

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 10 日現在

機関番号：13101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593431

研究課題名(和文) 子ども虐待事例の家族生活力量向上をめざすアクションリサーチ

研究課題名(英文) Action research to improve family healthy life ability in child abuse and neglect

研究代表者

小林 恵子 (Kobayashi, Keiko)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：50300091

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、研究者が子ども虐待事例に対するケアを実施している保健師を対象に、子ども虐待事例検討会を実施し、家族生活力量のアセスメントに基づき、ストレングスに焦点を当てた事例検討を行い、家族生活力量、虐待の改善等を評価するとともに、焦点を当てた家族の強みと保健師の支援内容を検討することである。有効回答が得られた20事例を分析した結果、支援によって、虐待の重症度は改善しており、家族生活力量についても75%の事例で向上がみられた。家族の強みを伸ばす支援を検討し実践していくことにより、家族生活力量を向上させるとともに虐待の改善につながることを示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of the present study is to report the results of action research-based case study group on child abuse and neglect of public health nurses.

Twenty child abuse cases were analyzed in this study. Improvements in family healthy life ability were observed in 75% of the cases. The family strengths studied were as follows: 'accept the support of the public health nurse', 'ability to make use of related entities and resources'. The most effective content of the support provided by the public health nurses based on these family strengths was likely the assistance provided specifically for supporting the child's growth and development and enhancing childcare ability after aligning the support policies of the support team and related entities.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：子ども虐待 保健師 家族生活力量 アクションリサーチ ケア 評価

1. 研究開始当初の背景

近年、日本で報道される子ども虐待事件は後を絶たず、毎年 60-70 人の虐待による死亡が確認されている。母子保健活動の最前線にいる保健師は子ども虐待の相談や支援を担っているが、子ども虐待は多くの家族要因に加え、経済状況、社会的孤立などが複雑に絡み合って生じており、支援の方向性や効果が見えず、無力感や不全感に陥っている傾向がある。

小児科医 Olds ら (1986) はハイリスク家庭に 親行動の向上、私的育児支援体制の強化、公的サービスの導入を支援の柱として、看護職が頻回に訪問することで、虐待の発生予防を防ぐことができたと報告している。また、Zerwekh (1992/1999) は家族と信頼関係を築き、家族の能力を発展させていくためには現在ある能力 (強み) を見つけ出すことから始めることが重要であるとしている。

申請者が子ども虐待事例に対する保健師の行ったケアを評価する質問紙調査を実施した結果 (小林・清水・福島, 他, 2009), 「虐待の状況が改善した群」では、「子どもの安全確認」「自分 (親) ができているところを気づくことができるようにした」「社会資源の導入」などが実施され、これらが有効なケアであることが示唆された。また、事例検討会で事例を集積・分析し、有効なケア内容として「家族の強みに働きかける」「問題だけにとらわれず家族全体をとらえた支援」等を抽出している (小林, 2011b)。さらに、子ども虐待事例について、保健師のケア前後の家族生活力量をアセスメントスケール (家族ケア研究会, 2002) を用いて分析したところ、保健師のケアによって家族生活力量は向上していた (小林・福島・北岡, 他, 2009)。なお、家族生活力量アセスメントスケールとは、家族ケア研究会が開発し、「健康維持力」「健康問題対処力」「養育力」「社会資源活用力」

等の 8 つの大項目から形成されているスケールである (表 1)。

	項目	項目数
家族のセルフケア力	a. 健康維持力	10
	b. 健康問題対処力	8
	c. 介護力または養育力	12
	d. 社会資源の活用力	5
家族の日常生活維持力	e. 家事運営力	5
	f. 役割再配分・補充力	5
	g. 関係調整・統合力	5
	h. 住環境調整力	5
	i. 経済・家事管理力	5

申請者が子ども虐待に対応する保健師のケアの向上を目指し、アクションリサーチの手法を用いて、事例検討会を実施し、参加した保健師の変化を分析したところ、家族の「問題」から「強み」に着眼するように検討したことにより、家族の見方や支援が変化し、それが家族と支援者の関係性により影響を与えていった (小林, 2011a)。これらの研究成果を用いて、子ども虐待事例の支援を行っている保健師が、家族生活力量アセスメントにもとづき、家族の強みに着眼し、家族の生活力量の向上をめざす支援を促進するとともに、虐待の改善との関連を検証していきたいと考える。

2. 研究の目的

保健師を対象に、ストレングス・モデル (Rapp, 1998/1998) を用いた子ども虐待事例検討会を実施し、家族の強みに着眼し、家族生活力量の向上をめざすケア内容を実践できるように介入する。さらに、モニタリング、評価を螺旋的に展開し、実施したケアと子ども虐待事例の家族生活力量の変化、虐待の改善度、家族問題の変化について分析・評価することを目的とする。事例検討会は、検討、実践、モニタリング、評価の過程を螺旋的に展開させ、支援開始時と支援終了時 (もしくは検討内容を活かした実践後) に家族生活力量、虐待の改善等を評価と着眼した家族の強みと保健師のケアについて分析・検討を行う。

なお、ストレンクス・モデルとは Rapp (1998/1998) により提唱され、「地域で暮らす当事者の内面の強さ(熱望・能力・自信)と同時に、環境が持つ力」を重要視している。従来の子ども虐待の支援目標や検討は、問題の改善や課題解決に焦点が向けられた結果、問題を浮き彫りにできても親の緊張や抵抗を高め、打破することが困難であった。そのため、家族の「強み(ストレンクス)」に着眼し、肯定的にとらえることで、支援の広がりにつながっていくものとする。

3. 研究の方法

(1) 子ども虐待事例に対するケアを実施している保健師を対象に、ストレンクス・モデルを用いた事例検討会を企画、継続実施する。事例検討会では、家族生活力量アセスメントスケール(表1)を用いた家族生活力量のアセスメントを行ったうえで、家族の強みに着眼して検討、実践、モニタリングの過程を螺旋的に展開させる。着眼した「家族の強み」と「効果的な支援」について、検討会資料及び実施後のアンケート結果、および事例提供者へのインタビュー等の逐語録をもとに分析した。

(2) 事例検討会実施後、追跡調査が可能な事例について、支援開始時と支援終了時(もしくは検討後)に家族生活力量、虐待の改善等を調査する。調査期間は平成25年2月～28年3月。対象事例は28事例。調査内容は、検討で焦点を当てた家族の強み、実施したケア内容、家族生活力量の変化、虐待の改善、悪化等について、子ども虐待や保健師の支援について分析・検討を行う。追跡調査は自記式質問紙調査票と半構成質問法により実施し、調査項目は事例の虐待の状況、検討した家族の強み、虐待改善度、家族生活力量等である。分析は記述統計量、度数を算出後、事例検討前と検討後1月以上経過した時点と比較するため、重症度の変化はWilcoxonの符号付順和検定、家族生活力量については対応

のあるt検定を行い、質的記述内容は類似した意味内容に分類した。

なお、本研究は新潟大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(受付番号1502, 承認年月日2012.9.21)。

研究参加者および参加者の所属長に対して、研究の目的、方法およびいつでも研究への参加の自由・途中辞退が可能であること、参加拒否、辞退の場合不利益を被らないこと、プライバシーを保障すること等について、文書および口頭で説明し承諾を得た。

事例の家族の情報については、その家族から承諾を得ることは虐待という問題の性質上、困難であるため、検討会に提出する情報は個人が特定されないよう氏名、生年月日、住所は除外した。

4. 研究成果

事例検討会開催回数は延25回、検討した事例数は28事例、参加者数は延べ175名であった。28事例のうち、全調査項目を追跡調査できた20事例を分析した。

(1) 検討時の事例の概要

事例把握のきっかけ

事例把握のきっかけは、「乳幼児健診」が20.0%であり、「家庭訪問」や「電話相談」等の母子保健事業が35.0%を占めていた。一方、「病院からの通報」は20%で、「学校からの通報」「保育所からの通報」と合わせ、関係機関からの通報が35.0%であった。

家族の経済状況

経済状況は「普通」が55.0%、「悪い」が35.0%、「良い」が10.0%であった。

被虐待児の性別、年齢

虐待を受けている子どもの性別は男児が60.0%、女児が40.0%で、年齢は0歳が35.0%と最も多く、3歳以下が全体の75.5%を占めていた。

虐待の種別、重症度、虐待者の健康状況
虐待の種別は「ネグレクト」60.0%、「身

体的虐待」30.0%、「心理的虐待」10.0%、重症度は軽度 40.0%、ハイリスク 30.0%、中等度 20.0%、重度 5.0%であった。

虐待者の状況

主たる虐待者は母親が 95.0%、父親が 0.5%であり、母親がうつ等、精神疾患等を抱える事例は 65.0%であった。

家族生活力量アセスメント指標

家族生活力量アセスメント指標の得点では「社会資源活用力」が 58.0%と最も高く、最も低かった指標は「関係調整・統合力」24.0%であった。

(2)事例検討において焦点を当てた家族の強みと実施したケア内容、効果的なケア

焦点を当てて検討した家族の強み

検討した家族の強みは「保健師の支援を受け入れる」「社会資源を活用できる」「祖父母のサポートがある」等であった(表2)。

表2 検討した家族の強み n=20

内容	事例数
保健師の支援を受け入れる	11
関係機関及び社会資源を活用できる	10
祖父母のサポートがある	8
父が子育てに参加している	7
医療機関を利用できている	5
子ども発達が順調である	2

実施したケア

「十分実施した」ケアについては、「子どもの安全確認」が 55%、「支援者であることを伝えた」50%で、「十分実施した」「実施した」を合わせて実施が 100%であったケア項目は、「子どもの安全確認」「子どもの成長発達確認」「親の家事、育児能力を把握」「生活リズム・日常生活を把握」「家事・育児のモデルを示す」「頑張り過ぎないことを伝えた」「第三者から支援のアドバイスを得た」であった。

効果的であったと考えるケア内容

効果的だったケア内容は、「要対協で支援方針を一致させ、関係機関とチームを組み、継続支援を行った」「保育園、親子遊びの会、子育てサークルと連携しながら支

援した」「子どもの成長発達を家族と一緒に確認し、発達が順調であることを伝えた」「親の育児力をアセスメントし、具体的に育児力を高める指導を行った」「医療機関、DV相談機関、警察等と連携した支援を行った」等であった(表3)。

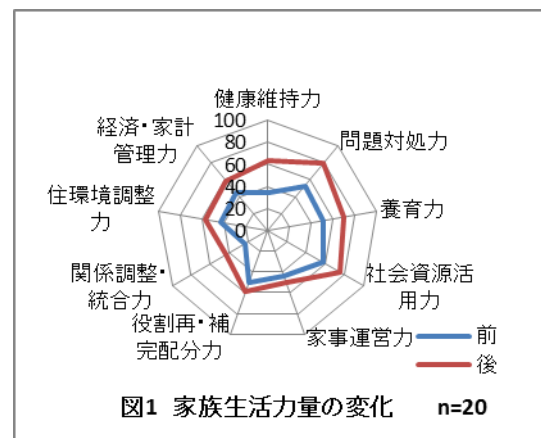
表3 効果的だった考える支援 n=20

内容	事例数
子どもの成長発達を家族と一緒に確認し、発達が順調であることを伝えた	6
子どものよいところを認め、伸ばすかわりを母と一緒にやった	2
親の育児力をアセスメントし、具体的に育児力を高める指導を行った	6
家族の健康管理や家族間の調整を行った	4
保育園、親子遊びの会、子育てサークルと連携しながら支援した	7
医療機関、DV相談機関、警察等と連携した支援を行った	6
要対協で支援方針を一致させ、関係機関とチームを組み、継続支援を行った	8

(3)支援結果

支援の結果、「改善した」と回答した事例が 45.0%、「どちらとも言えない」と回答した事例が 55.0%であったが、支援前後の虐待重症度を比較すると、有意に重症度は改善していた(p=0.013)。

支援後に家族生活力量の向上が見られた事例は 70.0%で、具体的な項目でみると、「健康維持力」(p<0.001)、「問題対処力」(p=0.001)、「養育力」(p=0.002)、「社会資源活用力」(p=0.030)、「関係調整・統合力」(p=0.012)、「住環境調整力」(p=0.021)、「経済家計管理力」(p=0.040)が有意に向上していた。(図1)。



(4)結論

対象事例の子どもの年齢は3歳以下が7割以上を占めていることから、「保健師の支援を受け入れる」「関係機関，社会資源を活用できる」等の家族の強みを生かし，保育園等，関係機関と支援方針を一致させ，子どもの成長発達の支援や育児力を高めるための具体的な支援の有効性を改めて確認した。

家族生活力量アセスメントに基づき，家族の強みを伸ばす支援を検討し実践していくことにより，家族生活力量を向上させるとともに虐待の改善につながると考える。

<引用文献>

家族ケア研究会(2002). 家族生活力量モデルアセスメントスケールの活用，医学書院。

小林恵子，福島道子，北岡英子，他(2009) 子ども虐待に対する保健師のケア内容と虐待状況との関連，第29回日本看護科学学会学術集会抄録，455.

小林恵子，清水洋子，福島道子，他(2009)，子ども虐待事例の家族生活力量と保健師のケア実施後の変化，第68回日本公衆衛生学会総会抄録，212.

小林恵子(2011a). 子ども虐待事例検討会の実践による保健師の意識と支援の変化 - アクションリサーチを用いて - ，日本看護研究学会雑誌，34(2)，131-142.

小林恵子(2011b). 保健師の子ども虐待ケア内容の分析 - 検討事例の集積から，第70回日本公衆衛生学会総会抄録，265.

Olds D L , Henderson C R , Chamberlin R , et al . (1986) . Preventing child abuse and neglect : A randomized trial of nurse home visitation . Pediatrics , 78 (1) , 65-78 .

Rapp , C . A (1998) / 江畑敬介監訳 濱田龍之介・辻井和男・小山えり子・平沼郁江訳(1998). 精神障害者のためのケー

スマネージメント . 金剛出版 .

Zerwekh , J . V . (1992) / 萱間真美・玉置夕起子訳(1999). 家族の自助能力を支える基礎作りとしての訪問ケア 家族を見つける，信頼関係を構築する，そして強さを育む . 看護研究 , 32 (1) , 15-24 .

5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計 2 件)

Keiko Kobayashi , Michiko Fukushima , Hideko Kitaoka , Yoko Shimizu , Setsu Shimanouchi : Changes in Family Healthy Life Ability with Abused and Neglected Children after the Provision of Care by Public Health Nurses , 査読有 , International Medical Journal Vol . 22 , No.1 , pp. 6-11 , February 2015 .

Kobayashi, Keiko : Changes in Awareness and Care Practices on the part of Public Health Nurses through Participation in an Action Research-based Case Study Group on Child Abuse and Neglect , 査読無 , Yearbook on Journal of the Japan Society of Nursing Research 2013 , pp.35-45 , http://www.jsnr.jp/yearbook/pdf/yearbook2013_04.pdf

[学会発表](計 5 件)

Kobayashi, Keiko : Effect of family support in a team approach for socially high-risk pregnancies , ICCHNR Symposium , 2016.9.15 , Canterbury(UK) . (発表予定)

小林恵子 : 実践者と研究者で取り組む子ども虐待事例検討会と保健師の支援技術向上への影響 , 第35回日本看護科学学会 , 2015.12.5 , JMS アステールプラザ (広島県・広島市) .

小林恵子 : 保健師が支援を行うネグレク

ト事例の様相と家族生活力量の特徴，第
21 回日本子ども虐待防止学会，
2015.11.21，朱鷺メッセ（新潟県・新潟
市）。

小林恵子：子ども虐待事例の家族生活力
量向上を目指すアクションリサーチ，第
74 回日本公衆衛生学会総会，303，
2015.11.4，長崎新聞文化ホール（長崎
県・長崎市）。

Kobayashi, Keiko：Content of public
health nurses to provide support to
family child abuse and neglect，3rd
International Public Health Nursing
Conference，2013.8.26，Galway（Ireland）。

〔図書〕（計 0 件）

6．研究組織

(1)研究代表者

小林 恵子（Kobayashi, Keiko）

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：50300091