

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 5 月 31 日現在

機関番号：12102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463288

研究課題名(和文) 病院における患者・家族の暴力に対する医療安全力を高める体制の醸成

研究課題名(英文) Fostering a System to Improve Healthcare Safety Efforts against Violence from Patients and Their Family Members at Hospitals

研究代表者

三木 明子 (MIKI, AKIKO)

筑波大学・医学医療系・准教授

研究者番号：30315569

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：医療安全力を高める体制を醸成するツールとして、暴力防止啓発ポスター10種類、暴力のKYT場面集を作成し、ホームページよりダウンロード可能とした。自己学習用に講演内容を収録しYouTubeで公開した(2016年5月30日時点、視聴回数1802回)。

院内暴力対策の実態調査では、警察通報体制(62.5-84.8%)、対応マニュアルの作成(57.9-81.5%)の実施率が高く、警察OBの雇用で対策が推進されていた。全国で職員教育を実施した結果、研修の重要度、満足度は10段階評価で8点以上と高い評価を得た。

研究成果の概要(英文)：As a tool to foster a system to improve healthcare safety efforts, the authors created 10 types of violence prevention posters to enlighten people along with risk prediction scenes of violence which can be downloaded from our website. Our lecture covering this issue has been recorded and published on YouTube for self-study purposes. (Number of views: 1802 as of May 30, 2016)

A survey of actual conditions of measures taken for in-hospital violence shows a high conduct rate on police reporting systems (62.5 - 84.8%) and preparation of response manuals (57.9 - 81.5%). Hiring ex-police officers promoted those measures. The results of conducting training sessions regarding violence prevention measured in hospitals across the country showed high evaluations from those who took training sessions with 8 or higher rating on a scale of 10 regarding the importance of the training and satisfaction obtained from it.

研究分野：産業精神保健学

キーワード：院内暴力対策 KYT研修 職員教育 患者の暴力 暴力の対応 警察OB 医療安全

1. 研究開始当初の背景

2008年の全日本病院協会によると、1106病院のうち、院内暴力に対するリスク管理体制やマニュアルを整備している病院が約2割と低く、院内暴力対策が遅れているのが現状である。過去1年間に発生した6882件の暴力のうち、警察への届出件数は397件(5.8%)、弁護士への相談件数は144件(2.1%)と低い。

病院で発生する患者・家族の暴力の深刻な現状を背景に、職員の安全を守る取り組みとして、病院で警察OBが雇用されるようになり、その雇用は国立大学付属病院、私立大学病院、国公立病院、一般病院と広がりをみせている。警察OBの雇用がスタートして8年が経過し、「院内交番」として医療安全体制を強化している病院が存在する一方で、警察OBと警備員の役割を同等と誤解し、警察OBを十分に活用できていない病院も多い。

英国や米国を中心に、1990年代から保健医療福祉施設での暴力の実態調査が始まり、日本でも精神科看護師は患者の暴力等の出来事によるPTSDハイリスク者は21%と高い等、その影響が示されている(Inoue M, et al, 2006)。

諸外国では病院現場での暴力に対する専門的な介入技術をトレーニングできる28のプログラムが紹介されている(Farrell G, et al, 2005)。しかし、日本では精神科病院の看護師向けのトレーニングが進んでいるものの、有用なプログラムの内容に関する報告は非常に少ない。精神科病院で導入されているプログラムは、身体技術が中心であり、主に精神科看護師に限定され、病院職員のためのプログラムではない。そこで警察OBや刑務官の協力を得て、一般病院に向けてのツールや職員教育プログラムを開発する必要がある。

2. 研究の目的

本研究は、(1)警察OB・病院職員調査を実施し、患者・家族からの暴力の対応、医療安全の体制の実態と課題を抽出する、(2)刑務所における職員教育の実際と組織の安全体制の実態を把握する、(3)医療安全力を高める体制を醸成するツールや職員教育のプログラムを開発し、医療安全養成者研修会にて有用性を検証する、ことを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 警察OB・病院職員に対する実態調査

① 警察OBに対する実態調査

HKO (Hospital, 警察, OB) 会に登録している164名の警察OBを対象とし、調査を実施した。

② テーマ討論会

「人はなぜ暴力をふるうのか」というテーマで、看護職7人で3時間の討論を行った。

③ 病院看護師に対する実態調査

10病院の看護師に、暴力に関するストレス調査を実施した。

④ 医療安全研修会参加者に対する実態調査

3県の医療安全研修会の参加者に院内暴力対策の実態調査を実施した。

⑤ 看護管理者に対する実態調査

全国10ヶ所の研修に参加した看護管理者に院内暴力対策の実態調査を実施した。

(2) 刑務所視察と刑務官へのヒアリング調査

2ヶ所の刑務所と社会復帰促進センター(官民協働刑務所)の視察を行った。また、刑務官のヒアリング調査を実施した。

(3) ツールおよび職員教育のプログラムの開発ならびに研修参加者に対する調査

① 暴力防止啓発ポスターの作成

病院に勤務する5名の警察OBのヒアリング調査を実施し、6種類のポスターを作成した。②の暴力防止啓発ポスターのニーズ調査の結果から4種類のポスターを追加作成した。

② 暴力防止啓発ポスターのニーズ調査

6種類のポスターのニーズ調査は、全国18ヶ所(北海道、岩手、東京、千葉、神奈川、栃木、石川、長野、山形、京都、兵庫、福岡)で行った。

10種類のポスターのニーズ調査は、全国25ヶ所(岩手、宮城、山形、東京、千葉、神奈川、茨城、栃木、長野、山梨、京都、滋賀、兵庫、岡山、福岡)で行った。

いずれも病院職員に対し、患者・家族の暴力防止に有用と考えるポスターを1つ選定するように依頼した。

③ 暴力のKYT(危険予知訓練)場面集の作成

暴力のKYT研修の参加者に、研修で取り上げてほしい場면을調査し、15の場面集を作成した。

④ 研修参加者に対する調査

医療安全管理者養成研修や暴力のKYT研修の参加者に職員教育のプログラムならびに研修評価に関する調査を実施した。

⑤ 職員の自己学習用ツールの作成

医療機関・介護施設における暴力防止対策について、講演を行い、収録し、YouTubeで配信した。

4. 研究成果

(1) 警察OB・病院職員に対する実態調査

① 対象は119名(回収率72.6%)。院内の防犯カメラの設置台数は平均36.2(2~180)台、警察OBの配置が1名と回答したのは66名(57%)、2名が39名(33%)、3名以上が12名(10%)で最大8名の配置であった。

Q1. 院内暴力に対する施設の方針の明示

明示あり 101 名 (85%)

Q2. 入院患者への院内暴力に対する施設方針の説明方法

面会時に口頭説明 18 名 (16%)、入院の案内等で口頭と文書で説明 73 名 (66%)

Q3. 暴力事件発生時のマニュアル

あり 102 名 (85%)

Q4. 勤務終了後の対応

事案発生時の連絡を受けない 44 名 (37%)

受ける 75 名 (63%)

→指示のみが 32 名 (40%)

指示後に施設に戻る 27 名 (34%)

その他 21 名 (26%)

Q5. 職員に対する院内暴力対策の講演会

実施 77 名 (68%)

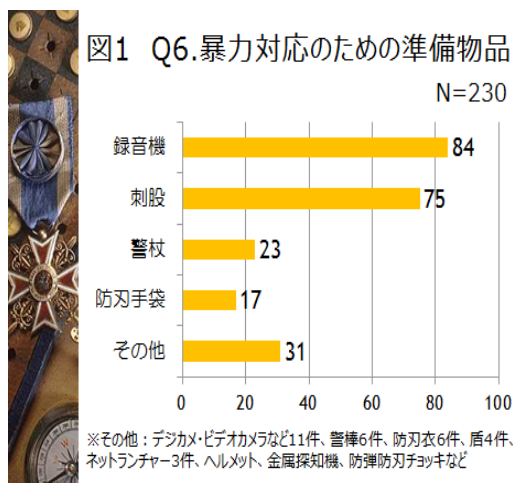
未実施 17 名 (15%)

実施予定 10 名 (9%)

予定なし 9 名 (8%)

Q6. 暴力対応のための準備物品

録音機 84 件、刺股 75 件、警杖 23 件、防刃手袋 17 件等 (複数回答; 図 1)



警察 OB が雇用されている病院では、院内暴力に対する方針の明示や説明の実施、マニュアルがある等、院内暴力対策の実施率は 85%以上と高い結果であった。職員への講演会を 7 割弱が実施し、対応するための準備物品を整えていることから、警察 OB を雇用することで、全般的に院内暴力対策が促進され、病院職員が診療・ケア等の業務が遂行できる環境が整うと考えられた。

②テーマ討論会の結果、A. 暴力が発生する社会・文化的背景、B. 暴力に関する諸理論、C. 応報的司法と修復的司法、D. 暴力の人類史から人はなぜ暴力をふるうのかを考える、の 4 つの視点から暴力の問題を抽出した (雑誌論文②)。

③看護師 2338 名 (回収率 81.0%) を対象とした。患者・家族から負の感情をぶつけられストレスがある看護師は 64.3% (1372 名) であった。

④医療安全研修会参加者 240 名 (回収率

87.9%) を対象とした。院内暴力対策のうち、実施率が高かったのは警察への通報体制 62.5% (145 名)、対応マニュアルの作成 57.9% (136 名)、発生事例の記録 53.4% (124 名) の順で、未実施が多かったのは警察 OB の活用 67.8% (160 名)、職員研修の実施 60.3% (141 名) であった (表 1-1、表 1-2)。わからないという回答が 5.1%~44.5% であり、医療安全の担当者や管理職が現状を知らない点は、早急に自組織の対策を確認する必要がある。警察 OB の導入がわからないという回答が最も低かったことから、組織内の警察 OB の認知度が高いことが分かった。職員研修は 6 割が未実施、ポスターの掲示は 5 割が未実施であり、実際に暴力に対応する職員の教育の機会が少ないことや、組織のトップが暴力防止に取り組む明確な方針を明示していないことが課題であった。

表1-1 暴力に対する組織的対応

	実施		未実施		わからない	
	n	%	n	%	n	%
暴力対応マニュアルの作成	136	57.9	62	26.4	37	15.7
暴力に関するポスターの掲示	78	33.3	118	50.4	38	16.2
暴力対応のための職員研修の実施	73	31.2	141	60.3	20	8.5
警察OBの雇用	64	27.1	160	67.8 (1位)	12	5.1
暴力発生現場に急行する担当者、担当部署の設置	117	50.2	78	33.5	38	16.3
暴力発生後の対応をする担当者、担当部署の設置	119	50.6	72	30.6	44	18.7

表1-2 暴力に対する組織的対応

	実施		未実施		わからない	
	n	%	n	%	n	%
暴力事例発生時の警察への通報体制	145	62.5 (1位)	40	17.2	47	20.3
身体的暴力発生後の医療機関受診・カルテ作成	107	45.7	43	18.4	84	35.9
暴力発生事例の記録	126	53.4	39	16.5	71	30.1
暴力発生後の事例検討会	60	25.6	94	40.2	80	34.2
被害者への心理的ケアする体制	57	24.2	90	38.1	89	37.7
弁護士に相談する体制	80	33.9	51	21.6	105	44.5 (1位)

⑤看護管理者 362 名 (回収率 85.0%) を対象とした。組織対応で実施率が高かったのは警察への通報体制 84.8%、暴力のマニュアル作成 81.5%、担当部署の設置 80.9%、発生事例の記録 76.2%、医療機関受診・カルテ作成 73.5%、職員研修 69.3% であった。2008 年の全日本病院協会の調査では、院内暴力対策のマニュアルやガイドラインを整備しているとの回答は 16.2% に留まり、発生事例のうち警察への届け出は 5.8% に留まっていたが、それ以降、体制整備が進み、看護管理者においては警察通報の判断など事例発生時の対応の責任者

としての役割もあり、組織的対応の認知が高まってきたと考えられる。

(2) 刑務所視察と刑務官へのヒアリング調査
受刑者からの暴力発生時の対応方法や職員教育の実際、安全体制について情報を得て、「矯正護身術と医療安全における暴力対策」についてまとめた(雑誌論文①)。

(3) ツール等の開発と研修参加者調査
① 警察 OB のヒアリング調査、病院職員のニーズ調査に基づき、警察 OB と共同監修で暴力防止啓発ポスターを 10 種類作成した。各医療機関の患者の暴力の実情にあわせ、ポスターを掲示できるように、ソフトからハードな内容のタイプの異なるポスターを A4 版、A3 版で用意し、希望の医療機関にポスターを配布した。

② 6 種類のポスターでのニーズ調査では、病院職員 1325 名(回収率 84.5%)を対象とした。禁止行為が絵になっているので視覚的に分かりやすいという理由でポスター 6(367 名;27.7%)が選ばれた。次に刑法が明記されているポスター 1(320 名;24.2%)、悪質クレームが明記されているポスター 5(262 名;19.8%)の順であった。

10 種類のポスターでのニーズ調査では、病院職員 2436 名(回収率 93.2%)を対象とした。6 種類のニーズ調査の結果と同様、第 1 位と第 2 位は変更がなかったが、追加で作成したポスターが第 3 位、第 4 位となった。



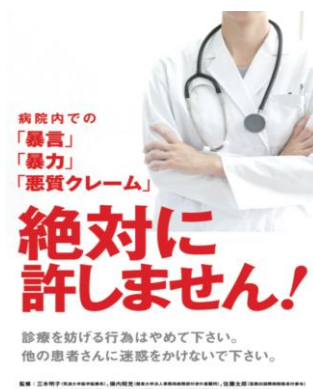
第 1 位：患者・家族の暴力防止に最も有用と職員が考えたポスター 6(503 名;20.6%)



第 2 位：ポスター 1(411 名;16.9%)



第 3 位：ポスター 9(273 名;11.2%)



第 4 位：ポスター 10(254 名;10.4%)



第 5 位：ポスター 5(221 名;9.1%)



第 6 位：ポスター 4(211 名;8.7%)



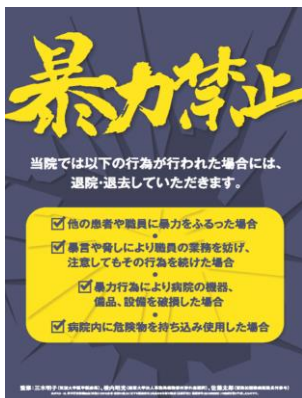
第7位：ポスター8(198名;8.1%)



第8位：ポスター3(163名;6.7%)



第9位：ポスター7(106名;4.4%)



第10位：ポスター2(96名;3.9%)

③暴力の KYT 場面集の作成し、暴力防止啓発ポスターとあわせて、ホームページ上でダウンロード可能とした。

(<http://www.medsafe.net/recent/161anze-nryoku.html>)

(<http://www.md.tsukuba.ac.jp/nursing-sci/mentalhealth/seika.html>)



※本場面集は、暴力のKYTを行う際に活用することを目的に作成されたものです。

暴力の KYT 場面集(17 頁)

具体的に、患者同士の口論を仲裁する(場面6)、刃物を持った患者に対応する(場面7)、時間外の面会要求をする人に対応する(場面15)等、15場面のイラストを作成し、職員教育用の教材とした。

④医療安全管理者養成研修の参加者 128 名(回収率 89.5%)を対象とした。患者暴力への対応力を高める職員教育を6時間実施し、10段階評価で研修の満足度は8.41点(SD=1.29)、研修の重要度は8.63点(SD=1.36)と高い評価を得た。優先順位の高かった職員教育のプログラム内容は、暴力の価値基準によるチーム内の意思決定プロセス(29.6%)、暴力の KYT によるチーム行動目標の立案(27.8%)、暴力発生時の具体的対応(21.3%)等の順であった。職種間を超えて、チーム内で意思決定を統一していくグループワークが優先順位の高い内容だった。護身術ではない病院職員としての対応技術として、KYT(ステップ1の危険要因の想定からステップ4のチーム行動の目標まで)や発生時の具体的な対応(複数職員でのロールプレイ)等も有用な内容として挙げられた。

医療安全研究会の参加者 76 名(回収率 95.0%)を対象とした。暴力の KYT 研修を3時間実施し、10段階評価で研修の満足度は8.64点(SD=1.46)、研修の重要度は8.58点(SD=1.56)といずれも10段階評価で高い評価であった。

⑤2014年10月29日に自己学習用に配信した You tube(研究成果を含む50分の講演内容を収録)は、2016年5月30日の時点で視聴回数は1802回であり、病院職員用の暴力に関する教育内容としては、高い視聴回数であった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計10件)

- ① 日下修一、矯正護身術と医療安全における暴力対策、アディクション看護、査読無、Vol. 13、No. 1、2016、pp. 29-31
- ② 三木明子、人はなぜ暴力をふるうのか テーマ討論報告、アディクション看護、査読無、Vol. 13、No. 1、2016、pp. 21-28
- ③ 三木明子、眼科医療機関の安全を考える 医療安全から地震対策まで スタッフ安全のための KYT、眼科と経営、査読無、Vol. 27、2016、pp. 41-46
- ④ 三木明子、医療機関における暴力防止対策 病院職員への教育の実践、産業精神保健、査読無、Vol. 23、No. 4、2015、pp. 325-330
- ⑤ 三木明子、スタッフ安全のための KYT、眼科と経営、査読無、Vol. 26、2015、pp. 3-5
- ⑥ 三木明子、患者の暴力から職員を守る院内暴力対策 職員の安全は大切ですか? (後編)、RM Times、査読無、Vol. 40、2015、pp. 6-7
- ⑦ 三木明子、患者の暴力から職員を守る院内暴力対策 職員の安全は大切ですか? (前編)、RM Times、査読無、Vol. 39、2015、pp. 6-7
- ⑧ 三木明子、黒田梨絵、暴力の KYT 研修 患者からの暴力にどう対応するか、病院安全教育、査読無、Vol. 2、2014、pp. 85-92
- ⑨ 三木明子、陳宥伶、患者暴力への対応力を高めるための職員教育、病院安全教育、査読無、Vol. 1、2014、pp. 27-32
- ⑩ 三木明子、黒田梨絵、救急外来のクレーム・暴言 上手な対応のポイント 救急ナースのための“実践的”患者・家族からの暴力対応、救急看護トリアージのスキル強化、査読無、Vol. 4、2014、pp. 62-67

〔学会発表〕(計6件)

- ① 吉田麻美、三木明子、看護管理者が認知する暴力・ハラスメントの組織的対応の実態、第23回日本産業精神保健学会、2016年6月17日、KKRホテル大阪、大阪
- ② 三木明子、警察OBを雇用している病院の院内暴力対策の実態、第89回日本産業衛生学会、2016年5月26日、福島市働く婦人の家、福島
- ③ 吉田麻美、三木明子、医療現場における看護管理者が考える優先対策、第89回日本産業衛生学会、2016年5月26日、福島市働く婦人の家、福島
- ④ 小野郁美、三木明子、吉田麻美、医療安全研修会での院内暴力対策に関する実態調査、第89回日本産業衛生学会、2016年5月26日、福島市働く婦人の家、福島
- ⑤ 三木明子、暴力・ハラスメントのない医

療機関・介護施設を目指して 産業看護の視点から、第4回日本産業看護学会(招待講演)、2015年11月15日、島根県立大学出雲キャンパス、島根

- ⑥ 三木明子、小貫衣澄、保健医療福祉施設の職員における暴力防止啓発ポスターのニーズ、第88回日本産業衛生学会、2015年5月14日、グランフロント大阪ナレッジキャピタル、大阪

〔図書〕(計1件)

- ① 三木明子 他、日本医療労働組合連合会、医療・介護・福祉労働者がいきいきと働き続けられるために、2015、64(4-9)

〔その他〕

ホームページ等

- (1) Medsafe.Net 医療安全推進者ネットワーク「病院における患者・家族の暴力に対する医療安全力を高める体制の醸成」
<http://www.medsafe.net/recent/161anzenryoku.html>
- (2) 筑波大学医学医療系精神保健看護学「研究の成果」三木明子
<http://www.md.tsukuba.ac.jp/nursing-sci/mentalhealth/seika.html>
- (3) 集中教育講座 すべてわかる医療機関・介護施設での産業衛生 3. 医療機関・介護施設における暴力防止対策
<https://www.youtube.com/watch?v=wScZCIokq88>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

三木 明子 (MIKI, Akiko)
筑波大学・医学医療系・准教授
研究者番号：30315569

(2) 研究分担者

日下 修一 (KUSAKA, Syuichi)
聖徳大学・看護学部・教授
研究者番号：00566614