

令和 2 年 7 月 12 日現在

機関番号：31106

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12166

研究課題名(和文) ファミリーサポートセンターでの病児・病後児対応と支援者コンピテンシーに関する研究

研究課題名(英文) Study on the care of sick and post-sick children in family support centers and the competency of support coordinators

研究代表者

齋藤 美紀子 (Saito, Mikiko)

青森中央学院大学・看護学部・准教授

研究者番号：40312508

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)：ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児対応の実態と、活動を支援するアドバイザーのコンピテンシーについて、次のことが明らかとなった。A県内6か所のファミリー・サポート・センターでの病児・病後児対応は援助活動全体の5%以下であり、利用会員(親)は主に子どもが病気で保育所に行けない時に利用していた。サポーターは病児・病後児を預かる不安をもっていたが、親を助けたいという思いで受諾していた。アドバイザーは、病児・病後児を預かることのリスクを認識しつつ、要望に応えるために調整に苦慮していた。センターでの活動支援におけるアドバイザーのコンピテンシーは8つの側面が示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

病児・病後児預かりのニーズは高いものの、ファミリー・サポート・センターでの受け入れには、アドバイザーによる受け入れ判断、依頼会員・サポーターへのフォロー等の調整能力と、リスク管理が重要であることが明らかになった。また、事故発生時の対応やリスク管理面で責任の所在は不明確であり、子育て支援に携わる人たちに緊張や不安を与えるものとなっている。ファミリー・サポート・センターは柔軟な対応を求める子育て中の親のニーズに合致した支援システムであることから、援助を提供するサポーターが安心して活動できるような支援体制と、活動を調整するセンターのアドバイザーの調整能力を高めることの必要性が明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：The following findings were found regarding the actual conditions of temporary care of sick and post-sick children at the Family Support Center, which is one of the child care support services, and the competency of the coordinators (advisors) who support the activities. Support for sick and post-sick children at 6 Family Support Centers in A Prefecture was less than 5% of all support activities. Parents mainly used the service when their children were sick and could not go to the nursery. Supporters had anxiety about taking care of the sick child and the post-sick child but accepted because they wanted to help parents. Advisors were aware of the risks of taking care of sick and post-sick children and therefore struggled to make adjustments to meet the demands. Eight aspects were identified as competencies for advisors to coordinate activities.

研究分野：小児看護学

キーワード：ファミリー・サポート・センター 病児・病後児 地域子育て支援 コンピテンシー 調整能力

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

ファミリー・サポート・センター事業は、子育ての援助を求める親と、同じ地域の住民である援助の提供者が会員となって子育て援助活動を行う有償ボランティア活動であり、現在全国の市町村の約 3 分の 1 がこの事業を実施している。近年、ひとり親家庭や就労形態の不安定さから、子どもが病気になった時の保育に関するニーズが高まっており、病児・病後児への対応の拡充が求められてきた。1994 年に病児・病後児保育事業が始まったが、病児・病後児保育は受け入れ人数に限られ、親のニーズに対応しきれない現状があった。そこで、地域での病児・病後児の預かり等を拡充するために、2009 年に「病児・緊急対応強化事業」が実施された。これを機に、ファミリー・サポート・センター事業の活動に病児・病後児対応が含まれることになり、地域の子育て支援の一つとして病児・病後児の預かりが可能となるように活動内容が拡大されることになった。

しかし、ファミリー・サポート・センターにおける病児・病後児の預かりに関しては慎重である現状が示されている。2014 年の実態調査（女性労働協会、2015）によると、全国ファミリー・サポート・センターのうち病児・病後児の預かり活動を行っているのは全体の 30% であり、病児・病後児の預かりは援助活動全体の 0.6% であった。また、活動中に報告があった事象では、預かり中に具合が悪くなって母親に連絡したというものが 4 割であり、さらにごく少数ではあるが、急変等で重大な事態に至った事例もみられた。センターの基本事業に病児・病後児預かりをあげているところでも実際の活動は少なく、何らかの制限があるところが 9 割であることから、病児・病後児の預かりは急変等のリスクがあり、受け入れには課題が存在することがうかがえる。

提供会員（以下サポーター）が、預かる子どもの健康状態を把握し対応するためには、専門的な知識が不可欠である。現在ファミリー・サポート・センターのサポーター向けの講習プログラムでは、全 24 時間の講習時間のうち、子どもの発達と病気および看護の基礎知識に関する内容は 6 時間であり、フォローアップ研修も実施されているが、状態の急変等への対応の不十分さなど研修内容の課題も報告されており（栄野比他、2012）、市民同士の相互支援という趣旨の活動にとっては負担の重い状況にあることが考えられる。ファミリー・サポート・センター事業の趣旨は、地域において援助を求める親が援助を提供したい人に所定の報酬を支払って子育ての手伝いをしてもらう相互援助活動である。近年、依頼内容が多様化しており、その一つが病児・病後児預かりである。数は少なくとも、病児・病後児預かりを依頼する親があり、それに対応している現状があることから、サポーターの対応能力を高めることが必要であり、また、援助活動を調整するコーディネーター（以下、アドバイザー）の果たす役割はとても大きいことが考えられる。このような現状を踏まえ、ファミリー・サポート・センターにおける病児・病後児預かりを安心して安全なものとするためには、ファミリー・サポート・センターでの預かりの現状を把握するとともに、利用する親・サポーターの病児・病後児預かりに対する認識、およびアドバイザーの支援者としての行動能力（コンピテンシー）の明確化が求められる。

2. 研究の目的

- (1) ファミリー・サポート・センターの利用者（親）、援助者（サポーター）、調整者（アドバイザー）の病児・病後児対応の現状と認識を明らかにする。
- (2) アドバイザーに求められる子育て援助活動の支援に関する行動能力（コンピテンシー）を明確にする。
- (3) 病児・病後児預かりのアドバイザー・サポーター双方の対応力を高め、親の育児力向上にもつながる実践的な研修プログラムを考案し、具体的な支援方法を提案する。

3. 研究の方法

- (1) ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児対応の現状と登録会員およびアドバイザーの認識に関する調査

【研究デザイン】 質的研究

【対象】 A 県内 6 か所のファミリー・サポート・センターに登録している親（依頼会員）、サポーター（提供会員）、およびセンターのアドバイザー、各 20 名程度。

【データ収集方法】 インタビューガイドを用いた半構成面接

【調査内容】 登録会員に対する調査：家族構成、利用（活動）歴、利用（活動）動機、病児・病後児預かりに関する考え。アドバイザーに対する調査：経験年数、有する資格、病児・病後児対応の現状、役割に対する思い等。

【データ分析方法】 について、インタビュー内容から逐語録を作成し、現状および認識に関する内容を抽出して分類・カテゴリー化。 について、逐語より抽出した活動の現状は、項目によるマトリックスを作成して整理分類した。また、アドバイザーが重視している役割に関する内容を抽出し、類似するものを整理・分類してカテゴリー化し、アドバイザーに必要な行動能力（コンピテンシー）の仮説とした。

- (2) ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児対応の現状と活動を支援するアドバイザーの専門的能力に関する調査

【研究デザイン】 量的研究（実態調査研究および相関研究）

【対象】全国 1027 か所のファミリー・サポート・センターのアドバイザー。

【データ収集方法】無記名自記式質問紙調査（郵送法）

【調査内容】センター概要（運営方法、会員数等）、アドバイザーについて（経験年数、雇用形態、有する資格、仕事に対する満足度等）、病児・病後児預かりについて（実施の有無、活動研修と内容、受け入れ基準、講習会の実施状況、病児・病後児対応に対する認識）、アドバイザーの役割意識と実施状況（コンピテンシー項目：自作による 37 項目、5 段階評定）

【データ分析方法】項目ごとの度数集計、センターの規模やアドバイザーの属性による対応や認識の比較（クロス集計、t 検定）、アドバイザーの役割意識項目は探索的因子分析を実施。

4. 研究成果

(1) ファミリー・サポート・センター事業における子育て援助活動の現状と登録会員およびアドバイザーの認識

A 県内のファミリー・サポート・センターの活動状況

A 県内 6 センター全体の平成 27 年度の活動の総件数は 7535 件であった。内容としては保育所・幼稚園への送迎や退園・下校後の預かりが多く、送迎に関わるサポートの総件数は 3,408 件 (45.2%) であった。子どもの年齢別にみると、乳幼児のサポートが 1900 件 (25.2%)、学童のサポート 1837 件 (24.4%) であった。また、保護者の仕事や外出などの理由による預かり 1820 件 (24.2%)、子どもの習い事の送迎 597 件 (7.9%)、病児・病後児の預かり 244 件 (3.2%)、宿泊を伴う預かり 90 件 (1.2%) であった。各センターの活動を比較すると、3 センターは学童を対象とするサポートが多く、2 センターは乳幼児を対象とするサポートが多かった。病児・病後児の預かり・送迎は各センターの活動の 1.7~5.4% であり、「病児・緊急対応強化事業」を行っている A 市センターでは 219 件、6.7% であった。

〔考察〕A 県のファミリー・サポート・センターの活動内容は全国の活動実態調査結果とほぼ同様であり、通園・通学の送迎と預かりのための利用が多い。しかし各センターの活動内容には少しずつ違いがあり、地域の子育て状況を反映しているものと思われる。「病児・緊急対応強化事業」を実施しているセンターの病児・病後児対応の割合は他のセンターより高い。病児・病後児対応はセンターによって違いがあり、その背景をさらに調査する必要がある。

依頼会員（親）の利用実態と利用に関する認識

対象者は 7 名で、男性 1 名、女性 6 名であり、職業は教育関係 2 名、公務員 2 名、サービス、運輸業、医療が各 1 名であった。雇用形態は 7 名中 6 名が正規雇用で 1 名がパート勤務であった。家族形態は 5 名が核家族、2 名が三世家族であった。子どもの年齢は 1 歳から 6 歳までであった。ファミリー・サポート・センターの利用目的は、親の仕事の事情に関係するものがほとんどであり、休日の勤務や出張で子どもをみる人がおらず親族の支援を受けられない時に利用していた。また、すべての対象者において子どもが病気で保育所に預けられない時に利用したことがあった。他には、母親自身の受診時、夫との余暇のための外出、母親自身の習い事の時、数々の用事を済ませる時などであった。ファミリー・サポート・センターに関する情報入手は、出産後の職場復帰を前提としてあらかじめ情報収集していたケースと、乳幼児健診や公共施設でのパンフレット等で知ったケースがあった。しかし、6 名の対象者が自分の周囲ではファミリー・サポート・センターの事業は知られておらず、情報が行き渡っていないと述べていた。

子育て支援の中でファミリー・サポート・センターが特によいと感じている点について分析したところ、37 のコードが得られ、13 のサブカテゴリーからなる 5 つのカテゴリー、【豊富な子育て経験】、【信頼性】、【柔軟な対応】、【経済性】、【頼みの綱】が抽出された。一方、課題であると考えているのは、サポーターの数が少なく希望通りに予約できないことがあることであった。

〔考察〕ファミリー・サポート・センターを利用する親は、サポーターとの登録時のマッチングを経て、子育てを経験してきた先輩としての経験知や子どもへの対応的的確さなどから、病気の時も安心して預けられる信頼関係を形成していることがわかった。利用している親にとってファミリー・サポート・センターの存在は大きく、主要な子育て支援の手段であることが明らかとなった。

提供会員（サポーター）の援助活動の実態と活動に関する認識

対象となったサポーターは 15 名で全員女性であった。年齢は 30 代~60 代で平均年齢 54.5 歳、サポーター歴は 3~20 年で平均活動年数は 9.46 年であった。ファミリー・サポート・センターの活動でやりがいを感じることにについて、【子どもとのよい関係ができる】、【役立っていることを実感する】、【親から感謝される】、【自分と家族が変わる】、【子どもや親の笑顔が見られる】、【子どもの成長が見られる】の 6 つのカテゴリーが抽出された。よりよい活動のために求める支援としては、サポーターの増員、活動の周知、利用料の経済的補助、活動場所の柔軟化などが述べられた。

〔考察〕多くのサポーターが、子どもとの良い関係の形成や子どもの成長をみること、親からの感謝の言葉をやりがいとして述べており、これによって親の役に立っていること、それができる自分であることを実感していることがうかがえた。また、多様な視点から子育て支援活動の充実に向けた要望を持っていることが明らかとなった。直接的支援を行うサポーターが活動のために期待している支援は、子育て中の親の現状とマッチしていると思われることから、今後の子育て支援の拡大にむけた有用な示唆となると考えられる。

(2) ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児預かりの現状

病児・病後児預かりを依頼する親の認識

今回の調査対象となった依頼会員は、全員病児・病後児預かりを利用したことがあり、その時の状況は、子どもが発熱や感染症で保育所に通園できないが仕事を休むことができず、なおかつ親族を頼れない時にファミリー・サポート・センターに依頼していた。また、病児保育施設を併用しているのは1名のみであり、病児保育を利用しない理由として他の感染症の子どもが存在、先に受診が必要である、全然知らない人に預けられない、等があった。

ファミリー・サポート・センターでの支援が特によと感じている点として、『経験による対応力』、『適切な情報伝達』、『病気の時の適切な対応』、『状況に応じた臨機応変さ』、『病気でもみてくれる』が抽出され、病児を預ける親はこれらの点をファミリー・サポート・センターの利点として認識していた。

〔考察〕普段ファミリー・サポート・センターを利用している親は、子どもが病気で通常の保育施設で対応できず親族に頼れない場合、ファミリー・サポート・センターに預かりを依頼していた。サポーターの資格や専門性にかかわらず子育ての経験が豊富なこと、一対一で適切に病児に対応してくれることや、時間の融通がきき、状況に応じた臨機応変さがあることをセンターの支援のよい点としてとらえていた。体調が悪い上に親がいない病児の一時預かりでは、親は体調とともに子どもの心理状態を気がかりとしており、ファミリー・サポート・センターを継続して利用する中で形成された信頼関係によって、病気の時でも安心して預けていることが示唆された。

サポーターによる病児・病後児預かりの現状と認識

対象となったサポーター14名中13名が病児・病後児預かりを経験していた。預かった子どもの年齢は生後6か月から小学生であり、乳幼児が多かった。預かり時の子どもは、37度台から40度近い発熱、腹痛、下痢、咳嗽等の症状が出ている状態であった。また、インフルエンザ、胃腸炎、風疹、手足口病などの疾患や、解熱後1~2日という状態であった。2名のサポーターが預かり中に熱性けいれんを経験していた。急な依頼により、マッチングをしていない子どもを受け入れたケースもあった。活動の内容は、基本的に一時預かりであったが、体調不良児の保育園や学校へのお迎え、祖父母宅への送迎等も行っていた。さらには、病院の受診、点滴の付き添い、依頼された買い物、入院時の付添い等も行っていた。病児・病後児を預かる時に不安に思うことは、【子どもの症状】【症状悪化時に一人に対応すること】【子どもが未受診である】【マッチングをしていない】【家族や自分への感染】の5カテゴリーが抽出された。また、病児・病後児を預かる上で気をつけていることについては、【症状の悪化を察知する】【緊急時を想定して備える】【感染予防行動を徹底する】【症状による不快・苦痛に対応する】【子どもが安静に過ごせるように工夫する】【子どもの不安を緩和する】【預かり中の状態を親に報告する】の7カテゴリーに分類された。14名中10名のサポーターが、症状の強さ、発熱の有無や熱の上限、感染症かどうかなどで預かりの判断を行っていた。複数のサポーターが、親が困っているのが分かるので、病児・病後児でも自分ができる範囲で預かってあげたいと述べていた。

〔考察〕サポーターは、親からの急な依頼や個別的な依頼に柔軟に対応し、病児・病後児の預かりを行っていることが明らかになった。サポーターは親が困っている状況を共感的に理解し、自分ができる範囲で対応してしたいと考えているが、一方で病気の子どもを預かることに不安を感じている。サポーターは自身の子育て経験やホームケアの知識をもとに預かりを行っており、その範囲を超える状況において不安を感じていると考えられる。また、サポーターは、病児・病後児の預かりにおいて、安全に預かること、子どもが安楽に安心して過ごせること、親が安心して預けられることを重視しており、急変や感染に不安を感じながらも、子育ての支援者として活動を行っているものと思われた。子どもの状態は変わりやすく、症状の変化も急激であるため、緊急時の判断や対応はサポーターにとって負担が重い状況であると考えられる。病児・病後児の預かりは健康な子どもの預かりよりもリスクが高く、サポーターの知識や技術の向上、サポーターが安心して預かることができる体制を構築することが必要である。

病児・病後児預かりにおけるセンターの体制とアドバイザーの認識

対象となったアドバイザーは8名であり、平均年齢は46歳で経験年数は2年から19年であった。病児・緊急対応強化事業のセンターが1か所、病後児は専門施設があるため病児のみを預かっているセンターが1か所、病児・病後児の預かりマニュアルのあるセンターは1か所であった。病児・病後児の預かり条件は施設によってばらつきがあり「病院受診後であること」「回復期であること」「サポーターが受諾した場合に預かる」などで、「感染力の強い感染症は預からない」ことも預かりの判断条件であった。預かりはサポーターの自宅が基本であった。アドバイザーは依頼会員およびサポーターとの「事前の打ち合わせ」を大切にして紹介をしていた。子どもの状況が預かり条件とあわなくても、最終的にはサポーターが受諾をすることで病児・病後児預かりが成立していた。しかし、対応できるサポーターの数は少なく、調整に苦慮していた。アドバイザーは「子どもの症状」「内服や病院受診の有無」などをサポーターに情報提供し、預かっている間はサポーターと連絡が取れる体制を取っていた。

〔考察〕病児・病後児の預かりは、依頼状況やサポーターの状況からアドバイザーが調整を図っていた。しかし、対応できる人数に限られ、特定のサポーターに依頼が集中することや、サポーターやその家族への感染リスクなどの安全面も考慮するなど、預かるための調整に苦労していることが伺えた。アドバイザーは依頼会員の要望に応じたいという思いで二者の橋渡しの役割を果たしていると考えられた。その一方で、預かりはサポーターの受諾で成立しており、感染症

の子どもを預かるなどセンターの基準から外れた場合があり、アドバイザーもそのことを認識している。症状のある子どもは急変するリスクがある。対応として連絡を取るなどの対応をとっているが、危機管理体制は十分であるとはいえない。サポーターと依頼会員双方にとって、より安心して預かることができる体制を構築することが必要である。

(3)ファミリー・サポート・センター活動を調整するアドバイザーの役割認識と行動能力（コンピテンシー）の抽出

アドバイザーの役割認識について

子育て援助活動を支援するアドバイザーが自分の役割として意識していることは、25 のサブカテゴリー、11 のカテゴリーに集約された。これらは5つのコアカテゴリー【ボランティア活動の前提を守る】【提供会員の量と質を保つ】【丁寧に確実にマッチングする】【良好な関係を築く】【安全な預かりをめざす】として抽出され、さらに「まもる」「つなぐ」「ささえる」という役割の3つのテーマが明らかとなった。

〔考察〕アドバイザーは、自らの役割として、ファミリー・サポート・センターでの援助活動がボランティアであることの前提を守り、サポーターの質と量を保つことで援助活動を「ささえる」ことを基盤とし、マッチングや良好な関係形成によって会員を「つなぐ」ことを心がけていた。さらに活動においては、子どもを安全に預かり「まもる」ことを役割として意識していると考えられた。地域での子育ての手助けから始まった相互援助活動が、現在は病児・病後児預かりを含めた多様なニーズに対応するようになってきている。アドバイザーは子どもの病状の程度や医師の診察の有無など受け入れ判断を明確にし、依頼会員から病気に伴う留意すべき内容を確認し、提供会員と共有するように実践していた。マッチングについては提供会員家族の健康状態なども加味して考えており、病状の急変や他の家族への感染拡大などの予期的危機管理の対応力が役割意識として存在していることが明らかになった。これらの結果を基に、カテゴリーに集約されたコードの内容を検討して、子育て援助活動を支援するアドバイザーの行動能力（コンピテンシー）を構成すると考えられる39項目を導き出した。これらは質問紙調査による因子分析で検証される項目となった。

アドバイザーの支援者コンピテンシーの抽出

ファミリー・サポート・センター事業における子育て援助活動の支援としてアドバイザーが重視する役割について、37項目の質問項目（5段階評価）を用いて因子分析を行った。有効データは477であり、因子の抽出は一般化した最小2乗法を用い、因子数は固有値1以上として8因子とし、回転はプロマックス法を用いた。抽出された各因子について、その内容を検討した。第1因子は「他機関との連携」、第2因子「コミュニケーションによる関係形成」、第3因子「子どもの尊重」、第4因子「対応の可否の明確な判断と伝達」、第5因子「サポーターの募集・養成」、第6因子「適切なマッチング」、第7因子「各々の会員の把握」、第8因子「アドバイザーとしての資質の向上」とした。この結果は、子育て援助活動を支援するアドバイザーに求められる行動能力（コンピテンシー）の各側面を構成するものと考えられた。

〔考察〕先行調査で役割として抽出されていたボランティアとしての活動範囲をまもることや、トラブル時の対応は因子負荷量が小さく、コンピテンシーとしては明確に示されなかった。

(4)ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児対応の現状と活動を支援するアドバイザーの専門的能力に関する調査

アドバイザーの活動状況と認識

回答数515（回収率50.1%）。運営方法は市区町村直営が226(45.5%)、市区町村からの委託が258(51.9%)であった。会員の年齢層は、依頼会員が30代、提供会員は60代が最も多かった。預かる子どもの年齢層は3~5歳が最も多かった。アドバイザーの平均年齢は51.0±9.58歳、平均経験年数は6.44±4.95年であり、有している資格は、保育士(46.4%)、幼稚園・小学校教諭(35.2%)等であった。アドバイザーになった動機としては「職場の部署異動」が最も多く、次いで「求人が出ていた」、「サポーター（提供会員）の経験があり誘われた」であった。仕事に対する満足度は、「やや満足」が55.8%であった。仕事に対する認識12項目（1.そうでない~5.そうである）で平均得点が高かったのは、「さまざまな種類の知識やノウハウを用いなければならない」4.32、「困っている人を助けることができる」4.28、「やりがいのある仕事である」4.20であった。一方、得点が低かったのは、「仕事の手順や方法について自分の判断で変えることができる」3.05、「報酬よりも仕事のおもしろさでアドバイザーを続けている」3.50であった。

〔考察〕アドバイザーは概ね自らの仕事に満足しており、知識やノウハウが必要なやりがいのある仕事であると認識していることが推察された。

引用文献

- ・一般財団法人 女性労働協会（2015）：全国ファミリー・サポート・センター活動実態調査結果
- ・栄野比順子、石川ちえみ、比嘉綾子、他（2012）：ファミリーサポートセンターサポーター養成講座研修（病児看護の知識）受講者のニーズ調査、沖縄の小児保健、39、59-61

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 4件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 4件）

1. 著者名 中村祥子、齋藤美紀子、中久喜町子、吉川由希子、山野内靖子、齋藤史恵	4. 巻 30・31
2. 論文標題 A県ファミリーサポートセンター事業の活動に関する実態調査 サポーターのサポート活動の現状と活動への参加動機	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 青森中央学院大学研究紀要	6. 最初と最後の頁 43-52
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 中村祥子、齋藤美紀子、中久喜町子	4. 巻 27
2. 論文標題 A市ファミリー・サポート・センターを利用している就労中の親の認識（1）- 利用状況と支援の利点 -	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 青森中央学院大学研究紀要	6. 最初と最後の頁 49-59
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 齋藤美紀子、中村祥子、中久喜町子	4. 巻 27
2. 論文標題 A市ファミリー・サポート・センターを利用している就労中の親の認識（2）- 病児・病後児預かりの状況と支援に対する認識 -	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 青森中央学院大学研究紀要	6. 最初と最後の頁 61-70
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 中村祥子、齋藤美紀子、中久喜町子	4. 巻 26
2. 論文標題 ファミリー・サポート・センターにおける子育て支援に関する文献検討 - 利用者、サポーター、アドバイザーの思いとニーズに焦点をあてて -	5. 発行年 2016年
3. 雑誌名 青森中央学院大学研究紀要	6. 最初と最後の頁 39-48
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 -

〔学会発表〕 計9件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 中村祥子、中久喜町子、齋藤美紀子、齊藤史恵、山野内靖子、吉川由希子
2. 発表標題 ファミリーサポートセンター事業における病児・病後児預かりの実態 - サポーターへのインタビューから -
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 齋藤美紀子、中村祥子、吉川由希子、山野内靖子、齊藤史恵、中久喜町子
2. 発表標題 ファミリー・サポート・センター事業の活動におけるサポーターのやりがいと活動のために期待する支援
3. 学会等名 日本小児保健協会第65回学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 吉川由希子、齋藤美紀子、山野内靖子、中村祥子、齊藤史恵、中久喜町子
2. 発表標題 ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児預かりの現状-アドバイザーへのインタビューから-
3. 学会等名 日本小児保健協会第65回学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 吉川 由希子、齋藤 美紀子、 山野内 靖子、中村 祥子、中久喜 町子
2. 発表標題 青森県内のファミリー・サポート・センター事業の活動に関する実態調査（第1報） - センターの運営状況について -
3. 学会等名 日本小児保健協会第64回学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 山野内靖子、齋藤美紀子、中村祥子、中久喜町子、吉川由希子
2. 発表標題 青森県内のファミリー・サポート・センター事業の活動に関する実態調査（第2報） - 依頼内容からみた活動の状況 -
3. 学会等名 日本小児保健協会第64回学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 中村祥子、齋藤美紀子、中久喜町子、吉川由希子、山野内靖子
2. 発表標題 青森県内のファミリー・サポート・センター事業の活動に関する実態調査 - サポーターの活動について -
3. 学会等名 日本看護科学学会第36回学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 中村祥子、齋藤美紀子、中久喜町子、吉川由希子
2. 発表標題 ファミリー・サポート・センターを利用している就労中の親の認識（1） - 利用状況と支援の利点 -
3. 学会等名 日本看護科学学会第36回学術集会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 齋藤美紀子、中村祥子、中久喜町子、吉川由希子
2. 発表標題 ファミリー・サポート・センターを利用している就労中の親の認識（2） - 病児・病後児預かりの状況と認識 -
3. 学会等名 日本看護科学学会第36回学術集会
4. 発表年 2016年

1. 発表者名 齊藤史恵、吉川由希子、山野内靖子、齋藤美紀子、中久喜町子、中村祥子
2. 発表標題 ファミリーサポートセンターにおける病児・病後児対応に関するアドバイザーの役割意識
3. 学会等名 日本小児看護学会第29回学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔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	中久喜 町子 (Nakakuki Machiko) (30279830)	豊橋創造大学・保健医療学部・教授 (33930)	
研究分担者	中村 祥子 (Nakamura sachiko) (30644356)	青森中央学院大学・看護学部・助教 (31106)	
研究分担者	吉川 由希子 (Yoshikawa Yukiko) (50269180)	敦賀市立看護大学・看護学部・教授 (23402)	
研究分担者	山野内 靖子 (Yamanouchi Seiko) (70557230)	八戸学院大学・保健医療学部・准教授 (31105)	
研究協力者	齋藤 史恵 (Saito Fumie)	弘前学院大学・看護学部・講師 (31104)	