

2020 年 1 月 28 日

2019 年度聖路加国際大学大学院看護学研究科
修士課題研究

妊娠期における
DV スクリーニング陽性者に向けた映像教材の開発

Development of an Educational Video about Domestic
Violence to Support Pregnant Women Who Tested Positive
for Intimate Partner Violence

18MW011

田崎史子

引用文献

- American Psychiatric Association. (2003). *DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引*. Tokyo: 医学書院.
- 飛鳥井望. (2008). 212. 外傷後ストレス障害(PTSD). *総合臨床*, 57(増刊), 1453-1454.
- Barbara Gerbert, James Moe, Nona Caspers, Patricia Salber, Mitchell Feldman, Karen Herzig, & Amy Bronstone. (2002). Physicians' response to victims of domestic violence: Toward a model of care. *Women Health*, 35(2/3), 1-22.
- BoB A, Salihu HM. (2004) Intimate partner violence and birth outcomes:a sbstematic review, *Int J Fertil Womens Med*, 49 (4), 159-164.
- Ford-Gilboe, M., Varcoe, C., Scott-Storey, K., Wuest, J., Case, J., Currie, L. M., . . . Wathen, C. N. (2017). A tailored online safety and health intervention for women experiencing intimate partner violence: The iCAN plan 4 safety randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 17(1), 273.
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Claire C. Murphy, Berit Schei, Terri L. Myhr, & Janice Du Mont. (2001). Abuse: A risk factor for low birth weight? A systematic review andmeta-analysis. *Cmaj*, 164(11), 1567-1572.
- Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brandt, H. M., & Smith, P. H. (2002). Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. *American Journal of Preventive Medicine*, 23(4), 260-268.
- Dienemann, J., Glass, N., & Hyman, R. (2005). Survivor preferences for response to IPV disclosure. *Clinical Nursing Research*, 14(3), 215-233.
- Emma Crawford, Helen Liebling-Kalifani, & Vicki Hill. (2009). Women's understanding of the effects of domestic abuse: The impact on their identity, sense of self and resilience. A grounded theory approach. *Journal of International Women's Studies*, 11(2), 63-82.
- Feder, G. S., Hutson, M., Ramsay, J., & Taket, A. R. (2006). Women exposed to intimate partner violence: Expectations and experiences when they encounter health care professionals: A meta-analysis of qualitative studies. *Archives of Internal Medicine*, 66(1), 22-37.

- 藤田 景子. (2014). ドメスティック・バイオレンス被害女性の周産期および育児期を通じた DV 被害に対する認識の回復過程. *日本看護科学会誌*, 34, 198-207.
- Glass, N., Clough, A., Case, J., Hanson, G., Barnes-Hoyt, J., Waterbury, A., . . . Perrin, N. (2015). A safety app to respond to dating violence for college women and their friends: The MyPlan study randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 15(1), 871.
- Glass, N., Eden, K. B., Bloom, T., & Perrin, N. (2010). Computerized aid improves safety decision process for survivors of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(11), 1947-1964.
- Judith Lewis Herman. (1999). 中井久夫訳, *心的外傷と回復【増補版】*. Tokyo: みすず書房.
- Halpern-Meekin, Costanzo, M., Ehrental, D., & Rhoades, G. (2019). Intimate partner violence screening in the prenatal period : Variarion by state, insuarance, and patient characteristics. *Matern Chiod Health J*, 23(6), 756-767.
- Hathaway, J. E., Mucci, L. A., Silverman, J. G., Brooks, D. R., Mathews, R., & Pavlos, C. A. (2000). Health status and health care use of massachusetts women reporting partner abuse. *American Journal of Preventive Medicine*, 19(4), 302-307.
- Hegarty, K., Tarzia, L., Murray, E., Valpied, J., Humphreys, C., Taft, A., . . . Glass, N. (2015). Protocol for a randomised controlled trial of a web-based healthy relationship tool and safety decision aid for women experiencing domestic violence (I-DECIDE). *BMC Public Health*, 15(1), 736.
- 東田 有加, 今田 恭子, 三木 佐登美, & 大橋 一友. (2010). 妊婦におけるドメスティック・バイオレンス被害の実態 面接式 DV スクリーニングの逐語録より. *母性衛生*, 51(1), 163-169.
- 今村利香 (2006). 看護師(看護管理者)の DV 問題に関する研究参加状況と DV 被害者への対応に関する認識. *日本看護学会論文集:看護教育*, 37, 264-266.
- 今村利香 (2007). 事例展開方式にて明らかとなった看護師への DV (Domestic Violence) 被害支援の問題点ーキーワード分析より看護師教育の必要性を探るー. *日本看護学会論文集:看護教育*, 38, 314-316.
- 今村利香, 峰和治 (2010). 看護職員を対象にした DV 被害者支援研究システムに関する研究 半構造化面接調査法の分析結果より. *日本看護学会論文集:看護教育*, 40, 134-136.
- 井上さとみ. (2017). 全国の産科施設におけるローリスク妊婦に対する妊娠・分娩期ケアの実態調査. 聖路加国際大学大学院看護学研究科修士課程課題研究

- 一般社団法人 日本助産学会 ガイドライン委員会. (2017). *エビデンスに基づくガイドラインー 妊娠・分娩期 2016*. 東京: 一般社団法人 日本助産学会 ガイドライン委員会.
- 片岡弥恵子, 櫻井綾香, 江藤宏美, & 堀内成子. (2010). 日本の医療施設における DV 被害者支援の現状. *聖路加看護大学紀要*, 36, 59-63.
- 片岡 弥恵子, 八重 ゆかり, 工藤 宏美, & 堀内 成子. (2005). 妊娠期におけるドメスティック・バイオレンス. *日本公衆衛生雑誌*, 52(9), 785-795.
- 川原みちよ, 中塚幹也. (2011). 「妊婦の DV 被害」の実態と 産科医療スタッフの意識. *母性衛生学会*, 52(1), 147-159.
- 幸崎 若菜. (2018). 【暴力被害から女性を救う 助産師が担う大きな役割】産婦人科病院での DV 被害妊婦への支援 支援外来での実践を通して 助産師としてできること(解説/特集). *助産雑誌*, 72(5), 340-346.
- 厚生労働省. (2000). 児童福祉法(平成十二年法律第八十二号).
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv22/01.html>[2020.1.27]
- Koziol-McLain, J., Vandal, A. C., Wilson, D., Nada-Raja, S., Dobbs, T., McLean, C., . . . Glass, N. E. (2018). Efficacy of a web-based safety decision aid for women experiencing intimate partner violence: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 19(12), e426.
- Lenore Edna Walker. (1979). *The battered woman* (1st ed.). UK: HarperCollins.
- Linda Mckie. (2005). *Families, violence and social change* (1st ed.). Berkshire: Open University.
- McFarlane J., Parker B., Cross B. (2001): *Abuse during Pregnancy: A Protocol for Prevention and Intervention*, 2nd edition, March of Dimes, NY.
- 森田ゆり. (2001). *ドメスティック・バイオレンス*, 小学館. 東京
- 内閣府男女共同参画局. (2018). 男女間における暴力に関する調査報告書<概要版>.
http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h29danjokan-gaiyo.pdf[2020.1.27]
- 内閣府男女共同参画局. (2018). 配偶者からの暴力に関するデータ.
http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/data/pdf/dv_data.pdf[2020.1.27]
- 野村総合研究所. (2018). 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所および市町村に対する警察からの児童虐待通告等の実態把握のための調査研究」. Tokyo.
- O'Doherty, L. J., Taft, A., McNair, R., & Hegarty, K. (2016). Fractured identity in the context of intimate partner violence. *Violence Against Women*, 22(2), 225-248.

- O'Reilly, R., & Peters, K. (2018). Opportunistic domestic violence screening for pregnant and postpartum women by community based health care providers. *BMC Women's Health*, 18(1), 128.
- Ronnberg, A., & Hammarstrom, A. (2000). Barriers within the health care system to dealing with sexualized violence: A literature review. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28(3), 222-229. doi:10.1080/140349400444931
- Salimi, Shabnam, M.D., M.Sc, Terplan, Mishka, M.D., M.P.H, Cheng, D., M.D, & Chisolm, M. S., M.D. (2015). The relationship between postpartum depression and perinatal cigarette smoking: An analysis of PRAMS data. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 56, 34-38.
- 聖路加看護大学 女性を中心にしたケア研究班. (2004). EBM の手法による周産期ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン.
<https://minds.jcqhc.or.jp/n/med/4/med0027/G0000069/0001/0165>[2020.1.27]
- Silverman, J. G., Decker, M. R., Reed, E., & Raj, A. (2006). Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 U.S. states: Associations with maternal and neonatal health. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 195(1), 140-148.
- 鈴木康江, 荒木まみこ, 佐藤知美, 板持三穂子, & 前田隆子. (2009). 妊婦へのドメスティック・バイオレンス(DV)の実態調査-背景因子と健康への影響について. *米子医学雑誌*, 60(5), 168-176.
- 滝田 亘, & 中山 実. (2003). 視覚と聴覚による文章の提示と記憶への影響. *日本教育工学会論分誌*, 27(suppl), 81-84.
- 渡邊文枝, & 向後千春. (2012). タブレット端末における教材の提示方法が学習に及ぼす影響. *日本教育工学会論文誌*, 36, 109-112.
- WHO. (2005). WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women. 1-28.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924159358X_eng.pdf?ua=1[2020.1.27]
- 山田 典子, & 半田 祐二郎. (2011). DV 被害者への医療現場での初期対応 ～被害回復段階に応じた看護ケアの重要性～. *日本セーフティープロモーション学会誌*, 1(4), 41-49.
- 柳田 多美, 米田 弘枝, 浜田 友子, 加茂 登志, & 金 吉晴. (2004). ドメスティック・バイオレンス被害者の短期トラウマ反応とその回復. *心理臨床学研究*, 22(2), 152-162.

米田 弘枝. (2014). ドメスティック・バイオレンス被害者が被害を受けていくプロセスの検討. 立正大学臨床心理学研究, (12), 23-31.

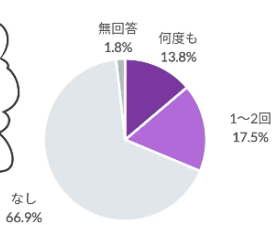


吉田 博美, 小西 聖子, 影山 隆之, & 野坂 祐子. (2005). ドメスティック・バイオレンス被害者における精神疾患の実態と被害体験の及ぼす影響. トraumastress, 3(1), 83-89.

財団法人 女性のためのアジア平和国民基金 (Ed.). (2004). 支援者のためのマニュアルDVと保健・医療.(アジア女性基金).

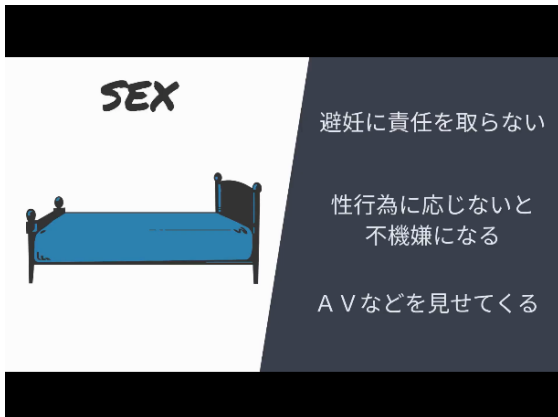
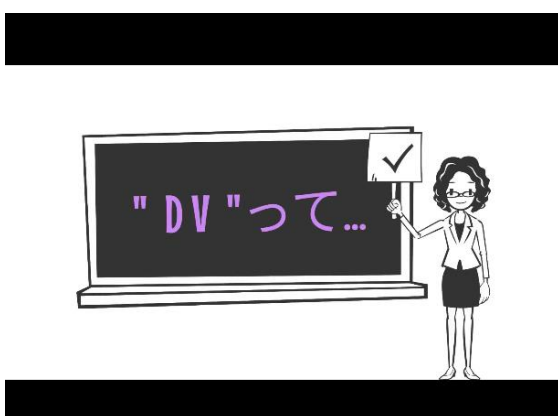

セクション① DV の意味や仕組みについて知る




目標: 暴力の構造を理解する

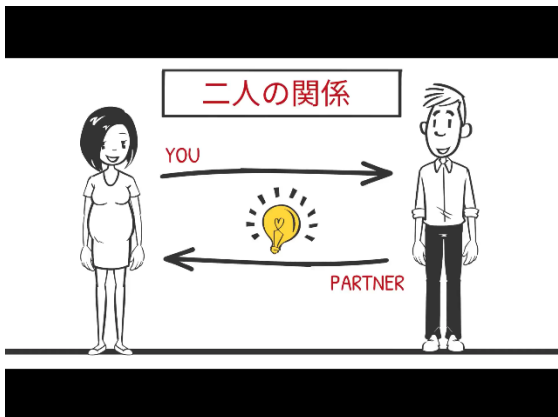
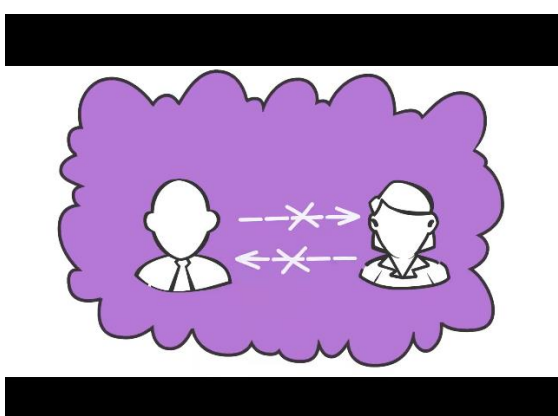

映像	音声ナレーション
	<p>お腹の中の赤ちゃんあなたとパートナー。 今、あなたの一番の不安は何でしょうか？彼 とあなたのあんなこと、こんなこと、一緒に考 えていきましょう。</p>
	<p>あなたとパートナー、2 人の関係に安心はあ りますか？家庭は本来、あなたにとって一番 安心できる場所であるはずです。</p>
	<p>「DV」、それはドメスティック・バイオレンスの 略で、パートナーから暴力や暴言を受けるこ とです。</p>

<p>日本では...</p> <p>被害を受けたことがある女性 約3人に1人</p> <p>何度も暴力を受けている女性 約7人に1人</p> <p>パートナーから暴力を受けたことがある女性の割合</p>  <p>なし 66.9%</p> <p>1〜2回 17.5%</p> <p>何度も 13.8%</p> <p>無回答 1.8%</p> <p>内閣府男女共同参画局調査, 2018</p>	<p>DV の被害者は女性であることが多く, 日本において配偶者から DV を受けた経験を持つ女性は約 3 人に一人. さらに, そのうち約 7 人に一人は繰り返し暴力を受けていました. このように数字で見ると DV はあなたの身近なところでも起こり得る問題であることが分かります.</p>
	<p>「ちょっと我慢すれば。」あなたがこう思っている原因も, 実は暴力であるかもしれません.</p>
<p>暴力って?</p> <p>DV が持つ 4 パターン</p> 	<p>では暴力とは何を指すのでしょうか? DV は 4 つの種類に分けられます.</p>

<p>BODY</p>  <p>小突く，殴る，ける 物を投げる，突き飛ばす 首を絞める，凶器を向ける</p>	<p>一つ目は身体<small>からだ</small>に対する暴力です．日本語で「手を上げる」とも表現されるこの暴力では，あなたの身体に傷を作ります．</p>
<p>HEART</p>  <p>あなたのせいにする 無視，ため息，舌打ち 怒鳴る，物に八つ当たり 交友を制限する</p>	<p>二つ目は，心に対する暴力です．直接的に中傷する表現はもちろん，ため息や無視もこの暴力に含まれます．携帯をチェックされたり，友達を選ぶように迫られることも，あなたの社会的なポジションを攻撃することになり，精神的にダメージを与えていると捉えられます．この暴力ではあなたの心が傷つけられます．</p>
<p>MONEY</p>  <p>お金を払わせる 生活費を出さない 借金をさせる 仕事をさせたり，辞めさせたりする</p>	<p>三つめは経済面への暴力です．あなたのお金や時間を奪うことはあなたが人として豊かな生活を営むことを阻みます．この暴力によってあなたの資本と時間が奪われます．</p>

	<p>最後に性暴力です。たとえ夫婦であっても、お互いに同意のないセックスは性暴力にあたいます。性行為を強制する、避妊をしてくれない。これらは相手が誰であろうとあなたの女性としての性を傷つける暴力なのです。</p>
	<p>DV について少しわかってきましたね？あなたの毎日はどうでしょう。妊娠中のあんなこと、こんなこと。</p>
	<p>例えば、つわりで辛いときやお腹が張った時にお願ひしても家事などを手伝ってもらえない。妊娠していることを分かっているのに、体型の変化について嫌味を言われる。妊娠していることが理由で働けなくなったとき、「養ってやってるんだ」という意味のことを言われる。</p>



	<p>このようなことが、長く続く場合や程度がひどくなる場合は、どれもあなたの心と身体を深く傷つける行為だと捉えられます。パートナーの行動は妊娠中というデリケートな時期であり、お腹の中で赤ちゃんを育てているあなたに対するコミュニケーションとしてはふさわしくありません。</p>
	<p>DV はどうして起こってしまったのでしょうか。あなたが彼の言うように、できない人間だからでしょうか。パートナーが怒るのは仕方ないことなのでしょうか。</p>
	<p>暴力を振るう人は、あなたのことを力によって自分の思い通りにしたいという思いを持っています。それは、常にあなたよりも様々な面で高いレベルにいたいという心、男らしさを間違って捉える心などによって、パートナーが男女関係に上下関係を求めていることが原因です。どのような理由にしても、彼は無意識、あるいは意識的に暴力を選んで、あなたが自分の理想的な行動をとるように促しているのです。</p>



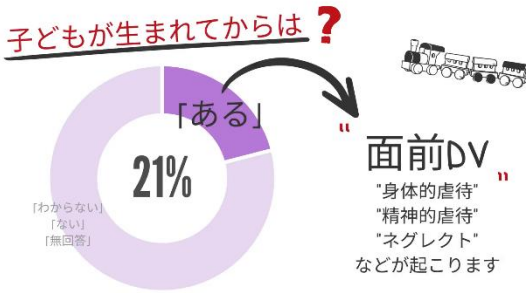
	<p>パートナーとの関係性はお互いに平等で、尊重し合える状態が健康的であると考えられています。あなたとパートナーの関係性がヘルシーであれば、意思の疎通を図るためにコミュニケーションを取っているはずです。</p>
	<p>2 人の関係が平等でなくなる過程で、あなたはパートナーと意思の疎通が上手く行かなくなるという経験をするかもしれません。その場合、パートナーがあなたに対して攻撃や支配を目的とした関わり方をしているという可能性があります。2 人の間でコミュニケーションをとる目的が違うため、両者が交わることは難しくなります。</p>
	<p>力によってパートナーからコントロールされると、あなたは徐々に相手に飲み込まれてしまいます。本来あなたが持つ自信や決断力は奪われ、自分を守ろうと抵抗する気持ちや「自分是可以する」という気持ちがあなた自身も気づかないうちに、ゆっくりと失われてしまいます。</p>

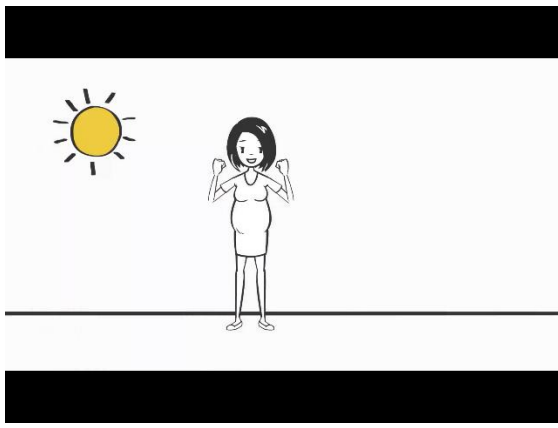
	<p>パートナーからの繰り返される暴力と意思疎通が図れないコミュニケーションの中で、あなたは「上手くできない私が悪いんだ」「言う通りにしていれば仲良くできていたのに」と自分を責める時間が増えてしまうかもしれません。その状況こそまさに、パートナーがあなたを思い通りに動かそうとしていることで生まれているのです。</p>
---	--

セクション② DV が周産期の母児に与える影響について

目標:DV が周産期の母児に与える影響について理解する

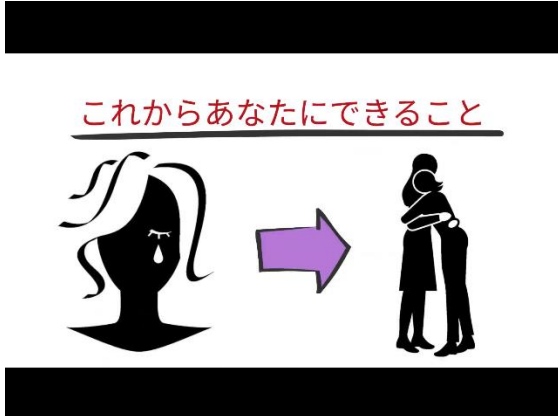
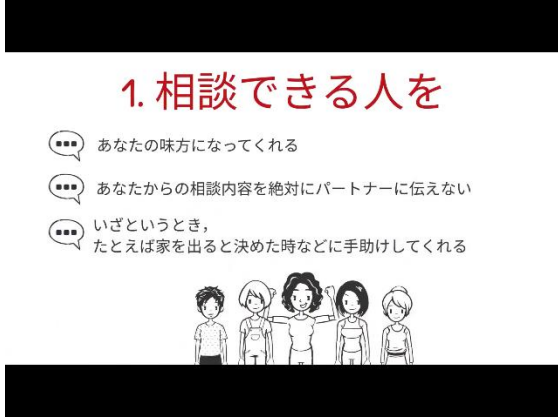
映像	音声ナレーション
	<p>では、妊娠中のあなたが DV を受けると赤ちゃんにはどのような影響があるのでしょうか。</p>
	<p>あなたに対する身体的な暴力は赤ちゃんに直接暴力をふるっていることになります。また、あなたに対する精神的な暴力は赤ちゃんが小さく生まれてしまう原因になります。お母さんの心がダメージを受けると、ストレスで食事のコントロールができなくなったり、体重が減ったりと良くないことが起こりやすくなります。</p>

	<p>また、DV を受けることで抑うつ状態や PTSD になる確率も上がります。このように精神面に負担がかかると免疫力が下がって感染症にかかりやすくなったり、赤ちゃんが生まれてからも赤ちゃんを可愛いと思うことが難しくなる可能性が出てきます。</p>
	<p>赤ちゃんにとってはどうでしょう。小さく生まれれば生まれるほど、赤ちゃんが生きていくうえで困難なことが増えていきます。例えば体温調整のような、大人である私たちにとっては無意識で行っていることも、赤ちゃんは一人ではうまくできません。さらに赤ちゃんの機能が上手く働かなくなったり、早産になってしまったり、なくなってしまう可能性もあります。</p>
	<p>お子さんが生まれた後への影響はどうでしょう。統計では DV のある家庭の約 2 割で、子どもへの被害もあるという結果が出ています。子どもへの虐待には、目の前で DV を見ることも含まれています。これを「面前 DV」と言い、子ども自身が身体に暴力を受けていなくても、暴力に過剰に反応するようになり、脳の一部が委縮するといった影響があることが報告されています。また、DV が日常化している環境で育った子供は、暴力を感情表現として学習してしまいます。</p>

	<p>DV を受けることであなたと子どもに悪い影響が出るかもしれないと知って、あなたの心は不安な気持ちでいっぱいになっているかもしれません。ここからは暴力を受け続けることから解放されるために、これからあなたにできることについてお話します。</p>
---	---

セクション③ DV 被害に遭っている場合の適切な対処法について

目標:DV への適切な対処法が選択できる

映像	音声ナレーション
<p>これからあなたにできること</p> 	<p>まず、あなた一人で悩む時間を終わりにしましょう。そして誰か安心できる相談者を探しましょう。</p>
<p>1. 相談できる人を</p> <ul style="list-style-type: none"> あなたの味方になってくれる あなたからの相談内容を絶対にパートナーに伝えない いざというとき、たとえば家を出ると決めた時などに手助けしてくれる 	<p>相談者を決めるときにはいくつかのチェックすべき項目があります。あなたを尊重し、傷つけたりせず、味方になってくれる人を思い浮かべてみて下さい。</p>

相談できる人がいないときは

配偶者暴力支援センター	婦人相談所	警視庁総合相談センター
		☎03-3501-0110 または #9110 (平日のみ 8:30-17:15)

相談できるひとを見つけられない場合は、お住いの地域に設置されている配偶者暴力支援センターや婦人相談所、そして警察に相談することができます。画面のQRコードは設置されている支援センターや相談所のリストに飛ぶようにしています。リストには電話番号も載っています。配偶者暴力支援センターや婦人相談所には専門のスタッフさんが居て対応してくれます。警視庁の総合相談センターでは、適切な相談窓口を紹介してもらえます。

2. Safety Plan (安全計画)



荷物をまとめておく

危険から離れる


逃げ場の確保

相談者を見つけたら、安全に過ごすための計画を立てます。私たちはこの計画をセーフティ・プランと呼んでいます。身体や心の危険を感じたときにとるべき行動を普段から準備しておくことで、もしもの時に素早く対応することができます。あなたにはあなたに合わせた、あなただけのセーフティ・プランがありますので相談者や専門の知識を持ったスタッフと計画を作っていきます。

身近なところでDVが...!



ここまで見ていただき、あなたとパートナーの関係が DV ではないと思われた方も、DV は女性の 3 人に一人の割合で起こっている問題ですので、あなたの身近な人も DV に遭っているかも知れません。そんな時に、このビデオを思い出して、その人に寄り添ってあげてください。

 <p>いつも どんなことでも あなたの「きもち」をサポートします</p>	<p>最後に、彼があなたを本当に大切に思っているのならば、あなたは尊重されるべき存在であるはずです。わたしたちは、いつでも「あなたの気持ち」をサポートします。あなたの力になれる日に、あなたの傍には私たちがいます。何かあったら、いつでも頼ってくださいね。最後までビデオを見て下さってありがとうございました。</p>
--	--

〇〇助産院

代表 ■■■ ■■■ 様

2019 年 月 日

研究のご説明およびご協力のお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私は、聖路加国際大学大学院修士課程の田崎史子と申します。

この度、「DV スクリーニング陽性妊婦に向けた支援ツールの開発」というテーマで、妊娠中に DV を受ける女性が、そうでない女性と比較して精神疾患や産科異常を起こしやすいという報告や、産科医療施設における DV スクリーニングの実施率が低く、支援内容の質が統一されていないというような現状に焦点を当てて、DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が、DV についての知識や、暴力が母子に与える影響について学び、支援やリソースに関する情報を獲得することにより、周産期を安全に過ごす選択ができるようになるように、妊婦にとって分かりやすく、支援される方々にとっても有用な支援ツールを作成したいと考えています。詳細の内容については、別紙の「研究概要」を添付させていただきます。

本研究で支援ツールを作成するにあたり、貴院において、5 名の経産婦妊婦の方々に試作版の支援ツールをご視聴いただき、その後インタビューにてご意見賜りたく、ご検討をお願い申し上げます。具体的にお願いしたいのは以下の事項です。

1. 研究協力者の推挙:

以下の対象となる方々のご推挙をお願いいたします。

研究対象者: 貴院で出産する予定の日本語での会話および読み書きが可能な経産婦妊婦 5 名程度

2. 日程、場所の調整

ご推挙いただいた方への研究説明、場所の調整をサポートいただく。

＜当日の流れ＞

ご推挙いただいた方に、研究の趣旨を説明し研究への参加に同意いただける場合は、同意書にご署名頂きます。まずは試作版支援ツールを視聴し(10 分程度)その内容について、インタビューに答えていただきます。

尚、研究にご協力いただいた方々には、謝礼として 3,000 円相当の QUO カードをお一人ずつに差し上げます。

お忙しい中、お手数をおかけしまして大変恐縮ですが、ご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

聖路加国際大学大学院 看護学研究科 博士前期課程(修士課程)
 ウィメンズヘルス・助産学専攻 上級実践コース 2 年
 田崎 史子(たさき ふみこ)
 住所: 〇〇〇〇〇〇
 E-mail: *****@slcn.ac.jp

指導教員 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授
 片岡 弥恵子(かたおか やえこ)
 E-mail: *****@slcn.ac.jp

研究概要

I. 研究課題:「DV スクリーニング陽性者に向けた支援ツールの開発」

II. 研究目的:DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が、暴力の構造やパートナーとの関係性、及び、暴力が母子に与える影響について学び、支援やリソースに関する情報を獲得することにより、暴力によって低下した自己効力感の回復に寄与し、周産期を安全に過ごす選択ができる支援ツールの開発を目的とします。

III. 研究方法

1. 試作版支援ツールの作成

内容は、①DV の構造や暴力の形態について、②DV が周産期の母児に与える影響について、③DV に対する適切な対処法や利用可能な資源についてです。全 10 分程度です。

2. 支援ツールのプロセス評価(インタビュー)

1) 対象者:ご妊娠中の方 5 名程度。

2) 日時:西暦 2019 年 10 月～12 月の間で、対象者の皆様の都合のつく日程に研究説明を実施。

3) データ収集方法:インタビューガイド(資料)を用いて半構造的面接を行う。

4) データ収集手順:研究の趣旨を説明し同意を得たうえで、各対象者の都合のよい時間に支援ツールを視聴し(10 分程度)、インタビューにご回答いただきます。支援ツールをご視聴いただく前に、妊婦さんの属性についてのアンケートやDVスクリーニングにご回答いただきます。※DV のスクリーニング及び支援を行っている施設に勤務する助産師や DV についての研究者、DV 被害者支援団体で活動されている支援者の方々にもご協力いただき、映像視聴後のインタビューを行う予定です。

3. 完成版支援ツールの作成

評価に基づいて試作版支援ツールの内容を改善し、完成版支援ツールを作成します。

IV. 倫理的配慮

研究にあたり、以下の倫理的配慮を行います。

1. 研究対象者が研究に参加することにより得られるメリットは、産科医療施設における適切な DV 支援の実践の一助となることであり、デメリットは、インタビューによる時間的制約を受けることです。本研究のインタビュー内容においては、過度な侵襲にあたる恐れは低いと考えられます。なお、本研究の実施によって DV 被害が疑われる対象者が発見され、本人から直接相談があった場合は、配偶者暴力支援センターまたは性暴力救援センター・東京を紹介します。また、DV スクリーニングを受けていただく場合は全例にホットラインの書かれているカードをお渡しします。
2. 研究対象者に対して、研究の説明書を用いて、研究題目、研究の目的と意義、研究の方法と手順、協力依頼内容、倫理的配慮について、口頭で説明するとともに、研究対象者からの質問を適宜受け付け、研究参加の許可を得ます。
3. 研究対象者から、研究計画書や研究方法に関する資料提供を求められた場合には、該当資料の閲覧にて応じます。また、研究の説明書に研究者の連絡先を載せておき、必要時には研究対象者からの相談に応じます。
4. 研究の参加は、研究対象者の自由意思であり、承諾・拒否は自由であることを伝え、任意性の確保に努めます。研究協力への諾否または同意の撤回によって、研究対象者に不利益が生じることはありません。
5. 研究参加の承認後に中止を希望する場合は、分析終了前までは中止できることを伝え、研究協力の同意撤回書を返信用封筒(切手付)とともに、研究参加の同意を取る際にあらかじめお渡しします。
6. 研究者は、研究対象者の研究参加の諾否について、紹介をした者には伝えません。強制力が働く可能性を最小限に抑え、任意性を確保するためです。
7. インタビューデータは研究対象者の許可を取った上で、インタビューを効果的に進めるためにメモを取り、データ分析の際に逐語録を作成するため IC レコーダーの録音を行う予定です。
8. インタビューはプライバシーの確保が保たれる環境に配慮し、個室で実施致します。インタビューの所要時間は、30 分から 40 分を想定しております。
9. 得られたデータの加工は研究者のみで行います。情報収集の過程で知り得た個人情報や逐語録を作成する段階で記号に置き換え、匿名性に配慮します。また、研究対象者名は記号を付け匿名化しますが、その対応表は、データの保管場所とは別の大学構内にある個人用の鍵のかかる場所で保管します。研究に関するデータおよび資料は、施錠した場所に保管し、研究者のみが利用できるようにします。
10. データファイルにはパスワードを設定し、セキュリティに十分配慮した整備を行い、研究者のみがアクセスできるようにして情報漏洩に注意致します。またデータのバックアップは、大学の google ドライブに保管します。
11. 研究に使用したデータおよび資料は、上述した方法で研究終了後も 5 年間保管します。保管期間経過後は、データファイルの削除、シュレッダーによる資料の破棄を行います。
12. 本研究は聖路加国際大学大学院の修士課程上級実践コースの課題研究として行うものです。研究の成果は課題研究として提出後、看護学・助産学の発展、進歩に寄与することを目的として、その他の専門の学会や学術誌に公表する予定です。
13. 本研究は、文部科学省科学研究費(18H03099)の助成を受けて実施します。なお、研究にご参加いただくことによって参加者に不利益が生じる事はありません。
14. 本研究は、聖路加国際大学研究術理審査委員会承認番号:19-A060 を受けて実施致します。

ご出産を予定されている皆様へ

―妊娠中の女性とパートナーとの関係を支援する研究への協力をお願い―

近年、男性パートナーから受ける「ドメスティック・バイオレンス」が「DV」などの略称で一般的に知られるようになり、女性とパートナーとの関係は、女性の健康に大きく関わっているとして注目されるようになりました。特に、妊娠中にパートナーからDVを受けることは、おなかの赤ちゃんの健康や、出産後の子育てにも影響を及ぼすことが明らかになっています。しかし、DV被害にあったときにどのように対処すればよいかはあまり知られていません。

そこで今回、妊婦さんに向けたDV支援ツールを開発することとなりました。それに伴い、妊婦さんに試作版支援ツールの評価をお願いしたいと思っています。支援ツールの動画をご視聴後、インタビューにて評価をいただきます。

インタビューの結果は課題研究としてまとめさせていただきますが、情報はすべて匿名化され、皆様のプライバシーは固く守られます。また、結果は研究目的以外には一切使用いたしません。

また、インタビューを受けたくない場合には強制することはありませんし、断ったことで何か不利益を被ることは全くございません。

インタビューをお引き受けいただいた方には、謝礼として3000円分のクオカードをお渡しいたします。

お忙しいところ恐縮ですが、ご理解、ご協力いただける場合には研究者（田崎史子）までご連絡をお願いいたします。

何か質問などありましたら、いつでも下記までご連絡ください。



聖路加国際大学大学院 看護学研究科 修士課程
ウィメンズヘルス・助産学専攻 上級実践コース 2年
田崎 史子（たさき ふみこ）
住所：〇〇〇〇〇〇
E-mail: *****@slcn.ac.jp

指導教員 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授
片岡 弥恵子（かたおか やえこ）
E-mail: *****@slcn.ac.jp

研究概要

- I. 研究課題：「DV スクリーニング陽性者に向けた支援ツールの開発」
- II. 研究目的： DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が暴力の構造やパートナーとの関係性、及び暴力が母子に与える影響について学習し、支援やリソースに関する情報を獲得する機会をサポートすることで、暴力によって低下した自己効力感の回復や、周産期を安全に過ごす選択ができることに貢献できる支援ツールの開発を目的とします。
- III. 研究方法
 1. 試作版支援ツールの作成
内容は、①DV の構造や暴力の形態について、②DV が周産期の母児に与える影響について、③DV への適切な対処法や利用可能な資源についてです。全 10 分程度です。
 2. 支援ツールのプロセス評価（インタビュー）
 - 1) 対象者：ご妊娠中の方 5 名程度。
 - 2) 日時：西暦 2019 年 10 月～2020 年 1 月の間で、対象者の皆様の都合のつく日程に研究説明を実施。
 - 3) データ収集方法：インタビューガイド（資料 6）を用いて半構造的面接を行う。
 - 4) データ収集手順：研究の趣旨を説明し同意を得たうえで、各対象者の都合のよい時間に支援ツールを視聴し（10 分程度）、インタビューにご回答いただきます。支援ツールをご視聴いただく前に、妊婦さんの属性についてのアンケートやDVスクリーニングにご回答いただきます。※DV のスクリーニング及び支援を行っている施設に勤務する助産師、DV またはジェンダーについての研究者、DV 被害者支援団体に活動している支援者の方々にもご協力いただき、映像視聴後のインタビューを行う予定です。
 3. 完成版支援ツールの作成
評価に基づいて試作版支援ツールの内容を改善し、完成版支援ツールを作成します。

IV. 研究期間：当法人 研究倫理審査委員会承認後 ～ 西暦 2020 年 3 月 31 日

V. 倫理的配慮

研究にあたり、以下の倫理的配慮を行います。

1. 研究対象者が研究に参加することにより得られるメリットは、産科医療施設における適切な DV 支援の実践の一助となることであり、デメリットは、インタビューによる時間的制約を受けることです。本研究のインタビュー内容においては、過度な侵襲にあたる恐れは低いと考えられます。なお、本研究の実施によって DV 被害が疑われる対象者が発見され、本人から直接相談があった場合は、配偶者暴力支援センターまたは性暴力救援センター・東京を紹介し、また、DV スクリーニングを受けていただく場合は全例にホットラインの書かれているカードをお渡しします。
2. 研究対象者に対して、研究の説明書を用いて、研究題目、研究の目的と意義、研究の方法と手順、協力依頼内容、倫理的配慮について、口頭で説明するとともに、研究対象者からの質問を適宜受け付け、研究参加の許可を得ます。
3. 研究対象者から、研究計画書や研究方法に関する資料提供を求められた場合には、該当資料の閲覧にて応じます。また、研究の説明書に研究者の連絡先を載せておき、必要時には研究対象者からの相談に応じます。
4. 研究の参加は、研究対象者の自由意思であり、承諾・拒否は自由であることを伝え、任意性の確保に努めます。研究協力への諾否または同意の撤回によって、研究対象者に不利益が生じることはありません。
5. 研究参加の承認後に中止を希望する場合は、分折終了前までは中止できることを伝え、研究協力の同意撤回書を返信用封筒（切手付）とともに、研究参加の同意を取る際にあらかじめお渡しします。
6. 研究者は、研究対象者の研究参加の諾否について、紹介をした者には伝えません。強制力が働く可能性を最小限に抑え、任意性を確保するためです。
7. インタビューデータは研究対象者の許可を取った上で、インタビューを効果的に進めるためにメモを取り、データ分析の際に逐語録を作成するため IC レコーダーの録音を行う予定です。
8. インタビューはプライバシーの確保が保たれる環境に配慮し、個室で実施致します。インタビューの所要時間は、30 分から 40 分を想定しております。
9. 得られたデータの加工は研究者のみで行います。情報収集の過程で知り得た個人情報や逐語録を作成する段階で記号に置き換え、匿名性に配慮します。また、研究対象者名は記号を付け匿名化しますが、その対応表は、データの保管場所とは別の大学構内にある個人用の鍵のかかる場所で保管します。研究に関するデータおよび資料は、施錠した場所に保管し、研究者のみが利用できるようにします。
10. データファイルにはパスワードを設定し、セキュリティに十分配慮した整備を行い、研究者のみがアクセスできるようにして情報漏洩に注意致します。またデータのバックアップは、大学の google ドライブに保管します。
11. 研究に使用したデータおよび資料は、上述した方法で研究終了後も 5 年間保管します。保管期間経過後は、データファイルの削除、シュレッダーによる資料の破棄を行います。
12. 本研究は聖路加国際大学大学院の修士課程上級実践コースの課題研究として行うものです。研究の成果は課題研究として提出後、看護学・助産学の発展、進歩に寄与することを目的として、その他の専門の学会や学術誌に公表する予定です。
13. 本研究は、文部科学省科学研究費(18H03099)の助成を受けて実施します。なお、研究にご参加いただくことによって参加者に不利益が生じる事はありません。
14. 本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会承認番号:19-A060 を受けて実施致します。

研究へのご協力をお願い

1. 研究について

この度、「DV スクリーニング陽性妊婦に向けた支援ツールの開発」というテーマで、DV を受けている女性が、そうでない女性と比較して、産科異常や精神疾患を起こしやすいという研究報告や、産科医療施設における DV スクリーニングの実施率が低く、支援内容が統一されていないというような現状に焦点を当て、DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が DV についての知識や社会資源に関する情報を獲得することにより、周産期を安全に過ごす選択ができるようにするために、妊婦の方にとってわかりやすい支援ツールを作成したいと考えています。本支援ツールの開発にあたり、周産期の DV 被害者支援に携わる皆様からのご意見をいただき、より良いツールの作成につなげていきたいと考えています。具体的な研究概要につきましては、次ページの「研究概要」にて説明させていただきます。なお、インタビューにご協力頂いた方々には、謝礼品として3000 円相当分の QUO カードをおひとりずつに差し上げます。

2. 依頼内容

支援ツールの動画を視聴して頂き、ツールの評価に関するインタビューへの回答をお願いいたします。

＜支援ツールの内容（各 3～4 分程度 全 10 分間程度）＞

- ① 暴力の構造について (約 4 分)
- ② DV が周産期の母児に与える影響について (約 3 分)
- ③ DV を受けている場合の対処と利用可能な社会資源 (約 3 分)

＜インタビューでお答えいただきたい内容＞

試作版の支援ツールについて、妊婦の方へのわかりやすさ、内容（誤解を招く表現や正確性）・長さ・情報量・映像や音声の適切性、実際の使用に関する有用性、具体的な改善・修正点、その他全般的なご意見など。

■ 研究への参加を断る場合：特に何もする必要はありません。

■ 研究にご参加協力頂ける場合：

- 1) 研究者とメールまたは電話で連絡を取り、ご希望に沿って面会の日時と場所を決定いたします。
- 2) インタビュー当日、再度研究者から研究についての説明を受けていただき、同意書にサインをお願いします。同意書は 2 部あります。インタビューを実施する際にお渡しいたしますので、お手数ですが 2 部共にサインいただき、1 部はご自身の控えとして保管し、もう 1 部は研究者にお渡しください。

3. 研究参加を辞めたい場合

一度研究に協力することにしても、あとで気が変わって研究参加を断ることができます。その場合は、研究への同意書に署名をいただく際に「同意撤回書」と切手付の返信用封筒をあらかじめお渡しいたしますので、撤回書への記入と投函を以って研究者（田崎史子）にご連絡をお願いします。

4. 皆さんからの相談などへの対応について

この研究に関して、疑問や質問、相談したいなどの場合は以下の連絡先にいつでもご連絡ください。

聖路加国際大学大学院 看護学研究科 修士課程
ウィメンズヘルス・助産学専攻 上級実践コース 2 年
田崎 史子（たさき ふみこ）

住所：〇〇〇〇〇〇

E-mail: *****@slcn.ac.jp

指導教員 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授
片岡 弥恵子（かたおか やえこ）

E-mail: *****@slcn.ac.jp

研究概要

- I. 研究課題:「DV スクリーニング陽性者に向けた支援ツールの開発」
- II. 研究目的: DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が暴力の構造やパートナーとの関係性、及び暴力が母子に与える影響について学習し、支援やリソースに関する情報を獲得する機会をサポートすることで、暴力によって低下した自己効力感の回復や、周産期を安全に過ごす選択ができることに貢献できる支援ツールの開発を目的とします。
- III. 研究方法
 1. 試作版支援ツールの作成
内容は、①DV の構造や暴力の形態について、②DV が周産期の母児に与える影響について、③DV に対する適切な対処法や利用可能な資源について です。全 10 分程度です。
 2. 支援ツールのプロセス評価(インタビュー)
 - 1) 対象者:DV のスクリーニング及び支援を行っている施設に勤務する助産師、DV についての研究者、DV 被害者支援団体で活動している支援者の方々とそれぞれ 3 名程度。
 - 2) 日時:西暦 2019 年 10 月～2020 年 1 月の間で、対象者の皆様の都合のつく日程に研究説明を実施。
 - 3) データ収集方法:インタビューガイド(資料)を用いて半構造的面接を行う。
 - 4) データ収集手順:研究の趣旨を説明し同意を得たうえで、各対象者の都合のよい時間に支援ツールを視聴し(10 分程度)、インタビューにご回答いただきます。※現在ご妊娠されている方々にもご協力いただき、映像視聴後のインタビューを行う予定です。
 3. 完成版支援ツールの作成
評価に基づいて試作版支援ツールの内容を改善し、完成版支援ツールを作成します。
- IV. 研究期間: 当法人 研究倫理審査委員会承認後 ～ 西暦 2020 年 3 月 31 日
- V. 倫理的配慮
研究にあたり、以下の倫理的配慮を行います。
 1. 研究対象者が研究に参加することにより得られるメリットは、産科医療施設における適切な DV 支援の実践の一助となることであり、デメリットはインタビューによる時間的制約を受けることです。本研究のインタビュー内容において過度な侵襲にあたる恐れは低いと考えられます。
 2. 研究対象者に対して研究の説明書を用いて、研究題目、研究の目的と意義、研究の方法と手順、協力依頼内容、倫理的配慮について、口頭で説明するとともに、研究対象者からの質問を適宜受け付け、研究参加の許可を得ます。
 3. 研究対象者から、研究計画書や研究方法に関する資料提供を求められた場合には、該当資料の閲覧にて応じます。また、研究の説明書に研究者の連絡先を載せておき、必要時には研究対象者からの相談に応じます。
 4. 研究の参加は、研究対象者の自由意思であり、承諾・拒否は自由であることを伝え、任意性の確保に努めます。研究協力への諾否または同意の撤回によって、研究対象者に不利益が生じることはありません。
 5. 研究参加の承認後に中止を希望する場合は、分析終了前までは中止できることを伝え、研究協力同意撤回書を返信用封筒(切手付)とともに、研究参加の同意を取る際にあらかじめお渡しします。
 6. 研究者は、研究対象者の研究参加の諾否について、紹介をした者には伝えません。強制力が働く可能性を最小限に抑え、任意性を確保するためです。
 7. インタビューデータは研究対象者の許可を取った上で、インタビューを効果的に進めるためにメモを取り、データ分析の際に逐語録を作成するため IC レコーダーの録音を行う予定です。
 8. インタビューはプライバシーの確保が保たれる環境に配慮し、個室で実施致します。インタビューの所要時間は、30 分から 40 分程度を想定しております。
 9. 得られたデータの加工は研究者のみで行います。情報収集の過程で知り得た個人情報や逐語録を作成する段階で記号に置き換え、匿名性に配慮します。また、研究対象者名は記号を付け匿名化しますが、その対応表は、データの保管場所とは別の鍵の大学構内にある個人用の鍵のかかる場所で保管します。研究に関するデータおよび資料は、施錠した場所に保管し、研究者のみが利用できるようにします。
 10. データファイルにはパスワードを設定し、セキュリティに十分配慮した整備を行い、研究者のみがアクセスできるようにして情報漏洩に注意致します。またデータのバックアップは、大学の google ドライブに保管します。
 11. 研究に使用したデータおよび資料は、上述した方法で研究終了後も 5 年間保管します。保管期間経過後は、データファイルの削除、シュレッダーによる資料の破棄を行います。
 12. 本研究は聖路加国際大学大学院の修士課程上級実践コースの課題研究として行うものです。研究の成果は課題研究として提出後、看護学・助産学の発展、進歩に寄与することを目的として、その他の専門の学会や学術誌に公表する予定です。
 13. 本研究は、文部科学省科学研究費(18H03099)の助成を受けて実施します。なお、研究にご参加いただくことにより参加者に不利益が生じる事はありません。
 14. 本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会承認番号:19-A060 を受けて実施致します。

聖路加国際大学

学長 福井次矢 殿

ご本人保管用

同意書

このたびわたしは、「DV スクリーニング陽性者に向けた映像教材の開発」の研究について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解しこの研究に参加・協力することを同意します。

令和 元年 月 日

研究協力者 氏名(署名) _____

確認者 (署名) _____

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会承認番号: 19-A060

聖路加国際大学

学長 福井次矢 殿

同意書

このたびわたしは、「DV スクリーニング陽性者に向けた映像教材の開発」の研究について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解しこの研究に参加・協力することを同意します。

令和 元年 月 日

研究協力者 氏名(署名) _____

確認者 (署名) _____

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会承認番号: 19-A060

聖路加国際大学

学長 福井次矢 殿

同意撤回書

わたしは、「DV スクリーニング陽性者に向けた映像教材の開発」の研究について、研究協力に同意しましたが、この度協力を中止することにしましたので、通知します。

令和 元年 月 日

研究協力者 氏名(署名) _____

確認者 (署名) _____

聖路加国際大学

学長 福井次矢 殿

ご本人保管用

同意撤回書

わたしは、「DV スクリーニング陽性者に向けた映像教材の開発」の研究について、研究協力に同意しましたが、この度協力を中止することにしましたので、通知します。

令和 元年 月 日

研究協力者 氏名(署名) _____

確認者 (署名) _____

インタビューでお聞きしたい事項

1. 資料全体についてのご評価

1) 見易さ

- ・スライドごとの図の配置
- ・アニメーションの量
- ・ひとスライドの文字量
- ・字の大きさやフォント
- ・色使い（見えづらさや印象）

2) わかりやすさ

〈聴覚〉

- ・人工音声の聞き取りに困難感があったか
（話す速さ、イントネーション、文節の区切り）
- ・聞きながら、読みながら理解することが困難だった部分はあるか

〈語彙〉

○妊婦のみに質問

- ・専門用語の理解はできたか
- ・全体として理解が難しい言葉はあったか

○支援者のみに質問

- ・使用している用語の選び方
- ・使用している用語の使い方

3) 内容の適切性

○妊婦のみに質問

- ・妊婦さんの気持ちを傷つけるような内容はあったか
- ・妊婦さんの誤解を招くような内容はあったか
（不安にさせるような言い回しやアニメーションの使いかた）

○支援者のみに質問

- 妊婦に対して侵襲を与える内容の有無
- 妊婦の誤解を招く可能性のある表現の有無
(不安を煽るアニメーションの使い方, 言い回し)

4) 情報提供の量

- 所要時間として、10 分をどのように感じたか (体感として長いか短い)
- 提供する情報の量をどのように感じたか

5) 介入の初期段階の資料として役立つかどうか

○妊婦のみ

- DV を受けていてもいなくても、DV について関心を持つことができたか
- DV を受けている可能性がある妊婦が関心を持てるか
- 最初のアプローチとして役立つかどうか (受け入れられる内容か)

○支援者のみ

- DV 被害を受ける妊婦に向けた最初のアプローチとして役立ちそうか

6) 産科施設における実行可能性

- 動画を視聴するための媒体を用意する困難感
- 時間資源への貢献度
- マンパワーへの貢献度

2. コンテンツ作成の目的の達成について

これから、この動画の目標を共有しつつ、それぞれの目標の達成度についてご評価いただきます。まず、動画の構成を見ていただき、内容を思い出していただきます。

目標及び下位目標：以下の 3 つの目標及び下位目標を設定しました。

- (1) 暴力の構造を理解する
 - i. 自分が DV について持っているイメージや暴力形態に関する思い込みに気づく
 - ii. 統計データから DV が身近な問題であることを理解できる
 - iii. DV が起こる仕組みについて理解できる

- (2) DV が周産期の母児に与える影響について理解できる
 - i. 妊娠中に DV を受けることによる母体心身への影響がわかる
 - ii. 妊娠中に DV を受けることによる児への影響がわかる
 - iii. 児への愛着形成や虐待に連鎖する可能性を理解できる

- (3) DV への適切な対処法が選択できる
 - i. 援助者の必要性が理解できる
 - ii. 適切な援助者を選択できる
 - iii. 安全計画を立てる必要性を理解できる

3. 全体の流れと再生方法について

- 1) 構成をご覧いただき、動画の流れとして順番を変える必要性を感じたり、あるいは伝える必要性を感じられない項目はあるか
- 2) 自分で再生を一時停止したり、巻き戻したりできる再生方法のほうがよいと思うか

4. その他

女性に対する暴力スクリーニング尺度

ご年齢： _____ 歳

産科歴： _____ 妊 産

妊娠週数： _____ 週 日

問 1 から問 7 は、過去 1 年間のあなたとパートナーとの関係についての質問です。あなたとパートナーの状態に最もよくあてはまると思われるもの 1 つに☑をつけてください。

1. あなたとパートナーの間でもめごとが起こったとき、話し合いで解決するのは難しいですか？

☐非常に難しい ☐ある程度難しい ☐難しくない

2. あなたは、パートナーのやることや言うことを怖いと感じることはありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

3. あなたのパートナーは、気に入らないことがあると大きな声で怒鳴ったりすることがありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

4. あなたのパートナーは、怒って壁をたたいたり、物を投げたりすることがありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

5. あなたは、気が進まないのにパートナーから性的な行為を強いられることがありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

6. あなたのパートナーは、あなたをたたく、強く押す、腕をぐいっと引っ張るなど強引にふるまうことがありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

7. あなたのパートナーは、あなたを殴る、けるなどの暴力をふるうことがありますか？

☐よくある ☐たまにある ☐まったくない

ご出産を予定されている皆様へ

—妊娠中の女性とパートナーとの関係を支援する研究への協力をお願い—

近年、男性パートナーから受ける「ドメスティック・バイオレンス」が「DV」などの略称で一般的に知られるようになり、女性とパートナーとの関係は、女性の健康に大きく関わっているとして注目されるようになりました。特に、妊娠中にパートナーから DV を受けることは、おなかの赤ちゃんの健康や、出産後の子育てにも影響を及ぼすことが明らかになっています。しかし、DV 被害にあったときにどのように対処すればよいかはあまり知られていません。

そこで今回、妊婦さんに向けた DV 支援ツールを開発することとなりました。それに伴い、ご出産予定の妊婦さんに、試作版支援ツールの評価をお願いしたいと思っています。支援ツールの動画をご視聴後、インタビューにて評価をいただきます。

インタビューの結果は課題研究としてまとめさせていただきますが、情報はすべて匿名化され、皆様のプライバシーは固く守られます。また、結果は研究目的以外には一切使用いたしません。

また、インタビューを受けたくない場合には強制することはありませんし、断ったことで何か不利益を被ることは全くございません。

インタビューをお引き受けいただいた方には、ご負担いただいた通信費用分を含めた謝礼として3000 円分のクオカードをお渡しいたします。

お忙しいところ恐縮ですが、ご理解、ご協力いただける場合には、研究者（田崎史子）までご連絡をお願いいたします。

何か質問などありましたら、いつでも下記までご連絡ください。



聖路加国際大学大学院 看護学研究科 修士課程
ウィメンズヘルス・助産学専攻 上級実践コース 2 年
田崎 史子（たさき ふみこ）
住所：〇〇〇〇〇〇
E-mail: *****@slcn.ac.jp

指導教員 聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授
片岡 弥恵子（かたおか やえこ）
E-mail: *****@slcn.ac.jp

- I. 研究課題：「DV スクリーニング陽性者に向けた支援ツールの開発」
- II. 研究目的： DV スクリーニングで陽性と判定された妊娠期の女性が暴力の構造やパートナーとの関係性、及び暴力が母子に与える影響について学習し、支援やリソースに関する情報を獲得する機会をサポートすることで、暴力によって低下した自己効力感の回復や、周産期を安全に過ごす選択ができることに貢献できる支援ツールの開発を目的とします。
- III. 研究方法
 1. 試作版支援ツールの作成
内容は、①DV の構造や暴力の形態について、②DV が周産期の母児に与える影響について、③DV への適切な対処法や利用可能な資源についてです。全 10 分程度です。
 2. 支援ツールのプロセス評価（インタビュー）
 - 1) 対象者：ご妊娠中の方 5 名程度。
 - 2) 日時：西暦 2019 年 10 月～2020 年 1 月の間で、対象者の皆様の都合のつく日程に電話、あるいはテレビ電話にて研究説明を実施。
 - 3) データ収集方法：インタビューガイド（資料 6）を用いてテレビ電話での面接を行う。
 - 4) データ収集手順：研究の趣旨を説明し同意を得たうえで、各対象者の都合のよい時間に支援ツールを視聴し（10 分程度）、インタビューにご回答いただきます。支援ツールをご視聴いただく前に、妊婦さんの属性についてのアンケートや DV スクリーニングにご回答いただきます。※DV のスクリーニング及び支援を行っている施設に勤務する助産師、DV またはジェンダーについての研究者、DV 被害者支援団体で活動している支援者の方々にもご協力いただき、映像視聴後のインタビューを行う予定です。
 3. 完成版支援ツールの作成
評価に基づいて試作版支援ツールの内容を改善し、完成版支援ツールを作成します。
- IV. 研究期間：当法人 研究倫理審査委員会承認後 ～ 西暦 2020 年 3 月 31 日
- V. 倫理的配慮
研究にあたり、以下の倫理的配慮を行います。
 1. 研究対象者が研究に参加することにより得られるメリットは、産科医療施設における適切な DV 支援の実践の一助となることであり、デメリットは、インタビューによる時間的制約を受けることです。本研究のインタビュー内容においては、過度な侵襲にあたる恐れは低いと考えられます。なお、本研究の実施によって DV 被害が疑われる対象者が発見され、本人から直接相談があった場合は、配偶者暴力支援センターまたは性暴力救援センター・東京を紹介します。また、DV スクリーニングを受けていただく場合は全例にホットラインの書かれているカードをお渡しします。
 2. 研究対象者に対して、研究の説明書を用いて、研究題目、研究の目的と意義、研究の方法と手順、協力依頼内容、倫理的配慮について、口頭で説明するとともに、研究対象者からの質問を適宜受け付け、研究参加の許可を得ます。
 3. 研究対象者から、研究計画書や研究方法に関する資料提供を求められた場合には、該当資料の閲覧にて応じます。また、研究の説明書に研究者の連絡先を載せておき、必要時には研究対象者からの相談に応じます。
 4. 研究の参加は、研究対象者の自由意思であり、承諾・拒否は自由であることを伝え、任意性の確保に努めます。研究協力への諾否または同意の撤回によって、研究対象者に不利益が生じることはありません。
 5. 研究参加の承認後に中止を希望する場合は、分析終了前までは中止できることを伝え、研究協力の同意撤回書を返信用封筒（切手付）とともに、研究参加の同意を取る際にあらかじめお渡しします。
 6. 研究者は、研究対象者の研究参加の諾否について、紹介をした者には伝えません。強制力が働く可能性を最小限に抑え、任意性を確保するためです。
 7. インタビューデータは研究対象者の許可を取った上で、インタビューを効果的に進めるためにメモを取り、データ分析の際に逐語録を作成するため IC レコーダーの録音を行う予定です。
 8. インタビューはプライバシーの確保が保たれる環境に配慮し、個室で実施致します。インタビューの所要時間は、30 分から 40 分を想定しております。
 9. 得られたデータの加工は研究者のみで行います。情報収集の過程で知り得た個人情報や逐語録を作成する段階で記号に置き換え、匿名性に配慮します。また、研究対象者名は記号を付け匿名化しますが、その対応表は、データの保管場所とは別の大学構内にある個人用の鍵のかかる場所で保管します。研究に関するデータおよび資料は、施設した場所に保管し、研究者のみが利用できるようにします。
 10. データファイルにはパスワードを設定し、セキュリティに十分配慮した整備を行い、研究者のみがアクセスできるようにして情報漏洩に注意致します。またデータのバックアップは、大学の google ドライブに保管します。
 11. 研究に使用したデータおよび資料は、上述した方法で研究終了後も 5 年間保管します。保管期間経過後は、データファイルの削除、シュレッダーによる資料の破棄を行います。
 12. 本研究は聖路加国際大学大学院の修士課程上級実践コースの課題研究として行うものです。研究の成果は課題研究として提出後、看護学・助産学の発展、進歩に寄与することを目的として、その他の専門の学会や学術誌に公表する予定です。
 13. 本研究は、文部科学省科学研究費(18H03099)の助成を受けて実施します。なお、研究にご参加いただくことによって参加者に不利益が生じる事はありません。
 14. 本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会承認番号:19-A060 を受けて実施致します。

謝 辞

本研究をまとめるに当たり、多くの方々にお力添えをいただきました。この場を借りて、感謝の気持ちを述べさせていただきます。

まず、本研究に快く協力してくださった研究協力者の皆様に深くお礼申し上げます。ご妊娠中の皆様はDV被害について真剣にお考えくださり、妊婦としての視点から大変有意義なご評価をくださいました。DV被害者のために活動しておられる支援者の皆様からは、映像教材をより良いものにするための具体的かつ現実的なたくさんのご意見を賜りました。皆様からは研究協力に加え、動画デザインのアイデアや映像教材の方向性についても温かいお言葉をたくさん頂きました。皆様から頂戴した応援の言葉の数々は、私にとって研究を進めていく大きな励みとなりました。

また、本研究を実施するにあたりリクルート協力を依頼した研究協力施設スタッフの皆様におかれましても、研究への協力をご快諾いただきありがとうございました。リクルートだけでなく、インタビューのために空き個室を御用意いただいたことやインタビューで施設を訪れた際にかけて頂いた温かいお言葉など、皆様のご協力とご支援によって研究を進めていくことができました。この場を借りて御礼申し上げます。

指導教員の片岡弥恵子教授には、とても温かく、丁寧なご指導をいただいたことに厚く御礼申し上げます。思ったように研究を進めることができず進捗が出せなかった時も、先生の的確なご指導によって自分の課題を明確にでき、打開していくことができました。研究を進めながら、楽しさを感じられたことは、わたしにとって大変印象深い経験となりました。また、この研究論文を修めることができたのも、助産学研究室の先生方が、講義や実習、研究でとても手厚くご指導くださったおかげです。心より感謝いたします。また、未来の助産師基金のご支援をいただき、万全の状態で実習に臨むことができました。ありがとうございました。

聖路加国際大学で過ごした2年間はとても有意義で、その日々のすべてが忘れられない学びとして記憶されています。とりわけウィメンズヘルス・助産学専攻の仲間からはたくさんの刺激を受け、高めあってきました。たくさんのかたちと一緒に乗り越えてきた、尊敬できる仲間たちに感謝の言葉を伝えたいと思います。本当にありがとうございました。

最後に、どんな時も遠い場所から私を尊重し、支え、励まし、寄り添ってくれた家族の存在は、とても心強いものでした。心からの感謝を込めて、ありがとうございました。

2020年1月28日

田崎 史子