

山梨大学医学部附属病院看護部のキャリア開発の現状と課題 —キャリア開発ラダーシステム(能力開発・目標管理・ポートフォリオ) の電子化の実際—

井上 貴美
INOUE Takami

Ⅰ. はじめに

山梨大学医学部附属病院看護部は2007年にキャリア開発ラダーシステムを導入した。ベナール看護論を参考にしたため当初、ラダーレベルは5段階で開始した。しかし、ラダーレベルⅠとラダーレベルⅡの違いが曖昧となっていたため、2009年にはラダーレベルⅠ～Ⅳの4段階に変更した。山梨大学医学部附属病院看護部のキャリア開発ラダーシステムは、ラダーレベルⅠは1年目に、ラダーレベルⅡ以降は取得から5年以内に次のレベルを申請することを運用基準としている。ラダーレベルⅠは「新人レベル」、ラダーレベルⅡは「一人前レベル」、ラダーレベルⅢは「中堅レベル」、ラダーレベルⅣは「達人レベル」としている。また各レベルには到達目標を設定し、能力開発項目を「看護実践能力」「組織管理能力」「人間関係能力」「教育研究能力」「看護倫理」としている。

ラダーシステム導入開始時から6年後には既婚率が30%以上となり、出産や育児をしながら勤務を継続する看護職員も増加した。そのためその中には次のレベルの取得が困難な状況が生じる看護職員が増加した。また、レベルⅢ取得における「教育研究能力」では「看護研究を行い、発表すること」を必要な能力としていたため、発表に至らない場合、レベルが取得できない状況が生じていた。そのため、2013年にラダーシステムの見直しを行った。見直し内容は各レベルの定義・到達目標・能力開発項目の内容・運用内容と多岐にわたっていたため、看護師長会で何度も検討を行い、その後看護職員対象にした説明会を3回開催し、多くの参加が得られた。

そして、2014年4月より再構築したラダーシステムが始動した(表1)。再構築したラダーレベルの能力開発に合わせて当院で大切にしている看護観研修、リーダー研修、看護研究研修など多くの研修が受講できるように

院内研修の組み立てを充実した。また、看護職員は教育委員会主催の院内研修以外にも、自己の能力を向上するために事例検討やセクションの勉強会、院内外の研修会や専門学会への参加など行っている。しかし、蓄積するためのシステムはなく、個人的な保管をしていた。

そこで、富士通株式会社と共同し、キャリア開発ラダーシステム(能力開発・目標管理・ポートフォリオ)の電子化の検討を開始し、2016年8月より電子化を開始した。富士通株式会社と共同開発に至った経緯としては、大学病院でもキャリア開発ラダーの評価自体を電子化しているところは多くなく、看護部で目標管理・経歴の入力・ポートフォリオを電子化しているのはおそらく日本で初めてに近い試みである。電子化することにより運用や評価表等を見直すことは容易になり、これからは蓄積したデータを人材育成や配置転換など戦略的に活用可能となるといった期待がもてるものであるという考えが一致したため、進めることができた。電子化することのメリットとして、能力開発では評価数値より、評価が高い項目や不足している能力を統計的にみることができる、目標管理ではどのような目標項目をあげ、どのような達成水準にしているのか傾向や課題がわかる、ポートフォリオでは、自己の能力向上のための研修参加・委員会や系の活動・セクションローテーション・心に残った場面などを記載したり、事例検討や発表したパワーポイントなどを添付することで自己の記録を保管でき、俯瞰することで今後自分がどのようなキャリアを積んでいくのが考えやすいことがあると考える。

そこで、キャリア開発ラダーシステムの電子化について富士通株式会社とのシステム開発をすすめ、2016年8月より電子化の開始に至ったため、報告する。

Ⅱ. キャリア開発ラダーシステム(能力開発・目標管理・ポートフォリオ)の電子化の内容と方法

1. 能力開発

キャリア開発ラダーの電子化にあたり、看護職員全員がラダーにエントリーすることにし、その年に申請しない職員は「チャレンジ」とし、その年に申請する職員は「申

表1 山梨大学医学部附属病院看護部キャリア開発ラダー一覧表

レベル	レベルⅠ (新人レベル)	レベルⅡ (一人前)	レベルⅢ (中堅)	レベルⅣ (達人)
定 義	指導・教育を必要とするレベル	自分で考え行動ができるレベル	自律したレベル	専門性を発揮するレベル
到達目標	1. 指導や教育のもとで、基本的な看護実践を安全に実施できる。	1. 自分で考え看護実践ができる。 2. チームのメンバー役割が実践できる。 3. チームのリーダー役割を理解し、業務が実践できる	1. セクションの専門的な看護実践ができる。 2. リーダーシップが発揮できセクションの問題解決に取り組める。 3. スタッフや学生の指導・教育ができる。	1. 卓越した看護実践ができる。 2. 組織の中の役割を認識して実践できる。
看護実践能力	1. 自己の大切にしたい看護が表現できる。 2. 看護基準・手順に沿って助言を得ながら看護技術が実施できる。 3. 患者の安全安楽が守れる。 4. 担当患者の看護過程が展開できる。 5. 院内マニュアルの種類がわかる。 6. 緊急時に指導を受けながら適切な対応ができる。	1. 自己の大切にしたい看護が実践できる。 2. 自ら看護技術の習得に取り組める。 3. 個別性を配慮した看護過程が展開できる。 4. 看護実践において、院内マニュアルが活用できる。 5. 緊急時、支援を受けながら適切な対処ができる。	1. 大切にしたい看護が実践できるよう支援することができる。 2. セクションの専門性を理解し、看護過程が展開できる。 3. 看護実践において院内マニュアルを活用し、指導・評価できる。 4. 緊急事態を予測し適切な判断・対処ができる。	1. 卓越した看護実践ができ、他者のモデルとなれる。 2. 看護実践を評価し、看護の質向上のための行動がとれる。 3. 看護実践において院内マニュアルについて評価し、修正・変更を提案できる。 4. 緊急時にリーダーシップを発揮し、速やかに対処ができる。
組織管理能力	1. 病院・看護部の理念、セクション目標を理解している。 2. プリセプターとともに目標を立案し行動できる。 3. 社会人としての自覚がもてる。 4. チームのメンバーとしての役割を理解し行動できる。 5. 災害対策について理解し、リーダーの指示のもとで行動できる。 6. 指導のもと物品管理ができる。	1. 病院・看護部の理念、セクションの目標を理解し目標達成のために行動できる。 2. チームのメンバー役割を発揮できる。 3. チームのリーダー役割を理解し、業務を実践できる。 4. セクションの業務の問題について意見が述べられ、協力できる。 5. 災害時のリーダー役割が実践できる。 6. 物品管理ができる。	1. 病院・看護部の理念、セクションの目標を理解し、積極的に目標達成のために行動できる。 2. 各委員会の目標を理解し、委員会活動に協力できる。 3. リーダーの役割を認識し、セクションの問題解決に向けて主体的に行動できる。 4. マニュアルを活用し、災害時の判断・対応ができる。	1. 病院・看護部の理念、セクションの目標を理解し、目標達成に貢献でき、成果が出せる。 2. 看護部の委員会に参加し、委員会の目標が達成できる。 3. 看護管理上の問題解決のために看護師長・副看護師長と協働できる。 4. チームのリーダー育成ができる。 5. 看護師長不在時に代行業務ができる。 6. 災害時状況を判断し、対処できる。
人間関係能力	1. 患者・家族と適切なコミュニケーションをとることができる。 2. 自分の困っていることや、自分の考えを言える。 3. セクションのスタッフと意志疎通を図ることができる。	1. 患者・家族と、コミュニケーションを図り良い人間関係を作ることができる。 2. セクションのスタッフ、医療チームメンバーの立場を理解し関係性を作ることができる。 3. 人間関係における自己の傾向が分かる。	1. 患者・家族の意思を尊重し、自己決定への支援ができる。 2. 役割を発揮するために積極的にコミュニケーションをとり、良い人間関係を築くことができる。 3. 自己の感情・思考・行動の傾向を知り、相手への影響を考えることができる。	1. 患者・家族およびスタッフとの人間関係において傾聴の姿勢を持ち、公平な態度で関われる。 2. 他者との信頼関係を保ち、協働・調整できる。 3. 自己の感情・思考・行動の傾向が相手に与える影響を知り、調整できる。
教育研究能力	1. 新採用者研修に参加し、学ぶことができる。 2. セクションで特徴的な知識・技術を主体的に学習できる。 3. 研修会・講演会及び学会などに参加できる。	1. 自己の看護観を深める事ができる。 2. 主体的に専門的知識を学ぶことができる。 3. 看護基準・手順を活用し、指導できる。 4. 支援を受けながらプリセプター役割ができる。 5. 看護研究の意義・目的を理解し学会に参加できる。 6. 看護実践場面において学生への指導ができる。	1. 根拠に基づいたスタッフ指導ができる。 2. セクションの学習会を主体的に企画・実施・評価ができる。 3. プリセプター役割が実践できる。 4. プリセプターへの指導ができる。 5. 看護研究に取り組む事ができる。 6. 実習目標をふまえた学生への指導ができる。	1. 専門職として自己研鑽し、教育・指導に活用できる。 2. スタッフ個々の能力開発を支援できる。 3. 看護研究を発表し、研究活動が推進できる。 4. 臨床実習指導者の支援・教育ができる。
看護倫理	1. 看護者の倫理綱領が理解できる。 2. 看護者の倫理綱領に基づいた行動ができる。	1. 倫理的問題に気付くことができる。 2. 自己の看護を倫理的視点で考えることができる。 3. 看護実践場面で倫理的問題に取り組める。	1. セクションにおける倫理的問題に対応できる。 2. 倫理的問題への対応について、スタッフへの指導・助言ができる。	1. 倫理的問題に対して医療チーム内の調整ができる。 2. セクションの組織風土における倫理的問題が考えられ、行動に移せる。

請」を選択できるようにした。チャレンジの場合は、その年度では申請はしないので、初期評価・中間評価・最終評価ともに自己評価のみとした。システム上、各期の評価は個人が申請し、看護師長が受け取りを行うこととした。申請の場合は、初期評価は自己評価のみ、中間評価は自己評価と他者評価、最終評価は、自己評価・他者評価・看護師長評価・総合評価とした。申請する場合も自己評価後に申請し、看護師長が受け取りをするが、他者評価も同様に申請し看護師長が受け取りをする。自己評価後には本人と他者(副看護師長またはプリセプター)と看護師長の3者で面接を行う。その後、総合評価は看護師長が行い、看護師長が申請をする。その後、キャリア開発ラダー委員会が審査し、最終的に看護部長が受け取りをすることで認定されることとした。評価は10段階評価とし各能力開発項目の小項目に対して数値を入力する。小項目の平均値が大項目の評価数値となる。認定に関しては、運用基準として示している。

2. 目標管理

目標管理は、今までデータは個人保存とし、用紙で提出をしていた。そのため、業務目標としてどのようなものが多いのか、能力開発にはどのようなものがあるのかについて全体をみることができなかった。そのため、業務目標を「大項目」「中項目」「目標項目」に分類し、選択できるようにした。今までは入力期限が明確になっていなかったため、初期目標の立案や自己評価・他者評価は期限内に入力できるようにした。「達成水準」「目標理由」は多岐に渡るため選択にすることは困難であり、自由記載とした。「配分比率」「難易度」は数値を選択できるようにした。初期に個人目標設定を行い、中間・最終評価を行う。個人目標設定後には初期面接を行い、必要があれば目標項目や達成水準の修正を行える。中間面接・最終面接を経て、総合得点を算出し、最終評価とする。具体的な計画立案をするための実行計画シートは、今回は電子化はできず、個人保存とした。

3. ポートフォリオ

ポートフォリオに関しては、今までは個人管理となっていたため、過去の自己の業績や事例などはすでに保存がされていない状況も多く見受けられていた。そのためどのような項目を電子化する必要があるのかについてキャリア開発ラダー委員会や看護師長会で検討した。キャリア開発ラダー申請をする場合はもちろん、「チャレンジ」やすでにレベルⅣまで取得している場合であっても自己のキャリアの積み重ねや俯瞰できるためのツールとしてポートフォリオが活用できるように検討をした。勤務表作成システム(ナースプランナー)に入っている情報(年齢・国家資格・採用・部署異動・役職・ラダーレベル)は毎日更新されることになっているため、これらの情報はポートフォリオと連動できるようにした。そ

他の項目として、キャリアプラン・職歴・休暇・資格取得(専門看護師)・資格取得(認定看護師)・資格取得(学会認定等)・委員会(病院・看護部・院外)・ワーキング(病院・看護部・セクション・院外)・プロジェクト(病院・看護部)・係(セクション)・プリセプター・臨床実習指導者・ラダーレベル別院内研修・専門看護師、認定看護師主催研修・院外研修・セクション勉強会・出張申請書・出張報告書・看護研究・看護研究発表・看護研究投稿・雑誌投稿・事例検討・カンファレンス・心に残る場面・自由記載があり、自己で入力するようにした。項目によってはフォーマットがあるものもある。また、事例検討で使用した資料やパワーポイントなどが添付できるようにした。心に残る場面や自由記載には、その時の自己のありのままの気持ちや人生のイベントも含めた自己のキャリアが考えられるような記載ができるようにするため、キャリア開発ラダー委員のみが必要な項目を閲覧できるようにした。

Ⅲ. キャリア開発ラダーシステム(能力開発・目標管理・ポートフォリオ)の実際

目標管理・キャリア開発ラダーの電子化は2016年8月より、ポートフォリオの電子化は11月より開始している。最初は入力することの負担感が大きく、入力方法もなかなか浸透しない状況があった。看護師長会で看護師長を対象に説明した後に、キャリア開発ラダー委員会や看護情報委員会のメンバーがセクションで説明をし、困ったときにいつでも質問が受けられるような体制を整え、入力の推進をはかっている。目標管理もキャリア開発ラダーもすでに最終評価の入力が開始されている。

Ⅳ. ラダーレベル取得の実態(図1)

2013年4月(看護職員数516名)のラダーレベル取得についてはレベルⅠ266名(51.6%)、レベルⅡ113名(21.9%)、レベルⅢ14名(2.7%)、レベルⅣ12名(2.3%)、レベルなし(新採用者・看護管理職)111名(21.5%)であったものが、2016年4月(看護員数611名)ではレベルⅠ257名(42.1%)、レベルⅡ159名(26.0%)、レベルⅢ39名(6.4%)、レベルⅣ13名(2.1%)、レベルなし(新採用者・看護管理職)143名(23.4%)であった。レベル取得は微増ではあるができています。レベル取得に合わせた院内研修を計画し、現在レベルⅠ研修は12研修、レベルⅡ研修は6研修、レベルⅢ研修は4研修、レベルⅣ研修は1研修、実践力アップ研修(レベル問わず受講可能)は4研修ある。どの研修も2回～5回の研修となっており、研修期間も4か月から9か月としている。事前課題・事後課題を行い、OJTの中で実践ができるように看護教育委

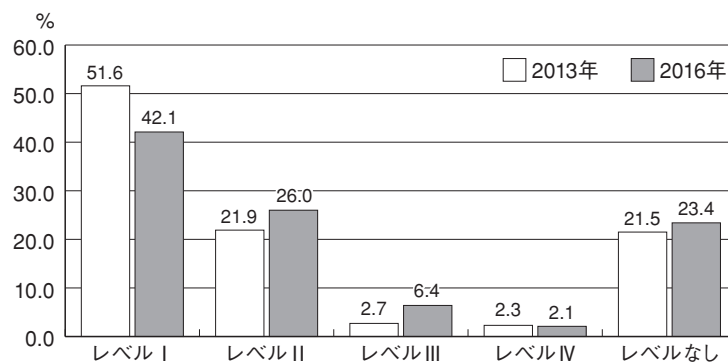


図1 ラダーレベル取得者割合

経験年数	ラダーレベル取得	ローテーション	レベル別基礎研修	役割別研修・実践力アップ研修
10年目			看護管理	
9年目	レベルIV取得			
8年目		ローテーション	看護倫理(レベルIII)	看護管理
7年目	レベルIII取得			
6年目			リーダー(レベルII)	実習指導 看護教育
5年目	レベルII取得			看護研究計画書 ACLS
4年目		ローテーション		
3年目			看護観・看護倫理	看護研究基礎 コミュニケーション プリセプター フィジカルアセスメント
2年目	レベルI取得			メンバーシップ 医療安全
1年目			新採用者研修	選択技術トレーニング
入職				

図2 キャリア開発ラダーレベル取得モデル

員とセクションとの連携を行っている。

V. 今後の課題

1. キャリア開発ラダーシステム(能力開発・目標管理・ポートフォリオ)を活用し、看護職員が、自己の能力や課題を可視化でき、自己の目指す方向に進むための検討の材料にできること、各データの統計処理を行い、看護職員全体の傾向や課題を明確にできるために、システムの電子化を行った。その効果について評価する。
2. 1の評価から次のラダーレベル取得を推進できるようになるための示唆を得る。

VI. 終わりに

それぞれの電子化については平成27年度より準備を行い、平成28年度に導入をはじめた。その間に、ラダー

レベル取得の必須研修となるラダーレベル別基礎研修を設け、ラダーレベル取得モデル(図2)やキャリアパス(図3)などスタッフ一人ひとりが自己のキャリアと向き合えるような様々なツールを作成してきた。ラダーレベル取得そのものは目的ではなく、一人ひとりの看護職員が自分自身のライフサイクルの中で、自己のキャリアを考えられ、デザインできるためのツールとしてポートフォリオの導入もはじめた。富士通株式会社とともに開発・整備をおこない、電子化したことで、自分の能力の評価や経歴が把握しやすく、キャリアアップに結び付けられることを期待する。また、今後は院内研修もすべて電子化にする予定であり、看護職員が自主的に研修の選択を行っていきけるようにしていきたい。

「自己のキャリアについてキャリア開発ラダーシステムで把握しながら自己の能力の向上を図るために院内外研修を受講し、学びをポートフォリオに記載する」。そのことの積み重ねにより、自分の目指したい方向に進むことができることを期待している。

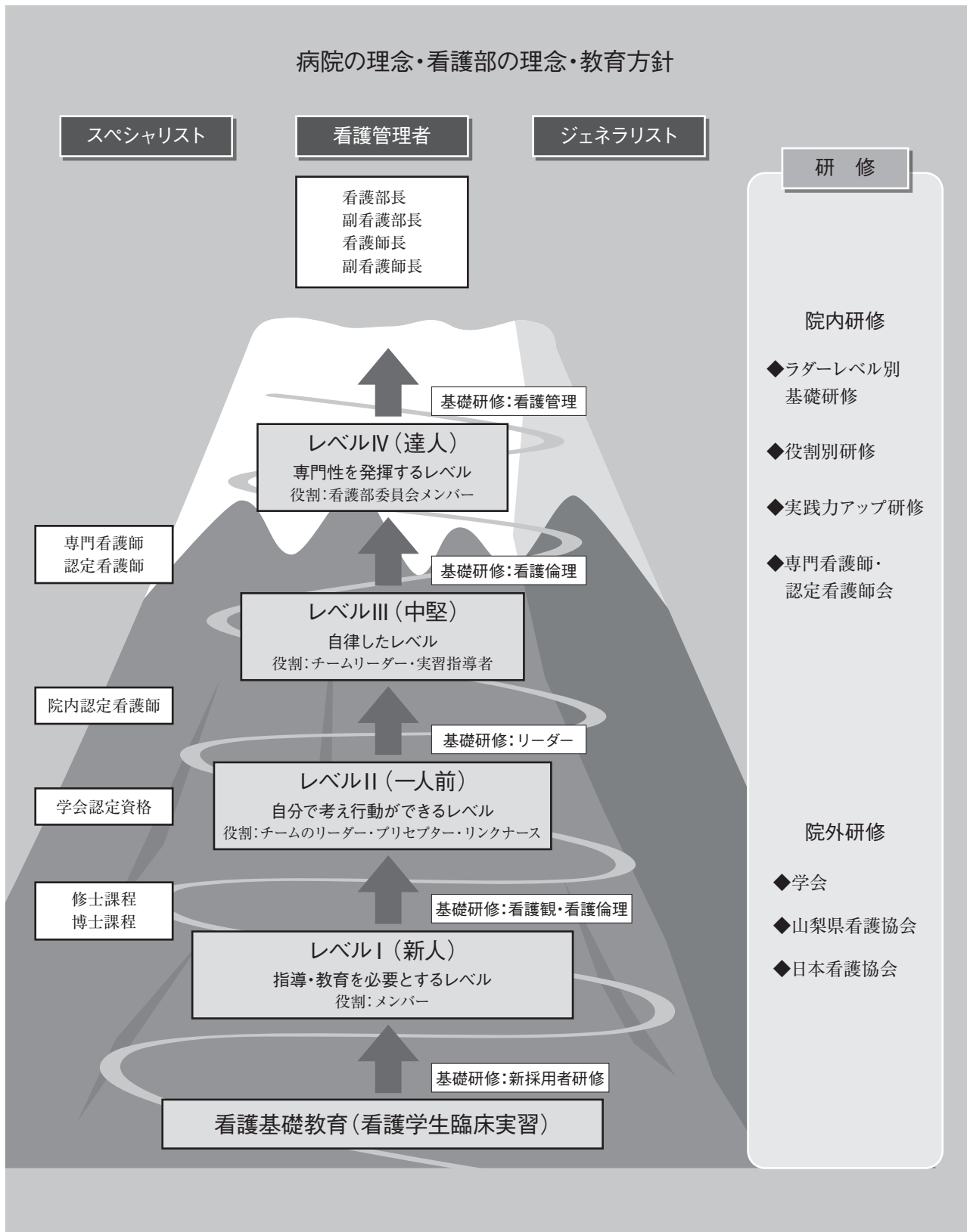


図3 山梨大学医学部附属病院看護部キャリアパス