「指定規則改正に伴うカリキュラムの変更と運用」
～専門学校と大学　現状と課題～

11 月 23 日（土）　13：50～15：20
会場：第１会場（4 階クラインホール）

社会医学技術学院
山田　千鶴子

首都大学東京
池田　由美

司会
兵庫医療大学
日高　正巳

「指定規則改正にむけて，その準備状況と課題」

【講師略歴】

氏　　名：山田　千鶴子
所　　属：専門学校　社会医学技術学院
専門分野：教育管理
活 動 歴：2018 年「専任教員の要件と教員研修」理学療法ジャーナル
2017 年　厚労省 PT・OT カリキュラム等改善検討会　構成員
2016 年「特色ある理学療法教育」理学療法ジャーナル

【講演要旨】

１．準備状況（学内）

１）カリキュラム

カリキュラムの作製はほぼ終了した．今は新しく加える内容をどの科目に組入れるかを含めて，シラバス作成と時間割へ落とし込む作業が中心となっている．総時間数の増加により，3年制での養成はかなり窮屈な時間割とならざるを得ない．

２）臨床実習前後の評価

臨床実習前後の評価は養成校が実施することとなっているが，今回の改定の趣旨を反映させた内容や科目設定・時期について，学内の教員や実習施設への理解を求めるのがやや難しいように感じる．

２．準備状況（実習）

１）指導方法と内容

次年度は臨床参加型臨床実習での実習を御願いしている．必ずしも今までの実習施設が総て引き受けてくれるとは限らない．特に地域リハに関する実習をどのように組み入れるか模索中である．また，評価表を含めた本学院の臨床実習に関する説明書（ガイド）を現在作成中である．

２）指導者の要件

東京都士会を中心に，臨床実習指導者講習会を実施中．本校でも来年2月に講習会開催予定．実習施設によっては16時間の講習は長すぎると敬遠され，それを理由に実習を断わられるところも出てきた．

３）主たる実習施設

複数の施設には打診しているが，要件が厳しく，見通しは立っていない．

３．課題

学内での準備は概ね終わろうとしている．しかしながら臨床実習に関する課題は相手があることでもあり，学院だけの努力では解決しないものもある．課題のいくつかは，PT協会が，「モデルコアカリキュラム」に続き，「臨床実習指導の手引き 第6版」を発行することで，標準となるものが周知され，解決されることも多いのではないかと推測する．

「指定規則改正にむけて，その準備状況と課題」

【講師略歴】

氏　　名：池田　由美
所　　属：首都大学東京健康福祉学部理学療法学科
専門分野：基礎理学療法学，神経系理学療法学
活 動 歴：「総単位数の見直しと新規科目について」
理学療法ジャーナル（2018）
厚労省 PT・OT カリキュラム等改善検討会　構成員（2017）

【講演要旨】

1．準備状況（学内）

2018 年 9 月に新カリキュラムの検討を開始し，2019 年 4 月に作業療法学科と共通開講科目等の擦り合せを行い，最終的な調整をして 4 月末に文部科学省提出書類を完成させ，6 月に教務委員会・教授会での審議を経て，8 月に東京都福士保健局へ提出。その後，9 月末に文部科学省へカリキュラム変更申請書類の提出を行い，現在，申請承認を待っている状況である。

新カリキュラムの作成にあたり，教育関連科目の必修化，選択科目の必修化，講義科目の配当年次の変更，講義科目名と内容の変更，臨床実習の期間・内容の変更，多職種連携科目への移行・新設の変更を行った。その結果，現行と比べ必修単位数は 5 単位増加したものの，卒業要件は現行と同様 128 単位に収まった状況である。

教育関連科目を必修化することで，専任教員の要件を満たせるよう配慮した。また，大学院生においては教員を希望する学生が多いこともあり，将来を見据えて教育関連科目を今年度より再開し対応している。

2．準備状況（実習）

臨床見学実習（1 単位・45 時間・1 年次）を新設し，評価臨床実習の単位数を 1 単位増やした（4 単位・180 時間・2 年次）。また，総合臨床実習Ⅰ（3 年次）および総合臨床実習Ⅱ（4 年次）はそれぞれ 1 単位減らし 7 単位・315 時間とした。地域理学療法学実習を必修化し地域理学療法臨床実習とした（1 単位・45 時間・4 年次）。

臨床実習の指導方法については，昨年度より診療参加型へ移行する方向性を臨床実習施設へ示し，臨床実習指導者会議において診療参加型についての講義を指導者へ行うなど理解を図ってきた。加えて，評価表を変更する等「臨床実習の手引き」の改訂を行った。臨床見学実習は来年度から実施予定のため，「臨床見学実習の手引き」の作成や受け入れ先の依頼等を開始している。

3．課題

大学においては，ディプロマ・ポリシーに基づいたカリキュラムの作成により，卒業までに身につける能力の明確化やカリキュラムマップの作成が求められている。医療系大学では選択の余地が少ないところで，大学の特色をどのように打ち出していくのかは課題であると考える。診療参加型臨床実習については，養成校側も指導者側もコンセンサスが得られていない状況にあると感じている。また，臨床実習前・後の学生の能力評価についても将来的には共通の評価・基準が必要であると考える。