

# キャリア開発支援システムの構築

○塩路有理<sup>1)</sup>、角谷知恵美<sup>1)</sup>、村松由美子<sup>1)</sup>、小泉美穂<sup>1)</sup>、入江真行<sup>2)</sup>、  
松田憲幸<sup>3)</sup>

- 1) 和歌山県立医科大学附属病院、2) 公立大学法人和歌山県立医科大学  
3) 国立大学法人和歌山大学

## 1. 【はじめに】

今日、医療環境の急激な変化により、患者は安全で質の高い医療や看護を求める傾向が強くなってきている。看護サービスは、看護師という「人」が提供するものであり、看護サービスの維持・向上には看護師の資質向上が重要とされている。しかし、ここ数年、臨床現場ではさまざまな教育背景をもつ看護師で構成され、臨床実践能力の向上には経験年数では計れなくなっている現状がある。そのため、従来行ってきた「卒後年数ごとの継続教育」は臨床における看護師の育成にそぐわなくなり、看護師個々の臨床実践能力や意欲に焦点を当てた継続教育を構築する必要があった。そこで、和歌山県立医科大学附属病院看護部では、キャリア開発支援システムの一環としてクリニカルラダー（以下Cラダーとする）と、管理者育成のマネージメントラダー（以下Mラダーとする）を導入することを決定し、PC上での評価入力を可能にし、平成19年12月の運用に至ったので報告する。

## 2. 【キャリア開発支援システムの構造】

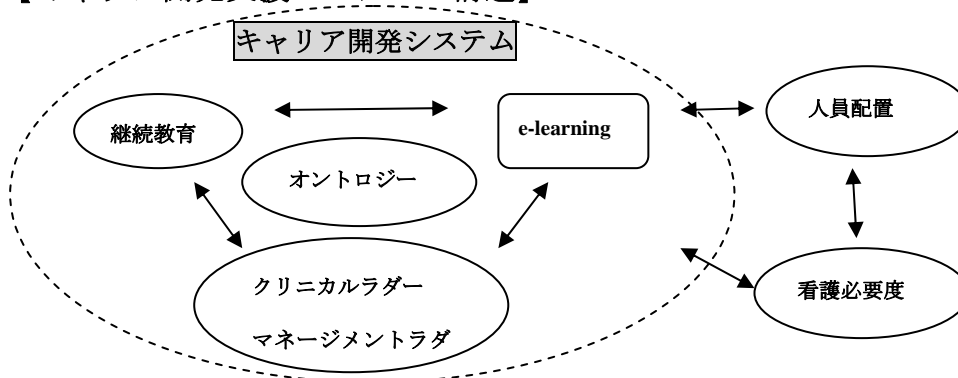


図1 キャリア開発支援システム構造図

キャリア開発支援システム構造図を（図1）示した。キャリア開発システムの柱は「Cラダー・Mラダー」と「継続教育」と「e-learning」の3本である。今回、構築し運用に至ったのは「Cラダー・Mラダー」であり、その結果を「継続教育」に関連させる段階までである。しかし、構造図（図1）で示したように将来的には「e-learning」を構築し、「Cラダー・Mラダー」「継続教育」との関連性を高め、キャリア開発支援システムとしての完成度

を高めたいと考えている。完成度をより高いものとするためには、関連させる段階で「概念辞書（オントロジー）」を取り入れることを考えている。従来、情報システムは、文字照合により処理をするので文字の隠れた意味まで処理をする能力はなかった。しかし、「概念辞書」を取り入れることにより、文字の隠れた意味まで処理することができる。このことは、ラダーレベルに応じた研修をより確かなレベルで推奨したり、各所属のラダーレベルの分析を高度なものとすることができると考えている。

また、キャリア開発支援システムで蓄積されたデータを「看護必要度」と連携させ、人員配置に活かしていけるようなトータルのシステム構築を将来的には実現したいと考えている。

### 3. 【キャリア開発支援システム運用の実際】

#### I. クリニカルラダー・マネジメントラダー

当院看護部では、看護サービスの維持・向上には、各看護師に求められる成果責任やコンピテンシー（行動特性）を明確にする必要性を感じ検討してきた。また、効果的な人材育成を行うためには、個人の看護実践能力を一定の評価ツールを用いて適正に評価したうえで、看護師個々の能力に合った教育、キャリア開発支援を行う必要性もあり、Cラダーを導入することになった。Cラダーでは、ベナーの看護論技能習得モデルを基本としてI～IVレベルとし、評価ツールを「看護実践能力」と「コンピテンシー」の2つと決めて平成18年4月から主任会を中心に検討した。また、Cラダーを作成後に、看護師長・副部長・部長の評価についての検討を始めた。キャリア開発支援は全看護職員が対象であり、看護師長・副部長・部長も例外ではないということから、管理職のためのラダーが必要となり検討を行いMラダーを作成した。Mラダーについても、管理I～IVレベルとし、評価ツールを「成果責任」と「コンピテンシー」の2つと決めた。

##### I-1 看護実践能力評価ツール



図2 看護実践評価ツール

Cラダーでは、看護実践能力を「臨床実践」「管理」「教育」「研究」の4つのカテゴリーとし、それぞれのレベルに必要とされる項目を抽出し看護実践能力評価ツール(図2)を作成した。

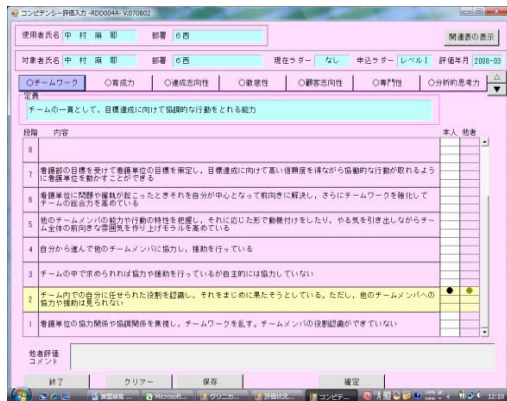
年度初めに、各看護師が自己のラダーレベルを決定し、ラダーの申し込みを行う。申し込みを行った時点で、各ラダーレベルの看護実践能力評価ツールで自己の実践能力の評価ができるように作った。評価基準は、「理解」「時間」「技術」の3項目

さらに総合評価としてAからEの5段階で評価し、C以上がレベル申請可能とした。

##### I-2 成果責任評価ツール

M ラダーでは、成果責任を「理念および目標管理」「看護の質評価・改善」「対人関係力」「創造性」「教育と研究」の 5 つのカテゴリーとし、それぞれのレベルに必要とされる項目を抽出し成果責任評価ツールを作成した。

### I - 3 コンピテンシー評価ツール



看護実践能力だけでは表せない、行動そのものではなく、行動を引き出す能力レベルの評価をコンピテンシーとして表し、コンピテンシー評価ツールを作成した。

C ラダーでは、当院に必要な看護師像を主任会で検討し、必要なコンピテンシーとして 5 つのクラスターと 11 のコンピテンシーを抽出しコンピテンシー評価ツール(図 3)を作成した。

図 3 コンピテンシー評価ツール

「組織運営」ではリーダーシップ、チームワーク、育成力の 3 項目を、「業務遂行」では達成志向性、徹底性、顧客志向性の 3 項目を、「思考力」では専門性、分析的思考力の 2 項目を、「影響力」では対人感受性、関係構築力の 2 項目を、「自己統制」ではセルフコントロールの 1 項目を抽出し、各コンピテンシーは、レベルごとのクリア段階を設定した。看護実践能力と同様に、年度初めにラダーの申し込みをした時点でコンピテンシーの評価ができるシステムとなっている。

M ラダーのコンピテンシーは、C ラダーと同様に 5 つのクラスターと 7 つのコンピテンシーを抽出しコンピテンシー評価ツールを作成した。「組織運営」ではリーダーシップ、指導・強制力の 2 項目を、「業務遂行」ではイニシアティブの 1 項目を、「思考力」では分析的思考力の 1 項目を、「影響力」では対人感受性、組織感覚力の 2 項目を、「自己統制」ではセルフコントロールの 1 項目を抽出し、レベルごとのクリア段階を設定した。

### I - 4 自己評価と他者評価

1 月中旬ごろより自己評価を行う。「看護実践能力」と「コンピテンシー」の自己評価入力が終了した時点で評価の「確定」を行いその後、他者評価を受けて「看護実践能力」は C 評価以上、またコンピテンシーは各レベルのクリアライン以上であればラダーレベルの申請ができるとした。他者評価を行う場合、自己評価内容を閲覧しながら評価入力ができるが、自己評価に惑わされたくなければ隠して評価入力することもできるシステムを作った。自己評価が終了しているかどうかは申込一覧で確認することができる。また、他者評価者も各所属で決めて評価者を登録することができる仕組みとなっている。

## II. 評価結果のグラフ化

「看護実践能力」および「コンピテンシー」の評価結果をグラフ化し可視化することが

できるようになっている(図 4, 図 5)。「看護実践能力」を入力後、自己評価が合格ラインをクリアしているか自分で確認することができ、合格ライン以下の項目を把握することができるようになっている。また各所属の師長は、所属職員の「認定レベル人数グラフ」「看護実践評価結果人数グラフ」「コンピテンシー個人別・部署別評価チャート」などをグラフ表示できるシステムとなっている。

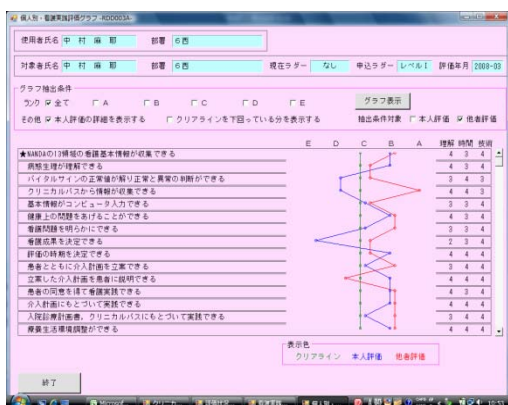


図 4 看護実践能力評価グラフ

個人別コンピテンシー評価チャート(○村○那レベル I)

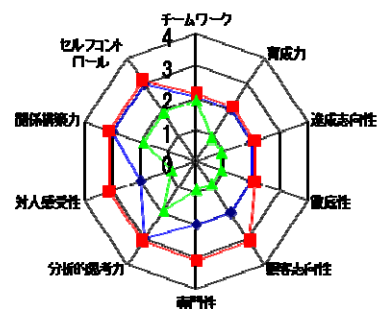


図 5 個人別コンピテンシー評価グラフ

#### 4. 【今後の課題】

1. 評価結果の有効活用
2. 評価結果をふまえた教育計画の立案
3. 評価者の評価能力を高める研修の実施
4. トータル的なシステムの構築

#### 5. 【おわりに】

キャリア開発支援システムは、平成 19 年 12 月より本稼働し始めたところである。評価ツールの見直しを行い、ツールの信頼性を高めるとともに、評価結果を有効に活用し個々がキャリア開発できるように支援環境を整えていきたい。

#### 6. 【参考文献】

- 1) 松下博宣編著：クリニカルラダー・人材開発システム導入 成功の方策，日総研
- 2) 松下博宣著：看護経営学，日本看護協会出版会
- 3) 松下博宣著：続・看護経営学，日本看護協会出版会
- 4) 小島恭子，野地金子編著：看護継続教育クリニカルラダー，マネジメントラダーの実際．医歯薬出版
- 5) Patricia Benner 著 井部俊子監訳：ベナー看護論，医学書院