

職場での**セクシャルハラスメント**は、男女雇用機会均等法においては、「職場において、労働者の意に反する性的な言動が行われ、それを拒否したことで解雇、降格、減給などの不利益を受けること、および性的な言動が行われることで職場の環境が不快なものとなったため、労働者の能力の発揮に大きな悪影響が生じること」をいいます。性的な冗談やかからかい、食事やデートへの執拗な誘い、身体への不必要な接触など、意に反する性的な言動が行われ、拒否したことで不利益を受けたり、職場の環境が不快なものとなることをいいます。背景に、男女の性別役割意識があることもあります。女性だけでなく男性が被害者となることがあります。

職場での**マタニティハラスメント**は、「妊娠・出産・育児休業・介護休業などを理由とする不利益取扱い」で、職員が妊娠・出産したこと、さらに、育児との両立のための支援措置を利用しようとする、あるいは利用していることに対して、上司や同僚が嫌がらせを行うことを指します。介護と仕事との両立についての同様の嫌がらせを**パタニティハラスメント**と呼びます。マタニティハラスメント、パタニティハラスメントは妊娠・出産・育児・介護を行う労働者の就業環境を害する行為としてそれ自体が男女雇用機会均等法と育児・介護休業法により禁じられており、雇用主には防止対策が2017年1月より義務付けられています。

3) 精神的ストレス

ストレスとは、外部からの刺激によって私たちのこころや体に生じる緊張状態を指します。ここでは厚生労働省のこころの耳：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトを参考にして、精神的なストレス、つまり、こころに生じるストレスを取り上げます。⁹⁾

ストレスは環境の変化や周囲からの刺激に何とか適応してうまくやっていこうとす

用語解説

医学や心理学の領域では、こころや体にかかる外部からの刺激をストレスサーと言い、ストレスサーに適応しようとして、こころや体に生じたさまざまな反応をストレス反応と言います。ストレスサーには物理的なもの、化学的なもの、社会・心理的なものがありますが、ここでは社会・心理的なものに注目しています。また、「ストレス反応」を本文では「ストレス」と表記しています。

9) 厚生労働省：こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト、2018年2月23日アクセス、<http://kokoro.mhlw.go.jp/>

ることで生じるものであり、私たちにとって有益（プラス）な面と有害（マイナス）な面とがあるといわれます。「プラス」の例は、課題を必ず達成しなくてはならないというストレスによって、やる気や集中力が高まり、持てる力が発揮できた状態です。一方「マイナス」の例は、強いストレスに長期間さらされることで、心だけでなく身体面の不調が生じ、場合によっては深刻な状態になることです。

社会生活を送るうえで、誰もストレスを避けて通ることはできません。ストレスとうまくつきあうことは、様々な病気の予防になるだけでなく、充実した生き方にもつながります。一人ひとりがストレスとうまくつきあう方法を身につけ、必要なときには周囲からの助けを得ることが大切です。また、組織は職員への支援の仕組みを整え、ストレスへの対処を助けます。

看護職が日常的にさらされている多様な心理・社会的な要因は、時には疲労や睡眠不足などの身体的要因とあいまって強いストレスをもたらし、心身の健康を損なうことにつながります。

心理・社会的な要因の例としては、「職業生活の変化」、「家庭生活の変化」、および「心身・健康上の変化」に伴って、新たな環境、役割、課題、期待に応えようとする、さらに、これらにうまく適応できないなどの不安や悩みが挙げられます。加えて職場内の人間関係（看護職同士、医師や他職種の同僚、患者（利用者）、患者（利用者）の家族など）、看護職として業務上で遭遇するさまざまな出来事、たとえば、さまざまなトラブルや患者（利用者）の死、医療事故（インシデント・アクシデント）に遭遇した、または当事者となった（惨事ストレス）ことなどがあります。



コラム18 相談窓口の利用や設置、産業医・産業保健師を積極的に活用しましょう。

近年、病院内に常駐の産業保健師を配置し、職員の労働安全衛生に積極的に取り組む病院が増えています。問題が深刻化する前に、専門職に早期に相談することで解決の糸口を得られることがあります。また、職員・患者の誰もが気軽に相談できる外部の相談窓口を利用したり、施設内に設置したりする組織・施設も増えています。ヘルシーワークプレイスを目指して、ぜひ自施設でも工夫し活用しましょう。

産業医や産業保健師の活用は、第2章 ②(7) 心理・社会的要因に留まらず、健康づくりの視点も含め多岐におよびます。

心理・社会的要因への予防と対策がなぜ大切か？

●医療・介護現場の看護職への暴力・ハラスメントの背景には、職場の特性や、サービスを受ける側である患者（利用者）、家族などの存在があります。医療現場では医師を頂点とする職種間のヒエラルキー構造（参考③（P67）職種間の指示関係と職場内の上下関係参照）があること、また、生命を左右する緊急性・切迫性の高い場面で、時に社会的に不適切な態度や発言も問題視されない風潮があります。また、サービスを受ける側は、生命や健康、生活の維持というサービスの性格上、通常の商品・サービスと比べて提供者側への期待や要求の水準が高く、厳しい見方をしがちであることがあります。患者（利用者）から看護職へのセクシャル・ハラスメントについては、身体的な接触を伴う看護の提供、または、看護の提供が反復される関係を、患者（利用者）側が、性的な言動が許容される場、または関係であると自分に都合よく解釈して行動していることが背景にあると見られます。看護職は専門職として患者に対応している自負から、患者の言動に受容的な態度で接することが多く、その中でハラスメントを許容してきたこともあるのではないのでしょうか。

- 看護職は職業上、ストレスにさらされやすい存在です。あらかじめこのことを認識し、一人ひとりがストレスとの上手な付き合い方を身に付けることが重要です。また、看護管理者、組織はストレスの要因となる職場内のトラブルなどをコントロールし、ストレスへの対処を支援する方策を講じる必要があります。
- ILO（国際労働機関）やICNなど国外の専門組織によるガイドラインは保健医療従事者（看護職）を取り巻く心理・社会的要因に言及しており、特に暴力（精神的暴力、身体的暴力）についてはこれに特化したガイドラインが多数ありま

最近こんなポスターをよく見かけます

暴言暴力、セクハラお断り！

当院では職員への暴言・暴力、セクハラ行為を固くお断りします。場合によっては警察に通報するとともに、以降の入院・治療をお断りすることがあります。他の患者さんへの医療・看護が引き続き提供できるよう、皆様のご協力をお願いいたします。

〇〇病院院長・看護部長

暴力、大声・暴言、業務妨害、器物破損、危険物持込みなどの迷惑行為に対する病院の意思を表明している。

す。ILOは、看護師は職場の暴力にさらされる危険が高く対策は優先的に行われるべきとして、リスク軽減および職員保護の戦略と並行して、リスク評価とプロセスを確実に整えるべきだとしています。また、看護学生や新人看護師が職場の暴力やいじめの被害者となるリスクが高く、これらの行為に対処する力が弱い、脆弱な存在であるとしています。さらに、ICNの所信声明「職場の暴力の予防と管理」（2017年改訂日本看護協会訳）では、あらゆる形式の暴力を「ゼロ容認（Zero tolerance）」として政策の開発を促進し、支援するとしています。各国の看護師協会でも暴力やいじめの防止に向けた様々な取り組みを行っており、日本に限った問題ではないことが分かります。

- 暴力は、看護職一人ひとり、組織、患者（利用者）の全てに対して、長期的に悪影響を及ぼします。（負のインパクト）

- ◆看護職は、トラウマ（心的外傷）、ケアの質の低下（欠勤、離職、医療ミスの増幅）、家庭への影響、離職による生計やキャリアなどへの悪影響を受ける。
- ◆組織は、社会的信頼・評判の悪化、職員の士気の低下、人材流出、人材確保のコスト増加などの悪影響を受ける。
- ◆患者（利用者）は、質の低下した看護ケアを受ける可能性が高まる。



コラム19 なぜ、医療現場では労働者の保護が遅れるのでしょうか？

国外の研究によると医療の歴史や職場風土も大きく影響していることが明らかになっています。（CDC 米国疾病予防管理センター / NIOSH 米国国立労働安全衛生研究所）

- ◆歴史的に、医療業界では他の同等レベルの危険にさらされる業界に比べて業務上の危険に関心を払うことが遅れている。
- ◆自らの危険より、患者（利用者）の健康と満足を優先する。暴力を当たり前と耐える。根本的な対策が不十分である。
- ◆医療業界は、自ら統制している（できている）という誤った認識や職種間のヒエラルキー構造などがある。



コラム20 「職員を守ることは、患者を守ること」 守ることを強くするシステムづくり

平常時から暴力発生時の対応に取り組みましょう。緊急通報システムの整備として緊急時コールの対応訓練シナリオを作成し、定期的に職員が研修を行うこと、また、保安担当者として地域の警察 OB を採用・配置する組織もあります。こうした取り組みは地域・社会とヘルシーワークプレイスを目指す好事例といえます。



コラム21 組織の予防戦略について

米国労働安全衛生庁（OSHA）では、暴力予防プログラム：5つの主要因子をホームページで公開しています。このなかで、1. 管理責任、職員の参画、2. 職場の分析（ワークシフト分析）、3. ハザード予防・コントロール、4. 安全と健康のトレーニング、5. 記録の管理とプログラムの評価として具体的な方策を示しています。

また、英国看護師協会（RCN）では、「業務上の暴力」ガイドラインをホームページで公開しています。このなかで、暴力インシデント発生後の振り返り（学習）として、以下ステップ1～3のダイナミックリスクアセスメントフォームを紹介しています。

STEP1 リスクの明確化

- 加害者に関連した要因や問題はあったか？
- 自己や周りにいた職員に起因する要因や問題はあったか？
- 場所や職場の物理的環境に問題はあったか？
- 加害者、自己（同僚含む）、相互作用（影響）、場所（環境）の4つについて主なリスク要因を振り返り記述する。

STEP2 アクションの実施

- 労働環境の改善に向けてすべきことを考え記述する。
個人、チーム、組織レベルで、それぞれに発生前、発生中、発生後にすべきことを記述する。

STEP3 学習と発展

- 個人、チーム、組織レベルでの改善点を提案する。



RCN
Royal College of Nursing: Work-related Violence. An RCN Tool to Manage Risk and Promote Safer Working Practices in Health Care, 2008, 2018年2月23日アクセス,
<https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-003271>



コラム22 医療メディエーション、メディエーターについて学び、積極的に活用しましょう。

メディエーションとは、コンフリクト・マネジメントの1つです。「医療メディエーション」とは患者と医療者、異なる職種間、同一職種間などで発生する様々なコンフリクトを当事者間で協働的に対応していくためのモデルで、紛争調停のみならず、対人関係や医療の安全・質の改善にも応用できるモデルであるとされています。国は、2012年4月より、患者サポート充実体制についての診療報酬加算を新設しました。産業医や産業保健師の活用は、第2章 ②(7) 心理・社会的要因に留まらず、健康づくりの視点も含め多岐におよびます。¹⁰⁾最近では「医療メディエーター」を配置する組織が増えており、医師や患者の要請があれば外来診療に同席するなど、患者トラブルによるスタッフの過度な負担を未然に防いでいます。

10) 中西淑美, 医療メディエーションと実践者教育, 医療コンフリクト・マネジメント, 1:13～30, 2012

2) ハラスメント

- ハラスメントの現状を理解し、自施設や自己の周囲で起きていることを皆で共有する際、ハラスメントを受けた人を非難しないことを原則として、最適な対処を検討することが大切です。
- 予防と対策の具体例¹¹⁾
 - ◆ 組織・施設と看護管理者：意識改革、人権意識の向上、相談しやすい体制づくり、相談員の質の向上、実態調査、教育・研修、事案の早期発見、見極めなど
 - ◆ 看護職一人ひとり：人権意識・危機意識を持つ、コミュニケーションが活発な職場環境づくり、患者（利用者）・同僚及び第三者（家族ら）に敬意を払った言動を心がけるなど

3) 精神的ストレス

- 精神的ストレスの対応や対策では、2) のハラスメントと同様の理解が求められます。個人の課題として捉えず、皆で共有し最適な方策を見つけることが大切です。
- 予防と対策の具体例
 - ◆ 組織・施設と看護管理者：ストレスチェックの実施・分析、教育・研修（労働安全衛生委員会などを活用したセミナーなど）を実施する
 - ◆ 看護職一人ひとり：職業人（社会人）としてのコミュニケーション力を身につける、ストレスの発生源に対応する力（ストレスの対処法・コーピング方法・助けを求めることなど）を身につける



コラム23 休職から職場復帰支援（復帰後の支援）も皆で取り組みましょう。

国は、心の健康問題で休業している労働者が円滑に復職復帰するためには、職場復帰プログラムの策定や関連規程の整備などにより、休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが必要であるとして、2009年に『～メンタルヘルス対策における職場復帰支援～改訂「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」』を作成しています。現場では心理・社会的要因による復職支援の対応が一層求められています。皆で支えあう手法を学び実践しましょう。

厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/zenzen/101004-1.html>

11) 21世紀職業財団編：職場におけるセクシュアルハラスメント・パワーハラスメント防止のために（医療・介護編），2015。