

**町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト（町プロ）
患者・利用者・家族からのハラスメントに関する緊急アンケート報告書**

● **調査目的**

2021 年度第 3 回町プロ協議会において、1 月末にふじみ野市で発生した訪問診療の医師らが患者家族に殺傷された事件を受けて、検討や対応が必要であるとの認識が共有された。

これを受けて、町田市での現状把握のため、町プロ参画団体所属の専門職を対象に、患者・利用者・その家族と接する中で「怖い」「嫌だな」と感じた経験についてアンケートを実施した。

● **実施概要**

➤ 実施期間：

医師会：2022 年 5 月 12 日～5 月 31 日

歯科医師会：2022 年 4 月 12 日～4 月 19 日

薬剤師会：2022 年 4 月 7 日～4 月 28 日

その他の専門職団体：2022 年 3 月 28 日～4 月 19 日

➤ 提出方法：FAX および Google フォーム

➤ 回答数：334 件

● **集計結果**

ご自身・ご所属先の団体を選んでください。

町田市医師会（36）町田市歯科医師会（7）町田市薬剤師会（34）

町田市訪問看護ステーション連絡会（43）町田市ソーシャルワーカー連絡会（8）

町田市ケアマネジャー連絡会（73）町田市通所事業所連絡会（28）

町田市訪問介護事業者協議会（15）町田市小規模多機能連絡会（1）

町田市グループホーム連絡会（13）町田市福祉用具事業所連絡会（0）

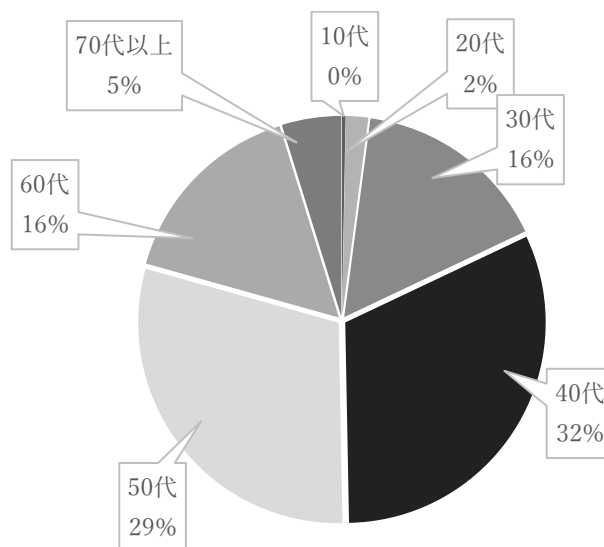
町田市有料老人ホーム連絡協議会（6）町田市リハビリテーション連絡会（10）

町田市高齢者福祉施設部会（3）町田市訪問マッサージ連絡会（6）

東京都柔道整復師会町田支部（9）高齢者支援センター（33）その他（9）

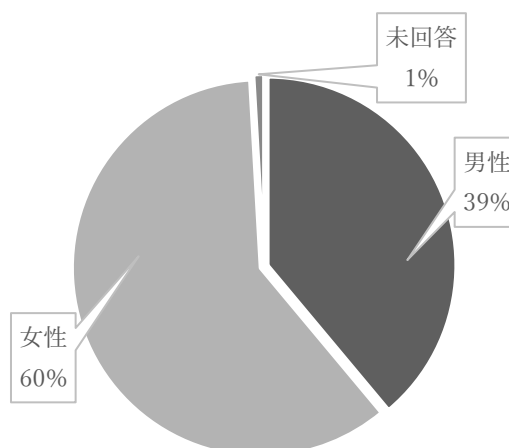
ご自身の年齢

10代	1件	0.3%
20代	6件	1.8%
30代	53件	15.9%
40代	106件	31.7%
50代	99件	29.6%
60代	53件	15.9%
70代以上	16件	4.8%



ご自身の性別

男性	130件	38.9%
女性	201件	60.2%
未回答	3件	1.0%



1. 実務経験年数についてお聞きします。

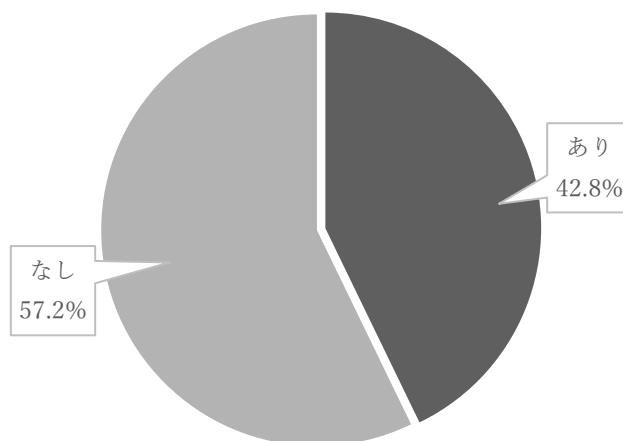
1年未満 (6) ・ 1年以上5年以下 (54) ・ 6年以上10年以下 (70)
 11年以上20年以下 (97) ・ 21年以上30年以下 (60) ・ 31年以上40年以下 (24)
 41年以上50年以下 (11) ・ 50年以上 (1) ・ 不明 (11)

2. 「現事業所経験年数」についてお聞きします。

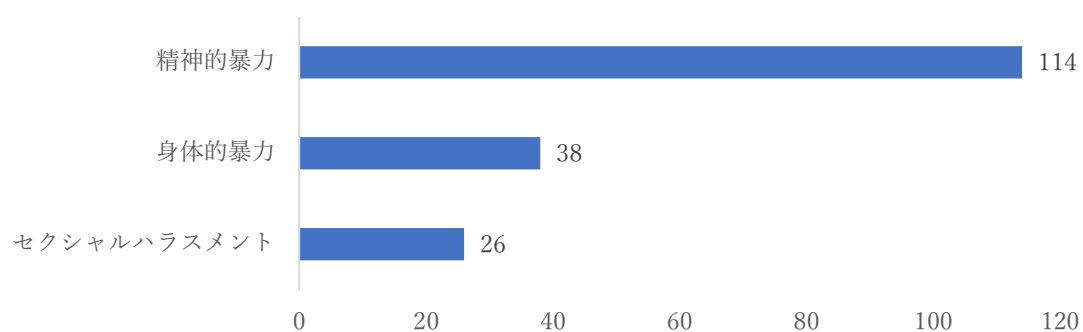
1年未満 (29) ・ 1年以上5年以下 (139) ・ 6年以上10年以下 (83)
 11年以上20年以下 (58) ・ 21年以上30年以下 (12) ・ 31年以上40年以下 (8)
 41年以上50年以下 (0) ・ 不明 (5)

3. (1) 過去1年以内に患者・利用者・その家族から「怖い」「嫌だな」と感じる行為（身体的暴力、精神的暴力、セクハラなど。以下、ハラスメントと呼びます）を受けましたか？

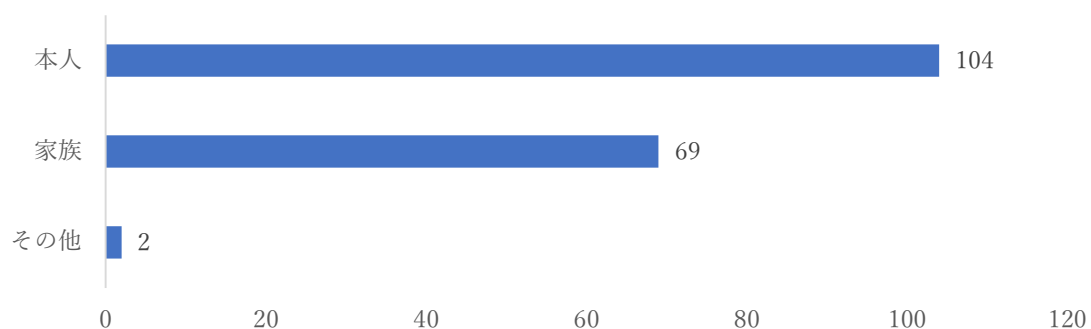
あり 143 件 42.8%
なし 191 件 57.2%



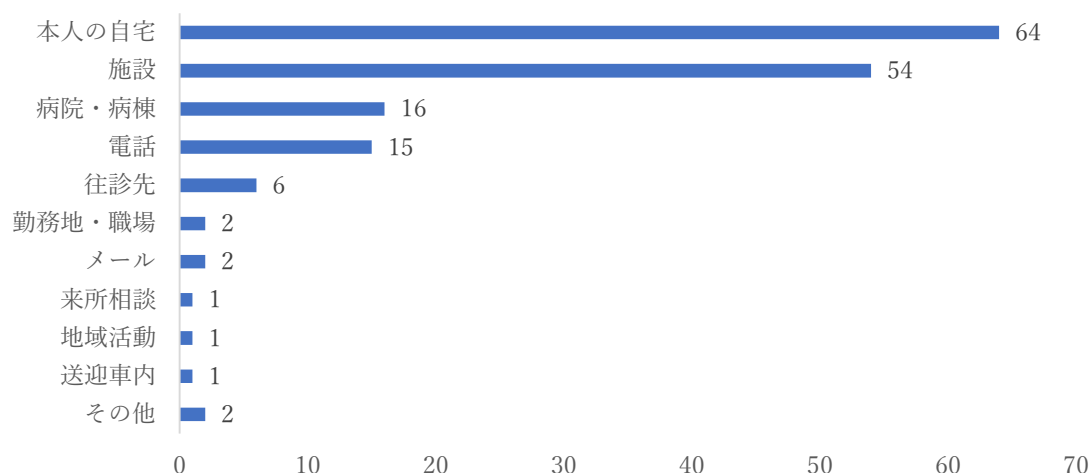
(2) ①ありと答えた方にお聞きします。どのような行為を受けましたか？（複数回答あり）



(2) ②誰から受けたのか教えてください。（複数回答あり）



(2) ②どこで受けたのか教えてください（複数回答あり）



(2) ③差し支えなければ、どのような行為があったか具体的に教えてください。

また、どのような対応をされたかも教えてください。（一部抜粋）

（精神障害者、虐待者、被虐待者が）怒鳴る、脅す、理不尽な要求をする → 耐える
「あなたには用はない」「あなたの部下（同会社の訪問介護事業所のこと）をみれば、あなたの実力がたいしたことないとわかります」等人格を否定するような言葉を言われた。この利用者は対応として傾聴が一番だと今までのお付き合いの中で学んだので、ただ聴いている。
・コップの位置が10cmほどずれていたと怒鳴られた（本人） ・深夜のパット交換の際に話を通じず、延々と怒鳴り続けられた（本人） ・首を絞められた。 ・唾を吐かれた。
・食事、外出などに誘われる ・プライベートなことを聞かれる（住所、家族構成、趣味等） ・酔って絡まれる ・刃物を向けられる ・18禁のDVDや雑誌のコレクションを見せられる ・風俗店の情報を聞かれる ・帰宅時に後をつけられる
・認知症の周辺症状にて感情コントロールが難しい方、怒鳴る行為がある。⇒家族が同席され訪問するようにした。
・揚げ足をとるような言動、人格を否定するような言動 ・誹謗中傷を言いふらす ・怒鳴って脅す

アルコールで酔った状態で、当事業所に来所。怒鳴り散らした。他利用者也恐怖を感じ不安を話された。セコム会社と警察に通報。
あんたみたいな人と話したくない、だまされた、ちゃんと仕事しろ、お前に何ができるんだ 等 つねる、たたく、蹴るなど。（対応策）なんとかよける。
殴る、蹴る等。声掛けと傾聴にて落ち着くまで会話や職員を変えて対応
バカ、もっと勉強しろ。顔も見たくない二度と来るな。などの暴言
はさみによる威嚇（精神疾患あり）、恐怖心から噛んでくる、男女差別、家族から正座させられる（担当医の交換等で）、セクハラ
・リハビリ中にいやらしい動画や映像を、パソコン画面で見せてくる。辞めるよう話すがやめない場合は、画面が見えない位置に移動する。 ・執拗にハプニングバーに行こうと誘ってくる。ひたすら断る。 ・服の上から下着を撫でる。手の届かない位置に移動する。 ・お体が良くなりリハビリサービスの卒業について話をすると、「おたくの理事長とは知り合いだ、理事長に言うぞ」と脅す。
ほとんど認知症のお客様からの行為です。必要なケアをする際に意に介さない行為をするとつねられたり、叩かれたりしました（いずれも力が弱いですが・・）。 また訪問時に無視をされたりすることもあります。会話対応で徐々に良くなってきます。
一年以内ではありません。統合失調症の方。訪問中、台所でいきなり包丁を持ち「死んでやる！」 「どうしたらいい？今日は帰りましょうか？」と尋ねたら、うなずいたので、退室。最近の様子から幻聴がひどいようだったので訪問看護に連絡、のち医療保護で入院。
引きこもりの精神疾患のある娘の怒りが突然爆発し（理由不明）1時間延々と話しを続け「帰りたい」と言っても仁王立ちになり行く手を阻まれ、退室することができなかった。
殴る、蹴る、殺すなど暴言、尻を触る、放火してやる・死んでやるなどの脅し
家族から理不尽な要求があり、謝罪した。 移動の介助の際に腰に手を回されたため、嫌だと言うことを伝えた。
介護中、かがんでしていると突然足で蹴られ倒れた。 爪を立てて腕をひっかかれた。 「何すんのよ」と何回も叩かれた。
覚えていろよ、ただで済むと思うなよ、お前何様なんだよと恫喝される。 黙って聞くしかなく、なんで黙ってんだよ、黙ればいいと思うなよと更に怒鳴る。 どこまでを許容しなければいけないのか、どこから精神的暴力となるのかわからない。
結果として家族の勘違いだったが、ケアマネの説明の内容と家族の記憶、認識の違いについて怒鳴られた。時系列で説明し解決した。
座れ！と言われ、座らされ罵倒された

自身で洗えるのに陰部を洗ってくれと言う。皮膚に異常はないのに陰部に軟膏を塗ってほしいと言う。連絡先をしつこく聞かれる。
身体に触ろうとしたり、言葉での性的な発言を受けたりした
身体を叩く、杖で叩く、強い口調での暴言
制度上対応出来ない事柄の強要。 対応の不備に対しての怒鳴り、脅しともとれる言葉。
精神症状の悪化でボクシングのポーズをして左の背中をパンチされた。すぐに病棟看護師がかけつけて大事には至らず。その後、主治医が診察し、当事者の患者も反省していた。
体を触るなどの痴漢行為。警察に連絡し、見回りや周知活動強化を依頼する
大声で怒鳴られる。お前は馬鹿だ。この業界で働けなくしてやる。訴えてやる。
叩かれる、蹴られる、物を投げつけられる
叩く、蹴るなどの身体的暴力。介護者に対しての拒否からによるものなので、時間を置いたり人を替えたりして対応している。
電話を対応した職員に、私の住所や家族構成、結婚の有無など個人情報を確認した。
当組織への理不尽な要求と当組織宛に個人名が入った脅しの手紙がありました。 →組織として毅然とした対応を行い、一時的にでも収束している状況だと思われます。
認知症のお客様より理不尽に怒鳴られ、土下座を要求され、その場を収める為に土下座をした。
排泄介助を受け入れたくない方に対し、手で払うまたは腕をつねられたことがありました。 認知症の方、その都度いまから行うことを伝え、手早く終える。不快さや不安の軽減に配慮した声掛けをする。
・診療に対する理不尽なクレーム「役立たず、ヤブ医者」 ・死亡後の未払い「死んだ人間から金を取るのか！」
外来で患者に理不尽に恫喝された。暴力行為に及び男性職員で取り抑えた。
治療内容に対する脅し

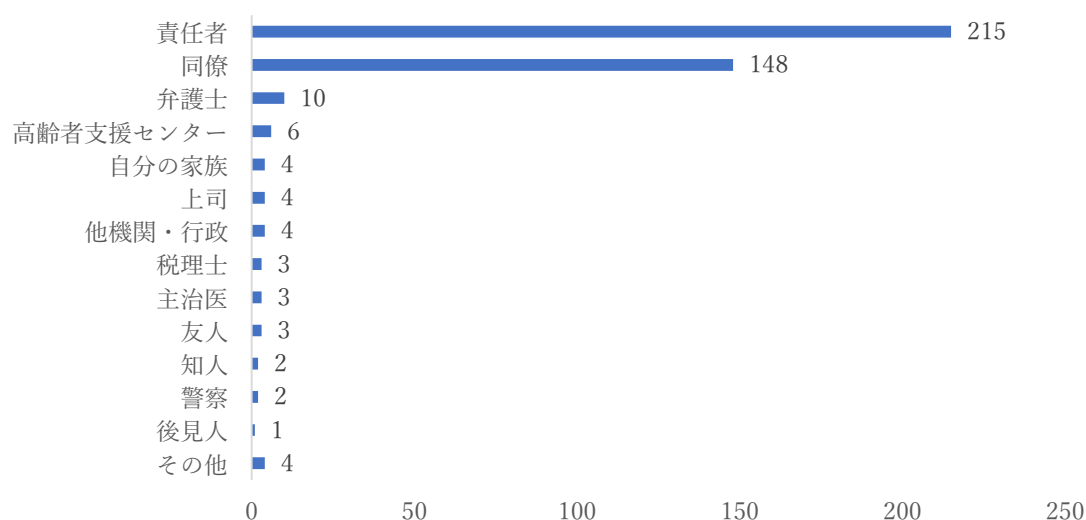
4. (1) ハラスメントの具体的な対策方法があれば教えてください。(一部抜粋)

「女性の体に触る、またはそうしようとされるのはしてはいけない行為である」と説明した（認知症もあり記憶低下のため、その都度説明し、してはいけないことをお伝えしている） ご家族にも情報共有し、職員複数人で対応にあたる
・関係する人物にすべて情報を提供する。 ・そのために連絡先などの情報交換をしておく ・出来事に対し対象人物をすぐ変更する ・怯まない動じない精神状態の強いレベルのチームを日頃から訓練する
1人で対応しない

2人きりにならず、2人きりの場合も外に声が聞こえる、またはドアを開けておく等をする。
2人以上で訪問する、携帯を持っていく、スカート履かない、荷物はおろさずしよっておく。
2名での訪問を行う。施設内に防犯カメラの設置、警備会社への通報
2名で対応 事業所内で共有し対応策を検討 訪問の可否についても検討
ご本人からのハラスメントの場合はご家族のいる時間に訪問する。
ご利用者ご家族の状態が分からない初回訪問は原則2人、以降も可能性があるお宅は2人で訪問。セクハラの場合は男性ケアマネジャーが担当するなど調整しています。
サービス事業所間で情報共有と必要に応じて二人で訪問するなどをしていきます。また、時にスマホで録音をすることもあります。
とにかく怒らせないようにしており、特に対策はしておりません
にげる
パーソナルスペースの確保、ハイリスクへの対応は複数で行う、ディエスカレーションとリスクアセスメント、リミット設定など
意見には謝罪を行い、その場で判断せず時間を置いて対応している。事実確認後に上司や同僚と今後の対応について協議している。
一人で全てやらない。難しいと判断した際はほかの人に頼んだり、夜勤中など難しい際は時間を置くなどしている。
一定の距離感を保つ、ハラスメントがありそうな場合は、仕事をお断りする
干渉せずうまく話題をかえる。
管理者等と同行訪問する。
危険性があると感じたら担当変更を検討する（女性→男性等）、時々複数で訪問し情報共有していることを知ってもらう
気持ちを切り替える
距離を取る。ひたすら聞く。
傾聴しながら鎮まるのを待ちながら失礼のないように電話を切る。
警備会社ブザーの携帯
玄関のカギを閉めない、出やすいように靴を置く、キャラクターが分かるまで不用意に近寄らない、状況により2名以上の訪問、状況により警察・保健所・事業所などとの訪問、精神症状等をアセスメントし状態安定の時に訪問等
現状を確認し、担当の変更や他機関に相談する
個人攻撃を受けた担当者は対応から外すこと、複数で対応することはもちろんですが、組織としての方針やその対応方法で、相手の出方は随分と異なる気がします。方針を変えず、毅然とした組織としての対応は重要だと思います。
支援センターに相談する

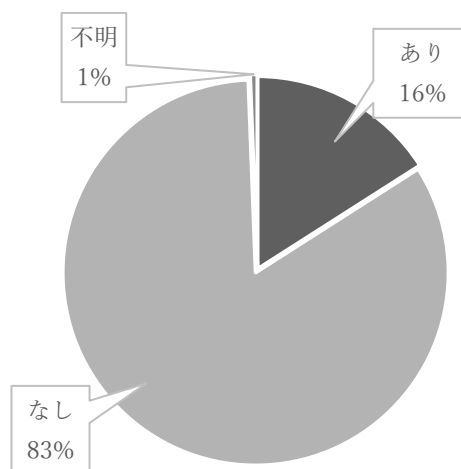
事業所では警備会社に連絡がいくボタンが設置されている。 防犯カメラが設置された。
事前の情報収集と情報の共有。危険と感じた時、誰とでも相談できる組織風土の構築。
事前情報からリスクを想定する
事務所へ防犯カメラを設置、事務所に1人にならないようにシフトを組む、過去にハラスメント行為のあった方への対応は二人以上で対応
上司に報告・相談し適切な手段など検討する。緊急時を知らせるブザーなどを持参する。基本的に一人で訪問しないなど。
精神疾患がありそうな場合は、専門医にかかっている。
責任者からの警告。変化がないようであれば担当者変更。それでも難しい場合はステーション切り替え
相手が本当はどうしてほしいかを聞き出す。
相手の状態を見て、してほしいことをしっかりと伝える。
電話の場合は録音できるようにしている
同僚と話す
日中の明るいうちに訪問、動線確保、玄関・扉を少しよける等。
不当と思われる要求に対し、事前に「できること、できないこと」を説明する。ハラスメントに相当する行為が見られた場合、利用者家族、ケアマネジャーを始めとした関連機関に報告し、情報を共有、チームとして対策を考えていけるよう働きかける。
複数で訪問をする、事務所内で避難経路を確保する、防犯カメラを設置する、セキュリティ会社との契約
複数人で対応、面談時間が長い場合に途中で連絡を入れる
複数訪問、インフォームド・コンセント
訪問、面談を記録媒体に残す
訪問時は2名以上での対応。来所時には全員で対応する。相談室には呼び出しブザーを備える。個人で加入するタイプの保険（社会福祉士、精神保健福祉士等の職能団体で実施）も備えとして有効。
訪問場所での避難口は意識して確保しておく。防御に使える物、距離をとったり移動を阻止できたりする物を考えておく。精神不安定さを、関係他事業所と共有しておく。本人が頼りにしている特定の家族の方と連絡をとっておく。訪問前に電話して具合を聞いておく。
理不尽な要求があれば事業所内で情報共有、対応を決め2人以上で訪問や、ケアマネに相談や一緒に訪問していく
警備員・警察に通報する
録音をとる。メモに残す。

4. (2) ハラスメントがあった際、誰に相談していますか？（複数回答あり）



5. (1) ご自身の事業所には、患者・利用者・その家族からハラスメントに対応するマニュアルはありますか？

あり 53 件
なし 279 件
不明 2 件



5. (2) ありと答えた方にお聞きします。具体的なマニュアル名をご教示ください。

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（厚生労働省）

職場におけるハラスメント対策マニュアル（厚生労働省）

あかるい職場応援団（厚生労働省のハラスメント対策の総合情報サイト）

介護現場におけるハラスメント対策について、ハラスメント相談窓口（東京都福祉保健局）

ハラスメント防止対策周知文「ハラスメントは許しません！」

医療現場での暴力対策マニュアル（日本看護協会）

クレームマニュアル

コンプライアンスマニュアル
医療安全対策マニュアル
法人内のハラスメント相談窓口
事業所、会社独自で作成したマニュアル
インターネット上の他機関のマニュアル
株式会社ウィ・キャン

5. (3) 上記マニュアル名をお答えくださった方にお聞きします。参考のため、差し支えなければマニュアルをご提供いただけますか？

はい 5 件

いいえ 47 件

(5) マニュアルをお送りいただける方へお聞きします。いただいたマニュアルを、実例として町プロ参画団体に共有させていただくことは可能でしょうか？

はい 6 件

いいえ 15 件

※共有可能と回答いただいたマニュアルのうち、WEB 上に掲載されている公的機関のマニュアルについては町プロポータルサイト

(<https://machidapj.com/machida-all/post-2776/>) に掲載いたしました。

独自で作成されたマニュアルを共有いただいた例はありませんでした。

6. ハラスメント対策を学ぶ機会があれば、どのようなことを学びたいですか？（一部抜粋）

・ハラスメントへの対応方法の基本
・ハラスメントにつながりにくい医療従事者の振る舞いや環境作り
・ハラスメントを起こす方の心理状態、原因
・事業所、地域の関わり方の好事例
①何がハラスメントに当たるのか ②直面した際、どのように対処すべきか 等
1人で対応しないのが基本だと思いますので研修で学ぶのではなく、実践で学んでいくしかないと考えます。
1対1の在宅での対応

事例報告や実際に被害に遭われた方が感じた、次なる教訓や対策を元にすることが比較的早いと思われます。フローチャートを作って相談先を書いても当事者になるとなかなか目に入らないものです。
Zoom での研修
ご家族によるカスタマーハラスメントが多いと感じます。精神的苦痛により業務遂行に支障がでる=ご利用者の不利益につながりかねないため、カスタマーハラスメントについて特に学びたいです。
サービス担当者ご利用者の距離の取り方を学びたいと思います。
どこまでがハラスメントとして認められるのか？受け手の解釈ではなく、客観的な指標などがあれば、教えて頂きたいです。特に認知症や精神的な問題がある方では、その判断が難しいです。
ハラスメントにも色々と種類があると思いますので、それぞれの専門家の知見による対応・予防策
ハラスメントに発展させない対応方法
ハラスメントの上手な回避の仕方。メンタルケア。
ハラスメントを受けたスタッフへのケア
ハラスメントを受けた際の利用者への今後の対応
ハラスメント回避方法や、お互いに不快にならないような基本的な対応など知りたいです。
威圧的なお客様に対する対応等について
具体的な対応方法、契約関係で有れば契約書の中で解約等の表記をどのようにしたらよいか
護身術
事例を交えての対処法(事前、事後)
相手を逆上させない対応の仕方。「お客様至上主義」の古い考え方をお持ちの方との接し方のコツ。
他事業所での取り組み方法
対象者とのかかわりを継続していくための自分自身の気持ちの修正方法
電話応対時のハラスメントの対応方法を学びたいです。
法律で対処できる事例を弁護士さんに解説して頂きたいです。
暴力的な行為、セクハラだけでなく、SNS への書き込み、ホームページへの悪意のあるコメント等の誹謗中傷への対応など
予防、危険なサインの気づき方、実際の対応、実際の例
様々なハラスメントを未然に防ぐ方法について
利用者家族からの理不尽な要求やエスカレートした要求に対応した対策
ADR について
患者本人によるセクハラなどの行為を家族に知らせる場合、どのようにするか？ 一緒に介入している医療・介護関係者へのセクハラに対し、担当医としてどういう対応が必要か？