

2026 年 3 月

実習指導マニュアル

～CCS の実際～

岡谷市民病院リハビリテーション科

【目的】

日本理学療法士、作業療法士協会は従来の臨床実習を見直し、改善を図るため、2020 年度から CCS (Clinical Clerkship：臨床参加型実習) の導入を推奨している。そこで、当院リハビリテーション科においても CCS で臨床実習を行うことを基本とする。実習生が臨床体験を重ねながら技術を習得するために、以下のスキルを身に付けることを臨床実習の目的とする。

- ① 社会的スキル：社会人として必要なルール、マナー。セラピストとしての考え方・態度・価値観などの資質。
- ② 臨床的運動スキル：検査測定や治療技術など実体験でしか学べないセラピストとしての専門的な技術力。
- ③ 臨床的認知スキル：多くの情報から必要な情報を選択したり、個々の状態に合わせた対応など経験でしか学べない適応力。

【体制】

- ① CE (clinical educator：臨床実習教育者) 1 名：理学療法においては、5 年以上の臨床経験を有し、臨床実習指導者研修会を受講した職員の中から選出する。CE は主たる指導者としての自覚を持ち、養成校の臨床実習マニュアルと当科の臨床実習マニュアル及び実習指導マニュアルを一読する。
- ② CTS (clinical training staff) 2～3 名：CE が任命し、担当患者の治療に実習生を帯同させる。CE は当科の実習指導マニュアルを CTS に一読するように勧め、指導者としての自覚を促し、指導への協力を仰ぐ。
- ③ CE を含め 3～4 名のチーム体制で臨床実習を進める。CE、CTS は定期的に話し合いの場を持ち、実習の指導内容や進行状況、以降の計画などを検討し、これらの情報を共有しながら実習を進める。
- ④ 様々な臨床場面を経験するため、必要に応じて、チーム以外のセラピストへの帯同も検討する。
- ⑤ 対人関係として、実習生に対しては肯定的で受容的な態度、笑顔やうなずきなどの表現が望ましい。高圧的な態度、にらむ、無視する、否定するなどの言動は控える。

【臨床実習の進め方】

1. 基本

<指導の基本>

- ① OJT (on the job training：臨床場面での教育) が基本となる。実習生は CE と共に、臨床業務に段階的に参加する。CE は実習生をパートナーとして臨床の様々な場面に参加させ、リアルタイムで指導する。
- ② 実習生は CE と、常に行動を共にし、できることから参加する。最初は見学から入るが、徐々に患者への介入頻度を増やし、見学を減らしていく。患者への介入の内容として、周辺業務（患者の送迎、平行棒の高さなど環境設定、介助サポートなど）から始め、徐々に中心業務（評価、治療の実施）に移行する。

- ③ 技術習得は一人では困難であり、また知識だけでは不可能であるため、CE は実習生が実体験を通して技術を習得できるように手助けする。また、必要な事、出来そうな事をスキルアップのための目標として定め、実習生の意欲の維持、向上を図る。
- ④ 実習生が実施できる項目を増やし、積極的に実施を進め、自ら学ぶ機会を増やすことにより、能力を伸ばしていく。また、CE は実習生の臨床への参加の段階に応じて、「見守り」「支え」「ほめる」「助言」「励まし」を与える。不安の解消から実施へ勇気づけ、さらに成功体験を重ねることにより、技術習得の実感を高める。

<管理の基本>

- ① CE、CTS は、普段の業務に支障が出ないようにする。単位数の減少や会議、カンファレンスへの不参加などが生じないように臨床指導を行う。
- ② 患者に不利益が生じないように配慮する。患者への過度な負担、治療時間の短縮、目標のレベル低下、不快や不満、クレームなど生じないように注意する。また、守秘義務を徹底し、個人情報保護のため USB などによる患者情報の院外への持ち出しを禁ずる。
- ③ 感染対策、リスク管理は、CE が責任をもって行う。CE が実習生に当院の管理方法を説明し、管理能力を身に付けるための指導は実施するが、実習生に全てを任せることはしない。
- ④ 患者への同意は、病院として書面（掲示）で実習生が診療に当たることがある旨を掲げているので包括的同意は取れている。実際、実習生が診療に関わる場合は、患者の担当者が患者、家族へ口頭で説明し、同意を得る必要がある。同意が得られたら診療カルテに明記しておく。

2. step up 式

- ・実習生が技術を習得するまでのプロセスとして、「見学」「模倣」「実施」が原則となる。
- ・このプロセスは、職員の間で技術伝達や実技指導を行う際も適用する。

（１）解説を伴う十分な「見学」

- ① 「解説するスキル」が重要となる。目の前の状況を実習生が理解しようとする姿勢を持てるように説明しながら診療を進める。どのような目標に対して、何を目的に、どのような手段で、何をしているか説明する。
- ② 実技を行う理由を実習生が納得できれば、技術の習得を促すことができる。まず評価から問題点を抽出する必要がある。そして、主たる問題点に対し、どのような姿勢や手技を選択して治療を行っているか説明する。
- ③ 「見せ方」が重要となる。セラピストの位置や体の使い方など、全体的なイメージを把握させる。特に伝えたい事項を強調し、繰り返し提示する。
- ④ 実習生のやり方に対する修正や助言ではなく、指導者が最初からやって見せる。その際、実技に対する患者の望ましい反応、望ましくない反応、治療効果を見せることができれば、実習生の理解が深まる。

（２）手本を見せながら実施する「模倣」

- ① 実習生が複数回「見学」した技術を CE の指導を受ければ実施できるように進める。
- ② 見た目ではわからない体の使い方や、力加減などのコツを実体験してもらうことが重要となる。患者に行く前に、職員を被検者に練習しておくことで安心できる。

- ③ コツを得るために、患者の身体を操作した時、実習生の手や体を感じる感覚に意識を向ける必要がある。この点において、ROM で四肢の重さ、抵抗感や end feel を感じ取ったり、筋の触診で筋の硬さや張り、筋緊張を感じ取る評価の技能が重要となる。
- ④ 初めは、手取り足取りの指導が必要になるかもしれないが、必要以上に実習生の身体に触れるなど不快感を与える行為にならないよう注意する。
- ⑤ まねを繰り返させ、CE との違いを修正しながら反復し、スキルを獲得させる。実習生が混乱しない様、矛盾した指導や難しすぎる指導は避け、適切な助言を与える。
- ⑥ 模倣中に、患者の反応や表情を観察したり、訴えなど聴き取り、適切に実技を行えているか確認する。また、起こりうるリスク及び対処法についても解説を加える。
- ⑦ 繰り返し練習し、CE の様に再現できるようになったら、その実技の必要性和有効性を再度確認し、複数の患者において模倣できるように進める。

(3) 技術項目を1人で実施できる「実施」

- ① 実習生が複数回「模倣」した技術を、CE の監視下でリスクを概ね把握したうえで安全に実施することができるように進める。
- ② 模倣から実施へ進める判断は CE が下す。実習生が1人でも、指導した実技を適切かつ安全にできると見極める能力が CE には必要となる。
- ③ 1人ではうまくできなかった場合、CE は実習生と共に、その原因を分析し対処する。実習生の技術が未熟であったり、指導者の指導や見極めが不適切だったことなどが原因として考えられる。対処として、模倣の段階に戻り、足りない点を確認する。
- ④ 適切に実技ができていたとしても、患者の反応が望ましくない、効果が無い場合も原因を分析し対処する。患者の状態が変化したり、実技の選択が不適切だったなどの原因が考えられる。このような場合は、実技を選択し直し、新たに患者の状態に適した実技を行うことを検討する。
- ⑤ 実習生は、行った実技の良し悪しが分からない、患者のどこが変化したのか分からない場合が多い。患者の再評価を行い、実習生が納得した上で、CE が良し悪しを判定する必要がある。
- ⑥ 納得が得られない場合は、再評価の後、実習生に「患者のまね」をさせてみる。患者の反応を自分の身体で再現し、体感することにより気づきを促す。
- ⑦ ある患者で実施できた実技については、練習する機会を増やす。CE は汎用を促すため、別の患者へも実施する機会を設け、習得できるまでフォローする。

3. 備考

- ① **feedback** : CE は実習生からの質問などに対応する時間を設け、臨床に関するディスカッションを深める。実習生は、分からないことがわからない場合が多い。その際、評価から問題点を抽出し、治療プログラムを立案する臨床思考過程を CE が説明し、分からない点を明確化にする事が重要となる。分からない点は、次の診療で確認して、理解していくことが望ましい。
- ② **check list** : 1日終了後、CE、実習生は体験した項目にチェックを入れる。見学、模倣は実習生と CE の合意で、実施は CE が判断する。実習の積み重ねや進行状況、知識や技術の習得度、未体験の項目などを確認する。通常、養成校で配布される check list を使用する。
- ③ **デイリーノート** : その日のディスカッションや feedback を効率よく進め、実習生が理解できるように、1日の出来事をまとめる。

- ④ **診療カルテ**:実習時間外にレポートを作成するのではなく、時間内にカルテを記載し、振り返る。
疑問が生じたら、その日のうちに解決できるように feedback を行う。
- ⑤ **スケジュール**: 1日のタイムスケジュールに沿って実習を行う。CEはCTSと共に、スムーズに実習が進行するように、患者の時間調整を朝のミーティングで行う。実習時間は1日8時間、1時間の昼休みをとり、17:30には終了する。1週間で43時間以内とし、休日のボランティア活動など実習時間外の活動は基本的には行わない。例外として、実習生本人の希望がある場合は、養成校と協議して決める。
- ⑥ **症例報告**: 実習終了後、症例報告を行う養成校があるため、実習生の希望があれば、症例報告の作成を指導したり、症例発表を行い、広く助言を求める。
- ⑦ **評価基準**: 選択できる、実施できる、記録できる、相談できるなど実習生の「行動」に変化が見られた場合、実習が順調に進んでいると判断できる。変化が見られない場合は、部門責任者に報告する。報告を受けた場合、部門責任者は実習生、CEと面談し、第3者評価を行った上で、双方に適切な指導を与える。

以上