学習理論に基づく臨床実習教育に向けて

——理学療法士・作業療法士に対する実態調査——

*Clinical Practice Education Based on the Learning Theory: Fact-finding Survey of
Physical and Occupational Therapists*

松崎 秀隆^{1,2)} 原口 健三²⁾ 吉村 美香^{1,2)} 玉利 誠¹⁾ 森田 正治³⁾ 高嶋 幸男²⁾

HIDETAKA MATSUZAKI, RPT, MS^{1,2)}, KENZO HARAGUCHI, OTR, PhD²⁾, MIKA YOSHIMURA, RPT, MS^{1,2)},
MAKOTO TAMARI, RPT, MS¹⁾, MASAHARU MORITA, RPT, PhD³⁾, SACHIO TAKASHIMA, MD²⁾

¹⁾ Department of Physical Therapy, Fukuoka International College of Health and Welfare: 3-6-40 Momochihama, Sawara-ku,
Fukuoka-shi, Fukuoka 814-0001, Japan. TEL+81 92-832-1166 E-mail: hmatsuzaki@takagigakuen.ac.jp

²⁾ Graduate School of International University of Health and Welfare

³⁾ Department of Physical Therapy, School of Health Sciences at Fukuoka, International University of Health and Welfare

Rigakuryoho Kagaku 30(5): 777-781, 2015. Submitted May 14, 2015. Accepted Jun. 18, 2015.

ABSTRACT: [Purpose] Many physical therapists and occupational therapists take part in clinical practice training in their education when young. However, the qualification for instructors of clinical practice training is “years of experience” only, and the necessity of learning “educational methods as well as educational terminology” is not stipulated. Accordingly, it is our opinion that there is a need to conduct a survey of the current situation concerning educational methods. [Subjects] Agreement to participation was obtained from 155 subjects attending various study groups. [Methods] A fact-finding quantitative study was conducted using a questionnaire including items about educational methods and terminology. [Results] Many instructors reported anxieties about educational methods used for educating students, but whether or not the methods were effective, had only been verified by a few of them. [Conclusion] The results suggest the necessity of looking at learning theory from the perspective of pedagogics.

Key words: clinical practice, clinical practice education, teaching method

要旨:〔目的〕理学療法士（PT）、作業療法士（OT）は、臨床実習（実習）において後進の育成に携わることも多い。しかし、臨床実習指導者（SV）の資格要件は経験年数のみで、“教育指導方法および教育用語”について学ぶ必要性は規定されていない。そこで教育指導方法の認識に関する現状調査の必要性があると考えた。〔対象〕各勉強会に参加し、同意の得られた155名とした。〔方法〕自記式の教育指導方法および教育用語を含めた質問紙を用いた実態調査型量的研究とした。〔結果〕多くのSVは学生指導の際、教育指導方法に苦慮しているが、その方法が効果的であったかなど、検証している者は少なかった。〔結語〕今後は、教育学の立場から学習理論に目を向ける必要性が示唆された。
キーワード: 臨床実習、実習教育、指導方法

¹⁾ 福岡国際医療福祉学院 理学療法学科: 福岡県福岡市早良区百道浜3-6-40 (〒814-0001) TEL 092-832-1166

²⁾ 国際医療福祉大学大学院

³⁾ 国際医療福祉大学 福岡保健医療学部 理学療法学科

I. はじめに

臨床実習（実習）は、医療従事者を養成する教育課程において多くの割合を占めており、学生の知的好奇心や学習意欲を刺激する重要な機会の一つになっている。著者らは、その実習における不当待遇などの先行研究¹⁻³⁾で、実習教育、指導方法などの問題点について、あらゆる要因から検討する必要性を報告している。その中には、多様化するカリキュラムの不透明感など学校側の要因、モチベーションやレジリエンス低下に対する学生側の要因、臨床実習指導者（SV）になるための養成研修の不備などSV側の要因を挙げている。

最近では、中川⁴⁾が「指導者には経験則だけでなく、教育的視点を持っていただきたいと、臨床実習教育者（clinical educator）と呼称を改めた」とSVに対する教育的配慮の重要性に目を向けた報告もある。現状を見ると、SVの実習教育、指導方法は様々であり、知識や技能が不十分な場合も多い。したがって、社会性や実習態度が未熟な学生と教育的知識や指導方法が不十分なSVとの間で、実習指導を介し学生が不当待遇と捉える可能性も高くなっている。医療従事者は専門的な教育を受け、自己研修も行っている。しかし、教育者として教育学の立場から学ぶ機会はほとんどない。つまり、教育に関しては“素人”であり、自己流の教え方で教育を行っている可能性が高い。“教える”ことに関する方法論を学ぶ必要性に目を向けても良いのではないかと考え、本調査研究を立案した。

II. 対象と方法

1. 平成26年12月-平成27年3月に某地区において理学療法士（PT）を中心に開催された勉強会、研修会および講習会に参加し、本調査研究に同意の得られたPTならびに作業療法士（OT）、155名（内訳：PT136名、OT19名、男性99名、女性56名、平均年齢 28.9 ± 6.1 歳、平均臨床経験 5.7 ± 4.5 年、 $\pm$ は標準偏差）とした。

2. 各勉強会（研修会）終了後に、実習における教育指導方法および教育用語を中心に作成した自記式の質問紙調査を実施した。質問項目は36項目からなり、「学生指導・教育の経験」、「学生指導・教育への興味」、「教育学・教育方法に関する研修会への参加経験」、「教育用語」および「不当待遇経験」などである。回答方法は、「学生指導・教育への興味の有無」または「教育学・教育方法に関する研修会への参加経験の有無」、「不当待遇経験の有無」、「認知的徒弟制」、および「正統的周辺参加」などの教育用語についての知識に関する選択肢を用いた。

調査にあたっては、口頭で調査の趣旨、研究参加への任意性と同意撤回の自由について説明し、調査の承諾を

得て実施した。調査の承諾が得られた対象者に対して調査用紙を配布し、回答終了後にその場で一斉に回収した。調査用紙を回収後、各項目の割合を算出し検討した。なお、質問項目の内容と回答方法については、先行研究⁵⁾を参考に、著者を含めた複数名で検討を重ね、妥当であると判断したものを採用した。なお、本調査研究は法人倫理審査委員会の承認（FS-115）および大学倫理審査委員会の承認（14-Ig-07）を得て実施した。

III. 結果

表1-1に大項目、表1-2に重視する詳細項目、表2に教育用語を示す。

1) 実習指導経験について

実習指導に興味があると回答したものは114人（73.5%）であった。実際に、実習における教育指導の経験を有する者は115人（74.2%）であり、その中で実習指導により自身にプラスになったとする者の割合は、113人（98.3%）であった。一方で、苦慮した経験があると回答した者は106人（92.2%）であった。

2) 実習指導内容について

実習でプラスとなった指導内容は、基本的知識の再確認が89人（77.4%）と最も多く、新たな知識の発掘59人（51.3%）、学生の思考過程の理解58人（50.4%）、教育指導方法57人（49.6%）となった。一方、苦慮した経験については、教育指導方法とする者が87人（75.7%）、実習の教育目標40人（34.8%）、学生との人間関係29人（25.2%）となった。

3) 指導者の学習の機会について

各個人の勉強会や学会参加については、128人（82.6%）と高い参加率を認めた。しかし、学会などでの発表経験（筆頭演者として）がある者の割合は51人（32.9%）、論文などの投稿経験になると15人（9.7%）であった。また、教育指導方法などに特化した教育系の学会や、講習会（臨床実習指導者講習会など公的機関企画の会など含む）への参加経験がある者は、27人（17.4%）であった。勤務施設内において、SVになるための研修会（勉強会）が開催をされていると回答した者は、13人（8.4%）であった。

4) 教育用語の理解について

教育用語の理解においては、半数以上の者が「十分に説明できる」または「説明できる」と回答した語句はクリニカルクラークシップ（CCS）88人（56.8%）のみであった。その他の語句は、半数以上の者が「説明できない」または「全く説明できない」との回答であった。

5) 指導者自身の不当待遇の経験について

指導者自身の学生時代を振り返って、実習における不当待遇を「経験した」または「感じた」と回答した者は68人（43.9%）であった。項目別では「言葉による不

表 1-1 教育・不当待遇質問紙項目および結果

	ある	なし
1. 学生指導・教育の経験がありますか	115 (74.2)	40 (25.8)
2. 学生指導・教育に興味がありますか	114 (73.5)	41 (26.5)
3. 学生指導教育を経験しプラスになったと感じたことはありますか	113 (98.3)	2 (1.7)
4. 学生指導・教育で苦慮した経験はありますか	106 (92.2)	9 (7.8)
5. 学会や研修会への参加経験はありますか	128 (82.6)	27 (17.4)
6. 学会や研修会で筆頭演者としての発表経験はありますか	51 (32.9)	104 (67.1)
7. 雑誌や本などに寄稿、投稿された経験はありますか	15 (9.7)	140 (90.3)
8. 教育に関する公的機関企画の研修会への参加経験ありますか	27 (17.4)	128 (82.6)
9. 教育学・教育方法に関する研修会への参加経験ありますか	28 (18.1)	127 (81.9)
10. 所属機関で指導者になるための研修会（勉強会）はありますか	13 (8.4)	142 (91.6)
11. 不当待遇の経験	68 (43.9)	87 (56.1)

値：人数（％）.

当待遇」が最も高く 50 人（32.3％）となり、「学業に関する不当待遇」の 28 人（18.1％）を上回った.

IV. 考 察

学生の実習教育、指導に興味があると回答した者は 114 人（73.5％）であり、実際に、実習の教育、指導経験があると回答した者は 115 人（74.2％）であった。その中で、教育指導することが自身にプラスになったと回答した者は 113 人（98.3％）であり、詳細項目では、基本的知識の再確認が 89 人（77.4％）となった。この理由を、臨床推論などの応用力が求められる臨床業務において、学生からの基本的な質問に返答することで、改めて基礎知識の重要性を再認識できたことが起因していると考え、一方で、自身にプラスになったとする、教育指導方法 57 人（49.6％）については、苦慮したとする教育指導方法 87 人（75.7％）と併せて考えていきたい。

SV の約半数が、教育指導方法が自身にプラスになったと回答しているが、指導上の悩みとして教育、指導方法を挙げている SV が多いこともわかった。PT、OT は、学生時代に実習を通して、指導された経験を持つ。その後、資格を取得し SV となり、学生へ自らが実習指導を行う。つまり、自らが指導を受けた実習教育、指導方法を手本に、世代間連鎖的教育方法に基づき学生指導することは少なくない。

一方、この自らが受けた教育指導方法がどのように学生に影響し、効果的であったのかなどについては、十分に検証されていないように感じている。なぜなら、PT、OT は医療に関する専門的知識を学び、多くの研修会に参加する 128 人（82.6％）など、自己研鑽には余念がない。しかし、教育に関する公的機関企画の研修会への参加率は 27 人（17.4％）、教育学・教育方法に関する研修会への参加率は 28 人（18.1％）、所属施設で指導者になるための研修会（勉強会）の実施も、13 人（8.4％）に

表 1-2 詳細項目

3. 学生指導教育を経験しプラスになったと感じたこと	
①学生の思考過程の理解	58 (50.4)
②教育指導方法	57 (49.6)
③新たな知識発掘	59 (51.3)
④自己の忍耐力	23 (20.0)
⑤新書籍の閲覧	20 (17.4)
⑥基本的知識の再確認	89 (77.4)
⑦その他	0 (0.0)
4. 学生指導・教育で苦慮した経験	
①学生との人間関係	29 (25.2)
②教育指導方法	87 (75.7)
③学校（教員）との関係	1 (0.9)
④施設（指導者）との関係	1 (0.9)
⑤実習の教育目標	40 (34.8)
⑥その他	1 (0.9)
11. 不当待遇の経験	
①言葉による不当な待遇	50 (32.3)
②身体へおよび不当待遇	19 (12.3)
③学業に関する不当待遇	28 (18.1)
④セクシャルハラスメント	3 (1.9)
⑤性差別の経験	4 (2.6)
⑥他職種との関係	15 (9.7)

値：人数（％）.

留まっている。

もちろん、世代間連鎖的教育方法を基本とした自己流を否定している訳ではないが、“教育”ということに関して様々な方法論を学ぶ必要性に目を向けても良いのではと考えている。実際に、実習における不当待遇については、68 人（43.9％）が経験しており、著者らの先行研究¹⁻³⁾を踏まえても、昔から実習での不当待遇が存在していたことは明らかである。この件に関しては、学生のレジリエンスなどの影響も考慮しなければならないが、SV の実習教育、指導方法を含めたコミュニケーション

表2 教育用語についての認識

	十分に説明できる	説明できる	説明できない	全く説明できない
認知的徒弟制	1 (0.6)	9 (5.8)	36 (23.2)	109 (70.3)
正統的周辺参加	1 (0.6)	9 (5.8)	36 (23.2)	109 (70.3)
プログラム学習	1 (0.6)	24 (15.5)	57 (36.8)	73 (47.1)
メンター	0 (0.0)	12 (7.7)	46 (29.7)	97 (62.6)
成人学習 (理論)	0 (0.0)	4 (2.6)	51 (32.9)	100 (64.5)
教師主導型教育	0 (0.0)	11 (7.1)	44 (28.4)	100 (64.5)
自己決定・主導型共同学習	1 (0.6)	18 (11.6)	47 (30.3)	89 (57.4)
Tutorial 教育	0 (0.0)	4 (2.6)	39 (25.2)	112 (72.3)
ポートフォリオ	0 (0.0)	7 (4.5)	53 (34.2)	95 (61.3)
OJT	1 (0.6)	18 (11.6)	42 (27.1)	94 (60.6)
PBL	2 (1.3)	7 (4.5)	49 (31.6)	97 (62.6)
IBL	0 (0.0)	5 (3.2)	46 (29.7)	104 (67.1)
IPE	0 (0.0)	2 (1.3)	46 (29.7)	107 (69.0)
形成評価	0 (0.0)	8 (5.2)	44 (28.4)	103 (66.5)
OSCE	5 (3.2)	28 (18.1)	53 (34.2)	69 (44.5)
クリニカルクラークシップ	10 (6.5)	78 (50.3)	40 (25.8)	27 (17.4)

値：人数 (%)。

能力の問題として捉えることもできる。

そもそも、実習教育、指導方法において、不当待遇が存在するのかと疑問を抱くSVもいるだろう。「指導だから仕方ない」、「このくらいの課題は当然」、「忙しいから仕方ない」、などの意見である。しかし、これらの意見は全て自分 (SV) の物差しで表現されているということに、SVは気づかななくてはならない。ハラスメントなど不当待遇と表現される事象は、相手 (学生) の物差しを中心に表出されることがほとんどである。臨床実習教育の手引き⁹⁾には「良好なコミュニケーションのための鍵は指導者側に委ねられている」との記載もある。SVが実習教育、指導する際の一つの考え方として、対象者に理学療法を実施するときと同じように、「相手の物差しでコミュニケーション図る」との考えがあれば、実習における不当待遇の数値も変わってくると考える。

また、SVとの話の中で、CCSにて実習すれば不当待遇が軽減できるとの意見を聞くことがある。これは、実習体系の問題としての捉え方である。しかし、CCSでの教育効果には先行研究があり、黒葛原ら⁷⁾によると「医師・看護師等の病院関係者とのコミュニケーションのトラブルについては、50名 (59.9%) の学生が何らかのトラブルを体験」、「不当待遇を受けた学生は、実習を受ける前の学年では20~30%であるが、実習の学年では70%前後と急増した」と報告している。つまり、医学教育の分野ではあるが、CCSにおいても不当待遇が存在していることが明らかとなっており、実習の体系ではなく、実習教育、指導方法に目を向けなくてはならないことが示唆されている。

教育用語について、CCSのみ50%以上の者が「説明

できる」と回答しているが、その他の用語については「説明できない」が多数を占める結果であった。CCSについては、リハビリテーション分野における書籍の発刊や学校関係者が言葉を使用し始めたことで、CCSという言葉自体が広く知れ渡ったためと考えている。しかし、SVや教員が、その内容を十分に理解しているかについて、著者は疑問を抱いている。

実際に、著者は依頼を受けた実習施設において、実習教育、指導方法 (CCS含む) について出張講義を実施しているが、その要望件数は一向に減少していない。また、講義後の感想を聞いても、「ただ担当患者 (レポート) をなくし、見学実習へ後退しただけ」、「見学と言えないのでCCSと名称を使っている」、「従来に比べ学生の自主性が求められる」、「多くの経験をさせれば良い」など、CCSの内容が十分に理解されていないことに気づくこともあり、CCSでの実習を一つのツールと考え、体系としては捉えていないように感じている。

例えば、「多くの経験をさせる」ということは、CCSにおいても大切な方略の一つであることに間違いはない。これは、多くの経験から、AとBが違っていると判断し分けることができ、同定できるようになるからである。この経験を通し、修得した認知スキルと運動スキルをできることから、Therapy Cycleに継ぐことができるようになり、卒業後に各症例に当てはめて考えることができるようになることが重要である。ここまでのCCSの「多くの経験をさせる」目標と考えている。しかし、「多くの経験をさせるだけ」で学習者が思考を止めてしまう、教育者が教育を止めてしまうのであれば、学習目標は達成されず、実習教育、指導方法としては物足りな

いものになってしまう。

現在は、学習者に学習が生じたことによって初めて“教えた”と呼ぶことができる成功的教育観という考え、何を学んだかではなく、何ができるようになったかというアウトカム基盤型教育など、学習理論ベースの実習教育、指導方法が求められる時代である。実習教育、指導方法は時代によって変化していかなければならない。

昔は、治療技術は見て・学び・盗め、などの伝統的徒弟制が中心であった。しかし、現在はコンプライアンス、ホスピタリティなどの観点も踏まえ、学習遅滞を呈する学生に対するリメディアル教育の取り組みにも注目が集まっており、教育方法の変遷期を向かえている。これらからも、実習教育、指導方法が時代に即し、経験則からだけではない、学習理論ベースの取り組みへ転移することを促したい。

実習における学びが、授業により与えられた知識を記憶（定着）させる場所ではなく、個人がそれまでに得た知識や技能を整理しながら病院、SV、対象者との関わりの中で思考を繰り返し、経験を増やすことで新たな能力を獲得していく実質陶冶と考え、学生が病院や施設といったコミュニティに参加していること自体を状況的学習であると認識することが大切である。学生が未熟であったとしてもネガティブに捉えるのではなく、その限られた職場内で正統なメンバーとして扱い、主体的に参加させることで、中心的存在（SV）を見習って参加の度合いを徐々に深化させていく、正統的周辺参加を基本にアプローチする。

また、できないことを支援する教育ではなく、セキユ

アとチャレンジングのバランスを重視する。認知的徒弟制における最近接領域（Zone of Proximal Development：ZPD）での戦略を意識し、学習者にある行動を形成するのではなく、ある行動を形成することができる環境を整える必要性がSVに求められていることを意識することが大切である。これからも、不当待遇の軽減を含めた、実習教育、指導方法構築に積極的に取り組み、コンピテンス向上に寄与できる働きかけを続けていきたい。

引用文献

- 1) 松崎秀隆, 森田正治, 村上茂雄・他：臨床実習における現況報告—医療系学生への不当な待遇について—。リハビリテーション教育研究, 2009, 15: 91-93.
- 2) 松崎秀隆, 原口健三, 吉村美香・他：臨床実習で感じる不当待遇—理学療法学科と看護学科の比較—。リハビリテーション教育研究, 2015, 20: 194-195.
- 3) 松崎秀隆, 原口健三, 吉村美香・他：臨床・臨地実習で学生が感じる不当待遇。理学療法科学, 2015, 30(1): 57-61.
- 4) 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2版。三輪書店, 東京, 2013, pp1-10.
- 5) 小林志津子, 関本美穂, 小山 弘・他：医学生が臨床実習中に受ける不当な待遇の現況。医学教育, 2007, 38(1): 29-35.
- 6) 社団法人日本理学療法士協会：臨床実習教育の手引き（第5版）。日本理学療法士協会, 東京, 2006, pp1-53.
- 7) 黒葛原健太郎, 寺島吉保：診療参加型臨床実習中に発生する対人コミュニケーションの問題に関する調査報告。大学教育ジャーナル, 2005, 2: 100-103.