

信濃町立 信越病院

# 実習指導マニュアル

---

(手順書)

リハビリテーション科

作成日 2019.1.16

改訂日 2019.8.13

## 1.教育目標

「社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践力を身につける。学内における臨床演習を行った後に、各障害、各病期、各年齢層を偏りなく行う」

## 2.実習目的

- 1) 実習指導者による指導、助言の下に評価・治療計画・治療という一貫した治療行為、ならびにそのために必要な記録・報告ができ、卒業後基本的理学療法を独立して行えるきっかけになるように指導する。
- 2) 学生・教育者・指導者、お互いが平等かつ成長する場とする。

## 3.実習指導体制

- 1) 学生と実習指導者が協力し理学療法士になるよう実習を進める。
- 2) 実習人員と実習指導者の対比は1対2とする。
- 3) 実習指導者は、そのうち1人は免許を受けた後5年以上業務に従事したものとする。
- 4) 実習指導者は、臨床実習指導者講習会受講したものとする。(2021年度以降)

## 4.実習時間

- 1) 原則8時20分～17時25分  
(但しケース検討会議、施設内学習会など自主的に参加希望時は除く)

## 5.実習内容

- 1) 理学療法業務を体験する。
- 2) 種々の症例を担当し、情報収集、理学療法評価、治療、記録、報告を理解する。
- 3) ケース検討会議、施設内勉強会、訪問リハビリテーションへの同行等に参加する。

## 6.学生の教育方法について

- 1) 診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）を推奨する。
  - ①実習指導者の患者に対し助手として診療へ参加すると共に、患者担当制を並行する。  
1人の患者に関わり総合的に評価・治療を行い臨床に対する縦断的理解を深める。
  - ②見学、模倣、実施の段階付けを行う。  
実習指導者の評価・治療を「見学」から始め、実際の患者に触れながら「模倣」を繰り返し行い、やがては学生自身で「実施」する、という段階的なプロセスを踏んで技能習得を行う。
  - ③技術項目（臨床スキル）の細分化による実施。  
サブスキルを明確化し、「見学」「模倣」「実施」の手順を踏んで横断的に学習、習得

させる。

④ “できることから” 診療へ参加させる。

学生のできること、実習指導者の周辺業務から助手的に関わってもらい、早期から患者の診療に参加できる機会を作る。

⑤ 指導者の役割は教育資源とする。

実習指導者は、学生の変化を的確に判断し学習の進行を支援する。学生の問題探求や問題解決能力の育成を援助し、そのための学習資源としての役割を担うことに努める。

7.理学療法士養成の臨床実習において、

一定の条件で許容される基本的理学療法行為

以下、長野県理学療法士会の例示に準ずる

水準Ⅰ 臨床実習指導者の指導・監視のもとに実施が許容されるもの 【実施レベル】	水準Ⅱ 指導者の指導・監視のもと、模倣を繰り返すことで、実施が許容されるもの	水準Ⅲ 原則として指導者の見学、または診療の補助にとどめるもの
患者へ及ぼす影響が少ないと判断される項目	患者へ及ぼす影響が中等度と判断される項目	患者へ及ぼす影響が大きいと判断される項目
<b>I.評価</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診</li> <li>・バイタルチェック</li> <li>・片麻痺機能検査 (上田法等の随意運動テスト)</li> <li>・腱反射検査</li> <li>・筋緊張検査</li> <li>・徒手筋力検査</li> <li>・感覚検査</li> <li>・疼痛検査 (VAS、NRS、face scale 等)</li> <li>・形態測定</li> <li>・高次脳機能検査</li> <li>・心理・精神機能検査</li> <li>・脳神経テスト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・japan coma scale 等の意識レベルに関わる検査</li> <li>・姿勢反射検査</li> <li>・バランス検査</li> <li>・呼吸機能（肺活量等）検査</li> <li>・姿勢・動作分析</li> <li>・ADL 評価</li> </ul>	
<b>II.情報収集</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他部門からの情報聴取</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテ等、公文書からの情報収集</li> </ul>	
<b>III.治療</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・物理療法</li> <li>・車椅子の駆動練習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マッサージ</li> <li>・関節可動域維持・改善練習</li> <li>・筋力維持・増強練習</li> <li>・バランス練習</li> <li>・動作の介助（安全面の確保） 寝返り 起き上がり 立ち上がり（椅子・床） 移乗 歩行</li> <li>・切断者の断端管理</li> <li>・ポジショニング</li> <li>・装具療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関節可動域維持・改善練習 (治療的な介入の場合)</li> <li>・動作の誘導 (治療的な介入の場合) 寝返り 起き上がり 立ち上がり 移乗 歩行 応用歩行（屋外、階段昇降）</li> <li>・運動指導 (自主トレーニング指導)</li> <li>・家屋指導</li> </ul>
<b>IV.その他</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カルテ記載 (症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者への病状説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族への病状説明</li> </ul>

## 8. 臨床実習スケジュール

### 【実習前】

#### ① 実習オリエンテーションの実施

- 1) 病院・施設の組織・管理・運営等の概要について説明。  
実習施設の紹介と規則、実習内容の特徴、実習期間全体のスケジュール説明を行う。
- 2) 心得と規定。  
勤務時間、休憩時間、学生が使用する鍵、電話の使用、更衣室、清掃、喫煙など。
- 3) 理学療法部門（リハビリテーション部門）および関連部門への紹介。
- 4) 患者に対応する場合の諸注意（あいさつ、言葉遣い、安全対策、衛生問題等）の説明。
- 5) 実習スケジュール、学生が守らなければならない規則の説明。

#### ② 患者の承諾

実習指導者の監督下で助手として診療（解説～実施）に参加させていただくことを患者に伝え、承諾を得る。

#### ③ 実習準備

実習期間全体にわたるスケジュール（以下の内容を含む）の概略や、週間スケジュール等の準備・説明を行う。

- 1) 実習指導者の監督下で診療チームに加わることを職員に紹介する。
- 2) 施設での代表的な疾患(3つ程度)についてその標準的な治療計画を学生に説明する。
- 3) 実習指導者に提出する書類や評価表等、養成校から課されている課題を確認する。  
学生のチェックリスト表を確認する。  
デイリーノートの提出（返却）時間と場所を指定する。
- 4) 学生が参加可能なミーティング、カンファレンス、症例検討会、その他の勉強会などの紹介をする。

#### ④ 実習の進行

### 【実習開始（1週目）】

- 1) 1日の予定を確認する。  
臨床実習中の毎日のスケジュールを事前に確認する。
- 2) 初対面の患者にはまず実習指導者から学生が診療に参加することを伝え承諾を得る。
- 3) 可能な範囲で患者について説明する。
- 4) 常に学生と行動を共にし、診療周辺業務（準備片づけなど）から参加させる。
- 5) 診療後に「見学」を通じての学生の感想や考えを聞く。
- 6) 学生にカルテの所在と閲覧方法を指導する。
- 7) 担当患者の情報収集及び評価を行い、カルテ資料の作成を開始する。

### 【実習初期（2週目）】

- 1) 見学中の学生へ実施中の理学療法（技術）について可能な範囲で解説する。
- 2) 同じ疾患（障害）でも個々に診療内容や技術が違うことを助言する。
- 3) 解説付き見学を実施し、実習指導者が安全と判断できる項目については「模倣」をさせる。  
担当患者の周辺業務から診療へ参加する。  
技術単位項目毎に「見学」より開始し、順次「模倣」「実施」へと段階を進めていく。
- 4) 「見学」と「模倣」で実感した違いや患者の現状について学生に説明させる。
- 5) 診療に関する準備や片づけは、ほぼ学生に委ねる。

### 【実習中期（3、4週目以降）】

- 1) 自由な時間があれば、病室やデイルーム等で「患者と会話する時間」を設定する。
- 2) 数回「模倣」し安全に行えると判断した項目について、学生にリスク管理の説明をさせる。
- 3) 学生の説明が十分、もしくは不十分でも実習指導者の監督下であれば制御可能であると判断できれば、「実施」とする。実習指導者は必ず「実施」を見守る。
- 4) 上記を繰り返し、他の項目の「実施」を増やす。
- 5) 「Now and Here の原則」と「ペア診療」  
“その時、その場で”教育する。  
実習指導者と学生がペアとなり患者の診療を一緒に行う。実習指導者は、先行して理学療法の手本を示すとともに、学生は「見学」「模倣」「実施」の段階を踏んで患者の理学療法場面に助手として関わり、様々な患者に接し、臨床現場での経験を積む中で理学療法技能を習得させる。
- 6) 「電子カルテ閲覧・記載」「書類・報告書作成体験」「各種勉強会への自由参加」  
紙カルテの場合は必ず実習指導者が確認した証として記名する。  
電子カルテの場合は学生の記載した内容を必ず確認する。  
電子カルテの閲覧内容は実習指導者の管理下で、あらかじめ閲覧する項目を確認する。  
現役の理学療法士が行っている実際の診療以外の業務を学生に体験させる。

### 【実習終期】

- 1) 担当患者の体験した結果・考えをまとめ報告する。
- 2) 実習終了日までに学習成果を学生に伝える。
- 3) 「模倣」を繰り返しても、「実施」に至らなかった項目の原因について実習指導者の見解を説明する。

## 9.その他

- ・学生の評価表について

実習指導者は評価表の記載が終了し次第、学生にその内容を説明し、了承をもらう。

- ・チェックリストについて

診療参加の状況を確認しながら実習を進めるためのナビゲーションツールとして活用する。

- 1) チェック作業は原則として毎日1日の診療終了後に、実習指導者と学生が共同で行う。

- 2) その日に見学・模倣したすべての項目にチェックする。

- 3) チェックリストの項目を最初から順番にチェックする必要はない。

その日に学生が見学・模倣した項目からチェックしていく。

- 4) 「実施」レベルと判断できない場合、どの技術要素が未熟かを、学生にフィードバックする。

- ・デイリーノートについて

デイリーノートの内容を確認する。

- ・出席表について

内容を確認し、出席表に押印する。

- ・原則理学療法士協会方針に則る。

- ・実習指導者は学生に対し1週間5時間以上かかる課題は課さない。

(但し自主学習は除く)