

安全性・適切性の観点からの訪問看護における看護技術の現状と課題

堀良子, 水口陽子, 松下由美子, 岡村典子, 籠玲子  
新潟県立看護大学 (実践基礎看護学)

Current State and Problem of Nursing Art in Visit Nursing from Safety and  
Appropriateness Viewpoint

Ryoko Hori, Yoko Mizuguchi, Yumiko Matsusita, Noriko Okamura, Reiko Kago  
Niigata College of Nursing (Fundamentals of Clinical Nursing)

キーワード：訪問看護 (visit nursing), 看護技術 (nursing art), 安全性 (safety),  
適切性 (appropriateness), 学習支援 (study support)

### 要旨

訪問看護の学習支援を行うための基礎資料とすることを目的として、安全性と適切性の視点からの看護技術の問題と課題、看護系大学に求める支援のあり方を分析した。その結果、訪問看護師自身のもつ能力からくる問題、訪問看護ステーションのシステムの問題、在宅看護の特殊性、患者・家族との関係性、関連職種・機関との関係性の中の問題があった。また、安全上の問題事例では、高齢者に対するリハビリ時の外傷、チューブトラブルが多く、対象者の状態による問題、看護者の判断力や環境面の問題から起因するものがあつた。大学への教育ニーズは、技術の新しい知識・呼吸リハビリ等の知識の提供、文献検索の指導の要望が多く、新しい知識を得る情報源の役割を大学に求めており、インターネット等を用いて効率的に取り組める支援方法の希望があつた。

以上から、訪問看護師自身の能力の向上のための大学の学習支援のあり方は、技術の新しい知識、リハビリに関すること、高齢者の特性に関する知識の提供や知識を得る手段の指導などについて、効率的に取り組める方法を実現していくことが求められている。また、ステーションの関係職種・機関との連携の体制作りが不可欠であり、それに伴う大学の支援のあり方は今後の課題と考える。

### 研究の背景と目的

平成14年度に新潟県立看護大学「看護研究交流センター事業」の一貫として「医療管理を要する訪問事例に対する看護職者の看護技術の現状と教育研修ニーズ」について看護職者の看護技術の経験度と修得度を中心に調査した結果、自信を持ってできない技術があることが明らかになった。新しい医療技術、また体験が少ない技術に関するものが主で、一人で訪問して看護を行う訪問看護の特性上確実な技術の習得は大変重要である。そして、自信を持って看護技術が実施できるように望まれることとして、研修会・講習会等の開催等の要望が多いことがわかつた。これらの結果から、訪問看護において看護技術を実施する際に生じている問題と課題を詳細に分析し、教育ニーズに応じた看護系大学としての学習支援の方向を探る必要があると考えた。そこで今回は、在宅療養者への援助の際に、安全性と適切性の観点からどのような問題があるのか現状と課題を明らかにすること、訪問看護ステーションにおける看護技術に関する取り組みの実態をふまえて、大学に具体的にどのような教育内容及び教育方法が求められているかを明確にするための研究に取り組み、安全な看護技術の実施のために学習支援を行うための基礎資料とすることを目的とした。

### 研究対象・方法

1. 対象：平成15年2月に県内の全ての訪問看護ステーションに所属する訪問看護職者を対象に郵送法による質問紙調査を行い一次調査で回答のあつた273名の内、二次調査（面接調査）に応じることを了解した訪問看護師14名
2. 方法：了解が得られた訪問看護師に面接を行い、半構成紙による聞き取り調査を行った。調査内

容は、訪問看護を行う技術の面で困ったこと・不安に感じたこととその時の対処、患者の安全面での問題となる事例・場面、看護技術に関する学習の現状、看護技術に関する大学の学習支援のあり方に関する要望である。調査対象の了解を得て、調査時の記録メモを取り、同時にテープ録音を行った。この記録メモとテープをおこした逐語録をもとに、キーセンテンスを抽出し、分析データを作成した。内容分析の方法で意味内容の類似性に基づきカテゴリーに分類した。なお、分析データ作成、分類に関しては研究者間で検討した。

## 結果

### 1. 困ったこと・不安に感じたこととその時の対処 (図1参照)

訪問看護の際、困ったこと、不安に感じた内容の記載は128あり、20のカテゴリーに分類された。また、困った、不安に感じた時の対処方法は57で、そのうち26は実際場面に応じた具体的な対処方法であった(図中斜体文字参照)。

困った、不安に感じた原因が看護師個人にあると考えられるものは、経管栄養、点滴、フォーレなどチューブ類の管理に関する技術、移動や人工肛門のパウチ交換など生活援助に関する技術、また腹膜還流やレスピレーター管理など医療機器に伴う管理技術など、幅広いが具体的な「看護技術に関する内容」についてが37と多かった。その他には、「家族との関係を支える能力」が11、状況に応じた判断力や幅広い知識など「訪問看護師として必要な能力」に不安を感じているものが16であった。このような問題に対する対応として「(技術に関する)看護師間の情報の共有」をはかる、また講習会に積極的に参加し個人の能力を向上させる対処がされている所もあった。

訪問看護ステーション内の運営に関するものは「人員不足」や「新人教育の困難さ」「看護師間の連絡体制の未整備」など、円滑に運営していくために困っている、不安に思っている内容があった。

訪問時の困った原因が患者や家族の状況から発生していると考えられるものは、訪問したら状態が悪化していた、一般家庭では緊急時の設備がないなど「在宅看護の特殊性」によるもの、また必要物品をそろえる際の患者家族への「経済的負担」などがあった。

患者家族と看護師間の関係性の中で発生する困ったことは、患者家族からの「ニーズの拡大・過大」や「家族から(得られる)情報の曖昧さ」であった。また、病院との連携に関するものや、医師、ケアマネージャー、福祉施設との連携に関するものがあり、看護師と医師、及びケアマネージャーとそれぞれの役割意識や在宅医療に対する考え方、価値観の違いによるものもあった。

### 2. 療養者の安全面での問題となる事例・場面

患者の安全面での問題となる事例及び場面はリスクマネジメントの観点から清崎らの文献を参考に、インシデント(ヒヤリ・ハット例:事故の予備軍)とアクシデント(事故)に分類できた。インシデントは7、アクシデントは17、不明1であった。

図2に示したように、どのような場合に起こっているかという観点から、事例及び場面を行為の種類別に分類した結果、医療行為が9(36.0%)と多く、生活援助の合計が6(24.0%)、次いでリハビリが5(20.0%)であった。医療行為はバルンカテーテル交換に伴うものが多く、生活援助では移動、入浴、清潔、排泄があった。リハビリは呼吸リハビリとその他のリハビリであった。

リスク形態別では図3に示したように外傷が10(40.0%)と多く、チューブトラブル6(24.0%)、転倒系3(12.0%)であった。外傷は、リハビリ時の骨折や、移乗時の車椅子等による外傷、高齢者の皮膚の損傷等の場面があった。チューブトラブルは、バルンカテーテル交換時の出血、自己抜去等があった。転倒はリハビリ時や入浴時にみられた。

次に事例について原因別に分類した結果を図4に示した。本人の身体的・精神的問題が8(36.4%)と多く、骨粗鬆症のある患者や、痴呆のある者、リハビリ時に本人の希望を尊重した場合などがあった。判断基準の問題は5(22.7%)であり、リハビリ時にどこまで危険を予測できるかなど、在宅の看護の特殊性をふまえてどのように判断するかの問題等があった。環境整備については、風呂が狭いなどの空間の問題、家庭にある物品活用の際の危険の予測の問題等があった。また、介護手順の問題は不適切な援助方法があった。その他に状況確認不足等があった。

### 3. 訪問看護ステーションで取り組んでいる学習（表2参照）

#### 1) 学習方法

取り組んでいる学習方法は、記述数の多かったものから順に、研修会・講習会、自己学習、勉強会、スタッフ間の情報共有、関連施設・機関の活用、学会参加の7側面に大別できた。

研修会・講習会への参加の記述は27であり、主催別では看護協会主催の訪問看護講習会等が多かった。

自己学習の記述は10であり、雑誌、図書、インターネットの活用があった。

勉強会の記述は7であり、ステーション内の勉強会と大学での勉強会があった。

スタッフ間の情報共有の記述は4であり、研修会等への参加内容を記述した復命書の回覧、スタッフ間の情報交換があった。

関連施設・機関の活用の記述は3であり、看護師・保健師との同行訪問、他ステーションとの情報交換、患者・家族会への参加があった。

#### 2) 学習内容

学習内容は、人工呼吸器の取り扱い4、リハビリ3、褥創3、患者関係2、記録用紙2等があった。その他に疼痛コントロール、緩和ケア、口腔ケア、フィジカルアセスメント、新しい物品、機器の取り扱い、看護診断、倫理についてなどがあった。

### 4. 大学への希望・要望（表3参照）

#### 1) 学習方法

大学に希望する学習方法は、研修会・講習会、講演会、科目聴講、インターネット、VTR貸し出しなどがあった。

研修会、講習会の記述は7であり、大学からの出張や、講演と実習の組み合わせの希望もあった。その他に、インターネット9、VTR貸し出し7、講演会1、科目聴講1があった。

#### 2) 学習内容

研修会、講習会、講演会では、技術の新しい情報4、呼吸リハビリ3、文献検索方法の指導4などの希望が多く、その他に、褥創、リハビリに関する事、嚥下障害、胃瘻のテクニック、フィジカルアセスメント、訪問看護のアピールなどがあった。また、インターネットによる参考文献の紹介や、病院と訪問ステーションとの連携及び退院指導についてなどのVTRの貸し出しの希望があった。

### 考察

訪問看護における技術面で困ったこと、不安に感じた内容をその原因から分類した場合、看護師個人の能力に起因するもの、訪問看護ステーション内のシステムに関するもの、また家族機能の限界に関するものなどがある。看護師の能力によるものでは、技術に関する能力のほか、主にひとりで訪問活動するため特に要求される能力として、判断力や幅広い知識などの総合的な能力が求められているといえる。そして、これらに伴う不安、困った点に対する対処は多くの場合が既に始まっていると考えられる。例えば、「看護技術に関する内容」については「トラブル時の対応方法」の確立や「(技術に関する)看護師間の情報の共有」を図るなどの対応が見られる所もある。ただし、施設によって対処の差があり、また「技術の自信のなさ」など個人差もある。今後もステーションがより迅速に問題に対応できるために、教育ニーズに応じた支援が求められていると考える。

一方で、看護師と医師、ケアマネージャー、病院との連携については、連絡のしかたなどの具体的な方法の問題の他に、それぞれの役割意識や在宅医療に対する考え方、価値観に違いがあり、その狭間の中で訪問看護師は不安や困難を感じているといえる。また他の訪問看護ステーションとの連携の問題もあった。関係職種・機関との関係調整を行う体制作りは未だ不整備であり、このことから発生する困ったこと、不安なことについては対処が未だ確立されていないと考えられる。

安全上の問題のある事例・場面に関しては、行為・リスク形態別ではリハビリ時の外傷等が多かった。病院では理学療法士と連携しながら行うことが多いが、在宅では訪問看護師がその場で一人で

うことが多く、対象は高齢者が増加し骨粗鬆症や痴呆などをかかえる場合が増え、本人や家族がリハビリを強く希望する場合もある。また、実際事故の原因としては高齢者に対する看護者の危険の判断の問題が多かった。事故防止のためには、対象の状況や危険性の予測などの状況判断能力が必要であると考えられる。医療行為では、チューブトラブルが多く特にバルンカテーテル交換時のトラブルが多かった。バルンを挿入したまま在宅で生活し、生活範囲が拡大しているケースも多くなり、前立腺肥大などで挿入困難な人も多い。看護者の適切な判断や、対象に合わせた援助が求められる。生活援助では、移乗、入浴などの行為が多かった。これらは川村<sup>2)</sup>が事例を検討しているように、病院でも事故が起りやすい行為であるが、在宅の場合は風呂が狭い、家庭にある物品を使うなど環境面の問題も多く、これらを整備したり、その場の状況判断能力が求められる。

在宅では対象のかかえる疾患、必要な援助の幅が広く、生活様式・環境など状況の多様さが特徴であると考えられる。安全で適切な援助を行うためには、これらの多様さに対応できる状況判断能力、幅広い知識に基づく状況にあわせた援助、環境面の観察力などが必要である。

看護技術に関する取り組みは、訪問看護ステーションでは、看護協会等の研修会・講習会の活用、自己学習を中心に取り組んでいる現状があった。大学への要望には、内容では技術の新しい情報、呼吸リハビリに関するもの、また文献検索の指導など知識を得るための方法の指導の要望も多く、新しい情報・知識を得ていく手段として大学への期待が伺える。方法では、研修会・講習会の実施の際に、講演と実習の組み合わせ、大学からの出張、日程等の希望などがあり、また、インターネット、VTRの貸し出しの希望も多かった。効率的に技術を習得できる工夫や、参加しやすい方法の配慮が必要であり、主体的に学習できるためのインターネットの利用、VTRを活用できるような支援も効果的であると考えられる。

## 結論

困ったこと・不安に感じたことは訪問看護師自身のもつ能力からくる問題、訪問看護ステーションのシステムの問題、在宅看護の特殊性、患者・家族との関係性、関連職種・関係機関との関係性の中で生ずる問題があった。安全上の問題事例の検討では、高齢者に対するリハビリ時の外傷、チューブトラブルが多く、また、対象者の状態による問題、看護者の判断力や環境面の問題から起因する問題があった。大学に対する教育ニーズは、技術の新しい知識・呼吸リハビリ等の知識の提供、文献検索の指導の要望が多く、新しい知識の情報源の役割を大学に期待しており、研修会のほかにインターネット等も用いて効率的に取り組める支援方法の希望があった。

以上から、訪問看護師自身の能力の向上のための大学の学習支援のあり方は、技術の新しい知識、リハビリ、高齢者の特性に関する知識の提供や知識を得る手段の指導などについて、効率的に取り組める方法を実現していくことが求められている。また、訪問看護師自身の能力の向上以外に、ステーションが行うシステム、関係職種・関係機関との連携に関する体制作りが不可欠であり、それらに伴い大学の支援が必要な場合も考えられるが、具体的な方法は今後の課題である。

## 謝辞

本研究を行うにあたり調査に御協力くださいました訪問看護師の皆様、関係者の皆様に心より感謝いたします。

## 文献

- 1) 清崎由美子. リスクマネジメントに取り組む②取り組み方針の決定. 訪問看護と介護 2003; 8(3): 228-229.
- 2) 川村治子. ヒヤリハット 11,000 事例によるエラーマップ完全本. 東京:医学書院;2003:70-94.

# 制度

19. 介護保険制度の制約(5)

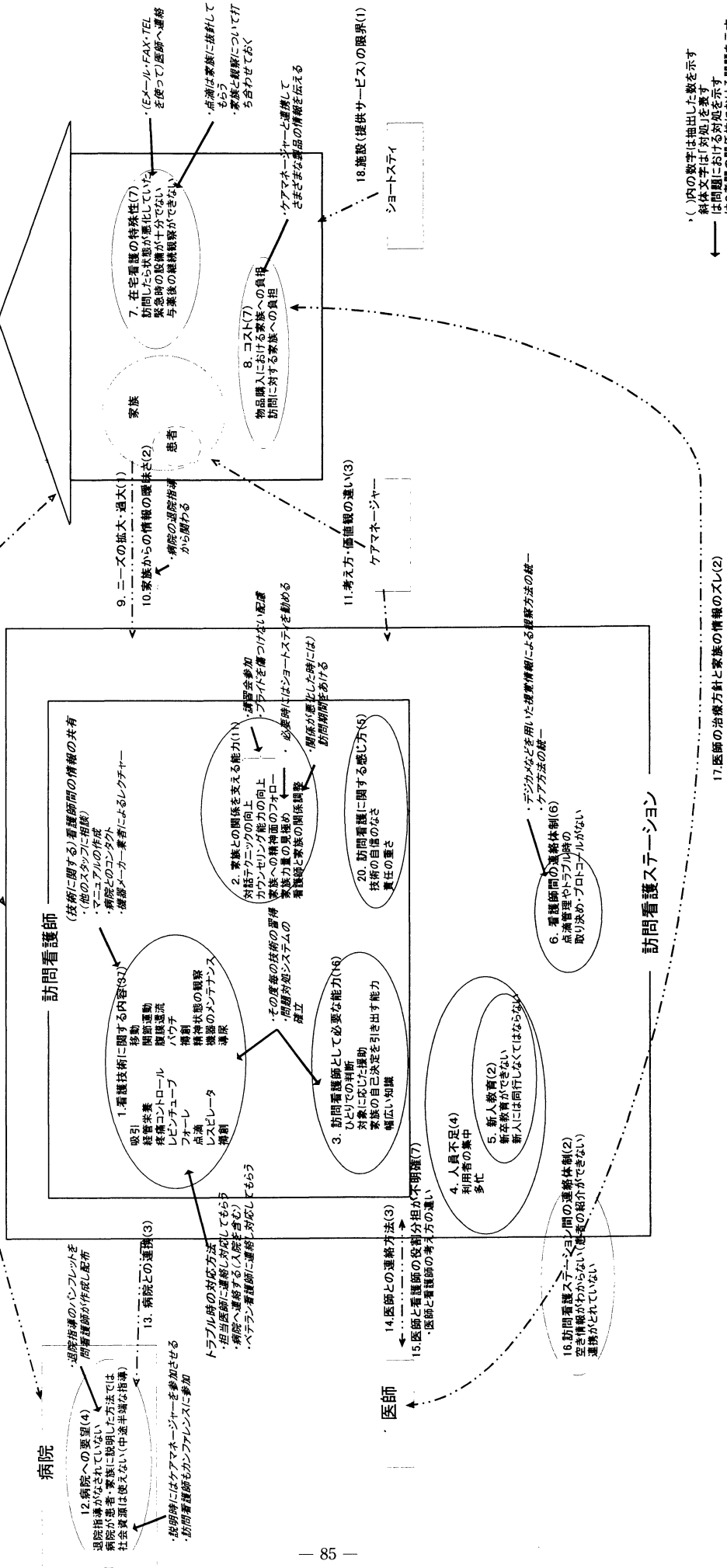


図1 訪問看護で困ったこと、不安なこと及びそれらに対する対応

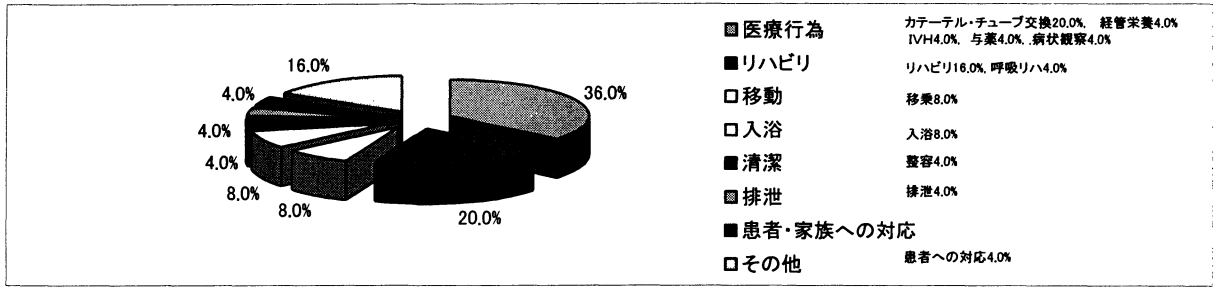


図2 安全上の問題の分類(行為別)

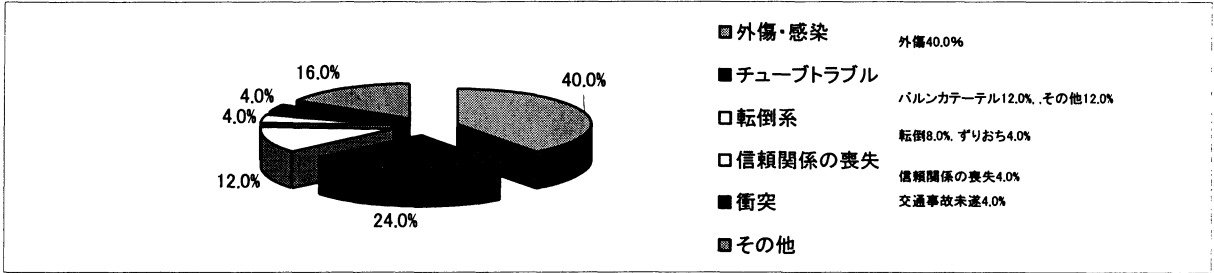


図3 安全上の問題の分類(リスク形態別)

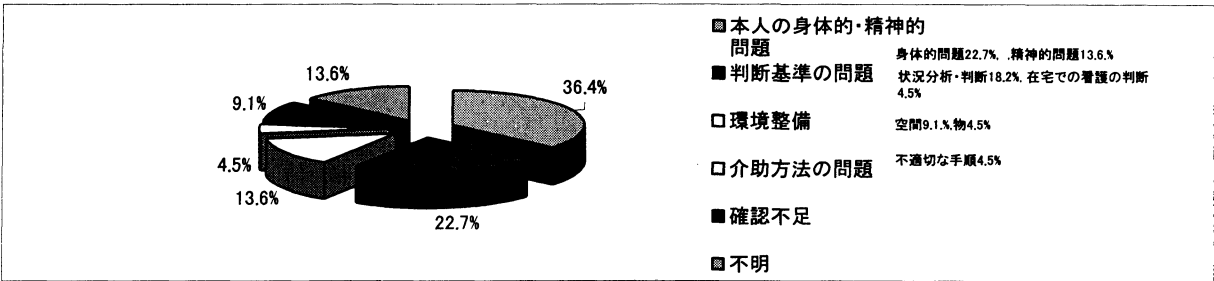


図4 安全上の問題事例の分類(原因別)

表1 安全上の問題の主な事例

事故レベル	行為		リスク形態		原因	
	大区分	小区分	大区分	小区分	区分	具体例
アクシデント	医療行為	カテーテル・チューブ交換	チューブトラブル	チューブトラブル(出血)	本人の身体的・精神的問題 環境面の問題 判断基準の問題	(前立腺肥大・挿入困難) (挿入時の活動範囲拡大) (在宅で看護師が実施すべきかの判断)
インシデント	医療行為	与薬	その他	(酒で薬を飲もうとした)	本人の精神的・身体的問題	(アルコール依存症の人)
アクシデント	移動	移乗	外傷・感染	外傷(傷)	確認不足	(車椅子の状態の確認不足)
インシデント	入浴	入浴	外傷・感染	外傷	環境面の問題 環境面の問題 判断基準の問題	空間(狭い) 物(風呂マットに穴) (危険性の判断・予測不十分)
インシデント	排泄	排泄(排便)	その他	その他(薬剤ショック)	確認不足	(不注意)
インシデント	リハビリ	呼吸リハビリ	外傷・感染	外傷(骨折)	本人の身体的・精神的問題 本人の身体的・精神的問題 判断基準の問題	(骨粗鬆症あり) (痴呆あり) (不注意)
インシデント	リハビリ	リハビリ	転倒系	ずり落ち	本人の精神的・身体的問題	(本人の希望を尊重)
不明	リハビリ	リハビリ	外傷・感染	外傷(骨折)	本人の精神的・身体的問題 本人の精神的・身体的問題 判断基準の問題	(骨粗鬆症あり) (本人の希望を尊重) (危険性の判断・予測不十分)
アクシデント	リハビリ	リハビリ	転倒系	転倒	本人の精神的・身体的問題 介助方法の問題	(本人の理解度が低い) (腰に手を当てれば良かった)
アクシデント	家族・患者へ	患者への対応	信頼関係の喪失	信頼関係の喪失	判断基準の問題	(在宅での看護の判断)

表2 看護技術に関して取り組んでいる学習

方法	内容				
	リハビリ	人工呼吸器取り扱い	患者関係	その他	
研修会、講習会	2		1	褥創(2)、疼痛コントロール、緩和ケア、口腔ケア、倫理、患者関係、フィジカルアセスメント	27
(病院)					(1)
(保健所)					(1)
(看護協会)				訪問看護講習会、医療技術	(6)
(日本訪問看護財団)					(1)
(市、県)					(2)
(業者)				新しい物品、機器の取り扱い	(2)
勉強会					7
(大学での勉強会に参加)					(2)
(ステーション内での勉強会、講習会)	1		1	看護診断、記録用紙(2)	(5)
学会参加		1			2
自己学習					10
(雑誌)					(3)
(図書)				褥創(1)	(3)
(インターネット)					(2)
スタッフ間の情報共有					4
(復命書の回覧)					(3)
(スタッフ内の情報交換)					(1)
関連施設・機関との連携					4
(他ステーションとの情報交換)					(1)
(看護師・保健師との同行訪問)			2		(2)
(患者・家族会への参加)			1		(1)
	3	4	2		54

- \* 研修会・講習会・勉強会等の参加の工夫
- ・スタッフ内で分担して参加している(1)

表3 大学に対する学習支援に関する希望・要望

方法	内容	
研修会、講習会		7
(講演と実習の組み合わせ)	文献検索(4)、技術の新しい情報(4)、呼吸リハビリ技術(3)、技術(2)、褥創、リハビリ、嚥下障害、胃ろうのテクニック、フィジカルアセスメント、訪問看護のアピール(一般向け)	(2)
(大学からの出張)		(2)
講演会		1
科目聴講		1
インターネット	参考になる文献の紹介	9
VTRの貸し出し	病院と訪問看護ステーションとの連携、退院指導	7
		25

- \* 研修会等実施に関する希望事項
- ・土日がよい(1) ・土曜日がよい(3)
- ・夜間(1) ・開催場所は近い方が便利だが、講師の都合でよい(1)