

臨床実習マニュアル

1. 実習時間

08:30～08:40 朝礼

08:40～12:00(11:30, 12:30) 午前の実習

12:00～13:00(11:30～12:30, 12:30～13:30) 昼休み

13:30～17:30 午後の実習

17:20～17:30 リハビリ室の掃除(職員と一緒に掃除を行う)

- ① 学生は8:30～17:30まで実習の拘束時間となる。必ず臨床教育者(Clinical Educator;CE)へ所在を報告すること。
- ② 17:00以降カルテ記入, またはCEや他の職員からのフィードバック。
- ③ カンファレンス等各種会議は随時見学。

2. 休日について

- ① 原則として、土曜日・日曜日・祝日は休み。
- ② 休日は病院へ出入りしないこと。
- ③ 病欠やその他やむを得ない事由での欠席については養成校の基準に従う
欠席や遅刻等の連絡は8:30までに当院に連絡する

3. 実習日までの準備

- ① 学生は1週間前に当院へ連絡し指示を受ける
この連絡の対応は科長またはCEが担当する
- ② 科長は、庶務へ連絡し、ロッカーを確保する。ロッカーの鍵を預かっておく。

4. 実習初日

- ① 科長の役割
 - (ア) 8:15に薬局前で学生到着を待機。
 - (イ) 学生をロッカーに案内する。
 - (ウ) リハビリ科の朝礼で学生を紹介する。
 - (エ) 各病棟師長へ紹介する。
 - (オ) 事務長、看護部長へ紹介する。地域実習の場合、居宅部長にも紹介する。
- ② CEの役割
 - (ア) リハビリ科の朝礼で学生に挨拶。
 - (イ) 各部署への挨拶後、実習オリエンテーション及びスケジュールの説明を実施。
- ③ 学生の行動
 - (ア) 8:00までに病院北玄関に来る
 - (イ) 案内されたロッカーにて着替え等準備を行う
 - (ウ) リハビリ科の朝礼で挨拶する
 - (エ) 科長の案内の元、事務長、看護部長、各病棟師長または居宅部長に挨拶する

5. 実習中の注意点

- ① 患者・利用者の写真や動画の撮影は禁止。
- ② リハビリ科の勉強会への参加は強制ではない。

③ デイリーノートの記載内容

病院からの課題ではないが学校によっては課題となっている場合もある。その他学生とのコミュニケーションの手段として用いてもよいが義務とはせず、内容に関しても評価の対象とはしない。例として疑問点や理解度の確認などに用いる。

デイリーノートとケースレポートは病院としての課題としない。

6. クリニカル・クラークシップ体制

クリニカル・クラークシップとは、指導者のあらゆる側面を臨床実習で体験して学習するシステム。また、助手として診療チームに参加し、実体験を通じてセラピストとして習得すべきスキルと Professionalism(態度・倫理)を育成していく臨床実習形態。

7. 実習のポイント

① 普段の業務(リハビリ)に支障がないことを基本とする。

従来のように学生のために評価する時間を設けたり、請求単位を少なくしたりして学生指導の時間を設けることはしない。記録やカンファレンスなど含め一日の業務を通して学生に付いてもらう。指導者と学生・患者ともに Win-Win の関係を考える。

② 常に指導者が付き添う。(認知的徒弟制)

ペア診療体制:学生はあくまでも診療の補助として診療に参加して技術を磨く。

例) 血圧計・角度計などを持って来る、または CE が用意している間の患者の監視

機器の調整、装着の補助

評価表への記載、歩行計測の計測係

ストレッチの際の骨盤の固定

重介助者の立位、歩行練習の際の二人介助 など

機器の装着は患者と健常者では異なる。患者に触れる機会が増える。重介助者の立位・歩行経験をえられる。

③ 実際の場面での体験を重視する。(On The Job Training)

診療に関するフィードバックは基本的にはその場その場で行う。必要に応じて翌日のスケジュール確認、知識確認、チェックリストの確認、学生からの質問へ対応などを行う。

④ 見学→協同参加→実施を基本とする。(チェックリストの活用)

(ア) 見学

指導者は障害、手段、目的を解説しながら診療する。

見学後できるだけ早く、共同参加へ進む(水準 I の項目)。

(イ) 協同参加

指導者主体の介入において補助的に学生が介入に参加する。

何度も繰り返すことにより早期に実施へ進むことを目指す。

(ウ) 実施

技術項目として学生に任ずことができる。(但し、CE の監視あり)

その判断は、主観的だが指導者が実施する。

実習における行動目標は、「実施」を増やすこと(実施＝一人で行わせることではない。

監視あり)

「協同参加」から「実施」のランクアップの可否の理由を CE は説明する。

1 度実施へ進めた項目は何度も実施を繰り返す。

- ⑤ Mini-CEX (mini-Clinical Evaluation Exercise) 短縮版臨床評価表を用いた臨床能力評価
実習期間の中間及び最終週に長野県理学療法士会が提供している Mini-CEX を用いて
臨床能力がどの程度に到達したかの評価を実施する。

この評価の結果は実習そのものの評価には影響しない。実習自体の評価は養成校に一任する。

8. その他

- ① 感染対策における留意点は当院感染マニュアルを参照する。

- ② 「お礼の手紙」について

旧来より文化的に行われている「お礼の手紙」は、当院の担当者及び実習生の負担軽減を
目的として廃止する。したがって、実習生はこれを作成し郵送する必要は無い。

付則 このマニュアルは、令和 8 年 4 月 1 日より施行する。

令和 8 年 3 月 20 日 改訂