

P2-4 臨床教育の課題抽出—事例検討会資料を用いた調査

○西垣 奈由(OT)¹⁾, 田内 悠太(OT)¹⁾, 坂本 利恵(OT)¹⁾, 道免 和久(MD)²⁾

1)兵庫医科大学 ささやま医療センター

2)兵庫医科大学 リハビリテーション医学

Key word : 作業療法教育, 評価

【はじめに】兵庫医科大学ささやま医療センターの作業療法部門(以下, 当部門)は, 2019年現在, 経験年数1~32年目の計18名のスタッフが在籍しており, 医療・介護部門で業務を行っている。当院では部門教育の一環として, 臨床技術・支援向上のために毎週2回, 事例検討会を実施している。スタッフは「一般情報, OT 評価, 問題点, 目標, プログラム」の流れをA4用紙1枚にまとめて発表し, そこでの学びを日々の臨床に活かしている。近年, 当部門では増員に伴う教育体制の再考が行われており, 教育支援のための参考資料がない状態であった。そこで, 臨床教育の課題抽出を目的に, 今回は統合と解釈を行うにあたり, 若手スタッフがどのOT 評価を使用しているかの現状を調査することにした。

【対象と方法】対象: 当部門の経験年数1~3年目のOTR9名(男性3名, 女性6名)が2018年3月~2019年2月の検討会で使用した資料(以下, 本資料)63件とした(うち8件が重複)。方法: フェイスシートは, 疾患分類, 年代, 既往歴とした。OT 評価の収集は, 本資料すべてに記載されている項目(例: 生活歴や基本動作, FIM 下位項目)や観察評価(例: 姿勢アライメント, 日常から見られる高次脳機能面), ICFの心身機能・構造, 活動, 参加項目(例: IADL 項目)とした。解析はHADver16を用いて, OT 評価項目の総数に対する割合を百分率(%)で単純集計を行った。倫理的配慮として, 資料作成者には本発表に関して説明を行い, 同意を得ている。

【結果】本資料の疾患分類は, 脳血管疾患(37%), 頸・脊椎損傷(16%), 整形上肢(2%), 整形体幹・下肢(25%), 循環・呼吸器疾患による廃用症候群(8%), その他(13%)であった。年代は10~60歳代(24%), 70~90歳代(76%)であり, 高齢者が多かった。既往歴は, 主に高血圧症, 整形疾患, 循環器疾患, 他内科疾患, 脳血管疾患の順で多かった。OT 評価は, 生活

歴や基本動作, FIM, IADL 項目は100%であり, 観察項目においても心身機能・構造に比べて活動・参加に対する記載量が明らかに多かった。心身機能・構造の項目に着目すると, 全34項目が収集された。使用率が50%以上の項目は, MMT(98%), ROM(97%), 表在感覚(68%), 深部感覚(62%), MMSE(59%)であった。その他の特徴として, バイタルサイン, 上肢機能, 高次脳機能の項目が列挙されていた。バイタルサインは, 血圧(44%)が一番多く, 脈拍(37%), 経皮的酸素飽和度; SpO₂(18%), 体重(3%)の順で多く, リスク管理を意識している傾向がみられた。上肢機能は, Brunnstrom Recovery Stage(22%)が一番多く, 握力(21%), 上田式12段階片麻痺機能テスト(11%), STEF(10%)の順で多く, 全体的に使用率の低さがみられた。高次脳機能は, MMSE(59%)が一番多く, TMT-A・B(11%), 行動性無視検査日本版; BIT(8%), かなひろいテスト(5%)の順で多く, MMSE 以外は使用率の低さがみられた。

【考察】バイタルサインの項目が挙がっていたことは, 対象者の年齢層や既往歴に対してリスク管理の必要性を理解していると考えられた。また, 本資料全体を通して, ICFの心身機能・構造よりも対象者の生活に重点を置いた活動・参加の項目が多く記載されていた。これは若手スタッフが, 機能面ではなく生活を診る作業療法士としての思考過程に沿って評価が実施されていたことは良い傾向であったと考える。しかし, 中枢性疾患の割合が高いにもかかわらず, 上肢機能と高次脳機能評価の使用率は低い結果であった。医療現場のなかで作業療法を展開していく上では心身機能における客観的評価も重要な位置を占めるため, 今回抽出した課題を基に教育体制を構築していきたい。