

# 令和4年度 指導者会議

奈良学園大学保健医療学部リハビリテーション学科  
作業療法学専攻

## 在学生状況

学年	学生数 (男・女)	出身地	学生状況
1年生	総数：25名 男性：14名 女性：11名	京都：4名 大阪：6名 奈良：13名 その他：2名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見学実習は臨床で経験できた学生と学内振替の学生がいる。目標意識を高める機会となった一方で、社会性やコミュニケーションなど未熟な点が多い様子は否めない。</li> <li>・高校生活でコロナの影響を大きく受けた世代でもあり、コミュニケーションが苦手な学生も複数いるが、後期は学内講義の日数の増加に伴い学生間交流機会が増えている。</li> <li>・学生全体の印象としては幼さの残る部分もあるが真面目である。リーダーシップのとれる学生や目標を持ち主体的に学ぶ学生が一定数いる一方、勉学に不安を感じている学生がいる。</li> </ul>
2年生	総数：26名 男性：11名 女性：15名	京都：9名 大阪：5名 奈良：10名 その他：2名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・純粋な3期生は25名が在籍し、真面目な学生が多い印象も、若干名で勉強面の不安、特に専門基礎科目で困難を抱える学生がいる。</li> <li>・全体の印象では、元気で勢いもあり、まとまりのある学年だが、社会性の低さや幼さ・不安の強い学生も多く見受けられる。</li> <li>・今年度の地域作業療法学実習で直接利用者様と話す・作業療法を見学する機会があり、先生方からの指導により、客観的な自分の振り舞いへの気づき、学習への動機づけが高まった。</li> <li>・専門科目において解剖学や運動学の基礎部分に関する振り返りが不十分な学生が一定数いるため、検査測定実習・評価実習に向けて、専門基礎科目の振り返りを含めて知識の強化に努める。</li> </ul>
3年生	総数：16名 男性：9名 女性：7名	京都：7名 大阪：5名 奈良：4名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2期生は16名（4名は単位の関係で、評価実習以降は履修しない。）</li> <li>・令和4年度の評価実習、令和5年度の総合実習の履修対象は12名。</li> <li>・検査・測定実習（5日間）について：12名のうち、6名のみ臨地実習を経験。（コロナの関係で6名は学内実習、1名は3日間のみ臨地実習）</li> <li>・6名は今回の実習で初めての実地となる。</li> <li>・クラス内での学習への意欲は高まりつつある。</li> </ul>
4年生	総数：8名 男：5名・女：3名	京都：3名 大阪：2名 奈良：3名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4名が卒業予定であり、国家試験対策として8時間以上/日の学習をしており、凝集性は高い。</li> <li>・2名が就職内定。</li> <li>・3名は未修得単位への対応、1名は休学中。</li> </ul>

# 奈良学園大学保健医療学部 作業療法学専攻 臨床実習の方針

## 実習の目的（日本作業療法士協会）

「学生が臨床実習指導者の指導・監督のもとに、作業療法対象者の全体像を把握、作業療法計画、治療・指導・援助などを通して、**作業療法士としての知識と技能及び態度を身につけ、保健・医療・福祉にかかわる専門職としての認識を高めること**である。

（中略）作業療法室のみならず、広く**地域包括ケアシステムおよび地域づくりに資するように、就労時の業務に近い場や環境の中で人間性を育み、確かな作業療法の臨床推論と基本的な作業療法技能を体験し、自ら学ぶ力を育てる**という卒前・卒後教育での重要な役割を担う。」

## 作業療法士のコンピテンシー

「どういった思考（知識・臨床的推論）で、どのような行動（技術）をすれば高い成果（治療効果）につながるのか」

- ☑知識・臨床的推論：学内学習・演習
- ☑技術：OSCE
- ☑治療効果：？

**学内での学習と臨床実践を併せる必要性**

# 学生等に対する実態調査の結果

(2017年 9~10月, 厚労省実施)

## 授業で修得した知識・技能と 臨床実習の現場で必要とされた知識・技能の一致

	理学療法士 (N=903)	作業療法 (N=341)
■一致していた	38.1%	30.1%
■不足していると感じた	61.9%	69.9%

### ■どんな教育が必要と思うか

- **評価と治療プログラム立案の流れを臨床実践的に学ぶことができる授業**  
臨床推論, クリニカルリーズニング, 症例検討, PBL, 統合と解釈, レポートの書き方, 疾患別の考え方, 治療プログラムの立案など
- **治療の実技演習**  
疾患を想定した治療方法, 治療技術, 治療手技, 運動プログラムの実技, 装具療法, 運動療法, 物理療法など
- **臨床場面に即した教育 (実践的実技演習)**  
早期体験実習 (施設見学, 患者に触れる機会, 実際に患者さんを計測する経験, コミュニケーション), 急性期から在宅までの地域包括的リハビリテーション (地域リハ, 退院支援, 在宅医療, 訪問リハ), 多職種連携, チーム医療, 疾患・病態を想定した実技, OSCE, 病期別・病床機能別の専門性の特徴, 臨床での働き方, カルテの記載方法, 書類作成, 症例発表の仕方, 姿勢・動作分析, 触診, 診療報酬・介護報酬, 障害者総合支援法, 画像診断, リスク管理, 栄養, がんのリハビリテーション, 緩和ケア, 終末期など

第3回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 (平成29年10月30日) 資料4-1より  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000182809.pdf>

## 臨床実習でどのように教えるのか？ ～CCS, 見学・模倣・実施～

- ・ デスクワークから実施へ (必要なのはReality)

### クリニカルクラークシップの学習プロセス

#### 見学

指導者は学生に自分の考えや技術を「解説を加えながら」観察させる

#### 模倣 (前期)

指導者は先ず見本を示し, 直後に学生に模倣させ, その様子を観察し, アドバイスを与える

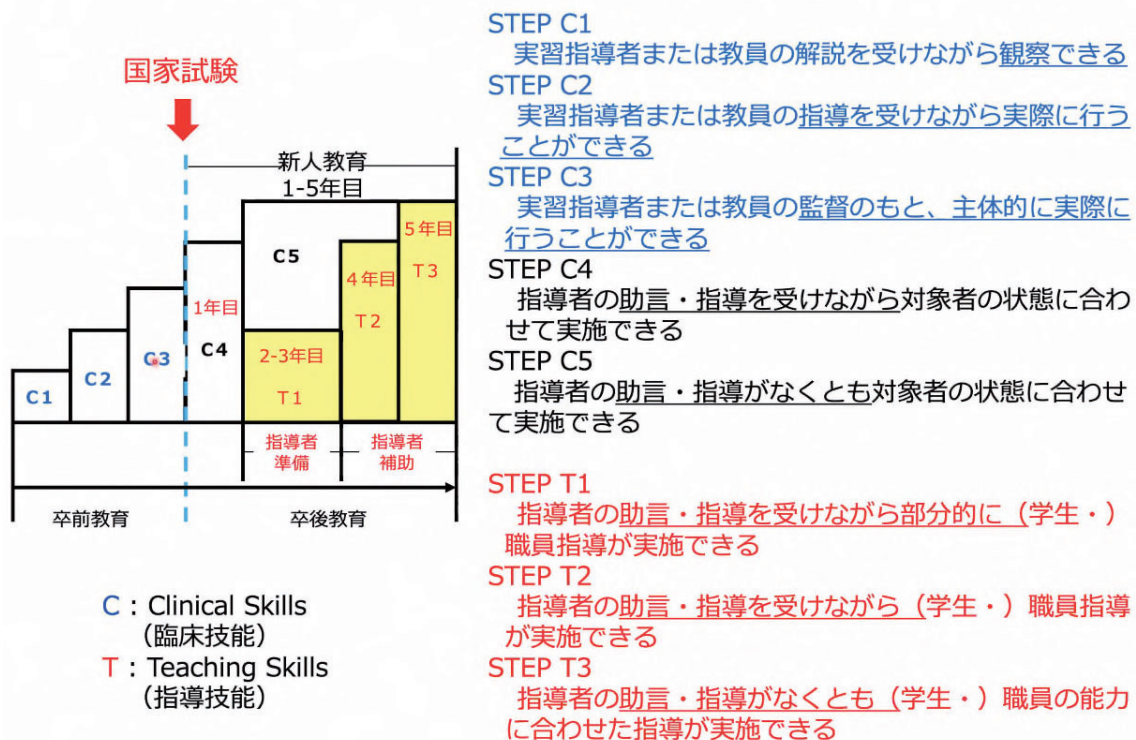
#### 模倣 (後期)

模倣前期にて繰り返して修得した技術を, 指導者に代わり実施させ問題があれば, その場で指導・修正 (一次的支援) を加える.

#### 実施

実施可能と判断した項目については, 学生に移譲するが, 常に監視レベルとする.

## 卒前・卒後の一貫した教育体制（教育目標）



## どのように進めるか？

（作業療法ジャーナル 55巻2号 2022）

- 学生に1週間毎に目標を設定させる。
- 1日のスケジュールは学生に立てさせる。
- デイリーノートにて学習状況を確認する。  
※本学ではワークブックにて指定書式があります。  
※別途指定いただいても構いません。
- 複数指導者による指導。
- 同時期の実習学生2名による学習（討論等含む）。  
（精神的ストレスの軽減）



