

OSCE 実施マニュアル

(第 1 版)

公益社団法人日本理学療法士協会



内容

「OSCE 実施マニュアル（第 1 版）」の発刊に寄せて	1
はじめに	2
OSCE 実施マニュアルの作成における留意事項	3
◇◇◇ Pre-OSCE 実施マニュアル編 ◇◇◇	4
I. Pre-OSCE の概要とスケジュール	5
1. 概要	5
2. 課題と配点	5
3. スケジュール	5
4. 役割分担	5
5. 受験者（学生）のタイムテーブル	5
6. 実施手順・アナウンス	5
7. 実施上の注意事項	6
8. 使用物品	6
1) 中枢神経疾患	6
2) 整形外科疾患	6
II. 中枢神経疾患（Pre-OSCE）	7
1. 当日提示（2 分間）	7
1) 課題	7
2) 症例情報	7
2. 模擬患者用シナリオ	9
1) 模擬患者	9
2) 検査・測定結果等	9
3) 理学療法場面での対応	10
4) 必要備品、患者の服装	12
5) 開始時設定	12
3. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート	14
1) 課題 1	14
2) 課題 2	19
3) 模擬患者評価	24
III. 整形外科疾患（Pre-OSCE）	25
1. 当日提示（2 分間） ※課題や症例情報は、試験の前日や数日前から提示しても構いません。	25
1) 課題	25
2) 症例情報	25
2. 模擬患者用シナリオ	26
1) 模擬患者	26
2) 検査・測定結果等	26
3) 理学療法場面での対応	27

4) 必要備品、患者の服装	28
5) 開始時設定	28
3. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート	29
1) 課題 1	29
2) 課題 2	34
3) 模擬患者評価	39
◇◇◇ Post-OSCE 実施マニュアル編 ◇◇◇	40
IV. Post-OSCE の概要とスケジュール	41
1 . 概要	41
2 . 課題と配点	41
3 . スケジュール	41
4 . 役割分担	41
5 . 受験者（学生）のタイムテーブル	41
6 . 実施手順・アナウンス	41
7 . 実施上の注意事項	42
8 . 使用物品	42
1) 中枢神経疾患	42
2) 整形外科疾患	42
3) 在宅高齢者	42
V. 中枢神経疾患（Post-OSCE）	43
1 . 前日配布資料	43
1) 課題	43
2) 症例情報	43
2 . 当日提示（1分間）	45
1) 課題	45
3 . 模擬患者用シナリオ	46
1) 模擬患者	46
2) 検査・測定結果等	46
3) 理学療法場面での対応	47
4) 必要備品、患者の服装	49
5) 開始時設定	49
4 . 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート	51
1) 課題 1	51
2) 課題 2	56
3) 課題 3	61
4) 模擬患者評価	64
VI. 整形外科疾患（Post-OSCE）	65
1 . 前日配付資料	65
1) 課題	65
2) 症例情報	65

2. 当日提示（1分間）	66
1) 課題	66
3. 模擬患者用シナリオ	67
1) 模擬患者	67
2) 検査・測定結果等	67
3) 理学療法場面での対応	68
4) 必要備品、患者の服装	69
5) 開始時設定	69
4. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート	70
1) 課題1	70
2) 課題2	75
3) 課題3	80
4) 模擬患者評価	83
VII. 在宅高齢者 (Post-OSCE)	84
1. 前日配布資料	84
1) 課題	84
2) 症例情報	84
2. 当日提示（1分間）	86
1) 課題	86
3. 模擬患者用シナリオ	87
1) 模擬患者	87
2) 自宅でのADL:	87
3) 心身機能等の情報	87
4) 理学療法場面での対応	88
5) 必要備品、患者の服装	89
6) 開始時設定	90
4. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート	91
1) 課題1	91
2) 課題2	96
3) 課題3	101
4) 模擬患者評価	104

「OSCE 実施マニュアル（第1版）」の発刊に寄せて

公益社団法人日本理学療法士協会
会長 斎藤 秀之

このたび、日本理学療法士協会（以下、本会）は「OSCE 実施マニュアル（第一版）」を発行する運びとなりました。本マニュアルは、本会が重点目標として取り組んでいる卒前卒後教育シームレス化検討の事業成果の一つです。今日まで作成にご尽力いただいた委員の皆様をはじめ、全ての関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）は、医師教育において客観的かつ再現性のある臨床能力評価方法として広く採用されており、理学療法分野においてもその重要性が認識されています。理学療法士は、患者一人ひとりの身体状況や生活環境を的確に評価し、科学的根拠に基づく最適な理学療法を行う責務を担っています。そのためには、単なる知識の習得に留まらず、実践的かつ応用的な能力を体系的に育成し、評価する仕組みが卒前教育から必要です。このことが全ての養成校で導入されることにより、卒後の臨床現場で重視される、認知領域に基づく、情意領域と精神運動領域の研修に繋がる意味があります。本マニュアルは、そうした社会的ニーズに応えるべく、OSCE の導入と実施における具体的に示すものとなっています。

本マニュアルの特色は、理学療法士の養成教育現場において活用可能な具体的な手順や評価基準を詳細に示した点です。Pre-OSCE 実施マニュアルと Post-OSCE 実施マニュアルで構成され、全 7 章、合計 105 ページにわたり、OSCE の概要、課題と配点、スケジュール、役割分担、受験者（学生）のタイムテーブル、実施手順・アナウンス、実施上の注意事項、使用物品を包括的に提示するとともに、前日配布資料、当日提示、模擬患者用シナリオ、評価シート・評価基準・模擬患者用評価シートを具体的に提示することで、実際の試験準備、試験環境の整備や運用に至るまでを網羅しています。

このように、現場で直ぐに OSCE を導入できるよう、シナリオ、評価、試験環境の整備、役割分担、スケジュールなどを例示した包括的なマニュアルとして活用して戴けると思います。また、実施に伴う留意点など、実際の現場での経験を踏まえた具体的な助言を盛り込んでおります。このことにより、養成教育機関における OSCE の円滑な導入、標準化、均てん化を支援する内容となっています。

今回のマニュアル発行を契機に、理学療法士の臨床能力評価が一層体系化され、養成教育の質の向上に寄与することを期待しています。また、OSCE を通じて、全国の教育機関や臨床現場が相互に情報を共有し、卒前・卒後の連携が深まることで、日本全体の理学療法の水準が高まることを願っております。

最後に、本書が理学療法士のさらなる成長と、国民への質の高い理学療法の提供に寄与することを心から祈念し、発刊の言葉とさせていただきます。

はじめに

公益社団法人日本理学療法士協会 常務理事
卒前卒後教育シームレス化検討部会 部会長
白石 浩

日本理学療法士協会は、全国で統一された OSCE (Objective Structured Clinical Examination : 客観的臨床能力試験) の基準を設定し、学生の評価を公平かつ正確に行うための「OSCE 実施マニュアル (第 1 版)」を作成しました。

このマニュアルは、学生の情意面や精神運動面の評価基準を明確にし、全国の養成校で理学療法教育の質を高めることを目的としています。

現在、理学療法士の活躍の場はさまざまな分野に広がっており、その役割は非常に重要です。そのため、教育の質は患者や利用者の健康や生活の質に直接影響します。理学療法士には技術だけでなく、患者とのコミュニケーション能力、倫理観、共感力など、多くの能力が求められます。これらの能力を総合的に評価するためには、従来の筆記試験や実技試験だけでは不十分であり、OSCE のような客観的で構造化された評価方法が必要です。

OSCE は、学生が実際の臨床現場で直面する状況を模擬的に再現し、実践的なスキルを評価するための試験です。具体的には、臨床の場面を想定した複数のステーション（試験場）を設け、学生がその場で適切な対応を行う能力を評価します。これにより、理学療法士に必要な知識や技術だけでなく、臨床判断力、コミュニケーションスキルなども総合的に評価できます。

OSCE は、学生の実践能力を早い段階で確認し、必要なフィードバックを提供することで、教育課程の中で効果的に改善点を見つけ、学生を育成することを目的としています。試験結果は単なる合否判定にとどまらず、教育の一環として活用され、学生一人ひとりの成長を促すための重要なツールとなります。

このマニュアルの目的は、全国の養成校が共通の評価基準を持つことで、学生がどの地域でも一定の教育水準を確保できるようにすることです。本マニュアルが全国の養成校で広く導入され、日本の理学療法の未来を支える理学療法士の育成に寄与することを期待しています。

OSCE 実施マニュアルの作成における留意事項

公益社団法人日本理学療法士協会 OSCE 作業部会
部会長 白田 滋

- 養成過程における最終学年の臨床実習前に実施する Pre-OSCE と臨床実習後に実施する Post-OSCE を想定してマニュアルを作成しました。
- Post-OSCE において評価したい主な能力・目標を下記に示します。
 - 1) 臨床実習において習得すべき能力
 - 2) 卒後の臨床研修開始時に備わっているべき能力
 - 3) 臨床実習の一般目標と行動目標（臨床実習教育の手引き第6版）
 - 4) 実習生が実施可能な基本技術の水準 I（指導者の直接監視下で実習生により実施されるべき項目）
 - 5) 理学療法士として求められる基本的な資質・能力（理学療法学教育モデル・コア・カリキュラム）
 - 6) 評価・治療に関わる個々の技能に加えて、臨床思考過程・臨床推論過程、コミュニケーション能力（情報の収集と伝達）、リスク管理
- 中枢神経疾患、整形外科疾患は Pre-OSCE と Post-OSCE の結果を比較できることも考慮しました。
- 在宅高齢者のシナリオや課題は、生活期の対象者に対するリスク管理を含めた実践能力を評価することを考慮して作成し、Post-OSCE のみで実施することとしました。
- それぞれの症例の課題 3 は、得られた情報についての報告、記録、説明等に関する能力を評価することを目的とし、Post-OSCE のみで実施することとしました。
- 実施時間や実施環境は、養成校の実習室等の環境や学生数、OSCE の実施時期などにより、各養成校の判断で、独自の方法に修正して利用することも可能です。

◇◇◇ Pre-OSCE 実施マニュアル編 ◇◇◇



I. Pre-OSCE の概要とスケジュール

1. 概要

実施日時 年 月 日 時 分から 時 分
実施場所
試験時間 課題提示 2 分 課題実施 8 分

2. 課題と配点

課題 中枢神経疾患（課題 1・2）
整形外科疾患（課題 1・2）
配点 課題 1：50 点 課題 2：50 点
模擬患者評価：
中枢神経疾患 24 点 整形外科疾患 30 点

3. スケジュール

事前準備 年 月 日 時 分から 時 分
当日 年 月 日 時 分から 時 分
実施後のミーティング 年 月 日 時 分から 時 分

4. 役割分担

ステーション	評価者	模擬患者	課題
1	[]	[]	中枢神経疾患（課題 1・2）
2	[]	[]	整形外科疾患（課題 1・2）

5. 受験者（学生）のタイムテーブル

開始時刻	(:)	(:)	(:)
ステーション 1	[]	[]	[]
ステーション 2	[]	[]	[]
ステーション 3	[]	[]	[]

6. 実施手順・アナウンス

- 開始時：「解答は合図があってから開始してください。メモ用紙は自由に使用してください。用意されている物品を確認してください。学生は問題を読んでください。」
- 2 分経過：「2 分経過しました。解答にとりかかってください。」
- 9 分経過：「最初の課題は残り 1 分です。」
- 10 分経過：「最初の課題を終了します。次の課題に移って下さい。」
- 17 分経過：「2 番目の課題は残り 1 分です。」
- 18 分経過：「試験を終了します。」

7. 実施上の注意事項

- ・上記の空白部分（日時、氏名等）に必要事項を入力し、マニュアルを完成させる。
- ・評価シートの記録は、課題と並行して行う（終了時にまとめて記録しない）。
- ・模擬患者は質問への回答について、必要以上には回答せず、聞かれた内容について限定的に回答する。
また、複数の回答がある場合には、まずは一つ回答し、その後促しがあれば、追加で回答する。
- ・本 OSCE は、一つ一つの手技を段階に分けて正確にこなせるかどうかを評価するよりも、一連の流れの中で、応用的に患者への対応ができるかを評価することを重視する。
- ・模擬患者とシナリオの性別等が不一致の場合には、シナリオを修正して使用する。
- ・患者情報（シナリオ、課題等）についても、状況に応じて修正する。

8. 使用物品

1) 中枢神経疾患

プラットフォームまたはベッド、枕、車椅子（標準型、フット・レッグサポート左右独立）、血圧計、聴診器、ストップウォッチ（脈拍測定用）、プラスティック製短下肢装具（SHB 左用）、T 字杖（杖の調整が評価対象のため、試験前に模擬患者に合わない高さにしておく）、感覚検査用用具（ティッシュなどの接触面が柔らかいものを用いる。圧覚刺激とならないように、先の固いものは避ける）、感覚検査の際に床に敷くタオルやマット、メモ用紙。

患者の服装は、T シャツまたは脱ぎ着しやすい上着、膝上までまくりやすい長ズボンとする（検査部位の露出の仕方が評価対象のため）。

2) 整形外科疾患

プラットフォーム、枕、車椅子（フット・レッグサポート開閉着脱式）、メジャー、バスタオル、メモ用紙

II. 中枢神経疾患 (Pre-OSCE)

1. 当日提示 (2分間)

※課題や症例情報は、試験の前日や数日前から提示しても構いません。

1) 課題

- 2週間前に脳梗塞を発症し、左片麻痺となった患者様の○○ ○○様（生年月日 1948年4月5日）です。現在はT字杖を用いた歩行練習も開始しています。この患者様に対して、介助量に注意しながら以下の課題を行ってください。

(1) 課題1

- 車椅子上で血圧を測定後、車椅子上座位のまま、下肢の筋緊張、下肢の触覚（下腿前面と足背）、下肢運動機能（共同運動・分離運動の状態）を評価してください。（8分）

(2) 課題2

- 装具を装着してプラットフォームへ移乗してください。次に、立ち上がり動作と立位バランスや支持物の必要性を評価してください。その後、T字杖と装具を用いた歩行練習を行ってください（ただし、装具の装着は学生が実施してください。また、歩行距離などは症例情報や評価結果を参考に学生が設定してください）。（8分）

2) 症例情報

- ○○様、男性、生年月日 1948年4月5日、75歳
- 診断名：心原性脳塞栓症（右中大脳動脈領域）
- 障害名：左片麻痺、左半側空間無視
- 現病歴：2週間前、起床時に左手足の麻痺と呂律困難を自覚し、同居している妻が救急車を要請し、当院救急外来を受診した。上記診断により、右中大脳動脈に対して機械的血栓回収療法が施行され、閉塞血管領域の再灌流が認められ、その後入院となった。
- 併存疾患・合併症：高血圧症、心房細動、心不全、糖尿病
- 既往歴：10年前から糖尿病は内服加療を継続している。昨年から疲れやすく、外出の機会は減ってきていた。
- 理学療法経過：入院後2日目よりベッドサイドにて理学療法を開始し、座位練習も開始した。入院1週間後より理学療法室にて理学療法を開始し、歩行練習等も開始した。現在、座位は自立レベルであるが、立ち上がりや移乗動作には介助が必要である。3日前よりT字杖を用いた介助での歩行練習も開始した。

検査・測定結果等の情報

高次脳機能障害：軽度の左半側空間無視

日常生活活動

基本動作

寝返り・起き上がり・端座位保持：ベッド柵を使用して見守りレベル

椅子からの立ち上がり：非麻痺側上肢支持物なしにて軽介助

立位：非麻痺側上肢支持なしで立位保持は見守り

移乗：軽介助

移動：車椅子にて軽介助

歩行：短下肢装具を使用し、軽～中等度介助にて歩行可能（T字杖歩行は3m程度）

セルフケア

食事：自立

更衣：要介助

排泄：トイレまでの移動・排泄ともに部分介助

入浴：ほぼ全介助

補足事項

・動作全般において、左半側空間無視が認められ、安全性に問題があります。

2. 模擬患者用シナリオ

1) 模擬患者

- ・ 氏名：○○ ○○、性別：男性、年齢：75歳、生年月日：1948年4月5日
- ・ 診断名：心原性脳塞栓症（右中大脳動脈領域）
- ・ 障害名：左片麻痺、左半側空間無視
- ・ 現病歴：2週間前、起床時に左手足の麻痺と呂律困難を自覚し、同居している妻が救急車を要請し、当院救急外来を受診した。受診時 GCS4-1-6、右中大脳動脈に対して機械的血栓回収療法が施行され、閉塞血管領域の 1/2 以上の再灌流が認められ、その後入院となった。
- ・ 脳画像所見：MRA では搬送時には右中大脳動脈は描出されず、血栓回収療法後には描出が確認された。MRI-DWI にて、搬送時に右大脳動脈領域全般に高信号を認め、血栓回収療法後には高信号領域が減少した。
- ・ 併存疾患・合併症：高血圧症、心房細動、心不全（LVEF=42%）、糖尿病（入院前日：血糖値：140 mg/dl、HbA1c 値：6.8%）
- ・ 投薬：アダラート、イグザレルト（抗凝固薬）、グラクティブ（血糖値改善）
- ・ 全身状態：10年前より糖尿病は内服加療を継続しており、近医内科へ通院していた。高血圧についても内服によりほぼコントロールできている。
- ・ 入院前の状態：10年前から糖尿病の内服加療を継続している。昨年から疲れやすくなっている、外出時には階段などで息切れを自覚することが増え、徐々に外出の機会は減ってきていた。
- ・ 社会的情報：70代の妻との二人暮らしで、娘および息子家族が他県に在住。
- ・ 居住環境：集合住宅（エレベーターあり）の3階に居住し、集合住宅の入り口には数段の階段（手すりあり）、スロープあり。寝室は和室で、寝具は布団を使用していた。買い物や郵便局、公民館などは徒歩10分程度の距離にあり、かかりつけ医まではバス（15分程度）で通院していた。趣味の家庭菜園は、敷地横の畠を借りて夫婦で行っていた。

2) 検査・測定結果等

- ・ BRS（左上下肢）：上肢Ⅱ、手指Ⅰ、下肢Ⅲ
- ・ 感覚：左上下肢で表在、深部感覚中等度鈍麻
- ・ 痙縮：左下腿三頭筋に認める
- ・ 高次脳機能障害：軽度の左半側空間無視
- ・ 日常生活活動

基本動作

寝返り・起き上がり：ベッド柵を使用して見守りレベル

座位：端座位保持は見守りレベル

椅子からの立ち上がり：非麻痺側上肢支持物なしにて軽介助

立位：非麻痺側上肢支持なしで立位保持は見守り

移乗：軽介助

移動：車椅子にて軽介助

歩行：SHB を使用し、軽～中等度介助にて歩行可能（3動作揃え型、T字杖歩行は 3m 程度）

セルフケア：食事は右上肢（非麻痺側）使用にて自立。更衣、排泄、入浴とも要介助

3) 理学療法場面での対応

①開始時

- 車椅子座位（両足はフットサポート上）で待機し、やや右側を向いている。最初に左半側空間無視に配慮できれば、その後は麻痺側からの声かけにも反応してよい。
- 氏名を尋ねられたときは、苗字のみを答え、学生からフルネームを要求された場合、苗字と名前を答える。
- 生年月日は症例の情報で答える。
- 血圧測定の際、日常の血圧確認に対しては模擬患者の血圧参考値を回答する。

②感覚検査（触覚）

- 検査開始時に学生から閉眼を指示されるが、検査中に開眼し接触箇所を見るようにする。再度学生から閉眼の促しがあれば、指示に応じる。検査部位は、下腿前面と足背とする。非麻痺側の検査では自信を持って回答し、麻痺側の検査では首をかしげ自信なく回答する。学生から主観的な状態を質問された場合は、「少し鈍い感じがする」と回答する。

③運動機能

- 筋緊張：麻痺側下肢には、下腿三頭筋に軽度の痙攣を有するが、非麻痺側下肢は正常で麻痺側・非麻痺側ともに評価を実施する。
- 麻痺：麻痺側下肢は、座位にて伸筋、屈筋共同運動は十分に可能。随意的な足関節背屈曲はわずかに可能で、膝関節の単関節の伸展と屈曲はできない。非麻痺側下肢は、明らかな麻痺は認められず、評価は実施しなくてもよい。
- 代償動作は、検査前に学生から代償動作を行わないように注意がない場合に、共同運動パターンを出現させる。

④移乗

- 通常は、立ち上がりと方向転換に軽介助が必要。
- 学生から普段の移乗方法を聞かれたら、「手伝ってもらっています」と回答する。
- 車椅子座位姿勢から移乗を指示されると、非麻痺側上肢でアームサポートを支持し、麻痺側足部をフットサポートにのせたまま、体幹の前傾も不十分な状態で立ち上がる。フットサポートから下ろした場合も、麻痺側足部を前に出したままで不適切。立位から非麻痺側上肢をプラットフォームへ着こうとするが、姿勢は不安定であり、方向転換の際の体幹の回旋も不十分である。

⑤端座位、立ち上がり

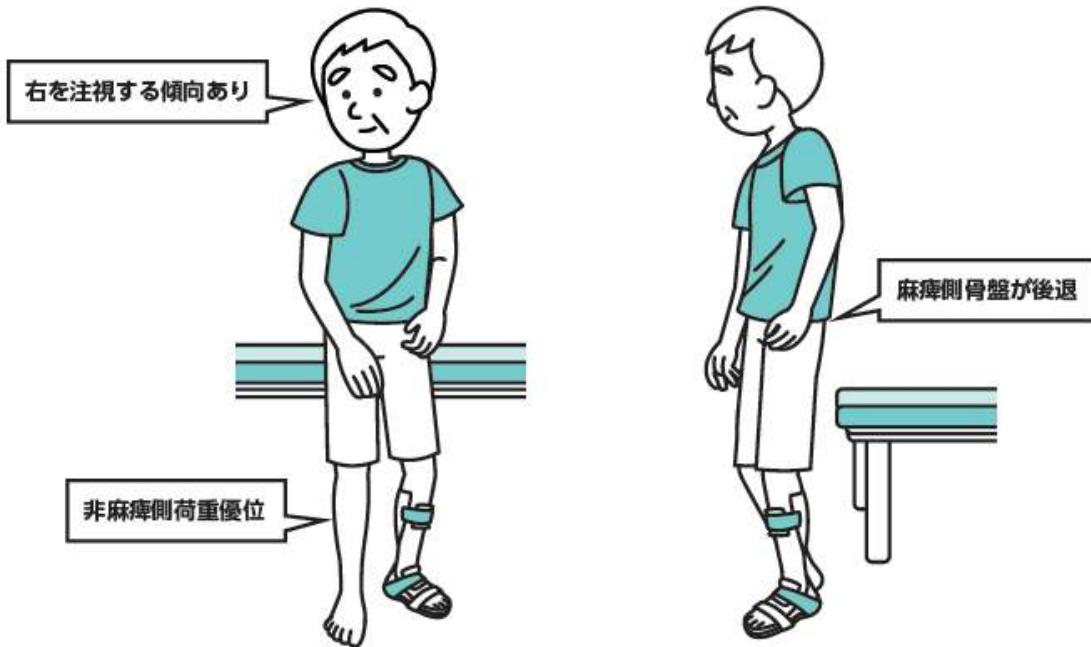
- 自然な端座位姿勢は、非麻痺側上肢で支持し、骨盤は後傾して麻痺側に後退し、非対称である。



- ・ 学生から普段の立ち上がりを聞かれたら、「お尻を少し持ち上げてもらっています」と回答する。
- ・ 座位姿勢の修正なしに 1 人で立つように指示された場合は非麻痺側の過剰努力で、体幹の前傾がなく立ち上がろうとするが、立ち上がれず、途中で座り込む。
- ・ 座位姿勢修正後、1 人で立つように指示された場合は、体幹の前傾が少なく、非麻痺側優位に立ち上がる（何とか立ち上がり可能）。

⑥立位バランス

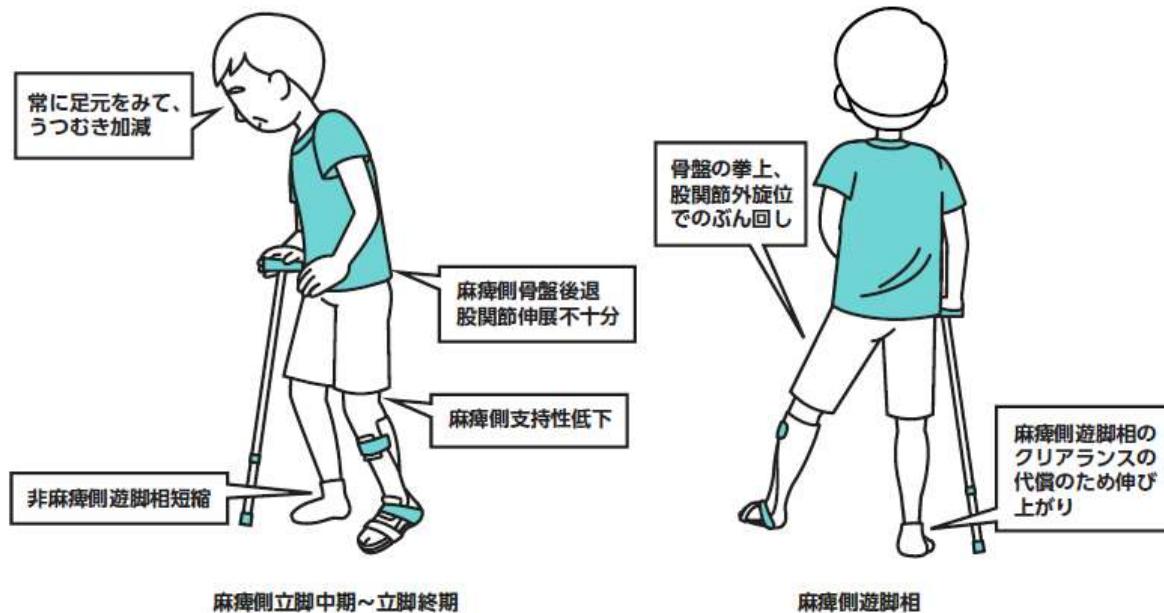
- ・ 立位姿勢は非麻痺側荷重優位であり、麻痺側骨盤は後退している。



- ・ 能動的な重心移動は、自力では麻痺側下肢への荷重は不十分であり、体幹を非麻痺側へ側屈させて、荷重を代償する。誘導にて一部荷重可能であるが、非麻痺側へ重心を移し、麻痺側へ体幹を側屈し、支持性が不十分であること示す。
- ・ 非麻痺側は自然な反応で、立ち直り反応も認める。

⑦歩行時

- ・ SHB と T 字杖を使用して、中等度介助で 3m 程度歩行が可能である。
- ・ 麻痺側立脚相では、立脚中期から立脚終期にかけて骨盤後退を認め、股関節伸展が不十分となる。
- ・ 麻痺側遊脚相では骨盤の拳上、股関節外旋位でのぶん回し歩行を呈する。
- ・ 装具なしでは、足部内反尖足となり、麻痺側立脚相の体重支持が困難となる。
- ・ 麻痺側の支持性低下のため、非麻痺側遊脚相の短縮がみられる。
- ・ 非麻痺側は、麻痺側遊脚相のクリアランスの代償として伸び上がりがみられる。
- ・ 感覚障害や麻痺の影響で足元をみて、うつむき加減になるため、途中で背筋を伸ばし、前を向くような姿勢修正が必要。



⑧全体

- ・ 血圧計、移乗後の車椅子の片付けは、評価・治療の邪魔にならないよう、また、物品の破損等がないように最低限片付ければよい。

4) 必要備品、患者の服装

- ・ プラットフォームまたはベッド、枕、車椅子（標準型、フット・レッグサポート左右独立）、血圧計、血圧測定時に血圧計を置く適切な高さの台・昇降ベッド、聴診器、プラスティック製短下肢装具（SHB 左用）、ダミー装具（適切な装具を選択できるか評価する用）、T 字杖（杖の調整が評価対象のため、試験前に模擬患者に合わない高さにしておく）、感覚検査用用具（ティッシュなどの接触面が柔らかいものを用いる。圧覚刺激とならないように、先の固いものは避ける）、感覚検査の際に床に敷くタオルやマット、メモ用紙。
- ・ 患者の服装は、少し袖の長いTシャツ、膝上までまくりやすい長ズボン、裸足とする（検査部位の露出の仕方が評価対象のため）。

5) 開始時設定

課題 1

- ・ 車椅子座位にて開始する。血圧測定の状況に応じてベッドそばまで移動する可能性がある。

課題 2

- ・ 治療台と数 m 離れた位置の車椅子座位から開始する（移乗に治療台と適切な位置関係で車椅子を準備できるかが評価対象のため）。評価時間を考慮して、装具装着は、患者役に協力を依頼せず、学生が介助で行う。



3. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート

1) 課題 1

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）、自己紹介する □身なり、□開始時の挨拶、□自己紹介			
	2)	2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する □氏名、□生年月日			
	3)	本日理学療法で行う内容（課題 1）を患者に伝え、了承を得る			
血圧測定	4)	日常の血圧を確認し、その都度説明しながら血圧測定を行う			
	5)	血圧測定に適した部位を選択し、上腕を露出する			
	6)	血圧測定に適した肢位を設定する			
	7)	上腕部へマンシエットを適切に巻く			
	8)	マンシエットの巻き方の強さが適切である			
	9)	上腕動脈を触診し、聴診器のチェストピースを適切な位置に置く			
	10)	マンシエットを適切に加圧する			
	11)	マンシエットを適切に減圧する			
	12)	着衣を戻し、器具を片づける			
感覚検査	13)	触覚に関する問診を行い、大まかな状態を把握する			
	14)	触覚検査方法について、デモンストレーションしながら説明する			
	15)	答え方を説明する			
	16)	患者を検査できる適切な肢位にして、検査部位を露出する			
	17)	閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する			
	18)	適切な強度、回数で刺激する			
運動機能	19)	筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）			
	20)	屈筋共同運動を確認する			
	21)	伸筋共同運動を確認する			
	22)	足関節の分離運動を確認する			
	23)	膝関節の分離運動を確認する			
全般	24)	検査結果をその都度患者に伝える			
	25)	患者の様子や状況に応じて声かけを含めて適切に対応する			

(2) 評価基準

導入

1) 適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）、自己紹介する（①適切な身なり、②開始時の明瞭な挨拶、③自己紹介）。

2点：①～③全て行う。
1点：①～③のうち2項目行う。
0点：1項目のみ行うか、全て行わない。

2) 2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

2点：2つの識別子で患者を確認する。
1点：1つの識別子で患者を確認する。
0点：確認しない。

3) 本日の理学療法で行う内容（課題1）を患者に伝え、了承を得る（①本日の理学療法で行う内容、②了承を得る）。

2点：①②ともに実施する。
1点：本日の理学療法で行う内容を患者に伝えるが、了承を得ない。
0点：2項目とも実施しない。

血圧測定

4) 日常の血圧を確認し、その都度説明しながら血圧測定を行う（マンショットを巻く、聴診器を上腕動脈直上の皮膚に置く、マンショットを加圧し、加圧後に減圧する）。

2点：両方とも行う。
1点：どちらか一方を怠る、または不適切である。
0点：両方行わない。

5) 血圧測定に適した部位を選択し、上腕を露出する。

2点：非麻痺側上肢を選択し、上腕を露出する。
1点：上着の上から測定する。
0点：麻痺側上肢を選択する、または袖を上にまくり上げ腕を強く締めつけてしまう。

6) 血圧測定に適した肢位を設定する。

2点：肘伸展前腕回外位にし、上腕部中央を心臓と同じ高さにする。
1点：どちらかが十分でない。
0点：設定を怠るか両方とも十分ではない。

7) 上腕部へマンショットを適切に巻く。

2点：ゴム嚢が上腕動脈にかかり、肘窩の上2cmの場所にマンショットの下端がくるように巻く。
1点：マンショットの左右方向、または下方向のどちらかが適切でない。
0点：両方とも適切でない。

8) マンシェットの巻き方の強さが適切である。

- 2 点 : マンシェットは指が 2 本入る程度の強さで巻く。
- 1 点 : 指が 5 本程度入るくらい緩いが落ちてこない。
- 0 点 : 上記より緩く、落ちてくる。

9) 上腕動脈を触診し、聴診器のチェストピースを適切な位置に置く。

- 2 点 : マンシェットの下方で上腕動脈部に置く。
- 1 点 : 上腕動脈を触診せず、上腕動脈部付近にチェストピースを置く。
- 0 点 : 置く位置が不適切である。

10) マンシェットを適切に加圧する。

- 2 点 : 適切な圧まで、速やかに加圧する。
- 1 点 : 加圧しすぎるか、スムーズさに欠ける。
- 0 点 : 加圧が過少・不十分である。

11) マンシェットを適切に減圧する。

- 2 点 : ゴム球操作し、円滑に（1 秒間に 2mmHg 程度）減圧する。
- 1 点 : 減圧が遅過ぎる。
- 0 点 : バルブを閉めない、または減圧が速く適切に測定できない。

12) 着衣を戻し、器具を片づける。

- 2 点 : 着衣を戻し、器具の後片づける。
- 1 点 : 一部行わない。
- 0 点 : 何も行わない。

感覚検査

13) 触覚に関する問診を行い、大まかな状態を把握する。

- 2 点 : 感覚障害の有無、部位、程度、疼痛を確認する。
- 1 点 : 上記のうち 3 項目を確認する。
- 0 点 : 上記のうち 2 項目以下しか確認しない、または問診を実施しない。

14) 触覚検査方法について、デモンストレーションしながら説明する。

- 2 点 : 開眼した状態で検査方法について、デモンストレーションを行いながら説明する。
- 1 点 : 口頭で説明するのみである。
- 0 点 : 説明しない。

15) 答え方を説明する。

- 2 点 : 刺激に対する答え方と、程度の答え方を説明する。
- 1 点 : 刺激に対する答え方のみを説明する。
- 0 点 : 答え方を説明しない。

16) 患者を検査できる適切な肢位にして、検査部位を露出する。

2点：適切な肢位にして、検査部位を露出する。

1点：適切な肢位にできるが、検査部位を露出しない。

0点：適切な肢位にしない。

17) 閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する。

2点：閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する。

1点：閉眼するように指示を出すが、検査中に視覚遮断が持続できているか確認しない。

0点：視覚遮断の指示をしない。

18) 適切な強度、回数で刺激する。

2点：適切な強度、適切な回数（2～3回）で刺激をする。

1点：刺激の強度、または適切な回数（2～3回）のどちらかが不適切である。

0点：刺激の強度、または適切な回数（2～3回）のどちらも不適切である。

運動機能

19) 筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）。

2点：両側の筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）。

1点：麻痺側あるいは、麻痺側の一部の筋緊張を確認する。

0点：筋緊張を確認しない。

20) 屈筋共同運動を確認する。

2点：屈筋共同運動を十分に確認する。

1点：屈筋共同運動の確認が不十分である。

0点：屈筋共同運動を確認しない。

21) 伸筋共同運動を確認する。

2点：伸筋共同運動を十分に確認する。

1点：伸筋共同運動の確認が不十分である。

0点：伸筋共同運動を確認しない。

22) 足関節の分離運動を確認する。

2点：足関節の分離運動を十分に確認する（代償動作を事前に注意できる、または代償動作が出
現した際に適切に修正を指示できる）。

1点：足関節の分離運動の確認が不十分である。

0点：足関節の分離運動を確認しない。

23) 膝関節の分離運動を確認する。

2点：膝関節の分離運動を十分に確認する（代償動作を事前に注意できる、または代償動作が出
現した際に適切に修正を指示できる）。

1点：膝関節の分離運動の確認が不十分である。

0 点：膝関節の分離運動を確認しない。

全般

24) 検査結果をその都度患者に伝える。

2 点：全ての検査結果（血圧、感覚検査、運動機能）を患者に分かりやすく説明する。

1 点：1 つの検査結果の説明が分かりにくい、または説明しない。

0 点：2 つ以上の検査結果が分かりにくい、または説明しない、検査結果に 1 つでも誤りがある。

25) 患者の様子や状況に応じて、声かけを含めて適切に対応する。

2 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じ丁寧に対応する。

1 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じた丁寧な対応が不十分である。

0 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じて対応しない。

2) 課題2

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	これから行うこと（課題2）を説明し、同意を得る			
	2)	内反尖足などの可能性を示し、装具の必要性を説明する			
	3)	装具を適切に装着する			
移乗	4)	事前情報を口頭で確認する			
	5)	車椅子を治療台に対して適切な位置に配置する			
	6)	車椅子のブレーキをかけ、フットサポートを上げる			
	7)	殿部や足の位置を調整する			
	8)	スムーズに移乗動作を介助・誘導する			
	9)	座位保持状態に注意しながら、車椅子を片付ける			
立位バランス	10)	指示や介助がない状態での立ち上がり動作を観察する			
	11)	座位姿勢を整え、立ち上がりを準備する			
	12)	立ち上がり動作を適切に介助・誘導する			
	13)	立位姿勢を確認し、必要に応じて適切に修正する			
	14)	左下肢への体重移動を適切に誘導する			
	15)	立位姿勢修正後、立位の安定性や支持物の必要性を確認する			
歩行	16)	杖を適切な高さに調整し、使い方を分かりやすく説明する			
	17)	適切な距離・位置で介助する			
	18)	遊脚側下肢の振り出しを適切に介助・誘導する			
	19)	歩行時の立脚側下肢への体重移動を適切に介助・誘導する			
	20)	歩行時の姿勢を適切に修正する			
	21)	方向転換を適切に介助・誘導する			
	22)	適切な方法で着座を介助・誘導する			
全般	23)	終了時に声かけを行い、体調（疼痛の有無や疲労など）を確認する			
	24)	声かけのタイミングや言葉遣いが適切である			
	25)	患者の反応を見て対応する			

(2) 評価基準

導入

- 1) これから行うこと（課題2）を説明し、同意を得る。
 - 2点：分かりやすく説明し、同意を得る。
 - 1点：説明が分かりにくい、または、説明のみ行い同意は確認しない。
 - 0点：説明を行わず、同意を得ない。
- 2) 内反尖足などの可能性を示し、装具の必要性を説明する。
 - 2点：聞き取りやすく、平易な言葉で説明する。
 - 1点：聞き取りにくい、または、過度に専門用語を使った説明をする。
 - 0点：説明しない。
- 3) 装具を適切に装着する。
 - 2点：①装具の選択②患肢の固定を適切に実施し、③疼痛など無いか確認する。
 - 1点：①～③のいずれか2つ実施する。
 - 0点：①～③のいずれか1つ実施する、またはいずれも実施しない。

- 4) 事前情報を口頭で確認する。
 - 2点：普段の実施状況と立ち上がり等の可能・不可能を確認する。
 - 1点：どちらか一方のみ確認する。
 - 0点：確認しないで、いきなりトランクスファーを開始する。
- 5) 車椅子を治療台に対して適切な位置に配置する。
 - 2点：車椅子を治療台に健側から接近させ、斜めに配置する。
 - 1点：どちらか一方のみ行う、あるいは、車椅子をぶつけた場合は減点とする。
 - 0点：治療台と車椅子の位置関係を全く考慮していない。
- 6) 車椅子のブレーキをかけ、フットサポートを上げる。
 - 2点：ブレーキをかけ、フットサポートを両方上げる。
 - 1点：片方を実施し、もう一方を動作開始後に実施する。
 - 0点：両方実施しなかい、あるいは、両方動作開始後に実施する。
- 7) 殿部や足の位置を調整する。
 - 2点：殿部を前に出し、足を適切に引く。
 - 1点：どちらか一方のみ実施する。
 - 0点：両方調整しない。
- 8) スムーズに移乗動作を介助・誘導する。
 - 2点：立ち上がり、方向転換、着座を適切に介助・誘導する。
 - 1点：立ち上がり、方向転換、着座の介助・誘導するが、不適切である。

0 点：立ち上がり、方向転換、着座の介助・誘導に危険がある。

9) 座位保持状態に注意しながら、車椅子を片付ける。

2 点：患者に視線を配りながら、車椅子の片付けを手際よく行う。

1 点：患者に注意をせず（背を向けるなど）、車椅子を片付ける。

0 点：車椅子を片付けない。

立ち上がり・バランス検査

10) 指示や介助がない状態での立ち上がり動作を観察する

2 点：患者自身による立ち上がり動作を観察し、動作修正に必要な指示を与える。

1 点：患者自身による立ち上がり動作を観察しているが、修正に必要な指示を与えない（口頭指示なしで動作介助に移る）。

0 点：患者自身による立ち上がり動作を観察しない（最初からすべて介助を行う）。

11) 座位姿勢を整え、立ち上がりの準備をする。

2 点：左足部を適切な位置に準備し、体幹を正中位に整える。

1 点：どちらか一方のみ、もしくは不十分である。

0 点：どちらも準備しない。

12) 立ち上がり動作を適切に介助・誘導する。

2 点：身体の非対称性（左肩甲帯、骨盤の後退など）、体幹の前傾を適切に介助・誘導する。

1 点：身体の非対称性、体幹の前傾に対する介助・誘導が不十分または過介助である。

0 点：身体の非対称性、体幹の前傾を介助・誘導しない。

13) 立位姿勢を確認し、必要に応じて適切に修正する。

2 点：立位姿勢を確認し、必要に応じて適切にアライメントを修正する。

1 点：立位姿勢を確認したが、アライメントの修正が不十分である。

0 点：立位姿勢を確認しない。

14) 左下肢への体重移動を適切に誘導する。

2 点：左下肢への体重移動を適切に誘導する。

1 点：左下肢への体重移動が不十分である、または、過介助である。

0 点：左下肢への体重移動を誘導しない。

15) 立位姿勢修正後、立位の安定性や支持物の必要性を確認する。

2 点：上肢の支持なしで、短時間は立位保持が可能かを確認する。

1 点：上肢の支持なしで、立位保持が可能かを確認するが、瞬間的である。

0 点：上肢の支持なしで、立位保持が可能かを確認しない、あるいは、過介助である。

歩行練習

16) 杖を適切な高さに調整し、使い方を分かりやすく説明する。

2点：①杖の高さ調整、②持ち方と③使用方法を適切に説明する。

1点：①～③のいずれか2つ実施する。

0点：①～③のいずれか1つ実施する、または、いずれも実施しない。

17) 適切な距離・位置で介助する。

2点：距離・位置ともに適切に介助する。

1点：距離・位置のいずれかを適切に介助する。

0点：適切に介助しない。

18) 遊脚側下肢の振り出しを適切に介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

19) 歩行時の立脚側下肢への体重移動を適切に介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

20) 歩行時の姿勢を適切に修正する（なお、修正は歩行中でも一度止まって修正を促しても良い）。

2点：適切な方法で十分に修正する。

1点：一部修正する。

0点：姿勢を修正しない。

21) 方向転換を適切に介助・誘導する。

2点：適切な介助・誘導（タイミング・量・方法）で、ふらつき等がない。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない、もしくは、強引な介助で転倒リスクがある。

22) 適切な方法で着座を介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

23) 終了時に声かけを行い、体調（疼痛の有無や疲労など）を確認する。

2点：声かけ・体調確認ともに、適切に行う。

1点：不十分ではあるが、声かけを行う。

0点：全く行わない。

全般

24) 声かけのタイミングや言葉遣いが適切である。

2点：タイミング・言葉使いともに、適切に行う。

1点：いずれかひとつ不適切ではあるが、声かけを行う。

0点：全く行わない。

25) 患者の反応を見て適切に対応する。

2点：反応を確認して、適切に対応する。

1点：不十分ではあるが、対応する。

0点：反応を確認せず、全く対応しない。

3) 模擬患者評価

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
課題1	1)	挨拶・自己紹介はできていましたか			
	2)	不快感を与える外観ではありませんでしたか（服装、身なり）			
	3)	半側無視に対する配慮を感じられましたか			
	4)	マンシエットの圧迫は適切でしたか			
	5)	検査の目的・手順の説明は分かりやすかったですか			
	6)	検査測定はスムーズでしたか			
課題2	7)	装具の装着で痛みや不快感はありませんでしたか			
	8)	声のかけ方、指示の仕方、説明は適切でしたか			
	9)	介助の仕方で痛みや不快感を伴いませんでしたか			
	10)	転倒を防ぐなど安全への配慮が感じられましたか			
	11)	患者の反応を見て対応していましたか			
全般	12)	もう一度このセラピストに対応してもらいたいですか			

(2) 評価基準

- ・ 2点：十分にできていた、十分に適切だった、はい
- ・ 1点：不十分だった、不十分だった、あまり
- ・ 0点：できていなかった、不適切、いいえ

※コメント：特に印象に残ったことを記載して下さい。

III. 整形外科疾患 (Pre-OSCE)

1. 当日提示（2分間）※課題や症例情報は、試験の前日や数日前から提示しても構いません。

1) 課題

- 両側変形性股関節症に対して、2週間前に左人工股関節全置換術を施行された患者様の〇〇〇〇様（生年月日 1966年4月20日）です。術後3日目から部分荷重を開始し、現在、疼痛の状況に応じて全荷重が許可されています。以下の課題を行なってください。

（1）課題1

- 主訴・Hope、疼痛およびADL（トイレ・入浴動作）、家庭環境や仕事などに関する問診での情報収集、両側の下肢長（棘果長、転子果長）の計測、術側の股関節周囲筋の筋長検査のうちElyテストおよびThomasテストを実施してください。計測結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

（2）課題2

- 術側の股関節伸展の可動域を確認後（角度計を使用する必要はありません）、関節可動域運動を実施してください。また術側の股関節外転可動域を角度計にて測定、外転筋力をMMTにて評価したのち、術側の股関節外転筋力に対する筋力増強運動を実施して下さい。なお、角度・筋力の評価結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

2) 症例情報

- 〇〇〇〇様、男性、生年月日 1966年4月20日、57歳
- 診断名：両側変形性股関節症（左人工股関節全置換術後）
- 既往歴：高血圧症、狭心症
- 現病歴：臼蓋形成不全の既往があり、10年前より両股関節の痛みがあり、近医受診し変形性股関節症の診断にて継続して診療を受けていた。1ヶ月前に、左股関節の疼痛増大と変形の進行により当院整形外科を紹介受診後、同科に入院となった。2週間前に、左人工股関節全置換術（後方アプローチ）が施行され、翌日より理学療法を開始した。
- 主治医からの情報：手術時に特に問題はなかったが、術後3日より部分荷重を開始し、術後2週までは疼痛の状況に応じて荷重を制限。術後2週より疼痛の状況に応じて全荷重を許可。術後4週までは過度な屈曲および内転、内旋は禁忌。

補足事項

- 課題1の終了後、模擬患者は端座位に戻ります。課題2はベッド上で開始して下さい。
- 高血圧は現在服薬でコントロールできています。

2. 模擬患者用シナリオ

1) 模擬患者

- ・ 氏名：○○ ○○、性別：男性、年齢：57歳、生年月日 1966年4月20日
- ・ 診断名：両側変形性股関節症（左人工股関節全置換術後）
- ・ 既往歴：高血圧症、狭心症
- ・ 主訴：左脚が曲がらない
- ・ Hope：歩行やADLの自立、事務業への職場復帰
- ・ 現病歴：臼蓋形成不全の既往があり、10年前より両股関節の痛みがあり、近医受診し変形性股関節症の診断にて継続して診療を受けていた。1ヶ月前に、左股関節の疼痛増大と変形の進行により当院整形外科を紹介受診後、同科に入院となった。2週間前に、左人工股関節全置換術（後方アプローチ）が施行され、翌日より理学療法を開始した。
- ・ 主治医からの情報：手術時に特に問題はなかったが、術後3日より部分荷重を開始し、術後2週までは疼痛の状況に応じて荷重を制限。術後2週より疼痛の状況に応じて全荷重を許可。術後4週までは過度な屈曲および内転、内旋は禁忌（模擬患者は過度な屈曲・内転・内旋を強制された場合は疼痛・恐怖感を訴える）。
- ・ 血液検査所見：CRP 0.25 mg/dl H, Alb 4.5 g/dL L

2) 検査・測定結果等

- ・ 大腿周径（右/左、cm）：膝蓋骨上縁 38.0/38.0、膝蓋骨から近位5cm 42.5/41.0、10cm 43.5/42.5、15cm 49.0/48.0
- ・ 全般的な状態：本日より左下肢への全荷重が可能であるが、荷重に対する恐怖感が強い。過緊張による左股関節屈曲制限と左下肢への荷重困難。血圧は降圧剤を服用しており安定しており、脈拍数も正常であるが、運動後は頻脈、不整脈になることもあるため注意が必要。高負荷の運動が続く場合は「少し疲れました」と主張する。過度な左股関節内転運動、屈曲運動が強制された場合は疼痛や不安感を強く訴える。
- ・ 日常生活活動
 - 院内移動：車椅子自立（自走・トランスファー自立）
 - 更衣：下衣更衣動作のみ軽介助
 - トイレ：更衣の部分のみ軽介助を要す
 - 入浴：シャワー浴。更衣の部分のみ軽介助を要するが、洗体はシャワーチェアに座って自分で実施している。
- ・ 生活環境：自宅はアパートの3階（エレベーターあり）
- ・ 家庭環境：妻（夫）と2人暮らし。子供は2名いるがどちらも県外に出ており。パートナーのサポート体制は問題ない。
- ・ 仕事：職場までの移動は電車。自宅～最寄り駅、最寄り駅～職場までは徒歩計10分程度。仕事は一般会社の事務業で、仕事中の移動はあまりない。
- ・ 術前の趣味：テニス（夫婦で）

3) 理学療法場面での対応

①脱臼の知識および姿勢

- ・ 脱臼のリスクは低く、主治医からの説明は受けているが理解は不十分である。
- ・ 開始時はベッド上端座位。靴は着脱しやすいものを準備する。
- ・ 背臥位で特に指示がない場合は体幹側屈等を伴い、非対称であるが、指示があれば修正できる。
- ・ 左股関節は外旋位をとる。指示があれば、中間位に保持できる。
- ・ 腹臥位は楽に可能であるが、伸展可動域（非術側 10°、術側 0°）を超えて伸展しようとすると骨盤が前傾する。
- ・ 左下側臥位は術後にとったことがなく、指示された場合は不安を訴えるが、十分に配慮されれば（タオル等を下に配置することで）、とることができる（今回の課題には直接関与しない）。
- ・ 右下側臥位では、可動域内では問題ないが、それ以上の伸展においては骨盤が前傾する。

②疼痛

- ・ 安静時痛：なし（術直後は NRS 8/10、ジンジンした痛み、術後 1 週頃より消失）
- ・ 夜間時痛：現在はなし（術直後は NRS 8/10、ジンジンした痛み、術後 1 週頃より消失）
- ・ 運動時痛：屈曲時（NRS 5/10、ピキッとした痛み、その後引きずることはない）
- ・ 荷重時痛：なし（荷重恐怖感のみ）
- ・ 圧痛：創部に NRS で 3/10（軽くズキンとした痛み、徐々に良くなっている）

③関節可動域（Rt/Lt, deg）

- ・ 股関節外転 45/20、内転 20/10、屈曲 110/80、伸展 10/0、内外旋 45/20

④筋長検査

- ・ Thomas テストでは術側を抱えるのは不可能（屈曲制限）のため、非術側のタイトネスは確認できない（今回の課題には直接関与しない）。非術側は可動域内で抱えることができるが、術側は股関節屈曲出現（陽性）。
- ・ Ely テストは両側とも尻浮き上がり現象が出現する（陽性）。
- ・ Ober テストを実施された場合には、激しく恐怖感を訴える（今回の課題には直接関与しない）。

⑤関節可動域運動：股関節伸展

- ・ 左股関節の伸展に伴い腰椎が前弯し、骨盤が前傾する。
- ・ 過度に伸展しようとすると腰痛の訴えあり。
- ・ 骨盤を固定した状態で伸展方向に他動的に動かすと徐々に伸展可能である（前面筋の伸張感+）。
- ・ 側臥位で実施しても良いが固定が不十分な場合は上記反応（腰椎前弯・腰痛）で同様に出現。
- ・ 徐々に可動域 5~10°程度まで伸展は可能となる。
- ・ 学生が聞いた場合には、「動かしやすくなった」、「楽に動くようになった」等と発言する。

⑥筋力（Rt/Lt, MMT）

- ・ 股関節屈曲 4/3、伸展 3/3、外転 3/2、膝関節伸展 5/4、屈曲 4/4
- ・ 股関節外転にて、非術側は抵抗に抗することができない（今回の課題には直接関与しない）。術側は側臥位で部分的に拳上可能であるが、最終域で保持できない。
- ・ 指示がなければ抵抗時に股関節屈曲、骨盤拳上等の代償をしめす。左で MMT3 の評価測定時に上記反応を示し、修正の指示があれば修正可能。
- ・ 訴えは両側共に痛みなく、「支えられない」や「力が入らない」と訴える。

- 術側は側臥位で MMT3 未満であることの確認が必要。その後背臥位で MMT2 の確認を実施する。もし、扱いが難であったり、不安を感じたりする場合は疼痛を訴える。測定後の過度に内転された場合は、恐怖感を訴える。
- 側臥位での自動介助運動、または背臥位での抵抗運動を実施する。それ以外の方法では困難感を訴える。

⑦筋力増強運動：股関節外転

- 側臥位での自動介助運動または背臥位での抵抗運動が可能である。
- 自然な運動では「息む」動作や声を出す等の演技を実施し、学生が指示すれば呼吸しながら実施できる。指示がない場合はそのまま継続し、数回実施した時点で息切れおよび「疲れた」と発言する。
- 模擬患者は特に指示がなければ股関節屈曲・外旋の代償運動を示す。事前の指示または途中で指示があれば修正可能。屈曲あるいは外旋の一方の指示だった場合は他方の代償運動を認める（屈曲に対する指示があった場合は外旋を認めるなど）。

4) 必要備品、患者の服装

- プラットフォーム、メジャー、バスタオル、メモ用紙、カルテ用紙（白紙の紙、学籍番号・氏名の記載欄）、角度計
- 模擬患者の服装は、半ズボンまたは膝上まで露出が可能なズボン、短い靴下等、下肢を露出しやすい服装、着脱が容易な履物とする。

5) 開始時設定

- 治療台上で端坐位、足底接地の高さで設定、履物は履いた状態。枕の位置は特に指定なし。



3. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート

1) 課題 1

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	適切な位置で挨拶・自己紹介を行い、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する □適切な距離、□視線、□笑顔で挨拶、□自己紹介、□氏名の確認 □生年月日の確認			
	2)	体調全般（障害部位も含む）についての状況を聴取する □既往、□服薬状況、□障害部位の状況			
	3)	検査・測定に先立った説明・同意を得る			
問診 疼痛評価 ADL 評価	4)	話しやすい距離、態度および聞き取りやすい声、アイコンタクトで対応する □距離・座り方、□適切な音量、□アイコンタクト			
	5)	主訴と Hope を聴取する			
	6)	疼痛について聴取する □安静時痛、□夜間時痛、□運動時痛、□荷重時痛			
	7)	ADL について聴取する □トイレ動作、□入浴動作			
	8)	家族・家屋構造および仕事の状況について聴取する □家族構成・家屋構造、□職場への移動、□職場内の行動			
	9)	声をかけるときの言葉遣いが適切である			
	10)	正しい肢位で測定する			
	11)	ランドマークを正確に触診する			
	12)	スムーズかつ正確に両側の棘果長を測定する			
下肢長	13)	スムーズかつ正確に両側の転子果長を測定する			
	14)	測定中・測定後に患者へ配慮する			
	15)	評価結果を評価者に適切に報告する			
	16)	測定結果が正確である			
	17)	テストの方法が適切である			
	18)	評価結果を評価者に適切に報告する			
	19)	Ely テストをスムーズかつ丁寧に操作する			
筋長検査	20)	Ely テストにおいて患者へ配慮する			
	21)	Thomas テストをスムーズかつ丁寧に操作する			
	22)	Thomas テストにおいて患者へ配慮する			
	23)	適切にフィードバックする			
	24)	患者の反応に合わせて対応する			
全般	25)	動作終了時に体調・疼痛を確認する			

(2) 評価基準

導入

1) 適切な位置で挨拶・自己紹介を行い、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

2点：患者との適切な距離で、視線を合わせ、笑顔で挨拶し、その後、自己紹介し、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

1点：上記項目の1つでも不十分である。

0点：上記項目の2つ以上が不十分である。

2) 体調全般（障害部位も含む）についての状況を聴取する。

2点：今日の体調（既往の確認・服薬状況含む）と障害部位の状況を両方聴取している。

1点：両方聴取できているが内容に不備がある、またはどちらか一方のみの聴取である。

0点：体調全般（障害部位も含む）にわたる状況を聴取しない。

3) 検査・測定に先立った説明・同意を得る。

2点：全ての検査測定について説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分である。

0点：説明をしない、または、説明のみで同意を得ていない。

問診

4) 話しやすい距離、態度および聞き取りやすい声、アイコンタクトで対応する。

2点：話がしやすい距離や座り方を保ち、適切な音量の声で話しかけ、アイコンタクトをとりながら、相手に聞く態度を示している。

1点：上記項目の1つでも不十分である。

0点：上記項目の2つ以上が不十分である。

5) 主訴とHopeを聴取する。

2点：主訴とHopeの両方を聴取する。

1点：どちらか一方を聴取しない。

0点：両方聴取しない。

6) 疼痛について聴取する。

2点：安静時痛、夜間時痛、運動時痛、荷重時痛について聴取する。

1点：上記項目のどれか1つでも聴取しない、または、ただ聞いているだけで聴取内容が浅い。

0点：上記項目のどれか2つ以上聴取しない。または、1つのみの聴取で、聴取内容が浅い。

7) ADLについて聴取する。

2点：トイレ動作と入浴動作の2項目について聴取する。

1点：上記1項目のみ聴取する。

0点：病棟での日常生活活動について聴取しない。

8) 家族・家屋構造および仕事の状況について聴取する。

- 2点：家族構成もしくは家屋構造、職場への移動手段、職場内での行動状況に関して聴取する。
- 1点：上記項目のどれか1つでも聴取しない。
- 0点：上記項目のどれか2つ以上聴取しない。

9) 声をかけるときの言葉遣いが適切である。

- 2点：言葉遣いが適切である。
- 1点：声かけが上手にできていない。または言葉使いが乱暴、声かけのタイミングが不適切、といった場面が1回認められる。
- 0点：声かけが上手にできていない。または言葉使いが乱暴、声かけのタイミングが不適切、といった場面が2回以上認められる。

下肢長計測

10) 正しい肢位で測定する。

- 2点：対称的な背臥位で、股関節内外旋中間位で測定を実施する。
- 1点：上記項目の1つが不十分である。
- 0点：上記項目の2つとも不十分である。

11) ランドマークを正確に触診する。

- 2点：棘果長（上前腸骨棘、内果）と転子果長（大転子、外果）を正確に触診する。
- 1点：どちらかの触診を実施しない、または触診が不適切である。
- 0点：触診しない。

12) スムーズかつ正確に両側の棘果長を測定する。

- 2点：メジャーの使用、読み取り含めてスムーズに正確に両側を測定する。
- 1点：両側を測定するが、測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が1つある。
- 0点：測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が2つ以上ある。または、一側のみしか測定しない。

13) スムーズかつ正確に両側の転子果長を測定する。

- 2点：メジャーの使用、読み取り含めてスムーズに正確に両側を測定する。
- 1点：両側を測定するが、測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が1つある。
- 0点：測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が2つ以上ある。または、一側のみしか測定しない。

14) 測定中・測定後に患者へ配慮する。

- 2点：大転子触診時における疼痛への配慮や、測定後の疼痛確認等を行う。
- 1点：上記一つでも不備があり、患者・患部への配慮が不十分である。
- 0点：上記が配慮されておらず、患者・患部への配慮がされていない。

15) 評価結果を評価者に適切に報告する。

2 点：測定結果を分かりやすく評価者に報告する。

1 点：結果の報告だけでその解釈に関して適切に報告しない。

0 点：結果の報告をしない。

16) 測定結果が正確である。

2 点：全ての測定値が 2cm 未満の誤差範囲内である。（＊事前に測定しておくこと）

1 点：2 つ以内の測定値において、正確な値から 2cm 以上の誤差を認める。

0 点：3 つ以上の測定値において、正確な値から 2cm 以上の誤差を認める。

筋長検査

17) テストの方法が適切である。

2 点：Thomas、Ely ともに正しい方法で実施できている。

1 点：Thomas、Ely のうちどちらか 1 つの方法が不十分である。

0 点：両方とも正しく実施できていない。

18) 評価結果を評価者に適切に報告する。

2 点：両方ともに正しい評価結果を報告できる（両方陽性）。

1 点：どちらか片方の評価結果が異なっている。

0 点：どちらの結果も異なっている、または報告しない。

19) Ely テストをスムーズかつ丁寧に操作する。

2 点：評価がスムーズに実施できており、End feel の確認等を正確に実施する。

1 点：徒手操作に手間取っておりスムーズな評価をしない、または End feel の確認が雑で正確に評価しない。

0 点：上記 2 つ共に不備がある。

20) Ely テストにおいて患者へ配慮する。

2 点：評価中・評価後の疼痛管理に関して配慮する。

1 点：上記どちらか一方で配慮しない。

0 点：評価中・評価後における患者へ全く配慮しない。

21) Thomas テストをスムーズかつ丁寧に操作する。

2 点：Thomas テストをスムーズかつ丁寧に実施し、End feel の確認等を正確に実施する。

1 点：徒手操作に手間取っておりスムーズな評価をしない、または End feel の確認が雑で正確に評価しない。

0 点：上記 2 つ共に不備がある。

22) Thomas テストにおいて患者へ配慮する。

2 点：評価中・評価後の疼痛管理に関して配慮する。

- 1 点：上記どちらか一方で配慮しない。
- 0 点：評価中・評価後における患者へ全く配慮しない。

- 23) 適切にフィードバックする。
 - 2 点：測定結果を患者に分かりやすくフィードバックする。
 - 1 点：説明において専門用語が多い、分かりにくい等の不備がある。
 - 0 点：患者へフィードバックしない。

全般

- 24) 患者の反応に合わせて対応する。
 - 2 点：患者の反応を合わせて対応する。
 - 1 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 1 回認められる。
 - 0 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 2 回以上認められる。
- 25) 動作終了時に体調・疼痛を確認する。
 - 2 点：動作終了時の体調や患部の疼痛を口頭で確認する。
 - 1 点：どちらか一方のみだけ行う。
 - 0 点：確認しない。

2) 課題2

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	関節可動域の測定と運動に関して説明し、同意を得る			
	2)	筋力の測定と運動に関して説明し、同意を得る			
関節可動域運動	3)	運動時に骨盤を固定する			
	4)	適切なスピードで操作する			
	5)	反応を見ながら十分な可動域を引き出す			
	6)	効果を判定する			
	7)	疼痛へ配慮する			
関節可動域測定	8)	正しい手順・順番で実施する			
	9)	角度計の操作がスムーズかつ適切である			
	10)	骨盤の過剰な運動を引き起こさない			
	11)	得られた値が正確である（非術側：45°、術側 20°）			
	12)	疼痛へ配慮する			
筋力評価	13)	正しい肢位で測定する			
	14)	術側の下肢を安全に扱っている			
	15)	正しい手順で実施する			
	16)	正しく評価する			
	17)	疼痛へ配慮する			
筋力増強運動	18)	適切な方法を選択する			
	19)	代償動作への配慮が出来ている			
	20)	適切に抵抗を加える			
	21)	筋収縮を確認する			
	22)	呼吸へ配慮する			
全般	23)	疼痛へ配慮する			
	24)	患者の反応に合わせて対応する			
	25)	動作終了時の体調・疼痛を確認する			

(2) 評価基準

導入

1) 関節可動域の測定と運動に関して説明し、同意を得る。

2点：説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分、説明しているが、同意を得ない。

0点：説明せず、同意を得ない。

2) 筋力の測定と運動に関して説明し、同意を得る。

2点：説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分、説明しているが、同意を得ない。

0点：説明せず、同意を得ない。

関節可動域運動

3) 運動時に骨盤を固定する。

2点：骨盤を固定して股関節の伸展を十分に引き出す。

1点：骨盤の固定が十分でなく、骨盤前傾・腰椎前弯を引き起こす。

0点：骨盤の固定が十分でない、または伸展運動が急で、過度な骨盤前傾・腰椎前弯に伴う腰痛を引き起こす。

4) 適切なスピードで操作する。

2点：早すぎず、十分に可動域を引きだしながら慎重に操作する。

1点：運動が早い、または操作が雑等の不備がある。

0点：上記両方ともに不備がある。

5) 反応を見ながら十分な可動域を引き出す。

2点：患者の反応を見ながら、end feelを確認しながら運動する。

1点：運動時に患者の反応を確認しない、またはend feelを確認しながら実施しない。

0点：上記両方ともに配慮が認められない。

6) 効果を判定する。

2点：運動後の可動性を確認し、患者の反応を確認する。

1点：運動後の可動性を確認しているが、患者の反応を確認していないなど不十分である。

0点：運動後の可動性を確認しない。

7) 疼痛へ配慮する。

2点：測定時に疼痛を確認する。

1点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。

0点：疼痛に対して確認しない。

関節可動域測定

8) 正しい手順・順番で実施する。

- 2 点：非術側から測定を実施し、背臥位で測定を実施する。
- 1 点：術側から測定を実施する。または背臥位以外の肢位で測定を実施する。
- 0 点：非術側の測定を実施しない。または上記両方に不備がある。

9) 角度計の操作がスムーズかつ適切である。

- 2 点：非術側・術側共に、スムーズに測定が実施できる（角度計の扱いを含める）。
- 1 点：どちらかの下肢でスムーズな測定が実施できていない。または角度計を模擬患者に許可なく当てる、角度計の操作がスムーズでない、等の不手際が一度でも認められる。
- 0 点：両側共にスムーズに測定が実施できていない、または上記不手際が 2 回以上認められる。

10) 骨盤の過剰な運動を引き起こさない。

- 2 点：非術側・術側共に、骨盤の過剰な傾斜が出ないように配慮して測定する。
- 1 点：どちらかの下肢で骨盤の制御が不十分な状態で測定する。
- 0 点：両側共に骨盤の制御が不十分な状態で測定する。

11) 得られた値が正確である（非術側：45°、術側 20°）。

- 2 点：非術側・術側共に、10°未満の誤差である。
- 1 点：どちらかの下肢で 10°以上の誤差がある。
- 0 点：両側とも 10°以上の誤差がある。

12) 疼痛へ配慮する。

- 2 点：測定時に疼痛を確認する。
- 1 点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。
- 0 点：疼痛に対して確認しない。

筋力評価

13) 正しい肢位で測定する。

- 2 点：正しい肢位（側臥位→背臥位）で測定する。また、側臥位で安定した状態で測定する。
- 1 点：正しい肢位（側臥位→背臥位）での測定を実施しない。または側臥位での測定時に安定性が不十分である。
- 0 点：上記どちらかに不備がある。

14) 術側の下肢を安全に扱っている。

- 2 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添え、落下に対する支えの配慮が出来ている。
- 1 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添えているが、中途半端で十分に支えられるとは言えない状況である。
- 0 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添えていない。

15) 正しい手順で実施する。

- 2 点：再度最終可動域（20°）を確認した上で筋力評価を実施し、代償運動が出ないように事前に指示する、または代償出現後に修正する。

1 点：事前に最終可動域を確認しない、または代償運動への配慮がない。

0 点：上記両方ともに不備がある。

16) 正しく評価する。

2 点：MMT を正しく評価し報告する。

1 点：方法は間違っていないが正しい結果が報告されていない。

0 点：誤った MMT の結果を報告する。または報告していない。

17) 疼痛へ配慮する。

2 点：測定時に内転位にならないように配慮し、測定後の患部の疼痛を確認する。

1 点：上記どちらか一方で不備がある。

0 点：両側共に配慮が不十分である。

筋力増強運動

18) 適切な方法を選択する。

2 点：側臥位での自動介助運動、または背臥位での抵抗運動を選択する。

1 点：上記以外の方法で実施しようとする、切り替えて上記運動を選択する。

0 点：上記以外の方法で実施する。

19) 代償動作への配慮が出来ている。

2 点：事前に代償動作（股関節屈曲・外旋）に対する説明がされている、または運動開始後に代償動作に気づき修正指示ができている。

1 点：股関節屈曲・外旋のどちらか片方の修正しかできていない。

0 点：代償動作に対する配慮がなくそのまま運動を実施する。

20) 適切に抵抗を加える。

2 点：側臥位では支えが十分で適度な負荷量で安心して運動する。背臥位では適度な抵抗を加えて運動する。

1 点：上記対応は試みているが、患者の反応を見ずにセラピスト本位で実施している。

0 点：側臥位では支えが十分でない、または弱すぎる。背臥位では抵抗が強すぎる、または弱すぎる。

21) 筋収縮を確認する。

2 点：運動中に筋を触診し、収縮を確認する。

1 点：確認しているが、触っているだけまたは触診場所が不適切である。

0 点：筋収縮を確認しない。

22) 呼吸へ配慮する。

2 点：運動開始時に患者にみられる「息み」に気づき、自然な呼吸を指導する。

1 点：運動開始時に患者にみられる「息み」に気づくが、そのまま継続する。

0 点：呼吸への配慮がないまま運動を実施する。または、抵抗が弱すぎて「息む」反応が見られない。

23) 疼痛へ配慮する。

2 点：測定時に疼痛を確認する。

1 点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。

0 点：疼痛に対して確認しない。

全般

24) 患者の反応に合わせて対応する。

2 点：患者の反応を見ながら対応する。

1 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 1 回認められる。

0 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 2 回以上認められる。

25) 動作終了時の体調・疼痛を確認する。

2 点：動作終了時の体調や患部の疼痛を口頭で確認する。

1 点：どちらか一方のみだけ行う。

0 点：確認しない。

3) 模擬患者評価

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
課題 1	1)	問診：しっかりと話を聞いてもらっていると感じましたか			
	2)	下肢長：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	3)	下肢長：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	4)	下肢長：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか			
	5)	筋長：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	6)	筋長：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	7)	筋長：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか			
課題 2	8)	ROM：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	9)	ROM：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	10)	ROM：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか（患部への配慮を含む）			
	11)	筋力：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	12)	筋力：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	13)	筋力：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか（抵抗量を含む）			
全般	14)	全体的に配慮が感じられましたか			
	15)	もう一度このセラピストに対応してもらいたいですか			

(2) 評価基準

- ・ 2点：十分にできていた、十分に適切だった、はい
- ・ 1点：不十分だった、不十分だった、あまり
- ・ 0点：できていなかった、不適切、いいえ

※コメント：特に印象に残ったことを記載して下さい。

◇◇◇ Post-OSCE 実施マニュアル編 ◇◇◇



IV. Post-OSCE の概要とスケジュール

1. 概要

実施日時 年 月 日 時 分から 時 分
実施場所
試験時間 課題提示 1 分 課題実施 8 分

2. 課題と配点

課題 中枢神経疾患（課題 1・2・3）
整形外科疾患（課題 1・2・3）
在宅高齢者（課題 1・2・3）

配点 課題 1 : 50 点 課題 2 : 50 点 課題 3 : 20 点
模擬患者評価：
中枢神経疾患 24 点 整形外科疾患 30 点 在宅高齢者 24 点

3. スケジュール

事前準備 年 月 日 時 分から 時 分
当日 年 月 日 時 分から 時 分
実施後のミーティング 年 月 日 時 分から 時 分

4. 役割分担

ステーション	評価者	模擬患者	課題
1	[]	[]	中枢神経疾患（課題 1・2・3）
2	[]	[]	整形外科疾患（課題 1・2・3）
3	[]	[]	在宅高齢者（課題 1・2・3）

5. 受験者（学生）のタイムテーブル

開始時刻	(:)	(:)	(:)
ステーション 1	[]	[]	[]
ステーション 2	[]	[]	[]
ステーション 3	[]	[]	[]

6. 実施手順・アナウンス

- 開始時：「解答は合図があつてから開始してください。メモ用紙は自由に使用してください。用意されている物品を確認してください。学生は問題を読んでください。」
- 1 分経過：「1 分経過しました。解答にとりかかってください。」
- 8 分経過：「最初の課題は残り 1 分です。」
- 9 分経過：「最初の課題を終了します。次の課題に移って下さい。」
- 16 分経過：「2 番目の課題は残り 1 分です。」

- ・ 17 分経過：「2 番目の課題を終了します。次の課題に移って下さい。」
- ・ 24 分経過：「あと 1 分で終了です。」
- ・ 25 分経過：「試験を終了します。」

7. 実施上の注意事項

- ・ 上記の空白部分（日時、氏名等）に必要事項を入力し、マニュアルを完成させる。
- ・ 評価シートの記録は、課題と並行して行う（終了時にまとめて記録しない）。
- ・ 模擬患者は質問への回答について、必要以上には回答せず、聞かれた内容について限定的に回答する。また、複数の回答がある場合には、まずは一つ回答し、その後促しがあれば、追加で回答する。
- ・ 本 OSCE は、一つ一つの手技を段階に分けて正確にこなせるかどうかを評価するよりも、一連の流れの中で、応用的に患者への対応ができるかを評価することを重視する。
- ・ 模擬患者とシナリオの性別等が不一致の場合には、シナリオを修正して使用する。
- ・ 患者情報（シナリオ、課題等）についても、状況に応じて修正する。
- ・ 試験前日に前日配布資料と評価シート（評価基準は除く）を配布する。

8. 使用物品

1) 中枢神経疾患

プラットフォームまたはベッド、枕、車椅子（標準型、フット・レッグサポート左右独立）、血圧計、聴診器、ストップウォッチ（脈拍測定用）、プラスティック製短下肢装具（SHB 左用）、T 字杖（杖の調整が評価対象のため、試験前に模擬患者に合わない高さにしておく）、感覚検査用用具（ティッシュなどの接触面が柔らかいものを用いる。圧覚刺激とならないように、先の固いものは避ける）、感覚検査の際に床に敷くタオルやマット、メモ用紙。

患者の服装は、T シャツまたは脱ぎ着しやすい上着、膝上までまくりやすい長ズボンとする（検査部位の露出の仕方が評価対象のため）。

2) 整形外科疾患

プラットフォーム、枕、車椅子（フット・レッグサポート開閉着脱式）、メジャー、バスタオル、メモ用紙

3) 在宅高齢者

昇降式治療台（腕を置くため）、血圧計（アネロイド式）、聴診器、丸椅子、ストップウォッチ（あるいは秒針のある時計）、枕、患者役は上腕を露出できるような服装、メモ用紙。

V. 中枢神経疾患 (Post-OSCE)

1. 前日配布資料

1) 課題

- 2週間前に脳梗塞を発症し、左片麻痺となった患者様の○○○○様（生年月日 1948年4月5日）です。現在はT字杖を用いた歩行練習も開始しています。この患者様に対して、介助量に注意しながら以下の課題を行ってください。

（1）課題1

- 車椅子上で血圧を測定後、車椅子上座位のまま、下肢の筋緊張、下肢の触覚（下腿前面と足背）、下肢運動機能（共同運動・分離運動の状態）を評価してください。（8分）

（2）課題2

- 装具を装着してプラットフォームへ移乗してください。次に、立ち上がり動作と立位バランスや支持物の必要性を評価してください。その後、T字杖と装具を用いた歩行練習を行ってください（ただし、装具の装着は学生が実施してください。また、歩行距離などは症例情報や評価結果を参考に学生が設定してください）。（8分）

（3）課題3

- 課題2で実施した移乗、立ち上がり、立位バランス、歩行（全体像、両側の立脚期・遊脚期）の動作の状況を口頭で評価者に報告してください。次に課題1で実施した評価結果との統合と解釈を行い、治療プログラムと治療実施時に配慮すべきことと、ゴール設定について説明してください。（8分）

2) 症例情報

- 様、男性、生年月日 1948年4月5日、75歳
- 診断名：心原性脳塞栓症（右中大脳動脈領域）
- 障害名：左片麻痺、左半側空間無視
- 現病歴：2週間前、起床時に左手足の麻痺と呂律困難を自覚し、同居している妻が救急車を要請し、当院救急外来を受診した。上記診断により、右中大脳動脈に対して機械的血栓回収療法が施行され、閉塞血管領域の再灌流が認められ、その後入院となった。
- 併存疾患・合併症：高血圧症、心房細動、心不全、糖尿病
- 既往歴：10年前から糖尿病は内服加療を継続している。昨年から疲れやすく、外出の機会は減ってきていた。
- 理学療法経過：入院後2日目よりベッドサイドにて理学療法を開始し、座位練習も開始した。入院1週間後より理学療法室にて理学療法を開始し、歩行練習等も開始した。現在、座位は自立レベルであるが、立ち上がりや移乗動作には介助が必要である。3日前よりT字杖を用いた介助での歩行練習も開始した。

検査・測定結果等の情報

高次脳機能障害：軽度の左半側空間無視

日常生活活動

基本動作

寝返り・起き上がり・端座位保持：ベッド柵を使用して見守りレベル
椅子からの立ち上がり：非麻痺側上肢支持物なしにて軽介助
立位：非麻痺側上肢支持なしで立位保持は見守り
移乗：軽介助
移動：車椅子にて軽介助
歩行：短下肢装具を使用し、軽～中等度介助にて歩行可能（T字杖歩行は3m程度）

セルフケア

食事：自立
更衣：要介助
排泄：トイレまでの移動・排泄ともに部分介助
入浴：ほぼ全介助

補足事項

・動作全般において、左半側空間無視が認められ、安全性に問題があります。

2. 当日提示（1分間）

1) 課題

- ・ 2週間前に脳梗塞を発症し、左片麻痺となった患者様の〇〇 〇〇様（生年月日 1948年4月5日）です。現在はT字杖を用いた歩行練習も開始しています。この患者様に対して、介助量に注意しながら以下の課題を行ってください。

（1）課題1

- ・ 車椅子上で血圧を測定後、車椅子上座位のまま、下肢の筋緊張、下肢の触覚（下腿前面と足背）、下肢運動機能（共同運動・分離運動の状態）を評価してください。（8分）

（2）課題2

- ・ 装具を装着してプラットフォームへ移乗してください。次に、立ち上がり動作と立位バランスや支持物の必要性を評価してください。その後、T字杖と装具を用いた歩行練習を行ってください（ただし、装具の装着は学生が実施してください。また、歩行距離などは症例情報や評価結果を参考に学生が設定してください）。（8分）

（3）課題3

- ・ 課題2で実施した移乗、立ち上がり、立位バランス、歩行（全体像、両側の立脚期・遊脚期）の動作の状況を口頭で評価者に報告してください。次に、課題1で実施した評価結果との統合と解釈を行い、治療プログラムと治療実施時に配慮すべきこと、ゴール設定について説明してください。（8分）

3. 模擬患者用シナリオ

1) 模擬患者

- ・ 氏名：○○ ○○、性別：男性、年齢：75歳、生年月日：1948年4月5日
- ・ 診断名：心原性脳塞栓症（右中大脳動脈領域）
- ・ 障害名：左片麻痺、左半側空間無視
- ・ 現病歴：2週間前、起床時に左手足の麻痺と呂律困難を自覚し、同居している妻が救急車を要請し、当院救急外来を受診した。受診時 GCS4-1-6、右中大脳動脈に対して機械的血栓回収療法が施行され、閉塞血管領域の 1/2 以上の再灌流が認められ、その後入院となった。
- ・ 脳画像所見：MRA では搬送時には右中大脳動脈は描出されず、血栓回収療法後には描出が確認された。MRI-DWI にて、搬送時に右大脳動脈領域全般に高信号を認め、血栓回収療法後には高信号領域が減少した。
- ・ 併存疾患・合併症：高血圧症、心房細動、心不全（LVEF=42%）、糖尿病（入院前日：血糖値：140 mg/dl、HbA1c 値：6.8%）
- ・ 投薬：アダラート、イグザレルト（抗凝固薬）、グラクティブ（血糖値改善）
- ・ 全身状態：10年前より糖尿病は内服加療を継続しており、近医内科へ通院していた。高血圧についても内服によりほぼコントロールできている。
- ・ 入院前の状態：10年前から糖尿病の内服加療を継続している。昨年から疲れやすくなっている、外出時には階段などで息切れを自覚することが増え、徐々に外出の機会は減ってきていた。
- ・ 社会的情報：70代の妻との二人暮らしで、娘および息子家族が他府県に在住。
- ・ 居住環境：集合住宅（エレベーターあり）の3階に居住し、集合住宅の入り口には数段の階段（手すりあり）、スロープあり。寝室は和室で、寝具は布団を使用していた。買い物や郵便局、公民館などは徒歩10分程度の距離にあり、かかりつけ医まではバス（15分程度）で通院していた。趣味の家庭菜園は、敷地横の畠を借りて夫婦で行っていた。

2) 検査・測定結果等

- ・ BRS（左上下肢）：上肢Ⅱ、手指Ⅰ、下肢Ⅲ
- ・ 感覚：左上下肢で表在、深部感覚中等度鈍麻
- ・ 痙縮：左下腿三頭筋に認める
- ・ 高次脳機能障害：軽度の左半側空間無視
- ・ 日常生活活動

基本動作

寝返り・起き上がり：ベッド柵を使用して見守りレベル

座位：端座位保持は見守りレベル

椅子からの立ち上がり：非麻痺側上肢支持物なしにて軽介助

立位：非麻痺側上肢支持なしで立位保持は見守り

移乗：軽介助

移動：車椅子にて軽介助

歩行：SHB を使用し、軽～中等度介助にて歩行可能（3動作揃え型、T字杖歩行は 3m 程度）

セルフケア：食事は右上肢（非麻痺側）使用にて自立。更衣、排泄、入浴とも要介助

3) 理学療法場面での対応

①開始時

- 車椅子座位（両足はフットサポート上）で待機し、やや右側を向いている。最初に左半側空間無視に配慮できれば、その後は麻痺側からの声かけにも反応してよい。
- 氏名を尋ねられたときは、苗字のみを答え、学生からフルネームを要求された場合、苗字と名前を答える。
- 生年月日は症例の情報で答える。
- 血圧測定の際、日常の血圧確認に対しては模擬患者の血圧参考値を回答する。

②感覚検査（触覚）

- 検査開始時に学生から閉眼を指示されるが、検査中に開眼し接触箇所を見るようにする。再度学生から閉眼の促しがあれば、指示に応じる。検査部位は、下腿前面と足背とする。非麻痺側の検査では自信を持って回答し、麻痺側の検査では首をかしげ自信なく回答する。学生から主観的な状態を質問された場合は、「少し鈍い感じがする」と回答する。

③運動機能

- 筋緊張：麻痺側下肢には、下腿三頭筋に軽度の痙攣を有するが、非麻痺側下肢は正常で麻痺側・非麻痺側ともに評価を実施する。
- 麻痺：麻痺側下肢は、座位にて伸筋、屈筋共同運動は十分に可能。随意的な足関節背屈曲はわずかに可能で、膝関節の単関節の伸展と屈曲はできない。非麻痺側下肢は、明らかな麻痺は認められず、評価は実施しなくてもよい。
- 代償動作は、検査前に学生から代償動作を行わないように注意がない場合に、共同運動パターンを出現させる。

④移乗

- 通常は、立ち上がりと方向転換に軽介助が必要。
- 学生から普段の移乗方法を聞かれたら、「手伝ってもらっています」と回答する。
- 車椅子座位姿勢から移乗を指示されると、非麻痺側上肢でアームサポートを支持し、麻痺側足部をフットサポートにのせたまま、体幹の前傾も不十分な状態で立ち上がる。フットサポートから下ろした場合も、麻痺側足部を前に出したままで不適切。立位から非麻痺側上肢をプラットフォームへ着こうとするが、姿勢は不安定であり、方向転換の際の体幹の回旋も不十分である。

⑤端座位、立ち上がり

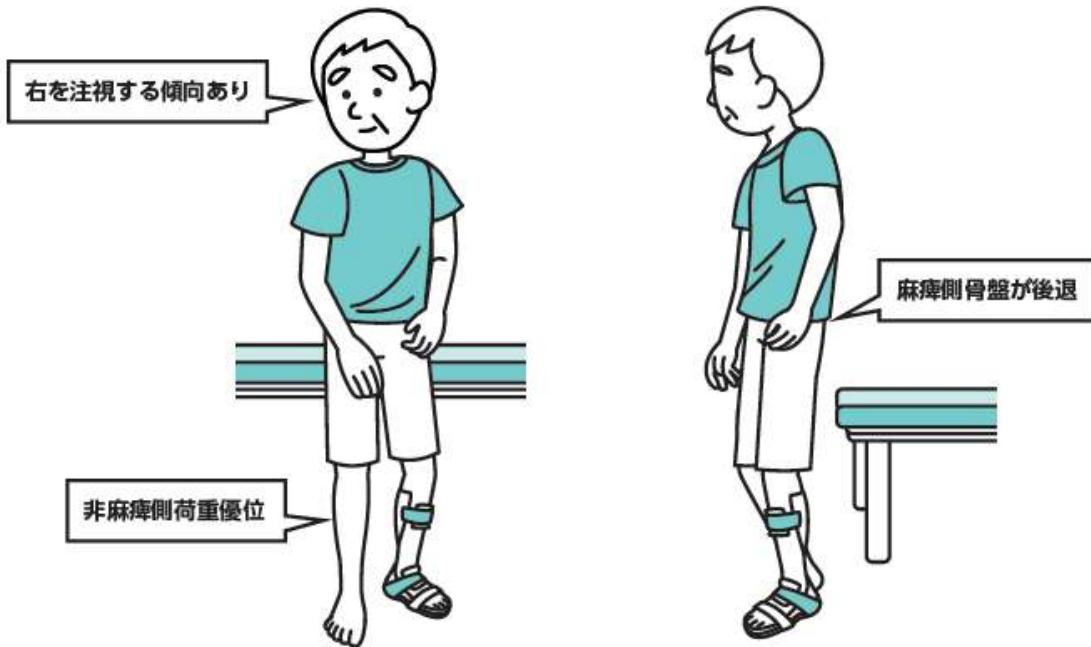
- 自然な端座位姿勢は、非麻痺側上肢で支持し、骨盤は後傾して麻痺側に後退し、非対称である。



- ・ 学生から普段の立ち上がりを聞かれたら、「お尻を少し持ち上げてもらっています」と回答する。
- ・ 座位姿勢の修正なしに 1 人で立つように指示された場合は非麻痺側の過剰努力で、体幹の前傾がなく立ち上がろうとするが、立ち上がれず、途中で座り込む。
- ・ 座位姿勢修正後、1 人で立つように指示された場合は、体幹の前傾が少なく、非麻痺側優位に立ち上がる（何とか立ち上がり可能）。

⑥立位バランス

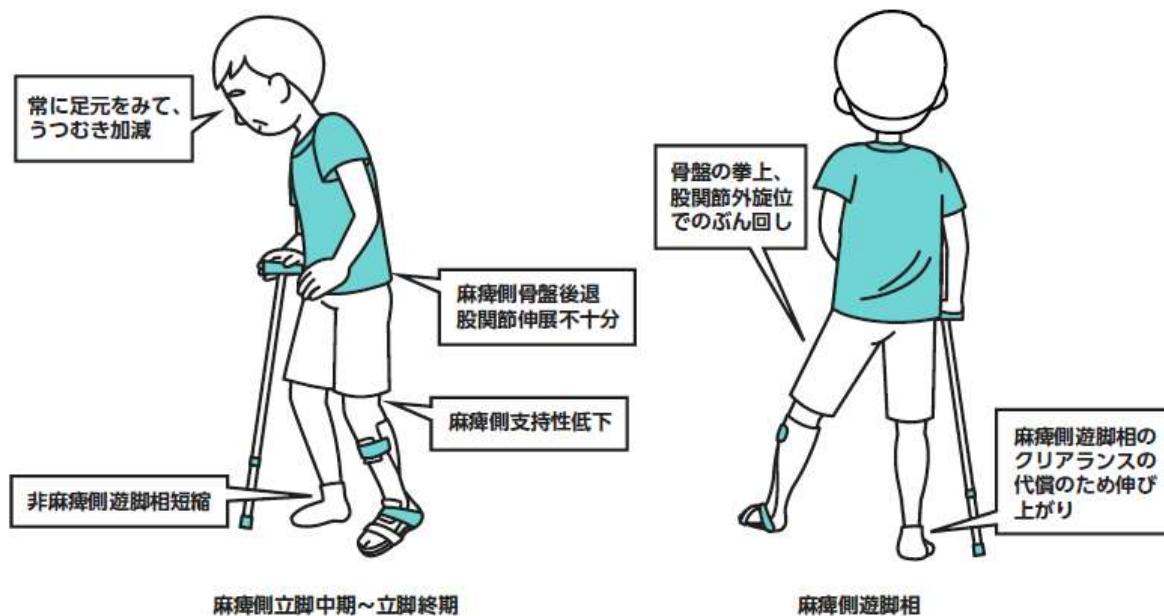
- ・ 立位姿勢は非麻痺側荷重優位であり、麻痺側骨盤は後退している。



- ・ 能動的な重心移動は、自力では麻痺側下肢への荷重は不十分であり、体幹を非麻痺側へ側屈させて、荷重を代償する。誘導にて一部荷重可能であるが、非麻痺側へ重心を移し、麻痺側へ体幹を側屈し、支持性が不十分であること示す。
- ・ 非麻痺側は自然な反応で、立ち直り反応も認める。

⑦歩行時

- ・ SHB と T 字杖を使用して、中等度介助で 3m 程度歩行が可能である。
- ・ 麻痺側立脚相では、立脚中期から立脚終期にかけて骨盤後退を認め、股関節伸展が不十分となる。
- ・ 麻痺側遊脚相では骨盤の拳上、股関節外旋位でのぶん回し歩行を呈する。
- ・ 装具なしでは、足部内反尖足となり、麻痺側立脚相の体重支持が困難となる。
- ・ 麻痺側の支持性低下のため、非麻痺側遊脚相の短縮がみられる。
- ・ 非麻痺側は、麻痺側遊脚相のクリアランスの代償として伸び上がりがみられる。
- ・ 感覚障害や麻痺の影響で足元をみて、うつむき加減になるため、途中で背筋を伸ばし、前を向くような姿勢修正が必要。



⑧全体

- ・ 血圧計、移乗後の車椅子の片付けは、評価・治療の邪魔にならないよう、また、物品の破損等がないように最低限片付ければよい。

4) 必要備品、患者の服装

- ・ プラットフォームまたはベッド、枕、車椅子（標準型、フット・レッグサポート左右独立）、血圧計、血圧測定時に血圧計を置く適切な高さの台・昇降ベッド、聴診器、プラスティック製短下肢装具（SHB 左用）、ダミー装具（適切な装具を選択できるか評価する用）、T 字杖（杖の調整が評価対象のため、試験前に模擬患者に合わない高さにしておく）、感覚検査用用具（ティッシュなどの接触面が柔らかいものを用いる。圧覚刺激とならないように、先の固いものは避ける）、感覚検査の際に床に敷くタオルやマット、メモ用紙。
- ・ 患者の服装は、少し袖の長いTシャツ、膝上までまくりやすい長ズボン、裸足とする（検査部位の露出の仕方が評価対象のため）。

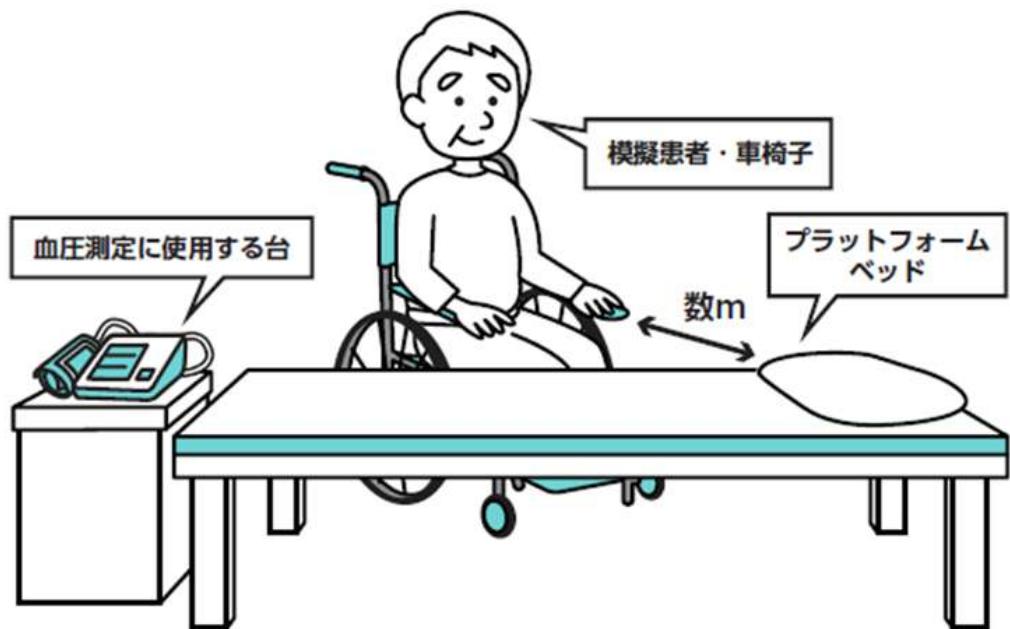
5) 開始時設定

課題 1

- ・ 車椅子座位にて開始する。血圧測定の状況に応じてベッドそばまで移動する可能性がある。

課題 2

- ・ 治療台と数 m 離れた位置の車椅子座位から開始する（移乗に治療台と適切な位置関係で車椅子を準備できるかが評価対象のため）。評価時間を考慮して、装具装着は、患者役に協力を依頼せず、学生が介助で行う。



課題 3 の評価者の対応

- ・ 学生が早く説明を終了し、不足する内容を認める場合には、適宜、質問や回答の促しを行う。

4. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート

1) 課題 1

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）、自己紹介する □身なり、□開始時の挨拶、□自己紹介			
	2)	2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する □氏名、□生年月日			
	3)	本日理学療法で行う内容（課題 1）を患者に伝え、了承を得る			
血圧測定	4)	日常の血圧を確認し、その都度説明しながら血圧測定を行う			
	5)	血圧測定に適した部位を選択し、上腕を露出する			
	6)	血圧測定に適した肢位を設定する			
	7)	上腕部へマンシエットを適切に巻く			
	8)	マンシエットの巻き方の強さが適切である			
	9)	上腕動脈を触診し、聴診器のチェストピースを適切な位置に置く			
	10)	マンシエットを適切に加圧する			
	11)	マンシエットを適切に減圧する			
	12)	着衣を戻し、器具を片づける			
感覚検査	13)	触覚に関する問診を行い、大まかな状態を把握する			
	14)	触覚検査方法について、デモンストレーションしながら説明する			
	15)	答え方を説明する			
	16)	患者を検査できる適切な肢位にして、検査部位を露出する			
	17)	閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する			
	18)	適切な強度、回数で刺激する			
運動機能	19)	筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）			
	20)	屈筋共同運動を確認する			
	21)	伸筋共同運動を確認する			
	22)	足関節の分離運動を確認する			
	23)	膝関節の分離運動を確認する			
全般	24)	検査結果をその都度患者に伝える			
	25)	患者の様子や状況に応じて声かけを含めて適切に対応する			

(2) 評価基準

導入

- 1) 適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）、自己紹介する（①適切な身なり、②開始時の明瞭な挨拶、③自己紹介）。
 - 2 点：①～③全て行う。
 - 1 点：①～③のうち 2 項目行う。
 - 0 点：1 項目のみ行うか、全て行わない。
- 2) 2 つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。
 - 2 点：2 つの識別子で患者を確認する。
 - 1 点：1 つの識別子で患者を確認する。
 - 0 点：確認しない。
- 3) 本日の理学療法で行う内容（課題 1）を患者に伝え、了承を得る（①本日の理学療法で行う内容、②了承を得る）。
 - 2 点：①②ともに実施する。
 - 1 点：本日の理学療法で行う内容を患者に伝えるが、了承を得ない。
 - 0 点：2 項目とも実施しない。

血圧測定

- 4) 日常の血圧を確認し、その都度説明しながら血圧測定を行う（マンショットを巻く、聴診器を上腕動脈直上の皮膚に置く、マンショットを加圧し、加圧後に減圧する）。
 - 2 点：両方とも行う。
 - 1 点：どちらか一方を怠る、または不適切である。
 - 0 点：両方行わない。
- 5) 血圧測定に適した部位を選択し、上腕を露出する。
 - 2 点：非麻痺側上肢を選択し、上腕を露出する。
 - 1 点：上着の上から測定する。
 - 0 点：麻痺側上肢を選択する、または袖を上にまくり上げ腕を強く締めつけてしまう。
- 6) 血圧測定に適した肢位を設定する。
 - 2 点：肘伸展前腕回外位にし、上腕部中央を心臓と同じ高さにする。
 - 1 点：どちらかが十分でない。
 - 0 点：設定を怠るか両方とも十分ではない。
- 7) 上腕部へマンショットを適切に巻く。
 - 2 点：ゴム嚢が上腕動脈にかかり、肘窩の上 2 cm の場所にマンショットの下端がくるように巻く。
 - 1 点：マンショットの左右方向、または下方向のどちらかが適切でない。
 - 0 点：両方とも適切でない。

8) マンシェットの巻き方の強さが適切である。

- 2 点 : マンシェットは指が 2 本入る程度の強さで巻く。
- 1 点 : 指が 5 本程度入るくらい緩いが落ちてこない。
- 0 点 : 上記より緩く、落ちてくる。

9) 上腕動脈を触診し、聴診器のチェストピースを適切な位置に置く。

- 2 点 : マンシェットの下方で上腕動脈部に置く。
- 1 点 : 上腕動脈を触診せず、上腕動脈部付近にチェストピースを置く。
- 0 点 : 置く位置が不適切である。

10) マンシェットを適切に加圧する。

- 2 点 : 適切な圧まで、速やかに加圧する。
- 1 点 : 加圧しすぎるか、スムーズさに欠ける。
- 0 点 : 加圧が過少・不十分である。

11) マンシェットを適切に減圧する。

- 2 点 : ゴム球操作し、円滑に（1 秒間に 2mmHg 程度）減圧する。
- 1 点 : 減圧が遅過ぎる。
- 0 点 : バルブを閉めない、または減圧が速く適切に測定できない。

12) 着衣を戻し、器具を片づける。

- 2 点 : 着衣を戻し、器具の後片づける。
- 1 点 : 一部行わない。
- 0 点 : 何も行わない。

感覚検査

13) 触覚に関する問診を行い、大まかな状態を把握する。

- 2 点 : 感覚障害の有無、部位、程度、疼痛を確認する。
- 1 点 : 上記のうち 3 項目を確認する。
- 0 点 : 上記のうち 2 項目以下しか確認しない、または問診を実施しない。

14) 触覚検査方法について、デモンストレーションしながら説明する。

- 2 点 : 開眼した状態で検査方法について、デモンストレーションを行いながら説明する。
- 1 点 : 口頭で説明するのみである。
- 0 点 : 説明しない。

15) 答え方を説明する。

- 2 点 : 刺激に対する答え方と、程度の答え方を説明する。
- 1 点 : 刺激に対する答え方のみを説明する。
- 0 点 : 答え方を説明しない。

16) 患者を検査できる適切な肢位にして、検査部位を露出する。

2点：適切な肢位にして、検査部位を露出する。

1点：適切な肢位にできるが、検査部位を露出しない。

0点：適切な肢位にしない。

17) 閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する。

2点：閉眼するように指示し、閉眼が持続できているかを確認する。

1点：閉眼するように指示を出すが、検査中に視覚遮断が持続できているか確認しない。

0点：視覚遮断の指示をしない。

18) 適切な強度、回数を刺激する。

2点：適切な強度、適切な回数（2～3回）刺激をする。

1点：刺激の強度、または適切な回数（2～3回）のどちらかが不適切である。

0点：刺激の強度、または適切な回数（2～3回）のどちらも不適切である。

運動機能

19) 筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）。

2点：両側の筋緊張を確認する（股関節、膝関節、足関節）。

1点：麻痺側あるいは、麻痺側の一部の筋緊張を確認する。

0点：筋緊張を確認しない。

20) 屈筋共同運動を確認する。

2点：屈筋共同運動を十分に確認する。

1点：屈筋共同運動の確認が不十分である。

0点：屈筋共同運動を確認しない。

21) 伸筋共同運動を確認する。

2点：伸筋共同運動を十分に確認する。

1点：伸筋共同運動の確認が不十分である。

0点：伸筋共同運動を確認しない。

22) 足関節の分離運動を確認する。

2点：足関節の分離運動を十分に確認する（代償動作を事前に注意できる、または代償動作が出
現した際に適切に修正を指示できる）。

1点：足関節の分離運動の確認が不十分である。

0点：足関節の分離運動を確認しない。

23) 膝関節の分離運動を確認する。

2点：膝関節の分離運動を十分に確認する（代償動作を事前に注意できる、または代償動作が出
現した際に適切に修正を指示できる）。

1点：膝関節の分離運動の確認が不十分である。

0 点：膝関節の分離運動を確認しない。

全般

24) 検査結果をその都度患者に伝える。

2 点：全ての検査結果（血圧、感覚検査、運動機能）を患者に分かりやすく説明する。

1 点：1 つの検査結果の説明が分かりにくい、または説明しない。

0 点：2 つ以上の検査結果が分かりにくい、または説明しない、検査結果に 1 つでも誤りがある。

25) 患者の様子や状況に応じて、声かけを含めて適切に対応する。

2 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じ丁寧に対応する。

1 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じた丁寧な対応が不十分である。

0 点：課題全般を通して、患者の様子や状況に応じて対応しない。

2) 課題2

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	これから行うこと（課題2）を説明し、同意を得る			
	2)	内反尖足などの可能性を示し、装具の必要性を説明する			
	3)	装具を適切に装着する			
移乗	4)	事前情報を口頭で確認する			
	5)	車椅子を治療台に対して適切な位置に配置する			
	6)	車椅子のブレーキをかけ、フットサポートを上げる			
	7)	殿部や足の位置を調整する			
	8)	スムーズに移乗動作を介助・誘導する			
	9)	座位保持状態に注意しながら、車椅子を片付ける			
立位バランス	10)	指示や介助がない状態での立ち上がり動作を観察する			
	11)	座位姿勢を整え、立ち上がりを準備する			
	12)	立ち上がり動作を適切に介助・誘導する			
	13)	立位姿勢を確認し、必要に応じて適切に修正する			
	14)	左下肢への体重移動を適切に誘導する			
	15)	立位姿勢修正後、立位の安定性や支持物の必要性を確認する			
歩行	16)	杖を適切な高さに調整し、使い方を分かりやすく説明する			
	17)	適切な距離・位置で介助する			
	18)	遊脚側下肢の振り出しを適切に介助・誘導する			
	19)	歩行時の立脚側下肢への体重移動を適切に介助・誘導する			
	20)	歩行時の姿勢を適切に修正する			
	21)	方向転換を適切に介助・誘導する			
	22)	適切な方法で着座を介助・誘導する			
全般	23)	終了時に声かけを行い、体調（疼痛の有無や疲労など）を確認する			
	24)	声かけのタイミングや言葉遣いが適切である			
	25)	患者の反応を見て対応する			

(2) 評価基準

導入

- 1) これから行うこと（課題2）を説明し、同意を得る。
 - 2点：分かりやすく説明し、同意を得る。
 - 1点：説明が分かりにくい、または、説明のみ行い同意は確認しない。
 - 0点：説明を行わず、同意を得ない。
- 2) 内反尖足などの可能性を示し、装具の必要性を説明する。
 - 2点：聞き取りやすく、平易な言葉で説明する。
 - 1点：聞き取りにくい、または、過度に専門用語を使った説明をする。
 - 0点：説明しない。
- 3) 装具を適切に装着する。
 - 2点：①装具の選択②患肢の固定を適切に実施し、③疼痛など無いか確認する。
 - 1点：①～③のいずれか2つ実施する。
 - 0点：①～③のいずれか1つ実施する、またはいずれも実施しない。

- 4) 事前情報を口頭で確認する。
 - 2点：普段の実施状況と立ち上がり等の可能・不可能を確認する。
 - 1点：どちらか一方のみ確認する。
 - 0点：確認しないで、いきなりトランクスファーを開始する。
- 5) 車椅子を治療台に対して適切な位置に配置する。
 - 2点：車椅子を治療台に健側から接近させ、斜めに配置する。
 - 1点：どちらか一方のみ行う、あるいは、車椅子をぶつけた場合は減点とする。
 - 0点：治療台と車椅子の位置関係を全く考慮していない。
- 6) 車椅子のブレーキをかけ、フットサポートを上げる。
 - 2点：ブレーキをかけ、フットサポートを両方上げる。
 - 1点：片方を実施し、もう一方を動作開始後に実施する。
 - 0点：両方実施しなかい、あるいは、両方動作開始後に実施する。
- 7) 殿部や足の位置を調整する。
 - 2点：殿部を前に出し、足を適切に引く。
 - 1点：どちらか一方のみ実施する。
 - 0点：両方調整しない。
- 8) スムーズに移乗動作を介助・誘導する。
 - 2点：立ち上がり、方向転換、着座を適切に介助・誘導する。
 - 1点：立ち上がり、方向転換、着座の介助・誘導するが、不適切である。

0点：立ち上がり、方向転換、着座の介助・誘導に危険がある。

9) 座位保持状態に注意しながら、車椅子を片付ける。

2点：患者に視線を配りながら、車椅子の片付けを手際よく行う。

1点：患者に注意をせず（背を向けるなど）、車椅子を片付ける。

0点：車椅子を片付けない。

立ち上がり・バランス検査

10) 指示や介助がない状態での立ち上がり動作を観察する

2点：患者自身による立ち上がり動作を観察し、動作修正に必要な指示を与える。

1点：患者自身による立ち上がり動作を観察しているが、修正に必要な指示を与えない（口頭指示なしで動作介助に移る）。

0点：患者自身による立ち上がり動作を観察しない（最初からすべて介助を行う）。

11) 座位姿勢を整え、立ち上がりの準備をする。

2点：左足部を適切な位置に準備し、体幹を正中位に整える。

1点：どちらか一方のみ、もしくは不十分である。

0点：どちらも準備しない。

12) 立ち上がり動作を適切に介助・誘導する。

2点：身体の非対称性（左肩甲帯、骨盤の後退など）、体幹の前傾を適切に介助・誘導する。

1点：身体の非対称性、体幹の前傾に対する介助・誘導が不十分または過介助である。

0点：身体の非対称性、体幹の前傾を介助・誘導しない。

13) 立位姿勢を確認し、必要に応じて適切に修正する。

2点：立位姿勢を確認し、必要に応じて適切にアライメントを修正する。

1点：立位姿勢を確認したが、アライメントの修正が不十分である。

0点：立位姿勢を確認しない。

14) 左下肢への体重移動を適切に誘導する。

2点：左下肢への体重移動を適切に誘導する。

1点：左下肢への体重移動が不十分である、または、過介助である。

0点：左下肢への体重移動を誘導しない。

15) 立位姿勢修正後、立位の安定性や支持物の必要性を確認する。

2点：上肢の支持なしで、短時間は立位保持が可能かを確認する。

1点：上肢の支持なしで、立位保持が可能かを確認するが、瞬間的である。

0点：上肢の支持なしで、立位保持が可能かを確認しない、あるいは、過介助である。

歩行練習

16) 杖を適切な高さに調整し、使い方を分かりやすく説明する。

2点：①杖の高さ調整、②持ち方と③使用方法を適切に説明する。

1点：①～③のいずれか2つ実施する。

0点：①～③のいずれか1つ実施する、または、いずれも実施しない。

17) 適切な距離・位置で介助する。

2点：距離・位置ともに適切に介助する。

1点：距離・位置のいずれかを適切に介助する。

0点：適切に介助しない。

18) 遊脚側下肢の振り出しを適切に介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

19) 歩行時の立脚側下肢への体重移動を適切に介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

20) 歩行時の姿勢を適切に修正する（なお、修正は歩行中でも一度止まって修正を促しても良い）。

2点：適切な方法で十分に修正する。

1点：一部修正する。

0点：姿勢を修正しない。

21) 方向転換を適切に介助・誘導する。

2点：適切な介助・誘導（タイミング・量・方法）で、ふらつき等がない。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない、もしくは、強引な介助で転倒リスクがある。

22) 適切な方法で着座を介助・誘導する。

2点：適切に介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

1点：一部不適切ではあるが、介助・誘導する（タイミング・量・方法）。

0点：介助・誘導を全く行わない。

23) 終了時に声かけを行い、体調（疼痛の有無や疲労など）を確認する。

2点：声かけ・体調確認ともに、適切に行う。

1点：不十分ではあるが、声かけを行う。

0点：全く行わない。

全般

24) 声かけのタイミングや言葉遣いが適切である。

- 2点：タイミング・言葉使いとともに、適切に行う。
- 1点：いずれかひとつ不適切ではあるが、声かけを行う。
- 0点：全く行わない。

25) 患者の反応を見て適切に対応する。

- 2点：反応を確認して、適切に対応する。
- 1点：不十分ではあるが、対応する。
- 0点：反応を確認せず、全く対応しない。

3) 課題3

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者

項目	No	内容	2点	1点	0点
立ち上がり/ 立位バラン ス分析	1)	移乗の特徴を適切に報告する			
	2)	立ち上がりの特徴を適切に報告する			
	3)	立位バランスの特徴を適切に報告する			
歩行分析	4)	全体像（自立度、補助具、歩行様式）を適切に報告する			
	5)	両側の立脚期の特徴について、専門用語を用いて適切に報告する			
	6)	両側の遊脚期の特徴について、専門用語を用いて適切に報告する			
統合と解釈	7)	動作の状況について、心身機能障害との関係を適切に説明する			
治療	8)	問題点の解決に向けて適切な理学療法プログラムを選択する			
	9)	理学療法プログラム実施時に配慮すべき事項を適切に説明する			
	10)	評価結果に基づき、適切なゴール設定を行う			

(2) 評価基準

立ち上がり/立位バランス分析

1) 移乗の特徴を適切に報告する。

2 点：立ち上がり、方向転換、着座について特徴を適切に報告する。

1 点：立ち上がり、方向転換、着座の一部のみ、もしくは 3 点について報告するが、内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれの特徴も適切に報告しない。

2) 立ち上がりの特徴を適切に報告する。

2 点：非対称性と体幹の前傾不足について適切に報告する。

1 点：どちらか一方のみ、もしくは両方報告しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれの特徴も適切に報告しない。

3) 立位バランスの特徴を適切に報告する。

2 点：静的バランス（非対称性）と動的バランス（麻痺側の支持性低下や荷重時の代償）について、適切に報告する。

1 点：どちらか一方のみ、もしくは両方報告しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれの特徴も適切に報告しない。

歩行分析

4) 全体像（自立度、補助具、歩行様式）を適切に報告する。

2 点：自立度、補助具、歩行様式について、適切に報告する。

1 点：自立度、補助具、歩行様式の一部のみ、もしくは 3 点の報告内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれの項目も適切に報告しない。

5) 両側の立脚期の特徴（麻痺側：骨盤後退、非麻痺側：伸び上がり）について、専門用語を用いて適切に報告する。

2 点：両側の立脚期の特徴（麻痺側：骨盤後退、非麻痺側：伸び上がり）について、専門用語を用いて適切に報告する。

1 点：どちらか一方のみ、もしくは両側報告しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれの特徴も適切に報告しない。

6) 両側の遊脚期の特徴（麻痺側：ぶん回し、非麻痺側：短縮）について、専門用語を用いて適切に報告する。

2 点：両側の遊脚期の特徴（麻痺側：ぶん回し、非麻痺側：短縮）について、専門用語を用いて適切に報告する。

1 点：どちらか一方のみ、もしくは両側報告しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0 点：いずれも適切に報告しない。

7) 動作の状況について、心身機能障害との関係を適切に説明する。

2点：動作の状況と運動麻痺、感覚障害との関係を適切に説明する。

1点：どちらか一方のみ、もしくは両方について説明しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：いずれも適切に説明しない。

8) 問題点の解決に向けて適切な理学療法プログラムを選択する。

2点：問題点の解決に向けて適切な理学療法プログラムを選択する。

1点：理学療法プログラムを選択しているが、不十分または一部不適切である。

0点：理学療法プログラムを選択しない。

9) 理学療法プログラム実施時に配慮すべき事項を適切に説明する。

2点：理学療法プログラム実施時の配慮事項（注意点・リスク管理等）について、適切に説明する。

1点：配慮事項を説明しているが、不十分または一部不適切である。

0点：配慮事項を適切に説明しない。

10) 評価結果に基づき、適切なゴール設定を行う。

2点：評価結果に基づいて適切なゴール設定を行う。

1点：ゴール設定を行うが、不十分または一部不適切である。

0点：ゴール設定を行わない。

4) 模擬患者評価

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
課題1	1)	挨拶・自己紹介はできていましたか			
	2)	不快感を与える外観ではありませんでしたか（服装、身なり）			
	3)	半側無視に対する配慮を感じられましたか			
	4)	マンシエットの圧迫は適切でしたか			
	5)	検査の目的・手順の説明は分かりやすかったですか			
	6)	検査測定はスムーズでしたか			
課題2	7)	装具の装着で痛みや不快感はありませんでしたか			
	8)	声のかけ方、指示の仕方、説明は適切でしたか			
	9)	介助の仕方で痛みや不快感を伴いませんでしたか			
	10)	転倒を防ぐなど安全への配慮が感じられましたか			
	11)	患者の反応を見て対応していましたか			
全般	12)	もう一度このセラピストに対応してもらいたいですか			

(2) 評価基準

- ・ 2点：十分にできていた、十分に適切だった、はい
- ・ 1点：不十分だった、不十分だった、あまり
- ・ 0点：できていなかった、不適切、いいえ

※コメント：特に印象に残ったことを記載して下さい。

VI. 整形外科疾患 (Post-OSCE)

1. 前日配付資料

1) 課題

- 両側変形性股関節症に対して、2週間前に左人工股関節全置換術を施行された患者様の〇〇〇〇様（生年月日 1966年4月20日）です。術後3日目から部分荷重を開始し、現在、疼痛の状況に応じて全荷重が許可されています。以下の課題を行なってください。

(1) 課題1

- 疼痛およびADL、家庭環境や仕事などに関する問診での情報収集、両側の下肢長の計測、術側の股関節周囲筋の筋長検査のうち Ely テストおよび Thomas テストを実施してください。計測結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

(2) 課題2

- 術側の股関節伸展の関節可動域運動を5回実施してください。また両側の股関節外転可動域を角度計にて測定し、術側の股関節外転筋力をMMTにて確認した上で、患側の股関節外転筋力に対する筋力増強運動を5回実施してください。なお、角度・筋力の評価結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

(3) 課題3

- 実施した評価の結果、統合と解釈、リスク管理、ゴール設定、治療プログラム、物理療法の適用と実施方法やその際の考慮すべき事項等について、カルテに記載してください。（8分）

2) 症例情報

- 〇〇〇〇様、男性、生年月日 1966年4月20日、57歳
- 診断名：両側変形性股関節症（左人工股関節全置換術後）
- 既往歴：高血圧症、狭心症
- 現病歴：臼蓋形成不全の既往があり、10年前より両股関節の痛みがあり、近医受診し変形性股関節症の診断にて継続して診療を受けていた。1ヶ月前に、左股関節の疼痛増大と変形の進行により当院整形外科を紹介受診後、同科に入院となった。2週間前に、左人工股関節全置換術（後方アプローチ）が施行され、翌日より理学療法を開始した。
- 主治医からの情報：手術時に特に問題はなかったが、術後3日より部分荷重を開始し、術後2週までは疼痛の状況に応じて荷重を制限。術後2週より疼痛の状況に応じて全荷重を許可。術後4週までは過度な屈曲および内転、内旋は禁忌。

補足事項

- 課題1の終了後、模擬患者は端座位に戻ります。課題2はベッド上で開始して下さい。
- 高血圧は現在服薬でコントロールできています。

2. 当日提示（1分間）

1) 課題

- 両側変形性股関節症に対して、2週間前に左人工股関節全置換術を施行された患者様の〇〇 〇〇 様（生年月日 1966年4月20日）です。術後3日目から部分荷重を開始し、現在、疼痛の状況に応じて全荷重が許可されています。以下の課題を行なってください。課題1、課題2で実施した評価結果を基に、その結果・統合と解釈を含めたカルテ記載が課題3になりますので、その予定で進めて下さい。

（1）課題1

- 主訴・Hope、疼痛およびADL（トイレ・入浴動作）、家庭環境や仕事などに関する問診での情報収集、両側の下肢長（棘果長、転子果長）の計測、術側の股関節周囲筋の筋長検査のうち Ely テストおよび Thomas テストを実施してください。計測結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

（2）課題2

- 術側の股関節伸展の可動域を確認後（角度計を使用する必要はありません）、関節可動域運動を実施してください。また術側の股関節外転可動域を角度計にて測定、外転筋力を MMT にて評価したのち、術側の股関節外転筋力に対する筋力増強運動を実施して下さい。なお、角度・筋力の評価結果は評価者に口頭で伝えてください。（8分）

（3）課題3

- 実施した評価の結果、統合と解釈、リスク管理、ゴール設定、治療プログラム、適応が考えられる物理療法の種類（機器の設定等の詳細は不要）およびそのリスクについて、カルテに記載してください。（8分）

3. 模擬患者用シナリオ

1) 模擬患者

- ・ 氏名：○○ ○○、性別：男性、年齢：57歳、生年月日 1966年4月20日
- ・ 診断名：両側変形性股関節症（左人工股関節全置換術後）
- ・ 既往歴：高血圧症、狭心症
- ・ 主訴：左脚が曲がらない
- ・ Hope：歩行やADLの自立、事務業への職場復帰
- ・ 現病歴：臼蓋形成不全の既往があり、10年前より両股関節の痛みがあり、近医受診し変形性股関節症の診断にて継続して診療を受けていた。1ヶ月前に、左股関節の疼痛増大と変形の進行により当院整形外科を紹介受診後、同科に入院となった。2週間前に、左人工股関節全置換術（後方アプローチ）が施行され、翌日より理学療法を開始した。
- ・ 主治医からの情報：手術時に特に問題はなかったが、術後3日より部分荷重を開始し、術後2週までは疼痛の状況に応じて荷重を制限。術後2週より疼痛の状況に応じて全荷重を許可。術後4週までは過度な屈曲および内転、内旋は禁忌（模擬患者は過度な屈曲・内転・内旋を強制された場合は疼痛・恐怖感を訴える）。
- ・ 血液検査所見：CRP 0.25 mg/dl H, Alb 4.5 g/dL L

2) 検査・測定結果等

- ・ 大腿周径（右/左、cm）：膝蓋骨上縁 38.0/38.0、膝蓋骨から近位5cm 42.5/41.0、10cm 43.5/42.5、15cm 49.0/48.0
- ・ 全般的な状態：本日より左下肢への全荷重が可能であるが、荷重に対する恐怖感が強い。過緊張による左股関節屈曲制限と左下肢への荷重困難。血圧は降圧剤を服用しており安定しており、脈拍数も正常であるが、運動後は頻脈、不整脈になることもあるため注意が必要。高負荷の運動が続く場合は「少し疲れました」と主張する。過度な左股関節内転運動、屈曲運動が強制された場合は疼痛や不安感を強く訴える。
- ・ 日常生活活動
 - 院内移動：車椅子自立（自走・トランスファー自立）
 - 更衣：下衣更衣動作のみ軽介助
 - トイレ：更衣の部分のみ軽介助を要す
 - 入浴：シャワー浴。更衣の部分のみ軽介助を要するが、洗体はシャワーチェアに座って自分で実施している。
- ・ 生活環境：自宅はアパートの3階（エレベーターあり）
- ・ 家庭環境：妻（夫）と2人暮らし。子供は2名いるがどちらも県外に出ており。パートナーのサポート体制は問題ない。
- ・ 仕事：職場までの移動は電車。自宅～最寄り駅、最寄り駅～職場までは徒歩計10分程度。仕事は一般会社の事務業で、仕事中の移動はあまりない。
- ・ 術前の趣味：テニス（夫婦で）

3) 理学療法場面での対応

①脱臼の知識および姿勢

- ・ 脱臼のリスクは低く、主治医からの説明は受けているが理解は不十分である。
- ・ 開始時はベッド上端座位。靴は着脱しやすいものを準備する。
- ・ 背臥位で特に指示がない場合は体幹側屈等を伴い、非対称であるが、指示があれば修正できる。
- ・ 左股関節は外旋位をとる。指示があれば、中間位に保持できる。
- ・ 腹臥位は楽に可能であるが、伸展可動域（非術側 10°、術側 0°）を超えて伸展しようとすると骨盤が前傾する。
- ・ 左下側臥位は術後にとったことがなく、指示された場合は不安を訴えるが、十分に配慮されれば（タオル等を下に配置することで）、とることができる（今回の課題には直接関与しない）。
- ・ 右下側臥位では、可動域内では問題ないが、それ以上の伸展においては骨盤が前傾する。

②疼痛

- ・ 安静時痛：なし（術直後は NRS 8/10、ジンジンした痛み、術後 1 週頃より消失）
- ・ 夜間時痛：現在はなし（術直後は NRS 8/10、ジンジンした痛み、術後 1 週頃より消失）
- ・ 運動時痛：屈曲時（NRS 5/10、ピキッとした痛み、その後引きずることはない）
- ・ 荷重時痛：なし（荷重恐怖感のみ）
- ・ 圧痛：創部に NRS で 3/10（軽くズキンとした痛み、徐々に良くなっている）

③関節可動域（Rt/Lt, deg）

- ・ 股関節外転 45/20、内転 20/10、屈曲 110/80、伸展 10/0、内外旋 45/20

④筋長検査

- ・ Thomas テストでは術側を抱えるのは不可能（屈曲制限）のため、非術側のタイトネスは確認できない（今回の課題には直接関与しない）。非術側は可動域内で抱えることができるが、術側は股関節屈曲出現（陽性）。
- ・ Ely テストは両側とも尻浮き上がり現象が出現する（陽性）。
- ・ Ober テストを実施された場合には、激しく恐怖感を訴える（今回の課題には直接関与しない）。

⑤関節可動域運動：股関節伸展

- ・ 左股関節の伸展に伴い腰椎が前弯し、骨盤が前傾する。
- ・ 過度に伸展しようとすると腰痛の訴えあり。
- ・ 骨盤を固定した状態で伸展方向に他動的に動かすと徐々に伸展可能である（前面筋の伸張感+）。
- ・ 側臥位で実施しても良いが固定が不十分な場合は上記反応（腰椎前弯・腰痛）で同様に出現。
- ・ 徐々に可動域 5~10°程度まで伸展は可能となる。
- ・ 学生が聞いた場合には、「動かしやすくなった」、「楽に動くようになった」等と発言する。

⑥筋力（Rt/Lt, MMT）

- ・ 股関節屈曲 4/3、伸展 3/3、外転 3/2、膝関節伸展 5/4、屈曲 4/4
- ・ 股関節外転にて、非術側は抵抗に抗することができない（今回の課題には直接関与しない）。術側は側臥位で部分的に拳上可能であるが、最終域で保持できない。
- ・ 指示がなければ抵抗時に股関節屈曲、骨盤拳上等の代償をしめす。左で MMT3 の評価測定時に上記反応を示し、修正の指示があれば修正可能。
- ・ 訴えは両側共に痛みなく、「支えられない」や「力が入らない」と訴える。

- ・術側は側臥位でMMT3未満であることの確認が必要。その後背臥位でMMT2の確認を実施する。もし、扱いが難であったり、不安を感じたりする場合は疼痛を訴える。測定後の過度に内転された場合は恐怖感を訴える。
- ・側臥位での自動介助運動、または背臥位での抵抗運動を実施する。それ以外の方法では困難感を訴える。

⑦筋力増強運動：股関節外転

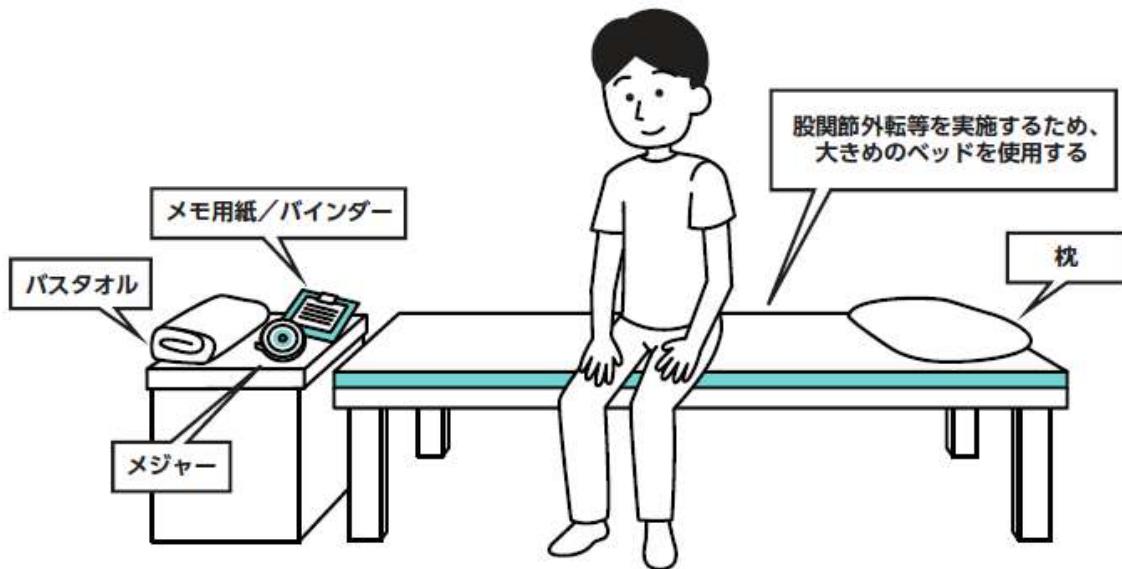
- ・側臥位での自動介助運動または背臥位での抵抗運動が可能である。
- ・自然な運動では「息む」動作や声を出す等の演技を実施し、学生が指示すれば呼吸しながら実施できる。指示がない場合はそのまま継続し、数回実施した時点で息切れおよび「疲れた」と発言する。
- ・模擬患者は特に指示がなければ股関節屈曲・外旋の代償運動を示す。事前の指示または途中で指示があれば修正可能。屈曲あるいは外旋の一方の指示だった場合は他方の代償運動を認める（屈曲に対する指示があった場合は外旋を認めるなど）。

4) 必要備品、患者の服装

- ・プラットフォーム、メジャー、バスタオル、メモ用紙、カルテ用紙（白紙の紙、学籍番号・氏名の記載欄）、角度計
- ・模擬患者の服装は、半ズボンまたは膝上まで露出が可能なズボン、短い靴下等、下肢を露出しやすい服装、着脱が容易な履物とする。

5) 開始時設定

- ・治療台上で端坐位、足底接地の高さで設定、履物は履いた状態。枕の位置は特に指定なし。



4. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート

1) 課題 1

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	適切な位置で挨拶・自己紹介を行い、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する <input type="checkbox"/> 適切な距離、 <input type="checkbox"/> 視線、 <input type="checkbox"/> 笑顔で挨拶、 <input type="checkbox"/> 自己紹介、 <input type="checkbox"/> 氏名の確認 <input type="checkbox"/> 生年月日の確認			
	2)	体調全般（障害部位も含む）についての状況を聴取する <input type="checkbox"/> 既往、 <input type="checkbox"/> 服薬状況、 <input type="checkbox"/> 障害部位の状況			
	3)	検査・測定に先立った説明・同意を得る			
問診 疼痛評価 ADL 評価	4)	話しやすい距離、態度および聞き取りやすい声、アイコンタクトで対応する <input type="checkbox"/> 距離・座り方、 <input type="checkbox"/> 適切な音量、 <input type="checkbox"/> アイコンタクト			
	5)	主訴と Hope を聴取する			
	6)	疼痛について聴取する <input type="checkbox"/> 安静時痛、 <input type="checkbox"/> 夜間時痛、 <input type="checkbox"/> 運動時痛、 <input type="checkbox"/> 荷重時痛			
	7)	ADL について聴取する <input type="checkbox"/> トイレ動作、 <input type="checkbox"/> 入浴動作			
	8)	家族・家屋構造および仕事の状況について聴取する <input type="checkbox"/> 家族構成・家屋構造、 <input type="checkbox"/> 職場への移動、 <input type="checkbox"/> 職場内の行動			
	9)	声をかけるときの言葉遣いが適切である			
	10)	正しい肢位で測定する			
	11)	ランドマークを正確に触診する			
	12)	スムーズかつ正確に両側の棘果長を測定する			
下肢長	13)	スムーズかつ正確に両側の転子果長を測定する			
	14)	測定中・測定後に患者へ配慮する			
	15)	評価結果を評価者に適切に報告する			
	16)	測定結果が正確である			
	17)	テストの方法が適切である			
	18)	評価結果を評価者に適切に報告する			
	19)	Ely テストをスムーズかつ丁寧に操作する			
筋長検査	20)	Ely テストにおいて患者へ配慮する			
	21)	Thomas テストをスムーズかつ丁寧に操作する			
	22)	Thomas テストにおいて患者へ配慮する			
	23)	適切にフィードバックする			
	24)	患者の反応に合わせて対応する			
全般	25)	動作終了時に体調・疼痛を確認する			

(2) 評価基準

導入

1) 適切な位置で挨拶・自己紹介を行い、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

2点：患者との適切な距離で、視線を合わせ、笑顔で挨拶し、その後、自己紹介し、2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

1点：上記項目の1つでも不十分である。

0点：上記項目の2つ以上が不十分である。

2) 体調全般（障害部位も含む）についての状況を聴取する。

2点：今日の体調（既往の確認・服薬状況含む）と障害部位の状況を両方聴取している。

1点：両方聴取できているが内容に不備がある、またはどちらか一方のみの聴取である。

0点：体調全般（障害部位も含む）にわたる状況を聴取しない。

3) 検査・測定に先立った説明・同意を得る。

2点：全ての検査測定について説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分である。

0点：説明をしない、または、説明のみで同意を得ていない。

問診

4) 話しやすい距離、態度および聞き取りやすい声、アイコンタクトで対応する。

2点：話がしやすい距離や座り方を保ち、適切な音量の声で話しかけ、アイコンタクトをとりながら、相手に聞く態度を示している。

1点：上記項目の1つでも不十分である。

0点：上記項目の2つ以上が不十分である。

5) 主訴とHopeを聴取する。

2点：主訴とHopeの両方を聴取する。

1点：どちらか一方を聴取しない。

0点：両方聴取しない。

6) 疼痛について聴取する。

2点：安静時痛、夜間時痛、運動時痛、荷重時痛について聴取する。

1点：上記項目のどれか1つでも聴取しない、または、ただ聞いているだけで聴取内容が浅い。

0点：上記項目のどれか2つ以上聴取しない。または、1つのみの聴取で、聴取内容が浅い。

7) ADLについて聴取する。

2点：トイレ動作と入浴動作の2項目について聴取する。

1点：上記1項目のみ聴取する。

0点：病棟での日常生活活動について聴取しない。

8) 家族・家屋構造および仕事の状況について聴取する。

2点：家族構成もしくは家屋構造、職場への移動手段、職場内での行動状況に関して聴取する。

1点：上記項目のどれか1つでも聴取しない。

0点：上記項目のどれか2つ以上聴取しない。

9) 声をかけるときの言葉遣いが適切である。

2点：言葉遣いが適切である。

1点：声かけが上手にできていない。または言葉使いが乱暴、声かけのタイミングが不適切、といった場面が1回認められる。

0点：声かけが上手にできていない。または言葉使いが乱暴、声かけのタイミングが不適切、といった場面が2回以上認められる。

下肢長計測

10) 正しい肢位で測定する。

2点：対称的な背臥位で、股関節内外旋中間位で測定を実施する。

1点：上記項目の1つが不十分である。

0点：上記項目の2つとも不十分である。

11) ランドマークを正確に触診する。

2点：棘果長（上前腸骨棘、内果）と転子果長（大転子、外果）を正確に触診する。

1点：どちらかの触診を実施しない、または触診が不適切である。

0点：触診しない。

12) スムーズかつ正確に両側の棘果長を測定する。

2点：メジャーの使用、読み取り含めてスムーズに正確に両側を測定する。

1点：両側を測定するが、測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が1つある。

0点：測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が2つ以上ある。または、一側のみしか測定しない。

13) スムーズかつ正確に両側の転子果長を測定する。

2点：メジャーの使用、読み取り含めてスムーズに正確に両側を測定する。

1点：両側を測定するが、測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が1つある。

0点：測定にもたつく、メジャーの扱いが雑、目盛りを正確に読んでいない等の不備が2つ以上ある。または、一側のみしか測定しない。

14) 測定中・測定後に患者へ配慮する。

2点：大転子触診時における疼痛への配慮や、測定後の疼痛確認等を行う。

1点：上記一つでも不備があり、患者・患部への配慮が不十分である。

0点：上記が配慮されておらず、患者・患部への配慮がされていない。

15) 評価結果を評価者に適切に報告する。

2 点：測定結果を分かりやすく評価者に報告する。

1 点：結果の報告だけでその解釈に関して適切に報告しない。

0 点：結果の報告をしない。

16) 測定結果が正確である。

2 点：全ての測定値が 2cm 未満の誤差範囲内である。（＊事前に測定しておくこと）

1 点：2 つ以内の測定値において、正確な値から 2cm 以上の誤差を認める。

0 点：3 つ以上の測定値において、正確な値から 2cm 以上の誤差を認める。

筋長検査

17) テストの方法が適切である。

2 点：Thomas、Ely ともに正しい方法で実施できている。

1 点：Thomas、Ely のどちらか 1 つの方法が不十分である。

0 点：両方とも正しく実施できていない。

18) 評価結果を評価者に適切に報告する。

2 点：両方ともに正しい評価結果を報告できる（両方陽性）。

1 点：どちらか片方の評価結果が異なっている。

0 点：どちらの結果も異なっている、または報告しない。

19) Ely テストをスムーズかつ丁寧に操作する。

2 点：評価がスムーズに実施できており、End feel の確認等を正確に実施する。

1 点：徒手操作に手間取っておりスムーズな評価をしない、または End feel の確認が雑で正確に評価しない。

0 点：上記 2 つ共に不備がある。

20) Ely テストにおいて患者へ配慮する。

2 点：評価中・評価後の疼痛管理に関して配慮する。

1 点：上記どちらか一方で配慮しない。

0 点：評価中・評価後における患者へ全く配慮しない。

21) Thomas テストをスムーズかつ丁寧に操作する。

2 点：Thomas テストをスムーズかつ丁寧に実施し、End feel の確認等を正確に実施する。

1 点：徒手操作に手間取っておりスムーズな評価をしない、または End feel の確認が雑で正確に評価しない。

0 点：上記 2 つ共に不備がある。

22) Thomas テストにおいて患者へ配慮する。

2 点：評価中・評価後の疼痛管理に関して配慮する。

1 点：上記どちらか一方で配慮しない。

0 点：評価中・評価後における患者へ全く配慮しない。

23) 適切にフィードバックする。

2 点：測定結果を患者に分かりやすくフィードバックする。

1 点：説明において専門用語が多い、分かりにくい等の不備がある。

0 点：患者へフィードバックしない。

全般

24) 患者の反応に合わせて対応する。

2 点：患者の反応を合わせて対応する。

1 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 1 回認められる。

0 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 2 回以上認められる。

25) 動作終了時に体調・疼痛を確認する。

2 点：動作終了時の体調や患部の疼痛を口頭で確認する。

1 点：どちらか一方のみだけ行う。

0 点：確認しない。

2) 課題2

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	関節可動域の測定と運動に関して説明し、同意を得る			
	2)	筋力の測定と運動に関して説明し、同意を得る			
関節可動域運動	3)	運動時に骨盤を固定する			
	4)	適切なスピードで操作する			
	5)	反応を見ながら十分な可動域を引き出す			
	6)	効果を判定する			
	7)	疼痛へ配慮する			
関節可動域測定	8)	正しい手順・順番で実施する			
	9)	角度計の操作がスムーズかつ適切である			
	10)	骨盤の過剰な運動を引き起こさない			
	11)	得られた値が正確である（非術側：45°、術側 20°）			
	12)	疼痛へ配慮する			
筋力評価	13)	正しい肢位で測定する			
	14)	術側の下肢を安全に扱っている			
	15)	正しい手順で実施する			
	16)	正しく評価する			
	17)	疼痛へ配慮する			
筋力増強運動	18)	適切な方法を選択する			
	19)	代償動作への配慮が出来ている			
	20)	適切に抵抗を加える			
	21)	筋収縮を確認する			
	22)	呼吸へ配慮する			
全般	23)	疼痛へ配慮する			
	24)	患者の反応に合わせて対応する			
	25)	動作終了時の体調・疼痛を確認する			

(2) 評価基準

導入

1) 関節可動域の測定と運動に関して説明し、同意を得る。

2点：説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分、説明しているが、同意を得ない。

0点：説明せず、同意を得ない。

2) 筋力の測定と運動に関して説明し、同意を得る。

2点：説明し、同意を得る。

1点：説明が分かりにくい、または内容が不十分、説明しているが、同意を得ない。

0点：説明せず、同意を得ない。

関節可動域運動

3) 運動時に骨盤を固定する。

2点：骨盤を固定して股関節の伸展を十分に引き出す。

1点：骨盤の固定が十分でなく、骨盤前傾・腰椎前弯を引き起こす。

0点：骨盤の固定が十分でない、または伸展運動が急で、過度な骨盤前傾・腰椎前弯に伴う腰痛を引き起こす。

4) 適切なスピードで操作する。

2点：早すぎず、十分に可動域を引きだしながら慎重に操作する。

1点：運動が早い、または操作が雑等の不備がある。

0点：上記両方ともに不備がある。

5) 反応を見ながら十分な可動域を引き出す。

2点：患者の反応を見ながら、end feelを確認しながら運動する。

1点：運動時に患者の反応を確認しない、またはend feelを確認しながら実施しない。

0点：上記両方ともに配慮が認められない。

6) 効果を判定する。

2点：運動後の可動性を確認し、患者の反応を確認する。

1点：運動後の可動性を確認しているが、患者の反応を確認していないなど不十分である。

0点：運動後の可動性を確認しない。

7) 疼痛へ配慮する。

2点：測定時に疼痛を確認する。

1点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。

0点：疼痛に対して確認しない。

関節可動域測定

8) 正しい手順・順番で実施する。

- 2 点：非術側から測定を実施し、背臥位で測定を実施する。
- 1 点：術側から測定を実施する。または背臥位以外の肢位で測定を実施する。
- 0 点：非術側の測定を実施しない。または上記両方に不備がある。

9) 角度計の操作がスムーズかつ適切である。

- 2 点：非術側・術側共に、スムーズに測定が実施できる（角度計の扱いを含める）。
- 1 点：どちらかの下肢でスムーズな測定が実施できていない。または角度計を模擬患者に許可なく当てる、角度計の操作がスムーズでない、等の不手際が一度でも認められる。
- 0 点：両側共にスムーズに測定が実施できていない、または上記不手際が 2 回以上認められる。

10) 骨盤の過剰な運動を引き起こさない。

- 2 点：非術側・術側共に、骨盤の過剰な傾斜が出ないように配慮して測定する。
- 1 点：どちらかの下肢で骨盤の制御が不十分な状態で測定する。
- 0 点：両側共に骨盤の制御が不十分な状態で測定する。

11) 得られた値が正確である（非術側：45°、術側 20°）。

- 2 点：非術側・術側共に、10°未満の誤差である。
- 1 点：どちらかの下肢で 10°以上の誤差がある。
- 0 点：両側とも 10°以上の誤差がある。

12) 疼痛へ配慮する。

- 2 点：測定時に疼痛を確認する。
- 1 点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。
- 0 点：疼痛に対して確認しない。

筋力評価

13) 正しい肢位で測定する。

- 2 点：正しい肢位（側臥位→背臥位）で測定する。また、側臥位で安定した状態で測定する。
- 1 点：正しい肢位（側臥位→背臥位）での測定を実施しない。または側臥位での測定時に安定性が不十分である。
- 0 点：上記どちらかに不備がある。

14) 術側の下肢を安全に扱っている。

- 2 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添え、落下に対する支えの配慮が出来ている。
- 1 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添えているが、中途半端で十分に支えられるとは言えない状況である。
- 0 点：側臥位での測定時に術側の下肢の下に手を添えていない。

15) 正しい手順で実施する。

- 2 点：再度最終可動域（20°）を確認した上で筋力評価を実施し、代償運動が出ないように事前に指示する、または代償出現後に修正する。

1 点：事前に最終可動域を確認しない、または代償運動への配慮がない。

0 点：上記両方ともに不備がある。

16) 正しく評価する。

2 点：MMT を正しく評価し報告する。

1 点：方法は間違っていないが正しい結果が報告されていない。

0 点：誤った MMT の結果を報告する。または報告していない。

17) 疼痛へ配慮する。

2 点：測定時に内転位にならないように配慮し、測定後の患部の疼痛を確認する。

1 点：上記どちらか一方で不備がある。

0 点：両側共に配慮が不十分である。

筋力増強運動

18) 適切な方法を選択する。

2 点：側臥位での自動介助運動、または背臥位での抵抗運動を選択する。

1 点：上記以外の方法で実施しようとする、切り替えて上記運動を選択する。

0 点：上記以外の方法で実施する。

19) 代償動作への配慮が出来ている。

2 点：事前に代償動作（股関節屈曲・外旋）に対する説明がされている、または運動開始後に代償動作に気づき修正指示ができている。

1 点：股関節屈曲・外旋のどちらか片方の修正しかできていない。

0 点：代償動作に対する配慮がなくそのまま運動を実施する。

20) 適切に抵抗を加える。

2 点：側臥位では支えが十分で適度な負荷量で安心して運動する。背臥位では適度な抵抗を加えて運動する。

1 点：上記対応は試みているが、患者の反応を見ずにセラピスト本位で実施している。

0 点：側臥位では支えが十分でない、または弱すぎる。背臥位では抵抗が強すぎる、または弱すぎる。

21) 筋収縮を確認する。

2 点：運動中に筋を触診し、収縮を確認する。

1 点：確認しているが、触っているだけまたは触診場所が不適切である。

0 点：筋収縮を確認しない。

22) 呼吸へ配慮する。

2 点：運動開始時に患者にみられる「息み」に気づき、自然な呼吸を指導する。

1 点：運動開始時に患者にみられる「息み」に気づくが、そのまま継続する。

0 点：呼吸への配慮がないまま運動を実施する。または、抵抗が弱すぎて「息む」反応が見られない。

23) 疼痛へ配慮する。

2 点：測定時に疼痛を確認する。

1 点：測定時に疼痛を確認しているが、形式的で配慮がない。

0 点：疼痛に対して確認しない。

全般

24) 患者の反応に合わせて対応する。

2 点：患者の反応を見ながら対応する。

1 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 1 回認められる。

0 点：患者の反応を確認せずにセラピスト本位で実施している場面が 2 回以上認められる。

25) 動作終了時の体調・疼痛を確認する。

2 点：動作終了時の体調や患部の疼痛を口頭で確認する。

1 点：どちらか一方のみだけ行う。

0 点：確認しない。

3) 課題3

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者

項目	No	内容	2点	1点	0点
全般	1)	他者に分かりやすく、簡潔に記載する			
記載内容	2)	疼痛・ADL・下肢長の評価結果を適切に記載する			
	3)	筋長、関節可動域の評価結果を適切に記載する			
	4)	筋力の評価結果を適切に記載する			
	5)	統合と解釈を適切に記載する			
	6)	リスク管理を適切に記載する			
	7)	今後の展望（ゴール設定）を適切に記載する			
	8)	治療プログラムを適切に記載する			
物理療法プログラム	9)	物理療法プログラムを適切に選択する			
	10)	物理療法プログラムのリスク等を適切に記載する			

カルテ用紙 白紙の紙（学籍番号、氏名の記載欄）を用意

(2) 評価基準

全般

1) 他者に分かりやすく、簡潔に記載する。

2点：他者に分かりやすく、簡潔かつ適切に記載する。

1点：誤字・脱字、理解しにくい文章などがあり、やや不十分である。

0点：誤字・脱字、理解しにくい文章などがあり、不十分である。

記載内容

2) 疼痛・ADL・下肢長の評価結果を適切に記載する。

2点：疼痛・ADL・下肢長の評価結果を適切に記載する。

1点：疼痛・ADL・下肢長の評価結果の一部のみ、もしくは3点について記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：いずれの評価結果も適切に記載しない。

3) 筋長、関節可動域の評価結果を適切に記載する。

2点：筋長、関節可動域の評価結果を適切に記載する。

1点：どちらか一方のみ、もしくは両方記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：いずれの評価結果も適切に記載しない。

4) 筋力の評価結果を適切に記載する。

2点：筋力の評価結果を適切に記載する。

1点：筋力の評価結果を記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：筋力の評価結果を記載しない。

5) 統合と解釈を適切に記載する。

2点：統合と解釈を適切に記載する。

1点：統合と解釈は記載しているが、不十分である（一部、評価結果に基づいておらず妥当ではない部分が見受けられる）。

0点：統合と解釈を記載しない。

6) リスク管理を適切に記載する。

2点：リスク管理（脱臼肢位、息切れ等）に関して適切に記載する。

1点：リスク管理（脱臼肢位、息切れ等）に関して記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：リスク管理（脱臼肢位、息切れ等）に関して記載しない。

7) 今後の展望（ゴール設定）を適切に記載する。

2点：今後の方針、ゴール設定（STG、LTG 含む）を適切に記載する。

1点：どちらか一方のみ、もしくは両方記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：いずれの評価結果も適切に記載しない。

8) 治療プログラムを適切に記載する。

2点：複数の治療プログラムを適切に記載する。

1点：治療プログラムを記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：治療プログラムを適切に記載しない。

物理療法プログラム

9) 物理療法プログラムを適切に選択する。

2点：物理療法プログラムを目的、治療部位含めて適切に記載する。

1点：物理療法プログラムを記載しているが、内容が不十分または一部不適切である。

0点：物理療法プログラムを記載しない。

10) 物理療法プログラムのリスク等を適切に記載する。

2点：物理療法のリスク等を適切に記載する。

1点：物理療法のリスク等を適切に記載しているが、不十分である。

0点：物理療法プログラムのリスク等を適切に記載しない。

4) 模擬患者評価

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
課題 1	1)	問診：しっかりと話を聞いてもらっていると感じましたか			
	2)	下肢長：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	3)	下肢長：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	4)	下肢長：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか			
	5)	筋長：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	6)	筋長：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	7)	筋長：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか			
課題 2	8)	ROM：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	9)	ROM：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	10)	ROM：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか（患部への配慮を含む）			
	11)	筋力：説明・指示は適切かつ分かりやすかったです			
	12)	筋力：触診・用手接触は適切で、不快ではなかったですか			
	13)	筋力：徒手操作・動かし方は適切で、不快ではなかったですか（抵抗量を含む）			
全般	14)	全体的に配慮が感じられましたか			
	15)	もう一度このセラピストに対応してもらいたいですか			

(2) 評価基準

- ・ 2点：十分にできていた、十分に適切だった、はい
- ・ 1点：不十分だった、不十分だった、あまり
- ・ 0点：できていなかった、不適切、いいえ

※コメント：特に印象に残ったことを記載して下さい。

VII. 在宅高齢者 (Post-OSCE)

1. 前日配布資料

1) 課題

- 通所リハビリテーションを利用されている〇〇 〇〇様（生年月日 1936 年 4 月 22 日）です。本日利用時に「最近家の中でも転びそうで怖い、疲れるとふらついてしまう」という訴えが聞かれました。以下の課題を行ってください。

（1）課題 1

- 自己紹介後、体調を確認し、血圧・脈拍・呼吸数を測定してください。その後、主訴と Hope の聴取を行い、さらに必要な情報収集して、これから理学療法を実施する目的を説明してください。（8 分）

（2）課題 2

- 全身状態・自覚症状・リスクに注意を払いながら、①～③を実施してください。①口すばめ呼吸の目的・方法の指導、②座位での両側大腿四頭筋の徒手抵抗による筋力増強運動（左右 3 回ずつ）、③歩行練習（10m 程度）。 （8 分）

（3）課題 3

- これまで把握できたことを踏まえ、自宅での下肢に対する筋力トレーニング 1 種類の指導をし、問診の情報をもとに在宅生活上の指導を行なってください（不足している情報があれば、再度確認してもよい）。 （8 分）

2) 症例情報

- 〇〇 〇〇様、男性、生年月日 1936 年 4 月 22 日、87 歳
- 診断名：慢性閉塞性肺疾患
- 既往歴：糖尿病（12 年前）定期的に通院して服薬治療中、血糖コントロールは良好。
- 現病歴：10 年前より運動時の呼吸苦が出現し、慢性閉塞性肺疾患の診断を受け、その後経過観察を続け、1 年前から動作時の呼吸苦が強くなり長距離歩行が困難で、一人で屋外に出なくなつた。6 か月前に自宅の敷居でつまずき転倒し、骨折はなく打撲痛のみであったが、歩行時にバランスを崩すことが多くなつた。その後、要介護認定（介護 1）を受け、4 か月前より通所リハビリテーションの利用を開始し、週 2 回利用している。
- 個人的因子・環境因子に関する情報：65 歳まで運送業。5 年前まで喫煙歴（1 日 20 本×65 年）あり。釣りやパチンコが趣味であったが、最近 1 年は行っていない。妻（80 代）との二人暮らしで、近所に息子家族が在住している。性格は温厚であるが、一度決めたら譲らない頑固さもある。

心身機能等の情報

- 体格：身長 160cm、体重 45kg、BMI 14.6
- 認知機能・コミュニケーション：HDSR 21／30 点、軽度の難聴を認める。

- ・ ROM (右/左) : 肩関節屈曲 140/140、外転 120/120、膝関節屈曲 110p/110p、伸展 -5/-5。
- ・ 筋力・MMT : 上肢は左右ともに 4 程度、両側大殿筋・中殿筋・下腿三頭筋は 3、その他は 4
- ・ 呼吸機能 : 胸式呼吸優位の呼吸パターン、安静時・動作時 (20m 程度の歩行) ; 呼吸数 20 回／分・26 回／分、SpO₂ 93%・89%、修正 Borg Scale 1・4 (呼吸補助筋を使用)
- ・ スパイロメーター : 肺活量 2320ml (%肺活量 : 81%) 、1 秒量 1500ml (1 秒率 : 65%)
- ・ 基本動作 : 全体的に動作が緩慢で、立位ではふらつき著明。転倒への恐怖感もあり、壁や手すりにつかまる事が多い。歩行は杖なしで監視レベル。歩幅 30cm 程度、歩隔 25cm 程度でやや広い。体幹軽度前傾位で足部クリアランスが不良。10m
- ・ 歩行時間は 12 秒。息切れ著明で疲労感の訴え強く、連続歩行距離は最大 30m 程度。
- ・ ADL : 整容は自立。食事・更衣動作は自立しているが時間がかかる。入浴は疲労感強く 1 年前からシャワーのみ。(自宅で週 3 回程度) 尿便意はあるが、半年前から少量の失禁することがあり、紙パンツを使用している。自宅では、ベッド上でテレビを見ていることが多く、動作を行うこと自体が億劫になっている。

補足事項

- ・ 模擬患者はマスクを着用しないものとする。

2. 当日提示（1分間）

1) 課題

- 通所リハビリテーションを利用されている〇〇 〇〇様（生年月日 1936 年 4 月 22 日）です。本日利用時に「最近家の中でも転びそうで怖い、疲れるとふらついてしまう」という訴えが聞かれました。以下の課題を行なってください。

（1）課題 1

- 自己紹介後、体調を確認し、血圧・脈拍・呼吸数を測定してください。その後、主訴と Hope の聴取を行い、さらに必要な情報収集して、これから理学療法を実施する目的を説明してください。（8 分）

（2）課題 2

- 全身状態・自覚症状・リスクに注意を払いながら、①～③を実施してください。①口すぼめ呼吸の目的・方法の指導、②座位での両側大腿四頭筋の徒手抵抗による筋力増強運動（左右 3 回ずつ）、③歩行練習（10m 程度）。 （8 分）

（3）課題 3

- これまで把握できたことを踏まえ、自宅での下肢に対する筋力トレーニング 1 種類の指導をし、そのトレーニングを選択した理由を口頭で評価者に説明してください。さらに、問診の情報をもとに在宅生活上の指導を行なってください（不足している情報があれば、再度確認してもよい）。（8 分）

3. 模擬患者用シナリオ

1) 模擬患者

- ・ 氏名：○○ ○○、性別：男性、年齢：87歳、生年月日 1936年4月22日
- ・ 診断名：慢性閉塞性肺疾患
- ・ 既往歴：糖尿病（12年前）定期的に通院して服薬治療中、血糖コントロールは良好。
- ・ 現病歴：10年前より運動時の呼吸苦が出現し、慢性閉塞性肺疾患の診断を受ける。その後経過観察を続け、1年前から動作時の呼吸苦が強くなり長距離歩行が困難で、一人で屋外に出ることなくなった。6か月前に自宅の敷居でつまずき転倒し、骨折はなく打撲痛のみであったが、歩行時にバランスを崩すことが多くなった。その後、要介護認定（介護1）を受け、4か月前より通所リハビリテーションの利用を開始し、週2回利用している。
- ・ 個人的因子・環境因子に関する情報：65歳まで運送業。5年前まで喫煙歴（1日20本×65年）あり。釣りやパチンコが趣味であったが、最近1年は行っていない。妻（80代、健康）との二人暮らしで、近所に息子家族が在住し、買い物などのサポートは可能。性格は温厚であるが、一度決めたら譲らない頑固さもある。
- ・ 主訴：「最近家の中で転びそうで怖い、転んだら動けなくなりそうで不安だ」
- ・ Hope：「安全に、できるだけ長く家で生活していきたい」
- ・ 自宅での生活の状況：家事全般は妻が行っており、本人はベッド上でテレビを見ていることが多く、動作を行うこと自体が億劫になっている。通所リハビリテーションは週2回利用しているが、帰宅後は疲れるようで、寝ていることが多い。通所リハビリテーションと通院に行く際以外、ほとんど外出はしない。

2) 自宅でのADL：

- ・ 基本動作：全体的に動作が緩慢で、立位ではふらつき著明。転倒への恐怖感もあり、壁や手すりにつかまる事が多い。歩行は杖なしで監視レベル。歩幅30cm程度、歩隔25cm程度でやや広い。体幹は軽度前傾位で足部クリアランスが不良。10m歩行時間は12秒。息切れ著明で疲労感の訴え強く、連続歩行距離は最大30m程度。
- ・ 整容：洗面所にて自立
- ・ 更衣：椅座位あるいはベッド上にて自立
- ・ 食事：時間がかかるが、自立
- ・ トイレ：自立しているが、半年前から少量の失禁をすることもあるので紙パンツを使用
- ・ 入浴：疲労感強く1年前からシャワー浴のみ（自宅で週3回）。シャワー浴のみでも疲労するため、脱衣所で身体を拭いてから、自室にもどって、椅子に座って着替えをする。脱衣室内は、現在は物が多くて椅子を置いてしまうと移動しにくくなる。片づければ、椅子の設置は可能である。
- ・ 家屋環境：
 - 持ち家、平屋建て。寝具はベッド使用、洋式トイレ（手すりなし）。
 - 自室から廊下、廊下からトイレ、廊下から居間には段差があり（3cm程度）。
 - 自室からトイレまでは8m程度、自室から浴室までは2m程度。
 - 廊下の一部と浴室、玄関には手すりあり。

3) 心身機能等の情報

- ・ 体格：身長160cm、体重45kg、BMI14.6

- ・ 認知機能・コミュニケーション：HDSR 21／30 点、軽度の難聴を認める。
- ・ ROM（右/左）：肩関節屈曲 140/140、外転 120/120、膝関節屈曲 110p/110p、伸展 -5/-5
- ・ 筋力・MMT：上肢は左右ともに 4 程度、両側大殿筋・中殿筋・下腿三頭筋 3、その他は 4
- ・ 呼吸機能：胸式呼吸優位の呼吸パターン、<安静時> 呼吸数：20 回／分、SpO2：93%、修正 Borg Scale：1、<動作時（20m 程度の歩行）> 呼吸数：26 回／分、SpO2：89%、修正 Borg Scale：4、呼吸補助筋を使用
- ・ スパイロメーター：肺活量 2320ml（%肺活量：81%）、1 秒量 1500ml（1 秒率：65%）

4) 理学療法場面での対応

①開始時

- ・ 模擬患者は背もたれのある椅子に座っている。
- ・ 学生用の丸椅子と血圧計は自分でセッティングする必要がある位置に置いておく。
- ・ 本日の体調を聞かれたら、「いつも通りです」。血圧を聞かれたら、模擬患者自身の通常の血圧を回答する。

②血圧・脈拍・呼吸数の測定時

- ・ 血圧・脈拍は模擬患者の通り。
- ・ 呼吸リズムは、呼気・吸気が 1：1 くらいで。吸気時に呼吸補助筋を活動させ肩甲帯を挙上し、胸式優位の呼吸パターンをとる。安静座位では、息切れや呼吸苦はなし。

③問診

- ・ 基本的には具体的に聞かれたら答える。声が小さい、早口などの場合は聞き返す。
- ・ 主訴を聞かれたら、「最近家の中でも転びそうで怖い、転んだら動けなくなりそうで不安だ」と答える。
- ・ Hope を聞かれたら、「一番の希望は？」などと聞かれたら「安全に、できるだけ長く家で生活していきたい」と答える。
- ・ 「家で転びそうで怖い」の状況について聞かれたら、以下のように回答する。
　　どんな時に・どんな場所で転びそうですか？
　　➡「自分の部屋からトイレに行くとき、ふすまの敷居に躊躇やすい。とくに夜が怖い」
　　他には？
　　➡「シャワーの後は、疲れてしまうから、ふらついて危ない」

- ・ 詳細に家屋環境・生活状況を聞かれたら、自宅での生活状況、家屋環境を参考に回答する。

④課題 2 の開始時

- ・ 体調良好で、息切れや疲労感なし。

⑤口すばめ呼吸

- ・ 課題 2 開始時の座位姿勢は、背もたれにもたれずに、膝に手を置き体幹前傾位で、肩甲帯挙上して緊張した姿勢をとる、視線は床を見る。
- ・ 自然な呼吸リズムは吸気：呼気は 1：1、指導されれば、それに従うことが可能（呼気を延長することも可能）。

⑥筋力増強運動

- ・ 口すばめ呼吸後は、椅子の背もたれにもたれて、骨盤後傾位、腰椎後弯させて座っている。筋力増強運動に当たり、座位姿勢の修正を指示されたら、姿勢を修正する。
- ・ 動作は全体的に緩慢であるが、指示された通りに動ける。

- ・ 3回の練習で、1回目にくらべ、2回目・3回目は筋力発揮を減少させる。促しがあれば、再度1回目程度の筋力発揮を行う。
- ・ 運動中は口を閉じて息をこらえる。呼吸方法を指導・指摘されればその通りにする。
- ・ 筋力増強運動後の自覚的症状は、
「体調どうですか？」➡「体調変わりなし」、「息切れしますか？」➡「息切れなし」。
「疲れましたか？」➡「（大腿をさすりながら）この辺が疲れて、だるい」と伝える。

⑦歩行練習

- ・ 杖なしで歩行が監視レベルで可能。
- ・ 立ち上がり動作は緩慢。
- ・ 歩幅は30cm程度。歩隔25cm程度でやや広い。体幹軽度前傾位で足部クリアランスが不十分であるが、躊躇なく歩行は可能。
- ・ 歩行練習中、徐々に呼吸を浅く、速く、吸気時に呼吸補助筋を収縮させていき、10m歩行後には、呼吸は浅く、速く、吸気に合わせ肩甲帯が挙上する。
- ・ 歩行中、立ち止まって呼吸を整える誘導や、椅子に座っての休憩を指示された場合、それに合わせて頻呼吸も落ち着く。
- ・ 歩行終了後、修正 Borg Scale 4（ややきつい）
- ・ 「疲れましたか？あるいは、息が切れましたか？」等➡「少し呼吸が苦しくなったけど、少し休むと大丈夫」と回答する。歩行後は努力性呼吸（浅く、速く）から3分くらいかけて徐々に回復していく。呼吸方法の誘導があれば、それに合わせて回復していく。
- ・ めまいや気分不快はなし。

⑧課題3の指導に対する対応

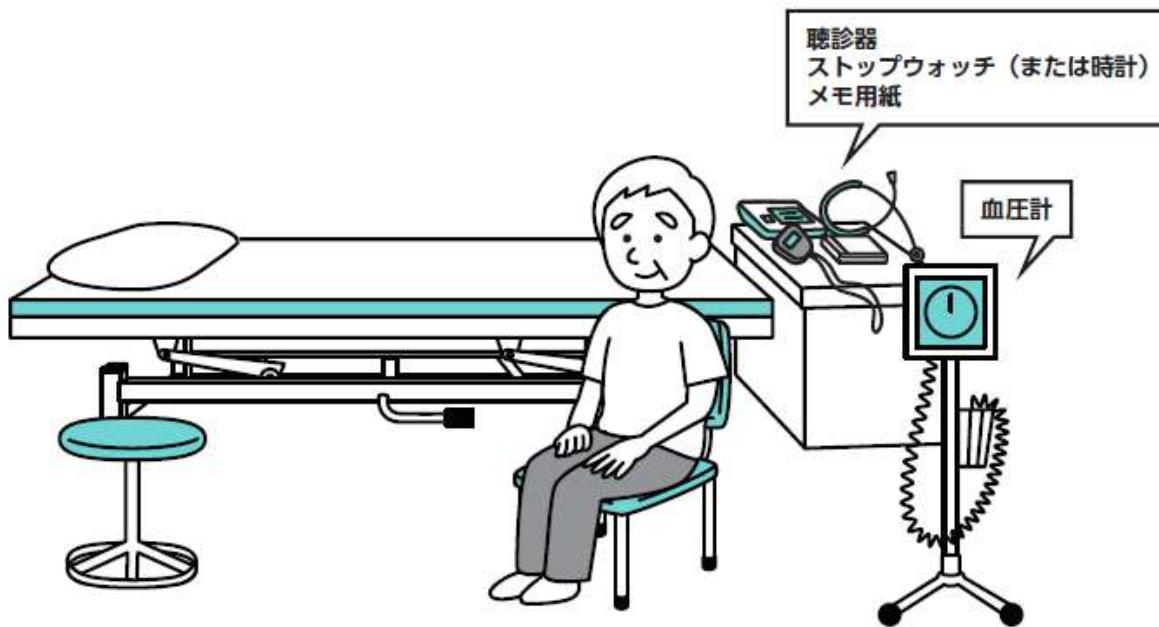
- ・ 理解できれば、頷く、あるいは「はい」、「分かりました」などで対応する。
- ・ 聞き取りにくい、内容が分からなければ、首を傾げる、あるいは「もう一度説明してください」などと、説明を促す。

5) 必要備品、患者の服装

- ・ 昇降式治療台（腕を置くため）、血圧計（アネロイド式）、聴診器、丸椅子、背もたれのある椅子（患者用）、ストップウォッチ（あるいは秒針のある時計）、枕、患者役は上腕を露出できるような服装、メモ用紙
※ 模擬患者はマスクを着用しない。

6) 開始時設定

課題 1



課題 2

- ・ 口すばめ呼吸指導前の模擬患者の座位姿勢（背もたれにもたれずに、膝に手を置き体幹前傾位で、肩甲帯挙上して緊張した姿勢で視線は床を見る）。
- ・ 患者の服装は上腕を露出できる服装。



4. 評価シート・評価基準・模擬患者用評価シート

1) 課題 1

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	適切な身なりで明瞭な挨拶し、自己紹介する □身なり、□挨拶、□自己紹介			
	2)	2つの識別子で患者を確認する □氏名、□生年月日			
	3)	本日の体調を適切に確認する			
脈拍・血圧・呼吸数の測定	4)	脈拍・血圧・呼吸数の測定を行う旨を説明し、同意を得る			
	5)	脈拍：第2～4指のうち2～3本の指腹で橈骨動脈を触診する			
	6)	脈拍：15秒あるいは30秒間の脈拍を測定する			
	7)	血圧：上腕を露出し、上腕部中央が心臓と同じ高さになるよう設定する			
	8)	血圧：マンションの巻き方、位置（肘窩の上2cmに下端）が適切に設定する			
	9)	血圧：上腕動脈を触診し、適切な位置に聴診器を当てる			
	10)	血圧：1秒間に2～4mmHg程度の速さでゆっくりと減圧する			
	11)	呼吸：視診と胸部または腹部の触診にて確認しながら、呼吸数を測定する。			
	12)	呼吸：30秒間以上かけて、呼吸数を測定する			
	13)	脈拍・血圧・呼吸数の測定結果を患者に説明する			
	14)	脈拍・血圧・呼吸数の測定を通して、患者に配慮した触れ方・声掛けをする			
問診と目的的説明	15)	問診を行う旨を説明し、同意を得る			
	16)	「家の中で転びそうになる」状況や場所について聴取する			
	17)	「隠匿やすい」自宅での状況を聴取し、敷居・段差、階段など家屋環境の情報を収集する			
	18)	「疲労によるふらつき」の状況を聴取し、疲労する活動・動作の情報を収集する			
	19)	自宅でのADLの介護状況・生活パターンを確認する			
	20)	問診の中で傾聴的な態度（相づち、傾き、言葉の繰り返し）で対応する			
	21)	問診の中で、患者の心情（不安等）を察する、共感する発言をする			
	22)	これまでの情報を踏まえ、理学療法の目的を分かりやすく説明する			
	23)	説明した理学療法の目的は妥当な内容である（筋力や体力、歩行能力、ADLの維持向上、転倒予防、呼吸苦を軽減した動作獲得等）			
全般	24)	全体を通して、大きな声で、ゆっくりと会話する			
	25)	全体を通して、患者に分かりやすい用語、適切な言葉遣いで会話する			

(2) 評価基準

導入

1) 適切な身なりで明瞭な挨拶し、自己紹介する（①適切な身なり、②明瞭な挨拶、③自己紹介）。

2点：①～③全て行う。

1点：①～③のうち2項目行う。

0点：1項目のみ行うか、全て行わない。

2) 2つの識別子（氏名、生年月日）で患者を確認する。

2点：2つの識別子で患者を確認する。

1点：1つの識別子で患者を確認する。

0点：確認しない。

3) 本日の体調を適切に確認する。

2点：本日の体調を適切に確認する。

1点：本日の体調を確認しているが、不十分である。

0点：本日の体調を確認しない。

脈拍・血圧・呼吸数の測定

4) 脈拍・血圧・呼吸数の測定を行う旨を説明し、同意を得る。

2点：脈拍・血圧・呼吸数の測定を行う旨を説明し、同意を得る。

1点：脈拍・血圧・呼吸数の測定を行う旨を説明しているが、同意を得ない、あるいは、どちらかが不十分である。

0点：脈拍・血圧・呼吸数の測定を行う旨を説明しない。

5) 脈拍：第2～4指のうち2～3本の指腹で橈骨動脈を触診する。

2点：適切に触診する。

1点：触診の場所や方法が不適切である。

0点：橈骨動脈を触診しない。

6) 脈拍：15秒あるいは30秒間の脈拍を測定する。

2点：適切な時間で脈拍を測定する。

1点：脈拍を測定しているが、時間が不適切である。

0点：脈拍を測定しない。

7) 血圧：上腕を露出し、上腕部中央が心臓と同じ高さになるよう設定する。

2点：上腕の露出と高さを適切に設定する。

1点：上腕の露出と高さのいずれかが不適切である。

0点：上腕について対応しない。

8) 血圧：マンシェットの巻き方、位置（肘窩の上 2 cmに下端）が適切に設定する。

2 点：マンシェットの巻き方と位置を適切に設定する。

1 点：マンシェットの巻き方と位置のいずれかが不適切である。

0 点：マンシェットの巻き方と位置の両方が不適切である。

9) 血圧：上腕動脈を触診し、適切な位置に聴診器を当てる。

2 点：上腕動脈を触診し、適切な位置に聴診器を当てる。

1 点：上腕動脈を触診と適切な位置へ聴診器を当てるもののいずれかが不適切である。

0 点：上腕動脈を触診と聴診器を当てるものの両方が不適切である。

10) 血圧：1 秒間に 2~4mmHg 程度の速さでゆっくりと減圧する。

2 点：適切な速さで減圧する。

1 点：減圧の速さがやや不適切である。

0 点：減圧の速さに配慮しない。

11) 呼吸：視診と胸部または腹部の触診にて確認しながら、呼吸数を測定する。

2 点：視診と触診にて呼吸パターンに留意しながら呼吸数を測定する。

1 点：視診のみで呼吸数を測定する。

0 点：視診と触診ともに行わない。

12) 呼吸：30 秒間以上かけて、呼吸数を測定する。

2 点：30 秒間以上の時間をかけて呼吸数を測定する。

1 点：呼吸数を測定しているが、時間が不適切である。

0 点：呼吸数を測定しない。

13) 脈拍・血圧・呼吸数の測定結果を患者に説明する。

2 点：脈拍・血圧・呼吸数の測定結果を患者に説明する。

1 点：脈拍・血圧・呼吸数の測定結果のうち、2 つを患者に説明する。

0 点：脈拍・血圧・呼吸数の測定結果のうち、1 つしか患者に説明しない。

14) 脈拍・血圧・呼吸数の測定を通して、患者に配慮した触れ方・声かけをする。

2 点：患者に配慮して、触れ方や声かけが適切である。

1 点：触れ方や声かけに配慮しているが、不十分である。

0 点：触れ方や声かけを配慮しない。

問診と目的の説明

15) 問診を行う旨を説明し、同意を得る。※脈拍等の測定の際に問診の同意を得ていれば、ここで採点する。

2 点：問診を行う旨を説明し、同意を得る。

1 点：問診を行う旨を説明し、同意を得ているが、説明が不十分である、または、説明のみで同意を得ない。

0 点：問診を行う旨を説明しない。

16) 「家の中で転びそうになる」状況や場所について聴取する。

2点：転びそうになる状況や場所を詳細に聴取する。

1点：転びそうになる状況や場所を聴取しているが、不十分である。

0点：転びそうになる状況や場所を聴取しない。

17) 「躊躇やすい」自宅での状況を聴取し、敷居・段差、階段など家屋環境の情報を収集する。

2点：躊躇やすい状況や具体的な環境の情報を収集する。

1点：躊躇やすい状況や具体的な環境の情報を収集しているが、不十分である。

0点：躊躇やすい状況や具体的な環境の情報を収集しない。

18) 「疲労によるふらつき」の状況を聴取し、疲労する活動・動作の情報を収集する。

2点：ふらつきの状況や疲労する活動等の情報を収集する。

1点：ふらつきの状況や疲労する活動等の情報を収集しているが、不十分である。

0点：ふらつきの状況や疲労する活動等の情報を収集しない。

19) 自宅でのADLの介護状況と生活パターンを確認する。

2点：自宅での介護状況と生活パターンを確認する。

1点：自宅での介護状況と生活パターンを確認しているが、不十分である。

0点：自宅での介護状況と生活パターンを確認しない。

20) 問診の中で傾聴的な態度（相づち、頷き、言葉の繰り返し）で対応する。

2点：傾聴的な態度で適切に対応する。

1点：傾聴的な態度で対応しているが、不十分である。

0点：傾聴的な態度で対応しない。

21) 問診の中で、患者の心情（不安等）を察する、共感する発言をする。

2点：患者の心情を察し、共感する発言が適切である。

1点：患者の心情を察することや共感する発言が不十分である。

0点：患者の心情を察せず、共感する発言も行わない。

22) これまでの情報を踏まえ、理学療法の目的を分かりやすく説明する。

2点：理学療法の目的を分かりやすく説明する。

1点：理学療法の目的を説明しているが、分かりにくい。

0点：理学療法の目的を説明しない。

23) 説明した理学療法の目的は妥当な内容である（筋力や体力、歩行能力、ADLの維持向上、転倒予防、呼吸苦を軽減した動作獲得等）。

2点：理学療法の目的は妥当である。

1点：理学療法の目的が不十分である。

0点：理学療法の目的が不適切である。

全般

24) 全体を通して、大きな声で、ゆっくりと会話する。

2 点：大きな声で、ゆっくりと適切に会話する。

1 点：声の大きさや、会話の速さが一部不十分である。

0 点：声の大きさや、会話の速さを全く配慮しない。

25) 全体を通して、患者に分かりやすい用語、適切な言葉遣いで会話する。

2 点：患者に分かりやすい用語、適切な言葉遣いで会話する

1 点：用語や言葉遣いが一部不十分である。

0 点：用語や言葉遣いを全く配慮しない。

2) 課題2

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
導入	1)	最初にこれから呼吸練習、筋力増強運動、歩行練習を実施することを説明し、同意を得る			
	2)	患者と適切な位置、距離で説明する			
	3)	口すばめ呼吸を実施する目的を適切に説明する			
口すばめ 呼吸	4)	口すばめ呼吸の具体的な実施方法をデモンストレーションし、分かりやすく説明する			
	5)	口すばめ呼吸を指導するのに適切な姿勢へ修正する			
	6)	口をすばめさせ、鼻から吸って口から吐くことを適切に指導する			
	7)	徐々に、吸気と呼気が 1：2 になるよう呼気の延長を意識させて適切に指導する			
	8)	患者の呼吸方法に対し適切にフィードバックする			
	9)	筋力増強運動を実施することを説明する			
	10)	筋力増強運動の実施方法をデモンストレーションし、分かりやすく説明する			
筋力増強 運動	11)	筋力増強運動に適切な姿勢へ修正する			
	12)	筋力増強運動を適切な方法で実施する			
	13)	筋力増強運動において、適切な触れ方・抵抗で実施する			
	14)	患者の筋力増強運動に対し適切にフィードバックする			
	15)	筋力増強運動中に息ごらえしないよう、呼吸方法を指導する			
	16)	筋力増強運動後の疲労、息切れなど自覚的症状を確認する			
	17)	歩行練習について、具体的に説明する（距離、進行方向など）			
歩行練習	18)	歩行練習を実施する上の注意点を説明する			
	19)	歩行練習を通して、歩行サイクルと呼吸を同調させるよう指導する			
	20)	歩行練習時は転倒リスクを考慮し、適切な位置・距離で近位監視する			
	21)	歩行練習中、表情や呼吸状態を確認する			
	22)	歩行練習後、疲労、息切れなど自覚的症状を確認する			
	23)	歩行練習後、呼吸状態の回復を適切に誘導、確認する			
	24)	全体を通して患者の疲労や痛みなどに配慮する			
全般	25)	全体を通して患者の反応に注意を払う			

(2) 評価基準

導入

1) 最初にこれから呼吸練習、筋力増強運動、歩行練習を実施することを説明し、同意を得る。

2 点：呼吸練習、筋力増強運動、歩行練習を実施することを説明し、同意を得る。

1 点：呼吸練習、筋力増強運動、歩行練習を実施することを説明し、同意を得ているが、一部不十分である。または、説明はしているが、同意を得ない。

0 点：呼吸練習、筋力増強運動、歩行練習を実施することを説明しない。

2) 患者と適切な位置、距離で説明する。

2 点：患者と適切な位置、距離で説明する。

1 点：患者との位置や距離に配慮しているが、不十分である。

0 点：患者との位置や距離が不適切である。

口すばめ呼吸

3) 口すばめ呼吸を実施する目的を適切に説明する。

2 点：口すばめ呼吸を実施する目的を適切に説明する。

1 点：口すばめ呼吸を実施する目的を説明しているが、不十分である。

0 点：口すばめ呼吸を実施することを説明しない。

4) 口すばめ呼吸の具体的な実施方法をデモンストレーションし、分かりやすく説明する。

2 点：口すばめ呼吸について、デモンストレーションし、分かりやすく説明する。

1 点：口すばめ呼吸のデモンストレーションと説明の一方のみ行う、あるいは不十分である。

0 点：口すばめ呼吸のデモンストレーションと説明を行わない。

5) 口すばめ呼吸を指導するのに適切な姿勢へ修正する。

2 点：体幹を屈曲位から伸展させる、胸郭を広げる、肩の力を抜く等の姿勢を適切に指示する。

1 点：姿勢の修正を指示しているが、不十分である。

0 点：姿勢の修正を指示しない。

6) 口をすばめさせ、鼻から吸って口から吐くことを適切に指導する。

2 点：鼻からの吸気と口からの呼気を適切に指導する。

1 点：鼻からの吸気と口からの呼気を指導しているが、不十分である。

0 点：鼻からの吸気と口からの呼気を指導しない。

7) 徐々に、吸気と呼気が 1：2 になるよう呼気の延長を意識させて適切に指導する。

2 点：患者の呼吸パターンに合わせて、徐々に呼気の延長を適切に指導する。

1 点：呼気の延長を指導しているが、不十分である（患者の呼吸パターンに合っていない、実施困難な内容の指導など）。

0 点：呼気の延長を指導しない。

8) 患者の呼吸方法に対し適切にフィードバックする。

2点：患者の呼吸方法に対して適切にフィードバックする。

1点：患者の呼吸方法に対してフィードバックしているが、不十分である。

0点：患者の呼吸方法に対してフィードバックしない。

筋力増強運動

9) 筋力増強運動を実施することを説明する。

2点：筋力増強運動を実施すること（大腿四頭筋が目的筋であること、運動の必要性）を説明する。

1点：筋力増強運動を実施することを説明しているが、不十分である。

0点：筋力増強運動を実施することを説明しない。

10) 筋力増強運動の実施方法をデモンストレーションし、分かりやすく説明する。

2点：筋力増強運動について、デモンストレーションし、分かりやすく説明する。

1点：筋力増強運動のデモンストレーションと説明の一方のみ行う、あるいは不十分である。

0点：筋力増強運動のデモンストレーションと説明を行わない。

11) 筋力増強運動に適切な姿勢へ修正する。

2点：適切な姿勢で実施する。

1点：姿勢を指示しているが、不適切である。

0点：姿勢について、配慮しない。

12) 筋力増強運動を適切な方法で実施する。

2点：具体的な方法を説明し、両側とも適切に実施する。

1点：具体的な方法を説明しているが、分かりにくい、あるいは、内容が不十分である。

0点：具体的な方法を説明しない。

13) 筋力増強運動において、適切な触れ方・抵抗で実施する。

2点：適切な用手接触、抵抗で運動を実施する。

1点：用手接触や抵抗の加え方の一部が不十分である。

0点：用手接触しない、抵抗を加えない。

14) 患者の筋力増強運動に対し適切にフィードバックする。

2点：実施した筋力増強運動について、適切にフィードバックする。

1点：実施した筋力増強運動について、フィードバックしているが、不十分である。

0点：実施した筋力増強運動について、フィードバックしない。

15) 筋力増強運動中に息こらえしないよう、呼吸方法を指導する。

2点：筋力増強運動中に息こらえしないよう、呼吸方法を指導する。

1点：筋力増強運動中に息こらえしないよう、呼吸方法を指導しているが、不十分である。

0点：筋力増強運動中に息こらえしないよう、呼吸方法を指導しない。

16) 筋力増強運動後の疲労、息切れなど自覚的症状を確認する。

2点：筋力増強運動後の疲労、息切れなど自覚的症状を確認する。

1点：筋力増強運動後の疲労、息切れなど自覚的症状を確認しているが、不十分である。

0点：筋力増強運動後の疲労、息切れなど自覚的症状を確認しない。

歩行練習

17) 歩行練習について、具体的に説明する（距離、進行方向など）。

2点：歩行練習について、具体的に説明する（距離、進行方向など）。

1点：歩行練習について、説明しているが、不十分である。

0点：歩行練習について、具体的な説明しない。

18) 歩行練習を実施する上での注意点を説明する。

2点：歩行練習中に自覚症状がある場合は訴える等の、実施する上での注意点を説明する。

1点：歩行練習を実施する上での注意点を説明しているが、不十分である。

0点：歩行練習を実施する上での注意点を説明しない。

19) 歩行練習を通して、歩行サイクルと呼吸を同調させるよう指導する。

2点：歩行サイクルと呼吸を同調させ、呼気延長を導くよう指導する。

1点：歩行サイクルと呼吸を同調させるよう指導しているが、不十分である。

0点：歩行サイクルと呼吸を同調させるよう指導しない。

20) 歩行練習時は転倒リスクを考慮し、適切な位置・距離で近位監視する。

2点：歩行練習中に適切に近位監視する。

1点：歩行練習中に近位監視しているが、位置や距離が不適切である。

0点：歩行練習中に適切に近位監視しない。

21) 歩行練習中、表情や呼吸状態を確認する。

2点：歩行練習中、表情や呼吸状態を確認する。

1点：歩行練習中、表情や呼吸状態を確認しているが、不十分である。

0点：歩行練習中、表情や呼吸状態を確認しない。

22) 歩行練習後、疲労、息切れなど自覚的症状を確認する。

2点：歩行練習後、疲労、息切れなど自覚的症状を確認する。

1点：歩行練習後、疲労、息切れなど自覚的症状を確認しているが、不十分である。

0点：歩行練習後、疲労、息切れなど自覚的症状を確認しない。

23) 歩行練習後、呼吸状態の回復を適切に誘導、確認する。

2点：歩行練習後、呼吸状態が回復するよう適切に誘導（徐々に呼気延長など）し、回復を確認する（あるいは、歩行練習中、適宜休憩や呼吸誘導を行ったため、頻呼吸とならずに練習終了した）。

1 点：歩行練習後、呼吸の誘導や回復の確認が不十分である。

0 点：歩行練習後、呼吸の誘導や回復の確認をしない。

全般

24) 全体を通して患者の疲労や痛みなどに配慮する。

2 点：患者の疲労や痛みなどに配慮する。

1 点：患者の疲労や痛みなどに配慮しているが、不十分である。

0 点：患者の疲労や痛みなどに配慮しない。

25) 全体を通して患者の反応に適切に注意を払う。

2 点：患者の反応に適切に注意を払う。

1 点：患者の反応への注意が不十分である。

0 点：患者の反応へ注意を払わない。

3) 課題3

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 評価者

項目	No	内容	2点	1点	0点
生活指導	1)	自宅でのトレーニングの必要性・目的を分かりやすく説明する			
	2)	指導した自宅でのトレーニングの内容は妥当である（下肢の筋力トレーニング、呼吸方法など）			
	3)	自宅でのトレーニングについて、方法・回数・頻度を説明する			
	4)	自宅でのトレーニング実施時の注意事項を適切に説明する			
	5)	実際に患者に運動をしてもらい、反応（運動方法や疲労など）を確認しながら指導する			
	6)	指導した運動方法を選択した理由の説明は妥当である			
	7)	自宅での転倒不安に関連した内容について、生活を指導する（移動方法や敷居の解消、シャワー浴方法や脱衣所・浴室環境など妥当な内容）			
	8)	生活指導について、患者の理解度を確認する。			
全般	9)	生活指導の説明は具体的で分かりやすい。			
	10)	全体を通して、大きな声でゆっくり会話する			

(2) 評価基準

生活指導

1) 自宅でのトレーニングの必要性・目的を分かりやすく説明する。

2点：自宅でのトレーニングの必要性・目的を分かりやすく説明する。

1点：自宅でのトレーニングの必要性・目的を分かりやすく説明しているが、一部不十分である。

0点：自宅でのトレーニングの必要性・目的を分かりやすく説明しない。

2) 指導した自宅でのトレーニングの内容は妥当である（下肢の筋力トレーニング、呼吸方法など）。

2点：指導した自宅トレーニングの内容は妥当である。

1点：指導した自宅トレーニングの内容が一部不十分である。

0点：指導した自宅トレーニングの内容は妥当ではない。

3) 自宅でのトレーニングについて、方法・回数・頻度を説明する。

2点：自宅でのトレーニングについて、方法・回数・頻度を説明する。

1点：自宅でのトレーニングについて、方法・回数・頻度を説明しているが、一部不十分である。

0点：自宅でのトレーニングについて、方法・回数・頻度を説明しない。

4) 自宅でのトレーニング実施時の注意事項を適切に説明する。

2点：自宅でのトレーニング実施時の注意事項を適切に説明する（疲労、息切れや呼吸苦のある時の対応など）。

1点：自宅でのトレーニング実施時の注意事項を説明しているが、一部不十分である。

0点：自宅でのトレーニング実施時の注意事項を説明しない。

5) 実際に患者に運動をしてもらい、反応（運動方法や疲労など）を確認しながら指導する。

2点：実際に患者に運動をしてもらい、反応（運動方法や疲労など）を確認しながら指導する。

1点：実際に患者に運動をしてもらい、反応（運動方法や疲労など）を確認しながら指導しているが、一部不十分である。

0点：実際に患者に運動をしてもらい、反応（運動方法や疲労など）を確認しながら指導しない。

6) 指導した運動方法を選択した理由の説明は妥当である

2点：指導した運動方法を選択した理由は妥当であり、論理的に説明する。

1点：指導した運動方法を選択した理由は妥当であるが、内容や説明が一部不十分である。

0点：指導した運動方法を選択した理由を説明しない。

7) 自宅での転倒不安に関連した内容について、生活を指導する（移動方法や敷居の解消、シャワー浴方法や脱衣所・浴室環境など妥当な内容）。

2点：自宅での転倒不安に関連した内容について、生活を指導する。

1点：自宅での転倒不安に関連した内容について、生活を指導しているが、一部不十分である。

0点：自宅での転倒不安に関連した内容について、生活を指導しない。

8) 生活指導について、患者の理解度を確認する。

2点：生活指導について、患者に説明してもらい、患者の理解度を確認する。

1点：生活指導について、患者の理解度を確認しているが、一部不十分である。

0点：生活指導について、患者の理解度を確認しない。

全般

9) 生活指導の説明は具体的で分かりやすい。

2点：生活指導の説明は具体的で分かりやすい。

1点：生活指導の説明の具体性、分かりやすさの一部が不十分である。

0点：生活指導の説明は具体的でなく、分かりにくい。

10) 全体を通して、大きな声でゆっくり会話する。

2点：全体を通して、大きな声でゆっくり会話する。

1点：全体を通して、声の大きさや会話の速さに配慮しているが、一部不十分である。

0点：全体を通して、声の大きさや会話の速さに配慮しない。

4) 模擬患者評価

(1) 評価シート

- ・ 学生氏名（学籍番号）
- ・ 模擬患者

項目	No	内容	2点	1点	0点
課題 1	1)	挨拶や自己紹介などはできていましたか			
	2)	適切な言葉遣いでしたか			
	3)	患者に対する配慮を感じられましたか			
	4)	説明はよく分かりましたか			
	5)	声のかけ方、指示の仕方は適切でしたか			
課題 2	6)	筋力増強運動での抵抗量は適切でしたか			
	7)	患者の反応をみて対応していましたか			
	8)	転倒の不安はありませんでしたか			
	9)	説明時にアイコンタクトはありましたか			
	10)	接触は適切でしたか（不快ではない）			
	11)	介助・接触時に痛みや不快感を伴いませんでしたか			
全般	12)	もう一度このセラピストに対応してもらいたいですか			

(2) 評価基準

- ・ 2点：十分にできていた、十分に適切だった、はい
- ・ 1点：不十分だった、不十分だった、あまり
- ・ 0点：できていなかった、不適切、いいえ

※コメント：特に印象に残ったことを記載して下さい。

OSCE 実施マニュアル（第 1 版）

発行日：2025 年 3 月 25 日 初版発行

発 行：公益社団法人日本理学療法士協会

〒106-0032 東京都港区六本木 7-11-10

TEL : 03-5843-1747 FAX : 03-5843-1748

編 集：公益社団法人日本理学療法士協会

卒前卒後教育シームレス化検討部会

部会長 白石浩

部 員 浅川育世 池田由美 薄直宏 白田滋 大畠光司

知脇希 廣滋恵一

OSCE 作業部会

部会長 白田滋

部 員 宇佐英幸 小野田公 小山総市朗 篠崎真枝

高嶋幸恵 中川和昌 山上徹也 芳野純

本会の会員マイページではマニュアルの PDF 版、
評価シート等の Excel 版がダウンロードできます。
ぜひご活用ください。
詳細は本会 HP をご覧ください。

