

作業療法の専門性と職種間連携を考えた東北大学病院におけるサマリの開発

キーワード：作業療法サマリ 生活行為 職種間連携

宍戸 祐介 佐藤 亮太 安宅 航太
東北大学病院

【はじめに】

当院は特定機能病院であり、様々な疾患の急性期から終末期の対象者が入院している。その多くは、退院後も様々な医療、介護サービスを必要としており、我々は作業療法（以下 OT）の介入について OT サマリ（以下サマリ）を作成し情報提供を行ってきた。しかし、当院のサマリの書式としては、脳血管疾患に特化したものは存在していたが、中枢神経症状を中心とした機能面やセルフケアの内容が主であったため、他疾患ではこの書式を活用する事が出来なかった。また、脳血管疾患以外の患者では文章中心のサマリを作成することが多く、業務負担にもなっていた。

更に、2018年に改正された日本作業療法士協会による OT の定義では「OT は、（中略）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。」¹⁾と明記され、OT は生活行為に関する評価や介入効果を示すことが求められている。

今回、業務改善の一環としてサマリ再考の機会を得た。我々は当院の特性も考慮したうえで、対象者の生活行為に焦点を当て、且つ効率的に作成可能なサマリ開発に着手した。

【内容】

Microsoft Excel を使用し、OT の専門性とその効果を示すことを重要視した項目を選択し、A4 一枚に収まるようレイアウトした。東川らは、作業療法実践の成果について「運動機能の変化や ADL の変化で測るのは、作業療法実践の効果判定として相応しくない。焦点とした、対象者の生活の中で実践される作業が遂行可能に至ったかどうかで測ることが好ましい」²⁾と述べている。当院で OT を処方される対象者は、急性期治療や確定診断目的の方が多いため、サマリ内容は医学的情報に偏る傾向があった。しかし、対象者の生活行為において、何ができて、できないのかを評価し、他職種や次の作業療法士へ伝えることが重要と考え、以下の工夫や項目の追加を行った。

①生活行為に関する情報の充実を図るため、セルフケア項目に加え、床上動作、服薬管理、調理、洗濯、掃除、ゴミ出し、買い物等の項目を作成。

（当院における上記項目の評価マニュアルも整備）。

②個人因子として具体的な病前の生活状況（職業、役割、趣味、外出方法）や環境因子（住環境、人的環境、社会資源）など、今後の意味ある生活行為に繋がる具体的な内容の項目を作成。

③医学的情報や機能面など他職種と重複する項目の省略。

④ドロップダウンリストの活用により、クリック操作で大半の項目を埋められるよう入力方法の整備。

【結果と考察】

新たなサマリでは、生活行為の遂行状況に焦点が当たり、当院の OT の取り組みをより明確に伝えられるようになったと考える。また、疾患特異的なサマリではなくなったため、OT を処方される対象者の共通書式として利用可能となった。更に、退院時のサマリ内容が定まったことで情報の取得漏れが減少し、介入初期より退院先を意識した目標設定を行えるようになった他、作成の負担感も改善したとスタッフより感想が聞かれた。

今後は、今回開発したサマリの有効性の検証を行いつつ、退院時サマリだけでなく様々なカンファレンスでも活用できるよう修正を加えていきたい。

【引用文献】

- 1) 日本作業療法士協会：作業療法ガイドライン。
<http://www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2018/07/OTguideline2018-0.pdf>, 2018
- 2) 東川哲朗：活動・参加を意識した脳血管患者における急性期作業療法。OT ジャーナル Vol.50 No.12 :1262, 2016

当院リハビリテーション科における教育体制の見直し

キーワード：教育システム構築 卒後教育 知識・技術の標準化

佐藤 駿 阿部 拓未
医療法人芙蓉会村上病院

【はじめに】

リハビリテーション業務に従事する関連職種の増加から卒後教育の体制不足が問題視されるようになった。当院リハビリテーション科においても平成30年2月1日時点で52名のスタッフが在籍し、新人教育プラン以降の体制も含めた教育の見直しが急務となっている。しかしセラピストに求められる知識・技術には、専門性に加えコミュニケーション能力、さらには実習生指導を含めた教育的配慮など多岐に渡り、これらの標準化を図るためには専門知識や技術を段階的に身に付けられるように計画された教育システムの導入が必須と判断された。

今回は当院リハビリテーション科研修部における教育システム構築に向けた取り組みと今後の課題を含め報告する。

【方法と内容】

①習得段階レベルの設定

習得段階レベルを卒後年数により適応期（1年目）、成長期（2、3年目）、自立・自律期（4から7年目）、管理期・前期（8年目以上）管理期・後期（15年目以上）の5段階に設定し各レベルに実践応力・知識・技術の到達目標を設定した。

②スタッフ個人の自己評価と面談での他者評価

卒後年数によらないリハビリテーション科全スタッフの得手不得手分野の現状把握のため、自己評価を実施し、その後役職者との個人面談での他者評価を実施した。

自己評価は当院理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を対象とし、平成29年6月8日から6月23日に実施。内容は疾患に対する知識・技術に加えコミュニケーション能力とし各項目の評価基準は「1/1.5 出来ない・不安・やった事が無い」「2/2.5 理解しているが上手く説明できない・何となくは出来る」「3 アドバイス出来る・頼むねと言われればやる」の5段階評価とした。

③試験的研修会の開催

②の結果から「1 から 2」の回答数の多かったテーマを苦手分野の克服を目的としてリハビリテ

ーションスタッフ全員にグループ学習を行ってもらった。5～7人を1グループとし学習課題を提示し、グループ毎に学習のまとめを週1回の頻度で昼休み時間を活用したランチョン形式で全体発表会を開催した。

④アンケート実施

試験的研修会後の課題を把握するためアンケートによる意識調査を実施した。対象は自己評価と同様とし、平成29年9月25日から9月29日に実施。項目は「研修方法がどうであったか」、「研修した結果、臨床に役立っていたか」を記述式で回答とした。

【結果】

研修方法がどうであったかに対して「良かった」が64%、「午後の業務に遅れが出た」、「もっと早く終われる時間設定にしてほしい」という発表会の日時への不満の意見が31%みられた。研修結果は臨床に役立っているかに関しては「役立っている」84%、「学習テーマが臨床で接する機会が無く現状役立っていない」11%であった。

【まとめと今後の課題】

習得段階レベルの設定により自身の改善点や目標が分かりやすくなるといったメリットは大きい。しかし卒後年数では判断出来ない個人スキルのギャップについて個別の評価が重要と判断された。

また試験的なグループ学習によって得た課題を考慮し、平成29年下期（平成29年10月1日から平成30年3月31日）に下期グループ学習を実施しており、将来の体制構築の判断材料として推進している。

今回習得段階レベルの目標設定と個人評価により自身の弱みと強みを理解するところまでは達成出来たと考えるが、レベルごとの学習システムと更にその効果判定についてはまだ道半ばと言える。当院リハビリ科の教育体制の充実を図るため課題の取り組みを進め、この教育システムをスタッフ個々の育成ツールとして進めて行きたい。

臨床実習前教育の充実に向けた取り組み —FGI と SCAT を用いた質的分析を通して—

キーワード：作業療法教育 臨床実習 自己効力感

熊谷 竜太 戸田 祐子 齋藤 佑樹 吉川 法生
仙台青葉学院短期大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

【序論】

2020年4月より施行される新指定規則では、臨床実習に関するカリキュラム単位数が増加し、診療参加型の実習形態が推奨されている。学生は、単に教示を受ける立場としてだけでなく、自らがチームの一員として主体的に課題解決する姿勢が求められる。

学生が主体的に課題と向き合い、問題解決行動をとるためには、実習前に学んだ知識・技術の充足に加え、自己効力感 (SE) や、SE との関連が指摘されるローカス・オブ・コントロール (LOC) や心理的ストレスが影響するといわれている。

今回我々は、学生の臨床実習前後の自己効力感とストレス反応の変化を測定し、変化の傾向を類型化した。さらに類型別に臨床実習における課題認識や課題解決方法を調査することで、学生の特性に合わせた実習前教育や実習中の対応方法の充実について検討した。

【方法】

対象者：本学作業療法学専攻に所属する3年生（最終学年）27名（男性5名、女22名 20.11±0.42歳）。今回の調査および報告に関し、事前に対象者全員に対し、研究の趣旨および参加者の権利等について詳細な説明を行うとともに、書面をもって同意を得た。調査方法：質問紙法（一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES)、心理的ストレス反応尺度 (SRS-18)）。フォーカスグループインタビュー (FGI)。分析方法：統計解析 (GSES、SRS-18) および FGI 逐語録のコーディング。

自己効力感については GSES の 16 項目を使用した。抑うつなどのストレス反応については、SRS-18 の 18 項目を使用した。1 回目は臨床実習前（平成 30 年 5 月）に実施。2 回目は臨床実習に関する全ての課題終了後（平成 30 年 12 月）に実施した。また、臨床実習中の自分自身の課題について、本学独自で質問項目を作成し、2 回目の調査時に実施した。

アンケート後に、より幅広い考え方や価値観、

社会的文脈などの情報を得ることを目的に FGI を実施した。筆頭演者と共同演者がファシリテーターとなり、インタビューガイド (Q1. 臨床実習で感じた自分の課題について。Q2. 課題に対する感情について。Q3. 課題への具体的な対応について。Q4. 考えた対応をどの程度実行できたかについて) を用いて行った。

【結果】

GSES と SRS-18 について、実習前後の結果を Wilcoxon の符号順位検定 ($p<0.05$) で比較した結果、全体としての有意差は認められなかった (SPSS Statistics. IBM inc)。

しかし、個人の GSES と SRS-18 のデータを実習前後で比較すると、著しい変化のある学生もいた。そこで臨床実習前後で GSES が特に向上した 3 名（自己効力感向上群）と、GSES が特に低下した 3 名（自己効力感低下群）に対し FGI を実施。その後 Steps for Coding and Theorization (SCAT) を用いて逐語録のコーディングを実施した。結果、自己効力感向上群では、対象者を中心とした介入に悩み、自己の不甲斐なさを感じながらも前向きにより良い対応を考え実行しようとする内的統制傾向にあった。自己効力感低下群では、指導者からの評価を気にしており、記録の書き方や観察の仕方、自己の知識・技能の不足に関心が偏っていた。また、問題を外在化する外的統制傾向が目立ち、最後まで自分自身の内面的な課題に向き合い解決することが出来なかった。

【考察】

今回の調査では、統計のデータ分析からは有意な差は認められなかったが、SCAT によって自己効力感向上群と自己効力感低下群の学生の特徴が示唆された。今後、知識面や技能面だけではなく、学生の特性に合わせて課題との向き合い方について指導を行い。また、これまで以上に実習施設と協力し、学生の特性に合わせた指導方法について情報共有を密に行っていくことで、臨床実習をより有意義な経験にすることができると考える。

大学教育改革における作業療法の視点

キーワード：大学教育改革，作業療法，管理運営

藤井 浩美 千葉 登 横井 香代子 佐藤 寿晃 前田 邦彦 (MD)
山形県立保健医療大学

【はじめに】

作業療法 (OT) は評価に始まり評価に終わる。これは、組織改革においても同様である。

18歳人口が急激に減少する2018問題の直前に、文部科学省は、高大接続改革を提示した(2017年7月13日)。この目的は、「高等学校教育」「大学教育」および両者を接続する「大学入学者選抜」を連続した1つの軸とした一体的改革である。この理由として、「大学入試が変わらないと高校教育が変わらない」「受験圧力の低下と高校生の学修量の低下」「少子化・国際競争の進展の中で、大学教育の質的転換」などが挙げられた。

山形県立保健医療大学(本学)も大学教育改革の渦中にある。今回、OTの視点が組織改革を進める上で有用であることを本学の事例で報告する。

【方法】

方法は、OT評価の手順に沿って、情報収集、問題点の抽出、長期・短期目標の設定、具体的計画、実施および再評価を念頭に進めた。情報収集は、①蓄積された教育情報を過去10年間分析、②学部卒業時の学修成果アンケート(58項目)、③県内の15高校の進路指導教諭への約1時間の半構造化面接、④大学教育改革入学者選抜プロジェクトチームと教育改革本部の議事録を用いた。

【結果とまとめ】

県内高校教諭からの情報では①生徒は、高校入学の早い段階で看護(Ns)学科、理学療法(PT)学科、OT学科を目指す。②県内高校生がNs, PT, OTの各学科を目指す上で、本学は最優先される。③本学は、多数の高校から高難度の大学に位置付けられている。④本学は、一般選抜の二次試験では逆転できない大学と捉えられている。⑤センター試験で思うような得点が取れない場合、抑えの専門学校を選んでしまい、本学にチャレンジしない傾向にある。

教育情報分析から、本学の受験者はNs学科が1,600名(定員63名:受験倍率2.4~4.4倍)、PT学科が580名(定員20名:受験倍率2.2~3.7倍)、OT学科が645名(定員20名:受験倍率2.5~3.8

倍)であった。総受験者数に対する県外受験者数の相関が、各々0.95, 0.92, 0.91と高かった($p<.01$)。受験者は、山形県、宮城県、福島県、秋田県の順に多く。在校生の県内出身者は、Ns学科72.1%、PT学科65.2%、OT学科52.2%であった。

学修成果アンケートから、殆どの項目で「身についた」「ある程度身についた」であったが「語学力」と「ITスキル」の2項目は、「あまり身につかなかった」「全く身につかなかった」が多かった。

就職対策は、約7割の学生が十分と感じており、就職決定の要因は、「教育・研修制度が整っているから(60.7%)」「出身地の保健医療福祉に貢献したいから(33.7%)」「自分の目指すキャリアアップに沿っているから(32.6%)」の順だった。

これらの結果は、これまでの本学教育が良好であることを示す。しかしながら、本学では、2016年度まで全学をあげた教育情報分析が行なわれておらず、教職員個人の経験によるところが強かった。この先、18歳人口の減少率が最も高い東北地方において、これまでのやり方では、限界がある。

そこで、2017年度からIR(Institutional Research)に取り組み、教育改革本部を立ち上げた。そして、本学を事例としたカンファレンスを開始した。これまで、3ポリシーの見直しと入学者選抜方法、カリキュラムの見直しがなされた。さらに、地元高校教諭への面談で、本学の強みと弱みが抽出され、地域分析の重要性を再確認した。学修成果アンケートでは、現行カリキュラムの不足が見出され、新カリキュラムに反映するために検討が重ねられている。

本学の大学教育改革は、始まったばかりで、この先も長く続く。本学が輝き続けるには、教職員一人ひとりが日常業務に留まらず、本学を一つの対象として評価・介入・再評価を繰り返しながら進む必要がある。そして、評価疲れにならないよう楽しみながら進めて行くことが重要である。これは正に、作業療法の視点である。