様式Ｃ－１９

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 24 年 6 月 20 日現在

機関番号：32621
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2009～2011
課題番号：21592687
研究課題名（和文）　家族支援を考える中堅看護職のための院内教育プログラム開発

研究課題名（英文）　Continuing Nursing Education Program for Family Health Care Nursing

研究代表者　山崎あけみ　（YAMAZAKI AKEMI）
上智大学・総合人間科学部・准教授
研究者番号：90273507

研究成果の概要（和文）：近年、在院日数短縮に伴い、多くの看護職は、入退院時、患者の家族への対応に苦慮している．そのため家族看護に関する継続教育の必要性が高まっている．並存型ミックスドメソッド法により、日本の家族看護に関する継続教育について調査を行った．病院機能評価より認定を受けている医療施設のうち 1000 施設（回収率 28.9%）について、どのような家族看護に関する院内教育を行っているのか、どのような継続教育が必要だと考えているのか、質問紙調査とヒアリングを実施した．集合型研修を実施しているのは 17%であり、病床数が多く、現任教育担当者を配置している施設ほど、これまでに家族看護についての研修を実施していた．家族看護に関する継続教育に必要とされる要因については４つ提示された．

研究成果の概要（英文）：**Background**: In recent years in Japan, many generalist nurses struggle to cope with the family during the patient's hospitalization or at the time of discharge care.　Continuing education in family nursing is crucial. **Methods**: A mixed-method approach was used to survey continuing education in family nursing care in Japan. Targeting 1,000 facilities accredited by hospital function evaluation by the Japan Council for Quality Health Care, the implementation of lecture-style, in-house training and its fundamental characteristics was explored through a questionnaire survey and interview. **Results**: 17% of large-scale facilities conducted lecture-style training. Facilities with many hospital beds and personnel in charge of education had conducted in-house group training on family nursing. Four characteristics were identified which will be fundamental in promoting education as part of daily on-the-job training. **Conclusions**: Research findings identified the characteristics that would be fundamental to continuing education in future Japanese family nursing, and four factors were identified.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2009 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010 年度	700,000	210,000	910,000
2011 年度	900,000	270,000	1170,000
総　計	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学
キーワード：家族看護学・看護教育学

１．研究開始当初の背景

昨今、日本では、医療費の高騰に伴い、入院期間を短縮し、在宅で医療を提供できるような流れになっている．しかし、少子高齢化・家族の個人化と世帯の縮小・地域社会のつながりの希薄さは、これまでのような家族機能を期待することはできなくなった．在宅医療は、高齢化に追いつかず、いまだ家族に多くの負担がある．そのため、現場の看護師は、患者の入院中、あるいは在宅移行のさいに、家族への対応に悩み傷ついている．

用語の定義

家族看護　看護職が、一家族員・サブシステム・家族システムに対して、個々の専門領域における健康の課題・目標に到達できるようはたらきかける看護職による実践.

継続教育　教育期間を卒業後、生涯学習をも意味する広い概念.

院内教育　職についたまま、職場において受ける教育. 集合型研修と OJT を含む.

ジェネラリスト　専門看護師・認定看護師・管理職ではないスタッフナース. 日本には、家族支援専門看護師（CNS）がいるが、全国で数名であり、多くの家族への対応は、現場では、スペシャリストではなく、スタッフナースの力量に委ねられているのが現状である.

２．研究の目的

日本の家族に関わるときの看護を習得するための院内研修について、実態の把握を行うこと、その上で、継続教育してゆく上での要因を探索することである.

３．研究の方法

並存的トライアンギュレーション法を用いた. 院内教育において、家族看護は、標準化されていない. また、施設特性・領域によって相違的もあることが予測された. 量的な調査では、家族看護の集合型研修実施の実際を調査し、質的な調査では、探索的にどのようなことを踏まえて、どのような学び方を考えればよいのか抽出する.

量的調査は、病院機能評価において認定を受けた 2500 施設のうち、1000 施設に依頼をした。質問紙調査については、各施設の看護部長あてに送付し、担当者に依頼した。また別にヒアリング調査にも参加してよいか否かを回答する返信はがきを同封し、意思表示を依頼した。現在、家族看護研修を実施しているか否かを問わず、ヒアリング調査の協力が得られた 40 施設の院内教育に携わっている看護職を対象とした。データ収集・分析は、平成21年12月から平成22年10月に行った.

(1) 倫理的配慮

所属する機関の研究倫理委員会の審査を受けた.（No.2823）

(2) 量的調査

質問紙調査の内容：①施設属性として、病床数、平均在院日数、外来受診数、看護職員数、看護職員平均在職年数、新採用者数、看護師平均年齢、診療科数、②院内教育担当看護職員配置の有無、教育委員会構成人員、委員会開催回数、③回答者の属性、性別、年齢、教育担当になってからの経験年数、臨床経験年数、ポジション、学歴.

家族看護についての研修の実施状況について、実態把握をおこなった. まずこれまで、なんらかの形で家族看護についての研修を企画したことがあるか、有・無で回答を求めた. 有の場合、研修内容の詳細についてとうた. また、どのような方法で行うことが学習効果を期待できるのか、集合型の研修だけでなく自由回答を求めた.

(3) 質的調査

ヒアリングに応じた施設に対しては、聞き取り調査を行った. なにが、家族看護をスタッフにできるようになってほしいか、そのためにどのような学び方があるのか、現実に実施しているか否かに関わらず、困難な要素はなにかなど聞いた. テープは許可のもとに録音し、逐語録を作成し、分析をした.

(4) 分析方法

量的調査の内容は、記述統計量を算出し、研修実施状況の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析により、どのような施設特性が、家族看護研修の実施に影響しているかを分析した. 質的調査の内容は、効果的な家族看護についての継続教育となるための要因分析について、質的帰納法的に分析を行った.

４．研究成果

(1) 属性（施設・回答者）　　Table１.

Table 1 Characteristics of the respondents to the quantitative survey

Characteristic	Overall (N=289)
Age (years, mean±SD)	49.72 ± 7.45
Sex (female) *n* (%)	292 (91.3)
Clinical experience (years, mean±SD)	26.89 ± 7.54
Time in charge of educational committee (years, mean±SD)	4.85 ± 4.86
Title *n* (%)	
Nursing department director	70 (24)
Nursing department assistant director	25 (8)
Head nurse on education committee	88 (31)
Education committee member	106 (37)
Educational background *n* (%)	
Diploma school	227 (79)
Junior college	25 (10)
Undergraduate	9 (3)
Graduate	28 (8)

量的調査に回答した①施設属性、院内教育の現状、②回答者属性、③質的調査の回答者の属性をしめす.　これまでに家族看護研修

を実施したことがある群となし群に分け、関連について、単変量解析（χ二乗検定、ｔ検定のいずれか）を行った．単変量解析の結果、ｐ＜0.05 の関連を示したのは、病床数・退院支援部門の有無・教育委員会構成人数・現任教育担当者の有無だった．

(2) 家族看護の集合型研修の実態

これまで、家族看護についてなんらかの集合型研修を試みたことがあるのは、17%が実施していた．複数回答による結果では、多くが、院外の研修に参加させ、その後伝達をしていた．退院調整、がん看護研修などに、家族看護の要素を含んでいるとの回答が次に多かった．院内での集合型研修の年間計画に、家族看護という科目を位置づけている施設は４％であった．これまで家族看護の集合型研修実施の有無にかかわらず、研修の方法として、効果が期待できるものを聞いたところ、講義形式はどちらとも言えないが多く、事例検討が効果的だと考えられていた．

(3) 集合型研修実施に影響する施設特性

Table 2 ． 3.

Table 2 Facility characteristics (N=289)

Characteristic (Range)	Total (n=289) mean±SD or n	Group 1 (n=53) mean±SD or n(%)	Group 2 (n=236) mean±SD or n(%)	p
Number of hospital beds (40-1150)	300.93±205.09	355.86±231.25	288.89±197.40	*
Hospital classification				
Specific function	16	2 (12.5)	14 (87.5)	ns
Others	273	51 (18.7)	222 (81.3)	
Number of nursing staff (24-1180)	227.65±185.21	271.36±199.51	218.00±180.95	ns
Average tenure of nursing staff (2.4-40.0)	9.13±4.22	9.77±4.80	9.00±4.21	ns
Patient-nurse ratio				
7:1	146	31 (21.2)	115 (78.8)	ns
Others	143	22 (15.4)	121 (84.6)	
Number of new nursing staff in the last year (0-150)	22.31±24.16	26.26±28.00	21.45±23.29	ns
Average length of hospital stay				
More than 16 days	155	33 (21.3)	122 (78.7)	ns
Less than 16 days	134	20 (15.0)	114 (85.0)	
Presence of a discharge support department				
Yes	253	53 (20.9)	200 (79.1)	*
No	36	0 (0)	36 (100)	
Presence of full-time personnel in charge of education				
Yes	194	51 (26.3)	143 (73.7)	*
No	95	2 (2)	93 (98)	
Number of education committee meetings (2-35)	13.04±6.11	15.34±5.68	12.51±6.11	*
Number of education committee members (1-48)	10.52±5.26	11.61±5.93	10.34±5.08	ns
Training during working hours				
Yes	97	16 (16.5)	81 (83.5)	
No	192	37 (19.3)	155 (80.7)	ns

Group 1: The facilities have conducted group training in family nursing.

Group 2: The facilities have not conducted group training in family nursing.

*: $p<0.05$, t-test or χ^2 test

Table 3. Facility characteristics related to the implementation of group training

Variable	β	OR	95%CI	p
Number of hospital beds	0.02	1.002	1.000 - 1.003	0.037
Personnel in charge of education	2.685	14.664	3.458−62.182	0.000

Hosmer · Lemeshow test　$\chi 2=3.197$, df=8.　p=0.921

Model test　$\chi 2=47.574$, df=3.　p=0.000　81.3%

量的調査の施設特性の項目のうち、単変量解析でｐ＜0.05 の関連を示したものを独立変数とし、これまでに家族看護の集合型研修実施の有無を従属変数としてロジスティック回帰分析を行い、どのような施設特性があるのか探索した．病床数が多く、現任教育担当者のある施設において、これまでに家族看護研修を実施していたことがわかった．

(4) 質的研究の結果　　Table　4.

平成 21 年 12 月から平成 23 年 3 月まで、40 施設の院内教育に携わっている看護職にヒアリング調査を実施した.インタビューデータは同意のもとにテープ録音し、逐語録を作成した.看護部長・教育担当副看護部長・教育師長・教育委員会の担当看護職など、施設により 1－5 名であった．

ヒアリング時間は、40 分から 95 分（平均 65 分）であった．家族看護を習得するための継続教育における要因として以下の４つがあげられた．以下に詳細を述べる．

①家族も看護の対象だと思える組織風土をつくる

ここ（回復期リハビリテーション病院）は、在宅にもってゆくのがゴールですから、入院したときから家族さんにはかかわります．師長の講義も夏には毎年入れています．ただ家族へのかかわりが難しくて傷ついて離職する子もいます．療養型病床が主ですから、家族さんとのかかわりは大事．面会に来てくれないのも困るけど　一生懸命な家族さんでクレームがきて面談するときには、若い子を陪席させて勉強させます.

業務の中で、家族とかかわる仕事が明確で、チーム内にロールモデルの存在があると、なにを学んでほしいのか明確になる．

家族看護実践は、その施設・病棟・チームの専門性によって、求められることが異なる．そこで、学ぶ側・教える側、双方が、なぜ家族看護の実践がここでの看護に必要なのか

一貫していることが必要であった．ただ、家族看護が大切と教条的に話しても、どのような実践の場、方法があるのか具体的でないといけない．

②視野を広げ、看護は継続している感覚を伝える

入院しているときのことだけ見ていたら、患者さんは、循環して生活をしている．と若い子に分かってほしい．

在院日数が短縮された現在、患者は、1 回の入院期間は短くとも、医療の中を循環しながら、生活をしていると看護管理者たちは述べた．つまり、地域に根差した施設では、高齢者は入退院を繰り返しているし、高度な先端医療の施設では、いかに適切な時期に、地域の医療に連携できるのかが、患者の QOL に影響すると考えていた．そのため、スタッフには、自分たちの施設内にいる患者の姿だけでなく、視野を広くもってほしい、そのためには、家族と対話し、家族に信頼されるようになることが不可欠と述べた．

③日々の業務の中で具体的に伝える

家族にかかわることは多いけど、あらためて家族看護って言われると　困るみたい．

業務に直結した学び方であることが、望ましいとすべての施設で語られ、工夫の例として次のようなものがあった．継続看護や看護倫理の委員会活動において、困難事例として各チームから出されるものに、患者だけでなく家族が深く影響しているものもあり、その検討をする上で力をつけてゆくと思う．あるいは、事例カンファレンスである．また、集合型研修で学べることには限界があるので、ケースをまとめるといったときに、家族についての情報がたくさん出てくるが、それを学びに生かせるようにしたいとされた．

④教えるもの（リーダー・リソースナース）を育てる

家族から情報をとってきて、チームで共有して、若い子をひっぱっていってくれるように育てたい．研修のような講義ではなくて、倫理とか家族看護とかは、委員会活動、例えば、看護倫理委員会や継続看護委員会の委員を各病棟から参加してもらって、そのなかで、事例検討をしたりして、チームにもって帰ってきてもらいたい．

多くの施設で、新人のための研修・技術研修については、軌道にのっていると自負する一方で、一人前以上で管理職のラダーにのらない層に対する院内教育には、課題を抱えていた．そこで、技術を獲得するという内容ではない、家族看護の研修には、後輩指導をしながら学ぶといったスタイルが望ましいとされた．例えば、研修企画・運営に、5 年目などの教育委員を積極的に入れ、ケースレポートのコメントをしたり、研修の質疑応答のファシリテイターになることで、その委員を育てたいとした．外部講師に頼るのではなく、院内で講義を担当できるものがいる施設では、家族看護研修が軌道に乗っている様子が語られた．

Table 4 Characteristics of the respondents to the qualitative survey

Characteristic	Overall (N=75)
Age (years, mean±SD)	35.62±6.50
Sex (female) *n* (%)	73(97)
Clinical experience (years, mean±SD)	12.88±7.05
Time in charge of educational committee (years, mean±SD)	4.05±4.00
Title *n* (%)	
Nursing department director	10(13)
Nursing department assistant director	22(30)
Head nurse on education committee	9(12)
Education committee member	22(30)
Staff nurse	8(10)
Others (e.g. MSW, Care worker)	4(5)
Educational background *n* (%)	
Diploma school	32(43)
Junior college	21(28)
Undergraduate	10(13)
Graduate	12(16)

* The total number of participants was 75 from 40 facilities.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 2 件）

①山崎あけみ（2012）しなやかに家族を看護するスタッフに育てよう．ロールプレイ研修：家族のなかに一歩踏み込めるようになる 22(8) 看護管理．印刷中．

②山崎あけみ（2012）しなやかに家族を看護するスタッフに育てよう．ロールプレイ研修：入院時の情報収集で家族の心をつかむ 574-577，22(7) 看護管理．

〔学会発表〕（計 3 件）

①山崎あけみ　日本看護学教育学会　第 21 回学術集会　交流セッション４　患者と家族を一単位とした実践ができる看護職を育てる．2011, 8, 31.　埼玉県大宮市．

②山崎あけみ　日本看護学教育学会　第 20 回学術集会　家族支援を考える中堅看護職のための院内研修企画・運営上の課題．2010, 7, 31. 大阪府大阪市．

③山崎あけみ・峰博子ほか　日本家族看護学会第 16 回学術集会　交流セッション８現任

教育において家族とのパートナーシップを
学ぶ．2009,9,6．岐阜県高山市.

６．研究組織

(1)研究代表者

山崎あけみ（YAMAZAKI AKEMI）
上智大学・総合人間科学部・准教授
研究者番号：90273507

(2)研究分担者

峰博子　（MINE HIROKO）
（財）田附興風会・看護部・研究員
研究者番号：60450235

(2009 年度のみ)