

臨床福祉専門学校
理学療法学科（夜間部）平成 28 年度 第二回教育課程編成委員会 議事録

日時：平成 29 年 2 月 24 日（金） 18：40～19：30

場所：臨床福祉専門学校 3F 会議室

出席委員及び所属

中村 岳雪（東京都理学療法士協会 理事）

下河辺 雅也（山田記念病院 技師長）

水落 太郎（松井病院 リハビリテーション科主任）

石垣 栄司（臨床福祉専門学校 理学療法学科統括学科長）

吉葉 則和（臨床福祉専門学校 理学療法学科学科長）

樋口 豊朗（臨床福祉専門学校 教務課 主任）

1. 平成 28 年度本委員会での振り返りと今後の展望

石垣：就業時間が限られる夜間部の学生に対して、学校から学生に対して

いかに国家試験を視野に入れた授業の提供をすべきか焦点となっていた。

「基礎学力の底上げ」「2 年時からの国家試験対策」を議論し、現カリキュラムに反映した。今後に関しては平成 31 年より理学療法士養成施設の指定規則が大幅に改訂する予定である事から、いったん視点を変更し、昼間部同様に「臨床実習」に関する課題・改善点をテーマとして変更する事とする。

2. 意見交換

吉葉：学生の質が異なるが、「評価実習」において昼間部同様に単位を修得できない学生がいる。モチベーションの低下という傾向は昼間部程見られないが、人間関係の問題等何かしら原因があると思われる。実習教育者の意見を伺い、改善を行いたい。

下河辺：夜間部の学生は幅広い年齢層であり、特に社会人や 30 代・40 代となると経験の浅い若い実習教育者との関係構築が課題とされる。施設・病院側もある程度実習教育者の選定に気を配る必要がある。

中村：社会人経験のある夜間部の学生は、集団というよりも個人で物事に対処できるイメージがある。

水落：課題となるコミュニケーション能力は問題ないと思われるが、年齢や経験から柔軟性が欠けている点が見られる。例えば、検査測定のやり方にしても固定観念を持っている事がある。実習教育者の立場からしたら、患者の状態（何が原因かまで考えられるようになるくらいステップアップしてもらいたい。

中村：夜間部だけの問題ではないと思うが、評価して訓練するのに精いっぱいである。
その日その日の患者の状態の変化まで意識付けをする必要がある。

吉葉：学校の特性上、実技の授業では健常者同士で行うため、検査される側に知識があることで、スムーズに検査が行える。ところが実際の患者は思いどおりに動いてくれずそこで戸惑い、いっばいいいばいになり、患者の変化に注意がいかないことがあると思う。実習前には卒業生を中心とした臨床の理学療法士に模擬患者になってもらい「模擬患者演習」を行っているが、時間的に十分でない。
また資格を取る（国家試験）事が優先されるため、実習に関して、患者視点の総論部分は伝えるが、知識の養成までは取り組めてない現状もある。

水落：日々の授業はもちろん大事だが、専門職である以上それ+αも必要ではないか

吉葉：現在のカリキュラム上、例えば疾患別の分野において演習部分は一部導入しているが、それでも疾患別の実技の内容が不足している。教科書レベルの中身+柔軟性に富んだ知識は実技の中身を増やす事で改善できると思う。

石垣：背景として国家試験の出題傾向の変化もあり、学生は日々覚える事に精一杯であり、感性が欠落する事情もわかる。委員の言う通り、臨床実習の場で専門職として、固定観念に縛られる事なく、もう1段階レベルを引き上げるにはカリキュラム上の実技科目について検証する事とする。

(まとめ)

臨床実習において、夜間部の学生はモチベーションやコミュニケーション能力といった課題とされる中身に対しては心配がない。反面、社会人経験も豊富な学生が多く、固定観念にしばられるケースも見られる。平成31年より指定規則が改善されるタイミングに合わせ、実技の中身を検証し、柔軟性を磨く必要がある。