■ 紹 介

リハビリテーション臨床実習における 模擬カルテ導入の試み

Outcomes of a Simulated Medical Recording System for Clinical Training Specializing in Rehabilitation

宍戸 健一郎¹⁾ 島田 大資¹⁾ 大杉 元気¹⁾
大内田 友規¹⁾ 田中 聡²⁾ 積山 和加子²⁾

KENICHIRO SHISHIDO, RPT, MSc¹⁾, DAISUKE SHIMADA, RPT¹⁾, GENKI OSUGI, RPT¹⁾, TOMOKI OUCHIDA, RPT¹⁾,
SATOSHI TANAKA, RPT, PhD²⁾, WAKAKO TSUMIYAMA, RPT, PhD²⁾

¹⁾ Department of Rehabilitation, Itsukaichi Memorial Hospital: 1-95 Kurashige, Saeki-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima 731-5156,
Japan TEL +81 82-924-2211 E-mail: shishido0308@yahoo.co.jp

²⁾ Department of Physical Therapy, Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima

Rigakuryoho Kagaku 35(1): 139-143, 2020. Submitted Sep. 12, 2019. Accepted Oct. 17, 2019.

ABSTRACT: [Purpose] Our hospital provides clinical training using Excel templates for trainees to record medical practices during service hours as simulated medical records. This study examined clinical trainees' levels of satisfaction with this approach. [Participants and Methods] A total of 9 students, who had participated in clinical training at our hospital within the period between January 2017 and December 2018, were asked to respond to a questionnaire on a 4-point Likert scale. Each question had a space to enter free descriptions, which were encoded and categorized. [Results] The clinical trainees' levels of satisfaction were high, specifically in categories, including <the effect of simulation-based learning> and <having more time after returning home>. [Conclusion] Our simulated medical recording system may have been useful to provide effective clinical training in terms of clinical experience and time after returning home by assigning training tasks similar to actual clinical services.

Key words: clinical training, simulated medical records, clinical clerkships

要旨:〔目的〕当院の臨床実習では実習生用診療記録をエクセルシートを使用し模擬カルテとして作成させ、業務時間内に記録させている。これらの取り組みに対する臨床実習生の満足度を調査することを目的とした。〔対象〕2017年1月から2018年12月までに当院で実習を行った9名とした。〔方法〕4件法のアンケートを行い、それぞれの項目に自由記載欄を設けた。自由記載欄についてはアフターコーディングすることでカテゴリー分けした。〔結果〕臨床実習生においても高い満足度が得られ、「模擬体験による効果」や「帰宅後の時間の充実」などのカテゴリーで満足度が高かった。〔結語〕課題の内容を臨床業務に近づけることで、臨床体験・帰宅後の時間的余裕などで効果的な臨床実習を提供できたと考える。

キーワード: 臨床実習, 模擬カルテ, クリニカル・クラークシップ

¹⁾ 五日市記念病院 リハビリ技術科: 広島県広島市佐伯区倉重1-95 (〒731-5156) TEL 082-924-2211

²⁾ 県立広島大学 保健福祉学部 理学療法学科

I. はじめに

近年、臨床実習においてはクリニカル・クラークシップ (clinical clerkship: 以下, CCS) が推奨されており、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等改正案においても臨床実習の1単位の時間数の見直しが行われ、1単位を40時間以上の実習をもって構成し、実習以外に行う学習等も含め45時間以内に見直すことや、評価実習や総合臨床実習については、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましいことが明記されている¹⁾。CCSは診療参加型臨床実習であり、臨床実習指導者 (supervisor: 以下, SV) が行う評価・治療や思考過程について臨床を通じて学ぶ仕組みである。これらはチェックシートを始めとした各種ツールを用いて多くの体験ができるよう工夫がされ、今ではCCSは一般的な臨床実習方法になっており、当院でも2012年より導入している。

患者対応に関しては様々な工夫がされてきている一方で、臨床実習中の課題内容やその量について議論されることは多くなく、熊野ら²⁾が全国の理学療法士養成校を対象としたアンケート調査にて、養成校に提出を義務付けている課題はケースレポートが74.5%、レジュメが75.5%、実習日誌が79.8%と多くの割合を占めたと報告している。課題実施については養成校が書式を指定している場合や、レポートの文字数を限定している場合など、養成校側でも様々な工夫がなされている一方で、最終的には実習施設側に一任していることも多い。このように実習施設は各養成校の方針を十分考慮して実習指導を行うべきであるが、複数の養成校から実習生を受け入れているなかで、それぞれの方針を十分に反映するには限界があるのも事実である。また、実習施設に指導方法や課題内容などを一任していることが多いことから、経験的に何となく自分のスタイルを確立している指導者が多いことも指摘されている³⁾。このような自己流の指導を行うなかで、十分な指導ができていないことに加え、ハラスメント問題や長時間の拘束へ発展することが黙認されるケースも少なくないと考えられる。また、近年の臨床実習においては各養成校が開催する臨床実習指導者会議のなかでも「帰宅後の課題」について議論されており、帰宅後の自己学習時間も臨床実習の時間管理として扱うよう依頼されるようになってきている。つまり、臨床の体験を多くさせることを中心に、課題の質や帰宅後の時間管理を含めた指導が指導者には求められてきている。

当院の理学療法部門では2015年より実習中の課題の内容について改善を図ってきた。最も重視した点は臨床業務の内容と実習生の課題の内容を近づけることとし、その一つとしてケースノートパソコンを使用しカルテ

と同様の書式に記録するよう変更した。従来の臨床実習ではケースノートを作成することが多く、同一症例について評価から治療、考察を含めた内容を記録していることから臨床現場ではカルテとして位置づけられる課題である。書式は養成校で統一している場合もあるが、大学ノートやパソコン内に自由に記録している場合も多く、記録する時間帯は実習施設から帰宅した後に行うことが多い。一方で臨床現場では、全職員が統一した形式のカルテを記録しており、記録の時間帯も業務時間内となっている。実習生のみが異なる形式でカルテを記録し、作成時間帯も帰宅後となると、臨床体験を目的としたCCSとはかけ離れることになる。評価・治療のスキルを学ぶことも臨床実習においては重要であるが、臨床での時間軸やカルテの記録方法を学ぶことも非常に有益ではないかと考えケースノートについて改良を行った。

本報告では当院で導入したパソコンを使用した模擬カルテ入力について、当院で臨床実習を経験した実習生へのアンケート結果を交え紹介する。

II. 対象と方法

1. 対象

2017年1月から2018年12月までに当院で臨床実習を行った9名を対象とした。実習種別は9名とも総合臨床実習であり、実習期間は6週から9週であった。倫理的配慮として、全ての対象者に口頭にて調査の趣旨、および本調査への参加の有無や回答内容は実習成績に影響を及ぼさない旨を説明し、同意を得たうえで実施した。実習生が回答内容によって成績に影響することを懸念することが考えられることから、記載後のアンケートは封筒に入れ、実習生全員のアンケート回収後に開封することで盲検化した。なお、アンケート調査は当院の倫理委員会の承認を受けて実施した。

2. 方法

・ケースノートについて

当院では我々が記録するカルテと同様の書式をEXCEL 2013 (Microsoft社製: 以下, エクセル) のシートを使用して作成し、シート内にカルテの記録を行っている (図1)。指定された項目の中から必要な項目のみを残したうえで、理学療法の実施内容やアセスメントなどの記録を行っている。SVが行う指導はカルテ記録の内容に加え、カルテ記録に用いる用語などの使用方法を主としており、例えば、「T-cane」を「T字杖」、「看護師さん」を「看護師」などの言語選択、多職者が閲覧することを意識した簡潔な文章作成などである。以前は帰宅後にケースノートを作成することが主であったが、臨床における時間軸で実習を行う必要性を感じていたため、記録する時間帯は職員と同様に業務時間内で統一してお

●	月	●	日	●	曜日	●	:	●	~	●	:	●
<p>理学療法評価 ●体幹機能評価 BLS 9/17点</p> <p>身体機能運動 自転車エルゴ 6分 数回の休憩が必要。 体幹・殿部に支持面があることで四肢のコントロール良好。</p> <p>日常生活動作練習 トイレ動作 起立からズボン操作までほぼ監視で行う。 リハビリパンツの引き上げのみ介助必要。 着座時、動作性急で口頭指示を要した。</p> <p>歩行練習 Thと向き合い、お互いの上腕を把持した状態で実施。 Thは患者の上腕三頭筋を把持し、左右の立脚期に合わせて前後左右への重心移動を誘導。 右上腕を引き上げ、右体幹の抗重力伸展を補助。</p> <p>車椅子自走 徐々に右体幹側屈・屈曲になるため、右上肢位置が前方へずれる。 右上肢位置を体幹の側方にセッティングするよう介助を要する場面あり。</p> <p>介入開始時、Thに積極的に話しかけるなど、発話量が増え訓練中の動作も良好。 日差はあるが、移乗やトイレ動作の介助量が減少傾向にある。</p>												

図1 実習生が実際に記録したカルテの一例

理学療法評価，身体機能運動，日常生活動作練習，歩行練習：当院でのカルテ入力時の大項目の一部。

図2 実習生の一日の流れ

上段が従来指導の一例，下段が今回の取り組みによる一例。

り，空いた時間に職員と同じパソコンを用いて記録している。図2に一日の流れの一例を示す。日中に記録しているため，業務が終了する夕方にはSVによる指導も可能となり，記録方法や疑問点含め当日指導するよう統一した。

・当院での取り組みに対するアンケート調査

当院で新たに取り入れた課題内容で実施した学生にアンケートを実施し，満足度を調査した。今回はカルテ記録に関するアンケート内容を抽出した。質問内容は「多

くの臨床を体験することができたか」「ケースノートをカルテ形式でのパソコン入力はどうであったか」，「ケースノートを業務時間内に行うことはどうであったか」の3項目に対して4件法での回答とし，それぞれの質問に対して理由などを記載できるよう自由記載欄も設け，パソコン入力はどうであったかの質問に対しては「良かった点」と「悪かった点」のいずれも記載できるように構成した。自由記載の結果に対しては当科の理学療法士3名（臨床経験15年，11年，4年）でアフターコーディ

表1 アフターコーディングによるカテゴリー分類

Q1. 多くの臨床を体験することができたか	
直接業務が体験できた (6/13 件)	実際の患者に触れることが多かった 様々な介助を経験することができた
病期・疾患の幅 (4/13 件)	各病期の見学・体験をすることができた
CCS の特徴 (3/13 件)	指導者が固定されていたため要望など伝えやすかった
Q2. ケースノートをカルテ形式でのパソコン入力はどうであったか	
肯定面	
模擬体験による効果 (6/12 件)	臨床につながる 就職後のイメージを体験できた 就職後のカルテ入力の練習になる
カルテ内容の獲得 (3/12 件)	他スタッフにも伝わるよう文章をまとめる練習になった 端的にまとめる力がついた
否定面	
カルテ内容 (5/7 件)	要点をまとめることが難しく時間がかかることもあった 自分の考察と一緒に記載できなかった
自己学習への影響 (2/7 件)	家での振り返りが少なくなった サボりがちになった
Q3. ケースノートを業務時間内に行うことはどうであったか	
帰宅後の時間の充実 (8/13 件)	帰宅してから振り返るよりも振り返りやすい 自習の時間が増えた 睡眠の時間を確保できた
学習効率 (4/13 件)	フィードバックが早く理解が深めることができた 患者の反応などを忘れず記載できる

CCS : clinical clerkship. () 内は全回答に占める件数を表記 (複数回答あり)。

ングすることでカテゴリー分けを行った。

III. 結 果

アンケートの回収率は 100% であった。いずれの質問においても 100% で肯定的な回答であった。自由記載においては表 1 に示すように「多くの臨床を体験することができたか」の質問に対しては、患者に触れることを始めとした「直接業務が体験できた」というカテゴリーが最も多い意見であった。「ケースノートをカルテ形式でのパソコン入力はどうかであったか」という質問に対しては、良かった点として今後の臨床につながりやすいなどの「模擬体験による効果」のカテゴリーが最も多く、カルテの書き方を学べたなどの「カルテ内容の獲得」のカテゴリーが続いた。その一方で、悪かった点として頭の中を整理する時間が少なく記録に時間を要したなど「カルテ内容」に関するカテゴリーで実習生が苦労した点も挙げられた。「ケースノートを業務時間内に行うことはどうかであったか」の質問に対しては、帰宅後の時間を自己学習などで有効活用できるなど「帰宅後の時間の充実」というカテゴリーが大半を占めた。

IV. 考 察

当院では臨床実習期間中の課題内容に着目し、実習生が少しでも理学療法士としての体験ができるよう取り組みを行ってきた。実習生全員が課題の内容については肯定的な感想を持っており、一定の効果は得られたのではないかと考えている。中川⁴⁾は臨床実習における諸問題として、実習指導者がもっている臨床判断能力は、多くの患者を経験することで培われたものであり、実際の患者を通じた学習は臨床場面でしか経験できないとしており、断片的な知識を伝達することやレポートを課したりすることが精神運動領域や認知領域の臨床教育と考えるのは誤りであると述べている。我々が行った取り組みにおいても、SV が担当する患者と経時的に関わることや、SV と実習生がカルテ記録という同一のツールでディスカッションを行えることは、臨床場面における経験値を上げることができたといえる。アンケート結果からもカルテ記録に関しては、「模擬体験による効果」を大半の実習生が感じることができており、CCS で求められている本来の臨床実習の目的に近いのではないかと考えられる。

カルテ記録を時間内に行うことに関しても、「帰宅後の時間の充実」というカテゴリーで肯定的な意見が目

立った。帰宅後の時間に余裕を持つことができたという点は、自己学習の時間に多くの時間を費やすことができると同時に、十分な睡眠をとることで実習生の心的な余裕や精神面の安定につながり、効率の良い実習につながったのではないかと考えている。総合臨床実習における平均睡眠時間に関しては4～5時間と報告されており^{5,6)}、課題所要時間と睡眠時間には負の相関があるとも述べられている⁵⁾。睡眠は心身の健康と密接に関係しており、睡眠不足や睡眠障害は、疲労感の増加、情緒の不安定性、適切な判断力の鈍化など精神健康だけでなく、高血圧、糖尿病など生活習慣病の危険因子としても注目されている⁷⁾。患者を目の前にして集中できないレベルの睡眠不足に陥ってしまえば、総合臨床実習の役割が不明確となってしまう。SVは帰宅後の時間も含めた時間調整が必要であり、日中の実習中に効率的な学習が行えるよう配慮する必要があると考える。

今回のリハビリテーション実習生に対する模擬カルテ導入により、CCSとしての実習が患者に対する評価・治療のみならず、患者対応の一連を学ぶことが可能となったのではないかと考えている。また、帰宅後の時間が有効的に活用できることから、自己学習や体調管理においても有益となったのではないかと考えられる。

本報告は第32回中国ブロック理学療法士学会にて報告した。

利益相反 本研究に利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等改正案。 <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000197492.pdf> (閲覧日2019年10月2日)。
- 2) 熊野貴紀, 谷 浩明：全国理学療法士養成校の臨床実習形態についてのアンケート調査。理学療法科学, 2015, 30: 503-508.
- 3) 小林 賢：臨床実習指導者からみた臨床実習教育の実態と展望。理学療法ジャーナル, 2014, 48: 481-486.
- 4) 中川法一：セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ。三輪書店, 東京, 2012, p4.
- 5) 池田耕二, 吉田正樹：理学療法臨床実習における実習生の内面因子の経時的変化。日本教育工学会論文誌, 2011, 35: 33-36.
- 6) 杉本大貴：学生からみた臨床実習教育の実態と展望。理学療法ジャーナル, 2014, 48: 487-492.
- 7) 上田真寿美, 足立淑子, 羽山順子・他：医学生に対する行動科学に基づく睡眠改善教育プログラムの作成とその効果。日本公衛誌, 2008, 55: 3-10.