

# コンピテンシー研究の動向から見る医学・健康関連領域の課題

笹村 聡

(2020年9月25日受付, 2020年12月14日受理)

Issues in medical and health-related fields from the perspective of competency research trends

Satoshi SASAMURA

(Received : September 25, 2020, Accepted : December 14, 2020)

## 要 旨

コンピテンシーとは、一般的に職務における高業績を支える行動特性とされる。昨今多くの機関や団体が職務に応じたコンピテンシーを定めようとする一方、コンピテンシーの概念要素や定義の氾濫も指摘されてきた。本研究は、医学・健康関連領域のコンピテンシー研究数および学術分野の推移からコンピテンシー概念が用いられてきた経緯を整理し、今後の研究について示唆を得る事を目的とした。

文献レビューを行った結果、医学・健康関連領域では、臨床能力に始まり、近年では教育・人事面から複合的にコンピテンシーを検討していた事が明らかとなった。医学・健康関連領域のコンピテンシー研究においては、コンピテンシー概念の複雑さを考慮し、まず職域固有のコンピテンシーを確立する必要性が示唆された。

キーワード：コンピテンシー, 医学・健康関連領域, 専門教育, 臨床能力

## Abstract

Competencies are generally considered to be behavioral characteristics that support superior performance in a job. Recently, many institutions and organizations have been trying to set competencies according to their duties. Meanwhile, it has been pointed out that there are too many conceptual elements and definitions of competencies. The purpose of this study was to sort out the history of how the competency concept has been used from the number of competency studies in the medical and health related fields and the transition of academic fields, and to obtain suggestions for future research.

A literature review revealed that the examination of competencies in the fields of medical/health-related began with clinical competence, and in recent years, competencies have been examined in a complex manner from the aspects of education and human resources. Considering the complexity of this concept, in order to study the competencies in medicine and health it would be necessary to establish a definition of competency that would be specific to the occupational area.

Key words: Competency, Medical/health-related fields, Professional education, Clinical competence

## I はじめに

### 1. コンピテンシーを巡る動向

Competency (以下コンピテンシー) にまつわる能力の概念は雇用と経済, 教育と幅広い分野で検討され, それぞれの領域に合わせてコンピテンシーが何を示しているかの定義に広がりが見られる。一方で, コンピテンシーは雇用者や定義者が求めるものを表しただけに過ぎず, 構成要素と定義の氾濫がある事や (Zemke 1982; 加藤 2011), 社会文化的コンテクストに基づくコンピテンシーの複雑さ並びに選択プロセスにおける不均質性からおこる概念の多層性は, 後の行動や人格要因等との関連検証性を困難にさせる (OECD 2001) ことなど, コンピテンシーの過度な適用も指摘されている。

雇用, 経済, 教育において職務の質を保証する意図で定められてきたコンピテンシーについて, 医学・健康関連領域で再度検討をするにあたり, どのような課題があるかを, 現況だけではなくこれまでの研究動向からも検討する必要があると考えられた。

### 2. 用語の定義

コンピテンシーという単語の語源は「能力」であり, 現在は「高い業績を上げるための行動特性」と訳される (Spencer & Spencer 1993; Mirabile 1997)。Competence (以下コンピテンス) とコンピテンシーは, 用いられる内容によって使い分けられる事もあるが, 本稿では出典の記載に関わらずコンピテンシーに統一する。ただし, クリニカル・コンピテンス, コア・コンピタンスのように固有名詞として使われる場合, 原文をそのまま用いる。

### 3. 研究の目的

本研究は, コンピテンシー概念の研究について, 文献検索データベースを用いて国内外の研究動向を示していく。主に医学・健康関連領域でのコンピテンシー研究の文献数およびそれらが該当する

学術分野をまとめ, コンピテンシーという用語と概念がどのように研究で用いられてきたかを整理し, 考察する。個々人並びに集団, 地域などの文脈に沿った多様な構造要因を含むコンピテンシー概念が, 医学や健康関連の領域に影響した経緯を知る事で, 該当する領域の各職種がどのような状況で職務における能力を検討してきたかが明らかになる。この事は, 今後, コンピテンシー概念を扱う研究において意義が高いと言える。

## II 方法

本稿で扱う文献は, 国内外の学術誌で出版された論文とする。また査読の有無についても集計し, 分野は主に医学健康関連の論文での研究動向を示していく。日本国内の文献検索は, 分野ごとの分類がなされている「科学技術情報発信・流通総合システム」(以下J-STAGE)の文献検索データベースを用いた。J-STAGEは, 文部科学省所管の国立研究開発法人科学技術振興機構 (JST) が運営し, 国内の自然科学から人文・社会科学, さらに学際領域を含む科学技術情報の発信を行っている。

国外文献の検索は, Pro Quest社が提供する人文・社会科学から自然科学までの分野の多言語の雑誌論文を収録したデータベースを用いた。可能な限り年代順および, 学術分野並びに職種別に文献内容を概観し, 研究の動向を見定める事で得た示唆から, 今後の研究課題を考察し明らかにする。本稿では下記の順に, 検索データベースから得た結果を示していく。

1. 国内コンピテンシー研究の文献数推移
  - 1) 査読あり・なし文献数の年代別推移
2. 国内コンピテンシー研究の学術分野
  - 1) 国内コンピテンシー研究の分野別内訳
  - 2) 医学・保健衛生系におけるコンピテンシー研究文献数の年代別推移
  - 3) 国内における医学・健康関連領域ごとのコンピテンシー研究動向

3. 国外コンピテンシー研究の文献数推移

1) 査読あり・なし文献数の年代別推移

4. 国外コンピテンシー研究の学術分野

1) 文献の主題別内訳並びに年次推移

2) 国外における医学・健康関連領域ごとのコンピテンシー研究動向

III 結果

1. 国内コンピテンシー研究の文献数推移

1) 査読あり・なし文献数の年代別推移

J-STAGEの詳細検索機能から、「論文タイトル」を検索指定し、検索キーワードを「コンピテンス」「コンピテンシー」「competence」「competency」の4つとした。4つのキーワードをOR検索し、該当する文献数から「査読あり」の件数を差し引いて査読なし文献数を求めた。次いで、全ての学術分野の文献数を5年ごとに集計した結果を図1に示す。

検索の結果、コンピテンシー研究の文献数は1990年代から増加しはじめ、1995年以降に急増した。そして2015年以降も文献数は増加し続けている。

また近年では、査読あり文献の方が、査読なしのものに比べ割合が多くなっている。

2. 国内コンピテンシー研究の学術分野

1) 国内コンピテンシー研究の分野別内訳

次に、J-STAGEのデータベースで分類された25の専門分野におけるコンピテンシー研究の文献数を示す。全年代でのコンピテンシー研究文献数の分野別内訳を集計するにあたり、一つの学術誌が複数の分野をまたぐ登録をしている事から重複がある事、システム上、上位5位までの表示となる事などからコンピテンシー研究の動向を詳細かつ完全に分類するには限界がある。そのためJ-STAGEの分類に従い、あくまで分類されたその傾向を見るものとする。検索条件は、上述したコンピテンシー研究出版年代の設定に加え、検索フィルターに専門分野の大分類となる5つの「基礎科学系」、「ライフ系」、「医学・保健衛生系」、「工学系」、「学際科学系」、「人文・社会科学系」を指定し、それぞれの学術分野での文献数と査読の有無を集計した。以降の文中では、5つの大分類を

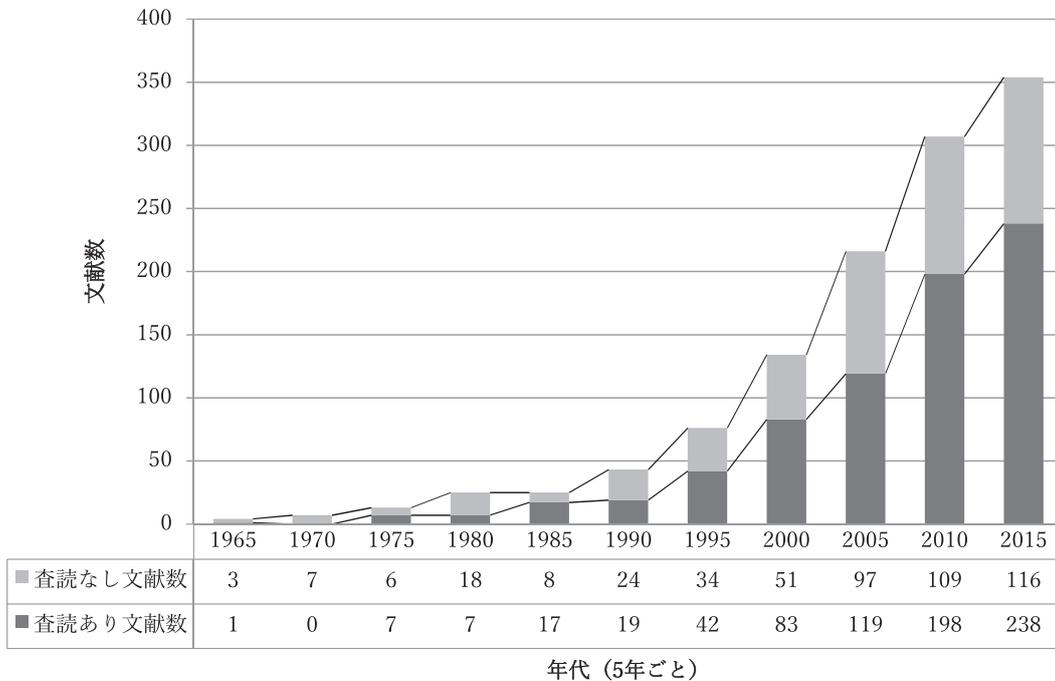


図1 国内コンピテンシー研究数の推移

※査読あり文献と査読なし文献の合計が、5年ごとの文献数の総数となる。

※2020年6月12日検索。

「」, 25の小分類を〈〉とする. この結果を表1に示す.

コンピテンシー研究文献数の内訳は, 小分類が7と多い事もあってか, 〈心理学・教育学〉を含む「人文・社会科学系」で702件と最多であった. 次に「医学・保健衛生系」が458件と多く, 査読あり文献数の割合は5つの大分類中で最も多かった. 〈生物学, 生命科学, 基礎医学〉を含む「ライフ系」が351件, 〈情報科学〉, 〈環境学〉を含む「学際科学系」が346件と続いた.

ここからは, 図1および表1の結果より査読あり文献かつ, 公表年の古いものから研究動向を見ていく. コンピテンシー研究は「人文・社会学系」のうち, 小分類〈人類学・史学・地理学〉において1959年に1編あった. 職業的同一化(occupational identification)と職業的適正(occupational competence)の関連と題し, テネシー州ナッシュビル市で成功した黒人商業者を対象とした研究である. そこではすでに, より詳細かつ意義のある, 成功と成功者を図るための尺度を作る必要が述べられている(青柳1959).

1960年代には, 生体機能としてコンピテンシーの語を用いた研究が散見された. 〈生物学・生命科学・基礎医学〉で, 昆虫の細胞に内在する能力としてのcell competence(反応特性)や, 血清抗体の産生能力としてコンピテンシーの語を用いたものがあつた.

1967年には, 複数の学術分野に属する体育学研究において, 運動部員のパーソナリティや行動, 相互の集団作用の構造について研究があつた(東山・丹下1967). 国内では1960年代までに, 生物・基礎医学では現在とは異なる意味でコンピテンシーの用語が使われ, 社会学・心理学並びに教育分野では現在のコンピテンシー概念に類する研究があつた.

1970年代は, 心理・教育分野のコンピテンシー研究が散見された. 〈心理学・教育学〉に英語教育指導法の研究があり(上杉1976), また, 英語でのコミュニケーションは, 言語能力としてのコンピテンシーと現実場面としてのパフォーマンスを二分した説明では不足するとした研究があつた(山岡1978). 1977年同様に, 社会科ではどういった教材や学習方法が社会的判断力を育成するかが検討され(児玉1977), 同年, 小学校教員の資質形成についての研究があつた(水原1977). このように1970年代は, 学習者の能力側面についてコンピテンシーが介在するなどとし, 行動や結果としてのコンピテンシーを教育目標とする様相が加わっている. コンピテンシーの能力観と育成に伴う流れはこの後も続き, 1995年以降よりコンピテンシー概念に関連する研究は急増している.

小分類〈経済学・経営学〉では, 重複検索される体育学のものを除外した最も古い文献で, 1981年アメリカにおける基礎能力教育(Competency

表1 国内コンピテンシー研究数の分野別内訳

分野名(小分類数)	全文献数	査読あり文献数	査読なし文献数
「基礎科学系」(4)	119(100%)	79 (66%)	40 (34%)
「ライフ系」(2)	351(100%)	244 (70%)	107 (30%)
「医学・保健衛生系」(4)	458(100%)	347 (76%)	111 (24%)
「工学系」(5)	198(100%)	86 (43%)	112 (57%)
「学際科学系」(3)	346(100%)	213 (62%)	133 (38%)
「人文・社会科学系」(7)	702(100%)	443 (63%)	259 (37%)

※ ( ) 内の%は行ごとの文献数内訳

※2020年6月27日検索

Based Education) 運動と題したものが始めであった(遠藤 1981)。次いで時期を開け1997年に企業を対象としたものが2編あり、2000年以降、コアコンピテンスをタイトルに含むものを中心に、年ごとに10編程度見られている。国内のコンピテンシー概念に関連する研究は、職業、アイデンティティ、集団構造や文化、生体の機能、心理発達などの様々な要素から起こり、次第に個人の能力観へ移行し、教育・経済の立場から見たコンピテンシーが語られるようになっていく。

### 2) 医学・保健衛生系におけるコンピテンシー研究文献数の年代別推移

さらに、検索フィルターで大分類のうち「医学・保健衛生系」を指定し、これらの研究動向を追った。ここでの小分類は〈一般医学・社会医学・看護学〉、〈臨床医学〉、〈歯学〉、〈薬学〉の4つである。査読ありの文献で、年代ごとに集計した結果を図2に示す。

小分類の〈一般医学・社会医学・看護学〉は、人間工学、公衆衛生、救急医療、産業衛生、老年医学、精神医学、労働科学、特殊教育、国際保

健、看護などを含む広い領域であった。〈臨床医学〉は、臨床神経、栄養学、泌尿器などの専門医学領域に加え、保健医療福祉、健康教育、医学教育などが含まれていた。〈歯学〉〈薬学〉は、学術分野の重複から歯学、薬学双方に分類される文献があるなど混在していたが、おおよそ分類名通りの文献が検索された。

「医学・保健衛生系」コンピテンシーの研究文献数は、全分野の年代別動向とはやや異なり、段階的に増えるのではなく、2000年代から〈一般医学・社会医学・看護学〉で急増した。また同時に医学教育を含む〈臨床医学〉で研究が増加している。そして2015年から現在にかけて、その2分野の研究数が上位に位置しかつ増加を続けている。

### 3) 国内における医学・健康関連領域ごとのコンピテンシー研究動向

ここからは大分類「医学・保健衛生系」の査読あり文献のうち、領域ごとの研究動向を概観していく。ここで用いる職種は、医師、歯科医師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とする。

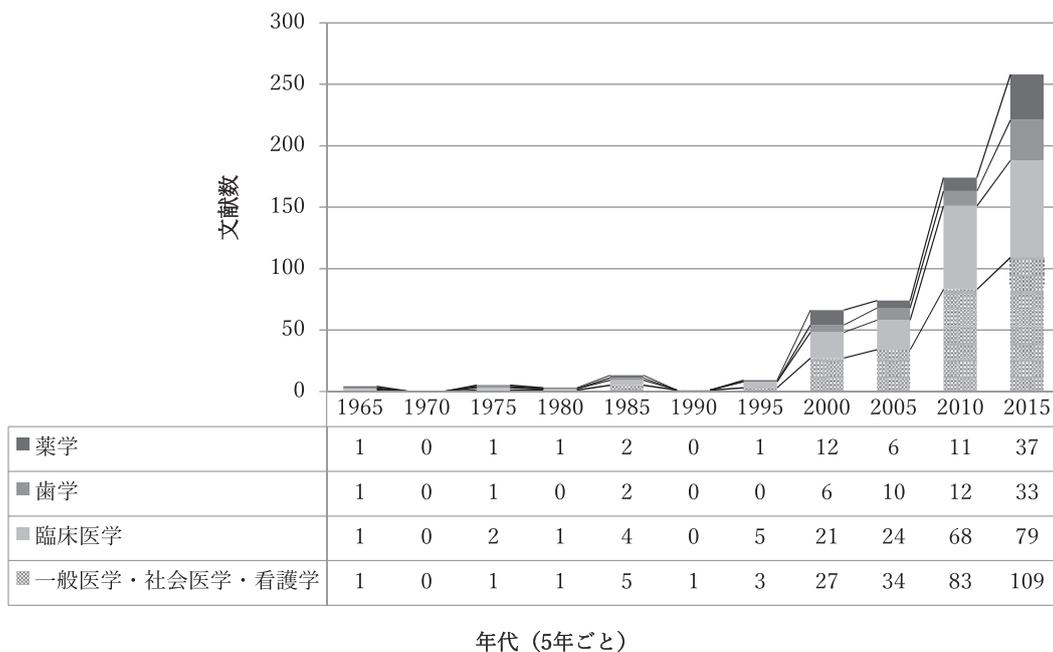


図2 国内「医学・保健衛生系」コンピテンシー研究数の推移

※一つの文献において複数分野の重複あり。

※2020年6月21日検索。

1990年以前の文献は、分野の重複によって検索される体育学研究や、基礎医学の生体機能に関するものであった。それらを除外し発行年の古いものから見ると、小分類の〈一般医学・社会医学・看護学〉では、1996年、特殊教育学において精神遅滞児の自己能力評価・社会的受容感といった能力を測定するコンピテンシー研究があった（大谷・小川 1996）。翌年1997年、看護診断と実践家の能力と題し、専門職の能力観についての研究があった（幸阪ら 1997）。〈臨床医学〉では、最も古いもので1998年、保健婦による臨床能力と題した研究があった（萱間 1998）。国内での健康関連領域のコンピテンシー研究は、心理発達、看護領域における臨床もしくは実践能力についてのものが研究の契機となっている。

理学療法、作業療法、言語療法のリハビリテーション3職種においては、研究分野の重複によって様々で、〈一般医学・社会医学・看護学〉にも〈臨床医学〉にも結果が示された。理学療法では、2006年、2010年に臨床能力（Clinical competence）の学習と教育の文献があるが実証的な内容ではなかった（伴 2006；平上 2010）。2017年に理学療法士の臨床能力と経験年数の関連について検証され（芳野 2017）、2019年に初任者研修の効果判定に臨床能力評価尺度を用いた研究が行われている（山下・堀本 2019）。

作業療法では、2019年、2020年に1編ずつ、生活期リハビリテーションに携わる作業療法士のコンピテンシーの抽出から自己評価尺度の開発へと一連の研究があった（横井ら 2019；横井・石井 2020）。言語療法または言語聴覚士では、文献は検索されなかった。リハビリテーション職種では、臨床能力の育成・教育の面でコンピテンシー概念を題した実証的な研究は、近年起り始めたと言える。

### 3. 国外のコンピテンシー研究の文献数推移

#### 1) 査読あり・なし文献数の年代別推移

次いで国外のコンピテンシー研究の動向を追

い、コンピテンシー概念が用いられてきた経緯を概観する。国外文献の出版年代を調べるにあたり、Pro Questの文献検索データベースで、医学文献データベースMEDLINEと、看護および健康関連領域データベースNursing & Allied Health Database（以下N&A）の2つを選択した。MEDLINEは、米国国立医学図書館（NLM）の学術誌文献データベースであり、生物医学と健康を対象に、ライフサイエンス、行動科学、化学並びに科学および基礎研究と臨床ケア、公衆衛生の従事者が必要とする生物工学の領域を包含する。N&Aは、ProQuest社が提供する看護および健康関連領域に関する文献やリソースの学術データベースである。国内文献数に比べ大量の文献となるため、国外の研究動向は医学・健康関連領域のものとする。

詳細検索のキーワードは「competence」「competency」の2つでOR検索を行った。文献数の多さからして、キーワードをタイトルに含む文献を集計した。さらに検索フィルター機能でSource type（発信元タイプ）をScholarly Journals（学術誌）、Population（個体群）をHumans（人間）とし、重複する文献を除外した。10年ごとに区切り年代ごとの文献数を集計した。その結果を図3に示す。

集計の結果、コンピテンシーをタイトルに含む研究は1960年代から増加が始まり、1970年代に378件とおおよそ倍増した。1980年代以降、段階的に増加し2000年代で急激に増加した。2010年代では全文献数の増加は続いたが、査読なし文献に比べ査読あり文献数の割合は減少した。

### 4. 国外コンピテンシー研究の学術分野

#### 1) 文献の主題別内訳並びに年次推移

Pro Quest文献検索データベースの検索フィルター機能のうち、Pro Quest社による文献種別の分類基準であるSubject（主題）別に文献を分類し、コンピテンシー研究の行われた学術分野を集計した。MEDLINEにおけるMedical Subject

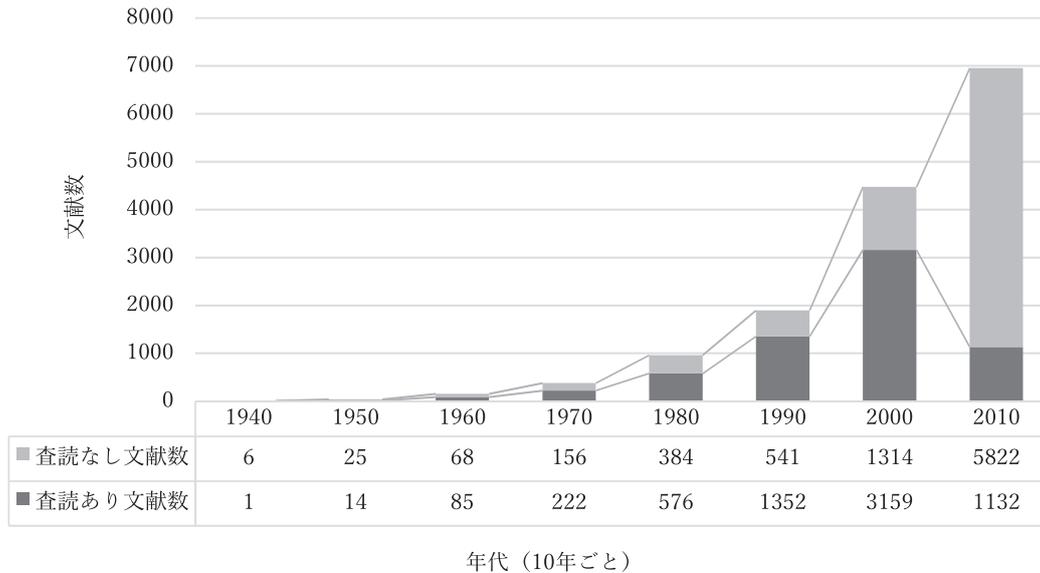


図3 国外コンピテンシー研究数の推移

※査読あり文献数と査読なし文献数の合計が年代ごとの全文献数。

※2020年6月12日検索。

※検索結果には、国内学術誌のうち、英抄録のある25編を含む。

Headings (MeSH) 分類は、N&Aの文献を検索しないため、Subject分類を用い2つのデータベースで示される結果を集計した。論文が該当する分野数は重複がある事と、文献数の多さから10年ごとの年代で集計したのち、この作業で学術分野とみなす主題分類は上位20までとしコンピテンシー研究が行われた学術分野の推移を求めた。その結果を表2に示す。

人間を対象とするコンピテンシー研究分野は、1940年代に精神医学で1つ、1950年代22あった。1950年代にはすでに、clinical competence (臨床能力)、nursing (看護)、professional competence (専門能力) の主題分類が見られた。また1960年代に主題分類の総計数は256と急増した。この中で、index medicusとして検索される医学論文では、人間の臓器など生体機能における研究が中心であった。一方1960年代では、curriculum (教育課程)、educational measurement (教育測定) といった教育関連のものが現れ、adult, childなど年齢の区分が見られるようになった。

1970年代に入ると研究の分野数は930と急増し、1980年代ではさらに2490と増加し、

competency-based education (コンピテンシー基盤型教育)、attitude of health personnel (医療従事者の態度) の要素がコンピテンシー研究に加わったことが特徴となる。また、surveys and questionnaires (調査と質問紙) がこの年代から加わり、コンピテンシーの調査や尺度化が広まったとみられる。

1990年代には、6299と分野数はさらに倍増し、health knowledge, attitudes, practice (健康に関する知識、態度、実践) というように、医学領域で用いられるコンピテンシーの概念が多様化した。同じように、mental competency (精神面のコンピテンシー)、cultural diversity (文化的多様性) の分類が加わり、コンピテンシー概念範囲の拡大があった。2000年代で、学術分類数の総計は15218と最大値をとり2010年代で減少した。国外の医学関連領域におけるコンピテンシー研究の学術分野は、1950年代のclinical competence, nursing, professional competenceの検討から起こり、年代を経るごとに、隣接する学術分野を含みながら段階的に増加していった。

表2 国外コンピテンシー研究のSubject (主題) 分類の推移

Subject (主題)	年代									
	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	総計	
Humans	1	14	126	417	1007	2535	5838	2039	11977	
index medicus			57	212	484	995	2029	467	4244	
clinical competence		1	2	21	129	517	1257	493	2420	
nursing		2	2	10	89	304	639	323	1369	
adult			11	51	116	281	657	240	1356	
professional competence		2	2		38	106	611	158	917	
child		1	9	31	137	214	334	72	798	
curriculum			2	16	46	111	437	151	763	
middle aged			8	36	59	144	342	137	726	
adolescent			7	29	93	205	301	90	725	
educational measurement			3	13	33	88	381	140	658	
surveys and questionnaires					14	95	381	100	590	
abridged index medicus			19	60	85	151	254	21	590	
attitude of health personnel					11	42	385	91	529	
aged		1	4	22	57	133	236	68	521	
competency-based education					39	83	280	110	512	
health knowledge,attitudes,practice						51	243	105	399	
mental competency		1				124	204	36	365	
cultural diversity						27	274	45	346	
child, preschool			4	12	53	93	135	29	326	
総計	1	22	256	930	2490	6299	15218	4915	30131	

※主題分類の重複あり。そのため行・列総計数と、図3全文献数は一致しない。

※検索結果のうち female, male, および USA 等国名を除外し集計した。

※Index medicus : MEDLINE における医学論文である。Abridged index medicus はそれらのうち抄録が登録されたものである。

※2020年6月15日検索。

## 2) 国外における医学・健康関連領域ごとのコンピテンシー研究動向

次いで、表3に示した職種ごとの内訳から、査読ありの文献で、職種別に年代の古いものから見ていくと、1939年、歯科教育での臨床能力評価について文献があった (Frech 1939)。年代を経て1973年、歯科教育において臨床能力を質や量、パフォーマンス基準から定義しようとするものがあった (Mackenzie 1973)。医師の文献は、関連

領域と職種を含み重複して検索されるため、最も古いものは判然としないが多くの文献があった。医師並びに医学領域では、1950~60年代にかけて、生体機能としての意味でコンピテンシーを用いたものが多かった。一方1952年、学童の心身における発達のため、教師が健康プログラムに医学的側面と看護的側面を取り入れる目的で医師、看護と協働するものがあった (Vavra・Corbally 1952)。心理学および心理療法でコンピテンシーに着目し

た文献があり、また能力の概念のうち動機との関連を心理学的に再考する文献があった（Thorne 1953；White 1959）。1954年には、身体リハビリテーション医学におけるProfessional Competence（専門能力）評価について文献があるなど（Gerken 1954）、人間の能力についての研究が増加しはじめた。

看護では、看護の専門能力教育と臨床能力について文献があった（Aynes 1957；Nite 1960）。以降も定期的に学術誌の文献は刊行され、1979年には、看護の臨床成績を評価するコンピテンシー・モデル研究があった（Voight 1979）。保健師では、2013年災害対応と管理能力について文献があり（Luo et al 2013）、2015年には、日本の保健師のためのモラル能力の測定尺度が開発されるなど（Asahara et al 2015）、近年の文献は国・地域ごとの特定の場面におけるコンピテンシーの検討であった。

理学療法では、1969年、理学療法学生の臨床能力評価について文献があり（Wilhelm 1969）、1973年には、アメリカ理学療法士協会のコンピテンシー試験採択に関する文献があった（APTA 1973）。1977年にはコンピテンシーベースの理学療法教育評価における利点が述べられている（May 1977）。作業療法では、1963年に作業療法士

の工芸能力育成について文献があった（Jackman 1963）。続いて児童の行動障害において、能力と衝動、能力と適応と題し、コンピテンシーと動機づけの心理学的要素をふまえた治療に関連した文献があった（White 1971；Smith 1974）。そして1975年、作業療法学生の臨床能力評価尺度の検証がなされている（Crocker et al 1975）。言語療法では、1990年に嚥下障害への対処の必要性の高まりに応じ臨床能力が検討され（Mody・Nagai 1990）、1995年には、それらの臨床能力トレーニングの文献が続いた（Martin 1995）。リハビリテーション職種では、1950年代から臨床能力についての文献があり、1960年代以降、各職種の専門能力の検討と検証が進み、その後コンピテンシーが専門教育に組み込まれていった。

国外におけるコンピテンシー研究は、1939年の歯科医学教育のものがあり、1950年代は健康的な児童の発達側面としてのコンピテンシーに、心理・医学・看護・教育の分野がコンピテンシーを通じて参与し、複合的にコンピテンシーが取り扱われていた。看護は定期的に臨床能力を検討し、次いでリハビリテーション医学では、自らの職務における臨床能力および専門能力としてコンピテンシーが検討されていた。国外における医学・健康関連領域のコンピテンシー研究は、1950～1960

表3 医学・健康関連領域コンピテンシー研究数の職種別内訳

	全文献数	査読あり	査読なし
医師	8441(100%)	3907(46%)	4534(54%)
歯科医師	343(100%)	152(44%)	191(56%)
看護師	3968(100%)	1726(43%)	2242(57%)
保健師	8(100%)	4(50%)	4(50%)
理学療法士	150(100%)	102(68%)	48(32%)
作業療法士	188(100%)	146(78%)	42(22%)
言語聴覚士	44(100%)	15(34%)	29(66%)

※検索子 Doctor は、Physician および他の職種名（例：看護師）の文献を含み重複がある。

※保健師は public health nurse（公衆衛生看護師）が該当するが、対訳語のため以前の文献が検索されていない可能性がある。

※2020年6月15日検索。

年代から、それぞれの職務における能力の検討並びに専門教育において検討されていた。そこでは職務の対象者における何らかのコンピテンシーの研究と、職務従事者自身の能力の研究が並行して行われ、またコンピテンシーの育成を通じて、多職種が連携を図る様相も見られた。

心理学領域でコンピテンシーの背景にある行動や動機など精神的要因の影響が言及されたのち、臨床能力の教育にそれらの視点が加わり、それ以降、看護領域を契機にコンピテンシー研究が盛んになり、職種の適性、能力の尺度としてコンピテンシーが用いられている。近年では、各職種の職務範囲の広がりに応じて求められるコンピテンシーが、同時に拡大してきたコンピテンシー概念によってさらに多義化し検討が加えられている。しかし、現在のコンピテンシー概念における複雑な構成要因は1950～1960年代ですでに検討され始めていた。このように、医学・健康関連領域の職務に関する能力の検討は、職務を通じて多領域と関わり合い、2000年前後のコンピテンシー概念の研究が急増する以前から行われていたと言える。

#### IV 考察

本研究は、コンピテンシーという用語と概念がどのように用いられてきたかについて、国内外の研究動向の整理を試みた。それらを通じて得た結果を基に、医学・健康関連領域とコンピテンシーとの関連を考察し、今後の研究の課題を述べる。

##### 1. コンピテンシー研究と文献数の推移における推察

コンピテンシーを題する研究は、国内外ともに1950年代より散見されていた。そこでは、生物学的、基礎医学的にコンピテンシーの語は何らかの内臓器官や生体機能として、単一の意味で用いられていた。一方、同じく1950年代の国外ではすでに、臨床能力、専門能力としてのコンピテンシー研究が行われていた。分野と主題の分類からみて、人間の能力としてコンピテンシーを扱う研究

は、文化、心理、教育など多領域の学術分野で先駆的に行われ、その後の数年間において医学・健康関連領域に拡大したとみる事ができる。

ほどなく、1960年代には、能力の背景にある心理的要因や動機づけの研究がさらに進み、コンピテンシーが人間の単一の機能を表すというよりも、概念群として扱われる様相となった。このとき、教育、発達、心理の面から検討が加えられている。その流れをうけ、1970年代にコンピテンシー研究は急増し、1980年代には、コンピテンシー基盤型教育が多分野で行われたこともあり、研究分野はさらに拡大した。

そして、年代を経るごとに、コンピテンシーの示す能力、行動特性に起因する精神・心理機能面が着目され、1990年代では、健康に関する知識、態度、実践といった主題が加わっている。これらの推移は、心理発達におけるコンピテンシーが、教育分野で検討されていた学習結果としてのコンピテンシー概念とともに、多分野におけるコンピテンシー観と融合して1970年代に急増したものと推察できる。

また1980年以降、医療従事者の態度および、知識、実践などの主題が加わった事からは、コンピテンシーが臨床上の能力を示すだけでなく、心理的要因が行動を規定するといった構造的な前提が医療健康関連領域で一般的になってきたものと推察される。

ならびに、1990年代のコンピテンシー研究の急増は、コンピテンシー概念が、一般企業を含め職域を問わず用いられたことの影響があると考えられる。知能テストの結果が職務における高業績を予測しないという指摘から、経営ならびに人事の面でコンピテンシー概念が提唱された以降(McClelland 1973)、一般企業の卓越した業績をなす者と平均的な者を峻別するコンピテンシの組み合わせが発見された(Boyatzis 1982)。それらに続き、様々な職種間でコンピテンシーを比較するコンピテンシー・モデルが体系化された(Spencer & Spencer 1993)。この国内外の企業に

影響を与えた一連の研究は、それまでの医学・健康関連の臨床能力の検討とは異なるものである。

しかし、それらのコンピテンシー・モデルの潮流は、近年の医療技術の複雑化、細分化による個人の職務の限界性や、領域を一つに絞って職務を行うことの限界性（佐伯 2014）といった現況と合わさり、医療従事者の人事管理として職務の質の評価に取り入れられたものと考えられる。

そして、1997年から2003年に行われたコンピテンシーの国際的かつ学際的な合意形成を図るDeSeCoプロジェクト（OECD 2001）は、教育と実務をつなぐ概念基礎として、各分野で急速に研究が進む契機になったと考えられる。

## 2. 国内外の医学・健康関連領域におけるコンピテンシー観の差異

医学・健康関連領域におけるコンピテンシー概念の研究は、国外では専門能力、臨床能力としてのコンピテンシーが1950年代より検討されていた。ほどなく70年代にかけ教育分野における学習とその結果としてのコンピテンシー概念形成と時期を同じくし、人間が人間を対象に職務を遂行していく医学・健康関連領域における能力観が研究されている。

対して、国内における「医学・保健衛生系」のコンピテンシー研究は、2000年以降に急増した。これは経営学領域でコンピテンシー概念が我が国に紹介されたのち、この時期に注目が集まったものと考えられる。国内のコンピテンシー研究の文献数推移からしても、各分野で散発的に文献があったのち、2000年以降急増した点が国外研究動向との違いとなる。

国内のコンピテンシー研究の急増は、年代からすると1990年代に提唱された企業におけるコア・コンピタンスにまつわるもの以降となる。そのため、国内の医学健康関連領域のコンピテンシー研究は旧来からの臨床能力・専門能力といった能力観の国外研究動向を踏襲したものでない可能性がある。1995年代より急増した国内のコンピテン

シー研究は、それ以前から査読なし文献や業界紙で存在していた可能性はあるが、その場合研究の質の高さは確認しがたい。よって、国内でコンピテンシーを概念群として捉えた医学・健康関連領域の研究は比較的新しいものであると言える。

## 3. コンピテンシー概念からみる能力観が必要な領域の拡大

国内外で研究動向年代の相違はあったが、医学・健康関連領域においては、医療・福祉サービスの結果の質の担保として人事管理・教育の必要性の高まりに応じた研究が進んだと考えられる。1970年代の米国省庁の主導により、学校教育の説明責任を果たす一環として発展したコンピテンシー基盤型教育（Woodill・Cahorn 2006）が、多角的に能力を可視化しようとする経営・人事領域で用いられたコンピテンシー・モデルと合わさり、医学・健康関連領域の養成教育にも取り入れられたと考えられる。そして、現在、医学・健康関連領域における各専門職種並びに教育機関がコンピテンシー概念を取り入れている（Gonczi・Hager 2010）。社会的要請に応えるために求められる新たな職務領域や、連携を伴う局面に必要な能力を、コンピテンシー概念によって検討し職務の質を担保しようとする様相がより明らかとなった。

本研究の結果からすると、年代や領域、職種別にコンピテンシーが議論にあがってきたというよりも、多領域の学術分野および専門職種がそれぞれの職責上、自己や構成員、職務の対象者や職務範囲における人間の行動特性について、どんなコンピテンシーが必要か、結果としてのコンピテンシーが測定や定義ができるか、それらを教育に還元していけるかについて共通してコンピテンシーを扱ってきたとみる事ができる。そして、専門職に対する社会的要望の高まりに答えようと、コンピテンシー概念を取り入れてきた経緯があると考えられた。

以上のように、近年で言う高い業績を持ちうる人物とそれを担保する認知・行動特性であるコン

ピテンシーを主題にした研究は、様々な場面で人間の心理発達を見定めようとした事に源流がある。そして、2000年前後で急激に増加した医学・健康関連領域のコンピテンシー研究の背景には、心理・教育を元に経営学領域で発展したコンピテンシーの概念が、教育における資質としての検討並びに、専門職固有の能力観と重なってきたものと考えられる。

#### 4. これまでの動向から見たコンピテンシー概念研究における課題

これまでに述べた国内外の研究動向からは、医学・健康関連領域のコンピテンシーを探索する上で、専門職が今までにどのように能力の醸成を図ってきたかを知る必要性を示唆している。国内の医学・健康関連領域におけるコンピテンシー研究の動向は、国外のように、専門職の能力観がコンピテンシー概念を通じて、職域の拡大に合わせて旧来から検討と検証を重ねたものではない。そのためコンピテンシーの心理発達・文化的多面要素および、文脈に応じて顕在化するコンピテンシーではなく、経営・人事管理の部分にのみ着目した検討となる懸念がある。

よって、holistic (全体的) アプローチ (OECD 2005) と定義される心理、発達から教育、文化といった、人間の個と集団、社会との関連から見いだされるコンピテンシー要素の不可分性を考慮せず、コンピテンシーをキーワード的に取り入れ部分的にのみ研究する事を避けなければならない。

コア・コンピタンスやコンピテンシー概念の流行後には、単に定義者や雇用者、コンピテンシーを定義するビジネスサービスが求めるものである等の批判が必ずあり、概念整理が十分になされない研究では、混乱を招くのみとする先行研究の批判を重ねて受ける恐れは高い。

加えて、多面的概念であるコンピテンシーのどの側面を測定し、コンピテンシーが職務の何を規定するか、対して職務に望まれる行動の何がコンピテンシーを規定するかの循環についても、詳細

かつ範囲を限定し検討する必要がある。そのためには国際的、学際的にコンピテンシーの合意と定義を図ろうとする大規模な研究を除いては、一般的すぎる能力の測定や比較ではなく、固有な職務内容に基づいて求められるコンピテンシーを探索する事が望ましい。

そして、これまでに検討されてきた専門職種ごとの能力観と社会情勢から求められる役割の状況から分析する事が、今後の医学・健康関連領域に求められるコンピテンシー概念の形成に寄与するものと考えられる。

本研究の結果、今後医学・健康関連領域のコンピテンシーを研究するにあたり、概念の複雑性および状況の多様さに伴う検証の困難さが課題となる事が明らかとなった。いかなる状況において、コンピテンシーのどの側面を探索するかの選択が重要である事が示唆された。

#### 文献

- 青柳清孝 (1959) 「職業的同一化と適正：テネシー州ナッシュビル市ニグロ商人成功者の場合」『民族学研究』23 (3), 215-226.
- American Physical Therapy Association (1973) *Position paper on competency testing, adopted by the house of delegates American physical therapy association*, Physical Therapy, 53(8) (08), 889-892.
- Asahara, Kiyomi, Maasa Kobayashi, and Wakanako Ono. (2015) *Moral competence questionnaire for public health nurses in japan; Scale development and psychometric validation*, Japan Journal of Nursing Science, 12(1) (01), 18-26.
- Aynes, E. A. (1957) *Toward professional competence*, Nursing outlook, 5(1) (01), 38-40.
- 伴信太郎 (2006) 「臨床能力とは何か」『理学療法学』33 (4), 165-169.
- Boyatzis Richard E. (1982) *The Competent Manager: A Model for Effective Performance*,

- Wiley.
- Crocker, L. M., J. E. Muthard, J. E. Slaymaker, and L. Samson. (1975) *A performance rating scale for evaluating clinical competence of occupational therapy students*, *The American Journal of Occupational Therapy*, 29(2) (02), 81-86.
- 遠藤克弥 (1981) 「アメリカにおける基礎能力教育 (Competency Based Education) 運動」『日本比較教育学会紀要』7, 33-38.
- Frech, C. (1939) *The evaluation of clinical competence*, *Journal of the American Dental Association*, 43(4) (10), 462-471.
- Gerken, C d'A. (1954) *Evaluation of professional competence in physical medicine and rehabilitation*, *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 35(2), 93-96.
- Gonczi, A., & Hager, P. Penelope Peterson, Eva Baker Barry McGaw. eds. (2010) *International encyclopedia of education*, Elsevier.
- 東山千鶴子, 丹下劭昭 (1967) 「規範決定の権限からみた運動部の構造の検討: ソシオメトリーによる」『体育学研究』12 (1), 8-16.
- 平上二九三 (2010) 「連載第3回 新しい臨床実践モデルの紹介: 医学モデルと障害モデルの結合—患者中心のアプローチと問題解決能力の向上—」『理学療法学』37 (5), 380-386.
- Jackman, D. A. (1963) *Industrial arts competencies. Intraining occupational therapists*, *The American Journal of Occupational Therapy*, 17, 53-55.
- 加藤恭子 (2011) 「日米におけるコンピテンシー概念の生成と混乱 (組織流動化時代の人的資源開発に関する研究)」『産業経営プロジェクト報告書』34, 1-23.
- 萱間真美 (1998) 「熟練保健婦による精神分裂病患者に対する訪問ケアの臨床能力」『医療と社会』8 (3), 101-113.
- 児玉 修 (1977) 「社会的判断力育成の教材構成: D.W.オリバーの公的問題について」『社会科学研究』25, 93-102.
- 幸阪貴子, 山崎不二子, 井上 郁, 野島良子, 川島みどり, 黒田裕子 (1997) 「看護診断と実践家の能力」『日本看護科学会誌』17 (2), 25-32.
- Luo, Yu, Ling Liu, Wen-Quan Huang, Ya-Na Yang, Jie Deng, Chun-Hong Yin, Hui Ren, Xian-Yuan Wang. (2013) *A disaster response and management competency mapping of community nurses in china*, *Iranian journal of public health*, 42(9) (09), 941-949.
- Mackenzie, R. S. (1973) *Defining clinical competence in terms of quality, quantity, and need for performance criteria*, *Journal of dental education*, 37 (9) (09), 37-44.
- Martin, B. J. (1995) *Dysphagia evaluation and management: Clinical training, clinical competency and specialty recognition*, *The South African journal of communication disorders*, 42, 3-6.
- May, B. J. (1977) *Evaluation in a competency-based educational system*, *Physical Therapy*, 57 (1) (01), 28-33.
- McClelland, David C. (1973) *Testing for Competence Rather Than for "Intelligence"*, *American Psychologist*, 28, 1-14.
- Mirabile, R. J. (1997) *Everything you wanted to know about competency modeling*. T and D, 51 (8), 73-77.
- 水原克敏 (1977) 「「師範型」問題発生の実態と考察: 師範教育の小学校教員資質形成における破綻」『日本の教育史学』20, 20-37.
- Mody, M., and J. Nagai. (1990) *A multidisciplinary approach to the development of competency standards and appropriate allocation for patients with dysphagia*, *The American Journal of Occupational Therapy*, 44 (4) (04), 369-372.

- Nite, G. (1960) *Learning every day: Nursing service provides the ideal setting in which nurses can improve their clinical competence*. The American Journal of Nursing, 60 (12), 1761-1764.
- OECD (2001) 「*Definition and Selection of Competencies Theoretical and Conceptual Foundations*」  
(<http://www.oecd.org/education/skills-beyond-school/41529556.pdf>, 2020.04.15).
- OECD (2005) *The definition and selection of key competencies, Executive summary In DeSeCo*, 1-20.
- 大谷博俊, 小川 巖 (1996) 「精神遅滞児の自己概念に関する研究: 自己能力評価・社会的受容感と生活年齢・精神年齢との関連性の検討」『特殊教育学研究』34 (2), 11-19.
- 佐伯知子 (2014) IPE(Inter Professional Education) をめぐる経緯と現状, 課題: 医療専門職養成の動向を中心に, 京都大学生涯教育フィールド研究, 2, 9-19.
- Smith, M. B. (1974.) *Competence & adaptation*, The American Journal of Occupational Therapy, 28(1)(01), 11-15.
- Spencer, L. m., Jr & Spencer, S. M. (1993) *Competence at work: models for superior performance*. (=2011, 梅津祐良・成田 政・横山哲夫訳『コンピテンシー・マネジメントの展開 [完訳版]』生産性出版.)
- Thorne, F. C. (1953) *The issue is competence*, Journal of clinical psychology, 9 (4) (10), 403-404.
- 上杉 進 (1976) 「コミュニケーションをめざして: 英作文指導法の改善」『中国地区英語教育学会研究紀要』6, 33-36.
- Vavra, C. E., J. E. Corbally. (1952) *Prospective teachers develop health competencies at the University of Washington*, The Journal of school health, 22(8)(10), 225-228.
- Voight, J. W. (1979) *Assessing clinical performance: A model for competency*. The Journal of nursing education, 18(4) (04), 30-33.
- White, R. W. (1959) *Motivation reconsidered: The concept of competence*, Psychological review, 66(9), 297-333.
- White, R. W. (1971) *The urge towards competence*, The American Journal of Occupational Therapy, 25(6) (09), 271-280.
- Wilhelm, I. J. (1969) *Q-methodology in rating the clinical competency of physical therapy students: A model*, Physical Therapy, 49 (11) (11), 1227-1230.
- Woodill, G., & Cahorn, P. (2006) *Tracking Competencies and Developing Skills Inventories with Learn Flex TM*, Operitel C, 1-11.
- 山岡俊比古 (1978) 「Communicative Competence と TEFL」『中国地区英語教育学会研究紀要』8, 29-32.
- 山下淳一, 堀本ゆかり (2019) 「リハビリテーション専門病院における臨床能力評価尺度 (Competence Evaluation Scale in Physical Therapy : CEPT) を用いた初任者教育の効果検証」『理学療法科学』34 (1), 47-51.
- 横井安芸, 大嶋伸雄, 小林隆司, 小林法一 (2019) 「高齢者の生活期リハビリテーションに携わる作業療法士に必要なコンピテンシーの抽出—デルファイ法による内容的妥当性の検討—」『作業療法』38 (3), 253-265.
- 横井安芸, 石井良和 (2020) 「高齢者の生活期リハビリテーションに携わる作業療法士のコンピテンシー自己評価尺度の開発」『作業療法』39 (2), 190-201.
- 芳野 純 (2017) 「理学療法士の臨床能力の難易度と経験年数間の差に関する縦断研究」『理学療法科学』44 (2), 154-155.
- Zemke, R. (1982) *Job competencies: Can they help you design better training?*, Training, 19 (5), 28-31.