

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 12 日現在

機関番号：24701

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593396

研究課題名(和文) 妊娠期から生後4か月までの虐待ハイリスクのリスク要因と支援内容に関する縦断研究

研究課題名(英文) A longitudinal study on risk factors and support contents for child abuse in high-risk families during the period from pregnancy to 4 months old

研究代表者

山田 和子 (YAMADA, kazuko)

和歌山県立医科大学・保健看護学部・教授

研究者番号：10300922

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円、(間接経費) 570,000円

研究成果の概要(和文)：虐待だけでなく要支援家庭を含めた対象の妊娠期からの虐待予防の支援のあり方について検討することを目的に実施した。調査対象者は保健師が支援を行った34要支援家庭で、リスク要因については養育者、家庭、子ども、その他の順に多く、リスク要因を把握した時期別には妊娠中、出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期の順が多かった。支援においては、養育者の身体・精神の健康への支援、子どもの健康・愛着・発達・発育をふまえて育児支援、家族等による養育者への支援、多機関による連携を基本として行われ、支援内容は、妊娠中、出生時期、4か月健診時期、全戸訪問時期の順に多くなっていた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to examine support for child abuse prevention during the period from pregnancy to early infancy, with subjects including families in need of support as well as families with high risk of child abuse. With 34 families who received support from public health nurses, the study was conducted on risk factors and support contents in four different periods of time. Risk factors were caregivers, family situations, children, and others in that order. The period of time was during pregnancy, around the time of birth, at Home Visit Services for All Families with Infants and at Health checkup for 4 months old in that order. Supports were provided based on the physical and mental health of caregivers, child support for health, attachment, development and growth, support for caregivers from other family members, and multi-agency collaboration.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学、公衆衛生看護学

キーワード：児童虐待 リスク要因 妊娠 乳児全戸訪問 4か月児健康診査

1. 研究開始当初の背景

全国の児童相談所における児童虐待(以下、「虐待」とする)相談対応件数は、平成24年度には66,701件で、統計をとるようになった平成2年度の1,101件から一貫して増加している。さらに、平成24年度の市町村における相談対応件数も73,200件と、統計をとるようになった平成17年度の40,222件から増加している(鈴木俊彦、2013)。

また、厚生労働省が行った虐待による死亡事例の分析(第9次報告)では、0歳児が全体の43.1%を占め、その内0か月児が45.9%と死亡事例は低年齢であり、より早期に発見し、対応が求められている。さらに母親の妊娠期・周産期の問題では、「望まない妊娠」が31.3%、「妊婦健診未受診」が31.3%と高率(厚生労働省、2013)であった。

虐待により一旦引き起こされた障害や問題は、治療や支援による改善が困難な場合が多く、発生する前に予防的に関わるのが重要である。虐待の発生予防対策を行うにあたっては、虐待だけでなく虐待のハイリスク家庭(以下、要支援家庭)は虐待の4倍(山田ら、2009)は発生しているといわれ、虐待の発生を予防するためには要支援家庭も支援の対象にする必要がある。特に虐待による死亡事例の検討から、妊娠期から対象者を把握し、支援していく重要性が明らかにされている。しかし、これまでの研究において、出生後のリスク要因に着目したものが多く、妊娠期から出生後4か月まで縦断的にリスク要因と保健師による支援内容の変化について検討した研究はなかった。

2. 研究の目的

虐待の対応において被虐待児や養育者への支援だけでなく、虐待が発生する前に予防的に関わることの重要性が認識されてきている。そこで、虐待だけでなく要支援家庭を含めた対象者に調査を行い、妊娠期から乳児期早期に至る虐待予防の支援のあり方につ

いて検討する基礎資料を得ることを目的とする。

(1) 妊娠届出時(以下、妊娠中)、出生時期、乳児全戸訪問時(以下、全戸訪問時期)、4か月児健診時(以下、4か月健診時期)の4つの時期におけるリスク要因と支援方法の実態を明らかにする。

(2) 妊娠中、出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期の4つの時期のリスク要因の変化、保健師による支援内容の変化を明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 対象および方法

調査対象地域であるA市においては調査の目的、方法等について文書と口頭で説明し、了解を得た。

調査対象者は、平成24年度、平成25年度に保健師が支援を行った要支援家庭であった。要支援家庭についての情報収集の時期は、妊娠中、出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期の4つ時点とした。事例の担当保健師が記録から、調査票に記入してもらった。なお、養育者・子どもの生年月日、性別、住所など個人が特定できる項目は収集なかった。

(2) 収集した項目

収集した項目は、調査時期別のリスク要因と支援内容である。調査票から帰納的に分類し、以下の項目に分類できた。

リスク要因

・養育者のリスク要因

障害・疾病、年齢(10代、40代以上)、妊娠経過(不妊治療、未管理、妊娠届けが遅いなど)、多子(4人以上)、養育(育児不安予想、育児困難予想など)、住所不安定、生活習慣(喫煙、飲酒など)、生育歴、社会性、愛着の10項目であった。

・家庭のリスク要因

夫婦関係(夫婦不和、離婚、未入籍など)、支援者、経済、無理解(家事・育児について)

きょうだい（障害・疾病）、外国人、DV、死亡の8項目であった。

・子どものリスク要因

障害・疾病、出生時低体重、長期分離の3項目であった。

・その他のリスク要因

妊娠中他市に居住、訪問拒否、未受診、転出の4項目であった。

支援内容

保健師が記述した内容を用い、類似性により分類した。

4. 研究成果

(1) 結果

2年間に保健師が支援を行った要支援家庭は34事例であった。

リスク要因について

時期別に把握したリスク要因を表1に示す。養育者のリスク要因が最も多く、その中で最も多かったのは障害・疾病で、次いで育児、年齢、生活習慣、愛着であった。家庭のリスク要因は、養育者のリスク要因に次いで多く、その中で最も多かったのは夫婦関係で、次いで支援者、経済であった。子どものリスク要因で、最も多かったのは障害・疾病で、次いで出生時低体重であった。その他のリスク要因は、妊娠中他市に居住、転出であった。

時期別にリスク要因が最も多かったのは妊娠中で、次いで出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期であった。

支援内容

支援は、養育者の身体・精神の健康への支援、子どもの健康・愛着・発達・発育をふまえての育児支援、家族等による養育者への支援、多機関による連携を基本として行われていた。妊娠期の支援内容は、両親学級への勧奨、医療機関・実家へ訪問して出産後の養育体制の確認などであった。

表1 時期別リスク要因の把握状況n=34(件)

	妊娠中	出生時期	全戸訪問	4か月健診
<養育者>				
障害・疾病	10	1		
年齢	4	2		
妊娠経過	2	1		
多子	2	1		
養育	3	5		
住所定まらず	2			
生活習慣	3		1	
生育暦	1			
社会性		2		
愛着		4		
<家庭>				
夫婦関係	14	4	2	
支援者	1	3	1	
経済	1	3	1	
無理解	1	1		
きょうだい	2	1	1	
外国人	1			
DV				1
父死亡				1
<子ども>				
障害・疾病	1	5		1
出生時低体重		5		
長期分離		1		
<その他>				
妊娠中他市に在住	4			
訪問拒否		1		
健診未受診				1
転出				4
計	52	40	6	8

出生時期の支援内容については、養育者へは、精神保健福祉サービス・各種医療給付の説明、認知、養育、子ども受け入れ、養育能力などで、子ども(きょうだいも含む)へは、保育所申請、きょうだいの発達、療育などで、関係機関への紹介・連携として、医療機関、支援者、福祉などとの連携・紹介が行われていた。

全戸訪問時期の支援内容については、養育者へは、精神保健福祉相談、ヘルパー派遣、訪問看護の勧めなどで、子どもへは、遊びの教室・保育所・子育て支援センターの勧め、療育機関紹介などで、関係機関への紹介・連携として、関係職種(母子保健推進員、民生児童委員、保育士、障がい者支援員、保健所保健師、児童福祉課、児童相談所など)への紹介・連携、ケース会議、支援者へ連絡などであった。

4か月健診時期の支援内容として、養育者へは、精神保健福祉相談、離乳食教室、健康相談などで、子どもへは、日常生活用具の給付、遊びの教室の勧め、きょうだいの療育の勧め、保育所の勧め、医療機関の相談などで、関係機関への紹介・連携として、関係職種(母

子保健推進員、サポーター、保育士、保健所保健師、幼稚園・保育所など)への紹介・連携、ケース会議、支援者へ連絡などであった。

支援は、妊娠中、出生時期、4か月健診時期、全戸訪問時期の順に多くなっていた。

(2)考察

把握できたリスク要因は養育者が最も多く、次いで家庭、子どもであった。最も多かったのは養育者の中では障害・疾病、家庭の中では夫婦関係、子どもの中では、障害・疾病、出生時低体重であった。リスク要因の把握は、妊娠中が最も多く、次いで出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期の順であり、妊娠中、出生時期に、ほとんどのリスク要因は把握されていた。妊娠中に把握したリスク要因は、養育者の障害・疾病、夫婦関係で、妊娠中には解決困難なリスク要因が多く、さらに出生時期、全戸訪問時期、4か月健診時期には子ども、養育に関するリスク要因が追加されることから、妊娠早期から出産後のリスク要因を予測した支援が必要である。また、妊娠中、出生時期に把握されたリスク要因は、子どもが生まれた後の育児の困難さが予測されるものであった。

その他のリスク要因として、妊娠中他市に居住、転出があり、居住が安定しない状況が推測でき、かつ訪問拒否、健診未受診があり、養育が懸念される状況であった。また、妊娠中他市に居住していることより、妊娠中にはリスク要因を確認・把握することができず、出生時期以降にしかリスク要因を把握できない状況である。それだけに、養育者との支援関係の構築、またリスク要因を把握する時期が遅くなることで支援の開始が遅くなり、支援がより困難になることが示唆された。

要支援家庭への支援においては、直接には養育者を対象に行われるが、養育者への支援が子どもへの支援に、子どもへの支援が養育者への支援になると考えられることより、こ

の2つを分類することは難しいが、本研究では主に誰に影響を及ぼすかを考えて、養育者、子どもに分類した。

支援で最も多かったのは、養育者では出生時期で、子どもでは全戸訪問時期、4か月健診時期で、妊娠中の支援は少なかった。養育者を支援することは、養育者自身支援を受け入れやすいし、保健師と養育者との信頼関係が築きやすいと思われる。また、養育者の健康や家族等による支援状況が安定することが、育児も安定して行うことにつながる。一方、妊娠中の支援は少なかったことより、妊娠中の支援方法や優先して支援するリスク要因などを検討する必要がある。

支援内容については、養育者へは精神的な健康、経済的問題、認知など法的な問題、育児、訪問看護の導入など、子どもへは遊び・療育、きょうだいの療育、発達・発育の確認、日常生活用具紹介など、関係機関への紹介・連携として、医療機関、福祉機関、保健機関、支援者(家族、母子保健推進員、民生児童委員)などとの連携・紹介、さらに多機関によるケース会議が行われていた。

本研究より、今後の課題として、妊娠中に多くのリスク要因を把握していたが、妊娠中の支援は少なかったことより、妊娠中からの支援方法や優先して支援するリスク要因等を検討する必要がある。また、妊娠中他市に居住、転出など居住地が安定しない状況に対してもどのように支援していくか検討する必要がある。

文献

・厚生労働省社会保障審議会児童部会児童虐待等保護事例の検証に関する専門委員会(2013):子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第9次報告)。

・鈴木俊彦(2013):子ども虐待による死亡事例等の検証結果を踏まえた対策について、日本子ども虐待防止学会第19回学術集会信

州大会資料、pp .1-25 .

・山田和子，森岡郁晴、柳川敏彦（2009）：
「虐待を含む継続的な支援を必要とする養育上の問題をもつ親子」の実態とその関連要因（第1報）～4か月児健康診査を活用した縦断研究～ .小児保健研究、68(4)425 - 432 .

5 . 主な発表論文等

なし

6 . 研究組織

(1)研究代表者

山田 和子 (YAMADA Kazuko)

和歌山県立医科大学保健看護学部・教授

研究者番号：10300922

(2)連携研究者

前馬 理恵 (MAEUMA Rie)

和歌山県立医科大学保健看護学部・准教授

研究者番号：50382354