

【研究論文】

業務確認表の達成率から新人教育の課題を考える

刑部 恵¹⁾, 矢倉 千昭²⁾, 大石 航¹⁾, 岩瀬 善之¹⁾

1) 浜松市リハビリテーション病院リハビリテーション部

2) 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部理学療法学科

E-mail : m-osakabe9210@sis.seirei.or.jp

We Think about Problem of New Employee Education from Achievement Rate of Work Confirmation Chart.

Megumi Osakabe¹⁾, Chiaki Yagura²⁾, Koh Oishi¹⁾, Yoshiyuki Iwase¹⁾

1) Department of Rehabilitation, Hamamatsu City Rehabilitation Hospital.

2) Department of Physical therapy, School of Rehabilitation Sciences, Seirei Christopher University.

要旨

当院では、10年前からプリセプターと新人セラピストで、年に3回業務確認表（以下、確認表）を用いて、振り返りを行っていたが、結果検証が不十分で次年度へ引き継ぎが適切に行えていなかった。今回、2018年度の新人16名の確認表の達成率を振り返り、問題点を検討した。その結果、確認表の達成基準が明確、かつ日常業務化された業務は高達成率であったが、非日常業務やコミュニケーションを伴う項目、1年以内に未経験である項目は低達成率であった。今後、確認表の達成基準の明確化、調整や連携等の業務、非日常業務やより専門性を伴う業務については新たな確認表の作成や振り返り方法の見直しを検討していく必要がある。

キーワード：新人教育，業務確認表，達成率

Key words : new employee education, business confirmation chart, achievement rate

【はじめに】

リハビリテーションの対象患者は医療の進歩とともに多岐にわたるようになり、急性期から回復期、維持期の患者まで様々な病期を支えることが求められている。急性期では呼吸器やモニター管理などのリスク管理、回復期では在宅生活へ向けた多職種連携や住宅改修、在宅サービスの調整、維持期では在宅生活における多職種連携や介護保険サービスの提供に関する知識と活用が必要である¹⁾。また、地域包括ケアシステムの構築に向け、急性期から維持期までのリハビリテーションはシームレスに展開される必要があり、病院や入所施設、通所・訪問施設への情報伝達、さらなる協働連携が重要になると考えられる²⁾。一方で、卒業前の臨床実習では疾患の理解、評価と治療に対する教育が中心に行われるが、卒業後の新人セラピストにはカルテやリハビリテーション実施計画書の記載などの書類業務、退院に向けての多職種との連携業務など幅広い事柄が求められる。リハビリテーションを担う人材育成は、各病院や施設へ委ねられ、新人教育をはじめとする生涯学習が行われているが、スタッフの育成方法や組織体制の構築に苦慮している施設も少なくない。

当院リハビリテーション部は毎年20名前後の新人セラピストが入職し、プリセプター制度を開始した10年前と比較し、スタッフ数は約3倍の180名までに増加し、スタッフの構成比も約3分の1が1～3年目の若手セラピストとなっている。また、当院では回復期病棟、一般病棟、外来、在宅の4つの分野でチーム制を敷き、年度末には本人の希望を確認し、チームスタッフの入れ替えを行っている。回復期病棟や一般病棟、または外来、在宅チームによって取り扱う疾患や書類業務などシステムも異なる

ため、患者への知識や技術の習得のみならず、必要となる書類の作成や多職種との連絡、調整など、より多くの事柄が求められる。

当院リハビリテーション部の新人教育は10年前から体系化され、「日常業務の理解のみならず、社会人また医療人としての高い倫理観と人間性・専門性を身に付け、積極性と問題解決能力を兼ね備えた職員を育成すること」、「指導を通じて指導者自身が変化していくこと」を目的としている。新人セラピストの指導には、職員内教育：On the Job Training (OJT) のシステムを取り入れ、新人セラピスト一人に対し一人の指導者（以下、プリセプター）がつく体制をとっている。プリセプターは、主に経験3年目前後のスタッフが担当することが多く、新人セラピストに対してマンツーマンに対応し、業務内容や臨床の指導を行っている。また、当院リハビリテーション部ではスタッフの業務水準の向上を図るため、業務マニュアルを作成、利用し、新人指導を実施しているが、プリセプターの技量や考え方、業務の達成度への判断が曖昧であり、個人差が大きい。業務の達成度については、当院独自の確認表である新人業務確認表を用い、年に3回プリセプターと新人セラピストとの間で項目ごとに3段階評価を行っているが、業務が達成されていない場合にも1年目の年度内で確認表の相互チェックを完結してしまうため、業務の達成度の検証が十分行えていない。さらに、新人業務確認表の内容は、10年間見直しされることなく利用されており、現在の業務内容への適合性や新人セラピストの業務内容の理解や達成度の達成度の把握ができておらず、新人の評価が十分にできていない。

そこで、本研究では、新人セラピスト16名の新人業務確認表の達成度の結果から、新人業務確認表の内容の吟味や課題について検討し、

新人業務確認表の見直しを行い, 新人教育の指導方法の統一化を行っていくことを目的とする.

【対象と方法】

対象は, 2018年度に入職し, 同意を得たり
ハビリテーション部新人PT, OT, STの16
名であった. 新人業務確認表は, 新人教育委員
会からの指示に従い, 年3回プリセプターと新
人セラピストで自己評価, 他者評価と個別面談
を行い, 双方で自己評価, 他者評価を確認し,
共通点や相違点についてフィードバックを行っ
た. 本研究では, 2018年8月, 11月, 2019年
1月に評価し終えた新人業務確認表を用いた.
表1は, 当院で使用しているリハビリテーシ
ョン部の新人業務確認表である. 新人業務確認表
は, 臨床業務の方法を中心に67のチェック項
目からなり, その項目はリハビリテーションの
時間割の決定や初回評価入力, 総合実施計画書
の記入, 入院時カンファレンス, FIMカンファ
レンスなど入院時に実施する内容や再評価カン
ファレンス, 副担当への申し送り, 退院前訪問
指導や装具採型への依頼等の臨床に関わる事
項, 退院時指導書, リハビリテーション報告書
の作成等退院時に実施する事項, 外来や在宅で
のリハビリに関する事項など臨床に関わる一連
項目から成り立っている. 新人業務確認表の達
成度はA(単独で実施できる), B(助言を受
けて実施できる), C(説明を受けた), D(未
実施)の4段階で評価している. 今回は全新人
セラピストが経験する入院の重要項目の達成率
で検証を行った. 本研究は浜松市リハビリテー
ション病院倫理審査委員会の承認(承認番号
19-22)を得て実施した. 新人セラピストへの
同意は新人業務確認表の最終確認を実施する1
月以降, 各上長へ確認表提出時に新人教育委員

会のスタッフが口頭で確認を行った.

分析方法として, 自己評価でA(単独で実
施できる)と評価した新人セラピストの人数を
新人セラピストの総数で割った比率を示し, 達
成度の検討を実施した.

【結果】

確認表の業務達成率は表2に示す. 臨床を開
始した4ヶ月後の8月の自己評価では達成率
80%以上の項目が50項目中8項目であり, 35
項目で達成率が50%に達していなかった. 達
成率100%の項目は1項目もなかったが, 初回
評価入力やカルテ記録, リハビリ実施登録の項
目では約80%の達成率であった.

11月の自己評価時は, 8月評価時に80%の
達成率であった初回評価入力, カルテ記載, リ
ハビリ実施登録, 訓練時間の変更の項目が達成
率100%となった.

また, 1月の最終評価時にはさらに入院時カ
ンファレンス, 機能評価, 次週分のリハビリテー
ション時間割作成の達成率も100%となり,
57項目中12項目で100%の達成率となった.
一方で1月の最終評価時にFIMカンファレン
ス, 退院前訪問指導, 装具作成手順は達成率が
50%に満たしていなかった. 50%の達成率を満
たしていない項目は11項目に及び, FIMカン
ファレンス開催のための日程調整, 装具作成の
手順理解に関しては達成率が20%前後であり,
新人スタッフ16名中のわずか3名しか達成出
来ていなかった.

【考察】

本研究の結果表2より, 11月に100%達成
出来たのは8月評価時に80%達成出来ていた

表1. リハビリテーション部 新人業務確認表

新人・異動者業務確認表

- A：単独で実施できる（マニュアル参照可）
- B：助言を受けて実施できる
- C：説明を受けた*新人研修やプリセプターからの説明を含む
- D：未実施

入院	【重要項目】		8月	11月	1月
I. 入院前対応	(1) 時間割の決定	'リハ物語'に担当割当、リハプランを入力できる			
		'リハ物語'に適切にリハ時間を入力できる			
		祝前日や金曜日入院の場合、運用がわかる			
II. 患者挨拶 初回評価	(1) 初回評価入力	MIRAI'S'テンプレート'にて機能評価を入力できる			
		総合実施計画書の運用・記載方法が分かる			
	(2) 総合実施計画書の記入	(医師からの依頼があった場合のみ) 患者家族に総合実施計画書のサインの依頼ができる			
		入院時カンファレンスの流れが分かる			
		入院時カンファで患者の状態を確認し、担当者間で目標を共有できる			
	(3) 入院時カンファレンス	入院時のリハビリの説明が書類を用いてできる			
		入院時カンファでの記載と再評価の日程入力ができる			
		FIMカンファレンスの対象者を選定できる			
(4) FIMカンファレンス	FIMカンファレンスの日程を調整できる				
	リハ説明（面談）の日程を決めることができる				
(5) リハ説明	A c c e s sにて医師の予定を入力することが出来る				
	カルテ記載に必要な項目が分かる				
(6) カルテ記載	訓練内容をカルテに記載できる				
	入院時のFIMとサマリを決められた期間内に入力できる				
(8) 実施登録	'リハ物語'で実施登録できる				
III. 臨床	(1) 訓練時間の変更について	'リハ物語'で時間の修正ができる			
		変更時間を患者、担当看護師に連絡できる			
	(2) 機能評価入力	月初めのFIMとサマリを決められた期間内に入力できる			
	(3) 地域連携バス対象者の対応	大腿骨頸部骨折地域連携バスが分かる			
		脳卒中地域連携バスが分かる バス患者を担当した際の業務ができる			
	(4) 再評価カンファレンス	カンファレンスの準備ができる（PCの準備）			
		カンファレンスで要点をまとめて発表ができる 'MIRAI'S'でカンファレンスのコメント入力ができる			
	(5) 副担当への申し送り	要点を踏まえて、効率的に申し送りができる			
	(6) 次週分時間割作成	期限までに'リハ物語'で次週分の時間割作成ができる			
	(7) 退院前訪問指導（H.E.）	H.E.の流れが分かる			
		H.E.の説明が用紙を用いて説明できる 改修案・報告書を作成できる			
		公用車の運用方法が分かる			
	(8) 外出訓練	外出訓練時のルールが分かる			
バス訓練・ナイスバスの運用方法が分かる					
(9) 病棟訓練	病棟訓練の依頼ができる				
	病棟歩行フリーの許可の流れが分かる				
(10) 外来リハ継続の場合	外来リーダーに報告し、担当者の確認ができる				
	外来担当者に引き継ぎができる				
(11) 装具	装具作成の手順が分かる				
(12) 外出外泊の場合	外出や外泊時のリハの取り扱いが分かる				
IV. 退院日決定	(1) 退院時指導書	退院時リハビリテーション情報提供書を作成できる			
		退院日までに患者・家族指導ができる			
	(2) 機能評価	退院時のFIMとサマリを決められた期間内に入力できる			
(3) 報告書の作成	MIRAI'Sでバス・後方施設・前医への報告書の入力ができる				
	後方施設やケアマネに送付することができる 前医に報告書を送付できる				
V退院日	(1) 退院時処理	朝9時までに'リハ物語'へ実施登録ができる 退院日実施確認表を記載し、受付に提出できる			
VI退院後	(1) 患者情報の管理	不必要な書類（依頼せん・前医サリなど）の破棄できる			

表2. リハビリテーション部 新人業務確認表 結果

入院【重要項目】			8月	11月	2月
I.入院前対応	(1) 時間割の決定	リハ物語に担当割当、リハプランを入力できる	62.5	81.3	81.3
		リハ物語に適切にリハ時間を入力できる	89.5	93.8	100
		祝前日や金曜日入院の場合、運用がわかる	6.3	50	62.5
II.患者挨拶初回評価	(1) 初回評価入力	MIRAISテンプレートに機能評価が入力できる	81.3	100	100
		総合実施計画書の運用・記載方法がわかる	87.5	100	100
	(2) 総合実施計画書の記入	(医師からの依頼があった場合のみ) 患者家族に総合実施計画書のサインの依頼ができる	31.3	62.5	75
		入院時カンファレンスの流れがわかる	43.8	93.8	100
	(3) 入院時カンファレンス	入院時カンファレンスで患者の状態を確認して、担当者間で目標の共有ができる	31.3	62.5	75
		入院時のリハビリ説明が書類を用いてできる	68.8	87.5	100
	(4) FIMカンファレンス	入院時カンファレンスで記載と再評価の日程入力ができる	37.5	81.3	87.5
		FIMカンファレンスの対象を選定できる	0	25	25
(5) リハ説明	FIMカンファレンスの日程を調整できる	6.3	18.8	37.5	
	リハ説明(面談)の日程を決めることができる	12.5	56.3	68.8	
(6) カルテ記載	アクセスに医師の予定を入力することができる	37.5	87.5	93.8	
	カルテ記載に必要な項目がわかる	68.8	93.8	93.8	
(7) 機能評価入力	訓練内容をカルテに記載できる	81.3	100	100	
	入院時のリハビリ説明が書類を用いてできるFIMとサマリを決められた期間内に入力できる	87.5	93.8	100	
(8) 実施登録	リハ物語で実施登録ができる	93.8	100	100	
III.臨床	(1) 訓練時間の変更について	リハ物語で時間の修正ができる	81.3	100	100
		変更時間を患者、担当看護師に連絡できる	81.3	100	100
	(2) 機能評価入力	月初めのFIMとサマリを決められた期間内に入力できる	75	87.5	100
		大腿骨頸部骨折地域連携バスがわかる	12.5	56.3	68.5
	(3) 地域連携バス、対象者の対応	脳卒中地域連携バスがわかる	12.5	43.8	75
		バス患者を担当した際の業務ができる	12.5	50	87.5
	(4) 再評価カンファレンス	カンファレンスの準備ができる(PCの準備)	43.8	87.5	87.5
		カンファレンスで要点をまとめて発表ができる	18.8	56.3	68.8
	(5) 副担当への申し送り	MIRAISでカンファレンスのコメント入力ができる	25	68.8	81.3
		要点を踏まえて効率的に申し送りができる	31.3	43.8	62.5
	(6) 次週分時間割作成	期限までにリハ物語で次週分の時間割作成ができる	75	93.8	100
		HEの流れがわかる	12.5	18.8	43.8
(7) 退院前訪問指導(HE)	HEの説明が用紙を用いて説明できる	6.3	31.3	50	
	改修案・報告書を作成できる	6.3	25	43.8	
	公用車の運用方法がわかる	12.5	31.3	31.3	
(8) 外出訓練	外出訓練時のルールがわかる	18.8	25	25	
	バス訓練・ナイスバスの運用方法がわかる	18.8	31.3	31.3	
(9) 病棟訓練	病棟訓練の依頼ができる	31.3	62.5	75	
	病棟歩行フリーの許可の流れがわかる	31.3	43.8	62.5	
(10) 外来リハ継続の場合	外来リーダーに報告し、担当者の確認ができる	0	12.5	12.5	
	外来担当者に引き継ぎができる	0	12.5	18.8	
(11) 装具	装具作成の手順がわかる	6.3	18.8	18.8	
(12) 外出外泊の場合	外出や外泊時のリハの取り扱いがわかる	37.5	75	87.5	
	退院時指導書	退院時リハビリテーション情報提供書を作成できる	25	75	81.3
IV.退院日決定	(1) 退院時指導書	退院日までに患者・家族指導ができる	31.3	62.5	81.8
		退院時のFIMとサマリを決められた期間内に入力できる	37.5	75	75
	(3) 報告書の作成	MIRAISでバス・後方施設・前医への報告書の入力ができる	37.5	68.8	87.5
V.退院日	(1) 退院時処理	後方施設やケアマネ宛に送付することができる	18.8	68.8	87.5
		前医に報告書を送付できる	18.8	68.8	93.8
VI.退院後	(1) 患者情報の管理	朝9時までにリハ物語の実施登録できる	43.8	75	87.5
		退院日実施確認表を記載し、受付に提出できる	37.5	68.8	87.5
		不必要な書類(依頼箋、前医サマリーなど)の破棄ができる	56.3	75	93.8

達成率が高い項目

達成率が低い項目

初回評価入力、カルテ記載、実施登録、訓練時間の変更の項目であった。これらの項目は確認表の小項目において「訓練内容をカルテに記載できる」「リハ物語（リハビリ予約システム）で実施登録ができる」「MIRAIS（電子カルテ）テンプレートにて機能評価を入力できる」と明記されており、達成基準の表記が分かりやすく、具体的である。また、各病棟や外来との業務の区別がなく、大多数のスタッフが実施する機会が多い項目であるため、達成率が高いと考えられる。また、1月に100%に達成できたのは入院時カンファレンス、機能評価、次週分の時間割作成であった。項目の表示に「総合実施計画書の運用・記載方法が分かる」「MIRAISのテンプレートにて機能評価が入力できる」など評価基準が具体的で分かりやすいことに加え、日常業務の中で他職種連携を図らず、スタッフが単独で行う事ができる業務は新人セラピストで達成可能であることが示されている。

一方、1月に100%の達成ができず、特に達成率が低い項目は、FIMカンファレンス開催のための日程調整、退院前訪問指導実施、装具作成の手順理解等であった。FIMカンファレンスは、ADL改善にむけ、難渋している患者の課題や目標のすり合わせを看護師、セラピストと協働して話し合うための場であり、カンファレンス内で決定した目標に向かって双方で訓練を行っている。退院前訪問指導は自宅退院を目標にADLの自立にむけて難渋、または介護力が不足している患者を中心に実施しており、実際に患者宅へ訪問、自宅内の家屋改修や動線の確認を主治医、リハビリスタッフ、医療相談室のスタッフやケアマネージャー、福祉用具業者と一緒にしている。FIMカンファレンスや退院前訪問指導は目標に対して難渋している患者に実施しているため、全患者には行っ

ていない。また、装具作成の手順理解も片麻痺患者等を中心に必要時主治医から処方されているため、全患者対象ではなく、ごく少数の患者への対応である。これらの結果から新人セラピストが経験する頻度が少ない項目は達成度が低くなっていると考えられる。臨床業務の中では日常的に繰り返し行い、評価基準がわかりやすい業務は1年目で達成できるが、日常業務以外、頻度の少ない項目やより専門性の高い項目等は2年目や3年目で達成するなど段階的に達成していく項目として定める必要がある。また、「共有」や「調整」などコミュニケーションや他職種連携を伴う項目についても同様、新人セラピストにとっては難易度が高く、より具体的な指標や確認表が必要であると考えられる。

本調査での確認表の課題は3点ある。1点目は、現状の確認表を見直し、日常業務を中心に整理し、目標や達成度がより具体的、分かりやすい表記としていく必要がある。2点目は「共有」や「調整」などのコミュニケーションを伴う項目は3段階で評価することは難しく、プリセプターとの面談を行い、達成度の把握を行う等の別設定を設ける必要がある。3点目は日常業務として行わない項目、実施頻度が低い項目については、新人向けの確認表に加えて、2年目や3年目で達成できるような確認表を設けることなど段階付けが必要ではないかと考えられる。今後は、3点の課題を踏まえ、確認表の見直しが必要であると考えられた。現在の確認表は業務マニュアルに基づき全リハビリテーション職種に対する入院の臨床業務を中心に網羅されているが、各職種の専門性の担保や確認表に表記されている内容の妥当性についても見直しが必要である。また、1年目で振り返りを行い、A評価以外の未達成であった項目を次年度へ継続して指導が行えるシステム作りが必要であ

ると考えられる。今後は、リハビリテーション部内での新人教育委員会へ提言し、新人指導の方法の見直しや標準化、確認表の変更へと生かしていく。そして、新人教育は新人セラピストやプリセプターのみならず、全スタッフが関わり、リハビリテーション部全体でスタッフを育てるという組織作り、また、業務マニュアルや確認表がリハビリテーション部の新人教育の一部として包括的な教育システム作りを構築していく必要があると考えられた。

【結語】

新人業務確認表による達成度を通して、実践頻度の高い項目、日常業務や達成基準の分かりやすい項目は、全新人セラピストが達成できるが、実践頻度が低く、他職種連携やコミュニケーションを伴う項目やより専門性の高い項目については達成率が低いことが明らかとなった。今後は、新人業務確認表の内容を見直し、経験年数や臨床技術以外の項目に合わせていく必要がある。

参考文献

- 阿部加菜子他. (2020). 勤務施設における卒後教育・研究に関する実態調査. 秋田理学療法, 27,55-56.
- 一般社団法人 日本作業療法士協会: 作業療法臨床実習指針 (2018). 作業療法臨床実習の手引き (<https://www.jaot.or.jp/files/page/wp-content/uploads/2013/12/shishin-tebiki2018-2.pdf>)
- 公益社団法人日本理学療法士協会: 新人理学療法士職員研修ガイドライン (<https://www.japanpt.or.jp/assets/pdf/>

[pt/lifelonglearning/introeduprogram/education_training/training_guidelines_201111.pdf](https://www.japanpt.or.jp/assets/pdf/pt/lifelonglearning/introeduprogram/education_training/training_guidelines_201111.pdf))

藤田聡行他. (2017). OUTによる新人教育を通じたチームビルディングの現状. 理学療法科学, 32,803-808.

森憲一. (2013). 臨床実習における新人教育. 大阪府理学療法士会誌, 41,29-33.

沖山努. (2015) 当院における新人教育プログラムの紹介と職員管理について. 理学療法, 42,708-709.

We Think about Problem of New Employee Education from Achievement Rate of Work Confirmation Chart.

Megumi Osakabe ¹⁾, Chiaki Yagura ²⁾, Koh Oishi ¹⁾, Yoshiyuki Iwase ¹⁾

1) Department of Rehabilitation, Hamamatsu City Rehabilitation Hospital.

2) Department of Physical therapy, School of Rehabilitation Sciences, Seirei Christopher University.

Abstract

For the past 10 years, we have been utilizing a work confirmation chart which is reviewed three times a year between the advisor and new therapists at our hospital. However, the outcomes were never sufficiently verified for it to transfer over to the following year. Thus, we reviewed the achievement rate of the confirmation chart for 16 new therapists in FY2018 and discussed challenges. As a result, the achievement rate was high for tasks for which the standard was clear and became daily tasks, but the achievement rate was low for non-daily items, tasks that require communication, and items that were not experienced within the first year. These results suggested the necessity to clarify the achievement criteria of the checklist; to create a new checklist for tasks which require management and collaboration, or non-routine tasks that require special skills; and to reconsider the review methods for future improvement.

Key words : new employee education, business confirmation chart, achievement rate