

令和 2 年 6 月 26 日現在

機関番号：34417

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2019

課題番号：15K11573

研究課題名(和文) 訪問看護利用者、家族による暴力の危険予知訓練プログラム構築と実施効果の検討

研究課題名(英文) Construction of a risk prediction training program on violence against visiting nurses by visiting nurse users and their families, and examination of implementation effects.

研究代表者

武 ユカリ (TAKE, Yukari)

関西医科大学・看護学部・講師

研究者番号：00363581

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)：全国の訪問看護ステーションを対象に質問紙調査で身体的暴力29.8%、言葉の暴力36.8%、セクハラ31.2%が「ある」と回答、暴力は決して稀なことでないことがわかった。また、訪問看護ステーションの地域連携の低さと言葉の暴力、セクハラの発生に関連があると示唆され、言葉の暴力、セクハラ防止には良好な地域連携が重要であると考えられた。訪問看護師の暴力の体験をもとに暴力のKYT場面集を作成した。暴力のKYT場面集に基づき、暴力のKYT研修を実施した。研修後の調査では、暴力に対する個人の認識の変化、暴力のある利用者に対しチームでの取組みが進められている状況が示され、一定の効果があったと考えられる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

訪問看護サービスの利用者のケアの質の担保には、訪問看護師の安全を確保しつつ、ケアの中断や中止をすることなく、利用者に継続的にケアを提供することが求められる。本研究で作成した暴力のKYT(危険予知訓練)場面集は、訪問看護の現場で発生する暴力の多様なリスクを網羅した訪問看護師のための教育用ツールの開発で、本邦初である。訪問看護師が暴力の発生の危険を予知し、訓練を行うツールとして使用することができる。

研究成果の概要(英文)：A survey of visiting nursing stations nationwide found that physical violence was 29.8%, verbal violence was 36.8%, and sexual harassment was 31.2%. Violence is not uncommon. In addition, the low level of regional collaboration in the visiting nursing station, it has been suggested to be associated with language and sexual harassment of occurrence. Therefore, regional collaboration were considered important to prevent verbal violence and sexual harassment. Based on the violent KYT(Kiken Yochi Training: meaning Danger prediction training) scene booklet, we conducted violent KYT for a visiting nursing. Post-training research has shown that personal perceptions of violence have changed and teams are working with violent clients. This is believed to have had some effect.

研究分野：在宅看護学

キーワード：身体的暴力 言葉の暴力 セクシャル・ハラスメント 訪問看護師 暴力のKYT 危険予知トレーニング

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。

様式 C-19、F-19-1、Z-19(共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 訪問看護師に対する暴力の実態

全国の訪問看護師を対象とした郵送質問紙調査（回答者 207 人、回収率 34.5%）では身体的暴力 33.3%であった（武他 2008）。また「特に対策は取られていない」56.5%、「防止対策マニュアルがある」18.8%であった。また訪問看護師への個別面接調査で 63 事例のうち、セクシュアルハラスメント（以下、セクハラ）を含む暴言・暴力の様々なケースがあった。セクハラは「杖で陰部を触る」「訪問時に成人向けの DVD 鑑賞をしている」があり、認知症、精神疾患に起因すると考えられる例では「胸倉をつかむ」「人殺しの暴言」等、それ以外の例では「杖を振り回す」「正座を強要する」等の内容があった（武他、2013）。

(2) 危険予知訓練（以下、KYT）の医療現場における活用

労働災害防止のために考案された KYT の手法を用いた医療事故防止のための医療事故の KYT がある。この KYT は「患者の視線に立って、患者の行動を予測しながら、危険要因の排除を促すための医療者の頭の切り替え訓練」である（兵藤他、2012）。KYT は「Step1：危険要因を想定する。Step2：重大な危険要因と現象を絞り込む。Step3：具体策。自分ならこうする。Step4：チーム行動の目標。私たちならこうする。」で構成される。三木らはこれを基盤として暴力の KYT 研修を実施している。医療事故の KYT と暴力の KYT では、目的、加害者・被害者、発生要因等で視点が異なる（三木他、2014）（表 1）。

【表 1：医療事故の KYT と暴力の KYT の比較】

	医療事故の KYT	暴力の KYT
目的	医療事故の発生防止	暴力事故の発生防止
加害者・被害者	加害者：職員 被害者：患者	加害者：患者 被害者：職員
発生要因	ヒューマンエラー	本人の錯誤・不注意で発生するものではない
ツール	イラスト・写真	イラスト
研修方法	主に机上で話し合い	主にロールプレイをしながら話し合い

暴力の KYT 研修では講義や DVD 視聴後に場面のイラストを見てワークシートを使って Step 1～4 の手順で進める。研修の参加者間で看護師役と患者役になりロールプレイを行う。医療事故の KYT では患者にとっての安全を視点にしているが、暴力の KYT 研修では、患者の安全と同時に、職員の安全を視点にしていることが大きな違いと言える（三木他、2010）。

(3) 病院と訪問看護師の職場特性の違い

病院内と地域活動領域の職場特性を比較すると、病院は「堅固な建物で、原則として建物外の活動はなく、施設内の構造(逃げ道)を知っている」に対し、地域では「種々雑多な建物あるいは戸外で、スタッフの移動距離が大きい場合もあり、間取りも広さも出口も不詳」としている。また地域では「対応スタッフは一人で女性の場合がある」「事前情報が乏しいまま、家庭訪問（診断を含む）を実施しなければならないことが稀ではない。」とされている（佐野他、2011）。

訪問看護師も地域で活動しているが、訪問看護は利用者とサービス契約し、利用者宅に定期的に訪れケア提供を行う。入院や外来患者が援助対象である病院の看護師とも、地域住民が援助対象である保健師とも職場の特性が異なる。訪問看護師の職場は利用者の自宅で、密室性が高く、訪問看護事業所から利用者宅までの物理的な距離がある。暴力予防、被害の最小化には、訪問看護師の職場特性に応じた、暴力対策を行う必要がある。

2. 研究の目的

本研究は(1)訪問看護師の暴力を受けた体験についての事例収集や暴力に関する調査を行い、(2)訪問看護の職場特性に応じた暴力の KYT 場面集を作成し、(3)訪問看護師を対象にした暴力の KYT 研修を実施した結果、その効果を検討することを目的とした。本研究における言葉の定義を次のとおりとする。

暴力とは、身体的暴力、精神的暴力(言葉の暴力、いじめ、セクハラ、その他いやがらせ)をいう。身体的暴力とは、他の人や集団に対して身体的な力を使って身体的、性的、あるいは精神的な危害を及ぼすものをいう。例えば、殴る、蹴る、叩く、突く、撃つ、押す、噛む、つねる等の行為をいう。言葉の暴力とは、個人の尊厳や価値を言葉によって傷つけたり、おとしめたり、敬意の欠如を示す行為をいう。セクハラとは、意に添わない性的誘いかげや好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為をいう。

3. 研究の方法

(1) 訪問看護師暴力を受けた体験についての事例収集や暴力に関する調査

①訪問看護師等が利用者・家族から受ける暴力対策検討会

民間の有志（訪問看護師、医師、弁護士、ホームヘルパー、薬剤師など）による活動にメンバーとして参加した。

②訪問看護師を対象とした電話による聞き取り調査

臨床現場で生じている暴力の現状について知るため、訪問看護師の実体験について1名に聞き取り調査を行った。

③訪問看護における暴力に関する質問紙郵送調査

全国の訪問看護ステーション（無作為抽出した3000ヶ所）の管理者を対象に、暴力に関する質問紙郵送調査を実施した。

(2) 訪問看護師の職場特性に応じた暴力のKYT場面集の作成

訪問看護師の体験した暴力の事例を参考に、9つの場面をイラストにした場面集を作成した。

(3) 暴力のKYT研修の実施と効果の検討

①暴力のKYT研修の実施

5ヶ所の訪問看護ステーションの管理者や職員を対象に、暴力のKYT研修を実施した。

②郵送質問紙調査

暴力のKYT研修への参加者を対象に、研修に対する評価について郵送による質問紙調査を実施した。

4. 研究成果

(1) 訪問看護師暴力を受けた体験についての事例収集や暴力に関する調査

①訪問看護師等が利用者・家族から受ける暴力対策検討会

訪問看護師や訪問介護士に対する療養者による身体的暴力、精神的暴力、セクハラの実例について収集した。暴力対策や暴力への対応には、訪問看護ステーションの職員だけでなく、かかりつけ医、ケアマネジャー、保健師や行政職員との連携、協力が重要であることがわかった。

②訪問看護師を対象とした電話による聞き取り調査

協力承諾の得られた1名の訪問看護師に聞き取り調査を行った。身体的暴力、精神的暴力、セクハラについて、次のような体験があった。

身体的暴力では、利用者に物を投げつけられた事例を通して、多職種と連携し訪問看護師以外の援助職らとの連携、協力し、暴力の被害を受けそうな危険があっても病状を把握した上で訪問看護を中断、中止せず対応した。精神的暴力では、訪問看護師に対し無理な対応を迫ったり、見下した態度をとったりする家族に、複数のスタッフで対応した。セクハラでは、入浴の身体洗浄などで過度な接触を求める利用者に、家族に相談したが、解決はできず自分で対応できる範囲で対応した。

③訪問看護における暴力に関する質問紙郵送調査

訪問看護ステーション管理者を対象に無記名自記式質問紙郵送調査を行った。回収805名(回収率27.3%)。

・各暴力行為の利用者ありとした訪問看護ステーション数は、身体的暴力240件(29.8%)、言葉の暴力296件(36.8%)、セクハラ251件(31.2%)。3つのうちいずれかの暴力あり470件(58.4%)で、訪問看護における暴力事案は、決して稀な例ではないことがわかった。

・在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度(以下、地域連携)と利用者の暴力の有無との関連を検討した。地域連携の低得点群は高得点群より言葉の暴力、セクハラのある利用者割合が多かった。本結果より訪問看護ステーションの地域連携の低さと言葉の暴力、セクハラの発生が関連していることかと示唆された。言葉の暴力、セクハラの防止には良好な地域連携が重要であると考えられた。

・暴力について話し合った経験「あり」が、サービス担当者会議では22.0%、多職種連携会議では14.0%であった。これらの会議での暴力についての話し合いの経験と地域連携の関連を検討した。地域連携の高得点群は、低得点群よりも暴力について話し合った経験「あり」が有意に高かった。良好な地域連携は、暴力について話し合うことのできる環境づくりに重要だと考えられた。

・安全体制整備の7項目のうち一番多かったのは「利用者や家族による暴力について相談できるよう担当者が決まっている」(59.4%)で、他の6項目は12.8~38.8%であった。安全体制整備への取り組みをしている訪問看護ステーションは、未だ少ない状況にあり、組織的な安全体制の整備を充実させる必要がある。

・本研究で挙げた安全体制と利用者の各暴力には、有意な関連がみられなかった。安全体制の有無だけでなく、どんな体制の在り様についてより詳細に知ること、また、他にどんな取り組みをしているのかを知る必要がある。

(2) 訪問看護師の職場特性に応じた暴力のKYT 場面集の作成
 収集した事例を参考に、訪問看護師が日常的に体験していると考えられた場面をイラストにした場面集を作成した。次のA～Dで構成した。A暴力のKYTとは：暴力のKYTについて説明した。Bなぜ訪問看護師に暴力のKYTが必要なのか：暴力の定義や訪問看護師への暴力被害に関する調査結果を掲載した。C 場面1～9：暴力の発生が予測されるイラスト場面と状況説明を掲載した。D暴力のKYTシート：イラスト場面でのどのような暴力が生じる可能性があるかを個人だけでなく、チームで対策を考える4つのステップで書き込み式とした。

C 訪問先での暴力のKYTの場面

<p>場面1 泥酔している利用者に対応する</p>  <p>〈状況〉 あなたが訪問すると、玄関先で酒酔いの利用者が泥酔している。</p>	<p>場面2 大きな声で怒る利用者に対応する</p>  <p>〈状況〉 利用者は不満を言い出すと止まらなくなることがあった。あなたが訪問すると、「ちょっと喋って!」と大きな声で怒り出した。</p>	<p>場面3 無言で反応のない利用者のバイタルサインを測定する</p>  <p>〈状況〉 利用者は日常、気分がムラがあった。今日の利用者は無言で反応がないが、あなたは血圧測定をしようとする。</p>
<p>場面4 不機嫌な利用者の足浴をする</p>  <p>〈状況〉 利用者は過去に暴力行為があった。今日の利用者は不機嫌そうだが、あなたは足浴をしようとする。</p>	<p>場面5 お茶を飲むよう強く勧める利用者に対応する</p>  <p>〈状況〉 利用者は精神疾患があり薬物治療をしている。「聞いてもらいたいことがある」と言い、あなたにお茶を飲むように強く勧めた。</p>	<p>場面6 帰る際、近寄ってくる利用者に対応する</p>  <p>〈状況〉 訪問時間が終了し、あなたが帰ろうとすると、利用者が近寄ってきた。</p>
<p>場面7 利用者と家族のケンカの仲裁をする</p>  <p>〈状況〉 以前より利用者と妻の折り合いが悪かった。あなたが訪問すると、二人がつかみ合いのケンカをしていた。</p>	<p>場面8 血圧測定中、不自然に近づいてきた家族に対応する</p>  <p>〈状況〉 これまで介護者の息子が、不自然に近づいてくることがあった。利用者の血圧測定をしていると、息子があなたに近づいてきた。</p>	<p>場面9 業務外の要求をする家族に対応する</p>  <p>〈状況〉 これまで自分の要求が通らないと家族が怒りだすことがあった。訪問終了後、帰ろうとするあなたを呼び止め、「出かけるから途中で車に乗せてって!」と言っている。</p>

Step1:危険要因を想定する、Step2: 重大な危険要因と現象を絞り込む (重要な危険は何か) 、
 Step3: 具体策 (自分ならこうする) 、Step4: チーム行動の目標 (私たちはこうする)
 ・2017年10月1日に初版を作成し、さらに、初版掲載以降の訪問看護師に対する調査 (林他
 2017) や、暴力の予防に関する書籍 (三木他、2019) 、訪問看護向けの暴力対策マニュアル
 (2018) などの情報を up date し、2020年1月10日に改訂版を作成した。下記のURLで、
 ダウンロードが可能である。http://www.miki-kmu.com/books/houmonkaigo_tky2020.1.10.pdf

(3) 暴力の KYT 研修の実施と効果の検討

①暴力の KYT 研修の実施

A 県内の 5 ヶ所の訪問看護ステーションの管理者や職員を対象に、暴力の KYT 研修を実施した。参加者数は 12~36 人/回で、職種は訪問看護ステーションの訪問看護師の他、介護士、理学療法士、ケアマネジャー、事務職員などであった。研修内容は次の 3 つで構成し、90~120 分/回で実施した。

- 1) 暴力について事業所内で共通認識ができる
各々がどのような認識を持っているか自体、話し合う機会が少なく、事業所内で認識統一を図る必要がある。
- 2) 暴力の組織的対策の大切さがわかる
訪問看護師にとって安全な職場環境を組織的に整備し、管理者もスタッフも守られる環境をつくる、利用者と家族との信頼関係を築く、組織で取り組むことが重要である。
- 3) 「暴力の KYT」を通して暴力対応をチームで検討する方法を学ぶ
暴力は避けられないものであり、対応方法を検討しておくことが大切である。暴力の KYT を通して、チームで対応策を検討する方法を学ぶ。

本研究で作成した暴力の KYT 場面集を用いて研修を実施した。場面 2、5 の要望が多かった。場面 2 で訪問看護師が利用者の怒りを沈めようと努めても解決しないとき、どのように対応すれば良いかと非常に悩むことが多い。場面 5 利用者の用意したお茶に、どのような危険があるか、どのように断るのかなど対応に悩むことが多い。

②郵送質問紙調査

A 県内の 5 ヶ所の訪問看護ステーションで、本研究での暴力の KYT 研修の参加者を対象に、研修終了後、研修に対する評価について、研修の 3 週間後に郵送による質問紙調査を実施した。

参加者からは、「精神的暴力のある利用者への対応について、チームで少し話し合った。」「セクハラ傾向の利用者に対して、毅然とした態度をとるよう心がけるようになった」「初回訪問先では状況や環境をよく観察し、暴力の危険性を少し意識するようになった」との回答例があった。個人の認識の変化、チームでの取り組みが進められており、一定の効果があったと考えられる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 武ユカリ	4. 巻 38
2. 論文標題 サービス利用者による訪問看護師への暴力と訪問看護ステーションの地域連携との関連	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 日本看護科学会誌	6. 最初と最後の頁 346-355
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） https://doi.org/10.5630/jans.38.346	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件/うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Yukari Take, Ayumi Kono
2. 発表標題 Relationship between violence inflicted on visiting nurses by home care users and regional collaboration with visiting nurse stations
3. 学会等名 22nd East Asian Forum of Nursing Scholars（国際学会）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 武ユカリ、河野あゆみ
2. 発表標題 訪問看護ステーションの安全体制整備の実態 - 利用者・家族による暴力防止について組織的対応を考えるために -
3. 学会等名 第24回日本在宅ケア学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 武ユカリ、三木明子
2. 発表標題 サービス利用者による訪問看護師に対する暴力と訪問看護ステーションの安全体制との関連 全国の訪問看護ステーション管理者への自記式質問紙郵送調査より
3. 学会等名 日本産業看護学会第8回学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Yukari Take、Ayumi Kono
2. 発表標題 Relationship between regional multi-professional discussion and regional collaboration of visiting nursing stations about violence toward visiting nurses by clients
3. 学会等名 The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 武ユカリ、丸山加寿子、三木明子
2. 発表標題 訪問看護師等への暴力のKYT (危険予知訓練) - 暴力対応のコツをつかむ -
3. 学会等名 日本地域看護学会第23回学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 三木明子	4. 発行年 2019年
2. 出版社 メディカ出版	5. 総ページ数 14p「訪問看護師版暴力のKYT場面集」掲載
3. 書名 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	

〔産業財産権〕

〔その他〕

訪問看護師版暴力のKYT場面集 改訂版
http://www.miki-kmu.com/books/houmonkaigo_tky2020.1.10.pdf

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	三木 明子 (MIKI Aki ko) (30315569)	関西医科大学・看護学部・教授 (34417)	