

# 2022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



# 2022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:

2022年10月19日(水) 18:00~19:00 オンライン会議

### 2. 出席者

#### (1) 教育課程編成委員

北谷 正浩 (公益社団法人石川県理学療法士会 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 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)

### 3. 欠席者

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)

[ 敬称略 ]

### 4. 会議次第

#### (1) 開会

#### (2) 本校教育課程における「地域理学療法学」の位置づけ

#### (3) その他

#### (4) 閉会

### 5. 配布資料

- ・ 2022年度第2回教育課程編成委員会 パワーポイント資料 1部

### 6. 議事録

#### (1) 本校教育課程における「地域理学療法学」の位置づけ (学科長 狩山)

- ・ 今年度は新カリキュラムの完成年度であり、現3年生が初めて「地域理学療法学臨床実習」通所リハビリテーションの実習に臨んだ。今年度はコロナ禍により、臨地実習22名、学内実習11名となった。次年度は実習受け入れ施設数の関係で、3期間に分けて学生配置を行う計画をしている。
- ・ 地域理学療法学の一連のカリキュラムについて、座学講義から臨地実習までの流れおよびシラバス構成について振り返りを行った。

学科長狩山) 「地域理学療法学Ⅰ」の「13. 公的な文章の書き方(紹介状等)」の内容を検討するにあたって、地域連携における場面で、紹介状がどの程度やり取りされているかを具体的に教えて頂けますか。

山崎委員) 病院の場合はほぼ全てのケースで紹介状を書きます。施設の場合は受け手側の施設基準、いわゆるリハ職が在職しているか否かによって異なります。こちらで理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が関わっている場合は、三部門の報告を行います。またリハ職がいなくても相談員やケアマネージャーの要望によって情報提供を行っています。

西田委員) リハ職同士か、違う職種かによって文面、専門用語の入れ方に気を遣って書きます。転院や退院後にサービス利用に繋がったケースで、繋がった先から返書が増えてきている印象を持ちます。

教員曾山) 受け手側にリハ職が在職していない所で要望がないケースでは、現状は紹介状は無いと認識してもよいのでしょうか。また個人情報の提供は双方に許可を取ってされているということでしょうか。

山崎委員) 看護師間でADLの情報はやり取りされているようですが、更に詳しい情報提供の要望がある場合に対応するという形でしょうか。

個人情報の提供については、事前にリハビリの状況や経過を文書にして伝える旨を本人に話し確認しています。

学科長狩山) 回復期病棟がある場合、急性期施設から転院を受け入れることが多いと思いますが、理学療法士のコメントは必ず記載されていますか。また、内容や経過について、受け手側として欲しい情報がどの程度網羅されていますか。

西田委員) 感覚的に九割九分は網羅されていると思います。不足する部分があれば、こちらから連絡して取り寄せています。

教員曾山) シラバスの項目や地域理学療法学全体の構成、1年後期に座学の講義を受けた後、具体的な事例検討を行い実習に臨むという手順についてご意見をいただきたいと思います。

山崎委員) 必要な項目を網羅できているかということより、項目ひとつ一つの中身の精査が大事だと思います。

例えば、「13. 公的な文章の書き方 (紹介状等)」で言えば、相手の求めている回答とレベルで、共通言語を用いて記載することはもちろんですが、一般的な公的な文章の書き方を知っておくことも大切です。

西田委員) 地域理学療法学は病院よりも幅が広くて、深い所もあれば浅い所もあって、捉えどころが難しいです。項目は広く網羅していてどれも必要な事だと思います。

臨床に出て初めて肌感覚でわかることもあるとは思いますが、「4. 社会人として求められるもの」についてはしっかり教えてもらいたい項目です。地域に限ったことではありませんが、事業所の看板を背負うので、周りから理学療法士としても、人としても見られるのでとても影響力が大きいことを理解しておいてもらうことが大切だと思います。

教員曾山) 地域理学療法学の外部講師の方々には、各施設やご経験の個別の内容を盛り込んで講義していただくようお願いしておりますが、改めて中身を精査して、分野ごとの特徴、内容の強弱などを検討していかなければならないと感じました。

北谷委員) 座学の構成については、学校が最低限網羅すべき項目は押さえていると思いますが、どこの内容を深掘りするのかを検討する必要がありますね。

地域は病院よりも関わる人達が広く、他施設、職種の特徴を理解したやり取りを行わなければならない為、社会人としての基本的なことはしっかり身につけておかなければならないと思います。机上ではなく、実際に体験していかないと分からないことが多いとは思いますが、そこは2年、3年の実習で経験を積みれば良いかと思います。

理学療法士の職域として、病院、施設以外にも、地域に働く場があることを理解出来ればよいのではないかと思います。理学療法士が学校の部活動をサポートをするというように、地域理学療法の一つの分野として学校保健分野などにも関わる場合があります。今後、そういった広い分野で地域理学療法をとらえられることも必要です。

地域で働くセラピストは、対象者が地域に帰った後もライフステージに寄り添って亡くなるまで関わっていきます。臨床実習においては、住民に寄り添うリハマインドをどれだけ感じ取ってもらえるか、地域に興味を持ってもらえるかがとても重要だと思います。また、実際に生活場面を見た時に病院でどういったリハビリテーションを受けてきたかをイメージ出来るようになれば、退院後を見据えた理学療法の展開や退院指導が上手くできることに繋がってくると思います。

- 教員曾山) カリキュラムを進める上で、どのような経過を経てご家庭に帰られるのかを学生に示唆することで学生の理解度が変わってくると感じました。私たち自身が、学生にどういふことを学んでいくか、手順をアドバイスする必要があることを気づかせて頂きました。
- 学科長狩山) 新しい指定規則のなかで地域理学療法学について3年間かけてやってきましたが、訪問リハビリテーションの実体験を提供できないことをもどかしく感じています。
- 山崎委員) 訪問リハビリテーションは相手のご自宅に入ることになるので、学生を連れていくことは利用者側の意向でなかなか進まないと聞きます。
- 西田委員) 訪問リハビリテーションは複数の訪問先を半日ベースで2〜3件続けて回りますし、全ての訪問先に許可をいただけないと同行させられないこととなります。  
また、制度の問題ですが、訪問看護ステーションは実習先として認められず、実習を受入れられる訪問リハビリテーションの事業所数が少ないことも難しい理由のひとつです。
- 北谷委員) コロナ禍以前の話になりますが、私が以前勤めていた所では学生を在宅へ連れていくことに関しては寛容でした。移動中に退院後の現状に至るまでの経過について話しながら、今、何を目的に訪問を行っているのかを見学してもらいました。  
学生に訪問リハビリテーションを伝えるポイントとしては、理学療法士として訪問リハビリテーションを展開する際の心構えと、リスク管理をしっかり教えることだと思います。例えば、訪問リハビリテーションでは循環器系のリスク管理が大切であること、生活実態を説明してフレイル予防の指導を行うこと、社会性を改善させるような関わり方をしなければならない事などです。  
二つ目に、多職種がリハ職こどのようなことを期待をしているのかということを感じてもらうことです。これは個人的な意見かも知れませんが、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理学療法の提供も看護の一部として患者さんの療養を支える意味付けがあると思っています。一方で医療機関からの訪問リハビリテーションは機能維持向上の意味付けがより強いものだと考えています。理学療法士として訪問リハビリテーションにおけるかかわり方や周囲の期待が違うということを考えることを実習で伝えることができれば良いのではないかと考えています。
- 学科長狩山) 全員が訪問リハビリテーションを経験することが難しい状況ですが、模擬的な事例検討や座学のグループのトレーニングの際、多分野で従事されている先生方のご意見を反映させ、理学療法士として果たすべき役割を考えていけるようにしたいと考えます。
- 山崎委員) 理学療法士としての経験や知識・技術の豊かさは全ての疾患・分野を経験することだけではないと思いますし、卒前で仮想体験しか提示できなかったとしても、心配することはないと思います。一番大切な基礎の教え方に注力して、それらを横に広げる能力を養うような教育ができれば大丈夫だと思います。
- 西田委員) 他の科目にあるのかもしれませんが、ソーシャルワークの視点を学ぶ機会があったら良いと思います。経験談でもありますが、スタッフが退院後のリハビリテーションのサービスを安易に勧めてしまい、ケアマネージャが調整を行う時に意図せず阻害をしてしまうことがあります。リハ職もソーシャルワーク的な視点で引くところは引いて、全体調和をとることを知っておいてもらう必要があると思います。
- 北谷委員) 西田委員のお話は、一般的にもあると聞きます。理学療法士は一援助職者であり、ソーシャルワーク的にとらえると決定的意見を控える必要もあります。対人スキル、コミュニケーションスキルを高めるようなカリキュラムを考慮してもらいたいと思います。  
最後に、地域リハビリテーションというのは、その地域で生活していくための社会資源、いわゆる人づくりや地域・まちづくりにも関わることができる領域であることを伝えてもらえるといいのではないかと思います。
- 教員曾山) 対人スキルは他の科目と重複する部分もあるとみていましたが、色々な方向からカリキュラムを構成していくことが大切であると思いました。

### (3) その他

- ・教育課程編成委員の任期について

以上

## 作業療法学科

### 1. 日時・形式

2022年10月12日(水) 18:30～19:50 オンライン会議

### 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)

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 リハビリ課・通所リハビリテーションセンター課長)

#### (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)

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)

竹内 佑 (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

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)

[ 敬称略 ]

### 4. 会議次第

#### (1) 開会

(2) 各実習の実施状況について [報告・検討]

(3) 講義内容の見直しについて [検討]

(4) 臨床実習の進め方について [検討]

(5) 閉会

### 5. 配布資料

・2022年度第2回教育課程編成委員会 パワーポイント資料 1部

### 6. 議事録

#### (1) 各実習の実施状況について [報告1・検討1] (学科長 種本)

- ・「作業療法総合臨床実習Ⅱ」は新型コロナウイルスの感染状況等による変更あったものの、概ね予定通りに実施できたことを報告。
- ・「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」は、期間を前・後半に分けて学生を配置し、全員が通所リハビリテーションの実習を経験できたことを報告。
- ・「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」(通所リハビリテーション)では、地域における作業療法の治療方法や思考過程、通所リハビリテーションにおける作業療法部門の役割を学ぶことに重きをおいた結果、学生の行動や利用者の生活面への繋がりについての指導が増えたことの成果報告。
- ・デリーノートの書式について、指導者の思考過程を学べるような書式に改訂する案について説明。
- ・MDTLPの演習シートを1例の作成する課題を設ける案について説明。

東川委員) 10年ほど前の話になりますが、厚生労働省の調査では、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションにおいて行われている作業療法が身体機能に寄った内容のものが多く、活動参加の視点が足りないという問題提起がなされたことがあったのですが、現状を教えてくださいか。

中森委員) 厚生労働省の「高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会」でのスライドで、活動参加にバランスよく働きかけることへの提言だったかと記憶しています。通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションではリハビリテーション専門職が多職種の協力を得て、その人の目標や今の状況、方向性を共有しながら目的を持って取り組んでいるところもあります。見学実習において、作業療法士がSPDCAを回している場面を実際に見学できた学生がいましたが、MDTLPの演習シートを1例作成する案は、そういった視点で深めていくと意味ある成果物になるのではないかと思います。

見学実習後の「地域作業療法学Ⅱ」の授業で、対象者に何ができるかという質問をしたところ、多くの学生は作業療法士として何を目的としてやっているかを指導者に聞き取ることができていなかったことが分かりました。機能訓練を活動参加につなげていくことが肝心なので、作業療法士の頭の中を反映したようなダイリリーノートの構成、誘導していくような書式に改訂するのは良いと思います。

田福委員) 訪問リハビリテーションでは、最近は機能訓練よりも多職種との連携が多くなっていると聞きます。機能訓練だけをしていても選ばれない時代になってきていて、対象者の目標、目的、その人が何をしたいかにきちんと着目をして介入を行っているようです。そういう時代になってきたことはとても良いことだと思います。

(2) 講義内容の見直しについて [検討2] (学科長 種本、副学科長 竹内)

- ① 1年後期「物理学」「運動学Ⅰ」「作業療法治療学演習Ⅱ」(外部講師)の講義展開
  - ・「物理学」を一部内部教員が担当し「運動学Ⅰ」と関連付けて講義する。
  - ・「運動学Ⅰ」の一部に動作観察を盛り込んで基本動作分析へつなげる。
- ② 次年度 2023年度 2年前期「日常生活動作学Ⅱ」「作業療法評価学実習Ⅲ」の計画
  - ・「日常生活動作学Ⅱ」での環境面の評価から「作業療法評価学実習Ⅲ」でのADL・QOLの評価、介入に繋げて継続性を持たせた展開を行う。
- ③ 2年後期「作業療法治療学実習」「作業療法治療学演習Ⅳ」相互学習
  - ・昨年度改善取り組みの成果と課題、考察報告。
  - ・今年度改善取り組みについて説明。不十分であった基本動作や日常生活動作の指導・見守り・介助方法、リスク管理においては「日常生活動作学実習」を先行履修し、座学から実技への変換に重点をおいた集中講義を行った。次に「作業療法治療学演習Ⅳ」での思考過程整理、遅れて「作業療法治療学実習」の実技系科目を開始し、その後に従来通りの相互学習を行っている。
- ④ 1年前期～「作業療法評価学実習Ⅰ」「作業療法評価学実習Ⅱ」「作業療法評価学実習Ⅲ」について
  - ・1年生に関しては疾患の難易度が高く、十分に理解できている学生が少ない。改善取り組みとして、評価項目を再選定すること、OSCEに準じて学校で動画を作成し、自由に視聴できる動画をクラウド上で公開する。(次年度より公開予定)

中森委員) 実習は初めに見学するところから始まり、その見学のスキルを磨くためには“その人の真似をなさい”と教わりましたが、それには動作分析が大事になってきます。動作分析の方法をどのように学生に伝えているか教えてください。  
MDTLPの生活行為工程分析は連続する活動を部分的に捉えていくことが重要です。それを部分的に到達して評価していくことの重要性を学校ではどんな風に学生に伝えているのか確認させてください。

学科長種本) (具体例を挙げて説明) 最初から動作の話をしてしまったり、疾患を盛り込んだ話に入ってしまうなど、繋がりを持って動作分析を伝えきれていなかったこともあると思います。今回の変更点はその反省を踏まえたものということになります。

副学科長竹内) (具体例を挙げて説明) 講義を担当していて、学生にとって一つの連続する作業を細分化して捉えていくことが難しいことなのだと実感しています。

東川委員) 私が担当する「身体障害作業療法学実習」では、動作の分析が必要な場面では要素を特定するためにビデオを見て動作分析をすることはやっています。最初はフリーハンドで、うまくいかない時は動作の中を分割したり、ランドマークや関節運動をきちんと見て分析することを伝えています。もう少し後になるとAMP SでADL動作の中の何を着目すればよいのか、観察の視点は何かを伝えています。

最近、動画が分かり易いということで多用されていますが、それによって学生も講師においても同様

に、説明する能力が下がってきているのではないかと感じています。活字を読み取って動作につなげていくことが出来なくなると、論理解が出来なくなるのではないかと危惧しています。

田福委員) 「物理学」「運動学Ⅰ」の流れを見ていて、自分が学生の頃は科目ごとの横の繋がりをよくわからな  
いま勉強をしていたので、各科目の内容がどのように関連しているかを知って学べるのはうらやま  
しいと感じました。作業療法評価学の3科目で、疾患情報についての疾患理解が不十分であるという  
課題点も、座学で学ぶ疾患の知識とリンクが出来てくれれば解決していくのだろうと思って聞かせても  
らいました。

(3) 臨床実習の進め方について [検討3] (学科長 種本)

- ① 症例報告書をMD T L Pのシートを活用した様式へ改訂することを検討
- ② デイリーノートの改訂を検討
  - ・基礎実習のデイリーノートは自由記載の様式を変更する。
  - ・評価実習と総合臨床実習はデイリーノートを廃止する。
- ③ 成績表の改訂を検討
  - ・実習目的に沿って、到達度を記載する様式に変更する。

田福委員) 実習の実際の治療の中で情報収集としてMD T L Pのシートを活用してみようと考えたことがありま  
した。運動機能面ばかりではなくて、環境面に着目してほしいと思って、会話はシートを埋めていく  
ような話の持って行き方をしたのですが、それでも学生は環境面については記入しにくいようでした。  
今回の変更によって、どのような変化になるのか興味深いと思います。

学科長種本) ケースノートにまとめたものをMD T L Pのシートへ残していく、学生自身のシートの使いこな  
し度にもよりますが、学内でも使っているので一貫性があって、現場で症例の把握にどんどん使ってい  
ただければ学生もわかりやすいと思っています。

東川委員) 指定規則改正によって事例報告書は学校に戻ってから書くことになり、一つのフォーマットに沿った  
書き方を教える役割が実習の臨床現場から養成校へ移ったと理解しています。MD T L Pは臨床思考  
をわかりやすく理解することにあって、一方で養成校が書き方を教えることをしなければ、臨床に出  
るまで書き方を覚える機会がなくなってしまいます。従来の症例報告の系統での書き方もそれぞれで  
両方教えてもらいたいと思います。

以上

(記録：橋本尚子)