

表4 回答者の実務経験年数

n=371		
実務経験年数	回答数	%
5年未満	21	5.7
5年以上10年未満	14	3.8
10年以上20年未満	51	13.8
20年以上	283	76.3
未回答	2	0.4

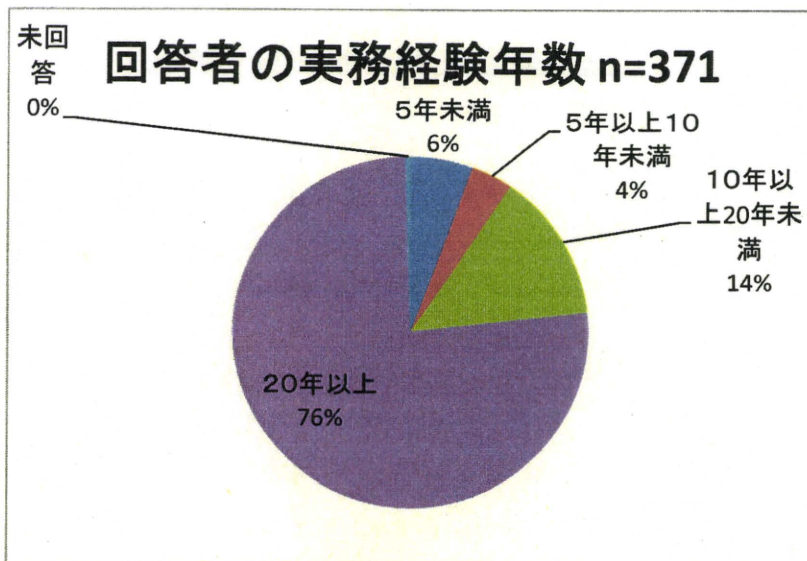


表5 事前の話し合い

n=371		
	回答数	%
ない	48	12.9
ある	316	85
未回答	7	2.1

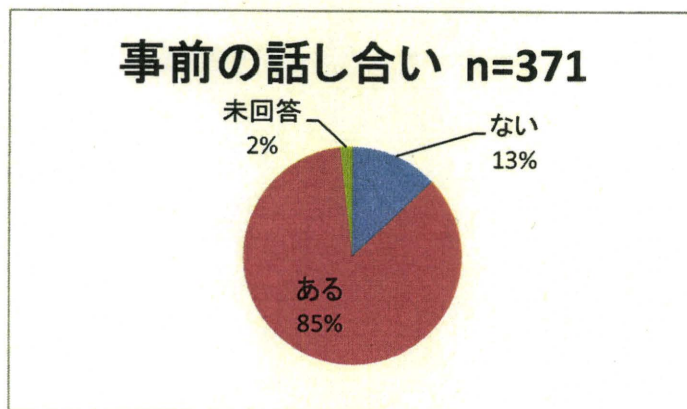


表6 事前の話し合いの内容(複数回答)

n=272		
	回答数	%
複数対応	109	40.1%
男性職員	34	12.5%
他部門の協力	33	12.1%
緊急対応	16	5.9%

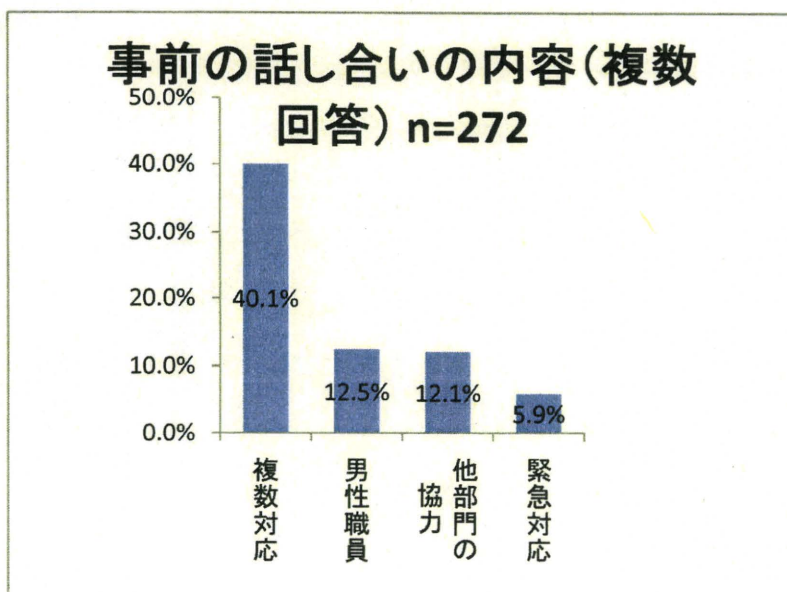


表7 他部門への依頼・連携

	n=371	
	回答数	%
ない	42	11.3
ある	315	85
未回答	14	3.7

他部門への依頼・連携 n=371

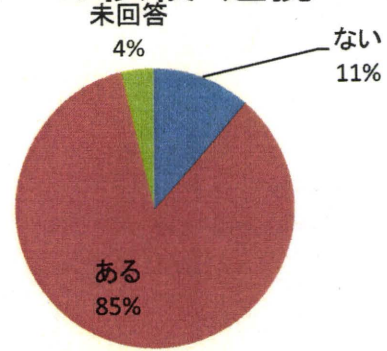


表8 暴力の経験

	n=371	
	回答数	%
ない	192	52
ある	178	48
未回答	1	0

暴力の経験 n=371

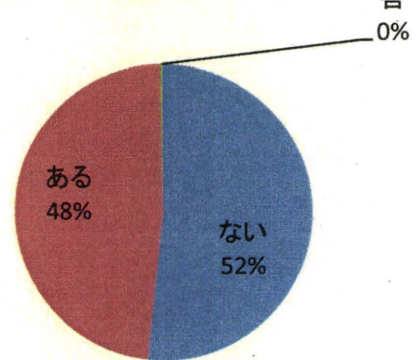


表9 1年間に経験した暴力の事例数

事例数	保健所数
1	52
2	44
3	29
4	15
5	28
6以上	9
総事例数	521

保健所数 n=521

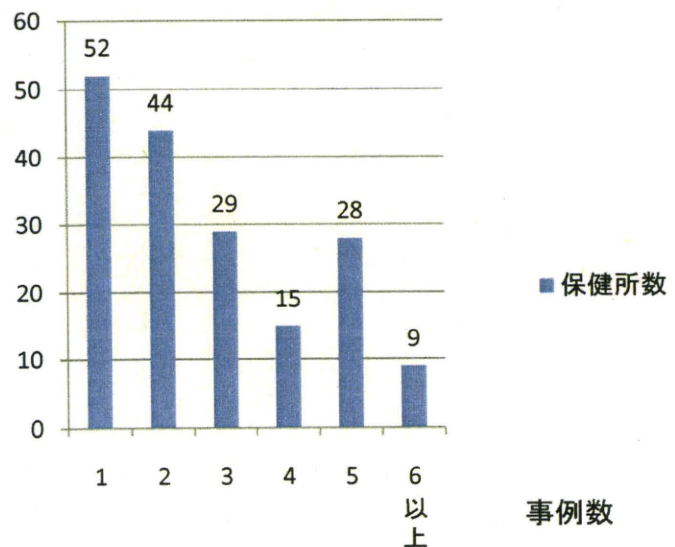


表10 暴力を受けた職種(複数回答)

	n=521	
	回答数	%
保健師	416	79.8%
事務職	123	23.6%
医師	25	4.8%
その他	100	19.2%

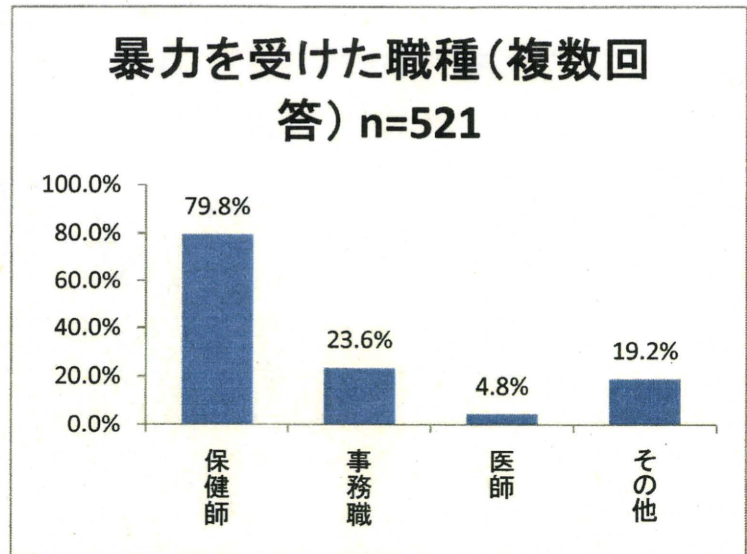


表11 暴力を受けた場面(複数回答)

	n=521	
	回答数	%
家庭訪問	167	32.1%
電話相談	174	33.4%
所内相談	168	32.2%
その他	84	16.1%

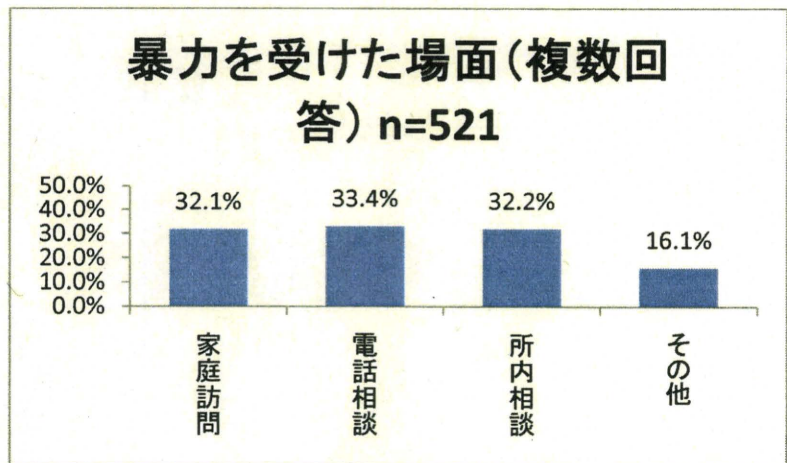


表12 暴力を行った者

	n=521	
	回答数	%
本人	429	82.3%
家族等	51	9.8%
不明	41	7.9%

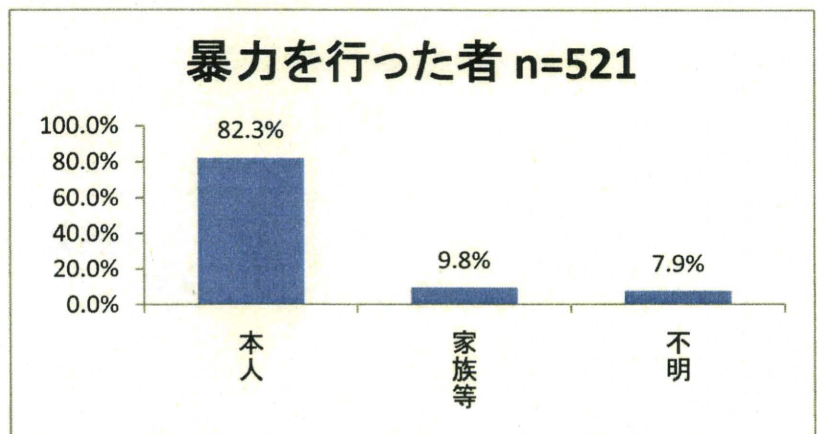




表13 暴力の種類(複数回答)

n=521

回答数

身体的	116	22.3%
言葉	275	52.8%
精神的	103	19.8%
性的	27	5.2%
器物破損	22	4.2%
その他	69	13.2%

暴力の種類(複数回答) n=521

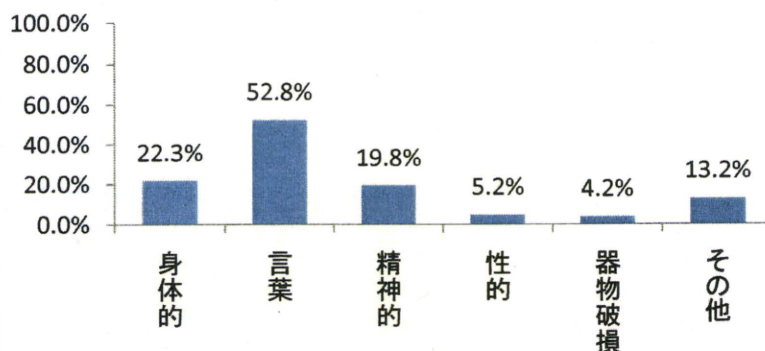


表14 気兼ねなく報告・相談できる雰囲気

n=371

回答数

%

ない	9	2.4
ある	358	96.5
未回答	4	1.1

気兼ねなく報告・相談できる  
雰囲気 n=371

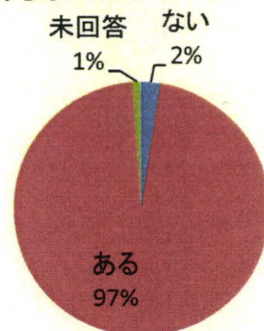


表15 職場の対応マニュアル

n=371

回答数

%

ない	297	80.1
ある	72	19.4
未回答	2	0.5

職場の対応マニュアル

n=371

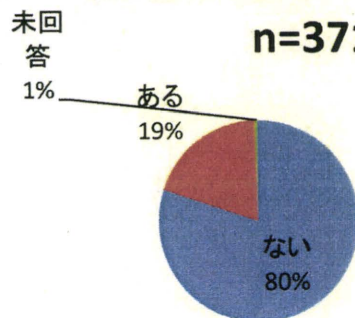


表16 都道府県の予防マニュアル

	n=371	
	回答数	%
ない	225	60.6
ある	130	35
未回答	16	4.4

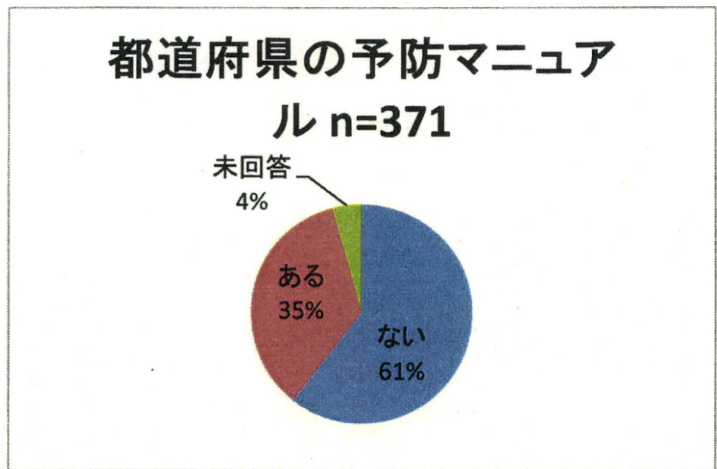


表17 都道府県の対応マニュアル

	n=371	
	回答数	%
ない	228	61.4
ある	126	34
未回答	17	4.6

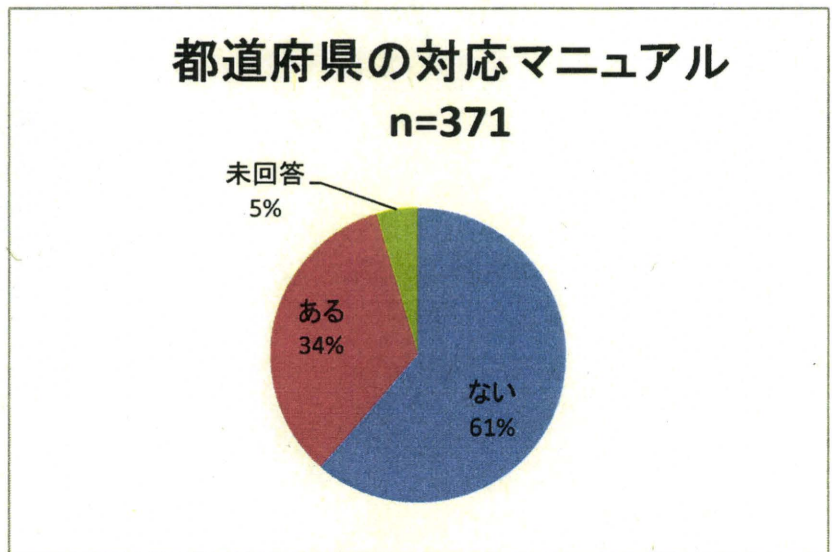


表18 警察等の組織外機関との連携

	n=371	
	回答数	%
ない	34	9.2
ある	333	89.7
未回答	4	1.1

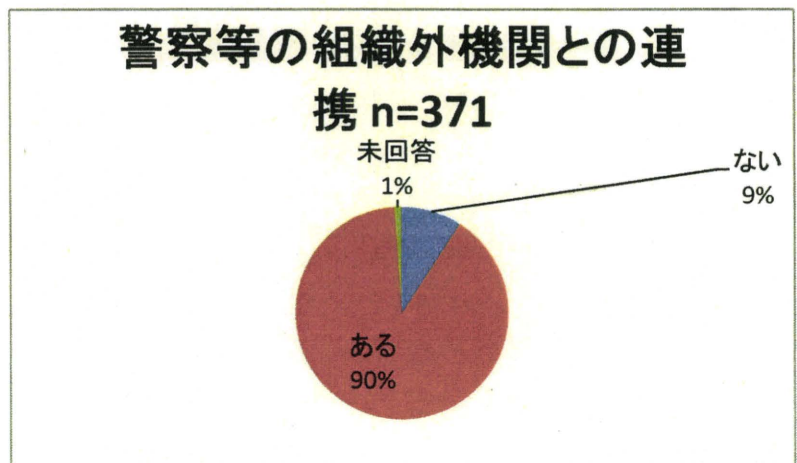


表19 職場での研修等

	n=371	
	回答数	%
ない	293	79
ある	75	20.2
未回答	3	0.8

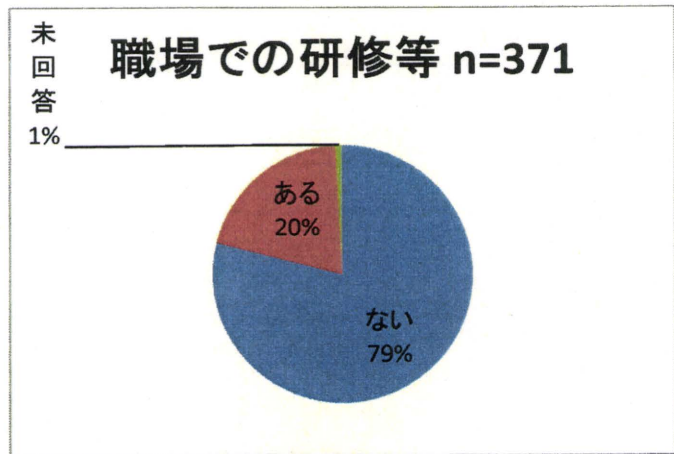
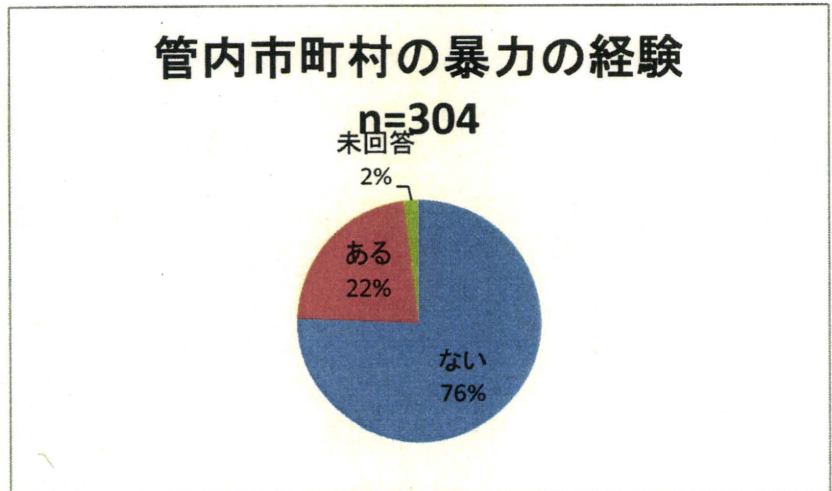


表20 管内市町村の暴力の経験

	n=304	
	回答数	%
ない	230	75.7
ある	68	22.4
未回答	6	1.9



厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
分担研究報告書

児童相談所における保健師等の地域保健従事者が地域住民から受けた  
暴力の実態に関する調査

中板育美（国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官）

研究容旨：45%の児童相談所は暴力を経験し、主に暴力を受けるは相談業務に応じる児童福祉司であった。特に児童虐待の防止等に関する法律第10条による職権一時保護があることが、児童相談所における暴力を特徴づけていた。また、同法による一時保護や立ち入り調査等の際に、警察に援助要請を行い警察官の同行（応援）を依頼することができることにより、警察との連携が効を奏していることがうかがえた。しかし現実的な解決に向けた方策については、まだ不十分であると考えられる。

キーワード 住民からの暴力 児童相談所 地域保健従事者

#### A. 研究目的

児童相談所において相談支援を行う際に住民から受けた暴力の実態を把握し、暴力の予防と発生時の適切な対処のあり方を明らかにする。

#### B. 研究方法

調査対象は全国の児童相談所217か所とした。調査期間は平成21年2月とした。調査内容は、①回答者の属性、②暴力が予測される場合：リスクアセスメント（事前の話し合い、判断、協力依頼等）、③暴力の実態（平成20年の1年間に暴力を受けた職種、場所、暴力の状況）、④職場内の危機管理（報告・相談の状況、予防マニュアル）、⑤都道府県・市区の危機管理体制（予防・発生時の対応指針・マニュアル）、⑥組織外の機関（警察等）との連携、⑦職場内での予防のための研修とした。最後に問い合わせのための連絡先を可能であれば記入することを

依頼し、今後、詳細な調査への協力を依頼した。

なお、調査の実施にあたっては、全国児童相談所長会の事務局である東京都の協力により、幹事会での調査の主旨説明と調査協力を呼びかける機会を得た。さらに、調査依頼文書に、児童相談所長会から全国の児童相談所への協力要請文書を添付した。

#### （倫理面への配慮）

調査を行うにあたり、主任研究者が所属する東北大学大学院医学系研究科の倫理審査委員会の承認を得て行った。

#### C. 結果

##### 1. 結果の概要

児童相談所からの回収数153、回収率70.5%であった。回答者の属性は、男性107名（69.9%）、女性46名（30.1%）であった。

所属部門は、児童相談所では相談担当、支援担当など分かれている場合も多いが、その多くが相談支援部門で146 (95.4%) と大多数を占めた (図1)。職種は、児童福祉司が113 (73.9%)、事務職17 (11.1%)、保健

師が13名 (8.5%) であった (図2)。経験年数は、5年未満から20年以上までばらつきがあり、さまざまな立場から回答された (図3)。

図1 所属部門

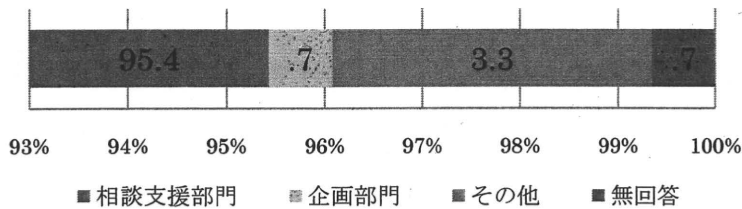


図2 職種

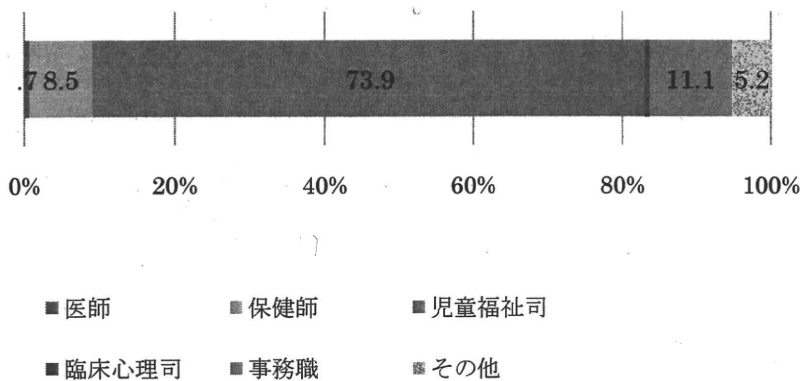
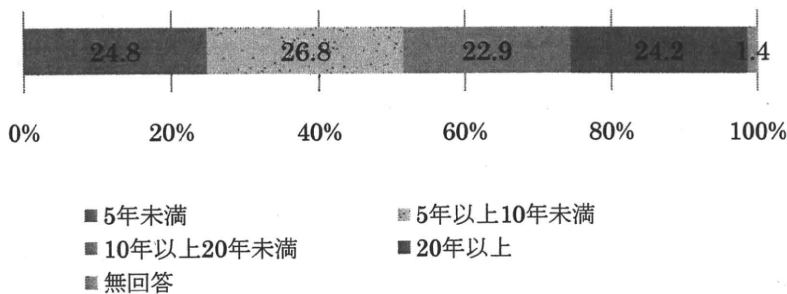


図3 経験年数



## 2. 暴力被害の現状 (平成20年の暴力)

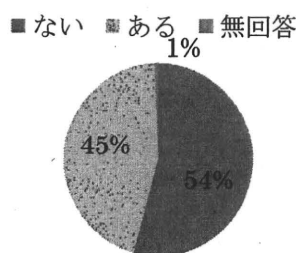
職員が何らかの暴力被害を受けているかについては、69 (45.1%) が「ある」と答え



ていた（図4）。一施設の事例数は最小1件から、最大5件であった。暴力被害を受けた総事例数148件であった。「暴力被害を受けた職員の職種は、児童福祉司が119、事務職が29、保健師が9（実・延べは不明）で、暴力を受けは場所としては所内面接（74）

が最も多い。また電話での罵倒など心理的暴力に相当する苦痛（55）を経験していることも明らかになった。また、言葉にとどまらず身体的暴力体験（38）は、家庭訪問でも経験していた（表1）。

図4 暴力被害の有無



（表1） 暴力を受けた職員の職種と場面（N=148・複数回答）

医師	事務職	保健師	児童福祉司等	家庭訪問	所内	電話	その他
1	29	9	119	38	74	55	20

暴力の種類は『言葉での暴力』（93）としては、「てめー」「おぼえておけ」「殺してやる」「お前の身内をひどい目に合わせる」「親族を刺す」「マスコミに訴える」などの言葉や、2時間～4時間など長時間にわたる罵倒が記載されていた。

『身体的暴力』46件は、「キック」「パンチ」「足蹴り」「胸ぐらつかまれて頭つき」「壁に体を打ちつけられる」「面接室の椅子や机をけとばす」「ひっくり返す」「投げつける」などであった。精神的な暴力である『威圧的な脅迫』は13件、「ナイフを持ちこまれて脅される」「議員宅の前に引き出され、頭をさげさせられた」などがであった。

中でも注目すべきは、一時保護中の子どもからの暴力が4件、インターネットなどのITを使った名指しの攻撃も3件報告され

ていた。場面としては、職権一時保護の前後が圧倒的に多い。子どもの法的措置による引き取りにたいする不服を、言葉の暴力や威圧・強迫、身体的暴力で抵抗を示している結果である。

### 3. 暴力が予測される場合

事例処遇を通して、暴力や攻撃的態度が予測される場合があるが、事前の課・係内での予防について話し合いがなされているのは143（93.5%）であった（図5）。そのうち、自由記載があった109の児童相談所からうかがえた話し合いは、緊急・臨時・定例の受理・判定・援助方針会議の場面で行われていた。具体的には、「対応人数（複数対応）、面接場所の検討、面接方法、警察との連携」など（41）、「警察への連絡

体制や連絡のタイミング、担当者の検討」(20)であった。少数だが、「男性職員の同席の配慮や面接場面周辺の危険物品の除去」(2)、「避難方法、防刃チョッキ等の着用」(2)などもあった。

また、暴力が予想される事例についての話し合いを経て、事前に他部門への協力依頼や連携などを行う児童相談所は、134(87.6%)

であった。そのうち自由記載があった108の児童相談所からうかがえた協力依頼や連携の内容の多くが、「警察への応援要請などは事前に行う」(82)であった(表2)。そして実際に、予め事例を通して警察の生活安全課等の組織外の機関と連携をとっていた自治体は144(94.1%)と、ほとんどの児童相談所が警察との協働を実現していた。

図5 予防に関する話し合い

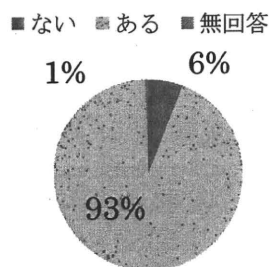
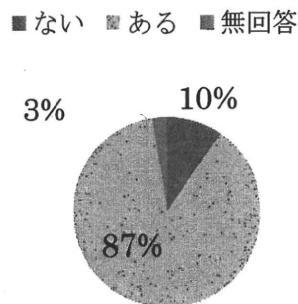


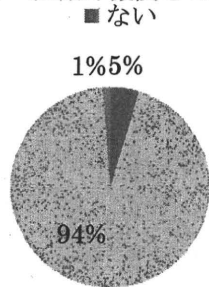
図6 事前の他部署との協力依頼や連携



(表2) 事前に行う他部門への協力依頼や連携の内容 (N=108)

概要	件数
警察への連絡・協力依頼・応援依頼	82
所全体での情報共有・対応策の協議・検討	20
市の児童福祉部門や生活保護部門・保健所・保健センターなど関係機関	12

図7 組織外機関との連携



#### 4. 職場内の暴力に対する危機管理

援助職において、対象者からの攻撃・暴力でうけるストレスは多大である。ストレス源となる暴力被害を受けた際に、職場内でその苦痛体験を気兼ねなく報告、相談できる雰囲気も重要だが、ほとんど児童相談

所 149 (97.4%) が「ある」と答えていた (図 8)。相談できる雰囲気はほぼ整っていても、126 (82.4%) の児童相談所は、職場内で共有している暴力防止・予防マニュアルは持っていない現状であった (図 9)。

図8 報告できる雰囲気

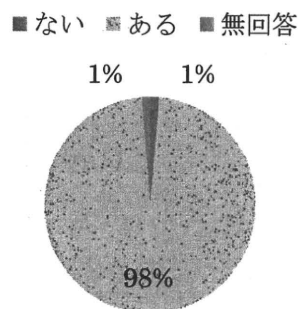
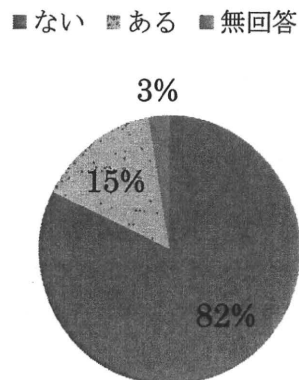


図9 職場内の暴力防止・予防のためのマニュアル



## 5. 都道府県または区市としての危機管理体制

職場内から拡大して、都道府県または区市の暴力に対する危機管理体制の考え方や実施内容も重要である。所属する都道府県や区市で、「予防のための対処方法」につい

て記載された指針やマニュアルを作成あるいは持っていたのは、66 (43.1%) の児童相談所で半数に満たなかった (図 10)。

また、暴力の「発生時の対処方針」について記載された指針マニュアルの有無についても、61 (39.9%) であった (図 11)。

図10 予防指針やマニュアル

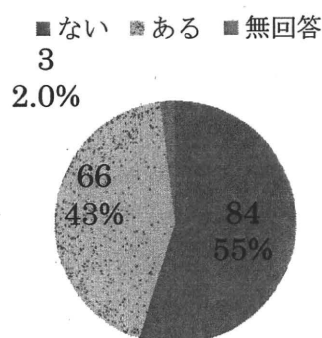
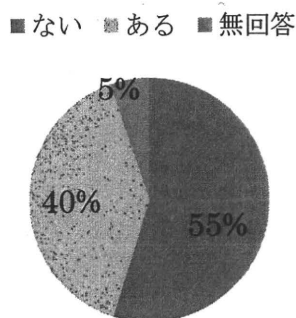


図11 対処方針指針やマニュアル



## 6. 研修体制

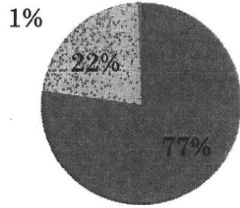
職場内での予防対策や早期対応のための学習会や研修体系については、34 (22.2%) の児童相談所にすぎなかった (図 10)。研修内容についての自由記載 (20) から、研修内容は、地元の警察官の協力を得た「護

身術・ロールプレイ」が7の児童相談所、モンスターペアレンツへの対応も含む「クレーム・苦情対応」3の児童相談所、その他「虐待隊対応の一環」として(3)、「応急救護」(1)であった。



図10 学習会・職場内研修

■ない ■ある ■無回答



#### D. 考察

職員に向かう暴力の実態を明らかにすることを目的に調査を実施した。暴力は、実態からみても、身体的暴力、言葉の暴力、威圧的な脅迫、個人情報インターネットで流され、そこでの嫌がらせ、さらに細かくみると器物破損、セクハラも見逃せないものであった。また児童相談所は扱う対象者の特質から、一時保護中の子どもからの暴力もあり、職員の苦悩は計り知れない。しかしながら、このような実態を話せる雰囲気はおおむね「ある」と答えられてはいたものの、現実的な解決に向けた方策については、まだ不十分であった。保健部門との大きな違いは、児童虐待の防止等に関する法律第10条による、職権一時保護や立ち入り調査の際の、警察に援助要請を行い、家庭訪問時の警察官の同行（応援）を依頼することができる仕組みが、効果的に活用されていることから、必要時には積極的に警察との連携・調整がなされていた部分である。

#### E. 結語

45%の児童相談所は暴力を経験し、主に暴力を受けるは相談業務に応じる児童福祉司であった。特に児童虐待の防止等に関する法律第10条による職権一時保護があること

が、児童相談所における暴力を特徴づけていた。また、同法による一時保護や立ち入り調査等の際に、警察に援助要請を行い警察官の同行（応援）を依頼することができることにより、警察との連携が効を奏していることがうかがえた。しかし現実的な解決に向けた方策については、まだ不十分であると考えられる。

今後は、暴力場面の詳細、対応の実態、職員のメンタルヘルスなどさらに詳細について調査し、援助職の安全管理体制について考えていく必要がある。その際には、当然のことながら、援助職の暴力に対する知識の向上と共通認識、さらに防刃チョッキや面接室の緊急ベルなどや面接室と事務所などの動線などのハード面についても配慮すべき点、その中でも優先すべき点についても考慮していく必要がある。

#### F. 健康危機情報

なし

#### G. 研究発表

なし

厚生労働科学研究費補助金  
健康安全・危機管理対策総合研究事業

保健師等の地域保健従事者の地域住民からの暴力等  
に対する危機管理のあり方に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 平野 かよ子

平成 22 年 3 月

## 目 次

I. 総括研究報告	
保健師等の地域保健従事者の地域住民からの暴力等に対する 危機管理のあり方に関する研究	1
平野かよ子	
II. 分担研究報告	
1. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と保健所にお ける危機管理のあり方に関する調査 I	9
平野かよ子	
2. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と保健所にお ける危機管理のあり方に関する調査 II	20
鳩野洋子	
3. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と保健所にお ける危機管理のあり方に関する調査 III	28
妹尾栄一	
4. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と保健所にお ける危機管理のあり方に関する調査 IV	34
末永カツ子	
5. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と保健所にお ける危機管理のあり方に関する調査 V	44
反町吉秀	
6. 保健師等の地域保健従事者に対する地域住民からの暴力等と児童相談所 における危機管理のあり方に関する調査	51
中板育美	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	58
IV. 研究成果の刊行物・別刷	59

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策研究事業）  
総括研究報告書

保健師等の地域保健従事者の地域住民からの暴力等に対する危機管理のあり方  
に関する研究

研究代表者 平野かよ子（東北大学大学院医学系研究科 教授）

研究要旨

地域保健従事者の危機的な状況の回避のあり方についての調査研究が少ないことから、平成20年度には全国の精神保健福祉センター、保健所及び児童相談所において相談を主業務とする従事者を対象として住民から受けた暴力の実態と暴力に対する職場の管理体制について郵送調査を行った。平成21年度は保健所及び児童相談所の11か所を対象としてインタビュー調査を実施し、暴力に対する所内体制、組織としての危機管理体制、警察あるいは都道府県本庁との関係、暴力防止のための工夫、暴力に対応する職場研修等について聞き取り調査を行った。これらの結果をふまえ、平成22年度には暴力防止マニュアル案を作成し、有識者との意見交換及び実践者を対象としたワークショップを行い、マニュアル案の実効性を検証し暴力防止マニュアルを完成させた。このマニュアルにより日常的な暴力の認識を高め、技術者と事務職等が協働して暴力防止の組織的危機管理体制が推進され、さらに従事者の安全が守られる法のあり方について再検討されること期待する。

分担研究者 鳩野 洋子（九州大学大学院医学系研究院 教授）  
中板 育美（国立保健医療科学院 主任研究官）  
末永カツ子（東北大学大学院医学系研究科 教授）  
妹尾 栄一（東京都精神医学総合研究所 研究副参事）  
反町 吉秀（青森県上十三保健所 所長）

キーワード：住民からの暴力 地域保健従事者 暴力防止 手引き

A. 研究目的

昨今、医療施設内での患者および家族からの暴力への対応指針は検討されてきているが、地域保健従事者の危機的な状況の回避のあり方については殆ど検討されていない。そこで、本研究では、文献検討を基に、全国の精神保健福祉センター、保健所および児童相談所において相談業務に従事する

者が住民から受ける暴力の実態と暴力の危機管理体制を明らかにし、これらの実態を基に、有識者を交え対応方法および組織としての安全管理体制について検討し、対応の手引案を作成する。

B. 研究方法

平成20年度には全国の精神保健福祉センタ



一、保健所及び児童相談所において相談を主業務とする地域保健従事者を対象として、1年間に住民から受けた暴力の実態と暴力に対する職場の管理体制について郵送調査を行った。これらの調査結果に基づいて平成21年度は、組織的な安全管理体制を築いている保健所及び児童相談所の11か所を対象としてインタビュー調査を実施し、暴力に対する所内体制、組織としての危機管理体制、警察あるいは都道府県本庁との関係、暴力防止のための工夫、暴力に対応する職場研修等について聞き取り調査を行った。これらの結果をふまえ、平成22年度には暴力防止マニュアル案を作成し、有識者との意見交換と全国3か所で実践者を対象としたワークショップを開催し、マニュアル案の実効性についての検証を行った。意見交換会及びワークショップは録音し、発言内容の分析を研究班員で行った。

#### (倫理面への配慮)

本研究は、住民からの暴力の実態について個別的に調査を行うが、自治体名及び暴力を行った個人名及び被害者が特定されないように配慮して調査を実施した。協力者には途中で調査を辞退しても不利益を被らないことを説明し同意を得て行った。

### C. 結果:

#### 1. 意見交換会

保健所長会において精神保健福祉研究活動に従事するH県保健所長と虐待や暴力事例に造詣の深い弁護士、DVの研究者及び地域精神保健福祉を専門

#### 【所内体制】

ほとんどの保健所において、担当内や係内で相談し方針についても協議されて進め

られていた。ただ、

#### 【組織としての危機管理体制】

中核市の中には、技術職に任せているところもあったが、暴力的な住民の言動があっても、それを個人に負わせるのではなく、チームで対応する職場内の支援体制があることや、組織全体で暴力の実態を共有し、組織的な支援および管理体制があり、担当者を取り巻く2重3重の対応の体制が望ましいことが明らかにされた。

#### 【警察等との連携】

大方警察との連携は図られ、必要時事例ごとにあるいは定例の連絡会が開催され、この体制が望まれていた。

#### 【暴力防止の工夫】

暴力が想定される場合、個別的な対応としては複数でかかわること、できれば男性が同行する、男性の事例には男性がかかわること等が工夫されていた。訪問時には、事例との距離の取り方や位置取り、所内相談では、オープンなスペースでの相談が必要かの判断等がなされていた。物理的な環境整備としては相談カウンターの高さ、警報ベルの設置等があった。

公用の携帯電話を所持し、暴力の発生状況が音声で上司に伝わり、助言や指示をえて対応しているところもあった。

#### 【都道府県・本庁との関係】

精神科救急においては本庁との役割分担あるいは本庁の保健所へのバックアップ体制のあり方には違いがみられた。県が搬送先の確保から移送体制を整備し、保健所の負担を軽減しているところから、移送先の確保から搬送まですべて保健所に負わされているところがあった。都道府県としての体制整備は保健所が受ける暴力の防止とス

トレス緩和に望まれていた。中核市保健所は通報の責務を負わないことから、組織的としての危機管理の体制整備に対して、概して事務系職員の理解が進まない傾向がうかがわれた。

#### 【教育・研修等】

### D. 考察

インタビュー調査結果及び文献結果を基に専門家を交えて暴力防止の手引きに含める事項を検討し、下記のような暴力防止対応マニュアルの項目案を作成した。

#### I. 総論

- 1) 暴力とは
- 2) 暴力を暴力と判断することの困難さ
- 3) 暴力発生の要因
- 4) 暴力の一次、二次、三次予防

#### II. 組織的対応

- 1) 組織対応の重要性
- 2) 担当職員と管理職との役割分担
- 3) 相談環境の整備
- 4) 関係機関と連携・役割分担
- 5) 管理体制の整備

#### III. 精神科救急対応における都道府県と保健所の役割

#### IV. 警察等外部機関との連携体制の整備

#### V. 暴力事例への対応

- 1) 暴力が予測される状況と対応方策
- 2) 暴力が予測できなかった状況と対応方策
- 3) 人格障害事例への対応の工夫

#### VI. 被害を受けた従事者のケア

- 1) PTSDの予防
- 2) 役割交代・配置換え

#### VII. 教育・研修

- 1) 対象者と従事者の安全の確保
- 2) リスクコミュニケーション
- 3) コンフリクトマネジメント
- 4) 人権擁護
- 5) ストレスマネジメント

### E. 結論

都道府県には暴力防止及び発生時の対応マニュアルが作られていたが、その多くは「不当要求行為等対応マニュアル」「行政対象暴力対応マニュアル」であった。暴力の発生する状況にあっても地域保健従事者が支援者としてのアイデンティティとモチベーションを維持し、暴力の発生を予測し対処する方法、さらに暴力の発生時に住民と従事者の双方の生命と人権を組織的に守る体制を整備することが重要であり、それを推進するマニュアル等の必要性を再確認した。

### F. 健康危機情報

なし

### G. 研究発表

#### 1. 学会発表

- ・平野かよ子、末永カツ子、反町吉秀、鳩野洋子、中板育美、妹尾栄一、前野有佳里：地域保健従事者が住民から受ける暴力の実態 (1) 保健所：第68回日本公衆衛生学会 P600、2009
- ・中板育美、平野かよ子、末永カツ子、鳩野洋子、妹尾栄一、反町吉秀：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：第68回日本公衆衛生学会 P 600、2009
- ・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、：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：第68回日本公衆衛生学会 P600.2009

• Kayoko Hirano, Katsuko Suenaga, Yoshihide Sorimachi, Yoko Hatono, Ikumi Nakaita : Workplace Violence from Citizens (1) : Public Health Center:41<sup>st</sup> APACPH Conference, p108, 2009

• Ikumi Nakaita, Kayoko Hirano, Katsuko Suenaga, Yoko Hatono,

Eichi Seno : Workplace Violence from Citizens(2) : Child-Welfare Consultation Center:41<sup>st</sup> APACPH Conference, p165, 2009

• Katsuko Suenaga, Kayoko Hirano, Yoko Hatono, Ikumi Nakaita : Workplace Violence from Citizens(3) : Mental Health and Welfare Center: 41<sup>st</sup> APACPH Conference, p165, 2009

表1 インタビュー調査総括表1

保健所名	政令指定都市M保健所	県Z保健所	県F保健所	中核市P保健所	中核市KR保健所
事例No.	2	1	3	1	1
事例の状況	知的障害者 障害者支援センター	生保・受診支援 訪問	母子・統合失調 訪問	虐待疑い 訪問	難病患者 同行受診
暴力の発生場所	電話	訪問前に話し合 い訪問目的を 立てる。	当日関わったのは保健 師1名、社会 福祉課の事 務職員、警察 官。 月1回訪問し た事例の事 例検討をして いる。上司は 記録を目を通 している。	一般的な危機対策として は、訪問を2人以上で行 う	現場から課長に連絡 し調整を図っている。 また、警察や病院との 連絡調整は事前にす ることが多い。朝会 で全員で事例を共有 し、対応方法について 反省等を行う。 チームリーダーは、約 100件の訪問事例を大 よそ把握している。 ケース会議を行う。予 想される時は、対応方 策について事前に話し 合う
係・課内体制	ケース支援は担当 保健師が担当。も やもやする気持ち を上司(保健師)に 聞いてもらえる。常 に係長と事務担当 も含め状況を把握 し、何かあればす ぐに対応できる体 制。本人から電話 が頻回に続く時は 男性の事務職員が 対応することもある。	訪問	暴力を受けた対 時、自分の対 成が悪かった のではと自己 反省すること が多い。職場 内は決して責 めないで、共 感される雰囲 気はある。	措置診療については、市 保健所は通過機関。 措置不要や他の医療が 必要となった時のフォ ローや退院後のアフター ケアは市業務なので、措 置診療時そばで「待機」 する。	ショートカンファレンス はすぐにする。後日 スーパーパーバイズがで きる主治医も含めてケ ース会議を開いたり、事 務会議を開き、再度検 討する。
組織の管理体制	男性職員がすぐ に対応できるよ うに待機しても らっている。何 かあったら守衛 に電話し、対応 してもらおう体制	町役場やの保 健所内の保健 師と同行する。	マニュアルの整備はな い。 暴力を受けた当事者 が、上司にも報告す る。どこまでが暴力な のかの判断が難しい。		
警察等との連携	保護課のワーカ ーとの連携	この事例は警 察との連携はな い	退院時の話し 合いやケア会 議を開催	児童相談所との連携は 常に課題 警察とは、双方で訪問す る際に協力し、関係は良 好	大事は課長以上に決 裁でを上げ、場合に よっては弁護士に相 談することもある。