理学療法士の自己認識から抽出した今後の育成課題

—医療機関に勤務する理学療法士の調査—

*Training Issues Arising from Physical Therapists' Self-recognition: a Survey of
Physical Therapists Working in Medical Institutions*

山田 洋一^{1,2)} 丸山 仁司³⁾

YOICHI YAMADA^{1,2)}, HITOSHI MARUYAMA³⁾

¹⁾ Shizuoka Rehabilitation Hospital: 1405 Tonzawa, Aoi Ward, Shizuoka City, Shizuoka, 421-1311, Japan. TEL+81 54-270-1221
E-mail: yu.ta.sa.youichi@nifty.com

²⁾ Physical Therapy Section, Health Sciences Program, Health and Welfare Sciences Course, Graduate School of International
University of Health and Welfare

³⁾ Department of Physical Therapy, Faculty of Health Science, International University of Health and Welfare

Rigakuryoho Kagaku 27(4): 385-389, 2012. Submitted Jan. 18, 2012. Accepted Feb. 27, 2012.

ABSTRACT: [Purpose] To identify training issues for physical therapists, we analyzed physical therapists' self-recognition. [Subjects and Method] The subjects were 67 physical therapists working in medical facilities in Shizuoka Prefecture. We conducted a survey using the Self-Recognition Questionnaire, and analyzed the results. [Results] To gain "Independence" took an average 9.98 ± 4.24 years. For the importance of "Treatment Technique" and "Academic Knowledge," there were many among those with relatively few years of experience who felt the need of acquiring "Treatment Technique," showing there were issues with degrees of organizational satisfaction or levels of personal achievement. [Conclusion] It is a central duty of physical therapists in clinical practice to face patients and raise their social adaptability from the medical perspective. When we look at the levels of personal achievement, $30.6 \pm 19.0\%$, of physical therapists, in addition to professional support for individual and organizational demands, the development of a program directing attention to personal career advancement is desirable.

Key words: independence, self-recognition, degree of satisfaction

要旨:〔目的〕理学療法士の育成課題を抽出するため、理学療法士の自己認識を分析した。〔対象と方法〕静岡県内の医療施設に勤務する理学療法士 67 名とした。「自己認識質問紙」を用い調査を行い、解析した。〔結果〕「一人前」に到達するまでの年数は平均 9.98 ± 4.24 年であった。「治療技術」と「学術」の重要度では、経験年数が低いほど「治療技術」の修得を必要と感じている者が多く、自身の達成度や組織の満足度に課題のあることが示された。〔結語〕臨床における業務の中心は、患者と向き合い、理学療法を通して、医学的側面から患者の社会適応性を高めることである理学療法士としての現在の自分の達成度が $30.6 \pm 19.0\%$ という状況をみると、組織や個人の需要に応じた職業支援に加え、自身のキャリア向上に向けたプログラムの開発が望まれる。

キーワード: 一人前, 自己認識 満足度

¹⁾ 静岡リハビリテーション病院 リハビリテーション部 理学療法科: 静岡県静岡市葵区富沢 1405 (〒421-1311)
TEL 054-270-1221

²⁾ 国際医療福祉大学大学院 保健医療学研究科保健医療学専攻理学療法学分野

³⁾ 国際医療福祉大学 保健医療学理学療学科

I. はじめに

(社)日本理学療法士協会(以下:PT協会)が定義する養成施設卒業時の到達目標は、「基本的理学療法をある程度の指導・助言のもとに行えるレベル」としていることから、国家資格取得後、自律した理学療法が行えるレベルになるまでには、継続した教育が必要ということになる。

芳野は理学療法士の継続教育の特徴として、①明確な指導基準はなく、各施設、各指導者の単位で経験的な指導が行われている、②若手理学療法士が独力で理学療法業務を行うためには3年程度の臨床経験が必要、③施設間で新人教育の充実度に差がある、④専門知識・技術より、臨床思考過程を重視していることを挙げている¹⁾。

PT協会では、免許取得後の会員を対象に、生涯学習システムに則り、「新人教育プログラム」の履修を促し、その後「認定・専門理学療法士」取得を目標にしている。しかし、この制度は会員の義務とされているながらも、強制力はなく、最終的には本人の自助努力に委ねられているのが現状である。また、最近の理学療法士の職域は拡大傾向にあり、保健、医療、福祉分野以外でも就業の場は拡がり、組織が求める理学療法士の役割も多岐にわたるようになってきた。

本研究の目的は、医療施設に勤務する理学療法士を対

象に、「自己認識」について調査を行い、その傾向を確認し今後の理学療法士育成の手掛かりを見出すことである。

II. 対象と方法

静岡県内の医療機関5施設を無作為に抽出し、そこに勤務する理学療法士67名に対して郵送調査を行った。調査期間は平成22年10月18日から10月22日までである。

「自己認識アンケート」は無記名であり、対象者の属性を含む21項目の選択回答形式による設問および自由記載欄で構成されている。(表1)あくまでも対象者個々の自己認識の状況を調査する性格上、自己を内省し、主観的な観点での回答を依頼した。

倫理的配慮は、ヘルシンキ宣言に準拠し、対象者には本研究の意義を説明し、同意を得た上で実施した。

統計解析は(株)日本科学技術研修所JUSE Stat Works Ver.4.0を使用し、有意水準は $p<0.05$ で処理した。

III. 結果

調査を依頼した5施設67名全員から回答を得、回収率は100%であった。対象者の属性は、平均年齢 29.5 ± 6.5 歳、男性42名、女性25名、平均臨床経験年数 6.4 ± 5.7 年、

表1 「自己認識」の質問紙

理学療法士の自己認識に関する意識調査

1. 年齢 () 歳
2. 性別 () 男 () 女
3. 臨床での経験年数 () 年
4. 卒業した養成校 (大学院・大学・短大・4年制専門学校・3年制専門学校)
5. 現在、在学中の学校 (大学院博士課程・大学院修士課程・大学)
6. 近年、理学療法士が増加に対して懸念を感じることはありますか。
 - () あり
 - () ない
7. 「ある」と答えた方にお伺いします。

どんなことに懸念を感じますか。該当するものがあれば点を記載し、ご意見があれば() 内に記入ください。

 - () 所属病院での新人や若手教育が不十分
 - () 業界の質の低下の不安
 - () 待遇や賃金など雇用条件に関する不安
 - () 若手臨床実習指導者が増加することへの不安
 - () 臨床実習受け入れ等の問題
 - () その他
8. 理学療法士免許取得後、何年くらいつと一人前だと言っていますか。 () 年
9. あなた自身、現在治療テクニックの向上と学術的な向上のどちらを望んでいますか。あなたの思いを100%としてそれぞれの割合をお答えください。(テクニック _____ %・学術 _____ %)
10. 治療テクニックの向上のために努力している事はありますか。
 - () 研究会等への参加
 - () 院内での勉強会
 - () 書籍やメディア (DVD など) の利用
 - () その他 ()
 - () 特に行ってない
11. 卒業した養成校で、学会発表や論文作成に結び付くような授業や経験がありましたか。 () はい () いいえ
12. 卒前教育で学会発表や論文作成に結び付くような経験が必要だと思われますか? () はい () いいえ
13. 卒後、学会発表や論文作成に結び付くような研修等が必要だと思われますか。 () はい () いいえ
14. 学会発表や論文作成には興味がありますか
 - () 興味がある
 - () 興味がない
 - () 興味はあるが、難しい

15. 「興味はあるが、難しい」と答えた方にお伺いします。困っている事は何ですか。
 - () 書き方がわからない
 - () 統計処理がわからない
 - () テーマが見つからない
 - () 意見が聞ける先輩職員がいない
 - () 研究活動をする時間的余裕がない
 - () その他 ()
16. 理学療法士の社会的地位を高めるために必要と思われることは何でしょうか。
 - () 治療技術の向上
 - () 学術的な成果の発表
 - () 政治力の向上
 - () 地域活動等への参加
 - () その他
17. あなたの組織において今後の理学療法業務のなかで今後どちらが重要と思われますか。
 - () 治療技術の向上
 - () 理学療法教育の向上
18. あなたの組織で臨床実習や若手の指導にあたり、欠けていると思われることはなんですか。

順位をつけてください。(複数回答を許していても構いません。)

 - () 臨床能力
 - () 問題解決能力
 - () 教育力
 - () 折衝力
 - () リーダーシップ力
 - () マネージメント力
19. あなたにとって今後必要であることは何でしょうか。順位をつけてください。
 - () 臨床能力
 - () 問題解決能力
 - () 教育力
 - () 折衝力
 - () リーダーシップ力
 - () マネージメント力
20. ご自身の将来について、なにかしらビジョンがありますか。
 - () テクニックを向上させ、スペシャリストを目指す
 - () 部門のトップを目指す
 - () 学位を取得し、教職を目指す
 - () 起業する
 - () その他 ()
21. 現在の職場の満足度はどれくらいでしょうか。 () %位
 - () 非常に満足
 - () 満足
 - () 不満
 - () 非常に不満

ご協力ありがとうございました

対象者の最終学歴は、大学院1名、大学6名、短大1名、4年生専門学校23名、3年生専門学校36名で、所属施設の形態は総合病院3施設、一般病院2施設であった。

まず、「理学療法士の増加に懸念があるか」という設問に対して「ある」と回答した者は56名(83.5%)「なし」が10名(14.9%)無回答1名(0.1%)であった。また、「ある」と回答した理由として「質の低下」35名(52%)、「新人教育が不十分」30名(45%)、「今後の待遇の不安」29名(43%)であった。(表2)

「理学療法士免許取得後、何年ぐらいたつと一人前だと言ってよいと思うか」についての回答は、平均 9.98 ± 4.24 年であった。

治療テクニックの向上と学術的な向上の心情的な割合については、「治療技術」と答えたものは $60.6 \pm 13.2\%$ 、「学術面」と答えたものは、 $39.4 \pm 13.2\%$ であった。

「治療テクニックの向上のために努力していること」は、「院外研修会への参加」46名(38.7%)、「書籍やメディアの利用」41名(34.5%)で、「院内勉強会での学習」は25名(21%)であった(表3)。またその他の回答としては「上司、先輩からの直接指導」「同僚の治療見学」などの回答があった。

発表や論文に結びつくような経験に関する設問では、養成校で授業を受けた経験があると回答した者は24名(35.8%)であった。卒前教育で該当する授業が必要と回答した者は46名(68.7%)、卒後教育で研究や論文作成に関する研修の必要性を感じている者は57名(85.1%)であった。「学会発表や論文作成について興味があるか」という設問では、「興味あり」21名(31.3%)、「興味はあるが難しい」33名(49.3%)、「興味なし」12名(17.9%)無回答1名(1.5%)であった。そのうち「興味はあるが難しい」と回答した者の理由として多かった項目は「統計処理がわからない」、「研究活動をする時間的余裕がない」であった(表4)。

「理学療法士の社会的地位を高めるために必要と思われること」では、「治療技術の向上」と答えた者40名(26.5%)「政治力の向上」40名(26.5%)「地域活動等への参加」35名(23.2%)「学術的な成果の発表」34名(22.5%)「その他」2名(1.3%)の順に多かった(表5)。

「所属組織での理学療法業務に必要なこと」では、「治療技術の向上」が37名(55.2%)、「理学療法教育の向上」が25名(37.3%)、「両方とも重要」が3名(4.5%)、「無回答」が1名(1.5%)であった。

「組織で臨床実習や若手の指導にあたり、欠けていると思われること」という設問で最も必要と回答した者は「教育力」20名(30.3%)、「臨床能力」14名(21.2%)、「マネジメント力」12名(18.2%)、「問題解決能力」10名(15.2%)、「折衝力」5名(7.8%)、「リーダーシップ力」5名(7.8%)だった。

「自身が今後必要であること」という設問で最も必要と回答した者は、「臨床能力」37名(55.2%)、「リーダーシップ力」10名(14.9%)、「教育力」8名(11.9%)、「問題解決力」7名(10.4%)、「マネジメント力」4名(6.0%)、「折衝力」1名(1.5%)であった。

「将来について、なにかしらビジョンがあるか」では、表6のように「テクニックを向上させ、スペシャリストを目指す」と回答した者が44名(63.8%)と最も多かった。

表2 「理学療法士の増加に懸念を感じているか」(複数回答)

回答内容	回答数(名)	比率(%)
業界の質の低下の不安	35	29.7
新人や若手教育が不十分	30	25.4
待遇や賃金など雇用条件に関する不安	29	24.6
若手臨床実習指導者が増加することへの不安	11	9.3
臨床実習受け入れ等の問題	13	11.0
合計	118	100.0

表3 「治療技術向上のための方法」(複数回答)

回答内容	回答数(名)	比率(%)
研修会等への参加	46	38.7
院内での勉強会	41	34.5
書籍やメディア(DVDなど)の利用	25	21.0
その他	5	4.2
特に行っていない	2	1.7
合計	119	100.0

表4 「論文作成が難しい理由」(複数回答)

回答内容	回答数(名)	比率(%)
書き方がわからない	14	20.3
統計処理がわからない	23	33.3
テーマが見つからない	12	17.4
意見が聞ける先輩職員がいない	1	1.4
研究活動する時間的余裕がない	18	26.1
その他	1	1.4
合計	69	100.0

表5 「理学療法士の社会的地位向上に必要なもの」(複数回答)

回答内容	回答数(名)	比率(%)
治療技術の向上	40	26.5
学術的な成果の発表	34	22.5
政治力の向上	40	26.5
地域活動等への参加	35	23.2
その他	2	1.3
合計	151	100.0

表6 「将来のビジョン」(複数回答)

回答内容	回答数(名)	比率(%)
テクニックを向上させ、スペシャリストを目指す	44	63.8
部門のトップを目指す	1	1.4
学位を取得し、教職を目指す	4	5.8
起業する	5	7.2
その他	15	21.7
合計	69	100.0

図1 経験年数と治療技術への関心度に関する層別散布図

「理学療法士としての現在の自分の達成度」に関しては、 $30.6 \pm 19.0\%$ であった。

「職場の満足度」では、「非常に満足」2名(3.0%),「満足」50名(74.6%),「不満」14名(20.9%),「非常に不満」2名(3.0%)であった。

次に経験年数に対して、自身の治療技術への関心度を散布図で示す。(図1) 治療技術への関心度は経験年数が少ない者が高い傾向を示している。さらに、この散布図に対して、学会発表や論文作成などの学術への興味の変数で層別したところ、学術への興味がある者は経験年数が10年以上であった。

IV. 考 察

医療機関に勤務する理学療法士が日常的に抱いている自己認識と「一人前と判断する経験年数」の関係性について分析した。

今回の結果より、現場に従事している理学療法士は、理学療法士の増加やキャリアについて何らかの懸念を感じながら、業務を行っていることがわかった。特に、理学療法士の質の低下に関する項目については多くの者が、関心があると答えており、今後の理学療法士教育の課題として重要な要因であると思われる。

一般的に社会人の生涯教育は、所属組織内で「組織学

習」「職場学習」「経験学習」を中心に日々の業務と平行して行われることが多いが、今回の調査で、技術向上は、「越境学習」である研修会の参加や「書籍やメディアの利用」により学習している者が多かった。これまで医療・福祉現場では国家資格取得後直ちに即戦力として期待されてきたにもかかわらず、現在の卒業時の到達レベルは自律した理学療法士を目標とはしていない。臨床実習を含めた卒前教育の充実と合わせ、卒後教育では技術教育を「越境学習」ばかりに依存しないシステムをそれぞれの組織に根付かせる取り組みが必要と思われる。所属組織内で技術向上のためのトレーニングを行う場合は、研修医教育で導入されている「クリニカルクラークシップ」や企業で行われている「ブラザー・シスター制度」のようなOJT (On the Job Training) で組織に必要なスキルを教育しながら育成していくことが参考とされる。医療サービスは、どの医療機関でも最低限度の普遍性が要求される。国家資格で担保された我々の技術や知識は組織で一から学習するのではなく、卒前教育からの延長上に積み重ねられていくものである。資格取得後の理学療法士の到達目標は「キャリア・パス」などの導入が今後は重要になると思われる。

黒川によれば「一人前」の最低条件は、それなりの仕事を一人で任せられる、もしくは任せられるレベルと定義し、一般的に1年半から2年ぐらいの経験で達成されるとしている²⁾。しかし、今回の調査で、理学療法士が考える「一人前」は10年と回答する者が多かった。理学療法の技術が他の専門職と比較して取得困難な技術とは言えないが、常に医療消費者である対象者とマンツーマンで接し、心身のみならず今後の社会生活を支える職業であるという認識があるからこそ、「一人前」と考える基準を一般よりも高い水準に設定する傾向があるのではないかと考える。

治療テクニックの向上と学術的な向上の心情的な割合については、経験年数が低いほど、治療技術の割合が高い傾向にあるのは、日常業務で中心となる内容が、理学療法の介入であり、医療技術者として介入効果を高く求めていることが伺える。しかし、養成校教育のみでは、技術が身についていないことを認識するために、技術向上の優先度が高いと思われる。医療技術は、確実な評価から導かれた課題解決のための手法として選択されなければならない。臨床推論能力が未熟のままでは、確実な効果を望むことは難しい。生涯学習を進める上では、若手理学療法士の意識を今後変えていくことも、重要な課題と思われる。

「学会発表や論文作成について興味があるか」という設問では興味があると答えたものは80%以上であったが、これは専門職として、研究から得られる結果を業務に反映させようとする意識が強いと思われる。一方、自身で研究を行うに当たり課題とする項目に「統計処理」を挙

げている者が多く、また、卒前教育で「研究手法」の授業そのものがなかったと回答する者が多いことから、研究スキルを高める取り組みは卒前・卒後問わず今後の課題と言える。

理学療法士の社会的地位向上に必要な因子として、自己研鑽としての「技術力」と社会的な側面としての政治の場で発言することの重要性を感じているようである。

このほか、「一人前」の条件として「教育力」「折衝力」「マネジメント力」が選ばれたことは、我々の業務が、患者教育だけでなく、臨床実習指導や後輩教育など理学療法技術の指導は「形式知」のみで伝えることは難しく、経験を通して伝授しなければ伝えることができない「暗黙知」的な部分が「熟達者」に至るまでに必要であり、その必要性を認識していることが伺える。臨床で従事する理学療法士に必要なスキルは、「社会スキル」「臨床スキル」「研究スキル」「教育スキル」と言われている³⁾。

臨床における業務の中心は、患者と向き合い、理学療法を通して、医学的側面から患者の社会適応性を高めることである。しかし、経験年数が増えるに従い、日常的にそれぞれの組織上のポジションによる管理業務や調整、採算の効率化、若手職員や学生教育なども行っていかなければならない。

本研究の結果で示された自己の達成度が30%程度に留まっていることや、職場の満足度で不満と感じている比率が20%以上あるという現実には、業務負担度が大きくなるに従い、疲弊へと変化する可能性を孕んでいる。組織が個人の需要に応じた職業支援に加え、キャリア向上のための具体的な指標を構築することが肝要であると思われる。

今研究の限界は、対象が静岡県内の医療機関5施設で、しかも総合病院、一般病院のみであったため、得られた結果を一般化することは難しい。

我々の業界は、大量養成時代と隣接領域の職域競争などもあり、今後質の向上と社会のニーズに応えるためには、「キャリア・パス」など経験年数に応じた到達目標の設定や社会的状況を把握することは重要であろう。

若手理学療法士が目標とすべきロールモデルの構築と全人的な生涯学習システムの構築は社会の要請に応えられ、組織に必要とされる人材育成戦略上重要な課題と思われる。

引用文献

- 1) 芳野 純, 白田 滋: 医療施設における理学療法士の継続教育の現状. 理学療法科学, 2010, 25(1): 55-60.
- 2) 黒川勇二: 一人前社員の新ルール, 明日香出版, 東京, 2009.
- 3) 小林 賢: 実践! 理学療法スキル, 医歯薬出版, 東京, 2010.