

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 22 日現在

機関番号：34524

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2013～2014

課題番号：25893279

研究課題名(和文) 訪問看護で起きている暴力の実態と暴力が起きる要因を明らかにする

研究課題名(英文) A study of Violence that Visiting Nurses received from clients

研究代表者

星 智子 (Hoshi, Tomoko)

兵庫大学・健康科学部・講師

研究者番号：00469975

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、訪問看護師の就業しやすい環境を整備することを目的に、利用者およびその家族から受けた暴力の実態を把握するため、訪問看護師からのインタビュー調査を実施した。その結果、訪問看護師が受けた暴力の状況や発生要因、効果的な対処方法が明らかになった。また、法律や警察などの他分野の専門家からのヒアリングを行った。以上の結果をもとに「訪問看護の暴力対応マニュアル(案)」を作成した。訪問看護での暴力を予防するためには、訪問看護と利用者で交わす契約内容の整備、訪問看護の利用についての利用者および家族に対する十分な説明と同意、看護師への研修の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：In this study, we interviewed the visiting nurses to survey the violence they received from clients and household members in order to improve the working environment of the visiting nurses. As a result, the cause of the violence the nurses experienced, and the situation how the violence occurred were revealed. And the effective method to deal with the violence was provided. We also conducted the hearing survey from the specialists in other fields such as law and police. In conclusion, it was suggested that the arrangement of the contract between the clients and visiting nursing stations, informed consents for the clients, and the training for visiting nurses were needed to prevent the violence from the clients.

研究分野：医歯薬学 看護学 在宅看護

キーワード：訪問看護 暴力 暴言 セクシャルハラスメント リスクマネジメント 労働環境

## 1. 研究開始当初の背景

病気や障害によって介護が必要な状態になっても自分らしい生活を実現できる社会を目指すうえで、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられる在宅医療・介護の充実は重要な課題である。今後、高齢者のさらなる増加に伴い、在宅療養者とその介護者の増加の一途を辿り、訪問看護の利用者の増加も見込まれる。現在、訪問看護利用者数 31 万人に対し、訪問看護就業者数は約 3 万人だが、2025 年までに利用者数は 51 万人になる見込みである。就業中の看護職(保健師、助産師、看護師、准看護師) 147 万人の多くは、病院などの施設に勤務し、そのうちわずか 2% の約 3 万人が訪問看護に従事している。在宅医療・介護を充実させ、増加が見込まれる訪問看護の利用者に呼応するためにも、訪問看護就業者数のさらなる増加が必須な状況である。

訪問看護の業務形態は、看護師が利用者の住まいに一人で訪問して看護活動することが多い。業務の特性上、訪問先において利用者・家族から受ける暴力が少なからずある。訪問している看護師が暴力を受けた場合、その場で判断、対応をしなければならない。その際の判断基準は、個々の看護師および所属事業所の方針や指導によるところが大きい。また、その場に管理者や同僚が居合わせることがほとんどないため、訪問中に受ける暴力の被害状況や対応策が共有されにくい現状である。

訪問看護師が受ける暴力について、国外では訪問看護分野における安全確保のためのプログラム開発、訪問サービスにおける暴力のリスク評価の研究等が進んでいる。国内では精神科病院に設立された訪問看護ステーションを対象とする暴力についての実態調査は行われているが、精神科疾患を専門としない一般の訪問看護師を対象とした暴力についての調査報告はまだ少なく、その実態については明らかとなっていない点が多い。

医療従事者が患者等から受ける暴力に対し、病院等の施設勤務者には対策が講じられているが、利用者の住まい等に訪問してサービスを提供する業務形態をとる訪問看護には未だ利用者やその家族からの暴力に対する整備が十分とはいえない。訪問看護師が就業しやすい環境を整備し、訪問看護に従事する看護師の安全を守るための予防策・対処法等の支援システムの構築が急務である。

## 2. 研究の目的

訪問看護時に利用者・家族から看護師が受ける暴力の実態とそれらの暴力が起きる要因を明らかにし、訪問看護において発生している暴力に対する予防策と暴力を受けた時の対処法を盛り込んだ「訪問看護の暴力対応マニュアル(仮)」を作成し、訪問看護師が

就業しやすい環境を整備することを目的とする。

## 3. 研究の方法

### (1) インタビュー調査

研究対象者：訪問看護ステーションで従事する看護師 6 名

対象者の選定方法：A 県内の訪問看護ステーションに研究の趣旨を説明し、管理者から紹介を得られた訪問看護師とした。

データ収集方法：インタビューガイドに沿って、半構成的面接を行い、インタビューの内容を録音し、録音内容から逐語録を作成した。インタビュー時に対象者の観察の視点として、語り口調、表情をメモし、その情報と体験からの経過時間から、暴力の経験がその人にとってどのような位置づけとなっているか考察の一助とした。インタビュー時に作成した質問紙により基本属性(性別、年齢、職種、最終教育課程、看護師としての経験年数、訪問看護の経験年数)、勤務状況(常勤または非常勤、受け持ち患者数、緊急呼び出し体制、一日の訪問件数、携帯呼び出しの頻度、訪問に使用する移動手段)、ステーションの運営状況について記入を依頼した。

データの分析：研究対象者ごとにマトリックスを作成し、どんな暴力があったか、暴力の事例をどのように捉え、対処し、その後の看護活動に活用しているのかを整理した。得られたデータから、暴力の種類、暴力をふるう側、暴力をふるわれる側(看護師の属性、看護師の暴力の発生状況の捉え方)、環境的要因によって、暴力の発生状況、暴力の再発の有無、暴力に遭遇した際の対処行動が異なるか分析した。

倫理的配慮：兵庫大学倫理審査委員会の承認を得てから実施した。(承認番号 14018)

### (2) ヒアリング調査

訪問看護師、元警察官、弁護士、医師、社会福祉の相談員、ケアマネジャーから訪問看護で発生している暴力について、それぞれの専門分野から暴力の発生要因と暴力の予防策および発生時の対応について意見聴取を行った。

### (3) 「訪問看護の暴力対応マニュアル(仮)」の作成

調査結果およびヒアリングの結果、文献から得られた情報をもとに、暴力に対する予防策と暴力を受けた時の対処法を盛り込んだ「訪問看護の暴力対応マニュアル(仮)」の案を作成した。

## 4. 研究成果

### (1) 研究の主な成果

インタビュー調査では、21 ケースが語られた。それらのケースから訪問看護で看護

師が経験した暴力の詳しい状況と暴力の発生を予測するために用いた情報の内容、暴力をふるった人に対する看護師の捉え方、暴力を受けた自分に対する捉え方、発生した暴力に対してとった対処行動、現在実施している暴力対策の内容が明らかになった。

認知症がある利用者から訪問看護で実施する援助の目的や必要性の理解がえられず、身体的援助に対する強い拒否反応として、たたく、ける、つねるなどの身体的暴力を受けていた（6名中6名）。しかし、それらの暴力に対して、看護師は病気による反応と捉え、本人に配慮しつつも、訪問時間内で必要な援助が行えるように、手や足を同席する家族やヘルパーに持ってもらい、看護活動を行っていた。

認知症がない利用者から性的な発言や訪問時の身体的接触に対し、セクハラなのか、コミュニケーションの一種なのか、看護師それぞれがもつ「セクハラとコミュニケーションとの一線」を判断基準にして対応していた。担当の看護師が苦痛で、他の看護師も一線を越えたと判断した場合、ステーションの管理者やスタッフを交え、組織として対応をしていた。また、契約書に訪問看護ステーションの解約権が記載されているステーションの看護師は、利用者の常識を逸脱した行為によりサービス提供の不都合が生じた場合、契約解除をするという一文があることで、利用者に対して、根拠をもって毅然と対応できたという語りがあった。そのことから、利用者や訪問看護師の関係性について、拠り所となる契約内容の整備とサービス提供者として契約に関する知識をもち、管理者やステーションスタッフ間など所属組織で暴力を受けたことについて話ができる環境が重要であった。

ヒアリング調査では、それぞれの専門領域からの見解を得ることができた。元警察官の見解では、訪問看護が看護師一人で利用者の自宅内でケアするという特性上、暴力被害を受けやすい状況にあること、調査結果の暴力はどれも暴力であるが、警察の始動に至る暴力には、事件性、故意、証拠等が必要であるというものだった。また、弁護士の見解では、法的な解釈から人権侵害につながる暴力を訪問看護師は甘んじて受ける必要がなりこと、訪問看護師が法律を理解し、訪問看護サービスに従事する際に、利用者・家族からの暴力の発生を抑制する法的な対応策が提案された。訪問看護師の見解は、訪問看護業務上、どこまでの行為が暴力で、どこまでの行為が暴力でないのか、見解にばらつきがあり、暴力に対する明瞭な判断基準がなく、予防策、対応策も十分ではない状況がわかった。

以上より、訪問看護という仕事は暴力を

受ける危険性が高いこと、同じ暴力の状況に対しても看護師間で暴力の捉えかたにばらつきがあること、訪問看護師が法的な知識をもって予防策を講じる必要があることが明らかになった。

「訪問看護の暴力対応マニュアル（仮）」では、予防策および暴力を受けた場合の対応策について関係者との協議により検討し、現場で発生している暴力の実態とすり合わせ、「マニュアル」の改良を行った。特に、暴力の予防策として、訪問看護と利用者で交わす契約内容の整備と利用者に対する十分な説明と同意が重要である。また、看護師へ定期的な暴力対応についての研修の必要性が示唆された。

## （2）得られた成果の国内外における位置づけとインパクト

本研究において、他分野のヒアリングのなかで、訪問看護の業務形態や業務内容の詳細について初めて理解が得られる場面が多々あった。また、他分野の方から訪問看護の業務形態には、暴力の発生リスクの高さが指摘された。実際、訪問看護時に起きている暴力の調査を進めるなかで、看護師が経験している利用者との関わりに対し、何を暴力とするのか、どこまでは暴力ではないのかという看護師の主観的要素を除くと、訪問中に看護師の身の危険に及ぶ状況も発生していた。

「訪問看護の暴力対応マニュアル（仮）」の案を訪問看護ステーション連絡会等で提案し、実施可能か確認する中で、訪問中に受ける暴力の被害状況や対応策についての情報が共有され、事業所間での連携が図れることができた。ひいては、訪問看護師が安心して業務を実施するためのシステムづくりにつながると考える。

また、訪問看護師に留まらず、今後さらに充実が求められる在宅医療や在宅介護の担い手である歯科医師、歯科衛生士、訪問入浴サービス提供者等に対しても、訪問中に発生しうる暴力の発生要因と発生を抑制する予防策、発生した場合の対応策について講演を行い、訪問サービス特有の暴力について啓発を行った。

## （3）今後の展望

「訪問看護の暴力対応マニュアル（仮）」を補作し、訪問看護ステーション等で活用できるように整備し、訪問看護師が就業しやすい環境の構築に貢献していく。

さらに、訪問看護以外の訪問系サービス提供者（利用者の自宅に訪問してサービスを提供する者）も活用できるように、「研修」「関係機関との連携」等を盛り込み、改良・発展させていくことにより、「訪問ケア支援システム（仮称）」の構築へとつなげていきたい。そのイメージ図を以下に示す。

安全な職場環境の整備および準備体制に

