

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。

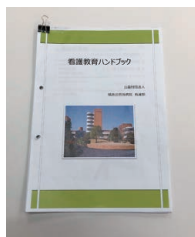
また、クリニカルラダールのレベルアップは、「キャリア開発段階評価表」による評価と院内研修参加および取得ポイントが指標となっているため、自分の実践能力に必要な力と学習内容が一目でわかる仕組みになっています。

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"> ・「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。 ・組織の一員として自覚して行動する。 ・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。 ・オレム看護論を理解し、基本的看護援助ができる。 ・課業一覧の項目が【独力】でできる項目を増やす。 	ステップII B	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリングレベル：問題が生じたときに相談をする。 ・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。 ・個別性に応じた看護が実践できる。 ・看護実践においてリーダーシップを発揮できる。 ・プライマリナースとしての役割が果たせる。 ・課業一覧【完全】に80%以上できる。
ステップII A	<ul style="list-style-type: none"> ・コーチングレベル：大まかな口頭指示を受ける。 ・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。 ・アシエントナースとして自立して実践できる。 ・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。 ・課業一覧【完全】に40%以上できる。 	ステップIII	<ul style="list-style-type: none"> ・権限委譲レベル ・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。 ・創造性をもち看護実践ができる。 ・モジュールにおいてリーダーシップを発揮できる。 ・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。 ・課業一覧【完全】に90%以上できる。



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がわかります。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。



三井智子(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！

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)

看護職個々々が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。

クリニカルラダーを導入している全国の施設をめぐる、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!

学べる体制、スキルアップできる体制をつくりたい!

当院では、2022年からクリニカルラダー導入に向けた準備を開始し、今年の8月1日よりスタートしました。導入のきっかけは教育委員長の「ラダーを導入したい」という強い希望でした。その背景にあったのは「もっと勉強したい」「スキルアップをしたい」と前向きな理由で退職する中堅看護師の姿を見て、「当院でも学べる体制、スキルアップできる体制をつくりたい!」という思いでした。

導入前、看護部長として、看護部の体制を整理するために組織分析を行っており、内部特性として学習やスキルアップをめざすスタッフと、学習やスキルアップより“勤務できればいい”と思っているスタッフの二極化が見えてきたところでした。この結果からも、当院で継続学習を支援することや、キャリア開発に向けた体制づくりが必要だと考えていたため、教育委員長との話のなかでラダーの話題が出てきたのはとてもいいタイミングでした。

ラダー導入までの準備に時間がかかりましたが、これまでの過程で師長や主任が一体となって導入に向けて取り組んでくれたことは、看護部長として大変心強く、うれしいことでした。

お話をしてくださった方(*=ラダー導入プロジェクトメンバー)

岡本かおるさん(看護部長)
 湊由季子さん*(看護次長、教育委員長)
 吉田良輔さん*、藤田志穂さん*、加勢奈美さん*(以上、看護師長)
 倉重敦さん、小幡愛さん、岡崎加奈恵さん、泉真貴子さん
 古川馨子さん、佐藤慎也さん(以上、看護主任)



(左後から)吉田さん、湊さん、岡本さん、藤田さん、倉重さん
 (左前から)古川さん、泉さん、佐藤さん

病院 DATA

特定医療法人大慈会三原病院

【所在地】 広島県三原市
 【病床数】 392床
 (単科精神科病院)
 【看護職員数】 看護師 96名
 (4月時点)
 准看護師 40名

三原病院のクリニカルラダー ここがポイント!



新人看護師の大きな協力——組織全体で成長する仕組みづくりと仕掛けづくり!

ラダーを導入するにあたっては否定的な意見もありましたが、スタッフ個々のタイミングやペースでラダーを活用するということはラダーを受け入れてもらうポイントの一つだったと思います。ラダー導入についてはクリニカルラダー導入プロジェクトメンバーが全スタッフに説明を行い、自作の動画も活用しました。

この動画作成には、当時の新人看護師の力を借りました。動画完成までの流れは次のとおりです。

- ① ラダーのイメージを出してもらおう
(ネガティブな意見もたくさんありました…)
- ② プロジェクトメンバーがラダーの意味や活用する目的を説明する
- ③ ラダーを活用したら自分たちは5年後、10年後どうなっているか想像してもらおう(成長した姿)
- ④ ラダーを活用して成長していく過程を他者にどのように伝えるかを考える
- ⑤ 動画作成(ロールプレイ)

動画では実践と学習のサイクルをとって成長していくことがわかりやすく、“意識的に実践している”といったセリフもあり、ラダーの重要なポイントが説明されていました。新人看護師が自ら考え、自分たちの言葉を使って伝えてくれたことによりベテラン看護師に大きな影響があったと思いますし、新人看護師の力の大きさを感じました。

ラダー導入にあたっては「看護を語る」ことを大事にしています。そこには仕組みづくりと仕掛けづくりがあり、仕組みづくりはラダーのカタチをさします。仕掛けづくりでは、面談をとって看護を語りながら、看護実践力の到達度を確認していくため、面談する側(主任)もスタッフも、日ごろの看護を意識する力や人に伝える力が必要になります。

このようにラダーを個人の実践力の向上のためだけでなく、組織全体が成長していける仕組みにしたいと考えています。



相原法子(あいはら・のりこ)
 日本精神科看護協会 教育員

ラダーを説明する動画の作成に新人看護師さんの力を借りたというのはとても斬新なアイデアだと思いました。いつかラダー意見交換会で共有してもらえたらうれしいです。

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!

1 3年計画! ラダー導入に向けて準備中

当院ではクリニカルラダーの導入に向けて3年計画で準備をしており、2026年度からのスタートを予定しています。

私(森)がラダーを導入したいと思ったのは10年ほど前です。一般科ではラダーを使っているのになぜ精神科では使わないのかと疑問に思ったり、公平(適切)な評価がされていない(あるいは望まない)という院内の風潮も気になっており、ラダーで看護実践力を適切に評価することに関心がありました。しかし、当時の上司からはラダー導入の賛同を得ることはできませんでした。今回は、日精看版ラダーができたことや、3年前に精神科認定看護師の佐藤さんが入職したこともあり、タイミングはいまだと思いました。

この10年のあいだ、私以外にもラダーに関心をもつ看護管理者がいて、一度ラダーを導入したことがありました。しかし、導入の過程が急だったためか、看護部全体の理解が得られず継続はできませんでした。この経験をふまえ、今回は3年の準備期間を設けることにしました。

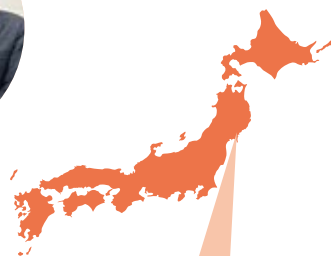
導入計画1年目は教育、人材育成、公平・公正な評価の方法について話し合いの時間を課長たちともちました。ラダー以外でもよい方法があれば検討したいと思いましたが、その時点ではほかの案は出ず、「ひとまずラダーでやってみよう」ということになり

ました。その後は、日精看のラダー意見交換会に参加し、すでに導入している病院に直接アプローチし、準備に関する質問をしたり、資料を提供していただくなど情報収集を行いました。【森】

お話をしてくださった方



右: 森 和浩さん(看護部長)
左: 佐藤美奈さん
(精神科認定看護師/
教育副委員長・ラダー推進委員)



病院DATA



医療法人東北会東北会病院

【所在地】宮城県仙台市
【病床数】172床
(単科精神科病院)
【看護職員数】看護師 85名
(12月時点)
准看護師 9名

3 ラダーの導入に期待すること

現在は新入職を対象とした研修会はあるものの、現任者対象の教育というものがありません。当院は精神科看護経験年数が5年未満の職員が多く、精神科看護経験1年目、2年目の看護職が7割を占める病棟もあります。状況的には教育を考えている場合ではないということもありますが、だからこそラダーが必要だと思っています。

中堅~ベテランの層が薄いこの現状では、どうしても目先の課題ばかりにとらわれてしまったり、精神科看護職のモデルが見えにくかったりと、職員の定着にも影響があると考えます。ラダーは看護実践力を示した道しるべになるので、活用することによって自分自身の看護の将来像を描けるような教育体制をめざしたいと思っています。そして、長く当院の看護職として活躍し、また後輩の育成に循環していくカタチができればいいなと思います。【森、佐藤】

2 焦らず、ていねいに進む

導入計画2年目は、他病院からご提供いただいた資料や情報をもとに、当院のラダーとしてたたき台を作成しました。しかし、看護実践能力の評価表については「ここはうちの病院には合わないな……」と思う項目もあり、そのまま使うことはできませんでした。日精看のラダー意見交換会に参加している施設も同じところで悩んでいたため、「ここは院内のワーキンググループメンバーで検討するべき部分だ」と思い、部長とワーキングメンバーの構成を考えていきました。

また、ラダーの仕組みや評価だけでなく、ラダー導入の目的や組織としてどのような看護職像をめざすかを明文化する必要があります。私(佐藤)は当院に入職してまだ日が浅いので、病院の文化や教育の考え方など、課長たちと意見交換をしながら明文化していきたいと思っています。

このように準備はゆっくりですが、部長からは「楽しんでやってくればいいから」と後ろで支えてもらっているため、焦らずに進めることができます。【佐藤】



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(京都府)

日精看版ラダーを活用しながら看護実践力を身につけていくことで、精神科看護の魅力や楽しさを感じてもらえたらうれしいですね。

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!

魅力的な看護部、看護職を発信する

クリニカルラダーを活用することによって、スタッフの成長が目に見えるようになりました。当院ではラダーレベルごとに課題レポートを提出してもらっていますが、先日、レベルIのときから見てきた職員の成長がレポートに表現されていたときは、大変うれしと感じた瞬間でした。

このような当院の魅力ある看護職、看護部を外へ発信する方法のひとつとして、ホームページの活用があります。そのなかでもやはり教育体制は重要で、「教育体制について詳しく聞きたい」「どのようなキャリア支援があるか知りたい」など入職を考えている学生さんや中途採用希望者の方から、ホームページを見てお問い合わせをいただくが増えています。

また、当院の教育委員会では毎月「教育通信」を作成して、研修会の様子や教育に関するお知らせをしています。これもホームページで発信しています。いきいきした看護部、看護職の様子を見ることができそうですので、ぜひご覧ください。今後も魅力的な看護職の育成、精神科看護の魅力を、病院内外に伝えていきたいと思ひます。



八事病院ホームページは
コチラから!

八事病院のクリニカルラダー ここがポイント! 看護専門職の生涯学習支援を手厚く!

当院では厚生労働省より出された「新人看護職員研修ガイドライン」を参考にして、クリニカルラダーの導入を検討し、2011年から導入してきました。教育には力を入れてきた病院ですが、精神科の単科でもあり、精神疾患や精神的な対応など研修プログラムに取り入れ、新人教育をしてきました。

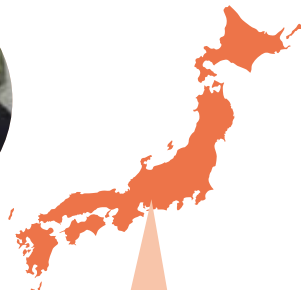
現在は、新人看護師のみならず、すべての看護職員がラダーを活用して、看護実践能力を評価し、動機づけと教育サポートを行い、教育目標を掲げて、レベル別に知識を高め、技術を実践し経験を重ねています。これらは「個人経験録」に記録し、自身も他者も成長の過程を確認することができ、継続的に個々の学習支援ができる体制になっています。

学習内容はレベル別に設定しており、OJTで学ぶ

お話をしてくださった方

左：秋山廣子さん（看護部長）

右：高西美和さん（看護師長、教育担当師長）



病院 DATA



医療法人資生会八事病院 (単科精神科病院)

【所在地】愛知県名古屋市

【病床数】425床

(単科精神科病院)

【看護職員数】看護師 172名

(2/1 時点) 准看護師 63名

(看護学生 36名)

ものと、Off-JTで学ぶものに分けています。これらの院内教育の計画は教育委員会が中心となり、時代の流れに合わせて内容をブラッシュアップしています。

最近では、スタッフ個々に自身の成長の道しるべが見えることでの安心感や教育サポートがあることによって、看護専門職として働き続けることの重要な要素になっていると感じます。新人看護師にはスタッフ教育を担っている副看護師長が中心となって、戸惑いや悩んでいるときには、一緒に方向性を考え、状況を確認しながらかかわっています。スタッフ個々に対して専門職業人としてのモラルや倫理観を養えるように動機づけ、メンタル面へのサポートにも対応しています。このようなかわりによって、看護全体のレベルアップにもつながっているのだと思います。



比嘉将和(ひが・まさかず)
沖縄県立精和病院 精神科認定看護師
日本精神科看護協会 業務執行理事
(沖縄県)

精神科看護の魅力や看護部の魅力、個々の看護職の魅力を生み出す教育体制、そしてそれを内にも外にも発信する取り組みが素晴らしいですね。

毎回、全国の施設をめぐり、その特徴や課題をお伝えしていますが、今回は趣向を変えて、みなさんの関心が高い「評価」について考えてみます。

日精看版ラダーの詳細はコチラから



1 評価はなんのために行うのか

日精看の継続教育部会では3か月に1回のペースで日精看版ラダーの導入・活用に関する意見交換会を実施しています。ここでみなさんの関心が高いのは、やはり「評価」に関することです。

みなさんは評価の場面になったとき、以下のような思いをしたことはないでしょうか。



「査定されるみたいで嫌だな……」
「わからないから真ん中の評価にしておこう」

被評価者

「適切な評価なんてできるか不安……」
「あたりさわりのない評価にしておこう」



評価者

クリニカルラダーの評価は、誰かに看護の善し悪しを査定されたり、仕事が「できる」「できない」を評価されたりするものではありません。自分の看護実践能力がいまどの程度なのか、自分の立ち位置を確認するために行うものです。

評価にあたっては自己評価だけでは実践を過少評価したり過大評価したりと、適切な評価が難しい場合がありますので、日精看では自己評価に加えて他者評価を行うことを推奨しています。

2 適切な評価のために大切なこと 看護実践を意識すること

クリニカルラダーは看護実践能力の確認をするためのツールですから、日々の看護実践なくして評価はできません。そのため、ラダーを活用する個人は、自身の目標や課題をふまえて意識して看護実践を行うことが大切です。

また、評価者も被評価者の看護実践を日ごろから意識し、OJTのなかで被評価者の目標達成につながる支持的な声かけや問いかけ、経験につながる機会を提供するなどのサポートをしていけるといいでしょう。これができていると、評価面接の難しさや抵抗感の軽減につながるのではないかと思います。

3 評価の段階は3段階？5段階？ それとも〇×の2項目？

看護実践能力の評価では、3段階、5段階、〇×の2項目など、施設によってさまざまな評価の方法があります。どれがいい、どれが悪いということはありませんが、段階的な評価を使用する場合はそれぞれの段階を示す評価指標が必要になりますので、客観的な評価ができるような工夫が必要になるでしょう。

そこで、日精看がお勧めする評価は「実践した＝〇」「実践していない＝×」の2項目の評価です。同じ2項目でも「できる」「できない」の指標にすると評価する人の主観に偏りやすくなりますが、「実践した」「実践していない」という事実にもとづいた指標にすると客観的な評価がしやすいと考えるからです。

「実践していない」という場合には、その理由として「知識が足りなかった」「アセスメントが不足していた」「実践できる機会がなかった」など具体的な課題が明確になり、次はそこにアプローチをして実践力を高めることにつなげていくサイクルができます。

4 評価の質を高めるために

先日開催された第50回日本精神科看護学術集会の精神科看護 CONGRESSでは、フロアのみなさんと「評価」について考える機会をいただきました。

評価面接で看護実践を引き出すという技術は難しいと感じますが、今後もみなさんと意見交換、情報共有をしながら評価の工夫、評価者のトレーニング方法などを考え、評価の質を高めていきたいと思っています。



相原法子(あいはら・のりこ)
日本精神科看護協会 教育局

▶ クリニカルラダー意見交換会(オンライン)にご参加ください!

3か月に1回程度精神科看護職のクリニカルラダー意見交換会を開催しています。ラダーのことはもちろん、研修の組み立て方や人材育成などさまざまな情報を共有しています。

どんな立場の方でも大歓迎! ぜひ気軽にご参加ください。
開催のご案内は日精看公式LINEで発信しています。

LINEのお友達登録をお願いします。



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!

組織の特徴に合った教育の仕組みを考える

当センターの教育プログラムは「子どもの育ちを支える看護」を基本として、キャリアラダーと専門ラダー(小児整形コース/児童・思春期精神看護コース)の2つの柱で構成されています。

キャリアラダーは日本看護協会のクリニカルラダーに示された4つの項目に「自己教育・研究能力」「組織的役割遂行能力」を追加した項目になっており、専門ラダーは小児整形外科や児童・思春期精神科の専門的な能力に特化した内容を示しています。キャリアラダーと専門ラダーの2つを使っていくこととなりますので、キャリアとしては何が求められているのか、児童・思春期精神看護の実践ではどのような力が必要なのかがわかりやすくなっています。

児童・思春期精神看護コースのラダーを整理するにあたって、以前は「児童・思春期精神科病棟における看護実践向上のためのコンピテンシーモデル」(研究代表・船越明子)を使い児童・思春期精神科ラダーの評価表を作成しましたが、発達や育ちの視点が中心となり精神面のアセスメントや精神科技術を学ぶ機会が必要であると感じ、日精看版ラダーの要素も取り入れることにしました。到達目標と行動指標の部分はコンピテンシーモデルの要素を使い、看護実践能力などの各項目は日精看版ラダーの要素を使って整理しています。行動指標に示されたことがどのような実践能力を意味するのか、そのつながりが見える仕組みになっています。

これらを整理していくときには、教育委員4名とアドバイザー1名の計5名で集まり、意見交換をしながら1つ1つの項目を吟味していきました。誰か一人が作成するスタイルより、全員でディスカッションをしながら進めるほうが項目の理解が深まり、楽しく作業を進めることができました。

児童・思春期の分野では、病院それぞれの環境が異なるため、別の病院に就職したらこれまでの知識や

お話をしてくださった方

- 左：坂谷政子さん(副看護部長、精神科認定看護師、公認心理師、児童精神専門ラダーアドバイザー)
- 中央：服部礼佳さん(医療安全管理室室長、教育看護師長)
- 右：市場晶代さん(副看護部長、前教育委員)



病院 DATA



三重県立子ども心身発達医療センター

- 【所在地】三重県津市
- 【病床数】110床(児童精神科80床 / 小児整形外科30床)
- 【看護職員数】看護師 66名(6月時点)

技術がそのまま通用するわけではありません。学生時代に学ぶ機会が十分ではない児童・思春期精神科看護は、教育や心理、保育などの知識が必要であり、子どもに応じた看護を展開するためには、包括的な視点と柔軟な考え方が求められます。当センターの専門ラダーには、これらの必要な能力が示されているので、ほかで経験がある人にも活用しやすいのではないかと考えています。

OJTを大事にしていきたい

ラダーを活かしていくにはOJTが欠かせません。評価者としてはラダーの理解に加え、スタッフ個々の能力や課題を把握して実践の場でいかにかかわるかが大事だと感じていますし、それぞれのスタッフが主体的に学び、実践できるような支援をしていきたいと思っています。主体性を引き出すのは難しいですが、スタッフに児童精神看護の楽しさや魅力を感じてもらえるようになったらうれしいです。

図 児童精神科ラダーⅠ 到達目標と評価表

到達段階	レベルⅠ	OJT	レベルⅠに必要な研修
児童・思春期精神科病棟における看護実践向上のためのコンピテンシーモデル			
到達目標	1. 指導や教育のもとで、子どもとの関係性を発展させることができる。 2. 子どもたちとの関係性を踏まえ計画的に看護を実践することができる。		
A	【目標】 関係性を構築する力	◆ 援助の基盤づくり 子どもへの生活支援や個別の関わりを通して楽しい時間を共有し、関係性を発展させることができる。	
日精看版ラダー		行動指標：	研修
看護実践能力	A1 関係構築	○ 普段の関わるの場面から、子どものペースを尊重し、脅かさずに一緒に過ごすことができる。 ○ 子どもの訴えを否定せずに聴き、子どもの体験を理解しながら、あるがままを受け入れることができる。	アンガーマネジメントⅠ* 看護過程* ・プロセスレコード(1-②) ・アンガーマネジメントⅡ(1-②)
	A2 関係構築	○ 看護職の倫理的行動について理解し、子どもの権利を尊重した看護の必要性を理解できる。	・ 児童精神科看護を学ぶ前に知っておいてほしいこと* 施設虐待* 看護倫理*
		① 守秘義務を守り子どもと家族が安心して自由に話せるように配慮する ② 子どもとの楽しい時間を作って共有する ③ 子どもの興味・関心を共有する ④ 子どもに遊びを教えてもらう ⑤ 子どもの興味・関心に応じた関わりを行う ⑥ 子どもの生活の支援をする ⑦ 1対1の関わるの時間を持つ ⋮	

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!

3つの指標を活用した教育システムの構築へ

当院の教育システムは「クリニカルラダール」「キャリアラダール」「社会人基礎力」の3つの指標を使用しています。以前はレベル毎に目標を示し、レベル別研修を行っていましたが、各レベルの目標が抽象的だったため、研修の目的も曖昧になり、人によっては学習内容が合っていないこともありました。そこで、各レベルに必要な看護実践力や目標を明確にし、それに応じた経験と学習を設定することで看護職の成長を支援したいと考え、教育システムを見直していくことになりました。

看護職が成長していくにあたっては、クリニカルラダールに示された看護実践力だけでは不足していると感じていたため、組織人としてキャリアをどのように積み重ねていくかを見るための指標と、多様な人々と仕事をしていくために必要な力を示した社会人基礎力の指標を併せて使用していくことにしました。これによって看護実践力の向上のみならず、組織人や社会人としての成長も確認できるようになりました。看護職個人とその人の成長を支援する組織と一緒にこのツールを活用し、個人としての成長、組織としての成長につなげていきたいと考えています。

スタッフの声、時代の変化に対応できる教育であり続けたい

教育システムを整え、ラダールの運用を開始しましたが、これを活用する職員の思いや意見には常に耳を傾けて対応したいと考えています。

今回、ラダールの運用を開始する際に説明会を行い、ラダールの概要や活用方法など基本的な情報は伝えていましたが、運用を続けていくうちに「何のためにラダールを使うのだろう」「どのような意味があるのかわからない」という現場の声を聞くことが増えていきました。ラダール委員会では「どうしたらラダールを自分の成長のツールとして使ってもらえるか?」「それにはどのような説明が必要か?」と現場の声に応える方法を検討していきました。

このときは、同じ広島県内の三原病院の記事(No.776 2024/10/22号)に書かれていた、ラダールの概要や活

お話をしてくださった方

尾野加世子さん(ラダール委員会委員長、看護主任)

ラダール委員会のメンバー

後列左側から、今井宏樹さん(科長)、岩崎淑江さん、村上菜美さん、小形麻由美さん(主任)

前列左側から、岩下豊美さん(主任)、尾野さん、岡野桂子さん(主任)



病院 DATA



医療法人永和会下永病院

【所在地】広島県福山市

【病床数】計159床
(単科精神科病院)

【看護職員数(8月時点)】

看護師 58名

准看護師 28名

用場面を動画にして伝える手法がヒントになりました。早速、三原病院に連絡し、動画作成の背景や効果などを聞き、ラダールの概要や活用に対しての短編シリーズ動画の作成・配信の取り組みへとつなげました。

現在は評価に関する不安や負担の声が増えてくるようになってきました。「これに対してできることは何か」を思案中です。

現場で聞こえる不安や困りごとなどは当院に合った教育システムをつくっていくための貴重な声です。

現場の状況は常に変化していきます。今後はアンケートも活用しながら、そのときの現場の状況や時代に合った教育であるために職員の声を大切にして変化を続けていきたいと思っています。

▶『「精神科看護職のクリニカルラダール」導入と活用の手引き』完成!

日精看版ラダールの紹介や、所属施設にラダールを導入する際のプロセスなどをまとめました。「ラダールの導入を悩んでいる」「導入したいと思っているけど何から準備したらいいかわからない」という方のサポートになれば幸いです。日精看オンラインで手引きの一部をご紹介します。

手引き全体のダウンロードファイルは、日精看の会員限定でマナブルより無料でできます。ぜひご利用ください。

