

令和4年度

福岡県訪問看護ステーション連絡協議会総会

と き 令和4年10月29日（土）15：00

と ころ 福岡県医師会館5階大ホール又は各事業所等

開催方法 ハイブリッド形式（会場又はWeb配信）

令和4年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会
総会（ハイブリッド開催） 次第

△と き 令和4年10月29日（土）15：00

△ところ 福岡県医師会館5階大ホール

1. 開 会

2. 挨拶

福岡県訪問看護ステーション連絡協議会会長 蓮澤 浩明

3. 総 会（15：05～15：25）

- 1) 役員改選について
- 2) 令和3年度事業報告並びに決算について
- 3) 令和4年度事業計画並びに予算について

4. 報 告（15：25～15：35）

- 1) 福岡県訪問看護支援事業（コールセンター事業）について
- 2) 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業について

5. 特別講演（15：35～16：35）

座 長：福岡県訪問看護ステーション連絡協議会 理事 山田 真理子

演 題：『利用者等からの暴力・ハラスメント防止対策及び
発生時の対応について』

講 師：関西医科大学看護学部・看護学研究科教授 三木 明子 氏

6. 質疑応答及び意見交換（16：35～16：55）

7. 閉 会（17：00）

福岡県訪問看護ステーション連絡協議会役員名簿

(任期:2022.7.1~2024.6.30)

役職	氏名	住所	区分	〒	TEL
会長	蓮澤 浩明	大牟田市黄金町1-178 (医)信和会大牟田保養院	県医師会 会長	812-8551	092-431-4564
副会長	三根 浩一郎	福岡市中央区清川3-14-20 福岡県介護老人保健施設協会	県介護老人保健施設協会 会長	会長指名	810-0005 092-522-1442
	大和 日美子	福岡市東区馬出4-10-1ナースプラザ福岡 福岡県看護協会	県看護協会 会長	会長指名	812-0054 092-631-1141
	酒井 良	大川市榎津261-1 酒井小児科内科医院	筑後ブロック 医師	ブロック医師会	831-0004 0944-87-2200
理事	原田 嘉和	北九州市小倉南区南若園町7-23 嘉武医院	北九州ブロック 医師	ブロック医師会	802-0815 093-962-1288
	馬場 由三子	北九州市門司区小森江3-12-11 北九州市門司区医師会訪問看護ステーション	北九州ブロック 訪問看護ステーション	ブロック医師会	800-0007 093-382-1165
	甲斐 幸子	北九州市八幡東区春の町1-1-1 せいてつ訪問看護ステーション	北九州ブロック 訪問看護ステーション	看護協会推薦	805-8508 093-671-9741
	古賀 崇正	太宰府市大佐野2丁目8-7 こが整形外科クリニック	福岡ブロック 医師	ブロック医師会	818-0134 092-925-2929
	長尾 靖子	太宰府市国分3丁目13-1 筑紫医師会立訪問看護ステーション	福岡ブロック 訪問看護ステーション	ブロック医師会	818-0132 092-923-8797
	山田 真理子	福岡市南区野多目1-10-1 楽らくサポートセンターレスピケアナース	福岡ブロック 訪問看護ステーション	看護協会推薦	811-1347 092-982-0067
	戸田 幸博	直方市中泉401 戸田医院	筑豊ブロック 医師	ブロック医師会	822-0011 0949-22-2114
	倉田 美幸	直方市大字山部808番地13 直方鞍手医師会訪問看護ステーション	筑豊ブロック 訪問看護ステーション	ブロック医師会	822-0034 0949-24-5370
	森山 英美	嘉麻市上山田1237 嘉麻市赤十字病院訪問看護ステーション	筑豊ブロック 訪問看護ステーション	看護協会推薦	821-0012 0948-52-0883
	辻 克郎	大牟田市藤田町354-1 辻クリニック	筑後ブロック 医師	ブロック医師会	836-0074 0948-52-0883
	田中 千香	大牟田市不知火町3丁目104 大牟田医師会訪問看護ステーション	筑後ブロック 訪問看護ステーション	ブロック医師会	836-0843 0944-57-6121
	廣木 清美	久留米市西町105-18 訪問看護ステーション「くるめ」	筑後ブロック 訪問看護ステーション	看護協会推薦	830-0038 0942-30-6136
	石橋 正昭	福岡市博多区東公園7-7	福岡県保健医療介護部 高齢者地域包括ケア推進課	行政	812-8577 092-643-3275
	田上 美幸	福岡市博多区東公園7-7	福岡県保健医療介護部 介護保険課	行政	812-8577 092-643-3321
	長柄 均	福岡市博多区東比恵3-20-1 (医)ながら医院	県医師会 副会長	副会長	812-0007 092-411-2358
	瀬戸 裕司	大野城市白木原1-7-5 (医)ゆう心と体のクリニック	県医師会 専務理事	専務理事	816-0943 092-584-1501
	桑野 恭行	宗像市自由ヶ丘2-7-1 (医)自由ヶ丘クリニック	県医師会 常任理事	介護保険担当理事	811-4163 0940-32-2097
辻 裕二	福岡市東区多の津3-1-24 (医)辻内科クリニック	県医師会 常任理事	かかりつけ医(在宅) 担当理事	813-0034 092-622-5800	
西 秀博	福岡市早良区原3-8-23 西内科医院	県医師会 理事	共同利用 担当理事	814-0022 092-831-6181	
監事	香月 きょう子	門司区東門司2-9-13 池田医院	北九州ブロック 医師	ブロック医師会	801-0873 093-321-2659
	新海 清人	春日市昇町5丁目5-1 しんかいクリニック	福岡ブロック 医師	ブロック医師会	816-0851 092-584-0011

令和3年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会事業報告

(令和3年7月1日～令和4年6月30日)

1. 役員会

(1) 第1回(ハイブリッド開催)(7月29日)

〔目的事項〕

- 1) 役員の交代について
- 2) 会員数について
- 3) 令和2年度事業報告・決算について
- 4) 令和3年度事業計画・予算について
- 5) 令和3年度総会について
- 6) 委託事業、補助金事業について
- 7) 外部委員会委員就任、講演、名義後援依頼について
- 8) 都道府県訪問看護ステーション連絡協議会交流会・ブロック会議について
- 9) その他
 - ①訪問看護及び介護保険施設で働く看護職に係る利用者・家族からの暴力・ハラスメント調査について

(2) 第2回(書面開催)(令和4年1月20日)

〔目的事項〕

- 1) 福岡県訪問看護ステーション連絡協議会会長の互選について

(3) 第3回(テレビ会議)(令和4年6月23日)

〔目的事項〕

- 1) 役員の交代について
- 2) 会員数について
- 3) 令和4年度事業計画・予算について
- 4) 委託事業、補助金事業について
- 5) 入会案内チラシの改訂について
- 6) 外部委員会委員就任について
- 7) 医療現場における患者等からの暴言・暴力への対策啓発ポスター等について
- 8) その他
 - ①東洋羽毛工業株式会社からのアイソレーションガウンの寄付について

2. 総会

新型コロナウイルス感染症の感染状況等を鑑み書面開催とし、令和3年12月18日付福訪協発第48号にて下記内容について報告を行った。

また、総会特別講演をオンデマンド配信で下記のとおり開催した。

令和3年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会総会(書面開催) 報告事項

- 1) 役員の交代について
- 2) 令和2年度事業報告並びに決算について
- 3) 令和3年度事業計画並びに予算について
- 4) 福岡県訪問看護支援事業(コールセンター事業)について
- 5) 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業について

令和3年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会総会特別講演

(配信期間：令和4年1月11日(火)～2月10日(木))

「訪問看護事業所におけるBCP(事業継続計画)ーリソースベースを中心にー」

ケアプロ株式会社在宅医療事業部長

金坂 宇将 氏

ケアプロ株式会社在宅医療事業部クオリティマネジメント部長

岡田 理沙 氏

参加施設 58施設

3. 広報委員会

(1) 第1回(ハイブリッド開催)(7月21日)

[目的事項]

(1) 広報事業について

1) 「ドクター&ナースのつぶやき」について

2) 入会促進のための広報活動について

①入会案内チラシの改訂について

②会員事業所共通でご活用いただける訪問看護利用者へ向けたリーフレット等の作成について

(2) 第2回(テレビ会議)(令和4年3月3日)

[目的事項]

(1) 広報事業について

1) 「ドクター&ナースのつぶやき」について

2) 入会促進のための広報活動について

①入会案内チラシの改訂について

②利用者による暴力及びハラスメントの予防について

3) ホームページについて

4. 教育・企画委員会(ハイブリッド開催)(9月16日)

[目的事項]

(1) 令和3年度総会特別講演について

(2) 令和3年度ブロック別研修会について

(3) その他

1) 訪看サミット2021について

5. 研修会

ブロック別研修会（地域医療介護総合確保基金（介護分）を充てた研修会）

例年、県下4ブロックにおいて研修会を開催しているが、新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑みオンデマンド配信で下記のとおり開催した。

（配信期間：令和4年3月31日（木）～4月30日（土））

内容	参加施設数
「訪問看護現場における利用者・家族の暴力・ハラスメント対策」 講師：弁護士法人翼・篠木法律事務所 代表 篠木 潔 氏	105 施設 (会員：102 施設、非会員：3 施設)
「知らなきゃいけない創傷管理」 講師：白十字病院看護部 梶西 ミチコ 氏	114 施設 (会員：102 施設、非会員：12 施設)
「ACPの基本的知識と事例」 講師：福岡県介護支援専門員協会 常任理事 坪根 雅子 氏	110 施設 (会員：102 施設、非会員：8 施設)
「在宅看取りにおける訪問看護師の役割や在宅医との連携のポイント」 講師：公立八女総合病院企業団みどりの杜病院 病院長 原口 勝 氏	113 施設 (会員：102 施設、非会員：11 施設)

6. 福岡県訪問看護支援事業（委託事業）

県内の2事業所（筑紫医師会立訪問看護ステーション・訪問看護ステーション「くるめ」）に協力いただき、コールセンター事業を行った。

7. 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業（委託事業）

県内の16事業所にコーディネーター事業所として協力を依頼し、交流会を行った。交流会は29回開催し、899人に参加いただいた。

8. その他諸会議出席

- ・令和3年7月26日の第1回福岡県看護職員確保対策協議会（西理事）
- ・令和3年9月6日の福岡県訪問看護ステーション連携強化事業に関する福岡県高齢者地域包括ケア推進課との打合せ（瀬戸理事）
- ・令和3年9月28日の自宅療養者に対する訪問看護提供事業に関する福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課との打合せ（瀬戸理事・辻理事・西理事）
- ・令和3年10月29日の令和3年度訪問看護師人材養成研修会グループワーク（テレビ会議）（松崎理事）
- ・令和3年11月2日の福岡県訪問看護ステーション連携強化事業に関する福岡県高齢者地域包括ケア推進課との打合せ（瀬戸理事）
- ・令和3年11月6日の訪問看護サミット2021（テレビ会議）（池島理事・松崎理事）
- ・令和3年11月11日の都道府県看護協会・都道府県訪問看護連絡協議会合同会議（テレビ会議）（瀬戸理事・西理事）
- ・令和3年11月20日の日本医療マネジメント学会第19回九州・山口連合大会ワークショップ（テレビ開催）（那須理事）
- ・令和3年12月16日の第1回福岡県在宅医療推進協議会（テレビ会議）（池島理事）
- ・令和4年1月14日の第2回福岡県看護職員確保対策協議会（テレビ会議）（西理事）
- ・令和4年1月25日の福岡県小児等在宅医療推進検討会（テレビ会議）（伊藤理事）

- ・令和4年2月15日の看護現場で働く看護職に係る利用者からの暴力・ハラスメント防止対策検討に関する福岡県看護協会との打合せ (瀬戸理事・西理事)
- ・令和4年4月20日の福岡県訪問看護ステーション連携強化事業に関する福岡県高齢者地域包括ケア推進課との打合せ (瀬戸理事・辻理事・西理事)
- ・令和4年5月26日の福岡県訪問看護ステーション連携強化事業に関する福岡県高齢者地域包括ケア推進課との打合せ (瀬戸理事・辻理事・西理事)
- ・令和4年6月1日の福岡県訪問看護ステーション連携強化事業に関する福岡県高齢者地域包括ケア推進課との打合せ (瀬戸理事・辻理事・西理事)
- ・令和4年6月24日の第1回福岡県在宅医療推進協議会(テレビ会議) (池島理事)

令和3年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会歳入歳出決算

(令和3年7月1日から令和4年6月30日まで)

(歳入)

(単位:円)

款 項	予 算 額	決 算 額	比 較		説 明
			増	減	
1. 会 費	3,084,000	2,760,000		324,000	@12,000×224施設 2,688,000 @12,000×6施設(過年度分) 72,000
2. 委 託 費	10,302,660	10,302,660			福岡県訪問看護支援事業業務委託料 4,202,660 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業 6,100,000
3. 補 助 金	976,000	976,000			福岡県看護職に対する介護教育事業費補助金
4. 雑 収 入	20,000	102,047	82,047		預金利息、研修会参加費
5. 繰 越 金	9,969,868	9,969,868			令和2年度より繰越
歳 入 合 計	24,352,528	24,110,575		241,953	

(歳出)

(単位:円)

款 項	予 算 額	決 算 額	比 較		説 明
			増	減	
1. 事 務 費	1,070,000	1,472,875	402,875		
① 事務委託費	350,000	902,600	552,600		事務委託費
② 需 要 費	250,000	47,615		202,385	郵券料・宅急便送料
③ 旅 費	20,000	0		20,000	
④ 雑 費	190,000	266,860	76,860		会計事務所相談料、雑誌購読料、封筒代
⑤ 公租公課費	260,000	255,800		4,200	支払消費税
2. 会 議 費	2,403,000	1,095,511		1,307,489	
① 総 会 費	1,000,000	83,040		916,960	開催案内通知、講師謝金
② 役 員 会 費	764,000	566,287		197,713	3回
③ 委 員 会 費	579,000	337,164		241,836	広報委員会 2回 238,890 教育・企画委員会 1回 98,274
④ 諸 会 議 費	60,000	109,020	49,020		監査会、打合せ
3. 事 業 費	11,662,660	9,971,231		1,691,429	
① 研 修 会 費	1,060,000	635,122		424,878	ブロック別研修会
② 組 織 強 化 費	6,200,000	5,672,309		527,691	訪問看護ステーション連携強化事業 5,650,309 訪問看護サミット2021 12,000 人材育成研修会 他 10,000
③ 調 査 研 究 費	4,202,660	3,600,000		602,660	福岡県訪問看護支援事業費
④ 広 報 渉 外 費	200,000	63,800		136,200	入会案内チラシ作成費
4. 予 備 費	9,216,868	0		9,216,868	
歳 出 合 計	24,352,528	12,539,617		11,812,911	
歳入歳出差引残金	0	11,570,958			

(単位:円)

歳入歳出差引残金	11,570,958
※内訳	
現金	163,485
普通預金(信用組合)	11,561,577
振替貯金(駅前第四)	601,832
仮払金	50,000
未払金	△ 676,336
預り金	△ 129,600
合計	11,570,958

監 査 報 告 書

福岡県訪問看護ステーション連絡協議会
会 長 蓮 澤 浩 明 殿

1. 令和3年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会
歳入歳出決算

上記の決算について慎重に監査の結果、適正妥当にして違算のないことを認めます。

令和4年7月27日

監 事 香月まゆみ 印

監 事 新海清人 印

令和4年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会事業計画(案)

1 監査会

7月27日(水)

2 役員会

8月10日(水)、令和5年5月頃

3 総会

10月29日(土)

4 教育・企画委員会(随時)

・総会特別講演のテーマ、研修会の企画・立案

5 広報委員会(随時)

・ホームページ、広報紙等の作成

6 研修会(4回開催)

・会員事業所・非会員事業所を対象にした実務的な研修
(地域医療介護総合確保基金を活用)

7 訪問看護支援事業

・コールセンター支援事業
(筑紫医師会立訪問看護ステーション・訪問看護ステーション「くるめ」)

8 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業

・全体研修会(1回)
・地区別交流会(各地区毎に1回～2回程度開催)
・関係者意見交流会(1回)

令和4年度福岡県訪問看護ステーション連絡協議会歳入歳出予算(案)

(令和4年7月1日より令和5年6月30日まで)

(歳入)

(単位:円)

款 項	今年度	前年度	比 較		備 考
			増	減	
1. 会 費	2,844,000	3,084,000		240,000	@ 12,000円×237施設
2. 委 託 費	4,702,660	10,302,660		5,600,000	福岡県訪問看護支援事業 4,202,660 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業 500,000
3. 補 助 金	1,176,000	976,000	200,000		福岡県看護職に対する介護教育事業費補助金
4. 雑 収 入	100,000	20,000	80,000		預金利息、総会・研修会参加費
5. 繰 越 金	10,000,000	9,969,868	30,132		令和3年度決算剰余金見込額
歳 入 合 計	18,822,660	24,352,528		5,529,868	

(歳出)

(単位:円)

款 項	今年度	前年度	比 較		備 考
			増	減	
1. 事 務 費	1,070,000	1,070,000			
① 事務委託費	350,000	350,000			事務委託費
② 需 要 費	250,000	250,000			郵券料 200,000 消耗品費・他 50,000
③ 旅 費	20,000	20,000			
④ 雑 費	190,000	190,000			会計事務所相談料・他
⑤ 公租公課費	260,000	260,000			支払消費税
2. 会 議 費	2,403,000	2,403,000			
① 総 会 費	1,000,000	1,000,000			講師謝礼・交通費 220,000 役員日当旅費 350,000 資料印刷代 200,000 会場代 130,000 諸経費 100,000
② 役員会費	764,000	764,000			役員日当旅費(2回) 700,000 会場代 60,000 諸経費 4,000
③ 委員会費	579,000	579,000			広報委員会日当旅費(2回) 196,000 教育・企画委員会日当旅費(2回) 196,000 会場代 184,000 諸経費 3,000
④ 諸会議費	60,000	60,000			打合せ
3. 事 業 費	6,162,660	11,662,660		5,500,000	
① 研修会費	1,080,000	1,060,000	20,000		研修会(ブロック別4回)(福岡県看護職に対する介護教育事業費補助金) 講師謝礼・交通費 256,000 役員日当旅費 56,000 スタッフ人件費 60,000 研修会運営費 200,000 事務運営費 100,000 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策費 120,000 雑誌購入費 20,000 資料印刷代 68,000 会場代 200,000
② 組織強化費	680,000	6,200,000		5,520,000	諸会議出務費等 100,000 福岡県訪問看護ステーション連携強化事業 580,000
③ 調査研究費	4,202,660	4,202,660			福岡県訪問看護支援事業費 4,202,660
④ 広報渉外費	200,000	200,000			チラシ作成等
4. 予 備 費	9,187,000	9,216,868		29,868	
歳 出 合 計	18,822,660	24,352,528		5,529,868	

報 告

福岡県訪問看護支援事業 (コールセンター事業) について

福岡県訪問看護支援事業について

～訪問看護に関するコールセンター～



福岡県保健医療介護部 高齢者地域包括ケア推進課



1

事業概要



1. 目的

・訪問看護ステーション等からの相談に対応することにより、訪問看護ステーションの運営の円滑化を図る。

2. 設置

・福岡県訪問看護ステーション連絡協議会に委託し、県内2カ所にコールセンターを設置

(1) 北部コールセンター（筑紫医師会立訪問看護ステーション内）

(2) 南部コールセンター（福岡県看護協会訪問看護ステーションくるめ内）

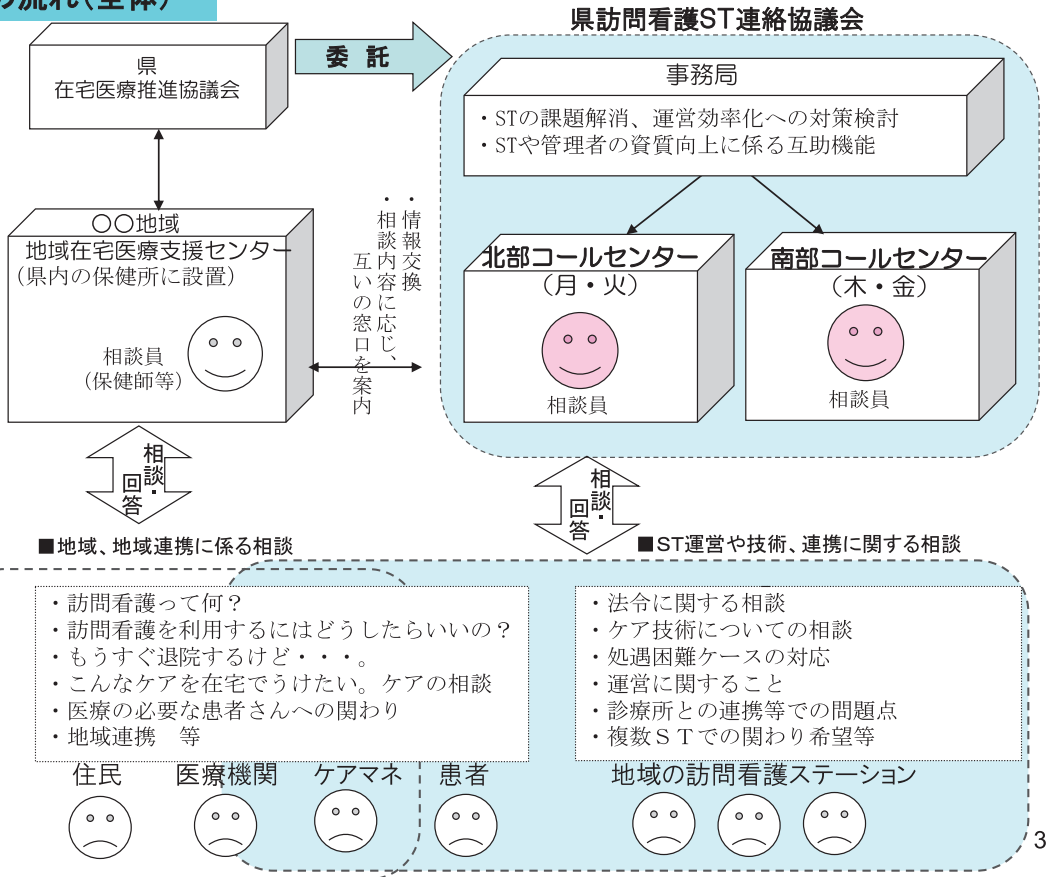
3. 相談体制

・電話受付時間（祝日を除く）11時から16時

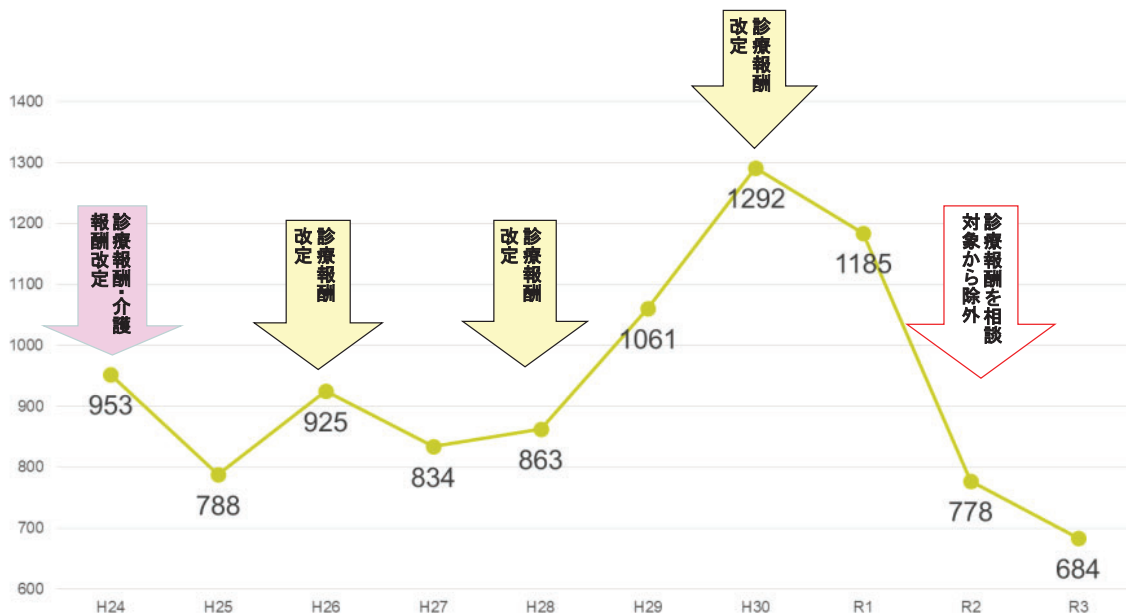
・FAX受付時間10時から17時

2

事業の流れ(全体)



相談件数の推移



(参考: 訪問看護ステーション数)

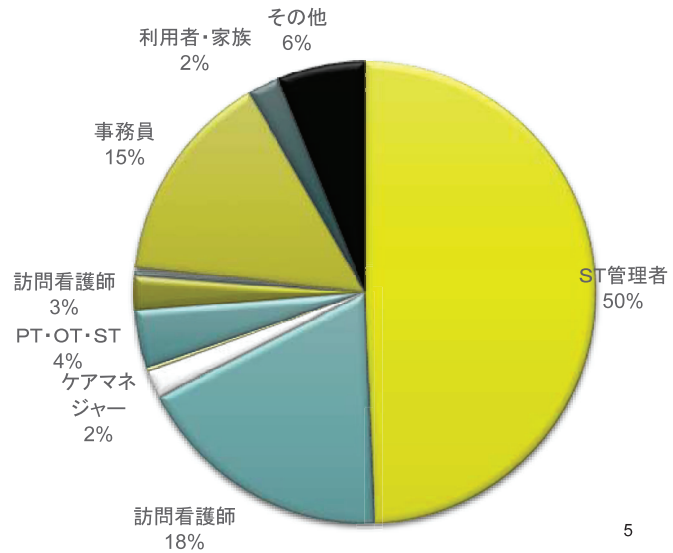
541施設(H30.4)→583施設(H31.4)→630施設(R2.4)→684施設(R3.4)→762施設(R3.4月)

相談の状況(1) R3.4月～R4.3月実績



	北部	南部	合計
ST管理者	160	177	337
訪問看護師	32	92	124
ケアマネジャー	6	7	13
医師	0	0	0
ソーシャルワーカー	1	1	2
PT・OT・ST	11	17	28
訪問看護師	1	15	16
医療機関の地域連携室等	0	2	2
包括支援センター	0	1	1
行政保健師	0	1	1
事務員	46	56	102
利用者・家族	10	5	15
その他	24	18	42
計	292	392	684

相談者別 内訳

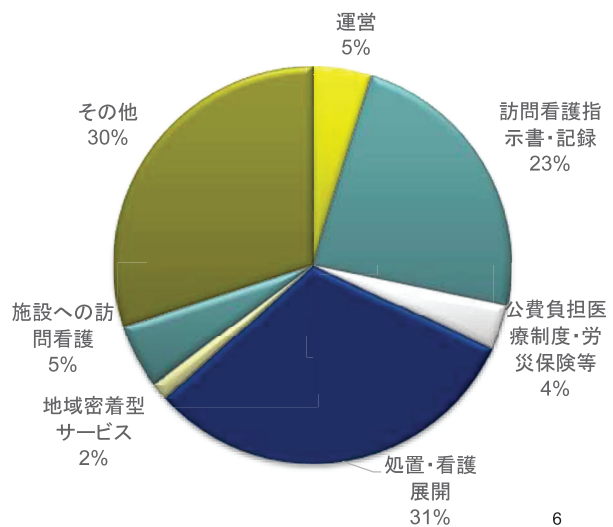


相談の状況(2) R3.4月～R4.3月実績



	北部	南部	計
運営	10	23	33
訪問看護指示書・記録	55	105	160
公費負担医療制度・労災保険等	8	17	25
処置・看護展開	30	185	215
地域密着型サービス	1	9	10
施設への訪問看護	14	22	36
その他	174	31	205
計	292	392	684

【相談項目 内訳】



訪問看護支援事業の効果



相談者への効果

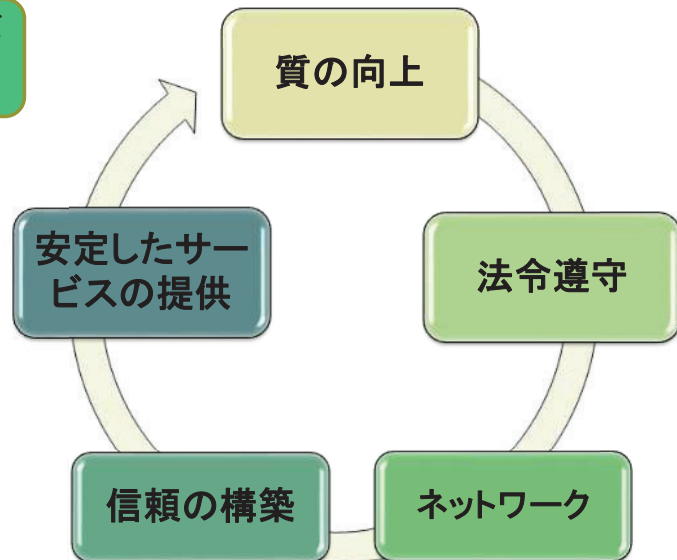
必要な情報を適宜得ることができ、時間の短縮ができる

助言を得て、困ったことをタイムリーに問題解決できる

身近に、気軽に相談できる

正確な知識を得て、正しく業務を遂行できる

地域の効果



7

今年度の事業展開



- ・コールセンターの設置について、関係機関等へ周知をする。
- ・コールセンターで受けた相談内容を福岡県訪問看護ステーション連絡協議会のホームページに掲載し、情報共有を図る。
- ・コールセンターの運営状況について、北部と南部のコールセンター間で情報交換を行い、安定化を図る。
- ・訪問看護ステーション連携強化学業の研修会等において、情報提供を行う。



8

報 告

福岡県訪問看護ステーション 連携強化事業について

福岡県訪問看護ステーション 連携強化事業について



福岡県保健医療介護部 高齢者地域包括ケア推進課

1

事業概要



1 目的

訪問看護ステーション間の連携や人材育成等に係る意見・情報交換会を開催するとともに、訪問看護師について高度な医療管理への対応力を向上させる研修を実施することにより、訪問看護ステーション間の連携・協力関係の構築を推進し、24時間・365日対応可能な訪問看護体制の整備を図る。

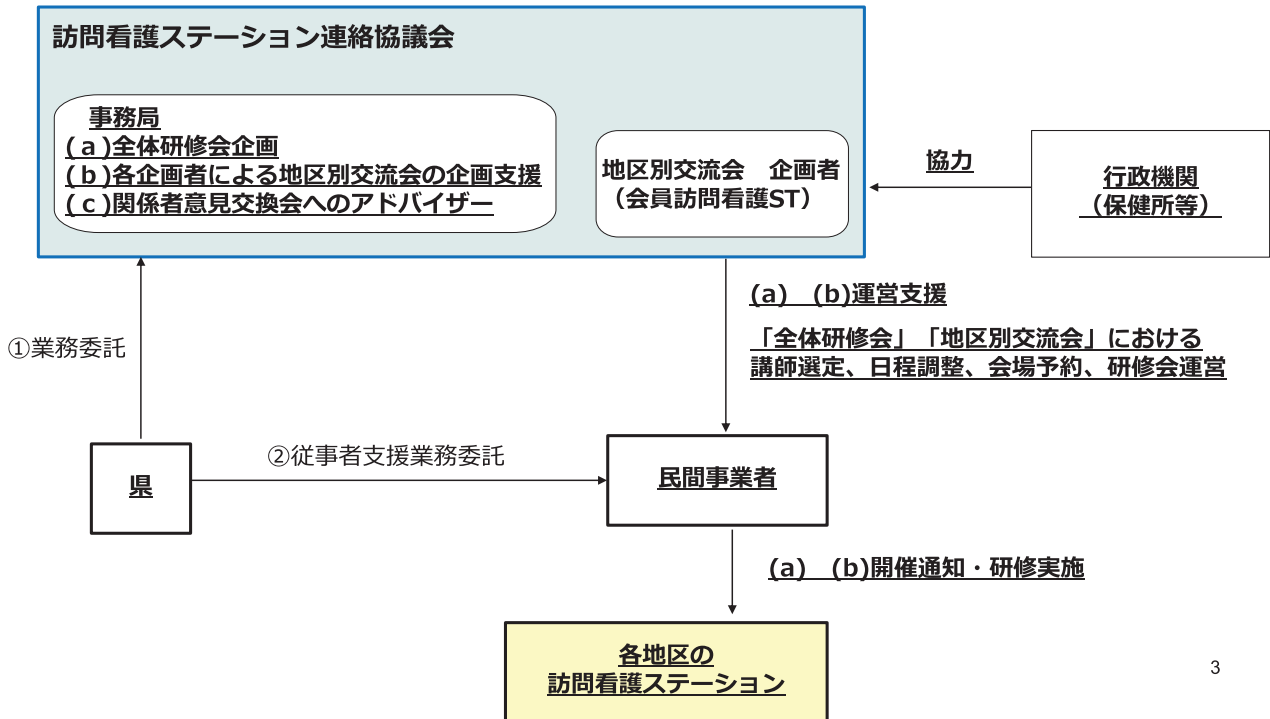
2 事業内容

県内を13地域（小地域22）に分け、各地域に企画者となる訪問看護ステーションを選定、民間事業者を活用して「全体研修会」「地域交流会」を開催

No.	大地区名	小地区名	対象市町村
1	福岡・糸島	福岡1	福岡市東区
		福岡2	福岡市博多区
		福岡3	福岡市中央区
		福岡4	福岡市南区
		福岡5	福岡市城南区
		福岡6	福岡市早良区
		福岡7	福岡市西区、糸島市
2	北九州	北九州1	北九州市門司区、北九州市小倉北区、北九州市小倉南区
		北九州2	北九州市八幡東区、北九州市八幡西区、北九州市戸畑区、北九州市若松区
		北九州3	中間市、遠賀郡（戸屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町）
3	宗像	宗像市、福津市	
4	粕屋	古賀市、糟屋郡（宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町）	
5	筑紫	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川市	
6	飯塚	飯塚市、嘉麻郡（桂川町）、	
7	直方・鞍手	直方市、宮若市、鞍手郡（小竹町、鞍手町）	
8	田川	田川市、田川郡（香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町）	
9	朝倉	朝倉市、朝倉郡（筑前町、東峰村）、小郡市、うきは市、三井郡（大刀洗町）、久留米市田主丸町	
10	久留米	久留米市（田主丸町を除く）	
11	八女・筑後	八女市、筑後市、八女郡（広川町）	
12	有明	有明1	柳川市、みやま市、大川市、三潞郡（大木町）
		有明2	大牟田市
13	京築	行橋市、豊前市、京都市（苅田町、みやこ町）、築上郡（吉富町、上毛町、築上町）	

2

事業の流れ（全体）



3

令和4年度～6年度計画（予定）



・災害及び感染症発生時等の緊急時において、訪問看護ステーション間が連携して、在宅療養者が適切な訪問看護サービスを受け、療養生活を継続できる体制を構築する。

・本事業における各種研修事業を通じて以下の実現を目指す。多様な参加形式によりBCP策定を自分ごととして捉えてもらう。また令和5年度の本事業の継続によりBCP作成義務化までに全事業所でのBCP作成完了を目指す。

- ① 全体研修会を通じ、自ステーションのBCPを策定できる知識（策定ステップ、他所事例）の習得
- ② 地区別交流会におけるシミュレーション訓練を通じて実態に即したBCP策定イメージ習得
- ③ ワークショップを通じ、自ステーションのBCP新規作成/ブラッシュアップ（モデル地域を1か所選定して実施）

R4年度			R5年度～R6年度
<u>全体研修会（1回） （オンライン）</u>	<u>地区別交流会 （各地区1回）</u>	<u>モデル地域ワークショップ （月1回×3か月）</u>	<u>全地域ワークショップ （月1回×3か月）</u>
BCPを策定できる知識（策定ステップ、他所事業所）の習得	シミュレーション訓練を通じて実態に即したBCP策定イメージ習得	BCP策定手引き等を使用した8ステップでのワークショップを通じて、実際にBCP策定	BCP策定手引き等を使用した8ステップでのワークショップを通じて、実際にBCP策定

4

特別講演

利用者等からの暴力・ハラスメント防止対策及び 発生時の対応について

関西医科大学看護学部・看護学研究科
教授 三木明子

福岡県訪問看護ステーション連絡協議会
特別講演

利用者等からの暴力・ ハラスメント対策と対応

関西医科大学看護学部・看護学研究科
三木明子

職場暴力の分類と種類

メディエーションとは？

- ◎ 紛争解決や関係調整に幅広く用いられているモデル
- ◎ 対立する紛争当事者に対し、メディエーター（第三者）が当事者を支援して対話を促し、それによって当事者による自主的な関係修復、問題の克服を達成していこうとするモデル
- ◎ メディエーションの目的は関係修復にある

（日経ヘルスケア編：患者トラブル解決マニュアル、日経BP社、2009）

医療メディエーションの適用外・うまく機能しないケース

医療メディエーションは不適	医療メディエーションがうまく機能しないケース
<ul style="list-style-type: none"> ・不当な要求や悪質クレーム ・暴力に訴える患者の主張 ・当事者が精神的な問題を抱えている 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関側が情報開示をしない場合 ・医療機関トップの医療メディエーターに対する理解が不足している場合

（日経ヘルスケア編：患者トラブル解決マニュアル、日経BP社、2009）

5

職場暴力の4タイプ

- ◎ タイプ1：侵入者による暴力（テロ行為や強盗など）
- ◎ タイプ2：消費者による暴力（患者や家族など）
- ◎ タイプ3：関係性による暴力（職員同士のいじめなど）
- ◎ タイプ4：組織への暴力（組織や地域を標的にしたテロ行為）

出典：Wassell, J.T.: Workplace violence intervention effectiveness: A systematic literature review, Saf Sci, 47, 1049-1055 (2009)より一部改変して表を作成

6

暴力と刑事責任

- ◎ たたく、蹴る
- ◎ 包丁をふりまわす
- ◎ 相手に害を加えるような暴言
- ◎ 謝罪しなければネットに個人情報を書けるとごみ、土下座をさせる
- ◎ 事業所を爆破するとFAXが送られてきた

暴力・ハラスメントの実態と影響

8

訪問看護師における 暴力・ハラスメントの実態

【介護職】

- ◎ 利用者とその家族から受けた**身体的・精神的暴力**の経験率は55.9%：施設介護職員77.9%、訪問介護員**45.0%**
- ◎ **性的嫌がらせ**の経験率は42.3%：施設介護職員44.2%、訪問介護員**41.4%**(篠崎,2017)

【訪問看護師】

- ◎ **身体的暴力**の経験率は**33.3%**(武ら,2008)
- ◎ **身体的暴力・精神的暴力・性的嫌がらせ**の経験率は**50.3%**(林ら,2017)

三木明子：訪問看護師および訪問介護員における暴力の実態と取り組みの動向。産業精神保健26;1-5;2018

訪問看護師が利用者・家族から 受ける暴力に関する調査研究事業

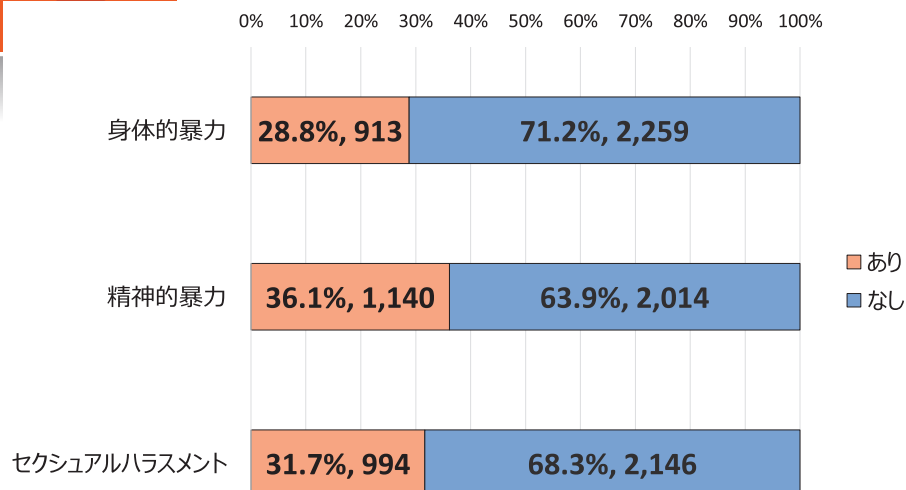
- ・チェックリスト
- ・フロー
- ・リスクアセスメントシート

ダウンロード可

訪問看護・介護事業所 必携！暴力・ハラスメントの
予防と対応－スタッフが安心・安全に働くために
三木明子 監修・著
全国訪問看護事業協会 編著 メディカ出版(2019年)



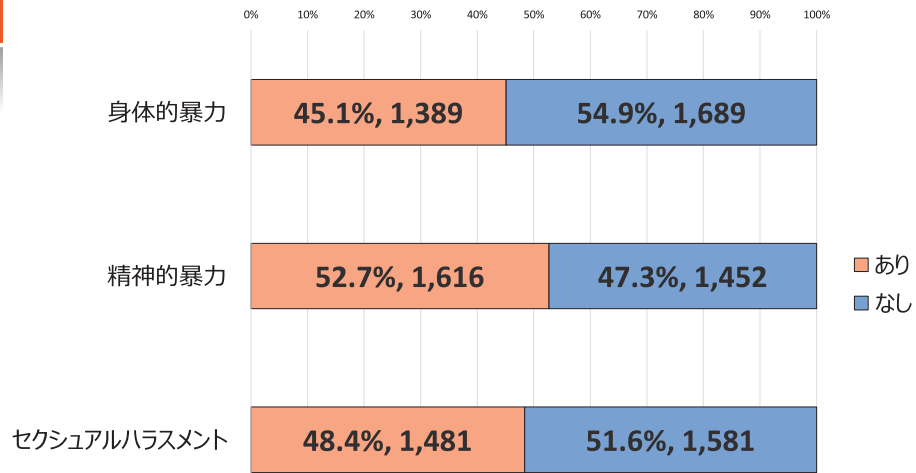
図1 過去1年間における利用者・家族からの暴力等の
経験率 (N = 3,140-3,172)



訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力に関する調査研究事業(全国訪問看護事業協会)：看護師調査(2018年)

11

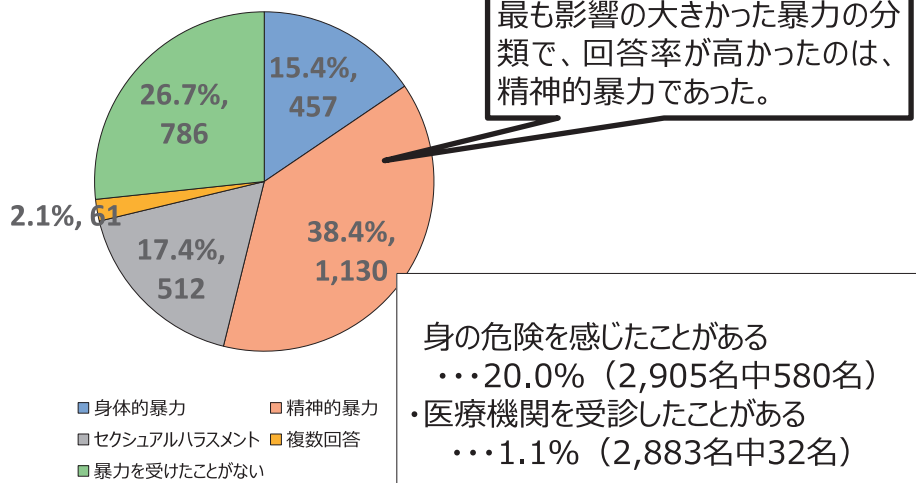
図2 全業務期間における利用者・家族からの暴力等の経験率 (N = 3,062-3,078)



訪問看護師が利用者・家族から受ける暴力に関する調査研究事業(全国訪問看護事業協会)：看護師調査(2018年)

12

図3 最も影響の大きかった暴力の分類 (N = 2,946)



13

利用者・家族からの暴力の内容別経験率

◎ 利用者

大声で怒鳴られた48.9%

身体を触られた36.6%

◎ 家族

大声で怒鳴られた18.5%

14

暴力を受けた場合の相談意思と相談相手

◎ 相談する97.3%

◎ 相談相手(複数回答)

上司 3,012件

同僚 2,173件

先輩 1,338件

15

利用者・家族からの 暴力等の対応

◎ 発生時の対応

暴力を受けても関わりを継続した 1,103件

止めて下さいとその場で明確に意思を伝えた

724件

理由をつけてその場を離れた 317件

16

利用者・家族からの 暴力等の対応

◎ 発生後の対応

管理者・施設長に相談した 1,415件

職場の同僚・先輩に相談した 1,135件

報告書など記録を残した 786件

利用者・家族からの 暴力等の影響

- 訪問に行きたくないと思った 73.4%
- 仕事を辞めたいと思った 25.8%

精神障害に関する 事案の労災補償状況

- 請求件数は2,346件で前年度比295件の増となり、うち未遂を含む自殺件数は前年度比16件増の171件であった。
- 支給決定件数は629件で前年度比21件の増となり、うち未遂を含む自殺の件数は前年度比2件減の79件であった。
- 業種別（大分類）では、請求件数は「医療、福祉」577件、「製造業」352件、「卸売業、小売業」304件の順に多く、支給決定件数は「医療、福祉」142件、「製造業」106件、「卸売業、小売業」76件の順に多い。
- 年齢別では、請求件数は「40～49歳」703件、「30～39歳」556件、「20～29歳」495件、支給決定件数は「40～49歳」200件、「20～29歳」153件、「30～39歳」145件の順に多い。
- 出来事別の支給決定件数は、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」125件、「仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」71件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」66件の順に多い。

厚生労働省：令和3年度過労死等の労災補償状況 <https://www.mhlw.go.jp/content/11402000/000955417.pdf>

法人・事業者が組織として整備する 暴力・ハラスメントの対応体制

20

法人や事業者の責務・役割

- 暴力・ハラスメントの体制整備について協議・検討していますか
- 暴力・ハラスメントの対応マニュアルがありますか
- 暴力・ハラスメントの対応マニュアルを定期的に更新していますか
- 利用者との契約書や重要事項説明書に暴力・ハラスメントに関する項目を載せていますか
- どのような行為を暴力・ハラスメントとみなすか、事業所で統一した定義を定めていますか
- ポスターの提示などにより、スタッフの暴力・ハラスメントの対応に関する意識を高めていますか

法人や事業者の責務・役割

- 暴力・ハラスメントの対応のためのスタッフ研修を計画的に実施していますか
- 暴力・ハラスメントに関する相談窓口がありますか
- 暴力・ハラスメントに関する相談ルートが決まっていますか
- 暴力・ハラスメント発生現場に急行する担当者、担当部署がありますか
- 暴力・ハラスメント発生後に対応する担当者、担当部署がありますか
- 暴力・ハラスメント発生時の警察への通報体制は決まっていますか

法人や事業者の責務・役割

- 暴力・ハラスメント発生後の被害者の医療機関受診の方法が決まっていますか
- 暴力・ハラスメント発生事例の記録方法や書式を決めていますか
- 暴力・ハラスメント発生後の事例検討会などを開催する仕組みがありますか
- 専門家や弁護士に相談する体制がありますか
- 被害者への心理的ケアを行う体制がありますか

訪問に伴う危険要因の抽出

24

訪問の場における 暴力・ハラスメント被害の危険性

- ◎ 利用者宅に原則1人で訪問し業務にあたる
- ◎ 女性職員が9割以上と性別に偏りがある
- ◎ サービスを提供する職場環境の密室性がある
- ◎ 事業所と利用者宅までの物理的距離がある
- ◎ 24時間訪問巡回サービスを展開している事業所が多い
- ◎ 利用者宅で緊急通報することは困難である
- ◎ 利用者宅に人を攻撃するためのあらゆる道具が豊富に存在する
- ◎ 利用者や家族の暴力・ハラスメント被害の履歴やリスクに関する情報が少ない
- ◎ 小規模事業所が多く、十分な安全対策を講じることが難しい

リスク要因の抽出

- ◎ 危険な場所
- ◎ 危険物
- ◎ 危険な状況

<https://www.miki-kmu.com/>

訪問時の危険をCheck

⚠️ 危険な場所は?

- 人がいない場所
- 番灯のない暗い通り
- 治安の悪い地域
- 電線が露かいた場所

⚠️ 危険な物は?

- 刃物
- 傘・杖・木刀
- ビン・花瓶・灰皿
- ベッド欄

⚠️ 危険な状況は?

- 深夜の1人訪問
- 逆酔している人がいる
- 車道内での暴力・虐待がある

- 浴室
- トイレ
- 滑りやすい床

- ひも類
- 熱湯
- 薬品類

- 大声で怒鳴っている人がいる
- ベッドを放しっぱなしにしている
- 非常な本が見える



監修：三木 明子・約稿 注（関西医科大学看護学部精神看護学）/河野 あゆみ（大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学）
※このチェックリストは、訪問看護ステーション「在宅ケア」を依頼する患者・家族からの暴力・ハラスメント防止対策の補助資料として、1993（1991）に作成された
 内容に基づいています。

暴力・ハラスメント対策

諸外国での対策

在宅ケアスタッフを守るための 諸外国での暴力対策

A. 利用者宅に訪問する前

- ・利用者宅へ訪問する前に利用者宅周辺の警察署の場所を把握する
- ・利用者宅の建物内では共用の通路を使用する
- ・利用者宅に入る前には必ずドアをノックする

B. 利用者宅での確認事項

- ・利用者宅の環境を確認する
- ・出口を確認し、出口までの通路を開け、ドアを開けておく
- ・不審なものはないかを確認し、周囲に注意を払う
- ・家族の身振りなどに注意する
- ・キッチン、寝室、地下などのハイリスクな場所以外で支援を行うことが望ましいが、その際には泥棒というクレームの可能性を避ける

矢山社、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018)、11(5): 104-111.

在宅ケアスタッフを守るための 諸外国での暴力対策

C. 利用者への対応方法

～スタッフの行動のポイント～

- ・緊張している場合は深呼吸をし、落ち着いて対応する
- ・周りに目を配り、視線は利用者と継続的に視線を合わせ、相手が見ることができるように顔を合わせる
- ・手は利用者に見えるようにし、腕を組まず、指を差さない
- ・立つ位置は利用者から腕の長さよりも少し遠くに立ち、利用者にもやみに触らない
- ・相手に合わせて立ったり座ったりし、突然動かない

矢山壮、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

在宅ケアスタッフを守るための 諸外国での暴力対策

～スタッフの会話時のポイント～

- ・正直に、自信を持って正確な情報を話し、具体的で明確な用語を使用する
- ・専門家として、非難や言い訳をしない
- ・可能であれば、利用者が使用する言葉を使用し、利用者のペースに合わせる
- ・必要に応じて繰り返して話し、命令はしない
- ・論争や挑戦を避け、批判的、懲罰的、脅迫的、告発的な発言を避ける
- ・質問時はオープンクエスチョンを使用し、どのような手伝いができるかを尋ねる
- ・相手が何を言うのかを慎重に聞く
- ・家族や隣人の長い会話に参加せず、家庭内の問題に立ち入らない
- ・利用者を名字で呼ぶ

矢山壮、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

事業所の管理者のための 暴力対策

A. ゼロ・トレランス・ポリシーのように小さな暴力でもスタッフから報告できるような体制を作る

スタッフが暴力を暴力として認識し、スタッフの暴力の感受性を高め、どのような暴力でも報告できるようにすることが重要である。またスタッフに暴力を報告させることで、どのような状況で、どのような暴力が多いかなどを明らかにする。

B. 暴力予防のためのリソースを準備する

他のスタッフと連絡が取れる携帯電話のほか、その場で危険を感じた場合に危険を周りに知らせる防犯ブザー、唐辛子スプレーのような護身用アイテムを必要に応じて準備する

矢山社、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

事業所の管理者のための 暴力対策

C. 暴力予防のトレーニングをおこなう

在宅ケアスタッフは潜在的に危険な状況を特定する方法を知っておく必要があり、暴力的な環境をコントロールする方法を習得する必要がある。トレーニングは入職直後と年1回実施することが望ましいと報告している論文が多く、スタッフミーティングの中にも入れていく必要がある。トレーニングの内容には講義、ディスカッション、ケーススタディ、ロールプレイ、ビデオを組合せることを推奨していた。具体的なトレーニングの内容として以下のものが挙げられていた。さらに暴力報告書などで収集したその事業所で起こりやすい暴力や事業所で可能な対策をアレンジしていくことが望ましい。

矢山社、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

事業所の管理者のための 暴力対策

D. 暴力の危険性が高いときは2人以上で訪問する

訪問時間、訪問場所、患者の健康問題、暴力既往の有無や暴力の可能性に関して、スタッフが不安を感じた時にスタッフ2人での訪問を可能にする必要がある。スタッフ2人での訪問が難しい場合、セキュリティーサービスの利用や警察官の同行を推奨していた。日本ではセキュリティーサービスの利用や警察官の同行の実現は難しいと考えられるが、今後は日本でも暴力の危険が高い場合、複数名での訪問が進むことが望まれる。

矢山社、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

事業所の管理者のための 暴力対策

E. 管理者やその他スタッフと予定を共有し、連絡体制を整える

複数名訪問が難しい場合には、スタッフの訪問場所や時間を共有し、管理者や他のスタッフと連絡が取れる体制を整えることが重要である。主に以下のことが推奨されていた。

- スタッフの訪問スケジュール（時間・場所など）を把握し、スタッフがいつ事務所に戻るかを把握しておく
- 訪問するスタッフはガイドラインに沿った行動をとり、スタッフ間で利用者の情報交換をしておく
- 各訪問前後に管理者に報告をする
- 管理者は予定訪問終了時間に連絡がない場合や、スケジュール通りに戻らない場合は、警察や警備員などに連絡をして対応を依頼する

矢山社、川崎絵梨香、的場圭、三木明子、在宅ケアスタッフを守るための諸外国での暴力対策、地域連携 入退院と在宅支援(2018), 11(5): 104-111.

暴力防止対策

36

包括的な暴力防止対策のポイント

1. 組織の安全文化・風土づくり
2. 警備体制の強化
3. トップの暴力防止に向けた明確な方針の提示
4. 対応マニュアル・ガイドラインの改訂
5. 職員の研修・訓練の実施

1.組織の安全文化・風土づくり

暴力発生後の組織としての支援

被害者への対応

- ◎ 暴力の影響の把握
- ◎ 事実の確認
- ◎ 相談の場を持つ
- ◎ 十分な療養、刺激やストレス要因からの保護
- ◎ カウンセリング
- ◎ 警察への被害届の提出

「暴力は許さない」
「対応方針の明示」
「あなたを守ります」

加害者への対応

- ◎ 事実の確認
- ◎ 暴力が病状に起因する場合の治療とケア
- ◎ 言葉による説明や書面による警告
- ◎ 治療やケアの中断の判断
- ◎ 告訴などの法的対応

ストップ！病医院の暴言・暴力対策ハンドブック p127 図1を一部改変

暴力被害を受けた職員を守る 二次被害を防ぐ

対応のポイント

- 被害者の自責感を高めない
- なぜ（Why）ではなく、何（What）があったかを問う
- 事実確認は必要

【コミュニケーションの例】

あなたの話せること
かまいません



あなたは何も
悪くはありません

何があったか、話して
いただけますか

2. 警備体制の強化

3. トップの暴力防止に向けた 明確な方針の提示

暴力・ハラスメントに 気がついていませんか？

- ◎ 暴力・ハラスメントは、事業所全体の問題
- ◎ 嫌だな、しんどいなと思ったことは我慢せず、1人で抱え込まずに、相談・報告してみましよう

<https://www.miki-kmu.com/>



これはすべて暴力・ハラスメントです。
1人で抱え込まないようにし、事業所全体の問題として考えましょう。

監修：三木 朋子・約稿 監（関西医科大学看護学部精神看護学）
河野 あゆみ（大阪市立大学大学院看護学研究科在宅看護学）
本紙は、公益財団法人看護協会「在宅ケアの質を高める巻頭」掲載からの転載です。イラストは、本紙の編集者によるものです。

事業所内で 暴力・ハラスメント対応を統一

- ◎ いざという時のために、対応を決めておくといいでしょう。また暴力・ハラスメントが繰り返される場合、チームとして統一した対応がとれることが重要になります。
- ◎ 様々な状況を想定して、事前に事業所内で話し合い共有しておきましょう。



<https://www.miki-kmu.com/>

監修：三木 朝子・野崎 圭（関西医科大学看護学部精神看護学）
 図解：あゆみ（大阪府立大学大学院看護学研究科在宅看護論）
 本資料は、介護福祉実践研究「在宅ケアにおける暴力・虐待からの被害への対応」および「在宅ケアにおける暴力・虐待からの被害への対応」の研究成果に基づいて作成されたものです。

二次被害は防ぐことができます

- ◎ NGワード「私に訪問を断れと言ってるの？」「ああいう言い方の人だから仕方ない」「またあなたは・・・」「あなたの関わり方に問題はなかったの？」「あなたが何かしたんじゃないの？」など。
- ◎ NGワードを使わず、「あなたは悪くない」「暴力行為が悪い」ことを伝え、自責感を持たないように配慮していきましょう。



<https://www.miki-kmu.com/>

訪問看護師を守るための 包括的暴力防止対策

1. 暴力に対するゼロ・トレランス・ポリシーの周知

暴力に対して毅然と対応する意思表示をし、周知することで、暴力を発生させないように取り組みましょう。

2. スタッフの安全を守る方針と計画を保障

管理者は、スタッフを守る方針と計画があることを保障しましょう。*必要時に警察通報



訪問看護師を守るための 包括的暴力防止対策

3. あらゆる暴力を報告する体制

小さな暴力でも曖昧にせず、あらゆる暴力をインシデントとして報告するようにしましょう。

4. 地域ケア会議等で対応策の検討

利用者・家族にかかわっている多職種や関係者とともに対応の具体策を話し合ひましょう。地域ぐるみで考えることが大切です。

5. 高リスク時は2人訪問

暴力の既往があったり、夜間の訪問が危険な場合には、2人で訪問しましょう。セキュリティサービスの利用を検討しましょう。

訪問看護師を守るための 包括的暴力防止対策

6. 防犯ブザーを持つ

個人を守るためのなんらかの保護具を持ち運びましょう。
手持ちの警報装置と事業所が連動しているシステムはより安全です。

7. 定期的な研修

新人スタッフの雇用時と年に1回は暴力防止のためのトレーニングを実施します。

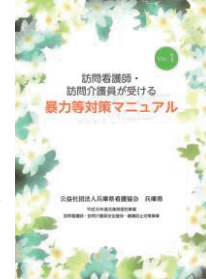
<https://www.miki-kmu.com/>

4. 対応マニュアル・ガイドラインの 改訂

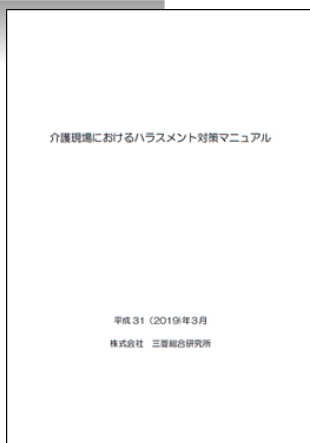
訪問系 暴力等対策マニュアル

- 兵庫県委託事業 訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業
訪問看護師・訪問介護員に対する暴力等対策検討会
- 滋賀県委託事業 訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業
在宅医療・看護・介護の現場における暴力・ハラスメント対策検討委員会

兵庫県：介護現場におけるハラスメント対策事業について
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/houkananzen.html>
 滋賀県：訪問看護師・訪問介護職員安全確保・離職防止対策事業
<https://web.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/iryo/310599.html>



介護現場におけるハラスメント対策



←マニュアル

→管理者向け研修のための手引き



→職員向け研修のための手引き



厚生労働省HP「介護現場におけるハラスメント対策」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

5.職員の研修・訓練の実施

暴力の危険予知訓練(KYT)

暴力の危険予知訓練(KYT)

STEP 1 危険要因を想定

- どんな危険があるのか

STEP 2 重大な危険要因と現象を絞り込む

- 重要な危険ポイントは何か

STEP 3 具体策

- 自分ならこうする

STEP 4 チームの行動目標

- 私達はこうする

三木明子・友田尋子：事例で読み解く 看護職が体験する患者からの暴力,日本看護協会出版会

訪問看護師版 暴力のKYT場面集



本場面集は、訪問看護師のための暴力のKYTを行うことを目的に作成されたものです。

C 訪問先での暴力のKYTの場面

場面 1 泥酔している利用者に対応する



〈状況〉

あなたが訪問すると、玄関先で酒酔いの悪い利用者が泥酔している。

研修での気づき

気づき	記述例
ハラスメントに対する認識が不足していた	<ul style="list-style-type: none"> ・明らかな暴行だけでなく、目に見えない精神的な危害について意識することが不足していた。 ・ハラスメントへの意識が足りていなかったことに気が付いた。
ハラスメントへの対応力が不足していた	<ul style="list-style-type: none"> ・今までどう対応していいかわからず、笑ってごまかしたり、その場しのぎの対応をとっていた。 ・ロールプレイで、なかなかすぐに動けない自分を目の当たりにした。
ハラスメントがあっても訪問看護師側に原因があると考えていた	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からのハラスメントがあっても、今までは先ず自分の責任を考えることが常だった。 ・訪問看護は一人での訪問のため、何か暴言や悪質クレームがあると、自分に落ち度があったのではと悩んでいた。
ハラスメントがあっても利用者は弱者であるため許容すべきと考えていた	<ul style="list-style-type: none"> ・被害を受けたとしても、自分の非とし、相手を弱者と捉え、そのまま埋もれていることが多かったように思う。 ・弱い立場にある利用者からハラスメントを受けた時、どうにも利用者サイドをかばう風習があった。

武ユカリ・三木明子：訪問看護師のハラスメントに対する支援ニーズとは-患者からの暴力・ハラスメント対応研修を実施して。看護展望43(8)；41-44，2018

研修での学び

学び	記述例
ハラスメントへの対応方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメントをされた際には、距離をおく。一旦離れる。言葉と行動で伝える。 ・悪質クレーマーは共感性が全くなく、時間をかけて対応しても効果がないということ。
二次被害の予防の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者が一番辛い立場なので、守ってあげられるように温かな対応を心がけたい。 ・管理者は、被害者を一番に守らなければならない立場であることを痛感した。
リスク回避の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・危険予測を行うことで、様々な危険を回避できると思った。 ・対策をしておくことで、加害者・被害者を出さないことができる。
組織的な対応の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・人によって、ハラスメントの認識が違うので、基本の考え方を統一する必要がある。 ・同じ訪問看護師でも、立場や経験が違えば同じ場面であっても感じ方が違うので、チームで共有して対応を決めることが大切であること。

武ユカリ・三木明子：訪問看護師のハラスメントに対する支援ニーズとは-患者からの暴力・ハラスメント対応研修を実施して。看護展望43(8)；41-44，2018

1-4.医療現場における 暴力・ハラスメント対策

- ◎ 医療現場における暴力・ハラスメント対策は、医療従事者の離職防止、勤務環境改善の観点からも近年重視されています。平成30年版過労死等防止対策白書では、医療分野における労災認定事案のなかで、患者からの暴言・暴力やハラスメントによるストレスが要因と考えられる看護職員の精神障害の事案が多くあげられています。
- ◎ このような問題に対し、医療従事者が患者やその家族からの暴力・ハラスメント対策について学習することができる教材を作成しました。スタッフ、管理者双方の視点から、基本的な考え方についてコンパクトに学ぶことができます（1コンテンツにつき、約20分）。
- ◎ 各医療機関が適切な対応策を組織的に講じることができるよう、研修や個人学習等でぜひご活用ください。

厚生労働省HP「医療従事者の勤務環境の改善について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/

1-4.医療現場における 暴力・ハラスメント対策

【総論】

1. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識（1）
2. 患者等による暴言、暴力等の迷惑行為とその対策に係る基礎知識（2）
3. 日頃の備え
4. 発生時の対応
5. 発生後の対応
6. 応召義務
7. 使用者の安全配慮義務

【各論】

8. 暴行・傷害
9. 脅迫・強要
10. 業務妨害・不退去
11. 器物損壊・建造物損壊、名誉棄損・侮辱
12. わいせつ・ストーカー

厚生労働省HP「医療従事者の勤務環境の改善について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/

医療現場における暴力・ハラスメント 対策教材製作編集委員会

医療現場における暴力・ハラスメント対策教材製作編集委員会（令和3年3月末時点、敬称略・五十音順）

浅野綾子（弁護士）、池田守（弁護士）、石川英里（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任講師）、今田和典（日本病院会／大阪赤十字病院副院長）、榎実穂（東広島医療センター看護部長）、熊谷雅美（日本看護協会常任理事）、小見山智恵子（東京大学医学部附属病院看護部長）、橋本省（日本医師会常任理事）、前田正一（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授）、的場圭（関西医科大学看護学部助教）、三木明子（関西医科大学看護学部教授）、村田真穂（長崎大学医歯薬学総合研究科助教）、山口育子（認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長）

厚生労働省HP「医療従事者の勤務環境の改善について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/

おわりに

◎ 暴力・ハラスメント対策と対応で
大切なことは何ですか？

完

