

＜シンポジスト 2＞

現場から求められている医療・福祉系大学の課題—理学療法士の立場から—

総合リハビリテーションセンターみどり病院
深川 新市

【はじめに】

大学における養成教育の全時間数に占める臨床実習時間数は、1966年の1680時間から、1999年には810時間へと半減されました。医療・福祉系大学の根幹は「大学内教育」と「臨床実習教育」の質をいかに担保してゆくかにあります。臨床実習は学内教育によって習得した基本的な理学療法知識を対象者に実践する教育場面として極めて重要な位置づけにあります。理学療法士教育における臨床実習時間の縮小は臨床能力の低下を招くと言わざるをえません。技術力を伴わない医療系教育は社会には受け入れられず、大学教育がどのような技術者を育てようとしているのか教育の質を保証するものでなければなりません。

【職場の現状】

従来は「基本的な理学療法が実施できる」即戦力の育成に主眼が置かれていました。現在の養成教育は幅広い知識とより専門性の高い教育内容に変わってきておりますが、しかし現場にはOJT等の教育環境を持たない職場も多く今も即戦力を求めています。養成施設の増加と学生数の増加が、実習施設の確保困難と指導者不足となって現れてきております。様々な施設形態がある中で、実習に多くの時間が取れない現場環境があり、困難な要因も多く存在しております。ありのままの臨床場面や指導者の実践場면을体験させることが望ましいのですが、多忙な業務の中で臨床指導を行うことは容易ではなく、臨床での学びの喜びを教えることもなく見学中心や課題を次々と出し続ける指導者を生む背景にもなっております。

【臨床実習の課題】

実習指導者の資質や指導方法にバラつきがある中で学生と指導者の関係が一方的になりやすい傾向があります。コミュニケーション能力や意欲、主体性のなさ、表面的な真面目さ、打たれ弱さ、社会的スキル不足など、問題解決能力や目的意識の面でも学生の質が必ずしも担保されていません。医療系教育では臨床実習教育の充実による高い倫理観と実践能力基盤の確立が重要であると思われま

【職場内教育環境】

充実した臨床実習を終えさせたいと願う指導者がいる一方で、実習職場や指導者によっては自分の考えや特別な手技を押し付けたり、レポート添削を指導と考えている指導者もあり、指導者による指導内容が異なる点があります。新潟県内の病院・施設では3名以下の少数職場が多く5年未満の臨床経験の浅い指導者が増加し指導力の低下とばらつきが憂慮されております。少数職場には指導時間が取れない、職場内の教育環境が未整備、指導内容の不統一、指導経験不足などの問題を抱えております。入院期間短縮が進む中、短期間で治療効果を提示することが困難な疾患もあり、指導者自身のモチベーションの低下を招いております。

【実習形態】

実習形態は従来と変わってきておらず1症例を通して経験できる職場は皆無に等しく、また医師や看護師の実習と異なり、理学療法はマンツーマンの形態をとるところがほとんどです。看護師のように帯同する指導者もいない状況の中で、実習先指導者と実習生をつなぐパイプ役もありません。初めての環境でつまづき孤立する実習生もおります。臨床実習に集中するためには学生へのメンタルフォローも必要です。また看護実習では6領域9施設を回りますが、理学療法実習では2施設のみであり、対象もほとんどが中枢性疾患や整形外科疾患のみになっております。卒業生の就職先となっている介護保険分野がおろそかになっているのが現状です。

【新人教育】

新人教育も臨床実習教育と同じく少数職場にとっては極めて難しい問題であります。本人任せの職場から計画的な職場内研修(OJT)を行うところまで千差万別です。専門職が一定水準以上のサービスの質と、技術の維持向上を図ることは専門職に課せられた使命であると同時に、専門職としての存在と技術の継承のためには避けて通れません。少数職場には業務に追われて指導時間が取れず、職場内教育環境が未整備などの問題があります。職場環境の整ってきた施設にあっても、実務経験の少ない職員の急激な増加で、指導経験不足などの問題を抱えております。効率的な新人指導には指導者自身の経験のみに頼らず、指導方法のための知識と技術の習得、実践経験の積み重ねが求められています。

【おわりに】

医学部には教育の専門家が置かれているように、指導者が帯同する看護実習のように、理学療法にも教育に精通した臨床指導者の専門家が必要であります。教育その

ものの変革が求められている今、医療系大学独自に「臨床実習指導者研修制度」を立ち上げ、実習施設の指導者を教育研修し、指導者を認定する制度を作ってはいかがでしょうか。実習指導者を大学の教育プログラムに参加させるなどして、特別なトレーニングを実施してゆくべきかと考えます。少数職場や経験の浅い指導者への大学からの助言や支援体制も必要と考えます。新人教育や職場内教育の継続には病院現場に教育担当職員の配置が今

後必要になってまいります。現場の臨床指導者が受講しやすい研修システム作りも必要となります。認定指導者が配置されている施設を「臨床実習認定施設」として認定登録し、実習施設のレベルを一定に保つことが大学、施設双方にとって重要になって来ると考えられます。

以上、新潟県内の病院・施設職場における臨床実習教育と新人教育の現状について述べさせていただきました。