

そ の 他

# 米国と我が国における 看護実践能力発展に関する比較研究

Comparative study of the development of the nursing competency  
between United States and Japan

井土 美恵子<sup>1)</sup>, 鈴木 茂廣<sup>2)</sup>, 原田 健一<sup>3)</sup>

Mieko Ido<sup>1)</sup>, Shigehiro Suzuki<sup>2)</sup>, Ken-ichi Harada<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>名城大学大学院総合学術研究科, <sup>2)</sup>名城大学理工学部, <sup>3)</sup>名城大学薬学部

<sup>1)</sup>Graduate School of Environmental and Human Sciences, Meijo University

<sup>2)</sup>Faculty of Science and Technology, Meijo University

<sup>3)</sup>Faculty of Pharmacy, Meijo University

## キーワード

看護の歴史, 看護実践能力, 定義, 看護教育

## Key words

nursing history, nursing competencies, definition, nursing education

## 要 旨

我が国の近代看護は、戦後米国のGHQ主導による改革から始まり、以降世界の看護を先導する米国に追随しながら発展してきた。しかし、現在両国の看護実践能力の捉え方に相違が存在する。看護に大きな影響を与えた米国と我が国の看護と看護教育に関する歴史的資料や文献を基に両国の変遷の経緯を比較・検討し、その経緯の違いの分析を目的とした。その結果、米国の看護は「専門職教育と資格制度」が一体となって発展したことにより、「看護独自の機能確立」の必要性が認識され、その独自の機能の獲得を目的とする「看護過程」が推進された。さらに、その「看護過程」の発展は、20世紀の看護の概念の確立へと導き、看護の社会的役割を明示するとともに社会が看護の果たすべき責任を認識することになり、看護の「能力の評価と評価基準」および「能力の定義とその構成要素」の研究を推し進める原動力になったと考えられる。一方、我が国は米国から導入した「看護過程」の新しい概念の理解に取り組み、看護の現場に適用したが、結果的に安全面の意識に対する考え方の相違につながっている可能性が示唆された。今回の研究で得られた幾つかの知見は、今後の我が国に必要な看護実践能力の育成の新たな方向性を示すものと考えている。

## Abstract

Nursing as practiced today in Japan began with GHQ-led reforms. Since the post-war reforms, the evolution of nursing in Japan has followed that of the United States. However, what can be seen at present is a difference between how the two countries perceive clinical nursing competence. Drawing on various sources, including archive material, this paper compares and examines nursing and nursing education in Japan and the country that has so influenced Japan, the United States. It is shown that, in the United States, nursing professional education and the certification system have developed so as to become integrated. This has led to a recognition of the necessity for the establishment by nurses themselves of the establishment of functions. Efforts to gain these functions has propelled the development of the nursing process. Moreover, the development of the nursing process led to the establishment of the twentieth century concept of nursing. It was also the driving force in more clearly defining the societal role of nursing and the recognition by society of the duties that nursing should fulfil. Together with this it has spurred research into the evaluation of nursing competence and the criteria for this evaluation, as well as into the definition of such competence and its components. The nursing process has been imported from the United States into Japan, which in turn has made efforts to understand the concept and apply it to its own context. However, it is considered that this importation is linked to differences that have developed between Japan and United States in attitudes towards safety. The findings from this research should help to provide future direction to a new nursing professional education that is needed in Japan.

### はじめに

近年のヘルスケアシステムにおける主な懸案に、新卒看護師の看護実践能力の低下と早期離職がある<sup>1)</sup>。特に、前者は、医療事故<sup>2)</sup>や早期離職の中心的な要因と考えられることから<sup>3)</sup>、看護基礎教育の改善や卒業時の到達目標の見直しや新人看護研修制度の実施などが最重要課題として行われてきた<sup>2-7)</sup>。2011年(平成23年)、文部科学省は看護系大学が社会の期待に応える看護実践能力を有する人材の育成のために解決すべき課題として、学士課程卒業者の看護実践能力の向上が必要との意識に基づき、看護学士課程のコアとなる看護実践能力を提言した<sup>8)</sup>。この提言では、American Association of College of Nursing(米国看護大学協会、以下AACNとする)が、教育の質の評価の枠組みに活用した「専門職としての看護実践の学士課程教育の必須要素(2008)」(The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice, 2008)<sup>9)</sup>およびInternational Council of Nurses(国際看護師協会、以下ICNとする)の「ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク」<sup>10)</sup>の考えを取り入れ、看護実践能力をコアとなる5つの能力群とそれぞれの群を構成する20の看護実践能力を提示した。これら5つの能力群の実践能力が、有識者らによって同

意が得られた我が国初めての看護実践能力の定義とされている<sup>1)</sup>。その後、我が国はその考えを取り入れるとしたが、AACNの看護実践能力と比較するとその構成要素とは違いが認められた。そのうえ、これらは臨床看護実践能力に限定したもので、看護学士課程に特化したものでもなく、汎用性で抽象的かつ概念的なものであるため、大学における看護実践能力の開発には期待できないと指摘されている<sup>7)</sup>。

我が国の看護実践能力に関する研究には、その定義と構成要素を明確化しようとする研究や我が国と諸外国の文献検討から看護実践能力の発展の方向性を見出そうとしたものなどがある<sup>11-13)</sup>。その中で神原<sup>11)</sup>は、我が国と諸外国の文献を検討した結果、看護実践能力の研究に違いがあると指摘しているが、その違いは検討しておらず、看護実践能力の研究動向を考察するに留まっている。本研究では、両国の歴史的資料や文献に基づき、看護と看護教育の変遷を比較・検討し、看護実践能力発展の経緯をあきらかにするとともに得られた結果に基づき今後の看護教育の課題を提示する。

### 研究方法

これまで我が国と米国の歴史的経緯を比較検討し、その違いを考察した報告は見当たらなかった。

したがって、本研究では看護実践能力に関する文献は用語初出の確認に基づいて検索期間を決定し、歴史的資料および文献はNightingale Fによる専門看護教育の開始（1860年）から現在までの期間で検索した。

## 1. 「看護実践能力」に関する文献検索

### 1) 米国の文献検索

PubMed、Research GateおよびEBSCOでキーワード“nursing competency”、“competence”、“competencies”で検索した結果、最も古い文献は1950年であることから1950年から2014年までの期間で検索した。その結果、PubMedでは1,491件が見出された。これらを“definition”で再検索した結果、2003年から2014年で17件が抽出されたが、本研究の目的に適合すると考えられる文献はなかった。次に、同じキーワードでGoogle Scholarを検索した結果、16,300件がヒットしたが、これを“definition”、“USA”で再検索したところ“nursing competency”に関する文献は16,000件を超える数であった。そこで、我が国の、神原ら、松谷ら、高瀬ら<sup>11-13)</sup>の文献が取り上げた英文文献を手掛かりに、看護実践能力の定義および構成要素に焦点をあてている文献をPubMedとResearch Gateで検索し、10件<sup>18-27)</sup>を選出、内容を検討した。さらに、この10件から複数の研究者が参考としている文献を検索し、8件<sup>18-21) 25-28)</sup>を選出、内容を検討した。

### 2) 我が国の「看護実践能力」初出と文献検索

我が国において看護実践能力という表現が使われるようになった経緯を確認しておく。1972年に山手茂らが、「看護実践と看護社会学」<sup>14)</sup>で、「看護実践」という用語を用いている。1990年、岩井郁子ら<sup>15)</sup>による系統看護学講座基礎看護学3（医学書院）では、「看護の実践能力」と表現されている。その後2003年、厚生労働省による第1回「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」<sup>16)</sup>では「臨床実践能力」と表現されているが、同検討会報告書の「第二部新人看護職員研修到達目標及び新人看護職員研修指導指針、I. 新人看護職員研修の考え方」では、「1. 看護は…中略。新人看護職員研修は、看護実践の基礎を形成するものとして、…以下略」とあり、「看護」、「実践」と「能力」とが様々な組み合わせられて用いられ、統一されていなかった。そこで本研究では、神原ら<sup>11)</sup>の研究において文献対象期間を1997年以降としていることから、看護実践能力という語の初出を1997年とし、2004年の文部科学省による「卒業時

到達目標とした看護実践能力の構成と卒業時到達度」の提言<sup>17)</sup>以後、この用語が公的に認知されたとする。

我が国の文献検索では、米国と同じ期間とし、CiNii、PubMed、EBSCO、医中誌、諸機関の紀要および学会誌などで、キーワード「看護、実践能力、看護実践能力、定義」として検索（2014年10月）、全文が入手できるもの限定した。その結果、118件が抽出され、そのうち1997年から2014年までで看護実践能力の定義が明記されているもの16件を選出するとともに、国外の文献として注目している3件<sup>11-13)</sup>を選出した。

### 3) 看護の歴史と教育に関する文献・資料の選出

米国の看護の歴史と教育に関連する資料・文献は、キーワードを“nursing, nursing education, nursing history”とし検索の結果、PubMedで4,871件、Research Gateは16,137件が抽出された。そのため、看護教育の歴史的資料は1800年代から看護改革の中心であった、Rochester Homeopathic Hospital（現在のRochester General Hospital）の、“The Nurse Practice Act”, “100 Years Ago, The Nurses Of Rochester Changed The World Of Nursing”<sup>29)</sup>および、看護労働に関する研究の先頭を切っているAiken, L. Hが<sup>30)</sup>所属するUniversity of Pennsylvania School of NursingのWhelan J.C.による“Nursing, History and Health Care”<sup>31)</sup>およびKimball R, et al., Pokorski S, et al.などの文献<sup>32-34)</sup>を選出した。

我が国の文献検索では「看護、看護教育、歴史」とし、CiNiiでは24件、医中誌では34件であった。これらに加え看護系大学で発行されている学会誌や紀要から、11件<sup>35-45)</sup>を選出した。さらに、研究の進捗に伴い“nursing process”<sup>49) 54-56) 72) 73)</sup>および“patient safety”<sup>61-68) 77-79)</sup>に関する文献やその他考察に必要な資料<sup>50-53) 57-60) 69-71) 74-76)</sup>を可能な限り検索し、総合的に考察した。

本論文では、定義内容の比較分析までは踏み込まなかったことから、我が国の定義に関しては、神原ら<sup>11)</sup>の研究による「看護実践能力の視点別の研究目的」を、また海外の文献における定義と構成要素の項目に関しては、松谷ら<sup>12)</sup>の研究による「看護実践能力」の評価尺度」を用いた。

## 2. 文献資料の整理と分析の視点

### 1) 選出した文献および資料の整理と配列－年表の作成

選出した文献および資料は、米国・我が国の「歴

史的事象とその他の情報]、「求められる能力」とに分け、時系列に整理、Nightingale Fによる専門看護教育の開始(1860年)から現在までの期間を検討した。本研究では、米国と我が国の看護実践能力の歴史的経緯の比較に焦点を当てているため、対比ができる条件として第一に看護実践能力(nursing competency)の用語の初出または使用を挙げた。米国の看護実践能力に関する最も古い文献は1950年であったが、同時期の我が国では看護実践能力という用語はまだ初出していないものの、1946年に米国の指導により看護師に求められる能力が初めて明確に示されたことなどから、本論文で考察の対象として提示する年表は1946年から現在までの期間とした(表1)。

## 2) 文献および資料の分析の視点

我が国の看護は米国に追随して発展してきたが、看護実践能力の捉え方は米国と異なっている。本研究では、その要因は看護に関する歴史的経緯の違いにあると考察し、両国の社会背景と看護の歴史的経緯との関連に焦点をあてた。

## 結 果

### 1. 米国と我が国の看護の歴史的経緯の検討

文献と資料の検討は、中野<sup>35)</sup>の時代区分を参考に事象によって医療や看護が大きく変化したと考えられる5期に分け、それぞれ「1) 19世紀-1873年以前および、1873年~1893年」、「2) 1893年~1950年: -20世紀医療システムの近代化と看護実践能力-」、「3) 1960年~1980年: -看護過程の発展-」、「4) 1980年~1990年ころ: -新しい看護の実践能力-」、「5) 1999年-現在: 患者安全中心の教育へ」とした。文献・資料の検討結果は、先に米国を、次に我が国の1)~5)期を述べる。検討部分の呼称は、時代に応じ原文のまま(米国の場合は“nurse”)使用し、我が国は大正4年看護婦規則の施行から2002年名称変更前まで看護婦と表記し、変更以降は看護師を使用した。

1) 19世紀-1873年以前および、1873年~1893年

19世紀の米国では、当時死亡率が高かった産褥婦と新生児を救うためにそれまでよりさらに良いケアが必要とされ、看護婦養成教育の初期コースが開始された<sup>29) 31) 32)</sup>。中野<sup>35)</sup>によれば、看護学校制度開始以前のnurseの教育は「民間伝承」による教育であった(英文文献ではnurseと表記されているためそのまま使用、専門教育開始後から看護婦・看護師とする)。

その後、南北戦争によって看護婦の需要が高まり、1872年頃から病院付属の教育機関において、Nightingale Fの看護教育の考え方に基づく看護専門職教育が行われるようになった<sup>29-33)</sup>(資料によって1870年ないし1873年とするものもある)、実際には学内での講義は少なく看護学生を臨床での労働力とみなした徒弟的教育であった<sup>33) 35) 37)</sup>。当時の活動は訪問による看護で、専門職として求められた能力は、病人と、妊婦・褥婦および新生児を含む、食事の世話、清潔の保持、病床の管理などに加え、医師によって処方されている薬剤の投与と管理などであった。19世紀末には戦争負傷者の外科手術の発展によって、nurseの専門教育プログラムに科学的知識に関する内容が加えられ、求められる能力が科学的で医学的なケアの能力へと変化した<sup>33) 34)</sup>。

一方我が国では、江戸末期1861年(文久元年)に近代医学による初の病院が設立され1881年(明治14年)頃には全国に設立された。看病を実施していたのは患者の家族、介添婆、医師の見習生などで、手技は経験者の経験と知恵で行うことを見よう見まねで教えられていた<sup>38) 39) 44) 45)</sup>。

稲上<sup>46)</sup>によれば、1878年(明治11年)頃はまだ看護婦という呼称はなく「看病人」や「看護人」と呼ばれ、医師の見習いの立場にあたる「介補」または「看頭」と呼ばれる者の指示に従って業務を行っていた。業務の内容は「用薬食品等」の供与、「薬局出納局等ノ掛合」、「毎月其引請ル病人ノ容体書」の作成と「教師(医師)」への報告であった<sup>46)</sup>。

我が国の正式な看護婦(Trained Nurse)の養成は1884年(明治17年)有志共立東京病院(慈恵病院)で開始され、1887年(明治20年)前後には、桜井女学校看護婦養成所、帝国大学医科大学付属医院看病法講習科、日本赤十字社看護婦養成所などの創立とともに、専門職としての近代的看護教育が世界でも比較的早い時期に開始されたとされる<sup>37) 43) 45)</sup>。学校講習所における教育は医師主導で行われ、主に医師の補助技術が教育された<sup>38) 45)</sup>。高橋<sup>44)</sup>は、我が国の明治時代における看護婦養成の近代化は、特権層・皇室と、官僚や軍部などの権威による管理と支援によって発展したと述べ、高木や Reade M.E、Mrs. True、らがNightingale Fの「宗教や医師・病院などに隷属せず、科学的・合理的な看護教育を受け、専門職として自立する」理念による養成(Trained Nurse)を実践しようとしたが、その

表1 1946年以降の米国と日本における看護と看護師養成に関する歴史的経緯

年	米 国			日 本		
	事象その他の情報	求められる能力	文献	事象その他の情報	求められる能力	文献
1946	看護婦需要増の短縮課程 患者中心の医療	当時のstandards	History of Nursing Education	GHQ新しい看護の普及	診療の補助・療養上の世話 (以後、現在まで続く)	高橋 (1996)
1948	Lydia Hall (1955) 看護の過程：用語初出, Brown report	看護過程看護 専門看護師養成	中村 (2014) 井部 (2008)	保健婦助産婦看護婦法 看護改革 (1948-1950)		旧厚生省
1950	看護の管理者：教員大学院教育 Columbia Univ.	看護の規律	城が端 (2007) ANA	完全看護制度		高橋 (1996)
1955	看護の基本となるもの： Henderson V.		久間 (1996) The Nurse Practice Act 城が端 (2007)	成人病予防対策中心		厚生労働省
1960	医療改革 患者中心の看護：F. G. Abdellah	"establish a uniform and definite basis for the practice of nursing"		国民皆保険制度実現		日本看護協会
1961	看護の探究：I. Jean Orlando					
1964	Eraut&Walsh:の看護過程構成要素、看護過程教育の発展	Standards of Practice 看護基準	中村 (2014)	看護導入の始まり 高度経済成長期 (1960-1973)		山根 (2005) 番匠谷 (2008)
1965	看護実践の教育要件：看護学士	看護過程看護	ANA Cowell J. M. (2010)	第一次昭和カリキュラム		武分 (2005)
1967	全米看護診断分類会議 NANDA,	ANA社会政策声明				
1970	ロジャーズ看護論：M. E. Rogers オレムの看護論：D.E. Orem		城が端 (2007)	1968：「看護覚え書」(Notes on Nursing) 看護教育へ導入		城が端 (2007)
1971	目標達成理論：I. M. King 人間対人間の看護：J. Travelbee			疾病構造の変化, 医療の高度化, 高齢化		
1973	Standards of Nursing Practiceへ	1. Assessment	Standards of Nursing Practice : ANA	薄井坦子：科学的看護論	日本看護協会	
1974	ヘルスケアシステムモデル B. Newman	2. Diagnosis,				
1976	ロイ看護論-適応モデル序説 Sister C. Roy	3. Outcomes Identification				
1978	文化的ケア理論Leininger M. M.	4. Planning				
1979	看護における理論 Newman M. A.	5. Implementation				
1980	看護は健康問題に対する人間の反応を診断し対処すること ANA: 社会政策声明 Nursing :A social Policy Statement,	5A. Coordination of Care 5B. Health Teaching and Health Promotion 5C. Consultation 5D. Prescriptive Authority and Treatment	ANA: 社会政策声明, 小玉香津子 (2003)	医療の専門分化, 看護診断著作の翻訳, 看護過程・看護診断の関心高まり	診療の補助・療養上の世話と看護過程展開能力	日本看護協会 日弁連 石田ら (1996)
1982	医療費高騰問題 Competency:属性定義	6. Evaluation Standards of Professional Performance	Short E. C. (1984)	セルフケア推進と看護婦の役割	野口 (1983)	
1984	専門家能力連続する5段階 資格充分性の知識, 態度, 技術 (KAS), 専門職の熟達	7. Ethics 8. Education 9. Evidence-Based Practice and Research	Benner P., (1982)	電子カルテの普及 療養上の世話：褥瘡裁判	西田 (2005) 山根 (2005)	
1989	Competency statements evaluating nurses performance. Hamric & Taylor:役割開発理論	10. Quality of Practice 11. Communication	Tonkin C. (1991), (PubMed)	第2次カリキュラム改正 1989：日本看護科学学会用語委員会、看護過程を定義	武分 (2005) 長谷川 (2010)	
1991	能力の4主要スキル：知識, 振る舞い, 批判的思考, 態度	12. Leadership 13. Collaboration 14. Professional Practice Evaluation	Shaffer F. Kobs A. (1997)	専門看護師制度の検討 看護診断研究会発足	診療の補助・療養上の世話における看護過程展開能力	日本学術会議 石田ら (2011)
1996	Competence：漠然で、幅広く定義, 患者と看護師が危険	15. Resource Utilization 16. Environmental Health (以後改定され継続)	Bradshaw A. (1998)	1995年看護診断学会発足 第3次カリキュラム改正	日本看護協会 石田ら (1996)	
1998	Competencies: SAFETY etc.他 Oregon (2000)	ケアの基準 看護過程が明らかにする看護ケアに要求されるレベルの能力	小玉 (2003)	認定看護管理者制度発足	日本看護協会	
1999	To err is human: building a safer health system, Institute of Medicine			2001：医療安全元年EBM:根拠に基づく医療の推進	厚生労働省	
2002	看護師不足, 危機的状況		安部 (2002)	看護実践能力用語初出 保健師, 助産師, 看護師呼称変更	文部科学省 厚生労働省	
2004	5 Domains Team STEPPS and SBAR NCSBN's competencies (NCSBN)		Higgins H. (2008), AHRQ (2005),	「看護実践能力」構成と卒業時到達目標提言	文部科学省:	
2006	Competency : A Concept Analysis	任務を正確かつ巧みに遂行するためにその人が持つ知識、技能、能力および行動	Axley L. (2008)	看護業務基準改訂版：権限の拡大と責務の厳格化	日本看護協会 中野 (2006)	
2008	Nursing competencies are... QSEN		小玉 (2003)	成人看護学OSCE の試み	内田 (2008) 医学界新聞	
2010	Nursing Core Competencies Patient-Centered Care, Leadership, Communication, Professionalism, Systems-Based Practice, Teamwork and Collaboration, Informatics and Technology, Safety, Quality Improvement, Evidence-Based Practice (EBP)	Standards of Nursing Practice 10 Core competencies	Massachusetts Department of Higher Education Nursing (2010)	第4次カリキュラム改正 新人看護職員の研修制度	看護の統合能力	厚生労働省 鈴木 (2013)
2011	Patient Safety Curriculum Guide Multi-professional Edition (2011)		WHO	学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標	看護実践能力卒業時到達目標 I-V 群	文部科学省 山里ら (2014)
2012	Impact of nursing on patient safety, satisfaction and quality of hospital care ... Aiken, L.H et.al. (2012)	Patient safety Competencies	Scott P.A. (2013)	WHO患者安全カリキュラムガイド 多職種版日本語版	患者安全の能力	WHO, 日本医科大学
2013	Lack of care in nursing: Is character the missing ingredient?		Scott P.A. (2013)	医療安全推進標準テキスト		日本看護協会
2014	JCAHO Patient Safety Systems		JACOH	学士課程, コアとなる看護実践能力卒業時到達目標 I-V 群		文部科学省

理念が当時の我が国の社会にはそぐわないとされ発展しなかったのではないかと分析している。この時期、公的な看護人の資格制度はなかったものの<sup>48)</sup>、看護婦の養成には2種類(Trained NurseとUntrained Nurse)あったことが、後の我が国の看護制度に影響を与えたと指摘している<sup>44)</sup>。

これらのことから、この時期に求められた能力は家庭や病院における付添人として家族が看病する程度の必要な知識と技術や作法といった徒弟的なものから、養成機関で教授された外国の近代看護の専門的知識に基づいて、病院で医師の診療補助的役割を果たす技術、医師の指示を受け「付添人的看病人」として看病する能力まで、能力には大きな開きがあった<sup>44) 47) 48)</sup>。

## 2) 1893年～1950年：－20世紀医療システムの近代化と看護実践能力－

米国では二度の世界大戦によって医療と医療機器の開発が進んだため、科学的・医学的な知識と能力を持つnurse(以下看護婦とする)の養成が必要となり、看護専門職教育が発展した。この専門職教育によって養成された看護婦が増加するに従い、看護の専門組織(現在のNational League For Nursing / NLN, American Nurses Association / ANA)が設立され、看護婦の資格と能力を管理する制度が推進された。資格の管理は、資格に充当する能力の保証を意味しており、能力基準と能力評価の研究を推し進めることとなった。しかし、病院によって教授される内容が異なっている、また求められる能力が就労する施設の求める能力であるなど、能力の基準は統一されておらず、内容も明確ではなかった<sup>31) 32)</sup>。

戦後の深刻な看護婦不足対策として、1950年代からチームナーシング方式が取り入れられ、1960年頃にはRegistered Nurse(登録看護婦、RN)よりも、複雑で質の高いケアの実践ができるClinical Nurse Specialist(現在のCNS: 専門看護師/Certified Nurse Specialist)の育成が開始された<sup>33) 34)</sup>。

これら医療システムの近代化の急進に対し、Hall Lがシステム理論をもとに看護における「過程」に注目した新しい考え方を提唱した<sup>32)</sup>。この考えがOrlando I. Jによって深められ「看護過程(nursing process)」の概念が開発された<sup>32) 36)</sup>。その結果、看護とは何をするのかを文字で示すことができるようになり、看護の実践基準と成果の評価方法の研究が推進された。看護過程は1960年代後半、Edelman C.L and Mandle C. L、Johnson

D. E、Orlando I. J、およびWiedenbach Eらによってさらに進化した<sup>56)</sup>。

我が国では、明治後半に病院数が増加し看病人(看護婦)の需要が高まったことにより、短期間で粗悪な養成を受けた看護婦による弊害が問題となっていた<sup>48)</sup>。そのため、内務省による看護婦養成の取り締まりとともに全国的に看護婦を統一し、看護婦のレベルを高めようとの動きが推進され、1915年(大正4年)同省の「看護婦規則」公布において看護婦の定義と、2種類の資格取得方法が定められた<sup>44) 48)</sup>。この頃、我が国は第一次大戦、災害(1923年大12年)、経済大恐慌(1929年)と不安定な情勢が続き、第二次世界大戦となる。

1946年(昭和21年)、GHQの主導のもと医療改革が進められ<sup>40) 42)</sup>、1948年(昭和23年)保健婦助産婦看護婦法の制定によって看護婦の業務が「診療の補助」と「療養上の世話」と定められたものの、具体的に何がどこまでできればよいのかという基準は明確に示されていなかった。

## 3) 1960年～1980年：－看護過程の発展－

米国では、1960～1970年代に医療費の高騰、加えて、医師・看護婦不足問題が深刻な問題となっていた<sup>51) 71)</sup>。この頃求められる能力は、医師とは異なる患者の問題を看護婦が診断し、問題解決のためのケア計画を立案し、実施することであった。つまり、看護過程に基づく方法論を効率的に活用する能力であった。しかし、1970年代になりコンピューター化が進むと、看護を説明する用語が標準化されていなかったことで、看護専門職間だけでなく他の医療職種間でも看護についてのコミュニケーションがとれないという問題が生じた<sup>32) 54)</sup>。そこで、この問題を解決するために、1973年北米看護診断協会(North American Nursing Diagnosis Association / NANDA)が、第1回全米看護診断分類会議(National Conference on Classification of Nursing Diagnosis)を開催し<sup>54)</sup>、看護診断基準第一版を発表、続いてANAが“The Standards of Practice (1973)”とする最初の看護実践基準を発表した<sup>53) 55)</sup>。これらの基準の提言は、同時にケアの質向上によって高騰する医療費を削減する狙いもあったため、看護過程によるケア、看護師の能力、病院評価などがヘルスケアにおける「評価システム」の研究を推進させた。

同時期の我が国では、厚生大臣の諮問機関である「医療制度調査会」が、1960年(昭和35年)に看護業務の質的分類とその段階に応じた教育の検討を求める意見を出し、1967年(昭和42年)、戦

後初の第1次カリキュラム改正がおこなわれた<sup>50)</sup>。しかし、この時期の看護婦養成教育は、見習い体験的な要素が濃く、理論的根拠を構成する科学的知識の蓄積ができていなかった。そこで、看護の学問的体系の改革のために、1968年（昭和43年）、看護教育にNightingale Fの看護論が取り入れられた<sup>39) 56)</sup>。以後、様々な海外の理論家による看護論や1978年（昭和53年）看護過程の導入へと続き、我が国の看護学が大きく発展した<sup>56)</sup>。看護過程の導入後、求められる能力は医師の補助技術・手技中心から、科学的な理論に基づく「看護過程」の展開を中心とした、看護独自の「診療の補助」と「療養上の世話」を実践できる能力へと変化した<sup>36) 56) 57)</sup>。

#### 4) 1980年～1990年ころ：－新しい看護の実践能力－

1980年以前から、米国では医療費の高騰が政策の重要課題となっていた<sup>52) 58)</sup>。これは、看護過程の知識不足に起因すると思われる不十分な実践や医療事故が要因の一つと考えられ、看護実践能力の向上が必要とされた<sup>20) 21) 26)</sup>。看護実践能力の向上のためには、看護とは何かという看護の核心の追及と、看護婦の能力（nursing competencies）の定義や構成要素の研究が必要であるとの考えから研究が継続された。1980年、ANAは研究の成果として「看護：社会政策声明（Nursing's Social Policy Statement）」を発表し、看護の定義を提言した<sup>53) 59)</sup>。

我が国では、高齢化と疾病構造の変化によって生活の質と健康重視へと変化したことから、保健医療も予防からヘルスプロモーションへと転換しようとしていた<sup>60)</sup>。そのため、高齢化社会における継続看護・在宅看護などの包括的医療が実践できる能力の育成が必要となり、平成元年の第2次カリキュラム改正で老人看護が独立した<sup>41)</sup>。しかし、看護教育はこれらの変化に対応しておらず、依然として疾病中心の教育であったため、1998年（平成10年）、第3次カリキュラム改正で再構成され在宅看護論が追加された<sup>50)</sup>。

#### 5) 1999年－現在：患者安全中心の教育へ（ここから看護師と名称変更する）

米国では1999年、それまでの背景から、Institute of Medicine (IOM) が“To err is human: building a safer health system.”<sup>61)</sup> を発表し、医師教育が安全の能力を中心とした教育へと転換し、ヘルスケアに限らずすべての業界において、安全性に焦点を当てる必要があるとの認識が高まった。

看護の研究者らもこれに着目し、“nursing competencies”の構成要素の中でも安全（safety）をより重視する患者安全（patient safety、以下PSとする）の教育に焦点を置くようになった<sup>62)</sup>。そして、医療専門職全般に対して「PS」の能力を中心とする教育を行うことによって、医療の質を維持しながら効率化を図り、医療費を削減するという政策目標がたてられた<sup>63)</sup>。

そこで、2003年からPSを取り入れた医療従事者の教育を推進し、現在ではその教育効果を測る尺度の開発が進められているカナダと<sup>64)</sup>、オーストラリアの患者安全教育構想をもとに、2011年WHO Patient Safety Curriculum Guide, Multi-professional Edition (2011)<sup>65)</sup> を発表し、世界に向けて患者安全教育の推進を提言した。

我が国では、1999年（平成12年）の2つの重大な医療事故の発生<sup>66)</sup> から、厚生労働省が2001年（平成14年）、「患者安全推進年」として「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動（Patient Safety Action）」を開始した<sup>67)</sup>。この対策の一環である医療事故の現状と事故内容に関する調査<sup>2)</sup> では、医療事故の多くは看護師が関与していることが報告され、看護師の卒業時の実践能力の低下が注目されるようになった。これらのことから急速に変化する社会や医療に対応できる看護師の育成に必要な教育のためには、「看護師の役割の明確化」が必要であるとされ、2004年（平成16年）、文部科学省が「卒業時到達目標とした看護実践能力の構成と卒業時到達度」において、学士課程における看護師の求められる具体的な能力1群～5群の大項目と19項目の看護実践能力、および卒業時の到達度を示した<sup>68)</sup>。また、2009年（平成21年）から、看護実践能力の向上を主眼としたカリキュラム改正によって統合実習が設定された<sup>69)</sup>。

2011年（平成23年）、厚生労働省は2004年の提言を改善し「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（2011）」<sup>8)</sup> において、求められる看護実践能力を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力および、その定義を提言した。現段階で我が国初めての、有識者による同意が得られた看護実践能力の定義である。これらのことから、この提言の看護実践能力と卒業時到達目標の内容を統合した実践が、現在の求められる能力と考えられる。

## 考 察

考察部分の呼称は文中の意味を考慮しすべて看

護師で統一している。

### 1. 考察の視点について

米国と我が国の看護における歴史的変遷の比較・検討から、米国では「専門職教育と資格制度」の発展によって、「看護独自の機能」確立の必要性が認識され、看護独自の機能の獲得を目的とする「看護過程」の技法開発が推進された。この看護過程の開発は、医師の診断とは異なる看護独自の診断という新たな看護の能力の概念確立と同時に、看護の社会的役割と責任を示すことになった。これによって、「能力の評価と評価基準」、そして「能力の定義とその構成要素」に関する研究が発展した。これらが、今日の米国の看護実践能力の形成過程に影響をもたらした主な事象と考えられる。そこで「1. 専門職教育と資格制度」、「2. 看護独自の機能—看護過程」、「3. 能力の評価と評価基準」、「4. 能力の定義と構成要素」の4つに焦点をあて、それらの形成または変遷に影響をもたらしたものは何かという視点から考察する。

#### 1) 専門職教育の発展と資格制度

米国では社会的問題の対策として看護師養成教育が開始された。この時期は、それまでの徒弟的な教授方法から養成機関において医師から講義で教授される方法へと変化し、さらに教育内容に外科的知識と技術が組み込まれた科学的専門教育へと変化したことが特徴である<sup>29) 31) 33)</sup>。そのため、19世紀末から20世紀初頭に求められた看護師の能力は、外科手術および術後看護、産婦人科・小児科看護などが、科学的知識に基づいて適切に判断、実践できることとなった。この能力は、それまでの伝承的な知識に頼る看護とは異なり、養成機関で専門教育を受けた科学的知識に基づく看護の能力であったため、この教育を受けた看護師は非常に就職に有利であった。その結果、専門教育を受け資格を有する者と専門教育を受けておらず資格のない者とを区別し、看護の質と身分を保証する看護師免許制度が開始された。この制度によって資格とその質を保証するとしながらも、看護師とは誰のために何をするのかは明確には示されていなかった。そのため、専門職として社会的に認知されるには、登録看護師とは何をするのか、そしてその質の保証のためには、看護実践の明確な基準が必要であるとの認識が高まった。

この一連の経緯について、米国の看護師協会の初代会長Isabel Hampton Robbが、「教育と専門の基準がない場合、私は『訓練された看護婦』という語が、全く何も意味しないのと同じであると

悲しいが認めざるを得ない。免許制度の設立は看護が専門職として自立するための第一歩となる重要なものであった。」と述べ、資格のある高い能力を持つ看護師とそうでない者との区別は、看護師の自立を目指すものであったと同時に、専門職の能力水準を重視して、ケアを受ける国民を守ることもあったと述べている<sup>70)</sup> ことから、看護実践の基準設定が看護にとって重要なものとの認識であったことが理解できる。これらは、米国においては看護師の社会的役割の保障と、国民の両方を守るという理念が、看護実践基準提示の必要性や資格保障制度の推進に反映されていたことを示している。

我が国をみると、社会の要求に推されて看護が専門職業へと発展する経過はほぼ同様であると考えられるが、明治から戦前までは医師に従属する補助的な役割で専門職業という認識からは遠い近代看護の黎明期である。戦後、連合国軍最高司令官総司令部(以後GHQとする)の画期的な改革によって本格的に近代看護が始まったが、米国のような看護の対象者とそれを行う人を守るという理念は示されていなかった。吉川<sup>43)</sup>は看護師養成教育が厚生省で管轄されたために、学校教育において各種学校の位置づけとされ、わずかな財源しか得られなかったことなどが、我が国の看護教育の発展を阻害したと指摘している。我が国では戦後の改革以前から医師を頂点とする構造と官権による管理が、看護婦養成教育や求められる看護師の能力を決定してきた。そのため、米国のような看護独自の組織による資格保障や看護実践基準が設定されず、看護の自立をも阻んだと考えられる。

#### 2) 看護独自の機能—看護過程—

2度の世界大戦が医療と医療機器を発展させ、米国の医療現場は高度・複雑化したと同時に、医療費の高騰、医師と看護師不足が深刻な問題となった<sup>71)</sup>。これらの対策として取り入れられたチームナーシングやチーム医療方式は、効果的な患者中心の看護を目的とする看護業務管理の試みの一つであったが、期待に反して医師が看護師へ委任する医学的な業務を増やすことになり、実際には看護師は本来の業務より医師の業務の内容が増える結果となった<sup>31) 32)</sup>。このような状況から、他の専門職と対等に働くためには、医療システムの中で看護独自の機能を明確に示す手段が必要であると考えようになった。またその手段は、医療費問題の解決にもつながっている必要があった。こ

これらの背景がシステム理論に基づく「看護過程 (nursing process)」の開発推進へとつながった要因と考えられる。

我が国における「看護過程」の発展では、用語の定義として「看護過程とは、看護師が患者の個別ケアを行なうための組織だった論理的な問題解決方法である。その構成要素は、アセスメント、看護計画、実施、評価の4段階、もしくは看護診断を加えた5段階とする。」<sup>72)</sup>を採用する。

米国と我が国の「看護過程」の発展の経緯に関する考察から、2つのことが示唆される。1点目として、我が国では1946年の保健婦助産婦看護婦法の制定以降医療改革が進められる中で、1978年に「看護過程」が導入されている。中野<sup>36)</sup>は、「看護過程」が現在のように普及したことについて佐藤登美(1986)の分析から、病院内における技術化や管理体制の強化という全般的な趨勢としての実状に因るものであったことを指摘している。また中野<sup>36)</sup>は、看護過程をシステムアプローチの観点からみれば「看護過程は看護実践を組織化する一つの方法であり、実践を合目的的にオーガナイズ(現文まま)する看護管理の在り方」との樋口<sup>73)</sup>の指摘を挙げている。これは、病院という組織で「看護過程」を用いることによって、看護職の機能の明示と看護実践の基準化が可能となり、それによって複雑な組織が管理しやすくなったと考察される。

しかし、「看護過程」の本来の意義は、「看護過程」による看護は実践した活動を他の職種に明確に示すことができるため、単に個人の活動ではなく組織における一つの機能を果たす活動であるということを組織全体が認識できるようになる。つまり、これは看護の社会的自立につながることを意味している。しかしながら、我が国の「看護過程」の導入以降の教育では、看護のツールとする認識<sup>49)</sup>が主流となり、システム論に基づく「看護過程」の特質に注目されなかったことが、その後の看護の発展に影響したと推察される。

2点目は、1963年以降、我が国は積極的に海外の看護理論を導入し、1974年には薄井が「科学的看護論」を発表するなど、我が国でも看護教育が発展した<sup>56)</sup>。しかし同時に、1980年代半ばからそれまでの「看護過程」を中心とした教育による弊害が出始めていたことが指摘されている<sup>36)</sup>。中野<sup>36)</sup>や稲葉<sup>74)</sup>らの分析から「看護過程」教育に関する弊害を考察すると、三点に要約できる。一点目は、「看護過程」の展開は看護を実践する前に膨

大な作業が必要なため、かえって看護師の活動を妨げる。二点目、「看護過程」は患者の主観的問題は捉えにくいという側面があるにも拘らず、「看護過程」の展開によって患者の全体を把握できていると捉えてしまう。三点目として、実践する前に、情報収集→アセスメント→看護診断→計画…などのプロセスを終えていることが必要であるため、実践時はすでに情報収集時から時間が経過しているので、患者の状況・看護師と患者の場面ともに、計画の立案時と実践のときは同一場面とはなり得ない。この三点は共に「看護過程」理論とその使用方法についての十分な理解がされていない看護は、問題があると示唆している。このように弊害は危険な看護につながる可能性を意味していると指摘されながらも、「看護過程」教育の教育効果あるいは看護実践能力の評価方法の検討において、「安全」の能力の捉え方が、現在の看護実践能力に関する問題につながっていると考えられる。これらの背景には、米国との文化的な相違が寄与していると考察している。

### 3) 「看護過程」と能力の評価・評価基準研究の発展

米国における「看護過程」と看護診断の発展には、看護独自の機能の社会的認知の向上と、看護専門職の自立の切望があった<sup>54)</sup>。「看護過程」の発展は看護独自の機能を明確にし、看護の社会的認知と自立を推進した。社会的認知は、看護の機能と経済的役割という責任と義務を明らかにした。この看護の責任と義務を果たす質のよい安全な看護の実践のためには、自己の能力を知る必要があるとの考えから、看護とは何かという看護の機能の核心の徹底した追及に基づく、看護師の能力の定義と構成要素、そして能力基準の設定および能力評価の研究が進んだ(表1)。これらの研究は教育や実践と関連し合い、一体となって推進したことによって看護が発展したと考えられる。専門職としての自立とは、社会的認知と表裏である。米国の看護を発展させた最も重要な推進力とは自立への強い意志であったと言える。

一方、我が国では看護教育に「看護過程」が導入(1976年)された後の、第3次カリキュラム看護教育について、吉川<sup>43)</sup>が教育の内容が向上しているにもかかわらず、実践レベルが向上していないことを指摘している。また、武分<sup>50)</sup>、長吉<sup>75)</sup>は「看護職員の多くが就職した後に知識や技術の未熟さに直面し、不安を抱えている」と述べている。さらに、武分<sup>50)</sup>は布施の論文から、「看護の

役割の明確化、『日常生活援助』の観点からの判断力の強化や多職種との連携」など、第3次カリキュラムによる看護教育の課題を指摘している。

我が国は米国から「看護過程」概念を導入し、新しい概念の理解に取り組み、看護の現場に適用した。しかし、導入の過程における「看護過程」の概念が開発された経緯、概念の基となる哲学を含む理論、原理の確実な理解と、技法とが一体となって普及しなかったために、結果的に我が国の看護実践能力の定義と構成要素において、米国とは安全面の意識に対する考え方の相違となり、現在の看護実践能力育成における課題に繋がっていると考察される。

中木<sup>59)</sup>は、ANAが1980年「看護：社会政策声明」において発表した看護の定義は、看護自身を定義することで医師の実践範囲をも定義する「すごいもの」で、この定義が発表されるに至ったのは、1980年くらいまでの臨床と教育両方の、看護の核心の徹底した追求によると述べ、我が国の看護もこの追求を経験する必要があると指摘している。看護の核心の追求を体験することとは、我が国の看護の発展の方向を決めることである。我が国でもこの追求体験の取り組みへの検討が期待される。

4) 看護実践能力の定義と構成要素－患者安全の能力－

1980年代米国では、深刻な医療費高騰問題から、実践能力の不足によると思われる医療事故が問題となり、看護の質と、看護師の能力の向上が求められ、1980年後半に政策の転換があった<sup>26) 27) 76)</sup>。また、英国においてもBradshaw A<sup>20) 21)</sup>が、看護師の能力は「看護師である彼女または彼が、何を知らないのかをわかっていない時に、必然的に問題が存在する」と述べ、現行の教育では、看護師の能力が漠然と曖昧に定義されているために十分な看護教育がなされず、その結果安全性が不足し、患者と看護師両者の安全が脅かされることが指摘され、大幅な教育の転換が行われた。

他方我が国では、看護過程・看護診断の展開能力は現在も看護師の重要な能力とされているが、看護実践能力の構成要素における安全の能力の位置づけの検討はされていない。2011年の文部科学省による<sup>8)</sup>、学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標は、看護学教育の国際的動向を踏まえた基準とするため、AACNが評価の枠組みに活用した学士課程教育の必須要素<sup>9)</sup>および、ICN（国際看護師協会）の「ジェネラリスト・ナースの国際能力基準フレームワーク」<sup>10)</sup>

の考えを取り入れているとされている。AACNは提言の背景として、米国では2000年以降、安全な医療体制への関心が高まっており、安全な医療体制の構築には看護の影響力が一番大きいとの認識であることが明記されている。そして、「専門職としての看護実践の学士課程教育の必須要素Ⅱ：医療の質と患者安全のための組織・医療機関のリーダーシップの基本」として、「PS」が組み込まれているが、我が国の「コアとなる看護実践能力」の5群の中には「患者安全」という用語はなく、「Ⅳ群ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力」の小項目として、「16：安全なケア環境を提供する能力」という表現がある。また、AACNの「必須要素Ⅴ：医療政策、財政、規制環境」の内容に該当する必須要素は、我が国では5つの能力群の中には挙げられていない（ICNのフレームワーク<sup>10)</sup>は、学士課程ではなくジェネラリストの継続教育に視点を当てているため、内容の比較は行っていない）。その他いくつかの米国の看護の組織<sup>62) 77) 78)</sup>が示す看護実践能力の構成要素（core competencies）からも、我が国では安全（safety）に関する能力は看護実践能力のコアとなる構成要素ではないことが示唆された。

WHOによる「WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版 2011」<sup>65)</sup>には、「医療系の学生に対する教育および訓練の全過程を通じて患者安全に関する知識を構築していく必要がある」と示されている。我が国では「安全管理」あるいは「医療安全」として看護教育に取り入れられ始めているが、WHOの提言による「PS」の能力と、現在我が国の看護実践能力のコアとする能力における「安全」の認識とは相違があると考えられるため、「PS」、「安全管理」、「医療安全」の概念について検討する必要があると考えられる。

2015年、厚生労働省は「厚労大臣医療事故対策緊急アピール」において医療安全を医療政策の最重要課題としている<sup>79)</sup>。我が国は「看護過程」導入の経験を生かし、我が国の医療背景との相違や分析も含め、WHOの示す「PS」の概念の開発の背景、概念の基となる哲学を含む理論を検討したうえで、原理の理解と技法とが一体となった我が国の「PS」教育にとり組む必要があると考える。

## 結 論

今回、文献資料を基に米国と我が国の看護実践能力の歴史的経緯を比較し、その相違の分析から以下のことが示唆された。

1. 米国の看護は「専門職教育と資格制度」が一体となって発展したことにより、「看護独自の機能確立」の必要性が認識され、その独自の機能の獲得を目的とする「看護過程」の開発が推進された。さらに、その「看護過程」の発展は、20世紀の看護の概念の確立へと導き、看護の社会的役割を明示するとともに社会が看護の果たすべき責任を認識することになり、看護の「能力の評価と評価基準」および「能力の定義とその構成要素」の研究を推し進める原動力になった。

2. 我が国は米国から導入した「看護過程」の新しい概念の理解に取り組み、看護の現場に適用したが、結果的に安全面の意識に対する考え方の相違につながっていると考察された。

3. 今回の研究で得られた幾つかの知見は、今後の我が国に必要な看護実践能力の育成の新たな方向性を示すものと考えている。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました名城大学薬学部、Mark Rebeck先生に感謝いたします。

## 利益相反

開示すべき利益相反はない。

## 文 献

- 1) 木村誠子, 西川まり子, 芥川清香, 他: 看護実践能力を育成する教育方法と評価の文献的考察, 広島国際大学看護学ジャーナル, 9(1), 24-34, 2011
- 2) 医療事故情報収集等事業第39回報告書, [オンライン, [http://www.med-safe.jp/pdf/report\\_39.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/report_39.pdf)], 医療機能評価機構, 2014, 12. 9. 2014
- 3) 「2009年看護職員実態調査」結果速報, [オンライン, [www.nurse.or.jp/up\\_pdf/20120704124559\\_f.pdf](http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20120704124559_f.pdf)], 日本看護協会, 2009. 11. 25. 2015
- 4) 石井範子, 長谷部真木子, 佐々木真紀子: 基礎看護技術の教育の在り方に関する検討-臨地実習における「清拭」の実施状況の分析から-, 秋田大学医短紀要, 10(2): 103-111, 2002
- 5) 看護実践能力育成プロジェクトチーム, 新卒看護師に期待される看護実践能力達成度の検討-病棟師長および指導看護師に対する意識調査より-, 愛知県立看護大学紀要, 14, 29-36, 2008
- 6) 新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】, 新人看護職員研修ガイドラインの見直しに関する検討会, [オンライン, [www.nurse.or.jp/nursing/.../kentokai-betu-0714.pdf](http://www.nurse.or.jp/nursing/.../kentokai-betu-0714.pdf)], 厚生労働省, 2014, 3. 30. 2015
- 7) 高屋尚子, 松谷美和子, 寺田麻子, 他: 看護系大学新卒看護師に求められる臨床看護実践能力: 新卒看護師育成経験のある看護師への面接調査, 聖路加看護学会誌, 17(1), 27-34, 2013.
- 8) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, 学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標, 文部科学省, 2011, [オンライン, [www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/.../1312488\\_5.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/.../1312488_5.pdf)], 6. 18. 2013
- 9) 専門職としての看護実践の学士課程教育の必須要素 (The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice, 2008), AACN, [オンライン, [www.aacn.nche.edu/education.../Japanese\\_BaccEssentials.pdf](http://www.aacn.nche.edu/education.../Japanese_BaccEssentials.pdf)], 3. 25. 2015
- 10) 「ジェネラリスト・ナースのためのICN能力基準フレームワーク (2003年)」, (An Implementation Model for the ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse / International Council of Nursing / ICN: 国際看護師協会), 109-119, 日本看護協会出版会, 2006, 6. 7. 2014
- 11) 神原裕子, 荒川千秋, 佐藤亜月子, 他: 国内外における看護実践能力に関する研究の動向-基礎看護教育における看護実践能力育成との関連-, 目白大学, 健康科学研究, 1, 149-158, 2008
- 12) 松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子, 他: 看護実践能力: 概念, 構造, および評価, 聖路加看護学会誌, 14(2), 18-28, 2010
- 13) 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子, 他: 看護実践能力に関する概念分析: 国外文献のレビューを通して, 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 103-109, 2011
- 14) 山手茂, 木下安子: 看護実践と看護社会学, メヂカルフレンド社, 64, 70-71, 東京, 1972
- 15) 岩井郁子: 系統看護学講座基礎看護学講座専門3, 基礎看護学 [3] 臨床看護総論, 医学書院, 2-4, 東京, 1995
- 16) 第1回「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」, [オンライン, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/09/s0925-2.html>], 厚

- 生労働省, 2003, 7. 8. 2015
- 17) 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標 (看護学教育の在り方に関する検討会報告2004), 「Ⅲ卒業時到達目標とした看護実践能力の構成と卒業時到達度」, [オンライン, [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018-15/toushin/04032601.htm)], 文部科学省, 7. 13. 2015
  - 18) Pearson A. T : The Competency Concept, Educational Study, 145-152, 1980
  - 19) Short E. C : Competence Reexamined, EDUCATIONAL THEORY, 34(3), 201-207, 1984
  - 20) Bradshaw A : Defining 'competency' in nursing (Part I) : a policy review, Journal of Clinical Nursing, 6, 347-354, 1997
  - 21) Bradshaw A : Defining 'competency' in nursing (part II) : an analytical review, Journal of Clinical Nursing, 7, 103-111, 1998
  - 22) Lenburg, C. B : Lenburg's Eight Core Practice Competencies with specific subskills, The Competency Outcomes Performance Assessment Model, [On-line, <http://gm6.nursing-world.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume41999/No2Sep1999/COPAModel.html>], Online Journal of Issues in Nursing, 4 (2), 1999. 9. 2. 2014
  - 23) Bradshaw A : Competence and British nursing : a view from history, Journal of Clinical Nursing, 9, 321-329, 2000
  - 24) Lenburg C. B : Changes that Challenge Nursing Education, [On-line, [https://www.researchgate.net/publication/10714515\\_Changes\\_that\\_challenge\\_nursing\\_education](https://www.researchgate.net/publication/10714515_Changes_that_challenge_nursing_education)], Research Gate, Tennessee nurse Association, 65(5), 3-10, 2002, 9. 2. 2014
  - 25) Cowan D. T, Norman I, Coopamah V. P : Competence in nursing practice : A controversial concept - A focused review of literature, Nurse Education Today 25, 355-362, 2005
  - 26) Axley L : Competency : A Concept Analysis, Nursing Forum, 43(4), 214-222, 2008
  - 27) Tilley S : Competency in Nursing : A Concept Analysis, The Journal of Continuing Education in Nursing, 39(2), 58-64, 2008
  - 28) Scott P. A, Matthews A, Kirwan M : What is nursing in the 21st century and what does the 21st century health system require of nursing? Nursing Philosophy, 15, 23-34, 2015
  - 29) Willis D, Maples P. G., Britton K : 100 Years Ago, The Nurses Of Rochester Changed The World Of Nursing, The Nurse Practice Act, [On-line, <http://www.rochestergeneral.org/about-us/rochester-general-hospital/about-us/rochester-medical-museum-and-archives/online-exhibits/the-nursing-practice-act-the-armstrong-act-of-1903/>], Rochester Regional Health, 10. 5. 2015
  - 30) ICNの動き, 2014年5月号, [オンライン, <https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/update/ugoki/icnugoki14.html>], 日本看護協会, 9. 30. 2015
  - 31) Whelan J. C : American Nursing : An Introduction to the Past, Nursing History and Health Care, [On-line, <http://www.nursing.upenn.edu/nhhc/Pages/Welcome.aspx>], Penn Nursing Science, University of Pennsylvania School of Nursing, 10. 5. 2015
  - 32) Kimball R, Lee M-H, Summers S : Lydia Hall (1906-1969), Pioneer in Nursing Autonomy and Nurse-Driven Care", THE TRUTH ABOUT NUSING, [On-line, [http://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/lydia\\_hall.html#ixzz3h5Dv15C4](http://www.truthaboutnursing.org/press/pioneers/lydia_hall.html#ixzz3h5Dv15C4)], 7. 28. 2015
  - 33) Michaels D : History of Nursing Education : In Our Past, Lies Our Future, [On-line, [www.nursingeducationhistory.org/](http://www.nursingeducationhistory.org/)], 12. 2. 2015
  - 34) Pokorski S, Moraes A M, Chiarelli R, et al : NURSING PROCESS : FROM LITERATURE TO PRACTICE. WHAT ARE WE ACTUALLY DOING? [On-line, <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/04.pdf>], Rev Latino-am Enfermagem, 17(3), 302-307, 2009, 7. 28. 2015
  - 35) 中野和光 : 看護教育の教育課程の歴史的発展に関する一考察 - 合衆国の場合を中心として -, 福岡教育大学紀要, 39(4), 75-85, 1990
  - 36) 中野和光 : 看護教育の教育課程の歴史的発展に関する一考察(2) -, 「看護過程」の概念を中心とし -, 福岡教育大学紀要, 40, 4, 65-78, 1991
  - 37) 荒井蝶子 : エレノアC. ランバーツェン, 現

- 代看護の探究者たち－③，増補版，現代看護の探究者たち－人と思想－，日本看護協会出版会，45-64，東京，2006
- 38) 菊井和子，岡本絹子，斎藤泰：わが国の看護教育制度－その変遷と将来の展望－，川崎医療福祉学会誌，7(1)，1-9，1997
- 39) 山根節子：近代日本における看護婦養成の変遷と現代への示唆－明治元（1868）年～終戦（1945）年－，広島文化学園短期大学看護統合研究，7(1)，48-59，2005
- 40) 山根節子：現在日本における「看護とその基礎教育」の変遷と課題，－戦後60年，築き上げてきたものは何か(1)－，看護学統合研究，7(1)，60-74，2005
- 41) 山根節子：現代日本における「看護とその基礎教育」の変遷と課題－戦後60年，築き上げてきたものは何か(2)－，看護学統合研究，7(2)，21-36，1996
- 42) 高橋美智：GHQが推進した看護改革 看護体制・勤務体制の変遷，週刊医学会新聞，第2217号，医学書院，1996
- 43) 吉川洋子：「日本の看護教育の歴史的検討と今後の問題」，島根県立看護短期大学紀要，8，77-84，2003
- 44) 高橋政子ら篇，土曜会歴史部会著：日本近代看護の夜明け，医学書院，133-136，東京，1973
- 45) 津田右子：日本の近代看護教育草創期の教育観を探る，看護学統合研究，3(1)，8-26，2001
- 46) 稲上毅，橋本やよひ：近代日本における＜国民社会看護＞の原型，49年度看護労働問題研究会分担研究，日本看護協会調査研究報告シリーズ，No1看護不足問題に関する論文集，150-170，1975
- 47) 小野美喜，小西恵美子，八尋道子：明治から現代までの教科書に記述された「よい看護師」の変遷，日本看護倫理学会誌，2(1)，15-22，2010
- 48) 平尾真智子：大正四（一九一五）年制定の「看護婦規則」の制定過程と意義に関する研究，日本医史学雑誌第47(4)，757-796，2001
- 49) 中村美鈴：看護過程の構成要素を押さえよう，看護人材育成，11(4)，2-6，日総研，2014
- 50) 武分祥子：看護の動向と今後の課題[その1]－教育カリキュラム分析を中心に－，『立命館社会論集』，41(1)，229-241，2005
- 51) 富永真己：新卒看護師の離職防止に向けて（後編），米国マグネット・ホスピタルの組織と職場環境づくりに学ぶ，[オンライン，www.igaku-shoin.co.jp/paperTop.do]，週刊医学会新聞，第3028号，医学書院，2013，11. 2. 2015
- 52) 高野政子：米国のナースプラクティショナーの活動と課題－米国ナースプラクティショナー学会会長講演より－，看護科学研究学会誌，9，42-45，2011.
- 53) Cowell J. M : Standards of Practice : Questions for School Nursing, The Journal of School Nursing, 26(6), 418-419, 2010, doi : 10.1177/1059840510388472, 10. 29. 2015
- 54) 江川隆子：〔連載〕看護診断へのゲートウェイ，【第6回】NANDA, NIC and NOCの活動，[オンライン，http://www.igaku-shoin.co.jp/nwsprr/n1999dir/n2367dir/n2367\_09.htm]，週刊医学会新聞，第2367号，医学書院，1999，8. 6. 2015
- 55) 長谷川智：看護診断と看護教育のゆくえ，特集看護診断が看護にもたらしたもの，Nurse eye, 23(3)，9-21，桐書房，東京，2010
- 56) 城ヶ端初子，樋口京子：看護理論の変遷と現状および展望，大阪市立大学看護学雑誌，3，5-6，2007
- 57) 松本光子：看護診断は教育にどんな影響を与えるか，日本看護研究学会雑誌，14(2)，106-128，1991
- 58) 堀真奈美，印南一路：米国医療市場の環境変化とマネジドケア，医療経済研究，10，53-87，2001
- 59) 中木高夫：1980年代前半のアメリカの看護はほくのがれ，健康文化，18，1-4，1997
- 60) わが国のヘルスプロモーションにおける地域支援のあり方：地域医学研究連絡委員会報告，日本学術会議第7部，1-76，2002
- 61) To err is Human: Building a Safer Health System, [On-line, iom. nationalacademies.org/.../1999/To-Err-is-Human/], Institute of Medicine (IOM), National Academy of Science Press, 1999, 8. 31. 2015
- 62) CREATIVITY AND CONNECTIONS, BUILDING THE FRAMEWORK FOR THE FUTURE OF NURSING EDUCATION AND PRACTICE, Nurse of the Future Nursing Core Competencies, [On-line, http://www.mass.edu/nahe/documents/NursingCoreCompetencies.pdf], Massachusetts Department of Higher Education Nursing Initiative, 2010, 4.

27. 2012
- 63) Wachter R. M: The End Of The Beginning: Patient Safety Five Years After 'To Err Is Human', *Quality Of Care*, 534-545, 2004, doi:10.1377/hlthaff.W4. 534, 10. 28. 2015
- 64) Ginsburg L, Castel E, Tregunno D, et al: The H-PEPSS: an instrument to measure health professionals' perceptions of patient safety competence at entry into practice, *BMJ Quality & Safety*, 21, 676-684, 2012, doi: 10. 1136/bmjqs-2011-000601, 9. 27. 2014
- 65) WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版 2011, 東京医科大学医学教育学東京医科大学医療安全管理学, 東京医科大学, 22-25, 東京, 2012
- 66) 宮本哲也: 我が国の医療安全施策の動向, 平成24年度国公立大学附属病院医療安全セミナー, 1-57, 厚生労働省, 2012
- 67) 「患者安全推進年」2001, 患者の安全を守るための医療関係者の共同行動, (第3回医療安全対策連絡会議資料), [オンライン, <http://www.mhlw.go.jp/topics/2001/0110/tp1030-1b.html>], 厚生労働, 6. 13. 2015
- 68) 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標, 看護学教育の在り方に関する検討会報告, 文部科学省, 2004
- 69) 川上裕子, 椿祥子, 濱田慎, 他: 新カリキュラムに基づく看護学教育に関する報告, -平成24年度統合実習および看護学セミナー統合の基礎看護学教育研究分野における授業展開-, 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 35, 9-14, 2013
- 70) Shirley K. Comer: Nursing Licensure, Adventure of the American Mind, [On-line, [http://aam.govst.edu/projects/scomer/student\\_page1.html](http://aam.govst.edu/projects/scomer/student_page1.html)], Governors State University, 2007, 3. 29. 2016
- 71) リンダ・エイケン, パトリシアベナー, ジーン・ワトソン, 他, 泉成子監訳, 早野眞佐子訳: 「看護の危機—人間を守るための戦略」, (Crisis in Nursing—Strategies for better tomorrow), 第6章 看護師不足, ライフサポート社, 58, 東京, 2008
- 72) 松山友子, 穴沢小百合: わが国の看護基礎教育課程における看護過程に関する研究の動向, 1991~2002年に発表された文献の分析, 国立看護大学校研究紀要, 3 (1), 44-53, 2004
- 73) 樋口康子: 看護過程とは, 看護過程, 看護MOOK 18, 1-6, 金原出版, 東京, 1986
- 74) 稲葉佳江, 花岡眞佐子: 看護技術の概念の検討: 看護学教科書からみたその変遷と発達, 教授学の探究, 17, 65-88, 北海道大学, 2000
- 75) 長吉孝子: 看護職の生涯教育の現状と問題点, 『教育研究所紀要第7号』, [オンライン, [http://www.bunkyo.ac.jp/faculty/kyouken/old\\_web/bull/Bull7/nagayoshi.html](http://www.bunkyo.ac.jp/faculty/kyouken/old_web/bull/Bull7/nagayoshi.html)], 文教大学付属教育研究所, 1998, 12. 11. 2015
- 76) 朱 賢: アメリカ医療保険制度の展開過程 (1950-1991) -1949年国民皆保険運動挫折後における医療保険制度の発展と動揺-, 『社会システム研究』, 20, 143-169, 2010
- 77) THE MASSACHUSETTS NURSING CORE COMPETENCIES: A Toolkit for Implementation in Education and Practice Settings, 2014, [On-line, <http://www.mass.edu/na/na/documents/Toolkit-First%20Edition-May%202014-r1.pdf>], 5. 10. 2013
- 78) Dolansky M A, Moore S M: Quality & Safety Education for Nurses (QSEN): The Key is Systems Thinking, [On-line, <http://www.aacn.nche.edu/qsen/home>], 10. 14. 2015
- 79) 医療安全施策の動向について, [オンライン, <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000109033.pdf>], 厚生労働省, 2016, 3. 28. 2016