

〔報 告〕

看護職の意図と行為により捉えた 家庭訪問の家庭・地域生活に見合った援助の特徴

田村須賀子

要 旨

看護職が行う家庭訪問において、その看護実践過程における看護職の意図と行為を記述することにより、家庭・地域生活に見合った援助の特徴を明確にすることを目的とする。

研究対象は、熟練看護職による家庭訪問7事例である。調査項目は、看護職の意図、看護職の行為である。熟練看護職とは看護職として原則5年以上の実務経験があり、家庭訪問援助の過程の詳細な記述と現状分析できる公衆衛生領域の看護職（行政保健師）とした。看護職の意図と行為の総ての記述のうち、「家庭・地域生活に見合った援助提供」に関する、意図396件、行為1,084件を分析対象とした。看護職の意図と行為を事例ごとに概観し、特徴を取り出した。

看護職は、対象本人・家族を家族内人間関係と家族による介護／育児、地域住民との交流、療養／育児生活環境、日常生活とその自立の各側面から把握していた。「対象の援助ニーズを家族とともに捉えること」とは、家族内人間関係や協力・役割分担状況を予測・修正しながら、対象本人・家族・地域環境に関する情報を包括的に収集し、援助ニーズを明確にしていこうとすることであった。また「家庭・地域生活に見合った方法で援助提供がなされること」とは、1) 家族の関係性に配慮し、家族員各々の思いや希望を尊重する、2) 家族が日々行っている方法を尊重し、介護／育児に自信もって取り組めるようにする、3) 今なされている療養／育児生活の継続を支える、4) 地域社会とのつながりを確保・維持する、であると考えられた。

キーワード：家庭訪問、看護職の意図、看護職の行為、家庭・地域生活

1. 緒 言

看護実践においては、対象の援助ニーズを家族とともに捉え、家庭・地域生活に見合った方法で援助提供がなされることが基幹となる。そして対象を家族とともに、その家庭・地域生活を含めて援助提供するということでは、家庭訪問による看護援助（以下、家庭訪問援助）という方法が有効である^{1,2)}。

筆者はこれまでの研究において、看護職の意図と行為との組み合わせで記述することにより、家庭訪問援助の特質を明確にすることに取り組んできた。それは意図に基づいて看護職が内面で考えているこ

とが、看護実践の専門性における質を左右すると考え、家庭訪問における援助行為と、それを方向付ける意図とを記述し分析するものである。それにより看護職の判断・思考のプロセスをも含めた家庭訪問援助の特徴を捉えることを試みてきた。

看護職の意図と行為を記述することは、看護職が内面において思慮・選択・決定したことをも含めて把握できるようにするためである。具体的な看護実践を明確にし、知見として看護職同士で合意・共有できるようにするため、また家庭訪問援助の過程を言語表現することにより、その全容を捉えられるようにするため、看護職の意図とともに看護職の行為を明確にする方法として、これまでの研究において開発・検討されたものである³⁻⁶⁾。

まず全体的にその内容構成を概観し、看護職は対象本人・家族と人間関係を形成し、援助の必要性を判断し、援助ニーズの充足に向けて援助提供方法を検討し、対象本人・家族の合意を得て援助の方向性を定めていることが明確になった³⁻⁶⁾。また実践能力の高い熟練看護職にあつては、相手との人間関係を形成すること、援助ニーズを把握することの過程そのものが看護援助になっていることを確認した。さらに援助を提供する者と受ける者との相互作用⁴⁾、援助ニーズの優先度の判断⁵⁾、他事例や保健事業・施策への反映⁶⁾に視点を当てた特徴について示してきた。しかし、家庭・地域生活を含めた援助提供に視点を当てた特徴についての分析結果の報告には至っていなかった。

家庭・地域生活を含めて援助提供するという点については、看護の各専門領域での研究において示されているが、家庭訪問援助そのものが家族の存在抜きには考えられないことから、最も基幹となる特徴と考えられる。また「対象の援助ニーズを家族とともに捉えること」「家庭・地域生活に見合った方法で援助提供がなされること」とは具体的にどうすることなのかについても、看護職の意図と行為で記

述された内容分析から言及しておくことは、家庭訪問援助をより質の高い看護実践へと高めていくための方向性が得られるばかりでなく、家族看護の実践に寄与するものと考えられる。

本稿は看護職が行う家庭訪問において、その看護実践過程における看護職の意図と行為を記述することにより、家庭・地域生活に見合った援助の特徴を明確にすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究対象

熟練看護職による家庭訪問援助の過程を研究対象とする(表1)。本研究においては、看護職の内面において思慮・選択・決定したことをも含めた記述を得る必要がある。従って熟練看護職には、日常看護業務の一手段として家庭訪問を行っており、自身の家庭訪問援助を記述し見直すことの意義を理解し、本研究に協力してもらえらる公衆衛生領域の看護職(行政保健師)とした。さらに家庭訪問援助を再現し、そして自分の言葉で記述できる能力のある看護職であつて、原則5年以上の実務経験のある者とし

表1. 事例概要

事例	事例1	事例2	事例3	事例4	事例5	事例6	事例7
健康課題別	脳卒中後遺症者 70歳代男性	新生児 女児	身体障害児 1才男児	脳卒中後遺症者 70歳代男性	統合失調症 50歳代男性	脊髄小脳変性症 40歳代女性	脊髄小脳変性症 50歳代女性
家族	妻、義父、二女 夫婦、孫3人の 8人家族	母、父、兄、 祖母の5人家族	母、兄、祖父母、 曾祖母、叔母の 7人家族	妻と2人暮らし	単身 3年前入院中に 母死亡	夫、子1人、 義父の4人家族	夫と2人暮らし
調査対象期間	平成S年7月上旬 ～同年9月中旬	平成T年8月6日、 同年8月19日	平成U年5月下旬 ～同年8月上旬	平成V年7月下旬 ～同年8月上旬	平成W年12月頃～ 次年9月下旬	平成X年7月上旬 ～次年5月上旬	平成Y年4月下旬 ～次年11月下旬
研究対象となった援助	家庭訪問 3回 電話 1回 計 4回	家庭訪問 2回	家庭訪問 1回 病院訪問 1回 計 2回	家庭訪問 2回	家庭訪問 7回 デイケア 4回 関係職種連絡 4回 電話 3回 計 18回	家庭訪問 12回 来所 4回 関係職種連絡 9回 計 25回	家庭訪問 19回 家族来所 2回 e-メール 40回 電話 3回 関係職種連絡 7回 計 71回
看護職実践経験年数	町保健師 約10年余	町保健師 約10年余	県保健所保健師 約20年余	政令市保健師等 16年	県保健所保健師 約20年弱	町保健師 約5年余	県保健所保健師 約20年余
担当市町村人口	約30千人	約30千人	約35千人	約100千人	約19千人	約47千人	約29千人
看護職の意図と行為の記述件数*	意図359(161) 行為774(356)	意図121(58) 行為248(120)	意図54(32) 行為178(123)	意図43(17) 行為106(46)	意図37(15) 行為171(68)	意図81(57) 行為303(230)	意図120(56) 行為415(141)

* ()内の数字は「家庭・地域生活に見合った援助提供」の分析対象となった記述件数

た。よって直観的に質の高い援助を提供できたとしても、その家庭訪問援助を記述できない看護職は含めなかった。行政機関管理職（看護職）にこの条件に該当する看護職を紹介してもらい、その看護職に会って研究の主旨を伝えた。

2. データ収集方法（図1）

看護職による家庭訪問援助再現記録から調査項目をデータ収集する。調査項目は、①看護職の意図、②看護職の行為である。看護職の意図は、看護職がその専門性において責任もって行う看護職の行為を看護の目的に基づいて方向づける考えである。看護職の行為は看護職の意図が方向づける看護職の行為を看護職の意図に対応させて記述する。看護職の行為には、看護職が内面において思慮・選択・決定することも含めている。

看護職による家庭訪問援助再現記録は、次の手順により記述した。家庭訪問援助を提供した看護職には、その援助過程を自身の言動ばかりでなく、内面で考えていたこと、考えていたが結局行わなかったことも含めて記述するように依頼した。次に、筆者がその記述内容から看護職の意図と行為が理解できないもの、いかようにも理解できるものについて箇条書きし、それを事前に読んでもらい、後日その箇条書きに沿って看護職にインタビューした。その際研究者が熟練看護職の意図と行為の記述内容を誘導することにならないように留意した。回答により筆者が加筆修正し、看護職に確認する。これを合意できるまで繰り返し、より正確な表現にして内容を充実させた。

以上により、本研究に必要なデータを事例ごとに作成する。看護職による家庭訪問援助再現記録から、事例ごとに看護職の意図を時間順に記述し、それに対応させて看護職の行為を記述する。このように作成されたデータの記述と分類の適切さは、家庭訪問援助の実践・教育経験のある看護研究者2名に検討してもらい信頼性・妥当性の確保に努めた。

3. 分析方法

看護職の意図と、意図が方向づける看護職の行為の組み合わせで、事例ごと、時間順に整理する（図1）。看護職の意図と行為の内容を事例ごと、看

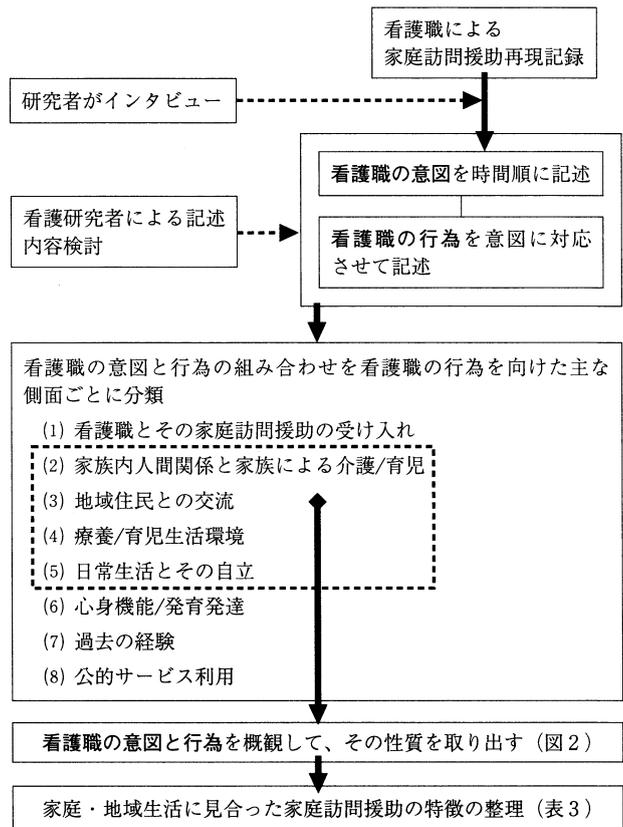
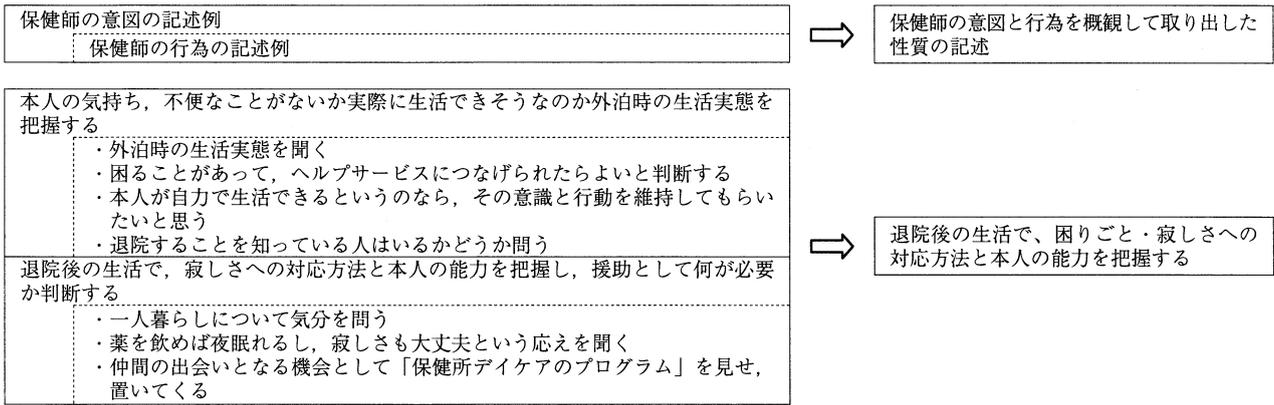


図1. データ収集および分析方法

看護職の行為を向けた対象の側面ごとに整理したところ、図1および表2のとおり8つの側面に分けられ、そのうち「家庭・地域生活に見合った援助」に関連がある側面、すなわち「家族内人間関係と家族による介護/育児」「地域住民との交流」「療養/育児生活環境」「日常生活とその自立」に向けた看護職の行為とその行為を方向づける意図の組み合わせで内容を概観して、その性質を取り出す（図2）。これらを事例ごとに記述し、看護職の行為を向けた対象の側面ごとに分類して内容を概観し、看護職による家庭訪問援助の特徴について検討する（図3）。

4. 倫理的配慮

看護職への研究協力依頼方法は、上記に該当する熟練看護職本人に研究の主旨と目的を伝え、協力を依頼し合意を得て、研究計画を説明し協力の可能性を検討してもらう。筆者は看護職の所属長の紹介で会っていたが、看護職の了解を得た後、改めて所属長に依頼し承認を得ることと、看護職の自由な意思で研究協力を検討してもらえるように口頭で伝えた。情報提供看護職が研究協力し易いよう職場の条件を



(事例5で分析の視点「2)家庭・地域生活に見合った援助提供」をあてて「保健師の意図と行為を概観して取り出した性質の記述」の例。「意図と行為の組み合わせ件数」12のうち6つ(ここでは2つのみを例示)から、この性質を取り出し記述した。)

図2. 看護職の意図と行為を概観して性質を取り出す方法



*側面(2)~(5)は図1および表2に対応する

図3. 看護職の意図と行為の性質の内容を概観し家庭訪問援助の特徴について検討する方法

整えるため、看護職の指示のもと、文書依頼など事務的な手続きを行う。その際、研究協力の同意書と筆者の研究倫理誓約書を互いに交わした。

情報提供看護職に記述の負担がかからないように配慮したため、インタビュー後の記録は筆者が行った。また情報提供看護職の実践能力に対する尊厳を保証し、記述内容に合意を得ながら情報収集した。なお看護職の振り返りの情報収集であり、前もって研究協力依頼ができなかった事例に対しては、特に対象者を特定する表現を避け、プライバシーを守る配慮をした。

III. 結果

看護職の意図と行為の存在事実として表2に記述件数を示した。家庭訪問援助の過程によって記述件数に差があり、家庭訪問の種別や情報提供看護職もその所属機関も一様ではない。しかし本研究は看護職の内面において思慮・選択・決定することを含め

たデータを収集し、記述研究の第一段階としてデータの広がりと可能性を見ようとするものである。したがって家庭訪問援助の過程ごとの、すべての記述を存在事実として分析の対象とした。

表2の件数の看護職の意図と行為の記述において、看護職の行為を向けた主な側面ごと、看護職の意図と行為の組み合わせごとに、その記述内容を概観して性質を取り出して記述した結果は、表3のとおりまとめられた。

1. 対象の「(1) 家族内人間関係と家族による介護／育児」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「(1) 家族内人間関係と家族による介護／育児」に向けた看護職の意図と行為の組み合わせ214件は、さらに「家族内人間関係」81件、「家族による介護／育児」133件に分けて、その性質を分析した。

1) 対象の「家族内人間関係」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「家族内人間関係」に向けた看護職の意図

と行為の組み合わせ81件を概観して取り出した性質の記述例は、事例ごとに表3のとおりであった。これらをさらに概観して看護職の意図と行為の性質として「①-1 対象本人・家族の家庭生活状況・家族内人間関係について把握する」「②家族の協力状況や対象の家族内役割を支持し、家族が協力して達成しようとしている課題が実現できるようにする」とまとめた。

例えば事例2では、祖母により通院の送迎をしてもらっていること、保育園の送迎を祖母に行ってもらっていることを母より聞き、祖母の育児協力状況と、祖母が自分たちのためにしてくれていることを母がどのように受けとめているのかを把握し、母と祖母の関係を調整しようとし、「祖母が受診時の送迎をしてくれているが、母は気遣いしている」「祖母の保育園送迎を、母は協力してもらっているとは思っていない」と思慮していたことなどから取り出した。

2) 対象の「家族による介護／育児」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「家族による介護／育児」に向けた看護職の意図と行為の組み合わせ133件を概観して取り出した性質の記述例は、事例ごとに表3のとおりであった。これらをさらに概観して看護職の意図と行為の性質として「③対象の能力、対象の心情・介護姿勢・育児姿勢を考慮し、家族による介護を充足させる」「④主介護・育児者が行っている方法を尊重し、自

ら必要な改善修正・選択決定できる能力を高められるようにする」「⑤家族が介護／育児に自信をもって取り組み、継続実施できる能力をつけられるようにする」「⑥虐待の可能性も視野に入れて、家族関係、介護／育児での困りごとへの対応状況、介護状況について情報分析するとともに、関係職種間と協働する」とまとめた。

例えば事例3の、児の外泊に対する祖母の認識と、外泊時の介護状況を把握し、その努力を認め、退院後の在宅療養に向けての祖母の気持ちを支えるために、「退院に向けての外泊」と声をかけ、外泊できたことの喜びと、退院させたいという希望を祖母より聞き、「退院を待ち望んでいる家族の希望に対し、病院側には不安がある」と思慮していたことなどから取り出した。

2. 対象の「(2) 地域住民との交流」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「(2) 地域住民との交流」に向けた看護職の意図と行為の組み合わせ14件を概観して取り出した性質の記述例は、事例ごとに表3のとおりであった。これらをさらに概観して看護職の意図と行為の性質として「①-2 対象本人・家族の地域生活状況について把握する」「⑦地域社会とのつながりの可能性を高められるようにする」とまとめた。例えば事例7の本人が社会とつながっているという実感が持てるようにするために、「友の会」を紹介したことなどから取り出した。

表2. 看護職の行為を向けた主な側面と看護職の意図と行為の記述件数

(件)

行為を向けた主な側面	事例1		事例2		事例3		事例4		事例5		事例6		事例7	
	意図	行為												
全過程(計)	359	774	121	248	54	178	43	106	37	171	81	303	120	415
(1)看護職とその家庭訪問援助の受け入れ	39	84	5	4	4	8	6	12	4	19	2	3	10	52
(2)家族内人間関係と家族による介護/育児	116	257	35	77	31	120	6	16	2	8	22	118	2	3
(3)地域住民との交流	10	23	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
(4)療養/育児生活環境	3	7	4	7	1	3	1	2	4	20	14	30	5	29
(5)日常生活とその自立	32	69	16	34	0	0	10	28	9	40	21	82	48	105
(6)心身機能/発育発達	59	125	50	107	3	14	9	24	8	39	7	15	18	86
(7)過去の経験	20	40	4	13	0	0	2	8	0	0	1	1	11	33
(8)公的サービス利用	80	169	4	4	15	33	9	16	10	45	14	54	25	103
(2)~(5)の小計	161	356	58	120	32	123	17	46	15	68	57	230	56	141
(2)~(5)の意図と行為の組み合わせ件数*	161		58		32		17		15		56		41	

*記述データは看護職の意図に対応させて、看護職の行為を記述したが、中には複数の意図で行為がなされているものがあり、分析データ件数が看護職の意図の件数と一致しないため再掲した。

表3. 看護職の意図と行為を概観して取り出した家庭・地域生活に見合った家庭訪問援助の性質

看護職の行為を に向けた主な側面	「家庭・地域生活に見合った援助」に分析の視点をあてて 看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述例	性質の記述のまとめ
<p>(1)家族内人間関係と家族による介護/育児 (214)</p> <p>家族内人間関係 (81)</p> <p>家族による介護/育児 (133)</p>	<p>【事例1】 家族構成は初回訪問前に調べるが、家族構成員とそれぞれの生活状況・人間関係について生活空間から情報を得て、対象から情報を得る方法を決めるときの判断材料にする 対象が話す家族の協力状況や役割分担を支持し、家族内役割を担うことを勧める 他12</p> <p>【事例2】 家族員ひとりひとりの生活状況と、それぞれの立場における認識、家族内人間関係を把握し、家族が協力して達成しようとしている課題が実現できるようにする 他4</p> <p>【事例3】 他の関係職種・看護職から、対象の家庭生活状況・人間関係・生育歴に関する情報を把握し、また他の関係職種に情報提供し、対象の日常生活上の援助ニーズを明確にする 他3</p> <p>【事例4】 その場にはいない家族員についての話から、家族内人間関係と、家族の経済力・問題解決能力を推測する</p> <p>【事例5】 【事例7】 (記述なし)</p> <p>【事例6】 家族内で今後の生活を話し合えるように支援する 他3</p> <p>【事例1】 主介護者の介護能力ばかりでなく、家事の充足度など、他の家族内役割も把握して、介護負担・満足感に対応する 家族員の健康問題に関する一般的知識、対処方法を支持する労いの言葉、その家族員の気持ちの代弁を対象に伝える 他7</p> <p>【事例2】 育児方法とそれの質問に潜在する援助ニーズを把握し、父・家族の意見に配慮しながら、母が選択決定できるようにする 他1</p> <p>【事例3】 病院での指導を守って介護を継続するための、対象の能力、対象の心情・介護姿勢、対象に対して伝えられている言葉を考慮に入れて、家族による介護を充足させる方法を検討する 他4</p> <p>【事例4】 主介護者が行っている方法を尊重して、自ら必要な改善修正を行い、介護能力を高められるようにする 他3</p> <p>【事例5】 (記述なし)</p> <p>【事例6】 介護の継続と施設入所に関して、介護者や家族の思い・希望を確認する 主治医からの虐待の疑いに対して、家族関係・介護状況について情報分析・提供・共有する 他5</p> <p>【事例7】 本人を支えようとする家族を支援する</p>	<p>①-1 対象本人・家族の家庭生活状況・家族内人間関係について把握する</p> <p>② 家族の協力状況や対象の家族内役割を支持し、家族が協力して達成しようとしている課題が実現できるようにする</p> <p>③ 対象の能力、対象の心情・介護姿勢・育児姿勢を考慮し、家族による介護を充足させる</p> <p>④ 主介護・育児者が行っている方法を尊重し、自ら必要な改善修正・選択決定できる能力を高められるようにする</p> <p>⑤ 家族が介護/育児に自信をもって取り組み、継続実施できる能力をつけられるようにする</p> <p>⑥ 虐待の可能性も視野に入れて、家族関係、介護/育児での困りごとへの対応状況、介護状況について情報分析するとともに、関係職種間と協働する</p>
<p>(2)地域住民との交流 (14)</p>	<p>【事例1】 家の立地条件、本人が日中過ごす場所(部屋)の状況から、どの程度地域社会に開かれた空間で生活しているかを把握する 他4</p> <p>【事例2】 対象が述べた地域住民との交流状況の中から援助ニーズを把握し、援助提供方法を検討する 他1</p> <p>【事例3】 【事例4】 【事例5】 (記述なし)</p> <p>【事例6】 玄関の段差を解消し、外出の可能性を高める</p> <p>【事例7】 本人が社会とつながっているという実感が持てるようにする</p>	<p>①-2 対象本人・家族の地域生活状況について把握する</p> <p>⑦ 地域社会とのつながりの可能性を高められるようにする</p>
<p>(3)療養/育児生活環境 (31)</p>	<p>【事例1】 対象本人・家族の日常生活状況について、生活空間から情報を得て、援助ニーズを把握するときの判断材料にする 他6</p> <p>【事例2】 対象が述べた日常生活状況から、対象の環境整備姿勢を把握する 他1</p> <p>【事例3】 家の敷地、外観、中の調度品から、対象家族の経済力を把握する 他1</p> <p>【事例4】 敷地を含む家の状況を、時には覗くこともして観察する 他1</p> <p>【事例5】 【事例7】 (記述なし)</p> <p>【事例6】 家屋改善により様式が変わることで、排泄・移動動作がしづらくなっていないかを確認する 他2</p>	<p>①-3 対象本人・家族の療養/育児生活環境について、生活空間から情報を得て把握する</p>
<p>(4)日常生活とその自立 (121)</p>	<p>【事例1】 対象の日常生活状況について、対象に話したいように話してもらうことにより、日常生活動作自立状況を把握する 他4</p> <p>【事例2】 育児状況とその負担について、対象に話したいように話してもらい、対象が述べた育児状況が過去のものか、今だけのものか、将来に及ぶ可能性があるかを対象と共に判断する 他10</p> <p>【事例3】 起こりうる事故など、危険の可能性に対して、無理な情報把握を避けて、とりあえず様子だけ見ておく 他3</p> <p>【事例4】 日常生活動作状況を把握し、対象の自己決定能力を考慮に入れ、合意の程度を把握しながら、より安全で負担のない方法に改善する 他1</p> <p>【事例5】 浪費による生活不安が起きないように、経済的負担を考慮に入れ、生活設計を検討する 他3</p> <p>【事例6】 家屋改善後に実際の動作確認をし、排泄・移動動作に適切なものにする 福祉サービスを導入し、清潔保持とリハビリにより寝たきり予防をする 他3</p> <p>【事例7】 他・職種の意見も把握し、本人の意向を尊重しながら、転倒予防対策ができるようにする 本人から伝えられる療養生活状況報告を受け止め、その生活の継続を支える 他8</p>	<p>①-4 対象本人・家族の日常生活状況について把握する</p> <p>⑧ 対象本人・家族から伝えられる療養生活状況報告・日常生活状況の話題を受け止め、今なされている療養生活・日常生活の継続を支える</p>

()内の数字は意図と行為の組み合わせ件数

3. 対象の「(3) 療養/育児生活環境」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「(3) 療養/育児生活環境」に向けた看護職の意図と行為の組み合わせ31件を概観して取り出した性質の記述例は、事例ごとに表3のとおりであった。これらをさらに概観して看護職の意図と行為の性質として「①-3 対象本人・家族の療養/育児生活環境について、生活空間から情報を得て把握する」とまとめた。例えば事例6では、手すりを使用し歩いてもらい、手すりがうまく利用できているか確認する必要があるため、「療養者のトイレまで行く動作を観察し、手すりの高さも合っていること、手すりを利用してトイレに行くことができていると判断した」ことなどから取り出した。

4. 対象の「(4) 日常生活とその自立」に向けた看護職の意図と行為の性質

対象の「(4) 日常生活とその自立」に向けた看護職の意図と行為の組み合わせ121件を概観して取り出した性質の記述例は、事例ごとに表3のとおりであった。これらをさらに概観して看護職の意図と行為の性質として「①-4 対象本人・家族の日常生活

状況について把握する」「⑧対象本人・家族から伝えられる療養生活状況報告・日常生活状況の話題を受け止め、今なされている療養生活・日常生活の継続を支える」とまとめた。例えば事例2では、上の子のときの育児状況を自ら話し始めた思いを推測し、「そのときの状況を母親に表現させ、自分のことを客観的に捉えられるようにする」とともに、上の子のときの育児は母にとってストレスの中で行われていたこと、過去の育児体験が現在の生活に与える影響について検討していたことなどから取り出した。

5. 意図と行為を概観して取り出した性質「①対象本人・家族の家庭・地域生活状況について把握する」方法

この性質は表3の①-1, ①-2, ①-3, ①-4をまとめたものであるが、「把握する」方法に意図と行為の性質を捉えられる内容があり、それを表4に示した。

「家族内人間関係」についての把握方法には、「家族構成員とそれぞれの生活状況・人間関係と、家族の経済力・問題解決能力については、家族員同士の交流状況や生活空間の観察から情報を得る」な

表4. 看護職の行為を向けた主な側面ごとにみた対象本人・家族の家庭・地域生活状況の把握方法

看護職の行為を向けた主な側面		対象本人・家族の家庭・地域生活状況の把握方法
(1)家族内人間関係と家族による介護/育児 (214)	家族内人間関係 (81)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の必要な家族員の存在を観察する【1】 ・家族員の健康問題の状況・症状、対処方法を対象本人に問い、聞く【1】 ・家族構成を事前に調べ対象本人・家族の援助ニーズを予測し、実際に会って得た情報や生活空間から得た情報により修正する【1】 ・家族構成員とそれぞれの生活状況・人間関係と、家族の経済力・問題解決能力については、家族員同士の交流状況や生活空間の観察から情報を得る【1, 2, 3, 4】 ・家族内協力状況や役割分担について対象が話すことを聞く【2】 ・対象の家庭生活状況、人間関係、生育歴に関する情報について他の関係職種・看護職から聞く【4】
	家族による介護/育児 (133)	<ul style="list-style-type: none"> ・主介護者の健康状況・身体障害や介護以外の家庭内役割で、考えられるものから問う【1】 ・主介護者の日常生活動作や介護状況を観察する【4】 ・主介護者の対象本人に向けた対応を観察する【1】 ・育児状況と負担について、育児者が述べることを聞く【2】 ・介護方法について、医療機関からの指導内容を介護者から聞く【3】 ・家族による介護の実施状況を観察し、問い、対処方法を聞く【3, 4】 ・看護職に対する対象の対人対応様式から、対象が行う介護を妨げる要因、援助ニーズとその可能性を予測する【3】
(2)地域住民との交流 (14)		<ul style="list-style-type: none"> ・対象の家の立地状況を観察する【1】 ・地域住民との交流状況について、対象から聞き、述べた内容から予測する【1, 2】 ・近隣住民同士の助け合いの状況について、対象が述べた中から予測する【1】
(3)療養/育児生活環境 (31)		<ul style="list-style-type: none"> ・敷地を含む家の状況を、時には覗くこともして観察する【1, 4】 ・家屋の状況・生活用品を観察する【1】 ・環境整備に対する姿勢や生活環境における不満について、対象から聞く【1, 2】 ・家の敷地、外観、中の調度品を観察し、対象家族の経済力を予測する【3】
(4)日常生活とその自立 (121)		<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活動作自立状況、育児状況とその負担、産後の身体回復を妨げる可能性のある状況について、介護・育児者に話したいように話してもらうことにより把握する【1, 2, 4】 ・対象本人・家族の日常生活状況について、生活空間から情報を得る【1, 2, 4】 ・対象の援助の経過と過去の生活行動傾向について、関係職種から聞く【3】 ・器械器具、薬剤の使用法を聞きとり観察する【3】 ・起こりうる事故など、危険の可能性に対して、無理な情報収集は避けて、とりあえず様子だけ見ておく【3】

()内の数字は意図と行為の組み合わせ件数, 【 】内の数字は事例番号

ど、があった。「家族による介護／育児」では、「主介護者の健康状況・身体障害や介護以外の家庭内役割で、考えられるものから問う」「家族による介護の実施状況を観察し、問い、対処方法を聞く」などの把握方法があった。「地域住民との交流」には、「対象の家の立地状況を観察する」「地域住民との交流状況について、対象から聞き、述べた内容から予測する」などの把握方法があった。「療養／育児生活環境」には、「敷地を含む家の状況を、時には覗くこともして観察する」「家の敷地、外観、中の調度品を観察し、対象家族の経済力を予測する」などの把握方法があった。「日常生活とその自立」には、「日常生活動作自立状況、育児状況とその負担、産後の身体回復を妨げる可能性のある状況について、介護・育児者に話したいように話してもらうことにより把握する」などの把握方法があった。

IV. 考察

事例ごとに、「家庭・地域生活に見合った援助」に関連がある対象の側面に向けた、看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述は、結果のとり(1)～(8)にまとめられた。

このような家庭・地域生活に見合った援助の特徴から、「対象の援助ニーズを家族とともに捉えること」「家庭・地域生活に見合った方法で援助提供がなされること」とは、具体的にどうすることなのかについて検討し、家庭・地域生活に見合った援助の特徴について考察した。

1. 対象の援助ニーズを家族とともに捉えること

結果から把握内容には、対象本人・家族の家庭生活状況・家族内人間関係、地域生活状況、療養／育児生活環境、日常生活状況についてがあり、援助提供に結び付けて捉えていた。これらのことを対象本人・家族の家庭・地域生活に即した具体的な事実として把握できるということは、家庭訪問援助が対象の生活の場に入り、そこで対象に会うからこそできることであり、家庭訪問以外の方法では難しい⁷⁾。それだけに、その家庭に入るときに入り方、対象との会い方に工夫と配慮が必要となる^{4,7)}。

把握方法をまとめると 1)観察する、2)援助ニーズの可能性を予測する、3)対象本人・家族に問い聞く、4)新たに得た情報により援助ニーズを修正する、5)とりあえず様子を見ておく、があった。Chalmers, K.も、英国のヘルスピジターが健康生活上の援助ニーズを把握する方法として、1)対象から教えてもらう、2)簡単に見えるものを観る、3)潜在したニーズを明確にする、4)密かに思っておく、ことを確認している。そしてこのプロセスには、対象の援助ニーズを探究することと、対象にそのニーズを気づかせ行動をおこさせるという意味があり、それにはタイミングが重要と述べている⁸⁾。

看護職の意図と行為の記述を分析した結果では、上記の把握方法・内容は関連性のあるものを包括させて、たとえば対象本人の日常生活のことであっても、家族の日常生活とともに把握し情報収集していた。対象本人からの話だけでなく、家族からも情報を得て、家庭内の生活状況を描き、より適確な対象の援助ニーズを把握していたと考えられた。

家族内人間関係を捉えるときには、まず家族員の存在を把握するところからなされていた。その中で、介護の必要な人、健康課題を持つ人はいるのか、それは療養者本人以外の誰なのかを明確にしていく。また療養者本人の役割は何か、どの程度果たしているのか、それらは家族の中で認められているのかどうかについても、対象との相互作用によって把握し⁹⁾、家族内人間関係や協力・役割分担状況を予測していくと考えられた。

家庭訪問援助において「対象の援助ニーズを家族とともに捉えること」とは、家族内人間関係や協力・役割分担状況を予測・修正しながら、対象本人・家族・地域環境に関する情報を包括的に収集し、援助ニーズを明確にしていこうとすることであると考えられた。

2. 家庭・地域生活に見合った方法で援助提供がなされること

結果より家庭・地域生活に見合った方法での援助提供には、1)家族の関係性に配慮し、家族員各々の思いや希望を尊重する、2)家族が日々行っている方法を尊重し、介護／育児に自信をもって取り組み

るようにする, 3) 今なされている療養/育児生活の継続を支える, 4) 地域社会とのつながりを維持・確保する, とまとめられた。これらは佐藤¹²⁾が明らかにした4項目の家族ケア力に対応するものとして, さらに福島¹³⁾が挙げる家族が自ら健康生活を営む力としての「家族生活力量」の3つの項目に対応するものとして, 整合性があると考えられる。

1) 家族の関係性に配慮し, 家族員各々の思いや希望を尊重する

このことは看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述(2)(3)をまとめた特徴である。

家族の関係性, 家族員各々の思いや希望, すなわち欲求構造や, 精神力動, 価値観, 個人のありように配慮するということは, 家族システムの全体および個人に視点を向けるということになる¹⁴⁾。亀口は, 家族システム論から, その有用性を対象本人・家族が日常的に繰り返している行動の連鎖を「俯瞰する力」にあると述べ, 家族の関係性には適度に距離を調整しながら向き合うことを勧めている¹⁵⁾。

看護職の意図と行為の記述を分析した結果からは, 看護職にはその対象本人・家族がどうしたか, どうありたいかに添うことが必要であると示されている³⁾。すなわち, 家庭・地域生活に見合った援助提供の方法とは, 介護・育児者や家族の思いや希望を確認し, 家庭の中で良い関係が形成でき, 家族内で話し合えるようにすることを志向するものであると考えられた。

2) 家族が日々行っている方法を尊重し, 介護/育児に自信をもって取り組めるようにする

このことは看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述(4)(5)をまとめた特徴である。看護職は家庭訪問援助において, 第一義的なねらいは, 対象本人・家族のセルフケア能力の向上である¹⁾。

家族が自分たちの生活に責任をもち, より良い選択ができるような能力を育むことである¹⁰⁾。介護/育児の方法として, 看護職から見て改善の必要な部分もあるかもしれないが, まずその方法とその状況を受け入れ認めることから始め, そして家族が自分でできることを励まし強さを育む^{10,11)}。

看護職の意図と行為の記述を分析した結果からは,

家族が日々行っている方法には, 家事など他の家族員と役割調整して行われているものがあつた。家族が日々行っている方法の背景に配慮した改善方法を対象本人・家族とともに見出していくことで, 自信をもって取り組めるようになり, セルフケア能力の向上につながると考えられた。

3) 今なされている療養/育児生活の継続を支える

このことは看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述(6)(8)をまとめた特徴である。看護職は家庭訪問援助において, 対象本人・家族の, その人らしい生活を住み慣れた場で継続できるようにすることをねらう¹⁾。したがって, 今なされているその人らしい生活を対象本人・家族の側から捉え, 看護職の認識において明確に描くことが大切である。

さらに疾患の進行による身体機能低下を視野に入れて, 生じうる生活障害を予測し, 対応策を対象本人・家族とともに考えていく。家族内人間関係から虐待の可能性も予測し最悪の事態を阻止するために, 家庭訪問援助の全過程において虐待の可能性を念頭におき, その危険性をアセスメントする¹⁶⁾。同様に生活状況・病状悪化の可能性を予測し, 早期対応できる方略を検討することを志向して実践するものと考えられた。

これらのことは, 危機回避することとともに, 先の項のセルフケア能力の向上をねらうものとして捉える観方もある。野嶋ら^{17,18)}による家族エンパワメントモデルの一部にも「生活の維持」という位置づけがある。本稿での「生活の継続を支える」ということは, 神経難病のように, 状態が徐々に悪くなっていくことを受け入れざるを得ないことに, 対象本人・家族自身が向き合い続けられるよう支えるという意図に着眼して, 「能力の向上」とは別に取り出した特徴である。

4) 地域社会とのつながりを維持・確保する

このことは看護職の意図と行為を概観して取り出した性質の記述(7)をまとめた特徴である。地域社会とのつながりを維持・確保することを志向する援助は, 療養者本人が日中過ごす部屋や居間の段差を解消して, 外出の可能性を高められるようにするところからなされていた。また外にでられない場合でも,

社会につながっているという実感が持てるようにすることも洗練された手法と考えられた。

このことは、その人らしく生きるために、地域社会の中で生活している人として捉え、地域社会情勢に合わせた「暮らし」を支えるということになる¹⁹⁾。またソーシャルサポートを含めて社会資源を活用する、他の専門職と協働するなど、「コミュニティを育てること」ということ^{10,12,20)}を、対象本人・家族が在住する地域全体で実施することと併せてなされることで実現する援助であるといえる。

V. 結 語

看護職が行う家庭訪問援助の過程を記述し、家庭・地域生活に見合った援助の特徴を看護職の意図と行為の記述から取り出した。

看護職は、対象本人・家族を家族内人間関係と家族による介護／育児、地域住民との交流、療養／育児生活環境、日常生活とその自立の各側面から把握していた。家庭・地域生活に見合った援助とは、地域社会とのつながりの維持・確保を志向しながら、対象本人・家族が介護・育児・療養生活に自信をもって取り組み継続実施できるよう、援助ニーズの分析・援助提供するものと考えられた。

なお本稿の研究段階は、看護職の意図と行為の存在事実から、看護援助の特徴の掘り出しと可能性を捉えようとするものであった。今後、さらに多様な事例での分析を追加し、その特徴の妥当性を高め、より多くの看護職の合意が得られるよう分析を進める必要がある。

謝 辞

本研究の情報収集にあたり、ご協力いただきました看護職・関係者の皆様に、深くお礼申し上げます。

また家庭訪問を受け入れて下さいました、在宅療養者ならびに乳幼児の方々、ご家族の方々からは、多くのことを学ばせていただきました。心よりお礼申し上げます。

〔受付 '08.09.07〕
〔採用 '09.05.08〕

文 献

- 1) 田村須賀子:家庭訪問,(宮崎美砂子,他編),最新地域看護学総論,182-187,日本看護協会出版会,東京,2008
- 2) 羽原美奈子,笹原千穂,真深淳子,他:保健師の家庭訪問に関する海外文献の検討,日本在宅ケア学会誌,10(2):83-90,2007
- 3) 田村須賀子:看護職の意図により捉える家庭訪問援助の特質,千葉看護学会誌,8(1):61-66,2002
- 4) 田村須賀子:家庭訪問援助を対象者が受け入れる信頼関係形成に向けた看護行為の特徴,日本看護学会誌,15(2):78-87,2005
- 5) 田村須賀子:家庭訪問において優先度を判断するという看護援助の特徴,日本在宅ケア学会誌,9(2):68-75,2005
- 6) 田村須賀子:看護職の家庭訪問がもつ「保健事業・施策に反映させる」という特質の特徴,保健師ジャーナル,60(10):994-999,2004
- 7) Luker K.A. and Chalmers K.I.: Gaining access to clients (the case of health visiting), Journal of Advanced Nursing, 15:74-82,1990
- 8) Chalmers, K.I.: Searching for health needs; The work of health visiting, Journal of Advanced Nursing, 18:900-911,1993
- 9) Mary E. Byrd, : Social Exchange as a Framework for Client-Nurse Interaction During Public Health Nursing Maternal-Child Home Visits, Public Health Nursing, 23(3) : 271-276, 2006
- 10) Joyce V. Zerwekh, 齊藤恵美子訳:看護職活動のための家族ケア提供モデル,看護研究,32(1):25-32,1999
- 11) Joyce V. Zerwekh: Laying the Groundwork for Family Self-Help; Locating Families, Building Trust, and Building Strength, Public Health Nursing, 9(1) : 15-21, 1992 (萱山真美,王置夕起子訳:家族の自助能力を支える基礎作りとしての訪問ケア,看護研究,32(1):15-24,1999)
- 12) 佐藤紀子:家族のケア力を高める看護援助に関する研究,千葉看護学会誌,10(1):1-9,2004
- 13) 福島道子:家族生活力量モデルとその実践現場での活用,家族看護,2(2):107-116,2004
- 14) 田村須賀子:家族相談援助論,(宮崎美砂子他編),最新地域看護学総論,168-181,日本看護協会出版会,東京,2008
- 15) 亀口憲治:「家族システム論」からみた家族のつながり,家族看護,6(1):20-25,2008
- 16) 山本則子,岡本有子,鈴木育子,他:高齢者訪問看護における家族支援に関する質指標の開発,家族看護学研究,13(1):19-28,2007
- 17) 野嶋佑由美:家族の力を支える看護,家族看護,5(1):6-12,2007
- 18) 中野綾美:家族エンパワーメントモデルと事例への活用,家族看護,2(2):84-95,2004
- 19) 黒田裕子:「人間」と「地域」と「暮らし」を支えるということ,日本在宅ケア学会誌,10(1) :9-12,2006
- 20) 瓜生浩子:社会資源活用に関する家族の意思決定,家族看護,1(1):62-69,2003

**The Characteristics of Home Health Nursing
Provided Congruent Care
with The Family/Neighborhood Living at Home,
Manifested to Illuminate Nurses' Intentions and Actions**

Sugako Tamura

Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences for Research(Community Health Nursnig),
University of Toyama

Key words: Home health nursing, Nurses' intention, Nurses' actions, The daily living at home

The purpose of this study was to clarify the characteristics of home health nursing as practiced by expert nurses, in the way to explore nursing practice with nurses' intentions and actions.

The study examined 7 cases in home health nursing. The data was collected to evaluate the nature of nurses' intentions and actions, in order to clarify the characteristics of the expert nurses' practice as a whole. In this study it was assumed that nurses' actions were oriented to nurses' intentions. Expert nurses were defined as having five or more years of nursing experience. The 7 expert nurses were contacted and interviewed. In total, 396 nurses' intentions and 1,084 actions were described in home health nursing.

The study demonstrated the following characteristics of home health nursing provided congruent care with the family/ neighborhood living at home to illuminate nurses' intentions. Nurses defined the needs of the daily living to gather information about, the relation to the neighborhood, environment of living with chronic illness and disability, childcare environment, and family's care capacity. Nurses oriented herself to; 1) respect family decisions considering human relationship within the family. 2) respect family's own methods and support to promote family self-care, and help themselves. 3) sustain family's own life. 4) acquire and maintain the relation to the neighborhood.