

京都大学医学部人間健康科学科  
作業療法学専攻

臨床実習の手引き

## 第1章 目的および目標

### 1. 臨床実習とは

臨床実習とは、学内で学習した知識と技術・技能および態度を臨床における作業療法体験により統合する課程である。

学生は学内および学外の臨床実習指導者の指導のもとに、我が国におけるリハビリテーションの現状と作業療法の果たす役割、作業療法の対象者の作業療法評価、計画、治療・支援などを通して、作業療法士としての知識と技術・技能および態度を身につけ、保健・医療・福祉・教育にかかわる専門職としての認識を高めるものである。

### 2. 臨床実習の目的

学内で修得した知識と技術を実際に活用し、作業療法評価、治療計画の立案、治療手段の選択等の臨床場面での実践を通し、作業療法士としての基本的な態度、創造的かつ洞察的に物事を捉え行動する能力を涵養する。また、施設における作業療法や作業療法士の役割、管理・運営を学び、他職種とのチームアプローチにおけるパートナーシップのあり方を習得する。具体的には学内での教育を臨床場面へ適切に応用させる。

対象者の作業療法評価、治療計画の立案、治療手段の選択等の臨床場面での実践を通して、専門的知識を組み立てる。

専門職に接し、建設的な考えを受け入れそれを応用し、発展させる。

専門職に接し、チームアプローチにおけるパートナーシップのあり方を習得する

対象者およびリハビリテーションスタッフとの適切なコミュニケーションを養う。

物事を創造的にかつ洞察的にとらえ行動する能力を養う。

科学的、根拠となる情報に基づいた評価・介入プロセスを修得する。

### 3. 学年進行に伴う臨床実習形態とその目的

実習は、身体障害、精神障害、発達障害の各種障害領域別に、医療・保健・福祉全領域を広く体験できるよう、臨床実習（早期臨床体験）、臨床実習（臨床見学）、臨床実習（評価実習）、臨床実習（総合臨床実習）を学年進行に応じて構成する。

#### 1) 臨床実習（早期臨床体験） 1年前期

作業療法に対する学習意欲を高めるために臨床現場で早期臨床体験を1日行う。原則として教員が引率し見学終了後、全学生と教員でセミナーを行う。

#### 2) 臨床実習（臨床見学） 2年前期

作業療法専門課程を学ぶ準備として身体障害、精神障害、発達障害の3領域の施設でそれぞれ1日ずつ計3日間、学内教員および臨床教育者の指導のもと実習を行う。3日間の実習終了後全学生、全教員で領域ごとにセミナーを行う。臨床実習の目的は以下である。

職業人としての望ましい態度や行動をとることができる。

見学施設におけるリハビリテーションシステムを学習する。

見学施設における作業療法の役割を学習する。

見学した対象者の作業療法を通して、作業療法の治療行為を理解する。

同じ領域の他の施設と比較し、それぞれの領域のリハビリテーション、作業療法の現状と役割を考える。

リハビリテーション分野、作業療法の現状を知る。

### 3) 臨床実習 (評価実習)

学内での講義と実習を通し学習した内容を、実際の臨床体験を通し学習する。身体障害、精神障害、発達障害の3領域の施設で学内教員および臨床教育者の指導のもと5日ずつ評価手順と技術の習得を中心とした実習を行う。臨床実習の目的は以下である。

職業人として望ましい態度や行動をとることができる。

対象者や他のスタッフと適切なコミュニケーションをとることができる。

対象者を全体的に把握するために必要な情報収集、および評価方法を身につける。

評価に基づき問題点を提示し、目標を設定し、さらに治療計画を立案する。

### 4) 臨床実習 (総合臨床実習)

専門職として必要な評価・治療計画と治療体験を臨床実習を通して総合的に学習する。身体障害、精神障害、発達障害の3領域から2領域を選択し、臨床教育者の指導のもと1領域9週、計18週の実習を行う。臨床実習の目的は以下である。

対象者の評価、治療計画立案、治療の実施、その記録報告、再評価という一連の作業療法の治療行為を学習する。

作業療法士としての管理・運営業務を学習する。

他職種とのチームアプローチにおけるパートナーシップのあり方を学習する。

作業療法士としての今後の方向や研究テーマなどを考える。

	早期臨床	見学実習	評価実習	総合臨床実習
リハビリテーションの現状を知る 作業療法の役割を知る 作業療法の見学と理解				
作業療法評価 評価に基づく問題点の整理 作業療法目標設定 作業療法計画立案 作業療法実施 再評価 作業療法記録と報告				
管理運営業務の学習 他職種との連携の在り方を知る				

## 第2章 臨床実習先の確保と大学との連携

### 1. 実習先の確保，連携体制

作業療法学専攻における実習先は，身体障害，精神障害，発達障害，老年期障害など各障害領域と医療・保健・福祉全領域における実習ができるよう，京都大学医学部附属病院及び京都市内の施設を中心に近郊の施設を活用する。

臨床実習（早期臨床体験），臨床実習（見学実習）

臨床実習（評価実習）の精神障害領域と発達障害領域は原則として教員が同伴し，専攻内の講義と有機的に連携するよう臨床の場を通して直接指導を行う。

臨床実習（評価実習）の身体障害領域は，実習指導者により外部施設を利用して行う。

必要に応じて教員は実習指導者と，実習形態および実習指導内容について，打ち合わせ会議を行う

臨床実習（総合臨床実習）にあたって，実習指導者会議を行い，実習指導指針を協議する。

実習時の緊急事態への対応と連絡体制を整備する。

実習目標，内容等に関しては，実習指導要項を作成し，教員，実習指導者，学生への周知と共通理解を図る。

### 2. 臨床実習指導者会議

臨床実習（総合臨床実習）開始にあたって，実習指導者会議を行い，実習指導指針を協議する。学生は，必ずこの会議に出席し実習指導者と面談を行う。面談で得た情報は臨床実習に有効に活用する。この際，学生は指導者に学生紹介書を提出する。

臨床実習（評価実習）の身体障害領域は，必要に応じて教員は実習指導者と，実習形態および実習指導内容について，打ち合わせ会議を行う。

### 3. 教員，指導者の配置

訪問指導，実習後のセミナーは，教員全員で担当し実習が成果ある体験となるように指導する。

臨床実習（総合臨床実習）は，各領域の担当教員が実習指導者と適宜連絡を取りながら，必要に応じ訪問して指導を行う。

臨床実習（総合臨床実習）の指導者は，最低3年以上の経験がある作業療法士が指導にあたる。

臨床実習（総合臨床実習）の指導者は，原則として勤務時間内に実習指導を担当する。

### 4. 教員による実習施設連絡および訪問

臨床実習（総合臨床実習）では教員による実習訪問を行う。教員は実習指導者と連絡をとり実習状況，進行の程度を確認し，必要な調整と指導を行う。訪問を行う時期は臨床実習指導者と話し合いにより決定する。実習中のトラブル等に対して調整が必要と判断される場合は，必要に応じて実習地訪問を実施する。

### 5. 実習施設において何らかの問題が生じた場合

学生は何らかの問題が生じた場合，ことの大小を問わず，迅速に実習指導者に相談し援助を求める。教員の援助や指導を必要とする場合は早急に連絡をとる。

### 第3章 臨床実習の資格

臨床実習（評価実習）と臨床実習（総合臨床実習）の受講に際してはスクールライフに記載されている履修要件を満たさなければならない。

臨床実習（評価実習）は3回生前期終了（第 1 セメスター）終了時までには開講された専門基礎科目および専門科目のうち、未修得単位が4単位を超えないことが履修要件となる。

臨床実習（総合臨床実習）は3回生終了（第 2 セメスター）時までには取得すべき基礎専門科目および専門科目のすべての単位を取得していることが履修要件となる。

## 第4章 学生に対する臨床実習評価と到達目標

### 1. 目的

学生に対する臨床実習評価の目的は以下の4点である。

臨床実習の教育目標に沿った行動目標の達成状況を把握すること

臨床実習によって学生が得た成果を明らかにすること

学生自身の次の自己課題を明確にすること

実習期間中の教育指導の方法に有効活用すること

### 2. 方法

実習評価は、基本的に臨床実習指導者によって実習期間中及び実習終了時に行われる。また、自己評価として実習生が行い、その結果を臨床実習指導者と共有し、その後の臨床実習指導者による実習指導および実習生自身の臨床実習に活かすために用いる。

臨床実習 Ⅰ は提出レポートとセミナー報告により、臨床実習 Ⅱ は所定の評価用紙とセミナー報告および提出物の内容により総合的に実習評価を行う。

### 3. 成績評価（評定）基準

1) 臨床実習 Ⅰ、Ⅱ における評価分野は、下表の通りである。

分 野	項 目 数	
	臨床実習 Ⅰ	臨床実習 Ⅱ
基本的態度	6	5
作業療法評価	1 2	6
作業療法計画		5
作業療法実施		4
記録・報告	2	3
管理・運営		2

2) 臨床実習 Ⅰ は5段階評価とし、判定基準は以下の通りである。

- 4 わずかな指導・助言があれば行える
- 3 模倣学習にて一応の目的を達成している
- 2 模倣学習でも充分には行えない
- 1 模倣学習でもほとんど行えない
- 0 模倣学習も不可能である

3) 臨床実習 Ⅱ は5段階評価とし、判定基準は以下の通りである。

- 4 わずかな指導・助言があれば行える
- 3 指導・助言があれば行える
- 2 模倣学習であれば行える
- 1 模倣学習でも十分に行えない
- 0 模倣学習でもほとんど行えない

#### 4) 到達目標

臨床実習終了時に到達すべき最低基準は全項目3以上に到達することが望ましい。

なお臨床実習 Ⅰ は3領域、臨床実習 Ⅱ は2領域の成績を総合判断し評価を行う。そのため、2期とも合格点であった場合でも学生の抱える課題等により不合格とすることもある。

#### 5) 再履修と追加実習

到達目標に達しない場合は次年度以降に再履修となる。病気等により出席日数が足りない場合は施設側との話し合いにより追加実習が可能な場合がある。あくまでも好意によるものであり、学生の権利ではない。追加実習により生じる謝金は基本的には当事者である学生負担とする。

## 第5章 臨床実習における欠席の扱い

### 1. 欠席等の連絡

臨床実習は基本的には全日出席しなければならない。やむを得ず欠席，遅刻，早退する場合は理由に関係なく学生から実習指導者および学校に連絡しなければならない。連絡は欠席，遅刻の場合は始業前に実習指導者に連絡をとり，その後，学年担当に連絡を行う。就職試験は欠席を認めるが，就職活動の見学は認めない。

### 2. 臨床実習の出席日数

臨床実習は基本的には全日出席しなければならない。病欠，忌引き等の理由がある場合は下記の日数であれば補充可能となる。

臨床実習	・	(セミナー含む)	全出席	
臨床実習			原則として全出席	
臨床実習		(セミナー含む)	10日以上の欠席	単位認定不可能
			9日以内の欠席	補充可能

### 3. 台風・災害時の欠席

交通機関，天候の状況により臨床実習指導者および実習施設の勤務要件により判断される。基本的には実習施設が通常勤務を行っている状況であれば学生も臨床実習を行う。



## 第6章 臨床実習中の疾病・事故

### 1．疾病の場合

実習期間中に学生が疾病にかかった場合、学生は速やかに適切な病院診療科を受診するとともに実習指導者および大学担当教員にも連絡をする。医療費は学生の健康保険により、学生自身が負担する。臨床実習を欠席する場合には医師の診断書を実習指導者に提出しなければならない。

### 2．学生自身が事故に遭った場合

実習中および実習への行き帰りに事故にあった場合は、学生は速やかに適切な病院診療科を受診するとともに実習指導者および大学担当教員に連絡をする。すべての学生は「学生教育研究災害傷害保険」に加入し、医療費は、学生自身がこの保険および健康保険を使用して負担する。

### 3．対象者に傷害を負わせた場合

学生は臨床実習指導者のもとで、事故が発生しないために十分な注意を払う必要がある。しかし、不幸にも事故が発生した場合には、臨床実習指導者とともに迅速かつ適切な対応を行わなければならない。適切な対処の結果、大学の対応が必要な場合には、教員は速やかに実習地へ出向き、これに対応する。

すべての学生は「学研災付帯賠償責任保険」に加入し、何らかの賠償が必要な場合は、この保険を用いて、学生自身が賠償を負担する。

対象者に傷害を負わせた場合、学生は「事故発生報告書」を大学と実習指導者に提出する。

### 4．施設の器物を破損した場合

学生が臨床実習施設の器物を破損した場合、臨床実習指導者とともに迅速かつ適切な対処を行う。また、破損対象にかかわらず教員に連絡する。賠償が必要となった場合、「学研災付帯賠償責任保険」により学生自身がこれを賠償する。

## 第7章 個人情報の保護

臨床実習における対象者の個人情報は、心身の状況、家族状況等にふれるものであり、プライバシーの保護等において特段の配慮がされなければならない。個人情報の保護については専攻としての指針を以下に示すが、最終的には実習施設の規定、臨床実習指導者により判断される。

氏名はイニシャルまでとする

生年月日は記載せず年齢までとする

発症日、現病歴は年までとし、地域、病院名等はA、B、C等で記載する

電子媒体での記録は実習終了後に破棄する

## 第8章 臨床実習の課題

臨床実習における課題は実習が効果的に行われるよう学生、実習施設の状況により柔軟に対応する。実習課題は、実習指導者により決められるが以下の内容を含むことが望ましい。

### 1. 臨床実習

- 1) 見学レポート
- 2) グループ発表

### 2. 臨床実習

#### 1) 事例報告(1事例)

1事例について作業療法評価、統合と解釈(文献考察含む)、治療計画立案を行い、レポートとしてまとめる。

#### 2) 事例ノート

担当事例の評価、治療に関する記録であり、SOAP形式で記載することが望ましい。

#### 3) 実習ノート

実習経験の整理および実習指導者・教員とのコミュニケーションの補助手段として用いる。ノートの構成は指導者の判断に委ねるが、一般に以下のことが含まれる。

- ・スケジュール記録
- ・病院とその業務に関する一般資料
- ・オリエンテーション、実技指導、見学、講義、会議等の記録

#### 4) 実習経験報告書

- 1) 4)以外の課題は分野により異なる

### 3. 臨床実習

#### 1) 事例報告(1事例)

1事例について作業療法評価、統合と解釈、治療計画、治療経過、治療結果に対する分析、および考察(文献考察含む)をレポートとしてまとめる。

#### 2) 事例ノート

担当事例の評価、治療に関する記録であり、SOAP形式で記載することが望ましい。

#### 3) 実習ノート

実習経験の整理および実習指導者とのコミュニケーションの補助手段として用いる。ノートの構成は指導者の判断に委ねるが、一般に以下のことが含まれる。

- ・スケジュール記録
- ・病院とその業務に関する一般資料
- ・オリエンテーション、実技指導、見学、講義、カンファレンス等の記録

#### 4) 自由課題

学生の状況により、疾患、障害に関するレポートを加える。また、勉強会、カンファレンス、見学等のレポート作成に関しては指導者に委ねる。

#### 5) その他

作業療法診療記録、報告書などの書面による記録と報告、カンファレンスでの報告についても施設、指導者に委ねる。

#### 6) 実習経験報告書

## 第8章 臨床実習 の提出物

学生から臨床実習指導者へは以下の資料を提出する。

学生紹介書

実習指導者会議の時に学生から指導者へ渡す

実習経験報告書

出席表

臨床実習 指導報告書

学生は大学へ以下の資料を実習終了後 1 週間以内に提出する。

事例報告

事例ノート

実習ノート

その他のレポート

実習経験報告書

出席表

臨床実習 指導報告書

## 第9章 臨床実習 セミナー

セミナーは事例研究報告を 1 事例について行う。セミナーは体験を再確認し、他の学生の経験を共有することで知識を広める貴重な場である。

### 1. 日時

実習終了の翌週に行う。日時等は実習開始前までに決定する。

### 2. 内容

一人一事例を報告する。報告に際してはレジюме（各領域所定の用紙）を準備し、人数分を前もってコピーしておく。レジюмеは報告終了後、回収しシュレッターで処分する。報告時間は一人につき発表 10 分、質疑応答 5 ～ 10 分とする。