

平成 22 年 5 月 31 日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007～2009

課題番号：19592566

研究課題名（和文） 子ども虐待への保健師による支援スキルの開発

研究課題名（英文） The development of the skills by public health nurses in order to support child abuse.

研究代表者

松田 宣子（MATSUDA NOBUKO）

神戸大学・大学院保健学研究科・教授

研究者番号：10157323

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、子ども虐待への保健師の支援スキルの開発である。第1段階は、支援スキルの初期に行うアセスメントツールを、保健師に活用してもらい、評価・検討をした。第2段階は、近隣保健所・市町に過去、現在に保健師が支援し、よい方向に向かった事例の調査を行い、分析し、支援スキルの介入に組み込んだ。第3段階は、開発した支援スキルを保健師が活用し、その結果、ほとんどの者から「有効である」と評価が得られた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop the skills by public health nurses in order to support child abuse. In the first stage, support skills early in the assessment tools for public health nurse to leverage, to the examination and evaluation. In the second stage, neighborhood health centers past the current public health nurse helping, and investigation of the case in the good direction headed and analyzed and incorporates support skills intervention. In the last stage, support skills developed utilizing a public health nurse, and as a result, most from "valid" and evaluation was obtained.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

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：子ども虐待、保健師、アセスメントツール、支援スキル、連携、コーディネート、支援計画、家族

## 1. 研究開始当初の背景

平成12年に児童虐待防止法が施行され、虐待への関心が増し、子どもに関わるすべて

の職種に虐待の発見や対応への視点が広がりにつつある。子どもの虐待の社会的背景や要因などが徐々に明らかとなり、虐待の重症度

などに基づき、関係機関・多職種が連携・協働した上で支援していく重要性が唱えられている。しかしながら、その連携・協働は十分とは言えない状況である。平成 19 年度児童相談所における相談件数は、40,639 件であり、平成 11 年度に比べ、3.5 倍に増加している。平成 20 年 3 月より児のわが国で子ども虐待の数が増加してきている社会現象について、西澤氏は「虐待件数の増加の背景には、子どもに対して暴力を振るわなければならない大人が非常に増えてきていることがあるのではないかとこれはひとつの文化現象であり、社会現象である」と述べている（西澤哲：PSIKO14：22-27，2001）。わが国の親に、子どもを拒否する、子どもの存在価値を否定するなど、子どもに対する加虐性が存在するようになったとも述べ、子どもの存在を利用して欲求不満を解消する親が現れ、増加していることが危惧されている。この問題の急増化や深刻化の背景には、親個人のストレスや心のゆがみ、あるいは家族全体のストレスや病理が影を落としている。英国や米国では、早期発見し、治療するより、その危険のある（at risk）子どもを将来にわたって虐待から守ることが、第一義的な戦略とされている。私は、厚生省科学研究・子ども家庭総合研究事業の平成 15 年度～16 年度に研究課題「保健師による母子保健活動における児童虐待リスクアセスメントツールの開発」で補助金の助成を受け、児童虐待リスク・介入アセスメントツールの開発を行った。子どもの症状や観察ポイント、親の言動の観察ポイント、家族システムを含めた家族の把握、直接的な親と子の関わりの観察、育児ストレス・不安の把握、育児力などをアセスメントするツールを開発した。しかしこのツールはアセスメントであり、それをを用いてどのように支援につなげていくかというところまで、至っていない。その研究での子ども虐待への課題についての自由記述欄において保健師たちは、日々子ども虐待での支援で困っているのは、支援スキルを持っていないことであると 300 人（60%）が回答していた。また先行文献においても事例を中心としてアセスメントの活用結果や支援方法を述べているもの、ライフ・モデルに基づく援助方法を紹介しているもの（Pecora, 1992）と実践的なものが多く、研究的に取り組まれたものは見当たらない。本研究では、前述した開発した子ども虐待の予防・発見・支援のためのアセスメントツール表と連動させ、保健師による子ども虐待に対する支援スキルを開発し、子ども虐待への支援につながることを研究の目標とする。

## 2. 研究目的

本研究の目的は、子ども虐待への保健師の

支援スキルの開発である。研究全体は、3 段階で構成されている。

（第 1 段階）

（1）試案した初期アセスメントツールが活用できるか評価する。

（2）援助の枠組みであるライフ・モデルに基づくケース・マネジメント（図 1）やペアレンティング形成モデルなど文献研究を行い、支援スキルの枠組みを構築する。

（第 2 段階）

（3）過去あるいは現在に保健師が支援し、よい方向に向かった事例の要因、支援方法、支援スキルについて明らかにする。

（第 3 段階）

（4）開発した支援スキルを子ども虐待支援に実際に活用してもらい、3～6 ヶ月後に評価する。

## 3. 研究の方法

（第 1 段階）

（1）試案した初期アセスメントツールが活用できるか子ども虐待支援の経験のある保健師に活用してもらい、半構成的質問紙を用いて面接にて質的に評価を得る。

（2）援助の枠組みであるライフ・モデルに基づくケース・マネジメント（図 1）やペアレンティング形成モデルなど文献研究を行い、支援スキルの枠組みを構築する。

（第 2 段階）

（3）過去あるいは現在に保健師が支援し、よい方向に向かった事例の要因、支援方法、支援スキルに関する量的研究を行う。分析は統計ソフト SPSS にて統計的に行う。

（第 3 段階）

（4）開発した支援スキルを子ども虐待支援に実際に活用してもらい、3～6 ヶ月後に調査票を用いて評価する量的研究を行う。

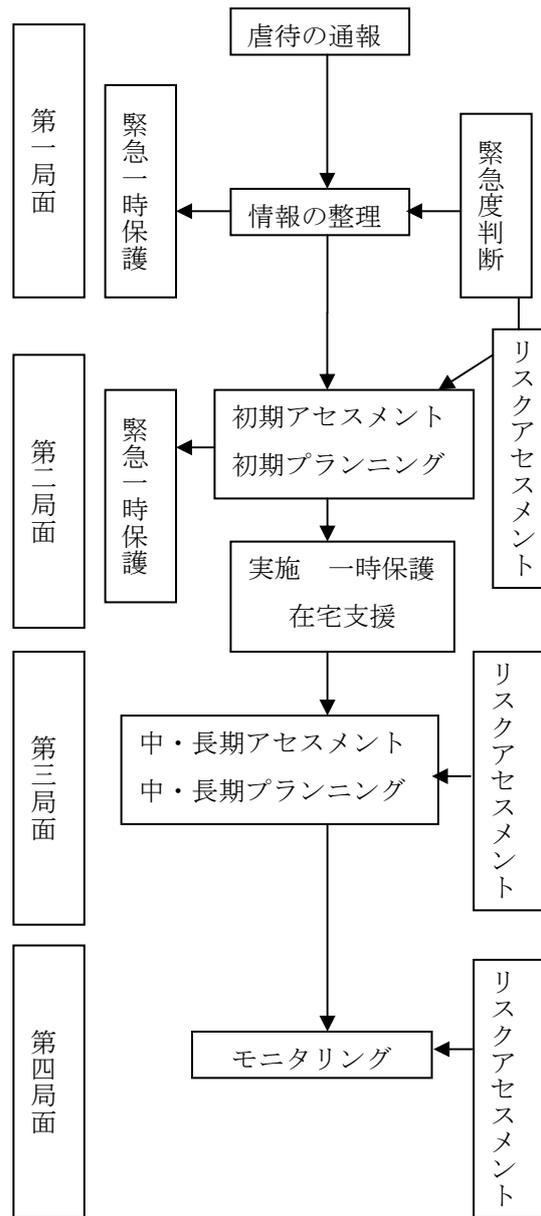


図1. 子ども虐待ケース・マネジメントのプロセス

#### 4. 研究成果

##### (第1段階)

(1) 研究協力の同意が得られた保健師に対して開発した試案した初期アセスメントツールの活用方法、研究方法など研修を行い、乳幼児健診や家庭訪問などの際に、支援スキルであるケース・マネジメントの第1・2局面の初期アセスメントツールとして活用してもらい、面接により活用の効果について評価を行った。その結果、3市町3保健師より、「客観的なアセスメントができる」、「家族基盤の問題が把握できる」、「アセスメントと支援と連動しているので予防的な視点も含め

たケース・マネジメントができ、支援につながった」、などと効果的な評価が得られた。

(2) 援助の枠組みであるライフ・モデルに基づくケース・マネジメント(図1)やペアレンディング形成モデルなど文献研究を行い、支援スキルの枠組みを構築した。

(第2段階)

(3) 近隣保健所・市町村保健センターに過去あるいは現在に保健師が支援し、よい方向に向かった事例について調査票を用いて調査を実施した。調査項目は、「支援事例の概要」、「保健師の属性など」、「よい方向に向かったと判断した状況」、「有効と考えられる支援内容」、「支援を通して必要だと思われる行政保健師の能力」である。その結果、98の回答を得たが、有効回答数は97であった。保健師の経験年数は、平均15年であり、担当事例数は平均10事例であった。被虐待児は平均1.6歳の幼児であった。「よい方向に向かったと判断した状況」については、「母親が困った時保健師に相談ができるようになってきた」、「母親が育児の方法を学べ、落ち着いてきた」、などである。

「有効と考えられる支援内容」については「何かあればすぐに対応する」、「育児のサポートを整備する」、「何故虐待をするのかについての理解をもつ」、などである。「支援を通して必要だと思われる行政保健師の能力」については「受容・支持・共感のもち方」、「精神面のサポート力」、「関係機関との連携、コーディネート力」などである。

表1. 支援スキル(アセスメントツール表、および支援計画表)の主な項目

##### (1) 重症度判断

##### (2) 虐待要因リスト\*

###### I. 家庭基盤

- ① 家族形態
- ② きょうだい
- ③ 親の年齢
- ④ 母の既往歴
- ⑤ 母の妊娠中の健康状態
- ⑥ 産後の健康状態
- ⑦ 母の現在の体調
- ⑧ 母の現在の気持ち
- ⑨ 父の健康状態
- ⑩ その他の同居人の健康状態
- ⑪ 経済基盤
- ⑫ 家庭の問題
- ⑬ 育児体制

###### II. 親準備性

- ① 生育歴
- ② 準備行動

###### III. 親子の愛着形成

- ① 妊娠時の気持ち
- ② 出産時の気持ち
- ③ 出産時の状況
- ④ 育てにくさ
- ⑤ 母子分離
- ⑥ 母子の様子

IV. 育児力

- ① 育児負担
- ② 育児行動
- ③ きょうだいへの態度
- ④ 育児上の悩み
- ⑤ 父親の育児への関わり

V. 子どもの健康問題

- ① 本児の1ヶ月健診
- ② 本児の乳児健診
- ③ きょうだいの様子

VI. その他自由記載

(3) アセスメントシートおよび支援計画表

- ① アセスメント
  - I. 家庭基盤
  - II. 親準備性
  - III. 親子の愛着形成
  - IV. 育児力
  - V. 子どもの健康問題
- ② 援助短期目標
- ③ 援助内容
 

虐待対応、家族機能・家族関係調整への介入、精神科など適切な医療機関への対応、親性育成、育児力アップ、育児スキル提供、問題整理・家族診断、気持ちの受容（個別・集団）、児の健康問題、ネットワークづくり、社会資源（育児相談・育児教室・一時保育・児童館プログラム）、関係機関との連携・役割分担、子どもの居場所づくり、社会資源の活用を確認、MCG(Mother & Child Group:子どもへの虐待の悩みを抱えた母親達の会)、その他
- ④ 援助方法
- ⑤ 次回検討

\*東京都多摩保健所「地域保健総合推進事業（全国保健所長協力事業）」の一貫として作成された冊子より抜粋。

(第3段階)

(4) 第2段階で現場の保健師より意見をもらい作成した子ども虐待の予防・早期発見・支援のためのアセスメントツール表および支援計画表試案（以下支援スキルとする）の有効性を明らかにするために、保健師 28 人

から評価の回答を得た。そのうち有効回答は 27 名である。『虐待要因リスト』の最も必要性の平均値の高い項目は「子どもがかわいく思えない」であり、続いて「母の様子が気になる」、「母の妊娠中の精神疾患」や「母親の精神疾患の既往」、「家族形態・変則的家族」、「被虐待歴」、「本児の乳健での発達の遅れ」、「子どもに暴力など」などが同じ平均値であった（表 2）。逆に必要性の低い項目は「母親学級の受講の有無」、「不妊治療の有無」などであった。アセスメントシートおよび支援計画表は I 家庭基盤～V 子どもの健康問題、援助目標や援助内容など支援計画についてもほとんどの方が「役立った」と回答していた（図 2）。

表 2. 『虐待要因リスト』の「子ども虐待の予防・早期発見・支援」のためのアセスメントに必要性が高いと評価された主な項目

N=27		
項目	平均値	標準偏差
IV①子どもがかわいく思えない	3.93	.267
IV②母の様子が気になる	3.85	.362
I⑤母の妊娠中の精神疾患	3.81	.483
I④母の精神疾患の既往	3.81	.396
I①変則的家族	3.81	.622
II①母の被虐待歴	3.81	.396
V②本児の乳健での発達の遅れ	3.81	.402
IV③子どもに暴力など	3.81	.567
I⑥産後の精神疾患	3.78	.506
IV①よくイライラしている	3.78	.424
I⑬協力者なし	3.74	.526
I⑬相談者なし	3.74	.526
V②本児の乳健でのその他気になる様子	3.73	.452
V②本児の乳健での発育の遅れ	3.73	.533
III⑥その他母子の気になる様子	3.73	.533
III⑤施設入所、母子分離体験	3.73	.452
IV①自分の自由な時間がなく苦痛	3.70	.465

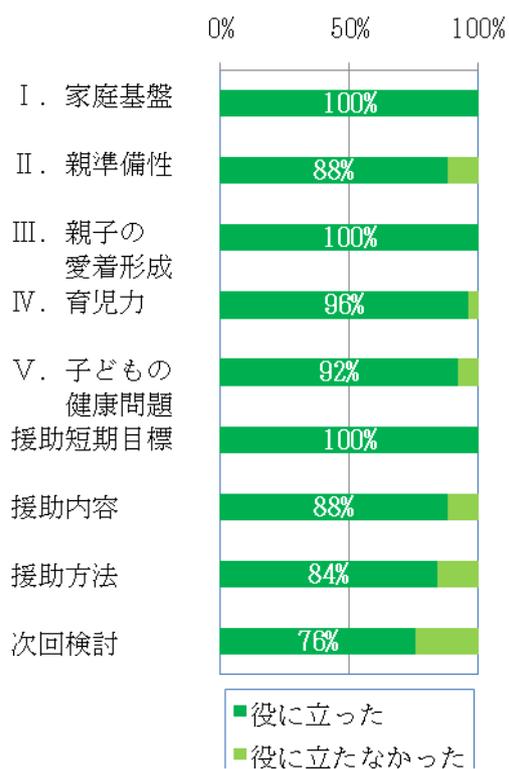


図2. 支援スキル（アセスメントシートおよび支援計画表）の有効性について（n=25）

#### (5) 考察

開発した支援スキルは、現場の保健師に活用してもらい、アクションリサーチ法にて練り上げ、作成した試案を用いて実践し、評価を行い、活用した大多数の保健師が必要性と合わせて使い勝手のよさ、役立ち度についての評価を得ているが、しかし一方、改善点についても自由回答で述べられており、改善点について検討し、今後も保健師がよりよく有効に活用できる支援スキルにしていく予定である。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計3件）

- (1) 松田宣子、石井美由紀、田中陽子、子ども虐待への保健師による支援に必要な能力・スキルに関する研究、日本公衆衛生学会誌、査読無、56巻、10号、2009、212
- (2) 松田宣子、小門（石井旧姓）美由紀、佐藤薫、子ども虐待への保健師による予防、早期発見及び支援のアセスメントツールの評価、日本公衆衛生学会誌、査読無、55巻、10号、2008、441
- (3) 松田宣子、小門（石井旧姓）美由紀、佐藤薫、保健師が考える子ども虐待の初期介入アセスメントに必要なスキルと知

識、日本公衆衛生学会誌、査読無、54巻、10号、2007、462

〔学会発表〕（計2件）

- (1) 松田宣子、子ども虐待への保健師による支援スキルの開発に関する研究—第1段階：有効な支援の分析—、日本小児看護学会第19回学術集会、2009年7月19日、札幌コンベンションセンター
- (2) 松田宣子、育児グループの効果、第54回日本小児保健学会学術集会、2007年9月20日、群馬県民会館

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

松田 宣子 (MATSUDA NOBUKO)  
神戸大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号：10157323

##### (2) 研究分担者

高田 哲 (TAKADA SATOSHI)  
神戸大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号：10216658

石井 美由紀 (ISHII MIYUKI)  
神戸大学・大学院保健学研究科・助教  
研究者番号：40437447