

・資料

- 1．研究成果報告会の資料
- 2．学会発表の資料

- 1．研究成果報告会の資料

保健師が支援することも虐待ボーダーライン事例の特徴-母親支援-

保健師が支援するこども虐待事例の特徴

小笹 美子¹⁾, 長弘 千恵²⁾, 外間 知香子³⁾,
當山 裕子³⁾

1) 島根大学医学部看護学科
2) 徳島文理大学保健福祉学部看護学科
3) 琉球大学医学部保健学科

【開催趣旨】子ども虐待の背景には貧困、若年出産、ひとり親、親の精神的問題などの社会的に不利な状況で子育てを行っている母子の実態がある。我々が平成22年度から行っている調査研究から行政機関の保健師が支援する母子事例は、こどもの側の問題よりも母親の側に問題を抱えている事例が多く、保健師は育児困難事例の母親に家庭訪問等により手取り足取り育児支援を行っていることが明らかになった。こども虐待への取り組みの一つは世代間連鎖を断ちきることだと言われているように、育児困難事例の母親を支援することは次世代のこどもの虐待を予防することにつながる。しかし、被虐待歴のある親がかかえる子育ての困難さ、経済的基盤が不安定な中で育児など問題が複雑化している。そこで、保健師等が行っているこども虐待ボーダーライン事例に対する支援の現状を公衆衛生看護学の視点から明らかにし、保健師等が支援している事例を収集し母親に対する支援の過程の「見える化」を試みたので報告する。【目標】1.保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の背景を知る 2.こども虐待ボーダーライン事例に対する支援方法について意見交換をする【方法】司会進行 當山裕子(琉球大学医学部保健学科) 1.趣旨説明(5分) 2.話題提供(50分) 1) 支援契機別による保健師のこども虐待ボーダーライン支援事例の特徴 外間知香子(琉球大学医学部保健学科) 2) 行政保健師のこども虐待に関する頻度と対応の変遷 長弘千恵(徳島文理大学保健福祉学部看護学科) 3) 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の母親の実家との関係 小笹美子(島根大学医学部看護学科) 3.意見交換(15分)【倫理的配慮】報告するデータは個人が特定されないようにプライバシーに配慮してワークショップを運営する。報告する調査は所属する大学の倫理審査委員会の承認後に調査を行った。

保健師が支援するこども虐待事例の特徴

母親支援

小笹 美子¹⁾, 長弘 千恵²⁾, 外間 知香子³⁾,
當山 裕子³⁾

- 1) 島根大学医学部看護学科
- 2) 徳島文理大学保健福祉学部看護学科
- 3) 琉球大学医学部保健学科

【開催趣旨】子ども虐待の背景には貧困、若年出産、ひとり親、親の精神的問題などの社会的に不利な状況で子育てを行っている母子の実態がある。我々が平成22年度から行っている調査研究から行政機関の保健師が支援する母子事例は、こどもの側の問題よりも母親の側に問題を抱えている事例が多く、保健師は育児困難事例の母親に家庭訪問等により手取り足取り育児支援を行っていることが明らかになった。こども虐待への取り組みの一つは世代間連鎖を断ちきることだと言われているように、育児困難事例の母親を支援することは次世代のこどもの虐待を予防することにつながる。しかし、被虐待歴のある親がかかえる子育ての困難さ、経済的基盤が不安定な中で育児など問題が複雑化している。そこで、保健師等が行っているこども虐待ボーダーライン事例に対する支援の現状を公衆衛生看護学の視点から明らかにし、保健師等が支援している事例を収集し母親に対する支援の過程の「見える化」を試みたので報告する。【目標】1.保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の背景を知る 2.こども虐待ボーダーライン事例に対する支援方法について意見交換をする【方法】司会進行 當山裕子(琉球大学医学部保健学科) 1.趣旨説明(5分) 2.話題提供(50分) 1) 支援契機別による保健師のこども虐待ボーダーライン支援事例の特徴 外間知香子(琉球大学医学部保健学科) 2) 行政保健師のこども虐待に関する頻度と対応の変遷 長弘千恵(徳島文理大学保健福祉学部看護学科) 3) 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の母親の実家との関係 小笹美子(島根大学医学部看護学科) 3.意見交換(15分)【倫理的配慮】報告するデータは個人が特定されないようにプライバシーに配慮してワークショップを運営する。報告する調査は所属する大学の倫理審査委員会の承認後に調査を行った。

保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の特徴 —母親支援—

小笹美子¹⁾, 長弘千恵²⁾, 外間知香子³⁾, 當山裕子³⁾

1) 島根大学医学部看護学科, 2) 徳島文理大学保健福祉学部看護学科, 3) 琉球大学医学部保健学科

キーワード: 保健師, こども虐待, ボーダーライン事例, 母親支援

【開催趣旨】

子ども虐待の背景には貧困、若年出産、ひとり親、親の精神的問題などの社会的に不利な状況で子育てを行っている母子の実態がある。我々が平成 22 年度から行っている調査研究から行政機関の保健師が支援する母子事例は、こどもの側の問題よりも母親の側に問題を抱えている事例が多く、保健師は育児困難事例の母親に家庭訪問等により手取り足取り育児支援を行っていることが明らかになった。

こども虐待への取り組みの一つは世代間連鎖を断ちきることだと言われているように、育児困難事例の母親を支援することは次世代のこどもの虐待を予防することにつながる。しかし、被虐待歴のある親がかかえる子育ての困難さ、経済的基盤が不安定な中での育児など問題が複雑化している。

そこで、保健師等が行っているこども虐待ボーダーライン事例に対する支援の現状を公衆衛生看護学の視点から明らかにし、保健師等が支援している事例を収集し母親に対する支援の過程の「見える化」を試みたので報告する。

【目標】

1. 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の背景を知る
2. こども虐待ボーダーライン事例に対する支援方法について意見交換をする

【方法】

司会進行 當山裕子（琉球大学医学部保健学科）

1. 趣旨説明（5分）
2. 話題提供（50分）
 - 1) 支援契機別による保健師のこども虐待ボーダーライン支援事例の特徴
外間知香子（琉球大学医学部保健学科）
 - 2) 行政保健師のこども虐待に関する頻度と対応の変遷
長弘千恵（徳島文理大学保健福祉学部看護学科）
 - 3) 保健師が支援するこども虐待ボーダーライン事例の母親の実家との関係
小笹美子（島根大学医学部看護学科）
3. 意見交換（15分）

【倫理的配慮】

報告するデータは個人が特定されないようにプライバシーに配慮してワークショップを運営する。報告する調査は所属する大学の倫理審査委員会の承認後に調査を行った。

こども虐待ボーダーライン 事例の保健師支援事例の特徴

平成29年1月22日
琉球大学医学部保健学科
地域看護学 助教 外間知香子

背景

- 児童虐待の死亡事例に関する報告はあるが、保健師がどのようなこども虐待の事例を支援しているかについての報告はあまりみられない。
- 小笹らの研究：こども虐待ボーダーライン事例で保健師が何らかの支援を行った事例の特徴。

転入転出を繰り返す事例	42%
母親に精神疾患がある事例	19%
母親に知的障害のある事例	15%
生活保護を受給している事例	33%

(「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」こども未来財団の平成23年度調査研究事業)

目的

こども虐待を予防するために保健師が支援を継続しているこども虐待ボーダーライン事例の特徴を明らかにする。

用語の定義

■ こども虐待とは

「未成年者に対する保護義務者の虐待で、身体的・心理的・性的・ネグレクトのすべてを含む」とした。本研究の調査対象となる行政機関の保健師がかかわる虐待事例は出生直後から就学前の乳幼児が多いと考えられるため、本研究では「こども虐待」と表現した。

■ こども虐待ボーダーライン事例とは

「こども虐待事例とこども虐待のない事例との間に存在する育児困難事例」と操作的に定義した。育児困難事例には、保健師等の支援によりこども虐待の重症化を予防できた事例や将来こども虐待事例となる疑いのある事例を含むが支援当初からこども虐待事例と判断できる事例は含まない。

方法

- 調査期間：平成27年8月から平成28年8月
- 調査対象：5道県の市町村(保健所を含む)の保健師33名(こども虐待事例の支援経験が5事例以上ある人)
- 調査方法：保健師1名から2事例を聞き取った。
- 調査項目：

① 事例の概要(支援契機, 家族構成, 生活状況等)
② 支援の経過
③ 関わった関係機関
④ 保健師が行った支援内容
⑤ 気になった場面の具体的状況など

聞き取りする2事例の依頼の仕方

1. 虐待の可能性があるかもしれないと保健師が迷った1事例
 2. 保健師が何となく気にかかり長期(13カ月以上)にわたって支援を継続している1事例(虐待以外を含む)。
- 事例の紹介の際には、家族図の記録を依頼した。

分析方法

- 分析対象：保健師33名が支援した計66事例中、支援契機がその他であった6事例を除く、計60事例を分析対象とした（保健師の平均年齢は41.2歳、保健師の平均経験年数は17.0年であった）。
- 分析方法：記述統計を行い、分析は支援契機別に分けて各項目との関連を分析した。
統計的有意水準は5%未満とした。

支援契機別

発見事例 自分や同僚の発見事例

乳幼児健診、家庭訪問、母子健康手帳交付などで把握。

依頼事例 他機関からの依頼事例

医療機関、保育園、学校、市町村・保健所などからの紹介で把握。

倫理的配慮

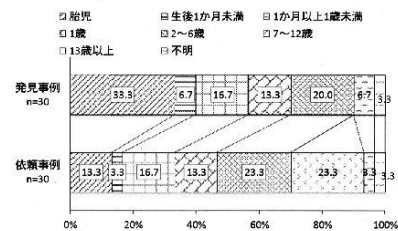
- 面接調査を開始する前に対象者に、研究目的、方法、研究参加の自由、回答を拒否する権利があること、回答が困難な質問には回答しなくてもよいことなどを口頭と文書で説明し、文書による同意を得た。
- 本調査は所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結果

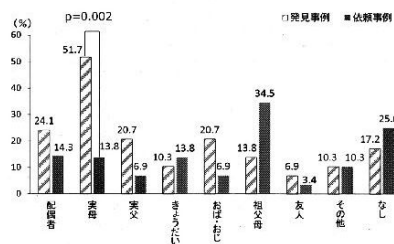
N=60

支援契機	項目	人数	(%)
発見事例 n=30	母子手帳交付	14	(23.3)
	乳幼児健診	8	(13.3)
	家庭訪問	4	(6.7)
	転入	2	(3.3)
	申請手続き時	2	(3.3)
依頼事例 n=30	医療機関	11	(18.3)
	市町村・保健所	8	(13.3)
	保育所、小学校、中学校	4	(6.7)
	福祉事務所	3	(5.0)
	その他関係機関	4	(6.7)

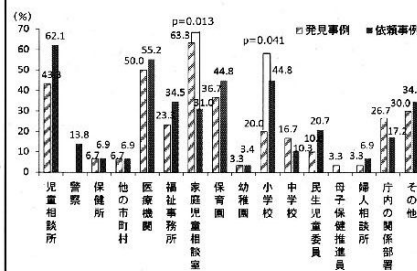
支援開始時のこどもの年齢



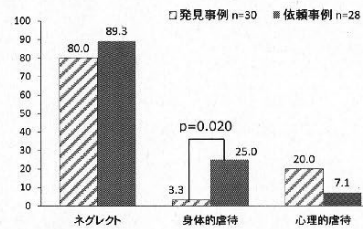
育児支援者の状況（複数回答）



連携した関係機関



疑われる虐待の種類



支援契機別と母親の状況との関連

母親の状況	依頼事例 n=27	発見事例 n=28	
知的障害	あり 25.9	45.4	p=0.114
	なし 74.1	53.6	
精神疾患	受診中 35.7	21.4	p=0.384
	未治療 10.7	7.1	
	なし 53.6	71.4	
経済的困窮	生活保護 31.0	17.2	p=0.383
	困窮 51.7	44.8	
	なし 17.2	37.9	
被虐待経験	あり 47.1	15.8	p=0.042
	なし 52.9	84.2	
実家との関係	良好 48.1	75.0	p=0.097
	疎遠 37.0	21.4	
	断絶状態 14.8	3.6	
家庭内暴力 (疑いを含む)	現在あり 23.8	9.5	p=0.165
	幼少時あり 28.6	9.5	
	なし 47.6	81.0	

情緒不安定の母親を自立に向けて後押しする支援

【発見事例】3歳児健診の保健相談時、母親の感情の起伏が不安定だったことが気になった。

支援契機 4人→3人

家族数の変化

把握時の家族と年

母(38歳)、父(第1子(3歳)、第2子(0歳))

支援契機 4か月(継続中)

関係機関 市町村、家庭児童相談室、婦人相談所、親子教室、入居支援

特徴

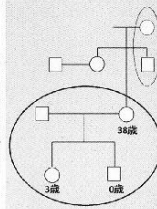
夫との離婚で収入がなくなり、アパートも家賃滞りして退去命令がでる。第1子の発達曲の遅れのフォローで訪問すると、子どもがかんしゃくを起す声や母親の怒鳴り声が聞こえることがあった。母親は感情の起伏が激しい人だったが、保健師が丁寧に説明し説明すると、自分で聞いて申請手続きを進めていくことができた。

支援内容

・2人の子どもの家庭保育であったため、保育所の申請と生活保護受給の相談へ案内。

・児を健診事後放室へ案内し、児の発達面をフォロー。

把握時の家族図



自治会に救済してもらった世帯への支援

【依頼事例】消防署より救急車要請の電話が通った様子がおかしい家庭があると連絡があった。

支援契機 3人→4人

家族数の変化

把握時の家族と年

母(24歳)、父(24歳)、第1子(3歳)、第2子(4か月時に気管支炎で死亡)、第3子(妊娠中)

支援契機 7年(継続中)

関係機関 保健師、自治会、児童福祉会、社会福祉協議会、弁護士、民生児童委員、保育所、小学校、家庭児童相談員

特徴

父親は否決事件を繰り返しており、結婚前から母親へのDVもあった。母親は身体表現性障害でパニックになることがあり借金の関係形成が苦手である。第3子の生後2週目、アパートの退去命令が出るが、自治会の方たちのご厚意で借家を少しの期間に貸してもらえたことになる。

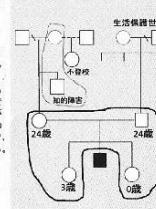
支援内容

・アパートの退去命令の際、生活保護課へ上司と保健師で一時的に住む場所の相談と要請。

・自治会への相談、引っ越しに際するまでの様々な調整。

・安楽死児童相談協議会の担当者や家計のお金のやりくりの仕方を母親へ指導。

把握時の家族図



考察及び結論

1. 発見事例では育児支援者は実母が多く、連携した関係機関では、家庭児童相談室が多かった。
2. 依頼事例では母親に被虐待経験があり多く、連携した関係機関では小学校が多かった。
3. 依頼事例では、身体的虐待が疑われる事例が25%を占めていた。

保健師が支援する事例は、支援契機によりアセスメントや支援方法に留意する必要があると考える。

本調査に協力して下さった保健師の皆様へ感謝致します。



行政保健師の子ども虐待に関する 頻度と対応の変遷



徳島文理大学保健福祉学部
看護学科
公衆衛生看護学 長弘千恵

コインロッカーベビー事件=子ども虐待 (コインロッカーは施設できる公共の施設) 45年前

JR・私鉄駅などに設置されているコインロッカーに遺棄された新生児であり、捨て児事件であり、死体遺棄事件(死にの場合)。1971(54)年に初発。以後国内で多発し、社会問題となった。

(従来の捨て児では発見しやすい場所や発見され次第保護が受けられる場所に置き去り)
○遺棄した側の匿名性が保持しやすい
○真実に至っても第三者が確認しにくい
○そもそも人間(動物)を入れることが想定外
○換気が不十分のため窒息の恐れ
○想定外利用のため異常が見落とされがち(長く放置されやすい)

高度成長期に様々な自動化・無人化されたサービスを生じた。1953年コインロッカーは東京駅八重洲口で始まり、その利便性が受け、全国の駅に設置された。

若者文化を謳歌し、未婚のまま子どもが生まれるケースが増大したが、未婚のまま出産、育児、子育てに対応できるだけの社会的支援基盤がなく、人知れず出生し、子どもを持って余してそのまま遺棄してしまったりするケースも増大していたとされる。

コインロッカーベビーで遺棄された側が検挙されたのは、未婚の母であったとされた。

児童虐待防止法とその背景

1946(S20)年 戦後 ⇒ 戦争孤児 第1次ベビーブーム
1947(S22)年 児童福祉法
1955(S30)年 経済成長 都市への人口集中 ⇒ 高層アパート
1972(S47)年 既婚女性の職場進出 ⇒ 共働き ⇒ 家族形態の変化
1973(S48)年 オイルショック、インフレによる狂乱物価
1990(H2)年 1.57ショック(合計特殊出生率の低下)
1991(H3)年 バブル崩壊 ⇒ ⇒ ⇒ パート労働者の増加
1999(H11)年 女性保護規定の施行 ⇒ ⇒ 新エンゼルプラン 児童虐待防止法
2003(H15)年 市町村で子育て支援
2009(H21)年 乳児家庭全戸訪問 ⇒ ⇒ ⇒ 「支援を望む人に幅広く」から
機利支援訪問時の努力義務化『支援を必要とする人により幅広く』

530 自宅分譲90%前後
540 自宅分譲8%
ト8 満員「満員ついた屋」
ト10 児童虐待の増加
ト12 年間発生件数3万1千件
ト13 「このとりの卵の卵」
ト15 児童虐待相談件数8.9万

保健師の子ども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

目的:子ども虐待予防にかかわる頻度とその対応などの現状を把握

方法:H22年度行政保健師2,706名に郵送調査・・・1,197名分回収
H25年度行政保健師1,868名に郵送調査・・・800名分回収

調査内容:
属性、虐待事例への支援経験・対応、虐待への認識、
所属自治体の母子保健事業等

結果・属性 H22:H22年度:H25:H25年度
・平均年齢..... 39歳(H22、25とも)
・市町村保健師の割合..... 75%(H22) 78%(H25)
・人口規模... ~5万人未満 30.5%(H22) 38.0%(H25)
5万以上~10万未満 17.9%(H22) 24.2%(H25)
10万以上~20万未満 16.2%(H22) 24.2%(H25)
20万以上 35.4%(H22) 24.2%(H25)

保健師の子ども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果:所属自治体の母子保健活動

・母子手帳交付時に保健師が助産師が面接
実施 84.2%(H22) 89.2%(H25)
・子ども虐待支援マニュアルや取り決め
ある 42.7%(H22) 45.0%(H25)
・新生児・乳児家庭全戸訪問
実施 80.9%(H22) 71.2%(H25)
・乳児健診未受診者の全数把握
実施 32.4%(H22) 60.8%(H25)
・幼児乳児健診未受診者の全数把握
実施 28.0%(H22) 58.1%(H25)
・子ども虐待の研修
受けた 69.9%(H22) 81.7%(H25)

保健師の子ども虐待支援にかかわる頻度と対応

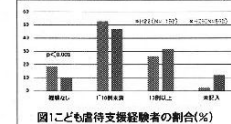


図1子ども虐待支援経験者の割合(%)

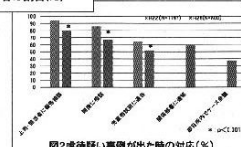


図2虐待疑い事例が出た時の対応(%)

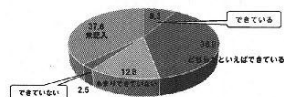
保健師のこども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果：平成25年度のみの調査(N=800)

①H25年度年間支援事例

- ・こども虐待事例支援経験者.....377(47.1%)
- ・平均支援事例数.....8.3±27.7件(1-280、中央値3)
(新規3.3±11.2件、継続4.4±10.0)
- ・事例の母親.....精神疾患27.7% 経済的困窮27.7%
被虐待 25.3% 知的障害21.7%
転入事例18.0%

②こども虐待予防や早期発見の対策ができているか(%)



保健師のこども虐待にかかわる頻度と対応に関する研究

結果：平成25年度調査のみの調査(N=800)

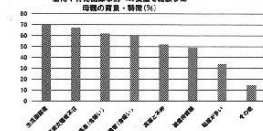
③支援によってこども虐待を予防できたと思う事例があるか

ある 68.6% ない 25.1% 未記入 6.3%

④ネグレクト事例への支援経験あり.....78.5%

新生児・赤ちゃん訪問での経験あり.....37.9%

⑤支援した事例の背景や特徴



事例	関係職員が振り回される事例
タイトル	母の母が「困った、困った」と母子健康手帳を取りに来た
支援機関	母の母(17歳) バニヤク障害で精神障害者手帳、母の母(40代)うつ病、母の母(17歳) 母の弟(7歳) 母の父(転居中)
家族数の変化	4人→2人
把握時の家族と年齢	母(17歳) バニヤク障害で精神障害者手帳、母の母(40代)うつ病、母の母(17歳) 母の弟(7歳) 母の父(転居中)
支援年数	3年10か月
関係機関	障害福祉課、福祉事務所、保健所、保育園
特徴	母親はネグレクトで、中高校と不登校のため他部署で見守り支援中で、生活保護受給中、祖父不在・祖母うつ病であった。母親は、バニヤク障害があり、高校中退し、出席、精神科定期受診し、症状の改善はみられるも、祖母は祖母の行き先とパートナー・母の母の付き添いで転居中、保健師の訪問しても部屋に入ってもらえず、電話や玄関口での対応となる。健診は来受診で、生活習慣を伝えるためにも保育園入所が課題である。

事例	母親のモラルを知らない若夫婦に粘り強くかかわった事例
タイトル	妊婦歴・母子手帳交付時に気づきより家庭訪問
支援機関	妊婦歴・母子手帳交付時に気づきより家庭訪問
家族数の変化	2人→3人
把握時の家族と年齢	母(16歳) 父(18歳)
支援年数	13年
関係機関	障害福祉課、福祉事務所、保健所、保育園、養護学校、児童民生委員、産科医、小児科医
特徴	両親ともに父子家庭に育つ。母親はネグレクトで育ち、小中学校と不登校であった。第1子は出産後3ヶ月で死亡(他死)していた。母子手帳交付時の印象から、3回家庭訪問するも在宅であるにも関わらず玄関口に出てこないため、手帳を預けてきた。母親より電話があり、支援の開始となる。出産後、重篤な障害、多量出血があり、本格的に支援開始。夫との関係が良好。

予備軍の早期発見と虐待防止

「支援を必要とする人により細かく」

健康群：育児不安を持っていることがあるが自己解決力があり、誰かの支援を受けながら育児を行っている群	虐待発生予防
育児不安群：子どもの存在がわずらわしくてイライラする。こどもを虐待するのではないかと悩む群	虐待または虐待が疑われる子どもと家族への支援(支援を必要とする人)
虐待予備軍：10代、シングルなど経済的困窮、家族関係の問題、育児サポートが乏しいなどがある群	
虐待群：ネグレクト、身体的虐待、など群	

「支援を必要とする人」を早期に発見する	母子手帳交付の面談把握	赤ちゃん訪問(母愛の欠如)把握
専門職、関係機関、NPO、等地域住民	・母親の育った家庭 ・家族や実親との関係 ・虐待経験や過去の子育て ・経済的問題 ・既往歴や現病歴等 ・育児支援者 ・転入家族(者)	・主観が乳児に向けられていない ・乳児を抱いたり、あやしたりしない ・子どもの泣き声に反応しない ・顔や身体を触る行為がない ・児の表情や体重増加 ・育児環境や育児支援者との関係



ご清聴いただき、感謝申し上げます

保健師が支援する こども虐待ボーダーライン事例の 母親の実家との関係

島根大学医学部看護学科 地域看護学
小笹美子

こども虐待予防に関する研究

こども未来財団研究助成

・2010(H22)年度
保健師のこどもの虐待にかかわる頻度と対応に関する調査研究

・2011(H23)年度
こども虐待ボーダーライン事例支援の経時的経過に関する研究



厚生労働省科学研究費

・2014～2016(H26～28)年度
こども虐待ボーダーライン事例に対する保健師の支援実践-ネグレクト事例に対する支援スキルの開発-

科学研究費(C)

・2014～2017年度
母親側リスク要因を持つこども虐待ボーダーライン事例支援スキル測定ツールの開発

ハインリッヒの法則



1:29:300の法則。米国の損害保険会社の調査部にいたハインリッヒ氏が発表した論文が基。航空機の事故対策、医療事故の対策に用いられている。

一つの重大な事故の裏には29の軽微な同様な事故があり、さらにその裏には300の事故寸前の「ヒヤリハット状態」があるという。重大な事故の発生を防ぐためには、ささいなミスや不注意などを見逃さず、その時点で対策を講じる必要がある。保健師の個別支援、こども虐待支援についても同様な状態があると考えます。

平成26(2014)年度 保健師横断調査

目的:保健師が支援しているこども虐待ボーダーライン事例支援の現状を明らかにする

調査時期:平成26年9月から12月

調査方法:郵送による自記式無記名質問紙調査

全国を5ブロックに分け、13都道府県の市町村の保健師1868名に調査票を送付し、800名(回収率42.8%)から回収

調査内容:基本属性(年齢、経験年数、他)、こども虐待(含む疑い)事例経験数、こども虐待事例の把握方法、こども虐待事例支援で連携をとった機関、経験したこども虐待事例の背景等

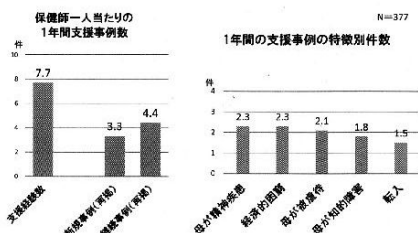
分析方法:統計解析ソフトを用いた記述疫学分析

倫理的配慮:調査に同封する文書に研究目的、方法、研究参加の自由等を口頭と文書で説明し、調査票の投函をもって同意とした。島根大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

平成26年度(2014)厚生科学研究費

分担研究 小笹美子

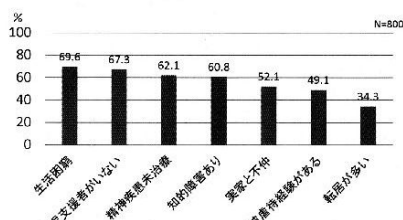
保健師の年間支援事例数-平成25年度-



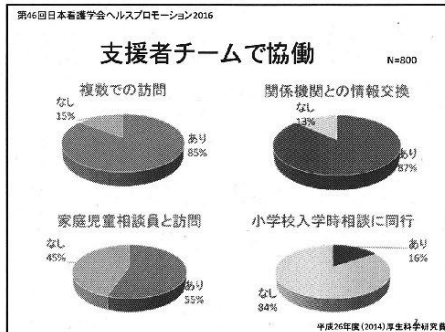
平成26年度(2014)厚生科学研究費

第46回日本看護学会ヘルスプロモーション2016

保健師が支援したネグレクト事例の母親の背景 (複数回答)



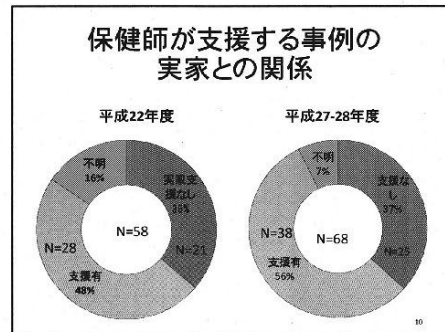
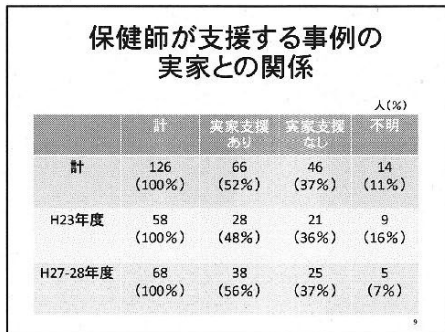
平成26年度(2014)厚生科学研究費



第46回日本看護学会ヘルスプロモーション2016

子ども虐待に対する保健師、助産師の支援経験と認識

項目	保健師	助産師	合計
1. 子どもの虐待に関する知識がある	9.80	9.75	9.78
2. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
3. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
4. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
5. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
6. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
7. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
8. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
9. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
10. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
11. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
12. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
13. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
14. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
15. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
16. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
17. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
18. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
19. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
20. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
21. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
22. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
23. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
24. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
25. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
26. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
27. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
28. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
29. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
30. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
31. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
32. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
33. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
34. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
35. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
36. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
37. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
38. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
39. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
40. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
41. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
42. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
43. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
44. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
45. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
46. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
47. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
48. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
49. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
50. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
51. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
52. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
53. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
54. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
55. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
56. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
57. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
58. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
59. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
60. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
61. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
62. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
63. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
64. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
65. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
66. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
67. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
68. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
69. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
70. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
71. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
72. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
73. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
74. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
75. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
76. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
77. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
78. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
79. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
80. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
81. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
82. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
83. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
84. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
85. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
86. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
87. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
88. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
89. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
90. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
91. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
92. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
93. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
94. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
95. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
96. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
97. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
98. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
99. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78
100. 子どもの虐待に関する知識を、自分自身の経験から得た	9.80	9.75	9.78



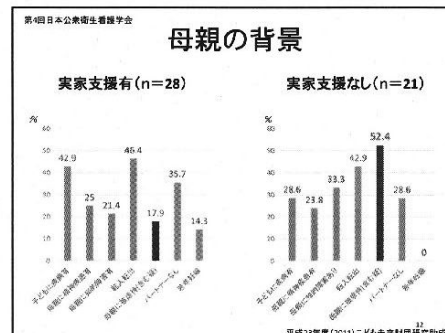
子ども虐待ポータルライン事例に対する保健師の支援過程

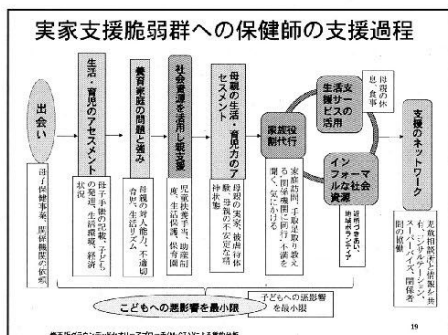
—母親の実家からの育児支援—

研究目的

保健師が専門性を発揮して子ども虐待の早期発見、重症化予防につなげる体制を整備するために、継続支援を行っている子ども虐待ポータルライン事例に対する保健師の支援過程を明らかにする

- 1) 実家と交流があり育児支援を受けることができる母親への支援過程を検討する
- 2) 実家の育児支援がほとんどない母親への支援過程を検討する
- 3) 保健師が継続支援を行う事例の支援方法の特性を検討する



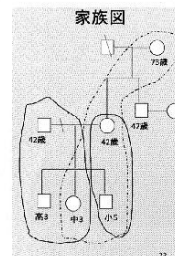


こども虐待ボーダーライン事例に対する
保健師の支援過程まとめ

虐待児の背景



子どもの不登校・非行



- ・ヘンリー・ケンプ(H.Kempe)の提言(アメリカの小児科医)

- 1) 親の相談者になることで親の社会的孤立をなくし→
- 2) 生活のストレスを社会資源を総動員して具体的に減らし→
- 3) 子どもの心身の健康問題を他の大人がかかわることによって改善し→
- 4) 親のストレスが減少して親の育児の改善を図る働きかけをする

こども虐待に関する参考図書



こども虐待のネットによる情報

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

子どもの虐待情報センター

<http://www.crc-japan.net/index.php>

日本こども虐待防止学会

<http://www.jaspcan.org/>

日本子ども家庭総合研究所

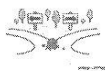
<http://www.aiku.or.jp/index.htm>

児童虐待防止全国ネットワーク(オレンジリボン)

<http://www.orangeribbon.jp>

日本子どもの虐待防止民間ネットワーク

<http://www.jcanet.jp/>



本研究のホームページを作成しました。<http://phnshien.com/>
保健師が支援している事例を掲載しています。

25



児童虐待

2016.12.26

26

保健師ってどんな人？



・「健康」と「生活」へのサポート

必要な人に情報が届いているか、住民を巻き込んだ計画か、地域の資源を活用しているか、他分野との協調、文化への配慮、当事者の優先順位への対応

・守備範囲

地域で生活する人々すべて、地域の健康

その人が生活しているところ(地域)で生活できるようにおせっかいをやる人

村山正子 鳥海恵枝 安住知子 他: 生活障害を持つ人々への援助: 保健師の個別援助の事例検討. 医学書院, 1995
江田智彦: 保健師「普通」を守る仕事の難しさ. 家の光協会, 1999

27

保健師は、

保健師は地域の健康問題が大きくならないように、問題が発生しないようにと予防的に支援活動を行っています。他の職種からは何をしているのか分りにくいと聞く指摘を受けます。

一言で表現するのは難しいのですが、「保健師は、自分から声を出すことができない人たちが健康で安心な生活を送れるように、医療や福祉を巻き込んで地域ぐるみで支援する専門職である」と、私は考えています。

母子保健分野で保健師が支援を行っている事例はまさにそのような自分から声を出すことが難しい人びとです。

小笠美子編著「保健師等が支援している母子の事例」より

28

住民の健康を護る保健師をめざしましょう



29

本研究にご協力を頂いた関係者の皆様、 保健師、助産師の皆様 深く感謝いたします。

平成22年度、平成23年度: こども未来財団研究
平成26～28年度: 厚生労働省科学研究費
の助成を受けて調査研究を行いました。



連絡先: 島根大学医学部看護学科
メール: yozasa@med.shimane-u.ac.jp
電話: 0853-20-2336

30