

# 序

作業療法士になるためには、臨床実習が必須であり同時に実習課題としてレポートの作成が必要となっています。また、症例レポートの作成はライセンスを取得後も院内カンファレンスや症例検討や報告会、学会発表など私たちの仕事には必要不可欠なことであります。しかし、誰でも初めから簡単に書けるわけでもなく、それぞれが苦労しながらその技術を習得しています。そして、その初めての苦労が臨床実習中の症例レポートとなります。私も約20年前になりますが、非常に苦労した記憶があります。さらに実習指導者としての立場として学生指導をするなかでも、どのように指導すればよいのか悩んだ経験ももっています。

苦労をする新人セラピストや学生に共通して見られるのは、知識や経験不足、レポート作成のための統一した書き方や指導の方法がないことも要因の1つだと考えられますが、レポートの書き方のコツを知らない人が多いように思えます。そのため、実習は「辛いもの」「苦しいもの」という認識に陥ってしまい、本来の実習の意味を失ってしまっている学生が多いように思えます。したがって、そのコツさえわかれば「苦労の実習」ではなく「身になる実習（ためになる実習）」になるのではないかと考えられます。

本書はPT版「PT症例レポート赤ペン添削 ビフォー&アフター」の姉妹編として、実際の症例レポートを通して、「どこがダメで、どのように直せばよいのか」を赤ペンで添削指導していく書籍として企画されました。

本書の主な特徴は、学生のレポート指導のなかでよく見られる間違いに対して、読みやすく、かつ内容の理解ができるような書き方を赤ペンで添削指導し、添削部分を添削前（Before）・添削後（after）として比較できるように示すことで、学生の立場と実習指導者の立場、両者にとって理解しやすい構成になっています。また、学生だけではなく、ライセンス取得後の臨床現場においても、院内カンファレンスや学会報告でも役立つものになっています。

章立ては、臨床実習で担当する可能性が高い疾患を、身体障害領域、精神障害領域、高齢期障害領域、発達障害領域の4つの領域で、それぞれ厳選しました。

2017年には、理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会の設置があり、そのなかで臨床実習のあり方について、診療参加型の実習形態が明示されています。今後、実習形態の変更とともに実習課題も変更になる可能性があります。完全移行までは現在の実習形態をとるところも多いと思います。また、現在、作業療法士養成校数は197校（2018年）であり、その入学定員は7,706名となっており、作業療法士がかかわる代表する4つ領域すべての実習が困難な傾向もみられ、その体験を補う

意味でも本書をご活用していただければ幸いです。

本書が、一人でも多くの学生や新人セラピスト、実習指導者、養成校教員の手に渡り作業療法の発展に寄与し、臨床や教育に役立つことを切に願っています。

最後になりますが、本書の刊行にあたり、お忙しいなかご執筆のご協力をしていただいた先生方、執筆編集作業が予定より大幅に遅れることの多い小生を辛抱強く支えてくださり、この貴重な機会を与えてくださいました鈴木美奈子氏、林理香氏をはじめとする羊土社の皆様と、編集を分担していただいた長谷川明洋先生、照井林陽先生に深謝申し上げます。

2018年7月

編者を代表して  
岡田 岳