



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのアンケート調査
Author(s)	大宮司, 信; 真木, 誠; 丸谷, 隆明
Citation	北海道大学医療技術短期大学部紀要, 1, 107-121
Issue Date	1988-10
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/37488
Type	departmental bulletin paper
File Information	1_107-122.pdf



作業療法学科学生に対する精神医学教育に ついてのアンケート調査

大宮司 信, 真木 誠, 丸谷 隆明

A Survey on the Psychiatric Education for the Students of Department of Occupational Therapy Using a Questionnaire

Makoto Daiguji, Makoto Maki and Takaaki Marutani

Abstract

This is a report of ideas of occupational therapists in Hokkaido toward improving the psychiatric education of the students of department of occupational therapy. A questionnaire was used and the recovery rate was 70%.

Over 90% of replies recognized the necessity of the present program of psychiatric education but there was some difference of opinion between occupational therapist working for physically handicapped persons and those for psychiatric patients, in terms of its necessity for immediate clinical applications *vs* its importance for a foundation in occupational therapy. The survey showed no difference of response between occupational therapists who have over 5 years of clinical experience and those with less than 4 years of experience who included graduates from Hokkaido University and Sapporo Medical College.

The survey further emphasizes that in the future occupational therapy needs to comprehend the patient as the mental existence and to clarify the identity of the occupational therapists as a member of the treatment team regardless of the clinical field.

和文要旨

1 はじめに

作業療法学科の学生に対する精神医学教育のあり方を考えていく1つの方法として、道内で臨床にたずさわっている作業療法士（OT）にアンケート調査を行った。回収率は約70%であった。

ほぼ90%以上が現在の講義内容の必要性を認めていたが、現在の臨床にすぐ必要か、それともOTの素養として必要かについては、身体障害のOTと精神障害のOTで回答が異なっていた。北大医療短大及び札幌医科大学の卒業生を含めて卒業後4年以下と、5年以上のOTでは相違がみられなかった。

さらにこれからのOTにとっては領域の別をとわず、患者を精神的存在ととらえていくことや、チーム医療の一員としてOTの同一性を明確にしていく必要などが指摘された。

現代医療の動向の特徴の1つは、予防医学あるいはリハビリテーション医学の重視である。特に後者に関しては、急性期ではかなりの治療成績を得た患者であっても、後遺症が残ったりして、身体的あるいは精神的にそれまでとは異なった状態で生活していかなければならない人々が増えている事によると考えられる。こうした背景の中からリハビリテーションに携わる医療人を養成することが、現代特に重視され、新設各医療短大のかなりの学校の中に理学療法士、作業療法士を育成する部門が新設されている。

筆者は以前医学部学生、あるいは教室へ入ったばかりの精神科医とともに精神医学を学び、またその臨床の修練に携わる経験をもったが、その後、リハビリテーション療法士を育成する短期大学に勤務したことから、特に作業療法士をめざす学生

作業療法士先生各位

謹 啓

次第に秋めいてまいりましたが、先生におかれましては如何がお過ごしでしょうか。私共の学科では、今春第4期生を世に送り出すことができましたが、これは一重に諸先生の御助力の賜物であり、あらためて厚くお礼申し上げます。この間私は同科の学生に精神医学の講義を担当してまいりましたが、医学部在職当時、医学部学生や新しく精神科医になった人達に対して精神医学を講じた小さな体験と異なり、「作業療法士にとって必要な精神医学」を講ずる必要を最近富みに痛感する様になりました。

もとより、精神医学は各種の作業療法のような「専門科目」と、解剖・生理等の「基礎科目」の間に位置する「臨床科目」として、神経学・整形外科学などと並ぶものであり、作業療法の日常臨床に直ちに関連するものではないと存じますが、私としましては、将来作業療法士になる学生に必要にして十分な内容の精神医学を講じたいという気持ちでおります。しかし出身が精神科医であるため、作業療法の臨床領域に暗く、特に身障・小児の領域は全く未知といってもよい状態です。そこで同封別紙のようなアンケートを作製し、諸先生のお考えをうかがい、日常の講義に反映させたく願い、お便りをさしあげるしだいです。同封の黄色のアンケート用紙に御記入の上、封筒にてご返送頂けますと幸いです。なお、結果につきましては、何らかの形でご回答頂きました諸先生にご報告致す所存です。ご多忙中誠にありがとうございます。何卒よろしくお願い申し上げます。

敬 具

北海道大学医療技術短期大学部
作業療法学科 大宮司 信

図1 アンケートの趣旨説明の手紙

表1 アンケート

—— 作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのおたずね ——

A. 先生についてのおたずね

- (1) 現在の主な臨床領域：身障・小児・精神（どれか1つを○で囲んで下さい）
- (2) OT歴：（ ）年
- (3) 北大医療短大または道衛生短大御出身の方のみ
どちらの御出身ですか：北大医療短大・衛生短大
御卒業年度：昭和（ ）年
- (4) 性別：男性・女性

B. 作業療法学科学生に対する精神医学の授業についてのおたずね。

- (1) 以下の各授業項目につき、イ～ハのうち1項目に○をつけてください。

イ：現在の仕事にも関係があり必要である。
ロ：現在の仕事には関係ないがOTRの素養として必要である。
ハ：あまり必要とは思わない。
ニ：不要である。
ホ：必要・不要のどちらともいえない。

	イ	ロ	ハ	ニ	ホ
1.精神医学における異常・正常の考え方					
2.精神医学の簡単な歴史					
3.思考・感情・行為などの一般的精神機能の変化（連合弛緩・抑うつ気分・昏迷など）					
4.妄想・幻覚などの内的異常体験					
5.老年性精神障害					
6.アルコール中毒					
7.覚醒剤中毒					
8.てんかん					
9.精神遅滞					
10.精神分裂病					
11.そううつ病					
12.神経症					
13.精神科薬物療法					
14.精神療法					
15.精神分析					
16.児童精神医学（自閉症、不登校など）					
17.思春期精神医学（神経性無食欲症など）					
18.社会精神医学（地域精神医学、精神衛生行政など）					

- (2) (1)でおたずねした項目以外で、精神医学の授業に入れるべきだとお考えになる項目ございましたら以下にお書き下さい。
- (3) その他作業療法学科学生に対する精神医学の教育についての御提言がございましたらお書き下さい。
- (4) 先生の臨床領域で精神医学的な面で問題が生じるのはどのような場合でしょうか。自由な形で結構でございますので以下にお書きください。

に対する精神医学教育に関心を抱いてきた。特にごく近いうちに作業療法士を育成するための基本的な法規が改正される動きがあり¹⁾、こうした中で、作業療法士を育成する上に何が必要最小限度のカリキュラムであるかを検討することは急務と考えられる。

しかし、この問題を考えてゆく時には、以前から臨床の現場に携わっている多くの作業療法士と、新設の医療短大を卒業した作業療法士の間の意見やニュアンスの違いを考えてゆく必要があろう。以上のような事情をふまえて筆者は、現在すでに北海道内で第一線の臨床に携わっている作業療法士を対象として、アンケートを用いて精神医学教育に対する要望あるいは意見を調査することにした。この企ては、単に作業療法学科学生に対する精神医学教育のみにとどまらず、いわゆるグループ医療の中で作業療法士が占めるべき役割、リハビリテーション医学の中での精神医学の占める位置についてもある程度模索しようとするものであることも付け加えておきたい。

2 対象と方法

図1のような趣旨説明の手紙とともに、表1のようなアンケートを北海道内で現役の作業療法士として臨床に携わっており、北海道作業療法士会会員である132名の作業療法士に配布し、これを回収分析した。調査期間は昭和62年9月から11月までの2ヶ月であるが、その間に一度葉書で督促を行った。

回収したアンケートはコンピューター(NEC, PC-9801)を用いてコンピューター・プログラム(LOTUS)によって解析し、必要な統計は χ^2 検定ないし正規分布検定によっておこなった。

3 成績

(1) 回収率

配布数132の内、回答を得たものは91で、回収率は69%であった。このうち男子は43名(回答者91名中の47%)、女子は48名(53%)であった。

領域別に分けると、身体障害(身障)関係OT 51名(56%)、小児関係(小児)のOT 14名(15

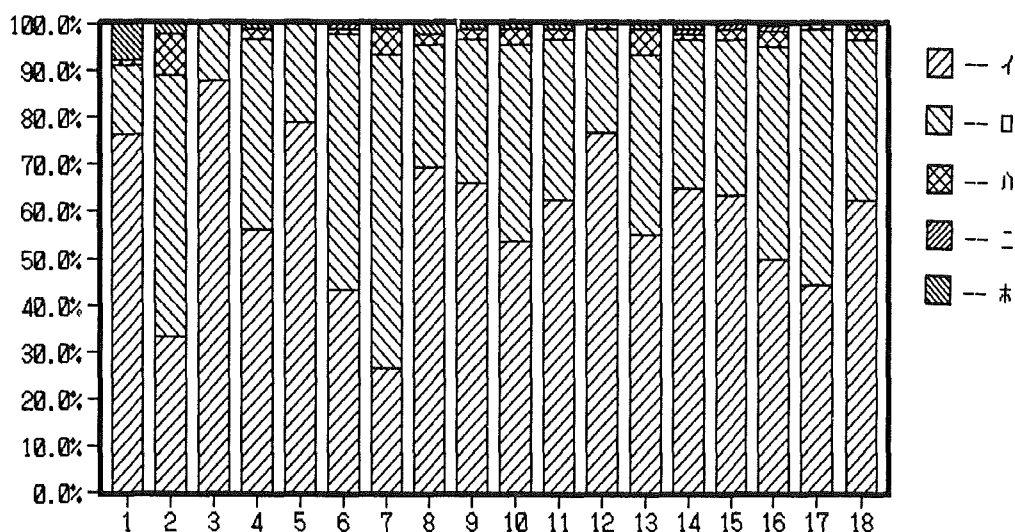


図2 アンケート(1)に対する回答内容

表2 アンケート(1)に対する回答の分析(1): 回答全体の分析

		回 答 数	回 答 の 割 合
(1)	イ	68	76.4%
	ロ	13	14.6%
	ハ	1	1.1%
	ニ	0	0.0%
	ホ	7	7.9%
	無 回 答	2	
(2)	イ	30	33.3%
	ロ	50	55.6%
	ハ	8	8.9%
	ニ	0	0.0%
	ホ	2	2.2%
	無 回 答	1	
(3)	イ	78	87.6%
	ロ	11	12.4%
	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	2	
(4)	イ	50	56.2%
	ロ	36	40.4%
	ハ	2	2.2%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	2	
(5)	イ	72	79.1%
	ロ	19	20.9%
	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	
(6)	イ	39	43.3%
	ロ	49	54.4%
	ハ	1	1.1%
	ニ	1	1.1%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	1	
(7)	イ	24	26.7%
	ロ	60	66.7%
	ハ	5	5.6%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	1	
(8)	イ	63	69.2%
	ロ	24	26.4%
	ハ	2	2.2%
	ニ	0	0.0%
	ホ	2	2.2%
	無 回 答	0	
(9)	イ	60	65.9%
	ロ	28	30.8%
	ハ	2	2.2%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	0	

		回 答 数	回 答 の 割 合
(10)	イ	48	53.3%
	ロ	38	42.2%
	ハ	3	3.3%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	1	
(11)	イ	56	62.2%
	ロ	31	34.4%
	ハ	2	2.2%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	1	
(12)	イ	70	76.9%
	ロ	20	22.0%
	ハ	1	1.1%
	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	
(13)	イ	49	55.1%
	ロ	34	38.2%
	ハ	5	5.6%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	2	
(14)	イ	59	64.8%
	ロ	29	31.9%
	ハ	1	1.1%
	ニ	1	1.1%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	0	
(15)	イ	57	63.3%
	ロ	30	33.3%
	ハ	2	2.2%
	ニ	1	1.1%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	1	
(16)	イ	45	50.0%
	ロ	41	45.6%
	ハ	3	3.3%
	ニ	1	1.1%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	1	
(17)	イ	40	44.4%
	ロ	49	54.4%
	ハ	1	1.1%
	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%
	無 回 答	1	
(18)	イ	56	62.2%
	ロ	31	34.4%
	ハ	2	2.2%
	ニ	0	0.0%
	ホ	1	1.1%
	無 回 答	1	

％), 精神障害(精神)関係のOT26名(29％)であった。また、経験年数を年代別にわけると、卒業後4年以下61名(67％), 5年以上30名(33％)であった。さらに出身別では、北大医療短大卒業生38名(42％), 札幌大衛生短大卒業生17名(18％), その他36名(40％)であった。したがって両短大出身者をあわせると55名(60％)である。

(2) 授業内容に関する全体的な傾向

図2および表2に示すごとく、どの項目も(イ)または(ロ), すなわち「必要である」との回答が90％ないし95％以上を占めている。しかし、個々の項目についてみると、イとロの割合にちがいがあ。これを概括してみると次のようになる。すなわち各項目において、

A: イがロより優れるもの: 1, 3, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 18

B: イとロがほぼ同等か、ややイがロを上まわった割合を示すもの: 4, 10, 13, 16

C: ロの回答がイより優っていたもの: 2, 6, 7, 17

(3) 領域別の回答の比較

表3には身障, 精神, 小児に分けた回答数とその割合を示す。どの項目もイないしロと答えた回答が90％以上であった。

次にこれを身障と精神で比較すると次のごとくである。まず、イと回答したものを身障と精神で比較する(表4)。精神が身障に比べて有意差をもって高率だったのは、2, 4, 7, 10, 11, 13, 16である。身障と精神のイ, ロの回答のプロフィールについてみると、精神ではどの項もイがロにまさっているが、身障に関しては次のようであった(表4)。

A: 身障でもイの方がロより優っている項目: 1, 3, 5, 12, 14, 15, 18

B: 身障の場合にイとロがほぼ同じ割合を示す項目: 4, 8, 9, 10, 11, 13

C: 身障の場合にはイよりもロの方が多い項目:

2, 6, 7, 16, 17

(4) 卒業後4年以下と5年以上の比較

表5に本学出身者、卒業後4年以下, 5年以上の3つにわたった回答結果を示す。三者ともイとロをあわせると全ての項目にわたってほぼ90％以上である。卒業後4年以下と5年以上を比較すると、4のみが有意($\chi^2=4.35$, $p<0.05$)にイ, ロのプロフィールがことなり、4年以下ではイ, ロがほぼ同率であるが、5年以上ではイの方がロを上回っていた。

しかし、この結果のみでは、この差異が世代による要因だけか否かはさだかでないので、身障(表6), 精神(表7)のみあつめて4年以下と5年以上で比較してみた(小児OTは回答数が少なかったため結果のみを示し分析の対象にはしなかった)。両者とも4におけるイとロのプロフィールに上記のような差異がみられなかった(χ^2 検定)。またイの回答率についても両世代間に有意差はなかった(正規分布検定)。

(5) アンケート(2)に対する回答

これに関しては25名の回答があったが、そのうちの約半数のものは、アンケート(1)の講義項目の中に含まれるものであった。従ってこの項についての適切な回答は12名(91人中の13％)で、延べ回答件数は13件である。これらを表8に示す。

(6) アンケート(3)に対する回答

これに関しては33名(91人中36％)の回答を得た。延べの回答件数は40件である。整理しまとめたものを表9に示す。

(7) アンケート(4)に対する回答

これに関しては延べ53名(91人中58％)から回答を得た。回答件数は延べ77件であった。これについて、内容を整理し表10に示した。

作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのアンケート調査

表3 アンケート(1)に対する回答の分析(2): 分野別の分析

	身体障害		精神障害		小児	
	回答数	回答の割合	回答数	回答の割合	回答数	回答の割合
(1)	イ	35	70.0%	イ	22	84.6%
	ロ	10	20.0%	ロ	2	7.7%
	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	4	8.0%	ホ	2	7.7%
(2)	無回答	1	無回答	0	無回答	1
	イ	7	13.7%	イ	19	73.1%
	ロ	37	72.5%	ロ	6	23.1%
	ハ	6	11.8%	ハ	1	3.8%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(3)	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	1
	イ	44	88.0%	イ	24	92.3%
	ロ	6	12.0%	ロ	2	7.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(4)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	20	40.0%	イ	26	100.0%
	ロ	27	54.0%	ロ	0	0.0%
(5)	ハ	2	4.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	1	無回答	0	無回答	0
	イ	46	90.2%	イ	25	96.2%
(6)	ロ	5	9.8%	ロ	1	3.8%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
(7)	イ	18	35.3%	イ	20	76.9%
	ロ	31	60.8%	ロ	6	23.1%
	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(8)	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	6	11.8%	イ	17	65.4%
	ロ	40	78.4%	ロ	8	30.8%
	ハ	4	7.8%	ハ	1	3.8%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(9)	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	28	54.9%	イ	22	84.6%
	ロ	20	39.2%	ロ	3	11.5%
	ハ	1	2.0%	ハ	1	3.8%
(10)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	2	3.9%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	24	47.1%	イ	22	84.6%
	ロ	24	47.1%	ロ	4	15.4%
(11)	ハ	2	3.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	20	39.2%	イ	26	100.0%
(12)	ロ	27	52.9%	ロ	0	0.0%
	ハ	3	5.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
(13)	イ	27	52.9%	イ	26	100.0%
	ロ	21	41.2%	ロ	0	0.0%
	ハ	2	3.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
(14)	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	39	76.5%	イ	26	100.0%
	ロ	11	21.6%	ロ	0	0.0%
	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(15)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	21	42.0%	イ	24	92.3%
	ロ	24	48.0%	ロ	2	7.7%
	ハ	4	8.0%	ハ	0	0.0%
(16)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	1	無回答	0	無回答	1
	イ	31	60.8%	イ	22	84.6%
	ロ	17	33.3%	ロ	4	15.4%
(17)	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	31	60.8%	イ	22	84.6%
(18)	ロ	17	33.3%	ロ	4	15.4%
	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
(19)	イ	31	60.8%	イ	19	73.1%
	ロ	17	33.3%	ロ	7	26.9%
	ハ	2	3.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(20)	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	13	25.5%	イ	20	76.9%
	ロ	34	66.7%	ロ	6	23.1%
	ハ	3	5.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.0%	ニ	0	0.0%
(21)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	16	31.4%	イ	19	73.1%
	ロ	34	66.7%	ロ	7	26.9%
	ハ	1	2.0%	ハ	0	0.0%
(22)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	29	56.9%	イ	22	84.6%
	ロ	19	37.3%	ロ	4	15.4%
(23)	ハ	2	3.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0
	イ	29	56.9%	イ	22	84.6%
(24)	ロ	19	37.3%	ロ	4	15.4%
	ハ	2	3.9%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0	無回答	0	無回答	0

作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのアンケート調査

表5 アンケート(1)に対する回答の分析(4): 世代別の比較
本学出身者, 卒業後4年以下, 5年以上の回答結果を示す

	全 体		4 年 以 下		5 年 以 上	
	回 答 数	回 答 の 割合	回 答 数	回 答 の 割合	回 答 数	回 答 の 割合
(1)	イ	33	86.8%	イ	44	73.3%
	ロ	1	2.6%	ロ	10	16.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	4	10.5%	ホ	6	10.0%
(2)	無 回 答	0	無 回 答	1	無 回 答	1
	イ	13	34.2%	イ	17	27.9%
	ロ	21	55.3%	ロ	34	55.7%
	ハ	4	10.5%	ハ	8	13.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(3)	ホ	0	0.0%	ホ	2	3.3%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	32	84.2%	イ	51	85.0%
	ロ	5	13.2%	ロ	9	15.0%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(4)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	1	無 回 答	1
	イ	24	63.2%	イ	31	50.8%
	ロ	14	36.8%	ロ	29	47.5%
(5)	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	32	84.2%	イ	49	80.3%
(6)	ロ	6	15.8%	ロ	12	19.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	2
(7)	イ	18	47.4%	イ	24	39.3%
	ロ	20	52.6%	ロ	35	57.4%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	1	1.6%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(8)	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	11	28.9%	イ	15	24.6%
	ロ	27	71.1%	ロ	44	72.1%
	ハ	0	0.0%	ハ	2	3.3%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(9)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	30	78.9%	イ	44	72.1%
	ロ	8	21.1%	ロ	16	26.2%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(10)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	1.6%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	28	73.7%	イ	39	63.9%
	ロ	10	26.3%	ロ	20	32.8%
(11)	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	1.6%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	23	60.5%	イ	31	50.8%
(12)	ロ	15	39.5%	ロ	28	45.9%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	1.6%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
(13)	イ	26	68.4%	イ	37	60.7%
	ロ	12	31.6%	ロ	22	36.1%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	1.6%
(14)	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	31	81.6%	イ	45	73.8%
	ロ	7	18.4%	ロ	16	26.2%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(15)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	0
	イ	25	67.6%	イ	33	55.0%
	ロ	12	32.4%	ロ	23	38.3%
	ハ	0	0.0%	ハ	4	6.7%
(16)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	1	0.0%	無 回 答	1	0.0%
	イ	28	73.7%	イ	39	63.9%
	ロ	10	26.3%	ロ	20	32.8%
(17)	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	1	1.6%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	1.6%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	0
	イ	28	73.7%	イ	38	62.3%
(18)	ロ	10	26.3%	ロ	21	34.4%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
(19)	イ	22	57.9%	イ	29	47.5%
	ロ	16	42.1%	ロ	30	49.2%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	1.6%
	ニ	0	0.0%	ニ	1	1.6%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(20)	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	16	42.1%	イ	24	39.3%
	ロ	22	57.9%	ロ	37	60.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(21)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	26	68.4%	イ	38	62.3%
	ロ	12	31.6%	ロ	23	37.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(22)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	26	68.4%	イ	38	62.3%
	ロ	12	31.6%	ロ	23	37.7%
(23)	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無 回 答	0	無 回 答	0	無 回 答	1
	イ	26	68.4%	イ	38	62.3%

作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのアンケート調査

表6 アンケート(1)に対する回答の分析(5): 身障 OT における世代の比較

	身障における4年以下			身障における5年以上		
	回答数	割合	回答数	回答数	割合	回答数
(1)	イ	25	69.4%	イ	10	71.4%
	ロ	7	19.4%	ロ	3	21.4%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	7.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	4	11.1%	ホ	0	0.0%
(2)	無回答	1		無回答	0	
	イ	5	13.5%	イ	2	14.3%
	ロ	25	67.6%	ロ	12	85.7%
	ハ	6	16.2%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(3)	ホ	1	2.7%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	31	86.1%	イ	13	92.9%
	ロ	5	13.9%	ロ	1	7.1%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(4)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	1		無回答	0	
	イ	14	37.8%	イ	6	46.2%
	ロ	22	59.5%	ロ	5	38.5%
(5)	ハ	1	2.7%	ハ	1	7.7%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	7.7%
	無回答	0		無回答	1	
	イ	33	88.2%	イ	13	92.9%
(6)	ロ	4	10.8%	ロ	1	7.1%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
(7)	イ	12	32.4%	イ	6	42.9%
	ロ	23	62.7%	ロ	8	57.1%
	ハ	1	2.7%	ハ	0	0.0%
	ニ	1	2.7%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(8)	無回答	0		無回答	0	
	イ	4	10.8%	イ	2	14.3%
	ロ	31	83.8%	ロ	9	64.3%
	ハ	2	5.4%	ハ	2	14.3%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(9)	ホ	0	0.0%	ホ	1	7.1%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	21	56.8%	イ	7	50.0%
	ロ	15	40.5%	ロ	5	35.7%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	7.1%
(10)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.7%	ホ	1	7.1%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	17	45.9%	イ	7	50.0%
	ロ	18	48.6%	ロ	6	42.9%
(11)	ハ	1	2.7%	ハ	1	7.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.7%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	15	40.5%	イ	5	35.7%
(12)	ロ	20	54.1%	ロ	7	50.0%
	ハ	1	2.7%	ハ	2	14.3%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.7%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
(13)	イ	21	56.8%	イ	6	42.9%
	ロ	14	37.8%	ロ	7	50.0%
	ハ	1	2.7%	ハ	1	7.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.7%	ホ	0	0.0%
(14)	無回答	0		無回答	0	
	イ	28	75.7%	イ	11	78.6%
	ロ	9	24.3%	ロ	2	14.3%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	7.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(15)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	16	44.4%	イ	5	35.7%
	ロ	17	47.2%	ロ	7	50.0%
	ハ	3	8.3%	ハ	1	7.1%
(16)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	1		無回答	1	
	イ	23	62.2%	イ	8	57.1%
	ロ	12	32.4%	ロ	5	35.7%
(17)	ハ	0	0.0%	ハ	1	7.1%
	ニ	1	2.7%	ニ	0	0.0%
	ホ	1	2.7%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	24	64.9%	イ	7	50.0%
(18)	ロ	11	29.7%	ロ	6	42.9%
	ハ	1	2.7%	ハ	1	7.1%
	ニ	1	2.7%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
(19)	イ	10	27.0%	イ	3	21.4%
	ロ	25	67.6%	ロ	9	64.3%
	ハ	1	2.7%	ハ	2	14.3%
	ニ	1	2.7%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
(20)	無回答	0		無回答	0	
	イ	11	29.7%	イ	5	35.7%
	ロ	26	70.3%	ロ	8	57.1%
	ハ	0	0.0%	ハ	1	7.1%
	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
(21)	ホ	0	0.0%	ホ	0	0.0%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	24	64.9%	イ	5	35.7%
	ロ	13	35.1%	ロ	2	14.3%
	ハ	0	0.0%	ハ	0	0.0%
(22)	ニ	0	0.0%	ニ	0	0.0%
	ホ	0	0.0%	ホ	1	7.1%
	無回答	0		無回答	0	
	イ	24	64.9%	イ	5	35.7%
	ロ	13	35.1%	ロ	2	14.3%

作業療法学科学生に対する精神医学教育についてのアンケート調査

表7 アンケート(1)に対する回答の分析(6): 精神OTにおける世代別の比較

	精神における4年以下			精神における5年以上		
	回答数	割合		回答数	割合	
(1)	イ	81.3%	イ	90.0%		
	ロ	12.5%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	6.3%	ホ	10.0%		
(2)	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	70.0%		
	ロ	18.8%	ロ	30.0%		
	ハ	6.3%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
(3)	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	93.8%	イ	90.0%		
	ロ	6.3%	ロ	10.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
(4)	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	100.0%	イ	100.0%		
	ロ	0.0%	ロ	0.0%		
(5)	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	100.0%	イ	90.0%		
(6)	ロ	0.0%	ロ	10.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
(7)	イ	75.0%	イ	80.0%		
	ロ	25.0%	ロ	20.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
(8)	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	68.8%	イ	60.0%		
	ロ	31.3%	ロ	30.0%		
	ハ	0.0%	ハ	10.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
(9)	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	93.8%	イ	70.0%		
	ロ	6.3%	ロ	20.0%		
	ハ	0.0%	ハ	10.0%		
(10)	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	87.5%	イ	80.0%		
	ロ	12.5%	ロ	20.0%		
(11)	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	100.0%	イ	100.0%		
(12)	ロ	0.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
(13)	イ	100.0%	イ	100.0%		
	ロ	0.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
(14)	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	100.0%	イ	100.0%		
	ロ	0.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
(15)	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	93.8%	イ	90.0%		
	ロ	6.3%	ロ	10.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
(16)	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	81.3%	イ	90.0%		
	ロ	18.8%	ロ	10.0%		
(17)	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	62.5%	イ	90.0%		
(18)	ロ	37.5%	ロ	10.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
(19)	イ	75.0%	イ	80.0%		
	ロ	25.0%	ロ	20.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
(20)	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	70.0%		
	ロ	25.0%	ロ	30.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
(21)	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	100.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
(22)	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
(23)	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
(24)	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
(25)	イ	75.0%	イ	0.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
(26)	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
(27)	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
(28)	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
(29)	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		
	イ	75.0%	イ	0.0%		
(30)	ロ	25.0%	ロ	0.0%		
	ハ	0.0%	ハ	0.0%		
	ニ	0.0%	ニ	0.0%		
	ホ	0.0%	ホ	0.0%		
	無回答	0.0%	無回答	0.0%		

表4 アンケート(1)に対する回答の分析(3): 身障のOTと精神のOTの比較
 χ^2 検定のA, B, C, の符号は本文参照

	イと回答した割合に関する比較（いずれも精神の方が身障よりも高率である。） （正規分布検定）	イとロの回答のプロフィールに関する比較 （ χ^2 検定）
1	N. S.	A
2	$P < 0.05$	C ($P < 0.005$)
3	N. S.	A
4	$P < 0.05$	B ($P < 0.005$)
5	N. S.	A
6	N. S.	C ($P < 0.005$)
7	$P < 0.05$	C ($P < 0.005$)
8	N. S.	B ($P < 0.005$)
9	N. S.	B ($P < 0.005$)
10	$P < 0.05$	B ($P < 0.005$)
11	$P < 0.05$	B ($P < 0.005$)
12	N. S.	A
13	$P < 0.05$	B ($P < 0.005$)
14	N. S.	A
15	N. S.	A
16	$P < 0.05$	C ($P < 0.005$)
17	N. S.	C ($P < 0.005$)
18	N. S.	A

4 考 察

今回のアンケート調査では約70%の回収率が得られ、男女差も約半々と均等であった。分野別では身障が多く小児が少ないが、現在の作業療法士の臨床分野の比重から言えば、やむをえないことと思われる。最近4年間のうちに作業療法士として臨床で活躍するようになった人達からの回答が多かった事は、本問題に関する関心が大きいことであろうが、若い世代の作業療法士が北海道に増えてきた結果と考えた方がよいであろう。

さて、内容についてであるが、精神医学の各授業項目のすべてについて100%近い肯定的な回答、すなわち現在の仕事に関係があるかどうかは別として、とにかくOTにとって必要であるとの回答

を得た。このことはこれらの授業項目が作業療法士にとって有益であることを示すものと考えたい。

しかし、分野別にみても、若干の違いがみられる。特に、表3、4で示したごとく身障と精神領域で違いがみられることは当然であろう。しかし、例えば1:精神医学における異常・正常の考え方、3:一般精神機能の病的変化、5:老年性精神障害、12:神経症、14:精神療法、15:精神分析、18:社会精神医学の分野については、この両分野とも(イ)、すなわち「現在の仕事にとって必要である」という回答が(ロ)を上まわっていた。

この点についてはさらにアンケート(4)の回答をみると明らかである(表10)。それによると、例えば「老年精神障害」、「精神症状の評価」、

表 8 アンケート(2)に対する回答のまとめ

項 目	記載数
A 精神医学的な項目	
1 病院精神医学	1
2 心身医学	1
3 異常心理の生物学的基盤	1
4 家族精神医学	2
5 障害受容	3
B 臨床的な項目	
1 精神科看護と作業療法の関連	1
2 精神医学と作業療法の関連	2
3 医療現場での OT の役割や、 そこにおける人間的諸問題	2

表 9 アンケート(3)に対する回答のまとめ

項 目	記載数
A 強化してほしい分野	
1 自閉症	1
2 精神遅滞	2
3 精神科薬物療法	2
4 老年精神障害	2
5 精神療法	2
6 精神症状の評価	4
B 他領域との関連	
1 精神科看護と作業療法の関連	1
2 精神医学と作業療法の関連	4
C 講義方法	
1 時間数が不足である	2
2 ロール・プレイなどをとり入れよ	2
3 ケース・スタディーをとり入れよ	5
D その他	
1 医療チームの一員としての OT への自覚をもたせよ	6
2 患者の精神面を配慮できる OT への教育を	7

「身体疾患の心理的問題」などが実際の臨床場面で問題となってくるという。この点はアンケート(3)への回答(表9)の中の「老年精神障害」、「精神療法」、「精神症状の評価」の分野の授業の強化や、「患者の精神面を配慮できるOTへの教

育を」という項目が見出されることも共通すると考えられる。これらの点は、臨床現場の作業療法士が、たとえその主な対象が身体障害であろうとも、障害者の心理的精神的側面をかなり重視し、そうした方向への教育が必要だと考えていること

表10 アンケート(4)に対する回答のまとめ

項 目	記載数
A 精神科疾患	
1 適応障害	1
2 アルコール症	2
3 てんかん	2
4 児童精神障害	9
5 老年精神障害	11
B 精神科的な診断・治療	
1 面接法	1
2 精神症状の評価	4
3 薬物療法	7
C その他の臨床的問題	
1 精神障害者の身体症状	1
2 ホスピタリズム	2
3 自殺未遂者との対応	4
4 家族をめぐる諸問題	4
5 障害受容	7
6 身体疾患の心理的問題	13
D 患者や他の医療スタッフとの関係	
1 逆転移	3
2 他の医療スタッフとの関係	6

を示すものであろう。

次に臨床経験4年以下と5年以上の比較に関して述べる。ここで4年と区切ったのは、本校が4期生まで、札幌大附属衛生短大が2期生までを卒業させており、4年以下の世代が新設の医療短大出身のOTによってほぼ占められていることによる。先に述べたごとく、この両世代はほとんど同じような回答をよせて、両者に差異がみられなかった。このことは、いわゆる新設の短大出身者でも、現場では先達のOTと同様な考え方を、精神医学について有していると考えてよいであろう。

なお、以上の授業項目について、アンケート(1)の中に含まれず、アンケート(2)から(4)の中でのみふれられていたこととして、作業療法士と医師、特に精神科医との関係、あるいは作業療法士と看護者や他の医療部門との関係における様々な問題の指摘があった(表8, 9, 10)。これらの問題は、もちろん精神医学だけが

関与する種類のものではないが、医療スタッフ間の人間関係、心理関係を重視し、それについて考えようとする姿勢が現場のOTの中に認められることは重要であろう。そして精神医学も含めて、臨床関係の全ての講義が、このような点をいつもふまえて行われるべきであることを示している。

また、特殊なものとして、小児科領域における精神遅滞児の様々な問題や、背後にうつ病やヒステリー傾向があって自殺をくだててはたせず、そののち脊損などで身障関係のリハビリテーションを受けてはいるが、なお今述べたような精神的問題が横たわっているような症例など、臨床の各分野によって種々の問題があることも認められた(表10)。

昭和47年の養成施設指定規則の一部改正に伴って、翌48年の局長通知には作業療法学科における教科内容の指導がなされている²⁾。アンケート(1)にあげた本校における精神医学の講義内容

が、この指導にそってくまれていることはいうまでもないが、今回の調査で単に精神科関係のみでなく、身障、小児の領域のOTからもその必要性が明らかにされたと考える。

また、この通達では、個々の講義項目の他に、
 (1) ダイナミック・アプローチを考慮すること
 (2) 精神科病院で実際に患者と接する機会をもち、特殊検査と治療の見学を行うこと
 の2点がかかれている。

作業療法の中に一種の精神療法的側面の存することは周知の通りである。今回の調査でも精神科領域に限らず身障領域のOTからもこの点を重視すべきであるとする方向の回答がよせられた。精神療法が精神分析のみに由来するものではないことは今さら言うまでもないが、こうした方面ではなお一層の充実がはかれるべきであろう。

また、(2)については、当科でも病院実習という形で、単科精神病院および総合病院の2種類の病院の見学及び患者との面談が授業の一部としてくみこまれているが、表9のCに示されるような、講義方法の改善とともに、一層の充実がはかれるべきであろう。

こうした精神医学教育の問題については、医学生教育の分野ではいくつかの研究論文があるが^{3)~9)}、わが国のOT領域では筆者らの知る限り皆無であり、今後、幅広い討論と研究が必要になってくることと思われる。

5 終わりに

北大医療短大作業療法学科における精神医学教育の経験を背景に、現在道内で臨床に従事している132名の作業療法士にアンケート方式で、講義内容あるいは方向について尋ね、70%の回収率を得て分析検討を加えた。結果は以下の通りである。
 (1) 現在の精神医学の講義内容そのものに関しては、ほとんどすべての現場のOTがその必要を認めていた。

(2) しかしながら、その必要性の根拠については、身障領域のOTでは自らの仕事と直接関係を

持って考える場合と、OTあるいは臨床家の素養として必要と認めるもの、の二つに分かれていた。

(3) 世代による回答の違いは認められず、ほぼ同じ考え方をもっていることが明らかにされた。

(4) 現場の臨床にあつて作業療法士が他の医療職種といかに関わっていくか、あるいは、患者の心理的側面を重要視しながら仕事を進めていくためにはどうしたらよいかという問いかけが、精神医学の講義の中にも反映されるべきだという考えが認められた。

これらの結果は、精神病に対する診断、治療といった狭い分野に精神医学をとどめるのではなく、身体障害から派生して起こる様々な精神的問題や、患者に対する心理的アプローチなどを背景に、よりはばひろく講ずべきであるという方向がうかがえた。

謝 辞

本論文を御校閲下さいました作業療法学科主任末永義圓教授に感謝申し上げます。なお、統計的検討、コンピューター解析につきましては看護学科村松・幸助教授、一般教育和田龍彦助教授のご指導をいただきました。記して感謝の意をささげます。また、お忙しい中、アンケートに回答をおよせ下さいました北海道作業療法士会の諸先生に感謝いたします。

文 献

- 1) 日本作業療法士協会：作業療法教育課程改訂最終試案について（答申），作業療法，6（1）：98-110，1987.
- 2) 厚生省：理学療法士作業療法士養成施設指導要領について，作業療法，4（2）：58-63，1985.
- 3) 諏訪 望：精神医学教育——現況の概要とその基本的理念，懸田克躬他編，現代精神医学大系ⅠC，精神医学総論Ⅲ，353-359，1978，中山書店，東京.
- 4) 横井 晋：精神神経科学（精神科の立場）（特集：神経学科の卒前教育——従来のカリキュラムにお

ける現状と問題——) 医学教育, 11 (2): 77, 1980.

- 5) 西園昌久: 卒前精神医学教育の課題, 精神経誌, 85 (10): 696-701, 1983.
- 6) 風祭 元: 医学部における精神医学講義の問題点, 臨床精神医学, 12 (2), 147-154, 1983.
- 7) A. M. Fredman: 精神医学教育の現状と将来, 精神経誌, 86 (5): 361-366, 1984.
- 8) 西園昌久: 日本における卒前精神医学教育の現状と問題点, 精神経誌, 86 (5), 380-385, 1984.
- 9) 渡辺洋一郎: 医学教育に求められる精神医学の内容の検討——リエゾン精神医学の経験を通して——, 医学教育, 17 (3): 151-156, 1986.