

令和 5 年 6 月 14 日現在

機関番号：34417

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2022

課題番号：19K10840

研究課題名(和文) 訪問看護師・介護員における暴力への対応力向上のためのトレーニングプログラムの開発

研究課題名(英文) Development of a Training Program for Visiting Nurses/Caregivers to Improve Their Violence Response Abilities

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) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：在宅ケアの現場において、訪問看護師・介護員が利用者およびその家族から受ける暴力の被害が深刻化している。そこで本研究は、訪問看護師・介護員における暴力への対応力向上のためのトレーニングプログラムを開発した。コロナ禍において、接触を伴う研修を実施することはできなかつたため、Web研修で実施できるトレーニングプログラムを検討した。参加者はWebでも対面でも実施した研修内容の評価は高かつた。訪問看護師・介護員が研修で活用できる暴力への対応トレーニングガイドと動画を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

訪問看護・訪問介護事業所は、経済的理由や少ない人員体制で運営しているために職員のトレーニングを実施できにくい状況である。本研究で作成した暴力への対応トレーニングガイドやポスターはWebからダウンロードできる。そして事業所内で動画を視聴しながら研修を実施できる。これらの成果物は、訪問看護師・介護員だけでなく、在宅医療・ケアに従事する者も利用可能である。さらに対応力を向上するためには、実際に在宅ケアの現場で発生した薬物混入事件、強制わいせつ事件、立てこもり事件を想定した場面での対応力も求められる。研修は、地域連携できる区域単位で、多職種が参加できるWebまたは対面研修の実施が有用である。

研究成果の概要(英文)：Visiting nurses and caregivers are suffering from violence from users and their families at home care sites. Therefore, this study developed a training program to improve the ability of visiting nurses and caregivers to cope with violence. Since it was not possible to conduct training involving physical contact during the COVID-19 pandemic, we considered a training program that could be conducted online. The participants highly evaluated the content of the training, which was conducted both online and face-to-face. We created a training guide and videos for responding to violence that visiting nurses and caregivers can use in their training.

研究分野：産業精神保健

キーワード：暴力への対応 トレーニング 訪問看護師 訪問介護員 プログラム

1. 研究開始当初の背景

昨今、在宅ケアの現場で訪問看護師・介護員が利用者およびその家族から受ける暴力の被害が深刻化している(三木, 2018)。この暴力の問題は、訪問事業に従事する職員の心理的な安全を脅かし、メンタルヘルスの不調や休職、離職の誘因となっている。

諸外国ではスタッフの暴力予防のために、暴力の危険が高い場合、複数名での訪問、セキュリティーサービスの利用、警備員や警察官の同行等、在宅ケアスタッフが単独で訪問することのないように対策が講じられている。管理者とスタッフで安全委員会を構成し、暴力防止プログラムの必要性の合意を得ることやインシデントレポートで訪問地域の分析を行うこと、トレーニングプログラムを評価することが安全管理には重要であるとしていた(矢山ら, 2018)。在宅ケアスタッフは潜在的に危険な状況を特定する方法を知り、暴力的な環境をコントロールする方法を習得するべきであるとの指摘があり、トレーニングは入職直後と年 1 回実施することが望ましいと報告している論文が多く、スタッフミーティングに取り入れる必要があると報告していた(矢山ら, 2018)。諸外国では在宅ケアに携わる職員のためにトレーニングが行なわれているが、プログラムの内容には、銃社会の国での訪問のリスク評価や、訪問用の車に唐辛子スプレーを常備する等、社会や文化の違いがあり、日本ですべてを取り入れることはできない。経済的理由や少ない人員体制で運営しているために職員のトレーニングが実施できない事業所において、訪問看護師・介護員のための「暴力への対応：トレーニングマニュアル」やファシリテーター養成のための「暴力への対応：手引きと解説」をインターネット上で無料配布することは、社会的貢献度が高いと考えた。

2. 研究の目的

本研究は、訪問看護師・介護員へのヒアリング調査・ニーズ調査を実施し、日本独自の訪問看護師・介護員における暴力への対応力向上のためのトレーニングプログラムを作成する、トレーニングマニュアル・手引きと解説を作成し、トレーニング研修およびファシリテーター研修でプログラムの有用性を検証することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 訪問看護師・介護員のための暴力への対応のトレーニングプログラム開発のための調査

A 県、B 市、C 県の管理者へのヒアリング・グループインタビュー調査

2019 年 10 月、A 県の訪問看護管理者 19 名を対象としたヒアリング調査において、暴力・ハラスメント対策としての良好事例を収集した。また、2019 年 10 月に B 市の訪問介護員 6 名、2019 年 12 月に C 県の訪問看護師 4 名の管理者を対象にグループインタビューを実施した。

D 県の訪問看護管理者への実態調査

2019 年 10 月、D 県看護協会の協力を得て、訪問看護事業所の管理者を対象に 3 時間の研修を開催し、18 の事業所の管理者に暴力・ハラスメント対策 70 項目の実施状況を調査した。

(2) 訪問看護師へのコロナハラスメントに関する実態調査

大阪府内のコロナハラスメントに関する実態調査

当初の計画にはなかったが、感染状況や変異し続けるウイルスへの不安に伴って、ハラスメントの攻撃対象や被害内容の質が変化してきているため、在宅ケアに従事する訪問看護師において、コロナハラスメントの実態に関する調査を実施することにした。2020 年 10 月から 12 月に大阪府内の訪問看護事業所の訪問看護師を対象に質問紙調査を行った。この期間は、大阪府内の新規陽性者が 1 日最大 485 名であった。コロナハラスメントの内容は自由記述にて収集し、内容分析を用いた。また、相談の有無、相談相手、事業所に希望する対応について尋ねた。

(3) 訪問看護師・介護員のための暴力への対応に関する研修会の開催と研修会参加者への調査

E 市訪問介護系サービス職員への対面研修の実施

2020 年 1 月、E 市の訪問介護系サービスを提供している事業所の職員 110 名を対象に研修を実施した。

滋賀県訪問看護師・介護員への Web 研修の実施

2021 年 1 月、滋賀県内の訪問看護師・介護員、介護支援専門員を対象に、コロナ禍で対面研修が実施できなかったため、90 分の体験型オンライン(Web)研修を 4 回実施した。実際に在宅ケアの現場で発生した薬物混入事件や強制わいせつ事件を想定し、トレーニングのための[場面 1]はセクシュアルハラスメントに関する発言を繰り返す利用者への対応、[場面 2]は飲み物を執拗にすすめる利用者への対応、[場面 3]は理不尽な要求をする利用者への対応であった。これらの場面について、利用者役と職員役に分かれてロールプレイを行った。研修会後に Web 調査を実施した。また、2022 年の埼玉での立てこもり事件後は、[場面 3]は理不尽な要求をする利用者家族への対応として内容をさらに具体的にし、2022 年度はオンラインでのロールプレイを実施した。

F 市訪問系の多職種連携研修会での対面研修の実施

2022年10月、F市での訪問系の多職種連携研修会にて、「多職種連携で考える暴力・ラスメントの予防と対応」に関する90分の研修を実施した。研修では、訪問先で発生した暴力事案を提示し、グループワークを実施し、その内容を発表した。暴力対応に関する研修後のアンケートでは、研修内容の評価を3択で尋ね、研修前後での認識の変化について自由記述にて尋ねた。

4. 研究成果

(1) 訪問看護師・介護員のための暴力への対応のトレーニングプログラム開発のための調査

A県、B市、C県の管理者へのヒアリング・グループインタビュー調査

ヒアリング調査：調査で収集した13の良好対策を、暴力への対応のトレーニングの研修会において、参加者が事業所で対策を実施できるように紹介している。

[対策1] 損保会社の加入、看護師賠償責任保険の加入への相談を実施している、[対策2] 顧問弁護士に相談できる体制がある、[対策3] スタッフ全員で考えて作り上げる現実に沿ったマニュアルを策定した、[対策4] 管理者がハラスメント研修後に職員への二次的被害を防止する対応がとれるようになった、[対策5] 事業所で話し合い、契約書に「暴力・ハラスメントに関する文言」が追記された、[対策6] 安全性の高いグループチャットを使って、意見、情報交換を行っている、[対策7] 毎朝順番に1分間スピーチを行いスタッフの気持ちを聞いている、[対策8] 事故報告書・苦情報告書は全員に回覧した後でカンファレンスを実施している、[対策9] 事前に医師・ケースワーカー等と相談し、複数訪問の指示をもらう、男性看護師が担当するなど対策を実施している、[対策10] 管理者が重要事項説明書でハラスメント対応についての説明をすることで行為の抑止力になっている、[対策11] 夜間緊急訪問時、暴力・ハラスメントの不安のある自宅に行く時は2人訪問が可能な体制をとっておく、[対策12] 暴力・ハラスメント用の記録用紙があり、どのような時に記入するかをスタッフへ周知している、[対策13] 市町や包括支援センター、居宅介護の介護支援専門員、医師を含めた地域ケア会議を実施しているのでどこへでも相談できる体制がある。

グループインタビュー調査：調査で収集した良好事例を、暴力への対応のトレーニングの研修会において、参加者が事業所で事例検討できるように紹介している。

[事例1] 「父親と母親は介護保険で、息子は精神疾患で、もう一人は閉じこもり。4人それぞれの関係機関が会議を開いて、今後どうしていくかを別々で話をしているも、前に進まなかったのが、包括中心に、全ての関係者を集めて話し合うことによって、変わってきているかなと思っています。」[事例2] 「管理者が話をしに行くと、「これは、やめて下さい」とか、暴力が起きないように。セクハラを受けた時に、「これはもう終了です。訪問できません」と言うのはあります。」

グループインタビュー調査：【管理者としての判断の迷い】、【24時間体制での重責】、【連携・相談体制の不足】の3点について語られた。管理者の現状と良好事例は研修会で紹介している。【管理者としての判断の迷い】では、利用者が入浴時何度下半身を洗うよう求め、看護師の体に触る等の行為があるが、その行為がセクハラであるか否か、スタッフそれぞれ受け取り方が異なるため、問題として取り上げきれないという『セクシュアルハラスメントに対する認識の差』が語られた。利用者が何度もおむつの直しを要求し“やり直せ”と罵倒し、特定の看護師を“来させるな”と排除しようとする。管理者としてどこまで調整するべきか迷うという『調整する範囲』が語られた。【24時間体制での重責】では、24時間対応体制下で、暴力はいつ発生するかわからず、発生時にはスタッフと行為者へのどちらにも対応が必要となる。管理者として、スタッフの報告や相談を受け、行為者にも話を聞くなど、対応の全ての責務を負うことになるという『管理者の責務』が語られた。【連携・相談体制の不足】では、暴力が発生した時、自身の事業所以外との連携体制がなく、相談しても“話は聞くが協力はできない”と言われるという『他事業者、関係者との連携』が語られた。顧問弁護士がいると安心、行為者に顧問弁護士に相談して返答するという姿勢を見せると引き下がることがあり、抑止力になっているという『弁護士への相談』が良好事例として語られた。一方で、他の事業所では弁護士への相談体制がなかった。

D県の訪問看護管理者への実態調査

18の全事業所が実施していた暴力対策は、「日頃から何でも報告する体制がある」「インシデント・アクシデント報告やヒヤリハット報告ができる体制がある」であった。次に、「暴力・ハラスメント発生時の報告ルートが決まっている」「がまんせずに管理者や同僚に報告や相談できる職場の雰囲気になっている」「管理者は行為者に対応する際、一方的な情報に偏らないように注意して話を聞き、説明している」「管理者が困ったときに相談できる相手がいる」が各17件であった。一方、「暴力・ハラスメントの対応マニュアルを定期的に更新している」「暴力・ハラスメントの定義をスタッフ全員が理解できるように教育を実施している」「防犯ベルを携帯するなど、緊急時対応への対策を講じている」「暴力・ハラスメントの予防・対応について、スタッフ全員がマニュアル通りに遂行できている」「暴力・ハラスメントの対応マニュアルを事例発生後に見直している」といった対策を実施している事業所はなかった。訪問看護事業所は小規模事業所が多いことを考慮すると、70の対策のうち、どの事業所もまったく実施していない対策は5つにすぎず、研修に参加した管理者が積極的に対策を実施していることが明らかとなった。対策の実施率が高かった背景には、自主的に暴力・ハラスメント研修に参加する関心の高い管理者だったことや、小規模事業所にとって訪問看護師が1人でも辞めると安定した経営ができないことが影響していると推察された。多くの事業所において、ヒヤリハットを含めて日頃から報告す

る体制やがまんしないで相談できる体制があり、発生時の報告ルートが確保されていた。加えて、管理者が困ったときに相談できる相手がいることは強みであった。しかし、マニュアルの改訂や緊急時対応策については課題があった。

トレーニングマニュアルの基礎資料の作成

研究期間中、滋賀県委託事業「訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業」の委員長として「訪問看護・訪問介護事業所における暴力・ハラスメント対策マニュアル」Ver1、Ver2を作成した(<https://www.miki-kmu.com/link/>)。

以上より、訪問看護師・介護員のための暴力への対応のトレーニングプログラム作成にあたっては、事業者が日頃から積極的に暴力防止のための取り組みを実施し、スタッフを研修に参加させること、訪問先の危険の特定、危険防止のための管理、特に緊急時対応について、プログラムに含める必要性が明らかとなり、研究の成果物である暴力への対応トレーニングガイドの暴力防止プログラムの構成要素(p3)に含めた。

(2)訪問看護師へのコロナハラスメントに関する実態調査

大阪府内のコロナハラスメントに関する実態調査

訪問看護師 2250 名に質問紙を配布し 327 名から回答があった(回収率 14.5%)。コロナハラスメントの内容は、11 カテゴリに分類され、利用者・家族からの【病原菌扱いするような言動】や、職員からの【組織による自己負担の強要】、地域住民からの【看護師であることによる不当な扱い】があった。また、自らの親族からも【退職勧奨】といった行為を受けていた。ハラスメントを受けた対象者のうち 45.2%が他者に相談しており、相談相手としては、上司が最も多く、次いで同僚であった。事業所に希望する対応としては、「対応の明確化」が最も多かった。一方で相談しない理由として、「相談しても解決しない」が最も多かった。本研究では、大阪府内の訪問看護師に対するコロナハラスメントの被害が多岐にわたることが明らかとなった。これらの調査結果より、研修会の参加者にトレーニングプログラムに加える必要性を尋ねたが、2022 年の埼玉での立てこもり事件後、現場で発生しているより重大案件の対応場面のトレーニングのニーズが高く、コロナハラスメントの対応については研修プログラムに入れなかった。

(3)訪問看護師・介護員のための暴力への対応に関する研修会の開催と研修会参加者への調査

コロナワクチン接種が進んでいない状況でかつ訪問看護師・介護員のケア対象となる利用者やその家族への感染リスクを考慮すると、接触を伴う研修を実施することは、困難である。そこで、暴力対応のトレーニング内容は限定されるが、Web 研修で実施できるトレーニングプログラム内容を検討した。ファシリテーター研修の実施と有用性の検証については、研究期間がコロナ禍と重なり、計画を変更した。事業所内に掲示し、対策を促進するための啓発ポスターの作成、また感染対策を講じずにトレーニングができる時期を見据えて、各事業所で活用できる暴力への対応トレーニングガイドと動画を作成することにした。

E市訪問介護系サービス職員への対面研修の実施

(コロナ禍前だったため)E市では主に訪問介護系サービスを提供している事業所を対象に対面研修を 2 回開催した。研修では、暴言への対応のロールプレイに関するトレーニングを実施し、各回は同じプログラム内容とした。参加者は、居宅介護職員、訪問介護員、通所サービス職員が多く、訪問看護師、介護施設職員などをあわせて 110 名であった。106 名より回答があり(96.4%)、研修内容に 8 割以上が満足したと回答した。

滋賀県訪問看護師・介護員への Web 研修の実施

Web 研修に 37 事業所 83 名が参加し、Web 調査に 47 名が回答した。40~50 歳代が全体の 7 割を占め、訪問介護職員が 40%と多かった。研修評価は 5 段階で、理解度、実践への応用、目標達成度の全項目で 5 段階評価の 4 以上と 95~100%が回答した。自由記述において、研修の学びに関する内容は、「端的に毅然とした対応」「断っているつもりでも伝わっていない」「職員間の共有の必要性、具体的な対処方法が理解できた」「実際の場面を想定した研修を行う必要がある」「自分の対応を振り返ることができた」などであった。今後の業務に活用できる対応に関する内容は、「契約時の内容を職員間で共有し同じ対応をする」「はっきりとできないことを伝える」「無理をしすぎず周りとは相談しながら対応する」であった。繰り返されるセクシュアルハラスメントや理不尽な要求への対応、薬物混入事件を回避するための予防対応について、対応力の向上を意図しオンラインでロールプレイを実施した結果、理解度、実践への応用、目標達成度のすべての項目で高評価を得た。また、具体的な対応が理解できただけでなく、自身の対応を振り返る機会となったことが分かった。1つの県内の多職種合同研修は参加者の学びが多く、地域の他機関連携につながることから有用と考えた。

滋賀県では事例を提供し、多事業所、多職種(訪問看護師、訪問介護員、介護支援専門員)、管理者と非管理者でグループワークを実施し、各グループにファシリテーターを配置して行った。発言の少ないグループもあったが、比較的ファシリテーターの進行はスムーズであった。

F市訪問系の多職種連携研修会での対面研修の実施

F市の訪問系の多職種連携研修会の参加者は 144 名で、調査に協力を得られたのは 123 名であった(回答率 85.4%)。参加者は、介護支援専門員、薬剤師、看護師、社会福祉士、医師、PT などであった。研修内容について、参考になったと回答したのは 119 名(96.8%)、参考にならなかった 0 名、どちらともいえない 2 名(1.6%)、無回答 2 名(1.6%)であった。研修の感想・意見で

は、「危機管理について考えなければと思った」「別の立場からの見方によって考え方が変わる。多職種の意見が聞けて良い」「多職種で協力しあって被害にあわないよう加害者をつくらないようにこれからも考えていきたい」「今まで持っていなかった視点であり、すべて勉強になった」「対応ということで具体的に知ることができ参考になった」「実際に起きた様々な事例を共有してもらい身近に危険なことが起こる可能性を意識して予防、情報共有を行うことが大切と思った」「1 事例に対する考え方も様々なことは勉強になった。暴力やハラスメントによる事件への理解も深まり、自分にも生じることを考える必要性を感じた」「具体的にその場を離れるなどの対応を教えてもらった。自分も実践しつつ職員にも伝えていきたいと思った」「被害者に対する声のかけ方が参考になった」「記録の残し方を見直していきたいと思う」など、暴力対応に関する研修により、参加者の認識が変化することが明らかとなった。

(4) 研究の成果物

在宅ケア向け暴力等防止啓発ポスターの作成

4 種類のポスターを作成しホームページに掲載した。図 1 は、訪問看護・介護事業所の暴力・ハラスメントの予防策のポイントを示した。図 2 は、暴力・ハラスメントの発生後の対応として、緊急報告ルート、警察への通報、証拠の収集と記録化、被害職員への支援と相談、被害職員への医療機関受診の方法、事例検討会の開催の仕組みについて示した。図 3 は、暴言への対応を示した。暴言を受けたら、会話を最小限にする、時間を決めて対応する、3 つの「カエル」を有効に使い、エスカレートさせないことを明示した。3 つのカエルは、場所をカエル、人をカエル、時間をカエルのことであり、一旦、ケアを中断し、利用者・家族の視界から外れて場所を変える。相手の気分が変わる場合は、そのままケアを再開し、難しい場合は、訪問を中断する。その後は、When(時間)、Where(場所)、Who(行為者)、What(事実)、Why(誘因)、How(状況/行為) の5W1Hを用いて、記録を残すことを示した。図 4 は、セクシュアルハラスメントを受けた場合の対応を示した。



図 1 啓発ポスター1 図 2 啓発ポスター2 図 3 啓発ポスター3 図 4 啓発ポスター4

暴力への対応トレーニングガイドと動画の作成

暴力への対応トレーニングガイド 18 頁と 30 分程度の動画を作成しホームページに掲載した。



図 4 暴力への対応トレーニングガイド 図 5 暴力への対応トレーニングガイド動画

< 引用文献 >

- 1) 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組みの動向、産業精神保健、26 巻、2018、1-5
- 2) 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、11 巻、2018、104-111

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計6件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 三木 明子
2. 発表標題 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 - 訪問看護利用者へのケアの質の維持、スタッフの安全確保
3. 学会等名 第11回日本在宅看護学会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 的場 圭、矢山 壮、三木 明子
2. 発表標題 大阪府内の訪問看護師に対するコロナハラスメントの内容と事業所に希望する対応
3. 学会等名 第29回回日本産業ストレス学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 武 ユカリ、三木 明子
2. 発表標題 訪問看護事業所の管理者が抱える利用者による暴力・ハラスメントへの対応の困難 - グループインタビュー調査の結果より
3. 学会等名 第4回日本在宅医療連合学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 三木 明子、矢山 壮、草野 とし子、原 恵美
2. 発表標題 在宅現場における暴力・ハラスメントへの対応に関する体験型オンライン研修の参加者評価
3. 学会等名 第4回日本在宅医療連合学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Matoba K, Yayama S, Teshima T, Mik A
2. 発表標題 Association between Harassment measures and perceptions of COVID-19-related harassment against home care nurses in Osaka
3. 学会等名 26nd East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 三木 明子
2. 発表標題 A県内の訪問看護事業所における暴力・ハラスメント対策の実施状況
3. 学会等名 第93回日本産業衛生学会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

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 https://www.miki-kmu.com/ 在宅ケア向け暴力等防止啓発ポスター https://www.miki-kmu.com/poster/ 在宅ケアスタッフを守るための暴力対策 https://www.miki-kmu.com/efforts/ 在宅ケア場面での暴力等の現状 https://www.miki-kmu.com/situation/ 最新情報 https://www.miki-kmu.com/category/%e6%9c%80%e6%96%b0%e6%83%85%e5%a0%b1/
--

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	篠崎 良勝 (SHINOZAKI Yoshikatsu) (80405737)	城西国際大学・福祉総合学部・准教授 (32519)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	的場 圭 (MATOBA Kei) (20780448)	関西医科大学・看護学部・講師 (34417)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関