

## 院内暴力など院内リスク管理体制に関する医療機関実態調査

2008年4月21日

社団法人 全日本病院協会

院内暴力等に関する実態調査ワーキンググループ

### 1. 調査概要

- 安全で質の高い医療を提供するためには、職員が安全な環境で働くための院内整備をおこなうことが重要な課題のひとつである。そこで、病院における院内暴力などの実態、院内リスク管理体制について明らかにすることを目的としてアンケート調査を実施した。
- 調査期間は、2007年12月20日から2008年1月31日である。
- 調査対象は、社団法人全日本病院協会全会員病院2248病院であり、うち1106病院より回答が得られ有効回答率は49.2%であった。

### 2. 調査結果のポイント

#### 1) 院内暴力に対する病院の関心が高い

本調査の回収率は、49.2% (1106/2248 病院)と高く、院内暴力に対する病院の高い関心がうかがえる。

#### 2) 5割以上の病院が院内暴力事例を経験、警察への届出は5.8%に留まる

52.1% (576 病院) の病院が、過去1年間において職員に対する院内暴力(身体的暴力・精神的暴力・セクハラなど)の事例を経験していた。発生事例のうち、警察への届出(5.8%)や弁護士への相談(2.1%)の割合が少なく、多くは病院のみで対応されていた。院内暴力の対応に伴う病院の負担が大きいことが伺える。

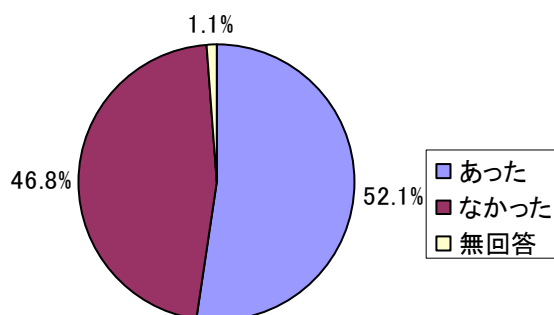
#### 3) 精神的暴力が身体的暴力の発生件数を上回る

院内暴力の当事者の多くは「患者本人」である。発生件数のうち、暴言など「精神的暴力」(患者2652件・家族など784件)が「身体的暴力」(患者2253件・家族62件)より多い傾向があった。また、セクハラも900件に及んだ。このように被害が明らかになりにくい、精神的暴力が多いことが示された。疾病に悩む患者が、身体的・精神的に不安定な状況に陥りやすいことは理解できない訳ではないが、一定の範囲を逸脱する行為は社会的にも容認しがたく、また良好な患者・医療者関係の確立、治療の障害にもなりかねない。

#### 4) 院内暴力の被害を把握するための体制は約4割のみの病院が整備

職員の暴力・暴言などによる被害状況を院内で把握するために38.9%が報告制度などを整備していた。また、対策マニュアルやガイドラインの整備(16.2%)、院内暴力を回避するための研修の開催(12.7%)は、ごく少数にとどまった。今後、院内暴力を未然に防止もしくは発生後の適切な対応のために、報告制度やマニュアル、ガイドライン、研修などの普及整備をはかるとともに、更に効果的な手法の研究開発を行うことが喫緊の課題である。

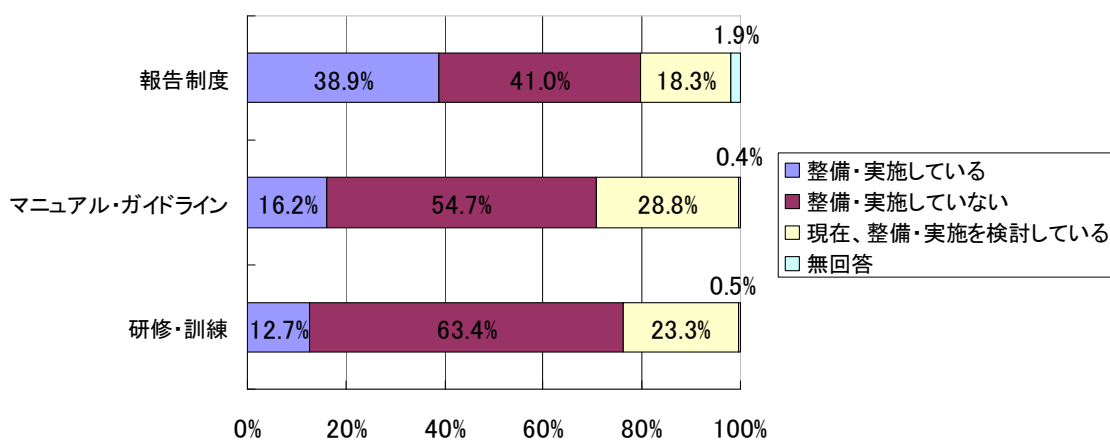
○ 過去1年間における職員に対する院内暴力(身体的暴力・精神的暴力)の有無



○ 過去1年間における職員に対する院内暴力と暴言などの発生件数(1年間)

内容	当事者	件数 (合計)	1施設あたり 平均件数(±SD)
身体的暴力	患者本人によるもの	2253	3.91 ± 27.24
	家族、親族、患者関係者によるもの	62	0.11 ± 0.55
精神的暴力	患者本人によるもの	2652	4.60 ± 23.14
	家族、親族、患者関係者によるもの	784	1.36 ± 5.69
セクハラ	患者本人によるもの	900	1.56 ± 16.23
	家族、親族、患者関係者によるもの	35	0.06 ± 0.52
その他	患者本人によるもの	173	0.30 ± 2.22
	家族、親族、患者関係者によるもの	23	0.04 ± 0.52
上記合計		6882	

○ 院内暴力に対する管理体制と対策の整備状況



# 「院内暴力など院内リスク管理体制に 関する医療機関実態調査」報告

平成20年4月21日

社団法人 全日本病院協会

## 「院内暴力など院内リスク管理体制に関する医療機関実態調査」 結 果 報 告

1. 調査目的 会員病院における院内暴力、暴言など対応困難な事例についての実態、及び、院内暴力等に対する体制整備について明らかにすることを目的とする。
2. 調査客体 全日本病院協会全会員病院2, 248病院を対象とした。
3. 調査内容 (1) 院内暴力・暴言など防止の管理体制  
(2) 職員に対する安全の現状  
(3) 職員に対する院内暴力・暴言などの実態  
(4) 施設及び回答者の属性
4. 調査方法 調査票を会員病院へ郵送し、記入後、当協会へ返送された。
5. 調査期間 平成19年12月20日～平成20年1月31日
6. 調査回答数 1, 106件 (回答率49. 2%)

## 集 計 結 果

## I. 病院における院内暴力・暴言など防止の管理体制について

問1 院内暴力・暴言などに対する組織的なリスク管理体制（委員会など）の整備状況

選択肢	回答数	割合
1.整備している	243	22.0%
2.整備していない	602	54.4%
3.現在整備を検討している	258	23.3%
4.無回答	3	0.3%

\* 「1. 整備している」と回答した病院の組織名称

医療安全委員会（81）、リスクマネジメント委員会（28）、労働安全委員会（11）  
医療事故防止委員会（9）、院内暴力対策委員会（6）、など

問2 院内暴力・暴言など対策のマニュアルやガイドラインの整備状況

選択肢	回答数	割合
1.整備している	179	16.2%
2.整備していない	605	54.7%
3.現在整備を検討している	318	28.8%
4.無回答	4	0.4%

問3 院内暴力・暴言などを回避するための職員の研修もしくは訓練の実施状況

選択肢	回答数	割合
1.実施している	141	12.7%
2.実施していない	701	63.4%
3.現在実施を検討している	258	23.3%
4.無回答	6	0.5%

## 問 4 所轄の警察との連携について

選択肢	回答数	割合
1.特別なコンタクトは行っていない	505	45.7%
2.一般的な防犯、安全、について相談している	568	51.4%
3.定期的に打ち合わせを行っている	25	2.3%
4.無回答	8	0.7%

## 問 5 医療機関として院内暴力・暴言などは許さないという確固たる姿勢を明確にし、院内掲示やパンフレットによる明示をしていますか。

選択肢	回答数	割合
1.している	136	12.3%
2.していない	769	69.5%
3.現在検討している	190	17.2%
4.無回答	11	1.0%

## 問 6 職員の暴力・暴言など被害を院内で把握するための体制（報告制度など）を整備していますか。

選択肢	回答数	割合
1.整備している	430	38.9%
2.整備していない	453	41.0%
3.現在、整備を検討している	202	18.3%
4.無回答	21	1.9%

問7 院内暴力・暴言など防止を目的とした保安対策として実施されている対策について  
(複数回答)

選択肢	回答数	割合
1.防犯ビデオ、監視カメラ	450	40.7%
2.制止の為に器具の常備	108	9.8%
3.警備委託先への非常通報ボタン、非常電話の設置	159	14.4%
4.暴対法に基づく暴力追放推進センターなどが主催する不当要求防止責任者講習会参加	189	17.1%
5.暴言、暴力行為、危険行為、セクシャルハラスメント、などにより、他の患者さんや職員が被害を受けた際に病院が確固たる対応をする。という趣旨のポスター掲示	96	8.7%
6.元警察職員の雇用	73	6.6%
7.深夜の帰宅を避けるなどの勤務体制の工夫	233	21.1%
8.外来、病棟における単独勤務時間の回避、短縮	212	19.2%
9.過去の暴力、暴言など行為履歴のある患者のスクリーニング作業	221	20.0%
10.職員のユニフォームの変更	225	20.3%
11.携帯電話、防犯ベルの貸与	116	10.5%
12.その他	91	8.2%
13.無回答	196	17.7%

## Ⅱ. 職員に対する安全の現状について

問 8 職員に対する院内暴力・暴言などが起こるのではないかと不安はありますか。

選択肢	回答数	割合
1.とても不安がある。	92	8.3%
2.不安がある。	580	52.4%
3.どちらともいえない	314	28.4%
4.不安はない	103	9.3%
5.全く不安はない	9	0.8%
6.無回答	8	0.7%

問 9 職員に対する安全は確保されていると思いますか。

選択肢	回答数	割合
1.十分確保されている	10	0.9%
2.確保されている	116	10.5%
3.普通である	737	66.6%
4.確保されていない	219	19.8%
5.全く確保されていない	16	1.4%
6.無回答	8	0.7%

問 10 入院患者が飲酒し酩酊、興奮などが認められ、周囲の患者に迷惑がかかる時はどのように対応しますか。

選択肢	回答数	割合
1.すぐに退院してもらう	293	26.5%
2.まず注意をし、繰り返す場合には退院してもらう	649	58.7%
3.方針が定まっていない	53	4.8%
4.その他	99	9.0%
5.無回答	12	1.1%

\* 「4. その他」の具体的内容

主治医の判断による(11)、個室、隔離室で対応(11)、家族へ連絡(9)、警察へ連絡(6)、など



問 11 入院患者に認知症等による徘徊や興奮などの行動が認められ、周囲の患者に迷惑がかかる時はどのように対応しますか。

選択肢	回答数	割合
1.すぐに退院してもらう	42	3.8%
2.まず注意をし、繰り返す場合には退院してもらう	461	41.7%
3.方針が定まっていない	155	14.0%
4.その他	432	39.1%
5.無回答	16	1.4%

\* 「4. その他」の具体的内容

家族へ相談し対応協力を求める（155）、個室対応（44）、投薬等で対処（26）、精神科病院へ相談（24）、主治医の判断（18）、部屋の移動（18）、など

問 12 認知症症状のある患者が管理困難である理由は何でしょうか。（複数回答可）

選択肢	回答数	割合
1.患者本人の治療が出来ない	227	20.5%
2.治療に当たって患者本人の協力を得ることが困難	756	68.4%
3.患者本人の身体面での危険が多い	659	59.6%
4.他の患者より苦情がでる	580	52.4%
5.患者に手を取られて、他の患者の看護が不十分になる	707	63.9%
6.院内に精神科医がいない	485	43.9%
7.身体疾患治療後の受け入れ先を見つけることが困難である	313	28.3%
8.その他	55	5.0%
9.無回答	43	3.9%

\* 「8. その他」の具体的内容

患者家族への対応の問題（10）、院内体制・設備の問題（5）、など

問 13 認知症症状のある患者が身体合併症の治療のために入院が必要となった場合、入院を受け入れていますか。

選択肢	回答数	割合
1.積極的に受け入れている	160	14.5%
2.積極的ではないが受け入れている	787	71.2%
3.できるだけ受け入れない	98	8.9%
4.受け入れていない	27	2.4%
5.無回答	34	3.1%

### Ⅲ. 職員に対する院内暴力・暴言などの実態について

問 14 貴院において過去 1 年間に職員に対する院内暴力・対応に苦慮した暴言などの事例（身体的暴力・精神的暴力）はありましたか。

選択肢	回答数	割合
1.あった	576	52.1%
2.なかった	518	46.8%
3.無回答	12	1.1%

以下の問 14-1～14-5の設問は、問 14 で「1 あった」と回答された方のみ回答

問 14-1 過去 1 年間における職員に対する院内暴力と暴言などの発生件数

内容	当事者	件数 (合計)	1 施設あたり 平均件数(±SD)
身体的暴力	患者本人によるもの	2253	3.91 ± 27.24
	家族、親族、患者関係者によるもの	62	0.11 ± 0.55
精神的暴力	患者本人によるもの	2652	4.60 ± 23.14
	家族、親族、患者関係者によるもの	784	1.36 ± 5.69
セクハラ	患者本人によるもの	900	1.56 ± 16.23
	家族、親族、患者関係者によるもの	35	0.06 ± 0.52
その他	患者本人によるもの	173	0.30 ± 2.22
	家族、親族、患者関係者によるもの	23	0.04 ± 0.52
上記合計		6882	

問 14-2 問 14-1 の発生件数のうち警察への届出件数

届出件数 397件

発生件数合計(6,882)に対する届出割合 5.8%

問 14-3 問 14-1 の発生件数のうち弁護士への相談件数

相談件数 144 件

発生件数合計(6,882)に対する相談割合 2.1%

問 14-4 発生した暴力によって職員が怪我・傷害・精神的ショックを受けましたか。

選択肢	回答数	割合
1.受けた	404	70.1%
2.受けていない	154	26.7%
3.無回答	18	3.1%

問 14-4-1 職種は何ですか（複数回答可）

選択肢	回答数	割合
1.医師	103	25.5%
2.看護師	358	88.6%
3.その他の医療職	90	22.3%
4.事務職	125	30.9%
5.その他	24	5.9%

\* 「5. その他」の具体的内容

介護職（14）、看護助手（4）、警備スタッフ（2）、など

問 14-5 発生した暴力による施設や備品等の損壊はありましたか。

選択肢	回答数	割合
1.あった	142	24.7%
2.なかった	421	73.1%
3.無回答	18	3.1%

問 15-1 院内暴力の被害を受けた職員に対する支援を行っていますか。

選択肢	回答数	割合
1.行っている	475	42.9%
2.行っていない	390	35.3%
3.無回答	241	21.8%

問 15-2 (前問で「1 行っている」の場合) 具体的にどのような支援を行っていますか。  
(複数回答可)

選択肢	回答数	割合
1.専門家によるカウンセリング	117	24.6%
2.一定期間の休養	157	33.1%
3.部署の配置換え	153	32.2%
4.その他	205	43.2%

\* 「5. その他」の具体的内容

上司、所属長等による面談、カウンセリング(80)、受け持ち患者の変更(12)、  
患者へ複数で対応(5)、患者の転院・転棟(5)、など

## IV. 回答病院および回答者の属性

## 問 16 開設主体

選択肢	回答数	割合
1.国	3	0.3%
2.地方公共団体	16	1.4%
3.社会保険団体	2	0.2%
4.その他の公的機関	6	0.5%
5.学校法人	4	0.4%
6.医療法人	914	82.6%
7.公益法人	71	6.4%
8.個人	63	5.7%
9.その他	27	2.4%

\* 「9. その他」の内訳

社会福祉法人（15）、生協（5）、宗教法人（4）、会社（3）

## 問 17 許可病床数

選択肢	回答数	割合
1.100床未満	429	38.8%
2.100-199	377	34.1%
3.200-299	135	12.2%
4.300-499	111	10.0%
5.500床以上	43	3.9%
6.無回答	11	1.0%

## 問 18 救急医療への参加状況（複数回答）

選択肢	回答数	割合
1.かかりつけ患者のみ対応、救急手当てはしていない	382	34.5%
2.初期救急に参加	310	28.0%
3.二次、三次救急に参加	464	42.0%
4.無回答	40	3.6%

問 19 精神科医療を行っていますか。(複数回答)

選択肢	回答数	割合
1.行っていない	839	75.9%
2.外来で対応	197	17.8%
3.入院で対応	122	11.0%
4.精神科救急を行っている	50	4.5%
5.連携をしている精神科病院あるいは診療所がある	70	6.3%
6.無回答	12	1.1%

問 20 回答病院のリスク管理（リスクマネジメント）の体制について

問 20-1 医療安全推進、医療事故防止を主たる業務とする医療安全管理者（セイフティマネジャー）はいますか。

選択肢	回答数	割合
1.担当部署が設置され、専従者がいる。	211	19.1%
2.担当部署はないが、専従者がいる	70	6.3%
3.兼任者がいる	648	58.6%
4.いない	167	15.1%
5.無回答	10	0.9%

問 20-2 院内暴力対策などリスク対策を主たる業務とするのはどなたですか。

選択肢	回答数	割合
1.医療安全管理者が担当している	126	11.4%
2.医療安全管理者がリスク管理の一部を担当している	224	20.3%
3.担当部門あるいは担当者がいる	125	11.3%
4.事務管理者が担当している	520	47.0%
5.その他	135	12.2%
6.無回答	50	4.5%

\* 「3.担当部門あるいは担当者がいる」場合の担当職種

医師（11）、看護職員（38）、事務（32）、など

「4.事務管理者が担当している」場合の担当職位

事務長・事務部長（296）、事務次長（15）、課長（54）、係長・主任（12）

「5.その他」の内容

検討中・特に決まっていない(26)、など

問 21 回答者の役職・立場

選択肢	回答数	割合
1.理事長	55	5.0%
2.院長	82	7.4%
3.副院長	37	3.3%
4.院内リスク管理担当者	121	10.9%
5.医療安全管理者	170	15.4%
6.その他	616	55.7%
7.無回答	25	2.3%

\* 「6.その他」の内訳

事務長・事務部長(269)、看護部長(91)、事務次長(20)、総務課(33)、  
医事課(11)、など

以 上