

2020（令和2）年度「専修学校リカレント教育総合推進プロジェクト」

リハビリ職を対象とする地域包括ケア時代の

介護予防学び直し事業

事業成果報告書

2021年2月

学校法人 智晴学園

専門学校琉球リハビリテーション学院

本事業成果報告書は、文部科学省の教育政策推進事業委託費による委託事業として、学校法人智晴学園専門学校琉球リハビリテーション学院が実施した2020（令和2）年度「専修学校リカレント教育総合推進プロジェクト」の成果をとりまとめたものです。

目次

1. 事業の概要	3
1.1. 趣旨・目的	3
1.2. 講座のめざす人材像	3
1.3. 学び直しが進んでいない理由	4
1.4. 実施体制	5
1.5. 介護予防学び直し講座の概要	7
1.5.1. 基本構成と特徴	7
1.5.2. 学び直しが進んでない課題への対応	8
1.5.3. モデルカリキュラム	8
1.6. 計画の全体像	9
1.7. 今年度の具体的な活動	10
1.8. 事業の実施に伴う成果物（実績と計画）	13
2. 介護予防学び直し講座のカリキュラム	14
2.1. 目指す人材像	14
2.2. 概要	14
2.3. 特徴	14
2.3.1. eラーニングと集合研修	14
2.3.2. 講義動画と CBT	15
2.4. カリキュラム	16
2.4.1. モデルカリキュラム	16
2.4.2. eラーニングの学習内容	17
2.4.3. シラバス	21
3. eラーニングの基本仕様	31
3.1. ログイン	31
3.2. 講義映像の視聴	32
3.3. CBT	33
4. 実証講座の実施報告	35
4.1. 趣旨・目的	35
4.2. 実施の概要	35
4.3. 実施内容	36

4.3.1.	eラーニング	36
4.3.2.	スクーリング演習	36
4.3.3.	実施の様子	38
4.4.	受講者事後アンケートの結果	41
4.4.1.	目的	41
4.4.2.	アンケートの設問構成と狙い	41
4.4.3.	アンケート結果	42
4.5.	eラーニングの学習状況	51
4.5.1.	ログイン状況	51
4.5.2.	講義動画の視聴状況	52
5.	介護予防学び直し講座の実施モデル	54
5.1.	概要と目的	54
5.2.	学び直し講座実施のプロセス	54
5.3.	企画	55
5.3.1.	受講しやすい講座の開催	55
5.3.2.	受講者募集	58
5.3.3.	受講メリットの明確化	59
5.4.	実施	59
5.5.	評価・改善	60
5.5.1.	学び直し講座実施後の評価・改善	60
5.5.2.	法改正等に伴うeラーニングコンテンツのアップデート	60
	教材・資料	61

1. 事業の概要

1.1. 趣旨・目的

「人生 100 年時代」を見据え、健康で自立的な高齢者の生活の質的向上や維持が重要な社会的課題となっている。例えば、**地域包括ケアシステム**は医療・介護や生活支援等の福祉サービスの一体的な提供により、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう支援する取組である。

このような動きの中で重要性を増しているのが「**介護予防**」であり、その考え方も心身機能の改善だけでなく日常生活・社会参加をも包含する理念へと見直されている。

介護予防では医療系専門人材が中核的な役割を担うが、中でも**リハビリテーションの専門職である理学療法士・作業療法士（PT・OT）**の専門性と介護予防との間には多くの接点や共通領域がある。そのため、今後の介護予防の実効的な展開に際して、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に掛かる期待は非常に大きい。

しかしながら、理学療法士・作業療法士が「新しい理念に基づく介護予防」を専門的に学び直す場が十分に提供されているとは言い難く、働きながら学べる e ラーニング環境は未整備の状況にある。団塊世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、早急に介護予防を担い得る専門性を備えた理学療法士・作業療法士を養成していく必要がある。

そこで本事業では、**理学療法士・作業療法士を対象とする介護予防学び直し講座の開設・実施**に取り組んだ。これにより、今後需要が急増する介護予防への対応を図っていくことが目的である。

1.2. 講座のめざす人材像

本事業で開設・実施する「介護予防学び直し講座」が育成をめざす人材像は、「地域包括ケア時代に対応した「介護予防」の専門知識と技術を備え、多様な高齢者個々人に対して、適切な介護予防の指導・支援が実施できる理学療法士・作業療法士（PT・OT）」である。

1.3. 学び直しが進んでいない理由

介護予防の重要性に対する認識の高まりやその理念・考え方の見直しによる「新しい介護予防」の展開に伴い、それに応じた高齢者への介護予防の指導・支援のための教育訓練プログラムが徐々に実施され始めている。

「新しい介護予防」とは、従来の機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境や社会参加等も含めた介護予防訓練の捉え方である。この新しい介護予防について、厚生労働省は「機能回復訓練だけでなく、生活環境の調整や地域の中に生きがい・役割を持って生活できる居場所などが重要で、理学療法士・作業療法士を含めたりハビリテーション専門職が、高齢者が要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現にアプローチするのが適当」と説明している。

しかしながら、介護予防に係る取り組みが始まって間もないこともあり、既存の教育訓練には「運営方法」「開催場所」「内容・レベル」といった問題点から、専門的な介護予防の学習ニーズに対して十分に答えきれていないのが現状である。以下に、これらの問題点を記す。

図表 1-1 介護予防学び直しを促進する上での3つの問題点



● 問題点① 運営方法 短期集中型集合研修という「時間のハードル」

現在実施されている介護予防の教育訓練の多くは短期集中型の集合研修であり、3～4日間連続での受講が要件となっている。一部、eラーニングを取り入れている事例もあるが、対象が社会人一般であり（医療等専門職ではなく）、専門的な内容に踏み込んでいないため、理学療法士・作業療法士の学習ニーズに応えるものではない。

働きながら学ぼうとする実務者にとって、ネックとなるのが通学・受講のための時間の確保の難しさ「時間のハードル」であり、指定された数日間の短期集中型集合研修への参加は容易ではない。

● 問題点② 開催場所 大都市圏中心という「地理のハードル」

さらに現状では、集合研修の開催地域は大都市圏が主であり、地方都市に在住する者は、

日程調整に加えて遠方まで出向いていかなければならないという「**地理のハードル**」がある。

上記の運営方法の問題に加えて、開催場所の制約に起因するこのような学習機会の硬直性・フレキシビリティの欠如が、学び直し促進の大きな阻害要因になっている。

● 問題点③ 内容・レベル 多様な専門職を一括受講とする講座設定

内容面についてみると、専門職を対象とする教育訓練は、医療従事者・介護職員・スポーツトレーナー等の実務者を「**一括して受講対象者**」として想定しているため、訓練内容の各論における踏み込みが浅くならざるを得ない。そのため、各分野の専門性を活かした介護予防の実践につながる内容に至っていない。

また、社会人一般を対象とする教育訓練は全体的に入門レベルに留まっており、理学療法士・作業療法士（医療従事者）の学習ニーズに応える内容・レベルではなく、この点も学び直しの進まない要因と考えられる。

1.4. 実施体制

以下、本事業の実施体制について説明する。事業の推進主体として実施委員会を組織し、その下部機関として分科会を設けた。

●実施委員会

本事業の推進主体となる実施委員会を学校法人智晴学園専門学校琉球リハビリテーション学院内に設置した。メンバーは、本事業の構成機関からの適任者で組織した。

実施委員会は事業の最高意思決定機関としての役割を担い、事業の基本方針・計画、実施内容等の重要事項に関する検討、決定を行った。また、事業推進に係る実作業を下部組織の分科会に指示し、その活動を監理した。さらに、事業成果の周知・普及促進のための活動を主導する役割を担った。

●分科会

実施委員会の下部組織として、連携機関の適任者で構成する分科会を編成した。分科会は、介護予防学び直し講座の開発、講座実施運営に係る実務を担当した。

●事務局

実施委員会・分科会の開催、文部科学省との連絡調整など事業活動全般に係る事務業務を担当する事務局を設置した。

以下に本事業の構成機関を示す。

図表 1-2 構成機関

構成機関	役割等	都道府県
学校法人智晴学園 専門学校琉球リハビリテーション学院	全体統括、 開発・実施	沖縄県
学校法人こおりやま東都学園	開発・実施	福島県
仙台リハビリテーション専門学校	開発・実施	宮城県
専門学校那覇日経ビジネス	実施	沖縄県
琉球大学	開発	沖縄県
社会福祉法人東北福祉会	開発	宮城県
医療法人ぎんばるの杜	実施	沖縄県
株式会社らそうむ	実施	福岡県
株式会社フクシア	開発	福島県
株式会社白寿生科学研究所	開発・実施	東京都
特定非営利活動法人日本 e-Learning 学会	開発・実施	東京都

1.5. 介護予防学び直し講座の概要

1.5.1. 基本構成と特徴

介護予防学び直し講座（以下、本学び直し講座とする）は、介護予防の専門知識と高齢者に対する介護予防の指導・支援の実践で必要となる技術を学習する内容で構成されている。内容の詳細は、次項及び第2章で報告する。

本学び直し講座の特徴は、eラーニングとスクーリングを組み合わせたブレンド型の研修、**ブレンディッドラーニング**の形態を取り入れている点である。

介護予防の専門知識に関する学習は主として**eラーニングによる自己学習**とし、介護予防の具体的な手法とその実践などに関するトレーニングは、**集合研修によるスクーリング演習**で実施する。

eラーニングを受講する際の利用デバイス（端末）はスマートフォンで、PCでも視聴は可能である。提供の形態は講師による講義映像で構成された**講義映像型コンテンツ**と、多肢選択問題を解く**CBT（Computer Based Testing）型コンテンツ**である。

図表 1-3 介護予防学び直し講座の概要

対象者	介護予防に取り組みたい・関心のある理学療法士・作業療法士
学習目標	介護予防、地域包括ケアシステム・ケア会議、認知症、生活行為向上マネジメント等に関する専門知識を身につけ、高齢者に対して個々に応じた介護予防を実践できる。
実施形態	eラーニングとスクーリング演習（ブレンド型研修）
主な学習内容	【eラーニング】 1. これからの介護予防 2. 身体機能の理解と介護予防 3. オーラルフレイル 4. 介護予防と栄養 5. 介護予防 先進地の取り組み 6. 地域包括ケアシステム・介護予防について・自立支援 7. 地域ケア会議 8. 多職種連携 9. 認知症 10. 認知症初期集中支援チーム 11. 安心して暮らせる環境づくり 12. 生活行為向上マネジメント（MTDLP） 【スクーリング演習】

	1. 地域包括ケアシステム・介護予防・自立支援 2. 生活行為向上マネジメント
eラーニングの基本仕様	○ 利用デバイスはスマートフォン（PCでも視聴可能） ○ 提供形態は講義映像型コンテンツ、CBT型コンテンツ
スクーリング演習	○ 講義 ○ グループ演習

1.5.2. 学び直しが進んでない課題への対応

専門知識の学習をeラーニングで実施するのは、eラーニングの利便性をフルに活用し、働きながらでも無理なく学び直しが続けられるようにという狙いからである。eラーニングを活用することで、「学び直しが進んでいない課題」で示した受講者にとっての問題点①「時間のハードル」、問題点②「地理のハードル」の引き下げを図っている。

また、問題点③「内容・レベル」については、本学び直し講座の受講対象者を理学療法士・作業療法士に絞り込むことで、受講者の専門性や実務経験等に応じて最適化されたカリキュラムの提供が可能となっている。これによって、講座内容の質の確保、レベルの適正化が実現できている。

1.5.3. モデルカリキュラム

モデルカリキュラムは、eラーニングによる自己学習を基本としつつ、講義とグループワーク演習によるスクーリング（集合研修）を多く取り入れた構成となっている。本事業の過去2年間（2018年度・2019年度）で策定したカリキュラムをベースに、今年度改めてその内容を精査し、完成度を高めたバージョンとなっている。

図表 1-4 モデルカリキュラム（eラーニング）

章	テーマ・内容	時間数
1	①これからの介護予防について 概論	90分
	②身体機能の理解と介護予防	90分
	③オーラルフレイル	60分
	④介護予防と栄養	60分
	⑤介護予防 先進地の紹介（1）	60分
	⑥介護予防 先進地の紹介（2）	60分
2	①地域包括ケアシステム・介護予防・自立支援	120分

	②地域包括ケアシステムと介護予防と保険事業の一体化	60分
3	①多職種連携（IPW・IPE）	60分
4	①認知症について	60分
	②認知症初期集中支援チーム	60分
	③安心して暮らせる環境づくり	60分
5	生活行為向上マネジメント	120分
合計		16（12）時間

図表 1-5 モデルカリキュラム（スクーリング）

テーマ・内容	時間数
介護予防学び直し講座	6時間
MTDLP と介護予防	6時間
合計	12時間

1.6. 計画の全体像

本事業は、2018年度から2020年度までの3年間の取り組みとして活動を進めている。以下に、2018年度から2020年度までの活動実績を示す。

図表 1-6 計画の全体像

<p>■2018（平成30）年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業推進体制の構築 ② 調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> - 理学療法士・作業療法士対象の介護予防受講ニーズ調査 - 介護予防類似先行事例調査 ③ 介護予防学び直し講座の設計 <ul style="list-style-type: none"> - カリキュラム基本設計 ④ eラーニングコンテンツの設計 <ul style="list-style-type: none"> - 基本仕様の策定 - eラーニングコンテンツ・プロトタイプ制作 ⑤ eラーニングプラットフォームの検討 <ul style="list-style-type: none"> - 既存プラットフォームの情報収集 - プラットフォームの要件整理
<p>■2019（令和元）年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護予防学び直し講座の開発

- 2018 年度版カリキュラムの見直し
- 2019 年度版カリキュラムの策定
- シラバス作成
- 教材作成
- ② eラーニングコンテンツの制作
 - 詳細設計
 - 講義映像型コンテンツ制作
 - CBT 型コンテンツ制作
- ③ 実証講座の実施
 - 実施
 - 検証
- ④ 介護予防学び直し講座実施モデルの検討

■2020（令和2）年度

- ① 学び直し講座の開発
 - 2019 年度版カリキュラムの見直し
 - 2029 年度版カリキュラムの策定（最終確定版）
 - シラバス作成
 - 教材作成
- ② eラーニングコンテンツの制作
 - 講義映像型コンテンツ制作
 - CBT 型コンテンツ制作
- ③ 実証講座の実施
 - 実施
 - 検証
- ④ 介護予防学び直し講座実施モデルの策定
- ⑤ 事業成果の公開・普及促進
 - 学び直し講座の実施モデル等の公開
 - 普及促進策の具体化と実施

1.7. 今年度の具体的な活動

2020 年度の事業では、2019 年度事業で得られた成果・知見に基づき、以下の①～⑤の活動を実施した。

- ① 学び直し講座の開発

昨年度の事業で策定したカリキュラムに基づき、学び直し講座の基本設計を再建とした上で、学び直し講座のカリキュラム（講座編成）を策定した。

② eラーニングコンテンツの制作

上記のカリキュラムをベースとして、eラーニングコンテンツの制作、スクーリング教材の制作を実施した。

eラーニングコンテンツでは、今年度新たに介護予防の総論・各論に相当する6つのコンテンツの他、多職種連携、認知症をテーマとするコンテンツ、計9つのコンテンツを制作した。これにより、カリキュラム全体をカバーするeラーニングコンテンツのラインナップを整えることができた。

eラーニングコンテンツは講師が板書に相当するPowerPointスライドを背景に講義を行う講義映像型のコンテンツとCBT型コンテンツからなる。講義映像型コンテンツでは、受講者の学びやすさを実現すべく**マイクロラーニング**の手法を取り入れることとした。具体的には、視聴する講義の単位を15分前後とし、仕事の合間などのスキマ時間を利用して短時間で学習が完結する構成とした。また、各講義にはCBT型コンテンツを付加し、視聴した講義で学んだ専門知識の理解・定着を確認できるようになっている。

③ 実証講座の実施

「地域包括ケアシステム」と「生活行為向上マネジメント（MTDLP）」をテーマとするスクーリング演習形式の実証講座を実施した。対象は沖縄県内の医療機関・福祉施設等に勤務している理学療法士・作業療法士・言語聴覚士で、開催日数は3日間であった。講座の終了時に実施した受講者アンケートの結果から、講座の難易度やボリューム等に対する受講者の評価を確認した。また、実施モデルを検討する上で参考となる意見・要望も収集することができた。

④ 学び直し講座運用環境の整備

制作した講義映像型コンテンツ及びCBT型コンテンツを受講者に配信する学び直し講座の運用環境を整備した。

⑤ 実施モデルの検討

介護予防学び直し講座の効果的・実効的な開設・運営を狙いとして、講座の企画・開発から運営までの一連のプロセスや要所における留意事項や検討ポイント等、実施モデルに関する検討を行った。

1.8. 事業の実施に伴う成果物（実績と計画）

図表 1-7 2018 年度（1 年目）実績

- ①理学療法士・作業療法士対象ニーズ調査報告
- ②類似先行教育訓練事例調査報告
- ③介護予防学び直し講座カリキュラム（2018 年度版）
- ④e ラーニングコンテンツ設計仕様
- ⑤e ラーニングプラットフォーム要件定義

図表 1-8 2019 年度（2 年目）実績

- ①介護予防学び直し講座カリキュラム（2019 年度改訂版）
- ②e ラーニング教材（講義映像型コンテンツ） ※2019～2020 年度の取組で全編完成
- ③e ラーニング教材（CBT 型コンテンツ） ※2019～2020 年度の取組で全編完成
- ④テキスト（PowerPoint）教材 ※2019～2020 年度の取組で全編完成。
- ⑤実証講座実施報告

図表 1-9 2020 年度（3 年目・最終年度）

- ①介護予防学び直し講座カリキュラム（最終版）
- ②e ラーニング教材（講義映像型コンテンツ） ※2019～2020 年度の取組で全編完成
- ③e ラーニング教材（CBT 型コンテンツ） ※2019～2020 年度の取組で全編完成
- ④テキスト（PowerPoint）教材 ※2019～2020 年度の取組で全編完成。
- ⑤実証講座実施報告
- ⑥介護予防学び直し講座実施モデル

2. 介護予防学び直し講座のカリキュラム

2.1. 目指す人材像

介護予防学び直し講座の実施により育成をめざす人材像は下表の通りである。

図表 2-1 目指す人材像

地域包括ケア時代に対応した「介護予防」の専門知識と技術を備え、多様な高齢者個々人に対して、それぞれの健康状態や意向等に応じた適切な介護予防の指導や支援が実施できる理学療法士・作業療法士
--

2.2. 概要

介護予防学び直し講座は、介護予防の専門知識と高齢者に対する介護予防の指導・支援の実践に関する技術を学習する内容で構成されている。対象者は、リハビリテーションの専門職である理学療法士（PT）・作業療法士（OT）いずれの資格を保有する実務者である。受講の前提条件としての専門知識は特に規定せず、介護予防に関心のある有資格者を対象と想定している。

2.3. 特徴

2.3.1. eラーニングと集合研修

介護予防学び直し講座のカリキュラムは、eラーニングと集合研修を組み合わせたブレンド型で構成されている。専門知識の学習は主としてeラーニングによる自己学習とし、ディスカッションや発表などのグループワークは集合研修の形態で実施する。

介護予防学び直し講座において、専門知識の学習にeラーニングを取り入れている理由は、以下に示す対象者の属性・特性による。

① 多忙な対象者

上述のように、介護予防学び直し講座の対象者はPT・OTなどのリハビリテーション専門職である。日中はリハビリ業務に従事しているため、集合研修を受けるためのまとまった時間を確保するのは現実的に多くの困難を伴う。

これに対して、eラーニングの場合には、各自の都合でスキマ時間を活用するなど

のやり方・ペースで学習することが可能となる。

学習時間の確保が難しい対象者（社会人）への対応が e ラーニング導入の理由のひとつである。

② リハビリ実務に従事している対象者

対象者はリハビリの実務に従事している専門職であり、専門知識と実務経験を有している。受講者には、こうした医療・福祉等の現場での知識や経験というベースが培われているので、適切な自己学習教材・環境としての e ラーニングを提供することができれば、介護予防に関する専門知識は十分に習得できるものと考えられる。また、e ラーニングは繰り返し学習にも適しているので、受講者個々の知識や経験の相違に対しても個別に対応していくことが可能となる。

これがもうひとつの e ラーニング導入の理由である。

2.3.2. 講義動画と CBT

e ラーニングコンテンツには、さまざまなタイプがあるが、介護予防学び直し講座では**講義映像型**と**CBT**（Computer Based Testing）のタイプを採用することとした。

講義映像型コンテンツとは、場所に相当する資料スライドを背景にして講師が解説講義を行う動画の e ラーニング教材で、受講者は教室で実際に研修を受けているような臨場感を持って学びに臨むことができる。

一方、CBT 型コンテンツとは、講義映像型コンテンツで学習した内容について、その理解・定着を確認するための多肢選択方式のテストである。**講義映像型の視聴（インプットの学習）**だけでなく、**学んだことをチェックする（アウトプットの学習）**を組み合わせることで、より高い学習効果を狙っている。

講義映像型・CBT 型コンテンツの詳細については、別途第 3 章で取り上げることとする。

2.4. カリキュラム

2.4.1. モデルカリキュラム

学び直し講座のモデルカリキュラムを以下に示す。

図表 2-2 モデルカリキュラム (eラーニング)

章	テーマ・内容	時間数
1	①これからの介護予防について 概論	90分
	②身体機能の理解と介護予防	90分
	③オーラルフレイル	60分
	④介護予防と栄養	60分
	⑤介護予防 先進地の紹介 (1)	60分
	⑥介護予防 先進地の紹介 (2)	60分
2	①地域包括ケアシステム・介護予防・自立支援	120分
	②地域包括ケアシステムと介護予防と保険事業の一体化	60分
3	①多職種連携 (IPW・IPE)	60分
4	①認知症について	60分
	②認知症初期集中支援チーム	60分
	③安心して暮らせる環境づくり	60分
5	生活行為向上マネジメント	120分
	合計	16時間

図表 2-3 モデルカリキュラム (スクーリング)

テーマ・内容	時間数
介護予防学び直し講座	6時間
MTDLP と介護予防	6時間
合計	12時間

学習内容は大きく5つの領域 (章) からなる。

第1章は学び直し講座のイントロダクションに位置づけられる講座群であり、介護予防の総論と各論で構成されている。続く第2章は、今後の介護予防の実践において重要となる地域包括ケアシステムや地域ケア会議、第3章は多職種連携、第4章は認知症、第5章は介護予防のための生活行為向上マネジメント (MTDLP) をテーマとする内容である。地域包括ケアシステム・地域ケア会議と生活行為向上マネジメントについては、eラーニングの他、

スクーリング（集合研修）が設定されている。

カリキュラムの学習時間数は、eラーニングによる自己学習が計16時間、スクーリングが計12時間、合計28時間である。但し、ここに示すeラーニングの学習時間数は講義動画型コンテンツの実視聴時間数であり、講義動画の繰り返し視聴時間やCBTへの取り組み時間は含まれていない。

2.4.2. eラーニングの学習内容

2.4.2.1. 介護予防

(1) これからの介護予防について 概論

図表 2-4 学習内容

第1回	高齢者の現状について
第2回	高齢者の特性について
第3回	運動器機能について
第4回	栄養、口腔機能について
第5回	介護予防の基礎
第6回	介護予防に必要な視点

(2) 身体機能の理解と介護予防

図表 2-5 学習内容

第1回	フレイルについて
第2回	サルコペニア・ロコモについて
第3回	運動器機能の評価について
第4回	運動器機能の治療効果について
第5回	トレーニングFITの原理について
第6回	教室で実施するトレーニングの種類

(3) オーラルフレイル

図表 2-6 学習内容

第1回	オーラルフレイルが提唱された背景
第2回	オーラルフレイルとは
第3回	口腔機能のメカニズム
第4回	口腔機能障害をもたらす状態・口腔機能の評価方法、トレーニング・口腔ケア

(4) 介護予防と栄養

図表 2-7 学習内容

第1回	高齢者の身体的変化と食・栄養摂取の特徴
第2回	高齢者の低栄養予防・栄養管理
第3回	フレイル・サルコペニアを予防する栄養
第4回	栄養摂取が困難な方への対応

(5) 介護予防 先進地の紹介（1）

図表 2-8 学習内容

第1回	なぜ介護予防が必要なのか
第2回	地域ケア会議と通所型サービスCについて
第3回	通所型サービスCの具体例
第4回	介護予防におけるPOSの役割

(6) 介護予防 先進地の紹介（2）

図表 2-9 学習内容

第1回	嘉飯地区 PTOTST 連絡協議会について
第2回	飯塚市の介護予防について
第3回	桂川町と嘉麻市の介護予防について
第4回	地域のセラピストを巻き込むための取り組みについて その1
第5回	地域のセラピストを巻き込むための取り組みについて その2
第6回	現状の課題とこれからの展望について

2.4.2.2. 地域包括ケアシステム・地域ケア会議

(1) 地域包括ケアシステム・介護予防・自立支援

図表 2-10 学習内容

第1回～第3回	地域包括ケアシステムについて
第4回～第6回	介護予防について
第7回	自立支援について（介護保険制度）
第8回	自立支援について（ADL、IADL）

(2) 地域包括ケア会議

図表 2-11 学習内容

第1回	地域ケア会議とは
第2回	地域ケア会議における司会者の役割について

- 第3回 厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護について
- 第4回 地域ケア会議と介護予防について（介護予防活動普及展開事業）
- 第5回 地域ケア会議における事例提供者の役割
- 第6回 地域ケア会議におけるサービス提供事業の役割
- 第7回 地域ケア会議における助言者（リハビリ専門職）の役割

2.4.2.3. 多職種連携

- (1) 多職種連携（IPW・IPE）

図表 2-12 学習内容

- 第1回 IPWとは IPWとは何かを理解する
- 第2回 IPWの近年の動向と連携のポイント
- 第3回 IPWの実践について
- 第4回 IPWを推進するためのチームづくりを考える
- 第5回 IPWの推進に必要なコンピテンシーについて
- 第6回 在宅ケアにおけるIPWについて

2.4.2.4. 認知症

- (1) 認知症について

図表 2-13 学習内容

- 第1回 「認知症」とは？
- 第2回 認知症の症状
- 第3回 若年性認知症
- 第4回 認知症の予防

- (2) 認知症初期集中支援チーム

図表 2-14 学習内容

- 第1回 認知症初期集中支援の概要
- 第2回 認知症初期集中支援チームの設置
- 第3回 認知症初期集中支援のプロセス
- 第4回 認知症初期集中支援の実際

(3) 安心して暮らせる環境づくり

図表 2-15 学習内容

第1回	「暮らし」とは？
第2回	Dementia-friendly Community
第3回	認知症カフェについて
第4回	本人支援・地域支援

2.4.2.5. 生活行為向上マネジメント

(1) 生活行為向上マネジメント

図表 2-16 学習内容

第1回	介護保険とICF
第2回	これからのリハビリテーション
第3回	これからの介護予防
第4回	MTDLPの概要①
第5回	MTDLPの概要②
第6回	生活行為の見方

2.4.3. シラバス

2.4.3.1. スクーリング

以下、スクーリングのシラバス（講座計画）を報告する。

図表 2-17 「介護予防学び直し講座」

講座名	介護予防学び直し講座	
学習時間数	スクーリング 360分	
履修前提		
学習目標	① 介護予防の基本を理解する ② 保健事業と介護予防の一体化について理解する ③ 医療機関、介護事業所、地域でできる介護予防について知る	
講座概要	本講座では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に必要な介護予防の知識、制度を理解する。	
学習内容	内容	時間数
	1. セラピストが知っておきたいこれからの介護予防～保健事業と介護予防の一体化について～ 1.1 介護予防について 1.2 保健事業と介護予防の一体化について（基礎）	60分
	2. 地域から必要とされるために 2.1 地域包括ケアシステム、介護予防について 2.2 保健事業と介護予防の一体化について（応用） 3.3 コロナ渦で介護予防を実施するために 4.4 自立支援、合意形成について 5.5 グループ演習	150分
	3. 地域で生活する方へのセラピストとして提供できるサービスについて 3.1 医療機関（回復期）からできる介護予防 3.2 ADLとIADLの関係について 3.3 グループ演習	150分
評価方法 評価基準	グループ演習の課題で評価する。	
参考資料等	① 厚生労働省：「地域包括ケアシステムの構築に向けて」 第46回介護保険部会 資料3	

	② 厚生労働省：第 149 回市町村職員を対象とするセミナー 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について」
備考	

図表 2-18 「MTDLP と介護予防」

講座名	MTDLP と介護予防	
学習時間数	スクーリング 360分	
履修前提		
学習目標	① 介護予防の概要を説明できる。 ② MTDLP の概要を説明できる。 ③ 生活行為の聞き取りができる。 ④ 生活行為の工程分析ができる。 ⑤ 生活行為を改善するためのプランニングができる。	
講座概要	本講座では、介護予防における MTDLP の活用をテーマとして、介護予防の基本を押さえたうえで MTDLP の概要について解説し、演習により事例を通してその具体的な手法について学ぶ。これにより、これからの介護予防の在り方を理解し、活動と参加に焦点を当てた介護予防の具体的な実践について理解することを目的とする。	
学習内容	内容	時間数
	1. 介護予防について 1.1 介護保険・リハビリテーションについて 1.2 これからの介護予防について 1.3 生活行為について	90分
	2. MTDLP について 2.1 これまでの研究成果 2.2 MTDLP の概要	90分
	3. 演習 3.1 聞き取り演習 3.2 工程分析 3.3 プランニング	180分
評価方法 評価基準	① 厚生労働省ホームページ： https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000075982.pdf ② 作業の捉え方と評価・支援技術 生活行為の自律に向けたマネジメント（医歯薬出版株式会社）2011年	

	③ 実践に役立つ！生活行為向上マネジメント（三輪書店） 作業療法 ジャーナル Vol.50 No.8 2016
参考資料等	
備考	

2.4.3.2. eラーニング

以下、eラーニングのシラバス（講座計画）を報告する。

図表 2-19 「これからの介護予防について 概論」

講座名	これからの介護予防について 概論	
学習時間数	eラーニング 90分	
履修前提		
学習目標	① 高齢者の現状・特性について理解する ② 運動器機能、栄養、口腔機能について理解する。 ③ 各々の基本的な介護予防について理解する	
講座概要	本講座では、高齢者の実態を知り、運動器機能、口腔機能、栄養の基礎を学び、介護予防の在り方を学ぶ事を目的とする	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1 高齢者について 1.1 高齢者の現状・特性について	15分×2
	2. 運動器機能、栄養、口腔機能について 2.1 運動器機能について 2.2 栄養について 2.3 口腔機能について	15分×2
	3. 基本的な介護予防について 3.1 介護予防の基礎 3.2 介護予防に必要な視点	15分×2
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-20 「身体機能の役割と介護予防」

講座名	身体機能の役割と介護予防 フレイル・サルコペニア・ロコモの理解	
学習時間数	e ラーニング 90分	
履修前提		
学習目標	① フレイル、サルコペニア、ロコモについて理解する。 ② 運動器機能の評価と治療効果について理解する。 ③ 運動処方基礎について理解する。	
講座概要	本講座では、フレイル、ロコモについて理解し、効果的な予防について学ぶ事を目的とする	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1 フレイル、サルコペニア、ロコモについて 1.1 フレイルについて 1.2 サルコペニアについて 1.3 ロコモについて	15分×2
	2. 運動器機能の評価と治療について 2.1 運動器機能の評価について 2.2 運動器機能の治療効果について	15分×2
	3. 運動処方の基礎について 3.1 トレーニング FITT の原理 3.2 教室で実施するトレーニングの種類紹介	15分×2
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-21 「オーラルフレイル」

講座名	オーラルフレイル	
学習時間数	eラーニング 60分	
履修前提		
学習目標	① 介護予防における口腔、嚥下の予防を理解する。 ② オーラルフレイルについて理解する。	
講座概要	本講座では、これからの口腔機能、嚥下機能における介護予防の基礎を学ぶ事を目的とする	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1. 介護予防における口腔、嚥下の予防について 1.1 口腔機能について 1.2 嚥下機能について	15分×2
	2. オーラルフレイルについて 2.1 オーラルフレイルとは？ 2.2 最新のオーラルフレイルについて	15分×2
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-22 「介護予防と栄養」

講座名	介護予防と栄養	
学習時間数	eラーニング 60分	
履修前提		
学習目標	① 介護予防における栄養の基本を理解する。 ② 高齢者における低栄養、体づくりを理解する。	
講座概要	本講座では、介護予防に必要な栄養、低栄養の仕組み、効果的な体づくりにおける基礎を学ぶ事を目的とする	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1. 介護予防における栄養の基礎 1.1 栄養学の基礎について 1.2 低栄養について	15分×2
	2. 栄養からみた体づくり 2.1 体づくりに必要な栄養とは	15分×2

	2.2 高齢者に必要な栄養とは	
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-23 「介護予防 先進地の紹介」

講座名	介護予防 先進地の紹介	
学習時間数	eラーニング 60分	
履修前提		
学習目標	① 嘉飯地区 PTOTST 連絡協議会の活動について理解する。 ② 飯塚市・嘉麻市・桂川町、それぞれの取り組みについて理解する。 ③ 介護予防教室へ出務する人材を増やすために取り組んできた内容について理解する。	
講座概要	本講座では、介護予防に取り組んでいる先進地の紹介と介護予防に資する人材を増やしていくために活動している内容について紹介する。嘉飯地区 PTOTST 連絡協議会の活動内容と、協議会が窓口となっている介護予防活動について、お話しします。	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1.介護予防 先進地の紹介 1.1 嘉飯地区 PTOTST 連絡協議会について 1.2 飯塚市の介護予防について 1.3 桂川町と嘉麻市の介護予防について 1.4 地域のセラピストを巻き込むための取り組みについて その1 1.5 地域のセラピストを巻き込むための取り組みについて その2 1.6 現状の課題とこれからの展望について	10分×6
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-24 「多職種連携について IPW、IPE について」

講座名	多職種連携について IPW、IPE について	
学習時間数	e ラーニング 60分	
履修前提		
学習目標	① 多職種連携について理解する。 ② ついて理解する。	
講座概要	本講座では、これからの日本の人口動態、社会保障、医療・介護・福祉の在り方を学び、地域包括ケアシステムの基礎を学ぶ事を目的とする	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1 IPW、IPE について 1.1 IPW、IPE とは 1.2 IPW、IPE 実践について	10分×2
	2. IPWの導入について 2.1 IPWの障害について 2.2 チームアプローチについて	10分×2
	3. 多職種連携コンピテンシーについて 3.1 患者・利用者・家族・コミュニティについて 3.2 職種間コミュニティについて	10分×2
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-25 「認知症初期集中支援チーム」

講座名	認知症初期集中支援チーム	
学習時間数	e ラーニング 60分	
履修前提		
学習目標	① 認知症初期集中支援の概要を知る ② 認知症初期集中支援チームの要件、活動体制について知る ③ 認知症初期集中支援のプロセスについて知る ④ 認知症初期集中支援の実際を知り、支援内容を理解する	
講座概要	本講座では、認知症初期集中支援をテーマとして、その概要を解説し、支援のプロセス、また実際の介入事例について紹介しその具体的な支援内容を学ぶ。これにより、認知症初期集中支援について理解し、その支	

	援方法について理解することを目的とする。	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1. 認知症初期集中支援の概要	15分×1
	2. 認知症初期集中支援チームの設置	15分×1
	3. 認知症初期集中支援のプロセス	15分×1
	4. 認知症初期集中支援の実際	15分×1
評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。	
参考資料等		
備考		

図表 2-26 「地域包括ケアシステム、介護予防、自立支援について」

講座名	地域包括ケアシステム、介護予防、自立支援について	
学習時間数	eラーニング 180分	
履修前提		
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域包括ケアシステムを理解する。 ② 介護予防、自立支援について理解する。 ③ 地域ケア会議を理解する。 ④ 自立支援について理解する。 ⑤ 地域ケア会議における助言者の役割を理解する。 	
講座概要	<p>本講座では、これからの日本の人口動態、社会保障、医療・介護・福祉の在り方を学び、地域包括ケアシステムの基礎を学ぶ事を目的とする。地域ケア会議についての理解を深め、各市町村が助言者として必要としている内容を理解する。また、自立支援の基本的な考え方、介護支援専門員、行政、利用者等との合意形成の仕方を学ぶ。</p>	
学習内容	内容	実視聴時間数
	地域包括ケアシステム	30分
	介護予防について	60分
	自立支援について	30分
	地域ケア会議	60分

評価方法 評価基準	講座視聴後のWebテストで評価する。
参考資料等	① 国立社会保障・人口問題研究所 人口ピラミッド www.ipss.go.jp ② 厚生労働省 「地域包括ケアシステムの構築に向けて」 第46回 介護保険部会 資料3 ③ 厚生労働省 介護予防活動普及展開事業 「市町村向け手引き」 ④ 厚生労働省 介護予防活動普及展開事業 「専門職向け手引き」 ⑤ 厚生労働省 介護予防活動普及展開事業 「事業所向け手引き」 ⑥ 厚生労働省 地域包括ケアシステムにおける 地域ケア会議の役割 について ⑦ 嘉麻市 地域ケア会議手引書
備考	

図表 2-27 「生活行為向上マネジメント (MTDLP) 概論」

講座名	生活行為向上マネジメント (MTDLP) 概論	
学習時間数	eラーニング 110分	
履修前提	講座「これからの介護予防について」の事前受講が望ましい	
学習目標	①介護予防の概要を説明できる。 ②MTDLP の概要を説明できる。 ③生活行為の聞き取りができる。 ④生活行為の工程分析ができる。 ⑤生活行為を改善するためのプランニングができる。	
講座概要	本講座では、介護予防における MTDLP の活用をテーマとして、介護予防の基本を押さえたうえで MTDLP の概要について解説し、演習により事例を通してその具体的な手法について学ぶ。これにより、これからの介護予防の在り方を理解し、活動と参加に焦点を当てた介護予防の具体的な実践について理解することを目的とする。	
学習内容	内容	実視聴時間数
	1. 介護予防と ICF	10分×1
	2. これからのリハビリテーション	15分×1
	3. これからの介護予防	15分×1
	4. MTDLP の概要①	25分×1
	5. MTDLP の概要②	20分×1
6. 生活行為の見方	25分×1	
評価方法	講座視聴後のWebテストで評価する。	

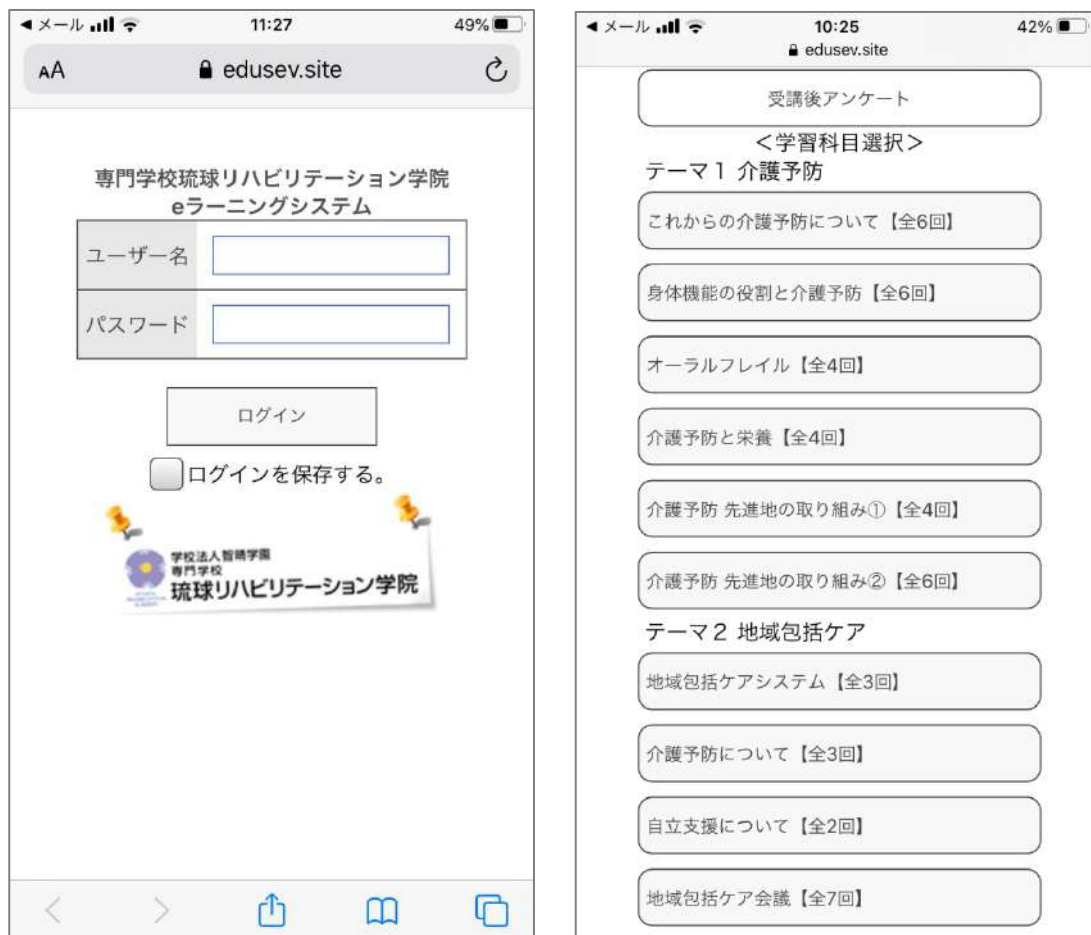
評価基準	
参考資料等	<p>① 厚生労働省ホームページ： https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000075982.pdf</p> <p>② 作業の捉え方と評価・支援技術 生活行為の自律に向けたマネジメント（医歯薬出版株式会社）2011年</p> <p>③ 実践に役立つ！生活行為向上マネジメント（三輪書店） 作業療法ジャーナル Vol.50 No.8 2016</p>
備考	

3. eラーニングの基本仕様

3.1. ログイン

- ① ユーザ名とパスワードを投入する。
- ② ログイン手続きが完了すると「学習科目選択」画面に遷移する。

図表 3-1 システムへのログイン



3.2. 講義映像の視聴

図表 3-2 回の選択画面例

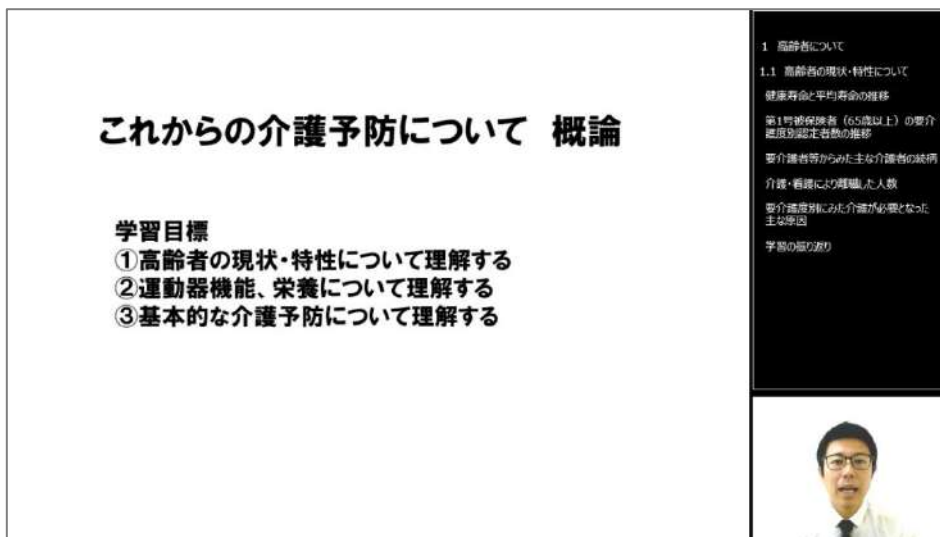


上記の科目選択画面で科目を選ぶと科目を構成する単元（回）が一覧で表示される。左は、科目「これからの介護予防について」を選択した画面の例である。

各科目は 60 分程度の講義時間となっているが、この eラーニングでは、マイクロラーニングの考え方を取り入れて、1 回あたりの視聴時間を 15 分前後の「回」に切り分けている。これにより、ちょっとしたスキマ時間を活用した自己学習を促進することを狙いとしている。

以下に示すのは、科目「これからの介護予防」第 1 回「高齢者の現状について」の冒頭の画面例である。板書に相当する PowerPoint スライドを背景に、講師が講義する形式となっている。

図表 3-3 講義映像の画面例



3.3. CBT

CBT 型コンテンツで多肢選択問題を解くには、講義映像の各回に配置されている「確認問題」というメニューを選択（タップ）する。

図表 3-4 CBT の画面例



上の画面例（左）にある「確認問題」を選択すると画面例（右）のような多肢選択問題の画面へと遷移する。この例に示されるように、問題は4択方式で、学習者はこの画面で正解と判断される選択肢を選ぶ（タップする）。CBTはその回答を即時に正解・不正解を判定し、解説をフィードバックする（次の画面例参照）。

問題に回答せず、再度講義映像で内容を確認したい場合には、「戻る」を選択すると画面例（左）へ遷移する。

図表 3-5 CBT の画面例

16:34 100% edusev.site

【問題1】平均寿命と健康寿命の説明で正しいのはどれか。

1	平均寿命とは日常生活に制限のない期間の平均のことを指す。
2	平成13年以降、健康寿命は、短くなってきている。
3	平成13年以降、平均寿命と健康寿命の差は少なくなってきた。
4	平成13年以降、健康寿命は延伸してきたが、要介護者の数は増加してきた。

不正解

×

答え：4
 日常生活に制限のない期間の平均のことを健康寿命といい、この健康寿命を延伸することが近年の高齢化社会における一つの課題となっています。平成13年以降、平均寿命の増加に伴い、健康寿命も増加してきています。しかし、その一方で、平均寿命と健康寿命の差が広がり、介護の必要な方が増えていることが問題となっています。

次へ

左の図表は、学習者の回答に対する正解・不正解の判定結果と解説をフィードバックしている画面の例である。

学習者が選んだ選択肢がハイライト（色付け）され、選択肢の下部に「正解・不正解」の判定結果、解説が表示される。

この画面で「次へ」のメニューを選択すると次の問題画面へと遷移する。

なお、用意されている問題数は講義の各回について3問である。

4. 実証講座の実施報告

4.1. 趣旨・目的

「リハビリ職を対象とする地域包括ケア時代の介護予防学び直し事業」（以下、本事業）において開発した「介護予防学び直し講座」を実証講座として実施した。対象者は、沖縄県内の医療機関や福祉施設等に勤務しているリハビリテーション専門職「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」である。実証講座の実施を通して「介護予防学び直し講座」の有効性や妥当性、今後改善すべき課題などを検証することを目的とした。

4.2. 実施の概要

(1) 実施日時

下記の日程で計3日間（12時間）、実証講座を実施した。

第1日目 2020年11月27日（金） 19:00～21:00（2時間）

第2日目 2020年11月28日（土） 10:00～16:00（5時間）

第3日目 2020年11月29日（日） 10:00～16:00（5時間）

(2) 対象者

沖縄県内の医療機関・福祉施設等に勤務している作業療法士、理学療法士、言語聴覚士

(3) 講師

籾井剛士先生（医療法人夢結 らそうむ内科・リハビリテーションクリニック 作業療法士）

宮本香織先生（医療法人夢結 良創夢リハビリテーションセンター 作業療法士）

(4) 場所 琉球リハビリテーション学院

(5) 受講者の募集方法

沖縄県理学療法士協会、沖縄県作業療法士協会、沖縄県言語聴覚士会の協力の下、各会の会員、及び琉球リハビリテーション学院の卒業生に対して開催を告知し募集した。

募集開始の時期は実証講座開講の約2か月前とした。

(6) 定員 30名

(7) 受講要件 全日程について選択可とした。

(8) eラーニングの提供

スクーリングの受講申し込み者に対して、11月中旬より順次eラーニングのユーザアカウント（ID）を発行し、介護予防に係る自己学習環境を提供した。

(9) 受講者数

受講申し込み者は延べ25名。

受講者数は1日目10名、2日目5名、3日目10名（計延べ25名）であった。

4.3. 実施内容

4.3.1. eラーニング

受講者に対して第2章「2.4.2 eラーニングの学習内容」で報告しているeラーニングを提供し、各人に自己学習を進めてもらった。

4.3.2. スクーリング演習

4.3.2.1. 実施の内容

スクーリング演習として以下の内容の講座を3日間実施した。

図表 4-1 実施の内容

■一日目（11月27日）

19:00～20:00	セラピストが知っておきたいこれからの介護予防 ～保健事業と介護予防の一体化について～ ① 地域包括ケアシステム、介護予防、これからの介護予防について ② 高齢者の保健事業と介護予防の一体化について（基礎） ③ 地域の介護予防に参加するために準備すること ④ 自立支援について（基礎）	萩井剛士
20:00～21:00	介護予防とMTDLP ① 介護予防について ② 生活行為について	宮本香織

■二日目（11月28日）

10:00～12:30	地域から必要とされるために ① 介護予防に参加する人材育成について ② 高齢者の保健事業と介護予防の一体化について（応用）	萩井剛士
-------------	---	------

	<ul style="list-style-type: none"> ③ 介護予防をコロナ禍で実施するために気をつけること、準備すること ④ 自立支援（応用） ⑤ グループワーク「地域で活躍するセラピストを増やすためには？」 	
13:30～16:00	<ul style="list-style-type: none"> ① 27日のダイジェスト ② MTDLP 概要 ③ 面接技術について ④ 生活行為聞き取り演習 	宮本香織

■三日目（11月29日）

10:00～12:30	<ul style="list-style-type: none"> ① 27日・28日のダイジェスト ② MTDLP アセスメントについて ③ MTDLP プランニングについて ④ 演習 	宮本香織
13:30～16:00	<p>地域で生活する方へのセラピストとして提供できるサービスとは？ 回復期リハビリから在宅へ／在宅から社会生活へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 介護予防の対象になる方とは？ ② 入院時から考える介護予防 ③ 在宅生活における ADL、IADL の関係性について ④ グループワーク「在宅生活を自立して支えるためにセラピストとして必要な関わり」 	梶井剛士

4.3.2.2. 担当講師の実施に対する所感

実証講座（スクーリング演習）実施後、各担当講師から寄せられた所感を以下に掲載する。

図表 4-2 担当講師の所感

<p>梶井剛士先生</p> <p>今回の講座では、現在介護予防に参加しているセラピストから、これから参加するセラピストまで幅広い経験者が受講しており、基礎内容から応用内容まで幅広い講義内容となった。</p> <p>参加者の受講様子は、積極的で、講座で学んだことを現場に行かせる様子が伺えた。定期的な、フォローアップや情報の共有、アップデートが必要と感じた。</p>
--

宮本香織先生

教員の受講者多かったこともあり、演習が思ったよりもかなりスムーズに進んだ。設定レベルについては、まったく内容を知らない方から、同様の内容を学生に講義するという受講者おり幅が広く、教えるレベルの方については物足りなかったかもしれないと感じる。

4.3.3. 実施の様子

図表 4-3 実施の様子（1日目：講義）



図表 4-4 実施の様子（2日目：グループワーク）



図表 4-5 実施の様子（3日目：グループワーク・講義）



4.4. 受講者事後アンケートの結果

4.4.1. 目的

実証講座実施後（各日の講座終了後）に、受講者に対してアンケートを実施した。その目的は、受講者という視点からみた「介護予防学び直し講座」に対する評価や意見を確認し、講座の有効性や妥当性、今後の課題などを検討する上での基礎データを収集することである。

4.4.2. アンケートの設問構成と狙い

アンケートは計 15 の設問からなり、その内容は「介護予防学び直し講座に対する意見・評価」「eラーニングの利用状況・学習テーマへの関心」「学び直し講座（社会人研修）に対する要望・意見」で構成されている。

介護予防学び直し講座に対する意見・評価については、「学習内容の量」「学習内容の難易度」「学習テーマに対する興味・関心」「学習テーマの仕事への有用さ」という 4 つの項目について、各日の講座について受講者の意見・評価を求めることとした。これらの設問は、介護予防学び直し講座の内容や学習量、レベルの適性さなどの検証に際して活用することを狙いとして設定した。

eラーニングの利用状況・学習テーマへの関心では、スクーリング受講時点における利用の状況及びeラーニングで提供している 14 の学習テーマに対する関心（視聴の希望）を質す設問を用意した。これにより、受講者の介護予防に関するテーマ別の学習ニーズを探ることとした。

学び直し講座に対する要望・意見では、今回の学び直し講座に限定されず、学び直しを目的とする社会人対象の研修会に対する要望や意見を問う設問で構成されている。具体的には、受講しやすい曜日・時間帯や時間数について質している。これらの設問は、地域リハビリテーション専門職（社会人）を対象とする学び直し講座の実効的な「実施モデル」の検討に際して活用することを狙いとして設定した。

4.4.3. アンケート結果

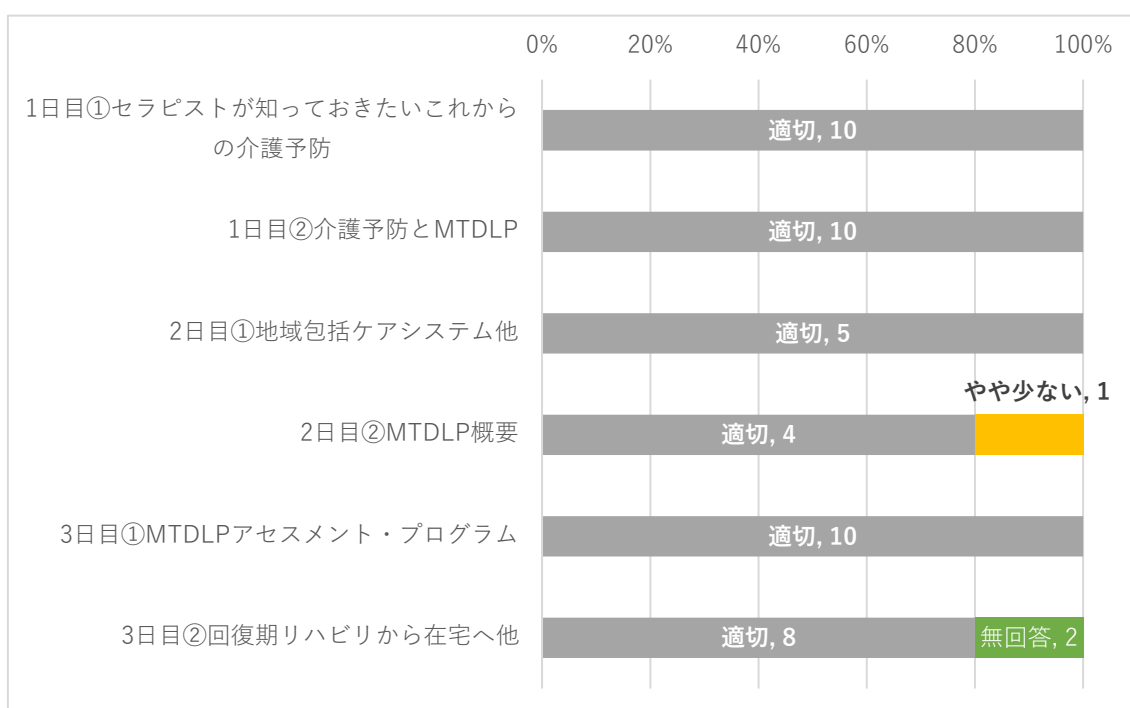
4.4.3.1. 「介護予防学び直し講座」に対する意見・評価

(1) 研修内容の「量」

設問：研修内容の「量」について、該当するものをお選び下さい。

- ①多い ②やや多い ③適切 ④やや少ない ⑤少ない
⑥どちらともいえない ⑦その他

図表 4-6 研修内容の量



各日各講座のいずれも「適切」とする意見が多数を占めている。特に1日目の講座「セラピストが知っておきたいこれからの介護予防」「介護予防とMTDLP」、2日目の「地域包括ケアシステム他」、3日目の「MTDLPアセスメント・プログラム」は受講者全員が「適切」という回答が得られている。

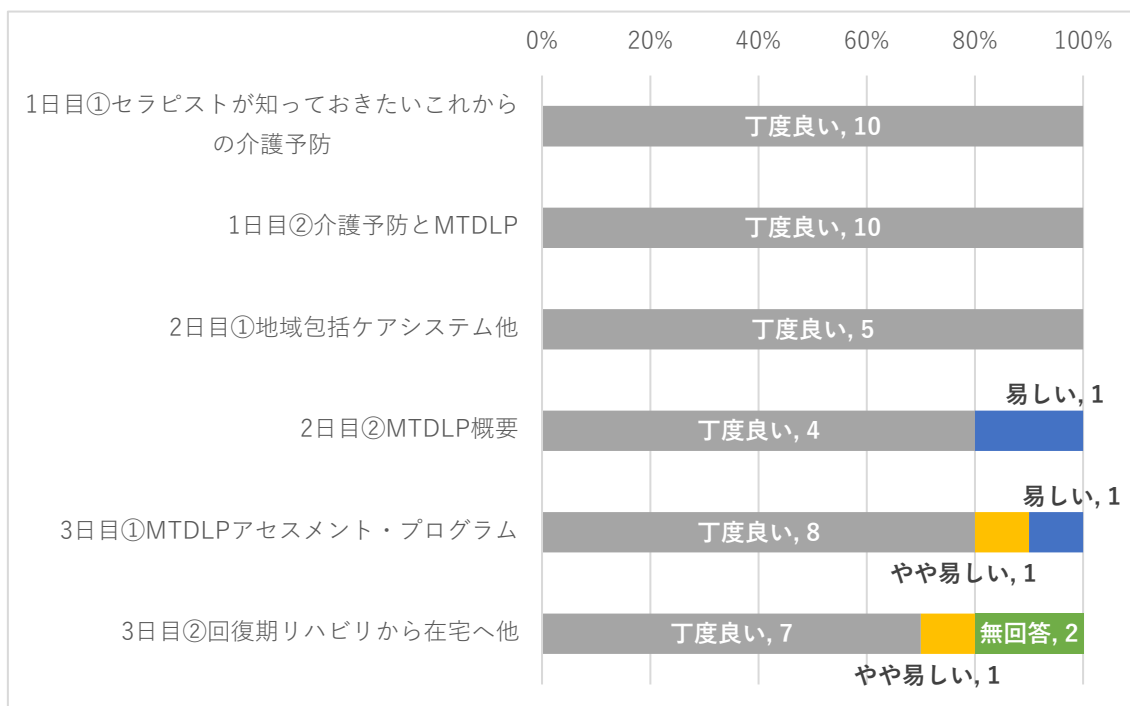
この結果から、研修の時間数に対する内容の「量」は今回の受講者にとって適切であったと評価することができる。

(10) 研修内容の「難易度」

設問：研修内容の「難易度」について、該当するものをお選び下さい。

- ①難しい ②やや難しい ③丁度良い ④やや易しい ⑤易しい
⑥どちらともいえない ⑦その他

図表 4-7 研修内容の難易度



研修内容の難易度については「丁度良い」とする評価が多く、「難しい」「やや難しい」という意見は皆無である。中でも1日目の「セラピストが知っておきたいこれからの介護予防」「介護予防とMTDLP」、2日目の「地域包括ケアシステム他」はすべての受講者から「丁度良い」の評価を得ている。

2日目の「MTDLP概要」、3日目の「MTDLPアセスメント・プログラム」と「回復期リハビリから在宅へ他」において「易しい」「やや易しい」という意見が寄せられているものの、全体としては、実証講座の難易度（レベル）の設定は妥当であったとみてよさそうである。

(11) 研修内容・テーマへの興味・関心

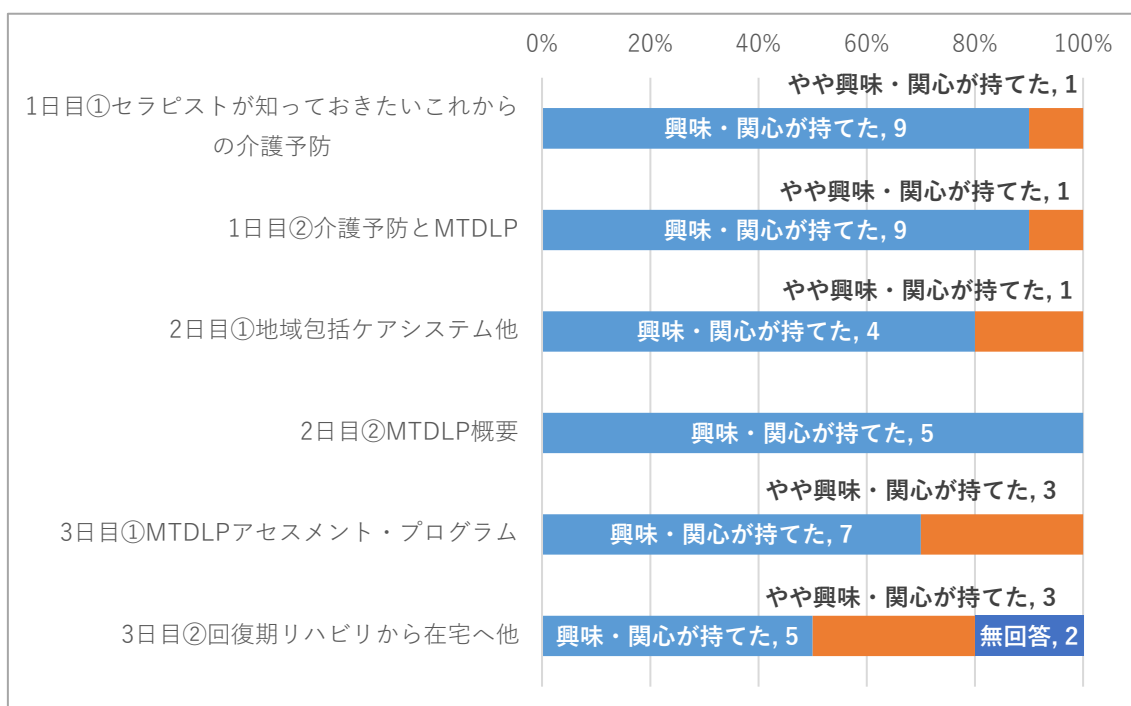
設問：研修内容・テーマに対して「**興味・関心**」が持てましたか。該当するものをお選び下さい。

- ①興味・関心が持てた ②やや興味・関心が持てた
 ③余り興味・関心が持てなかった ④興味・関心が持てなかった
 ⑤どちらとも言えない ⑥その他

一部の講座（3日目「回復期リハビリから在宅へ他」）で2件の無回答があるが、それ以外は「興味・関心が持てた」「やや興味・関心が持てた」という意見で占められている。いずれの講座も「興味・関心が持てた」という声が「やや興味・関心が持てた」を大きく上回っており、研修内容は受講者の学習ニーズに合致していたようである。

各講座の比較でみると、1日目の「セラピストが知っておきたいこれからの介護予防」「介護予防とMTDLP」、2日目の「地域包括ケアシステム他」「MTDLP概要」は「興味・関心が持てた」という声の割合が高い。

図表 4-8 研修内容・テーマへの興味・関心が



(12) 受講者自身の仕事への役立ち

設問：研修は自身の仕事に「**役立つ内容**」でしたか。該当するものをお選び下さい。

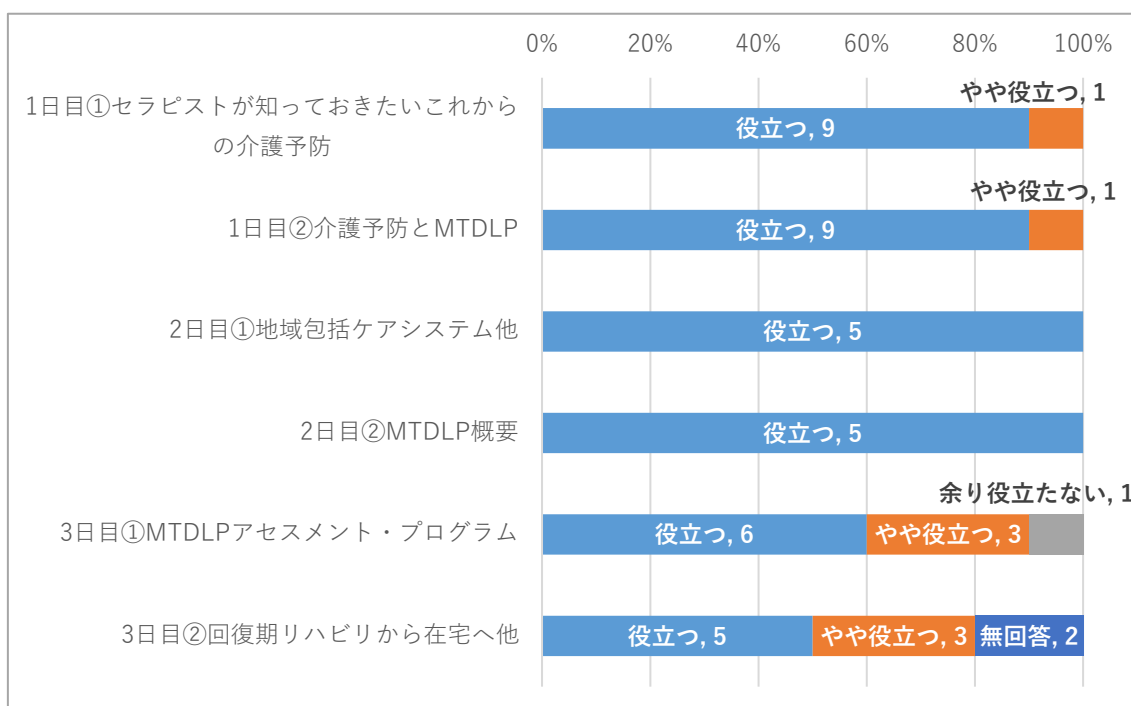
- ①役立つ ②やや役立つ ③余り役立たない ④役立たない
 ⑤どちらともいえない ⑥その他

いずれの講座も「役立つ」「やや役立つ」という意見が多数を占めている。

2日目の「地域包括ケアシステム他」「MTDLP 概要」は受講者全員から「役立つ」という意見が寄せられた。また、1日目の「セラピストが知っておきたいこれからの介護予防」「介護予防と MTDLP」も 10 名中 9 名が「役立つ」と回答しており、研修内容が受講者の仕事に対して有用であったことがわかる。3日目の講座は他の講座に比べて「やや役立つ」が多いが、「余り役立たない」はわずかに 1 名に留まっている。

社会人・実務者を対象とする学び直し講座では、受講者が自身の仕事に活かすことのできる内容を学ぶことが目的・目標となるが、この設問の結果から、本実証講座はそうした学び直しの狙いを一定程度達成できていると評価できる。

図表 4-9 研修内容の役立ち



(13) 自由意見

研修内容・テーマ、その他について意見・要望を自由記入形式で求めた。以下、受講者から寄せられた意見などを列記する。

図表 4-10 自由意見

- 1 日目
 - ✓ 前半の資料で見づらいスライドがありました。拡大をしていただくと助かります。
 - ✓ ワークショップもやりたかった（2 日目にありますね）
- 2 日目
 - ✓ 現在の業務に非常に密接な内容であったので、大変勉強になりました。
- 3 日目
 - ✓ 事例紹介等
 - ✓ 最近の地域関連制度は知らなかったのが楽しかったです。
 - ✓ 行政との関わり方には興味もてる。
 - ✓ 配付資料とスライドの順番が変わると追いつけない為、ズレを防ぐか分かりやすくスライド番号があると助かります。

スライドの提示の仕方（1 日目）、スライド番号の付与（3 日目）の指摘・要望は、今後のスクーリング実施において改善が必要な点である。

4.4.3.2. eラーニングの学習ニーズ

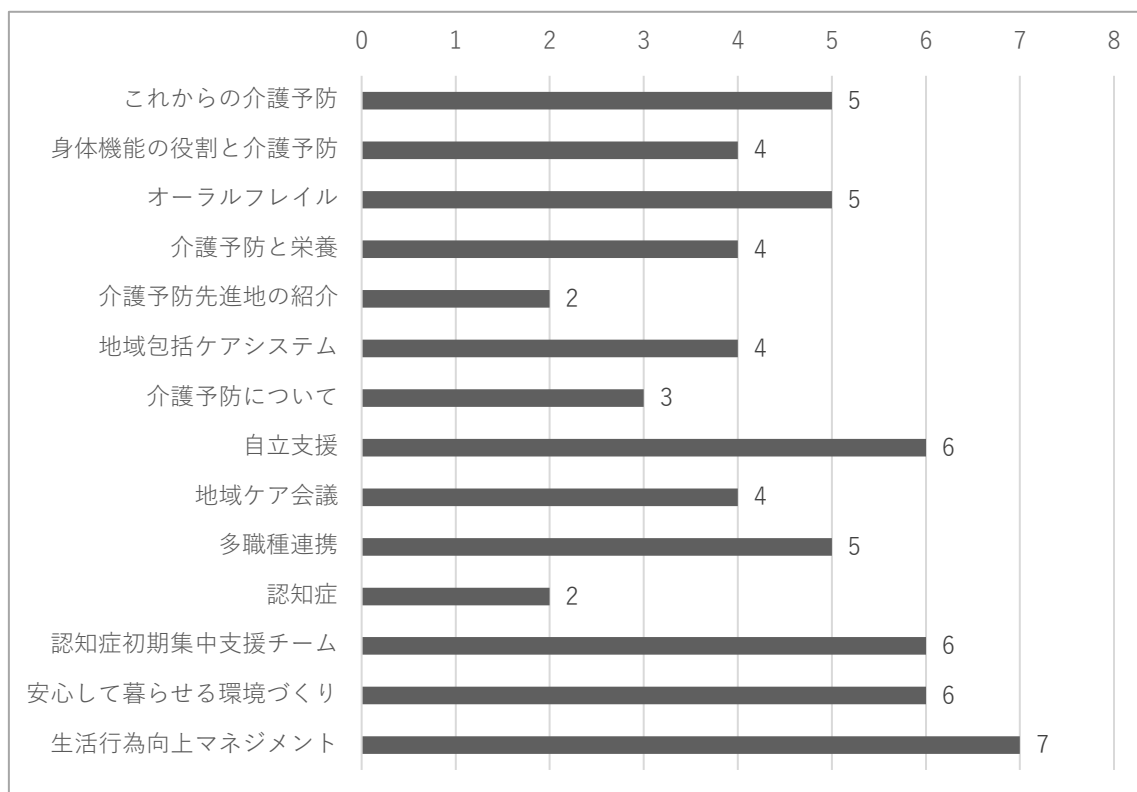
受講者に対して、全 14 タイトルの介護予防 eラーニングを提供した。その具体的な内容は、第 2 章で報告した通りであるが、これらについて「視聴した（視聴したい）」タイトルを問うた結果が次のグラフである。

全体として特定のタイトルに集中することのない結果となっており、受講者の介護予防に関する関心・学習ニーズが多様であることがわかる。

最も多いのは「生活行為向上マネジメント」の 7 名である。これに僅差で続くのが「自立支援」「認知症初期集中支援チーム」「安心して暮らせる環境づくり」の 6 名、「これからの介護予防」「身体機能の役割と介護予防」の 5 名などとなっている。

一方で、「介護予防先進地紹介」「認知症」は 2 名に留まっている。

図表 4-11 視聴した（したい）介護予防eラーニング



4.4.3.3. 学び直し講座（社会人研修）に対する要望・意見等

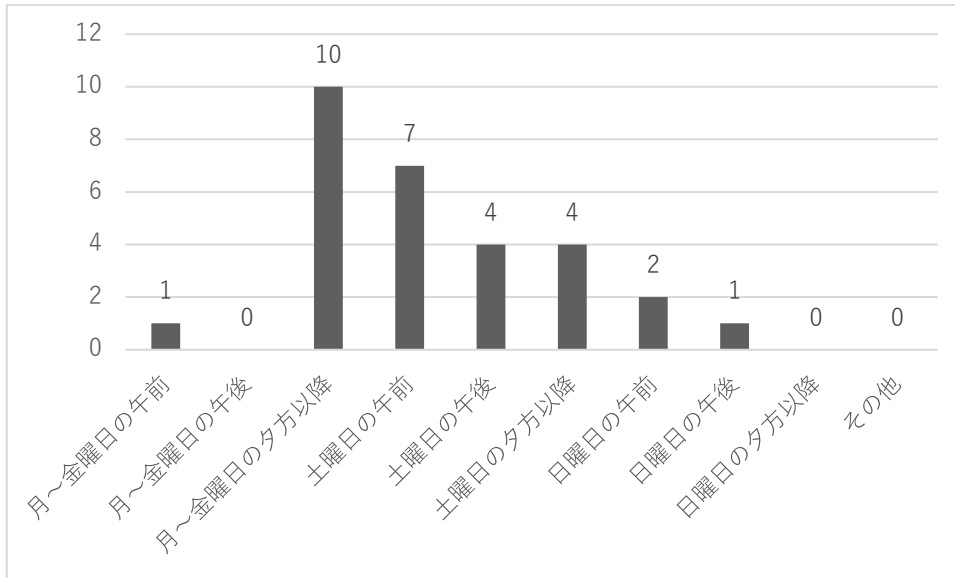
(1) 受講しやすい曜日・時間帯

社会人・実務者を対象とする学び直し講座では、受講しやすい曜日・時間帯などへの配慮が重要となる。

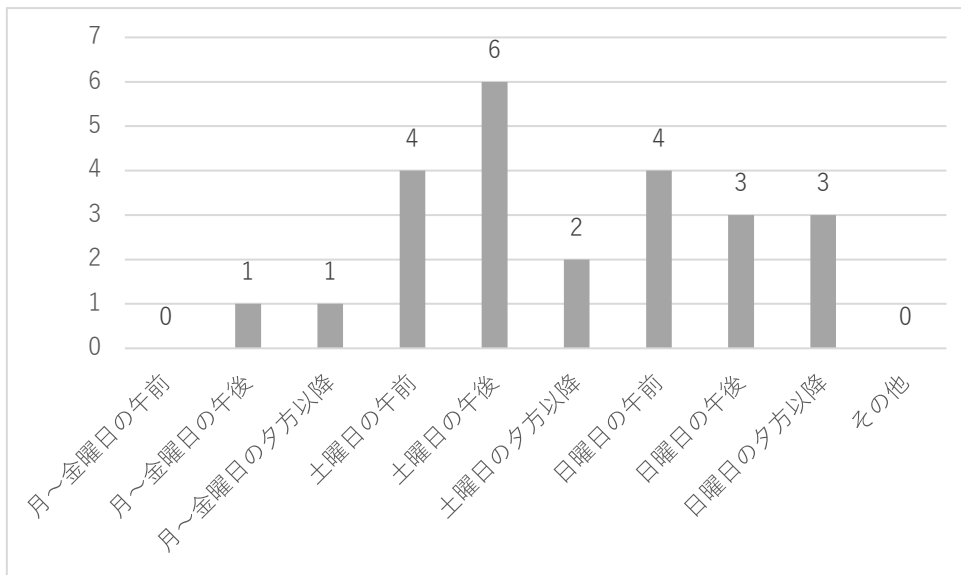
以下は、実証講座のような研修を受講しやすいと思う曜日・時間帯について質した結果である。最も多いのは「月～金曜日の夕方以降」で、これに次ぐのが「土曜日の午前」であった。

昨年度の事業の実証講座でも受講者に対して同じ内容のアンケートを実施しているが、その結果を「図表 4-13 受講しやすい曜日・時間帯（2019年度実証講座・複数回答）」に再掲する。昨年度は「土曜日の午後」が最も多く、「土曜日の午前」が次に多く、今回とは傾向に相違がある。推察の域はでないが、昨年度の実証講座は土日開催であったのに対して、今年度は平日（金曜日）の夜（19時～21時の2時間）を含む日程であったことから、平日の夕方以降が受講しやすい方々が応募してきたため、このような結果になったのかも知れない。

図表 4-12 受講しやすい曜日・時間帯（複数回答）



図表 4-13 受講しやすい曜日・時間帯（2019年度実証講座・複数回答）



(2) 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数

次に示すのは、受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数を問うた結果である。

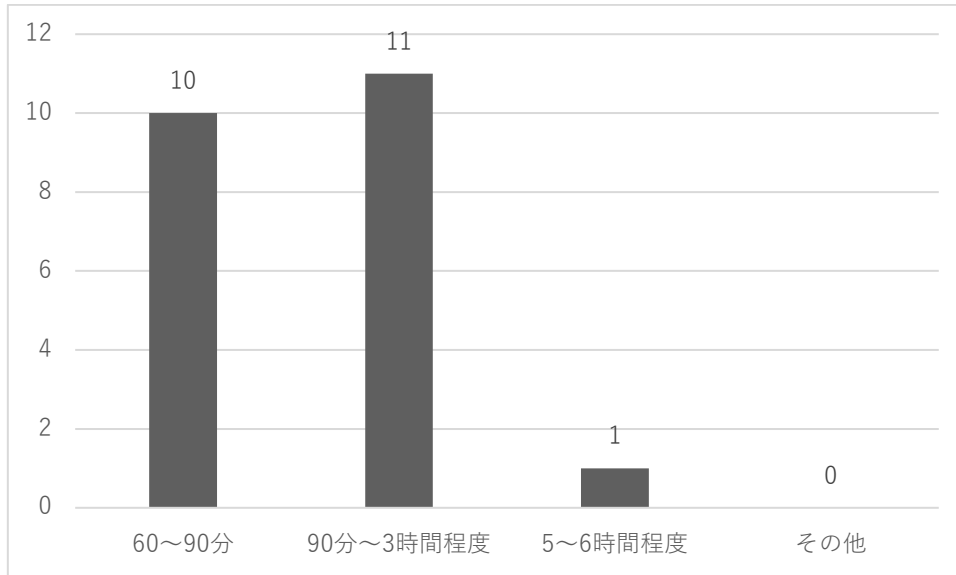
最も多いのは「90 分～3 時間程度」の 11 名で、「60～90 分程度」が僅差の 10 名となっている。昨年度事業の実証講座でも「90 分～3 時間程度」という受講者が最多であった（図表 4-15 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数（2019 年度実証講座））。

今年度は「90 分～3 時間程度」とほぼ同数で「60～90 分程度」を望む受講者が多いのが、昨年度との相違点である。これも先の受講しやすい曜日・時間帯と同じく、平日夜間 2 時間

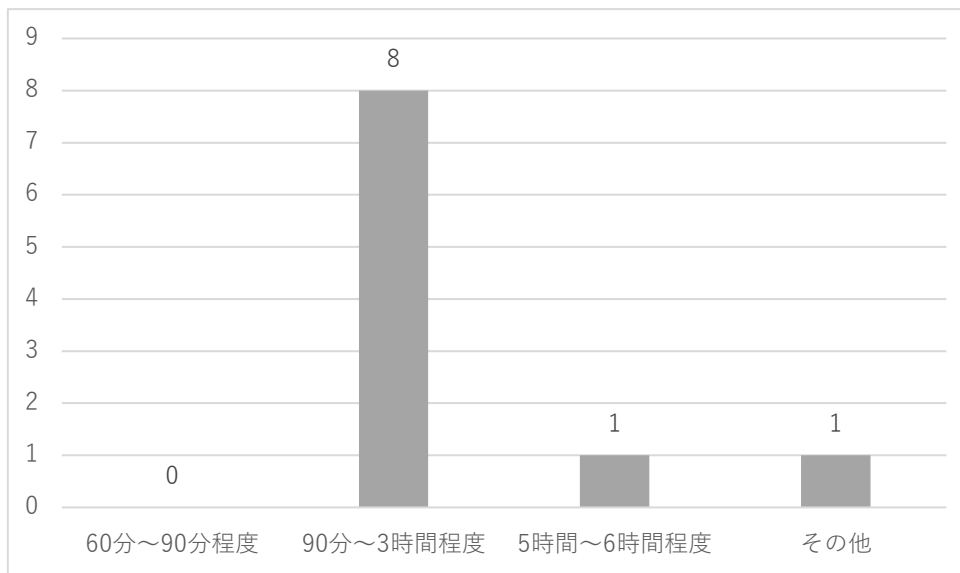
という今回の実証講座 1 日目の設定が影響している可能性がある。

これに対して、「5～6 時間程度」が受講しやすいとする回答は今年度も昨年度も非常に少ない。この時間数ではほぼ 1 日を研修に充てることになるが、それを望むのは少数派である。

図表 4-14 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数（複数回答）



図表 4-15 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数（2019 年度実証講座）



(3) まとめ

以上の通り、今年度と昨年度では結果に相違があるものの、学び直し講座を実施する場合、曜日・時間帯、1 回あたりの時間数は、次のパターンが有力な候補になる。

- 平日夕方以降 60 分～90 分もしくは 90 分～3 時間程度

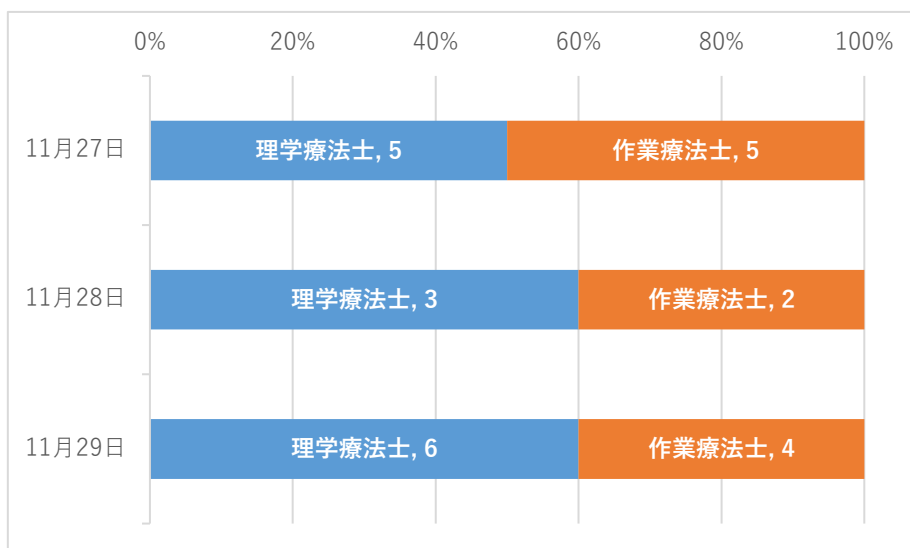
- 土曜日の午前または午後 60分～90分もしくは90分～3時間程度

4.4.3.4. 受講者の属性

(1) 保有資格

3日間のトータル（延べ）では理学療法士が14名、作業療法士が11名である。

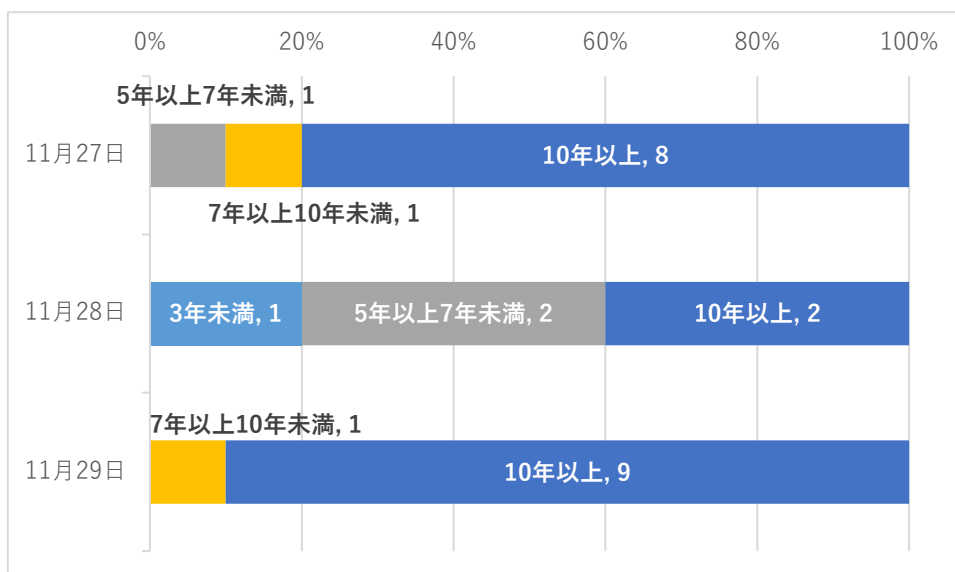
図表 4-16 保有資格



(2) 実務経験年数

受講者の実務経験年数は「3年未満」から「10年以上」まで幅広い。全体的には「10年以上」の受講者が多い。

図表 4-17 実務経験年数



4.5. eラーニングの学習状況

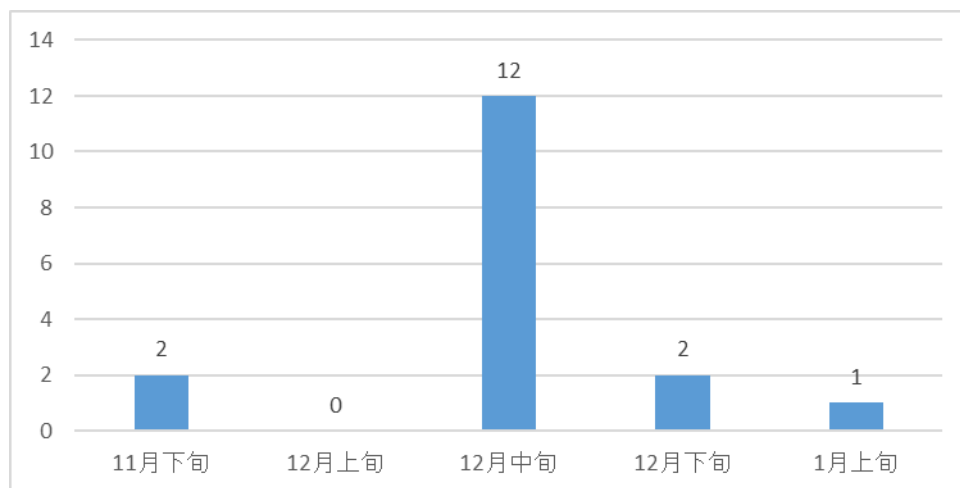
4.5.1. ログイン状況

実証講座スクーリング演習が開始された11月から翌年の1月までの約2ヶ月間、受講者に対して介護予防eラーニングを提供した。

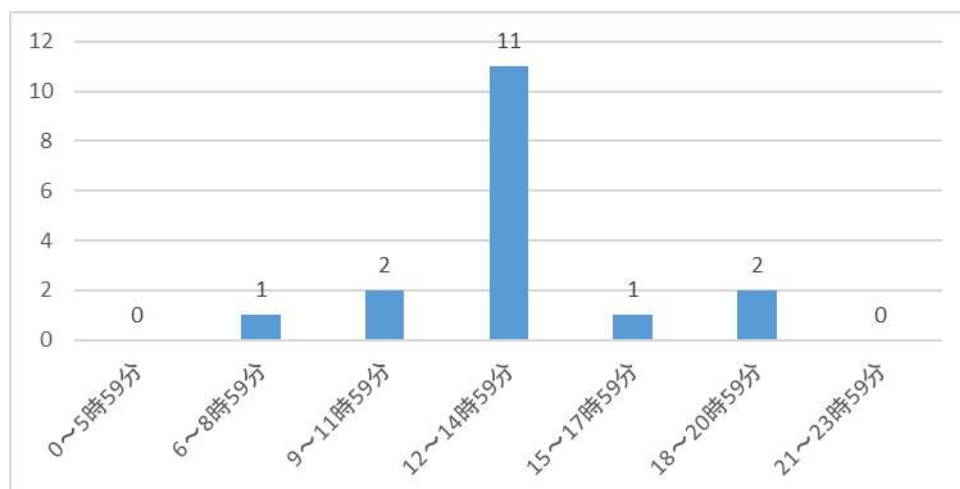
次のグラフは受講者によるeラーニングへのログイン回数を月別で集計した結果である。最もログイン回数が多いのは、スクーリング演習から10日ほどが経過した12月中旬で、それ以外の時期のログインは1~2という回数に留まっている。

時間帯別では、「12時から15時」が抜きん出て多い。その多くは13時台で、昼の休憩時間が活用されたものと推察される。

図表 4-18 月別ログイン回数



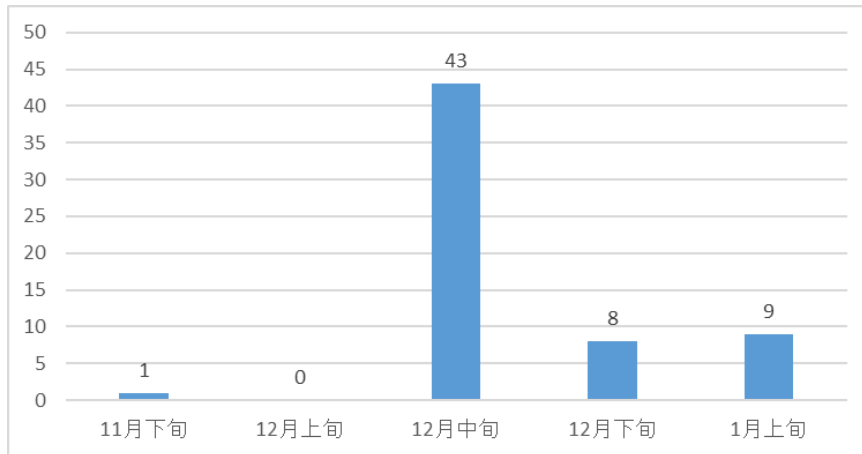
図表 4-19 時間帯別ログイン回数



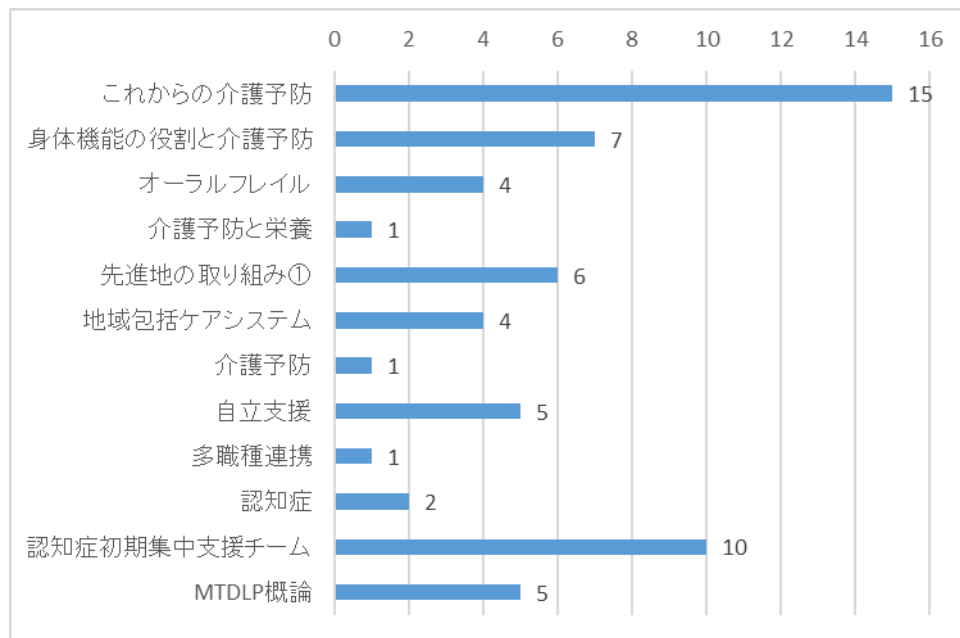
4.5.2. 講義動画の視聴状況

実証講座期間中の講義動画の視聴回数は計 61 件で、それを月別で集計したのが次に掲載するグラフである。12月中旬が最多で 43 件となっている。

図表 4-20 月別講義動画視聴回数



図表 4-21 テーマ別講義動画視聴回数



上のグラフは、テーマ別の講義動画視聴回数である。最も多く視聴されたのは「これからの介護予防」の 15 件である。これに次いで多いのは「認知症初期集中支援チーム」の 10 件で、「身体機能の役割と介護予防」7 件、「先進地の取り組み①」6 件などとなっている。

今回の実証講座の受講者募集では、スクーリング演習を軸として、eラーニングに関しては受講者各人が自身で必要と思われるテーマを自由選択の方式で学習していただくという方策とした。テーマ別の講義動画視聴回数において、テーマによって回数に相違があるのは、これが一因となっているものと考えられる。

したがって次回以降、「介護予防学びなおし講座」の受講者募集でeラーニングを前面とする方策を採れば、eラーニングの利用状況も大きく変化するものと見込まれる。

5. 介護予防学び直し講座の実施モデル

5.1. 概要と目的

介護予防学び直し講座の対象者は、介護予防に関心のあるリハビリテーション専門職「理学療法士・作業療法士」である。普段は医療機関・福祉施設等に勤務する対象者に対して、できるだけ負担をかけずに、実効性の高い学び直し講座を提供していくためには、どのような点に留意していけばいいのか、これは講座の運営主体となる専門学校にとって、不可欠かつ重要な検討課題である。特に、本事業が終了する2020年度以降、この介護予防学び直し講座を他の地域の専門学校でも実施してもらうよう、事業成果の水平展開を進めていく上でも、この課題に対する何らかの解決方策を整えておく必要がある。

学び直し講座「実施モデル」は、この課題に対する有効な解決方策のひとつと捉えている。学び直し講座の企画から実施運営、評価、改善といった一連のプロセスにおいて留意すべきポイントやその具体策などを系統的に整理できれば、今後の講座運営は効率的で効果的なものとなるはずである。また、このようなモデルが示されれば、学び直し講座の導入や実施を考えている専門学校にとって、そのハードルは大きく下がるものと期待できる。

5.2. 学び直し講座実施のプロセス

以下は、学び直し講座実施の標準的なプロセスと各工程における主な活動・検討項目の例である。ここではPDCAサイクルを基本としている。

図表 5-1 学び直し講座実施のプロセス

工程	主な活動・検討項目等
計画 (Plan)	<ul style="list-style-type: none">● 学内体制の整備● 講師手配● 受講者募集● 教育リソース確保● 検証方法策定 等
運営 (Do)	<ul style="list-style-type: none">● 受講者対応● 講師対応● 講座モニタリング● 施設・環境管理 等
評価 (Check)	<ul style="list-style-type: none">● 実施内容の評価● 実施体制の評価 等

改善 (Act)	<ul style="list-style-type: none"> ● 改善策の立案 ● 改善策の実施 等
----------	--

5.3. 企画

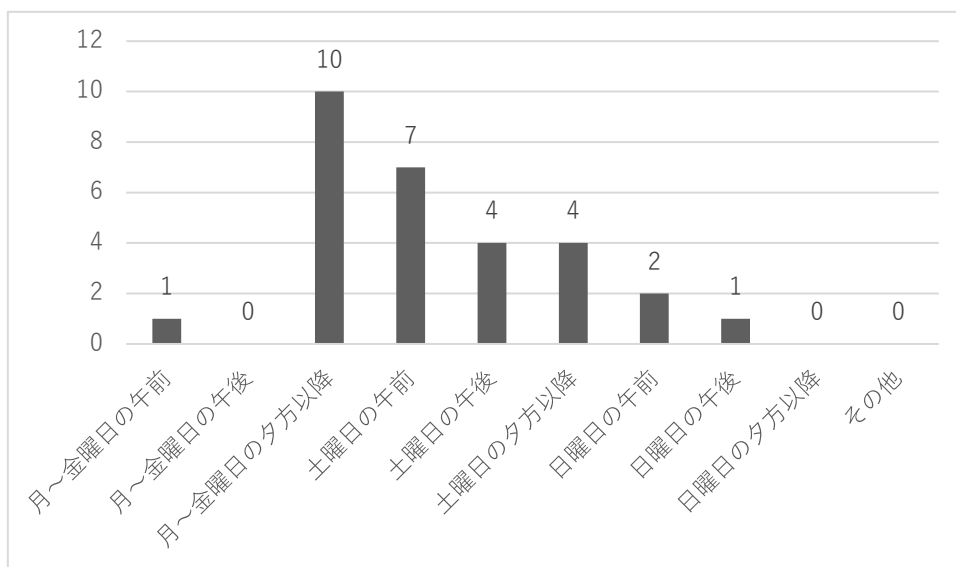
今年度の事業においても昨年度事業からの継続として、PDCA サイクルの「企画 (Plan)」の工程に関して検討をさらに踏み込んで進めた。その具体的な論点は、「受講者にとって受講しやすい講座の開催」と「効果的な受講者募集の方策」、「受講者にとってのメリットの明確化」である。

5.3.1. 受講しやすい講座の開催

仕事をもつ社会人を対象とする集合研修（スクーリング）の場合、時間的な制約への配慮は極めて重要である。内容面で良質な講座であっても、受講しづらい時間帯や曜日では受講者は集まらない。

今年度の実証講座でも昨年度と同じく、受講者に対する事後アンケートで、この点について確認をとっている。それが次に再掲するグラフで「受講しやすい曜日・時間帯」について質した結果である。

図表 5-2 受講しやすい曜日・時間帯（2020 年度実証講座・複数回答）

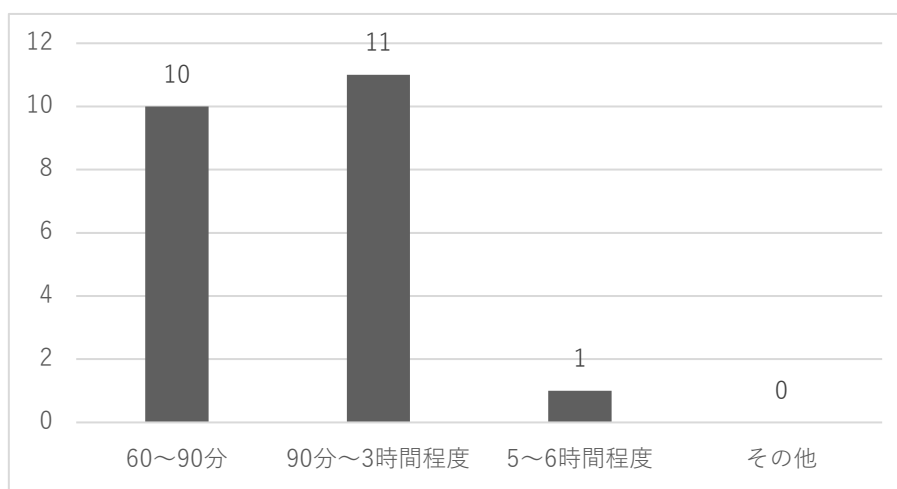


この結果をみると、受講しやすい曜日・時間帯は「月～金曜日の夕方以降」とする回答が最も多く、これに次ぐのが「土曜日の午前」となっている。

次に再掲するグラフは「受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数」について問うた結果だが、「90 分～3 時間程度」と「60～90 分程度」が僅差で並んでいる。

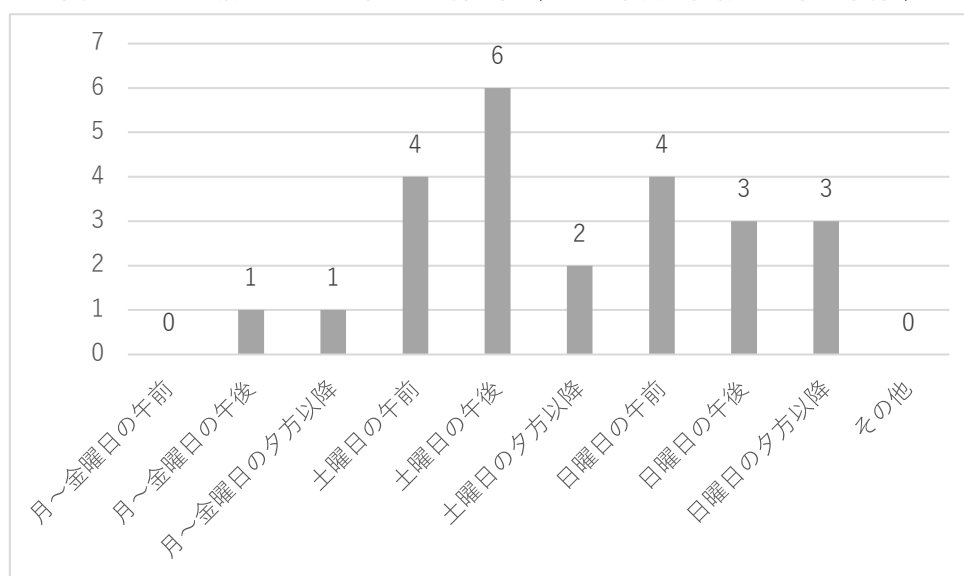
これらふたつの集計結果を勘案すると、社会人・実務者の受講者にとって受講がしやすいスクーリングの実施パターンは、「平日夜間の 60 分～3 時間程度」の研修会であるようだ。仕事を終えてからの受講ということになるので、実際の開始時刻は 19 時、終了時刻は 21 時（計 2 時間程度）が受講者にとって無理の少ないパターンであろう。

図表 5-3 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数（複数回答）



但し、昨年度の同様のアンケート結果をみると、必ずしもこれだけが望ましい実施パターンではないことが示唆される。それが次に再掲するグラフである。

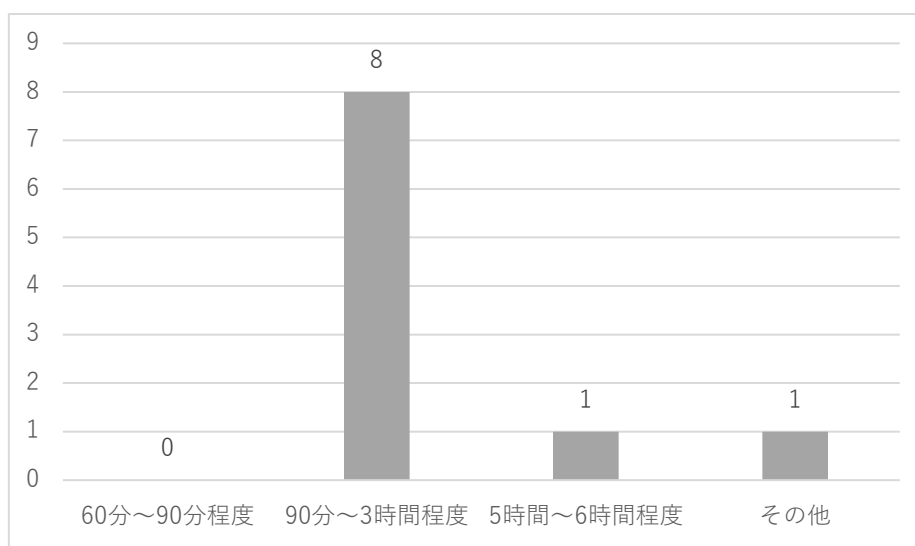
図表 5-4 受講しやすい曜日・時間帯（2019 年度実証講座・複数回答）



2019 年度事業のアンケート結果では、受講しやすい曜日・時間帯の最多は「土曜日の午後」でこれに次ぐのが「土曜日の午前」と「日曜日の午前」となっている。逆に「月～金曜日の夕方以降」を望む回答は少数である。

昨年度の実証講座（スクーリング）は土・日曜日の 2 日間という設定（土曜日が午前・午後）、日曜日が午前）で、平日夜間は設定されていなかった。これに対して、今年度は平日夜間の開催も含めた 3 日間のスクーリング演習となっている。ここに昨年度と今年度の運営上の違いがあるが、今年度は平日夜間に参加できる受講者であり、それがこのアンケート結果に影響を及ぼした可能性がある。つまり、土・日曜日であっても受講しやすいと考える受講者は一定程度存在している可能性がある。したがって、この実施パターンについても検討の余地が充分に残されている。但し、研修会 1 回あたりの時間数に関しては 2020 年度と同様の傾向にあるため、長くても 3 時間程度のパッケージとするのが妥当であるだろう。

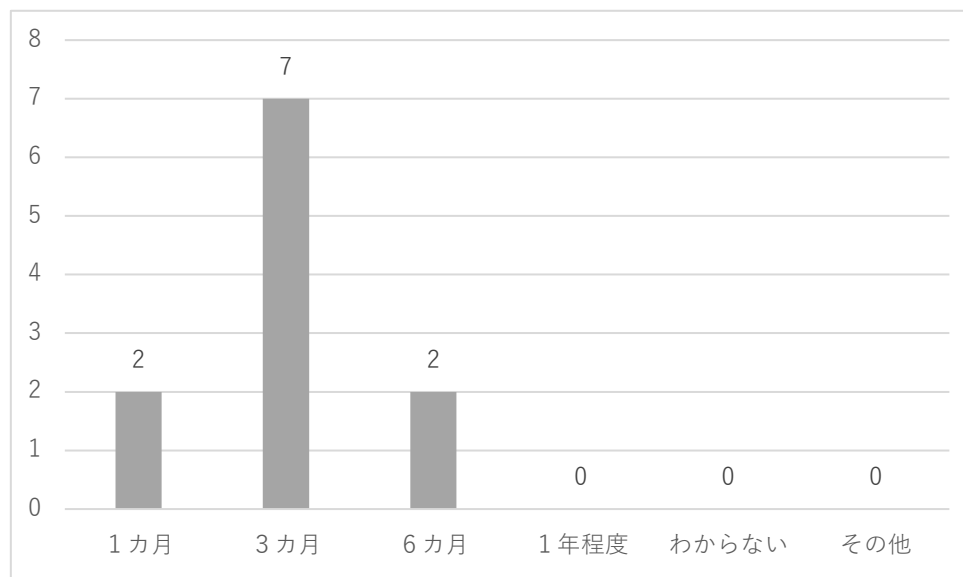
図表 5-5 受講しやすい研修会 1 回あたりの時間数（2019 年度実証講座）



以下に示すのは、受講しやすい研修会の期間について問うた結果のグラフである。これは集合研修（スクーリング）だけでなく、eラーニングも含めた設問であるが、最も多い意見は「3 か月」となっている。これに次ぐものとして「1 ヶ月」「6 か月」が同数で並んでいるが、学習意欲の持続という観点からも 3 か月程度が妥当であるだろう。

介護予防学び直し講座の eラーニングは、全ての視聴時間数は 16 時間である。その全てが必修の扱いでないが、学習期間を 3 か月とすると 1 ヶ月あたりの学習時間は単純計算で 5～6 時間となり、その負担はそれほど大きくはない。2 か月でも 8 時間で、一日 10 数分の学習の積み上げで履修が可能となる。

図表 5-6 受講しやすい研修会の実施期間（2019 年度実証講座）



以上のことから、次のような実施パターンを基本として学び直し講座の運営を具体化していくことが望ましいと考えられる。

- 学習期間（eラーニング＋スクーリング）は2～3か月程度
- スクーリング
 - 基本プラン① 平日夜間3時間程度（計4回）
 - 基本プラン② 平日夜間3時間程度＋土曜日3時間程度（計4回）

5.3.2. 受講者募集

専門学校が社会人を対象に夜間講座などを実施する際、課題のひとつが受講者募集である。専門課程の学生募集・広報活動とは対象者の属性が大きく異なるため、それとは違う対象に応じた募集戦略・活動が必須となる。

受講者募集のアプローチは大きく「個人に対する募集」と「組織に対する募集活動」にわけることができる。

「個人に対する募集」は文字通り、受講者の候補となる個人に対して直接的に募集活動を行うもので、例えば、DM（ダイレクトメール）で卒業生に講座開催の告知をするなどがその典型である。専門誌などのメディアを使った募集広告もこれに相当する。

しかしこのやり方は、宣伝広告やDM発送といったコストに対して、それに見合った効果が得られるとは限らないという面がある。

一方、「組織に対する募集活動」は、受講者の候補（自校の卒業生を含む）が所属する組

織、医療機関・福祉施設等といった勤務先、あるいは士会のような職能団体に対してアプローチするやり方である。

本事業の実証講座では、このアプローチにより受講者を募ったが、中長期的な視点で見れば、組織（学校）対組織の関係づくりがうまくいけば、講座を安定的・定期的に開催できる基盤が形成されることが期待される。当初の段階では、関係の構築に時間や労力を要することになるが、学び直し講座の継続的な実施や発展を見込むのであれば、このアプローチが適当であるだろう。

5.3.3. 受講メリットの明確化

受講者の募集において、学び直し講座の内容が受講者の学習ニーズに合致している、自身のスキルアップに有効であるといった点は本質的な意味において最も重要である。しかしそれに留まるだけでなく、別角度から受講者にとっての明確なメリットを提示する工夫も必要である。例えば、学び直し講座の受講・修了によって各士会の定める生涯教育制度の認定ポイントが加算されるなど、具体的で目に見えるメリットを提供していくことも肝要である。市会などの職能組織や業界団体などとの連携の下、こうした点の検討・具体的な方策の実現も今後さらなる展開が求められるところである。

5.4. 実施

介護予防学び直し講座の実施において最も留意すべきポイントは、eラーニングによる受講者の学習状況の把握である。受講者は介護予防に対する興味や関心、学びの意欲をもって講座に参加しているが、それがeラーニングによる独習に結びつかないこともある。寧ろ、社会人・実務者の場合には、日々の仕事に忙殺されるなどの理由から、独習がおろそかになることは十分に予期される。

その対処方法としては、eラーニングの学習履歴データの活用が有効である。受講者ひとり一人のログイン回数や頻度、コンテンツの視聴状況、CBTの取り組み状況・得点などをチェックすることで、個々の学習状況を把握することができる。学習進捗が芳しくない受講者に対しては、電子メールでeラーニングによる独習を促すといった支援を行う。もちろん、学習が滞っている理由は様々であるから、こうした手段が有効とはならないケースもあると考えられるが、学校（学び直し講座担当者）と受講者がダイレクトにつながっている状態を確保しておくことによって、有益な教育情報の提供や共有など多くの利点が期待できる。

5.5. 評価・改善

5.5.1. 学び直し講座実施後の評価・改善

介護予防学び直し講座の実施後は、その評価と評価結果に基づく改善を図っていくことになる。本事業の実証講座では、スクーリング実施後の受講者アンケートとeラーニングの学習履歴を検証の材料とした。

受講者アンケートでは、スクーリングの学習量や難易度、扱われたテーマに対する興味・関心の度合い、自身の仕事への有用性といった観点から、受講者の講座に対する満足度の把握を試みた。一方、学習履歴データからは、受講者個人及び全体の進捗やテスト結果などの学習状況を把握できる。受講者アンケートという主観、学習履歴データという客観の組み合わせにより、学び直し講座に対する多面的な評価・改善につなげていくことが狙いである。

実証講座では実施しなかったが、これ以外の評価の方法としては、スクーリングに関しては、担当講師自身による評価やオブザーバー（当該分野の専門家等）による評価がある。また、eラーニングについては実施各回の学習履歴データだけでなく、回を重ねて蓄積されるデータを分析していくことで、回ごとの分析では得られない学習傾向などを発見することができる可能性がある。

いずれにしても、学び直し講座の実施で完結するのではなく、実施後の評価・改善から次の企画・実施へというPDCAサイクルを確立していくことが肝要である。

5.5.2. 法改正等に伴うeラーニングコンテンツのアップデート

介護予防に関連する法改正などに応じて、その都度eラーニングコンテンツの内容を改めていく必要がある点についても留意しておかなければならない。

コンテンツをアップデートするためには、改めて教授設計や説明資料の作成、講義の収録といった作業を実施しなければならず、相応の負担を要する。ただし、介護予防eラーニングでは、学習の単位を細分化したマイクロラーニングの手法を取り入れているので、内容の変更が必要な部分のみを差し替えるという方法で対応ができる場合もある。アップデートすべき内容と現行のコンテンツの内容・構成を精査した上で、作業効率も含めた観点からベストな方策を考えていくことが肝要である。

教材・資料

【スクーリング演習】

- 介護予防学び直し講座
- 介護予防における MTDLP の活用

【eラーニング】

- これからの介護予防
 - 身体機能の役割と介護予防
 - オーラルフレイル
 - 介護予防と栄養
 - 介護予防 先進地の取り組み①
 - 介護予防 先進地の取り組み②
 - 介護予防学び直し講座 *1
 - 多職種連携
 - 認知症について
 - 認知症初期集中支援チーム
 - 安心して暮らせる環境づくり
 - 介護予防における MTDLP の活用 *1
- *1 2019 年度収録 eラーニングのスライド

【CBT 問題】

- スクーリング演習及び eラーニングの内容に対応した多肢選択型問題

