

特別記事

KOMI ケア理論とその創出に至る歩み
日本発信の看護理論の構築をめざして

金井一薫

看 護 研 究

第 52 卷 第 3 号 別刷

2019 年 6 月 15 日発行

KANGO-KENKYU (*The Japanese Journal of Nursing Research*)

Vol.52 No.3/May.-Jun. 2019

医学書院

KOMI ケア理論と その創出に至る歩み

日本発信の看護理論の構築をめざして

金井一薫¹

はじめに

看護理論はなぜ必要なのか

看護理論(看護論)がわが国に紹介されて久しい。アメリカで生まれアメリカで発展した看護理論は、1960年代に入って次々と日本語に翻訳され、当時「看護独自の機能」と「看護の本質」を求めていた日本の看護師たちに、吸い込まれるように浸透していった。多くの看護理論は「看護過程の展開」とリンクして、教育現場のみならず、さまざまな臨床現場においても学ばれて、看護の根底には何らかの理論が必要であるという思考が芽生えた。

しかしそうした動きは、21世紀に入ると、電子カルテと連動する看護診断システムなど、実践現場を動かす新たなシステムの導入に伴い、目に見えて衰退した。特別な理論を活用しなくても、実践を動かし、看護の質を担保できると錯覚してしまったかのようである。確かに新しいシステムは、看護の組織を再編成して実働の姿を大きく変化させ、時代の先端で仕事をしているように思わせる。時はまさに、コンピュータを駆使したIT技術に導かれて動いている。

このように変化した現場に、再び「看護理論」

を根づかせるのは並大抵のことではない。結果として、看護師たちはまたもや「看護の本質」を見失い、看護師個人個人の資質に基づいて、目前の仕事に追われた日々を過ごすことになる。しかし、時代がどのように変化しようとも、看護実践は“看護の本質や目的”に導かれ、その目的を実現するために営まれるものである。

看護の本質や目的を解き明かし、理論を実践に移す道筋を説いた理(ことわり)を「看護理論」と呼ぶ。どのような些細な実践にも「看護理論」を内在化させないと、看護行為は、たとえそれが最高度な技術であったとしても、単なる技術となり、実践の目的とその方向性を見失った行為に成りさがってしまう。したがって、看護実践の展開には、必ず看護の目的を明らかにした理論の活用が必要なのである。

以上が、「看護理論」に対する筆者の見解である。

本稿では、筆者が創出した「看護理論」について、その全体像を明らかにする。それは現在「KOMIケア理論」と称されており、アメリカ看護理論の系譜には属さない「日本独自の理論」である。根底にはナイチンゲール思想が濃厚に横たわっているが、『看護覚え書』の世界そのものではない。「KOMIケア理論」のKOMIとは、Kanai Original Modern Innovationの頭文字をとって命名したもので、“金井一薫による現代ケア論”の意を示している。さらに筆者の本名KOMINAMI

1: 徳島文理大学大学院看護学研究科教授、ナイチンゲール看護研究所所長

のKOMIからとった名前でもある。

本理論は、2004年に発刊された『KOMI理論』(金井,2004)によって初公開されたが、その後、内容の大幅な改定を行ない、現在では『実践を創る新・看護学原論』(金井,2012)として世に出ている。

本稿においては「KOMIケア理論」創出に至るまでの歩みを紹介し、併せて理論の特徴を明らかにしていく。「KOMIケア理論」が、看護の本質と目的を明確にした看護理論として、今後多くの研究者や実践家たちの認識に届き、さらなる活用が推進されるならば幸いである。

看護理論との出会い

看護とは何かを求めて

私が“看護の本質と目的”を明らかにするための“思索の旅”に出たのは、ちょうど半世紀前のことである。看護学校の教科書が赤本といわれていた時代に育った私は、実習は楽しく、看護に魅力は感じていたものの、「看護とは何か」という疑問への答えを求めて彷徨っていた。

卒業(1969年)後に運命的な出来事に遭遇した。それは、看護学校の図書室で借りて読んだ『ナイチンゲール書簡集』(ナイチンゲール/浜田訳,1964)との出逢いである。そこに書かれていたナイチンゲールの看護理念は、臨床看護師として歩み出した私の心を鷲掴みにした。書簡集から^{こぼ}零れ出る言葉は、看護の魅力を教え、看護師としてのあり方を示唆するものでもあった。ナイチンゲールはこういう人だったのかという、未知にして高邁な世界への憧憬が膨らみ、以来、実像のナイチンゲールに出会いたいとの一心で、ナイチンゲール思想研究に没頭することになった。

しかし、当時の看護界には指導者がいなかった。数少ない看護大学ではナイチンゲールは学べない。そこで、慶應義塾大学文学部哲学科(通信教育課程)に入学し、近代西洋思想史を通してナイチンゲール思想を位置づけることにした。それは「看護とは何かを求める旅」の第一歩であっ

た。

東京にある関連図書館を巡り、国内外の「ナイチンゲール文献」を探し歩く日々が続いた。そこでは看護系の雑誌を中心として、ナイチンゲールに関連する二次資料、三次資料は多数見つかったものの、一次資料であるナイチンゲール文献そのものは見つからず、途方に暮れた。そのうちに、現代社から『ナイチンゲール著作集 第二巻』(ナイチンゲール/湯楨監修,1974)が出版され、ナイチンゲールの著作のうち、『看護覚え書—看護であること、看護でないこと 第2版』(ナイチンゲール/湯楨、薄井、小玉、田村、小南訳,1973)を含む主要な文献を日本語で読めるようになった。慶應義塾大学で卒業論文が書けたのは、これらの著作のおかげである。

ナイチンゲール思想を解明するために、私がまず行なったのは「ナイチンゲールの病気のとらえ方=病気とは回復過程である」という記述についての分析である。看護とは何かを明らかにするには、看護師が病気をどうみるかという視点が大事であり、医師と異なる病気のとらえ方の延長線上に看護のあり方がみえてくると考えたからだ。しかし、この探求は困難を極めた。ナイチンゲール自身が概念や現象としての病気は明確に提示しているが、生理学をはじめとする生物諸科学による論証までには至っておらず、当時は雲をつかむような思いであった。

それは、第一に、彼女の著作がすべて社会的な啓蒙を目的として書かれていたことにより、第二に、当時の生理学や生命科学はまだ未熟でそれを論証できるレベルになかったことによる。さらに体内で働く自然治癒力に焦点を当てたこの発想は、20世紀の西洋医学の知識を用いても正確にイメージができず、発想を変えて東洋医学や伝統医学、さらに民間療法の考え方のなかに、同様な発想があるのではないかとみて調べていった。そして10年、20年と経つうちに、少しずつ体内で働く「回復過程」のイメージを膨らませることができるようになったのである。

「病気とは回復過程である」という私にとってのメインテーマは、研究を開始してから45年を経過した現在でも追いかけている。幸いなことに、最新の生命科学は、人体の構造と機能をミクロのレベルで解き明かしており、こうした知識を駆使すれば、ナイチンゲールが直感で語った命題は面白いように解ける、という醍醐味を味わっている。

体内に宿る自然治癒力=回復のシステムの姿が看護的にみえてくると、その先に明らかに看護の目的が浮かび上がる。つまり「体内の自然治癒力の発動を助けるために、生命力の消耗を最小にしながら、生活にかかわるあらゆることを最良の状態に整えること」、これが看護の目的と定まるのである。

この論理がわかるようになって、私は“看護実践の本質と目的”をつかむことができたことと自覚したのである。そして、この視点を軸にして看護理論を構築してみようと思った。

まずは、『ナイチンゲール看護論・入門』を執筆

“看護実践の本質と目的”を見いだしたと自覚した当時、私は周囲の同僚たちも同じような悩み（看護とは何かを知りたい）を抱いていると知った。その理由は歴史の中にある。

日本では、明治期の近代看護制度導入以来、そして戦前・戦後の歩みの中で、看護の自律性というものが等閑視されてきた。医師中心、男性優位の思考で動いていた医療の世界にあって、看護師は明らかに医師たちの従属物でしかなかった。看護とは何かなどという本質的な問いすら抱けないままに、“白衣の天使”という献身や奉仕の精神のみが強調され、そこに自己の存在を位置づけてきたところがある。

1960年末から1970年代、「看護には独自の機能がある」ということをヘンダーソン女史の文献を読んで知った日本の看護師たちが、全身全霊で

この論理を自分たちの世界に取り込もうとしたのは、歴史の必然であったろう。

ここから、アメリカ看護理論の導入が本格化する。看護理論と並行して、種々の看護システム（チームナーシング、プライマリーナーシングなど）や記録システム（POSシステム、フォーカスチャーティングなど）も、盛んに現場に取り込まれた。私も自分が所属していた病棟の運営をプライマリーナーシングに切り替えた経験がある。こうして日本の看護は、アメリカで次々と開発された看護理論と看護システムを導入することに、多大なエネルギーをつぎ込んでいったのである。

しかしこの頃、私は自らがつかんだナイチンゲールの看護思想を、実践でどのように形にするかで悩んでいた。ナイチンゲールという人物の存在は、日本の看護界には浸透しており、ほとんどの看護学校では、学生の学びの初期に『看護覚え書』を読み、その理念を学び取っていた。にもかかわらず、その看護思想は臨床においては形となって表われていなかった。看護現場はアメリカの看護システム導入に躍起になっており、そこにナイチンゲール思想が割り込む隙間はほとんどなかったのである。ナイチンゲール思想が過去のものとして扱われ出したのは、決して日本だけの現象ではなかったが、それにしても『看護覚え書』をこれほど読んでいる国は、日本以外には存在しないという事実があるにもかかわらず、日本の現場はナイチンゲール思想を形にできなかったのである。

私は、実践現場で使えるように「ナイチンゲール思想」を理論化しなければならないと思うようになった。理念は形になって初めて、その力を発揮するはずである。そのためにまず、ナイチンゲールが書いた『看護覚え書』やその他の文献から読み取れるナイチンゲールの世界を文章化し、ナイチンゲール思想の真髄を多くの看護師たちに知ってもらおうと考えた。ここから生まれたのが『ナイチンゲール看護論・入門—“看護であるものとなないもの”を見わける眼』（金井,1993）である。

幸い、本書は多くの看護師たちの手にわたり、日本においてナイチンゲール思想は1つの「看護論」としての地位を築くことができた。それだけでなく、本書を読み、ナイチンゲール看護研究所(1987年設立)が主催するセミナーを受講した看護師たちが、自らの臨床を動かした。つまり、理念が形になっていったのである。

この理念を形に変えるために用意したのが「看護の5つのものさし」である。ものさしは『看護覚え書』のサブタイトル“What it is and What it is not(看護であるものとなないもの)”の発想を具体化したもので、以下のように表現されている。

1. 生命の維持過程(回復過程)を促進させる援助
2. 生命体にとって害となる条件・状況をつくらぬ援助
3. 生命力の消耗を最小にする援助
4. 生命力の幅を広げる援助
5. もてる力、健康な力を活用し、高める援助

この5つのものさしは、抽象度が高いゆえに、看護(ケア)に携わっている人なら誰でも、どこでも、誰に対しても活用できる。領域別看護とか、看護の範囲という発想はここにはない。かつ、チームが同じものさしを共有して、同じ目的に向かって看護を実践できるので、チームの看護力が高まり、看護の質も担保できる。

現場はこのものさしを使って動き出した。結果として、看護に自分の人生を委ねることに迷っていた看護師たちが目を開き、「看護は面白い」と感じるようになった。こうして現場に少しずつ変化が現われるようになっていったのである(金井監修, 2013)。

アメリカの看護と日本における課題

1990年代、『ナイチンゲール看護論入門—“看護であるものとなないもの”を見わける眼』が日本の看護の世界に広がり始めた頃、それは同時に日本

の看護界がアメリカ看護理論の導入に力を入れていた頃と重なる。そのとき、アメリカの看護界には何が起こっていたのだろうか。

『コード・グリーン—利益重視の病院と看護の崩壊劇』(ワインバーグ/勝原訳, 2004)という本を手にして読んだときのショックを、私はいまでも鮮明に覚えている。それは「プライマリー・ナーシング」の提唱母体であり、かつ実践病院であった「ベス・イスラエル病院」が、競争原理に基づく“コスト削減”と“リストラ”の嵐の中で、近隣のニューイングランド・ディーコネス病院と合併した結果、看護部はほとんど元の形を残さずに解体してしまったという話である。こうした傾向は1990年代からアメリカ全土で起こり、もはや看護の質が担保されることは難しく、看護組織は壊滅的な打撃を受けているというメッセージが、そこにはあった。

その頃のアメリカでは、国の経済政策や市場原理が、医療と看護を直撃するという事態に陥っており、入院日数が1.5日にまで激減し、高給取りの専門看護師たちが解雇され、看護補助者の利用が拡大するなどして、看護理論や看護診断システムを活用しての看護展開は、もはや不可能になっていたのである。市場原理による病院合併劇は、ほぼ10年遅れて日本にもやってきている。

さらに、看護理論をめぐる動向に目を向けてみよう。アメリカにおける看護理論の歴史は、「土づくり・種まき期」から「萌芽期」を経て、1970～1980年代の「開花期」「結実期」へと進んだが、1990年代に入ると、いわゆる大理論は生成されず「理論検証の時代」に入っていく。つまり、日本が盛んに看護理論を取り入れていた時期、アメリカではすでに「検証の時代」に入っていたのだ。

そもそもアメリカでは、看護理論は「看護教育に活用することを目的とし、これらの理論は学生を教育するためのものであり、実践への適用は検討されてはいなかった」(小巻, 小野, 2017)という。その後、理論を活用する目的が教育から実践へと移っていくが、それと並行して、理論そのものを検

証の対象とする理論研究が始まったのである(坂下, 2017)。

メレイス(Meleis)ら, 多くの看護理論研究者たちによって理論分析が行なわれ, 看護学の中心概念, メタパラダイムという考え方が明らかにされた。メタパラダイムはいわゆる「看護」「人間」「健康」「環境」などの主要概念から構成されており, 各看護理論に含まれる中心概念が明らかにされていった。日本においても, 各理論家の理論に含まれる主要概念を抜き出していく学習が盛んに行なわれている。

しかしながら, アメリカで出版された2006年の『Nursing Theorists and Their Work(6th ed.) (看護理論家とその業績第6版)』(Marriner-Tomey & Alligood, 2006)では, アブデラ, アダム, バーナード, ホール, ヘンダーソン, オーランド, ペプロウ, ローバー・ローガン・ティアニー, トラベルビー, ウィーデンバックらの理論は, 文献数が限られているという理由で, 看護理論の評価の対象から外されている(筒井, 2015)。ナイチンゲールはそもそもこの段階では看護理論家としては数えられていない。

アメリカにおいて看護理論は, 実践現場とつながるべきであると方向づけられて久しいが, 理論の適用範囲は限りなく可能なレベルまで縮小され, 現在では「中範囲理論」「状況特定理論」「小理論」などと呼ばれる新たな理論構築の時代へと移行している。

こうした状況は, 日本の教育者や実践家たちにはあまり知られていない。アメリカを医療先進国として仰ぎ, その先進性を模倣してきた日本の教育現場や実践現場であるが, アメリカの看護界はすでに大きく変質しているという事実を知らなければならぬだろう。今後, 日本の看護学は明確なエビデンスのもと, 何を取り入れ, 何を捨てるのかを判断すべきである。

医学と異なり, 人々の生活とかかわる看護は, その国の文化や医療制度が大きく影響する。移民の国であるアメリカと, ほぼ現在まで単一民族の

日本。それぞれの国の成り立ちが異なるように, そこにはそれぞれの文化や価値観や独自の課題がある。ものづくりに長けた日本では, 製造業が国の経済を牽引しているように, 看護の歴史に学びつつ, そろそろ日本の文化や制度に根ざした独自の看護理論やシステムを構築してもよいのではないか。

私はその意識を根底において, 「KOMIケア理論」の構築に力を注いでいる。

KOMIケア理論の全体像と特徴

KOMIケア理論は, 日本において社会福祉士及び介護福祉士法(1987年)が制定されて, 看護師と並ぶケアの専門家である介護福祉士が誕生したのをきっかけに, 両者が担うケアの本質は同じであるということ为前提として創出されたケア理論である。したがって, 本理論は病院や施設のみならず, 在宅・地域ケアの場において, 看護師が介護福祉士たちと理念を共有しながら活用することを可能にしている。

本稿では, 近い将来「KOMIケア理論の検証」がなされるためのために, 理論全体の特徴について, アメリカ看護理論研究者たちが行なっている以下の手順(片岡, 2017)を参考に述べることにする。

1. 理論に影響した学的背景は何か(理論の前提)
2. 理論の構造
3. 理論の構成要素(主要概念)
4. 尺度やツールの開発

1. KOMIケア理論に影響した学的背景(理論の前提)

KOMIケア理論は, 学問としての看護学にとって不可欠の内容であり, 看護学のあるべき姿を明確に描き出している。つまり, KOMIケア理論は看護学原論であると位置づけることが可能である(金井, 2012)。KOMIケア理論の学的背景は,

以下の4項目である。

(1) 薄井坦子が提唱する「看護学論」(薄井,1997)を最も進んだ看護学説として認識し,薄井が述べている「看護学の構造」(目的論・対象論・方法論)を前提として「KOMIケア理論」の構造を構築した。

(2) ナイチンゲールの著作印刷文献150点のうち,日本語に翻訳された47点の文献(金井,2010)を徹底的に解明して,そこから看護の原理(看護の目的)を明らかにし,それを「KOMIケア理論」の「目的論」に据えた。さらに,ナイチンゲールが提唱した病気のとらえ方を基盤とする「疾病論」を現代の視点で解き,理論の根幹とした(金井,2019)。

(3) 「生物誌観」や「生命科学」に基づく看護理論である。「いのちのしくみ」や「疾病論」を理解する上で,「三木成夫の解剖学」(三木,1992)の視点,「中村桂子の生命誌観」(中村,2006)などを取り込み,生命の歴史を根底に据えた概念を形成している。さらに,最新の生命科学の知識を用いた「いのちのしくみ」を疾病論に取り入れ,看護独自の視点を明確にしている(ナイチンゲールKOMIケア学会,疾病論研究班,2019)。

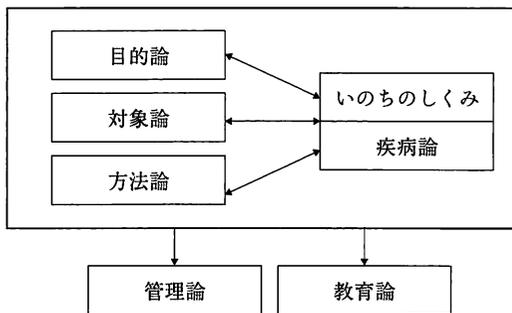
(4) 「KOMIケア理論」には「社会福祉学」の視点が濃厚に取り込まれている。特に「自立」「尊厳」「生活」「個性」「コミュニティ」という概念は,「KOMIケア理論」に深く浸透している(金井,2004)。

2. KOMIケア理論の構造

KOMIケア理論の基本構造は,「目的論」「対象論」「方法論」「いのちのしくみと疾病論」から成り立っている。この構造においては,医学の視点と異なるケアの視点でとらえる「いのちのしくみと疾病論」が重要な位置を占めており,「目的論」「対象論」「方法論」の3要素と相互に密接に関連している(図1)。

またこの基本構造は,「看護管理論」と「看護教育論」の内容と方向性を規定している。つまり,管理論や教育論は「看護学」の骨子を反映させ,看

図1 KOMIケア理論の構造



護そのものを実践に移せるように熟慮された内容となる。

3. KOMIケア理論を構成する要素 (主要概念)

(1) 看護とは何か

看護とは,体内に宿る自然治癒力=生命の回復のシステム=生命の自然性が,体内で発動しやすいように,その人を取り巻く生活の条件・状況を,生命力の消耗を最小にするように,またもてる力を最大に発揮できるように,最良の状態に整えることである。

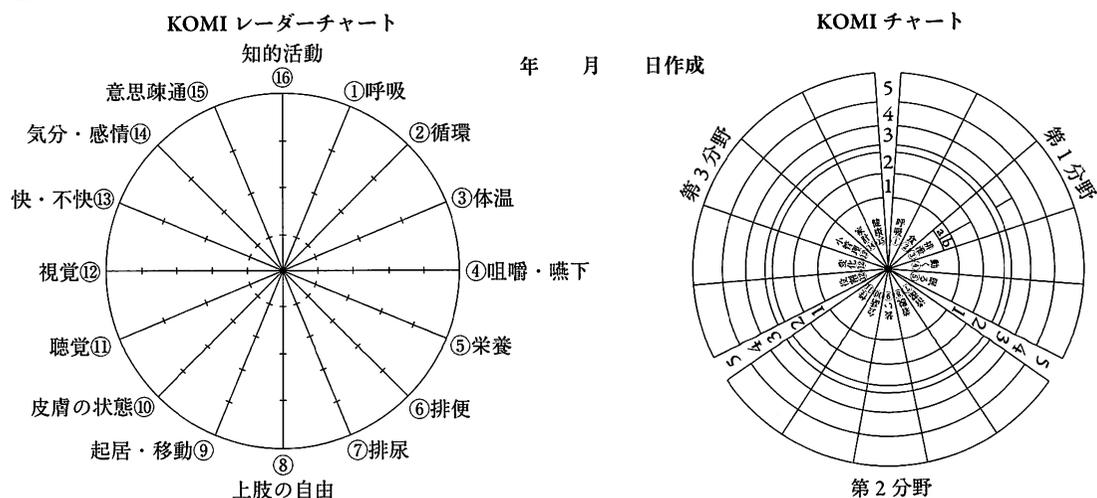
(2) 病気とは何か

「すべての病気は,その経過のどの時期をとっても,程度の差こそあれ,その性質は回復過程であって,必ずしも苦痛をとまなうものではないのである。つまり病気とは,毒されたり(poisoning)衰えたり(decay)する過程を癒そうとする自然の努力の現れであり,それは何週間も何か月も,ときには何年も前から気づかれずに始まっていて,このように進んできた以前からの,そのときどきの結果として現われたのが病気という現象なのである」(ナイチンゲール/湯楨,薄井,小玉,田村,小南訳,1973)

(3) 健康とは何か

「健康とは,良い状態をさすだけでなく,われわれが持てる力を十分に活用できている状態をさす」(ナイチンゲール:病人の看護と健康を守る看護,1893年)

図4 KOMIレーダーチャートとKOMIチャート



金井一薫 (2013). 実践を創る新・KOMIチャートシステム—ナイチンゲールKOMIケア理論にもとづく「看護過程」の展開. 現代社.

として「KOMIレーダーチャート」が、「認識過程」と「生活過程」の状態を判定するためのツールとして「KOMIチャート」が開発されている(金井, 2013)。2つのチャートは視覚的に見やすく、一目でそのときのその人の状態を判断できる。またチャートを時系列で表わせれば、その人の身体面と認識面、および生活行動面の変化を、経時的に読み取ることができる(図4)。

(4) 方法論は、「看護過程の展開」を通して看護の目的を実現するように組み立てられている。「KOMIレーダーチャート」「KOMIチャート」を「アセスメントツール」として活用し、同時に「5つのものさし」を用いて、「解決すべき生活上&健康上の課題」を見だし、看護の方向性を打ち出していく手順を示す(金井, 2013)。本システム展開のためのIT化も進んでいる。

おわりに

これからに期待

KOMIケア理論の特徴は、理論を実践に適用し、実践の形態が限りなく「看護であるもの」として実現できるように導くところにある。

ナイチンゲールは「理論というもの、実践に

支えられているかぎりには有用なものですが、実践のともなわない理論は看護師に破滅をもたらすのです(1881年)と言っている。

まさに「看護理論」の使命は、実践と結びつき、看護であるものを実現させることにある。

最後に、今日におけるナイチンゲール看護論およびKOMIケア理論の研究課題について触れておきたい。

ナイチンゲールの看護思想は、彼女の明晰な論理的思考によって導き出された概念であり、優れた「看護の本質論」であるが、残念なことにそれは概念にとどまっており、19世紀の学問の域を出ていない。つまり、看護の機能の生理的な作用機序についての、生理学をはじめとする生物諸科学による論証までには至っていないのである。そこで、現代の生物諸科学に基づくその論証が求められる。医科学が医療の効果を検証するのと同様、看護実践の効果も看護学によって検証されるべきである。しかし、そこには意外な難しさがある。それは、人間の生命過程を解明する科学はすでに多くの知見を蓄積してきているが、それを人間の精神性を含む生活過程のケアとの相互関係に結びつける研究はまだほとんど手つかずだから

である。それこそが、今後の看護学者に求められる研究課題となろう。「KOMIケア理論」はこうした課題解決のために道を拓こうとしている。

さて、筆者が『ナイチンゲール看護論・入門—看護であるものとなないもの』を見わける眼』を提起してから25年。「KOMIケア理論」を誕生させて15年が経過した。この間「KOMI理論学会」と「ナイチンゲールKOMIケア学会」^註を設立・運営してきたが、過去22年分の学会集録を辿ると、そこには理論が見事に教育と臨床で活用されているのがわかる(魚崎, 石川, 金井, 2018)。

今後は、さらなる理論の完成をめざして精進していく所存である。本理論がわが国の学問・研究の領域において認知され、いま以上に活用が進むことを心から願っている。

文献

- ・ ナイチンゲール, F. / 浜田泰三訳(1964). ナイチンゲール書簡集. 山崎書店.
- ・ 片岡千明(2017). 理論を評価する①理論分析. 看護研究, 50(3), 276-283.
- ・ 金井一薫(1993). ナイチンゲール看護論・入門—「看護であるものとなないもの」を見わける眼. 現代社.
- ・ 金井一薫(2004). KOMI理論—看護とは何か, 介護とは何か. 現代社.
- ・ 金井一薫(2004). ケアの原形論(新装版). 現代社.
- ・ 金井一薫(2010). ナイチンゲール文献研究における『A Bibliography of Florence Nightingale』の意義と, 本書が日本の

ナイチンゲール思想研究に及ぼした影響について. 東京有明医療大学雑誌, 1(1), 27-30.

- ・ 金井一薫(2012). 実践を創る 新看護学原論—ナイチンゲールの看護思想を基盤として. 現代社.
- ・ 金井一薫監修(2013). KOMIケア理論—実践のかたち. NPO法人ナイチンゲールKOMIケア学会.
- ・ 金井一薫(2013). 実践を創る 新・KOMIチャートシステム—ナイチンゲールKOMIケア理論にもとづく「看護過程」の展開. 現代社.
- ・ 金井一薫(2019). 新版・ナイチンゲール看護論・入門—『看護覚え書』を現代の視点で読む. 現代社.(印刷中)
- ・ 小巻京子, 小野博史(2017). 看護理論構築の歴史から考える. 看護研究, 50(2), 177.
- ・ Marriner-Tomey, A., & Alligood, M.R.(2006). *Nursing Theorists and Their Work*(6th ed.). St. Louis, Mo.: Mosby/Elsevier.
- ・ 三木成夫(1992). 生命形態学序説—根原形象とメタモルフォーゼ. うぶすな出版.
- ・ 中村桂子(2006). 自己創出する生命—普遍と個の物語. 筑摩書房.
- ・ ナイチンゲール, F. / 湯槇ます, 薄井坦子, 小玉香津子, 田村真, 小南吉彦訳(1973). 看護覚え書—看護であること, 看護でないこと 第2版. 現代社.
- ・ ナイチンゲール, F. / 湯槇ます監修, 薄井坦子, 小玉香津子, 田村真, 金子道子, 鳥海美恵子, 小南吉彦編訳(1974). ナイチンゲール著作集 第二巻. 現代社.
- ・ ナイチンゲール, F. / 湯槇ます, 小玉香津子, 薄井坦子, 鳥海美恵子, 小南吉彦編訳(1977). 新訳・ナイチンゲール書簡集—看護婦と見習生への書簡. 現代社, p.133.
- ・ 坂下玲子(2017). 看護の知. 看護研究, 50(1), 74-81.
- ・ 筒井真優美編集(2015). 看護理論家の業績と理論評価. 医学書院, pp.v-45.
- ・ 薄井坦子(1997). 科学的看護論, 第3版. 日本看護協会出版会, 15.
- ・ 魚崎須美, 石川恵子, 金井一薫(2018). KOMI理論の有効性の検証—第一報—21年間の全学会集録の分析から見えた活用実態. ナイチンゲールKOMIケア学会: 第9回学術集集録, 21-24.
- ・ ワインバーグ, D.B. / 勝原裕美子訳(2004). コード・グリーン—利益重視の病院と看護の崩壊劇. 日本看護協会出版会.

註:臨床現場の変化は、ナイチンゲール看護研究所主催のセミナーに参加した全国の看護・介護実践者たちによってもたらされた。具体的な変化は、セミナー卒業生によって組織された「KOMI理論学会」(1996年設立)において発表された。その後「KOMI理論学会」は、NPO法人に引き継がれ「ナイチンゲールKOMIケア学会」(2009年)と改名されて今日に至っている。さらに、当法人は2018年度をもって使命を終えて、再びナイチンゲール看護研究所に活動母体を移した。

かないひとえ

徳島文理大学大学院看護学研究科

〒770-8514 徳島県徳島市山城町西浜傍示 180