

実践報告

クリニカルラダー導入による現状の調査

山 悦子

小松市民病院

Nurse satisfaction with self and peer evaluation
using a clinical ladder sheet

Etsuko Yama

Komatsu City Hospital

キーワード

クリニカルラダー, ラダーシート, 評価, 現状調査, キャリア開発

はじめに

K病院では平成17年度より、看護師個人のキャリア開発を効果的に進めていくためにクリニカルラダー（以下ラダーと略す）を導入した。ラダーシート作成にあたり、P.ベナー¹⁾の技術習得度段階モデルを参考に実践技術の指標をI～IVに枠組みした。導入の際、年度始めに全看護師を対象に理解を深めるための研修会を開催し、ラダーの目的と運用方法について説明した。自己評価と他者評価を設けた理由は、双方の評価ギャップから自己に気づくためと評価の偏りリスクを避けるためであるとした。対象者はラダーシートから自己育成のための指標を持ち、それを達成するためのツールとしてチェックリストを活用した。レベル別教育を担当するそれぞれの小委員会も、教育企画とその評価の目安にラダーシートを活用し教育的支援を行った。年度末には申請者に対し、自己評価したラダーシートとチェックリスト、レポートを所属の他者評価者（レベルによりプリセプター～主任）に提出とし、他者評価者は提出物を参考に面接で確認しながら評価を実施した。評価は1点（達成していない）～5点（達成している）の5段階評価とした。双方の評価を終えたラダーシートと提出物一式は担当外の主任、師長へと確認

を入れた。師長は個人目標面接の際、評価ギャップを確かめ必要時点数の調整を加えて評価の適正を図った。それを基に教育委員会で認定審査を実施した。初めての取り組みであり、評価時の現状を把握し今後の改善課題につなげたいと考えた。

先行研究で、ラダーの合格基準について妥当性の検討をしたもの²⁾はあるが、施設規模が大きく異なるうえ方法が複雑である。ラダー導入後の職務満足度調査³⁾では、肯定的にとらえている人は70パーセント以上とする中、自己評価と上司評価に差があり納得できないと約半数が回答している。

ラダーシートに表されている到達目標は抽象的表現が一般化の中、ラダースキル評価時の現状について調査したものは見当たらない。そこで、自己評価者（以下自己と略す）と他者評価者（以下他者と略す）それぞれの立場から評価時の状況について質問紙調査を行った結果、現状について明らかにすることができ今後の課題について示唆を得た。

研究目的

クリニカルラダーを取り入れ認定診査に至る過程の中で、自己と他者両者を対象にラダーシートを用いた評価に関する捉え方を尋ね、現状を明ら

かにすることを本研究の目的とした。

方 法

用語の定義

ラダー：組織の求める臨床看護実践能力の指標と習得課題を段階的に到達目標形式で示したものである。

ラダー評価：ラダーシートを用いて、項目毎に指標とする看護実践レベルについて、自己と他者がそれぞれ到達度を5段階評価する。

認定審査：自己申請とし、レベル認定についてはラダーシートの自己・他者評価（多層評価で調整）から教育委員会が年度末に審査する。

1. ラダーシートの作成方法

1) 横軸レベル別指標について

Iは対象を卒後1～2年目とし「臨床ではサポートを必要」としていることから、マニュアルに沿って部分的指導を受けながら日常の看護実践ができることを最終目標とした。IIは卒後3年目を対象とし、「同じ状況で2～3年仕事をしているナースは目標や計画を立てて自分で行動が取れるようになる」としている。このことによりマニュアルに基づき自立して日常看護が実践できるとし、ここで認定を取得すれば一人前と位置づけた。IIIは卒後4～6年目を対象とし、「経験に根ざし状況を全体的に理解できる中堅」と表している。このことから必要度、優先度を判断でき経験が看護に生かせるとした。IVは卒後7～8年目を対象とし、「達人は状況を直感的に把握し、問題領域に正確にねらいを定める」としている。このことから状況を全体的に把握し、問題に的を得た看護実践ができるとした。またその行動は周囲の鏡となれるようにと、後輩看護師の模範となる行動がとれるとした。

2) 縦軸の大項目について

看護実践・看護倫理・接遇・看護管理・看護教育で構成しその項目に対し中項目・細項目を設け各項目に到達目標を設定した独自のラダーシートとした。

2. 調査対象

18年度クリニカルラダーで自己評価に関わった看護師149名 他者評価に関わった看護師49名

3. 調査期間：平成18年3月15日～4月7日

4. 調査方法：質問紙調査

5. 調査内容

1) 対象の属性

- (1) 自己・他者 (2) 看護師経験年数

2) クリニカルラダーについて

質問内容は(図1参照)、①ラダーシートの評価に関するもの ②ラダーのサブ評価に関するものを記述式予備調査からのカテゴリー化とK病院看護部のラダー目的から抽出し 8項目を独自に作成した。1点(そうでない)～4点(そうである)の4段階評定で回答を求め点数が高いほど肯定的とした。評定理由については記述式で回答を得た。回収後3点未満を否定的、3点以上を肯定的とし、「評価することに抵抗感があった」の問いは否定的表現であり、回答点は逆評価となるため1点～4点を4点～1点にそれぞれ逆転加工した。回答理由については内容をカテゴリー化後、肯定的と否定的に分類整理した。

6. 統計学的処理

ラダーに関する回答データは回収後自己・他者2群に対し、各設問の評価割合の差について χ^2 検定を行った。回答理由については、内容をカテゴリー化後肯定的と否定的に分類整理し最多理由のカテゴリーを抽出した。

7. 倫理的配慮

調査目的と、回答に参加は自由であること、無記名回答でありパソコンでデータ処理し個人が特定できないこと、集計が終わったら回収した回答紙はシュレッターで廃棄処理すること、途中で回答中断があっても構わないことを文書で説明した。

結 果

質問紙回収数は自己124名(83%) 他者48名(98%)で有効回答数は自己114名(92%)、他者47名(98%)であった。

1. 対象の属性

有効回答者数の内訳は、看護師経験年数の平均は自己14年(SD6.6)、他者23.8年(SD6.3)であった。自己と他者の割合は自己が71%(114名)、他者が29%(47名)であった。

2. ラダーに関しての設問と回答理由の最多内容(図1)

「評価することに抵抗感があった」では、自己が否定的32%(37名)であった。理由は人に評価されたくない。肯定的理由は、他者の目で知りたいであった。一方、他者で否定的が63%(30名)であった。理由は自信がない、肯定的の理由では立场上必要であった。

「評価がしやすかった」では、自己で否定的51%(58名)、他者43%(20名)であった。理由は自己・他者ともに評価判断が難しいであった。

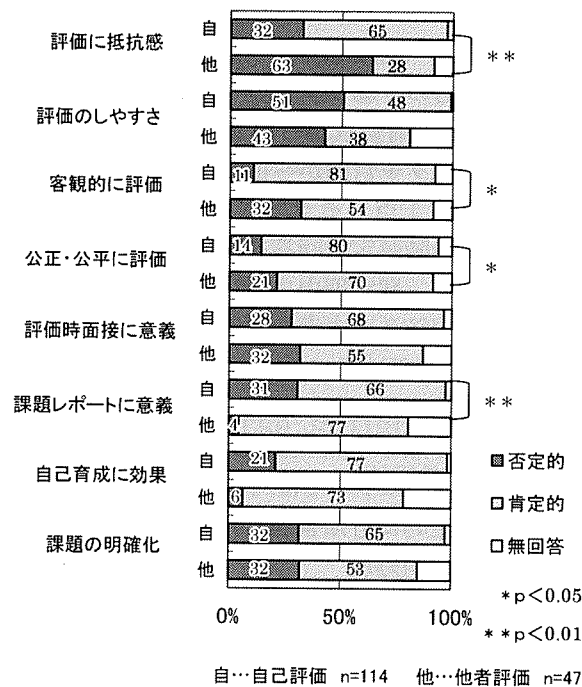


図1 ラダースキル評価時について各設問の評価割合

「客観的に評価がされていた（他者：できていた）」では、自己で否定的11%（12名）であった。理由は評価者により違いがある、肯定的理由ではコメントから納得であった。他者で否定的が32%（15名）であった。理由は、自己評価に左右されやすいであり、肯定的理由は多くの参考材料を用いたからであった。

「公正・公平な評価がされていた（他者：できていた）」では、自己で否定的14%（16名）であった。理由は評価者により違いが出る、肯定的理由は多数の目をくぐっているからであった。他者では否定的が21%（10名）であった。理由は評価判断に迷いであり、肯定的理由は複数で評価したからであった。

「評価時面接に意義があった」では、自己が否定的28%（32名）であった。理由上位は書面での指導充実を望む、肯定的では書面での不足が面接で話せるであった。他者では、否定的が32%（15名）であった。理由は時間を取るのが負担、肯定的理由は不明点の確認ができたであった。

「課題レポートに意義があった」では、自己が否定的31%（35名）であった。理由は自由課題の方が良かった。肯定的理由は自分の考えが整理できたであった。他者では否定的が4%（2名）であった。回答理由はラダー評価シートと課題レポートで重なりであり、肯定的理由は個人の考えが分かり良かったであった。

「自己育成に効果があった」では、自己が否定的21%（24名）であった。理由は具体目標につながっていない、肯定的理由は自己の不足箇所が明確化できたであった。他者で否定的が6%（3名）であった。回答理由は肯定的でどうあるべきかがレベル毎に指標で示されているであった。

「課題の明確化ができた」では、自己で否定的32%（36名）であった。肯定的理由では、不足箇所から自己目標が見えたであった。他者では否定的が32%（15名）で、肯定的理由は個々の不足箇所が分かったであった。

考察

他者評価者の半数以上は評価することに抵抗感を感じていたことから、要求されることに対し自信のなさが推測でき、客観的評価、公正・公平の回答にも影響していると考えられる。このことは、評価のしやすさで否定的評価が肯定的を上回り、回答理由上位に評価判断が難しいとあるように評価のしにくさが背景にあると考える。鈴木ら⁴⁾は看護実践能力開発システムで何ができれば「できる」なのか評価基準を明確にし、項目ごとに細項目を設定しておく必要があると述べている。行動レベルを示した評価基準の確立とラダー指標を網羅したチェックリストの細分化が求められる。また鈴木ら⁴⁾は行動目標に形容詞を含むと評価点が低くなる傾向があるとしている。「確実に」といった表現が目立ち、評価の迷いの一因になっていたと考えられる。ラダーシートの到達目標は分かりやすい表現に見直しの必要が示唆された。一方自己では32%が評価に抵抗感を感じており、回答理由では人に評価されたくないとしていることから、納得できない評価で自尊心を傷つけられたくない思いがあると考えられ評価への責任が求められる。評価基準は不足していたが、コメントの記載や多くの参考材料を用いたこと、師長で評価の調整が入ったこと、そして教育委員会の認定審査に辿り着くまでに複数の目でチェックが入ったことは、公正公平を保つ上で意味があったと考える。また、より適正に評価していく上で評価時面接は今後もニーズが高いと考えられるが、一部において面接の目的が理解されておらず、説明の機会が不足していた。課題レポートについては、より深く個人を理解する上で評価の参考に有用と考えられる。また自己は文章で振り返ることにより、課題整理の機会になっていたと言える。ラダー評価から、自分の不足箇所が明確化でき今後の課題に繋げら

れたとしている回答者もいることから、完成度が上がれば看護実践能力を高めていくための自己ツールとして期待できる。自己・他者ともに32%の回答者が課題の明確化に至っていないことから、何をどこまでどれだけできて達成とするのか基準が曖昧で学習課題、支援課題につながるフィードバックが難しい現状があったと考えられる。

以上本研究から「公正・公平な評価」「評価時面接に意義」「自己育成に効果」については、自己・他者ともに7割以上が肯定的であり、その他の明らかになった不足箇所については今後改善を重ねなければならないが今後も活用して行けると考える。

石飛ら⁵⁾は看護師の成長発達過程の中で知識を自他ともに承認することができれば「自信・プライド・安定性」にも影響を与え、自己教育力の育成にも繋がると述べている。自己育成を効果的に行うというラダーの目的を果たすためにも、適正評価を行い納得承認が得られるようこの調査から得られた課題を検討して行かなければならない。

ラダーシートに沿った教育的支援を組織が行った度合いで、本調査に与える影響は研究の限界とする。

結 論

クリニカルラダーを取り入れ独自のラダーシートを作成して、自己評価に関わった看護師114名と他者評価に関わった看護師47名を対象に分析した結果、以下の結論を得た。

1. 自己では32%、他者では半数以上が評価されることに抵抗感を感じていた。
2. 評価のしやすさでは、自己・他者共に否定的評価が肯定的を上回っていた。
3. 「公正・公平な評価」「評価時面接に意義」「自己育成に効果」では7割以上が肯定的に評価していた。
4. ラダーシートの到達目標は分かりやすい表現に見直しの必要性が示唆された。
5. 評価基準を明確化し、評価しやすいものに改善して行く必要性が示唆された。
6. ラダーシートからは、自己・他者共に30%余りが課題の明確化に至っていなかった。

文 献

- 1) Patricia Benner (井部俊子, 井村真澄, 上泉和子訳): ベナー看護論, 16-25, 医学書院,

1999

- 2) 稲田久美子, 西本利恵, 亀井和子, 他: 当院におけるクリニカルラダーの開発(2), 第32回日本看護学会論文集(看護管理), 61-63, 2001
- 3) 江尻美恵子, 田淵貞子: クリニカルラダー導入後の変化, 松下博宣, 榎原美恵子, クリニカルラダー・人材開発システム導入成功の方策, 日総研出版, 131-138, 2004
- 4) 鈴木由美, 猪股千代子, 熊田真紀子, 他: 東北大学看護実践能力開発システムの導入, 第32回日本看護学会論文集(看護管理), 65, 2001
- 5) 石飛悦子, 橋口智子, 福山麻里, 他: 看護師の専門性の向上に必要な要素からみたキャリア発達支援システムの課題, 第36回日本看護学会論文集(看護管理), 385, 2005