

シンポジウム 「臨床から研究、再び臨床へ - 共同研究のその後 -」

訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力と
その発生要因

Violence for the Visiting Nurse by Customers or
Their Families and its Occurrence Factor.

藤田 愛

Ai Fujita

平成29年10月28日第2回神戸看護学会

臨床から研究、再び臨床へ—共同研究とその後—

訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力と
その発生要因

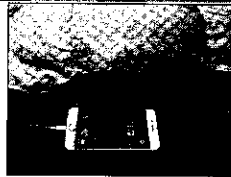
北須磨訪問看護・リハビリセンター
訪問看護師 所長 藤田 愛

北須磨訪問看護・リハビリセンター



24時間緊急時対応・体制
利用者→Nsfastcall初動→Drcall

「家で暮らしたい」実現を支える



平成16年5月1日開設

利用者 自宅240名

施設 14名

主治医114名

所属 診療所50

病院 21

ケアマネジャー80名

事業所47

職員構成 31名

看護師 15名

常勤12名、非常勤3名

理学療法士 8名

作業療法士 2名

言語聴覚士 1名

療法士は1名以外は非常勤

事務員 3名

心理カウンセラー1名

(嘱託 職員サポート)

高校生アルバイト 1名

併設

居宅介護支援事業所

介護支援専門員4名

「所長として職員を守れない」退職を決めた
利用者家族からの看護師への暴力の経験

「今日は寒いからあたたまって行って」 訪問看護師に出されたお茶への薬物混入



30代看護師。訪問時に脳血管障害後遺症の女性の家族に、どうしても勧められたお茶に薬物が混入されていた。一度目には薬物混入を見抜けず、翌週も訪問。帰社した時、泥酔状態のような意識障害。「やられた、薬物だ。ウオッシュアウト」と直感。

関係医療機関の医師に事情を伝え、すぐに点滴を開始。一日緊急入院。意識が完全に回復したのは5時間後。この間に私は無事に回復することを神に願った。警察への被害届

夫婦二人暮らしではなく、30代の息子が同居していたことを事件後に知る。違法薬物取締法違反で執行猶予中であつた。その後、別件で逮捕され服役。

生活保護CWは息子の同居、状況を把握していた。本件の発生をまさかと驚いていた。個人情報保護の壁はある、しかし、事前の情報共有ができていれば予防策を立て、被害を防げたと考えられる。危険が伴う場合だけでも事前に情報を知らせてほしいとお願いした。

その後、当センターからの訪問は中止した。夫婦は薬物混入を知らず、女性の訪問看護は不可欠であつた。弁護士の助言により主治医、ケアマネジャーにもすべてを報告した。他ステーションの男性担当者が継続することになった。息子は別居の措置が取られ、夫婦への訪問における新たな被害はない。

職員に被害を出したことの強い自責感。

これから先も守りきることができないと考え、退職を決めた。

職員の立ち直りまでが私に残された仕事

- ・看護師に一週間の休暇を取らせた。
- ・「気づかず、被害に遭わせてしまい本当に申し訳ない。二度とあの家には訪問には行かせない。もう安心して」
- ・その後、精神状態を見守りつつ、面談やメールでのやりとりを続けた
- ・3か月が経った頃、看護師、職場が平常に戻りつつあるのを感じた
- ・退職願の提出の直前

「所長、私はここでの看護が大好きです。これからもずっと続けてゆきます。だから所長も辞めないで下さいね」

「所長にお願いしたいことがあります。経験を所長にすべて委ねます。全国のどこにも自分たちのような被害がでないよう取り組んでほしい」

—退職をとどまった—

被害を口にしないと閉ざした理由

・危険への無知

大阪府内で寝たきりの妻の介護に訪れた女性ヘルパーに、夫が睡眠剤を混ぜたコーヒーを飲ませて性的暴行を加えた事件が発生。

大阪地裁は23年1月、準強姦罪などで懲役16年の実刑判決事例

・厳しい批判と中傷

仕事中心にお茶なんか飲んでるんだー

自業自得、自己責任

未遂だったんだから別にいいやん

恥、好奇の視線

世の中に暴力が蔓延しているのに、なぜ他人の自宅にまして一人で訪問する看護師だけが安全と思っているの。手を打たなかった管理者としての責任

これ以上、傷つくことに耐えれず、何事もなかったようにふるまい、思い出すのも語るのもやめた。私には助けが必要だった。

転機 2013.1ヘルパーへの暴行事件 新聞報道

- ・〇〇地方裁判所は25日、同居していた父親の訪問介護サービスのために自宅を訪れていた30代の女性ヘルパーに性的暴行を加えるなど約1週間のけがを負わせたとして、強姦致傷・強盗未遂罪に問われている〇〇県在住の無職男性被告の裁判員裁判判決で、懲役9年(求刑懲役15年)の実刑判決を言い渡した。
- ・判決文によると今年1月9日午後1時45分ごろ、足が不自由な父親をむりやり外出させて女性ヘルパーを自室に誘い込み、「殺すぞ！おまえ死にたいんか」などと包丁を突き付けて脅迫。女性の首を絞めつつ顔も複数殴ったうえに、口や両手にガムテープを巻きながら性的暴行を加えた。さらに「借金があるので、振り込んでほしい」などと被害女性からさらに現金10万円を奪い取ろうとしたともされる。
- ・判決理由(中略)女性は尊厳を踏みにじられたうえ、仕事にも復帰できなくなった。反省は真摯なものと言い切れず、再犯の可能性もあり得る」などと厳しく指弾する。その一方で、「悪質な行為だが、反省の言葉も述べている」などとし、父親の世話などで精神的に追い込まれていた被告の事情も勘案する判断をも示す判決となった。

同じ痛み。黙っていても苦しみは終わらない、、、



行動 1/5

2014.11.30「訪問看護師を暴力から守る会」結成

薬物混入被害だけではない、様々な要因によりこれまでの対策では追いつかない性質の暴力が起き始めている。自分一人、自社にとどまった対策・対応は限界

・70歳代男性(本人)独居

夜間に緊急訪問中 追いかぶさってくる(日中に予測不可)

・50歳代男性(家族)

療養中の母親の殺害を試みて薬物過剰投与。急変を装い看護師に緊急call訪問

・社会生活への不満が看護師に向かう

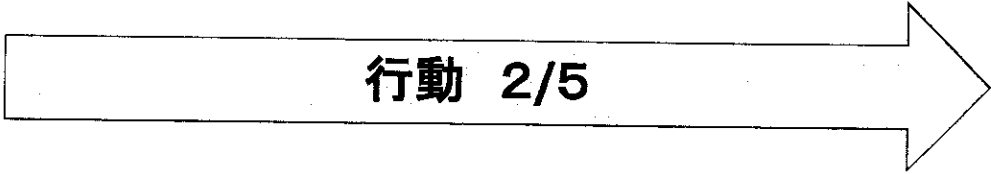
理不尽な威嚇、怒声、未払い、事実無根の窃盗、暴行の被害者装う

・疾患由来

精神科のみでは対応ができない 地域社会のあり方

認知症治療(緩和)の未確立

他ステーションの所長2名、弁護士、心理士、大学研究者、診療所医師
警察官OB、ケアマネジャー9名 月1回定例会 模索→調査研究



行動 2/5

**平成27年度神戸市看護大学COC共同研究
訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力の実態と対応**

**研究代表者 神戸市看護大学 林千冬
神戸市看護大学 今岡まなみ 花井理沙
西宮市社会福祉事業団訪問看護課 山崎和代
訪問看護ステーションアスカケアライフ 遠藤理恵
北須磨訪問看護・リハビリセンター 藤田愛**

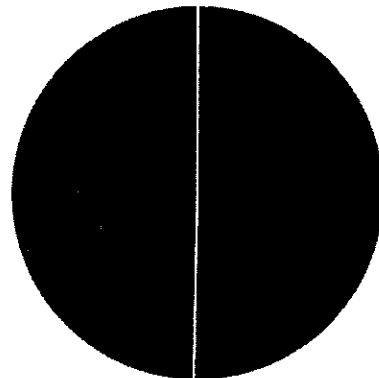
**兵庫県内全ての訪問看護ステーション83施設
看護師600人に質問紙を配布した**

調査期間:2015年12月から2016年1月

【結果】

600人中358人から返信があり、そのすべてが有効回答であった(回収率、有効回答率59.7%)

暴力を受けたことがありますか



[N=358]
人(%)

■ はい ■ いいえ

【考察】

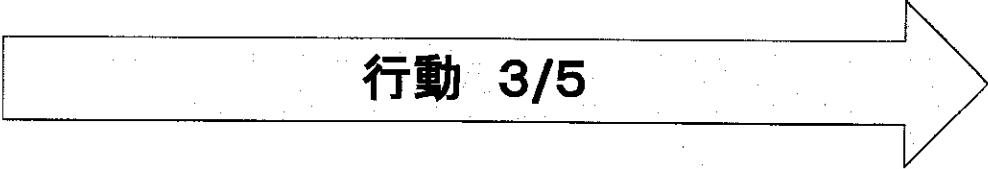
- ・訪問看護師の半数が暴力を経験していた。
- ・訪問看護師は、男女・年齢、経験年数を問わず暴力を受ける
- ・利用者は男女・年齢、状態を問わず暴力をふるう。
- ・家族からの暴力も受ける。
- ・暴力の内容は、精神的暴力、身体的暴力、性的な嫌がらせ、すべてにわたっていた。
- ・関係者だけの話し合いにとどまり、経験が訪問看護師全体に広がらず、暴力の実態も効果的な対策も周知されない状況にある。

誰からいつどのような暴力を受けるかは予測不可能

【考察】

- ・暴力への予防策としては「複数人での訪問」「通報システムの整備(警備会社)」「防犯グッズの支給」が行われている。しかし予防策がとれているのは2割
- ・管理者に相談しても15%は対応が不十分なまま訪問
- ・経済的な事情で、効果的な対策であっても実行困難。
- ・管理職者が、暴力の対応について専門的な相談をできる窓口がない。

個々のステーションだけでの対応には限界がある



行動 3/5

マスメディア
放送局・新聞社記者、
雑誌編集者の関心
取材に応じ、問題を共有

2016.6.30共同通信社 岩村記者
2016.11.30NHK(神戸)堀内記者
→2016.12.20NHK(全国)

〈報告1〉北須磨訪問看護・リハビリセンター (兵庫県神戸市)
**利用者家族による薬物混入の
暴力被害への対応**

【北須磨訪問看護・リハビリセンター】では、薬物が混入した飲食物を認知症高齢者が利用者の家族から
提供された食料等を通じて、暴力被害に対する対応を強化しました。さらに、自ステーションのみに
限らず、多機関と連携して「訪問看護師が暴力から守る会」を組織し、院内での死傷被害などの恐れ
を減らしています。

「訪問に暴力が加えられる中、見知らぬ人の自 ときには利用者は行方不明、地域にはすでに先
宅に 看護協会出版会コミュニティケア2016.2月号

19 2016年(平成28)6月30日 木曜日 神戸新聞

威圧的な態度 言葉での侮辱 身体的暴力

訪問看護師の半数経験

抱きつかれる「などセクハラも」

神戸市看護大が調査

人件費がさみ難しい複数

暴言、セクハラ…訪問看護師の苦悩

批判、クレーム 二次的なダメージ

- ・表ざたにして人手不足がより深刻になる、余計なことをするな
- ・恥(被害)をさらして恥ずかしくないの
- ・訪問看護のイメージダウン、誤解を与える
- ・善良な利用者まで暴力の目で見られる危険性がある
- ・病を抱える利用者・家族を看護する身で、暴力などと受けとめると
看護師として資質不足
- ・性的な被害に遭ったことを公表して恥ずかしくないのか
- ・暴力は遭うのは看護技術の未熟によるもの
- ・売名行為、調子に乗るな
- ・看護師も介護士も暴力を振るっているから自業自得
- ・管理が徹底していないために起きた自業自得、自己責任
- ・解決ができない問題をあなたはなぜ表ざたにしたのか、どうするつもり

行動 4/5

平成29年1月29日 訪問看護師等の受ける 利用者家族からの暴力 対策検討会の立ち上げ

【メンバー構成】
訪問看護ステーション所長、訪問介護(ヘルパー)、薬剤師、診療所医師精神科医師、弁護士、看護団体代表大学研究者、暴力専門家、県医療・介護保険担当者、暴力専門家、新聞記者等

【開催頻度】
奇数月1回開催 2017.1~2018.3

【検討内容】
事例検討各専門的な視点による分析、暴力(予測)のチェックリスト作成、予防策・対応策の検討

神戸新聞 2017年01月30日 月曜日 面番 朝一社 14 31ページ
舟足した後討合で、訪問看護師らへの暴力、対策を議論する藤田慶さん(正座中央)らメンバー。29日午後、神戸市中央区、市勤労会館



神戸の医療関係者、弁護士ら検討会

訪問看護師暴力から守れ

半数経験、18年にも対応策

在宅の介護や看護を行う訪問看護士らに対する暴力は、近年増加傾向にある。神戸市で訪問看護士らを守るための対策を議論する「訪問看護士らへの暴力対策検討会」が立ち上がった。10日、市勤労会館で開かれた検討会の第1回会合で、暴力対策の重要性が議論された。会合には、訪問看護士ら、医師、薬剤師、弁護士、大学研究者、暴力専門家、県医療・介護保険担当者、暴力専門家、新聞記者等が参加した。藤田慶(正座中央)は、18年にも対応策を講じてきたが、暴力対策の重要性が議論された。会合には、訪問看護士ら、医師、薬剤師、弁護士、大学研究者、暴力専門家、県医療・介護保険担当者、暴力専門家、新聞記者等が参加した。

被害見えにくく、議論遅れる

利用者の自己防衛的な暴力対策は、具体的な対策がなかなか取れない。暴力対策の重要性が議論された。会合には、訪問看護士ら、医師、薬剤師、弁護士、大学研究者、暴力専門家、県医療・介護保険担当者、暴力専門家、新聞記者等が参加した。

神戸市は、訪問看護士らに対する暴力対策の重要性が議論された。会合には、訪問看護士ら、医師、薬剤師、弁護士、大学研究者、暴力専門家、県医療・介護保険担当者、暴力専門家、新聞記者等が参加した。

(C)神戸新聞社 神戸新聞 掲載および複製を禁止します。

行動 5/5

行政への実態報告と支援のお願い

- ・2016.11.21 兵庫県介護保険課 実態報告と支援の要望
- ・2016.2.11 国会議員(参議院)
→3.1予算委員会で塩崎厚労相大臣に暴力の実態と複数訪問の必要性について答弁
- ・2017.3.16 兵庫県会議員
- ・2017.4.24 神戸市介護保険課、介護保険指導課
- ・2017.5.8 神戸市会議員
- ・2017.5.23 神戸市会議員、神戸市介護保険課、介護保険指導課



成果

平成29年度 画期的な兵庫県の取り組みへ 訪問看護師・訪問介護員の安全確保・離職防止対策

事業内容【予算額 9,261千円】

- 1) 利用者等の同意が得られない場合の2人訪問の費用補助【5,465千円】
 - ・負担割合 市町1/3 県1/3 事業所1/3
 - ・補助額 訪問看護2,540円/回 訪問介護 1,030円/回
- 2) マニュアル・リーフレット作成【1,286千円】
 - 個別事例の分析によるパターン別の対処方法等を掲載したマニュアル及び周知用のリーフレット作成や、検討会の開催
- 3) 研修会実施【470千円】
 - 事業所の管理者を対象に、事例検討や対処法等について研修
- 4) 相談窓口設置【2040千円】
 - 迷惑行為を受けた訪問看護師等からの相談に対応

実施方法 1)市町により実施 2)～4)公益社団法人兵庫県看護協会に委託
神戸市も実施に手上げ

全国訪問看護事業協会 「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」の開始

医学書院 訪問看護と介護11月号より引用

①有識者を含む検討委員会による検討

検討内容)

1)実態調査内容の検討

2)ガイドラインや事例集の作成のための検討

・利用者や家族による暴力等を予測するための危険度を判断する
アセスメント項目

・アセスメント結果や情報を分析する指針

・訪問看護師が安全に訪問するための暴力への対応策

3)周知・普及の方法についての検討

②訪問看護師が利用者や家族から受けた暴力等に関する実態調査

③ガイドライン&事例集の作成

④ガイドライン&事例集を活用した周知・普及

まとめ

看護と看護師を守りたい現場の声
＋共同研究による客観性、真実性の証明
＝社会に訪問看護師への暴力の存在を知らせ、
関心と支援を生み出す大きな一歩となった

