

看護職におけるケアリングの探究

前田 ひとみ

A study of caring in professional nursing in Japan

Hitomi Maeda

Abstract Caring is a difficult concept to define although it is an important and central concept in nursing theories. Leininger M. refers to cultural care universality as the common, similar, or dominant uniform care meaning, patterns, values, lifeways or symbols. Her goal is to improve and provide care which is culturally acceptable, beneficial, and useful to the client and family. She also described that nursing refers to a learned humanistic and scientific profession and discipline that is focused on human care phenomena and activities. However, a role of care in nursing becomes more confusing because a careworker is also involved in an expert care in Japan. To resolve this, I am focusing on the meaning of caring in professional nursing

The client and the goal for a nurse are different from that for a careworker although the nature of professional caring is the same as mentioned by Leininger. The author insisted that professional nursing caring is an action of human care and provide supports and assistances related to health needs on the basis of a learned humanistic and scientific profession to the client and family though health problems are not sometimes realized by them. The author also emphasized the different situation in Japan should be considered in terms of the meaning of culture. The further analysis is necessary to clarify each role of nurse and careworker for caring in Japan.

Key words : caring, professional nursing, nurse, careworker, Japan

I. 緒言

Lavinia D. L. らは、「看護とは幼い者を世話する母親のケア (care) を発展させたものである」¹⁾と述べている。また金井は看護の創始者といわれる Nightingale F. は『Notes on Nursing; What it is, and what it is not』の中でケアという単語を39個用いておりその意味は様々な使い方をしていて、看護本来の姿を表現するための行為において大切なものがケアであると力説していると述べている²⁾。文化人類学と社会人類学の視点に基づいて看護理論を展開している Leininger

M. は“看護における知的、実践的な焦点の中で最も中心的で、優先的で統一的な焦点はケアリングである³⁾”と述べ、全米ケア研究会を主催し、ケアリングの概念を大きく発展させた。我が国においても1992年に日本看護科学学会がヒューマンケアリングをテーマとした国際看護学術集会を開催した⁴⁾。しかし、操は日本の医療界においては「ケア」と同じく「ケアリング」も用語としてそのまま輸入されているきらいがあり、日本の文化の中でケアリング概念が検討されないうまま、単なるひとつの用語として使用されているという現状がある⁵⁾ことを指摘している。

我が国では1963年の「老人福祉法」制定に際して“介護”という言葉が出現した。更に1987年に介護福祉士が国家資格化され、これまで看護職者が自らの専門領域だと考えていた生活援助行為が他職種によって担われるという事態に遭遇して、看護職者は戸惑いや焦りを感じた。その時点から看護と介護の違いについてさまざまな論議が繰り広げられてきた。それから10年以上が経過した現在でも、このテーマは依然として曖昧であると思われる。

そこで本研究は、ケアの専門家としての看護職におけるケアリングとは何かを探ることを目的にケアの本質と専門的ケア、看護と介護について考察する。

Ⅱ. ケアの本質と専門的ケア

1971年に Mayeroff M. が「ケアの本質」(On Caring) を発行したが、この著書は看護理論家達に大きな影響を与え、看護の分野においてはケアと並んでケアリング(caring)という表現が頻繁に用いられるようになった⁶⁾。Leininger はケアは現象であり、ケアリングは行為および活動である⁷⁾と述べ、Watson J. は看護においてケアは行為を指し⁸⁾、ケアリングは道徳的理念である⁹⁾と述べている。「なぜケアではなくケアリングという言葉なのか」という問いに対して、近田¹⁰⁾は「看護におけるケアという言葉は必ずしも統一された定かな概念を持ち合わせておらず、根源的な意味でケアという言葉の概念を一つにまとめることは困難である。ケアでもケアリングでも、その本質を表現するかぎり言葉の意味は同じことであるが、看護学の新しいパラダイム構築の可能性と、それに基づいた実践の方向づけが模索されている時代において、看護が全体的な人間性に関わっていくための拠り所となる考え方をケアリングという言葉の中に見いだそうとしている。」と述べている。

Leininger は人間を対象としたヒューマンケアリングこそが看護の本質であると唱え、ケアには

さまざまな形態や表現やプロセスがあり、多様性を持つものもあれば、その一方で普遍的であったりもするという視点に立ち、一般的なケアと専門的なケア、看護ケアに関して異種なものと普遍的なものについて民族学的方法によって研究した¹¹⁾。そこでここでは Mayeroff と Leininger の著書や論文を基にケアの本質と専門的ケアについて考察する。

Mayeroff¹²⁾ はケアとは全人的活動を意味するものであって、単にある人間の一部分—それが精神であれ、身体であれ、感覚であれ、理性であれ—を指すものではないということを強調し、一人の人格をケアするとは、最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することを助けることである述べている。そして、ケアの主な要素として知識、リズムを変えること、忍耐、正直、信頼、謙遜、希望、勇気を挙げた。これらの8つの要素が意味するものとして Mayeroff の考えは次のようにとらえることができる。誰かをケアするためには、その人がどんな人なのか、その人の力や限界はどれくらいなのか、その人の求めていることは何か、その人の成長の助けになることはいったい何か、その人の要求にどのように答えるか、自分自身の力と限界がどのくらいなのかなど多くのことを知る必要がある。そのような“知識”は一般的かつ個別的なものであるため、対象を忠実に見ようと努力することが必要であり、そのときには自分自身に面と向かい“正直”で“謙虚”に心を開くことができなければならない。そしてケアは明確な知識と暗黙の知識、それを知っていること、それをどうするかを知っていることであり、それら全体は他人の成長を援助する上でさまざまに関係している。そしてケアする人は自分の行動がもたらす結果が何であるか、援助は成功したのかどうかを考え、結果に照らして、よりよく他者を援助するために、自分の行動をそのまま続けたるか、正さなければならない。「行動する」ということは常に相手に対して働きかけているかのように積極的側面だけから考えるべきではなく、何もしないということも行動することのひとつであ

り、この「非行動性」の状態にあるときこそ、適切に自分の行動を変える準備のときである。そこには“忍耐”が必要であり、その“忍耐”には相手が成長していくという“信頼”と“希望”があり、忍耐する勇気によってケアする人は自分自身を知り、理解し、発見する機会となる。そのため“忍耐”は相手の成長だけでなく、自分自身の能力についても“信頼”することが前提となる。

ケアを成長という視点でとらえるときに問題と思われることがある。それは我々の日常生活においてケアという単語は乳児の世話、肌や髪の手入れ、ペットの飼育から車の手入れなど、人間ばかりでなく物のような反応をしめさないものにも使われるからである。このことについて Mayeroff はケアの相互性は取引ではなく、成果よりも過程が重要であることから、ケアには相互性（Reciprocity）がある場合とない場合があり、過程を通してケアする人の自己実現を意味することである¹³⁾と述べている。このことからケアとは成長と自己実現が重要なキーワードであると考えられる。

Leininger はニューギニア島アクナ村に住むガドゥスアップ族の人類学的研究から、一般的なケアリングは、主に子供や成人が全人的に成長するのを助ける養育的行動と関連しており、心と身体または生理的・心理社会的存在へと人間を分ける考え方とは調和せず、ケアリングは、ガドゥスアップ・アクナの世界における生活と存在の一部分としての成長と発達の経験にかかわる養育的なライフサイクル活動である¹⁴⁾と報告している。このことからケアは専門家ばかりが提供するものではなく成長することと自己実現することを助けるために人間のだれもが提供できるものにケアの本質があると考えられることができる。さらに Leininger はケアリングの行動と実践こそが、看護を他の専門領域の役割から区別するものだ¹⁵⁾と主張した。Mayeroff はケアすることの特殊な側面のひとつとして、他の人をケアすること¹⁶⁾について述べている。他者をケアする場合にはケアされる人の世界をその人と同じになったように理解できなければならないが、それはケアされる人の反応と同じ反

応をケアする人も持つということではなく、ケアされる人ではできない何かを行うことである。また、ケアをするにあたっては、時に特別な資質あるいは特殊な訓練を必要とし、一般的なケアに加えて、ある特定の対象に対してもケアできることが必要である。それは単に相手をケアすることを望み、相手の成長を望むだけでは充分ではなく、成長を手助けするだけの力がなければならぬと考えている¹⁷⁾。

Leininger はケア（名詞）とは人間の条件や生活様式を改善したり高めようとする明白なニードあるいは予測されるニードをもつ他の個人に対して行われる援助行動、支持的行動、あるいは能力を与えるような行動に関わる現象であり、ケアリング（動名詞）とは、人間の条件や生活様式を改善したり高めようとする、あるいは死に対処しようとする明白なニードあるいは予測されるニードをもつ他の個人あるいは集団を援助したり、支持したり、あるいは能力を与えたりすることを目指す行為および活動を意味する⁷⁾と定義している。また、職業としてのケアが必要なのは、第1に学習された知識を持っている、第2に技術の集積、第3に倫理的、道徳的要素を持っている、第4に現象を追求する学者のコミュニティに属さなければならないからである¹⁸⁾と述べ、専門的ケア（ケアリング）とは、健康状態（もしくは安寧）、障害、生活様式を改善するために、あるいは死に面しているクライアントを助けるために、個人または集団に対して援助的・支持的・促進的行為を行うために用いられる、教育機関で習得された公式的かつ知的に学習された専門的ケアの知識と実践技能である¹⁹⁾と定義づけている（下線は筆者が加筆）。これは Mayeroff のいうケアをするにあたっては、時に特別な資質あるいは特殊な訓練を必要とし、一般的なケアに加えて、ある特定の対象に対してもケアできることが必要であり、成長を手助けするだけの力がなければならぬ¹⁷⁾と述べていることに通じると考える。Leininger の理論の目標は看護の対象となる多くの人々に健康と安寧をもたらすために文化に適した看護ケアを提供す

ることにある²⁰⁾ため、看護とは個人もしくは集団が文化的に意味と意義あるやり方で安寧（または健康）を維持し、回復するのを援助し、支持し、促進し、能力を与えるために、また障害や死に対処できるよう援助するために、ヒューマンケアの現象と活動に焦点を当てた、学習された人間的・科学的な専門職および専門的学問領域を意味する²¹⁾と定義している（下線は筆者が加筆）。これまでの我が国の看護教育の歴史を振り返ると人体や病気を中心に医師から医学の視点で教育がなされ、そのことに何の疑問ももたれなかった時代が長く続いた。医学の視点で人間を見つめることを学習すれば、ミニドクターが育ってしまう。現に看護婦は医師と同じ視点で患者を見つめ、医師と同じ治療の方針を共有し、その上に立って看護方針を明らかにしようとしてきた²²⁾。しかし看護には医学とは異なった責務と目的があり、それがヒューマンケアリングであるといえるだろう。そしてそれは医学においても「人間の顔」をとり戻し患者の尊厳を保つために必要なものである²³⁾。Leiningerが指摘しているようにケアを専門的に行う職業として看護職があるならば、看護職におけるケアリングの知識や技術の集積が更に必要で

あり、そのためには看護の視点による教育が行われない限り看護婦の実力は育ちようがないと思われる。

Ⅲ. 看護と介護の専門性

ケアを中心概念とする職業としては看護職と介護福祉士が挙げられる。医学中央雑誌から過去5年間の文献を検索した結果、ケアをキーワードとする文献は年々増加していた（図1）。その中で看護をキーワードとする文献は約4割を占めており、看護についての文献の中でケアをキーワードとするものも僅かずつではあるが年々増加していた（図2）。また、ケアをキーワードとする文献の中で介護をキーワードとするものは約1割であったが、介護についての文献の中で更にケアをキーワードとするものが約3割あったことから、介護の分野でもケアに関する研究が行われていることがわかる（図1）。介護とは家庭内に合った看護機能が分化したものであり、福祉的機能と看護的機能がクロスした状態である²⁴⁾。そこで看護、介護、ケアの3つのキーワードをあわせて持つものは、介護+ケアの文献の約7割を占めた。

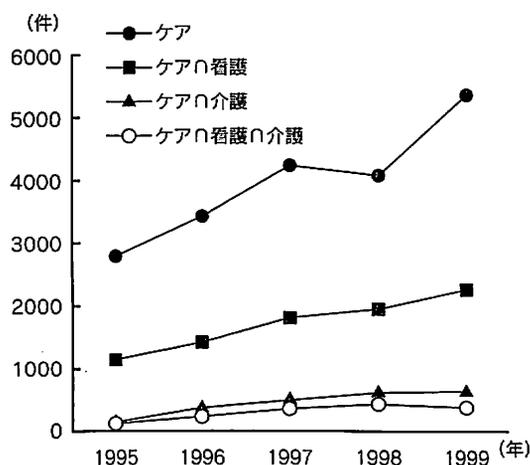


図1 “ケア”をキーワードとする文献の比較

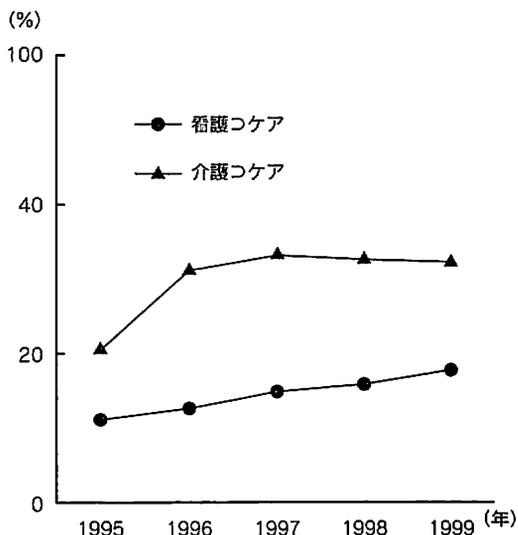


図2 看護と介護をキーワードとする文献の中でケアをキーワードに持つ文献の割合

一方、過去5年間にケアリングをキーワードとするものは毎年10以下とケアに比べてかなり少なく、その全てが看護に関するものであり、介護におけるケアリングの文献は全くなかった。このことから看護の独自性や本質の追究においてケアリングは主要で特徴を示す概念であると言える。

福祉的ケアは身体的に健全な貧困者を対象に「生活の自立」や「社会的自立」を目指して展開されるものである²⁵⁾。福祉の分野において、専門的知識および技術をもって、身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴・排泄・食事その他の介護を行い、ならびにその者およびその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とするものを介護福祉士（ケアワーカー）という。この介護という言葉が社会福祉領域に登場し国民の間に浸透しはじめるきっかけになったのは、1963年の「老人福祉法」制定においてであり、当初は特別養護老人ホームの寮母の職務を“看護”と区別するために、介助の“介”と看護の“護”とを組み合わせで作った言葉だといわれているが、今日では、介護は単に寮母職の職務内容のみを指す言葉としてではなく、ホームヘルパーやボランティア活動などにおいても、利用者の生活の自立をサポートする活動として位置づけられている²⁶⁾。法律にも記されているように家庭内で行われる身内による障害者や老人への日常生活の世話も介護と称するようになってきている。そして“家庭内看護”と称されていた行為は、現在ではすべて“介護”という言葉に置き換えられつつある。それは1987年に介護福祉士はケアワーカーと規定されたために「介護＝ケア」であるという発想が定着してしまい、その結果として看護と介護の混乱が生じたことが考えられる。

我が国において日本語の看護という言葉が頻繁に使われ出したのは、明治期に入ってからで、それまでにも「看護」という言葉は使われてはいたが、むしろ国民の間では「看病」という表現が一般的であったこのことから我が国の“看護”という単語は“病気を看る”（看病）という単語か

ら派生していると考えられる²⁷⁾。保健婦助産婦看護婦法によって看護婦とは傷病者若しくは褥婦に対する療養上の世話又は診療の補助をなすことを業とすると規定されている。このように“看護”と“介護”の歴史は異なることから、これらの背景を基に各々の実践についての専門領域を確立することが必要である。専門職の特質としては高度に体系化された知識・技術の習得（専門職性）が重要である²⁸⁾。そこで、看護婦と介護福祉士の教育カリキュラムの比較から“看護”と“介護”の相違点について考察する。

表1に示すとおり看護婦養成のカリキュラムは平成9年度に大幅な改正が行われ、専門基礎科目は「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「社会保障制度と生活者の健康」に分けられ、専門科目として従来のものに加えて「在宅看護論」と「精神看護学」が新たに導入された。そして、今まで臨床実習と呼ばれていた実習が病院だけでなく広く地域を含んだ実習ということで臨地実習と名称が変更されたが、臨地実習は全カリキュラム時間数の36%を占める。このカリキュラムから人間を幅広く理解することが強調されているが、看護は病気の理解を除外することはできないこと、看護教育において実習は不可欠であるだけでなく重点領域であることがわかる。

一方、介護福祉士養成カリキュラムにおいては専門科目として社会福祉系の科目、家政学系の科目、それに介護系の科目が含まれており、介護実習が全時間数の3割を占めている。家政学系の科目が多く含まれているのは介護福祉士の直接的サービスとして家事援助があるためであろう。またレクリエーション指導法があるがこれは自立に向けて生活の活性化を図る専門職としての役割が介護福祉士に求められているからである²⁹⁾。これらは看護婦養成のカリキュラムには見られない特徴である。また、介護福祉士養成には2名以上の看護系の教員を確保しなければならないという規定³⁰⁾があるが、これは生活援助技術の基本となる原則や方法は看護も介護も共有すべき点が多く、この分野についての知識・技術の集積の多く

表1 看護婦養成カリキュラム（3年課程）と介護福祉士養成カリキュラム（2年課程）の比較

1) 看護婦3年過程カリキュラム

区分	教育内容	単位	カリキュラムのねらいと留意点
基礎科目	科学的思考の基盤	13	○科学的思考力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。 ○人文科学、社会科学、自然科学、情報科学、外国語、保健体育等が含まれる。 ○家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等、人間を幅広く理解できる内容とする。 ○国際化及び情報化へ対応しうる能力の育成が可能な内容を含むことが望ましい。
	人間と人間生活の理解		
専門基礎科目	人体の構造と機能	15	○医学理論の内容の一部は、社会保障制度と生活者の健康及び看護学の中に統合する。 ○人体を系統だてて理解し、健康・疾病に関する観察力、判断力を強化できるよう従来の解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学及び微生物学を含む内容とする。 ○人々の社会資源活用に関するセルフケア能力を高めるために必要な教育的役割や地域における関係機関等の調整を行えるよう従来の公衆衛生学、社会福祉及び関係法規を含む内容とする。 ○精神保健の「精神」に関する内容は精神看護学を含め、「性」に関する内容は成人・老年・小児・母性の各看護学を含める。
	疾病の成り立ちと回復の促進		
	社会保障制度と生活者の健康	6	
専門科目	基礎看護学	10	○在宅看護にも対応できるように、在宅における看護基礎技術も含めた内容とする。 ○チーム医療・ケアにおける看護婦（士）としての調整とリーダーシップ及びマネジメントを養えるようにする。 ○国際社会において、広い視野に基づき看護婦（士）として諸外国との協力を考える機会をつくる。
	在宅看護論	4	○在宅看護論では、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し在宅での看護の基礎を学ぶ内容とする。 ○各看護学においては、従来の概論、保健、臨床看護の区分を外し、各養成所で看護の対象及び目的の理解、健康の保持増進および疾病・障害の看護の方法を学ぶ内容とする。
	成人看護学	6	○成人看護学は、他の看護学と重複する内容を整理し、成人期の特徴に基づいた看護学を学ぶ内容とする。
	老年看護学	4	○精神看護学では、精神の健康の保持増進と精神障害時の看護を統合的に学習できるよう、従来の成人看護学の一部、精神保健を含む内容とする。
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
実習	臨地実習	23	○病院での実習のみならず、看護が行われているあらゆる場で直接患者、家族等に接する幅広い実習ができるように臨地実習とする。 ○在宅看護論の実習の対象者は、成人・老年・小児・母性・精神障害者のいずれかでも可とする。
	基礎看護学	3	
	在宅看護論	2	
	成人看護学	8	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
精神看護学	2		

2) 介護福祉士2年過程カリキュラム

区分	科目	時間	備考
一般教養	人文科学系、社会科学系、自然科学系、外国語又は保健体育のうちから4科目	120	
	社会福祉概論	60	年金、医療保険及び公的扶助の概論を含む
専門科目	老人福祉論	30	
	障害者福祉論	30	
	リハビリテーション論	30	社会的リハビリテーションを中心とする。
	社会福祉援助技術	30	
	社会福祉援助技術	30	演習
	レクリエーション指導法	60	
	老人・障害者の心理	60	
	家政学概論	30	栄養、調理、被服及び住居の基礎知識について教授すること。
	栄養・調理	30	食品衛生を含む。
	家政学実習	90	栄養及び調理並びに被服及び住居をおおむね45時間ずつ教授すること。
	医学一般	60	人体の構造及び機能並びに公衆衛生の基礎知識並びに医事法規について教授すること。
	精神衛生	30	
	介護概論	60	介護の概念、職業倫理、看護及び地域保健等他分野との調整並びに介護技術の基礎知識について教授すること。
	介護技術	120	介護機器の操作法を含む。
障害形態別介護技術	120	老人介護及び障害者介護（点字、手話及び盲人歩行を含む。）について教授すること。	
実習	介護実習	450	施設介護実習を原則とするが、1割程度は在宅介護実習としても可とする。
	実習指導	60	

は看護分野において積み上げられているためであると考える。しかし看護婦の対象は主に傷病者であるのに対して、介護福祉士の対象は老化や障害に伴って日常生活機能が衰えた者である。看護は対象者の健康状態を見据えながら生活過程を整えることを目的とするが、介護は老化や障害による日常生活機能の困難に対して機能維持・補完を目的とする。このことは生活援助技術の原則は同じであっても視点が異なることから、介護福祉士養成に看護系の教員が2名以上も必要かどうかについては疑問である。1999年3月に提出された「福祉専門職の教育課程等に関する検討報告書」(案)には介護系教員のうち1名は必ず介護福祉士を配属するべきであると提言されている³¹⁾が、専門職であるならばその職種で教育を担えなければ学問としての発展は難しい。介護福祉士養成教育を見る限り、介護分野はこれから発展していく学問分野であるといえる。

さらに教育カリキュラムの違いから、看護と介護の役割の大きな違いはインフォームド・コンセントを行えるか否かだという見方もある³²⁾。例えば清潔の援助をしようとしたときに看護婦はその人の心身がどのような状態にあるのかを把握し判断することができ、それをもとに相手に幾つかの援助方法を提示し説明を行うことができる。また患者や家族の不安や変化に対しても、看護婦は必要な時期に、症状等をふまえてわかりやすく相手に説明を加えることによって、生活の調整に対する選択権を与えながら支援していくことができる。それは看護婦が健康や病気についての知識をもっていることを基盤として、単に患者の病状の変化を見ていくのではなく様態の変化を見ながら、様々なケア行為の根拠を理解した上で行うからである。それが、看護と介護の最大の相違点である医療処置行為が看護婦には許されていることにつながっていると考えられる。

IV. 結論

“ケア”という抽象的な概念に焦点を当て、看

護職におけるケアリングとは何かを探るために、一般的ケアと専門的ケア、そしてケアを職業とする看護と介護について検討した。看護と介護の提供するケアには共通する部分があり、それはケアの本質といえるであろう。しかし症状や身体の仕組みを見つめる視点をもった看護と生活の活性化や人間生活の自立を助けるという視点をもった介護の役割やケア内容は大きく異なると言える。

「看護職におけるケアリングとは人間を対象としたヒューマンケアリングであり、健康に関連したニーズを持ち健康の回復・維持・増進に向けた生活過程の調整についての支援を必要としている他者のために、学習や特殊な訓練によって習得した専門的知識や技術を用いて行われる援助行為で、その行為は文化的に意味と意義あるやり方でおこなわれる。」と定義できるのではないだろうか。そして“支援を必要とするかしないか”は受ける側の判断だけではなく、ケアの提供者としての専門的な知識とアセスメントに基づいた判断が要求される。

V. おわりに

疾病構造の変化や高齢社会に向けて、今後我が国におけるケアの専門家がどのように各々の専門性を高めるための知識・技術を蓄積し、お互いの統合と連携を図っていくかは、日本という国における看護職におけるケアリングを追究する上で重要なテーマであると思われる。

文献

- 1) Lavinia L.D. et al.: A Short History of Nursing, 4, 1934
- 2) 金井一薫: ケアの原形論・序説—イギリスにおける“近代ケア論”の生成過程とその理念, 総合看護, 4: 15-16, 1994
- 3) Leininger M.M. 著 稲岡文昭監訳: レイニinger看護論 文化ケアの多様性と普遍性, 2, 医学書院, 東京, 1995

- 4) 樋口康子：看護におけるヒューマン・ケアリング：多元的研究方法を求めて，看護研究，26：33-39，1993
- 5) 操華子：解説－米国におけるケアリング理論の探究 アクト・オブ・ケアリング，221，ゆみる出版，東京，1996
- 6) 日野原重明：＜ケア＞の新しい考えと展開，18，春秋社，東京，1999
- 7) 前掲書3) 51
- 8) Watson J. 著 稲岡文昭他訳：ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア，35-40，医学書院，東京，1992
- 9) Marriner - Tomey A. 編著都留信子監訳：看護理論家とその業績，166-176，医学書院，東京，1991
- 10) 近田敬子：「ケアリング」の概念と研究方法を模索して，看護研究，26：40-47，1993
- 11) 前掲書9) 147-165
- 12) Mayeroff M. 著 田村真他訳：ケアの本質 生きることの意味，ゆみる出版，東京，2000，東京
- 13) 前掲書12) 83-86
- 14) 前掲書3) 157-162
- 15) Leininger M.M. : Caring : An essential human need , 4 , Chales B. Slack Inc . , New Jersey , 1981
- 16) 前掲書12) 92-102
- 17) 前掲書12) 75-77
- 18) 南裕子、Leininger M.M. : ＜対談＞ケアと文化と民族の研究から，看護展望，13：90-94，1988
- 19) 前掲書3) 41
- 20) 前掲書3) 4
- 21) 前掲書3) 51-52
- 22) 金井一薫：ケアの原形論 看護と福祉の接点とその本質，151，現代社，東京，1998
- 23) Kuhse H. 著 竹内徹他監訳：ケアリング 看護婦・女性・倫理，53-61，メディカ出版，大阪，2000
- 24) 前掲書22) 14
- 25) 前掲書22) 50
- 26) 前掲書22) 123-124
- 27) 前掲書22) 118
- 28) 波多野梗子：系統看護学講座 基礎看護学 1，239，医学書院，東京，1997
- 29) 前掲書22) 161
- 30) 石井亮子：ルポ 看護と介護 連携と協働への示唆，47-50，日本看護協会出版会，1997
- 31) 成清美治：ケアワーク論－介護保険制度との関連性の中で－，233-234，学文社，東京，1999
- 32) 前掲書30) 66