

平成 24 年度（財）救急振興財団調査研究助成事業

救急隊員の On the job training のあり方についての研究

プレホスピタルケア研究会

報告資料

1. 救急隊員教育における OJT の実態調査
2. 救急隊員教育における OJT ガイドライン
3. OJT の実施
4. 参考資料
 - 1) OJT 評価表
 - 2) 救急教育到達目標チェックリスト

救急隊員教育における OJT の実態調査

背景

救急隊員に対する教育のうち、救急救命士の再教育については、「救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育について」（平成20年12月26日消防救第262号各都道府県消防防災主管部（局）長あて救急企画室長通知）において、再教育によって身につけるべき能力、その能力を身につけるための具体的な項目、再教育の時間、再教育の担い手が示され、救急救命士の再教育の実施はメディカルコントロール協議会の役割であるとされている。救急救命士の再教育に費やす時間は2年間で128時間以上が望ましいとされ、48時間程度の病院実習と日常的な教育体制下で個々の活動実績に照らし合わせ、不足している項目や自己研鑽が必要と思われる項目について、症例検討会や実践技能コース、集中講義、シナリオトレーニング等を計画的に実施することとしている。

また、救急救命士を含む救急隊員は、消防法改正による「傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準」に基づく傷病者観察、緊急度・重症度判断、医療機関選定等を行う知識・技能が求められている。

しかし、救急救命士を含む救急隊員の教育体制は地域によって実施主体は様々で、その実態や課題が明らかでないことから、救急救命士を含む救急隊員教育について、平成22年度救急高度化推進委員会報告では、救急業務における人材育成と充実強化として、救急救命士を含む救急隊員教育のあり方について調査が行われた。

消防本部に対するアンケートの救急隊員の教育に関する実態調査の結果、病院実習に費やす全体平均は79.1時間で、病院実習以外の履修内容は「基礎行為手技の維持・向上」や「特定行為手技の維持・向上」、重症度・緊急度評価と病態の把握」が主に行われていた（表1）。

表1 消防本部へのアンケート救急救命士の再教育実施時間

2年間の再教育のうち病院実習の全体平均 = 79.1時間

人口規模別 病院:

人口規模別 病院:
回答件数 (件)
基礎行為手技の維持・
特定行為手技の維持・
重症度・緊急度評価と
安全・清潔管理
医療機関選定のための
トラブル事例に関する
その他接遇・倫理関連
救急活動に伴う法律関
その他

平成22年度救急高度化推進委員会報告より抜粋

救急隊長へのアンケートの勤務時間内の教育訓練について、1年間の勤務時間内の教育訓練時間の全体平均は131.8時間で、教育訓練の内容は「基礎行為手技の維持・向上」や「特定行為手技の維持・向上」、「重症度・緊急度評価と病態の把握」に時間が多く費やされていた。また、人口規模が多くなるほど時間数が多い傾向にあった（表2）。

表2 救急隊長へのアンケート 勤務時間内の教育訓練

- 1年間の勤務時間内教育訓練時間の全体平均 = **131.8** 時間
- 人口規模が多くなるほど時間数が多い

内 訳	特定行為手技の維持・
	重症度・緊急度評価と
	安全・清潔管理
	医療機関選定のための
	トラブル事例に関する
	その他接遇・倫理関連
	救急活動に伴う法律等
	その他

平成22年度救急高度化推進委員会報告より抜粋

これら教育訓練実施上の問題点として、消防本部アンケートからは「時間がない」、「費用負担が大きい」、教育すべき内容が多すぎる」等が、救急隊長アンケートからは「兼任業務が多い」、「時間がない」があげられている（表3）。

表3 教育訓練実施上の問題点

消防本部アンケート	救急隊長アンケート
<ul style="list-style-type: none"> • 時間がない • 費用負担が大きい • 教育すべき内容が多すぎる (10万人未満) • 救急隊員ごとのレベルに差がありすぎる (10~30万人) • 国から具体的な指針が示されていない (30万人以上) 	<ul style="list-style-type: none"> • 兼任業務が多い (10万人未満、10~30万人) • 兼任業務が多い、時間がない (30万人以上)

応急処置の教育が中心で、緊急度・重症度判断の教育が少ない

平成22年度救急高度化推進委員会報告より

これら、救急隊員教育の課題を踏まえると、時間がない中で、費用負担の小さい教育手法を考える必要があり、我々は企業や医師・看護師などの医療従事者で行われている職場教育・職務中訓練である OJT (On the Job Training) の救急隊員教育への導入のため、救急隊員教育における OJT の実態調査を行った。

調査対象と方法

対象は全国の 798 消防本部で、方法はインターネット及び紙面による救急現場教育 (OJT) に関する 7 項目のアンケートを行った (表 4)。

表 4 救急隊員の現場教育 (OJT) に関するアンケート

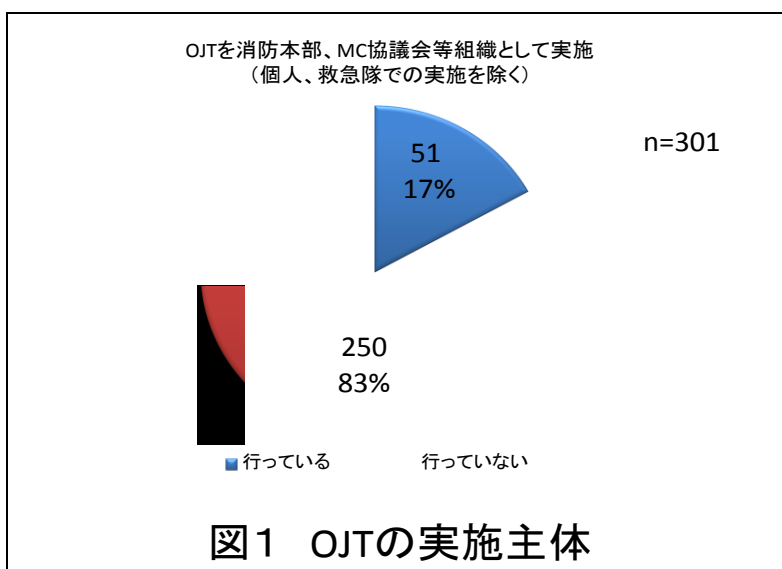
【アンケート回答の承諾】アンケート調査の趣旨・内容を理解し、アンケート調査の回答に承諾します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
都道府県	<input type="text"/>
【消防本部名】消防本部名をお書きください	<input type="text"/>
【1】現場教育(OJT)について1-1救急現場での教育を行っていますか。	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
1-1で行っていると回答した方にお尋ねします。 1-2実施主体はどこですか？	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 署所 <input type="checkbox"/> 隊別 <input type="checkbox"/> 消防本部(局) <input type="checkbox"/> MC協議会
1-3指導者は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 救急隊長 <input type="checkbox"/> 救急指導係(指導的救急救命士等を含む) <input type="checkbox"/> 両方 <input type="checkbox"/> その他
1-4対象は誰ですか？	<input type="checkbox"/> 新人の救急隊員(救急科) <input type="checkbox"/> 新人の救急救命士 <input type="checkbox"/> 両方
1-5教育期間はどのくらいですか？	<input type="checkbox"/> 1週間 <input type="checkbox"/> 2週間 <input type="checkbox"/> 3週間 <input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> 1ヶ月以上 <input type="checkbox"/> その他
1-6どのような教育内容ですか？(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 現場活動 <input type="checkbox"/> 病院選定 <input type="checkbox"/> 重症度・緊急度判断 <input type="checkbox"/> 応急処置 <input type="checkbox"/> 特定行為 <input type="checkbox"/> 傷病者対応 <input type="checkbox"/> その他
1-7どのような評価を行っていますか？	<input type="checkbox"/> 評価表による評価 <input type="checkbox"/> 指導者の裁量 <input type="checkbox"/> その他

結果

301 消防本部から回答を得た。

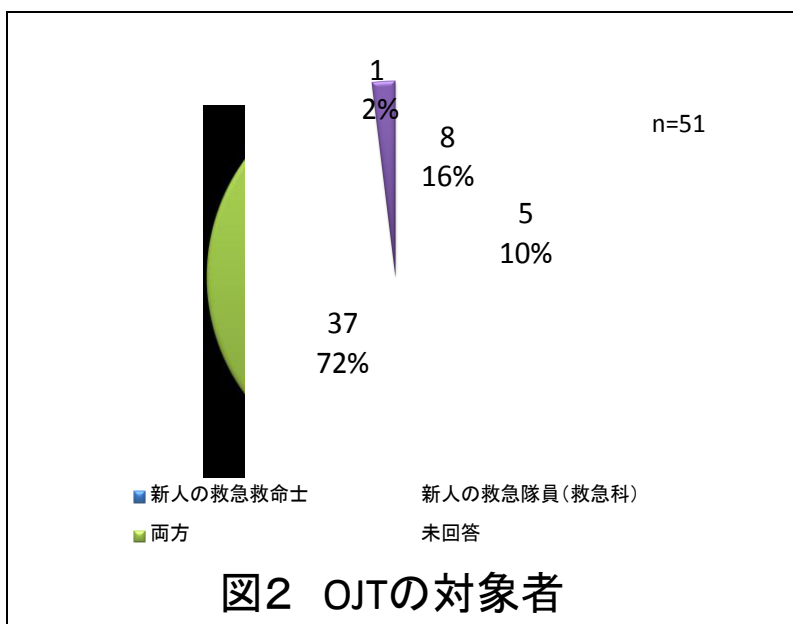
(1) 現場教育 (OJT) の実施主体

消防本部及びメディカルコントロール協議会 (以下 MC 協議会) 等組織で行っていると回答した消防本部は 51 本部 (17%) であった (図 1)。



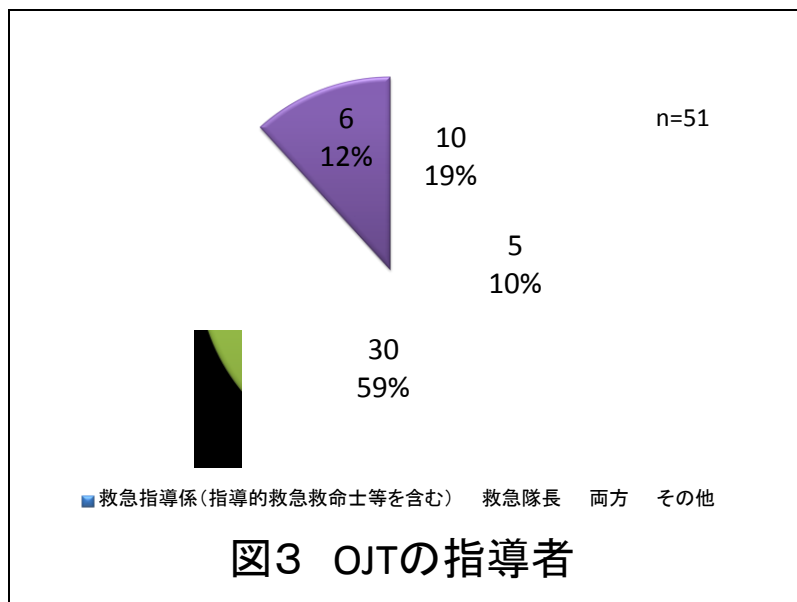
(2) 現場教育 (OJT) の対象者

新人の救急救命士が 8 本部 (16%)、新人の救急隊員 5 本部 (10%)、新人の救急救命士・救急隊員の両方が 37 本部 (72%) であった (図 2)。



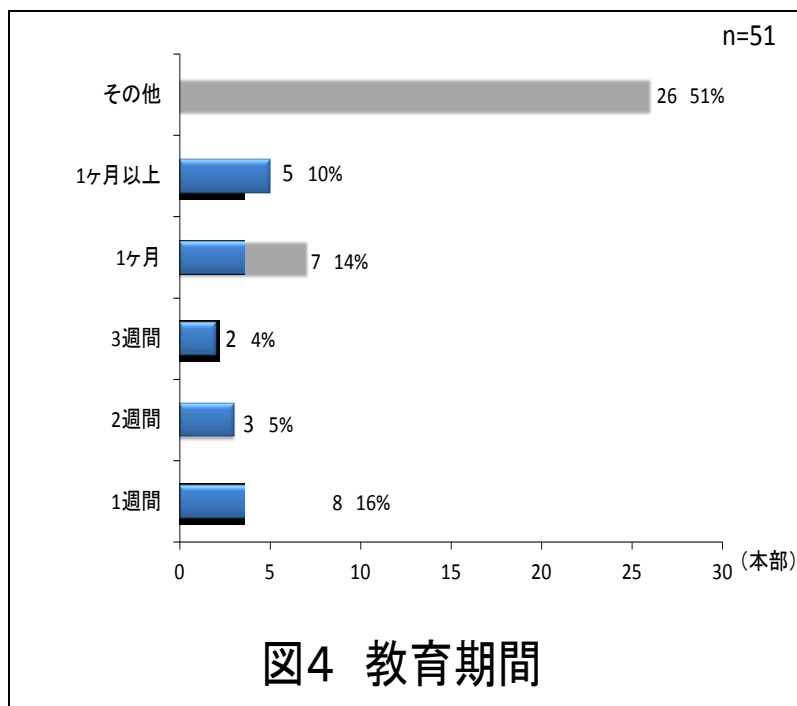
(3) 現場教育 (OJT) の指導者

救急指導係 (指導的救急救命士等を含む) が 10 本部 (19%)、救急隊長が 5 本部 (10%)、救急指導係 (指導的救急救命士等を含む)・救急隊長の両方が 30 本部 (59%) であった (図 3)。



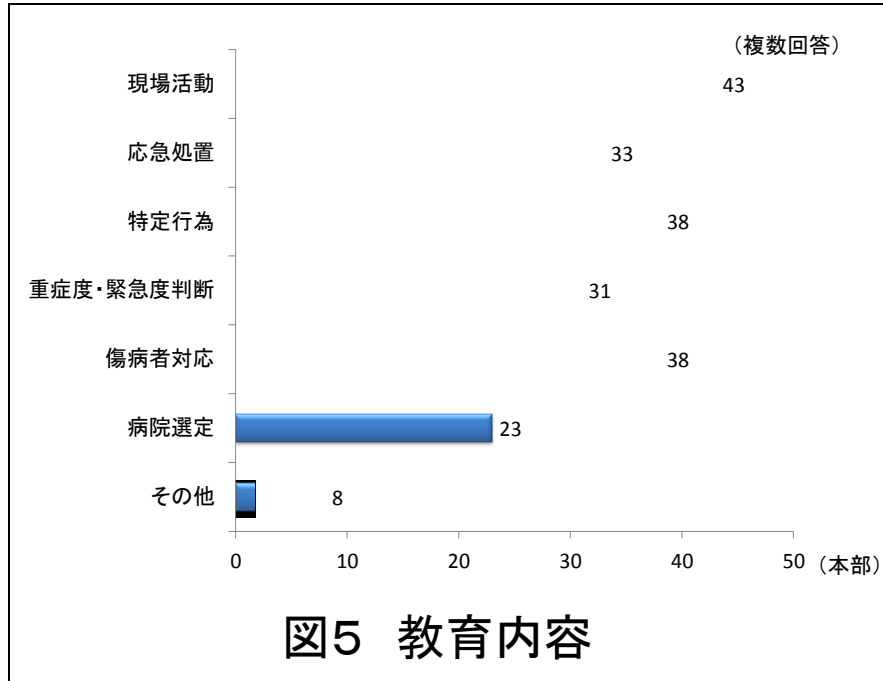
(4) 教育期間

1 週間が 8 本部 (16%)、2 週間が 3 本部 (5%)、3 週間が 2 本部 (4%)、1 ヶ月が 7 本部 (14%)、1 ヶ月以上が 5 本部 (10%) であった (図 4)。



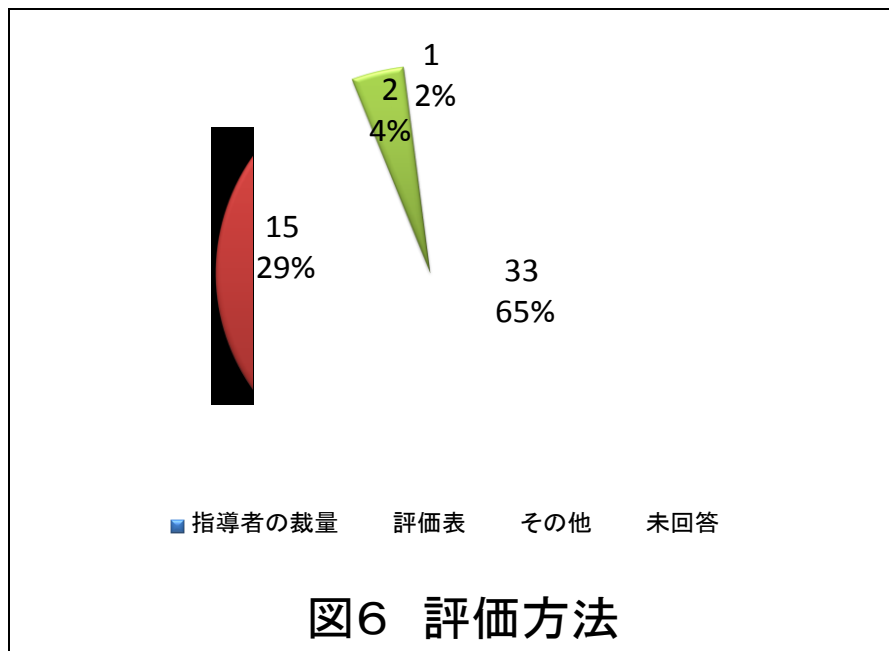
(5) 教育内容（複数回答）

現場活動全般が最も多く、特定行為、傷病者対応、応急処置、重症度・緊急度判断、病院選定が多く行われていた（図5）。



(6) 評価方法

指導者の裁量が最も多く 33 本部（65%）、評価表による評価が 15 本部（29%）であった（図6）。



考察

OJT は、1940 年代後半にあいつぐ定型集合訓練の導入によって、経営の「各段階に対する産業訓練の責任意識と自覚を促すという意味において」その下地が作られ、その後 1960 年代後半以降「新規学卒者の一括定期採用による教育ニーズが広範に存在していること」や「職業能力獲得における素朴な体験・理論主義が普及している」ことなどの要因から制度化され、さらに 1970 年代以降日本社会の「専門家の企業内での養成慣行」、「終身雇用制下の継続的な従業員教育」が日本の企業内教育として国際的にも評価され、OJT のメリットとして、「実践性」、「適時性」、「的確性」、「主体性」、「経済性」があげられている。

平成 22 年度救急高度化推進委員会報告の「救急救命士を含む救急隊員教育のあり方」での「救急隊員の教育に関する実態調査」では、「時間がない」、「費用負担が大きい」、教育すべき内容が多すぎる」、「兼任業務が多い」などがあげられている。これらの課題は OJT を導入することによって解消できるものと考えるが、組織として救急隊員教育に OJT を導入している消防本部は回答消防本部の 17%にしか過ぎず、今後救急隊員教育での OJT の導入を推進する方策を講じる必要があると考える。

一方 OJT の問題点として、指導者に指導力が伴わない場合、受け手の能力向上の芽を摘んでしまうことがあげられている。今回の調査結果では、救急隊員教育での OJT の評価方法で、評価表を用いている消防本部は 29%であり、半数以上の 65%は指導者の裁量によって評価されている。

看護業界では看護師・助産師・保健師法の改正により平成 22 年 4 月から新人看護隊員の卒後臨床研修が努力義務化され、厚生労働省や日本看護協会ではその具体的方策について研修ガイドラインや研修プログラム、技術指導者チェックリストを作成し公開している。

OJT は時間の制約や経費負担がなく、また海外や看護業界でも行われていることから救急隊員教育においても OJT は必須であり、それを導入するためのガイドライン等の作成が必要であると考えられた。

まとめ

救急隊員教育における OJT の実態調査を行った結果、組織的に行われていたのは回答消防本部 301 本部中 51 本部の 17%でしかなかった。海外や看護業界では OJT が行われていることから、救急隊員教育においても OJT は必要であり、それを導入するためのガイドライン等の作成が必要であると考えられる。

本調査の結果を踏まえ、救急教育での OJT のガイドラインと評価表、救急教育到達目標チェックリストを参考に示す。

参考文献

- ・平成 22 年度救急高度化推進委員会報告書
- ・日本産業訓練協会 産業訓練 100 年誌、1971
- ・影山喜一「日本型人材育成の成功と限界」東京経大学誌第 152 号、1978
- ・ロナルド P ドーア／山之内靖、永易浩一訳「イギリスの工場・日本の工場」筑摩書房、1987
- ・厚生労働省ホームページ 新人看護隊員研修ガイドライン
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/s1225-24.html>

救急隊員研修ガイドライン

救急現場活動のOJT

目次

はじめに	1
第1章 OJTの重要性と推進体制	2
1. 能力開発の3本柱	2
2. OJTとは	3
3. OJTのメリットと意義	4
4. OJTの推進体制	5
第2章 OJT推進のステップ	7
第1ステップ 人材育成ニーズの把握	7
第2ステップ OJTの目標と方針の決定	8
第3ステップ OJTの実施	9
第4ステップ OJTの振り返り	10
第3章 OJTの実践方法	12
1. OJTの前提	12
2. OJTの具体的手法	13
OJTとパワーハラスメント	17
OJTとメンタルヘルス	17
3. 日常におけるOJTの機会	18
4. OJTをより効果的に進める方策	19
おわりに	22

はじめに

救急隊員教育については、消防本部やMCが主体となっていて行われています。平成22年度救急高度化推進委員会報告によると、救急隊員の教育の内容は示されているものの、生涯学習の方法については各本部に任されています。救急隊員教育の例として、現場教育や事後検証・症例検討会、人形や模擬患者を使った訓練、多数傷病者発生などを想定した総合訓練などがあげられ、また具体的に気管挿管評価表やシナリオ、チェックリストが示されています。

一方、消防本部と救急隊を対象にしたアンケート結果では、「時間がない」「費用負担が大きい」「教育すべき内容が多すぎる」等の課題を上位にあげる消防本部が多く、継続した救急隊員教育が十分に行われていないと推測されました。

我々は、医師や看護師などの医療従事者に限らず様々な職場等で指導者の下での経験を積む段階的な現場での実地教育、すなわちOn the job training（以下OJT）が上述した課題に触れることなく最も効果的な教育手法であると考えました。

そこで、救急現場におけるOJTの実態を把握したところ、組織としてOJTを行っている消防本部は回答消防本部全体の17%（51/301本部）にしか過ぎませんでした。

本ガイドラインは救急現場活動を主に構成して作成しましたが、救急業務や消防業務全般に活用できるものであると考えています。

本ガイドラインが救急現場教育に、さらに高度化・多様化する救急業務や救急活動に活かされ、救急業務・救急活動が円滑に遂行され、より一層の住民サービスの一助となれば幸いです。

平成25年4月

プレホスピタルケア研究会代表
広島国際大学保健医療学部
医療技術学科救急救命学専攻
教授 安田康晴

第1章 OJTの重要性と推進体制

1. 能力開発の3本の柱

隊員の能力開発には、大きく分けて次のような3本の柱があります。

① OJT（職場研修）

- ・上司や先輩隊員（以下「上司等」という。）が、職場内で業務を通じて、部下や後輩隊員（以下「部下等」という。）を育成すること

② Off-JT（職場外研修）

- ・Off the Job Training の略で、業務を離れて、職場外の会場に集め、集散的に指導すること
- ・消防本部が主催する集合研修・訓練、各種教育機関への派遣研修等（消防大学校、消防学校、メディカルコントロール協議会検証会等）

③ 自己啓発（自主研修）

- ・本人が能力開発の必要性を自覚し、自主的に学習に取り組むこと（JPTECやMCLS等）



- ・OJTは、日常業務を通して行われるため、個別ニーズに対応した実践的な教育ができます。
- ・Off-JTは、優れた講師を活用して体系的、理論的な教育ができます。
- ・自己啓発は、本人が自主的に学習を進めるため、学習へのモチベーションが高まります。

このように、3本の柱には、それぞれのメリットがあり、相互に補強し合う関係にあります。したがって、能力開発を効果的に進めるためには、3つの手法を有機的に連携させ、それぞれのメリットを活かしながら進めていくことが大切です。

2. OJTとは

OJTとは、職場の中で、上司等が、部下等に対して、現在または将来の仕事に必要な知識やノウハウを意識的、継続的に指導するための多様な取り組みをいいます。

救急業務が高度化、複雑化している今日、「背中を見て覚えろ」「一緒にいれば、自然に、無意識のうちに伝わる」というような方法では、効果的でないばかりか、時間もかかります。隊員の能力開発や成長に“意識して”取り組む必要があります。また、思いついたときに場当たりに教えるのでは、相手も十分に受け止めることができず、せっかくの指導も効果があがりません。意識的に、継続的に、根気よく実践することが求められます。

OJTの内容には、担当業務を通して行う仕事面の指導だけではなく、日常の職場の中で、服務規律や接遇など救急隊員としての基本的な姿勢や態度を身につけさせることも含まれます。つまり、職場の中で行われる人材育成のための多様な取り組みの多くは、OJTとして捉えることができます。

OJTを行う最たる目的は、救急隊員一人ひとりの能力開発、それによって得られる仕事の成果の拡大、そして住民サービスの向上です。また、隊員にとっては、多くの時間を過ごす職場は、自己実現の場でもあります。隊員は、仕事を通じて能力を伸ばし、組織に貢献し、その働きを適切に評価されることで、やりがいを見出しています。そして、組織は、こうした隊員一人ひとりの成長を支援し、組織の成果に貢献させ、組織全体の目標を達成し、住民サービスを向上させていきます。すなわち、OJTを行うことによって、職員と組織の発展的な相乗関係を生み出すことになります。

OJTでES向上

今日、多くの組織では、CS（Customer Satisfaction＝顧客満足）の重要性が言われています。

近年では、ES（Employee Satisfaction＝従業員満足）を高めることの大切さも注目されています。

自分がやりがい、働きがいを感じて仕事をし、組織から幸せをもらってこそ、お客様＝住民を幸せにできる、というものです。

OJTはESの向上を実現するうえで、最も重要な要因と言えます。

3. OJTのメリットと意義

職場で業務を通じて行われるOJTには、次のようなメリットがあります。

OJTのメリット

- ① 実践性 … 個別具体的な仕事に即した指導ができる。
- ② 適時性 … いつでも、必要なときに、具体的な指導ができる。
- ③ 的確性 … 受け手の能力や個性に応じた指導ができる。
- ④ 主体性 … 受け手の主体性、積極性を尊重し、それを伸ばすことができる。
- ⑤ 経済性 … 日常の業務を通じて育成するため、コスト的にも優れている。

このように多くのメリットを持つOJTですが、救急業務の質と量が増える一方で、救急出場件数が増加しているという現状において、目前の仕事に追われるあまり、職場で人材育成を行うことは難しいと思われるかもしれません。

しかし、救急業務の高度化を目指す今だからこそ、より一層OJTのニーズが高まっていると考えられます。

部下等を育て、早く戦力にすることが重要であり、任せられる範囲が広がれば、上司等は、その分、本来行うべき仕事ができるようになります。

いまOJTに取り組むことは、一時的には大変なことかもしれないが、中長期的に見れば、隊員一人ひとりの仕事の充実、さらには住民サービスの向上につながると時間が得られます。

また、OJTを行うことによって、行う側が育てられるといった側面もあります。要領よく教えるためには、自分の知識やノウハウを棚卸しして整理することが必要です。OJTは、そのきっかけとなります。基本的な事項を再確認し、救急業務の進め方を見直す機会にもなり、業務改善につながると考えます。

4. OJTの推進体制

(1) OJTを行う側の役割

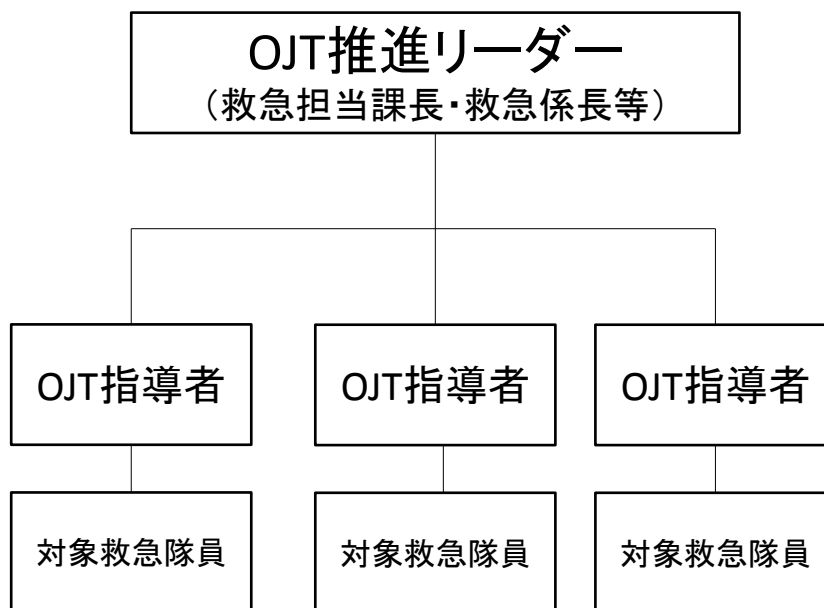
OJT推進で中心的な役割を担うのは、各職場の管理監督者（管理隊員、係長級の隊員及び救急隊長をいう。以下同じ。）で、管理監督者には、組織を束ね、隊員の力を結集させて組織目標を達成するために業務を通して隊員を指導するという役割があります。つまり、隊員の育成は、管理監督者の本来の業務です。

(2) OJTを受ける側の姿勢

OJTを受ける側となる隊員は受け身ではなく、自ら学び、育つという意識を持ち、目標実現に向け、必要な能力の習得に、積極的に取り組む姿勢が求められています。こうした姿勢を「自学」といい、隊員に求められるものとされています。これは、強制して身に付くものではありません。自身の将来のキャリアプランも視野に入れ、いま何をマスターすべきなのか常に考えながら、主体的に吸収しようとする姿勢が重要です。

(3) 救急業務のOJT推進にあたって

OJTの活性化、定着化を図るためには、OJTの主体である救急隊と隊員研修の担当課が連携し、一体となって組織的に推進していくことが必要です。そこで、OJT円滑に推進するために、救急担当課長、救急係長または指導的救急救命士等の隊員をOJT推進リーダーと位置付け、救急業務でのOJT指導者を育成・監督し実施することが重要です。



OJTについて、よくあるQ&A

Q1 人材育成は人事担当課がやるものでは…

A1 人は仕事を通じて育ちます。人材育成において、日々の仕事を通じて行うOJTが重要な役割を担います。隊員の能力開発は、人事課と職場の上司等、どちらにも役割がありますが、隊員にとって大きな影響があるのは、いつも近くにいる職場の上司等なのです。

みなさんも、これまで多くのことを上司等から学んできたのではないのでしょうか。

Q2 自分は他人を指導する器ではない…

A2 OJTは、教えるということより、考えさせたり、仕事を任せたりするなど、経験を通して、自ら気づいてもらうことが大事です。上司等は、そのきっかけを提供するという姿勢があればよいのです。完璧な人間は存在しません。あまり難しく考えず、これまでの自分の経験を隊員に伝えつつ、ともに学ぶ姿勢で前向きにOJTに取り組んでください。

Q3 取り立ててOJTと言わなくても、仕事の中で気がついたときに指導すればいいのではないか…

A3 OJTは、仕事の中で気がついたとき、必要のあるときだけ、指導すればいいと思われる方がいるかもしれませんが、しかし、場当たりの、成り行き任せのOJTでは、十分な効果を望むことはできません。隊員を育てるという意識をしっかりと持ち、隊員ともよく話し合って継続的に行ってください。また、隊員が指導を求めているタイミングを見極めることも大事です。

Q4 隊員に成長意欲や問題意識が不足しているから、やっても仕方がない…

A4 あの隊員はやる気が不足しているから、OJTをやっても仕方がない、と決めつけることはよくありません。職場の人間関係、家庭の問題、本人の体調など、仕事と直接関係のないことで、今はやる気を失っているのかもしれませんが。隊員とよく話し合って、その原因を確かめてください。

多くの隊員は、より面白い仕事、やりがいのある仕事をしたいと思っています。そのために能力を引き出し、支援するのが上司等の役割です。自分のアプローチより、別の人の方がよい場合もあります。決めつけず、いろいろな方法を考えることが大事です。

第2章 OJT推進のステップ

効果的にOJTを推進するために、4つのステップがあります。

- ・第1 ステップ 人材育成ニーズの把握
- ・第2 ステップ OJTの目標・方針の設定
- ・第3 ステップ OJTの実施
- ・第4 ステップ OJTの振り返り

OJT推進リーダーを中心に、OJT指導者は、他の隊員の協力を得ながら、この4つのステップを踏んで、OJTを効果的に進めます。

第1ステップ 人材育成ニーズの把握

第1ステップは、指導の対象となる人材育成ニーズを把握することです。人材育成ニーズとは、業務を遂行するうえで求められる「必要能力」と、その隊員が現状で持っている「現有能力」との差のです。

	$\text{人材育成ニーズ} = \text{必要能力} - \text{現有能力}$	
--	----------------------------------------------	--

OJTを実施する上で重要なことは、OJTの成果を詳細に評価し、隊員の人材育成ニーズを見出すことです。到達目標を設定し、その目標が達成できたかどうか評価表を用いて評価し、被評価者が自分を振り返る機会を設ける必要があります。年度初め、年度途中、年度終わりと、年3回程度到達目標に達しているか面談等を行い、上司と部下とでコミュニケーションをとることが重要です。こうした中で、その隊員の「必要能力」と「現有能力」を明らかにし、人材育成ニーズを把握する仕組みを構築する必要があります。

また、自己実現の視点からは、隊員自身が今後こういう能力を身につけたいというキャリア形成（自身の人材育成）の視点も重要です。到達目標や評価表に基づく面談などを通して隊員自身の目標と到達点を把握し、OJTに反映することが、隊員の主体性を引き出し、OJTの活性化と効果性につながります。

第2ステップ OJTの目標と方針の設定

第2ステップは、OJTの目標・方針の設定です。まず、先のステップで把握した人材育成ニーズの中から、OJTの対象とすべき能力を選択します。

把握した人材育成ニーズの全てを対象とするのではなく、隊員の担当業務やキャリア形成に関連させながら、緊急度、重要度などの観点から判断します。

なお、人材育成ニーズの中には、Off-JTや自己啓発の方が適切に育成できるものもあることに留意します。

次に、OJTの対象とする能力が決まったら、「誰が、いつまでに、どの程度まで、どのような方法で指導するのか？」といったOJTの目標・方針を設定します。

ここで重要なのは、主役はOJTを受ける側だということです。隊員の自発性を尊重し、十分に話し合っって目標・方針を設定し、共有するようにします。受け身の姿勢の隊員には、主体的に目標設定するよう促します。

なお、異動直後など、OJTで集中的に育成したい能力がある場合には、その目標・方針を明確にし、具体的な計画を立てるため、「OJTシート」を上司等と部下等で共同作成することも有効な手段の一つです。

到達目標と評価表を作成しましたので、必要に応じて活用してください。

第3ステップ OJTの実施

OJTの目標・方針の設定ができれば、第3ステップとしてOJTの実施に入ります。OJTの効果的な実施方法は、対象となる能力や職場環境、受ける側の経験や個性などによって異なります。状況や相手に合わせて、実施方法を工夫してください。このステップで大切なことは、隊員の職務遂行を見守りながら、必要に応じて助言、支援、指導することです。指示した業務はできるだけ任せることが望ましいですが、任せきりや状況を聞くだけではOJTになりません。OJTをする側は、隊員の行動をよく観察し、タイミングを計って報告を求めたり、必要に応じて助言や情報提供を行ったりしていきます。そして、よく話し合いながら、随時、軌道修正を行いつつ、支援していく姿勢が求められます。

OJTの実施方法例

対象とする能力	OJTの実施方法
職務遂行知識・能力	<ul style="list-style-type: none">・業務に関する資料や法令を読ませる。・業務ガイドラインを作成させる。
問題・課題発見能力	<ul style="list-style-type: none">・隊員に随時質問する。・組織目標や取り巻く環境の認識を深めさせる。
応対力・接遇能力	<ul style="list-style-type: none">・上司等が率先垂範する。・振り返りを行い、自らの行動定着を図る。
プレゼンテーション・説明能力	<ul style="list-style-type: none">・報告や会議の説明資料の作成を任せる。・プレゼンテーションや説明の機会を提供する。
企画・立案能力	<ul style="list-style-type: none">・業務改善の提案を求める。・他事例の研究、企画立案を求める。
指導・人材育成能力	<ul style="list-style-type: none">・経験の少ない隊員とペアにする。・部下等の指導を任せる。
調整・折衝能力	<ul style="list-style-type: none">・交渉のメンバーに加える、交渉を任せる。・会議やミーティングの司会を任せる。
組織・危機管理能力	<ul style="list-style-type: none">・リーダーとして、プロジェクトや事業を任せる。

第4ステップ OJTの振り返り

最終ステップは、OJTの振り返りです。振り返りは、そこから新たな課題や問題点を発見する機会となり、さらなるレベルアップを目指すうえで重要です。面談の場などを利用して、隊員とともに振り返りを行います。

このステップで留意したいのは、目に見える成果だけでなく、OJTに取り組んだ姿勢やプロセスも評価することです。成果には結びつかなかったが、勇気を持ってチャレンジしたことも評価し、達成できたこと、評価できることは思い切りほめます。

なお、目標を達成できなかった場合は、まず隊員に原因分析させ、一緒に次のステップを考えることです。それと同時に、OJTを行う側も、自分のOJTがうまくできたかどうかの振り返りを行います。

振り返りの結果は、次のステップに反映させます。目標達成できなかった場合は、振り返りの内容を次のOJTの目標・方針の設定に活かすことになります。

振り返りのポイント（例）

- ◆隊員の人材育成ニーズが適切に把握されていたか。
- ◆OJTの目標・方針は適切だったか。
- ◆OJTの目標・方針について、隊員と共有できていたか。
- ◆OJTの目標・方針は、隊員のキャリア形成の視点を踏まえたものになっていたか。
- ◆実施途中で必要に応じて軌道修正ができていたか。
- ◆適切なタイミングで指導、支援できていたか。

一方、OJTにより隊員の能力がレベルアップすれば、次のOJTではワンランク上の能力を対象とすることになります。隊員の能力がレベルアップすれば、組織目標の達成がしやすくなり、目標のレベルも高くなります。また、隊員としても、自身の能力が高まって目標を達成できれば仕事が楽しくなり、自身の能力開発と組織目標達成への動機付けが高まることになります。

次のステップとして、組織目標の達成に向け、「能力開発→目標達成→動機付け→能力開発」という「ポジティブ・サイクル」が実現されます。ポジティブ・サイクルは、結果として、住民サービスの向上をもたらし、組織にとって、このポジティブ・サイクルをいかに形成するかということが、極めて重要であると言えます。

次のOJTの目標を設定するにあたっては、業務改善の視点でレベルアップすることを、隊員自身が考えることが大切です。なかには、「定型業務だから、改善の余地がない」「長年同じことをやってきたから、今さらレベルアップなど考えられない」と思われる

かもしれません。しかし、改善の必要がない業務や、永遠にその方法でよい業務というものは存在しません。問題意識を持って仕事に取り組んでいれば、改善すべき点は見つかります。

業務改善のポイント（例）

- ◆行政サービスの視点で業務を行っているか。
- ◆法令・通知・活動基準を遵守しているか。
- ◆根拠のある活動を行ったか。
- ◆活動の手順に無駄はないか。
- ◆係（救急隊）内で、知識やノウハウを共有しているか。
- ◆隊員同士で相乗効果を生み出しているか。

第3章 OJTの実践方法

OJTの効果的な実施方法は、対象となる能力や職場環境、受ける側の経験や個性などによって異なります。状況や相手に合わせて、実施方法を工夫し、最適の方法を検討しながら進めます。

1. OJTの前提

OJTを効果的に進める前提として、隊員との良好なコミュニケーションと信頼関係、隊員の成長を応援するという意識が必要不可欠です。上司等には、次のような視点で、隊員一人ひとりをしっかり見つめ、尊重する姿勢が求められます。教え上手であるには、相手本位でなければなりません。

① 傾聴力

話しやすい雰囲気をつくり、隊員の話に耳を傾けて、最後までよく聴くこと。上司等は、聞き上手となることが必要です。

② 観察力

隊員の表情や態度、状況の変化などを観察します。言葉には出てこない、隊員のサインを見逃さないようにします。

③ 共感力

相手の感情を受け止める心が必要です。聞き手の共感力によって、さらにコミュニケーションは円滑に進みます。

④ 受容力

自分の価値観を押しついたり、相手を先入観で決めつけたりするのではなく、隊員のありのままを見て、一人の大切な人間として受けいれます。

OJTを教えてくれる名言

山本五十六（旧連合艦隊司令長官）の言葉

“やってみせ、言って聞かせて、させてみせ、ほめてやらねば、人は動かじ”

“話し合い、耳を傾け、承認し、任せてやらねば、人は育たず”

“やっている、姿を感謝で見守って、信頼せねば、人は実らず”

2. OJTの具体的手法

(1) ティーチング（教える）

主に知識を習得させる場合に用います。以前は、「仕事は見て覚えろ」というやり方が通用していましたが、今日は業務が高度化、複雑化するなど環境は大きく変化しており、そのようなやり方は通用しなくなっています。OJTでは計画的に教えることが必要であり、教え方にはいくつかポイントがあります。

① 具体的に、段階的に教える

一度にたくさんのは吸収できません。教える内容は、あらかじめ整理し、具体的に、段階的に教えます。

② 全体像を教える

隊員の担当業務だけでなく、仕事の全体像や大きな流れも説明し、その担当業務の意義や位置付けを理解してもらおうと、隊員のモチベーションの向上が期待できます。

③ 多様な方法を用いる

相手の能力や個性に合わせて、相手が理解できる言葉や方法で説明します。言葉による説明だけでなく、実際の現場活動見せながら説明するのも効果的です。また、実践して手本を見せたり、体験を通して教える方法もあります。

④ 質問させる

教えた内容が理解できているか、確認することも大切です。理解できない点は質問させ、繰り返し、根気よく教え、定着するまでフォローします。

(2) コーチング（気づかせる）

人を育てる手法は、これまでティーチング（教える）が主流でしたが、近年ではこれに加えて、コーチングの手法が注目されています。上からの指示・命令を受けたり、答えを教えてもらったりするのではなく、自ら気づき、考え、答えをつくり出していく力を養い、自立型人間を育成しようというものです。隊員が自分で答えを出す可能性を信じ、その力を引き出していくコーチングは、これからの人材育成に有効な手段です。

コーチングとは、次の5種類の技法を使って、隊員が自分で持っている答えに気づかせることです。自分で見つけた答えは理解、納得しやすく、モチベーションも上がります。

① 答えを与えない

答えを与えるのは簡単です。しかし、それはそのまま指示・命令となり、いつまでたっても自分で考え、解決していこうとする自立には結びつきません。コーチングでは、答えは相手の中にあると信じ、それを引き出す手助けをします。

② 徹底して傾聴する

相手が正しくないことを言っていると、つい訂正を加えたり、どう正そうかと考えたりしながら聴きがちです。しかし、コーチングでは、相手が一通り話し終わるまで、オープンな心で受け止め、口を挟まずに最後まで聴きます。

③ 気づきを引き出す質問をする

単純に「はい」「いいえ」では答えられない質問が、コーチングでは中心的な問いかけになります。相手の意見や気持ちを引き出すためには、自由に回答できる質問を効果的に活用します。

ただし、「君はどう思う？」というような漠然としすぎる質問、抽象的な質問では答えにくいので、「どんな方法がベストだと思う？」「ここでは、何に気をつけるべきだと思う？」など、焦点を絞り込んだ質問、具体的な質問が効果的です。

④ 具体化させる

「とても大変」「すごく忙しい」といった曖昧な言葉を、どのくらい大変なのか、具体的にどんな業務で忙しいのか、自ら考えさせ、漠然としたものを具体化させ、そこから解決策や気づきを引き出します。

⑤ 約束する

コーチングでは、最後に、これからの具体的な行動計画を、相手からしっかりと言葉として導き出します。「やる気はあります」「頑張ります」などの漠然とした宣言ではなく、「次にどのような行動を起こすか、いつやるのか、いつまでにやるのか」というように具体的に約束します。

(3) 仕事を任せる

仕事（救急活動）を教えたら、勇気を持って仕事（救急活動）を任せることも大切です。任せることは相手を信頼することです。隊員は信頼される（＝認められる）ことによりモチベーションが高まり、一人で仕事を回していく“仕事の面白さ”をこれまで以上に味わうことができます。

任せることの苦手な人は多いものです。多くの場合それは、「自分がやった方が早い」「部下等の能力が不足している」などの理由によるものです。

しかし、「上司等である自分が直接仕事を抱えていなくても大丈夫」という状況をつくり出すよう、日頃から心がけなければいけません。一時的には非効率に見えるかもしれませんが、その手間や時間は将来への投資です。

また、職場内で知識やノウハウを共有できる隊員を多く育てておくことは、組織のリスク管理にもつながります。

上手に仕事を任せるポイント。

① 任せる範囲と内容を明確にする

指導者等が行う部分と、部下等に任せる部分をお互いに確認しておきます。無駄な活

動を行ったり、空白の部分が生じたりすると、不信感を生むこととなります。また、救急資格に沿った内容にすることは言うまでもありません。

② 情報や判断基準を提供しておく

仕事（救急活動）を任せる際、必要な情報や知識、迷ったときの判断基準や材料などを提供しておくことです。しかし、細かな情報提供は徐々に控えるようにします。

③ 見守り、フォローする

仕事（救急活動）を任せると言っても、任せっ放しでは人は育ちません。仕事（救急活動）を教えて任せたら、日頃から仕事（救急活動）ぶりを見守る、そして改善すべき点があればフィードバックしながら指導するというフォローが必要です。

逆に、口を出してばかりでは、任せたことにはなりません。「こうした方が合理的なのに」「自分のやり方とは違う」などと思っても、検証はなるべく後にします。振り返って隊員自身に気づかせた方が、効果的な場合が多いものです。

④ 成果やプロセスを振り返る

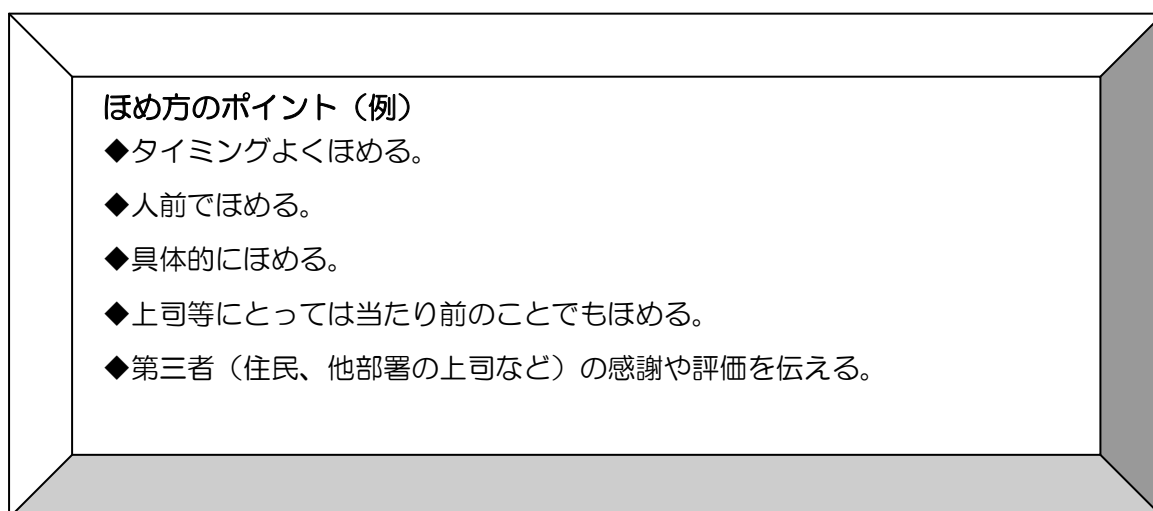
任せた仕事（救急活動）が終わったら、成果やプロセスと一緒に振り返ります。その結果に応じて、今後の仕事（救急活動）の質や量を考えます。

（４）ほめる・叱る

効果的にOJTを進めるためには、上手にほめたり、叱ったりするなど、動機付けることが重要です。

① ほめる

ほめることの難しさは、ほめる点を見つけるところにあります。「自分から見れば、できて当たり前」「まだまだ足りないところがある」と思っても、ほめるポイントを見つけてください。全体を見れば不満な場合でも、細かな活動やプロセスを見れば、必ずほめるポイントがあるものです。



② 叱る

叱れない上司等が増えている、と言われていました。「叱られるとモチベーションが下がるのではないか」「人間関係に亀裂が入るのではないか」などの不安があるものと思われれます。しかし、叱られることは、隊員にとって、自分の誤りや欠けている能力を教えてもらえる貴重な機会です。

優しい上司等と、甘い上司等とは異なります。相手の成長を願い、人格を尊重したうえで叱るのであれば、隊員も理解、感謝し、大きく成長してくれるはずですよ。

叱り方のポイント（例）

- ◆人前では叱らない。
- ◆隊員の経験や個性に配慮する。
- ◆人格を傷つけず、具体的に叱る。
- ◆いま叱るべき、そのことだけを叱る。
- ◆最後は期待と励ましの言葉でフォローする。

叱ると怒るは違います

「自分のために怒る。相手のために叱る。」

○JTとパワーハラスメント

○JTで問題になりやすいのが、パワーハラスメント（以下「パワハラ」という。）です。到底達成できないような目標を設定したり、ミスや目標をクリアできなかったことを容赦なく叱責したり、無視、冷遇したりするなど、隊員を徹底的に、精神的に追いつめることなどが該当します。近年、世間では、官民間問わず、パワハラ関係の相談が非常に増え、それが引き金となって心の病となり、休職に追い込まれる隊員が増えていると言われています。

パワハラは、指導との線引きが難しいため、上司等の側に自覚がない場合も多々あります。上司等に見れば、隊員のためによかれと思い、教育的指導のつもりで言ったことが、隊員を知らず知らずのうちに傷つけている場合があります。これまで自分が上司等から厳しい指導を受けてきた人や、仕事が早く能力が高い人は、隊員への要求水準も高くなりがちです。隊員の能力、個性、価値観などはいろいろです。同じ指導を受け、きちんと受け止めて頑張れる隊員もいれば、心的な負担となったり、パワハラと感じてしまったりする隊員もいるということを、肝に銘じておかなければなりません。せっかくの○JTがパワハラにつながらないように、上司等は、次のポイントに留意しましょう。

- ◆指導に熱心なあまり、高圧的な口調になっていないか。
- ◆隊員の人間性を無視した態度になっていないか。
- ◆隊員一人ひとりの能力や個性を理解しているか。
- ◆隊員との価値観の違いを認めているか。
- ◆隊員の成長を応援するという意識を忘れていないか。
- ◆日頃のコミュニケーションは十分か、指導を受け入れられる信頼関係を築けているか。

○JTとメンタルヘルス

近年、どこの職場でも、隊員の心の病の問題＝メンタルヘルスが大きな課題となっています。心の病は、仕事上のストレスや職場の人間関係の他、プライベート上の様々なことが原因で引き起こされますが、メンタルヘルスにおいて上司等の役割は重要です。日々、○JTを通じて隊員と関わっており、心の問題を早期発見できる立場にあるからです。

初期の段階で、上司等が少しの状況の変化に気づき、悩みを傾聴するだけでも、隊員の心は軽くなったり、ストレスが解消されたりする場合も少なくありません。そして、必要な場合は、上司や人事課と連携し、早めに医師やカウンセラーなど専門家にサポートを求めます。

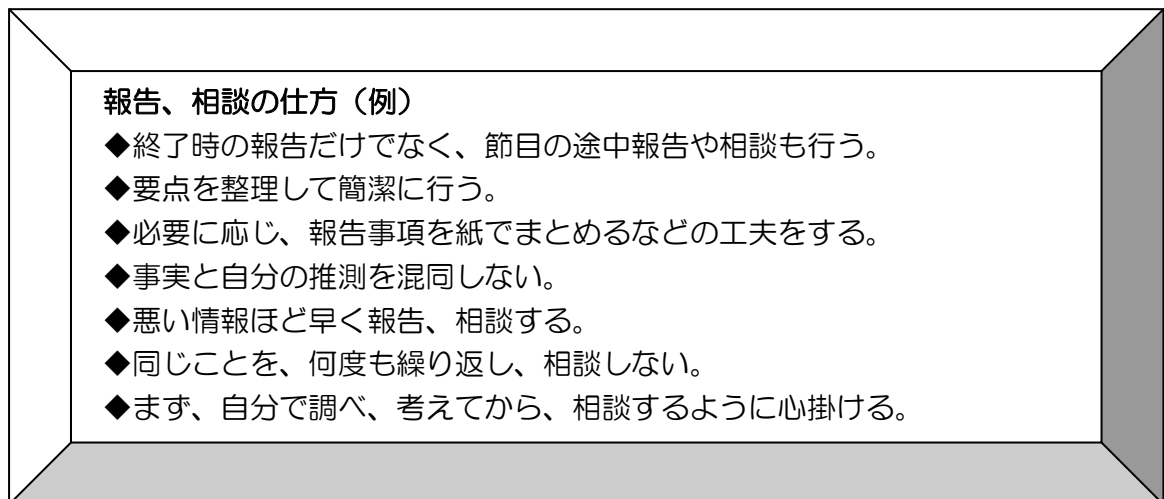
3 日常におけるOJTの機会

OJTは、職場で業務を通じて行える強みを活かして、職場生活のあらゆる場面で実践することができます。OJTを行う側は、日頃から、OJTの機会を逃さないように心がけます。

(1) 報告や相談時におけるOJT

報告や相談をしやすいよう、日頃から良好なコミュニケーションを築いておくことが大切です。職場の風通しが悪かったり、敷居が高いと感じたりすると、隊員は報告や相談を控えるようになってしまいます。

また、あらかじめ報告や相談の仕方を指示しておくことも大切です。



(2) 会議や症例検討会時のOJT

相手に合わせて、次のような観点から多面的にOJTを進めます。

- ① 会議・症例検討会のメンバーに加える（意志決定の場に加える）。
- ② 会議・症例検討会の記録係にする。
- ③ 会議・症例検討会で発言の機会を作る。
- ④ 会議・症例検討会の資料準備や課題の調整を任せる。
- ⑤ 会議・症例検討会の司会を任せる。

とりわけ、会議・症例検討会の仕切りを任せることは、企画から事前調整、当日の進行、まとめ方など、多様な要素を要求されることになり、貴重な経験の機会となります。

(3) ペアによるOJT

先輩隊員と後輩隊員をペアにしたり、主・副担当にしたりして、OJTを進める方法

も有効です。後輩隊員にとっては、先輩隊員に教わるだけでなく、身近にいる先輩隊員のやり方を見て真似て、仕事のコツを早く覚えることができます。一方、先輩隊員にとっても、後輩隊員の指導役を任されることで、自覚や責任感が養成されるとともに、自らの自己啓発の促進も期待できます。

(4) 職場勉強会

職場で勉強会を開くなど、チームによるOJTもあります。上司等には、職場の自発的なチーム学習を推進するなど、積極的にその気運を高めていくことが求められます。職場の学習意欲が高まれば、隊員一人ひとりの自己啓発にもつながります。職場全体で教え合う、学び合う組織風土を形成しましょう。

職場勉強会は、組織が直面している課題について情報共有や意見交換を行うもので、次のような場合に効果的です。

- ① 法令改正や通達・通知の発令時、活動基準の改定等、組織目標など新しい情報を職場全体で共有し、理解する必要があるとき
 - ② 活動上のミスやトラブルが多く、救急業務の基礎知識、救急活動の進め方、接遇など基本的事項について再確認し、徹底する必要があるとき
 - ③ 指揮命令系統の乱れ、チームワークの悪化など隊員の士気低下が目立つとき
- また、職場を超えて、専門分野での勉強会を開催し、隊員間でその知識や技術などの均一化を図るとともに、全体のレベルアップを図るような場合にも有効です。

4 OJTをより効果的に進める方策

(1) 経験に合わせたOJT

隊員の経験によって、求められる能力、当該隊員の現有能力やモチベーションも変わりますので、OJTの効果的な進め方も変わります。概して言えば、「教える（ティーチング）」から、「気づかせる（コーチング）」、「仕事を任せる」へと移行していきます。

① 新規隊員

新規の隊員は、大きな期待と不安を抱いて入所してきます。成長の伸びしろが一番高く、この時期の指導が、その後の救急活動（業務）に大きな影響を与える大変重要な時期と言えます。

早く仕事を覚えて職場で認められたいと願っている新人に対し、上司は指導役の協力を得ながら、隊員としての基本的事項から丁寧な指導に努めていきます。執務態度、服務規律、接遇などの基礎をしっかりと教えるとともに、救急業務の根拠や意義を確認しながら指導を進めます。また、新人は大きな不安を抱いていますので、意識的に声をかけ、励まし、相談に乗る心がけが必要です。

② 若手隊員

職場で実務の中心としての活躍が期待される若手隊員には、どんどん新しい課題を与え、多くの職務遂行能力をつけさせるとともに、課題発見能力や責任感を養成していきます。

仕事の内容も、受動的なものから自発的、能動的なものへウェイトを高め、達成感、やりがいを得られるように工夫していきます。

また、自身のキャリアプランを考え、広く業務全般に目を向けることが重要な時期であり、中長期的な視野をOJTに組み込むことも効果的です。一方、まだ実務経験が少ないため、きめ細かく見守り、状況に応じてサポートしていく必要があります。

③ 中堅隊員

30～40歳くらいの中堅隊員には、実働部隊（指導的救急救命士、隊長）の中軸としてリーダーシップを執りつつ、仕事を円滑に回していくよう指導していきます。そのためには、意識して困難な業務を任せ、なるべく独力で完結させることで、自信を持てるようにします。仕事を安心して任せられる、信頼感のある中堅隊員に育てていきます。

また、新人・若手隊員の育成や係のリーダー的な役割を与え、将来の管理監督者に成長するための指導育成能力を養うことも必要です。

④ ベテラン隊員

ベテラン隊員に対しては、OJTに遠慮が働きがちですが、仕事を任せておくことばかりが、いいわけではありません。長年の経験で培った豊富な知識やノウハウの活用を図ることを基本とし、折々に、相談したり、意見を求めたりします。

一方、指導が必要となった場合は、正面から指導するのではなく、本人に気づいてもらうよう示唆、助言する配慮が大切です。また、当該隊員より年上または年齢の近い上司に相談するのも一つの方法です。

⑤ 転入隊員

人事異動で転入してきた隊員には、事務の引き継ぎをきちんと行い、新しい仕事に慣れるまで、よく観察して能力や適性を把握し、丁寧に指導育成を図ります。過去の職場とは業務の性格や職場風土が大きく異なり、戸惑いも大きいような場合は、マン・ツー・マンで指導に当たれるインストラクター的な教育係を置くのも一つの方法です。

（2）個性に合わせたOJT

隊員には、様々な個性があります。効果的なOJTの進め方も、隊員によって異なります。隊員一人ひとりの個性を見つめ、その隊員にとって、最も適切な進め方を考えていきます。以下に例を示します。

① 何事にも率先して仕事に取り組む隊員

自信を持って新しい仕事にもチャレンジしていく隊員には、細かい指導は必要ありま

せん。ただし、自分の考えや手法に固執する傾向がありますので、異なる考えやものの見方を、対話の中で自ら発見できるような指導が必要となります。

② ワンランク上の仕事を目指してほしい隊員

必要能力は有し、担当業務はそつなくこなしているが、現状に満足せず、もうワンランク上の仕事を目指してほしい隊員には、現有能力は評価しつつ、期待を込めてステップアップを図るよう背中を押してあげることが心掛けます。業務改善の提案を求めたり、任せる仕事の範囲を広げたりして、ステップアップのきっかけを与え、隊員の向上心を引き出すように指導します。

③ やる気を成果に結びつけさせたい隊員

やる気はあるが、仕事の成果にうまく結びつかない隊員には、仕事の目的と目標を適宜確認しながら、仕事のポイントを指導します。隊員の積極性を評価しつつ、成果につながるようサポートし、成功体験を演出することで、今後は独力で仕事を完結できる能力や自信を養います。

④ 自主性、積極性を引き出したい隊員

指示されたことは正確に行えるが、上司等に依存しがちな隊員には、細かい指導を十分に行う一方で、様々な機会を捉えて、隊員の考えを引き出すことが必要です。その引き出した答えから、次に隊員がチャレンジする仕事の方向性を決めるのをサポートし、隊員の自主性、積極性を引き出します。

⑤ 新しい発想をさせたい隊員

新たな発想や前向きな取組姿勢が見られない隊員には、時代のニーズや住民の視点から考え、本当にそのままでよいのか改めて考えるきっかけを提供します。他の職場の成功事例などを紹介し、意識改革を促します。隊員に常に業務改善の意識を持たせるには、上司等は、日頃から小さな事務改善でも支援し、評価する姿勢を見せておくことが重要です。職場全体がチャレンジ精神を持って、前向きに改革に取り組む職場風土をつくるように心掛けます。

⑥ 自信を持ってほしい隊員

本来能力のある隊員でも、失敗やうまくいかないことが重なり、自信を喪失しているような場合があります。人事異動や担当業務の変更などで、現在の業務に自信を失っているような場合は、成果が出やすい業務の担当として自信の回復を図り、段階的に難しい仕事にシフトしていきます。また、日頃から特に意識してコミュニケーションを図り、小さな成果でもほめて、達成感や新たな動機付けを提供します。

おわりに

本ガイドラインでは、OJTに関して、特別な考え方や画期的な手法を提供したわけではなく、常識的なことが記述してあります。しかし、多忙な日々の中で、分かってはいても実践できていない、できないと感じることもあるかと思います。

OJTの進め方は、救急隊員（消防職員）一人ひとりによって異なります。また、同じ救急隊員でも、成長の段階や周囲の環境によって変化します。よって、救急隊員一人ひとりを見つめ、状況に合わせて行う必要があります。

本ガイドラインは、OJTを始めるときだけではなく、ワンランク上のOJTへ進むとき、OJTがうまくいかないと感じたときなど、参考になるよう様々な資料から引用・改変したものです。

本ガイドラインから新しい気づきやヒントが得られ、救急業務の工夫や改善が図られれば幸いです。

また、このガイドラインを参考にした救急隊員教育を行い、改善や修正を行い所属や隊員の環境・状況に応じて改変し、よりよい体制を構築してください

今後、救急業務全体にOJTの輪が広がり、救急隊員一人ひとりがスキルアップし、多様化する救急業務を円滑に遂行し、住民サービスが向上することを切に願います。

また、救急教育のOJTを実施するための評価表や救急教育の目標を参考に示します。

参考資料

- ・豊川市企画部人事課編 OJT 推進マニュアル
- ・小山俊『新版 OJT で部下が面白いほど育つ本』中経出版
- ・澤田淳「できる・使える・OJT 入門」『実務入門シリーズ』日本能率協会マネジメントセンター
- ・寺田盛紀『日本の職業教育』晃洋書房

OJTの実施

0JT のメリットは、「**実践性**」、「**適時性**」、「**的確性**」、「**主体性**」、「**経済性**」である。一方 0JT の問題点として、指導者に指導力が伴わない場合、受け手の能力向上の芽を摘んでしまうことがあげられている。今回の調査結果では、救急教育での 0JT の評価で、評価表を用いている消防本部は 29%であり、半数以上の 65%は指導者の裁量によって評価されていることから、指導者の指導力によって、指導内容や評価基準がまちまちであり、0JT 指導者はもちろん、受け手側の被 0JT 実施者にとっても 0JT のメリットである「**実践性**」、「**適時性**」、「**的確性**」、「**主体性**」に欠けている可能性も否定できない。

海外の救急先進地域であるシアトル市の位置するアメリカ合衆国ワシントン州キング郡のパラメディック教育では、パラメディック養成カリキュラムの約 2,000 時間のうち救急車同乗実習すなわち 0JT が約 800 時間を占めている。また、評価は教育課程を踏まえ教育 6 ヶ月からは「傷病者観察」、「処置技術」、「医学的知識」、「病態の判断力」、「コミュニケーション」、「態度・心構え」、「問題解決能力」の 7 項目に関して 5 段階で評価され（表 1）、教育 7 ヶ月半からはさらに 7 項目がさらに 60 項目に詳細化され評価される（表 2）。

筆者はキング郡シアトル市で行われているパラメディック教育での 0JT を視察した。シニアパラメディックはパラメディックスチューデントに救急活動を任せ、適宜指示・助言を行っていた。また、パラメディックスチューデントも状況判断に迷った時は直ぐにシニアパラメディックに相談し活動を継続していた（図 1）。また、カリフォルニア州サンベルナルディーノ郡の民間救急ではスーパーバイザーと呼ばれる指導的パラメディックが救急車とは別の車で、救急現場や待機中のパラメディックに指示・助言を与える 0JT が行われていた（図 2）。

このように米国では救急教育における 0JT が確立され救急隊員の質の維持・向上が図られている。

また、看護業界では看護師・助産師・保健師法の改正により平成 22 年 4 月から新人看護隊員の卒後臨床研修が努力義務化され、厚生労働省や日本看護協会ではその具体的方策について研修ガイドラインや研修プログラム、技術指導者チェックリストを作成し公開している。

これらのことから、米国キング郡で使用されている 0JT 評価表と厚生労働省が看護師向けに作成した新人看護隊員研修ガイドラインの教育到達目標チェックリストを日本の救急隊員教育の実情に合わせ改変したものを参考に示す。

表1 パラメディック教育6ヶ月目から使用されるOJT評価表

PARAMEDIC STUDENT THIRD MAN PERFORMANCE EVALUATION

STUDENT _____
PARAMEDIC _____

INSTRUCTIONS: The purpose of this performance evaluation is to IDENTIFY strengths and weaknesses of the student in the field clinical setting. Patient care is the primary concern of all pre-hospital providers. Therefore, it is your responsibility to assist the student in areas of demonstrated weakness during the response. Please document your observations of the student's performance in each category only as it applies to this medical response, using the following scale. A form should be completed and reviewed with each student after every response. Rate student performance using the following scale:

1. Unacceptable performance of Paramedic Skills, Medical Knowledge, and/or Professional Behavior
 2. Watch Your Back: Meets only SOME of the Expectations of an entry level Paramedic; needs frequent assistance/intervention from paramedic
 3. Adequate: Meets MOST of the Expectations of an entry level Paramedic; is accustomed, able to perform, needs some experience
 4. Good: Consistently meets ALL Expectations of an entry level Paramedic; meets all standards of performance
 5. Excellent: EXCEEDS ALL Expectations of an entry level Paramedic; demonstrates outstanding standards of performance
 N.O. Not Observed
 NOTE: 5 performance rated as Excellent (5) or Unacceptable (1) MUST be accompanied by a supporting comment.

Medic Run #	Patient gender/age	Chief Complaint	Pt. Severity (circle one) 1: BLS/ALS Eval 2: ALS Stable 3: ALS Unstable	Treatment
Skills and Behavior to be Rated				
Patient Assessment Sick/One One Sick, ABC's, Vitals, History, Physical Exam			1 2 3 4 5 N/O	
Skills (ALS & BLS) IV, BTT, Life Pak, Rhythm Recognition, 12-Lead Interpretation, Pumps Valves, Drug Preparation and Administration, BVM, Oxygenation, Suctioning, Resuscitation, etc.			1 2 3 4 5 N/O	
Medical Knowledge Demonstrates comprehension of Medical Principles, Pathophysiology, Pharmacology, Therapeutic use of medications.			1 2 3 4 5 N/O	
Medical Judgement Correct Assessment, Differential Diagnosis, Treatment Plan, Priorities, problems.			1 2 3 4 5 N/O	
Communication Catches Reports to physicians / hospital staff (radio, phone, in-person), Interpersonal skills (partner, paramedics, firefighters, family members, bystanders), Victim reports (legibility, completeness, accuracy).			1 2 3 4 5 N/O	
Attitude Honest, Team Player, Integrity/Honesty, Compassion, Motivation, Trustfulness, Confidence, Acceptance of criticism.			1 2 3 4 5 N/O	
Run Management Multitask, Efficient, Problems Solved, Good use of EMT's, Performs well under stress. Specific areas for improvement?			1 2 3 4 5 N/O	

What have you done to assist the student with these improvements?

Is the student ready for Paramedic Evaluation? YES NO

Date _____
Date _____

- ・傷病者観察
- ・処置技術
- ・医学的知識
- ・病態の判断力
- ・コミュニケーション
- ・態度・心構え
- ・問題解決能力

5段階評価

表2 パラメディック教育6ヶ月目から使用されるOJT評価表

7項目についてさらに60項目に詳細化される

- 1. Assessment of scene
- 7. Radio/Phone Presentations On
- 8. Endotracheal Intubation
- 9. IV Infusion Initiation
- 10. Suction Techniques
- 11. Oxygen Administration and Delivery

- ・傷病者観察
- ・処置技術
- ・医学的知識
- ・病態の判断力
- ・コミュニケーション
- ・態度・心構え
- ・問題解決能力

5段階評価

60項目
詳細



図1 キング郡シアトル消防のOJT



図2 サンベルナルディーノ郡民間救急でのOJT

参 考 資 料

1) OJT 評価表

2) 救急教育到達目標チェックリスト

救急救命士（救急隊員）のOJT評価表 第1段階

King County OJT評価表 引用・改変

被評価隊員 _____ OJT指導者 _____

評価要領:

OJT評価の目的は救急現場におけるOJT中の隊員の長所・短所を明確にすることにあります。病院前救護に関わる全ての医療従事者にとって傷病者への対応は、初期項目になります。

OJT指導者は隊員が傷病者に対する救急活動での、隊員の短所と思われる項目について、救急現場でOJT中の隊員を補助する責任を担います。よって、各段階において、以下の基準を使用し、OJTを行ってください。評価表は各被評価隊員が全ての項目を修了した後、検証・見直す必要があります。

- 1 - 不適切: 救急救命士(救急隊員)としての活動(業務)が不適切。
- 2 - 不十分: 救急救命士(救急隊員)としての活動(業務)が数項目のみ適切。
 - ・頻繁にOJT指導者の援助・補助を必要とする。
- 3 - 適切: 救急救命士(救急隊員)としての活動(業務)がほぼ適切。
 - ・ただし、活動(業務)にむらがあり、手間取るため、さらなる経験を必要とする。
- 4 - 良: 救急救命士(救急隊員)としての活動(業務)が全て適切。
 - ・活動(業務)が全て標準レベルに達している。
- 5 - 優: 救急救命士(救急隊員)としての活動が全て標準レベルを超えている。
 - ・活動(業務)が顕著に標準レベル以上に達している。
- N/O: 評価せず

注意事項: 被評価隊員の評価はコメントとともに優(5)～不適切(1)とします。

出勤番号 _____ 傷病者 性別 男/女 _____ 年齢 _____ 主訴 _____

傷病者の重症度 _____ 処置内容 _____

1 - BLS/ALS 評価 _____

2 - ALS 確定 _____ 3- ALS 不確定 _____

評価項目（技術・態度）	評 価	コメント
傷病者観察 疾病 / 疾病以外の判断 気道・呼吸・循環・バイタルサインの観察と評価 病歴・理学的所見の観察と評価	1 2 3 4 5 N/0	
処置技術 観察に基づいた処置の実施 気道確保、補助（人工）呼吸、CPR、AED、 止血、体位管理、保温、搬送方法 副子固定、バックボード固定、被覆など。	1 2 3 4 5 N/0	
医学的知識 医学的根拠に基づいた病態生理学の把握 医学的根拠に基づいた観察・処置の優先順位	1 2 3 4 5 N/0	
病態の判断力 正しい評価、鑑別診断、 観察・処置の優先順位の判断と実施	1 2 3 4 5 N/0	
コミュニケーション 医師 / 病院スタッフへの連絡と申し送り （無線、電話、直接MC） 接遇 （同乗救急隊員、消防隊員、家族関係者、バイスタンダー）、 報告書 （明瞭・簡潔・正確に記載されているか）	1 2 3 4 5 N/0	
態度、心構え 誠実、チームワーク、協調性、思いやり、熱意、気配り、 自信、評価を受ける謙虚さ	1 2 3 4 5 N/0	
問題解決能力 手際の良さ、トラブル（クレーム等）に対する問題解決、 救急隊員との円滑な連携、関係者との円滑な連携 ストレス下での職務実行能力	1 2 3 4 5 N/0	

特記事項（改善点）

救急活動（業務）改善のため被評価隊員にどのような補助をしましたか？

被評価隊員はOJT指導者の評価を受けるレベルですか？ はい いいえ

OJT指導者 署名 _____ 日付 ____/____

被評価隊員 署名 _____ 日付 ____/____

担当 _____ 技術 _____ 報告書番号 _____

救急救命士（救急隊員）のOJT評価表 第2段階

King County OJT評価表 引用・改変

被評価隊員 _____ 日付 ____ / ____ .

OJT 指導者 _____

No. _____

評価要領

被評価隊員:

出勤票、被評価者以外の隊員が記入できない場合、本人が順に○を付ける)を記入する。
勤務後、完成させた評価表を被評価隊員の責任でOJT指導者へ提出すること。

OJT指導者:

OJT評価の目的は、被評価隊員の救急活動を見直し記録することにあります。

適切な、あるいはそれに準ずるような標準的活動内容であったとしても、その救急活動を見直し記録する必要があります。

次の基準を活用し各部門・段階ごとに被評価者の救急活動を評価します:

1. = **不適切** 救急活動に関する態度・技術・知識が不適切
2. = **不十分** 初歩的な救急救命士の担う救急活動として数点のみ適合、標準レベル以下、またふさわしい態度に欠ける
3. = **標準** 初歩的な救急救命士の担う救急活動としてほぼ適合、しかし、手間取ることもあるため、さらなる経験が必要
4. = **良** 初歩的な救急救命士の担う救急活動として全て常に適合、個々は全ての救急活動において標準レベルで適合
5. = **優** 際立っている;この項目についての救急活動において全て標準レベルを超え優れている
- X. = **評価対象におよんでいない。**

救急活動内容は今回の勤務中にみられた内容であって、以前の救急活動を評価するものではありません。

○で示された評価を理解しやすくするためにコメントが必要です。被評価隊員の長所・短所を明記して下さい。

次のような場合、評価に対する対応が必要になります:

- A. 被評価隊員の勤務後から48時間以内に、mail や書面、直接、評価表がOJT事務局に返却された場合。
- B. コメントによる評価があり、指導した全ての分野・段階の評価基準に○がチェックされている場合。

救 急 事 案 種 別

下線の左端に各救急出動の担当者を明示すること

出動番号／ 時間	傷病者 (生別／年齢)	主訴	処置
1.	_____		
2.	_____		
3.	_____		
4.	_____		
5.	_____		
6.	_____		
7.	_____		
8.	_____		
9.	_____		
10.	_____		

総出動件数 (緊急対応は含まない)

I. 手技の習熟度

A. BLS 及び基礎的手技 (実施・評価された手技)

1. 換気、気道管理	1	2	3	4	5	X
2. CPR	1	2	3	4	5	X
3. バックボード / 頸椎カラー (全身固定)	1	2	3	4	5	X
4. 骨折・脱臼 固定	1	2	3	4	5	X
5. 創の処置	1	2	3	4	5	X

コメント:

B. ALS 及び高度手技 (実施・評価された手技)

6. 活動観察表記入要領	1	2	3	4	5	X
7. 医師へ連絡 (指示・助言・病態等)	1	2	3	4	5	X
8. 器具を用いた気道確保 (気管挿管を含む)	1	2	3	4	5	X
9. 静脈路確保・輸液	1	2	3	4	5	X
10. 清潔操作	1	2	3	4	5	X
11. 薬剤の準備・投与	1	2	3	4	5	X
12. モニタリング	1	2	3	4	5	X
13. 除細動	1	2	3	4	5	X
14. ECG 判読	1	2	3	4	5	X
15. 重症度・緊急度判	1	2	3	4	5	X
16. 日常訓練の実施	1	2	3	4	5	X
17. その他 (明記)	1	2	3	4	5	X
18. その他 (明記)	1	2	3	4	5	X

コメント:

C. 活動基準 (法令・通知等も含む)、プロトコールの理解

19. 活動基準の理解 (法令・通知等も含む)	1	2	3	4	5	X
20. メディカルコントロールのプロトコールの理解	1	2	3	4	5	X

コメント:

II. 病態判断能力

A. 状況評価

21. 感染防止	1	2	3	4	5	X
22. 携行資器材の確認	1	2	3	4	5	X
23. 現場の安全性・二次災害の確認	1	2	3	4	5	X
24. 応援要請・傷病者数の確認	1	2	3	4	5	X
25. 発症状況/受傷機転の確認	1	2	3	4	5	X

コメント:

B. 病歴等の聴取

26. 主訴	1	2	3	4	5	X
27. 発症状況 / 受傷機転	1	2	3	4	5	X
28. 病歴/投薬状況	1	2	3	4	5	X
29. 最終食事摂取時刻	1	2	3	4	5	X
30. アレルギー	1	2	3	4	5	X

コメント:

B. 身体所見 (初期評価)

31. 気道・呼吸・循環状況	1	2	3	4	5	X
32. 意識状態 / 意識消失の有無	1	2	3	4	5	X
33. バイタルサイン (脈、呼吸数、血圧)	1	2	3	4	5	X

コメント:

C. 身体所見 (疾病)

34. 頭部・顔面	1	2	3	4	5	X
35. 胸部所見	1	2	3	4	5	X
36. 腹部所見	1	2	3	4	5	X
37. 四肢	1	2	3	4	5	X
38. 神経的所見	1	2	3	4	5	X
39. 体位所見	1	2	3	4	5	X
40. 血糖値	1	2	3	4	5	X

コメント:

D. 身体所見 (外傷)

41. 頭、目、耳、鼻、口、咽頭 (頸椎を含む)	1	2	3	4	5	X
42. 胸 / 腰椎	1	2	3	4	5	X
43. 胸部所見	1	2	3	4	5	X
44. 腹部所見	1	2	3	4	5	X
45. 骨盤所見	1	2	3	4	5	X
46. 四肢	1	2	3	4	5	X
47. 神経学的所見	1	2	3	4	5	X

コメント:

III. 医学的判断

48. 症傷病者の病態判断 (鑑別診断) 能力	1	2	3	4	5	X
-------------------------	---	---	---	---	---	---

コメント:

49. 傷病者観察・評価・判断・処置の総合的能力	1	2	3	4	5	X
--------------------------	---	---	---	---	---	---

コメント:

50. 医学的重症度・緊急度判断:	1	2	3	4	5	X
-------------------	---	---	---	---	---	---

コメント:

51. 病院選定の判断	1	2	3	4	5	X
-------------	---	---	---	---	---	---

コメント:

IV. 管理能力 / 組織力 / 専門技術

52. 傷病者管理能力 / 並行作業能力	1	2	3	4	5	X
(例 ; 傷病者の病態にあった適切な観察・処置、観察・処置と関係者への接遇、病院連絡等を並行に行う能力)						
コメント:						
53. 緊急事態での指揮監督能力	1	2	3	4	5	X
(例 ; 現場状況を的確に把握し、自制と平静を保ち救急活動を行う能力)						
コメント:						
54. チームワーク / 他の隊員・協力者との連携	1	2	3	4	5	X
(例 ; 救急隊員や消防隊隊員、警察官、関係者との連携能力)						
コメント:						
55. 資器材の維持管理 (装備品・資器材などの在庫管理)	1	2	3	4	5	X
コメント:						
コミュニケーションスキル						
56. 同乗隊員 (チームワーク)	1	2	3	4	5	X
57. 傷病者	1	2	3	4	5	X
58. 関係者	1	2	3	4	5	X
59. 医療従事者 (医師・看護師など)	1	2	3	4	5	X
コメント:						
専門職としての態度						
60. 誠実 / 誠意	1	2	3	4	5	X
61. 共感 / 思いやり	1	2	3	4	5	X
62. 熱意	1	2	3	4	5	X
63. 交渉力 / 気配り	1	2	3	4	5	X
64. 信頼感	1	2	3	4	5	X
65. 批評や提案を受け入れる姿勢・柔軟さ	1	2	3	4	5	X
コメント:						

参考資料 到達目標に関するチェックリスト

(厚生労働省 新人看護職員研修ガイドラインより引用改変)

1. 知的スキルについての到達目標			
★：救急隊員として修得する項目 ※：救急救命士として習得する項目			
到達の目安 IV：知識としてわかる III：訓練でできる II：指導の下でできる I：できる			
分類	修得項目	到達の目安	
感染予防	スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施	★	
	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★	
	清潔操作の実施	★	
	医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い	★	
	針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応	※★	
	洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	★	
安全確保	ストレッチャー転倒・転落防止策の実施	★	
	救急車緊急走行時の安全確認	★	
	救急車走行時における関係者の安全確保	★	
	必要な防護服の装着	★	
	現場危険性の確認と排除	★	
現場活動	車内清掃と出動準備	★	
	適切な走行ルートを選定と誘導	★	
	救急車の部署位置の選定	★	
	必要な携行資器材の選定	★	
	応援隊・関係機関の要請	★	
	現場構造の把握（出入口、搬出経路、障害物、照明器具）	★	
	傷病者の搬出方法の選定（徒手搬送、器具搬送）	★	
	搬送準備（ストレッチャー、資器材携行）	★	
	関係者からの必要な情報収集	★	
	適切な医療機関の選定	★	
	医療機関への報告・申し送り	★	

観 察	体温・脈拍・呼吸数・意識状態・顔色の観察	★	
	聴診器の使用による心音・呼吸音の聴取	★	
	血圧計の使用による血圧の測定	★	
	心電図の使用による心拍動の観察	★	
	パルスオキシメータによる血中酸素飽和度の測定	★	
体位管理	必要な体位の維持、安静の維持、保温	★	
気道管理	用手による気道確保	★	
	経口エアウェイによる気道確保	★	
	経鼻エアウェイによる気道確保	★	
	酸素吸入器による酸素投与	★	
	口腔内の吸引	★	
	喉頭鏡の使用による喉頭展開	★	
	鉗子・吸引器による咽頭・声門上部の異物の除去	★	
	バックバルブマスクによる人工呼吸	★	
	カプノメーター、カプノグラフィーの使用による呼気CO ₂ の測定	★	
循環管理	圧迫止血	★	
	骨折の固定	★	
	胸骨圧迫	★	
	自動式心マッサージ器の使用	★	
	AEDによる除細動	★	
特定行為	点滴ラインの準備	★	
	静脈路確保	※★	
	薬剤投与	※★	
	器具による気道確保	※★	
	気管挿管の介助	※★	
	気管吸引	※★	

病態鑑別	意識障害	★	
	呼吸困難	★	
	胸背部痛	★	
	動悸	★	
	頭痛	★	
	めまい	★	
	けいれん	★	
	腹痛	★	
	吐血・下血	★	
	発熱	★	
	ショック循環不全	★	
在宅医療	特定在宅療法継続中の傷病者の処置の維持	★	
特殊領域	精神科領域の処置	※ ★	
	小児科領域の処置	※ ★	
	産婦人科領域の処置	※ ★	

2. ノンテクニカルスキルについての到達目標			
★：救急隊員として修得する項目			
到達の目安 IV：知識としてわかる III：訓練でできる II：指導の下でできる I：できる			
分類	修得項目	到達の目安	
チームワーク・コミュニケーション	同僚と情報を共有し、目的に向かい協働する	★	
	業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	
	関係者に対し、適切な情報提供を行なう	★	
	インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★	
意思決定力	問題を整理し、選択肢を抽出する	★	
	抽出した選択肢から客観的かつ明確に意思決定する	★	
指導力	必要な救急訓練を企画する	★	
	隊員個々の技量に応じた手助けを行なう	★	
	隊員個々の改善点をフィードバックする	★	
	救急活動・訓練の問題点を抽出し、訓練内容を見直す	★	
危険予知	救急活動で得た危険因子を抽出し、安全策を講ずる	★	
タスク管理	決められた業務を時間内に実施できるように調整する	★	

3. 救急隊員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標			
★：救急隊員として修得する項目			
到達の目安 IV：知識としてわかる III：訓練でできる II：指導の下でできる I：できる			
分類	修得項目	到達の目安	
高い倫理観	医の倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し傷病者の人権を擁護する	★	
	救急活動によって傷病者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★	
	職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★	
接 遇	自己の身だしなみと表情に注意する	★	
	感情に流されない冷静さで対応する	★	
	明瞭な声で、わかりやすく、正確に話す	★	
	関係者との信頼関係を築く	★	
	相手の立場に立って対応する	★	
	関係者に対して適切な説明で同意を得る	★	
	守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	
組織の役割と心構え	医療における消防組織の機能について理解する	★	
	チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★	
	同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる	★	
内的動機づけによる自己成長や能力開発	問題を発見し、その問題を合理的・標準的に解決するプランを策定する	★	
	自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題を見つける	★	
	課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★	
	学習の成果を自らの救急活動実践に活用する	★	

本研究に関して協力頂いた消防本部に深謝いたします。

なお、本研究は（財）救急振興財団の「救急に関する調査研究事業助成」を受けて行った。

財団法人救急振興財団

平成 24 年度救急に関する調査研究事業助成報告書

プレホスピタル研究会

代表研究者 広島国際大学保健医療学部医療技術学科救急救命学専攻
教授 安田康晴

分担研究者 広島国際大学保健医療学部医療技術学科救急救命学専攻
准教授 諫山憲司

広島国際大学保健医療学部医療技術学科救急救命学専攻
准教授 竹井 豊

大津市消防局

主査 小田浩文

連絡先

〒739-2695

広島県東広島市黒瀬学園台 555-36

広島国際大学保健医療学部医療技術学科救急救命学専攻

E-mail yasuda-y@hs.hirokoku-u.ac.jp