

須崎くろしお病院	二次文書	使用開始：2024年8月20日
----------	------	-----------------

ハラスメント・暴言、暴力への対応マニュアル

2024年8月20日	改訂	秘書室長退職に伴い、文書内より秘書室長を削除する
------------	----	--------------------------

平成24年7月2日改訂

令和3年6月1日改訂

1. 目的

患者・家族等と職員、または患者間で暴力（暴言、暴行など）の危険を感じた場合や発生した場合の対応を示し、職員および患者の安全を守る。

2. 患者・家族から職員へのハラスメント・暴言、暴力

1) 暴力の危険を感じた場合の対応

- ① 患者からの暴力に関する情報については主治医・担当医を含めた関係者で共有する
- ② 当該患者とは1対1で対応せず、職員2名以上で対応をする
- ③ 当該患者との対応時には部屋のドアなどは開けておく
- ④ 所属長は当該患者の状況について所属部長、医療安全管理室に報告を行い、対応を協議する
- ⑤ 内容によっては緊急医療安全対策委員会を開催し、対応を協議する

2) 実際の暴力への対応

(1) 診療時間内における対応

- ① 被害者は近くにいる職員等に助けを求めとともに、職員等は主治医・担当医、所属長等へ状況の報告
- ② 職員等は事務長へ連絡をする
- ③ 事務長は現場に駆けつける
- ③ 事務長は警察の介入について判断をし、必要時須崎署に連絡をする

(2) 診療時間外における対応

- ① 被害者は近くにいる職員等に助けを求めとともに、職員等は主治医・担当医、当直事務へ報告
- ② 警察の介入の必要性を判断し、当直事務は須崎署直通のボタンを押し通報する

(4) 対応について

- ① 暴力行為が起こった現場は警察の確認が終了するまで保全をする
- ② 被害者または所属長等は医療安全報告を行う
- ③ 医療安全管理室は内容によっては緊急医療安全対策委員会を開催する

3) 患者・家族からのハラスメント・暴言・脅しの場合

(1) 診療時間内

- ① 暴言・脅しを受けた職員等は主治医・担当医、所属長等へ連絡をする
- ② 職員等は事務長へ連絡をする
- ③ 所属長等は事務長とともに3名以上で、当該患者・家族等の対応を行う
- ④ 真摯な姿勢での対応にも拘わらず、患者・家族等の態度が変わらない場合には須崎署に連絡を行う

(2) 診療時間外

- ① 暴言・脅しを受けた職員等は主治医・担当医、当直事務へ連絡をする
- ② 当該患者・家族等への対応は3名以上で行う
- ③ 真摯な姿勢での対応にも拘わらず、患者・家族等の態度が変わらない場合には須崎署に連絡を行う

4) 被害者へのケア

暴言等の被害の場合であっても暴力を受けた場合と同様に傷害を受けたとして、被害者のケアを行う

- ① 傷害等に対する治療は原則として救急外来で行う。被害者は必ず受診し、傷害の確認を受ける
- ② 被害者のカルテには被害状況（場所・時刻・加害者・状況、傷害等の状態など）を具体的に記載する
- ③ 所属長等は被害者の健康状態・精神状態については把握し、以下の対応を検討する
 - a. 被害者へのケアおよび治療に関して
 - b. 被害者の家族等への連絡について
 - c. 被害者への業務の配慮について
 - d. その他

5) 加害者への対応

- ① 暴力行為やハラスメント・暴言の要因となるせん妄や病状の変化について主治医等による診察を受け、家族に連絡をする
- ② 落ち着くように低い声で対応
- ③ 暴力に至った経緯を客観的に確認する
- ④ 暴力行為等の記録は経時的に客観的に記載をする

3. 患者同士の暴力に対する対応

被害者・加害者が明確でない場合には、一方的に加害者を決めつけないようにする。

1) 暴力行為を発見した場合

- ① 近くにいる職員に応援を求め、当事者を引き離す
- ② 発見者は所属長・主治医等へ連絡し、当事者の外傷等について診察を受ける

2) 被害者への対応

- ① 明らかに 被害者であると判明できる場合、被害に至った経緯を確認する
- ② 家族への説明は主治医または所属長が行う
- ③ 警察への被害届けは患者・家族が提出する

3) 加害者への対応

- ① 明らかに加害者であると判明できる場合、暴力に至った経緯について確認する
- ② 家族への説明は主治医または所属長が行う
- ③ 被害者の治療費等については被害者家族と相談の旨 説明する。

4. 暴力行為等への対策

1) 職員は日頃より接遇について意識をし、患者個々を尊重する姿勢で対応する

2) ハラスメント・暴言、暴力への対応は病院として取り組む

ハラスメントや過度な要求のあった場合には個人の対応とはせず、所属長・部門長・医療安全管理室等とともに対応を検討する

3) 患者の変化について主治医等とカンファレンスを行い、事前に対策を講じる

4) 患者の変化や言動や職員の対応についての記録を残す。状況の変化が見られる時には経時記録に切り替える

5) 患者持参品について

ナイフやハサミなどの刃物の持ち込みは原則禁止とする。持ち込みをされる場合には看護師等が確認をし、ナースステーションで保管を行う