

4. 「暴力対策システム」の構築

新潟大学医歯学総合病院 佐藤 富貴子

【実践の概要】

患者及びその家族の暴力行為は年々増加し、当院においてもしばしば問題となっている。現在、暴力発生時の対応は現場職員が行い、必要時に医事課、総務課職員が介入している。しかし、暴力対策マニュアルは明文化されておらず、現場職員個々の判断での対応となっている。また、報告の仕組みが曖昧なため、全体の現状把握はできていない状況である。組織的な対策の必要性については、関係部署に提案してきたが実現には至っていない。来年度は高次災害救命センターの稼働や新外来棟の新築工事も予定されており、計画的に暴力対策を組み入れていく必要があると考えている。暴力対策は、職員が安心して働くことのできる環境整備の一つであり、質の高い医療サービスの提供にもつながる。質管理の副看護部長として、病院全体の組織的な暴力対策システムの構築を働きかけたいと考えた。

【実行計画】

目標：組織全体で問題を共有し、多職種協働で暴力対策システムを構築する。

1. 他施設を訪問し、暴力対策の実際を学ぶ。
2. 院内の暴力事例について看護師長から聞き取り調査を行う。
3. 医療安全管理部長（危機管理室長）、医事課長に 1.2.の結果を報告し以下を話し合う。
① 当院の暴力対策の現状 ②当院と他施設の暴力対策の比較と問題抽出 ③「暴力対策システム」構築の必要性について
* 暴力対策システム：予防対策、発生時・発生後の対策、報告、分析、改善活動を展開する仕組み。
4. 「暴力対策マニュアル」の作成を提案し、作成プロセスの中で暴力対策システム構築を目指す。

【結果およびまとめ】

1. 千葉大学付属病院を訪問し、暴力対策の実際を見学。（1/13）
2. 当院発生の暴力事例（救急外来1年間の事例、12月発生の3事例）の情報収集と問題抽出を行い、医療安全管理部長に報告した。1事例は医療安全管理部検討会で検討され、組織的な対応の不備と課題が確認された。（12/18）
3. 医療安全管理部長に、1.2.の情報と他施設の「暴力対策マニュアル」や指針などの資料を提示しながら当院の問題について話し合った。結果、暴力対策の仕組みを構築する必要があるという共通認識が得られ、医療安全管理部長が事務部門への説明、病院長への要望を行なうこととなった。
4. 病院長が委員長を務める「事故防止委員会」に医療安全管理部長が要望書を提出。委員長から、多職種から成るワーキングの発足と、「暴力対策マニュアル」作成の指示があった。（1/26）
5. 事務部門より、医療安全管理部、看護部、事務部門で原案を作成したいとの提案があった（1/29）。
6. 管理課より、「暴力対応のできる警備員の365日・24時間常勤」と「クレーム担当員、警察OBの雇用」（今年度の人事ヒアリングで要望）が来年度予算で採用されたという報告と、その契約内容についての説明があった。現場の暴力対応の中心となる職種であり、その契約終了後（2/20以降）に暴力対策マニュアル作成のワーキングがスタートすることとなった。（2/6）
7. 暴力対策マニュアル作成ワーキングに参加。警備員とクレーム担当員の契約内容を確認し、必要な業務の追加を要望した。暴力対策マニュアルの概要を検討、その結果を基に医事課が原案を作成することとなった。本契約終了後の4月に第2回ワーキングの開催予定となった。（2/25）

【評価】

暴力対策システム構築に向けた働きかけはできたと思われる。以前から関係部門に提案していたが、責任者も存在せず、組織的な仕組み作りに繋がらなかった。今回、現状の確認作業と他施設の取り組みを情報提供しながら話し合う中で、医療安全管理部長が推進者として動き始め、病院長の方針が会議で

明確に指示されたこと、また、高次災害救命センターの開設を控え、暴力事例の増加が危惧されること等から組織全体の取り組みとしてスタートすることができたと考えられる。今後、暴力対策マニュアル作成の過程でハード・ソフト両面の整備も同時に進めながら、職員全体への教育・啓蒙を行いシステムのスムーズな運用を図る必要がある。暴力対策システムの構築が、職員の「守られている感」につながることを期待している。