

理学療法推論に対する情報認識支援の効果

リスク列挙と統合・解釈に及ぼす影響の差異

堀 寛史¹⁾ 吉田 龍洋²⁾ 畠山 駿弥³⁾ 高橋可奈恵⁴⁾ 杉本明文⁵⁾ 松下 光範⁴⁾

甲南女子大学看護リハビリテーション学部¹⁾ 岸和田徳洲会病院²⁾ 神戸市立医療センター中央市民病院³⁾ 関西大学総合情報学部⁴⁾ 藍野大学医療保健学部⁵⁾



甲南女子大学

背景

- ◆ 理学療法士人口の若年化と対象疾患の重複化・多様化により、現場教育が逼迫している。
- ◆ 理学療法プロセスの序盤（情報収集→検査項目の列挙）における推論の質が、その後の統合と解釈や問題点抽出に影響する。

【理学療法プロセス】



目的

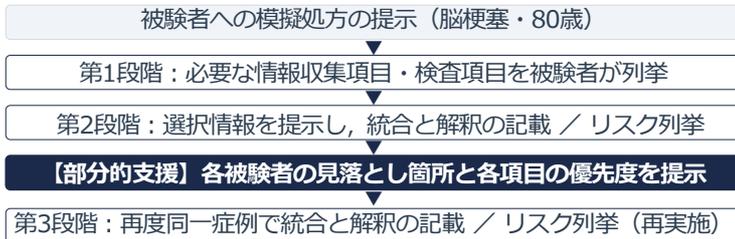
理学療法推論序盤に対し、**見落とし箇所の提示及び優先度提示**といった部分的支援が、推論に及ぼす影響を検討し、理学療法推論においてシステム支援が可能な段階を明らかにすることを目的とした。

方法

対象：1-3年目の急性期病院に勤める理学療法士 12 名 (1.77±0.60年)

方法：

【部分的支援の例】



カテゴリ	項目	内容	優先度
基本情報	年齢	80歳	4
	趣味	ガーデニング	3
医学情報	現病歴	麻痺を自覚し救急搬送	3
PT評価	BRS-t	上肢II 手指III 下肢IV	4

※色塗り=見落とし箇所 / 優先度 1~4

*統合と解釈の文章は盲検化し、大学教員が臨床推論のルーブリック（別紙で紹介）を用いて15段階で採点した。

分析：第2段階と第3段階の統合と解釈およびリスク列挙数の変化を比較した。

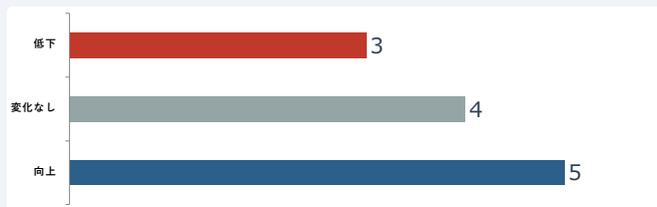
結果 第2段階と第3段階の比較 (n = 12)

リスク列挙数の変化



10 / 12 例が向上

統合と解釈の採点変化（15段階採点）



ばらつきあり

向上5 / 変化なし4 / 低下3

リスク列挙では大多数に改善を認めたが、統合と解釈の採点では一様な改善を認めなかった。

考察

① リスク列挙への効果

支援シートは見落とし箇所と優先度の提示によりリスク判断を促した。異常値の認識は学校教育で到達している水準であり、情報の補完がリスク想起数の増加に直結したと考えられる。

② 統合と解釈へのばらつき

統合と解釈の採点にはばらつきがあり、採点が低い者ほど変化が乏しい傾向にあった。優先度提示のみでは論理的推論に直結せず、到達度に応じた支援が必要であることが示唆された。

③ 教育的示唆

多くの学習者は異常度を認識することができるが、症例に合わせた理学療法推論の展開には個人差を認めるため、**臨床症例に即した推論能力の教育が学校教育の段階で必要である**と考える。

結論

判断に必要な情報認識の支援は、見落としの補完と異常度の認識には有効であったが、統合と解釈にはばらつきを認めた。本知見は、初学者教育において到達度に応じた段階的支援の必要性を示唆するとともに、学校教育における臨床に即した教育体制の重要性を提起するものである。

【倫理的配慮】対象者には研究趣旨を説明し、同意を得た上で実施した。