

平成 21 年 5 月 31 日現在

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2005～2008

課題番号：17390595

研究課題名（和文） アジア文化圏に生きる女性への DV 支援ガイドライン創生と検証

研究課題名（英文） Development and Evaluation of Domestic Violence Guideline to Support Women in Asian Country

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：

本研究は、主に 3 つの目的を達成するために行われた。1 点目は、DV ガイドラインの改訂であった。改訂に向けてデータベースを増やし網羅的検索を行い 2,465 件が抽出され、批判的吟味を得て新たなリサーチエビデンスを追加した。第 2 に、DV ガイドラインのアジア文化圏の女性への適用を検討することであった。DV ガイドラインを基盤に DV により夫から離れる決断をした在日外国人女性への支援を行ったプロセスを記述し、評価した結果を事例研究としてまとめた。さらに、400 名の在日外国人および日本人を対象に DV に関する実態調査を行った。日本人、外国人とも同様の割合で DV があり（30.1%）多文化に対応する DV 支援の必要性が示唆された。3 点目は、DV ガイドラインの有効性の検討をすることであった。有効性の検証を目的にクラスタランダム化比較試験と計画していたが、医療者の DV に対する意識の低さから必要な研究協力施設数を得ることができなかった。そこで、第一段階としてアクションリサーチの手法を用いて都市部の病院における DV ガイドラインを基盤とした DV への取組みの評価を行った。次に、国内の DV への先進的な取組みを行っている 4 か所の医療施設にインタビュー調査を行い、DV への取組みの導入および継続に関する阻害・促進因子を明らかにした。また、医療における取組みを推進する戦略として DV と子どもの虐待を組み合わせた取組みを提案し、実施と評価を通して可能性を検討した。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2005 年度	4,500,000	0	4,500,000
2006 年度	3,800,000	0	3,800,000
2007 年度	3,400,000	1,020,000	4,420,000
2008 年度	3,800,000	1,140,000	4,940,000
年度			
総計	15,500,000	2,160,000	17,660,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 ・ 地域・老年看護学

キーワード：看護学、DV、ガイドライン、文化人類学、医療・福祉

1. 研究開始当初の背景

親密な男性から女性への暴力であるドメ

スティック・バイオレンス（以下 DV と示す）は、国連の「女性に対する暴力撤廃宣言」以

来全世界が抱える深刻な社会問題であることが認められ、ようやく日本ではDV防止法が施行された。DVは、女性の健康に重圧な影響を及ぼすため医療の役割が不可欠とされながらも、これまで日本ではDV被害女性へのケアのスタンダードを示すプロトコルはなかった。

エビデンスに基づくガイドラインは、診療およびケアのばらつきを少なくし、質の高い根拠に基づくケアを促すのに有効な手段であると考えられている。看護の領域でもガイドラインに関する関心は高まっているが、作成されたガイドラインは少ない。したがって、我々は周産期に焦点を当て、医療におけるDV被害女性の支援方法を示したガイドラインをリサーチエビデンスに基づいて作成し、書籍として発行した(2004年11月発刊)。

ガイドラインの評価として、患者アウトカムを指標にその有効性が検証される必要性がある。また、ガイドラインを作成する際、DVに関するリサーチエビデンスはほとんど北米のものであり、日本およびアジアの国で行われたものは極少数であることが問題視された。DVは全世界共通の問題であるが、文化・宗教および社会的な状況によって対応が異なることも指摘されているため、北米のエビデンスを基に作成されたガイドラインを日本およびアジアの国々の臨床で適用する際、有効性や問題点を明らかにする必要性が示唆されていた。

2. 研究の目的

本研究は、主に3点の目的を達成するために実施した。第1点は、2004年に作成した「周産期ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン」に新しいリサーチエビデンスを統合した改訂版を作成することである。2点目は、アジアの女性たちへの暴力撲滅に貢献するため、DVガイドラインおよびDVスクリーニングツールのアジア文化圏での適用の可能性を検討することである。3点目は、作成したDVガイドラインの臨床での有効性を検討することである。なお、第3点のDVガイドラインの有効性の検討はクラスターRCTを計画していたが、必要数の研究協力施設が集まらず、新たな戦略の検討に計画修正を行った。

3. 研究の方法

(1)DVガイドラインの改訂

第一に、改訂版DVガイドラインで扱う範囲を検討した。その結果、DV被害女性に加えて子どもへの影響、DV被害女性への治療的介入に関する内容を追加することを決定した。また、2004年度版DVガイドラインでは、文献データベースをPubMed、Cochrane library、医中誌を用いたが、改訂

に際しては、CINAHL、PsycINFOを加えてより網羅的検索を行うよう計画した。内容の拡大および文献データベースの追加にともない、キーワードおよび検索式についても再検討した。文献検索にてヒットした文献を2名のレビューアーがタイトルとアブストラクトを読み、内容が合致するものを抽出した。その結果、全文を取り寄せ批判的吟味をする文献は2,465件となった。

(2)DVガイドラインのアジア文化圏での適用

DVガイドラインおよびスクリーニングツールの適用を検討するために、まず在日外国人女性の事例研究を行った。次に、医療施設において在日外国人および日本人を対象としDV被害および支援の現状を調査し、在日外国人と日本人の比較結果から、DVガイドラインの適用の可能性を検討した。調査では、DVスクリーニングツール(Violence Against Women Screen: VAWS)について、日本語(ルビ付)、英語、タガログ語、中国語(北京語)の4言語で準備し、デモグラフィクスも含めて質問紙を作成した。都市部の1か所の病院において、妊婦外来を受診した妊娠10週以降の妊婦を対象に調査を行った。

(3)DVガイドラインの有効性の検討

まずDVガイドラインの臨床適用を検討するために、1ヶ所の病院(C病院)にて導入プロセスを記述し評価することを目的にアクションリサーチを行った。次に、DVガイドラインの有効性を検証するためのクラスターランダム化試験を行うため、DVガイドラインダイジェスト版を配布しリクルートを行ったが、臨床にて取組みを希望する施設がほとんどなく認識の低さが明らかになった。そこで、今後の新たな戦略を探るため、2つの新たな研究を実施した。第一に、国内にてDVへの先進的な取組みをしている4ヶ所の病院にて、組織、DVへの取組み導入時の障害と促進因子、継続に向けての課題に関する調査を行った。第二に、医療におけるDVへの取組み導入を促進するために、DVと子どもの虐待と組み合わせたプログラムを開発し、1か所の病院にて実施を試み、評価を行った。

4. 研究成果

(1)DVガイドラインの改訂

2,465件の文献を吟味し、新たなエビデンスを抽出した。DVスクリーニングおよび被害女性への回復プログラムに関する文献が加えられた。

(2)DVガイドラインのアジア文化圏での適用【事例研究】

東南アジアから来日したAさんは、妊娠中に夫(日本人)からの暴力にて離れる決断をし、上の子どもと共にB病院を訪れた。Aさんに対してDVガイドラインに基づいてケアを展開した。DVスクリーニング、セーフティ

プラン、社会資源の活用と紹介を行う中で、Aさんがエンパワーされ、安全な生活への第一歩を踏み出すことを支援することができた。この結果から、在日外国人女性へのDVガイドラインの適用の可能性が示唆された。

【調査研究】

414名の適格者のうち400名から有効回答が得られた。うち日本人は367名、在日外国人は43名であった。DV陽性者は、全体の30.1%であった。日本人では31.4%、在日外国人は21.4%であり、両群に統計的に有意な差は認められなかった($p=0.19$)。DVのリスク因子に関しては、2項ロジスティック回帰分析の結果、経産婦が2.4倍、過去のDVがあった者に2.5倍DVが多いことがわかった。DVのスクリーニングに対する意見としては、ほとんどの女性が全く不快ではない、または不快ではないと回答しており、約5人に一人がパートナーとの関係について問題が起きたときに看護師や助産師に相談したいと回答していた。

(3)DVガイドラインの有効性の検討

【アクションリサーチ】

C病院ではDVガイドラインを基盤に取組みを始めてから3年が経過した。導入期では準備(環境と教育)が必要で、導入・継続の鍵となったのはDVスクリーニングを既存のフォーマットに組み入れたことであった。看護管理者の理解を得ること、スタッフへの負担を軽くすること、徐々に全体のカウンセリング能力を高めることが重要視された。さらに、継続への課題も明らかになった。

【DVへの先進的な取組み施設の調査】

4施設15名にインタビューを行った。DVへの取組みの導入時の困難性については、スタッフの意識の低さ、少人数スタッフでの対応の限界が挙げられた。病院の理念および管理者の態度、研修の実施、対策チームの組織化が解決の糸口となっていた。また、4施設ともDV対策マニュアルを作成し、対応方法や連携について定めていた。継続への課題は、DVに対する意識の低さ、DV対策スタッフの異動、引き継ぎの難しさ、業務外での負担、診療報酬上の問題、地域でのフォロー等が挙げられた。

【周産期虐待スクリーニング】

都市部の1か所の病院で、88名の褥婦に対し、面接による虐待スクリーニング(ケンブ・アセスメント)を行った。88名中8名が虐待ハイリスクと判定され、若年、夫との別居、中学卒、在学中の留年・停学・退学の経験、初診(妊婦健診)が遅い、精神的な問題が関連していた。スクリーニングについては、場所、日時、長さ、速さについて、ほとんどがよいと回答しており、内容への不快感はほとんどがなしと回答していた。ハイリスク者の面接は長くかかり、時間的な負担が大きい

ことがわかった。ハイリスク者には、担当助産師と検討し、地域との連携に関する課題が示された。

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 10 件)

片岡弥恵子、ドメスティック・バイオレンス被害者へのケアと連携、ナーシングトゥデイ 24(3)、29-31、2008、無

片岡弥恵子、周産期医療をとりまく環境とメンタルヘルス DVと周産期医療、周産期医学 38(5)、607-612、2008、無

林田幸子、片岡弥恵子、DVにより夫から離れることを決断した在日外国人妊婦の事例、聖路加看護学会誌 12(2)、33-40、2008、有

片岡弥恵子、長坂桂子他、医療施設におけるDV防止に向けての取り組み、助産雑誌 62(3)、236-242、2008、無

新井香里、周産期における児童虐待の早期発見にむけたケンブ・アセスメントの実用の可能性、2008年度聖路加看護大学大学院課題研究、2008、無

松本千春、DV対策に組織的に取り組んでいる医療機関の実際と課題、2008年度聖路加看護大学大学院課題研究、2008、無

Shigeko Horiuchi, Yukari Yaju, Yaeko Kataoka, Hiromi Grace Eto, Naoko Matsumoto, Development of an evidence-based domestic violence guideline: supporting perinatal women-centered care in Japan, Midwifery, 1016, sep 26, 2008, 有

稲見枝里子、周産期における日本人・在日外国人女性に対するドメスティック・バイオレンスの実態調査、2007年度聖路加看護大学大学院課題研究、2007、無

林田幸子、周産期における在日外国人に対するドメスティック・バイオレンスの支援-事例を通して-、2006年度聖路加看護大学大学院課題研究、2006、無

大隅香、堀内成子、片岡弥恵子、江藤宏美、農村に嫁いだアジア出身女性の家庭生活における困難と対処、聖路加看護学会誌 10(2)、30、2006、有

[学会発表](計 4 件)

1 Yaeko Kataoka, Barriers to Domestic Violence Screening in Health care settings in Japan, International Congress of the international Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, May 15, 2007, Kyoto, Japan

2 長坂桂子, 井上梢, 堀井泉, 瀧真弓, 片岡弥恵子、アクションリサーチによる「周産期

ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン」の実施における課題と解決策、第9回日本母性看護学会学術集会、2007年6月16日、東京、日本

³ 片岡弥恵子, 堀内成子, 江藤宏美, 大隅香、DVスクリーニング尺度の開発、日本テスト学会第5回大会、2007年8月31日、東京、日本

⁴ 林田幸子, 片岡弥恵子、DVにより夫から離れる決断をした在日外国人妊婦の事例、第12回聖路加看護学会学術大会、2007年9月22日、東京、日本

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

2005～2007年

堀内 成子(HORIUCH SHIGEKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号 70157056

江藤 宏美(ETOU HIROMI)
聖路加看護大学・看護学部・准教授
研究者番号 10213555

井部 俊子(IBE TOSHIKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号 50365839

多賀谷 昭(TAGAYA AKIRA)
長野県看護大学・看護学部・教授
研究者番号 70117951

中山 健夫(NAKAYAMA NORIO)
京都大学・医学部・教授
研究者番号 70217951

2005～2008年

大隅 香(ÔSUMI KAORU)
聖路加看護大学・看護学部・助教
研究者番号 70407625

(3) 連携研究者

2008年

堀内 成子(HORIUCH SHIGEKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号 70157056

江藤 宏美(ETOU HIROMI)
聖路加看護大学・看護学部・准教授
研究者番号 10213555

井部 俊子(IBE TOSHIKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号 50365839

多賀谷 昭(TAGAYA AKIRA)
長野県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号 70117951

中山 健夫(NAKAYAMA TAKEO)
京都大学・医学部・教授
研究者番号 70217951