

[資料：研究促進委員会報告]

## 『家族看護学研究』の掲載論文の家族の課題とエビデンスレベルの分析

西垣 佳織<sup>1)</sup> 堀口 範奈<sup>1)</sup> 小林 京子<sup>1)</sup> 法橋 尚宏<sup>2)</sup>

### 要 旨

目的：研究と実践の連続性は常に課題であり，家族看護の発展のために双方の成熟が求められる。日本家族看護学会の学会誌『家族看護学研究』における研究エビデンスの蓄積をまとめ，家族看護学研究の臨地での活用可能性と課題を明らかにすることを目的に文献レビューを実施した。

方法：全論文（1号～25号）から221本を対象とし，研究デザイン，看護の専門分野，家族の課題，Minds診療ガイドライン作成の手引きにもとづくエビデンスレベルを明らかにした。

結果：看護の専門分野では，小児看護学領域の論文数が最も多く，次いで成人看護学領域，高齢者看護学領域，精神看護学領域であった。家族の課題は，家族員個人の課題とその支援（127本），家族員間の課題とその支援（5本），家族の課題とその支援（89本）に分類された。研究デザインとエビデンスレベルは，レベルⅤ（記述研究）が123本（55.7%），レベルⅣb（分析疫学的研究）が95本（43.0%），レベルⅢ（非ランダム化比較試験）が3本（1.4%）であった。

結論：家族の課題は，多くの看護の専門分野で検証されているものの，エビデンスレベルは低く，エビデンスレベルが高い研究の創出が今後の課題である。依然として家族全体を対象とした研究が少なく，家族全体を対象とした研究を実施する必要がある。研究成果の臨地現場への実装においては，ツールなどを用いた家族の課題の焦点化が重要であると考えられる。

キーワード：家族看護学研究，エビデンスにもとづく看護，家族の課題，エビデンスレベル，実践への実装

### 1. はじめに

日本における家族看護学は，1992年に大学における研究教育分野の開設により学問と体系構築の基盤が築かれ，2008年には家族支援専門看護師が誕生した。現在，超少子高齢社会，医療の構造変化などを背景として，臨地における家族看護の重要性が高まっている。さらに，研究と臨地の連続性は常に課題であり，研究エビデンスの実践への実装，事例研究の集積・抽象化などの対応が検討されている。

研究エビデンスの臨地活用の連続性を実現するためには，そのエビデンスレベルと，エビデンスにも

とづく看護実践の3要素“利用可能な最善のエビデンス”“保健医療サービス利用者ニーズと選択”“看護職者の専門知識，スキル，臨地判断”が検討されなければならない。家族看護学研究は家族単位を扱う困難があり，提供の場が多岐に渡るため，家族看護学研究としてのエビデンス，対象のニーズ，看護実践を体系化することは，家族看護学研究のさらなる知の蓄積のための方向性と家族看護学研究の実践利用への発展のための示唆を提示すると考える。

日本家族看護学会研究促進委員会では，学会誌『家族看護学研究』の掲載論文を分析した結果を提示し，家族看護学研究の臨地活用の現状，家族看護学研究の臨地活用の可能性および課題，今後の家族看護学研究の臨地現場への実装について考える活動

1) 日本家族看護学会研究促進委員会委員

2) 日本家族看護学会研究促進委員会委員長

を行っている。本研究は、これまでの『家族看護学研究』に掲載された家族の課題、そのエビデンスレベルを明らかにし、家族看護学研究の臨地活用の可能性および課題を明らかにすることを目的とした。

## II. 方法

日本家族看護学会のウェブサイト (<https://jarfn.jp/>) に掲載されている学会誌『家族看護学研究』の全論文 (1号~25号の241本) から、文献検討 (18本)、概念分析 (2本) を除外し、合計221本を分析対象とした。まず、研究デザイン、看護の専門分野、家族の課題、エビデンスレベルを明らかにした。そして、家族看護学研究のアウトカムとプロセスを整理して明示し、看護学研究のエビデンス蓄積の方策について考察した。

### 1. 研究デザイン

対象論文の研究デザインは、看護研究の専門書 (Gray, Grove, 2020) を参考に、尺度開発、家族看護介入研究、比較研究、質的記述的研究、記述的研究の枠組みで分類した。

### 2. 看護の専門分野

看護の専門分野は、小児看護学領域、高齢者看護学領域、成人看護学領域、精神看護学領域、地域・

在宅看護学領域、母性看護学領域、家族看護学領域、感染看護学領域、遺伝看護学領域、災害看護学領域、その他に分類した。

### 3. 家族の課題

家族システム理論にもとづいて、家族の課題は、A (家族員個人の課題とその支援)、B (家族員間の課題とその支援)、C (家族の課題とその支援) に分類した (図1)。

さらに、Aは、A-1 (家族員個人の課題の検証)、A-2 (家族員個人の課題が他の家族員に与える影響やその支援の検証)、A-3 (家族員個人の課題が家族内サブシステム/家族全体に与える影響やその支援の検証) に細分化した。

Bは、B-1 (家族員間 (サブシステム) の課題の検証)、B-2 (家族員間 (サブシステム) の課題が家族員/家族に与える影響の検証) に細分化した。

Cは、C-1 (家族看護のあり方の検証)、C-2 (家族機能と家族の力の検証)、C-3 (家族の課題が家族員/家族に与える影響の検証) に細分化した。Cでは、家族の困難状態 (問題・課題・困難・苦悩) である家族症候 (法橋, 本田, 島田他, 2016) の概念を参考にした。

なお、家族の課題には、健康関連およびその他の事象を含めた。また、“家族” という用語が“家族

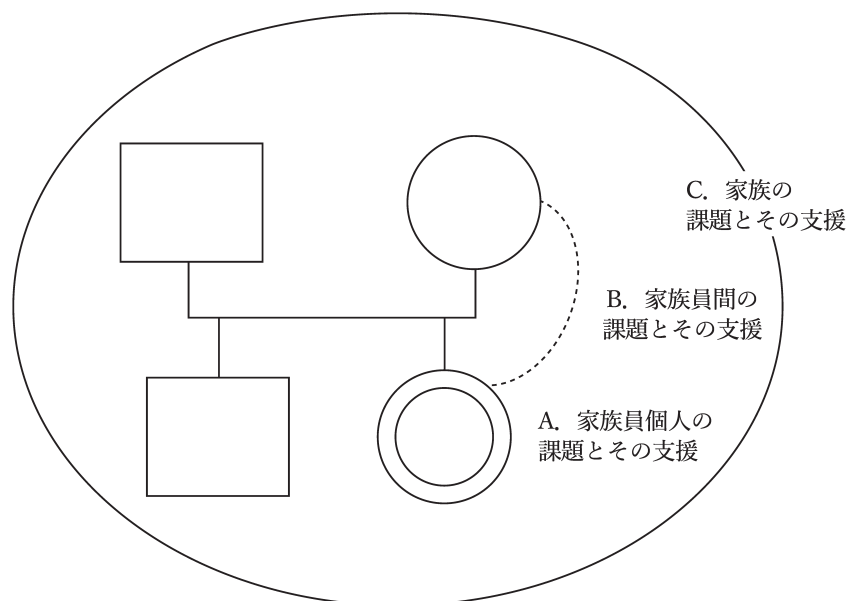


図1. 家族システム理論にもとづいた家族の課題の3分類

員”を示す場合と“家族全体”を示す場合があることに留意し、内容を精読した上で分類した。

#### 4. エビデンスレベル

個々の論文のエビデンスを評価するために、論文単位の研究デザインにもとづいたエビデンスレベルを評価することにした。個別の文献のエビデンスレベル評価の指標が掲載されているMinds診療ガイドライン作成の手引き2007(吉田, 福井, 2007)にもとづいてエビデンスレベルを分類した。Iはシステマティック・レビュー/ランダム化比較試験のメタアナリシス, IIは1つ以上のランダム化比較試験による, IIIは非ランダム化比較試験による, IVaは分析疫学的研究(コホート研究), IVbは分析疫学的研究(症例対照研究, 横断研究), Vは記述研究(症例報告やケース・シリーズ), VIは患者データにもとづかない, 専門委員会や専門家個人の意見とした。

### III. 結果

#### 1. 論文の内容

##### 1) 研究の動向

3年毎の経時的な変化をみると、論文数は初期(1996年から1998年)の8本に比べ、2002年以降は25本から47本と3倍から6倍と増減を繰り返しながら増加しているが、最近はやや増加していた。

研究の中で健康問題をもつひとや家族症候をもつ家族に関わった看護の専門分野別では、小児看護学領域が最も多く90本(40.7%)を占め、次いで成人看護学領域56本(25.3%)、高齢者看護学領域32本(14.5%)、精神看護学領域13本(5.9%)、母性看護学領域12本(5.4%)、地域・在宅看護学領域10本(4.5%)、家族看護学領域5本(2.3%)、その他3本(1.4%)であった。なお、感染看護学領域、遺伝看護学領域、災害看護学領域については存在しなかった。

研究対象のリクルート場所は、病院が最も多く80本(36.2%)、次いで地域64本(29.0%)、在宅46

本(20.8%)、複数場所19本(8.6%)、施設10本(4.5%)、その他2本(0.9%)という順であった。複数場所に関しては、病院と地域など複数場所での対象者がリクルートされたことのみが記載されているため、その内訳については本研究では扱わないこととした。したがって、病院などの施設のみで行った研究は90本(40.7%)、施設以外(地域・在宅)で実施した研究は110本(49.8%)となり、地域・在宅での研究が約半数を占めた。施設でリクルートを行った場合には、母性看護学領域、成人看護学領域、小児看護学領域が多く、地域でリクルートを行った場合には精神看護学領域、複数の看護の専門分野、老人看護学領域、地域・在宅看護学領域が多かった。

また、焦点が当たっていた対象の属性は、複数の家族員を対象とした研究が全体の89本(40.3%)を占め最も多く、家族全体に焦点を当てた研究が77本(34.8%)、看護職などの専門職者のみを対象とした研究が48本(21.7%)、その他7本(3.2%)であった。その内訳と看護の専門分野との関係は、両親や夫婦など2名以上の家族や家族を対象とした研究は、精神看護学領域、高齢者看護学領域、成人看護学領域が多く、介護者や本人などひとりの家族員を対象とした研究は、母性看護学領域、小児看護学領域、地域・在宅看護学領域で多かった。さらに、医療職者など、家族に関わる専門職者を対象とした研究は、家族看護学領域と地域・在宅看護学領域が多かった。その他、小児看護学領域においては、子どもや孫を対象とした研究はわずか1本であるなど、当事者が研究対象として含まれにくい看護の専門分野があった。

##### 2) エビデンスレベルと研究デザイン

全論文のうち、134本(60.6%)はエビデンスレベルVに当たる記述研究、84本(38%)はエビデンスレベルIVbに当たる分析疫学的研究、3本(1.4%)のみがエビデンスレベルIIIに当たる非ランダム化比較試験による研究であった。小児看護学領域と成人看護学領域では、エビデンスレベルIIIや

IVbに当たる研究が少なからず行われていたが、その他の領域についてはエビデンスレベルVの研究のみであった。

研究デザインの動向は、以前は半数を記述研究が占めていたが、最近（2017年から2019年）の44本の論文のうち、質的研究が34本（77.3%）を占めるようになっていた。全論文のうち、質的記述研究143本（64.1%）、記述研究59本（26.5%）、尺度開発10本（4.5%）、家族看護介入研究5本（2.2%）、比較研究4本（1.8%）、混合研究2本（0.9%）であった。

## 2. 家族の課題とエビデンスレベル

### 1) 家族の課題

家族の課題とその該当論文数を表1に示した。

#### (1) 家族員個人の課題とその支援（合計127本）

個人の課題には、家族員個人の課題の検証（A-1）（8本）として、高血圧、感染症対策などについて検証した研究が含まれていた。家族員個人の課題が他の家族員に与える影響やその支援の検証（A-2）（109本）には、小児および高齢者などの在宅介護の実態および介護への認識、家族介護者の介護負担、疾患や障害をもつ子どもの母親の認識と支援などについて検証した研究が含まれていた。とくに、障害をもつ子どもの母親についての検討が多く実施されており、具体的な支援方策、母親の生活での経験、障害受容などについてが、記述的に検証さ

れていた。家族員個人の課題が家族内サブシステム／家族全体に与える影響やその支援の検証（A-3）（10本）には、疾患や障害をもつ家族員の存在が家族全体に与える影響や、家族が実施する工夫、入院患者の家族付き添いの実態などについて検証した研究が含まれていた。

#### (2) 家族員間の課題とその支援（合計5本）

家族員間（サブシステム）の課題の検証（B-1）（2本）には、虐待が起きている母子というサブシステムについて検証した研究が含まれていた。家族員間（サブシステム）の課題が家族員／家族に与える影響の検証（B-2）（3本）には、介護の影響をサブシステムの違い、特定のサブシステムの特徴などについて検証した研究が含まれていた。

#### (3) 家族の課題とその支援（合計89本）

家族看護のあり方の検証（C-1）（47本）では、看護師などが行う家族アセスメントや支援について検証した研究が含まれていた。家族機能と家族の力の検証（C-2）（23本）には、さまざまな健康問題をもつ家族の家族機能の測定、家族機能尺度などについて検証した研究が含まれていた。家族の課題が家族員／家族に与える影響の検証（C-3）（19本）には、親役割などの家族内の役割獲得、家族全体への支援の効果などについて検証した研究が含まれていた。

Cに分類された論文の特徴として家族機能尺度の使用があるが、家族機能尺度を使用した研究（13

表1. 家族の課題の分類とその該当論文数（論文数 = 221）

分類	分類の詳細	論文数
A	家族員個人の課題とその支援	127
A-1	家族員個人の課題の検証	8
A-2	家族員個人の課題が他の家族員に与える影響やその支援の検証	109
A-3	家族員個人の課題が家族内サブシステム／家族全体に与える影響やその支援の検証	10
B	家族員間の課題とその支援	5
B-1	家族員間（サブシステム）の課題の検証	2
B-2	家族員間（サブシステム）の課題が家族員／家族に与える影響の検証	3
C	家族の課題とその支援	89
C-1	家族看護のあり方の検証	47
C-2	家族機能と家族の力の検証	23
C-3	家族の課題が家族員／家族に与える影響の検証	19

表2. 家族の課題とエビデンスレベルにみた該当論文数 (論文数 = 221)

エビデンスレベル	家族の課題の分類 (論文数)							合計	
	A-1	A-2	A-3	B-1	B-2	C-1	C-2		C-3
I									
II									
III		1					1	1	3
IVa									
IVb	6	40	6	1	2	16	15	9	95
V	2	68	4	1	1	31	7	9	123
VI									

注：表中の空欄は、該当文献がなかったことを示す。

本)のうち、記述的な研究が1本、異なる対象間での家族機能を比較した研究が4本、家族機能との関連要因を探索した研究が6本、レジリエンスやQoLなどとの関連を探索した研究が2本であった。

#### 2) 家族の課題とエビデンスレベル

家族の課題とエビデンスレベルにみた該当論文数を表2に示した。記述的研究、横断的研究が多く、対象論文の中で最も高いエビデンスレベルとなったエビデンスレベルⅢの研究はAとCの分類のみに存在し、健康への対面介入について介入群と対照群で比較する研究デザインであった。

### IV. 考 察

家族看護学は、産業構造や社会構造の変化、超少子高齢化や女性の社会進出に伴う家族構成の変化、医療技術の向上に伴う疾病像の変化にこたえる形で発展してきた(杉下, 1995)。国立社会保障・人口問題研究所(2017)の推計によると、速度は少し緩やかになったが、現在も依然少子化・高齢化は進んでおり、人口減少に歯止めが利かない状態である。さらに、地震や台風災害などの自然災害の増加、新型コロナウイルス感染症などのように日常の家族生活が脅かされる事象や、出生前診断や遺伝子治療などの家族形成の課題に対する家族看護のニーズはさらに高まっている。1996年以降大幅に増加した論文数ではあるが、2008年からの3年間を機に増加がみられておらず、必ずしも家族看護学研究的論文数が時代的背景とともに増減したとはいえない。むしろ、

2008年に専門看護師の分野として家族支援が特定されたことによって注目を浴びて2008年までに増加したという、看護の役割発展に伴った推移と考えられた。

家族看護が目指す家族の把握法は、家族構成員が相互に影響し合い1つの単位を形成しているとみる段階であるが(杉下, 1995)、論文を分析した結果、家族全体を研究対象とした研究は約35%と低率であったこと、子どもなどの当事者である患者が研究対象として含められにくい看護の専門分野があることは、その難しさを反映していると考えられる。これらは、鈴木(2010)の家族看護学研究的独自性に関する困難として、研究対象と分析対象の違い、研究と実践の線引きのむずかしさとデータの易変異性があるという指摘と合致している。これまでの研究デザインとしては、その多くが記述研究もしくは質的記述研究であり、探索的に現象を捉え多くの示唆や仮説を得てきたため、今後は、これまでに得られた示唆・仮説をエビデンスとしていくための縦断研究、ミックスドメソッド、介入研究などの研究手法を取り入れることが求められる。同時に、現在はまだ実施されていない看護の専門分野においても、幅広く研究が行われる必要があると考える。これらによって、エビデンスの構築および家族看護学の重要性が浸透することで、実践への還元、家族看護教育の普及につながり、より一層家族看護学が発展していくと期待される。

家族員個人の課題を検討した研究はさまざまな看護の専門分野において実施されていたが、特定の家

族員または家族全体のいずれかに焦点を当てるように目標が設定されていたために、家族員間の課題とその支援の検証が不足していたと考えられる。さらに、家族の課題とその支援については、家族員個人の課題の次に論文数が多く、これまでも多くの看護の専門分野で検証されていた。家族看護のあり方、家族機能や家族の力、家族の課題による影響のどの分野においても、課題を統合し、焦点化した考察によるエビデンスを見出す過程の途上であった。個々の家族員についての検証とともに、家族看護学の発展を目指し、家族に焦点を当てた研究が求められる (Eustace, Gray, Curry, 2015)。とくに、本研究の結果から明らかになったように、家族全体の課題に焦点を当てた研究のエビデンスが不足している状況は、家族看護学の臨地での利用、実装を検討する際の阻害要因となっていると考えられる。その意味で、家族看護学の対象は、システムかつユニットである家族であり、“家族システムユニット”であることを再確認することが不可欠である (法橋, 本田, 島田他, 2016)。

家族の課題は、高齢者看護学領域、成人看護学領域、小児看護学領域と多岐に渡って検証されていた。また、研究の対象は、看護師、母親、本人と多様に選択されており、各領域での共通性は見出されつつある過程にあると考えられる。しかし、記述的なレベルの研究が多く、エビデンスレベルは高い段階までには到達できていなかった。研究成果の臨地現場への実装には、明確にケアの方向性を共有できるツールが求められる (Kilsdonk, Peute, Jaspers, 2017)。したがって、今後は、各対象における家族の課題の焦点化することが重要であると考えられる。

家族機能尺度に関連したエビデンス、障害児に関連したエビデンスなど、論文数が多い分野は存在していたが、全体として記述的なレベルでの検証のエビデンスレベルに留まる研究が多い状況にあった。今後は、家族や家族の問題に焦点を当てた研究成果が蓄積されることで、今後の家族看護学における実

証研究につながりエビデンスの創出が期待される。そのためには、家族の問題を系統立てて把握すること、その際の有効なツールとして、とくに家族機能尺度については、どのような対象にどの尺度を用いるかについて、さらなる検討を要する。さらに、どのような家族ケアが効果的であるかを、場面や対象を焦点化して検証することが、臨地でのケアに資すると考える。

## V. 結 論

『家族看護学研究』の掲載論文は、記述的なレベルの研究が多く、エビデンスレベルは高い段階までには到達できていなかった。しかし、家族の課題は、高齢者看護学領域、成人看護学領域、小児看護学領域と多岐に渡って検証されていた。また、研究の対象は、看護師、母親、本人と多様に選択されており、各分野での共通性は見出されつつある過程であると考えられる。個々の家族員についての検証に加えて、家族看護学の発展を目指すために、家族全体に焦点を当てた研究が求められる。

本論文は、日本家族看護学会第27回学術集会交流集会(2020年9月13日)で開催した第5回家族看護学研究セミナー(臨床で活用できる『家族看護学研究』のエビデンスはどこまで来たか?)での発表内容をまとめたものである。

## 文 献

- Eustace, R. W., Gray, B., Curry, D. M.: The meaning of family nursing intervention: What do acute care nurses think?. *Research and Theory for Nursing Practice*, 29(2): 125-142, 2015. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.29.2.125>
- Gray, J. R., Grove, S. K.: *Burns & Grove's the practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (9th ed.), Elsevier, St. Louis, 2020
- 法橋尚宏, 本田順子, 島田なつき他: 家族同心球環境理論への招待: 理論と実践, エディテクス, 東京, 2016
- Kilsdonk, E., Peute, L. W., Jaspers, M. W.: Factors influencing implementation success of guideline-based clinical decision support systems: A systematic review and gaps analysis. *International Journal of Medical Informatics*, 98:

56-64, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.12.001>  
 国立社会保障・人口問題研究所：日本の将来推計人口（平成29年推計）. 2017 [http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp\\_zenkoku2017.asp](http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp_zenkoku2017.asp). 2020年12月1日  
 杉下知子：家族看護学に期待するもの, 家族看護学研究,

1(1) : 2-7, 1995

鈴木和子：家族看護実践を高める研究の重要性と独自性, 家族看護学研究, 16(2) : 109, 2010

吉田雅博, 福井次矢：Minds診療ガイドライン作成の手引き 2007, 医学書院, 東京, 2007

## Analysis of Family Issues and Levels of Evidence in Papers Appearing in the Japanese Journal of Research in Family Nursing

Kaori Nishigaki<sup>1)</sup> Hanna Horiguchi<sup>1)</sup> Kyoko Kobayashi<sup>1)</sup> Naohiro Hohashi<sup>2)</sup>

1) Member of the Research Promotion Committee, Japanese Association for Research in Family Nursing

2) Chairperson of the Research Promotion Committee, Japanese Association for Research in Family Nursing

**Key words:** family nursing research, evidence-based nursing, family issues, levels of evidence, implementation in practice

**Objective:** Continuity of research and practice is an ongoing issue, and for advancement of family nursing, their maturity is desirable. We conducted a literature review to clarify the evidence accumulated in the Japanese Journal of Research in Family Nursing, the organ of the Japanese Association for Research in Family Nursing, and the possibilities and issues for its clinical applicability.

**Methods:** From all papers (Volumes 1-25), 221 papers were extracted, and the design of research, fields of nursing specialization, family issues, and the evidence levels, based on Minds Handbook for Clinical Practice Guideline Development 2007, were clarified.

**Results:** In fields of nursing specialization, papers on pediatric nursing were most numerous, followed by adult nursing, older adults nursing, and psychiatric nursing. Family issues were categorized as individual family member issues and support (127); issues between family members and support (five); and family issues and support (89). As for research design and evidence levels, 123 papers (55.7%) were Level V (descriptive study) 95 (43.0%) were Level IVb (analytical epidemiological study), and three (1.4%) were Level III (non-randomized clinical trial).

**Conclusions:** Among family issues in numerous fields of nursing specialization, we verified evidence levels were low, and creation of research with a high evidence level will be an issue for the future. Little research exists as yet that focuses on the entire family, and more such papers will be needed. In the clinical implementation of research results, it is believed that use of utilization of tools, etc., focusing on family issues will be important.