

リハビリテーション部職員教育プログラムの紹介と課題 -東名古屋病院の1例-

藤部 百代[†]第71回国立病院総合医学会
(2017年11月10日 於 高松)

IRYO Vol. 73 No. 4 (193-196) 2019

要旨

国立病院機構東名古屋病院（当院）リハビリテーション部では，看護部で採用されているアクティナーズ（看護職員能力開発 -国立病院機構. <https://www.hosp.go.jp/files/000047157.pdf>）を参考に，平成24年度から「職員教育プログラム」を立ち上げて，組織的な卒後教育の支援体制の構築に取り組んでいる．対象は1年目から5年目までの職員を中心に年次毎に到達目標，学習方略を設定している．職員が習得すべき臨床実践能力の柱を，Ⅰ．職員として必要な基本姿勢と態度，Ⅱ．実践における技術的側面，Ⅲ．専門領域の実践能力，Ⅳ．実践における管理的・教育的側面，に置き評価表に反映させている．運営の検討実施は主任以上の役職者が担当するが，役割を分担しリハビリテーション部全体での取り組みになるよう配慮している．研修方略は，①講義，②グループワーク，③プレゼンテーション，④レポート，⑤ on the job training (OJT) などを組み合わせて構成されている．平成24年度より毎年追加修正を重ね平成28年度に全過程が一通り完成し7名が全過程を修了した．これを機に全職員対象の意識調査を実施し今後の方向性について検討した．アンケートの結果，現職員の99%が教育プログラムは『必要』『どちらかという必要』と答えその必要性は共有され有意義だった研修やグループワークなども具体的にあげられていた．一方でさまざまな課題も明らかになり，役職者で検討を重ね，今後取り組むべき方向性を教育プログラムの①『見える化』 ②『スリム化』 ③『構造の明確化』の3点に集約し改善に取り組んでいる．

当院の教育プログラムを少人数職場へ応用する視点として，①5年間で行うべき課題や到達目標，職員として習得すべき臨床実践能力の柱など共通した枠組みを参考にし，施設に合ったOJTを組み立てていくこと，②院内でのコメディカル合同研修や看護部とのコラボ研修など，他職種との連携によりグループワークなどの機会を提供する，③近隣施設や協議会を利用して，基本的な講義の機会を設ける，などの案を提案した．

キーワード リハビリテーション，卒後教育，教育プログラム

国立病院機構東名古屋病院 リハビリテーション部 [†]作業療法士
著者連絡先：藤部百代 国立病院機構東名古屋病院 リハビリテーション部
〒465-8620 愛知県名古屋市中東区梅森坂5-101
e-mail: m-fujibe@e-nagoya.hosp.go.jp
(2018年8月23日受付，2018年12月14日受理)

Introduction and Problems of Professional Development Programs for Therapists in Rehabilitation Department at NHO Higashinagoya National Hospital

Momoyo Fujibe, NHO Higashinagoya National Hospital

(Received Aug. 23, 2018, Accepted Dec. 14, 2018)

Key Words: rehabilitation, postgraduate education, education program

表1 コース別到達目標と支援者・評価者

コース	到達目標	支援者	評価者	面接
コースⅠ (新卒後概ね1年まで)	職場への早期適応と実践者としての基本的な能力を習得する。	プリセプター(1-5年)同チーム		月1回
コースⅡ (新卒後概ね2年)	実践者としての基本的能力を基盤にして、対象の状況に応じ実践できる能力を養う。	概ねサブリーダークラス		年4回
コースⅢ (新卒後概ね3年)	・実践者として個性を重視して技術の提供ができる。 ・後輩への支援と共にリーダーシップが発揮できる。	チームリーダー		年4回
コースⅣ (新卒後概ね4年)	実践者として役割モデルになる。	—	チームリーダー	年2回
コースⅤ (新卒後概ね5年)	チームリーダーとしての役割が果たせる。	—	士長	年2回

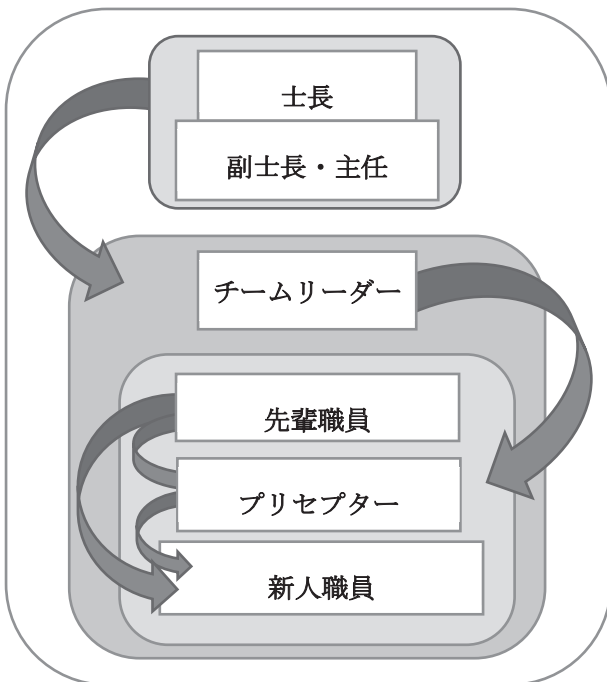


図1 支援体制

はじめに

国立病院機構東名古屋病院（当院）リハビリテーション部は理学療法士33名、作業療法士26名、言語聴覚士16名、リハビリテーション部部長、科長、医師各1名、助手1名で構成されている。対象患者の疾患により回復期班と一般床班に分けられており、回復期班は神経内科、脳外科、整形外科あわせて60床を担当し365日体制で稼働している。一方一般床班では神経難病、重度心身障がい児者、内部障害、がんその他疾患を担当し基本は平日勤務で3連休以上の休日が発生しないよう休日勤務体制も取り入れている。

このように多様なリハビリテーションを提供して

いく状況下で若手職員の教育に力を注ぐべく、当院リハビリテーション部では、看護部で採用されているアクティナーズを参考に、平成24年度から「職員教育プログラム」を立ち上げて、組織的な教育支援体制の構築に取り組んでいる。今回、当院の教育プログラムを紹介した上で、今後改善すべき課題、および本プログラムの少人数職場への応用について考察する。

東名古屋病院職員教育プログラム

1. 概要

対象は1年目から5年目までの職員を中心に、年次毎に到達目標と学習方略を設定している（表1）。職員が習得すべき臨床実践能力の柱を、Ⅰ．職員として必要な基本姿勢と態度、Ⅱ．実践における技術的側面、Ⅲ．専門領域の実践能力、Ⅳ．実践における管理的・教育的側面、に置き1-5年目に何を達成すべきかの基準を作成し、評価表に反映させている。

運営の検討実施は主任以上の役職者が担当し、年間計画の立案、各研修の企画・準備・運営、研修の振り返りを行うが、教育プログラム全体での支援体制は、チームリーダー、評価者、支援者、プリセプターなどの役割を分担しリハビリテーション部全体での取り組みになるよう配慮している（図1）。

研修方略は、①講義、②グループワーク、③プレゼンテーション、④レポート、⑤ on the job training (OJT) と多岐にわたり、それぞれの研修によって①～④を取り入れ構成されており（表2・3）、臨床場面では先輩職員が評価表を用いて指導、評価、コメントを定期的に行っている。平成26年度からは、新人セラピストと新人看護師を対象に『コラボ研

表2 コース別研修年間スケジュール

コース I	コース II	コース III	コース IV	コース V
4月 採用時オリエンテーション		研修① ケーススタディ(講義)	研修① 指導法(講義) 研修② 企画書とは(講義)	業務実績目標を利用して1年間課題に取り組む。年間到達目標:「チームリーダーとしての役割が果たせる」を踏まえ、目標設定を行う。
5月 研修① 専門職業人(GW)	研修① 倫理とは(講義)		企画書提出	
6月	研修② 「2年目」について(GW)			
7月 研修② 情報収集(GW)		計画書提出	研修③ 後輩への助言・指導(GW)	
8月				
9月				
10月 研修③ 他部門との連携(GW) 看護部とのコラボ研修 政策医療(GW)	研修③ 倫理について(GW)	論文提出 → 査読		通常の業績評価の流れに沿って実施し、10月・3月に士長による面談を行う。
11月 吸引研修(講義・実技)			研修④ リハ部勉強会担当	
12月		発表(プレゼンテーション) 研修② 発表振り返り(GW)	研修⑤ 企画運営 振り返り(GW)	
1月				
2月 研修④ 振り返り 看護部とのコラボ研修 他部門との連携(GW)	研修④ 振り返り(GW)	研修③ 振り返り(GW)	研修⑥ 5年目に向けて 研修⑦ チームリーダーとは(講義)	
3月				研修 6年目以降をどのように過ごすか(GW)

GW:グループワーク

表3 指導者・支援者向け研修 年間スケジュール

プリセプター(1年目指導者)	3年目指導者	4年目指導者
	研修① 面接技法(講義)	
4月		研修②指導法(講義)
5月	研修②ケーススタディ(講義)	
6月 研修②自覚・役割・責任(GW)		
7月	研修③評価・指導方法(GW)	
8月		
9月 研修③評価表の使用状況・到達度(GW)		
10月		
11月		
12月 研修④ 今後の関わり方(GW)		
1月		
2月 研修⑤ 振り返り(GW)		
3月		

GW:グループワーク

修』を追加した。これは『他職種連携』についてグループワークを行った後、具体的な他職種連携についての計画を立案しレポートにまとめ4カ月後に実践報告とグループワークを行う流れである。

平成24年度より毎年追加修正を重ね平成28年度に全過程が一通り完成し7名が全過程を修了した。これを機に全職員対象の意識調査を実施し今後の方向性について検討した。

2. 教育プログラムアンケート結果 -5年目を終えて-

アンケートの結果、現職員の99%が教育プログラムは『必要』『どちらかという必要』と答えその必要性は共有された。また実際に受けた研修の中で有意義だった研修やグループワークなども具体的にあげられていた。一方で『支援者・評価者・運営者の負担が大きい』『全容がわかりにくい』『プログラムの巨大化』『OJTがわかりづらい』『コースを終えた後の希望』などの課題があげられた。

役職者で検討を重ね、今後取り組むべき方向性を3点に集約した。

- ①教育プログラム全体の『見える化』：目的を含め全体がわかる形で提示し、困ったときの相談窓口を明確にするとともに、プログラムに関わっていない職員にも共有を促しわかりにくさを解消していく。
- ②教育プログラム全体の『スリム化』：必要に応じて追加研修や課題が増えていき、全体として巨大になっていた研修を見直し、厳選した内容にしていく。
- ③教育プログラム全体の『構造の明確化』：1回の研修の枠組みを見直し所定の時間で収めるようにする。また評価表やOJT方法の検討を具体的にしていく。

これらの方向性に沿って平成29年度は『教育プログラム第2ステージ』の準備の年と位置づけ検討を重ねた。短期で解決する課題からじっくりと検討が必要な課題までさまざまであったが、計画的に改善方向に取り組みを行った。

新たな取り組みの一つとして、役職者による運営方式を変更し、教育プログラム修了者を教育プログラムの運営係として参加する方式を導入することとした。これにより自分が受けてきた教育プログラムを運営係として立場を変え、検討や助言者としての役割を担当することで、学びの機会になると同時に、一部のベテラン職員（役職者）に頼る教育体制の限界を回避する効果が期待されている。

評価表やOJTの方法の検討はまとまった時間を要するため、平成30-31年度に順次着手する予定である。

少人数職場への応用の視点

当院の場合、職員数の多さが運営と支援体制を可能にしているという側面はある。しかしながら5年

間で行うべき課題や到達目標、職員として習得すべき臨床実践能力の柱は共通した枠組みであり、少人数職場においても参考になると考えられ、各施設に応じたOJTを並行していくことにより研修効果が期待できる。

グループワークでの発言や調整、プレゼンテーションを通じて得られる経験はとくに新人時代からなると望ましいが、少人数職場では難しい場合が多い。院内でのコメディカル職種合同研修や看護部門とのコラボ形式をとることにより、補える部分もあると考える。また、講義形式の研修は当院でも『指導法』『面接技法』『ケーススタディ』などアンケートでも継続希望が多かった。これらは協議会や近隣職場合同での新人研修などに取り入れて実施することが一つの案として考えられる。

ま と め

多様化するリハビリテーション介入に対応するために、またセラピストの人間力の維持向上のために、卒後教育はますます重要な位置づけになっていくと考える。今回東名古屋病院リハビリテーション部の教育プログラムについて紹介し今後の課題として全体の『見える化』『スリム化』『構造の明確化』をあげた。また当院の教育プログラムをベースに少人数職種への応用の視点を検討した。今後もさらなる改善に向けて取り組んでいきたい。

〈本論文は第71回国立病院総合医学会シンポジウム「作業療法士の人材育成を考える -NHOにおける卒前教育から卒後教育、そして未来へ-」において、「リハビリテーション部職員教育プログラムの紹介と課題」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。