

2022 年度日本理学療法教育学会学術研修会 質疑応答

質問内容	回答者	回答
新卒を受け入れるにあたり、受け入れ準備に戸惑いがあります。以前の学生と比べ、これからの OSCE を経験した学生は、それ以前の学生の卒業時（入職時の新人）に能力に差は生じているのでしょうか？またその後の自己研鑽力（動機付け）に差が生じているのでしょうか？	小野田	質問ありがとうございます。OSCE を経験の有無が能力や自己研鑽力の差に関係があるかということですが、一概には言えないと思います。他の因子の方が大きく、影響を与えることが考えられます。OSCE は、あくまでも臨床実習に対応できるレベルや実習後に臨床的な技術を向上することができたかを確認する試験です。一定のレベルを確認しているため OSCE を実施している学生の方が、技術的な知識を担保しているかもしれません。能力は、養成校の環境（教員を含む）や学生自身の情意領域（社会人基礎力）を高める経験の方が大きくに影響することが考えられます。自己研鑽力は、職場環境が影響することが報告されています。そのため新人教育や職場全体で継続して研修していくことが大切かと思います。
同じ管理職の中でスタッフの個性を無視するように否定から入る方がいますが個人的には違うと思っています。どう組織を変えていけたらいいのか悩みます。上司ですが話し合いで直接言うべきでしょうか？	堀本	その上司の方もご自身が考える“思い”や“正義”があるのだと思います。お話をすることで双方が納得するのが一番ですが、感情的になってしまったりします。例えば、学生や後輩の指導の仕方について事例などを用いてディスカッションをするのはどうでしょう？多くの人の考えを聞く事で客観的に振り返ることが必要です。その際にポイントはその上司の方と同格あるいは上の方にも入ってもらい一緒にお話をされると良いと思います。関連職種連携の一環などで他部署の方にご参加いただくのも一案ではないでしょうか。山下先生の事例にあったように、勉強会と称して第三者に話をしてもらう（気づきを促す）のも良いかもしれません。上司の方に恥をかかせないように、納得していただけるといいですね。
	西郡	一番は対話を通じて互いが納得する形にしていくことが望ましいと思います。佐藤先生が考える個性の重要性と、上司の方が考える個性をすり合わせていけると良いですね。組織として個性の尊重を重要視する方向性を持っていくのであれば、リハビリテーション科の理念・方針に「個性の尊重」を入れるように管理職メンバーでお話しされるのも良いかもしれません。当院では、科の通念として大切にしたい考えは、理念・方針に掲げて、それに逸脱するような考え・言動があれば修正するように心がけています。個人毎の思いで話すすとすれ違ってしまいうこともありますが、科として合意のもと決めた理念・方針であれば、それに逸脱した場合でも指摘しやすいかと思います。また、科内で職員意識調査のようなものを行いスタッフ全体的な認識がどうかも含めて検討されても良いかもしれません。なぜ、個性を尊重する必要があるのか、スタッフが個性を尊重されていないと感じたときに何が生じるのか等、組織内で考えていけると良いですね。
	山下	ご質問いただき感謝申し上げます。講義の中で、管理職の定義をご紹介させていただきました。三角形の図に、トップマネジメント→ミドルマネジメント→ローマネジメント→一般職となっております。△（三角形）は、上に行くほど視点は広く・遠くまで見ることができます。しかし、視点が広く・遠い故、近くはぼやけてしまいがちかもしれません。私は、どちらの視点も組織には必要と考えております。先生は上司の方よりも近くが見えていらっしゃるのかもしれませんが、ボスマネジメントという概念がございますが、まずは、先生から見える景色を上司の方に教えて差し上げてはいかがでしょうか？そして、上司の方から見える景色をお伺いしてみたいはいかがでしょうか？ご参考になればさいわいでございます。
web の勉強会を閲覧する時間は業務時間として扱っていますか？それとも自己研鑽の範疇でしょうか？	山下	ご質問ありがとうございます。理学療法科内の Web 勉強会は自己研鑽として実施しております。その為、参加・非参加や顔出し・非顔出しに関しても自由です。講義をやりたいスタッフ・聴講したいスタッフ、仲間を集めて外部講師の勉強会を企画・運営するスタッフ、整形チームや中枢チームの勉強会など用途に関し、あえて自由度が高い「場」の提供を心掛けております。しかしながら、個人情報保護や医療安全研修などの病院組織として必要な研修に関しては業務時間として時間内または時間外手当などの対応を行っております。
キャリア形成（卒後の研修参加や資格取得など）において個別の価値観が違いすぎて職場が与える環境なのか、個人の資質（モラル？）なのかよくわかりません。取りたい人はとれば良いと思っていますが組織の良くも悪くもこれが多様性と考えてよ	西郡	ご質問ありがとうございます。非常に悩ましい問題だと思います。当院では、現状は業務に関わる資格（臨床実習指導者講習会やがんリハ研修など）や以外は、強制しておりません。業務外の学習を強制はできませんが、かと言って組織（医療人）としては知識・技術をアップデートしないことを許容できない葛藤もあると思います。理想で言えば、各スタッフが業務や治療に必要な知識・技術を自律的に取得しに行くことが望ましいと考えます。海老原先

2022 年度日本理学療法教育学会学術研修会 質疑応答

いのか、組織で平等に勉強を強制した方がよいのか、どういう組織が望ましいと思われるか？そのための促し方などアドバイスがあれば教えてください		生がお話しされていた、成人学習の観点からも能動的な学習に結び付け、自己調整学習が進むと望ましい形になると思います。現実にはそう簡単にいかないこともあります。精力的に取り組んでいるスタッフを中心に、自己研鑽の風土が少しずつ広がっていければと思います。興味のある分野など共通のグループを作り、メンバーで学習したことを科内へ発信することも行っています。
	山下	ご質問ありがとうございます。当院では、基本的にキャリアは個人のものとすると認識しております。その為、基本的には自己研鑽を軸と捉えております。しかし、組織として必要な基準や講習会、資格などは業務として依頼しております。業務であるため業務時間内の対応や時間外手当、出張手当などで対応させていただいております。ただ、この際も基本軸は個人であるため依頼はしますが、自己選択していただいております。講義でも述べさせていただきましたが、個人の捉え方として、「今」は仕事以外のキャリアに個人の価値観があるのかもしれませんが、また、家庭内の役割なども考慮すると「今」は勉強会などに参加できないのかもしれませんが。その上で、組織は「場」の提供は平等に用意し、いつでも、どのタイミングでも受け入れられる準備と組織自体の成長を止めないように心がけております。
倫理感を含むコンプライアンス教育に苦慮しています。当院では社会人基礎力・患者経験価値・ロールプレイなどを取り入れています。卒前・卒後で取り組まれていることがあれば、ご教示ください。	堀本	積極的な取り組みをされているんですね。患者経験価値は国内に入ってきて、まだ 10 年経ちません。取り入れられているのは素晴らしいと思います。まずは、卒前教育で、医学特有の倫理観やコンプライアンスについて十分に理解させて卒後に繋げていけるといいですね。教授側である教職員の言動や振る舞いから注意していく事も重要な視点だと思います。社会人基礎力・患者満足度・患者経験価値などの研究が進められるようになってきましたが、まだまだそう多くはありません。卒後になると特に当事者はみな自分の判断は正しいと思って行動していると思います。主観で物を言うことと反発され、職場の雰囲気が悪くなることもありますから、客観的なデータを示し、ディスカッションなどで共有すると効果的かもしれません。患者経験価値日本語版尺度を検討していますので完成しましたら試していただけると幸いです。
	西郡	ご質問ありがとうございます。私は臨床で勤務しておりますが、同様の課題で苦慮しています。既に実践されていることかもしれませんが、倫理的な事例に対するグループワークを行っています。一つの事例に対して、個人がどのように考えているのか、他者はどのように感じたのかということグループワークを通して考えてもらっています。倫理的な事例に対して、様々な視点を知り、他者の立場になって考えることが出来ればと思います。
	山下	ご質問ありがとうございます。当院においては、病院全体の取り組みとして年 1 回の必須研修が義務付けられております。しかし、理学療法科内での取組と致しましては、同様の課題で苦慮しております。可能でしたら先生が行っていらっしゃる取組みなども含め情報交換させていただけると幸いです。
卒後教育における OSCE の活用方法について教えてください。	鈴木	ご質問ありがとうございます。いくつかの施設では実施されていますが、新人教育プログラムの中で OSCE が実施されております。また、2 年次や 3 年次の研修で実施することにより職員の成長度や改善点を確認することに活用が可能かと思えます。卒後は、理学療法士自身の技術や知識を確認する機会が少ないため OSCE を活用することにより施設のセラピストの質の向上することが可能になります。
堀本先生にご質問です。キャリアの形成の中で、家庭や趣味に重心がある方がいますが、そのような方も尊重しながら組織作りをするためのポイントはありますか？	堀本	ご質問ありがとうございます。ワークライフバランスという言葉がありますが、日本では仕事と仕事以外を明確に分けられないのが現状ですので、ワークライフインテグレーションの方が適当かも知れません。自分の人生の何に重きをおくかは、個人の価値観と優先順位によりますので、一概に否定することはできません。西郡先生がすすめられた組織風土の研究は色々な背景の方が働きやすい職場づくりに向けた研究でもあります。吉田先生のご質問分の中にある“個人の生き様や価値観を尊重しながら・・・”という思いを持たれていらっしゃるの素晴らしいと思いました。1 つ 1 つの職場ごとにブランドイメージがあると思います。それを実現するために職員の皆さんにどう働いていただくとよいか、企業などの取り組みも参考にされながら議論を深められるとよいと思います。
1 年次から OSCE を実施されていること	小野田	ご質問ありがとうございます。先生のご意見の通り、1 年次ではキャリアの

2022 年度日本理学療法教育学会学術研修会 質疑応答

に驚きました。初年次は、まだキャリア発達やレディネスが未熟だと思いますが、情意面での効果がありましたらご教示頂きたいです。		知識および理学療法に関する知識が不足しています。今回の OSCE では、大学のカリキュラムおよび理学療法のキャリアを事前に説明する講義を実施しました。早期に国家試験の問題、CBT や OSCE を体験することで到達目標を明確にすることを目的に実施しています。また、情意領域に関しても個人情報保護を含んだリスク管理の講義を事前に実施しています。今回の講義では、ご紹介できませんでした。事前に情意領域を確認するチェックリストがあり、試験当日までに確認させることを実施しています。そのため学生は、OSCE 当日までに服装や目標などを明確にして試験に臨んでおります。効果に関しては、初めての試みでしたので今後、ご報告できたらと考えております。
堀本先生への質問です。教育を科学的に捉える力を養う中で理学療法士にマッチした指標は少ないとお話でしたが、現在作られている指標や尺度はありますでしょうか。	堀本	ご質問ありがとうございます。現在、私の大学院の研究室では、理学療法士や医療専門職を対象とした指標づくりに取り組んでいます。「堀本：理学療法士のための臨床管理能力尺度（Clinical Management Competencies Scale for Physical Therapists:CMCS-PT）」「石野：理学療法士におけるメンタリング行動指標」「海老原：理学療法士の自己調整学習方略尺度」は既に発表済みです。現在取り組んでいるものも複数ありますので、都度発表して参ります。ご活用いただければ幸いです。
西郡先生 キャリア支援委員会のお話がありましたが、人事考課とキャリアダーの	西郡	ご質問の全文が確認できず、回答できませんでした。せっかく頂いたご質問ですが、回答できず申し訳ございません。
西郡先生と山下先生に質問です。キャリア形成をする上で、組織・個人としての視点を持つことが非常に重要であると再認識できました。組織としてキャリア形成する上で離職率低下への取り組みは重要かと思えます。5 年目前後の中間層を離職させないために、こういったことがポイントなのでしょうか。	西郡	ご質問ありがとうございます。離職と関係するものとして、「働きやすさ」と「ワーク・エンゲイジメント（働きがい）」の双方あります。職場環境や対人関係など働きやすさの整理とともに、5 年目付近では、働きがいへのアプローチも重要と思います。この年代は自身のキャリアデザインや働く上での目標に悩みが生じる時期とも言われています。そのような課題への対応としては、個人の価値観や目標について整理する機会を設けて、“スタッフ自身で”目標について考え、決めることが重要と考えます。個人なりの目標が曖昧なまま、職場として全体的なアプローチをしても個人にマッチした「働きがい」に繋がらないこともあります。個人で目標・今後の行動プランを考え、組織として個人へ出来るサポートはしていく という双方で歩み寄っていくことが大切だと思います。少しでも参考になっていれば幸いです。
	山下	ご質問ありがとうございます。下川ら（下川唯他：中堅看護師の役割に対する「やりがい感」と「負担感」の同時認知と精神的健康や仕事意欲との関連）は、仕事意欲を高めるには自身が専門職として知識、技術を磨き、成長のために積極的に努力する姿勢をもつことが一番重要であると述べております。また、高橋（高橋桂子：子どものいる女性労働者の「仕事のやりがい感」を規定する要因）は、仕事のやりがい感、勤続 3-4 年をピークとして以降は、なだらかに低下すると述べております。これらのことから、若手一般職（5 年目前後の中間層）では職場環境に慣れ、業務にも慣れてきたものの仕事内容における決定権が少なく、自由裁量の余地が乏しいと実感されたときやりがい感徐徐に低下すると考えられます。講義の際に報告した研究から中間層を離職させないポイントの一例を述べさせていただきますと、自己研鑽を行い自己成長感を高めていくことが重要であると現在は考えており、その取り組みの一例として講義内で、Web の勉強会や“ありがとうカード”の取り組みをご紹介させていただきました。
西郡先生、山下先生へキャリア支援に関して、個人のモチベーションに左右される部分は大きいと感じています。組織との関わりも影響しているとのことですが、モチベーションが高い方は支援が多くなっても自身で進んでいく印象はあります。そうでない方への対応についてアドバイスありましたらお願いします。	西郡	ご質問ありがとうございます。職場では、まず各スタッフの目標（業務・資格取得など）があるのかを気にしています。各個人の目標があるのか、ないかでその後の対応が変わってくると思います。目標があるけれども行動が伴っていない場合と、そもそも目標がなくて行動が起きないのかを考えています。目標が定まっているのであれば、目標に向けて何を行動していけばよいのかを一緒に考えます。目標がないのであれば、今後 PT としてどのように働いていきたいか・どのような働き方をしたいかなど、各自の目標に繋がりを考えます。また、特に若手では日々の業務に忙殺され、精一杯の状況では余裕がなく、キャリア形成が促進されないこともあります。仕事の量や負担に着目し、整理していくことも重要と思います。個別性のある難しい内容と思いますが、少しでも参考になっていれば幸いです。
	山下	ご質問ありがとうございます。当院では、基本的にキャリアは個人のものとすると認識しております。その為、個人の選択を軸と捉えております。講義

2022 年度日本理学療法教育学会学術研修会 質疑応答

		でも述べさせていただきましたが、個人の捉え方として、「今」は仕事以外のキャリアに個人のモチベーションがあるのかもしれませんが。また、家庭内の役割なども考慮すると「今」は仕事へのモチベーションが低い（そうしなくてはいけない状況や環境も…）のかもしれませんが。その上で、組織は「場」の提供は平等に用意し、それを選択するのは個人の選択である。しかし、いつでも、どのタイミングでも受け入れられる準備と組織自体の成長を止めないよう、当院では現在取り組んでおります。
学術集会などで感じるのが、講師やシンポジストの男女の比率です。まだまだ圧倒的に男性が多い状態となっていると感じますが、キャリア形成において、こういったところに男女の差が出てしまっているのでしょうか。また、その差があるとすれば、どのような取り組みによってその差が埋まっていくのか、先生方のお考えをお聞かせいただければ幸いです。	堀本	ご質問ありがとうございます。女性の働き方には多くの課題があり、そう簡単には解決できないと思います。「ガラスの天井」と言われる見えない障壁を例える言葉もあるくらいです。ただ、男女という視点でなく、社会の求めに応えられる人財を一人でも多く育てていけたらと思います。また、ひとりひとりが自身の生き方やキャリア形成に納得して過ごせるような取り組みができるといいですね。
	山下	ご質問ありがとうございます。大変難しい問題であることを前提に私の考えを述べさせていただきます。講義でも述べさせていただきましたが、キャリアは個人がそれぞれの価値観と環境因子の中で、その時々に応じて選択していくものであると考えております。しかしながら、組織の立場としてキャリアを考えた際、仕事キャリアにおける環境因子の整備と如何に魅力ややりがいを高めていくのかが「差」を埋めていくための取り組みに対するポイントであると考えます。働き方改革や近年の少子化対策など環境因子の整備は少しずつですが着実に成果をあげてきているものと考えます。日本理学療法士協会の活動においても例えば学会や講習会に託児室を設けるなど対策は進んでいると考えます。その上で、それぞれの組織において如何に魅力ややりがいを高めていけるのかが今後の課題であると考えます。その為、今回の講義において、現在進行中であります、やりがいに関する研究と当院での取り組みの一部をご紹介させていただきました。今後、このような報告が増えていくことも「差」を埋めていく取り組みの一つであると今は考えております。
失礼しました。キャリア支援委員会のお話がありましたが、人事考課とキャリア当院では、法人が指定する人事考課とキャリアアラダーの位置付けが	西郡	ご質問の全文が確認できず、回答できませんでした。せっかく頂いたご質問ですが、回答できず申し訳ございません。
堀本先生、理学療法士のコンピテンシーについて、研究を拝見しています。理学療法士におけるハイパフォーマーとの構成要素には何がありますか？例えば、単位数を沢山時間とれる業務効率の良い人、幅広い疾患を診ることができるジェネラルな人かスペシャリストなのかなど、その組織によって異なるかと思いますが、この研究を進めたいと考えています。ご教示願います。当方は急性期、回復期、在宅のケアミックス病院で係長をしているものです。	堀本	ご質問ありがとうございます。私が研究を始めた頃と違い、コンピテンシーという用語が急速に広まりました。ご質問にある通り、元々はハイパフォーマーの研究からこの概念は広まっていきました。この疑問を解決するためには、ハイパフォーマーな理学療法士とはいったいどのような人材を指すのか？・・・を定義づけしなければなりません、議論は進んでおりません。そのため、現状では臨床基礎コンピテンシーのところまでしかたどりつけないのです。外科医のように執刀数で判断もできませんので、我々の仕事ぶりを受け取る相手側の捉え方がヒントになるような気がしています。ご研究を進められるとのこと、よろしければ情報共有させていただければ幸いです。
キャリア面談は年に何回されていますか？	西郡	ご質問ありがとうございます。5月と10月に年2回行っています。1回の面談時間は20～40分として、全てのスタッフを対象に行います。