

鍼灸手技療法臨床実習

～社会への一歩のための第一歩～

水出 靖

附属盲学校高等部専攻科鍼灸手技療法科教諭 治療室主任

はじめに

鍼灸手技療法科は、理学療法科・音楽科とともに本校専攻科に設置されている視覚障害者に対する職業教育課程である。あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師（以下あはき師と略す）の養成を目的としている。3年の課程を修了することで、あはき師の国家試験の受験資格が得られる。

2001年に行われた調査では、国民の15%がマッサージ・指圧の、7%がはり、きゅうの受療経験があり、あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう（以下あはきと略す）のニーズの高さが伺える。この様な状況を受けて近年、晴眼者対象のあはき師養成学校が激増している。これは就職における厳しい競争を意味する。生徒は卒業時点で、多くの経験に基づいた相当の臨床能力を有していることが要求されるのである。このため在学中の臨床実習は非常に重要な意義を持つ。

当課程では基礎医学分野、臨床医学分野、

専門分野の講義と実技科目を履修しながら臨床実習に臨む。

臨床実習の法的根拠

臨床実習では校内に設置されている治療室で、校外から訪れる実際の患者さんに対して施術を行う。免許を取得していない在学中の生徒が施術を行うことは、厚生省（当時）通知「あん摩師、はり師、きゅう師又は柔道整復師の学校又は養成所等に在学している者の実習等の取り扱いについて（昭和38年医発第八号）」を根拠にしている。すなわち同通知では、「無資格者たる生徒の実習が違反とならないのは、有資格者たる実技教員の直接かつ具体的な指示を受けて行われるものであり、生徒が主体的に施術を行ったものとは解さないことから、実習の対象者は格別の制限はない」としているからである。このため実習では十数名の生徒に対し常時3名の教員が指導しており、生

徒を3グループに分けて各グループを1人の教員が担当することとしている。

臨床実習の概要

臨床実習は2年次の後期(10月)から始まる。2年次は週に3時間、3年次からは、前期15時間、後期12時間(3時間の減は2年生の実習による)が配当されている。主な年次計画は以下の通りである。

2年次

| | |
|-------|-------------------|
| 10月上旬 | オリエンテーション 実習開始 |
| 2月上旬 | 鍼灸外来準備試験 |
| 2月下旬 | 後期末試験 |
| 3月中旬 | 実習終了 |

3年次

| | |
|------|-----------------------|
| 4月上旬 | オリエンテーション 実習開始 |
| 7月下旬 | 夏季治療室 (夏季休業開始後1週間) |
| 9月中旬 | 前期末試験 |
| 1月下旬 | 卒業試験 |
| 3月中旬 | 実習終了 |

1回の実習は3時間であり、生徒は2名程度の患者さんに施術を行う。3年次に1年間で担当する患者数は、延べ200~250名程度である。

2年次は教員の作成した処方にしたがって手技療法(あんまマッサージ指圧)を行

い、その都度施術内容、自覚症状・他覚症状の変化を評価してカルテに記載する。3年次になると鍼灸の施術が加わる。更に、生徒自らが初診患者の医療面接及び身体診察をして、病態を推定して治療計画を立案する。

臨床実習の評価

平常点(平素の実習に臨む態度や対応などについて担当教員及び受療した患者さんが評価する)、出席状況、施術患者数、期末試験を総合的に評価して単位を認定する。試験では、2年次は手技療法の技術の評価する。3年次は提示された愁訴に対する医療面接や診察技術、病態を推定し治療法を決定するプロセスについての能力、鍼灸手技療法の技術の評価する。

2年次の2月に行われる鍼灸外来準備試験では、3年次から鍼灸施術や診察を行うための能力の定着を形成的に評価している。

臨床実習の関連講座

3年次には臨床実習に関連して以下の講座を設けている。

カンファレンス

週に1時間、グループに分かれて行う。毎回、生徒が担当する患者さんの中の1例について所見、治療法、経過等を報告してメンバーで内容を吟味し、周知を図る。報告

する生徒自身が、患者さんの情報を整理してプレゼンテーションを行う演習の場でもある。

臨床研究

症例報告、施術方法の違いによる効果の比較、鍼灸手技療法に関する種々の調査等、テーマをグループまたは個人で定め、プロトコルを設定して行う。11月に発表会を開き、成果を報告して質疑応答をする。収集したデータを客観的に評価して、科学的な考察を行う方法やプレゼンテーションの技法を学ぶ。

臨床実習で生徒たちは

臨床実習ではそれまでに習得した（実習開始後もこれらの授業は並行して行われるが）知識と技術を患者さんへの診療を通じて統合していく場である。同時に社会人としての素養を養う場である。実習に出るまでの生徒は受動的に授業を受け、実技の練習相手はほとんどが同級生である。視覚障害というハンディキャップゆえ、日常生活の様々な場面で周囲の援助を受けることも少なくない。ある者はそれを当然の事と依存し、ある者はコンプレックスを抱く。社会との接点が希薄だった者も多い。

実習に出たばかりの生徒は、ただカルテの処方通りに施術をこなすことで精一杯である。施術をするのに予定の倍近い時間を

要する。痛い所に手がいけない。患者さんのちょっとした問いかけに、夢中で自分の知識を一方的にまくし立て始める。逆に医療的な会話はもとより、一般的な会話すら口を開くことができなくなる。患者さんに教室内を誘導してもらい。終わってから患者さんとどの様なやりとりがあったのか全く覚えていない。担当する教員は忙しくベッド間を駆け回る。長く通っている患者さんの中には、新しい生徒が実習に出てくる時期には取って代わられていく賢者(?)もいる。患者さんから「な～んか良くならないのよねえ！前に治療してくれていた〇〇さんをご存じ？」等と言われることもしばしばである。普段、小生意気な生徒たちがやけに神妙になるのはこの頃（だけ）である。

施術をし、どうにかカルテに記録し、また施術をする。やっとまとめて臨んだカンファレンスでは両手でも余ほどの批評を受ける。これまでのように遅刻もままならない。そんな繰り返しの中で、彼らは次第に変わってくる。患者さんからの感謝の言葉が増えてくる。処方の意義が分かり、スムーズに施術ができるようになる。患者さんと余裕を持って話せるようになってくる。患者さんから熱烈な指名を受ける。カンファレンスも何とか形になってくる。「おかげさまで今日は楽になりました」「ここ

に来るのが楽しみです」。そんな患者さんの言葉は、何にも増してやりがいと自信をもたらす。臨床実習は、生徒が鍼灸手技療法という手段を通して、初めてかつ能動的に社会に貢献できることを実感できる場なのである。

臨床実習の課題

あはきの特質の1つに活用分野の多様性が挙げられる。あはき師の就業先は病院、治療院、高齢者福祉施設、企業、健康ランド、エステティックサロン等多岐にわたる。疾病を有する者に治療として行う場合から、健康人に対して保健やアメニティとして行う場合まで施術の目的は様々である。このため同じあはき師として就業しても、そこで要求される技術、対象者への対応やコミュニケーションのあり方は異なる。治療として行う場合は疾患に対する知識を持ち、患者さんの状態や施術効果の的確な評価ができなければならない。老人福祉施設では高齢者の身体的、心理的、社会的特徴をふまえた対応や介護技術が必要である。アメニティの分野では、よりスマートな接客態度や所定の時間で顧客の満足を得ることのできる施術技術が要求される。無論、これらは就業してからの職場研修や日常業務の中で身につけていくことでもあり、また在学中3年間の修業年限の中ですべての形態

に即応できる能力を身につけることは困難である。卒業時点で必要なのは、むしろ就業先の環境に適応して、速やかにそこで成長していくための土台となるスキルであろう。ではそれをいかに臨床実習において実現していくか。現在の大きな課題である。ただ、最低限必要なのは、①相手がどのような状態であり何を求めているかを適切に把握、②何を行うべきなのかを判断、③実際にそれを実行、④それが適切であったかを評価するための専門的技能。真に相手を思いやり、共感したコミュニケーションがとれる感性。いまの自分に必要なことに気がつき、それを自ら身につけていく力。これらを養うことではないだろうか。

終わりに

生徒たちにとって治療室での臨床実習は、まさに職業人として社会に踏み出す一歩のための第一歩である。患者さんの苦痛を軽減できる喜び、十分な効果が得られない苦しみ。それらが更に学習を進めていく動機づけになるのである。

多くの可能性を携えて巣立っていくきっかけを提供できるよう、臨床実習の在り方の模索は続く。

(みずいで やすし/鍼灸・手技療法学)