

令和 4 年 6 月 10 日現在

機関番号：35408

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12367

研究課題名(和文) 妊娠SOSと児童虐待に切れ目なく対応できる助産力の向上と看護職パートナーシップ

研究課題名(英文) Pregnancy SOS and Nursing Partnership of Continuous Family Support

研究代表者

山本 八千代 (Yamamoto, Yachiyo)

安田女子大学・看護学部・教授

研究者番号：10295149

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：児童虐待の発生の要因には、「望まない妊娠」、「若年出産」、「妊婦健診の未受診」などがあり、虐待防止に向けて助産師は多大な役割を担う。そこで、市町村役場の母子保健行政担当責任者と、助産師の有資格者を対象に自記式質問紙調査を実施し、今後の助産師の課題を明らかにした。その結果、未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」、「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」、「多職種・他部門との連携や調整する力」等を、助産師の教育基礎・継続教育において強化する必要性が示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

児童虐待によって死亡した子どもの年齢は、出生後1ヶ月未満が最も多く、「望まない妊娠」、「若年出産」、「妊婦健診の未受診」などの問題があり、虐待防止に向けて助産師は多大な役割を担う。本研究において明らかにした課題は今後の助産師教育の内容に大きな示唆となる。また、要保護児童対策地域協議会や養育訪問支援事業を必要と助産師が認識した事例が、「上司や他のスタッフから却下された、あるいはされそうになった」経験を有する助産師があり、助産師のアサーションスキルの向上も課題であることを明らかにした。以上のように、有用な成果が多く得られている。

研究成果の概要(英文)：Factors contributing to the occurrence of child abuse include "unwanted pregnancy," "premature birth," and "missed prenatal checkups." Midwives play an important role in preventing abuse. Therefore, we conducted a self-administered questionnaire survey. Challenges related to the midwifery education are clarified. As a result, it was shown that it is necessary to strengthen the skills to communicate with families who are immature or have problems or who need support, "The power of midwives to enter and interact with people in local town", "skills to be close to the parents with mental health problems raising children" and "the ability to cooperate and coordinate with other professions and departments".

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：児童虐待 助産師の技術 要保護児童対策地域協議会、要対協 母子健康包括支援センター 妊娠SOS

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

厚生労働省による「全国で起こった児童虐待による死亡事件の検証報告書<sup>1)</sup>」によると、虐待によって死亡した子どもの年齢は、出生後1ヶ月未満が44%と最も多く、この背景に「望まない妊娠」、「若年出産」、「妊婦健診の未受診」などの問題があるとされている。そのため厚生労働省は、「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」を通知<sup>2)</sup>し、「望まない妊娠の相談窓口(以下、妊娠SOS)」の開設を求め、今では全国の市町村、医療機関、民間機関等が開設している。さらに平成28年6月改正の児童福祉法では「妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う「母子健康包括支援センター」の展開を全国の市町村に求め、厚生労働省においても「子育て世代包括支援センター」の設置<sup>3)</sup>を求めている。

これまでわが国では、「新生児訪問」等の母子保健事業に加え、「こんにちは赤ちゃん事業」、「子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会、要対協)」、「養育支援訪問事業」等の事業(これらを総称して以下、育児支援関連事業または関連事業と記述)が展開され、助産師は大きな役割を担ってきた。今後はこれらの関連事業に加え、「妊娠SOS」、「子育て世代包括支援センター」等でも大きな役割を担うことになる。

一方保健師は、他の関係機関や他職種と連携し、地域で児童虐待の事例に深く関わってきており、助産師は保健師との連携、福祉機関、教育機関、小児科や精神科医療機関等とネットワークを構築する力も求められるため、本研究では看護職パートナーシップに着目した。

申請者らはこれまで、「困難を抱える子どもと女性」の支援を行う特定非営利活動法人や、「子どもと女性の虐待看護学研究会」等で、URLサイトにおいて無料で受けるメール相談に対応している。これらには年間200件程度の妊娠に関連する質問や相談が寄せられ、妊娠の医学的・生理学的知識を有する助産師でなければ対応は難しい<sup>4)</sup>ことがわかっている。しかし、この相談内容には、性、暴力(DV、デートDVを含む)パートナーとの関係、成育家庭、女性の自立の課題が存在し、どれも単純では無く複雑に絡み合っている。こうした課題が女性の自己決定を難しくさせており、妊娠や出産の選択に寄り添う助産師には大きな力が求められる<sup>4)</sup>ことを明らかにした。「妊娠SOS」に寄せられる個々の女性の課題に対応するには、助産師のさらなる技量の向上が必要である。

また、研究者らは児童虐待の成立要因の分析、児童虐待スクリーニングにおける障壁の分析、看護者の児童虐待問題対応の実態把握、看護者の児童虐待及びDV被害者ケア能力の向上等<sup>5)</sup>に取り組み、医療従事者の虐待問題対応の評価<sup>6)</sup>を行っている。これまでの知見では、児童虐待発生が高く予想され支援を必要とされる家庭(以下、要支援家庭と記述)は、精神障害やメンタルヘルス問題を抱える親、十代や望まない妊娠をした親が育児を行うケースが少なくない点がある。先行研究においても、虐待する親の30~70%に精神障害がみられることが報告<sup>7)</sup>され、要支援家庭に適切なケアを提供するためには、育児支援技術に加え、助産師は精神看護や対人関係の知識技術に精通する必要がある。また、要支援家庭には多くの専門機関が連携する必要があり、助産師には行政や制度、福祉、地域資源の知識と、日頃からの保健福祉機関、小児科、精神科等の医療機関とのネットワークを構築する力も必要となり、こうした教育も提供されなければならない。

### 2. 研究の目的

#### 研究1

市町村の母子保健行政の中で、現在、助産師がどのような役割を担い、どのような役割を期待されているのかを明らかにすることを目的とした。

#### 研究2

児童虐待防止に関連する助産師教育に資するため、助産師の知識や認識等の現状を明らかにすることを目的とした。

### 3. 研究の方法

## 研究

2020年2月3日～29日に、A及びB都道府県内の市町村役場の母子保健行政を担当する部署の責任者もしくは代理者を対象に自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の年齢、性別、子ども・子育て関連の業務従事年数、所持資格、母子保健行政従事年数、虐待未然防止に向けた、助産師の起用状況及び助産師に期待する能力についての認識等である。北海道科学大学倫理委員会の承認を受けて行った。

## 研究2

2020年12月1日～2020年12月に、A及びB都道府県内の行政機関もしくは医療機関に所属する助産師の有資格者を対象に自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、年齢、助産師業務の従事年数、過去に従事した助産師業務、母子保健、虐待防止に向けた業務に関連する知識、技術、認識等である。北海道科学大学倫理委員会の承認を受けて行った。

## 4. 研究成果

### 研究

質問紙配付数は189で、得られた有効回答は75(有効回答率39.7%)であった。対象者全員が保健師の有資格者で、女性であった。対象者の部署が担う業務は、「子育て世代包括援センター」、「母子保健全般を扱う部署」等であった。当該部署における助産師の虐待問題の対応状況は、「助産師が、過去5年以内、子ども虐待事例や養育支援が必要な事例を発見したことがありますか」の質問に対して、0例としたのは28箇所、1例は3箇所、2例は3箇所、3例及び4例はともに0箇所、5例は3箇所であった。

「虐待防止の視点から、行政の中で市町村の助産師(常勤・非常勤にかかわらず)がかかわる」ことについて、「重要である」、「大変重要である」と回答した内容と割合は、「助産師が妊娠前(思春期)から性教育などの教育にかかわる」は96.0%、「助産師が妊娠初期の妊婦や家族の相談・指導にかかわる」は97.3%、「助産師が妊娠後期の妊婦や家族の相談・指導にかかわる」は98.7%、「助産師が産後の母親や家族の相談・指導にかかわる」98.6%、「助産師が精神面、メンタルヘルスの課題を抱える妊婦、母親、家族と関わる」は90.6%であった。一方、「助産師が関わるのが重要」と考える対象者が比較的少なかった項目は、「助産師が乳幼児健診時に教育やアセスメントにかかわる」は66.7%、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる」は76.0%、「助産師が家族関係や家族調整にかかわる」は計70.7%であった。

対象者が、助産師の虐待防止に関わるスキルについての認識(個人的認識)については、「課題の少ない妊婦や家族の相談にかかわる技術」が「ほぼ十分である」としたものは49.3%、「まあまあある」としたものは37.3%、「少し不足している」は6.7%、「とても不足している」は2.7%あった。「支援を要する家族を発見する技術」は、「ほぼ十分である」は、「まあまあある」の合計は82.7%、「少し不足している」は9.3%、「とても不足している」は4.0%であった。「未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術」は「ほぼ十分である」は28.0%、「まあまあある」は49.3%、「少し不足している」は14.7%、「とても不足している」は4.0%であった。しかし一方「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」では、「ほぼ十分である」「まあまあある」の合計は30.7%、「少し不足している」、「とても不足している」の合計は65.3%であった。「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」は、68.0%の対象者が、「ほぼ十分である」、「まあまあある」と回答し、28.0%が「少し不足している」、「とても不足している」と回答していた。また、「多職種・他部門との連携や調整する力」では、「ほぼ十分である」の合計は52.0%であり、「少し不足している」、「とても不足している」の合計44.0%であった。

## 研究2

質問紙配付数446で、得られた有効回答は241(有効回答率54.0%)であった。「児童虐待の防止のため、行政により『要保護児童対策地域協議会』や『養育支援訪問事業』などが行われているのを知っていますか」の問いに対して、「よく知っている・従事している」と回答したものは100名(41.5%)で、「少し知っている」としたものは98名(40.7%)、「ほとんどあるいは全く知

らない」と回答したものは42名(17.4%)であった。「過去5年以内に、妊娠期あるいは子育て中の家族で、行政の『要保護児童対策地域協議会』や『養育訪問支援事業』の支援につながった事例に遭遇したことがありますか」の質問に対して「ある」と答えたものは134名(55.6%)であった。このうち、「3例未満」は、42.5%、「3～5例未満」14.9%、「5～10例未満」13.4%、「10例以上」29.1%であった。児童虐待が気になる事例に遭遇したものの、上司や他のスタッフから却下された、あるいはされそうになった」と回答したものは29名あり、却下された事例が「1～2例」15名、「3例以上」は14名あった。

助産師業務全般のうち、虐待防止に直接関連する業務について「大変重要である」あるいは「重要である」と多くに回答された項目は、「社会的ハイリスク妊娠の抽出と関係機関との連携（若年妊娠、シングルマザー、育児不安など）にかかわる」98.4%、産前・産後の電話訪問を通して育児不安の有無について確認と保健指導にかかわる」96.3%、「母親に赤ちゃんの抱っこやおむつ交換、お腹が空いたサインなどの読み取りへの支援にかかわる」98.3%、「父親に赤ちゃんの抱っこやおむつ交換、お腹が空いたサインなどの読み取りへの支援にかかわる」92.9%、「育児不安予防のための退院後の2週間健診」96.3%、「思春期の子どもに対する性教育に関わる」236名(98.0%)であった。

次に、虐待防止の視点から、助産師がかかわることについて、「妊娠前（思春期）から性教育などの教育」、「妊娠初期の妊婦や家族の相談・指導」、「妊娠中期の妊婦や家族の相談・指導」、「妊娠後期の妊婦や家族の相談・指導」、「産後の母親や家族の相談・指導」では、ほとんどのもの(96.0～99.0%)が「たいへん重要である」または、「重要である」と回答している。

しかし一方、「乳幼児健診時に教育やアセスメント」は、10名(4.1%)のものが、また「日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる」には、20名(8.3%)、「家族関係や家族調整にかかわる」では、37名(15.4%)、「助産師が精神面、メンタルヘルスの課題を抱える妊婦、母親、家族と関わる」の項目においては9名(3.7%)が、「それほど重要ではない」と答えていた。

虐待防止という観点から助産師教育を再検討するにあたり、個人のことでなく、全体的な助産師の技術に対する回答で、「まあまあある」、「ほぼ十分である」と回答が多く見られた項目は、「課題の少ない妊婦や家族の相談にかかわる技術」59.3%、「支援を要する家族を発見する技術」54.3%であった。しかし、「不足している」、「大変不足している」と回答された項目があった。「未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術」では、「不足している」、「大変不足している」の合計は59.8%、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」82.2%、「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」78.0%、「多職種・他部門との連携や調整する力」63.9%であった。

さらに、自由記述欄に記載があった138名分の自由記述(合計文字数14,445文字)を熟読し、意味のあるまとまり毎にコード化を行った。その後類似したコードを集約しサブカテゴリー化、さらに抽象度を高めカテゴリー化をおこなった。分析の結果得られたカテゴリー数は5カテゴリーあった。カテゴリー【意欲】には、サブカテゴリー[虐待は身近]、[知識を広げたい]があった。カテゴリー【教育ニーズ】には、サブカテゴリー[内容]、[施設内教育]、[継続教育]があった。カテゴリー【ジレンマ】には、サブカテゴリー[ハイリスクの限界]、[関わりが難しい]、[コロナ禍の問題]、[支援に悩む][医療機関の限界]、[連携後が見えない]があった。カテゴリー【制度に働きかける】には、サブカテゴリー[地域助産師と保健師の協働促進][望まない妊娠をしたときの啓蒙]、[助産師の起用促進]、[住民への啓蒙]、[行政の制度]があった。

## 研究1及び2を総合した成果

市町村の母子保健担当課の責任者(全員保健師)が、助産師の虐待防止に関わるスキルについて、どのような認識(個人的認識)を有しているのかをみると、「課題の少ない妊婦や家族の相談にかかわる技術」、「支援を要する家族を発見する技術」、「未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術」等は比較的高く評価されていた。しかし一方で、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」、「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」、「多職種・他部門との連携や調整する力」等に課題があることが示された。

助産師に対する調査においては、過去5年以内に、妊娠期あるいは子育て中の家族で、行政の

要保護児童対策地域協議会や養育訪問支援事業の支援につながった事例に遭遇した経験のあるものは少なくなかった。しかし、要保護児童対策地域協議会や養育支援訪問事業等を、「よく知っている・従事している」と回答したものは41.5%で、半数以上が「少し知っている」「ほとんどあるいは全く知らない」と回答していた。

助産師から、「課題の少ない妊婦や家族の相談にかかわる技術」、「支援を要する家族を発見する技術」等の項目は比較的高く評価され、多くの助産師は自信を持ち助産業務を遂行していることが伺えた。しかしながら「未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術」、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」、「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」、「多職種・他部門との連携や調整する力」等について不足していると考えている助産師が多くいることが明らかになった。

「未熟であったり、課題を抱える家族や、支援を要する家族とコミュニケーションをとる技術」、「助産師が日頃から地域の中に入り、地域の人々とかかわる力」、「メンタルヘルス問題のある親の育てにくさに寄り添う技術」、「多職種・他部門との連携や調整する力」等を助産師教育基礎・継続教育において強化することが重要となり、これらは今後の虐待問題対策における助産師のコミットメントとして有用な示唆と言える。

また、要保護児童対策地域協議会や養育訪問支援事業を必要と認識した事例が、「上司や他のスタッフから却下された、あるいはされそうになった」経験を有する助産師があり、このことも助産師教育への大きな示唆と言える。以上のように、本研究全体を通じ、今後の助産師教育に有用な成果が、多く得られている。

#### 【引用文献】

- 1) 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第11次報告）. 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会, 2015.
- 2) 厚生労働省通知. 「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」, 平成23年7月27日付け雇児総発0727第1号. 雇児福発0727第1号, 雇児母発0727第1号.
- 3) 平成27年度子育て世代包括支援センター事例集. 厚生労働省, <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123792.html>, 参照日2016/10/02
- 4) 竹元仁美, 山本八千代, 前田尚美, 10・20代を対象とした性暴力被害に関するメール相談活動報告. 母性衛生57(3), 2016.
- 5) 山本八千代. 小規模医療機関における看護者の虐待被害者ケア能力の向上にむけた教育に関する研究. 文部科学省科学研究費補助金研究成果報告書, 挑戦的萌芽研究. 2012.
- 6) 山本八千代. DV・児童虐待、性暴力被害者に対する司法看護技術向上のための看護者教育モデル構築. 文部科学省科学研究費補助金基盤研究C. 2012 - 2014.
- 7) 吉田敬子 長. 養育者に精神疾患がみられる場合の虐待事例への支援 - 支援スタッフに潜む問題と周産期からの予防 -. 子どもの虐待とネグレクト. 2008;10(1):83.
- 8) 尾ノ井美由紀, 伊藤美樹子, 早川和生. 子どもの虐待問題に関わる保健師の役割・機能に関する保健師自身の認識と連携他職種の認識. 大阪大学看護学雑誌. 15(1):43-59. 2009.
- 9) 水谷智恵. 子ども虐待の支援に携わる保健師が抱える困難さ. 日本小児看護学会誌. 18(2):16-21. 2009.
- 10) 辻佐恵子, 鈴木敦子. 子ども虐待のケアにおいて小児看護師が感じる困難さの内容とその要因. 四日市看護医療大学紀要. 3(1) 2010.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 山本八千代, 関口史絵, 馬場みちえ, 竹元仁美	4. 巻 7(1)
2. 論文標題 市町村母子保健行政における助産師業務の状況と助産師への期待 - 虐待防止に向けた助産師のスキル向上を目指して -	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 子どもと女性の虐待看護学研究	6. 最初と最後の頁 8-15
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 山本八千代	4. 巻 6(1)
2. 論文標題 思春期の妊娠 SOS 相談内容の分析	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 子どもと女性の虐待看護学研究	6. 最初と最後の頁 10-16
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 山本八千代, 馬場みちえ, 竹元仁美, 関口史絵
2. 発表標題 市町村の母子保健行政における助産師の業務状況と虐待問題の対応状況の調査
3. 学会等名 日本母性衛生学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 山本八千代, 馬場みちえ, 竹元仁美, 関口史絵
2. 発表標題 助産師の虐待問題対応に関連する技能についての認識 - 市町村の母子保健担当者に対する調査から
3. 学会等名 日本母性衛生学会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 山本八千代, 竹元仁美, 前田尚美
2. 発表標題 思春期の妊娠SOS相談内容の分析
3. 学会等名 日本思春期学会第38回学術集会抄録集p93
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 山本八千代, 竹元仁美, 前田尚美, 関口史絵
2. 発表標題 ANALYZING WOMEN'S HEALTH ISSUES: THE CONTENTS OF CONSULTATION HANDLED BY AN ELECTRONIC CONSULTATION SYSTEM IN JAPAN
3. 学会等名 22nd EAFONS(East Asian Forum of Nursing Scholars) (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 山本八千代, 竹元仁美, 森山有里, 寺林加菜子, 今曜子, 馬場みちえ, 関口史絵
2. 発表標題 児童虐待防止に関わることについての助産師の意識
3. 学会等名 第62回日本母性衛生学会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分担者	竹元 仁美  (Takemoto Hitomi)  (10310913)	東京純心大学・看護学部・教授    (32698)	

## 6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	松原 三智子  (Michiko Matsubara)  (20304115)	北海道科学大学・保健医療学部・教授    (30108)	
研究分担者	須藤 桃代  (Sudo Momoyo)  (40514906)	北海道科学大学・保健医療学部・教授    (30108)	
研究分担者	泉澤 真紀  (Izumisawa Maki)  (50468310)	旭川大学・保健福祉学部・教授    (30101)	
研究分担者	笹尾 あゆみ  (Sasao Ayumi)  (50722005)	北海道科学大学・保健医療学部・講師    (30108)	
研究分担者	馬場 みちえ  (Baba Michie)  (60320248)	福岡大学・医学部・准教授    (37111)	
研究分担者	秋鹿 都子  (Aika Satoko)  (90342279)	島根大学・学術研究院医学・看護学系・准教授    (15201)	
研究分担者	関口 史絵  (Sekiguchi Fumie)  (10756414)	北海道科学大学・保健医療学部・助手    (30108)	

## 7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件



8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------