

2-B-15

高校の評定平均値と入学試験の成績および入学後の中間試験結果の関連性—柔道整復師養成の専門学校入学者を対象とした調査—

吉田裕輝<sup>1,2)</sup>、園部英貴<sup>1)</sup>、服部辰広<sup>2)</sup> (1)日本体育大学医療専門学校、2)日本体育大学)

key words : 柔道整復師、専門学校、入学試験、評定平均、中間試験結果

【背景・目的】公益社団法人全国柔道整復学校協会が2022年に行ったアンケート調査結果から、募集定員を満たしておらず、受験倍率が1未満の学校が多数存在することが伺える。また、国家試験の合格率は近年減少傾向にあり、2023年に実施された第31回国家試験は過去最低の49.6%であったことから、基礎学力の低い者であっても入学しやすく、学力が低下傾向にあると考える。入学者選抜が適切であったか、また、入学後の教育が教育理念や目標を達成するのに適切であったかは、国家資格を取得して医療人としての仕事を評価しなければ判断できない。しかし、入学してきた学生が期待通り柔道整復師になるための基礎学力の修得に取り組めるか否か調査することは教育方法改善の参考となると考えた。そこで、高校の評定平均、入学試験の成績、入学後の試験との関係性を分析することで、入学後の学生教育及び入学試験の実施方法検討に役立てることを目的とした。【方法】2014年から2023年の10年間におけるA専門学校の入学者377名を対象として、高校の評定平均値、入学試験成績、および中間試験の平均点を調査し、これらの相関関係を分析した。そして377名を評定平均別、学歴別、男女別に群分けを行い分析した。入試データベースの情報および試験結果は全て匿名加工情報とし、施錠可能な媒体で保管した。【結果・考察】相関分析では、中間試験基礎分野、中間試験専門基礎・専門分野間で強い正の相関が認められた。また、評定平均値が高い群ほど、入学試験成績、中間試験の結果は良いことが明らかとなった。また、大卒群は高卒群より中間試験結果が有意に高いが、評定平均値と入学試験成績に有意な差がないことが明らかとなった。さらに男女別の分析では、評定平均値、入学試験成績、中間試験の結果全てにおいて男性群より女性群の方が有意に成績が良いことが明らかとなった。

2-B-16

柔整養成校在学中の研修と卒後動向や離職率の関連について

國友康晴<sup>1,2)</sup>、守矢勇太<sup>1)</sup> (1)くにとも鍼灸整骨院、2)長野救命医療専門学校)

key words : 柔整養成校在学中研修、アンケート、就業継続率

【目的】柔道整復師養成校在学中の研修は、昨今のカリキュラム変更や社会的背景等により、研修への意識の変遷を感じる。今回、既卒者を対象にアンケートし、在学中研修の有無や頻度、研修に対する意見等を検討した。【方法/結果】有効回答数176(97.8%)で、20代40.2%、30代34.1%、40代16.8%、50代以降8.9%と若年者の回答が多かった。在学中に研修をしたのは42.5%で、半数以上が研修無しだった。在学中の研修率は年代別に20代32.4%、30代41.7%、40代58.6%、50代62.5%と近年の研修者減少傾向が伺えた。また、頻度はほぼ毎日が54.2%と一番高く、週に1~2日以下が27%おり、低下傾向だった。また、研修しない理由は「他のバイト」が6割以上おり、「面倒くさい」等の意見があった。研修をしない者が卒後どう思うかは「やれば良かった」の回答が31%いた。また、「やらなくて良かった」との回答者は、「必要性を感じない」や「就職したら遊べない」等の意見があった。また、今回の調査では柔整業務を辞めた者が1割だが、近年、離職率は上昇傾向で、理由は「勤務時間が厳しい」や「先が見えない」等があった。離職率と在学中研修の有無との相関は見られず、退職者は復職に対しては否定的な意見が聞かれた。開業者の64.9%が5年以上研修していた。【考察】在学中の研修は半数以上しておらず、年代が若くなるにつれ研修の有無、頻度が減っているのは、授業時間が長くなり、研修時間確保が困難であると考えられる。しかし、若い年代で研修に対し「研修の意味が分からない」や「興味がない」等の意見が多いが、卒後に現場に出て「やればよかった」という意見が多い。アンケート結果と、既卒者の離職率の結果を踏まえると、近年の離職率上昇と在学中研修の頻度低下との因果関係が垣間見えるため、今後、更なる調査を行っていく必要が伺えた。

2-B-17

柔道整復師国家試験問題と出題基準の照査～過去4年間の必修問題について～

佐藤裕二、加藤明雄、片桐 亮、佐藤義裕、原口力也、田宮慎二(帝京平成大学ヒューマンケア学部柔道整復学科)

key words : 出題基準、柔道整復師国家試験問題、必修問題

【背景】柔道整復師の資格試験が平成5年(平成4年度)から国家試験になり早くも31回の国家試験が実施されている。国家試験になった当初は問題数が200問であったが、第14回平成18年(平成14年度)から明確に必修問題が加わり230問となり、第28回令和2年(令和元年度)から更に必修問題が50問となり250問の試験となった。合格基準は必修問題が80%以上、一般問題が60%以上となっており、必修問題は40点以上の正解が要求される。国家試験の勉強をするに当たり、学生は何を基に勉強を進めるかと言えば柔道整復研修試験財団が編集している柔道整復師国家試験出題基準を基として勉強を進めるのが一般的である。この出題基準と国家試験問題を照査すると、出題基準の項目に該当する箇所がないものが散見される。【目的】そこで本研究では第28回から第31回の必修問題と出題基準を照査し、齟齬を明確にすることを目的とした。【方法】2020年版の出題基準で第28回、第29回、2022年版で第30回と第31回の計4回分の国家試験必修問題を照査した。各回の国家試験において問題毎に出題基準の項目に該当しないと思われる箇所を選出した。【結果】各回において出題基準に準拠していないか、それが疑われる問題が存在していた。【考察】出題者の意図がわからないため、出題基準からははずれている問題であると断言できない問題もあるが、国家試験の公平公正に行うためには出題基準に沿った出題が望ましいと考えられる。

2-B-18

「柔道整復師国家試験問題に関する検討」—解剖学の出題傾向について—  
中島琢人、木村初美(宝塚医療大学)

key words : 柔道整復師、国家試験、解剖学、出題傾向

【目的】本研究は柔道整復師国家試験の解剖における出題傾向を知るために、第1回～第31回までに一般問題で出題された解剖学の出題数と出題割合を調査し報告することとした。【方法】第1回～第31回の国家試験を、第1回～第10回、第11回～第20回、第21回～第31回の3群(以下:3群)に分け、全国柔道整復学校協会が出版している解剖学・改定第2版の目次に掲載されている大項目に沿って、問題を項目ごとに分類した。その後、分類した問題の出題数から、出題割合を算出し $\chi^2$ 乗検定を行い3群の比較を行った。【結果】I人体解剖概説では有意差はみられなかったが、第1回～第10回の出題割合が7.0%であったのに対し、第21回～第31回は4.8%で出題割合は減少傾向であった。II運動系は第1回～第10回と第11回～第31回の間において出題割合が有意に減少していた。III脈管系では有意差はなく、どの群の出題割合も同程度であった。IV内臓系も有意差はみられなかったが、出題割合は増加傾向であった。V内分泌系には有意差はなく、出題割合も同程度であった。VI神経系も有意差はみられなかったが、出題割合はやや増加傾向がみられた。VII感覚器系、VIII体表解剖は出題割合に有意差はなく、出題割合も同程度であった。IX映像解剖について、問題数が少なく有意差はみられなかった。第1回～第10回と第11～第20回の群からは出題がなく、第21回～第31回では2問のみの出題であった。【考察】出題傾向として運動系の出題割合は有意に低下し、内臓系と神経系の出題割合が増加傾向であったことについて、国家試験では柔道整復師が扱う外傷の鑑別に必要な総合的・基本的な思考力や適切な判断力が必要とされており、合併する損傷や、鑑別すべき疾患にも対応できる能力を養うためにも内臓系や神経系への知識がより必要とされていると考えられる。

2-C-1

鎖骨近位端部骨折の施術報告  
高崎 浩(高崎接骨院)

key words : 鎖骨近位端部骨折、整復と固定

(構造抄録)鎖骨骨折は全骨折の中で発生頻度が高く、約5～10%を占めると言われている。本骨折は部位により、中央1/3部、遠位端部、近位端部骨折に分類され、それぞれ80%、15%、5%の発生率とされる。私自身、近位端部骨折に対しては、研修時代から遭遇がなかったが、4年前に当院にて、初めての治療経験となった。今回は施術録、外観像、X線像、そして当院で撮影した動画をもとに整復、固定、後療法を検証したので、考察を加え、報告する。まず最初に重要なことは、胸鎖関節脱臼との鑑別であるが、年齢、腫脹の程度、そして圧痛部位と程度をしっかりと見極めることで、鎖骨近位端部骨折と判断した。治療方針については、患者及び家族と十分にインフォームドコンセントを行ったうえで、保存療法を選択し、症状等緊急やむを得ない状況により、応急的に徒手整復と固定を施した。整復では、患者が円背形成を呈した骨粗鬆症であることから、整復台ではなく、2つ重ねた胸枕の上へ斜めに背臥位とし、愛護的に行った。整復後は斜・背臥位のまま巻軸帯を使って、整復部に局所圧迫枕子を当て、体幹を中心に固定して患部を安定させ、ゆっくり上体を起こしてからはあくまでも肘関節まで固定し、提肘した。後療法については、初期の段階は再転位を防ぐため、慎重に包帯交換に留意する一方で2日目より手指の自動運動を積極的に行わせ、2週日より肘関節の自動屈伸運動を開始、4週日より肩関節の振り子運動を、6週日より肩関節の自動運動を行わせ、他関節の関節拘縮を防止した。結果として、初診時から治癒に至るまで、特に問題なく終えることができた。本骨折については、未経験の骨折であるとともに、参考資料もない状況での治療経験となったが、定型骨折の経験及び常日頃から助手と整復固定のシュミレーションを重ねていたことで、応用が可能であり、整復成功から早期完治に導くことができたのではないかと考える。

2-C-2

鎖骨疲労骨折と前胸部周囲疾患の報告  
廣川喜博(元喜接骨院)

key words : 鎖骨疲労骨折、SAPHO 症候群

【目的】鎖骨骨折の発症頻度は比較的高いが、鎖骨疲労骨折の症例報告は少ない。スポーツが発症機転となる鎖骨疲労骨折報告の多くは近位部骨折であり、また掌蹠膿疱症に伴う症例を小島らが報告がしている。柔道整復師として肩関節の可動域制限、運動時痛、前胸痛を訴える外傷・障害疾患も多数ある中の判断材料の一つになればと考え今回、来院された7症例を対象として報告する。【対象】現病歴、骨粗鬆症、鎖骨骨折歴のない鎖骨疲労骨折5症例(近位3症例、遠位2症例)、男性5名、平均年齢35歳、SAPHO症候群2症例、女性2名、平均年齢45歳を対象とする。【代表症例】①鎖骨近位部疲労骨折②鎖骨遠位部疲労骨折③SAPHO症候群【考察】①胸鎖関節靭帯及び大胸筋の伸張力の低下により運動支点が胸鎖関節部から鎖骨近位部に移動することで、繰り返される回旋動作を阻害し、骨自体の捻転が内側部に集中した事が要因と考える。②2症例とも4週から6週前に転倒原因があり、骨脆弱性由来の疲労骨折と考える。③2症例とも初検時、掌蹠膿疱症などの皮疹なく、骨・関節症状を先行するタイプと考える。【まとめ】6症例は顕著な肩関節可動域制限はなく、圧痛及び運動後また就労後の疼痛が主訴であった。疲労骨折の発症機転の特定や判断は難易だが、医接連携のもと適切な処置・対応が我々柔道整復師に求められている。