

介護と看護の概念をめぐる動向

しば はら きみ え
柴 原 君 江

〈要 旨〉

介護福祉士の制度によって高齢者や障害者をケアするワーカーの専門性の確立にむけて、業務の推進がされつつある。制度の発足当初は、介護と看護をめぐるさまざまな論議が行われた。その経過をみると、介護と看護の役割分担や、専門性を明らかにする検討につながっている。介護保険制度の実施に伴って、利用者にとって必要なサービスが円滑に届けられるためには、介護と看護の連携と共生がますます重要になる。利用者を中心にして事例を積み重ね、それぞれの専門性を発揮すること。介護と看護がケアの目標を共通にして共存のしくみをつくることが重要である。

〈キーワード〉

介護、看護、専門性、介護福祉士

1. はじめに

介護福祉士の専門分野が法的に確立されて12年を経過した。当初は介護の概念や介護の独自性、看護との接点や役割分担、看護との連携などについてさまざまな論議がたたかわされた。介護という新しい言葉の本質をめぐって看護の視点との共有や、改めて「看護とは何か」について介護との関連で整理された論文もあった。さらに、長期療養施設における介護職員の活動や、老人保健施設で働く介護・看護職員の役割をめぐって、協力のありかたを検証した論文が1993年頃から多くみられるようになった。しかし、看護との関連で介護を論ずるものが多い中で、介護の立場で、実践を通してその本質にふれたものはまだ少ないように思える。

最近の文献から、看護と介護の概念の動向について整理したいと思っていた。それは、介護保険制度の実施によって、介護と看護に対する認識の変革が必要と感じたからである。さらに、日本老年社会科学会第42回大会の会長を務めた北海道医療大学の中島紀恵子教授の大会長講演要旨、「看護と介護を問いなおす」によって、「介護とは」を新たに考える強い動機となった。

筆者は、介護教育に携わっている立場から、福祉の本質に裏打ちされた介護教育について考えるためにも、中島が問題提起している介護と看護の「共通・固有の技術の適宜な組み合わせを普遍化させていく役割」¹⁾についても考察を試みたいと思う。

研究方法

1993年から1999年に発表された論文から、ケア、介護・看護の概念をキーワードとして論文を検索した。さらに2000年に発表された雑誌や学会誌についても、手に入る限りにおいて情報を集め、研究目的にそってまとめた。

2. 介護福祉士制度の成立過程と介護教育・研究

介護福祉士の制度推進は、1980年代の中頃、日本学術会議で検討された。それは単身で生活する高齢者や高齢者世帯の増加など、高齢社会の切実な課題からはじまった。高齢者の介護は家族に任されており、家族も高齢や病気で十分な介護ができないという事態に対して専門的・社会的介護の必要性が論議された。当時、一番ヶ瀬康子教授を中心に社会福祉・社会保障研究連絡委員会を設立し、介護の専門分野の確立に努力されたことは周知の通りである。「社会福祉におけるケアワーカー（介護職員）の専門性と資格制度について」の意見具申を、厚生大臣に提出したのは昭和62年3月のことであった。高齢者をケアするワーカーの専門性と資格制度を確立することによって、業務内容の高度化・適正化をはかり福祉の増進に寄与しようとするものである。制度発足の経過やその役割、看護と介護の関係については、介護福祉関係の多くの書籍や論文に記載されている。

介護福祉士の教育が開始されてから十数年を経過した。介護福祉士の働く場は、主として老人病院や老人保健施設、介護老人福祉施設、その他障害者のための施設などである。介護の専門性の確立にむけて、介護福祉研究会の全国組織ができ、日本介護福祉学会も開

1) 中島紀恵子『看護と介護を問いなおす』老年社会科学、P.116. 2000.

催されている。

1998年に開催された第6回介護福祉学会におけるテーマは、「介護の文化を求めて」であった。人が今まで生きてきた環境の中で、今後も生き抜いていくための生活のありかたを統合していく介護の役割を「生活文化」であるとしている。研究発表演題も介護の当事者に視点をあてたもの、在宅介護や施設介護の実態、技術の工夫、介護制度や政策、介護教育等、多方面からの研究が行われており、実践を通して介護のレベルアップへの努力がされている。これらは、看護の領域でも自からのアイデンティティを問い直し、介護と看護の役割と協働についても検討しなければならないと考える機会となった。

現在の介護教育の大部分が看護職によって行われているが、生活支援を必要とするのは主として高齢者であったり障害をもっている方なので、その援助技術は看護技術を基本としているからと推測される。介護教育テキストも看護職が著しているものが多い。12年度から介護福祉教育課程の改正があったが、その1年ほど前から介護系教員のうち一人は介護福祉士の資格を持つものであることが望ましいとされた。しかし、介護福祉士の資格を持つ大学の教員を求めることは難しいのが現状である。援助の技術は看護技術を基本にしているので、看護職が教育するという事から始まっていると思われるが、看護教育においては社会福祉教育は十分にされていない。かつて、看護教育は長いこと医師によって行われ、医師の介助者として看護が位置付けられた時代があった。介護と看護の協働関係を十分に考慮しつつ、福祉を基盤とした介護の専門領域を明確にしながら教育をしないと、介護・看護関係が不透明になる危険性がある。

介護教育の基本は福祉であり、人権尊重の理念のもとに行われること、技術的援助も福祉の理念に裏打されたものでなければならない。

介護福祉士の活動の場は、ほとんどが介護老人福祉施設、老人保健施設である。在宅介護はヘルパーによる支援が多いが、今後は介護福祉士の職場の選択は柔軟になっていくことが予測される。

3. 介護をめぐる論議

1. 介護とは何かについて

介護の概念については、多くの図書・論文に記載されており、介護を学ぶ学生は必ず学習の最初に教育される事柄である。

1993年、日本介護福祉学会設立準備会の基調講演において、一番ヶ瀬教授は「老齢や

心身の障害によって日常生活を営むことが困難な個人の生活援助による自立支援」で、具体的には、生活場面において行う「日常生活の動作・家事・健康管理・社会活動などの援助」であるとしている。また、ケアワークの概念規定として、「援助の対象者は高齢者だけでなく生活課題を担っているすべての人たちの個別性に留意して、その人と社会システムとの関係を調整しながら行う」ことを明らかにしている。

1993年から1994年にかけては看護と介護の接点や介護の役割をめぐる論議が多くみられた。「介護とは何か」、「長期療養施設における介護の役割」、「老人ケアの概念と機能分化」、「高齢化社会で介護を担うのは誰か」、「介護福祉学の構築」、「家族が求める看護・介護」、「介護の役割の位置づけ」等である。1995年以降になって介護保険制度の検討が進んでくると、新しい介護システムに関する論文が目だった。日本看護協会の「21世紀に向けた新しい介護システムへの提言」や「21世紀の介護システムをめざして」「介護保険は介護のしくみを変える」等など。いずれも介護とは何かを問うものであるが、なかでも木下康仁の「介護論」や広井良典の「ケアを意味するもの」は生活援助の視点をどのように理解するかを考えさせるものである。広井は援助の対象が様々なニーズをもつ存在であるため、ケアにあたっては狭い分野や特定のモデルに閉じ込めず、様々な領域を取り込み境界を突破していくことであると「ケア学——越境するケアへ——」のなかで著した。「ケア学」としての体系化への試みである。

介護保険制度におけるケアをどのようにとらえていくかについては、国会に「介護保険法案」が提出されて以来、活発に論議された。池尻は、法案を見る限り「介護の理念はすっかり影を潜めてしまったように思われる」²⁾と言っている。池尻が言う介護の基本理念は、高齢者の自立支援で、車椅子で外出し、友人に会い、社会活動に参加するなど生活を楽しむことができる自立生活の実現を積極的に支援することである。介護は、失われていく生活の回復、社会性・人間性の再建のための援助であるが、介護保険法案がめざす介護は「能力に応じ自立した日常生活を営むための」と日常生活に限定していることや、能力を最大限に生かしながらでなく「能力に応じて」であることを疑問としている。表1の通り、障害者が求めている楽しみと苦痛に関してみると、明らかに社会や人とのつながりを求め、孤独を避けたいと感じている。これは、1988年の調査であるが、最近、筆者がある介護老人福祉施設で利用者と話あったときにも「時には車椅子で買物だってしたい、人間の生活ってそういうものでしょう」とあたりまえの生活への要望が高かった。施設の中ではさまざまなプログラムが組まれて生活を楽しむ援助の工夫がされていたが、施設外の自

2) 池尻成二『色あせる介護の理念』労働の科学, 52巻11号, 1997.

然に触れることや、社会の変化を身をもって擱んでおきたい要望は誰にでもある。人手不足と言われるが、家族やボランティアの協力を得ることも必要ではないかと感じた。

表1 障害者が「求めているもの」と「避けたいもの」

順位	楽 し み		苦 痛	
	要 素	%	要 素	%
1	買物・外出	60.6	生活に変化のないこと	61.7
2	障害があっても健康な生活	46.7	プライバシーのないこと	55.0
3	施設仲間とのレクリエーション	45.0	社会に出て行く自身のないこと	45.0
4	没頭できる趣味活動	41.7	施設内就労の低賃金	43.3
5	普通の人として対等に扱われること	36.7	家族と別れての生活の淋しさ	31.7
6	心から話し合える友人を持つこと	35.0	外出時の移動の不自由	31.7
7	入浴	35.0	食事への不満足感	30.0

出所：小島容子『施設入所者のみる社会福祉士と施設生活に関する調査』障害者の福祉第8巻7号、日本障害者リハビリテーション協会、1988

2. 介護とケア、世話について

介護の定義としては、「日常生活を営む上で困難な状態にある個人に対する日常生活の自立を図る支援」であると規定されている。「医療サイドから育てられた看護と、生活サイドから誕生した介護がうまく連携がとれ、自立支援の働きかけがされれば本来のケアワークが理想的に展開される期待が持てる」³⁾と金井は言っている。いずれも援助技術展開の立場からの定づけである。

広井は⁴⁾ケアの概念の幅広さに着目し、本来の意味を明らかにしていく手法をとっている。人間はケアの対象を求め、また、ケアされることを欲するものとしている。また、ケアを論ずるとき「臨床的／技術的レベル」「制度／政策的レベル」「哲学／思想的レベル」の3つの場面を提示した。看護、介護技術、アセスメント手法、ケア計画といった技術論に焦点をあてたとしても哲学／思想レベルに裏打ちされなければ自己満足になってしまうことを指摘している。

ケアの実施にあたっては、確立された制度や政策、施設設備の充実、高度な技術を駆使した支援の展開ということを視野に入れるということである。

ケアと介護の概念は同じなのか、違いがあるのか論ずることは難しい。ケアは日常誰でも使っている言葉であるが、社会保障・社会福祉制度の全般的な問題として考えるときや、

3) 金井一重『ケアの原形論－看護と福祉の接点とその本質－』現代社、1998。

医療、看護、福祉のどの領域においても実施している行為としてはケアと言ひ、独占的な行為ではない。ケアを介護と訳すことも多い。

金井は、ナイチンゲールの「看護覚書」におけるケアという言葉は看護＝ケアではなく、行為における「配慮」「気遣い」という意味を持つと言っている。つまり行為につきまとう「行為の性質を表わす単語」⁵⁾である。さらに看護的ケア、介護的ケアとは何か、共通性と同時に相違性、専門性について述べている。

新ゴールドプランや高齢者介護・自立支援システム研究会によって、ケアの基本的理念は明記されている。サービスの提供は利用者本位であることが基本である。池尻は、「色あせる介護の理念」で介護と世話の違いについてふれている。介護は単なる世話でないこと、世話の主導権は世話をする側にあつて、世話を望まなくても援助をする。介護では、サービスの主体は介護される側にある。つまり、高齢者や家族が望むことによってはじめて介護は成り立つ。お世話は家族でも誰でもすることができるが、介護は訓練された専門家による専門的ケアのことであると言えよう。介護にあたつて、ケアの理念を各職種がいかに共有するかによって介護の質と職種間の連携のありかたに影響を及ぼす。

4. 介 護 と 看 護

1. 介護と看護の概念

日本学術会議で介護の問題を取り上げた当初から、介護と看護をめぐってその関わりについて問題視したのは看護の領域であつた。一番ヶ瀬教授は当時、「看護協会や看護教育の集会に呼ばれて、看護との関係を明確にする必要に迫られた」⁶⁾とのことである

介護と看護の専門性、共通点、相違、連携、協働などさまざまな論議がされた。看護の領域の一部を取り上げられる危険性について真剣に論議したこともあつた。しかし、看護はこのままでは社会の要請に応えることはできないと、看護の専門性への検討や業務の見直しへのきっかけとなつたのも事実である。「介護の専門化が進む中で、いま看護職のアイデンティティが問われる」と言う論文もみられた。

一番ヶ瀬教授は、看護と介護の違いは出発点が異なる、つまり「脈をとるのから始まるのが看護で、学習から出発し、生活をささえ、自立をささえるところから展開するのが介護である。一人の人の生命と生活を守るところでどこかでチームプレイをしていく必要が

5) 前掲書3) p.3.

6) 一番ヶ瀬康子監修『介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房, p.7, 1993.

ある。」⁷⁾と言っている。また、看護と介護の違いについて言及したものは多くみられた。つまり、看護の目標は、疾病からの回復であり医療を必要とする者が対象になる。介護は、障害があつて日常生活に支障がある者を対象にする。

介護と看護のルーツは同じであると言われている。ナイチンゲールの研究家である金井はナイチンゲールの思想におけるケアの原形は看護・介護の区別はなく、介護機能は看護の中に包含しており両者をあわせてケアワークとしている。金井による「ケアの原形論——看護と福祉の接点とその本質——」において「ケアの原点や核になる思考」を歴史的視点でとらえて明らかにすると共にそれぞれの専門性について述べている。

看護と介護及びその連携に関して、看護の領域では中島紀恵子がパイオニア的な存在である。中島は、「看護と福祉の接点」⁸⁾において狭義の介護を介護福祉士やヘルパー、寮母の介護を言い、広義の介護を看護職や社会福祉関係の職員も含めた介護をいうと定義づけている。また、「看護は介護、介護は看護を統合するような働き方を通して共通領域の規定部を大きく強固なものとする新しいパラダイム（思考規範）をもつ必要性を痛感する」⁹⁾として、健康・疾病・障害への対応について共通認識すべき点をあげている。

さらに看護との関連で介護を論ずる時の重要な課題は、「活動形態と機能からみれば、相当部分は共有できる」¹⁰⁾ので互いに論議し、連携の方策を検討しておくべきと指摘している。看護の立場では正直に言って「介護という言葉は紙面に見るたびに、私も含めて、看護関係者の胸には大小さまざまなさざ波がたつ」¹¹⁾のであるが、看護的援助でできないものはないという自負があるからである。しかし、社会保障としての介護政策をその理念や経済効率、高齢者を抱える家族の生活を守る介護保障の観点から介護サービスとはなにかを明確にしていくことが重要になってくる。

看護と介護の協働体制づくりについては、看護マンパワー不足の政策が確立していないまま、「介護」を看護から切り離すことは問題ではあるが、「老人の療養上の世話を看護技術として確立することを十分してこなかったこと」¹²⁾を反省するべきである。つまり老人医療における看護そのものが問われているが、それ以上に高齢化の急速な進展が介護という新たな職能を生み出したことを消極的にとらえるのではなく、その役割を積極的に位置付け

7) 前掲書5) p.9

8) 中島紀恵子『看護と福祉の接点——看護に求められるケアの視点——済生』Vol.764, p.20-26. 済生会, 1993.

9) 中島紀恵子『看護と介護及びサービスの質に関する論点の整理』社会保障, No.1779, p.22-25, 1994.

10) 中島紀恵子『看護と介護』厚生5月号, p.64.

11) 前掲書9) p.65.

12) 秋元久美子『看護の役割を積極的に位置づけて——看護と介護を考える——』民医連医療, No.255, p.32-35, 1993.

専門性を構築していこうとする姿勢が必要である。

2. 介護と看護の共存

看護と介護の機能はかなり重複しており、厳密に分けることは難しく、また実際的ではない。つまり、協働の部分、相互関連のなかで接点を見出して行くべきと思う。介護は身体面・精神面の日常生活の直接的具体的な援助である。身辺介護では、掃除買い物、料理などで身体介護は身体に直接接して行う援助で、清拭、体位交換、食事介助などがある。

看護は医療中心、介護は生活中心といわれる。しかし、地域ケアにおける看護は、医療中心というより、健康生活中心で介護と重複部分が多いが、地域看護はより指導的な側面を受け持つことで役割分担がされている。

看護もその歴史をさかのぼってみると、医師の補助的業務に位置付けられた時代があった。看護教育の高度化及び、看護の実践の中から看護の独自性を追及し、医師の診療の補助から、患者サイドに立って医療を受け易くするための患者への援助であると考え方へ転換させてきた経過がある。看護が学として成り立つための条件を看護婦自身が問いかけるとともに、学問としての体系づくりと実践の場との統合に苦慮した。看護のパラダイム転換である。

感染症の減少と慢性疾患の増大によって、キュアよりケアの時代になった。よりよい生活習慣づくりのための生活援助が重要になり、その援助は介護と看護の共存が必要になる。医療の場も介護を要する高齢者・障害者に対して、効果的な治療を行い、患者の生活や基本的人権を重視した援助が要求される。看護婦の増員だけでなく、介護福祉士等の専門職も含めた教育を受けた従事者を、大幅に病院に導入することが医療の質の向上につながるとさえ言われるようになった。

関谷は、「看護と介護 ― その歴史とこれからの展望 ―」において、看護は医療の補助と看護婦独自の判断で実施できる身の回りの世話があるが、現在の医療制度のもとでは前者に比重を置かざるを得ない実態があることを指摘している。そのため、介護福祉士の誕生と共に身の回りの世話の部分に彼らにゆだねるため介護強化病院などで介護福祉士を一定数導入している。介護は家事の領域としてだれでもできるとされてきたが、老人や障害者など介護を受ける人への観察・洞察力を身につけた適切な援助を必要としている。

さらに看護と介護の理念を比較すると、表2の通り、「健康」の分野は看護が責任を持ち「文化」の分野は介護がおもに担うことにより人間生活への援助ができる。」¹³⁾と言って

13) 関谷栄子『看護と介護——その歴史とこれからの展望——』Nurse eye Vol.10, No.9, 1997.

いるが、健康の分野の責任は保健・医療・看護の連携が重要で、看護は健康生活のコーディネート「健康生活」とし、文化を「文化的生活」としたほうが適切ではないかと思う。

表2 介護と看護の理念の比較

	看 護	介 護
法的根拠 定義	保健婦・助産婦・看護婦法 傷病者もしくは褥婦の世話および診療の補助	社会福祉士介護福祉士法 精神的身体的に不自由を持つ人に対する身の回りの世話
対象	傷病者、産後の女性、新生児	高齢者、障害者（児）
活動場所	病院、診療所、老人福祉施設、障害児者施設、在宅支援センター	老人病院、老人福祉施設、障害児者施設、在宅支援センター
基礎教育	医学、生理学、薬理学、臨床心理学、看護学	家政学、社会福祉、老人心理学、介護学
連携協力	医師とは指示関係を持つ 関係者と協力関係	医療関係者と連携関係を持つ 関係者と協力関係
独自分野	身の回りの世話、診療補助	身の回りの世話、家事援助
目標	健康回復、社会復帰、慢性疾患管理、健康増進、健康管理、自立支援、終末ケア	快適な生活、人間らしい生き方、自立支援、自己選択・自己決定・残存機能活用、終末ケア
方法	看護ケア、生活指導、症状観察、看護判断、看護計画	介護ケア、介護指導、介護判断、介護計画

出所：関谷栄子『看護と介護——その歴史とこれからの展望——』Nurse eye, Vol. 10, .No. 9, 1997

5. 21世紀における介護の展望

佐藤は「看護領域と介護領域の共存における動向と展望」において、介護保険制度が実施された時、必要なサービスが利用者に円滑に届けられるためには、看護領域と介護領域の充実と共存が重要であることを指摘している。

いままで、介護と看護の専門性について様々な角度から検討されてきた経過をみてきた。介護保険制度の実施後も、質の高いサービスを提供するためには、介護と看護の共存のありかたを実践の中から明確にしていく必要がある。このことが、中島が問題提起している介護と看護の共通・固有の技術の適宜な組み合わせを普遍化させていくことに繋がっていくのではないかとと思われる。

介護保険制度によるサービスの提供は、サービスを希望する利用者の個々に適したケアプランを立て、ケアマネージャーが各サービス提供者を選定する。このとき、看護が必要か、介護が適切か判断する指標が必要で、それによってケアの質を左右することになる。現状においては、利用者の1割負担の問題もあってそれ以外の条件にも左右されている。

介護における家事援助、看護における診療の補助については各領域の専門性が判断されるが、身体介護と療養上の世話については両者が重複する分野があり、介護計画の中でのサービスか、看護計画としての業務かということになる。

佐藤は、その原則を以下のように示している。

「看護領域が健康レベルに合わせ、療養生活の支援に責任を持つとすれば、介護領域は家政及び日常生活の継続に責任を持つ」¹⁴⁾。健康問題に関しては看護が責任をもって介護領域に情報を提供し、援助を分担することが必要である。いずれにしても利用者を中心に相互に連携することが必要で、事例を積み重ね、互いに持てる能力を発揮して共存の仕組みを作り出すことが課題である。この時、介護と看護がケア目標をどれだけ共有できるかが鍵となる。

老人保健施設や介護老人福祉施設、療養型病床群等の施設では、看護と介護がチームを組んでケアプランをたて、サービスを提供している。介護と看護の共存なしに援助はできない場であるが、時には介護と看護の不協和音もきかれる。福祉施設の看護職は少数であり、診療の補助業務で看護室に詰めていることが多く、ケアへの介入はほとんどないという実態もある。

介護保険制度が開始されてから、まだ日も浅い。高齢者や家族もようやくその知識を持ち、サービス提供機関も相互の連携をとる体制ができつつある。自治体においても利用者へのサービス評価計画をたてはじめた。介護と看護の共存、あるいは、共通・固有の技術の適宜な組み合わせを普遍化させていくために実践の中から評価をしていくことが望まれる。

6. ま と め

筆者は、長い間看護活動を行ってきたので、介護と看護の関係にこだわりをもっているのかもしれない。それだけでなく、介護教育を社会福祉教育の中に位置付けて教育していくことへの問題意識からこのテーマに取り組んだのも事実である。多くの文献を目の前にして、介護領域の学問的検討が進んでいることも実感した。

「看護学からのアプローチでは身体的側面への指摘が具体的である。一方、福祉学に基盤をもつ論者は、個人の生活の全体性の視点や社会システムとの視点などが強調されてい

14) 佐藤美穂子『看護領域と介護領域の共存における動向と展望』ヘッドナース, vol.12, No.1, 日総研, 1997.

る」¹⁵⁾。このことをどのように整合させ発展させるかが、介護福祉学の今後の課題である。筆者は、看護といっても地域看護を専門としてきたので、「健康生活」や「予防」、「保健」、「家族」や「地域社会」の視点で検討するので、身体的側面が強調されて看護を語ることにいささか抵抗がある。地域看護の理念こそ介護と最も身近な、あるいは接点が求めやすいものと思っている。現状の地域看護活動方法は教育的・指導的であり、ケアコーディネーション、地域組織づくりなどで、個別の援助だけではない。

介護と看護の理念、概念に関して多くの文献から捉えてみたが、介護保険制度による新しい社会的介護システムを構成する政策が具体化してきた1995年以降は、看護と介護の共存・共生へと問題の視点が整理されてきた。看護と介護の共生を指向するために、介護部門と看護部門の組織を開発・構築し職員配置や研修を工夫している事例報告もある」¹⁶⁾。

今後とも活動事例を通して共存のあり方を模索して行く必要がある。在宅介護においては、ケアマネジメントが重要で、利用者の望むケアプランの作成によって必要な援助が行われている。また、介護施設においては、看護は疾病に対してだけでなく、食欲不振の観察や援助、麻痺や硬縮のある利用者の入浴時の配慮、排泄の自立への援助、服薬も薬の配布だけでなくケアワーカーと共に利用者へ積極的に関わって、ケアプランに反映させていくことが必要である。

15) 一番ヶ瀬康子監修『新・介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房, p.41 - 42.

16) 鈴木紀之他『看護と介護の共生を指向する組織開発』日本病院会雑誌, 1995年3月号, p.123-127.

【参考文献】

- 1) 村川浩一『介護福祉士の役割と介護——看護関係をめぐって』月刊ナーシングVol.13. No.9, 1993.
- 2) 小島洋子・佐藤芳恵『看護と介護——その基本的考え方——』静岡県立大学短期大学部研究紀要10号, 1996.
- 3) 日野原重明他『介護福祉学の構築——介護と看護の接点を探る——』総合看護1号, 1993.
- 4) 川島和代『介護と看護の本質を考える — 老人保健施設における実践過程より — 』総合看護, 1993.
- 5) 田中安平『介護福祉士の役割と介護の専門性』老人看護+介護, vol.1, No.1.
- 6) 栗原知女『介護の専門化が進む中で、いま看護職のアイデンティティが問われる』看護学雑誌, 57/17, 1993.
- 7) 丸山美知子『看護と介護の違い——法解釈を中心に』看護学雑誌, 57/17, 1993.
- 8) 木下康仁『介護論』PTジャーナル, 第28巻1号, 労働科学研究会, 1994.
- 9) 広井良典『ケア学—越境するケアへ』医学書院, 2000.
- 10) 鎌田ケイ子『地域における看護と介護の連携に関する研究』長寿科学総合研究研究報告, p.314 - 317, 1996.
- 11) 看護と介護の連携に関する調査委員会『平成7年度看護と介護の連携に関する調査報告書 (抜粋) 訪問看護と介護』Vol.2, No.1, p.36 - 43, 1997.
- 12) 村川浩一『介護福祉学への覚書』, 一番ヶ瀬康子監修『介護福祉学とは何か』ミネルヴァ書房, P.124-126, 1993.
- 13) 三宅貴夫『医療と介護のはざま——21世紀福祉ビジョンを読んで』病院, 54巻1号.
- 14) 平井照子『ケアワークと問題解決過程』月刊ナーシング, vol.13, No.9, p.74-77, 1993.
- 15) 二宮敏子『家族が求める看護・介護とは』看護学雑誌, 57/11, 医学書院, 1993.
- 16) 鎌田ケイ子『21世紀はケアの時代、介護保険は介護の仕組みを変える』総合社会保障, 33 (5) p.14-20, 1995.
- 17) 岡本玲子他『在宅ケア提供者が認知するケア理念の特性——構成要素と属性別比較』日本公衆衛生雑誌, 第44巻11号, 平成9年.
- 18) 小田兼三『介護とホームヘルパーの役割』教育と医学45 (4) , 教育と医学の会, p.334-339.
- 19) 安部正俊『今後の医療・保険・福祉・介護の方向——安部正俊・厚生省審議官の講演から——』社会保険旬報, 社会保障研究所, No.1827, 94.2.11.
- 20) 篠崎次男『新介護システム創設』Nursu eye, vol.8, No.2, 1995.
- 21) 山崎泰彦『介護の社会化と介護保険構想』社会保険旬報, 社会保障研究所, No.1846, 94.
- 22) 岡本祐三『医療と福祉の新時代——社会的介護システムの必要性和公的介護保険構想』月刊総合ケア, Vol.5, No.12, 1995.
- 23) 京極高宣『高齢者介護システムを考える——公的介護保険の在り方——』週刊社会保障, No.1837, 95.
- 24) 見藤隆子『21世紀に向けた新しい介護システムへの提言』週刊社会保障, No.1837, 社会保険法規研究会, 95.5.
- 25) 岡本祐三『21世紀の介護システムをめざして』社会保険旬報, 社会保障研究所, No.1860, p.22-28, 95.1.1
- 26) 佐藤登美『ケアの本質をさぐる——佐藤登美対談集——』メヂカルフレンド社, 1996.