

## 理学療法学生の地域での課外活動における 連携の経験が臨床実習を通しての 臨床的技能の自覚的評価に与える影響

新潟医療福祉大学 理学療法学科 古西 勇  
義肢装具自立支援学科 江原義弘

### 【背景】

専門職種間連携教育（以下 IPE）は医療保健福祉の現場での多職種間協同の実践を促す有用な手段である。IPE プログラムは有資格者対象に現場で行われるのみならず、それぞれの資格取得を目指す学生対象に講義や演習という形でも行われてきている。学生も対象に含んだ IPE の文献レビューでは、態度や信念、知識、協同して行う技能などの自己評価による変化により効果があったと報告されている。

理学療法学生はカリキュラムで臨床実習が必修とされている。臨床実習では、実習先の関連する他部門の職種から情報を得たり意見を聞いたりすることが、患者の問題把握をより包括的なものとする。したがって、臨床実習に向けて IPE プログラムを行うことは、臨床実習により得られる学生の臨床的技能の向上につながると考えられる。

高齢社会に伴い地域レベルの保健活動でも多職種のチームによる協同の取り組みが重視されるようになってきた。海外の研究では既に、農村部における IPE プログラムの取り組みが報告されている。理学療法学生が地域での保健活動に現場の保健師や他の職種の学生とチームを組んで協同する経験を行うことは、その後の臨床実習において得られる臨床的スキルをより深いものにするかもしれない。

本研究の目的は、IPE プログラムとしての地域での課外活動における連携の経験が、理学療法学生にとってその後の臨床実習を通して得られる臨床的スキルへの影響を明らかにすることである。

### 【方法】

同じカリキュラムで連続する年度の新潟医療福祉大学（以下 N 大学）理学療法学科 3 年次学生のうち、3 年次の 3 週間の臨床実習を修了した学生で、臨床実習前後のアンケートに回答した 159 人を対象とした。学生には回答内容は成績評価に関係しないことをあらかじめ告知した。2 群への割り付けは、介入群（n=15）を課外活動への参加希望者として募集し、それ以外を対照群（n=144）とした。

介入群の学生は数名ずつのグループに分かれ、新潟県 A 市で N 大学理学療法学科教員 1 名に同行し市の保健師らと協同で地域の高齢者や障害のある人への保健活動の補助的役割をボランティアで行った。一部の学生（2 年度目の 8 名）は、それに加えて、N 大学義肢装具自立支援学科 2 年次学生 2 名との学内での連携教育（理学療法学科学生による義肢装具自立支援学科学生に対する講習）を経てから、実際の保健活動においても彼らと協同して取り組んだ。これらの活動の最終

回は、各年度の臨床実習開始時期より 3~6 週間前（臨床実習が 2 期に分かれるため）とした。

アウトカム評価指標として、英国の Chartered Society of Physiotherapy の Core standards of physiotherapy practice (2000) を参考に、自記式評価表を考案した。評価項目は core standards に対応する 18 項目とし、それぞれ 5 段階（0=困難はない、4=極度に困難）のスケールで、臨床的スキルへの自覚的評価を行うものとした。

測定する項目の潜在的因子を検討するため、臨床実習前の全対象者のアンケート結果を基に因子分析を行った。それにより、評価表の下位尺度を決定し、それぞれの下位尺度内での項目平均値を下位尺度得点（0-4 点）とし、本研究のアウトカム評価指標とした。

統計解析において、データを 3 段階で分析した。第 1 に、臨床実習前（ベースライン）の 2 群間の比較を Mann-Whitney U test で行った。第 2 に、ベースラインから臨床実習後の各群内での前後の比較を Wilcoxon signed rank test で分析した。最後に、ベースラインからの変化量に関して 2 群間の比較を Mann-Whitney U test で検討した。統計ソフトは SPSS STATISTIC 17.0 (SPSS Japan Inc., Tokyo, Japan) を使用し、 $p < 0.05$  を統計学的に有意とした。

### 【結果】

評価表の 18 項目のうち 2 項目（守秘義務と個人情報保護に関する項目）でフロア効果（平均値-標準偏差が 1 以下）が認められたため、残りの 16 項目を用いて主因子法・プロマック回転により因子分析を行った。因子のスクリープロットから因子数を 5 に設定し、各因子に高い負荷量を示した項目を下位尺度の項目とし、①治療計画②コミュニケーションと記録③評価④安全な環境づくり⑤患者とのパートナーシップの 5 次元の下位尺度得点項目を設定した。

ベースラインで、介入群と対照群の 2 群間で下位尺度得点に有意な差は認められなかった。ベースラインから実習後の下位尺度得点の変化では、コミュニケーションと患者とのパートナーシップにおいて両群とも有意に困難度が改善した。ベースラインからの変化量に関しては、2 群間の差は有意なまでに至らなかった。

### 【考察】

下位尺度得点の変化量に介入群と対照群との間で有意な差は認められなかったことから、今回の研究では IPE の成果を確認することはできなかった。考えられる一つの理由として、本研究の介入群のサンプル数が対照群に比べて少なく、2 群への割り付けが数の上で偏ったことが、介入効果を検出する感度に影響を与えてしまった可能性があげられる。

結論として、臨床的スキルの評価指標をさらに拡大し、地域保健医療現場での専門職のスキルも含めたアウトカムを測定し、客観的な評価指標と、患者や高齢者、障害のある人に有益な成果があったかの評価も含め、地域での連携を取り入れた IPE プログラムの実践的研究がさらに必要と考えられる。