

精神障害領域作業療法プログラムの改善段階が学習成果に及ぼす影響 ——イメージ・自信・実習自己効力感に着目して——

吉村 友希^{*1,*2}, 戸田 真志^{*2}, 久保田 真一郎^{*2}, 鈴木 克明^{*3}

The Impact of the Improvement Stage of the Occupational Therapy Program for the Mentally Disabled on Learning Outcomes —Focusing on Image, Confidence, and Self-efficacy in Practice—

Yuki YOSHIMURA^{*1,*2}, Masashi TODA^{*2}, Shin-Ichiro KUBOTA^{*2}, Katsuaki SUZUKI^{*3}

1. はじめに

臨床実習は、基礎知識を臨床に応用し、課題解決を通じて実践力を培う貴重な機会であり、作業療法士養成教育において重要な役割を担っている [1]。しかしながら、精神障害領域の実習では、精神障害者との接触経験の乏しさから否定的なイメージを抱きやすく、学生の自発的な取り組みが妨げられることや対人関係上の課題が明らかになることが報告されている [2]。また、精神障害領域では、作業療法士が多様な臨床推論を駆使していることが示されており [3]、その重要性が示唆される。一方で、臨床推論は暗黙知を含むため、言語化や教育が難しいという課題もある [4]。このような背景を踏まえ、筆者らは、学内学習から臨床実習へのシームレスな移行を目指し、臨床推論課題箇所を中心に授業改善を行ってきた。改善の第一段階では、臨床推論の学習経験者に対して治療的態度の修得を促すために熟考の機会を導入し [5]、第二段階では、臨床推論初学者の要望を反映した授業改善を実施

した [6]。これらの授業改善により、臨床技能および臨床推論スキルの修得に効果があったことが明らかとなっている。改善点を表1に示す。しかしながら、これらの科目が属する精神障害領域作業療法プログラム全体としての効果については、これまで十分な検討がなされていない。また、教育プログラムに関する先行研究は一部存在するものの [7]、その改善効果についての知見は十分に蓄積されていないのが現状である。そこで本研究では、精神障害領域作業療法に関するプログラムを対象に、第一段階（授業改善がなされていない2科目および改善済み1科目）と第二段階（改善済み3科目）を比較し、学習成果に及ぼす影響の違いを明らかにすることを目的とする。筆者らは、治療的態度を精神障害者に対するイメージ、実習に対する自信、実習自己効力感、臨床推論スキル、臨床技能といった複合的な要素から構成されると捉えてきた [5]。とくに、治療的態度の修得はプログラム最終科目における学習目標とされており [5]、それまでの

表1 授業の主な改善点

科目名	改善箇所の学習目標	改善方法	改善目的	改善点 (一部)
基礎精神・ 応用精神	事例の全体像を把握し、治療目標を設定し、その根拠を考察し、事例報告書としてまとめることができる	受講者から得られた自由記述アンケートをもとに改善	受講者の躓き箇所を把握し、解消を図るため	・疾患の回復段階に関する説明を追加 ・全体像把握の解説動画を作成 ・事例報告書作成のチェックリストを作成 ・提出期間を1日延長
臨床精神	事例の有する疾患の特徴を踏まえた治療計画を立案することができる	治療計画立案課題時における熟考のテーマの検討として課題分析を実施	事例に対する熟考機会を設けるため	・ICF分類に基づいた肯定的・否定的側面に関するグループディスカッション ・生活課題に関する検討の場を設定 ・治療計画の解説動画を作成

注) ICF分類：国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health)

*1 熊本保健科学大学 (Kumamoto Health Science University)

*2 熊本大学 (Kumamoto University)

*3 武蔵野大学 (Musashino University)

受付日：2025年8月19日；採録日：2025年9月19日