



院内暴力阻止への看護管理者としての関わり

小路美喜子 東京慈恵会医科大学附属病院副院長・看護部長

近年増加している患者からの暴力・セクハラは、あるべき医療の遂行を妨げ、使命感をもって医療を志した者たちの熱意を失わせ、ひいては退職に至る事態まで招いている。患者も含め、医療を取り巻く状況は、ここ数年大きく変化していることの影響をわれわれ管理者は冷静に受け止め、院内暴力への適切な対策を講じる断固とした決意と覚悟が必要である。

暴力やセクハラを 起こさせない・許さないために

■意識改革

- 1) 看護師が問題の拡大を恐れ、自分自身の未熟さのせいになり、我慢を重ねることは、事柄をさらに解決困難な状況に陥らせる。看護師自身が毅然とした態度で臨み、被害発生時は必ず報告し、適切な対策につながる行動をとるよう指導する。
- 2) 管理者は「患者を護り、スタッフを守る」バランスを大切にし、スタッフ側だけに我慢させるのではなく、「一般社会で許されないことは、病院でも許されない」という確固たる信念をもち対応することと、組織全体を活用し支援を得るような管理行動をとる。
- 3) 患者側にも、病院の理念や案内に、「患者の権利」とともに、「治療に参画・協力する患者の義務」を盛り込み、事前の案内、教育がいきわたるようにする。
- 4) 教育・啓発活動の一環として、種々のハラスメントの知識や概念、一般企業と医療組織とのサービス概念の違いなどを、スタッフ、管理者、患者が正しく理解することが院内暴力防止の基本となる。

■システム構築

- 1) 問題発生時のマニュアルを整備する。担当部署、連絡方法を明確にし、すぐに当事者以外の者が介入でき、病院管理者まで報告が届くようにする。
- 2) 地域警察との連携をもち、ふだんから事例などの検討、相談を行ない、つながりをもっておく。また、こうした事態に詳しい専門家を導入し、迅速な解決を図る。
- 3) 随所に防犯ベル、監視カメラを設置、警備員(雰囲気)が硬くならないように、できれば女性)による巡回を強化することで、かなりの抑止力となる。
- 4) 患者相談窓口やご意見箱を充実させ、苦情や不満などに先手を打って対応し、その姿勢をふだんからアピールしておく。
- 5) 上司や職場関係者を通さず相談、訴えができるダイヤルサービスシステムを導入、周知させる。

起きてしまった暴力への管理者(組織)としての対応

看護管理者は、相手が患者であることから、ことを荒立てたくないという意識が働きがちであるが、治療行為を阻む「暴力」として、それを許さない断固とした態度をとるべきである。

■被害者個人への関わり

- 1) 管理者は、報告後ただちに暴力を受けた本人の恐怖心や傷ついた自尊心へのケアを行なう。
- 2) 起きた暴力に対し組織として対応することを伝え、組織から守られていることを実感させ、本人が冷静に事実と向き合えるよう支援する。
- 3) 事実の確認から、経時的に客観的資料を作成し、原因を振り返っておく。
- 4) 組織の対応プロセスや内容は逐次知らせ、本人の意向とずれが生じないようにする(組織が預かったまま、うやむやにしたり、逆に過激な対策に走らない)。
- 5) 病院内外のメンタルヘルスケアシステムを活用し、心理的フォローを継続的に行なう。

■組織としての対応

- 1) 責任部署がただちに、客観的事実を把握・介入する。
- 2) 暴力と認められたとき、患者への注意や念書をとる、強制退院、警察への被害届けのほか、悪質なときは起訴などの法的手続きをとるなどのことを考える。
- 3) 院内の関係部署へ周知徹底し、共通の方針で組織としての対応をとる。
- 4) 加害者への関わりとして、早期のうちに注意し規制をかける、家族の協力を得るなど、エスカレートさせないこと。

最近も当院で、理不尽な暴力行為を行なった患者に対し、強制退院、警察の事情聴取、被害届けの提出、起訴まで持ち込んだ事例があった。相手が深く反省し、被害者である看護スタッフに改めて謝罪するという条件つきで起訴は取り下げた。この過程で被害者である看護スタッフは、一貫して病院組織が相手と向き合ってくれ、自分は守られているという安心感と勇気をもつことができたという。

ただし、このような事件は医療関係者だけでは解決困難な状況に陥ることが多いため、専門家の力を借りるという意味で、当院では元警察関係者を職員として迎え、日々の対応に適切な示唆を得ている(本特集座談会参照)。