

## 英国における理学療法士の継続的職能開発の現状

進藤伸一

## 要 旨

英国で行われている理学療法士の継続的職能開発（CPD）の概略と、卒後臨床研修、同僚評価・個人能力評価、ポートフォリオについて紹介する。CPDとは、専門的能力を維持、増強、拡大するために専門職によって行われる学習過程であり、①学習ニーズの評価、②計画、③実行、④再評価というサイクルにそって行われる。英国では、CPDの手段として正規の学習とに日常的な経験を通じた学習にも比重をおいている。卒後臨床研修では、新人理学療法士に2年間のローテーション研修を義務づけており、これを修了してシニア理学療法士として認められる。同僚評価は、理学療法士の臨床的推論能力を高めるための方法であり、個人能力評価は、理学療法士のCPDを組織のニーズに適合させるシステムである。ポートフォリオとは、学習や成長を示す根拠の収集であり、よりよいポートフォリオを作成していこうとする過程が、主体的学習を促し、CPDへの動機づけとなっている。

## はじめに

英国では現在、理学療法指針・標準の開発とそれに基づく業務監査を通して、理学療法サービスの質向上を図る取り組みが全国的に進められている<sup>1, 2)</sup>。しかし、理学療法サービスの質向上には、こうした品質管理システムとともに、個々の理学療法士の臨床能力の向上が不可欠である。そのため、英国理学療法協会は1995年に、理学療法士の継続的職能開発（continuing professional development, 以下CPDと略）の標準を決定した<sup>3)</sup>。日本においても、1997年から理学療法士の生涯学習システム<sup>4)</sup>がスタートし、新人教育プログラムで一定の成果を上げている

が、理学療法サービスの質向上を支えるまでには、なお多くの課題が残されているように思われる。

本稿では、理学療法士の生涯学習で大きな成果を上げている英国のCPDの概略と、日本でも参考になるとと思われる、卒後臨床研修、同僚評価・個人能力評価、ポートフォリオについて紹介したい。

## I CPDとは

CPDとは、専門職のいわゆる生涯学習のことであり、「専門的能力を維持、増強、拡大するために、専門職によって行われる学習過程で

表1 継続的職能開発の手段

---

1. 日常的な学習
1) 日々の業務の反省
2) 職場内教育プログラム
3) 自己学習
4) 業務評価と研究
5) 専門論文の評価
6) 新卒スタッフや学生の教育
7) 他職種への援助や接触
2. 正規の学習
1) 理学療法士のための講習会
2) 学士、修士、博士課程
3) 短期研修、セミナー、学会
4) 働きながら学習する契約
5) 研究とその報告

---

ある」<sup>5)</sup>と定義されている。

その基本原理を要約するなら、次の4つになるであろう<sup>5) 6)</sup>。①CPDを実施し管理する責任は、あくまでも個々の理学療法士自身にある。職場管理者や理学療法協会は、CPD活動への援助はできるが責任をとる立場にはない。②学習目標は、個々の理学療法士の個人的目標ばかりでなく、所属組織や患者のニーズに合致したものでなければならない。③学習目標は、明確で、どのような学習成果が得られたか確認できるものでなければならない。そして、④CPDは学習ニーズの特定、学習計画の立案、計画の実行、学習結果の評価、新しい学習ニーズの特定、という系統的サイクルの繰り返しである、ということである。

CPDの手段<sup>7)</sup>を表1に示す。英国では、CPDはいろいろな機会に行われるとして、正規の学習よりも、むしろ日常的な学習に比重をおいていることに注目したい。またCPDでは、直接理学療法に関係する内容ばかりでなく、情報技術など非臨床的な内容の学習も含まれている。これに対して、日本理学療法士協会が卒後教育として挙げている範囲は狭く、理学療法士のための講習会と短期研修、セミナー、学会に

限られている<sup>8)</sup>。

英国理学療法協会では、理学療法士の業務の基本標準 (core standards)<sup>9)</sup>を定め、これに基づく業務監査ツール<sup>10)</sup>を作成しているが、表2にその一部であるCPDの評価表を示す。CPDの評価、計画、実行、再評価のサイクルにそって、具体的に課題を明らかにしていくようになっており、CPDを自己評価する上で有用である。

## II 卒後臨床研修

CPDは、卒前教育から始められているが、本格的に開始されるのは理学療法士になってからであり、英国では新人理学療法士に対し、以下に述べる2年間の卒後臨床研修を義務づけ、特に力を入れている<sup>11,12)</sup>。

### 1. 新人研修プログラム

全ての新人理学療法士は、最初に配属された職場で新人研修プログラムを受けることになっている。内容は、理学療法部門や所属組織全体の方針、手順、記録などを知り、職場のスタッフ、環境、業務に慣れるためのものである。可能なら、組織全体で行われる研修プログラムにも参加する。指名された先輩理学療法士がこのプログラムに責任をもち、1ヶ月後に中間評価をし、3ヶ月以内で終了する。

### 2. ローテーション研修

ローテーション研修とは、いろいろな分野の理学療法業務を経験することで、理学療法士としての経験を積み、専門性の基礎を構築するため、3～4ヶ月ごとに異なった理学療法部門を回って行う臨床研修である。

ローテーション研修は、新人研修プログラムを含め、2年間で表3に示すような理学療法分野の業務を、急性期ケアと地域ケアのどちらも経験するように計画される。こうした研修が組めるのは、英国の国民保健サービス (NHS) は多くが地域単位で複数の医療施設からなるトラストを形成しており、同一トラスト内で多様

表2 継続的職能開発の評価用紙

評価基準	有	無
1. 学習ニーズの評価		
学習ニーズを評価した記録がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
この評価は以下のことを考慮している		
1) 現在の業務の強化に結びつく学習ニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 過去の実績データからのフィードバック	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 義務的要件	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 業務上の新技術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 所属組織のニーズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 専門職としての抱負	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 継続的職能開発の計画		
1) 学習ニーズのに基づいた計画の記録がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 計画には学習目標が含まれている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 計画には学習目標に到達するための活動が示されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 計画の実行		
1) 計画が実行された根拠を示す記録がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 計画は少なくとも6ヶ月ごとに見直される	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 計画の評価		
1) 学習目標に到達した根拠がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) サイクルを継続するための新しい学習目標が作られている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表3 ローテーション研修で経験する理学療法分野

1. 小児
2. 高齢者
3. 身体障害者
4. 学習障害
5. 精神疾患
6. 神経系障害
7. 筋骨格系障害
8. 心肺・循環系障害
9. 女性の保健管理

な分野の理学療法サービスが提供されているためである。

ローテーションで回る各職場では、経験のある理学療法士が指名されて指導にあたる。新人理学療法士は、理学療法倫理規定<sup>3)</sup>に従って、自分で責任をもって対応できる理学療法以外は行わず、できない部分は他の先輩理学療法士に援助を求めよう指導される。このことは、理学療法の対象である患者や利用者の安全を確保し、質の高いサービスを提供するための基本であり、また理学療法に対する信頼をチームとして維持していくために不可欠のことである。こうした実践的な指導を受けながら、理学療法士としての能力を高めていくのである。

また、直接的な理学療法他に、CPD活動や業務監査を通した理学療法サービスの品質管理活動への参加も義務づけられている。

表4 卒後臨床研修の目標

- 
1. 患者対応における信頼と専門能力をさらに発展させること
  2. 理学療法のサービス変更の要請に対し、適切に判断して対応すること
  3. 知識と技術を維持し、強化し、拡大すること
  4. 心理的、社会的、経済的要因への認識を高めること
  5. ヘルスケア組織の重要性を認識し、組織の一員として働くための技術を発展させること
  6. 理学療法業務を評価する技術を発展させること
- 

### 3. 卒後臨床研修の目標

卒後臨床研修の目標<sup>1)</sup>を表4に示す。表には目標のみ載せたが、各項目に3～4の具体例がつけられている。この目標は、自己評価や指導理学療法士の指導に用いられる。理学療法教育カリキュラムの目標<sup>14)</sup>は、理学療法士としてのスタートレベルの水準を示しているとするれば、この卒後臨床研修の目標は、一人前の理学療法士としての最低レベルの水準を示しているといえよう。

卒後臨床研修を終了すると、新人理学療法士はシニア理学療法士と認められ、学生の臨床実習指導などが任されるようになる。

## III 同僚評価と個人能力評価

### 1. 同僚評価

同僚評価 (peer review) の最大の目的は、理学療法士の臨床的推論 (clinical reasoning) 能力を高め、それを通して質の高い理学療法を実践することにある<sup>15)</sup>。同僚評価にもいくつかの方法があるが、観察タイプのもは普段通りの理学療法ができないなどの問題があり、英国理学療法協会では患者記録に基づく同僚評価を標準にしている。その手順は、以下の通りである<sup>16)</sup>。

#### 1) 同僚理学療法士の選出

まず評価を受ける理学療法士に対し、評価する1名の同僚理学療法士が選ばれる。同僚理学療法士は、評価される理学療法士とできるだけ同じような臨床経験 (経験年数, 専門分野, 資格など) をもつ理学療法士が適しているとされている。これが、管理者が行う職務能力評価と異なる点である。

#### 2) 患者記録の抽出と査読

同僚評価には2時間程度必要であり、事前に日時を決めておく。そして、最近終了した20名の担当患者記録の中から、同僚理学療法士は無作為にいくつかの記録を抽出する。同僚理学療法士はその記録を読み、症例についての情報を得る。評価される理学療法士もその記録を読み直し、詳細を確認しておく。

#### 3) ケアの内容についての討論

同僚理学療法士は、患者のエピソードについての討論を通して、理学療法士の臨床的推論能力を評価する。一般には、取り上げたエピソードについて、次のような質問をしていく。①評価の過程で、どんな情報が必要だと考えましたか? ②どのように臨床的診断をし、患者の主要な問題を明らかにしましたか? ③効果判定の方法を何にするか、どのように決めましたか? ④患者の特殊なニーズに適した治療テクニックをどのように選択しましたか? ⑤患者の期待にどの程度まで応えられましたか? ⑥ケアの各段階をどのように評価しましたか? ⑦他の専門職と連絡しあう必要がありましたか? そのとき何か特殊な問題が見つかりましたか? これらの質問に答える過程で、評価される理学療法士の臨床的推論能力が明らかにされるのである。討論には1時間程度あてられる。

#### 4) 課題と必要な学習分野の確認

以上の討論を踏まえ、評価を受ける理学療法士と同僚理学療法士が、ともに重要と考え、同意した課題のみ同僚評価用紙に記録する。また、明らかになった課題を克服するために、どんな分野の学習が必要か話し合ってから確認し、期間を含む具体的な学習計画を作り、同僚評価用紙に記録する。そしてこれは、後で述べるポートフォ

リオに保存される。

#### 5) 再評価日程の確認

同僚評価は定期的に行うもので、最低でも1年以内に再評価する必要がある、その日程を確認しておく。

以上のように、同僚理学療法士の力を借りながら、少しずつ専門職としての能力、主として臨床的推論能力を高めていこうというのが同僚評価である。

## 2. 個人能力評価

個人能力評価 (individual performance review, IPR) とは、スタッフと管理者が病院など組織のニーズに結びついた個人の学習ニーズを確認するために行う職務能力評価の過程であり、その一環として個人開発計画 (personal development plans, PDP) が作られる<sup>17)</sup>。その手順は、以下の通りである。

#### 1) CPDの自己評価

各理学療法士が、これまでの学習を振り返り、今後の学習ニーズを明らかにする。

#### 2) 職務能力評価

職場管理者が、理学療法士を昇進、あるいは他部門への移動などを行うのに先立って、新たに必要とされる各理学療法士の学習ニーズを明らかにする。

#### 3) 協議と合意

管理者と理学療法士は、新たな職務上の目標と、その職務に必要な学習ニーズやその成果について協議する。そして、その目標に合致する学習活動について合意する。

#### 4) 記録

最後に、管理者と理学療法士は、学習ニーズ、学習目標 (①明確、②測定可能、③到達可能、④現実的、⑤期間限定のもの)、期待される成果、学習活動計画などが書かれた文書を作成する。

以上から、個人能力評価に基づく個人開発計画は、理学療法士のCPDを組織のニーズに適合させる上で重要なシステムであることが分かる。

## IV ポートフォリオ

ポートフォリオ (portfolio) とは、「学習や成長を示す根拠の収集であり、今後の学習を計画するためのツールである」<sup>18)</sup> と定義されている。しかし、ポートフォリオはこうした記録や計画のツール以上に、より積極的な主体的学習のツールとして、最近日本でも注目されるようになってきている<sup>19)</sup>。

### 1. ポートフォリオの意義

理学療法士がポートフォリオを作成することの意義を要約するなら、次のようになるであろう<sup>18)</sup>。①専門職としての成長を記録し、監視するのを助ける。②専門職として成長していくための適切な情報を収集、保存し、1年毎にまとめるのを助ける。③自分が学んだことは何かを確認し評価することで、「思慮深い臨床家」となるのを奨励する。④理学療法士になってからの正規の学習とともに、経験を通じた学習を科目履修単位として申請する場合の根拠となる。⑤医療専門職評議会に理学療法士の継続登録を申請するとき、CPDと最新の職務内容の根拠を示すことができる。さらに、⑥ポートフォリオを日常的に作成していく過程で、経験を通じた学習への一層の動機づけがなされることである。

### 2. ポートフォリオの体裁と構成

英国理学療法協会は、ポートフォリオ用フォルダーを発行しているが、自分で使いやすいものでよいことになっている。何人かのものを見せてもらったが、多くはA4版の厚さ5～7cmのハードカバーのバインダーであり、色、形それぞれ違っていた。

ポートフォリオの中身の構成も決まったものではなく、英国理学療法協会では表5に示す構成を提案している。学習のスタイルは各人で違って良い、問題は内容なのだ、特にこれは自己学習なのだから協会としては詳細な指針を示さない、というスタンスのように受け取れた。

表5 ポートフォリオの構成例

- 
1. 最新の個人的情報
    - 1) 最新の履歴書
    - 2) 現在の職務内容
    - 3) 職歴
    - 4) 所属委員会
  2. 教育学習記録
    - 1) 義務的教育
    - 2) 長期講習／学会／セミナー／短期研修
    - 3) 職場内教育記録
    - 4) 他の教育学習活動の記録
    - 5) 経験を通じた学習の記録
  3. 個人能力評価と学習目標
  4. 資料
    - 1) 証明書
    - 2) 過去の職務能力評価の記録
    - 3) 過去の職務内容
    - 4) 年次評価
- 

### 3. 経験を通じた学習

ポートフォリオで特に注目したいのは、正規の学習に偏りがちなCPDの手段を、できるだけ日常の臨床業務の中での学習に転換して、CPDに両者をバランスよく生かそうとする発想である<sup>20)</sup>。優れた理学療法士の知識や技術の多くは、臨床経験から生みだされるものである。したがって、経験を通じた学習のメカニズムを知り、意識的に応用するなら効果的な学習が可能となる。Kolbの経験を通じた学習サイクルを図1に示す<sup>18)</sup>。経験を通じた効果的な学習のためには、このサイクルを繰り返すことが必要であり、特に経験を振り返り深く洞察する段階が重要である。

経験を意識的に振り返り記録しておけば、記憶に定着し学習は進むと考えられる。そのために提案されている、経験を通じた学習記録の書式の1つの例を表6に示す<sup>18)</sup>。こうした記録を意識的に作成していく作業が、経験を通じた学習そのものであり、ポートフォリオに保存して

機会ある毎に振り返ることで、CPDが促進されるのである。

おわりに

以上、英国のCPDの概略と、卒後臨床研修、同僚評価・個人能力評価、ポートフォリオについて紹介してきた。

筆者は以前、英国の理学療法サービスの品質管理システムを紹介したが<sup>1)・2)</sup>、英国のCPDはそのシステムの主体である理学療法士そのものに働きかけ、その専門的能力の向上を図ろうとするものである。この両者が有効に機能して、高品質の理学療法サービスの提供が可能となるのである。

日本においても、正規の学習に偏りがちな現在の生涯学習システムに、できるだけ日常の臨床業務の中での学習を加え、生涯学習システムに両者をバランスよく取り込むことが重要と思われる。

(本稿をまとめるにあたり、貴重なご助言を頂いたハートフォードシャー大学理学療法学科科長 T. Watson 教授に深謝いたします。)

### 文 献

- 1) 進藤伸一 (2001) 英国における理学療法サービスの質管理 (第1報) 理学療法指針・標準の開発と現状. 秋田大学医療短期大学部紀要9 (2): 162-170
- 2) 進藤伸一 (2001) 英国における理学療法サービスの質管理 (第2報) 理学療法サービスの業務評価. 秋田大学医療短期大学部紀要9 (2): 171-178
- 3) Chartered Society of Physiotherapy (1995) Standards for Continuing Professional Development. CSP, London
- 4) 日本理学療法士協会 (2001) 新人教育プログラム教本(第4版). 生涯学習システム・ガイドライン. 日本理学療法士協会, 東京, pp109-117

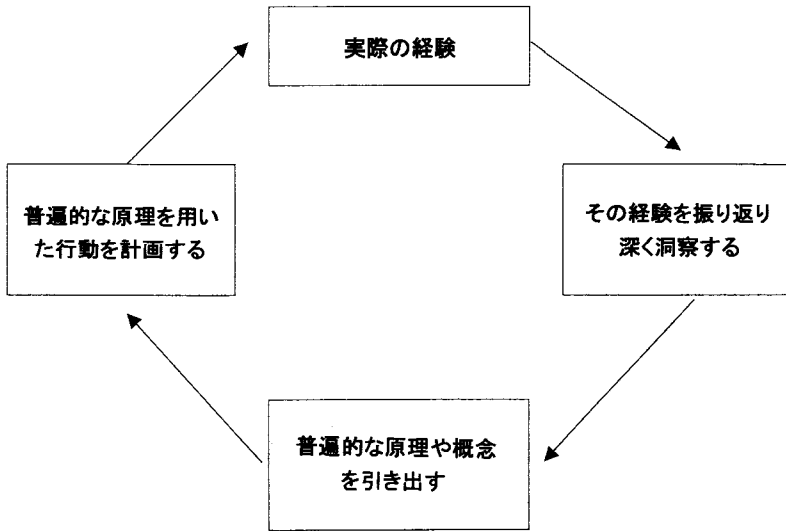


図1 Kolbの経験を通じた学習サイクル

表6 経験を通じた学習記録例

年月日	2000.2	学習分野	
場所	集中治療ユニット	臨床	<input type="checkbox"/>
		コミュニケーション	<input type="checkbox"/>
		組織化/マネージメント	<input checked="" type="checkbox"/>
		指導	<input type="checkbox"/>
		その他 ( )	<input type="checkbox"/>
<b>経験したこと(何が起ったか?)</b>			
<p>私が主任に任命されたユニットでは、理学療法のやり方についての意見が対立していた。そこで、現在のやり方の根拠となる文献を調べてみた。その結果、リスクの高い患者に対しては、これまでの手順を見直し、根拠に基づいた介入のやり方に変更することが必要であることが分かった。私はスタッフにそのことを話し、新しいやり方をプレゼンテーションしたが、スタッフには不評で乗り気でないように見えた。</p> <p>しかし、4ヶ月後に行った業務監査では、理想的な形ではなかったものの、このやり方が行われていることが分かった。</p>			
<b>私が目指したことは何か?</b>			
<p>私は、根拠に基づいた、また患者ケアに役立つ業務のやり方への変更を試みた。この経験から、私はこうした業務手順の変更のマネージメントについて学習する必要があることが分かった。このことを管理者と話し合い、マネージメントの研修に参加できるよう交渉し、実現した。</p>			
<b>学んだことは何か?</b>			
<p>業務手順を変更する場合には、関係者全員を巻き込んで、コミュニケーションを良くすることが重要であることが分かった。また、いろいろな手順変更の方法や、基礎となる理論についても知る事ができた。</p>			
<b>学んだ内容をどう業務に生かすか?</b>			
<p>私は、注意深く計画し、コミュニケーションを図り、関係者を巻き込んで行う手順変更のやり方を、今後いろいろな場面で生かしたい。</p>			

- 5) Chartered Society of Physiotherapy (1995) Continuing Professional Development: Guidelines of Good Practice for Physiotherapists, Managers, and Educators. CSP, London
- 6) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Continuing Professional Development (CPD) and Lifelong Learning Briefing. CSP, London
- 7) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Resources for Continuing Professional Development (CPD) and Lifelong Learning: The Responsibilities of Physiotherapy Staff, Managers and Employers. CSP, London
- 8) 吉本洋一 (1997) 理学療法士の生涯学習の現状. 理学療法白書1997-保健・医療・福祉の方向性と理学療法士. 日本理学療法士協会, 東京, pp67-72
- 9) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Core Standards, 3rd Edition. CSP, London
- 10) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Clinical Audit Tools. CSP, London
- 11) Chartered Society of Physiotherapy (1998) Standards for Newly Qualified Physiotherapists. CSP, London
- 12) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Guidelines of Good Practice for New Entrants to Physiotherapy. CSP, London
- 13) Chartered Society of Physiotherapy (1996) Rules of Professional Conduct. CSP, London
- 14) Chartered Society of Physiotherapy and Council for Professional Supplementary to Medicine(1996) The Curriculum Framework. CSP, London
- 15) El-Din D (1991) Peer Review. Physiotherapy 77(2): 92-94
- 16) Chartered Society of Physiotherapy and Council for Professional Supplementary to Medicine (1996) The Curriculum Framework. CSP, London
- 17) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Personal Development Plans (PDP): Linking in with Continuing Professional Development and Lifelong Learning (CPD/LLL). CSP, London
- 18) Chartered Society of Physiotherapy (2000) Keeping a Portfolio: Getting Started. CSP, London
- 19) 小田勝巳 (1999) 総合的な学習に適したポートフォリオ学習と評価. 学事出版, 東京
- 20) Cross V (1998) Framing Experience - Towards a Model of CPD Outcome. Physiotherapy 84(11): 531-540



## Continuing Professional Development for Physiotherapists in the UK

Shinichi SHINDO

Department of Physical Therapy, College of Allied Medical Science, Akita University

Continuing Professional Development (CPD) is the educational process by which professional people maintain, enhance and broaden their skills, knowledge and competence. The objective of this report is to introduce CPD for physiotherapists in the UK to Japanese physiotherapists. CPD is a cyclical process, involving the identification of needs, planning, implementation, assessment of benefits and identification of further needs. It encompasses a range of ongoing education including formal learning and unplanned learning that takes place through practice. Individual physiotherapists are responsible for their own CPD.

In addition, this report introduces rotational schemes for newly qualified physiotherapists, peer review and learning portfolio as examples of CPD activities. The rotations may be with different working environments in primary and secondary care, and newly qualified physiotherapists should develop their clinical skills relevant to those clinical areas. Peer review provides an opportunity to evaluate the clinical reasoning about the patient's episode and to identify learning needs. Finally a portfolio is a collection of evidence that demonstrates learning and development as well as a tool for planning future learning.