**■科目：在宅看護論Ⅱ（第１回）**

**■テーマ**

家族構造と家族機能の理解

**■目的**

現代社会における家族の多様な形態と機能を理解し、看護における家族への支援の基礎的視点を養う。

**■目標**

1．現代における家族の定義と多様性について説明できる。  
2．家族の主な機能を挙げ、それぞれの役割を理解できる。  
3．社会的背景の変化と家族機能の関係を説明できる。  
4．具体的な事例を通して、家族構造と機能を分析できる。

**■授業構成（90分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時間配分** | **内容** | **指導方法** |
| 10分 | 導入：家族の定義とその変化について確認し、現代における家族観の多様化を学生に問いかける | 講義 |
| 15分 | 家族構造の多様性（核家族、拡大家族、ひとり親家庭、多世代同居、同性カップルなど）を社会的背景とともに具体的に解説する | 講義 |
| 15分 | 家族の主な機能（情緒的支援、社会化、経済的支援、介護など）について、それぞれの役割と看護との関連を説明する | 講義＋ミニディスカッション |
| 15分 | 社会的背景（少子高齢化、女性の就労、共働き世帯の増加など）による家族機能の変化を解説し、学生の身近な例を引き出す | 講義＋ペアワーク |
| 25分 | 各家族形態における支援の視点を整理し、看護職として求められる理解や配慮について考察する | 講義＋全体ディスカッション |
| 10分 | まとめ：現代における家族理解の重要性を再確認し、看護における家族支援の基本的視点を整理する | 講義 |

**第１回　家族構造と家族機能の理解**

**1．現代社会における家族の定義とその変化**

**（１）従来の家族の定義**

* **血縁・婚姻・養子縁組**によって結ばれた人々の集団  
  　例：父・母・子どもで構成された「核家族」や、祖父母・叔父叔母などを含む「拡大家族」

**（２）現代の家族のとらえ方**

* 法的な関係に限らず、**生活を共にし、互いに支え合う関係**も「家族」とみなされる  
  　例：  
  　- 結婚していないが長年同居しているパートナー  
  　- 実際の血縁はないが親のような存在と暮らしている  
  　- 同性カップルやシングルマザーと子どもなどの非典型的家族

**（３）家族像の多様化**

* 「夫＋妻＋子ども2人」のような“標準的家族モデル”は**少数派**になりつつある
* 家族のかたちは**個人の生き方・価値観の多様化**とともに変化している

**（４）看護における視点**

* 看護職は、「誰が家族なのか」を固定的に捉えるのではなく、**対象者が“家族”と認識する関係性**を尊重する必要がある

**2．家族構造の多様性**

現代社会では、ライフスタイルや価値観の多様化により、さまざまな家族構造が存在している。以下に代表的なタイプとその特徴を示す。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **家族構造のタイプ** | **内容・特徴** | **具体例・補足** |
| 核家族 | 親と子どものみで構成される家族。日本では高度経済成長期以降に主流となった。 | 両親と子ども2人など。共働きが一般的となり、育児・家事の分担が課題。 |
| 拡大家族 | 祖父母や叔父・叔母などを含む、複数世代の同居家族。 | 親世代＋子世代＋祖父母の同居。育児や介護の協力体制がある反面、世代間の価値観の違いも課題。 |
| ひとり親家庭 | 離婚・死別・未婚などにより、父または母と子どもで構成される家庭。 | シングルマザーやシングルファーザーの世帯。経済的・精神的負担が大きくなりやすい。 |
| 多世代同居 | 親・子・孫の三世代以上が同居している家庭。 | 高齢者の介護や子育ての支援が家庭内で完結しやすいが、個人のプライバシー確保が課題。 |
| 同性カップル | 同性のパートナーと構成される家庭。LGBTQなどの権利意識の高まりとともに認知が進んでいる。 | 養子縁組や里親制度を利用して子どもを育てるケースもある。法的な保障が不十分な場合も。 |

**■補足：その他の家族形態**

* **DINKs（Double Income No Kids）**：共働きで子どもを持たない夫婦
* **ステップファミリー**：再婚などにより構成される新たな家族関係
* **単身世帯**：家族を持たず一人で生活する個人（全世帯の約4割）

**3．家族の主な機能**

家族は単に血縁や法律で結ばれた集団ではなく、日常生活の中でさまざまな役割（機能）を果たしている。以下に主要な機能とその具体的内容を示す。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **機能名** | **説明** | **看護との関連** |
| **情緒的支援機能** | 家族は、安心感・信頼・愛情を与え合うことで、精神的な安定をもたらす存在である。 | 不安時に話を聞いてくれる、帰る場所があるという安心感。 ※看護場面では、患者の精神的支えとして家族の存在が重要視される。 |
| **社会化機能** | 子どもが社会のルールや価値観を学び、将来の社会的役割を身につける場として機能する。 | 挨拶、食事のマナー、金銭感覚の教育など。 ※家庭環境が子どもの成長・発達に影響を与えるため、小児看護では特に重視される。 |
| **経済的支援機能** | 家族内で生活費や医療費、教育費を支え合い、困ったときに助け合う基盤となる。 | 病気で働けない家族を他の家族が支える、子どもの学費を親が負担する。 ※長期療養中の患者への支援には、家族の経済的状況の把握が必要となる。 |
| **介護・看護機能** | 高齢者や障害をもつ家族の身体的・生活的な世話を家庭内で担う。 | 排泄・食事・通院の付き添いなど。 ※高齢化社会では「老老介護」「ヤングケアラー」など、看護との関連が深い。 |

**■補足：その他の機能（家庭によって異なる）**

* **レクリエーション機能**：旅行や食事を通じて楽しみを共有する場
* **信仰・文化継承機能**：宗教行事や風習、価値観を伝える役割

**4．社会的背景と家族機能の変化**

現代の日本社会では、急速な社会構造の変化により、家族が担ってきた機能にさまざまな影響が及んでいる。以下に主要な背景とその影響を示す。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **社会的背景** | **内容と変化** | **家族機能への影響** |
| **少子高齢化** | ・出生率の低下と平均寿命の延伸により、高齢者の割合が増加 ・高齢単身世帯、老老介護が急増 | ・介護機能の限界 ・高齢者が他の高齢者を支える構造に ・家族支援の負担が過大になる |
| **女性の就労・共働きの増加** | ・女性の社会進出が進み、共働き家庭が主流に ・フルタイム就労やキャリア継続が一般化 | ・家事・育児・介護の分担が必要に ・家庭内機能の一部が外部サービスへ（保育園、訪問介護など） |
| **未婚率の上昇・晩婚化** | ・結婚しない選択や、結婚時期の高年齢化が進行 ・生涯未婚率の上昇 | ・単身世帯や子どもを持たない世帯が増加 ・従来の家族モデルに当てはまらない人が多数派になる可能性 |
| **都市化・地域社会の希薄化** | ・地縁的なつながりが弱まり、近隣住民との交流が減少 | ・家族機能の代替支援（親戚・隣人など）の減少 ・孤立リスクの高まり |

**■看護との関連**

* 家族機能の変化は、患者本人だけでなく支援する家族にも直接的な影響を与える
* 看護職は「この家族にはどの機能があり、何が不足しているか」「外部の資源をどう活用できるか」を見極めて支援につなげる視点が必要である

**5．看護における家族理解の重要性**

**（１）家族は“患者を取り巻く最も身近な生活単位”である**

* 看護職は、患者の身体的・心理的状態だけでなく、その生活背景や支援環境としての「家族」にも目を向ける必要がある。

**（２）家族を理解する視点**

|  |  |
| --- | --- |
| **理解の視点** | **内容** |
| 構造の理解 | 誰が誰と一緒に暮らしているのか、どのような関係性か（例：高齢の親と独身の子、ステップファミリーなど） |
| 機能の理解 | どのような役割を果たしているか（例：介護を担っている、経済的支援をしている、情緒的支えとなっている） |
| 負担の把握 | 家族内に無理が生じていないか（例：介護疲れ、ヤングケアラー、共働きと育児の両立など） |

**（３）家族を理解することで可能になる支援**

|  |  |
| --- | --- |
| **支援の内容** | **説明・具体例** |
| 社会資源の活用提案 | 訪問看護、ショートステイ、デイサービス、介護保険制度の利用促進など → 家族の負担軽減や安心感の提供 |
| ケアの継続性の確保 | 入退院時の情報共有、在宅療養へのスムーズな移行支援 → 家族も含めたケアマネジメント |
| 中立的・支援的な関わり | 特定の価値観を押しつけず、家族それぞれの事情や背景を尊重した関わり → 例えば「介護をしたくない」という家族の気持ちも否定しない姿勢 |

**■まとめ：看護における家族理解の意義**

* 家族は患者の**生活の継続性・回復力（レジリエンス）を支える存在**である
* 看護職は、患者の“生活全体”を理解するという視点に立ち、**「家族ごと支える」ことを前提としたケア**を構築する必要がある

**【復習ワーク】家族構造と家族機能（全10問）**

**問題**

**1．家族の従来の定義と現代の定義の違いを述べよ。**

**2．核家族と拡大家族の違いを具体的に説明せよ。**

**3．ひとり親家庭が増えている背景を社会的視点から述べよ。**

**4．家族の「情緒的支援機能」と「経済的支援機能」について、それぞれの役割と具体例を述べよ。**

**5．「社会化機能」とは何か。子どもにとってどのような意味があるか説明せよ。**

**6．多世代同居が注目される理由と、そのメリット・デメリットを挙げよ。**

**7．近年の女性の就労増加が家族機能に与える影響を説明せよ。**

**8．未婚率の上昇や晩婚化が家族のあり方にどのような影響を与えているか述べよ。**

**9．看護職が家族構造を理解することがなぜ重要なのか、自分の言葉で説明せよ。**

**10．家族機能の変化に対応した看護支援の具体例を1つ挙げ、その内容を説明せよ。**

**解答例**

**1．** 従来は血縁や婚姻による結びつきを家族と定義したが、現代では生活を共にし支え合う関係も家族と認識されている。

**2．** 核家族は親と子どものみで構成されるのに対し、拡大家族は祖父母や叔父・叔母など複数世代が同居している家族形態である。

**3．** 離婚率の増加、未婚のまま子育てをするケースの増加、社会的な価値観の多様化がひとり親家庭増加の背景にある。

**4．**  
・情緒的支援機能：家族間で安心感や愛情を共有し、精神的な支えとなる。例：困難時に話を聞き合う。  
・経済的支援機能：生活費や医療費の負担を助け合う。例：病気の家族を経済的に支える。

**5．** 社会化機能は子どもが社会のルールや価値観を学び、社会の一員として成長するための機能である。しつけや教育を含む。

**6．** 多世代同居は介護や育児の支援が家庭内でできるため注目されるが、世代間の価値観の違いやプライバシーの問題がデメリットとなる。

**7．** 女性の就労増加により、家事や育児、介護の役割分担が必要となり、家族以外の外部サービスを利用するケースが増えた。

**8．** 未婚率や晩婚化により単身世帯や子どもを持たない世帯が増え、従来の家族モデルが変化し、多様な生活形態が増えている。

**9．** 家族構造を理解することで、患者の生活背景や支援体制を把握し、適切なケア計画や支援が可能になるからである。

**10．** 介護負担軽減のため訪問介護やデイサービスを紹介し、家族の負担を減らす支援を行う。

**【事例演習】家族構造と家族機能の理解（全８問）**

Aさん（78歳・女性）は夫に先立たれて10年、現在は一人暮らしをしている。近所に住む娘Bさん（50歳・独身）はフルタイムで働いており、平日は忙しく頻繁に訪問できないが、週末には必ず訪れて食事の用意や掃除を手伝っている。Aさんは膝の痛みで歩行が不安定になり、最近は買い物や料理に支障が出てきている。Bさんは介護の負担と仕事の両立に不安を抱えている。さらに、Aさんの近くに住む孫Cさん（22歳・大学生）が月に数回訪問しており、買い物や病院の付き添いを手伝っている。

**設問**

**1．この家族の家族構造の特徴を具体的に説明せよ。**

**2．Aさんの家族の機能のうち、情緒的支援機能と経済的支援機能の具体例をそれぞれ挙げよ。**

**3．Bさんが感じている可能性のある介護負担を3つ挙げ、それぞれ説明せよ。**

**4．Cさん（孫）の存在が家族機能にどのように影響を与えているか説明せよ。**

**5．看護師として、AさんとBさんに対して提案できる具体的な支援策を3つ挙げ、その内容を説明せよ。**

**6．この家族の状況から、看護における家族理解が重要な理由を述べよ。**

**7．高齢者単身世帯が増加する社会的背景を2つ挙げ、その影響について説明せよ。**

**8．女性の就労増加が家族の介護機能に与える影響を述べよ。**

**解答例**

**1．**  
この家族は「高齢者単身世帯」と「別居家族（近居）」の複合的構造を持つ。Aさんは一人暮らしで、娘Bさんは近隣に住みながら仕事をしている。孫Cさんも時々訪問し、家族の支援が複数の世代にまたがっている。

**2．**

* **情緒的支援機能**：Bさんが週末に訪問してAさんの話し相手となり、孤独感を和らげている。
* **経済的支援機能**：BさんがAさんの生活費や医療費の管理や一部負担をしている可能性がある。

**3．**

* **時間的負担**：平日は仕事があり介護時間が限られるため、週末に介護負担が集中している。
* **心理的負担**：母親の健康状態への心配や、介護と仕事の両立にストレスを感じている。
* **身体的負担**：膝痛の母親の移動介助や家事の手伝いで身体的な疲労がたまる可能性がある。

**4．**  
孫Cさんの訪問により、買い物や病院の付き添いを手伝うことでBさんの介護負担が軽減され、家族機能の支援力が強化されている。また、多世代交流が情緒的支援機能にも寄与している。

**5．**

* **訪問介護やデイサービスの利用提案**：日常的な介護負担を軽減し、Aさんの生活の質を保つ。
* **ケアマネジャーへの相談支援**：家族の負担軽減と継続的なケア体制構築のために計画作成を支援。
* **心理的支援の提供**：Bさんのストレス軽減のため、カウンセリングや家族支援グループの紹介。

**6．**  
患者個人だけでなく、その支えとなる家族の構造や機能を理解し、負担やニーズを把握することで、より効果的で継続的な看護支援が可能になるため。

**7．**

* **少子高齢化の進行**：高齢者の単身世帯が増え、介護や支援が難しくなる。
* **核家族化と地域コミュニティの希薄化**：家族以外の支援が減り、高齢者が孤立しやすい。

これらにより、介護負担の偏りや社会的孤立のリスクが増加している。

**8．**  
女性の就労増加により、家事・育児・介護の負担を家族内で分担する必要性が高まり、外部の介護サービス利用も増加している。その一方で介護負担が家族に偏ることも問題となっている。