

津生協病院 患者・家族等からの暴力・暴言、迷惑行為への対応ガイドライン

【当院における患者・家族等からの暴力・暴言、迷惑行為に対する方針】

津生協病院は、患者・家族、利用者等に対して真摯に対応し、信頼や期待に応えて、よりよい医療・福祉サービスの提供を心がけています。しかし、サービスを受ける患者・家族、利用者、その関係者から、常識の範囲を超えた要求や、当院の職員、他の患者・家族、利用者の人格を否定するような言動・暴力・ハラスメント等、その尊厳を傷つけるような行為を受ける場合があります。それらの行為は、職場環境や診療環境の悪化を招き重大な問題となることから、当院は、これらの行為を放置せず、職員のみならず、他の患者・家族の人権を尊重し擁護するため、これらの迷惑行為等に対して毅然とした態度で対応していきます。

1、暴力・ハラスメントの定義・基本的知識

1) 本ガイドラインにおける用語の定義

暴力とは：身体的暴力、精神的暴力（言葉の暴力、いじめ、セクシャルハラスメント、悪質クレーム）

●身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為

たたかれる/蹴られる/ひっかく/つねる/物を投げつける/手を払いのける/首を絞める/唾を吐く/服を引きちぎられる

●精神的暴力

大声を発する/怒鳴る/威圧的な態度で文句を言い続ける/刃物をちらつかせる/理不尽なサービスを要求する/家族が患者、利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする/サービスがきちんとなされていないと謝罪して正座や土下座をするよう求められる/利用料の支払いを拒否される

●セクシャルハラスメント

必要もなく手や腕をさわる/抱きしめる/あからさまに性的な話をする/卑猥な言動を繰り返す/女性のヌード写真を見せる/サービスに関係なく下半身を見せる

●悪質クレーム

インターネットにいわれのない誹謗中傷の事業所評価を掲載する/理不尽な苦情を事業所に申し立て、対応に時間がかかり業務に支障が出る/特定の職員に個人的な相談を毎日長時間してくる

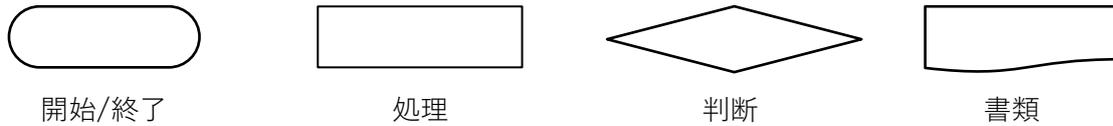
上記事象は、暴力・ハラスメントに該当し、本ガイドラインに記載されているフローに基づき対応するものとする。

2) 暴力・ハラスメントレベル

レベルⅠ	直ちに身の安全を図るほどではないが対応が必要	過度なプレッシャー・ケアへの介入、セクシャルハラスメント、執拗な誘い、嫌がらせ、強迫的な文言、威圧的な態度
レベルⅡ	治療は要しないが対応が必要	叩かれた、殴られた、蹴られた、暴言、強迫、身の危険を感じる
レベルⅢ	治療を要する傷害	叩かれた、殴られた、蹴られた、精神的障害を含む1週間以内の治療を要するもの
レベルⅣ	治療を要し、重大な後遺症が残る傷害	治療に1週間以上を要する傷害（精神的な傷害も含む） 刃物や器物を用いての暴力
レベルⅤ	生死にかかわる傷害	傷害が原因で生死にかかわる暴力

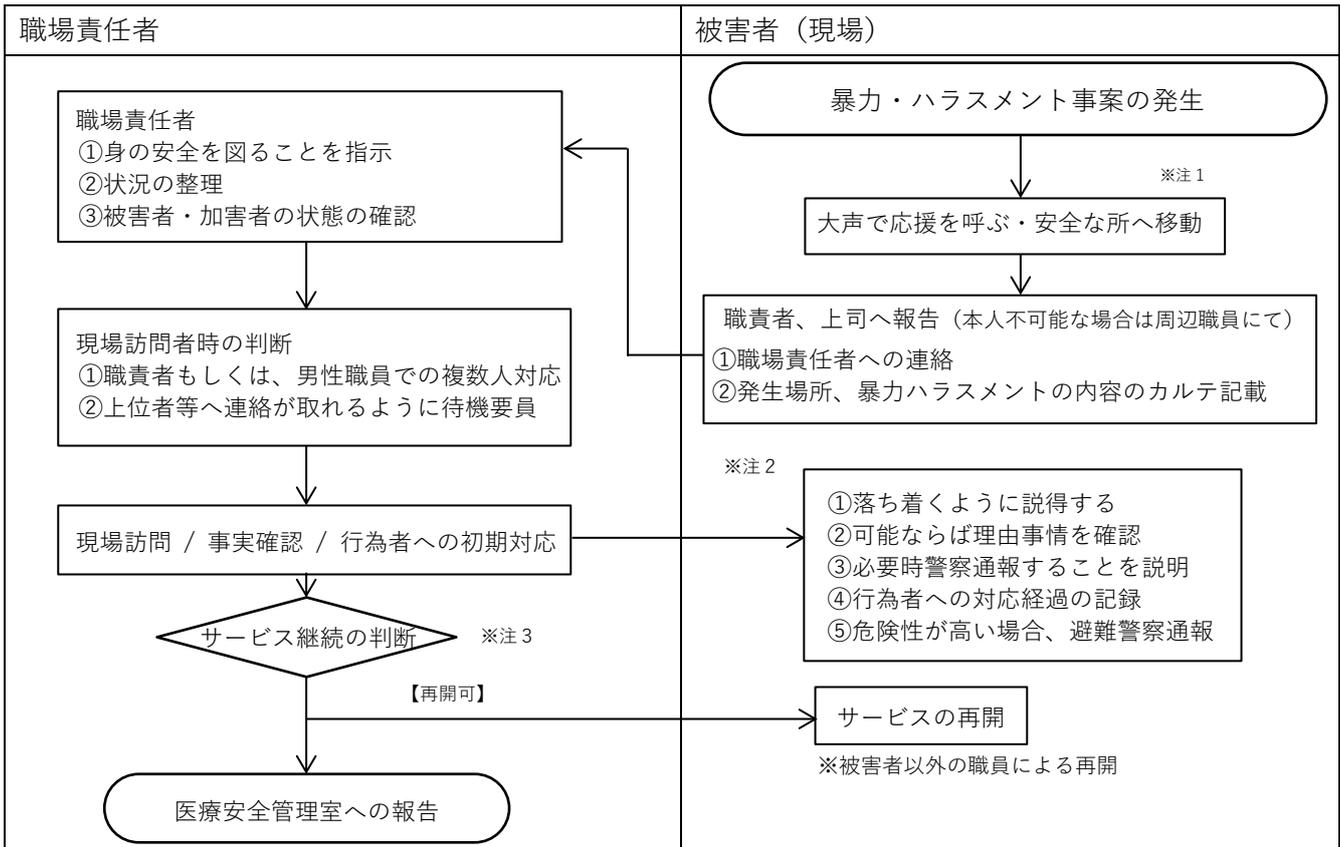
2、暴力・ハラスメントの対応

〈フローチャートの記号・対象について〉



1-1) 発生時の対応：事業所内にて暴力ハラスメント発生時の対応（フロー図 A）

フロー図 A	事業所内にて暴力ハラスメント発生時の対応
--------	----------------------



注1 2階各診察室、2階相談室1・2については、セキュリティー会社へつながる緊急ボタンを押す。安全な場所へ移動後、職責者へ連絡する。緊急ボタンは持ち運び可であるため、あらかじめ心配な場合は、ポケットに入れておくなど自身がすぐに押せる場所に置くこともできる。

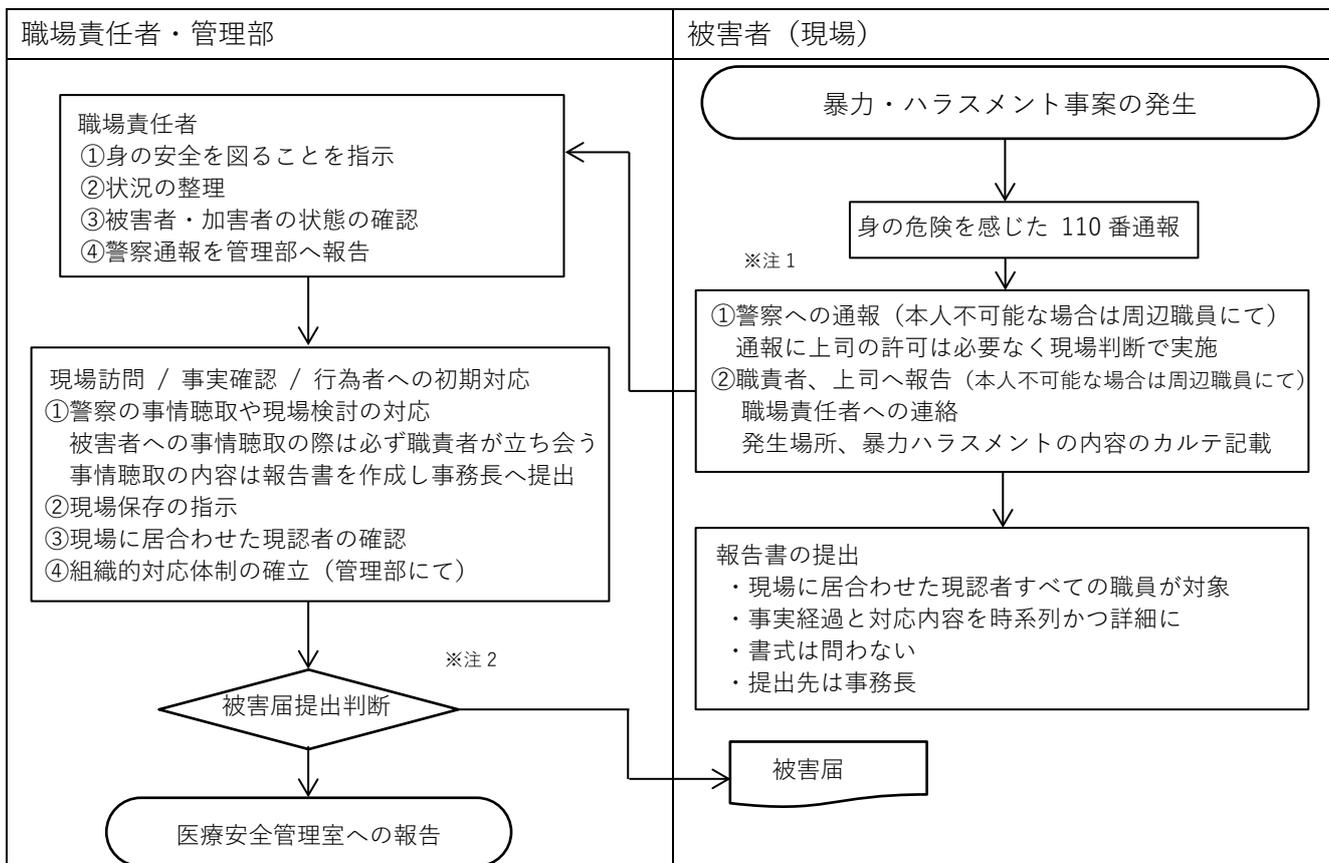
注2 行為者への初期対応

- ・周りに人がいる場合は、個室等周りに人がいない場所へ移動を促す。その際、万が一に備え逃走ルートを確認した位置をとること。
- ・落ち着くように低い声でゆっくりと暴力行為をやめるよう説得する。
- ・可能であれば暴力行為に至った理由や事情を確認し、解決を図る。
- ・必要時は警察に通報することをなどを説明する。
- ・行為者への対応、その反応など経過を記録する。
- ・行為者がナイフなどの凶器を持っているなど危険性が極めて高い場合は、安全確保を最優先とし、その場から非難するとともに警察に通報する。

注3 継続の判断の段階では、暴力ハラスメント行為をやめなければサービスの提供ができないことを伝える。サービスを継続したとしても、暴力ハラスメントの改善がない、身の危険があると判断した場合は、臆さずに逃げる、加害者と距離をとる等のサービス中止時の対応をする。

1-2) 発生時の対応：事業所内にて暴力ハラスメント発生による警察介入の場合の対応（フロー図 B）

フロー図 B 事業所内にて暴力ハラスメント発生時による警察介入時の場合の対応



注 1 警察への通報には 2 種類ある。犯罪行為等の緊急性や切迫性はないが、迷惑行為等の対応で苦慮する場合や、犯罪行為に発展する可能性は低く 110 番通報は躊躇するが、対応で不安や心配な心理状態になった場合には 213-0110 へ電話をかけ警察へ相談を行う。身の危険を感じるような場合は、躊躇せず 110 番にて通報する。

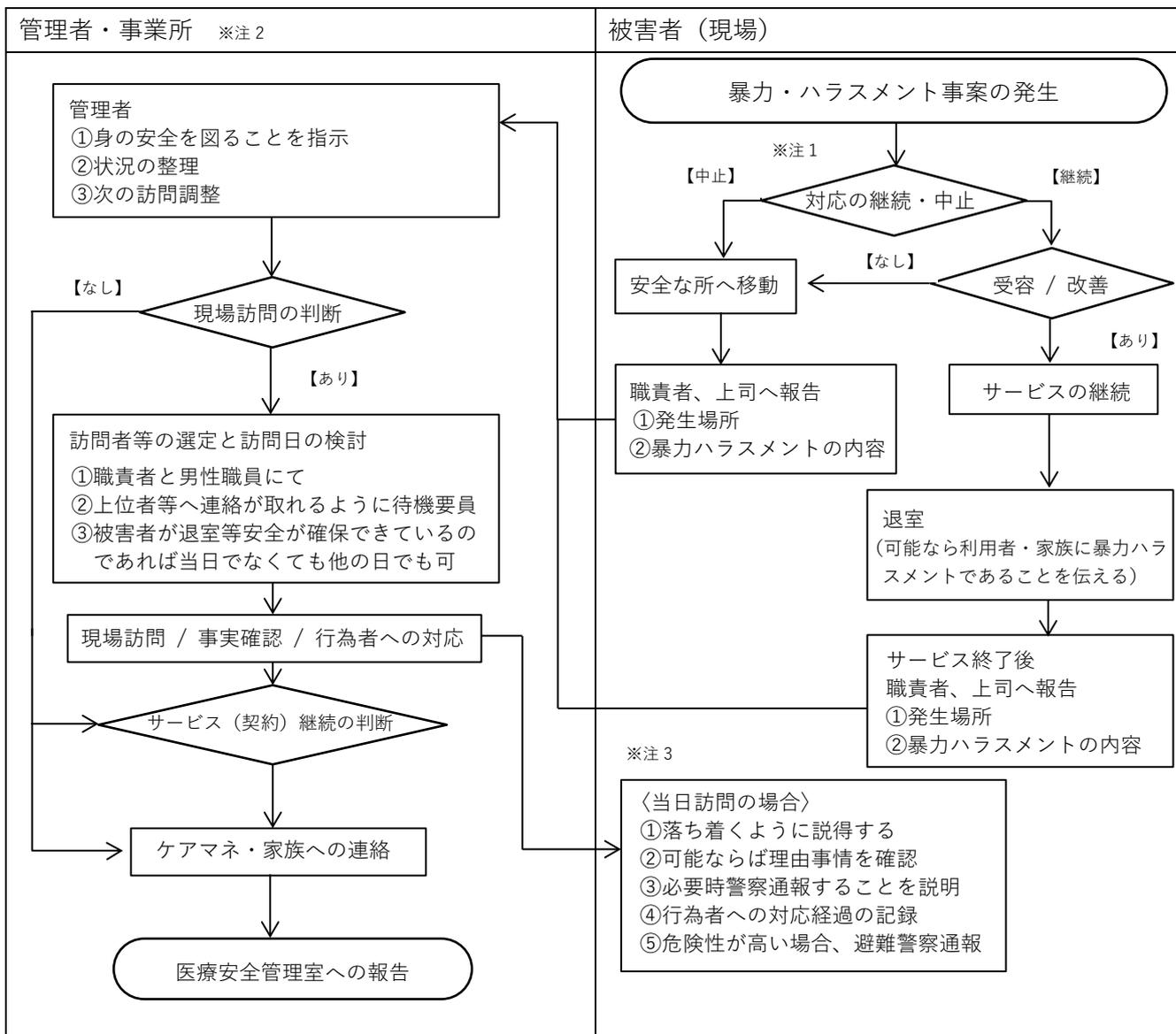
2 階各診察室、2 階相談室 1・2 については、セキュリティー会社へつながる緊急ボタンを押す。安全な場所へ移動後、職責者へ連絡する。

注 2 被害届提出の判断は、明らかに犯罪と認められた場合、特別な配慮すべき事由がなければ、当事者の意向を尊重しながら、被害届を提出する方向で検討する。警察による事情聴取が行われた時点で判断する。被害届は当事者個人が提出するものであるが、病院として組織的に対応する姿勢を加害者及び警察側に示す。

重大な事件と判断した場合は、院内対策チーム（管理部）を確立し、今後の対応等について意志共有、検討を行う。院外への公表についても判断を行い、方法と範囲を確認する。公表に際しては、患者、家族、当事者から内容も含め同意を得ること、正確な調査が行われ院内で見解が一致していることが前提となる。

2-1) 発生時の対応：事業所外（訪問事業）にて暴力ハラスメント発生時の対応（フロー図 C）

フロー図 C 訪問系事業にて訪問先にて暴力ハラスメント発生時の対応



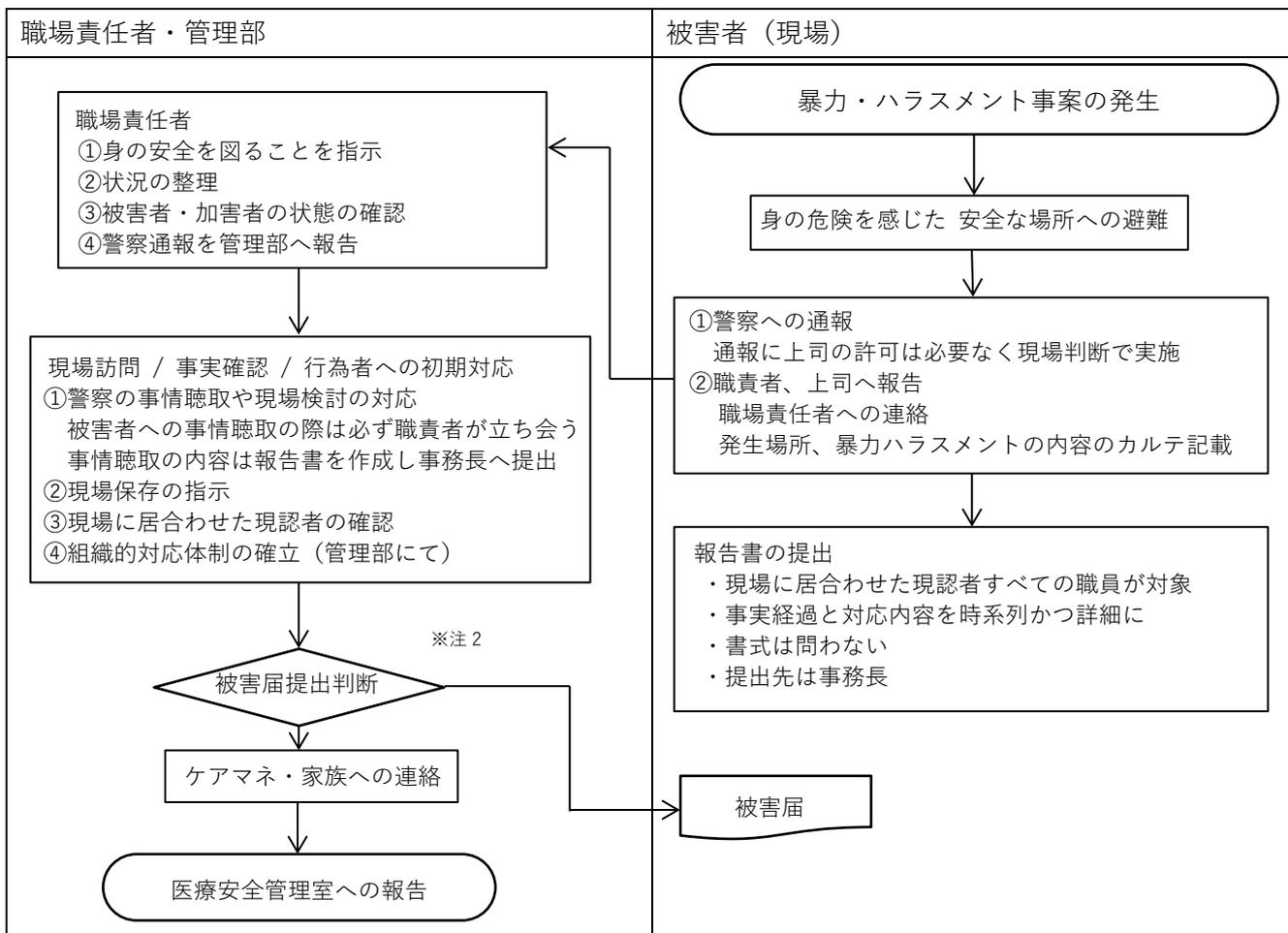
注1 継続・中止の判断の段階では、暴力ハラスメント行為をやめなければサービスの提供ができないことを伝える。サービスを継続したとしても、暴力ハラスメントの改善がない、身の危険があると判断した場合は、臆さずに逃げる、加害者と距離をとる等のサービス中止時の対応をする。事業所・管理者へ連絡をとり、当日の利用者へのサービスの提供、次の訪問等について相談する。

注2 管理者・事業所の対応者は、被害者を守ることを最優先とし迅速に対応する。判断、対応が必要な事項。
 ・利用者へのサービス提供をどうするか（時間をあけて再訪問、何かしらの対応をし、サービス継続、サービス中止等）
 ・次の訪問の予定がある場合はサービスの継続が可能か、不可能であれば対策検討（代替え職員、サービス停止等）
 ・現場を訪問する必要があるか否か。必要な場合は管理者を含め複数名で数日以内に訪問を行う。

注3 行為者への初期対応
 ・周りに人がいる場合は、個室等周りに人がいない場所へ移動を促す。その際、万が一に備え逃走ルートを確認した位置をとること。
 ・落ち着くように低い声でゆっくりと暴力行為をやめるよう説得する。
 ・可能であれば暴力行為に至った理由や事情を確認し、解決を図る。
 ・必要時は警察に通報することなどを説明する。
 ・行為者への対応、その反応など経過を記録する。
 ・行為者がナイフなどの凶器を持っているなど危険性が極めて高い場合は、安全確保を最優先とし、その場から非難するとともに警察に通報する。

2-2) 発生時の対応：事業所外にて暴力ハラスメント発生による警察介入の場合の対応（フロー図 D）

フロー図 D 事業所外にて暴力ハラスメント発生時による警察介入時の場合の対応



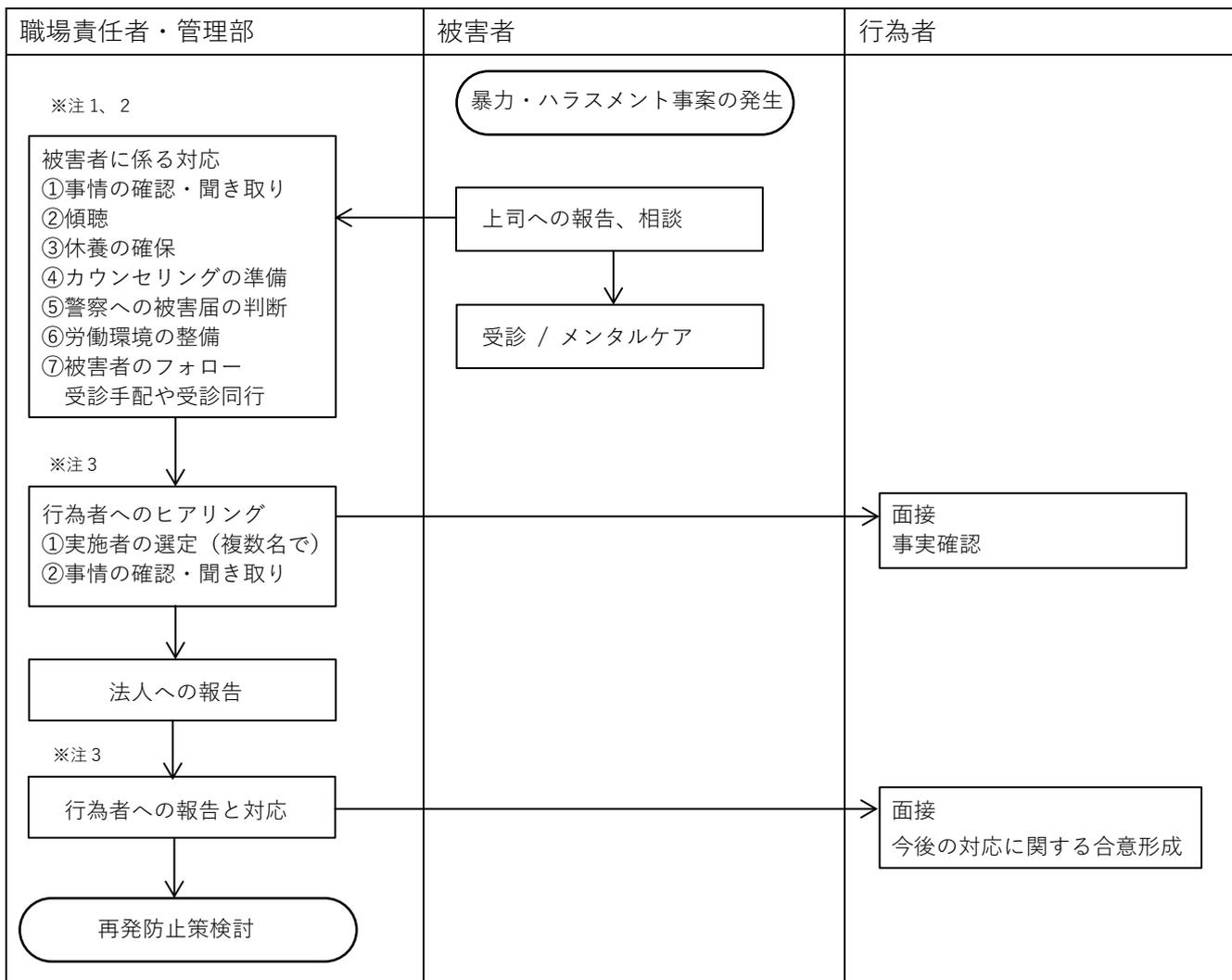
注 1 2階各診察室、2階相談室 1・2については、セキュリティ会社へつながる緊急ボタンを押す。安全な場所へ移動後、職責者へ連絡する。緊急ボタンは持ち運び可であるため、あらかじめ心配な場合は、ポケットに入れておくなど自身がすぐに押せる場所に置くこともできる。

注 2 被害届提出の判断は、明らかに犯罪と認められた場合、特別な配慮すべき事由がなければ、当事者の意向を尊重しながら、被害届を提出する方向で検討する。警察による事情聴取が行われた時点で判断する。被害届は当事者個人が提出するものであるが、病院として組織的に対応する姿勢を加害者及び警察側に示す。

重大な事件と判断した場合は、院内対策チーム（管理部）を確立し、今後の対応等について意志共有、検討を行う。院外への公表についても判断を行い、方法と範囲を確認する。公表に際しては、患者、家族、当事者から内容も含め同意を得ること、正確な調査が行われ院内で見解が一致していることが前提となる。

3) 発生後の対応：暴力ハラスメント発生後の対応（フロー図 E）

フロー図 E	暴力ハラスメント発生後の対応
--------	----------------



注 1 被害者への対応については、傷害の程度により受診後とするなど被害者へ配慮する。被害直後の聞き取りは、被害者の心身への影響が大きい場合もあるため、概要のみの確認とし、詳細は後日とする。

注 2 行為者への事実確認の面談については、職責者複数名で対応する。今後の対応として、病院への来院について、介護保険サービス利用者の場合は契約の解除などは組織的に判断を行う。事業所の対応については都度、行為者又は家族等に伝え、合意を得ながら進める。

注 3 被害者のフォローについては、被害者の心身の状況を確認し、受診の必要性の判断。第三者行為による加害者への治療費請求、あるいは職務中の傷病に該当するため、医師の診断を受けておくこと。当日、被害者が一人で自宅に帰ることが難しい場合は、被害者の家族に連絡する、または送る。フォロー担当者を決めて、被害の事実、状況、感情などを記録に残すことが望ましい。メンタルフォローや勤務調整等を職責者は行う。