[研究ノート]

看護ケアの構造に関する国内文献の検討
― 地域文化による高齢者ケアの手がかりとして ―

呉地祥友里[1)] 大湾明美[2)] 田場由紀[2)] 山口初代[2)] 砂川ゆかり[2)]

キーワード：看護の構造、ケアの構造、援助関係の構造、高齢者ケア、地域文化ケア

Ⅰ．はじめに

野口(2008)は、「地域文化のもとで生活する対象に、その文化に適したケアを開発し、提供することは看護専門職者の義務であるが、その当たり前のことが追求されずにきている」と述べ、文化に根ざした看護の実践・教育・研究の必要性を指摘している。なかでも高齢者は、長い生活史のなかで伝統行事や地域行事に参加し、馴染みの方言を用いて自己表現をするなど地域文化行動（下地，2007)を継続し、地域文化を生きている存在と言える。そのような対象に地域文化に適したケアを開発し提供することとはどのようなことか、看護専門職者の義務として追求すべきことの検討が必要と考えた。

横井（1990)は、看護というが現象は複雑多様な要因を包含するものであるが、よりよい看護実践のために看護現象の構造を明らかにする重要性を述べている。そして、その必要最小限の単位要素として、病む人、看護婦（師)、病む人と看護師が交流する関係の過程を挙げている。つまり、看護ケアはケア対象者、ケア提供者（看護師)、関係の過程が関連しあいつくられるという構造があり、実践という現象になると述べている。それを受け、正木（1993)は、「それぞれの専門分野における看護援助の構造が、エキスパートの臨床能力を通して、他人に伝達する形で描けるなら、援助の道しるべを得ることが可能となる」として、慢性病患者の看護ケアを構造化した。看護ケアの構造を明らかにすることは、そのケアをイメージすることができ、先を予測すること、プロセスを追い順序性を誤らずに実施することができるとしている。したがって、看護ケアの構造化によって、多くのケア提供者が順序性をもって先取りケアを行い、看護実践の向上に寄与するといえる。したがって、高齢者ケアを推進するにあたり、高齢者の地域文化に着目し看護ケアの構造を明らかにすることは重要であると考えている。

そこで本論文は、要介護高齢者への地域文化ケアの構造を導くために、看護ケアの構造に関する国内文献の検討から、看護ケアの構造はどのような方法で研究されているか、看護ケアの構造図に示された構造の内容はどのようなものかを明らかにすることを目的とする。

1) 沖縄県立看護大学大学院博士後期課程
2) 沖縄県立看護大学

用語の定義

本稿で用いる看護ケアの構造とは、横井（1990)が示したケア対象者、ケア提供者（看護師)、およびケア対象者とケア提供者との関係の過程が関連しあいつくられたものとした。

Ⅱ．研究方法

1．文献の抽出と選定

文献の抽出は、国内の医学・看護学関係文献を網羅的に収録している医学中央雑誌 Web 版を用い、1989～2014年を検索対象とした。キーワードは「ケアの構造」、「看護の構造」、「援助の構造」、「援助関係の構造」とし、計92件が検索された。ケアの構造における研究方法の検討のため、文献に方法の詳細が記載されていない会議録を除外した。その結果、「ケアの構造」は22件、「看護の構造」は16件、「援助の構造」は12件、「援助関係の構造」は1件、計51件であった。51 件全ての論文を通読し、薬剤師の役割、症例研究など看護ケアの構造となっていないもの、ケアの構造についての研究方法の記載が読み取れない論文や解説など15件を除外した。さらに、研究方法のプロセスが詳細に読み取れ、看護ケアの構造が図式化されケアの構造の説明文がある文献12件を対象文献とし検討した。

2．分析方法

看護ケアの構造に関する研究方法を検討するために、文献ごとに、1）ケア対象者、2）ケア提供者、3）研究者の位置づけ、4）データ収集方法、5）データ収集の内容、6）データ分析の視点、7）用いている研究方法について抽出した。抽出の際、文献に明記されているものはそのまま記述し、明記されていないものは共同研究者で討議し、整理した。

また、看護ケアの構造図に示された構造の内容を検討するために、構造図に照らし合わせながらその説明文を読み、構造図から1）文中にケアの要素あるいはケアの構成要素と記述のあるものをケアの要素、2）文中にケアの中核、ケアの中心的要素と記述のあるものをケアの中核、ケアの要素とケアの中核との関係およびケアのプロセスの説明文からケアの目的とその効果についての記述を共同研究者で検討し、3）ケアの機能的関連として命名した。ケアの要素とケアの中核については、構造図とその説明が合致しないものや明記され

ていないものは共同研究者で討議し整理した。ケアの機能的関連については、文献の内容から研究者らが読み取った。

Ⅲ．結果

1．看護ケアの構造に関する研究方法（表 1）

ケア対象者は、12件中、精神障害者のみを対象としている２件を除き、10件は高齢者が含まれていた。

ケア提供者は、実践者と研究者に大別され、実践者は、看護職（看護師・保健師・訪問看護師）、介護職、社会サービス提供者であった。

研究者の位置づけは、データ収集方法と関係があり、研究者自らがケア提供者となりデータを収集する場合と、研究者は参加観察のための観察者、インタビューを行う面接者としてデータを収集する場合があった。データ収集方法は、半構造化面接、半構造化面接と参加観察、参加者としてアプローチするアクションリサーチ的な参加観察であった。参加観察は研究者の位置づけにより、観察者としての参加者、観察者としての参加者から参加者としての観察者、参加者としての観察者から完全な参加者があった。

データ収集の内容は、《ケア提供者の内容》と《ケア対象者の内容》に分類できた。ケア提供者の内容は、“目的や意図”、“推測や判断” など、〈ケアの目的に関すること〉、“工夫している支援”、“困難な状況への対処”、“予測した支援”、“日常生活援助”、“適用した地域資源”、“言動”、“会話の内容” と“討議内容” など、〈ケア内容とプロセスに関すること〉、“感情”、“思い”、“認識” など〈ケア提供者の感情に関すること〉であった。ケア対象者の内容は、ケアのプロセスでケア提供者が捉えた療養者や家族の“言動”、“行為”、“表情”、“感情”、“変化や反応” など〈ケア対象者の反応に関すること〉であった。

データ分析の視点は、文献上に明確に記述されているものは、８文献（ID2,3,6,8,9,10,11,12）であった。例えば、ID10 は、データ分析の視点として、①援助課題、②援助方法、③看護判断過程、④患者ー看護師（筆者）関係について明記していた。

明記されていない４文献については共同研究者で討議し整理した。例えば、ID4 は、研究方法の記述として、「“なじみの場づくり” のケア」と判断した援助場面を取り上げ、「①ケア提供者の援助行為に対する想い・目的を抽出した。②ケア提供者の援助行為の目的が明らかで、それを達成させるために行われたひとまとまりの言動を抽出，コード化した。③類似性，相違性の観点から分類・統合しカテゴリー化した。④ケアの性質及び構造について検討した。」があった。共同研究者で討議し、データ分析の視点は、「認知症高齢者のなじみの場づくりのために行っているケアの類似性、相違性からその特質及びケアの構造」とした。

用いている研究方法は、文献に明記されているものは４文献（ID4,5,6,7）であった。明記されていない文献については、共同研究者で検討し予測された研究方法として整理した。その結果、質的記述的研究５文献（ID1,2,3,4,5）、木下の修正版グランデットセオリーアプローチ（M-GTA） １文献（ID6）、アクションリサーチ６文献（ID7,8,9,10,11,12）であった。

2．看護ケアの構造の内容（表 2）

看護ケアの構造の内容を明らかにするために、ケアの要素、ケアの中核、ケアの機能的関連を検討した。

ケアの要素は、研究テーマにあわせてデータ分析の視点から、多様な要素があがっていた。例えば、ID2 は、テーマは“高齢者の自我発達を促進する看護援助の構造における看護方法の有用性を検証する” ことであり、データ分析の視点は“効果的・非効果的と評価された看護師の反応と高齢者の自我発達を促進する看護援助の構造における看護方法” であった。ケアの要素は、“自己肯定促進への援助”、“自己有能性促進への援助”、“自己理解促進への援助”、“自己決定促進への援助”、“自己満足感の獲得・増大への援助”、“自我を脅威にさらさない援助” としていた。

ケアの中核は、研究テーマにあわせて抽出されていたが、患者やその家族など《ケアの対象をケアの中核としたもの》７文献（ID1,2,5,7,8,9,10） と、看護職など《ケア提供者を中核としたもの》 ５文献（ID3,4,6,11,12） があった。《ケアの対象を中核としたもの》では、療養者や家族の思いの尊重（ID1）、自我を脅威にさらさない援助（ID2）、療養者と家族の主体性の維持（ID7） などがあった。《ケア提供者を中核としたもの》には、患者の苦悩に触れて看護職の揺らぎ（ID6）、看護職の援助に向かう姿勢（ID12） などがあった。

ケアの機能的関連は、《ケアの関係》、《ケアの特質》、《ケアの方法》があった。《ケアの関係》には、支え合う関係、関係の維持、関係の変化、関係の発展など、《ケアの特質》には、ケアの総合性、ケアの関連性、ケアの独立性、ケアの順序性、ケアの優先性、ケアの重複性、ケアの段階性など、《ケアの方法》には、ケア方法の段階、ケアの組み合わせ，課題とケア方法の関係などがあった。

Ⅳ．考察

1．ケアの構造を明らかにする研究方法の特徴

ケアの構造に関する研究方法は、研究対象となっている現象を記述することによって、その現象を理解することを第1の目的とする質的記述的研究（クレッグら ,2007）、木下の修正版グランデットセオリーアプローチ（M-GTA）（2007）、及び研究者としての実践者となるアクションリサーチ（クレッグら ,2007）であった。

データ収集の方法は研究者の位置づけに影響を受け、半構造化面接、半構造化面接と参加観察、参加者としてアプローチするアクションリサーチ的な参加観察があった。参加観察の方法は、ケア提供者が実践者の場合には「観察者としての参加者（実践者）」であり、ケア提供者が研究者の場合には「参加者としての観察者（研究者）」としてデータ収集を行っていた(ホロウェイら ,2002)。このように、データ収集の方法は、研究者自身がケアを体験すること、また、研究者自身がケアを体験できないものは質問するということで、データを詳細で深いものにしていくための方法が工夫されていた。その工夫によって、〈ケアの目的に関すること〉、〈ケア内容とプロセスに関すること〉、〈ケア提供者の感情に関すること〉、〈ケア対象者の反応に関すること〉というがデータ収集の内容を浮かび上がらせていると考えられた。

分析の視点は、研究テーマにあわせて個別的であったが、

表１　看護ケア の構造に関する研究方法

ID	ケア対象者	著者（発行年）	ケア提供者	研究者の位置づけ	データ収集方法	ケア提供者	データ収集の内容	ケア対象者	データ分析の視点	用いている研究方法
1	後期高齢 糖尿病患者	小沢久美子. 2010.	訪問看護師	面接者	半構造化面接	＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・療養生活を支えるために実施している支援 ・困難な状況とそれに対する対処方法 ・工夫している支援		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・（療養者や家族の言動）	（語られているケア内容の意味を読み取り相互関係性に着目）	（質的記述的研究）
2	入院患者 （高齢者含）	小野幸子. 2001.	看護師	面接者	半構造化面接	＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・困難な状況への対応 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・思考，感情		＜ケア対象者の状況に関すること＞ ・困難感を抱いている援助対象者の状況	効果的・非効果的と評価された看護婦の反応と高齢者の自我発達を促進する看護援助の構造における看護方法	（質的記述的研究）
3	在宅 精神障害者	嶋澤順子. 2009.	保健師	面接者	半構造化面接	＜ケアの目的に関すること＞ ・意図 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・自立を意図した援助 ・セルフケア行動の獲得，継続を促す援助		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・セルフケア行動	セルフケア行動の獲得・継続に対し、援助がどのような影響を及ぼしたか検討し、自立した生活を促すための援助の構造	（質的記述的研究）
4	施設入所 認知症高齢者	細田江美，渡辺みどり， 千葉真弓．2011	看護職 介護職	面接者 ケア提供者 観察者	半構造化面接 参加観察③	＜ケアの目的に関すること＞ ・目的，判断 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・排泄・食事などの日常生活援助 ・診療・処置・検温などの医療行為 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・援助行為に対する想い ・考え		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・言動	（認知症高齢者のなじみの場づくり"のために行なっているケアの類似性・相違性からその特質及びケアの構造）	質的記述的方法
5	救急外来患者 （高齢者含）	岩切由紀，吉永喜久恵， 江川幸二． 2011.	看護師	観察者 面接者	半構造化面接 参加観察①	＜ケアの目的に関すること＞ ・意図 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・行為，言動，視線，医療機器の操作 ・会話の内容 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・思い		＜ケア対象者の状況に関すること＞ ・会話の内容 ＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・表情，言動，行為	（看護師の直接的な関わりに対する患者の反応に着目した、看護ケアとして意味）	質的記述的方法
6	頸髄損傷患者 （高齢者含）	加藤隆子. 2012.	看護職	観察者 面接者	半構造化面接 参加観察①	＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・看護ケア，リハビリテーション，診療 ・臨床状況が援助関係に及ぼす影響 ・反応や言動 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・体験，感情		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・体験プロセス ・援助者への感情 ・ケアによって生じる感情 ・臨床状況が援助関係に及ぼす影響 ・反応や言動	患者の入院体験プロセス、看護師との援助関係における感情体験、看護師の患者との援助関係における看護体験	木下の修正版クラウンディッドセオリーアプローチ
7	在宅療養者 （高齢者含）	石橋みゆき. 2002.	研究者 訪問看護師	ケア提供者 観察者 面接者	アクションリサーチ 参加観察② 研究者と実践者の討議	＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・研究者と実践者の討議内容		＜ケア対象者の状況に関すること＞ ・主体性維持に関連する状況 ＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・気持ち，工夫 ・家族の気持ち，工夫，関わり方	（主体性維持の状況への影響の観点からの援助同士の関係を吟味し、在宅療養者の主体性を維持して行う看護援助の構造）	アクションリサーチの方法を参考，質的事例分析法

注１　（　）は文献に明記されていないが共同研究者で討議し整理した
注２　参加観察①：観察者としての参加者　参加観察②：参加者としての観察者から完全な参加者　参加観察③：観察者としての参加者から参加者としての観察者

表１　看護ケア の構造に関する研究方法（つづき）

ID	ケア対象者	著者（発行年）	ケア提供者	研究者の位置づけ	データ収集方法	ケア提供者	データ収集の内容	ケア対象者	データ分析の視点	用いている研究方法
8	統合失調症を有する人	遠藤淑美. 2005.	研究者	ケア提供者	参加観察②	＜ケアの目的に関すること＞ ・推測，判断 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・自我発達を支援できる援助 ・自我発達からみた看護援助 ・言動 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・認識，感情		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・自己意識の変化 ・言動	「自我発達の性質」と「援助の性質」を抽出し、自我発達を促進する「慢性的に統合失調症を有する人の自我発達を支援する援助の構造」	（アクションリサーチ）
9	入院患者（高齢者含）	小野幸子. 1997.	研究者	ケア提供者	参加観察②	＜ケアの目的に関すること＞ ・推測，判断 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・日常生活の援助 ・援助対象者の自己意識に働きかける援助 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・思考，感情，解釈，振りかえり		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・言動 ・言語化した自己概念 ・言語化した自己概念以外の言動	自我発達の経過と看護援助の過程を比較検討し、自我発達を促進する看護援助の構造を検討	（アクションリサーチ）
10	慢性病患者（高齢者含）	正木治恵. 1993. 正木治恵. 1994a. 正木治恵. 1994b.	研究者	ケア提供者	参加観察②	＜ケアの目的に関すること＞ ・判断 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・予測した支援 ・援助関係の開始状況 ・援助による変化変容の意味 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・考え，認識，感じ，振りかえり		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・反応	①援助課題②援助方法③看護判断過程④患者―看護婦（筆者）関係	（アクションリサーチ）
11	在宅療養者（高齢者含） 在宅療養者の家族	大澤真奈美. 2005.	研究者 社会サービス提供者	ケア提供者	参加観察②	＜ケアの目的に関すること＞ ・意図 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・適用した地域資源 ・地域資源適用に関わる援助者の援助行為		＜ケア対象者の状況に関すること＞ ・地域資源適用後の機能状況 ＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・反応 ・家族の反応 ・社会サービス提供者の反応とその評価	地域資源適用の看護アセスメントの特徴より、看護援助方法の特質を検討し、その関連性を検討し、看護アセスメントの構造	（アクションリサーチ）
12	在宅療養者（高齢者含） 在宅療養者の家族	松下光子. 1998.	研究者 社会サービス提供者 民生委員等	ケア提供者	参加観察②	＜ケアの目的に関すること＞ ・意図 ＜ケアの内容とプロセスに関すること＞ ・言動 ＜ケア提供者の認識・体験・感情に関すること＞ ・感じ，考え		＜ケア対象者の反応に関すること＞ ・言動 ・家族の言動 ・社会サービス提供者の言動 ・社会資源（民生委員等）の言動	看護援助の意図による援助対象者と援助者の2者関係に生じた変化	（アクションリサーチ）

注１　（　）は文献に明記されていないが共同研究者で討議し整理した
注２　参加観察①：観察者としての参加者　参加観察②：参加者としての観察者から完全な参加者　参加観察③：観察者としての参加者から参加者としての観察者

表2　看護ケアの構造の内容

ＩＤ	ケアの要素	ケアの中核	ケアの機能的関連
1	・QOLや生きがいを大切にした生活調整 ・薬物療法による安全性を守るケア ・緊急時や今後の療養生活を見据えた安心感の提供 ・関係機関の他職種との協働	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 療養者や家族の思いの尊重	≪ケアの機能≫ ケアの総合性 ケアの関連性 ケアの相互的影響
2	・自己肯定促進への援助 ・自己有能性促進への援助 ・自己理解促進への援助 ・自己決定促進への援助 ・自己満足感の獲得・増大への援助 ・自我を脅威にさらさない援助	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 自我を脅威にさらさない援助	≪ケア関係≫ 支え合う関係 ≪ケアの機能≫ ケアの独立性 ケアの順序性
3	・援助行為の循環 ・新たな課題の確認	≪ケア提供者を中核としたもの≫ 援助課題の見極め	≪ケア関係≫ ケア関係の維持 ≪ケアの機能≫ ケアの優先性 ケアの順序性
4	・今をアセスメントし、生活行動の達成を支える ・高齢者の心を豊かにし、他者との調和を保つ ・高齢者の強みを引き出す	≪ケア提供者を中核としたもの≫ 個別的なケア	≪ケアの機能≫ ケアの段階 ケアのつながり ケアの積み重ね ケアの幅の広がり
5	・危機回避と生理学的状態の安定化を図る ・患者の力を取り戻す ・低下した機能を補助する ・主体的な取り組みを支える ・日常生活行動の変化への適応を促す	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 安全の保証 患者の尊重	≪ケアの機能≫ 密接な関連 判断による個々の看護ケア
6	・看護師要因 ・患者要因 ・環境要因	≪ケア提供者を中核としたもの≫ 患者の苦悩にふれて看護職の揺らぎ	≪ケア関係≫ 活発なケア関係 不活発なケア関係 ケア関係の発展
7	・療養者による自己の状態に関する評価の側面を拡大する支援 ・療養生活に対する前向きな気持ちの保持への支援 ・療養者の介護に関わる人との関係保持への支援 ・家族介護者による療養者の状態に関する理解の側面を拡大する支援 ・家族による介護継続のための支援	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 療養者と家族の主体性の維持	≪ケアの機能≫ 重ね合うケア
8	・存在肯定を伝える援助 ・自己再考・再編を支える援助	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 患者の自我発達の支援	＜追加確認＞
9	・自己肯定促進への援助 ・自己有能性促進への援助 ・自己理解促進への援助 ・自己決定促進への援助 ・自己満足感の獲得・増大への援助 ・自我を脅威にさらさない援助	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 自我を脅威にさらさない援助	≪ケア関係≫ 支え合う関係 ≪ケアの機能≫ ケアの独立性 ケアの順序性
10	・援助課題： コンプライアンス、セルフケア、自己受容、自律、自己実現 ・援助方法： 指導的アプローチ、学習援助的アプローチ、存在認知的アプローチ、 相互応答的アプローチ、相互協力的アプローチ	≪ケアの対象を中核としたもの≫ 糖尿病患者としての有能性 その人個人としての人間性	≪ケアの関係≫ 人間性と有能性の関連 ≪ケアの方法≫ ケア方法の段階 ケアの組み合わせ
11	・資源利用行動の不適切さ ・家族単位のセルフケア能力 ・生活過程を整えるための、生活の多角的側面への対応 ・身体機能の低下や疾病悪化の未然防止による、望む生活の実現	≪ケア提供者を中核としたもの≫ 地域資源の利用行動	≪ケアの方法≫ ケアの優先性の判断 課題とケア方法の関係 ケア課題と地域資源との関係
12	・看護職の意図 ・看護職の見通し ・看護職の関心	≪ケア提供者を中核としたもの≫ 看護職の援助に向かう姿勢	≪ケアの機能≫ ケアの総合性 ケアの関連性 ケアの相互的影響

横井(1990)の看護実践のために看護現象の構造を明らかにする単位要素(ケア対象者、ケア提供者(看護師)、関係の過程)と照らし合わせると、その単位要素を備えていた。

このようにケアの構造を明らかにする研究方法の特徴は、研究者が面接者、観察者、ケア提供者(実践者)として、ケア対象者との関係の過程にデータ収集を丁寧に行い、分析の視点を示し理論化を試みることであると考えられた。

2. 高齢者ケアにおける地域文化ケアの構造を明らかにする必要性

ケアの構造図には、ケアの要素とケアの中核が示され、構造図の説明文にはケアの機能的関連が記されていた。構造図は、研究テーマにあわせて複数の要素からケアの中核を示し、その要素間の関係や段階など複雑なケアプロセスの構造化を表現していた。

池川(1991)によれば看護体験は、単なるテクニックではなく、人間の共存にとって本質的なものであるとし、それは世界観・人間観・知恵でもって統合化されると述べている。そして、看護体験の構造化については、科学的知を超えた独自の種類の学問であり、その学問は実践から導かれるため実践に立ち戻り、自・他の相互主観的存在として体験のプロセスが必要であると論じている。

このことは、ケアの構造図の説明文から読み解いたケアの機能的関連からも示唆される。ケアの機能的関連は、《ケアの関係》があり、ケアの総合性、ケアの関連性、ケアの独立性、ケアの順序性、ケアの優先性、ケアの重複性、ケアの段階性などの《ケアの特質》により《ケアの方法》として、ケア方法の段階、ケアの組み合わせ、課題とケア方法の関係などが挙がっていた。それらは複雑であればこそ、ケアの構造を明らかにすることにより、ケアの道しるべとなりエキスパート性が高まることにつながるであろう。

看護ケアは、その場に身を置き関わること、関わる看護職者の目を通して、その現象をとらえることから出発する(正木,2006)。つまり、看護ケアはケアの関係を前提とし、ケアの複雑さからケアの特質と方法を導き、一辺通りの手順による方法ではなく、可視化する研究方法を工夫して、ケアの構造を見いだしていたことが文献で読み取れた。特に、高齢者ケアにおいては、長く生きてきた歴史から地域文化の影響を強く受けているという対象特性がある。そのような対象に地域文化に適したケアを開発し提供するためには、ケアの対象である高齢者を中核とし、その地域文化の影響にケア提供者が気づき、ケアに取り入れるプロセスからなる地域文化ケアの構造を明らかにする必要性があると考える。

引用文献

遠藤淑美.(2005).慢性的に統合失調症を有する人の自我発達を支援する看護援助の構造, 日本精神保健看護学会誌, 14(1),11-20.

グレッグ美鈴, 横山美江,麻原きよみ.(2007).よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして. 医歯薬出版株式会社.

ホロウェイ I, ウィーラー S.(2002/2000).野口美和子(監訳).ナースのための質的研究入門 研究方法から論文作成まで.第2版.(pp98-100).医学書院.

細田江美, 渡辺みどり, 千葉真弓.(2011). 介護老人保健施設における認知症高齢者の“なじみの場づくり”のためのケアの構造, 日本看護福祉学会誌,16(2),53-67.

池川清子.(1991).看護 生きられる世界の実践知.(pp32).ゆみる出版.

石橋みゆき.(2002).在宅療養者の主体性を維持して行う看護援助の構造, 千葉看護学会誌,8(1),22-29.

岩切由紀, 吉永喜久恵, 江川幸二.(2011). 2次救急初期治療の場における看護ケアの構造, 日本救急看護学会誌,13(2),29-41.

加藤隆子.(2012). 回復期にある頸髄損傷患者の苦悩と看護師の揺らぎからみた援助関係の構造 患者と看護師の感情に焦点をあてて, お茶の水醫學雑誌,60,305-334.

木下 康仁.(2007).ライブ講義M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて.弘文堂.

正木治恵.(2006).高齢者看護領域における臨床研究の現状と展望. Geriatric Medicine,44(8),1069-1072.

正木治恵.(1994a).性病患者の看護援助の構造化の試み 糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して(その3), 看護研究, 27(4),81-95.

正木治恵.(1994b).性病患者の看護援助の構造化の試み 糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して(その2), 看護研究, 27(1),49-74.

正木治恵.(1993).性病患者の看護援助の構造化の試み糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して(その1), 看護研究,26(7),48-76.

松下光子.(1998).家族介護にかかわる看護援助の構造に関する研究, 千葉看護学会誌,4(1),8-13.

野口美和子.(2008).退官記念誌沖縄県立看護大学への軌跡―沖縄県立看護大学設置の趣旨に沿った取組から―,文化に根差した看護の実践・教育・研究, 84-90, 沖縄県立看護大学, 沖縄.

小野幸子.(2001).「高齢者の自我発達を促進する看護援助の構造」の有効性 困難感を抱いて苦慮した援助事例の検討を通して, 老年看護学, 6(1),85-91.

小野幸子.(1997).高齢者の看護方法に関する研究 自我発達を促進する看護援助の構造, 千葉看護学会誌, 3(1),32-38.

小沢久美子.(2010).後期高齢糖尿病患者の療養生活を支援する訪問看護師のケアの構造化の試み, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 14(2),147-154.

嶋澤順子.(2009).在宅精神障害者の自立を促す行政保健師の援助の構造, 千葉看護学会誌, 15(1),35-42.

横田碧.(1990).症例研究と看護学-症例報告と症例研究の異同-.日本看護研究学会誌,13(1),53-56.