



文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」採択事業
高度リハビリテーション専門職の養成
ー長崎地域包括ケアシステムを活用したプログラムー
Training Program for Advanced Rehabilitation Professionals

臨床実習教育ガイドブック

ー診療参加型実習への転換を目指してー



長崎大学
NAGASAKI UNIVERSITY

目次

まえがき

1. 診療参加型実習への転換

- 1) 従来型(患者担当型)実習の限界…………… 1
- 2) 診療参加型実習とは…………… 2
- 3) 診療参加型実習における指導の留意点…………… 3
- 4) 診療参加型実習におけるチェックリスト…………… 4
- 5) 診療参加型実習のメリット…………… 5
- 6) 診療参加型実習を導入するためには…………… 5

2. 診療参加型実習の進め方

- 1) 実習受け入れ前の準備について…………… 6
- 2) オリエンテーションについて…………… 7
- 3) 実習生への臨床実習指導者の対応について…………… 8
- 4) 理学療法・作業療法評価について…………… 9
- 5) 理学療法・作業療法介入について…………… 10
- 6) 診療参加型実習における成績評価について…………… 11
- 7) 養成校との連携について…………… 11

参考文献 …………… 12

資料

- 診療参加型実習における基本的事項チェックシート…………… 13

1. 診療参加型実習への転換

1) 従来型(患者担当型)実習の限界

理学療法士及び作業療法士の臨床実習の教育環境は、在院日数の短縮などの医療制度の変化や養成校の急増による実習施設や臨床実習指導者数の不足、カリキュラムの大綱化による実習教育カリキュラムや実習目標の多様化により、従来の患者担当型の実習は以下の様な問題が指摘されるようになっている(参考文献 1 より引用(一部改変))。

従来型(患者担当型)実習の問題点

実習生

- 実習中の過度なストレス(不眠・不安)
- 目的(動機)と実際の臨床実習の乖離
- レポート指導中心による実践能力の未修得

患者

- 実習生の単独診療による医療の質の低下
- 実習生と臨床実習指導者の重複診療による量的負担
- 患者の権利意識向上による実習拒否

臨床実習施設

- 無資格者(実習生)の診療行為及び医療事故の発生
- 患者・家族からのクレーム
- 診療業務多忙による過剰な時間外指導のストレス
- 臨床実習用患者の不足

養成校

- 実習施設の不足
- 臨床実習指導者の質の低下
- 経費的問題

2) 診療参加型実習とは

従来型実習の様々な問題を解決する新たな実習形態として、期待されているのが診療参加型実習である。

- ①診療参加型実習とは、「実習生が単独で診療に関わるのではなく、診療チームの一員として臨床実習指導者と共に患者の診療に関わりながら学ぶ臨床実習形態」のことをいう。
- ②実習生は臨床実習の中で常に臨床実習指導者と行動を共にする。
- ③臨床実習指導者は実習生と常に情報共有を行い、患者の評価・介入について常に実習生との合意形成を行う。
- ④臨床におけるスキルを細分化し、臨床実習指導者の実践をまず見せて学ばせ(見学)、その実践を模倣させ(模倣)、十分な模倣の繰り返しによって実習生単独での実施が可能と判断されたら、見守りのもとに実習生に実施させるといった、見学-模倣-実施の流れを原則とする(図1)。

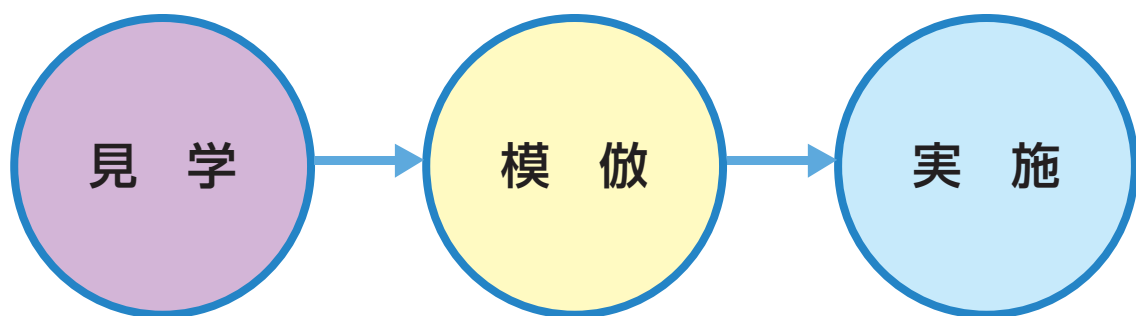


図1 診療参加型臨床実習の流れ

3) 診療参加型実習における指導の留意点

1 「見学」の段階での留意点

- 見学前に症例の病歴や経過、リスク管理などを説明する。
- 観察するポイントを説明する。
- 介入内容の目的、理由、技術的なポイントを説明する。
- その場で説明が行えない場合は可能な限り直後に説明する。
- 臨床実習指導者と実習生との間で情報の共有に努める。
- 見学の中で、少しずつ補助的な役割を実習生に与える。

2 「模倣」の段階

- 終始、臨床実習指導者の見守りのもとで行う。
- 模倣する行為は、十分な見学を数回行った後に行う。
- 模倣する行為は見学で解説したことのみとする。
- 模倣へ移行した初期は、具体的な解説とともに必要に応じて徒手的に誘導を行う。
- 不十分な場合はその都度、徒手的指導、口頭指示を行う。
- 模倣後は、できるだけすぐにフィードバックを行い、実習生と疑問点や不足点などの解消に努める。
- 技術が安定するまで繰り返し模倣させる。
- 実習生のできることが増えるのに伴い、口頭での指示へと移行する。

3 「実施」の段階

- 終始、臨床実習指導者の見守りのもとで行う。
- 「実施」する行為は「模倣」を繰り返し、単独で行うことが可能であると判断されたもののみとする。

4) 診療参加型実習におけるチェックリスト

診療参加型実習では、診療参加の状況を確認しながら実習を進めるツールとして、チェックリストを活用する(図2)。この記載を通して、実習の進捗状況が明確となり、臨床実習指導に役立てることができる。

チェックリストは、養成校側の書式を活用する場合と、臨床実習施設側の書式を活用する場合があり、どちらの書式を活用するかは、両方で十分協議した上で決定する。

チェックリストへの記入は、原則的に診療後に、実習生と共同で行う(図3)。

Ⅲ. 作業療法治療技術				
チェック項目	見学 (解説)	模倣前期 (模倣後学生実施)	模倣後期 (学生実施後修正)	実施 (見守り)
身体機能	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐
	☐ ☐			☐

図2 チェックリスト例

チェック項目	見学 (解説)	模倣前期 (模倣後学生実施)	模倣後期 (学生実施後修正)	実施 (見守り)
関節可動域訓練	☒ ☐			☐
筋力増強訓練	☒ ☒	正		☐

図3 チェックリストの記入例

5) 診療参加型実習のメリット

従来型(患者担当型)実習と比較した際の、診療参加型実習のメリットは以下のとおりである(参考文献 1 より引用(一部改変))。

実習生

- ストレスの減少
- 課題消化型でないために十分な体調管理が可能
- 積極的診療参加による動機の維持・向上

患者

- 実習生による単独診療全廃による患者保護
- 診療の質の担保と重複診療の不要化

臨床実習施設

- 医療教育のガイドラインに沿った無資格者問題への対処
- 患者・家族からのクレームの減少もしくは消失
- OJT 教育による時間的ストレスの解消
- 臨床実習対応の特別な患者が不要

養成校

- 複数学生配置による実習施設の確保
- レポート指導能力から臨床能力への適正転換
- 施設確保競争の鎮静化、近隣での実習による経費の合理化

6) 診療参加型実習を導入するためには

新たに診療参加型実習を導入する施設においては、以下の準備が必要である。

- ① 診療参加型実習を行うことに関して臨床実習施設内の意識統一を行う。
- ② 診療参加型実習に関する研修会や臨床実習指導者研修会を受講する。
- ③ スタッフを対象に、診療参加型実習に関する院内研修を実施する。
- ④ 使用するチェックリストなどの様式を準備し、内容と記載方法を確認する。
- ⑤ 臨床実習施設責任者を中心として、実習施設内で統一した教育体制を構築する。

2. 診療参加型実習の進め方

1) 実習受け入れ前の準備について

実習生を受け入れる前には、以下のような準備が必要である。

1 養成校の臨床実習指導者会議への出席

- 教員ならびに実習生とのコミュニケーションを図ることで、実習が円滑に導入・遂行できる。

2 実習に関する資料の確認

- 養成校によって実習期間が異なるため、実習期間の確認は重要である。
- 目標設定や実習内容を実習期間にあわせて調整する。

3 実習方針・教育目標の確認

- 実習期間(短期、長期など)に応じた教育目標をあらかじめ設定・確認しておく。

4 関連スタッフとの実習打ち合わせの実施

- 実習生が直接的に関わるリハ部門に加え、間接的に関わることの多い病棟などの職員に対しても実習開始などについて周知することが望ましい。



2) オリエンテーションについて

1 実習生自身の自己紹介およびリハ部門のスタッフ紹介

- 実習生が自己紹介する機会を作る。
- リハ部門のスタッフを実習生に紹介する。

2 実習施設ならびに理学療法・作業療法部門の役割に関する説明

- 実習開始初日に以下の項目に関してオリエンテーションを実施する。
 - ▶ 施設における理学療法・作業療法部門の役割と組織の説明
 - ▶ 入院期間のサイクルや外来患者への対応の説明
 - ▶ 実習生の実習日（土曜の取り扱いも含めて）と実習時間（勤務・休憩時間）に関する説明

3 施設の役割、他部門や併設施設に関する説明

- 他部門に関するオリエンテーションを実施する。
- 併設施設に関するオリエンテーションを実施する。
- 可能であれば、他部門や併設施設の見学を行わせる。

4 臨床実習の進め方に関するオリエンテーション

- 診療参加型実習を行うことを説明し、必要に応じてその進め方について説明する。
- 診療記録(カルテ)の閲覧方法(原則、臨床実習指導者の見守りのもと)を説明する。
- チェックリストの記入方法について確認する。
- 使用する書式など(実習施設側、養成校側のいずれのフォーマットを使用するかなど)について説明する。
- 実習スケジュールを日程表のような形で提示する(勉強会、カンファレンスの日程など)。
- 複数の指導者が関わる場合は、それぞれの役割・関係性を説明する。また、担当窓口は臨床実習指導者に集約することが望ましい。
- 実習生へのフィードバック、記録の時間などについて説明する。

3) 実習生への臨床実習指導者の対応について

- ①可能な限り臨床実習指導者と行動を共にさせ、実習生単独での行動は控えさせる。
- ②実習生の性格や特徴の理解に努め、それらに見合った指導方法に配慮する。
- ③実習生の短所や修正を促すようなnegative factorだけでなく、良い点やアピールできるようなpositive factorについても、具体的なコメントを心がける。
- ④実習生へのフィードバックは、原則として就業時間内に行う。
- ⑤実習生の体調や食欲、睡眠時間などの確認を行う。



4) 理学療法・作業療法評価について

1 情報収集について

- カルテまたはそれに準じる症例記録の記録方法と扱い方の説明を行う。
- 個人情報保護、守秘義務の徹底についての説明を行う。
- 可能であれば処方箋を事前に提示し、必要な情報収集について整理させる。
- カルテからの情報収集について、方法や内容など具体的に指導する。
- 本人及び家族からの情報収集について、具体的に指導する。
- 他職種(主治医、看護師、ST、MSW、PSWなど)からの情報収集について具体的に指導する。

2 評価の実施について

- 検査器具や機器などの備品の所在、使用方法などの説明を行う。
- 検査・測定などの項目抽出について指導する。
- 検査・測定などの実施方法について指導する。

3 評価内容の指導について

- ICFに準拠した形で症例の全体像を把握するように指導する。
- 各評価結果の統合と解釈について指導する。
- 問題点の焦点化について指導する。
- 短期目標・長期目標の内容、期間などについて、具体的に指導する。



5) 理学療法・作業療法介入について

1 介入計画立案の指導について

- 短期目標、長期目標に基づいて、介入計画の立案について指導する。
- 介入手段・手技の選択、実施順序、時間配分、他職種との役割分担などに配慮した計画の立案を指導する。

2 介入内容の指導について

- 介入時には、事前・事後において介入内容についての指導を行い、実習生と臨床実習指導者間で情報共有を図る。
- 特に、実習生が主体的に関わる点や補助的に関わる点については十分な打ち合わせを行い、実習生が何をすべきか理解したうえで症例への介入に臨めるように配慮する。

3 介入を行う上で必要となるリスク管理の指導について

- 実習生が遭遇する可能性があるリスクとして、転倒・転落、ルート抜去、感染管理、急変などがある。
- 介入内容の指導に加えて、介入時に起こり得るリスクとその予防と対応についても事前に説明しておくことが必要である。
- リスクに対する各実習施設で決められた対応方法(感染対策を含む)について、事前に実習生に説明する。

4 経過記録の記載について指導する(通常、SOAP形式)

- SOAP形式のカルテ記載
 - S (Subject) : 主観的データ。主訴や病歴、症例との会話内容。
 - O (Object) : 客観的データ。検査・測定から得られた情報。
 - A (Assessment) : 上記のSとOの情報の評価。
 - P (Plan) : 上記3点をもとにした介入方針。

5 症例の変化について、その要因と対応を適切に説明できるように指導する。

- 症例の状態変化と変化の論拠、変化に対する対応など、日々の介入過程・思考過程が最も反映される点であり臨床実習指導の中で重要な要素である。
- 特に、介入が一段階向上するようなタイミングでは、その論拠と対応を適切に説明・記述できる様な指導が望まれる。

6 在宅生活(退院後を含む)を考慮した症例あるいは家族への指導計画を立案できるように指導する。

6) 臨床参加型実習における成績評価について

臨床実習における評価は、その特性上「形的评价」と「総括的评价」の2側面で行われる。それらの違いを理解して評価を行う必要がある。

- ①「形的评价」は、臨床実習の進行過程における教育目標の達成度を評価するものであり、臨床実習指導者が行うものである。
- ②「総括的评价」は、実習終了後に養成校が独自に設定した教育目標の達成に関して評価するものであり、養成校が行うものである。

7) 養成校との連携について

臨床実習は、養成校が臨床実習施設に丸投げするものではなく、両者が常に連携をとりつつ、良好な関係を保ちながら、実習生の成長を促すための臨床教育に取り組む必要がある。養成校との連携については以下のポイントに留意する。

- ① 養成校側と診療参加型の実習形態で行うことについて確認する。
- ② 養成校側と実習期間中に使用する書式(チェックリストなど)について確認する。
- ③ 実習地訪問にて養成校教員と実習の進捗状況の確認を行う。
- ④ 進捗状況に応じて養成校へ連絡する。
 - 遅刻が目立つ時
 - 無断欠席
 - 医療事故(あるいは準じるもの)の発生時
 - 体調不良などで実習に支障をきたす場合 など

参考文献

- 1) 中川法一編集：セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップの進め
第2版、三輪書店
- 2) 岩崎テル子、小林幸治編集：作業療法のクリニカル・クラークシップガイド、三輪書店
- 3) 理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会報告書
(厚生労働省、2017.12.25.)
- 4) 文部科学省・厚生労働省令第4号(指定規則改正)
(文部科学省・厚生労働省、2018.10.5.)
- 5) 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の一部を改正する省令案について(概要)
(厚生労働省、2018.10.5.)
- 6) 理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて (厚生労働省、2018.10.5.)
- 7) 理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン(新旧対照表)
(厚生労働省、2018.10.5.)
- 8) 理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインに関するQ&A
(厚生労働省、2018.10.5.)
- 9) 理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会の開催指針について
(厚生労働省、2018.10.5.)
- 10) 臨床実習教育の手引き改訂第6版(案) (日本理学療法士協会、2018.7.2.)
- 11) 作業療法臨床実習指針(2018) (日本作業療法士協会、2018.3.)
- 12) 作業療法臨床実習の手引き(2018) (日本作業療法士協会、2018.3.)

資料

診療参加型実習における基本的事項チェックシート

【記入方法】

・下記の事項の実施状況について、全ての欄に、下記にしたがって記入してください。

○：十分に行った △：行ったが不十分だった ×：できなかった / (斜線)：必要なかった

・コメント欄には、不十分であった理由や、各事項における工夫点、実習生の反応、課題などを記載してください。

I. 実習受け入れ前の準備について

内容	チェック
1 臨床実習指導者会議へ出席する、もしくは出席者からの申し送りを受けたか。	
2 実習及び実習生に関する資料（養成校から提供される資料）を確認したか。	
3 実習方針・教育目標を確認したか。	
4 関連スタッフ（リハ部門、間接的に関わることの多い病棟の職員など）と実習打ち合わせを行ったか。	
<コメント>	

II. オリエンテーションについて

内容	チェック
1 実習生の自己紹介及びリハ部門のスタッフ紹介の機会を設けたか。	
2 実習施設ならびに理学療法・作業療法部門の役割について説明したか。	
3 施設の役割、他部門や併設施設について説明をしたか。	
4 臨床実習の進め方に関するオリエンテーションを行ったか。	
<コメント>	

III. 実習生への臨床実習指導者の対応について

内容	チェック
1 可能な限り臨床実習指導者と行動を共にさせ、実習生単独での行動は極力控えさせたか。	
2 実習生の性格や特徴の理解に努め、それらに見合った指導方法に配慮したか。	
3 実習生の短所や修正を促すようなnegative factorだけでなく、良い点やアピールできるようなpositive factorについても、具体的なコメントを心がけたか。	
4 実習生へのフィードバックは、原則として就業時間内に行ったか。	
5 実習生の体調や食欲、睡眠時間などの確認を行ったか。	
<コメント>	

Ⅳ. 理学療法・作業療法評価について

内容	チェック
1 情報収集について指導したか。 (カルテなどの扱い方、個人情報保護・守秘義務の徹底、他職種からの情報収集の方法など)	
2 評価実施について指導したか。 (検査器具や機器などの備品の所在・使用方法、検査・測定等の項目抽出・実施方法など)	
3 評価内容について指導したか。 (全体像の把握、評価結果の統合と解釈、問題点の焦点化、短期・長期目標の設定、介入計画の立案など)	
<コメント>	

Ⅴ. 理学療法・作業療法介入について

内容	チェック
1 介入計画立案について指導したか。	
2 介入内容について指導したか。 (特に実習生が主体的に関わる点や補助的に関わる点については十分に打ち合わせを行う)	
3 介入を行う上で必要となるリスク管理について指導したか。 (急変、転倒・転落、感染などについて事前に説明し、決められた対応方法についても説明しておく)	
4 経過記録の記載について指導したか(通常SOAP方式)。	
5 症例の変化について、その要因と対応を適切に説明できるよう指導したか。	
6 在宅生活(退院後を含む)を考慮した症例あるいは家族への教育計画の立案を指導したか。	
<コメント>	

Ⅵ. 養成校教員との連携について

内容	チェック
1 養成校側と診療参加型の実習形態で行うことについて確認したか。	
2 養成校側と実習期間中に使用する書式(チェックリストなど)について確認したか。	
3 実習地訪問にて、実習の進捗状況について教員とともに確認する。	
4 実習の進捗状況に応じて養成校へ連絡する。 (例:遅刻が目立つとき、無断欠席、医療事故発生時、体調不良などで実習に支障をきたす場合、など)	
<コメント>	

臨床実習教育ガイドブック

ー診療参加型実習への転換を目指してー

発	行	2019年3月1日
		長崎大学医学部保健学科 保健学実践教育研究センター
編	集	臨床指導者養成教育コース カリキュラム委員会

