

在宅医療・介護の現場における 暴力・ハラスメント対策の実態に関するアンケート結果について

1. アンケートの概要

(1)目的

在宅医療・介護の現場における暴力・ハラスメントの状況と、対応の実態を把握するとともに、暴力・ハラスメント対策として今後実施する必要性が高い取組を整理する。

(2)実施方法

- ・時期 令和4年3月30日～令和4年7月18日
- ・調査方法 埼玉県電子申請システム

(3)アンケート対象者

- ・在宅医療・介護従事者(在宅医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所等)

(4)回答数・回答者の属性

①回答数 665人

②回答者の属性

- ・職種 医師43人、歯科医師8人、薬剤師11人、看護師(准看護師含む)235人、
介護支援専門員141人、訪問介護員60人、
リハビリの専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)46人、
その他の医療従事者37人、その他の介護関係者84人
- ・性別 男性186人、女性478人、その他1人
- ・年齢 10～20代19人、30代97人、40代244人、50代213人、60代78人、
70代以上14人
- ・経験年数 5年未満120人、5年以上10年未満155人、10年以上20年未満220人、
20年以上170人
- ・機関・事業所の管理者(職員の安全管理を担う立場)か否か
管理者323人、従業員342人

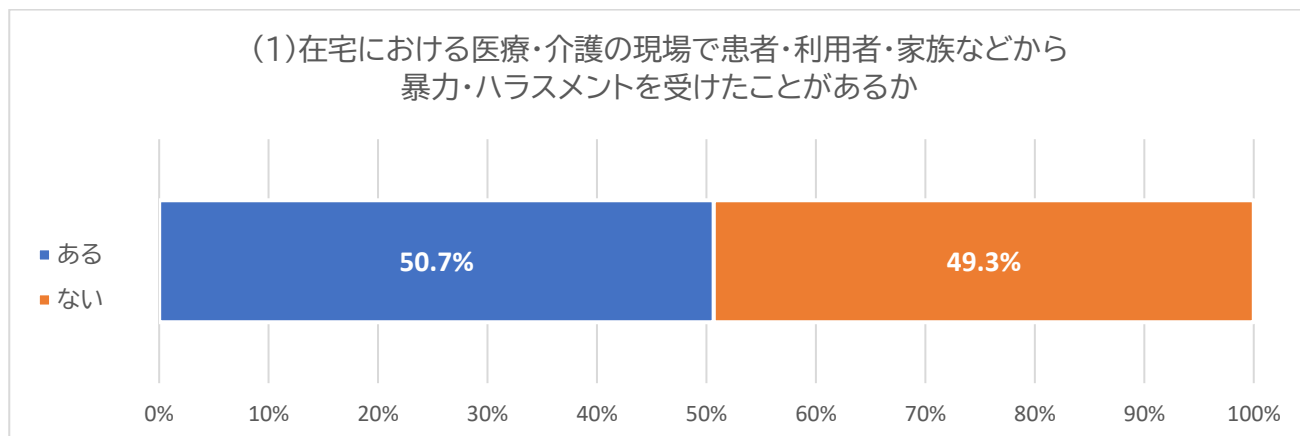
(5)言葉の定義

- ・身体的な暴力 叩く、殴る、蹴るなど身体的な力を使って、他人に危害を及ぼす行為。物を壊したり、物を投げつけられたが避けた場合など、直接的に身体的な被害が及ばない場合も含む(例:手を払いのけられる、ひっかく・つねる、唾を吐く、水をかけられる、服を切られる等)
- ・精神的な暴力 怒鳴ったり、威圧的な態度など言葉や態度によって、個人の尊厳や人格を傷つけたり、理不尽な行為を強要するなどの行為、無視や第三者に事実ではないことを吹聴する等も含む(例:人格を否定するような暴言、刃物をちらつかせる、契約外のサービスを強要する等)
- ・セクシャルハラスメント 性的な内容の言葉や好意など意に添わない性的誘いかけや好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為(例:卑猥な言葉、必要なく接触する、抱きしめる、卑猥な写真を見せる、見るよう勧める等)

2. 回答内容

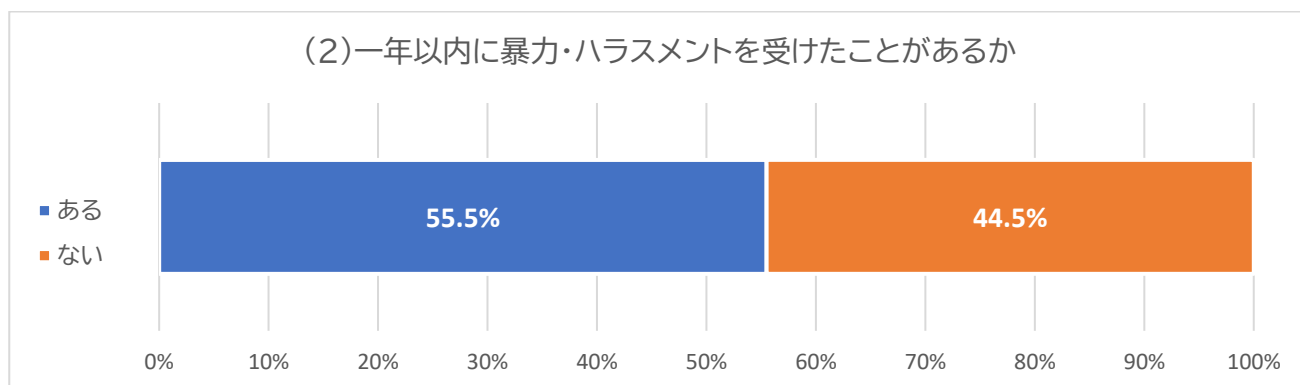
(1)在宅における医療・介護の現場で患者・利用者・家族などから暴力・ハラスメントを受けたことがあるか(n=665)

暴力・ハラスメントを受けたことがあるという回答が 337 件(50.7%)、ないという回答が 328 件(49.3%)で、在宅における医療・介護の現場で暴力・ハラスメントを受けたことがある割合の方がわずかに多かった。



(2)一年以内に暴力・ハラスメントを受けたことがあるか(n=337)

(1)において、暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答した者のうち、一年以内に受けたことがあるという回答は 187 件(55.5%)で、半数を超えていた。

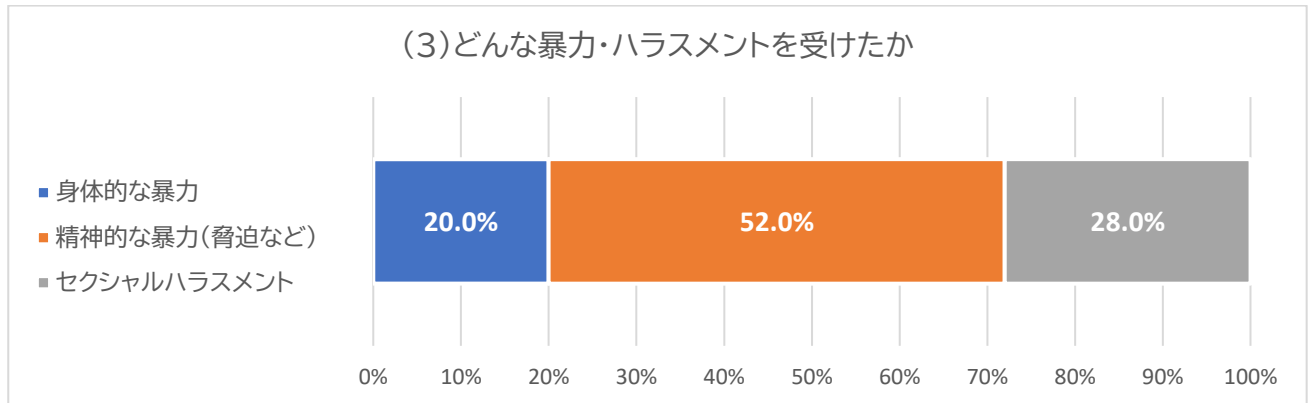


(3)どんな暴力・ハラスメントを受けたか(n=475)

(1)において、暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答した者のうち、精神的な暴力(脅迫など)を受けたことがあるという回答が最も多く、247件(52.0%)であった。

また、身体的な暴力を受けたことがあるという回答は 95 件(20.0%)、セクシャルハラスメントを受けたことがあるという回答は 133 件(28.0%)であった。

※複数回答あり

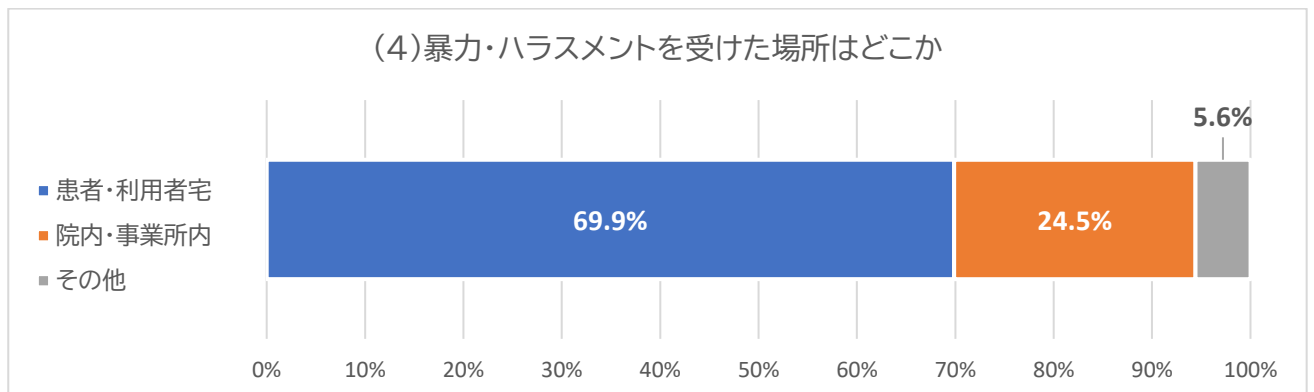


(4)暴力・ハラスメントを受けた場所はどこか(n=375)

(1)において、暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答した者のうち、患者・利用者宅(居住系施設の部屋も含む)において暴力・ハラスメントを受けたという回答が最も多く、262件(69.9%)であった。

また、院内・事業所内において暴力・ハラスメントを受けたという回答は 92 件(24.5%)であった。

※複数回答あり

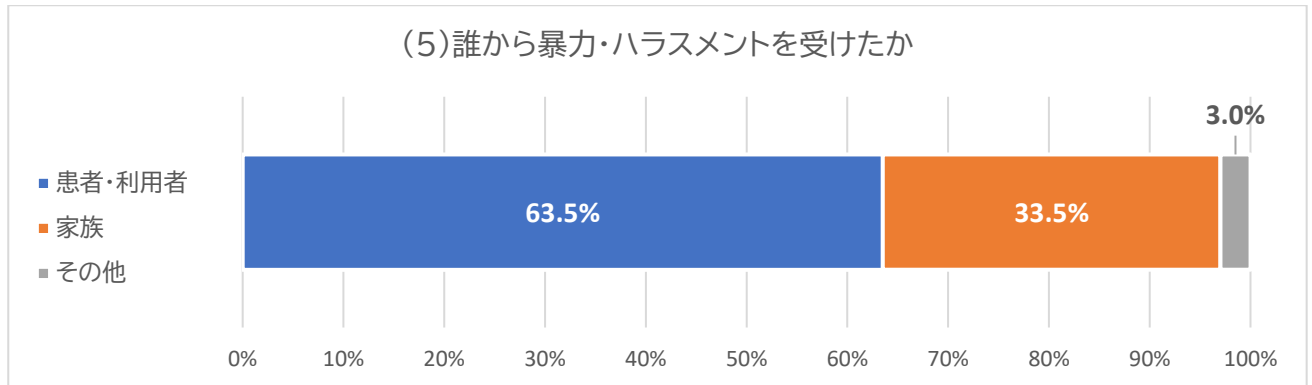


(5)誰から暴力・ハラスメントを受けたか(n=403)

(1)において、暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答した者のうち、患者・利用者から暴力・ハラスメントを受けたという回答が最も多く、256件(63.5%)であった。

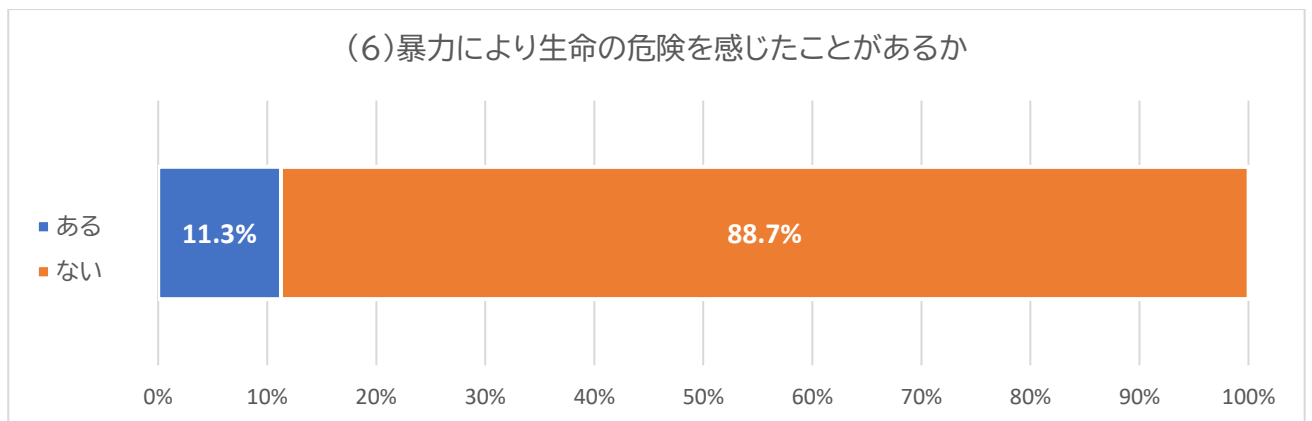
また、家族から暴力・ハラスメントを受けたという回答は135件(33.5%)であった。

※複数回答あり



(6)暴力により生命の危険を感じたことがあるか(n=337)

(1)において、暴力・ハラスメントを受けたことがあると回答した者のうち、暴力により生命の危険を感じたことがあるという回答は38件(11.3%)であった。



(7)これまで受けた暴力・ハラスメントの具体的内容

- ・物でたたかれた、つねられた、引っ掻かれた。
- ・胸ぐらをつかまれた。
- ・唾を吐かれた。
- ・髪の毛を引っ張られ、転倒させられた。
- ・包丁をもって威圧された。
- ・通常提供する以上のことを要求され、断ると怒鳴られる。
- ・訪問先で玄関の鍵をかけられ監禁された。
- ・反社会的団体の名前を出しながら、特別扱いしろと脅された。
- ・利用料の請求をめぐり、家族から執拗な暴言と脅迫、恫喝をされた。
- ・性的な話をされた。

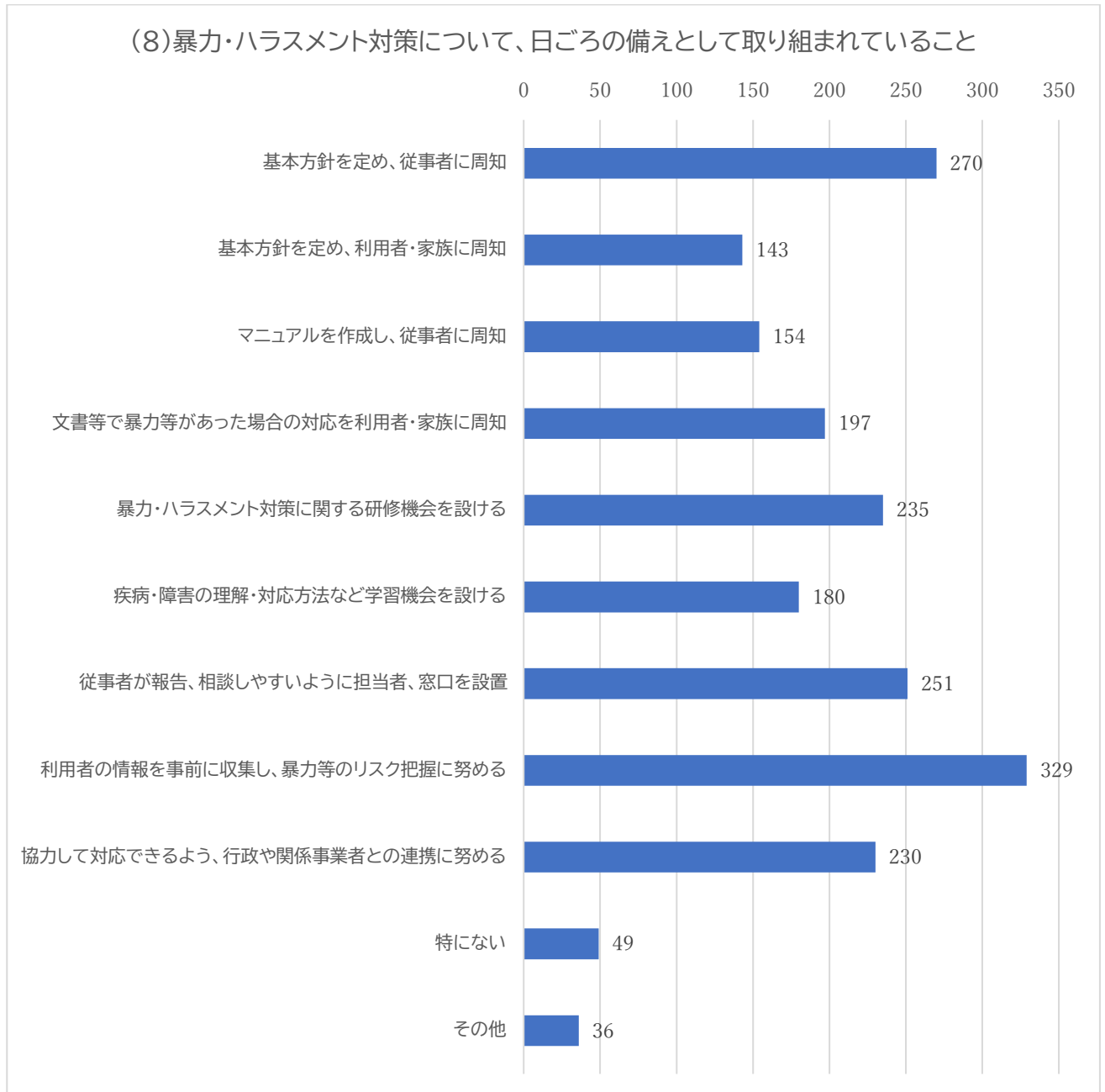
など

(8)暴力・ハラスメント対策について、日ごろの備えとして取り組まれていること

利用者の情報を事前に収集し、暴力・ハラスメントのリスク把握に努めているという回答が最も多く、329 件であった。

機関・事業所としての基本方針を定めて、利用者・家族に周知しているという回答は 143 件であり、具体的に取り組まれていることとして例示した中では最も少なかった。

※複数回答あり

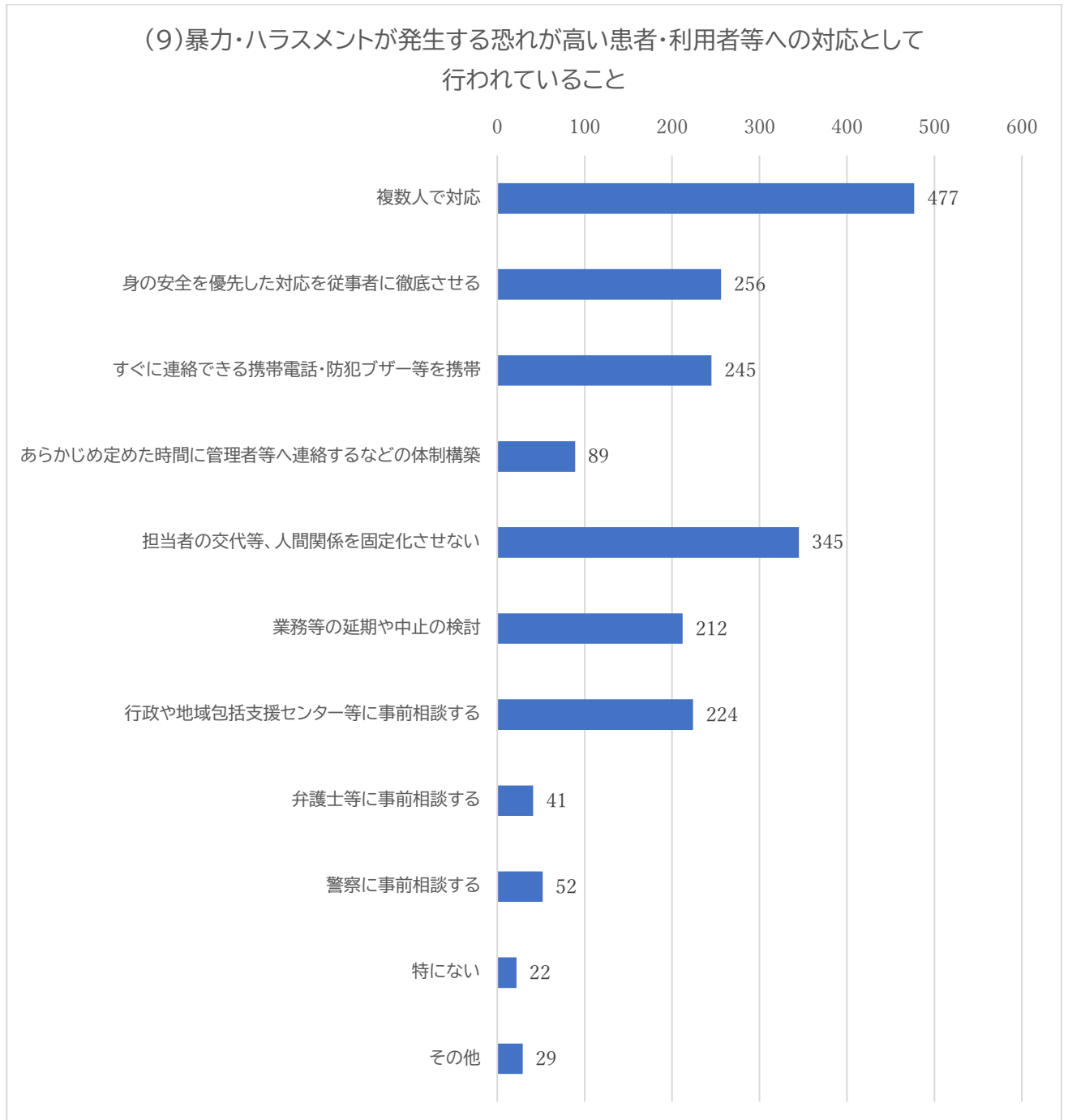


(9)暴力・ハラスメントが発生する恐れが高い患者・利用者等への対応として行われていること

複数人での対応を行っているという回答が最も多く、477件であった。

弁護士等に事前相談をしているという回答が41件で、具体的な対応として例示した中では最も少なかった。

※複数回答あり

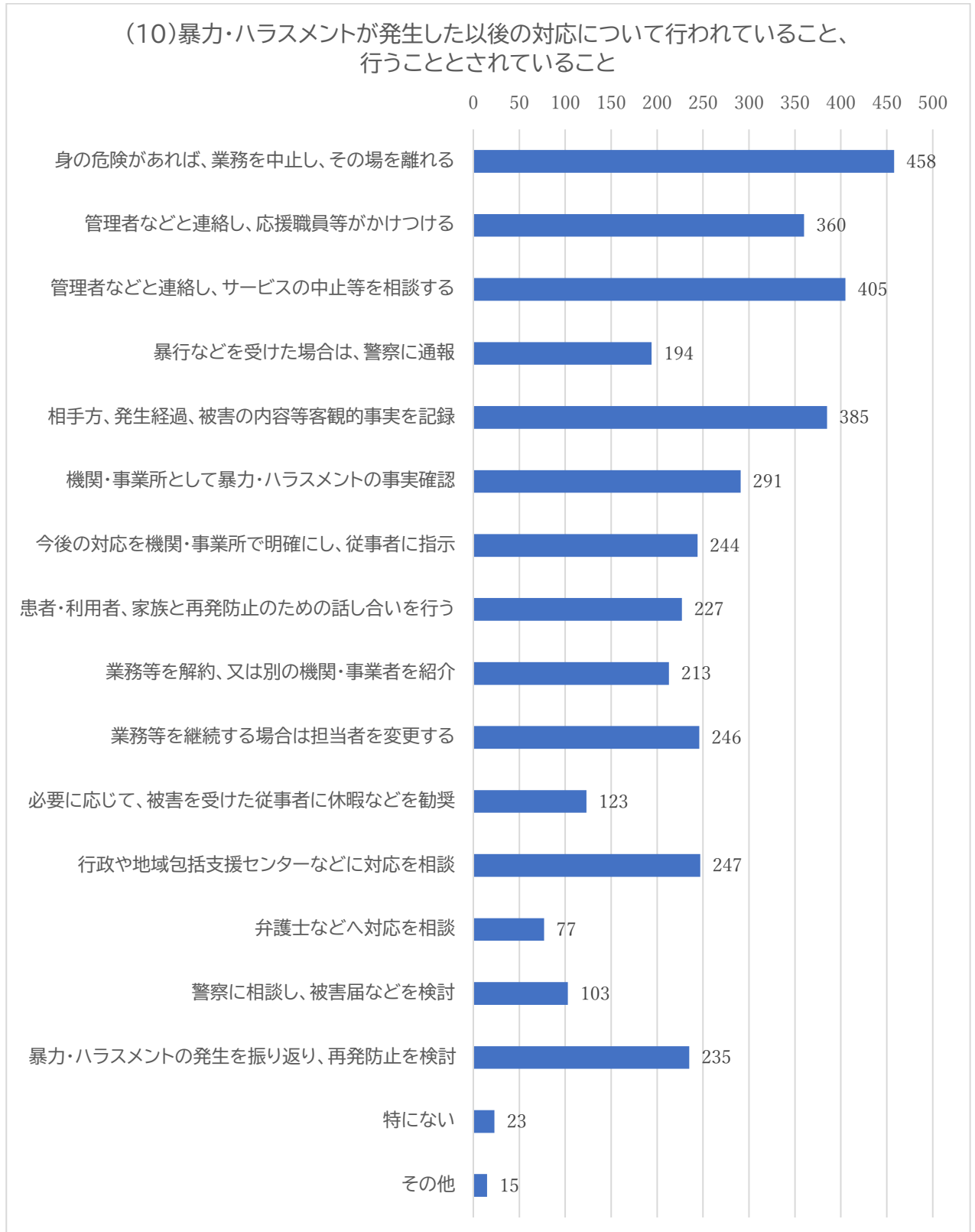


(10)暴力・ハラスメントが発生した後の対応について行われていること、行うこととされていること

身の危険があれば、業務を中止し、その場を離れるという回答が最も多く、458件であった。

弁護士などへ対応を相談するという回答は77件であり、具体的に行われていること・行うこととされていることとして例示した中では最も少なかった。

※複数回答あり

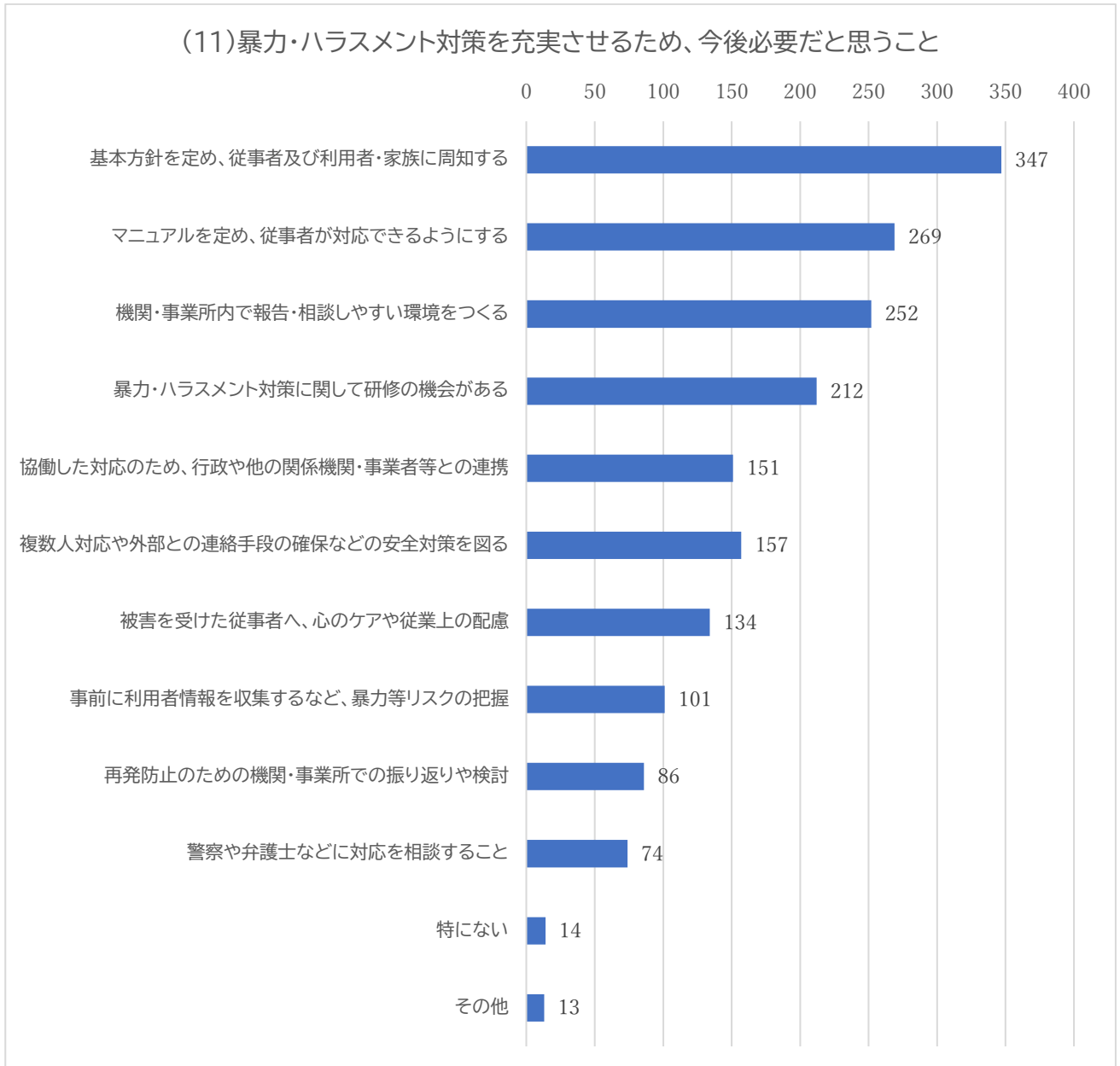


(11)暴力・ハラスメント対策を充実させるため、今後必要だと思うこと

機関・事業所として基本方針を定め、従事者及び利用者、家族に周知するという回答が最も多く、347件であった。

警察や弁護士などに対応を相談するという回答は74件であり、具体的に必要だと思うこととして例示した中では最も少なかった。

※複数回答あり



(12)これまでに行った暴力・ハラスメント対策で、上手く対応した事例や参考となる取組

- ・訪問先で受けたハラスメントを、職場で報告、相談することで、情報を共有することができ、訪問体制も強化することができた。
- ・利用者宅で家族の怒声を浴びせられることが引き続いていたが、管理者が別件であいさつに伺ったところ、怒声が減った。それ以降、ハラスメントに繋がりそうな利用者には、サービス担当者は様々なところと連携していること、複数の人がサービスの提供に関与していることを強調するようにしている。
- ・一人でなく複数で提供に伺う、毎回訪問する人を変える、男性の職員を提供にうかがわせる等の対応をしました。
- ・事業所内で利用者情報は常に共有し、トラブルになってももう一人が駆けつけたり、一緒に対応が可能になっている
- ・ケアマネジャーから複数名訪問の必要性を家族へ説明して頂き、加算を取りつつ対応もできるようになった。
- ・複数名で対応することは有効だと思われませんが、すべての利用者さんに複数名対応を行うことは困難であるため、複数名対応を行う基準を決める必要があると思う。
- ・家族を含めた担当者会議を開催し、事実確認をしたうえで、どのサービス事業者にたいしてもやっつけてはいけない行為であることを話し合った。その後ハラスメント行為が収まったことがあった。
- ・ハラスメント行為であることを利用者に伝えても続いていたため、本人へ契約解除する旨を伝えると、その後ハラスメント行為が一切なくなった事例があった。
- ・利用者自身が職員に対して、ハラスメントを行っている意識が無い。ハラスメントに対しての文面を作成し、説明を行い、改善が見られない場合は、事業所としての介入は出来ない旨を予め説明し、複数回の面談を行ったうえで、事業の終了及び変更の同意を承諾してもらった。
- ・定期的にハラスメント研修を行い従業員の理解度を深めている。
- ・暴力・ハラスメントになる具体的事例を重要事項説明書に記載し、契約時に丁寧に説明することで発生率が下がった。
- ・職員研修をしっかりと行うことが取り組みの基本だと考え、厚生労働省の教材を利用している。

など

(13)その他暴力・ハラスメント対策に関する御意見や御提案

- ・介護保険だと複数名訪問を行うには同意が必要であり、説明を行うことがまたハラスメントを受けることに繋がるリスクもあります。現場ではスタッフの危険を回避するために、算定できないが複数名で訪問せざるを得ない状況です。
- ・医療、介護の世界では国全体として暴力、ハラスメントに対する周知、徹底がなされていない。ハラスメントの具体的な内容を周知してもらいたい。
- ・認知症・精神疾患等で在宅生活を続けるには、サービス(援助)は欠かせない。代替えサービスが見つからなければサービスの中止、契約の解除は簡単にはできず、行政や地域包括支援センター等関係機関と連携して対応にあたるが、簡単に解決できる問題ではないと思う。
- ・①行政(保険者、地域包括支援センター、保健所など)や他の関係機関・事業者等との連携体制
②同意が得られないときでも2人訪問が出来る体制整備
③職員が安全、安心した状況で訪問できるセキュリティ対策整備補助が3つ有ると良い。
- ・ハラスメントについて、行政でパンフレットなどを作成してほしい。
- ・職員への周知以上に、利用者・家族への周知が足りていないように感じる。
- ・現在の重要事項説明書には、利用者からの即日解約についての文言はあるが、事業者からの即日解約についての文言がなく、具体的な内容の変更を指定権者(市町村)と相談をしていきたい。
- ・医療介護現場のハラスメントのケースの場合に、情報共有や各機関の連携強化が必要。場合によっては警察や弁護士へ相談できる窓口があるとさらに心強い。

など