

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 24 日現在

機関番号：26401

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592511

研究課題名（和文）患者家族と看護師のパートナーシップ形成のためのガイドラインの開発

研究課題名（英文）Development of The Nursing Guideline to Build Partnership with Patients and their Families

研究代表者

長戸 和子（NAGATO KAZUKO）

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：30210107

研究成果の概要（和文）：文献検討、家族への看護実践経験豊かな看護師を対象としたインタビュー結果に基づき、患者・家族とのパートナーシップを形成するためのガイドラインを作成した。作成したガイドラインには、患者・家族とパートナーシップを形成するために看護師に求められる基本的な姿勢と、「相互理解を深める段階」「課題を明確化する段階」における具体的な働きかけの方略を示した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop the nursing guideline to build partnership with patients and their families. The contents of the guideline were collected by literature review and interviews with expert nurses. The guideline was comprised of basic posture of nurses and nursing interventions. Interventions aimed to deepen mutual understanding between families and nurses and to clarify tasks of family.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	2,000,000	600,000	2,600,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2012年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学、生涯発達看護学・家族看護学

キーワード：家族看護、患者・家族－看護師関係、パートナーシップ、ガイドライン

1. 研究開始当初の背景

平成20年6月に厚生労働省より示された「安心と希望の医療確保ビジョン」においては、柱の1つとして医療従事者と患者・家族の協働の推進があげられており、患者のみならず、その家族もまた看護ケアの対象であると位置づけ、患者を含めた家族とのパートナーシップに基づく支援を実践することが求められている。

しかし、医療が高度化する一方で在院日数は短縮化し、医療現場の業務密度は高まっている現状があり、そのような中で家族とのパートナーシップ形成に困難を感じている看

護師は少なくない。また、パートナーシップ形成がうまくいかなかった場合には、患者・家族の抱く葛藤や苦痛は、医療不信やクレームなどといった形で表出され、これらへの対応は医療現場の課題ともなっている。したがって、限られた時間で患者家族に対するケア提供の基盤となるパートナーシップを形成するための方略をもつことは、看護師にとって重要であると考えられる。

患者の家族とかがかわる際の看護師の基本的な姿勢や、看護師が対応困難と認知した家族とのかかわりを立て直すプロセスなどは明らかにされている。しかし、パートナーシ

ップ形成のためのモデルなどは明らかにされておらず、家族とのパートナーシップ形成は、個々の看護師の力量にゆだねられているのが実情であり、それゆえに多くの看護師が家族とのかかわりに苦手意識を持ち、重要性を認識しながらも家族を敬遠する自らに不全感や無力感を抱くという状況に陥っていると考えられる。

したがって、患者・家族に対して、必要なケアを提供できるようにするための基盤となる、患者・家族とのパートナーシップを形成することを支援できるようなガイドラインの作成が必要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、国内外の既存の研究を基盤としながら、看護師が患者家族とパートナーシップを形成するための看護の方略を抽出し、看護師が患者家族とかわるさまさまざまな看護場面において、ケアの基盤となる患者家族とのパートナーシップを形成するための行動指針となるガイドラインを開発することを目標とする。

3. 研究の方法

(1) 第1段階のインタビュー

①インタビューガイドの作成

まず、「患者・家族とのパートナーシップ」及び、患者・家族とのパートナーシップ形成における看護師の基本的な姿勢を明確にすることを目的として、文献検討を行った。文献は、国内文献については医学中央雑誌WEB版、海外文献についてはCINAHLを用いて、2000年から2010年までの10年分について、パートナーシップ、患者-看護師関係、家族-看護師関係、partnership、patient and nurse relationship、family and nurse relationshipをキーワードとして検索を行った。その結果得られた文献のうち、本研究に関連があると思われる国内文献24件、海外文献15件を用いて検討を行った。また、Gottliebらによる成書「協働的パートナーシップによるケア」も参考にした。

文献検討の結果、患者・家族とのパートナーシップとは、信頼関係、オープン性、目標の共有、相互尊重、責任と力を分かち持つことなどを含み、患者・家族を中心とした目標を追求するものであると考えられた。また、家族とのパートナーシップを形成する上での看護師の基本的な姿勢として、家族の価値観を尊重する、家族の主體的な力を信じる、専門職としての自分を信じる、が抽出された。

これらをもとに、看護師が、患者・家族とのパートナーシップ形成のために、どのような方略を用いてかわっているか、その際に何を重視しているかといったことを尋ねる半構成的なインタビューガイドを作成した。

②インタビューの実施

文献検討の過程で、患者・家族との間でパートナーシップを築くためには、患者・家族との相互信頼を基盤として、自律的に看護師としての役割を遂行する、高い能力が必要であることがわかったため、これらの能力を獲得していると考えられる看護師を対象としたインタビューを行うこととした。すなわち臨床経験が10年以上あり、看護管理者から家族に対するかわりを評価されているのみならず、自らも意図的に家族にかかわっていると認識している看護師3名を対象として、①で作成したインタビューガイドを用いて面接調査を行った。

(2) 患者・家族とのパートナーシップ形成のための看護の方略の明確化

(1)で実施したインタビューの分析の結果、看護師は、患者・家族とのかかわりの初期の段階、家族の課題を明確にする段階、課題の解決を目標としたケアを提供する段階の3つの段階を経て、患者・家族とのパートナーシップを形成しており、それぞれの段階で用いられる方略があることがわかった。

初期の段階では、患者・家族を脅かさないように、注意深く患者・家族との間の距離を測りながら近づく、家族の意向やニーズを十分に聴く構えがあることを示すなど、患者・家族との信頼関係の構築を重視してかわっていた。

家族の課題を明確にする段階では、専門的な立場からとらえた家族の課題を提示するとともに、患者・家族の考えや意向、ニーズの表出を促し、患者・家族が自分たちがおかれている状況や解決していかねばならない課題について家族が認識できるように働きかけ、医療従事者と患者・家族の間で目標を共有できるようにしていた。

課題の解決を目標としたケアを提供する段階では、共有した目標の達成のために、患者・家族、看護師や医療従事者の各々が果たすべき役割と責任を明確にし、目標達成のための具体的な行動を提示したり、その行動に必要な知識や技術を患者・家族が習得できるような働きかけを行っていた。

これらの看護師とのインタビューデータの分析結果と、文献検討から抽出された家族に対する働きかけを加え、患者・家族とパートナーシップを形成していくための具体的な方略のリストを作成した。また、患者・家族とのパートナーシップは、段階を踏みながら形成されると考え、その過程については、Gottliebらの「協働的パートナーシップの螺旋モデル」に示されている探索段階、目標設定段階、実施段階、再吟味段階の4段階を参考に、「相互理解を深める段階」、「課題を明

確化する段階」、「目標を設定する段階」、「課題の解決に取り組む段階」、「再吟味する段階」とした。

具体的な方略としては、「相互理解を深める段階」の方略として、“場を整える”、“家族と協働していく構えがあることを示す”、“家族の考えや意向を聴く”、“課題を明確化する段階”の方略として、“家族のもっている状況や課題のとらえについて聞く”、“専門的な立場からとらえた課題を提示する”、“情報を提供する”、“取り組むべき課題を共有する”、“目標を設定する段階”の方略として、“家族の目標を言語化するよう促す”、“専門的な立場から見通しを伝える”、“目標を共有できるようにする”、“課題の解決に取り組む段階”の方略として、“双方の役割と責任を提示する”、“家族が解決に向けて取り組むことを励ます”、“目標の到達度を確認し合う”、“再吟味する段階”の方略として、“家族とともに評価する”、をあげた。

また、家族とのパートナーシップを形成する上での「看護師の基本的な姿勢」として、“家族の価値観や考えを尊重する”、“家族の主体的な力を信じる”、“専門職としての自分を信じる”、の3つをあげた。

(3) 第2段階のインタビュー

(2)で抽出された、患者・家族とのパートナーシップを形成する上での看護師の基本的な姿勢、具体的な方略のリストについて、以下の4つの視点から、入院患者、在宅療養者の家族への看護ケアに精通している家族支援専門看護師2名に意見を求めた。4つの視点とは、①実践経験の中で、これらの方略は有効であると考えるか、②一般の看護師にとって難しいのはどの段階か、また、実践することが難しい方略はどれか、難しい理由は何か、③一般の看護師が、患者・家族とのパートナーシップを築いていけるようにするために、どのような方略を使えるようになればよいと思うか、④他に加えた方がよいと思う姿勢や働きかけの方略があるか、である。

その結果、取り上げた基本的な姿勢については、実践の中で常に留意し、重要視している視点であり、どのような場であっても必ず必要である、との意見を得られた。また、各段階の具体的な方略については、家族とのかかわりの過程とその中で用いている方略を示しているという評価を得ることができた。

また、②の視点については、患者・家族とのパートナーシップ形成においては、まず、家族に近づき、相互理解を深めるという、最初の段階が最も重要であるが、実際には多くの看護師が、その段階で十分に家族にかかわることができていないために、パートナーシップを形成することが難しくなっているとの

意見が得られた。このような状況に陥っている要因として、看護師は、「家族にも関わらなければ…」という思いは持っているものの、入院期間が短縮化している現状や、看護師の気持ちが先走り、「家族に何か伝えなければ」という思いから、看護師のペースでものごとを進めてしまい、“家族の価値観や考えを尊重する”という姿勢を忘れがちであるという意見もあった。

これらの意見をふまえて、今回のガイドラインでは、原案をもとに、患者・家族とのパートナーシップを形成する際の看護師の基本的な姿勢と、パートナーシップ形成の初期の段階に重点を置き、内容を構成することとした。

4. 研究成果

(1) ガイドラインの作成

上記のプロセスを経て、以下の内容からなるガイドラインを作成した。

①はじめに

患者・家族とのパートナーシップを形成するとはどのようなことか、また、その重要性について示すとともに、本ガイドラインの構成を説明している。

②看護師の基本的な姿勢

患者・家族とのパートナーシップ形成のために、看護師に求められる基本的な姿勢として、「家族の価値観や考えを尊重する」「家族の主体的な力を信じる」「専門職としての自分を信じる」の3つについて、数行の説明とともに示している。

③パートナーシップ形成のための具体的な働きかけ

第2段階のインタビューの結果に基づき、本ガイドラインでは、まずパートナーシップ形成の中でも初期の段階となる、「相互理解を深める段階」と「課題を明確化する段階」に焦点化した内容を取り上げることとした。したがって、具体的な働きかけとして、「相互理解を深める段階」の“場を整える”、“家族と協働していく構えがあることを示す”、“家族の考えや意向を聴く”の3つ、「課題を明確化する段階」の“家族のもっている状況や課題のとらえについて聞く”、“専門的な立場からとらえた課題を提示する”、“情報を提供する”、“取り組むべき課題を共有する”の4つを取り上げ、これらの段階が、患者・家族とのパートナーシップ形成においてどのような意味をもっているのかを簡単に説明するとともに、それぞれの働きかけのポイントと、具体的な家族への声かけの例を示している。

ガイドラインの全体を通して、説明文については、できるだけわかりやすく簡潔な表現とし、イラストを入れて見やすくなるように工夫した。

(2) 今後の課題

本研究においては、ガイドラインの作成段階までしか進めることができなかつたため、今後は、実践の中で活用することや、多様な場で家族へのケアを行っている看護師に本ガイドラインを見てもらい、意見を求めることなどをとおして、看護師の基本的な姿勢としてさらに必要な要素の追加や、具体的な方略として必要かつ有効なもの追加、及び修正を行い、洗練化していくことが必要である。

また、第2段階のインタビュー結果に基づき、多くの看護師にとって難しいと思われる、パートナーシップ形成の初期段階のみに焦点化した内容のガイドラインとしたが、実際のパートナーシップは、それ以降の段階も経ていくことによって形成されていくものであると考えられるため、今後、全段階について、具体的な方略を抽出し、ガイドラインを作成していくことが必要であると考えられる。

(3) 今後の研究への展望

今後の研究への展望としては、看護師の経験年数によっても、どの段階で困難だと感じるかには差があることも考えられるため、それらの差異について明らかにし、看護師の経験別にポイントを明確にしたガイドラインの開発の可能性が考えられる。また、ケア対象者の状況別（クリティカルな状況、慢性疾患患者、終末期患者など）によっても、重視する点が異なることも考えられるため、さまざまな状況にある患者と家族を想定したガイドラインとしても展開できる可能性がある。

さらには、患者・家族とのパートナーシップ形成の程度やその質については、看護師の視点、ケア対象者である患者・家族の視点の両面から考えていくことも必要であり、これらを評価する指標の明確化も今後の研究課題として考えられる。

(4) 参考文献

- Gallant M.H., Beaulieu M.C., Carnevale F.A.; Partnership: an analysis of the concept within the nurse-client partnership, *Journal of Advanced Nursing*, 40(2), 149-157, 2002.
- Bidmead C., Cowley S.; A concept analysis of partnership with clients, *Community Practitioner*, 78(6), 203-208, 2005.
- Archbold P.G., Stewart B.J., Miller L.L. et al.; The PREP system of nursing interventions; a pilot test with families caring for older members... preparedness (PR), enrichment (E), and predictability (P), *Research in Nursing*

& Health, 18(1), 3-16, 1995

- L.N. Gottlieb et al. / 吉本照子監訳; 協働的パートナーシップによるケア 援助関係におけるバランス, エルゼビア・ジャパン, 東京, 2007
- 長戸和子他; 退院・在宅ケアに関する家族-看護師の合意形成に向けての介入方法の開発, 平成11~13年度科学研究補助金研究成果報告書, 1999
- 野嶋佐由美他; 対応困難な家族に対する看護の分析を通して有効な家族看護モデルの開発とその検証, 平成4・5年度科学研究補助金研究成果報告書, 1993
- 中野綾美他; 病気の子どもを抱えた家族の医療への参画を支援する介入方法の開発, 平成13・14年度科学研究費補助金研究成果報告書, 2002
- 野嶋佐由美; 家族とのパートナーシップ構築の方略, *家族看護*, 4(1), 6-13, 2006
- 小林悟子他; 精神科看護における「よい援助関係」-援助される者の視点から-, *埼玉県立大学紀要*, 第8巻, 113-118, 2006
- 大脇百合子他; 慢性疾患をもつ子どもの家族とのパートナーシップ形成に向けた外来看護師のかかわりに関する研究, *長野県看護大学紀要*, 10巻, 33-45, 2008
- 渡辺裕子; 家族看護システム化へのチャレンジ「協働プログラム」というアプローチ, *看護*, 54(7), 34-43, 2002
- 菅田貴子; ヘッド・スタートにおける保育者と保護者との連携, *弘前大学教育学部紀要*, 103, 111-117, 2010.
- 大脇百合子他; 慢性疾患や障がいをもつ子どもの家族とのパートナーシップ形成に向けた看護職者の関わりに関する研究, *日本小児看護学会誌*, 18(3), 18-26, 2009.
- 山田知子他; 医療従事者との協働に関する思春期喘息患児の認識, *日本小児看護学会誌*, 15(2), 68-75, 2006.
- McQueen, A.; Nurse-patient relationship and partnership in hospital care, *Journal of Clinical Nursing*, 9, 723-731, 2000.
- Kirschbaum, M. S. & Knafel K. A.; Major themes in parent-provider relationships: a comparison of life-threatening and chronic illness experiences, *Journal of Family Nursing*, 2(2), 195-216, 1996.

5. 主な発表論文等

[その他]

ガイドライン「患者・家族とパートナーシップを形成するために」

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長戸 和子 (NAGATO KAZUKO)
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：30210107

(2) 研究分担者

瓜生 浩子 (URYUU HIROKO)
高知県立大学・看護学部・准教授
研究者番号：00364133

池添 志乃 (IKEZOE SHINO)
高知県立大学・看護学部・教授
研究者番号：20347652

升田 茂章 (MASUDA SHIGEAKI)
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：80453223

坂元 綾 (SAKAMOTO AYA)
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：90584342