

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月9日現在

機関番号：13401

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592848

研究課題名（和文） DV 被害者支援職務関係者の資質向上を目的とした
系統的な教育プログラムの開発研究課題名（英文） Development of Education program for support stuffs those working
with domestic violence victims

研究代表者

長谷川 美香（HASEGAWA MIKA）

福井大学・医学部・教授

研究者番号：90266669

研究成果の概要（和文）：本研究は、文献レビューおよび DV 被害者支援活動における連携の実態調査結果を基に、地域での DV 被害者支援職務関係者の連携に関する認識を高める教育プログラムを作成した。作成したプログラムをモデル地区で実施し、受講者によるフォーカスグループインタビュー結果から、支援窓口・支援プロセスを含む入門研修、支援経験レベルに応じたステップアップ研修、各機関が DV 被害者に提供できる支援サービス、事業等の作成を研修内容とする連携ツール作成研修等を教育内容に追加する必要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of the present study was to evaluate the effectiveness of an independently program of domestic violence education conducted with support stuffs those working with domestic violence victims. The educational program is effective for improving the attitudes and behavioral intentions of support stuffs regarding domestic violence on collaborative practice between multidisciplinary practitioners.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2010 年度	800,000	240,000	1,040,000
2011 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,800,000	840,000	3,640,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・公衆衛生看護学

キーワード：ドメスティック・バイオレンス、教育、支援職

1. 研究開始当初の背景

ドメスティック・バイオレンス（以下 DV と略す）の早期発見、早期介入に向けて、わが国では平成 13 年に DV 防止法が施行された。また、平成 16 年には児童虐待防止法改正により DV が間接的な児童虐待として位置づけられるなど、DV に関する社会的関心は高まっている。諸外国の DV に関する先行研究では、DV 被害者への支援、加害者の更生支援、DV のある家庭で育った子どもへの支

援等に関する研究が数多く行われているが、わが国では DV に関する研究は始まったばかりである。

我が国の DV に関する研究は、被害者支援を専門とする専門職の DV に関する意識調査、DV 被害者への個別支援に焦点を当てたものが中心である。また、地域での DV 被害者への支援対策においても、DV を受けた女性、および DV を目撃した子どもの健康の維持・回復への看護支援、心身共に自立（自律）し

た生活を営むための生活支援については、十分とは言いきれない現状にある。

DV が子どもに与える影響について、諸外国、国内の先行研究では、①DV と児童虐待は関連していること、②子どもが両親間のDV を目撃することは、子ども自身が親から心理的虐待を受けた時の心理的状況と非常によく似ていること等が、明らかにされている。このような研究背景から、現在のDV 被害を受けた女性及び暴力のある家庭で育った子どもへの支援には、以下の課題がある。

(1) 【DV 被害者支援窓口が縦割りである】

現在の地域での支援は、母親に関してはDV 防止法に基づく相談機関が、子どもに対しては児童虐待防止法、児童福祉法等に基づく相談機関が対応する等、母親と子どもでは相談窓口が別々である。まあ、研究者がDV 防止法による保護命令を裁判所より発令された女性を対象としたインタビュー調査では、DV 被害者は身近な生活相談については市役所、民生委員等に、保護命令、一時保護等については裁判所、警察等に、健康問題については医療機関に、子どもについては保育園など、相談内容により多様な機関に相談している実態が明らかとなった。さらに、相談窓口対応者のDV に関する無理解による二次被害、各相談機関で同じことを繰り返し話さなければならない心理的な苦しみ等が明らかとなった。また、児童虐待、DV、高齢者虐待という複数の暴力・虐待が1つの家族内で同時に発生している事例も多々見られた。

このように、現在の夫婦、親子、介護者と被介護者という暴力を振るう者と振るわれるものとの続柄、相談内容により窓口が異なるという支援体制には限界がある。家庭内で暴力および暴力被害の重症化を防ぐには、DV 被害を受けた母子、家族を1つの支援対象として捉えた支援システムの構築が急務である。

(2) 【DV を他の問題に置き換えての相談】

前述の研究者が実施したインタビュー調査から、DV を受けた女性は相談当初はDV を夫婦喧嘩、子どもの不登校、夫の飲酒問題、自分の健康問題等の問題に置き換え、相談していた。これは、信田が述べている我が国のDV 被害者の特徴である当事者性の不在、すなわちDV を受けているという自覚が無いことと共通する結果であった。被害女性は、長期間、夫からの暴力に耐え生活する中で、今までにない激しい暴力を受けた時、夫の暴力を自分一人では解決できない現実に直面した時、初めてDV と認識し、DV の専門相談機関に相談していた。このことが、DV 被害の早期発見を困難にしている理由の1つと考えられる。

(3) 【課題解決のための地域での支援】

以上の課題から、DV 被害を受けた母子が地域で健康に自立した生活を営むには、DV 被害者の早期発見が不可欠である。DV 被害の早期発見には、DV 専門相談窓口の担当職員のみならず、母子の生活支援に携わるあらゆる職務関係者を対象に、DV に関する二次被害防止に留意した対応等を含む教育が不可欠である。職務関係者の支援に関する態度が向上し、多機関との連携の必要性への認識が高まることにより、DV 専門相談員以外の職務関係者がDV 被害の早期発見者としての役割を担うことが可能になると考える。

しかし、実際は、DV 被害を受けた母子の支援に携わる職務担当者からは、女性にも悪いところがある、自分の担当業務とDV 被害者支援との関係が分からない等の声がある。DV 被害女性の健康課題の解決、およびその子どもの健やかな成長発達を促すには、関係機関の連携の強化と職務関係者の資質向上が急務である。そこで、DV 相談支援に関する先行研究レビューを行ったが、母子、家族の生活全般に携わる職務関係者を対象とした支援の実態、研修等の企画、評価等に関する研究は見当たらなかった。

2. 研究の目的

本研究の目的は、以下の3点である。

(1) 先行研究レビューを基に、DV 被害者支援職務担当者の連携の必要性に関する認識を高める教育プログラム内容を検討する。

(2) DV 被害を受けた母子の生活・健康支援に携わる職務関係者のDV 被害者への支援経験の有無、多機関との連携の必要性に関する認識等の実態を明らかにする。

(3) 実態調査および先行研究レビューを基に、DV 被害者合支援職務関係者の連携の必要性を高める教育プログラムを作成し、作成した教育プログラムをDV 被害者支援職務関係者に実施し、本プログラムに関する評価を基に、プログラムを修正する。

3. 研究の方法

(1) DV 被害者支援職務担当者の連携認識を高めるための教育プログラムの検討

過去10年間(2000~2010年)に発表されたドメスティック・バイオレンスに関する文献を対象に、医学中央雑誌のデータベースより、「ドメスティック・バイオレンス」「虐待」「教育」「支援」のキーワードを中心に主題検索を行い、文献を抽出した。抽出された文献の内、本研究目的に活用できる31文献を分析対象とした。

対象となる文献について、DV 被害者支援職務関係者の連携認識の必要性を高めるための教育内容、教育方法について、研究代表者、研究分担者間で検討を行った。

(2) DV 被害者支援の実態

X保健所管内のDV被害者支援に携わる職務関係者34名を対象に、無記名自記式の質問紙調査を行った。調査内容は、対象者の属性、所属、現在の所属での勤務歴、DV被害者支援経験の有無、被害者支援活動での連携先、連携頻度、連携の必要性等であった。連携活動の実態に関する質問は、先行研究を参考に20項目(60点満点)からなる質問項目を作成し、各回答について4段階のリッカートスケールで回答してもらい、合計得点を算出した。合計得点が高いほど、連携活動が行われていることを示している。質問紙は研修開始前に配布・回収した。

データは統計ソフトSPSS Statistics ver20.0を用い、個人が特定されることのないよう統計解析を行った。

(3)教育プログラムの評価・修正

X保健所の協力の下、X保健所管内のDV被害者支援に携わる職務関係者を対象とした研修会を開催し、研究者らが作成したDV被害者支援における連携認識を高める教育プログラムを実施した。プログラムは①講義：DV被害者支援における連携の実態とその必要性、DVを早期発見するための視点、②事例検討会：DV被害者支援の経験豊富な実践者と研究者が複数回にわたる検討を踏まえ、他機関との連携が必要な子どもへの支援を含む事例を作成した。検討課題は、同一市町村内での連携、県と市町村との連携、県・市町村・国の機関との連携、他の都道府県・市町村との連携までも含む内容とした。また、事例検討のグループは、多職種、多機関のメンバーとなるよう、事前にグループ分けを行った。教育プログラムに必要な時間は、120分程度であった。

教育プログラムの評価は、受講後、保健、福祉、保育、警察等の各職種、および国、県、市町村等の所属が混在する4つのフォーカスグループを作成し、本プログラムについてフォーカスグループインタビューを行った。

(4)倫理的配慮

全ての調査において、対象者には調査開始前に本研究目的、調査参加を拒否する権利、調査協力を拒否しても不利益を被ることはないこと、無記名自記式質問紙調査で個人が特定されないこと、また、得られたデータは本研究目的以外に使用しないこと、回収した質問紙・データ等はカギのかかる場所で厳重に保管すること、研究成果は学会で発表すること等を口頭で説明を行った。その上で、調査への参加協力が得られた者を調査対象者とした。

4. 研究成果

(1)DV被害者支援職務担当者の連携認識を高める教育プログラム

医学中央雑誌のデータベースより、「ドメ

スティック・バイオレンス」「虐待」「教育」「支援」のキーワードを中心に主題検索を行い抽出された31の文献レビューを行った。DV被害の早期発見のためには、「経済的問題」「不定愁訴や抑うつ傾向」「子どもの生活の乱れや子どもへの暴力」「低出生体重児」等がDVと関連していることが明らかとなった。このことより、教育プログラムには、DV被害の早期発見に必要なDV被害と関連のある要因に関する知識の教授が必要である。また、他機関との連携の必要性、ネットワークの強化には、個々の職務関係者のDVに関する認識を高めること、地域の社会資源に関する情報を活用することが有用であることが明らかとなった。一方、ネットワークが機能しない理由として、対応の困難性の高い事例があげられていたことから、連携の必要性を実感できるよう、子ども、経済的支援、仕事、保険、一時保護等、複数の問題を抱える事例を作成し、事例検討を用いた教育プログラムを構成する必要性が明らかとなった。これらの結果を基に、DV被害者支援職務関係者の連携認識を高める教育プログラムを作成した。

(2)地域でのDV被害者支援連携活動の実際

X保健所管内のDV被害者支援に携わる職務関係者を対象に、DV被害者支援連携活動に関する調査を行った。34名中28名(回収率82.4%)から回答が得られ、性別は女性79.3%、男性17.2%、平均年齢は42.44(SD±13.94)歳であった。所属機関は市町村が最も多く65.5%、次いで都道府県13.8%であった。現在の所属部署での勤務期間は、1カ月~26年の幅があり、平均2年6カ月(±5年3カ月)、今までにDV被害者支援に携わった経験のある者は58.6%であった。X保健所が存在するZ県では、専門職の異動は5年程度で行われるが、事務職等の一般職では2~3年での移動が普通である。そのため、所属部署での勤務期間にばらつきがみられたと考える。また、このような背景か、DV被害者支援職務担当者を対象とした研修であっても、DV被害者支援経験が無い者が4割存在したと考えられる。

DV被害者支援連携活動の経験ありと答えた者を対象に、連携活動の時間帯、連携の頻度等について質問したところ、連携時間帯は勤務時間内が最も多く65.5%、次いでその時によるが13.8%、勤務時間終了後・土日祝日が13.3%であった。連携活動頻度はほとんどなしが34.5%と最も多く、次いで月2~3回が17.2%であったが、一方ほぼ毎日と回答した者も3.4%みられた。

連携時間帯が勤務時間内、時間外等が混在しているのは、DV被害者支援の特徴によるものと考えられる。DV被害者への支援は、被害者とその子どもの生命を守るという目的から24

時間 365 日の対応が求められる。そのため、他機関との連携が勤務時間内のみでは収まらず、ケースバイケース、時間外という回答が合わせて 27%を占めたと考えられる。さらに、この結果から、DV 被害者支援に携わる職務関係者の置かれている状況が推測される。支援者は、加害者からの危害を受けるのではないかという恐怖、依存心の強い被害者への支援という心理的負担のみならず、勤務時間外での対応という身体的な負担を負いながら支援活動に従事しているのである。DV 被害者支援職務担当者の教育プログラムには、単に DV に関する基礎知識、連携の必要性を高める教育内容のみならず、支援者自らがストレス解消、セルフコントロール等の健康管理に関する内容も含むことが必要ではないかと考える。

連携活動に関する質問 20 項目は、連携経験ありの者から回答を得た。20 項目の合計得点 (60 点満点) は 23~47 点の幅があり、平均 33.2 (±6.5) 点であった (表 1)。20 項目中連携活動で「全くしていない」が最も多かったのは、「複数の関連する他の機関が参加する会議等に、自分の判断で一定の費用負担を決定している」48.3%、次いで「他部門・他機関に自らの部門が実施する DV 支援に必要なサービス、事業、資源等を文章化し提示している」の 44.8%であった。

「複数の関連する他の機関が参加する会議等に、自分の判断で一定の費用負担を決定している」を全く行っていないという回答が多かったのは、次の理由が考えられる。一定の費用負担を決定するには、回答者が予算運用の決定権を持つ管理職ポストであることが必要である。今回の調査は実務担当者が対象であり、かつ、現在のポストについては調査していない。今後、実務担当者を対象に連携に関する質問を行う際には、この質問項目を除外する、あるいは管理職を対象とした研修の際に使用する等の検討が必要である。また、「他部門・他機関に自らの部門が実施する DV 支援に必要なサービス、事業、資源等を文章化し提示している」も 44.8%と全く行っていない割合が高かったのは、自らの部門の役割、DV 被害者への支援内容等について、他の部門にわかりやすく説明することも連携の一つであるという認識が低かったのではないかと考える。他の部門がどのような支援をどのように提供するのがわからなければ、紹介する、つなぐ、共に支援する等の連携を行うことは不可能である。今後は、各部門が、自らの部門が提供できる DV 被害者支援に関する社会資源に関する資料作成を行い、関係機関に情報提供することが必要である。そのための方法として、各機関が提供できるサービス一覧資料作成そのものを研修内容とする連携ツール作成研修等も有用ではないかと考

える。

表 1. 連携活動の実際

項目	全く行っていない (%)
DV 被害者に対応した時、進行状況や結果を関連する他の機関に報告していますか	10.3
対応した DV 被害者が、どんな制度や資源やサービスを利用しているか把握していますか	17.2
DV 被害者支援事業の実施やサービス提供に必要な知識や情報を、関連する他の機関から集めていますか	6.9
DV 被害者の相談内容や問題状況から、関連する他部門や他の機関に対し、必要とされる行政サービスやフォーマットサービス、事業、資源・制度等の内容を文章化し提案していますか	44.8
DV 被害者支援に関連する他の機関に協力を要請しますか	17.2
DV 被害者支援に関連する他の機関から協力を要請されますか	17.2
ご自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職の集まり (会議) にも参加していますか	3.4
関連する他の機関から、その機関の業務や実態に関する内容を聞いていますか	6.9
関連する他の機関にどのような専門職がいるか、把握していますか	10.3
事例検討会などの説明会への参加を、同僚に呼びかけますか	3.4
関連する他の機関や他の職種との親睦会に参加しますか	31.0
あなたの機関では、新規の職員が就任した場合、関連する他の機関に挨拶回りをしますか	13.8
複数の関連する他の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定していますか	48.3
自分の業務内容について、関連する他の機関に資料、情報を伝達していますか	13.8
複数の関連する他の機関・専門職で集めた利用者の情報を管理していますか	27.6
平均合計得点 (60 点満点)	33.2±6.5

(3) DV 被害者支援職務担当者の連携認識を高める教育プログラムの評価・修正

X 保健所管内の DV 被害者支援職務関係者を対象に、研究者らが作成した DV 被害者支援における連携認識を高める教育プログラムを、実施した。受講者は 28 名であり、女性 79.3%であった。受講者の所属機関は、国からは年金事務所、市町村からは児童福祉課、社会福祉課、長寿福祉課、市民協働課、税務課、国保年金課、教育委員会、都市計画課、男女共同参画室、健康増進課等より、県からは警察署、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所、保健所より、民間からは児童家庭支援センター、男女共同参画センター職員と幅広い所属から参加者が得られた。その内、DV 被害者支援経験ありは 58.6%であった。

プログラム受講後のフォーカスグループインタビューでは、本プログラムの連携認識を高める内容に関して、「相談者のニーズ把握」「加害者への対応を統一する」「加害者への情報流出を防ぐ」等、他機関との連携がなぜ必要なのかをより明確にする事例への修正、連携時の注意事項として「相談者の思い

を確認し関係機関に連絡する」「本人の許可を得た上で情報提供」「プライバシーを明らかにすることを拒否する相談者への対応」を講義内容に追加、プログラムの最後に DV 被害者支援経験豊富な参加者が講師役となり、具体的な連携の実例紹介等を追加することが提案された。一方、DV 被害者支援未経験者・初心者からは、「DV 被害者はどのくらいいるのか」「DV 被害者の相談窓口はどこなのか」「DV 被害者支援が全く想像できない」「専門相談機関に紹介しても、その後どのような支援がなされるのか分からない」「連携以前に被害者支援のプロセス・各機関の役割を知りたい」等、連携以前に地域での支援体制等の DV 被害者支援に関する基礎知識を教育内容に含むことを希望する意見が聞かれた。先行研究より、多職種を対象とした教育の必要性は明確であり、それに基づき本教育プログラムは多職種連携を重視し、多職種を一堂に集め教育を行うプログラムとした。しかし、プログラム受講者からは、支援経験により必要となる教育内容が異なることが明らかとなった。

今後、本教育プログラムをより良いものとするには、支援経験別に対象者を区分し、入門研修では DV に関する基礎知識、DV 被害者支援窓口・支援プロセス等を中心に、ステップアップ研修では被害者支援経験者を対象に、連携活動の推進を目指し、連携が必要な複数の課題を抱えた困難事例を多職種からなるグループにて検討する事例検討会を教育プログラムに含めることが必要であることが示唆された。また、DV 被害者支援経験の有無という区分ではなく、支援経験未経験者・初心者・経験者を一堂に交え、参加者が所属する各機関・部署が DV 被害者支援に提供できるサービス、事業、資源等の支援一覧表の作成自体を研修内容とする連携ツール作成研修も、新たな試みとして有用ではないかと考える。さらに、被害者支援に携わる職務関係者自身の心身の健康管理のためにも、ストレス解消、ヒーリング等も研修内容に含めることも、今後検討していく必要があると考える。

(4) 結論

DV 被害者支援職務関係者の連携認識の必要性を高める教育プログラムを作成し、DV 被害者支援職務関係者を対象に実施し、受講者からの評価を得た。

評価結果から、他機関との連携が必要な理由を繰り返し強調し、個人情報法保護・対象者の意思尊重を基本とした他機関との連携、

支援者の心身の健康管理のためのセルフケア等を教育内容に追加するとともに、支援経験レベルに応じた研修、および各機関が DV 被害者に提供できる支援サービス、事業等の支援一覧表の作成自体を研修内容とする連携ツール作成研修等も追加し、DV 被害者支援職務関係者の連携認識を高める教育プログラムに修正した。

今後は、連携の必要性の認識を高めるに留まらず、実際の連携活動である行動レベルの変容を促す教育プログラムの開発に取り組んでいく予定である。

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計 2 件)

① Mika Hasegawa (発表者), Junko Kitade,

Hiromi Yonezawa, Daisuke Higashi,

Yasutoshi Nekoda: Effectiveness of intimate partner violence prevention education conducted with female university students, Second

international conference on violence in the health sector, From awareness to sustainable action, 2010.10.28,

Amsterdam.

② 長谷川美香 (発表者), 北出 順子, 米澤

洋美, 猫田泰敏: DV 被害者支援職務関係者の DV に関する知識とその関連要因, 第 19 回日本保健科学学会, 2009.09.19, 東京

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長谷川美香 (HASEGAWA MIKA)

福井大学・医学部・教授

研究者番号: 90266669

(2) 研究分担者

北出順子 (KITADE JUNKO)

福井大学・医学部・講師

研究者番号: 80509282

米澤洋美 (YONEZAWA HIROMI)

福井大学・医学部・講師

研究者番号: 10415474

東大介 (HIGASHI DAISUKE)

福井大学・医学部・助教

研究者番号: 80579409 (2010 年度のみ)