

看護管理者におけるコンピテンシー評価に関する研究 —統合評価モデルに焦点を当てて—

Studies on Competency evaluation in Nursing Administrator —Focus on the integrated evaluation model—

教育学研究科 発達教育科学専攻 教育学領域
辻 俊行

I. 研究の背景

近年、成果主義人事の導入、教育投資の効率性などから人材は開発から発掘へとシフトしようとしており、看護師のコンピテンシーについても取り上げられるようになった¹。看護師の採用、看護師の教育に従事する看護管理者には、看護師の資質、能力を見定め、看護師を育成し、看護の質を向上させるという高業績を生み出す役割が求められている。この役割を果たすことは、看護管理者という役職にしかない特有のものであり、その役割を果たす一助となるコンピテンシーは、看護管理者にとって必須のものである。

コンピテンシーについてライル・M・スペンサー(LYLE M. SPENCER, JR., PHD)、シグネ・M・スペンサー(SIGNE M. SPENCER) (2011)らは、「コンピテンシーとは、ある職務または状況に対し、基準に照らして効果的、あるいは卓越した業績を生む原因として関わっている個人の根源的特性」²と定義している。また、ライル・M・スペンサーらは、コンピテンシー・ディクショナリーを構築した。これを基に多くの企業が、コンピテンシー・モデルを開発している。

日本の看護管理分野でも、各々の組織に合わせてコンピテンシーに関する評価モデルを開発し活用している。人材マネジメントにコンピテンシーの概念を取り入れる意義について、虎の門病院看護部(2013)は「総合的な能力を行動によって見極められる(知覚される)」³という。また、武村雪絵(2014)は「看護管理者の学習機会は、管理実践場面にこそある。日常の様々な機会を捉えて、自らがとった行動・思考について振り返り、本書に示したコンピテンシーの各評価基準に照らし合わせて評価を行うことで、自分の課題を明確にし、次の行動へとつなぐことができる」⁴という。このように、コンピテンシー・モデルを活用して評価することは、行動した要因を顕在化させることができるため、高業績を生み出すために効果的な評価方法であるとともに、学びの機会ともなる。

高業績を生み出すために、学び続けるということは、生涯学び続けていくことになる。ヨル・フー(Yeol Huh)、C. M. ライゲルース(Charles M. Reigeluth) (2020)らは「最終的に生涯学習者になるためには、自分たちの学習を自己主導し(self-direct)、そして自己調整する

(self-regulate)」⁵責任があると強調する。看護管理者には、高業績を生むという目標を達成するために、自己を調整し学び続けていくことが求められる。

このような学び方として、自己調整学習がある。自己調整学習の第一人者であるB・J・ジーマーマン(Barry J. Zimmerman) (2006)は、自己調整学習について「自分自身の学習過程の中で、メタ認知的に、動機的に、行動的に積極的な関与者であるその程度に応じて、自己を調整する」⁶という。自己調整学習には、被評価者が評価から得た結果に能動的に関わり、自己の認知活動や行動を調整しながら、効果的に評価目標を達成できる可能性がある。

以上から、言説分析を通して、日本の看護管理者におけるコンピテンシー評価に関する問題を抽出し、その問題を解明していく。そして、コンピテンシー評価から得られた自己課題に対し、被評価者が意図的に学ぶ方法をコンピテンシー基盤型教育、自己調整学習の方法論から明確にする。また、被評価者が自分で学び続ける上で、被評価者の支援者である評価者が、被評価者に如何に学ばせるかは重要である。そのため、被評価者の観点だけでなく、評価者の観点からも、被評価者が意図的に学ぶ方法を明らかにする。そして、被評価者の暗黙知をコンピテンシーへ発展させ、課題を達成し続けられる一資料となる、定性的な能力を統合した評価モデルを開発する。

II. 研究目的

日本の看護管理者を対象として、コンピテンシー評価を行い、その評価から導き出された自己課題に対して、被評価者が意図的に課題を達成する学び方を明らかにする。そして、学びから得た暗黙知をコンピテンシーへ発展させ、それを活用し課題を達成し続けられる一助となる統合評価モデルを開発する。

III. 研究の構成

第1章では、看護管理者に求められる能力とその定義について検討し、その定義から看護管理者におけるコンピテンシー概念を定義付ける。また、看護管理分野におけるコンピテンシーに関する評価モデルを比較し、それらのモデルの妥当性について論じる。第1節

では、日本の看護管理者の役割、階層から、看護管理者とは何かを定義付け、「日本看護協会版 病院看護管理者のマネジメントラダー」⁷をもとに、管理者に求められる能力について考察する。第2節では、コンピテンシーの歴史の変遷を辿り、コンピテンシーに関する論争について述べ、看護管理者におけるコンピテンシー概念を定義付ける。第3節では、看護管理分野におけるコンピテンシーに関する3つの評価モデルを用いて、各モデルの妥当性について論じる。

第2章では、コンピテンシー評価から得られた結果をもとに、自ら学ぶ方法と、学びを支援する方法を検討し、コンピテンシーを伸ばす学び方の可能性について明記する。第1節では、コンピテンシー基盤型教育について概説し、被評価者の学びの支援、評価方法について論じる。第2節では、自己調整学習の理論を概説し、被評価者が自身を調整し、評価目標に辿り着ける方法と、その支援方法を考察する。第3節では、「コンピテンシーを基盤とした看護管理者研修プログラムの評価」^{8,9}の研究をもとに、実践の場を想定し、能動的な学びができるよう、学習設計する必要性について論じる。

第3章では、日本の看護管理者におけるコンピテンシー評価とマネジメントラダーを統合した評価モデルについて概説する。第1節では、統合評価モデルの開発について説明する。第2節では、統合評価モデルの運用と評価の流れ、また、このモデルの評価の結果から学び、高業績へと繋げる可能性について論じる。

終章では、各章の簡単なまとめを行い、本研究の成果と残された今後の課題を示す。

IV. 研究から得られた成果

第1章、日本の看護管理者に求められるコンピテンシーから得られた成果は4つである。

1つ目は、日本の看護管理者とは何かを定義付けたことである。看護管理者とは、「看護の対象のニーズを概念化し、そのニーズと合致した目標を設定して、計画的に財政的・物質的・人的資源を整備、配置し、主体的に目標を達成できる組織を構築する者。かつ、全看護職が目標を達成できるよう、PDCAのサイクルを回し、達成できるまでのプロセスに主体的に関わり、達成できたという評価・成果を生み出す者」とした。そして、看護管理者の階層は、第一線監督者、中間管理者、上級前期管理者、上級後期管理者の4つの階層とした。この用語の定義の特徴は、「主体性」と「プロセス」を重視したことである。

2つ目は、看護管理者の能力を明示したことである。その際、日本看護協会が構築した病院看護管理者のマネジメントラダーを参考とした。そして、看護管理者の能力を、「組織管理能力」「質管理能力」「人材育成能力」「危機管理能力」「政策立案能力」「創造する能力」

の6つのカテゴリーに分けた。これらは、看護管理者に求められている能力を細分化できていると判断する。

3つ目は、看護管理者のコンピテンシー概念を定義付けたことである。本来、“competency”は具体的概念であり、総称的概念ではない。しかし、日本の翻訳の現状を鑑みると、これらを区別することは困難である。よって、コンピテンシーと片仮名で表現し、その中に総称的・具体的概念の「卓越した業績を峻別する人材の能力」という意味を含めた。また、コンピテンシーには必ず「意図」が含まれる。ここでの「意図」とは、動因と特性のことである。さらに、コンピテンシーは、能力の概念に含まれ、他の能力と異なる点は、動的、つまり長期的に一貫性があり、顕在化している点である。顕在化とは、「～できる」のように潜在化した保有能力ではなく、「～する、～している」のように行動レベルでモデル化できる能力のことを指す。そして、コンピテンシーは、ある職務、状況において、高業績を生む人材に備わっているものである。この高業績とは、看護管理者においては、病院、組織の理念の実現に向けて、目標を達成し何らかの最良な変化をもたらすことである。

これらを踏まえ、看護管理者におけるコンピテンシーとは、「病院または看護組織の理念の実現に向けて、基準に照らして卓越した業績（最良な変化）を意図的に生む、個人の顕在化した長期的な一貫性のある能力の概念」と定義する。この定義の特徴は、コンピテンシーとは、個人の顕在化した動的な数値化できない人を基準とした概念であることを定義したことである。

4つ目は、看護管理分野のコンピテンシーに関わる3つの評価モデルの妥当性を明らかにしたことである。虎の門病院看護部、東京大学医学部附属病院と東京大学医科学研究所附属病院看護部、HANA研究会の3つの評価モデルについて検討した。どのモデルも歴史が浅く、検証している段階であったが、虎の門病院看護部のコンピテンシー・モデルは、予見的妥当性があるものであった。

第2章、コンピテンシーの向上を目指した学び方の可能性から得られた成果は3つである。

1つ目は、コンピテンシーを基盤とした学び方によるコンピテンシーを向上させる可能性である。この学び方では、評価者がコンピテンシー・モデル、評価表などを用いて、被評価者の学ぶべき期待されるコンピテンシーを明確にし、被評価者と共に目標を設定する。そして、その目標を被評価者自身のペースで完全習得できるよう、体系的に支援する。その際、足場かけの概念モデルを用いる。また、被評価者を評価する際は、基準準拠型評価で行い、各被評価者に合わせて柔軟に行う。さらに、コンピテンシーを基盤とした学び方は、人間の深く柔らかな部分までが評価の対象とされてしまう危険性と、その人に期待される部分を評価できる

可能性との両義性があり、これを理解し評価することである。

2 つ目は、自己調整学習理論による学び方からコンピテンシーを向上させる可能性である。この理論は、被評価者が能動的に学びの過程のすべてにかかわり、自己の認知作用や行動を調整しながら、効果的に学習目標を達成していこうとする学び方である。被評価者は、Plan (計画) —Do (実行) —See (評価) のそれぞれの段階で、「動機づけ」「学習方略」「メタ認知」の特性を能動的に発揮し、環境を制御することで、学びを自ら調整できる可能性がある。他方、自己調整学習は、認知、動機づけなど自己の内部に関わる部分を重視しており、それを外部環境である評価者が、被評価者自身で学習を調整できるよう、如何に調整していくかが重要である。評価者は、各被評価者に合わせて、課題の目標、評価方法、学習方略を設計させる準備時間を設ける。また、被評価者の自己調整学習のプロセスを継続的に評価し、フィードバックから省察させる。このフィードバックでは、被評価者が自分のパフォーマンスを向上させられるようにするための情報付加的なもの、肯定する動機づけのためのものの2種類を活用する。さらに、被評価者のために評価者がモデルとなったり、ピアにもモデルとなってもらったり、モデルを被評価者に見せ学ばせる。そして、被評価者にピアとグループワークで語り合う機会を提供する。一方、自己調整学習という名称から、自己責任論の一種として捉えられてしまう懸念があるため、評価者は自己調整学習について適切に学び、周囲に対しその利点を説明する必要がある。このように評価者が支援することで、被評価者が学びを自己調整できる可能性がある。

3 つ目は、実践から学びコンピテンシーを向上させる可能性である。看護管理者を対象にコンピテンシーに関する学習を行う場合、実践の場を想定して、〈認知コンピテンシー〉→〈達成とアクション〉→〈個人の効果性〉→〈これら以外のコンピテンシー〉の順序で学ばせる。この学びを実践に活かし、更なる学びに繋げるために、コルブの経験学習モデルを活用する。また、実践、学んだことを残し、評価して次に活かすために、ポートフォリオを活用し、基準創出型ポートフォリオ評価を行う。

前述したコンピテンシーを基盤とした学び方、自己調整学習、実践からの学び方のような能動的な学びは、読み、聞き、見るなどの受動的な学びより、2週間後でもその内容を覚えている確率は70~90%である¹⁰⁾。このデータから、これらの学び方は効果的であり、コンピテンシーを向上させる可能性があるだろう。

第3章、日本の看護管理者における統合評価モデルの開発と展望から得られた大きな成果は、第1章から第2章をもとに、統合評価モデルを開発できたことである。このモデルの呼称は、CAN 評価モデル

(evaluation model for Competency and Ability of Nursing administrator) である。この評価モデルは、被評価者の暗黙知をコンピテンシーへ発展させ、課題を達成し続けられているかを見定めることを目的として開発した。アビリティを統合し、コンピテンシーへ発展させ、実演できている過程が見える化できれば、暗黙知的な評価ではなく、真正な評価を行うことに繋がるだろう。

V. 結論

第一に、看護管理者には、「主体性」と「プロセス」を重視した役割が求められており、期待される能力としては、「組織管理能力」「質管理能力」「人材育成能力」「危機管理能力」「政策立案能力」「創造する能力」の6つの能力がある。また、看護管理者におけるコンピテンシー概念は、個人の潜在化した静的な数値化できる仕事基準なものではなく、顕在化した動的な数値化できない人を基準としたものである。

第二に、看護管理者はまず、これまでの経験、適性、特性をもとに、職務・学習経験を積み重ね、知識、技術などを発展させる。次に、発展させた知識、技術などを職務・学習経験の過程の中で、特定のタスクに合わせて組み合わせ統合し、コンピテンシーを習得する。最後に、習得したコンピテンシーをもとに、恒常的に高い業績や成果に結び付く実演を行う。このコンピテンシーを実演するまでの各過程において、看護管理者は、Plan (計画) —Do (実行) —See (評価) のサイクルを回す。そして、この各ステップで「動機づけ」「学習方略」「メタ認知」の特性を能動的に発揮し、環境を制御することで、職務・学習を自ら調整する。また、評価する看護管理者は、被評価者自身で職務・学習を調整し、特定のタスクが完全習得できるよう、コンピテンシーを実演するまでの各過程を段階的に支援する必要がある。

第三に、CAN 評価モデル(evaluation model for Competency and Ability of Nursing administrator) を用いて評価することで、被評価者の暗黙知をコンピテンシーへ発展させ、課題を達成し続けられているかを見定めることができる可能性がある。また、このモデルは、コンピテンシーを真正に評価でき、コンピテンシーを活用し続けられる人材を育成する一助となる可能性がある。

VI. 研究の限界と課題

コンピテンシー評価から導き出された自己課題に対して、被評価者が意図的にその課題を達成する学び方として、自己調整学習の効果について論じてきた。この自己調整学習を成り立たせるためには、動機づけの部分が重要となってくる。しかし、本研究ではあまり触れてこなかった。例えば、J.M. ケラー (John

M. Keller)のARCS+Vモデル¹¹を用いる必要があった。ARCS+Vモデルとは、学習意欲を高める要因を、注意(Attention)・関連性(Relevance)・自信(Confidence)・満足感(Satisfaction)に整理し、それらにVolition(意志)を加えたものである。この理論を本論文に活用することで、自己調整学習の動機づけの部分がさらに深められたと考える。

また、学び方について、評価者は被評価者の学びを意図的に支援することについて論じてきたが、この意図的という部分を深めるために、インストラクショナルデザイン¹²をもとに論じることも考えた。インストラクショナルデザインとは、教育を効果的・効率的・魅力的にするためのシステム的な方法論である。この方法論に関しては、内容が深く、本研究では表現することは困難であった。今後、これに関しては、さらに学びを深めていく。

第三章で、統合評価モデルを開発した。開発はできたが、実証的な検討はなされていないため、今後、実証的な検討を行い、臨床現場に即したモデルに改良していく必要がある。

VII. 文献一覧

- 1 坂口桃子、作田裕実、新井龍、中嶋美和子、田村美恵子、木川真由美、村井嘉子、(2006)「看護師のコンピテンシー—患者・看護師・医師からの情報に基づいて—」『滋賀医科大学看護学ジャーナル』4巻1号、p12。
- 2 ライル・M・スペンサー、シグネ・M・スペンサー(2011)『コンピテンシー・マネジメントの展開 [完訳版]』梅津祐良、成田攻、横山哲夫(訳)、生産性出版、p. 11。
- 3 虎の門病院看護部(2013)『看護管理者のコンピテンシー・モデル—開発から運用まで』医学書院、p. 139。
- 4 武村雪江(2014)『看護管理に活かすコンピテンシー成果につながる「看護管理力」の開発』メヂカルフレンド社、pp. 113-114。
- 5 ヨル・フー、C. M. ライゲルース(2020)「自己調整学習のためのインストラクションのデザイン」『学習者中心の教育を実現するインストラクショナルデザイン理論とモデル』鈴木克明(訳)、北大路書房、p. 244。
- 6 バリー・J・ジーマーマン、ディル・H・シャンク(2006)『自己調整学習の理論』塚野州一(訳)、北大路書房、p. 5。
- 7 公益社団法人日本看護協会(2019)『病院看護管理者のマネジメントラダー 日本看護協会版』公益社団法人日本看護協会、pp. 10-11。
- 8 倉岡有美子、井部俊子、佐々木菜名代、笠松由佳、澤邊綾子、武村雪絵、吉田千文、手島恵(2016)「コンピテンシーを基盤とした看護管理者研修プログラムの評価(第一報)」『日本看護管理学会誌』20巻1号、pp. 26-37。
- 9 佐々木菜名代、井部俊子、倉岡有美子、笠松由佳、澤邊綾子、武村雪絵、吉田千文、手島恵(2021)「コンピテンシーを基盤とした看護管理者研修プログラムの評価(第二報)—看護管理実践において発揮されたコンピテンシーとその構造—」『日本看護管理学会誌』25巻1号、pp. 225-235。
- 10 阿部幸恵(2013)『臨床実践力を育てる！看護のためのシミュレーション教育』医学書院、p. 19。
- 11 J. M. ケラー(2010)『学習意欲をデザインする—ARCSモデルによるインストラクショナルデザイン—』鈴木克明(訳)、北大路書房、pp. 1-78。
- 12 R. M. ガニエ、W. W. ウェイジャー、K. C. ゴラス、J. M. ケラー(2007)『インストラクショナルデザインの原理』鈴木克明、岩崎信(訳)、北大路書房。