



学校法人 佑愛学園  
愛知医療学院短期大学

— 2012年度 —

# 学生と教員が共に前進する 授業評価レポート

2013/7/1

第 4 卷

## 序によせて

授業評価アンケートはFD活動の一環として、毎年欠かさず施行しなければならないものです。本学でも、授業のあり方を見直したりする際の参考となるよう、2008年からこうした形で冊子を作成し公表してきました。しかし、時代はどんどんと変化し、学生の多様性は驚くほどのスピードで増してきています。いっぽう、アンケートの質問内容は、開始当初から同じものを用いてきており、時代の趨勢と乖離してきているように思えてなりません。例えば、アンケートの一つの設問に自主勉強の時間を問うものがありますが、文部科学省は、大学生の自習にかかる時間が驚くほど少なくなってきたことを指摘しています。他にも授業内容について質問が出来たか？という設問もありますが、これも学生自身の多様性の問題と思われ、直接的に授業の評価には繋がらないと考えます。したがって、次回のアンケートに際して設問内容を変更する必要があると考えており、FD&SD委員会で作業に取り掛かっています。また、アンケートに要する時間を、もう少し割いてもいいのではないかと思います。いい加減にサラサラと終えてしまうようなものではない筈です。

こうした改善すべき点を見直すなどして、この冊子に意義を持たせるよう工夫したいと考えております。

FD&SD委員会委員長

舟橋 啓臣



# 目次

## ■ 資料

1. 学生による授業評価アンケート設問項目
2. 学生による授業評価アンケートの回答方法
3. 学生による授業評価アンケートの実施要項
4. 学生による授業評価アンケートの実施要領

## ■ 授業評価レポート

1. 荒谷 幸次[理学療法学専攻]学生の“やる気”を向上させるには?..... 5
2. 伊藤 宗之[作業療法学専攻]学生からの通信簿; 4年間の推移..... 7
3. 岡田 智子[作業療法学専攻]「分かりやすかった」と言われても..... 9
4. 加藤 真弓[理学療法学専攻]どうしたら学生の勉強時間が増える?..... 11
5. 加藤真夕美[作業療法学専攻]対象者への共感力を高める授業の実践..... 13
6. 木村菜穂子[理学療法学専攻]学生の「興味」と「理解」と「取り組み」その2..... 15
7. 河野 健一[理学療法学専攻]理学療法評価を理解し実践するためのグループワークによる  
双方向性授業の効果..... 17
8. 島田 隆道[作業療法学専攻]自分で調べ考える学習をめざして!?..... 19
9. 鳥居 昭久[理学療法学専攻]相手の身になって考えられるか?..... 21
10. 野原 早苗[理学療法学専攻]小児の授業と保育園事業..... 23
11. 原 和子[作業療法学専攻]臨床での問題解決に結び付けられる学習を目指して..... 25
12. 林 修司[理学療法学専攻]1年生での実習課題とレポート作成..... 27
13. 舟橋 啓臣[理学療法学専攻]アンケート項目の改編・公開授業..... 29
14. 堀部 恭代[作業療法学専攻]学生授業評価結果からみた講義の課題..... 31
15. 松村 仁実[理学療法学専攻]実習形式の授業の中で学生が学んでいることは?..... 33
16. 港 美雪[作業療法学専攻]「難しい内容」の講義における「理解しやすさ」..... 35
17. 宮津真寿美[理学療法学専攻]試行錯誤の5年目..... 37
18. 美和 千尋[作業療法学専攻]基礎作業学から授業を振り返る..... 39
19. 山下 英美[作業療法学専攻]科目間の連携を通し、活きた学びを目指して..... 41
20. 横山 剛[作業療法学専攻]作業療法評価法実習を振り返って..... 43

# 学生による授業評価アンケート設問項目

## (2012年度)

### 学生による授業評価アンケート

#### 設問項目

##### \*授業の内容について

1. 授業の内容は、あなたにとって、興味深いものでしたか
2. 授業の内容は、あなたにとって、理解しやすいものでしたか
3. 授業の内容は、シラバス(講義概要)に沿ったものでしたか
4. 授業の内容は、後輩にも推薦したいと思いましたか
5. シラバスは、理解しやすい内容でしたか

##### \*授業の方法について

6. 授業の進み具合は適切でしたか
7. 授業中の教員の声は、明瞭で聞き取りやすいものでしたか
8. 授業中のマイクの使用は適切でしたか(マイク使用した場合)
9. 板書(黒板)やモニター提示(パソコン)の量、文字の大きさ、書き方などは適切でしたか
10. プリントやビデオなどの補助資料は授業の理解を助けてましたか(補助資料があった場合)
11. 指定された教科書や参考図書、参考文献などの使用は適切でしたか

##### \*授業担当者について

12. 講義の準備を十分にしていたと思いますか
13. 意欲的に、熱意を持って取り組んでいましたか
14. 授業の開始時間、終了時間をきちんと守っていましたか
15. 私語など授業を妨げる行為に対して適切な対応をしましたか
16. 学生が質問したり、意見を述べられるような配慮がなされていましたか

##### \*あなたの授業態度について

17. この授業に対して熱心に取り組みましたか
18. 理解できない点などを質問しましたか
19. 予習、復習などの時間をとりましたか
20. この授業に休まずに出席できましたか
21. この授業に遅刻したり、早退せずに出席できましたか
22. シラバスに記載されている「学習到達目標」や「履修上の注意」を意識して学習に取り組みましたか

##### \*総合評価

23. この授業の総合評価を5段階(1.最も悪い～5.最も良い)でしてください

## 学生による授業評価アンケートの回答方法 (2012年度)

科目名： \_\_\_\_\_ 担当教員名： \_\_\_\_\_ 記入日： \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\*それぞれの質問に次の5段階で回答し、マークシートに記入してください。

- |            |                |
|------------|----------------|
| ①そうは思わない   | ②あまりそう思わない     |
| ③どちらともいえない | ④どちらかと言えば、そう思う |
| ⑤そう思う      |                |

\*17～22の質問には次の5段階で回答し、マークシートに記入してください。

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| ①できなかった・しなかった | ②あまりしなかった       |
| ③どちらともいえない    | ④どちらかと言えばできた・した |
| ⑤できた・した       |                 |

\*自由記述

この授業で受けた感想を自由に書いてください

よかったと思う点

改善すべきだと思う点

アンケート内容で追加したほうがよいと思われる項目

# 学生による授業評価アンケートの実施要項

## (2012年度)

### 1. 実施目的

学生による授業評価アンケートの実施は、FD委員会規程にもとづいて行われ、アンケート結果を参考に授業の改善をはかり、本学教育の質の一層の向上に資することを目的とする。

### 2. 実施方法

2012年度開講科目を対象として、各授業単位でアンケートを実施する。

アンケートは、各教員が担当する授業科目で実施する。

アンケートは、各授業の最後の20分程度を利用して、学生代表が配布し、その場で回収後に封筒に入れ密封して教育研究推進課に届ける。

### 3. アンケート内容

- I. 授業の内容について 5問
- II. 授業の方法について 6問
- III. 授業担当者について 5問
- IV. 学生自身の授業態度について 6問
- V. 総合評価 1問
- VI. 自由記述(授業の良かった点、改善すべき点)

### 4. 調査結果の集計

調査結果の集計は、FD&SD委員会が行う。

### 5. 調査結果の配布

実施した専任教員および非常勤講師には、個人集計結果ならびに全学集計結果に成績平均点分布表を添えて配布する。

### 6. 実施結果の公表

個人集計結果を除き、全学集計結果を本学ホームページにて公開する。

2012年度  
FD&SD委員会

# 学生による授業評価アンケートの実施要領

## (2012年度)

学生の皆さんへ

### 「学生による授業評価アンケート」への協力をお願い

FD&SD委員会

本学では「授業の質」を高めることを目的として、毎学期末「学生による授業評価アンケート」を実施しており、今学期末にもこれを実施いたします。このアンケートが皆さんの成績評価に影響を与えることは決してありませんので、安心して率直な回答をお願いします。本学の授業を、より良いものにしていくために自分の意見を反映させるのだ、という気概を持って真剣に取り組んでいただきたいと思います。実施を控え皆さんにご連絡すると共にご協力をお願い致します。

#### 実施科目：

全科目・全クラス(但し、総合演習、理学療法研究法、作業療法研究法、学外実習、等 特別な科目を除く)

#### 実施時期：

各科目の最終授業日(但し、最終日発表等が予定されている科目については、最終日の1週前の授業)原則として授業の最後に実施します。

#### 実施方法：

「授業評価」実施にあたって、代表の学生にアンケート用紙の配布と回収をお願いすることにします。代表に選ばれた学生の皆さんには、お手数をかけますが、アンケート用紙を回収後、学生支援室内にある教育研究推進課に届けてくださるようお願いします。

所要時間：約20分程度



## 学生の“やる気”を向上させるには？ －2年間の授業評価の結果から－

あらたに こうじ  
荒谷 幸次

### 担当科目

- 運動学(下肢・体幹)
- 検査測定法・実習
- 整形外科系障害理学療法治療学・実習
- 人体触察法実習
- 理学療法特殊治療技術論
- 理学療法研究法
- 障害者スポーツ演習

### プロフィール

中京大学体育学部健康教育学科(体育学士)、専門学校愛知医療学院卒業、星城大学大学院修士課程修了(保健学)、理学療法士、障害者スポーツトレーナー、中級障害者スポーツ指導員。主に整形外科疾患やスポーツ現場、障害者スポーツ分野に携わっており、私自身も切磋しながら、動けて幅広く現場で求められる人材育成を目指します。

### はじめに

本学は理学療法士・作業療法士養成施設であるがゆえ、高校までの義務教育とは大きく異なり、1年次から専門科目が多く、より医学に関する専門的知識が求められるカリキュラムになっている。全国的な大学生の傾向同様に、本学においても、職業選択が成されないまま、親や高校進路指導の先生に薦められ入学する学生も多い。そのような学生に対し、修学を継続する為にいかに関心を持たせ、“やる気”を向上させ、自ら学習していく姿勢を身につけるかは重要な課題である。

私が担当している専門科目1年次の「運動学(下肢・体幹)」、2年次の「整形外科系障害理学療法学」について、昨年度の授業評価データと比較し、学生の“やる気”を向上させることについて考える。

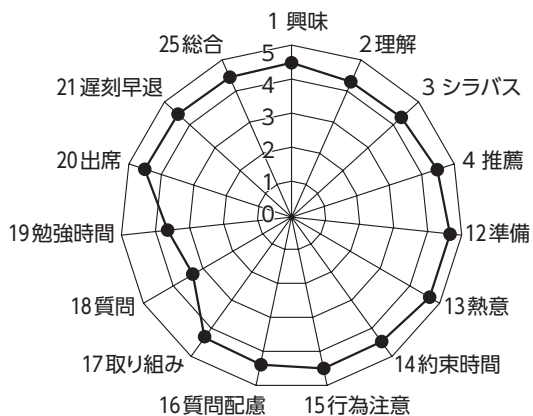
## 2年間のデータ結果より

学生の“やる気”に反映されると思われる勉強時間と質問の項目に注目すると、両項目とも2011年度よりも概ね良好な評価であった(運動学・勉強時間に関しては同様な結果)。2011年度の両項目の評価が低かった結果を踏まえ、2012年度は少しでも学生に興味を湧かせるような講義内容にするよう意識した。具体的には、運動学は座学の科目であるが、身体のしくみについてグループに分か

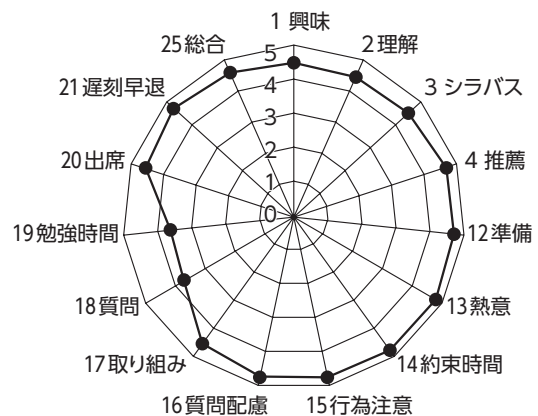
れ簡単な実技を行いながら進めた。整形外科系障害理学療法治療学に関しては、各疾患の講義を行った後、実技の時間を必ず取り入れ、技術を習得するように進めた。その甲斐あったかどうか定かではないが、一定の評価は得られたと考える。

まだまだ改善の余地があり、両科目とも3年生の臨床実習や、国家試験合格につなげるためにも学生の“やる気”を向上させるような授業展開を工夫していきたい。

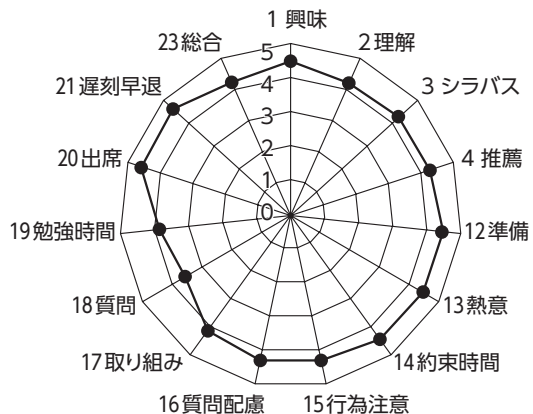
運動学下肢 (2011年)  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、25総合  
(軸単位：5段階評点)



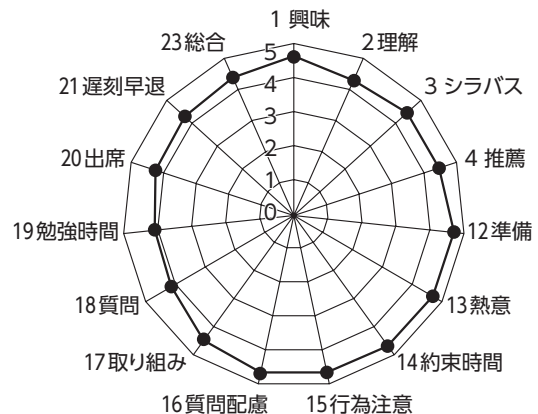
整形PT学・実習 (2011年)  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、25総合  
(軸単位：5段階評点)



運動学(下肢) (2012年)  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



整形外科係障害理学療法学 (2012年)  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



## 学生からの通信簿；4年間の推移

いとう むねゆき  
伊藤 宗之

### 担当科目

2012年度は神経学(2年次)、人間発達学(1年次)、一般臨床医学の授業を行った。この3科目のうちから、毎回評価レポートでとり上げている神経学を選んだ。最近4年の変移を調べた。

### プロフィール

1934年生まれ。  
昭和34年名古屋大学医学部卒業。  
まだインターンという言葉が存在した昔の、医大卒である。大阪を始め、各地の実験施設で修業した。5年前リハビリテーション学科、作業療法専攻教授に任ぜられた。2年前より客員となり現在に至る。専門は神経科学。

### 評価の経年変化

各項目について平均点数の年次変化を直線になぞらえた。14項目中半数以上の項目で減退した。はじめ高得点の項目では劣化が見られ、開学当初点の悪かった項目では改善が見られる傾向があった。

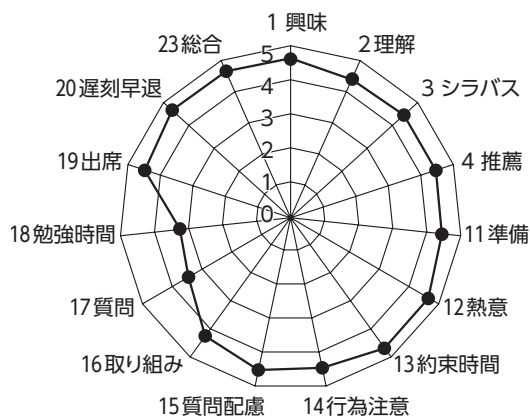
### 今後

評価を淡々と真摯に受け止め、粛々と授業技術の向上に精進する所存である。

2009年度の結果

神経学

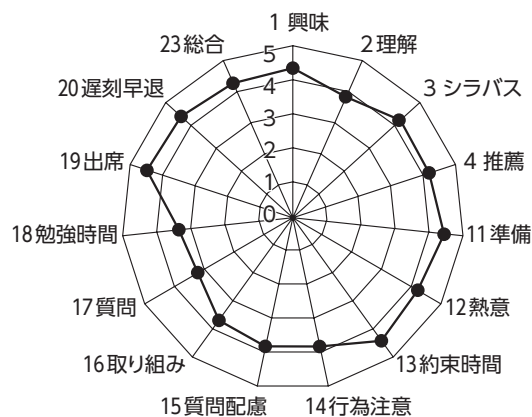
1～4 授業内容、11～15教官  
16～20学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



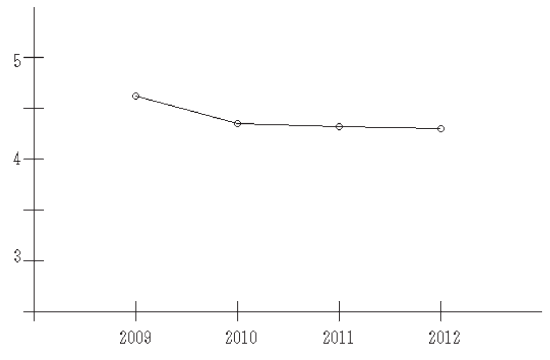
2010年度の結果

神経学

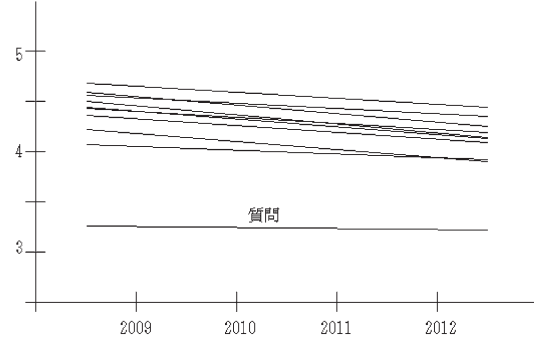
1～4 授業内容、11～15教官  
16～20学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



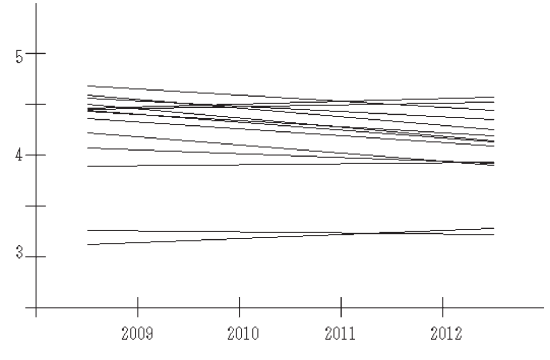
総合評価の推移



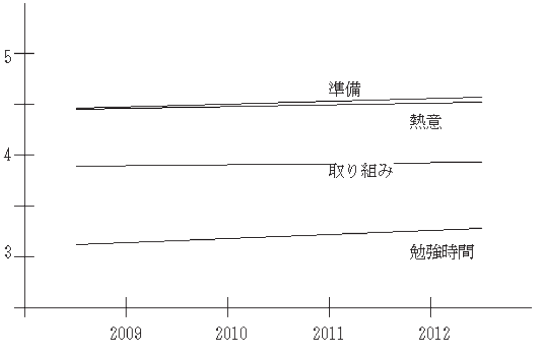
評価の下がった10項目



全14項目の傾向

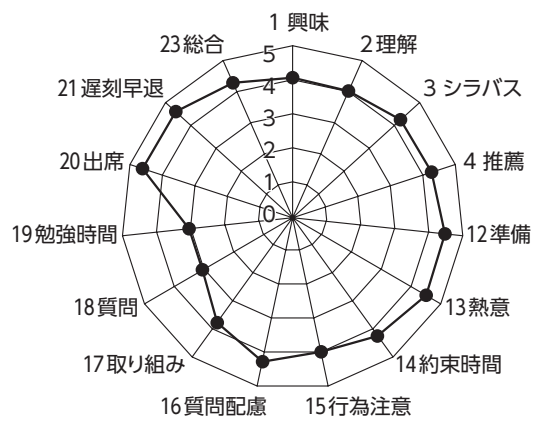


評価の上がった4項目



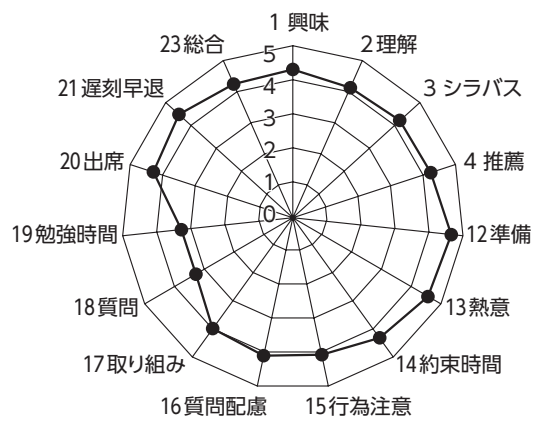
2011年度の結果

神経学  
1～4 授業内容、11～16教官  
16～21学生、25総合  
(軸単位：5段階評点)



2012年度の結果

神経学  
1～4 授業内容、11～16教官  
16～21学生、25総合  
(軸単位：5段階評点)



## 「分かりやすかった」と言われても

おかだ ともこ  
岡田 智子

### 担当科目

- 運動学実習
- 人体触察法実習
- 身体障害作業治療学実習
- 高次脳機能障害作業治療学
- リハビリテーション関連機器
- 日常生活活動学
- 日常生活活動学実習
- 作業療法治療学概論実習

### プロフィール

2002年、広島大学医学部保健学科作業療法学専攻卒業。2012年、金沢大学大学院医学系研究科博士前期課程修了(修士：保健学)。医療法人偕行会 名古屋共立病院を経て、偕行会リハビリテーション病院勤務。2007年より専門学校愛知医療学院、2010年、愛知医療学院短期大学助教、現在に至る。

### はじめに

私が主担当である「リハビリテーション関連機器」「日常生活活動学」「日常生活活動学実習」「高次脳機能障害作業治療学」についてレポートする。これらの科目のうち「高次脳機能障害作業治療学」以外は平成24年度から私がシラバス作成から授業を担当したこともあり、私自身が勉強し直す内容も多かった。そのため、十分な授業内容や方法を検討できないこともあり、学生には大変申し訳ないと思うこともしばしばあった。授業評価レーダーチャートや授業評価アンケート自由記載からは、授業に対する不満

の声は聞こえてこなかったが、科目試験の結果は芳しくなく、アンケートで「分かりやすかった」とあっても、学生自身の理解に繋がっておらず、工夫が必要だと思われた。

### 授業で意図したこと

主に講義形式の授業(「日常生活活動学実習」以外)で私が心がけたことは、作業療法士として評価・治療を考えるうえで、まず知識として知っておくべき内容は何かを教えること、そして、授業内容に興味を持てるように分かりやすく具体例を示して、そのような知識を臨床でど

のように活かしているかを伝えることであった。そして、実習形式の「日常生活活動学実習」で、他の授業で学んだ知識を使って考えることを目的とし、事例学習を学生に課した。紙面上で架空事例を提示し、その事例に対する評価計画を立て、与えられた様々な情報を整理し、作業療法目標を立案するうえで必要な情報は何かを考える機会とした。また、起居・移乗介助を「臨床運動学」の授業の前に実習して体験・体感することで、臨床運動学を理解しやすくすることをねらった。

### 授業評価結果から

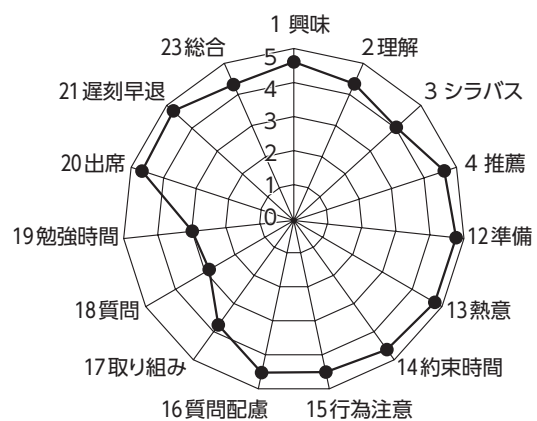
講義形式の授業に対する授業評価アンケートの自由記載からは、「〇〇を考えなければいけないこと(大切さ)が分かった」「興味をもった」「臨床の具体例があって分かりやすかった」とあり、私が意図したことが通じた学生もいたが、授業効果は臨床実習の取り組みから考える必要がある。授業を振り返ってみれば、学生自身が考える時間が少なく、考え方を養うには不十分な授業であったと思う。レーダーチャートは、学生の予習・復習時間が少ないことを示しているが、それを前提にした授業(つまり授業中に復習時間を設けた)が必要であった。授業日程が過密であることも影響していると思われるが、学生の自主的な勉強を求めていることを考えると問題である。

「日常生活活動学実習」では、「臨床実習で役立つ」という内容の自由記載がみられた。たしかに臨床実習を多大に考慮した内容としたが、学生に課した内容は、学生と教員の双方に大きな負担となっていたため、内容と方法を根本的に見直す必要がある。

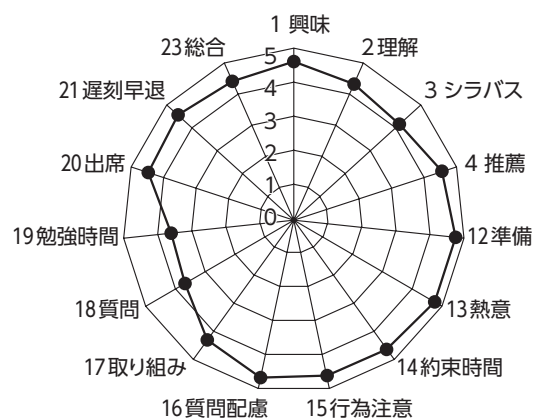
### 今後の課題

学生自身が考える時間をもっと取り、ディスカッションの場を設けたいと思うが、そのために何を優先させて教えるべきかを検討する。そして、「日常生活活動学実習」で学生に何を考えさせ、どのようにディスカッションを促す必要があるのか、身体障害領域の担当教員とも検討する。

日常生活活動学  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



日常生活活動学実習  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



## どうしたら学生の勉強時間が増える？

かとう まゆみ  
加藤 真弓

### 担当科目

- 中枢神経系障害理学療法治療学
- 中枢神経系障害理学療法治療学実習
- 日常生活活動学
- 日常生活活動学実習
- 地域理学療法実習 (高齢者健康増進教室)

### プロフィール

- 学歴：専門学校愛知医療学院理学療法学科卒業(1995年)、愛知淑徳大学大学院心理学研究科心理学専攻修了(2010年)、現在は名古屋市立大学大学院システム自然科学研究科博士後期課程に在籍
- 職歴：小牧第一病院に勤務後、2001年に専門学校愛知医療学院に赴任。専門学校から短期大学への改組にともない愛知医療学院短期大学にて勤務
- 資格：理学療法士、健康運動指導士、中級障害者スポーツ指導員、レクリエーションインストラクター

### はじめに

授業評価の結果をみて毎年思うことは、学生の勉強時間に関する点数が低いということである。授業で一度聴いただけで全てが解ることはないですし、試験数日前から必死に勉強したとしても、どこが試験に出るかのヤマを張って単なる試験対策にしかならない。知識を定着させ、使える知識にするためには、繰り返し繰り返し勉強する必要がある。

そこで、学生が勉強時間をつくることを目標として掲げ授業を行った。

### 今年度の新規取り組み

2年次開講の中枢神経系障害理学療法治療学において授業の振り返りを実施した。

方法は、専用ノートに本日受けた授業内容を書き出させた。内容をどの程度深く掘り下げるかは学生本人に任せた。ノートには、振り返り以外に、疑問点を挙げさせそれに対する解答を調べて書く、授業態度や理解度の自己評価、感想などを書かせ、次回の授業までに簡単にでも一度は復習をする機会をつくった。授業時間外で勉強させることが目的であるが、授業時間の最後10～15分程度を振り返り時間にあて、当

日の授業内容について質問ができるようした。

振り返りノートは、毎回提出させチェックを行い、次の授業開始前までに返却した。疑問点については、良い疑問点と明らかに間違った解釈をしているもの、答えのないものについては、授業冒頭で紹介し解説を加えた。

### 授業評価結果

2011年度の総合評価は4.2、勉強時間が3.6であったが、2012年度は総合評価が4.5、勉強時間は4.4と少し上がった。

自由記載は、肯定的な感想が多かった。

### 考察とまとめ

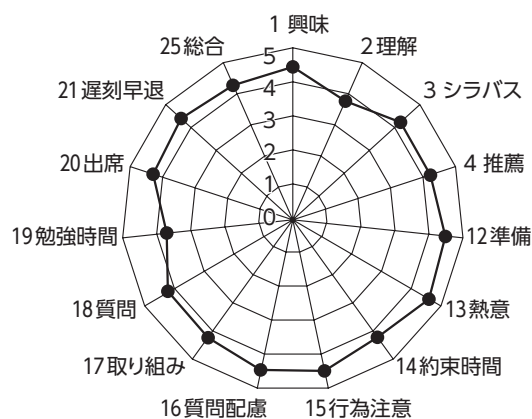
昨年度と対象者が異なるため、単純に比較はできないが、振り返りノートを課題としたことで、勉強時間が増えたと考える。しかし、試験結果をみると、昨年度と比べ良い結果であった学生数は若干増えたものの、悲しくなるような結果の学生も多かった。

このことから、もっと勉強時間をつくることも必要であるが、やはり勉強の質、勉強に対する意欲も上がるような仕組みが必要で今後それを考えたいと思う。

現状として教員ばかりが一生懸命になっていて、当の学生達はそうでもなかったりする。理学療法士になりたいと目標を持って入学したはずであるので、いつまでも受け身ではなく、また何とかなるさ精神を捨て、目標を実現するための最大限の努力をすところを今後も学生に期待したい。

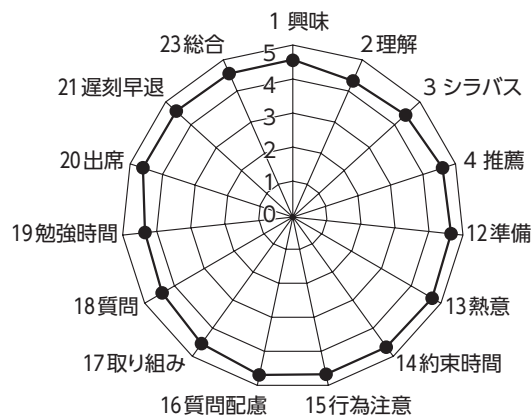
2011年度

中枢神経系障害理学療法治療学  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、25総合  
(軸単位：5段階評点)



2012年度

中枢神経系障害理学療法治療学  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)





## 対象者への共感力を高める授業の実践

かとう まゆみ  
加藤 真夕美

### 担当科目

- 身体障害作業評価学
- 身体障害作業治療学
- 身体障害作業治療学実習
- 臨床運動学
- 作業療法研究法
- 日常生活活動学実習

### プロフィール

- 学歴：名古屋大学医療技術短期大学部作業療法学卒業、国家資格取得（平成6年）、大学評価・学位授与機構にて学士の学位取得（平成19年）、放送大学大学院 人間発達科学プログラム在籍中
- 職歴：川村第一病院、小山田記念温泉病院、介護老人保健施設パーム春日井、岩倉市保健センター（非常勤）での作業療法士としての勤務経験を経て、愛知医療学院に着任（平成16年～）。

### 2011年度の課題より

昨年度、身体障害作業治療学実習の授業評価結果を分析したレポートの文末に「学生の（評価手技）練習時間の確保と同時に、授業時間内で『ここは確実に押さえた』と学生が達成感を得られるような授業構成の方略について、今後更に検討していきたい」と述べた。

清水ら<sup>1)</sup>は看護教育における模擬患者に関する文献研究を行い、患者の形態を模倣する「疑似体験」に関して、経験的価値としての意味があり思考のみに依存せず感情との相互作用による認知行動的な学習が可能と位置付けている。ROM（関節可動域）や筋力の測定技術をはじめ種々の評価技能の習得や、対象者の身体に“触

れる”能力の向上にも当てはまると思い、2011年度より担当している臨床運動学に疑似体験（ここでは障害体験と記す）を取り入れている。

### 2011年度の講義の工夫

- 毎回、今回はどのような内容を学習するのか、講義の概要と流れを口頭で示した。
- レジュメには、先行した身体障害作業評価学・身体障害作業治療学で学習した各疾患による障害像を簡潔に記し、復習の機会を設けた。
- またレジュメには、指定教科書の内容を簡略にまとめて記した。レジュメに沿って（必要に応じて教科書に戻りつつ）各疾患によ

る動作特性が起こる原因について運動学的に解説をした。

- 解説の後、指定した方法に従って片麻痺やパーキンソニズムなどの障害体験(それぞれの疾患について静的姿勢-臥位・座位・立位-、および起居動作体験-寝返り・起き上がり・立ち上がり・歩行・物品リーチ-)を行ってもらった。
- 学生には体験中、自身が感じたことに繊細に注目し、その感想を用紙に記述するよう求めた。
- 障害体験にはその他いくつかの約束を取り決めた(本学紀要第4号に詳述)。
- 学生の体験中は、教員はグループ間を常に行き来し、必要に応じて質問を受け付けたり助言をしたりした。
- 学生が体験をしている際に、ただ動作のしづらさだけでなく、動作の目的によっても動作が変化すること、障害によって変化した姿勢や起居動作がその次の活動に与える影響など、対象者の生活を支える職種としての視点を伝え、また学生にも考えてもらうようにした。

### 学生の自由記載欄より

自由記載欄には、体験したからこそ確信できた感想であふれていた。この体験が対象者への共感力につながると信じた。以下、数名の感想を引用した。

- 姿勢や動作の分析といえば目に見える部分に注目しがちだったが、対象者にとってその動作ができる意味を考えたり、動きにくさを体験したことであららしたりもどかしかったりする気持ちの側面にも注目することが大切なのだと思う。
- どのような症状が出現する可能性があるかを理解するとともに、どのような環境で行われた動作なのか、その時の気持ちはどうだったかなど、その人自身を見ていかなければならない。

ればならない。

- ADLやIADL動作ではどうだろう。対象者の生活をもっと知りたい、学習を深めたい。

### 5段階評価結果

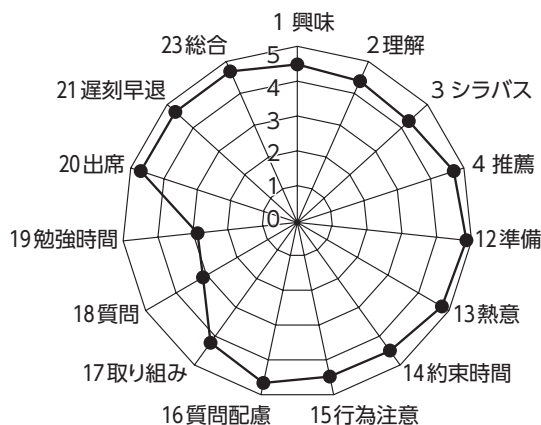
下図は、2012年度臨床運動学の授業評価結果である。講義科目にあえて実技形式を組み込んだことで、多くの学生にとっては授業への興味・理解などは促進されたようである。

しかし約3割の学生が質問や予習復習を「できなかった・しなかった」「あまりしなかった」と回答しており、例年のことではあるがこれらの学生への支援をどのようにしていくかが継続課題である。また対象者への共感力を高めた上で、対象者へ触れる技術を高めるにはどのようなステップを踏めば良いのか、今後検討を重ねたい。

### 文献

- 1) 清水裕子, 横井郁子, 豊田省子, 梅村美代志, 鈴木玲子 他: 看護教育における模擬患者(SP: Simulated Patient・Standardized Patient)に関する研究の特徴. The Journal of Academy of Health Sciences 10(4): 215-223, 2008.

臨床運動学(作業療法学専攻)  
1~4 授業内容、12~16 教員  
17~21 学生、23 総合  
(軸単位: 5段階評点)



## 学生の「興味」と「理解」と「取り組み」 その2

—2012年度 授業評価より—

きむら なほこ  
木村 菜穂子

### 担当科目

- 人体触察法実習
- 検査測定法
- 理学療法基礎治療技術論
- 地域理学療法学
- 生活環境論 等

### プロフィール

- 学 歴：名古屋大学医療学術短期大学部理学療法学科卒業(平成6年)  
日本福祉大学卒業(平成10年)  
星城大学大学院健康支援学研究所修了(平成24年)
- 職 歴：理学療法免許取得後、整形外科クリニック(平成6年～平成9年)、総合病院(平成10年～平成13年)に勤務し、平成13年4月、専門学校愛知医療学院 理学療法学科教員として入職。平成21年4月より愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科理学療法専攻助教(現職)。

### 授業評価アンケートより ～昨年と何が違う？

この数年間、地域理学療法学について、授業評価アンケートよりレポートを作成した。今年も、昨年度の結果と比較してみたいと思う。

ここ数年、この講義に対する興味は少しずつポイントがアップしており(図参照)、大変うれしく感じる。私が理学療法士になった頃は、大病院や総合病院に多くの理学療法士が就職し、地域や施設で働く理学療法士はまだ少なく、私自身も強い興味はなかった。超高齢社会となった現在、もちろん社会情勢が変化したことも、学生が興味を持つ大きな要因であると思うが、昨年のレポートにも書いたように、「興味」があって初めて学習は始まると考えると、この変化は嬉しい。

しかし昨年は、「興味」はあれど「取り組み」の度合いは低く、特に「質問」「勉強時間」は3ポイントを下回る結果であった。レポートではこの結果を「受け身」の学習が多かったと考察し、「自主的な学習」に結びつけるための工夫が必要であると述べた。勉強時間を増やすには、「自宅学習等が必要な課題」を出すのが手取り早い方法であると思うが、それでは「自主的」な学習とはならない可能性がある。そこで、今年ではできるだけ講義中に私から学生への質問を意識して増やした。内容は、すでに他の講義で修得しているはずの知識(これは、他の教員に講義の進み具合を確認する必要があったが)だけでなく、高齢者や介護といったキーワードで括られるニュース、私自身が過去に経験した事例等とし、それらを講義内容に関連付けて提示し、

「正解」ではなく「どう思うか」という意見を述べてもらう機会を増やす事を心がけた。学生は「間違える」ことをとても恥ずかしいと感じ、怖れているからか、質問すると「分かりません」と答えることがままある。しかし、「どう思う？」と問うと、「分かりません」は通用しないため、何とか自分の言葉で答えようとしてくれたと感じる。このことが、勉強時間の増加に直接つながったとは思えないが、たとえ数回でも講義中に自分の意見を述べたという経験から、講義に「取り組めた」という気持ちに少しはなれたのではないかと考える。

### 自由記載コメントから見えること

地域理学療法学は、内容に老年期・維持期の理学療法も含まれていることから、時間数・学習内容ともかなり多い。そのため、全ての内容をノートにまとめるのは難しいと考え、毎回の講義内容をまとめたプリントを配布し、重要な点は自分で記入してもらうようにしている。アンケートの自由記載でこの点を評価してくれる学生が多い(まとまっているので分かりやすい、等)反面、「プリントの量が多い」「書き込む量が多い」「書き込む時間が短い」等の記載も毎年ある。講義自体はパワーポイントで作成したスライドを用いているが、それを書き写しているだけの学生もいると思われる。そこで、今年はずまずスライドの文字数を減らすため、文章ではなくできるだけ図等を用いてぱっと見て重要な点が分かりやすいということを意識して修正を重ね、プリントは書き込み部分を減らし、その分講義内容を聞く時間を増やし、話の内容からも重要な点をメモしてもらうようにした。また、学生間で書き込むスピードにかなりの差があるため、必要な時間を出来るだけ確保するために、前述した時事問題や具体的事例をその時間に提示し、記入が終わった者から考えられる様に工夫した。その結果、プリントや書き込み時間への改善意見は以前に比べて減少していた。

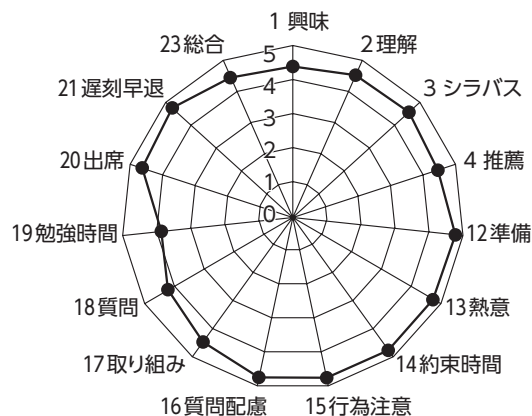
加えて、事例等の話を興味深く聞けたと記入してくれる学生が多く、やはり具体的な例を挙げて説明することで学生の興味や理解の手助けになることが予測されるため、これは今後も継続していきたいと思う。

### 最後に

昨年のレポートのまとめに、学生が①重要なことは講義の中で理解できる、②今、社会で起こっている講義に関連する出来事に興味を持つことができる、③自ら考え、他者にその考えを伝えることができる(口頭・文章問わず)ということ意識し、講義を行っていきたい、と述べ、今年はそのための工夫を行ってきた。講義内容をどれだけ理解しているか、という筆記試験の結果は昨年と大差なかったが、講義中に発言してもらった意見に感心したり、質問も講義内容だけでなく学生自身の経験から感じた疑問などが出てくることもあり、私自身が答えに詰まることもあった。そういう「点数」には表わす事のできない内容を加えると、確かに講義への「取り組み」は昨年よりも高かったように感じる。

理学療法士になるためには、もちろん知識や技術が重要であり、臨床実習や国家試験という関門が学生の前には立ちだかっている。その関門を越えるための知識を提供することはもちろんであるが、社会の一員として働き、また患者さんを理解するためには、それだけでは十分だとはいえない。身の回りのことや問題に「興味」を持ち、「理解する」ために自ら「取り組む」…。学生がその経験を積む手助けをするためにも、さらに興味深い講義になる様に、今後私自身も取り組んでいきたいと思う。

地域理学療法学  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21 学生、23 総合  
(軸単位：5 段階評点)



## 理学療法評価を理解し実践するための グループワークによる双方向性授業の効果

この けんいち  
河野 健一

### 担当科目

- 内部疾患系障害理学療法治療学
- 内部疾患系障害理学療法治療学実習
- 理学療法評価法
- 理学療法評価法実習
- 物理療法学実習

### プロフィール

最終学歴：国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科  
(保健医療学修士)  
専門：臨床運動生理学、腎臓リハビリテーション、  
心臓リハビリテーション  
研究課題：血液透析患者の転倒を予測するための理学療法  
評価指標の開発、血液透析中の低強度運動が自律神経活動に及ぼす効果の解明、慢性腎  
臓病患者の酸素摂取量推定式の算出。  
所属学会：理学療法士協会、臨床生理学会、透析医学会、  
腎臓リハビリテーション学会、心臓リハビリ  
テーション学会

### 1. 緒言

理学療法評価において最も重要視されるべきは、理学療法臨床推論過程を理解し実践できることにあると考える。理学療法はリハビリテーション医学の一部であるから、基礎医学と臨床医学をもとに対象者の機能障害を推論していき、障害像の仮説をたて、その仮説を検証するための理学療法評価(検査測定)項目を適切にあげることが求められる。そして、この理学療法評価を、成書に定められた方法で、そして確かな手技にて実践することが重要である。経験豊富な臨床家たちは、動作分析をもとに機能障害を予測しそれに対する治療介入にて効果をだすことができる者もいる。しかし、この俗にいうトップダウン方式での理学療法評価は、客観性

に乏しく学生では100%適切に実施することはできない。

そこで本年度の理学療法評価法の講義では、臨床推論過程から理学療法評価を捉え、グループワークにて学生が主体的に学習できるよう工夫し、かつグループワークにて挙げた意見をもとに講義展開をする双方向性の講義形態をとった。以下、授業評価の結果を提示し、それをもとに本講義の効果について考察を加える。

### 2. 理学療法評価法・同実習の授業形態

5～6名のグループを9グループ作った。そして、年齢と疾患名のみ(例えば、85歳女性、診断名：脳出血)を提供した。1つ目の課題として、この症例を担当し評価を進める上で必要

な基本的情報や医学的情報は何かを問うた。各グループでディスカッションし、その結果をグループごとに私まで報告させた。報告内容が十分であればその答えとなる情報を提供し、ここで新たに得られた情報から基礎医学、臨床医学の知識をもとに国際生活機能分類に基づいて障害の仮説をたてることを2つ目の課題とした。そして障害の仮説を十分にたてることができたなら、その仮説を検証するために実施すべき検査測定項目は何かをディスカッションすることを3つ目の課題とした。このように臨床推論を仮定の症例を通してグループ学習にて実践し、3つの課題について全てのグループに発表の機会を与え、その内容に沿って適宜思考過程を整理、修正し、必要な知識を教授した。

### 3. 授業評価の結果

授業評価アンケートの結果を図に示す。授業内容は4.6～4.8点、教官の取り組みに関しては4.8点、学生の取り組みは4.2～4.7であった。18勉強時間が4.3と低値であり講義以外での学習時間を作る術を考えなければならない。また、特筆すべき記述意見として、「グループワークになると自分の知識や考え方が他の学生と違いがありすぎると実感した」、「グループのメンバーによって進みが悪く他のグループと知識の差が出てしまい焦る」、「実習に活かせる授業だった」、「物事の筋道をたてて考えることや述べるのが苦手だったが改善できた気がする」などがあつた。

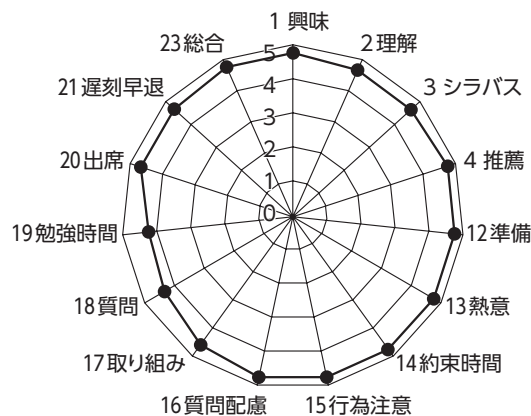
### 4. 考察

授業評価アンケートの結果より、本講義形態の良かった点は、学生各人の知識や発想が乏しくとも5～6人集まることにより、自分と異なる意見や自分にはない知識を得ることができる。また、情報収集から評価項目を挙げるところまでの間で、1～2年生の間で学習してきた解剖学、生理学、運動学、神経学、整形外科学、内

科学といった主要な専門基礎科目に関する知識を、仮定の症例を通じて統合し理学療法評価学に結びつけることができたのではないかと考えられる。一方で、本講義の問題点は、他でも述べられている通り、グループの中には発言を多くする者と発言が少ない者に分かれ、発言の多いもの、または比較的成績が優秀な者の発言にグループ内の意向が流れる傾向にある。この点については、講義を行う前から予測はしていたため、全員積極的に発言し、能動的にグループワークに参加するように事前通達で周知させた。また、グループワーク中に常に各グループをラウンドし、発言が少なく、参加態度に積極性が欠ける学生には個別で声かけを行うなどの対処をした。

本講義の効果判定には授業評価アンケートだけでなく、この講義を受けた学生が実際に臨床実習に行った時の症例報告発表の内容で判断すべきであると考えている。その結果を踏まえて次年度以降の理学療法評価法の講義形態について再考していきたいと考えている。

理学療法評価法実習 (理学療法専攻)  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



## 自分で調べ考える学習をめざして!?

しまだ たかみち  
島田 隆道

### 担当科目

- 生命の科学
- 生物と環境
- 作業療法研究法

### プロフィール

**学歴**：大阪大学大学院理学研究科生理学専攻博士課程修了(理学博士、1969年)後、新潟大学医学部、山形大学医学部で環境衛生学を、名古屋大学環境医学研究所で環境医学を学びながら、名古屋短期大学で生命科学、生物と環境を教えてきました。愛知医療学院短期大学教授(現在)

**専門**：比較生理学、環境衛生学、生命科学、園芸福祉学、子ども環境学

**所属学会**：日本生化学会、日本衛生学会、日本変異原学会、子ども環境学会(理事)

**資格**：初級園芸福祉士(日本園芸福祉普及協会認定)、子ども環境アドバイザー(子ども環境学会認定)、高等学校教諭一級普通免許状、中学校教諭一級普通免許状。

### 【アンケート結果の考察と授業改善への取り組み】

#### I. 生物と環境

この科目は選択科目で、今年は1年生の前期に開講された。今年度の回答者はPT学生31名、OT学生5名であった。

高等学校で生物を履修していない学生にも講義を受けやすくするため、テキストとして、グリーンウッド、他著の「ワークブックで学ぶ生物学の基礎」を活用して、①グローバルな視点から生物多様性が、地球の歴史の中で形成された

かけがえのないものであることを理解する。②身近な場所での生物多様性の重要性を見直す。③子どもの環境問題について、自分なりの解決法や改善法を提案できる。を目標として掲げた。ワークブック形式なので、自学自習しやすく、内容も私たちの生活に直結した内容を扱った。レーダーチャートから、学生評価で3を割った項目は、理解しやすかった。予習、復習など勉強時間を取った。休まず出席できた。などであった。このテキストは高校から大学初年時を対象に書かれており、あまりにも基礎的なところに時間を割いたことが裏目に出たものと解された。

## 【学生の自由記述欄から】

テキストと並行して、ビデオと資料を活用した点は、高く評価されている。ワークブックの課題の解答がほしいとの要望が多かったが、自分で考える習慣をつけるよう促した。

## 【授業改善に向けて】

リハビリテーション養成校での「生物と環境」生物多様性を育む環境づくりについての授業構成を、絶滅していきつつある生物の保護活動にスポットを当てたが、学生の興味をを引き出すことは難しいことが分かった。また、昨年まで高かった出席点が3を割ってしまった。

以下は2010年度から記述しているが、来年度からは、もっと身近な教材として生物の一員である、ヒトの子どもの環境についての授業を増やしていきたい。なぜならば、近年、子どもたちの発達への懸念が、多くの保育者・教師や研究者から指摘されている。体力・体温の低下やアトピーの増加、気になると言う不可解な行動などが、いじめを受けると脳の特定の部位(扁桃体・海馬など)に傷がつく事がわかってきた。どんな子どもでも些細なきっかけから、いじめの被害者、あるいは加害者になりうる。まして、心や身体に障害があると、いじめのターゲットにされがちである。子どもたちが社会的な犯罪の被害者にも加害者にもならないように、子どもの環境を整える工夫が必要である。また、どんなに重い障害があっても、本人の自主性と主体性がしっかりと保障される場と共感的な人間関係が維持されていれば、誰でも生き生きと自信を持って地域社会で生活できる事が解ってきている。子どもの健やかな心と体の基礎作りにワークライフバランスの推進に子どもの視点を加え、子ども達の「生活の質」を向上させることが期待されている。

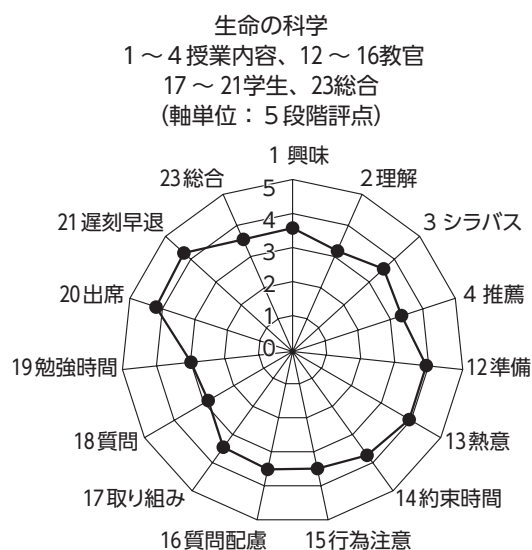
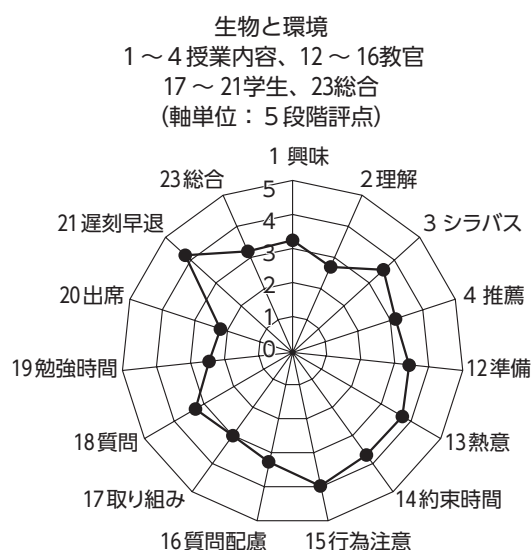
## II. 生命の科学

2012年度後期に開講した『生命の科学』でも「ワークブックで学ぶ生物学の基礎」を使用した。回答者は64名で、授業評価では、図のように評価点3を割ったものとして、⑱勉強時間が2.84と低かった。

昨年度までは、授業の方針で予習はあまり期待せず授業を展開してきたが、今年度からはワー

クブック形式のテキストを利用して予習をするように授業を展開したが、効果を上げることは出来なかった。今後この点の改善に取り組みたい。あまり、高校で生物を学ばなかった学生に力を入れるのではなく、トップクラスの学生を引き付ける内容を取り入れ、学生同士が学びあう授業形態を構築していきたい。

生命と環境の関わりを理解する事は、健康で豊かな生活を可能にする、リハビリテーション科学の探求のための基盤となるものと考えられる。





## ～相手の身になって考えられるか？～

とりい あきひさ  
鳥居 昭久

### 担当科目

- 理学療法概論
- リハビリテーション倫理学
- 整形外科系障害理学療法治療学
- スポーツ障害理学療法学
- 理学療法特殊治療技術論
- 人体触察法実習(作業療法学専攻)

### プロフィール

学歴：中京大学体育学部卒業(1986) 専門学校愛知医療学院卒業(1991) 聖徳大学大学院児童学研究科修士課程修了(2005)

資格：理学療法士(教育管理、生活環境支援専門理学療法士) 日本体育協会認定アスレティックトレーナー 健康運動指導士 日本障害者スポーツ協会認定トレーナー 中級障害者スポーツ指導員

研究課題：スポーツ障害、障害者スポーツ、生と死の教育、信頼感と学習意欲など

### アンケート結果の考察と授業改善への取り組み

作業療法学専攻の評価結果は、図(レーダーチャート)で示されている(n=21)。

実際の学習成果達成度に比べて考えても、意外に評価が高いのには驚いた。私は、結果的に半数以上が単位を落としてしまう結果であり、十分な学習成果を上げることができなかった科目と認識していた。その点で、2の理解がやや低めではあるが、それでも全く低いとは言えない。また、興味や取り組みが高得点であったの

は、益々もって不思議である。興味がある教科であるなら、それなりの学習成果が上がってきそうであるが、結果として学習成果が上がっていなかったのはなぜであるか？また、教師に対する評価、自己の学習時間なども決して低いレベルではない点も不思議である。すなわち、本教科に対して、興味があり学習はしているが、その成果が上がっていないという結果なのである。…それだけ難解な教科であるのだろうか？と思わざるを得ない。講義形式、内容、興味、その他どれを見ても、決して低レベルではない

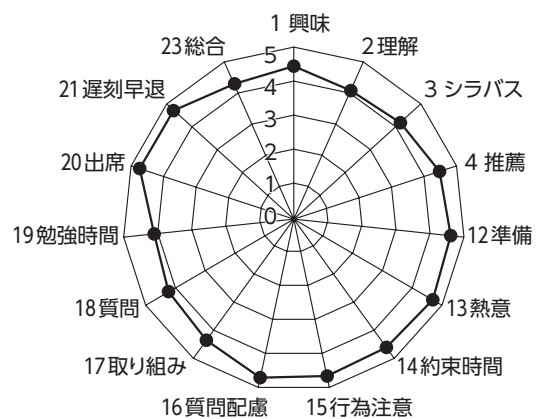
のであるから、この水準を維持しつつ、学生の学習効果が上がる方法を模索することが、この教科の今後の課題となろう。

この科目は、解剖学のうち主に運動器(骨・関節・筋)、脈管系、神経系を触察によって確認すると同時に、胸部、腹部内臓が体幹のどの位置にあるのかをイメージできるようにするなど、解剖学、運動学の知識を実際の人体を通して理解するのが目的である。また、同時に、触察技術の習得をめざすものである。触察技術は、単にそこに何があるのか?ということを経験的に知ることのみが目的ではなく、触察方法によって対象者がどのように感じるか、特に不快感などを、自身の身をもって知ることにある。その点で、単に知識を詰め込むだけの学習ではなく、相手の身になって考えられるか?がこの科目の大きなテーマである。そのテーマを忘れることなく、学生諸君は挫折することなく、この難解な教科に取り組んで欲しいものである。

### 学生に求めるものと、自らと他教員へのメッセージ

常に医の原点を忘れないよう、自らの手を、感性を、鍛えて欲しいと思う。触察技術が作業療法士においてどこまで必要であるかを疑問視する教育者もいるようであるが、はなはだ驚きである。セラピストは、対象者にいろいろな形で触れて、初めて治療が始まるものである。まさしく“手当て”なのである。それを忘れずに学習に取り組んで頂きたいと思う。

人体触察法(作業療法学専攻)  
1～4 授業内容、12～16 教官  
17～21 学生、23 総合  
(軸単位：5段階評点)



## 小児の授業と保育園事業

の は ら さ な え  
野 原 早 苗

### 担当科目

- 小児疾患系障害理学療法学
- 小児疾患系障害理学療法学実習
- 保育園事業(地域理学療法学実習)
- 検査測定法
- 検査測定法実習
- 臨床運動学
- 人体触察法実習

### プロフィール

平成17年、専門学校愛知医療学院理学療法学科教員として入職。  
平成21年より保育園事業として保育園年長児に対して運動教室を開始。  
平成22年より愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科理学療法学専攻助手。  
平成23年より愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科理学療法学専攻助教。

### はじめに

小児の分野は苦手意識が強く、授業のみならず国家試験勉強の段階でも学生にとっては、難関科目のようである。苦手意識の問題点として、小さい子と関わる機会が少ない事、発達の順序理解が難しい事、イメージができない事などが考えられる。しかし、5月から保育園事業運動遊びで5歳児と関わりを持ち、苦手意識を払拭した状態で小児分野の授業が始まるので、授業のスタート時は良好である。

### 授業について

5月に保育園事業運動遊び開始時は、「子どもが苦手」と言う学生が数人いるが、後期の小

児分野の授業開始時には、前期に園児と関わったことで苦手意識が減少し、逆に興味を持って、授業に参加する学生が増えている。授業は、正常発達部分は、胎児期・新生児期・乳児期が中心で、障害学は、就園・就学などの環境の変化時の大切さを含め、障害に対する理解とその理学療法、そして子どもとその保護者との関わり方が中心である。例年、パワーポイントでのイラストやビデオ視聴や赤ちゃんの人形を実際に使用し、イメージを膨らませながら進めていく。しかし、等身大のモデルがない為、理解が難しい。また、授業内容に合わせて実際にできる場面は体感しながら進め、子どもの正常発達を知るというよりは自身が日常的に無意識に行っ

ている動作の確認の場となっている。イメージ力に乏しく、日常的に行っていない動作を頭の中でイメージできない学生が増えている。自身の日常生活動作の確認と子どもの正常発達動作の確認を、実際に再現し比較する。また、人形を使用して、治療場面のセラピストの姿勢や動作も確認し、少しでも興味を持てるように気をつけている。

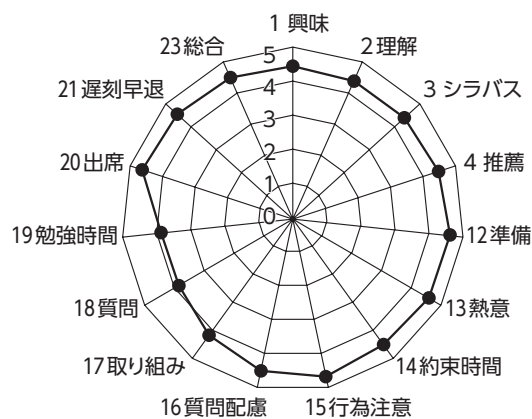
### 授業評価の結果を見て

昨年のグラフと比較すると、学生の取り組み、興味、理解の部分が上がっている。学生の受身的姿勢は例年通り強いが、授業に対する学生の姿勢が良くなっているのが分かる。授業前にある5歳児との運動遊びなどの交流で苦手意識が払拭できた事が影響していると考えられる。

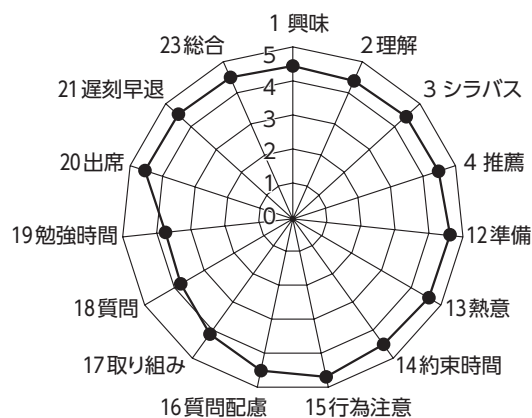
### 今後について

小児分野は、授業時間数や実習施設が少なく学生にとって十分理解できるまで実施する機会が少ないが、保育園事業での交流は大いに役立っていると考えられる。しかし、興味や取り組みが良くなったとしても、好成績につながるような点数が取れるのとは別問題である。今後は、授業のみならず、国家試験勉強での苦手意識も取り除き、点数につながるように工夫する事が課題である。

小児疾患系障害理学療法学  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



小児疾患系障害理学療法治療学実習  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)



## 臨床での問題解決に結び付けられる 学習を目指して

はら かずこ  
原 和子

### 担当科目

- 義肢装具学
- 義肢装具学実習(作業療法学専攻)

### プロフィール

1967. 国立身体障害センター作業療法士
1971. 東京都補装具研究所吏員
1974. 神奈川県総合リハビリテーションセンター作業療法士
1985. 名古屋大学医療技術短期大学部、医学部保健学科(1997)作業療法学専攻助教授、名古屋大学大学院医学系研究科(2002)助教授
2005. 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学、大学院リハビリテーション科学研究科(2006)リハビリテーション科学専攻教授
2009. 愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科教授

### 授業内容

興味、理解しやすさ、シラバス、後輩への推薦は概ね良好であった。

### 授業担当者

概ね評価はそろっていた。

### 授業態度

熱心に取り組み、出席率もよかった。予習、

復習がもう少しできれば良かった。

### 総合評価

学生の勉強時間や出席など、3年制短大であることの余裕の無さからくるであろう学生自身に対する評価の低さがめだった。

その他に関しては、全体に偏りのない、良い評価であり、学生の積極的な学習ができた。

## まとめ

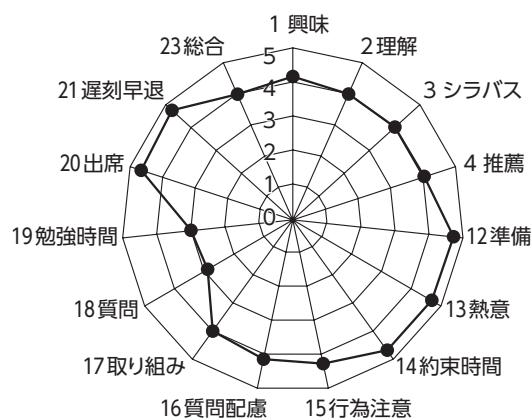
PBL(問題解決型学習)を時間の許す限り実施した。その目的は、義肢装具学の考え方を、医学モデルから作業遂行モデルまで統合するためである。自ら選択した作業、価値を感じた作業、興味があり、魅せられた作業に従事する時、人間は自らの治癒力、延命力を上げると言われているが、義肢装具の治療的利用がそれらを支援するリハビリテーションプログラムであることにつなげられる様、授業の内容を誠意努力した。学生はその期待に答えてくれたと言える。

### 義肢装具学(作業療法学専攻)

1～4 授業内容、12～16教官

17～21学生、23総合

(軸単位：5段階評点)



## 1年生での実習課題とレポート作成

はやし  
林

しゅうじ  
修司

### 担当科目

- 物理療法学
- 物理療法学実習
- 人体解剖触擦法実習
- 検査測定法
- 運動学実習

### プロフィール

1967年生。愛知大学法経学部経営学科卒業。国立療養所東名古屋病院附属リハビリテーション学院卒業。1997年4月～2003年3月、和田内科病院リハビリテーション科勤務。2003年4月～現職。

### 講義概要

基本動作の回復を図る理学療法の手段の一つに物理療法が挙げられる。主に、温熱・寒冷・電気・力学的負荷の物理的エネルギーに分けられる。物理エネルギーが生体に与える生理学的効果及び、臨床での適応と禁忌を理解することができる。

### 総評

総合評価が4.2と概ね良好な評価であった。

### 問題点

「理解度」の評価が3.4と他の評価項目(4点台)と比べ、低値であった。自由記載では、「教

員が理解できていないことが多々あり、不快に思うことがあった」「説明が曖昧なところがあった」などの意見があった。

### 考察

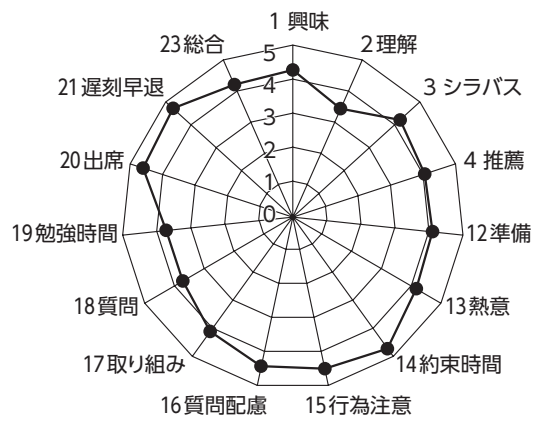
問題点の原因として、教える側の「教員の授業内容」を工夫する必要があるということである。学生が理解し易いよう、かみ砕いた解説に終始することを心掛けるべきと反省している。

### 改善策

物理学の基礎からの学習が教員自身にも必要と思われる。熱の性質、電磁波・超音波・電気・水の特性の物理学分野の理解を深める必要があ

る。学生側の身に立ち返り、知識・理解度の不足を補うことが必須である。パワーポイントの文字の大きさ、声の大きさ、講義の進行のスピード、講義配布資料等のハード面については、他の担当教科でも共通し、蓄積されたものが活かされてはいる。しかし、肝心の講義の骨格部分であるソフト(教科内容)が揺らいでいては、致命傷である。

物理療法学  
1～4 授業内容、12～16 教官  
17～21 学生、23 総合  
(軸単位：5段階評点)





## アンケート項目の改編・公開授業

ふなはし ひろおみ  
舟橋 啓臣

### 担当科目

- 安全管理学
- 内科学
- 救急対処論

### プロフィール

1969	名古屋大学医学部卒業		
1979	名古屋大学第二外科	助	教
1987	//	講	師
2003	//	准	教
2005	岐阜県立多治見病院	院	長
2010	//	名	誉
2011	愛知医療学院短期大学	学	長

### 授業評価アンケート結果についての考察

内科学の講義内容は学生にとっては難解なものであろう。とにかく内容が膨大である。循環器・呼吸器をはじめとして、肝・腎・代謝・内分泌・皮膚・感染などあらゆる臓器にわたる疾患を網羅した教科書に沿っての講義である。少しでも理解するための助けになるように、教科書には記述されていなくても、他の参考書から引用して出来る限り病態生理について説明した。そのためには、臓器の解剖から入らざるを得ず、どうしてもこの部分に時間をとられてしまう。また、疾患名は覚えるのに理論はなく、とにかく記憶して覚えるしかない。医学的知識

がなく、患者に対応したことのない学生にとっては大変なことであろう。全体で15回の講義を一続きで行うと、いったん理解しにくい講義があると内科学全体を敬遠してしまう恐れがあるため、出来る限り1回ごとに講義を完結できるように工夫して話してきた。また、実際の臨床現場での患者の様子などを織り交ぜたり、教科書からは幾分逸脱してでもリハビリといかにリンクしているかなどを話すようにして、少しでも学生が興味を失わないように努力してきた積りである。アンケート結果としては、前年度のものとは大きく差異はなく、18の勉強時間と19の出席のポイントが低かった。勉強時間について

は、これは学生自身の問題であり、授業の評価項目にはあてはまらなないと考えており、次からのアンケート内容(質問事項)に反映させたい。また、出席についても同様であり、これも学生自身の問題ととらえたいと思う。17の質問も幾分ポイントが低かったが、講義終了時には必ず質問やコメントの時間をとっており、これも学生自身の問題と考えられ、このアンケート事項を考慮する必要があると判断している。他の項目については、まあまあの結果であり自分としても満足している。

ところで、このアンケートに答える時間は十分に取ってあるのだろうか?すなわち、多くの場合、10分か15分くらいで簡単にアンケートを実施しており、学生が深く考えて答を記述しているかどうか疑問である。年度ごとに作成している授業評価レポートは大変立派なもので、後世に残すべきものである。したがって、アンケート内容(質問事項)に再考を加えて、内容の伴ったものに作り替えていくことが必要と考える。

### 今後の講義方法について

当面は現在の方法を踏襲する予定である。ただし、1年次の前期(4~6月)に受け持っている、安全管理・救急に関する講義を公開授業とし、教職員に授業に参加してもらって評価や批判をお願いしているので、この結果を受けて講義方法に変更・改善・改修など必要な点があれば見直したいと考えている。今のところ講義の方法については完全に各教員の裁量に任されており、このことは長所もあるが偏った講義を続けていても気づかないなど短所もある。公開授業を今後も継続して行い、教員の講義内容のレベルアップを図りたい。それによって、学生が理解し易い講義となり、高い学習の成果を期待できる。

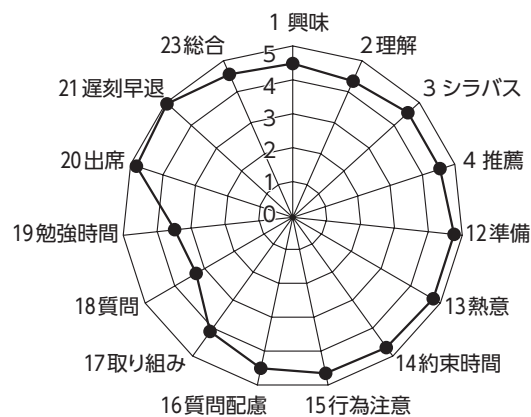
### 学生への注文

90分の講義のためには、その準備に膨大な時間とエネルギーを要することを理解して欲しい。全ての教員は、学生に役立つ、理解し易い、興味をもてる、講義になるように工夫に余念がない。講義の最中に、無駄話や居眠りをされていると本当に悲しくなる。何のために一生懸命スライドを作って準備してきたのか、学生に思いを伝えたいがためにどれだけ努力してきたことか、などを学生は斟酌すべきである。そうして、教員の話の全てが学生自身の知(血)となり、肉となることを忘れないで欲しいと思う。

今後も学生にとって有意義な講義ができるよう努力を惜しまない積りでである。

#### 内科学

1~4 授業内容、12~16 教官  
17~21 学生、23 総合  
(軸単位：5段階評点)



## 学生授業評価結果からみた講義の課題 ～地域作業療法をどのように伝えるか～

ほりべ やすよ  
堀部 恭代

### 担当科目

- 地域作業療法学(レーダーチャート作成)
- 発達障害評価学
- 発達障害作業評価学
- 発達障害作業評価学実習
- 人体触察法実習
- 職業関連活動

### プロフィール

学歴：専門学校愛知医療学院作業療法学科卒業(2000)  
聖隷クリストファー大学大学院前期課程修了(2011)  
研究課題：訪問作業療法の実践プロセス  
所属学会：(社)日本作業療学会  
日本作業科学研究会  
日本職業リハビリテーション学会  
日本訪問リハビリテーション協会

### 1. はじめに

地域作業療法学の授業時間は15時間である。その中で、対象の多様性、保険制度、通所サービス・施設サービス・訪問サービスなどの社会資源、他職種・他サービス提供者間との連携の重要性など学生に伝えたい内容は山のようにある。

しかしながら、教員が膨大な資料を提示しても、大半の学生は消化不良を起こすことが予測される。そこで今回、学生が自ら知識を求めていけるよう、事例検討と、レポート課題作成を講義に取り入れ、そこから保険制度、社会資源、連携について学べるように工夫した。講義内容と、それに対する学生の授業評価結果(n=24)を基に講義内容を振り返る。

### 2. 講義の内容

#### 【レポート作成】

- (1)保険制度、社会資源について講義したのち、各学生が住む地域の高齢福祉課に行き、その地域で利用できる社会資源について調べる。
- (2)各学生の祖父母が要介護状態になったことを想定し、ケアプラン作成を行う。
- (3)ケアプランの中に作業療法が含まれている場合、その具体的なサービス内容について検討する。

提出されたレポートについて、講義時間内に全体に向けてフィードバックした。また、レポートは添削後、各自に返却した。

#### 【訪問作業療法利用者の事例検討】

教員の担当している、訪問作業療法利用者の

事例検討を行った。その事例に対する評価項目、課題、目標、プログラム内容をグループで検討し、発表を行った。

### 3. 授業評価結果

授業評価において低評価であった項目は「質問」「勉強時間」であり、自由記載では「(グループワークにおいて)他の学生の意見をもう少し聞きたかった」という意見があった。高評価であった項目は「興味」「推薦」「熱意」などであり、自由記載では「訪問リハビリで何をしているのか分かった」「訪問リハビリに興味を持った」「知識や連携が必要」などという意見があった。

### 4. 授業評価結果からみた講義の課題

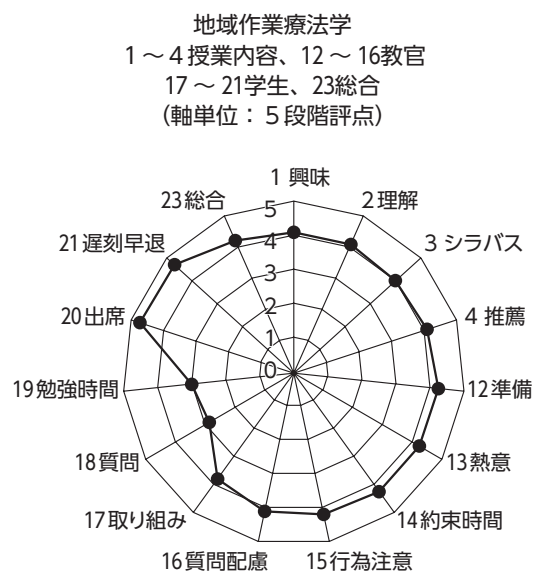
授業評価結果は概ね高評価であったが、学生の感想をみると「訪問リハで何をしているのか分かった」「訪問リハに興味を持った」等、訪問作業療法に学生の興味が偏っていることが伺えた。また、「作業療法は面白い」「作業療法は難しい」「熱心に話してくれて面白かった」など抽象的な表現が多く聞かれ、学生が何を学んだのか理解しにくい。授業評価では学習結果が把握しにくいことも考えられるが、学生の学び自体が曖昧で抽象的であったため、感想が抽象的となったことも考えられる。

### 5. 今後の対策

今回、訪問作業療法の事例やレポート作成を通して、学生が主体的に制度や社会資源、連携の重要性について学べるよう工夫した。しかし、講義内でとりあげた事例が訪問作業療法のみを利用している対象者であったために、学生が地域作業療法＝訪問作業療法というイメージを抱いてしまった感が否めない。通所サービス、施設サービスについて、事例検討やレポート内容に含めていくよう工夫する必要性を痛感した。

また、授業評価とは別に独自でアンケート調査を行い、学生が何を学んだのか把握し、学生の学習効果を把握することが重要であると思われた。

資料1：レーダーチャート(地域作業療法学)



資料2：アンケート内容の詳細(地域作業療法学)

講義の感想	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問リハで何をしているのか分かった</li> <li>・訪問リハに興味を持った</li> <li>・知識や連携が重要</li> <li>・知識と責任感が必要</li> <li>・地域の作業療法の必要性を感じた</li> <li>・病院とは違う作業療法だと思った</li> <li>・臨床の話が聞けて良かった</li> <li>・作業療法は難しい</li> <li>・作業療法は面白い</li> <li>・熱心に話してくれて面白かった</li> </ul>

## 実習形式の授業の中で学生が学んでいることは？

まつむら ひとみ  
松村 仁実

### 担当科目

- 中枢神経系障害理学療法治療学
- 中枢神経系障害理学療法治療学実習
- 運動学実習
- 人体触察法実習
- 運動療法総論

### プロフィール

2005年度入職。現在、1週間のうち1回の臨床(病院勤務)での研修を行う。担当科目は専門基礎科目、専門科目であり、講義、実習授業とその補助を行う。

### 1. 2012年度担当授業

今回担当した人体触察法実習のアンケート結果を考察する。この科目は、専門基礎科目であり1年生の後期に開講された。前期から開講されている解剖学や運動学などの基礎知識をベースにし、ヒトの三次元的構造の位置や動きを知り、触察する技術を身につけることを目的とした実習形式の授業である。理学療法士は、患者を直接触察し評価や治療を行う能力が必要であり、この授業では、触察できることはもちろん、互いに触察体験をすることにより被治療者の気持ちを理解すること、不快感を与えない対応方法を学ぶことも課題である。

学生には、解剖学的な基礎知識や触察方法を

予習した上で授業に臨むことを求め、毎回の筆記小テスト、実技の口頭試問を実施した。触察方法をデモンストレーションした上で、触察のポイントを示しその上で実際にお互いに触察する時間を設けた。また、実習中は5～6名の教員が触察方法の指導や学生からの質問に対応できる体制をとった。

### 2. 授業評価結果

授業内容の項目はすべて4点台であった。その中で「学生にとって理解しやすい」という項目の評価点が他の項目に比べ低い結果となった。

自由記述では、「筋に対する興味と理解が広がった」、「筋の形や作用が理解できた」、「実際

に触れることで理解できた」、「人により違いがあり難しかった」などの感想が見られた。一方「授業時間が短い」、「運動学や検査測定法と関連付けて欲しい」との改善を求める意見も見られた。

### 3. 授業評価に基づく改善策

ヒトの体に触れ、筋や骨を体表上から確認することがほとんどの学生にとって初めての経験であり、しかも最終的には、自分の触れた感覚で理解する必要があるため、「理解」の項目の点数が下がることは仕方がないことだと思われる。しかし、自由記載からも前向きなものがあり授業の進め方の大きな変化は必要ないと考えられる。

授業時間については、やるべきことを詰め込んでいると感じる部分はある。日によって範囲が多い時もあれば若干余裕がある時もある。授業の全体の流れと配分を見直していく。

授業では、各自がしっかりと筋を確認できることに主眼が置かれる。そのため他科目との関連付けについては、学生の自己学習が望まれる。ただし、実習中は触察法を指導する中で質問に答えたり、他科目との関連についてヒントを与えたりしている。

担当する学生を割り振ることで質問や疑問に対応しやすい体制をとっている。今後は、指導や疑問を引き出すといった介入をさらに積極的に行い、限られた時間を有効に使っていきたい。

### 4. その他

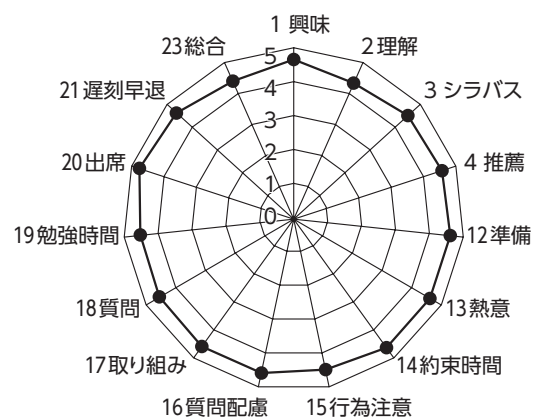
人体触察法実習という科目は、理学療法士になるために必須の授業である。同時に、学校生活で学んでいくために必要な能力「やるべきことを理解する能力」、「課題を遂行する能力」、「継続的な学習時間の確保」が評価でき、身につけることもできる科目でもあると考える。授業で

は、限られた時間の中で「やるべきことを理解」し、その「課題を遂行する」ことが求められる。また、小テストでは、日々の積み重ねが必要であり「継続的な学習時間の確保」が必要である。

高校まで勉強しなかったという学生や大学入学後も勉強方法が身につけていない学生にとっては、厳しい授業と考えられる。再履修になる学生もいるのが現状である。授業の内容は、数年来同様であるにもかかわらず、再履修者が年々増加する印象を受ける。しかし、理学療法士になるためには欠かせない内容であり、現状の学生に合わせて内容を減らすということは避けるべきだと考えている。

25年度からはカリキュラム変更により、全体の授業時間数が減っていく。授業という形での勉強時間は減るが、自己学習に当てられる時間が増えることを期待したい。

人体触察法実習(理学療法専攻)  
1～4 授業内容、12～16 教官  
17～21 学生、23 総合  
(軸単位：5段階評点)



## 「難しい内容」の講義における 「理解しやすさ」

みなと  
港

みゆき  
美雪

### 担当科目

- 作業療法概論
- 作業療法治療学概論
- 職業関連活動
- 精神障害作業療法学実習

### プロフィール

専門学校社会医学技術学院夜間部を平成7年3月に卒業し、総合病院に勤務し、精神神経科の入院、外来病棟を担当。現南カリフォルニア大学ルース・ゼムキ名誉教授に師事し、平成15年3月に札幌医科大学大学院にて作業療法学の博士号を取得。米国ミシガン州ランドバレー州立大学の研修生として国際基準の作業療法学教育を学ぶ。

### 学習目標と学生の経験

2012年度、私は1年生の作業療法概論を担当した。この講義では、1)「作業療法とは何か」を目標、歴史、理論、実践方法などとの関連から説明できる、2)作業療法の魅力や可能性について知識に基づいた意見を述べるができる、という2つが学習目標であった。この学習目標を達成するために、学生は講義において、自ら取り組むことを通して考え、理解を深める機会や、テーマを選択肢から選び、自ら調べてパワーポイントを作成し、他の学生へ説明する機会を得た。また、作業療法とは何かについて説明するために、講義で学んだ内容に、自ら図や表、イラストを加えてポスターの作成に取り組み、そのポスターを使って「作

業療法」について自分の言葉で説明する経験をした。また、学生は毎講義の終了時に、質問や感想を記述する機会を得た。学生はその次の講義で、私と他の学生から、その答えを聞くことができた。学生は、講義内容や講義に対して、疑問を持つことや、意見を述べること、また自らわからないことを積極的に解決する行動をとることが促された。

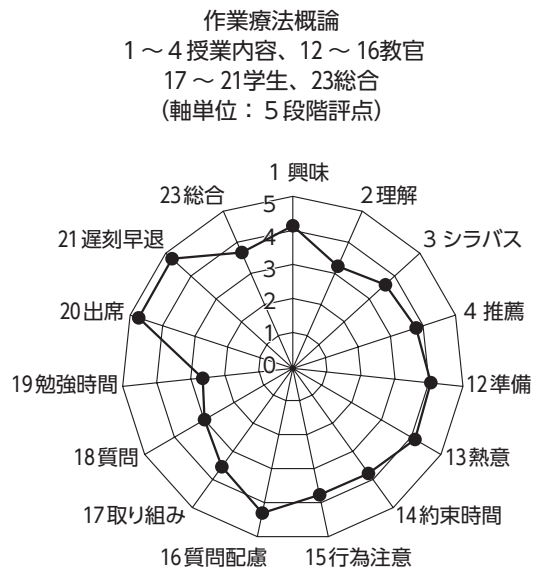
### 授業評価

学生評価の中で、「理解しやすいものであったか」に対する本講義への点数が、相対的に低いと思われた。本講義は、1年生でありながらも非常に複雑で答えが1つである内容だけではない要素を含んでいるため、難しい内容であった。

それは、近年の作業療法の発展に伴い、たとえば作業療法の目標が、「心身機能回復から作業の可能化へ」と、移行していることからわかるように、極めて複雑で個別性を含むものへと発展した作業療法を取り上げているからである。さらにクライアント中心の実践へと移行したことによって、クライアントにとっての必要性や価値観を「作業」の視点から理解(評価)することからはじまる作業療法は、そのプロセスも大きく変わってきている。まだ十分に、その国際的に共有されている作業療法の内容は国家試験には反映されていないが、クライアント中心の、また作業中心のこのような作業療法に深く関連する、人間の作業と健康を捉えた作業科学(学問)や、人間の作業の現象を捉えた人間作業モデルやカナダ作業遂行モデル(理論)、さらにその理論を基盤とした評価法が、国家試験の内容に含まれるようになってきた。作業療法は、世界共通の教育基準をもつ専門職であり、その内容を教育するために、作業療法概論の講義内容は、難しい内容となることは避けられない。

### 難しい内容を含む講義を「理解しやすさ」へつなげるために

では、この難しい内容を含む「作業療法概論」の講義をどのように学生にとっての「理解しやすさ」へつなげることができるのだろうか。まず1つには、本講義の中で取り上げる内容について、まず理解をする必要のある範囲や段階を本講義に絞り、おおよそ示すことではないかと考える。そして、そのことについて、学生が振り返り、確認する機会をもつことではないだろうか。今後の講義において取り入れ、また次の機会に、この点について考察を継続していきたいと考える。





## 試行錯誤の5年目

～ 2012年度の学生評価について ～

みやづ ますみ  
宮津 真寿美

### 担当科目

- 運動学(総論)
- 内部疾患系障害理学療法治療学
- 内部疾患系障害理学療法治療学実習
- 運動学実習
- 理学療法研究法
- 臨床運動・生理学
- 運動器系障害リハビリテーション論
- 研究法演習
- リハビリテーション科学Ⅰ
- リハビリテーション科学Ⅱ

### プロフィール

学歴：放送大学教養学部卒業(1999)  
専門：基礎理学療法学、筋肉生理学  
研究課題：理学療法による骨格筋の機能改善  
所属学会：理学療法士協会、日本基礎理学療法学会、  
日本生理学会、生理学女性研究者の会  
著書：系統別・治療手技の展開 改訂第2版  
2007 協同医書出版社、  
筋機能改善の理学療法とそのメカニズム  
2007 ナップ

### 学生による授業評価

運動学(総論)の授業評価を中心に述べる。平均4ポイント以上の評価項目が多いが、4ポイントより低いのが、17：質問、18：勉強時間の項目である(図参照)。3ポイント以下の項目はない。

自由コメントでは、良い点として断然多いのが、スライドおよびその配布資料と、小テストである。その他、授業の初めに、ビデオを見たことも好評である。悪い点として、「配布資料の図の字が小さい」、「教科書があるのに、使う機会があまりなかった」、「モニターがみにくい」、「覚えることが多い」、「もう少し濃い内容で話してほしい」という意見があった。

### 日常の授業で行っている工夫

運動学は、入学直後の1年前期の開講で、学生は大学の授業に戸惑いがある。そのため、大学授業に慣れることや、他の科目との関連についても折に触れて話している。

2、3年前より、授業開始1～4講くらいまで、ビデオ学習を行っている。1本目は、NHKスペシャル「骨と筋肉の連携」、2本目は「随意運動のしくみ」である。講義の初めに、ざっくりと運動のしくみを理解してほしいからである。2本目は、ただ見るだけでなく、難しそう箇所はいったんビデオを止めて、解説を加えている。その結果、全部見るのに時間がかかるようになっているが、理解がしやすくなったの

ではないかと思う。学生からの評価も良い。近年の学生には視覚的な教材をうまく利用した方が良いかもしれない。

ビデオ学習後、スライドでの授業を開始し、次の授業で、前回授業の重要な語句の小テストを行い、スモールステップでの知識の習得に努めている。小テストのことを学生に話すと、「エー!!!」と反論の声が挙がるが、学生からの授業評価をみると、少しずつ覚えることができる、大事なところがわかる、など、良かったとする学生が多く、否定的な評価はない。教員からすると、毎週、90人近くの学生のテストを採点し、一覧にするのは、大変な負担である。ただ、学生からの評価が良好であるため、来年度も頑張って継続していく。

また、話題が終わると、授業内容と関連している国試問題を演習問題として、学生に解答させている。今日、学んだ知識が重要であることに気づいてもらうためである。

### 学生評価に対する担当教員としての応答

17：質問、18：勉強時間の項目の点数が低い。勉強してもらうために、大学の授業で宿題を課す気にはならない。自主的に勉強するような具体的な動機づけが必要であろうか。質問の有無を、講義中、話題が変わる前に聞いているが、質問者は決まっている。授業の直後、あるいは居室に質問に来る学生がチラホラいる。できれば、講義の中で質問するようになってほしいと思うので、質問しやすい環境作りをしたい。

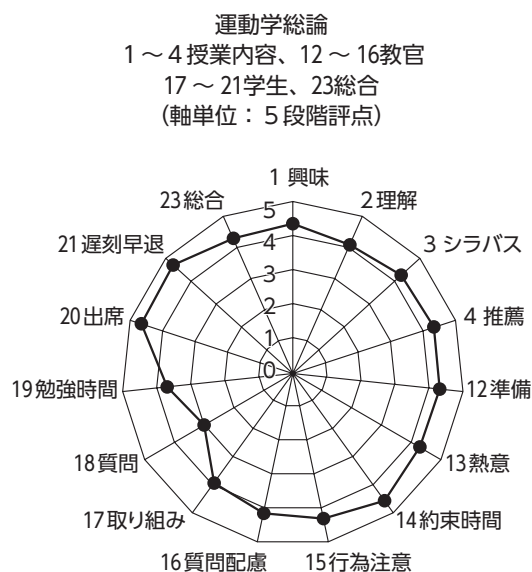
パワーポイントによるスライドでの授業や、スライドの資料配布が良いとのコメントが多数ある。スライドをそのまま配布資料にすると、文献からの図表などは、大変見づらくなる。最近では、A4に、2×2スライドの配布資料にしている。それでも、見づらさをコメントに書く学生がいる。私が書き入れている文字は、十分大きいと思うので、見えないのは、文献の表やグラフの説明の部分であろう。スライドを使って講義しているので、見えにくい文字があったとしても、要点をノートしていけばよいのである。それでも、文字が小さいとコメントに書くのは、授業中ノートすることをせず、テスト前に配布

資料を見て小さくて読めない、とコメントしているのだと思われる。実際、字が見えなくて本当に知りたい学生は、授業後すぐ質問に来る。

モニターが見にくいとのコメントがある。多目的室のモニターは、窓際にある。廊下側に座った学生はおそらく見えにくいと思う。学校として、ハード面の改善を進める必要があるが、見えないのなら、その場で学生側から質問・意見してほしいとも思う。

### その他

興味深く、アカデミックな授業にしたいという理想がある。学生の能力が、幅広く、「この授業が楽しい」、「興味深い」、「もっと詳しい内容が知りたい」と思う学生もいれば、「難しい」、「覚えることが多い」と思う学生がいる。試験の点数を見ても、90点以上とる学生もいれば、20点台の学生もいる。そんな中で、1年生前期開講のこの科目においては、まずは基本的な言葉を確実に身につけることに主眼をおいている。覚えてほしいことと、アドバンスした内容を区別して講義するようにしている。まだまだ試行錯誤の状態である。



## 基礎作業学から授業を振り返る

み わ ち ひ ろ  
美 和 千 尋

### 担当科目

- 基礎作業学
- 作業療法評価学
- 精神障害作業治療学
- 精神障害作業治療学実習

### プロフィール

東名古屋病院附属リハビリテーション学院を卒業。愛知大学を卒業後、名古屋大学医学部研究生をへて、自律神経機能に興味を持ち、博士(医学)(2009)を取得する。現在の研究課題は、精神障害のリハビリテーションシステムおよび生活活動における体温調節機能と循環動態の変化である。

### 【授業評価結果】

2012年度に初めて基礎作業学の授業を行う。基礎作業学は基礎と名がついているが1年生前期で行なうにはやや難しい内容であると思われる。学生の授業評価においても「興味3.7」「理解3.3」「熱意3.7」と十分わかりやすい内容であったかはやや疑問が残る結果であった。特に、学生側の「勉強時間2.4」が低い結果となっていることが気になる。1年生で戸惑いを持って授業に参加している様子がうかがえる。教員の評価は「熱意」「約束時間」「行為注意」「質問配慮」などは4近くの評価が得られた。

### 【結果の解釈】

1. 学生の自身の評価が低い点であったこと。  
1年生の学生は作業療法ということが十分理解できていない状況で入学しており、イメージがついていない。そのため、見慣れない基礎作業学の位置づけが十分でない。また、学ぶ内容もどのように理解していいのかが不明な点が多いと思う。高校から授業の予習復習を先生が提出して行なってきた学習姿勢に慣れているため、自分でどのように授業に臨むことが大切かよく理解できていない学生が多いと思われる。そのため、準備等の点数が低かったと思われる。

## 2. 教員の評価は概ね高かった。

教科書主体の授業を行ったため、教材が具体的でこのような評価になったと考える。また、学生への質問を増やし、主体的に参加できる授業も考慮して行なっていることがこのような結果になったと考える。

ただ、学生の興味や理解が低い点であることが気にかかるため、教科書以外の資料を用意することが必要であると考えます。

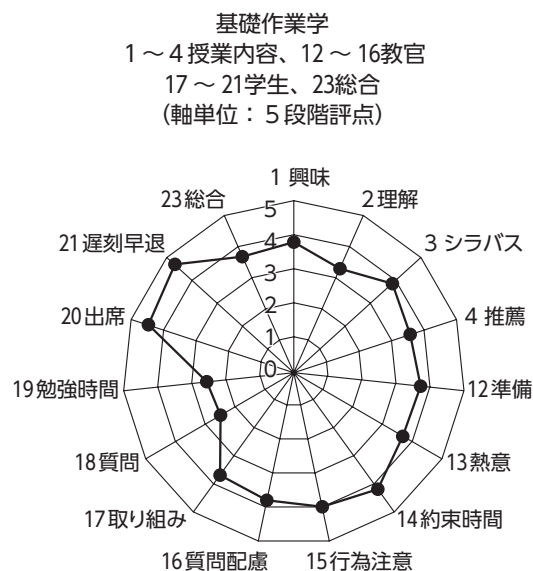
### 【来年度に向けての工夫点】

1. 作業療法の授業の全体を理解させる。  
授業の最初に、作業療法で学ぶ内容を説明して、何をやっていくのかを理解させる。
2. 教科書以外の資料を用意し、学生の理解が進むように教授する。  
教科書だけでは理解できないので、資料を用意して行なう。
3. 参加型の授業を用意して授業に対する熱意や理解をしていけるようにする。  
質問を多くして、参加型の授業を進めていく。また、時々自分でできる課題を授業に盛り込んで、受け身の授業でないようにする
4. 宿題などを用意して授業の準備をさせる。  
宿題を出して授業の準備を家で行なえるようにする。また、次回行なう内容の紹介を行なうことにより、授業準備をするようにする。

### 【最後に】

今までの大学で行なってきた授業内容を大切にしながら、当大学で必要なものは何かを見つけ出していく努力をし、授業の内容を変えるようにしていきたい。

図1. 基礎作業学の評価



## 科目間の連携を通し、 活きた学びを目指して

やました ひでみ  
山下 英美

### 担当科目

- 運動学
- 運動学実習
- 作業療法治療学概論実習
- 精神障害作業治療学実習
- 老年期作業療法学
- 地域作業療法学実習

### プロフィール

学歴等：日本福祉大学 福祉経営学部 医療福祉マネジメント学科卒業  
名古屋市立大学大学院 人間文化研究科 博士前期課程修了(人間文化修士)  
現在 認知症介護研究・研修大府センター非常勤研究員  
専門：老年期作業療法・認知症に対する作業療法  
研究課題：非言語性コミュニケーションを用いた認知症リハビリテーション  
学習方略の教授と使用の促しによる学習支援  
認知カウンセリング  
所属学会：日本教育心理学会・日本認知症ケア学会

### はじめに

学生教育において、科目間の連携が重要なことは言うまでもない。自身の担当する科目の中から、特に『老年期作業療法学』と『地域作業療法学実習』に着目して、それぞれの授業内容と連携の工夫、及び授業評価の結果から、科目間の連携を通じた実践と評価について報告する。

### 老年期作業療法学と地域作業療法学実習の連携

『地域作業療法学実習』は、作業所や訪問リハビリテーションなどの見学実習と、老年期障害を持つ対象者に対するレクリエーションを計画実施し、併せて対象者を評価するという2つの内容から構成されている。後者のレクリエーション実習と『老年期作業療法学』は密接な関係があると言える。

レクリエーション実習は、前期から計画を立て始めるが、レクリエーションの対象となる老

年期障害についての講義は後期から始まる。したがって、学生はレクリエーション対象者を評価するに当たって“知りたいこと・気になること”を挙げるために、グループで高齢者や認知症について調べるところからとりかかることになる。

その後の計画をブラッシュアップしていく作業は、『老年期作業療法学』の授業と並行して進んでいくことになる。その中で対象者に関する知識が増え、老年期における作業療法の目的を学ぶにつれ、計画が修正されたり評価の視点が具体化していく。

施設でのレクリエーションの実施時期は、『老年期作業療法学』の終了間際の時期にあたり、実習後の講義で、知識と体験を統合するという構造になっている。

### それぞれの授業評価から

今年度の授業評価の結果をそれぞれ図1・図

2に示す。

評点については、『老年期作業療法学』（図1）は、「18勉強時間」・「19出席」が2.9点、それ以外は4.1～4.8点、総合4.5点であった。『地域作業療法学実習』（図2）も「18勉強時間」・「19出席」が3.8点、それ以外は4.4～4.8点、総合4.6点であり、よく似た傾向を示した。

自由記載については、『老年期作業療法学』では、「教員の体験が聞けてより想像しやすかった」、「イメージが膨らんだ」などがあった。『地域作業療法学実習』では、「利用者さんとふれあえてとても良い経験になった」、「実際に特養でのレクは緊張感もあり良かった」などがあった。

これらから、学生にとっての“老年期障害”“老年期の作業療法”のイメージは、『老年期作業療法学』で、まずテキストや教員の体験からある程度想像した上で、『地域作業療法学実習』で実際の利用者と触れ合うことにより、より確かなものになっていくと思われる。

また『地域作業療法学実習』の自由記載には、「様々な準備・計画が必要で大変だったが良い経験になった」、「難しさや楽しさ、達成感を感じることができた」、「集団で行うことの大変さを知ることができた」「普段の授業とは違うことを学ぶことができた」「有意義な時間が過ごせた」などがあった。

レクリエーション実習では、学生がグループごとに計画準備し(PPLAN)、実際に行い(DO)、それを振り返る(SEE)という過程をとる。“PLAN-DO-SEE”については『発達障害作業治療学実習』の中の、保育園事業の実施に関するガイダンスでも講義しており、作業療法士が対象者の作業遂行を検討する際の重要な視点である。学生が自らの体験とこれらの視点を結びつけていることが伺える。

## 今後に向けて

今回、科目間の連携という視点から、授業の内容と授業評価結果を検討したが、今後はさらにねらいを持って意識的に取り組む必要があると考える。例えば『老年期作業療法学』では、レクリエーション実習実施の前後で、学生に高齢者のイメージを言語化させ、その変化を分析したり、両科目の授業評価の質問項目を連携させて、両科目の開講時期について検討する等、改善点が考えられる。

また、“PLAN-DO-SEE”という表現は、“生活行為向上マネジメント”でも使われている。これは特に高齢者に対して利用を推奨されているツールである。これらについて『老年期作業療法学』の授業の中で、『地域作業療法学実習』での学生自身の体験と関連付けて講義をしていくなど、今後も科目間の連携を通して、学生の活きた学びを目指していきたい。

図1

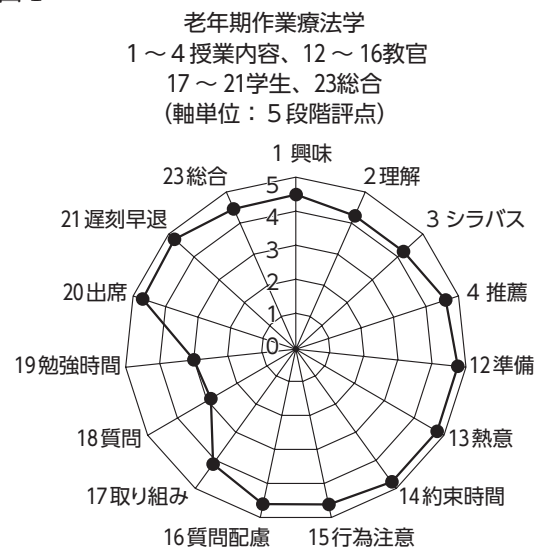
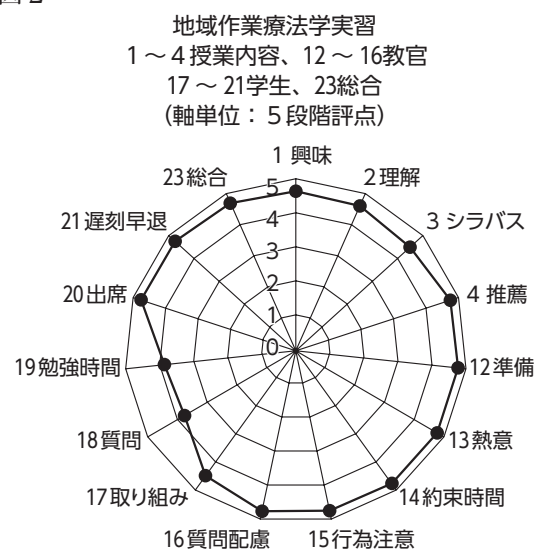


図2



## 作業療法評価法実習を振り返って ～コミュニケーションを扱った授業～

よこやま  
横山

つよし  
剛

### 担当科目

- 精神障害作業評価学
- 精神障害作業治療学実習
- 作業療法評価法実習
- 発達障害作業治療学実習
- 基礎作業学実習
- 地域作業療法学実習
- 作業療法治療学概論実習

### プロフィール

学歴：信州大学医療技術短期大学部作業療法学  
科卒業、放送大学教養学部生活科学コー  
ス発達と教育専攻卒業、放送大学大学院  
文化科学研究科修士選科生(～H24.3)名  
古屋市立大学大学院人間文化研究科博士  
前期課程在学中

専門：精神障害作業療法

研究課題：学生の自我同一性と学生支援、  
作業療法士志望理由の変遷と学生支援  
(作業療法士の職業決定に関する研究)、  
学習の動機付け、など

所属学会：日本作業療法士協会 愛知県作業療法士会  
資格：作業療法士免許

### はじめに

セラピストとしてクライアントと面接する技術は、大変重要なものであります。一概に何をその技術とするのか、はなかなか言葉で表わされるものでもないと思っております。ただ、学生と話をしていると、「この学生はなかなかセンスがある」とか、「話す技術を持っている」「話していて気持ちがいい」などと感じることがあります。もちろんその反対の感想を持つこともあります…。言葉は人間が持つ機能として他に類を見ないくらいに高度なものであると思います。不幸なことに心身を思いクライアントが言葉を十分に使いこなせないような時、言葉を

超えたコミュニケーションというものが必要となります。ノンバーバルコミュニケーションとかメタコミュニケーションと言われるようなものかもしれませんが、これを含めたコミュニケーションは、「言葉」という言語学を超えて、対人関係の知識や技術も必要とされます。この授業では、コミュニケーションをテーマにした実習をしています。

### アンケート結果の考察と授業改善への取り組み

コミュニケーションの難しさを取り扱っていますので、若干「理解」の項目は低いのかも

ません。理解するためには、理解できない箇所が何なのかについての理解しないとイケませんので、授業の中では、学生との対話に努め、質問なども受け付けてきました。それゆえに、質問の項目は、まずまずのレベルなのかもしれません。勉強時間の項目は、全項目のなかでも低めであります。実習の充実を考えますに、次回までの宿題などを設定するなどが望ましいかもしれません。

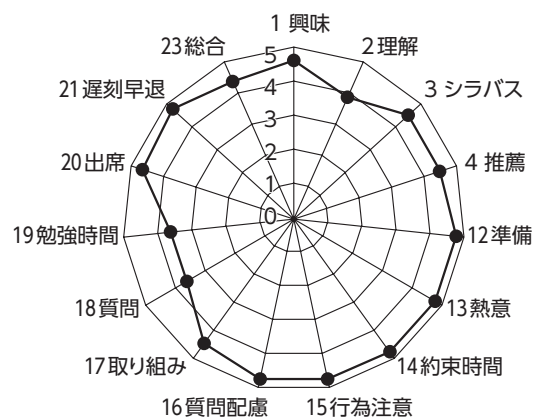
### 日常の授業で行っている工夫

この授業では、私がクライアントとなり、学生はセラピスト役となって実際に面接を行います。私は自身の生活上の困難なことや、悩みについても話していきます。そのため、クライアント(=私)と学生が真剣に向き合います。臨床実習前にこのような場を作り実践できる場は他には見られず貴重な体験となります。学生の自由記載の感想などでは、そのことに触れ、他者を知ることの難しさや、興味深さを記載している学生が大勢おりました。臨床の実践においてもそのような体験をされますことを大いに期待しております。

### 今後の課題

解らないことを解る作業は大変な作業です。解らないことが何なのかを分かる作業が先決だと思います。そのお手伝いをこれからもしていきます。問うというスキルを身につけるよう工夫を取り入れた授業を計画していきます。

作業療法評価法実習  
1～4 授業内容、12～16教官  
17～21学生、23総合  
(軸単位：5段階評点)





## 編集委員

舟橋 啓臣 (F D & S D 委員会委員長)

原 和子 (F D & S D 委員会)

林 修司 (F D & S D 委員会)

野原 早苗 (F D & S D 委員会)

岡田 智子 (F D & S D 委員会)

田原 靖子 (F D & S D 委員会)

## 2012年度 学生と教員が共に前進する授業評価レポート

---

発行日 平成25年7月1日

発行者 学校法人 佑愛学園  
愛知医療学院短期大学  
〒452-0931 愛知県清須市一場519  
TEL 052-409-3311  
<http://www.yuai.ac.jp>

編集者 愛知医療学院短期大学 F D & S D 委員会

