

## 臨床実習指導マニュアル

### 1. 臨床実習指導の要点

- RPTの義務  
日本理学療法士協会が定める理学療法士職業倫理ガイドラインより“後進の育成”として学生や新人への教育は、理学療法士として経験を積んできた者の義務とされている。
- 実習指導を通じて指導者の知識技術の向上を促す  
一部文献にて学習定着率は、講義では5%、読書が10%であるのに対し、グループディスカッションは50%、他者への指導が90%と言われている。学生指導を通じて自身のスキルアップを図ることを推奨。
- 指導能力・指導体制の向上により新入職者への業務指導を円滑・効果的に行えるようにすることで組織全体の向上につなげる

### 2. 実習指導の進め方

当科、理学療法部門での臨床実習は、養成校からの指定がない限り診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ：以下 CCS）の形態とする。2020年度入学の学生から改訂された新指定規則の対象となる。（見学実習はCCS対象外）

#### 1) 実習前の準備

- 実習目標・提出課題等の確認  
各養成校の実習の手引きにより、実習の到達目標、提出課題、対象疾患の指定の有無等を確認する。
- 実習スケジュールの作成  
実習目標に合わせて実習中のスケジュールを作成する。実習終了日や休みの予定、他部門（急性期・回復期・包括）や市役所業務の見学、オペ見学、家屋評価など。
- 各種ロッカーの手配  
更衣室のロッカーと貴重品管理用のスタッフルーム内ロッカーの確保。更衣室は総務課庶務係へ依頼。更衣室のロッカーが鍵付きの場合は貴重品もそちらで管理する。

- 学生閲覧用の電子カルテ ID、パスワードの作成依頼  
医事課情報システム係へ依頼。

- 事前電話確認

概ね開始一週間前に学生より確認の電話が来る予定。

[伝えておくこと]

- ・初日は朝8時10分にリハ室に集合。
- ・スーツなどの指定は無いが、社会人として常識のある服装とする。
- ・昼食は自由。持参でも院内コンビニや食堂の利用も可。
- ・持ち物としては、使い慣れた検査道具、上履き（サンダルは禁止、色は指定無し）、ケーシー。
- ・交通手段は養成校に準じるが、当院としては指定無し。駐輪場、駐車場の使用可。

[聞いておくこと]

- ・どこから通うか
- ・交通手段
- ・実習で関わりたい疾患等

## 2) 実習期間中

### 実習開始時

- 更衣室への誘導・説明
- 朝のミーティングでの自己紹介
- オリエンテーション

- ・当院の特色（伊南地域の中核病院、救急対応・HCU、検診センター、透析センター、地域密着型の総合的リハビリ医療など）
- ・リハ部門の臨床体制と組織の説明
- ・実習スケジュールの確認
- ・一日の流れ
  - 8：30～ 各部門ミーティング
  - 8：40～ 午前診療開始
  - 12：00～ 昼休憩
  - 13：00～ 午後診療開始
  - 17：15 業務終了

・提出物（ダイリーノート、ケースノートなど）の必要性、記載方法の確認

- ・リハ室内設備の説明
- ・院内施設説明（各病棟、食堂、透析センター、検診センター、外来など）、 挨拶（指導者の所属により急性期・回復期・包括の各病棟）
- ・体調チェックシートの説明（養成校指定のものが無ければ当科作成のものを使用）
- ・感染対策 など

※コロナ禍においては学生の体調管理を徹底するため、体調チェックシートを実習期間中、毎日記録するよう指導する。体調に問題がある場合には養成校の実習規則に則り対応する。養成校からの指定が無ければ当院職員と同様の対応とする。

※指定規則改正により、臨床実習 1 単位（1 週間）あたり 40 時間以上の実習とされており、時間外に行う学修等がある場合には、その時間を含め 45 時間以内となっている。週休 2 日、5 日勤務の場合には、一日の実習時間は 9 時間となり自宅での学習時間が制限されている（制限は課題等に関して。自主的な学習は対象外）。日本理学療法士協会から、改正指定規則施行前から実習時間内での日誌・課題作成等の完結をするよう要請が出ている（そのため指定規則適応外の学生も対象）。学生の状態にもよるが、午前 11 時台や午後 16 時台には、まとめ・記録の時間をとり、デイリーノートなどの課題作成が院内の実習時間内に円滑に行えるように努める。

#### 実習初期

- 作成した実習スケジュールを元に 1 週間ごとに目標・課題を設定し、課題指向的に取り組んでいく。
- 「見学」「模倣」「実施」の学習過程（認知的徒弟制）に則り、まずは「見学」として、学生と共に行動しながら指導者の思考過程、考えていることを言葉にして解説していく。指導者が記録したカルテを学生に読ませることも良い。  
課題指向と認知的徒弟制の例：
  - 1 週目→患者の触り方、ROM 測定（見学・模倣）
  - 2 週目→ROM 測定（実施）、MMT（見学・模倣）
  - 3 週目→MMT（実施）、ROMex（見学・模倣）
  - 4 週目→ROMex（模倣・実施）、歩行介助（見学・模倣）
- 学生を診療チームの一員として迎え入れ、治療の補助として、行えることから積極的に参加させていく（正統的周辺参加）。学生に診療の補助をしてもらうことで指導者は指導の負担を負うのではなく、業務量の削減につなげ、学

生と指導者の間で Win-Win の関係を作る。患者も含め Triple-Win の関係形成を！

例：離床に際して車椅子や酸素ボンベの準備

歩行訓練時のルート管理、装具の着脱

患者の車椅子での送迎 など

- チェックリスト（養成校指定のものがあればそれを使用）を用いて、フィードバックの時間に学生の経験したことを確認していく。チェックリストは学生が先に記入し、指導者が後に学生と共に確認する方法でもよい。

#### 実習中期

- 十分な見学・解説が行えたものに関しては「模倣」段階として、手取り足取り指導しながらも学生に行わせていく。
- 実習初期において問題点の抽出や目標設定など思考過程の共有ができてきたら、実施カルテや総合実施計画書の記載を学生にやらせてみる。学生が記載したものは最終的に指導者が学生と共にチェックし、必要があれば修正して確定保存する。記載の方法を指導し、関係の無いところは操作しないよう注意喚起を行う。
- とともに診療を行う中で、ケースノートなどで経過を追う症例を設定してもよいが、これまでのレポート作成のように書面にまとめることに尽力しないように注意する。あくまでも臨床推論をまとめるためのツールとして用いるようにして課題とはしない。

#### 実習後期

- これまでの思考過程の共有から学生が臨床推論を立てられるか確認する。
- 運動スキルとして確認されたスキルに関しては、積極的に学生に実施させていく。

### 3) 実習終了時

- 終了日の朝のミーティングにて挨拶を行う。関係した各所、個人（患者、職員）への挨拶も行うようにする。
- 指導責任者は指導者間の意見を集約し、評価表に記入する。学生の今後につながるよう実習の総括を学生へフィードバックする。
- 書籍や更衣室・スタッフルームのロッカーの鍵など貸し出していたものの返却を確認する。
- 養成校から指定がある場合には、学生の個人資料を返却する。
- 実習の慰労会を行う場合には、実習費から学生 1 名につき 2,000 円の補助が

出るため、領収書を受け取り技師長へ請求する。アルコールハラスメントに注意。

### 3. 注意事項

- あくまでも患者中心型実習とする。学生を診療に参加させながらも、治療の質を担保（保障）し、患者に不安や負担を与えない。患者の安全確保と適切な医療の提供が最優先。患者にとって不利益な診療参加を排除する。臨床では、患者のための行為や文脈の中に学生を正当に参加させる。この“患者のため”に学生と何ができるのかを考える。
- 学生指導に時間を割いて、通常業務が圧迫されないようにする。指導者が責任を持たなければいけないが、学生が行えるところは積極的に行わせ Win-Win の関係を意識する。
- ハラスメントに関しては十分注意する。過度な威圧的な指導、異性の実習生に対して個室で二人きりでの指導をすることは避ける（ドアの開放、サブバイザーを付けての指導など）。
- 現状では学生の治療介入に伴い、書面での患者の許可を得ると言うことは行わない。ただし、長期・集中的に介入する患者においては、書面での許可を得ることも検討する。基本的には学生と常に行動を共にする様になるため、その患者の初回介入の際には口頭での学生参加の許可を取る。
- 個人情報の管理は厳重に指導する。院内のパソコンで個人 USB を使用する場合には必ずウイルスチェックを行ってから使用する。
- 院内へ学生個人のパソコンやタブレットの持ち込みは可能であるが、Wi-Fi などのインターネット接続は禁止する。また学生の端末を使用しての患者（データ含め）の動画、写真撮影は固く禁止する。動作分析などで患者の写真や動画の撮影が必要な場合はリハ科内指定の端末で撮影し、撮影データの分析はリハ科のパソコンで行い院内で評価を完結させるようにする。院外への患者撮影データの持ち出しは禁止。

### 4. その他

- 実習指導者が専門理学療法士制度で学生指導によるポイント取得を希望する場合は、実習指導者業績証明書に必要事項を記載し養成校に送付もしくは実習地訪問の際に担当教員に記載を依頼する。

<補足情報>

#### 【認知的徒弟制】

学習を特定の知的行為の発達化の過程として切り出す、「知る」「考える」「できる」を結びつけようとするシステム。徒弟制との違いは、初心者への活動への参加とそこでのアドバ

イスを学習者の能力に応じてうまく組織化（計画・準備）すること。

**【正統的周辺参加】**

「社会的な実践共同体への参加の度合いを増すこと」が、学習であると捉える考え方。最初は簡単な仕事をしながら、より熟達している人がこなしている、より重要な仕事を見よう見まねで覚えていく。徐々に「周辺の」な位置から「中心的」な役割を果たすようになっていく姿を「学習」と捉え、初心者であってもその共同体の「正規メンバー（＝正統的）」であり、周辺部分から徐々に参加度を増していく、という意味で「正統的周辺参加」論と名付けられた。

作成日：令和3年3月17日

更新日：