

機関番号：24403

研究種目：基盤研究 C

研究期間：2008～2010

課題番号：20592596

研究課題名(和文) 潜在的なリスクをもつ家族の虐待予防に向けた看護職共用のアセスメントツールの開発

研究課題名(英文) Developing an assessment tool for nurses to identify the potential risk of child abuse and neglect

研究代表者

鎌田 佳奈美 (KANAMI KAMATA)

大阪府立大学・看護学部・准教授

研究者番号：30252703

研究成果の概要(和文)：

本研究は、看護職が潜在的な虐待のリスクをもつ家族をアセスメントするためのツールを開発することを目的とした。小児病棟および救急病棟、小児外来、救急外来、保健センターに勤務する看護職 12 名の面接調査を行ない、虐待が起こるかもしれないと感じた子どもや家族の言動を抽出した。これらの項目の重視度について、子どもと家族にかかわりをもつ看護職を対象に質問紙調査を実施した。全国 500 床以上の病院および小児専門病院で、調査の協力を承諾の得られた 72 病院に勤務している看護職 729 人に質問紙を送付し郵送にて回収し、326 人(回収率 44.7%)より回答を得た。子どもと家族の観察項目で看護師が重要視する割合の高い内容をもとに、潜在的な虐待リスクをもつ家族をアセスメントするツールの試案を作成した。

研究成果の概要(英文)：

This study aimed to develop a tool for nurses to assess the potential risk of child abuse. We conducted a survey by interviewing 12 people comprised of nurses and public health nurses working on children's and emergency wards, and in pediatric outpatient departments, emergency outpatient departments, and health centers, and extracted the factors related to children's and their families' speech and behavior recognized as signs of child abuse. Following that, we conducted a questionnaire survey involving nurses, on the degree of importance. Among the hospitals with or more 500 beds and pediatric hospitals in Japan, we sent the questionnaire to 729 nurses working at 72 hospitals that consented to cooperating with the survey, and collected the questionnaire by mail. We received answers from 326 respondents (response rate of 44.7%). In accordance with the factors to which the respondents attached importance concerning observed behaviors of children and the families, we created a draft proposal for a tool to assess families with the potential risk of abusing their children.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	800,000	240,000	1,040,000
2009 年度	600,000	180,000	780,000
2010 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,100,000	630,000	2,730,000

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：生涯発達看護学・小児看護学

キーワード：子ども虐待、予防、看護、アセスメントツール

1. 研究開始当初の背景

子ども虐待は、社会背景や家族状況によって発症し、発見が遅れると死に至ることもある重大な小児期の疾患である。一旦、発症してしまうと、時間の経過と共に、複雑かつ重症化し、介入は困難となる。そのため、英国の児童虐待対応ガイドライン(2002)は、すでに明らかになっている虐待よりも、潜在的な虐待を予測し予防するといった支援の方向性を強調している。看護職は子ども虐待の早期発見と予防に極めて重要な役割を担っている。米国における看護職は、養育に問題をもつ家族や潜在的な虐待のリスクをもつ家族を早期に発見し、必要な社会資源やサービスにつないでいる (Barri, 2005; Palmer & Kaur, 2003; Gary, 2004)。

医療機関で出会う家族は、疾患や障害のために、親子関係の最初の段階で愛着形成につまずいたり、本来の子育てに加え、医療的なケアや疾患の管理が必要であったりと、子育てに関わる負担やストレスは大きい。ストレスの多い中での子育ては、虐待のハイリスクである。したがって、医療機関における看護職は、潜在的な虐待のリスクをもつ家族に遭遇する確率は高いと認識しておく必要がある。しかし、リスクは特定できても虐待に移行するかどうかの予測は難しく、ハイリスクであっても虐待へ移行しない家族が存在したり、逆に、援助を必要としている家族を見過ごしてしまうことも多い。榎木野、鎌田、鈴木(2006)が500床以上の病院の看護職378人を対象に子ども虐待の発見・予防・対応に関して行った調査では、病院の看護職の74.7%が潜在的な虐待のリスクをもつケースの入院を経験していた。しかし、「虐待の判断が難しい」「情報収集が難しい」などの理由で、地域へつなげられていなかった。また、小児病棟の看護師は、子どもの状態に関する情報は得ていたが、家族の反応や妊娠分娩経過、家族の生活状況や経済状態、親自身の生育歴の情報は得ていなかった。一方、助産師は子どもの情報よりも、出産や夫婦関係、家庭での生活状況、家族の反応など家族の状況を把握していた。さらに、それらの情報が共有されていないことも明らかになった。これらより、看護職は複雑な多問題を抱えている家族に対し、それぞれでアセスメントは行っているが、多面的に情報が収集できておらず、包括的にアセスメントするまでに至っていない

ことが示唆された。子どもと家族の全体像を把握し、包括的アセスメントを行う前提には、①できるだけ多くの情報が必要であり、②観察・情報に見落としがなく、対処が確実にできる一貫性のある枠組み・要素が必要である (鈴木、榎木野、鎌田;1995)。

できるだけ多くの観察や情報から子どもと家族全体を包括的にアセスメントし、虐待へ移行する危険性を判断したり、子どもや家族に必要な支援を行うためには、看護職が共用して利用できるアセスメントツールが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、潜在的な虐待のリスクをもつ家族を早期に発見し、継続的な支援につながるような、家族の全体像が把握できる看護職共有のアセスメントツールを作成することである。

3. 研究方法

【2008, 2009 年度調査】

「虐待が起こるかもしれないと看護職が感じた子どもや家族の言動」

1) 調査目的

アセスメントツールの項目を抽出するために、虐待が起こるかもしれないと看護職が感じた子どもと家族の言動や状況を明らかにすることを目的とした。

2) 調査方法

近畿圏内の病院の小児病棟、救急病棟、小児外来、救急外来に勤務し、被虐待児やその家族へのかかわりに熟練し、研究に協力が得られた看護師9名、および母子保健を担当している保健師3名を対象とし、半構成面接を行った。面接時間は約1時間程度であった。面接内容は、研究対象者の背景、虐待が起こるかもしれないと感じた子どもおよび家族の言動や状況などであり、調査時期は平成21年3月～平成22年9月までであった。データ分析の方法は、面接内容をすべて逐語録に転記、コード化し、KJ法の手法を用いて分析した。

3) 倫理的配慮

研究対象者に対して、文書を用いて研究の主旨、方法について説明を行い、研究への参加は任意であり、一旦同意しても、途中で中止や中断が可能であり、それによる不利益は

ないこと、個人が特定されないよう面接内容はすべて記号化し、個人の匿名性とプライバシーの保護に努めることなど書面を用いて説明した。大学の倫理委員会の承認を得た。

4) 結果および考察

得られたデータより、子どもや家族の言動、計 62 項目を抽出した。それらは、子どもの言動 17 項目、子どもへの家族のかかわり 21 項目、家族の様子 15 項目、家族背景 9 項目であった。以下に各項目は〈 〉、各項目から抽出された上位カテゴリーは【 】で示す。

(1) 子どもに関する項目

看護職は、【不自然な外傷】、【発育・発達の問題】、〈湿疹やおむつかぶれがひどい〉〈虫歯がひどい〉など【十分な世話を受けていない】状況から、子どもが虐待的な環境に置かれていることを感じ取っていた。その背景に、〈癩癩を起ししやすい〉、〈多動で落ち着きがない〉などの子ども自身の【育てにくさがある】ことに影響していると捉えていた。また虐待的な環境から自分自身を守ろうとする子どもの適応行動ともいわれている、〈言葉遣いが乱暴〉などの【攻撃的な態度】、〈近くの大人にかまって欲しがる〉、〈親が離れても平気にしている幼児〉などの【愛着行動の問題】、〈年齢の割にしっかりしすぎている〉などの【子どもらしさがない】といった言動に、虐待発生の危惧を感じていた。さらに、【親に対する恐怖心】や、〈すぐに謝る〉、〈自分が悪い子だと思っている〉など【自尊心が低い】といった言動にも着目していた。

(2) 家族に関する項目

看護職は、〈子どもの動きを目で追わない〉〈普段の子どもの様子を曖昧にしか答えられない〉などの【子どもへの関心の低さ】、〈自分のペースで子どもを動かそうとする〉〈子どもを可愛がっていることをアピールする〉など、【子どもより自身の欲求を優先したり、自身が注目を得ようとする】態度は親子の愛着形成に影響を及ぼす危険性を捉えていた。また〈子どもがぐずった時に上手く関われない〉〈発達の遅れを全く心配していない〉など【子どもや子育ての方法がわからない】や〈感情や目の動きがない〉〈異様に汚されることを嫌う〉などの【精神状態の不安定さ】、〈きちんとした文章が書けない〉〈質問に対する返答がずれる〉などの【知的な未熟さ】、〈同じものがたくさんある〉〈部屋が片付けられない〉などの【生活能力の不足】を示す家族は養育上の困難を引き起こしストレスの高い育児となることを懸念していた。さらに〈相手に視線を合わ

せない〉〈馴れ馴れしかったり、拒否したりと極端な態度を示す〉などから構成された【対人関係の困難さ】は、育児支援を得ることが難しく、孤立育児へ繋がる危険性を感じていた。

看護職のインタビューデータから導き出された子どもと家族の具体的な言動と従来、虐待のリスク因子として示されている項目をもとに質問紙を作成した。

【2010 年度調査】

「子ども虐待予防に向けた家族支援のために看護職が行うアセスメント」

1) 調査目的

第一段階で看護師に対する面接調査から抽出された子どもと家族の言動や状況に対し、看護職が重要視しているアセスメント項目を明らかにすることを目的とした。

2) 調査方法

対象は、全国の 500 床以上で子どもが入院する病棟を有する病院、および小児専門病院の小児病棟、混合病棟、救命救急病棟、小児外来、救急外来、NICU、児童精神科病棟、NICU などの病棟に勤務し、研究参加に同意を得ることができた看護職である。対象となる病院の看護部長あてに調査協力の依頼を行い、同意を得た病院の看護職に対し、自記式質問紙を送付し郵送にて回収した。調査内容は、対象者の背景、子ども虐待への関心、子ども虐待に関する研修参加の有無、虐待の予防的支援の必要性および、子どもや家族の言動や状況を重要視する程度である。「かなり重視する」から「全く重視しない」までを 5 から 1 までの 5 段階評定のリッカート法にて回答を求めた。調査時期は平成 23 年 2 月～平成 23 年 5 月である。

3) 倫理的配慮

研究対象者に対して、文書で研究の主旨、方法について説明を行い、研究への参加は任意であり、拒否による不利益はないこと、調査は匿名で行い、個人が特定されないよう調査内容はすべて記号化し、プライバシーの保護に努めること、回答の返信をもって調査協力への依頼とする旨を明記した。大学および要請のあった病院での倫理委員会の承認を得ている。

4) 結果

(1) 全体結果

同意のあった 72 病院 729 人の看護職を対

象に質問紙を配布し、326人（有効回答率44.7%）から回答を得た。対象の勤務する病院は、「総合病院」が41.4%と最も多く、次いで「小児専門病院」が33.4%であり、勤務病棟は「小児病棟」が50.9%と約半数を占め、「小児外来」は16.6%、「救急病棟」6.4%、「救急外来」5.8%、「小児・成人混合病棟」5.2%の順であった。看護職経験年数は「17年以上」が38.7%と最も多く、次いで、「9~11年未満」が11.7%であり、看護職経験は豊富な対象であった。小児看護経験年数は、「3年未満」が最も多く20.2%であり、次いで「5~7年未満」は15.3%、「17年以上」が13.8%であった。病院に虐待予防のための「委員会がある」と回答したのは58.6%であり、「わからない」と回答したのも10%程度いた。また、虐待予防のためのチェックリストが「ある」としたのは26.4%と3割に満たなかった。

子ども虐待に対する関心の有無については、「非常にある」と回答したのは35.9%であり、「ある」は59.5%とほとんどの看護職は子ども虐待への関心をもっていた。子ども虐待に関する知識は「メディア」からが57.4%と最も多かったが、「院内研修会」から知識を得たものも46.0%、「書籍」から42.9%、「院外研修会」は40.8%と多くの資源から知識を得ていた。しかし、「学校」から知識を得たとしたのは16.6%と最も少なかった。

子ども虐待とのかかわりについては、83.1%の看護職は虐待された子どもと「かかわった経験がある」と回答していた。かかわった人数は「5人未満」が最も多く40.8%であり、「5~15人」が29.4%であった。虐待を疑う家族にかかわったことのあるのは93.9%とほとんどであり、かかわった家族の数は「10家族未満」が65.3%、「10~30家族」が17.2%であった。虐待を疑う家族とかかわったとき、92.6%とほとんどの看護職が家族に関する情報をスタッフ間で共有していた。情報共有の方法は、「申し送り」が77.8%と最も多く、「スタッフ間で話す」と答えたのが63.9%、カンファレンスで情報を共有していたのは59.9%、主治医に報告が59.3%、看護師長に報告は52.6%であり、事実を記録するのは50.7%であった。

虐待が起こるかもしれないと感じた家族に対する予防的支援の必要性について、「積極的な支援が必要」と回答したのは70%近くあり、看護職は予防的な支援の必要性を高く認識していた。実際に、疑いのある家族に「必ず意識」してかかわるのは46.0%であり、「時々意識する」は36.5%、「あまり意識したことがない」は12.3%であった。具体的なかか

わりは、「家族の話を意識的に聴くようにする」と「カンファレンスで関わり方を考える」が6割程度と多く、次いで「他機関につなぐ」が45%程度であった。虐待の予防的支援の困難さについて「非常にある」は59.5%、「ある」は33.4%で、ほとんどの看護職が予防的な支援の難しさを示した。自由記載で示された困難な理由としては「かかわりを拒否する家族が多い」「具体的にどうかかわってよいかかわからない」「介入によって、家族との信頼関係が崩れる可能性がある」などがあつた。

虐待予防あるいは早期発見のために、家族を詳細に観察するきっかけとして、子どもと家族が示す言動や状況をどの程度重要視するかについて問うた。

子どもの言動で、看護師が最も重要視としたのは「不審な外傷がある」であり、92.3%と対象者のほとんどが「かなり重視する」と回答した。次いで重視する割合の高い項目は「痛みがあるはずなのに痛みを訴えない」であり、「かなり重視する」が24.5%、「まあまあ重視する」が43.6%であった。「『ごめんなさい』とすぐに謝る」で「かなり重視する」「まあまあ重視する」を合わせると66.9%が目していた。「ひどいおむつかぶれがある」では、「かなり重視する」「まあまあ重視する」を合わせると58.6%であった。次いで重視する程度の割合の多かった項目は「授乳や食事摂取の困難がある」であったが、「かなり重視する」としたのは20%にも満たず、「どちらともいえない」と回答した者が40.5%いた。以下、「発育発達の遅れがある」「タバコのおいがる」「乱暴である」「反抗的である」「親がいなくても平気である」「必要以上にベタベタする」「年齢に関わらず行儀がよい」の順であったが、いずれの項目も「かなり重視する」のは20%未満であり、半数以上の看護職は「どちらともいえない」「あまり重視しない」と回答した。

子どもへの家族のかかわりで、重視する程度の割合が高かった項目は「子どもを抱っこしない」であり、「かなり重視する」としたのは54.3%、「まあまあ重視する」が38.3%とほとんどが重視していた。また、次いで「必要な訓練や予防接種を受けさせない」「子どもを怒鳴り散らしている」「子どもの心配を訴えない」「子どもの様子を曖昧にしか答えられない」でも、「かなり重視する」と「まあまあ重視する」を合わせると、80%以上の看護職がこのような家族のかかわりの様子から家族を詳細に観察していた。さらに、「子どもとアイコンタクトがない」「子どもに否定的な言動が多い」「子どもよりも携帯ばかり

いじっている」「子どもを目で追わない」「受診のキャンセルが多い」といった親の言動に対しても「かなり重視すると」「まあまあ重視する」を合わせて 70%以上の看護職が注目していた。一方、「どちらともいえない」「あまり重視しない」と回答した者が多かった項目は、「子どもの世話より医療処置をする」、「固執した子育てをしている」、「ベッド柵を忘れる」などであった。

家族の様子では、「母親にけがが多い」は 60.1%が、「親の説明が矛盾する」で 49.4%が「かなり重視する」としており、いずれも「まあまあ重視する」ものも合わせると 90%程度の看護職がこれらの親の態度を重視していた。また、「表情が固い」「医療者と目を合わさない」は「かなり重視する」が 30%程度で「まあまあ重視する」を合わせると 70%程度であった。一方、「子どもを退院させたくない」では「かなり重視する」は 20%程度であったが、「どちらともいえない」も 35%みられた。「苦情や不満をよく訴える」「汚されることを嫌う」「訴えが多い」「自ら話しかけてこない」「同じことを繰り返し聞く」「きちんとした文章や文字が書けない」では半数以上が「どちらともいえない」「あまり重視しない」と回答した。

家族背景では、「他機関からの連絡がある」場合に「かなり重視する」のは 76.4%、「まあまあ重視する」は 21.5%と両者を合わせると、ほとんどの看護職が重要な情報と認識していた。また、「夫への依存が強い」でも「かなり重視する」が 40.5%と多く、「まあまあ重視する」も合わせ 95%が重要視する項目であった。「支援者がいない」「無計画な妊娠」「母子分離経験がある」はいずれも 75%程度が重視していた。次いで「定職がない」「初産が 20 歳未満」「継父である」は 60%程度といずれも高い重視度を示した。

(2) 子ども虐待への関心が高い看護職の結果

子ども虐待に対し「非常に関心がある」と回答した看護職(以下、高関心群とする)と、その他の対象(以下対照群)との回答を比較した。所属、看護職経験、小児看護経験年数、勤務病棟など両群間で差はみられなかった。しかし、「高関心群」は、「対照群」と比較し、院外研修、院内研修への参加率も高く、書籍、学校、メディアなどいずれからも、子ども虐待に関する知識を有意に多く得ていた。さらに、被虐待児や虐待を疑う家族とかかわった経験も有意に多かった。両群間でのアセスメント項目の比較では、62 項目中 54 項目において、「高関心群」が有意に高い重視度を示した。特に「多動である」「ベタベタと甘え

を示す」「親がいなくても平気」「乱暴である」「反抗的」といった子どもの様子や、「医療者と目を合わさない」「表情が固い」「馴れ馴れしかったり、拒否したり極端な態度を示す」「親自身が注目されたい」「継父」「初産年齢が 20 歳未満」「転居が多い」などの子どもに対する親のかかわり、親の言動や家族背景などの項目では、「対照群」では半数以上が「どちらともいえない」「あまり重視しない」と回答したが、「高関心群」は虐待のリスクとして注目していた。

4. 研究成果

以上より、看護職が「かなり重視する」「まあまあ重視する」と回答した割合が半数を超えた項目と、「高関心群」の回答を加味した結果、子どもの言動に関する 12 項目、子どもへの家族のかかわりに関する 18 項目、家族の言動に関する 8 項目、家族背景に関する 9 項目からなるアセスメント項目とした(表 1)。

病棟や外来での子どもや家族とのかかわりで、アセスメント項目を用いて家族を詳細に観察し、積極的に潜在的な虐待のリスクをアセスメントすることで、早期からの支援につなげていきたい。

今回抽出されたアセスメント項目をもとに実際に子どもと家族を捉え、アセスメント項目の妥当性を検証していく必要がある。さらに、対象者の意見にもみられたように、虐待を疑う家族は拒否的な態度を示す者が多く、かかわりへの困難を経験している。家族へどのようにかかわるかといった予防的な支援方法を探究していくことも今後の課題である。

<表 1 子ども虐待の潜在的リスクをもつ家族を早期発見するためのアセスメント項目>

子どもの言動
不審な外傷がある
痛みがあるはずなのに訴えない
「ごめんなさい」とすぐに謝る
ひどいおむつかぶれがある
授乳困難がある
発育発達の遅れがある
タバコのおいがする
乱暴である
ベタベタと甘えを占めず
多動である
反抗的である
親がいなくても平気
子どもへの家族のかかわり
抱っこをしない
必要な訓練や予防接種を受けさせていない
子どもを怒鳴り散らしている
子どもの心配を訴えない
子どもとのアイコンタクトがない
子どもの様子を曖昧にしか言えない
子どもに否定的な言動が多い
子どもを気にするより携帯ばかりいじっている
子どもの動きを目で追わない
すぐに子どもの側から離れる
外来受診が多い
子どもの泣きに対応できない
子どもに必要なものが不足している
受診のキャンセルが多い
ぐずっている子どもにかかわれない
親自身の生活を優先する
子どもをかわいがっていることをアピールする
離れたところから子どもに指図する
家族の様子
母親にけがが多い
親の説明が矛盾している
表情が固い
医療者と目を合わさない
子どもを退院させたがらない
親自身が注目されたがる
馴れ馴れしかったり、拒否したり極端な態度を示す
病室の片づけができていない
家族背景
他機関からの連絡がある
夫への依存が強い
支援者がいない
無計画な妊娠であった
母子分離経験がある
定職がない
初産が20歳未満である
継父である
転居が多い

5. 主な発表論文等
 [雑誌論文] (計0件)
 [学会発表] (計0件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

鎌田 佳奈美 (KANAMI KAMATA)
 大阪府立大学・看護学部・准教授
 研究者番号：30252703

(2) 研究分担者

檜木野 裕美 (HIROMI NARAGINO)
 大阪府立大学・看護学部・教授
 研究者番号：90285320

石原 あや (AYA ISHIHARA)
 兵庫医療大学・看護学部・講師
 研究者番号：20290364

吉川 彰二 (SYOUJI YOSHIKAWA)
 大阪府立大学・看護学部・講師
 研究者番号：00326290
 (H20→H21：連携研究者)

通山 由美子 (YUMIKO TOORIYAMA)
 大阪府立大学・看護学部・助教
 研究者番号：80468272
 (H21→H22：連携研究者)

森 瞳子 (TOKO MORI)
 大阪府立大学・看護学部・助教
 研究者番号：70508803
 (H20→H21：連携研究者)

(3) 連携研究者

鈴木 敦子 (ATSUKO SUZUKI)
 四日市看護医療大学・看護学部・教授
 研究者番号：50196789