

動画でバーチャル臨床体験!

2024年3月
配信開始!



2023年12月1日より
申込み受付を開始しました

\リハビュー/

REHABILITATION VIEW

実習対策 編

編集 忽那 俊樹 (東京工科大学 医療保健学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 准教授)
吉田 真一 (東京工科大学 医療保健学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 助教)

ムービーペイシェント 編

編集 吉松 竜貴 (東都大学 幕張ヒューマンケア学部 理学療法学科 准教授)

理学療法士・作業療法士養成校向け の動画配信サービスが**新登場!**

現役臨床家が書き下ろした完全オリジナルのテーマ設定で、
リアルな臨床現場をバーチャル体験!

撮り下ろしオリジナル動画約**200本!!**



MEDICAL VIEW



リハビューは臨床実習・臨床現場の一場面をリアルに再現した、全く新しい動画学習コンテンツです！

実習中の行動の良し悪しを学ぶ **実習対策編** と

模擬患者を動画で症例検討する **ムービーペイシエント編** の2本立て！

計約 **200本*** の動画でリアルな実習・臨床現場を事前体験！

YouTubeやTikTok感覚で **ストレスフリー** に観進められるよう、

動画1本あたり3~5分程度 とし、スキマ時間で予習・復習する多忙な学生をサポートします。

*2024年3月公開時：約90本予定。続々追加します！



実習対策編

臨床実習のあらゆる場面を取り上げ、実習先で求められる行動が一目でわかる **クイズ形式の動画集**。
学内では教えきれない **臨床実習に必要な社会性** を、
実例に基づいて楽しく学べる内容です。



- 基本的な実習の心得やマナー
- 医療者としての心構え
- 患者さんへの配慮
- 臨床教育者との関わり方
- 適確に相手に伝わる文言で説明する方法やコミュニケーションの取り方

……などが学べます！



HDS-Rの結果の解釈



正しいユニフォームの着こなし方

体調不良時の対応



導入のメリット

- 養成校での実習指導を強力サポート！
- 院内の新人教育・実習指導者教育に役立つ！
- 学生の実習に対する不安を解消
→ 自信を持って実習に臨める！
- 各種デバイスでいつでも視聴可能
→ スキマ時間に予習・復習できる！
- リアルな患者像を提示しながら授業ができる！
- 施設契約ですべての学生・スタッフが視聴可能！
- 症例検討がより発展的・实际的になる！

▶ 紹介動画をご覧ください。▶



https://www.medicalview.co.jp/movies/rehaview_image/

▶ 動画3本を全編で視聴いただけます。

こちらからお申し込みいただき、パスワード取得のうえご覧ください。▶



<https://www.medicalview.co.jp/mailform/rehaviewpassform.php>

ムービーペイシエント編

臨床実習で学生が接することの多い症例を取り上げ、そのリハビリテーションの重要な場面を厳選して動画にまとめた、**学内で行うペーパーペイシエントの動画版**です。



リハビリテーションの開始から終了までのセラピストの動きと患者さんの様子を超リアルに再現

- 患者像や卒後のセラピスト像がリアルにイメージできる！
- ペーパーペイシエントをムービーペイシエントに置き換えることで、より臨床に近い形での演習が可能に！



動画とリンクするカルテライクな「患者情報データ」を付録

- 患者の経過を把握しながら動画を視聴することで、よりリアリティのあるバーチャル学習が可能
- より発展的・实际的な症例検討をサポート！

豊富な囲み記事でセラピストの思考がわかる！

「この患者さんの状態は...」
「なぜこのようにしているのか...」
「この患者さんの状態は...」
「なぜこのようにしているのか...」

Active Learning
「この患者さんの状態は...」
「なぜこのようにしているのか...」

運動器系 一急性期	骨格系	神経系	循環器系	呼吸器系	消化器系	泌尿器系	生殖器系	皮膚系	感覚器系
4 大腿骨頸部内側骨折									
X年Y月Z日～日(前前)									
1 リハビリテーション指示書の受理									
■ 処方内容: ご本人の体質に応じて、理学療法を1日5回から開始。X年Y月Z日人工関節置換術(以下:THA)予定にて、術前からの評価、指導も含めて開始してください。									
● 臨床的留意: フロニカルバズ(薬)を投与し、それに合わせてリハビリテーションを進められる状態にあるかどうかを判断するための材料(情報)を収集していく。									
表1 THAフロニカルバズ									
薬剤名	作用機序	効果・副作用	禁忌	注意	相互作用	薬物動態	臨床的留意	患者教育	その他
フロニカルバズ	非ステロイド系抗炎症薬(NSAID)	疼痛、炎症を抑制し、腫れを軽減します。	重度の腎機能障害、重度の心機能障害、重度の肝機能障害、重度の虚脱、重度の貧血、重度の低血圧、重度の低酸素血症、重度の低カルシウム血症、重度の低マグネシウム血症、重度の低鉄血症、重度の低カルシウム血症、重度の低マグネシウム血症、重度の低鉄血症	出血傾向、胃腸障害、腎機能障害、肝機能障害、心機能障害、虚脱、貧血、低血圧、低酸素血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症、低鉄血症	抗凝固薬、抗血小板薬、抗血栓薬、抗がん剤、免疫抑制剤、抗生物質、抗真菌薬、抗ウイルス薬、抗寄生虫薬、抗アレルギー薬、抗糖尿病薬、抗高血圧薬、抗脂質異常薬、抗甲状腺薬、抗糖尿病薬、抗高血圧薬、抗脂質異常薬、抗甲状腺薬	経口投与後、速やかに吸収され、血中濃度がピークに達します。	疼痛、炎症を抑制し、腫れを軽減します。ただし、出血傾向が増加する可能性があります。	服用中は、出血傾向が増加する可能性があります。また、胃腸障害、腎機能障害、肝機能障害、心機能障害、虚脱、貧血、低血圧、低酸素血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症、低鉄血症などの副作用が生じる可能性があります。	服用中は、出血傾向が増加する可能性があります。また、胃腸障害、腎機能障害、肝機能障害、心機能障害、虚脱、貧血、低血圧、低酸素血症、低カルシウム血症、低マグネシウム血症、低鉄血症などの副作用が生じる可能性があります。

こんな場面に最適!

忽那先生

吉田先生

吉松先生

実習対策編は

こんな科目で使います!

- 実習前オリエンテーション
(実習すべきこと・心構え・求められる行動)
- 検査測定学(説明の仕方・解釈の伝え方)
- 理学療法・作業療法の各種評価学
(説明の仕方・解釈の伝え方)
- OSCE(客観的臨床能力試験)

病院での新人教育研修にも最適です!

ムービーペイシエント編は

こんな科目で使います!

- 理学療法・作業療法概論
- 理学療法・作業療法の各種評価学
- 理学療法・作業療法の
各種専門演習科目
- 症例検討会

リハビューは“すぐに臨床に活かせる”今までにない動画配信サービスです。
まずはお気軽に**無料トライアル**のお申し込みをお待ちしております!

サービス概要

▶ご利用形態

REHABILITATION VIEWはご契約法人様のネットワークからメジカルビュー社のREHABILITATION VIEWサーバにインターネット経由でアクセスしてご利用いただく大学、専門学校様向けのサービスです。

▶認証方式

下記のいずれかの方式でログインして動画をご視聴いただけます。

1. IPアドレス認証: 学校様のグローバルIPアドレスを登録させていただきます。学内のどなたでもアクセス可能です。
2. ID、パスワード認証: 1つのID、パスワードを発行して学校様にお渡しいたしますので、学生の方々にお知らせください。

▶お申し込み

医学書取扱店にて承ります。利用申込書にて学校様とお取引のある書店にお申し込みください。

▶ご利用料金

年間ご利用料は別紙価格表(2024年版)をご覧ください。

▶無料トライアル

2ヶ月間、本サービスと同等のサービスをお試しいただくことが可能です。

お申し込みは、「REHABILITATION VIEW 無料トライアル申込書」にて学校様とお取引のある書店またはメジカルビュー社までお申し込みください。

※トライアル後の本契約は、改めてお申し込みが必要です。

▶本サービスのサンプル動画3本を全編で視聴いただけます。

こちらからお申し込みいただき、パスワード取得のうえご覧ください。➡



<https://www.medicalview.co.jp/mailform/rehaviewpassform.php>



実習対策編 102本予定

1章 Introduction

臨床実習とはどのようなものか、どのような日々を過ごすことになるのか、まずはその全体像を見てみましょう。Introductionでは、臨床実習の目的に加え、1日がどのような流れで進むのかを把握してください。

● 実習の全体像

- ▶ 臨床での「実習」と学内での「実習」の違い
- ▶ 実習の1日の流れ ～病院実習編～
- ▶ 実習の1日の流れ ～通所・訪問実習編～

2章 実習前

実習が円滑に進み、有意義なものにできるかどうかは実習前の準備が大きく左右します。2章では、基本的な実習の心得やマナーについて、具体的な事例を交えた動画で学習しましょう。

● 実習前に確認すること

- ▶ 担当教員へのコンタクト
- ▶ 緊急時の連絡
- ▶ 配属施設までの経路・所要時間
- ▶ 実習中・実習後の提出物
- ▶ 配属施設への電話連絡

● 身だしなみで注意すること

- ▶ 髪型
- ▶ 化粧品
- ▶ ユニフォームの着こなし
- ▶ 実習中の通勤服装

3章 実習中

実習初日・実習中に遭遇する、もしくは遭遇しやすい場面を、事前に疑似体験しておきましょう。こんな場面での対応や行動を想定し、自分ならどうするかを考えてみましょう。

● 実習初日の行動

- ▶ 自己紹介
- ▶ 医師への挨拶
- ▶ 備品の確認

● 実習中の行動

- ▶ 標準予防策（スタンダードプリコーション）
- ▶ リスク管理（個人情報保護・プライバシーへの配慮）
- ▶ 病院スタッフとのかかわり方
- ▶ 他の実習生とのかかわり方
- ▶ 患者への倫理的配慮（Ex. 跨がない、敬語等）
- ▶ 患者を移送した先で
- ▶ 患者家族への対応
- ▶ 急変患者への対応
- ▶ 知らない患者に声をかけられたら？
- ▶ 面会者に声をかけられたら？
- ▶ リハビリテーション室での見学时
- ▶ 廊下や通路での見学时
- ▶ ベッドサイドでの見学时
- ▶ 見学时以外の行動
- ▶ 昼休みの過ごし方
- ▶ 疑問の解決方法と注意点
- ▶ 通勤で注意すること

4章 各種評価

患者への検査測定方法の適切な伝え方（Step1.）、検査測定結果の解釈の仕方（Step2.）に焦点を当てて解説した動画は、[リハビューの他にご覧いただけます。](#) 正確に実施するのはもちろんのこと、実習では、患者にわかりやすく“伝える”力、正しく“考える”力も求められます。

● Step1. 検査測定方法の伝え方

- ▶ バイタルサイン測定
- ▶ 疼痛検査
- ▶ 血圧・脈拍数
- ▶ NRS(Numerical Rating Scale)+VAS(Visual Analogue Scale)

形態測定	▶ 肢長
	▶ 周径
関節可動域測定	▶ ROM (Range of Motion)
徒手検査	▶ MMT (Manual Muscle Test)
感覚検査	▶ 表在感覚
	▶ 深部感覚
	▶ 複合感覚
反射検査	▶ 深部腱反射
	▶ 病的反射
筋緊張検査	▶ MAS (Modified Ashworth Scale)
バランス検査	FRT (Functional Reach Test)
歩行能力検査	▶ TUG (Timed Up&Go)
	▶ 10m歩行
片麻痺機能検査	Brunnstrom stage
運動失調検査	▶ 測定異常を疑う場合
	▶ 変換運動障害を疑う場合
	▶ 共同運動障害を疑う場合
	▶ 立位・歩行の平衡機能障害を疑う場合
認知機能検査	▶ MMSE (ミニメンタルステート検査)
	▶ HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール)
物理療法	▶ ホットパック
	▶ 電氣的療法
	▶ 牽引療法
● Step2. 検査測定結果の解釈	
バイタルサイン測定	▶ 血圧・脈拍数
疼痛検査	▶ NRS(Numerical Rating Scale)+VAS(Visual Analogue Scale)
形態測定	▶ 肢長
	▶ 周径
関節可動域測定	▶ ROM (Range of Motion)
徒手検査	▶ MMT (Manual Muscle Test)
感覚検査	▶ 表在感覚
	▶ 深部感覚
	▶ 複合感覚
反射検査	▶ 深部腱反射
	▶ 病的反射
筋緊張検査	▶ MAS (Modified Ashworth Scale)
バランス検査	FRT (Functional Reach Test)
歩行能力検査	▶ TUG (Timed Up&Go)
	▶ 10m歩行
片麻痺機能検査	Brunnstrom stage
運動失調検査	▶ 測定異常を疑う場合
	▶ 変換運動障害を疑う場合
	▶ 共同運動障害を疑う場合
	▶ 立位・歩行の平衡機能障害を疑う場合
認知機能検査	▶ MMSE (ミニメンタルステート検査)
	▶ HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール)
物理療法	▶ ホットパック
	▶ 電氣的療法
	▶ 牽引療法

5章 患者とのコミュニケーション

患者とのコミュニケーションに不安を感じる学生は少なくありません。むしろ、実習前の不安の大半がこの部分ではないでしょうか。5章では、様々な状況における患者とのコミュニケーションスキルをまとめました。

● こんな場面でのポジショニング

- ▶ 車椅子使用者
- ▶ 杖使用者

● 疾患別 患者とのコミュニケーション

- 失語症
- 難聴
- 認知症
- 半側空間無視

6章 臨床教育者とのコミュニケーション

臨床教育者とのコミュニケーションに不安を感じる学生も少なくありません。関係性を良好に進めるためには、正しい立ち振る舞いが大切です。6章では、実習中によくあるシチュエーションをもとに、臨床教育者とのコミュニケーションスキルをまとめました。

● こんな場面での聞き方・話し方

- ▶ 報告の仕方
- ▶ 連絡の仕方
- ▶ 相談の仕方
- ▶ 用事を頼まれたら？
- ▶ 質問のタイミングは？
- ▶ インシデントやアクシデントを生じたら？

7章 実習後

ポートフォリオとは、学習者自身の意志で成果や情報を一元化したファイルのことを指し、作成を通じてプロセスの再確認と新たな価値の発掘をすることができます。7章では、いま注目されるポートフォリオ評価について、作成方法から国家試験への活用方法までを、わかりやすく提示します。

● 次の実習へ向けて

実習内容を凝縮ポートフォリオへ

8章 これだけはNG事例集

臨床で働く先生方のご意見をもとに、実習中、実際にあった学生のNG事例を紹介します。「何をしたらダメなのか」「なぜダメなのか」、事前にトラブルを回避するためのコンテンツです。

- 診断しちやダメ
- 遅刻 (Ex. 無断等)
- SNS
- 喫煙
- ▶ 施設内におけるスマートフォン・携帯電話の取扱い①
- ▶ 施設内におけるスマートフォン・携帯電話の取扱い②
- 電子カルテ (Ex. ログインしたまま退席等)

▶ 紹介動画をご覧ください。 → →



https://www.medicalview.co.jp/movies/rehaview_image/

▶ 動画3本を全編ご視聴いただけます。

こちらからお申し込みいただき、パスワード取得のうえご覧ください。 →



<https://www.medicalview.co.jp/mailform/rehaviewpassform.php>

ムービーパシエント編

99本予定

神経系

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは神経系の疾患を取り上げます。

● 脳卒中(脳梗塞) 急性期

未定 (10項目予定)

● 脳卒中(脳梗塞) 回復期

未定 (10項目予定)

● パーキンソン病 回復期

未定 (10項目予定)

運動器系

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは運動器系の疾患を取り上げます。

● 大腿骨頸部内側骨折 急性期

- ▶ 術前の理学療法① 理学療法の導入
- ▶ 術前の理学療法② 術前の動作指導
- ▶ 手術に関する情報収集のポイントと術後評価の様子
- ▶ 術後初日 (POD1) の理学療法介入
- ▶ 術後2日目 (POD2) の理学療法介入
- ▶ 術後3日目 (POD3) と6日目 (POD6) の理学療法介入
- ▶ 多職種カンファレンス: POD6理学療法介入終了後
- ▶ 術後10日目 (POD10) の理学療法介入
- ▶ POD11のカンファレンス→退院後

● 腰椎圧迫骨折 維持期

未定 (10項目予定)

● 変形性膝関節症 (KOA) 急性期

未定 (10項目予定)

● 変形性膝関節症 (KOA) 回復期

未定 (10項目予定)

内部障害(循環)

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは内部障害系の循環器疾患を取り上げます。

● 心不全 急性期

未定 (10項目予定)

内部障害(呼吸)

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは内部障害系の呼吸器疾患を取り上げます。

● 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 急性期

- ▶ 呼吸リハビリの導入
- ▶ ウィーニング
- ▶ ベッドサイドにおける離床訓練開始
- ▶ 車椅子乗車・カンファレンス
- ▶ 歩行練習開始
- ▶ 6分間歩行検査
- ▶ 患者教育・カンファレンス
- ▶ ADL練習
- ▶ 退院時指導
- ▶ 1か月後の様子