

令和元年6月24日現在

機関番号：36102

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2018

課題番号：16K12349

研究課題名（和文）乳児家庭全戸訪問事業における不適切養育行動の判断指標の開発

研究課題名（英文）Development of the judgment skill of the in appropriate nurture action in the home-visit childcare support program

研究代表者

長弘 千恵（NAGAHIRO, CHIE）

徳島文理大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：00289498

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,700,000円

研究成果の概要（和文）：乳児家庭全戸訪問事業の実態と保健師の不適切養育行動の判断を明らかにするために、2段階に分け事業の実態、不適切養育行動の判断に関する22項目についての自記式質問調査を行った。第1回は事業担当保健師750名配布（回収231）、第2回は270名（回収189）であった。結果は人口が多い自治体は訪問拒否や連絡不能等で実施に苦労していた。保健師による不適切養育行動の判断指標スキルが明らかとなったが検証はされていない。

研究成果の学術的意義や社会的意義

乳児の家庭訪問の不適切養育の判断指標が明らかとなったことでガイドライン等を作成が可能となると考えられる。これらの判断指標を公表することで多くの批判を受け精製され、実践に応用できると考える。さらに、熟練保健師（リーダー達）の実践例として、うまくいかなかった事例や見落とし事例を積極的に学び公表することで家庭訪問技術が向上し、家庭訪問技術以外への応用や人材の育成に寄与し、保健師の生涯学習機能の向上が期待される。

研究成果の概要（英文）：The purpose was to clarify the enforcement situation of the home-visit childcare support program and judgment skill of the in maltreatment on home-visit childcare. The first study, we conducted anonymous self-questionnaire surveys to 750 public health nurses. Secondly, we conducted to 270 nurses. As a result of two investigations, we understood that we had trouble with carrying out that program in the populous area, And, we clarified of the judgment skill of the in appropriate nurture action in the home-visit childcare support program.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：母子保健 乳児家庭訪問 不適切養育の判断

乳児家庭全戸訪問事業における不適切養育行動の判断指標の開発

1. 研究の背景

2015年より開始された健やか親子21(第2次)¹⁾では、すべての子どもが健やかに育つ社会として重点課題に「妊娠期からの児童虐待防止対策」が掲げられており、切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策が行われている。特に市町村においては、妊娠期から支援を必要とされる特定妊婦など不適切養育の可能性が高いハイリスク妊婦の早期発見と継続した支援など行政と関係機関との連携が始まっている。さらに、平成26年の児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会中間まとめ²⁾によると、妊娠期からの切れ目のない支援では、保健師が支援プランを作成し、継続した見守りを行う体制の整備が必要とだとしている。

行政保健師は、全保健所および全市町村の保健活動の専門職として配属されており、管轄地域に住む全住民を対象に母子保健(親子保健)、老人保健、精神保健、生活習慣病、予防接種や感染症対策、がん対策の業務を担っており、近年では児童福祉部署にも配属されている。市町村の母子保健活動としては、思春期保健対策、妊娠届出の受理、母子健康手帳(以下母子手帳と略す)の交付、妊婦家庭訪問、相談、母親教室など、出産(出生)後は、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問、乳幼児健診、育児相談、など子育て支援や虐待予防に幅広くかかわっている。特に、母子手帳交付や乳児家庭全戸訪問に関しては管内のすべての対象者に接する専門職である。

乳児家庭全戸訪問事業は、平成21年より児童福祉法に位置付けられ、平成28年4月現在³⁾では、全国の市町村の97.8%で実施され、訪問したて定数の割合は95.6(87.4~99.2)%、何らかの支援が必要な家庭は11.8%であった。対象の家庭全てを訪問した市町村は48.2%であり、全数家庭訪問できなかった理由として、日程調整、訪問時の不在、転居などが挙げられていた。さらに、この事業の運営上の課題として、訪問人材や資質の確保および拒否家庭への対応が挙げられている。

乳児家庭全戸訪問事業は、全国の自治体の90%以上が実施し、担当者の多くは保健師であること、訪問者は保健師か助産師が占めてはいるが、専門職以外の子育て経験者でも可能とされており、訪問員自身がストレスを抱えていること、家庭訪問が全数できない、などの課題の多い自治体が多いこと^{4,7)}、など乳児家庭全戸訪問の評価や現状把握が不十分であり、不適切養育行動と判断できるような家庭訪問のガイドライン等の必要性が示唆された。

国内の研究では、子ども虐待に関する文献は数多く存在し、死亡事例など重症事例の研究が先行し、保健分野が関わる比較的軽症の支援に関する研究は少ない。特に保健師に関する文献は少なく、乳児家庭全戸訪問に関する研究もまた少ない。国外英文文献では、予防的介入や親の認知行動プロセスに焦点を当てた研究も多く存在するが、乳児への全戸訪問のような制度がなく、保健師の予防に関する文献はほとんどみられない。

2. 研究目的

乳児家庭全戸訪問における乳児に対するおやの不適切養育行動の発見を可能とするための不適切養育行動の判断指標を開発することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 研究対象者

平成29年12月~翌年3月に、1次調査として西日本地域の市町村の乳児家庭全戸訪問事業担当者725名に、無記名の自記式質問紙を郵送で配布し、231部回収(回収率31.3%)した。さらに2次調査として、平成30年6月~8月に全国の1721自治体の乳児家庭全戸訪問事業担当保健師のうち研究協力の同意が得られた保健師270名に、自記式質問紙を配布し、189部(回収率70%)が回収された。いずれの場合も、事業が未実施の自治体、担当者が保健師でない自治体は研究対象より除外した。

2) 方法

1次調査の内容は、属性、乳児家庭全戸訪問事業の実態、不適切養育行動のハイリスクの判断項目(養育環境、養育態度、親の心身状態等21項目を4段階で評価)であった。

第2次調査の内容は、基本属性、乳児家庭全戸訪問事業の詳細な実態(要支援訪問、訪問時不在者・拒否者・里帰り分娩者対策、不在事例の定義、全数訪問実施のための工夫など)および不適切養育行動のハイリスクの判断項目(1次調査で明らかとなった21項目に加え、自由記載であげられた項目を加え22項目を4段階評価するもの)であった。

3) 分析方法

調査項目に従って記述統計を行い、自治体の人口規模および保健師の経験年数で比較した。統計的有意水準は5%未満とした。

4) 倫理的配慮

対象者には、調査時にプライバシーの保護、データの目的外使用しないことなどを文書で説明し、対象者が自由意志に基づき研究協力を判断するための情報を提供した。調査は徳島文理大学の倫理審査委員会(第29-10号)の承認後に実施した。利益相反に関する開示事項はない。

4. 研究成果

1) 1次調査結果

対象者の特徴

対象者の保健師経験年数は16年、主査・係長が51%で、所属自治体の人口規模は、50,000人未満が63%を占めていた。乳児家庭全戸訪問事業の訪問員は、正規職の保健師のみは24.2%、助産師・看護師と正規職の保健師では31.6%、委員等看護職以外と正規職の保健師が26.5%であった。

91%の自治体が積極的に取り組んでおり、担当保健師の62%が乳児家庭全戸訪問事業の実施は他の事業より大変であるとし、家庭訪問で子ども虐待が疑わしい事例を見逃した経験のある割合は10%であった。他の事業より大変であると回答した理由(複数回答)として、不在や連絡不能が59.7%、訪問拒否35.4%、事務・役割の煩雑さと訪問員人材不足が14.6%であった。

1回でもあれば不適切養育行動のハイリスクと判断する項目は、上位項目順に、「兄(姉)を怒ったりたたく行為があった」89.2%、「兄(姉)の食事回数が少なく痩せていた」87.0%、「ゴミの散乱やペットのし尿臭など不潔な家庭」83.5%、「兄(姉)の表情が乏しく、不衛生な服を着ていた」74.9%、「医療機関より特定妊婦の連絡があった」70.1%、「6か月以上不在で連絡がつかない」55.8%、「経済的困窮」49.4%となっていた。

人口5万未満と5万以上による比較

人口5万以上の自治体保健師は5万未満に比べ、乳児家庭全戸訪問事業に積極的に取り組んでいる割合94.7%と高く、他自治体より相談件数が多いと44%が回答、乳児家庭全戸訪問事業の実施は他の事業より大変であると84%と多かった。また、家庭訪問で子ども虐待が疑わしい事例を見逃した経験のある割合が人口5万以上の自治体保健師では22.7%と高かった。他の事業より大変であると回答した理由では、人口規模別に差異はなかった。

1回でもあれば不適切養育行動のハイリスクと判断する項目では、「兄(姉)の表情が乏しく、不衛生な服を着ていた」と「経済的困窮」の2項目について、人口5万以上の自治体保健師は5万未満の保健師よりハイリスクと判断する保健師が多かった。

保健師経験16年未満と16年以上で比較

乳児家庭全戸訪問事業については、経験年数による差異はみられなかった。

1回でもあれば不適切養育行動のハイリスクと判断する項目では、「医療機関より特定妊婦の連絡があった」79.3%、「乳児の泣きに対応しない」53.7%、「母子手帳交付時より親の精神障害が明らか」49.6%、「母親の注視が乳児に向けられていない」47.1%、「理由なく家庭訪問を再三断る」45.5%の5項目が経験16年以上で多かった。

2) 2次調査結果

保健師経験年数は平均13.1(1~40)年、訪問事業担当は6.2(1~34)年、新生児訪問と合わせて実施は150(79.4%)自治体であった。平成29年度事業では、専門職への委託が11.1%、訪問率は平均95.7%、養育支援訪問の割合は5.8%であった。全数訪問が実施できたのは74(39.1%)で、毎年全数訪問できた自治体は28(15.3%)であった。不在(拒否)事例の定義は平均4.7回であった。出生数が多い自治体では専門職等への委託が17.5%と多く、研修の実施率62.6%と高く、利用できる資源が多くある67%であったが、訪問率が93.9%、全数訪問できる自治体が20%と低かった。訪問人材不足や専門職への委託は出生数100以上200未満で23.3%と最も低かった。

不適切養育のハイリスクの判断する22項目については、夫婦の年齢差、夫婦関係、社会資源利用しない家庭、玄関での対応は肯定すると回答が80%未満で、他の17項目では超えていた。不適切養育行動の判断では、出生数が多い自治体は産後6か月以上不在、親の精神障害、母親の疲れ、児への愛着行為についてハイリスクの判断割合が他より高かった。

(文献)

厚生労働省、健やか親子21(第2次)：<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000067539.pdf#search=%27%E5%81%A5%E3%82%84%E3%81%8B%E8%A6%AA%E5%AD%9021%28%E7%AC%AC2%E6%AC%A1%29%27,2019年6月20日>

厚生労働省社会保障審議会、児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会これまでの議論のとりまとめ：https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000067659.pdf,2019年6月20日

厚生労働省、乳児家庭全戸訪問事業の実施状況調査：<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000035098.pdf#search=%27%E4%B9%B3%E5%85%90%E5%AE%B6%E5%BA%AD%E5%85%A8%E6%88%B8%E8%A8%AA%E5%95%8F%E4%BA%8B%E6%A5%AD+%E5%AE%9F%E6%96%BD%E7%8A%B6%E6%B3%81%27,2019年6月20日>

小笹美子、他、子ども虐待ボーダーライン事例に対する保健師等の支援実践-ネグレクト事例に対する支援スキルの開発- 26年度報告書(H26-政策-一般-007)

厚生労働省：乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/01.html>、

職名：教授

研究者番号：60380383

2) 研究協力者

山口 のり子(YAMAGUTI noriko)

吉永 一彦(YOSHINAGA kazuhiko)

阿波 友理(ANAMI yuri)

飯西 美咲(IINISHI misaki)