

2023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



2023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:

2023年10月20日(金) 18:30~20:30 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)

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

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 学科長兼副校長)

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)

山本 達也 (専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 事務局 局長)

3. 欠席者

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)

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)

[敬称略]

4. 会議次第

(1) 開会

(2) 「理学療法評価学」の講義展開について — 「臨床推論」の指導方法 —

(3) 臨床実習前後における情意領域の評価方法について

(4) 局長挨拶

(5) 閉会

5. 配布資料

- ・ 2023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) 「理学療法評価学」の講義展開について — 「臨床推論」の指導方法 — (学科長 狩山)

- ・ 「理学療法評価学」を含む7科目の講義展開における「臨床推論」の指導内容と方法について報告と意見交換
- ・ 「理学療法士教育モデル・コア・カリキュラム」の理学療法専門科目の学修目標に提示される「理学療法評価・臨床推論」の学校教育における「臨床推論」の考え方、在り方について意見交換

北谷委員) 「臨床推論」の中に「統合と解釈」は含まれていると個人的には考えています。「統合と解釈」は、評価に基づいて出た結果、つまり患者さんに起こっている現象を説明できること、そして、「考察」は、他の臨床家の意見を含めて推測することではないでしょうか。似た事例を根拠に違う現象を推し量る、「analogy (類推)」という言葉があります。多様性までは難しいと思いますが、「統合と解釈」の基本的な方法から始めて結論に至る道筋をさまざまな文献や他の先生の意見を基に「考察」という形で学べるようにできればと思います。

西田委員) 言葉の定義に従えば「臨床推論」は通常「思考の過程」とされ、日本理学療法士会協会が提示している「理学療法士教育モデル・コア・カリキュラム」においても、この順番の流れで考えるものだという思考の過程を示しています。そして、「臨床推論」の過程の要素として「統合と解釈」が含まれていて、さらに「考察」が存在するという点で、私はこれらの用語を捉えています。

学科長狩山) 臨床実習や新人教育、教育機関や学会等で異なる解釈や学術活動が行われても、卒後、言葉の混乱により患者様の本質を見ることができなくなることが無いように、卒前から、言葉を使い分けられるようにしておくことは、混乱することをなくし、整理するために有益であると思います。我々教員も「臨床推論」、「考察」など統一した表現が出来ていないことに違和感があります。

西田委員) 現場で指導者と新人が「臨床推論」と「統合と解釈」の単語を使って言葉の意味にあわせて使い分けたり、特別な配慮をして対話することはほとんどありません。教育機関で言葉の意味を適切に伝えることは大切ですが、どちらを使おうとも本質的に自分たち理学療法士がすることに変わりはないのですから、言葉が何を指しているかにこだわりすぎるのは逆に良くない場合もあるかもしれません。また、言葉の解釈の統一は全国的なレベルで整理されなければならないものだと思います。

北谷委員) 昔はさまざまな評価の結果を結びつけて考えるプロセスを「考察」と呼び、その後「統合と解釈」の判断のもとで治療を行うことに変化しました。そして、「臨床推論」の過程が理学療法を行うプロセスとして定義されるようになったことから、どちらの言葉を使っても問題ないような気がします。

臨床の現場で学生さんと「臨床推論」という言葉を用いて対話することはほとんどありません。「臨床推論」はモデル・コア・カリキュラムを共有している人同士が用いる言葉だと感じています。実習の場面で指導者が説明をする際に、どちらの言葉を使って表現するかは重要ではなくて、思考過程を伝えることが重要であって、言葉によって違う解釈をされることの方がリスクが大きいような気がします。

・本学科における「臨床推論」ボトムアップでの考え方と指導について

学科長狩山) 卒後の「臨床推論」はトップダウンですすすめられますが、卒前教育ではボトムアップの考え方を基本に経験を積むことで、熟練した形に持っていきたいと考えています。

北谷委員) 指導者が説明しても学生が正しく理解できていないことがよくあります。そんな場合は、説明する側の説明の仕方に問題があると考えることが大切です。実習の「臨床推論」では、学生の質問に対して、指導者は質問の背後にある根拠は何かを意識して問いかけ、思考を促進するためのヒントやきっかけを与えることが求められます。

西田委員) 「理学療法評価学」のカリキュラムについて、限られた期間でこれ以上に詰め込む余地のない設計になっていると感じています。また、提示された内容は興味深いものです。ここ数年間指導してきたやり方だと思いますが、物足りなさを感じることや、課題と捉えている部分を教えていただきたいです。また、このやり方を継続した場合にどのような課題が生じる可能性があると考えているのでしょうか。

学科長狩山) 学生にプロセスを考えさせることをファシリテートする中身については問題ないと考えていますが、教員間の言葉の統一など考え方・意識が整理できていないことが課題であると思っています。

西田委員) それであれば教える側が課題を持っているということですね。この講義の流れは、学生にとって力になると考えます。しかし、この学習をしている学生が実習や新人で入職してから出来ていないことの原因は何でしょうか。「統合と解釈」はふたつ以上の情報を結びつけて、どのような仮説や推測が生まれるかを探求する作業です。なぜそのように考えるのかを問い続けて思考を繰り返します。この考える作業も非常に重要なのですが、更にそれを「言葉で表現して、文章として書ける、辻褄があっている」というスキルも同様に重要です。言語化・文章化が上手くいかないため、結びつきを考える力が足りなかったり、考えたことを適切に表現することができなかったりして、最終的な結論を導けないのではないかと感じています。

カリキュラムの内容に問題があるわけではないと思いますので、「統合と解釈」の思考力を養い、その思考を表現できるスキルを強化する必要があると思いました。

教員曾山) 「文章として書ける」ために、学生それぞれがまとめる機会を持ち、力が付くよう確認・指導していくと理解してよろしいでしょうか。

西田委員) 例えば、テンプレートに従って書くという方法もあります。こう考えるのは、私の学生時代の経験に基づくものなのです。自分の考えをうまくレポートにまとめられなかった時に、ある指導者から模範となる優秀なレポートを示されて、その「統合と解釈」の文章と同じ書き方でレポートを書くように指導を受けました。言われたとおりに、自分の症例から得られた情報を、模範のレポートに従い書いた結果、明快で、誰でも理解できる「統合と解釈」が完成し、自分の考えを表現することができました。そして、私はその次の実習先でも同じ書き方をして、とても褒められましたし、その後もしばらくその実習先で私のレポートが書き方の模範として使用されていたと聞きました。この話は、テンプレートが優秀であったという話なのですが、私はその経験が非常に良かったと思っています。テンプレート通りに書けば考え方が整理されてまとまりますし、成果となります。テンプレートに従って書くという方法も良いと思いました。

教員曾山) これまではテンプレートに従って物事ができるということは、教員の中では型にはまっただけで、逆に実力が不足していると受け取りがち傾向があったように思います。テンプレートを活用することによって理解が深まることもあると感じましたので、学科で意見交換して、検討していきたいと思っています。

(2) 臨床実習前後における情意領域の評価方法について (学科長 狩山)

- ・従来の情意領域の評価の説明とルーブリックを用いた情意領域の評価の試行について現状報告と今後の検討事項について意見交換

学科長狩山) 現状の「情意領域」の評価法を見直し、職場の新人教育で行われていることや、ルーブリックを導入して段階付けをすることについて指導者の負担等、ご意見を伺いたい。

西田委員) 従来の評価表と比べて、ルーブリックを活用することは良いと思います。ルーブリックは評価したい項目を具体的な行動として記述して基準を示すものなので、学生にとって目標達成度を容易に理解でき、理想的な行動が何であるかを示す指針になるので良いと思います。今回は理学療法技術的な内容ではなく情意領域に焦点をあてているので、学生が実習にどのような意欲や態度で臨んでいたかを客観的に把握する目的で「ありのままに丸をつけて下さい」ということであれば負担にはならないと思います。

北谷委員) 指導者が中間の評価を行う必要性が薄いかもしれません。中間評価では、学生が自己評価を行い、最終評価に向けて社会人や医療従事者として適切な行動目標を作成する、そして指導者はその行動目標を共有し、変化を評価するのはどうでしょう。結果だけを評価とすることはあまり意味はなく、学生自身が何に取り組む必要があるか理解できればいいのかなと思います。

教員曾山) 学生が取り組まなければならないことを理解して自主的に行動する、そこに指導者の客観的な示唆があれば成長につながるというご意見をいただき、「評価」ではなく「指導ツール」として活用していくことへ方向性を少し変えて考えても良いのかと感じました。

学科長狩山) 昨年の評価実習の実習指導者のコメントを「情意領域」「精神・運動領域」「認知領域」毎に抽出して比較すると「情意領域」の関心が高いことがうかがえます。今のお話を伺っていて、「情意領域」に関しては実習1週目などの早い段階で確認を行い、学生が定着にむけてアクションプランを策定することも良いのかもしないと感じました。

- 西田委員) 人とのコミュニケーションや物事に望む態度などが最低ラインを満たしていない場合、指導者も教える意欲を持ってませんし、患者さんも一緒に居る空間や時間が苦痛に感じる可能性があります。気になる学生が増えているのは事実です。
高校卒業以来の学生として過ごしている空間と社会の働く空間のギャップを、学生時代に理解することは難しいことかもしれません。ルーブリックによって学生の特性も分かりますし、本人も現在の段階に気づき、それを理解してどのようにすればよいか、指導者と共に目標へ向かっていければ良いと思います。
- 学科長狩山) 情意領域は社会の中で対人関係づくりに非常に重要ですので、実習に行くまでの教育の中で、期待される行動について学生が理解し、現在どのような段階にあるのか気づきを促すために、随時指導を行っていきたいと思います。

以上

作業療法学科

1. 日時・形式

2023年10月25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 在宅部 副部長)
合歡垣 紗耶香 (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 係長)

(2) 本校教職員

山本 達也 (専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー 事務局 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 学科長兼副校長)
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

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)

[敬称略]

4. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 通所リハビリテーション実習の活用について
- (3) 臨床実習の学生到達度の表記について
- (4) その他
- (5) 局長挨拶
- (6) 閉会

5. 配布資料

- ・2023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
- ・ループブック 参考資料 1部

6. 議事録

(1) 通所リハビリテーション実習の活用について [報告] (学科長 種本)

- ・「基礎作業療法学臨床実習Ⅱ」の課題の説明。
- ・「地域作業療法学Ⅰ」、「地域作業療法学Ⅱ」のMTDLPの取り組みと成果報告ならびに今後の目標設定について説明。

副学科長竹内) 実習との連動を高めることを目標に、学内教育と臨床実習が直結する取り組みをしてきました。学生アンケートの結果は前向きな課題認識のコメントが目立っていて、概ね教授法が確立したのではないかと感じていますが、実習前に他にもできること等のアドバイスを頂きたいと思います。

中森委員) アンケートは選択式、自由記述方式のどちらですか？

学科長種本) アンケートは自由記述方式です。

学科長種本) コロナ禍の3年間は、通所リハビリテーションの見学実習は実施していたものの、学生全員が同時期に実習に臨むことができませんでした。今年度は1名を除いて通所リハビリテーションの見学実習を同時期に実施できたということと、カリキュラム改正によって1年間の流れを見直し、実習との連動性を高めるために、前期「地域作業療法学Ⅰ」と後期「地域作業療法学Ⅱ」の間に見学実習を挟む構成で組み、今回の取り組みを行いました。

東川委員) まず1点目は、通所リハビリテーションは毎日来る人が変わるので、デイリーノートに2症例書けるだろうかと思いました。見学して分かることは少ないので、指導者から情報を収集することになってしまうこと、また指導者は学生の課題を達成するために教えなければならない状況になりますし、指導者の力量によって書き物の量が変わってしまう可能性などを考えると、双方にとってあまり良いことはないのではないかなと、率直に疑問に感じました。

2点目は、「実習に行けずに模擬的にやった学生1名に対しても成果が上がった」と報告がありましたので、実習に臨む前の時期に、同じように全員が模擬的にできれば、学生の「もっと〇〇すればよかった」という前向きな反省を活かしていくことができるのではないかと感じました。

副学科長竹内) 前期の実習科目では日本作業療法士協会のMTDLP研修の演習の事例の患者さんでまとめる所までやっていますが、ペーパーと実際の症例が繋がらないという課題があります。2点目のご指摘は「まとめるを一度やったうえで、もう1度、模擬症例をする」という理解であっていますか？

東川委員) 日本作業療法士協会の事例は既に情報が収集されているものです。あれだけの情報量を集めることが難しいので練習をしなければならないということです。その部分を補ってから実習に出た方が、実習で何をすべきかが明確になって良いと思います。

合歡垣委員) シートを臨床実習や評価実習で使いたいと思いましたし、難易度が高いことをしているという印象を持ちました。また、実際、自分が見学実習を受け入れた時に、あんなに手厚い指導は出来ていないだろうと思いました。

まず、見学実習の症例を踏まえて、MTDLPを書く前提で指導ができていくかどうかによって、学生が書く内容が変わってくると感じました。

次に、「地域作業療法学」の到達目標をどこに置いているのが気になりました。“MTDLPを書けたから作業療法ができた”ということとは違うと思いましたし、通所リハビリテーションの実習の到達目標によって変わってくるのではないかと感じました。

学科長種本) シラバスでは“通所リハビリテーションの作業療法を学ぶ、知る、理解する”を大きな柱としていますが、情報が埋まっているか否かで成績を付けるものではありません。MTDLPで書くことを指導者の方に事前に伝えてはいますが、学生自身が足りないことに気づけたことで概ね目的は達成できたのではないかと感じています。

合歡垣委員) 通所リハビリテーションの大事な所は、病院では十分に見ることができない在宅や活動と参加の場所だと思いますので、その辺に特化して情報を収集するような独自のツールがあれば、“通所リハビリテーションならではの学び”ができて良いと思いました。そして、その後の臨床実習や評価実習では全体像を把握するようなシートにした方が指導する側も分かり易いと感じました。

中森委員) “通所リハビリテーションならではの”という所を言えば、本来は通所・訪問の実習です。計画書も在宅ありきになっていますし、ご自宅の様子に触れることができれば、より具体的になりますし、リハビリテーション会議や担当者会議もみることが出来ます。訪問についての学校の規定等あることは理解していますが、是非検討して頂きたいと思います。

東川委員) 中森委員が実際に訪問に行っている様子をライブカメラで見学させていただくことはできますか？

中森委員) 設備があれば大丈夫です。撮影したものを動画で見ってもらう方法もありますが、ライブカメラで今やっていると見学してもらえれば、よりリアルで臨場感があって、興味深いのではないかと思います。

(2) 臨床実習の学生到達度の表記について [検討] (学科長 種本)

- ループブリックの導入の目的を従来版の成績表と比較して説明。
- 到達目標の設定と具体的な活用方法、情報共有シート(試案)策定について計画を説明。
- 県士会のキャリアラダーと連動する卒後の構想について説明。

副学科長竹内) ルーブリックは一般的に3年以上活用して、フィードバックを基にブラッシュアップして改良していく必要があるものだと理解をしています。まずは導入の試みに対して、数値評価の従来版の成績表や、他の養成校のものと比較して、率直なご意見をお聞きしたいと思います。

田福委員) これは真っ新ではない、学校の方で先に評価をしたものが届くという認識でよろしいですか？

学科長種本) はい、学内の実技試験の結果を盛り込んだものをお渡しします。

田福委員) 少しだけ想定して付けてみたのですが、評価項目が少なくなったので付けやすいと感じた反面、評価者によっても評価が前後してしまうような曖昧さを感じました。実習が進むにつれて、必ずしも左側の方に評価が付くということではなく、途中で右側に付くこともあると考えてよいのですか？

学科長種本) 作業療法は分野によって変わるので、評価が指導者によって変わることもあるとは思っていますが、基本的な部分で真逆の指摘を受けることがあるので、指導者に具体的な理由を記述してもらいたいと考えています。

田福委員) 真逆の評価の理由を説明することが、逆に、指導者にとっては難しいのではないかと感じました。

東川委員) 学内の評価、評価実習、臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱの情報が全て表に記載されるので、指導者間の連絡をこの表をもってできることが利点と考えている、ということですね？ 前の指導者の評価や意見に引っ張られる可能性もあるのではないかと感じました。

学科長種本) 具体的に提示できることが良いと考えました。前の指導者の意見が先入観になってマイナスに働く可能性もありますが、いい意味での情報を提供したいと考えています。

東川委員) 指導者が細かくコメントを書かなければならない評価表だと、実習を受けるのを躊躇してしまうという話を耳にしました。細かく情報を送ることは双方にとって良いことなのか、少し考える所があります。個人的には前の実習の情報を必要としないのですが、他の委員の方はいかがですか？

合歡垣委員) コミュニケーション面に大きな課題があったり、実習をやってみて指導が上手いいかない場合には情報が少し欲しいと思いますが、その場合は学校に相談するので、私は基本的になくても大丈夫です。

東川委員) 経験を積んだ指導者は事前の情報は不要なのかもしれません。初めて指導者をする人は、逆に事前の情報に引っ張られる可能性もありますね。

中森委員) 前任の指導者がベテランであれば、なおさら影響を受ける可能性はあると思います。私個人としては不要ですし、困ったことがあれば学校に連絡して学内での状況等を確認します。

東川委員) ルーブリックの導入は学習者も何をすべきかが明確になるので良いと思います。ルーブリックは評価者によって変わるとか、評価の左(1番目)と2番目の境の基準が難しいと言われるので、使いながらで良いので、ブラッシュアップをしていくことが必要だと思います。加えて、抽象的な表現をできるだけ避けるなど文言の見直しを進めてもらいたいと思います。

学科長種本) 情報を共有する点については再検討します。文言はより具体性をもった表現に改めます。学生自身が次にどうしていかなければならないかを可視化するという目的を主軸を置いて見直しを進めてまいります。

合歡垣委員) 実習を受け入れている他県の学校でルーブリックの形式を使っている所があります。技能面は学校が評価するというので、内容は社会性に関わる評価のみですが、指導者としては評価を付け易い

です。
実習形態がクリニカルクラークシップの形に変わったことで、プログラム立案や実践の評価を高く付けることが難しくなっていると感じています。例えば「多様な立案をして多様な実践する」等の評価項目を具体的に作ってもらえると有難いと思います。

(3) その他 (学科長 種本)

- ・「『新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校関係者評価委員会、養成所、養成施設の対応及び実習施設への周知事項について』の廃止について」(2023年10月17日付 事務連絡) の通達について報告を行った。

以上

(記録：橋本尚子)