

2019年度

一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト

研修アンケート

調査報告書

(日本財団助成事業)

実施主体：一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト

はじめに

本報告書は、2019 年度に実施したメリデン版訪問家族支援 入門研修、基礎研修の実施状況とアンケート調査結果をまとめたものです。

当法人は、2017 年 2 月に設立され、英国 NHS (National Health Service) の Meriden Family Programme という研修機関で訓練が行われているメリデン版訪問家族支援 (Family Work) に着目し、プロジェクトを進めてきました。

メリデン版訪問家族支援 (Family Work) とは、1998 年に開発された「訪問による」「一家族」への心理教育的家族支援モデルです。このモデルの特徴は、3 つあります。①ファミリーワークにおける「家族」とは、「本人を含めた家族」を前提としています。本人はもちろんのこと、その家族一人ひとりも自分らしく暮らせることを目指します。②ファミリーワークの技術は、社会学習理論に基づく行動療法です。構造をしっかりと理解することで、誰もが実践することが可能です。③本人と家族がそれぞれの力を発揮し、将来的に、自分たちの力で困難を切り抜けられるようになることを目標としています。

そこで、当法人の研修は、メリデン版訪問家族支援 (Family Work) の普及を通じて「従事者の意識改革」、「支援者の家族支援の技術の習得」、「既存システム内での家族支援の提供」を同時に行うことで、わが国の精神保健医療福祉の家族支援のあり方の転換を図り、本人も含め、家族一人ひとりを視野に入れた「家族まるごと支援」を日本の精神保健医療福祉の標準的なスタイルにしていくことを目指しています。

2019 年度は、入門研修を 3 回 (愛知・東京・仙台)、基礎研修を 2 回 (愛知・仙台) と開催いたしました。会を重ねるごとに、メリデン版訪問家族支援に期待する家族、従事者が増えていることを実感しています。

まだはじまったばかりの本プロジェクトですが、アンケート結果をもとに、さらに精進していきたいと考えています。

本調査の実施にあたり、助成をいただいた日本財団はもちろんのこと、調査にご協力いただいた皆さまに心から感謝申し上げます。

2020 年 3 月 代表理事 白石弘巳

— 目 次 —

1. 調査概要.....	2
1-1. 調査目的.....	2
1-2. 調査方法.....	2
1-3. 倫理的配慮.....	2
2. 入門研修アンケートに関する単純集計結果.....	3
2-1. 開催地別の回収数.....	3
2-2. 年代.....	4
2-3. 臨床経験.....	5
2-4. 主たる所属.....	6
2-5. 主たる資格.....	7
2-6. 訪問支援の経験の有無.....	8
2-7. メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望.....	9
2-8. 今後希望する関心のあるもの.....	10
2-9. 家族支援に対する理解や意識の変化.....	11
3. 基礎研修アンケートに関する単純集計結果.....	13
3-1. 開催地別の回収数.....	13
3-2. 年齢（年代）.....	14
3-3. 臨床経験.....	15
3-4. 現在の所属.....	16
3-5. 資格.....	17
3-6. 訪問支援の経験.....	18
3-7. A票. 家族支援に対する考え.....	19
3-8. A票. 家族支援における態度.....	21
3-9. B票. 家族支援に対する考え（1）.....	23
3-10. B票. 家族支援に対する考え（2）.....	25
3-11. 基礎研修後の意識（態度）の変化.....	27
4. 基礎研修の前後のアンケート結果の比較.....	28
4-1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である.....	28
4-2. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている.....	29
4-3. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている.....	30
4-4. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している.....	31
4-5. すべての家族には彼ら自身の文化がある.....	32
4-6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている.....	33
4-7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている.....	34
4-8. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である.....	35
5. おわりに.....	
6. 参考資料.....	37

1. 調査概要

1-1. 調査目的

本調査は、一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクトの2019年度事業の一環として実施されたメリデン版訪問家族支援（Family Work）に関する入門研修、および基礎研修の効果測定を目的とするものである。

1-2. 調査方法

本調査は、メリデン版訪問家族支援（Family Work）に関する入門研修、基礎研修の受講者アンケートを用いて実施した。当該の研修は、以下のスケジュールにて開催された。

実施年月日	実施内容
令和元年 5 月 12 日 令和元年 9 月 29 日 令和元年 12 月 1 日	○ 入門研修／愛知・東京・仙台 講義内容：講義内容：日本の精神保健医療福祉の現状、家族が求める家族支援、なぜ訪問家族支援が必要なのか、メリデン版家族支援の概要
令和元年 8 月 19 日～23 日 令和 2 年 2 月 15 日～16 日 22 日～24 日	○ 基礎研修／愛知・仙台 講義内容：講義内容：家族支援のプロセスの概要、家族とのエンゲージメント、家族のアセスメント、情報共有、コミュニケーションスキル、問題解決と目標達成、特別な問題への対処のための戦略（FAMILY WORK MANUAL）

アンケート対象者、および、回収率は以下の表のとおりとなった。開催地別の回収数については集計結果にて言及する。

	受講者総数	アンケート回収数	アンケート回収率
入門研修	259 名	226	87.2%
基礎研修	26 名	26	100%

1-3. 倫理的配慮

本調査の実施に際し、淑徳大学研究倫理審査委員会の承認を得た。（承認番号 2017-107）
個人情報の提供に際して説明を行い、個人情報は厳正に管理した。また、分析にあたっては施設や個人が特定化できないよう集計したデータをもとに分析を行っている。

2. 入門研修アンケートに関する単純集計結果

以下に、入門研修アンケートの単純集計結果を掲載する。集計内容は、愛知、仙台、東京の各開催地すべてを合算した内容とする。

また、集計結果は、無回答・無効の数が少なかった為、有効回答のみを母数とし、各集計の母数については、「n=数字」の形式、もしくは、表の合計欄に記載した。

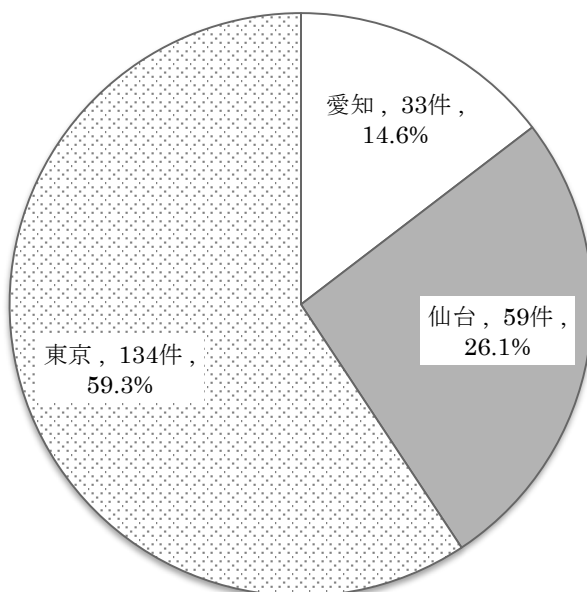
表記に関しては、基礎研修の単純集計結果においても同様とする。

2-1. 開催地別の回収数

開催地別の回収数、「東京」が134件（59.3%）、「仙台」が59件（26.1%）、「愛知」が33件（14.6%）であった。

表 1 開催地 [単位:件]

項目	件数	比率
愛知	33	14.6%
仙台	59	26.1%
東京	134	59.3%
合計	226	100.0%

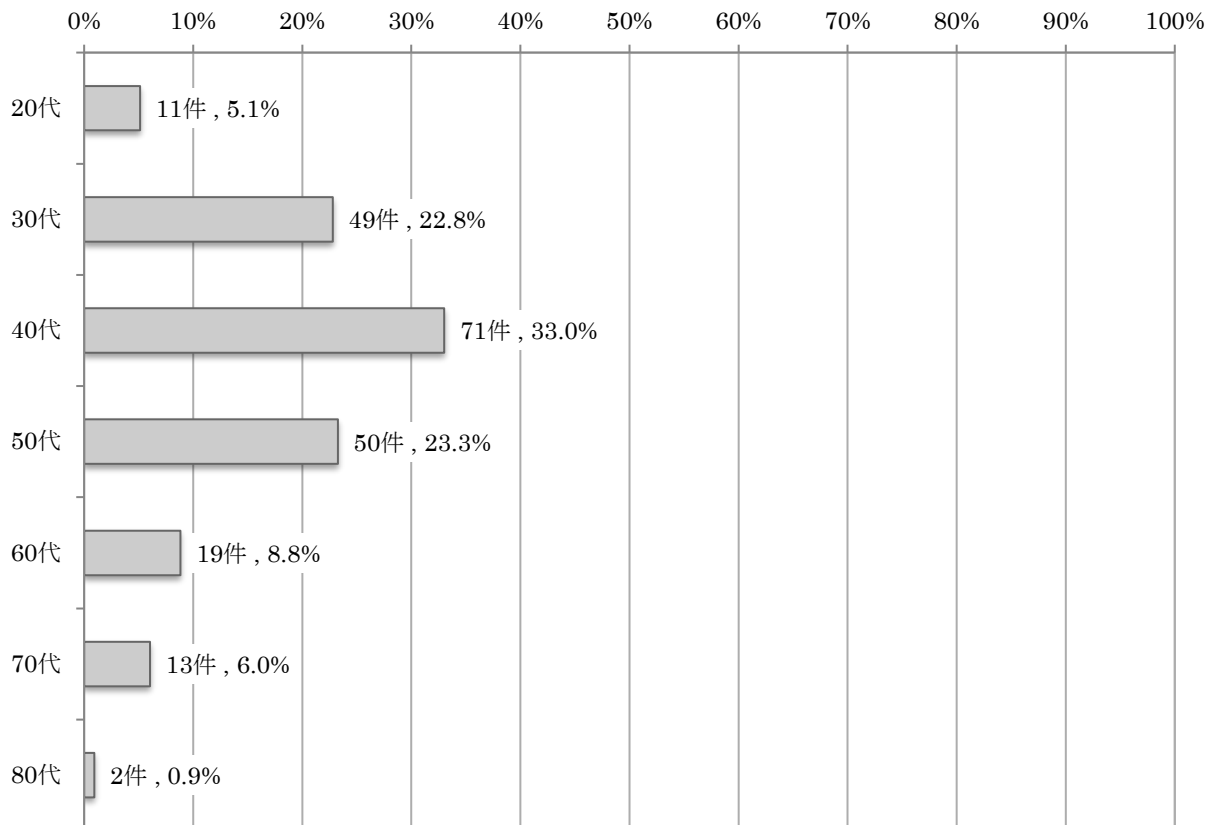


2-2. 年代

「年代」については、「40代」が71件（33.0%）で最も回答が多く、続いて「50代」が50件（23.3%）で多く、そして、「30代」が49件（22.8%）であった。

表 2 年代 [単位:件]

項目	件数	比率
20代	11	5.1%
30代	49	22.8%
40代	71	33.0%
50代	50	23.3%
60代	19	8.8%
70代	13	6.0%
80代	2	0.9%
合計	215	100.0%



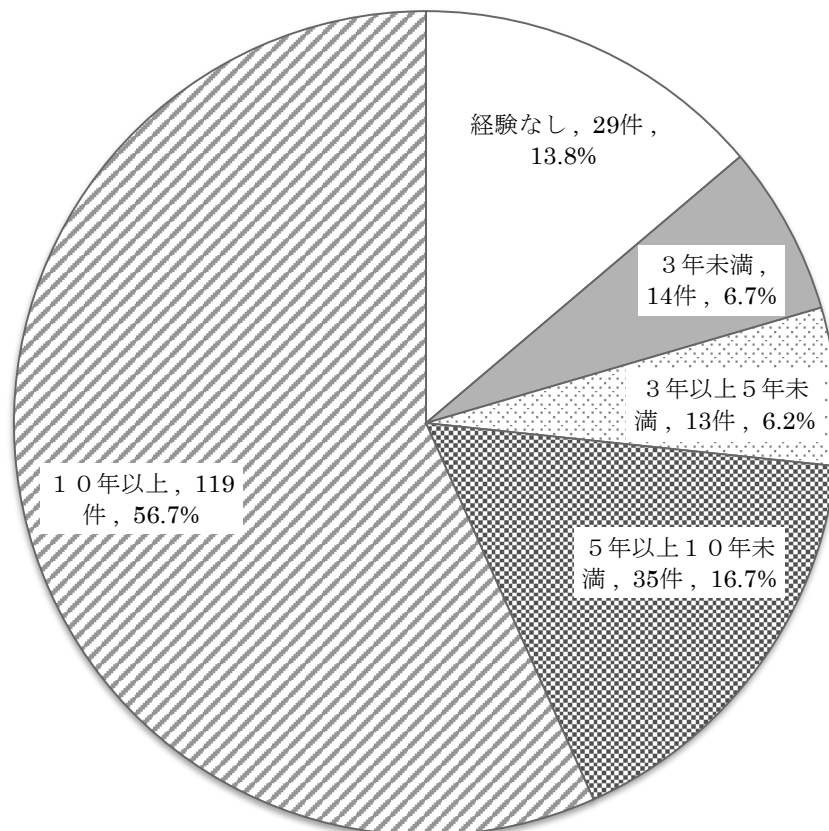
■ 比率
(n = 226)

2-3. 臨床経験

「臨床経験」については、「10年以上」が119件（56.7%）で最も回答が多く、続いて「5年以上10年未満」が35件（16.7%）で多く、そして、「経験なし」が29件（13.8%）であった。

表 3 臨床経験 [単位:件]

項目	件数	比率
経験なし	29	13.8%
3年未満	14	6.7%
3年以上5年未満	13	6.2%
5年以上10年未満	35	16.7%
10年以上	119	56.7%
合計	210	100.0%

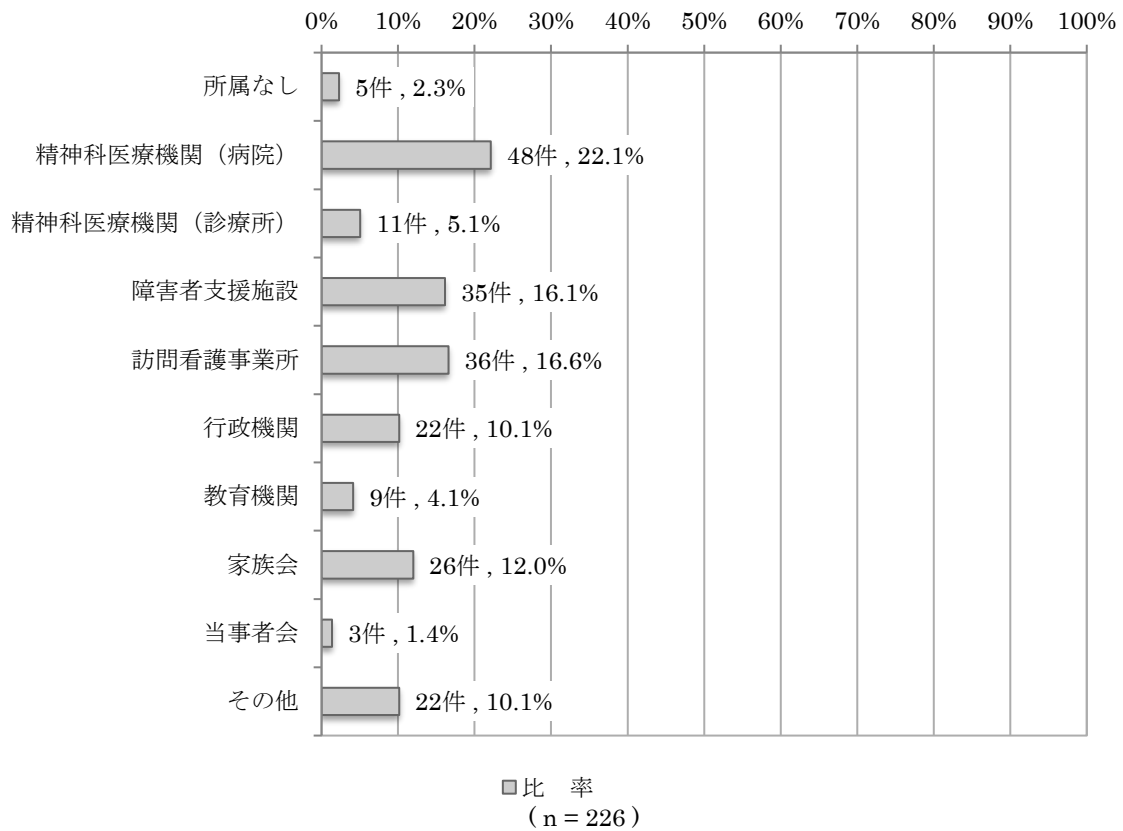


2-4. 主たる所属

「主たる所属」については、「精神科医療機関（病院）」が48件（22.1%）で最も回答が多く、続いて「訪問看護事業所」が36件（16.6%）で多く、そして、「障害者支援施設」が35件（16.1%）であった。

表 4 主たる所属 [単位:件]

項目	件数	比率
所属なし	5	2.3%
精神科医療機関（病院）	48	22.1%
精神科医療機関（診療所）	11	5.1%
障害者支援施設	35	16.1%
訪問看護事業所	36	16.6%
行政機関	22	10.1%
教育機関	9	4.1%
家族会	26	12.0%
当事者会	3	1.4%
その他	22	10.1%
合計	217	100.0%

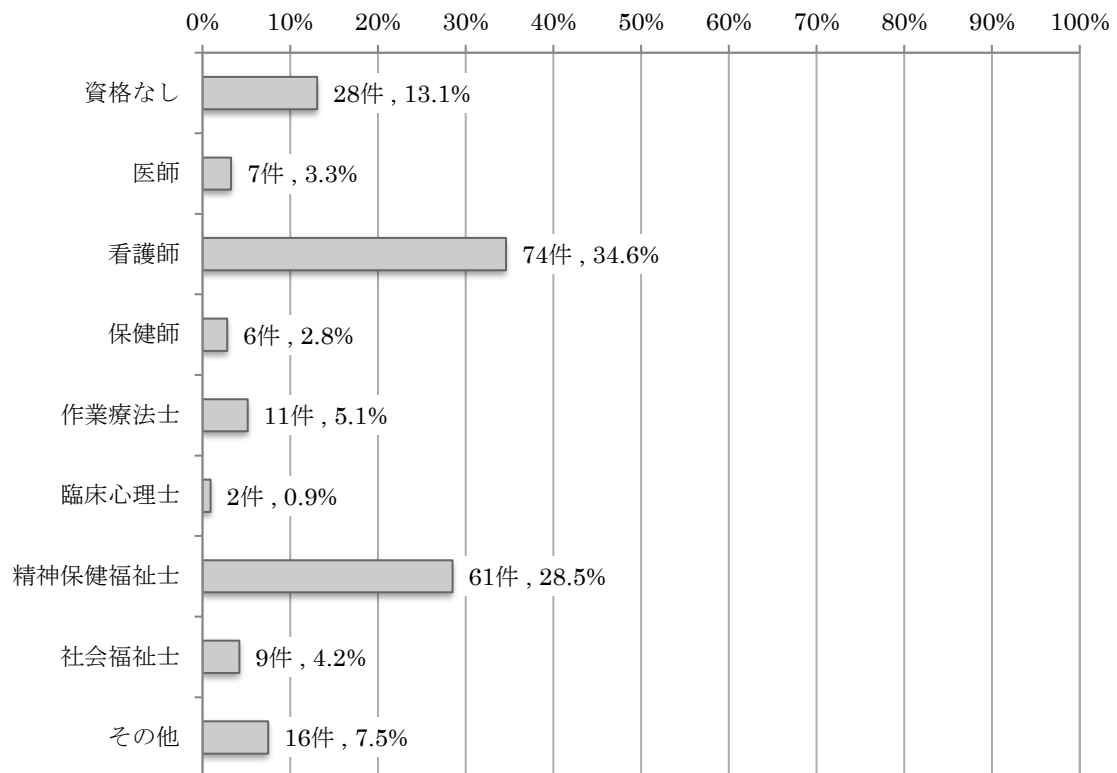


2-5. 主たる資格

「主たる資格」については、「看護師」が74件（34.6%）で最も回答が多く、続いて「精神保健福祉士」が61件（28.5%）で多く、そして、「資格なし」が28件（13.1%）であった。

表 5 主たる資格 [単位:件]

項目	件数	比率
資格なし	28	13.1%
医師	7	3.3%
看護師	74	34.6%
保健師	6	2.8%
作業療法士	11	5.1%
臨床心理士	2	0.9%
精神保健福祉士	61	28.5%
社会福祉士	9	4.2%
その他	16	7.5%
合計	214	100.0%



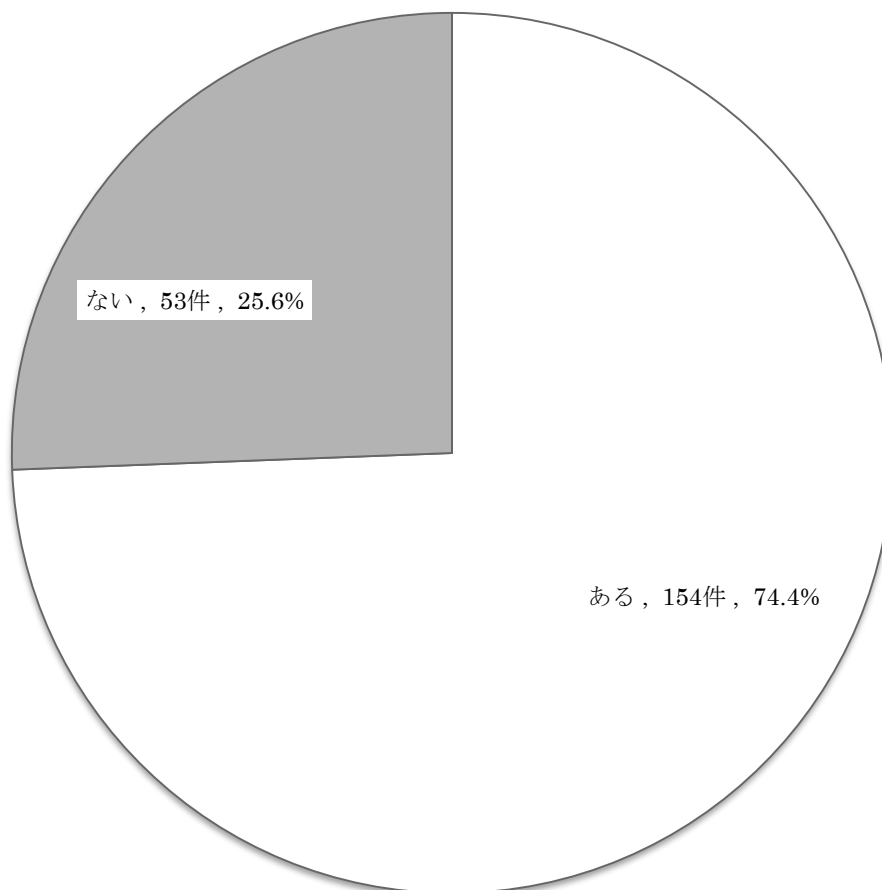
■ 比率
(n = 226)

2-6. 訪問支援の経験の有無

「訪問支援の経験の有無」については、「ある」は154件（74.4%）、「ない」は53件（25.6%）であった。

表 6 訪問支援の経験の有無 [単位:件]

項目	件数	比率
ある	154	74.4%
ない	53	25.6%
合計	207	100.0%

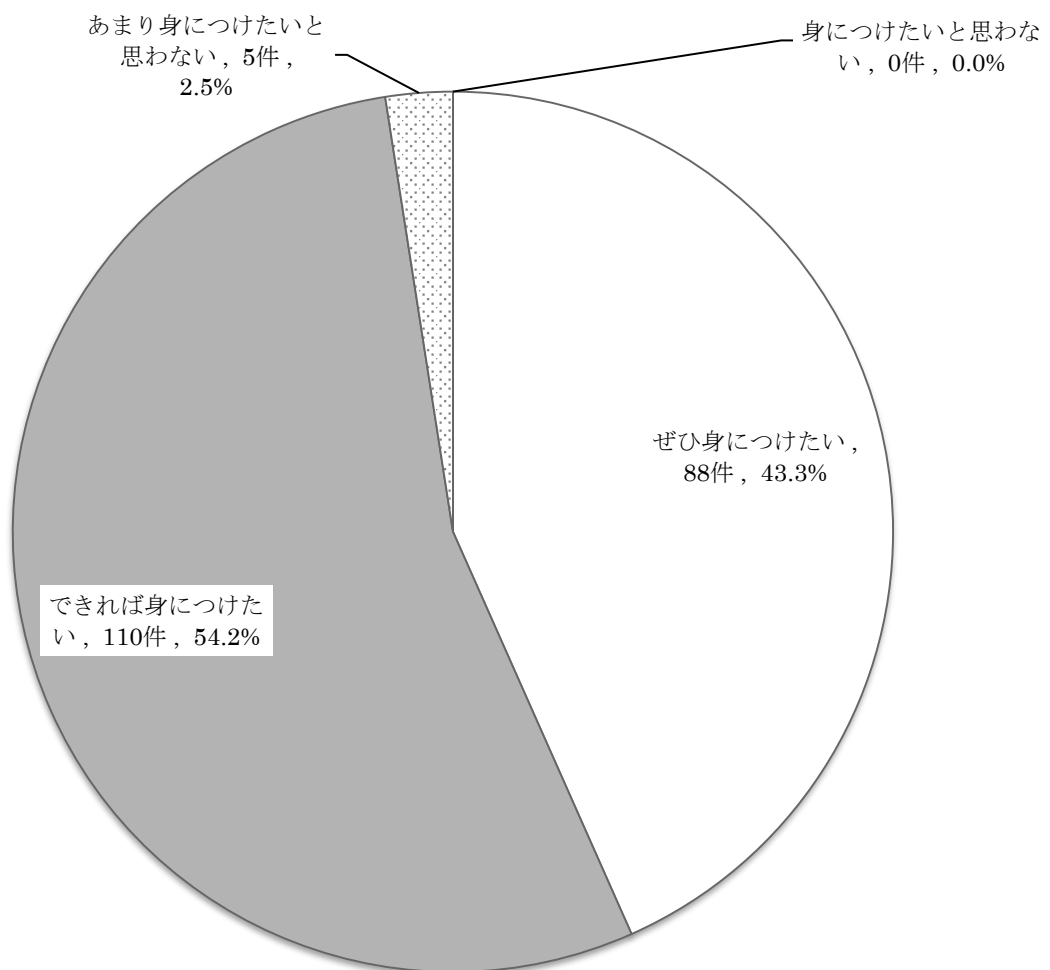


2-7. メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望

「メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望」については、「できれば身につけたい」が110件（54.2%）で最も回答が多く、続いて「ぜひ身につけたい」が88件（43.3%）で多く、そして、「あまり身につけたいと思わない」が5件（2.5%）であった。

表 7 メリデン版訪問家族支援技術を修得の希望 [単位:件]

項目	件数	比率
ぜひ身につけたい	88	43.3%
できれば身につけたい	110	54.2%
あまり身につけたいと思わない	5	2.5%
身につけたいと思わない	0	0.0%
合計	203	100.0%

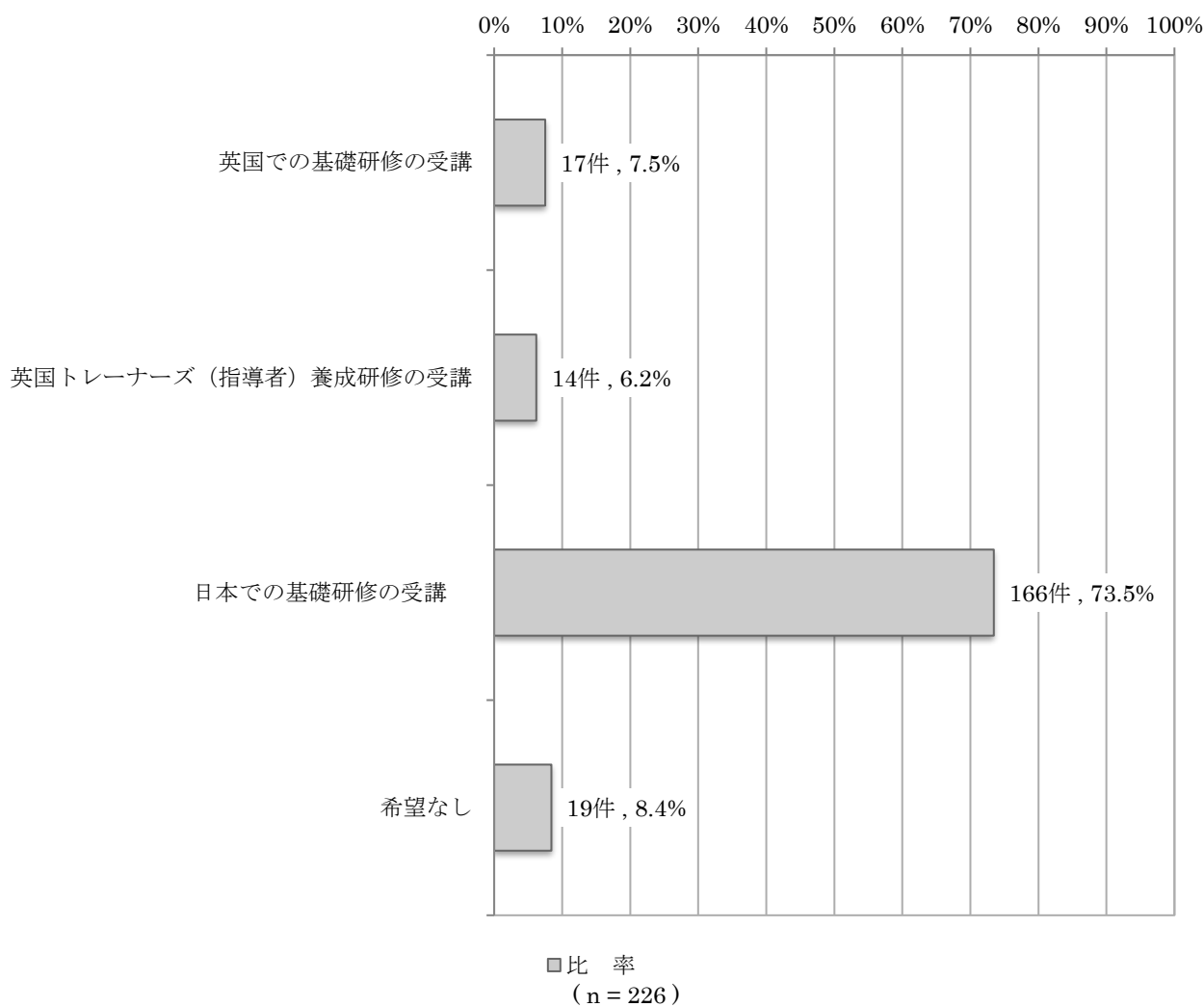


2-8. 今後希望する関心のあるもの

「今後希望する関心のあるもの」については、「日本での基礎研修の受講」が 166 件（73.5%）で最も回答が多く、続いて「希望なし」が 19 件（8.4%）で多く、そして、「英国での基礎研修の受講」が 17 件（7.5%）であった。

表 8 今後希望する関心のあるもの [単位:件]

項目	件数	比率 (n = 226)
英国での基礎研修の受講	17	7.5%
英国トレーナーズ（指導者）養成研修の受講	14	6.2%
日本での基礎研修の受講	166	73.5%
希望なし	19	8.4%



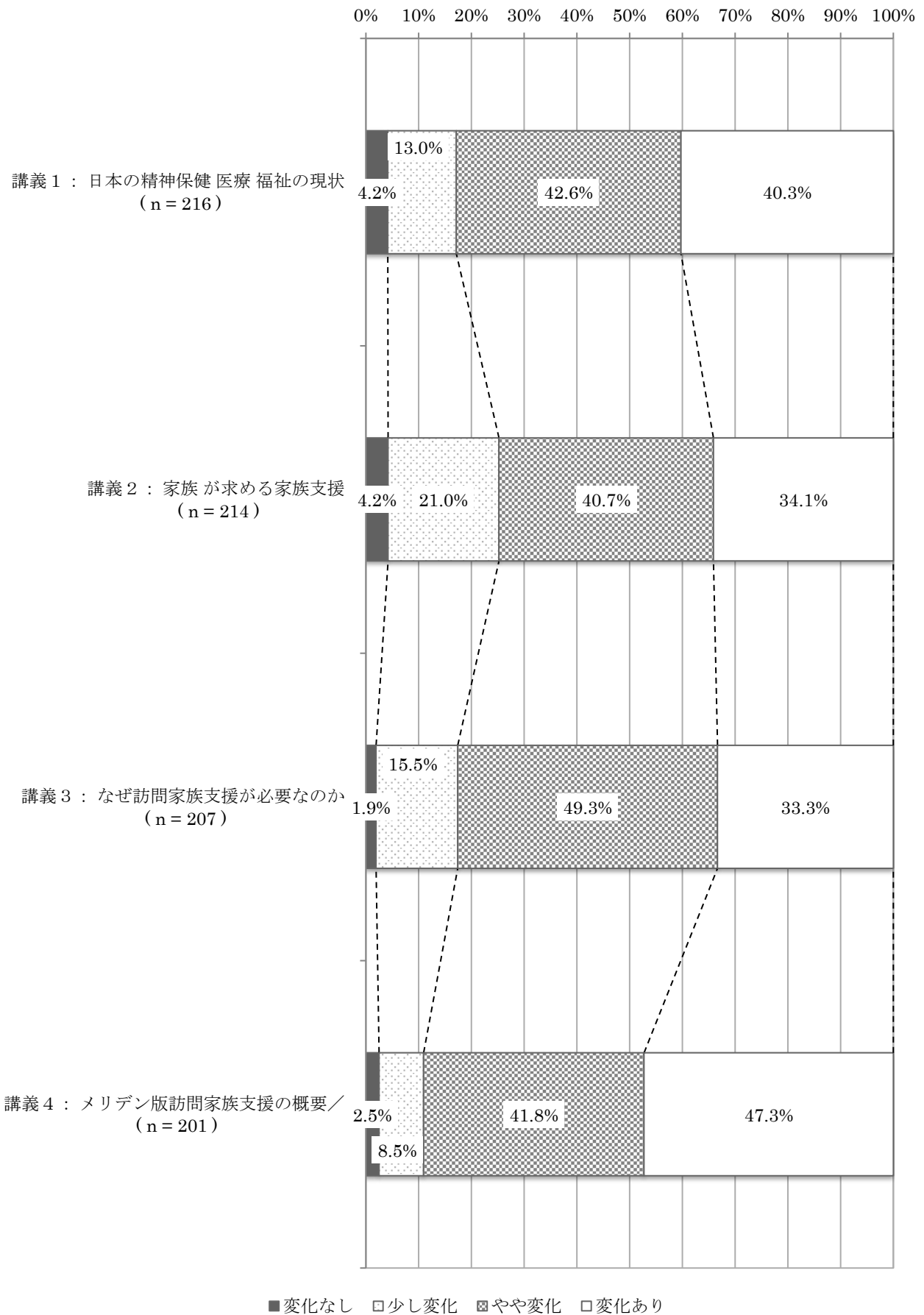
2-9. 家族支援に対する理解や意識の変化

「家族支援に対する理解や意識の変化」について、設問ごとに最も回答数が多い項目をみると、次の通りであった。

「講義1：日本の精神保健 医療 福祉の現状」の場合、「やや変化」で92件（42.6%）、「講義2：家族が求める家族支援」の場合、「やや変化」で87件（40.7%）、「講義3：なぜ訪問家族支援が必要なのか」の場合、「やや変化」で102件（49.3%）、「講義4：メリデン版訪問家族支援の概要／」の場合、「変化あり」で95件（47.3%）であった。

表 9 家族支援に対する理解や意識の変化 [単位:件]

家族支援に対する理解や意識の変化		変化なし	少し変化	やや変化	変化あり	合計
講義1：日本の精神保健 医療 福祉の現状	件数	9	28	92	87	216
	比率	4.2%	13.0%	42.6%	40.3%	100.0%
講義2：家族が求める家族支援	件数	9	45	87	73	214
	比率	4.2%	21.0%	40.7%	34.1%	100.0%
講義3：なぜ訪問家族支援が必要なのか	件数	4	32	102	69	207
	比率	1.9%	15.5%	49.3%	33.3%	100.0%
講義4：メリデン版訪問家族支援の概要／	件数	5	17	84	95	201
	比率	2.5%	8.5%	41.8%	47.3%	100.0%



3. 基礎研修アンケートに関する単純集計結果

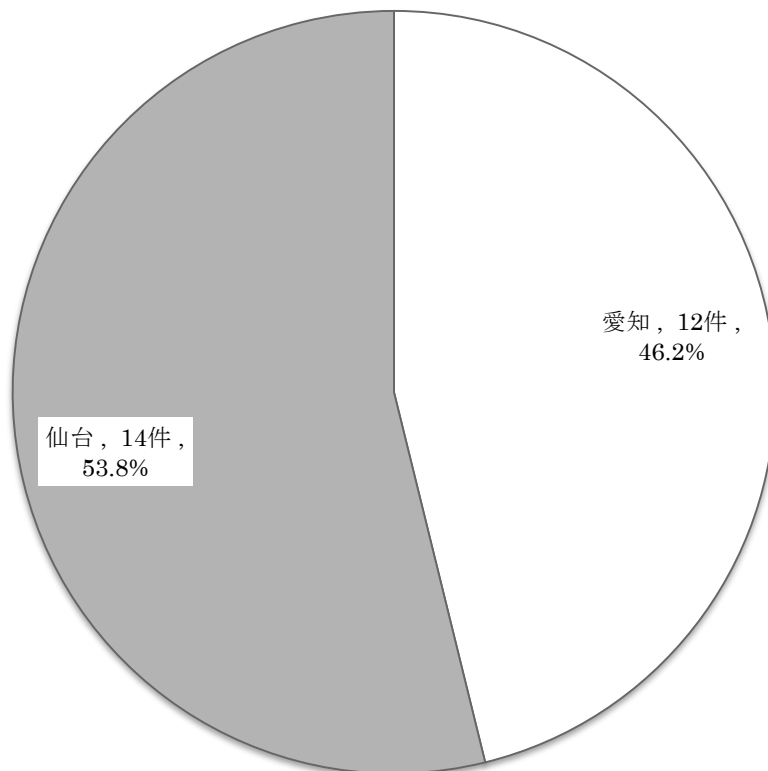
基礎研修のアンケートでは、受講者の基本属性に加えて、研修の前後で設問内容を分けて回答して頂いた。研修前後にて回答して頂いた設問内容としては、家族支援やメリデン版訪問家族支援に関する理解度や認識などに関するものである。

3-1. 開催地別の回収数

開催地別の回収数は、「仙台」は14件（53.8%）、「愛知」は12件（46.2%）であった。

表 10 開催地 [単位:件]

項目	件数	比率
愛知	12	46.2%
仙台	14	53.8%
合計	26	100.0%

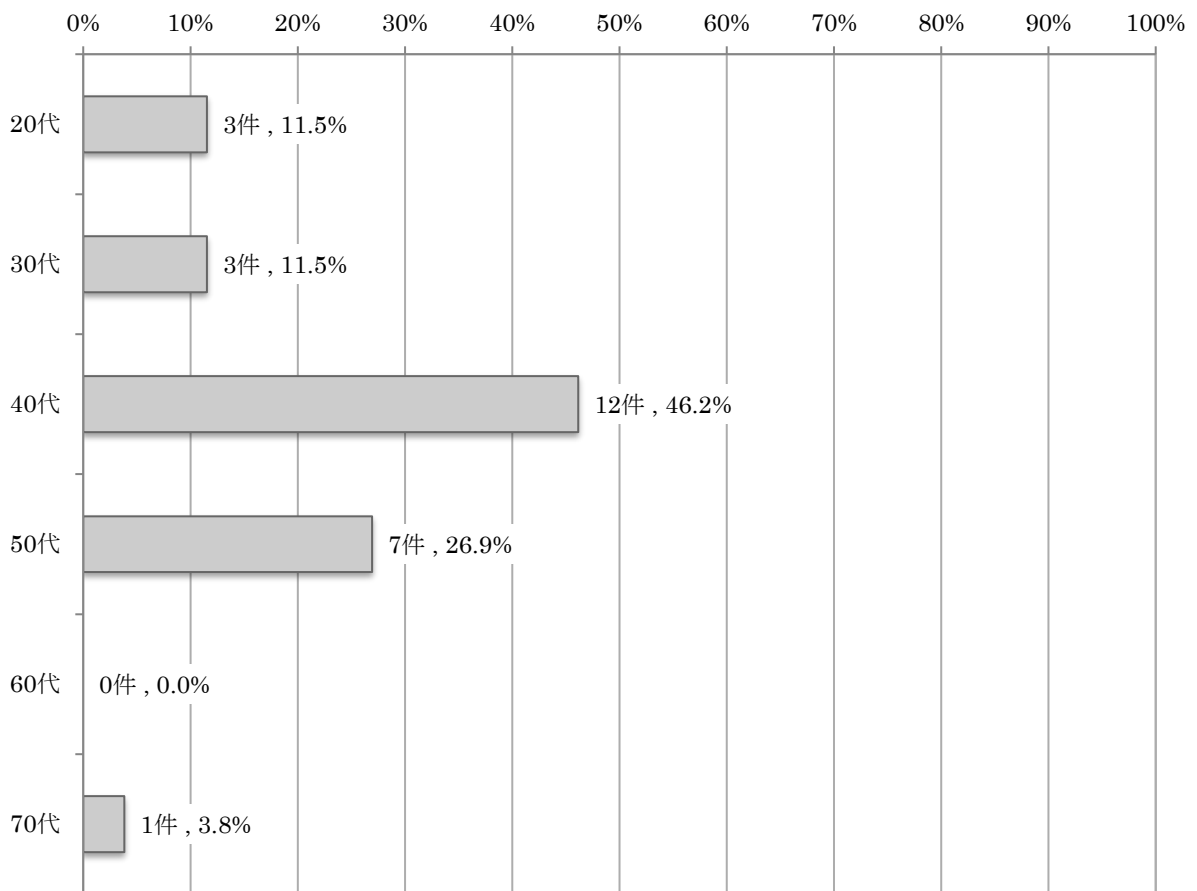


3-2. 年齢 (年代)

「年齢 (年代)」については、「40代」が12件 (46.2%) で最も回答が多く、続いて「50代」が7件 (26.9%) で多く、そして、「30代」、「20代」が3件 (11.5%) であった。

表 11 年齢 (年代) [単位:件]

項目	件数	比率
20代	3	11.5%
30代	3	11.5%
40代	12	46.2%
50代	7	26.9%
60代	0	0.0%
70代	1	3.8%
合計	26	100.0%



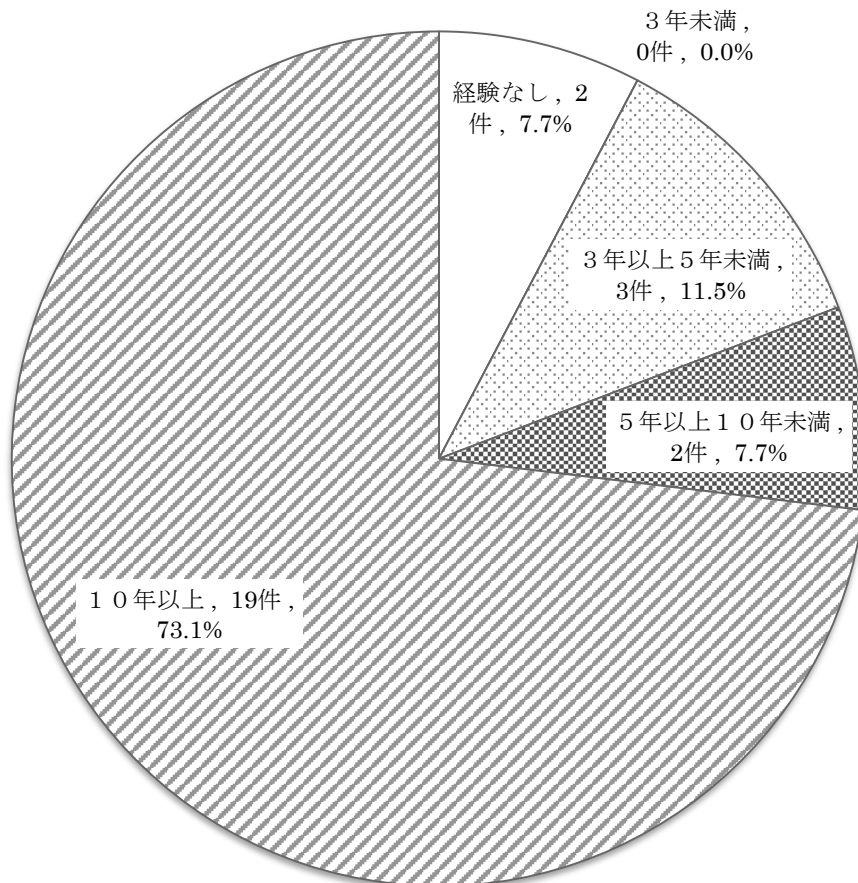
■ 比率
(n = 26)

3-3. 臨床経験

「臨床経験」については、「10年以上」が19件(73.1%)で最も回答が多く、続いて「3年以上5年未満」が3件(11.5%)が多く、そして、「5年以上10年未満」、「経験なし」が2件(7.7%)であった。

表 12 臨床経験 [単位:件]

項目	件数	比率
経験なし	2	7.7%
3年未満	0	0.0%
3年以上5年未満	3	11.5%
5年以上10年未満	2	7.7%
10年以上	19	73.1%
合計	26	100.0%

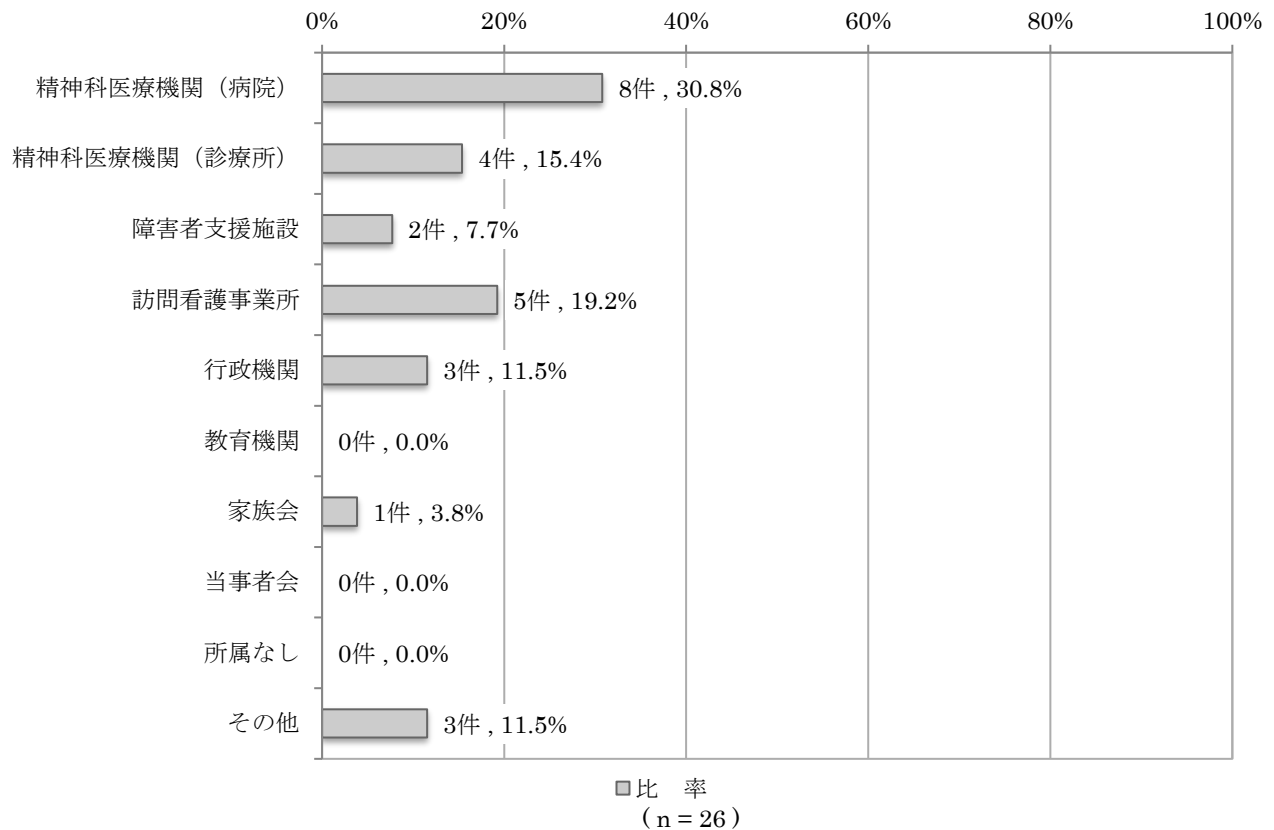


3-4. 現在の所属

「現在の所属」については、「精神科医療機関（病院）」が8件（30.8%）で最も回答が多く、続いて「訪問看護事業所」が5件（19.2%）で多く、そして、「精神科医療機関（診療所）」が4件（15.4%）であった。

表 13 現在の所属 [単位:件]

項目	件数	比率
精神科医療機関（病院）	8	30.8%
精神科医療機関（診療所）	4	15.4%
障害者支援施設	2	7.7%
訪問看護事業所	5	19.2%
行政機関	3	11.5%
教育機関	0	0.0%
家族会	1	3.8%
当事者会	0	0.0%
所属なし	0	0.0%
その他	3	11.5%
合計	26	100.0%

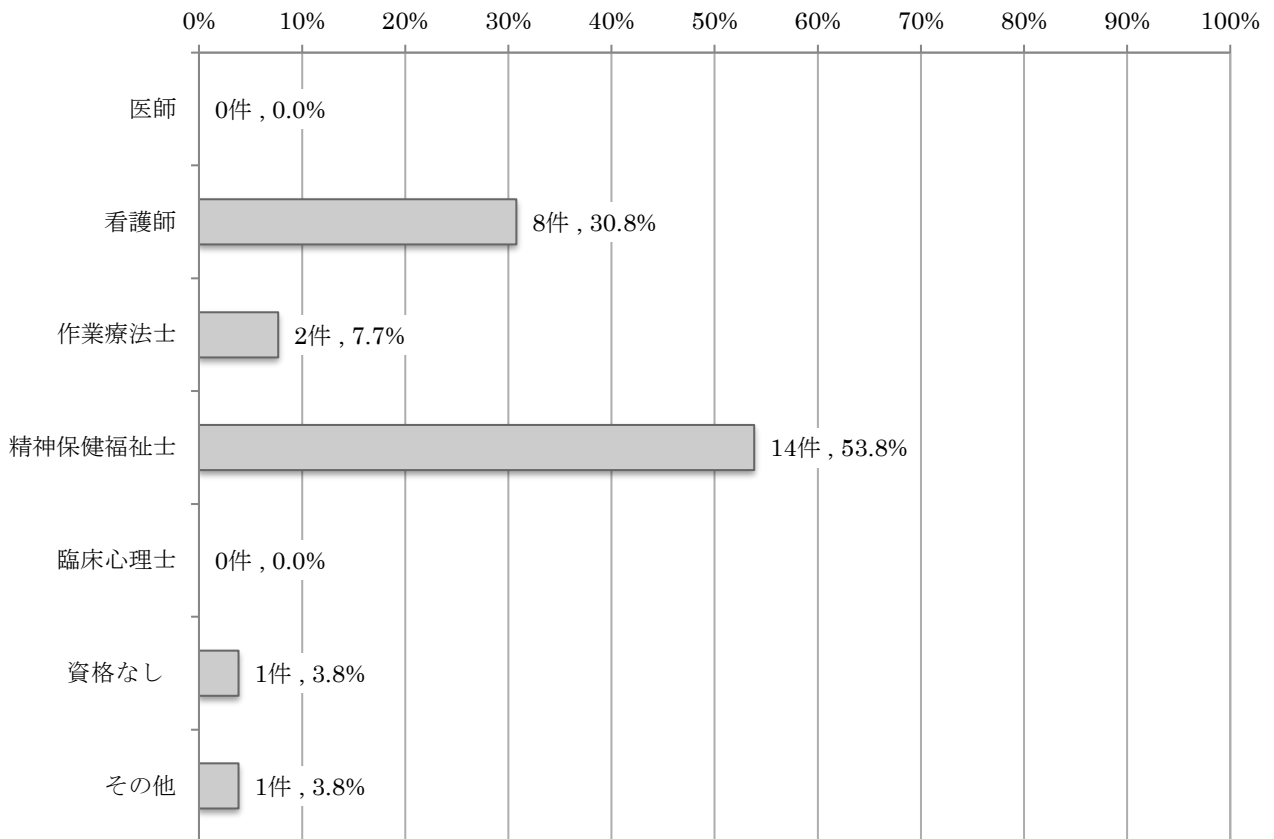


3-5. 資格

「資格」については、「精神保健福祉士」が 14 件（53.8%）で最も回答が多く、続いて「看護師」が 8 件（30.8%）で多く、そして、「作業療法士」が 2 件（7.7%）であった。

表 14 資格 [単位:件]

項目	件数	比率
医師	0	0.0%
看護師	8	30.8%
作業療法士	2	7.7%
精神保健福祉士	14	53.8%
臨床心理士	0	0.0%
資格なし	1	3.8%
その他	1	3.8%
合計	26	100.0%



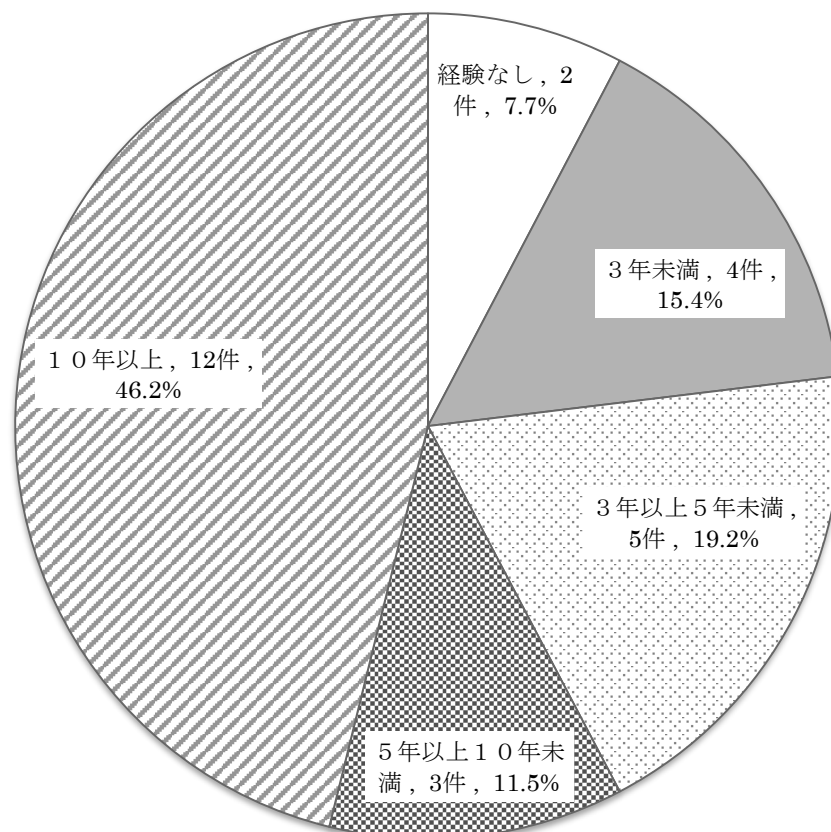
■比率
(n = 26)

3-6. 訪問支援の経験

「訪問支援の経験」については、「10年以上」が12件（46.2%）で最も回答が多く、続いて「3年以上5年未満」が5件（19.2%）で多く、そして、「3年未満」が4件（15.4%）であった。

表 15 訪問支援の経験 [単位:件]

項目	件数	比率
経験なし	2	7.7%
3年未満	4	15.4%
3年以上5年未満	5	19.2%
5年以上10年未満	3	11.5%
10年以上	12	46.2%
合計	26	100.0%



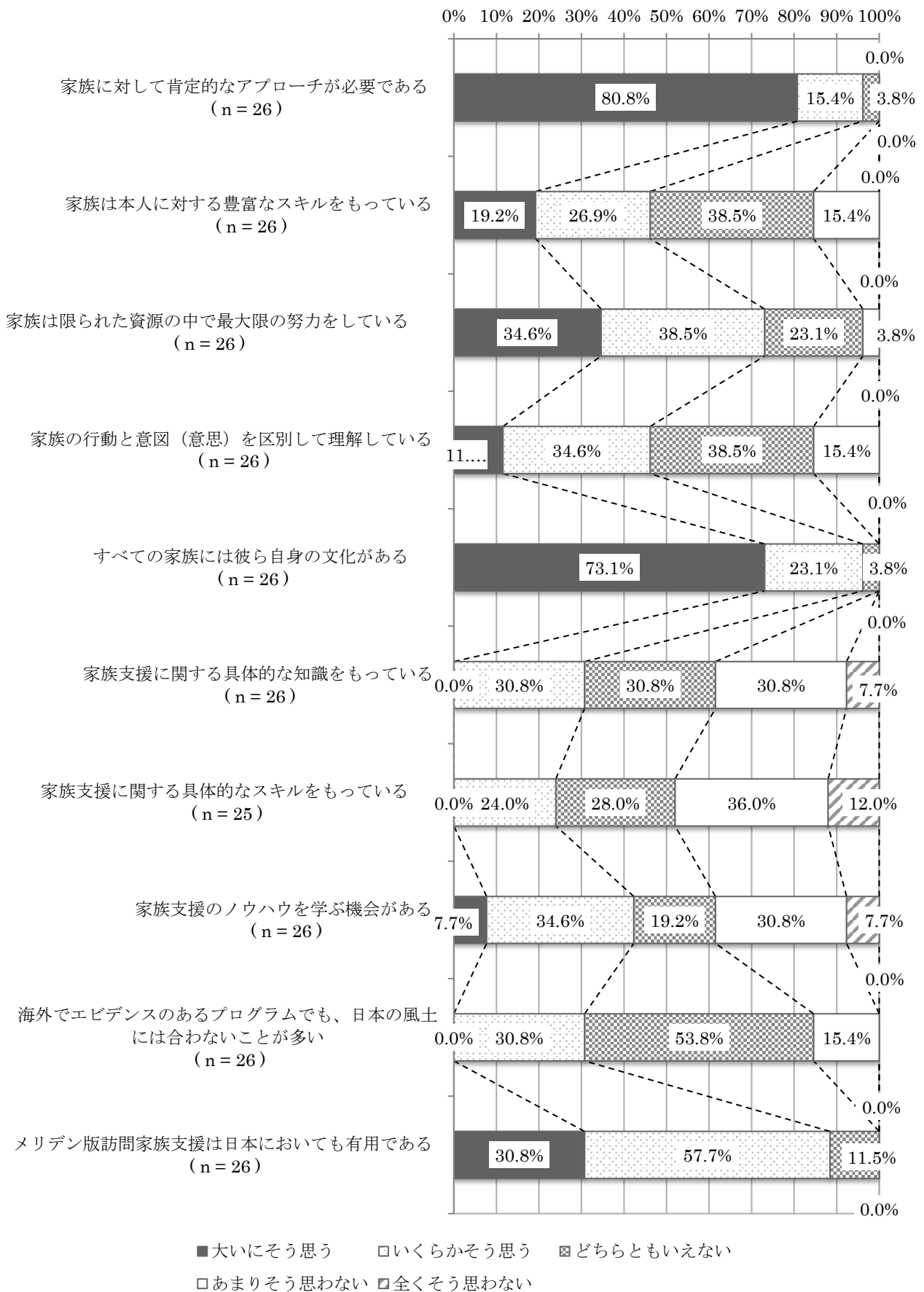
3-7. A票. 家族支援に対する考え (研修前)

「A票. 家族支援に対する考え」の設問 1~10 をみると、「1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である」と「5. すべての家族には彼ら自身の文化がある」において「大いにそう思う」という回答が多く占めた。

一方、「6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている」、「7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている」、「8. 家族支援のノウハウを学ぶ機会がある」においては、「あまりそう思わない」という回答が多く占めた。

表 16 A票. 家族支援に対する考え [単位:件]

A票. 家族支援に対する考え		大いに そう 思う	いく らか そう 思う	ど ちら と も い え な い	あ ま り そ う 思 わ な い	全 く そ う 思 わ な い	合 計
1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である	件数	21	4	1	0	0	26
	比率	80.8%	15.4%	3.8%	0.0%	0.0%	100.0%
2. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている	件数	5	7	10	4	0	26
	比率	19.2%	26.9%	38.5%	15.4%	0.0%	100.0%
3. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている	件数	9	10	6	1	0	26
	比率	34.6%	38.5%	23.1%	3.8%	0.0%	100.0%
4. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している	件数	3	9	10	4	0	26
	比率	11.5%	34.6%	38.5%	15.4%	0.0%	100.0%
5. すべての家族には彼ら自身の文化がある	件数	19	6	1	0	0	26
	比率	73.1%	23.1%	3.8%	0.0%	0.0%	100.0%
6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている	件数	0	8	8	8	2	26
	比率	0.0%	30.8%	30.8%	30.8%	7.7%	100.0%
7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている	件数	0	6	7	9	3	25
	比率	0.0%	24.0%	28.0%	36.0%	12.0%	100.0%
8. 家族支援のノウハウを学ぶ機会がある	件数	2	9	5	8	2	26
	比率	7.7%	34.6%	19.2%	30.8%	7.7%	100.0%
9. 海外でエビデンスのあるプログラムでも、日本の風土には合わないことが多い	件数	0	8	14	4	0	26
	比率	0.0%	30.8%	53.8%	15.4%	0.0%	100.0%
10. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	件数	8	15	3	0	0	26
	比率	30.8%	57.7%	11.5%	0.0%	0.0%	100.0%



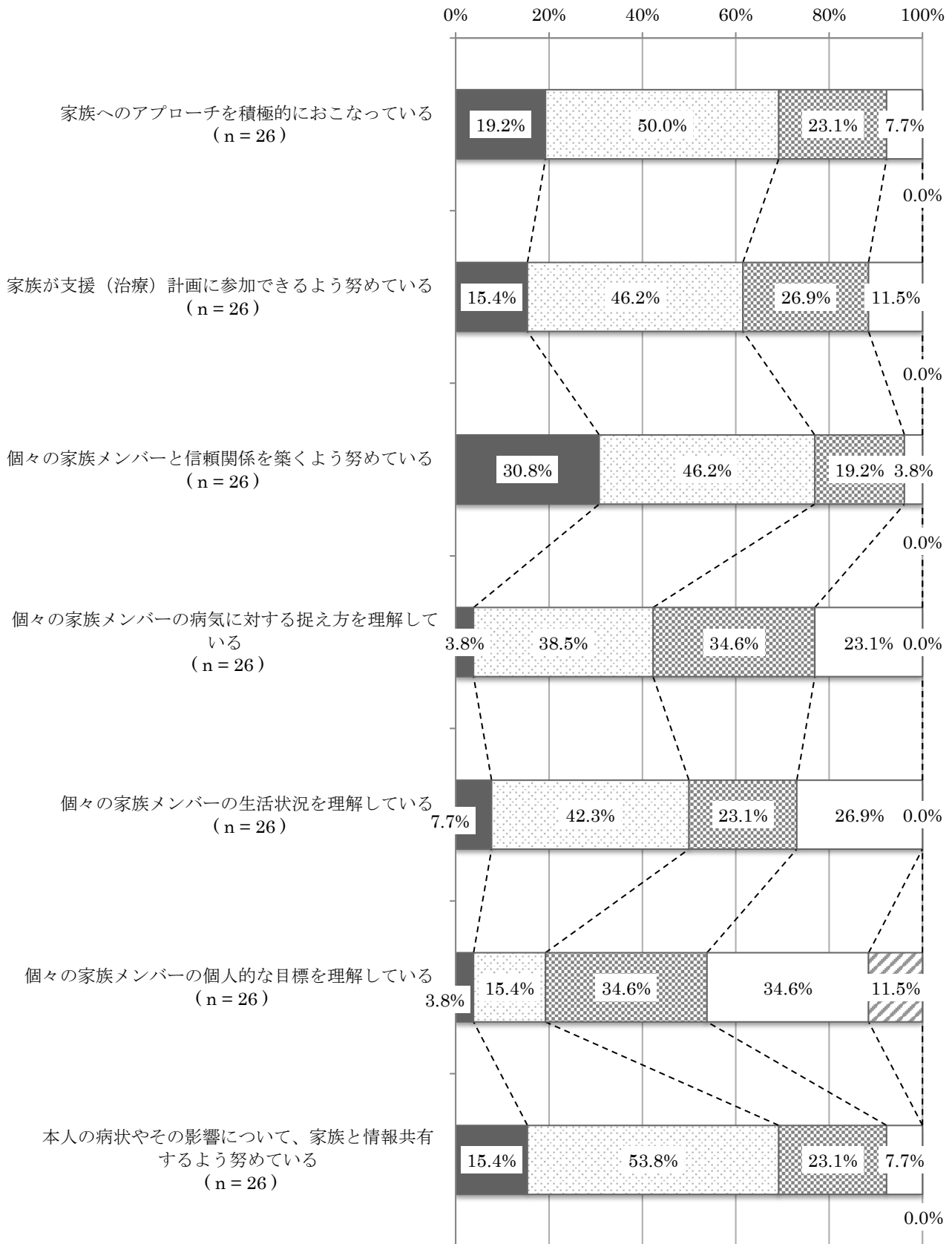
3-8. A票. 家族支援における態度 (研修前)

「A票. 家族支援における態度」の設問 1~7 においては、「いくらかそう思う」と「どちらともいえない」の回答が多くを占めた。

また、「4. 個々の家族メンバーの病気に対する捉え方を理解している」、「5. 個々の家族メンバーの生活状況を理解している」、「6. 個々の家族メンバーの個人的な目標を理解している」は、「あまりそう思わない」の回答が約 2 割~3 割占めていた。

表 17 A票. 家族支援における態度 [単位:件]

A票. 家族支援における態度		大いに そう思 う	いくら かそう 思う	どちらと もいえな い	あまりそ う思わな い	全くそ う思わ ない	合計
1. 家族へのアプローチを積極 的におこなっている	件数	5	13	6	2	0	26
	比率	19.2%	50.0%	23.1%	7.7%	0.0%	100.0%
2. 家族が支援（治療）計画に 参加できるよう努めている	件数	4	12	7	3	0	26
	比率	15.4%	46.2%	26.9%	11.5%	0.0%	100.0%
3. 個々の家族メンバーと信頼 関係を築くよう努めている	件数	8	12	5	1	0	26
	比率	30.8%	46.2%	19.2%	3.8%	0.0%	100.0%
4. 個々の家族メンバーの病気 に対する捉え方を理解してい る	件数	1	10	9	6	0	26
	比率	3.8%	38.5%	34.6%	23.1%	0.0%	100.0%
5. 個々の家族メンバーの生活 状況を理解している	件数	2	11	6	7	0	26
	比率	7.7%	42.3%	23.1%	26.9%	0.0%	100.0%
6. 個々の家族メンバーの個人 的な目標を理解している	件数	1	4	9	9	3	26
	比率	3.8%	15.4%	34.6%	34.6%	11.5%	100.0%
7. 本人の病状やその影響につ いて、家族と情報共有するよ う努めている	件数	4	14	6	2	0	26
	比率	15.4%	53.8%	23.1%	7.7%	0.0%	100.0%



■大いにそう思う □いくらかそう思う ▨どちらともいえない □あまりそう思わない ▩全くそう思わない

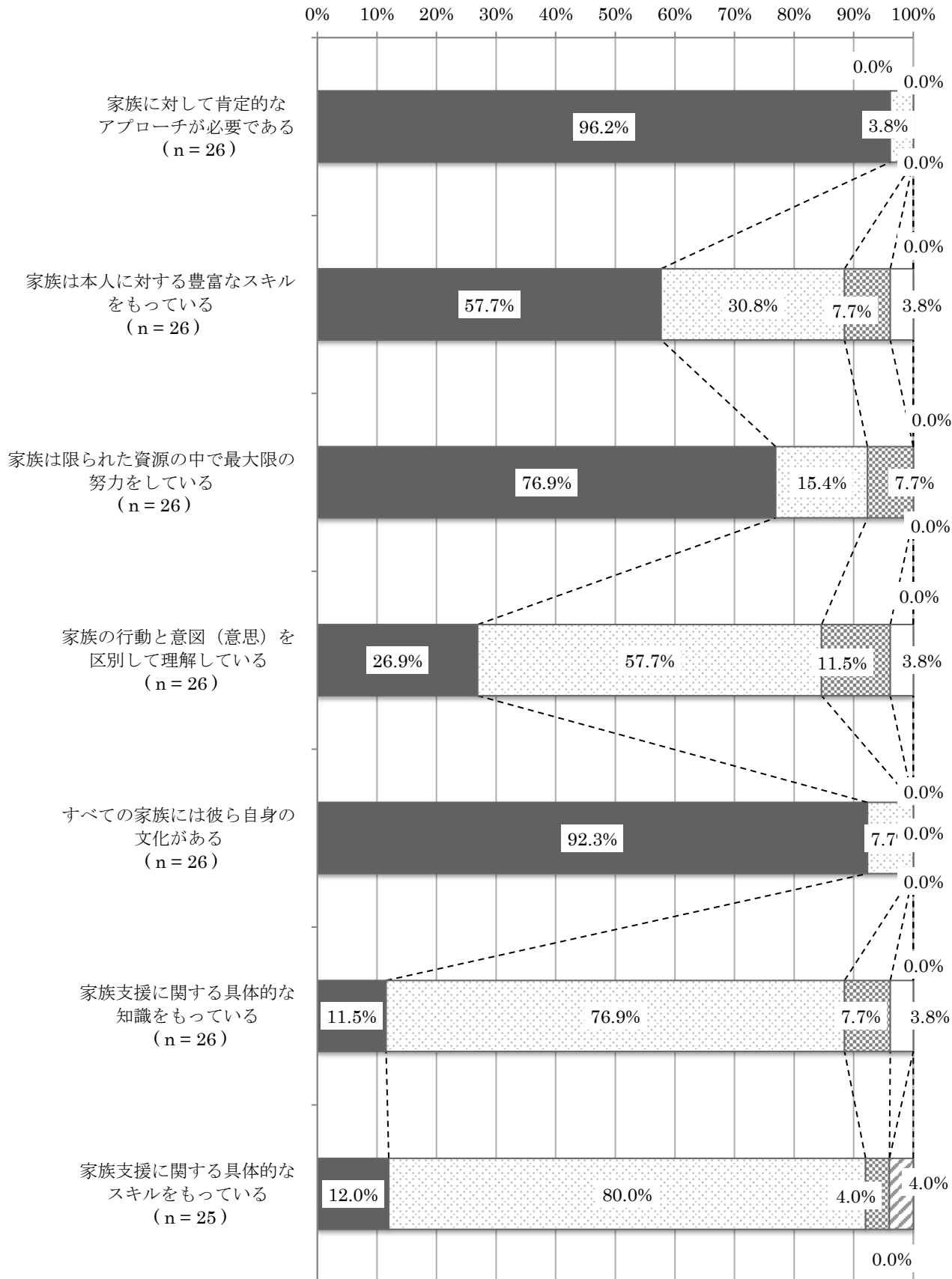
3-9. B票. 家族支援に対する考え（研修後）

「B票. 家族支援に対する考え」の設問1～7についてみると「大いに思う」、「いくらかそう思う」の回答が多く占めた。

特に「1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である」と「5. すべての家族には彼ら自身の文化がある」は9割以上が「大いにそう思う」という回答をしていた。

表 18 B票. 家族支援に対する考え（1） [単位:件]

B票. 家族支援に対する考え（1）		大いに そう思 う	いくら かそう 思う	どちらと もいえな い	あまりそ う思わな い	全くそ う思わ ない	合計
1. 家族に対して肯定的なア プローチが必要である	件数	25	1	0	0	0	26
	比率	96.2%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
2. 家族は本人に対する豊富 なスキルをもっている	件数	15	8	2	1	0	26
	比率	57.7%	30.8%	7.7%	3.8%	0.0%	100.0%
3. 家族は限られた資源の中 で最大限の努力をしている	件数	20	4	2	0	0	26
	比率	76.9%	15.4%	7.7%	0.0%	0.0%	100.0%
4. 家族の行動と意図（意 思）を区別して理解してい る	件数	7	15	3	1	0	26
	比率	26.9%	57.7%	11.5%	3.8%	0.0%	100.0%
5. すべての家族には彼ら自 身の文化がある	件数	24	2	0	0	0	26
	比率	92.3%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
6. 家族支援に関する具体的 な知識をもっている	件数	3	20	2	1	0	26
	比率	11.5%	76.9%	7.7%	3.8%	0.0%	100.0%
7. 家族支援に関する具体的 なスキルをもっている	件数	3	20	1	0	1	25
	比率	12.0%	80.0%	4.0%	0.0%	4.0%	100.0%



■大いにそう思う □いくらかそう思う ▨どちらともいえない □あまりそう思わない ▩全くそう思わない

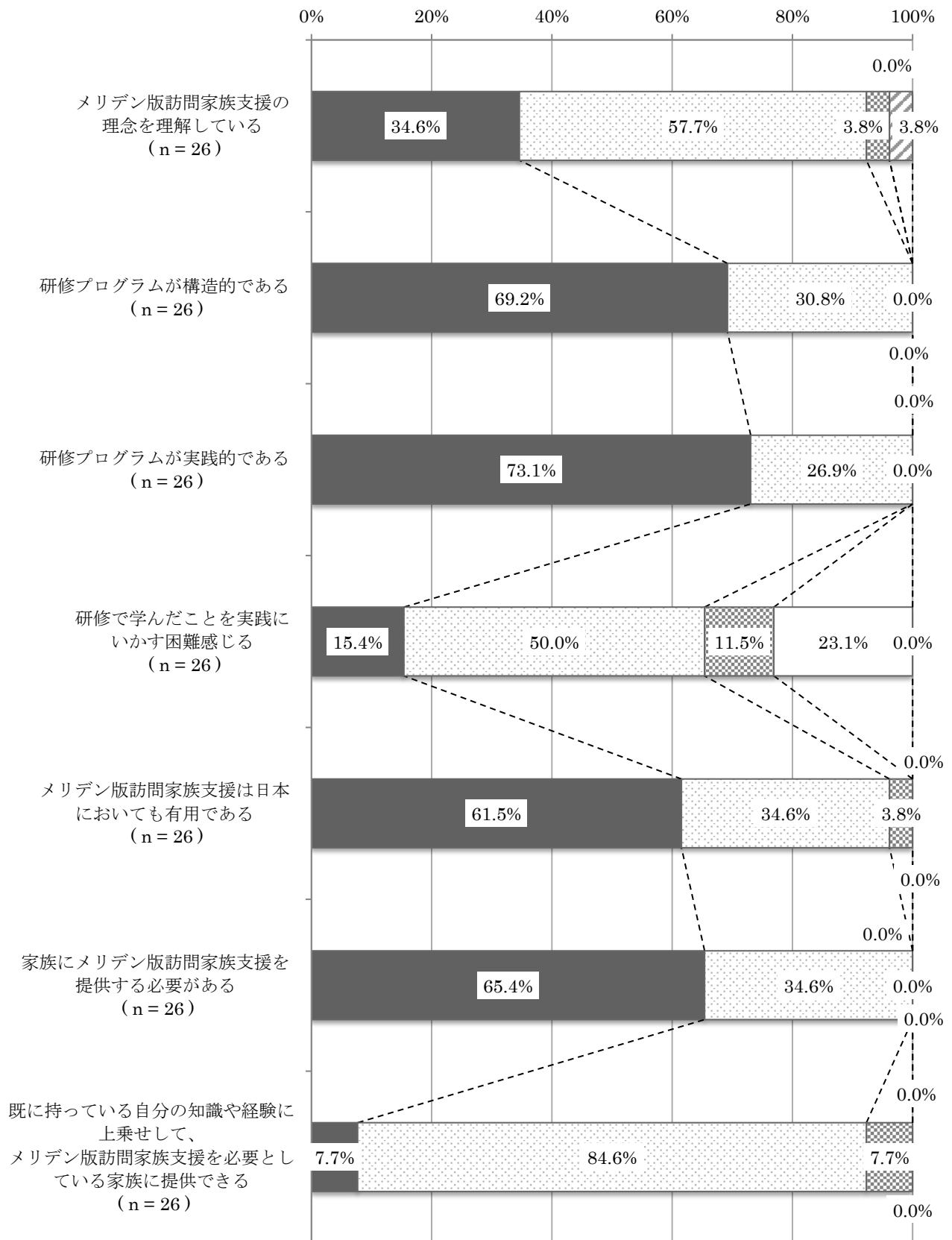
3-10. B票. 家族支援に対する考え（研修後）

「B票. 家族支援に対する考え」の設問8～14についてみる、設問1～7と同様に「大いに思う」、「いくらか思う」の回答が多く占めた。

特に「9. 研修プログラムが構造的である」、「10. 研修プログラムが実践的である」、「12. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である」、「13. 家族にメリデン版訪問家族支援を提供する必要がある」は6割以上が「大いに思う」という回答をしていた。

表 19 B票. 家族支援に対する考え（2） [単位:件]

B票. 家族支援に対する考え（2）		大いに そう 思う	いく らか そう 思う	ど ち ら と も い え な い	あ ま り そ う 思 わ な い	全 く そ う 思 わ な い	合 計
8. メリデン版訪問家族支援の理念を理解している	件数	9	15	1	0	1	26
	比率	34.6%	57.7%	3.8%	0.0%	3.8%	100.0%
9. 研修プログラムが構造的である	件数	18	8	0	0	0	26
	比率	69.2%	30.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
10. 研修プログラムが実践的である	件数	19	7	0	0	0	26
	比率	73.1%	26.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
11. 研修で学んだことを実践にいかす困難を感じる	件数	4	13	3	6	0	26
	比率	15.4%	50.0%	11.5%	23.1%	0.0%	100.0%
12. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	件数	16	9	1	0	0	26
	比率	61.5%	34.6%	3.8%	0.0%	0.0%	100.0%
13. 家族にメリデン版訪問家族支援を提供する必要がある	件数	17	9	0	0	0	26
	比率	65.4%	34.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
14. 既に持っている自分の知識や経験に上乗せして、メリデン版訪問家族支援を必要としている家族に提供できる	件数	2	22	2	0	0	26
	比率	7.7%	84.6%	7.7%	0.0%	0.0%	100.0%



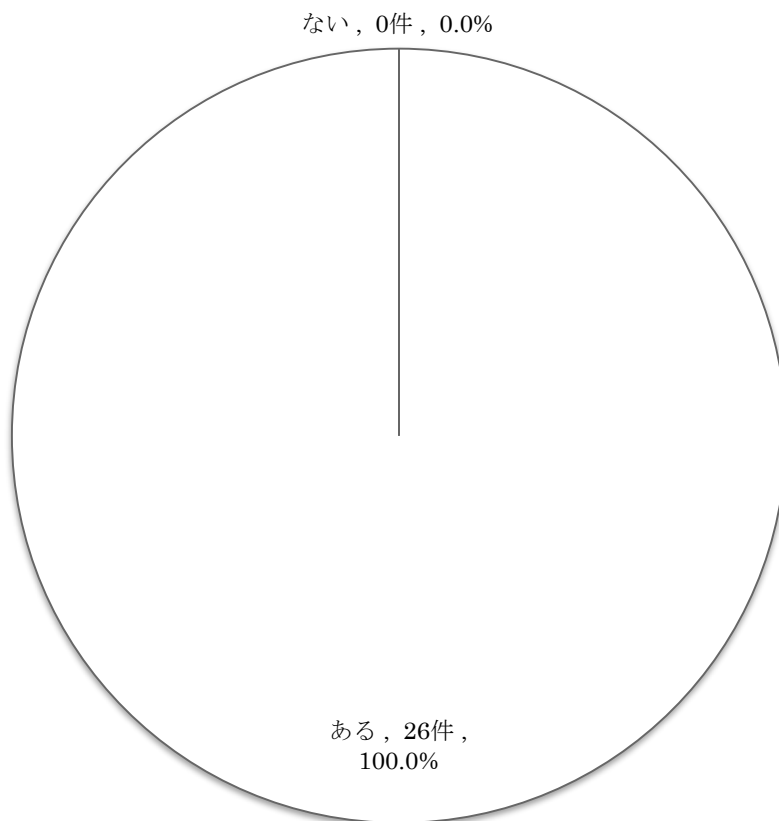
■大いにそう思う □いくらかそう思う ▣どちらともいえない □あまりそう思わない □全くそう思わない

3-1 1. 基礎研修後の意識（態度）の変化

「基礎研修後の意識（態度）の変化」については、「ある」にのみ回答があり 26 件（100.0%）であった。

表 20 基礎研修後の意識（態度）の変化 [単位:件]

項目	件数	比率
ある	26	100.0%
ない	0	0.0%
合計	26	100.0%



4. 基礎研修の前後のアンケート結果の比較

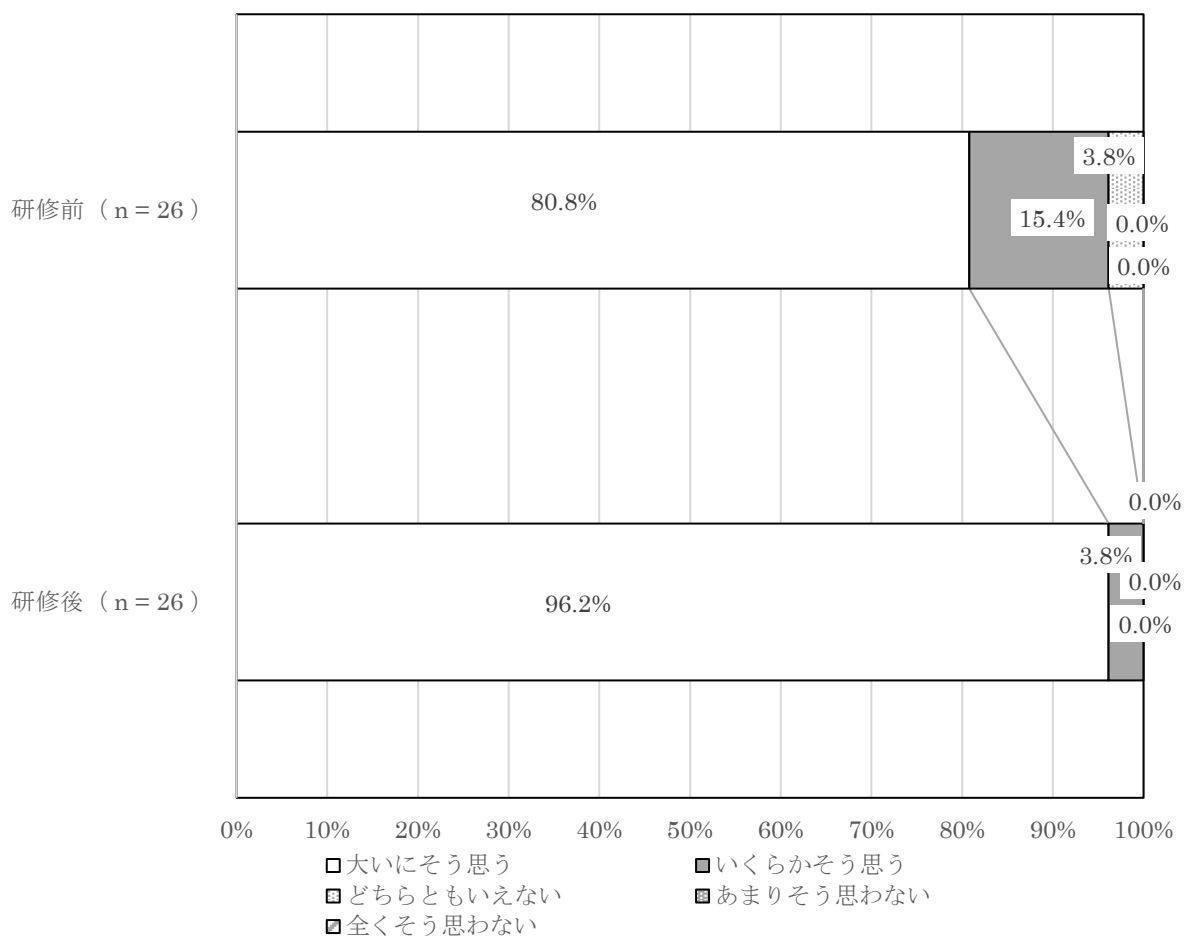
基礎研修アンケートの設問の内、研修前後で対応する項目に関して、集計結果を比較した。多くの項目において、研修後、「いづらかさう思う」、「大いにさう思う」への回答が増加していた。この結果より研修を経験することで、研修前の認識からの変化があったことがうかがえる。

4-1. 家族に対して肯定的なアプローチが必要である

表 21 家族に対して肯定的なアプローチが必要である [単位:件]

家族に対して肯定的なアプローチが必要である	大いにさう思う	いづらかさう思う	どちらともいえない	あまりさう思わない	全くさう思わない
研修前 (n = 26)	21 (80.8%)	4 (15.4%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 26)	25 (96.2%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

家族に対して肯定的なアプローチが必要である

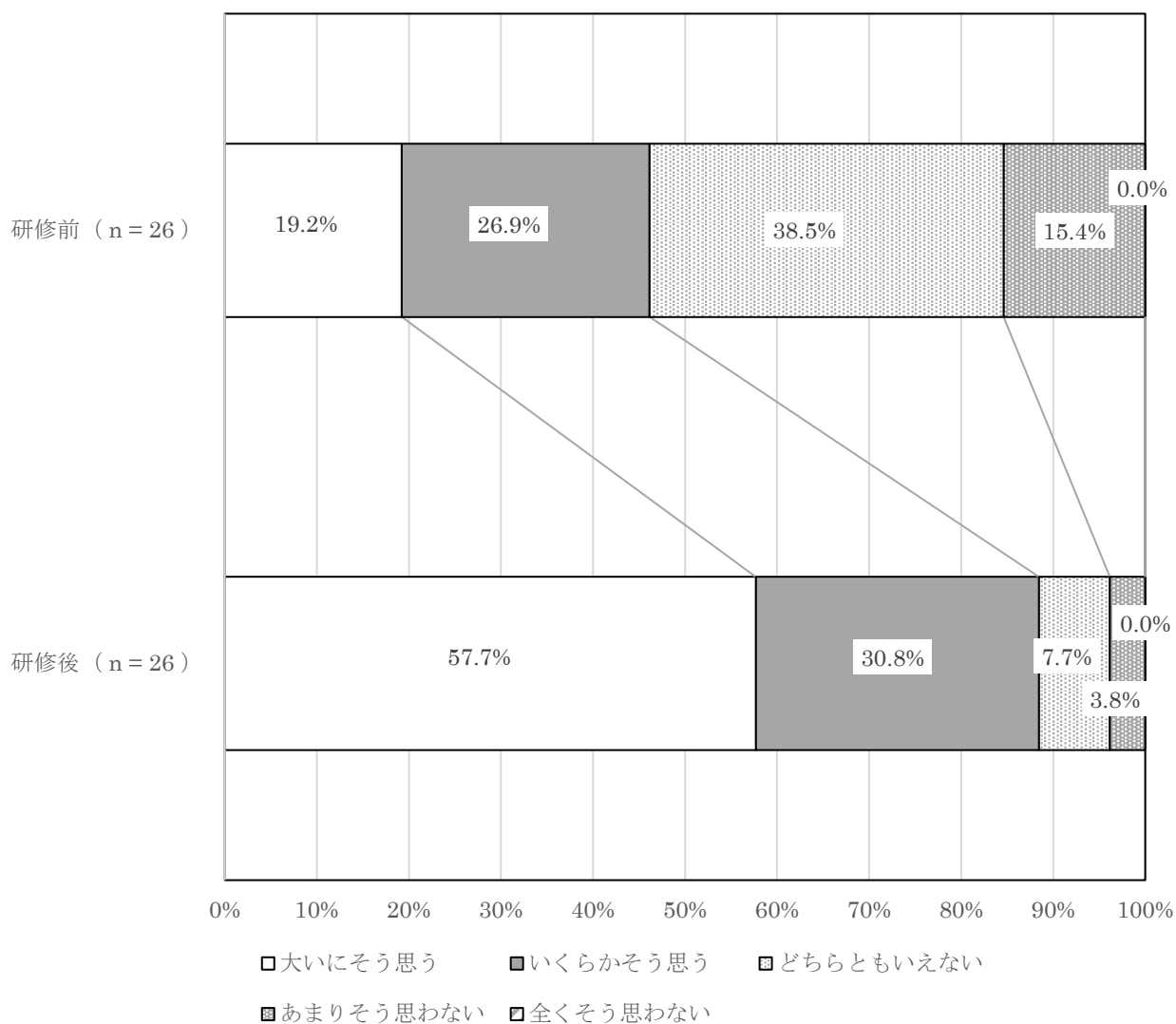


4-2. 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている

表 22 家族は本人に対する豊富なスキルをもっている [単位:件]

家族は本人に対する豊富なスキルをもっている	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 26)	5 (19.2%)	7 (26.9%)	10 (38.5%)	4 (15.4%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 26)	15 (57.7%)	8 (30.8%)	2 (7.7%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)

家族は本人に対する豊富なスキルをもっている

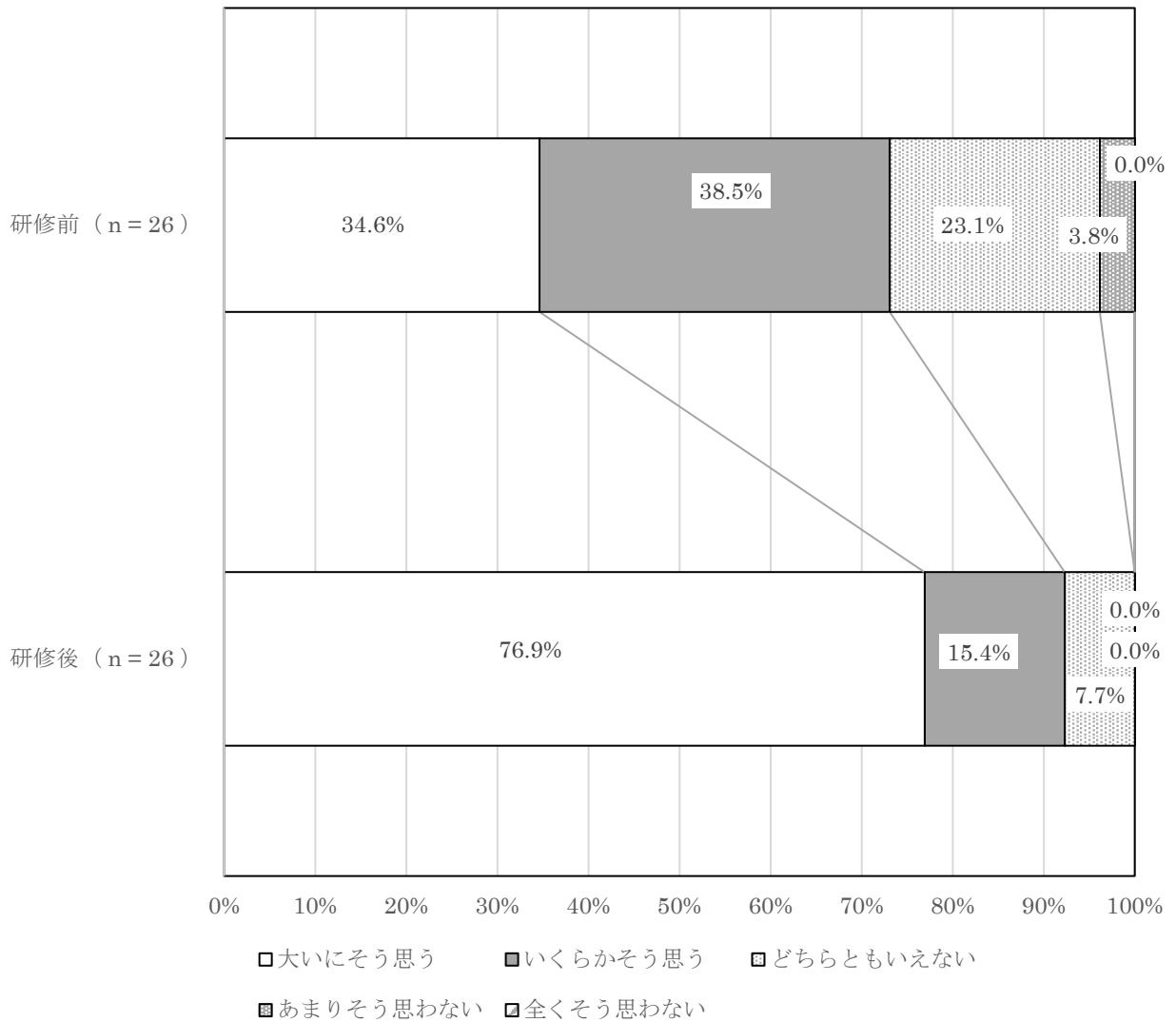


4-3. 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている

表 23 家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている [単位:件]

家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている	大いに思う	いくらか思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 26)	9 (34.6%)	10 (38.5%)	6 (23.1%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 26)	20 (76.9%)	4 (15.4%)	2 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている

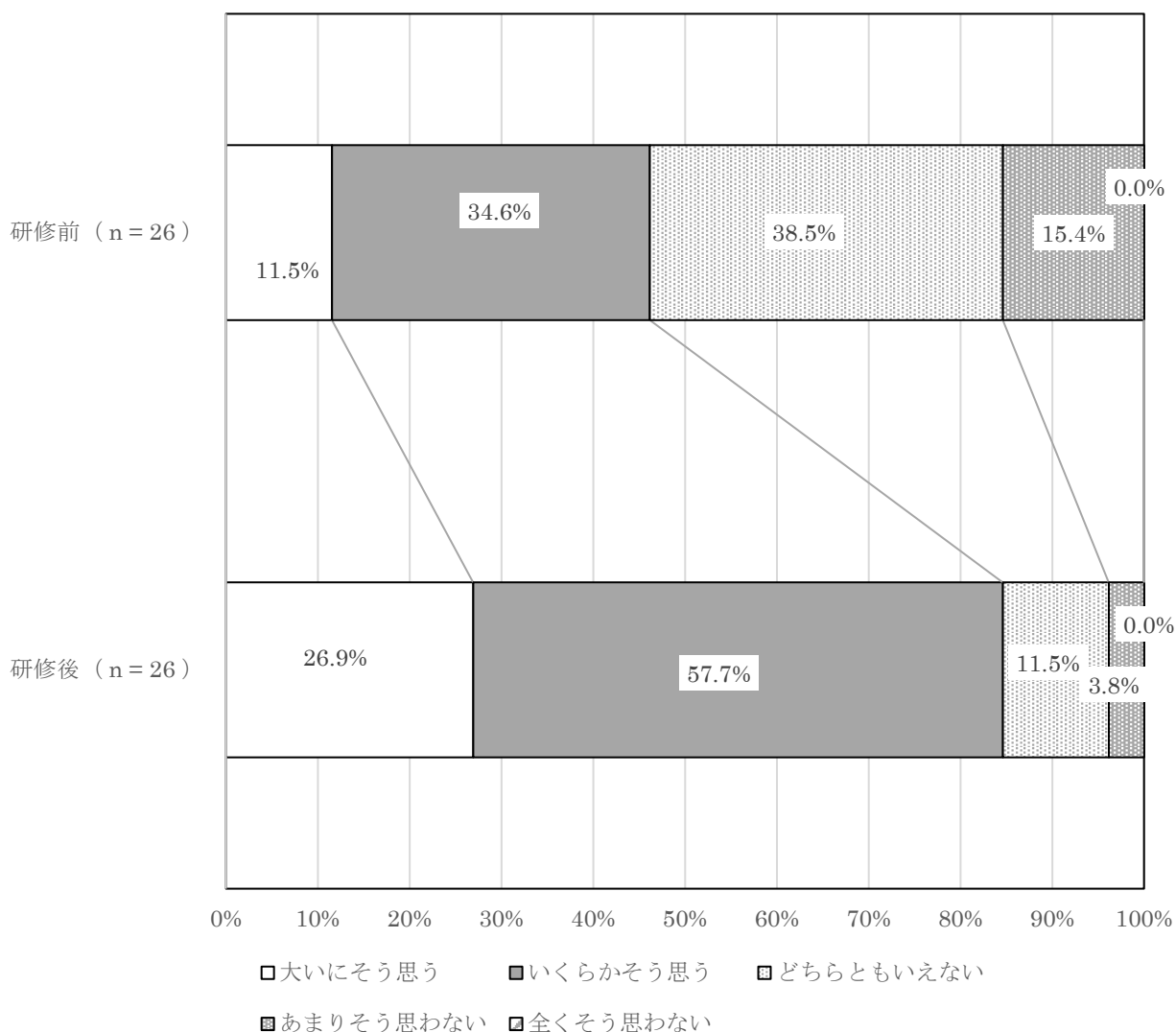


4-4. 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している

表 24 家族の行動と意図（意思）を区別して理解している [単位:件]

家族の行動と意図（意思）を区別して理解している	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前（n = 26）	3 (11.5%)	9 (34.6%)	10 (38.5%)	4 (15.4%)	0 (0.0%)
研修後（n = 26）	7 (26.9%)	15 (57.7%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)

家族の行動と意図（意思）を区別して理解している

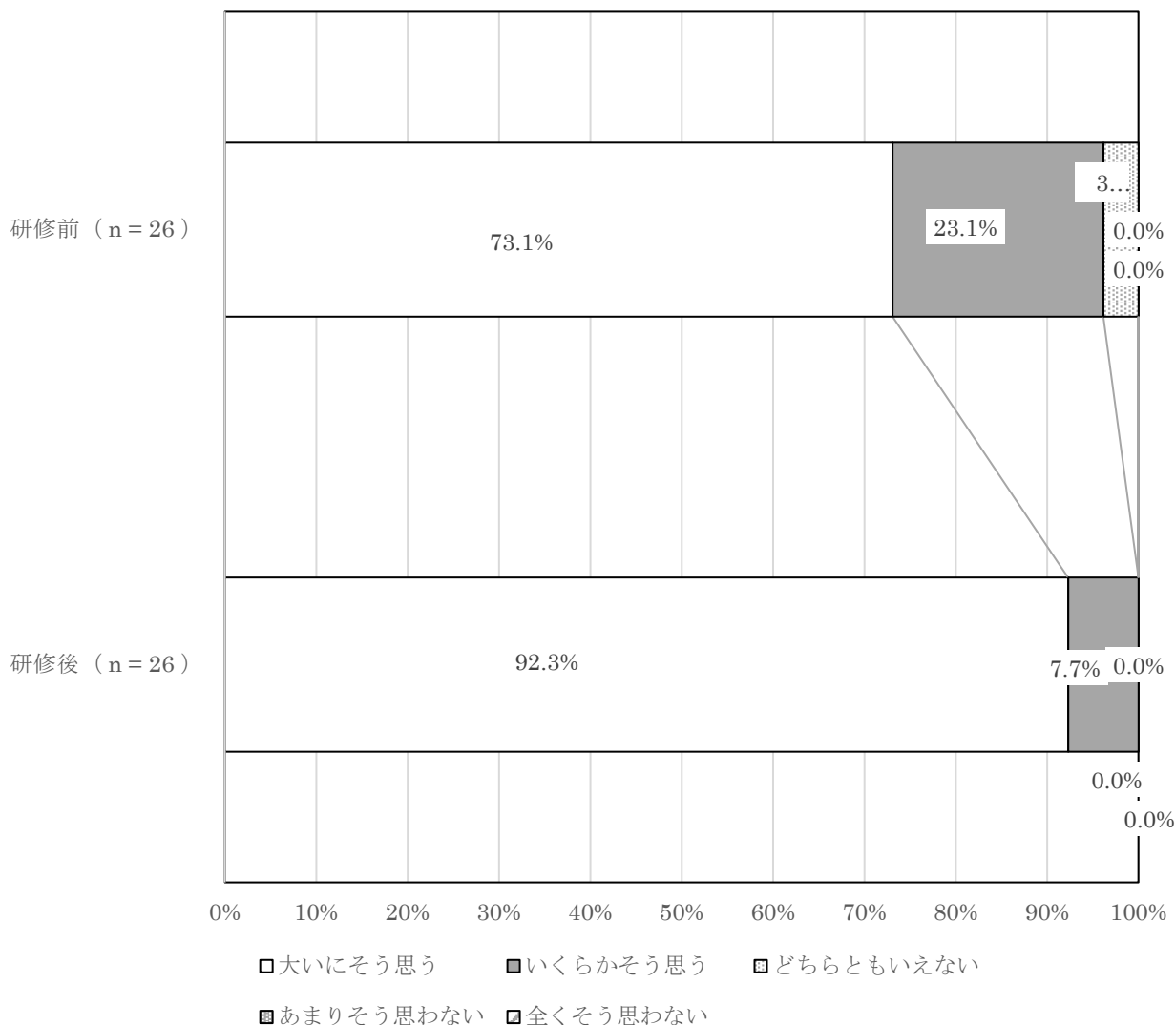


4-5. すべての家族には彼ら自身の文化がある

表 25 すべての家族には彼ら自身の文化がある [単位:件]

すべての家族には彼ら自身の文化がある	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 26)	19 (73.1%)	6 (23.1%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 26)	24 (92.3%)	2 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

すべての家族には彼ら自身の文化がある

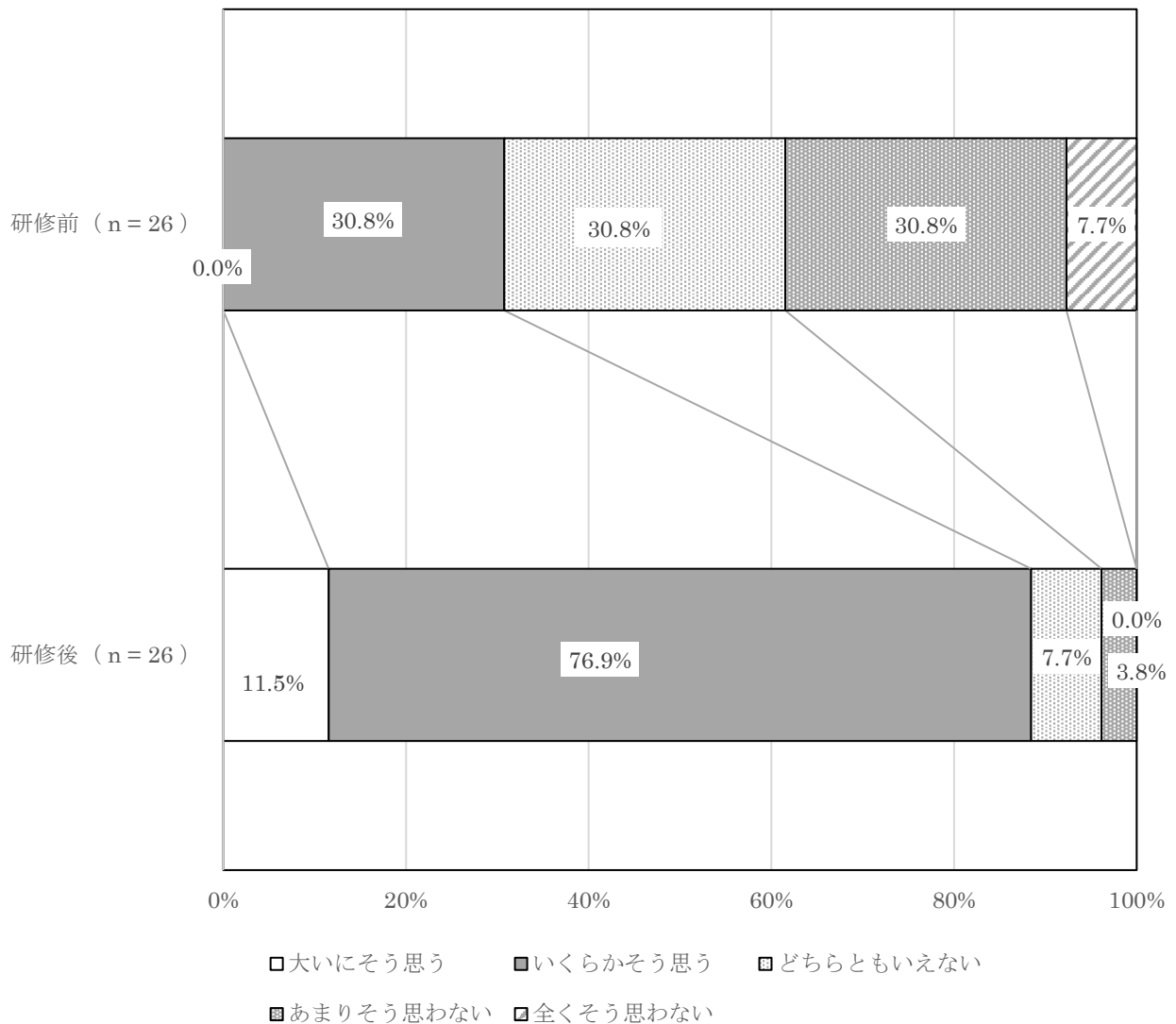


4-6. 家族支援に関する具体的な知識をもっている

表 26 家族支援に関する具体的な知識をもっている [単位:件]

家族支援に関する具体的な知識をもっている	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 26)	0 (0.0%)	8 (30.8%)	8 (30.8%)	8 (30.8%)	2 (7.7%)
研修後 (n = 26)	3 (11.5%)	20 (76.9%)	2 (7.7%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)

家族支援に関する具体的な知識をもっている

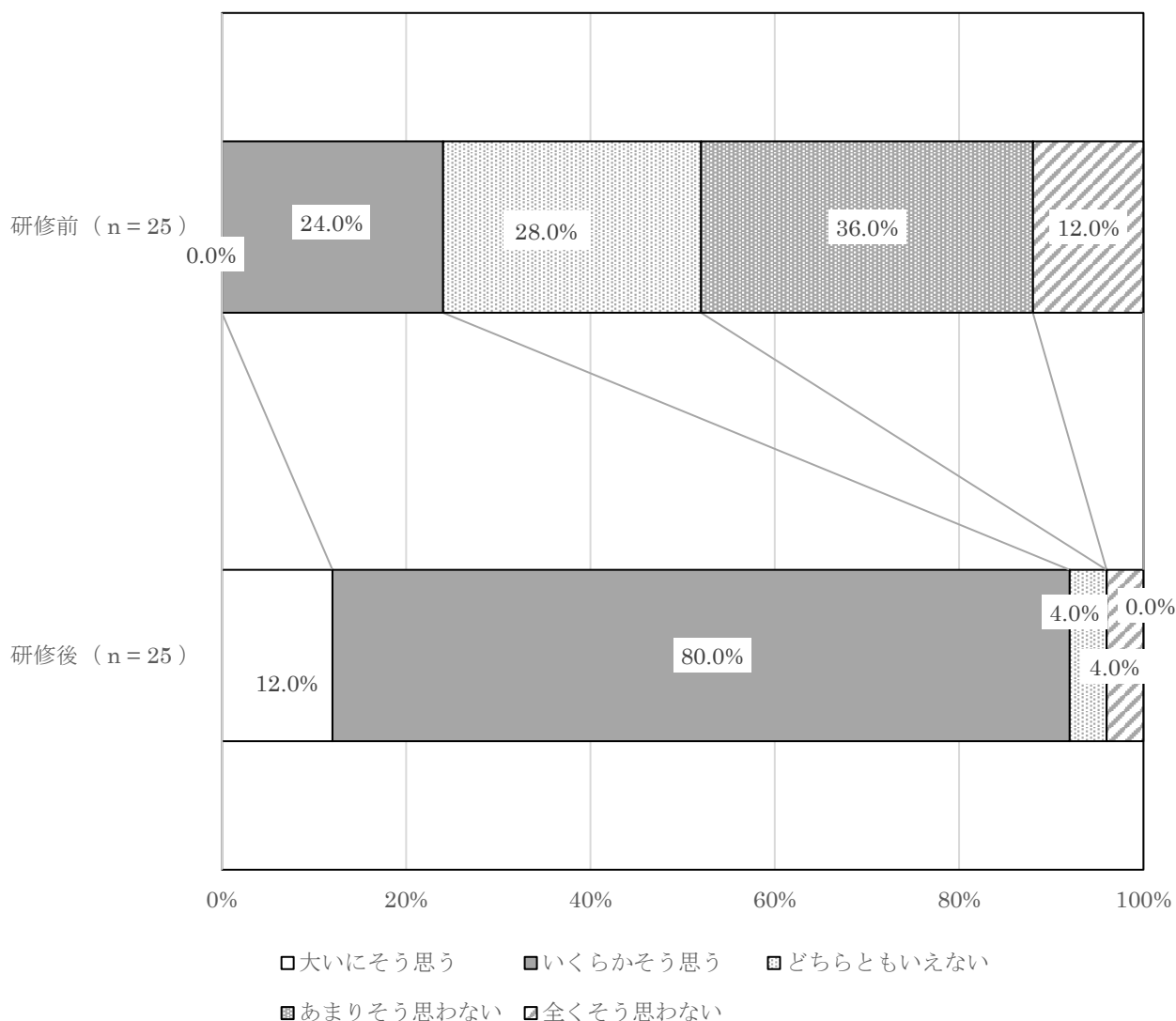


4-7. 家族支援に関する具体的なスキルをもっている

表 27 家族支援に関する具体的なスキルをもっている [単位:件]

家族支援に関する具体的なスキルをもっている	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 25)	0 (0.0%)	6 (24.0%)	7 (28.0%)	9 (36.0%)	3 (12.0%)
研修後 (n = 25)	3 (12.0%)	20 (80.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)

家族支援に関する具体的なスキルをもっている

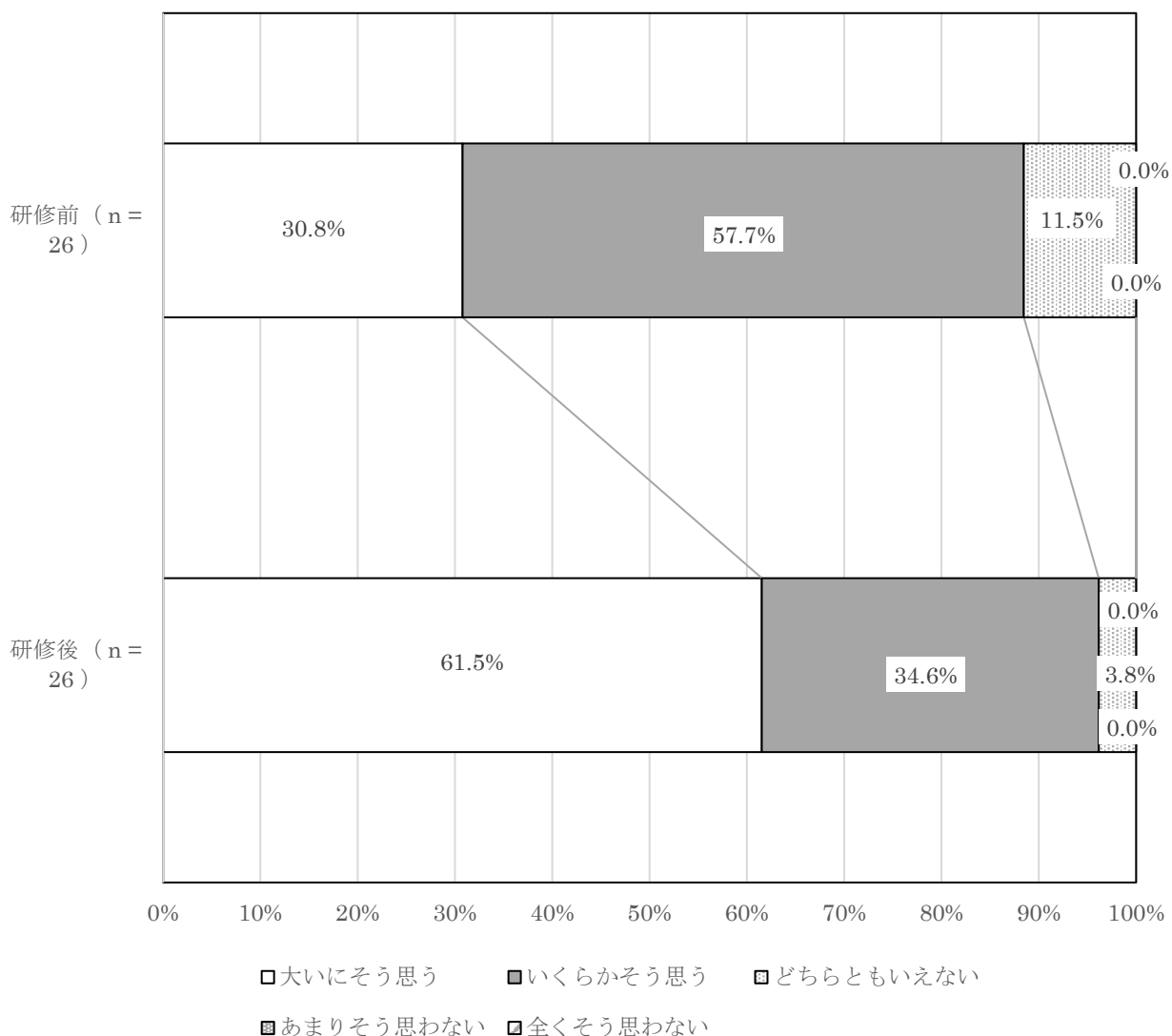


4-8. メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である

表 28 メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である [単位:件]

メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
研修前 (n = 26)	8 (30.8%)	15 (57.7%)	3 (11.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
研修後 (n = 26)	16 (61.5%)	9 (34.6%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である



おわりに

本調査は、入門研修、基礎研修の受講者に対して、研修効果の測定のために実施したものです。

基礎研修受講者へのアンケート調査では、主にファミリーワークにおける5つの基本原則に則り、研修前後の家族支援に関する認識の変化について示しています。

まず、入門研修についてですが、参加者の5割以上が臨床経験10年以上の専門職であり、7割の方が、訪問支援の経験について「ある」と回答しています。前年度と比較しますと、「看護師」の参加がかなり増加しており、看護雑誌への掲載をはじめ、学会での実践報告やシンポジウムへの参加により、メリデン版訪問家族支援への興味、関心の広がったものと思われます。また、研修内容においては、特に「メリデン版訪問家族支援の概要」についての反響が大きく、「さまざまな家族の形がある中で、家族の置かれた背景を理解することの大切さを学べた」「親が『自分のことよりも子ども（本人）』となりがちなことは、家族相談の場面ではよくあることだったので、基本原則の大事さが理解できた」等、家族との関係づくりの必要性を感じながらも、実践現場で模索している状況が、アンケートの記述から読み取れました。実際に、ほぼすべての回答者が「メリデン版訪問家族支援の技術を身につけたい」と回答しています。

次に、基礎研修受講者へのアンケート調査では、ファミリーワークの5つの基本原則に則り、研修受講前後の「家族支援に関する認識の変化について」の設問をもうけました。その結果、受講前は、「家族支援に関する具体的な知識を持っている」「家族支援に関する具体的なスキルを持っている」の設問に、「どちらともいえない」「あまりそう思わない」が6割以上を占めていましたが、受講後は、「既に持っている自分の知識や経験に上乗せして、メリデン版訪問家族支援を必要としている家族に提供できる」に対し、「大いに思う」「いくらかそう思う」と9割以上の人が回答していました。このことから、研修内容が構造的かつ実践的であるため、多くのロールプレイを通し、これまでの実践経験とも結びつき、「腑に落ちる」体験を重ね、自信につながったのではないかと考えます。

日本財団の協力を得て、本格的な研修事業がスタートし、2019年度は26名のファミリーワーカーが誕生しましたが、現時点では「本人と家族をまるごと支える」濃密な訪問家族支援を全国各地のご家族に届けられる体制は整っていません。現在、国内のトレーナー（指導者）は9名であり、メリデン版訪問家族支援を学びたい方たちへ充分に対応できる体制が整っていない課題もあります。次年度以降も引き続き、ファミリーワークにおける基本原則に沿っているか等、点検しながら、質の良いプログラムを提供したいと考えています。今後とも変わらぬご指導、ご支援をいただきますようお願い申し上げます。

5. 参考資料

1. 入門研修アンケート調査票
2. 基礎研修調査票



アンケート調査ご協力をお願い

本日は、当法人の入門研修にご参加いただき、ありがとうございました。
私たちは、皆さまからメリデン版訪問家族支援の研修等に対する率直なご意見をうかがい、得られたことを今後の研修プログラムの改善に役立てていきたいと考えております。
なお、アンケート結果は法人ホームページ等で公表する予定です。
ご多忙のところ恐れ入りますが、アンケートにご協力くださいますようお願い申し上げます。
ご記入いただきましたアンケートは、研修終了後に会場受付にある回収箱にご投函ください。

- 本日のプログラムについて、家族支援に対する理解や意識の変化についてご意見をお聞かせください。
「変化なし1～4 変化あり」のうち、当てはまる番号に○をつけ、その理由をお書きください。

	変化なし ←→ 変化あり			
	1	2	3	4
講義1：日本の精神保健医療福祉の現状／佐藤純				
【理由】				
講義2：家族が求める家族支援／ご家族				
【理由】				
講義3：メリデン版訪問家族支援の概要／西邑章				
【理由】				
講義4：メリデン版訪問家族支援の実際／上久保真理子				
【理由】				
プログラム全体を通して				
【理由】				

■あなた自身についておうかがいします。

問1 あなたの年齢(年代)は..... 代

問2 あなたの臨床経験は(当てはまるものに○をつけてください).....

1. 経験なし 2. 3年未満 3. 3年以上5年未満 4. 5年以上10年未満 5. 10年以上

問3 あなたの現在のご所属は(主に当てはまるもの1つに○をつけてください).....

1. 所属なし 2. 精神科医療機関(病院) 3. 精神科医療機関(診療所)
4. 障害者支援施設 5. 訪問看護事業所 6. 行政機関 7. 教育機関
8. 家族会 9. 当事者会 10. その他()

問4 あなたが持っている資格は(主に当てはまるもの1つに○をつけてください).....

1. 資格なし 2. 医師 3. 看護師 4. 保健師 5. 作業療法士 6. 臨床心理士
7. 精神保健福祉士 8. 社会福祉士 9. その他()

問5 これまでに訪問支援の経験は..... 1. ある 2. ない

問6 今回の入門研修に参加されて、メリデン版訪問家族支援技術を身につけたいと思いましたが。当てはまるものに○をつけてください。

1. ぜひ身につけたい 2. できれば身につけたい
3. あまり身につけたいと思わない 4. 身につけたいと思わない

問7 今後のご希望について、関心のあるものに○をつけてください(いくつでも可)。

1. 英国での基礎研修の受講 2. 英国トレーナーズ(指導者)養成研修の受講
3. 日本での基礎研修の受講 4. 希望なし

問8 その他、何かご意見がありましたら、ご記入ください。

.....
以上でアンケートは終わりです。お忙しい中、ご協力ありがとうございました。
.....



アンケート調査ご協力をお願い

このたびは、当法人の基礎研修にご参加いただき、ありがとうございます。
私たちは、皆様からメリデン版訪問家族支援の研修等に対する率直なご意見や家族支援に対する考え方についてうかがい、得られたことをメリデン版訪問家族支援の研修プログラムの改善に役立てていきたいと考えております。

ご多忙のところ恐れ入りますが、アンケート調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

【プライバシーの保護について】

調査で得られた情報は、プライバシーの保護に十分配慮し、厳重に保管いたします。データはID番号によって管理し、あなたの個人的な情報が外部に漏れることはありません。

また、調査によって得られたデータが研究以外の目的で使用されることはありません。

【研究結果の公表について】

研究成果等は当法人のホームページや報告書、学会発表や論文等で公表することがありますが、その場合もあなたの氏名等の個人情報を公開することはありません。

調査票は研修受講前にご記入いただく **A票** と研修受講後にご記入いただく **B票** の2種類があります。質問は一部を除いて、該当する番号に○をつける方式です。あなたの考えを率直にご回答ください。ご記入いただきました調査票は、研修終了後に会場受付にある回収箱にご投函くださいますようお願いいたします。アンケートの提出をもって、研究の同意とみなさせていただきます。

なお、この調査にご協力いただかなくても、今回の研修において不利益を受けることはありません。本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

一般社団法人ジャパンファミリーワークプロジェクト
事務局担当：伊藤千尋／菅原明美／佐藤純
お問い合わせ：fwkenshu@gmail.com

【あなた自身についておうかがいします】

問1 あなたの年齢（年代）は..... 代

問2 あなたの臨床経験は（当てはまるものに○をつけてください）.....

1. 経験なし 2. 3年未満 3. 3年以上5年未満 4. 5年以上10年未満 5. 10年以上

問3 あなたの現在のご所属は（主に当てはまるもの1つに○をつけてください）.....

1. 精神科医療機関（病院） 2. 精神科医療機関（診療所） 3. 障害者支援施設
4. 訪問看護事業所 5. 行政機関 6. 教育機関 7. 家族会 8. 当事者会
9. 所属なし 10. その他（)

問4 あなたが持っている資格は（主に当てはまるもの1つに○をつけてください）.....

1. 医師 2. 看護師 3. 作業療法士 4. 精神保健福祉士 5. 臨床心理士
6. 資格なし 7. その他（)

問5 これまでに訪問支援の経験は（当てはまるものに○をつけてください）.....

1. 経験なし 2. 3年未満 3. 3年以上5年未満 4. 5年以上10年未満 5. 10年以上

A票：研修受講前 ※研修開始前にご記入ください。

記入日： 月 日

1. 家族支援に関する現在のあなたの考えについて、最も近いものに○をつけてください。

		大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
1	家族に対して肯定的なアプローチが必要である	5	4	3	2	1
2	家族は本人に対する豊富なスキルをもっている	5	4	3	2	1
3	家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている	5	4	3	2	1
4	家族の行動と意図（意思）を区別して理解している	5	4	3	2	1
5	すべての家族には彼ら自身の文化がある	5	4	3	2	1
6	家族支援に関する具体的な知識をもっている	5	4	3	2	1
7	家族支援に関する具体的なスキルをもっている	5	4	3	2	1
8	家族支援のノウハウを学ぶ機会がある	5	4	3	2	1
9	海外でエビデンスのあるプログラムでも、日本の風土には合わないことが多い	5	4	3	2	1
10	メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	5	4	3	2	1

2. 家族支援の実践において、現在のあなたの態度について、最も近いものに○をつけてください。

		大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
1	家族へのアプローチを積極的におこなっている	5	4	3	2	1
2	家族が支援（治療）計画に参加できるよう努めている	5	4	3	2	1
3	個々の家族メンバーと信頼関係を築くよう努めている	5	4	3	2	1
4	個々の家族メンバーの病気に対する捉え方を理解している	5	4	3	2	1
5	個々の家族メンバーの生活状況を理解している	5	4	3	2	1
6	個々の家族メンバーの個人的な目標を理解している	5	4	3	2	1
7	本人の病状やその影響について、家族と情報共有するよう努めている	5	4	3	2	1

3. 家族支援について、これまであなたに最も影響を与えた研修会、印刷物（書籍など）、エピソードを教えてください。

ご協力ありがとうございました。B票は研修受講後にご記入ください。

1. 家族支援に関する現在のあなたの考えについて、最も近いものに○をつけてください。

		大いにそう思う	いくらかそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
1	家族に対して肯定的なアプローチが必要である	5	4	3	2	1
2	家族は本人に対する豊富なスキルをもっている	5	4	3	2	1
3	家族は限られた資源の中で最大限の努力をしている	5	4	3	2	1
4	家族の行動と意図（意思）を区別して理解している	5	4	3	2	1
5	すべての家族には彼ら自身の文化がある	5	4	3	2	1
6	家族支援に関する具体的な知識をもっている	5	4	3	2	1
7	家族支援に関する具体的なスキルをもっている	5	4	3	2	1
8	メリデン版訪問家族支援の理念を理解している	5	4	3	2	1
9	研修プログラムが構造的である	5	4	3	2	1
10	研修プログラムが実践的である	5	4	3	2	1
11	研修で学んだことを実践にいかすことに困難を感じる	5	4	3	2	1
12	メリデン版訪問家族支援は日本においても有用である	5	4	3	2	1
13	家族にメリデン版訪問家族支援を提供する必要がある	5	4	3	2	1
14	既に持っている自分の知識や経験に上乗せして、メリデン版訪問家族支援を必要としている家族に提供できる	5	4	3	2	1

2. 今回の研修について.....

問1 基礎研修に参加されて、あなたの意識（態度）において、変化したことはありますか。

1. ある 2. ない

「ある」とお答えの方は、どのように変化したのか、ご記入ください。

問2 基礎研修に参加されて、改善したほうが良いところがあれば、教えてください。

問3 全体の感想など、ご意見がありましたら、ご記入ください。

以上でアンケートは終わりです。お忙しい中、ご協力ありがとうございました。