

新人教育における中期計画

項目	内容	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
評価実習	1. 確認	4月				
	2. レポート発表	4月				
	3. レポート発表	4月				
治療実習A	1. カルテ発表	5～6月				
	2. レポート発表	6～7月				
	試用期間終了・判定	9月				
治療実習B	レポート発表	9～12月				
治療実習C	レポート発表	年1回				
治療実習D	レポート発表	年1回				
治療実習E	レポート発表	年1回				
治療実習F	レポート発表	年1回				
教育	実習生指導					
	後輩指導					
社会貢献	院外活動					
	健康教室					
自己研鑽	研修					
	資格取得					
	研究					
	大学院					

* 実習の各回ごとに、別紙の相互チェックシートを適宜に使用し、相互にフィードバックを行う。

* 年2回の出張旅費使用については、試用期間修了後、合格と判定された者に限る。

* 治療実習の進捗状況によっては、前倒しで履修可能とする。

* 令和6年度までの履修者に関しては、進捗度に応じてA～Fのいずれかから開始する。

* 中途入職者およびプログラム開始前の入職者に関しては、相当する経験年数からの開始とする。

* 社会貢献および自己研鑽は個人の自由であり、努力義務である。

新人実習プログラム（①評価実習、②治療実習A、③治療実習B～F）

目的

リハビリテーション技術科では、多くの診療科から出されるリハ処方に対応するため、理学・作業療法士には幅広い層の患者を治療できる能力が求められる。ケースレポートの作成は、**一定の文章能力を獲得**できるだけでなく、評価であげた**問題点から病態を理解し治療プログラムを立案**するために、**多くの文献を読解**する能力が求められ、**基本的な治療の流れを習得するの**に有益である。そこで、新人に各診療科の治療を経験し、一定水準へ到達させるため、現在の新人教育プログラムに平行して、養成校の旧カリキュラムの実習と同様にレポート作成および報告を目的にした実習プログラムを開始する。さらに、各診療科の治療経験を治療開始判定基準にするだけでなく、治療実習の合格を各院内規定の必須要件とする。

治療実習AからFの判定を参考にする院内規定

治療実習Aの合格・研修費の使用は治療実習Aの合格後が望ましい

治療実習Fの合格・役割等級1級（技術職員）から2級（技術主任）への昇格判定の参考要件

① 評価実習

【4月中に1週間実習を2回、2週間実習を1回（指導者は同一でも可）】

・指導者は、レポート作成/報告を目的に、学生と同様に指導、毎日フィードバック

step1 4月	1週目 1週間	基本的な理学、作業療法 評価実技の確認/指導 指導者1： 指導者2：
step2 4月	2週目 1週間	ICIDHで 問題点の抽出 まで（1症例）、レポート作成/報告 指導者： 報告日：
step3 4月	3-4週目 2週間	問題点の解釈、病態の把握 （1症例）、レポート作成/報告 指導者： 報告日：

評価実習の判定基準（評価対象はStep3）

実習判定		
1	（可・不可）	基本的な理学療法評価を実施可能
2	（可・不可）	適切な評価項目を選択可能
3	（可・不可）	問題点の抽出が可能
4	（可・不可）	期限内のレポート提出/報告が可能
1-4すべてが可で治療実習に進み、1つでも不可があれば不合格		
不合格の場合	GW後に評価実習【Step3】を継続（合格期限、5月中）	
	→ 合格	→ 6月に治療実習開始
	→ 不合格	→ 6月に治療実習開始、総合的に判定

2024.1 開始

2025.3 改訂

2026.3 改訂

② 治療実習 A

【5月連休以降に4週間実習を2回、（指導者は同一でも可）】

- ・指導者は、カルテ作成/報告またはレポート作成/報告を目的に、毎日フィードバック
- ・評価不合格の場合（ ）月のスケジュールで実施
- ・Step2のみ、カルテ報告ではなくレポート報告を義務づける

step1 5月（6月）

PT：整形（骨折）

OT：脳外（CVA）

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

カルテ記載を完成/ カルテ供覧による報告 → 判定

指導者：

報告日： カルテ完成後または4週目金曜日

step2 6月（7月）

PT：整形（脊椎）

OT：整形（手外科）

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日： カルテ完成後または4週目金曜日

判定 8月（9月）

1-2週目

判定会議（指導者および科長・係長）

3-4週目

判定結果の報告

治療実習の判定基準

基本判定		
1	(可・不可)	学習意欲
2	(可・不可)	実習毎の疾患に該当するリスク管理に対する意識および能力の向上
3	(可・不可)	期間内の記載またはレポート提出、発表
1-3すべてが可の場合に実習判定を行い、1つでも不可があれば不合格		
実習判定		
人間関係・相互理解	10点	適切な言葉遣いで人間関係を構築できる（必須）
	10点	多くの先輩PT/OTに援助を求めることができる（必須）
	10点	看護師と連携がとれる
	10点	MSWと連携がとれる
	10点	担当医師と連携がとれる
<u>治療・記載・レポート</u>	可	助言により改善が認められる
	不可	同じ指導を繰り返しても改善が認められない
各実習の可否判定	人間関係・相互理解20点以上かつ治療・記載・レポートとの可で合格	
総合判定		
採用判定（管理者）		実習判定
不合格	→	→ 不採用
合格	→	→ 再実習
合格	→	治療実習Aの3分の2を合格 → 治療実習Bを開始

- ・治療実習Aの合格によって、研修費の使用が可能になる

2024.1 開始

2025.3 改訂

2026.3 改訂

③治療実習 B～F

【治療実習Aを合格した年度から4週間実習を1回】

・指導者は、レポート作成/報告を目的に、学生と同様に指導、毎日フィードバック

・**レポート作成に関して、各学会等で症例報告または研究を行った疾患に該当する治療実習を1つ免除**

(徳島県PT・OT・ST学会/症例報告会および鳴門病院学会 等)

実習B 1か月間

PT：(不定)

OT：(不定)

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日：

実習C 1か月間

PT：(不定)

OT：(不定)

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日：

実習D 1か月間

PT：(不定)

OT：(不定)

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日：

実習E 1か月間

PT：(不定)

OT：(不定)

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日：

実習F 1か月間

PT：(不定)

OT：(不定)

目標：初期評価、プログラム立案を踏まえて最終評価結果の考察

レポート・レジюме提出/ レジюме報告 → 判定

指導者：

報告日：

判定 各実習後

1-2週目 判定会議（指導者および科長・係長）

3-4週目 判定結果の報告

治療実習の判定基準

基本判定		
1	(可・不可)	学習意欲
2	(可・不可)	実習毎の疾患に該当するリスク管理に対する意識および能力の向上
3	(可・不可)	期間内の記載またはレポート提出、発表
1-3すべてが可の場合に実習判定を行い、1つでも不可があれば不合格		
実習判定		
人間関係・相互理解	10点	適切な言葉遣いで人間関係を構築できる（必須）
	10点	多くの先輩PT/OTに援助を求めることができる（必須）
	10点	看護師と連携がとれる
	10点	MSWと連携がとれる
	10点	担当医師と連携がとれる
治療・記載・レポート	可	助言により改善が認められる
	不可	同じ指導を繰り返しても改善が認められない
各実習の可否判定	人間関係・相互理解20点以上かつ治療・記載・レポートとの可で合格	
総合判定		
実習判定		
不合格	→	翌年度再実習
治療実習Fを合格	→	役割等級の昇格要件取得要件を達成

2024.1 開始

2025.3 改訂

2026.3 改訂