

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
こども虐待ボーダーライン事例に対する保健師等の支援実践
- ネグレクト事例に対する支援スキルの開発
平成27年度 総括・分担研究報告書

・ 分担研究報告

1. 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の生活背景

小笹美子（研究代表者）島根大学医学部看護学科 地域看護学

研究要旨

こども虐待の発生予防、早期発見・早期対応を行うために行政機関の保健師が支援しているこども虐待ボーダーライン事例の生活背景を明らかにすることを目的にネグレクト事例の支援経験がある保健師に半構成的面接を行った。

研究協力者から紹介を受けた12名に半構成的面接調査を行った。

保健師が支援を開始したきっかけは、母子手帳交付等の母子保健事業、医療機関から依頼、福祉事務所から依頼が多かった。生活保護を受給している事例が約半数であった。知的障害や精神疾患のある母親は生活能力が低いいため、家の中が片付いていないことが多く、こどもの養育環境として不適切な家庭が多かった。保育園への通園を開始することで、昼間の生活の安全・安心が図られていた。

支援期間はこどもの成長にそって長期間継続していた。保育園入園や小学校入学により他の支援者が支援の中心になった時期には保健師は「見守り」を行っていた。ほとんどの事例は見守りを含めた支援継続中であったが、「転出」の事例は転出先へ支援の継続を依頼し終了していた。

A 研究目的

我々が実施したこども未来財団の平成23年度調査研究事業「こども虐待ボーダーライン事例支援の経時的変遷に関する研究」¹⁻³⁾から、保健師が支援を行った事例では、転入転出の事例が42%、母親に

精神疾患がある事例が19%、知的障害のある事例が15%、生活保護を受給している事例が33%であった。また、保健師は、こども虐待事例に対する支援に不安や戸惑いを持っていることが明らかになった²⁻³⁾。

今回、こども虐待の発生予防、早期発見・早期対応を行うために行政機関の保健師が支援しているこども虐待ボーダーライン事例の生活の特徴を明らかにすることを目的とした。

B 研究方法

(1) 調査期間：平成 27 年 8 月から平成 27 年 12 月である。

(2) 対象者：保健師経験 5 年以上、こども虐待事例支援経験が 5 事例以上ある市町村の保健師である。

(3) 調査方法：半構成面接調査を行った。

(4) 調査内容：インタビューガイドを用いて支援しているこども虐待ボーダーライン事例への支援について各保健師から 2 事例を聞き取った。インタビュー内容はフィールドノートに記録するとともに対象者の了解を得て IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。

(5) 分析方法：フィールドノートと逐語録をもとに事例分析を行った。

(6) 倫理的配慮：本研究の面接調査では対象者に研究目的、方法、研究参加の自由、回答を拒否する権利があること、回答が困難な質問には回答しなくてもよいこと、研究成果は学会等で発表することなどを口頭と文書で説明し、対象者が自己意志に基づいて研究協力を判断するための情報を提供した。本研究者と対象者の間には利害関係は存在しないことから対象者は自由意志で研究に協力するかどうかを判断した。文書による同意を得て調査を開始した。

なお本調査は島根大学医学部の倫理審査委員会の承認(第 245 号)後に実施した。

C 研究結果

5 つの市町の 12 名の保健師から 24 のこども虐待ボーダーライン事例の支援経過を聞き取った。

事例の特徴は表 1 の通りである。支援のきっかけは福祉事務所等の関係機関からの依頼、母子手帳交付時の面接、乳幼児健診が多かった。

生活保護を受給している事例が約半数であった。知的障害や精神疾患のある母親は生活能力が低いため、家の中が片付いていないことが多く、こどもの養育環境として不適切な家庭が多かった。親の生活が昼夜逆転するなどの不適切な生活環境のためにこどもの食事や生活習慣の確立のために保育園への入園をすすめていた。保育園への登園ができない事例が多く、関係者が検討会を重ね、保健師、保育士、ケースワーカーがネットワークを作って支援を行っていた。保育園への通園により、昼間の生活の安全・安心が図られていた。

保健師の支援期間は 6 か月から 14 年とさまざまであった。支援はこどもの成長に合わせて長期間継続されていた。長期の支援事例は未子が成人するまで継続され、支援期間中に担当保健師が交代した事例も多かった。保育園入園や小学校入学により他の支援者が支援の中心になった時期には保健師は「見守り」を行っていた。見守りの期間は要保護児童対策地域協議会等によって情報を把握していた。

支援の終了は「転出」であった。「転出」の事例は転出先へ支援の継続を依頼し終了していた。

D 考察

保健師が支援するネグレクト事例は子ど

もの側の問題よりも親の側に問題があり、経済的な苦境、親の生活が昼夜逆転、ごみが溜まっているなどの生活の問題がある³⁻⁵⁾。こどもはこのような親の元で、生活リズム、食事、コミュニケーション力などの生活に必要な能力を身につけることが困難になっていると考えられる。

虐待を受けた子供の二次虐待について津崎⁶⁾が家庭での環境が十分でないことによって、言動に問題が生じ、今度はそのことを理由にして周りから非難と叱責を受けることになると述べているように、本研究でも母親の生活、育児能力が低いためにこどもに対する生活指導ができず近隣とトラブルを起こしている事例が散見された。

宮地⁷⁾が述べているように、こどもの虐待は発育発達などのさまざまな公衆衛生の問題、犯罪などの社会的な問題を引き起こすと考えられる。

E 結論

- 1)保健師がこども虐待ボーダーライン事例を支援するきっかけは、関係機関の依頼と母子保健活動からであった。
- 2)保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例は母親の家事能力が低く、子育てには不適切な生活環境が多い。保育園通園によってこどもの安全・安心をはかっていた。
- 3)保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の支援は末子が成人するまで継続され、支援の終了は転出であった。

F 健康危機情報

特になし

G 研究発表

1.学術論文

投稿中

2.学会発表

- 1)小笹美子、長弘千恵、斉藤ひさ子、外間知香子、當山裕子、吉永一彦、仲野宏子、榊原文、藤田麻理子、福岡理英他：保健師によるこども虐待ボーダーライン事例の連携と支援、第46回日本看護学会ヘルスプロモーション学術集会、98、2015

研究協力者

吉永一彦（福岡大学医学部社会医学系総合研究室・講師）外間知香子（琉球大学医学部保健学科・助教）鎌田久美子（福岡県糸島保健福祉事務所・副所長）中牟田静子（佐賀市・参事）山口のり子（田川市・係長）南里真美（小城市・係長）山中洋子（札幌市・課長）

引用文献

- 1)小笹美子、斉藤ひさ子、長弘千恵：子ども虐待ボーダーライン事例支援の経時的変遷に関する研究、子ども未来財団平成23年度児童関連サービス調査研究事業報告書、2012
- 2)小笹美子、長弘千恵、斉藤ひさ子、外間知香子、屋比久加奈子、當山裕子：保健師が支援を行っているこども虐待ボーダーライン事例の特徴、第71回日本公衆衛生学会総会、2012
- 3)小笹美子、長弘千恵、斉藤ひさ子：こども虐待に対する保健師の支援 事例経験による検討、日本看護学会論文集地域看護、42号、46-49、2012

- 4) 小林美智子：過去から学び、未来に向けて行動しよう 虐待された子どもと親をケアする社会に向けて、こどもの虐待とネグレクト、17(2)、142-152、2015
- 5) 上野昌江：子どもを護る保健師活動の現状と課題、公衆衛生 75(3)、197-201、2011
- 6) 津崎哲郎：子どもの虐待予防のために、専門職としてできること、大阪市立大学看護学雑誌、8巻、71-76、2012
- 7) 宮地尚子：虐待サバイバーとレジリエンス、こどもの虐待とネグレクト、17(3)、346-352、2016

表 1 こども虐待支援事例の特徴 N=24

		人	%
把握契機	母子保健事業	9	37.5
	医療機関からの依頼	4	16.7
	福祉からの依頼	3	12.5
	母親からの相談	3	12.5
	その他	5	20.8
支援事例の 母親の背景	生活困窮	11	45.8
	家庭内暴力	4	16.7
	精神疾患	3	12.5
	知的障害あり	5	20.8
	転居が多い	1	4.2