

201232048A

厚生労働科学研究費補助金  
地域医療基盤開発推進研究事業

チーム医療の時代の看護基礎教育の内容と方法の充実に関する研究

平成 24 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小山 真理子

平成 25 (2013) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金  
地域医療基盤開発推進研究事業

**チーム医療の時代の看護基礎教育の内容と方法の充実に関する研究**

平成 24 年度 総括・分担研究報告書

## 本研究の概要と報告書の構成

本研究は、チーム医療の時代において看護の専門性を発揮し役割を担うことができる看護師を育成するため、①看護の機能と役割を演繹的、帰納的に明確にし、看護基礎教育で充実させるべき内容を明らかにし、新たな看護基礎教育カリキュラムの枠組みを作成する、②「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」で示された看護実践能力を育成するために必要な具体的な知識を明らかにし、それらの実践能力を育成するための科目構築を行い、前述のカリキュラム案との整合性を検証することを目的としている。看護基礎教育で学習すべき内容は過密化しており、実践能力育成のため、卒業後の継続教育の効果等を勘案し、看護基礎教育の内容の整理が必要であることから、本研究の成果は教育内容を整理しつつ実践能力を育成するという観点から今後の看護基礎教育の改善に向けて意義がある。また、チーム医療においては、看護の機能と役割を明確にしておく必要がある。本研究で帰納的・演繹的に明らかにする看護の機能と役割はこれからの看護基礎教育の重要な資料となりうると考える。

本研究は、2年計画で実施し、研究全体の構成は図に示すとおりである。

<研究全体の構成>

(平成 24 年度)

総括研究 (文献検討)

チーム医療を効果的に遂行するための看護の機能と役割についての文献検討

総括研究 (面接調査)

看護の機能と役割について看護実践者から面接法でヒアリングを行う

分担研究

看護師に求められる能力と到達目標を達成するための教育内容と要素を抽出する

(平成 25 年度)

文献検討、看護実践者からのヒアリングの結果より明らかになった

チーム医療の時代に求められる看護の機能と役割に基づいたカリキュラムの枠組みを作成する

チーム医療の時代の看護基礎教育カリキュラムの教育内容を検討する

看護実践能力を育成するためのカリキュラム(案) および実習のあり方を検討する

新たなカリキュラムおよび教育内容、方法(案)の提示

本報告では、平成 24 年度の研究成果を、総括研究「チーム医療の時代の看護の機能と役割の明確化」と分担研究「看護基礎教育における看護実践能力育成のための新たな科目構築に向けて『看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標』を具現化するために必要な知識」を報告する。

本研究の過程で研究協力者として参加いただいた看護職の方々、ご協力をいただいた多くの皆様方に心から感謝申し上げます。

# 目次

## 総括研究報告：チーム医療の時代における看護の機能と役割の明確化

I. チーム医療を効果的に遂行するための看護の機能と役割についての文献検討	2
A. 研究目的	2
B. 研究方法	2
1. 対象書籍	2
2. 記述の抽出方法	2
3. 分析方法	3
4. 倫理的配慮	3
C. 研究結果	3
1. 看護基礎教育用テキストの記述の有無	3
2. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の定義」	5
1) 基礎看護学のテキストに記述されていた「看護の定義	5
2) 専門領域のテキストに記述されていた「看護の定義」	11
3. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の機能」	18
4. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の役割」	21
5. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の専門性」	27
6. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の独自性」	29
7. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の業務・仕事」	30
8. 看護基礎教育用テキストの「チーム医療」に関する記述の有無	31
9. 看護基礎教育用テキストに記述されていた 「チーム医療・チーム医療関連の用語の定義」	33
1) チーム医療の定義	33
2) チーム医療に関連した用語の定義	35
10. 看護基礎教育用テキストに記述されていた 「チーム医療における看護の機能と役割」	36
11. 看護基礎教育用テキストに記述されていた 「チーム医療の背景・制度・必要性」	41
1) チーム医療の背景	41
2) チーム医療の制度	42
3) チーム医療必要性	42
12. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の目的」	44
13. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の方法」	46
14. 看護基礎教育用テキストに記述されていた 「チーム医療における患者・家族の位置づけ」	51

15.	看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の具体例」	52
16.	看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の構成員」	55
17.	看護基礎教育用テキストに記述されていた 「チーム医療における他職種の機能と役割」	60
18.	看護基礎教育用テキストに記述されていた「チーム医療の課題」	61
19.	看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護理論の分析」	62
1)	看護理論の書籍における記述の有無	62
2)	看護理論の書籍に記述されていた「看護の定義」	62
3)	看護理論の書籍に記述されていた「看護の機能」	65
4)	看護理論の書籍に記述されていた「看護の役割」	66
5)	看護理論の書籍に記述されていた「看護の責務・職務」	68
6)	看護理論の書籍に記述されていた「看護の専門性」	70
D.	看護基礎教育用テキストの分析のまとめ	72
1.	看護の定義	72
2.	看護の機能	72
3.	看護の役割	73
4.	看護の専門性	73
5.	看護の独自性	73
6.	看護の業務と仕事	74
7.	チーム医療の記述からみた看護の機能と役割	74
8.	チーム医療の記述内容	74
9.	チーム医療の背景・制度・必要性、目的、方法、構成員、課題の記述内容	75
II.	看護の機能と役割についての看護実践者に対する調査（面接調査）	76
A.	研究目的	76
B.	研究方法	76
1.	研究参加者	76
2.	データ収集方法	76
3.	データ分析方法	77
4.	倫理的配慮	77
C.	結果	78
1.	研究参加者の概要	78
2.	看護実践者が捉えた看護の機能（働き）	78
3.	看護実践者が捉えたチーム医療で看護師が担っている役割	86
4.	看護実践者が看護基礎教育に期待すること	87

Ⅲ. 文献検討結果と看護実践者に対する調査からの考察 .....	90
A. 看護の機能（働き）について .....	90
1. 看護実践者が捉えた看護の機能（働き） .....	90
2. 文献検討で見出された看護の機能（働き）と看護実践者が捉えた 看護の機能（働き）の比較 .....	90
B. 看護実践者が捉えたチーム医療で看護職が担っている役割 .....	91
1. チーム医療と看護職について .....	91
2. チーム医療で看護職が担っている役割について .....	92
3. チーム医療において看護職が担う役割への示唆 .....	93
C. 看護基礎教育の充実に向けての課題と提言 .....	94
文献 .....	108
資料 .....	114

分担研究報告：看護基礎教育における実践能力育成のための新たな科目構築に向けて  
 —「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を具現化するために必要な知識—

A. はじめに .....	125
B. 研究目的・研究目標 .....	126
C. 研究方法 .....	126
D. 結果 .....	126
E. 考察 .....	130
F. おわりに .....	130
文献 .....	130
資料 .....	135

研究成果の刊行

## 総括研究報告

### チーム医療の時代における看護の機能と役割の明確化

## チーム医療の時代における看護の機能と役割の明確化

研究代表者	小山真理子（日本赤十字広島看護大学 教授）
研究協力者	植田喜久子（日本赤十字広島看護大学 教授）
	鈴木美恵子（日本赤十字広島看護大学 教授）
	中信利恵子（日本赤十字広島看護大学 教授）
	実藤 基子（日本赤十字広島看護大学 准教授）
	山本加奈子（日本赤十字広島看護大学 講師）
	三味 祥子（日本赤十字広島看護大学 助教）
	鈴木 香苗（日本赤十字広島看護大学 助教）

### 研究要旨

**研究目的：**チーム医療の時代において、看護の専門性を発揮し役割を担うことができる看護師を育成するため、看護の機能と役割を演繹的・機能的に明らかにする。

**研究方法：**1)看護基礎教育で用いられている計 81 冊のテキスト及び 9 冊の看護理論の書籍に、看護の定義、看護の機能・役割、看護の専門性、チーム医療についてどのように記述されているか、内容分析を行った。

2)他職種との連携・協働している実践看護者 30 名に対し半構成的面接を行い、看護実践者に認識されている看護の機能と役割を明らかにした。

**研究結果：**文献の分析からは、専門的能力を持ち生活を支える、対象者を多角的な視点からアセスメントした上で健康への支援、問題解決に向けた教育・相談、対象者の権利の擁護、チーム内のコーディネートなどが看護の機能として挙げられた。「看護の機能」はテキストにより内容や定義が統一されておらず、「機能」と「役割」は混同されていた。また「チーム医療」の概念もテキストにより異なっていた。

看護実践者への面接の結果、看護の機能(働き)は、多角的な視点から患者をアセスメントした上での援助、患者の自立した生活への支援、患者の希望・思いや苦痛を表出する支援等、計 11 カテゴリーと 32 のサブカテゴリーが挙げられた。看護実践者は、患者を生活者として多角的な視点からとらえ、患者自身が自立して健康や QOL の向上へと向かうように継続的に支援することも看護の機能(働き)として重要と認識していた。

今日の看護基礎教育で用いられているテキストに書かれている看護の機能や役割の定義が統一されていないのは、医療現場で看護に期待される役割が多様化してきたことや業務の複雑化等によるものと推察される。文献検討の結果と看護実践者の捉える看護の機能の比較分析をさらに深め、チーム医療時代における看護の機能と役割を明確にするとともに、看護基礎教育に必要な教育内容と方法の検討が必要である。



## I. チーム医療を効果的に遂行するための看護の機能と役割についての文献検討

### A. 研究目的

チーム医療の時代において、看護の専門性を発揮し役割を担うことができる看護職を育成するため、①看護基礎教育で用いられているテキストに、看護の定義、機能・役割、専門性について、どのように記述されているか、②看護基礎教育で用いられているテキストにチーム医療についてどのように記述されているか、③看護理論の書籍に、看護の定義、機能・役割、専門性について、どのように記述されているか、以上3点について明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

#### 1. 対象書籍

テキストの選択規準は、出版社の設立年が早期であること、看護基礎教育で用いられているものであることとした。医学書院、メヂカルフレンド社、ヌーヴェルヒロカワ、メディカ出版、南江堂、日本看護協会出版会（順不同）から発行された看護基礎教育用テキスト（以下、テキストとする）計81冊を対象とした。

看護理論の書籍の選択規準は、看護基礎教育において学習している理論であること、ニード論、適応理論、人間関係論など多様であること、発行年が幅広いことを選択規準とし、Nightingale(1860/2011)、Henderson(1960/2006)、Orland(1964/1964)、Wiedenbach(1964/1995)、Travelbee(1971/1974)、Newman(1994/1995)、Watson(1988/1992)、Orem(2001/2005)、Roy(2009/2010)の計9冊（翻訳本）を対象とした。なお翻訳本は、最新の発行年とした。

#### 2. 記述の抽出方法

対象書籍より看護の定義、看護の機能・役割、看護の専門性に関する記述を抽出した。抽出に用いたキーワードは、「看護の定義」、「定義」、「看護とは」、「看護の機能」、「機能」、「看護の役割」、「役割」、「看護の専門性」、「専門性」、「看護の独自性」、「独自性」、「看護の業務・仕事」、「業務」「仕事」とした。チーム医療に関しては、「チーム医療」、「医療チーム」、「ケアチーム」、「多職種」、「連携・協働」とした。

上記の用語が目次あるいは索引に挙がっていることを抽出の規準とし、それに該当する箇所の記述を原文のまま抽出した。その際、記述内容が本研究の目的に合致しない記述内容は分析対象から除外した。テキストの種類から、「基礎看護学」、医療安全、国際看護学などの「統合分野」、「成人看護学概論」、「がん看護論」、「急性期看護論」、「クリティカルケア論」、「慢性期看護論」、「リハビリテーション看護論」、「緩和ケア論」、「老年看護学」、「精神看護学」、「在宅看護論」、「公衆衛生看護学」、「災害看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「看護管理」の領域別に分類した。さらに、「看護の定

義」、「看護の機能」、「看護の役割」、「看護の専門性」、「看護の独自性」、「看護の業務・仕事」の6項目に分類した。

### 3. 分析方法

1) テキスト及び看護理論の書籍の「看護の定義」については、茂野ら(2012)の定義に含まれる構成要素の分類を参考に、《看護の対象》《活動の場》《はたらきかけの内容(目的)》《はたらきかけのしかた(方法)》の4項目を質的演繹的に抽出し分析した。

2) 「看護の定義」、「看護の機能」、「看護の役割」、「看護の専門性」、「看護の独自性」、「看護の業務・仕事」及び、「チーム医療」、「医療チーム」、「ケアチーム」、「多職種」、「連携・協働」に分類された内容を熟読し、意味内容を損ねないようにコード化した。コード化したものを、内容の類似性をもとに質的帰納的に分析を行いカテゴリー化した。なお、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは<>、記述内容は「」で表記した。

3) 分析は、信頼性・妥当性を高めるため、複数の研究者で検討を重ねた。

### 4. 倫理的配慮

出版社が特定できないように分析対象テキストに番号を付け表記した。

## C. 研究結果

### 1. 看護基礎教育用テキストの記述の有無

各領域別に、「看護の定義」、「看護の機能」、「看護の役割」、「看護の専門性」、「看護の独自性」、「看護の業務・仕事」に関する記述の有無を整理した(表1)。

表1 看護基礎教育用テキストの記述の有無

領域	テキスト 番号	看護の定義	看護の機能	看護の役割	看護の専門性	看護の独自性	看護の 業務・仕事
基礎看護学	1	○	×	○	×	○	○
	2	○	○	○	×	○	×
	3	○	×	○	×	○	○
	4	○	×	○	×	○	○
	5	○	×	○	×	×	×
	6	○	○	×	×	○	×
	7	×	×	×	○	×	○
	8	○	○	○	×	×	○
統合分野	9	×	×	×	×	×	×
	10	×	×	×	×	×	×
	11	×	×	×	×	×	×
	12	×	×	×	×	×	×
	13	×	×	×	×	×	○
成人看護学概論	14	×	×	○	×	×	×
	15	×	×	○	×	×	×
	16	×	×	○	×	×	×
	17	×	×	○	×	×	○
がん看護学	18	×	×	○	×	×	×
	19	×	×	×	○	×	×
急性期看護論	20	×	×	○	×	×	○
	21	×	×	×	×	×	×
	22	○	×	○	×	×	×
	23	×	×	○	×	×	×
	24	×	×	×	×	×	×
	25	×	×	○	×	×	×
	26	×	×	○	×	×	×
	27	○	×	○	○	×	×
	28	×	×	○	×	×	×
	29	×	×	○	×	×	×
クリティカルケア論	30	×	×	○	×	×	×
	31	○	×	×	×	×	×
慢性期看護論	32	×	×	○	×	×	×
	33	×	×	○	×	×	×
リハビリテーション 看護論	34	○	○	×	×	×	×
	35	○	×	○	○	×	×
	36	○	×	×	○	×	×
	37	×	×	×	×	×	×
	38	○	○	○	○	×	×
	39	○	×	×	×	×	×
緩和ケア論	40	○	×	×	×	×	×
	41	○	×	○	×	×	×
	42	○	×	○	×	×	×
	43	×	×	○	×	×	×
	44	○	×	○	×	×	×
	45	×	×	×	×	×	×
	46	×	×	○	×	×	×
老年看護学	47	○	×	○	×	×	×
	48	×	×	×	×	×	×
	49	○	×	○	×	×	×
	50	×	×	○	×	×	×
	51	×	×	×	×	×	×
	52	×	×	○	×	×	×
	53	×	×	○	×	×	×
	54	×	×	○	×	×	×
	55	×	×	○	×	×	×
	56	×	○	○	○	×	×
在宅看護論	57	×	○	○	×	×	×
	58	○	○	○	○	×	○
	59	○	×	○	×	×	×
	60	×	×	○	×	×	×
	61	○	○	○	×	×	○
公衆衛生看護学	62	×	○	○	×	×	×
	63	○	×	○	×	×	×
	64	○	×	○	×	×	×
	65	○	×	○	×	×	×
災害看護学	66	○	×	○	×	×	×
	67	×	×	○	×	×	×
	68	○	×	○	×	×	×
	69	×	×	○	×	×	×
小児看護学	70	×	×	○	×	×	×
	71	×	×	×	×	×	×
	72	×	×	○	×	×	×
	73	×	×	×	×	×	×
	74	×	×	×	×	×	×
母性看護学	75	×	×	×	×	×	×
	76	×	×	×	×	×	×
	77	×	×	○	×	×	×
	78	×	×	○	×	×	×
	79	○	○	×	×	×	○
看護管理	80	×	×	×	×	×	○
	81	×	×	○	×	×	○
	記述のあった テキスト計(冊)	81	30	11	56	8	5

○:記述あり ×:記述なし

## 2. 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の定義」

看護の定義に関する記述内容を整理したところ、看護学概論などの基礎看護学領域のテキストと、成人看護学や老年看護学などの専門領域のテキストでは、記述内容に違いがみられた。そのため、基礎看護学領域のテキストを「基礎看護学」、基礎看護学領域以外の専門領域のテキストを「専門領域」の2つに分け結果を述べる。

### 1) 基礎看護学のテキストに記述されていた「看護の定義」

看護基礎教育用の基礎看護学のテキストに「看護の定義」に関する記述があったものは、7冊であった(表2-1)。「看護の定義」について、章立てもしくは項目として記述されているテキストは7冊のうち6冊であり、1冊は、「看護とは」の項目において記述されていた。テキストの記述内容は、Nightingale、Henderson に代表される看護理論家、日本看護協会(Japanese Nursing Association、以下JNAとする)、アメリカ看護師協会(American Nurses Association、以下ANAとする)、国際看護師協会(International Council of Nurses、以下ICNとする)の看護専門職団体の看護の定義や看護師の定義が引用されていた。これらの記述内容を表2-2、表3に示した。同一の著者や協会の定義の引用であっても、最新のものを記述しているテキストや、古いものを記述しているテキストもあった。さらに、同じ団体の同じ年号の定義であっても、記述内容が違うものがみられた。また、著者が、看護理論家、専門職団体の定義を引用しつつも、独自に定義しているものがみられた(表2-4)。

表2-1 看護基礎教育用テキストの「看護の定義」の記述状況(基礎看護学)

定義の説明に用いられていた理論家および看護専門職団体の定義 定義が記述されていた箇所 のテキスト内の項目	ナイチンゲール	ヘンダーソン	ペプロウ	トラベルビー	オレム	JNA	ANA	ICN	
						看護の定義	看護の定義	看護の定義	看護師の定義
看護の定義	○	○	○	○	○	年号記述なし <sup>※1</sup>	年号記述なし <sup>※2</sup>	年号記述なし <sup>※3</sup>	
看護の定義をめぐって	○	○		○		1973	1980		
現代看護の定義と看護モデルの発達		○				2003	2003	2010	
看護とは						1973	1980	1987	
看護の定義	○	○	○			2007		1987 2002簡約版	1987
看護の定義	○					1973		2002 <sup>※4</sup>	1987 <sup>※4</sup>
看護の定義の変遷と看護の機能	○	○				年号記述なし <sup>※2</sup>	年号記述なし <sup>※6</sup>	年号記述なし <sup>※3</sup>	

テキスト中に引用されていた定義に明記さ

※1 日本看護協会出版会編:看護にかかわる主要な用語の解説-概念的定義・歴史的変遷・社会的文脈, p10, 2007

※2 日本看護協会出版会編:小玉香津子ほか訳:今改めて看護とは, p24, 日本看護協会出版会

※3 日本看護協会ホームページ:ICN看護の定義(URL記述あり)

※4 日本看護協会国際部訳

※5 American Nursing Association. Nursing's Social Pt

表2-2 看護基礎教育用テキストに記述されていた看護理論家による「看護の定義」

(基礎看護学)

看護理論家	記述内容
ナイチンゲール	看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に整え、これらを活かして用いること、また、食事内容を適切に選択して適切に与えること—こういったことすべてを、患者の生命力の消耗を最小限にするように整えること、を意味すべきである。 (茂野他, 2012, p.9) (佐藤登美他, 2012, p.5)
	看護とは、(中略)患者の生命力を最小限にするようにすべてを整えることを意味すべきである。 (高橋他, 2009, p.3)
	「本来の看護は、処方された薬剤や刺激物を与えたり外科的処置を施したりすることのほか、新鮮な空気(換気)、日光、暖かさ、清潔さ、静けさを適切に活用し、食事を適切に選択して与えることなど、すべて病院の生命力の消耗を最小にするよう適切に行うこと」 (小山他, 2012, p.5)
	看護とは、健康を回復し、また保持し、病気や傷を予防し、またはそれを癒そうとする自然の働きに対して、できる限り「それを受け入れる」条件の満たされた最良の状態に人間をおくことである。 (高橋他, 2009, p.3)
	看護とは健康を回復、維持し、病気や傷を予防して、それを癒そうとする自然の働きに対して、できる限り最良の状態に人間を置くことである。 (野嶋他, 2012, p.2)
	自然が健康を回復させたり健康を維持したりする、つまり自然が病気や傷病を予防したり癒したりするのに最も望ましい条件に生命をおくことである。 (小山他, 2012, p.5)
ペプロウ	看護とは、創造的、建設的、生産的な個人生活や社会生活を目指すパーソナリティの前進を助長することを目的とした教育的手立てであり、成熟を促す力である。 (茂野他, 2012, p.14)
	看護とは有意義な、治療的な、対人的プロセスである。看護は社会地域のある個々人の健康を可能にする他の人間的諸プロセスと協同して機能する。保健医療チームが保健医療サービスを提供する特定の場では、看護は、人間の中で目下進行している自然の諸傾向を助長する条件を編成するのに参加する。看護とは、創造的、建設的、生産的な個人生活や社会生活を目指す、パーソナリティの前進を助長することを目的とした教育的手立てであり、成熟を促す力である。 (高橋他, 2009, p.3)
ヘンダーソン	看護(師)独自の機能は、病人であれ健康な人であれ、健康あるいは健康の回復(あるいは平和な死)の一助なるような生活行動を行う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。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う。 (茂野他, 2012, p.11) (高橋他, 2009, p.3)
	看護婦の独自の機能は、病人であれ健康人であれ、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。この援助は、その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う。 (佐藤登美他, 2012, p.5)
	病気あるいは健康な人をケアするに当たっての看護師にある独自の機能とは、彼らの健康状態に対する反応を査定し、彼らがもし必要な力、意志あるいは知識をもっていれば援助されなくても行えるであろう健康あるいは回復、または尊厳ある死に資するこれらの行為の遂行を援助すること、そして彼らができるだけ早期に部分的あるいは全面的な自立を得るのを援助するという足り方でそれを行うことである。 (松木他, 2012, p.14)
	看護の独自の機能は、「病人であれ健康人であれ各人が、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。その人が必要なだけの体力と意思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。各人ができるだけ早く自立できるように助けること」 (小山他, 2012, p.5)
トラベルビー	専門実務看護師は、“病気の徴候を観察する”のではなく…(中略)…その人がこうもっている主観的体験を(できる限りその病人とともに)確認するのである。 (茂野他, 2012, p.14)
	専門実務看護師が、個人・家族・地域社会が病気や苦難体験しないように防いだり、それに立ち向かうように援助し、必要なときはそれらの体験のなかに意味を見いだすことができるように、彼らを援助する人間関係のプロセスである。 (佐藤登美他, 2012, p.7)
オレム	健康な人は、セルフケアができ、自分に援助が必要となるときがわかり、実際に情報をさがすことができ、それに基づいて進んで行動できるが、健康逸脱などによってセルフケアを行う能力に不足を生じた場合、その程度(セルフケア要件)をアセスメントし、必要な援助を行うのが看護実践である。 (茂野他, 2012, p.15)

表2-3 看護基礎教育用テキストに記述されていた看護専門職能団体による「看護の定義」  
(基礎看護学)

看護専門 職能団体	記述内容
アメリカ看護協会 (1980)	<p>看護とは、現にある、あるいはこれから起こるであろう健康問題に対する人間の反応を診断し、かつそれを治療することである。</p> <p>看護とは、現にある、あるいはこれから起こる可能性のある健康問題に対する反応を診断し、手当することである。</p> <p>看護とは、顕在的または潜在的な健康問題に対する人々の反応についての診断と処置である。</p>
アメリカ看護師協会 (2003)	<p>看護とは、個人、家族、地域社会、および住民のケアにおいて、人間の反応の診断と治療、およびアドボカシーを通じて、健康の能力の保護、促進、および最大限の活用、傷病の予防、苦痛の緩和をはかることである。</p>
アメリカ看護師協会 (2003)	<p>看護は健康と人との諸能力を保護し、増進し、最適化するものであり、病気と障害を予防し、苦痛を緩和するものである。それらは人の反応を診断し手当すること、および個人、家族、コミュニティ、住民全体のケアにおいて権利を護ることを通して行われる。</p>
国際看護師協会 (1987)	<p>看護は、ヘルスシステムの欠くことのできない一部として、あらゆるヘルスケアの場および地域社会において、健康の保持増進、疾病の予防および身体的、精神的に健康でない、あるいは障害のある、あらゆる年齢にある人々のためのケアを包括する。この広い範囲のヘルスケアにおいて、看護師にとって特に関心のある現象は、個人、家族および集団の「現にある、あるいはこれから起こるであろう健康上の問題に対する反応(ANA, 1980)である。これらの人間の反応は、ここの発病に対する健康回復の反作用からある地域住民の長期の健康促進のための政策開発まで広範囲にわたる。</p> <p>看護師は、総合的ヘルスケア環境において、他の専門職者や他の公共部門サービスの人々とともに、健康増進、疾病予防、および病気と障害のある人々のケアのための保険制度の妥当性を確保する計画立案、実施、評価という機能をもとに遂行する。</p>
国際看護師協会 (2002)	<p>看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人、および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である。看護には、健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人のケアが含まれる。また、アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与も、看護がはたすべき重要な役割である。</p>
国際看護師協会 (2010)	<p>看護とは、健康のあらゆるレベルにおいて個人が健康的に正常な日常生活ができるように援助することであり、この場合の健康のあらゆるレベルにおける援助というのは、健康危機、健康破綻、健康回復など健康のどのレベルにおいても、対象となる人がそれまでもち續けていた生活のリズム(健康な状態)にまで整えることである。</p>
日本看護協会 (1973)	<p>看護とは、健康のあらゆるレベルにおいて健康問題に対する人間の反応を診断し、かつそれを治療することであり、この場合の健康のあらゆるレベルにおける援助というのは、健康危機、健康破綻、健康回復など健康のどのレベルにおいても、対象となる人がそれまでもち續けていた生活のリズム(健康な状態)にまで整えることである。</p>
日本看護協会 (1973)	<p>看護と他のチームメンバーとは対象との関わり方に区別されるものがある。看護師と対象との関係はある目的を目指し両者が共同していく過程である。この過程を目指しているものは、対象の自助力への働きかけである。</p>
日本看護協会 (2003)	<p>看護はあらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最後まで、その人らしく生を全うできるよう援助を行うことを目的としている。</p>
日本看護協会 (2007)	<p>看護とは、広義には人々の生活の中で営まれるケア、すなわち家庭や近隣における乳幼児、傷病者、高齢者や虚弱者等への世話等を含むものをいう。狭義には、保健師助産師看護師法に定められるところに則し、免許交付を受けた看護職による、保健医療福祉のさまざまな場で行われる実践をいう。</p> <p>看護とは、広義には、人々の生活の中で営まれるケア、すなわち家庭や近隣における乳幼児、傷病者、高齢者や虚弱者等への世話等を含むものをいう。</p> <p>看護とは、狭義には、保健師助産師看護師法に定められるところに則し、免許交付を受けた看護職による、保健医療福祉のさまざまな場で行われる実践をいう。看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、対象が本来もつ自然治癒力を発揮しやすい環境を整え、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、障害を通して、その人らしく生を全うすることができるよう身体的、精神的、社会的に支援することを目的としている。身体的・精神的・社会的支援は、日常生活への支援、診療の補助、相談、指導及び調整等の機能を通して達成される。</p>

表2-4 看護基礎教育用テキストに記述されていた著者による「看護の定義」(基礎看護学)

記述内容
看護とは、個人及び集団のあらゆる健康状態に対し、その維持・推進・疾病の予防や回復を促すための総合的かつ専門的な支援行為である。 (佐藤他, 2006, p.8)
看護は、人々が健康的な生活を営み、その人らしく生きる事を支援する行為である。この場合の「生きる」とは、単に命をながらえることではなく、日々の生活を重ねることで、その人が成長・発達し、自立した存在へと変容させていくことである。 (川村他, 2009, p.6)
看護とは、健康か不健康かにかかわらず、また対象者となる人の年齢・人種・職業にかかわらず、誕生か死にいたるまでのあらゆる過程において、看護の対象となる人々の看護師との対人関係を基盤として、その人自らがその人らしく生きられるよう支援するために、必要があればいつでもどこでも提供される行為である。 (高橋他, 2009, p.4)

基礎看護学のテキスト内の看護の定義に関する記述内容を、《看護の対象》《活動の場》《はたらきかけの内容(目的)》《はたらきかけのしかた(方法)》の4項目で整理し(表3)、分析した結果を以下に述べる。

《看護の対象》としては、「個人、家族、地域社会、および住民」、「個人、および家族、集団、コミュニティー」としており、個だけでなく集団も含め捉えられていた。健康レベルとして、「病人であれ健康な人であれ」、「健康の保持増進、疾病の予防および身体的、精神的に健康でない、あるいは障害のある」、「健康危機、健康破綻、健康回復など健康のどのレベルにおいても」、「誕生から死にいたるまでのあらゆる過程」など、人間の全てのライフサイクルにおけるあらゆる健康レベルを対象としていた。発達段階として、「あらゆる年齢にある人々」、「人の年齢・人種・職業にかかわらず」と、健康・不健康を問わず全ての人間を対象としていた。

《活動の場》としては、「保健医療福祉のさまざまな場」、「あらゆる場」、「あらゆるヘルスケアの場および地域社会」など、あらゆる場とされていた。

《はたらきかけの内容(目的)》としては、「健康回復の一助となるような生活行動を行うのを援助する事」、「健康の能力の保護、促進、および最大限の活用、傷病の予防、苦痛の緩和をはかること」、「健康あるいは回復、または尊厳ある死に資するこれらの行為の遂行を援助する」、「健康の増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人のケア」など、疾病の予防・健康維持から、健康回復といった、健康を目指すことが目的とされていた。さらに、「生涯を通してその最後まで、その人らしく生を全うできるよう援助を行う」、「生活行動を行う援助をする」、「その人らしく生きられるよう支援」をすることなど、生活を支える目的が含まれていた。

《はたらきかけのしかた(方法)》は、「人間の反応の診断と治療、およびアドボカシーを通じて行う」、「アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与」、「健康問題に対す

る人間の反応を診断し、かつそれを治療すること（手当てすること）」から、健康問題を把握し健康な状態に向かって援助することや、人権を擁護することが含まれていた。また、「最良の状態に人間を置く」という環境を整えること、「できるだけ早期に部分的あるいは全面的な自立を得るのを援助する」、「セルフケア要件をアセスメントし必要な援助を行う」という自立を支援すること、「個人・家族・地域社会が病気や苦難を体験しないように防いだり、それに立ち向かうように援助する」など苦難に立ち向かう援助をするといった方法が含まれていた。さらに、「社会地域のあつる個々人の健康を可能にする他の人間的諸プロセスと協同して機能する」、「他の専門職や他の公共部門サービスの人々とともに行う」などから、他職種と協働して行うという連携の視点が含まれていた。



表3 基礎看護教育用テキストに記述されていた「看護の定義」の構成要素(基礎看護学)

	看護の対象	活動の場	はたらきかけの内容(目的)	はたらきかけのしかた(方法)
ナイチンゲール			患者の生命力の消耗を最小限にするよう	に整えること 自然の働きを受け入れる条件の満たされた最良の状態に人間をおくこと
ペプロウ	社会地域のある個人		創造的、建設的、生産的な個人生活や社会生活を目指すパーソナリティの前進を助長することを目的	教育的手立て、成熟を促す力
ヘンダーソン	病人であれ健康な人であれ		個々人の健康を可能にする 人間の中で目下進行している自然の諸傾向を助長する条件を編成するのに参加する	有意義な、治療的な、対人的プロセス 健康を可能にする他の人間的諸プロセスと協同して機能する
トラベルビー	個人・家族・社会		健康あるいは健康の回復(あるいは平和な死)の一助となるような生活行動を行うのを援助すること	その人ができるだけ早く自立できるようにしむけるやり方で行う
オレム				その人がこうもっている主観的体験を(できる限りその病人とともに)確認する (病気や苦難体験に)立ち向かうように援助する (病気や苦難)体験のなかに意味を見いだすことができるよう援助する
アメリカ看護協会(1980)	(現にある、あるいはこれから起こるであろう健康問題に対する) (顕在的または潜在的な健康問題に対する)			セルフケア要件をアセスメントし必要な援助を行う 現にある、あるいはこれから起こるであろう健康問題に対する人間の反応を診断し、かつそれを治療(手当て)すること 顕在的または潜在的な健康問題に対する人間の反応についての診断と処置である
アメリカ看護師協会(2003)	個人、家族、地域社会、および住民のケアにおいて		健康の能力の保護、促進、および最大限の活用、傷病の予防、苦痛の緩和をはかる	人間の反応の診断と治療、およびアドボカシーを通じて行う
アメリカ看護師協会(2003)	個人、家族、コミュニティ、住民全体のケアにおいて		健康と人との諸能力を保護し、増進し、最適化するものであり、病気と障害を予防し、苦痛を緩和するものである	人の反応を診断し手当すること、および権利を護ることを通して行われる
国際看護師協会(1987)	健康の保持増進、疾病の予防および身体的、精神的に健康でない、あるいは障害のある、あらゆる年齢にある人々のためのケア 個人、家族および集団 健康増進、疾病予防、および病気と障害のある人々のケアのため	あらゆるヘルスケアの場および地域社会 総括的ヘルスケア環境	発病に対する健康回復の反作用からある地域住民の長期の健康促進のための政策開発まで広範囲	他の専門職者や他の公共部門サービスの人々とともに保険制度の妥当性を確保する計画立案、実施、評価という機能をもとに遂行する
国際看護師協会(2002/2010)	あらゆる年代の個人、および家族、集団、コミュニティを対象とする 対象がどのような健康状態であっても、行われる	あらゆる場	独自にまたは他と協働して行われるケアの総体 健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々あるいは死に臨む人のケアが含まれる	アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネージメントへの参与
日本看護協会(1973)	健康のあらゆるレベル(健康危機、健康破綻、健康回復など健康のどのレベル)において		個人が健康的に正常な日常生活ができるよう 看護師と対象との関係はある目的を目指し両者が共同していく過程 生涯を通してその最後まで、その人らしく生を全うできるよう援助を行うことを目的とする 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行う	対象となる人がそれまでもち綿けていた生活のリズム(健康な状態)にまで整えること 健康問題に対する人間の反応を診断し、かつそれを治療すること 対象の自助力への働きかけ
日本看護協会(2003)	あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会			
日本看護協会(2007)	あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会	保健医療福祉のさまざまな場	対象が本来もつ自然治癒力を発揮しやすい環境を整え、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、障害を通して、その人らしく生を全うすることができるよう身体的、精神的、社会的に支援することを目的としている	人々の生活の中で當まれるケア 家庭や近隣における乳幼児、傷病者、高齢者や虚弱者等への世話を含む 身体的・精神的・社会的支援は、日常生活への支援、診療の補助、相談、指導及び調整等の機能を通して達成される
*著者の記述	個人及び集団 あらゆる健康状態		健康状態の維持・推進・疾病の予防や回復を促す	総合的かつ専門的な支援行為
*著者の記述			人々が健康的な生活を営み、その人らしく生きる事を支援する	単に命をながらえることではなく、日々の生活を重ねることで、その人が成長・発達し、自立した存在へと変容させていくことである
*著者の記述	対象者となる人の年齢・人種・職業にかかわらず、健康か不健康に関わらない誕生から死にいたるまでのあらゆる過程において行われる		看護の対象となる人々の看護師との対人関係を基盤として、その人自身がその人らしく生きられるよう支援するために	必要があればいつでもどこでも提供される行為

## 2) 専門領域のテキストに記述されていた「看護の定義」

看護の定義について記述があった基礎看護学以外の専門領域のテキストは、急性期看護論 2 冊、クリティカルケア論 1 冊、リハビリテーション看護論 4 冊、緩和ケア論 3 冊、老年看護学 3 冊、精神看護学 1 冊、在宅看護論 2 冊、公衆衛生看護学 2 冊、災害看護学 4 冊、看護管理 1 冊の合計 23 冊であった。

専門領域のテキストへの記述内容は表 4 に示したとおり、それぞれの専門領域に関連した定義を引用して、看護について説明していた。急性期看護論、クリティカルケア論、リハビリテーション看護論は、アメリカの関連した協会の定義を引用していた。さらに、リハビリテーション看護論は、その領域を専門とする教育・研究者の著書を引用していた。在宅看護論、老年看護学は著者が独自に定義していた。

表4 看護基礎教育用テキストに記述されていた「看護の定義」(専門領域)

領域	定義	記述内容
急性期看護論	救急看護の定義(アメリカ救急看護師協会ENA, 1999)	救急看護実践とは、さまざまな状況で発生する実在的/潜在的、かつ、突発的/緊急に発生する、主として一時的で急激な身体的、心理・社会的問題に対する人間の反応について、アセスメント、分析、看護診断、目標設定、計画、介入実践、評価をすることである。
	救急看護の定義(日本看護学大辞典)	救急看護とは病院の内外を問わず、あらゆる場面で生じる患者への救急処置が必要となる状況において実践される看護活動。突発的な外傷あるいは発病、慢性疾患の急性増悪などいわゆる急性・救急疾患を対象とすることが多い。主に救急医療の初期段階において展開される看護を指す。
クリティカルケア論	アメリカクリティカルケア看護師協会(AACN)	生命を脅かす健康問題に対する人間の反応について取り扱う看護の専門分野である。
	*AACNの定義をうけて記述された筆者の記述	つまり、クリティカルケア看護の焦点は、患者の健康問題そのものではなく、健康問題によって生じてくる身体的・心理的・社会的・霊的な側面での患者および家族の反応であるといえる。筆者はクリティカルケア看護の専門性をより明確に示すには、看護の視点で何を扱い、何をめざすのかを定義のなかではざざりと言語化する必要があるため、「クリティカルケア看護とは場や病期を問わず、急性の生命危機状態にある患者の生命を守るとともに、患者および家族に対して状況に応じた最高の安楽を提供することである」と考えている。(池松他, 2012a, p4)
リハビリテーション看護論	ARNとANAによる「リハビリテーション看護実践の基準」(初版1977)	リハビリテーション看護とは、一般的には、または進行性に、あるいは恒久的に、その生理学的機能や心理的適応、社会生活、経済状態、職業などを妨げたり、変化させたりするような疾病または身体障害をもつ個人あるいは集団の看護である。リハビリテーション看護のめざすところは、合併症の予防、および身体的・心理社会的な健康の最善の回復と保持である。
	ARNとANAによる「Standard and Scope of Rehabilitation Nursing Practice」(2000)	患者の機能的な能力とライフスタイルが変化したことに関連した潜在的・顕在的健康問題に対する、個人や集団の反応を、診断し、治療する。
	リハビリテーション看護の定義:アメリカ看護師協会(1977)	リハビリテーション看護とは、一般的にまたは進行性に、あるいは恒久的に、その生理学的機能や心理的適応、社会生活、経済状態、職業などを妨げたり、変化させたりするような疾病または身体障害をもつ個人あるいは集団の看護である。リハビリテーション看護のめざすところは、合併症の予防、および身体的・心理社会的な健康の最善の回復と保持である。リハビリテーション看護は疾病や身体障害をもつ人が保健医療システムの中に入って来た時点で開始される。その実践においては、自己像、生活様式、人生の目標が変えられてしまった人々の心理社会行動が考慮される。
	ARN『Standards and Scope of Rehabilitation Nursing Practice(リハビリテーション看護実践の範囲と基準)』(1994)	リハビリテーション看護は、変更された生活機能とライフスタイルに関連した顕在および潜在的な健康問題に対する個人と集団の人間の反応の診断と治療である。
	ストライカー『Rehabilitative Aspect of Acute and Chronic Nursing Care』(1997)	リハビリテーション看護は、疾病の経過において、ある特定の時期に限られたものではなく、病気の始まりから、その患者が自立できるようになるまで継続されるものである。(落合, 2012, p36)
	*リハビリテーション看護の概念(大塚の引用)	リハビリテーション看護とは、一般的には、または進行性に、あるいは恒久的に、その生理学的機能や心理的適応、社会生活、経済状態、職業などを妨げたり、変化させたりするような疾病または身体障害をもつ個人あるいは集団の看護である。リハビリテーション看護のめざすところは、合併症の予防、および身体的・心理社会的な健康の最善の回復と保持である。
	*リハビリテーション看護の定義(ANA, 1979訳)	リハビリテーション(全人的復権)を目的として、リハビリテーションのアプローチ(考え方、見方、対処の仕方)を身につけようとしたナースによって、有機的に生き生きとリハビリテーション・チームの一員として、患者(障害者)の最良の利益を実現するために行われる良い看護である。(中西, 2012, p7)
	*リハビリテーション看護の定義:上田敏(1985)の引用	リハ看護の対象者は、疾病や障害、高齢化に伴って本来は自分自身で行わなければならない生活行為(食事、排泄、生活、整容、移動など)の自立ができなくなり、生活上困難をきたした人たちです。それらの生活行為は日常生活動作(ADL)といって、人間が生きていくためには最低限自立していかなければならない生活行為の一つであり、その再自立への働きかけをすることがリハ看護です。(中西, 2012, p7)
	*リハビリテーション看護の定義:奥宮暁子(1996)の引用	一時的または永久的にその身体的(生理学的)機能や心理的・社会的自立を妨げる何らかの障害をもつ人々を対象とする看護であり、個々人が人間としての最善の機能を回復または保持し、その人となりの自立生活を送ることができるようになるように援助する組織的な営みである。(中西, 2012, p7)
	*リハビリテーション看護の定義:野々村典子, 石鍋圭子(2001)の引用	リハビリテーション過程の促進をめざした多職種間チームによるアプローチのなかで、身体的または精神的障害、慢性疾患、老化にともなう生活の再構築に直面した人々を対象に、可能な限りの自立と健康の回復・維持・増進によって生活の質を向上させるために、看護師の専門的な知識と技術をもって行うケアである。(中西, 2012, p7)
*著者の記述	リハビリテーション看護は、障害をもち、生活の再構築に直面した人々の健康を生活者の観点から全体的にとらえ、人間の尊厳と可能性に焦点を合わせて、患者中心のケアを提供することで、患者の自立を支援する(中略)看護師は、急性期から終末期のどの時期・どのような場にも存在し、リハビリテーション医療において重要な役割をこなしている。(酒井, 2010, p19)	

\*看護専門職団体や協会などの定義に属さないもの

表4 看護基礎教育用テキストの「看護の定義」に関する記述内容(専門領域) (続1)

領域	定義	記述内容
緩和ケア論	* 著者の記述	理論家ごとに看護の定義は微妙に表現が異なっているが、いずれにしても人々の健康問題に関心をもち、身体、こころ、社会など多面的で包括的な健康へのはたらきかけを行うという看護の働きについては共通して定義のなかに表現されている。 (恒藤, 2012, p47)
	緩和ケアの定義(WHO) HPより 緩和ケアの定義(WHO, 2002)	緩和ケアとは、生命を脅かすような疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと治療を行うことで苦痛を予防・軽減し、生活の質を向上させるアプローチのことである。 緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな(霊的な・魂の)問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティ・オブ・ライフ(生活の質・生命の質)を改善するためのアプローチである。
老年看護学	* 著者の記述	老年看護とは、高齢者のもつ健康あるいは生活上のリスクの最小化と、可能性の最大化をはかる手助けをすることを通して、その人の望む自立的な生き方の実現と安らかな死に貢献すること。 (北川, 2012, p63)
	ANA(老年看護実践の視点と基準)(American Nurses Association(1995) Scope and Standards of Gerontological nursing Practice, p7, ANA)	老年看護実践は、高齢者の健康と機能状態をアセスメントし、適切な看護または必要な医療サービスを計画・実施し、そのようなケアの効果を評価することである。特に重要なことは、ADL機能を最大限維持すること、精神面を含む健康の増進と維持と回復を図ること、急性並びに慢性疾患による障害を予防または最小限に抑えること、死の瞬間まで生命の尊厳と安楽を維持することである。高齢者とその家族を対象とする老年看護は、老人ホームや関連施設、病院、高齢者の家庭、診療所、そして地域のあらゆる場面で展開される。
	ターミナルケアの定義(医学大辞典, 2003)	ターミナルケアとは、予後3~6ヶ月と診断された患者、あるいは、これ以上積極的治療の効果が期待できないと診断された患者とその家族に対し、症状の緩和と苦痛の除去を主体としQOLの向上を目指して行われる医療・看護。
	緩和ケアの定義(WHO, 2002)	緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関しての的確な評価を行ない、それが障害とならないように予防したり、対処することでQOLを改善するアプローチである。
精神看護学	* リエゾン精神看護の定義	リエゾン精神看護とは、身体疾患をかかえながら心理・社会的問題や精神的問題をかかえる患者・看護を対象とする精神看護の一分野である。 (武井, 2012b, p302)
在宅看護論	* 著者の記述	地域で生活している、疾病や障害(高齢化にともなう障害も含む)をもつ人や家族を対象に、保健・医療・福祉関係などの専門職や非専門職の人々がそれぞれのケアを提供すること。 (杉本, 2012, p6)
	* 著者の記述	地域で生活している、主に疾病や傷害をもつ人やその家族、また時には健康な人々を対象に看護師・保健師・助産師など看護の有資格者がそれぞれ専門の看護を提供すること。 (杉本, 2012, p6)
	* 著者の記述	在宅看護は、在宅で療養する人々に対して、彼らが望む生活の質(QOL)を維持・向上させることを目的に、本人および家族に対して提供される看護活動である。在宅での生活を支援する看護活動は、保健・医療・福祉を統合した包括的ケアである在宅ケアの一翼を担うものである。 (櫻井, 2012, p2)
	* 著者の記述	訪問看護とは、利用者が望む可能な限りにおいて居宅で、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、看護職が療養者の家庭に直接出向き、その療養生活を支援する看護活動である。 (櫻井, 2012, p88)
公衆衛生看護学	看護の定義と概念(Goodrich, 1946)	看護は身体的な病氣、そのケア、治療、予防に関する医学および社会科学の成果を、的確な指導と指揮のもとで、行為をとおして説明しようとする社会的活動の表現であり、健康な市民という望ましい目的を達成させるような方向をもっている。
	公衆衛生の定義(Wislow, 1920)	協働社会の組織的な努力を通して、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進を図る科学であり、技術である。
災害看護学	日本災害看護学会 災害看護の定義(1998)	災害に関する看護独自の知識や技術を体系的かつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること。
	赤十字災害看護研究会 災害看護の定義(2001)	国の内外において災害により被災した人々の生命、健康生活への被害を最小限にとどめる為に、災害に関する看護独自の知識や技術を適用し、他の専門分野の人々と協働して、災害サイクル全てに関わる看護活動を展開すること。
	日本災害看護学会・日本看護協会	災害看護とは、災害に関する看護独自の知識や技術を体系的に、かつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開することである」と定義している。
	赤十字災害看護研究会 災害看護の定義(2001)	国の内外において災害により被災した多数の人々の生命、健康生活への被害を最小限にとどめる為に、災害に関する看護活動を展開すること。
	日本災害看護学会 災害看護の定義	災害に関する看護独自の知識や技術を体系的かつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること。
	日本看護協会 災害看護の定義	災害に関する看護独自の知識や技術を体系的かつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を最小限にとどめるために災害に関する看護独自の知識や技術、ほかの専門分野との協力、人々の生命や健康生活を守るための看護活動。
	赤十字災害看護研究会 災害看護の定義	国の内外において、災害により被災した人々の生命、健康生活への被害を最小限にとどめるために、災害に関する看護独自の知識や技術、他の専門分野の人々と協働して、災害サイクルすべてに関わる看護活動を展開することである。
* 災害看護の定義: 山崎(2002)の引用	災害看護とは、刻々と変化する状況のなかで被災者に必要とされる医療および看護の専門知識を提供することであり、その能力を最大限に生かして被災地域、被災者のために働くことである。したがって、被災直後の災害救急医療から精神看護、感染症対策、保健指導など広範囲にわたり、災害急性期における被災者・被災地域への援助だけでなく、災害サイクルすべてが対象となる看護をいう。 (酒井, 2008, p121)	

\* 看護専門職能団体や協会などの定義に属さないもの