

精神科訪問看護ステーションにおける ハラスメント防止の手引き

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

はじめに

私は精神障害の当事者であり、講師としてこの冊子の作成にも関わらせていただきました。支援を受ける中で、支援者からの何気ない一言に傷ついたり、つらい思いを抱え込んだ経験があります。また、支援者であるスタッフの皆さんが、利用者さんやご家族から心ない言動を受けて悩んでいる場面にも何度か立ち会いました。そうした姿を見ると、私も胸が痛みました。このように、ハラスメントは支援を受ける側・する側のどちらにも起こり得るものだと思います。

それでも、立場の違いや遠慮から、被害に遭っても誰にも言えずに一人で抱え込んでしまうことも少なくありません。研修資料をつくるプロセスで過去の事例からそうした声が多くありました。

私自身、当時その苦しさを誰にも打ち明けられず、孤独を感じていました。立場の違いを越えてお互いを思いやる気持ちを大切にしたいです。そのためには、『誰でも相談できる』という安心感を誰もが持てるような環境づくりが大切だと感じています。

最後になりますが、この研修を通じて、お互いを理解し合い、対話を深めるきっかけとなれば幸いです。今回の研修をつうじて、より良い精神看護の実践がさらに深まることを期待します。

2025 年 6 月 27 日

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

代表理事 山田悠平

もくじ

はじめに.....	1
ハラスメントとは何か	3
医療・訪問看護現場における特徴的なハラスメントの事例	4
ハラスメントを防ぐための基本的な視点と取り組み	5
ハラスメントの兆候と対応フロー	6
当事者の視点から: 双方向性と信頼関係の再構築	8
チェックリスト: 日々の実践で使える気づきの項目	9
よくある Q&A	10
参考文献・資料リンク.....	11

ハラスメントとは何か

ハラスメントとは、相手の尊厳を傷つけ、就業環境に不利益や不快感を生じさせるあらゆる嫌がらせ行為を指します。職場における代表的なハラスメントの類型は以下のとおりです。

- **パワー・ハラスメント(パワハラ)**: 職場の優位性を背景に、業務の適正範囲を超えて他者の就業環境を害する言動を指します。例えば、上司が部下に必要以上の叱責や無理な業務命令を繰り返すケースです。2020年6月の法改正により、事業主にパワハラ防止措置が義務付けられました。
- **セクシュアル・ハラスメント(セクハラ)**: 相手が望まない性的言動によって不快な環境を生じさせる行為です。性的な冗談、身体への不必要な接触、性的関係の強要などが含まれます。職場では同僚や上司のみならず、**患者やその家族**、取引先など第三者から受ける場合も含まれます。男女雇用機会均等法により事業主はセクハラ防止措置を講じる義務があります。
- **マタニティ・ハラスメント(マタハラ)**: 妊娠・出産や育児休業の取得に関して嫌がらせを行う行為です。妊娠中の女性に退職を促したり、育休取得者に不利益を与える言動などが該当します。均等法第11条や育児・介護休業法第25条で防止措置が義務化されています。
- **カスタマーハラスメント(カスハラ)**: 患者や利用者、およびその家族など顧客にあたる第三者が、サービス提供者に対して暴言・暴力・過剰な要求などの迷惑行為を行うことです。近年社会問題化しており、厚生労働省の指針でも悪質クレーム等への適切な対応が求められています。
- **その他のハラスメント**: 上記以外にも、ジェンダーや思想信条に絡む嫌がらせ(例: SOGI ハラ)、介護や看護現場特有のものとして利用者から職員への暴力・暴言など様々な形態があります。

2020年の労働施策総合推進法改正によってパワハラ防止措置が企業の義務となり、また均等法や育児介護休業法によりセクハラ・マタハラ防止も義務付けられています。さらに職場のハラスメント対策は事業主の責務であり、事業所は相談窓口の設置や就業規則での禁止規定などの措置を講じなければなりません。また近年は訪問看護・介護等の現場でのハラスメント対応策についても国が具体策を検討・推進しています。

医療・訪問看護現場における特徴的なハラスメントの事例

医療や訪問看護の現場では、一般の職場とは異なるハラスメントの状況が見られます。以下に利用者→支援者、支援者→利用者、職員間、家族との関係それぞれのケース例を挙げます。

- **利用者から支援者へのハラスメント:** 訪問看護師が患者宅を一人で訪問する特性上、患者や家族から暴言・暴力、セクハラ等の被害を受けるケースが少なくありません。例えば認知症の利用者から暴力的に腕を掴まれる、精神科の患者から繰り返し人格を否定するような暴言を浴びせられる、男性利用者が女性看護師に猥褻な言動をする等が典型です。介護求人サイト「みんなの介護」の調査では、訪問看護師の約 50%が利用者から何らかの暴力（威圧的態度や侮辱的な言葉を含む）を受けた経験があると報告されています。こうした利用者等からのハラスメントは**スタッフの精神的負担や離職の原因**となるだけでなく、利用者自身が適切なサービスを受けられなくなるリスクにもなります。
- **支援者から利用者へのハラスメント:** 対人援助職である看護師・介護士であっても、立場を利用して利用者に対して不適切な言動を行うことはハラスメントになります。例えばスタッフが患者に高圧的な態度をとったり、病状を軽視して侮辱的な発言をする、あるいはケアを怠る・無視するといった行為が該当し得ます。**利用者も尊厳ある一人の人間**であり、たとえ相手に認知機能低下や精神障害があったとしても、支援者側がそれを理由に差別的・攻撃的に振る舞うことは許されません。
- **職員間のハラスメント:** 医療・看護の職場は上下関係や緊張感の強い環境になりがちで、パワハラやいじめが発生することもあります。例えば先輩看護師が新人に必要以上に叱責を繰り返す、ミスを執拗に皆の前で責め立てる、業務とは無関係の雑用を強要する、無視や仲間外れにする等です。これらは典型的な職場内ハラスメントであり、看護職の世界でも問題視されています。特に看護職は女性が多く上下関係も厳しい風土があるため、「厳しい指導」と称したパワハラが見逃されやすいよう注意が必要です。
- **家族と職員間のハラスメント:** 利用者の家族が介護者・看護者に対して過度な要求やクレームをつけるケースもあります。例えば「もっとサービスを増やせ」「訪問時間外でも対応しろ」と理不尽な要求を繰り返したり、対応が気に入らないと怒鳴りつける、時には暴力を振るう例も報告されています。これら家族からのハラスメント（いわばカスタマーハラスメント）もスタッフに大きなストレスを与え、サービス提供困難につながります。一方で逆に職員側が家族に対し横柄な態度を取ったり、説明不足で関係を悪化させることも避けねばなりません。家族もケアの一部と考え、**双方が尊重しあう関係を築くことが重要**です。

以上のように、医療・在宅看護の現場では利用者⇄支援者間の双方向およびスタッフ同士、家族との間といったあらゆる人間関係でハラスメントが起こりえます。その背景には、利用者側の体調不良や不安・苛立ち、認知症の周辺症状など現場特有の事情もあります。しかし**どんな理由があろうとも暴力・暴言などのハラスメント行為は許されません**。本研修では、こうした様々な場面でのハラスメントを未然に防ぎ、起きてしまった場合に適切に対処する方法を学びます。

ハラスメントを防ぐための基本的な視点と取り組み

ハラスメント防止のためには、組織全体の取り組みと日常の職場文化が重要です。以下に基本的な視点と取り組み例を示します。

- **経営層・管理職のコミットメント:**「ハラスメントは決して許さない」という方針を事業所内で明確に打ち出し、全職員に周知します。ハラスメント防止は経営者・管理者の責務であり、トップが率先して対策を推進する姿勢が重要です。
- **組織風土の醸成:** 日頃からお互いを尊重し、意見を言いやすい職場の雰囲気を作ります。例えば**チームで支え合う文化**を育み、困ったことがあればお互い相談し合えるようにします。「誰もが一人で抱え込まない」ことが肝要です。ハラスメントに関する問題が起きた際には、全員で共有しオープンに対策を議論できる風土を整えましょう。
- **教育・研修の実施:** 全職員を対象にハラスメント防止に関する研修を定期的に行います。ハラスメントの定義や事例、対処法を学び、**初期対応の重要性**を認識することが重要です。
- **相談窓口・報告制度の整備:** 職場内にハラスメント相談窓口を設置し、誰でも安心して相談・報告できる体制を整えます。相談員はプライバシーを守りつつ丁寧に話を聞き、必要に応じて外部の労働局相談窓口や専門機関とも連携します。**報告者が不利益を被らないこと**を就業規則等で明記し、安心して声を上げられる環境を保証します。
- **職場環境の工夫:** 訪問看護の特性上、スタッフが単独で利用者宅に入る場面が多いですが、可能な限り複数人体制や**危険時の連絡手段**を確保するなど安全策を講じます。例えば暴力リスクの高い利用者には訪問時間帯を工夫し複数名で訪問する、携帯非常ボタンを所持する、緊急時の警察通報手順を決めておく等です。職員が安心して業務できる環境づくりもハラスメント予防につながります。
- **利用者・家族への周知:** サービス契約時にハラスメント行為は許されないことを利用者や家族にも説明し、理解を得ます。例えば契約書や利用案内に「スタッフへの暴言・暴力等があればサービス提供を中止し得る」旨の項目を設けるなど、毅然とした姿勢を示します。また**サービス内容や範囲**をきちんと説明し、過度な要求が出ないように同意を得ておくことも重要です。
- **日常的なコミュニケーション:** 日頃から上司と部下の風通しを良くし、ちょっとした不満や悩みも相談しやすい関係を築きます。定期的な面談やカンファレンス等でハラスメントに関する意見交換を行い、問題の早期発見に努めます。また接遇マナーやコミュニケーション技術向上の研修を行い、利用者との良好な関係づくりや誤解・摩擦の防止に役立てます。

以上の取組みにより、組織としてハラスメントの**予防・早期発見・迅速対応**の体制を整えます。ポイントは、「ハラスメントはいかなる場合も認めない」という基本方針の下、経営者から現場職員まで一丸となって取り組むことです。誰もが安心して働ける職場づくりこそが、質の高いケア提供とスタッフの定着につながります。

ハラスメントの兆候と対応フロー

ハラスメントは明確な被害の申告がなくても、周囲から兆候を察知できる場合があります。職場で次のようなサインが見られたら注意が必要です。

- **職員の様子の変化:** ある職員が特定の利用者や上司と接した後で落ち込んでいたり、表情が強張っている。不眠や体調不良を訴え欠勤が増える。ミスが急に増えたり、職場で孤立している等。
- **利用者の様子の変化:** 利用者が特定のスタッフの訪問を嫌がる、怯えた態度を見せる。あるスタッフが来ると興奮したり攻撃的になる等は、双方間のトラブルを示唆します。
- **現場での不穏な言動:** ラウンド中に上司が部下をどなっている声が聞こえる、利用者宅から怒鳴り声や物音がする、同僚同士の会話で誰かの悪口ばかりが出る等、ハラスメントを疑わせる状況。

このような兆候を発見したら、早めに声を掛け合いましょう。「大丈夫？」と尋ねるだけでも被害者の救いになるとされています。では実際にハラスメント事案が発生または報告された場合、どのような対応フローで対処すべきでしょうか。以下に簡略なフローチャート形式で示します。

1. 【兆候の発見・相談】

ハラスメントの兆候や被害の相談を受けたら、まず**管理者や相談窓口へ報告**します。被害を受けた職員自身が上司に伝えるか、同僚が気づいた場合は代わりに報告してください。相談者のプライバシーは守られます。

2. 【初期対応・安全確保】

管理者は直ちに事実関係を概略把握し、必要なら被害職員と加害者を**引き離す**措置を取ります。利用者→職員の場合は訪問を複数人体制に切り替える、職員→利用者の場合は当該職員を業務から外す等、**身体的・精神的な安全確保**を最優先します。深刻な場合は契約解除や警察への通報も検討します。

3. 【事実調査と記録】

次に、担当者(管理者や人事担当者など)が当事者双方から個別に**詳細な聞き取り調査**を行います。客観的事実を確認するため、必要に応じて同席者や周辺の証言も収集します。調査内容は記録に残し、証拠(メールや録音、怪我の写真等)があれば保全します。

4. 【判断と対応措置】

調査結果に基づき、組織として適切な対応を検討します。ケースにより以下のような措置が取られます。

- **加害者への指導・処分:** ハラスメントが確認された場合、加害行為者に対し厳正に注意・指導を行います。職員間のパワハラなら就業規則に則った懲戒処分や配置転換、利用者による暴力なら利用契約の見直しや中止も含め毅然と対処します。再発防止策の約束を取り付けます。

- **被害者のケア:** 被害を受けた職員には必要に応じてメンタルヘルスケアを提供します。産業医やカウンセラーへの相談機会を設け、心身のフォローを行います。利用者が被害者の場合も信頼回復のため主治医や専門職と連携しサポートします。
- **関係者への報告:** 職場内で起きた事案であれば、関係する上司や部署に事実と対応策を共有します(プライバシーに配慮しつつ必要範囲で)。利用者関連の場合はケアマネジャーや関係機関にも報告し、今後の対応方針を協議します。組織全体で再発防止にあたる姿勢を示します。

5. 【記録・再発防止策の実施】

事案の内容・対応・結果を文書に記録し保存します。再発防止のための具体策(研修の追加、マニュアル改定、監督強化など)を講じます。職場全体で今回の教訓を共有し、同様の問題が起こらないよう改善策を実行します。

6. 【フォローアップ】

しばらく時間をおいてから、被害者・加害者双方に対して状況のフォローアップを行います。被害者には職場復帰へのサポートや定期的な面談でケアを続け、加害者には更生状況の確認や必要な教育を実施します。**信頼回復**に向け、関係者全員で時間をかけて取り組みます。

以上が基本的な対応フローです。大切なのは初期対応の迅速さと適切さです。問題を隠さず組織的に対処することで、被害拡大や二次被害(報告した人への報復など)を防ぎます。また記録と振り返りにより、職場全体の予防策を強化していきましょう。

当事者の視点から:双方向性と信頼関係の再構築

ハラスメント問題に取り組む上で忘れてはならないのが、**当事者(患者)視点と双方向性の配慮**です。精神科の分野では、支援者が被害者になるケースだけでなく、支援者が加害者となり利用者が被害を受けるケースもあり得ます。お互いが**対等な人間**として尊重し合う姿勢がなければ、**真の信頼関係は築けません**。

- **利用者側の事情への理解:** 高齢や精神疾患を抱える利用者は、時に感情のコントロールが難しいことがあります。例えば認知症の周辺症状による暴言や、統合失調症の被害妄想からくる攻撃的言動など、一見ハラスメントのように見える行為が症状に起因する場合があります。支援者としては、医学的・心理的背景を理解し**共感的に対応**することが求められます。しかしだからといって「利用者が大変だから…」と被害を泣き寝入りして良いわけでもありません。**受容すべき部分と毅然と拒むべき部分の線引き**を明確にし、対応することが信頼関係維持には重要ではないでしょうか。
- **支援者側の尊厳への配慮:** 支援者も感情を持つ人間です。どんなに相手に事情があろうと、暴力やセクハラを受けて心身が傷つけば良いケアはできません。利用者や家族には、「職員も一人の人格ある人間である」ことを理解してもらう必要があります。組織として職員を守る姿勢を示すことで、職員は安心感を持って利用者に向き合えます。結果的にそれが質の高いサービス提供につながり、利用者にも利益となるのです。
- **信頼関係の再構築:** 万一ハラスメント事案が発生し両者の関係が損なわれてしまった場合、**丁寧な対話とケア**による信頼回復が不可欠です。例えば利用者から職員への暴言があったケースでは、時間をおいてから管理者立ち会いのもと話し合いの場を設け、お互いの気持ちを確認します。利用者側に悪意がなかった場合でも職員が傷ついたことを伝え、再発防止の約束を得ます。逆に職員から利用者への不適切対応があった場合は、職員が真摯に謝罪し、信頼を取り戻す努力をします。「**お互いに尊重し合いたい**」という**原点**に立ち返り、必要に応じ専門家の助言も得ながら関係修復を図ります。
- **当事者参画:** ハラスメント防止策を検討する際には、ぜひ**利用者当事者の意見**も取り入れてください。今回の研修でも当事者講師の経験談や視点を共有していますが、現場で支援者側だけで議論するのではなく、利用者や家族の声にも耳を傾けることが大切です。お互いの立場を理解しあうことで、「何がハラスメントと感ぜられるのか」「どうすれば安心してサービスを受け・提供できるのか」の気づきが得られます。それが**真の双方向のケア関係の構築**につながります。

要するに、ハラスメント対策は単に「職員を守る」だけでなく「利用者の尊厳を守る」とことと表裏一体です。**双方の尊重と信頼**があって初めて安全・安心なケア環境が実現します。

チェックリスト: 日々の実践で使える気づきの項目

最後に、日々の業務の中で活用できるセルフチェックリストを紹介します。以下の項目に定期的に目を通し、自身や職場の状況を振り返ってみましょう。

- **職場の基本方針は周知されていますか？**
「ハラスメントは許されない」「困ったら相談して良い」等、職場のルールや方針を新入職員も含め全員が理解していますか？掲示やミーティングで定期的に確認しましょう。
- **自分の言動を振り返って、ハラスメントに当たる恐れはありませんか？**
部下や後輩に厳しく接しすぎていないか、患者さんに高圧的な態度を取っていないか、省みてください。相手が萎縮していれば要注意です。指導や注意は相手の人格を尊重していますか？
- **同僚や部下に変化はありませんか？**
元気がない、ミスが増えた、人間関係を避けている等の同僚がいたら声をかけてみましょう。「何か困っていない？」といった一言が、ハラスメントの早期発見につながるかもしれません。
- **利用者との境界線は保てていますか？**
利用者からの好意に甘えて個人情報（携帯番号や住所など）を教えたり、度を越えたサービス提供をしていませんか？逆に利用者から不適切な要求を受けても、安易に引き受けていないでしょうか。節度ある関係を維持することが大切です。
- **困ったときの相談ルートは把握していますか？**
自分や同僚がハラスメント被害にあった場合に、誰にどう報告・相談すればよいか（直属の上司、相談窓口、人事担当など）を確認していますか？非常時の緊急連絡先（警察や産業医等）も含め、手順を周知しておきましょう。
- **職場で話し合いの場を持っていますか？**
日々のカンファレンスやミーティングで、ケース検討だけでなく職員同士の意見交換ができていますか？ハラスメントに関する不安や経験を共有できる機会があれば、早めの対策や支え合いが可能になります。
- **自分自身のストレスに気づいていますか？**
ケア提供者も常に心身の健康管理が必要です。疲労やストレスが限界に近いと感じたら無理をせず上司に相談しましょう。心の余裕のなさは、知らず知らずハラスメント的言動につながる恐れもあります。休息やリフレッシュも大切な対策です。

上記チェック項目を定期的に確認することで、ハラスメントの芽を摘み、健全な職場文化を維持しましょう。小さな気づきの積み重ねが、大きなトラブルを防ぐ鍵となります。

よくある Q&A

最後に、ハラスメントに関するよくある質問と回答を関連のガイドライン資料を参照しつつ、いくつかの Q & A により紹介します。なにがハラスメントにあたるかわかりくいという人もいます。現場で起こりがちであろう事例を基にしていますので、ご自身の状況に置き換えて考えてみてください。

Q1.「指導のつもりで部下に強く当たってしまいます。注意や叱責はどこからがパワハラになるのでしょうか？」

A1. 指導とパワハラの分かれ目は、「業務上適正な範囲かつ相手の人格を尊重しているか」です。例えば業務上のミスを正す指導そのものは必要ですが、皆の前で人格を否定するような叱責を繰り返したり、必要以上の課題を課すのは行き過ぎです。パワハラ定義では①優越的な立場からの言動で、②社会通念上必要な範囲を超え、③相手の就業環境を害するものとされています。部下への注意は冷静な口調で具体的に行い、感情に任せて怒鳴りつけたり罵倒したりしないようにしましょう。「これは指導のため」と自分で思っても、相手が委縮し仕事に支障が出るようならそれはパワハラとなり得ます。適切な指導は毅然さと相手への配慮の両立が大切です。

Q2.「利用者さんから暴言を浴びました…。相手は精神疾患がありますが、これもハラスメントと捉えるべきでしょうか？対応に悩みます。」

A2. はい、相手が誰であれ暴言・暴力はハラスメントに該当します。たとえそれが病気の症状によるものであっても、支援者が一人で抱え込む必要はありません。まず安全を確保し(例えば一旦距離を置く、同僚に応援を頼む等)、落ち着いたら上司に相談してください。組織として利用者への対応方針を検討します。症状が原因の場合、主治医や精神保健の専門職と連携し治療的アプローチで状況改善を図ります。一方であなた自身の心身も大切です。我慢しすぎず、必要なら担当変更や休養を申し出てください。**理解と毅然さのバランスが重要で、利用者の置かれた状況に共感しつつも「傷つく言動は受け止められない」ことを冷静に伝えることも必要です。**ケースバイケースですが、組織で対応策を共有し決して一人で悩まないでください。

Q3.「同僚が利用者の家族から無理難題を押し付けられて困っているようです。周りの私たちはどうサポートできますか？」

A3. 周囲のサポートは非常に大切です。まず、困っている同僚に声をかけて話を聞いてあげてください。「実は〇〇さん宅のご家族から…」と相談されたら、「一人で抱えなくていいよ。一緒に上司に報告しよう」と励ましましょう。現場判断が難しい場合、上司や管理者に状況を共有し、組織としてご家族への対応策を検討してもらいます。例えば管理者からその家族に対しサービス範囲やルールを改めて説明し、必要以上の要求は受けられないことを理解してもらう等の対応が考えられます。また同僚が心身に不調をきたしていないか皆で気かけ、場合によっては休息を取れるよう勤務調整をする配慮も必要です。**チームで問題を共有し誰も孤立させないことが、ハラスメント対策では重要です。**

Q4.「患者さんから『あの看護師に乱暴に扱われた』と苦情がありました。本人に確認すべきでしょうか？」

A4. 利用者から職員へのハラスメントだけでなく、職員から利用者へのハラスメントの訴えも真摯に受け止める必要があります。まずは苦情の内容を詳しく聞き取り、事実関係を確認しましょう。その際、訴えた患者さんの感情に寄り添いながら、不快に感じた具体的な場면을教えてもらいます。一方で苦情を受けた看護師本人にもプライバシーに配慮しつつ事情を聴取します。双方の話に食い違いがある場合は、可能なら第三者の目撃情報なども参考にします。もし看護師の対応に問題があった場合は適切に指導し、患者さんには謝罪と再発防止策を説明して信頼回復に努めます。誤解や行き違いであった場合も、「不安にさせて申し訳ない」と患者さんに伝え安心してもらうことが大切です。患者さん側も遠慮せず声を上げて良いというメッセージになります。ただし調査・対応は感情的にならず冷静に、公平さを保つことを心がけてください。利用者の声に耳を傾け、公正に調査・対応することで、患者さんとの信頼関係を維持・再構築できます。

Q5.「ハラスメントを相談したら職場で報復されないか不安です…。守られる仕組みはありますか？」

A5. ハラスメントの相談者が不利益を被ることは法律上も許されていません。企業は相談者や協力者への報復を防止する義務があります。具体的には、就業規則で報復禁止を定めたり、相談内容は必要最小限の関係者だけで共有し極秘に扱う等の配慮がなされます。もし上司が適切に対応してくれない場合は、社外の相談窓口（労働局の総合労働相談コーナーや労働基準監督署など）を利用する方法もあります。あなた自身が安心して声を上げられることが何より大事です。本研修で示したとおり、組織として相談しやすい環境づくりを進めていますので、迷わず声を上げてください。あなた一人を守ることが、ひいては皆が働きやすい職場につながります。

参考文献・資料リンク

- 厚生労働省「職場におけるハラスメント対策パンフレット」(2020 年)
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/001338359.pdf>
- 日本看護協会:「看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン」
https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/anzeneisei_guideline_66.pdf
- 医療法人社団東光会 茂原訪問看護ステーション「暴力・ハラスメント対策マニュアル」
<https://mobaratmg-houmonkango.jp/wp/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/kasuhara.pdf>