

2026 年 9 月 1 日

福岡県言語聴覚士会 所属
言語聴覚士の皆様

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科
研究責任者 教授 堀本 ゆかり
国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科
研究実施代表者 出口 正裕

言語聴覚士を対象としたアンケート調査へのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より言語聴覚療法の発展にご尽力いただき、深く感謝申し上げます。

このたび、私どもは「言語聴覚士のキャリアアップ・ステージにおける自己効力感の特徴 ―ST-SES と GSES を用いた検討―」と題し、病院・施設に勤務する言語聴覚士のキャリア段階ごとの自己効力感の特徴を明らかにすることを目的とした研究を計画しております。本研究の成果は、言語聴覚士のキャリア段階に応じた教育・研修体制や職場支援を検討するための基礎資料となることが期待されます。

つきましては、本調査の趣旨をご理解いただき、別添の「調査案内」を、貴施設に勤務する言語聴覚士の皆様にご周知・ご配布いただけますよう、お願い申し上げます。調査案内に記載の URL または QR コードから、各回答者が Web アンケートにご回答いただく形式です。

本調査の概要は下記のとおりです。

記

形式: Google Forms を用いた無記名 Web アンケート調査(回答所要時間 約 20 分)

対象: 病院・施設に勤務する言語聴覚士

内容: 基本属性、言語聴覚士自己効力感尺度(ST-SES)、一般性セルフ・エフィカシー尺度(GSES)

参加: 自由意思によるものであり、参加されない場合でも不利益はありません。無記名で行い、個人や施設を特定できる情報は収集しません。

同意: フォーム冒頭の説明をご確認のうえ、同意される方のみご回答いただきます(回答の送信をもって同意とみなします)。

回答期限: 2026 年 9 月 30 日(水)

なお、本研究は学校法人国際医療福祉大学倫理審査委員会の審査を経て、研究機関の長の許可を受けて実施しています(承認番号: 26-TA-092)。本依頼に関してご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

ご多用のところ恐縮ではございますが、何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

添付 説明文書

敬具

【お問い合わせ先】

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科 研究責任者 教授 堀本 ゆかり
研究実施代表者 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 出口 正裕
連絡先: 0476-20-7727 E-mail: 26s1136@g.iuhw.ac.jp

言語聴覚士を対象としたアンケート調査のご案内

(ご協力をお願い)

言語聴覚士の皆様へ

このたび、病院・施設に勤務する言語聴覚士のキャリアアップ・ステージにおける自己効力感の特徴を明らかにすることを目的として、下記のアンケート調査を実施しております。研究の趣旨をご理解のうえ、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

■ 調査内容

無記名の Web アンケート調査です。基本属性、言語聴覚士自己効力感尺度 (ST-SES)、一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES) についてお伺いします。回答に要する時間は約 20 分です。

■ ご参加にあたって

- ・本調査への参加は自由意思によるものであり、参加されない場合でも不利益は一切ありません。
- ・無記名式の調査であり、氏名・施設名・メールアドレスなど個人を特定できる情報は収集しません。
- ・フォーム冒頭の説明をご確認のうえ、同意いただける場合のみ回答にお進みください。回答の送信をもって、研究への参加に同意いただいたものとみなします。
- ・回答送信前であればいつでも回答を中止できます。送信後は無記名のため、個別の回答の特定・撤回はできません。

■ 回答方法

下記の URL、または右の QR コードからご回答ください。

▼ 回答用 URL

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdAwNC0oqViu7nm5_tljeFqBxsfJQ6yCtxX57qN7rXe1BXazA/viewform



QR コード

■ 回答期限

2026 年 9 月 30 日(水)

※ご多用のところ恐縮ですが、上記期日までにご回答いただけますと幸いです。

■ お問い合わせ先

研究責任者: 国際医療福祉大学 成田保健医療学部 理学療法学科 教授 堀本 ゆかり

研究実施代表者: 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 出口 正裕

連絡先: 0476-20-7727 E-mail : 26s1136@g.iuhw.ac.jp