

# 修士論文

リハビリテーションにおける動機づけ介入の体系化を目指した

動機づけ方略集の開発と研修設計

Development of Motivational Strategy Collection and Training Design to Aimed  
at Systematizing Motivational Interventions in Rehabilitation.

社会文化科学教育部 博士前期課程 教授システム学専攻

202-G8815

用田歩

主指導：都竹茂樹教授

副指導：鈴木克明教授、平岡斉士准教授

2022年1月

## 目次

要旨 (日本語) .....	4
要旨 (英語) .....	5
第1章 背景.....	6
1.1 リハビリテーションにおける動機づけの必要性.....	6
1.2 現状と課題.....	6
1.3 ARCS モデルとは.....	6
1.4 研究の目的と意義.....	7
第2章 方法.....	8
2.1 方法の概要.....	8
2.2 研究対象者.....	8
第3章 ステップ1(リハビリ動機づけ方略集の開発).....	9
3.1 ステップ1 概要.....	9
3.2 インタビュー調査と方略集の仮作成.....	9
3.3 方略集の妥当性評価.....	11
第4章 ステップ2(方略集以外の動機づけ支援ツールの開発と研修設計).....	14
4.1 ステップ2 概要.....	14
4.2 研修の学習目標の設定.....	14
4.3 研修の設計.....	15
4.4 記録表の開発.....	16
4.5 説明書の開発.....	19
4.6 事例問題の開発.....	23
4.7 方略集以外の動機づけ支援ツールの開発と研修の妥当性評価.....	26
第5章 ステップ3(形成的評価).....	32
5.1 形成的評価の概要.....	32
5.2 形成的評価結果(1人目).....	32

5.3 形成的評価実施後の修正(1人目) .....	38
5.4 形成的評価結果(2人目).....	41
5.5 形成的評価実施後の修正(2人目).....	47
<b>第6章 考察.....</b>	<b>48</b>
6.1 本研究の成果.....	48
6.2 本研究の限界と今後の課題.....	49
6.2.1 動機づけ方略集の信頼性.....	49
6.2.2 臨床現場における動機づけ支援ツールの有効性.....	49
6.2.3 汎用性.....	49
<b>第7章 結論.....</b>	<b>51</b>
<b>参考文献.....</b>	<b>52</b>
<b>付録.....</b>	<b>54</b>
<b>謝辞.....</b>	<b>89</b>

## 要旨（日本語）

リハビリテーションにおいて、動機づけが患者の帰結の決定要因となり得ることが示されており、リハビリテーションに対する患者の意欲は、治療効果を高める重要な要因であると考えられている。しかし、臨床現場において療法士が患者への動機づけ方略をどのように選択しているのかに関しては、療法士個々に委ねられているのが現状である。

一方、教育分野においては、学習者の動機づけを設計する枠組みモデルとして、ARCSモデルが活用されている。

そこで、療法士のリハビリテーションにおける患者動機づけにおいて、患者の状況に合わせて動機づけができるようになるためにARCSモデルを活用した「リハビリ動機づけ方略集」を開発し、方略集が使えるようになる研修を設計することを本研究の目的とした。

動機づけ方略集の作成方法として、現役理学療法士に動機づけ方略をインタビュー調査し、データを収集し、方略集を作成した。また、方略集以外の動機づけ支援ツールとして「記録表」や、研修資料としての「説明書」「ペーパーペイシエント」を作成し、IDの第一原理を用いて、研修を設計した。開発、設計した動機づけ支援ツールや研修内容は、内容領域専門家、ID専門家のレビューを実施することで妥当性を確認した。有用性においては、研修対象の新人理学療法士に1対1評価を実施した。医療倫理の観点から、開発段階の動機づけ支援ツールを実際の患者に適応させることは困難であったため、本研究では、臨床現場に近い状況を想定したペーパーペイシエントを研修に事例問題で用いることで、動機づけ方略集の活用能力を評価した。

学習者の事前・事後アンケートの結果から、療法士の患者動機づけに対する自信が向上したことが示唆された。また、動機づけ支援ツールとその研修を実施することで、手順に従い患者の状況に合わせた動機づけが選択できるようになり、動機づけを体系化できるようになったのではないかと考える。

今回の研究限界として、動機づけ方略が各疾患や様々な病院施設に対応できるものであるかどうか、現場の患者に対して有効性があるものかどうかは検証できていない。今後は、疾患や病期などの特性における動機づけを大規模調査にて明確にし、臨床現場で患者適応することで、現場での有効性を検証していく予定である。

## 要旨 (英語)

In rehabilitation, motivation has been shown to be a determinant of patient outcomes, and patient motivation is considered to be an important factor in enhancing therapeutic efficacy. However, it is now up to the therapist to decide how to choose a patient's motivational strategy in clinical practice. In the field of education, the ARCS model is used as a motivating tool to motivate learning. Therefore, the purpose of this study was to enable therapists to motivate patients in rehabilitation by utilizing the ARCS model. We developed a "rehabilitation motivation strategy collection" utilizing the ARCS model and designed training to enable the use of the strategy collection.

As a method of creating a motivational strategy collection, we interview with physiotherapists about the motivational strategy. Then we collected data, and created a motivational strategy collection. In addition, we created a "record table" as a motivational support tool other than the strategy collection, and a "manual" and "paper patient" as training materials, and designed the training using the first principles of ID. The validity of the motivational support tools and training contents developed and designed was confirmed by conducting reviews by subject-matter experts and ID experts. Efficacy was demonstrated by a one-on-one evaluation of the new physiotherapist. Since it was difficult to adapt the motivational support tool in the development stage to actual patients from the viewpoint of medical ethics, this research used paper patients assuming a situation close to clinical practice. The ability to utilize the motivational strategy collection was evaluated in this practice. The results of the pre- and post-questionnaire suggested that the therapist's motivational self-confidence was improved. Then the results of the ex-post tests proved that the motivation support tool and its training made it possible to select the motivation according to the patient's situation according to the procedure, and to systematize the motivation.

As a limitation of this study, it has not been verified whether the motivational strategy can be applied to each disease and various hospital facilities, and whether it is effective for patients in the field. In the future, we plan to conduct a large-scale survey to clarify the characteristics of motivation such as illness and hospital facilities. Then, by adapting motivational support tools to patients in the clinical field, we will verify its effectiveness.

## 第1章 背景

### 1.1 リハビリテーションにおける動機づけの必要性

リハビリテーション(以下、リハビリ)における患者への動機づけが、リハビリの帰結の決定要因となり得ることが報告されている<sup>1-3)</sup>。また、リハビリ訓練における効果を阻害する因子として、心理的要因が関連することや<sup>4,5)</sup>、脳卒中患者のリハビリに対するモチベーションは、訓練への取り組みやアウトカムに対して影響を及ぼす因子であることも報告されている<sup>6)</sup>。このように、リハビリに対する患者の意欲は、治療効果を高める重要な要因であると考えられている。

### 1.2 現状と課題

前述したように、リハビリにおいて患者の治療効果を高めるためには、患者が能動的に練習に参加することが求められる。そのため、療法士は患者のリハビリに対する動機づけを行うが、動機づけ方略は体系化されておらず、医療従事者個々の経験に委ねられている現状である<sup>3)</sup>。先行研究では、療法士に対するインタビュー調査にて、患者を動機づける方略が報告されており<sup>7-8)</sup>、患者の意欲を高めるために、褒める、目標を設定する、医療情報を提供する、患者の自己決定を尊重するなど、様々な方略を実践していることが明らかにされている。また、結果のフィードバック、目標設定や行動の自己管理をさせるなどの動機づけ方略は、歩行速度の向上や行動変容をもたらすことが報告されている<sup>9,10)</sup>。

一方で、それらの動機づけ方略をどのような状況で、どのような患者に対し、どのように活用しているのか、実践場面における具体的方法は明らかにされていない。現在の臨床現場において、リハビリにおける患者への動機づけが体系化されていないことにより、療法士によって訓練中の動機づけにばらつきが生じている状態である。経験年数の浅い療法士は、動機づけのバリエーションが少ないため、リハビリに対する患者のモチベーションを十分に高められず、患者の機能回復に影響を与えてしまうことが危惧される。

### 1.3 ARCS モデルとは

教育分野においては、学習者の動機づけを設計する枠組みモデルとして ARCS モデルが提案されている<sup>11)</sup>。ARCS モデルとは、学習者の学習意欲を Attention、Relevance、Confidence、Satisfaction の4つの側面で分類して捉える枠組みモデルである。開発者のケラーは、4つの側面それぞれの視点からモチベーションを高める方略を提唱しており、

4つの側面をさらに3つの下位分類に分けることで ARCS それぞれをより詳しく説明している<sup>11)</sup>。日本でも、ARCS モデルが様々な領域で、教育実践の分析や設計に応用されていることが報告されている<sup>12,13)</sup>。

また、鈴木は、日本の学習者や教育者が ARCS の枠組みを活用して学ぶ・教える場面の工夫を考えられるように、教育者向けの「ARCS モデルに基づくヒント集(以下、ヒント集)」を作成し<sup>14,15)</sup>、保健指導や学生教育など、様々な教育現場で活用されている<sup>13,16)</sup>。

筆者はこれまでに、患者の自主練習の動機づけにおいて、ARCS モデルを活用し、自主練習量を増加できたことをシングルケーススタディとして報告し<sup>17)</sup>、ARCS モデルの有効性を感じた。ARCS モデルを活用することで、患者のリハビリへの動機づけにおいて、意欲を ARCS 4つの側面から考え、必要と考える動機づけの方略を選択する、という一連の行動を手順としてまとめること(=体系化)を目指せるのではないかと考えた。

#### 1.4 研究の目的と意義

本研究の目的は、療法士のリハビリテーションにおける患者動機づけにおいて、患者の状況に合わせて動機づけができるようになるために ARCS モデルを活用した「リハビリ動機づけ方略集」を開発し、方略集が使えるようになる研修を設計することとした。

ARCS モデルを用いることで、漠然と捉えられていたリハビリ意欲を4つの側面からより詳細に考えることができるようになる。また、本研究により、動機づけ介入が体系化されることで、経験年数が浅い新人療法士でも、誰もが共通した方法で多様な患者の意欲の変化に合わせた方略を選択することが可能となることが期待される。療法士による動機づけのばらつきが減ることで、リハビリにおいて患者の治療効果を最大限に高められることが期待される。そして、本研究がリハビリ分野の動機づけ研究における学術的基盤の一助になるのではないかと考える。

## 第2章 方法

### 2.1 方法の概要

リハビリにおける患者の動機づけには正解がなく、患者それぞれによって効果的な動機づけは異なる。そのため、本研究では、患者の意欲を高めることを目的とするのではなく、療法士が患者に必要と考える動機づけ方略を選択できるようになる、動機づけにおける療法士教育として、動機づけ支援ツールの開発と研修設計を行うこととした。

臨床現場における動機づけ支援ツールとして、「リハビリ動機づけ方略集(以下、方略集)」を鈴木(2002)が開発した教育者向けのヒント集を参考に開発する。そして、患者毎に動機づけ介入の記録が行えるように「記録表」を開発する。また、方略集を使いこなせるスキルを身につけるために、事例問題に対して方略集の使用方法を学んでもらう研修設計を行う。

動機づけ支援ツールの開発と研修設計方法としては、「1.方略集の開発、2.方略集以外の支援ツール・研修設計、3.形成的評価」の3つのステップに分けて構成されている。各ステップの詳細は第3章にて説明する。

### 2.2 研究対象者

本研究の対象者は、ARCSモデルを知らない理学療法士とした。また、今回の動機づけ支援ツールと研修設計は、動機づけにおけるバリエーションが少ないような、経験則の浅い療法士でも動機づけが行えることを目指している。そのため、今回の研究対象者は、リハビリにおける動機づけにおいて、経験則による動機づけのバリエーションが少ない状況である、新人理学療法士とした。

## 第3章 ステップ1(リハビリ動機づけ方略集の開発)

### 3.1 ステップ1概要

鈴木(2002)が作成したヒント集<sup>14)</sup>とは、ARCS4 側面をさらに3つの下位項目で分類した枠組みの中で、教材作りにおける学習意欲を高める作戦を整理し、教材をより魅力的にするためのヒントが書かれているものである。このヒント集を活用することで、教育者が自分の研修や教材を設計する上で、必要と考える意欲の側面に適した動機づけ方略を誰もが簡単に取り入れることができる。このヒント集を参考に、療法士がリハビリでの患者の動機づけに活用できるような方略集を開発した。

方略集の開発において、現役理学療法士にインタビュー調査を行い、動機づけ方略を集め、集めた方略を ARCS モデルに関する文献<sup>11,14,15)</sup>を参考に、ARCS それぞれにおける、3つの下位項目に分類分けし、方略集を仮作成した。その後、内容領域専門家、ID 専門家にレビューを依頼し、修正した。以下に、それぞれの手順を説明する。

### 3.2 インタビュー調査と方略集の仮作成

回復期リハビリテーション病院で働いている5年目以上の現役理学療法士3名に ARCS モデルの説明と既存の教育者向けのヒント集<sup>14)</sup>を手渡し、各項目の動機づけ方略をリハビリ場面で置き換えると、どのような状況が想定されるかをインタビュー調査した。

インタビュー調査は、あらかじめ準備したインタビューガイド(添付資料1)に沿って質問し、回答に応じて、質問を重ね、深掘りするインタビュー方式である半構造化インタビューを実施した。インタビュー内での回答は、協力者の了承を得た上で、ボイスレコーダーに録音し、インタビューで聴取した動機づけ方略をテキストに書き起こした。そして、テキストに起こした動機づけ方略を ARCS モデルの下位項目に基づいて分類分けし、方略集を仮作成した(図1)。



### 3.3 方略集の妥当性評価

方略集に関する妥当性評価において、内容領域専門家、ID 専門家にエキスパートレビューを依頼した。レビュー者の人数においては、ARCS-V モデルのヒント集の作成を行った先行研究<sup>16)</sup>を参考に、内容領域・ID 専門家、各 2 名とした。内容領域専門家として、本研究では、経験年数 10 年目以上の理学療法士とした。内容領域専門家に、集めた方略内容の妥当性評価を依頼し、ID 専門家には、ARCS と下位項目の分類分けの妥当性評価を依頼した。また、両者にレイアウト、説明文、全体の構成に関する妥当性と分かりやすさの評価を依頼した。その後、レビュー結果をまとめ(表 1)、レビュー結果を参考に仮作成した方略集を修正した(図 2)。

表 1.方略集のレビュー結果まとめ

項目	レビュー結果(ID 専門家/内容領域専門家)→修正点
A	内容領域：A-1 やる気がない患者への他者評価はよりネガティブにさせ、療法士との関係性も悪化させるため、リストに加えない方が良い。 →他者比較に関する項目は削除。
R	内容領域：「覚えて欲しいポイントを復唱させる」は、運動学習を促す訓練として行うことであって動機づけとして使うイメージがわからない。 →該当項目を削除。
C	ID：「成功難易度」の用語の意味がわかりにくい。 →「成功確率」に変更。 内容領域：C 領域は過程と結果をうまくフィードバックできる項目があればよい。→改善過程を認識させる方略を追加。
S	ID：下位分類の表記方法が参考資料と異なる。 →参考資料に合わせるよう修正。
レイアウト	ID：文字として情報が多く見づらい。 →レイアウト、方略の一文を全体的に見やすく変更。 内容領域：各項目全てに要・不要を作ってしまうと、方略のアイデアがこのヒント集に縛られてしまう可能性がある。要・不要のチェックは ARCS の

	<p>下位分類までで良いのではないか。</p> <p>→下位項目での必要・不要チェックに変更。</p>
説明文	<p>ID:ARCS で分析できることが、どのような利益につながるのかの説明があった方が良い。</p> <p>→研修の前半に ARCS モデルを説明する機会を設定し、説明書を別紙で作成。</p> <p>ID:要・不要をどのような判断基準で取捨選択するのか。</p> <p>→必要・不要の判断基準を方略集に追記。</p> <p>ID:チェックリストの位置づけが曖昧。</p> <p>→リハビリ場面の例を出して、ARCS モデルの概念をどのように活用するか、研修での入口と出口を提示。</p>
全体の構成	<p>内容領域:「動機づけチェックリスト」だと、目的がよくわからない。タイトルは、ダイレクトに何をやるツールか分かりやすくしてみてはどうか。</p> <p>→名前を「動機づけ方略集」に変更。リハビリ動機づけ支援ツールとして「動機づけ方略集」と患者ごとの「記録表」を作成し、方略集が使えるようになる研修を設計することに変更。</p>

## リハビリ動機づけ方略集

<p><b>■注意 (Attention) (面白そうだなあ) ■</b></p> <p>目をパッチリ開ける：A-1:知覚的喚起 (Perceptual Arousal)</p> <p>患者の興味を引くために何ができるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今の患者の状態を動画や写真で撮影して自分の姿を見せる</li> <li>・他の患者がリハビリしている環境に連れ出す。(みんなが頑張っている環境を見て、やってみたい・頑張ろうという気持ちを引き出す。)</li> </ul> <p>好奇心を大切にす：A-2:探求心の喚起 (Inquiry Arousal)</p> <p>どのようにすればリハビリへの探求心を刺激できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状況を患者自身が理解しているか問いかける</li> <li>例)なぜ今躓いてしまったかと思いませんか？</li> </ul> <p>・訓練内容に対する説明は、興味を持たせるために問いかけるように行う</p> <p>例)この訓練は〇〇さんの生活のどの場面を想定した訓練だと思いますか？</p> <p>マンネリを避ける：A-3:変化性 (Variability)</p> <p>どのようにすれば患者の注意を維持できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1つの目標に対する訓練メニューのバリエーションをいくつかが持つことで、飽きさせないようにする</li> <li>・訓練の休憩中に全く関係のない話をして休憩と訓練のメリハリを与える</li> <li>・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる</li> </ul>	<p><b>■自信 (Confidence) (やればできそうだなあ) ■</b></p> <p>ゴールインテープをはる：C-1:学習要求 (Learning Requirement)</p> <p>どのようにすれば患者が前向きな成功への期待感を持つように支援できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴールを具体的に決め、どこに向かって努力するかを意識する</li> <li>・できること、できないことを言葉で伝え、ゴールとのギャップを確かめる</li> <li>例)平地は歩けるようになったので、まだ不安定な屋外歩行練習をしましょう</li> <li>・目指すゴールへの目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる</li> <li>・同じ疾患や年齢の患者さんがどのような回復をしたのか参考情報として提供する</li> <li>一歩ずつ確かめて進む：C-2:成功の機会 (Success Opportunities) <p>リハビリの経験が患者の能力に対する信念をどのように支えたり高めたりするのか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる</li> <li>一連の動作を部分練習として段階的に確かめながら行う</li> <li>・入院初期の患者、失敗への恐怖感が強い患者には90-100%の成功率の課題で「できる」という自信を持たせ難易度調整を行う</li> <li>・ポジティブな発言多く、自信が湧いてきた患者には60-80%の成功率の課題に挑戦させる難易度調整を行う</li> </ul> <p>自分で制御する：C-3:コントロールの個人化 (Personal Control)</p> <p>どのようにすれば患者は自分の成功が努力と能力によるものであると確信するか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・トレーニングの内容を患者と共に設定する(患者自身に訓練の内容や重を設定してもらう)</li> <li>・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる</li> <li>・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる</li> </ul> </li></ul>
<p><b>■関連性 (Relevance) (やりがいがありそうだなあ) ■</b></p> <p>自分の味付けにする：R-1:親しみやすさ (Familiarity)</p> <p>どのようにすれば患者の経験とリハビリとを結びつけることができるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・練習の結果が患者の生活の中でどのように影響するのかを説明する</li> <li>例)この歩行速度だと横断歩道が渡れるようになります</li> <li>・患者の生活に馴染みのある例を使って説明する</li> </ul> <p>目標を目指す：R-2:目的指向性 (Goal Orientation)</p> <p>どのようにすれば患者の目的とリハビリを関連づけられるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・練習で獲得した能力を日常生活にどのように活かすか説明する</li> <li>・最終的なゴールや患者の生活に関連つけて練習の必要性を説明する</li> </ul> <p>プロセスを楽しむ：R-3:動機との一致 (Motive Matching)</p> <p>患者の学習スタイルや興味と、リハビリとを関連づけられるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける</li> <li>・「前回は〇回できたので、次は〇回に挑戦しましょう」と挑戦的な課題を提案して、課題に楽しんで取り組めるようにする。</li> </ul>	<p><b>■満足感 (Satisfaction) (やってよかったなあ) ■</b></p> <p>無駄に終わらせない：S-1:自然な結果 (Natural Consequences)</p> <p>どのようにすればリハビリへの楽しみを促進し支援できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標が達成された度に、患者の努力で達成できたことを言葉で伝える</li> <li>例)自主練習を毎日頑張っていたので、自室内を1人で歩けるようになったね</li> <li>・改善していることを想像で確認できるフィードバックを行う</li> <li>・獲得した能力を実践する機会や応用課題に挑戦させる機会を作り、リハビリの成果を実感させる 例)病院の売店に1人で行ってみる、外出訓練、家庭調査などを</li> <li>ほめて認める：S-2:肯定的な結果 (Positive Consequences) <p>患者の成功に対して、どのような報酬を提供するのか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種を巻き込んで患者を称賛し、客観的に良くなったという実感を与える</li> <li>・目標達成できた記録として残るものを作成して渡す</li> <li>例)記録をまとめた表や表彰状など</li> <li>・家族に患者の回復過程を伝え、家族からも褒めてもらえるようにする</li> <li>・苦手なことより得意なことを考えさせるポジティブな声かけを行う</li> <li>自分を大切にす：S-3:公平さ (Equity) <p>どのようにすれば患者が公平に扱われていると感じるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える</li> </ul> </li></ul></li></ul>

図2.修正後「リハビリ動機づけ方略集」

## 第4章 ステップ2(方略集以外の動機づけ支援ツールの開発と研修設計)

### 4.1 ステップ2 概要

開発した方略集が臨床現場で活用できるようになるための、方略集以外の支援ツールとして、「記録表」、「説明書」、「事例問題(ペーパーペイシエント)」を開発した。また、開発した方略集の使用方法を習得し、臨床現場で活用できるスキルを身につけるための研修を設計した。

それぞれの動機づけ支援ツールの位置付けを図3で示す。

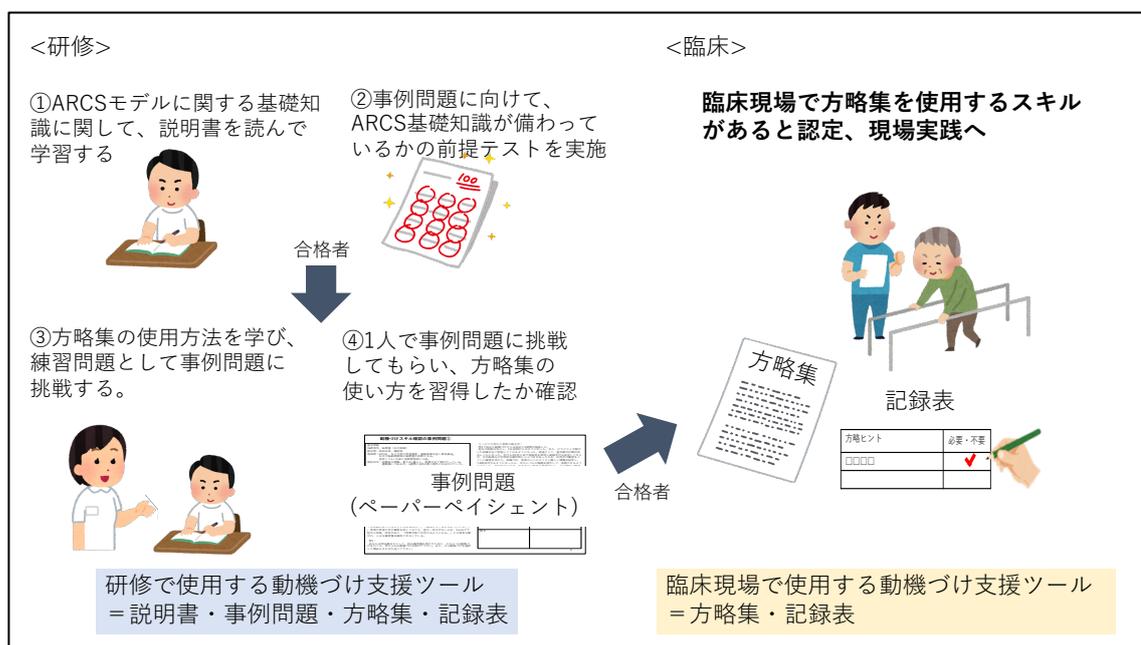


図3.動機づけ支援ツールの位置付け

### 4.2 研修の学習目標の設定

本研修の入り口として、「1.リハビリでの動機づけにおいて、療法士の経験則から考えている 2. 療法士の経験則の中から動機づけ方略を選択している 3. 患者の変化に合わせて、必要な動機づけを選択する方法は、療法士個人に委ねられている」という、3つの現状に対して、「1. 患者に必要な動機づけを ARCS4 つの側面から考えられるようになる 2. ARCS4 つの側面の中で必要と考えた動機づけに適した方略を方略集から選択することができるようになる 3. 患者への動機づけを定期的に再評価し、患者の変化に合わせた動機づけ方略を選択できるようになる」という3つの出口を研修の学習目標に設定した。

### 4.3 研修の設計

今回の研修の学習目標に関して、1970年代のロバート・M・ガニエが分類分けした学習成果の5分類<sup>18)</sup>のどの分類に該当するかを検討した。今回の学習目標は、患者の状態に合わせて、方略集を使用して動機づけ方略を選択できるようになることにあるため、「規則を未知の事例に適用する力、手続き的知識」の性質がある知的技能の学習成果であるとした。また、知的技能の学習成果が学べたかどうかを評価する方法として、未知の例に適用させることで、評価することが必要であると言われている<sup>18)</sup>。そのため、今回の学習設計では、方略週の適用場面を想定したペーパーペイシエントによる事例問題を解かせることで学習目標の達成度を評価することとした。

研修の構成は、M・デイビット・メルルが2002年に発表した、効果的な学習環境を実現するための要件を5つにまとめた「IDの第一原理」を踏まえて構成することとした。IDの第一原理では、学習環境を「問題、活性化、例示、応用、統合」の要件で構成されている。本研究で設計する研修では、「問題、活性化、例示、応用」までを構成し、「統合」は今回の研修後の発展学習として位置づけることとした。その理由として、「統合」の要件として、「現場で活用し、振り返るチャンスがある」となっている。今回の研修における「統合」は、「臨床現場における患者への活用」となる。患者への活用を行うためには、第一段階として、まず支援ツールや研修の妥当性を示さなければならない。今回開発した支援ツールや研修により、療法士の動機づけ教育が行えることを証明してから出なければ、患者活用まで認められないため、本研究では「問題、活性化、例示、応用」の要件で動機づけ支援ツール・研修を設計し、「統合」に値する「現場活用」を行えるスキルを身につけることを目指した。

IDの第一原理の「問題、活性化、例示、応用、統合」の要件を取り入れた具体的な研修内容を表2に示す。

表2. IDの第一原理を取り入れた研修構成

IDの第一原理	具体的研修内容
問題-現実に起こりそうな問題に挑戦する-	1人のペーパーペイシエントの回復経過を示した事例問題を用いることで、臨床場面で遭遇しそうな問題を作成。
活性化-既に知っている知識を動員する-	今回の研修で、「ARCSモデル」を新たに学習してもらおう。また、動機づけ支援ツールも新たに学習してもらおう情報として説明書に

	て提示する。新しい情報を学んでもらい、後半で習得した ARCS モデルや動機づけ支援ツールの知識を動員して事例問題に挑戦していただく順で構成した。
例示-例示がある-	事例問題を解く前に、動機づけ支援ツール(方略集や記録表)の使用方法を説明する。また、説明するときには、事例問題でのペーパーペイシエントに近い問題を例示し、実際にどのように動機づけ方略を選択するのか、一通り支援ツールを使用する手順を見せてから、学習者に挑戦してもらう。
応用-応用する チャンスがある-	応用の機会として、例示した問題とは別の事例問題を練習問題として提示し、学習者に挑戦してもらう。事例問題は、さまざまな動機づけ場面を1～5問作成し、患者の状況が異なる中で動機づけ支援ツールを応用する機会を設ける。

#### 4.4 記録表の開発

記録表は、先述した研修での3つの学習目標が達成されるように、学習意欲のデザインステップにおける「動機づけの10ステップ」<sup>11)</sup>を参考に、「リハビリでの動機づけ6ステップ」を構成した。

動機づけの10ステップとして、「①科目の情報を得る」では、教育が適切な解決策となる課題を設定するとされている。このステップをリハビリでの動機づけ場面に置き換えると、「課題の提示」として、リハビリで動機づけが必要な理由、行動変容を促したい課題を設定することに該当する。「②学習者の情報を得る」では、教授目標を設定する、とされており、「③学習者を分析する」では、前提行動と学習者特性を特定するステップとなっている。この2つのステップは、リハビリ場面に置き換えると、患者情報の分析となり、患者のリハビリでの様子から、患者に必要な動機づけを考える「患者に必要な動機づけ」のステップとして統合できると考えた。「④既存の教材を分析する」ステップにおいては、教授分析を実施する内容であり、これは、「現場で実施している動機づけ」を捉えることに該当する。「⑤目標と評価項目を書き出す」では、学習者の行動目標を書き出すステップであり、リハビリ場面に置き換えると、動機づけで変えたい行動変容のアウトカムを決定する「評価項目の決定」に該当するとした。「⑥方策の候補を書き出す、⑦方策を選択・設計する、⑧教授設計に組み込む、⑨教材を選択・開発する」では、具

体的な方略を開発・選択するステップとされている。今回は、方略の開発場面において、事前に方略集として方略をまとめたものを使用できるようになっているため、開発部分はなく、具体的な方略を方略集の中から1つ選択する「具体的方略の決定」のステップに該当すると考えた。「⑩評価・修正する」に関しては、方略を実施した結果の形成的評価や総括的評価を設計・実施する教材を修正する内容であり、リハビリの動機づけステップとしては、結果を記録し再評価に繋げる「結果の記録」に該当するとした。ここで、リハビリにおける6ステップの順番として、10ステップの⑤に該当する「評価項目の決定」は、ステップ1での「課題の提示」の部分において、課題を提示した際に、その課題達成を評価する評価項目を設定するステップが踏めるので、ステップ1に加えることとした。また、「具体的方略の決定」のステップは、「患者に必要な動機づけ」を考えるステップの後に、必要と考えた動機づけの中から方略を決定する流れの方が、スムーズに方略を選択できるため、10ステップに該当するリハビリ動機づけでのステップ「患者に必要な動機づけ」を考える→「現場で実施している動機づけ」を捉える→「評価項目の決定」という順番から、「現場で実施している動機づけ」を捉える→「患者に必要な動機づけ」を考える→「評価項目の決定」という順番に入れ替えた。動機づけの10ステップをリハビリ動機づけの6ステップとして構成し直したものを図4に示す。

動機づけの10ステップ	リハビリでの動機づけ6ステップ(10ステップの該当部分)
①科目の情報を得る (教育が適切な解決策となる課題を設定する)	<b>1課題の提示、評価項目の決定(①⑤が該当)</b> 現在の患者の課題を挙げ、動機づけで変えたい行動のアウトカムとして、数値で評価できる項目を1つ決定する。
②学習者の情報を得る (教授目標を設定する)	<b>2現場で実施している動機づけ(④が該当)</b> 現場で既に行っている動機づけがあれば記録し、方略集の具体的な方略を参考に、その動機づけが下位項目レベルのどこに値するかを記載する。
③学習者を分析する (前提行動と学習者特性を特定する)	<b>3患者に必要な動機づけ(②③が該当)</b> 患者に必要な動機づけを下位項目レベルで選択し、必要と考えたものに○をつける。 必要：その意欲の側面が患者に不足していると感じる項目で、今後患者の動機づけ方略として取り入れるべきと判断した場合。 不要：その意欲の側面がすでに高い状態である、もしくはその側面の動機づけは現在の患者には必要ないと判断した場合。
④既存の教材を分析する (教授分析を実施する)	<b>4具体的方略の決定(⑥⑦⑧⑨が該当)</b> 3で○をつけた下位項目の中から一番優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択。
⑤目標と評価項目を書き出す (行動目標を書き出す)	<b>5結果の記録(⑩が該当)</b> 1週間後の結果を記録する。同時に、結果の達成度を評価する。
⑥方略の候補を書き出す (基準準拠テストを開発する)	<b>6再評価(⑩が該当)</b> 5で課題を達成した場合：新たな動機づけ課題を1から書き出す。 5で課題を達成できなかった場合：1の課題はそのまま継続し、3から再評価する。
⑦方略を選択・設計する (指導方略を開発する)	
⑧教授設計に組み込む (授業を開発・選択する)	
⑨教材を選択・開発する (授業を選択・開発する)	
⑩評価・修正する (形成的評価・総括的評価を設計・実施する、教材を修正する)	

図4.リハビリでの動機づけ6ステップ

構成し直した「リハビリ動機づけの6ステップ」の順に動機づけ手順が踏めるように記録表を開発した(図5)。以下に各項目の詳細を説明する。

#### ①課題の提示と評価項目の決定

現在の患者の状況から、変えたい行動のアウトカムとして、数値で評価できる項目を1つ決定する。ここでは、動機づけ方略を行い、何を変えたいのか、どこを目指すのかのゴールを設定する目的で第1ステップとした。アウトカムに関しては、患者の意欲自体に関しては、患者の中にあるものなので、意欲を評価することはできない。そのため、目で見えてわかる行動変容をアウトカムとして設定することをルールとした。

#### ②動機づけの現状を把握

動機づけ介入を行う前に、まず現状を分析する必要がある。そこで、現場で既に行っている動機づけがあれば記録し、方略集の具体的な方略を参考に、その動機づけが下位項目レベルのどこに値するかを記載するステップを踏ませる。①で挙げた変えたい行動と現状のリハビリを認識した上で、③の患者に必要な動機づけを考えるステップへと進ませる。

#### ③患者に必要な動機づけ

ケラーは、学習意欲のデザインプロセスにおいて、学習者分析が重要であると示しており<sup>11)</sup>、方略を全て使用するのではなく、学習者に必要な方略を選択して、方略を教育に統合させる必要がある。そのため、リハビリでの動機づけにおける学習者である患者に対し、必要な方略を取捨選択するステップを設けた。手順としては、患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し、必要と考えるものに○をつける。必要、不要の判断基準としては、その意欲の側面が患者に不足していると感じる項目で、今後患者の動機づけ方略として必要と判断した場合を「必要」とみなし、その意欲の側面がすでに高い状態である、もしくは、その側面の動機づけは現在の患者には必要がないと判断した場合は「不要」と判断することとした。動機づけの選択において、必要・不要とする正解はなく、患者によって異なるため、判断は全て療法士に委ねることとし、①②のステップで現状を把握した上で検討させるようにした。

#### ④方略の決定(下位項目)

③のステップでも前述したように、全ての動機づけ行う必要はなく、患者の状況に合わせて適用できる方略を1つ選択し、1週間ごとに再評価して変化に合わせて変更していくこととした。

### ⑤結果の記録

1週間後の結果を記録する。また、結果の達成度を「達成○」「もう一步△」「未達成×」の3段階で評価する項目を設けた。この達成度によって次週の動機づけを検討していく。

### ⑥再評価

⑤の結果から、次の動機づけ方略を考えるステップである。⑤で課題を達成した場合は、新たに動機づけで変えたい行動を①から書き出す。⑤で課題を達成できなかった場合は、①の課題はそのまま継続し、③から再評価を行う。

患者名 _____		記録表															
介入(日付)		1週( / / )				2週( / / )				3週( / / )				4週( / / )			
①課題 動機づけで変えたい行動変容のアウトカムを1つ決定する。																	
評価項目(現状)																	
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
③患者に必要な動機づけ 患者に必要と考える動機づけを下位項目レベルで 選択し必要なもののみ○をつける。		A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な 動機づけ方略を1つ選択します。																	
⑤結果																	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)																	
介入(日付)		5週( / / )				6週( / / )				7週( / / )				8週( / / )			
①課題 動機づけで変えたい行動変容のアウトカムを1つ決定する。																	
評価項目(現状)																	
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
③患者に必要な動機づけ 患者に必要と考える動機づけを下位項目レベルで 選択し必要なもののみ○をつける。		A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な 動機づけ方略を1つ選択します。																	
⑤結果																	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)																	

図5.記録表

## 4.5 説明書の開発

開発した方略集、記録表の使用対象者である、理学療法士はARCSモデル自体を知らない。そのため、開発した方略集や記録表を使用する前段階としてARCSモデルとはどのようなものであり、リハビリの動機づけにおいてどのように活用するのか、動機づけ支援ツールとはどのようなもので、研修で何を指すのかに関する基礎知識を学習してもらおう支援ツールとして説明書を作成した(図6-8)。研修の前半は、説明書に沿って教育者がARCSモデルの概要や、開発した方略集・記録表の使用方法を説明することとした。

また、研修後半に行く、事例問題に対して方略集を使用する学習の前に、説明書で教えた基礎知識が備わっているかの確認テストとして、前提テストを設け、前提テストに合格することが、研修後半に参加できる条件とした(図9,10)。

### リハビリ動機づけ方略集-説明書1-

**【リハビリ動機づけ方略集とは】**  
リハビリテーション(以下、リハビリ)を行う中で、訓練に拒否がある患者や、促したい行動変容をなかなか促せない患者に関わった経験はありますか？療法師の誰もが一度はこのような経験に悩まされたことがあるでしょう。リハビリを行う上で、患者のリハビリ意欲は必要不可欠です。患者の意欲はリハビリ効果にも影響を与えます。しかし、「どのような動機づけを行えば患者が意欲的にリハビリに取り組むことができるか」という具体的な動機づけ方略は療法師個人に委ねられているのが現状です。また、経験が浅い若手療法師は動機づけのバリエーションが限られているため、動機づけを十分に高められないことで、リハビリ効果を最大限に発揮することができない可能性があります。

今回の研修では、動機づけ支援ツールを使用法を習得してもらい、経験年数が浅い療法師でも、患者が意欲的にリハビリに取り組めるような動機づけ方略を選択できるようになることを目指します。そのための動機づけ支援ツールが「リハビリ動機づけ方略集(以下、方略集)」です。

**【ARCSモデルとは】**  
動機づけに役立つモデルとして、ARCSモデルを紹介します。意欲は注意(Attention)、関連性(Relevance)、自信(Confidence)、満足感(Satisfaction)の4つの側面に分けて分析することができます。(4つの頭文字を取ってARCSモデルと言います。)ARCSモデルの4つの側面は、それぞれさらに3つの下位項目に分かれています。意欲の側面を詳細に分類することで、特定の問題に対する適切な動機づけ方略を立案するのに役に立つとされています。

**注意**  
面白そう

A-1知覚的喚起  
A-2探求心の喚起  
A-3変化性

**関連性**  
やりがいがありそう

R-1親しみやすさ  
R-2目的指向性  
R-3動機との一致

**自信**  
やればできそう

C-1学習要求  
C-2成功の機  
C-3コントロールの個人化

**満足感**  
やってよかった

S-1自然な結果  
S-2肯定的な結果  
S-3公平さ

図1.ARCS 4つの分類と下位項目

ARCSモデルの視点で患者に必要な意欲の側面を考えることで、例えば、歩行練習を「やりたくない」と、拒否する患者に対して、「実施している訓練内容に患者が意欲的に取り組みたいと感じる動機づけの工夫がされているか？」「ARCSのどの側面の動機づけを行うと患者が歩行練習をやろうという気持ちになろうか？」と、患者がリハビリに取り組めるようにどうすれば良いのかを4つの視点で考えることができるようになります。

**【研修の学習目標】**  
研修では、動機づけ方略集が臨床現場で使いこなせるようになるために、事例問題で使用方法を習得してもらいます。ペーパーペイシェントで示す模擬患者に対して、動機づけを方略集から選択できるようになることで、動機づけが選択できるようになるスキルの習得を目指します。  
この研修で目指す学習目標を以下に示します。

**現状**

- 1.リハビリでの動機づけにおいて、療法師の経験則から考えている。
- 2.療法師の経験則の中から動機づけ方略を選択している。
- 3.患者の変化に合わせて、必要な動機づけを選択する方法は、療法師個人に委ねられている。

**研修で目指す学習目標**

- 1.患者に必要な動機づけをARCS4つの側面から考えられるようになる。
- 2.ARCS4つの側面の中で必要と考えた動機づけに適した方略を方略集から選択することができるようになる。
- 3.患者への動機づけを定期的に再評価し、患者の変化に合わせた動機づけ方略を選択できるようになる。

臨床現場で使用する動機づけ支援ツール=方略集・記録表



方略シート	必要・不要
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

方略集・記録表が使えるようになるための研修

- ①方略集や使用方法のレクチャー(説明書)
- ②事例問題で方略集の使用法を学ぶ
- ③事例問題に挑戦し、方略集の使い方を習得したか確認





事例問題に合格＝方略集を使用した動機づけを習得したと認定。現場実践へ！

図2.動機づけ支援ツールの位置づけ

図6.説明書1



前提テスト	回答
<p><b>問1：次の文を○か×で何も見ずに回答せよ。</b></p> <p>(1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。</p> <p>(2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。</p> <p>(3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。</p> <p>(4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。</p> <p><b>問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)</b></p> <p>(1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。</p> <p>(2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。</p> <p>(3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。</p> <p><b>問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCS下位項目で答えよ。(例 A-1)</b></p> <p>(1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。</p> <p>(2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つかの説明する。</p> <p>(3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。</p>	<p><b>問1</b></p> <p>(1)</p> <p>(2)</p> <p>(3)</p> <p>(4)</p> <p><b>問2</b></p> <p>(1)</p> <p>(2)</p> <p>(3)</p> <p><b>問3</b></p> <p>(1)</p> <p>(2)</p> <p>(3)</p> <p style="color: red;">&gt;&gt; 答え合わせはp4を参照。</p> <p style="text-align: right;">間違えたら、この点線に合わせて回答用紙を折り、前の回答を見ないで、もう一度問題を解き直してみよう。</p>

図9.前提テスト(問題)

正解・解説	
<p>全問合格したら事例問題に挑戦しましょう。間違えたら解説・説明書を読み直し、それでもわからない場合は、研修教育者の説明を受けます。理解できたら再度、前提テストに挑戦してみましょう。</p>	
<p><b>問1：次の文を○か×で何も見ずに回答せよ。</b></p> <p>(1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。</p> <p>(2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。</p> <p>(3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。</p> <p>(4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。</p> <p><b>問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)</b></p> <p>(1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。</p> <p>(2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。</p> <p>(3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。</p> <p><b>問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCS下位項目で答えよ。(例 A-1)</b></p> <p>(1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。</p> <p>(2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つかの説明する。</p> <p>(3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。</p>	<p><b>問1：次の文を○か×で回答せよ。</b></p> <p>(1)○</p> <p>(2)× 解説：全てを使用する必要はなく、必要な側面の動機づけだけ行う。過剰な動機づけ方略は逆効果になることがある。説明書(P2)の「*注意点その2」参照。</p> <p>(3)○</p> <p>(4)○</p> <p><b>問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。</b></p> <p>(1)R 解説：必要性を感じていない＝関連性を理解できていないのでRに関する動機づけが必要。</p> <p>(2)C 解説：できそうないと恐怖心を抱いているので、C自信がないと考えられる。やりがいを感じられるような動機づけが必要。</p> <p>(3)A 解説：つまらないと書かれているので、面白そうだと感じさせるようなAの動機づけが必要。</p> <p><b>問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。方略集の下位項目で答えよ。(例 A-1)</b></p> <p>(1)C-2 解説：難易度調整をする動機づけである。</p> <p>(2)R-2 解説：患者の目的とリハビリを関連づけている動機づけ。</p> <p>(3)S-2 解説：褒めて認める動機づけ。</p>

図10.前提テスト(解答)

#### 4.6 事例問題の開発

事例問題は、現場で起こりそうな動機づけ場面において、方略集を活用し、動機づけ方略を選択できるようなペーパーペイシエントでの問題とした。ペーパーペイシエントは、回復期リハビリテーション病院での入院患者として多い、脳卒中患者と大腿骨転子部骨折患者とした。

研修の学習目標として、出口の3番目「患者の変化に合わせた動機づけ方略を選択できるようになる。」を達成するために、ペーパーペイシエントの構成として、様々な動機づけ場面の問題を作成することとした。リハビリにおける患者への様々な動機づけ場面として、意欲が低い患者に対しては、高めるための動機づけを行い、意欲が高い患者には、高い意欲を維持する動機づけを行う。また、最後には患者自身が自分で行動をマネジメントできる動機づけを行う。このように、リハビリでの動機づけパターンを分析すると、5つのパターンから成り立っていると判明した。そのため、今回作成する事例問題も5つのパターンを体験できるように作成した。また、患者のリハビリ意欲は、入院から退院において、回復過程や経過によって変化するものである。今回の動機づけ支援教材として開発した方略集・記録表も、1週間ごとに患者の意欲を評価して患者の変化に合わせた動機づけ方略を選択できるようになることを目指したものであるため、事例問題も1人のペーパーペイシエントの5週間の回復過程において、動機づけ方略を選択していく問題とし、5週間の中に5つのパターンを組み合わせるものとした(図11)。

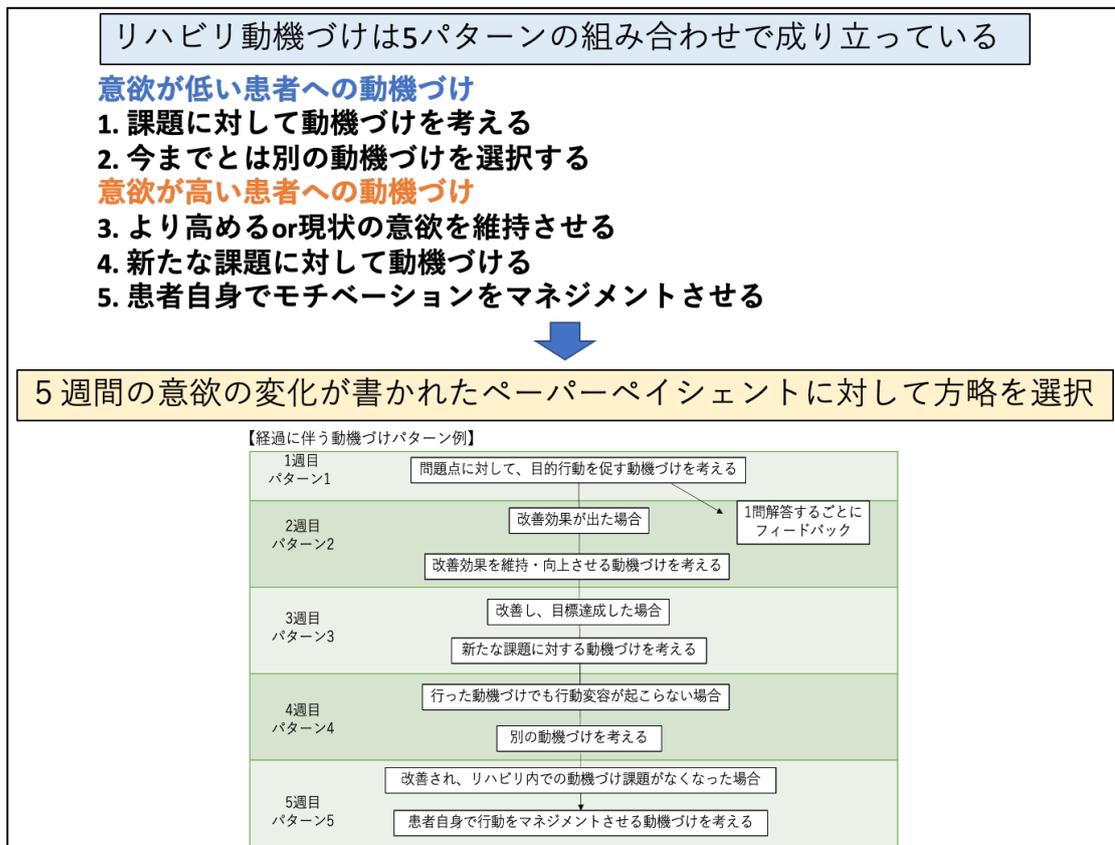


図 11.事例問題の構成図

研修では、練習問題として事例問題を学習者に解いてもらい、1問解答するごとに、教育者が直接フィードバックを行い、その場でディスカッションすることとした。採点方法は、問題ごとに記録表を記入し、解答例に即して、記入方法が間違っていないかを採点する。また、リハビリでの動機づけ6ステップの、③必要な動機づけの選択と、④方略を選択するステップにおいては、現状を考えて選択するステップが踏めているかを評価するために、「なぜその動機づけを選択したのか」を口述で述べてもらい、問題に記載されている患者の様子や促したい行動に基づいて方略が選んでいるかをチェックすることとした。チェックの方法として、動機づけには正解は無いが、行ってはいけない不適切な動機づけが、選択されていないかどうかを評価する(例えば、前の週で効果がなかった方略を次の週でも選択してしまう など)。また、模範解答を示し、問題に示された患者の状況のどの部分に着目して、動機づけを選択するか、不適切な解答を学習者がしてしまった場合には、なぜ不適切なのかを直接フィードバックし、問題を解き直して進めていく方法とした。教育者とのディスカッションを通して、動機づけの答えが多様にあることや、方略集の使い方を学んでもらうことを目指した構成とした。事例問題の一例、

解答の一例を図 12,13 に示す。

### 動機づけスキル確認の事例問題1

**基本情報**  
 78歳男性、脳梗塞（左片麻痺）  
 現病歴：x年y日、左上下肢の感覚障害・運動麻痺を呈し緊急搬送。右中大脳動脈領域の脳梗塞の診断となる。  
 発症して1ヶ月後に回復期病院に入院。  
 病前生活：退職後は無職。妻と2人暮らし、家事は全て妻が行っている。  
 運動嫌いであるが、1週間に1回は妻と散歩には出かけていた。  
 心身機能：認知機能は正常。麻痺側上下肢麻痺は中等度、左上下肢に軽度の感覚障害を呈している。  
 関節可動域制限は無く、疼痛もなし。筋力低下を認め、起立に手すりが必要な状況。  
 基本動作：起居動作は見守り、起立・立位・移乗動作は軽介助レベル。歩行は4点杖・短下肢装具を使用し、中等度介助レベル。

リハビリの流れと患者の様子①：  
 当院に入院して1週間が経過、「早く家に帰りたい。歩けるようになりたい。」という希望が聞かれる一方、リハビリ以外の時間はいつもベッドに臥床している状況である。

あなたは担当理学療法士として、移乗・歩行能力を獲得するため、まずは下肢筋力増強・動作能力向上を目的に起立練習を計画した。練習方法は車椅子から前方手すりを把持して軽介助で立ち上がる環境として、療法士が1日50回を目標に決め、提示した。

実際のリハビリ場面における患者の反応は、6-7回目で「疲れた」との訴えがあるが、訴えの直後にバイタルを測定するも変化はなく、他の心身機能の異常もない。最初は患者の訴えに合わせリハビリを実施していたが、「もうリハビリできません」とすぐに拒否の発言があり、10回が限度であった。こうした状況もあり、自室とは異なる環境、リハビリ室で訓練を行うも反応は乏しい状況であった。練習の方法としては、1人でも立ち上がるよう車いすにクッションを入れることで座高を調整するも、「立てません。手伝って下さい。」と介助に依存的で、回数は変化しなかった。

患者からは、「なぜ疲れることばかりやらせるんだ。家に帰ればできるようになるんだからこの練習は私には必要ない。」など拒否的な発言が聞かれ、起立練習以外にも患者の希望がある歩行練習を行ってみるも反応は変わらない状況であり、リハビリ全般に拒否があり十分な練習量を確保できていなかった。

**問1：**  
 あなたは担当療法士として、起立練習量を増やすために、どのような動機づけを行いますか。  
 チェックリストと記録表を使用して動機づけを考えなさい。また、その動機づけを選択した理由を口述で述べなさい。

図 12.事例問題の一例

**採点：問1**  
 問1の事例に対して、起立練習量を高めるために必要である動機づけを考え、その下位項目の方略をチェックリストから選択する。  
 記録表の使用方法が間違っているor効果がない動機づけを継続するor必要性が分かっていない状況で患者自身に訓練をコントロールさせる方略は練習量を増加できないため不正解とする。

患者名 A	正解例	不正解
介入(日付)	1週( / )	1週( / )
①課題	リハビリに拒否がある	リハビリに拒否がある
評価項目(現状)	起立回数(10回)	数値で示せる項目でない
②現状で実施している動機づけ(下位項目)	・リハビリ室へ移動して訓練を実施(A-1) ・難易度を下げる(C-2)	・実施している記述がない
③患者に必要な動機づけ	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 <b>R-2</b> C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 <b>C-2</b> S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目)	必要性を説明する(R-2)	・A-1、C-2の方略 ・「前回は○回できなかった、次は○回に挑戦しましょう」と挑戦的な課題を提案して課題に楽しんで取り組めるようにする。(R-3) ・同じ疾患や年齢の患者さんがどのような回復をしたかの参考情報として提供する(C-1) ・C-3の方略
⑤結果	達成度(達成○/もう一步△/悪化または改善なし×)	達成度(達成○/もう一步△/悪化または改善なし×)

選択した下位分類の中から方略を選択

効果がでなかった方略を継続する

もうすでにしている動機づけを選択する

②で選択した意欲の方略ではない方略を選んでもしまう

記録表の使用方法が間違っている

リハビリの必要性が分かっていない状況で訓練を患者自身にコントロールさせる動機づけ(C-3)

図 13.解答の一部

#### 4.7 方略集以外の動機づけ支援ツールの開発と研修の妥当性評価

方略集に引き続き、先述した方略週以外の支援ツールに関する妥当性評価を方略集作成時に協力して頂いた、内容領域・ID 専門家、各 2 名に依頼した。

内容領域専門家には、事例問題と採点に関して内容妥当性を評価してもらい、ID 専門家には、研修の構成や事例問題の内容と採点方法に関して評価して頂いた。レビュー結果のまとめを表 3 に示す。

表 3. 方略集以外の支援ツール・研修のレビュー結果まとめ

項目	レビュー結果→修正点
研修の学習目標	<p>ID：学習目標を明確化するために【目標行動】・【評価条件】・【合格基準】の 3 要素を含むことが大事であるとされている。学習目標について、学習目標 1 の「考えられるようになる」は行動ではない。その他の学習目標についても確認したほうが良い。</p> <p>→研修の学習目標を「リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略を ARCS4 つの側面から判断し、選択できるようになる。」に変更。評価条件：動機づけ支援ツール(方略集・記録表・説明書)を使用して。合格基準：事後テストにて、「チェックリスト」を用意し、1 問ごとにチェックが全てついたら正解、1－5 問中 3 問正解で合格。不合格の場合は再度研修を受けることとした。</p> <p>(修正した研修概要は図 14 を参照。)</p>
研修の必要性	<p>ID：この学習目標を達成するにあたっていわゆる対面での研修という方法が必要なのか否かという検討はされているのか。</p> <p>→研修の前半部分である、説明書での基礎知識の学習は、説明書を読むだけでも学習できるようにすることで、自己学習が可能であると判断。そのため、研修前半部分を事前学習として自己学習してもらうことに修正。事例問題で方略集や記録表を活用する学習は、教育者との直接的なやりとりの中で活用方法を学んでもらいたいのので、対面での研修で行うことに修正。(修正した説明書は図 15,16 を参照。)</p>
記録表に関して	<p>ID：6 ステップの 3 においては、必要、不要を判定する根拠となる患者の情報は何か明らかにされないのではないか。理学療法実施中の確認</p>

	<p>された発言や行動といった情報を根拠に動機づけの要否が判定されるように本項目の文言の修正が必要だと思う。</p> <p>→ステップ3の説明の中に、リハビリ中の「患者の様子や発言から」と判断条件を追加。説明文も変更。</p> <p>ID：「4.具体的方略の決定」において、必要な動機づけ方略を選択するにあたっての基準を示す必要があるのではないか。</p> <p>→ステップ4での方略の選択の判断として、学習者に方略を選択した理由を説明してもらう部分で、方略の選択を患者の様子や状態から考えられているかをチェックできるチェックリストを作成し、判断することに変更。</p>
事例問題	<p>内容領域：問1の前提条件として、患者さんのリハ目標（ゴール）を記載していてもよいか。長期的な視点を頭に入れながら動機づけを選択するとより臨床的か。</p> <p>→歩行獲得に向けた立ち上がり練習という流れをしっかりと記載するように修正。</p> <p>内容領域：幅広くセラピストが活用ツールであることを考えると、基本情報の運動麻痺の表現はSIASを使用するよりも中等度くらいに表現した方がイメージしやすい。下肢筋力についても、「筋力低下を認め、起立に手すりが必要な状況」くらいの方がイメージしやすいのではないか。</p> <p>→専門用語の表記を修正。</p>
リハビリの流れと患者の様子に関して	<p>内容領域：問3の「訓練には協力的である…が、…消極的。」というのはイメージがつかない。回復の実感がない、というような表現がイメージしやすいかと思った。</p> <p>→消極的という表現を消去。</p>
採点方法	<p>内容領域：不適切な動機づけがなぜそうなのか理解しにくく、補足説明を頂けると助かる。</p> <p>→なぜ不適切なのかの説明を追加。</p> <p>ID：解答方法について、口頭での解答は証拠として残らないので特段の理由がなければ記述の方がよい。</p>

	<p>→動機づけ方略を選択した理由の説明において、簡単に記述できる枠を事例問題用に作成した。記述の方法に関しても事前に説明書で例示を示す場合に説明することで抵抗感なく答えやすい環境を整えることとした。記録表の記載は短文で書いてもらい、詳細はフィードバック時に教育者とのディスカッションで聞き出すこととした。今回は、形成的評価として意見をまとめるために、ディスカッション部分を協力者の許可を頂き、ボイスレコーダーに記録することとした。また、事後テストでは、練習問題と同じレベルの事例問題を解いてもらう。事後テストではディスカッションを行う必要はなく、自力で問題を解けるかを評価するため、テスト中はなるべく教育者の介入がない状況にする。そのため、1問ごとの採点も、自己採点で行ってもらうこととした。</p> <p>ID：正解の判定について、正解とする要件もあろうかと思うので、チェックリストのようなものを活用して正解の要件を満たしているということが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不適切の場合のフィードバックについて、不適切な例を学習してもらえば、選択することはなくなるので、解説を読んでもらって分からなければ、直接フィードバックしてはどうか。</li> </ul> <p>→事例問題の採点を、適正な動機づけを考えられるポイントと不適切な動機づけを選択してしまうポイントがまとめられた「チェックリスト」を作成して学習者と共にチェックを確認することで、不適切な動機づけとしてどのような考え方が不適切なのか、適切なステップを踏めた場合もフィードバックできるようにする。また、解答例も用意することで、答えが多様にあることも認識して頂く。</p> <p>(事例問題用の記録表は図 17,チェックリストは図 18,記録表の解答例は図 19 を参照。)</p>
<p>動機づけ支援ツール全体を通して</p>	<p>内容領域：前提テストについて、受講生は「テスト」と聞くとネガティブに捉える可能性があるため、「理解度確認」みたいな柔らかい表現にしてみても良いか。</p> <p>→「確認テスト」を「ARCS 理解度確認」に変更。</p>

**【研修の学習目標】**  
**「リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。」**

評価条件：動機づけ支援ツール(方略集・記録表・説明書)を使用して  
 合格基準：事後テストにて、「チェックリスト」を用意し、1問ごとの回答でチェックが全てついたら正解、1-5問中3問正解で合格。不合格の場合は、再度研修を受ける。

**【学習目標達成に向けた研修の構成】**

①ARCSモデルとはどのような概念なのか、どのように動機づけに活用するのかの**基礎知識を事前学習で説明書を読んで学習してもらおう。**  
 →「ARCS知識確認」を前提テストとしてテストで満点の人が研修対象者とする。

②**動機づけ支援ツール(方略集+記録表)の使用法の説明を行い、事例問題1(ペーパーペイシエント)の問題を1問ずつ解いていく。**  
 研修の中では、1問毎に、教育者が「チェックリスト」で解答例や不適切な動機づけをフィードバックしながら、学習者とディスカッションを行い、動機づけの考え方を学習してもらおう。

③**事後テストとして別の事例問題2(ペーパーペイシエント)を学習者一人で解いてもらう。**  
 正誤判定は「チェックリスト」を基準に採点し、自己採点で5問中3問正解したら合格。

**事前学習**  


**研修での対面学習**  


**【学習目標への対応】**  
**「リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、」**  
 →リハビリ場面に近い状況の事例問題で練習することで臨床場面で動機づけを選択できるスキルをチェック  
**「必要と考える方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。」**  
 →記録表で動機づけの手順として、①～⑥のステップを踏み、「チェックリスト」で④の方略を選択した理由として、患者の状況をARCSの側面から考えられているかを確認することでチェック

図14.修正後の研修の学習目標と構成

**(事前学習用)** レビュー後の修正部分

**リハビリ動機づけ方略集-説明書-**

【リハビリ動機づけ方略集とは】  
 リハビリテーション(以下、リハビリ)を行う中で、訓練に拒否がある患者や、促したい行動変容をなかなか促せない患者に関わった経験はありますか？療法師の誰もが一度はこのような経験に悩まされたことがあるでしょう。リハビリを行う上で、患者のリハビリ効果にも影響を与え、患者が意欲的にリハビリに取り組むための動機づけ方略は療法師個人に委ねられて手療法士は動機づけのバリエーションに高められないことで、リハビリ効果を最大限に発揮することから、能力があります。今回の研修では、動機づけ支援ツールを使用法を習得してもらい、経験年数が浅い療法師でも、患者が意欲的にリハビリに取り組めるような動機づけ方略を選択できるようになることを目指します。そのための動機づけ支援ツールが「リハビリ動機づけ方略集(以下、方略集)」です。

※ARCSモデルのリハビリでの活用イメージを持ってもらえるよう、詳しい説明を追加。

**【ARCSモデルとは】**  
 動機づけに役立つモデルとして、ARCSモデルを紹介します。意欲は注意(Attention)、関連性(Relevance)、自信(Confidence)、満足感(Satisfaction)の4つの側面に分けて分析することができます。(4つの頭文字を取ってARCSモデルと言います。)ARCSモデルの4つの側面は、それぞれさらに3つの下位項目に分かれています。意欲の側面を詳細に分類することで、特定の課題に対する適切な動機づけ方略を立案するのに役に立つと言われていています。

**図1. ARCS 4つの分類と下位項目**

注意(面白そう) → 関連性(やりがいがありそう) → 自信(やればできそう) → 満足感(やってよかった)

- A-1知覚的喚起
- A-2探求心の喚起
- A-3変化性
- R-1親しみやすさ
- R-2目的指向性
- R-3動機との一致
- C-1学習要求
- C-2成功の機
- C-3コントロールの個人化
- S-1自然な結果
- S-2肯定的な結果
- S-3公平さ

ARCSモデルの視点で患者に必要な意欲の側面を考えることで、例えば、歩行練習を「やりたくない」と、拒否する患者に対して、「実施している訓練内容に患者が意欲的に取り組みたいと感じる動機づけの工夫がされているか?」「ARCSのどの側面の動機づけを行うと患者が歩行練習をやるとういう気持ちになりそうか?」と、患者がリハビリに取り組めるようにどうすれば良いのかを4つの視点で考えることができるようになります。

**【ARCSそれぞれの概要とリハビリ場面での活用】**  
 以下にARCSそれぞれの意欲の側面の概要と患者に対するリハビリ場面でのどのような場所でそれらの動機づけを行うのかを説明します。

ARCSの概要	リハビリ場面での活用
<b>注意A(面白そうだと興味を持たせる)</b> A-1知覚的喚起：視覚情報など知覚に刺激を与え、注意を引く方略 A-2探求心の喚起：探究心を刺激し、興味を持たせる方略 A-3変化性：変化を与えることで飽きさせないようにする方略	入院初期やリハビリ自体に興味を持っていない患者にリハビリに対して興味を持たせるときに使う。また、訓練内容のマンネリ化で飽きてしまったり、注意が低下している患者に対して、面白そうと注意を引くときにも使用できる。
<b>関連性R(やりがいがありそう、自分に関連している/メリットがあると思わせる)</b> R-1親しみやすさ：自分事として親しみを持たせる方略 R-2目的指向性：受け身にこなすのではなく、自分の目標に向かって行動できるようにする方略 R-3動機との一致：自分の好みとリハビリを関連させる方略	病識が乏しい人や、リハビリ内容の必要性などを理解していない患者に対して使用する。自分事として必要性を意識してもらいことで、患者の行動変容に繋げたいときに使用する。
<b>自信C(やればできそうと、自信を持たせる)</b> C-1学習要求：ゴールを示し、やればできそうと期待感を持つように支援する方略 C-2成功の機会：成功体験を積み、自分にもできると思わせる方略 C-3コントロールの個人化：成功が自分自身の努力と能力によるものであると自信を持たせる方略	リハビリでの課題に対して「できない」「怖い」など自信がない状況の患者に使用する。入院中期の動作の自立や、少し難しい課題達成に向けて、やればできそうと自信を持ってもらいたいときに使用する。
<b>満足感S(やってよかったと、達成感や満足感を持たせる)</b> S-1自然な結果：無駄に終わらせずに、自分の努力の成果を感じさせる方略 S-2肯定的な結果：やってよかったと思える報酬を与える方略 S-3公平さ：裏切らない規則に沿って公平に扱われた結果として評価する方略	高い動機づけを維持する、行動変容を継続させるときに使用する。ARCSの動機づけでリハビリを行った後に、やってよかったと結果を認識しなければ、行動を持続することはできない。入院後期の患者が「自宅退院後も継続して頑張ろう」、高い意欲の患者が「今の状態を継続していこう」と、思わせるような満足感、達成感を与えるときに使用する。

上記のARCSそれぞれの動機づけの具体的方略を「方略集」として作成しました。別紙の「リハビリ動機づけ方略集」をご確認ください。現役療法師からアンケート調査で収集した例はリハビリでよく使用する方略が載っています。

図15.修正した説明書1

**(事前学習用)**

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

**【研修の学習目標】**  
 動機づけ方略集が臨床現場で使いこなせるようになるために、研修で使用方法を習得してもらいます。ペーパーベシエントで示す模擬患者に対して、動機づけを方略集から選択できるようになることで、動機づけが選択できるようになるスキルの習得を目指します。研修で目指す学習目標を以下に示します。

**現状**

1. リハビリでの動機づけにおいて、療法士の経験則から考えている。
2. 療法士の経験則の中から動機づけ方略を選択している。
3. 患者の変化に合わせて、必要な動機づけを選択する方法は、療法士個人に委ねられている。

**研修で目指す学習目標**

「リハビリ現場での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。」

**【ARCSの注意点】**  
 ARCSモデルを使用するときに誤解しやすい注意点をまとめました。  
**\*注意点その1**  
 意欲の4つの側面はそれぞれが重複していることもあるので、患者によってはある方略が別の側面の動機づけを高めることに繋がる可能性もあります。4つの分類分けに関しては深く考えずに、患者の動機づけを4つの側面から考えるということをお願いいたします。  
**\*注意点その2**  
 4つの側面を全て介入する必要はなく、特に問題が深刻な側面や高い効果が見込めそうな側面についてだけ改善しましょう。過剰な動機づけ方略は逆効果になることがあります。

**【ARCS理解度確認をして研修に備えよう】**  
 それでは、研修前の説明はこれで終了です。別紙「ARCS理解度確認テスト」で今までの復習をしてみましょう。

**【学習目標達成に向けた研修の構成】**

**事前学習**

- ① ARCSモデルとはどのような概念なのか、どのように動機づけに活用するのかの**基礎知識を事前学習で説明書を読んで学習**しましょう。  
 →「ARCS知識確認」で問題を解いてもらい、満点を取れたら対面研修に参加できます。
- ② 動機づけ支援ツール(方略集+記録表)の使用方法の説明を受け、事例問題1(ペーパーベシエント)の問題を**1問ずつ解いて**みましょう。  
 研修の中では、1問毎に、教育者が「チェックリスト」で解答例や不適切な動機づけをフィードバックをしてくれます。いろいろな動機づけ方略を話し合います。
- ③ 事後テストとして別の事例問題2(ペーパーベシエント)を**一人で解いて**みましょう。  
 最後に、方略集を一人で使えるかの確認です。「チェックリスト」を基準に採点し、5問中3問正解したら合格です。

**研修での対面学習**



図 16.修正した説明書 2

事例問題1専用記録表																				
介入(日付)	1週( / )				2週( / )				3週( / )				4週( / )				5週( / )			
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。																				
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。																				
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。																				
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3																
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。																				
⑤結果																				
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)																				
④の方略を選択した理由:																				
採点 (正解○/不正解×)																				

\* 1問ずつ書き終えたら教育者と一緒に採点し、フィードバックを受けましょう。

図 17.事例問題用記録表(方略の選択理由欄を追加)

## 問1. 解答と解説

チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがいたら問1を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「リハビリに拒否がある」または「起立練習が促せない」となっているか
- ①評価項目は「起立回数/起立練習量」となっているか
- ②は「リハビリ室へ移動して訓練を実施(A-1)、難易度を下げる(C-2)」が記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。

問1不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがいたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、現状で行っていた動機づけ方略が書かれている。

<解説文>

今までの動機づけ方略で効果がなかったとの記載があるので効果がない方略を継続するのは不適切。

- ③の下位項目の中で、C-3:コントロールの個人化、S-3:公平さ を選択している。

<解説文>

C-3:リハビリの必要性が分かっていない状況で訓練を患者自身にコントロールさせる方略は練習量を増加できない。  
S-3:公平に扱われていることを気にしている様子は伺えないため、C-3の方略を使用しても効果は低いと思われる。

図18.チェックリスト(1-5問あるものの中から1つを抜粋。)

症例1.解答例 記録表						
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )	
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。	リハビリに拒否がある	〃	歩行練習に自信がない	〃	自主トレが続かない	
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。	起立回数(10回)	30回	ポジティブな発言数(0回)	0回	自主トレの回数(2回/週)	
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・リハビリ室へ移動して訓練を実施(A-1) ・難易度を下げる(C-2)	・必要性を説明する(R-2)	・できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S-2)	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる(C-1)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R-2)	
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する(R-2)	〃(R-2) (別回答「前回は30回できたので、次は50回に挑戦しましょう」と提案する(R-3))	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる(C-1) (別回答「定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる」(C-2))	・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる(C-2) (別回答「同じ疾患や年齢の患者がどのような回復をしたのか参考情報として提供する」(C-1))	・トレーニングの内容を患者と共に設定する(C-3)	
⑤結果	30回	50回	0回	2-3回	記載しなくて良い	
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	△	○	×	○	記載しなくて良い	
④の方略を選択した理由:	患者の発言に「この練習は私には必要ない。」と、練習の必要性を理解できていない様子が伺える。起立練習の必要性を感じさせる方略として、R-2の訓練の必要性を生活に関連づけて説明する方略を選択した。	1週目の方略により、起立の回数が改善されている状況が書かれているので、しっかり訓練の必要性を説明すべし、患者の行動変容が起こると考えた。効果的である同じ方略を継続することとした。	「自分では良くなっている気がしない」との発言から、患者は自信を無くしている状況が伺える。大きな変化がない時期であるため、小さな目標があるため、小さな目標を設定することですし回復していることを感じさせる方略を選択。	「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれない」と、3週目の方略が効果的ではなかったため、別の自信をつける方略として、C-2の数値を示して改善している過程を認識させる方略に変更した。	退院後も考慮して、患者自身で運動を継続させる方略が必要と考える。「必要なのはわかるけど」とあるので、必要性は理解しているため、自主トレをして自分にもできると自信をつけてもらう方略が必要。患者自身に制約させて自信をつけるC-3の方略を選択。	

図19.記録表の解答例(事例問題1,問1-5)

## 第5章 ステップ3(形成的評価)

### 5.1 形成的評価の概要

開発した動機づけ支援ツールと研修の形成的評価は、2名の学習者に対する1対1評価にて実施した。2名の学習者は今回の動機づけ支援ツールと研修の対象者である新人理学療法士である。また、研修の教育者は筆者が担当することとした。

今回の研究における評価は、カークパトリックの4段階評価モデル<sup>18)</sup>の項目を参考に、レベル1の反応と、レベル2の学習までを評価することとした。その理由として、レベル3の行動やレベル4の結果の評価において、現場で患者に適応するには、本研究の信頼性や妥当性を証明し、倫理申請を行う必要がある。今回は方略集を作成段階にあるため、本研究ではレベル1、2の評価までとし、本研究にて信頼性や妥当性を証明した後に、発展研究としてレベル3以降の評価を行うこととした。レベル1の反応の評価としては、学習者に対して、事前アンケートと事後アンケートを行い、レベル2の学習の評価としては、事後テストで評価することとした。今回の研修内容は学習者にとって初めて学ぶ学習内容であるため、事前テストは設けないこととした。

形成的評価の流れとしては、1人目の1対1評価を実施後、作成した支援ツールや研修構成を修正し、2人目の1対1評価を実施した。形成的評価のツールとして、事前アンケート(添付資料2)、事後アンケート(添付資料3)、経過時間記録表(添付資料4)を作成した。事前学習は個人学習であるため、可能な限り学習者一人で学習してもらい、どうしてもわからない場合のみ、質問して良いこととした。事例問題の研修は、ARCSモデルに関する基礎知識があり、動機づけ支援ツールの使用方法を知っている者を教育者とし、今回は筆者が「教育者の役割を担うこととした。対面研修として、事例問題1を練習問題として行い、事後テストとして事例問題2を解いてもらう。研修は2日に分けて行い、動機づけ支援ツールの使用方法の説明と練習問題を1日目、事後テストを2日目に行うこととした。

### 5.2 形成的評価結果(1人目)

形成的評価前に使用した動機づけ支援ツール一式は添付資料5に添付する。学習者の事前アンケートの結果から、新人療法士において、リハビリテーションにおける患者動機づけに難渋したことがあること、動機づけは重要であると感じているが、患者に適した動機づけを行う自信はあまりない状況であることが判明した(図20)。また、事後アンケートにより、動機づけ研修を受講したことで、患者に適した動機づけを行う

自信を高めることが判明した(図 21)。

**事前アンケート(形成的評価 1 人目)**

\*以下の質問に対して、1～5 点の中で当てはまるものに丸をつけてください。  
(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問 1.リハビリテーションにおける患者の動機づけにおいて、難渋したことはありますか。  
1 とてもそう思う ・ ② ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない  
※具体的なエピソードがあったらお書きください。

患者に対し、リハビリの目的を理解し、同意してもらえなかったことがあり、リハビリが始められなかったことがある。

問 2.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。  
① とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない  
※その理由をお書きください。

患者様のモチベーション向上につながると思うから。

問 3.あなたは、自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。  
1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ ④ ・ 5 全く思わない  
※その理由をお書きください。

リハビリの目的を患者に理解してもらえるように説明できないことがあるため。

問 4. ARCS モデルを知っていますか?  
はい ・ ① いいえ

図 20.事前アンケート結果

事後アンケート(形成的評価 1人目)

\*以下の質問に対して、1~5点の中で当てはまるものに丸をつけてください。

(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問1.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

臨床場面で動機づけが上手くいかずに自分の思い描いているリハビリテーションプログラムを計画通りに実行できないことが多々あるから。

問2.ARCS モデルの説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問3.方略集・記録表の使用法の説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問4.理解度確認はあなたにとって難しいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問5.この動機づけ支援ツールは臨床現場で使えそうですか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問6.この動機づけ支援ツールは理学療法を行う上で有効であると思いますか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問7.あなたは、今後自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

動機づけ支援ツールを利用することによって今までよりも根拠を持って動機づけを行えると思うから。

問8.研修全体を通して何かありましたらお書きください。

理学療法への実用に至った暁には、動機づけ支援ツールを院内に設置して欲しいです。

図 21.事後アンケート結果

研修中の進捗状況や検討事項は、「経過時間記録表」のメモに、記録するようにし、研修結果を図 22 にまとめた。また、それぞれの事例問題における結果の記録を図 23,24,25 に示す。練習問題の中では、1 問ごとに教育者が記録表の記載方法の使用方法で誤っている部分があるときは、修正を説明し、方略を選択した理由に関して、記述している内容を詳細に聞き出し、その場でチェックリストを用いてフィードバックを行った。動機づけ方略の選択理由として、ディスカッションの中で、学習者から聞き出した方略選択の理由をボイスレコーダーの音声データから、テキストに書き起こしまとめた(図 24)。経過時間として、事前学習 18 分、研修 1 日目 90 分、研修 2 日目 77 分で合計 185 分と、想定していた 135 分を大幅に超えてしまう結果となった。特に時間が超過した部分は研修 2 日目の事後テストでの学習者の自己採点部分であった。

経過時間観察記録表(形成的評価 1 人目) FB=フィードバック

		時間 目安(分)	メモ	
事前 学習	事前アンケート	2	(実施時間 3分)	
	事前課題での ARCS 説明、解説	15	(実施時間 11分)「説明書内の ARCS それぞれの確認とリハビリでの 活用」部分で字が細かくて疲れるとの訴えあり。	
	ARCS 理解度確認 (前提テスト)	5	(実施時間 4分)全問正解、わかりにくい部分なし	
	合計	22	18	
研修 1 日目	方略集と記録表の使 用方法の説明	10	(実施時間 9分)	
	練習問題の事 例問題 1 (解答+FB)	問 1	10	(実施時間 記入 19分,FB 7分)記録表②部分が見つけられず助言した。
		問 2	10	(実施時間 記入 13分,FB 5分)
		問 3	10	(実施時間 記入 7分,FB 5分) 記録表①の課題提示で身体機能の課題 を上げてしまい、FB で修正を行う。
		問 4	10	(実施時間 記入 7分,FB 5分) 記録表①の評価項目において、「ポジ ティブな発言が多く、自暴自棄」という現象を記載しており、数値で経過 を評価できる項目の考え方を FB した。不適切な動機づけの解説の中 で、「C-3の動機づけはNG」としたが、「トレーニングの内容を患者と 共に設定する」という方略は良いのではないかと意見が挙がった。C-3 ではなく、「患者自身でコントロールさせる動機づけは NG」としたほ うが良いか。
		問 5	10	(実施時間 記入 8分,FB 5分)
	合計	60	90	
研修 2 日目	事後テストの 事例問題 2 (解答 + 自己 採点)	問 1	10 (実施時間 記入 13分,採点 3分) 「Dr の指示は患者に対してなのか、 療法士に対してなのか」という質問に対し、「療法士に対して」と説明。	
	問 2	10	(実施時間 記入 10分,採点 6分) 採点の「③下位項目に○がついてい るか」はどんなものでも○がつけられていれば良いということなのか。 という質問にその通りであると説明。丸をつけるという手順が守れてい るかの評価をするチェックはどの問題にも共通で入れた方がわかりや すいか。(問 1 にこのチェック項目が入っていなかった)	
	問 3	10	(実施時間 記入 12分,採点 2分)	
	問 4	10	(実施時間 記入 11分,採点 1分)	
	問 5	10	(実施時間 記入 9分,採点 3分)	
	事後アンケート	3	(実施時間 7分)	
	合計	53	77	

図 22.経過時間記録表の結果

形成的評価1人目		事例問題1専用記録表			
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動の アウトカムを1つ決定する。	1日の起立を50回実施し てほしい	〃	歩行自立を目指す	〃	病棟歩行練習の自主ト レーニング実施(1週間に 3回以上)
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。	10回	30回	「身体機能」に課題あり ポジティブな発言数	自暴自棄な状態 ポジティブな発言数	1週間に2回
②現状で実施している動機 づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機 づけがあれば記録する。	・リハビリ室で訓練(A-1) ・座高の調整(C-2)	・リハの必要性の説明 (R-2)	・できるようになったこ とをしっかりと言葉で伝え る(S-1)	・数値を示して改善して いる過程を認識させる (C-2)	・必要性を説明(R-2)
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要 と考える動機づけを下位 項目レベルで選択し必要な もののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の 中から優先的に必要な動機 づけ方略を1つ選択します。	最終的なゴールや患者の 生活に関連づけて練習の 必要性を説明する(R-2)	自主練習の成果など、練 習成果を自身に記録させ る(C-3)	数値を示して改善してい る過程を認識させる(C-2)	改善していることを視覚 で確認できるフィード バックを行う(S-1)	目標達成できた記録とし て残るものを作成し渡す (S-2)
⑤結果	30回	50回達成	ポジティブな発言なし	ポジティブな発言2-3回	記載しなくて良い
達成度(達成○/もう一歩△/ 未達成×)	△	○	×	○	記載しなくて良い
④の方略を選択した理由：	「この練習は必要ない」との言葉があるので、リハの目的をしっかりと認識してないと考えたため。	必要性は理解できていると感じたのでRの方略はもう十分であると考え、次のステップとして自分で記録させて記録を増やす方略が大切と考えたため。	できるようになったことを言葉で伝えても納得しにくかったので、具体的に良くなっている数値を示すことで納得してもらえたと考えた。	数値を示すだけだと完全が認識できなかったため、視覚を通して本人に認識してもらおう方略が大切と考えた。	目標を達成できた時に報酬を与えることで達成感を味わえれば自主トレーニングをもっと増やせるのではないかと考えた。
採点 (正解○/不正解×)	記載しなくて良い	記載しなくて良い	記載しなくて良い	記載しなくて良い	記載しなくて良い

\* 1問ずつ書き終えたら教育者と一緒に採点し、フィードバックを受けましょう。

図 23.事例問題 1 結果

形成的評価1人目		動機づけ方略の選択理由			
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
④の方略を選択した理由：	「この練習は必要ない」との言葉があるので、リハの目的をしっかりと認識してないと考えたため。	必要性は理解できていると感じたのでRの方略はもう十分であると考え、次のステップとして自分で記録させて記録を増やす方略が大切と考えたため。	できるようになったことを言葉で伝えても納得しにくかったので、具体的に良くなっている数値を示すことで納得してもらえたと考えた。	数値を示すだけだと完全が認識できなかったため、視覚を通して本人に認識してもらおう方略が大切と考えた。	目標を達成できた時に報酬を与えることで達成感を味わえれば自主トレーニングをもっと増やせるのではないかと考えた。
フィードバック時に、 直接聞き出した理由の 詳細	この文章内にセラピストのフィードバックを行うようなSの方略がなかったので必要と判断した。どちらかというと練習の必要性を理解しないとリハビリが進まないと感じたのでR-2の方略を優先した。	Sのような賞賛を与えるのは50回という目標を達成してからと思ったので選択しなかった。C-3の項目の中でも、方法を工夫することは起立という単調な課題では難しいと考えたので実現できそうな方略として記録させる方略を選択した。	説明文に必要性も理解しているとのこと書かれていたので、AとRは選ばなかった。	前回の問題同様、必要性も理解していることが書かれていたので、AとRはないと判断し、C-2は同じことになってしまっているので方略を変えた方が良いと考え、S-1を選択した。	自主トレーニングは患者の能動的な行動で起こる運動であるので、やりがいを一番に感じさせたいと思いSの中から、自分でも行えそうだと感じたものを選択した。

図 24. 対面研修内で聞き出した事例問題 1 の方略選択理由

形成的評価1人目		事例問題2専用記録表			
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。	筋トレの割合	〃	自主トレ回数 5回/週を目標	〃	1回のリハビリで1回でも能動的な発言を得たい
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。	筋トレ：その他=1：9	2割	始める前なので0回	3回/週	能動的な発言数0回
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・患者自身が訓練内容を選べるように幅を設けた(R-3)	・練習の目的を患者自身に説明する(R-2)	・自主トレの必要性を説明(R-2)	成果を患者自身に記録させる(C-3)	・成功率が高い課題を提示して成功体験を増やす(C-2)
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。	練習の目的を患者自身に説明する(R-2)	同じ疾患や年齢の患者さんがどのような回復をしたのか参考として提供する(C-1)	練習成果を記録させる(C-3)	成果を患者自身に記録させる(C-3)	患者自身にやり方を工夫させる(C-3)
⑤結果	2割まで上昇	5割まで上昇	3回/週まで上昇	5回/週	記載しなくて良い
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	△	○	△	○	記載しなくて良い
④の方略を選択した理由：	他の練習は、今後日常生活で必要であることを理解しているから、意欲的に取り組めるのではないかと思います。筋トレも必要性を今一度説明し、納得してもらおうことが大切だと考えた。	「よくなっている気がしない」「いくらやってもできない」との発言があり、筋トレの効果に対して不自信を抱いているように感じましたので、同じ疾患の患者さんには効果があり回復したことを伝えることが大切だと考えた。	必要性を説明し、「5回/週」という目標設定も行ったので、次は、自分の努力が能力向上につながることを実感させるアプローチが必要であると考えたため。	3週目の方略が良い結果を生んでいるため、引き続き引き続き成果を患者に伝えることを心がけ、自主練習をさらに増加させることができるか経過を見ることが大切だと考えたため。	患者自身にやり方を工夫させることで、患者が今、自身に必要なリハビリは何であるかを考えさせ、「やってみよう」という能動的な、思考を持ってもらうことが大切だと考えたから。
採点(正解○/不正解×)	○	○	○	○	○

5 問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再研修を行う。

図 25. 事例問題 2 結果

### 5.3 形成的評価実施後の修正(1 人目)

1 人目の形成的評価を実施後、結果や協力者の意見から、動機づけ支援教材全体を見直し、修正内容を表 4 にまとめた。

表 4. 形成的評価 1 人目実施後の修正点

項目	修正前の状況	修正
	→形成的評価後の検討点	
記録表、説明文	方略を選択した理由(太枠部分)は事例問題の採点用に設けていたため、記録表と事例問題用の記録表を分けていた。 →方略を選択した理由は記録として残しておくことが臨床現場においても重要であるのではないかと。	臨床現場でも使用する記録表に理由を書く欄を設けるよう修正。 場所も、記録表内の項目④のすぐ下に設けるよう修正。
	③下位項目に○をつけるよう12項目を	ARCSの大項目のみに○をつけるよう

	<p>提示。</p> <p>→④方略の選択場面で、下位項目の範囲に絞られてしまうため、ARCSの大項目程度に範囲を広げたほうが良いのではないか。</p>	<p>レイアウトを修正。記録表の使用方法的説明書内容も併せて修正。</p>
	<p>④の方略の選択は、ARCS 下位項目の12項目の中から選択する。</p> <p>→ARCS の下位項目の中から方略を考えると限定的になってしまうのではないか。</p>	<p>④の方略の選択は、ARCS4つの大項目の中から選択するよう説明書内容も併せて修正。</p>
	<p>②現状の動機づけにおいて、()内に当てはまる ARCS 下位項目を書き込む形態となっている</p> <p>→ARCS の詳細を分析する必要があるのか？</p>	<p>②では、現状にどんな動機づけをおこなっているのか、それはARCS4つのどの側面の動機づけなのかを認識してから、新たな動機づけを考えると「現状把握」のステップとして必要と考える。下位項目の12段階に分析できるのではなく、ARCSで考えられるということが重要であるため、()内の表記はARCS4つで表示することに変更。</p>
	<p>記録表の表記が患者名のみ</p> <p>→セラピストの名前も入れたほうが良いのではないか。</p>	<p>セラピストの名前を記入する欄を追加。</p>
説明書	<p>「ARCS それぞれの概要とリハビリ場面での活用」部分</p> <p>→文字が詰まっています見えにくい。</p>	<p>文字の大きさやレイアウトを調整。1文も短く修正。</p>
	<p>「研修の学習目標」</p> <p>→現状の課題と目標との対応がわかりにくい。</p>	<p>現状は箇条書き、目標は文章で記載されていたため、目標に合わせて現状を表記するように変更。</p>
事例問題	<p>問1「1人でも立ち上がるよう車いすに</p>	<p>現状の動機づけ内容をわかりやすくす</p>

	<p>クッションを入れることで難易度を調整するも、変化しなかった。」→現状の動機づけ項目を探せなかった。</p> <p>問 3「少しずつ改善はされているものの、身体機能面の課題が多いため、」→現状の動機づけ課題を抽出するステップにおいて、文脈から、身体機能面に課題があるという部分を抽出してしまった。</p>	<p>るために、「成功の機会を増やすも」というワードを追加。</p> <p>紛らわしい表現であったため、「身体機能面の課題が多いため、」は削除。</p>
回答チェックリスト	<p>□③の下位項目に○をつけられているか</p> <p>→必要と考える動機づけの項目に○がついていれば良いのか、との質問。</p> <p>不適切な動機づけをしていないかの部分にチェックがつかないかの確認。</p> <p>→紛らわしく、採点しにくい。不適切な動機づけの正解がないのに、断定して良いのか。動機づけに正解がないからこそ毎週振り返り、修正していくことが必要なのではないか。</p>	<p>チェックリスト内容を記録表の使用手順が理解できているかを確認する項目と、各例題特有の絶対に選択しない動機づけ(例：前の週に実施した動機づけ方略の効果がなかったとの記述があるのに、前の週と同じ動機づけをしよう)がされていないかをチェックする最低限の内容に修正。解答の中にチェック項目を含めることにした。「不適切な方略を選択しないスキル」を身につけることではなく、「選択した方略が効果的ではなかったときに他の方略を選択して動機づけを修正できるスキル」を身につけることに修正。</p>
採点	<p>練習問題の採点は教育者、事後問題の採点は学習者の自己採点にしていた。</p> <p>→事後テストは学習者に自己採点させて良いのか。</p>	<p>練習問題で学習者に説明しながら採点するため、事後テストは自己採点できると考えていた。しかし、記録表へのキーワードの抜き出しや、方略の選択理由など、わずかなニュアンスの違いも含めて採点できる技術が必要であるため、動機</p>

		づけ支援ツールを初めて習得する立場である学習者に採点を完全に委ねることは難しいと判断。採点は全て教育者が行うことに修正。事例問題の採点は全て教育者が行うため、時間経過記録表の採点時間も短く設定。
	事例問題 2 の問 1 の解答表記に誤字あり。 現場で実施している動機づけ 「・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A)・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)」	・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A) を削除。

#### 5.4 形成的評価結果(2 人目)

表 4 にまとめられた内容を修正後、2 人目の形成的評価を実施した。学習者の事前アンケートの結果から、1 人目と同様に、患者動機づけの重要性は感じているが、動機づけを行う自信はあまりないと感じていることが明らかとなった(図 26)。また、事後アンケートより、研修を受講したことで、動機づけにおける自信が高まったことも明らかとなった(図 27)。

事前アンケート(形成的評価 2 人目)

\*以下の質問に対して、1~5 点の中で当てはまるものに丸をつけてください。

(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問 1.リハビリテーションにおける患者の動機づけにおいて、難渋したことはありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・  3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※具体的なエピソードがあったらお書きください。

リハビリには協力的だったけど、自主トレを全くやってくれない人がいて退院後の運動習慣の獲得に難渋したことがありました。

問 2.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

療法士は身体的なケアだけではなく、心のケアやコミュニケーションも重要な役割であると思います。

問 3.あなたは、自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・  3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

自分の中では考えて患者に接していると思っていますが、「患者に適した動機づけ」が可能かと言われると自信がありません。

問 4. ARCS モデルを知っていますか？

はい ・  いいえ

図 26.事前アンケート結果

### 事後アンケート(形成的評価 2 人目)

\*以下の質問に対して、1～5 点の中で当てはまるものに丸をつけてください。

(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問 1.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

入院患者は何かしらの病気や怪我で落ち込んだ状態で入院してきているため、心のケアは療法士にとって重要な役割であると考えます。

問 2.ARCS モデルの説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問 3.方略集・記録表の使用法の説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問 4.理解度確認はあなたにとって難しいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・  5 全く思わない

問 5.この動機づけ支援ツールは臨床現場で使えそうですか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問 6.この動機づけ支援ツールは理学療法を行う上で有効であると思いますか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問 7.あなたは、今後自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。

1 とてもそう思う ・  2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

ARCS の考え方を応用することで、少なくとも以前よりは適した動機づけを行えると思います。

問 8.研修全体を通して何かありましたらお書きください。

方略集を使用することで、患者の状態に合わせて動機づけを変えることの重要性を感じました。

図 27.事後アンケート結果

研修中の進捗状況を示す「経過時間記録表」より、修正後の動機づけ支援ツール・研修を実施した2人目の学習時間が事前学習17分、研修1日目65分、研修2日目33分、合計115分と1人目の学習時間よりも、70分間の時間短縮短縮を認めた(図28)。学習経過においても、練習問題中に学習者から質問を受けることもなく、スムーズに学習が進められた(図29)。また、事後テストの結果より、時間が短縮された中で、全問正解することができている結果から、学習目標にも十分到達するスキルが身につく研修となっていることが示唆された(図30)。

経過時間観察記録表(形成的評価 2 日目) FB=フィードバック

		時間 の 目安(分)	メモ	
事前 学習	事前アンケート	2	(実施時間 2分)	
	事前課題での ARCS 説明、解説	15	(実施時間 11分)	
	ARCS 理解度確認 (前提テスト)	5	(実施時間 4分)全問正解	
	合計	22	17	
研修 1 日目	方略集と記録表の使 用方法の説明	10	(実施時間 9分)	
	練習問題の事 例問題 1 (回答+FB)	問 1	10	(実施時間 記入 10分, 採点/FB 5分)
		問 2	10	(実施時間 記入 7分, 採点/FB 5分)
		問 3	10	(実施時間 記入 5分, 採点/FB 5分)
		問 4	10	(実施時間 記入 5分, 採点/FB 5分)
		問 5	10	(実施時間 記入 4分, 採点/FB 5分)
	合計	60	65	
研修 2 日目	事後テストの 事例問題 2 (回答 + 自己 採点)	問 1	6	(実施時間 記入 6分,採点 1分)
		問 2	6	(実施時間 記入 5分,採点 1分)
		問 3	6	(実施時間 記入 4分,採点 1分)
		問 4	6	(実施時間 記入 3分,採点 1分)
		問 5	6	(実施時間 記入 4分,採点 1分)
	事後アンケート	5	(実施時間 6分)	
	合計	35	33	

図 28.経過時間記録表の結果

形成的評価2人目		事例問題1				
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )	
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	拒否があり、起立量が増えない		ポジティブな発言が聞かれない		自主トレが進まない	
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	起立の回数 10回	30回	ポジティブな発言数(0回)	0回	自主トレの回数(2回/週)	
②動機づけの現状を把握け(A RCS分類) 既に行っている動機づけを記載	・難易度調整(C)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する(R)	・できるようになったことをしっかり言葉で伝え、励ます(S)	・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる(C)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)	
③患者に必要な動機づけ 方略集の低位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A <b>R</b> C S	A R C <b>S</b>	A R <b>C</b> S	A R <b>C</b> S	A R C <b>S</b>	
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適用できそうな方略を選択	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する	・改善していることを視覚で確認できるフィードバックを行う(S)	・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる(C)	一連の動作を部分練習として段階的に確かめながら行う(C)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C)	
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	「この練習は私には必要ない。」と言っているのので、起立練習の必要性を生活に関連づけて説明することで起立が前向きになってもらえたと考えたから。	前の週で関連性を理解してもらえたので、視覚で改善していることを理解して、やってよかったと感じてもらうことで、もっと起立ができるようになるのではないかと考えたから。	「自分では良くなっていく気がしない」と言っているのので、評価の数値を示すことで、実際に回復していることを認識してもらおうのが有効かと考えたから。	数値で示しても効果がなかったのので、課題の動作を部分練習として分けて、一つずつ課題をこなすことで自信をつける方略に変更。	自主トレーニングの記録を患者自身につけさせることで自主トレを他人事ではなく自分事として感じてもらい、やればできそうだと感じてもらえると考えたから。	
⑤結果	30回	50回	0回	2~3回	記載しない	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	△	○	×	○	記載しない	

\*1問書き終える毎にフィードバックを行います。フィードバックをもらってから次の問題に進みましょう。

図 29. 事例問題 1 結果

形成的評価2人目		事例問題2				
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )	
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	筋トレに消極的		自主トレーニングの定着		リハビリに受動的	
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	筋トレの割合(1.9)	2.8	始める段階	3回/週	リハビリへの能動的な発言数(0回)	
②動機づけの現状を把握け(A RCS分類) 既に行っている動機づけを記載	・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設けた(R)	・練習で獲得した能力を日常生活にどのように活かすか説明する(R)	・自主トレの必要性を説明する(R)	・トレーニングの内容を患者と共に設定する(C)	・成功確率の高い課題を提示して、成功体験を増やす(C)	
③患者に必要な動機づけ 方略集の低位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A <b>R</b> C S	A R C <b>S</b>	A R <b>C</b> S	A R C <b>S</b>	A R <b>C</b> S	
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適用できそうな方略を選択	練習で獲得した能力を日常生活にどのように活かすか説明する	・家族に患者の回復過程を伝え、家族からも褒めてもらえるようにする	・トレーニングの内容を患者と共に設定する	・目標達成できた記録として残るものを作成して選ぶ	・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる	
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれているため、筋トレを行うことで日常生活にどのように活かすかを説明すれば取り組んでくれる可能性があるから。	生活場面に近いリハビリに対して意欲的であるため、帰宅願望が強いと考えられる。家族からも褒めてもらえるようにすることで家に帰るために頑張ろうという気持ちになれるのではないかと考えた。	療士が一方的に決めた練習よりも自分が決めた自主練習メニューの方が、積極的に取り組めるのではないかと考えたから。	頑張った自主トレの記録を表などにまとめて作成して渡すことで、やってよかったと達成感を感じさせることができるのではないかと考えたから。	患者自身にやり方を工夫させることで、「こうやって工夫してみよう」という能動的な考え方がつながるのではないかと考えたから。	
⑤結果	2.8	5.5	3回/週	5回/週	記載しない	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	△	○	△	○	記載しない	

採点：5/5

\*1問の答えを書き終えたら教育者に報告して下さい。1問ずつ採点してから次の問題に進みましょう。5問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再度練習問題から振り返りましょう。

図 30. 事例問題 2 結果

### 5.5 形成的評価実施後の修正(2人目)

形成的評価 2 人目の修正点として、事例問題 2 の問 1 にて、実施している動機づけが「患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A)、患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)」の 2 つになっていたが、問題文には、「患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設けたが、～」と記載されていたので、最低限答えられなければならない答えとして、問題文に近い表現の「患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)」のみを表記することとした。形成的評価 2 人目において、その他の修正部分は認めなかった。

2 回の形成的評価を経て修正した「改訂版動機づけ支援ツール一式」を添付資料 6 に提示する。

## 第6章 考察

### 6.1 本研究の成果

本研究は、療法士のリハビリテーションにおける患者動機づけの体系化を目指すために、ARCSモデルを活用したリハビリ動機づけ方略集を開発し、方略集が使えるようになる研修を設計した。

動機づけ方略集において、ステップ1として、経験年数5年目以上の現役理学療法士にインタビュー調査を行い、ARCSそれぞれの側面におけるリハビリ場面での動機づけ方略をまとめた。さらに、内容領域専門家・ID専門家の両者の専門家レビューを経て妥当性を確認して作成した。また、方略集同様、記録表や研修で使用する説明書、事例問題の構成も内容領域専門家・ID専門家の両者の専門家レビューを行い、レビュー結果に基づいて修正を行ったため、設計した動機づけ支援ツール、研修における妥当性はあると考える。

動機づけ支援ツール、研修の有用性として、学習対象者である新人理学療法士に形成的評価を行った。カークパトリックの4段階評価におけるレベル1の反応の評価においては、事前・事後アンケートの結果から、患者動機づけに対する自信の項目が向上したことから、研修でARCSモデルと方略集・記録表が使用できるようになったことで、リハビリでの患者動機づけに対する自信が向上したことが示唆された。また、「動機づけ支援ツールを院内に設置してほしい」「患者の状態に合わせて動機づけを変える重要性を感じた」との意見から、本研究で設計した動機づけ支援ツールは新人理学療法士にとって有効な支援ツールとなっていると感じられていることが示唆される。

カークパトリックの4段階評価におけるレベル2学習の評価においては、1回目・2回目の学習者ともに事後テストにて全問正解しており、動機づけ手順の6ステップに従って動機づけ方略が考えられていることが証明された。また、動機づけ方略の選択理由においても、方略を患者の状況に合わせて選択した理由が述べられており、ARCS4つの側面で動機づけを考えられるようになったことが示唆される。選択された方略においても、妥当性も確認されている動機づけ方略集の中から選ばれた方略であるため、効果的な方略を患者に適応できるようになるのではないかと考えられる。

今回の研修における学習目標は「リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。」としていた。この学習目標に関して、臨床場面に近い状況の事例問題を解き、動機づけ

方略集と記録表を用いて、動機づけステップの手順に従い、方略を選択できるようになったことが事後テストで証明された。よって、動機づけ支援ツールとその研修を実施することで、手順に従い患者の状況に合わせた動機づけが選択できるようになり、動機づけの体系化が可能となったのではないかと考える。

## 6.2 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界において、「動機づけ方略集の信頼性」「臨床現場における動機づけ支援ツールの有効性」「汎用性」の3点において説明する。

### 6.2.1 動機づけ方略集の信頼性

動機づけ方略集は経験年数5年目以上の現役理学療法士にインタビュー調査を行い作成し、専門家レビューも行った上で妥当性を担保したものを作成した。一方で、インタビュー調査を行った理学療法士は、回復期リハビリテーション病院に勤めている療法士であり、急性期や維持期における他施設の療法士にはインタビュー調査を行えていない。そのため、あらゆる理学療法士全般の動機づけ支援ツールとしては、信頼性が不十分である可能性がある。また、先行研究において、脳卒中患者に対して使われる動機づけは報告されているが<sup>7,8)</sup>、疾患別における動機づけの特徴や個別性があるかに関しては、明確に報告されたものがない。そのため、今後は各特性における動機づけを大規模調査にて明確にし、方略集を修正していく必要があると考える。

### 6.2.2 臨床現場における動機づけ支援ツールの有効性

今回は倫理的側面の問題から、カークパトリックのレベル3の応用として、臨床現場で患者に適応することができなかった。本研究の限界として、リハビリにおける患者動機づけにおいて、患者に適した動機づけを選択できるかどうかは、実際の現場で対象の患者に実施し、反応を評価しなければ判断できない。本研究では、事例問題で示されたペーパーペイシェントに対して、動機づけ支援ツールを使用することで、動機づけ手順に従い、患者の状況に合わせた方略を選択できるようになったことを実証した。今後、支援ツールの信頼性・妥当性を担保して上で倫理申請を行い、臨床研究として患者適応することで、現場での有効性を検証していく必要があると考える。

### 6.2.3 汎用性

開発した研修は、対面研修が含まれており、時間制約や指導者が必要な状態である。特に事後テストの採点においては、形成的評価1人目で、学習者の自己採点することとし

ていたが、それにより学習時間が超過してしまう結果となった。そのために、形成的評価2人目では指導者が採点を行うこととなっていたが、人員が必要となってしまう課題が残ってしまう。そこで、学習者が自己採点することもARCSモデルを使えるようになるスキルとして必要であると考えた。研修1日目の事例問題の練習時に学習者が自己採点できるよう、事例問題の解き方だけでなく、採点方法も例示することで、学習者が自立できる支援ができるのではないかと考える。また、将来的に普及させていくためには、指導者がいない状況でも本ツールを活用できるようにeラーニング化や自動採点できるようなシステム化の検討が必要と考える。

## 第7章 結論

リハビリテーションにおける患者動機づけにおいて、ARCSモデルを活用した、リハビリ動機づけ方略集と方略集が使えるようになる研修を開発・設計した。動機づけ支援ツールや研修は、専門家レビューにて妥当性を確認し、形成的評価にて有用性を確認した。事前・事後アンケートの結果から、リハビリ動機づけ方略集と方略集が使えるようになる研修を受けることで、新人理学療法士の患者動機づけに対する自信が向上した。また、事後テストの結果、動機づけ支援ツールを用いることで、一定の手順で患者の状況を分析し、必要であると考えられる方略を選択できるようになることが証明され、患者動機づけの体系化を可能にすることができたと考える。

今後は、疾患や病期などの特性における動機づけが明らかにされていないため、大規模調査にて個別性があるのかどうかを明確にし、方略集を修正していく必要がある。また、臨床現場で患者適応することで、現場での有効性も検証していく。

## 参考文献

- 1) Maclean N, Pound P (2000). A critical review of the concept of patient motivation in the literature on physical rehabilitation. *Soc Sci Med*,50(4):495-506.
- 2) Maclean N, Pound P, Wolfe C, et al. (2000). Qualitative analysis of stroke patients' motivation for rehabilitation. *BMJ*;321(7268): 1051-1054.
- 3) Maclean N et al. (2002). The Concept of Patient Motivation-A Qualitative Analysis of Stroke Professionals' Attitudes. *Stroke*; 33:444-448.
- 4) 金谷潔史,勝沼英宇,田幡雅裕,他(1997).脳血管障害患者のリハビリテーション訓練における効果阻害因子の検討-特に高齢者と非高齢者との比較において-.*日本老年医学会雑誌*;34(8):639-645.
- 5)Scelza WM, KalpakjianCZ, Zemper ED,Tate DG.(2005) .Perceived barriers to exercise in people with spinal cord injury. *Am J Phys Med Rehabil*; 84:576-83.
- 6) 吉田大樹,伊藤大將,渡邊翔太,大須理英子,大高洋平.(2020).脳卒中患者のリハビリテーションへのモチベーションに関するシステムティックレビュー. *作業療法* 39 巻 4 号.2020
- 7)Kazuaki Oyake, Makoto Suzuki, Yohei Otaka, Kimito Momose, Satoshi Tanaka.(2020). Motivational Strategies for Stroke Rehabilitation: A Delphi Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 1929-1936.
- 8) Kazuaki Oyake, Makoto Suzuki, Yohei Otaka,Satoshi Tanaka(2020). Motivational Strategies for Stroke Rehabilitation : A Descriptive Cross-Sectional Study. *Frontiers in Neurology*.
- 9)Dobkin BH, Plummer-D'Amato P, Elashoff R, et al.(2010).International randomized clinical trial, stroke inpatient rehabilitation with reinforcement of walking speed (SIRROWS), improves outcomes. *Neurorehabil Neural Repair* 24:235-242,2010
- 10)Gro BS et al. (2017). Effective behavior change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*.14(1)1-14
- 11) Keller J.M, 鈴木克明監訳. 学習意欲をデザインする : ARCS モデルによるインストラクショナルデザイン. 北大路書房. 2010
- 12) 鈴木克明,根根本敦子,合田美子.我が国における ARCS モデルの研究動向. *教授シス*

テム情報学会,第 35 回,2010.

13) 都竹茂樹. ARCS モデルを使って「その気にさせ, 行動を引き起こし, 継続を促す」保健指導. 看護教育,vol.59 No.1. 2018

14) 鈴木克明.(2002).教材設計マニュアル. 北大路書房.178-179

15)鈴木克明,美馬のゆり.(2018).学習設計マニュアル-「おとな」になるためのインストラクショナルデザイン-. 北大路書房.

16)中嶋康二,中野裕司,渡辺あや,鈴木克明.(2013). 拡張版 ARCS 動機づけモデルの実践有効性検証ツールの設計と評価.日本教育工学会研究報告集 147-154.

17) 用田歩, 小宅一彰, 忽那岳志, 秋山藍子, 大高洋平, 近藤国嗣, 田中悟志.(2019).病棟での自主的な歩行練習を促すために ARCS モデルを応用した一例. 回復期リハビリテーション病棟協会 第 33 回研究大会.

18)鈴木克明 著. 研修設計マニュアル-人材育成のためのインストラクショナルデザイン-. 北大路書房. 2015

## 付録

### (添付資料1) インタビューガイド

#### <インタビュー方法>

対象者：

- 1.当院(回復期リハビリテーション病院)に勤務する理学療法士である。
- 2.臨床経験が3年以上の理学療法士、3名とする。

方法：

対象者の包含基準を満たす療法士3名にグループインタビュー調査を行う。インタビュー内容はレコーダーで録音し、録音した音声データからチェックリストを作成する。既存の「教育者向けARCSヒント集」(資料1)を手渡し、資料を見ながら回答して頂く。インタビュアーは、実体験のエピソードなどがある場合、さらに詳しく質問を行う。

#### <修正版 インタビューガイド>

・今日は「リハビリ版動機づけチェックリスト」作成に向けたインタビュー調査にご協力いただきありがとうございます。

・今回の研究の背景として、リハビリテーションでは患者の意欲が退院後の帰結や身体活動アウトカムに関連しており、患者のモチベーションを高める動機づけが重要であるとされています。しかし、リハビリへの動機づけは、個々のセラピストのセンス、知識や経験に任されているのが現状です。そのため、動機づけの上手いセラピストとそうでないセラピストとが混在しており、特に経験年数の少ない療法士は動機づけのバリエーションが少ないために、患者の機能回復に影響を与えている可能性があります。

・そこで、教育分野で活用されているARCSモデルという動機づけ介入モデルがあり、このARCSモデルがリハビリの患者の動機づけに活用できるのではないかと考えています。ARCSモデルとは、学習意欲を、注意、関連性、自信、満足感の4つに分類して捉えるものであり、さらに4つの項目それぞれをより細分化した3つの下位項目にわけて、各項目の意欲を高める方略が示されているものです。

今回は、このARCSモデルを活用して「リハビリ版動機づけチェックリスト」を作成することを目的としてインタビュー調査を行い、患者の動機づけアイデアにおける〇〇さんのご意見を伺いたいと思います。

・今から教育分野で教師が学生の学習意欲を高めるヒント集として作成された既存のヒント集を渡します。(資料1)これを参考に、リハビリで活用するならば

のような動機づけが考えられるか、思いつくアイデアを挙げてほしいと思います。

回答に正解はないため、思いつくものはなんでも挙げていただき、自分の実体験のエピソードがある場合はさらに詳しく話していただきたいと思います。それでは開始します。

・教育者向けのヒント集を手渡す。

\*3つの下位項目において、リハビリ現場で置き換えるとどのようなことが言えますか？

\*意見を出し尽くした、または、意見が出なくなった場合、教育者向けの具体的な方略に関する質問を行う。

\*Aの注意を促す方略として〇〇というのが教育現場では行われているのですが、この方略はリハビリで使いますか？ はい/いいえ

\*これをリハビリに置き換えるとどのようなことが言えますか？（あれば）

\*出た答えに関して、どんな場面でどのような状況の患者さんに使っているかをさらに質問する。

\*具体的な行動などが挙がった場合、「それはどのような患者さんに行うのですか？」と質問する。（動機づけ方略の対象とする患者像を明示させる）

\*の質問を ARCS それぞれにおいて実施する。

・最後に、患者さんのどのような情報から ARCS それぞれの項目が十分か不十分かを判断しますか？

注意が高い人、低い人はどのように判断しますか？

関連性が高い人、低い人はどのように判断しますか？

自信が高い人、低い人はどのように判断しますか？

満足感が高い人、低い人はどのように判断しますか？

・質問は以上になります。ご協力ありがとうございました。

(添付資料2)事前アンケート

**事前アンケート**

\*以下の質問に対して、1～5 点の中で当てはまるものに丸をつけてください。

(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問 1.リハビリテーションにおける患者の動機づけにおいて、難渋したことはありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※具体的なエピソードがあったらお書きください。

問 2.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

問 3.あなたは、自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

問 4. ARCS モデルを知っていますか？

はい ・ いいえ

(添付資料3)事後アンケート

事後アンケート

\*以下の質問に対して、1～5点の中で当てはまるものに丸をつけてください。

(1:とてもそう思う 2:そう思う 3:どちらでもない 4:そう思わない 5:全く思わない)

問1.患者のリハビリテーションにおいて、動機づけが重要であると感じますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

問2.ARCSモデルの説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問3.方略集・記録表の使用法の説明はわかりやすいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問4.理解度確認はあなたにとって難しいものでしたか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問5.この動機づけ支援ツールは臨床現場で使えそうですか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問6.この動機づけ支援ツールは理学療法を行う上で有効であると思いますか？

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

問7.あなたは、今後自分の患者のリハビリでの動機づけにおいて、患者に適した動機づけを行える自信はありますか。

1 とてもそう思う ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 全く思わない

※その理由をお書きください。

問8.研修全体を通して何かありましたらお書きください。

(添付資料4)経過時間記録表

経過時間観察記録表

		時間 目安(分)	メモ	
事前	事前アンケート	2		
学習	事前課題での ARCS 説明、解説	15		
	ARCS 理解度確認 (前提テスト)	5		
	合計	22		
研修 1日目	方略集と記録表の使 用方法の説明	10		
	練習問題の 事例問題 1 (解答+FB)	問 1	10	
		問 2	10	
		問 3	10	
		問 4	10	
		問 5	10	
合計	60			
研修 2日目	事後テストの 事例問題 2 (解答+自己 採点)	問 1	10	
		問 2	10	
		問 3	10	
		問 4	10	
		問 5	10	
	事後アンケート	3		
合計	53			

## (添付資料5) 動機づけ支援ツール一式：形成的評価前

(事前学習用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

【リハビリ動機づけ方略集とは】

リハビリテーション(以下、リハビリ)を行う中で、訓練に拒否がある患者や、促したい行動変容をなかなか促せない患者に関わった経験はありますか？療法師の誰もが一度はこのような経験に悩まされたことがあるでしょう。リハビリを行う上で、患者のリハビリ意欲は必要不可欠です。患者の意欲はリハビリ効果にも影響を与えます。しかし、「どのような動機づけを行えば患者が意欲的にリハビリに取り組むことができるか」という具体的な動機づけ方略は療法師個人に委ねられているのが現状です。また、経験が浅い若手療法師は動機づけのバリエーションが限られているため、動機づけを十分に高められないことで、リハビリ効果を最大限に発揮することができない可能性があります。

今回の研修では、動機づけ支援ツールを使用法を習得してもらい、経験年数が浅い療法師でも、患者が意欲的にリハビリに取り組めるような動機づけ方略を選択できるようになることを目指します。そのための動機づけ支援ツールが「リハビリ動機づけ方略集(以下、方略集)」です。

【ARCSモデルとは】

動機づけに役立つモデルとして、ARCSモデルを紹介します。意欲は注意(Attention)、関連性(Relevance)、自信(Confidence)、満足感(Satisfaction)の4つの側面に分けて分析することができます。(4つの頭文字を取ってARCSモデルと言います。)ARCSモデルの4つの側面は、それぞれさらに3つの下位項目に分かれています。意欲の側面を詳細に分類することで、特定の課題に対する適切な動機づけ方略を立案するのに役に立つとされています。

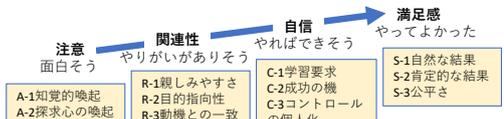


図 1.ARCS 4つの分類と下位項目

ARCSモデルの視点で患者に必要な意欲の側面を考えることで、例えば、歩行練習を「やりたくない」と、拒否する患者に対して、「実施している訓練内容に患者が意欲的に取り組みたいと感じる動機づけの工夫がされているか?」「ARCSのどの側面の動機づけを行うと患者が歩行練習をやるという気持ちになろうか?」と、患者がリハビリに取り組めるようにどうすれば良いのかを4つの視点で考えることができるようになります。

【ARCSそれぞれの概要とリハビリ場面での活用】

以下にARCSそれぞれの意欲の側面の概要と患者に対するリハビリ場面のどのような場所でそれらの動機づけを行うのかを説明します。

ARCSの概要	リハビリ場面での活用
注意A(面白そうだと興味を持たせる) A-1知覚的喚起：視覚情報など知覚に刺激を与え、注意を引く方略 A-2探求心の喚起：探究心を刺激し、興味を持たせる方略 A-3変化性：変化を与えることで飽きさせないようにする方略	入院初期やリハビリ自体に興味を持っていない患者にリハビリに対して興味を持たせるときに使う。 また、訓練内容のマンネリ化で飽きてしまったり、注意が低下している患者に対して、面白そうと注意を引くときにも使用できる。
関連性R(やりがいいがありそう、自分に関連している/メリットがあると思わせる) R-1親しみやすさ：自分事として親しみを持たせる方略 R-2目的指向性：受け身にこなすのではなく、自分の目標に向かって行動できるようにする方略 R-3動機との一致：自分の好みとリハビリを関連させる方略	病識が乏しい人や、リハビリ内容の必要性などを理解していない患者に対して使用する。 自分事として必要性を認識してもらい、患者の行動変容に繋げたいときに使用する。
自信C(やればできそうと、自信を持たせる) C-1学習要求：ゴールを示し、やればできそうと期待感を持つよう支援する方略 C-2成功の機会：成功体験を積み、自分にもできると思わせる方略 C-3コントロールの個人化：成功が自分の努力と能力によるものであると自信を持たせる方略	リハビリでの課題に対して「できない」「怖い」など自信がない状況の患者に使用する。 入院中期の動作の自立や、少し難しい課題達成に向けて、やればできそうと自信を持ってもらいたいときに使用する。
満足感S(やってよかったと、達成感や満足感を持たせる) S-1自然な結果：無駄に終わらせずに、自分の努力の成果を感じさせる方略 S-2肯定的な結果：やってよかったと思える報酬を与える方略 S-3公平さ：裏切らない規則に沿って公平に扱われた結果として評価する方略	高い動機づけを維持する、行動変容を継続させるときに使用する。 ARCの動機づけでリハビリを行った後に、やってよかったと結果を認識しなければ、行動を持続することはできない。 入院後期の患者が「自宅退院後も継続して頑張ろう」、高い意欲の患者が「今の状態を継続していこう」と、思わせるような満足感、達成感を与えるときに使用する。

上記のARCSそれぞれの動機づけの具体的な方略を「方略集」として作成しました。別紙の「リハビリ動機づけ方略集」をご確認ください。現役療法師からアンケート調査で収集した例はビドリでよく使用する方略が載っています。

(事前学習用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

【研修の学習目標】

動機づけ方略集が臨床現場で使いこなせるようになるために、研修で使用方法を習得してもらいます。ペーパーペイシェントで示す模擬患者に対して、動機づけを方略集から選択できるようになることで、動機づけが選択できるようにするスキルの習得を目指します。研修で目指す学習目標を以下に示します。

現状

1. リハビリでの動機づけにおいて、療法師の経験則から考えている。
2. 療法師の経験則の中から動機づけ方略を選択している。
3. 患者の変化に合わせて、必要な動機づけを選択する方法は、療法師個人に委ねられている。

研修で目指す学習目標

「リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。」

【学習目標達成に向けた研修の構成】

①ARCSモデルとはどのような概念なのか、どのように動機づけに活用するのかの基礎知識を事前学習で説明書を読んで学習しましょう。  
→「ARCS知識確認」で問題を解いてもらい、満点を取ったら対面研修に参加できます。

②動機づけ支援ツール(方略集+記録表)の使用法の説明を受け、事例問題1(ペーパーペイシェント)の問題を1問ずつ解いてみましょう。  
研修の中では、1問毎に、教育者が「チェックリスト」で解答例や不適切な動機づけをフィードバックしてくれます。いろいろな動機づけ方略を話し合います。

③事後テストとして別の事例問題2(ペーパーペイシェント)を一人で解いてみましょう。  
最後に、方略集を一人で使えるかの確認です。「チェックリスト」を基準に採点し、5問中3問正解したら合格です。

事前学習



研修での対面学習



【ARCSの注意点】

ARCSモデルを使用するとき誤解しやすい注意点をまとめました。

\*注意点その1

意欲の4つの側面はそれぞれが重複していることもあるので、患者によってはある方略が別の側面の動機づけを高めることに繋がる可能性もあります。4つの分類分けに関しては深く考えずに、患者の動機づけを4つの側面から考えるということを大切にしてください。

\*注意点その2

4つの側面を全て介入する必要はなく、特に問題が深刻な側面や高い効果が見込める側面についてだけ改善しましょう。過剰な動機づけ方略は逆効果になることがあります。

【ARCS理解度確認をして研修に備えよう】

それでは、研修前の説明はこれで終了です。別紙「ARCS理解度確認テスト」で今までの復習をしてみましょう。

(事前学習用)

### ARCS理解度確認

問1：次の文を○か×で何も見ずに回答せよ。

- (1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。
- (2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。
- (3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。
- (4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)

- (1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。
- (2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。
- (3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCS下位項目で答えよ。(例 A-1)

- (1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。
- (2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つのか説明する。
- (3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。

### 回答

問1

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

問2

- (1)
- (2)
- (3)

問3

- (1)
- (2)
- (3)

間違えたら、この点線に合わせて回答用紙を折り、前の回答を見ないで、もう一度問題を解き直してみましょう。

>> 答え合わせはp4を参照。

p3

### 正解・解説

全問合格したら事例問題に挑戦しましょう。間違えたら解説・説明書を読み直し、それでもわからない場合は、研修教育者の説明を受けます。理解できたら再度、前提テストに挑戦してみましょう。

問1：次の文を○か×で何も見ずに回答せよ。

- (1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。
- (2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。
- (3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。
- (4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)

- (1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。
- (2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。
- (3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCS下位項目で答えよ。(例 A-1)

- (1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。
- (2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つのか説明する。
- (3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。

問1：次の文を○か×で回答せよ。

- (1)○
- (2)×
- (3)○
- (4)○

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。

- (1)R  
解説：必要性を感じていない＝関連性を理解できていないのでRに関する動機づけが必要。
- (2)C  
解説：できそうにないと恐怖心を抱いているので、C自信がないと考えられる。やりがいを感じられるような動機づけが必要。
- (3)A  
解説：つまらないと書かれているので、面白そうだと感じさせるようなAの動機づけが必要。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。方略集の下位項目で答えよ。(例 A-1)

- (1)C-2  
解説：難易度調整をする動機づけである。
- (2)R-2  
解説：患者の目的とリハビリを関連づけている動機づけ。
- (3)S-2  
解説：褒めて認める動機づけ。

p4

(研修で使用)

リハビリ動機づけ方略集-説明書-

【方略集の使い方】

患者の現状把握から、動機づけ方略を選択するまでの、リハビリでの動機づけ6ステップを設計しました。

①課題の提示と評価項目の決定

現在の患者の課題を挙げ、動機づけで変えたい行動のアウトカムとして、数値で評価できる項目を1つ決定します。

②動機づけの現状を把握

現場で既に行っている動機づけを記録し、方略集の具体的な方略を参考に、その動機づけが下位項目レベルのどこに値するかを記載します。

例：訓練中にできてくることに関して褒めて称賛する。(S-2)

③患者に必要な動機づけ

方略集の下位項目別の質問(灰色の部分)を読み、患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し、必要と考えるものに○をつけます。

必要：その意欲の側面が患者に不足していると感じる項目で、今後患者の動機づけ方略として取り入れるべきと判断した場合。

不要：その意欲の側面がすでに高い状態である、もしくはその側面の動機づけは現在の患者には必要がないと判断した場合。

④方略の決定(下位項目)

③で○をつけた下位項目の中から一番優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。

⑤結果の記録

1週間後の結果を記録します。同時に、結果の達成度を評価します。

⑥再評価

⑤で課題を達成した場合：新たな動機づけ課題を①から書き出します。

⑤で課題を達成できなかった場合：①の課題はそのまま継続し、③から再評価します。

【例題】

それでは早速、臨床現場でよくある事例に対して、支援ツールを使用して動機づけ方略を考えてみましょう。下記の例題で、支援ツールの使用方法を解説します。

基本情報

60歳女性、脳梗塞（左片麻痺）

現病歴：X年Y日、左上下肢の運動麻痺を呈し緊急搬送。

発症して1ヶ月後に回復期病院に入院。

病前生活：夫と2人暮らし。専業主婦。家事は全て行っていた。

心身機能：認知機能は正常。左上下肢に軽度の運動麻痺を呈しているが、

装具がなくても歩行可能な状態。

基本動作：基本動作は概ね自立。

リハビリの流れと患者の様子：

あなたは担当理学療法士として、自宅退院に向けて自主トレの定着を目指している。患者に記録表を渡して記録をさせ、療法士が1日500mを目標に決め、患者自身に管理してもらっていたが、確認すると、1日100m程度しか歩けていないようである。患者は「ひたすらやるだけでつまらない」と言っている。

問.あなたは担当療法士としてどのような動機づけを行いますか。チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、方略を選択した理由を説明してください。

介入(日付)	1週(●/○)			
①課題	-----			
評価項目(現状)	-----			
②動機づけの現状を把握(下位項目)	-----			
③患者に必要な動機づけ	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3
④方略の決定(下位項目)	-----			
⑤結果	記載しなくてよい			
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	記載しなくてよい			
④の方略を選択した理由：	-----			

>> 回答は裏面

(研修で使用)

【例題の回答】

介入(日付)	1週( / )			
①課題	自主トレが進まない			
評価項目(現状)	1日の歩行量100m			
②動機づけの現状を把握(下位項目)	練習の成果を患者自身に記録させる(C-3)			
③患者に必要な動機づけ	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3
④方略の決定(下位項目)	目指すゴールへの目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる(C-1)			
⑤結果	達成度(達成○/もう一步△/未達成×)			
④の方略を選択した理由：	「ひたすらやるだけでつまらない」との発言があり、目標がないために継続しない可能性がある。ゴールを細かく設定することで小さな目標達成を味合わせることで自主トレ量が増えるのではないかと考えた。			

>> 支援ツールの使用方法を理解できたら別紙「練習問題」を解いてみましょう。

(研修・臨床現場で使用)

## リハビリ動機づけ方略集

<p><b>■注意 (Attention) 《面白そうだなあ》■</b></p> <p>目をバッチリ開ける：A-1:知覚的喚起 (Perceptual Arousal) 患者の興味を引くために何が「できるか」？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今の患者の状態を動画や写真で撮影して自分の姿を見せる</li> <li>・他の患者がリハビリしている環境に連れ出す。(みんなが頑張っている環境を見て、やってみたい・頑張ろうという気持ちを引き出す。)</li> </ul> <p>好奇心を大切に：A-2:探求心の喚起 (Inquiry Arousal) どのようにすればリハビリへの探究心を刺激できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状況を患者自身が理解しているか問ひかける 例)なぜ今頑張ってしまったと思いますか？</li> <li>・訓練内容に対する説明は、興味を持たせるために問ひかけるように行う 例)この訓練は〇〇さんの生活のどの場面を想定した訓練だと思いますか？</li> </ul> <p>マンネリを避ける：A-3:変化性 (Variability) どのようにすれば患者の注意を維持できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1つの目標に対する訓練メニューのパリエーションをいくつか持つことで、飽きさせないようにする</li> <li>・訓練の休憩中に全く関係のない話をして休憩と訓練のメリハリを与える</li> <li>・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる</li> </ul> <p><b>■関連性 (Relevance) 《やりがいがありそうだなあ》■</b></p> <p>自分の味付けにする：R-1:親しみやすさ (Familiarity) どのようにすれば患者の経験とリハビリとを結びつけることができるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・練習の結果が患者の生活の中でどのように影響するのかを説明する 例)この歩行速度だと横断歩道が渡れるようになります</li> <li>・患者の生活に馴染みのある例を使って説明する</li> </ul> <p>目標を目指す：R-2:目的指向性 (Goal Orientation) どのようにすれば患者の目的とリハビリを関連づけられるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・練習で獲得した能力を日常生活にどのように活かすか説明する</li> <li>・最終的なゴールや患者の生活に関連付けて練習の必要性を説明する</li> </ul> <p>プロセスを楽しむ：R-3:動機との一致 (Motive Matching) 患者の学習スタイルや興味と、リハビリとを関連づけられるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける</li> <li>・「前回は〇回できたので、次は〇回挑戦しましょう」と挑戦的な課題を提案して、課題に楽しんで取り組めるようにする。</li> </ul>	<p><b>■自信 (Confidence) 《やればできそうだなあ》■</b></p> <p>ゴールインテープをはる：C-1:学習要求 (Learning Requirement) どのようにすれば患者が前向きな成功への期待感を持つようになれるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ゴールを具体的に決め、どこに向かって努力するのかを意識する</li> <li>・できることと、できないことを言葉で伝え、ゴールとのギャップを確かめる 例)平地は歩けるようになったので、まだ不安定な屋外歩行練習をしましょう</li> <li>・目指すゴールへの目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味わわせる</li> <li>・同じ疾患や年齢の患者さんがどのような回復をしたのか参考情報として提供する</li> </ul> <p>一歩ずつ確かめて進む：C-2:成功の機会 (Success Opportunities) リハビリの経験が患者の能力に対する信念をどのように支えたり高めたりするのか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる</li> <li>・一連の動作を部分練習として段階的に確かめながら行う</li> <li>・入院初期の患者、失敗への恐怖感が強い患者には90-100%の成功確率の課題で「できる」という自信を持たせる難易度調整を行う</li> <li>・ポジティブな発言多く、自信がついてきた患者には60-80%の成功確率の課題に挑戦させる難易度調整を行う</li> </ul> <p>自分で制御する：C-3:コントロールの個人化 (Personal Control) どのようにすれば患者は自分の成功が努力と能力によるものであると確信するか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・トレーニングの内容を患者と共に設定する(患者自身に訓練の内容や量を設定してもらった)</li> <li>・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる</li> <li>・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身に練習の内容や量を設定してもらった)</li> </ul> <p><b>■満足感 (Satisfaction) 《やってよかったなあ》■</b></p> <p>無駄に終わらせない：S-1:自然な結果 (Natural Consequences) どのようにすればリハビリへの楽しみを促進し支援できるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標が達成された時に、患者の努力で達成できたことを言葉で伝える 例)自主練習を毎日頑張っていたので、自室内を1人で歩けるようになりましたね</li> <li>・改善していることを視覚で確認できるフィードバックを行う</li> <li>・獲得した能力を実践する機会や応用課題に挑戦させる機会を作り、リハビリの成果を実感させる 例)病院の売店に1人で歩いてみる、外出訓練、家屋調査など</li> </ul> <p>ほめて認める：S-2:肯定的な結果 (Positive Consequences) 患者の成功に対して、どのような報酬を提供するのか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種を巻き込んで患者を称賛し、客観的に良くなったという実感を与える</li> <li>・目標達成できた記録として残るものを作成して渡す 例)記録をまとめた表や表彰状など</li> <li>・家族に患者の回復過程を伝え、家族からも褒めてもらえるようにする</li> <li>・苦手なことより得意なことを考えさせるポジティブな声かけを行う</li> </ul> <p>自分を大切に：S-3:公平さ (Equity) どのようにすれば患者が公平に扱われていると感じるか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える</li> </ul>
---	---

(研修・臨床現場で使用)

## 記録表

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。				
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。				
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・	・	・	・
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択。				
⑤結果 達成度(達成○/もう一步△/未達成×)				
介入(日付)	5週( / )	6週( / )	7週( / )	8週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。				
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。				
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・	・	・	・
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択。				
⑤結果 達成度(達成○/もう一步△/未達成×)				

### 事例問題1専用記録表

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。					
----- 評価項目(現状) 数値で評価できる項目。					
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。					
⑤結果					記載しなくて良い
----- 達成度(達成○/もう一歩△/ 未達成×)					記載しなくて良い
④の方略を選択した理由：					
採点 (正解○/不正解×)					

\* 1問ずつ書き終えたら教育者と一緒に採点し、フィードバックを受けましょう。

### 事例問題2専用記録表

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。					
----- 評価項目(現状) 数値で評価できる項目。					
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。					
⑤結果					記載しなくて良い
----- 達成度(達成○/もう一歩△/ 未達成×)					記載しなくて良い
④の方略を選択した理由：					
採点 (正解○/不正解×)					

5問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再研修を行う。

\* 1問ずつ書き終えたら回答チェックと解説をチェック  
\* 回答例は問1-5全て終えてからチェック

### 動機づけスキル確認の事例問題 1

<p>基本情報：78歳男性、脳梗塞（左片麻痺）</p> <p>病前生活：退職後は無職。妻と2人暮らし、家事は全て妻が行っている。運動嫌い。</p> <p>心身機能：認知機能は正常。麻痺側上下肢麻痺は中等度、左上下肢に軽度の感覚障害を呈している。</p> <p>関節可動域制限は無く、疼痛もなし。筋力低下を認め、起立に手すりが必要な状況。</p> <p>基本動作：起居動作は見守り、起立・立位・移乗動作は軽介助レベル。歩行は4点杖・短下肢装具を使用し、中等度介助レベル。</p>
--

問1	<p>リハビリの流れと患者の様子①：</p> <p>当院に入院して1週間が経過、「早く家に帰りたい。歩けるようになりたい。」という希望が聞かれる一方、リハビリ以外の時間はいつもベッドに臥床している状況である。</p> <p>あなたは担当理学療法士として、移乗・歩行能力を獲得するため、まずは下肢筋力増強・動作能力向上を目的に起立練習を計画した。筋力向上に向けて、1日の起立量50回が必要であると考えている。</p> <p>練習方法は車椅子から前方手すりを把持して軽介助で立ち上がる環境とした。</p> <p>実際のリハビリ場面における患者の反応は、6-7回目で「疲れた」との訴えがあるが、訴えの直後にバイタルを測定するも変化はなく、他の心身機能の異常もない。「疲れるからやりたくない」とすぐに拒否的発言があり10回が限度であった。こうした状況に対する工夫として、1人でも立ち上がるよう車いすにクッションを入れることで難易度を調整するも、変化しなかった。</p> <p>患者からは、「家に帰ればできるようになるんだからこの練習は私には必要ない。」など拒否的な発言が聞かれ、起立練習以外にも患者の希望がある歩行練習を行ってみるも反応は変わらない状況であり、リハビリ全般に拒否があり十分な練習量を確保できていなかった。</p> <p><b>あなたは担当療法士として、起立練習量を増やすために、どのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問2	<p>1週間後のリハビリの流れと患者の様子②：</p> <p>問1で決めた動機づけ介入を実施して1週間が経過した。患者の拒否的な発言はなくなり、療法士が提案する訓練を実施してくれるようになった。起立の介助量も見守りレベルに改善した。起立の回数は向上し、1日30回行えるようになった。</p> <p><b>起立1日50回の目標達成に向けて、次にどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問3	<p>リハビリの流れと患者の様子③：</p> <p>2週目の動機づけを行うことで、起立練習が50回行えるようになった。また、起立動作自体も自立レベルとなり車椅子での生活動作は自立した。現在は歩行の自立に向けた練習を中心に行っている。</p> <p>歩行練習は患者も必要性を認識しており、訓練には協力的である。少しずつ改善はされているものの、身体機能面の課題が多いため、歩行自立には時間を要することが推測される。あなたは訓練の中で、できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ますも、「先生は良くなっていると励ましてくれるけど自分では良くなっている気がしない」との発言が聞かれ、ポジティブな発言が1つも聞かれない状況である。</p> <p><b>患者に歩行練習に対してのポジティブな発言を増やし、意欲的に取り組んでもらうためにはどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>

問4	<p>リハビリの流れと患者の様子④：</p> <p>3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず「自分はもう家に帰れない」「こんなに頑張ってもなかなか上達しないなら、もう車椅子生活でもいい」と、自暴自棄になってしまっている。</p> <p>次にあなたはどのような動機づけを行いますか。</p> <p>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>
問5	<p>リハビリの流れと患者の様子⑤：</p> <p>4週目の動機づけにて、患者の意欲が少しずつ改善され「やってみようか」「もう少し頑張ってみる」と訓練中にポジティブな発言が2-3回聞かれるようになった。</p> <p>歩行が自立したことから病棟歩行練習の自主トレーニングを勧めたが進んでいないようである。</p> <p>退院後も運動は必要であるため、1週間に3回以上の運動習慣をつけなければならないことを説明したが、元々運動嫌いの患者は「必要なのはわかるけど、1人だとサボってしまうんですね。」と1週間に2回しか行っていない。</p> <p>自宅退院に向け、どのような動機づけを行いますか。</p> <p>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>

### 事例問題1.解答と解説

症例1.解答例 記録表												
介入(日付)	1週( / )		2週( / )		3週( / )		4週( / )		5週( / )			
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。	リハビリに拒否がある		〃		歩行練習に自信がない		〃		自主トレが続かない			
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。	起立回数(10回)		30回		ポジティブな発言数(0回)		0回		自主トレの回数(2回/週)			
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・難易度を下げる(C-2)		・必要性を説明する(R-2)		・できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S-2)		・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味わわせる(C-1)		・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R-2)			
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3	A-1 A-2 A-3	R-1 R-2 R-3	C-1 C-2 C-3	S-1 S-2 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する(R-2)		〃(R-2) (別回答「前は30回できたので、次は50回に挑戦しましょう」と提案する(R-3))		・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味わわせる(C-1) (別回答「定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる」(C-2))		・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる(C-2) (別回答「同じ疾患や年齢の患者がどのような回復をしたのか参考情報として提供する」(C-1))		・トレーニングの内容を患者と共に設定する(C-3)			
⑤結果 達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	30回 △		50回 ○		0回 ×		2~3回 ○		記載しなくて良い 記載しなくて良い			
④の方略を選択した理由：	患者の発言に「この練習は私には必要ない。」と、練習の必要性を理解できていない様子が伺える。起立練習の必要性を感じさせる方略として、R-2の訓練の必要性を生活に関連づけて説明する方略を選択した。		1週目の方略により、起立の回数が改善されている状況が書かれているので、しっかり訓練の必要性を説明すれば、患者の行動変容が起こると考えた。効果的である同じ方略を継続することとした。		「自分では良くなっている気がしない」との発言から、患者は自信を無くしている状況が伺える。大きな変化がない時期であるため、小さな目標を1週間ごとに設定することで少しずつ回復していることを感じさせる方略を選択した。		「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず」と、3週目の方略が効果的ではなかったため、別の自信をつける方略として、C-2の数値を示して改善している過程を認識させる方略に変更した。		退院後も考慮して、患者自身で運動を継続させる方略が必要と考える。「必要なのはわかるけど」とあるので、必要性は理解しているため、自主トレをして自分にもできると自信をつけてもらう方略が必要。患者自身に制御させて自信をつけるC-3の方略を選択した。			

## チェックリストは評価者が学習者と共にチェックする

### 問1チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがついたら問1を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「リハビリに拒否がある」または「起立練習が促せない」となっているか
- ①評価項目は「起立回数/起立練習量」となっているか
- ②は「難易度を下げる(C-2)」が記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。

### 問1不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、現状で行っていた動機づけ方略が書かれている。

<解説文>

今までの動機づけ方略で効果がなかったとの記載があるので効果がない方略を継続するのは不適切。

- ③の下位項目の中で、C-3:コントロールの個人化、S-3:公平さ を選択している。

<解説文>

C-3:リハビリの必要性が分かっていない状況で訓練を患者自身にコントロールさせる方略は練習量を増加できない。  
S-3:公平に扱われていることを気にしている様子は伺えないため、C-3の方略を使用しても効果は低いと思われる。

### 問2チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがついたら問2を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題と評価項目は1週目と同じまになっているか
- ②は問1の④で設定した動機づけが記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- ④を選択した理由として、1週目に行った方略がこの患者にとって効果的であったことから、同じ方略を継続すること、またはより高い動機づけのために他の方略を選択したことが説明できているか。

### 問2不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、患者が一人で行うような方略「患者自身にやり方を工夫させる(C-3)」または応用的な練習「獲得した能力を実践する機会や応用課題に挑戦させる機会を作り、リハビリの成果を実感させる(S-1)」が書かれている。

<解説文>

起立動作自体が見守りレベルであり、自立していない状況であるので、患者自身に動作を工夫させたり、応用的な課題へ挑戦するレベルではない。

### 問3チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがついたら問3を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「歩行練習に自信がない」または「自分の能力に謙遜している」「歩行練習に消極的」「歩行が改善している気がしない」となっているか
- ①評価項目は「ポジティブな発言数」となっているか
- ②は「できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S-2)」が記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- ④を選択した理由として、患者の自信をつけるために選択された動機づけ方略であることが説明できているか。

### 問3不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、現状で行っていた動機づけ方略が書かれている。

<解説文>

現状の動機づけ方略で効果がなかったとの記載があるので効果がない方略を継続するのは不適切。

- ③の下位項目の中で、A,Rの項目を選択している。

<解説文>

問題文の中に、「歩行練習は患者も必要性を認識しており、訓練には協力的である。」との記載があるため、練習に対する注意や関連性は十分にあることが考えられる。すでに十分あるA注意やR関連性を高める動機づけは動機づけ過多となり、患者にとって逆効果となる可能性がある。

#### 問4チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがついたら問4を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題と評価項目は3週目と同じままになっているか
- ②は3週目の④で設定した動機づけが記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- ④を選択した理由として、3週目に行った方略が効果がなかったことから、別の方略を選択したことが説明できているか。

#### 問4不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、3週目で行っていた動機づけ方略が書かれている。

<解説文>

問題文に「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず」と書かれているので、効果がない方略を継続するのは不適切。

- ③の下位項目の中で、A-1,A-2,R-1,R-2,C-3の項目を選択している。

<解説文>

「自暴自棄になってしまっている。」ことから、混乱状態の中で「今の患者の状態を動画や写真で撮影して自分の姿を見せる(A-1)」方略や、探究心/好奇心を引き立たせるA-2の方略は余計にショックを与える可能性がある。また、十分理解している訓練の必要性を説明するような関連性Rの動機づけは動機づけ過多となり逆効果となる。

混乱している状態で、患者に自分の練習をコントロールさせるC-3の方略も、余計に混乱を招くため不適切。

#### 問5チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

\*以下の全てにチェックがついたら問5を正解とします。

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「自主トレが続かない」または「自主トレニングが嫌い」となっているか
- ①評価項目は「自主トレの回数」となっているか
- ②は「最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R-2)」が記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- ④を選択した理由として、自主トレを継続させるための方略、患者が自分自身でコントロールできるようになるための方略であることが説明できているか。

#### 問5不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を学習者と共に確認する。  
それでも理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、現状で行っていた動機づけ方略、他のRの方略が書かれている。

<解説文>

「必要であるのはわかっている」との発言があるため関連性を高める動機づけを行う必要はない。

- ③の下位項目でAの方略を選択している。

<解説文>

患者は退院間近であり、リハビリに対してAの興味を持たせる方略は退院時の患者に行う動機づけとしては不適切。

- ④の方略で療法士が訓練中に行う方略を選択している

<解説文>

「定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる(C-2)」や「改善していることを視覚で確信できるフィードバックを行う(S-2)」などの方略は、訓練中の動機づけであり、退院後の自主トレニングを継続させる動機づけには繋がりにくい。

## 動機づけスキル確認の事例問題 2

<p>基本情報</p>	<p>60 歳女性、右大腿骨転子部骨折</p> <p>病前生活：夫と 2 人暮らし、家事は全て本人が行っていた。今まで入院したことはないが、肥満傾向でスーパーへの買い物以外の外出はほとんどしていなかった。</p> <p>心身機能：認知機能は正常。右股関節の疼痛があり、歩行の制限因子となっている。筋力は右足は疼痛もあることから MMT3、左足は今回の入院で臥床時間が拡大したことから MMT4 レベルである。ホープは「病前生活ができるようになりたい」と言っている。</p> <p>基本動作：基本動作は見守りレベル。歩行は歩行車で軽介助レベル。</p>
-------------	---

<p>問 1</p>	<p>リハビリの流れと患者の様子①：</p> <p>当院に入院して 1 週間が経過、股関節の疼痛はなかなか改善しない。術部の状態は良好であり、疼痛原因として、筋力低下による関節への負担が増大したことが大きな影響となっている。Dr から、疼痛軽減のためには、多少の疼痛を我慢しながらも継続した筋力トレーニングは必要と筋力トレーニングの指示が出ている。</p> <p>しかし、「痛いからやりたくない」と筋力トレーニングには消極的であり、表情も暗い。筋力トレーニングには消極的であるが、他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている様子であり、筋力トレーニングを一方向的に押し付けることで、リハビリ自体に拒否が出ないように、訓練内容は患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設けたが、患者に選択させるとリハビリ時間の内容の割合が「筋トレ:その他の練習=1:9」となってしまう、筋力トレーニングが十分に行えない状態となっている。</p> <p style="text-align: center;"><b>筋力トレーニングの割合(1 割)を増やすためにどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>
<p>問 2</p>	<p>リハビリの流れと患者の様子②：</p> <p>動機づけの介入を行い、1 週間が経過した。筋力トレーニングの割合は、1 割から 2 割に少し増加したが、2 割以上の増加を認めていない。患者の反応として、「必要なのはわかったけど、筋トレして良くなっている気がしない」「足も痛いし、いくらやってもできないものはできない」との発言が聞かれるようになった。</p> <p>担当理学療法士としては、筋力トレーニングの割合を 4 割まで増加させたい。</p> <p style="text-align: center;"><b>次にどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p>チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>

問 3	<p>リハビリの流れと患者の様子③： 患者もようやく筋力トレーニングの練習に取り組むようになり、訓練内容の割合としても、「筋トレ：その他の練習=5:5」に改善を認めた。 今後は、歩行自立に向けて歩行練習を中心に行いたいと考えており、筋トレは自主練習として実施してもらう予定である。現在は、始める前の段階であるが、自主トレの必要性は丁寧に説明して理解をいただいている段階である。自主トレの回数目標は5回/週を目指している。</p> <p><b>自主練習を始める上でどのような動機づけを行いますか。 チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問 4	<p>リハビリの流れと患者の様子④： 3週目の介入で、自主トレの回数目標は3回/週できていて改善傾向である。退院後の運動習慣の定着に向けて、5回/週を目指したい。</p> <p><b>自主練習をさらに増加させるためにどのような動機づけを行いますか。 チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問 5	<p>リハビリの流れと患者の様子⑤： 4週目の介入で、自主練習は5回/週になり、入院中は自分で筋力トレーニングを行えるようになった。 歩行練習においても、成功確率の高い課題を提示して、成功体験を増やすことで自信をつけてもらい、自立レベルとなった。基本動作は全て自立になったため、今後は、リハビリへの高いモチベーションを維持させ、患者自身で能動的練習できるリハビリを行いたいと考えている。 現状では、療法士が提示したリハビリをこなすのみで、「これをしてみたい」「やってみよう」など、能動的な発言はないので、1日のリハビリで1回でも能動的な発言が患者から出てくるようリハビリにしたいと考えている。</p> <p><b>あなたはリハビリの訓練において、患者がより能動的にリハビリに参加できるようにどのような動機づけを行いますか。 チェックリストと記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>

事例問題 2. 解答と解説

事例問題2. 自己採点用：解答例

患者名 \_\_\_\_\_

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカムを1つ決定する。	筋トレに消極的	〃	自主トレーニングの定着	〃	能動的に取り組む姿勢
評価項目(現状) 数値で評価できる項目。	筋トレの割合(1割)	2割	0回/週	3回/週	能動的な発言数(0回)
②現状で実施している動機づけ(下位項目) 現場で既に行っている動機づけがあれば記録する。	・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A-3) ・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R-3)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R-2)	・必要性を説明する(R-2)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C-3)	難易度調整(C-2)
③患者に必要な動機づけ 患者の様子や発言から、必要と考える動機づけを下位項目レベルで選択し必要なもののみ○をつける。	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3	A-1 R-1 C-1 S-1 A-2 R-2 C-2 S-2 A-3 R-3 C-3 S-3
④方略の決定(下位項目) ③で○をつけた下位項目の中から優先的に必要な動機づけ方略を1つ選択します。	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R-2)	・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる(C-2)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C-3)	・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える(S-3)	・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる(C-3)
⑤結果	2割	5割	3回/週	5回/週	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	△	○	△	○	
④の方略を選択した理由：	「痛いからやりたくない」とあるが、「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている」と書かれているため、筋トレに消極的な理由として必要性がわかれば割合が増える可能性がある。	「良くなっている気がする」「いくらやってもできないものではない」との発言から、筋トレをすることのやりがいや自信が低下していることが考えられる。そのため、数値を示して実感させるお宝暦を選択した。	自主練習を始めるにあたり、必要性は理解してもらったので、自分にもできそうだと思ってもらえるように、結果を記録させて自信につなげる方略を選択した。	自主練習をより高めるためには、やってよかったと達成感を感じさせることが必要と考えたので数値の結果を伝えて自主練習の効果が出ていることを実感してもらおう方略を選択した。	能動性を高めるためには、患者自身にコントロールさせて自分で工夫する取り組みが必要であると見え、患者自身にやり方を工夫させる方略を選択。

5問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再研修を行う。

全てのチェックがつく +  のチェックがなければ正解

問1チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

①課題は「筋力トレーニングに消極的」となっているか

①評価項目は「筋力トレーニングの割合」となっているか

②は「患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A-3)、訓練内容を患者自身が選べるようにする(R-3)」が記述されているか

③の下位項目に○をつけられているか

③の下位項目の選択の中に関連性Rが入っているか

④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の説明

④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。

必要性を理解してもらえたためということが説明できているか。

問1不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を確認する。  
解説文で理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

④の方略部分に、現状で行っていた動機づけ方略、患者自身にコントロールさせる方略が書かれている。  
<解説文>  
筋トレの必要がわかっていない患者に訓練内容をコントロールさせても、筋トレを選択しないため不適切。

③の下位項目の中でC,Sを選択している。  
<解説文>  
問題文の様子の中で、「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている様子」と書かれているため、筋トレに消極的な理由として必要性がわかっていないことが考えられるので、「自信をつける動機づけCは必要性を理解した後に行うべきである。」

### 問2チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題と評価項目は1週目と同じままになっているか
- ②は問1の④で設定した動機づけが記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の記述

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- 筋トレをすることのやりがいを持たせること、または自分の自信につなげることを目的としていることが説明できているか。

### 問2不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を確認する。  
解説文で理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ③でA,Rの動機づけを選択している。

<説明文>

今回の症例の状況「筋トレして良くなっている気がしない」「いくらやってもできないものはできない」との発言から、筋トレをすることのやりがいや自分にもできそうだという自信が低下していることが考えられる。そのため、面白そうAとの動機づけは今の状況の患者には不適切である。また、「必要なのはわかったけど～」とあるので、必要性は1週目の介入で理解できているのが伺える。必要性がわかっている人の必要性を説明するRの動機づけは不適切。

### 問3チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「自主トレーニングの定着」となっているか
- ①評価項目は「回数(0回/週、これからの介入なので書かれていなくてもOK)」となっているか
- ②は「必要性を説明する(R-2)」が記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、自主練習に取り入れられる方略が選択されているか。

理由の記述

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- 自主練習を促すための方略である説明がなされているか。

### 問3不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を確認する。  
解説文で理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ③の下位項目の中で、R関連性を選択している。

<解説文>

ARの動機づけはすでに行なっており、患者自身も必要性を理解できていると書かれているので不適切。

- ④の方略部分に、A-1,A-2の方略が書かれている。

<解説文>

自主練習を促す動機づけなのに、知覚的喚起(A-1)の動機づけや、探求心の喚起(A-2)の動機づけは不必要である。

### 問4チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題と評価項目は3週目と同じままになっているか
- ②は3週目の④で設定した動機づけが記述されているか
- ③の下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の記述

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- 改善傾向であるので同じ動機づけを選択したこと、またはより改善させるために別の動機づけを選択したことが説明できているか。

### 問4不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を確認する。  
解説文で理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ④の方略部分に、A-1,A-2の方略、自主練習に使えない方略が書かれている。

<解説文>

自主練習を促す動機づけなのに、知覚的喚起(A-1)の動機づけや、探求心の喚起(A-2)の動機づけは不必要である。

問5チェックリスト(評価者が学習者と共にチェックする)

記録表(6ステップの手順が適切に踏めているかの確認)

- ①課題は「能動的に取り組む姿勢」または「リハビリに受動的な姿勢」となっているか
- ①評価項目は「能動的な発言数」or第3者からみて判断できる評価項目となっているか
- ②は「難易度調整(C-2)」が記述されているか
- ③は、R-3,C,Sのどれかが下位項目に○をつけられているか
- ④では、③で選択した下位分類の中から方略が選択されているか

理由の記述

- ④を選択した理由が、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して理由を説明できているか。
- 患者にチャレンジさせる、能動的にさせることを狙いとしたことが説明できているか。

問5不適切な動機づけ方略の解説

\*以下の項目どれかにチェックがついたら、<解説文>の内容を確認する。

解説文で理解できない部分は教育者が直接フィードバックする。

- ③の方略部分に、AやR-1,R-2を選択している。

<解説文>

高い動機付けを維持する段階であるため、楽しいと思わせる注意Aや、どのようにすれば患者の経験とリハビリとを結びつけることができるか？(R-1)、どのようにすれば患者の目的とリハビリを関連づけられるか？(R-2)の段階ではない。

## (添付資料6) 動機づけ支援ツール一式：形成的評価後【改訂版】

(事前学習用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

【リハビリ動機づけ方略集とは】  
リハビリテーション(以下、リハビリ)を行う中で、訓練に拒否がある患者や、促したい行動変容をなかなか促せない患者に関わった経験はありますか？  
療法士の誰もが一度はこのような経験に悩まされたことがあるでしょう。  
リハビリを行う上で、患者のリハビリ意欲は必要不可欠です。患者の意欲はリハビリ効果にも影響を与えます。しかし、「どのような動機づけを行えば患者が意欲的にリハビリに取り組むことができるか」という具体的な動機づけ方略は療法士個人に委ねられているのが現状です。また、経験が浅い若手療法士は動機づけのバリエーションが限られているため、動機づけを十分に高められないことで、リハビリ効果を最大限に発揮することができない可能性があります。  
今回の研修では、動機づけ支援ツールを使用法を習得してもらい、経験年数が浅い療法士でも、患者が意欲的にリハビリに取り組めるような動機づけ方略を選択できるようになることを目指します。そのための動機づけ支援ツールが「リハビリ動機づけ方略集(以下、方略集)」です。

【ARCSモデルとは】  
動機づけに役立つモデルとして、ARCSモデルを紹介します。意欲は注意(Attention)、関連性(Relevance)、自信(Confidence)、満足感(Satisfaction)の4つの側面に分けて分析することができます。(4つの頭文字を取ってARCSモデルと言います。)ARCSモデルの4つの側面は、それぞれさらに3つの下位項目に分かれています。意欲の側面を詳細に分類することで、特定の課題に対する適切な動機づけ方略を立案するのに役に立つとされています。

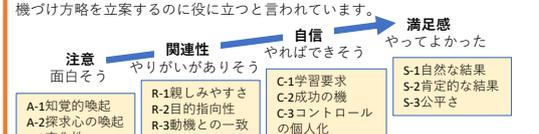


図1.ARCS 4つの分類と下位項目

ARCSモデルの視点で患者に必要な意欲の側面を考えることで、例えば、歩行練習を「やりたくない」と、拒否する患者に対して、「実施している訓練内容に患者が意欲的に取り組みたいと感じる動機づけの工夫がされているか?」「ARCSのどの側面の動機づけを行うと患者が歩行練習をやろうという気持ちになりそうか?」と、患者がリハビリに取り組めるようにどうすれば良いのかを4つの視点で考えることができるようになります。

【ARCSそれぞれの概要とリハビリ場面での活用】  
以下にARCSそれぞれの意欲の側面の概要と患者に対するリハビリ場面のどのような場所でそれらの動機づけを行うのかを説明します。

ARCSの概要	リハビリ場面での活用
<b>Attention(注意)面白そうだと興味を持たせる</b> A-1: 視覚情報など知覚に刺激を与え、注意を引く方略 A-2: 探究心を刺激し、興味を持たせる方略 A-3: 変化を与え、飽きさせないようにする方略	入院初期に、リハビリ自体に興味を持っていない患者や、訓練内容のマンネリ化で飽きてしまった患者に対して、面白そうと注意を引きたい時に使用する。
<b>Relevance(関連性)やりがいがありそう、自分に関連している/メリットがあると思わせる</b> R-1: 自分事として親しみを持たせる方略 R-2: 受け身ではなく、自分の目標に向かって行動できるようにする方略 R-3: 自分の好みとリハビリを関連させる方略	病識が乏しい人や、リハビリ内容の必要性などを理解していない患者に対して自分事として必要性を認識してもらいたいときに使用する。
<b>Confidence(自信)やればできそうと、自信を持たせる</b> C-1: ゴールを示し、やればできそうと期待感を持つように支援する方略 C-2: 成功体験を積み、自分にもできると思わせる方略 C-3: 成功が自分自身の努力と能力によるものであると自信を持たせる方略	「できない」「怖い」など自信がない様子の患者に使用する。入院中期の動作の自立や、少し難しい課題達成に向けて、やればできそうと自信を持ってもらいたいときに使用する。
<b>Satisfaction(満足感)やってよかったと、達成感や満足感を持たせる</b> S-1: 無駄に終わらせずに、自分の努力の成果を感じさせる方略 S-2: やってよかったと思える報酬を与える方略 S-3: 裏切らない規則に沿って公平に扱われた結果として評価する方略	高いリハビリ意欲の状態、改善した行動を継続させるときに使用する。入院後期に「自宅退院後も継続して頑張ろう」、高い意欲の患者が「今の状態を継続していこう」と、思わせるような満足感、達成感を与えたいときに使用する。

上記のARCSそれぞれの動機づけの具体的な方略を「方略集」として作成しました。別紙の「リハビリ動機づけ方略集」をご確認ください。現役療法士からアンケート調査で収集した例はピリでよく使用される方略が載っています。

p1

(事前学習用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

【研修の学習目標】  
動機づけ方略集が臨床現場で使いこなせるようになるために、研修で使用方法を習得してもらいます。ペーパーベシエントで示す模擬患者に対して、動機づけを方略集から選択できるようになることで、動機づけが選択できるようになるスキルの習得を目指します。研修で目指す学習目標を以下に示します。

現状  
リハビリでの患者動機づけにおいて、療法士は自分の経験則の中から動機づけ方略を選択するしかなく、経験が浅い療法士は、限られた方略の中で動機づけを考えなければならない。

研修で目指す学習目標  
「動機づけ支援ツール」を使用することで、リハビリ場面での課題に対して、患者の状況に合わせて、必要と考える動機づけ方略をARCS4つの側面から判断し、選択できるようになる。

【ARCSの注意点】  
ARCSモデルを使用するときに誤解しやすい注意点をまとめました。

\*注意点その1  
意欲の4つの側面はそれぞれが重複していることもあるので、患者によってはある方略が別の側面の動機づけを高めることに繋がる可能性もあります。4つの分類分けに関しては深く考えずに、患者の動機づけを4つの側面から考えるということを大切にしてください。

\*注意点その2  
4つの側面を全て介入する必要はなく、特に問題が深刻な側面や高い効果が見込めそうな側面についてだけ改善しましょう。過剰な動機づけ方略は逆効果になることがあります。

【学習目標達成に向けた研修の構成】

①ARCSモデルとはどのような概念なのか、どのように動機づけに活用するのかの基礎知識を事前学習で説明書を読んで学習しましょう。  
「ARCS知識確認」で問題解いてもらい、満点を取れたら対面研修に参加しましょう。

②動機づけ支援ツール(方略集+記録表)の使用法の説明を受け、事例問題1(ペーパーベシエント)の問題を1問ずつ解いてみましょう。  
研修の中では、1問回答する毎に、教育者が「回答チェックリスト」で解答例や不適切な動機づけをフィードバックしてくれます。いろいろな動機づけ方略の考え方を話し合います。

③事後テストとして別の事例問題2(ペーパーベシエント)を一人で解いてみましょう。  
最後に、方略集を一人で使えるかの確認です。「動機づけ回答チェックリスト」を基準に採点し、5問中3問正解したら合格です。



P2

(事前学習用)

### ARCS理解度確認

問1：次の文を○か×で何も見ずに回答せよ。

- (1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。
- (2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。
- (3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。
- (4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)

- (1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。
- (2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。
- (3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらA,R,C,Sで答えよ。

- (1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。
- (2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つのか説明する。
- (3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。

### 回答

問1

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)

問2

- (1)
- (2)
- (3)

問3

- (1)
- (2)
- (3)

間違えたら、この点線に合わせて回答用紙を折り、前の回答を見ないで、もう一度問題を解き直してみよう。

>> 答え合わせはp4を参照。

p3

(事前学習用)

### 正解・解説

全問合格したら対面研修に参加して、事例問題に挑戦しましょう。間違えたら解説・説明書を読み直し、それでもわからない場合は、研修教育者の説明を受けます。理解できたら、問題を解き直しましょう。

問1：次の文を○か×で答えよ。

- (1)ARCSモデルでは、意欲を注意、関連性、自信、満足感の4つの側面に分けて分析する。
- (2)ARCS 4つの動機づけ全てを使用しなければならない。
- (3)同じ動機づけ方略でも、患者によって効果は異なる。
- (4)A注意の動機づけが患者によっては、R関連性に効く可能性もある。

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)

- (1)「こんな練習は自分には必要ない、意味がない」との発言が聞かれる。
- (2)自分にはできないと恐怖心が強く、訓練に消極的。
- (3)「毎回同じ練習でつまらない」との発言が聞かれる。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCSで答えよ。

- (1)成功体験を増やすために立ち上がりの椅子の高さを高くする。
- (2)訓練が今後の患者の日常生活にどのように役立つのか説明する。
- (3)ポジティブな声かけをして、できたことを褒める。

問1：次の文を○か×で答えよ。

- (1)○
- (2)×
- (3)○
- (4)○

問2：以下の患者の様子から、ARCSどの動機づけが必要そうか。A,R,C,Sで答えよ。(説明書を確認しても良い。)

- (1)R  
解説：必要性を感じていない＝関連性を理解できていないのでRに関する動機づけが必要。
- (2)C  
解説：できそうにないと恐怖心を抱いているので、C自信がないと考えられる。やりがいを感ぜられるような動機づけが必要。
- (3)A  
解説：つまらないと書かれているので、面白そうだと感じさせるようなAの動機づけが必要。

問3：以下の療法士の行動はARCSどの側面の動機づけ方略か。動機づけ方略集を見ながらARCSで答えよ。

- (1)C  
解説：C-2難易度調整をする動機づけである。
- (2)R  
解説：R-2患者の目的とリハビリを関連づけている動機づけ。
- (3)S  
解説：S-2褒めて認める動機づけ。

p4

(研修で使用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

#### 【方略集の使い方】

患者の現状把握から、動機づけ方略を選択するまでの、**リハビリでの動機づけ6ステップ**の使用方法を説明します。

#### ①課題の提示と評価項目の決定

現在の患者の課題を挙げ、動機づけで変えたい行動のアウトカムとして、数値で評価できる項目を1つ決定します。

#### ②動機づけの現状を把握

現場で既に行っている動機づけを記録し、方略集の具体的な方略を参考に、その動機づけがARCS 4つの側面のどこに値するかを記載します。

例：訓練中にできてくることに関して褒めて称賛する。(S)

#### ③患者に必要な動機づけ

方略集の低位項目別の質問(灰色の部分)を読み、患者の様子や発言から、一番必要と考える意欲の側面をARCSの中から一つ選び、○をつけます。

**必要の判断基準**：その意欲の側面が患者に不足していると感じる項目で、今後患者の動機づけ方略として取り入れるべきと判断した場合。

**不要の判断基準**：その意欲の側面がすでに高い状態である、もしくはその側面の動機づけは現在の患者には必要がないと判断した場合。

#### ④方略の決定

③で○をつけた意欲の側面の中から実施する動機づけ方略を方略集の中から1つ選択します。選択理由の欄には、その方略を選択した理由を事例問題に書かれている患者の発言やリハビリの状況と関連して記録します。

#### ⑤結果の記録

次の週に再評価した時の結果を記録します。同時に、結果の達成度を評価します。

#### ⑥再評価

⑤で課題を達成した場合：新たな動機づけ課題を①から書き出します。

⑤で課題を達成できなかった場合：①の課題はそのまま継続し、③から再評価します。

#### 【例題】

それでは早速、臨床現場でよくある事例に対して、方略集を使用して動機づけ方略を考えてみましょう。下記の例題で、記録表と方略集の使用方法を解説します。

#### 基本情報

60歳女性、脳梗塞（左片麻痺）

現病歴：X年Y日、左上肢の運動麻痺を呈し緊急搬送。

発症して1ヶ月後に回復期病院に入院。

病前生活：夫と2人暮らし。専業主婦。家事は全て行っていた。

心身機能：認知機能は正常。左上肢に軽度の運動麻痺を呈しているが、

装具がなくても歩行可能な状態。

基本動作：基本動作は概ね自立。

#### リハビリの流れと患者の様子：

あなたは担当理学療法士として、自宅退院に向けて歩行の自主トレの定着を目指している。患者に記録表を渡し記録をさせ、療法士が1日500mを目標に決め、患者自身に管理してもらっていたが、確認すると、1日100m程度しか歩けていないようである。患者は「ひたすらやるだけでつまらない」と言っている。

問.あなたは担当療法士としてどのような動機づけを行いますか。方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。

介入(日付)	1週(●/●)
①課題	
評価項目(現状)	
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	
③患者に必要な動機づけ	A R C S
④方略の決定	
方略の選択理由	
⑤結果	記載しなくてよい
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	記載しなくてよい

p1

(研修で使用)

### リハビリ動機づけ方略集-説明書-

#### キーポイント&解答例の解説

例題では、今までの動機づけ方略では効果がなかったことから、新たな動機づけ方略の選択が求められる。

解答例として、患者は自主トレを行うレベルにあるので、自主トレを促す内容に活用できる方略が選択されている。

介入(日付)	1週(●/●)
①課題	自主トレが進まない 自主トレの歩行量が増やせない
評価項目(現状)	1日の歩行量(100m)
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	練習の成果を患者自身に記録させる(C)
③患者に必要な動機づけ	A R C S
④方略の決定	目指すゴールへの目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる
方略の選択理由	「ひたすらやるだけでつまらない」との発言があり、目標がないために継続しない可能性がある。ゴールを細かく設定し、小さな目標達成を味合わせることで自主トレ量が増えるのではないかと考えた。
⑤結果	記載しなくてよい
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	記載しなくてよい

現場で変えたい行動と、その行動をどのように評価するかの評価項目を書きます。(数値で示せるようにするのがポイント)

既に実施している方略を文脈から読み取り、方略集を参考に、それがどの側面の動機づけなのか確認します。

方略集の低位項目(灰色の部分)を一つ一つ確認して、患者に一番必要と考えるものに○をつけます。

③で必要と考えたARCSの項目の中から、患者の状態やリハビリの訓練内容の中で使えるような方略を選択します。

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

- ③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。
- ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。
- ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。
- 以前行っていた動機づけの効果が無いという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。

>>別紙「練習問題」を解いてみましょう。

p2

## リハビリ動機づけ方略集

<p><b>■注意 (Attention) 《面白そうだなあ》■</b></p> <p>目をパッチリ開ける：A-1:知覚的喚起 (Perceptual Arousal) 患者の興味を引くために何が「できる」か？ ・今の患者の状態を動画や写真で撮影して自分の姿を見せる ・他の患者がリハビリしている環境に連れ出す。(みんなが頑張っている環境を見て、やってみたい・頑張ろうという気持ちを引き出す。)</p> <p>好奇心を大切に：A-2:探求心の喚起 (Inquiry Arousal) どのようにすればリハビリへの探究心を刺激できるか？ ・患者の状況を患者自身が理解しているか問いかける 例)なぜ今歩いてしまったと思いますか？ ・訓練内容に対する説明は、興味を持たせるために問いかけるように行う 例)この訓練は〇〇さんの生活のどの場面を想定した訓練だと思いますか？</p> <p>マンネリを避ける：A-3:変化性 (Variability) どのようにすれば患者の注意を維持できるか？ ・1つの目標に対する訓練メニューのパリエーションをいくつか持つことで、飽きさせないようにする ・訓練の休憩中に全く関係のない話をして休憩と訓練のメリハリを与える ・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる</p>	<p><b>■自信 (Confidence) 《やればできそうだなあ》■</b></p> <p>ゴールインタビューをはる：C-1:学習要求 (Learning Requirement) どのようにすれば患者が前向きな成功への期待感を持つように支援できるか？ ・ゴールを具体的に決め、どこに向かって努力するのかを意識する ・できること、できないことを言葉で伝え、ゴールとのギャップを確かめる 例)平地は歩けるようになったので、まだ不安定な屋外歩行練習をしましょう ・目指すゴールへの目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味わわせる ・同じ疾患や年齢の患者さんがどのような回復をしたか参考情報として提供する</p> <p>一歩ずつ確実に進む：C-2:成功の機会 (Success Opportunities) リハビリの経験が患者の能力に対する信念をどのように支えたり高めたりするのか？ ・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる ・一連の動作を部分練習として段階的に確かめながら行う ・入院初期の患者、失敗への恐怖感が強い患者には90-100%の成功確率の課題で「できる」という自信を持たせる難易度調整を行う ・ポジティブな発言多く、自信がついてきた患者には60-80%の成功確率の課題に挑戦させる難易度調整を行う</p> <p>自分で制御する：C-3:コントロールの個人化 (Personal Control) どのようにすれば患者は自分の成功が努力と能力によるものであると確信するか？ ・トレーニングの内容を患者と共に設定する(患者自身に訓練の内容や量を設定してもらう) ・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる ・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる</p>
<p><b>■関連性 (Relevance) 《やりがいがありそうだなあ》■</b></p> <p>自分の味付けにする：R-1:親しみやすさ (Familiarity) どのようにすれば患者の経験とリハビリとを結びつけることができるか？ ・練習の結果が患者の生活の中でどのように影響するのかを説明する 例)この歩行速度だと横断歩道が渡れるようになります ・患者の生活に馴染みのある例を使って説明する</p> <p>目標を目指す：R-2:目的指向性 (Goal Orientation) どのようにすれば患者の目的とリハビリを関連づけられるか？ ・練習で獲得した能力を日常生活にどのように活かすか説明する ・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する</p> <p>プロセスを楽しむ：R-3:動機との一致 (Motive Matching) 患者の学習スタイルや興味と、リハビリとを関連づけられるか？ ・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける ・「前回は〇回できたので、次は〇回に挑戦しましょう」と挑戦的な課題を提案して、課題に楽しんで取り組めるようにする。</p>	<p><b>■満足感 (Satisfaction) 《やってよかったなあ》■</b></p> <p>無駄に終わらせない：S-1:自然な結果 (Natural Consequences) どのようにすればリハビリへの楽しみを促進し支援できるか？ ・目標が達成された度に、患者の努力で達成できたことを言葉で伝える 例)自主練習を毎日頑張っていたので、自室内で1人で歩けるようになりましたね ・改善していることを視覚で確認できるフィードバックを行う ・獲得した能力を実践する機会や応用課題に挑戦させる機会を作り、リハビリの成果を実感させる 例)病院の売場に1人で歩いてみる、外出訓練、家庭調査など</p> <p>ほめて認める：S-2:肯定的な結果 (Positive Consequences) 患者の成功に対して、どのような報酬を提供するのか？ ・他職種を巻き込んで患者を称賛し、客観的に良くなったという実感を与える ・目標達成できた記録として残るものを作成して渡す 例)記録をまとめた表や表彰状など ・家族に患者の回復過程を伝え、家族からも褒めてもらえるようにする ・苦しいことより得意なことを考えさせるポジティブな声かけを行う</p> <p>自分を大切に：S-3:公平さ (Equity) どのようにすれば患者が公平に扱われていると感じるか？ ・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える</p>

(動機づけ支援ツール)

### 記録表

患者名	セラピスト名				
介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム					
評価項目(現状) 数値で評価できる項目					
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 既に行っている動機づけを記載					
③患者に必要な動機づけ 方略集の下位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適合できそうな方略を選択 方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載					
⑤結果 達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)					
介入(日付)	5週( / )	6週( / )	7週( / )	8週( / )	
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム					
評価項目(現状) 数値で評価できる項目					
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 既に行っている動機づけを記載					
③患者に必要な動機づけ 方略集の下位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適合できそうな方略を選択 方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載					
⑤結果 達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)					

### 事例問題1専用記録表

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム 評価項目(現状) 数値で評価できる項目					
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 既に行っている動機づけを記載					
③患者に必要な動機づけ 方略集の下位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適切できそうな方略を選択					
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載					
⑤結果 達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)					記載しない 記載しない

\*1問書き終える毎にフィードバックを行います。フィードバックをもらってから次の問題に進みましょう。

### 事例問題2専用記録表

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム 評価項目(現状) 数値で評価できる項目					
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 既に行っている動機づけを記載					
③患者に必要な動機づけ 方略集の下位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S	A R C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適切できそうな方略を選択					
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載					
⑤結果 達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)					記載しない 記載しない

\*1問の答えを書き終えたら教育者に報告して下さい。1問ずつ採点してから次の問題に進みましょう。  
5問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再度練習問題から振り返りましょう。

### 動機づけスキル確認の事例問題 1

<p>基本情報：78 歳男性、脳梗塞（左片麻痺）</p> <p>病前生活：退職後は無職。妻と 2 人暮らし、家事は全て妻が行っている。運動嫌い。</p> <p>心身機能：認知機能は正常。麻痺側上下肢麻痺は中等度、左上下肢に軽度の感覚障害を呈している。</p> <p>関節可動域制限は無く、疼痛もなし。筋力低下を認め、起立に手すりが必要な状況。</p> <p>基本動作：起居動作は見守り、起立・立位・移乗動作は軽介助レベル。歩行は 4 点杖・短下肢装具を使用し、中等度介助レベル。</p>
---

問 1	<p>リハビリの流れと患者の様子①：</p> <p>当院に入院して 1 週間が経過、「早く家に帰りたい。歩けるようになりたい。」という希望が聞かれる一方、リハビリ以外の時間はいつもベッドに臥床している状況である。</p> <p>あなたは担当理学療法士として、移乗・歩行能力を獲得するため、まずは下肢筋力増強・動作能力向上を目的に起立練習を計画した。筋力向上に向けて、1 日の起立量 50 回が必要であると考えている。</p> <p>練習方法は車椅子から前方手すりを把持して軽介助で立ち上がる環境とした。</p> <p>実際のリハビリ場面における患者の反応は、6-7 回目「疲れた」との訴えがあるが、訴えの直後にバイタルを測定するも変化はなく、他の心身機能の異常もない。「疲れるからやりたくない」とすぐに拒否的発言があり 10 回が限度であった。こうした状況に対する工夫として、1 人でも立ち上がるよう車いすにクッションを入れることで難易度を調整して成功の機会を増やすも、変化しなかった。</p> <p>患者からは、「家に帰ればできるようになるのだからこの練習は私には必要ない。」など拒否的な発言が聞かれ、起立練習以外にも患者の希望がある歩行練習を行ってみるも反応は変わらない状況であり、リハビリ全般に拒否があり十分な練習量を確保できていなかった。</p> <p><b>あなたは担当療法士として、起立練習量を増やすために、どのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問 2	<p>1 週間後のリハビリの流れと患者の様子②：</p> <p>問 1 で決めた動機づけ介入を実施して 1 週間が経過した。患者の拒否的な発言はなくなり、療法士が提案する訓練を実施してくれるようになった。起立の介助量も見守りレベルに改善した。起立の回数は向上し、1 日 30 回行えるようになった。</p> <p><b>起立 1 日 50 回の目標達成に向けて、次にどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問 3	<p>リハビリの流れと患者の様子③：</p> <p>2 週目の動機づけを行うことで、起立練習が 50 回行えるようになった。また、起立動作自体も自立レベルとなり車椅子での生活動作は自立した。現在は歩行の自立に向けた練習を中心に行っている。</p> <p>歩行練習は患者も必要性を認識しており、訓練には協力的である。少しずつ改善はされているものの、歩行自立には時間を要することが推測される。あなたは訓練の中で、できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ますも、「先生は良くなっていると励ましてくれるけど自分では良くなっている気がしない」との発言が聞かれ、ポジティブな発言が 1 つも聞かれない状況である。</p> <p><b>患者に歩行練習に対してのポジティブな発言を増やし、意欲的に取り組んでもらうためにはどのような動機づけを行いますか。</b></p> <p><b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>

問4	<p>リハビリの流れと患者の様子④：</p> <p>3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず「自分はもう家に帰れない」「こんなに頑張ってもなかなか上達しないなら、もう車椅子生活でもいい」と、自暴自棄になってしまっている。</p> <p>次にあなたはどのような動機づけを行いますか。</p> <p>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>
問5	<p>リハビリの流れと患者の様子⑤：</p> <p>4週目の動機づけにて、患者の意欲が少しずつ改善され「やってみようか」「もう少し頑張ってみる」と訓練中にポジティブな発言が2-3回聞かれるようになった。</p> <p>歩行が自立したことから病棟歩行練習の自主トレーニングを勧めたが進んでいないようである。</p> <p>退院後も運動は必要であるため、1週間に3回以上の運動習慣をつけなければならないことを説明したが、元々運動嫌いの患者は「必要なのはわかるけど、1人だとサボってしまうのですね。」と1週間に2回しか行えていない。</p> <p>自宅退院に向け、どのような動機づけを行いますか。</p> <p>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</p>

### 事例問題 1.解答と解説

#### 事例問題1解答例

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	リハビリに拒否がある	〃	歩行練習に自信がない	〃	自主トレが読かない
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	起立回数(10回)	30回	ポジティブな発言数(0回)	0回	自主トレの回数(2回/週)
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 前に行っている動機づけを記載	・リハビリ室へ移動して訓練を実施 (A) ・難易度を下げる(C)	・必要性を説明する(R)	・できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S)	・目標を1週間に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる(C)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)
③患者に必要な動機づけ 方略集の低位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A <b>R</b> C S	A <b>R</b> C S	A R <b>C</b> S	A R <b>C</b> S	A R C <b>S</b>
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適応できそうな方略を選択	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する	・必要性を説明する別回答「前回は30回できたので、次は50回に挑戦しましょう」と提案する(R)	・目標を1週間に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる別回答「定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる」(C)	・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる別回答「同じ疾患や年齢の患者がどのような回復をしたのか参考情報として提供する」(C)	・トレーニングの内容を患者と共に設定する
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	患者の発言に「この練習は私には必要ない。」と、練習の必要性を理解できていない様子が伺える。起立練習の必要性を感じさせる方略として、R-2の訓練の必要性を生活に関連づけて説明する方略を選択した。	1週目の方略により、起立の回数が改善されているので、しっかり訓練の必要性を説明すれば、患者の行動変容が起これば、効果的である同じ方略を継続することとした。	「自分では良くなっていく感じがしない」との発言から、患者は自信を無くしている状況が伺える。大きな変化がない時期であるため、小さな目標を1週間ごとに設定することで少しずつ回復していることを感じさせる方略を選択。	「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず」と、3週目の方略が効果的ではなかったため、別の自信をつける方略として、C-2の数値を示して改善している過程を認識させる方略に変更した。	退院後も考慮して、患者自身で運動を継続させる方略が必要と考える。「必要なのはわかるけど」とあるので、必要性は理解しているため、自主トレをして自分にもできると自信をつけてもらう方略が必要。患者自身に制御させて自信をつけるCの方略を選択した。
⑤結果	30回	50回	0回	2~3回	記載しない
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	△	○	×	○	記載しない

\*1問書き終える毎にフィードバックを行います。フィードバックをもらってから次の問題に進みましょう。

問1解答(キーポイント & 解答例の解説)

問1では、起立量を増加させたいが今までの動機づけ方略では効果がなかったことから、新たな動機づけ方略の選択が求められる。また、問題文の中に「必要ない」と、必要性が理解できていない発言が聞かれるため、必要性を理解してもらえるような動機づけ方略が選択されている。

介入(日付)	1週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	リハビリに拒否がある
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	起立回数(10回)
②動機づけの現状を把握(A RCS分類) 既に行っている動機づけを記載	・難易度を下げる(C)
③患者に必要な動機づけ 方略集の低位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A (R) C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適応できそうな方略を選択	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	患者の発言に「この練習は私には必要ない。」と、練習の必要性を理解できていない様子が伺える。起立練習の必要性を感じさせる方略として、R-2の訓練の必要性を生活に関連づけて説明する方略を選択した。
⑤結果 達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。  
 ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。  
 ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。  
 現状で行っていた動機づけの効果が無いという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。  
 現在の患者の身体レベルでは行えないような動機づけ方略を選択していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問2解答(キーポイント & 解答例の解説)

問2では、1週目に行った方略がこの患者にとって効果的であったので、更なる効果を目指すために、同じ方略を継続するor他の方略を選択する動機づけ方略を選択することが求められる。

介入(日付)	1週( / )	2週( / )
①課題	リハビリに拒否がある	〃
評価項目(現状)	起立回数(10回)	30回
②動機づけの現状を把握(A RCS分類)	・リハビリ室へ移動して訓練を実施(A) ・難易度を下げる(C)	・必要性を説明する(R)
③患者に必要な動機づけ	A (R) C S	A (R) C S
④方略の決定	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて起立練習の必要性を説明する	・必要性を説明する別回答「前回は30回できたので、次は50回に挑戦しましょう」と提案する(R)
方略の選択理由	患者の発言に「この練習は私には必要ない。」と、練習の必要性を理解できていない様子が伺える。起立練習の必要性を感じさせる方略として、R-2の訓練の必要性を生活に関連づけて説明する方略を選択した。	1週目の方略により、起立の回数が改善されている状況が書かれているので、しっかり訓練の必要性を説明すれば、患者の行動変容が起こると考えた。効果的である同じ方略を継続することとした。
⑤結果 達成度(達成○/もう一步△/未達成×)		30回 △

②は前の週の④で設定した動機づけが記述されていれば正解

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか  
 ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか  
 ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。  
 ④を選択した理由として、1週目に行った方略がこの患者にとって効果的であったことから、同じ方略を継続すること、またはより高い動機づけのために他の方略を選択したことが説明できているか。  
 現在の患者の身体レベルでは行えないような動機づけ方略を選択していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問3解答(キーポイント & 解答例の解説)

問3では、歩行練習に対して自信をなくし、自分の能力を謙遜している状況であることから、自信をつけることを目的とした動機づけ方略が求められている。また、「歩行練習は患者も必要性を認識しており、」との記載より、必要性は十分理解している状況であるため、必要性を説明する動機づけ方略は優先度として低い。

介入(日付)	2週( / )	3週( / )
①課題	〃	歩行練習に自信がない
評価項目(現状)	30回	ポジティブな発言数(0回)
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	・必要性を説明する(R)	・できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S)
③患者に必要な動機づけ	A R C S	A R C S
④方略の決定	・必要性を説明する別回答「前回は30回できたので、次は50回に挑戦しましょう」と提案する(R)	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる別回答「定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる」(C)
方略の選択理由	1週目の方略により、起立の回数が改善されている状況が書かれているので、しっかり訓練の必要性を説明すれば、患者の行動変容が起こると考えた。効果的である同じ方略を継続することとした。	「自分では良くなっていない気がしない」との発言から、患者は自信を無くしている状況が伺える。大きな変化がない時期であるため、小さな目標を1週間ごとに設定することで少しずつ回復していることを感じさせる方略を選択。
⑤結果	50回	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	○	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。  
 ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。  
 ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。  
 現状で行っていた動機づけの効果がないという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問4解答(キーポイント & 解答例の解説)

問4では、選択した動機づけがその患者には適応しなかった場合に、他の動機づけ方略を選択することが求められている。問3も含めて効果がなかった既存の動機づけは、選択せず、他の方略が選択されている。

介入(日付)	3週( / )	4週( / )
①課題	歩行練習に自信がない	〃
評価項目(現状)	ポジティブな発言数(0回)	0回
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	・できるようになったことをしっかり言葉で伝えて励ます(S)	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる(C)
③患者に必要な動機づけ	A R C S	A R C S
④方略の決定	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味合わせる別回答「定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる」(C)	・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる別回答「同じ疾患や年齢の患者がどのような回復をしたのか参考情報として提供する」(C)
方略の選択理由	「自分では良くなっていない気がしない」との発言から、患者は自信を無くしている状況が伺える。大きな変化がない時期であるため、小さな目標を1週間ごとに設定することで少しずつ回復していることを感じさせる方略を選択。	「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず」と、3週目の方略が効果的ではなかったため、別の自信をつける方略として、C-2の数値を示して改善している過程を認識させる方略に変更した。
⑤結果	0回	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	×	

②は前の週の④で設定した動機づけが記述されていれば正解

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。  
 ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。  
 ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。  
 3週目で行っていた動機づけの効果がないという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問5解答(キーポイント & 解答例の解説)

問5では、自主トレーニングの継続を促し、運動習慣を定着させるような動機づけ方略が求められる。「必要であるのはわかっている」との発言があるため、必要性を説明する動機づけは選択せず、自主トレーニングに活用できる動機づけ方略が選択されている。

介入(日付)	4週( / )	5週( / )
①課題	歩行練習に自信がない	自主トレが続かない
評価項目(現状)	0回	自主トレの回数(2回/週)
②動機づけの現状を把握(A RCS分類)	・目標を1週間毎に細かく分けて、1つずつの達成感を味わわせる(C)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)
③患者に必要な動機づけ	A R <b>C</b> S	A R C <b>S</b>
④方略の決定	・定期的な評価で、数値を示して改善している過程を認識させる 別回答「同じ疾患や年齢の患者がどのような回復をしたのか参考情報として提供する」(C)	・トレーニングの内容を患者と共に設定する
方略の選択理由	「3週目の動機づけを行うものの、ポジティブな発言は聞かれず」と、3週目の方略が効果的ではなかったため、別の自信をつける方略として、C2の数値を示して改善している過程を認識させる方略に変更した。	退院後も考慮して、患者自身で運動を継続させる方略が必要と考える。「必要なのはわかるけど」とあるので、必要性は理解しているため、自主トレをして自分にもできると自信をつけてもらう方略が必要。患者自身に制御させて自信をつけるCの方略を選択した。
⑤結果	2~3回	
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	○	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

- ③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。
- ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。
- ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。
- 現状で行っていた動機づけの効果がないという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。
- 自主トレーニングで活用できる動機づけ方略を選択しているか。

採点結果 (正解○/不正解×)

## 動機づけスキル確認の事例問題 2

<p>基本情報</p> <p>60 歳女性、右大腿骨転子部骨折</p> <p>病前生活：夫と 2 人暮らし、家事は全て本人が行っていた。今まで入院したことはないが、肥満傾向でスーパーへの買い物以外の外出はほとんどしていなかった。</p> <p>心身機能：認知機能は正常。右股関節の疼痛があり、歩行の制限因子となっている。筋力は、右足は疼痛もあることから MMT3、左足は今回の入院で臥床時間が拡大したことから MMT4 レベルである。ホープは「病前生活ができるようになりたい」と言っている。</p> <p>基本動作：基本動作は見守りレベル。歩行は歩行車で軽介助レベル。</p>
--

問 1	<p>リハビリの流れと患者の様子①：</p> <p>当院に入院して 1 週間が経過、股関節の疼痛はなかなか改善しない。術部の状態は良好であり、疼痛原因として、筋力低下による関節への負担が増大したことが大きな影響となっている。Dr から、疼痛軽減のためには、多少の疼痛を我慢しながらも継続した筋力トレーニングは必要と筋力トレーニングの指示が出ている。</p> <p>しかし、「痛いからやりたくない」と筋力トレーニングには消極的であり、表情も暗い。筋力トレーニングには消極的であるが、他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている様子であり、筋力トレーニングを一時的に押し付けることで、リハビリ自体に拒否が出ないように、訓練内容は患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設けたが、患者に選択させるとリハビリ時間の内容の割合が「筋トレ:その他の練習=1:9」となってしまう、筋力トレーニングが十分に行えない状態となっている。</p> <p><b>筋力トレーニングの割合(1 割)を増やすためにどのような動機づけを行いますか。</b>  <b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問 2	<p>リハビリの流れと患者の様子②：</p> <p>動機づけの介入を行い、1 週間が経過した。筋力トレーニングの割合は、1 割から 2 割に少し増加したが、2 割以上の増加を認めていない。患者の反応として、「必要なのはわかったけど、筋トレして良くなっている気がしない」「足も痛いし、いくらやってもできないものはできない」との発言が聞かれるようになった。</p> <p>担当理学療法士としては、筋力トレーニングの割合を 4 割まで増加させたい。</p> <p><b>次にどのような動機づけを行いますか。</b>  <b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>

問3	<p>リハビリの流れと患者の様子③：  患者もようやく筋力トレーニングの練習に取り組むようになり、訓練内容の割合としても、「筋トレ：その他の練習=5:5」に改善を認めた。  今後は、歩行自立に向けて歩行練習を中心に行いたいと考えており、筋トレは自主練習として実施してもらう予定である。現在は、始める前の段階であるが、自主トレの必要性は丁寧に説明して理解をいただいている段階である。自主トレの回数目標は5回/週を目指している。</p> <p><b>自主練習を始める上でどのような動機づけを行いますか。</b>  <b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問4	<p>リハビリの流れと患者の様子④：  3週目の介入で、自主トレの回数目標は3回/週できていて改善傾向である。退院後の運動習慣の定着に向けて、5回/週を目指したい。</p> <p><b>自主練習をさらに増加させるためにどのような動機づけを行いますか。</b>  <b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>
問5	<p>リハビリの流れと患者の様子⑤：  4週目の介入で、自主練習は5回/週になり、入院中は自分で筋力トレーニングを行えるようになった。  歩行練習においても、成功確率の高い課題を提示して、成功体験を増やすことで自信をつけてもらい、自立レベルとなった。基本動作は全て自立になったため、今後は、リハビリへの高いモチベーションを維持させ、患者自身で能動的練習できるリハビリを行いたいと考えている。  現状では、療法士が提示したリハビリをこなすのみで、「これをしてみたい」「やってみよう」など、能動的な発言はないので、1日のリハビリで1回でも能動的な発言が患者から出てくるようリハビリにしたいと考えている。</p> <p><b>あなたはリハビリの訓練において、患者がより能動的にリハビリに参加できるようにどのような動機づけを行いますか。</b>  <b>方略集と記録表を使用して動機づけ方略を考えましょう。また、その動機づけを選択した理由を説明しましょう。</b></p>

事例問題 2. 解答と解説

事例問題2解答例

介入(日付)	1週( / )	2週( / )	3週( / )	4週( / )	5週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	筋トレに消極的	#	自主トレーニングを定着させたい	#	能動的にリハビリに参加できるようにしたい
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	筋トレの割合(1割)	2割	0回/週	3回/週	能動的な発言数(0回)
②動機づけの現状を把握(ARCS分類) 現に行っている動機づけを記載	・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A) ・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)	・必要性を説明する(R)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C)
③患者に必要な動機づけ 方略集の低位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A <input checked="" type="radio"/> R <input type="radio"/> C <input type="radio"/> S	A <input type="radio"/> R <input checked="" type="radio"/> C <input type="radio"/> S	A <input type="radio"/> R <input checked="" type="radio"/> C <input type="radio"/> S	A <input type="radio"/> R <input checked="" type="radio"/> C <input type="radio"/> S	A <input type="radio"/> R <input checked="" type="radio"/> C <input type="radio"/> S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適応できそうな方略を選択	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する	・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる	・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える	・患者の携帯で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる
方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている」と書かれているため、筋トレも日常生活に関連づけて説明すれば実施できる割合が増える可能性があるから。	「良くなっている気がしない」との発言から、筋トレをすることのやりがいや自信が低下していることが考えられる。そのため、数値を示して実感させる方略を選択した。	自主練習を始めるに当たり、必要性は理解してもらったので、自分にもできそうだと思うように、結果を記録させて自信につなげる方略を選択した。	自主練習をより高めるためには、やってよかったと達成感を感じさせることが必要と考えたので数値の結果を伝えて自主練習の効果が出ていることを実感してもらおう方略を選択した。	能動性を高めるためには、患者自身にコントロールさせて自分で工夫する取り組みが必要であると考え、自分でやり方を工夫させる方略を選択。
⑤結果	2割	5割	3回/週	5回/週	記載しない
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	△	○	△	○	記載しない

\*1問の答えを書き終えたら教育者に報告して下さい。1問ずつ採点してから次の問題に進みましょう。5問中3問正解できたら合格、不合格の場合は、再度練習問題から振り返りましょう。

全てのチェックがつく +  のチェックがなければ正解

問1解答(キーポイント & 解答例の解説)

現状の患者の好みに合わせる動機づけ方略では効果が薄いため、他の方略を選択することが求められる。「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている」と書かれているため、解答例では、日常生活への関連性を説明する方略が選択されている。

介入(日付)	1週( / )
①課題 動機づけで変えたい行動のアウトカム	筋トレに消極的
評価項目(現状) 数値で評価できる項目	筋トレの割合(1割)
②動機づけの現状を把握(A RCS分類) 既に行っている動機づけを記載	←患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A) ・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)
③患者に必要な動機づけ 方略集の下位項目(灰色の部分)を確認して、一番必要と考えるものに○	A <b>R</b> C S
④方略の決定 ③で必要と考えた項目の中から、患者に適応できそうな方略を選択 方略の選択理由 患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを記載	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する 「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている」と書かれているため、筋トレも日常生活に関連づけて説明すれば実施できる割合が増える可能性があるから。
⑤結果	
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

- ③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか。
- ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか。
- ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。
- 現状で行っていた動機づけの効果が無いという状況であるにもかかわらず、同じ動機づけ方略を継続していないか。
- 現在の患者の身体レベルでは行えないような動機づけ方略を選択していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問2解答(キーポイント & 解答例の解説)

問2では、1週目の方略で改善されているものの、目標に達していないので、更なる改善に向けて別の方略を選択することが求められる。解答例では、「良くなっている気がしない」との発言から、やりがいが実感できていないことが把握できるので、患者が良くなっているのを実感できる動機づけ方略が選択されている。

介入(日付)	1週( / )	2週( / )
①課題	筋トレに消極的	〃
評価項目(現状)	筋トレの割合(1割)	2割
②動機づけの現状を把握(A RCS分類)	・患者の受け入れの良い訓練を組み合わせる(A) ・患者の好みの訓練内容を患者自身が選べるように選択の幅を設ける(R)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)
③患者に必要な動機づけ	A <b>R</b> C S	A R <b>C</b> S
④方略の決定	最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する	・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる
方略の選択理由	「他の練習の歩行練習や日常生活場面を想定した動作練習には協力的に取り組んでくれている」と書かれているため、筋トレも日常生活に関連づけて説明すれば実施できる割合が増える可能性があるから。	「良くなっている気がしない」との発言から、自信が低下していることが考えられる。そのため、数値を示して良くなっていることを実感させる方略を選択した。
⑤結果		2割
達成度(達成○/もう一步△/未達成×)	△	

②は前の週の④で設定した動機づけが記述されていれば正解

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

- ③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか
- ④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか
- ④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。
- 現在の患者の身体レベルでは行えないような動機づけ方略を選択していないか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問3解答(キーポイント & 解答例の解説)

問3では、自主トレを継続できるような動機づけ方略を取り入れることが求められる。必要性は理解した状態であるとの記載から、必要性を説明した現状の動機づけ以外の動機づけ方略を選択する必要がある。

介入(日付)	2週( / )	3週( / )
①課題	筋トレに消極的	自主トレーニングを定着させたい
評価項目(現状)	2割	0回/週
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	・最終的なゴールや患者の生活に関連づけて練習の必要性を説明する(R)	・必要性を説明する(R)
③患者に必要な動機づけ	A R <b>C</b> S	A R <b>C</b> S
④方略の決定	・定期的な評価で、速度や点数、力の強さなど、数値を示して改善している過程を認識させる	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる
方略の選択理由	「良くなっている気がしない」との発言から、自信が低下していることが考えられる。そのため、数値を示して良くなっていることを実感させる方略を選択した。	自主練習を始めるにあたり、必要性は理解してもらったので、自分にもできそうだと思うもらえるように、結果を記録させて自信につなげる方略を選択した。
⑤結果	5割	
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	○	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか

④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか

④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。

必要性を説明する動機づけ以外の動機づけ方略を選択しているか。

自主トレーニングで活用できる動機づけ方略を選択しているか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問4解答(キーポイント & 解答例の解説)

問4では、3週目に行った方略が効果的であったので、更なる効果を目指すために、同じ方略を継続するor他の方略を選択する動機づけ方略を選択することが求められる。解答例では、退院後の運動習慣の定着に向けた自主トレとして、「やってよかった」と達成感を感じる方略が選択されている。

介入(日付)	3週( / )	4週( / )
①課題	自主トレーニングの定着	〃
評価項目(現状)	0回/週	3回/週
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	・必要性を説明する(R)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C)
③患者に必要な動機づけ	A R <b>C</b> S	A R <b>C</b> S
④方略の決定	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる	・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える
方略の選択理由	自主練習を始めるにあたり、必要性は理解してもらったので、自分にもできそうだと思うもらえるように、結果を記録させて自信につなげる方略を選択した。	自主練習をより高めるためには、やってよかったと達成感を感じさせることが必要と考えたので数値の結果を伝えて自主練習の効果が出ていることを実感してもらおう方略を選択した。
⑤結果	3回/週	
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	△	

②は前の週の④で設定した動機づけが記述されていれば正解

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか

④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか

④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。

効果的であった前の週の動機づけを選択する、または、より改善させるために別の動機づけを選択することが説明できているか。

採点結果 (正解○/不正解×)

問5解答(キーポイント & 解答例の解説)

問5では、高いモチベーションを維持させ、患者自身で能動的に練習できるリハビリにする方略を選択することが求められる。解答例では、能動性を高めるために、患者自身にリハビリをコントロールさせるような動機づけ方略が選択されている。

介入(日付)	4週( / )	5週( / )
①課題	//	能動的にリハビリに参加できるようにしたい
評価項目(現状)	3回/週	能動的な発言数(0回)
②動機づけの現状を把握(ARCS分類)	・練習でできたことや自主練習の回数など、練習の成果を患者自身に記録させる(C)	難易度調整(C)
③患者に必要な動機づけ	A R C S	A R C S
④方略の決定	・評価のカットオフ値などに基づいてフィードバックを与える	・患者の指導で動画を撮って見せ、患者自身にやり方を工夫させる
方略の選択理由	自主練習をより高めるためには、やってよかったと達成感を感じさせることが必要と考えたので数値の結果を伝えて自主練習の効果が出ていることを実感してもらおう方略を選択した。	能動性を高めるためには、患者自身にコントロールさせて自分で工夫する取り組みが必要であると考え、自分でやり方を工夫させる方略を選択。
⑤結果	5回/週	
達成度(達成○/もう一歩△/未達成×)	○	

③④には正解がないため、以下のチェック項目全てにチェックがついていれば正解と見なす。

③では、A,R,C,Sのどれか一つに○がついているか

④では、③で選択した意欲の側面の中から方略が選択されているか

④の理由では、問題文に書かれている患者の発言やリハビリの状況を踏まえて、何を目的にその方略を選択したのかを説明できているか。

患者にチャレンジさせる、能動的にさせることを狙いとしたことが説明できているか。

採点結果 (正解○/不正解×)

## 謝辞

本研究を実施するにあたり、ご多忙なところ何度もオンラインミーティングを実施してご指導いただきました、主指導教員の都竹茂樹教授には深く感謝いたします。また、副指導教員の鈴木克明教授、平岡斉士准教授におきましても、中間報告において的確なご指摘にて、論文のための研究ではなく、現場の問題を解決するための実用的な支援ツールの開発を行うことができました。大変、感謝いたします。さらに、本研究において開発・設計した動機づけ支援ツール、研修の専門家レビューを引き受けていただきました、独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院附属看護専門学校専任教員の豊場沢子様、上尾中央総合病院の高橋一樹様、東京湾岸リハビリテーション病院の井上靖悟様、信州大学医学部保健学科理学療法学専攻助教の小宅一彰様、形成的評価にご協力いただいた2名の理学療法士の方々におきましても、貴重なご意見をいただくことができ、より良い動機づけ支援ツールを開発・設計することができました。本当に、ありがとうございました。