

44 理療教育における臨床実習前試験の実践 —身体診察ステーション—

自立支援局 理療教育・就労支援部 理療教育課 高橋忠庸, 池田和久, 小泉貴,
中西初男, 渡邊麗恵, 新井秀信

【目的】あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師に係る学校養成施設認定規則改正(平成29年4月1日施行)により、「臨床実習前施術実技試験等」がカリキュラム上必修となった。当センターでは「臨床実習前試験(以下、前試験とする)」と称し、平成30年度に実施した。前試験の身体診察ステーション(ST)では、基本的臨床技能として、徒手検査、知覚検査及び東洋医学的脈診を評価し、事後の教育上の資料を得ることを目的とした。

【方法】前試験は後期期末試験に含め、客観的臨床能力試験(OSCE)の形式で実施した。構成は6ST(医療面接、身体診察、技術評価4種)、各STは移動時間を含め20分。身体診察STの評価尺度は4件法、大項目として4項目を設定し、評価基準は39評価項目(視認39項目、感覚8項目)の評価票を策定した(表1)。課題は教官4名で作成し、1名が模擬患者と感覚評価、3名が視認評価と時間管理を担当した。受験者は理療教育専門課程2年生10名及び高等課程2年生1名。実施日は2019年1月9～11日。評価方法は、小項目に対し○×でチェックした後、3名の評価者で合議のうえ、4項目について0から3の評価を記入した。

【結果】評価結果は、専門課程10名において4項目の平均が1.8であった。各項目の平均は、徒手検査が0.9、知覚検査が1.4と低かったものの、東洋医学的脈診は2.5、患者への接遇は2.2と高かった。

受験者の振り返りからは、「頭が真っ白になってしまい、力が発揮出来なかった」「徒手検査では、課題にない余計なことをしてしまった」「身体診察は座学の勉強にもなってよかった」などが挙げられた。教官の振り返りからは、「普段接していない受験者の様子がわかってよかった」「徒手検査では声掛けせず行っていた受験者が多かった」「課題をわかりやすく伝えた方がよかった」などが挙げられた。

【考察】前試験の結果、「東洋医学的脈診」、「患者への接遇」については一定の教育効果が得られたものの、「徒手検査」、「知覚検査」については臨床実習に臨むに当たり、課題が顕現した。また、身体診察ST作りには応用実習各科目担当者の意見を踏まえて行った。しかし、受験者の検査中の行動等に対する評価が分かれた。要因として、受験者の極度の緊張から、課題提示の場面で、検査を行う際の指示が伝わらず、受験者が戸惑いながら実践したこと、担当教官の事前演習の時間が十分取れず、評価基準のすり合わせの精度を高められなかったことが考えられる。

以上から、受験者に課題提示をわかりやすく伝える方法、教官間で評価基準のすり合わせの時間を十分取る必要性について、課題が見出された。一方、評価結果から利用者の課題が浮き彫りとなり、身体診察のスタンダードを作るための一歩になった。今後、更に教官間での議論を重ね、よりよいST作りにつなげることとする。

表1 身体診察評価項目

<p>1. SLRテスト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的と方法の説明 ・健側から実施 ★両側同時に実施した場合 ★膝関節屈曲位から伸展 ・健側タイトハムを確認 ・患側下腿部への放散痛を確認 ・ブラガードテストまで実施 ・症状の再現部位を確認 ・結果が患者想定と一致 <p>→下肢 45度挙上時にL5領域のしびれ出現。ブラガードで再現。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手際よく実施 ・患者への配慮 ●手際よく実施 ●模擬患者への配慮
<p>2. L4、L5、S1 神経領域の知覚検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的と方法の説明。 ・両側同時もしくは健側から ★両側実施しない場合 ★無関係な部位にふれた(性的部位)。 ・L4 神経領域の触察(梁丘～膝蓋骨～陰陵泉) ●均等な左右圧 ・L5 神経領域の触察(足三里～解溪～太衝) ●均等な左右圧 ・S1 神経領域の触察(外果～足小指側) ●均等な左右圧 ・結果が患者想定と一致→L5 領域の感覚障害 ・手際よく実施 ・患者への配慮 ●手際よく実施 ●患者への配慮
<p>3. 比較脈診(高等2年は実施しない)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施術者の位置 患者の左 ・姿勢 患者に近づき過ぎていないか、離れ過ぎていないか ・寸関尺の位置に正しく指頭を当てた ・橈骨茎状突起をランドマークとして脈の押さえ方が適切である。 ・証を立てた。(____証) ・手に迷いがなかった ●不快でなかった ★別の脈診、例えば脈状診をしてしまう。
<p>4. 共通評価項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な声 ・適切な言葉づかい ・患者への配慮

留意事項

- *評価項目は重要度の高い順番に並んでいる。
- *「できていない」項目をチェックし、その数で評価する。
- *評価基準(共通)
 - 評価3:患者に不快感を与えず、検査ができた。
 - 評価2:評価項目が1つ不十分であった。
 - 評価1:評価項目が2つ不十分であった。
 - 評価0:評価項目が3つ以上もしくは★項目が不十分であった。
- *次の二つの項目は評価0
 - ①行頭に★が付記されている項目をチェックした場合
 - ②指示と異なった検査を行った場合