

福岡医発第 3060 号（地）

令和 6 年 3 月 4 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

在宅の医療・介護現場における利用者等からの
暴力・ハラスメント実態調査報告書について

時下 貴職ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記調査につきましては、令和 5 年 3 月 14 日付福岡医発第 3374 号（地）及び令和 5 年 4 月 14 日付福岡医発第 121 号（地）にて貴会宛てご連絡したところです。

今般、福岡県保健医療介護部より、別添のとおり調査報告書を取りまとめ県ホームページに掲載した旨、連絡がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知の上、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

記

1. 調査名

在宅の医療及び介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント実態調査

2. 調査結果

県ホームページへ掲載

「在宅医療現場におけるハラスメント対策について～在宅医療従事者の皆様へ～」

URL : <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/harassment.html>

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 柳 大三郎
会長 島田昇二郎

公益社団法人 福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(高齢者地域包括ケア推進課)

在宅の医療及び介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント実態調査報告書について（周知依頼）

日頃から本県の保健医療行政に御理解、御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、令和 5 年 3 月 7 日 4 高ケ推第 2 7 7 7 号において、貴会会員医療機関への周知の御協力をお願いしておりました標記調査につきまして、下記のとおり報告書を県ホームページへ掲載し公表しました。調査の協力に対し、改めてお礼申し上げますとともに、お知らせいたします。

つきましては、大変恐縮ではございますが、貴会所属の医療機関に対して、情報提供くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1 調査名

在宅の医療及び介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント実態調査

2 調査対象（在宅医療機関分）

次の①～④のいずれかに該当する医療機関

- ① 在宅療養支援診療所
- ② 在宅療養支援病院
- ③ 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料届出医療機関
- ④ 過去 1 年間※¹で居宅療養管理指導の算定実績のある医療機関

※ 1 過去 1 年間：令和 4 年 1 月 1 日～令和 4 年 1 2 月 3 1 日

3 調査結果

以下の県ホームページへ掲載しております。

「在宅医療現場におけるハラスメント対策について～在宅医療従事者の皆様へ～」

URL：<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/harassment.html>



問合せ先
福岡県高齢者地域包括ケア推進課
在宅医療係
担当 若松、問註所
電話：0 9 2－6 4 3－3 2 7 5
e-mail：zaitakuiryou@pref.fukuoka.lg.jp

在宅の医療及び介護現場における
利用者等からの暴力・ハラスメント実態調査結果報告書

令和 6 年2月

福岡県

目次

1 調査概要	…	1
2 言葉の定義	…	1
3 管理者向け調査結果	…	1
(1)回答回収率	…	1
(2)回答内容	…	2
ア 日ごろの備え	…	2
イ 暴力・ハラスメントが発生するおそれが高い利用者・家族等への対応	…	2
ウ 暴力・ハラスメントが発生した以降の対応	…	3
エ 暴力・ハラスメント対策を行う上での課題	…	3
オ 利用者等からの暴力・ハラスメント対策を充実させるために今後必要だと思うこと	…	4
4 従事者向け調査結果	…	4
(1)回答属性	…	4
(2)回答内容	…	5
ア これまでに利用者等からの暴力・ハラスメントを受けた経験の有無	…	5
イ これまでに受けた利用者等からの暴力・ハラスメントの種別	…	5
ウ 暴力・ハラスメントの行為者	…	5
エ 暴力・ハラスメントの影響	…	6
オ 暴力・ハラスメント対策を充実させるため、今後必要だと思うこと	…	6

1 調査概要

(1) 調査目的

在宅医療・介護現場における利用者及び家族(以下「利用者等」という。)からの暴力・ハラスメントの実態把握及び必要な対策を検討する資料とする。

(2) 調査実施期間

令和5年3月7日～令和5年4月30日

(3) 調査対象

福岡県内の医療機関・事業所の管理者及び従事者

医療機関・事業所:

在宅医療機関、訪問看護ステーション、訪問薬剤、訪問歯科診療所、訪問栄養ケアステーション、訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援

(4) 調査方法

管理者向け調査は、調査対象となる医療機関・事業所に関係団体を通じて調査票を郵送、FAX又は電子メールで送付し、管理者がふくおか電子申請サービスを用いてWEBサイト上で回答する方法とした。

従事者向け調査は、管理者から従事者へ調査依頼リーフレットを渡し、従事者がふくおか電子申請サービスを用いてWEBサイト上で回答する方法とした。

2 定義

(1) 身体的暴力

叩く、殴る、蹴るなど身体的な力を使って、他人に危害を及ぼす行為。物を壊したり、物を投げつけられたが避けた場合など、直接的に身体的な被害が及ばない場合も含む。

(2) 精神的暴力

怒鳴ったり、威圧的な態度など言葉や態度によって、個人の尊厳や人格を傷つけたり、理不尽な行為を強要するなどの行為。無視や第三者に事実ではないことを吹聴する等も含む。

(3) セクシャルハラスメント

性的な内容の言葉や好意など意に沿わない性的誘いかけや好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

3 管理者向け調査結果

(1) 回答回収率

回答件数は 1,498 件であり、全体の回答回収率は 17.2%であった。

表1 回答回収率

機関区分	機関数 ^{※1}	回答件数	回収率
在宅医療機関 (在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料届出医療機関、過去1年間 ^{※2} で居宅療養管理指導の算定実績のある医療機関)	1,363	111	8.1%
訪問看護事業所	850	216	25.4%
在宅歯科医療機関 (在宅療養支援歯科診療所、過去1年間 ^{※2} で居宅療養管理指導の算定実績のある歯科医療機関)	681	41	6.0%
在宅患者訪問薬局 (在宅患者訪問薬剤管理指導届薬局、過去1年間 ^{※2} で居宅療養管理指導の算定実績のある薬局)	2,567	240	9.3%
栄養ケア・ステーション	3	1	33.3%
訪問介護	1,545	349	22.6%
訪問入浴介護	47	6	12.8%
訪問リハビリテーション	42	23	54.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	84	24	28.6%
夜間対応型訪問介護	4	1	25.0%
居宅介護支援	1,521	486	32.0%
計	8,707	1,498	17.2%

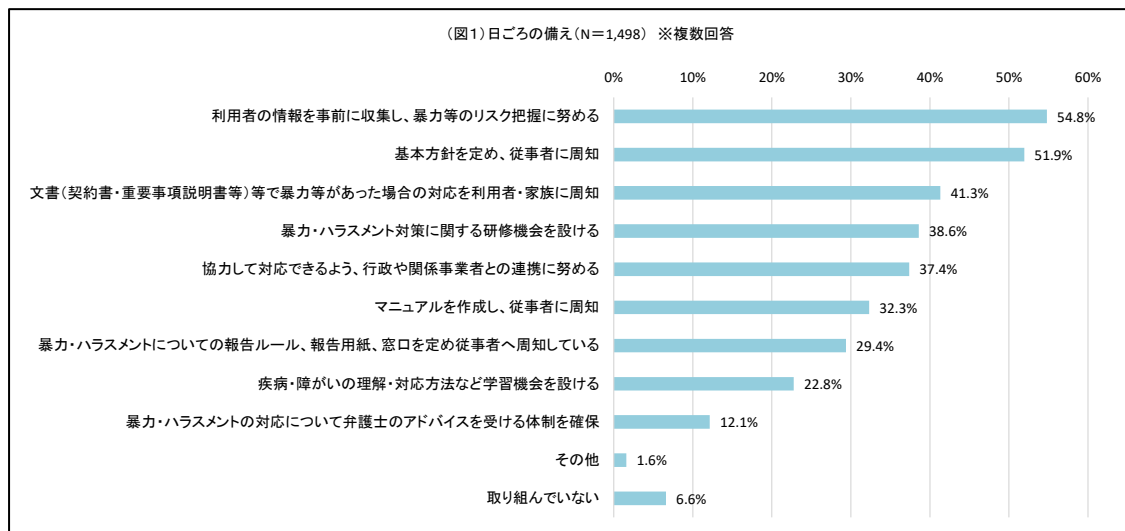
※1 令和5年4月1日現在の届出数

※2 令和4年1月1日～令和4年12月31日

(2)回答内容

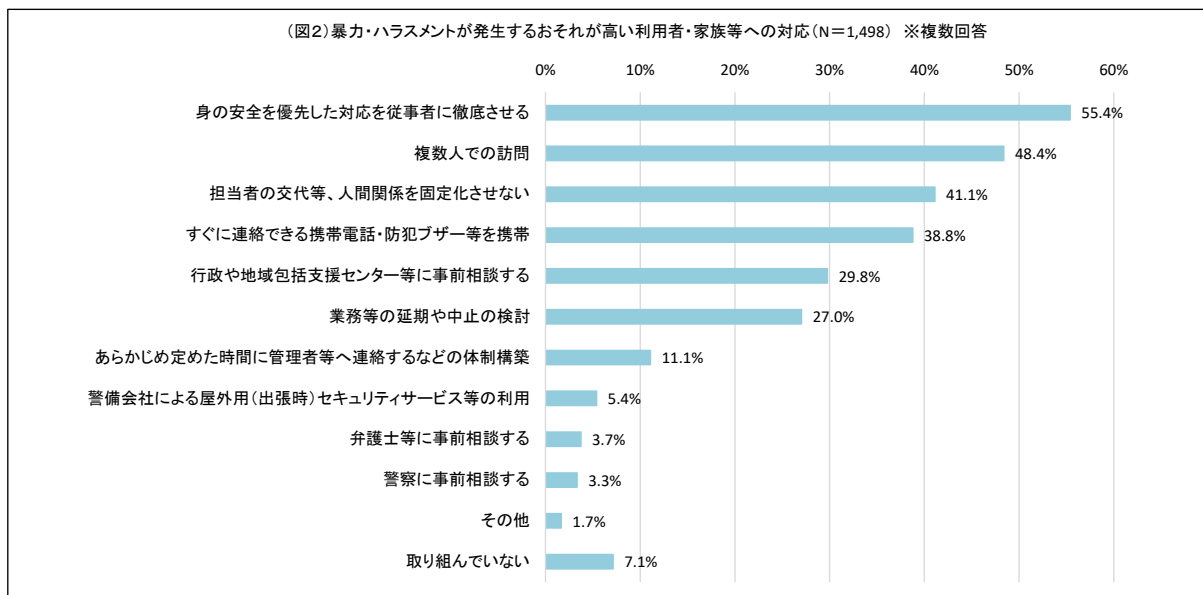
ア「日ごろの備え」として取り組んでいること

「利用者の情報を事前に収集し、暴力等のリスク把握に努める」という回答が 54.8%と最も多く、次いで、「基本方針を定め従事者に周知」が 51.9%、「文書(契約書・重要事項説明書等)等で暴力等があった場合の対応を利用者・家族に周知」が 41.3%であった。一方、「取り組んでいない」と回答した医療機関・事業所は 6.6%であった。



イ「暴力・ハラスメントが発生するおそれが高い利用者・家族等への対応」として取り組んでいること

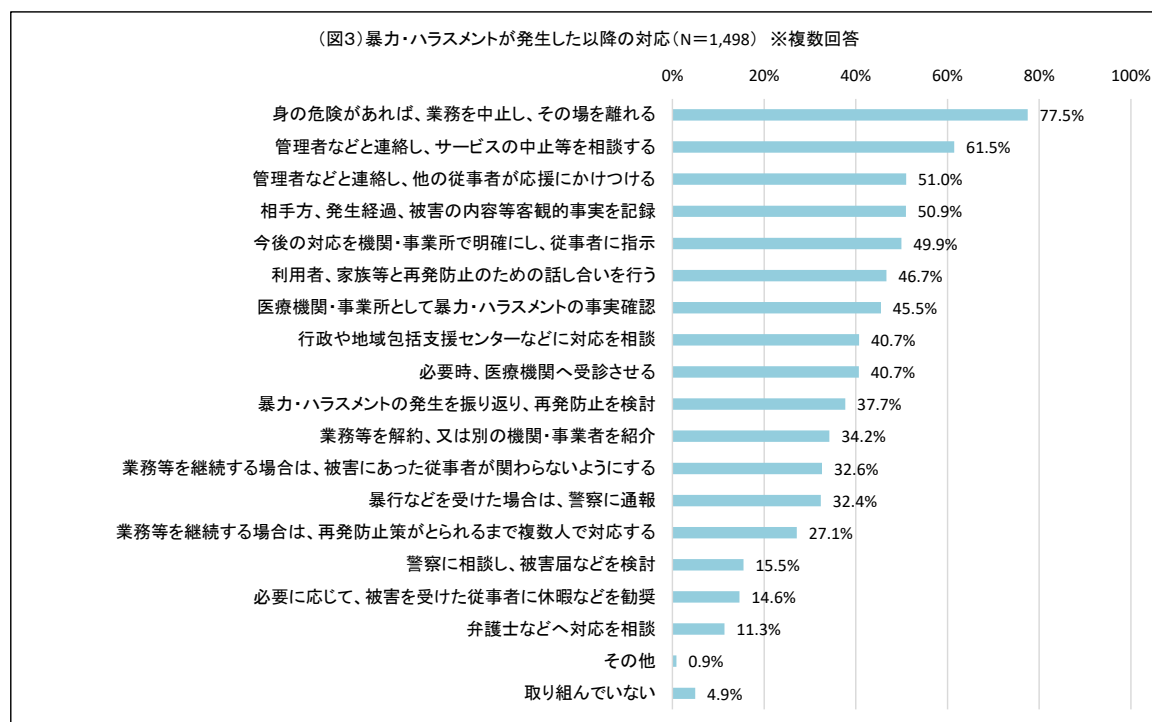
「身の安全を優先した対応を従事者に徹底させる」という回答が 55.4%と最も多く、次いで、「複数人での訪問」が 48.4%、「担当者の交代等、人間関係を固定化させない」が 41.1%であった。一方、「取り組んでいない」と回答した医療機関・事業所は 7.1%であった。



ウ「暴力・ハラスメントが発生した以降の対応」について取り組んでいること

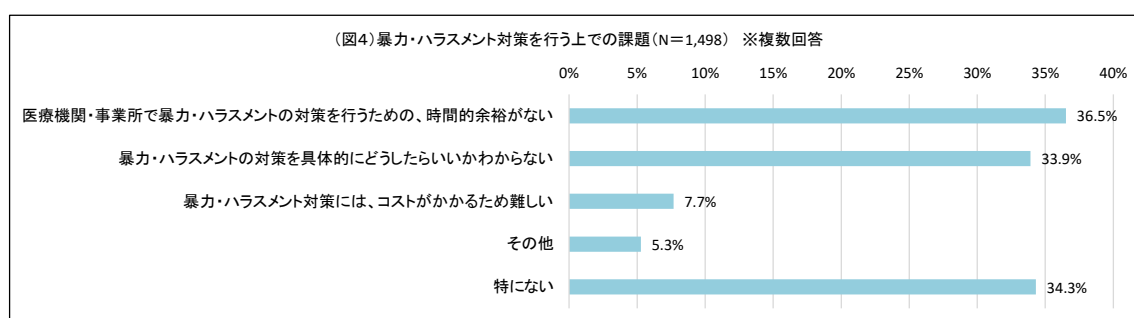
(暴力・ハラスメント事例なしの場合は取り組む予定としていること)

「身の危険があれば、業務を中止し、その場を離れる」という回答が 77.5%と最も多く、次いで、「管理者などと連絡し、サービスの中止等を相談する」が 61.5%、「管理者などと連絡し、他の従事者が応援にかけつける」が 51.0%であった。一方、「取り組んでいない」と回答した医療機関・事業所は 4.9%であった。



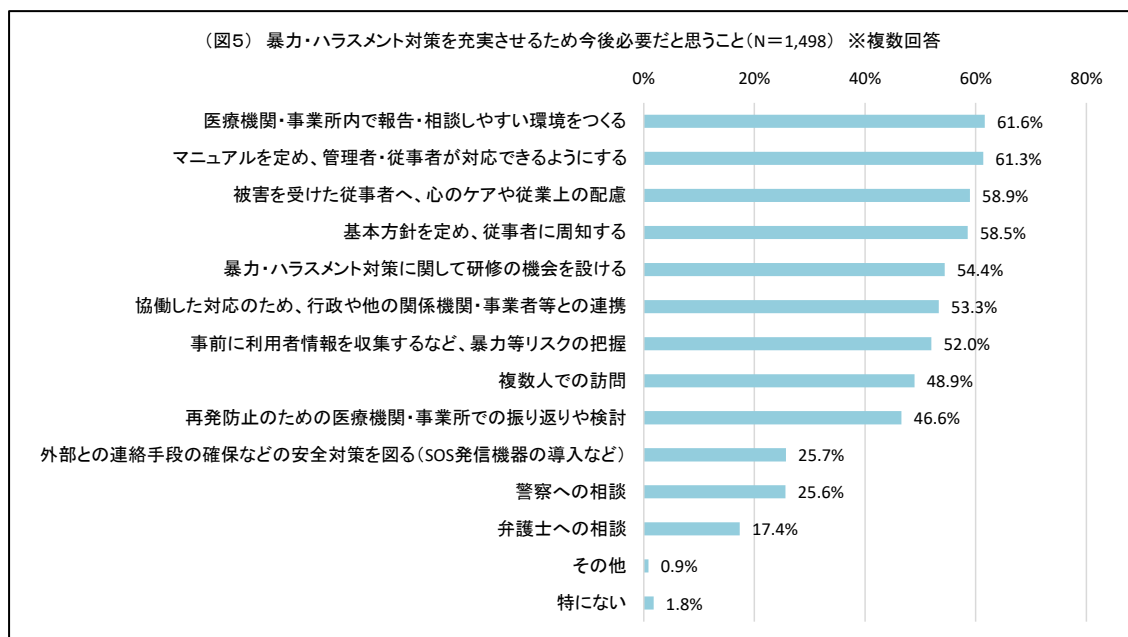
エ 暴力・ハラスメント対策を行う上での課題

「医療機関・事業所で暴力・ハラスメントの対策を行うための、時間的余裕がない」という回答が 36.5%と最も多く、次いで、「暴力・ハラスメントの対策を具体的にどうしたらいいかわからない」が 33.9%であった。



オ ユーザー等からの暴力・ハラスメント対策を充実させるため今後必要だと思うこと

「医療機関・事業所内で報告・相談しやすい環境をつくる」という回答が 61.6%と最も多く、次いで、「マニュアルを定め、管理者・従事者が対応できるようにする」が 61.3%、「被害を受けた従事者へ、心のケアや従業上の配慮」が 58.9%、「基本方針を定め、従事者に周知する」が 58.5%であった。



4 従事者向け調査結果

(1)回答者属性

回答者は 2,405 名であり、「介護支援専門員」が 31.6%、「訪問介護員」が 22.8%、「看護師(准看護師を含む)」が 18.9%と、この3職種からの回答が全体の約7割を占めた。

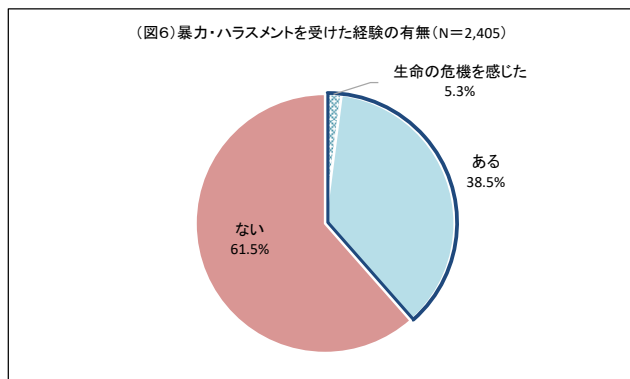
表2 回答者属性(職種)

職種	回答者数	割合
医師	24	1.0%
歯科医師	74	3.1%
薬剤師	311	12.9%
看護師(准看護師含む)	454	18.9%
保健師	0	0.0%
介護支援専門員	759	31.6%
訪問介護員	548	22.8%
理学療法士	81	3.4%
作業療法士	39	1.6%
言語聴覚士	3	0.1%
栄養士	1	0.0%
歯科衛生士	32	1.3%
その他	79	3.3%
計	2,405	100.0%

(2)回答内容

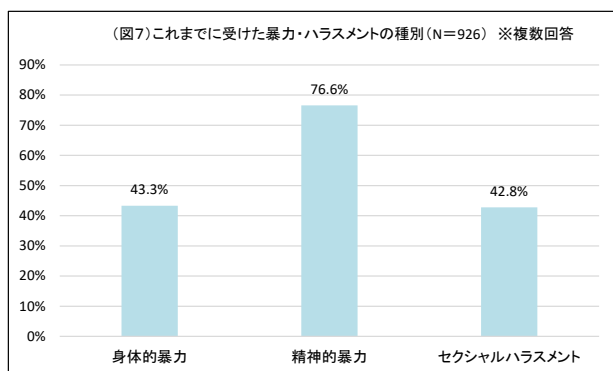
ア これまでに利用者等からの暴力・ハラスメントを受けた経験の有無

「ある」という回答は、38.5%であり、そのうち、「生命の危機を感じた」という回答が5.3%であった。



イ これまでに受けた利用者等からの暴力・ハラスメントの種別

アで「ある」と回答した従事者のうち、「精神的暴力」という回答が76.6%と最も多く、「身体的暴力」及び「セクシャルハラスメント」が同程度であった。

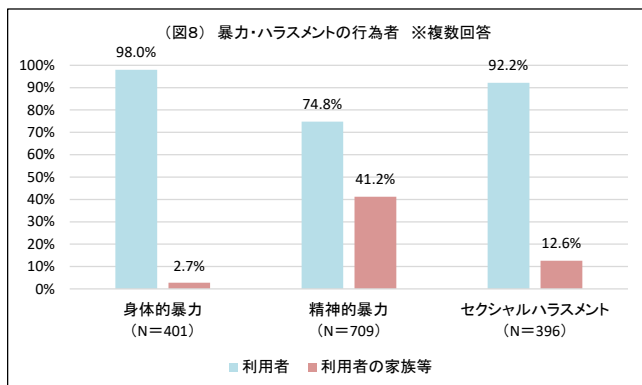


※これまで利用者等からの暴力・ハラスメントを受けたことがある者のみが回答。

ウ 暴力・ハラスメントの行為者

イで回答のあった種別において、いずれも「利用者」から受けたという回答が多かった。

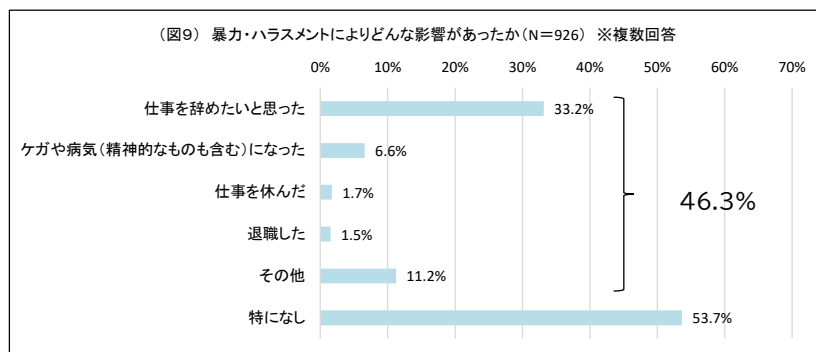
行為者別にみると、「利用者」から受けたという回答は「身体的暴力」及び「セクシャルハラスメント」がいずれも9割以上で、「精神的暴力」は74.8%であった。また、「利用者の家族等」から受けたという回答は、「精神的暴力」が41.2%であり、「身体的暴力」や「セクシャルハラスメント」に比べて多かった。



※これまで利用者等からの暴力・ハラスメントを受けたことがある者のみが回答。

エ 暴力・ハラスメントの影響

アで「ある」と回答した従事者のうち、暴力・ハラスメントにより病気になった、休職・退職するなどの「影響があった」という回答は46.3%であった。そのうち、「仕事を辞めたいと思った」という回答が33.2%に及び、突出して多かった。



オ 暴力・ハラスメント対策を充実させるため、今後必要だと思うこと

「医療機関・事業所内で報告・相談しやすい環境をつくる」という回答が65.5%と最も多く、次いで、「基本方針を定め、従事者及び利用者・家族に周知する」が63.2%、「被害を受けた従事者へ、心のケアや従事上の配慮」が54.6%、「マニュアルを定め、従事者が対応できるようにする」が54.5%であり、管理者と同様の対策を求めている。

