



職場の暴力の予防と管理

Prevention and management of workplace violence

暴力に相当するものに対する多様な認識、及び容認できる行為の曖昧な境界が、暴力の統一された定義の欠如をもたらしている。職場の暴力は、「職員が、通勤途中を含む、自己の職務に関連する状況において、罵倒、脅迫または攻撃されるできごとであり、職員の安全、ウェルビーイングまたは健康を明白に、もしくは暗に脅かす出来事」と定義できる¹。

身体的及び言葉による暴力の実際及び未遂のできごとを含めて、看護師は職場で経験する可能性のある一連の暴力がある。この暴力は、仕事に関連する状況において、性的、身体的及び／または言葉による攻撃または罵倒、いじめ、並びにハラスメントの形をとる場合がある。いじめは、職場の暴力の一つの形であるが、しばしば見過ごされ、過少に報告される。いじめは、「報復的、残酷的または悪意的な仕打ちを通じた反復的かつ経年的な攻撃的行動によって、労働者個人または集団に屈辱を与えたり弱体化させたりすること」²と定義することができる。いじめは、次第にエスカレートしていく一連の行為で、その過程においてそれに直面した人間を低い立場に貶め、体系的な負の社会的行為の標的とする³。患者、患者家族、保健医療従事者及び管理者を含め、いかなる人物もこうした行為の原因となる可能性があり、こうした行為はこれらのどの人物間でも起こり得る。さらに、労働者が経験した家庭内暴力が職場に悪影響を与えることが知られている⁴。

職場の暴力は保健医療提供現場に広まっている問題であり、その加害者または犠牲者に関連する要因を超えた多元的な原因がある。状況的要因、組織的要因、相互作用的要因、構造的要因及び社会的要因のすべてが職場の暴力の発生の引き金となり、悪化させる可能性がある^{5,6}。看護労働力の大半は女性であるため、社会全体と同様に保健医療セクターでも職場での差別及びジェンダー不平等は依然としてきわめて重要な課題である。人員配置パターン、不十分な支援、交替制勤務、保健医療現場と在宅訪問中のセキュリティの欠如、看護ケアの性質、多量できつい業務量、及び職場での希薄な人間関係は、リスク評価のシステム、プロセス及び職場の安全計画の一貫として、労働環境において特に考慮及び対処すべき重要な要因である¹。

職場の暴力の過少報告がこれまで、有効な予防及び管理戦略の策定や実施を妨げてきた。その他の障壁には、身体的な傷害がないことによる証拠不足、不便で時間のかかる報告制度、経営陣や保健医療リーダーからの支援の欠如、管理者及び／または同僚からの報復、非難または好意的とは言い難い扱いなどへの恐怖がある^{7,8,9}。

職場の暴力は、看護師、その他の保健医療従事者及び患者とその家族の健康やウェルビーイングに悪影響を及ぼす。そのインシデントに直接関与する者と傍観者は、軽度から重度の身体的及び精神的影

響を経験する可能性がある。社会規範または対処方法として被害者や傍観者が暴力行為を取り入れる場合がある¹⁰。職場の暴力の影響は職場を超えて広がり、被害者や傍観者の家族及び社会生活にまで及ぶ場合もある。職場でのいじめは、職員の満足度や士気の低下、常習的欠勤の増加や離職率の上昇、及び専門職としての仕事や看護からの離職の意向の原因となっている¹¹。

保健医療現場での暴力は、転倒、医療過誤及び誤薬など、患者に対する有害事象につながる可能性があり、患者アウトカムに悪影響を与える。その結果として生じるケアの質の低下やケア現場での負の経験が、人々にケアを受けることを思いとどまらせる可能性もある⁵。職場の暴力はまた、直接及び間接財務コストや質的及び人的コストの増大を招く可能性がある。その例として、生産性の低下、常習的欠勤、専門知識の喪失、職員の士気への影響、組織／施設の評判の喪失、及び職員と患者の安全や福祉の低下が挙げられるが、これに限るものではない^{9, 12}。

国際労働機関（ILO）は、看護師は職場の暴力にさらされるリスクが高いと考えている²。そのため、リスク軽減及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なければならない優先グループと考えるべきである¹³。また、学生や新人看護師は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だけの力がないと感じるかもしれないため、より脆弱な存在である^{14, 15}。

ICNの所信及び勧告

看護の世界的な声として、ICNは以下を表明する：

- いかなる人による、いかなる人に対する暴力行為も、これを強く非難する。「いかなる人」には、看護師、その他の保健医療専門職、患者、家族及び一般市民が含まれる。このような行為は、職場や保健医療現場における危害から自由になる権利を有するあらゆる人の人権を侵害する。
- 職場においても在宅においても、暴力は看護師や患者の安全を危険にさらし、質の高い保健医療ケアの提供を脅かすものであると確信する。
- いかなる職場においても、看護師自身を含め、いかなる原因からのいかなる形態の暴力に対しても「ゼロ容認」を反映した政策の策定を支援する。ICNは、看護師を雇用、規制、教育、代表または支援するあらゆる組織に対して、暴力に対する「ゼロ容認」を保証するために積極的に取組むよう要請する。しかし、ICNは、職場での暴力のインシデントは依然として広がりを見せており、その原因は複雑で多面的であることが多く、「ゼロ容認」だけでは、過少報告という結果となるリスクを認識している。
- 必要に応じて、暴力によるいかなる犯罪行為についても保健医療組織が法的当局に対して報告することを支援する。

- 職場の暴力に対して、以下のような真にシステム全体にわたるアプローチを要請する。
 - 予防戦略
 - 保健医療専門職及び職員の教育と研修
 - オープンで互いを尊重する権利に基づく組織文化の創出
 - 「過ちではなく事実」の調査
 - 行動モデルを示すリーダーシップ、及び暴力やいじめのインシデントの報告に対する支援と奨励
 - 明瞭かつオープンなコミュニケーションを促進する包括的な人中心の保健医療システム及び環境の設計
 - 保健医療セクター及び非保健医療セクターの両者にまたがる他組織との協力と協調
 - 十分な資源

ICNは、各国看護師協会（NNA）に各国政府と連携して以下を行うことを奨励する：

- 暴力の予防に関して、すべての保健医療専門職及び保健医療従事者に適用することのできるエビデンスに基づく政策を開発し、普及する。
- 看護師と他の保健医療従事者、暴力及び／またはいじめのリスクにさらされる可能性のある個人に対する暴力のサインと徴候について、一般市民と看護コミュニティの認識を高める。
- 適切な法規制による保護と団体協約条項、暴力予防戦略、セキュリティ対策、職場の安全計画と有給休暇条項、苦情処理手順、及び労働環境と学習環境の両方において懸念を提起する制度の導入と維持について交渉する。
- 必要に応じて、看護師に対して法的支援、精神的支援及び有給休暇支援へのアクセスを提供する。
- 安全で互いを尊重する労働環境と学習環境の導入及びキャンペーンに向けてパートナーシップを構築するため、保健医療リーダーにロビー活動を行い、協働する。
- 暴力に関する公式の教育の導入に向け、看護職の登録前教育及び継続教育の提供者や保健医療ケアの雇用者を支援する。
- 政府に対して、包括的で、有効な法的基準と保護が整うようにロビー活動を行う。

ICNIは、雇用者に対して以下を要請する：

- 看護師（暴力の被害者と加害者）のカウンセリング・サービスへのアクセスを確保する。これには、報告、賠償及び申し立て手続き期間中の支援（法的と精神的）を含む。職場の暴力に対処できるよう、既存の利用可能な資源の認識を向上し、アクセスを確保する。
- 利用しやすく、機密が守られ、効果的な報告の仕組みを作成または促進する。
- 適切で効果的なリスク管理システム、政策と手順、及び職場の安全計画を整備し、コンプライアンスを判定するための定期的な監査を行うようにする。
- 暴力の予防、認識及び管理に関して、教育の改善と継続した研修を提供し、擁護する。

ICNIは臨床家、教育者、研究者、政策に影響を与える者または幹部としての役割をもつ個々の看護師に対して、以下を要請する：

- 暴力の予防・管理戦略の開発と実施に参加する。
- 暴力行為のインシデントを公式に報告する。
- 危険な状況または危険が生じる可能性のある状況のリスク評価を改善するため、職場における暴力の経験を共有する。
- 看護及び保健医療セクターにおける暴力に関して信頼できる一連のデータの構築に貢献するため、研究に関与し、この研究結果を比較し、推進するための一貫し、比較可能な方策の開発を支援する。

2000年採択

2006年および2017年、見直し・改訂

参考資料

1. International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector [Internet]. Geneva: International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International; 2002 [cited 2017 Apr 20].

Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42617/1/9221134466.pdf>

2. International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International. Work-related violence in the health sector: Country case studies research instruments [Internet]. Geneva: International Labour Organization, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International; 2003 [cited 2017 Apr 20]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVquestionnaire.pdf
3. Einarsen S, Hoel H, Cooper CL, Zapf D, editors. Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research and practice. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press;2010.
4. Wathen CN, MacGregor JCD, MacQuarrie BJ. The impact of domestic violence in the workplace: Results from a pan-Canadian survey. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2015 Jul [cited 2017 Apr 20];57(7):e65–e71. Available from: DOI: 10.1097/JOM.0000000000000499
5. Nelson R. Tackling violence against health-care workers. *Lancet*. 2014 Apr [cited 2017 Apr 20];383(9926):1373-4.
6. Tan MF, Lopez V, Cleary M. Nursing management of aggression in a Singapore emergency department: A qualitative study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Apr 20];17(3):307-12. Available from: DOI: 10.1111/nhs.12188
7. Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J Occup Health* [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr 20];50(2):201-7. Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/50/2/50_O7001/_pdf
8. Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against nurses working in US emergency departments. *J Nurs Adm*. 2009 Jul-Aug [cited 2017 Apr 20];39(7-8):340-9.
9. Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2014 May [cited 2017 Apr 20];40(3):218-28. Available from: DOI:10.1016/j.jen.2013.05.014
10. Quine L. Workplace bullying in nurses. *J Health Psychol*. 2001 Jan [cited 2017 Apr 20];6(1):73- 84.

11. Johnson SL, Rea RE. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *J Nurs Adm* [Internet]. 2009 Feb [cited 2017 Apr 20];39(2):84-90. Available from: DOI: 10.1097/NNA.0b013e318195a5fc
12. Wiskow C. Guidelines on workplace violence in the health sector: Comparison of major known national guidelines and strategies: United Kingdom, Australia, Sweden, USA (OSHA and California) [Internet]. Geneva: International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International; 2003 [cited 2017 Apr 20]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WV_ComparisonGuidelin es.pdf
13. European Agency for Safety and Health at Work: Milczarek M, Schneider E, Rial Gonzalez E. European Risk Observatory Report: OSH in figures: stress at work - facts and figures [Internet]. Luxembourg:2009 [cited 2017 Apr 20]. Available from: https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work
14. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career Registered Nurses. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2013 Apr [cited 2017 Apr 20];45(3), 308–316. Available from: DOI: 10.1111/jnu.12033
15. Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity after workplace bullying. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2012 Mar [cited 2017 Apr 20];44(1),80-87. Available from: DOI: 10.1111/j.1547-5069.2011.01436.x

この文書の、他言語への翻訳を含む無断複製・無断転写を禁じる。国際看護師協会の文書による許可なしに、本文書のいかなる部分も、複写印刷またはその他の方法で活字として複製してはならない。また、検索システムへの保管、あらゆる形式による転送または販売もしてはならない。短い引用（300 語未満）は、出典を記載すれば許可なく複製してもよい。

All rights, including translation into other languages, reserved. No part of this publication may be reproduced in print, by photostatic means or in any other manner, or stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or sold without the express written permission of the International Council of Nurses. Short excerpts (under 300 words) may be reproduced without authorisation, on condition that the source is indicated.

Copyright © 2009 by ICN - International Council of Nurses

3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland

(公・社) 日本看護協会訳 2017 年