



E-1 臨床実習指導方法論

(2017年4月)

公益社団法人 日本理学療法士協会
生涯学習課

臨床実習 制度編

2

臨床実習に関する制度

臨床実習は修得単位93単位のうち**18単位**（**1単位45時間**）とされている。これは以前より減少はしているが、それでも**20%程度**を占めている。

標準的な実習形態は**3～4週間の評価実習**、**8～10週間×複数施設の総合臨床実習**で構成されている。

現在では、各養成施設により多様に運用されている。特に評価実習といわれる短期実習については、その運用は様々である。

出典：理学療法教育ガイドライン1版，2010.

3

実習指導者および実習施設

実習指導者は、理学療法士養成施設においては、理学療法士に関し相当の経験を有する理学療法士とし、かつ、そのうち**少なくとも1人は免許を受けた後3年以上業務に従事したものであること。**

実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は**2対1程度**とすることが望ましいこと。

出典：理学療法士作業療法士養成施設指導要領

4

臨床実習の方法

1. 臨床実習の単位数

臨床実習終了時に、ある程度の助言・指導を受けるとは言え、基本的理学療法を遂行できるようになるためには、“評価および治療介入を行う実習”に16単位以上を充てることが望ましい。

2. 臨床実習施設

基本的理学療法の実習を行うためには、実習施設は医療機関であることが望ましいが、現行法の通り、実習単位の1/3未満を保健・福祉施設で行うことも可能とする。

3. 実習形態

指導形態として、学生が主体となって患者を担当する形態を排除し、クリニカル・クラークシップを基本とすることを提言する。

4. 指導体制

伝統的にマン・ツー・マンの指導体制で行われてきた。しかし、以前から、マン・ツー・マン指導のデメリットを危惧する声もある。

出典：理学療法教育ガイドライン1版，2010.

年次別の臨床実習

1. 早期体験実習（1年次）

患者を対象とした評価・治療を行う必要はなく、患者および病院スタッフに医療チームの一員として適切な態度で接することを学ぶ。

2. 診療参加型臨床実習Ⅰ（2・3年次）

患者を対象とした評価・治療を行うが、同一の患者を系統的に診る必要はなく、基本的な評価・治療を患者に対して適切に実施することを学ぶ。

3. 診療参加型臨床実習Ⅱ（最終学年次）

数名の患者の障害像の全体を把握し、ゴール・プログラム立案についても学ぶ。実習対象には、「骨関節障害」、「神経障害」、「内部障害」の3領域すべての患者・障害者が含まれていることが望ましい。

出典：理学療法教育ガイドライン1版，2010.

6

教育目標

養成施設卒業時の到達目標のミニマム

「基本的理学療法をある程度の助言・指導のもとに行えるレベル」

※基本的理学療法とは「複雑な障害像を呈しない一般的な疾患に対して、理学療法が実践されること」

卒業時の到達目標から考えた教育目標は次の3つとしている

1. 理学療法の対象者に対して、基本的理学療法を体験し実践できる。
2. 保健・医療・福祉の各分野の職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚をもった行動が取れる。
3. 臨床実習をとおして、自己の理学療法士としての自覚を高めることができる。

出典：理学療法教育ガイドライン1版，2010.

7

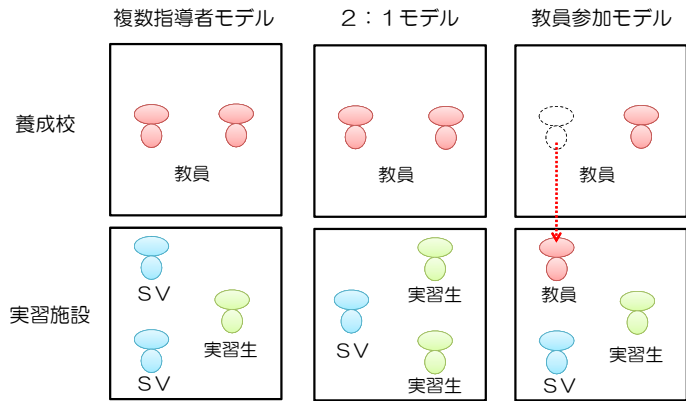
臨床実習の問題点

1. 実習指導者の問題
2. 学生側の問題
3. 養成施設の問題
4. 養成施設と実習指導者の連携の問題
5. 患者の権利意識の問題
6. 法的な問題

出典：理学療法教育ガイドライン1版，2010.

8

臨床実習モデルの概念図



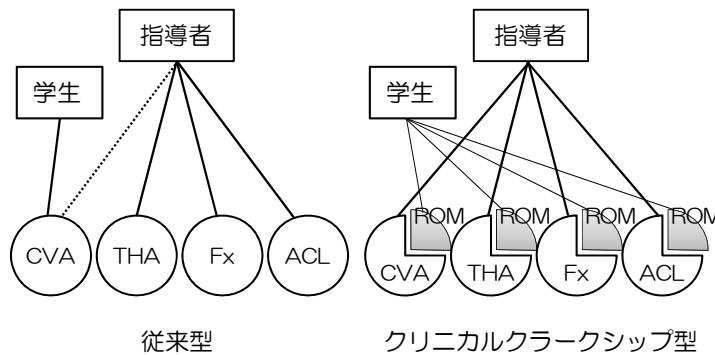
出典：臨床実習の課題と対応 臨床の立場から、理学療法学，2010.

臨床実習モデルの特徴

モデル	特徴
複数指導者モデル	<ul style="list-style-type: none"> • 実習生の臨床経験が増加 • 実習生の安全管理が向上 • 若手指導者の育成
2:1モデル	<ul style="list-style-type: none"> • 指導者への依存が減少 • 実習生の相互支援が増加 • 問題解決学習が増加
教員参加モデル	<ul style="list-style-type: none"> • 学内教育からの円滑な移行 • 教員による情報共有 • 実習生の能動的な学習が増加

出典：臨床実習の課題解決に向けた教育的アプローチの重要性，理学療法学，2011.

クリニカルクラークシップ



出典：臨床実習教育の手引き 第5版，2007.

11

クリニカルクラークシップの基礎的理念

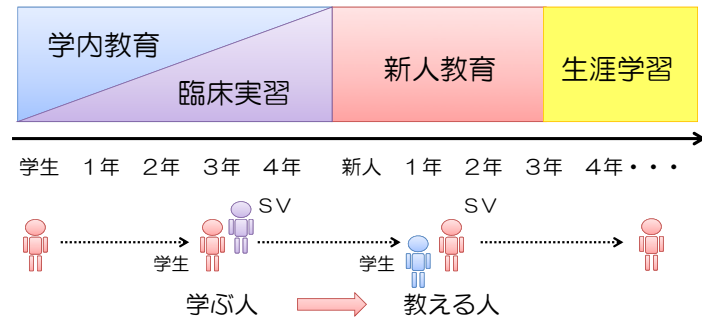
1. 患者担当はせず助手として診療参加する
2. 技術項目の細分化による実施
3. 見学、模倣、実施の段階付け
4. できることからの診療参加学習
5. 指導者の役割は教育資源である

出典：臨床実習教育の手引き 第5版，2007.

12

臨床実習 実践編

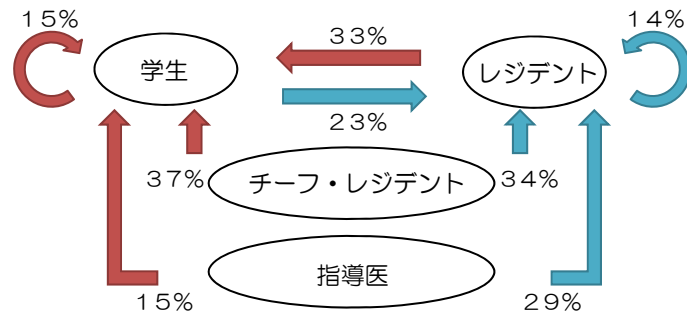
生涯学習と臨床実習の関係



教育は連続的に展開している

「学ぶ人」から「教える人」へ

臨床実習における新人の役割



学習全体を100%とした時の「学び」の影響を示す。例えば、学生はレジデントから33%、指導医から15%学んでいると判断出来る。

(Mathieu R, et al : Academic Med .1998.)

学生にとっての良きモデルは新人理学療法士

指導とは自分を整理することから



出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル。医歯薬出版、2010。

実習指導者になるための第一歩は、
「自分の臨床をわかりやすく整理する」こと

相手に伝える手段はいくつある？

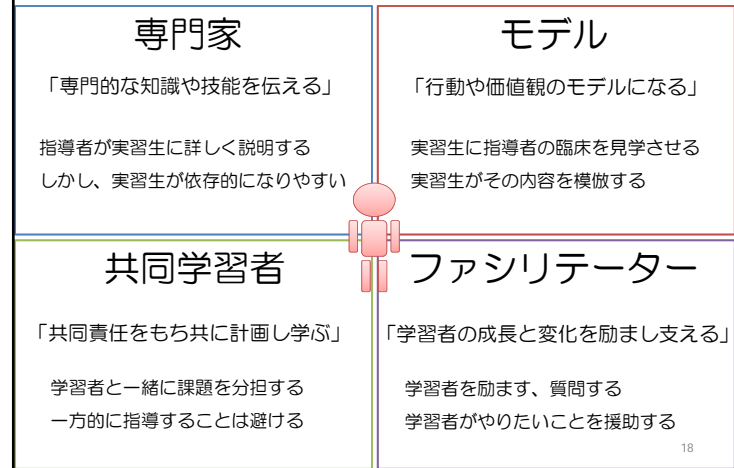
項目	具体例
講義	指導者が説明する
文献	症例に関する文献を紹介する
視聴覚	症例の歩行ビデオを見せる
見学	症例の歩行を実際に見学させる
議論	症例の歩容を議論する
実践	実習生が歩行介助する
伝達	実習生がほかの実習生に教える

出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル，医歯薬出版，2010.

臨床実習では様々な方法を用いて相手に伝達する。
自分はいくつの方法で伝達できるか考えてみよう。

17

臨床実習指導者 ～4つの役割～



18

実習生の特性 ～実習環境～



出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル，医歯薬出版，2010.

実習生ははじめての実習施設の環境に緊張する。
学びやすい環境作り、実習生の相談役になろう。

19

実習生の特性 ～受動的な学習～

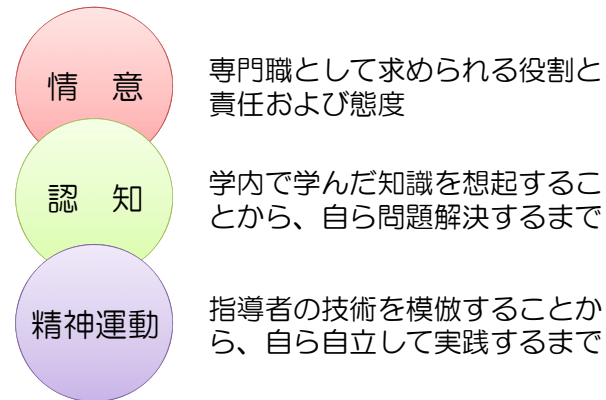


出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル，医歯薬出版，2010.

「言われたこと」は出来ても、
「自ら実践すること」は少ない。

20

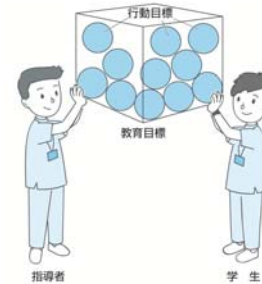
教育内容 ～何を指導すればいいのか～



3つの領域をバランスよく指導すること

21

目標設定 ～教育目標と行動目標～



教育目標
一定期間に達成する内容を定めたもの
例) 良い理学療法士になる

行動目標
教育目標を個々の項目に分割したもの
例) 挨拶ができる
関節可動域の測定ができる

出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル，医歯薬出版，2010.

具体的な行動目標を設定することがポイント

22

目標設定 ～段階的な目標～



次々とクリアすることで成功を体験 失敗を繰り返し学習に恐怖を感じる

出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル，医歯薬出版，2010.

少しの努力で達成できる段階的な目標設定がポイント

23

教育評価 ～評価時期～

診断的評価：実習開始時

目標設定と実習プラン作成を目的に評価する
養成校・前実習施設からの情報を参考に、実習開始時の学生の状態を把握する。

形成的評価：実習期間中

学習形成過程の改善を目的に評価する
日々のフィードバック、中間評価などを利用し、学習状況・目標到達度を確認する。

総括的評価：実習終了時

目標達成の程度を総括的に評価する
実習終了時に学習成果を総合的に判断する。

24

教育評価 ～客観的評価の要件～

- 複数指導者による評価
同一施設内で複数の指導者が評価する
一人職場では他部門から情意領域のみでも評価してもらう
- 実習生による自己評価
実習生に自己評価してもらい、指導者との差を検討する
- 養成校の資料を利用する
実習指導者会議の資料を参考に評価の傾向を知る
- 過去の成績表を蓄積する
今までの実習生の成績表をファイルして分析する

25

4Step指導法の解説 ～関節可動域測定～

Step1 実習生の失敗を分析する

変形性膝関節症患者の関節可動域を測定しようとしたが、基本軸が合っていないかった。

Step2 実習生に口頭で指導する

骨指標を探しにくいことを伝え、大腿骨の走行をイメージしながら再度触診するように口頭で指導する。

Step3 指導者が見本をみせる

各骨指標を触診して位置を確認し、膝関節屈曲の最終域で基本軸・移動軸を合わせて測定する見本をみせる。

Step4 実習生が実際にやってみる

はじめは指導者が触診し、同じ部位を実習生に触診させて感覚を学習してもらい、その後、実習生のみで測定を行わせる。

出典：実践理学療法スーパーバイスマニュアル、南江堂、2011²⁶

4Step指導法の具体例 ～関節可動域測定～

失敗例
学校での練習と違って骨指標がわかりづらいな～

指導例
ここでですね！

今度、他の患者さんでも経験させてあげよう

成功例
今度は自信を持って測れる！

指導者と一緒に大転子を触診して感覚を覚えさせる

出典：実践理学療法スーパーバイスマニュアル、南江堂、2011²⁷

指導方法 ～フィードバック～



レポート指導の場面

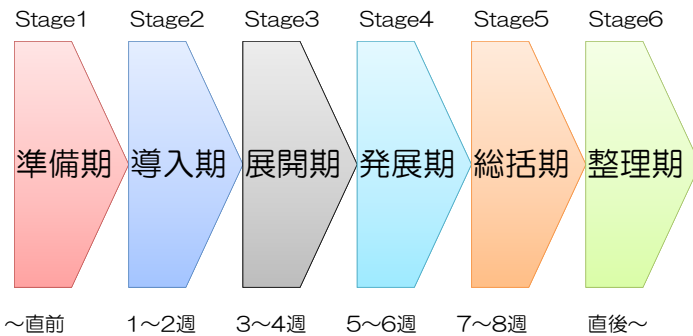
実践指導の場面

出典：新人3年目までに身につけたい実践理学療法スキル、医歯薬出版、2010。

「具体性」と「タイミング」がポイント

28

臨床実習のスケジュール



出典：理学療法スーパーバイスマニュアル，南江堂，2010. 29

Stage1 準備期 1年前~直前

<h3>年間計画</h3> <p>年間計画（臨床、研究、新人） 実習指導者は何人いるのか？ どの時期に受け入れ出来るか？</p>	<h3>実習指導者会議</h3> <p>会議資料は理解出来たか？ 各養成校の違いは？ 実習内容、成績評定は？</p>
<h3>指導体制の確認</h3> <p>学生1人に何人で指導するか？ 複数指導者の場合の連携は？ 新人SVの育成を考慮するか？</p>	<h3>実習スケジュール</h3> <p>スケジュール表を作成する 実習全体をイメージする 各時期に何をするか確認</p>

30

Stage2 導入期 1~2週目

<h3>オリエンテーション</h3> <p>15~30分程度で簡潔に説明 学生の疑問には適切に対応する</p>	<h3>ローカル・ルール</h3> <p>施設特有のルールを説明 診療中のメモや質問など ノート、レポート提出方法</p>
<h3>見学から実践へ</h3> <p>見学時間を十分に確保する 見学のポイントを説明する 簡単な内容から実施する</p>	<h3>症例の選択</h3> <p>担当させる時期は適切か？ 学生に応じた症例を選択 典型的な症例にこだわらない</p>

31

Stage3 展開期 3~4週目

<h3>症例の初期評価</h3> <p>学生と症例の関係は良好か？ 検査・測定は実施出来るか？ 出来ない部分はサポートする</p>	<h3>初期評価レポート</h3> <p>レポート全体の構成は？ 評価結果の妥当性は？ 目標設定、治療計画は？</p>
<h3>実習生の中間評価</h3> <p>実習全体を評価しているか？ 複数指導者で確認する 学生にフィードバックする</p>	<h3>後半スケジュール</h3> <p>変更のポイントとプラン 学生の未経験内容を実践する 指導体制の変更は必要か？</p>

32

Stage4 発展期 5～6週目	
症例の中間評価 適切な時期に再評価する 再評価の結果と解釈は適切か？ 不備がある場合には助言する	治療経過レポート 経過記録は整理されているか？ 症例の変化が反映されているか
他部門見学 理学療法以外を見学する 部門間連携の重要性を確認 見学で症例の理解を深める	スタッフとの交流 学生と他スタッフの関係は？ 学生は臨床実習を楽しんでいるか？

33

Stage5 総括期 7～8週目	
症例の最終評価 最終評価の時期は適切か？ 評価項目は適切か？ 担当症例に配慮しているか？	最終レポート 修正、再提出回数は妥当か？ 指導者の考えを押し付けていないか？
症例報告会 多くのスタッフが参加すること 学生に支持的な姿勢であること 単なる指摘ではなく発展的に	成績表の作成 各項目の評定は妥当か？ 複数指導者で協議したか？ フィードバックし同意を得る

34

Stage6 整理期 実習後～	
臨床実習の分析 指導方法・内容は適切だったか 学生の変化を捉えられたか 成績評定は妥当なものだったか	実習指導の課題 分析結果から問題点を抽出 問題の対応策を考える 対策は実践が可能なものか？
指導者サマリー 指導者サマリーを作成する 実習を振り返り簡潔にまとめる	スタッフと意見交換 スタッフと意見交換する スタッフ間で課題を共有する

35

まとめ
<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床実習指導方法論を「制度編」と「実践編」に分けて紹介した。 ● 日本理学療法士協会倫理規程に示されるように、「理学療法士は後進の育成に努力しなければならない」のである。 ● まずは自らの臨床を整理することから開始し、将来の臨床実習指導者になることを期待する。

36