

臨床推論教育における諸課題の可視化に向けた調査：初学者理学療法士の特徴分析

○畠山 駿弥^{1,3)}, 堀 寛史²⁾, 松下 光範³⁾

1) 兵庫県立尼崎総合医療センター リハビリテーション部

2) びわこリハビリテーション専門職大学 理学療法学科

3) 関西大学 総合情報学部

【はじめに】

臨床推論は理学療法士が適切に治療を行う上で欠かせないスキルの一つである。しかし、理学療法における臨床推論は筆者が渉猟する限り体系化されておらず、臨床教育を難しくしている一因と思われる。そこで、臨床推論の能力は経験年数に依存するのか、また臨床推論能力を決定づける因子として理学療法プロセスのうち何が重要になるのかを明らかにし、今後の臨床推論支援を行う方向性を明確にすることを目的として検証を行ったため以下に報告する。

【方法】

対象は急性期病院に所属する1～5年目の理学療法士15名。脳卒中患者に対して理学療法を行う上で必要な情報収集項目・理学療法評価を複数人の理学療法士で列挙し、それをもとに「左放線冠梗塞」の疑似症例を作成した。疑似症例をもとに下記のように症例検討レポートを作成させた。①症例情報の提示として、新規処方対応時を参考に「左放線冠梗塞、75歳、女性」の情報を提示した。この情報に対して、初期評価を想定し被験者が必要と思う評価項目を列挙させた。②被験者が必要情報として列挙した項目を疑似症例データから抜粋し読み込ませた。③被験者の入手した疑似症例データを用いて統合と解釈・問題点抽出・予後予測(目標設定)を記述させた。④統合と解釈を数値化するために、統合と解釈のルーブリックを使用した採点、統合と解釈の記述採点、SOAPに基づきデータから解釈ができていくかの採点を一人の理学療法士が実施した。なお、記述者が採点者に分からないよう盲検化した。

【結果】

経験年数が少ないほど評価項目の列挙数は少ない傾向にあった。また評価項目の列挙数が少ないほど、ルーブリックの点数・記述採点・SOAPに基づきデータからの解釈ができていくかの採点はそれぞれが低い傾向にあった。それぞれの点数が低値を示している群は採点者のコメントとして理学療法評価あるいは統合と解釈の理解不足の記載がされていた。

【結論】

臨床推論支援ツール作成の前段階として、初期評価として行うべき評価の列挙とそれに基づく統合と解釈を実施させ、採点を行った。その結果、臨床推論の能力は経験年数に応じて向上する傾向があることがわかった。また評価項目数の列挙数が少ないほど臨床推論の能力は低くなることがわかった。採点者のコメントとして、理学療法評価の基本的な理解が不足しているとされていたことから、臨床推論の能力が低い群は、統合と解釈に至る前段階に問題があることが傾向としてわかった。初学者理学療法士は考慮すべき評価項目を指摘しきれない結果、統合と解釈を効果的に進めることができず、体系的な支援が必要であると考えられる。

【倫理的配慮】 調査対象の理学療法士には、書面を用いて説明をし、収集したデータの使用・発表について同意と署名を得ている。