St. Luke's International University Repository

看護の質の確保に関する研究:先進諸国における免許更新制度

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): license renewal system, nurse, countinuing education, developed countries 作成者: 菱沼, 典子, 及川, 郁子, 小澤, 道子, 野村, 美香, 久代, 和加子, 片桐, 麻州美, 草刈, 淳子, 丸山, 美知子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/349

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報　告

看護の質の確保に関する研究
－先進諸国における免許更新制度－

菱沼　典子[1)]　及川　郁子[2)]　小澤　道子[3)]
野村　美香[4)]　久代和加子[5)]　片桐麻州美[6)]
草刈　淳子[7)]　丸山美知子[8)]

要　旨

WHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センターを通して明らかになった，免許更新制度を有する先進4カ国（イギリス，オーストラリア，カナダ，アメリカ）に対し，免許更新制度の実態について質問紙を用いた郵送および面接調査を行った。

その結果，免許更新制度に関する各国の状況は以下のようであった。

1）イギリス

UKCCによる「プロジェクト2000」の登録後の教育に関する改革に基づき，すべての登録看護婦に，3年間ごとに5日間の継続教育を義務づけた新たな免許更新制度が2001年までに移行しようとする状況にあった。

2）オーストラリア

1年ごとの免許更新が規定されているが，その手続きや費用等は各州ごとに異なっており，継続教育の要件はない。看護専門職としての自覚を促すための看護実践能力のセルフアセスメントしとその申告を通し，看護の質を高めようとする新たな動きが見られていた。

3）カナダ

Public Protectionを目的として1年ごとの免許更新が規定されているが，その費用や要件は各州ごとに異なっていた。現在は継続教育とのリンクはなく，看護の質の保証のために免許更新制度の改革も考えられていた。

4）アメリカ

2年ごとの免許更新が義務づけらているが，その手続きや費用，要件は州ごとに異なっていて，継続教育を要件としている州は約半数であった。免許更新の有効性は認めながらも施設として配慮があるところは少なかった。

免許更新制度は，就業や登録看護婦数の把握，看護職の最低モラルの維持，看護の質の確保など，幅広い目的をもって実施されていたが，継続教育とは必ずしもリンクしていないことが明らかになり，免許の更新がそのまま看護の質の確保にはつながっていない可能性があることがわかった。継続教育を免許更新の要件にしている場合には，そのプログラムの内容や教育方法に一定の基準を設けているところもあった。看護の質を確保していくためには，効果的な継続教育を検討していくことが現段階では重要であると考える。

キーワーズ

免許更新，免許，看護婦（士），継続教育，看護の質，先進国

Ⅰ. はじめに

わが国は急速な高齢化や医療の高度化が進み，これに伴い看護の必要性は高まり，看護への期待も大きくなっている。老年者への看護ケアの増加，先端医療場面における看護の必要性，疾病をもちながら生活する人々への看護ケアの増加，膨大な医療費高騰に対する医療・福祉制度の見直しによる看護ケアの提供方法の変化などには，看護の量ばかりでなく，質を高めて対応していかなければならない。

保健医療福祉をめぐるこれらの社会の変化に対応すべく，看護の基礎教育は急激な大学化を遂げており，さらに大学院における教育も加速化している。しかし速やかに社会の要望に応えるには，基礎教育を終えて就業している看護婦の質の向上を図ることが急務である。

高等教育を受けられる看護婦に比し，絶対的多数を占めるのは現場の看護婦である。この看護婦がその質を確保し，さらに向上させられるか否かが，社会の看護に対するニーズに応えられるかどうかを左右するともいえよう。

わが国では，看護婦免許は基礎教育終了後の国家試験に合格することによって得られる終身資格である。看護に対する自信や社会の変化に対応する応用力は，職業生活のなかで磨かれていくものであることに疑いはなく，看護の実践能力もまた職業生活の中で向上していくものである。しかし，基礎教育終了時に取得する看護婦免許のみで，一定レベルの看護実践力を国民に対し，等しく保証しうるであろうか。専門職としての質の確保は，看護婦個人の責務か職業団体の責務か国の責務かについても論議があるところである。

そこで本研究では，基礎教育終了後の専門職業人である看護婦の質の保証に関して，先進諸国の免許制度を中心に継続教育の事例を収集し，わが国における看護の質を確保するための方略を検討する。

Ⅱ. 研究目的

1．先進諸国における看護婦（士）の免許更新制度とそれに伴う継続教育の実状を明らかにする。

2．わが国における看護の質を確保するための，看護婦（士）の免許更新制度と継続教育について検討する。

Ⅲ. 研究方法

研究の推進にあたり，WHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センターである聖路加看護大学，千葉大学看護学部，東京大学医学部健康科学・看護学科，国立公衆衛生院看護学部に研究協力者を募り，研究班を組織した。

まず先進諸国の看護婦免許の更新に関する文献を収集し，検討した。次にWHO看護開発協力センターを通して，免許更新制度に関する実態調査を行った。その結果を踏まえ，わが国における看護の質の確保に関する方略を検討した。

1．質問紙調査及び面接調査

調査は，質問紙による郵送調査と一部面接調査を行った。

(1) 調査手順

第一段階として，先進諸国のWHO看護開発協力センターに免許更新制度の有無に関してFAXで予備調査を行った。

第二段階として免許更新制度を実施している国に対し，同様にセンターを通じて，免許更新制度の概要に関する調査（一次調査）を郵送で依頼した。また，センターより免許更新制度に関わっていると紹介された，各国の看護協会や関連機関などにも一次調査を依頼した。

次に，免許更新の手続きや研修制度等の具体例を収集するために，第一段階で免許更新が行われる方向での回答の得られた国に関して，昨年度当研究班で実施した調査に協力の得られた病院から便宜的に対象を抽出し，郵送並びに面接調査（二次調査）を依頼した。

(2) 質問内容

一次調査における免許更新制度の概要については，更新を取り扱っている機関，手続きの方法，更新に伴う継続教育や研修内容の規定などである。

二次調査においては，各医療機関における更新制度の実態（看護部としての支援体制，更新制度の有効性など）についての調査項目である。

(3) 調査期間

1997年10月～1998年1月

(4) 分析方法

質問紙および面接調査により得られたデータを記

1）聖路加看護大学　教授（基礎看護学）
2）聖路加看護大学　教授（小児看護学）
3）聖路加看護大学　教授（基礎看護学）
4）元聖路加看護大学　助手
5）聖路加看護大学　助手（成人・老人看護学）
6）聖路加看護大学　講師（母性看護・助産学）
7）千葉大学看護学部　教授
8）国立公衆衛生院公衆衛生看護学部看護技術室長

述的に分析した。

2．専門家からの情報収集

諸外国における免許更新制度に関する資料が少ないことより，アメリカ，イギリス，オーストラリアについては，それぞれの国の実状に詳しい看護専門職より事情聴取および資料収集など，直接情報収集を行った。

Ⅳ．結　果

1．先進諸国における免許更新制度の有無

先進諸国のWHO看護開発協力センターの協力により，9カ国17箇所のセンターに予備調査を依頼した。その結果4カ国（アメリカ，イギリス，オーストラリア，カナダ）で免許更新制度を実施し，5カ国（イタリア，韓国，スウェーデン，デンマーク，フランス）では実施していないことが明らかになった。

更新制度を実施していない国における理由について，回答の得られた内容は以下のようであった。

フランス：フランスの文化環境では考えられないこと。しかし，この問題を検討することは重要かもしれない。

デンマーク：終身免許である。

韓　　国：更新制度はないが，継続教育履修の基準を満たすことが要求されている。毎年12単位，約12時間の履修が必要で，継続教育を受けていないものは，厚生省より警告を受け，それでも受けない場合は免許停止となる。

2．免許更新制度に関する概要

免許更新制度を実施している4カ国にそれぞれ調査を依頼した。その結果について，国毎に記す。

1）イギリスにおける免許更新制度

イギリスの免許更新について，調査票を3カ所に郵送し，UKCC 1カ所より返答があった。

また今回は，免許更新について，日本のBritish Councilを通じて2人の英国看護婦へのインタビューを行った。その時に得られた資料および文献を中心に，以下のような状況が結果として得られた。

(1) 免許更新制度とその背景

イギリスの看護婦免許更新制度は，1989年のUnited Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting（イギリス看護助産訪問保健中央協議会，以下UKCC）による「プロジェクト2000」計画で，大きく転換されている途中過程であった。

UKCCは，看護に関する登録，業務内容のガイドラインの作成，看護教育の3つを取り扱っている看護職のための規制機関であり，法令によって定められたものである。看護の基準を保つことによって国民の健康を守ることを目的としている。業務内容のガイドラインは，看護婦のclinical level（臨床等級制）査定の基準となった。

臨床等級制は1988年から開始され，等級（A～I）によって，給与が定められるようになった。UKCCは1989年，教育の改革，登録後の教育と業務に関する改革，准看護婦廃止の3点を柱とする「プロジェクト2000」（A New Preparation for Practice）を発表した。

(2) プロジェクト2000における登録後の教育と業務（PREP）

UKCCは，すべての看護婦・助産婦・訪問保健婦に対して，2001年4月までに登録後の教育と業務（Post Registration Education and Practice，以下PREP）を受けなければならないと提案している（図1）。

またUKCCは，1997年に，「PREP and You」という小冊子を作成し，PREPに対するガイドラインを作成している。

【登録更新の目的】

①安全で効果的な助産や看護ケアの質の証明書として国民や雇用者がわかる。

②看護婦・助産婦が専門職として，研究者としての基準への達成度合いが明確になる。

③看護婦・助産婦の実践者・研究者としての維持発展となる。

【登録更新の期間】

期間：3年ごと

【登録更新のための手続き】

①3年毎，または実践領域を変えた場合には，所定の実践記録（Notification of Practice form）を完成しなければならない。

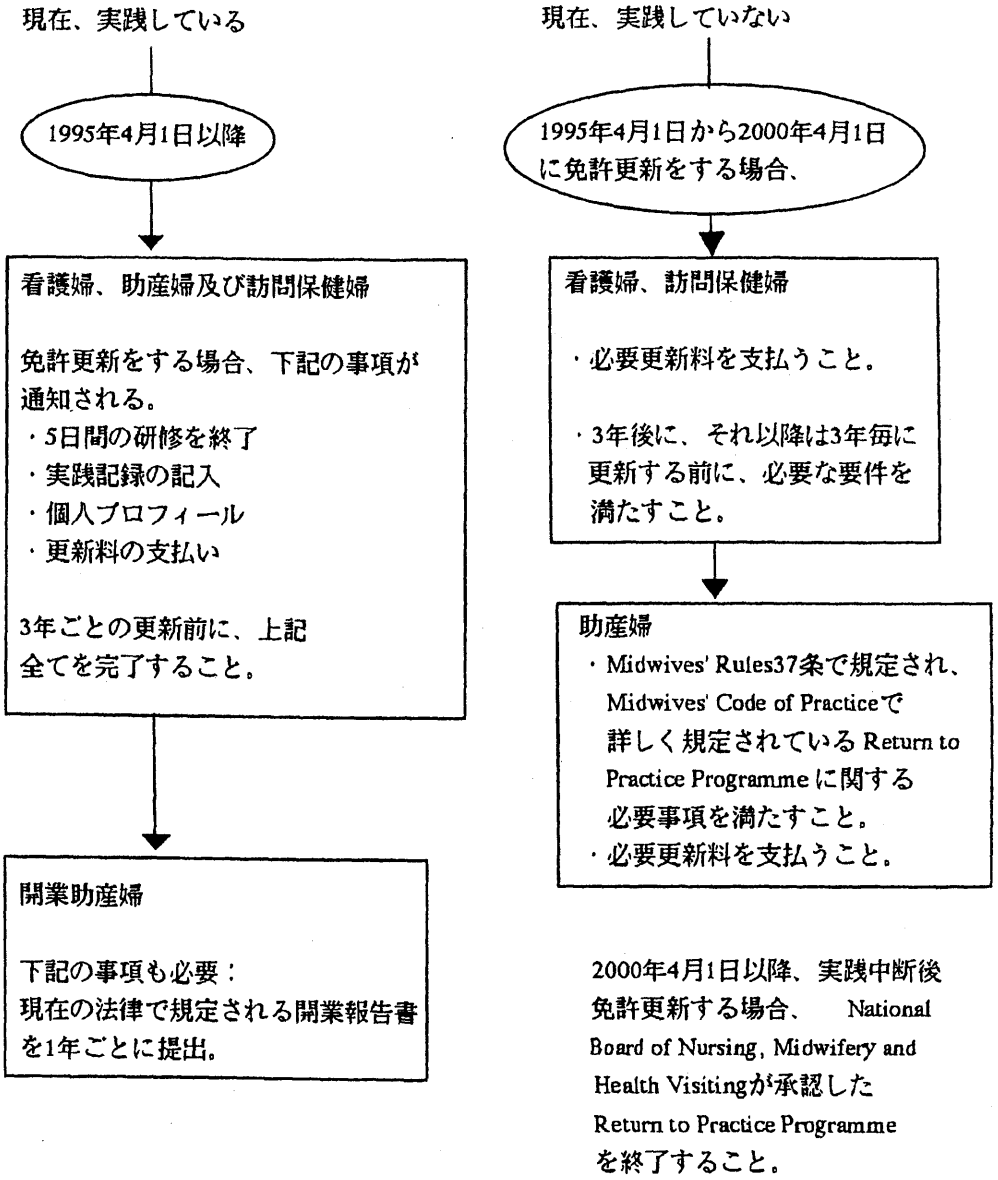
②3年毎に最低5日間の研修，またはそれと同等の履修を受けなければならない（表1）。

③履修内容は，個人の職業手帳に記録し，UKCCの確認を受ける。

④5年またはそれ以上実践から離れていた場合には，復帰研修プログラムを受けなければならない。

⑤助産婦は，毎年所定の実践記録（Notification of Intention to Practice form）も完成しなければならない。

⑥復帰研修プログラムは，やめる前の個人の実践能力やその後に行った仕事の内容を考慮し



PREP (Post Registration Education and Practice)マニュアルより抜粋

図1　自己申告および報告

て，個人のニードにあったものが認められる。

2）オーストラリアにおける免許更新制度

オーストラリアに関しては，一次調査をWHO看護開発協力センター1箇所，看護協会等4箇所に送付し，5箇所からの回答を得た。また二次調査は，昨年度の調査協力施設5箇所に送付し，4箇所から回答を得た（表2）。

その結果，1992年に行われたNursing Actの改正によって1年ごとの免許更新を行うことが義務づけられつつあるが，その手続きや費用等は各州によって異なっていた。更新の目的は州による違いはあったが，社会に対する能力の保証，あるいは専門的な処置に関する訴訟を受けたときの保護に役立つことがあった。

(1) 免許更新手続きについて

オーストラリア6州のうち，回答があったのは4州（Queensland, New South Wales, Victoria, Western Australia）であった（表

表1　What type of study is required ?

(The completion of 5 days of study)

1. Patient, client and collegue support
   Examples
   －Counselling techniques
   －Leadership in professional practice
   －Supervision of clinical practice
2. Care enhancement
   Examples
   －New techniques and approaches to care
   －Standard setting
   －Empowering clients and consumaers of the service
3. Practice development
   Examples
   －Visits to other units or places of interest releavant to your role and practice
   －Personal research ／ study
   －Examing aspects of service provision
4. Reducing risk
   Examples
   －Identifing health problems
   －Health promotin
   －Screening
5. Education development
   Examples
   －Exchange arrangemnets
   －Personal research ／ study
   －Teaching and learning skills

PREPマニュアルより抜粋

3)。

クイーンズランド州では，Queensland Nursing Councilが更新の取り扱い業務を行っている。更新満期の3カ月前に更新料支払いの通知があり，出願者は申請書類と更新料（65オーストラリアドル）をCouncilに送り，審査を受ける。更新に必要な要件は，過去5年間の活動経験があることと，法的な罰則を犯していないことである。更新手続きがされないと自動的に登録抹消される。

ニューサウスウエールズ州では，Nurses Registraion Board of New South Walesが更新の取り扱い業務を取り扱っている。更新満期6週間前に申請書が該当者に送られ，その書類と更新料（35オーストラリアドル）の支払いにより手続きがなされる。更新の要件や更新しないことの罰則等は特にない。

表2　回答者一覧

一次調査回答者
1）Univ. of Sydney Faculty of Nursing WHO-CC
2）Qweensland Nusing Officer Qweensland Nurses Union of Employees
3）Nurses Registration Board New South Wales
4）Nurses Board of Victoria
5）Nurses Board of Western Australia
二次調査回答者
3）Cumberland Hospital Director of Nusing
5）Sir Charles Caivolner Hospital Nurse Manager
5）Fremawtlle Hospital Nurse Derector
5）Royal Perth Hospital Coordinator

注：番号は同じ州を示している。

ヴィクトリア州では，Nurses Board of Victoriaが更新の業務を取り扱っている。12月31日の6－8週間前に更新申請書が送られ，更新料（22.4アメリカドル）と共に書類を送り返し手続きがなされる。手続きが遅くなった時には，3月31日までに32.64アメリカドルを送り手続きをする。更新のための要件は，就労の長さ（期間不明），法的罰則を犯していないこと，活動能力（自分の実践力）を自己申告（宣言）できることであり，更新手続きがされなかった場合には登録抹消される。

ウエスタンオーストラリア州では，州（特定機関となっているが）のNurses Boardが更新業務を取り扱っている。毎年10月に通知があり，12月31日までに，申請書と更新料（53オーストラリアドル）を送り手続きをする。更新の要件は，法的な罰則を犯していないことであり，翌年の1月6日までに更新されない場合には登録が抹消される。

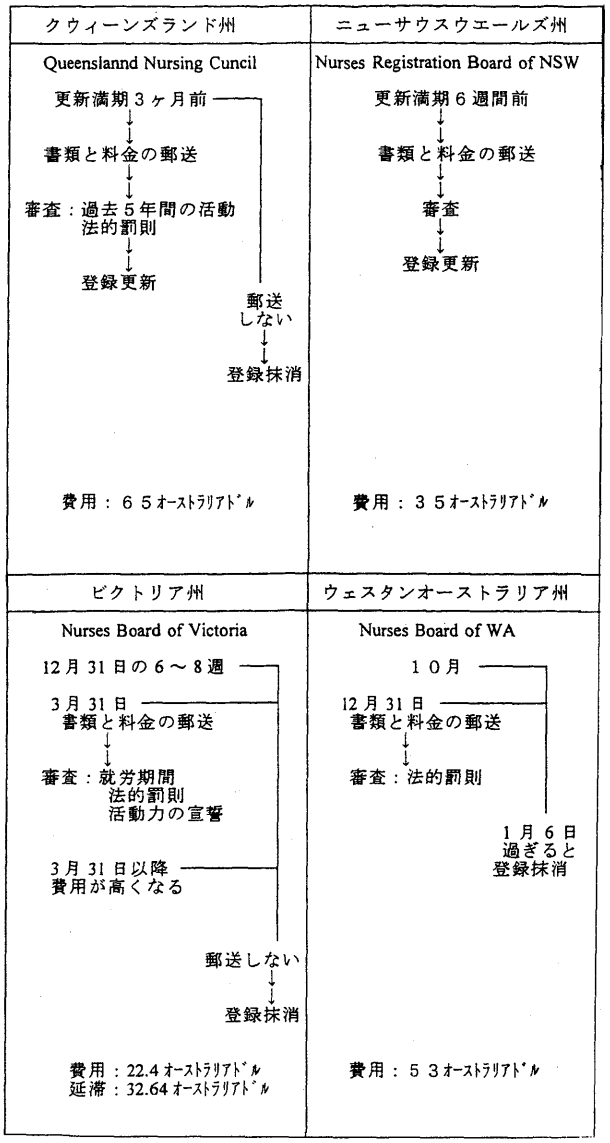
(2)　免許更新に伴う継続教育について

オーストラリアでは，免許更新あるいは登録と継続教育は特にリンクしていない。今回回答のあった4州においても，一部継続教育を取り入れている州もあるが，免許更新の要件にはなっていない。しかし3州では，5年以上実務活動のない看護婦に対しては，再就労のトレーニングが求められている。

(3)　免許更新制度の実態

二次調査では，ウエスタンオーストラリア州の

表3　免許更新手続



病院3カ所，ニューサウスウェールズ州の病院1カ所よりの返送があった（表4）。

更新のための継続教育を進めている病院では，様々のプログラムを進めており，ニューサウスウェールズでは，Nursing Actに基づく教育を推進していた。

免許更新に対する病院の看護婦への配慮や更新の有用性については，ばらつきのある回答であった。

(4)　免許更新制度に対する新たな動き

オーストラリアの免許更新制度の背景には，1985年以降の看護教育の大学化や，諸外国で教育を受けた看護婦の流入による看護事情の変化などがある。

現在オーストラリアではAustralian Nursing Council Inc.（オーストラリア看護審議会）が中心となって，看護の方向付けを行っている。この審議会はオーストラリア国内の8つのNursing Regulatory Authoritiesが構成員となっているもので，この看護組織の頂点にたつのが，ANCIである。

現在，オーストラリアでは免許更新あるいは登録と継続教育とは特にリンクしてはいない。しかし，7当局では，実務に就くための再登録あるいは免許への要請として，実践能力に焦点が向けられつつある。

- 例えば，Queensland Nursing Councilでは，年1回のAnnual licensing certificateの更新時に継続実践するための能力査定をするための看護婦に対する枠組みを作ろうとしている。
- Victoria Nurses Boardは，各看護婦がRN登録看護婦として個人的に自分の実践力を免許更新にあたって宣言するよう求めている。
- タスマニアNursing Boardは，1998年7月1日よりRecency of Practiceを含む改定されたCompetence to Practice Policyを実施することとなっている。

現在，ANCIは，看護を継続していくための能力の指標を明らかにするプロジェクトを行っている。

このプロジェクトは，recency of Practiceに続くものとして開始された。その中で実践のrecencyが，看護を継続する能力の指標の1つであるかという研究も提案されている。このプロジェクトは1997年9月から開始され，1997年末までに完成されることになっている。

ANCIは，また移民規定Migration Regulation 1989についても権限をもち，外国で教育

＜全国8地区＞

ACT	Australia Capital Territory	首都	キャンベラ
NSW	New South Wales		シドニー
NT	Northern Territory		ダーウィン
QLD	Queensland		ブリスベイン
SA	Southern Australia		アデレイド
TAS	Tasmania		ホバート
VIC	Victoria		メルボルン
WA	Western Australia		パース

表4　免許更新の実態

回答施設	ニューサウスウェールズ州		ウエスタンオーストラリア州	
	Cumberland Hospital	Sir Charles Carivolner Hospital	Fremawtle Hospital	Royal Perth Hospital
設置主体	州立精神病院	州立総合病院	州立総合病院	州立総合病
病床数	302床	506床	406床	950床
看護婦数	275人	1000人	798人	1252人
院内教育	あり	あり	あり	あり
免許更新に関して				
院内教育	あり	あり	あり	再就職のため
時間的配慮	ほとんどしない	ときどきする	全くしない	全くしない
経済的配慮	ほとんどしない	全くしない	全くしない	全くしない
効果;				
看護婦	あまり有効でない	やや有効	全く有効でない	非常に有効
管理者	非常に有効	とても有効	全く有効でない	非常に有効

を受けた看護婦の経験や資格を査定する。したがって，諸外国の教育や規則について常に最新情報を確保するよう努力している。

今回情報収集することができたクウィーンズランド州のRoyal College of Nursing Australiaは，継続教育及び職業開発の面で重要な役割を担って，現在看護専門職の代表機関となっている。首都キャンベラに本拠をおくRCNAは，政府や議員に強力に働きかける活発なロビー活動を展開している。多くのプロジェクトをたて，委員会活動報告を資料としてまとめ，議論の争点を明らかにし，各州での実施への支援をしている。

Brisbaneは，近年，日本や東南アジアその他の国からの窓口的存在として，オーストラリアでも急速に開発が進められ発展しつつある土地柄である。新興都市として全国から看護職員も流入してきており，看護婦の就業数を把握するのも困難な状況にあり，免許更新は看護婦の就業数を把握する手だてともなっている。またこのような状況下で，急激な科学技術の発展変化とそれに伴う経済の変化，それに対応するための専門職としての知識・技術の面での責務，ケアの質，消費者の権利意識とその期待などから，継続教育は専門職として不可欠なこととなった。

しかし，他の職種と異なり，看護職はself directed, self motivatedの力が希薄なため，強制的な質保証のためのシステムを作らなければならない。

QLD州看護審議会は，州の住民に対して安全な看護サービスの提供を確保するため，the Nursing Act（1992年）看護婦法75（2）（b）（1）に基づいて，州議会は免許登録更新の際に，その領域の業務を安全に実践する能力を有していると審議会を満足させることが要求されることとなった（1997年4月1日）。

今のところ，国際的にも，オーストラリアにおいても過去5年間の最低活動時間によるアプローチをしているが，明確な研究結果に基づくものではない。オーストラリア看護審議会は，看護における継続的な実践能力の指標を明らかにするために，1998年までに完成する予定で，アデレード大学臨床看護学部にコンサルタントチームを依頼して，研究プロジェクトを進めている。それは，消費者のために，登録看護婦が実践する上で安全であることを確証するための努力である。

①プロジェクトの目的は，以下の各項である。

- 看護における継続的な能力の指標についての記述
- 明確にされた各指標の基礎についての説明
- 各指標に関して適用する何らかの周辺，内容，資格への応用についての記述
- 今後更に推進すべき研究

②プロジェクトの方法論

第1段階：各首都において，主たる関係者と幅広い話し合いをし，オープンフォーラムを通し，各領域の看護婦の意見を確かめる。

第2段階：データ分析及び実践モデルの開発，内容分析の手法を用いて実践能力を測定する。

第3段階：オーストラリアの状況の下で検証する。

第4段階：包括的なユーザーfriendly option bookletの開発

第5段階：最終報告書の作成

③用語の定義：以下の3つの用語については，新しい理念に照らして

- Professionhood：審議会は，個々の看護婦は自己の実践とその能力（practice and competency）を査定し，その査定に基づいて再登録の申請をする責務があるという見解を持っている。
- Recency of Practice and Continuing Competence：Queensland市民の関心において，審議会は看護婦は自分達の実践能力がなければならない。また，実践のrecencyは専門職業にとって本質的に重要である。市民は，過去5年間の適切な経験に基づく実践のための登録者が，保証される。
- Nursing Practice：審議会は，看護実践は多様な役割を有しており，臨床ケア，看護教育，看護研究及び看護管理を含むと考えている。それは，病院，ナーシングホーム，子どもの保育センター，地域，産業保健クリニックおよび個人開業などで行われている。

QLD州では，1997年7月1日から1998年6月30日までの年1度の免許更新の申請用紙が定められており，すでに再登録がなされ始めたところであった。

この申請用紙は，個人の能力査定が中心となっており，他者にアセスメントを依頼すると同時に自己評価し，また，オーストラリアの倫理規定を支持することを加え，それを自己の責任において宣誓することが中心となっていた。

3）カナダにおける看護婦免許の更新制度

カナダに関しては，カナダ全体の概要を知る一次調査の回答をCanadian Nurses Associationとオンタリオ州の概要を知るWHO看護開発協力センターであるMcMaster University College of Nursingから得た。また，看護実践の場から免許の更新制度を知るための二次調査は1施設から回答を得た。

その結果，カナダでは，看護婦免許の更新は1年ごとに行われており，各州のNursing Associationによって管理されていた。そのため，州により免許更新制度の開始年度や，免許更新のための要件，免許更新しなかった場合の罰則規定などが異なっていた。しかし，免許更新制度を開始した理由は一致してPublic Protection（国民に対する看護の質の保証）であり，免許更新の手続きに関しては同一であった。また，Nursing Associationでは各種の継続教育プログラムを持っているが，看護婦免許更新制度とリンクしたものではない。今後，看護婦免許については更新制度を看護の質の向上のために改善していきたいと考えているとの回答も寄せられた。

(1) 免許更新の手続き

各州のNursing Associationから該当する登録看護婦に免許更新申請書が送られる。登録看護婦は申請書類に更新料を添えてNursing Associationに返送する。Nursing Associationから登録地を明記した身分証明書が送られる。

(2) オンタリオ州の場合

① 概要

オンタリオ州では1922年から看護婦の免許更新制度が開始されている。開始された理由はPublic Protectionであった。免許に関して管理しているのはCollege of Nurses Province of Ontario CanadaのRegulatory Boardであり，免許の更新は会計年度ごとに行われ費用は126アメリカドルである。また，オンタリオ州においては免許更新の要件は特に規定されておらず，継続教育とのリンクもない。しかし，1998年からCollege of Nursesではセルフアセスメントを含む看護の質保証プログラムを開始しており，それに伴い看護婦の免許更新制度も改革される方向である。

② OTTAWA CIVIC HOSPITAL

40年以上前に設立された公立一般病院であるOTTAWA CIVIC HOSPITAL（ベッド数530，RN1300人）では，College of Nurses Province of Ontario Canadaに従い，看護婦の免許更新制度を導入して，現在の看護婦の定着率はよくなっている。看護部としてはある程度の時間的・金銭的配慮も行っているが，免許更新のための特別な院内教育プログラムはない。しかし，免許の更新制度は管理者にとってもスタッフにとっても有益であるとの回答を得た。

4）アメリカ合衆国における看護婦免許の更新制度

アメリカ合衆国に関しては，更新制度の概要を知る目的の一次調査をWHO看護開発協力センター3カ所，昨年度の調査で研究班に協力の得られたアメリカ看護婦協会等を通じてANACredential Center他4カ所に送付し，回答を3カ所から，資料を2カ所から得た。また，看護実践の場での免許更新の実際を知る二次調査は，昨年度の調査協力施

表5　回答者一覧

一次調査回答者	二次調査回答者
1）Pennsylvania Board of Nursing 2）Alabama Board of Nursing 3）Univ. of Texas Medical Branch at Galveston WHO-CC	1）Hospital of the University of Pennsylvani 2）Vice President, Patient Care Services Medical Center East 4）Education Coordinator Fairfax Hospital（バージニア州） 5）Senior Vice President of Nursing University Hospitals of Cleveland（オハイオ州） 6）Director, Nursing Services and Continuous Quality Improvement Brookside Hospital 6）Director of Nursing Medical Center at UCSF（カリフォルニア州）
※National Council of State Boards of Nursing, Inc. ※American Nurses Association American Nurses Credentialing Center	

注：同一番号は同じ州を示している。※に関しては，関連資料のみを得た。

設12カ所に郵送し，6カ所から回答が得られた（表5）。さらに，ミネソタ州については，病院の継続教育担当者に面接調査を実施し，関係者を経て個別の更新手続きの実際に関する資料を得た。

その結果，アメリカ合衆国では，看護婦の免許更新は2年ごとに行うことが義務づけられ，資格登録同様，各州に設置されたBoards（56カ所）によって管理されていることがわかった。また，免許更新を行う理由について回答が得られたのは1カ所であったが，Public Protectionと記載していたところもあった。

(1) 免許更新手続きについて

郵送調査で，手続きの具体的な方法について資料が得られたのは，アラバマ州，ペンシルバニア州，テキサス州であった（表6）。

アラバマ州の場合，年度が改まる時期に，免許更新の年であることと必要事項について郵便で通知される。それを受けて看護婦は，犯罪歴がないことや所定の継続教育を受けたこと等を記した申請書と共に料金60アメリカドルを郵送すると，審査を経て免許が返送される。書類に不備があるときは修正が可能であるが，犯罪歴などで懲戒に値するような場合は，免許を喪失することもあり，Exective Officerも共に罰を受けることがあると記されていた。

ペンシルバニア州の場合，該当年の10月あるいは12月に郵便で通知があり，犯罪歴の報告を含む申請書と料金21アメリカドルを郵送すると，審査を経て免許が返送される。ペンシルバニアでは，該当者が免許更新を行わないと，有効期限の3ケ月前に，Bureau of Professional Occupatioal Afffirsの委員から警告がある。それが放置された場合は，免許なしの状況での就労に対し，1日ごとに5アメリカドル／日の罰金を課せられる。

テキサス州の場合は，期限切れの30日前に免許更新の該当年であることの通知を書類と共に受け取り，必要事項（住所証明書，働いている州や領域等）を記入のうえ，料金55アメリカドルを郵送すると，免許が返送される。テキサス州の回答には，テキサス州のNursing Actが添付されており，期限を過ぎて放置された場合の処置について詳細にわかった。期限を過ぎて90日以内に手続きがなされた場合，更新料金に委員会から提示される金額あるいは資格試験受験料の2分の1の料金を負荷される。期限を過ぎて1年未満であれば，更新料金に資格受験料と同額の料金を付加される。1年を過ぎても更新は受理されるが，ある時期を過ぎると更新手続きはできなくなり，資格取得試験を再度受けることになる。免許を有しないで就労していたことに対する罰則が細かく分かれており，その就労を幇助した者にも罰金が課されていた。

以上の結果をまとめると，免許更新は州単位で定められたNursing Actによる基準に沿って行

表6　免許更新手続

ペンシルバニア州	アラバマ州	テキサス州
コンピュータ管理による更新通知 3ヶ月前 ↓ 書類と料金を郵送 → 審査 → 免許更新 → 免許郵送 郵送しない → Bureau of Professional and Occupational Affairs → 警告 → 懲戒処分 費用：＄21 <罰則> ・免許なしで就業した期間に対し＄5/月の罰金 ・免許更新後も問題が発覚すれば懲戒になることもある	コンピュータ管理による更新通知 10月か12月 ↓ 書類と料金を郵送 → 審査 郵送しない → 失効 審査 → 免許更新 → 免許郵送 審査 → 修正 → 免許郵送 Exective Officer と共に注意 審査 → 失効 費用：＄60 <罰則> 不明	コンピュータ管理による更新通知 1ヶ月前 ↓ 書類と料金を郵送 → 免許更新 → 免許郵送 郵送しない → 30日前に再通知 期限切れ後 90日以内：書類と料金を郵送 → 免許更新 90日以上1年：左記に資格試験 → 免許更新 費用：＄55 <罰則> ・免許なしの就業期間に対して罰金 6ヶ月以上2年未満；初回＄250 2回目以上＄500 2年以上4年未満；初回＄500 2回目以上＄1000 4年以上；＄1000＋＄250/1年につき 幇助など；初回＄100～＄500 2回目以上＄200～＄1000

われており，その手続きとしては，①免許登録を管理しているBoards of Nursingからの通知，②本人からの書類と費用の送付，③免許送付からなる郵送により行われている。また，更新を怠った場合の罰則は看護婦本人のみならず雇用者側にも課せられており，免許剥奪に至ることもあることがわかった。免許更新を行う理由について回答していたのはアラバマ州で，公的な身分保護と書かれていた。他の州においても，基準が法に定められていること，厳しい罰則が課されていること，アメリカの医療訴訟の多さからみて，免許更新がもつ法的な身分保障の意義は同様であろうと推察された。

(2)　免許更新における継続教育

2年ごとに行われる免許更新に際し，継続教育の受講を課しているBoardは，表7に示したように，56カ所中28カ所であることが，National Council of State Boards of Nursing, INC.の資料からわかった。

継続教育を課して免許更新を行っている州のうち，郵送法で回答を得られたのは，アラバマ州，カリフォルニア州，オハイオ州，テキサス州であった。

継続教育の時間については州ごとに異なっており，アラバマ州24 contact hours，カリフォルニア州30 credit hours，オハイオ州24 contact hours，テキサス州20 credit hoursで，1 hourの実質時間を示した回答は得られなかった。

免許更新の継続教育プログラムとして認可を受ける必要があることがはっきり記されていた回答は，アラバマ州とテキサス州であった。

アラバマ州の場合，Boardが認可しており，基準としては，内容がentryレベルを越えていること，多様な内容があげられていた。研究業績や出版物は8 hrにカウントされる。

テキサス州の場合，20credit hoursのうち10 credit hoursは講義と決められており，教育の認可は，テキサス看護協会が行っている。認可の基準は，公的基準に合致した教育機関の継続教育部門により作成されたプログラム，Credential Centerで継続教育プログラム作成の資格を得た者の作成したプログラムであり，アラバマと違い内容の詳細は定めていない。しかし，両州に共通していたのは，継続教育には学会，オープンセミナー，ワークショップ，通信添削の問題などの多様な教育機会を認めている点であった。

(3)　免許更新制度の実態

免許更新の実態に関する二次調査の結果は，継続教育を免許更新の要件としている4つの州，要件としていない2つの州から，郵送で7通の回答を得た。その結果を表8にまとめた。

①　教育要件のある州

継続教育を要件としているアラバマ州，カリフォルニア州，オハイオ州の医療施設からの回

表7　免許更新に継続教育の要件がある州

アラスカ	アラバマ	コロラド	カリフォルニア
デラウエア	フロリダ	アイオワ	カンザス
ケンタッキー	ルイジアナ	メリーランド	マサチューセッツ
ミシガン	ミネソタ	ミシシッピー	北マリアナ諸島
ネブラスカ	オレゴン	ネバタ	ニューハンプシャー
オハイオ	テキサス	ユタ	ニューメキシコ
プエルトリコ	バージン諸島	ワイオミング	ウエストバージニア

答であった。

免許更新のための配慮について，時間あるいは経済的な支援を確実に行っていたのはわずか1カ所で，その内容は組合との契約事項として有給教育休暇だけであった。その他の施設では，配慮は全くしないとつけたところはなく，できる範囲で行っているという実態がわかった。また，免許更新の有用性についての認識も様々で，その有効性を看護婦，管理者の双方の観点から高く評価していたのは，カリフォルニア州の2施設のみであった。

② 教育要件のない州

継続教育を要件とせず，犯罪歴の報告のみで更新を行っている州からは，ペンシルバニア州ならびにバージニア州から，各1施設の回答が得られた。

教育要件が課されない場合，免許更新はすべて郵送で行われる。そのため，免許更新に特別な配慮はほとんど用意されていないという回答であった。しかし，更新制度の効用については両施設ともに認めており，ペンシルバニア大学病院からの回答では，犯罪歴の管理になると具体的に回答があった。

免許更新に継続教育を課している州と課していない州を比べて全体的にみると，免許更新について，教育を更新の要件にするか否か，あるいは病院規模や専門性によらず，特別な配慮はほとんどなされていない様子で，状況に応じて可能な範囲で行っているというのが実態のようにみえた。

免許更新の効用については全般的に認めているが，患者に提供される看護の質の確保として

表8　免許更新の実態

	アラバマ州	カリフォルニア州		オハイオ州	ペンシルバニア州	バージニア州
回答施設	Patient Care Services Medical Center East	Brookside Hospital	Medical Center at UCSF	University Hospitals of Cleveland	Hospital of the university of Pennsylvania	Fairfax Hospital
設置主体	私立　総合病院	私立　総合病院	私立　大学附属センター	私立　大学付属病院	私立　総合病院	私立　総合病院
病床数	725床	230床	800床	947床	725床	656床
看護婦数	382人	300人	1800人	1500人	900人	1500人
院内教育	○	○	○	○	○	○
免許更新 院内教育	×	○	○	○	×	×
免許更新 時間的配慮	ときどきする	常にする(40時間/年)	ときどきする	ほとんどしない	全くしない	
免許更新 経済的配慮	ときどきする	常にする	ほとんどしない	ほとんどしない	全くしない	ときどきする
免許更新 効果	看護婦　有効ではない 管理者　やや有効	看護婦　非常に有効 管理者　非常に有効	看護婦　非常に有効 管理者　非常に有効		看護婦　非常に有効 管理者　非常に有効	看護婦　非常に有効 管理者　非常に有効

位置づけて回答したことが明らかな回答はみられなかった。

(4) ミネソタ州の場合

（A病院の継続教育担当者への面接調査および免許更新資料より）

免許更新は2年毎の誕生日に行われている。この2年間で24 contact hoursまたは20時間の継続教育時間を満たしていれば免許が更新できる（以前は30 contact hoursが必要とされていたが，看護婦が前向きに学んでいることから時間が短縮されたというエピソードがある）。この継続教育に含まれるものとして，専門的技術や知識向上のための研修プログラムへの参加，研究会や学会への参加，専門誌への投稿等があるが，それらの活動はMinnesota Board of Nursingによる継続教育要件で示されている基準に合っていることが条件となる。この基準は，ANAの "Standard for Nursing Professional Development: Continuing Education and Staff Development" に基づいている。

免許の更新の基準には2種類ある。A National Professional Nursing Organizationで認定された免許を持っている（CNS NPなど）場合と，一般の登録看護婦の場合で異なっている。

a．A National Professional Nursing Organizationで認定された免許を持っている場合は，免許のコピーの送付と感染予防についての継続教育を1 contact hourが義務づけられている。この2項目が確認されると免許が更新される。

b．一般登録看護婦の場合は，継続教育活動に参加することにより免許更新する場合，本人にはインフォメーションカードと申込書が送付されてくる。カードには，申込書を受け付ける期間，継続教育の総時間数，継続教育を受ける期間等が明記されている。

登録看護婦の免許更新申込書には，以下の内容が明記されており，必要事項記入のための手引きや手続きの方法等も添えられている。

〈手続きの方法〉

1．継続教育レポートを完成させる
2．手数料の計算
3．小切手または現金をBoardに送る
　使えない小切手だった時は15ドルの手数料が必要
4．合計金額の記入
5．申込書に署名し日付・必要事項を記入
6．申込書と料金を封筒に入れ，Minnesota Board of Nursingに送る。左端に「更新」と書く。締切から5日間すぎても郵送期間と見て許す

〈内　容〉

・氏名変更の確認（変更時，要証明書）および住所変更の確認
・インフォメーション：ミネソタ免許なしで働くのは違法。ミネソタ州で働く予定がなければ免許更新しなくてもよい。働きたい時Boardに連絡をする。再登録の要件は免許更新の要件と違う。
・本人に書類が郵送された時，明記してある事柄の記入例

申し込み締め切り日；3／31／93
現在の登録の有効期限；4／30／93
申し込みの対象となっている登録期間5／01／93～4／30／95
免許番号；R＊＊＊＊＊＊＊
更新費用；35ドル
報告内容；30 contact hours含，実技1 contact hour期間4／01／91～3／31／93

〈継続教育の報告〉

1．活動の欄へ各タイトルを記入する。
　技術に関するものは，1－2項目義務づけられている。
2．関連する機関の欄には看護部門または免許を受けている組織の中から1つ書く。
　a．活動または活動の提供者が他のBoardから認定されている時（ex. Minnesota Health-related Licensing Board, a national, regional or state nursing, medical or allied health organization）「認定」と書きその組織の名称を記入する。
　b．次の中からもっとも関連する部門を選ぶ。
　・個，家族，コミュニティのアセスメント
　・ヘルスカウンセリング
　・Skilled ministration of nursing care
　・他のヘルスリソースとの関連
　・Supervising nursing personnel
　・看護機能の評価
　・Teaching nursing personnel
　・Delegated medical functions
　・Health teaching

3．活動した日の欄には，始まりと終わりの年月日を記入する。日程が不明確な時返却する。ホームスタディは申し込む前に決める。

4．50分＝1 contact hour，college creditの利用。

〈注　意〉

・締め切りを5日以上遅れて着いた時，20ドルの追徴金。

・手続きに不備があったときは書類と料金を返し訂正してもらう。

・書類の提出後30日以内に更新された免許または不備な申込書等が届かない時，Boardに連絡をとること。

・登録期限切れの書類が送られてきた時，申込書は受け付けない。再登録の申し込みをすること。

〈Contact Hoursが不足した時〉

1回のみ，遅らせて次の申し込みの時に加えてもよい。期限前に電話か手紙で延期のフォームを取り寄せる。

〈記録の監査〉

ランダムに監査が入るので記録は保存しておく。次の期限の時破棄する。

病院で働く看護婦が継続教育を受けるための時間の配慮については，ミネソタ州のA病院では各看護単位により状況は違っているので一様には行われていない。一方，経済的（金銭）な配慮については，種々の継続教育プログラムである院内研修への参加を無料としている。院外研修に対しては，各ユニットにある20万円くらいの教育費の中から出す場合もある。

この病院では，「教育と専門性開発のための部門」という独立した部門が設置されており，Minnesota Board of Nursingによる継続教育のガイドラインに合った継続看護教育プログラムを院内のみならず院外向けにも提供している。この部門で働くスタッフは，American Nursing Credential Centerの認定委員会で認定（アメリカ全土で適用されている）を受けた看護教育スペシャリストである。この部門自体もANAによる認定のための必要条件を満たしていることから認定を受けているので，この部門で作られた継続教育プログラムは，いずれもcontact hoursに換算され免許更新のためにカウントできる。

このシステムは数年前に既に修正されているのでしばらくこのまま続くが，Minnesota Board of Nursingで議論されているのは，免許更新の果たす役割は何かということと，現在の州レベルで行われている更新制度を国レベルにするべきではないかということである。

V．考　察

今回調査した先進国9カ国のうち，免許更新制度を取り入れている国は4カ国であった。そのうちイギリスとオーストラリアは看護基礎教育制度の改革に伴い，免許更新制度も変革の時期を迎えていた。イギリス，アメリカ，カナダ，オーストラリアでは，public protectionという国民に対するサービスの保証を目的として制度化され実施されていた。ここではわが国の実状に照らし合わせながら看護の質を確保する方略としての免許更新制度とそれに伴う継続教育のあり方について考察する。

1．免許更新制度について

免許更新制度を有する国に共通していたことは，免許更新は法で定められており，更新機関がNursing Board（ボード）であり，郵送による自己申告制であった。更新に必要なものは更新書類のほか，更新料であり，更新書類の内容は就業状況，法的罰則の有無であった。また，就業している限りにおいて，免許更新は，すべての登録看護婦に義務づけられていた。また，就業している登録看護婦が免許を更新しなかった場合の罰則も国や州によって異なり，更新手数料が高くなるものの手続きはできる場合から，猶予期間をおいて登録を抹消される国もあった。

免許更新の意味は，国民に対して等しく看護の質を保証することであったが，アメリカでは，郵送による手続きだけで更新が可能な州もあること，州毎の基準にのっとっていることで等しく質の保証が可能であるかという議論があるとの回答もあった。一方，州によっては，薬物濫用者の取り締まりなどの法的罰則の有無を確認することで，看護婦のモラルを問うという，最も基本的な意味での質の保証も含まれており，州により，免許更新には幅の広い意味での質の保証が含まれていることがわかった。また，オーストラリアでは免許更新によって就業看護婦数把握に役立つという利点もあった。

このような意味から考えると，高い看護の質を確保するという点を除いた就業看護婦としてのモラルの確認や就業数の把握といった免許更新の利点は，我が国で既に行われている2年ごとの就業届けの見直しでも十分であるかもしれない。

提供する看護の質を保証することを目的とするなら

ば，自分の看護実践能力を査定し申告するイギリスやオーストラリアの方法や，イギリス，アメリカ（一部の州）のような継続教育とのリンクが必要であろう。

更新に伴って教育要件を課しているかどうかは，国により異なり，アメリカでは州によっても異なっていた。

二次調査の結果によれば，こうした免許更新ならびに継続教育に対する時間あるいは経済的な配慮はほとんどなされておらず，免許更新や継続教育は，看護婦個人の専門職としての責任において行われていた。しかし，今回の調査対象は，200床～950床の大規模病院の管理者の回答であり，就労し，免許更新や継続教育を受けている看護婦自身の実態を反映しているとは言えない。

2．継続教育のあり方について

免許更新の必要要件としての継続教育は，イギリスでは年平均1.5日（3年毎5日間），アメリカ（州によるが）では年平均2～3日が課せられていた。

一方，免許更新制度のない韓国でも，毎年1.5日分の継続教育が課されており，実施しない場合には登録抹消に至るということであった。これらのことから，継続教育が免許を保持していくための必要条件として重視されていることが明らかになった。

継続教育の内容が把握できたアメリカの例では，免許更新の要件として認定される教育プログラムは，各州のNursing Boardの基準をクリアしていることが条件となっている。

継続教育活動として認められているプログラムは看護の実践に対する能力を豊かにするようデザインされていること，直接患者のケアに関わっていなくても雇用主の意向で免許が必要とされる人には，仕事に役に立つものであれば看護やヘルス以外分野からも選択してよいという配慮がある。ANAの下部組織として継続教育を担っているAmerican Nurses Credencial Centerや州の看護協会をはじめとする継続教育の活動機関等では，これらのプログラムの認定をしている。また，American Nurses Credencial Centerでは，継続教育に関わる教育者の認定や一定の要件を備えた教育機関そのものを認定して継続教育を普及していくという役割も担っている。

このように継続教育に一定の基準を持たせることが，看護の質の維持・向上につながっていることがうかがわれた。

実際の継続教育活動においては技術の向上のみならず知識の確保のために，種々の活動方法が認められている。専門分野の論説文や本の発行，論文発表，学会参加，調査研究への参加，短大のコースの選択，ホームスタディコースの活用などである。このように教育の機会が均等に得られるような配慮も質の保証には意味があることと推察される。

以上のようなアメリカの方略が多様で質の高い継続教育の機会を支えていることも特筆すべき点と言える。

3．わが国の看護の質を確保するための方略

先進諸外国の免許更新制度の調査から，免許更新によって看護の質を確保することを考えると，看護の質を評価し，質を高めるための継続教育のあり方を検討することがより重要と考えられた。

今回の結果から，諸外国においては，看護の質の確保のために，専門職として個人が自らの資質を高めていくことが要求されていた。わが国においても，専門職としての自己研鑽が不可欠と考えるとき，看護の質を確保するためのあり方として，必要な教育内容を明らかにすると共に教育内容をいかに保証するか，教育の機会をどのようにして均等に提供するかという課題があることがわかった。

そのためには，第一に教育内容の保証に関しては，アメリカにみるように，教育内容について一定の基準をもち，常にその教育を評価し続けることが必要であろう。第二に，継続教育の機会を等しく提供するためには，イギリスを除く3カ国にみられるような，各施設等でプログラムされた教育以外の多様な機会（学会，セミナー，通信添削など）を利用することが必要になる。これは，わが国における地域格差をうめる一助にもなるであろう。今後イギリスは，国全体として一律に継続教育を課していこうとする方向であり，どのように実施していくかは，日本での検討の参考になるであろう。

Ⅵ. 結　語

看護の質を保証するための方略として，免許更新制度を取り上げ，先進諸外国の免許更新制度を調査し，以下の結果が得られた。

1．9カ国中4カ国に免許更新制度があった。
2．免許更新の実際の目的には様々なレベルがあり，必ずしも，看護の実践能力を向上させることにはつながっていない可能性があることがわかった。
3．看護の質を確保していくには，現段階では，効果的な継続教育を検討していくことが重要と考える。

本研究は平成9年度厚生科学研究費補助金（看護対策

総合事業）による成果をまとめたものである。

文献

1）Alspach, J. G.: The educational process in Nursing Staff Development, Mosby, 1994

2）American Nurses Association, Council on Continuing Education and Staff Development: Standards for Nursing Professional Development, American Nurses Association, 1994

3）アメリカ看護婦協会著，児玉香津子（訳）：看護はいま　ANAの社会政策声明，日本看護協会出版会，1998

4）荒井蝶子，馬場一雄編：米国における看護継続教育，看護MOOK，37，221－226，1991

5）Dame Sheila Quinne，尾田葉子訳：欧州共同体のなかの看護職，Quality Nursing，2（5）446－450,1996

6）林千冬：英国における移行教育の現状と日本の課題，看護教育,38（8）,606－612,1997

7）ICN：カナダとアメリカで持ち上がっている免許交付に関する問題，インターナショナルナーシングレビュー 20（1）,12－19,1997

8）Kelly, K. J.: Nursing Staff Development -Corrent Competence, future focus, J. B. Lippincott company, 1992

9）厚生省健康政策局看護課監修：体系的な推進体制をめざして；看護職員生涯教育検討会報告書，メジカルフレンド社，1993

10）Murphy, S.（尾田葉子訳）：イギリスの看護事情（後編），Quality Nursing，3（1），83－89，1997

11）岡喜美子：イギリスの医療はいま，医学界新聞，No.2201・2204・2209・2214・2229・2234・2240

12）Queensland Nursing Council: Report on Annual Licence Certificate Audit Process for the 1997 Renewal Period, 1997

英文抄録

Study on Assurance of the Quality of Nursing and Improvement in Nurse's Competence－License Renewal System in Advanced Countries

Michiko Hishinuma, Ikuko Oikawa, Michiko Ozawa, Mika Nomura, Wakako Kushiro, Masumi Katagiri, Junko Kusakari, Michiko Maruyama

Abstract

This survey is conducted to identify the current status of license renewal system and continuing education program for registered nurses in advanced countries as well as to assure the quality of nursing and improve nurse's competence in our country.

In cooperation with WHO Collaborating Centers for Nursing Development in Primary Health Care, our center has obtained the following information by interview and through questionnaire sheet sent to four advanced countries (United Kingdom, Australia, Canada and U.S.A.).

1）United Kingdom

Based on "Project 2000" provided by UKCC to reform continuing education program after registration, a new license renewal system is to be started in 2001, by which all registered nurses should compulsorily receive five-days continuing education program in every three years.

2）Australia

Although annual license renewal is provided under the Nursing Act, the application procedure and related cost for renewal vary from each state. There is no requirement for continuing education. Individual nurse is accountable for assessing their own competence and practice when applying for renewal of their certificate. This seems to be a new strategic measure to improve the nursing quality.

3) Canada

Although annual license renewal is provided, the application procedure and related cost for renewal differ among states. Currently, license renewal is not linked to continuing education. They are investigating the possibility of revising license renewal in order to ensure the quality of nursing.

4) U.S.A.

Although license renewal is mandatory in a 2-year period, the application procedure and related cost differ among states. In about a half of states, continuing education is required. Most of medical institutions are less likely to weigh license renewal with continuing education, even though the efficacy of license renewal is highly recognized.

Under legal provisions, license renewal has been implemented in the above countries with various purposes. However, the results of this survey show that it is not linked to continuing education and that license renewal may not always lead to assurance of the nursing quality. Some countries where continuing education is a requirement for license renewal, a certain standard of educational program and process has been adopted. Now it is important for us to review more effective continuing education in order to ensure and improve the quality of nursing.

Key words:
license renewal system, nurse, continuing education, developed countries