

PDCA サイクルにおける OJT を用いたセラピストの教育の効果

西村 瞬(PT)¹⁾, 本村 圭司(OT)¹⁾, 石田 順子(OT)²⁾

1) 医療法人双葉会 西江井島病院 2) 神戸大学大学院保健学科

キーワード: on the job training・教育・PDCA

はじめに

1966年の理学療法士及び作業療法士法制定時からセラピストを取り巻く環境は大きく変化し、現在では経験年数に関係なくセラピストの臨床能力の標準化が重要な課題である¹⁾。

しかし、理学療法技術の指導および伝達はとても難しいといわれている²⁾。臨床ではPDCAサイクル(Plan:治療計画を立案, Do:実行, Check:再評価, Act:プランの改善)をもとに治療にあたっている。これまでの当院の教育方法は、新人教育以外は症例報告などを通して指導し、必要に応じ各自が相談をするシステムであった。今回は、既存の教育システムに職場で指導を実施する on the job training(以下 OJT)を加えた。OJT を用いた教育の効果検証と教育のニーズ等を報告する。

方法

当院の OJT システム: 理学療法(PT)・作業療法(OT)・言語聴覚療法(ST)の各部門に経験年数が 10 年以上のセラピストを OJT 担当者として一名配置した。各セラピストは必要に応じて OJT に依頼し指導を受ける。依頼は PDCA のどのタイミングでも可能で、指導方法は口頭指導だけではなく、治療介入中に患者を通して直接指導を行う。調査対象者: 病院勤務の PT, OT, ST (n=50)、経験年数は 6.2±5.4 年。調査方法: 黒澤が述べている、理学療法マネジメントの各項目を参考に、アンケートを作成し調査を実施した¹⁾。アンケートを用いて一年間を振り返り、各自の臨床能力の自己評価を実施した。調査項目は Activities of Daily Living(以下 ADL)練習、情報収集、評価(動作分析・検査・測定)、統合と解釈、各療法の治療介入の項目ごとに理解、達成の度合いを調査した。回答方法は、理解度(1. 十分理解できた, 2. 少しは理解できた, 3. 変わらない, 4. 理解できなかった)、達成度(1. 十分行えるようになった, 2. 一部行えるようになった, 3. 変わらない, 4. 全く行えない)の 4 段階とした。

説明と同意

本調査は西江井島病院倫理委員会の承認を得て、対象者に本調査の説明と同意を得て実施した。

結果

OJT を利用した群(以下:実施群)は 29 名で経験年数は 4.7 ±4.3 年, OJT を利用しなかった群(以下:非実施群)は 21 名で

経験年数は 8.2±5.9 年であった。OJT としての指導数は 99 件、その内訳は ADL14 件、情報収集 4 件、評価 19 件、統合と解釈 12 件、各療法の介入 42 件、その他 8 件であった(図 1)。

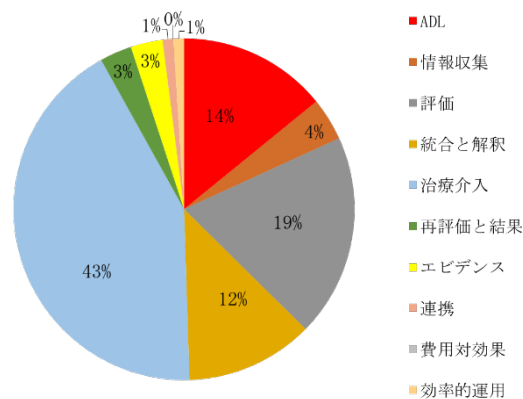


図 1 依頼内容割合

OJT の利用は、患者への介入を開始してから相談を受ける場合が多かった。アンケート結果は、理解度の平均得点(実施群/非実施群)が、ADL 練習(1.7±0.7/1.9±0.6)、情報収集(2.0±0.4/2.0±0.5)、評価(1.8±0.5/2.0±0.7)、統合と解釈(2.1±0.5/2.1±0.6)、各療法の治療介入(1.8±0.4/2.2±0.5)であった(図 2)。

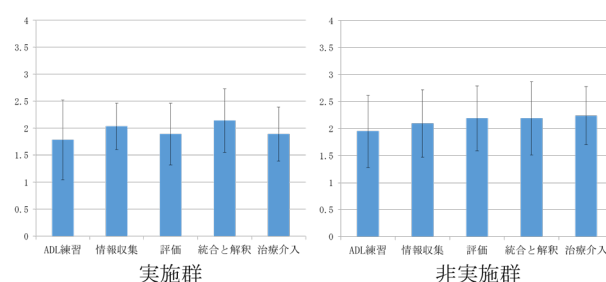


図 2 理解度の平均得点

達成度の平均得点(実施群/非実施群)は、ADL 練習(2.0 ±0.4/2.1±0.5)、情報収集(2.0±0.2/2.1±0.5)、評価(2.0 ±0.3/2.4±0.5)、統合と解釈(2.2±0.5/2.3±0.6)、各療法の治療介入(1.9±0.4/2.2±0.5)であった(図 3)。

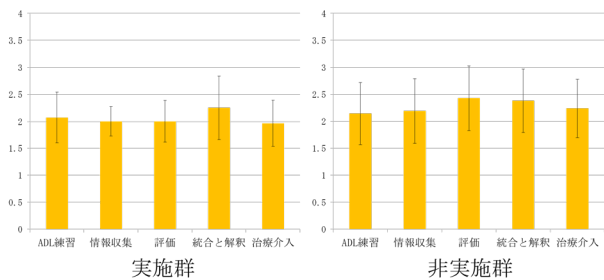


図3 達成度の平均得点

理解度、達成度共に実施群の方が向上を示した。実施群における理解度・達成度の比較は、平均得点(理解度/達成度)は、ADL 練習 (1.7 ± 0.7/2.0 ± 0.4)、情報収集 (2.0 ± 0.4/2.0 ± 0.2)、評価 (1.8 ± 0.5/2.0 ± 0.3)、統合と解釈 (2.1 ± 0.5/2.2 ± 0.5)、各療法の介入 (1.8 ± 0.4/1.9 ± 0.4)であった(図4)。殆どの項目において理解度が達成度より向上度が高い結果となった。

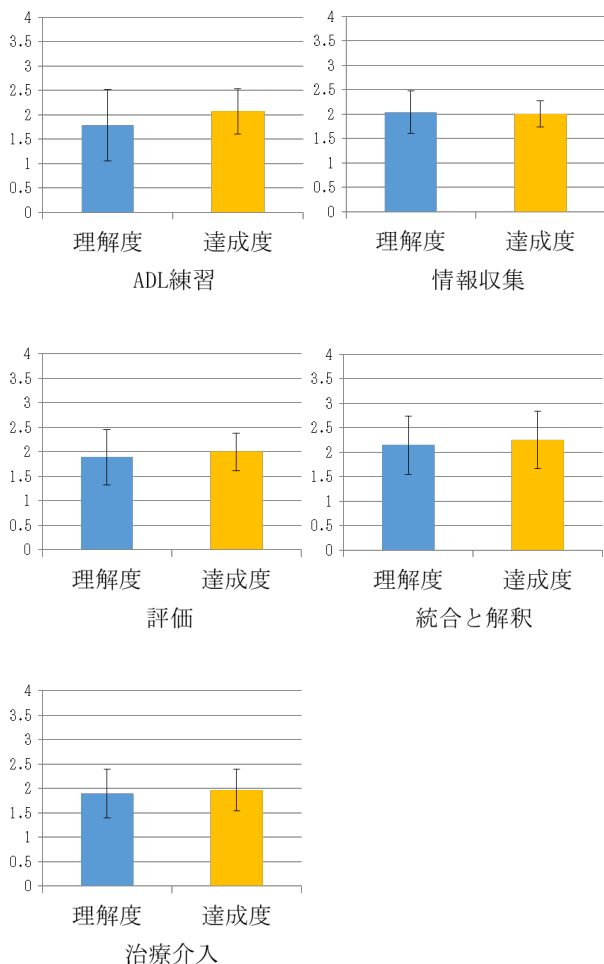


図4 実施群における理解度と達成度の比較

考察

実施群が非実施群よりも理解度・達成度ともに向上度合い

は高く、OJTの効果を示した。また実施群の年齢層より5年目までのセラピストが治療の指導を必要としていることが分かった。またOJTの介入時期より、PDCAサイクルではPlanの現状を把握・分析、具体的計画の立案とDoの計画を基に実行の段階で指導を求めている。個々のセラピストは自分なりのプランを立案しているがそれが最良のものか、また評価や治療技術に不安を感じていると考えられる。また依頼件数では評価と各療法の治療介入に依頼が多く、同時にOJTの効果も高い。これはOJTの介入により、実際に患者を通してプランの考え方や治療の指導を受けることで個々が気づいていないことを学習できたと考える。また、同時に内省的実践を行いやすくなるのではないかと考えられる。同じ患者を通して、OJTが行う評価や治療を見ることで、自分が行っていた治療等を客観的に振り返りやすくなり疑問や問題が明確になり、OJTとのやり取りの中で解決につながりやすいのではないかと考える。理解度に比較して達成度が低い理由としては、OJTで知識や理解は深めることはできたが、OJT後に自身が治療を実施するなかで、客観的評価がないために達成度に自信がもてないことが予測する。今後、達成度を高めるには、PDCAのCheckで再評価を通して治療効果を検証することが重要で、またOJTは依頼時の指導だけでなく、PDCAサイクルを通して継続的な指導が必要と考える。高村は、理学療法士は常に対象者から学ぶ姿勢を忘れずに知識、技術、コミュニケーション行動の研鑽に励むこと、特に臨床推論スキル向上のためには自身の独善的思考に偏らないように他の理学療法士や他職種との議論を重ねる機会をもつことは重要と述べている³⁾。OJTの介入により他者の治療等を見て学ぶ機会ができたことで自身の独善的思考に偏らないスキルの向上の一つの機会を提供できたと考える。今後も理学療法士の状況にあった教育環境を提供していく必要があると考える。

理学療法研究としての意義

セラピストの臨床領域の拡大に伴いセラピスト育成は重要な課題である。そして育成方法にはOJTが推奨されているが、その効果報告は殆どされていない。本研究では、臨床場面でのOJTがセラピスト育成に効果のある手法である可能性が検証された。また同時に5年目までのセラピストがOJTでの育成を必要とし、また同時にPDCAサイクルを通して継続的な指導の必要性も示唆された。

文献

- 1) 黒澤和生:理学療法士に必要な臨床技能と人材育成. 理学療法ジャーナル 51(2):105-115, 2017
- 2) 山内正雄:理学療法士に必要な臨床技能としてのハンズオンスキルと現任研修. 理学療法ジャーナル 51(2):117-122, 2017
- 3) 高村浩司:理学療法士に必要な臨床技能としてのハンズオフスキルと現任研修. 理学療法ジャーナル 51(2):123-128, 2017