

令和元年6月23日現在

機関番号：34417

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K11981

研究課題名(和文)在宅ケアを受ける患者・家族からの暴力・ハラスメント防止方策の構築

研究課題名(英文) Constructing Preventive Measures Against Violence and Harassment by Home Care Patients and Their Family Members

研究代表者

三木 明子 (MIKI, Akiko)

関西医科大学・看護学部・教授

研究者番号：30315569

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：患者・家族からの暴力・ハラスメント防止方策の促進のために、この分野で本邦初となるホームページ(HP)を開設し、諸外国での暴力対策・リスクアセスメントツール・教育プログラムの紹介、これまでの調査結果と利用可能なツールを公開した。また、訪問看護事業所向けの啓発ポスター6種類を作成し、HPよりダウンロード可能とした。

訪問看護師を守るための包括的暴力防止対策として、暴力に対するゼロ・トレランス・ポリシーの周知、スタッフの安全を守る方針と計画を保障、あらゆる暴力を報告する体制、地域ケア会議等で対応策の検討、高リスク時は2人訪問、防犯ブザーをもつ、定期的な研修が必要であることを示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

在宅ケアを担う人材である訪問看護師が暴力・ハラスメントの被害を受けず、安心して安全に働くことを保障する必要がある。訪問看護師は9割が女性であり、夜間を含めて原則1人訪問である。小規模事業所が多く、組織的に対策を進めていくための資源が不足している。そこで、諸外国の文献レビューと訪問看護師への研修会の実施を通して、様々なツールを作成し、本邦初となるホームページ(HP)を開設し情報発信をした。これまでの研究知見を踏まえて研修用ツールを作成し、事業所向けの啓発ポスターをHPよりダウンロード可能とするなど、総合的支援の場を設けたことは社会的意義がある。

研究成果の概要(英文)：To promote measures to prevent violence and harassment by patients and their family members, we have established a website, a first in Japan, and introduced measures against violence in other countries, risk assessment tools, educational programs, the results of previous researches and available tools for readers. Additionally, there are 6 types of posters to enlighten people to be used at home visiting care offices, which can be downloaded from our website. On the website, we highlight the following matters required for inclusive violence prevention measures to protect visiting nurses: 1) Creating awareness of a zero tolerance policy towards violence, 2) Assuring policies and plans to protect staff members' safety, 3) Setting a system allowing people to report all types of violence, 4) Examining counterplans by people involved in care at each local area, 5) Visits by 2 members when risk is deemed high, 6) Carrying attack alarms, and 7) Providing regular training.

研究分野：産業精神保健

キーワード：暴力 ハラスメント 訪問看護師 在宅ケア 対策

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

1. 研究開始当初の背景

2008年の全日本病院協会によると、1,106病院のうち院内暴力のリスク管理体制やマニュアルを整備している病院は約2割と低く、暴力防止対策は十分でなかった。しかし、医療安全委員会等の対応部門による組織的対応が功を奏し、暴力対応マニュアルの周知、緊急コードの発令、警察通報等の体制が整い、暴力発生時に迅速に対応できる病院が増えてきた。また、警察OBが雇用され、24時間配置、夜間・休日対応のためのオンコール体制等、警備体制が強化された。しかし、在宅でケアサービスを提供する訪問看護事業所は、病院と同等の暴力防止対策を講ずることはできないため、独自の防止方を構築する必要がある。

研究代表者は病院職員が受けた患者・家族からの暴力被害事例を収集し、その数は1,000事例を超えている。そのうち約130事例を紹介し(例:殴られ前歯を4本折った事例、噛まれて局所性疼痛症候群で治療中の事例、刃物で刺された事例や死亡事例等)、看護師が被る暴力が深刻であることを示してきた(三木,2009)。数十年前に被った患者・家族からの暴力で、未だ傷が癒えない職員が存在し、被害者支援は最優先課題である。しかし、このような被害者を一人でも生み出さない方策の構築のほうが喫緊の課題であると考えた。

訪問看護師は在宅に原則1人で訪問することが多く、在宅という密室的環境は暴力・ハラスメントの発生においてハイリスクな環境である。訪問看護師の94.0%が女性である点もリスクが高いといえる(平成25年看護関係統計資料集)。また、訪問看護事業所の多くは小規模であるため、暴力・ハラスメントに対する十分な組織的対応が困難であること、訪問看護利用者は顧客であり断られることを恐れるため、訪問看護師自身が患者・家族からの暴力・ハラスメントを認めようとしにくい傾向があると考えられる。世界でも類を見ない超高齢社会に突入している日本において、医療・福祉分野に関わる雇用は増えることが見込まれている。在宅ケアを受ける患者・家族からの暴力・ハラスメントの対応は、訪問看護師個人の力量に左右されるが、対応スキル向上のためには、暴力・ハラスメントの対応マニュアルを作成し、訪問看護師間で共有する必要があると考えた。主に精神科病院では導入されているプログラムは身体技術が中心であり、訪問看護師が受ける頻度の高い暴言やセクシュアルハラスメントに対応するスキルのトレーニングは既存のプログラムでは不十分である。またアメリカでは被害者の危険をアセスメントするためのスケール(Danger Assessment)が開発され、患者を自宅に戻しても安全かどうかを吟味する。在宅ケアに従事する訪問看護師においても、訪問先での危険予知が必要となる。加えて訪問看護師用の暴力・ハラスメント防止のための職員教育プログラムを独自に作成する必要があると考えた。

2. 研究の目的

病院では警備員や警察OBによる警備体制の強化、対応部門による組織対応、マニュアルの周知や職員教育の実施等、多方面で対策を講じている。しかし、訪問先である在宅で患者・家族から受ける暴力・ハラスメント防止方策は確立しておらず、対応マニュアルや職員教育は皆無である。そこで本研究は、(1)訪問看護師へのヒアリング調査・質問紙調査を実施し、**患者・家族からの暴力・ハラスメントの対応や防止方策の実態と課題**を把握する、(2)**危険予知、対応マニュアル、シミュレーション等のツールを作成し、訪問看護師のための職員教育プログラムを開発し、ツールおよび教育内容の有用性を検証する**、ことを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 実態と課題把握のためのヒアリング調査

在宅ケアの場における患者・家族からの暴力・ハラスメントの対応や防止方策の実態と課題を把握するために2つの関西地域でのヒアリング調査を実施した。

【ヒアリング調査1】

平成28年9月、訪問看護ステーションの管理者6人に「訪問看護師が被る利用者・家族からの暴力・ハラスメント防止体制」に関する座談会を実施した。

【ヒアリング調査2】

平成28年12月、暴力・ハラスメント対応に先駆的に取り組んでいる訪問看護ステーションの管理者2人と弁護士にヒアリング調査を行った。

(2) 訪問看護師等が利用者・家族から受ける暴力対策検討会等における情報・意見交換

平成29年1月29日、兵庫県の訪問看護師ステーションの管理者、医師、薬剤師、介護福祉士、弁護士、議員、専門家など約20人で「訪問看護師等が利用者・家族から受ける暴力対策検討会」を立ち上げ、暴力対応の専門家としてメンバーに加わった。定期的に会を開催し、訪問看護師が患者・家族から受ける暴力被害について、事例検討を重ね、事象の理解、防止策、対応方法について検討した。

(3) 諸外国における暴力防止対策に関する文献レビュー

平成29年10月、在宅ケアスタッフの暴力ガイドライン・指針に関する文献をMEDLINE、CINAHLを用いて検索した。主なキーワードは「Violence」「Sexual Harassment」「Home Care Services」「Home Health Agencies」「Community Health Nursing」とし検索し、文献の重複があった場合

は除外した。データベースから抽出した文献数はMEDLINEでは282件、CINAHLでは171件、ハンドサーチにより2件、合計455件を検出した。これらの文献から、在宅ケアスタッフの暴力ガイドライン・指針に該当したのは23件、暴力のリスクアセスメントツールに該当したのは5件、プログラム評価に該当したのは2件であった。

(4) 訪問看護師のための患者・家族からの暴力・ハラスメント対応に関する研修会の開催と研修会参加者への調査

【研修会の開催】

平成29年1月～平成30年11月まで、訪問看護師等を対象に、大阪府(大阪市立大学、関西医科大学)、東京都、静岡県(浜松市2回、静岡県訪問看護ステーション協議会2回、静岡県看護協会)、秋田県(秋田県看護協会)、滋賀県(滋賀県看護協会)で研修を実施した。

【研修会参加者への調査】

暴力・ハラスメントの被害事例を収集し、暴力のKYT(危険予知訓練)に使用する教材の参考とした。研修後のアンケート調査で、研修ごとに教育内容の有用性を検証し、職員教育プログラムの内容を完成させた。また、訪問看護師用に作成したツールを用いた研修を実施し、評価した。

(5) 訪問看護師が受ける患者・家族からの暴力・ハラスメントの実態調査

平成29年9月、A団体の全69事業所の訪問看護ステーションに従事する全職員525名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施し、64の訪問看護事業所から調査票494部を回収した(94.1%)。調査項目は、対象者の基本属性、患者・家族からの暴力・ハラスメントの被害経験、暴力・ハラスメントの影響、発生時の対応行動、発生以降の対応行動、発生後に組織に希望する対応であった。本研究では、身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメントを測定した。

4. 研究成果

(1) 実態と課題把握のためのヒアリング調査を実施し、以下のポイントと方策をまとめた。

訪問看護師が被る利用者・家族からの暴力・ハラスメント防止のためのポイント(論文、HP)

重要事項説明書に「迷惑行為や暴力・ハラスメント行為が発生した場合に契約を解除することがある」と明文化しておく

暴力・ハラスメントが発生した場合には、その内容について詳細な記録を残す

法に触れる行為を見つけた時には、訪問を断るなどのルールを決めておく

毎朝のカンファレンスで情報を共有し、スタッフの成功事例から統一した対応をとる

暴言が長時間にわたる場合には、時間を決めて、電話連絡を入れ、相手との時間を切る

訪問看護師が暴力やセクハラ等を受けないための方策(論文、HP)

ケアを行う中で患者・家族にそれらをしてもらってもよいと思わせない、許さないという毅然とした態度をとる

患者・家族からのクレームは1度目にしっかりと話を聞き、解決策を見つける。2度目以降も続き時間内に訪問看護が終わらない場合、「時間なので」と退出する。

時間内に訪問看護が終わらない場合、管理者は退出の時間を見計らって看護師に電話をかけ、退出するきっかけをつくる

管理者が暴力等に関する正しい知識や防止策を学ぶために研修会に参加する

管理者が弁護士や現場がわかる人に日常的に相談できる体制をつくる

(2) 訪問看護師等が利用者・家族から受ける暴力対策検討会等における情報・意見交換し、平成19(2007)年から平成29(2017)年までの訪問看護師・介護員における暴力に関連した取り組みの動向をまとめた(論文、図書)。

(3) 諸外国における暴力防止対策に関する文献レビューを行い、以下の通り、まとめた。

事業所の管理者のための暴力対策(論文、HP)

小さな暴力でもスタッフから報告できるような体制を作る

暴力予防のためのリソースを準備する

暴力予防のトレーニングを行う

暴力の危険性が高いときは2人以上で訪問する

管理者やその他スタッフと予定を共有し連絡体制を整える

暴力のリスクアセスメントツール(論文、HP)

Home Visit Risk Scale

The Rapid Risk Assessment Tool

The Western Health Risk Assessment Screening Tool

Protection Matrix Risk Assessment and Management Tool

Workplace Violence Safety Climate

プログラム効果(論文、HP)

プログラムは時間経過とともに、チーム機能より洞察や対処能力に影響を与える、プロ

グラムはチーム機能の向上と比較して洞察や対処能力の向上に影響を与える、他(Oostromら)。訪問時に安全と感じる、事務所に危険を減じる手段があることを知る、安全を高める介入の理解が深まる、安全に関する施設への信頼が改善する(Sylvesterら)。

(4) 研修会参加者への調査の実施を通して、優先順位が高かったプログラム内容は「暴力の価値基準によるチーム内の意思決定」であり、参加者「暴力・ハラスメントへの対応方法」「二次被害の予防の重要性」「リスク回避の重要性」「組織的な対応の重要性」の学びを得た(論文)。

<作成した成果物>

訪問看護師版暴力のKYT(危険予知訓練)場面集を作成した(図書)。

「在宅ケアを受ける患者・家族からの暴力・ハラスメント防止方策の構築」のホームページを開設し、最新情報、文献レビュー、これまでの調査、ツールを紹介した。

<http://www.miki-kmu.com/> ホーム

<http://www.miki-kmu.com/efforts/> 諸外国での暴力対策

<http://www.miki-kmu.com/assessment/> 諸外国でのリスクアセスメントツール

<http://www.miki-kmu.com/program/> 諸外国での暴力防止教育プログラム

<http://www.miki-kmu.com/situation/> 日本の現状

<http://www.miki-kmu.com/investigationresult/> 管理者への支援

<http://www.miki-kmu.com/poster/> 啓発ポスター

<http://www.miki-kmu.com/link/> 利用可能なツール

研究期間内に、兵庫県委託「訪問看護師・訪問介護員に対する暴力対策検討会議」の一員として専門的助言を行い、対応マニュアルを作成した(HP)。

訪問看護の事業所に啓発ポスターを6種類作成し、HPよりダウンロード可能とした。

啓発ポスター1(左) 暴力・ハラスメントに気がついていませんか？

啓発ポスター2(右) 暴力・ハラスメント対策が必要です

訪問看護師が安心して働ける職場づくりを目指しましょう

「嫌だ、しんどいなど思っても我慢していませんか？」

これはすべて暴力・ハラスメントです。1人で抱え込まないようにし、事業所全体の問題として考えましょう。

監修：三木 明子・約規 圭 (関西医科大学看護学部精神看護学) 河野 あゆみ (大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学)

在宅ケアの場での暴力・ハラスメント対策が必要です。

暴力・ハラスメントは離職につながります。

YES 29.7%

具体的な対策が求められています。

監修：三木 明子・約規 圭 (関西医科大学看護学部精神看護学) 河野 あゆみ (大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学)

啓発ポスター3(左) 二次被害*は防ぐことができます

*暴力を受けた被害者が管理者や同僚の言動でさらに傷つくこと

啓発ポスター4(右) 訪問時の危険を Check

暴力被害を受けた訪問看護師を守る！

二次被害は防ぐことができます

被害者を傷つけるNGワード

監修：三木 明子・約規 圭 (関西医科大学看護学部精神看護学) 河野 あゆみ (大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学)

訪問時の危険を Check

危険な場所は？

- 人気のない場所
- 街灯のない通り
- 治安の悪い地域
- 電波の届かない場所
- 浴室
- トイレ
- 滑りやすい床

危険な物は？

- 刃物
- 傘・杖・木刀
- ビン・花瓶・灰皿
- ペット箱
- ひも類
- 熱湯
- 薬品類

危険な状況は？

- 深夜の1人訪問
- 危険している人がいる
- 家屋内での暴力・虐待がある
- 大声で怒っている人がいる
- ペットを放し飼いにしている
- 卑謔な本が見える

監修：三木 明子・約規 圭 (関西医科大学看護学部精神看護学) 河野 あゆみ (大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学)

啓発ポスター5(左) 事業所内で暴力・ハラスメント対応を統一

啓発ポスター6(右) 訪問看護師を守るための包括的暴力防止対策

【訪問看護師を守るための包括的暴力防止対策】

- 暴力に対するゼロ・トレランス・ポリシーの周知
- スタッフの安全を守る方針と計画を保障
- あらゆる暴力を報告する体制
- 地域ケア会議等での対応策の検討
- 高リスク時は2人訪問
- 防犯ブザーをもつ
- 定期的な研修



監修：三木 明子・約稿 圭（関西医科大学看護学部精神看護学）
河野 あゆみ（大阪府立大学大学院看護学研究科在宅看護学）
※本ポスターは「訪問看護事業の質を向上させるための取り組み」の成果として作成されたものです。

監修：三木 明子・約稿 圭（関西医科大学看護学部精神看護学）
河野 あゆみ（大阪府立大学大学院看護学研究科在宅看護学）
※このポスターは「訪問看護事業の質を向上させるための取り組み」の成果として作成されたものです。

(5)実態調査の結果、以下の点が明らかとなった(論文)。

訪問看護師の患者からの暴力等の経験率(全年)は、68.4%であった。身体的暴力の経験率は34.9%、精神的暴力は45.8%、セクハラは50.3%、家族からの身体的暴力の経験率は4.6%、精神的暴力は24.7%、セクハラ7.1%だった。患者や家族から何らかの暴力等を経験した266名のうち、上司への報告をした者は93.2%、暴力等の被害により離職意向ありが29.7%、身の危険を感じたが18.6%であった。

発生時の対応行動は、関わりを継続した(74.0%)、止めて下さいと明確に意思を伝えた(37.2%)であった。発生以降の対応行動は、管理者・施設長に相談した(69.0%)、職場の同僚・先輩に相談した(50.4%)、報告書等の記録を残した(32.5%)であった。発生後に組織に希望する対応は、今後の対応について明確に示してほしい(36.9%)、具体的な対応について話し合う場がほしい(32.3%)であった。対策の実施率が高かったのは、暴力・ハラスメント発生後に報告書等記録を残す体制がある(50.3%)、暴力・ハラスメント発生後に事例検討会を行う体制がある(36.5%)、被害を受けた職員の心理的ケアをする体制がある(33.1%)であった。

研究期間内に、全国訪問看護事業協会の「訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力に関する調査研究事業」の委員長として全国調査を実施し、結果をまとめた(図書)。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計9件)

川崎 絵里香、矢山 壮、的場 圭、三木 明子、諸外国での在宅ケアスタッフに対する暴力のリスクアセスメントツールと暴力防止プログラムの評価、産業精神保健、査読無、26巻、2018、260-265

矢山 壮、川崎 絵里香、的場 圭、三木 明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援、査読無、11巻、2018、104-111

三木 明子、鈴木 理恵、二階堂規子、他、訪問看護師等が患者やその家族から受ける暴力・ハラスメントの実態調査、看護展望、査読無、43巻、2018、45-51

武 ユカリ、三木 明子、訪問看護師のハラスメントに対する支援ニーズとは-患者からの暴力・ハラスメント対応研修を実施して、看護展望、査読無、43巻、2018、41-44

三木 明子、堀 明日香、患者からハラスメントを受けた看護師を支援するために、看護展望、査読無、43巻、2018、14-18

三木 明子、訪問看護師および訪問介護員における暴力の実態と取り組みの動向、産業精神保健、査読無、26巻、2018、1-5

三木 明子、暴力・セクシュアルハラスメント等の防止策 訪問看護師の被害の実態から-、Community Care、査読無、19巻、2017、58-62

三木 明子、「暴力の被害を受けた人」を理解できていますか?暴力の被害にあったスタッフへの対応、訪問看護と介護、査読無、22巻、2017、835-837

三木 明子、河野 あゆみ、訪問看護師が被る利用者・家族からの暴力・ハラスメント防止体制、地域連携 入退院と在宅支援、査読無、9巻、2017、95-103

〔学会発表〕(計7件)

三木 明子、鈴木 理恵、訪問看護師等が受ける患者・家族からの暴力・ハラスメントの実態-被害事例とその対応-、第92回日本産業衛生学会、2019年5月23日、名古屋国際会議場、愛知

Matoba Kei, Yayama So, Kawasaki Erika, Take Yukari, Yoshida Mami, Miki Akiko; The home health nursing manager's difficulties dealing with the violence received from clients and their families, 22nd East Asian Forum of Nursing Scholars(EAFONS), 2019.1.17-18, Singapore

武 ユカリ、三木 明子、暴力・ハラスメント研修後に変化した訪問看護師の認識-アンケート結果の自由記述の分析を通して、第7回日本看護学会、2018年11月3-4日、ウインクあいち、愛知

矢山 壮、三木 明子、田辺 有理子、川崎 絵里香、的場 圭、手島 大喜、訪問看護師の暴力に対する危険予知訓練(KYT)の活用、第28回日本精神保健看護学会、2018年6月23-24日、国立看護大学校、東京

三木 明子、医療と在宅の現場における看護師への暴力被害の現状と取り組みの実際、第17回日本トラウマティック・ストレス学会、2018年6月9-10日、別府国際コンベンションセンター、大分

三木 明子、鈴木 理恵、在宅ケアの場で訪問看護師等が受ける患者・家族からの暴力被害の実態、第91回日本産業衛生学会、2018年5月16-19日、熊本市市民会館、熊本

鈴木 理恵、三木 明子、在宅ケア現場における患者からの暴力対応の実態-訪問看護師と理学療法士の対応に焦点を当てて-、第6回日本産業看護学会、2017年11月4-5日、きゅりあん、東京

〔図書〕(計1件)

三木 明子(監修・著) 全国訪問看護事業協会(編著)、メディカ出版、訪問看護・介護事業所 必携!暴力・ハラスメントの予防と対応 スタッフが安心・安全に働くために、2019、1-209(9-16、55-124、199-207)

〔その他〕

ホームページ(HP) <https://www.miki-kmu.com/>

在宅ケアを受ける患者・家族からの暴力・ハラスメント防止方策の構築

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名:河野 あゆみ

ローマ字氏名:(KOUNO, ayumi)

所属研究機関名:大阪市立大学

部局名:看護学研究科

職名:教授

研究者番号(8桁):00313255

(2)研究協力者

研究協力者氏名:的場 圭

ローマ字氏名:(MATOBA, kei)

研究協力者氏名:矢山 壮

ローマ字氏名:(YAYAMA, so)

研究協力者氏名:川崎 絵里香

ローマ字氏名:(KAWASAKI, erika)

研究協力者氏名:鈴木 理恵

ローマ字氏名:(SUZUKI, rie)

研究協力者氏名:武 ユカリ

ローマ字氏名:(TAKE, yukari)

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。