

Y4-03

暴力リスクアセスメントシートを活用して-急性期整形外科病棟からの報告-

前橋赤十字病院 三号病棟
もりむら えいこ
森村 榮子、志水 美枝、木野内洋恵

【はじめに】院内暴力に対しLinsleyは「リスクをアセスメントする必要がある」¹⁾と述べている。当院整形外科では3年前から院内暴力の分析を行い、その結果から暴力リスクアセスメントシートを開発した。この10カ月間チェックを行い、内容を分析したので報告する。

【結果】救急搬送された臥床安静患者と転入前の暴力履歴の有の患者をチェックした。集計数は20部、そのうち暴力発生数は15件、男女比は19対1。項目ごとの暴力の発生割合は突発的な事故で71%、救急搬送患者69%、臥床安静患者71%、無職の患者90%、配偶者無73%、40歳～60歳台で80%であった。暴力の前歴、精神障害、反社会的、薬物依存では100%、アルコール依存では80%に暴力が発生していた。これら5項目が一つでもチェックされた患者の90%は暴力を行った。

【考察】急性期整形外科では、突然の受傷、ベッド上の絶対安静、慣れない環境、将来への不安などストレスが多数存在する。当然のことながら患者の苦痛を理解し、気持ちに寄り添う看護がより重要と考える。清水らは「暴力行為の前歴は暴力発生に特徴的な要因である」²⁾と述べている通り、暴力の前歴などの5項目がチェックされた患者は高い割合で暴力が発生することが確認された。また、暴力患者の1/3はアルコール依存であったことは示唆に富む。暴力が発生してから対策を講じるより、事前に得た情報から総務課の元警察官など他職種との連携なども考慮に入れ、病棟の巡回を増やす。出来るだけ早くカンファレンスにかけ情報共有する、受け持ち看護師をベテランにするなどの予防的措置を講ずることができた。病院として組織的に関わり毅然とした態度を表明することで暴力防止に役立つと考える。今後は暴力リスクアセスメントシートのチェック項目の妥当性について検証してゆきたい。

Y4-04

院内暴力について考える～暴言・暴力発生報告書の実態より～

芳賀赤十字病院 医療安全推進室
まごめ きみこ
馬込 公子、上野 治男、高橋 實、
佐藤健太郎、岡田 真樹

保健医療の現場で職員に対する暴力行為の増加が問題となりこの10年間で看護職を中心に実態について報告されるようになってきた。

当院では2008年、院内暴力の実態把握を目的に委託を除く全職員517人への調査を実施した。結果は回収率84%で約半数の209人が患者、家族などから身体的あるいは言葉の暴力を受けていることが分かった。そこで2009年から所轄警察署と連携し、暴力・暴言対策の講義やロールプレイを取り入れた研修会を行った。一方、防犯担当職員の配置や組織的な取り組みをPRするためポスターの掲示、院内巡視の強化などを実施してきた。同時に2009年11月より【暴言・暴力発生報告書】を新たに作成しインシデント報告書とは分けて報告を受けることにした。報告制度を開始して1年余が経過し21件の報告があった。内訳として看護職14件、事務職5件、医師1件、技術職1件であり、看護職では身体的暴力8件、暴言6件で、身体的暴力は夜間に発生していた。これはせん妄状態との関連があり夜勤において対応に苦慮している現場がうかがわれた。事務職は全事例とも暴言であり本人2件、家族から3件であり受付窓口で発生していた。暴言の内容は診療体制や職員の接遇に対して不満から発生していた。被害者となった職員は恐怖を感じ出来れば関わりたくないという気持ちになったと全員が記載している。報告制度を新たにシステム化したことは組織的対応が図れたことを評価できるが、2008年の調査で200人余の職員が暴力、暴言に遭遇している実態から考えると氷山の一角であることは否めない。今後職員を暴言・暴力から守るために、職員へ教育をはじめ報告制度を周知し、暴言・暴力に対する芽を早期に摘むことで、隠れた重大な暴力に発展する事象を未然に防止できるように努めたい。