

諏訪中央病院 臨床実習マニュアル

作成日：2026年4月17日

1. はじめに

2020年4月の理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則の改正に基づき、当院では診療参加型臨床実習(Clinical Clerkship:CCS)を推進する。

教育目標

- ・ 指導者のもとで、これまでに学習した知識・技術の深化と統合を図る。
- ・ 医療人・社会人としての自覚をもった行動を身につける。
- ・ 患者・家族や多職種とのコミュニケーション能力を養う。

2. 実習指導の基本概念

当院実習では、学生を「外から見ている見学者」ではなく、最初から「周辺業務を担うチームの一員」として位置づける。

2-1. 実習指導体制

- ・ 実習指導者(Clinical Educator:CE)

実務経験5年以上かつ指定講習会を終了した者が担当する。

- ・ 指導形式

当院では、学生が臨床現場の一員として診療に参加し、実践を通じて学習する「診療参加型実習(CCS)」の理念に基づき、以下の指導形式を採用する。

(1) チーム指導体制の基本方針

指導はCEが中心となるが、特定の指導者と学生が1対1で固定される形式に限定せず、治療チーム全体で学生を育成する体制をとる。これにより、学生は複数のスタッフから多様な視点や手技に触れ、多角的な臨床推論能力を養うことが可能となる。

(2) 指導モデルの運用

実習生の受け入れ人数や、より効果的な教育環境の提供を目的として、以下のモデルを状況に応じて柔軟に選択・運用する。

- ・ 個別指導モデル

学生1名に対し、CE1名が専任で指導する形式である。

CEの治療への並行実践(シャドーイング)を通じ、臨床推論の言語化や技術指導を濃密に行う。学習の習熟度に応じたきめ細かなフィードバックと心理的安全性の確保を優先する。

- ・ 共同学習モデル

学生2名に対し、CE1名が指導にあたる。学生同士が互いの評価や介入を観察し、ディスカッションを行う「ピア・ラーニング(相互学習)」を促進することで、客観的な臨床分析力の向上を図る。

2-2. 正当的周辺参加 (Legitimate Peripheral Participation:LPP)

学生が「自分でできること」から治療に貢献し、徐々に責任ある業務（中心業務）へ移行するプロセスを重視する。

・ 周辺業務：

環境整備：平行棒の高さ調節、車椅子の位置合わせ、ブレーキ確認など

治療準備：評価用紙の用意、物理療法機器の設定補助など

補助的役割：バイタル測定の補助、反復運動の回数を数える等の声かけなど

・ 中心業務：

指導者の介助補助（対側での支持など）。

実際の動作誘導、疼痛や自覚症状の直接的な確認。

評価指標（ROM、MMT等）の主體的な実施。

2-3. スキルの細分化

複雑な臨床技能を「サブスキル」に分解し、「見学・模倣・実施」のサイクルを回す。

①運動スキルの細分化（例：ROM測定）

サブスキル	指導内容（見学・模倣・実施のポイント）
オリエンテーション	声のトーン、表情、わかりやすい言葉選びを意識的に見せる
環境設定	ゴニオメーターの準備、測定しやすいように測定部位を露出する
ランドマーク・固定	触診の位置や固定の強さを指導者の見守り下で再現させる
関節誘導・介助	誘導速度や把持位置を段階的に実施させる

②認知スキルの共有（臨床思考の可視化）

技術だけでなく、指導者が「何を考えてその判断をしたか」という思考過程を共有する。

・ 実況解説：「今は〇〇という反応があったから、誘導を△△に変えた」と口に出して説明する。

・ 問いかけ：「今の患者さんの表情から、何を読み取った？」と質問し、観察眼を養う。

3. 実習運用ルール

Now and Hereの原則

・ フィードバックはその場、その瞬間に行う。

・ 業務終了後の長時間にわたる振り返りは避け、リアリティのある指導を徹底する。

時間外学習と課題

・ 持ち帰り課題(レポート作成等)は原則禁止とする。

・ 時間内完結：フィードバックや記録記載などは勤務時間内での終了を目指す。

4. 実習スケジュール

時間	内容	指導ポイント
8:30	ミーティング参加	チームの一員として役割確認
8:45～	診療参加	周辺業務（準備等）から段階的に中心業務へ
12:00～13:00	昼休憩	
13:00～	診療参加	スキル細分化に基づいた「見学・模倣・実施」の反復
16:00～	記録・フィードバック	Now and Hereの補足、認知スキルの言語化
17:15	業務終了	片付けをし速やかに帰宅 原則として残業・持ち帰り課題はなし
※実習生希望により勤務時間終了後の勉強会参加などは可能です		

5. 遵守事項・安全管理

5-1. 個人情報の保護

- ・患者の固有名詞等、個人を特定できる形での記録は厳禁とする。
- ・実習中に知り得た情報をSNS等を含め外部に漏洩してはならない。
- ・スマートフォン、USBメモリ等を用いてのデータの院外への持ち出しを禁止とする。
- ・学生の履歴書など学生に関する個人情報は実習終了時に本人へ返却する。

5-2. 医療安全

- ・インシデント・アクシデントが発生した場合は、直ちに指導者または近隣のスタッフに報告する。
- ・実習生だけの判断で患者に触れたり、指示を出したりしてはならない。

5-3. 感染対策

医療安全の一環として、以下の感染対策を徹底する。

学生は当院の感染マニュアルを遵守し、自己および患者の安全確保に努めること。

（１）標準予防策(スタンダード・プリコーション)の徹底

- ・すべての患者の血液、体液、排泄物等は感染の可能性があるものとして扱う。
- ・ケアの前後における「手指衛生(石鹸と流水による手洗い、または手指消毒薬の使用)」を必須とする。
- ・必要に応じて个人防护具(マスク、グローブ、エプロン、ゴーグル等)を適切に着用・廃棄する。

（２）健康管理と報告義務

- ・実習開始前に検温および体調確認を行い、発熱、咳、下痢等の症状がある場合は速やかにCEへ報告し指示を仰ぐこと。

6. ハラスメントの防止

- ・ 威圧的な叱責、人格を否定するような言動を行わない。
- ・ 指導は感情的にならず、論理的に1対1の環境で適切な場所を選択して行う。
- ・ 身体接触を伴う技術指導の際は、誤解を与えないよう十分に配慮する。

7. 事務手続き

臨床実習受け入れの流れ

- ① 養成校より実習依頼を受理
- ② 部門内での受け入れ時期・人数の検討
- ③ 病院長への稟議・決裁
- ④ 養成校への承諾書送付
- ⑤ 受け入れ準備（CEの選定、ロッカーの手配等）