

2019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



2019年度 第2回 教育課程編成委員会 開催記録・議事録

理学療法学科

1. 日時・場所:

2019年10月24日(木) 18:30 ~ 20:00 本校 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)

代理: 北谷 正浩 (公益社団法人石川県理学療法士会 副会長)

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 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)

黒田 智利 (専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 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)

[敬称略]

3. 会議次第

(1) 開会

(2) 指定規則改正に伴う新カリキュラムについての報告

(3) 新カリキュラムについての意見交換

(4) その他

(5) 局長挨拶

(6) 閉会

4. 配布資料

- ・カリキュラム 新旧対照表 理学療法学科【基礎分野・専門基礎分野】 資料 1
- ・カリキュラム 新旧対照表 理学療法学科【専門分野】 資料 2
- ・指定規則改正に伴う新カリキュラムについて 資料 3

5. 議事録

(1) 指定規則改正に伴う新カリキュラムについての報告 (理学療法学科 学科長 狩山)

・9月に申請をおこなった新カリキュラムの概要を説明。(資料1、2)

・主に新設科目、新たな内容を取入れた科目について説明。(資料3、4)

(2) 新カリキュラムについての意見交換 (理学療法学科 学科長 狩山)

・「医学・医療概説」について

学科長(狩山) はじめに「栄養」と「予防」を外部の非常勤講師へ依頼するにあたり、臨床の活動で理学療法士に求められること、学生が卒業までに学んでおくべき知識についてご意見をいただきたいと思います。

北谷委員) 私の病院では高齢者の機能訓練や体力向上に結び付く様、チーム医療の中で、管理栄養士と運動量に対し、どの程度の栄養・カロリーを摂取すべきかを検討します。回復期病棟のリハビリテーション実施計画書には栄養についての記載が必須なので、理学療法士にも検査データから記録できる知識が求められています。また、高齢者に栄養管理においては、栄養摂取ができる環境の確保(独居か否か、経済状況、糖尿病の栄養管理等に合わせた対応)をはじめ地域での栄養指導が大切になります。フレイルチェックの機会に栄養管理のトリアージ(機能面、認知面、経済面、環境面等、問題の優先順位づけ)が行われ、他の専門職に繋いでいくことが重要になっています。

山崎委員) 「栄養」ではカロリーと栄養素の基礎的な面と摂食機能面の2つの内容が必要になります。糖尿病療養指導士の栄養指導の内容は分かりやすくまとまっていると思います。学生は嚥下機能の基礎知識をもとに機能障害を考えると問題点を理解し易いのではないかと思います。

西田委員) 患者さんの食事管理・摂取エネルギー計算は管理栄養士によって行われていますが、リハ職は運動における消費エネルギーを伝え情報交換を行う必要があります。そのためには、管理栄養士の仕事について知り、情報収集する部門としての認識を持つべきであると考えます。栄養サポートチームを置いていない場合でも、栄養管理が多職種で共有されていることが大切です。

・「予防の基礎」について

学部長狩山) 「予防の基礎」の必修化で総論として医師による講義を計画していますが、理学療法士が取り組んでいる「介護予防」「疾病予防」について専門分野に盛り込むとしたら、どのような内容が必要かご意見をお聞かせください。

北谷委員) 「介護予防」については指導・講習会などの依頼が県士会にあります。障害をもった人を対象とすることも多く重症化の予防をはじめ課題となる範囲が広いこと、また集団を対象として行うことを求められるため、現役の理学療法士でも対応が難しい分野です。広く浅い知識と継続して取り組む姿勢が求められます。

山崎委員) 「予防」には予測ができるだけの経験と知識が必要です。総括して「予防」となると、あまりにも範囲が広すぎますが、具体的に「転倒予防」ならバランス能力・環境の改善というようにポイントを絞った講義内容にすると学生は学び易いと思います。

西田委員) 国が推進するフレイル対策を柱とすると分かりやすいと思います。

北谷委員) フレイルの対策3つのキーワード「社会参加」＝認知、「身体活動」＝動く、「栄養」＝社会食事・口腔機能について細分化して進めていくことができますね。

・薬理について

学部長狩山) 指定規則改正で「薬理の基礎」が追加され、臨床薬学の知識を学ぶことが示されましたが、臨床実習に臨む学生にどのような知識が求められるかを教えて頂けますか。

山崎委員) 理学療法の対象となる方に投薬される薬の分類と作用・薬効の知識、例えば降圧剤・利尿剤等の簡単な機序や、なぜ服用の必要があるかなどが必要だと考えます。また、副作用の知識は理学療法場面でのリスク管理に必要です。授業では、まず、理学療法士に薬の知識が必要な理由、患者さんが服用している薬を知る目的をきちんと伝えることが大切です。

北谷委員) 昨今は多剤投薬が問題になっていますし、通常の理学療法を展開する上で、薬が及ぼす影響を知っておくことが大切です。

西田委員) 理学療法を行う際に阻害因子の中に、先ほどの「栄養」と「薬」があります。それらがリハビリテーションをする際に密接に関わっていることを知っておくことが大切です。

山崎委員) 急性期においては、リスク管理や投薬状況によって理学療法を行う際の注意を確認できる能力が必要です。

・「画像診断」について

学部長狩山) 「画像評価」について、教授すべき内容についてのご意見をお願いします。

山崎委員) 「画像評価」においても「薬理」と同様に、理学療法士が画像を診る目的・意味をしっかりと伝えることが重要です。具体的には、画像を診ることによってリスクにつながること、また、予後予測を行えることなどです。

・その他

学長狩山) その他、お気づきの点がありましたらご意見をお願いいたします。

北谷委員) チーム医療が重視される中、多職種の役割や専門性を理解することが大切だと思います。看護学生の実習に「シャドウイング研修」といって丸1日多職種に密着して行動を共にし、どのような仕事をしているかを知るものがあります。チーム医療のなかでリハビリマネジメントを実現するにはリハ職が多職種を理解することが不可欠だと思います。

山崎委員) 私の病院では多職種間で再教育に関わり合い、定期的に反復して学習をしています。放射線技師、検査技師に対する理学療法士のトランスファーの研修があったり、理学療法士が認定看護師に吸引の実技の指導を受けたり、臨床工学士から機器の知識を教わる勉強会を企画したりしています。多職種がお互いの専門性を知ることは、専門的な判断が必要な場合のリスク管理機能を高めます。

北谷委員) 多職種間での研鑽を学生時代に見ておくと、理学療法士としてキャリアアップしていく過程で、各専門分野の認定理学療法士を目指したいという意識の向上にもつながるのではないのでしょうか。

山崎委員) 「理学療法管理学」について。職場管理の医療安全管理の「リスク管理」および「感染対策」は認定看護師が熟練した技術と知識を有しています。認定看護師による講義を検討してみたいかでしょうか。他職種による講義はその職種への理解を促し、チーム医療で生かされていくと考えます。

「管理者としてのマネジメント（組織管理）」の「病期疾患別」ではどのような内容を伝えますか。

学長狩山) 保険制度における入院日数や診療報酬点数の算定等、働く者として知っておかねばならない知識です。

山崎委員) 「マネジメント（組織管理）」とは患者さんが支払う費用に対して、評価してもらえているかを管理するものです。患者さんが満足できずに退院されることは仕事を認めてもらえないことに繋がり、新たな取り組みをすることも制限されてしまいます。評価される仕事ができるよう組織として管理することは大切なことです。

卒後3年未満の早期離職が増えていることが問題になっていますが、管理者として最も重要なことは、離職の原因が職場にもあることを認識し、分析して問題解決に努力することです。それが職場管理なのです。職場管理とはどのようなものかを学生に伝えることは、入職後の学生自身、さらには職場の未来にもつながります。

・「基礎セミナーⅡ」「キャリアデザイン学Ⅱ」について

西田委員) 1年後期「基礎セミナーⅡ」の内容は“理学療法士としての行動指針をもつ”であり、2年後期「キャリアデザイン学Ⅱ」は“地域・社会貢献”となっています。私は医療人として根底に“人に何かをしてあげたい”という精神が必要だと考えています。最近の内発的な動機付けがない学生が増えています。最初にすべきは心を育てることで、働くころにはその精神が芽生えていて欲しいと願います。この2つの科目の履修の順序を逆にしたいかでしょうか。

・「理学療法評価学Ⅲ」について

西田委員) 中枢神経疾患の評価について、摂食嚥下障害に関する内容があることが望ましいと考えます。摂食機能への直接介入以外にも、食事の姿勢の設定など理学療法士が関わる部分が非常に多くなっています。

学長狩山) 授業内容には、摂食嚥下の知識や理学療法士の役割についても盛り込む予定をしています。

(3) 局長挨拶

以上

作業療法学科

1. 日時・場所：

2019年10月17日（木） 18:30 ～ 20:00 本校 3階 第3教室

2. 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）

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 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）

今井 伸戸（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

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）

[敬称略]

4. 会議次第

(1) 開会

(2) 校長挨拶

(3) 新カリキュラムについて

(4) 局長挨拶

(5) 閉会

5. 配布資料

- ・ 指定規則改正に伴う本校カリキュラム 新旧対照表 作業療法学科【基礎分野・専門基礎分野】 資料 1
- ・ 指定規則改正に伴う本校カリキュラム 新旧対照表 作業療法学科【専門分野】 資料 2
- ・ 2020年度 作業療法学科カリキュラム一覧（共通） 資料 3
- ・ 2020年度 作業療法学科カリキュラム一覧（専門） 資料 4
- ・ 2020年度 作業療法学科 臨床実習スケジュール 資料 5

6. 議事録

(1) 校長による挨拶

(2) 新カリキュラムについて（作業療法学科 学科長 種本）

- ・ 9月に申請をした新カリキュラムについて、概要、各科目の履修内容、編成の意図等を説明した。（資料1～4）
学科長種本） 来年1月のシラバス完成にむけて、お気づきの点など最終的なアドバイスを頂きたいと思っております。

東川委員） 1点目は、履修順序について、作業療法専門「精神障害作業療法学」が、専門基礎「精神障害学」の前に構成されていることが気に掛かります。精神障害の知識がない状態では、専門の治療の授業中に一般的な話をしなければならぬ時間が増えるのではないかと思いますので、検討の余地があればお考えいただきたい。

2点目は、実習時間について、新カリキュラムは総実習時間が880時間ですが、作業療法実践教育について、日本作業療法士協会の「作業療法教育の最低基準」にあるWFOT（世界作業療法士連盟）の最低基準は満たすことができる実習時間を確保できていますか。作業療法学科に関しては、厚生労働省指定規則および指導要領とWFOTの両基準を遵守した方が良いと思います。協会としては養成校がきちんとしているか否かの指標として知らしめていますし、学校選びの基準にも関わることだと思います。

- 学科長種本) 厚生労働省 880 時間、WFOT1000 時間の両基準の差異の満たない時間に関しましては、協会の通達によりその他の実習で補えるように考えています。
- 校長加藤) 前回のリハビリテーション教育評価機構の審査では、3 年制の修業年限変更に伴い、実習時間が WFOT の最低基準に 100 時間不足することについて、ボランティアや授業で対象者と関わりを持つものは時間に含めることが可能である旨の助言を頂いた記憶をしています。
- 東川委員) 今般の指定規則の改正により、講習会では多くの養成校から同様の質問が寄せられていましたが、実習の定義を“臨床で働いている作業療法士がいる場所での実習”と明確に限定していましたので、今後に向けても確認をした方が良いと思います。
- 3 点目は、「運動学実習」を科目として削除して「日常生活動作学実習」の ADL の動作分析に組込むという説明でしたが、ADL の動作分析として触れる程度では、補完は難しいと感じます。運動学実習で学ぶ身体機能のメカニクスは、患者さんへの説明の際、関節の構造や筋肉の使われ方の知識、筋電図あるいは筋電計を使わない場合でも役立ちます。また理学療法士や他の職種と話をする際の共通言語としても重要です。本当に動作の見える学生を育てるために、十分な意気込みで展開をしなければならないと思います。
- 中森委員) 1 点目は「基礎作業学臨床実習Ⅱ」ですが、訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーションは実習に認められないと聞きましたが、実習施設に訪問リハビリテーションは予定していますか。
- 校長加藤) 前々回にご指摘いただいたように、訪問リハビリテーションの実習は、現段階では予測ができないリスクもありますので、新カリキュラムは通所リハビリテーションのみとしています。
- 中森委員) 2 点目は「作業療法治療学演習Ⅳ」について、1 年後期で「作業療法管理学」を学んだあと、2 年後期に管理全般の復習をしてから「評価実習」に臨むという流れは良いと思います。過去のヒヤリハット等の事例を用い、臨場感を持った授業で気を引き締める機会にしてほしいと思います。
- 3 点目は「作業療法治療学実習」について、グループワークで行った模擬症例の検討を、個々で作成して深める内容に変化している点は良いと思います。実習に向けて現実感を持って取り組めると思います。
- 最後に、「身体障害作業療法学実習」において“ICF を用いた症例検討(5)”とありますが、このように様々な疾患のケースを経験し、積み重ねる内容は良いと感じました。
- 学科長種本) 前回もご指摘を頂きましたが、ICF については 1 年後期で履修したあとに、実習まで継続的に学習できるように各授業で関連付けて組み込んでいます。症例検討は現行でも行っていますが、シラバスを作成するにあたり「社会への復帰を支援できる作業療法士の育成」を目指して、より具体的に明記をしました。
- 中森委員) 「地域共生社会」における作業療法士は支え手でも受け手でもありません。支援は病気の人に関わるのではなく、1 人の人に関わるという意識と症状から多角的に人を診る視点を持つことが大切だと思っています。
- 東川委員) 参考ですが、今は「社会復帰」という言葉は使わない風潮にあります。それは病院や施設も「社会」であるということ、そして「復帰」という言葉の持つイメージはネガティブだからです。“何かをやるよ!” という前向きでポジティブな言葉の方が良いと思います。

(3) 臨床実習の進め方や卒業教育との連携について (作業療法学科 学科長 種本)

・臨床実習のスケジュールおよび課題等の進め方について説明をおこなった。

東川委員) 1点目は、3年制の養成校の場合、評価実習から総合臨床実習までの間、修正をするための時間があまり無いことが気に掛かります。

中森委員) 評価実習の後は総合臨床実習に向けて何をどう取り組むのかという所だと思いますが、作業療法の思考過程を学ぶ場であってほしいと思います。

学科長種本) 評価実習と総合臨床実習の間の期間は、補講で補うことを考えています。症例報告書の書き方の指導を通して作業療法の思考過程をあらためて伝えます。

東川委員) 2点目は、症例報告書作成重視の実習を止め、実習施設は“形式”だけを教える、学校は実習後に“書き方”の指導をする進め方についてです。実習終了後に、学校に戻ってから振り返りを行うこと自体は問題ないと思いますが、“レジメ”ではなく“症例報告書”を作成することが必ず必要だと思います。それは症例報告書の作成によって実習が完結したものになることと、時間をかけて丁寧に作成する経験を通して、症例報告書とはどういうものかを知り、形式(書き方)を体得するために必要だからです。また卒業教育を考えたとき、症例報告書作成の経験がないために文献を読むことが難しくなる可能性もあります。

学科長種本) 3年次の実習をすべて終えた後、新設科目「研究方法論演習」では総合臨床実習の症例報告書作成の内容を盛り込みます。

(4) その他

・臨床実習指導者会議について

中森委員) 来月の臨床実習指導者会議では新カリキュラムについてどこまで説明をするか、方針を立てられていますか。

学科長種本) 主な変更点である実習中の症例報告書作成を廃止することについて説明をすることになると思います。この変更点をご理解いただきスムーズに移行できるように十分な説明が必要だと考えています。実習終了後に、学校では症例報告書の作成、発表も含めて何を指導するのかということをお伝え、そのことを踏まえて、現場の評価実習および総合臨床実習は作業療法の思考過程を学ぶ機会と位置付け、指導をお願いしたいと考えています。また既に授業で伝えている内容および学生個人の修得状況を実習施設と共有したいと考えています。

・臨床参加型実習について

校長加藤) 作業療法士協会は臨床参加型の実習を推進していますか。その要項は具体的にどのようなもので、指導者の理解と周知は進んでいますか。

東川委員) 臨床実習指導者養成講習会では成人教育学の観点で「作業療法参加型実習」が講義され、指導者に正しく認識されていると感じています。実習の進め方は担当制を敷きますが、具体的には、全ての評価が出来なくても時間で区切り、教育者は答えを学習者に与えて、次のプロセスに進むという、教えて学ばせるという教育方針です。また必ずチーム、多人数で学生を見る体制をとっています。

(5) 局長による挨拶

以上

(記録：橋本尚子)