

平成30年度 第1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30年度 第1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6月21日（木） 18:30 ～ 20:00
- (2) 場所：専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 3階 第3教室

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）
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）
干場 和美（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 教員）

3. 欠席者

- 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）

[敬称略]

4. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 校長挨拶
- (3) 養成施設カリキュラム等の改正に伴う当校の臨床実習構成の変更について
- (4) 管理学「職場管理」「職業倫理」について
- (5) 臨床実習指導者講習会の情報交換
- (6) 閉会

5. 配布資料

- (1) 養成施設カリキュラム等の改正に伴う当校の臨床実習構成の変更 資料 1
- (2) 理学療法管理学・作業療法管理学 資料 2

6. 議事録

(1) 養成施設カリキュラム等の改正に伴う当校の臨床実習構成の変更について (校長 加藤)

平成32年度改正指定規則に伴い、当校の臨床実習の構成について見直しを行う。主な変更点は以下のとおり。

- ・「基礎理学療法学臨床実習Ⅰ」「基礎作業療法学臨床実習Ⅰ」の実施月を変更：
1年次2月 → 1年次8月
- ・訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションに関する実習1単位については、2年次8月「基礎理学療法学臨床実習Ⅱ」「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」においてデイケア、訪問リハビリを中心に実施。
- ・臨床実習のガイドライン変更（1単位45時間以上 → 1単位40時間 実時間換算へ変更。）これに伴い「理学療法学総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ」「作業療法学総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ」を7単位 → 8単位へ変更することで、現行の臨床実習スケジュールを大きく変更することなく単位数および臨床実習時間数の確保を可能とした。理学療法学科：現行20単位 → 22単位、作業療法学科：現行20単位 → 22単位。（改正指定規則：理学療法学科20単位、作業療法学科22単位）

東川委員) WFO T認定校を維持するに充分必要な時間数を調査の上、まずは学生に不利益にならない実習時間数を確保していただきたいと思います。

(2) 管理学「職場管理」「職業倫理」について (校長 加藤)

- ・現段階では具体的な内容は開示されていない。
- ・本校では「理学療法管理学」「作業療法管理学」（仮称）において両分野を盛込んだ講義を新設する旨を説明。
- ・授業方法は「伝える力を育む」の参加型授業方式を多用し、講義形式とアクシデント・インシデント場面を設定しグループ討論によって学生自身が考える授業を構想している旨。

校長) はじめにアクシデント・インシデントの起きやすい場面や状況を教えてください。

西田委員) 当院ではリハビリ後、患者さんがベッドに戻り、セラピストが離れた後に起きることが挙げられます。危険予知トレーニング（以下、「KY T」とする。）は日常的におこなっていますが、看護師に比較するとセラピストはベッド周り環境の原状復帰に対する重要性の認識と責任意識が十分でないことがひとつの原因だと思っています。

中森委員) 終了後の事故の原因には、リハビリ中に負荷が大きかったりすることも挙げられます。職種を問わず新人に多いケースだと思いますが、リハビリの前後では同じパフォーマンスが出来ないことを想定しておかなければなりません。

東川委員) 理学療法士は歩行練習中の転倒・転落、作業療法士はハサミや調理実習中の包丁の扱いで起こるケースが多いです。統計から、新人においては入職後間もない時期、業務や環境等に慣れてきた時期に特に起こりやすいことが分かっています。朝礼のヒヤリハット報告やKY T、意識を高めていくような啓発を実施して対策をとっていますが、事故が無くなる理由の一つに、以前よりも状態が悪い患者さんがリハビリの対象になってきていることが挙げられるので、リスク自体が増えていると思います。

山崎委員) 転倒自体が問題で、我々プロとしては恥ずかしいことだと思います。学生1年次では患者さんを転倒させることの重大性を理解しておらず、プロとしての意識が低いと思います。しかし1年次でも、この点はプロ意識をしっかりと持たねばならない所だと教えていくことが大切だと思います。

KYTは理屈を教えることが肝要だと思います。例えば、研修医、ナースのKYTは確固とした知識に基づく根拠があります。それに比べてリハビリでは、実習生が階段昇降の介助において誤った立ち位置を取っていた時、その理由を質問すると「以前の実習でそのように指導されたから」と基本的な事を理解していない答えが返ってくる場合があります。KYTは裏づけの知識や具体的な理由などが理解されてこそ効果があります。それらの理屈を指導で丁寧に伝えられれば実技だけではなく、言葉の選び方、角が立たないものの伝え方、頭髪や身だしなみ等のスタイルに至るまで、学生は必ず理解してくれるものと考えています。

また、学生は“恥ずかしい思いをした”という体験が本人に気づきを与え、本気で学ぼう・覚えようとする重要な機会になるので、そのような場面を設定したトレーニングも効果的だと思います。

神戸委員) KYTの効果の持続性について紹介しますと、看護師を対象者とした調査では、4時間の1回のフォーラムでKYTの効果が1年後も持続しているという結果がでました。KYTはリスクの感性を高めるがリスク管理としては曖昧ととられがちですが、学生の時に様々なケースをKYTで広く浅く学んでおけば、卒後に現場で同様のケースを経験した場合により濃く記憶に残りますので、非常に効果的であると言えます。

校長) 本校の先生に伺いますが、先ほど山崎先生から階段昇降の介助における具体的な立ち位置のお話をしていただきましたが、本校では裏付けの知識や根拠などを踏まえた実技や手法の教育をしていますか。

学科長狩山) 授業としては「日常生活動作学実習」等に含まれていますが、山崎先生のご指摘のとおりで、立ち位置までを明確にして理屈を説明したり、実際の事故が起きる局面を設定した具体的な指導までは踏み込んでいません。

副学長種本) 学校教育としてプログラム上はあります。しかし、踏み込んだ実践的な内容となると、実習のグループワークにおいて個別に問題が出てきた場合に、その場面で具体的に教えられることはありますが、全体に対して行き渡っているかといえば十分ではないと思います。

中森委員) 福祉用具が複雑になって、操作も煩雑になってきていることも、事故が増える原因になっていると思います。人と人の間に物という媒体を介することで、更にリスクの数が増えます。さらに福祉用具の種類も増えているので、人的因子と物的因子が絡むリスクの種類も増えていきます。
テクノエイド協会のホームページに掲載されている300以上のリスク画像がまさにそれらの例で危険察知に非常に参考になります。

田福委員) 患者さんを待たせてその場を離れて事故に繋がることがあります。離れる行為は、“患者さんから離れても危険ではない。大丈夫だと判断して離れている。”というよりは、リハビリのプログラムで器具や物品を取りに行く際に安易に離れるケースなど、優先順位を誤ることによって起きるのだと思います。

山崎委員) 理学、作業で危険な場面は少し異なるかもしれませんが、理学は平衡機能の低下している患者さんに不安定なマット上で立位を行ったり、階段昇降でつく位置が不適切で転びかけるような事故が多く、作業は田福先生のお話のように、物品を取りに行っている間に座位の状態です頭を打つ事故が多いと思います。認知症の患者さんで起きる危険な場面は理学も作業も同様だと思います。

神戸委員) 転倒は頭を打ったり、怪我や骨折の重大な医療事故に繋がる可能性があるため、最も注意を払わなければならないと思います。

田福委員) 移乗においてのライントラブルや足の擦りむき等、気をつけねばならないことも多くあります。バルーン、カテーテル、酸素等がついている時は、どこに注意を払っているのか慎重に考えなくてはなりません。

副委員長) カリキュラム作成にあたっての質問ですが、「管理学」の教育内容は、開講が2年前期の実習前ということもあり、臨床実習で必要なレベルとして、カリキュラム上は具体的にどの程度伝えておくべきか、どのレベルまで深掘りするのがよいと考えておられるか、ご意見を伺えますか。

神戸委員) 学校の講義では、総論から各論として代表的な事例には触れたほうが良いと思います。実習では個別事例に対する指導は行えますが、総論の教育を行うことはありません。また、すべての個別事例を実習中に学ぶ機会はないので、卒前教育として総論的に教えておかなければならないと思います。

順番としては“「リスク管理」とは何か”という基本から始まって、“なぜそれが大事なのか”という理由と重要性をきちんと教育し、次にリハビリテーション独自のインシデント等の個別の事例に拡げていくことだと思います。これらを踏まえたうえで、最後に対策の教育をしていくことが大切だと思います。

更に感染対策などの医療の基本的なリスク管理についても総論と各論の構成で教育しておいた方がよいと思います。

校長) 中森先生は前回の委員会で「人権」について貴重なお話をしてくださいましたが、職業倫理のカリキュラムに盛り込んだほうが良いと思われる内容はありますか。

中森委員) 画像を含めた情報管理です。ソーシャルネットが急速に普及した社会的背景もあり、背景に写り込んだ人物や、本人以外の家族の承諾などにも配慮しなければなりません。

倫理という点では、例えば“四点柵＝拘束”という認識が、病院や施設によっては処置として認められている所もあります。倫理もフィールド（医療施設）によって異なる部分があるということを知ることが重要で、総論として学んでおいてほしいと思います。

神戸委員) 個人情報をはじめとする情報の扱いは時代背景で変化していくので、医療施設側も実習生の教育上必要なことを考慮した場合の優先順位や厳格さの部分は悩むところだと思います。各施設の方針があるので、実習生は施設の考え方を遵守した行動がとれるように指導をしてもらいたいと思います。

校長) 倫理の講義については、お願いになりますが、理学療法士、作業療法士各協会の倫理規程をテーマに両県士会長にご講義をいただきたいと考えております。倫理規程の存在は知っていても熟読する機会はあまりないと思いますので、学生のうちに内容を伝えておくことが良いのではないかと考えています。

神戸委員) 倫理に関する協会の規約は、医療人としてあたりまえの医療倫理から理学療法士としての基本精神ならびに遵守事項まで広くあります。倫理綱領や指針、ガイドライン等を使って時代にあった職業倫理を講義する必要があると思います。

山崎委員) 医療系の漫画やドラマでは“腕が良ければ何をしてもよい”“どういう身なりや態度であつても構わない”という誤解を与えるような内容のものが有りますから、倫理を教育するというのは難度の高いものだと思います。しかし、倫理というものが規程として明文化されていることを伝えることは教育上に悪い事ではないと思います。

神戸委員) 質問ですが、「管理学」というと技士長、マネジメント職の管理教育をイメージしてしまいましたが、卒前教育での管理学はどの範囲までを求められているのでしょうか。

校長) 現段階では内容は具体的に示されていません。施設の認可等の法的なものを含めて、管理者になった時に知っておかなくてはならない視点での管理教育については、学生教育に適当であるか疑問に感じています。

山崎委員) 社会背景として職場環境の改善、働き方改革が求められているので、「ワークライフバランス」が職場管理に含まれていてもよいのではないかと思います。

神戸委員) 「組織管理」では組織とは一体どういうものなのか、社会の上下関係、職位や職責、学生にとってはピンと来なくても「組織論」を大まかに教えておくと良いかと思います。

東川委員) 社会的に関係性がフラット化しています。県士会の新人向け研修で「組織論」について講話をすると、時代錯誤のような反応が返ってきてしまうことがあります。教師と学生の距離が近いことをセールスポイントとしている学校が多く存在しますが、その延長線上で社会に出ると、突然の上下関係に馴染めない事態がおきます。臨床実習はその中間として位置していますが、同様に指導者との上下関係が分からない学生が見られます。

(3) 臨床実習指導者講習会の情報交換について (校長 加藤)

現時点で本校が把握している情報は以下のとおり。

- ・講習会は厚生労働省が主催で実施。
- ・費用は暫定的に3団体(日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、全国リハビリテーション学校協会)で拠出することが決定している。
- ・2日間16時間の講習会を年4回の実施計画。
- ・スケジュールはまだ発表されていない。
- ・講習会は1回あたり最大50人規模で実施。ワークショップ形式でリーダー1人につき最大10人が同時に受講可能。
- ・リーダー要件は発表されていない。

校長) 恐らく年度内の講習会の実現は難しいのではないかと考えています。仮に1人の指導者が学生を年間2人担当する計算でも、指導者が全員講習を履修するまでには、2年4ヶ月の年月を費やすこととなります。また、リーダーの養成から始めなければならないのではないかと懸念もあります。

石川県内の臨床現場では「養成施設等教員講習会」やこれまで作業療法士協会が独自で開催していた「臨床実習指導者中・上級研修会」を受講済みの療法士は現在ほどのくらいいらっしゃるのでしょうか。

東川委員) 石川県内には認定作業療法士が30名在籍しており、全員が受講済みだと思います。研修会を受講した作業療法士は、厚生労働省指定の「臨床実習指導者講習会」へ読替が認められていますが、今年の3月の届出を失念していた場合の読替はなくなります。

作業療法士会では現在具体的なことは発表されておりませんが、石川県単県で講習会を運営していくことにはハードルがあるので、北陸三県がまとまって運営できるように働きかけています。

(4)その他

東川委員) 文献検索の仕方を伝えてほしいと思います。ネット情報は便利ですが、あやふやで危険な部分があります。インターネットの根拠を担保されていない情報で完結してしまい、肝心の本に辿り着いていませんので、学生にインターネットの検索をやめさせたほうが良いと思います。本、専門書、ジャーナルで調べる習慣をつけさせてください。

学科長狩山) 勉強になりました。本日の先生方のご意見をふまえて、管理学「職場管理」「職業倫理」の構成および内容を改めて検討して参ります。有難うございました。

教員干場) 実習地訪問に伺うと、指導者の方から学校の教育に（SOAPの書き方や接遇など）こういったものは教えていないのですか、と質問を受けることがあります。この様な会議で現場からご意見をいただき講義に反映させていきたいと感じました。有難うございました。

教員曾山) 貴重なご意見を沢山いただき勉強になりました。この様な議論を行い現場が求める人材教育に近づけるように、現実的に見直しを行いながら良い課程を編成していきたいと感じました。有難うございました。

校 長) 次回は10月開催です。今後とも宜しくお願いいたします。

(記録：橋本尚子)