

2013年の学会発表

第72回 日本公衆衛生学会（三重） 小笹美子

第72回 日本公衆衛生学会（三重） 長弘千恵

第5回 国際地域看護学会（エジンバラ） 小笹美子



P-0514-6 こども虐待ボーダーライン事例に対する保健師の継続支援

小笠 美子<sup>1)</sup>、長弘 千恵<sup>2)</sup>、斎藤 ひさ子<sup>2)</sup>、宇座 美代子<sup>1)</sup>、富山 裕子<sup>1)</sup>、外間 知香子<sup>3)</sup>

琉球大学医学部保健学科地域看護学<sup>1)</sup>、国際医療福祉大学福岡看護学部<sup>2)</sup>、沖縄県中部福祉保健所<sup>3)</sup>

【目的】地域で生活しているこども虐待ボーダーライン事例を支援するために保健師が行っている支援内容を明らかにする。用語の定義として、本研究ではこども虐待を「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、ボーダーライン事例を「保健師等が母子保健活動を展開する中で虐待事例かどうか判断に迷いながら継続支援を行っている事例（明らかな虐待事例は含まない、グレーゾーン事例と表現されることもある）」とした。

【方法】平成23年7月から平成24年2月に沖縄県、福岡県、佐賀県のこども虐待事例支援経験が5事例以上ある保健師から聞き取り調査を行った。調査内容は事例の概要（年齢、把握契機、家族構成、かかわった関係機関）、虐待の可能性を感じたできごと、支援した内容についてインタビューガイドに沿って各2事例を聞き取った。面接状況はフィールドノートに記録し了解を得てICレコーダーに録音した。分析には修正版グランジッドセオリアプローチを用いた。聞き取った10事例の逐語録から保健師が事例の健康・生活状態を改善するために継続支援を実施している母子事例に実施した支援部分を抽出し、分析ワークシートに整理し、概念を作成した。倫理的配慮として、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、面接を断る権利などを面接調査前に口頭と文書で説明し、文書による同意を得て調査を実施した。琉球大学疫学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】保健師は母子手帳交付等の窓口対応や新生児訪問、乳幼児健診の機会に違和感を感じた母子事例に出会っていた。保健師は母と子の健康問題に気づき、放っておけない事例であると判断して支援を継続することを決めていた。親族の支援が不十分な母親に保健師は一緒に関係機関に出向いて支援者につないだり、日常生活の細々としたことを教えながら母親に力をつけ、母親の成長を促していた。保健師は育児力が弱い母親の背景にある問題を察知し、母親の問題を解決することがこどもの健全な成長につながると判断し、母親の育児力が不足している部分を社会資源で補っていた。

【考察】保健師は母親の育児力に着目し、継続して支援することで母親の育児能力・生活能力を徐々に高める母親の自立をめざした長期の支援を行っていると考えられる。







P-0514-7 保健師の子ども虐待にかかわる頻度と対応に関する調査

長弘 千恵<sup>1)</sup>、小笹 美子<sup>2)</sup>、齊藤 ひさ子<sup>1)</sup>、池田 佐知子<sup>1)</sup>、外間 知香子<sup>3)</sup>、白谷 佳恵<sup>4)</sup>、仲野 宏子<sup>1)</sup>、波止 千恵<sup>1)</sup>  
国際医療福祉大学福岡看護学部看護学科<sup>1)</sup>、琉球大学医学部保健学科<sup>2)</sup>、  
沖縄県中部福祉保健所<sup>3)</sup>、横浜山立大学<sup>4)</sup>

【目的】保健師が子ども虐待に関わる頻度とその支援について地域による違いを把握し、虐待予防の課題を明らかにすることを目的とする。

【対象】6地域の保健所・市町村で働く保健師2705名を対象とし、回収した調査表1197部のうち、地域区分が明らかな1140部（A地区274部、B地区359部、C地区180部、D地区156部、E地区94部、F地区77部）を分析対象とした。

【方法】自記式調査表を施設毎に配布し、郵送法により回収した。調査内容は、属性、子ども虐待への支援経験、関係機関との連携、虐待に関する認識等とした。虐待の認識は、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待およびネグレクトに関する44項目の内容を自己評価による4段階評価とし、その項目ごとに得点が高いほど虐待と判断するように得点化した。分析は、記述統計の他、地域ごとに調査項目を比較した。解析には統計ソフトSPSSver21を用いて $\chi^2$ 検定、t検定を行い、統計的有意水準は5%未満とした。

【結果】対象者の平均年齢は、39歳（20～63歳）で、Fが35歳と若く、Cが41歳で年齢が高かった。市町村勤務の割合はA：59.1%、B：66.0%、C：72.2%、D：64.7%、E：66.0%、F：92.2%であった。子ども虐待に関わった事例が10例以上の経験がある保健師の割合は、A：7.3%、B：22.3%、C：12.2%、D：47.4%、E：44.7%、F：48.1%で、未経験保健師はA：21.2%、B：20.9%、C：19.4%、D：5.1%、E：6.4%、F：13.0%であった。職場に子ども虐待支援マニュアルがあるのは、A～C地区25%～38%で、D～F地区では59～92%であった。子ども虐待事例の発見の場と思うのは、母子手帳交付ではA～C地区では45～55%であるが、D～F地区では66～79%であった。同様に、母親教室ではA～C地区27%～32%で、D～F地区では49～61%であった。その他の母子保健事業に基はなかった。また、子ども虐待への支援では、親の訴えを聞くがA～C地区36%～38%で、D～F地区では68～81%で、子どもの安全を優先するはA～C地区48%～50%で、D～F地区では68～75%で、親の育児力をアセスメントするはA～C地区41%～49%で、D～F地区では76～81%であった。

【結論】調査対象保健師の80%が子ども虐待の事例を担当し、保健師が担当した事例数が10例以上ある地区とそうでない地域では、支援方法や研修、虐待に対する認識などに違いがみられた。

### 保健師の子ども虐待に関する頻度と対応に関する調査

○長弘千恵<sup>1)</sup>小畑美子<sup>2)</sup>斎藤ひさ子<sup>1)</sup>  
池田佐知子<sup>1)</sup>外間知香子<sup>1)</sup>白谷佳恵<sup>1)</sup>  
仲野宏子<sup>1)</sup>渡辺千恵<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国学院大学 心理学部  
<sup>2)</sup> 法政大学 医学部 保健学科  
<sup>3)</sup> 沖縄県中部保健所  
<sup>4)</sup> 横浜国立大学

### 【背景】

- 子ども虐待に関する報道の増加
- 行政保健師の経験知が継承されにくい
- 行政保健師の多くが虐待に関与と報告
- 保健師の具体的な関わり方の報告は少ない

### 【目的】

子どもの虐待を早期発見し予防へとつなぐ体制を整備するために、行政で働く保健師の子ども虐待支援にかかわる頻度と対応について明らかにする。

### 【方法】

調査対象：沖縄県、福岡県、佐賀県、岡山県、東京都、札幌市、神戸市の行政保健師 2705名を対象とし、回収した調査票1197部のうち人口規模の記入不備を除く952名

調査方法：郵送による自記式アンケート調査  
調査期間：平成22年9月1日から平成22年10月30日  
調査項目：基本属性、子ども虐待事例経験の有無、子ども虐待に対する保健師の認識に関する42項目についての4段階による自己評価

### 【方法】

#### 分析方法：

記述統計、他、保健師の所属する都道府県別に調査項目を比較した。統計処理には統計ソフトSPSSver19を用い $\chi^2$ 検定、t検定を行い、統計的有意水準は5%未満とした。

#### 倫理的配慮：

アンケートへの回答をもって同意とし、琉球大学医学研究倫理審査委員会による承認を得た。

### 【用語の定義】

本研究では児童虐待の防止等に関する法律の児童虐待の定義を参考に、子ども虐待を「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「子ども虐待」と表現した。

### 対象者の基本属性 n=1197

性別	女性	男性
人数	1157 (96.4)	40 (3.3)
平均年齢	39.9歳±10.3	-
平均保健師経験年数	13.9歳±10.1	-
勤務先	市町村	保健所
	870 (72.9)	327 (27.1)
	その他	5 (0.4)
	未記入	14 (1.2)
現在の担当	母子保護担当	644 (46.4)
	養育	642 (53.7)
	未記入	11 (0.9)
地区担当	経験あり	1043 (87.1)

### 対象者の基本属性 n=1197

勤務先の人口規模	人数 (%)
1万未満	48 (4.0)
1万以上10万未満	244 (20.4)
5万以上10万未満	171 (14.3)
10万以上10万未満	156 (12.9)
20万以上	337 (28.2)
未記入	246 (20.6)
0歳	228 (19.0)
1~10歳	222 (18.5)
11~19歳	360 (30.1)
20歳以上	313 (26.1)
未記入	29 (2.4)
子ども虐待に関する研修	受講あり 820 (68.5)

### 住民や医療機関からの連絡経験

地域	住民からの連絡経験者の数 (%)	医療機関からの連絡経験者の数 (%)
A (274)	159 (58.0)	114 (41.6)
B (355)	227 (63.9)	128 (36.1)
C (160)	108 (67.5)	52 (32.5)
D (156)	119 (76.3)	37 (23.7)
E (54)	67 (71.3)	27 (28.7)
F (77)	61 (79.2)	16 (20.8)

### 子ども虐待経験件数 (%) n=1067

地域	0例	1~2例	3~5例	6~9例	10例以上
A (223)	68 (30.5)	41 (18.4)	75 (33.6)	19 (8.5)	20 (9.0)
B (346)	85 (24.6)	70 (20.2)	65 (18.8)	34 (9.8)	90 (26.1)
C (176)	40 (22.7)	59 (33.5)	39 (22.2)	16 (9.1)	22 (12.5)
D (153)	5 (3.3)	21 (13.7)	27 (17.6)	22 (14.4)	74 (48.4)
E (94)	6 (6.4)	18 (19.1)	10 (10.6)	7 (7.4)	42 (44.7)
F (75)	10 (13.3)	4 (5.3)	14 (18.7)	10 (13.3)	37 (49.3)

### 子ども虐待疑いを把握できる場 (%)

地域	母子手帳交付	母親教室	新生児予防	乳児健診	育児教室
A	155 (49.3)	70 (21.7)	231 (70.7)	250 (76.1)	187 (57.1)
B	156 (44.6)	118 (33.2)	229 (64.3)	230 (65.1)	175 (49.3)
C	52 (30.6)	49 (29.4)	143 (86.2)	150 (90.5)	76 (46.2)
D	123 (78.8)	84 (53.7)	146 (91.7)	132 (83.3)	102 (64.1)
E	63 (69.1)	57 (61.7)	38 (41.3)	50 (54.3)	59 (63.8)
F	58 (75.3)	38 (49.4)	63 (83.3)	75 (97.4)	53 (69.7)

### 子ども虐待支援での保健師の役割 (%)

地域	発見すること	育児環境の調整	子どもの安全	被害者へのフォロー	保護者への指導
A	211 (77.0)	228 (80.9)	205 (74.3)	138 (49.5)	174 (62.7)
B	189 (53.5)	303 (84.4)	287 (79.9)	193 (55.2)	247 (69.8)
C	146 (91.3)	148 (92.5)	145 (90.6)	98 (61.6)	118 (73.8)
D	122 (78.2)	137 (87.8)	137 (87.8)	102 (66.0)	102 (66.0)
E	78 (85.1)	84 (91.3)	88 (95.6)	57 (61.7)	63 (68.1)
F	67 (87.1)	73 (94.8)	71 (92.3)	55 (72.4)	68 (89.7)

### 【結果】

- 80%が支援経験があり、平均経験事例数は3.6±2.7件であった。
- 支援経験0例は、5.9~24.8%、経験数が10例以上の割合は7.3%~48.1%と地域差がみられた。
- 虐待の把握の機会、虐待における支援内容について、地域間の差がみられた。
- 虐待における保健師の役割では、被害者へのフォロー、親や保護者への育児指導などで地域差がみられた。

### 【考察】

- 行政保健師の8割が子ども虐待支援にかかわっている。調査都道府県により、支援経験、支援内容、認識が異なっていた。
- 保健師の役割として、【早期に発見する】【育児環境を整える】【子どもの安全を守る】を8割以上が回答していることから、虐待の一次予防の認識が高いと考えられる。【被害者へのフォロー】や【親や保護者への育児指導】は、50~60%とやや低く、地域差が大きいため、再発防止に向けての支援が必要と思われる。

### 子どもの虐待の認知度 (平均点±SD) n=952

人口規模	1万未満 (n=48)	1万以上10万未満 (n=244)	5万以上10万未満 (n=176)	10万以上10万未満 (n=153)	20万以上 (n=336)
虐待の定義 (1項目)	3.06±0.97	3.25±0.90	3.18±0.71	3.28±0.87	3.24±0.87
ネグレクト (12項目)	3.16±1.03	3.30±0.70	3.32±0.78	3.38±0.80	3.31±0.74
性被害 (9項目)	3.08±0.81	3.24±0.56	3.28±0.67	3.31±0.58	3.25±0.82
心理的虐待 (12項目)	2.75±1.11	2.87±0.98	2.93±0.97	2.94±0.81	2.93±0.84

### 住民や医療機関から連絡や相談を受けた保健師の割合 (%) n=952

人口規模	1万未満 (n=48)	1万以上10万未満 (n=244)	5万以上10万未満 (n=176)	10万以上10万未満 (n=153)	20万以上 (n=336)
地域の住民から相談を受けたことのある*	64.6	65.3	68.7	65.4	78.1
医療機関から連絡を受けたことのある**	27.1	43.0	46.8	54.3	68.0
仕事以外で連絡したことがある	27.1	46.3	45.4	41.5	45.6

### 把握の機会 (%) (複数回答) n=952

人口規模	1万未満 (n=48)	1万以上10万未満 (n=244)	5万以上10万未満 (n=176)	10万以上10万未満 (n=153)	20万以上 (n=336)
母子手帳交付**	33.4	51.9	57.7	55.8	71.4
母親教室*	15.7	33.2	35.9	35.1	48.6
新生児予防**	81.2	80.9	88.2	82.6	88.6
乳児健診**	93.8	91.4	97.7	92.8	92.5
児童発達支援	91.7	81.6	81.8	80.1	81.4
3歳児健診	91.7	81.0	90.0	92.2	93.6
健康相談**	79.2	84.4	93.0	92.5	92.6
相談窓口*	2.1	7.8	6.3	9.1	8.5
健康相談*	18.8	21.9	31.2	44.2	37.6
その他	8.1	12.7	11.2	9.1	11.6

### 児童相談所への通報・連絡 (n=895)

人口規模	1万未満 (n=48)	1万以上10万未満 (n=224)	5万以上10万未満 (n=159)	10万以上10万未満 (n=149)	20万以上 (n=322)
子ども虐待を疑った時に児童相談所へ通報・連絡する** (%)	84.1	91.3	80.3	87.6	96.0
他の保健師が担当するケースについて、児童相談所に通報・連絡をすすめる** (%)	36.4	50.4	41.7	55.0	64.3

### 保健師の役割 (%) (複数回答) n=952

人口規模	1万未満 (n=48)	1万以上10万未満 (n=244)	5万以上10万未満 (n=176)	10万以上10万未満 (n=153)	20万以上 (n=336)
虐待を発見する (%)	64.6	65.3	68.7	65.4	78.1
育児環境を整える (%)	64.6	65.3	68.7	65.4	78.1
子どもの安全を守る (%)	64.6	65.3	68.7	65.4	78.1
被害者へのフォロー (%)	49.5	55.2	61.6	66.0	67.7
親や保護者への育児指導 (%)	62.7	69.8	73.8	69.8	78.2

Abstracts of research papers and presentations related to maternal and child health, including topics such as prenatal care, infant development, and maternal mental health.

**Mother & Child Health**

**Poster Board No4**  
The Opportunity for Public Health Nurses to Find Out Child Abuse in Japan: From the Delivery of Maternal and Child Health Handbook to Health Examination for Children of 3 Years of Age  
Yoshiko Ozasa, University of the Ryukyus, Japan

Abstracts of research papers and presentations related to maternal and child health, including topics such as prenatal care, infant development, and maternal mental health.

Abstracts of research papers and presentations related to maternal and child health, including topics such as prenatal care, infant development, and maternal mental health.

**Poster Board No4**  
The Opportunity for Public Health Nurses to Find Out Child Abuse in Japan: From the Delivery of Maternal and Child Health Handbook to Health Examination for Children of 3 Years of Age  
Yoshiko Ozasa, University of the Ryukyus, Japan

Abstracts of research papers and presentations related to maternal and child health, including topics such as prenatal care, infant development, and maternal mental health.

**Poster Board No 4: The Opportunity for Public Health Nurses to Find Out Child Abuse in Japan: From the Delivery of Maternal and Child Health Handbook to Health Examination for Children of 3 Years of Age**  
Yoshiko Ozasa, University of the Ryukyus, Japan

**Objectives:** This research aims to clarify the opportunity for public health nurses (PHNs) who work for administrative agencies to find out child abuse in order to organize the system for detecting child abuse in an early stage and forestall it. **Method:** This study is based on a self-administered questionnaire survey of 1,668 PHNs who work for administrative agencies such as health care centers in the prefectures of Okinawa, Fukuoka, and Saga. We mailed questionnaire sheets to them and 813 questionnaires were returned (response rate 48.7%). The survey included the following: basic attributes, the experience to encounter the case of child abuse and its frequency, the experience of being consulted on child abuse, the opportunity to perceive child abuse, and so on. This research was approved by and conducted under the guidance of the Ethics Committee of University of the Ryukyus. **Results:** The average age of respondents and their average years of PHNs experience were 39.7 years old and 14.3 years, respectively. Those who were concerned with child abuse and those who took training programs for child abuse prevention were 97.8% and 64.1%, respectively. 78.95 percent of them dealt with one or more cases of child abuse. They also answered that PHNs could find out child abuse in infant medical checkups. The number of cases respondents found out child abuse was: 10 or more (69.7%), 3 to 9 (57.8%), 1 to 2 (45.5%), and no experience (37.3%), whose differences were statistically significant. **Conclusion:** There was no difference between a medical checkup of babies and a visit to those who did not have medical checkup on the basis of the number of child abuse cases respondents experienced. We consider that this is because PHNs who have experienced a lot of child abuse cases recognize that they can find out the cases of child abuse in various places and opportunities (the delivery of maternal and child health handbooks are notable examples)

# The Opportunity for Public Health Nurses to Find Out Child Abuse in Japan: From the Delivery of Maternal and Child Health Handbook to Health Examination for Children of 3 Years of Age



Yoshihiko Ozasa R.N., P.H.N. 1), Chic Nagathiro Ph.D., R.N., P.H.N. 2), Hisako Saito R.N., N.M.W. 3), Chikako Hokama R.N., P.H.N. 4), Kanako Imakire R.N., P.H.N. 5), Yuko Toyama R.N., P.H.N. 1)

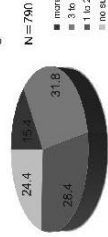
1) School of Health Science, Faculty of Medicine, University of the Ryukyus, 2) Division of Fukuoka, Nursing School, International University of Health and Welfare, 3) Institute of Nursing, Faculty of Medicine, Saito University, 4) Chuo Public Health Center, Okinawa Prefecture, 5) Naha City Hall



**Purpose:** This research aims to clarify the opportunity for public health nurses (PHNs) who work for administrative agencies to find out child abuse in order to organize the system for detecting child abuse in an early stage and forestall it.

**Table 1** General characteristic of the subjects

Characteristics	N(%)
Gender	
Male	23(2.8)
Female	761(96.1)
Unanswered	9(1.1)
Average years of PHNs experience	14.3±10.0
Average Age	39.7±9.9
~29	150(18.5)
30~39	263(32.3)
40~49	217(26.7)
50~	156(19.2)



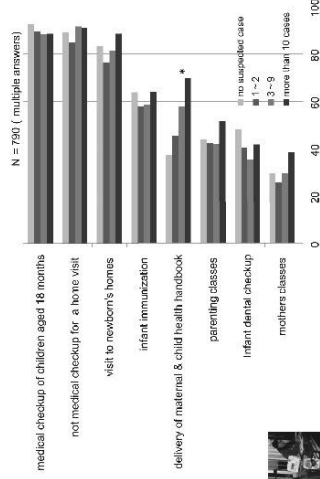
**Fig. 1** Cases of child abuse support

**Table 2** Interest in the child abuse of PHNs N=613

	n	%
concerned with child abuse	795	97.8
the service of maternal and child health	309	38.0
training program for child abuse	521	64.1
child abuse prevention network	352	43.3
Consulted by residents	491	60.8
Received a call from medical institutions	340	41.8

**Conclusions:** There was no difference between a medical checkup of babies and a visit to those who did not have medical checkup on the basis of the number of child abuse cases respondents experienced. We consider that this is because PHNs who have experienced a lot of child abuse cases recognize that they can find out the cases of child abuse in various places and opportunities (the delivery of maternal and child health handbooks are notable examples).

**Method:** This study is based on a self-administered questionnaire survey of 1,668 PHNs who work for administrative agencies such as health care centers in the prefectures of Okinawa, Fukuoka, and Saga. We mailed questionnaire sheets to them and 813 questionnaires were returned (response rate 48.7%). The survey included the following: basic attributes, the experience to encounter the case of child abuse and its frequency, the experience of being consulted on child abuse, the opportunity to perceive child abuse, and so on. This research was approved by and conducted under the guidance of the Ethics Committee of University of the Ryukyus.



**Fig. 2** PHNs could find out child abuse in infant medical checkups

