様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：基盤研究(B)（一般）
研究期間：2013～2017
課題番号：２５２９３４５８

研究課題名（和文）妊娠期DVの育児期に及ぼす影響の探索と構造化：前向きコホート研究

研究課題名（英文）Relationship between intimate partner violence and infant abuse using structural equation modeling: A prospective cohort study

研究代表者
片岡　弥恵子（KATAOKA, Yaeko）

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：７０２９７０６８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　13,500,000円

研究成果の概要（和文）：DVと子ども虐待の関連性を探索するために、因果モデルの検証を目的とした。産後女性319名、パートナー203名を対象とした。乳児期の虐待に比較的強い相関がみられた変数は、睡眠障害、DV、ボンディング障害であった。モデルA（CFI=.920）では、多母集団同時分析にて、父母の出生直後のボンディング障害が1ヶ月後の乳児虐待に影響していた。父モデルでは、妊娠期のDV経験が1ヶ月後のDV経験に影響し、1ヶ月後のDV経験は3ヶ月後の乳児虐待と3ヶ月後の乳児虐待に影響していた。モデルB（CFI=.946）では、母の妊娠後期のDV経験が父の1ヶ月後のDV経験に影響し、3ヶ月後の父の乳児虐待へと影響していた。

研究成果の概要（英文）：The aim of this study was to identify the structure of relationships between intimate partner violence and infant abuse. Study participants were 319 women (mothers) and 203 their partners (fathers). Three factors, sleep disorder, IPV and bonding disorder, had a stronger correlation between parents' abusive behaviors. Two types of model were guided by hypothesis A and B. According to multiple group analysis (model A), each parent's bonding disorder (T1) affected abusive behavior (T2). Especially, in the father's model, IPV (T1) affected IPV (T2), and IPV (T2) affected abusive behavior (T3). In model B, mother's IPV (T1) also affected father's IPV (T2).

研究分野：ウィメンズヘルス・助産学

キーワード：ドメスティック・バイオレンス　ウィメンズヘルス　コホート　虐待　周産期

１．研究開始当初の背景

ドメスティック・バイオレンス（Domestic Violence：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、女性の生命と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。内閣府の全国無作為調査では、身体的暴力、精神的および性的暴力を合わせると成人女性 3 人に 1 人は配偶者から暴力を受けたことがあり、10 人に 1 人は何度もあったと回答している。このような日本における深刻な被害は、DV 防止法が制定された 10 年前から減少傾向はみられない。DV は女性の心身社会的な健康に重篤な影響を及ぼすことが多数の調査から報告されている。身体的な外傷の他にも、不安、身体症状、うつ症状や PTSD といった精神症状は多様で、被害女性の約半数に健康への影響が認められる。さらに暴力は長期化、慢性的し、女性の自尊心低下や無力感を生み出し徐々に生きる力を奪う。内閣府の調査にて被害女性の 4 割はどこにも相談していないという現状が報告されており、被害は潜在化し女性の孤立化が進んでいると推測される。

DV は、女性のみならず子どもへの影響も多大である。夫から妻に向けられた暴力は、さらに弱者である子どもに向かう可能性が高い。児童虐待防止法には、「児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力」自体が虐待にあたると定義されており、子どもへの侵襲の大きさは計り知れない。DV と虐待は、家族内の暴力という負の連鎖として現存しており、長期化・慢性化すればするほど重症化し、外部からの介入は難しくなる。また、子どもの虐待の死亡事例では、0 歳児が 48%を占め、その内訳では 0 か月が 52%と最も多い。したがって、乳児期の子どもの虐待予防という視点が重要であり、親をはじめとした家族のリスクアセスメントを行い、できるだけ早期の対策の必要性が高いといえる。そのためには、妊娠期の DV と子どもの虐待の関係性を探索する必要がある。

２．研究の目的

本研究では、ドメスティック・バイオレンス（DV）と子ども虐待の負の連鎖を断ち切るための解決の糸口を見出すことを目指し、家族内の暴力の関係性を示す因果モデルを作成した。特に、周産期における DV 被害者への支援と、子ども虐待予防の面に焦点を当て、妊娠期から生後数か月の乳児養育期にかけての、親子への介入について提言することを目的とした。

本研究の独創的な点は、3 つ挙げられる。

1 つ目に、母親のみならず、父親も対象とし、妊娠期から養育期にかけて追跡調査した前向きコホート研究である点である。これによって、褥婦のみならず、家族への支援について提案できると考えた。本研究によって、周産期医療において、家族支援の視点から、多面的かつ有効な DV 被害者支援、および子ども虐待予防への支援策を講じることができるという意義がある。

2 つ目に、多領域で注目され認識される反面、その概念のばらつきが広い「子ども虐待」の概念について丁寧に扱った点である。文献レビュー、及びインタビュ調査によって「子ども虐待」の概念を明確に示した。これによって、一定の現象として子ども虐待を扱う研究とすることができたと考える。

3 つ目に、子ども虐待へのリスク因子として抽出された「子どもの泣きへの親の認知」を測定する尺度を開発した点である。この尺度を臨床実践や研究に活用することによって、子ども虐待リスクを測る手立てとなりうると考える。

３．研究の方法

本研究は、(1)～(4)より構成された。

(1) 子ども虐待の概念分析（文献レビュ）

子ども虐待の本質を捉えることによって、将来的な周産期における児童虐待防止への支援の発展と、こども虐待予防活動の基盤づくりへの示唆を得ることを目的とし Rodgers（2000）の概念分析のアプローチ法を用いて、「子ども虐待」の概念分析を行った。多領域の和英文献計 58 件と、日本小児科学会の発行している「子ども虐待診療手引き（2014）」を分析対象とし、属性、先行要件、帰結を構成するカテゴリを抽出した後、「子ども虐待」の概念モデルを作成した。

(2) 多種専門職へのインタビュ調査

(1)によって抽出された結果は、多領域で認識されている子ども虐待の概念を反映しているといえる。さらに、臨床的意見に基づく児童虐待の特徴をつかみ、概念分析の結果の臨床実践への適応を確認する必要があると考え、(2)を実施した。虐待事例への支援を行っている多種専門職 12 名を対象に、約 60 分の半構造的インタビュ調査を実施した。

(3)　子どもの泣き尺度の開発

(2)で抽出された、子ども虐待のリスク因子の１つである乳児の泣きへの親の認知（泣きやすい性質をもつかどうか）を測定するために、研究(2)で抽出されたデータや選考研究を参考に、10 項目 5 段階リカーと尺度の「子どもの泣き尺度」を開発した。(4)の調査時に得たデータを用いて、信頼性（Chronbach α）、構成概念妥当性（探索的因子分析、確認的因子分析）を確認した。内容妥当性については、育児支援経験のある専門職 4 名に確認し、質問項目を修正した。

(4)　前向きコホート調査

生後 1 ヶ月、及び生後 3 ヶ月の乳児への虐待に影響する家族内の要因の構造を探索し、影響要因に即した乳児虐待を予防するための方策を提言することを目的とし、(3)で開発した「子どもの泣き尺度」を含む自己記入

式質問紙による量的縦断的記述研究を実施した。質問紙は、都内近郊７ヶ所の産科病棟にて配布し、対象は分娩後に入院中の産婦、及びパートナーとした。質問紙配布時期は、児の出生直後、1 ヶ月後、3 ヶ月後とした。この調査では、家族システム論に基づき、父親の特性、母親の特性、子どもの特性、家族間の関係性に不均衡が生じた結果が虐待として現れると捉え、以下の研究仮説を作成した。

【仮説 1】父母の虐待の構造は異なる

【仮説 2】父母の虐待に影響する要因の構造には相互作用がある

これらの研究仮説を検証する上で、共分散構造分析を用いた「乳児虐待に影響する家族内の要因に関するモデル」の作成を行い、虐待の要因を提示した。

４．研究成果

(1) 子ども虐待の概念分析（文献レビュ）

子ども虐待の概念分析子ども虐待の概念とは「養育者から子どもへの一方的な支配関係から成る、養育者の自覚の有無に関係しない行為による子どもの状況を基盤とした、子どもの well-being を害する行為、及び子どもの well-being を保つ行為の欠如である」と再定義された。本概念分析により、子ども虐待による子どもへの長期的な健康への影響や、次世代への児童虐待の繰り返しの可能性が示され、児童虐待発生前の妊娠期からの予防の必要性、特に周産期で主な支援対象となる母親がサバイバーであった場合の母親に対する支援の必要性が示唆された。さらに周産期における子ども虐待防止への支援については、母親のみならず、そのパートナーや子ども、社会環境も含めて支援対象であると認識し、それらの要因に対する適切な介入が必要であることも示唆された。

(2) 多種専門職へのインタビュ調査

この調査によって示された子ども虐待の定義は、子ども虐待ハイリスクも含有し広義であったことから、こども虐待支援に携わる多種専門職にとって支援の対象となりうる事例数は、統計上の虐待対応件数（厚生労働省）よりもはるかに広範囲であることが示唆された。さらに、子どもを虐待する養育者の特徴としては、パートナー間の DV、子どもへの愛着形成不良、乳児期の泣きへの親の認知等が抽出され、これらは周産期における子ども虐待リスク因子になりうると捉えた。

(3) 子どもの泣き尺度の開発

結果、床効果のみられた項目を削除し、7 項目において探索的因子分析によって父母ともに 2 因子構造（第 1 因子「予期に反する泣き」、第 2 因子「対処に反して持続する泣き」）を示した。多母集団同時分析によって、7 項目での父母の配置不変性と測定不変性が確認された。つまり、「子どもの泣き尺度」は、子の出生直後から生後 3 か月の父母を対象に「子どもの泣き尺度」の 7 項目を用いて、父母の子どもの泣きへの認知を比較することが可能であるということが確認された。また、Chronbach α は、父母 3 時点において 0.55～0.80 であったことから、下位尺度毎の内的整合性はほぼ一定して確認された。

(4) 前向きコホート調査

①対象の特性

リクルート対象は、505 名の母親、501 名の父親で、研究同意を得た研究協力者は、母親 480 名、父親 318 名だった。7 割以上の回答があったものを有効回答とし、各調査時点に有効回答のあった母親 319 名、父親 203 名を分析対象とした。

平均年齢は、母親 33 歳、父親 34 歳で、ほとんどの父母間に婚姻関係（97%）と同居（91%）があった。母親の常勤割合（51%）が高く、父母とも大卒者が 5 割といった特徴があった。平均世帯年収は 800 万を超え（870 万）、生活保護世帯はなかった。よって本研究対象は、父母ともに高学歴であり、特に母親が常勤の仕事をもつ比較的経済状況も良好な集団といった特徴があった。生まれた子どもの性別は、男女ほぼ同数で、出生体重（3039g）も全国平均と同程度だった。うち、2500g 未満の低出生体重児は 6%，37 週未満の早産児、NICU 入室は 1%前後であり、周産期異常を有する対象が少なかった。

②虐待的養育態度の分布

図 1 に、父母の虐待的養育態度に関する分布を提示した。上から心理的攻撃、ネグレクト、身体的攻撃を示した。各々の得点が 1 点以上であった割合（赤の囲み線内）は、心理的攻撃が 15～23%、ネグレクト 10～15%、身体的攻撃 3%未満だった。

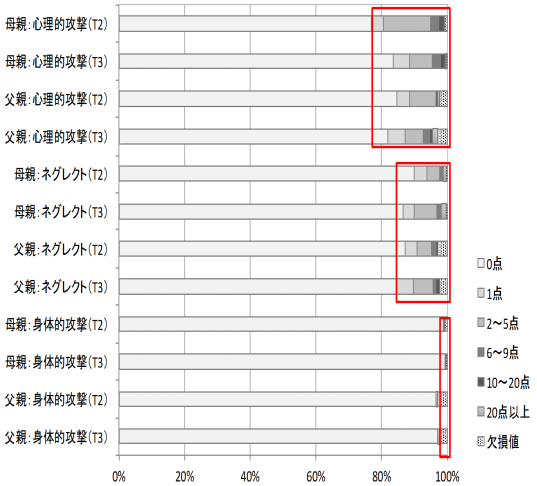


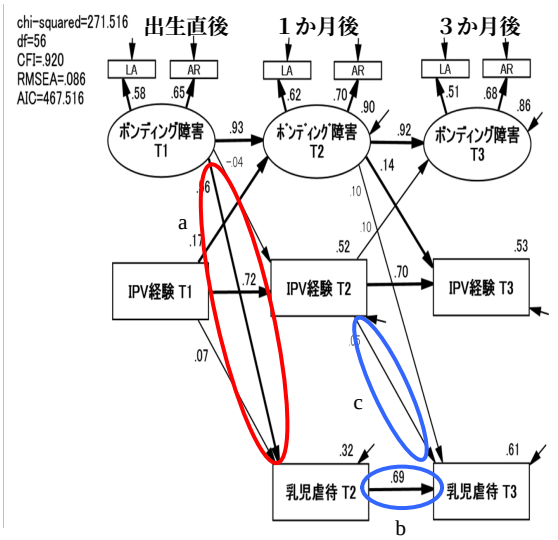
図１　父母の虐待的養育態度の分布

（注．T2=子の出生 1 ヶ月後，T3=子の出生 3 ヶ月後）

③乳児虐待に影響する家族内の要因に関するモデル（図示は母親モデル）

下記モデルＡより、【仮説 1：父母の虐待の構造は異なる】は支持された。

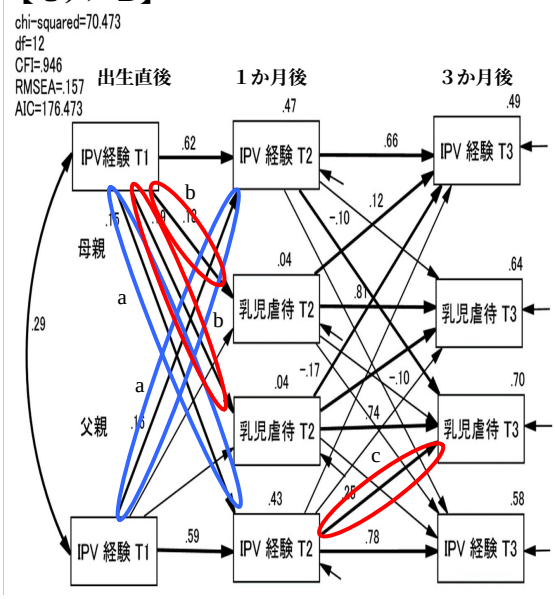
【モデルA】



a の部分では、乳児虐待に影響を与えたのは、子どもの出生直後の父母のボンディング障害（赤ちゃんがかわいくない、赤ちゃんがいなかったらと思う、腹立たしく嫌になる）だったことが示された。
b の部分では、新生児への虐待は、生後 3 ヶ月後の乳児への虐待に影響したことが示された。
c の部分では、IPV（パートナー間の暴力）被害経験が乳児虐待に影響したのは、父親のみだったことが示された。

下記モデルBより、【仮説 2：父母の虐待に影響する要因の構造には相互作用がある】は支持された。

【モデルB】



a の部分では、出産前の父の IPV 被害経験、母の IPV 被害経験は、それぞれ分娩 1 か月後の母の IPV 被害経験と父の IPV 被害経験に影響を与えていた（父母で相互に作用しあっていた）ことが示された。
b の部分では、父母の相互作用を加味した場合には、分娩 1 か月後の父母の乳児虐待に影響していたのは、母の IPV 被害経験のみであった（父が分娩前の妻から IPV を受けていたとしても、それが乳児虐待に影響することはなかった）ことが示された。
c の部分では、父が分娩後 1 か月の間に IPV 被害経験があると、3 ヶ月後の乳児虐待に影響していたことが示された。

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 9 件）

①Umeda M, Kataoka Y, Miller E. Principles of care for women experiencing intimate partner violence: Views of expert Japanese health professionals and advocates. Health Care Women Int. 査読有, 2017 Nov; 38(11):1219-1233. doi:10.1080/07399332.2017.1355916.

②Baba K, Takauma F, Tada K, Tanaka T, Sakanashi K, Kataoka Y. Kitamura T. Factor Structure of the Conflict Tactics Scale 1. Int J Community Based Nurs Midwifery. 査読有, 2017 Jul ;5(3):239-247.

③馬場 香里、片岡 弥恵子、児童虐待事例を支援する専門職の認識する虐待の特徴 母性衛生、査読有、58 巻 1 号、2017、125-132

④丸山 菜穂子、堀内 成子、片岡 弥恵子、妊娠期シングルマザーの心身社会的特徴 非シングルマザーとの比較から、母性衛生、査読有、58 巻 1 号、2017、108-118

⑤Kataoka Y, Imazeki M, Shinohara E. Survey of intimate partner violence before and during pregnancy among Japanese women. Jpn J Nurs Sci. 査読有,2016 Jan;13(1):189-95. doi: 10.1111/jjns.12093.

⑥今関 美喜子、片岡 弥恵子、櫻井 綾香、女性に対する暴力スクリーニング尺度への回答と想起した状況の分析、日本助産学会誌、査読有、29 巻 1 号、2015、22-34、doi：10.3418/jjam.29.22

⑦Baba K, Kataoka Y. Identifying child abuse and neglect risk among postpartum women in Japan using the Japanese version of the Kempe Family Stress Checklist. Child Abuse Negl. 査読有, 2014 Nov;38(11):1813-21. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.08.012.

⑧Kita S, Yaeko K, Porter SE. Prevalence and risk factors of intimate partner violence among pregnant women in Japan. Health Care Women Int. 査読有, 2014;35(4):442-57. doi: 10.1080/07399332.2013.857320.

⑨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、2013、17巻1号、19-26

〔学会発表〕（計7件）
①片岡 弥恵子、虐待対応セミナー　なぜ、その親子が気になると思ったのか 妊娠期からの気づき、支援、日本小児救急医学会学術集会、2017
②馬場 香里、片岡 弥恵子、構造方程式モデリングを用いた乳児虐待と家族内の要因の因果構造の探索、日本助産学会学術集会、2017
③馬場 香里、片岡 弥恵子、児童虐待を支援する専門職の認識する虐待と影響要因、日本助産学会学術集会、2016
④片岡 弥恵子、今関 美喜子、妊娠前後のドメスティック・バイオレンスの比較、日本助産学会学術集会、2015
⑤小山 由里子、片岡 弥恵子、助産所における DV スクリーニング導入プログラムの実施と評価、日本助産学会学術集会、2014
⑥松井 鮎子、近藤 雅美、江藤 宏美、片岡 弥恵子、高田 律美、増澤 祐子、助産所におけるDVスクリーニング導入プログラムの実施と評価、日本助産学会学術集会、2014
⑦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、日本助産学会学術集会、2013

６．研究組織
(1)研究代表者
片岡　弥恵子（KATAOKA, Yaeko）
聖路加国際大学大学院・看護学研究科・教授
研究者番号：70297068

(2)研究分担者
堀内　成子（HORIUCHI, Shigeko）
聖路加国際大学大学院・看護学研究科・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

(3)連携研究者
(4)研究協力者
馬場　香里（BABA, Kaori）