

《担当者名》○浅野雅子 鎌田樹寛 本家寿洋 坂上哲可 桜庭聡 浅野葉子 朝日まどか 木村恵 児玉壮志

【概要】

本実習では、作業療法各領域で学んだ知識をもとに、各領域における評価方法の実技を具体的に実施することで、知識と技術を連動させていくことを目的とする。したがって、ディプロマ・ポリシーに掲げられている「(3)作業療法士として必要な科学的知識や技術を備え、心身に障害を有する人、障害の発生が予測される人、さらにはそれらの人々が営む生活に対して、適切に対処できる能力を身につけている」の要件に該当する。

さらに、今後実施される臨床実習を想定し、評価技術(観察・面接・検査測定など)のみならず、対象者への配慮、学生としての基本的態度を学ぶ。

【学修目標】

本実習の目的は、リハビリテーションを実施していく上で必要な検査・測定を実施し、対象者への理解を深める技術を獲得することである。

一般目標

1. 知識として学んだ検査・測定項目を演習をもとに実施・体験する。
2. 検査・測定各項目の結果の判定および解釈の過程を学ぶ。
3. 作業療法士に必要な評価技術を獲得する。

行動目標

1. 各検査・測定項目の手技の理解と説明ができる。
2. 対象者に各検査・測定項目の説明が適切にできる。
3. 各検査・測定項目を正確かつ円滑に実施できる。
4. 各検査・測定項目の結果の解釈ができる。
5. 対象者の安全を考慮した行動で臨むことができる。

【学修内容】

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
1 }	発達	生後から歩行獲得までの正常発達の過程について実習を通して理解する。	木村 恵
2			
3	医療面接ガイダンス	医療面接の概要及び課題・到達目標に関する説明を行う。	本家 寿洋
4 }	形態計測・姿勢分析	形態計測の実習を実施する。 姿勢分析の実習を実施する。	桜庭 聡 木村 恵
6			
7 }	感覚	感覚検査の実習を実施する。	桜庭 聡
8			
9	深部腱反射・病的反射	深部腱反射及び病的反射検査の実習を実施する。	桜庭 聡
10 }	医療面接	医療面接を実施する。	担当教員全員
12			
13 }	バランス	座位バランス・立位バランス機能検査の実習を実施する。	桜庭 聡
14			
15	身障OSCEガイダンス	身障OSCEの概要及び課題・到達目標に関する説明を行う。	桜庭 聡
16 }	ブルンストローム・リカバリー・テスト 上田式片麻痺機能テスト	ブルンストローム・リカバリー・テストの実習を実施する。 上田式片麻痺機能テストの実習を実施する。	本家 寿洋
18			
19	失調	失調症に関する検査(机上課題及び身体運動)の実習	桜庭 聡

回	テーマ	授業内容および学修課題	担当者
19 20		を実施する。	
21	ROM・MMTまとめ	今まで学習してきた検査手技と、2年前期で学習した関節可動域検査（ROM）及び徒手筋力検査（MMT）の手技を統合し、ROM制限や筋力低下がある時の各検査について実習を実施する。	桜庭 聡
22 24	ADL 基本動作・移乗・移動	基本動作・移乗・移動動作について動作分析の実習を実施する。	浅野 葉子 朝日 まどか
25 27	ADL 食事・整容・入浴 更衣・排泄	基本的日常生活活動について工程分析及び動作分析の実習を実施する。 FIMを用いた実習を実施する。	浅野 葉子 朝日 まどか
28 29	Fugl Meyer SIAS	Fugl Meyer、SIASなどの脳卒中における機能評価の実習を実施する。	桜庭 聡
30	脳卒中動作分析 起居動作	脳卒中患者における起居動作の特徴について分析する実習を実施する。	坂上 哲可
31 33	身障OSCE実施	身障領域のOSCEを実施する。	担当教員全員
34 36	精神機能評価 ・観察・情報収集の演習 ・作業面接（作業遂行機能表）の演習	模擬症例を通して、観察や情報収集を実施する。実施する際に、配慮する点や注意事項について具体的に学ぶ。 作業遂行機能評価を実施する。	浅野 雅子 児玉 壮志
37 39	精神機能評価 ・JAOTアセスメントの演習 ・評価結果のまとめ	OSCEを想定したJAOTアセスメントを実施する。一連の評価演習を踏まえ、結果のまとめ方を学ぶ。	浅野 雅子 児玉 壮志
40 42	脳卒中動作分析 起居動作・ADL	脳卒中患者における起居動作やADLの特徴について分析する実習を実施する。	坂上 哲可
43 45	精神OSCE実施	精神領域のOSCEを実施する。	担当教員全員

【授業実施形態】

面接授業

授業実施形態は、各学部（研究科）、学校の授業実施方針による

【評価方法】

医療面接やOSCEなどの実技試験と学期末定期試験（筆記試験）で評価する。各領域の評価の割合は、身体障害領域（60%）、精神障害領域（20%）、日常生活活動領域（20%）とする。

定期試験後、評価実習までの期間で試験内容のフィードバックできる時間は限られているので、疑問点、理解が不足していると感じた点などは、自ら教員室に足を運んで解決するように努めること。

【教科書】

Helen J 他 著 「新・徒手筋力検査法」 協同医書出版 2012年

石川 齊 他 編 「作業療法技術ガイド」 文光堂 2013年

伊藤 俊一 他 編 「PT・OTのための測定評価1 ROM測定」 三輪書店 2012年

【参考書】

澤 俊二 他 編 「作業療法評価のエッセンス」 医歯薬出版 2013年

藤原 俊之 監訳 「上肢リハビリテーション評価マニュアル」 医歯薬出版 2013年

千野 直一 他 編 「脳卒中の機能評価 SIASとFIM基礎編」 金原出版 2012年

中田真由美 他 著 「知覚をみる・いかす」 協同医書出版 2011年

【備考】

本実習は身体的接触等を伴うため、感染対策など担当教員の指示に従い実施すること。

【学修の準備】

評価学概論、身体機能評価学、精神機能評価学、日常生活援助学の内容を十分に理解して臨むこと。

予習：事前に身体機能評価学・精神機能評価学・日常生活援助学で学んだ内容を、授業範囲を必ず再学習をして授業に出席すること（80分）。

復習：実技演習は1人で行うよりも複数人で行った方が効果的に学習できるので、学習した内容はクラスメイトどうしで確認しあうこと（80分）。

【ディプロマ・ポリシー（学位授与方針）との関連】

（DP1）人は人の中でこそ人として生きていけます。お互いがお互いの命や生きることを大切に思える心と感性、そのために必要な幅広い教養、そしてそれを対象者と共有することのできるコミュニケーションを身につけます。

（DP2）近代医療は“チーム医療”がとても重要です。各医療職の専門性はますます進化していきますので、今後さらに“チーム医療力”が病院・施設などの“臨床力”として特に重要になります。自分の職種と他の職種のそれぞれの役割と専門性をきちんと理解し、患者と家族をチーム医療力でしっかりとサポートできる能力を身につけます。

（DP3）医学の進歩によって救命ができるようになり、また平均余命も伸びてきました。これからは、健康を損なっている人、病气やけがで心身に障がいを持っている人たちが地域でその人らしい生活を営めるように、保健・医療・福祉の各分野で活躍する専門職種が連携しあって、地域全体で支援していくことが重要です。その視点を持って作業療法の専門的な知識と技術を適切に提供できる能力を身につけます。

（DP4）リハビリテーション専門職として必要な科学的知識や技術を備え、心身に障害を有する人、障害の発生が予測される人、さらにはそれらの人々が営む生活に対して、適切に対処できる実践的能力を身につけます。

（DP5）世界の、そして我が国の人口構成の変化、価値観の変化、文化や暮らしの変化、そして絶えず発展し続ける科学、そして医学。その中で私たちは常に人々の健康とより良い暮らしへのニーズに作業療法科学をもって応えていかなければなりません。その専門性をより広く、深く、科学的に追及していくために、能動的に研修と研究を通して自己研さんしていける能力を身につけます。