

緊急時対応

2. 暴力

1) 目的

暴力には、身体的暴力、精神的暴力(言葉の暴力、いじめ、セクシャルハラスメント、いやがらせ等)がある。いずれも被害者、加害者、目撃者、関係者の心身に影響をもたらすだけではなく、医療サービスの質の低下や、組織への信頼感の喪失、スタッフの離職等につながる労働安全衛生上の問題である。

精神科訪問看護においては精神症状に伴う、興奮・暴力等(以下、暴力)への対応が求められる。その際、対象者、スタッフ双方の安全配慮義務があり、あらかじめ想定することで対応力を高めておく必要がある。

2) スタッフの対応

(1) 事前予防

暴力はいきなり生じるものではなく、相互作用の中で、徐々にエスカレートすることが多い。そのため、互いの安全を保てるよう訪問契約時に口頭及び文書を用いて説明することが望ましい。

事前準備・心構え

① 環境整備

出口確保のため近い場所に座る、鍵を開けたままにするか対象者へ確認する
靴は横向きに脱ぎ対象者に背を向けない

② 処方内容の把握

向精神薬の増減等に伴う離脱症状、賦活症候群、怠薬等を査定する

③ 違法薬物使用等の把握

通報する場合は、治療とのバランスを考慮して行う

④ 悪質なクレーム、ストーカー等

社会通念に照らし、個人ではなく施設対応する
組織規定やストーカー行為等の規制等に関する法律等に則り対応する

⑤ 緊急時の連絡先を共有しておく

⑥ 訪問体制の検討

複数名の対応体制、同性の訪問看護、訪問頻度、中止等を検討する

(2) 危機介入

原則として、暴力が発生しないように対応するが、万が一、暴力が発生した場合には被害者を守ることを最優先とし、組織的に対応する。

① 初動

・身体的・精神的暴力

携帯電話、防犯ブザー等を活用しながら、物理的な距離を取り、訪問車や最寄りの警察署等、安全を確保できる場所、もしくは助けを求められる場所まで避難する。そ

の後、自施設に連絡して落ち着きを取り戻すようにする。

・ハラスメント、クレーム

性的誘いや好意的態度、性的ないやがらせ等には毅然とした態度で接する。ただし、自己の安全を確保できないと判断した場合は、その場から避難し、安全が確保できた段階で自施設へ連絡して落ち着きを取り戻すようにする。

② その後

被害に遭ったスタッフは、自施設へ電話等で状況を報告し、可能であれば自施設に戻る。ただし、被害状況に応じては、本人の意思を確認後、早期に受診、警察への通報(被害届の提出)を行う。被害届に伴う事情聴取は管理者等が同席する。なお、次の訪問看護が控えている場合は、状況を確認しながら別の担当者に対応、もしくはスケジュール調整等を行い、安全を担保できるよう配慮する。

一過性の心的な反応が見られることも想起して、当日は可能な限り一人にせずに誰かが付き添うよう配慮する。なお、再発防止に向けて対象者へ連絡する場合は、担当者ではなく部署の管理者等が行う。

(3) 事後対応

被害者が自責の念を抱くことがないように、また健康被害が生じないように十分配慮する。原則、1週間程度を目安に振り返りを行う。その際、事実の確認を重視し、あの時、ああしていれば等の議論は避ける。その後、暴力のリスクを再評価し、訪問体制、緊急時の対応方法等を共有する。加害者には管理者等から伝達する。

3) 管理者の対応とスタッフ教育

組織の方針に則り、部署内においても安全に訪問できるよう職場環境、支援体制を整えることが重要である。中には、刑法等に該当する事案もあるため、関連法規についても理解し、危機管理体制を整備し、職員、対象者の安全を守るよう努める。

スタッフ教育については、暴力の発生機序やリスクアセスメント、関わり方や、心理的反応について確認、周知することが必要になる。訪問看護の支援環境は、1対1の関係、閉鎖空間における支援、迎合しやすい等、支援の特性を理解し、平時において各自が最善と思える判断ができるよう日ごろから教育の機会を作る。また、被害者となってしまった際に、個人の心身が健全に保てるよう、カウンセリングや職場における心理的安全、一定期間のアフターフォロー体制等についても配慮する必要がある。

参考文献

1. 訪問看護師・訪問介護員が受ける暴力等対策マニュアル. 公益社団法人兵庫県看護協会 兵庫県. 平成 29 年度兵庫県訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業
2. ICN(日本看護協会訳).職場における暴力対策ガイドライン.2007.

(令和 4 年 4 月 13 日作成)