

# 看護基礎教育における「コミュニケーション教育」の変遷 －看護技術テキストの記載内容の比較から－

加治 美幸<sup>1)</sup>, 山下 美智代<sup>1)</sup>, 岡田 奈津子<sup>1)</sup>, 本多 和子<sup>1)</sup>, 筑後 智恵子<sup>2)</sup>, 佐藤 みつ子<sup>1)</sup>

了徳寺大学・健康科学部看護学科<sup>1)</sup>

舞浜倶楽部 新浦安フォーラム<sup>2)</sup>

## 要旨

看護技術テキストの記載内容の比較から、看護基礎教育におけるコミュニケーション教育の変遷について概観することを目的とした。明治から現代までのコミュニケーション教育について、看護技術テキストの記述内容から整理・分析したところ、その時代背景とともに内容が変化してきていることがわかった。患者－看護者－医師関係において、患者を看侍し、患者の要求を医師へ報告するという明治～昭和初期の時代から、他者に対して個々人で異なる意味づけや解釈をし、他者との相互関係性を築いていく時代へと変化している。また、コミュニケーションの対象も患者や医師だけではなく、徐々に患者の家族、他の医療関係者、地域の人々との円滑なコミュニケーションが求められるようになってきている。看護の専門職業人としてのコミュニケーション能力が必要、かつ、重要となっており、看護基礎教育でもこれらを意識し教育することが重要である。

キーワード：看護基礎教育，コミュニケーション教育の変遷，コミュニケーションの概念

## **Change of Communication Education in Fundamental Nursing Education: - From the Comparison of Contents of the Basic Nursing Technical Text -**

Miyuki Kaji<sup>1)</sup>, Michiyo Yamashita<sup>1)</sup>, Natsuko Okada<sup>1)</sup>, Kazuko Honda<sup>1)</sup>, Chieko Chikugo<sup>2)</sup>, Mitsuko Sato<sup>1)</sup>

Faculty of Health Science, Ryotokuji University<sup>1)</sup>

Maihamakurabu, Sinurayasu forum<sup>2)</sup>

## Abstract

We examined the evolution of communication education in nursing from 1870 to date using the descriptions used in Nursing textbooks. The education of communication has changed together with the times as background. One of nurses' work in 1870s was the monitoring of patients. That of nurses' at present is to gain patients' trust. Nurses must improve communication skills. We, teaching staff, must conduct the Fundamental Nursing Education course", in which we train students to be nurses who could gain patients' trust.

**Keyword** : basic nursing education, changes of communications instruction in the basic nursing education, concept of communication,

## I. はじめに

コミュニケーションとは「社会生活を営む人間の間に行われる知覚・感情・思考の伝達」<sup>1)</sup>であり、言語・文字・身振りなどを媒介として行われ、人が生活するうえで欠くことのできないものである。

看護は、対象となる患者やその家族をはじめとする人々との知覚や感情、思考を伝達し合うために、コミュニケーションは欠かすことができない。さらに、コミュニケーションを通して患者や患者家族の思いや不安、悩み、苦痛、ニーズを把握し、安全で安楽な援助を行うことは看護にとって重要である。

現在の看護基礎教育におけるコミュニケーションに関する教育は、専門分野の基礎看護学の一単位として、コミュニケーションの概念や構成要素、コミュニケーション技術等が教授されている。また、母性・小児・成人・高齢者・精神看護学では発達段階や疾患を持つ対象の特徴に応じたコミュニケーション、在宅看護論では在宅で療養する対象やその家族、公衆衛生看護学では集団を対象としたコミュニケーションについて教授されている。また、基礎分野や専門基礎分野、統合分野でも、看護実践や対象を理解するための教育が行われ、いわば、看護基礎教育のすべての科目にコミュニケーション教育は組み込まれている。このように、コミュニケーションは、看護基礎教育の基盤になっているともいえるが、一方、コミュニケーションは抽象的で、何を、どこまで、教えることが望ましいのか見えにくいともいえる。そこで、本稿では基礎看護学の看護技術としてのコミュニケーションに焦点をあて、看護技術としてのコミュニケーションが、看護基礎教育においてどのように変遷してきたのかを概観することにより、看護におけるコミュニケーション教育の方向性についての示唆を得る。

## II. 目的

明治初期から現在までの、看護技術テキストの記載内容から、看護基礎教育におけるコミュニケーション教育の変遷を概観し、これからの看護におけるコミュニケーション教育に役立てることを目的とする。

## III. 方法

### 1. 分析対象（基礎看護技術テキスト）

明治初期から1967（昭和42）年（基礎看護教育の始まりから、保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則において看護教育カリキュラムに「看護学」が位置づけられるまで）を前期、1967（昭和42）年から2008（平成20）年（「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令」において現在のカリキュラムに変更されるまで）を中期、2008（平成20）年から現在（2014（平成26）年まで）を後期とする。

前期（明治期、大正期～昭和前期、昭和中期）は、先行研究にて看護婦養成所で使用されたとされる基礎看護技術のテキスト13冊<sup>2)～14)</sup>を対象とする。

中期（昭和後期～平成初期）は、1667（昭和42）年～2008（平成20）年までに出版されたテキストで、日本看護協会図書館に現存（2014年11月現在）する17冊<sup>15)～31)</sup>を対象とする。

後期（2008（平成20）年以降）は、現在（2014年11月）発売されている基礎看護技術のテキスト5冊<sup>32)～36)</sup>を対象とする。

### 2. 分析方法

基礎看護技術のテキストに記載されている「コミュニケーション」についての箇所を抜粋し、整理、

分析した。

### 3. 分析期間

平成26年8月～11月に分析を行った。

## IV. 結果

### 1. 前期（明治期，大正期～昭和前期，昭和中期）

分析を行った明治期から昭和中期のテキストは13冊（表1）である。このうち、コミュニケーションに該当する記述を含んだものは11冊（●印）であった。

表1. 前期（明治～昭和中期）における看護技術のテキスト一覧

		著者	出版者	出版年	
【明治期】					
1	陸軍病院扶卒須知	堀内利国 明石退蔵 副島仲謙	陸軍文庫	1875	明治8
2	●看護学教程	日本赤十字社	日本赤十字社	1896	明治29
3	●実地看護法	大関和	東京看護婦会	1908	明治41
【大正期～昭和前期】					
4	●甲種看護教程 （上巻）	日本赤十字社	日本赤十字発行所	1911	明治44
	●甲種看護教程 （下巻）	日本赤十字社	日本赤十字発行所	1912	大正1
5	●新看護学（上巻）	平井文雄 監修	鳳鳴堂書店	1934	昭和9
	新看護学（下巻）	平井文雄 監修	鳳鳴堂書店	1935	昭和10
6	●看護学教科書	井口乗海	東京看護婦学校	1921	大正10
【昭和中期】					
7	●高等看護学講座 第2 （看護倫理 看護史）	橋本寛敏 監修	医学書院	1955	昭和30
8	●最新看護学（第2版）	東陽一 監修	文光堂	1953	昭和28
9	●看護学	庄司義治 監修	文光堂	1949	昭和24
10	●最新簡明看護学 上巻	川畑愛義 日野原重明 共編	学術書院	1949	昭和24
11	●看護実習教本	東京模範看護 教育学院 編	メジカルフレンド社	1948	昭和23

#### 1) 明治期におけるコミュニケーションに関する記述内容

わが国における看護制度の成立は、1873（明治6）年から1876（明治9）年にかけて陸軍が新しい軍制を確立する一環として、看護に関する諸規則を整備したことに始まる。1875（明治8）年、陸軍が看護要員全般用に作成した「陸軍病院扶卒須知」<sup>37)</sup>は、そのころの日本で先駆的な看護基礎看護技術のテキストであったとされる<sup>38)</sup>が、その内容は、解剖学、衛生学、外科学、包帯学、救急諸病、

中毒症、死者となっており、コミュニケーションに該当する記載はみられない。

明治期から、看護婦規則が制定される1915（大正4）年までに設置された看護婦養成所の数は350とされる<sup>39)</sup>。看護婦養成所の設置主体は、私立病院、私立学校、日本赤十字社、地方公共団体、派出看護婦会、医科大学・医科専門学校、開業医、私立養成所、大日本私立衛生会など多岐にわたる。使用した基礎看護技術のテキストが明らかなどころでは、日本赤十字社の「看護学教程」<sup>40)</sup>、派出看護婦会の「実地看護法」<sup>41)</sup>がある。

日本赤十字社「看護学教程」は、十編・四五章からなる。第三編が「看護法」となっており、第十三章「一般看護法」の「(一) 患者の看侍」において「看護者ハ常ニ患者ニ親炙して医員トノ間ニ於ケル連絡ヲ司トル者ナレハ病者及ヒ傷者ニ對スル勤務ハ總テ之ヲ忽ニス可ラス就中患者ノ看侍ハ須要ナル職ナリ」（図1）と述べられている。

また、大関和の「実地看護法」（図2）は、三編、八十章からなり、第一編が「看護法」となっている。第一「看病婦の資格」として、「温和優美にして忍耐強く、正直」であり、「慈愛と忍耐を以て患者に接し」、「性質温和にして、常に身體を清潔になし」、「看病の任を負うものは貴賤上下の区別なく公平に親切慈愛を以て看病すべき」で、「人命の重き事は地球の重きが如く貴重なるものがありますから、其人命を預り靈肉共に看病する看病婦の責任のいかに重きかを顧みて其本分を全ふせねばなりません」とある。第二「看病婦の心得並に特に慎む可き事」として、「常に心を病人の上に注ぎ、何時も麗しき顔を以て患者に接し、いかなる場合もよく忍耐して決して不平の心をもたず、不快の念を起さしめざる様」、「患者に親しみ慣るゝを以て第一」とし、「されば患者もこれを信用し、父母兄弟姉妹の愛の手によりて看護せらるゝと同様、萬事心置きなく信任する」ものであるとしている。また「看病婦の多弁は一の不品行と申す程悪しき事であり」、「而し無言でばかり居ますれば病人が淋しく感ずるのみならず不愉快で堪りませんから、常に面白き話を研究して置くべき」であるとしている。さらに、医師との関係において、「看病婦の務めは医師の命に従ひて忠実に職に従事するものでありますれば互に信用し同意して患者の益を計るもの」であるとし、医師には「禮義を正し、假りにも批評がましき言葉など

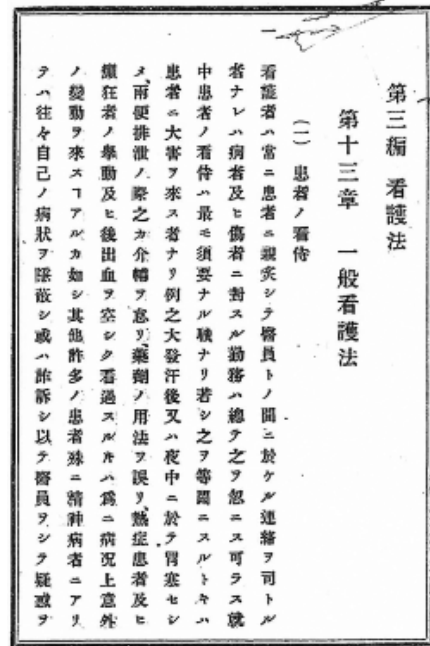


図1. 日本赤十字社「看護学教程」 「(一) 患者の看侍」

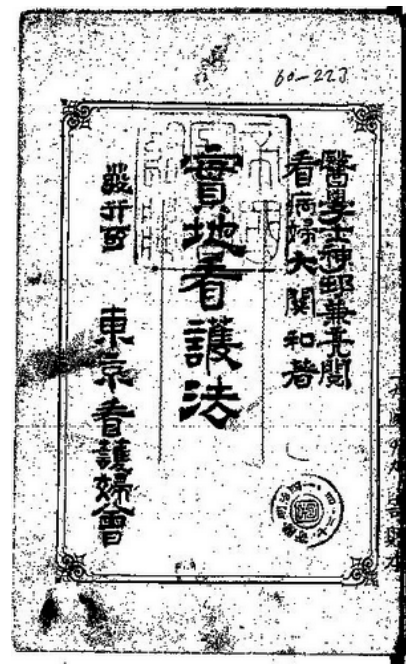


図2 大関和「実地看護法」表紙

なす事なく、常に尊敬の意を表さねば」ならないとしている。

2) 大正期・昭和前期におけるコミュニケーションに関する記述内容

1899（明治32）年に産婆規則、1906（明治39）年に医師法と医療従事者の法律の整備がなされる中、1915（大正4）年、内府省によって看護規則（大4. 6. 30. 内府省令9）が制定された。指定看護婦学校に関する規定として1915（大正4）年8月28日内府省訓令第462号「私立看護婦学校看護講習所指定標準ノ件」、1915（大正4）年9月1日内府省発衛第132号衛生局長通牒「看護婦規則並私立看護婦学校看護婦講習所指定標準」が定められた。このころの基礎看護技術のテキストとしては、日本赤十字社の編集による「甲種看護教程（上巻・下巻）」<sup>42）43）</sup>や平井文雄の「新看護学（上巻・下巻）」<sup>44）45）</sup>、井口乗海「看護学教科書」<sup>46）</sup>がある。各テキストのコミュニケーションに該当する記載箇所を、表2に示す。

表2 前期（大正期～昭和前期）における看護技術のテキストの記述内容

書名		記述内容	
4	甲種看護教程（上巻）	P. 3	<b>第一編 修身</b> 救護員ハ陸海軍衛ノ命令ニ依リ衛生勤務ヲ補助スルモノナレハ陸海軍ノ法令規則ヲ遵守スヘシ 軍人ニ對シテハ常に敬禮ヲ厚クシテ殊ニ傷病兵に對シテハ専ラ敬愛懇篤ヲ旨トスヘシ
	甲種看護教程（下巻）	P. 1 - 4	<b>第六編 看護</b> <b>第一章 一般ノ看護</b> <b>第一 患者ノ看侍</b> 患者ノ看侍（番・見張）ハ重要ナル勤務ナリ 若之ヲ等閑ニスルトキハ患者ニ大害を来スモノナリ 數多ノ患者ヲ看護スルトキハ觀察シタルコトヲ一一記憶スルハ殆ド能ハサルモノナレハ睡眠、 兩便、発汗、悪寒、戦慄、脈搏、呼吸、體温等ノ狀況ヲ看護日誌ニ記シ医員ニ閲覧ニ供スヘシ
5	新看護学（上巻）	P. 179	<b>第6編 一般看護法</b> <b>第1章 看護上ノ一般注意</b> 先づ医師ノ治療方針を充分了解して（中略）、且つ医師ノ命令した要件は夫々厳重に施行し、患者ノ症状ハ細大漏さず医師に報告し、医師をして自ら患者ノ傍に於て監視している様を感じを起さしめねばならぬ。 患者が訴へやうとする自覚症状及び希望は、細大漏さず之を医師に取次ぎ、患者をして假令医師が傍に不在とも、毫しも顧慮懸念することなく、善良なる看護者、慰安者、保護者を得たの喜び、以て力強い感じを起こさせねばならぬ。
6	看護学教科書	P. 1	<b>一般看護法</b> <b>第一章 看護婦ノ心得</b> <b>二 看護婦トシテノ要約</b> (1) 身体及精神ノ健全ニシテ異常ナキを要ス (2) 態度沈着ニシテ働作ハ静肅ナルヘク然モ綿密、敏捷ナルヲ要ス (3) 意志強固ニシテ品行方正ナルヘキコト (4) 親切ト同情、慈愛心トヲ以テ患者ニ接シ、且ツ忍耐力ニ富ムヘキコト (5) 柔軟ニシテ医師ノ命ニ従ヒ、且ツ患者ニ對シ決シテ不遜ノ態度アルベカラズ (6) 多弁、饒舌ヲ慎ムコト（殊ニ医師ノ治療ニ就キ批評ヲ下スベカラズ）

3) 昭和中期におけるコミュニケーションに関する記述内容

1947（昭和22）年7月に国民医療法に基づく政令として保健婦助産婦看護婦令（昭22. 7. 3. 政124）が公布され第4条で甲種看護婦及び乙種看護婦が規定された。同年11月に保健婦助産婦看護婦養成所指定規則（昭22. 11. 4. 厚令28）が制定された。このカリキュラムでは看護学の内訳は「内科学及び看護法」、「外科学及び看護法」というように臨床医学体系に「看護法」がついてい

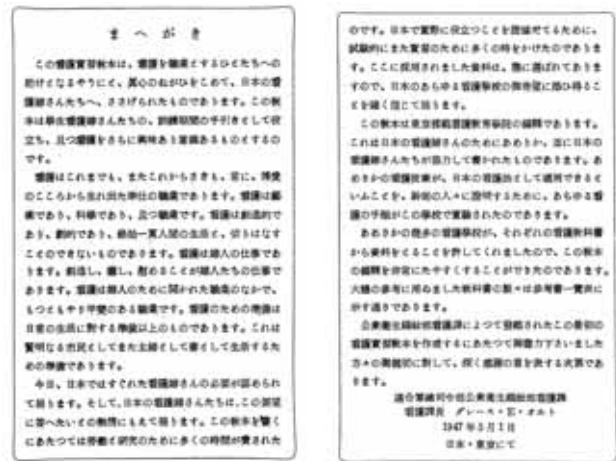


図3. 東京看護教育模範学院編「看護実習教科書」まえがき

る形であり、臨床実習は「病室其の他の勤務」と勤務扱いであった。

1946（昭和21）年6月、日本における看護教育のモデルスクールとして東京看護教育模範学院が設置される。ここでの教科書は「看護実習教本」<sup>47)</sup>（図3）であり、GHQ看護課のスタッフによって編集された1940年代のアメリカの最新の看護所の知識をおりこんだものであった。

表3. 前期（昭和中期）における看護技術のテキストの記述内容

書名		記述内容
7	高等看護学講座	<p>P. 20-21</p> <p><b>第3章 看護婦の身のもち方</b>  <b>一容姿</b>—看護婦の容姿は清楚な美しさが尊ばれる。看護師の美しい姿は患者の慰めであり、萎えた心を引き立てるのであるが、煽情的であってはならない。患者が美しいと観るばかりでなく、何となく敬慕の念を懐くようではなければならない。  <b>一言葉づかいと行儀</b>—容姿ばかりでなく、言葉づかいも人の心を表わすものであるから、これを何時も注意する。やさしい親切のこもった言葉は患者の心を引き立てる。礼儀正しいのもよいが、冷たくては困る。厳格に過ぎて粗暴であってはならない。あまり無口なのも困るが、おしゃべりなのは更に悪い。うるさいばかりでなく、いらぬことを患者や家族に話して、不安を懐かせ、或いは軽蔑を買う。</p>
		<p>P. 31-33</p> <p><b>第5章 患者に対して</b>  <b>一患者の心理</b>—患者は身体が病的であるばかりでなく、精神も多少病的である。（中略）大人でも、子供のように弱い、意気地ない心もちになり、人にあまえるような心理に傾く。それが、看護する者にとって都合なこともあるが、又極めて不快に感ぜられることもある。しかしこれは症状の一つであることを心得て、親切に取り扱わなければならない。唯そのままにして親切にするばかりでなく、不安、心配の理由を知り、それを取除くために助力する。</p>
		<p>P. 41</p> <p><b>第6章 患者の家族と友人に対して</b>  看護婦は入院した患者の療養上の世話を一身に引き受けるのであるが、身柄をすべて引き受けるわけには行かない。家族との関係を絶つのではない。またその必要もない。それよりも寧ろ患者と家族との人情的関係、事務的關係は、療養の妨げにならない限り緊密に保つようにしなければならない。</p>
		<p>P. 47</p> <p><b>第7章 医師に対して</b>  看護婦は医師の業務上の内助者であって、車の両輪のような関係にある。（中略）職務上極めて親密な関係にあって、無言のうちにも、互に意志が疎通して、協力し得るのが理想である。如何に親しくとも、医師は診療の主動者であって、看護婦がそれに口を入れるような越権があってはならない。</p>
		<p>P. 54</p> <p><b>第8章 看護同僚に対して</b>  すべては同じ尊い使命を帯びて働く同志である意識をたかめて、親しみ合うように常につとめなければならない。出身のまちまちな看護婦が一つの病院に勤務する場合には、各々技能も物の考え方も多少の差異があるのを免れないが、そのために互に毛嫌いして、親しみ合わず、協力ができないようでは困る。</p>
		<p>P. 54</p> <p><b>第9章 他の病院勤務者に対して</b>  看護婦は同僚と或は医師と協力するばかりでなく、同じ病院に勤務するすべての職員、従業員とも色々の関係をもって働くのであるから、それとも摩擦のないように、よく協力することが大切である。</p>
8	最新看護学（第2版）	<p>P. 275</p> <p><b>第6編 看護倫理学</b>  <b>II. 看護婦に必要な素質</b>  看護婦は一応医学的知識を備えているのみならず、病人心理をも理解しそれをうまく調整して行かなければならない。かくして看護婦は、医師の指示の意味をよく解することができる、それを患者や家族にも納得させて、それを能率的に実現することができる。又患者の要求は常によく聴いてあげなければならないが、それは常に医師の正道と一致するとは限らない。患者が無理な要求をしたり、我がままで医師の診療指示に従わないときは、よくそれを説得しなければならない。患者を元気づけるのには、看護婦の良識ある説得の力によることが何よりも効果的である。勿論それには主治医の意向と全く一致していなければならない。</p>
9	看護学上巻	<p>P. 400-401</p> <p><b>一般基礎看護法編</b>  <b>第二 看護婦の勤務</b>  <b>1. 勤務上の心得</b>  特に患者をよく観察する習慣をつけておかねばならない。患者に接した時から精密に観察する。身体的症状ばかりでなく、凡ての点を観察して、どんな人であるかを鋭敏に判断し、その人柄に適するよう取り扱い方及び話題を選ばねばならない。症状—それは患者に現れる一切の症状を細大もらさず観察することによって、一定時間のみ診察する医師の助けにならなければならない。看護婦はその一つ一つの症状を理解する必要はなく、それは又看護婦の責任でもない。唯だ見逃さないように注意し、それを記載し、医師に報告すればよい。</p>
10	最新簡明看護学上巻	<p>P. 265</p> <p><b>第4編 一般基礎看護法</b>  <b>4. 看護の良否</b>  a. 患者を安全にすること、患者に安全感を興えること  b. 患者を幸福にし慰安を興えること  c. 患者の関係者例えば家族や保護者、友人などに余分な心配を興えぬようにすること  d. 同僚や先輩との交友をよくし看護に必要なチーム・ワーク（共同作業）に缺點のないようにすること</p>
11	看護実習教本	<p>P. 26</p> <p><b>第一部 基礎看護法</b>  <b>6章 入院する患者の取扱ひ方</b>  (一) 目的 患者を次の方法で入院さすこと。  1. 患者が家にみると同様の感じをもつ様に 2. 患者の幸福感を増進さす様に  (二) 方法  1. 入院係から看護婦室に入院の通知があったら直ちに患者の病室にゆき、患者を受入れるに充分用意ができてあるかを確認する。2. 気持ちよく患者を迎える。3. 患者と一緒に部屋にゆき、椅子に坐らせて暫らく休ませる。</p>

昭和26年に保健婦助産婦看護婦法の一部改正（昭26. 4. 14. 法147号）に伴い保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部改正（昭26. 8. 10. 文・厚令1）が行われ、この時点でカリキュラムも大幅に改正された。この時点で、臨床実習は「勤務」から「実習」へと名称変更し、教育として位置づけられ、また学科目においても精神衛生が授業科目として入るなど看護学の体系化と看護教育としての進展が始まった。この頃より、現在の基礎看護学テキストに該当する書籍が出版されるようになる。各テキストのコミュニケーションに該当する記載箇所を、表3に示す。

#### 4) 中期（昭和後期から平成初期）

医療の高度化が急速に進み、看護職の専門職化とそれに対応する看護教育が求められるようになる。1967（昭和42）年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令（昭42. 11. 30. 文・厚令1）が発令され、看護教育カリキュラムが改正された。その骨子は看護における技術の習熟のみを目的とするのではなく、看護婦としての人間形成および専門技術の基礎的理解と応用能力の養成をはかるものであった。

さらに、1987（昭和62）年に出された「看護制度検討会報告書」<sup>48)</sup>では、その後の看護職者の果たすべき役割の重要性に鑑み資質の高い看護職者の養成確保と社会的地位向上を図るため、21世紀にむかっての看護制度の改革について次のような提言がされた。①看護婦（士）養成等の促進、②専門看護婦（士）の育成と訪問看護婦（士）養成、③看護教員等の養成体制の確立、④保健婦の資格の男子への対象拡大等に伴う保健婦助産婦看護婦法等の見直し。これを土台として平成元年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令（平成元. 3. 29. 文・厚令1）が公布され、看護婦等のカリキュラムが改正された。高齢者社会に向けての継続看護や在宅看護を視野に入れ、包括医療をめざした疾病予防から健康教育・リハビリテーションに至るまでの教育を目指してカリキュラムが具現化された。

この頃の、テキストの「コミュニケーション」記載ページ数とテキスト全体における記載割合、記載内容（概念・意義・対象）について表4に示す。

表4. 中期における看護技術のテキストの記述内容

書名	出版年	頁数 /全 頁数	記載 割合	主な記述項目	概念	意義	対象
12 系統看護学講座 看護学総論 第1版	1968	5/ 479	1.04	コミュニケーション の技術	互いに知識や意志や 感情を伝え合う過程	じゅうぶんな観察を可能にする ためには、まずよい人間関係を展開 することがたいせつで、どのよう な場面に立たされても、その場の 状況に応じて関係を展開していく ため	患者
13 系統看護学講座 看護学総論 第2版	1970	5/ 480	1.04				
14 系統看護学講座 看護学総論 第3版	1971	7/ 516	1.36	コミュニケーションの 技術 の手段	精神的な交通	自分の認識したことが正しいか確 認し、また相手がほんとうに望ん でいることかどうか知るため	
15 系統看護学講座 看護学総論 第4版	1975	8/ 562	1.42	コミュニケーション 過程に影響する諸条件 の技術 看護における の手段		よい看護実践ができるかどうかの 決め手となる対象となる人と看護 婦との間の信頼関係を成立させる ため	
16 系統看護学講座 看護学総論 第5版	1978	8/ 570	1.40	コミュニケーション	人間どうしの精神と 精神との交通関係	看護婦の行動が患者のニーズに迫 りえた看護であるかどうか判断す るため	
17 系統看護学講座 看護学総論 第6版	1980	9/ 599	1.50				
18 系統看護学講座 看護学総論 第7版	1983	9/ 603	1.49				
19 系統看護学講座 看護学総論 第8版	1986	10/ 610	1.64				
20 系統看護学講座 看護学総論 第9版	1987	10/ 612	1.63				
21 系統看護学講座 看護学総論 第10版	1990	6/ 295	2.03			看護婦としての行動が対処の援助 の必要性を正しくとらえてそれを 満たす行為でありえたかどうか、 また他人の援助を受けねばなら ない人の気持ちを尊重した看護で あったかどうかを見つめなおすた め	
22 系統看護学講座 基礎看護技術 第11版	1993	8/ 320	2.50	の過程的構造 の手段・の認識論	観察の内容を豊かにすることがで き、すぐれた看護過程を展開す ることができる		
23 系統看護学講座 基礎看護技術 第12版	1997	9/ 347	2.59	コミュニケーション 過程・技術の立体像 の手段			
24 最新 看護学全集13 看護学総論Ⅱ 第1版	1968	19/ 599	3.17	コミュニケーション の過程・の技術 の種類・の本質	二人あるいはそれ以 上の人々との間の交 流であり、人が自己 の思考、知識、欲求、 感情などの内面的な 心の状態や意図を、 他の人に伝達して、 ある効果をつくりだ すこと	相手との対人関係をよくし、お互 いによく通じあった状態にあるこ とは、看護を行っていくうえで非 常に必要である	患者
25 最新 看護学全集13 看護学総論Ⅱ 第4版	1975	19/ 562	3.38				
26 看護学全書 新版13 基礎看護学1	1989	16/ 438	3.65	言語的・非言語的 社会的・治療的 道具的・表出的 の環境・の要素 パーソナル	人間と人間との相互 関係を成立・発達さ せる過程	意義:専門職としての看護実践は、 円滑なコミュニケーションによつ て、さらに質の高いものになる。	患者 医療チーム メンバー
27 新版看護学全書 専門13 基礎看護学2 基礎看護技 術	1992	13/ 458	2.84	コミュニケーション の要素	情報や感情がダイナ ミックに連続的に交 換されるプロセス	援助する人と援助される人の関係 は、基本的には「わたしはあなた と共にある」という姿勢である。 このような姿勢で人間と人間の相 互作用を繰り返されること、 看護に必要な資質ではないかと思 われる	患者
28 標準看護学講座13 基礎看護学2 基礎看護技 術	1991	11/ 608	1.81	コミュニケーションと看護 の技術・の 実際 の方法	人間同士が何かを共 有しようとする行為 であり、共通のもの を成立しようとする 過程であって、そこ には伝達または交換 しようとする内容と 手段があり、送り手 と受け手の間に緊密 な相互作用が存在す る	意義:医療の場における中心的存 在として人間相互の理解を深める ために、熟練したコミュニケー ションの技術を身につけておくこ とが何よりも重要である。	患者・家族 他の医療従 事者



#### 5) 後期（2008（平成20）年以降～現在）

1991（平成3）年に大学設置基準が改訂され、大綱化、自己点検・自己評価、科目区分の廃止や一般教育の重視、単位制の導入などがされることになった。高等教育におけるこのような動きと社会における少子・高齢化の時代に看護職としてどのように対処していくかについて提言をまとめた1994（平成6）年12月の「少子・高齢社会看護問題検討会報告書」<sup>49)</sup>の内容を受ける形で、医療関係者審議会の保健婦助産婦看護婦部に「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会」が設置された。同検討会の報告をもとに、1996（平成8）年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令（平成8. 8. 26. 文・厚令1）が発令され、看護婦等のカリキュラムが改正された。その骨子は、教育科目による規定から教育内容による規定への変更、教育内容の充実、在宅看護論および精神看護学の新設等であり、単位制の導入による単位互換の可能性の幅も広がった。

さらに、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩、患者の視点に立った質の高い看護の提供への期待が高まる一方、看護業務の複雑・多様化、国民の医療安全に関する意識の向上がみられるようになった。そのような背景のもと、医療制度改革の一環として医療提供体制のあり方を議論する「医療提供体制の改革のビジョン」（平成15. 8 厚労省）において、医療を担う人材の確保と資質の向上を図る観点から、看護についても「看護基礎教育の内容を充実する」等が指摘された。2007（平成19）年4月には、看護基礎教育のカリキュラム改正案や、その実施に関する報告書が取りまとめられた。それを踏まえ、2008（平成20）年に「保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令」（平成20. 1. 8. 文・厚令1）が発令され、現在に至る。新カリキュラムでは、全ての看護実践の基盤となる内容を強調して教授できるよう「基礎看護学」を「専門分野Ⅰ」とし、「専門分野Ⅱ」では発達段階に応じた看護の実践を学ぶこととした。さらに、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野Ⅰ・Ⅱ」での学びを、臨床実践により近い形で学習、統合させるため、「統合分野」が設けられた。

後期（2008（平成20）年以降～現在）のテキストの「コミュニケーション」記載ページ数とテキスト全体における記載割合、記載内容（概念・意義・対象）について表5に示す。

表5. 後期における看護技術のテキストの記述内容

書名	出版年	頁数／全頁数	記載割合	主な記述項目	概念	意義	対象
29 考える基礎看護技術 I 看護技術の基本 第3版	2005	12／242	8.7%	人間関係を発展させる技術 ーの技術 効果的でないー技術 効果的なー技術	対人関係を発展させる技術		患者 グループ
30 ナーシンググラフィカ18 基礎看護学 基礎看護技術 第2版	2007	24／258	9.3%	人間関係を成立・発展させるための技術 コミュニケーション ー技術, 効果的なー 言語的ー, 非言語的ー 社会的ー, 専門的ー	①相互作用過程：当事者がお互いに働きかけ、応答し合う相互作用過程 ②意味伝達過程：一方から他方へと意味を伝達する過程 ③影響過程：一方が他方に対して影響を及ぼす過程	看護者が対象となる人間と意思の疎通を図ることは援助的人間関係の確立のために大変重要であり、すべての看護実践の基盤となる	患者
31 新体系看護学 第18巻 基礎看護学3 基礎看護技術 第1版	2002	81／522	15.7%	コミュニケーション ーの技術 ーのプロセス ーの要素	2人の人が「何かを相手に伝えようとする」やりとり	人間相互の関係を成立・発展させるため。	患者
32 系統看護学講座専門分野 I 基礎看護学3 基礎看護技術 II 第15版	2009	11／502	2.1%	コミュニケーション 患者や家族とのーの技術		看護におけるコミュニケーション自体をひとつの「技術」ととらえたとき、その技術の基盤には、「対人関係を円滑に樹立できる能力」と、「信頼関係を樹立するための能力」が要求される	患者・家族 医療職種間
33 基礎看護技術 第7版	2011	14／473	2.9%	コミュニケーション	一定の意味内容を記号を媒介として、送り手である個体から受け手である他の個体に情報を伝える過程	看護は生活している人の健康問題への援助であるので、適切な看護の実践行為はナースと患者の間に意志の疎通や信頼関係が必要である。この意志の疎通をはかり、信頼関係をもつためには、コミュニケーションが良好であることは欠かせない	患者 他のナース 医師 他の医療関係者 その他を含む

## V. 考察

### 1. 前期（明治期，大正期～昭和前期，昭和中期）のコミュニケーション教育

#### 1) 明治期のテキストにみるコミュニケーション教育

明治期における看護は、患者の「看侍」を目的としていたことが、テキストの記述から窺える。「見守る、面倒を見る、監視する」意味を持つ「看」に「かしく、そばに付き添う」ことを意味する「侍」である「看侍」から、患者のそばで見守ることが看護者の役割であった。しかし、コミュニケーションについての具体的な記述はなかった。

大関和の「実地看護法」<sup>50)</sup>には看病婦の資格として、温和で優美，忍耐強く正直，かつ平等で責任感があることの必要性が述べられ，さらに常に身体を清潔に保つことが患者の信用を得ると，その相互関係が示されている。また，言語的コミュニケーションにおいて，多弁を「不品行と申ます程悪しき事」とし，「而し無言でばかり居りますれば病人が淋しく感ずるのみならず不愉快で堪りませんから，常に面白き話を研究して置くべき」と，多弁の患者への影響やユーモアセンスをもつこ

とについて述べている。

## 2) 大正期・昭和前期のテキストにみるコミュニケーション教育

軍事色の濃くなる中、テキストの内容も「救護員」と「傷病兵」、「医員」との関係が述べられるようになる。救護員は「陸海軍衛ノ命令ニ依リ衛生勤務ヲ帮助」し、「医師をして自ら患者の傍にあって監視」する役割が求められる。「患者が訴へやうとする自覚症状及び希望」を「細大漏さず之を医師に取次」ぐことが重要であり、「善良なる看護者、慰安者、保護者」であることが求められた。「柔軟ニシテ医師ノ命ニ従」い、「患者ニ對シ決シテ不遜ノ態度アルベカラズ」とされた。この時代においては「多弁、饒舌ヲ慎」み、「殊ニ医師ノ治療ニ就キ批評ヲ下ス」ことは心得に反することとされていた。

## 3) 昭和中期のテキストにみるコミュニケーション教育

第二次世界大戦後、日本における看護教育のモデルスクールとして東京看護教育模範学院が設置され、GHQ看護課のスタッフによって「看護実習教本」<sup>51)</sup>が編集される。そこでは患者とのコミュニケーションのとり方についてその目的を「患者が家にゐると同様の感じをもつ様」、「患者の幸福感を増進さす様」とし、患者を待たせることなく、充分用意された病室に「気持ちよく患者を迎える」ことの必要性を説いている。

「高等看護学講座」<sup>52)</sup>では、看護婦の非言語的・言語的コミュニケーションの大切さ（「容姿ばかりでなく、言葉づかいも人の心を表わす」）や、コミュニケーションの意義（やさしい親切のこもった言葉は患者の心を引き立てる）について述べられている。その方法として「礼儀正しいのもよいが、冷たくては困る。厳格に過ぎて粗暴であってはならない。あまり無口なものも困るが、おしゃべりなのは更に悪い。うるさいばかりでなく、いらぬことを患者や家族に話して、不安を懐かせ、或いは軽蔑を買う」と、その弊害についての記述がされている。また、コミュニケーションの対象は、患者・医師だけではなく、「患者の家族」や「友人」、「看護同僚」や「他の病院勤務者」へ広がり、現在の医療連携の発端を感じさせる。

## 2. 中期（昭和後期から平成初期）のテキストにみるコミュニケーション教育

中期になると看護技術のひとつとして「コミュニケーション」が章立てされるようになる。そこには、コミュニケーションの技術や手段、コミュニケーション過程に影響する諸条件が述べられている。1980年代に入ると、言語的コミュニケーションに加えて非言語的コミュニケーションについても述べられ、「治療的」、「道具的」にコミュニケーションを使うことも書かれている。

また、次第にコミュニケーションは人間と人間の相互作用としてのコミュニケーションとなり、信頼関係を確立する技術のひとつとしてとらえられるようになった。吉田<sup>53)</sup>は、コミュニケーションの実際として、患者とのラポールの成立の必要性について強調している。

この背景としては、1950年代から米国で発展した人間対人間の相互作用論の影響があったと考える。相互作用論は社会心理的過程が、何らかの意味で相互作用過程にあるとする立場から体系化しようとする社会心理学の考え方である。1970年代以降は、人的要因のみの相互作用だけではなく、状況要因との相互作用が重要視されてきた。相互作用の関係として、他者に対して受動的に反応するだけでなく、他者に対して個々人で異なる意味づけや解釈を行いながら、他者との相互関係性を築いていこうとするありかたが、テキストの記述にも見受けられる。この傾向は、1970年代のペプロウの「人間関係の看護論」<sup>54)</sup>、トラベルビーの「人間対人間の看護」<sup>55)</sup>の考え方がコミュニケーションにおいても

他者（患者）に影響を与えるのと同時に、看護婦自身も変化していく関係を築くことにむすびつたと考える。

### 3. 後期（2008（平成20）年以降～現在）のテキストにみるコミュニケーション教育

後期においても、コミュニケーションの教育内容が患者-看護師関係の相互作用の成立・発展をめざしていることは変わらない。この時期の特徴として、対象が患者だけでなく、患者家族や医療職者、他の看護師やグループなどに広がったことがあげられる。その背景に、包括医療やチーム医療が唱えられ、保健・福祉の専門職と連携し、意思疎通の必要性が生じたからと考える。

## VI. まとめ

明治から現代までのコミュニケーション教育について、看護技術テキストの記述内容から整理・分析したところ、その時代背景とともに内容が変化してきていることがわかった。患者-看護者-医師関係において、患者を看待し、患者の要求を医師へ報告するという明治～昭和初期の時代から、他者に対して個々人で異なる意味づけや解釈をし、他者との相互関係性を築いていく時代へと変化している。また、コミュニケーションの対象も患者や医師だけではなく、徐々に患者の家族、他の医療関係者、地域の人々との円滑なコミュニケーションが求められるようになってきている。つまり、現代は多様な背景をもつ患者の理解に加え、多様な専門職とともに業務を遂行する力が求められている。また、看護師のコミュニケーション能力は自らの意思を明確にして目的をもって伝える能力、つまり受動的なものから能動的なものが求められている。経済産業省は、「社会人基礎力」として3つの能力と12の能力要素を挙げている<sup>56)</sup>。これは、現代の看護師にも必要とされる能力であり、特に「コミュニケーション能力」については、「前に踏み出す力（アクション）」の能力要素である「働きかけ力（他人に働きかけ巻き込む力）」や、「チームで働く力（チームワーク）」の「発信力（自分の意見をわかりやすく伝える力）」、「傾聴力（相手の意見を丁寧に聴く力）」、「柔軟性（意見の違いや立場の違いを理解する力）」が関連する。看護の専門職業人としてのコミュニケーション能力が必要、かつ、重要となっており、看護基礎教育でもこれらを意識し教育することが重要である。

## 文献

- 1) 新村出（2008）広辞苑，1005.
- 2) 堀内利国，明石退蔵，副島仲謙（1875）陸軍病院扶卒須知，陸軍文庫.
- 3) 日本赤十字社（1896）看護学教程，日本赤十字社，86 - 87.
- 4) 大関和（1908）実地看護法，東京看護婦会，1 - 14.
- 5) 日本赤十字社（1911）甲種看護教程 上巻，日本赤十字発行所，3.
- 6) 日本赤十字社（1912）甲種看護教程 下巻，日本赤十字発行所，1 - 4.
- 7) 平井文雄（1934）新看護学 上巻，鳳鳴堂書店，179.
- 8) 平井文雄（1935）新看護学 下巻，鳳鳴堂書店.
- 9) 井口乘海（1921）看護学教科書，東京看護婦学校，1.
- 10) 橋本寛敏（1955）高等看護学講座 第2，医学書院，20 - 54.
- 11) 東陽一（1953）最新看護学 第2版，文光堂，275.
- 12) 庄司義治（1949）看護学，文光堂，400 - 401.

- 13) 川畑愛義, 日野原重明 (1949) 最新簡明看護学, 学術書院, 265.
- 14) 東京模範看護教育学院 (1948) 看護実習教本, メジカルフレンド社, 26.
- 15) 湯槇ます (1968) 系統看護学講座 看護学総論 第1版, 医学書院.
- 16) 湯槇ます (1970) 系統看護学講座 看護学総論 第2版, 医学書院.
- 17) 湯槇ます (1971) 系統看護学講座 看護学総論 第3版, 医学書院.
- 18) 湯槇ます (1975) 系統看護学講座 看護学総論 第4版, 医学書院.
- 19) 湯槇ます (1978) 系統看護学講座 看護学総論 第5版, 医学書院.
- 20) 湯槇ます (1980) 系統看護学講座 看護学総論 第6版, 医学書院.
- 21) 湯槇ます (1983) 系統看護学講座 看護学総論 第7版, 医学書院.
- 22) 湯槇ます (1986) 系統看護学講座 看護学総論 第8版, 医学書院.
- 23) 湯槇ます (1987) 系統看護学講座 看護学総論 第9版, 医学書院.
- 24) 薄井 坦子, 小玉 香津子 (1990) 系統看護学講座 看護学総論 第10版, 医学書院.
- 25) 薄井 坦子, 小玉 香津子 (1993) 系統看護学講座 基礎看護技術 第11版, 医学書院.
- 26) 薄井 坦子, 小玉 香津子 (1997) 系統看護学講座 基礎看護技術 第12版, 医学書院.
- 27) 吉田時子, 小池明子 (1968) 最新看護学全集13 看護学総論Ⅱ 第1版, メヂカルフレンド社.
- 28) 吉田時子, 小池明子 (1975) 最新看護学全集13 看護学総論Ⅱ 第2版, メヂカルフレンド社.
- 29) 小池 明子, 江本 愛子 (1989) 看護学全書 新版13 基礎看護学1, メヂカルフレンド社.
- 30) 内藤 寿喜子ほか (1992) 新版看護学全書専門13 基礎看護学 2 基礎看護技術, メヂカルフレンド社.
- 31) 杉野佳江 (標準看護学講座13 基礎看護学2 基礎看護技術, 金原出版.
- 32) 坪井良子, 松田たみ子 (2005) 考える基礎看護技術Ⅰ 看護技術の基本 第3版, ヌーヴェルヒロカワ.
- 33) 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 習田明裕, 金壽子 (2007) ナーシンググラフィカ18 基礎看護学 基礎看護技術 第2版, メディカ出版.
- 34) 深井喜代子 (2002) 新体系看護学 第18巻 基礎看護学3 基礎看護技術 第1版, メヂカルフレンド社.
- 35) 藤崎郁 (2009) 系統看護学講座 専門分野Ⅰ 基礎看護学3 基礎看護技術Ⅱ 第15版, 医学書院.
- 36) 阿曾洋子, 井上智子, 氏家幸子 (2011) 基礎看護技術 第7版, 医学書院.
- 37) 堀内利国, 明石退蔵, 副島仲謙 (1875) 陸軍病院扶卒須知, 陸軍文庫.
- 38) 平尾真智子 (1990) 資料にみる日本看護教育史, 看護の科学社, 5.
- 39) 平尾真智子 (1990) 資料にみる日本看護教育史, 看護の科学社, 8.
- 40) 日本赤十字社 (1896) 看護学教程, 日本赤十字社, 86 - 87.
- 41) 大関和 (1908) 実地看護法, 東京看護婦会, 1 - 14.
- 42) 日本赤十字社 (1911) 甲種看護教程 上巻, 日本赤十字発行所, 3.
- 43) 日本赤十字社 (1912) 甲種看護教程 下巻, 日本赤十字発行所, 1 - 4.
- 44) 平井文雄 (1934) 新看護学 上巻, 鳳鳴堂書店, 179.
- 45) 平井文雄 (1935) 新看護学 下巻, 鳳鳴堂書店.
- 46) 井口乘海 (1921) 看護学教科書, 東京看護婦学校, 1.
- 47) 東京模範看護教育学院 (1948) 看護実習教本, メジカルフレンド社, 26.
- 48) 日本看護協会: 厚生労働省等の看護行政の足跡, 日本看護協会ホームページ  
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2009/hojyokan-60-5.pdf> (2014. 11. 02アクセス)

- 49) 日本看護協会：厚生労働省等の看護行政の足跡，日本看護協会ホームページ  
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2009/hojyokan-60-5.pdf> (2014. 11. 02アクセス)
- 50) 大関和 (1908) 実地看護法，東京看護婦会，1 - 14.
- 51) 東京模範看護教育学院 (1948) 看護実習教本，メジカルフレンド社，26.
- 52) 橋本寛敏 (1955) 高等看護学講座 第2，医学書院，20 - 54.
- 53) 吉田時子，小池明子 (1968) 最新看護学全集13 看護学総論Ⅱ 第1版，メジカルフレンド社.
- 54) ヒルデガード・E ペプロウ (1973) 人間関係の看護論—精神力学的看護の概念枠，医学書院.
- 55) ジョイス トラベルビー (1974) 人間対人間の看護，医学書院.
- 56) 経済産業省：社会人基礎力，経済産業省ホームページ  
<http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/> (2014. 11. 02アクセス)

(平成26年11月28日稿)

査読終了年月日 平成26年12月15日