

令和元年6月24日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11762

研究課題名（和文）外来看護における高齢者虐待徴候発見と対応のためのプロトコール開発

研究課題名（英文）Protocol development of elderly abuse sign discovery and the correspondence in the outpatient nursing

研究代表者

辻 玲子 (TSUJI, REIKO)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授

研究者番号：20644470

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：高齢者の風貌の変化や待合室での家族とのやりとりから高齢者虐待が疑われるケースへの対応に困った経験を足がかりに、外来看護師の高齢者虐待に関する看護に着目し、高齢者虐待徴候発見と対応のプロトコール開発を行った。外来看護師が、高齢者虐待疑いの中でもリスクの高いケースにおいてサインをどのようにつなげたらよいかかわからず苦慮し、特に院外の地域の支援ネットワークをどう活用していくかがわからない現状を改善するため、連携をとる必要がある院外の関連機関が外来看護師との連携をとる際に何を求めているかを明らかにした。そして、外来看護師が、病院内外への調整・相談対応する方法の大枠を図式化することができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

高齢者虐待は問題が潜在化する傾向が高い為、外来看護師が実際にその事例に遭遇することが少なく対応の経験を多く積めていないが、そのような場合でも高齢者虐待の潜在化している状況を洞察する視点を持ち、高齢者本人への支援や予防的に家族支援を行っていくための看護実践の指標となる。また、人数が限られた中で拡大する役割を行わなければならない多忙な中にある外来看護師において、虐待疑いの高齢者をキャッチする機会を見逃さず、次につなげる能力を高め、早期発見の注意喚起と通報義務の説明にとどまっていた医療機関での高齢者虐待防止対応からより具体的な援助や他職種・多機関との連携のイメージができるようになる。

研究成果の概要（英文）：In a clue, I paid my attention to nursing about the elderly abuse of the outpatient department nurse, and protocol of elderly abuse sign discovery and the correspondence developed experience troubled with the correspondence from the change of the looks of the elderly person and the exchanges with the family in the waiting room to the case that elderly abuse was doubted. I clarified what you demanded when an associated engine of the outside Parliament where it was necessary to take the cooperation took the cooperation with the outpatient department nurse to have a hard time without nurse outpatient connecting a signature in a high-risk case in elderly abuse doubt how, or knowing it, and to improve the present conditions not to know how you utilized a local support network of the outside Parliament particularly. And nurse outpatient was able to schematize the large frames of the method to support adjustment, consultation, the report to the hospital inside and outside.

研究分野：老年看護学

キーワード：高齢者虐待 外来看護師 多職種連携 地域との関係づくり

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 65歳以上高齢者の要介護数は2010年度490.7万人と増加し、それに伴い2011年度全国の養護者による高齢者虐待判断件数は、16,599件(前年度比0.4%減)みられ、高齢者虐待防止が社会の重要課題の一つになっている(厚生労働省2012)。そして、現実の高齢者虐待事例は、介護ストレスだけでなく様々な個人的要因・家族要因・社会的要因の絡みから生じていることが多く、介入や支援を拒否する本人・家族も少なくなく、その中で困難ケースに相対する行政職員や地域包括支援センター職員、介護支援専門員らの援助職は対応に苦慮し、自信を失うものもいるといい(2013 副田)、高齢者虐待を支える援助職への支援が求められている。

(2) 高齢者を支える援助職や関係者の中で、高齢者虐待の研究対象者は地域包括センターの保健師・看護師、要介護施設の看護師、訪問看護師、訪問介護職、ケアマネージャー、一般市民であり、地域の受診患者と接しているであろう病院の外来看護師を研究対象とした研究はほとんどなく、その支援についての研究も進んでいない。

(3) 配置人数の少ない外来看護師が、高齢者虐待疑いの中でもリスクの高いケースにおいてサインをキャッチしても、どのようにつなげたらよいかわからず苦慮し、特に院外の地域の支援ネットワークをどう活用していくかがわからない現状がある。地域に患者をもどす際に連携をとる必要がある院外の関連機関が病院外来看護師との連携をとる際に何を求めているかを明らかにし、それを反映させたプロトコルを使用し外来看護師の対応能力向上を目指す。

2. 研究の目的

病院外来看護師が、外来受診した高齢者に適切なケアが行われていない「高齢者虐待」疑いのサインを見つけた時に、短時間で迷わず適切な病院内外への調整・相談・通報ができる対応プログラムを開発することである。

3. 研究の方法

(1) 面接調査の実施(地域に患者を帰す際に連携を取ることが多い訪問看護師と外来・病棟看護師との現在の連携の実際と訪問看護師が病院からの継続看護に求めることを明らかにする)

・研究参加者: 機縁法にて協力が得られた関東圏内の2訪問看護ステーション看護師7名

・データ収集期間及び方法: 2016年8月~10月、個別に約30分の半構造化インタビューを施行した。内容は、高齢者虐待疑い事例の病院外来看護師及び病棟看護師とのやりとりの実際と、どのようなポイントを伝え相談すればよりスムーズに調整できるかなどである。参加者の同意を得て、ICレコーダーに録音した。

・データ分析方法: 逐語録を作成し、連携の現状や訪問看護師への相談の仕方や調整ポイントに關しての文脈を取り出し、質的帰納的に分析を行った。

・倫理的配慮: 埼玉県立大学倫理委員会及び調査施設の施設長の承認を得た後、参加者に研究概要を口頭・文書で説明し、同意を得て実施した。又、個人情報保護、秘密保護に努めた。

(2) 外来看護師の為の高齢者虐待徴候発見・対応プロトコル作成

平成25年度の外来看護師やエキスパートナースへのインタビュー調査と平成26年医療ソーシャルワーカー、退院調整看護師、地域包括支援センター職員へのインタビュー調査、そして上記の訪問看護ステーション看護師へのインタビュー調査の結果と先行文献をもとに、病院外来看護師のための高齢者虐待徴候発見・対応プロトコルを作成した。(2018年6~8月)

4. 研究成果

(1) 訪問看護ステーション看護師へのインタビュー調査結果

参加者は臨床看護歴平均19.7年の7名で面接時間は平均1人約30分であった。

a. 訪問看護師が遭遇した高齢者虐待疑い事例と病院看護師等との連携の実態（表1）

- ・病棟看護師長から外来受診させてもらえず再入院を繰り返した女性の連絡や相談を受けた1ケース以外は、外来看護師から連絡や相談を受けた人はいなかった。訪問看護師から病院への連絡や相談は5ケースあった。
- ・訪問看護師は、外来看護師や主治医に付き添いがなく1人で外来受診する可能性や受診できず薬が不足することを相談、入院時に病棟看護師や師長に虐待疑い情報提供をしていた
- ・連携室の看護師に、本人・家族の思いを代弁して伝えていた。

表1 訪問看護師が訪問先で遭遇した高齢者虐待疑いの事例と対応方法

	虐待の種類	経緯	対象者	介護者	訪問看護師と同職種・他職種・多機関との連携内容	訪問看護師の介入やその後の様子
事例1	介護・世話の放棄・放任（全部ではない） ・母親を病院に受診させないことが多い（父親も受診させなかった） ・母親に食事を与えない ・父親の介護放棄 ・ごみ屋敷の状況	・併設している病院の病棟師長から退院にあたり、訪問看護が必要な人がいると連絡あり ・病気がよくなり退院しても、外来受診しないので、病状が悪化して入院とすることを繰り返していた ・訪問すると対象者の女性だけでなく、その夫も介護が必要だが世話がされていない状況だった	・60歳後女性と開かずの扉の部屋にいた女性の夫 ・女性は認知症ではなかったが、息子を頼りにしすぎて、今のおかれていた状況をおかしいととらえられていなかった	・息子 ・訪問看護師の息子への印象は、介護をどうしていいのかわからないのか、面倒で介護をやらないうのか、どちらかが測り兼ねた ・対象女性の病院受診の日に自分の用事を優先させて連れていけない	・対象女性に対しては、訪問看護師が訪問看護に入りその情報を主治医、病棟看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーに伝え共有し、対応を協議した ・外来看護師に、対象女性の外来受診の状況キャンセルが続いていないかを訪問看護師まで報告を頼んでいる ・訪問看護師は、対象女性が今後介護タクシーを利用して1人で外来受診する可能性があるため、外来看護師に1人で来た時の介助を前もって依頼した ・女性の夫については女性のケアマネジャーと地域包括支援センター職員と相談した	・女性の夫は介入する前に自宅で死亡 ・女性は病院の受診はできない時もあるが、その時は訪問看護師が主治医に状況を報告して、足りなくなる薬を処方してもらい、訪問看護師がケアマネジャーが届けている。1年近く入院せず経過した ・訪問看護師が、一日一食は宅配のご飯を女性に食べてもらうように、息子を説得した。 ・筋力の低下や視力の低下で、女性は自力で外に行くことができない状態だったので、本人のそばに電話を置き、緊急通報ができるように環境を整えた
事例2	介護・世話の放棄・放任（全部ではない） ・母親のオムツ交換を1日2回しかない ・食事の用意はしている	・訪問看護師が週1回清拭を行っている ・オムツ交換があまりされておらず、訪問するたびシーツまで尿汚染あり	・糖尿病を患う女性 ・寝たきりで軽度認知症あり	・息子（次男） ・あまり他人を家に入れないと思っている	・主治医には褥瘡の状態、介護の状況を報告している ・ケアマネジャーとは情報交換している。 ・病棟・外来看護師のやりとりはない	・訪問看護師は、3年間、息子との関係づくりをしながら見守っている ・ケアマネジャーとも相談し、訪問入浴週1回、訪問看護週1回で経過をみている。現在の所、女性の臀部の皮膚トラブルはない
事例3	介護・世話の放棄・放任（全部ではない）	・訪問看護師が仙骨部の褥瘡の処置	・80歳代女性 ・寝たきり	・養子縁組した甥	・主治医に褥瘡の状態、感染兆候、介護の現状を報告	・ケアマネジャーと相談し、ヘルパーの訪問の回数を増やして

い)	で週 3 回訪問して いた ・オムツ交換を介 護者にしてもらえ ず、褥瘡が悪化	・「オムツ交 換を頼んで もやってく れない」と訴 える	とその妻 ・妻は関わり たくない 介護しない ・甥はベルバ ーの仕事で 昼間不在 ・入院費は払 った	した ・ケアマネジャーに訪問看 護しての印象や女性本人の 発言を報告した ・入院の時には、訪問看護 師から直接病棟看護師と師 長に直接伝えたほうがいい と考えた在宅での介護力は 口頭で伝えた	もらい、家族以外の専門職がか かわる ことを増やしていった ・女性の介護されないストレス は軽減した ・褥瘡が悪化して入院し、別病 院に転院後死亡
----	---	--	--	---	---

- b. 訪問看護師が継続看護のために必要としている情報と外来・病棟看護師への要望（表 2）
- ・継続看護のために訪問看護師が欲しい情報は、キーパーソンの有無とその理解度、同居してい
ない家族の情報の電子カルテへの更新を求めている。
 - ・虐待につながると予測できることは、ささいな事でも発信することを求めている。

表 2 外来・病棟看護師から訪問看護師に伝えてほしいこと及び外来・病棟看護師への要望

訪問看護師が必要と している情報	在宅の介護のキーパーソンになる人がいるのか。そしてそのキーパーソンの理解度がわかるとなおよい。 家族構成と昼間は誰が主介護者になるのか 子供の情報や同居していない家族の情報 患者本人が一番信頼できる人は誰か 家族とのやりとりの中の印象的なエピソード。例えば、「依頼したものをすぐにもってきてくれなかった」「持ってきたものが汚か った」 介護保険の利用状況 「なんとなくこんな所もある」という情報
外来・病棟看護師への 要望	外来においては、予約して来院しない患者がいた時、なぜ来なかったのか、来られない状況があったのか、場合によっては理由を 追及する必要があるのではないかと 電子カルテに入力されている情報が間違っていたり、古い情報のままになっていることが多いので、随時更新してほしい 訪問看護を体験してもらい、訪問看護がどのようなことをやっているのか、また在宅ですぐ患者のイメージをつけてほしい 病院看護師とケアマネジャーと訪問看護師で事例検討する場をもちたい

(2) 外来看護師の為の高齢者虐待徴候発見・対応プロトコール

外来看護師へのインタビュー調査（表 1）から、高齢者虐待疑い事例に関して、院内・院外
の多職種との連携を行っていなかったわけではなかったが、他職種や他機関がそのような伝達
方法や関係づくりを望んでいるのかを知り、相手がやりやすいと感じるよう意識して行って
いたわけでもなかった。

そこで、表 2 に示した外来看護師が高齢者本人や家族とのかかわり方に加え、外来看護師との
連携において、医療ソーシャルワーカー（MSW）と退院調整看護師が望んでいたこと（表 3）、
院外の地域包括支援センター職員が望んでいたこと（表 4）、訪問看護ステーション看護師が望
んでいたこと（表 5）を示した。それを踏まえて高齢者虐待疑い事例に対応していく必要がある。

外来看護師には、いつもと違う気づきを伝える発信力が求められていた。

表1 外来看護師の多職種連携や院外との連携

施設適応の患者や自分の病院の入院対象ではない患者のことを医療ソーシャルワーカーに相談
ケアマネージャーが入っている場合は、現状を聞いたりサマリーを送ってもらう
自宅へ帰す場合は看護支援係へ相談
生活保護受給者の場合、市の担当者や民生委員に連絡
病棟看護師へこの患者が高齢者虐待が疑われ、医療ソーシャルワーカーなどの介入が必要とのアセスメントを伝達
家族に介護力が足りない場合や独居の場合、地域包括支援センターに訪問を依頼
病院内の認定看護師に相談

表3 MSW と退院調整看護師が外来看護師との連携で望むこと

・虐待してしまっている家族を患者ととらえない
・家族も大変な状況にいることを認識して背景を考えながら対応する
・患者や家族の心理的な教育につなげるため、「ちょっとおかしい」と感じた情報を外来看護師が伝えてほしい・お互いの専門性を理解しながら、普段から遠慮しないで情報交換できる関係・環境づくりをしていきたい

表2 外来看護師が意識して行うことや対応の方向性

患者本人や家族からは訴えがない中、全身状態、身なり、家族関係に関してアンテナを高くして情報をとる
患者本人と家族の身なりのギャップを見る
検査値が異常に高すぎる、低すぎる患者の原因を探る
キーパーソンになっている人がいるかの情報収集
起こっていることを発見した時、高齢者虐待ととらえていいか、まわりの状況を確認
事実の状況を記録に記載
看護問題としてあげ、情報を外来チームで共有する
状況がわかる本人や家族に介護や援助の必要性があることを話、適切な情報提供をする
受け入れが悪い場合、何回もかかわることで気分がほぐれるのを待ち、チャンスを見逃さない
主にかかわる人を決め、その人に情報を集める
気になる患者はどのような生活をしているか、地域のネットワークを使用して把握する
外来でも入院でも、高齢者虐待の通報は個人にまかせるのは負担が大きいのので、その外来として、病棟としてどうするか意思決定をする
ハイリスク群に予防的に知識や相談窓口の情報提供する
認知症そのものの理解と今大変なことは何か、この先どうしていけばいいかを相談しサポートしていく
倫理的問題意識を持ち、アクションにつなげる
患者本人だけでなく、家族も含めて、ケアの対象、支援の対象と考える

表4 地域包括支援センター職員が外来看護師に望んでいること

・地域包括支援センター職員は、虐待が疑われる場合、情報を訪問して確かめ、「高齢者虐待の芽」の段階で対処することを意識動いているので、「おかしい」と感じた気づきの情報を、退院調整部署を通してでも伝えてほしい
・MSWだけでなく、外来看護師との「顔の見える関係づくり」を望んでいる

表5 訪問看護師からの要望

・外来看護師は、結果(1)表2に示した訪問看護師が必要としている情報に関して退時のサマリーや連携ノート、電話などで伝える
・外来看護師は患者の在宅生活や家族背景に関心を持ち、伝達する情報は更新したものとし、いつもと違う気づきも含めて発信していく

5 . 主な発表論文等

〔学会発表等〕(計5件)

辻玲子、高齢者虐待疑い事例に対する地域包括支援センターと病院外来看護師の連携の実態と課題 認知症及びその疑いがある患者や家族のケースに焦点を当てて 、第16回日本認知症ケア学会大会、2015

辻玲子、外来看護における高齢者虐待徴候発見と対応のプロトコール開発(2) - 高齢者虐待疑い事例への病院内・外の多職種と外来看護師との連携の実態と課題 、日本老年看護学会第20回学術集会、2015

Reiko Tsuji、State of coordination between outpatient nurses and other professionals inside and outside the hospital in cases of suspected elderly abuse and related issues、THE 10TH INTERNETIONAL ASSOCIATION OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS (IAGG)、2015 .

辻玲子、大塚眞理子、菊地悦子、外来看護における高齢者虐待徴候発見と対応のプロトコール開発(3) 高齢者虐待疑い事例への訪問看護師と病院看護師との連携の実際 、日本老年看護学会第22回学術集会、2017

Reiko Tsuji、Cooperation between visiting nurses and other nursing staff in case of suspected elderly abuse and requirements of visiting nurses,、The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars Hong Kong 、2017

6 . 研究組織

(1) 連携協力者

連携協力者氏名：大塚 眞理子

ローマ字氏名：OTSUKA Mariko

所属研究機関名：宮城大学

部局名：看護学群

職名：教授

研究者番号：90168998

連携協力者氏名：菊地 悦子

ローマ字氏名：KIKUTI Etsuko

所属研究機関名：武蔵野大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号：90307653

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。