

「精神科看護職の クリニカルラダー」

導入と活用の手引き



一般社団法人日本精神科看護協会

はじめに

日本精神科看護協会は、2022 年に精神科看護職のクリニカルラダー（日精看版ラダー）を公表し、日精看版ラダーを広く知っていただくため、学術集会での企画や、理事役員が都道府県支部で研修会を実施するなどの取り組みを行いました。これにより、全国の精神科看護実践の場から関心を寄せていただき「活用していきたい」という声を多数いただく一方で、「どのように導入すればいいのか分からない」という課題も浮上しました。

そこで、日精看の教育認定委員会の下部組織である継続教育部会では多くの精神科看護実践の場で日精看版ラダーを活用していただけるように、導入支援となる活動をすすめてきました。その1つが医療法人北仁会石橋病院（北海道小樽市）のラダー導入までの過程（準備）を記した日精看ニュースの連載「密着！日精看版ラダー導入への道（2021.9～2023.8）」です。この連載では院内教育のシステムにラダーを導入したいと考えたところからはじまり、ラダー導入の目的を明確にすることや運用フローの作成、評価表の作成など、導入までの過程をタイムリーに報告してきました。また「日精看版ラダー意見交換会」として定期的なオンラインミーティングも開催しています（2023.3～）。ここではラダー導入を検討している方や、導入の準備をすすめている方、すでに運用を開始している方などが集まり、困りごとを相談したり、運用の工夫を共有したりしています。それぞれの施設が横のつながりを大切にしながら互いに協力しあい、高め合う関係性が全国に広がっている様子がうかがえ、これが全国の精神科看護の質の向上につながっていくのではないかと想像するととても心強く、楽しくなります。

この手引きは、日精看ニュースの連載や日精看版ラダー意見交換会での内容をもとに、所属施設にラダーを導入する際のプロセスや運用を続けていくうえで大切なことなどをまとめました。これからラダーを導入しようと考えている方、導入にむけて準備をすすめている方、ラダー運用のなかで形骸化などの課題を抱えている方など、さまざまな状況のサポートになれば幸いです。

『「精神科看護職のクリニカルラダー」導入と活用の手引き』は、日精看ニュースの連載にご協力いただいた会員施設の皆さま、日精看版ラダー意見交換会にご参加、ご協力いただいている会員の皆さまのお力添えにより作成することができました。この場を借りて心より感謝申し上げます。

令和7年8月吉日

【目 次】

1. 「精神科看護職のクリニカルラダー」作成の背景	1
2. クリニカルラダーが求められる理由	1
1) 多岐にわたる精神科看護職のバックグラウンド	1
2) 精神科看護職が勤務している職場の多様化	1
3) 卒後教育と継続教育の課題	2
4) 精神科看護職としての成長、 継続教育を職能団体として支えるために	2
3. クリニカルラダーとは	3
1) クリニカルラダーを活用する目的	3
4. 精神科看護職のクリニカルラダー(通称:日精看版ラダー)とは	4
1) 日精看がクリニカルラダーを作成した目的	4
2) 日精看版ラダーがめざす看護職像	4
3) 日精看版ラダーの構成(しくみ)	5
4) 日精看版ラダーの柱となる「臨床実践能力」	5
5) 「看護実践能力」を構成する 5 つの力	6
6) 「看護実践能力」の基本的な考え方	6
5. 日精看版ラダー導入のプロセス	8
1) クリニカルラダーを導入する目的を明確にする	8
2) 導入のためのプロジェクトチームをつくる	9
3) 導入までのスケジュールを作成する	11
4) 日精看版ラダーに示されている項目を共通に理解し整理する (日精看版ラダーを読み込む)	12
5) 年間運用フローの作成	14
6) ラダー開始時のレベル設定	16
(1) 全員レベルⅠからスタートするパターン	
(2) 看護実践力に応じたレベルからスタートするパターン	
7) クリニカルラダーの目標設定	17
(1) クリニカルラダーの目標設定とは	
(2) 日精看版ラダーを活用して目標設定をする方法	

8)評価方法の検討	19
(1)評価の目的	
(2)評価方法	
(3)評価者はどのような人が適切か	
(4)評価指標	
(5)評価面接のポイント	
(6)評価にあたって大切なこと:「日々の看護実践」を意識する	
(7)レベルアップ(維持)に必要な要件を検討する	
(8)レベルアップ申請と認定の流れ	
9)クリニカルラダー導入についてのスタッフへの説明方法	26
(1)クリニカルラダー導入時の説明内容	
(2)資料の準備	
6. 研修会の活用(学習と実践)	 28
1)学び続ける責務	28
2)学習と実践のサイクルで看護実践能力を高める	28
(1)自身の看護実践能力にあった学習内容(研修会)を選択する	
(2)目的を明確にして学習(研修会に参加)する	
(3)学習を実践に活かす	
3)所属施設で研修会を企画する	31
(教育委員会等、教育担当の方へ)	
(1)所属施設で実施する研修会の年間計画を検討する	
(2)看護実践力を高めるための学習内容の選定	
(3)ラダー項目とリンクした研修会の企画	
(4)必修研修の検討	
(5)レベル維持のために定期的に受講する必要がある研修	
(6)学習を実践に活かす方法を検討する	

1. 「精神科看護職のクリニカルラダー」作成の背景

近年の精神保健医療福祉を取り巻く情勢は、大きく変化し続けています。治療法の進歩や患者・利用者の高齢化、対象となる精神疾患や障害の多様化、少子高齢化に伴う医療やケアの担い手不足、感染症対応や物価高騰による経営環境の悪化など、その要因を挙げればきりがありません。

このような変化のなかで、精神科看護職に対する社会的な期待や役割は重みを増し、私たち精神科看護職には多様な社会のニーズへの対応が求められています。これに对应していくためには学習と質の良い経験を重ね、確かな知識と実践力を備える必要があります。以上のことから精神科看護職に必要な実践力を明確化し、実践に必要な知識を体系的に学ぶこと、そして精神科看護職として常に成長し続けるための指針が必要と考え、「精神科看護職のクリニカルラダー」の作成に至りました。

2. クリニカルラダーが求められる理由

1) 多岐にわたる精神科看護職のバックグラウンド

精神科看護職の背景としては、基礎教育（専修学校、短大、大学、大学院）、資格（准看護師、看護師、保健師、助産師、公認心理師、精神保健福祉士）、認定資格（精神科認定看護師、精神看護専門看護師、他領域の認定／専門看護師）や特定行為研修、CVPPP、SST、WRAP®の修了者などバックグラウンドが多様化しています。また、臨床経験や社会人経験も様々です。実務経験（精神科病棟・在宅、他科での経験、他業種での経験）、人生の経験（出産・育児経験、ブランク、障害を持ちながらの就業、外国人労働者）なども異なります。このような背景をふまえて、教育担当者は個人個人の育成計画を考え、教育の機会を提供していくことが求められています。

毎年多くの新卒者を迎えらるる病院であれば、上記のようなことはあまり考えずに育成計画を立てられるかもしれませんが、多くの精神保健医療福祉の職場では必ずしも「入職者＝新卒者」ではありません。このような多様なバックグラウンドをもつ新入職員に対して、新卒者を対象にした画一的な育成計画は効果的ではないかもしれません。

2) 精神科看護職が勤務している職場の多様化

近年、精神科病床は減少を続けており、その一方で訪問看護ステーションが増えてきました。卒後教育・継続教育には資金もマンパワーも必要ですので、小規模な精神科病院や訪問看護ステーションでは、継続教育どころか卒後教育を企画・運営するのも難しい状況です。つまり、勤務場所の違いが看護職の成長に影響を与え、ひいては勤務している職場の環境によって知識や技術に差が生じる可能性が懸念されます。これは日本の精神科看護全体の課題ともいえるでしょう。

3) 卒後教育と継続教育の課題

2010年に保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、新人看護職員の卒後研修が努力義務となり、多くの職場では卒後数年間の教育プログラムが用意されています。しかし、卒後教育プログラムを一通り終えてしまうと、その後の指針やカリキュラムがない職場も多く、その先は「自己研鑽」とされています。つまり、ある一定の水準までは到達できたとしてもそれ以上の知識や技術は「個人の意欲」や「経験」に依存することになります。

また、自己研鑽という名のもとで個人に任せると、自分の知識や技術をアップデートする人もいれば、しない人もいるなど、同じ経験年数であっても知識・技術に差が生じることになります。このような状況で最も懸念されるのは、スキルアップを揶揄する雰囲気が蔓延してしまうことです。努力する人を支えるどころか、学びの邪魔になってしまうと、その組織は全体としてのレベルアップに結びつかず悪循環に陥ってしまいます。

4) 精神科看護職の成長、継続教育を職能団体として支えるために

私たち看護職は常に能力の開発・向上に努めること、職場には教育を受けさせる努力が求められています。これは法律や倫理綱領などあらゆるところに明記されています（図1）。日精看は精神科看護に携わる看護職の成長を支援するため、その指針として「精神科看護職のためのクリニカルラダー」を作成しました。

【保健師助産師看護師法】

「保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修等を受け、その資質の向上に努めなければならない」

【看護師等の人材確保の促進に関する法律】

「看護職員本人の責務として、免許取得後も研修を受けるなど、自ら進んで能力の開発・向上に努める」「病院等の開設者が、新人看護職員研修の実施や、看護職員が研修を受ける機会の確保のため、必要な配慮を行うよう努めなければならない」

【精神科看護職の倫理綱領「8. 継続学習」】

「精神科看護職は、専門職の責務として、個々人が看護実践、および継続した学習を行い、看護にかかわる能力を維持・向上できるよう努力する」

図1 看護職の継続学習が明記された法律や倫理綱領



3. クリニカルラダーとは

看護実践と看護教育に関する理論で知られるパトリシア・ベナーは、看護師にとって重要なのは「経験の質」であり、「経験年数」ではないことを提唱しました。著書である「ベナー看護論—初心者から達人へ」においては、看護の初心者から達人になるまでのキャリアを5段階に分けて論じています。

クリニカルラダーはベナーの理論を基本に、看護師の看護実践に必要な実践能力を段階的に表現したものです（図2）。看護師の看護実践能力を段階的に表し、各段階において期待される能力（到達目標）を示し、到達度によって看護師の能力が示されています。クリニカルラダーでは「看護師〇年目」という表現はなく、あくまでも看護師としての臨床実践能力を基準としています。

レベル	段 階	基本的な到達目標
I	初心者 (novice)	基本的な看護手順に従い必要に応じ助言を得て看護を実践する
II	新人 (advanced beginner)	標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践する
III	一人前 (competent)	ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する
IV	中堅 (proficient)	幅広い視野で予測的判断をもち看護を実践する
V	達人 (expert)	より複雑な状況において、ケアの受け手にとって最適な手段を選択し QOL を高めるための看護を実践する

図2. 看護実践に必要な実践能力の5段階

（参考：ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ、著パトリシア ベナー 監訳 井部俊子、医学書院）

1) クリニカルラダーを活用する目的

組織がクリニカルラダーを活用する目的は、①看護実践の場や、看護師の背景に関わらず、全ての看護職に共通する看護実践能力の開発を支援すること、②看護実践能力の適切な評価による、看護の質の担保および保証をすること、③その人の看護実践能力を適切に評価し、その人に合ったスキルアップを支援することです。これらは、ケア対象者への安全・安心で高品質な看護ケアを提供することとなり、組織への信頼にも結びつきます。

4. 精神科看護職のクリニカルラダー（通称：日精看版ラダー）とは

1) 日精看がクリニカルラダーを作成した目的

職能団体である日精看は、「精神科看護職」として活躍できる人材を養成する役割を担っています。そのため、日本全国のあらゆる職場で活用可能な標準化されたクリニカルラダーを提供することにより、一定の水準で共通する精神科看護の実践能力をもった人材育成ができることをめざしています。

もちろん、ある看護師のA病院におけるクリニカルラダーの評価と、転職したB病院でのクリニカルラダーの評価が一致することを保証するものではありません。日精看版ラダーは、各職場で作成するクリニカルラダーの「原型」と考え、各職場の状況に合わせてカスタマイズされ、より多くの職場で活用していただくことをめざしています。

2) 日精看版ラダーがめざす看護職像

日精看版ラダーは、「日精看が育成する看護職像」（図3）を最終的な看護職像とし、そこに到達するための臨床実践能力が示されています。この日精看版ラダーを活用していくことで、図3に示した看護職のような実践能力が身につくということになります。

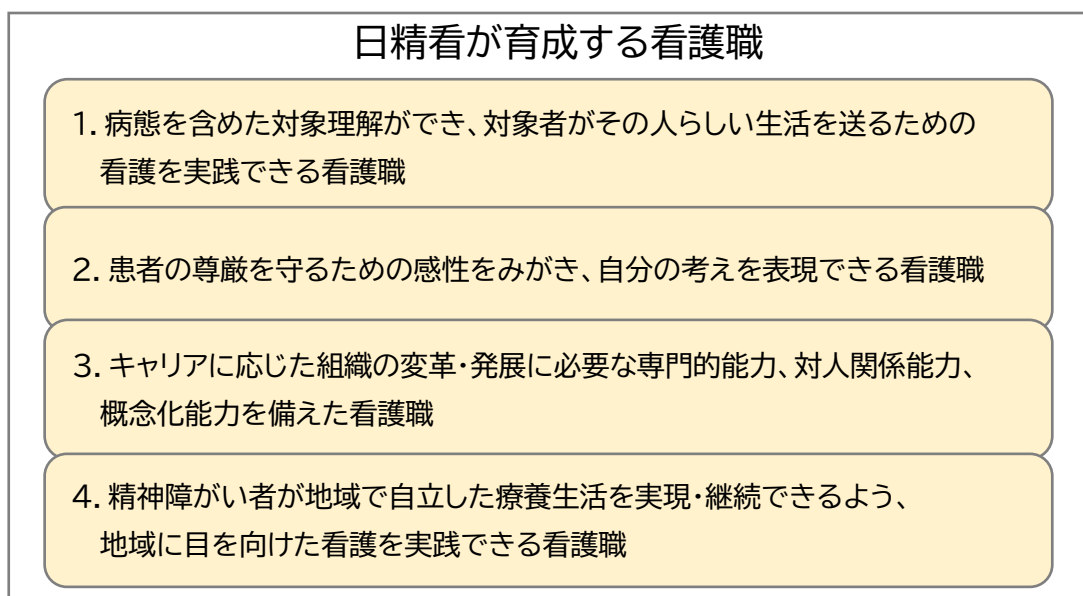


図3 日精看が育成する看護職像

日精看オンライン「日精看が育成する看護職像」<https://jpna.jp/education/overall>

3) 日精看版ラダーの構成（しくみ）

日精看版ラダーは国際看護師協会（ICN）による「臨床実践能力の3分類」と日本看護協会版「看護師のクリニカルラダー」で示されている看護実践能力の4つと、ベナー看護論で示されている5段階のレベルで構成しています（図4）。特に看護実践能力の部分は JNA（日本看護協会）版ラダーの臨床実践能力の構成を参考にしており互換性があります。その上で、各項目を精神科領域において評価しやすいよう具体化していますので、JNA 版ラダーからの移行がしやすくなっています。また、総合病院など JNA ラダーを基本としている職場の精神科病棟においては、両方のラダーが共存できるようになっています。

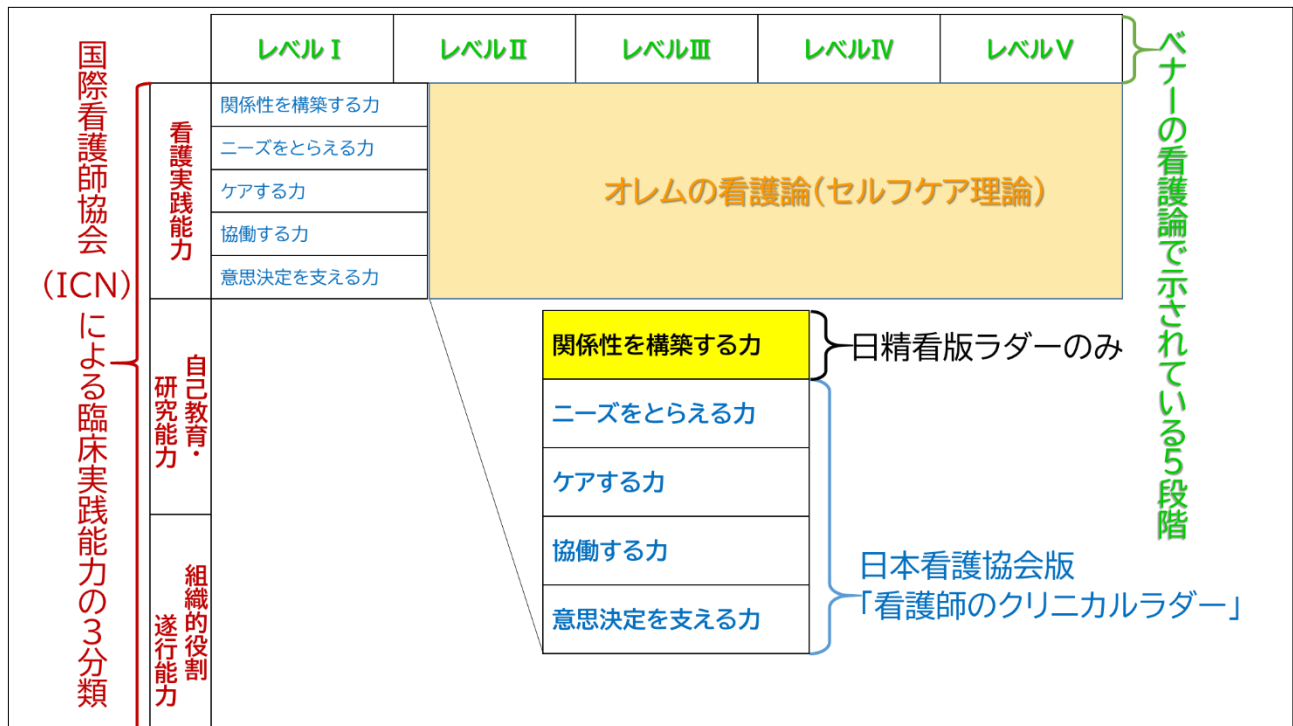


図4 日精看版ラダーの構成

4) 日精看版ラダーの柱となる「臨床実践能力」

日精看版ラダーは、ICN の臨床実践能力である「看護実践能力」「自己教育・研究能力」「組織的役割遂行能力」を柱としています。このなかの最も大きな柱は「**看護実践能力**」で、これは高い倫理性と関係性を築けるコミュニケーション能力を基盤とし、的確な判断、正確な知識・技術にもとづいた看護実践を提供する能力を指しています。「**自己教育・研究能力**」は看護専門職として自己の能力開発を自ら進められる力やケアを開発するための能力を指し、「**組織的役割遂行能力**」は自分の所属する組織（チームや委員会なども含む）の中での役割を認識し、専門職として責任を果たすために安全性と経済性を考慮して職務を遂行する能力を指します。

5)「看護実践能力」を構成する5つの力

看護実践能力は、日本看護協会版「看護師の臨床ラダー」で示された4つの項目「ニーズをとらえる力」「ケアする力」「協働する力」「意思決定を支える力」に「関係性を構築する力」を加えた5つの項目で構成しています（図5）。精神科看護は対人関係のプロセスであること、ケアのなかで看護職である自分自身を意図的に利用することであるといわれます。ケアの対象者が精神的健康を回復・維持していくときには看護職との関係形成のプロセスが重要で、この関係形成のプロセスそのものが精神科看護の基盤になるものともいえます。精神科看護では対象者を理解するために特に意識して大切にしたい能力であることから日精看版ラダーでは看護実践能力のなかに「関係性を構築する力」を加え、図5のとおり5つの看護実践能力の核（コア）となるものとして示しています。

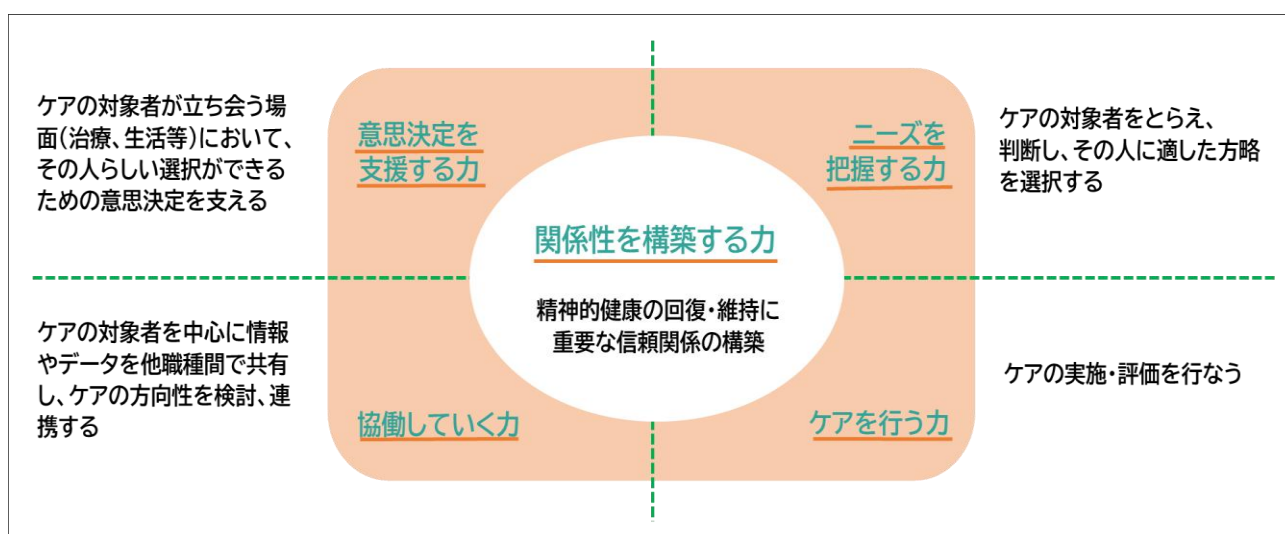


図5 日精看版ラダー 看護実践能力を構成する5つの力

6)「看護実践能力」の基本的な考え方

日精看版ラダーに示されている看護実践能力の1つ1つの項目はオレムのセルフケア理論の考え方をベースに表現しています。その理由はオレムのセルフケア理論の考え方と日本精神科看護協会が示す精神科看護の定義に共通するものがあるためです。

共通するものとは“自律”です。オレムのセルフケア理論は、“ヒトは本来自分自身の力でセルフケアを満たせる存在である”という考え方をベースとしており、人が健康を維持・増進していくときにはその人自身が考え、行動を決定していくことが大切であるという「自己決定に基づく自己コントロール」の概念が重視されています。そして、日本精神科看護協会が示す精神科看護の定義の中でも“自律性の回復を通して、その人らしい生活ができるように支援すること”が掲げられています。このようにどちらも対象者の自律が中心にあることから日精看版ラダーの看護実践能力の各項目には対象者の自律を支える看護の力を表現しています。

以降（全文）はマナブルよりダウンロード可能です