

# 2019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



# 2019年度 第1回 教育課程編成委員会 開催記録・議事録

日時： 2019年6月13日(木) 18:30～20:00  
場所： 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 2階会議室 / 作業療法学科 3階 第3教室

## 理学療法学科

### 1. 出席者

#### (1) 教育課程編成委員

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 室長)

#### (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)  
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)

### 2. 欠席者

#### (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)

[ 敬称略 ]

### 3. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 校長挨拶
- (3) 指定規則改正に伴う新カリキュラム、臨床実習について
- (4) 今後の臨床実習に関する意見交換
- (5) その他
- (6) 局長挨拶
- (7) 閉会

### 4. 配布資料

- ・ 新カリキュラム 新旧対照表 両学科共通【基礎分野・専門基礎分野】 資料 1
- ・ 新カリキュラム 新旧対照表 理学療法学科【専門分野】 資料 2
- ・ 臨床実習の日程 資料 3

### 5. 議事録

#### (1) 校長による挨拶

#### (2) 指定規則改正に伴う新カリキュラム、臨床実習について (理学療法学科 学科長 狩山)

##### ・ 新カリキュラム案の概要について (資料1、2)

各科目の講義目的・内容・計画について、新旧を対比して説明をおこなった。

山崎委員) 演習科目の単位数を二単位から一単位に変更しているが、減少分は、別の科目として増やしたのでしょうか。

学科長(狩山) 単位の設定は、文部科学省の大学設置基準を参考に行っています。この基準では「講義および演習については 十五時間から三十時間 までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とする」「実験、実習および実技については 三十時間から四十五時間 までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位とすることができる」とされています。  
本校の旧(現行)カリキュラムでは 演習科目を 二単位三十時間 と設定していますが、演習科目が実技の多い内容であるため、新カリキュラムでは、一単位三十時間 に見直しました。  
指定規則改正では、単位数と授業時間の設定がなされていますが、本校では演習科目の単位数を減らしても基準を満たしていますので、他の科目での補充は行っていません。

西田委員) 「栄養」についての講義はどの科目に入りますか。

学科長(狩山) 「病理学」に盛り込むことを検討しています。

西田委員) リハビリテーション分野で栄養の知識は重要になってきています。リハビリテーション内容を考慮した栄養管理を行ってもらえるよう、理学療法士が管理栄養士とディスカッションをできるような内容の構成にしてほしいと思います。

西田委員) 削除した「医療と福祉」の内容はどの科目に盛り込むのですか。

学科長(狩山) 「リハビリテーション概論」「リハビリテーション医学」で多職種連携の理解、保健医療福祉領域の知識を含めて講義を行います。

西田委員) 退院支援は、ケアマネージャーや事業所と連携し、地域資源を活用していくことが非常に重要です。ソーシャルワークの視点について、深く踏み込んで講義を行ってほしいと思います。

学科長(狩山) その内容については、「地域理学療法学」にも加えていきたいと考えています。

山崎委員) 新設される「キャリアデザイン学」は興味深いです。講師の選定により、バリエーションに富んだ内容を充実させることが可能だと思います。その中では社会人としての振る舞いの指導、身だしなみや服装にもモラルがあることも伝えていただきたいと思います。

#### ・臨床実習について(資料3)

臨床実習の枠組について説明を行った。また、昨年11月に実習施設に対して実施した「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実習の受け入れに関するアンケート」の集計結果を報告した。

山崎委員) ガイドラインのQ&Aに「実習人員と実習指導者数の対比を5対1とすることは良い」とありますが、現場の立場としては、複数のスタッフに分散する必要があり、現実的には難しいと思います。

時期としては「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実習」は、他の養成校では2年次に組まれるのではないかと予想しています。しかし、実習生が色々な疑問や質問が出来るようになった時期を踏まえると、総合臨床実習の後に「地域理学療法学臨床実習」を行うことは良いと思います。

西田委員) 「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実習」は総合臨床実習後のほうが、有意義な実習になると考えます。

#### (3) 今後の臨床実習に関する意見 (理学療法学科 学科長 狩山)

##### ・石川県内における養成校の実習内容の統一(検討)について

実習の手引き(到達目標、記録物、実習の進め方、成績評価等)や評価用紙の様式を共通化する方向で検討をしている。運用開始は2021年度評価実習を目指し、クリニカル・クラークシップの導入に関しても併せて検討している旨が説明された。

- 西田委員) 評価用紙の様式を統一することについては、まず、“相対評価”もしくは“絶対評価”が問題になると思います。複数の実習生を同時に受け入れている施設の場合は“相対評価”になり、学生間に格差が生じないか懸念されます。
- 山崎委員) 統一することによって良い面と悪い面の両方があると思います。評価については、複数評価や資質面に重きを置くなどし、学生の良い点と問題点をどう伝えるかが大切だと考えます。
- 西田委員) 実習の手引き、評価用紙を“同じ物”にするのではなく、実習をどの様に進めるかについて統一性があっても良いのではないかと感じています。
- ・ハラスメントについて
- 学科長狩山) 臨床実習指導者講習会の中央講習会では、「臨床実習指導者のあり方」としてハラスメント防止に関する講義・演習を設けています。現場におけるハラスメント対策について教えて頂けますか。
- 山崎委員) ハラスメントの問題は現場でも深刻です。万一、ハラスメントに起因する問題が起きた時には、現場が統率する責任があると思います。養成校としては、授業でハラスメントの正しい理解を得させておくことが大切だと思います。
- 西田委員) 現場では基本的な予防策は講じています。ただ、学生同士の近い関係性や感覚が、社会に出て不適切な言動・行動として問題となることも多いと思います。その区別と判断がつかないことが問題であり、学生時代に警告しておくことが必要と考えます。
- 山崎委員) 臨床実習では学生は上下関係という点では不利益を被りやすい立場にいます。実際には、表面化しない事例もあるでしょう。養成校は躊躇せず、速やかに学生を守ることが大切です。また、各養成校が情報を共有し、学生を守る態勢をしっかりと整えておくことが必要だと思います。
- 西田委員) 業界や石川県理学療法士会としても、団体がハラスメントを撲滅する取組みを推進していくことが大切だと思います。

## 作業療法学科

### 1. 出席者

#### (1) 教育課程編成委員

- 東川 哲朗 (公益社団法人石川県作業療法士会 会長)  
 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

- 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)  
 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 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 副学科長)

### 2. 欠席者

なし

[ 敬称略 ]

### 3. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 局長挨拶
- (3) 新カリキュラムについて
- (4) 校長挨拶
- (5) 閉会

#### 4. 配布資料

- ・教育の目標【作業療法士養成施設】 資料 1
- ・新カリキュラム 新旧対照表 両学科共通【基礎分野・専門基礎分野】 資料 2
- ・新カリキュラム 新旧対照表 作業療法学科【専門分野】 資料 3
- ・カリキュラムツリー案【専門分野】 資料 4
- ・カリキュラム一覧案【専門分野】 資料 5
- ・作業療法学科 臨床実習案 資料 6

#### 5. 議事録

##### (1) 事務局長による挨拶

##### (2) 新カリキュラムについて（作業療法学科 学科長 種本）

- ・改正の要点および各分野における教育目標について、あらためて確認と説明をおこなった。（資料1）
- ・新カリキュラム案について、新旧の対比と説明をおこなった。（資料2、資料3）
- ・系統的に知識・技術学べる積み上げ方式の構成、各科目の内容を詳細に説明した。（資料4、5）

学科長種本) 内容や到達目標、履修時期が尚早である又は遅い、履修期間が短いなど、率直なご意見を伺いたいと思います。

中森委員) 1年前期の「作業療法概論」について、ICFを学んだ後、2年後期の評価実習までの期間にICFを振り返る授業を設け、実践に結び付けていくのが良いと思います。評価実習ではICFに落とし込んで統合と解釈することに苦戦する学生を多く見受けます。同時にこの部分は要であって、課題をクリアできないと、3年次の治療実習に向けた基礎の構築に支障がでると考えています。

早いうちから触れて、学んで、継続していくことが最も大切だと思いますので、授業のなかでも症例提示やプログラム立案にICFを絡めて実践的に深めていくことが大切だと思います。

学科長種本) 学科内のカリキュラム検討において、ICFを繰り返し学習する必要性を共通認識しており、方法について議論を重ねています。ご意見を受けて引き続き検討したいと思います。

田福委員) 授業の進め方として、「作業療法治療学Ⅳ」のMTDLP講習、統合と解釈の演習・実習は、個人個人が行うのですか、それともグループで行うのですか？

学科長種本) MTDLP講習、統合と解釈は基本はグループで行います。

田福委員) グループで行うことによって、学生の積極性のバラツキに左右されて修得度合に大きなギャップが生まれてしまうことが懸念されます。統合と解釈が極端に弱いと、実習が進まなくなってしまうので、演習・実習の授業では進め方や課題の出し方等に工夫をしてもらいたいと思います。

東川委員) 「キャリアデザイン学」（仮称）は具体的に内容が分かる名称を付けたほうがよいと思います。

「作業療法管理学」は1年後期のみのカリキュラムですが、時期としては少し尚早な印象を受けます。内容を深く理解して次に繋げていくことができるよう、あらためて検討してはいかがかと思います。

- ・臨床実習案について(資料6)

目的・内容等の進め方について説明をおこなった。

東川委員) 教員の実習地訪問の在り方について、このカリキュラムを上手く実現するためには、教員の訪問のやり方を変えねばならないと感じます。実習地では学生との面談以外に、教員は学生が担当してい

る患者さんの治療場面を実際に見ることが重要だと思います。それによりレポート作成と症例発表の指導が“効率良く”なるものと思います。

田福委員) 症例レポートを実習施設で作成しないことについて2点あります。ひとつは症例の患者さん知らない教員が指導をすれば、診た人と書く人が異なることと同じで、率直に言って難しいと思います。もうひとつは、教えたことが真に伝わっているのか、理解できているのかを、指導者が確認できないことが気になります。

中森委員) 症例レポートを実習施設では作成しないことの是非とは別に、統合と解釈のレポートを経ずにプログラム立案をすることが可能なのか、SOAPの治療内容と経過がつながるのかを疑問に感じます。

また、指導者の十分な関わりがあることが大前提になると思いますが、その点をすべての指導者が理解していなければ難しいことや、学生の修得度合にギャップがあった場合には、プログラム立案に至る一番大切な部分が欠落してしまわないかと懸念します。

学科長種本) 患者さんの状態を把握するために、ICFでプログラム立案をするのは、基礎をしっかり押さえて理解していないと難しいとは思いますが、段階を設けて、予め学校側で様式を準備した“ICFのシート”を作成することで、評価や問題点のどこに焦点を当てるのかという点が理解できるようになるのではないかと構想しています。それにより学校に帰ってきてからもICFでプログラム立案ができるようになるのではないかと考えています。

東川委員) 症例レポートを実習施設で作成しなくても、ケースノートを纏めてICFでプログラム立案をする段階で、必然的に統合と解釈の概念が入ってくるのではないのでしょうか。

私の病院では1分間フィードバックをしています。会話の中で正しい専門用語として返すことができなくても、正しい概念として返してくれていれば、きちんと伝わっているという事が確認できると思います。今後は紙のレポートではない方法で確認をする必要が増えてくると思います。

学科長種本) 実習の方針を明示している実習施設はまだ少ないものの、実習における報告書等の記録物は簡略化する方向性にあると感じています。

しかし、先日、指導いただいたレポートを基に学校でレジメを作成しましたところ、学生の考察や必要部分の抜粋など、取捨選択が適切ではない為に不十分な結果になってしまっている例を散見しました。学校教育としての症例レポートの位置付け、どこに重きを置いて指導をすべきかを改めて考えております。

東川委員) 記録物を簡略化した実習を成立させる為には、学校と実習施設の連携が非常に重要になると思います。指導者は学生が学校に戻ったあとでも、迷いなくレポートを書ける状態まで患者さんに一緒に関わり、分かり易い指導をすること、学校は書き方の指導を責任を持って行うこと、このふたつが必要不可欠だと思います。

また、それには実習施設の指導のスキルも求められますので、作業療法士協会は臨床実習の改革を入職後の卒後教育とセットで捉えて取り組んでいかねばなりません。

学科長種本) 「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」について、「通所リハ又は訪問リハに関する実習」は総合臨床実習のあとに臨むのが良いとの意見を頂いていましたが、新カリキュラム案では2年次8月としました。この実施時期についてはいかがでしょうか。

中森委員) 「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」で実際に現場を見ることによって、その後の授業「地域作業療法学」のイメージの落とし込みに繋がるのではないかと感じます。

東川委員) 作業療法はトランプや将棋も治療になりますし、手技のように直接触れ合えないレクリエーションのような関わりにおいても経験が積めると思います。

学科長種本) 評価実習についてはいかがでしょうか。

東川委員) 3年制の養成校の課題の一つとして、評価実習で挙げた学生の課題を、総合臨床実習までに修正をする期間を時間的に設けられないことがあります。  
難しいかもしれませんが、評価実習は2年前期までに行い、総合臨床実習に臨むまでに、学生へのフィードバックと、学生が修正に取り組む期間を設けられると理想的だと思います。

学科長種本) ご指摘の課題を解決することは異なりますが、限られた時間の中で、実習のあとに学生自身が修正に取り組めるよう、講義のカリキュラムは実習・実技を補足する形で展開する構成にいたしました。実習の在り方を模索して新カリキュラム案を提示させて頂きましたが、これらを実現するために養成校として何をしなければならぬか引き続き検討したいと思います。

校長加藤) 9月に変更申請を行いますが、2020年度の新カリキュラムの開始まで、授業の方法等を十分に検討してまいります。秋にも教育課程編成委員会がございますので、引続ご教示をお願いいたします。

(記録：橋本尚子)