

令和元年6月20日現在

機関番号：82610

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2017～2018

課題番号：17H07382

研究課題名(和文) 訪問看護師育成のためのリスクマネジメント教育プログラム構成の検討

研究課題名(英文) Study of the Educational Program Construction of the Risk Management for Home Visiting Nurses

研究代表者

竹森 志穂 (Takemori, Shiho)

国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・国立看護大学校 助教

研究者番号：50807477

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、訪問看護師のためのリスクマネジメント教育プログラムの構成を検討することを目的として、第1段階で8名の訪問看護師への半構成的面接を実施し、第2段階では質問紙調査を実施した。訪問看護師が考える在宅ケアにおけるリスクや、リスクマネジメントの実践内容、訪問看護ステーションの取り組みの現状、関心のある研修内容等が明らかになった。それらを組み込んだ参加型のリスクマネジメント教育プログラム開発への示唆が得られた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

訪問看護に関連するリスクは、病院や施設と異なる特徴があり、療養者の生活や価値観に合わせた、より個別的なリスクマネジメントが求められる。しかし、訪問看護ステーションは小規模事業所が多く、その取り組み状況は多様である。

本研究では、訪問看護師自身が認識しているリスクおよび実践している対策、期待するリスクマネジメント学習の内容等が示され、訪問看護師のリスクマネジメントの現状を把握することに貢献できたと考える。本研究結果を活かして、リスクマネジメントの教育プログラムの開発につなげることができると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop the educational program construction of the risk management for home visiting nurses (HVN). We conducted semi-structured interviews with eight HVN (the first step) and a descriptive cross-sectional survey (the second step). The current situation of nurses' practice and their agencies' strategies of risk management was analyzed. It was considered that the participatory learning, such as a case learning, was effective.

研究分野：在宅看護学

キーワード：訪問看護 在宅看護 リスクマネジメント 訪問看護ステーション 教育プログラム

## 1. 研究開始当初の背景

日本における少子高齢化への対策として、地域包括ケアシステムの構築が推進されている。介護度や医療依存度の高い在宅療養者が増える中、地域・在宅ケアを担う訪問看護師の増加および質の向上は喫緊の課題である。

現在、訪問看護を始める看護師の大半は、病院勤務経験後に転職しているが(黒白, 2011)、自らの判断や能力に対する不安や職場環境に対する要望を持っており(仁科ら, 2009)。この不安や要望は、在宅ケアにおける事故発生の誘因・原因(宮崎ら, 2016)とも重なるものである。訪問看護におけるリスクマネジメントを強化することは、訪問看護師が安全に安心して仕事を続けることにつながり、同時に訪問看護の質の向上につながると考える。在宅における医療安全では、ケア提供者自身の判断・行動だけでなく、療養者とその家族の状況、居室や周囲の環境、さらに他職種の関わりまでアセスメントし、事故を防ぐための方策を検討することが看護師・介護士等のケア提供者に求められる(石川, 2010)。安全を守るための訪問看護実践として、健康問題に関連したリスクだけでなく、地域での日常生活におけるリスクを把握し、予防的・教育的な関わりをすること、それらを療養者本人と家族、さらに地域の支援者間で協力して行っていること等が示されており(小枝, 2016)。訪問看護師は多角的な視点から安全への取り組みを実施することが求められる。しかし、訪問看護ステーションの職員全員で事故の再発防止策の検討をしている事業所は 62.2%、医療安全対策のマニュアルを保有している事業所は 62.4%という報告(緒方ら, 2013)から、安全への取り組みは訪問看護ステーションにより様々であることが推察される。

リスクマネジメントは、個々の看護師のみで実現できるものではなく組織全体の取り組みである。訪問看護師個人の実践だけでなく、訪問看護ステーションの学習を支援する風土やリスクマネジメントに取り組む姿勢などにも影響を及ぼすことを視野に入れた教育方法の構築は、訪問看護実践の質保証や向上につながると考える。

## 2. 研究の目的

訪問看護師育成のためのリスクマネジメント教育プログラムの内容を検討することを目的に、2段階の調査を実施した。第1段階では、訪問看護師のリスクマネジメントに関する経験と認識を明らかにすると同時に、第2段階の質問紙調査の質問項目を検討することを目的とした。第2段階では、リスクマネジメントに対する訪問看護師個人の認識および態度・行動と、訪問看護ステーションの取り組みの現状を把握すること目的とした。

## 3. 研究の方法

### 1) 面接調査(第1段階)

首都圏の訪問看護ステーションに勤務する看護師(管理者を除く)で、病棟勤務経験があり訪問看護経験1年以上の者を研究対象者とし、8名に半構成的面接を実施した。その結果および文献から第2段階に用いる質問紙のアイテムプールを作成した。

### 2) 質問紙調査(第2段階)

第1段階の結果をもとに質問紙を作成し、訪問看護ステーションに勤務する看護職を対象に、郵送による質問紙調査を実施した。A県内の920箇所の訪問看護ステーションの管理者宛に、質問紙を2部ずつ送付し(全1840部)、訪問看護師2名への配布を依頼した。質問紙は無記名とし、個々の研究対象者に返信用封筒を用いて返信してもらった。

本研究は、研究代表者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

### 1) 面接調査(第1段階)

#### (1) 研究対象者の属性

研究への協力を得られた8名は、平均年齢40.3歳、訪問看護経験年数は平均6.6年、看護経験年数は平均17.8年であった。

#### (2) 結果

##### 訪問看護師が考える在宅ケアにおけるリスクとリスクマネジメント

訪問看護特有のリスクやリスクマネジメントに関連する状況、リスクマネジメントのとりえ方・姿勢等が語られた。

訪問看護特有のリスクやリスクマネジメントに関連する状況として、「単独で療養者を訪問するため変化を見落とす可能性がある」「他のスタッフが療養者宅で実践していることの把握や共有が難しい」等が挙げられた。また、「看護師がいない時間にも事故が起きないようにする必要がある」「看護師が必要だと考えた環境や方法が、療養者に受け入れられないことがある」「療養者の行動や生活スタイルに合わない環境整備をすることは、かえって危険を生み出すことになる」等の状況も複数の研究対象者から語られた。

また、訪問看護師のリスクマネジメントのとりえ方や姿勢として、「インシデントレポートを書くことで、自分自身が経過を振り返り整理する機会になると思う」「アクシデントの共有や振

り返りは、質の担保と向上のためにも必要だと思う」のようにリスクマネジメントへの取り組みを前向きにとらえていることが語られた。同時に、「インシデントレポートを書くことへの抵抗感を持っている看護師がいる」「インシデントレポートや検討を他人ごととしてとらえている雰囲気がある」等の課題も挙げられ、「インシデントの振り返りをする時は、当事者に配慮しながら意見を言うようにしている」等、姿勢や受け止めが看護師によって異なることへの配慮もみられた。

### 訪問看護師が実践しているリスクマネジメントの内容

自分なりに安全な方法を考えて実施していることや、他の看護師が事故やミスを起こさないようにしていること等が語られた。

自分なりに安全な方法を考えて実施している内容として、「病院でしていた方法ができないため、自分が安心できるまでチェックしている」等、看護師としての経験から予測できるリスクを回避するための対策をとっていた。また、看護師の行動だけでなく、「看護師が何をなぜ危険だと考えているかを、療養者・家族にわかるように説明する」「事故が起きないための生活環境や介護方法について、療養者とその家族と一緒に考え実施するようにしている」というように療養者と家族が納得したうえで継続することのできる対策を考える努力をしていた。

他の看護師が事故やミスを起こさないための方策として、「新しく訪問看護を始めた職員に、過去に起こったインシデントを伝えるようにしている」「新しい看護師に、療養者ごとに異なる注意点や工夫を伝えるようにしている」のように、自らの経験をもとに、訪問看護経験の少ない看護師が必要とすると考えられる情報を伝達していた。また、「訪問看護記録は、医療機器の情報や訪問時の注意点などがすぐわかるように記載するようにしている」等、口頭による伝達や記憶に頼らない情報共有を心掛けていることが挙げられた。

### 訪問看護現場の不安全な行動や環境

研究対象者全員がリスクマネジメントやインシデントレポートの重要性を認識していたが、訪問看護に関するリスクマネジメントの研修への参加経験がない、訪問看護ステーションでのインシデントレポートの活用が不十分である、看護記録に書いてあることを見落としたり、点滴指示を自宅で確認したりする手段がない等、訪問看護現場の不安全な行動や環境についても語られた。訪問看護ステーションにおいては、リスクマネジメントの取り組みは事業所によって大きく異なり、個々の看護師に任されている現状等も挙げられた。

## (3) 考察

リスクマネジメントは、訪問看護ステーションの管理者だけが取り組むものではなく、個々の看護師が日々の業務の中で意識的に取り組むことで、職場全体の不安全行動や事故を減らすことが可能になる。面接では、訪問看護師が日常的に取り組んでいるリスクマネジメントの実践内容やリスクを感じている状況が語られた。この結果をもとに、第2段階では、リスクマネジメントに対する訪問看護師個人の認識および態度・行動と、訪問看護ステーションの取り組みの現状を、質問紙調査によって検討することとした。

## 2) 質問紙調査(第2段階)

### (1) 研究対象者の属性

質問紙を回収した547名(回収率29.7%)の内、535名(有効回答率97.8%)を分析対象とした。回答者の平均年齢は44.1歳、訪問看護経験年数は平均6.3年であった。

### (2) 結果

訪問看護師のリスクマネジメントの認識、訪問看護ステーションのリスクマネジメントの取り組み、リスクマネジメント研修への関心等について回答を求めた。

訪問看護師のリスクマネジメントの認識について、リスクマネジメントに取り組むことやインシデントレポートを書くことは、訪問看護の質の向上につながり、自分自身が経過を振り返り整理することになると前向きに受け止めている回答(「とてもそう思う」「わりにそう思う」)が9割前後である一方で、自分が関与した事故について話し合うことは責められていると感じる、インシデントレポートは反省文だと感じるという回答(「とてもそう思う」「わりにそう思う」)も2割以上であった(表1)。

表1 訪問看護師のリスクマネジメントの認識

質問項目		ほとんど と思わ ない	あまり 思わな い	どちら とも言 えない	わりに 思う	とても そう思 う
リスクマネジメントに取り組むことで、訪問看護の質の向上につながると思う。	度数	1	4	38	190	298
	%	0.2	0.7	7.1	35.5	55.7
他の人のインシデントの報告を聞いたり検討するときは、自分にもあてはめて考えるようにしている。	度数	2	7	26	234	263
	%	0.4	1.3	4.9	43.7	49.2
インシデントレポートを書くことで、自分自身が経過を振り返り、整理する機会になると思う。	度数	8	10	40	253	221
	%	1.5	1.9	7.5	47.3	41.3
自分が関与した事故について話し合うことは、責められていると感じる。	度数	68	166	178	105	16
	%	12.7	31	33.3	19.6	3.0
インシデントレポートは反省文だと感じる。	度数	98	160	135	105	35
	%	18.3	29.9	25.2	19.6	6.5

訪問看護ステーションのリスクマネジメントの取り組みの状況について、ケアマニュアルの活用や多職種間での事故予防策の検討・実施、医療情報等のわかりやすい記録などは、それぞれ2割以上があてはまらない(「あまりあてはまらない」「ほとんどあてはまらない」と回答しており、インシデントレポート検討後の事故の再発の有無を評価することについては、6割近くがあてはまらない(「あまりあてはまらない」「ほとんどあてはまらない」と回答した(表2)。

表2 訪問看護ステーションのリスクマネジメントの取り組みの状況

質問項目		ほとんど あてはま らない	あまり あては まらな い	ややあ てはま る	わりに あては まる	とても あては まる
インシデントレポートの検討後、時間をかけて再発の有無について評価をしている。	度数	103	207	126	64	29
	%	19.3	38.7	23.6	12	5.4
事業所の看護ケア・マニュアルを参考にして、個々の利用者への看護を提供している。	度数	42	105	184	133	69
	%	7.9	19.6	34.4	24.9	12.9
必要時、利用者に関わる多職種間で、事故予防策を検討して実施するようにしている。	度数	33	108	177	163	50
	%	6.2	20.2	33.1	30.5	9.3
訪問看護記録は、医療機器の情報や訪問時の注意点などがすぐわかるように記載されている。	度数	19	91	177	175	68
	%	3.6	17	33.1	32.7	12.7

また、リスクマネジメントの研修内容について、参加の希望の程度を5段階で質問したところ、参加したい(「とてもそう思う」「わりにそう思う」という回答は、「リスクマネジメントの概要に関する講義」が57.7%(302名)、「事故の原因分析のグループワーク」が52.7%(276名)、「危険予知訓練(KYT)のグループワーク」が55.5%(291名)、「リスクマネジメントに関する事例検討」は68.0%(346名)であった。

### 3) 考察

#### (1) 訪問看護師のリスクマネジメントの課題

訪問看護師は、看護師自身が直接関与する場面だけでなく、療養者と家族の生活全般の安全を視野に入れたリスクマネジメントを意識しており、事故を防ぐだけでなく、訪問看護の質の向上のためにも重要であると受け止めていた。その中で、療養者・家族とともに考えることや自分の経験を他者に伝えること、看護師間・多職種間で事故予防策を検討・共有する努力をしていた。また、自分の状況を振り返り、他者の経験から学ぶ姿勢をもっていた。

一方で、単独で訪問看護を行うため、他の看護師の訪問時の状況について把握・共有するのが難しい、看護師によってリスクマネジメントへの姿勢が異なっている、自分の関与した事故について話し合うことは責められていると感じる等の状況を変化・改善することが課題として考えられる。

## (2) 訪問看護ステーションのリスクマネジメントの課題

訪問看護ステーションの課題として、事故やヒヤリハットが起こったときに情報を共有・検討する場の確保や、発生時の状況や背景等を伝達するための仕組みづくりが必要であると考えられる。また、職員全体でリスクマネジメントの必要性や考え方を共有し、検討した対策を実行に移し、評価し、修正・再評価するという継続的な取り組みを位置付けることが重要である。

## (3) 訪問看護師を対象としたリスクマネジメント教育プログラム開発への示唆

訪問看護師はそれぞれ異なる療養者宅を訪問するため、互いの仕事が見えにくく、インシデントレポートの検討や予防対策の共有・実施が病院や施設に比べて困難である。そのため、対策の検討・実施が個人任せになっている、リスクや事故を認識するレベルが異なっている等の状況が考えられる。管理者だけでなく、職員全員がリスクマネジメントを担う姿勢をもつことが重要である。

訪問看護師は、看護師自身が関与する事故だけでなく、看護師不在の時間に療養者が安全に生活することをめざしていた。そのため、訪問看護師を対象とした教育プログラムの内容として、看護師自身が実施する対策に加え、原因分析や対策立案の考え方に関して、以下のような視点が必要であると考えられる。

療養者と家族の行動や環境のアセスメントと、生活スタイルに合わせた対策の検討

実施場所：事業所内か、療養者の自宅等か。

時期：その場で迅速な対応が必要か、中長期的な対応が必要か。

実施者：個人で実施するか、事業所全体で実施するか、多職種・他事業所と一緒に実施するか。

また、訪問看護ステーション全体で検討したり実施したりするためには、管理者や他のスタッフの理解を得るためのコミュニケーションや職場内の仕組みづくりのための方略についても学習する必要があると考えられる。教育プログラムの方法としては、事例検討等を含む参加型の研修への関心が高かった。

本研究の結果を活用し、研修に参加した本人が学ぶだけでなく、職場全体の変化につながることを期待できるリスクマネジメントの教育プログラムを開発することが今後の課題である。

## <引用・参考文献>

石川雅彦(2010). 在宅ケアにおける医療安全 訪問看護・介護に関わるインシデント・アクシデント防止対策の考え方. 訪問看護と介護, 15(6), 438-442.

小枝美由紀(2016). 要介護高齢者の安全を守る訪問看護実践 独居および日中独居高齢者に焦点をあてて. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 23, 131-140.

黒白恵子(2011). 訪問看護ステーションに勤務する看護職のワーク・コミットメントの関連要因 HRM チェックリストを活用した検討. 日本在宅ケア学会誌, 14(2), 50-57.

宮崎和加子, 小菅紀子, 竹森志穂, 平野智子, 松井知子(2016). 在宅ケア リスクマネジメントマニュアル(第2版). 日本看護協会出版会, 東京.

仁科祐子, 谷垣静子, 乗越千枝(2009). 鳥取県内の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師の仕事に対する思い 自由記述の分析より明らかとなった肯定的思いと否定的思い. 米子医学雑誌, 60, 53-65.

緒方泰子, 尾田優美子, 柏木聖代, 川村佐和子, 岸田研作, 高砂裕子, 他(2013). 平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 訪問看護ステーションにおける安全性及び安定的なサービス提供の確保に関する調査研究事業報告書. 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 東京.

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

竹森志穂. 訪問看護師のリスクマネジメントに関する認識と実践内容. 第 8 回日本在宅看護学会学術集会. 2018 年 12 月. 静岡.

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年：  
国内外の別：

取得状況（計 0 件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年：  
国内外の別：

〔その他〕  
なし

## 6 . 研究組織

### (1)研究分担者

研究分担者氏名：  
ローマ字氏名：  
所属研究機関名：  
部局名：  
職名：  
研究者番号（8桁）：

### (2)研究協力者

研究協力者氏名：  
ローマ字氏名：

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。