

【研究目的】

本研究では、新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit、以下 NICU）に入院している乳児の児童虐待リスクを早期に発見するためのリスクアセスメントシートを開発し、妥当性の検証を行うことを目的とした。この目的を達成するために、研究 1～3 を段階的に展開した。各研究の目的は以下となる。研究 1：児童虐待のリスク要因を明らかにする。研究 2：児童虐待リスクアセスメントシートを開発し、内容妥当性を検証する。研究 3：児童虐待リスクアセスメントシートの信頼性と虐待リスク把握可能性について検証する。

【研究方法と結果】

研究 1：NICU 入院児の児童虐待のリスク要因-面接内容の質的分析-

児童虐待のリスク要因を探索することを目的に、インタビュー調査を実施した。対象者は、関東圏内の総合周産期母子医療センターに勤務し、かつ NICU で過去に虐待事例に関わった経験のある看護師 19 名とした。半構造化インタビューを行い、インタビューデータの逐語録を作成し、質的分析した。その結果、児童虐待のリスク要因として 9 のカテゴリー、39 のサブカテゴリーが抽出された。また、児童虐待リスク評価は、NICU 入院 1 週間後と新生児用コット移床後の 2 つの時期で行うことが好ましいこと、時期ごとのリスク要因は、「子どもの特性」、「親の特性」、「家族・社会的サポート」に分類されることが明らかとなった。

研究 2：NICU から退院する乳児の児童虐待リスクアセスメントシートの開発-表面妥当性・内容妥当性の検討-

先行研究と研究 1 で抽出された児童虐待のリスク要因を統合し、NICU から退院する乳児の児童虐待のリスクアセスメントシート（Assessment of Child Abuse Prevention for Neonatal ICU、以下 ACAP-neo）（原案）を作成した。さらに、ACAP-neo（原案）について専門家からの意見を基に内容妥当性と表面妥当性を検討した。ACAP-neo（原案）の評価時点は、児童虐待リスク評価を退院支援が開始される入院 1 週間後と、急性期を脱し、育児技術習得支援が始まる新生児用コット移床後の 2 時点に設定した。リスクアセスメント項目は、入院 1 週間後 19 項目、新生児用コット移動後 13 項目、全 32 項目とした。各項目の評価は、NICU 看護師が簡便に評価できるように 2 件法を採用した。内容妥当性は、NICU の専門家である医師 1 名、新生児集中ケア認定看護師 1 名、NICU 経験年数 10 年以上の看護師 8 名、合計 10 名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。各項目に対して、「とても同意できる」から「とても同意できない」の 6 件法で同意率を算出した。32 項目すべてにおいて 90%以上の同意が得られたため、全項目を採用した。表面妥当性は、NICU 経験年数 10 年以上ある看護師 7 名、小児看護専門看護師 1 名、新生児集中ケア認定看護師 2 名に対して、無記名自記式質問紙調査を行い、所要時間の測定とともに、項目数の量、不明瞭な箇所、重複し

ている箇所、不足している箇所について回答を得た。回答をもとに、重複している項目を1つに統合し、また主語を明確にし、判断に迷う項目は判断基準を設けた。この結果、項目の追記・修正が必要であった項目は8項目、判断基準を追加した項目は6項目、削除した項目は1項目となり、入院1週間後19項目、新生児用コット移動後12項目、全31項目となった。

研究3：NICUから退院する乳児の児童虐待リスクアセスメントシートの開発-判別妥当性・内的一貫性・評価者間信頼性の検討-

ACAP-Neo（原案）の判別妥当性と信頼性を検討した。判別妥当性について、被虐待児群と一般児群の2群に分け、ACAP-neo（原案）の合計得点をMann-WhitneyのU検定で分析した。看護師13名の評価は、ACAP-neo（原案）の総合合計得点、入院1週間後19項目の合計得点、新生児用コット移床後12項目の合計得点において被虐待児群の方が有意に高いことが示された。また、被虐待児症例を用いて、ACAP-neo（原案）31項目における看護師13名の評価の一致率を算出し、29項目において概ね判別可能であったという結果が得られた。一致率が低い2項目は、調査手法の限界であったと考えた。信頼妥当性は、NICUで5年以上の勤務する看護師13名が、電子カルテを時系列で読みながら、ACAP-neo（原案）を用いて20症例（被虐待児10症例、一般児10症例）を評価したデータを用いて分析を行った。内的一貫性は、ACAP-neo（原案）全31項目のクロンバック α 係数が $\alpha = .978$ で、入院1週間後19項目は $\alpha = .969$ 、新生児用コット移床後12項目は $\alpha = .974$ であり、すべて十分な内的一貫性を有していた。評価者間信頼性は、級内相関係数がACAP-neo（原案）全31項目は $r = .774$ 、入院1週間後19項目は $r = .708$ 、新生児用コット移床後12項目は $r = .745$ であり、高い信頼性が確認できた。

【総括】

本研究では、NICUから退院する乳児の児童虐待リスクアセスメントシートを開発し、その妥当性を検証した。その結果、ACAP-Neoが開発され、入院1週間後と新生児用コット移床後の時点で児童虐待リスクが把握できる可能性が示唆された。ACAP-Neoの活用法として、院内外の多職種との連携において共通のツールとして用いることが可能となる。これにより多職種が共通の視点で児童虐待のリスクを把握し、NICU入院中からの予防的支援を実施できることが考えられる。今後の課題として、ACAP-Neoを全国のNICUでも活用できるように、様々な地域のNICUで使用していただき、地域特性を踏まえた項目を精選し、一般化していくことが挙げられる。