
診療参加型実習の手引き

社会医療法人 全仁会 倉敷平成病院

リハビリテーションセンター 理学療法科 編



平成28年5月 1版

© Department of Physical Therapy, Kurashiki Heisei Hospital. 2016

発刊に向けて

現在（2016年）から遡ること53年前、1963年に東京都清瀬市に本邦ではじめて理学療法士養成校、国立療養所東京病院付属リハビリテーション学院が開校した（2008年閉校）。その養成校ではWHOや米国、そして当時の日本で最高レベルであった専門医達を講師とし、日本のリハビリテーションの一翼を担う人材の育成が行われた。授業はすべて英語、実習地は米軍基地にて行っていたと、私の師匠とも言えるべき先生よりお聞きしたことがある。当時の方々は何もないところから、理学療法を学術団体として、そして職能団体として作り上げる使命をも1つのライフワークとし、患者と社会に向き合い、個人個人の能力をフルに発揮し自分達で熱く道を切り開いてきた開拓者達である。その後、リハビリテーションの重要性が認知され、理学療法士の世間的なニーズが向上し、2000年代に入り急速に養成校の増加とともに理学療法士の数も増加した。奇しくも時代的にはバブル崩壊を契機に、不景気の時代に突入し、国の財政も貧困化の一途をたどっている最中であり、世間の風潮として贅沢は出来なくとも、手に職を付け安定した生活へと志向が変わって行った時期であった。その際に、まだまだ診療報酬点数が高かった理学療法士はお金になり、かつ需要の高い専門職として注目され、養成校の乱立に繋がっていった。そのため、理学療法士の育成は昔のようにやる気のある人材を厳しく高度な教育環境で涵養してゆくものから、どんな人間でも比較的簡単に、養成校の課題（単位数）をクリアすれば国家試験に臨める体制に変化して行った。また、乱立による実習地不足というハード面と患者の権利意識の向上、コンプライアンス順守などソフト面の両側面から実習の縛りはきつくなり、学生は存分に臨床を経験することなく就職するようになった。急速なピラミッド型の理学療法士の増加は、現場においてマネジメント能力を持った人材の不足、多くの新人を教育する人材の不足に加え、入職直後から患者を任せることのできる新人が少なくなってきたというジレンマに溢れ返っている。

これからの時代、理学療法（士）の質を向上させるための喫緊の課題は、現場における「学生教育」と「新人教育」である。そして、古い時代の経験則に基づいた個々の教育論を振りかざした指導者や先輩が自身のマインドを後進に押し付けるのではなく、現場そのものが「教育の場である」という側面を持つことを意識しつつ理論的な教育を展開させてゆくことである。この「診療参加型実習の手引き」は、長年当院において臨床実習・新人教育に疑問を感じ年々増加してくる後進への指導を本気でどうにかしようと悩み、勉強し、実戦で磨いた知識をまとめた山下昌彦氏の渾身の冊子である。

この冊子が今後倉敷平成病院リハビリテーションセンターの教育に対する心構えと、一医療人を組織として責任を持ち育てていく覚悟の表れとして受け継がれ、改訂され、そして1つでも多くの後進の教育に悩んでいる病院・施設の一助になれば幸いである。

2016年5月

社会医療法人全仁会 倉敷平成病院 リハビリテーションセンター 副センター長
理学療法科 課長 津田陽一郎

- 2 目次
- 3 はじめに
- 3 臨床実習チームの教育体制
- 4 臨床実習の教育環境
- 4 臨床実習の教育目標（理想とする理学療法士像）
- 4 臨床実習計画（長期実習）
- 5 実習スケジュール
- 6 診療参加を促すうえでの要点
- 9 臨床実習の記録 ポートフォリオ
- 12 臨床実習の評価
- 13 臨床教育者の心構え
- 14 臨床実習生の心構え
- 14 臨床実習におけるメンタルヘルスケア
- 15 当院臨床実習を円滑におこなうための諸規定
- 18 用語の解説
- 19 参考・引用
- 20 付録 臨床実習受け入れチェックポイント

- 様式1 臨床実習スケジュール表
- 様式2 リハビリテーション研修（臨床実習）の目的とご協力をお願い
- 様式3 パーソナルポートフォリオ
- 様式4 デイリーノート
- 様式5 ウィークリーノート
- 様式6 臨床経験気づきリスト
- 様式7 臨床実習経験表（チェックリスト）
- 様式8 ローテーション実習感想文
- 様式9 経験症例カルテ
- 様式10 経験症例報告書
- 様式11 凝縮ポートフォリオ
- 様式12 臨床実習報告書
- 様式13 臨床実習終了時 送付文
- 様式14 臨床実習生による実習環境および臨床教育者評価表
- 様式15 臨床実習生 宿舎使用依頼
- 様式16 職員食注文書・領収書
- 様式17 通勤時の車両使用に関する誓約書

はじめに

臨床実習とは学内教育で学んだ知識や技術を踏まえて、臨床環境にて臨床教育者（Clinical Educator：以下、CE）*1のもとで実体験を通じ、基本的理学療法および理学療法士としての心構えを学ぶ教育の場です。そのため臨床実習生を教育するCEには、臨床実習の目的や教育および評価手法への理解が求められます。今回、患者に不利益を生じることなく、CE、臨床実習生双方にとって意義ある臨床実習を展開するため、診療参加型実習の手引きを作成しました。内容を一読し、臨床教育の一助としていただければ幸いです。

*1 臨床教育者（Clinical Educator：CE）とは

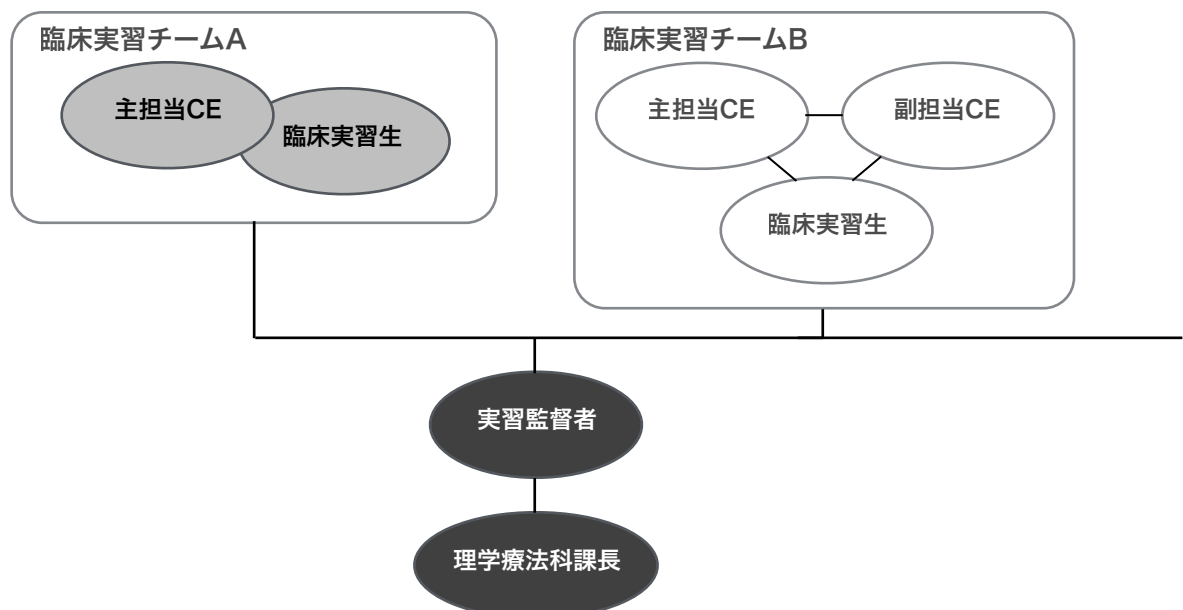
臨床現場にて臨床実習生に診療行為の一部を経験させながら教育を行うセラピストのこと。

倉敷平成病院 リハビリテーションセンター 理学療法科
山下昌彦

臨床実習チームの教育体制

臨床実習生1名に対し、主担当教育者（以下、主担当CE）*2を1名配置し臨床実習教育を行っていく。さらに必要に応じ、副担当教育者を1名配置する。また当院内の実習全体を調整および総括する実習監督者を置き、臨床実習生および主・副担当教育者への助言およびメンタルヘルスを行う。なお臨床実習生の診療参加にあたっては、理学療法科すべてのセラピストがCEとなり得る。

*2 これまで指導者のことをスーパーバイザー（以下、SV）と呼んでいたが、教育者としての立場を明確にするため、主担当教育者と呼ぶこととする。



臨床実習の教育環境

全仁会グループは、社会で働く理学療法士が携わる医療、福祉分野すべてのフィールドを有している。急性期、回復期、維持期、予防領域における理学療法を臨床実習生のうちから経験することは、理学療法の多様性と共通点を知るきっかけとなる。また近年、各領域の分業化により患者の障害像や全体像を学ぶことが難しくなっている。各領域の理学療法を経験するなかで対象者（患者や利用者）に触れ、悩みや思いを聞くことは、患者を理解し共感する態度を養うとともに、障害の階層性（ICIDH）や相互関係性（ICF）についても考える機会となる。

臨床実習の教育目標（理想とする理学療法士像）

近年、社会に求められる理学療法士像を明確にした上で理学療法士が有すべき能力を明示化し、その能力を獲得、実現する教育を行うことが重要とされている（アウトカム基盤型教育）。当院では理想とする理学療法士像を下記のように定義し、臨床実習生が理想とする理学療法士に近づけるよう涵養していく。

- ① 急性期から生活期、予防期の理学療法を経験し、その多様性と共通点を理解し社会に貢献できる柔軟な発想を持った理学療法士
- ② 症例経験を通じて、社会から求められる知識および臨床スキル（理学療法技術、社会スキル、臨床推論力）を身に付けた理学療法士
- ③ 診療チームの中での理学療法の位置付けを理解し、他職種と協働できる理学療法士
- ④ 医療職として有すべき倫理観、態度、自己教育力、自己管理能力を身につけた理学療法士

臨床実習計画（長期実習）

当院の教育環境を最大限に活用するため、下記のスケジュールにて実習計画を作成する。（但しインフルエンザ等、感染症流行期は除く。）

・実習開始2日目～3w：ローテーション実習 ・4w～8w：病院内実習

- ① ローテーションする部門は、急性期病棟、回復期リハ病棟、外来（スポーツリハを含む）、通所リハ、予防リハ、訪問リハ、老人保健施設、である。
- ② ローテーション期間は、各部門を3日あるいは、2日ずつラウンドする。
- ③ 事前に各部門責任者へローテーション実習の受け入れを依頼し、臨床実習スケジュール表（様式1）を作成する。
- ④ ローテーション実習にて各部門で指名されたCEは、臨床実習生とともに行動させ、見学および指導をおこなう。
- ⑤ 病院内実習において主担当CEは、できるだけ臨床実習生とともに行動させる。
- ⑥ CEおよび主担当CEは、可能な限り臨床実習生の診療参加を促し、直接指導をおこなう。

実習スケジュール

① 1日のスケジュール（平日例、半日の場合はAMのみ）

AM

8:30 ~ 8:40 朝礼

8:40 ~ 9:00 CEとミーティング

9:00 ~ 12:15 CEとともに診療参加
(半日の場合は、12:15 ~ センター掃除)

PM

12:15 ~ 13:00 昼休憩

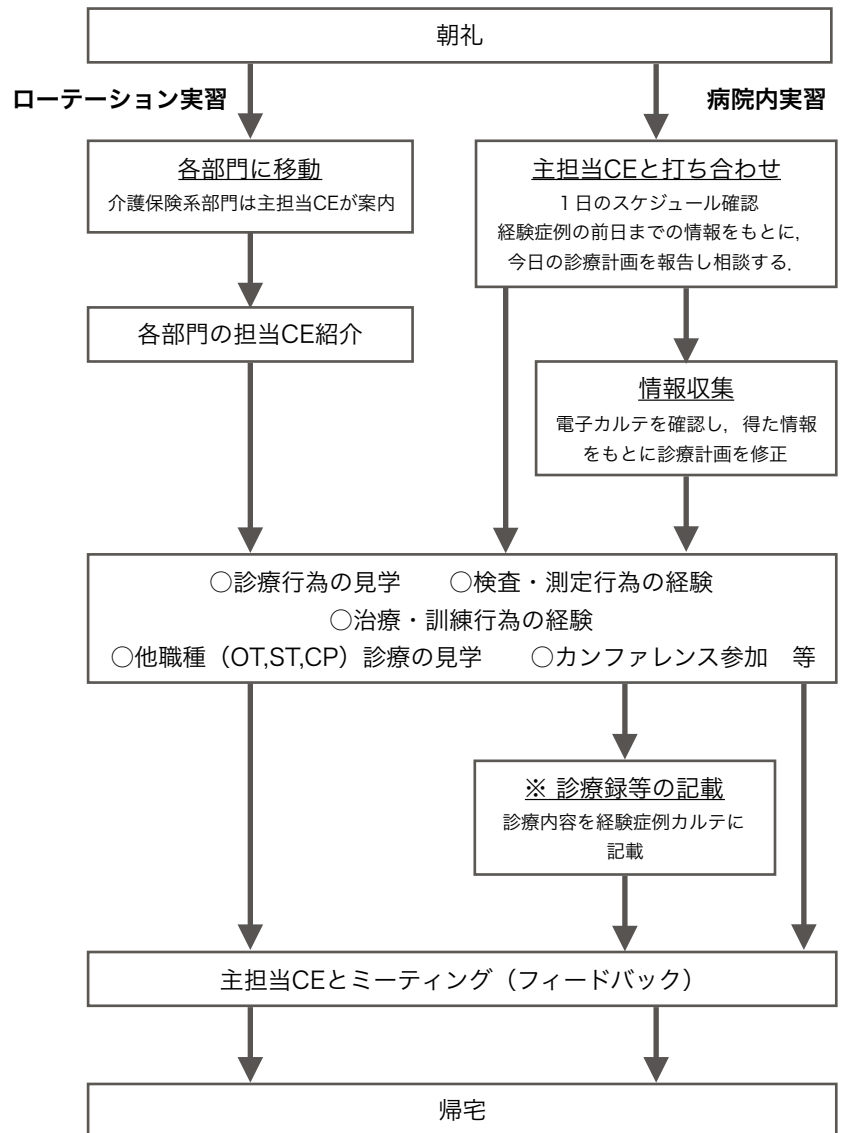
13:00 ~ 16:00 CEとともに診療参加

16:00 ~ 17:00 診療録等の記載

17:00 ~ 17:15 リハセンター清掃

17:30 ~ 18:00 CEとミーティング
(フィードバック)

※ できるだけ診療時間内に、経験症例カルテを記載する時間を与える。



② 1週間のスケジュール

実習日：月～金（1日），土曜AM

休日：土曜PM，日曜，祝日

ただし主担当CEの休日出勤等の状況に
合わせて、不規則になる場合もありうる。

③ ミーティング（フィードバック）について

(1) 業務後、遅くとも 18:30 までには臨床実習生が帰宅できるよう心がける。

(2) できるだけ短い時間でミーティングをおこなう。集中力は続かない。30分以内に終わることが望ましい。

(3) 臨床推論を深めるため、まずは臨床実習生の意見を傾聴し、CEの意見を押し付けすぎないようにする。

(4) 他スタッフがいる場所（スタッフルーム、リハセンター等）で実施する。

診療参加を促すうえでの要点

① 臨床実習にて経験する症例選択についての留意点

【望ましい症例】

- (1) 患者・家族から、臨床実習生が関わることの承諾を得ることができる。
- (2) 臨床実習生が関わることについて、患者が好意的である。
- (3) 臨床実習生が関わることで、診療の質および効率化を図ることができる。
- (4) 臨床実習生が関わることで、患者にとって心理社会的な利益がある。

【望ましくない症例】

- (1) 患者および家族から、臨床実習生が関わることを拒否された。
- (2) 臨床実習生が関わるには医学的リスクが高い（疾患リスク、感染症など）。
- (3) 臨床実習生が関わることで、患者の精神心理面に悪影響を及ぼす可能性がある。
- (4) 臨床実習生が患者や家族から、暴言や暴力など不利益を受ける可能性がある。
- (5) 患者の社会的背景を考慮し、臨床実習生が関わるべきでないと判断された場合。

② 臨床実習生が、診療参加を行う際の留意点

【診療参加の割合】

- (1) CEの診療を過度に妨げない程度の参加を促す。
- (2) CEとともに診療参加を行う経験症例は、運動器疾患および中枢神経疾患、呼吸器疾患をそれぞれ複数症例、診療経験させることが望ましい。
- (3) 臨床実習生が独力で行える診療行為が増えたとしても、CEが付き添わず臨床実習生が単独で患者診療をおこなうことは法律上、認められない。

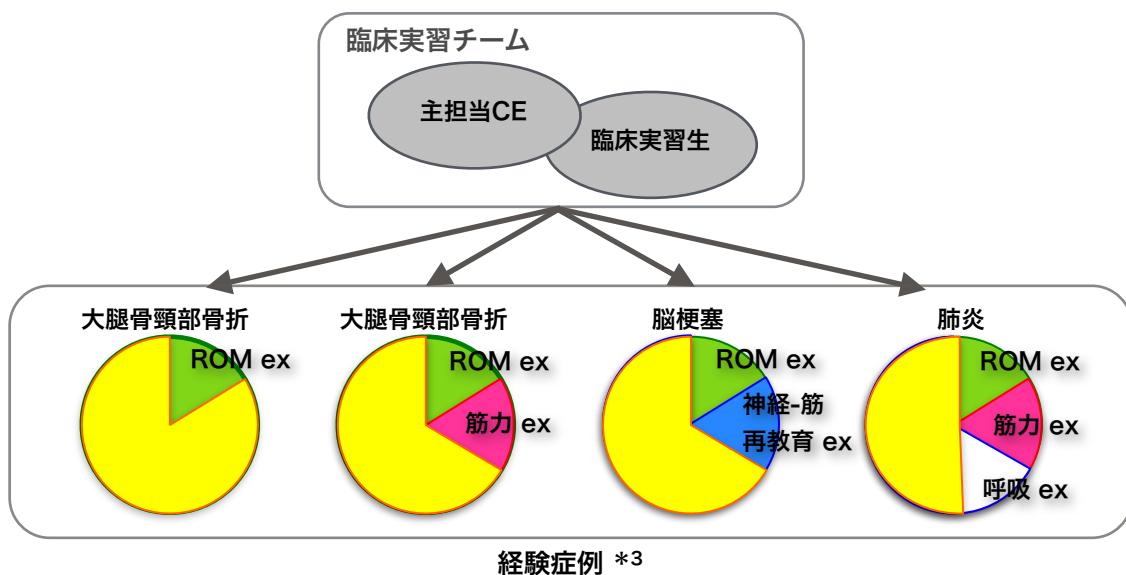
【診療参加項目の選択】

- (1) 臨床実習生の能力に合わせて難易度を調整し、できるだけ成功体験を積むことができるように援助する。
- (2) どのような診療行為を経験させるのか、事前に臨床実習生と打ち合わせを行っておく。
- (3) 過去に経験した診療項目を、前もって確認しておく。

【診療参加の実践】

- (1) CEと臨床実習生はチームを組み、一緒に診療参加をおこなう。
- (2) 臨床実習生は単独で患者を担当しない（③：診療参加のイメージ参照）。
- (3) 見学の際は患者（および家族）へ臨床実習生を紹介し、下記表現にて口頭にて診療の共同参加の承諾を得る。
「〇〇校から臨床実習生の△△さんが来ているのですが、診療の見学や手伝いを一緒にさせて頂いてもよろしいですか」と聞く。
- (4) 1週間以上、CEと共に関わりが予測される症例については、患者（あるいはご家族）から紙面にて診療の共同参加の承諾を得る（様式2）。
- (5) 未経験項目は、見学・模倣・実施と段階を踏ませながら診療参加させる。
見学： CEが解説しながら、臨床実習生は診療行為を見学すること
模倣： 見学を数回行った後、CEの監督、助言のもと、実際に診療行為を経験させる
実施： 模倣を繰り返した後、治療目的およびリスクを概ね説明でき診療行為を実施できる
- (6) 診療行為中あるいは直後に即時フィードバックをおこなうことで、臨床実習生の理解を深める。
- (6) 円滑に診療行為が行えた際は、賞賛する。
- (7) 問題が生じそうな際は、具体的な助言を行い、適切な手技を指導する。
- (8) 患者、臨床実習生双方の不利益を伴うような失敗体験を減らす工夫をする。

③ 診療参加のイメージ（例）



*3 これまで、臨床実習生が関わる症例のことを担当症例と呼んでいた。しかし社会通念上、患者の担当はライセンスを持つCEであり、患者に誤解を招くことを考慮し、臨床実習生がCEとともに診療を経験する症例は「経験症例」と呼ぶこととする。

- ・黄色 : CEが診療を行う部分
- ・黄色以外: 臨床実習生が診療をおこなう部分（独力でおこなえる診療行為により変化）

④ 臨床実習計画全体のイメージ（例）

表1 臨床実習計画（長期実習 一例）

	1w	2w	3w	4w	5w	6w	7w	8w
実習形態	診療参加型実習 医療・介護保険分野別ローテーション実習			診療参加型実習 病院内実習				
実習環境	急性期病棟 回復期リハ病棟 外来（スポーツ外来） 通所リハビリテーション 老人保健施設 訪問リハビリテーション 予防リハビリテーション			リハビリテーションセンター・病棟（ベッドサイド） 急性期病棟 回復期リハ病棟 外来				
経験内容	検査測定行為（すべての部門） 治療訓練行為（すべての部門） リスク管理（急性期） 問診（外来：有痛性疾患症例に対し） カンファレンス参加（回復期リハ病棟） handicapへの対応（介護系） 集団体操指導（通所・予防リハ・老健） 自宅環境への対応（訪問リハ） トレーニング機器（予防リハ）			検査測定行為 治療訓練行為 1週間以上、主または副担当臨床教育者とともに診療参加する症例 最低3症例以上：中枢神経疾患・運動器疾患・呼吸器疾患 短期間、他の指導者とともに診療参加した症例 約20症例以上 装具診見学 手術見学（機会があれば） 経験症例カルテ作成：1症例以上 リハビリテーション総合実施計画書作成：1症例以上 経験症例報告書（サマリー）作成：1症例以上 他職種の見学（OT/ST/CP）				
実習課題	ポートフォリオ作成 ローテーション実習感想文			ポートフォリオ作成 経験症例カルテ・経験症例報告書 作成				

【経験内容について】

(1) 検査測定行為は、中枢神経疾患、運動器疾患、呼吸器疾患に対しておこなう行為が該当する。
詳細は後述する臨床実習経験表および倉敷平成病院リハ部ポケットマニュアルを参照。

(2) 治療訓練行為は、いわゆる基本的理学療法および治療テクニックが該当する。

基本的理学療法：

関節可動域練習，筋力増強練習，協調性練習，持久力運動（筋持久力・全身持久力＝全身調整）
，基本的動作練習 等

治療テクニック：

神経生理学的アプローチ，PNF，関節モビライゼーション，筋膜リリース，呼吸理学療法 等

(3) 他職種協働の視点から、作業療法や言語聴覚療法、心理療法 等の見学も積極的に促す。

臨床実習の記録 ポートフォリオ

臨床実習の記録は、下記書式で構成されるポートフォリオ*4で行う(表2)。

*4 元々は「紙ばさみ」「書類入れ」の意味。臨床実習生の学習成果や省察の記録、CEの指導や評価の記録などをファイルに蓄積し整理していく。学習および評価が融合したツールである。

表2 倉敷平成病院 理学療法科 ポートフォリオ書式

オリエンテーション資料	臨床実習の諸規則・臨床実習スケジュール表 自己紹介(生い立ち、あなたの良いところ、得意なこと、など)	様式1
パーソナルポートフォリオ (実習初日に作成)	目標シート(将来の目標、今回の実習目標) イメージシート(実習中に起こりうる出来事について、具体的にイメージする)	様式3
実習ポートフォリオ	デイリーノート(一日の行動目標、学んだこと、疑問点、感想および自己評価、CEからのコメント)	様式4
	ウィークリーノート(一週間の感想、次週の目標、行動目標達成度)	様式5
	臨床経験気づきリスト	様式6
	臨床実習経験表(チェックリスト)	様式7
	ローテーション実習感想文	様式8
	経験症例カルテ・経験症例報告書 ※ 病院内実習開始後から使用	様式9.10
	凝縮ポートフォリオ ※ 実習最終日に提出	様式11
その他	臨床実習生が作成した資料や、参考にした文献など	

① ポートフォリオの運用について

- (1) 主担当CEあるいは実習監督者は、事前にポートフォリオを印刷しておく。
- (2) 臨床実習生はA4サイズのリングファイルを準備し、すべての書式を挟む。その際、仕切りラベルを用いて、書式ごとに整理すると良い。
- (3) 臨床実習生は毎朝、主担当CEに提出する。その際、前日記載したページに付箋をつける。
- (4) 主担当CEは毎日、ポートフォリオの内容を確認しコメントおよびサインを残す。
ただし、ローテーション実習期間中および主担当CEが休日の場合は、他のCEがコメントを残しても差し支えない。
- (5) 個人情報が出ないように、細心の注意を払う(イニシャル等は記載しない)。

② 各書式の説明および活用方法

【パーソナルポートフォリオ】（様式3）

- 臨床実習生が自己を表現し，診療チームへの参加を円滑にするためのツール
- ・実習初日、オリエンテーション後に作成する。

【デイリーノート】（様式4）

- 毎日の学習記録および内省（振り返り）するツール
- ・翌日の「行動目標」まで記載し，朝のミーティング後，主担当CEへ提出する。
- ・「行動目標」は，行動できたか否かが判るよう，具体的に記載するよう指導する。
- ・主担当CE（ローテーション実習中は各部門の担当CE）は記載内容を確認し，コメントの記載および「サイン」を残す。

【ウィークリーノート】（様式5）

- 一週間の内省（振り返り）および次週の目標計画を立てるツール
- ・週末に作成し，月曜日（祝日の場合は火曜日）に提出する。
- ・行動目標達成度は，マイナス面，プラス面の両方を評価する。

【臨床経験気づきリスト】（様式6）

- 経験の中で学んだこと，理解を深めたことについて記載し，まとめていくツール
- ・内容について教科書や文献を用いて，裏付けを行わせる。
- ・引用文献名，引用ページを残すように指導する。
- ・「表」や「線画」，「イメージ図」，「資料の切り抜き」などを用いて，記載しても構わない。

【臨床実習経験表（チェックリスト）】（様式7）

- 経験した理学療法技術を記録し，修得状況を把握するツール
- ・8週間実習の場合，実習初日（前回実習），2w，4w，6w，最終日に，臨床実習生が自己評価として記載する。
- ・主担当CEは各項目を確認したのち，「確認印」を押す。
- ・実習期間中にすべての項目が，独力実施できないといけない訳ではない（臨床実習における各項目の経験水準については，現在検討中）。
- ・主担当CEおよび実習監督者と臨床実習生が相談しながら，経験すべき項目を決めていく。

・チェックリストの記入は以下の印でおこなう。

- ◎ CE監視のもと，独力で実施（実施にあたり，リスクを把握し不測の事態に対応できる）
- CEの直接指導下にて頻回に経験
- △ CEの直接指導下にて2，3回程度経験
- ▽ 見学のみ経験
- 空白 経験なし，見学なし

【ローテーション実習感想文】（様式8）

→3週間のローテーション実習で学んだことを，A4用紙1枚以内で作成する。

- ・テーマは，「急性期から生活期，予防領域における理学療法士の役割」とする。

【経験症例カルテ・経験症例報告書（サマリー）】

(1) 経験症例カルテ（様式9）

→主担当CEとともに診療参加した経験症例のうち1～2症例を記録し，推論考察するツール

- ・病院実習開始後より，規定の書式を用い毎日記載する。
- ・SOAP + 2R (result, re-assessment) 方式にて記述する。
- ・事前に主担当CEは自身が記載した電子カルテを見せながら，書き方を指導する。

(2) 経験症例報告書（サマリー）（様式10）

→主担当CEと診療参加した経験症例のうち，1症例の経過を要約し，他者に報告するツール

- ・指定のA4書式2枚で作成する。
- ・原則，実習最終週にのみ提出する。
- ・臨床実習生が自ら，介入初期および中間に経験症例の論点整理を希望した際は，リハビリテーション総合実施計画書を臨床実習生とともに作成し，指導，助言をおこなう。

【凝縮ポートフォリオ】（様式11）

→実習終了時にこれまでに作成したポートフォリオを俯瞰し，再構築することで実習全体を内省（振り返り）するツール

- ・A4用紙1～2枚で作成する。
- ・ポートフォリオを振り返り，臨床実習生自身が重要と感じたものとテーマごとに再構築する。
- ・テーマは「見学・経験した疾患」，「参考になった臨床的思考」，「自分が成長した点」，「今後の課題」とする。

【その他】

- ・臨床推論の参考にした文献や，科内勉強会の資料等も挟んでいく。

③ 養成校のレポート課題について

- (1) 従来の叙述型レポートは作成しない。臨床実習生へのストレスが大きく、臨床実習の教育効果が期待できないためである。
- (2) 養成校よりレポート提出の依頼がある場合は、症例報告書（様式10）、ローテーション実習感想文（様式8）、凝縮ポートフォリオ（様式11）から構成されるものに表紙を付け、実習レポートとして提出する。

臨床実習の評価

臨床実習の評価は、①臨床実習生への評価 ②臨床実習環境および主担当CEへの評価 の両面からおこなう。

① 臨床実習生の評価

- (1) 各養成校の書式に加え、当院規定の臨床実習報告書（様式12）を用いる。
- (2) 臨床実習終了時、総合評価における成績判定（優、良、可、不可）は原則、養成校がおこなう*5。
- (3) 主担当CEは「合格」あるいは「判定保留」の評価のみおこなう。
- (4) 主担当CEは養成校に対し、成績判定の資料として各養成校の評定表に加え、臨床実習報告書（様式12）、臨床実習経験表（様式7）、凝縮ポートフォリオ（様式11）に送付文（様式13）を添えて提出する。

*5 養成校が実習施設側による総合評価（成績判定）を希望する場合は、主担当CEと実習監督者、養成校教員が協議をおこなう。

【判定保留について】

- (1) 臨床実習期間中に問題（理学療法士になる上で不適切と思われる態度や言動など）が生じた場合は速やかに養成校へ報告し、定期的（1/w程度）な実習訪問を依頼する。
- (2) 実習訪問を繰り返すなかで、養成校教員に臨床実習生の評価および指導を依頼する。
- (3) 養成校教員からの指導および助言を受けても問題行動が改善しなかった場合は判定保留とし、総括評価（合否判定）を養成校に委ねる。

【臨床実習報告書の活用】

- (1) 様式12-1を用いて臨床実習の振り返りおよび、今後に向けての形成的評価をおこなう。
- (2) 臨床実習終了前々日までに、主担当CE，臨床実習生双方が記載する。
- (3) 臨床実習終了前日に主担当CE，臨床実習生，実習監督者の3者会議をおこない，成長点，到達度，今後の課題を明確にする。

② 臨床実習生による，臨床実習環境および主担当CEへの評価

- (1) 臨床実習生が，実習環境および主担当CEを評価する。
- (2) 臨床実習生は臨床実習終了時に臨床実習生による実習環境および臨床教育者評価表（様式14）を記入し，実習監督者へ提出する。
- (3) 実習終了後，実習監督者は主担当CEへフィードバックをおこなう。
- (4) 実習監督者は，年度毎に全ての臨床教育者評価表を分析した後，提示しCE育成に活用する。

臨床教育者の心構え

臨床教育者（CE）は下記の心構えを意識し，臨床実習生の育成を図る。なお，この項目は臨床教育者評価表に準じている。

CEは…

- ① 治療、評価技能をどのように行うか、適宜デモンストレーションをおこなう。
- ② 臨床実習生に対し，CE自身の振る舞いを観察する機会を与える。
- ③ 臨床実習生に対し，CEの推論を伝えながら診療行為の手本を見せる。
- ④ 臨床実習生がおこなう診療行為を常に観察し，その場で有用なフィードバックをおこなう。
- ⑤ 臨床実習生の経験内容や臨床能力に合わせ，難易度を調整した指導をおこなう。
- ⑥ 臨床実習生が独力で行える診療行為は，任せるようにする（ただし，監視下にて）。
- ⑦ 臨床実習生自身の考えを引き出すような質問をおこなう。
- ⑧ 臨床実習生の理解を深めるような質問をおこなう。
- ⑨ 臨床実習生の内省（振り返り）を促し，良いところと改善点を伝える。
- ⑩ 臨床実習生が日々の目標を立てることができるよう，適宜助言する。
- ⑪ 臨床実習生が立てた目標を達成できるよう，励まし援助する。
- ⑫ 臨床実習生を診療チームとして迎え入れ，双方が議論をしやすい雰囲気をつくる。
- ⑬ 臨床実習生の育成に関心を持つ。
- ⑭ 臨床実習生の意見を傾聴し，一方的にCEの意見を押し付けすぎないようにする。

臨床実習生の心構え

臨床実習生は下記の心構えを意識し、診療参加するように心がける。

臨床実習生は…

- ① 常に疑問を持ちながら診療参加する。
- ② 常に「自分の立場で患者に貢献できることは何か」を考えながら診療参加する。
- ③ みずから患者と関わる機会を作り、患者の思いを傾聴し共感したコミュニケーションをおこなう。
- ④ 自分の疑問を解決し、CEの考えを知ることができるよう、積極的な質問をおこなう。
- ⑤ CEに質問をおこなう際は、自分の考えや意見も述べるようにする。
- ⑥ CEの診療補助ができるよう、積極的に助言を求め診療技術の修得を図る。
- ⑦ 毎日の行動目標は、達成可否がわかるよう具体的に立てる。
- ⑧ 未解決の疑問や課題に対し、文献や教科書を用いて積極的に予習および復習をおこなう。
- ⑨ 社会人として礼儀および節度ある言動をおこなうとともに、決められた規則を守る。

臨床実習におけるメンタルヘルスケア

臨床実習は、臨床実習生、CE双方にとってストレスフルになりうるイベントである。しかし、ストレスの感じ方およびその対処は、個人の受け止め方によって差がある。臨床実習生へのメンタルヘルスケアをCEにのみ委ねるのではなく、臨床教育施設としてサポート内容および環境を整え下記のような多角的なメンタルヘルスケアに取り組んでいく。

表3 臨床教育施設における多角的なメンタルヘルスケア

臨床実習生自身のセルフケア	健康的な生活習慣（食事・睡眠）
	ポートフォリオを用いた内省
CEからのケア	臨床実習生への共感的姿勢
	診療参加型実習による段階的な権限移譲（学生の能力に応じた指導）
	臨床実習における課題の把握と調整
実習監督者からのケア	臨床実習生の生活状況の把握
	臨床実習生およびCEへの助言（必要に応じ面接の実施）
	臨床実習生およびCEからの相談の受け入れ
	職場内の臨床実習システムの構築および修正
理学療法科課長からのケア	CEへの臨床教育研修
	養成校との情報共有および問題発生時の早期連絡
養成校からのケア	問題発生時の対応方針の決定およびCEおよび実習監督者への助言
	臨床実習施設への訪問
	臨床実習生、CE、実習監督者への助言

当院臨床実習を円滑におこなうための諸規定

下記内容を主担当CE，実習監督者が分担しておこなう。

① 臨床実習開始前日までの準備

- (1) 総務部（施設管理課）にロッカーの使用許可を得た後，鍵を受け取る。
- (2) 各部門責任者へローテーション実習を依頼し，臨床実習スケジュール表（様式1）を作成する。
- (3) 臨床実習生からの事前問い合わせ（初日の集合時間、場所等）に対応する。その際，当日朝は外来受付に声をかけずに（混み合うため），集合場所にて待つよう伝える。

- ・集合時間 … 8時10分
- ・集合場所 … リハセンター入り口前，外来フロアの椅子に座り待つ。

【臨床実習生が職員寮の利用を希望する場合】

- (1) 臨床実習生からの事前問い合わせの際に，実習生宿舎使用依頼書（様式15）を記入する。
- (2) 入寮1週間前までに実習生宿舎使用依頼を総務部（施設管理課）に提出する。
- (3) 入寮日前に，総務部（施設管理課）より職員寮の鍵を受け取る。
- (4) 入寮日に，臨床実習生を職員寮まで案内する。入寮日は臨床実習開始日の前日，あるいは前々日のことが多い。

② 臨床実習初日の対応

- (1) 8時10分に，集合場所で待つ臨床実習生を迎えに行く。
- (2) ロッカー，スタッフルームを案内する。なお，職員寮を利用する場合は，入寮日の際にロッカーやスタッフルームを案内しておいても差し支えない。
- (3) 朝礼にて，臨床実習生を紹介する。
- (4) 実習監督者は，朝礼後あるいは，13:00～15:00の間で実習オリエンテーションをおこなう。
- (5) 臨床実習生が職員食堂の利用を希望する際は，職員食注文書・領収証（様式16）を記入し，喫茶店（スマイルキッチン）にて注文手続きをおこなう。

【オリエンテーション内容】

- (1) 全仁会グループ，倉敷平成病院，リハビリテーション部の概要
- (2) 臨床実習の概要（スケジュール，診療参加型実習についての説明など）
- (3) 臨床実習の諸規則および各種手続き（職員食堂の使用など）

③ 臨床実習期間中の交通手段および車両利用について

- (1) 臨床実習期間中の通勤については、公共交通機関および自転車のみ使用を許可する。四輪自動車および二輪車、原動機付自転車の使用は原則、許可しない。
- (2) 休日の四輪自動車および二輪車、原動機付自転車の使用については、各養成校の実習指導の手引きにある指定規則に従う。規則がない場合、休日の車両使用は可とする。
- (3) 公共交通機関の利用が難しい環境など、臨場実習を円滑に実施する上で通勤時の車両使用が適切であると実習施設側が判断した場合のみ、四輪自動車を使用する事ができる。
- (4) 通勤での四輪自動車の使用については、事前に理学療法科課長の承認を得る。
- (5) 四輪自動車の使用にあたり、臨床実習生およびその保護者は、通勤時の車両使用に関する誓約書（様式17）を記入し、理学療法科課長に提出する。
- (6) 臨床実習期間中（勤務時間および休日含む）、交通事故に遭った場合、臨床実習生は事故対応（警察、保険会社等へ連絡、受診等）したのち、速やかに養成校および臨床実習監督者に報告する。

④ 天候不良時の対応

- (1) 原則、各養成校の実習指導の手引きにある指定規則に従う。規則がない場合は以下とする。
- (2) AM6:30の時点で、暴風警報が発令していた場合は自宅待機とする。
- (3) AM10:30までに暴風警報が解除となった場合、午後より実習をおこなう。
- (4) AM10:30以降、暴風警報が続く場合、当日の実習は中止とする。
- (5) 臨床実習生が通勤後、天候不良が予測される場合は理学療法科課長と相談し、早期帰宅を検討する。
- (6) 大雨警報の場合は原則、自宅待機を行わないが、雨量による通勤上の危険を考慮し、暴風警報発令時と同様の対応を取る場合がある。その際は理学療法科課長の承認を得る。

⑤ 体調不良時の対応

- (1) 臨床実習生は体調不良（咳、発熱、嘔吐、下痢、倦怠感、目の腫れなど）を感じた際は、早期に主担当CEへ報告する。
- (2) 臨床実習生は毎朝の朝礼後、体温測定をおこなう。
- (3) 37.0℃以上のとき、主担当CEは平熱時の体温およびその他所見を総合的に判断し、当日の実習継続の可否を実習監督者と検討後、理学療法科課長へ報告し承認を得る。
- (4) 臨床実習中に気分、体調不良を生じた際は、実習監督者へ報告しリハスタッフルームにて待機および休息を取らせる。

【インフルエンザ・感染性胃腸炎の流行期について】

- (1) 起床時の体温が37.5℃以上の場合、自宅待機とし臨床実習生は主担当CEに連絡をする。
- (2) 実習監督者は主担当CEに状況を確認し、理学療法科課長と当日の実習継続の可否および病院受診の必要性を協議する。

【状況確認のための聞き取り内容】

- (1) 体調不良を感じた時期（○○日 AM or PM △△時 頃）
- (2) 発熱の有無および経過
- (3) 身体所見（倦怠感、鼻水、咳、咽頭痛、頭痛、関節痛、腹痛、嘔気・嘔吐、下痢 など）
- (4) 直近2日間の外出の有無
- (5) （自宅から通勤している場合）同居家族の体調不良者の有無
- (6) （嘔気・嘔吐、下痢の場合）生もの（貝類など）の摂取の有無

【臨床実習生がインフルエンザに罹患した場合】

- (1) 発熱後に臨床実習生が接触した患者を確認する。
- (2) 実習監督者と主担当CEは接触患者リストを作成し、理学療法科課長および院内感染対策委員会に報告し、指示を仰ぐ。
- (3) 臨床実習生は、インフルエンザに罹患したことを養成校に報告する。
- (4) 養成校の実習規則にて認められる欠勤日数を超過する場合、実習監督者または主担当CEは速やかに養成校教員へ連絡をとり、臨床実習期間の変更について協議をおこなう。

⑥ 医療事故への対応

- (1) CEは臨床実習生を常に共に行動させることで、臨床実習生による医療事故を未然に防ぐ。
- (2) 臨床実習生が医療事故（人的・物的）に遭遇した（引き起こした）際は、速やかに主担当CEおよび実習監督者へ報告する。
- (3) 実習監督者は主担当CEより事故状況の確認をおこなった後、理学療法科課長へ速やかに報告し対応について協議をおこなう。
- (4) 実習監督者は養成校へ事故状況および協議内容を報告し、必要な対応（学生保険の使用等）を依頼する。

⑦ 臨床実習終了時の対応

- (1) 朝礼にて、臨床実習が終了することを報告する。
- (2) 臨床実習終了後、ロッカーの鍵を受け取る。職員寮を利用している場合は、退寮時に鍵を受け取る。
- (3) 臨床実習終了後1週間以内に、臨床実習報告書一式（各養成校評定表、様式7、様式11、様式12、様式13）を養成校に送付する。

用語の解説

① 診療参加型実習

クリニカル・クラークシップ（Clinical Clerkship：CCS）とも呼ばれる。構成主義学習理論（正統的周辺参加、認知的徒弟制）に基づいた臨床教育論であり、「助手として診療チームに参加し、実体験を通じてセラピストとして修得すべきスキルとprofessionalism（態度、倫理観）を育成していく臨床実習形態」と定義される。

② 正統的周辺参加

正統的とは、臨床実習生であったとしても職場や診療チームなど、実践共同体の正式なメンバーとして扱われることである。そして難易度の低い周辺の、しかし実際の診療活動に参加し、その参加の度合いを徐々に深めながら、難易度の高いより中心的な実践共同体の活動に関与する過程をさす学習観である。実践共同体への参加度合いの変化にともなう、学習者の行為、共同体の活動の理解、自己認識が変化していくには「簡単すぎず、かつ難しすぎくない」難易度の設定が重要とされる。

③ 認知的徒弟制

技術や知識の学習課題を一度文脈（診療行為全体の流れ）から取り出して学習者に分かりやすく加工し（表4）、実際にその技術や知識が用いられる様々な場面（診療場面）で練習すること、そして教育者は支援を調節させながら学習者が応用しながら練習することで、段階を踏みながら学びが深化する学習理論である。

表4 認知的徒弟制

1. Modeling	模範	教育者がまず学習者にデモンストレーションを見せる
2. Coaching	指導	教育者は学習者に実際にその技能を練習させ、その様子を観察しながらその場あるいは直後にフィードバックをする
3. Scaffolding	足場作り	学習者はさらにさまざまな作業に挑戦する。教育者はその作業の難易度に合わせて足場をつくって手助けしたり、成長に伴って徐々に支援を減らしていく (Fading)
4. Articulation	明確化	学びを確実なものにするため、学習者の技術や思考を言語化させるよう教育者は促す
5. Reflection	内省	教育者は、学習者自身のパフォーマンスについて振り返りを促す
6. Exploration	探求	教育者は、次の課題を自主的に探索するよう、学習者に考え解決することを促す

- ・理学療法の診療場面では、おもに modeling から fading による教育支援をおこなう (見学・模倣・実施)。
- ・Articulation から Exploration は診療行為中および行為直後の即時フィードバックや学生が作成するポートフォリオを用いて教育支援をおこなう。
- ・ポイントは教えすぎないこと (ただし患者保護の観点から最初はしっかり教えることも必要である)、かつ離れすぎないことである。

④ アウトカム基盤型教育 (Outcome Based Education : OBE)

近年、医学教育において重要視されている教育理論。従来の一般目標や行動目標は階層化、分類化、複雑化されすぎて使用しづらいとの反省に基づいている。OBEではまず、理想とする一人前の医療者像を明確にすることから始める。そしてその医療者が有すべき能力 (コンピテンシー*6) を明示化し、各時期 (卒業前、新人、中堅、管理職など) に応じた能力を獲得、実現するための教育カリキュラムを体系化したもの。

*6 知識、技術、態度、価値観など複数の要素が統合された能力であり、かつ、行動として観察できるもの

参考・引用

- 1) 中川法一 (編) : セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ 第2版。
- 2) 文部科学省 : 医学教育モデル・コア・カリキュラム-診療参加型実習の実施のためのガイドライン。平成22年度改訂版
- 3) 芳野純, 他 : 理学療法における臨床能力尺度評価 (CEPT) の開発と信頼性の検討。理学療法科学2012, 27(6):651-655
- 4) 西城卓也 : 認知的徒弟制度に基づいた、学生による臨床指導医評価 : マーストリヒト臨床教育評価表日本語版。医学教育2012,43(2):86
- 5) 西城卓也 : 正統的周辺参加論と認知的徒弟制。医学教育2012,43(4):292-293
- 6) 広島市立リハビリテーション病院 リハビリテーション科 理学療法部門編 : 臨床実習ガイドライン (http://soriha-hiroshima.jp/wp-content/themes/soriha/pdf/Clinical_practice_guidelines.pdf)

付録 臨床実習受け入れチェックポイント

① 臨床実習開始前

- 主担当CEは決まっていますか
- ローテーション実習のスケジュール調整はできていますか
- 臨床実習スケジュール表は作成できていますか
- ポートフォリオは印刷できていますか
- ロッカーの鍵は準備できていますか
- 寮の使用準備はできていますか（利用する臨床実習生のみ）

② 臨床実習初日

- 朝、指定の時間に集合場所へ迎えに行きましたか
- 朝礼で自己紹介を促しましたか
- 実習監督者は実習オリエンテーションをおこないましたか
- 職員食堂の利用手続きはおこないましたか（希望した臨床実習生のみ）

③ 臨床実習期間中（ローテーション実習）

- 各部門の開始初日に臨床実習生を案内しましたか（特に病院外部門）
- 見学・模倣・実施と段階を踏みながら、臨床実習生の診療参加を促しましたか
- 毎日、デイリーノート・気づきリストを一読し、助言および確認サインを残しましたか
- 週明けにウィークリーノートを一読し、助言および確認サインを残しましたか
- チェクリストを用いて臨床実習生の経験内容を確認し、確認サインを残しましたか
- ローテーション実習終了時に感想文の作成を促し、記載内容を一読しましたか
- 臨床実習生の体調管理に留意しましたか

④ 臨床実習期間中（病院内実習）

- CEが担当している症例を臨床実習生に紹介しましたか
- 1週間以上、CEと共に関わる症例に対し診療の共同参加の説明をおこない、個別同意書へのサインを頂きましたか
- 見学・模倣・実施と段階を踏みながら、臨床実習生の診療参加を促しましたか
- CEが記載したカルテを見せながら、経験症例カルテの記載方法について指導しましたか
- 毎日、デイリーノート・気づきリストを一読し、助言および確認サインを残しましたか
- 毎日、経験症例カルテを一読し、助言および確認サインを残しましたか
- 週明けにウィークリーノートを一読し、助言および確認サインを残しましたか
- チェックリストを用いて学生の経験内容を確認し、確認サインを残しましたか
- 臨床実習生の体調管理に留意しましたか

⑤ 臨床実習終了前・最終日・終了後

- 実習最終週に経験症例報告書を一読し、助言および内容修正をおこなった後、確認サインを残しましたか
- 実習終了前々日、臨床実習生に臨床実習報告書（自己評価）を記載するよう促しましたか
- 実習終了前日、臨床実習報告書を用いて主担当CE、臨床実習生、実習監督者の3者会議（臨床実習の振り返り）をおこないましたか
- 実習終了前日、凝縮ポートフォリオの作成を促しましたか
- 実習最終日に、朝礼で最終の挨拶を促しましたか
- 実習最終日、実習監督者は臨床実習生に対し、実習環境および臨床教育者評価表の記入を促しましたか
- 終了後、1週間以内に臨床実習報告書一式を養成校へ送付しましたか
- ロッカー、寮の鍵を総務部へ返却しましたか

臨床実習 スケジュール (例示)

養成校名 _____ 大学 (_____ 期)

氏名 : _____

指導者 : RPT _____

監督者 : RPT _____

	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT	SUN
1W	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	5/17
医療・介護保険分野理学療法ローテーション実習	オリエンテーション プロフィール作成	ローテーション実習 (回復期リハ病棟：4西)	ローテーション実習 (回復期リハ病棟：4西)	ローテーション実習 (回復期リハ病棟：4西) PT科勉強会	ローテーション実習 (2・3F急性期病棟)	ローテーション実習 (2・3F急性期病棟) PM休日	休日
2W	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24
医療・介護保険分野理学療法ローテーション実習	ローテーション実習 (2・3F急性期病棟)	ローテーション実習 (外来)	ローテーション実習 (外来・スポーツ外来)	ローテーション実習 (通所リハ) PT科勉強会	ローテーション実習 (通所リハ)	ローテーション実習 (老人保健施設) PM休日	休日
3W	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30	5/31
医療・介護保険分野理学療法ローテーション実習	ローテーション実習 (老人保健施設)	ローテーション実習 (予防リハ)	ローテーション実習 (予防リハ)	ローテーション実習 (訪問リハ) PT科勉強会	ローテーション実習 (訪問リハ)	病院内実習開始 経験症例紹介 PM休日	休日
4W	6/1	6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7
病院内実習				PT科勉強会		PM休日	休日
5W	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14
病院内実習				PT科勉強会		PM休日	休日
6W	6/15	6/16	6/17	6/18	6/19	6/20	6/21
病院内実習				PT科勉強会		PM休日	休日
7W	6/22	6/23	6/24	6/25	6/26	6/27	6/28
病院内実習				PT科勉強会		PM休日	休日
8W	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	
病院内実習				PT科勉強会		実習終了	

リハビリテーション研修（臨床実習）の目的とご協力をお願い

本学生が倉敷平成病院においてリハビリテーション研修（臨床実習）を行います。研修の目的は、養成校で学んだ知識や技術を臨床場面で経験し、さらに理解を深めることです。

具体的には、患者様のリハビリテーションにあたる診療チームの一員として臨床教育者（指導者）の直接指導のもと、患者様のこれまでの経過を伺い、基本的な検査測定・治療計画の立案および実施を行います。この実習を通して得られたことが質の高い医療やリハビリテーションに繋がります。

以上のことから、リハビリテーション専門職（療法士）を育成するために、実習へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

なお、同意を頂かなくても不利益は生じません。また同意を頂いた後で、いつでも取り消すことができます。その場合も不利益が生じることはありません。医療従事者の守秘義務に基づき、実習で得た情報は他に漏らすことのないように致します。

実習に関するご意見やご質問がございましたら、いつでも臨床実習担当の療法士にお尋ね下さいますようお願い致します。

- 1 養成校名・学科 _____
- 2 実習生氏名 _____
- 3 実習科目 長期臨床実習 ・ 短期臨床実習
- 4 実習期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
- 5 臨床教育者 倉敷平成病院 リハビリテーションセンター

(指導者氏名)

(指導者氏名)

説明日：平成 年 月 日

臨床実習で行われる医療行為

【検査測定 行為】

血圧測定、関節可動域測定、筋力測定、感覚検査、高次脳機能検査、心理検査 等

【治療訓練 行為】

運動療法（関節可動域運動、筋力増強運動、持久力運動、歩行訓練 等）

日常生活動作訓練（更衣動作訓練、トイレ動作訓練 等）

言語聴覚訓練、高次脳機能訓練、摂食訓練、心理療法 等

【その他 行為】

患者様本人及びご家族への問診（入院前の生活状況の聞き取り、家屋環境調査 等）

医療事故等への対応

臨床実習生が行う医療行為は危険性の少ないもの限定しております。しかし万一、患者様の健康ないしプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、養成校の規定に従いながら適切な対応を取らせて頂きます。

実習同意書

私はリハビリテーション研修（臨床実習）についての説明を受け、かつそれに対する十分な質問の機会も与えられ納得しました。

（養成校名） _____ （学生氏名） _____ の臨床

実習に協力することに同意します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者署名 _____ :

代理同意者署名 _____ : (続柄: _____)

臨床実習が始まるにあたり、いままでの自分、いまの自分、将来の自分（どのような理学療法士になりたいのか）を明文化しておきましょう。今後、いろいろな経験があると思いますが、そのたびに原点に立ち戻るために役立ちます。

自己紹介：あなたについて教えてください

わたしが生まれてから現在に至るまでのヒストリーです：

生まれてから現在までの生い立ちを、一目でわかるように書いてみましょう。書きたくないことまで無理に書かなくても良いです。書ける範囲で書いてみましょう。

わたしの良いところはここです：

自分らしいところ、大切なところ、気に入っているところ、得意なこと、など思いつくまま書いてみましょう。そしてなぜそう思うのかも書いてみましょう。

目標シート：あなたの目標を教えてください

わたしは将来、こんな理学療法士になりたいです：

なぜそのように思ったのか、その理由も一緒に書いてみましょう。

わたしは目指す理学療法士になるため、臨床実習ではこのようなことを目標にします：

今回の臨床実習で成長したいことや目標を、具体的に書いてみましょう。

イメージシート：あなたが実習中に体験、遭遇することを想像してみましょう

わたしはこの臨床実習で関わる方々に、このように思われたいです：

臨床実習中、あなたは関わる方々からどのような印象を持ってもらいたいですか、どのような気持ちになってもらいたいですか。一言で書いてみましょう。

私は患者さま から、 _____ と思われたい。

私は実習指導者 から、 _____ と思われたい。

私は他の病院スタッフ から、 _____ と思われたい。

私は（ _____ ）から、 _____ と思われたい。
あなたが思いつく方

わたしは関わる方々の思いに応えるため、このような行動をしていきます：

周りの方々の思いに応えるため、あなたが具体的に起こす行動をイメージして書いてみましょう。

わたしはこのようにことに気をつけて臨床実習に臨みます：

臨床実習中に起こる最悪な事態や出来事を想像してみましょう。そして普段からどのように気をつけておくのか具体的にイメージして書いてみましょう。

Daily Note

H 年 月 日 ()

一日の行動目標 (できるだけ具体的に立てましょう)

一日の行動記録 (症例に関わった時間帯、疾患名、○歳代、性別、診療参加度 (見学のみ、模倣・実施経験あり) を記載)

AM

PM

今日、印象に残ったこと・新たな発見

今日、解決できなかったこと・フィードバック後に生じた新たな疑問

今日の感想・自己評価

CEからのコメント

CEサイン

Weekly Note

_____ 週目 H _____ . _____ . _____ ~ H _____ . _____ . _____

1. 1週間を振り返ってみましょう：

今週の感想（学んだこと、成長したこと、反省など）

来週の目標・課題

行動目標達成度： /100点
その理由は

CEサイン _____

臨床実習経験表 (チェックリスト)

氏名： _____ 養成校名： _____
 臨床実習名： (長期・短期) 臨床実習 (_____) 期
 臨床実習期間 H ~ H

臨床実習期間中に経験した理学療法を記録し、CEに確認してもらいましょう。
 8週間実習では、初日、2・4・6週、最終日にチェックをしましょう。

- ◎ CE監視のもと、独力で実施 (実施にあたり、リスクを把握し不測の事態に対応) できた
- CEの直接指導下にて頻回に経験した
- △ CEの直接指導下にて2、3回程度経験した
- ▽ 見学のみ経験した
- 空白 経験なし、見学なし

◆検査測定項目

		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)	
情報 収集 ・ 問診	カルテ・画像						
	検査所見 (血液データなど)						
	他のセラピスト (OT・ST)						
	ソーシャルワーカー						
	看護師						
	医師						
	患者本人・家族						
生理 機能 検査	意識状態 (JCS or GCS)						
	バイタル チェック	体温測定					
		血圧測定					
		脈拍測定					
	呼吸数						
	経皮的酸素飽和度 (パルスオキシメーター)						
	呼吸 機能	肺音聴診					
		胸部触診					
		胸部打診					
	循環 機能	心電図モニター					
皮膚色視診							
末梢浮腫触診							
DVT評価 (Homans sign, Lowenberg sign)							

◆検査測定項目

		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)	
	運動耐容能 (6分間歩行)						
	炎症所見評価 (熱感・腫脹・発赤・疼痛)						
	形態 測定	上肢長 (上腕長・前腕長)					
		上肢周径 (上腕周径・前腕周径)					
下肢長 (棘果長・転子果長・臍果長・大腿長・下腿長)							
関節 可動 域測 定	下肢周径 (大腿周径・下腿周径)						
	上肢関節 (肩関節・肘関節・手関節)						
	手指						
	下肢関節 (股関節・膝関節・足関節・足趾)						
筋力 検査	頸部・体幹						
	上肢関節 (肩関節・肘関節・手関節)						
	下肢関節 (股関節・膝関節・足関節)						
	手指・足趾						
	頸部・体幹						
機器による筋力測定 (等速性収縮など)							
片麻痺 機能	Brunnstrom Recovery Stage						
	Stroke impairment assessment set (SIAS)						
筋緊張 検査	触診による評価						
	他動運動による評価 (Modified Ashworth Scale)						
	自動運動による評価 (placing・膝立てなど)						
協調 性検 査	上肢 (鼻指鼻試験・膝打ち試験 など)						
	下肢 (踵膝試験・脛叩打試験 など)						
	体幹・立位 (体幹座位・Romberg test など)						
反射 検査	深部腱反射・クローヌス						
	病的反射 (ホフマン・強制把握・バビンスキーなど)						
感覚 検査	表在感覚 (触覚・痛覚など)						
	深部感覚 (位置覚・運動覚など)						
脳神 経 検査	眼球運動 (ここでは視野検査も含む)						
	顔面運動 (閉眼・口すぼめ・blow out など)						
心理 認知 機能 検査	質問式 (長谷川式・MMSE-J など)						
	観察式 (CDR・柄沢式 など)						
	言動・行動観察						
高次 脳機 能検 査	失行 (構成失行・観念運動失行など)						
	失認 (空間失認・身体失認など)						
	遂行機能障害						
	注意障害						

◆検査測定項目		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
疼痛検査	疼痛診断 (部位・程度・質・再現性・増減条件)					
	評価チャート (VAS・McGill pain questionnaire など)					
	誘発テスト					
	- 上肢					
	- 腰椎・骨盤					
	- 下肢					
バランス検査	座位バランス(静的・動的・外乱負荷応答)					
	立位バランス(静的・動的・外乱負荷応答)					
	機能的バランス検査 (FR・TUG・FBS など)					
姿勢動作観察	姿勢・アライメント観察 (座位・立位)					
	寝返り					
	起き上がり					
	立ち上がり					
	歩行					
ADL評価	行為観察					
	- 基本的ADL (食事、更衣、入浴など) 行為観察					
	- IADL・職業動作観察					
評価表	Barthel index					
	Functional independence measure (FIM)					

検査測定項目 CE確認印						
CEからの助言・アドバイス						

◆治療項目 : 物理療法		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
温熱療法 (ホットパック・パラフィン)						
寒冷療法 (アイシング)						
水治療法 (渦流浴・交代浴)						
電気刺激療法	治療的電気刺激 (TES) ESPERGE, IVIS など					
	経皮的電気刺激療法 (TENS・SSP)					
光線療法 (極超短波)						
超音波療法						
骨折超音波療法						
牽引療法(頸椎・腰椎)						

物理療法項目 CE確認印						
CEからの助言・アドバイス						

◆治療項目 : 運動療法		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
関節可動域運動	上肢関節 (肩関節・肘関節・手関節)					
	下肢関節 (股関節・膝関節・足関節)					
	手指・足趾					
	頸部・体幹					
筋力増強運動	徒手抵抗					
	- 上肢関節 (肩関節・肘関節・手関節)					
	- 下肢関節 (股関節・膝関節・足関節)					
	- 手指・足趾					
	- 頸部・体幹					
	機器・用具の使用					
	CKC 運動					
協調性運動 (フレンケル体操・スタビライゼーション訓練など)						
持久力運動	局所					
	全身調整					
	筋持久力運動					
	座位耐性訓練					
	立位耐性訓練 (tilt table・standing table など)					
運動指導	自主トレーニング (腰痛体操・大腿四頭筋セッティング など)					
	集団体操指導					
	糖尿病運動指導					
呼吸理学療法	呼吸介助訓練					
	排痰訓練					
	吸引					
治療テクニック	神経生理学的アプローチ (姿勢筋緊張調整・痙性制御)					
	PNF					
	認知運動療法					
	関節モビライゼーション					
	神経モビライゼーション					
	マッサージ					
	筋膜リリース					
	テーピング					
足底挿板 (インソール) 作成						
	ロボットスーツHAL					

実習ポートフォリオ

様式7-3

◆治療項目 : 運動療法		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
基本的動作練習	寝返り					
	起き上がり					
	座位					
	立ち上がり・立位					
	移乗					
	車いす操作					
	歩行 (免荷歩行含む)					
応用歩行	屋外歩行					
	階段昇降					

運動療法項目 CE確認印						
CEからの助言・アドバイス						

◆治療項目 : ADL介助・指導		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
ベッド上ポジショニング						
起居介助	監視・軽度介助 (FIM 5点・4点レベル)					
	中等度介助 (FIM 3点レベル)					
	重度・全介助 (FIM 2点・1点レベル)					
移乗介助	監視・軽度介助 (FIM 5点・4点レベル)					
	中等度介助 (FIM 3点レベル)					
	重度・全介助 (FIM 2点・1点レベル)					
歩行介助	監視・軽度介助 (FIM 5点・4点レベル)					
	中等度介助 (FIM 3点レベル)					
	重度・全介助 (FIM 2点・1点レベル)					
車椅子介助						
トイレ動作						
更衣動作	衣服					
	コルセット					
	装具					
入浴動作						
IADL・職業動作 (スポーツ動作含む)						

◆治療項目 : ADL介助・指導		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
装具・自助具	長下肢装具					
	短下肢装具					
	杖・松葉杖指導					
	車椅子シーティング					
訪問指導 (退院前訪問など)						

ADL介助・指導項目 CE確認印						
CEからの助言・アドバイス						

◆その他		開始時 (前回実習)	中間 (週目)	中間 (週目)	中間 (週目)	最終時 (実習終了)
書類作成	カルテ記載					
	リハビリテーション総合実施計画書					
	リハビリテーションサマリー					
	カンファレンス参加					

その他項目 CE確認印						
CEからの助言・アドバイス						

◆経験した症例の疾患名・障害名 (術式等含む) を記載しましょう

記載例: 大腿骨頸部骨折 (人工骨頭置換術)

ローテーション実習 感想文

氏名：

養成校名：

臨床実習名：（長期・短期）臨床実習（ ）期

ローテーション期間 H ～ H

ローテーション部門（急性期・回復期・外来・スポーツ外来・老人保健施設・通所リハ・訪問リハ・予防リハ）

テーマ：急性期、回復期、維持期、予防期における理学療法士の役割

経験症例カルテ

SOAP + 2R (result, re-assessment) 方式にて記載しましょう。
 修正するときは二重線を引き、上から修正印を押すようにしましょう。

H _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) 介入時間 (_____ : _____) ~ (_____ : _____)

Subjective	: 主観的情報 (患者の訴えなど、その表現に近い形で記録)
Objective	: 客観的情報 (検査測定、評価の結果など確かめられた事実を記載。CEより得られた客観的情報も記載)
Assessment	: 評価 (S や O の情報より得られるあなたの判断や推論を記載)
Plan	: 治療計画・治療プログラム (A に基づいて治療を計画し実施した内容を記載)
Result	: 結果 (P による介入後、どのような反応や変化、効果を認めたか or 認めなかったのかを記載)
Re-assessment	: 再評価 (なぜ上記のような R となったのかを考察し記載。明日以降の診療計画も記載)

CEサイン _____

経験症例 報告書

性別：男性・女性

年齢： 歳代

診断名：

(発症日：H . . .)

PTS介入期間：H . . . ~ H . . .

1. 基本情報

現病歴および入院後経過

既往歴

社会的背景（生活歴、家族構成・keyperson、生活環境 等）

2. 最終介入時 理学療法評価

認知機能・精神面

身体機能面

ADL (Motor FIM： 点 Cognitive FIM： 点)

凝縮ポートフォリオ

氏名：

養成校名：

臨床実習名：（長期・短期）臨床実習（ ）期

臨床実習期間 H ～ H

あなたがこれまでに作成したポートフォリオを振り返り、下記の4つのテーマでまとめてみましょう。

テーマ

1. 見学・経験した主な疾患（1週間以上、同一患者にて診療参加した疾患は◎をつける）
2. 参考になった臨床的思考
3. 自分が成長した点
4. 今後（次回の実習や就職後）の課題

臨床実習 報告書

臨床実習生氏名：_____

養成校名：_____（長期・短期）臨床実習（_____）期

1. 主担当CEは、下記水準にて実習最終時の臨床実習生の行動を評価してください。

A：臨床実習生として求められる能力・技術を有し、わずかな助言にてほぼ独力にて行動ができていた（新人入職レベル）

B：臨床実習生として求められる能力・技術は不十分であり、常に援助・助言・指導を要することで行動ができていた

C：臨床実習生として求められる能力・技術は不十分であり、常に援助・助言・指導を要しても行動ができなかった

=：未経験項目については、「A・B・C」に二重線を引いてください

理学療法を実施する上で必要な知識を理解し、診療記録等に用いる	臨床実習生(自己評価)	主担当CE
基礎医学（解剖学・生理学・運動学 等）	A・B・C	A・B・C
臨床医学（神経疾患・整形外科疾患・呼吸循環器疾患 等）	A・B・C	A・B・C
医療・介護保険等 制度に関する知識	A・B・C	A・B・C
臨床思考能力		
統合と解釈および問題点抽出	A・B・C	A・B・C
患者の個性および科学的根拠に応じた治療目標の設定	A・B・C	A・B・C
患者の病態、障害に応じた治療計画の立案および修正	A・B・C	A・B・C
医療職としての理学療法士の技術		
信頼性の高い検査測定の実施	A・B・C	A・B・C
効果のある診療行為（運動療法等）の実施	A・B・C	A・B・C
安全・安楽な介助行為の実施	A・B・C	A・B・C
コミュニケーション技術		
患者および家族の思いを引き出す共感的コミュニケーション	A・B・C	A・B・C
患者および家族に対して適切な検査測定・治療行為の説明	A・B・C	A・B・C
自己の考えを整理し、専門用語を用いてわかりやすくCEに伝達する	A・B・C	A・B・C
他職種との情報交換および共有	A・B・C	A・B・C
専門職としての態度		
社会人として礼儀および節度ある言動（接遇・身だしなみ・言葉づかい）	A・B・C	A・B・C
養成校および実習施設の規則を厳守する	A・B・C	A・B・C
患者および家族から診療拒否されることなく、良好な関係性を構築する	A・B・C	A・B・C
自己教育能力		
CEや他スタッフに積極的に指導、助言を求める	A・B・C	A・B・C
未修得な知識、技術を振り返り予習および復習をおこなう	A・B・C	A・B・C
自己管理能力		
自己の行動予定を管理する	A・B・C	A・B・C
自己の体調を管理する	A・B・C	A・B・C
自己の行動および能力を客観的に分析し、適切な自己評価をおこなう	A・B・C	A・B・C

(芳野純, 他：理学療法における臨床能力評価尺度：CEPT を一部引用)

2. 臨床実習生の知識・技術・態度に関する行動で、特に良かった点（成長した点など）を記載してください。

3. 臨床実習生の行動で、改善すべき点を記載してください。特にアンプロフェッショナルな点については実際の行動を具体的に記載してください。またCE自身が観察した行動と、間接的に得た情報は可能な限り区別して記載してください。

※ アンプロフェッショナルとは、理学療法士になる上で不適切と思われる態度や言動のこと。例えば適切な理由なく欠席するなど。

4. 当臨床実習施設での臨床実習を（**合格・判定保留**）とする。

主担当CE： _____ 印

理学療法科課長： _____ 印

平成 年 月 日

養成校・学部・学科名：

臨床実習 担当先生 御侍史

社会医療法人 全仁会
倉敷平成病院 リハビリテーション部
理学療法科 津田陽一郎

実習終了時における書類送付について

拝啓 時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さてこの度、平成 年 月 日から平成 年 月 日まで当院にて臨床実習を行った貴校の学生（ ）が実習終了となりましたので、以下の書類をお送りさせていただきます。

今後、貴校の益々のご発展をお祈りするとともに、当院スタッフ共々よろしくお願い致します。

敬具

記

臨床実習生氏名：

返信書類

- ① 臨床実習評定表（養成校指定）
- ② 臨床実習報告書（様式12）
- ③ 臨床実習経験表（様式7）
- ④ 凝縮ポートフォリオ（様式11）
- ⑤ その他（ ）

臨床実習指導者 _____ 印

臨床実習生による実習環境および臨床教育者 評価表

当院の臨床実習改善のため、率直な意見を聞かせてください。本評価は無記名であり、総合評価に影響することはありません。

【臨床実習全般について】

1. あなたの臨床実習に対する満足度は？ (大変不満・不満足・どちらとも言えない・満足・大変満足)
2. ローテーション実習に対する満足度は？ (大変不満・不満足・どちらとも言えない・満足・大変満足)
3. ローテーション実習の期間(約3週間)は？ (長かった・適当だった・短かった)
4. あなたにとって課題(ポートフォリオ)の内容は？ (大変不満・不満足・どちらとも言えない・満足・大変満足)
5. あなたにとって課題(ポートフォリオ)の量は？ (多かった・適当だった・少なかった)
6. 臨床実習で良かった点を教えてください
7. 臨床実習で改善して欲しい点を教えてください

【(主担当)臨床教育者の関わりについて】

モデル	不可	優
1 臨床技能をどのように行うか、適宜デモンストレーションをしてくれた	1・2・3・4・5	
2 私のために先生を観察する機会を十分設けてくれた	1・2・3・4・5	
3 私が将来なりたいと思うようなロールモデルとして診療をしていた	1・2・3・4・5	
コーチング		
4 私が患者を診ているところを観察して、その時、もしくは直後に、有用なフィードバックを与えてくれた	1・2・3・4・5	
5 私の経験レベルに合わせて、教育してくれた	1・2・3・4・5	
6 私が独力で実習(診療)できる機会を十分与えてくれた	1・2・3・4・5	
明瞭化		
7 私がとった行動の根拠を示すように質問してくれた	1・2・3・4・5	
8 私が理解を深めるように質問してくれた	1・2・3・4・5	
9 私に自分の長所と短所を見つけるよう促してくれた	1・2・3・4・5	
探索		
10 私に学習目標を設定するように促してくれた	1・2・3・4・5	
11 私が学習目標を達成できるよう励ましてくれた	1・2・3・4・5	
安心できる学習環境		
12 議論しやすい学習環境を作ってくれた	1・2・3・4・5	
13 学生である私に純粋に関心を示してくれた	1・2・3・4・5	
14 私を尊重していることを示してくれた	1・2・3・4・5	

(西城卓也, 他: 認知性徒弟制に基づいた、学生による臨床指導医評価: マーストリヒト臨床教育者評価表日本語版)

ご協力ありがとうございました。次はRPTとして会えることを楽しみにしています。

倉敷平成病院 リハビリテーション部 理学療法科

実習生宿舎使用依頼

課 長	担当者

学校名・学科名・学年

実習生 氏 名

現住所

実 家

電 話 携帯

実家

実習期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

宿舎使用期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

宿舎使用料金の請求先 学校 本人

電気等の光熱水費の請求先 学校 本人

自動車持ち込みの有無 有 無

原則的に車の持ち込みは禁止ですが、特別な理由があれば可。但し駐車料金を徴収します。

実習期間中における全仁会の担当者

OT PT ST 氏名

総務記入欄

(リハ → 施設管理課 → 人事部長 → 経理課)

貸与宿舎 宿舎名 () 部屋番号 () 号室

宿舎使用料 ¥ 学校 本人

光熱水費等 ¥ 学校 本人

昼食(職員食)の喫食 有 (食) 無

請求書発行日 平成 年 月 日

実習生のための職員食堂利用マニュアル

1. 対象

倉敷平成病院にて実習をする者

2. 単価

1食につき 円

3. 注文から精算までの手続き

(1) 職員食注文書（兼領収書）を記入する。

(2) 職員食堂にて、台帳の実習生（インデックス名あり）の用紙に以下の内容を記入する。

① 氏名

② カレンダー上の注文日に ○ をする

※ 記入方法がわからない時は、喫茶店（外来サービス棟2F。以下、スマイルキッチン）のスタッフの方に記入方法を確認する。

(3) スマイルキッチンの窓口に、職員食注文書（兼領収書）を提出し、発注者控えを受け取る。

※ 注文書の提出は、混雑する12時前後を避けるようにする。

(4) 注文日に職員食堂にて昼食を摂る。その際、台帳に記載した注文日の ○ をチェックする（✓を記入する）。

(5) 月末および実習終了前日に、スマイルキッチンの窓口にて精算をおこない、職員食領収書を受け取る。

※ 精算については各月毎の精算になる。

(6) 注文をキャンセルする場合は、前日午後3時までに台帳へ記載した ○ に、上から × を記入する。

【発注者控え】

年 月 日

スマイルキッチン御中

職員食注文書

職員食を注文します。お手配の程宜しくお願い致します。

氏 名：

学 校 名：

注文期間： 年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）

【受注者控え】

年 月 日

スマイルキッチン御中

職員食注文書

職員食を注文します。お手配の程宜しくお願い致します。

氏 名：

学 校 名：

注文期間： 年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ）

【領収証】

年 月 日

様

職員食領収証

円

上記、正に領収しました。

領収印

「臨床実習における通勤時の車両使用」に関する誓約書

社会医療法人全仁会
理事長 高尾聡一郎 殿

私は「臨床実習における車両使用」について、以下の事項について確認のうえ、誓約いたします。

記

1. 臨場実習を円滑に実施する上で通勤時の車両使用が適切であると、実習施設側が判断した場合のみ使用する事ができる。
2. 通勤時に事故を生じた場合、当法人側（倉敷平成病院および関連施設側）は一切責任を負わない。
3. 使用してよい車両は四輪自動車のみとする。二輪車および原動機付き自転車の使用は一切認めない。
4. 車両を当院駐車場に駐車する場合、当院規定の駐車料金を納入する。一旦納入された料金については、理由の如何を問わず返金はされない。
5. 駐車中の盗難や事故等について、当法人側は一切責任を負わない。
6. 本規定に同意せず無断で通勤に車両を使用した場合や、本規定に対して違反した場合は養成校と相談の上、実習中止もあり得る。また、その際は実習施設側の指示に従う。
7. 本規定は、実習生および保護者の誓約にて有効となる。

以上

平成 年 月 日

住所：

実習生氏名： _____ 印

保護者氏名： _____ 印

平成 年 月 日

科 実習生
様

社会医療法人 全仁会
事務長 家村益生

職員駐車場の利用について

指定駐車場 _____ 駐車場

利用期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

利用料金 ¥ , - (利用期間内の料金)

- その他
1. 駐車場内での盗難や事故等について、当法人は一切の責務を負いません。
 2. 一旦納金された料金は、理由の如何を問わず返金しません。
 3. 当法人指定駐車場利用開始後、1週間以内に下記用紙と現金を経理課へ提出してください。

-----キリトリ-----

職員駐車場利用に関する申請書

社会医療法人全仁会 御中

貴法人の _____ 駐車場を実習の期間中利用いたしますので、料金を添えて申請します。

駐車場利用料金 ¥ , -

但し、平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 に限る。

申請者氏名 : _____ 科 実習生 _____

<経理課 事務連絡>

本件は施設管理科の許可を受けておりますので、料金を受領し領収書を発行してください。