

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25年 5月 27日現在

機関番号：14501

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592548

研究課題名（和文） ハイリスク児の虐待予防への保健師が行う関係機関との連携・調整の有効な方法の開発

研究課題名（英文） Development of Useful Method that PHNs (Public Health Nurses) Collaborate and Coordinate between Medical and Community Health Institutions to Prevent the Abuse of High-risk Children

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）：全国のNICUを持つ総合周産期・地域周産期母子医療センターにおける地域保健との連携担当者319名に対して、ハイリスク児の虐待予防のための医療機関と地域保健との連携・協働の実態調査を実施した。連携・協働は、ほとんどのところで行われており、その成果や課題が明らかになった。また、医療機関と地域保健との連携・協働が發揮できていると評価している保健所・市町保健センター5ヵ所を研究対象として、保健師が行う関係機関との連携・調整の有効な要因について質的研究方法を用いて行った。有効な要因は、保健師が企画部門へ参画していることや関係機関との連携・協働への調整役を取っていることなどが抽出された。

研究成果の概要（英文）：We conducted the mail survey in order to clarify the collaboration and coordination that aims to prevent the abuse from high-risk children between the medical institutions and the community health organizations. The subjects were three hundred nineteen coordinators of Perinatal/Regional Maternal and Children's Medical Center. As a result, most coordinators had collaborated with the partners in the community health organizations to prevent the abuse from high-risk infants.

The interview research was also conducted to explore the factors that enable public health nurses (PHNs) to collaborate with the partners of relevant organizations. We selected two prefectural public health centers, one health center in Tokyo Metropolis, and two city health centers. Because we made sure by the literature review that PHNs of these centers had constructed the useful community support network for preventing the child abuse. Participants were eight PHNs of those centers. Data were collected through 5 in-depth interviews that explore participants' experiences about collaboration with the partners during the process of constructing the useful network. These were identified as the important factors that PHNs participate in the planning department and PHNs exert the coordinating function as the professional.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
2012年度	1,600,000	480,000	2,080,000
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：地域看護学

1. 研究開始当初の背景

(1)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。

(2) 筆者は、厚生科学研究・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できるツールを開発した。

さらに平成 19 年度から平成 21 年度に取り組んでいる科学研究補助金基盤研究 C「子ども虐待への保健師の支援スキルの開発」においては、まずは、その開発した児童虐待リスク・介入アセスメントツールを保健師が用いてもらい、その有効性を明らかにした。また、アセスメントツールと連動させた子ども虐待ケースマネジメントのプロセスにおける保健師の支援スキルの試案を E. Thomas のモデル (1994 年) を参考に作成し、支援スキルの開発を続けている。その研究結果のなかで、「必要と思われる行政保健師の能力やスキル」については、103 件中多い順に「関係機関との連携・協働・調整力」59 件 (57.3%)、「虐待へのアセスメント力・対応判断力」52 件 (50.5%)、「親への受容やサポート方法」35 件 (34.0%)、「虐待の知識」4 件 (3.9%)、「被虐待児への支援 (発達など)」4 件 (3.9%)、「社会サービスに精通していること」3 件 (2.9%)、「コミュニケーションスキル」3 件 (2.9%)、「法律の知識」2 件 (1.9%)、「親のニーズを把握し、代弁できる」1 件 (1.0%)、「保育所入所」1 件 (1.0%)、「精神疾患を持っている場合の知識・対応」1 件 (1.0%)、「その他」8 件 (7.8%) であった。すなわち、保健師は子ども虐待への有効な支援スキルの一番は関係機関との連携・協働・調整力であると結論づけている。

2. 研究の目的

(1) 都道府県におけるハイリスク児の虐待予防のための医療機関と地域保健との連携・協働の実態を明らかにする。

(2) 保健師の連携・協働、調整機能の実際から、有効な要因を抽出し、具体的に有効な方法を明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 先行研究によりハイリスク児の虐待の実態や病院の NICU と地域との連携・協働の実態、支援ネットワークの有無や活動について文献検討を行う。その結果を踏まえて研究枠組みを構築する。

(2) 第 1 次調査

対象は、全国の NICU を持つ総合周産期母子医療センター 78 施設および地域周産期母子医療センター 241 施設における地域保健との連携担当者 319 名である。自記式質問紙調査を実施した。質問項目は、ハイリスク児に虐待あるいは虐待の疑いのある事例の有無、院内でのフォローの体制・システム、病院と地域保健との連携の状況などである。また、地域の保健機関へのフォローアップを依頼する必要性のあるハイリスク児の選定基準 (以下、「選定基準」とする。) に関する記述回答も求めた。なお、選定基準については 4 名の研究者で協議しながら、質的に分析する。

(3) 第 2 次調査

第 1 次調査で、第 2 次調査への協力を得られた総合・地域周産期母子医療センターの地域連携担当者 91 名とハイリスク児フォローアップ研究会会員 31 名の計 122 名に対し、郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査内容は回答者が属する医療機関の基本情報、医療機関と地域保健との連携に関するシステム、事例検討会等の開催状況、連携による成果を含む 68 項目であった。

(4) 第 3 次調査

先行文献からハイリスク児の虐待予防のための地域支援ネットワークにおいて保健師が連携・協働、調整機能を発揮できていると評価している都道府県保健所、市町保健センター 10 ヶ所程度を選択し、保健師の連携・協働、調整機能の実際についてグラウンデッドセオリーを用いて有効な要因を質的に抽出する。

なお、倫理的配慮については、神戸大学大学院保健学研究科倫理委員会の承認を得た上で実施した。

4. 研究成果

(1) 医中誌や PubMed により文献検索を行い、先行研究によりハイリスク児の虐待の実態や病院の NICU と地域との連携・協働の実態、支援ネットワークの有無や活動について文献検討を行った。その結果を踏まえて研究枠組みの構築を行った。

(2) 第 1 次調査

全国の NICU を持つ総合周産期母子医療センター 78 施設および地域周産期母子医療センター 241 施設における地域保健との連携担当者 319 名に郵送し、回収数 (率) は 114 (35.7%)、有効回答数 (率) は 113 (35.4%) であった。ハイリスク児の虐待事例の有無については「あり」が 91 (81%)、地域の保健機関へのフォローアップ依頼「あり」が 108 (96%)、連携に関する院内システム「あり」が 85 (75%) で、その内訳は多い順に① 会議・カンファレンス 30 (44%)、② 委員会組

織 26 (38%)、③職種間の話し合い 25 (37%) であった。ハイリスク児の選定基準が「あり」と回答した施設数は 85 (79%) であった。地域の保健機関へのフォローアップを依頼する必要性のあるハイリスク児の選定基準に関する記載内容をカテゴリー化した結果、4 要因が抽出された。

その 4 要因は「母親の要因」17 カテゴリー、「子どもの要因」9 カテゴリー、「家族の要因」18 カテゴリー、「家族外からの資源に関する要因」2 カテゴリーが抽出された。

考察として、全国の総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターでは、既にほとんどのところで、ハイリスク児の虐待予防のための地域保健との連携が行われていた。6 割の施設ではハイリスク児の連携に関する院内システムが構築されており、ハイリスク児への虐待予防に向けた対応が行われていることが示唆された。ハイリスク児の選定基準として家族全体に関する要因が最も多く抽出されたことから、ハイリスク児の虐待予防のための医療機関と地域保健との連携・協働の対象として特に重要な要因であることが明らかとなった。

要因	カテゴリ数	カテゴリー
1: 母親	17	母親の精神疾患
		母親の虐待うつ
		母親の精神的な不安定さ
		母親の薬物中毒
		健忘の本質
		子供への否定的な接し方
		母親の育児不安
		育児の育児能力の問題
		育児支援
		育児行動
		母親の年齢
		母親の気質
		コミュニケーション
		母親の意識
		母親の性格
		母親の疾患
		多胎妊娠
2: 子ども	9	児の脆弱性
新生児病棟退院児		
早産児		
体重増加不良		
身体疾患		
医療ケアを要する児		
臨床症状あり		
発達遅れ		
障害児		
3: 家族-相互関係、関係	15	育てにくさ
		長い母子分離
		多胎
		被虐待児とその疑い
		不十分な養育形成
		不安定な親子関係
		ネグレクト疑い
		虐待の既往や疑い
		家族のロソ
		特徴的な家族形態
		家族の養育力の問題
		養育者の反応
		母親の言動
		家族の育児サポートがない
		同胞の問題
家族-家族の健康状態	1	母親の健康状態
家族-家庭環境	2	家庭環境の問題
4: 家族外からの資源	2	経済的理由
		届出の育児リポートがない

(5) 第 2 次調査

回収数 (率) は 73 (59.8%) であった。回答者の職種と人数 (平均年齢・所属部署での平均経験年数) は、看護師 15 名 (49.2 歳・7.6 年)、助産師 13 名 (49.9 歳・7.6 年)、医師 26 名 (49.6 歳・14.9 年)、ケースワーカー (以下 CW) 12 名 (38.1 歳・5.0 年)、事務職 1 名 (39.0 歳・2.0 年)、その他 6 名 (50.3 歳・2.6 年) であった。職種による年齢と所属部署での経験年数に関する多重比較の結果、CW と医師の間に有意差が認められた

($P < 0.05$)。地域連携室には CW と事務職が多

く配置されており ($P < 0.01$)、地域連携担当部署がある医療機関 (97.3%) ほど児童相談所との連携が有意に多かった ($p < 0.05$)。連携先への初回連絡は退院の見通しがついた頃 (80.3%) に、文書 (91.5%) で連絡し、退院後の家庭訪問を依頼する (87.3%) が最も多かった。地域の保健機関との連携システムの必要性については未回答 4 名を除く 69 名全員が必要と回答した。47 施設 (64.3%) が地域の連携先との事例検討会を開催しており、38 施設 (52%) が地域との合同会議を開催していた。

表 5 事例検討会の開催頻度と主催者に関する比較 ($n=44$)

事例検討会の開催頻度		事例検討会的主催者			χ^2
		医療機関	保健所・保健センター	その他	
定期的な開催	度数	6	7	4	$p < 0.01$
	調整済み残差	-0.8	3.1	-1.6	
必要に応じて開催	度数	13	1	13	$(\phi=0.534)$
	調整済み残差	.8	-3.1	1.6	

連携による成果については 33 の各質問に 4 ~ 1 点を配点した結果、合計点の平均 \pm SD が 92.2 ± 14.9 点であり、項目別では「連携先とのつながりの構築 (平均 3.3 点)」や「子どもの状況の正確な把握 (平均 3.1 点)」、「子どもに必要なサービスの早期導入 (平均 3.1 点)」が高得点であった。一方、「連携先と共有できるツールの作成 (平均 1.9 点)」や「連携先との会議の定例化 (平均 2.1 点)」が低得点であった。

考察として、医療機関と地域保健との連携・協働の実態として、連携・協働の必要性をほとんどの施設が回答しており、6 割が連携しており、合同会議も 5 割が実施していた。また、地域連携室がある医療機関ほど児童相談所や保健所との連携を取っており、医療機関内に地域との連携部門があることの重要性が示唆された。連携による成果は、「連携先とのつながりの構築」や「子どもの状況の正確な把握」、「子どもに必要なサービスの早期導入」などができており、子どもの状況を正確に把握し、必要なサービスにつなげること等が可能になっていることが示された。

(4) 第 3 次調査

先行文献からハイリスク児の虐待予防のための地域支援ネットワークにおいて保健師が連携・協働、調整機能を発揮できていると評価している都道府県保健所、市町保健センター 5 ヶ所から研究協力が得られた。インタビュー内容は、①地域でのハイリスク児の虐待予防のための地域支援ネットワークの形成過程となぜうまくいったのか、その要因 (外的要因を含む) と成果、②保健師が、どのように連携・協働・調整機能を発揮してこられたのかである。インタビュー内容は録音

し、逐語録に起こし、グランデッドセオリーを参考に比較継続的に分析を用いて研究者4名で行った。結果、「虐待予防のための地域支援ネットワークの形成過程」のきっかけは、「母子保健の課題の存在」があり、「新規事業の立ち上げ」や「既存事業の強化」が行われていた。「虐待予防のための地域支援ネットワークの形成過程」の行為/相互行為として<ニーズに対応した仕組みを形成する>、<関係者とともに作り上げる>、<仕組みを見直す(上手くいくようにしていく)>、<関係者と情報を共有する>、<関係者と知識を共有する>、<関係者がスキルアップする>、<関係者と共通理解を促す>、<関係者で個別事例への対応を検討する>、<地域のニーズと関係者・政策の動きを常におさえておく>が抽出された。「虐待予防のための地域支援ネットワークの形成過程」は、地域のニーズに対応する個別事例の検討や関係者のスキルアップなどの機会を通して、関係者と知識・意識を共有させながら、常にニーズや政策の動向に対応させて仕組みを見直し続ける動的な過程と考えられた。

「うまく連携・協働を形成していくための保健師活動」の行為/相互行為として<関係者への日々の働きかけを積み重ねる>、<関係機関の機能と仕組みをおさえて動く>、<タイミングよく働きかける>、<仕組みの必要性を可視化する>、<ニーズに対応するために必要な資源を判断し導入する(予算化を含む)>、<地域のキーパーソンとつながる>、

<医療機関と地域の他機関をつなぐ>が抽出された。つまり<関係者がつながる仕組みをつくる>、<関係者がいつでも相談できる仕組みをつくる>、<安定的な仕組みをつくる>が抽出された。「うまく連携・協働を形成していくための保健師活動」は、安定的で、住民と関係者の顔の見える相談しやすい仕組みをつくる目的に向けて、関係者間のつながりや予算獲得等がうまくいくように、タイミングや必要性の可視化等を戦略的に働きかけていくものであり、同時に、日々の活動の中で継続的に積み重ねているものと考えられた。帰結として「関係者との顔の見える関係の維持」、「個別のケースへの適切な支援ができる」、「関係者の虐待への対応の向上」、「いつでも相談できるシステムがある」、「地域住民が継続的な支援を受けられる」というカテゴリーが抽出された。有効な要因として、「保健師職者が企画部門に参画している」、「地域でリーダーシップを発揮する機関や人の存在」および「制度の動きに合わせて機会を捉える」および「地域の中核の病院との連携の強化」が抽出された。

今後、本研究で明らかになった結果を踏まえて、地域における支援ネットワークにおけ

る保健師の連携・協働、調整機能の有効な方法の構築に向けて現在検討を重ねている。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 0 件)

[学会発表] (計 3 件)

- ① Nobuko Matsuda, Miyuki Ishii, Rie Uchimura, Kimiko Nakayama, Satoshi Takada. Outcome and Issue Relating to the Cooperation between Medical and Community Health Institutions for Preventing Abuse of High-risk Children. International Collaboration for Community Health Nursing Research, Peer Reviewed, Edinburgh. 2013.
- ② 松田宣子、石井美由紀、中山貴美子、高田哲、ハイリスク児の虐待予防のための医療機関と地域保健との連携・協働の実態(第2報)、日本公衆衛生学会総会集録集、査読無、2012、343
- ③ 松田宣子、中山貴美子、石井美由紀、田中陽子、高田哲、ハイリスク児の虐待予防のための医療機関と地域保健との連携・協働の実態(第1報)、日本公衆衛生学会総会抄録集、査読無、2011、261

[図書] (計 0 件)

[その他]

ホームページ等 無し

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

田中 陽子 (TANAKA YOUKO)

(2010~2011 年度)

神戸大学・大学院保健学研究科・助教
研究者番号：60448727
内村 利恵 (UCHIMURA RIE)

(2012 年度)

神戸大学・大学院保健学研究科・助教
研究者番号：80634295

(3) 連携研究者

中山 貴美子 (NAKAYAMA KIMIKO)
神戸大学・大学院保健学研究科・准教授
(2010~2011 年度：講師)

研究者番号：70324944