アスレティックトレーナー実践演習Ⅰ

科目ナンバリング　SPS-410
選択　　2単位

1. 授業の概要（ねらい）

本授業は、アスレティックトレーナー(以下AT)として社会に出ていく受講生が、ここまでに得た知識を基盤とし、より臨床実践に特化した批判的思考や技術を応用、実践していく機会を提供するものである。
特にこの授業では内臓外傷や眼・鼻・歯牙外傷に代表される緊急性の高いスポーツ傷害に焦点を当て、国内および国際的臨床基準を学びながら、様々な傷害・疾患の評価とマネジメント、およびEmergency Care (救急対応)を実践していく。
また、一学期間を通じ、ATがヘルスケア界で果たすべき役割とInterprofessional Practice (多業種連携)の在り方についても考察する。
*総合実習Ⅰ・Ⅱを修得していることが、履修の条件とする。

2. 授業の到達目標

・ヘルスケアにおけるAT以外の職業を列挙し、それぞれの専門性を説明できる。
・上記を踏まえた上でATの専門領域を定義、その特性を(他領域から)区別できる。
・メンタルヘルス・クライシス(危機的状況)の緊急度を判断し、患者との対話を構築できる。
・循環器系障害、内臓外傷、顔面外傷に代表される、競技参加に伴う緊急性の高いスポーツ傷害の諸症状を描写できる。
・　選手の命を脅かしかねない主訴を包括的に評価し、適切な対応が計画できる。また、その記録をSOAPノートとして他職種の専門家に分かるように的確にまとめることができる。

3. 成績評価の方法および基準

小テスト(5点×5) 25点
課題: 体験レポート 5点
課題: 臓器・関連痛マップ 10点
課題: ワークシート 5点
課題: NATA Position Statement要約 5点
課題: SOAPノート(10点×5) 50点
最終課題: ヘルスケア・チーム・マップ 50点
/ 150点満点
以上の合計点を最終成績としてパーセンテージで示す。

S: 90.00%以上且つ上位10%
A: 80.00%以上で上位10%に満たない
B: 70.00-79.99%
C: 60.00-69.99%
D: 60.00%未満または出席が2/3に満たない
*四捨五入はしない(例: 79.99%はB)

4. 教科書・参考文献

教科書
日本スポーツ協会　公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト ①～⑨　株式会社文光堂
参考文献
Breitbach AP, Richardson R, NATA Executive Committee for Education, and Interprofessional Education and Practice in Athletic Training Work Group. Interprofessional education and practice in athletic training. Athl Train Edu J. 2015;10(2):170-182. doi: 10.4085/1002170.
Perrin DH. Promoting diversity in athletic training. J Athl Train. 2000;35(2):131.
Bonci CM, Bonci LJ, Granger LR, Johnson CL, Malina RM, Milne LW, Ryan RR, Vanderbunt EM. National athletic trainers' association position statement: preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. J Athl Train. 2008;43(1):80-108. doi: 10.4085/1062-6050-43.1.80.
Neal TL, Diamond AB, Goldman S, et al. Interassociation recommendations for developing a plan to recognize and refer student-athletes with psychological concerns at the secondary school level: a consensus statement. J Athl Train. 2015;50(3):231-249. doi: 10.4085/1062-6050-50.3.03.
Neal TL, Diamond AB, Goldman S, et al. Inter-association recommendations for developing a plan to recognize and refer student-athletes with psychological concerns at the collegiate level: an executive summary of a consensus statement. J Athl Train. 2013;48(5):716-720. doi: 10.4085/1062-6050-48.4.13.
The NCAA Sport Science Institute. Interassociation consensus document: mental health best practice, understanding and supporting student-athlete mental wellness. NCAA Mental Health website: https://ncaaorg.s3.amazonaws.com/ssi/mental/SSI_ MentalHealthBestPractices.pdf. Published January 2019. Updated January 2020. Accessed August 28, 2020.
Kucera KL, Currie DW, Wasserman EB, et al. Incidence of sport-related internal organ injuries due to direct-contact mechanisms among high school and collegiate athletes across 3 national surveillance systems. J Athl Train. 2019;54(2):152-164. doi: 10.4085/1062-6050-271-17.
van Stralen KJ, Rosendaal FR, Doggen CJ. Minor injuries as a risk factor for venous thrombosis. Arch Intern Med. 2008;168(1):21-26. doi: 10.1001/archinternmed.2007.5.
Boden BP, Pierpoint LA, Boden RG, Comstock RD, Kerr ZY. Eye injuries in high school and collegiate athletes. Sports Health. 2017;9(5):444-449. doi: 10.1177/1941738117712425.
Gould TE, Piland SG, Caswell SV, et al. National athletic trainers' association position statement: preventing and managing sport-related dental and oral injuries. J Athl Train. 2016;51(10):821-839. doi: 10.4085/1062-6050-51.8.01.
Mazerolle SM, Pitney WA, Goodman A, et al. National Athletic Trainers' Association position statement: facilitating work-life balance in athletic training practice settings. J Athl Train. 2018;53(8):796-811. doi: 10.4085/1062-6050-51.11.02.
Starkey C, Brown SD.　Examination of orthopedic and athletic Injuries. 4th ed.　PA: FA Davis Company; 2015.
Magee DJ.　Orthopedic physical assessment. 6th ed.　St. Louis, MS: Elsevier Saunders; 2014.
Prentice WE.　Principles of athletic training: a guide to evidence-based clinical practice. 16th ed.　New York, NY: McGraw Hill Education; 2017.
Walsh-Flanagan K, Cuppett M.　Medical conditions in the athlete. 3rd ed.　Champaign, IL: Human Kinetics, Inc; 2017.

5. 準備学修の内容

大学設置基準第21条第2項にて、講義1時間あたり予習・復習に2時間の学修を要する内容で構成することが標準とされている。これを踏まえ、本授業では反転授業(Flipped Classroom)制度を一部採用し、学生は事前に動画視聴や小テスト受験を完了したのち授業に出席するものとする。事前学習は大きく3種類存在する　(詳細は「7.　各回の授業内容」参照)。

・動画視聴: YouTubeに上げられている動画を事前に視聴する
・小テスト: 動画を視聴した上で、LMS上の小テストを受験する
・課題: 下調べ、ワークシート、論文要約など (これらの課題は授業内で使用、または授業後にLMS上で提出する)

6. その他履修上の注意事項

実践演習授業であるため、各授業回の出席は最低条件。授業中の様々なアクティビティもATとしてのコミュニケーション能力を育むための取り組みの一環であるため、積極的な参加を心がけること。
クリニカルリーズニングという言葉があるが、臨床の場では論理立てた思考の道しるべがあり、私たちATはそこを軸として実践を組み立てていく。自分の思考を論理的に構築し、それを自分の言葉で丁寧且つ明確に説明できるようになるための練習の場として、ぜひこの授業を活用してほしい。同時に、物事には様々な捉え方があり、その表現にも多様性があることも理解しよう。他人の意見にしっかりと耳を傾け、時にその人が自分と異なる意見を持つ、ということも両腕を広げて受け入れよう。

7. 授業内容

【第1回】　オリエンテーション、Interprofessional Practice (IPP)とは
事前学習: なし
アクティビティ: 講義のみ
得点: 最終課題掲示-ヘルスケア・チーム・マップ(50点)

【第2回】　文化的能力を備えたアスレティックトレーナーになるために: Diversity, Inclusiveness, Cultural Competence
事前学習: 動画視聴-ヘルス・リタラシー、小テスト
アクティビティ: グループワーク
得点: 小テスト(5点)、課題-Cultural Competence体験レポート(5点)

【第3回】　メンタルヘルスに関わる懸念と疾患
事前学習: 動画視聴-メンタル・ヘルスの基礎情報、小テスト
アクティビティ: グループワーク
得点: 小テスト(5点)

【第4回】　メンタルヘルス・クライシス
事前学習: なし
アクティビティ: 個人・ペアワーク

【第5回】　内臓外傷: 概要と評価
事前学習: 自分が担当する臓器についての下調べ
アクティビティ: 討論、グループ・ペアワーク
得点: 課題-臓器・関連痛マップ(10点)

【第6回】　内臓外傷: 脾臓・肝臓・腎臓評価、心臓震盪、(外傷性肋骨骨折等による)気胸・血胸マネジメント
事前学習: なし
アクティビティ: ペアワーク
得点: 授業内テスト(5点)

【第7回】　循環器系: DVTとPE評価およびマネジメント
事前学習: 動画視聴-DVTに関するPrediction Rules、小テスト
アクティビティ: 講義のみ
得点: 小テスト(5点)

【第8回】　眼の外傷評価
事前学習: 動画視聴-眼の外傷とレッドフラッグ、ワークシート(前半)
アクティビティ: 個人ワーク - ワークシート(後半)、ペアワーク
得点: ワークシート(5点)

【第9回】　鼻の外傷評価、歯牙外傷の評価およびマネジメント
事前学習: NATA Position Statement要約
アクティビティ: ペアワーク
得点: Position Statement要約(5点)

【第10回】　ATとワーク・ライフ・バランス
事前学習: なし
アクティビティ: 講義のみ(オンライン)
得点: 小テスト(5点)

【第11回】　フル評価: あたまがいたい
事前学習: 鑑別列挙(任意)
アクティビティ: 討論、ペアワーク
得点: SOAPノート(10点)

【第12回】　フル評価: いきぐるしい
事前学習: 鑑別列挙(任意)
アクティビティ: 討論、ペアワーク
得点: SOAPノート(10点)

【第13回】　フル評価: おなかがいたい
事前学習: 鑑別列挙(任意)
アクティビティ: 討論、ペアワーク
得点: SOAPノート(10点)

【第14回】　フル評価: めまいがする
事前学習: 鑑別列挙(任意)
アクティビティ: 討論、ペアワーク
得点: SOAPノート(10点)

【第15回】　フル評価: 突然の意識消失
事前学習: 鑑別列挙(任意)
アクティビティ: 討論、ペアワーク
得点: SOAPノート(10点)