

2025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



理学療法学科

1. 日時・場所：

2025年10月22日（水） 18:00～19:45 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）
池田 法子（金沢医科大学病院 リハビリテーションセンター 技師長）
竹澤 昌能（特定医療法人 扇翔会 南ヶ丘病院 リハビリテーション科 係長）

(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 学校長）
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 学科長）
矢野 昌充（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

なし

[敬称略]

4. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 校長挨拶
- (3) 臨床実習における自己学習について
- (4) その他
- (5) 閉会

5. 配布資料

- ・ 2025 年度第 2 回教育課程編成委員会 パワーポイント資料
- ・ 資料 1： 臨床実習チェック表&自己学習シート（現行）
- ・ 資料 2： 臨床実習チェック表&自己学習シート（変更案）
- ・ 資料 3： チェックシート
- ・ 資料 4： 症例のまとめ（書式）
- ・ 資料 5： 症例のまとめ（例）

6. 議事録

(1) 臨床実習における自己学習について（学科長 曾山／資料 1・2）

1) 現在の自己学習について

- ・ 臨床実習時に自宅で約 1 時間程度行う自己学習は指定規則改正の要項に盛り込まれており、現行の自己学習の内容・書式・手順について説明を行った。
- ・ 来年 1 月の評価実習に向けて自己学習内容の変更を検討中であり、11 月臨床実習指導者会議にて変更案を提示することを目標としている。

2) 自己学習の変更案について

- ・ 「振り返り&自己学習シート」（資料 1：現行／資料 2：変更案）について説明。
- ・ 「チェックシート」（資料 3）を廃止し、「振り返り&自己学習シート」に直接記載する方式に変更。教員・学生間はクラウド共有し、教員が遂行状況を確認する。
- ・ 新たに「症例のまとめ」（資料 4・5）を追加。書式・内容について検討を行う。

< 「振り返り&自己学習シート」「チェックシート」について >

北谷委員） 学生が「まとめられない」「時間がない」と感じる理由は、単に転記に時間がかかるからでしょうか。それとも他に要因がありますか。実習中に記入しない分、自宅で行う必要があり、結局やることは同じだと思います。ただし、実際の現場では転記に時間を取られることは確かに多く、「チェックシート」を省くことについては、効率化の観点からは妥当だと感じます。

池田委員) 「チェックシート」を省くのは手間が省けてよいと思います。

現行の「振り返り&自己学習シート」は、学生が「何ができていて、何ができていないか」が一目でわかる点で非常に有効です。指導者側から見ても、学生がどの領域を十分に学べていないかが分かりやすく、教育的にも有用だと考えます。

竹澤委員) 「チェックシート」の記入は、一度まとめてから転記している学生も多く、二重作業になっている印象があります。重複を避けられる形にできるのは良いと思います。ただし、自宅で行う場合にどこまでしっかり取り組めるかは少し気になるところです。

「チェックシート」は学生の基本技術の習熟度や自立度を把握するうえで有効でもあります。そのため、内容を整理しつつ継続できる方法が望ましいと感じます。実習では指導者が交代することもあるため、学生の状況を共有できる点は重要です。

教員矢野) これまでは、指導者の方に手書きで記入・署名していただいていたいました。そのため、仮に指導者が交代しても、前日の記録がすぐ確認できる利点がありました。

今後、クラウド管理になると、学生が提示しない限り指導者が閲覧できない点が課題となります。学生が自発的に共有し、指導者とコミュニケーションを取りながら運用していく必要があると考えています。ご意見をいただきながら、今後も改善を図っていきたいと思います。

<「症例のまとめ」について>

池田委員) 症例をまとめる力は、就職後すぐに求められる力であり、職場の勉強会や学会発表などでも必要になります。学生のうちからその力を養っておくことは非常に重要だと思いますので、教育の中でぜひ力を入れていただきたいと思います。

北谷委員) これまでは、学生が先輩の資料を参考にしながら、自分なりにまとめ方を模索しており、指導者によって形式が異なるため、学生が戸惑うことも多かったと思います。学校から統一された書式が提示されることで、そのような不安や混乱が減るのではないのでしょうか。今後は、その書式を基に、指導者がどのように内容面を指導していくかが重要になると思いますので、有効な取り組みだと感じます。

竹澤委員) 実習の中で、症例をまとめる機会が増えるのは良いことだと思います。学生が自分の考えを整理してまとめ、指導者に提示することで、指導する側も学生の理解度や思考の過程が把握しやすくなります。さらに、学校から統一された書式が示されていることで、学生と指導者が共通の枠組みで話し合えるのは非常に良いことだと思います。

教員曾山) これから「症例のまとめ」を作成することについては、実習施設とも情報共有を行っていきたいと考えています。

なお、「症例報告」ではなく「症例のまとめ」という表現を使用しているのは、指定規則改正では「症例報告」などの「時間外での課題が恒常的になっていた」という実態に対し留意が必要とされており、「症例報告」としてしまうと、問題が生じる可能性があるからです。

また、学生が指導者の先生方に内容の確認や助言を求めることが想定されますが、あくまで学生自身の自己学習を主体とし、教員がその学びの過程を確認・支援するという位置づけで運用したいと考えています。この点について、皆さまのご意見を伺いたいと思います。

竹澤委員) そのような形で運用していただければ、指導者側としても負担が軽減されると思います。学生にとっても、実習時間内に症例をまとめるのは大きな負担ですし、指導者も熱心に関わる分、時間的に厳しくなることがあります。その間に教員が関与して確認・助言してくださるのは、とても良い仕組みだと思います。

北谷委員) 学校が中心となって学生の症例まとめをサポートしてくださるのであれば、指導内容の均一化にもつながると思います。指導者は不足している部分や修正が必要な点を学生に伝え、学生を介して教員と相談することで、より有効に情報共有ができるのではないのでしょうか。

また、学校側も学生を通して、指導者がどのような思考で治療を進めているのかを理解できるため、双方向の学びが生まれると感じます。指導者側の負担も大きくならず、良い進め方だと思います。

池田委員) 学校側で症例のまとめをサポートしてもらえるのは非常に助かります。学生は実習終了後、早めに帰宅させる必要があるため、まとめ作業に時間を確保するのが難しい状況です。指導者も臨床業務で手一杯な中、学校の支援があるのはありがたいと感じます。

北谷委員) 書式については基本的な項目は網羅されており、内容的にも特に過不足はないように思います。

池田委員) OA（変形性関節症）の患者さんであっても、高齢であることから合併症や内科的疾患を抱えている方が多くおられます。そのため、薬剤情報などをもう少し追加できると良いのではないかと思います。
ADL評価はバーセルインデックスが採用されていますが、私の施設ではFIMを使用しています。FIMの方が国際的ではありますが、診療報酬上はバーセルインデックスとの併用が求められることもあり、悩ましい点です。とはいえ、全体としてはこの内容でしっかりまとめていければ良いと感じます。

竹澤委員) 情報量が多いですが、電子カルテから得られる内容も多く、収集自体はそれほど難しくないと思います。ただ、ICFに関しては問題点の抽出に苦労している学生が多い印象です。その点は、実際に運用しながら少しずつ修正・改善していけば良いのではないかと思います。

教員矢野) ICFの扱いは若いスタッフでも難しいと感じている人が多いと思います。問題点をICFで整理するのは簡単ではありませんが、学会発表などで症例報告を行う際にも必要な視点です。悩みながら、先輩スタッフに教わりながら整理していく経験自体が大切だと考えています。

北谷委員) 最近は「リハ栄養」「口腔機能」「栄養管理」などがトピックスとなっています。高齢化が進む中で、入院前の生活状況をケアマネジャーから聞く機会も増えています。そのため、アセスメント項目の中に水分摂取量や食事内容など、栄養に関する情報を把握できるような欄を設けても良いのではないのでしょうか。
また、データ項目を順に入力していけば様式が自動的に整うような形式にすれば、学校側でも活用しやすいと思います。

<自己学習の確認について>

教員矢野) 現在は、学生が自己学習した内容を毎日指導者へ提出し、その際に手書きの「チェックシート」を併用しています。その内容は教員も確認できるよう、クラウド上に転記している状況です。今回の変更では、この転記作業を省き、「症例のまとめ」をクラウド上で教員が直接指導していく形となります。そのため、学生が質問に行く、あるいは指導者から声掛けをしていただくなどの機会がないと、情報共有の頻度が減ることが想定されます。この点についてご意見をお聞かせください。

竹澤委員) 共有の頻度については、あらかじめある程度ルールを決めておくのが良いと思います。毎日でなくても構いませんが、症例を担当し始めてから定期的に確認する機会を設けると良いと思います。

北谷委員) 指導者がどの程度の頻度で学生の自己学習を確認するかは、実習の進捗状況や学生の習熟度によって異なると思います。基本的には週に何回か学校から提示する機会を設け、それ以外にも指導者が必要に応じて課題を追加したり、次のステップを確認したりできるようにすると良いと思います。クラウド上で双方が内容を確認できる仕組みにしておくのが望ましいと思います。

池田委員) 学生の進捗状況は、指導者としても確認しておきたいところです。自己学習の中で何ができていて、どこに課題があるのかを学生から提示してもらえると助かります。頻度としては、週に1回程度が妥当ではないかと思います。

(2) その他

<症例発表について>

池田委員) 実習終了後に学校側で行う症例報告の発表では、パワーポイントを使用していますか？

教員矢野) 発表では主にパワーポイントを使用しています。レジュメ作成は、「研究方法論」という科目では行っています。レジュメ作成の練習を行い、それを文化祭で掲示したりしています。

池田委員) パワーポイントでまとめる際、枚数の規定や制限を設けて練習していますか？

教員矢野) 枚数の規定は特に設けていませんが、発表時間には制限があります。主に実習で学んだことを4分程度で発表するため、自然と枚数は少なくなります。今回は症例報告の発表となるため、時間が長くなることが予想され、枚数も増えると思われます。

<目標の共有について>

竹澤委員) 「振り返り&自己学習シート」に「今週の目標」という項目が追加されたのは良いと思います。1週間で自分がどのようになりたいかを目標として立てることは重要です。学校側の教員も関わる形になるので、評価実習の5週間において、到達目標を考え、指導者と教員が共有できると、指導する上での目標設定がしやすくなると感じます。

北谷委員) 日々や1週間の目標が達成できなかった場合、学生が振り返り、その理由を学校側がフィードバックすることになるのでしょうか。なぜ達成できなかったのかを学校側と学生、あるいは指導者と学生が振り返る機会があれば、実習の積み重ねの中で次のステップに進むための課題解決につながると思います。

学科長曾山) このシートは、教員と学生の共有を前提としています。目標については、指導者の先生方とも共有し、現場の内容やケースに応じて学校側からの指導が必要になる場合もあるかと思っています。いずれにしても、目標の共有方法については今後検討していきたいと考えています。

<実習施設のWi-Fi利用について>

学科長曾山) ネット環境があれば、「振り返り&自己学習シート」を、共有や閲覧したりできると考えています。ただし、クラウド上に接続する際、施設側のWi-Fiを使用することは原則として不可です。タブレットが通信機能付きであれば可能ですが、通信機能がない場合は学生が個人のスマートフォンでテザリングすることも可能だと思います。この点について問題はありますか？

池田委員) 他校の学生も個人でタブレットを持参しています。利用者用のフリーWi-Fiがありますが、私の施設のリハビリ室のWi-Fi環境は弱いので、可能であればスマートフォンで閲覧できる方が良いと思います。

竹澤委員) Wi-Fiはありますが、病院として開放はしていません。利用できれば便利なのだろうと想像します。

学科長曾山) セキュリティ上の問題から、基本的には難しいことは承知しています。ただ、お話を伺った結果、指導者の先生方の許可を得られれば、スマートフォンでの共有は可能であると分かりました。この場合、指導者との合意のもとでスマートフォンを使用可能とすることを学生に伝える運用について、内部で検討していきたいと思っています。

作業療法学科

1. 日時・形式

2025年10月22日(水) 18:30 ~ 19:40 オンライン会議

2. 出席者

(1) 教育課程編成委員

米田 貢(公益社団法人石川県作業療法士会 会長)

代理: 桂 靖典(公益社団法人石川県作業療法士会 副会長)

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 地域密着サービス部 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 室長補佐)

(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 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 副校長 兼 作業療法学科 学科長)

宮本 麻優(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 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

なし

[敬称略]

4. 会議次第

(1) 開会

(2) 校長挨拶

(3) 学生自己評価表について

(4) 実施状況チェック表について

(5) 基礎実習Ⅰ・Ⅱについて

(6) 臨床実習の在り方について

(7) 閉会

5. 配布資料

- ・2025年度第2回教育課程編成委員会 パワーポイント資料
- ・学生自己評価表

6. 議事録

(1) 学生自己評価表について[報告・検討] (学科長 種本)

- ・学生が「学生自己評価表」を所持し、随時振り返りができるよう運用している。評価実習および臨床実習Ⅰ期・Ⅱ期に導入しており、学生の成長の経過を可視化することを目的としている。
- ・学生アンケートの結果を受け、評価段階を従来の5段階から4段階へ変更することを報告した。

中森委員) 「学生自己評価表」の学生アンケート結果において、自由記載欄に肯定的な意見が多く見られ、良い取り組みだと感じました。

学生が自分の気づきを振り返る機会は設けられていますか?

また、肯定的回答が6割とのことですが、残り4割はどのような傾向でしたか。

学科長種本) 「特になし」といった無記載の学生が多かったです。振り返りの機会は中間評価・最終評価時に設けており、中間評価時には「実習後半の具体的な行動目標」を指導者と確認します。「学生自己評価表」は次の実習にも持参し、前回との比較・振り返りに活用しています。ただし、導入初期ということもあり、実習地での確認状況は全体の3分の1程度の指導者にとどまっている印象です。

(2) 実施状況チェック表について[報告・検討] (学科長 種本)

- ・臨床実習内容を正確に記録し、学生の経験の質を確保する目的で導入している。
- ・アンケート結果から、学生への目的の周知不足、指導者による確認頻度のばらつき、項目内容の見直しなどが課題として挙げられた。

中森委員) 「実施状況チェック表」の学生アンケート結果において、指導者の確認頻度に大きな差がある点がありました。確認の有無で学生の学びに差が出る可能性があります。指導者会議などで改めて重要性を強調するとよいのではないのでしょうか。

学科長種本) 臨床実習Ⅰ期では確認が十分でなかったケースが多かったと思われます。実習地訪問時に指導者へ定期的な確認を依頼していますが、こちらの段取り不足も一因と考えています。次回の指導者会議で改めて周知を行います。

中森委員) 臨床実習は「見学・模倣・実施」という学びのプロセスが重要です。実習施設間で差が生じないよう、確認体制の統一が大切だと思います。

合歡垣委員) 「学生自己評価表」には指導者用の書式もあったと記憶していますが、アンケート結果に見られた「指導者による確認が不十分」という点について、実際の現場ではどのように運用されているのかになりました。最近では経験年数10年未満の若い指導者も増えており、指導者側から学生への働きかけやコミュニケーションに難しさを感じる場面もあるようです。学生が自己評価を行っても、それが指導者評価と適切にすり合わせられているかどうか課題だと感じています。

学科長種本) 指導者用の評価表として「実習到達表」を設けており、多くの実習施設で活用されています。訪問時の印象としても、一定の確認は行われていると考えています。

合歡垣委員) 私の職場でも、新人の様子を見ていると自己評価と指導者による他者評価が一致しないことが多く、学生時代に指導者との対話やフィードバックの機会がどのくらいあったのだろうと感じることがあります。

「実施状況チェック表」に関するアンケートでは、約2割の学生が「指導者の確認を受けていない」と回答していました。このチェック表を進捗の記録にとどめず、学生の取り組み姿勢や課題を明確にし、指導者とのコミュニケーションを促すツールとして活用できると良いのではないかと思います。

臨床現場は時間的な制約が大きく、毎日丁寧に確認することは難しいかもしれませんが、そうした実情を踏まえて、確認や共有の仕組みを確実に担保できる体制づくりが必要だと感じました。

また、学生の意見の中に「実施状況チェック表の項目の幅が広い」という指摘がありましたが、どの程度まで具体化することを想定されているのでしょうか。

学科長種本) おそらく疾患名のみの記載部分を指していると思います。ADLの項目も動作ごとの記述が粗く感じられたかもしれません。ただし、内容を細分化しすぎると煩雑になるため、今回は疾患ごとの項目(右側部分)を見直す方向で修正を進めています。各実習で多様な疾患を経験できるよう、「見学・模倣・実施」の観点で整理し直して、学生に対しても目的や使い方の周知を徹底していきたいと思っています。

(3) 基礎実習Ⅰ・Ⅱへの対応〔報告・検討〕 (学科長 種本)

- ・基礎実習Ⅰ期・Ⅱ期にも「学生自己評価表」「実施状況チェック表」を導入する方向で検討している。
- ・指導者による成績評価(点数形式)を、到達度を示す表へ移行する準備を進めている。

田福委員) 評価実習で「実施状況チェック表」を実際に使用してみたところ、指導者自身にとっても学生の経験状況が可視化され、指導内容を振り返る良い機会になりました。自分の担当症例だけでは学生の経験範囲が狭くなると感じたため、他のスタッフに別症例の見学や体験を依頼するなど工夫を行いました。

また、学生だけで記入すると偏りが生じやすいため、指導者と一緒に確認・記入することで、より正確で充実した記録になると感じました。「学生自己評価表」と併せて活用することで、学生がバランスよく多様な経験を積めるようになると思います。

(4) 臨床実習の在り方について〔検討〕（学科長 種本）

- ・学内での学びを臨床実習に活かし、さらに各実習を通じて段階的にステップアップしていく構成でカリキュラムを組んでいる。これらを効果的に実践するため、学生・指導者・学校がより密接に連携できるよう、実習支援ツールの効果的な活用を模索している。
- ・参考として、薬学系の養成校の約9割で導入されているクラウド型システム「臨床実習支援システム」（富士フイルムシステムサービス㈱）を紹介した。

中森委員） 全学生に対して適切なタイミングで訪問を行うのは難しいと思います。多くの場合、訪問後は電話でのやり取りになると思いますが、指導者と教員の話の内容を学生も共有できれば、課題解決がスムーズになるのではないのでしょうか。
また、個別対応が必要な場面では、ZOOMなどを活用して三者面談を行うなど、ICTを用いた柔軟な連携の仕組みがあると良いと思います。

学科長種本） 現在は現場訪問または電話で連携を取っています。ZOOM等を用いた三者面談も技術的には可能ですが、現状としては学校として積極的に実施していません。
訪問は中間評価の前後を中心に実施し、その際に中間評価を拝見しながら三者で面談を行うようにしています。実際の実習場面を30分～1時間程度見学し、学生の様子を共有することもあります。が、施設によって状況が異なるため、今後の検討課題となっています。

合歡垣委員） 多くの養成校が中間評価の前後に訪問を設定しています。私の施設は県内の養成校とつながりがあり、連絡は取りやすいのですが、施設によっては「養成校の訪問まで待とう」という方針のところもあります。
訪問が難しい場合でも、電話やZOOMなどで気軽に学生の様子を相談できる体制があると安心です。例えば、「実習開始1週間目に評価を行い、点数が低い場合はすぐに相談してください」といった案内があれば、指導側としても早期に動きやすいと思います。

田福委員） 中間評価の評価表をもとに実習地訪問を行うことはありますか？
前回の課題を踏まえて、指導者と相談しながら、より高いレベルの目標設定を行うような連携はされていますか？

学科長種本） 現在は学生の自己評価を基に教員と学生が擦り合わせを行っていますが、教員と指導者との間での擦り合わせまでは実施できていません。

教員宮本） 私の場合は、前回の実習で特に課題があった学生について、指導者から改善状況をヒアリングすることがあります。

田福委員） 訪問時にそのような情報を活用できると良いと思います。学生からは、「前は出来なかった」とか、「苦手意識があります」ということをよく聞くのですが、自分からは「得意なことを伸ばしたい」と言い出せない場合があります。せっかく訪問の機会があるので、そうした強みを伸ばす方向でも支援できると良いと思います。

桂委員） 学生と学校の間で、気軽に相談できるような連絡体制や「本音を言える場所」があると良いと感じます。
学生と指導者は日々のチェックリストで双方向の確認ができると思いますが、学生と学校の間ではリアルタイムでのやり取りは可能でしょうか。

学科長種本） ツール自体はありますが、指導者と共有しにくくなるため、現在は主にアナログな方法で対応しています。三者が同時に関われるのは訪問時が中心であり、現状ではSOSなど緊急時も含めてツールを十分に活用できているとは言えません。今後、学生が困ったときにすぐにコンタクトが取れるような仕組みを検討していきたいと思います。

合歡垣委員) 実習形態がCCSに変わって以降、入職してくる新人に共通して「失敗を避けようとする傾向」があるように感じます。実習で失敗を経験する機会が少なくなっているため、入職後、臨床で働く厳しさに挫折しやすい印象があります。

態度・意欲などの情意領域の評価の中で、「困難や失敗に直面したとき、どう行動するか」という視点を取り入れることで、失敗も学びの一部として捉える意識づけができるのではないのでしょうか。

基礎実習Ⅰ期・Ⅱ期の2年間に限らず、全学年を通して、特に後半では「働くことを見据えた情意面の育成」を評価に含めていけると良いと思います。

学科長種本) 確かに、リスク管理の中に「報告・相談・管理」は含まれていますが、課題解決のプロセスとして「困難をどう乗り越えるか」という要素を明確に評価項目へ位置づけることも重要だと思います。その観点も踏まえ、今後の検討を進めていきたいと思っています。

以上

(記録 橋本尚子)