

# 「院内暴力等に関するアンケート調査」結果

平成26年3月

健康福祉部

## 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

### (1) 院内暴力・暴言などに対する組織的なリスク管理体制の整備状況

選択肢	回答数	割合
1. 整備している	29	38.7%
2. 整備していない	34	45.3%
3. 現在整備を検討している	12	16.0%
4. 無回答	0	0.0%

\* 「1. 整備している」と回答した組織名称

医療安全管理委員会 (17)、リスクマネジメント委員会 (3) など

### (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	30	40.0%
2. 整備していない	32	42.7%
3. 現在整備を検討している	13	17.3%
4. 無回答	0	0.0%

### (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	21	28.0%
2. 実施していない	45	60.0%
3. 現在実施を検討している	9	12.0%
4. 無回答	0	0.0%

### (4) 所轄の警察との連携

選択肢	回答数	割合
1. 特別なコンタクトは行っていない	42	56.0%
2. 一般的な防犯、安全について相談している	29	38.7%
3. 定期的に打ち合わせしている	4	5.3%
4. 無回答	0	0.0%

### (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るか

選択肢	回答数	割合
1. している	20	26.7%
2. していない	44	58.7%
3. 現在検討している	11	14.7%
4. 無回答	0	0.0%

(6) 職員に対する暴力・暴言などの被害を院内で把握するための体制の整備状況

選択肢	回答数	割合
1. 整備している	44	58.7%
2. 整備していない	21	28.0%
3. 現在整備を検討している	9	12.0%
4. 無回答	1	1.3%

(7) 職員に対する暴力・暴言などの防止を目的とした保安対策として、どのような対策を実施しているか (複数回答)

選択肢	回答数	割合
1. 防犯ビデオ、監視カメラ	34	45.3%
2. 制止の為の器具の常備	15	20.0%
3. 警備委託先への非常通報ボタン、非常電話の設置	17	22.7%
4. 「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」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	18	24.0%
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	18	24.0%
6. 元警察職員の雇用	17	22.7%
7. 深夜の帰宅を避けるなど勤務体制の工夫	12	16.0%
8. 外来、病棟における単独勤務時間の回避、短縮	10	13.3%
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	17	22.7%
10. 職員のユニフォームの変更	1	1.3%
11. 携帯電話、防犯ベルの貸与	4	5.3%
12. その他	8	10.7%
13. 無回答	10	13.3%

\* 「12. その他」の具体例

マニュアルによる職場内研修 (1)、複数の職員で窓口対応 (1) など

II. 職員に対する安全の現状について

(8) 職員に対して院内暴力・暴言などが起こるのではないかと不安はあるか

選択肢	回答数	割合
1. とても不安がある	9	12.0%
2. 不安がある	37	49.3%
3. どちらともいえない	11	14.7%
4. それほど不安はない	18	24.0%
5. 全く不安はない	0	0.0%
6. 無回答	0	0.0%

(9) 職員に対する安全は確保されていると思うか

選択肢	回答数	割合
1. 十分確保されている	1	1.3%
2. 確保されている	10	13.3%
3. どちらともいえない	50	66.7%
4. それほど確保されていない	10	13.3%
5. 全く確保されていない	4	5.3%
6. 無回答	0	0.0%

(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、どのように対応するか

選択肢	回答数	割合
1. すぐに退院してもらう	16	21.3%
2. まず注意をし、繰り返す場合には退院してもらう	42	56.0%
3. 方針が定まっていない	6	8.0%
4. その他	11	14.7%
5. 無回答	0	0.0%

\*「4. その他」の具体的内容

対象患者はいない(4)、医師の診察後、指示にて保護室へ収容(2) など

(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、どのように対応するか

選択肢	回答数	割合
1. すぐに退院してもらう	3	4.0%
2. まず注意をし、繰り返す場合には退院してもらう	11	14.7%
3. 家族へ相談し対応協力を求める	47	62.7%
4. 方針が定まっていない	3	4.0%
5. その他	11	14.7%
6. 無回答	0	0.0%

\*「5. その他」の具体的内容

対象患者はいない(3)、医師の診察後、指示にて保護室へ収容(2) など

(12) 認知症症状のある患者が管理困難である理由は何と考えるか(複数回答)

選択肢	回答数	割合
1. 患者本人の治療ができない	26	34.7%
2. 治療に当たって患者本人の協力を得ることが困難	58	77.3%
3. 患者本人の身体面での危険が多い	54	72.0%
4. 他の患者より苦情がでる	44	58.7%
5. 患者に手を取られて、他の患者の看病が不十分になる	49	65.3%
6. 院内に精神科医がいない	32	42.7%
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	23	30.7%
8. その他	3	4.0%
9. 無回答	1	1.3%

\*「8. その他」の具体的内容

管理できている(2)、対象患者はいない(1) など

(13) 認知症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るか

選択肢	回答数	割合
1. 積極的に受け入れている	12	16.0%
2. 積極的ではないが受け入れている	53	70.7%
3. できるだけ受け入れない	2	2.7%
4. 受け入れていない	6	8.0%
5. 無回答	2	2.7%

### Ⅲ. 職員に対する院内暴力・暴言などの実態について

(14) 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はあったか

選択肢	回答数	割合
1. あった	38	50.7%
2. なかった	37	49.3%
3. 無回答	0	0.0%

以下の問①、②、③、④は、「1. あった」と回答した施設（38病院）のみ回答

① 「過去1年間における職員に対する暴力等の発生件数」

	内容	件数	1施設あたり 平均件数
患者 本人 から	身体的暴力	192	5.1
	精神的暴力	81	2.1
	セクハラ	109	2.9
	その他	11	0.3
患者 家族、 関係者、 親族 から	身体的暴力	6	0.2
	精神的暴力	21	0.6
	セクハラ	10	0.3
	その他	3	0.1
合計		433	11.4

② 「①の暴力等の発生件数のうち、警察や弁護士への届出・相談件数」

内容	件数	暴力等発生件 数(433) に対する割合
警察への届出件数	17	3.9%
弁護士への相談件数	8	1.9%
合計	25	5.8%

③ 「①の暴力等の発生により、施設や備品等の損壊はあったか」

選択肢	回答数	割合
1. あった	8	21.1%
2. なかった	30	78.9%
3. 無回答	0	0.0%

④ 「①の暴力等の発生により、職員が怪我・傷害・精神的ショックを受けたか」

内容	回答数	割合
1. 受けた	32	84.2%
2. 受けていない	6	15.8%
3. 無回答	0	0.0%

以下の問⑤、⑥は、「1. 受けた」と回答した施設（32病院）のみ回答

⑤ 「④で怪我等を受けた職員の職種は何か」（複数回答）

選択肢	回答数	割合
1. 医師	11	34.4%
2. 看護師	28	87.5%
3. その他の医療職	9	28.1%
4. 事務職	8	25.0%
5. その他	3	9.4%
6. 無回答	0	0.0%

\* 「5. その他」の具体的内容  
外部業者（1）、電話交換手（1） など

⑥ 「④で怪我等を受けた職員のうち、そのことが原因で退職した職員はいるか」

内容	回答数	割合
1. いる	1	3.1%
2. いない	31	96.9%
3. 無回答	0	0.0%

(15) 院内暴力を受けた職員に対する支援を行っているか

選択肢	回答数	割合
1. 行っている	50	66.7%
2. 行っていない	23	30.7%
3. 無回答	2	2.7%

以下の問①は、「1. 行っている」と回答した施設（50病院）のみ回答

①「職員に対して、どのような支援を行っているか」（複数回答）

選択肢	回答数	割合
1. 専門家によるカウンセリング	6	12.0%
2. 上司、所属長による面談	43	86.0%
3. 一定期間の休養	4	8.0%
4. 部署の配置換え	13	26.0%
5. その他	6	12.0%
6. 無回答	2	4.0%

\*「5. その他」の具体的内容

定期的な声掛け、見守りの実施（1）、暴力・暴言マニュアルの周知（1） など

#### IV. 三重県に対する意見・要望等について

(16) 院内暴力など患者迷惑行為を含む医療安全対策に関して、三重県に対する要望はあるか

選択肢	回答数	割合
1. ある	48	64.0%
2. ない	26	34.7%
3. 無回答	1	1.3%

以下の問①は、「1. ある」と回答した施設（48病院）のみ回答

①「三重県に対して、どのような要望があるか」（複数回答）

選択肢	回答数	割合
1. 医療安全・院内暴力等に関する研修会等の実施	39	81.3%
2. 医療安全、院内暴力等防止に関する啓発の充実	27	56.3%
3. 院内暴力等防止、又は被害を受けた職員等のための支援	21	43.8%
4. その他	1	2.1%
5. 無回答	1	2.1%

V. 回答病院および回答者の属性について

(17) 許可病床数

選択肢	回答数	割合
1. 100床未満	31	41.3%
2. 100床～199床	9	12.0%
3. 200床～299床	17	22.7%
4. 300床～499床	15	20.0%
5. 500床以上	3	4.0%
6. 無回答	0	0.0%

(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、救急手当はしていない	28	37.3%
2. 初期救急に参加	27	36.0%
3. 二次、三次救急に参加	26	34.7%
4. 無回答	0	4.0%

(19) 精神科医療を行っているか（複数回答）

選択肢	回答数	割合
1. 行っていない	45	60.0%
2. 外来で対応	24	32.0%
3. 入院で対応	15	20.0%
4. 精神科救急を行っている	9	12.0%
5. 連携している精神科病院あるいは診療所がある	5	6.7%
6. 無回答	0	0.0%

(20) 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はいるか

選択肢	回答数	割合
1. 担当部署が設置され専従者がいる	19	25.3%
2. 担当部署はないが、専従者がいる	4	5.3%
3. 兼任者がいる	50	66.7%
4. いない	2	2.7%
5. 無回答	0	0.0%



(21) 院内暴力対策などリスク対策を主たる業務とするのは誰か

選択肢	回答数	割合
1. 医療安全管理者が担当している	11	14.7%
2. 医療安全管理者がリスク管理の一部を担当している	18	24.0%
3. 担当部門あるいは担当者がある	7	9.3%
4. 事務管理者が担当している	27	36.0%
5. 特に決まっていない	9	12.0%
6. その他	2	2.7%
7. 無回答	1	1.3%

\*「6. その他」の具体的内容  
看護師長及び事務長、医療安全管理委員 (1)

(22) 院内での様々な患者と医療者の認知の齟齬や苦情・事故処理などの初期対応の際に、患者と医療側の対話の橋渡しをする役割を担う「医療メディエーター」はいるか

選択肢	回答数	割合
1. 専任の医療メディエーターがいる	4	5.3%
2. 専任ではないが、医療メディエーターがいる	7	9.3%
3. 医療メディエーターはいない	61	81.3%
4. 医療メディエーターの採用等を検討している	2	2.7%
5. 無回答	1	1.3%

(23) 本アンケート調査回答者の役職・立場

選択肢	回答数	割合
1. 理事長	0	0.0%
2. 院長	3	4.0%
3. 副院長	1	1.3%
4. 院内リスク管理担当者	0	0.0%
5. 医療安全管理者	16	21.3%
6. 事務長・事務部長	28	37.3%
7. 看護部長	9	12.0%
8. その他	17	22.7%
9. 無回答	1	1.3%

\*「8. その他」の具体的内容  
総務課長 (5)、事務次長 (2)