

職員への迷惑行為への対応について

(暴言・暴力、セクハラ・カスハラ)

患者さん・ご家族の皆様へ～安全な診療環境を守るためのお願い～

当院では、質の高い医療を安全に提供するため、医療従事者と患者さん・ご家族との信頼関係を何よりも大切にしています。しかし昨今、ごく一部の方による心ない言動により、職員が心身ともに深く傷つき、通常の診療業務に支障をきたす事案が発生しております。職員が安心して働き、すべての患者さんに適切な医療を提供し続けるため、当院では以下の迷惑行為（カスタマーハラスメント）に対して毅然とした対応をとる方針を定めました。

患者さん、ご家族からの理不尽な要求、大声での威圧・長時間の拘束、無断録音・録画、暴言・SNS への書き込み等が発生した場合、速やかに会話を打ち切り、退去勧告や警察（110 番）への通報、以後の診療のお断りを実施いたします。病気への不安や焦りから感情的になってしまうお気持ちは重々承知しておりますが、互いに尊重し合える関係を築けますよう、何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

【第2部】 苦情・クレームへの初期対応（全職員向け）

苦情・クレームは、いつ、どこで発生するか予測がつきにくく、すべての職員が対応者となる事を認識し慎重に対応します。サービス向上に有益となることもあるため真摯な対応が求められます。

■ 初期対応の4原則（対面・電話）

- ① 誠意を持って傾聴する（相手の話をさえぎらない）
- ② 対象となる事実に対して明らかな非があれば謝罪する（「この度は不快な思いをさせてしまい、誠に申し訳ありません」）
※対応職員に非がなくても不快な気持ちにさせたことへはお詫びするが、医療行為については容易に謝罪しない。
- ③ 指摘をして頂いたことについて感謝の気持ちを伝える（「ご指摘頂きありがとうございました」等）
- ④ 所属長へ迅速に報告する

【第3部】 カスタマーハラスメント（カスハラ）・暴言への対応

過大な要求や不当な言いがかり、主張方法（暴力・暴言）に問題があるものを指します。

■ 基本対応ポイント

- 【対面】 場所を変え2人以上で対応。丁寧な話し方で冷静に聞き、メモをとる。必要時は了承を得て録音。その場しのぎの即答はせず、できないことははっきり断る。
- 【電話】 多機能電話機からかけ、通話中の録音（【24】ボタン等）を活用。相手の氏名を確認し、怒鳴り声には「上司に報告するため録音させていただきます」と告げる。「院長を出せ」には応じない。

■ 類型別の対応基準

類型	判断基準	対応
長時間拘束	膠着状態から20分程度を超える	医療安全管理室へ要請。録音を開始し、30分後に理解されない場合は退去を願う。応じない場合は警察へ。
リピート	不合理な問い合わせが2回以上	次回是对応出来ない旨を伝える。窓口を一本化し弁護士や警察へ相談。
暴言	「バカ」「死ぬ」等の侮辱・人格否定	複数名で対応し録音。退去を求め、応じない場合は警察へ通報。

威嚇・脅迫	反社会的勢力の示唆、SNSに上げる等の脅し	医療安全管理者・事務長に交代。毅然と中止を求め、応じなければ警察へ。
権威	特別扱いや文書での謝罪要求	クレーム対応はするが、特別扱いには絶対に応じない。
SNS 誹謗中傷	ネット上の名誉毀損・プライバシー侵害	HP 管理人に削除要求。法務局や弁護士・警察へ相談。

【第4部】 暴力への対応と発生時フロー

レベルⅠ(暴言・脅迫) / レベルⅡ(間接的暴力・器物損壊) / レベルⅢ(直接的暴力・傷害)
/ レベルⅣ(生死に関わる重大な傷害)

■現場での行動指針

- 当事者の対応：
 - ・「暴力はやめてください」と忠告し大声で人を呼ぶ。
 - ・危険を感じたら「警察を呼ぶ」と発言し、110番通報を依頼。安全な場所へ逃げる。
 - ・できるだけ防御に努め、積極的な反撃はしない。
- 目撃者・応援者の対応：
 - ・凶器がある場合は直ちに「110番通報」および「Vコール(799)」。
 - ・男性職員を中心に(夜間は女性も)さすまた等を持ち駆けつけ、他の患者の安全と逃げ道を確保する。

■通報と報告のフロー

【Vコール】 799 (スタットコールと同様の手順で一斉放送)

【110番通報例】 「三島中央病院の○棟○階で、○○と名乗る男が刃物を持って威嚇している」

【報告ルート】 平日：主治医・所属長 → 医事課(150)・事務長(702) → 病院長・医療安全管理室(752)

夜間：当直医・事務当直(710) ※事務当直が巻き込まれた場合は当直医/看護師へ連絡し警察通報。

【第5部】 セクシュアルハラスメント・問題行動への対応

意に沿わない性的誘いかけ、不必要な身体接触、食事の執拗な誘い等の行為に対する対応です。認知機能の低下やせん妄などが原因であっても、職員の安全を守ることが最優先です。

■被害発生時・未然防止の対応

- ・「やめて下さい」とはっきり不快の意思表示をする。
- ・相手と1対1にならず、密接なケアは複数名で行う。
- ・ドアやカーテンは開けたまま対応し、出入り口側（避難路）を確保する。
- ・被害にあったら直ちに離脱し、上司に報告（同性介助等へ切り替え）。

■主治医・ご家族との連携（認知機能低下を含む場合）

主治医から患者本人へ厳重注意・指導を行います。同時に、ご家族へ事実を必ず報告し、今後の対応への協力を求めます。改善しない場合は、薬物療法や精神科等の専門医療機関への「転院調整」、または退院勧告を検討します。

【第6部】 迷惑行動に対する病院の最終対応と被害者フォロー

■病院としての組織的対応（診療拒否・退院勧告）

治療及び対応の継続が困難と判断した場合、医療安全管理室へ報告。臨時リスクマネジメント委員会（病院長、診療部長、事務長、所属長）を開催し、文書作成およびカルテへの警告記載（スキャン保存）を実施した上で、正式に診療をお断りします。

■被害職員への精神的・身体的フォロー

【発生直後（所属長対応）】

- ・外傷の有無確認（原則救急外来で治療）、必要に応じて別室で休ませる。
- ・被害者の意思を確認し業務調整（早退・休暇）を行う。
- ・被害者のカルテを作成し詳細を記録。

【発生翌日以降】

- ・所属長または医療安全管理者との面談。
- ・所属長の判断により、産業医と面談（心療内科受診時は紹介状記載）。
- ・被害者本人の希望により支援方法を選択できるように配慮する。

※暴力で受けた身体的・精神的治療は「労災」の適応となります。