

専門看護師（CNS）教育課程における 「看護教育論」に求められる教育内容

— 2008年以前に発行された文献から —

松 永 恵

I 研究の背景と目的

専門看護師（Certified Nurse Specialist 以下、CNSと記す）教育課程認定制度は1998年に発足後、20年が経過したところである。更に2005年以降、ナースプラクティショナー（Certified Nurse Practitioner 以下、NPと記す）を含む高度実践看護師（Advanced Practice Nurse：CNS、NPの総称 以下、APNと記す）制度が検討されてきた。CNS教育課程認定制度が発足した当初、CNS教育課程は26単位で構成されていた。この検討を経て、2020年度末までに、38単位で構成される教育課程に移行することが決まっている（高田、2014）。

CNSの役割は暫定的に「保健・医療・福祉現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとキューアを統合し、卓越した直接ケアを提供すると共に、相談、調整、倫理的調整を行い、ケアシステム全体を改善することで、看護実践を向上させる」と記されている（日本看護系大学協議会、2018）。

CNSとNPには共通する、6つの能力水準が求められている。①実践：専門看護分野において、個人・家族または集団に対してケアとキューアを統合した高度な看護を実践する②教育：教育専門看護分野において、看護職者に対しケアを向上させるため教育的機能を果たす③相談：専門看護分野において、看護職者を含むケア提供者に対してコンサルテーションを行う④調整：必要なケアが円滑に提供されるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネーションを行う⑤研究：専門看護分野において、専門知識・技術の向上や開発を図るために実践の場における研究活動を行う⑥倫理：専門看護分野において、倫理的な問題・葛藤について関係者間での倫理的調整を行う。

以上の能力水準を果たすために、CNSの教育課程における共通科目（選択）の一つとして看護教育論が位置づけられている。しかし、養成教育を経てCNSと認定された後、病院に戻り、看護の場で機能するのは容易なことではないという報告がみられる（野地・柿川・粟生田・直成・岡村・長瀬・中村・宇佐美、2007；田中、2015）。では、CNSが認定された後、看護の場で機能するために、CNS教育課程における「看護教育論」にはどのような教育内容が求められるのであろうか。

本稿では、CNSが発足した1998年から、10年後にあたる2008年までに公表された先行研究から、看護の場で捉えられてきた「教育」の内容を概観し、CNS教育課程において求められる「看護教育論」の内容について検討する。

Ⅱ 方 法

1. CiNii Articlesを利用し、「CNS and 教育」をキーワードに検索し、2008年までに公表された論文を抽出した。
2. 複数の分野で「CNS」という略語が異なる意味で用いられていたため、1. から看護学以外の文献を除外した。
3. 文献リストを作成し、年代の古い論文から読み進め、研究目的に関連しない文献を除外した。
4. 3. までの作業で残った文献から、CNS教育課程における「看護教育論」に求められる教育内容について記述されている部分を抽出した。
5. 4. の文献に引用されている文献のうち、「看護教育論」の教育内容に関する文献があれば、調査の対象として追加した。
6. 5. の作業において、調査対象とした文献を「海外のCNS（Clinical Nurse Specialist 以下、海外のCNSと記す）の活動を見学した報告」「国内でCNSとして活動した報告」「国内でCNS以外の看護師がCNSについて調査した報告」に分類できると判断し、3つの分類ごとに、CNSが行っている教育について要約した。
7. 6. の結果から、CNS教育課程において求められる「看護教育論」の内容について検討した。

Ⅲ 結 果

1 分析対象とした文献

検索の結果、抽出された文献は63件だった。看護学以外の文献を除いたところ28件になった。更に研究目的に関連しない文献を除くと12件が残った。文献中に引用されている文献のうち、「看護教育論」の教育内容に関する文献を1件追加し、分析対象とする文献を13件とした。この13件には商業誌や会議録が含まれていたが、CNS本人が活動した報告等、研究目的に関連する内容が含まれているものについては分析対象として残した。著者、発行年、題名、雑誌名、巻、号、頁を表に示した。

2 海外のCNSの活動から

中島（1993）はアメリカ南部の3か所の病院に勤務する3人の小児癌CNSに面接し、倫理的葛藤のあった場面について聴取した。うち1人の小児癌CNSは、治療中止に関する倫理的責任について「心理的に支える事、患児と家族が必要とする情報を提供する事、患児と家族が適切な答えを見出せるよう支援すること」と答えた。また蘇生禁止（DNR：Do Not Rescue；予め積極的な延命治療をしないことを医師の指示を得て約束する）の場面における倫理的責任について「患児と家族が蘇生禁止によって起こる結果を理解できるよう説明すること」と答えた。以上から中島はCNSが患者を教育する際の役割として「患児と家族が正確な判断の元に意志決定ができるよう援助する」ことを挙げた。特にCNS自身の倫理観と異なる意志決定をした患者をサポートするためには、まず看護師自身の価値観を知る必要があると考察した。

表 2008年以前に発行された、専門看護師 (CNS) 教育課程における「看護教育論」に求められる教育内容に関連する文献

1	中島 光恵 (1993) 倫理的葛藤のある場面における小児癌専門看護師の役割と看護実践に影響を与える因子: 3人の米国小児癌専門看護師の面接より. 千葉大学看護学部紀要, 15, 139-143
2	岡部 聡子・木内 妙子・石川 ふみよ・矢代 顕子・塚本 尚子・下枝 恵子・川村 佐和子 (1999) 看護管理者の専門看護師の必要性認識に関する研究. 東京保健科学学会誌, 2 (3), 217-222
3	宇佐美 しおり (2002) 精神看護CNSとしての実践と教育, 研究との連携. 日本看護研究学会雑誌, 25 (3), 75
4	宇佐美 しおり (2003) 精神看護専門看護師 (精神看護CNS) としての実践と教育, 研究との連携. 日本看護研究学会雑誌, 26 (2), 121-123
5	岡部 聡子・木内 妙子・石川 ふみよ・矢代 顕子・塚本 尚子・島田 真理恵・下枝 恵子・川村 佐和子 (2003) 看護者による専門看護師の必要性認識に関する研究. 東京保健科学学会誌, 6 (3), 185-192
6	亀井 智子・中山 かおり (2004) 学際的チームアプローチによる米国ミシガン大学メディカルセンターを拠点とした在宅高齢者に関する上級看護実践研修報告. 聖路加看護大学紀要, (30), 74-80
7	加藤 令子 (2005) アメリカ・Mayo Clinicにおける小児看護にかかわるAPN (CNS・NP) の教育背景や活動の実態から, 本学の小児看護専門看護師の教育内容について検討する. 県立医療大学研究報告書, 17
8	西海 真理 (2005) 教育的かかわり; 小児看護専門看護師の教育的役割 (特集 小児看護専門看護師の役割と課題—CNSとしての活動). 小児看護, 28 (6), 730-734
9	野嶋 佐由美 (2005) CNSの教育課程 (専門看護師 (CNS) のいま—CNSとは). 臨床看護, 31 (11), 1593-1598
10	小島 操子 (2006) がん看護専門看護師 (CNS) の教育と課題 (特集 ヒューマン・ケア). 保健の科学, 48 (7), 503-508
11	野地 有子・柿川 房子・粟生田 友子・直成 洋子・岡村 典子・長瀬 亜岐・中村 めぐみ・宇佐美 しおり (2007) CNS看護教育の課題と展望: CNS10年にあたって (交流集会, 第11回学術大会). 聖路加看護学会誌, 11 (1), 146-148
12	井上 智子 (2008) CNS教育課程の洗練と教育制度の発展 (CNSフォーラム, 第12回聖路加看護学会学術大会). 聖路加看護学会誌, 12 (1), 50-51
13	正木 治恵・眞嶋 朋子・佐藤 まゆみ・石井 邦子 (2008) バージニア大学における高度専門看護師 (APN) 教育に関する調査報告. 千葉大学看護学部紀要, (30), 57-62

亀井ら (2004) は, 上級看護実践に定評があるミシガン大学高齢者クリニックを訪れ, CNSと同じく上級看護職であるNPの活動を見学し, 日本のCNS教育への応用について提案した。NPは患者に対し, 生活者の視点で, 疾患と共にどのように生活を整えるかというアドバイスを行っていた。また原疾患の特性とその治療について十分に理解できるように時間をかけて説明していた。月1回の糖尿病患者への教育プログラムでは, 糖尿病と胃腸システム, 食事療法, 糖尿病薬とその相互作用について教育していた。具体的な内容としては, 旅行に行く前に医師に相談する内容 (時差のある地域に旅行する際のインシュリン管理, 薬の副作用や保存方法), 診断書や処方箋を携行すること, 低血糖発作に備えグルコースタブレットを用意しておくこと, 緊急時の連絡先や対応方法などであった。参加者

からは体験談や質問が多く出され、NPはひとつひとつの質問にユーモアを交えて丁寧に答えていた。以上から亀井らは、NPが患者との対話を通して包括的・全人的にアセスメントし、様々なアプローチを提案したり、患者が理解して選択できるようインフォームドコンセントに多くの時間を費やしたりして、患者の理解に合わせた丁寧なケアを行い、患者の満足度を高めていると考察した。更にNPの実践を『『看護モデル』の中に医学・薬学的知識が加わったもの』と捉えた。

正木ら(2008)はバージニア大学大学院におけるAPN教育を調査した。APNのコアになる能力のひとつに「患者、家族、他のケア提供者に対する卓越した指導・コーチング」が位置づけられていた。米国でも看護教育は正当な評価が得られず、看護経験の方が評価される。そこでANPを専攻する大学院生には、自分の役割を1文で示させたり、専門職ではない高齢者に説明させたり、と明確に説明するという力を育成していた。

3 国内のCNSの活動から

宇佐美(2003)は短期大学に常勤として勤務する傍ら、1週間に8時間、精神科CNSとして、精神科の急性期治療病棟と慢性期病棟に勤務した。前者では病棟のケアを充実させるよう求められた。そこで病棟全体を振り回す人格障害の患者への看護ケアの方法について考え、怒りのコントロールに関するグループワーク(「生活コントロールグループ」と呼ぶ)を行い、患者同士で生活を調整したり工夫したりして、患者の破壊的な行動を建設的な行動に変化させていくプロセスを援助した。また看護師に対しても、患者に対応し興奮さめやらぬところで、患者にかかわりにくかった状況を語ってもらい、一緒に振り返ったり、今後の対応を考えたりする中で、自分のケアを見直す機会をつくったことを報告した。

西海(2005)は小児CNSとして、一般的に期待されるレクチャーの講師や反省会の助言者といった役割とは別に、日々の看護実践に潜む、複雑な構造をもった悩みや困難に対する教育的支援が必要であると主張した。かかわりの持ちにくい家族に対する介入を例示し、CNSは、看護師が「難しい」と感じている場面を丁寧に聴き取り、看護師が考える目標に向けた看護のプロセスを見直し、看護師の気づきを促すことにより、最も効果的に教育的役割を発揮できると報告した。また西海は、自身が養成段階にある時に、教育や相談の活動は、依頼を受けた時点で依頼者と「契約」したものとして、依頼者と支援内容を確認し、期間を明示して行うべきであると学んだが、卒業後、実際にやってみるとそれは困難であった、とも述べた。

渡辺(2006)は小児CNSとして、肢体不自由児施設と重症心身障害児施設を主体にした訪問看護ステーションに勤務し、医師や理学療法士と協働し、母親が、骨折しやすい子どもの体位変換ができるようになったという経過を報告した。CNSは、母親が子どもの骨折を恐れ、仰臥位(いわゆる「仰向け」)以外の姿勢をとらせないことに對し、正しい知識を提供していく必要があると考えた。そこでまず主治医と意見交換し、問題意識を共有した。最も呼吸を楽にするのは腹臥位(いわゆる「うつぶせ」)にすることだが、課題が多く、まずは側臥位(いわゆる「横向き」)を採り入れることにした。理学療法士には、主治医を通し、肺理学療法を行う際に側臥位にするよう依頼した。その上で、訪問看護の際に、積極的に側臥位にするようにした。さらに理学療法士に相談して側臥位マットを導

入した。訪問看護を担当するヘルパーにも理解してもらえよう、医師、保健師を含めたカンファレンスを実施した。母親もこのカンファレンスに参加した。参加した関係者の意思統一がはかれていたことから、母親は側臥位にすることに理解を示した。

米田（2007）は成人看護（慢性）領域CNSとして、看護師から、インスリンの自己注射がうまくいかない高齢者についての相談を受けたことを報告した。米田はCNSとして、看護師には、患者が技術を習得するのに時間がかかったり、病気が未治療であったりすると「患者にやる気が感じられない」と捉え、患者へのまなざしが厳しくなっていく傾向があると感じていた。そこで看護師たちとケースカンファレンスを行うと、それぞれの看護師が患者に対し気懸りに思っていることを表出する一方、患者自身がどのように思っているのかを確認していなかったり、入院前の状況を知らずに先取りして心配していたりすることがある、とも感じた。米田はCNSとして、看護師に「熱心に聴く」「考えを引き出す」という技術を求めた。ここでは熱心さを持って患者を気遣い、患者の気懸りに関心を寄せ、意図的に患者に働きかけ、患者が語るのを引き出し理解していく、という思考と感情と行為が一体になった看護ケアが求められていると考えたからである。看護師は、このようなケアを体験すると患者への愛着が深まり、「人は糖尿病の療養だけをしているのではなく、生活の中でこまごましたことに日々対処しながら、病と共に生きているのだ」ということを理解できるようになっていく、とも述べた。

野地ら（2007）は聖路加看護学会の交流集会でCNSの交流集会を企画した。CNS実践者からは、スタッフナースと協働しながらケアの成果を感じさせることができた時に高い評価が得られるという報告があった。オープンディスカッションでは、高いアセスメント能力と、事象の深い認識が必要であるという意見がみられた。一方、臨床に戻った時点で、同僚と言葉が通じない、先輩がいない、という意見もみられた。

4 国内のCNSをとりまく看護師の調査から

岡部ら（1999）は、看護管理職300名を対象として、CNSの機能に関する質問紙調査を実施した。その結果、現在自分の病院で比較的できているという回答が多かったのは「新人教育」「業務内容の調整」「患者と看護師の人間関係調整」であり、できていないという回答が多かったのは「看護診断の査定」「統計的手法のサポート」「卓越した技術指導」であった。CNSに期待する機能として回答が多かったのは「卓越した看護技術」「最新の技術指導」「実践内容の体系化」であり、期待しないという回答が多かったのは「コンサルテーション」「ケア・コーディネーション」であった。さらに岡部ら（2003）は看護業務経験5年以上の看護者で教員養成講座に在籍する60人を対象に同様の調査を行った。その結果、現在自分の病院で比較的できているという回答が多かったのは「新人教育」「患者・家族と看護師の調整」「患者と看護師の調整」であり、できていないという回答が多かったのは「統計的手法のサポート」「学会のサポート」「最新の看護技術の提供」「看護診断の査定」「卓越した看護技術」「最新の看護技術」であった。CNSに期待する機能として回答が多かったのは「実践内容の体系化」「看護実践の評価」「最新の看護技術」「最新の看護技術の提供」「卓越した看護技術」「看護診断の査定」であり、期待しないという回答が多かったのは「看護師間の人間関係調整」「医師と看護師の調整」「パラメディカルと看護師の調整」であった。

Ⅳ 考 察

CNSには「看護職者に対しケアを向上させるため教育的機能」が求められている。このことはCNSに対し、看護職者を教育することが求められているということはもちろんのこと、それ以前に、患者を教育する場面において卓越したケアが求められているということがあると理解することができる。そこでCNS教育課程における看護教育論には、患者を教育することにおける卓越したケアと、看護職者の教育という2種類の教育内容が求められると捉え、整理する。

1 患者を教育することにおける卓越したケア

1) 患者が適切に意志決定するよう支援する

CNS教育課程認定制度が始まり間もない時期に海外のCNSの活動を視察した報告からは、小児癌を患う子どもの治療を中止したり蘇生を禁止したりする場面で、CNSが子どもと家族が正確な判断の元に意志決定ができるよう援助したり（中島，1993）、高齢者のクリニックで患者が理解し選択できるようなインフォームドコンセントに多くの時間を費やしていたり（亀井・中山，2004）という例が示すように、報告者が海外のCNSによる、患者や家族が生き方を選ぶまでのきめ細やかな配慮を学びとってきたことがわかる。以上から、海外のCNSによる卓越したケアとして、患者（と家族）が適切に意思決定するような支援があると考えられる。

看護理論に「教育」を位置づけたヴァージニア・ヘンダーソンは、看護師の独自の機能を「各人が、健康あるいは健康の回復（あるいは平和な死）に資するような行動をするのを援助することである。その人が必要なだけの体力と意志力と知識とをもっていれば、これらの行動は他者の援助を得なくても可能であろう」（V・ヘンダーソン，2006）と述べた。患者にとって治療中止や蘇生禁止，病を持ちながら旅行する，といった未知の場面において、体力や意志力や知識を持ち合わせるできないことは致し方ないことである。そのような場面で、知識を提供し、適切に意志決定できるように支援し、患者が健康を回復したり、平和な死に向かう行動を援助したりすることは、看護師の独自の機能であるといえる。

以上から海外と国内では機能に差異があるものの、海外のCNSが、患者が適切に意思決定するよう支援するという卓越したケアを行っていることを、CNS教育課程における看護教育論の教育内容に採り入れる必要があると考えられる。

2) 患者の理解力に合わせる

海外のCNSの活動を視察した報告からは、海外のCNSが子どもと家族が蘇生禁止の場面に接した際に子どもと家族が蘇生禁止によって起こる結果を理解できるよう説明する倫理的責任があると述べたり（中島，1993）、高齢の患者に対し生活者の視点で、疾患と共に生活を整えるようアドバイスしたり、原疾患とその治療に関し十分に理解できるように時間をかけて説明したり、糖尿病の管理を具体的な旅行の場面で捉えさせたり（亀井・中山，2004）していることがわかった。加えてANPを専攻する大学院生は、高齢者に理解しやすく説明できるような訓練を受けていた（正木・眞嶋・佐藤・石井，2008）。

ヴァージニア・ヘンダーソンは基本的看護の構成要素14項目の最後に「患者が学習する

のを助ける」を位置づけた。最も重要なのは、患者がregimen（養生法）を受け入れ、望むことである。他の医療関係者より長い時間患者と共にいる看護師は、それを教えざるを得ない。診断、予後、治療については医師に譲るべきだが、基本的なhygienic care（健康時には患者が自ら行うであろう衛生ケア）について、あるいは医師が患者の理解力や能力を捉え違い、患者が医師から受けた指示を思い違い悩むことについて、看護師は患者と話し合いができるよう準備ができていなければならない（V・ヘンダーソン、2006）。海外のCNSは患者（と家族）が蘇生禁止によって起こる結果を理解できるように、また生活者の視点で疾患と共に生活を整えるように話し合ったり、また大学院生として高齢者に理解しやすく説明できる訓練を受けたりしていた。いずれも「患者が学習する」という視点に立ち、病と共に歩む患者が現状を理解し、新しい行動を学習することを助けていたといえる。

以上からCNSは、患者の理解力を捉え、理解力に合わせて患者が学習することを支援するという卓越したケアを行っていることを、CNS教育課程における看護教育論の教育内容に採り入れる必要があると考える。

3) 患者が理解しやすい環境をつくる

国内のCNSも、本人または看護職者と共に、患者を教育した事例を報告していた。破壊的な行動をとる患者にグループワークを設定した結果、患者同士が怒りのコントロールについて話し合い、生活を調整したり工夫したりした（宇佐美、2003）。骨折しやすい子どもの体位変換を嫌う母親に対しては、医師や理学療法士と情報を共有し、同じ姿勢で対応するだけでなく、地域のヘルパーや保健師を含めたカンファレンスを実施し、母親の理解を得た（渡辺、2006）。

海外のCNSの活動からは、海外のCNSが患者の理解力に合わせて時間をかけてわかりやすく説明し、患者が適切に意思決定するよう支援することがわかった。さらに国内では、患者の理解が進みやすいような人的環境を整えるという卓越したケアを行っていると考えられる。このケアはCNS教育課程における看護教育論においては、CNSの「調整」機能とも関連するが、患者の理解が進みやすくなるような人的環境を整えることについてもCNS教育課程における看護教育論における教育内容に採り入れる必要があると考える。

2 看護職者に対する教育

1) 看護職者の悩みを何気ない話として聴き、共に振り返り、成長を支える

国内の4人のCNSはいずれも、破壊的な行動をとる（宇佐美、2003）、かかわりが持ちにくい（西海、2005）、骨折しやすく体位変換を嫌う（渡辺、2006）、インスリン自己注射がうまくいかない（米田、2007）、というように直接患者をケアする中で困っている看護師に対する教育に言及していた。研修のような集団教育の場ではなく、立ち話やケースカンファレンスといった気軽に話せるような場で、看護師の思いを丁寧に聴き取る中で、看護師自身が患者を十分理解していないという点に気づかせていた。そして看護職者が患者に関心を寄せて聴き取り、患者理解を深め、患者の変化に接するという看護の醍醐味を体験するよう促し、患者の回復はもとより、看護師としても成長させていた。CNSの交流集会において、CNSは、スタッフナースと協働してケアの成果を感じさせることが出来た時に、高い評価を実感できるという発言があった（野地、2007；野地・柿川・粟生田・直成・岡村・長瀬、2007）。ゆえにCNSは看護職者と患者とのコミュニケーションの質を高

めながら患者への配慮の質を高め、患者の変化を体験させるという教育を行っていると考えることができる。

国内のCNSが患者のケアに直接かかわった報告は1件のみであった。ここでもCNSは他職種と意見交換をし、子どもと家族を囲むチームが同じ方向で支援するという、協働の姿勢がみられた。

以上からCNSは、看護職者に対し、研修や講演で卓越したケアを伝達するのみならず、何気ない場面で看護職者の話を聴くことをきっかけに、看護職者の気づきを促し、患者理解を深める力を高めていると理解することができる。CNS教育課程における看護教育論においては、看護職者に対する、研修や講演といった集団教育の方法のみならず、何気ない場面におけるさりげない教育方法についても採り入れる必要があると考える。

2) 最新の、卓越した看護技術への期待に応える

管理職や看護職者への調査(岡部・木内・石川・矢代・塚本・下枝・川村, 1999; 岡部・木内・石川・矢代・塚本・島田・下枝・川村, 2003)からは、病院に勤務するスタッフや管理職が、CNSに対し、最新の、あるいは卓越した看護技術を求めていると理解することができた。CNSの人数がまだ多くなかったこの時期においても、新人への教育はよく行われているようであった。しかし中堅以降の看護師への教育については、CNSから、最新あるいは卓越した看護技術を学ぶことへの期待がある。2008年以前の文献には、研修や講演といった集団教育について言及するものが少なかった。2008年以降のCNSにおける看護教育について検討を進めながら、明らかにしていきたい。

V 結 論

専門看護師(CNS)教育課程における「看護教育論」に求められる教育内容を検討するため、2008年以前に発行された文献を分析した。その結果、患者を教育することにおける卓越したケアと、看護職者に対する教育という2種類の教育内容が求められると考えた。具体的には

1. 「患者を教育することにおける卓越したケア」を教育するために「患者が適切に意志決定するよう支援する」、「患者の理解力に合わせる」、「患者が理解しやすい環境を作る」という内容を採り入れる必要がある。
2. 「看護職者に対する教育」のために「看護職者の悩みを何気ない話として聴き、共に振り返り成長を支える」「最新の、卓越した看護技術への期待にこたえる」という内容を採り入れる必要がある。「最新の、卓越した看護技術への期待にこたえる」という内容については更なる検討が必要である。

引用文献

- V. ヘンダーソン・湯楨 ます・小玉 香津子監訳 (2006) 看護の基本となるもの, 日本看護協会.
 中島 光恵 (1993) 倫理的葛藤のある場面における小児癌専門看護婦の役割と看護実践に影響を与える因子-3人の米国小児癌専門看護婦の面接より-. 千葉大学看護学部紀要, 15, 139-143
 亀井 智子・中山 かおり (2004) 学際的チームアプローチによる米国ミシガン大学メディカルセンターを拠点とした在宅高齢者に関する上級看護実践研修報告, 聖路加看護大学紀要, 30, 74-80
 宇佐美 しおり (2003) 精神看護専門看護師(精神看護CNS)としての実践と教育, 研究との連携, 日本看護研究学会雑誌, 26 (2), 121-123

- 岡部 聡子・木内 妙子・石川 ふみよ・矢代 顕子・塚本 尚子・島田 真理恵・下枝 恵子・川村 佐和子 (2003) 看護者による専門看護師の必要性認識に関する研究. 東京保健科学学会誌, 6 (3), 185-192
- 岡部 聡子・木内 妙子・石川 ふみよ・矢代 顕子・塚本 尚子・下枝 恵子・川村 佐和子 (1999) 看護管理者の専門看護師の必要性認識に関する研究. 東京保健科学学会誌, 2 (3), 217-222
- 日本看護系大学協議会 (2018) 高度実践看護師教育課程基準. 高度実践看護師教育課程基準・審査要項, 11-12
- 正木 治恵・眞嶋 朋子・佐藤 まゆみ・石井 邦子 (2008) バージニア大学における高度専門看護師 (APN) 教育に関する調査報告. 千葉大学看護学部紀要, 30, 57-62
- 渡辺 慶子 (2006) 小児リハビリテーションにおける小児看護CNSの活動 (小児のリハビリテーション—小児リハビリテーションにかかわる看護). 小児看護, 29 (8), 1112-1115
- 田中 久美子 (2015) 日本の専門看護師が役割を獲得するまでの内面的成長プロセス. 日本看護研究学会雑誌, 38 (1), 127-137
- 米田 昭子 (2007) 教育講演 成人看護 (慢性) 専門看護師として, 急性期病院に貢献できること (第55回共済医学会特集). 共済医報, 56 (2), 116-118
- 西海 真理 (2005) 教育的かかわり:小児看護専門看護師の教育的役割 (特集 小児看護専門看護師の役割と課題—CNSとしての活動). 小児看護, 28 (6), 730-734
- 野地 有子・柿川 房子・粟生田 友子・直成 洋子・岡村 典子・長瀬 亜岐 (2007) 専門看護師の教育に関する研究:日本および米国のCNS・NPの教育と実践から. 学長特別研究費研究報告書, 2006, 25-32
- 野地 有子・柿川 房子・粟生田 友子・直成 洋子・岡村 典子・長瀬 亜岐・中村 めぐみ・宇佐美 しおり (2007) CNS看護教育の課題と展望:CNS10年にあたって (交流集会, 第11回学術大会). 聖路加看護学会誌, 11 (1), 146-148
- 高田早苗 (2014) 日本看護系大学協議会における高度実践看護師教育課程認定の背景と経緯. 202-204

Summary

Purpose: To select the educational content required for “nursing education theory” in the Certified Nurse Specialists (CNS) education curriculum.

Method: Reviewed literature published before 2008.

Result & Conclusion: Two kinds of educational contents such as excellent care in educating patients and education of nurses are required. In particular

1. Aiming to educate “excellent care in educating patients”, we’ll select educational contents such as “helping patients to make decisions appropriately,” “fitting patients’ comprehension ability”, “creating an environment easy for patients to understand”.
2. Aiming to educate nurses, we’ll select educational contents such as “listening as a casual story of nurses’ troubles, reflecting together and helping nurses’ growth” “meeting nurses’ expectation for bringing them latest and excellent nursing skills”.