

- ・「研修の形をものはない。調査にマニュアルはないと答えたが、認識不足で、県としてのマニュアルはありました（20年度に県は行政暴力対策委員会を作成）現在は組織で共有しています。」
- ・「県全体で指針を作り、それを受けて、各機関でこういったマニュアルを設置している。県での全体的な研修という形では、まだ実施されていません。」

暴力回避スキル獲得のための教育プログラムは、必要性はあっても、実施は未だ途上で不十分である。しかし、苦情やクレーム対応については、保健医療福祉場面においては、担当者や部署を限定するわけにはいかないこともあり、研修は限定された職員ではなく、広く、全ての職員が受講できる体制づくりが必要である。内容としては、暴言や暴力回避のためのスキルにとどまらず、暴言や暴力行為に至るメカニズムを理解したうえで、緩和するコミュニケーション能力の育成はもちろん、回避策や抑制方法などを応用的に対応できるようにしておく必要がある。そして暴力に対し、毅然とした態度で接することの意識の醸成を育むことが必要である。それには、例えば、新入職員オリエンテーションなどにも組み入れるなど、意識的に、積極的に、定期的実施していくなど計画的に進めることが求められる。

D. 結論

ヒアリング先が1児童相談所であるので、断言あるいは一般化は難しいが、傾向として

1. 相談対象者からの言葉の暴力をはじめ

とした暴力を受けやすい環境である

2. 環境を皆で共有し、日ごろからの職場内での情報共有、とくに先輩と後輩、上司の枠を超えて話しやすい環境づくりが重要である。
3. 暴力への対応として、毅然とした態度は欠かせない。毅然とした態度で対応するためには、面接スキル、組織的バックアップは両輪が必要である。
4. 研修には、暴力対応を改めてプログラム化し、新人研修や年度当初のオリエンテーションなどを通して、組織的対応を明示していく必要がある。

引用文献

- 1) 岡田 実, 暴力と攻撃への対処-精神科看護の経験と実践知-, すぴか書房, 2008, p40-65
- 2) 佐野信也, 医療従事者のメンタルヘルスケア - 医療者の「燃えつき」研究の動向と課題 -, 日本サイコセラピー学会雑誌, 第10巻1号, 2009, P17-28

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果の刊行物・別刷

P1703-25

地域保健従事者が住民から受ける暴力の実態 (1) 保健所

○平野 かよ子¹⁾、末永 カツ子¹⁾、反町 吉秀²⁾、鳩野 洋子³⁾、中板 育美⁴⁾、妹尾 栄一⁵⁾、前野 有佳里³⁾

東北大学大学院¹⁾、青森県上十三保健所²⁾、九州大学大学院³⁾、国立保健医療科学院⁴⁾、東京都精神医学総合研究所⁵⁾

【目的】保健所において保健師等の地域保健従事者が遭遇する住民から受ける暴力等の実態と安全管理体制に関して明らかにすることを目的とした。【方法】全国の都道府県と保健所を設置する区市の保健所517か所の相談・指導業務の代表者を対象として質問紙調査を行った。調査期間は平成21年1月【結果】回収数は371（回答率70%）であった。回答者の所属部門は精神保健福祉部門166(45%)、事業部門97(26%)、企画部門34(9%)などであった。職種は保健師344(93%)で、次いで事務職12(3%)であった。回答者の性別は女358(95%)、男18(5%)、回答者の実務経験年数は20年以上が多く283(76%)であった。(1)事前対応：暴力が予測される場合に事前の話し合いは85%でなされ、「複数職員での対応」や「男性職員の協力を得る」「他部門・関係機関の協力依頼」であった。85%は他部署等の協力依頼を行って活動していた。(2)暴力の実態：平成20年の1年間で178(48%)が経験していた。件数は1件から18件、職種としては複数回答で保健師が375で最も多く、ついで事務職であった。暴力を受ける場面は複数回答で家庭訪問152、電話相談154、所内相談148、その他78であった。暴力を行った者は健康問題を持つ本人394、家族等46、暴力の種類は複数回答で身体的暴力108、言葉による暴力255、威嚇などの精神的暴力92、性的暴力26、器物損壊21、その他59であった。(3)暴力発生時の対応：受けた暴力について職場内で気兼ねなく報告や相談できる雰囲気は97%にあった。職場の対応マニュアルは19%で用意されていた。35%の都道府県に予防マニュアルや発生時の対応指針があったが、その殆どは「不当要求行為等対応マニュアル」などであった。組織外の機関との連携は333(90%)でなされ、連携の大半は警察であった。職場での勉強会や職場内研修は75(20%)で実施されていた。【考察】暴力の発生した状況についての詳細な情報収集に基づく「支援を必要とする住民からの暴力への対応のマニュアル」の整備が必要と考えられた。

P1703-26

地域保健従事者が住民から受ける暴力の実態 (2) 児童相談所

○中板 育美¹⁾、平野 かよ子²⁾、末永 カツ子²⁾、鳩野 洋子³⁾、妹尾 栄一⁴⁾、反町 吉秀⁵⁾、川関 和俊⁶⁾

国立保健医療科学院公衆衛生看護部¹⁾、東北大学²⁾、九州大学³⁾、東京都精神医学総合研究所⁴⁾、青森県上十三保健所⁵⁾、東京都中部総合精神保健福祉センター⁶⁾

【目的】全国の児童相談所における住民からの暴力の実態を明らかにする。【方法】調査対象は全国の児童相談所217ヶ所。調査方法等は第1報と同様。【結果】回収数153、回収率70.5%であった。回答者は男性107名(69.9%)、女性46名(30.1%)。所属部門は相談支援部門が95.4%であった。回答者の職種は、児童福祉司が73.9%、事務職11.1%、保健師が8.5%であった。暴力被害の状況(平成20年度中)は、69(45.1%)で、暴力の被害者は児童福祉司が最も多かった。暴力を受けた場所は、所内が最も多く、電話でも罵倒などの心理的暴力、家庭訪問先でも身体的暴力を受けていた。また親だけでなく一時保護施設内の子どもからの暴力もあった。職場内で報告、相談できる雰囲気「あり」が97.4%で、暴力が予想されると93.5%が課・係内での話し合いがなされていた。具体的には「対応人数、面接場所や方法」、「警察への連絡の時期」少数だが「避難方法、防刃チョッキ等の着用」などであった。87.6%が警察を含む他部門との連携をとっていた。暴力に対する予防策として、「予防のための対処方法」の指針やマニュアルが「ある」のは43.1%、「発生時の対処方針」の「指針やマニュアルが「ある」」のは39.9%であった。予防対策の研修の実施は22.2%で「護身術・ロールプレイ」や「クレーム・苦情対応」などであった。【考察】身体に限らず脅迫、セクハラ、ITを使った社会的暴力など日常的に暴力にさらされていた。暴力の予測がつく場合には相談の雰囲気もあり、実際に話し合いもなされていた。今後は虐待の防止法に基づく警察との連携の仕組みが功を奏している部分を参照しつつ、既存の経験知を生かしながら、予測不能な突如の暴力行為にも応用できることを想定した援助職としてのケースワーク技術と安全管理体制との双方を兼ね備えた指針及び仕組みづくりが望まれる。

P1703-27

地域保健従事者が住民から受ける暴力の実態(3)精神保健福祉センター

○鳩野 洋子、平野 かよ子、末永 カツ子、妹尾 栄一、中板 育美、反町 吉秀、前野 有佳里

九州大学大学院医学研究院保健学部門地域・精神看護学講座

【目的】精神保健福祉センターにおける住民からの暴力の実態を明らかにすることを目的に調査実施した。

【方法】調査対象 全国の精神保健福祉センター66ヶ所、調査方法等は第1報と同様。

【結果】回収数は43で回収率は65.2%であった。43すべてを有効回答として扱った。回答者が所属する組織内部門は「相談支援部」が半数以上で、職種は保健師が76.7%と最も多かった。予防的な関わりの状況をみると、暴力が予測される場合、事前に話し合いが行われるところは74.4%、他部門への協力依頼や連携を行うは55.8%であった。話し合いの内容は、＜事前の相談・対応の協議＞＜対応の工夫＞＜相談室／用具の工夫＞が行われていた。暴力の発生状況では、平成20年度中の半年間で職員が何らかの暴力を受けた割合は41.9%であった。被害者は保健師が最も多かった。被害の場面は電話による被害が最も多く、次いで所内であった。また身体的な暴力では相応の傷害が予想されるような状況もみられ、また加害者は精神障害者の周囲の人からも生じていた。暴力を経験した後の職場の雰囲気や体制整備状況では、職場内に暴力とみなされる体験を気兼ねなく報告、相談できる雰囲気が「ある」は95.3%、暴力防止、予防のためのマニュアルが「ある」は16.3%であった。また、事例によって予め警察の生活安全課等の組織外の機関と連携をとっていると回答したのは27.9%であった。23.3%のセンターで職場内研修が実施されていた。

【考察】暴力の実態からは、暴力の発生はまれなことではなく、発生することを前提とした体制整備が必要と考えられるにも関わらず、予防のための体制整備は、十分ではない状況が考えられた。しかし、職場内での雰囲気の様子からは体制づくりの基盤はあると考えられることから、今後は具体的な推進が必要となる。また暴力事例には予防的な対応が可能なものばかりではない事実もあることから、二次予防、三次予防的な対応、及び社会的な暴力が生じた際の行政としての対応のあり方も検討される必要が考えられた。

Workplace Violence from Citizens (1) ~Public Health Center~

KAYOKO HIRANO, KATSUKO SUENAGA
(TOHOKU UNIVERSITY)
YOKO HATONO, YUKARI MAENO (KYUSHU UNIVERSITY)
IKUMI NAKAITA
(NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH)
EIICHI SENOH (TOKYO INSTITUTE OF PSYCHIATRY)
YOSHIHIDE SORIMACHI
(AOMORI PREFECTURE PUBLIC HEALTH CENTER)

Objective

To explain actual circumstances in which community health workers receive violence by citizens and actual safety management systems to protect and deal with violence

Methods

A questionnaire study in January 2009

Subject

517 public health centers in Japan

Result ① Outline

◆ The Rate of Collection : 70%

◆ Respondents

• Section:

mental health sector 166(45%)

public clerical position 97(26%)

planning sector 34(9%)

• Occupation:

public health nurses 344(93%)

public officer 12(3%)

• Practical Experience :

more than 20 years 76%

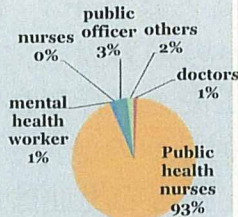


Figure 1 Occupation of Respondent

Result ② Preparatory Planning to Prevent Work Place Violence

◆ Preparation planning 85%

prior discussion

operation with more than one staff

working together with male staff

cooperation with other sections

◆ Request other institute support 85%

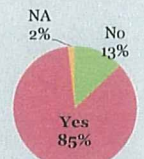


Figure 2 Preparatory Operation

Result ③ Details of Workplace Violence

◆ 178(48%) public health centers suffered from violence, ranging from one case to 18 cases.

◆ Personnel suffered from violence (figure3)

Public health nurse 375(63%)

Public officer(18%)

Doctor(4%)

◆ Persons who behaved violently (figure4)

Persons who have disease or disability 394(82%)

Their families 46(10%)

Not clear (8%)

figure3 personnel who receive violence (plural answers)

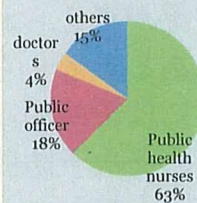
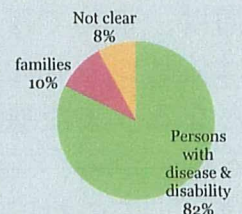


Figure4 person done violence (plural answers)



Result ④ The Situations and Types of Violence

- ◆ Situations (figure5)
home visit 152(28%), telephone counseling 154 (30%), counter guidance 148 (28%), others 78 (14%)
- ◆ Types of violence (figure6)
language violence 255(45%)
physical violence 108 (19%)
mental violence 92(17%)
sexual harassment 26 (4%)
damaging property 21(4%)
other 59(15%)

figure5 The situations (plural answers)

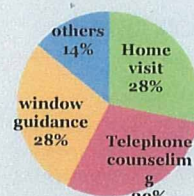
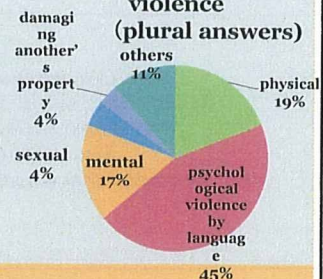


figure6 Types of violence (plural answers)



Result ⑤ Operation at Violence happened

- ◆ 97% of the respondents discussed the violence with their facility staff without hesitation.
- ◆ 19% of the facilities had prepared violence management manuals. (figure7)
- ◆ 35% of the prefectures had a prevention manuals (figure8)
- ◆ 90% of the facilities had relationships with other facilities, mainly police.
- ◆ 20% of the facilities had practiced workshops or in-facility trainings.

Result ⑥ Management Manual

figure7 Management Manual In a Facility

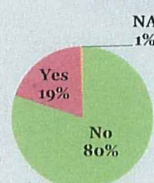
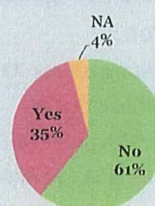


Figure8 Prevention Manual of the Prefecture



Conclusion

- Public Health Center at a front line may suffer from violence by citizens.
- Further investigation is needed to collect more information on how violence occurs.
- Although assailants could be violent, they are citizens who have health problems and still need support by health support personnel.
- To assist them, development of **careful violence prevention and protection management manuals and organizational protecting system** are required.

Workplace Violence from Citizens (2) ~child welfare consultation center~

IKUMI NAKAITA (National Institute of Public Health)
 KAYOKO HIRANO, KATSUKO SUENAGA (Tohoku University)
 YOKO HATONO-YUKARI MAENO (Kyushu University)
 EIICHI SENOH (Tokyo Institute of Psychiatry)
 YOSHIHIDE SORIMACHI (Aomori prefecture Public Health Center)

Objective

To clarify actual circumstances of citizens' violence at child-welfare consultation centers.

Method

A questionnaire study in January 2009 same as a poster of Workplace Violence from citizens(1)

Subject

217 Child-welfare consultation centers in Japan

Result ① Outline

- ◆ A Rate of Collection: 70.5% (153/217)
- ◆ Respondents
 - Section: counseling support sector 95.4 %
 - Occupation:
 - Child welfare officer 73.9%,
 - Public officer 11.1 %
 - Public health nurse: 8.5%
 - Sex: Male 69.9 %, Female 30.1%

Result ② Preparatory Planning to prevent Workplace Violence

- The facilities had prepared violence prevention.
- 93.5 % of the centers have protection management manuals.
- 87.6 % of the centers had relationship with other facilities.
- A detailed planning for predicted violence prior to a meeting 93.5% (Table1)
 - discussion how to deal with violence in a facility
 - sharing information with outside facilities
 - diversity of preparing methods

Table1 A Work-out Planning for Predicted Violence

(plural answer)

- Cope with more than one staff members (41)
- Work together with male personnel (18)
- Share information with all staff and discuss coping methods (20)
- Put on a security bell and a security vest (5)
- Request support and cooperate with other sections (20)
- Contact to police and request support, select an most appropriate person (82)
- Create relation ship with municipal child welfare sector ,livelihood protection sector, and health center and public health center (134)

Result ③ Most Reported Workplace Violence

- Personnel suffered from violence
 - the child welfare officers 80.4%
- Situation
 - in the office 50.0% (Table3)

Result ③ Substance of Work place Violence

- 45.1% of the staff at child-welfare centers suffered from violence, ranging from one case to more over 10 cases. (Table2)

Table2 Number of violence case at the center (n=69)

Number of violence case	Number of center
1	6
2	20
3	4
4	9
5	3
6	10
7	2
8	4
9	3
10~	8

Table 3 Substantial Situation

Situation	Number of respondent	Type of violence	substantial situation
Home visiting	38	mental	Parents behaved overbearing. (I will kill you. Etc) One demanded apology, saying he would tell mass media and Diet man about the center.
		physical	A mother who are alcoholic throttled staff when staff visited for her child's temporary protection. A father throttled staff at a door when staff visited for child abuse assessment.
In the office	74	Mental & language	A father who abused his child came to a center with a metal bat and a knife. A mother who abused her child used aggressive language, such as "give me back my child, "I will kill you all," and "I am going to stab you". One complained by telephone for hours to staff about temporary child protection
		physical	One settled at a center for hours. Aggressive language and threat. A child who was temporary protected act wildly, hit, kicked and bit a staff member. A boy threatened and kicked staff An adoptive father who abused his child beaten staff's chest because of limited visitors hour.
			Telephone Counseling
Others	20	social	One gave telephone calls and letters that criticize child welfare consultation centers

Result ④ Operation at Violence happened

- 97.4% the respondents reported that they could discuss violence at their workplaces without hesitation.
- 15.0% of the facilities had prepared violence management manuals.
- 94.1% of the facilities have relation with outside facilities.
- 22.2% of the facilities had practiced workshops or in-facility trainings.

[Theme of the workshop supported by police]

- self-defense and role play
- complaint management

Conclusion

- ◆ Violence were not only limited to physical, but also it could be threat, sexual harassment, and social with Information Technology.
- ◆ Health workers tended to discuss violence at workplaces, and the facility has basement to construct a organizational protecting system.
- ◆ It is needed to create a structure that has both safety management system and case work skills to respond unpredicted violence.
- ◆ It is needed to use existing cooperative relationships with police under the act of child abuse prevention and existing knowledge of experience.

WORKPLACE VIOLENCE FROM CITIZENS (3) ~MENTAL HEALTH AND WELFARE CENTER~

KATSUKO SUENAGA, KAYOKO HIRANO (Tohoku University)
YOKO HATONO, YUKARI MAENO (Kyushu University)
IKUMI NAKAITA (National Institute of Public Health)
EIICHI SENOH (Tokyo Institute of Psychiatry)
YOSHIIHIDE SORIMACHI (Aomori Prefecture Public Health Center)

Objective

To clarify actual circumstances of citizens' violence at mental health and welfare centers

Method

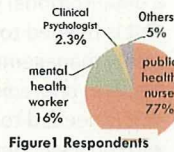
A questionnaire study in January 2009 same as a poster of Workplace Violence from citizens(1)

Subject

66 mental health and welfare center in Japan

Result ① Outline

- The questionnaires 43/66 (rate of collection 65.2%)
- Respondents
 - section: Consultation 53.5 %, Business 4.7 %, Planning 4.7 %, Others 37.2 %
 - SEX: Male 18.6 %, Female 81.4%
 - occupation:
 - public health nurse 76.7 %,
 - mental health worker 16.3 %,
 - Clinical psychologist 2.3 %,
 - Others 4.7 %



Result ② Preparatory Planning for prevention of workplace violence

□ Preparatory Operation

- Prior meetings in the workplace 74%
- Request support from other section 55.8 %
- Cooperation with external facilities 34.9 %

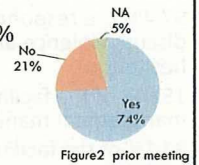


Table 1 A Work-out Plan for predicted Violence

Prior meeting	Device
<ul style="list-style-type: none"> Consult to superior and predict coping methods Discuss strategies to prevent violence Confirm relationships with police through case conference Standardize an action to abusive language Confirm address and way to connect in emergency discuss with top managers regular meetings 	<ul style="list-style-type: none"> Coping with citizen by more than one personnel Organizational preparation by more than one personnel Work together with male staff Not to attend group activities alone Inform the place of consulting to the colleague Set a buzzer or a bell in a consulting room Wear a watch with warning sound Keep the door open during consultation

Result ③ Details of Workplace Violence

□ Violence experience

41.9 % of mental health & welfare center suffered from violence, ranging from two case to 12 cases.

□ Situation

Telephone counseling 52.9 %

□ Personnel suffered from violence

Public health nurse 57.5 %,

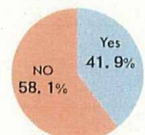


Table 2 Number of case suffered violence (n=18)

No	No of Facility
2	3
3	2
4	5
5	1
6	2
7	2
9	1
11	1
12	1

Table 3 Substance of Workplace Violence

		No of answer	%
personnel (plural answer)	Doctor	6	18.8
	Public health nurse	19	57.5
	Public officer	2	6.1
	Clinical Psychologist	8	24.2
	Mental health worker	3	9.1
	Nurse	5	15.2
situation (plural answer)	Others	6	18.2
	Home visiting	1	2.9
	Window consult	14	41.2
	Telephone counseling	16	52.9
	Others	2	5.9

Table 4 Substantial Situation

situation	Type of violence	Definite action
Home visiting	Mental	• One who suffered from persecution paranoia yelled at staff.
	Sexual	• One exposed his genitals and clung to staff.
Consulting in office	physical	• One threw a chair. • All the sudden, one hold'down and hit staff's head. Other staff were also pinched their arms.
	Mental & language	• People who were related to a substance-abusive client terrify staff. • One tenaciously threatened staff, saying staff was responsible for a client's disease and unstable lifestyle. • A sudden visitor threatened staff, complaining his poverty and saying "I will kill myself, if you don't take care of it."
		Telephone counseling
Telephone counseling	sexual	• One tenaciously told sexual comments and observed female staff's reaction.
	Mental & sexual	• One with personality disorder made telephone call for the purpose of sexual harassment and told "Fool, Go to hell."
others	social	• One gave out slander bills with actual staff's name and workplace for a month with in a city.

Result ④ Dealing When Violence happened

- 95.3% of the respondents discussed the violence within their facilities without hesitation.
- 16.3% of the facilities had prepared violence management manuals.
- 27.9% of the facilities have relationship with other facilities, mainly police.
- 23.3% of the facilities had practiced workshops or in-facility trainings.

Conclusion

- It is not rare that a personnel receives violence from citizens at mental health & welfare centers.
- Mental health & welfare centers should conduct an organizational violence prevention system.
- Workplace has atmosphere of discussion without hesitation. The atmosphere may be the base of constructing the system and needed to clarify detailed propulsive methods.
- It is needed to construct not only primary preventive methods but also secondary and social preventive methods to respond to unpredicted violence in the future.

