

独立行政法人国立病院機構大阪刀根山医療センター 虐待防止対応マニュアル

1. はじめに

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」及び「児童虐待の防止等に関する法律」「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」並びに「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」の趣旨を踏まえ、独立行政法人国立病院機構大阪刀根山医療センター（以下、当院）において、虐待を未然に防止するための体制及び虐待が発生した場合の迅速な対応及び組織的な対処等を定め、マニュアルを策定する。

2. 虐待の種類

このマニュアルにおいて、虐待とは次のいずれかに該当する行為をいう。

- (1) 身体的虐待：患者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく身体を拘束すること。
- (2) 性的虐待：患者にわいせつな行為をすること又は利用者わいせつな行為をさせること。
- (3) 心理的虐待：患者に対する著しい暴言、拒絶的な対応、不当な差別的言動、その他著しい心理的外傷を与えること。
- (4) 放棄・放任：患者を著しく衰弱させるような減食または放置、支援を著しく怠ること。
- (5) 経済的虐待：患者の財産を不当に処分することあるいは不当に財産上の利益を得ること。

3. 障害者虐待の判断にあたってのポイント

虐待であるかどうかの判断に当たっては、以下のようなポイントに留意する。この時、虐待であるかどうかの判断が難しい場合もあるが、虐待でないことを確認できるまでは、虐待事案として対応することが必要である。

- (1) 職員の虐待をしているという自覚は問わない
職員が虐待をしている自覚がないからといって、その行為が正当化され、責任を免れることはない。虐待かどうかはあくまでも患者の視点、患者自身が苦痛を感じているかどうかの観点から判断されるものである。
- (2) 患者本人の自覚は問わない
自分が何をされているのか、虐待なのか分からない患者もいる。
またコミュニケーションが苦手な患者もいる。
患者本人の「自覚」や「訴え」がないからといって職員の行為が正当化され、責任を免れることはない。
- (3) 親や家族の意向が患者本人のニーズと異なる場合がある
院内で発生した虐待の場合、家族への事実確認で「これくらいのことは仕方が

ない」と虐待する側を擁護したり虐待の事実を否定したりすることがある。これは、患者を預かって貰っているという家族の気持ちや、他に行き場がないという状況がそういう態度を取らせているとも考えられる。家族からの訴えがない場合であっても、虐待の客観的事実を確認して、患者本人の支援を中心に考える必要がある。

4. 患者に対する虐待防止

職員は患者に対し、虐待をしてはならない。

5. 職員が留意すべき事項

(1) 職員一人ひとりの意識の重要性

- ・常に患者の人格や権利を尊重すること。
- ・職員は患者にとって支援者であることを強く自覚し、患者の立場に立った言動を心がけること。
- ・虐待に関する受け止め方には、患者による個人差などがあることを、絶えず認識すること。

(2) 基本的な心構え

- ・患者との人間関係ができていると、独りよがりでは思い込まないこと。
- ・患者が職員の言動に対して虐待であるとの意思表示をした場合は、その言動を繰り返さないこと。
- ・患者は心理的苦痛を感じていても、重度の重複障害者等でそれを訴えたり、拒否することができない場合もあることを認識すること。
- ・職員同士が話しやすい雰囲気づくりに努め、虐待とみられる言動について、職員同士で注意を促すこと。
- ・職場内の虐待に係る問題や発言等を個人的な問題として処理しないで、組織として良好な施設環境を確保するための契機とする意識を持つこと。
- ・被害を受けている患者について見聞きした場合は、懇切丁寧に相談に応ずること。

6. 病院内で虐待が起こりやすい背景

(1) 病院の構造

- ・施設が密室の構造となっている場合が多い。
- ・外部の目が届きにくい。

(2) 職員

- ・指導、しつけの一環という意識のもとで、人権意識が欠如している。
- ・問題行動のある利用者に対する専門的な知識及び支援技術が欠如している。
- ・患者に対し陰性感情を持っている。
- ・患者と生理的に合わない。
- ・職員の個人的性格、ストレスが関係している。
- ・職員が他の職員の虐待を内緒にし、仲間としてかばう傾向がある。
- ・職員が上司に通告しても改善されない。

(3) 患者

- ・虐待を受けた患者が伝えられない場合が多い。
- ・虐待を受けた患者が伝えても理解されない場合が多い。

(4) 家族等

家族等が「契約を解除されては困る」という負い目を持ち、虐待をする側を守る行動をとる。

7. 虐待の未然防止

(1) 「虐待防止責任者」の設置

管理者等を責任者として設置することが義務付けられており、管理者等が責任を持って虐待の未然防止に取り組む。

(2) 必要な体制の整備

患者の人権擁護、虐待の防止等に対応するため、責任者の設置、受付窓口の設置、職員に対する研修その他必要な措置を講じている。特に、職員の資質向上を図る上では、職場内研修や外部の研修などに計画的に参加することが効果的であり、積極的な取り組みを実施する。

(3) ヒヤリハット事例の活用

患者等に被害を及ぼすことはなかったが、職員が支援を行う過程等において不適切だと思われる発言や行動の情報を共有し、患者の権利を侵害する行為から虐待へとエスカレートすることを認識する。

(4) チェックリストを活用する

自らの行動等をチェックすることにより、患者に対する支援の適否、自らのストレスの状況等について振り返る。

*職員セルフチェックリスト参照

8. 虐待の発見・通報

職員は「職員による利用者虐待」を発見したときは、まずは虐待を受けている患者の安全確保を優先する。職員一人では対応が困難な場合は、周囲の職員にも助けを求めると。また、虐待行為の状況、利用者の様子を確認し、虐待を発見した際には直ちに虐待防止受付窓口へ通報すること。

9. 虐待発生時の対応

虐待防止責任者等は、通報の内容等を記録するとともに、情報を分析し、可能性がある場合は速やかに通報等の記録とともに、行政機関に連絡し指示を仰ぐ。

*虐待事例の通報・報告までの手順参照

附 則# #

このマニュアルは、令和5年4月1日から施行する。#