

小倉第一病院 様

いつでも受講できる e ラーニングで時間を有効活用。
自主性に任せた受講でモチベーションの向上。

小倉第一病院では、医療業界で e ラーニングの実践例がない頃、手探り状態から e ラーニングシステム「Internet Navigware」を導入。自分たちの手でコンテンツを開発し、職員が自主的にコースを受講する環境を構築した。集合型の研修では受講できなかった職員たちが、積極的に e ラーニングに取り組むようになり、大きな成果を生み出している。

医療業界での e ラーニング活用の先駆者としての活躍を紹介する。



小倉第一病院
MIT 部 部長
隈本 寿一 氏

小倉第一病院
副院長
中村 秀敏 氏

院内の体制とルール 作りからスタート

病院は、職員全員が一斉に手を休めて研修に取り組むということができない職場だ。院内で集合研修を行おうとしても参加できるのは一部の人だけになってしまうことが多い。その結果、ひとつのことを全員に教えようと思っても、統一ができない。小倉第一病院では、それが問題視されていた。

副院長の中村秀敏氏と MIT 部部長の隈本寿一氏は、それを改善するためには e ラーニングの活用が必要であると考え、導入の検討を始めた。2002 年頃のことだ。

しかし、戸惑ったのは、当時病院などの医療業界での e ラーニ

ングの活用例となる手本がなかったことだ。まさに手探り状態からのスタートだった。

同院で採用した e ラーニングシステムは富士通の「Internet Navigware」。手探り状態での検討状況の中、トップシェアである Internet Navigware は、安心して導入できるシステムだった。

e ラーニングの運用にはコンテンツの準備が不可欠。そこでまず院内の体制作りとして、コンテンツ開発の専属チームを作った。担当者には、2 年目～5 年目の若手を選抜した。

「若手だからこそ、わからない人のことが理解でき、わかってもらえるコンテンツを開発できると期待したからです」

と中村氏は言う。

コンテンツ開発においては、いくつかの作成方法のルールを設定した。

- ・ネットワークの負担を考慮して、ひとつのページは 2MB 以内のサイズにする
- ・ひとつのコースは 10 分以内で学習できるボリュームとする
- ・作成者によってデザインが異なることのないよう、特定のフォーマットに従い作成する

などのルール化により、統一感のある、しかも教育効果が上がるコンテンツ開発を実現した。コンテンツ開発をしたことのない人に開発してもらうためには、このようなルール決めは極めて重要で、しかも効果的だった。

ネットワークやシステムの運用管理、スタッフの教育などは、隈本氏が担当した。



自分のペースで自主的に受講。自主性に任されているのでモチベーションも高い。

最初はシステムや教材作成ツールの操作方法の習得にも苦労したが、失敗を繰り返すうちに、皆が覚えていった。

「失敗を繰り返さないと前に進まないこともありますからね」

と中村氏は失敗も気にしていない。

作成されたコンテンツは、監査担当者の監査を経てネットワーク上に公開され、受講した成績、履歴情報は管理担当者により管理される体制を整えた。

強制せず 職員が自主的に受講

コースの受講対象者は、院内の100余名の全職員。eラーニング導入当初は、新しいシステムに対する抵抗も予測し、グループウェアでの広報で周知をはかり、利用を盛り上げる工夫をした。

コースが公開されると、グループウェアで職員に連絡し、受講したい人が自主的に受講するという運用だ。受講時間は業務時間内と定めた。全員に受講を義務づけたのは、個人情報保護のこ

ろのみ。受講を自主性に任せているのは、受講者のモチベーションを失わせないためだ。ただし、コースを開講しても受講しようとしていない人もいる。中村氏は、成績管理機能により受講状況を確認し、受講しない本人に直接声かけをするなど、フォローも欠かさなかった。このようなヒューマンフォローも、eラーニング運用では重要になる。

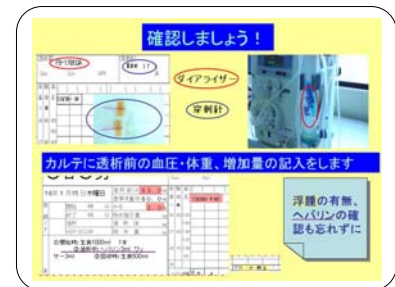
開講しているコースは、医療機器の操作方法、医療安全、カルテの書き方など、業務に関わるものがほとんど。一部、市販のコンテンツや外部に発注して作成したものもあるが、基本的にすべて自前コンテンツによるコースだ。

コンテンツは、写真を駆使し、わかりやすい学習ページに仕上げている。コースによっては、テストを出題する形式のものもある。映像を使わずに写真で説明する背景には、ネットワークの負荷を考慮したこと以外に、映像では、動作の瞬間瞬間で気をつけるべきところを確認するのが難しいという理由がある。ポイントごとにじっくり確認するには、静止画の写真の方が効果的と判断したのだ。

eラーニングの良いところは、ひとりで繰り返し学習できる点。例えば、新人がOJTで聞き逃した点をeラーニングで復習したり確認したりできるので、テクニックを十分に習得しないまま現場に出ていくという不安をなくすことができる。

「eラーニングは、一度勉強したらおしまい、というわけではなく、イメージトレーニングにもなるので、繰り返し見ることも大事なのです。何度も繰り返すには、10分以内で見られることが重要です」

中村氏は、1コンテンツを10分以内とルール化した理由を、このように語る。



教材の画面例(1)

教材のほとんどが院内のスタッフによる作成。

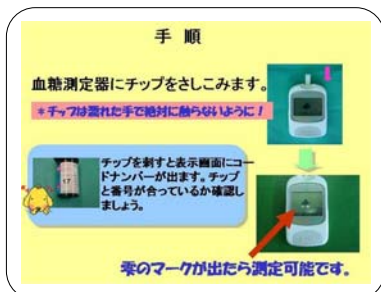
時間の有効活用で 最大の効果

一般に、eラーニングの効果はコスト削減がクローズアップされることが多いが、企業と異なり、病院ではむしろ時間の有効活用の効果が大きい。

集合型の院内研修では20%~30%という受講率であったものが、eラーニングでは、多くのコースが80%以上の受講率を示している。これは、いつでも受講できるという点で、時間を最大限に活かしていることを物語っている。特に、20代~30代の若い世代では、100%に近い受講率を示すコースも少なくない。受講を強制しないにもかかわらず、高い受講率を示しているのは、各職

員が自分に必要な知識が何かを知っていることと、eラーニングの有効性を認識している証拠。10分以内で手軽に受講できることも、高い受講率を維持している理由のひとつだ。

また、統計的に、病院では新人看護師のうち1割が1年以内に退職すると言われている。自分がスキル不足のまま現場に出なければならない、というプレッシャーに負けてしまうことが、辞める大きな要因となっている。しかし、eラーニングを導入した同院では、2004年以来、新人看護師が辞めるケースがほとんどなくなっている。繰り返し自分で学習できることで、作業手順を何度も確認できるので、不安が軽減されたおかげと言える。



教材の画面例(2)
作業手順を画像で確認する。繰り返し学習できるのがeラーニングのメリット。

さらに、eラーニングを利用することにより、集合研修のしかたも変わってきた。院内の集合研修で資料するスライドを作る際、eラーニングのコンテンツ作成で培ったノウハウを活かし、より効果的な作り方をするようになったのだ。これをグループウェアで配信し、その後eラーニングとして

利用するなど、教材のコラボレーションも実現されるようになった。eラーニングとの相乗効果と言える。

コンテンツ共有で eラーニングの普及を

同院は2005年に、「日本e-Learning大賞 審査委員特別優秀賞」を受賞し、eラーニングを用いた職員教育への取り組みが高く評価されている。また、その取り組みは学会誌などでも発表され、広く認知されている。医療業界では、同院をモデルとして、eラーニング活用の広がりが見られ、実際に、同院の活用に触発され、eラーニング導入に踏み切った病院もある。

しかし、医療業界へのeラーニング普及には、課題も多い。同院には、多くの病院関係者がeラーニングの活用法を見学にやってくる。年間では約20件もの見学者を迎えるが、皆一様に「eラーニングはすばらしい」「うちでもeラーニングを導入したい」と評価しながらも、実際にeラーニング導入を果たしたのは、まだほんのわずか。

中村氏は、導入へのハードルとして医療現場のeラーニングコンテンツが普及していないことを憂えている。医療業界に特化した市販コンテンツはほとんどなく、各病院で独自に開発するのは手間も時間も費用もかかる。

現在中村氏は、「福岡看護 eラーニング研究会*」の代表世話

人として、医療現場向けのeラーニングコンテンツの一般化、共有化に力を注いでいる。

「各病院にはローカルルールがあります。病院の先生方の考え方も違います。治療法が新しく発表されれば、コンテンツも替えなければならなりません。ですから、共通のコンテンツを作成することは決して簡単ではありません。しかし、病院がひとつひとつのコンテンツを作らなければならないという非効率はどこかで避けられるはずです」

eラーニングにかける中村氏の夢は果てない。

*福岡県内の看護系大学と小倉第一病院で立ち上げている、eラーニング導入における障壁の解消を目指す研究会。