

## 第 27 回日本作業療法教育学会一般演題抄録集

## 【口述発表 O-1】

診療参加型臨床実習における模倣経験増加に向けた介入

○渡部 喬之（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）

青木啓一郎（昭和大学保健医療学部作業療法学科）

駒場 一貴（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）

Key words：診療参加型臨床実習，経験記録，模倣

## 【緒言】

診療参加型臨床実習（Clinical clerkship 実習，以下；CCS 実習）は学生が診療チームの一員となり，見学・模倣・実施の原則のもと，できることから実践していく形態である<sup>1)</sup>。CCS 実習を遂行するにあたり，実習経験記録の重要性が指摘されている<sup>2)</sup>。演者ら<sup>3)</sup>は，CCS 実習経験記録の分析から，学生が経験する見学数，実施数に比べ模倣数が少ない傾向があることを報告した。模倣は CCS 実習における最も重要なプロセスであり，効果的な学習手段であるため，模倣数の増加を目的とした介入の必要性が示唆された。

本研究の目的は，作業療法学生に対し CCS 実習の模倣数増加に向けた介入を行い，その効果を検証することとした。なお，本研究は所属施設倫理委員会の承認（承認番号：21-053-A）を得ている。

## 【方法】

## 1. 対象

令和 4 年度の本学作業療法学生 4 年生全 15 名（男性 5 名，女性 10 名）を対象とした。本学 4 年生に

おける臨床実習は，すべて附属病院において実施され，身体障害分野は急性期 5 病院，回復期 1 病院，精神障害分野は 2 病院で実施している。各附属病院に配置された病院兼業の実習担当教員である，臨床作業療法学教員全 9 名を中心に CCS 実習を展開している。本研究では，対象者 15 名における 4 年次の臨床実習 2 期分（各 6 週間）の実習経験記録全 30 データを分析対象とした。なお，対象者には本研究の仮説について開示しなかった。

## 2. 方法

研究手順を図に示す。①令和 3 年度の本学作業療法学生全 24 名（以下；コントロール群）における，4 年次の臨床実習 2 期分（各 6 週間）の実習経験記録全 48 データを後方視的に調査，②模倣数増加の介入として，本研究対象である令和 4 年度の本学作業療法学生 4 年生 15 名（以下；介入群），各附属病院臨床作業療法学教員 9 名に，それぞれ約 30 分程度模倣についてのレクチャー，資料提示を実施，③介入群における，4 年次の臨床実習 2 期分（各 6 週間）の実習経験記録全 30 データを前向きに調査，④コントロール群と介入群の経験数を統計処理にて比較した。

実習経験記録は，本学が独自に作成したものであり，学生が実習日ごとに提出した日々の経験記録を各期終了時点でまとめ，集計したものである。全 274 のコード表から経験した項目を選択し，見学・模倣・実施のいずれの経験であったかを記入する様式となっている。臨床作業療法学教員は学生の実習経験記録を確認し，事実と異なる場合は学生と相談のうえ記録内容を修正している。

模倣数増加に向けた介入は，学生，臨床作業療法

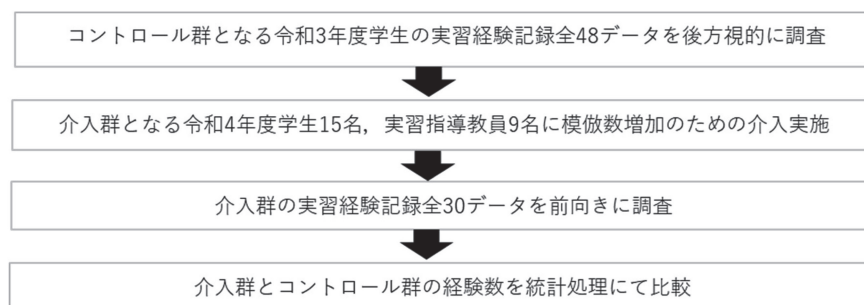


図. 研究手順

表. 介入群とコントロール群の経験数比較

経験 (数)	コントロール群	介入群	p 値	効果量
見学	401 (231-547)	335 (211-783)	0.734	0.033
模倣	81 (59-140)	284 (168-491)	<0.001*	0.477
実施	146 (73-233)	192 (54-257)	0.527	0.063
合計	662 (549-819)	806 (593-1431)	0.062	0.186

中央値 (四分位範囲) \* $p < 0.05$  Mann-Whitney U 検定

学教員それぞれに別資料を用いて行った。学生には、模倣の定義に加え、具体的な模倣例を複数提示し、自ら模倣数増加のために実習指導者と相談していくことを促した。臨床作業療法学教員には、模倣の定義、模倣の具体例を提示したうえで、実習中に模倣を促す具体的な方法をレクチャーし、討議を行った。さらに、各施設の他の実習指導に関わるスタッフへ同様のレクチャーを依頼した。

分析は、コントロール群、介入群の見学数、模倣数、実施数、全経験数の中央値を統計処理にて比較した。統計解析は JMP pro ver16 を使用し、Mann-Whitney U 検定を行った。有意水準は 5% 未満とした。

### 【結果】

結果を表に示す。模倣数は、コントロール群 81 回、介入群 284 回であり、模倣数増加への介入を行った群の方が統計的に有意に増加した ( $p < 0.001$ )。見学数、実施数、全経験数に有意差を認めなかった。

### 【考察】

CCS 実習における模倣とは、「実習指導者の監督・指導のもと実際に当該行為を行うこと」と定義されており<sup>2)</sup>、非常に幅広い。先行研究<sup>3)</sup>において、見

学数、実施数に比べ模倣数が少なかった。この理由は、模倣は従来型の実習にはないプロセスであり、実習指導者、学生共に模倣に関する理解が不十分である可能性が高いと考えた。今回、実習指導者、学生に対し模倣に関するレクチャーを行ったことで、模倣経験数が有意に増加した。このような実習前のレクチャーは実習の経験に影響を与えるものであり、また模倣の定義、具体的な内容の理解がされれば、実習の中で模倣経験を増やすことは可能であることが示された。

模倣数が増加することで、学生の満足度、教育効果が高まることが推察される。今後は、模倣数増加による具体的な効果を検証していく必要があると考える。

### 【文献】

- 1) 佐藤彰紘：いまなぜ、クリニカルクラークシップ実習なのか？. 青森作療研, 24 (1) : 5-15, 2016.
- 2) 中川法一：セラピスト教育のためのクリニカルクラークシップのすすめ第3版. 三輪書店, 2019.
- 3) 渡部喬之, 増山英理子, 青木啓一郎, 駒場一貴, 志水宏行：作業療法学生の診療参加型臨床実習による経験内容の分析. 作業療法教育研究, :印刷中.

## 【口述発表 O-2】

発達障害の特性と関連する臨床実習能力  
 ～学生の自信の観点から～  
 ○林原 千夏（星城大学）  
 Key words：臨床実習，発達特性

## 【緒言】

医療系学校に入学する者のうち発達障害（自閉スペクトラム，注意欠如多動障害，限局性学習障害など）をもつ学生が一定数存在すると報告されている。発達障害の特性は実習で障壁となることが多く，サポートが必要である。また発達障害をもつ学生への教育は難しく上手くいかないことが多い。大学では教員が発達障害学生への指導に困難感を抱き，多くの指導者は困難感を軽減する方法にたどり着く前に自身が疲弊している。当事者も頑張りを認められず二次障害を呈することも多い。しかし医療系の実習指導方法の開発は少なく，“教育現場”における配慮を応用して指導しており不十分である。本研究では「医療現場で抱く困難」と「発達障害特性」の関連を調査した。今回の結果は学生のみでなく新人医療スタッフ教育にも利用できる等，汎用性が高いと思われる。

## 【方法】

## 1) 対象

X 年度及び X + 1 年度に総合臨床実習を終了した作業療法学専攻 4 年生（男性 14 名，女性 24 名計 38 名）を対象にした。発達障害の診断がついている者も含まれているが，全てが発達障害の学生ではない。

## 2) 調査・リクルート方法

実習能力と発達障害と関連する基本能力の関連を調べた。実習能力は大学の実習評価項目を使用し，発達特性が関連する基本能力は筆者が作成した評価項目を使用した。

## 3) 調査内容

## 実習能力項目

星城大学リハビリテーション学部作業療法学専攻の総合実習で使用される評価表（長期実習の成績表）の項目のうち実習現場で求められる能力項目とした。各項目について 5 から 0 点，未実施の評価が付けられる。未実施がついている項目は調査から除外

した。今回は指導者の得点とは関係なく「自分の自信がどのくらいあるか」という質問にした。

## 基本能力項目

基本能力は「発達障害学生のための理解と対応のためのミニブック（教員用）」を参考に抽出した。ミニブックの全範囲から発達障害で困ることをピックアップ・テーマ分析し，同様のものはカテゴリーに集約し，項目を選択した。評価は 10 段階の Numerical Rating Scale とした。これらの基本能力について「自信がどのくらいあるか」を学生に評価させた。

## 4) 解析

解析には SPSS 22 (IBM) を使用した。実習能力の項目と基本能力の項目各々を Spearman の順位相関係数を使用し 2 変量相関を調べた。

## 5) 倫理的配慮

本研究は星城大学研究倫理委員会の承認後におこなった（承認番号 2020C0001）。対象者には口頭と書面にて研究の目的や方法等について説明し，研究を断っても不利益にはならないことを伝えただうえで，納得の上同意し書面にて同意を表明した後に実施した。

## 【結果】

【優先順位を付ける】と「評価結果を ICF で整理する (r=0.41)」「治療目的と手段を対象者に説明する (r=0.41)」「状況変化に適切に対応する (r=0.41)」「適切に記録する (r=0.47)」，また【指示のポイントの理解が出来る】と「適切に評価できる (r=0.51)」「治療目的と手段を対象者に説明する (r=0.42)」「適切に記録する (r=0.46)」「意欲をもって取り組む (r=0.42)」，【メモを取る】と「評価結果を ICF で整理する (r=0.43)」「治療に必要な事前準備ができる (r=0.41)」，【周りを見て行動できる】と「評価計画を適切に立て事前準備をする (r=0.45)」「治療に必要な事前準備ができる (r=0.44)」「適切に記録する (r=0.41)」，【相談してから実施する】と「適切に記録する (r=0.47)」「報告・連絡・相談が出来る (r=0.47)」「規則や学生心得を守る (r=0.45)」，【相談できる】と「評価計画を適切に立て事前準備をする (r=0.43)」「適切に記録する (r=0.43)」「報告・連絡・相談が出来る (r=0.47)」「規則や学生心得を守る (r=0.42)」，【基

本的手技の習得」と「評価計画を適切に立て事前準備をする (r=0.43)」「治療プログラムの立案が出来る (r=0.45)」「適切に記録する (r=0.44)」,【指導をリセットしない】と「評価を適切に出来る (r=0.44)」「治療に必要な事前準備ができる (r=0.44)」において相関が高かった。

### 【考察】

【優先順位を付ける】は評価や治療の実施にも影響するが、ICFで整理したり、記録をしたりする際の頭の中で考察する場面にも影響することが分かった。優先順位を付けることは行為をする際の順位づけをすることに繋がるため、作業療法場面でも様々な場面で影響することが予測される。【指示のポイントを理解する】ことは、学生は指導者の指導の下で作業療法を進めていくので、指示のポイントが分からなければ作業療法を進められないことに繋がると予測される。対象者に対して評価をする際、記録をする際など、養成校で指導が行き届かない場面で困難さに繋がっていると思われる。【メモを取る】ことはICFで整理する際、作業療法の準備をする際の困難さに繋がっていた。メモを取りながら頭で整理し、まとめる作業をする際の困難さに繋がると思われる。【周りを見て行動する】ことは評価計画を立てたり、作業療法実施の準備をしたり記録した

りする際の困難さに繋がっていた。【相談してから実施する】ことと【相談できる】ことは記録、報告連絡相談、規則を守ることと関連していた。新しいことをする際、新しい環境に適応する際に相談できない状況が伺えた。【基本的手技の習得】は計画を立てる際、プログラムの立案をする際の困難さに繋がっていた。実際の手技をする際だけではなく、手技が出来ないことは立案する際の困難さにも繋がっていることが分かった。【指導をリセットしない】は評価する際、作業療法準備をする際の困難さに繋がっていた。【周りを見て行動する】と似た項目と関連していた。指導されたことを自分のこととして受け止め、行動を修正することの困難さに繋がっていると思われる。

### 【結語】

臨床実習に必要な能力と発達障害と関連する基本能力との相関を調べた。大学の4年生の臨床実習を終了した者を対象に臨床実習能力と基本能力の自己評価をさせた。実習能力に関連する自閉傾向に特化した基本能力が明らかとなった。指導のポイントは「気長に何度か同じ指示をすること」「いつ・どこで・何を」相談するのをはっきりさせること」「一緒にメモを取りながら課題等の優先順位の確認をする」が大きなウエイトを占めると思われる。

## 【口述発表 O-3】

コロナ禍における IPE（専門職連携教育）の取り組み

～ ICT を通しての協働のあり方～

○吉岡 恭介（大分リハビリテーション専門学校  
作業療法士科）

Key words : COVID-19, 専門職連携教育 (IPE),  
ICT

## 【諸言】

2019 年、全世界で新型コロナウイルス感染症（以下：COVID-19）が猛威を振るい、国民の生活様式も目まぐるしく変化した。医療系専門学校も例外ではなく、Information and Communication Technology（以下：ICT）を利用した講義へと切り替えた。

Inter Professional Education（以下：IPE）とは、「2つあるいはそれ以上の専門職者が、連携とケアの質を改善するために、共に学び、互いから学びまた互いについて学ぶこと」とされている。本校では、2015 年度より IPE プログラムを作業療法士科、理学療法士科、言語聴覚士科の 3 学科合同で実施し、連携教育の充実を図っている。IPE 導入に際しての教育的意義として、本校教育目標には「広く社会に貢献できる人間性豊かな医療専門職」と謳っており、その下位目標に「協働・連携による課題解決能力」「人と向き合えるコミュニケーション力」「自ら考え実践できる行動力」等、自職種のみならずチームアプローチを前提とした多様な社会ニーズに応えるため、多職種連携に必要な要素を教育目標として掲げている。

今回、コロナ禍において、従来の対面式での IPE から、能動的学習を担保しながら感染リスクを抑える手段として、ICT を活用した IPE の取り組みを実施したため以下に報告する。本報告に際して本校倫理委員会の承認（22-024）を受けている。

## 【対象】

対象は本校（3 年制）3 学科の学生（各学科定員 30 名）で、1 年次から 3 年次の学生である。

期間は対面式での IPE を実施した期間 2015 年 3 月～2018 年 9 月および、ICT を活用した IPE 実施

期間は 2020 年 12 月～2022 年 9 月である。IPE 実施月は概ね 1 年次は 9 月に 6 コマ（90min×6）、2 年次は 3 月、3 年次は 4 月で 2 年次・3 年次合わせて 14 コマ（90min×14）にて実施している。

## 【方法】

方法として、まずリモート活用時の共通事項と環境面を述べ、以下にそれぞれの学年にて実施した方法を述べる。なお、対面式との共通事項として、1、対象学科 2、実施期間及び時期 3、合同グループのグループ数及び構成人数 4、関係する教職員の数が挙げられる。

リモート活用時の学生の参加方法について、教員からのオリエンテーションなど 1 学科が集まって聴講できる場合には大教室にて 3 学科に Zoom で配信した。3 学科合同のグループディスカッションでは、ディスカッション時間を区切り制約のある中で他学科学生との接触を避けて実施するため、3 学科の講義棟から 6～9 教室に分散することで従来の対面で行っていたことをスクリーン上、もしくは PC 画面上で実施した。

使用した媒体について、本校の通信環境や関係教員の数、3 密を避けられる使用可能な教室を考慮し、対象学生約 90 名に対して大型スクリーンおよびプロジェクター 3 セット、PC 6 台、タブレット端末 1 台、Web カメラ 3 台、Zoom、教室は 6 ヶ所を使用した。

< 1 年次 IPE >

—対面式での IPE—

1 年次は、IPE の概要と必要性を知り、チームにおける自身の役割を考えることを目的とし、3 学科合同グループにて、協働作業を必要とするレクレーションや自身が学ぶ専門職種の紹介を他学科メンバーに道具や紙面を用いプレゼンテーション形式にて口頭で紹介する体験を能動的に実施した。また、年度によっては地域資源（バリアフリー等）をグループ内で現地に赴き調査し、発表することも行った。

—ICT を活用した IPE—

IPE の目的や目標は対面時同様変更せず、自身が学ぶ専門職種の紹介を他学科メンバーに Zoom を用いての PC 画面上で PowerPoint でのプレゼンテーション形式にて口頭で紹介した。グループによって

は共有画面を閉じて機器や道具を映して紹介するグループもあった。なお、感染対策上、地域資源調査は実施していない。

#### <2年次 IPE>

##### —対面式での IPE—

2年次は、自職種、他職種の専門性の理解、及びリハ専門職の役割を理解することを目的とし、3学科合同グループにて、実際に学生同士にて実技体験形式で各職業の職種紹介を実施した。加えて、KJ法を用いて、多職種連携の必要性について体験を通じて学んだことを、発表してもらった。

##### —ICT を活用した IPE—

IPE の目的や目標は1年次同様変更せずに実施した。職業体験では複数での他学科学生との接触を避けるため、学生の代表者が他学科の体験状況をタブレット端末や Web カメラを用いて中継し、他の教室にいる学生に伝達できるように実施した。KJ法でのまとめは、リモートによる協議の時間的制約があったため、各科内で協議し、その内容をまとめシートに落とし込み、合同グループにて発表する形式で実施した。

#### <3年次 IPE>

##### —対面式での IPE—

3年次は最終学年のため、長期臨床実習直前に3学科合同グループにて、本校の職員が作成した仮想症例を設定し、リハビリテーション実施計画書の作成と、具体的な連携の仕組みをプレゼンテーション形式にて発表してもらった。より具体的イメージを持ってもらうため、仮想症例の評価場面を動画にして視聴できるようにした。

##### —ICT を活用した IPE—

IPE の目的や目標は3年次においても変更せずに実施した。内容に際しても、10グループの合同グループに対して対面での資料作成から、1グループあたり20min×2クルールのディスカッション時間を設け、

その中で検討するようにした。また、時間内で双方のやりとりが足りないグループは自主的に Social Networking Service (SNS) を用いて情報の共有やデータのやり取りをする場面も見受けられた。発表では Zoom を用いての PC 画面上で PowerPoint のプレゼンテーション形式にてグループメンバーが事前に役割分担を明確に設定した上で発表した。

#### 【結果と考察】

今回、COVID-19 の影響により対面式での IPE から ICT を活用した手法にて IPE を実施した。アンケート結果より、学生は、ICT 活用期間であっても「他学科の職種を知ることができてよかった」「リモートでの伝え方が難しかったが、いい経験になった」など肯定的な意見が聞かれた。

対面式の際には見られなかった効果として、1. 直接目の前で説明できないなどの限られた制約の中で、学生自身も工夫して他者に伝えようとする姿勢と行動が見られたこと、2. Zoom による時間的制約により事前準備への積極性が見られたこと、3. 情報共有がデータ上に集約され役割分担が明確になったことで「参加しない参加者」が減ったこと、が挙げられる。ただしこれらの結果は副産物として意図しない結果であったことから、今後、より意図的に ICT 活用におけるメリットや教育的効果を計画した上で実施する必要があると考える。

今後、ICT を単なる代替手段のみでなく、必要な手段として取り入れることで、更なる協働の広がりや奥行きをもたらす可能性を秘めていると考える。具体的に、ICT の活用により空間的、時間的障壁が低くなることから、県外の養成校とも IPE の実施が可能であり相互のコミュニケーションも一層の多様化が見込めると考える。コロナ禍における限定的な活用だけでなく、今後も ICT の利点を活用した連携教育の創意工夫を求めてゆきたい。

## 【ポスター発表 P-1】

本学作業療法専攻のオンライン授業に対する学生アンケート調査

オンライン授業に対する満足度に関して

○野本 義則 (東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

生方 剛 (東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻)

Key words : 作業療法士養成教育,  
オンライン授業, アンケート調査

## 【緒言】

2019年より新型コロナウイルスが猛威を振るい、感染対策のためオンライン授業が積極的に展開されるなど、大学教育へも大きな影響を与えた。そのようなコロナ禍における大学生の実状を捉えるために、文部科学省は2021年3月に全国の大学生を対象にアンケート調査（以下、文科省調査）を行っている。その調査では、オンライン授業に対して肯定的回答（「満足」および「ある程度満足」）が56.9%（n=1583）であり、自由回答では「オンライン授業が多くなり嬉しい」、「オンライン授業で良かった」といった肯定的な意見が見られた。

一方、筆者の勤める大学の作業療法（以下、OT）専攻の学生からは、「骨標本などを立体的に見るのが難しい」「教員に質問しづらい」「実技演習が十分に出来ず、実習が不安」といったオンライン授業に対する否定的な声が多く聞かれる印象を受けた。そこで、OT養成教育におけるオンライン授業のあり方を検討するための基礎的資料を得ることを目的に、OT学生を対象にオンライン授業の満足度、良かった点や悪かった点に関するアンケート調査を実施した。今回はそのアンケート結果について、特にオンライン授業に対する満足度に着目した若干の考察を加えて、第一報として報告する。

なお本学の2021年度の授業の状況としては、一般教養科目や専門基礎科目といったいわゆる座学で行われる講義はオンライン授業にて実施され、専門科目もオンライン授業を基本とし、演習科目の一部分のみを通学による対面授業にて実施した。また本学におけるオンライン授業は、インターネットに接続されたパソコンなどを使って教員が講義を行い、

学生が受講する授業であり、同時配信授業、オンデマンド授業、ハイブリッド授業を含む。

## 【方法】

文科省調査の調査項目を参考にして作成した、オンライン授業に関する質問紙による Google フォームを用いたインターネット方式アンケート調査を、2021年度に東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻に在籍した学生（以下、本学OT学生）を対象に実施した。質問項目は、「オンライン授業の良かった点・悪かった点としてあてはまるもの」に関する質問、オンライン授業が満足であったかどうかに関する5件法の質問、オンライン授業に関する良かった点・悪かった点などに関する自由記述質問などで構成した。学生に研究の趣旨と調査票にアクセスできるQRコードが記載されている用紙を配布して説明した。Google フォームを用いたアンケート調査は、統計分析には、エクセル統計（BellCurve for Excel）を使用した。調査期間は2022年3月11日から3月31日までとした。

本研究は東京医療学院大学倫理審査委員会にて承認を受けている（承認番号21-ID-21）。調査への同意に関しては、調査票内に同意に関する質問項目を設け、同意の有無を確認した。なお本研究において開示すべき利益相反はない。

## 【結果】

72名の本学OT学生に依頼し、52名より回答を得た（回収率72.2%）。研究に同意した本学OT学生は50名であった。同意した学生の内訳は、1年生は9名、2年生は16名、3年生は14名、4年生は11名であり、男子24名、女子26名であった。

「オンライン授業の良かった点としてあてはまるもの」に関する質問（あてはまるものを選ぶ、n=50）では、「授業の内容について、対面授業よりも理解しやすかった」は4.0%、「自分のペースで学習を進めることができるため」は68.0%、「授業の不明点について、質問等、相互のやり取りの機会が確保されたため」は4.0%、「自宅など自分の選んだ場所で授業を受けられたため」は74.0%の学生が良かった点として当てはまると回答した。

「オンライン授業の悪かった点としてあてはま

るもの」に関する質問（あてはまるものを選ぶ, n=50）では、「授業の形態について、学校から十分な説明がなかったため」は26.0%、「授業の内容について、対面授業よりも理解しにくい」は70.0%、「授業での不明点に関する質問等、相互のやり取りの機会がない・少ないため」は50.0%、「課題が多かったため」は48.0%、「友人などと一緒に授業を受けられず、寂しさを感じるため」は40.0%、「自宅などでの通信環境が十分に整っていないため」は18.0%、「身体的疲労（腰痛、眼精疲労等）を感じるため」は38.0%の学生が悪かった点として当てはまると回答した。

オンライン授業であった授業科目に対する満足度に関する質問（5件法, n=50）では、「満足」と回答した学生は14.0%、「ある程度満足」は26.0%、「どちらともいえない」は34.0%、「あまり満足していない」は20.0%、「満足していない」は6.0%であった。オンライン授業の満足度に対する肯定的な回答（「満足」および「ある程度満足」）が40.0%であり、否定的な回答（「あまり満足していない」および「満足していない」）は26.0%であった。この肯定的な回答と否定的な回答について母比率の検定を用いて差の有無を確認したところ、有意差が認められた ( $p<0.05$ )。

文科省調査におけるオンライン授業の満足度に関する調査結果（5件法, n=1583）では、オンライン授業の満足度に対して肯定的な回答が56.9%であり、否定的な回答は20.6%であった。この結果と本学OT学生の調査結果について母比率の差の検定を用いて差の有無を確認したところ、肯定的な回答について有意差が認められた ( $p<0.01$ )。

オンライン授業の満足度について本学OT学生の1-2年生 (n=25) では、「満足」は28.0%、「ある程度満足」は32.0%、「どちらともいえない」は28.0%、「あまり満足していない」は4.0%、「満足していない」は8.0%だった。3-4年生 (n=25) では、「満足」は0.0%、「ある程度満足」は20.0%、「どちらともいえない」は40.0%、「あまり満足していない」は36.0%、「満足していない」は4.0%だった。満足度について、1年生と2年生の群と3年生と4年生

の2群に分けてt検定を用いて比較したところ、有意差が認められた ( $p<0.01$ )。

### 【考察】

今回の結果では、学ぶ場所に囚われず、自分のペースで学ぶことができたことが、本学の学生にとって良かった点となっており、対面授業よりも理解しやすく、質問の機会の少なさや課題の多さが、悪かった点になっている。このことは文科省調査でも同様の傾向が見られている。

一方、オンライン授業の満足度に関する本学OT学生と文科省調査の比較では、本学OT学生は肯定的な回答について有意に低い。本学OT学生は、全体的な満足度としては、満足を感じる割合が高いものの、全国の大学の学生よりも、オンライン授業に対して不満を感じていると捉えることができる。OT養成課程では一般的な大学と比べて実技や演習が多くなる。学生の声や自由記載には「実技や実習に関する不安」があり、このことが本学OT学生の不満を感じる割合の高さの一因と考える。一方、本学OT学生の学年間の満足度を比較すると、学年が上がるに従って、不満を感じる割合が高くなっており、1-2年生の群と3-4年生の2群では満足度に関して有意な差がある。1-2年生は一般教養科目や基礎医学、臨床医学といった座学が多い学年である。一方、3-4年生は実技や演習科目が多く、臨床実習やその後の総括的講義がある学年である。すなわち、一概に本学OT学生では、オンライン授業は満足度が低いと結論付けず、対象の学年やその講義内容などに合わせたオンライン授業の活用や実技演習での工夫が求められると考える。

### 【結語】

コロナ禍に限らず、今後のOT養成教育において、ICT活用は必須である。とりわけ教育的な効果、学生の満足度の高い実技や演習の講義の検討も急務と考える。またオンライン授業の実施に当たっては、学生の声や丁寧な聞き、質の向上に努めることも必要と考える。



## 【ポスター発表 P-2】

ピアサポートをDX化した作業療法学生教育  
 - With Us プロジェクトの取り組み-  
 ○小林 幸治（目白大学保健医療学部作業療法学  
 科，NPO 法人学びあい）  
 葉山 靖明（NPO 法人学びあい，デイサービ  
 スけやき通り）  
 Key words：ピアサポート，DX（デジタルトランス  
 フォーメーション）化，作業療法教育

## 【緒言】

作業療法における疾患や障がいと直面する人々がお互いに支えあうピアサポートの活用が言われている。例えば、脳血管障がい外来患者のピアサポートグループは「有意義な作業に復帰する希望」「問題解決への関心を話し合う」「一人で気づけないことに気づける」などの経験をすることになる（Sachindri W, 2020）。そこでの作業療法士（以下、OT）の役割は、ピアサポーターとの連携による活動環境づくり（駒井 2005, 横山 2021）や作業をパラレルな場で行うよう設定しピアと出会いにつなげる（池知 2016）などがある。また、わが国では 2021 年の障害福祉サービス等報酬改定でピアサポート加算も認められるようになり、ピアサポートを活用する専門職の実践がますます求められている。とくに OT は作業や集団の力を活かした活動が可能であると思われる。

著者らは障がい体験に基づいた教育の実践により、リハ専門職養成教育の現状変革に寄与し、障がい体験者の社会参加を目指した NPO 法人学びあい（以下、学びあい）を 2016 年に設立し活動している。作業療法学生（以下、学生）や現職者 OT に対し、障がい当事者（以下、当事者）の実体験に基づいた認識を作業療法に取り入れる教育支援を活動の柱にしている。

現在、学びあいは 2021 年度 JST「SDGs の達成に向けた共創的研究開発プログラム」における「ピアサポートの DX 化による新しい当事者参画医療社会モデルの構築に向けたシナリオ創出プロジェクト」研究に参画している。その一環で「ピアサポート DX 化作業療法教育-With Us プロジェクト」を立ち上げた。この取り組みは、ピアサポートを支援

する専門職である OT 養成教育において、当事者が DX を使用したピアサポートを行う場面に学生が参加し、その可能性を共に作り出すものである。本報告は、授業に参加した学生からのフィードバックから、養成教育における意義やピアサポートでの DX 活用可能性を検討した。

## 【方法】

3 年制作業療法士養成校に在籍する学生 2 年生に対し、本授業（計 6 回）への参加希望を募る目的で第二著者がプレ授業を行い、授業概要を説明、各回授業終了後に行うアンケート調査への回答を依頼した。その際、アンケート調査に協力しなくても授業への参加は自由であると伝えた。本授業は正規授業外の空き時間を使用し、出席や成績等は一切関係しない。以上の説明にて 14 名が参加を希望した。

授業概要は計 6 回で①リハビリテーションとピアサポート、②学生と当事者のメタバース内交流、③メタバースでピアサポート体験：One Hand の野菜の下ごしらえ、④アバターロボットでの遠隔交流体験、⑤ AVR（仮想空間）でピアサポート体験、⑥学生と企画するピアサポート DX 化授業である。①～③の講師は第 1・2 著者の他、学びあい会員の当事者のうち参加を希望した者（脳血管障がいによる片麻痺 4 名、筋ジストロフィー症による四肢麻痺 1 名、脊髄損傷による対麻痺者 1 名）、当プロジェクト代表者の医師（先進医療学）、医療社会学者であった。代表者が所属する星槎大学研究倫理審査委員会の承認（R-2021-72）を受けて実施し、学生アンケートは各回同意を確認し無記名で実施した。当事者は書面にて参加に同意した。

今回、第 3 回目までの学生アンケート結果と考察を報告する（抄録は第 1 回を主に記載）。

## 【結果】

第 1 回授業は「DX 化による医療や医療者教育」（医師）、「医療社会学から見たピアサポート」（医療社会学者）、「OT におけるピアサポートの活用と可能性」（第 1 筆者）によるオムニバス形式講義と質疑応答であった。14 名の回答を得た（回答率 100.0%）。

## 1. 授業内容への関心度

「非常に興味を持てた」71.4%、「ある程度関心を

持てた 28.6%

- ・VR（仮想現実）等を使って作業療法に役立てられることに興味を持った。
- ・MR（複合現実）が授業でも使われたらいいと思い、もっと知りたい。
- ・ピアサポートの影響力が思っていたよりも大きいことを知った。

2. 授業参加度：どのくらい関係があることと捉えたか

「非常に積極的に参加した」71.4%、「積極的に参加した」21.4%、「どちらともいえない」7.1%

3. ピアサポートにOTの専門性は生かせると思ったか

「非常に活かせると思う」100%

4. ピアサポートにVR等のICT技術は生かせると思ったか

「非常に活かせると思う」100%

5. ピアサポートに社会学の視点を取り入れる必要があると思ったか

「非常にそう思う」85.7%、「ある程度そう思う」「どちらとも言えない」各7.1%

6. この授業が全国養成校で教えられるようになってほしいか

「非常にそう思う」100%

- ・コロナ禍で対面が困難でもXR(クロスリアリティ)によって支援も教育も可能となると知るのが大切だと思う。
- ・OTは人対人が一番良いと思うが、患者さんが体験できることが増え、離れた専門家に相談もでき

るようになる。

- ・OTという仕事の幅を広げて考えられた。
- ・学生のうちからこの内容を学ぶと、将来の働き方を考えるヒントになる。
- ・XRと作業療法と社会学につながりがあり、各利点を活用できるとより実践できると思う。
- ・歩けなくなっても旅行等を体験できること、その人の可能性を広げる提案が学べる。

### 【考察】

Willard & Spachman<sup>13rd</sup>などの作業療法教科書には、ピアサポートは精神障がい者のリハビリ支援の箇所で記述されていることが多い。著者は病棟活動、集団作業療法、院内講座、被災地や地域高齢者などの地域活動、学びあいの活動等で取り組んできたが、養成教育の中で取り上げた経験は少ない。分野を問わず、作業療法とピアサポートについて教育する機会の充実が必要であろう。今回、参加した学生は、障がい当事者同士や当事者と専門家との出会いの広がりを感じていた。また、作業療法がDX化することの可能性を非常に肯定的に捉えていた。また、当事者団体が参画することにより、リアルなピアサポートを学ぶ教育機会創出となると考える。

### 【謝辞】

協力いただいた福岡医健・スポーツ専門学校の先生方、参加した学生、学びあい会員の皆様、当JST研究プロジェクトに関わる皆様方に感謝申し上げます。

【ポスター発表 P-3】

臨床実習指導者が作業療法学生を評価する視点に関する調査

－実習領域による相違－

- 亀山 一義 (はくほう会医療専門学校赤穂校)
- 赤堀 将孝 (はくほう会医療専門学校赤穂校)
- 清水 一輝 (はくほう会医療専門学校赤穂校)
- 清家 庸佑 (はくほう会医療専門学校赤穂校)

Key words : 臨床実習, 学生評価,  
テキストマイニング

【緒言】

臨床実習は作業療法士養成課程における履修単位の2割以上を占める重要なカリキュラムである。実習中の作業療法学生(以下, OTS)は臨床実習教育者(以下, CE)との関係に強いストレスを感じ, CEとの関係は実習の過程で生じる主要な困難要素の1つである<sup>1-2)</sup>。また, OTSが実習に求めることと, CEが求めることに相違があり, 重要と認識する項目の一致率に乖離が認められる<sup>3-4)</sup>。

上述のようなOTS-CE間の実習に対する認識の相違を解消する1つの方法としてCEの評価視点を可視化することが挙げられる。

そこで本研究は, CEがOTSを評価する視点について身体領域作業療法(以下, 身体OT), 精神領域作業療法(以下, 精神OT)に分類して明らかにすることを目的に実施した。

【方法】

1. 対象者

対象者は発表者および共同演者が所属する作業療法士養成校の実習関連施設で, 臨床実習を担当した経験のある作業療法士とした。全ての対象者に本研究の目的と内容を説明し, 同意を得た。本研究は, はくほう会医療専門学校赤穂校の倫理審査の承認を受け実施した。

2. データ収集およびアンケート内容

データはGoogleが提供するGoogle Formを利用して収集した。アンケートは年齢, 免許取得後年数, 作業療法に従事している領域については選択式とした。学生を評価する視点については認知領域, 精神運動領域, 情意領域ごとに「OTSを評価する視点を

記載して下さい(具体的に)」とした。

3. 解析方法

アンケートの従事している領域をもとに身体OTと精神OTに対象者を分類した。そして, 年齢, 免許取得後年数の平均値を算出した。自由記載で得られたデータは, 樋口らの開発したフリーソフトウェアのKH Coderを用いて解析を行った。自由記載で得られたデータをExcelデータに変換した。変換の過程で「対象者」や「クライアント」のように同じ意味, 内容を示す語は統一した語に置換した。また, 分かち書きされたくない語の強制抽出や「する」「行う」など行為を示す語などは強制除外した。これらの手続きは, 発表者を含む共同研究者で検討して行った。そして, 回答内容の全体像を把握するため, 出現回数4回以上の語句を対象にクラスター分析を行った。各クラスター内の語句が含まれる文脈の内容などからCEの視点を集約した。

【結果】

分類した2群は身体OT19名(平均年齢:34.4±7.0, 従事年数:11.9±6.4)精神OTは18名(平均年齢:37.8±4.8, 従事年数:13.2±3.9)であった。

1. 認知領域について(表1)

2群に共通する語として対象者・理解・知識・評価・学生が認められた。CEは認知領域を「対象者の状態を理解する過程を評価する」傾向を認め, 領域による大きな相違はなかった。

表1 認知領域

領域	クラスター	構成内容
身体OT	クラスター①	思う, 分からない, 調べる
	クラスター②	理解, 学生, 解決
	クラスター③	基本, 指導者, 内容, 対象者, 知識, 評価
精神OT	クラスター①	知る, 臨床, 確認
	クラスター②	知識, 対象者
	クラスター③	学生, 評価, 理解

2. 精神運動領域について(表2)

2群に共通する語として対象者・評価・学生が認められた。CEは精神運動領域を「対象者の状態を評価できる」ことを評価する傾向が認められた。評価技能として, 身体OTでは検査・測定, 精神OTは情報収集を評価する傾向が認められた。

表2 精神運動領域

領域	クラスター	構成内容
身体 <sup>1)</sup>	クラスター①	リーズニング, 考える
	クラスター②	コミュニケーション, 対象者
	クラスター③	学生, 評価, 検査
精神 <sup>2)</sup>	クラスター①	情報, 収集
	クラスター②	学生, 評価, 対象者

3. 情意領域について (表4)

共通する語として対象者・態度・学生が認められた。CEは情意領域を「対象者への態度」を評価する傾向が認められた。精神領域ではそれらに加え、CEに報告・連絡・相談ができる、CE以外のスタッフへの対応を評価する傾向が認められた。

表3 情意領域

領域	クラスター	構成内容
身体 <sup>1)</sup>	クラスター①	提出, 挨拶, 対象者, 態度, 評価
	クラスター②	項目, 社会人
	クラスター③	学生, 思う
精神 <sup>2)</sup>	クラスター①	連絡, 報告, 相談
	クラスター②	学生, スタッフ, 対象者
	クラスター③	実習, 態度

【考察】

認知領域の学生評価視点は「対象者の状態を理解する過程, すなわち対象者を評価する過程」を評価する傾向が認められた。領域による学生評価視点に大きな相違は認められなかった。作業療法士における評価は対象者の作業を評価することであり<sup>5)</sup>, 評価過程は対象者が罹患している疾患により異なるものではない。そのため、身体OTと精神OTで大きな相違を認めなかったと思われる。

精神運動領域では、「対象者の状態を評価できる」ことを評価する傾向が認められた。評価方法として、身体OTは検査、精神OTは情報収集と異なる方法が示された。精神OTでは標準化された検査で状態を決定することなく、条件によって変化するわずかな違いを観察の中で評価を行う<sup>6)</sup>。そのため、精神OTでは検査ではなく、情報収集など観察の要素を含む評価技術を評価する傾向があると思われる。

情意領域は、「対象者への態度」を評価する傾向

が認められた。また、精神OTではCEやCE以外のスタッフへの対応を評価する傾向も認められた。精神科作業療法の評価では1人の評価で結論づけるのではなく、複数の作業療法士や他職種によって意見交換し、評価結果とすることが望ましい<sup>7)</sup>。そのため、対象者だけでなく医療従事者への態度を評価する傾向があると思われる。

【結語】

身体OT、精神OTともに「対象者」を理解する過程や方法(評価技術)に評価視点を置いていた。そして、検査技能または情報収集技能など領域により評価技能の項目は異なっていた。評価過程や技能を評価する傾向であったが、治療などの作業療法介入を評価する視点はほとんど認められなかった。

本研究は日本作業療法教育学会の研究費助成を受けて実施した。

【参考・引用文献】

- 1) 立石恵子, 立石修康: 作業療法学臨床実習における学生のストレスコーピング, 九州保健福祉大学研究紀要 6, 199-201, 2005.
- 2) 河野仁志, 村田和香, 真木誠他: 臨床実習教育上の問題点のありかの検討, 北海道大学医療技術短期大学部紀要 6, 55-69, 1993.
- 3) 松井康, 高橋洋, 石塚和重: 国立大学理学療法士・作業療法士養成施設における総合臨床実習に関するアンケート, 筑波技術大学テクノレポート 23(2), 33-37, 2016.
- 4) 永井洋一, 石澤光郎, 松下登: 作業療法学臨床実習の指導内容に関する指導者との学生の認識について, 作業療法教育研究 1(1), 1-8, 2000.
- 5) 能登真一ほか: 作業療法評価学. 医学書院, pp. 6-7, 2017.
- 6) 新宮尚人: 精神機能作業療法学. 医学書院, pp. 7-8, 医学書院.
- 7) 早坂友成. 精神科作業療法の理論と技術. MEDICSL VIEW, pp.95-98, 2018.

【ポスター発表 P-4】

「作業」の持つ意味が作業療法学生の職業観に与える影響

－（第1報）初年次学生への調査－

○角田 孝行（令和健康大学 リハビリテーション学部 作業療法学科）

太田 研吾（令和健康大学 リハビリテーション学部 作業療法学科）

吉田 和弘（令和健康大学 リハビリテーション学部 作業療法学科）

丹羽 敦（福岡国際医療福祉大学 医療学部 作業療法学科）

Key words：作業，作業の意味，初年次

【序論】

作業療法士協会が提示した作業療法の定義には「作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療、保健、福祉、教育、職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す<sup>1)</sup>」とある。Occupational を直訳すると占有、仕事、職業の、となることは言うまでもないが、作業療法の「作業」が、「人にとって目的や価値を持つ生活行為」と定義されたのは、2018年のことである。

作業療法士を目指す学生は、学年が上がるごとに作業療法における専門性の高い講義が増え、段階的な臨床実習を経て「作業療法士観」を確立していく。そして作業療法の「作業」の言葉が含む意味を、卒業までの段階的なカリキュラム過程の中で、どう捉えるかは、将来の作業療法士としての職業的アイデンティティの形成に繋がるものと考えている。

そこで、今後卒業までの経時的な変化を検討する上で、今回は、当学2022年度初年次入学生に対し、「作業」という言葉の持つイメージについて調査を行い、入学時からの変化について、考察を加え、報告する。

【方法】

対象は、令和健康科学大学 OT 1 年次生 29 名である。作業療法の「作業」のもつ意味合いや、目的、イメージを無記名にて自由記述させ、その場にて直接回収した。（1 回目：2022 年 4 月 13 日，2 回

目：同年 7 月 13 日，3 回目：同年 9 月 30 日）回収した自由記述の文章を、エクセルに一文ずつ入力し、計量テキスト分析のフリーソフトである KH Coder Ver.3 を用い、共起ネットワーク分析を実施した。

学生には質問紙配布前に、本研究の趣旨を明記した紙面を使用し説明をし、同意書記入にて全員の同意を得た。本発表は、調査の結果から匿名化された情報のみを分析して報告するものである。

【結果】

Fig.1 に入学した直後（4 月）、自由記述にて聴取した「作業」のイメージを示す。細かい動き・物作り、作業が身体と心の回復に繋がる、日常生活のリハビリを行う等、作業療法に繋がる基本的なキーワードが散見された。最頻出単語は「生活」で 8 回であった。

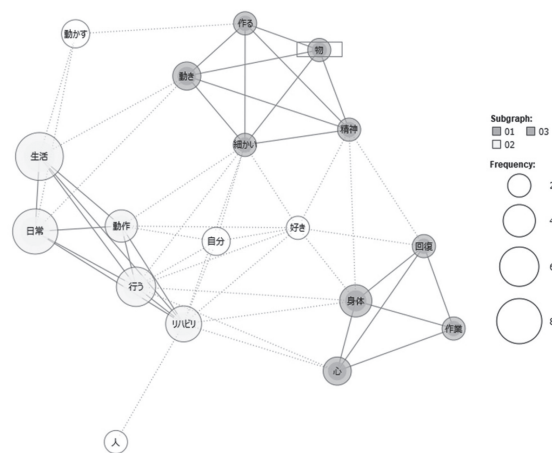


Fig 1. 入学した直後（4 月）の「作業」イメージ

Fig.2, 前期終了直前（7 月）では、人の生活や生きがいに必要なこと、患者にとって意味と目的のあることなど、作業という言葉が中央に位置し、多くの言葉と関連を持つようになり、最頻出単語も「作業」で 12 回であった。

Fig.3, 見学実習後（9 月）では、充実、人生、価値、楽しい、行為、実習など語彙が増加し、最頻出単語は「生活」で 20 回であった。

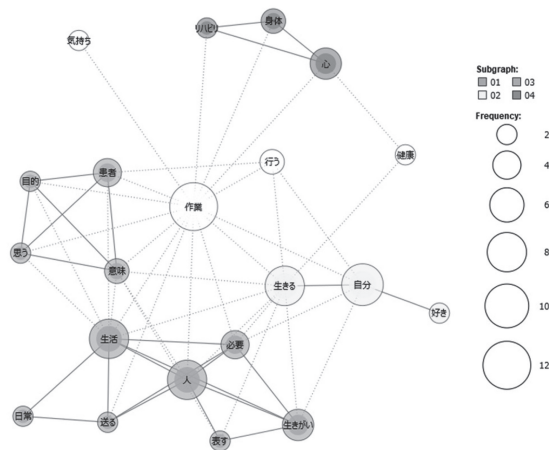


Fig 2. 前期終了直前（7月）「作業」のイメージ

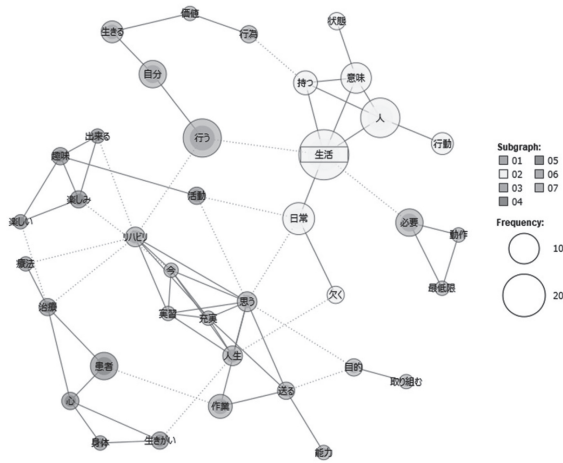


Fig 3. 見学実習後（9月）「作業」のイメージ

【考察】

作業療法で用いられる「作業」の意味は多義的であり、特に一般市民や他職種が考える作業と作業療法士が考える作業には剥離があり、作業療法の専門性の伝えにくさに繋がっている<sup>2)</sup>と言われる。また、作業療法士を目指す受験生（高校生）の作業療法への理解度を調査した研究<sup>3)</sup>では、入学当初の学生は作業療法への理解が浅く、目的が不明確であると指摘している。当学、入学直後の学生 (Fig.1) は、身

体と心の回復、日常生活のリハビリという基本的なイメージから始まり、入学3ヵ月後 (Fig.2) では「作業」というワードが多く言葉と関連を持ち、9月の見学実習後 (Fig.3) では充実、人生、価値、行為など語彙が増加し、生活が最頻出単語になっており、段階的に「人にとって目的や価値を持つ生活行為」という作業の定義に近づいていると考える。

初年次生は、講義や演習、臨地実習を通し、学習経験を積み重ねることで、将来、職業人として自らが実践するであろう作業療法の「作業」の意味を、深く理解していくのではないだろうか。

【結語】

一般の大学生は職業を選択するまでに、職業人としての規範や行動様式を内在化させていくが、医療系専門職を目指す学生は、入学と同時に専門職へと自我を同一化させていくことが求められる<sup>4)</sup>。彼らの中で作業という言葉の意味、職業アイデンティティがどのように変化していくのか、今後も検討していきたい。

【文献】

- 1) 一般社団法人日本作業療法士協会. 作業療法ってどんな仕事? <http://www.jaot.or.jp/ot.job>. (2022/09/2 参照)
- 2) 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, 38 (1)：3-17, 2019.
- 3) 井上桂子, 他：受験生は作業療法をどのように理解しているか. 川崎医療福祉学会誌 5 (2)：165-172, 1995.
- 4) 中野良哉, 他：医療系専門学校生の進学動機と職業同一性－理学療法士, 作業療法士養成課程の学生を対象に－. 高知リハビリテーション学院紀要 11：1-8, 2010.