

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 25 年 5 月 23 日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2012

課題番号：22390435

研究課題名（和文） DV女性と子どもの生き抜く力を支えるアドボカシープログラムのランダム化比較試験

研究課題名（英文） Development and evaluation of advocacy program for survivors of domestic violence: A randomized controlled trial

研究代表者

片岡 弥恵子 (KATAOKA YAEKO)

聖路加看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：70297068

研究成果の概要（和文）：DVは、女性と子どもの心身社会的な健康に深刻な影響を及ぼす世界的な問題である。本研究は、DV被害女性への支援としてアドボカシープログラムを開発し、実施、評価することを目的とした。DV支援の専門家へのインタビュー結果を基盤にアドボカシープログラムを作成した。さらに「女性に対する暴力スクリーニング尺度」を改訂し、実践での適用性を高めた。アドボカシープログラムの評価は、2か所の助産所にてアクションリサーチの手法を用いて行った。助産師の態度およびリソースの不足についての問題が明らかになり、プログラムの普及に向けての課題を見出すことができた。

研究成果の概要（英文）：IPV is worldwide health problem that negatively affects a wide range of physical, mental and social well-being of women and children. The purpose of this study was to develop, implement and evaluate advocacy program for abused women. Advocacy program was consisted based on the result of interview of experienced professionals. In addition, the Violence Against Women Screen was revised. Advocacy program was evaluated with action research methods. As a result of this, negative for IPV attitude of midwives and lack of resources were clarified as barriers to disseminate this program.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	4,700,000	1,410,000	6,110,000
2011年度	3,900,000	1,170,000	5,070,000
2012年度	3,700,000	1,110,000	4,810,000
年度			
年度			
総計	12,300,000	3,690,000	15,990,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：母性・女性看護学

1. 研究開始当初の背景

ドメスティック・バイオレンス（以下、

DVと示す）は、夫や恋人といった親密な関係の男性から女性への暴力であり、女性の

人権を脅かす全世界的な問題である。WHOは、世界15地域にわたる大規模調査によって、15-71%もの女性がDVを受けている実態を公表し、緊急の対応を要すると警告している。内閣府の全国調査（2008）では、成人女性の26.7%が配偶者から身体的暴力を受けたことがあり、16.1%が精神的な嫌がらせや脅迫などがあつたと回答しており、日本においても深刻な被害が明らかにされている。DVは、女性のみならず、子どもの心身社会的な健康に長期的かつ深刻な影響を及ぼすことが多数の調査で報告されている。身体的な外傷、不安、うつ症状やPTSDといった精神症状など健康への悪影響は被害女性の約半数に認められ、慢性的な暴力は自尊心の低下や無力感をうみ、徐々に生きる力を奪っていく。DVを医療が取り組むべき健康問題であると捉え、予防的な視点での対応が望まれている。

研究者らは、日本の文化に適したDVスクリーニングツール（女性に対する暴力スクリーニング尺度:Violence Against Women Screen）を開発した。ツールは7項目の3リカート尺度で、日本語版ISAを基準として感度86.7%、特異度80.2%と信頼性は確保されている。またスクリーニングの方法は、RCTの結果、面接法よりも自記式質問法が効果的であることが判明した。研究者らは、都市部の1ヶ所の医療施設にてアクションリサーチの手法を用いて、DVスクリーニングの導入と陽性者への支援を試みた。その結果、スクリーニング実施率は98%と高率を維持し、陽性者への面接およびフォローアップをほぼ100%実施することができた。そこで、課題として導き出されたのがスクリーニング陽性者への支援の困難性であった。個別性が強く、DVという問題以外にも複雑な家族状況がある場合は、対応に多大

な時間と人力を要していた。引いては、看護師、助産師をはじめ支援者が疲弊し、医療におけるDVへの取り組み自体の障壁となっていたことが明白になった。実践的にも、スクリーニング陽性者への支援プログラムの確立は、急務であると考えられる。

2. 研究の目的

そこで、本研究は妊産婦を対象とした周産期医療におけるDVスクリーニングシステムを導入し、女性と子どもの健康と生き抜く力を支えることを目的に、スクリーニング陽性者への支援プログラムとして「アドボカシープログラム」を開発する。次に、プログラムの試行の段階を経て、プログラムを評価することが本研究の目的である。

以下、研究方法ならびに研究成果は、プログラムの開発と評価に分けて記述する。

3. 研究の方法

1) アドボカシープログラムの開発

①IPV被害を受けた女性に対するケアの原則—エキスパートによる支援の質的記述的研究—

アドボカシープログラムを開発するため、研究協力者としてDV被害女性への支援を行っている専門家に対し、ケアを行う際の支援者の態度および相談・支援の実際的な方法について半構成的インタビューを行った。分析は、インタビューから語りのテーマを抽出し、インタビュー全体の文脈や他のテーマを参照しながら、支援者の態度や支援方法を記述した。

②医療施設におけるDVスクリーニングと支援の推進

都市部の1か所の総合病院の周産期病棟では、DVスクリーニングと陽性者への支援を継続して行っている。医療施設におけるDV被害者支援教育講座の実施結果からDVスクリーニングに関する課題と方向性を明確化し

た。

2) アドボカシープログラムの評価

①女性に対する暴力スクリーニング尺度の再検討

研究者らは、DV スクリーニングツールとして女性に対する暴力スクリーニング尺度 (Violence Against Women Screen: VAWS) を開発した。VAWS について質問項目の表現の調整と項目数の削減から実践での適用を高めた改訂版の作成を目的とした。研究協力者は、調査期間に出産予定の妊婦で、妊娠後期の妊婦健診で質問紙を行い、出産後入院中にインタビューと質問紙を行った。妊娠期の質問紙は①5 項目を追加した 12 項目の改訂案 VAWS②背景因子、産褥期の質問紙は改訂版 VAWS の正確度を検討するため①日本語版 ISA ②内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」項目から構成した。分析は、I-T 相関分析より採択した項目の妥当性について、既存の尺度を用いて ROC 曲線を作成し、正確度 (感度、特異度) を検討した。信頼性は Cronbach' s α を算出した。インタビューでは、スクリーニングを受けた女性の認識を検討した。

②アドボカシープログラムの評価

アドボカシープログラムを計画、実施し、評価を得る評価研究である。研究者が現場の活動に参加し、研究協力施設の助産師 (以下、助産所助産師) と導入プログラムを展開していくという点で、アクションリサーチの手法を用いた。

4. 研究成果

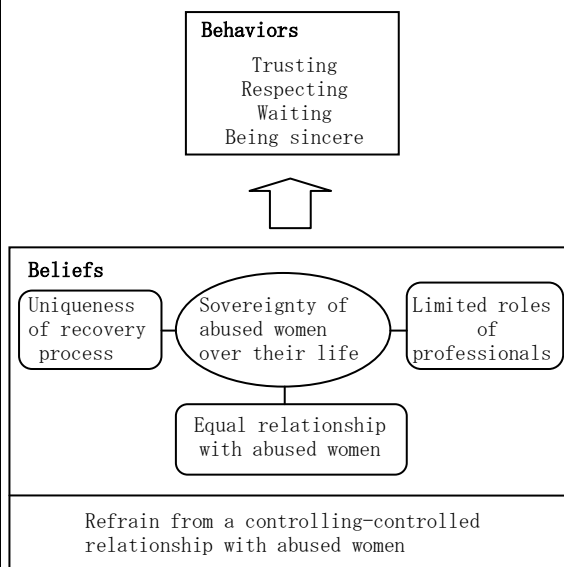
1) アドボカシープログラムの開発

①IPV 被害を受けた女性に対するケアの原則—エキスパートによる支援の質的記述的研究—

8名のDV支援の専門家へのインタビューを行

った結果、信念に関する4カテゴリ【人生を選びとるのは本人である】【回復の個別性】【対等な関係性】【支援者としての境界と限界】、支援に関する4カテゴリ【信頼】【尊重】【待つこと】【誠実である】が抽出された (図1)。専門家が考える支援者の態度や支援方法には、被害女性を自律した人間としてみるという姿勢が一貫して見出された。この姿勢は、支援者に女性の尊厳を強く認識させるとともに、支援者自身の理解や役割に限界があることを自覚させていた。このような認識は、被害を受けた女性に対する【信頼】や【尊重】を育み、「支援者の考えを押しつけない」「回復を待つ」「DVを生き抜いた本人への敬意」「相談してくれたことへの感謝」等【待つこと】および【誠実である】支援が提供されており、対等な支援関係の構築に貢献していた。

図1) Beliefs and behaviors of experienced professionals in their practice of caring/supporting abused women



②医療施設における DV スクリーニングと支援の推進

DV 被害者支援教育講座の参加者は合計 70 名 (全看護職員の 11.5%)、61 名から回答が得られた (回収率 87%)。「講座の内容に満足

している」と回答した者は 58 名 (95%) と高い割合を示した。「DV ケアに関わったことがある」と回答した者は 25 名 (41%) で、その内「対応で困難を感じたことがある」と回答した者は 12 名と約半数おり、DV の問題は経験豊かな看護師にとっても難しいことが伺えた。また、DV と法律に関する質問で、医療者の役割について「配偶者暴力被害者支援センターの情報提供を行う」の正答者は 43 名 (70%) に留まり、正しい基礎知識を普及させる必要がある。自由記載では「院内の相談窓口がわかった」「受講後リソースカードを設置した」等、支援行動に繋がる意欲的な意見が多く、講座の開催が院内全体での取り組みを後押しする形となった。

2) アドボカシープログラムの評価

①女性に対する暴力スクリーニング尺度の再検討

研究協力を依頼した 49 名中 43 名 (89.5%) から同意が得られ、有効回答率は 100%であった。対象者の年齢は 31.0 ± 4.6 歳であった。12 項目の改訂案 VAWS を I-T 相関分析をし、改訂版 VAWS は身体的暴力、性的暴力が各 1 項目、精神的暴力が 2 項目の 4 項目が採択された。Cronbach' s α は 0.60 であった。女性の評価より、【不快ではなかった】は 97.7%であったが、【答えにくい】は 4.7%であった。DV スクリーニングをすることで【パートナーとの関係を考えるきっかけになった】【DV を新たに認識した】等の肯定的意見が聞かれた。日本語版 ISA や原版 VAWS 等の 4 つの尺度を至適基準として、カットオフポイントを 5 点とすると感度 50.0~87.5%、特異度 82.9~97.1%であり、軽度 DV の 8 名 (18.6%) を発見することができた。カットオフポイントを 6 点とすると感度 37.5~100%、特異度 95.1~100%であり、重度 DV の 3 名 (7.0%)

を発見することができた。改訂版 VAWS のカットオフポイントを 5 点とすると、妊娠前の DV 陽性者は 32.6%であり、妊娠中の DV 陽性者は 18.6%であった。改訂版 VAWS は 4 項目となった (表 1)。DV スクリーニングは女性にとって低侵襲であり、パートナーの関係や DV を考えるきっかけになることが明らかとなった。

表 1 改訂版 VAWS の質問項目

- | |
|--|
| <p>1. あなたは、パートナーのやることや言うことを怖いと感じることはありますか</p> <p>2. あなたのパートナーは、気に入らないことがあると怒鳴って壁をたたいたり、物を投げたりすることはありますか</p> <p>3. あなたは、気が進まないのにパートナーから性的な行為を強えられることはありますか</p> <p>4. あなたのパートナーは、あなたをたたく、強く押す、腕をぐいっと引っ張るなど強引にふるまうことがありますか</p> <p>選択肢：よくある・たまにある・まったくない</p> |
|--|

②アドボカシープログラムの評価

改訂版 VAWS を用いた DV スクリーニングならびにアドボカシープログラムは、2 か所の助産所にて実施し、評価を行った。プログラムは、第 1 段階として助産師への教育プログラムの実施、助産所の DV 被害者支援のための環境整備を行い、第 2 段階ではスクリーニングの時期と回数、ツール、陽性者への支援などについて助産師と方法を検討し、各施設 1 ヶ月間プログラムを実施した。スクリーニング実施率は、A 助産所 40.9%、B 助産所 55.0%であり、陽性者はいなかった。プログラム実施後、助産師たちは DV スクリーニングを実施する意味、自身の DV に対する意識の変化を感じる一方、DV のポスターを掲示す

ることに抵抗感があり、より助産所らしい雰囲気のパスターやカードを求めていた。また、助産所では男性パートナーが妊婦健診に同行することが多く、妊婦をひとりにできないことから実施率が低かった。さらに、知識および経験不足から生じるDVへの抵抗感を語る助産師が多く、防犯上の不安を感じている者も多かった。しかし、今後のDVへの取り組みの可能性も語られ、助産師同士での話し合いのきっかけともなったとしていた。より効果的なアドボカシープログラムを開発するために、再度試行と評価を行ったうえで今後ランダム化比較試験を計画する必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 11 件)

- ① 宮崎千香、片岡弥恵子、篠原枝里子、周産期医療におけるDV被害者支援の継続への促進・阻害因子の明確化、聖路加看護学会誌、査読有、17巻1号、2013、印刷中
- ② 長坂桂子、井上梢、堀井泉、宮川絵美子、梅田優美、瀧真弓、片岡弥恵子、産褥期の女性に対するDVスクリーニングと支援の実際と評価、母性衛生、査読有、52巻4号、2012、529-537
- ③ Kataoka Y, Yaju Y, Eto H, Horiuchi S, Self-administered questionnaire versus interview as a screening method for intimate partner violence in the prenatal setting in Japan: a randomised controlled trial., BMC Pregnancy Childbirth., 査読有, 2010, DOI:10.1186/1471-2393-10-84
- ④ 新井香里、片岡弥恵子、産褥早期における児童虐待の早期発見に向けたケンブ・アセスメントの実用の可能性、日本助産学会誌、査読有、24巻、2010、215-226
- ⑤ 宮崎千香、片岡弥恵子、周産期医療におけるDVに対する組織的な取り組みの実際、聖路加看護学会誌、査読有、14巻、2010、37-45
- ⑥ Inami E, Kataoka Y, Eto H, Horiuchi S, Intimate partner violence against Japanese and non-Japanese women in Japan: a cross-sectional study in the

perinatal setting., Jpn J Nurs Sci., 査読有, 2010, DOI: 10.1111/j.1742-7924.2010.00140.x.

[学会発表] (計 15 件)

- ① 今関美喜子、片岡弥恵子、改訂版「女性に対する暴力スクリーニング尺度」の正確度の検討、日本助産学会、2013.5.2、金沢市
- ② 梅田優美、片岡弥恵子、総合病院における看護職者対象の「DV被害者支援教育講座」企画と運営、日本母性衛生学会、2012.11.17、福岡市
- ③ 堀井泉、片岡弥恵子、総合病院における看護職者対象の「DV被害者支援教育講座」参加者の反応と評価、日本母性衛生学会、2012.11.17、福岡市
- ④ 梅田麻希、片岡弥恵子、IPV被害を受けた女性に対するケアの原則 エキスパートによる支援の質的記述的研究、日本公衆衛生学会、2011.10.19、秋田市
- ⑤ 長坂桂子、片岡弥恵子、産婦人科病棟でのDVスクリーニングの実施～アクションリサーチが結ぶ臨床と研究の連携～、日本看護科学学会、2010.12.3、札幌市
- ⑥ 佐藤友美、片岡弥恵子、周産期におけるDV・虐待のリスク因子の検討、日本母性衛生学会、2010.11.5、金沢市
- ⑦ 新井香里、片岡弥恵子、周産期における児童虐待スクリーニングのハイリスク群に関連する要因、日本母性衛生学会、2010.11.5、金沢市

6. 研究組織

(1) 研究代表者

片岡 弥恵子 (KATAOKA YAEKO)
聖路加看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：70297068

(2) 研究分担者

堀内 成子 (HORIUCHI SHIGEKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号：70157056
江藤 宏美 (ETO HIROMI)
長崎大学・医歯薬学総合研究科・教授
研究者番号：10213555
小黒 道子 (OGURO MICHIKO)
聖路加看護大学・看護学部・助教
研究者番号：90512468