

クリニカルラダールを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダールの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダールの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看版ラダールの詳細はコチラから!

## すべての人が学び、 キャリアアップをめざせる環境

2011年よりクリニカルラダールを導入し、今年で13年目になります。

曾我病院は早くから教育に力を入れていて、看護職が主体的に学習したり、研修会に参加したりする文化が根づいています。看護部は教育にかかわる予算を確保し、院外研修の参加費用は施設が負担しています。また、勤務扱いで研修に参加できるように勤務の調整もしています。

すべての看護職が学べ、キャリアアップをめざせる環境が整っていることは曾我病院看護部の強みです。



お話をしてくださった方

左：早瀬和彦さん  
(看護部長、精神科認定看護師)

右：矢田弓子さん  
(看護副部長、精神科認定看護師)

### 病院DATA



公益財団法人積善会曾我病院  
(単科精神科病院)

【所在地】神奈川県小田原市

【病床数】285床(5病棟)

【看護職員数】看護師 96名

准看護師 5名



## 曾我病院のクリニカルラダール ここがポイント!

### 01 整備された「看護教育ハンドブック」

曾我病院ではラダールのレベル別に色分けされたファイルを看護職(看護師・准看護師)に配布し、そのなかに「看護教育ハンドブック」(以下、ハンドブック)が入っています。ハンドブックには曾我病院がどのように看護職のキャリアアップを考えているか、ラダールの仕組みや活用方法など、キャリアアップ支援にかかわることが書かれています。

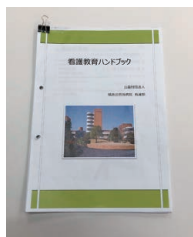
また、クリニカルラダールのレベルアップは、「キャリア開発段階評価表」による評価と院内研修参加および取得ポイントが指標となっているため、自分の実践能力に必要な力と学習内容が一目でわかる仕組みになっています。

たとえばⅡからⅢにレベルアップする場合は、右の表のように条件が定められています。

ハンドブックがあることにより、自分がどのようにキャリアを積んでいくのが明確になっています。

表ⅡからⅢへのレベルアップの条件

- ・レベルⅡに必要な院内研修をすべて受講していること
  - ・必須ポイントは15ポイント以上(研修や学会参加、看護研究の実施など、それぞれがポイントになっている)
  - ・レベルⅡの目標が達成していること
  - ・レベルⅡとしてふさわしい品格、態度、姿勢があること
  - ・キャリア開発段階評価表の各項目の平均が目安以上であること
  - ・業務に対する態度評価が60%を超えていること
  - ・事例研究発表を1例以上実施していること
- ※当院の院内教育、クリニカルラダールについてはホームページを参照  
<https://www.soga-hp.com/nurse/education.html>



「看護教育ハンドブック」



レベル別に色分けされたファイル

### 02 ラダール本来の意味を共有しながら

このハンドブックは、ラダール導入時に看護部教育を担っていたCNSが中心となり、作成しました。このハンドブックがあることで看護職は誰もが同じようにラダールの仕組みや進め方を認識して、自身のキャリアを考えることができます。

ハンドブックの見直しは毎年行っていますが、「キャリア開発段階評価表」の評価項目が多いことや、院内研修の内容が大きく変わらないことから、13年という年月のなかでマンネリ化している印象もあります。自分自身の実践力の確認やキャリアアップに活用するというラダール本来の意味を共有しながら、ラダールを効果的に活用していきたいと思えます。

### 03 看護科長もラダール委員会として

これまで、精神科認定看護師がクリニカルラダール委員会を運営してきましたが、管理者が看護職のキャリア支援をより意識してラダールを活用できるように、今年度からは看護科長も委員としました。看護職がクリニカルラダールによって自身の実践力を確認してキャリアアップへつなげられ、また、看護科長がクリニカルラダールを活用して看護職のキャリア支援ができるよう、看護部全体で取り組んでいきます。



取材/構成

相原法子(あいはら・のりこ)  
日本精神科看護協会 教育局

曾我病院のラダールはマニュアルがつくりこまれているため、これからラダールを導入する施設もイメージしやすいのではないかと思います。曾我病院のホームページもぜひご覧ください。

クリニカルラダーを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダーの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダーの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看護ラダーの詳細はコチラから!

## 看護職個々の働き方、看護実践力の磨き方を尊重する

2006年よりクリニカルラダーを導入し、今年で17年目になります。

当院の看護現場では多様な背景や経験をもつ看護職が集まっていますので、自分のキャリアや看護実践力を磨く方法も、ラダーを使うか否かは本人の選択を尊重しています。ラダーを使わない看護職も、必要な知識や技術は病棟の看護管理者と相談しながら教育を受けることができます。

教育のありかたも柔軟に考え、さまざまな看護職が働きやすい職場をめざしています。



お話をしてくださった方

左：牛島一成さん  
(看護部長)

右：小林久美子さん  
(看護課長、教育課長)



### 病院DATA



公益財団法人復康会沼津中央病院 (単科精神科病院)

【所在地】静岡県沼津市  
【病床数】270床 (5病棟)  
【看護職員数】看護師 117名  
准看護師 6名

## 沼津中央病院のクリニカルラダー ここがポイント!

### 01 クリニカルラダー卒業制度

沼津中央病院のラダーには「卒業制度」があります。

卒業制度はラダー導入時からあったものではありませんが、ラダーでの教育を継続していくなかで、システムとして、また個人としての限界と感ずる方もいたため、卒業制度を設けることにしました。卒業制度には卒業の基準があり、沼津中央病院の組織人として組織が求める看護のレベルはクリアしている必要があります(表1参照)。

卒業制度を設けることについて、外部からは「卒業制度があったらみんな卒業してしまうのではないか」「看護の質が保てないのではないか」という心配も聞きますが、卒業制度があっても実際に卒業をするのは少数で、現在ラダーを卒業しているのは5名以下です。看護専門職として組織の教育に参加していることの安心感もあるのかもしれません。また、

看護の質を保つという点についても、ラダーを卒業した人が教育を受けない、学習をしないというわけではなく、必要な学習や教育は組織の一員としてサポートをしていきますので、卒業制度を設けたことによって看護の質に大きく影響があるというわけではないと感じています。



研修ファイル

表1 卒業の基準

- ・ラダー制度を8年以上継続していること
- ・本人にラダー卒業の意思があること
- ・ラダーステップII A(表2参照)以上をクリアしていること

表2 沼津中央病院のラダーの概要(一部抜粋)

ステップ	基準	ステップ	基準
ステップI	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「指導を受けながら」とは、手取り足取り教えてもらうことをいう。</li> <li>・組織の一員として自覚して行動する。</li> <li>・定められたマニュアルに沿って、指導を受けながら、日常の看護業務ができる。</li> <li>・オレム看護論を理解し、基本的看護援助ができる。</li> <li>・課業一覧の項目が【独力】でできる項目を増やす。</li> </ul>	ステップII B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カウンセリングレベル：問題が生じたときに相談をする。</li> <li>・経験に基づいて患者の全体像を把握し、長期的見通しができる。</li> <li>・個別性に応じた看護が実践できる。</li> <li>・看護実践においてリーダーシップを発揮できる。</li> <li>・プライマリナースとしての役割が果たせる。</li> <li>・課業一覧【完全】に80%以上できる。</li> </ul>
ステップII A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コーチングレベル：大まかな口頭指示を受ける。</li> <li>・大まかな口頭指示を受けながら何が重要であるかを判断し、モジュールにおいてメンバーシップを発揮できる。</li> <li>・アシエントナースとして自立して実践できる。</li> <li>・指導を受けながらプライマリナースとしての役割が果たせる。</li> <li>・課業一覧【完全】に40%以上できる。</li> </ul>	ステップIII	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権限委譲レベル</li> <li>・わずかな手掛かりで状況を直感的に把握し、患者の問題領域に的を絞ることができる。</li> <li>・創造性をもち看護実践ができる。</li> <li>・モジュールにおいてリーダーシップを発揮できる。</li> <li>・医療チームにおいて看護の立場でリーダーシップを発揮できる。</li> <li>・課業一覧【完全】に90%以上できる。</li> </ul>



木戸芳史(きど・よしふみ)  
浜松医科大学医学部看護学科 教授  
日本精神科看護協会 業務執行理事  
教育認定委員長(静岡県)

クリニカルラダーのゴール設定って難しいですね。沼津中央病院の「卒業」という考え方はモデルの1つだと思います。ラダーを卒業しても、法律・制度の変化、治療やケア方法の進化に沿って新しく学修しなければならないこともあります。その点のフォローも考えられているのが素晴らしいと思いました。

クリニカルラダールを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダールの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダールの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。

## ラダールに表記された 各看護実践能力の共通理解

2018年よりクリニカルラダールを導入し、今年で7年目になります。もともとは看護師のクリニカルラダール（日本看護協会版）をベースにしていたのですが、日精看版ラダールが公表されたのを機に、既存のラダールに日精看版ラダールの内容を融合させていきました。

その方法として、日精看版ラダールに示された実践能力等の項目を1つずつ切り離し、既存のラダールにあてはめていくという作業を行いました。当院のラダールは主に主任会が運用を担当しているため、主任会で3つのグループをつくり、各グループで手分けをしてこの作業をくり返し行いました。

「この項目はこっちではないか?」「これはどちらにもあてはまるね」など、意見交換をしながら行っていたので、3か月くらいかかったと思います。しかし、この作業によってラダールに表記されている看護実践能力の各項目の意味することが評価者同士で共通理解でき、適切な評価につながっていると感じています。

お話をしてくださった方

中央：明間正人さん（看護部長）  
左：木村敦子さん（看護主任）  
右：五ノ井順子さん（看護主任）



### 病院DATA



医療法人昨雲会飯塚病院  
（単科精神科病院）

【所在地】福島県喜多市  
【病床数】360床（6病棟）  
【看護職員数】看護師 73名  
准看護師 65名

## 飯塚病院のクリニカルラダール ここがポイント!



### 新人看護職（精神科看護の初心者）の成長を病棟全体で支援する

当院のラダールは、現在、新卒の看護職や精神科看護が初めての看護職を対象に、ラダールレベルIのみを稼働させている状況です。

ラダールを活用している看護職はグリーンファイルを持っています。そのファイルには学習内容やチェックリストが入っており、ファイルを開いて自分の実践力を確認しています。グリーンファイルを持っていると、先輩から「いま、どんな感じ?」「何か経験できてないことある?」と声をかけてもらったり、一緒にファイルの中身を確認したりしている様子を見かけます。ラダール

を導入してからは、プリセプターや教育担当者だけでなく、近くにいるスタッフがラダールと一緒に使いながら成長をサポートできるようになったと感じています。

ラダールの運用はまだまだ試行錯誤中ですが、中堅看護職の育成にも活用できるように準備を進めていきたいと思っています。



### 第30回 精神科看護専門学術集会 (in 埼玉) の一般演題Bでラダールの企画をしました!

一般演題Bで当院のラダールを紹介しました。ラダールの運用について全国の方と同じような悩みや苦勞、評価方法、指導者の育成などの情報交換ができ、お互いに共感できました。これからは、ラダールを活用して質の高い看護が提供できるよう、人材育成に病院全体で取り組んでいきたいと思っています。



岩代 純（いわしろ・じゅん）  
医療法人北仁会石橋病院 副看護部長（教育担当）、精神科認定看護師、日精看継続教育委員会委員（北海道）

グリーンファイルをきっかけに、病棟全体が看護師個々の看護実践に関心を向けるという環境が素晴らしいですね。



日精看版ラダールの詳細はコチラから!

クリニカルラダールを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダールの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダールの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看護ラダールの詳細はコチラから！

## ブレない信念と地道な導入過程

最初にラダールを導入したのは、2005年ごろでした。当初の看護管理者のなかには「当院でできるわけがない」という否定的な意見が多く、なんとか導入に至っても「面倒なことを始めたな」と反対勢力もありました。しかし、患者さんやスタッフのために精神科看護実践力の向上をめざすことが必要だという信念がブレることはなく、刈谷病院でラダールを活用するにはどうしたらいいかとアップデートをしながら地道に続けてきました。2014年以降、本格的にラダールを導入していく段階ではそれまでの長い経過があったためか、教育に関心をもつスタッフが多くなり、導入もスムーズに進んでいきました。

導入から約20年が経ちますが、毎年、ていねいにPDCAを実施しながらラダールを活用しています。

現在は当院への入職者も増え、学ぶ風土が定着してきたことを実感します。これからも変わっていく現場の様子や、人を育てる楽しさ、仲間が増えていく楽しさを感じながら取り組んでいきたいと思えます。



お話をしてくださった方

中央：松本利恵さん（看護部長）  
右：千田栄子さん（看護副部長）  
左：渡邊久美さん（看護科長／教育担当）



### 病院DATA



医療法人成精会刈谷病院  
（単科精神科病院）

【所在地】愛知県刈谷市  
【病床数】207（4病棟）  
【看護職員数】看護師 89名  
准看護師 9名

## 刈谷病院のクリニカルラダール ここがポイント！



### ラダールの説明と評価をていねいに！

ラダール導入の過程で特に時間をかけたのは、スタッフへの説明でした。管理者がスタッフに教育の必要性を統一して伝えられるよう、スタッフ向けのシステム概要手引書を作成しました。手引書をもとにスタッフ一人ひとりに説明を行っていくのですが、これはとても根気のいる作業でした。しかし、この過程があるからこそスタッフが自分の成長のためにラダールを活用することができていると感じます。

そして、スタッフ一人ひとりの評価もていねいに行っています。

評価は自己評価、第1次評価（看護主任）、第2次評価（看護科長）があり、最後にアセスメントと評価

が妥当かどうかを判断する認定評価委員会（全病棟の看護科長・看護副部長・看護部長で構成）でレベルの確定を行います。認定評価委員会では各看護科長が一人ひとりの評価について説明をし、全員でその評価の妥当性を検討します。その場で確定しなかった場合は、日をあらため、十分に検討してから確定します。

本人へのフィードバックは「クリニカルラダール評価表」に総評を記載して戻しますが、総評の内容はポジティブアプローチを意識して認定評価委員会の全員で考えます。本人へのフィードバックをとおしてスタッフの成長や主体的な学びをサポートしていきます。



木戸芳史（きと・よしふみ）  
浜松医科大学医学部看護学科 教授  
日本精神科看護協会 業務執行理事  
教育認定委員長（静岡県）

成熟されたクリニカルラダールを軸にして、システム化された教育・評価の体系をもつ、まさに「一人ひとりの職員が、常に成長していくことができる職場」という印象でした。新卒・中途を問わず就職希望者が集まってくるのも納得です。

クリニカルラダーを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダーの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダーの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看版ラダーの詳細はコチラから!

## 管理者とスタッフが共に学び成長する

当院のラダー導入の目的には「管理者が職員の実践能力・課題を理解し、目指す姿に向け共に考え、サポートする」があります。私自身も経験してきましたが、指導する側がスタッフに育てられるということがよくあります。そこから、教育では「共に学び成長する」ということを意識的に行う必要があり、さらにこれがあたりまえとなる組織にしたいと考え、あえて目的として明文化しました。

この目的をふまえ、当院の研修会は、講義形式で学んで終わりにならないように、所属病棟の師長や主任と一緒に考えるような課題を出して集合研修で学習するという仕組みをつくっています。師長や主任がスタッフと一緒に取り組むことで得られる気づきや学びがあり、それを師長会や主任会で確認しあうことによって管理者も共に成長していく流れができています。

研修会に来ていただいた大学の先生から「このように、現場で管理者がスタッフに教育的にかかわることこそが価値あるもので、師長さんたちがとても成長されている」という話をいただいたことがあります。これは「師長や主任も自分たちがやってきたことは間違いで



### お話をしてくださった方

- 左：齋藤雄一さん  
(看護副部長、精神科認定看護師)
- 中央：森元彰子さん(師長)
- 右：高谷衣美さん  
(看護副部長)



### 病院 DATA



### 公益財団法人浅香山病院

【所在地】大阪府堺市  
 【病床数】979床  
 (精神病床 756床 / 一般病床 223床)  
 【看護職員数】看護師 492名  
 准看護師 31名

はなかった!」と安心や喜びが得られた出来事となり、管理職のやりがいにもつながる貴重な機会でした。

ラダーもそれぞれの実践力や課題を評価して終わるのではなく、評価したものを管理者とスタッフが現場でどのように共有し活かすかが大事だと思っています。

## 浅香山病院のクリニカルラダー ここがポイント!



### 精神科と一般診療科の看護師が共に活用できる看護実践力の指標

当院は精神科と一般診療科を併せもつことから、所属する病棟によって看護実践の内容が異なります。そのため、看護教育にラダーを活用していくにあたっては、どのように看護実践を評価したら所属間の差を少なくすることができるかが課題でした。

そこで、各病棟師長に協力を依頼し、「ラダーに示されている実践項目を評価するときに自分の病棟では何(どのような実践)を見て評価するか」という評価の視点を書き出してもらいました。それを持ち寄って精神科急性期、慢性期、一般診療科など病棟の特性ごとにグループに分かれ、それぞれの評価の視点も共有していきました。グループ間で共通する評価の視点もあれば、1つの病棟だけにしかない評価の視点もあり、後者の場合はその病棟の特殊性として位置づけ、ラダーに示された各項目の共通理解を深めながら整理をしていきました。

その後、それをもとに評価の視点を一般診療科、精神科、身体合併症の領域ごとに整理しました。大

項目にはラダーで示されている実践能力をおき、各実践能力の評価をするときには、各病棟の特性に合った評価の視点で確認していきます。各病棟での実践内容は異なりますが、この仕組みによってラダーに示された実践能力の評価に差が生じないようにしています。

また、一般診療科と精神科との間で異動があっても、そのスタッフがこれまでどのような実践をしてきたのかわかります。異動先で求められる看護実践の内容がこれまでと違ったとしても、「これだけの実践をしてきた」ということがわかるため、新たに必要な力はその人に合った方法で教育することができると考えています。

まだまだ試行錯誤しながらの運用ですが、ラダーを活用しながらひとりのスタッフのやりがいを一緒に見つけていきたいと思ひますし、教育をする側も受ける側も一緒に育つためのツールとして活用していきたいと思ひます。師長、主任の温かい協力体制のもとで人材育成を考えていくことができる環境に感謝しています。



三井督子(みつい・まさこ)  
 京都大学大学院医学研究科 助教、京都大学医学部附属病院 特任師長、精神看護専門看護師、日精看継続教育部会委員(京都市)

ラダーだけでなく教育活動全般において、指導する側も育てられているという考えが共有され、「共に学ぶ」マインドが浸透していることがとても素敵でした!

クリニックラダーを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダーの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダーの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看版ラダーの詳細はコチラから！

## 看護を語る、伝える

当院は2015年に、法人共通のクリニカルラダーを導入、2022年に看護師キャリア開発ラダーに改訂しました。看護職の人材育成を考えたときにラダーに沿って教育をすればいいというわけではなく、組織の教育スタイルと個人の主体性をバランスよく考えていくことが必要だと考えています。

当院のラダーは5段階で、看護師は全員がレベルV到達を目標にしています(准看護師はレベルIII到達が目標)。レベルIV～Vの看護職は基本的な知識や技術はすでに備えているため、実践と学習のサイクルをどのようにつくるかが課題となります。

そこで、レベルIV～Vの看護師には看護を語り、伝えていく力をつけてほしいという願いから、法人の理念である「心に届く慈愛の看護」とはどのようなことなのか、実践したことが患者さんにどのように届いたのかを言葉にもらって“看護を語る”を強化しています。看護を語ることが“やらされ感”にならないようにスタッフが自分自身の看護を意識化し、達成感



お話をしてくださった方

右：伊地知綾美さん  
(教育担当師長)  
左：生見千鶴さん  
(副看護部長)



### 病院 DATA



公益財団法人慈愛会谷山病院  
(単科精神科病院)

【所在地】鹿児島県鹿児島市  
【病床数】392床  
【看護職員数】看護師 141名  
准看護師 8名

やモチベーションの向上につながるように、管理者は普段の看護やその場面における想いなどを対話から引き出せるようなかわりが必要だと考えています。

## 谷山病院のクリニカルラダー ここがポイント！



### ラダーレベルを組織や現場で活用する

当院では、レベルVは「豊かな感性：sensitivity」「高い倫理観：ethical view」「真の自律性：autonomy」「幅広い理論：theory」の4つの頭文字と慈愛会のJをとって「J-seatyナース(ジェイシーティーナース)」と呼ばれています。管理者が不在のときに業務を代行したり、法人内を横断的に活動したりします。また日精看の役員など組織外の役割を担うこともあります。

J-seatyナースに限らず、看護実践力が上がるとそれに応じた役割を担います。たとえば、新人看護師OJT研修を担当する場合はレベルIII～IVの力が必要、褥瘡専任ナースや感染リンクナース等はレベルIV以上の力が必要というように、役割の指標にラダーレベルを活用しています。適切な役割が見つかることがモチベーションとなって学習につながり、学習したことが役割にもとづいた実践に活かされるというサイクルも生まれます。

また、委員会や院内研修の講師、リンクナースの役割をとることで、院内を横断的に活動する場面が増えるため、所属部署以外の管理者とともに、そのスタッフの実践力を確認できるようになります。多角的な視

点による人材育成は、スタッフのキャリア開発の支援として大切だと考えています。

病棟によっては師長がレベルIV～Vの人を中心にチームをつくり、部署の目標達成に向けた相談を日常的に行っています。このようななかで、スタッフにとっては「私もあのチームに参加したい」「私もあんな看護師になりたい」というようによいロールモデルができ、病棟全体で実践力を上げていく意識の高まりを感じます。ラダーレベルは評価に使うだけでなく常に身近に意識できる存在にしておくことも大事です。今後も組織運営のツールの一つとして、ラダーを活用していきたいと思えます。



レベルVの役割や実践力を維持するためのプログラムを示したJ-seatyナースハンドブック



レベル認定証



井口千春(いぐち・ちはる)  
医療法人社団健仁会船橋北病院看護副部長、精神科認定看護師、日精看継続教育部会委員(千葉県)

看護職個々もつ力を実践や教育、組織運営などにうまく活用されているのが印象的でした。いろいろな施設のラダー活用方法も聞いてみたいですね。