

平成29年度 第2回教育課程編成委員会 報告書

学校法人 センチュリー・カレッジ
専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー



平成29年度 第2回 教育課程編成委員会 開催記録・議事録

1. 日時及び場所：

(1) 日時：平成30年3月15日（木） 18:30 ～ 20:30

全体会議 18:30 ～ 19:10

分科会 19:10 ～ 20:30

(2) 場所：専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 2階 第1教室、面談会議室

2. 出席者

(1) 教育課程編成委員

神戸 晃男（公益社団法人石川県理学療法士会 会長）

東川 哲朗（公益社団法人石川県作業療法士会 会長）

山崎 隆幸（独立行政法人地域医療機能推進機構金沢病院 リハビリテーション士長）

西田 好克（医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 リハビリテーション室 係長）

田福 智幸（医療法人社団慈豊会 久藤総合病院 リハビリテーション科長）

中森 清孝（医療法人社団長久会 介護老人保健施設加賀のぞみ園 作業療法士）

(2) 本校教職員

加藤 謙一（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 校長）

黒田 智利（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 事務局長）

狩山 信生（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 理学療法学科 学科長）

曾山 薫（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 理学療法学科 教員）

井上 良（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 作業療法学科 学科長）

種本 美雪（専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 作業療法学科 副学科長）

3. 欠席者

なし

[敬称略]

4. 会議次第

(1) 開会

(2) 校長挨拶

— 全体会議 —

(3) 現行シラバスと養成施設カリキュラム等の改正について

(4) 平成30年度 授業方法における新たな取組みについて 報告

— 分科会 —

(5) 理学療法学科：臨床実習における目的と到達目標について

作業療法学科：リスク管理について

(6) 閉会

5. 配布資料

(1) 教育課程表

資料 1

(2) 理学療法士・作業療法士学校養成カリキュラム等 改善検討会報告書(概要)

資料 2

(3) 平成30年度教育課程における授業方法の改善取組み

資料 3

(4) 臨床実習について

資料 4 (PT)

リスク管理について

資料 4 (OT)

6. 議事録

◆ 全体会議

(1) 現行シラバスと養成施設カリキュラム等の改正について 報告（校長 加藤）※主な変更点のみ

①本校の教育課程について

- ・ 指定規則に定める教育課程の構成（基礎分野、専門基礎分野、専門分野）と内容の概略説明。
- ・ 講義時間の概念（みなし換算）と臨床実習の概念（実時間換算）説明。
- ・ 本校現行カリキュラムと指定規則、改正指定規則（案）の比較。

②「実習前後の評価」必修化について

- ・ 導入準備として、教員はOSCE（オスキー：客観的臨床能力試験）評価者養成講習を県内専門学校で受講する事を検討している旨。

③ 臨床実習指導者の要件改正について

- ・ 厚生労働省指定の臨床実習指導者講習受講の必須化について説明。
- ・ 主催機関等の事情によるスケジュールの遅延が懸念され、実習への影響が心配される旨。

④ 臨床実習施設の要件について

- ・ 地域包括ケアシステム時代の新しい職域の人材育成を目的とした改正として、臨床実習施設種別の通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する1単位以上の実習が加えられる旨。

東川委員) 実習に臨めない学生が出ることを防ぐため、臨床実習指導者講習受講に県士会と県内養成校が一緒に取組んでいかなければ実現が難しい状況であると危機感を持っています。今後具体的な方向性が纏まりましたら養成校には協力をお願いしたいと思います。

中森委員) 在宅医療構想に基づいた改正という趣旨は理解できますが、5年以上のキャリアがある者、そのうえに講習会の修了要件を満たす者となれば、臨床実習を指導できる療法士の数自体が非常に絞られ、現実的には厳しいのではないかと率直に感じます。訪問看護ステーションからのリハビリテーションでも対象となるか等の詳細な情報は入っていますか。

校長) 詳細な情報はまだ公表されていません。

東川委員) 今回の改正案の中に非常に気がかりな内容が一点あります。[臨床実習において学生が実施できる行為]と記載されている部分ですが、将来的に臨床実習で学生が患者さんを直接接触することが出来なくなる可能性が懸念されますことを情報提供しておきます。

⑤ 課程変更の申請スケジュールについて（平成32年度適用の場合）

- ・ 平成30年度カリキュラムの大枠を決定、平成31年9月に申請、平成32年4月より実施となる旨。

(2) 平成30年度 授業方法における新たな取組みについて 報告（校長 加藤）

第1回教育課程編成委員会で、本校の学生教育における課題等の指摘を受け、今年度より改善取組みとして授業方法に導入するグループワークの計画概要を説明。

- ・ 評価はVASを活用した評価表を用いた面談を実施。期間を通し固定教員とする。
- ・ 学習効果との相乗効果を狙える科目に絞って展開科目を選定。
- ・ ワークショップ方式の授業導入にあたり、教員の能力開発として集合研修を実施。

学科長井上) ワークショップ方式を取入れるにあたり、東川先生、中森先生はワークショップを取入れて授業を展開しておられるので、ポイントや注意すべきこと等をお話し頂けますか。

中森委員) ワークショップを行う大前提として“考え方が違って当然”ということを学生に伝えることです。

東川委員) ワークショップ方式は記録・発表・司会等の役割が固定化されてしまうことが多いです。学校教育は絶好の経験の場なので、是非とも苦手な学生も積極的に参加できるよう留意して取り組んでもらいたいと期待しています。

◆ 理学療法学科分科会

(3) 臨床実習における目的と到達目標について

① 到達目標について (学科長 狩山)

- ・ 臨床実習が教育の根幹と位置付け、臨床実習に臨むまでの期間に「伝える力」を育み、学生が実力を発揮できるような授業を構想している旨。
- ・ カリキュラム 全5回の臨床実習について指導要項を説明。

西田委員) 経済産業省が「社会人基礎力」というものを提唱しています。教える側が良いモデルとなり、どう行動すべきか、社会人としてどうなるべきかを伝えることで学生時代に「社会人基礎力」を養うことが望まれます。

山崎委員) 学生の学力や社会人としての基礎力は非常に個人差があるので、臨床現場では学校の設定する目的・到達目標に沿って、実習指導者は学生ひとり一人に合わせて柔軟に対応しています。学生が次の実習ステップに進むために必要なことや足りない箇所を的確に把握して、学校にフィードバックすることが大切だと思っています。

神戸委員) 学校の設定した到達目標、実習評価表の5段階評価の文章、内容、適合性については基本的なところは概ね網羅していると思います。ただ、多職種連携を重要視しているという説明でしたが、多職種連携に関する評価項目が薄いように感じました。

② 臨床実習における課題について (学科長 狩山)

- ・ デイリーレポート、症例報告についての指導要項を説明。

山崎委員) デイリーレポートや症例報告は最低限の課題だと考えています。学生はデイリーレポートを通して、カルテの記録と同様に、この職業において「記録」が絶対に必要なものであることを理解しなければならないし、臨床実習期間中に業務の流れとして習慣化しなければならないと思います。

神戸委員) デイリーレポートは実習指導者と学生のコミュニケーションツールという側面もあります。

西田委員) 書く作業は大変だけれども、記録は患者さんの状態や経過を素早く把握することが出来ますし、実習指導者と記録した内容についてディスカッションを深めることで実践力がつきます。私の勤める病院では、学生にも「SOAP」様式を用い記録を行うよう指導しています。学校でも指導を行っていただき、入職後に備えて記録に慣れておくことが望ましいと考えます。

神戸委員) 某養成校のクリニカルクラークシップの臨床実習は、形成的評価は不要、実習指導者による言葉遣い・態度、専門用語やレポート指導も全て不要、それらは養成校が指導するという方針でした。

しかし、私はクリニカルクラークシップの場合でも臨床経験の少ない3～4年目の実習指導者は指導テクニックが未熟な為、レポートを活用する必要性を感じています。

③ 臨床実習の成績評価について（学科長 狩山）

- ・ 成績評価の指導要項を説明。

所定の評価表を用い、実習指導者が5段階で中間と最終評価を実施し、最終的な合否は実習指導者による指導状況や学内発表等も勘案し、学校が総合評価をする。

西田委員) 実習指導者による総合評価を設けず、最終的な合否判定を学校側が行うことは、実習指導者の心理的な負担が比較的少ないので、ありのままの学生を正直に評価し、一定水準に満たない部分の課題を明確にフィードバックできる良い面があります。

また、評価を点数化することは、中間評価から最終評価までの変化が分かるので良いと思います。

校長) 施設ごとの実習内容や担当する症例の違い、評価に影響を与える要因がいくつも存在する状況においても、客観的かつ公平な尺度で学生が評価される良いアイデアはありませんでしょうか。

山崎委員) 実習指導者が単独で評価する方式ではなく、複数の評価者（上司、別の療法士）が評価する方式であれば、正確性や信頼性を増したものに近づけるのではないのでしょうか。

④ 実習時間について（校長 加藤）

- ・ 実習時間数の設定について厚生労働省による指定規則の指導内容について説明。

学科長狩山) 皆様から頂きましたご意見を今後のカリキュラム、学生指導に活かしてまいります。有難うございました。

◆ 作業療法学科分科会

(4) リスク管理について（学科長 井上）

- ・ 作業療法専門分野「作業療法管理学」（新設）の必修科目「職場管理学」について授業構成や内容、比重をおくべきポイントについて教示を請いたい旨。

学科長井上) 職場の「管理学」といえば、多岐にわたりますが、今回は、作業療法士として必要な「リスク管理」という観点で、新たなカリキュラムにどのような教育を求めるといふ点を中心にお尋ねしたいと思います。

具体的には、リスク管理において重要性を感じていること、臨床現場教育でのリスク管理をどのようにされているか、それぞれの活動分野と施設特性を踏まえた、リスク管理についてお話を頂ければと思います。

中森委員) 私が勤務する施設は母体病院が精神科です。精神科で大切なことは「権利擁護」です。施設では、緩和ケアの視点で「権利擁護」の意識を高めていくことを大切に、職員は勉強会を積極的に開催したり、年に1度全職員が人権研修を受講して法人全体で取り組んでいます。

また、業務管理体制の整備や書類作成等の社会的ルールや法令を遵守させる「コンプライアンス」は経営を含めた組織の損失を防ぐ重要なリスク管理だと考えます。

- 東川委員) 回復期では、365日リハビリテーションの代行者が行う治療にリスクが存在していると感じています。
一点は、普段と同じサービスが提供できているか、というリスクです。
もう一点は、代行者が伝達内容以上に踏み込んだ治療をしては危険なラインを超えた治療となるリスクがあります。
また、回復期に限らず、身体以外の接遇等に関わるトラブルが招くリスクも挙げられます。実習施設は自らのミスに加えて学生のミスによるリスクも負っています。学生はそれらを認識して自覚を持ち、患者さんに節度ある態度で接してもらいたいと思います。
- 田福委員) 急性期では、新人を指導する際に、初めは手本を見せる、次に一緒に行く、繰り返し教えながら少しずつ段階を踏んで難易度を上げていく、という教育をします。
いつまでもやらせないのではなく、やらせて・任せて、良いところを褒めて評価をすることが、新人自身の自信になり、モチベーションや成長、技術の向上に大きく影響を与え、それがリスク管理につながると考えています。
- 中森委員) 訪問の現場では、人工呼吸器や有刺カテーテル、人口肛門を使っている重度の患者さんが増加していますので、特に多職との連携は欠かせません。
- 東川委員) 治療に入る前に、カルテを診て状態変化が無い事を確認したうえで、看護師の判断する患者さんの状態を併せて確認することは当たり前になっていますが、そのような当たり前の手順を徹底していくことが重要だと思います。
- 学科長井上) 学生がリスク管理能力や技術を身につけるために必要なことを改めて挙げていただけますか。
- 田福委員) 基本的なことを質問する、相談できるという事だと思います。報・連・相の基本的なコミュニケーションが取れる学生は対処が上手に出来る印象を持っています。
- 中森委員) 危険察知をしても伝える力が無いと自己判断してしまい大きな事故に繋がりがねませんし、発信することが恥ずかしい事ではないと学生に教育することが大切だと思います。その点において今回ワークショップを授業に導入し、参加型で発信・発言の機会を増やすことは良い取組みだと思います。
学生の知識や経験から予知・予測できる危険は限られているかもしれませんが、具体的なリスクについて画像を見たり、想像したりして察知する基になる知識を蓄積することで、危険察知する能力は高められると考えます。
- 東川委員) ディスカッションをする方法は“環境ベース”の学びとして非常に有効だと思います。一方で、臨床現場でしか学べない“患者さんベース”の学びを通して、学生が気付きを得られるように、学校はリスク管理教育を明確に位置づけ、実習指導者に臨床現場で指導してもらえるように働きかけていかなければならないと思います。
- 学科長井上) 貴重なご意見を沢山賜りありがとうございました。
先生方のご意見を盛り込んだ形でカリキュラム内容を検討して参ります。今後のご教示をお願いいたします。

(記録：橋本尚子)