

一般演題（口述） | 教育・管理運営

■ 2026年11月15日(日) 9:00～9:40 | 第3会場（海峰：3F）

[O-9] 口述9

座長:吉澤 隆志(令和健康科学大学)、真栄城 健(北中城若松病院)

9:00～9:10

[O-9-01] 症例検討会発表に対する不安要因を踏まえた地区研修会の実践とその効果の検討

*尾上 裕哉^{1,2}、福榮 竜也^{1,2}、鈴木 伸洋^{1,3}、神田 勝利^{1,4}、東海林 麻里子^{1,4}、岩森 俊^{1,5} (1. 公益社団法人 鹿児島県理学療法士協会、2. 霧島市立医師会医療センター、3. クオアリハビリテーション病院、4. 鹿児島第一医療リハビリ専門学校、5. 介護老人保健施設グレースホーム)

9:10～9:20

[O-9-02] 生成AIを用いた文字起こし・要約支援ツール導入による介護現場の会議録作成業務効率化の検討

*落合 錠¹、大野 源太¹、鳥原 千夏子¹、柳井 悠介¹、多田 誠¹、山本 純央¹、田實 志穂¹、仁田脇 翔吏¹、吉田 暁生¹ (1. 介護老人保健施設シルバーケア野崎)

9:20～9:30

[O-9-03] 多職種連携を目的としたリハビリテーション研修会

*工藤 陸斗¹、黒木 祐亮¹、中原 寿志¹、田上 茂雄¹、柚木 直也¹ (1. 医療法人魁成会宮永病院)

9:30～9:40

[O-9-04] 人事評価の運用再設計による行動変容の促進
— 一個人目標実践シートを用いた評価モデルの検証 —

*村浦 広樹¹ (1. 佐伯中央病院リハビリテーション部)

一般演題（口述） | 教育・管理運営

2026年11月15日(日) 9:00～9:40 | 第3会場（海峰：3F）

[O-9] 口述9

座長:吉澤 隆志(令和健康科学大学)、真栄城 健(北中城若松病院)

9:00～9:10

[O-9-01] 症例検討会発表に対する不安要因を踏まえた地区研修会の実践とその効果の検討

*尾上 裕哉^{1,2}、福榮 竜也^{1,2}、鈴木 伸洋^{1,3}、神田 勝利^{1,4}、東海林 麻里子^{1,4}、岩森 俊^{1,5} (1. 公益社団法人 鹿児島県理学療法士協会、2. 霧島市立医師会医療センター、3. クオラリハビリテーション病院、4. 鹿児島第一医療リハビリ専門学校、5. 介護老人保健施設グレースホーム)

キーワード：症例検討、不安要因、発表行動

【倫理に関する記述】

本報告は教育活動に関する実践報告であり、倫理的配慮として個人情報保護に十分留意し、対象者からデータ使用に関する同意を得た。

【はじめに】

地区レベルで開催される理学療法士（以下、PT）の症例検討会は、日常臨床の課題を共有する場であり、地域における教育機能として重要である。しかし、症例検討の方法論に関する学習機会は十分とは言えず、心理的障壁の存在が地区レベルでの発表希望者数の減少に影響している可能性がある。今回、症例検討会の発表に対する不安要因に着目した地区研修会を実施した。その結果、症例検討会の発表に対する心理的障壁および発表行動に前向きな変化がみられた可能性が示唆されたため報告する。

【方法】

鹿児島県士会主催の地区研修会参加者を対象に、研修会の前後2回にわたりWebアンケートを実施した。解析対象者は34名（女性5名、年齢 39.3 ± 11.0 歳）だった。アンケート項目は、発表に対する不安要因と発表可否の2点とした。不安要因の設問は「症例検討や講師（実技・座学）等の発表ができない不安要因は何ですか？」とし、選択肢は発表手順や方法論の理解、自信の欠如・失敗への不安、興味、価値認識、作業負担要因、環境要因、心身要因の7項目から該当するすべての選択を求めた。この結果を事前に講師へ共有し、講義内容の構成に反映した。また、発表可否については、「症例検討や講師（実技・座学）の発表ができますか？」という設問に対し、2者択一で回答を求め、研修前後での変化を評価した。統計解析はMcNemar検定（正確確率検定）を用いて研修前後の発表可否の回答結果についての変化を検討した。また、症例検討会発表者数の変化について記述的に整理した。

【アンケート結果および実践】

研修前の不安要因として、自信の欠如・失敗への不安および環境要因各11名（32.4%）が多く、次いで作業負担要因6名（17.6%）、発表手順や方法論の理解不足4名（11.8%）であった。これらを踏まえて講義内容を構成した。発表可否の設問について、研修前に発表できると回答した者は12名（35.3%）、研修会後は16名（47.0%）であり、研修前後の変化について、有意差は認められなかった（ $p=0.219$ ）。不一致6例のうち改善は5例、悪化は1例であった。なお、症例検討会の発表者は昨年度2名から本年度5名へ増加した。

【考察】

研修前後の発表可否の回答の変化について有意差は認められなかったが、不一致例では改善例が多く、研修後には症例検討会の発表者数は増加した。研修会において、事前に把握した不安要因を講義に反映したことにより、発表行動の前向きな変化がみられた可能性がある。一方で、不一致例が少なく、統計学的検出力が十分でなかった可能性が考えられる。

【まとめ】

PTに対して症例検討会の方法論の学習機会を設けることは、発表に対する意識の変容につながり、前向きな行動に変化する可能性がある。

9:10～9:20

[O-9-02] 生成AIを用いた文字起こし・要約支援ツール導入による介護現場の会議録作成業務効率化の検討

*落合 錠¹、大野 源太¹、鳥原 千夏子¹、柳井 悠介¹、多田 誠¹、山本 純央¹、田實 志穂¹、仁田脇 翔吏¹、吉田 暁生¹ (1. 介護老人保健施設シルバーケア野崎)

キーワード：生成AI、介護DX、業務効率化

【倫理的配慮、説明と同意】

対象者に対し研究目的、録音範囲、データ利用方法および匿名化手順について口頭および書面で説明し、同意を得て実施した。録音データは端末内で管理し、文字起こし後は速やかに削除した。また、個人情報保護に十分に配慮し、解析には匿名化資料を用いた。

【目的】

介護現場において理学療法士（以下、PT）を含むセラピストの業務は多様化し、記録業務の負担増大が課題となっている。特に記録作成に要する時間は臨床業務を圧迫し、業務効率の低下や時間外労働の一因となっている。近年、音声入力と生成AIによる自動要約機能を備えたツールが注目されているが、実際の介護現場における有効性の検証は十分ではない。本研究の目的は、Plaudアプリ導入前後で会議録作成時間、主観的負担および記録の質の変化を明らかにし、業務効率化への影響を検討することである。

【方法】

本研究は前後比較研究とし、介護施設および通所・訪問リハビリテーションに勤務するPT4名、作業療法士3名を対象とした。導入前2週間は従来の方法で会議録作成を行い、その後1週間の慣らし期間を設け、導入後2週間はPlaudアプリを用いた音声入力による作成を実施した。主要評価項目は会議録作成時間とし、副次評価項目として、記録修正回数、主観的負担（NRS）、使いやすさおよび満足度（Likert尺度）を評価した。さらに記録の質については、多職種間での情報共有の観点から、同施設に属する経験年数5年以上の看護師、介護士など他職種職員5名が匿名化資料を用いて評価し、評価基準を事前に共有した。統計解析はRコマンダー4.5.3を用い、導入前後の比較としてWilcoxon符号付順位検定を用い、有意水準は5%未満とした。

【結果】

会議録作成時間は30（20-35）分から10（7.5-10）分へと有意に短縮した（ $p<0.05$ ）。また記録修正回数も3（2-4）回から1（0.5-1）回へと減少し有意差を認めた（ $p<0.01$ ）。会議録作成に関する主観的負担は7（7-7.5）から2（1-2.5）へと有意に低下し（ $p<0.05$ ）、「やや使いやすい」「やや満足である」以上と回答した者は70%以上であった。さらに記録の質に関しては網羅性および可読性の項目で改善傾向を認めた。

【考察】

Plaudアプリによる音声入力および生成AIの文字起こし・要約支援は、会議録作成における情報整理や文章化の負担を軽減し、セラピストが臨床業務や対人支援に充てる時間的余裕につながる可能性が示唆された。また記録内容の構造化が進むことで文書の可読性が向上し、多職種間での情報共有の円滑化にも寄与した可能性がある。先行研究においても音声認識技術の導入は医療従事者の記録時間短縮や業務効率の改善に寄与することが報告されており、本研究結果はこれらを支持するものである。さらに電子カルテにおける記録負担はバーンアウトの要因ともされており、AI支援による記録効率化は心理的負担軽減にも寄与する可能性がある。一方で単施設研究である点やサンプル数の制限、ITリテラシーの個人差の影響に加え個人情報管理や運用ルール整備の必要性が今後の課題として挙げられる。

【まとめ】

生成AIを活用した音声記録支援ツールの導入は、セラピストの文書業務の効率化および主観的負担の軽減に有用であり、今後の介護現場でのデジタル活用の一助となる可能性が示唆された。

一般演題（口述） | 教育・管理運営

2026年11月15日(日) 9:00～9:40 | 第3会場（海峰：3F）

[O-9] 口述9

座長:吉澤 隆志(令和健康科学大学)、真栄城 健(北中城若松病院)

9:20～9:30

[O-9-03] 多職種連携を目的としたリハビリテーション研修会

*工藤 陸斗¹、黒木 祐亮¹、中原 寿志¹、田上 茂雄¹、柚木 直也¹ (1. 医療法人魁成会宮永病院)

キーワード：多職種連携、対面研修、体験型学習

アンケートは無記名で実施し、個人が特定されないように配慮した。回答は自由意思とし、得られたデータは本報告以外の目的には使用しないことを説明した。回答をもって同意を得たものとした。

【目的】

当地域では新型コロナウイルス感染（COVID-19）の流行に伴い従来の勉強会が中止となり、多職種間の連携機会が減少していた。地域包括ケアシステムの推進においては、多職種連携による「顔の見える関係づくり」が重要とされている。そこで当院では、多職種連携の再構築を目的として、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・介護士・学生など職種を限定しないリハビリテーション研修会を、令和5年10月から毎月1回対面形式で開催した。本研究の目的は、研修会の参加状況および研修形式の違いが、参加人数や満足度および理解度に与える影響を明らかにすることである。

【方法】

研修会を令和5年10月から令和8年2月までに計29回開催した。各回終了後にアンケートを実施し、満足度、理解度、希望テーマを調査した。また、研修内容を「講義形式」と「実技を含む形式」に分類し、参加人数、満足度および理解度を比較した。

【結果】

再開初期(令和5年10月～令和6年11月)の平均参加人数は38人であったのに対し、再開後期(令和6年12月～令和8年2月)では18人と約半減し、回を重ねるごとに参加人数は減少傾向を認めた。研修形式別では、講義形式の平均参加人数23人であったのに対し、実技を含む研修会では30人であった。満足度は、講義形式で約62%、実技を含む研修会で約74%が「大変満足」「満足」と回答した。理解度は講義形式で約69%、実技を含む研修会で約71%が「とても理解できた」「理解できた」と回答し、大きな差は認めなかった。実技を含む研修の方が、参加人数および満足度で高い傾向を認めた。アンケートでは、実技を中心としたテーマを希望する意見が多くみられた。

【考察】

実技を含む研修会は、講義形式と比較して参加人数および満足度が高い傾向を認めた。アンケートでも実技を中心の内容を希望する回答が多く、参加者ニーズと一致していた。実技を通じた研修会は、臨床場면을イメージしやすく、多職種間で支援方法を共有しやすかった可能性がある。医療者教育においては、学習者ニーズに基づく教育設計や体験型学習の重要性が報告されており、本結果も同様の傾向を示したと考えられる。また、再開初期はCOVID-19流行後で対面研修の機会が少なかったことから、対面で学ぶ機会への需要が高く、参加者数が多かった可能性がある。一方、近年はオンライン配信やサブスクリプション型研修など学習形態が多様化しており、再開後期の参加人数減少に影響した可能性が考えられた。さらに、研修会運営においては「人」「もの」「時間」「場所」などの制約があることも報告されている。しかし、そのような制約の中でも、本研修会は多職種間の横のつながり形成に寄与し、一定の役割を果たしたと考える。今後は、参加者の制約や学習ニーズを踏まえ、地方開催の対面型研修会では、短時間で参加しやすい構成に加え、実技を通じた学習や顔の見える関係づくりを重視した運営が必要になると考えられる。

【まとめ】

実技形式の研修会は、参加人数・満足度が高かった。今後の地方開催の対面型研修会では短時

間実技を通した学習や顔の見える関係づくりを重視した運営が必要になる可能性が示唆された。

一般演題（口述） | 教育・管理運営

2026年11月15日(日) 9:00～9:40 | 第3会場（海峰：3F）

[O-9] 口述9

座長:吉澤 隆志(令和健康科学大学)、真栄城 健(北中城若松病院)

9:30～9:40

[O-9-04] 人事評価の運用再設計による行動変容の促進
— 一個人目標実践シートを用いた評価モデルの検証 —*村浦 広樹¹ (1. 佐伯中央病院リハビリテーション部)

キーワード：行動変容、人事評価再設計、個人目標実践シート

本研究は所属施設の倫理規程に基づき実施した。アンケートは無記名・任意回答とし、回答の有無や内容による不利益が生じないことを事前に説明した。収集データは統計的に処理し、研究目的のみに使用した。

【目的】

多くの医療・介護領域の組織において、人事評価制度は導入されているものの、点数評価や処遇決定を主目的とした形式的運用に留まり、人材育成機能が十分に発揮されていないことが課題とされている。特に、評価が日常業務と乖離し、職員の行動変容につながりにくい点が指摘されている。本研究の目的は、人事評価の運用を再設計し、「個人目標実践シート」を用いた評価・フィードバックモデルを構築することで、職員の行動変容および評価に対する認識への影響を検証することである。

【方法】

対象は当院リハビリテーション部職員46名とした。介入として、「個人目標実践シート」を用いた評価運用の再設計を実施した。具体的には、①評価基準の行動定義化、②安全遵守（減点）と成長行動（加点）による二層構造の評価設計、③評価者間のばらつきを是正するキャリブレーション会議の導入、の3点を行った。評価指標として、導入前後におけるアンケート（評価の公平性、面談の有用性、行動変容）を比較した。アンケートの5段階評価は肯定的回答と否定的回答の2群に分類し、導入前後の比較には χ^2 検定を用いた。有意水準は5%未満とした。

【結果】

「公平に評価されている」と回答した割合は導入前63%から導入後70%へ増加したが、有意差は認めなかった（ χ^2 検定、 $p>0.05$ ）。一方、行動変容については、「改善あり」と回答した割合が導入前57%から導入後83%へ増加し、有意差を認めた（ χ^2 検定、 $p<0.01$ ）。「面談が有意義」とする割合は83%から81%と同水準であったが、「非常に有意義」は35%から41%へ増加した。

【考察】

本取り組みにより、人事評価は過去の査定から将来の行動を規定する運用へと機能転換し、職員の行動変容に寄与した可能性が示唆された。特に、行動定義化による評価の透明性向上と、キャリブレーションによる評価基準の統一が、日常的なフィードバックを促進し、具体的行動への落とし込みにつながったと考えられる。一方で、評価の公平性に関しては改善傾向を示したものの有意差には至らず、評価基準のさらなる精緻化が課題である。

【まとめ】

人事評価の運用再設計により、評価は過去の査定から未来の行動を規定する仕組みへと転換し、職員の行動変容を有意に促進した。本モデルは汎用性が高く、組織内で自律的に人材育成を促進する評価運用の有効な手法となり得る。