

掲載内容

Q&A 医療機関・介護施設における ハラスメント対策—現場対応のポイント—

第1章 ハラスメントの基礎知識

- 1 ハラスメントの種類
- 2 職場でのセクハラと法律
- 3 職場でのパワハラと法律
- 4 無意識ハラスメントとその原因
- 5 パワハラ該当性の判断基準
- 6 上司による指導萎縮の防止
- 7 患者や利用者からのカスタマー・ハラスメント (カスハラ)
- 8 ネットによるハラスメントと被害対策
- 9 ハラスメント相談と改正公益通報者保護法
- 10 医療機関・介護施設におけるハラスメント相談体制
- 11 医療機関・介護施設におけるハラスメント防止対応体制
- 12 ハラスメントと加害者、医療機関・介護施設の民事責任

第2章 医療機関におけるハラスメント

- 13 医療機関におけるハラスメントと院内暴力
- 14 患者や家族からのクレーム (苦情) とハラスメント
- 15 患者から医師・看護師への暴言
- 16 患者から医療機関に対するネット中傷
- 17 患者による看護師らへのセクハラ
- 18 患者から医師への院内暴力
- 19 院内暴力防止対策
- 20 院内暴力が起きたときの対応体制
- 21 医師から患者へのパワハラ (ドクハラ)
- 22 医師の応招義務についての最近の動向
- 23 医療機関における医師、看護師等の職員間のハラスメント
- 24 上司の医師から部下の医師へのパワハラ
- 25 医師から看護師へのセクハラ
- 26 医師から看護師、事務職員へのパワハラ
- 27 上司の看護師から部下の看護師へのパワハラ
- 28 上司の事務職員から部下の事務職員に対するパワハラ
- 29 医療機関職員のパワハラに起因する労災
- 30 医療機関の医師へのパワハラ (退職勧奨)
- 31 医療機関の職員に対するパワハラ (配転命令)

32 看護学校の学生に対するハラスメント

第3章 介護施設におけるハラスメント

- 33 介護施設におけるハラスメントの種類と特徴
- 34 介護施設におけるハラスメントの実態
- 35 利用者から介護施設へのクレーム (苦情) とハラスメント
- 36 利用者から介護職員へのハラスメント (セクハラ)
- 37 利用者から介護職員へのハラスメント (暴言・暴力)
- 38 利用者の家族から介護職員へのハラスメント (暴言)
- 39 利用者から介護職員へのハラスメント・暴力に対する防止体制
- 40 利用者から介護職員へのハラスメント・暴力への対応体制
- 41 利用者から利用者へのハラスメント
- 42 介護職員から利用者へのハラスメント (身体拘束)
- 43 介護職員から利用者へのハラスメント (暴力)
- 44 介護職員間のハラスメントの実態と特徴
- 45 介護職員の上司から部下へのハラスメント (セクハラ)
- 46 介護職員の上司から部下へのパワハラ (暴言・暴力)
- 47 介護職員の上司から部下へのハラスメント (自殺例)
- 48 介護職員の同僚からのハラスメント (セクハラ)
- 49 介護職員のパワハラに起因する労災
- 50 介護事業者による人事上のパワハラ (配転命令)
- 51 介護事業者による人事上のパワハラ (普通解雇)
- 52 介護施設によるパワハラを理由とする処分 (施設長の解任)

索引 判例年次索引

内容を一部変更することがありますので、ご了承ください。

暴力・ハラスメントのない 職場を作るために!

Q&A

医療機関・介護施設における ハラスメント対策

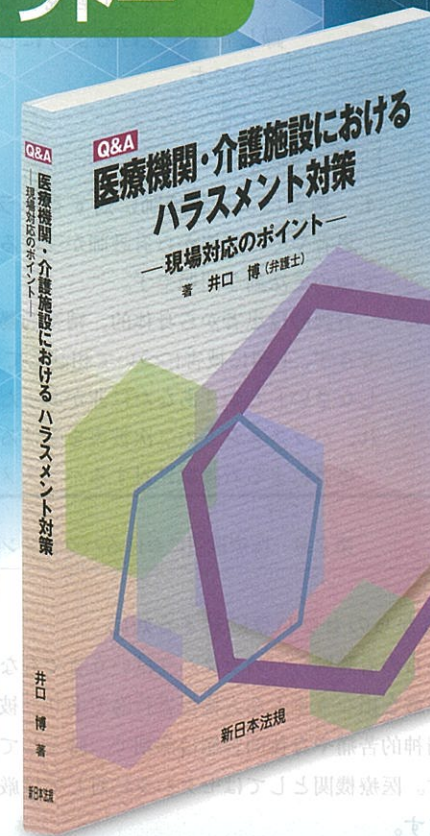
—現場対応のポイント—

著：井口 博 (弁護士)

◆医療・介護現場に特有のハラスメントを防止・対応するための要点を、判例やガイドラインを踏まえ解説しています。

◆患者や利用者、その家族からのハラスメントのほか、職員間や利用者が被害となるハラスメントも取り上げています。

◆ハラスメント問題に精通し、豊富な実務経験を有する弁護士が執筆しています。



A5判・総頁190頁
定価2,530円 (本体2,300円) 送料410円
ISBN978-4-7882-9127-0

0120-089-339 (通話料無料)
受付時間 9:00~16:30 (土・日・祝日を除く)

WEBサイト <https://www.sn-hoki.co.jp/>



詳細はコチラ!

電子書籍も
新日本法規WEBサイトで発売!!

〈電子版〉定価 2,310円 (本体 2,100円)

※閲覧は、ストリーミング形式になりますので、インターネットへの接続環境が必要です。

17 患者による看護師らへのセクハラ

Q A病院に入院している男性患者Bは看護担当の女性看護師Cに、「彼氏いるの」とか、「寮に住んでるの」などと聞いてきます。このような患者にはどのように対応すればよいのでしょうか。

A 医療機関は、患者による看護師や医療従事者に対するセクハラを決して軽視することなく、小さなことでも記録し報告を上げるようにし、内容に応じて厳しく対応すべきです。

解説

1 患者による看護師に対するハラスメントの実態

患者やその家族から看護師が受けるハラスメントは医療機関にとって極めて深刻な問題です。

看護師は患者から身体的、精神的暴力を受けても、声を出すことができず、上司に被害について相談しても、「相手は病人なんだから我慢しなさい」とか「あなたに非があったのではないんですか」等と言われ、ハラスメントの二次被害を受けることもあります。

患者による看護職に対するハラスメントの実態についてはいくつか

2 患者からのセクハラに対する対応

患者からの看護師らへのセクハラというまでもなく看護師らの人としての尊厳を損なう重大な人権侵害行為であり、被害を受けた結果としての精神的苦痛や身体的苦痛は深刻で、時として業務の継続を困難にします。医療機関としてはセクハラに対しては厳正に対応する必要があります。

まず大事なことは、看護師らがハラスメントと感じたときはどんな小さなことでも記録し、その内容を上司に報告することです。患者やその家族からのハラスメント記録として書式を作成しておく、記録、報告に役立ちます。もちろん医療機関として、ハラスメントと感じたときはどんな小さなことでも記録するようという方針を現場に徹底しなければなりません。

次に大事なことは、軽微なセクハラ発言であっても、その発言者に対して注意喚起をすることです。軽微なセクハラ発言については、嫌だと思ってもその場は笑ってやり過ごすことが多いかもしれませんが、しかしその場で不快であることを伝えられなくても、別の時に、本人からが難しければ上司等から、その発言者に対しセクハラ発言をたしなめ、再発防止を注意喚起すべきです。

38 利用者の家族から介護職員へのハラスメント（暴言）

Q ある事業所がケアプランを担当することとなり、担当者が利用者とその子どもに介護保険サービスの説明をしたのですが子どもは納得せず、事業所宛てに、「ぼったくり」とか「こんなサービスで金を取るのか」等の脅迫めいたメールが届くようになりました。

A このような利用者の家族からのメールはハラスメントとして対応すべきです。事業所内で対応方針を相談した上で、この利用者の子どもの対し、子どものメールで担当者が恐怖心を持っていることや、このままの関係ではサービス提供ができないことをはっきり伝える必要があります。

解説

1 利用者の家族からのハラスメントの実態

「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究報告書」（平成31（2019）年3月 厚生労働省委託実態調査）ではQ34の図1にあるとおり、これまで利用者の家族等からハラスメントを受けたことがあると回答

するものが5例、利用者の家族によるものが9例となっており、利用者の家族によるハラスメントについての対応が難しいことを示しています。

本設問の事例は、同事例集の事例13「介護保険制度への理解不足をきっかけに、家族による暴言へと発展した事例」を元にしたものです。

事例13は次のようなものです。ある事業所がケアプランを担当することとなり、利用者利用者の子どもにケアプランの提案をしたのですが、制度への理解が薄く、職員をお手伝いさん程度に思っていたとの印象も受けたということでした。担当者が介護保険サービスの説明をしたのですが、子どもは納得せず、事業所宛てに、「ぼったくり」とか「こんなサービスで金を取るのか」等の脅迫めいたメールが届くようになりました。

担当者から管理者に相談したところ、困難事例と判断し、事業所内で対応方針を相談しました。そして子どもに対し、子どものメールで担当者が恐怖心を持っていることや、このままの関係ではサービス提供ができないことを伝えたところ、即答で謝罪があったということです。

本事例で参考になることは、ハラスメントがあったときに事業所として対応したことと、ハラスメント被害に対して事業所としてはっきり指摘したことです。このようにハラスメントに対しては、担当者だけで対応するのではなく事業所として対応することが大切です。

42 介護職員から利用者へのハラスメント（身体拘束）

Q 介護施設の認知症専門棟に入居中の高齢者が施設内で何度も転倒したり、1人で歩行しようとするところがあったため、やむを得ず、数時間の間、エプロン型帯やY字帯を使って下半身の拘束をしました。ところが、このことを知った家族からハラスメントだとのクレームが来ました。どのように対応すればよいのでしょうか。

A 身体拘束が許されるかどうかは、身体拘束3原則である「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件に照らして判断する必要があります。この事例では、これらの要

にさらされる可能性が著しく高いこと」、非代替性とは、「身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと」、一時性とは、「身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること」をいいます。

また、要件の確認手続も重要な要素になります。指針の策定、それに基づいた委員会の設置、記録、報告書の作成などが行われていなければ身体拘束として適切とはいえません。

2 身体拘束とハラスメントについての最近の裁判例

身体拘束の3原則を満たさない身体拘束は介護職員による利用者への身体的ハラスメントになります。

本設問の事例は、東京地裁平成24年3月28日判決（判時2153・40）を元にしてしています。

この裁判は、ある介護老人保健施設に入居中の高齢者が転倒して骨折したことで事後対応が不適切であったことに加え、この骨折事故の前に当該高齢者に対し身体拘束をしていたことが違法として損害賠償を請求したという事案です。

裁判所は、この介護施設の職員の高齢者の動静への見守りが不足していたとして介護施設の転倒回避義務違反を認定し、約200万円の損害賠償を認めましたが、身体拘束については違法とはいえないとしました。

身体拘束についての裁判所の判断は、「入所利用契約上、被告は原則として原告の身体を拘束しない義務を負っているが、自傷他害のおそれがある等緊急やむを得ない場合には、施設長等の判断で身体拘束等を行うことがある旨規定しているところからみて、身体拘束は緊急やむを得ないと認められる場合には許容されるというべきである。」とした上で、「本件において、被告は、いずれも原告が1人で歩行しようとするなどしたため、原告は同職員の指示を理解することができない

省委
者に

事な
問題
る身
には
要件
実施
「き」
非代
危険