

令和 2 年 6 月 22 日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12154

研究課題名(和文) 親のケア能力、子どものセルフケア能力獲得を支援する看護師の教育・指導力の発展

研究課題名(英文) Development of education and leadership of nurses to support the children's self-care agency and parental care agency

研究代表者

添田 啓子 (soeda, keiko)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授

研究者番号：70258903

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：地域小児医療施設と大学の共同研究で、セルフケア不足理論を実践に取り入れる教育介入を行い、看護師の認識・看護過程の変化、看護状況を明らかにする。介入は事例検討とリフレクション、ワークショップ、看護過程研修を行い、家族への質問紙調査を行った。結果、看護師のリフレクションでは、理論を踏まえ家族と共に子どもの力を引き出すことができ、認識が変化していた。記録監査では、アセスメント、特に親のケア能力のアセスメント得点が上昇した。質問紙調査では、親は直接的なケアと情緒的な支援について看護師の支援を認識していた。今後は、理論の思考で定期的に事例検討を行い、さらに支援の意図を親に伝えることが課題となる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

少子化の進行、核家族化や離婚率の増加で、サポートが少ない状況で子育てをしている者も多く、親、家族のケア能力の低下が指摘されている。小児医療は集約化を進め、地域小児医療中核施設では患者の重症度、困難度が高まっている。子どもが医療デバイスを持って退院する場合も、入院の短期化を目指し入院時から退院支援が推奨されている。短い入院期間で、子どものセルフケア能力と家族のケア能力獲得を支援することが求められており、看護師の教育機能を高めることが重要となっている。理論を実践に適用し、理論に基づいた支援を組織的にシステムとして行うことは、小児看護の実践モデルとして、一般化できるものであり、学術的にも意義が高い。

研究成果の概要(英文)：As collaborative research by a regional pediatric hospital and a university, this study conducts educational interventions that incorporate the Self-care deficit nursing theory into practice, and elucidates changes in nursing perceptions, nursing processes, and situations of nurses.

Interventions included case studies, reflection sessions, workshops, nursing process training, and a questionnaire survey targeting families.

The results showed that from nurse reflection they were able to develop the self-care agency of children with families. In a nursing record audit, the assessment score, especially for parental care agency improved. The results of the questionnaire survey showed that parents were aware of the direct care and emotional support provided by nurses. It is necessary to perform case studies regularly based on theoretical thinking and address issues on how to communicate the intent of the support to parents.

研究分野：小児看護学

キーワード：セルフケア能力 親のケア能力 セルフケア理論 組織的教育介入 事例検討 記録監査 リフレクション

## 1. 研究開始当初の背景

### A. 小児医療の現状と小児看護の課題、理論の位置づけ

少子化の進行で子どもと関わった経験がないまま親となり、親としてケア能力の獲得が難しい状況が指摘されている。また、核家族化や離婚率の増加で、サポートが少ない状況で子育てをしている者も多く、親、家族のケア能力の低下が指摘されている。一方、小児医療では小児科医のマンパワーを有効活用するため全国的に地域小児医療体制の検討が行われ、地域中核施設に重篤な患児や困難事例が集中する傾向がある。地域小児医療中核施設では患者の重症度、困難度が高まり、看護師も激務に負われ疲弊している。業務として診療の補助や医療的ケアが増加、看護師は看護を行えていないと感じ疲弊に拍車を掛けている。看護実践能力の向上、意図的看護介入と評価により看護師が達成感を感じることが必要である。さらに、病床の有効利用と経営のため入院が短期化されている。早期の退院は在宅ケアの増加となる。親のケア能力は低下しているため、親のケア能力と子どものセルフケア能力獲得を支援する看護師の教育機能を高めることが重要となっている。そこで、小児看護実践にオレムセルフケア不足理論を取り入れることを検討した。

### B. オレムセルフケア不足理論の我が国と小児看護における位置づけ、セルフケア能力の獲得支援

オレムセルフケア不足理論は小野寺<sup>1)</sup>が日本に紹介、実践への導入では精神看護領域で1984年頃から南、P. R. Underwood が実践への導入支援をし、理論を用いた実践報告が多くある。理論導入の研究報告としては、三浦ら<sup>2)</sup>の糖尿病患者の自己管理指導へのセルフケア理論の導入報告がある。小児看護領域では、教科書での紹介、事例報告がある。片田らはオレム理論に基づき日本文化をふまえた「こどもセルフケア理論の構築」について現在研究を進めており添田も研究分担者として参加している。小児看護領域での実践現場への組織的な理論導入の研究は研究者らの報告以外に見当たらない。オレムはセルフケアを、人が日常生活の中で生命や健康を維持し安心感を継続するため自分自身で行なう活動であり、人はこれを学習して意図的に行なうようになることと述べた。小児看護では、子どものセルフケア能力の発達に合わせて親がケアを補うため、親と子をユニットとしてとらえる。セルフケア能力の獲得に必要な知識の獲得や意思決定、行為の実施に関わる能力が必要である。子どものセルフケア能力と親のケア能力が不足している場合、これらの能力の獲得を支援するのは看護の役割である。小児看護実践にオレムセルフケア理論を取り入れることは、以下の考え方を取り入れることとなる。・看護として子どものセルフケア能力の発達・家族のケア能力の獲得を支援する。・家族参画を進める。・看護過程を疾患や治療上の問題を焦点とする医学モデルの問題解決から、子どもと家族の力を引き出す看護モデルの課題解決へ転換し、日常生活援助、療養支援を看護として意図的に行なう。また、組織としてセルフケア理論を取り入れることは、組織として一貫した考え方で継続した看護サービスを提供することであり、組織としての看護の目的を看護師が意識し意図的にチームとして看護過程を回すことである。上記の考え方を小児看護実践に取り入れることは、我が国の現在のニーズに対応する変革と言える。

## 2. 研究の目的

少子化で親のケア能力は低下しており、子どものセルフケア能力と家族のケア能力獲得を支援する看護師の教育機能を高めることが重要となっている。この研究は地域小児医療中核施設と研究者の合同プロジェクトで施設の看護実践にオレムセルフケア理論を取り入れる組織的教育介入を行う介入研究である。理論を取り入れた標準看護計画を電子カルテに導入し実践に使用、看護過程の妥当性を評価する記録監査尺度を作成した。今回は発展段階として、アセスメントに基づき子どものセルフケア能力・家族のケア能力を高める看護展開が行われるよう、事例検討とリフレクション、記録監査と研修により実践の変化を発展的に促進させる。効果検証は監査による看護過程変化と看護師の認識変化を明らかにし、子どもと家族への質問紙で看護状況を確認する。

## 3. 研究の方法

小児医療施設看護師への、オレムセルフケア不足看護理論を用いた組織的な教育介入とその効果の検証を行う。教育介入として、合同プロジェクトでの理論を用いた事例検討とリフレクション、部署の活動の促進。理論の視点を取り入れた記録監査尺度(評価視点・基準を含むルーブリック評価形式)を用いた看護過程研修を行う。効果検証は、全部署の記録監査データ、合同プロジェクトでの事例検討・リフレクション記録、看護過程研修の自己評価とリフレクションデータから変化を捉え、看護状況を子どもと家族への質問紙で確認する。これらから効果を検証する。研究参加・対象者：首都圏近郊で、小児医療の中核的役割を持つ小児医療施設とその看護師  
研究方法：変化を促進するための教育的介入とその効果検証を行う。

Schön<sup>3)</sup>は、リフレクションは実践の中で出会う新たな状況・問題を認識しながら考え、その状況で使われた“知”を明らかにし、異なる対処の可能性を検討することができると提唱した。リフレクションは、看護でも看護実践の変化をもたらす、看護師の自己効力感を上げるとされ、研究にも用いられている。ここでは、セルフケア能力を引き出す看護実践の変化をさらに促進し、その変化を捉える方法として、事例検討とリフレクションを合わせて取り入れる。また、看護記録質監査は、看護記録から看護実践の妥当性を基準に基づき評価することであり、看護の質改善に

用いることができる<sup>4)</sup>。理論の視点を取り入れた記録監査尺度により看護過程の妥当性の基準を示し、記録監査、研修や自己評価に用いることで、看護実践の変化を捉え、発展的に促進する。

#### 4. 研究成果

##### (1) 組織的教育介入

###### 合同プロジェクト

メンバーは看護部と各部署から1名のメンバー、大学教員で構成した。合同プロジェクト会議平成28年度5回、平成29年度8回、平成30年度8回、令和1年度8回実施した。合同プロジェクトでは、メンバーを通して各部署の活動を共有し、活動のリフレクションを行い、次の活動を検討した。

###### 事例検討会

平成28年度9事例、平成29年度13事例、平成30年度13事例、令和1年度42事例を検討した。平成28～30年度は、理論を取り入れた展開が難しいと課題であった急性期、集中治療、周手術期、NICU、エンドオブライフの事例、また、家族のケア能力について、オレムセルフケア不足看護理論を用いたアセスメントと看護展開を検討した。令和1年度は部署のケースカンファレンスで扱った事例42件について、さらに事例検討を行った。

###### 全体ワークショップ

各部署での活動と事例検討の成果を、施設全体で確認するために、ワークショップを、年1回(2月)に毎年行った。

看護過程研修は、作成した記録監査表を用いて、平成29年に1回、事前課題(記録監査の実施)講演、グループワーク・リフレクションで構成し、51名が参加し、アンケートを実施した。令和1年には記録監査表用記録監査を行う研修を2回実施、記録監査説明会を実施した。

##### (2) 効果検証

###### 合同プロジェクト会議と事例検討会でのリフレクション

平成28-29年度のデータと平成25-27年度のデータと比較し、分析した。平成25-27年度ではカテゴリー「オレム計画導入で看護記録・アセスメントの記述が増えた」「オレム計画はこどもと家族を支援する計画が立案しやすい」「子どもの力を伸ばす支援が実践できた」など、計画の立案しやすさ、子どもの力を伸ばす支援が実践できたことが抽出された。平成28-29年度では「子どものセルフケア能力と家族のケア能力をとらえ、それに合わせた看護展開ができています」「家族参画が進み、家族と共に子どものセルフケア能力を支援できている」「看護の効果が見えると看護の楽しさを時間できる」など、家族と共に意図的に看護展開ができ、子どもの力を引き出すことができていること、看護の効果が確認できていることを、理論の主旨を踏まえて、看護が実践でき効果をj確認できていると考えられた。

###### 記録監査

平成27年度に作成したオレムセルフケア不足理論の視点を取り入れた看護記録監査表(ループリック形式)を用いて、年2回実施した記録監査をデータとした。記録監査表は、情報収集(2項目)、アセスメント(8項目)、計画立案(8項目)、計画の追加・修正(3項目)、経過記録(4項目)の25項目で構成し、各項目4段階(3点(模範的)、2点(有能)、1点(改善を期待)、0点(改善が必要))で、合計75点で構成した。記録監査は看護記録を展開している全部署で、各部署監査者8名が8事例の監査を行った。ここでは、28年度から令和元年度にかけての4年間の記録監査のうち、アセスメント項目8項目(各項目0.3点)について、全部署の平均得点の変化について述べる。平成28年度当初より、すべての項目で得点が増加していた。<子どもの発達に関する親のケア能力>のアセスメントは、0.4 1.2、<子どもの生活に関する親のケア能力>のアセスメントが0.5 1.1と、特に当初低かった親のケア能力についてのアセスメント得点が増加していた。アセスメント得点は全体で増加していたが、令和元年度1月のアセスメント8項目の平均得点は3点満点中1.53点であり、さらなる得点の向上が課題であると考えられる。

##### (3) 入院中の子どものセルフケア能力・親のケア能力の向上に関連する尺度の開発

予備(質的)調査: 長期入院中の子どものセルフケア・親のケア能力の獲得プロセスとそれに対する看護師の支援について質的調査を実施した。結果、長期入院中の子どもを持つ母親3名に半構成的面接を行った。長期入院中の子どものセルフケア・親のケア能力の獲得プロセスとして以下4つの局面が抽出された。子どものセルフケア・親のケア能力の基盤を築く、子ども・親が病気治療を理解する段階、子ども・親が適した方法で実施できる段階、子ども・親が実践の効果を評価できる段階は、看護師の支援を受けからへ進むプロセスが示された。これらは、オレムセルフケア不足看護理論と類似した構造となった。特に『子どものセルフケア・親のケア能力の基盤を築く』は、その後の子どものセルフケア・親のケア能力の獲得の前提になっていることが示唆された。また、親のケア能力の基盤となる力(パワー)の内容が獲得の段階を経て変化していることが明らかとなった<sup>5)</sup>。

文献検討: 子どものセルフケア能力/親のケア能力を高める看護援助について、国内外の文献調査を行った。データとなる文献は、CINAHL、MEDLINE、British Nursing Index、SocINDEX、医学中央雑誌 Web版(Ver.5)、最新看護索引を用いて、「セルフケアエージェンシー (self-care Agency)」、「小児(pediatric or children)」のキーワードで1998年から2019年2月までを検

索し看護援助について記述のある文献を分析の対象とした。分析は「看護援助の状況」「アウトカム」の2項目のコード表を作成し、各記述の意味内容が類似するものをまとめてカテゴリーをつくり、比較分類を繰り返した。文献の概要としては、外国語論文14件、日本語論文14件の計24件であった。調査は2001年から現在まで各1~3件/年で、質問紙調査が7件と最も多かった。看護援助の状況としては、【知識の探求と獲得にむけたケア】【内省・判断・意思決定の獲得にむけたケア】【方策の準備・実行・評価能力の獲得にむけたケア】の3つのカテゴリーが抽出された。アウトカムとしては、【治療への関心が持てる】【親が主体となって子どものセルフケアを行うことができる】【子どもとともに子どものセルフケアを行うことができる】【子どもが主体となってセルフケアできる】【子ども/親が支援者をもつ】【子ども/親が病気とうまく付き合う工夫ができる】の6つのカテゴリーに大別できた。

尺度の作成：上記によって得られた結果を基盤とし、「評価的操作能力の補いと獲得に向けたケア」と「認知的操作能力の補いと獲得に向けたケア」「生産的操作能力の補いと獲得に向けたケア」の3つの下位尺度で構成される。内容妥当性および表面妥当性の検討により「看護尺度」41項目および「子ども・親のケア能力尺度」25項目を作成した。

**尺度に関する予備調査：**上記尺度に、子どもと家族の状態として対象者の個人的特性を把握するために、子どもの「年齢」「入院状況」、家族の基本的条件づけ要因、親のケア能力の基盤となる力（パワー）基本となる人間の能力と資質を含む属性を問う質問紙を作成した。質問紙調査は退院前の家族300名を対象に実施した。結果、回収率37.0%。回答者は母親が9割、子どもの年齢は、0歳代31名（27.9%）、1~3歳代27名（24.3%）、6~8歳代19名（17.1%）であった。入院中の看護師の支援で、「いつも・かなり行われている」が7割以上の項目は、「子どもの状態にあわせた世話を実施してくれた」、「治療や処置などに子どもや家族の意見を尊重してくれた」、「子どものことを気にかけてくれた」、「子どもや家族の気持ちに寄り添ってくれた」などであった。3-4割の項目は、「子どもの反応の変化がわかるよう教えてくれた」、「子どもが決断できるよう後押ししてくれた」、「親が子どもの世話を振り返れるよう意味づけしてくれた」であった。親は直接的なケアと情緒的な支援について看護師の支援を認識していたが、親が継続してケアできる力の支援や、子どもの意思を尊重する看護の認識は低かった。今後は、さらなる分析を進め、尺度の信頼性と妥当性を検証しモデル構築を行っていく。

研究成果として、教育介入により、小児医療施設にオレムセルフケア不足看護理論を用いた看護過程は着実に根付きつつあり、看護実践が理論の考え方をういて行われ、子どものセルフケア能力、親のケア能力を引き出すことにつながっているといえる。

今後は、さらに実践の中に理論の思考が定着し、部署での事例検討が定期的に行われ、看護の質が向上することが求められる。また、看護により変化した子どもと家族の力を可視化して、評価することが求められる。さらに作成中の尺度を精練し、子どものセルフケア能力と家族のケア能力の獲得とそれに対する看護ケアの状況を評価していく。

- 1) ドロセア E.オレム、小野寺杜紀訳、オレム看護論 看護実践による基本概念第4版、医学書院、2005
- 2) 三浦俊子、高林澄子、医療チームにおけるセルフケア理論の活用 糖尿病患者の自己管理指導を通して、看護実践の科学 11巻11号 P90-94(1986.11)
- 3) ドナルド・ショーン、佐藤学・秋田喜代美、専門家の知恵 - 反省的実践家は行為しながら考える、ゆみる出版、2001.
- 4) 滝島紀子、看護記録監査、日総研、2013.
- 5) 櫻井 育穂、望月 浩江、長谷 美智子、添田 啓子、長期入院中の子どものセルフケア・親のケア能力の獲得プロセスとそれに対する看護師の関わり、保健医療福祉科学 (2186-750X)8巻 Page10-16(2019.03).

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 櫻井育穂、望月浩江、長谷美智子、添田啓子	4. 巻 8
2. 論文標題 長期入院中の子どものセルフケア・親のケア能力の獲得プロセスとそれに対する看護師の関わり	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 保健医療福祉科学	6. 最初と最後の頁 10-16
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 櫻井育穂、勝本祥子、添田啓子、西脇由枝、田村佳士江、望月浩江、松本宗賢、株崎雅子、近藤美和子、久保良子、黒田京子	4. 巻 25,3
2. 論文標題 小児医療施設におけるオレムセルフケア不足理論の看護過程への活用状況	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 日本小児看護学会誌	6. 最初と最後の頁 17-23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 長谷美智子、櫻井育穂、辻本健、添田 啓子
2. 発表標題 子どものセルフケア能力・親のケア能力を高める看護援助に関する文献検討
3. 学会等名 第66回日本小児保健協会学術集会（東京）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 田村佳士枝、添田啓子、櫻井育穂、望月浩江、辻本健、村山奈津季、古谷佳由理、岡崎智美、株崎雅子、近藤美和子、久保良子
2. 発表標題 オレムセルフケア不足理論を取り入れた看護記録監査表の改定による看護師の認識の変化
3. 学会等名 第29回日本小児看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 長場美紀
2. 発表標題 オレムセルフケア不足理論を取り入れた看護過程の検討～記録監査を用いた看護過程研修前後の看護師の認識変化～
3. 学会等名 日本小児看護学会第28回学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 岡崎智美, 櫻井育穂, 添田啓子, 田村佳士枝, 望月浩江, 株崎雅子, 近藤美和子, 長場美紀, 久保良子, 黒田京子
2. 発表標題 オレムセルフケア不足理論を取り入れた看護実践の変化
3. 学会等名 日本小児看護学会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 片田 範子, 添田啓子, 田村佳士枝, 他	4. 発行年 2019年
2. 出版社 医学書院	5. 総ページ数 240
3. 書名 こどもセルフケア看護理論	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	櫻井 育穂  (sakurai ikuho)  (30708516)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授    (22401)	

## 6. 研究組織 (つづき)

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	田村 佳士枝  (tamura kajie)  (60236750)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授    (22401)	
研究分担者	望月 浩江  (mochiduki hiroe)  (50612595)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教    (22401)	
研究分担者	長谷 美智子  (hase michiko)  (10803124)	武蔵野大学・看護学部・講師    (32680)	
研究分担者	辻本 健  (tujimoto ken)  (10825285)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教    (22401)	
研究分担者	古谷 佳由理  (furuya kayuri)  (90222877)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授    (22401)	
研究分担者	瀧田 浩平  (takita kouhei)  (90749392)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教    (22401)	
研究分担者	勝本 祥子  (katsumoto syouko)  (50742433)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教    (22401)	
研究分担者	松本 宗賢  (matsumoto munenori)  (10736482)	埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教    (22401)	

## 6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	中田 尚子  (nakata)	埼玉県立小児医療センター・看護部	
研究協力者	株崎 雅子  (kabusaki)	埼玉県立小児医療センター・看護部	
研究協力者	近藤 美和子  (kondo)	埼玉県立小児医療センター・看護部	