

【事例4】

互いに尊重する組織を目指すなか
で暴力・ハラスメント対策を推進

——日本看護協会

対人サービスを担う人への利用者やその家族からの暴言・暴力、ハラスメントにどう対峙すれば良いのか——。これまで見てきたスーパーの従業員や介護職員同様、看護職も同じ問題を抱えている。公益社団法人日本看護協会は2004年に職場の暴力に関する実態調査を実施。その結果を踏まえて対策指針を策定し、主に外来患者からの暴言・暴力に対応してきた。その後、医療や社会の変化に伴い、看護職が業務上直面する危険がより複雑化するとともに、入院患者とその家族等からの暴言・暴力や職場内のハラスメントがより深刻化してきた。そこで2018年に「労働安全衛生ガイドライン」も業務上の危険の予防と対応策を組み込んだ内容に改訂。地域社会や患者（利用者）も含めた多様性を認め合う「ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）」を目指している。

実態を踏まえて外来での予防策に注力

保健医療の現場では、2000年代前半から勤務する職員に対する暴力行為の増加が問題となっていた。これを受けて日本看護協会では2004年に医療機関と介護施設に勤務する看護職2,837人を対象に、「保健医療分野における職場の暴力に関する実態調査」を実施。1,218人から回答を得て集計した。それによると、過去1年間に身体的・精神的暴力を受けた人はともに約3割。その加害者は、身体的暴力の大部分が「患者・ケア対象者」で、精神的暴力は言葉の暴力やセクシュアル・ハラスメントは「患者・ケア対象者」が多かったが、いじめについては「同じ部署の職員」が多くを占めた。こうした結果も踏まえ、同協会は2006年、「保健医療福祉施設における暴力対策指針——看護者のために——」を作成し、職場のハラスメントへの対応を進めてきた経緯がある。この頃の取り組みについて、同協会の熊谷雅美・常任理事は、「当協会として調査したところ、データからも暴言・暴力の実態が読み取れる結果が出た。このため協会としてはガイドラインを発行し、病院も防止策を講じたところが見られた。

対策を打つなかで、予防策の必要性も求められるようになり、医療従事者側も医師も含めて患者さんと向き合い、説明と同意について責任を持っていこうとの考え方も広がった」と振り返る。

看護職員の52.8%が暴力・ハラスメントを経験

外来患者からのハラスメントが減少傾向にあると思われるなか、2017年に行った「看護職員実態調査」（病院や介護施設などに勤務する看護師や准看護師、助産師、保健師などの会員を対象に実施し、2,617人が回答）では、「過去1年間に暴力・ハラスメントを受けた経験がある」人は過半数の52.8%に達した。その内容は、脅迫・暴言等の「精神的な攻撃」が31.5%で最多。次いで、暴行・傷害等の「身体的な攻撃」（22.9%）、隔離・仲間外し・無視等の「人間関係からの切り離し」（17.9%）などが多かった。加害者は身体的攻撃のほとんどが「患者から」、精神的攻撃は「同僚から」が6割強を占め、看護職が受ける暴力やハラスメントは、2004年調査と類似した状態のまま割合が増加している状況が浮き彫りになった。

健康で安全な職場を目指しガイドラインを改訂

日本看護協会は2018年、こうした実態を改善しようと「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン——ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）を目指して」を公表した。ヘルシーワークプレイスは「看護職が持てる能力を十分に活かし、健康に成長し続けることができる環境で、質の高い看護実践を提供できる職場」のこと。そこには、仕事として看護を行う「看護職」と、その対象となる「地域・社会・患者（利用者）」、看護の提供を支える「看護管理者」と「組織・施設管理者」が関わりを持つ。多様性を認め合い、互いを尊重し合う組織文化のなかで、働く一人ひとりがモチベーションを高め、患者の満足度

公益社団法人 日本看護協会 概要

2019年9月10日時点

所在地：東京都渋谷区
 代表者：会長 福井トシ子
 結成：1946年11月
 会員数：約74万人
 主な事業：看護の質の向上、看護職が働き続けられる環境づくり、看護領域の開発・展開等

も向上してハラスメントが発生しない職場を標榜している。

熊谷常任理事は、「看護師が長く働き続けるにはワークエンゲージメントを高めていくことが求められるが、現状は調査結果に見られたように暴力・ハラスメントがある」と指摘する。長く働き続けてもらうためには、働き方のシステムづくりと組織風土づくりが重要で、その組織風土の醸成には、ハラスメント対策も重要なポイントとなる。「職場を変えていかねばならないが、その際、ネックになっている職場のハラスメントに目を向けようというのがガイドラインの狙いの一つ。そしてもう一つ、患者からの暴言・暴力もあるので、看護管理者が対応するとともに、ステークホルダーとして患者やその家族も入ってもらう。ヘルシーワークプレイスの最大のフィロソフィーは互いを尊重し合う組織にすること。まず、ハラスメントの取り組みに注力したい」と強調する。

医療現場で暴力・ハラスメントが起きる背景

そこでハラスメントに関連する内容を見ていくと、ガイドラインには「職場における業務上の危険をもたらす心理・社会的要因」を、患者（利用者）・同僚および第三者による暴力、ハラスメント、精神的ストレスの三つの角度から解説。それらへの予防と対策の必要性を説いたうえで、具体的な対応策を記載している。

では、医療現場でハラスメントが起きる背景には、どういった要因があるのだろうか。日本看護協会では、①職種間のヒエラルキー構造がある②緊急性・切迫性の高い場面が多い③期待や要求水準が高く、厳しい見方をされがち④性的な言動が許容される場・関係であると都合よく解釈される⑤患者の言動に受容的な態度で接する——といった特性があると捉えている。

例えば、医療現場では一つひとつの判断や業務が患者の生命に関わるため、緊急性や切迫性が高く失敗に対する許容度も低くなるため、社会的に不適切な態度や発言も問題視されにくい風潮も見られるという。その他、サービスの受け手である患者やその家族の期待、要求水準の高さが、医療者への過大な要求やクレームにつながることや、密室での1対1での身体的な接触も含めた看護提供の機会が多いことなども考えられる。

ハラスメントを受けても我慢してしまう

このような状況について熊谷常任理事は「患者の言動に受容的な態度で接することについては、看護職は暴力やハラスメントを受けても『病気のだから』『救急で入ってきたのだから』などと我慢してしまう体質が根強くある。ハラスメント自体は昔からあるが、以前は皆が専門職としての自負もあって『こういうものだ』と捉えてきたため、表面化しにくかった。しかし、患者さんの状態がどうであれ、暴力は暴力。むしろ、医療現場がそうした危険に晒されていることを、外部に発信していかなければ理解は得られない。社会のルールに則った形で正していくことが重要だ」と語る。

また、ガイドラインは、「ハラスメントを受けた人を非難しないことを原則として、適切な対処を検討する」よう求めている。

タイムラインの活用を推奨

ガイドラインで提案する患者や利用者、同僚からの暴力対策の一つが、「タイムライン（時系列表）」（表）の作成だ。タイムラインは、平常時（予防・抑止）から発生時、発生後に組織、看護管理者、被害者、目撃者、加害者それぞれが取るべき対応について時系列的に整理。それにより全体像を把握して、強化を要する点や優先事項等を検討するものだ。聞けば、タイムラインの取り組みは、医療安全面で事故発生時の対応等で「発生したら、こう動く」といったトレーニングを経験済みの看護師も少なくなく、一定の素地はできているとのことだった。

患者・家族からのハラスメント対策の推進を要望

働き方改革を巡っては、企業にパワーハラスメントの防止措置を義務付ける労働施策総合推進法が成立し、職員によるハラスメント行為に対し、事業主の対策を義務付けられることになった。一方、2018年の過労死等防止対策白書によると、「過労死等防止対策大綱」で定められた重点業種・職種である「医療」分野について、労災支給決定（認定）事案の分析を行った結果では、医師は脳・心臓疾患の割合が多く、看護師は精神障害の事案が多かった。看護師の労災認定は52件で、そのうち発病に関与したと考えられるストレス要因は

表 暴力対策のタイムライン (時系列表)

平常時の対応(予防・抑止)				
組織	看護管理者	看護師	他職種	患者(利用者)
■意識改革 ■組織の管理と職員の参画 ■職場の分析(実態把握) ■危険予防とコントロール(警備員の配置、ポスター掲示などの抑止策) ■教育・研修(護身訓練、初期対応訓練など) ■記録の管理、取り組みの評価 ■他組織との協力・協調				

暴力発生時の対応				
組織	看護管理者	被害者	目撃者	加害者
		看護師	同僚	患者・同僚
■事実確認 ■役割分担指示 ■警備などへの応援・警察への通報 ■被害者の対応 ■被害者の家族対応 ■施設責任者の報告	■事実確認 ■役割分担指示 ■警備などへの応援・警察への通報 ■被害者の対応 ■被害者の家族対応 ■施設責任者の報告 ■記録	■避難 ■緊急通報・応援要請 ■報告 ■記録	■被害者の対応 ■加害者の対応 ■連絡調整(責任者への報告) ■記録	■安全確保 ■沈静

暴力発生後の対応				
組織	看護管理者	被害者	目撃者	加害者
		看護師	同僚	患者・同僚
■影響把握と支援 ■暴力リスク要因の検討 ■対応評価 ■リスクの再評価・マニュアルの改訂 ■情報の共有 ■データ分析(監査)	■影響把握と被害者の支援 ■暴力リスク要因の検討 ■対応評価 ■リスクの再評価・マニュアルの改訂 ■情報の共有 ■データ分析(監査)	■暴力の影響把握 ■状況(事情)の確認・傾聴 ■十分な休養と刺激・ストレス要因からの保護 ■カウンセリング ■警察への被害届提出 ■告訴	【組織と看護管理者のもと】 ■暴力リスク要因の検討 ■対応評価 ■リスクの再評価・マニュアルの改訂 ■情報の共有	■状況(事情)の確認 ■暴力の原因が症状・病状であった場合の治療・看護開始 ■警告 ■ケアの中断

資料出所：日本看護協会「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン」

「暴言・暴力を体験」が23件(44.2%)で最も多かった。白書は、「被害を受けた労働者への就業上の配慮やメンタルヘルス対策が重要だ」などと指摘している。

こうしたなか、改正法では、顧客などによるハラスメントから職員を守る対策の事業主への義務付けは見送られた格好だが、厚生労働省は顧客からの迷惑行為について事業主がとるべき望ましい対応を示すことに伴い、患者からの医療職へのハラスメントにも一定の対策を講じる予定だ。日本看護協会は、見てきたような取り組みを進めるなかで、厚生労働省に対しても「患者・家族から看護職員に対するハラスメントが深刻化し、安心して働くうえでの基盤を危うくする事態となっている」として、事業主への対策の義務付けや取り組む事業所への支援、国民への啓発などを求める要望書を提出するなどのアプローチを展開している。同協会によると、厚生労働省は要請を受けて、「法改正後に示す指針で、利用者との間で起こる問題について事業主が行うべき対策を具体化し例示する。現場で活用してもらえるものになるよう、厚労省を挙げて取り組みたい」などと応じているという。

(荒川創太、田中瑞穂、新井栄三)

労働政策研究・研修機構(JILPT) 刊行物のご案内

日本の雇用紛争

(著)濱口桂一郎 JILPT主席統括研究員 A5判 326頁 2016年1月29日発行 ISBN978-4-538-41158-3

『日本の雇用終了—労働局あっせん事例から』の全面改訂版!

2012年刊行の『日本の雇用終了—労働局あっせん事例から』を全面改訂。労働局あっせんに加え、労働審判及び裁判上の和解事案も統計分析し労働紛争の実態を示す。さらに労働局あっせんは雇用終了事案に限らず、すべての事案を詳細に内容分析。



定価：2,500円＋税

◆お求めは書店(インターネット書店) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構(JILPT) 成果普及課 〒177-8502 東京都練馬区上石神井 4-8-23
または当機構まで 電話：03-5903-6263 FAX: 03-5903-6115 当機構へのお申込みは Web または FAX で承ります。https://www.jil.go.jp

