

実習指導者 学生対応 マニュアル

高原医院 リハビリテーション科

令和3年3月策定

評価・臨床実習時の学生指導に対して、安全且つ有効な実習とすべく、スーパーバイザー(以下 SV)、ケースバイザー(以下 CV)、CCS の場合はクリニカルエジュケーター(以下 CE)その他当科職員(以下職員)の学生対応マニュアルを以下のように策定する。

I. 基本的対応方針

- 1) 学生の介入により、患者に不利益が生じないよう SV・CV・CE 等の職員は配慮し、学生の指導に当たる。
- 2) 指導者という立場であるが、学生の良きモデル・共同学習者であることを認識する。
- 3) 学生介入の承諾に関しては、主治医の許可を得た上で、患者・家族に十分な説明を行い、承諾をもらえる場合は、SV・CV がその旨を電子カルテ内に記載・保存する。
- 4) CCS の場合は、科長が見学している旨をリハ室に掲示し、CE がその都度、患者の承諾を得る。

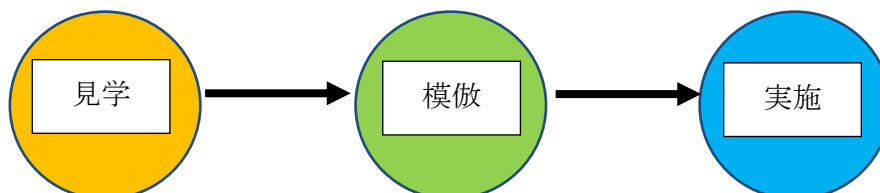
II. CCS について

- 1) CCS 導入により、従来の「実習指導者」という用語の使用を控え「臨床教育者 (Clinical Educator : 以下 CE)」という用語で表現するよう文言が統一された。また、CCS の指針においては、臨床実習生 1 名に対し、実習期間を通して主に臨床教育を担当する CE (臨床経験年数 5 年以上) を 1 名配置するという方針が示されている。

2) CCS の定義

CCS とは「診療チームに参加し、実体験を通してセラピストとして習得すべきスキルと professionalism (態度・価値観) を育成していく実習形態のこと」であり、「患者中心方臨床実習」の理念の下で、学生を診療に参加させ、治療の質を担保し、患者に不安や負担を与えないという臨床実習指導体制を指すと定義されている。

中川 方一 2013



III. 実習開始前の確認事項

1) 実習前電話対応

- ① 集合：8時までに当院リハビリセンター
- ② 服装：平服
- ③ 持ち物：ケーシー、上履き、昼食
- ④ 駐車場：自動車通勤可
自転車所定の駐輪場へ停める
自動車の場合は、職員と同じ場所へ駐車
- ⑤ 昼休憩：指導者の指示に従う
- ⑥ 休日：原則木曜日、日曜日、祝日とするが、特段の理由がある場合は、双方同意のうえで決定し、センター長に報告

2) 学生ロッカー・下駄箱の手配：前日までに学生ロッカーを空け、下駄箱の配置も確認しておく。

3) 当日朝：ロッカー、下駄箱への案内は、SV・CV・CEもしくは他の職員へ依頼しておく。

4) 各養成校の実習要綱を確認し、各実習期間中の養成校側の目的・目標を把握しておく。

IV. 実習開始時の確認事項

1) 病院や他職種への挨拶回りは、SV・CV・CEが実施する。

2) 学生の到達レベル・目標を、提出書類及び面接から、より具体的に把握する。

3) 課題（レポート・デイリーノート・レジユメ等）の提出に関しては、各養成校の規定に則り、学生とSV・CV・CEが相談の上、決定する。

4) 実習開始当初は治療・見学等の開始、終了はSV・CEが声をかけ時間管理する。経過により学生自身で時間管理できるよう、指導・援助する。

5) 体調不良時には無理をさせず、必要ならば受診・早退させる。

6) リハ室内の掃除は、原則学生も実施する。

V. 病院側としての実習目標

見学実習：理学療法士の仕事、役割を実際に見て感じることができる。

評価実習：「水準Ⅰ」に記載されている理学療法評価に関する項目をCEの監視下で実施できるようになる。

総合実習指導：「水準Ⅰ」に記載されている項目をCEの監視下で実施できるようになる。

「水準Ⅱ」に記載されている項目をCEの補助として体験、実施できるようになる。

VI. 実習期間中の決まり事

- 1) 学生の適正・能力・SV・CEとの関係性等を考慮し、客観的に複数の職員の視点から評価できる環境を作る。SV・CV・CE・主任は、遅くとも2週目までには、学生に情報提供ができるようにする。
学生レベルにもよるが、複数の症例・疾患を担当し、複数のCVを置くことを推奨する。
- 2) 学生の目標・現状・課題については、職員全体で共有、指導・助言していくために部会等で状況報告する。
- 3) 実習継続に問題が発生、もしくは起こりそうな場合は、早めにセンター長もしくは医院長に相談する。
- 4) 学生は17時～机上にて1日のまとめをし、17時30分から指導者からのフィードバックを実施。

VII. 症例介入場面

- 1) ①学生指導は、患者に不利益が生じない事を優先する。
②学生の介入時間があっても、通常の職員の治療時間は確保するように調整する。
- 2) ①学生の介入時には、必ずSV・CV・CE等の職員も参加して一緒に評価・治療を行っていく。
→職員＋学生の2人で患者を診る。
学生の指導効率の面からも、可能な限り、その場で助言・指導する。
②SV・CE等の職員は学生の介入時間でもアクシデントを常に予測し、自分がすぐに対応できる位置にいる。
- 3) 基本的には各養成校での学校教育をもとに評価・治療を展開する。

VIII. 臨床実習生への課題

- 1) CCSの運用を基本とするため、レポート形式での課題は極力少なくし、日々の診療業務の中で指導を行う。
- 2) 従来の臨床実習で行われていた症例発表や症例レポートは行わない。ただ、疾患の回復過程を経時的に経験することは大切であり、その際は電子カルテの診療録を使用し実習生に指導する。
- 3) 疾患や治療内容など疑問や考察におけるレポートは実習生の自主性に任せる。質問等があった際は指導したCEが対応していく。
- 4) ポートフォリオを活用していく：内容についての評価は学校側にて行ってもらおう。

カルテ記録について

- ① 個人情報の問題にて、実習生のカルテ回覧・記録は担当CEが責任をもって対応すること。担当CEの権限にて電子カルテの使用許可の決定、及びその際回覧履歴は担当CEとなる。監視下での回覧・記録が望ましい。
- ② 実習生の記録は、担当CEがその日のうちに確認し、不適切な内容がないか、必要ならば記録の訂正を行うこと。
- ③ 記録内容のフィードバックは、翌日の勤務時間内に、可能ならば症例患者のリハビリの際に行うことが望ましい。

IX. 1日の実習スケジュール例

実習日：月～水、金・土（1日）

時間	内容
8：10	掃除
9：00	理学療法 症例（評価・治療）
12：00	お昼休み
15：00	理学療法 症例（評価・治療）
17：00	フィードバック
18：30	帰宅

- 1) 実習は業務時間で終わるように心がける。遅くても就業時間 18 時 30 分から 30 分以内に終わらせる。
- 2) ミーティングは短時間で行うことが望ましい。
- 3) ミーティングは他のスタッフがいる場で行う。

X. 学生の成績評価について

- 1) 成績表の作成に際しては、各成績表に記載されている要領で評価し、実習指導責任者・SV・CV・CE・学生と密に関わった職員等の複数の職員で論議することで妥当性・客観性を持たせる。
- 2) 成績表はコピーして保存し、当院の継続的な学生指導における客観的判断材料とする。
- 3) 課題提出等で期限が守れなかった場合・基本的知識や技術が向上しない場合は、「SV・CE等の指示内容・説明が明確であったか」「質・量ともに適切なものであったか」を学生と密に関わった複数の職員で分析し、一方的に学生の能力不足だと判断しない。

※各養成校の指針（クリニカルクラークシップ等）と上記内容に相違がある際は、適宜変更する場合がある。

※なお、このマニュアルに変更・修正が必要な事項、規定されていない事項に関しては、所属長・医院長と討議し、改定するものとする。

XI. 実習生の医療事故の対応

- 1) 基本、実習生単独での患者対応は避け、担当 CE が常に行動することで医療事故を防ぐ。
- 2) 実習生が医療事故に遭遇した際は、直ちに周辺にいる病院スタッフに相談・対応し、速やかに主担当 CE に報告する。主担当 CE はセンター長・医院長に報告し、院内で協議する。
- 3) 必要に応じては、学生保険の使用等の依頼があるため、養成校へ事故状況・協議内容を報告する。

XII. その他の注意事項

- 1) 基本、臨床実習生は単独で患者を担当しない。
- 2) 患者見学の際は、まずスタッフが患者（及び家族）へ実習生を紹介し、実習生の挨拶に移る。
- 3) 実習期間中に継続して関りが予想される症例は、患者本人や家族に説明し、承諾を得ること。必要ならば紙面を使用する。
- 4) 実習生において、遅刻や無断欠席等の社会人的なモラルの問題が生じた際は、副担当 CE や上司、必要に応じては医院長に相談し、早めに学校に報告すること。
- 5) 担当 CE において、実習生に対し指導者がハラスメントとならないよう内容を振り返ること。
- 6) 臨床実習生は実習生、担当 CE 双方にとってストレスフルになりうる。一人で悩まず、些細なことでも相談し、臨床実習チームとして臨床実習施設として多角的にメンタルヘルスケアに取り込むこと。
- 7) 実習生の欠席等については、各校の臨床実習マニュアルに沿って対応する。

【実習開始時オリエンテーションで説明する事項】

- ・就業時間（昼休み・終了時刻等）
- ・トイレ、荷物置場、貴重品の管理、学生スペース、駐車場、病院書籍の閲覧
- ・感染予防（手指衛生・うがい・个人防护具の使用、自分が感染源になりうること）
- ・個人情報の取り扱い（カルテの閲覧、メモの処理、リハビリ室内 PC の使用手順）、守秘義務について
- ・「医療人」「社会人」としての礼節や対応方法、たとえ学生でもチーム医療の一翼を担う事への自覚喚起