

アメリカ合衆国におけるLPN養成制度-オレゴン州の場合を中心に-

メタデータ	言語: jpn 出版者: 明治大学大学院 公開日: 2012-01-14 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 早川, 佐知子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10291/11325

アメリカ合衆国における LPN 養成制度

——オレゴン州の場合を中心に——

The Training System of the Licensed Practical Nurse in the United States

: A Focused on Oregon

博士後期課程 経営学専攻 2007年度入学

早 川 佐 知 子

HAYAKAWA Sachiko

【論文要旨】

This paper focuses on the Licensed Practical Nurse (LPN) in the United States, especially their working conditions and training system.

The LPN position was created 60 years ago. Today, there are 719,240 LPNs in the U.S.. The training system, the requirements for qualification, and the scope of practice differ state by state.

The following are characteristics of the LPN. First, the proportion of African American is relatively higher than for RNs. Second, the number of the LPNs from foreign countries is very small.

Third, the southern states have so many LPNs compared with the western states. Fourth, many hospitals reduced the number of LPNs in the 1980's-1990's due to a change in nursing practice and cost cutting.

There are 1,100 LPN training facilities in the U.S.. The most popular program is at a community college, where the students complete the program in a year and principally study practical nursing. They principally study a practical nursing.

All things considered, LPNs have a clear role in a healthcare facilities even though many Registered Nurses choose to get a bachelor or masters degree in the U.S. today. However, their scope of practice still presents many problems. However, their scope of practice still presents many problems.

【キーワード】 実務看護師 (Licensed Practical Nurse), 看護助手 (Certified Nurse Assistant),

養成制度 (Training System), コミュニティ・カレッジ (Community College),
看護師 (Registered Nurse)

目次

- I. はじめに
- II. Licensed Practical Nurse の概要とその職務
 - 1 LPN 制度の概要
 - 2 LPN の職務範囲
- III. オレゴン州における LPN の養成制度
 - 1 Licensed Practical Nurse の養成制度
 - 2 オレゴン州における LPN 養成プログラムのカリキュラム
- IV. おわりに—アメリカにおける LPN 制度が示唆すること

I. はじめに

先進工業国の人口高齢化に伴い、看護師の不足に対する懸念が年々深刻さの度合いを増している。とりわけアメリカ合衆国の場合、1980年代から看護師不足が叫ばれていたが、今後さらに深刻化するであろうことが予想されている。自国の看護師不足を解消すべく、海外からの看護師受け入れも多い。

筆者はこれまで、派遣看護師 (Temporary Nurse) を用いることによる看護師不足への対応策に関する研究を続けてきた。ここで見えてきたものは、アメリカ合衆国における看護師資格の多様性である。医師により近い立場で医療に携わることのできる、専門的な教育を受けた上級看護師が増加してゆく一方、現場での実務に特化した LPN (Licensed Practical Nurse)¹ および有資格看護助手 (Certified Nursing Assistants (以下 CNA と省略), Medication Aides) も、他方では医療施設において欠かせない存在であった。LPN および CNA は、看護師の基本資格である Registered Nurse よりも短い年限で資格を取得でき、現場での看護労働に携わることができる。それゆえ、これら実務的な看護師の養成とその活用が、看護師不足解消のためのひとつの鍵になる可能性がある。と筆者は考えた。そこで、本論はとりわけ LPN に焦点を当て、アメリカ合衆国の医療施設において、どのような役割を担っているのか、そしてどのような過程を経て養成されるのかを明らかにすることを目的とする。また、LPN の資格は州ごとに管理され²、その業務範囲や養成方法も各州で

¹ 全米50州のうち、テキサス州、カリフォルニア州においては LVN (Licensed Vocational Nurse) と称されているが、本論ではオレゴン州を中心に考察するため、便宜上その名称を LPN で統一する。

² Registered Nurse に関しても同様に、その資格は州ごとに管理される。花出正美、山本あい子 (2003) 「看護師の業務と役割の模索—アメリカ合衆国の場合」『看護管理』医学書院第13巻7号、p569参照。

大きく異なるため、資格に関する具体的な規定に関しては、オレゴン州に絞って焦点を当てる。

現在、我が国では准看護師資格の廃止、正看護師への資格一本化が議論されている。看護職の専門性を高めることがその主な目的であるが、専門化の方向だけが看護職のとりべき道であるのか、実務志向の看護師に意義はないのか、アメリカ合衆国のケースを考察することで、今一度考えてみたい。

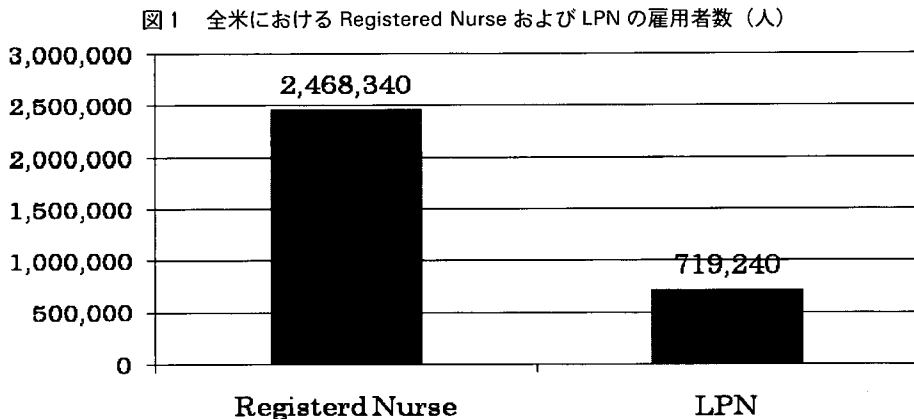
II. Licensed Practical Nurse の概要とその職務

アメリカ合衆国においては、看護師資格が非常に細分化されている³。最も一般的な看護師資格は Registered Nurse であり、現在、全米で2,468,340人が雇用されている⁴（図1参照⁵）。Registered Nurse が2年から3年の期間で養成されるのに対し⁶、より短い期間で養成される看護職種が LPN および認定看護助手である。ここでは LPN の概要と、その業務範囲について述べる。

● Licensed Practical Nurse

(1) LPN 制度の概要

アメリカ合衆国において LPN が組織化されたのは、今から60年以上前のことである⁷。現在、



U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, May 2007 Occupational Employment and Wage Estimates より筆者作成

³ 本稿では触れないが、Registered Nurse より専門的な上級看護師の資格もいくつか存在する。早川（2006）、p. 135-137参照。

⁴ U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, May 2007 Occupational Employment and Wage Estimates 参照。

⁵ この統計では、看護助手に関しては有資格の者、無資格の者、さらには用務員までもが同じカテゴリーで数えられているため、比較の対象とはしなかった。このカテゴリーには1,390,260人が雇用されている。

⁶ U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, Occupational Outlook Handbook, 2008-09 Edition 参照。

表1 Registered Nurse および LPN の雇用主別年収平均額

雇 用 主	Registered Nurse	LPN
Employment Services (人材派遣会社など)	\$64,260	\$42,110
General medical and surgical hospitals	\$58,550	\$38,320
Home health care services	\$54,190	\$37,880
Office of Physicians	\$53,800	\$35,000
Nursing care facilities (長期療養型施設)	\$52,490	\$32,710

U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, Occupational Outlook Handbook, 2008-09 Edition より筆者作成

全米で719,240人がLPNとして雇用されている⁸。資格制度を州の看護委員会が管理している関係上、その養成システム、資格取得要件および免許更新制度は州によって異なった内容となっている。また、その業務に関しては後に詳述するが、各州の看護業務法 (Nursing Practice Act) に依拠するために、許可されている職務の範囲が州ごとに大きく異なる。

給与水準はLPNの雇用されている施設によって差があるが、年収換算にするとRegistered Nurseよりおおむね\$20,000程度低い額となっている(表1参照)。時給換算したデータでしかないが、看護助手の場合、時給平均額がGeneral medical and surgical hospitals (一般的な病院)で\$11.06、Nursing care facilities (長期療養型施設)で\$10.37、最も高いEmployment Services (人材派遣会社など)でも\$11.47でしかないことを考えると、約1年で資格が取得できるLPNの給与水準は、魅力的なものであると受け止められているようである⁹。

この他、LPNという職種に特徴的であると考えられる事柄を数点指摘したい。

第一に、人種構成である。LPNの人種的統計を見ると、2001年の時点で白人が67%、黒人が26%、ヒスパニック系が3%となっている¹⁰。この数値は白人が81.8%を占め、黒人の割合は4.2%でしかないRegistered Nurseの場合と対照的である¹¹。

第二に、海外出身のLPNの割合は少ないという点である。近年の看護師不足の影響を受け、Registered Nurseに関しては、海外から看護師を迎え入れる動きが高まっている。しかし、LPNに関しては、これに該当する資格を有している国が少ないため、海外出身者の増加の動きは見られない。Seago (2004)によれば、海外出身の看護師の割合は、Registered Nurseの場合、1994年の

⁷ その最も古い団体はNational Association for Practical Nurse Education and Service, Inc. (NAPNES)である。1941年に創設された。

⁸ U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, May 2007 Occupational Employment and Wage Estimates 参照。

⁹ U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, Occupational Outlook Handbook, 2008-09 Edition 参照。

¹⁰ Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 20参照。

¹¹ *Registered Nurse Population 2004*, U.S. Department of Health Service, 2004. 参照。

表2 人口10万人あたりのLPN数・上位10州およびそれらの人口10万人あたりのRN数

州	人口10万人あたりのLPN数(人)	順位	人口10万人あたりのRN数(人)	順位
アーカンソー	365.3	1	772.3	35
オクラホマ	333.2	2	706.9	43
ルイジアナ	324.6	3	760.1	37
ミネソタ	321.8	4	954.7	11
ノースダコタ	315.9	5	992.9	6
ミシシッピ	307.2	6	824.0	27
アラバマ	303.6	7	852.1	24
ウェストバージニア	302.7	8	846.8	26
テネシー	298.5	9	821.5	28
ネブラスカ	290.7	10	943.0	14

8%から2001年の11%まで増加しているが、LPNに関してはともに6%でしかない¹²。

第三に、LPNの地域的な分布には大きな偏りが見られるという点である。人口10万人あたりのLPNの人数を見ると、最も多いアーカンソー州(365.3人)から最も少ないオレゴン州(87.6人)まで約280人近くの開きがある。上位を占めるのは南部、中西部の州が多く、下位を占めるのは西部の州が多い(表2, 3参照)。

この統計から指摘できる興味深い点は、人口あたりのLPN数が少ない西部の州は、人口あたりのRegistered Nurseの人数も少なく、資格を問わず看護職種が不足していることを意味するものであるが、人口あたりのLPN数が多い州は、必ずしも人口あたりのRegistered Nurseの数が多いわけではないということである。とりわけ、最も人口あたりのLPN数が多いアーカンソー州、オクラホマ州、ルイジアナ州に関しては、人口あたりのRegistered Nurse数は下位の方に位置している。他の州もとりわけ多いわけではない。それゆえ、これら南部・中西部の州においては、看護職種の人材じたいが豊富であるということではなく、看護職種中に占めるLPNの割合が高く、LPNが活用されている州ということであると考えられる。

第四に、病院に勤務するLPNの割合が低下しているという点である。1984年には54%のLPNが病院に勤務していたが、2005年には24%に低下している。この原因についてLafer et. al (2007)は、1970年代後半から現在にかけて起こった、病院組織の大きな二つの変化を指摘している。一つは看護体制の変化、もう一つは医療保険制度の変化によってもたらされた病院組織のリストラクチャリングである。

1970年半ば頃まで、病院における看護体制は、Registered Nurseの指揮のもとにLPN、看護助手らがひとつのチームを組んで、複数の患者を看護する「チームナーシング」が中心であった。この看護体制においては、それぞれの職種がそれぞれの役割を与えられており、LPNにも独自の活

¹² Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 21参照。

表3 人口10万人あたりのLPN数・下位10州およびそれらの人口10万人あたりのRN数

州	人口10万人あたりのLPN数(人)	順位 ¹⁴	人口10万人あたりのRN数(人)	順位
オレゴン	87.6	51	725.7	39
アラスカ	90	50	793.5	33
ネバダ	102.3	49	568.9	50
コロラド	118.8	48	716.8	41
ユタ	120.1	47	614.8	48
ハワイ	129.5	46	709.8	42
アリゾナ	134.2	45	664.2	45
ワイオミング	134.6	44	740.8	38
カリフォルニア	135.9	43	596.8	49
ニューメキシコ	145.2	42	672.0	44
ワシントン	159.2	41	769.8	36

表2, 3とも Seago J.A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004) *Supply, Demand and Use of Licensed Practical Nurses*, Bureau of Health Professionals, U.S. Department of Health and Human Services, p.15-16を参照の上, 筆者作成

躍の場があった。しかし、多くの Registered Nurse たちは、看護における患者との直接的なコミュニケーションこそ、看護師としての職業的アイデンティティを見出すようになった¹³。それゆえに、以後、看護体制は一人の看護師に一人の患者が割り当てられ、全体的にケアを提供する「プライマリーナースング」が主流になってゆく¹⁵。この看護体制においては、患者ケアの役割を担うのは、提供できる業務の幅のより広い Registered Nurse の方が病院にとって都合がよく、LPN の居場所は減らされざるを得なくなった。あるいは、病院は専門知識を必要としない単純な業務であれば、より賃金の安い看護助手を増やすことで賄うようになった。

また、1980年代において、多くの医療保険の支払制度が「出来高払い方式」から「包括支払い方式」へと移行したことに伴い、病院はコスト削減の圧力を保険会社から常に受けることとなった。それゆえに、人件費削減の必要から、看護職種全体がリストラクチャリングの対象となり、Registered Nurse 同様、LPN の人員も削減されたのである¹⁶。

しかし一方で、Registered Nurse よりも人件費のかからない看護職として、LPN を活用しようという戦略をとる病院もある¹⁷。

¹³ Aiken (2005), p. 181参照。

¹⁴ 参照した統計はカリフォルニア州を南北に分けてカウントしている。そのため、州の総数が51になっている。

¹⁵ Ingersoll G. L. (1995), p. 83参照。

¹⁶ Lafer G., Moss H. (2007), p. 18-21参照。また、Unruh がペンシルバニア州の病院を対象に行った調査によれば、1990年代には Registered Nurse, LPN ともに人員削減の対象となったが、減少した割合は LPN の方がはるかに高い。しかし、LPN の割合を減少させた結果、残された Registered Nurse の仕事量は増し、より労働がきついものとなったと指摘している。Unruh L (2001), p. 286-300参照。

¹⁷ Ingersoll G. L. (1995), p. 83参照。

(2) LPN の職務範囲

先にも述べたように、LPN に許可されている医療行為の範囲は、各州の看護業務法によって独自に定められているため、内容がそれぞれ異なっている。LPN が可能な医療行為に関して、非常に具体的な規定を設けている州もあれば、あいまいな記述にとどまっている州もある。また、いくつかの州では LPN を配置する方法について規定している。あるいは、アラスカ州等では、LPN に仕事を割り当てる際に用いるための基準を記した図表を用いている¹⁸。

LPN は医師や Registered Nurse の指示のもとで働くという規定は、州を問わず共通していることである。基本的な看護職務、すなわち検温や血圧の測定、注射の準備、カテーテルの観察、包帯を巻く、患部への軟膏の塗布、消毒、床ずれの手当て、マッサージ、着替えや入浴のサポート、衛生管理などが LPN の典型的な仕事になる¹⁹。Registered Nurse とは異なり、独立してケア計画を作成したり、それを変更したりすることはできない²⁰。また、在宅ケアの患者から、電話による治療相談に応じたりすることもできない。

医療行為の中で、州によって判断が分かれるのは、主に静脈注射、点滴、人工透析の可否である。例えば静脈注射の場合、アラバマ州、インディアナ州、オレゴン州、テネシー州、バーモント州、バージニア州を除く各州においては、看護業務法で明確に禁止されている²¹。それらの行為を、基本的な LPN 資格では不可能であるが、州で認可された訓練を受けた場合には可能と定める州もある。65% の LPN が基本資格取得後に、何らかの追加訓練を受けることによって、その職務範囲を拡大している²²。

具体的な例として、オレゴン州²³ の看護業務法から、LPN の医療行為に関する部分を、文末の資料 1 に掲げる²⁴。オレゴン州の看護業務法の場合、LPN が実施可能な医療行為、実施不可能な医療行為を具体的に掲げることはしていない。これを読む限りでは、論点となっている静脈注射や点滴等に関しても、全面的に禁止されているわけではないようである。

LPN の職務範囲に関する規定が州ごとに異なる要因のひとつには、その州における Registered Nurse を代表する団体と LPN を代表する団体との力関係も、多分に影響する。LPN の団体はその

¹⁸ Lafer G., Moss H. (2007), p. 12-13参照。

¹⁹ Lafer G., Moss H. (2007), p. 11参照。

²⁰ 全米最大の Registered Nurse の職業団体、American Nurse Association は、「患者の現に起こっている、あるいは潜在的に起こる可能性のある症状を判断できるか否かが、Registered Nurse とその他の看護職種との境界線である」との見解を示している。Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 33参照。

²¹ Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 112-114参照。

²² Lefer G., Moss H. (2006), p. 12参照。

²³ Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004) では、各州の看護業務法の職務範囲について、その許容されている範囲の広さ、具体性を基準としてレベル 1 からレベル 4 までのレベル分けを行った。これによれば、オレゴン州は許容範囲の広さにおいて 2 (まあまあ広い)、具体性においては 3 (まあまあ具体的である) という評価をなされている。p. 109-111参照。

²⁴ Oregon Revised Statutes, Chapter 851-045-0005

範囲の拡大を求めるが、一般的に Registered Nurse の団体はそれを阻止する方向へと動く。

また、Seago (2004) は、LPN の職務範囲に関する規制の厳しさは、LPN に対する需要にマイナスの影響を与えるという指摘をしている²⁵。これによれば、人口あたりの LPN 数が多いオクラホマ州、ルイジアナ州、ミネソタ州において、州法で LPN に許容された職務の範囲はレベル 1 (とても広い)、ノースダコタ州はレベル 2 (まあまあ広い) となっている。例外的存在として、人口あたりの LPN 数が最も多いアーカンソー州の場合、レベル 3 (あまり広くない) ではあるが、この指摘はおおむね正しいと言えるであろう。おそらく、これは LPN の汎用性の広さが雇用者側である医療施設にとって好都合であると捉えられていることの表れであると考えられる。

Ⅲ. オレゴン州における LPN の養成制度

1 Licensed Practical Nurse の養成制度

Registered Nurse が 2 年から 3 年の期間で養成されるのに対し、LPN はより短い期間でその資格を取得できる。働きながら LPN 養成プログラムに通う学生も多いことから、短期間で、より少ない費用で、その資格を取得できるということは重要な要素である。ここでは、実際に LPN がどのように養成されているのか、資格取得のために何が求められるのかを、オレゴン州のケースを中心に見てみたい。

LPN の養成プログラムを有している教育施設は、現在、全米に約 1,100 校が登録されている。職業学校、技術学校、コミュニティカレッジがそのほとんどである。少数ではあるが、高等学校にも LPN 資格を取得できるところがある²⁶。

これらは、LPN の資格取得を最終的な目標としている学校がほとんどであるが、Registered Nurse になるための足掛かりとして LPN 資格を取得する学生も多い。ゆえに、ひきつづき Registered Nurse の資格を取得することを考慮に入れて作られたプログラムも存在する。例えば、アイオワ州にあるコミュニティカレッジでは、Registered Nurse 志願者も LPN 志願者も、入学時は同じコースに入学する。入学から 1 年後に、LPN 資格試験を受験する者と、残って Registered Nurse 資格を目指す者とに分かれるシステムになっている。このコースの場合、例年、入学者の 85~90% は Registered Nurse 資格取得コースを選ぶ²⁷。次節で紹介するオレゴン州の Columbia Goege コミュニティカレッジも、この形式を採用している。

州の LPN 受験資格取得²⁸のために求められるカリキュラムの内容もまた、州によって大きく異

²⁵ Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 77 参照。人口あたりの LPN 数が最も多いアーカンソー州はレベル 3 (許容範囲はあまり広くない)、続くオクラホマ州、ルイジアナ州はレベル 1 (とても広い)

²⁶ Lefer G., Moss H. (2006), p. 12 参照。

²⁷ Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004), p. 83 参照。

²⁸ LPN になるには、養成プログラムを修了することで、州の LPN 資格試験受験の受験資格を得る必要がある。その上で、最終的に資格試験に合格することによって、正式に LPN 資格を取得できる方法がとられている。

なっている。そのほとんどは、1年間のプログラムを修了することで受験資格が取得できるものである。しかし、ノースダコタ州の場合、2年以上のプログラムを修了し、准学士号を取得することが要件とされている。逆に、コネティカット州の場合は、230日で取得できるなど、短いカリキュラム要件の州もある。

オレゴン州の場合、看護業務法で定められている要件は、次のようなものである²⁹。

① 4学期制の場合は最低42単位、2学期制の場合は最低28単位を取得すること。これには以下の内容を含んでいること。

(A) 生物学，応用科学，社会科学，人文科学：

18単位（4学期制の場合）または12単位（2学期制の場合）

(B) 看護学：24単位（4学期制の場合）または24単位（2学期制の場合）

ただしこのうち12単位（4学期制の場合）または8単位（2学期制の場合）は臨床実習でなければならない。

②看護に関する理論と実技の両方を含んでいること。その内容は以下の通り。

(A) 看護の実践，手順，薬物管理，衛生に関する患者指導，他の医療専門職によってなされる患者指導の補足

(B) 看護職務の範囲，法的または論理的な視点，学際的なチーム内での実習

(C) 一般的な基礎看護学。これは体系的な枠組みにより看護の目標，成果，目的を学ぶプログラムであり，実践的な看護実務に焦点を当てたものでなければならない。

ちなみに，Registered Nurseの養成プログラムには，4学期制の場合84単位が，2学期制の場合56単位が求められている。また，LPNのプログラムにはない科目として，看護における論理的思考，意志決定，創造性を養うための科目，看護における指揮命令，管理，委任，監督に関する科目，地域の公衆衛生に関する科目等がある。学士プログラム，修士プログラムにおいてはこれらに加えて，リーダーシップに関する科目，学術研究の基礎に関する科目等が求められる。このことと比較すると，LPNのプログラムの場合，看護の実務的な側面に焦点を当てたものであることがわかる³⁰。

2 オレゴン州におけるLPN養成プログラムのカリキュラム

オレゴン州には，現在13のLPN養成プログラムが設けられている。その内訳は，単科大学3校，コミュニティカレッジ9校，職業訓練学校1校である。この中のコミュニティカレッジから，2校のカリキュラムを紹介する。ひとつはMt. FoodコミュニティカレッジにおけるLPNプログラ

²⁹ Oregon Revised Statutes, Chapter851-021-0050より引用。

³⁰ Oregon Revised Statutes, Chapter851-021-0050参照。

表4 Mt. Food コミュニティカレッジ LPN 養成プログラムにおけるカリキュラム (2008年版)

	科目名	単位数	合計単位数
1 学期 (春)	看護実務入門	4	12
	看護計画	2	
	解剖学概論, 生理学 I	4	
	医療用語学	2	
2 学期 (夏)	看護実務基礎	8	12
	解剖学概論, 生理学 II	4	
3 学期 (秋)	成人看護基礎	11	14
	人間関係心理学または一般心理学	3	
4 学期 (冬)	上級看護実務, 特殊看護実務	12	12

Mt. Food Community College, Practical Nursing Certificate Program Application, for Spring 2009, p.5 より引用

ムのカリキュラムである。そしてもうひとつは、1年制のLPN養成プログラムと Registered Nurse の養成を目的とした2年制の准学士号プログラムとが連続して受講できる形式をとっている、Columbia Goege コミュニティカレッジにおけるカリキュラムである。

Mt. Food コミュニティカレッジは、LPN の他にも Registered Nurse プログラム等、60職種の訓練プログラムを設置しており、オレゴン州内に3つのキャンパスを有している。LPN プログラムは修了年限1年(4学期制)、入学定員は30名である。入学までに、州で認可された看護助手のプログラム、および心肺蘇生法の訓練を修了していることが必要条件となる。また、高等学校等の教育機関において、生物学、数学、国語等の単位を一定程度取得していることも求められている。修了までに必要とされる費用は、実習費、教科書代、白衣代、コンピュータ設備の使用料、LPN 資格試験費用等を含め、\$5,508である。

カリキュラムの内容は表4の通りである。

一方の Columbia Goege コミュニティカレッジは、1977年に創設され、オレゴン州北部の Dalles にキャンパスを有している。Columbia Goege コミュニティカレッジのカリキュラムで特徴的なことは、LPN 養成を目的とした1年制プログラムと、Registered Nurse 養成を目的とした2年制の准学士プログラムとが、連続した形で設置されていることである。入学に当たって事前に数学等の単位取得が必要とされることは Mt. Foot コミュニティカレッジと同様であるが、看護助手資格や心肺蘇生法訓練の受講は求められていない。費用は1年次に\$5,663、2年次には\$5,540、すなわち1年間のLPN 養成プログラムの場合には\$5,663、2年間受講する准学士プログラムの場合には合計\$11,203が必要になる。

Columbia Goege コミュニティカレッジのカリキュラムは、表5の通りである。

IV. おわりに—LPN 制度が示唆すること

本稿では、アメリカ合衆国における看護職のひとつである、LPN の働き方およびその養成制度

表5 Columbia Goege コミュニティカレッジ看護師養成プログラムにおけるカリキュラム

	科目名	単位数
プレコース	解剖学, 生理学 I	4
	化学	5
	中級代数学	4
	英作文	4
	科目名	単位数
夏期講習	看護計画	3

1年次 (LPN コース, Registered Nurse コースとも受講)

	科目名	単位数	合計単位数
1学期 (秋)	看護学 I	9	13
	入門心理学 I	4	
2学期 (冬)	解剖学, 生理学	4	17
	看護学 II	9	
	人間発達学	4	
3学期 (春)	解剖学, 生理学	4	18
	看護学 III	9	
	微生物学	5	

2年次 (Registered Nurse コースのみ受講)

	科目名	単位数	合計単位数
1学期 (秋)	看護学 IV	9	17
	社会科学 (選択)	4	
	一般教養 (選択)	4	
2学期 (冬)	看護学 V	9	17
	社会科学 (選択)	4	
	一般教養 (選択)	4	
3学期 (春)	看護学 VI	8	16
	人間学・芸術・コミュニケーション学 (選択)	4	
	一般教養 (選択)	4	

Columbia Goege Community College, Nursing Information Packet 2009-2010, p.4 より引用

について、オレゴン州の場合を参照しながら述べてきた。最後に、ここまでの考察からアメリカ合衆国全体の LPN 制度について指摘できる点をいくつか掲げたい。

第一に、看護師が高学歴化し、上級看護師を筆頭に、専門職としての地位を築いてきたアメリカ合衆国においても、現場での看護実務を重視した LPN は、確かな役割を与えられ、その資格の必要性も未だ高いという点である。現在、看護教育は医療知識を重視し、より専門性を高める方向へ

と向かいつつある。しかし、看護の現場を担う人材の不足が深刻化する今、確かな看護の技術を備えた実務的な看護師の需要は非常に高いはずである。LPNは、高度に専門的な医療行為こそ認められていないものの、看護にまつわる職務の最も大きい部分を占めるであろう日常的なケアを下支えする存在として貴重である。また、看護助手と比べた場合でも、州で認可された正規の教育を受けているLPNの医療・看護の知識と技術とは、格段に信頼の高いものである。Registered Nurse資格を4年制大学で取得するケースが増えている中、1年間という比較的短い期間で資格が取得でき、安定した収入を得られるということは、非常に価値がある。

我が国の看護師制度に当てはめた場合、LPNに最も近い存在であると考えられるのは准看護師である。日本看護協会を始めとする看護師側は、准看護師制度を廃止し、正看護師へ一本化する方向へ動いている³¹。日本においても、看護師の地位向上のためには、専門化・高学歴化が欠かせないものと捉えられ、アメリカにならって専門看護師制度の普及も進められている。現在の准看護師制度には問題点も多いため³²、その制度の見直しが必要であることは否定しない。しかし、医療施設における看護全体を考えた際に、現場における実務の中心となる看護師の重要性も、より強調されるべきである。

第二に、LPNに許可されている職務の範囲に関しては、依然問題を含むという点である。LPNの職業団体や労働組合は可能とされる職務の拡大を現在も目指している³³。しかし、LPNの職務がRegistered Nurseにより近づいた場合、LPNとRegistered Nurseとの、年収平均にして約\$20,000にもなる給与格差は、職務の違いを理由にして説明できるものではなくなるであろう。州によってLPNの職務範囲の許容度には大きなバラつきがあることについては述べたが、その職務範囲の広さと給与水準との関係は、今後の課題としたい。LPNの職務範囲を拡大すること、および明確な基準を定めることの是非に関しては、未だ議論の余地が残ると考える³⁴。

(資料1)

Oregon Revised Statutes, Chapter851-045-0005

Standards For Licensed Practical Nurse Scope of Practice

³¹ 日本医師会等是一本化に反対の立場をとっている。石田(2008)、富田(2003)、富田ら(2008)参照。

³² 准看護師の職務に関して、明確な規定は定められていない。保健師助産師看護師法6条において、「医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行う」とされているのみである。事実上、正看護師と同様の職務を担っているにもかかわらず、その資格の違いを理由に正看護師との給与格差が依然残されている等、問題点は多い。

³³ ICUで働くLPNに対するインタビュー調査によると、ほとんどのLPNは自身の職務遂行能力について「州の規定で制限されている範囲よりも、もっとできるはず」と捉えている。逆に、Registered Nurseの多数はLPNの職務について、彼女たちの看護職としての教育水準を理由に、ICUのような患者の容態が変化しやすいユニットではなく、安定した長期型の療養病棟で働くことがふさわしいと考えている。Ingersoll G. L. (1995), p. 84-86参照。

³⁴ LPNの職業団体は、全米共通の基準を定めることにより、流動性を高めてゆくことを提案している。

- (1) LPN が看護プロセスにおいて可能な行為の基準は
- (a) 患者の状態に関する記録を集め、的確かつ時機を得た方法によって客観的・主観的なデータを記録し、また Registered Nurse が患者の診断・評価をするためにこれを提供すること。データの収集は包括的なものとする。ただし、以下のものに限られるものではない。
 - (A) 患者の状態、あるいは状態の変化の観察。
 - (B) 患者の容態の悪化を示す兆候・症状。
 - (b) 看護診断をなすために貢献すること。
 - (c) 以下のような方法でケア計画の作成に参加すること。
 - (A) データの提供。
 - (B) 優先順位の確認への協力。
 - (C) 現実的で数値化可能な治療目標の設定への協力。
 - (D) 看護師の介入が必要か否かの確認に対するサポート。
 - (d) 以下のような方法でケア計画の実行に参加すること。
 - (A) 看護手順に従う。
 - (B) 症状が安定し、予測できる患者の場合、Registered Nurse、医師、歯科医、その他認可された医療専門職による最小限の監督のもとにおいて、ケアを提供する。
 - (C) 症状が深刻であり、変化の可能性が大きいものである場合、Registered Nurse、医師、歯科医による直接的な監督のもとにおいて、ケアを提供する。
 - (D) 安全で健康的な環境を提供する。
 - (E) 定められた必要事項の優先順位、そして看護実践の基準に従って、看護ケアを実行する。
 - (F) Registered Nurse の指示のもと、定められた計画書を利用して、患者に健康指導を行う。
 - (G) 看護師の介入、およびそれに対する反応を文書化する。すべての文書は的確で判読可能、かつ、わかりやすいものでなければならない。
 - (H) 看護師の介入、およびそれに対する反応を、治療チームの適切なメンバーに伝える。
 - (I) ケアを受けるにあたっての患者の権利を守ることで、患者を擁護する。この患者の権利には、完全的確な情報を受けることも含む。
 - (e) 以下のような方法で、看護師の介入に対する個人あるいは集団の反応の評価に協力すること。
 - (A) 治療チームの適切なメンバーに、評価データを文書化して、あるいは口頭で伝える。
 - (B) 評価をもとに、ケア計画の変更に協力する。
 - (C) 看護師の介入に対する患者個人の反応を評価する。
- (2) 治療チームの一員としての LPN の責任に関する基準は
- (a) 自らの地位、看護を管理するにあたっての規則、現場における看護の実践に関する法的に認められた範囲内における機能に関する知識を有していること。
 - (b) それぞれの現場で、個人的な看護行為に対する、そして能力を維持することに対する責任を持つこと。
 - (c) Registered Nurse、そして（あるいは）その他の治療チームのメンバーに意見を求めること。必要に応じては説明を求めること。
 - (d) 看護行為の実践にあたって必要な場合には、指導や監督を求めること。
 - (e) 治療チームのメンバーとして機能すること。
 - (f) 教育的知識、能力のある Registered Nurse、Nurse Practitioner、医師、歯科医その他認可された医療専門職によってのみ、患者ケアの割り当てを受けること。
 - (g) 患者の擁護者としてふるまうこと。
 - (h) 危険な看護行為については、直接、あるいは適切な経路から、看護委員会に報告すること。そして、危険な看護環境については、適切な定められた組織に報告すること。
 - (i) 雇用された機関において、目的や方針についての明確化、説明、実行、評価に対して協力すること。
 - (j) Registered Nurse、Nurse Practitioner、医師、歯科医その他認可された医療専門職による患者のケアに

- 関する指示・命令のもとに行動すること。
- (k) 患者のケアについての役割を担う場合、以下のような職務によって、説明責任を果たすこと。
 - (A) その行為に対する知識と資格のある人物によってのみ、看護行為が行われたことに関する付随事項を示すこと。
 - (B) 割り当てられた患者のケア職務を担う同僚を監督すること。
 - (C) 医療行為の実践において、Registered Nurse, Nurse Practitioner, 医師, 歯科医その他認可された医療専門職による指示・命令のもと、他の医療従事者への説明を行うこと。
 - (3) 患者のケアに関する命令を受けるための LPN の権利に関する基準
 - (a) LPN は、独立して行為の委任、実践を行う権利をもった、有資格の医療専門職による、患者のケアに関する命令の承諾、実行をすればよい。医療専門職とは、以下のような者である。
 - (A) 678条で定められた資格を持つ Nurse Practitioner
 - (B) 684条で定められた資格を持つ脊柱指圧師
 - (C) 679条で定められた資格を持つ歯科医
 - (D) 685条で定められた資格を持つ自然療法士
 - (E) 677条で定められた資格を持つ医師
 - (F) 677条で定められた資格を持つ足治療医
 - (b) LPN は不明確な、危険だと思われる、患者に対して禁じられたどのような命令についても、また、その医療専門職がすることのできる行為の範囲外であるどのような命令についても、疑問を挟む権利と責任を有する。
 - (c) LPN は、この規則の小節において示された以外の医療専門職によって行われたケアの推奨に関し、Registered Nurse の指示のもと、それを行うことができる。

(参考文献)

- 石田昌宏 (2008) 「看護職の賃金実態 (看護師・准看護師・看護補助者)—2008年度版病院賃金実態調査より」『看護部マネジメント』産労総合研究所, 医療経営情報研究所編
- 富田稔 (2003) 「時論 准看護師問題を考える」『日本医事新報』4111号, 日本医事新報社
- 富田稔, 杉浦壽康 (2007) 「時論 再び准看護師問題を考える」『日本医事新報』4343号, 日本医事新報社
- 花出正美, 山本あい子 (2003) 「看護師の業務と役割の模索—アメリカ合衆国の場合」『看護管理』医学書院, 第13巻7号
- 早川佐知子 (2006) 「病院組織における派遣労働者の実態—アメリカの看護師を中心に」『経営学研究論集』明治大学, 第26号
- Aiken H. L. (2005) “Improving Quality through Nursing”, *Policy Challenges in Modern Health Care*, Rutgers University Press
- Aiken H. L., Sochalski J., Anderson G. F. (1996) “Downsizing The Hospital Nursing Workforce”, *Health Affairs*, Vol. 15, No. 4
- Ingersoll G. L. (1995) “Licensed practical nurses in critical care areas: Intensive care unit nurses’ perceptions about the role”, *HEART & LUNG*, Vol. 24, No. 1
- Lafer G., Moss H. (2007) *The LPN: A Practical Way to Alleviate the Nursing Shortage*, United Nurse of America, AFSCME, AFL-CIO
- Seago J. A., Spetz J., Chapman S., Dyer W., Grumbach K. (2004) *Supply, Demand and Use of Licensed Practical Nurses*, Bureau of Health Professions, U. S. Department of Health and Human Services.
- Unruh L (2001) “Licensed Nursing Staff Reductions and Substitutions in Pennsylvania Hospitals 1991-1997”, *JOURNAL OF PUBLIC HEALTH POLICY*, Vol. 22, No. 3
- U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, May 2007 Occupational Employment and Wage Estimates

http://www.bls.gov/oes/oes_dl.htm, 2008年9月26日アクセス

U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, Occupational Outlook Handbook, 2008-09 Edition

<http://www.bls.gov/oco/ocos083.htm>, 2008年9月26日アクセス

National Association for Practical Nurse Education and Service, Inc. (NAPNES) ホームページ

<http://www.napnes.org/about/index.html>, 2008年9月26日アクセス

Columbia Goege Community College, Nursing Information Packet 2009-2010

<http://www.cgcc.cc.or.us/>, 2008年9月29日アクセス

Mt. Hood Community College, Practical Nursing Certificate Program Application, for Spring 2009

<http://www.mhcc.cc.or.us/>, 2008年9月29日アクセス