をあらかじめ立てることや学生がフィードバックを受けることが可能である。

【考察】

作業療法士養成教育の最終段階は、作業療法を実践することができる人材を育成することである。作業療法の実践力は学習段階等によって異なってくるものの、卒前教育で基本的な知識・技術・態度を身につけるとする一方で、卒後教育によって、本格的な作業療法実践を通して成長することを前提とした卒前-卒後一連の養成教育を考えるべきである。今や卒前教育において即戦力人材を育成する時代ではない。

また教育環境を整えていくこと、特に指導者の質を担保することが重要である。学生の質が下がったという話をよく耳にする。もしそうであるのならば低い質の学生が卒業後、臨床実習で学生を指導するという悪循環が予想される。このサイクルを断ち切るためにには、学内教育のみならず、臨床実習における教育システムを検討していく必要がある。学生

表1 各学年における学習目標と臨床実習の学習目標

卒業時のコンピティンシー	各学年の学習目標	臨床実習の学習目標	クリニカル・クランクシップ実習
4年	「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、作業療法実践場面を通して知る。	④臨床作業療法総合実習：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法の支援を実際に体験すること」と目的として、これまで学習した対象者理解及び作業療法的支援について習得をさらに進めるとともに、臨床現場における作業療法的支援を指導作業療法士の指導監督下で模倣・単独実施を試みると同時に一連の作業療法過程を体験することを通じて、学士自身の思考や行動について指導作業療法士と共に検討・検証を行うことで作業療法士としての基盤構築をめざす。	⑤学部連携病棟臨床実習：本学医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部から構成される学生グループが配属病棟にて同一の患者を担当し、相互に連携協力しながら担当患者の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の医療を検討・実施する。また、他職種の業務についても積極的に見学し、その職能と専門性についての理解を深める。
3年	「その人にとって意味のある作業」ができるようによくどのようにしむけるかという「方法」について知る。	③臨床作業療法実習Ⅲ：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法的支援の実施を知ること」を目的として、対象者理解をさらに進めるとともに、臨床現場における作業療法的支援体験・理解しながら、各対象者に設定された目標合致した作業療法支援の選択とその実践が可能となることを目指す。	⑥学部連携地域臨床実習：病院及び地域において、チーム医療が実践できる医療人の基盤を築くために、在宅で生活しながら医療・福祉を必要とする対象者を本学全学部混合グループで担当し、相互に連携協力しながら、対象者の課題を探求し、課題の解決に必要な最善の検討・実施するとともに、他職種の業務について病院と地域の差異を見極めると共に、その職能と専門性についてさらなる理解を深める。
2年	「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」ために ①その人にとって意味のある作業への参加が困難な「人」について理解する。 ②その人にとって意味のある作業への参加が困難な「状況」について理解する。	②臨床作業療法実習Ⅱ：特定の疾患・障害に関わらず「作業療法の対象者を理解する」ことを目的として、他部門からの情報、対象者を取り巻く社会文化的背景、ニーズ、各種病態を総合して対象者理解を進め、作業療法的支援が必要であると想定される点を抽出することを目指す。	
1年	「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。	臨床作業療法実習Ⅰ：作業療法の本質を理解するために、学生自らが体験した対象者にとって意味のある作業とは何であるのかを実習及び実習終了後のセミナーにて検討し、これら一連の体験を通して、今後の学習への動機づけを図る。	

が参加する学習場面には常に教育者が存在し、常に教育的視点できめ細かな指導を受けることができるならば、さらにより国民が望む良質な作業療法サービスを提供する人材を育成できるのではないだろうか。そのためには卒前－卒後一連の流れの中で教育目標を明瞭にすること、教育環境を整えること、そして臨床実習指導者の教育力を高める取り組みが必須であり、今後の重要な課題である。

ポスター発表 (P9)

臨床教育者は臨床現場で学生に何を伝えているのか—クリニカル・クラークシップ式実習での現場指導場面の分析—

○小林 幸治（目白大学）

Key words : クリニカル・クラークシップ, 学習プロセス, 指導モデル

【はじめに】

最近、作業療法教育の領域でもクリニカル・クラークシップ (CCS) 式実習の導入が必要と考える養成校教員、臨床教育者 (CE) が増えている。理由はいくつもあるが、学生に教育効果以上の心身のストレスを課す現状である事や、学生が実際の作業療法プロセスを経験できる機会が乏しい事が挙げられる。CCS 式実習は、現場での経験値を上げる事を目標とし、実際のスキル習得学習を重視し、CE は実習の評価者ではなく学習資源であるという立場に立つ。このために「見学」(見本の提示と解説)、模倣前期 (やってみさせる)、模倣後期 (できる事を確認し上達に導く)、実施 (見守りレベルへ導く) という学習プロセスを使って学習 (指導) を行う。しかし、実際には実習施設で導入がなかなか進まない。CCS 式は見学が多くレポートも書かせなくてよいので考える力を養う事ができないという考え方もまだ強い。ただそれ以上に「指導方法が分からない」のでイメージが持てない、という理由が多いと言われている。

今回、2人のベテラン CE、患者、4年生学生2人の協力を得て、実際の実習場面の映像記録を撮らせて頂く機会を得た。これから導入しようとする CE へ指導方法を伝え、モデルとなる指導例を示す事をねらいとする。

【目的】

実際の臨床実習指導場面の映像を分析し、ベテラン CE は学生に何を伝えているかを明らかにする。そして CCS 式実習の段階的指導での実際のポイントを明らかにする。

【方法】

2人のベテラン CE、患者、4年生学生2名によ

る実際の実習場面 (同じ病院の作業療法室内) をビデオで映像記録を撮影した。公立総合病院の作業療法室であり、脳神経外科と整形外科の患者について学んでいた。CE 2人は5年以上 CCS 式で実習を行っている。

具体場面として、(1)片麻痺患者への外来作業療法場面 (見学)、(2)整形患者への外来作業療法場面 (見学と模倣前期)、(3)高齢骨折患者との貼り絵場面 (実施)、(4)学生による高齢患者の小集団作業療法場面 (模倣後期・実施)、(5)頭部外傷患者の動作分析と治療場面 (見学・模倣前期) (6)整形患者への自主訓練指導場面 (模倣後期・実施) である。疑問に感じた点については撮影直後に CE に質問した。

映像を繰り返し観察し、「見学」のさせ方として、①説明の内容、②説明の仕方、「模倣前期」「模倣後期」「実施」でのそれぞれ③学生の体験のさせ方、④説明の仕方、を検討した。

【結果】

全体より、学生は評価や治療中に CE および患者と会話のできる距離に来る事を求められた。2人の CE の進め方の特徴として、最初に動作分析を行い、改善したい箇所を明らかにしてから有効な徒手訓練や運動課題を提供していた。「見学」は、最初に簡単に解説が与えられる事もあった。動作分析で見るべきポイントを学生にヒントとして示していた。「体幹をねじりながら肩甲骨を引き寄せるように固定して上肢を挙上している」といった説明をし、学生自身にその動作を真似もらう。感じた事をその場で言語化させている。

「模倣前期」の触診や可動域の評価では手取り患者への触り方を指導する。患者への治療も滞らないように配慮されている。学生への説明は患者自身も聞いて現状の理解を進めるように配慮していた。

学生が継続して取り組んできた、高齢患者への小集団作業療法では、CE は同じ部屋で別の患者の治療を行なながら、集団の流れが滞らないように声かけを行っていた。複数回、治療に参加している整形患者の自主訓練指導では、学生の発想をほめながら、患者に意欲が持てるよう働きかける事を同時にしていた。貼り絵など、早期から実施に近い形で患者に関わる機会を用意していた。

【考察】

撮影した実習場面は、作業療法室内での動作分析や徒手訓練の場面であったが、自主訓練指導の場面はADL訓練等にも共通する指導方法であると思われた。その場でのポイントの提示や解説で、学生はよく理解してついていくというよりも、大まかなイメージを作り、評価から治療の流れ、および患者への関わり方や指導の仕方を学んでいると考えられた。

今回得られた内容は、CCS式実習の指導の仕方のイメージが持てていないCEに対して研修をする際に大いに役立てられる。CCS式実習では、CE自身の評価や治療の考え方を学生に分かりやすく開示する事と、患者に関わりながら、患者と学生双方に働きかけて訓練治療と指導が両立するような技術を身につける必要がある。これはCEにとって、より根拠に基づく実践を行うトレーニングにもなると考えられた。学生は、分からぬながらも治療に積極的に参加し、励まされながら考え方や動き方を試行錯誤して、患者とのやり取りの面白さを感じ取っていると思われた。

ポスター発表 (P10)

卒前の「事例学習」演習の試み - 4-MAT 理論を用いて -

○田原美智子 (日本福祉大学)

Key words : 事例学習, 卒前教育, 4-MAT 理論

【緒言】

卒前教育の演習（5コマ）で作業療法事例に基づく治療プログラム立案を行った。総合実習終了後の4年次学生32名の治療プログラム立案の力には個人差があると考えられた。

1981年にBernice McCarthyが提唱した4-MAT理論は学習スタイルで特徴づけられる4象限を循環し問題の発見から問題解決に至る方法を提案する。この方法をもとに演習計画をたて実践した。その結果学生は初回時単独立案のプログラムに比べ多くの気づきを得、患者の問題解決に即した目標と介入方針をたてることができた。演習の教育効果と課題を報告する。

【方法】

1. 4-MAT理論をもとにした演習の計画と実施

2. 演習の教育効果の評価

- ①演習後アンケートによる学習場面別集中度の学生自己評価
- ②自由記述の分類と割合
- ③演習後レポートの考察の有無
- ④演習事例の臨床報告と学生立案プログラムの治療目標比較
- ⑤介入方針の比較
- ⑥プレゼン時の主な教員指摘事項

3. 演習事例：2010事例報告集より0340小脳梗塞により嘔気を訴えた事例 回復期病棟・中年男性・長期目標自宅復帰、主訴：眩暈・嘔気、小脳梗塞による軽度運動障害 胃瘻・PT/ST介入あり

【結果】

1. 4-MAT理論の概念図（4-MATサイクル）と演習の流れを図1にしめす。4-MAT理論では縦軸に「理解」横軸に「処理」をとり学習スタイルを4つの領域に分類する。図1は4領域の学習スタイルと該当する本演習の流れを時計回りに示している。

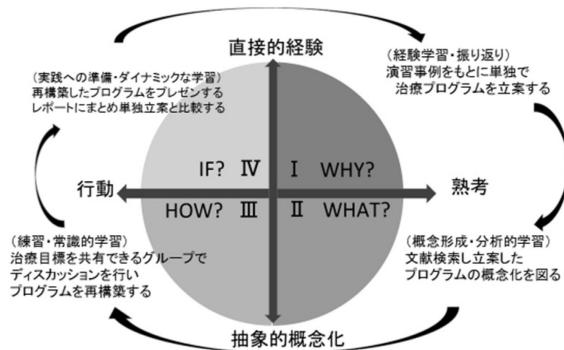


図1 4-MAT概念と演習の流れ図

2. 演習の教育効果の評価：演習が学生にあたえた教育効果は、集中して学習が行われたかどうかの自己評価の結果と自由記述の内容の分析、レポート課題の考察の有無で評価した。本演習の意義を演習事例の臨床報告と学生再構築後のプログラムの治療目標と介入方針の比較、教員の主な指導内容から考察した。

①集中度の自己評価：学生は6つの場面を5段階尺度で集中の程度を評価した。その結果全体の平均は4.17。各場面で集中して学習できたことが推察された。

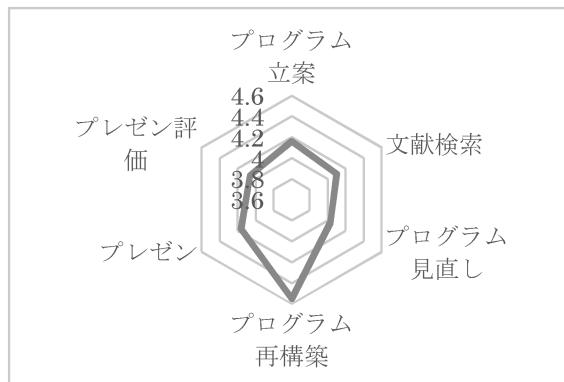


図2 学習場面別集中度の自己評価平均値

- ②自由記述の分類と割合：82件の自由記述を7つのカテゴリに分類した。文献検索やディスカッションの利点・治療プログラム立案時の気づきの記述が多かった。
- ③演習事後レポートの考察の有無：単独立案のプログラムとディスカッション・プレゼン実施後を比較させた。比較しその要因を32名中20名が考察できた。再構築時の気づき列挙が11名、演習全体の感想が1名。

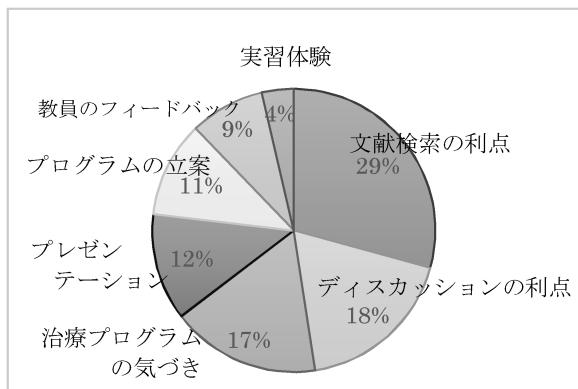


図3 自由記述カテゴリーと割合

④演習事例の臨床報告と学生立案プログラムの比較：学生が単独で立案したプログラムの治療目標は「在宅復帰」、介入方針に「バランス機能の改善」「歩行自立」と画一的であった。また患者主訴である眩暈・嘔気に対する介入を検討する学生は1名だった。

再構築されたプログラムでは短期目標に施設内入浴の自立をあげるグループが増え歩行も施設内自立と具体的になった。

表1 短期治療目標の比較

演習事例	学生立案（10グループ）
入浴動作の眩暈軽減	施設内歩行自立 7/10
施設入浴の自立	施設入浴自立 3/10

介入方針では眩暈軽減を8グループがあげその対応を導くことができた。

表2 介入方針の比較

演習事例	学生立案（10グループ）
眩暈軽減を優先	眩暈軽減 8/10
入浴動作の自立	バランス機能向上 3/10
STとの役割分担	歩行自立 6/10
	入浴・食事動作 4/10

⑤プレゼンテーションでの教員の指摘：1. 患者への説明方法、2. 日常生活活動への展開の仕方、3. ST/PTとの役割分担の気づき

【結論】

4-MAT理論をもとにした演習で、多くの学生が、

単独による治療プログラムの立案で取り上げなかつた眩暈・嘔気の対応を知り、現実の臨床報告のプログラムに近い内容に到達できた。学生は集中して学習することができ多くの気づきを得ることができたことが示唆された。4-MAT理論は学生各人の学習スタイル、能力や経験に依存することなく治療プログラムを一定の方向をもって経験し立案に達成感が得られる学習方法と考える。

【考察】

学生が主訴の嘔気、眩暈を最初に取り上げなかつたことの要因は、経験と主訴の認識に不足があると考える。演習で未経験の文献検索やディスカッションが有効である気づきを得たことは意義がある。主訴の認識不足という点は検証が必要であろう。介入方針で「歩行の自立」が取り上げられ日常生活活動への展開について教員による介入が不可欠であった。これは「作業療法らしいプログラムの立案」「他職種との役割分担」の卒前教育の課題を示唆していると考える。

【結語】

1. 卒前の4-MAT理論を用いた「事例学習」演習は教育効果があった。2. 学生は未経験の事例の治療プログラムの立案方法を体験できた。3. 考察から「作業療法らしさ」「他職種役割分担」教育の課題が示唆された。

【参考図書・文献】

1. Huitt, W: The 4MAT System <http://www.edpsycinteractive.org/topics/instruct/4mat.html>
2. スーザン・ベンサム著：授業を支える心理学 新曜社
3. 藤沢義栄 田代高章：多様な学習スタイルに基づく授業改善の方策－4 MAT理論を中心に－：日本教育学会大会研究発表要項 60. 46-47 2001.
4. 作業療法事例報告 0340「小脳梗塞により嘔気を訴えた1事例」VOL 4. 2010 日本作業療法士協会
5. 橋本 智：4 MATシステムと日本語教育 徳島大学国際センター

ポスター発表 (P11)

作業療法士のリーダーシップ

○田中 秀宜 (北里大学)

Key words : 作業療法士, リーダーシップ, 文献研究

【緒言】

現在、日本の作業療法士（以下、OT）の有資格者数は約8万人となっている。2010年に発行された日本作業療法士協会（以下、OT協会）白書によれば、OT協会員のおよそ半数が30歳以下で構成されており、OTは経験年数の少ない人材が多い集団であることが分かる。リハビリテーションの専門職として、今後、OTの人材開発を戦略的に進めていく必要があるのではないだろうか。

昨今OTを取り巻く環境も日々激しく変化しており、多様な状況に柔軟に対応しながら、組織の中でその能力を發揮することが求められてきている。特にクライエントを中心とした作業療法を展開していく場合には、チーム内においてOTのリーダーシップが期待されることになる。OTがチーム内でその力を発揮していくためにも、人材開発の中でリーダーシップに関する取り組みは重要性を増してくるであろう。

「リーダーシップ」という言葉は様々な解釈や定義がなされており、「集団に目標達成を促すよう影響を与える能力」（ステファン・P・ロビンス、1997）や「目標達成に向けて人々に影響をおよぼすプロセス」（野中郁次郎、1980）といった定義がある。本研究では、「リーダーシップ」を「組織の目標達成に向けて、人々に影響を与える能力」と定義し、OTのリーダーシップに関する過去の文献を分析することで、OTのリーダーシップにおける現状の把握を行った。

【方法】

文献の検索はコンピューターデータベース検索にて、2016年9月6日9時32分に医学中央雑誌web ver. 5を使用し実施した。対象期間は2016年から2006年の過去10年とした。「作業療法士」と「リーダーシップ」のキーワードの組み合わせで検索を行った。OTのリーダーシップについて言及されていない文

献は対象から除外することとした。

【結果】

コンピューターデータベース検索の結果、20件の文献がヒットした。除外基準に該当する文献を除き、14件の文献を抽出した（表1）。発表年は、2015年1件、2014年7件、2011年1件、2010年1件、2009年4件であった。抽出された論文の14件中9件（64.2%）は海外の著者によって発表されており、過去5年間（2011年～2016年）を見てみると、全て海外の著者の発表であった（100%）。

【考察】

OTのリーダーシップに関する研究発表は過去10年で14件（うち海外の著者の発表が9件）であり、日本のOTのリーダーシップについての学術的な取り組みは未だ本格的に始まっていないことが示唆された。日本では、未だ「リーダーシップが必要とされるのは経営者や管理職のみ」という価値観が根強く残っているのではないだろうか。ハーバード大学ケネディスクールでリーダーシップについて教鞭を取っているロナルド・ハイフェッツは「リーダーシップとオーソリティ（権威）」を明確に区別しており、「権威なきリーダーシップの実践の重要性」について述べている。アメリカでは1920年代より、リーダーシップの研究が本格化している。今回の研究結果からも、海外にはリーダーシップについて議論する土壤があるのかもしれない。

近年の様々な研究の結果、リーダーシップは後天的に学習可能なものであることが分かってきている。リーダーシップは、努力や環境、教育で十分に改善可能であり、これから日本のOTのリーダーシップの発揮に向け、学術的な取り組みが必要であると考える。

【結語】

- ・我が国のOTのリーダーシップに関する学術的な取り組みは未だ少なく、過去5年においては全て海外の著者より発表されていた。
- ・日本のOTのリーダーシップに関する学術的な取り組みが必要である。

表1 作業療法士のリーダーシップに関する文献

著者	タイトル	雑誌名	年	国
John A. White	作業としてのリーダーシップ	作業科学研究	2015	アメリカ
Erika Johansson 他	新しい習慣から解放する 集学的プログラム"Active Lifestyle all your Life"のグループリーダーの経験	日本作業療法学会抄録集	2014	スウェーデン
Arameh Anvarizadeh 他	行動への呼びかけ リーダーシップの技能を刺激し、機会が生じる瞬間をつかむ	日本作業療法学会抄録集	2014	アメリカ
Giovanna Boniface 他	ブリティッシュコロンビアにおける Leadership Special Interest Groupへの LEADS フレームワークの採用	日本作業療法学会抄録集	2014	カナダ
Fatima Hendricks	革命的なリーダーシップと国民健康保険計画 南アフリカの作業療法に関する振り返り	日本作業療法学会抄録集	2014	アメリカ (南アフリカ)
Gabrielle Richards	リーダーシップの課題に直面しながら生きる個人的遍歴	日本作業療法学会抄録集	2014	英国
Margo Paterson 他	協同的リーダーシップを通じた保健制度の変革 カリキュラムの開発	日本作業療法学会抄録集	2014	カナダ
John A. White	リーダーシップという作業 作業科学と作業療法にとっての契機	作業科学研究	2014	アメリカ
Elizabeth Townsend 他	作業的公正の可能化 病院での実践	作業療法	2011	カナダ
佐々木 嘉光 他	当法人リハビリテーション科におけるリーダー研修会の紹介 従業員満足度向上と人材育成を目的とした取り組み	静岡理学療法ジャーナル	2010	日本
佐藤 裕邦	老人保健施設に所属して見つけた新たな作業療法士の役割	山形県作業療法士会誌	2009	日本
森 功一	【共に働く仲間を育てる 臨床実習のコツ】臨床実習のコツと仕掛け 長い目・大きな視点を持つ指導	臨床作業療法	2009	日本
川本 愛一郎	【臨床実習を問う】臨床実習のポイントとコツ! 覚悟をもって場数を踏ませよう!指導者は背中で語れ!「実感=なるほど!これが!」知ることと実感することの違いのススメ	作業療法ジャーナル	2009	日本
及川 恵孝	【臨床実習を問う】実習生を受け入れる立場からの臨床教育への提言	作業療法ジャーナル	2009	日本