

令和 5 年 6 月 27 日現在

機関番号：34428
 研究種目：基盤研究(C)（一般）
 研究期間：2017～2022
 課題番号：17K12326
 研究課題名（和文）看護職におけるDV被害者の早期発見及び支援のための教育プログラム導入への取り組み

研究課題名（英文）Reasons of difficulties in supporting DV victims by nursing professionals and issues

研究代表者
 泉川 孝子（Izumikawa, Takako）
 摂南大学・看護学部・教授

研究者番号：80413243
 交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,300,000円

研究成果の概要（和文）：看護職によるDV被害者の早期発見や被害予防のため、看護職者がDV被害者に遭遇している状況とその支援の実態を明らかにし、被害者支援のあり方を明らかにする。関西地区の医療機関等の看護職への半構造化インタビュー内容を、質的帰納的に分析した。DV被害者が支援者に相談しない傾向や加害者の要因が重なり、被害者識別を困難にしていた。しかし、被害者との関わりで生じる違和感から確実に繋げていた。その背景にはDVの社会的認知、教育機会の増加で明らかかな被害者と無自覚な被害者を見分けられる力がついたことが示唆された。また、今回の支援者は負担感がなくなっており、支援システム整備に積極的な姿勢が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

前研究として、2010年の関西地区A県での看護職におけるDV被害者との遭遇の実態調査、2011年度は、同県のDV被害者支援に関わる支援機関の支援者、DV被害当時者と研究者のフォーカスグループインタビュー（FGI）により、協働関係を深めた。2012年、A県総合病院管理職、2014～2015年B総合病院での看護職に同研究の実態調査、FGIから教育プログラムに関わる要因を検討し、4週間の観察介入を実施した。2020年からの新型コロナウイルス感染拡大による外出、移動制限を強いられる状況下では被害者にも影響を及ぼすと察する。そこで看護職者を対象に個別のインタビュー調査を行うことは、意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）：The aim of this study was to elucidate the situation of nursing professionals encountering the Domestic Violence (DV) victims and the actual condition of the support for that situation. In addition, the current state of support by nursing professionals is reviewed. Semi-structured group interviews were conducted with nurses working in the Kansai region, and a qualitative inductive analysis was performed. As victims have a tendency to without consulting anyone, nurses face difficulties to distinguish victims. However, nurses were able to determine the victims from the feelings of strangeness. Since the extension of educational opportunities and social awareness of DV; nurses acquire the skills of distinguishing victims. Moreover, it revealed that victim's support does not put a burden on nurses; on the contrary, they have a positive attitude of improving the support system.

研究分野：看護学

キーワード：DV被害者支援 支援システム 看護職者の困難感

1. 研究開始当初の背景

DV は、夫や恋人、パートナー等の親密な関係にある者でふるわれる暴力であり、起こる理由の1つには、ジェンダー（社会的文化的性差）があると言われている。また加害者の多くは、嫉妬心が強く自己コントロールが未熟なタイプとされる。その種類は、身体的暴力、精神的暴力、性的暴力、及び経済的暴力などが含まれる。2001年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（DV防止法）」が制定され、その被害の深刻さから2004年、2007年のDV防止法の改正にともない、保護命令の拡大や地域におけるDV被害者支援体制が整備されるようになった。さらに、内閣府（2013）の改正では、生活の本拠を共にする関係（婚姻関係における共同生活に類する共同生活を営んでいないものを除く）にある相手からの暴力についても法律を準用することが追加され、「配偶者からの身体に対する暴力又は生命等に対する脅迫」が保護命令の対象になった。DV防止法制定時から、医療関係者には通報や早期発見の役割が期待されている。しかし、通報は原則として被害者の同意がある場合に行うことが望ましいとされ、発見と情報提供が優先される（戒能2006）

看護職によるDV被害者支援の実態調査や、近年ではDV被害者を早期発見するためのスクリーニング体制やその支援に関する研究（山田2008、今村ら2008）が報告されている。また産科医療スタッフの4割が、DV被害を受けた妊婦に接しており（川原2011）、胎児、乳幼児の健康にも影響を及ぼすことが懸念されている。DVは健康へ長期的な影響やうつ症状を呈することから、看護職の役割が重要であると考えられ、医療現場とDV被害者支援現場との連携における支援体制の整備、システムの構築が緊急課題であると述べられている（菅原2010）。また、DV被害者支援は、その支援者も困難感を抱く要素があると報告されている（泉川2006）。

今回は、地域に密着した医療機関の看護職者を対象に個別のインタビュー調査を行うことで、2020年からの新型コロナウイルス感染拡大による外出、移動制限を強いられる状況下では被害者への影響にも変化が生じている可能性があるかと察する。

2. 研究の目的

看護職者がDV被害者に遭遇している状況とその支援の実態を明らかにし、DV被害者支援における課題を明らかにすることが目的である。

2020年からの新型コロナウイルス感染拡大による外出、移動制限を強いられる状況下では被害者への影響があると察する。そこで地域密着型で複数の診療科を有する病院及び助産所の看護職者を対象にDV被害者との遭遇状況を調査し、DV被害者支援の課題を検討する。

3. 研究の方法

(1)研究対象者：研究に同意が得られた関西地区A医療機関に所属する外来、病棟勤務等経験のある看護師7名、病院勤務、助産院経験のある助産師3名の計10名。

(2)データ収集：研究期間：2022年10月～2023年1月。半構造化面接法を個別に各40分～50分程度、プライバシーが漏洩しない個室で実施した。

研究対象者ができるだけ自由に自発的に発言できるよう、受容的姿勢、傾聴的姿勢を保ちインタビューで質問攻めや強要することがないよう務め、また同意のもとにICレコーダーで録音した。インタビューガイドは、下記に示す。

DV被害者として認識（判断）した、または遭遇するに至った経緯（観察内容、他からの情報）

DV被害者として認識（判断）、遭遇した後と前の被害者に対する自身のイメージの変化、DV被害者に遭遇したことで感じたメリット、デメリット（周囲からの危険、心理的負担等有無）

DV被害者と感じた際の自身の受け止め方、対処方法、DV被害者に遭遇して行動したこと、他への報告、連携について

(3)分析方法：録音内容を逐語録に起こしデータとして精読し、DV被害者支援の状況に対する自分の思い、遭遇状況、DV被害者支援に対する要望、理想について、語られた思いや文脈にコードをつけた。コードを意味内容の類似性と異質性を比較しながら分類しサブカテゴリーとした。さらに抽象度を上げながらカテゴリーを抽出し、それらの関連性を分析した。インタビュー時、協力が得られた研究者と解釈に誤りがないよう分析内容の一致に努め、さらに質的研究の専門家にスーパーバイズを受け分析結果の信頼性と妥当性の確保に努めた。

(4)倫理的配慮：本研究への参加は自由意思であること、途中で参加を拒否できること及び収集したデータは研究のみに使用し、秘密は厳守され匿名性が保証されることを書面に記載し、対

象者に口頭で説明した上で同意書に署名を得た。また、同意が調査の途中で撤回されても不利益を被ることはないことを保証し、研究終了後にも適切にデータを管理することとした。

なお、本研究は、摂南大学の人を対象とする研究倫理審査委員会の承認(番号:2021-060)を受けて実施した。

4. 研究成果

(1) 研究対象者(以下、支援者とする)の概要

看護師7名、助産師3名で平均年齢 46.7 ± 13.9 (範囲 22-65)、平均臨床経験年数 16.1 ± 12.2 (範囲 1-35)年であった。うち9名にDV被害者との遭遇経験(1~複数回)があった。DV被害者の識別に至った経緯は、被害者本人からのカミングアウト経験のある者が3名で、違和感から識別に至った事例が大半を占めていた。

(2) 看護職者のDV被害者との遭遇と支援の状況

研究対象者のDV被害者支援状況の語りを内容分析した結果、83のコードから23のサブカテゴリ、5のカテゴリを抽出した。なお、本文中のカテゴリは【】、サブカテゴリは《》、コードは「」と会話等『』で示した(表1)。

表1
文末

【被害者識別を困難にする要因(DV被害者発見の難しさ)】

支援者は、DV被害者発見の難しさとして「本人さんが気づいておられなくて、『ええって?』思うようなことも」と《被害者本人の認識欠如》や、「階段から落ちたって言って隠して病院受診の時は行ってた。手術までして」と《他者に被害事実を隠したい思い》を感じていた。また《被害者本人のあきらめ》から「DVでやられた人は自分からはあんまり言わないですよ。言わないと思う」や、「(有資格者だが)何か働きに行かしてもらえないみたいで。監視したいんですかね」と《加害者のコントロール》をうかがっていた。一方、「他の支援者から見れば愚痴と思われかねないような言い方で。本人もそこまでは言わないし」は、専門職との接点はあるが《支援者の見落とし》を指摘していた。また、「いちげんさんだと分からないですよ。何回も繰り返し来て同じようになってくると、『あれ、おかしいな』って気付けると思う」や、「ドクター次第だなんていうのは。勝手に看護師が通報するとかできないと思うし」と《システム上の制約》を感じていた。

【支援時の関わりにくさ(戸惑い)】

支援者は、経験年数に関わらずDV被害者対応時に戸惑いを感じており、その理由として「私もそれは初めてで、何か単刀直入に聞いていいものかどうかも分からなかった」と《支援者の経験不足》や、「『それはどうした?』って聞いたけど、『ぶつけました』って言うぐらいで《被害者の拒絶》にあっていた。また「一応アドバイスはしたけれども、本人のやっぱり気持ち次第っていうのが…」あり《被害者のあきらめ》を感じとり、「(本人の同意が必要なので)みんな探り探り対応するような形になる」と《支援同意の得にくさ》が挙がった。これは「(マニュアルが)何も決まってないから、そういう人を見た時にどうすればいいかっていうのにちょっと戸惑いはあります」と《支援体制の不足》に気付いていた。自らの経験不足や医療スタッフの協力が得られず、看護ケアに対する理想と現実のギャップが生じるという報告(山田 2008)があるように、問題発生時の対応ルートや相談、カンファレンス等を利用したDV支援システム整備が課題である。

【被害認識後の対応/支援の限界】

支援者は、被害認識後の対応は、「その後の追跡みたいなものそんなにはできてないです」と《消極的な支援》に留まっていた。また、「逃げたいっておっしゃったら対応策は師長とかに相談できたと思いますけど」と、被害者本人との間に《被害認識への齟齬》が生じていた。一方、「顔が見える関係のところの相談窓口しか紹介するとこ知らなかったんで、そんなところを紹介はしたけど」と《支援者の知識不足》を自覚していた。行政等が介入しているケースでは、「周りの支援担当者も、彼女(被害者)は何を一体考えるのかって非難の態度ですよ」と《無理解(行政)》から支援の限界を感じていた。

【支援時の留意点(学習からの学び)】

支援者は、被害者の対応において「巻き込まれないようにメンタルを保つ」と《支援者が孤立しない》や、「本人だけが悪いっていうふうにもならないように、立ち上がれるように援助」として《被害者を孤立させない支援》を理解していた。また、「看護師が1対1でその患者さんを見て何とか解決しようというより、組織的に解決できるといいと思う」と《システムの整備》や、「当人同士にしか分からない雰囲気だったり、関係だったり日頃の積み重ねだと思うので」と《加害者の修復の必要性》に気付いていた。今村(2010)は、不規則な勤務の看護職にeラーニングシステムを用いた集合研修等の意義を挙げ、学生や看護職への教育システム環境の整備の必要性を提案している。

【前回調査での負担感は、今回なし】

今回の支援者は、「負担感はないんですけど、傾聴するだけくらいで。他のことは相談窓口」と《業務として対応は当然》や、助産師からは「DV 被害者支援はもう一つの私たちの仕事」と《職務としての役割》を断言していた。そのため「そこは絶対必要だと思います。自分がその立場だった時に」と《システム整備は必要》と感じていた。また「身体的なこともあるようだったらシェルターとか、それがないようだったら相談とかもある」と《関連機関への連携》につなげようとしていた。これは、10 年前の前研究（泉川 2012, 2020）では、業務への負担感があった。また、DV 被害者自身も、医療機関は“けがの処置だけをする場”との認識が強い（日比 2008）と報告があり、社会関係を断たれ孤立を余儀なくされる被害者には共感的な支援（草柳 2004）が求められる。しかし、今回は負担感がないことが確認でき、今後の共感的支援が期待できる。

結論として、被害者が DV 被害を支援者に相談しない傾向など、被害者本人の要因のみならず、支援者、加害者の要因が重なり合うことが被害者識別を困難にしていた。また、支援者が被害者に対して初回（単発）の関わりで違和感を感じ取っているケースもあったが、入院患者や継続支援事例など、対象とのかかわりの中で違和感から確定につなげていた。その背景には、マスコミ報道等による DV の社会的認知の増加、研修や教育機会の増加で DV 被害を違和感として感じとり、明らかな被害者と無自覚な被害者を見分けられる力がついたことが示唆された。また、前研究（10 年前）では、DV 介入への恐れから、DV 対応への負担感を抱いていたが、今回の支援者は負担感がなくなっており、支援システム整備に積極的な姿勢が明らかになった。

<引用文献>

日比千恵．医療機関における DV 被害者に対する看護実態調査．平成 20 年度四日市市男女共同参画社会をめざしての調査・研究委託事業研究成果報告書．2008．

今村利香,峰和治．DV 問題への対処行動と医療・福祉支援 2 被害者の事例分析．鹿児島大学医学部保健学科紀要．2008,18,1346-2180．

今村利香,峰和治．看護職員を対象とした DV 被害者支援研修システムに関する研究 半構造化面接調査の分析結果より．日本看護学会論文集 看護教育．2010,40,134-136．

泉川孝子,入江安子,豊田淑恵．看護職における DV 被害者との遭遇と支援の実態-関西地区県内の調査から-.CoreEthics .2012, 8,41-51．

泉川孝子,永田阿子．看護職の DV 被害者支援における困難感の検討．母性衛生．2020,61(1),133-140．

戒能民江編．DV 防止とこれからの被害当事者支援．京都,ミネルヴァ書房,2006,118-128．

片岡弥恵子,櫻井綾香,江藤宏美,他．日本の医療施設における DV 被害者支援の現状．聖路加看護大学紀要．2010,36,59-63．

川原みちよ,中塚幹也．妊婦の DV 被害の実態と産科医療スタッフの意識．母性衛生.2011,52(1),147-159．

草柳和之.DV 加害男性への心理臨床の試み 脱暴力プログラムの新展開．東京,新水社,2004.22-24．

内閣府男女共同参画局男女共同参画局．配偶者からの暴力の防止及び被害者に関する法律（平成 13 年法律 31 号）最終改正：平成 25 年（2013）法律 72 号．

内閣府男女共同参画局．男女間における暴力に関する調査．報告書 2015,3．

http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-gaiyo.pdf

菅原真由美：医療機関におけるドメスティック・バイオレンス被害者支援に関する実態調査．こころの健康,2010.25(2).44-51．

高田紗英子,牧田潔,加藤寛．DV 被害者阻害要因に関する一考察 医療機関が支援機関として機能するために．心的トラウマ研究.2011,7,41-48．

山田典子．DV 被害者早期発見看護観察チェックリストの検討．日本精神保健看護学雑誌．2008,17(1),34-43．

表1 看護職者のDV被害者との遭遇と支援の状況

カテゴリー	サブカテゴリー
被害者識別を困難にする要因 (DV被害者発見の難しさ)	被害者本人の認識の欠如
	支援者の見落とし
	他者に被害事実を隠したい思い
	加害者のコントロール (加害者の優しい一面)
	被害者本人のあきらめ
	システム上の制約
支援時の関わりにくさ(戸惑い)	支援者の経験不足
	被害者の拒絶
	被害者のあきらめ
	支援同意の得にくさ
	支援体制の不足
被害認識後の対応/支援の限界	消極的な支援
	被害認識への齟齬
	支援者の知識不足
	無理解(行政等)
支援時の留意点(学習からの学び)	支援者が孤立しない
	被害者を孤立させない支援
	システムの整備
	加害者の修復の必要性
前回調査での負担感は、今回なし	業務として対応は当然
	職務としての役割
	システム整備は必要
	関連機関への連携

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1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 泉川孝子 永田阿子	4. 巻 61巻1号
2. 論文標題 看護職のDV被害者支援における困難感の検討	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 母性衛生	6. 最初と最後の頁 134 - 140
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3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 泉川孝子 永田阿子
2. 発表標題 DV被害者支援機関と当事者が抱える課題からの看護職が担う支援の検討
3. 学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 泉川孝子 永田阿子
2. 発表標題 Encounter with a DV victim and support circumstances of nurses IN A MEDICAL INSTITUTION
3. 学会等名 The 22th East Asian Forum of Nursing Scholars (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 泉川孝子 永田阿子
2. 発表標題 関西地区都市部の医療機関における看護職のDV被害者との遭遇と支援状況
3. 学会等名 日本助産学会第8回（第32回）
4. 発表年 2017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	眞野 祥子 (Mano Shoko) (90347625)	摂南大学・看護学部・教授 (34428)	
研究 分担者	天田 城介 (Amada Jyosuke) (70328988)	中央大学・文学部・教授 (32641)	

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
---------	---------