

改訂版に寄せて

2020年に、この本の初版を出版した頃、「ハラスメントにどう対応していいかわからない」という以前に、「何がハラスメントにあたるのかわからない」という声が多数聞かれました。だから、利用者やその家族からの不適切と感じた行為を報告していいのか、事業所として対応すべきなのかどうかともわからない、と。

今も、そうした声を聞くことはあります。しかし、介護現場のハラスメント対策の研修講師を務めていると、受講者から「ハラスメントから職員を、自分自身を守りたい」「そのために、何をすべきかを学びたい」という強い思いを感じるようになりました。

この間に、医師等が患者やその家族に命を奪われる不幸な事件があり、医療や介護の現場だけでなく、行政や警察も「介護・医療現場を守る」という意識が高まりました。

また、一般社会でも「カスタマーハラスメント（カスハラ）」という言葉が定着しました。利用者・顧客からの要望やクレームを何でも忍耐強く受け止めるのではなく、行きすぎた行為や要求は拒否する姿勢を打ち出す。そんな企業が増えていきます。ハラスメント防止に対する社会全体の意識は、初版刊行時と比べて格段に高まったことを感じます。

今回、改訂版制作に当たっては、ここ数年のハラスメントを巡る社会の動きに合わせて内容をブラッシュアップし、ハラスメントの実例と対応を追加しました。また、ハラスメントが起きる原因を心理面から考えるページを充実させました。ハラスメントへの理解を深める参考にしていただければ幸いです。

初版でも書きましたが、この本では、ハラスメント対応の「正解」を示しているわけではありません。伝えたかったのは、ハラスメントはなぜ起こり、どのような考え方でハラスメントを防ぐか、そして、不幸にもハラスメントが起きたときにはどう対応するかについての「考え方」です。ハラスメントへの対応に、「こうすればうまくいく」という「絶対の正解」はありません。対人援助におい

ては、むしろそうした「正解」を求める姿勢こそが、ハラスメントの遠因となる可能性があることを意識する必要があります。より望ましい対応を、この本に書かれていることも参考にしながら、それぞれの職場で一人ひとりの要援護者と向き合いながら考えていただくことが大切なのです。

筆者は、わずかながら心理士として勤務をしています。この本の役割は心理カウンセリングでの対応と似ていると考えています。カウンセリングを受けに来るクライアントには、悩み事を解決する答えをカウンセラーに求める人もいます。しかし、カウンセラーが答えを示すことはありません。答えはすでにその人の中にあり、それをクライアントが自分で見つけられるよう支援するのがカウンセラーの役割です。悩み事は、なくならないかもしれません。しかし、なくならない悩み事と上手に付き合う方法を一緒に探していくのがカウンセリングであり、カウンセラーの役割なのです。

皆さんにも、利用者やその家族からのハラスメントを完全になくすことができなくても、この本を用いて「上手に付き合う方法」を見つげ出していただければと思います。

この本は、主に高齢者介護の現場でのハラスメントを想定して書きました。しかし、ハラスメントは対人援助のあらゆる職場で起こり得るものです。そのため、あえて支援の対象者を「利用者」ではなく、「要援護者」と表記しました。あらゆる対人援助の場で奮闘する、すべての対人援助職に向けてこの本を贈ります。

自分の言動がハラスメントであることを承知の上で、行為に及んでいる要援護者・その家族は、ごく一部です。そのため、この本では「ハラスメント」という言葉を使わずに、「不適切な行為」と記述している箇所があります。違和感を覚えるところもあるかと思いますが、ご理解いただければ幸いです。

最後になりましたが、忙しい仕事の合間に時間を割き、改訂版制作にご協力くださった皆様に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

2024年11月 宮下 公美子

もくじ

はじめに

第1章 介護職等へのハラスメントの実態と 国、自治体の対応

第1節 民間ハラスメント調査が示した介護現場の実態	2
第2節 厚生労働省、自治体の対応	24

第2章 なぜハラスメント対策が必要か

第1節 これまでの介護現場でのハラスメントの捉え方	32
第2節 ハラスメントを取り巻く社会的状況の変化	42
第3節 ハラスメント対策が必要な理由	49

第3章 ハラスメントとは何か

第1節 法律における「ハラスメント」	56
第2節 本書における「ハラスメント」の考え方	63
第3節 介護現場のハラスメント対応の難しさ	65

第4章 ハラスメントはなぜ起こるのか

第1節 高齢者・要介護者の心理	70
column スピリチュアルペインとは	72
column 「怒り」との付き合い方	82
第2節 介護家族の心理	89
column 共依存とは	93

第3節	個々人の特性への理解と配慮	96
第4節	その他のハラスメント発生原因	101
	column 高齢者のセクシュアリティ	106
	column 個人情報保護の問題について	108

第5章 「芽」で摘むハラスメントの事前対策

第1節	事業所の組織としての事前対策	112
	column 職員同士も利用者とも地域住民とも、恵み、助け合う社会福祉法人こうほうえんの「互恵互助」	114
	column 管理者をチームで支える（株）ウメザワの管理者連携会議	119
	column 本社セクションの積極関与による SOMPO ケア（株）のハラスメント対応	125
第2節	管理者の役割	131
	column 通信手当・研修手当で相談しやすい環境 訪問介護事業所・ステップ介護	134
	column 誰が「これ以上は対応できない」と線を引くか	137
第3節	要援護者・家族への説明	140
第4節	職員への研修	144
	column それって「認知症だから」なんですか？	147
	column 「24 シート」活用で要援護者をアセスメント ユニット式特別養護老人ホーム A	151
第5節	他事業所・関連機関との連携	157

第6章 ハラスメントの事後対応・再発防止策

第1節	ハラスメント直後の対応	164
第2節	ハラスメントの事実確認	168
	column 録音・録画の問題について	170

第3節 対応を協議	175
第4節 ハラスメント行為者への対応	181

第7章 ハラスメント対応の課題

第1節 職員による許容範囲の違い	188
第2節 行為者と職員の言い分が違うとき	192
第3節 解決できないと考えがちな問題	196
第4節 職員への二次被害の問題	200

第8章 ハラスメントの実例とその対応

第1節 CASE 1：特別養護老人ホームでの暴言、セクハラ	206
第2節 CASE 2：有料老人ホームでの暴力による退居	211
第3節 CASE 3：老人福祉センター職員への地域住民からの 嫌がらせ	216
第4節 CASE 4：高齢者住宅でのアルコール依存症男性の セクハラ	220
第5節 CASE 5：強いこだわりとガン末期のつらさからの 長時間の訴え	224
第6節 CASE 6：自治体主導のハラスメント防止対策 一兵庫県・兵庫県看護協会、埼玉県	229

第9章 契約書等の記載事項

第1節 訪問介護の契約書	240
第2節 住宅型有料老人ホームの契約書	243
第3節 居宅介護支援事業所の契約書	247

終 章 ハラスメント問題が起きにくい職場とは

Point 1	職員の小さなつますきにすぐ気づける	254
Point 2	すぐ相談できる信頼関係がある	254
Point 3	職員同士が助け合える	255
Point 4	事業所として職員を守る姿勢が明確である	256

※ 本書では、イラストにより一目でわかるハラスメント防止の説明用文書（A4 表裏）を作成しました（巻頭カラーページ）。日本法令ホームページから無料でダウンロードできます。契約時の説明の際などに是非ご活用ください。ダウンロード・ご利用の方法は、巻末をご覧ください。なお、ダウンロード特典のご利用は、購入者限定とさせていただきます。

第1章

介護職等へのハラスメントの実態と国、自治体の対応

介護をはじめとした対人援助の現場における、要援護者やその家族からの介護職等に対する不適切な行為は、今、「ハラスメント」と認識されるようになりました。この章では、その実態が一般社会に広く知られるようになったきっかけと、それを受けて国、自治体が行った対応等を説明します。



第1節 民間ハラスメント調査が示した介護現場の実態

(1) ようやく表面化した介護現場のハラスメント

暴力や暴言、不当な要求、性的嫌がらせなど、介護現場で介護職等が要援護者・その家族から受ける様々な不適切行為——それは、介護業界では長い間、表に出てこない“隠れた問題”でした。介護職等の多くはそうした行為に悩んでいても、自らそれを声高に訴え、対策、防止策を求めることができなかったのです。そのために、介護現場で起きている不適切な行為の存在は、一般にはほとんど知られていませんでした。

しかし2018年6月、介護現場での深刻な不適切行為が、「ハラスメント」として広く一般社会に知られるようになりました。きっかけとなったのは、UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン（以下、NCCU）が、介護職等を対象に実施した「ご利用者・ご家族からのハラスメントに関するアンケート（以下、ハラスメント調査）」です。その結果がマスコミで大きく報道され、「介護現場のハラスメント」の存在が明らかになったのです。

ハラスメント行為を受けたことがあるとの回答は、調査協力者の7割強に上りました。この「ハラスメント調査」では最後に、実際に体験したハラスメントの内容を自由に記述する欄が設けられています。後段で触れますが、フリーアンサーでは数々のすさまじいハラスメント行為が報告されました。その被害の深刻さは国を動かしします。そして国は、利用者やその家族によるハラスメント対策の施策を、矢継ぎ早に打ち出していったのです。

■ 1-1 日本介護クラフトユニオンによる「ご利用者・ご家族からのハラスメントに関するアンケート」調査の概要

調査期間	2018年4月上旬～5月31日
調査対象	日本クラフトユニオン組合員（調査当時）
調査方法	隔月発行の機関誌「NCCU NEWS」にアンケート用紙と切手不要の返信用封筒を同封して協力を求めた
送付総数	約 78,000 件
返 送 数	2,411 件

(2) 日本介護クラフトユニオンによる調査結果が示したこと

I. 調査方法・ハラスメントの種類と定義

ここでは、NCCUによる「ハラスメント調査」のフリーアンサーから、回答した介護職等の思いを見ていきます*。

なお、この項では、NCCUの表記に合わせて、支援対象者を「要援護者」ではなく「利用者」と表記します。

フリーアンサーには、利用者等からのハラスメントの実態が約600件書かれており、読むに堪えないような行為も少なくありませんでした。一方で、事前の対策等によって、ハラスメント行為を避けられるのではないかと感じた記述もありました。

これら、約600件のフリーアンサーをもとに、筆者が行為者を「利用者」「家族等」に分け、「身体的暴力」「精神的暴力」「セクシュアルハラスメント」の3つに分類、コメント数を数えてみました。

3つのハラスメントの定義は、2022年3月に改訂された厚生労働省による「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（以下、対策マニュアル）」¹⁾に準じています。

この定義に従って分類したところ、「身体的暴力」に該当する記

■ 1-2 厚生労働省「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（令和4（2022）年3月改訂）」¹⁾における定義

分類	定義	例
身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為	コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
精神的暴力	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為	大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
セクシュアルハラスメント	意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為	必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする

述は123件、「精神的暴力」が566件、「セクシュアルハラスメント（以下、セクハラ）」が414件となりました。1つのフリーアンサーに含まれている複数のハラスメント行為を分類したため、合計数はフリーアンサー総数より多くなっています。

では、具体的に見てみましょう。

※ データの分析に当たり、NCCUより「ご利用者・ご家族からのハラスメントに関するアンケート」の調査データの提供を受け、筆者が分類、集計し、グラフ、表組の作成を行った。

刃物やはさみを向けられるなど 身の危険を感じる「身体的暴力」

「身体的暴力」に該当する記述は、たたく、蹴る、つねる、突き飛ばす、唾を吐きかけるなど、「暴力をふるう」行為が多く、これが99件に上ります。このうち、3件は家族等からの行為です。

「暴力をふるう」行為の中には、賞味期限が切れた菓子や不衛生な飲み物を勧められて飲食せざるを得なかったという記述も見られ

ました。介護職等の健康被害が心配になります。

また、認知症や脳疾患、幻覚等による暴力という記述も複数ありました。厚生労働省「対策マニュアル」では、認知症などの病気や障がいの症状として表れた言動は、ハラスメントとしてではなく医療的ケアで対応する必要があるとされています。

医療的ケアが必要な場合もあると思いますが、介護職等の対応を見直したことで、暴言、暴力等が収まる場合もあります。対応のあり方については後述しますが、「病気や障がいの症状かハラスメントか」にこだわったり、「これはハラスメントだ」とレッテルを貼ってそこで思考停止したりしないことが大切です。

一方、灰皿を投げたり、椅子を蹴ったりという「物を投げる、物にあたる」行為についての記述は、24件見られました。おむつ交換の際、投げつけられたグラスが床に落ちて粉々に割れ、退職を考えるほど強い精神的苦痛を受けた——そんな胸が痛むような内容の記述もありました。

■ 1-3 身体的暴力についてのフリーアンサーの記述

行 為	具体的内容	利用者から	家族等から
暴力をふるう	つねる、たたく、蹴る、ひっかく、手を振り払う、突き飛ばす、かみつく、殴る、髪の毛を引っ張る、首を絞める、洋服を破く、はさみを突きつける、唾を吐きかける、刃物をちらつかせる 等	96 件	3 件
物を投げる、物にあたる	灰皿を投げる、コップを投げる、はさみを投げる、食事をぶちまける、テーブルや椅子を蹴る・たたく 等	24 件	—
身体的暴力についての記述の合計数		123 件	3 件

尊厳を傷つけられ、

言動に振り回される「精神的暴力」

「精神的暴力」に該当する記述は、566件と、3つのハラスメント行為の中で最も多くなっています。2019年2月に国が実施した「介護現場におけるハラスメント調査」においても、この1年間に利用者からハラスメントを受けたことがある回答者は、サービスの種別を問わず、その約6～7割が「精神的暴力」の被害を受けたと答えています（家族等からのハラスメントでは回答者の約8～9割）。

NCCUの「ハラスメント調査」で挙げられた「精神的暴力」の内容は、「暴言」が183件（このうち、家族等によるものが25件）、「怒鳴る」が118件（同、13件）、「不適切なサービスの強要」が114件（同、16件）などとなっています。

「暴言」の内容を見ると、通常の対人関係の中ではあまり耳にすることがない、「バカ」「デブ」「クズ」など、尊厳を傷つける言葉が目につきます。また、「金を払っているのだから何でもやれ」「口答えをするな」など、介護職等をまるで使用人のように扱っていると感じる記述も多数見られました。

さらには、「こんな汚い仕事をよくやるな」「こんな安い給料でよくやっていけるな」など、介護の仕事をおとしめるようなことを言われたという記述もありました。利用者を支えるため、誇りを持って取り組んでいる仕事について、当の利用者から、このような言葉を投げつけられるのは耐えがたいことだろうと感じます。

「怒鳴る」の内容では、利用者等が酔って怒鳴る、気に入らないことがあると怒鳴るなど、利用者等の気分介護職等が振り回されている様子がうかがえました。「不適切なサービスの強要」では、不適切なサービス提供を断ると、事業所や役所に電話するぞ、と脅されたり、契約を解除されたりしたという記述もありました。こうした「精神的暴力」の背景には、利用者等が抱えるその人固有のストレスの存在や、介護保険サービスの目的の理解の不十分さがあるのかもしれません。

■ 1-4 精神的暴力についてのフリーアンサーの記述

行 為	具体的内容	利用者 から	家族等 から
暴 言	デブ、バカ、不細工、下手くそ、クズ、のろま、不器用、無能、黙ってやれ、口答えするな、常識がない、金を払っているのだから何でもやれ、死ねばいい、年寄りを食い物にしている、幼児以下の役立たず、介護に向いていない、料理がまずい、おまえなんか辞めさせる、こんなこともわからないのか、すぐクビにできるんだからな、使えないやつ、こんな安い給料でよく食っていけるな、こんな汚い仕事をよくするな、等の発言の他、土下座の強要、過剰・執拗な叱責、人格否定、民族差別発言、女性差別発言 等	158 件	25 件
怒鳴る	大声を出す、激怒する、罵声を浴びせる、恫喝する、罵倒する、「殺される」と叫ぶ 等	105 件	13 件
不適切なサービスの強要	薬の仕分け、酒・たばこの購入、窓拭き、郵便物の投函、浣腸、プロ並の清掃、窓拭き、家族の分までの掃除・調理・洗濯、本人不在時のサービス提供、ペットの世話、花の水やり、公共料金の払い込み、通帳の記帳、預金の引き出し、粗大ゴミを出す、来客への茶菓の提供、サービス終了時間に新たな仕事を頼んでくる 等	98 件	16 件
他の介護職等との比較	他の介護職はやってくれた、他の事業所はやってくれた 等	47 件	—
言いがかりをつける	泥棒扱い、洗濯物が縮んだ、掃除機を壊した、マットを汚した、更衣のせいで熱が出た、虐待を受けた、根も葉もない中傷をする 等	30 件	3 件

次ページにつづく

■ 1-4 精神的暴力についてのフリーアンサーの記述（つづき）

行 為	具体的内容	利用者 から	家族等 から
個人情報 を 求めてくる	住所、電話番号、メールアドレス、未婚か既婚か、誕生日、年収、家族構成、家の間取り、他の利用者の個人情報、かかわるスタッフの経歴書の閲覧等	18 件	3 件
こだわりを 押しつける	要望が細かい、思い通りのやり方をしないと気に入らない 等	17 件	2 件
無視する	無視する、口をきかない 等	11 件	—
指示が 一定しない	調理の途中で料理の変更を求める、やり方を確認してもしなくても怒る 等	6 件	1 件
その他	ずっと見張っている、借金の申し入れ、ビデオカメラでの録画、頻回な電話 等	11 件	2 件
精神的暴力についての記述の合計数		501 件	65 件

支援先で性の対象にされる理不尽

「セクシュアルハラスメント」

セクハラ行為についての記述は414件。ケアを提供しに行った先で起きているとは思えないような、すさまじい性的な嫌がらせ行為を受けている介護職等の多さに驚きます。未遂も含め、胸やお尻など「体に触れる」行為についての記述は192件（このうち、家族等によるものが18件）、ベッドで一緒に寝よう求めるなどの「性的な言葉がけ」が149件（同、7件）、自慰行為を見せるなどの「視覚的な性的強要」が30件（同、2件）などとなっています。

訪問介護等の訪問系サービスの場合、女性の介護職等が男性利用者と密室で二人きりになるケースも多く、セクハラ行為に遭いやすい状況にあります。利用者だけでなく、利用者の夫や息子からセクハラ行為を受けたという記述もあり、安心してケアを提供できる環境の整備が求められています。

今回、具体的なハラスメントの内容が記述されたこのフリーアンサーによって、介護現場でどのようなことが起きているか、その実態の一部を把握することができました。しかし中にはまだ、自分が利用者等から受けている行為が、ハラスメントに当たる行為だと、認識していない介護職等もあります。何が容認すべきではないハラスメントに当たるかについて正しく認識し、迅速に報告、改善できる環境の整備が必要だと言えるでしょう。

■ 1-5 セクシュアルハラスメントについてのフリーアンサーの記述

行 為	具体的内容	利用者から	家族等から
体に触れる (未遂含む)	抱きつく、胸・尻・股間を触る、キスする、ベッドに押し倒す、なめる、服の中に手を入れる、握手した手を離さない・引っ張る、匂いを嗅ぐ、体をびったりくっつける 等	174 件	18 件
性的な 言葉がけ	ベッドで一緒に横になれ、おまんこやりたい、ペロペロするぞ、チンチン見せてやろうか、一発やらせて、愛人にならないか、ムラムラする、一緒に風呂に入ろう、デートしたい、陰部をなめろ、胸が大きい、性器を見せろ、いくら払えばできる？、抱かせてくれ、子どもを作ろう、なめさせてくれ、添い寝してほしい、股間を洗ってほしい、ちんちんを触って 等	142 件	7 件
視覚的な 性的強要	自慰行為をしてみせる、アダルトビデオを流す、わいせつな本を見えるように置く、陰部を見せる、全裸で出迎える 等	28 件	2 件
行動を伴った 性的強要	陰部を触るように求める、陰部清拭中にこすってくれと言う、おっぱいを触らせてと手を伸ばしてくる、腕をつかまれベッドに行こうという 等	27 件	1 件
視覚的 セクハラ	体を観察するように見る、調理中に後ろから見ている、お尻を眺めて隠し撮りする 等	11 件	—
その他	他の入居者を触る、ストーカー行為 等	3 件	1 件
セクシュアルハラスメントについての記述の合計数 414 件		385 件	29 件

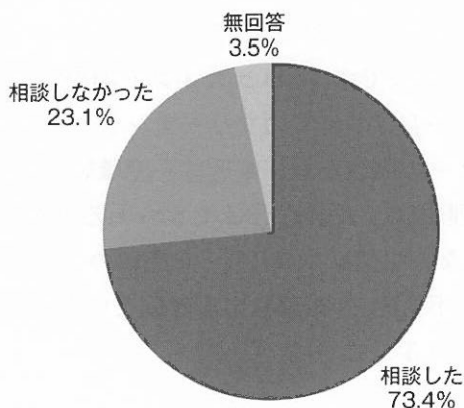
Ⅱ. 相談しても解決しないと考える理由

こうしたハラスメント行為を受けた介護職等は、73.4%（本節Ⅱ～Ⅳにある数値については、NCCU 提供のデータをもとに筆者が算出）が上司や職場の同僚などに相談しています。しかし残念なことに、相談した人のうち 43.3%が相談しても「変わらなかった」と答えています。これも、2019 年 2 月に国が実施した調査の結果と重なります。国の調査ではハラスメントを受けて相談した回答者のうち、サービス種別により 4～6 割が「変わらなかった」と回答しています。

相談しても変わらないという経験を繰り返すと、次第に相談しても無駄だと考えるようになる人もいます。そうして介護職等が、ハラスメント行為を受けても相談しないことが常態化すると、管理者は実態を把握できず、「当事業所では利用者等からハラスメント行為を受けている職員はいない」と考えるようになりかねません。

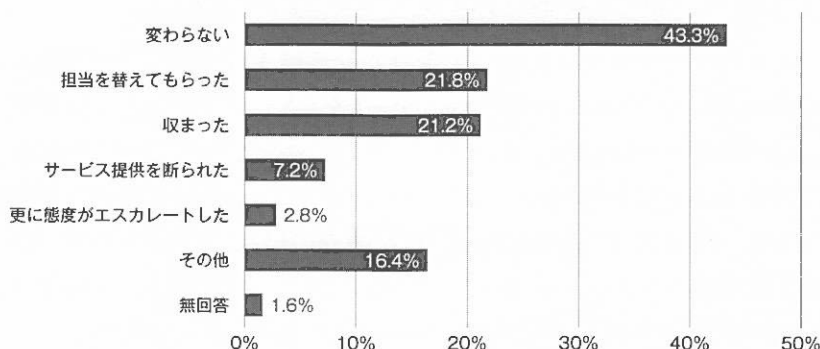
筆者は、利用者等からのハラスメント行為の有無について問われたとき、「当事業所では発生していない」と答える事業所の中には、実はこうしたケースが少なくないのではないかと考えています。

■ 1-6 ハラスメント行為を受けて誰かに相談したか



※ 日本介護クラフトユニオンの調査データをもとに筆者が作成

■ 1-7 ハラスメントについての相談後の変化（複数回答）



※ 日本介護クラフトユニオンの調査データをもとに筆者が作成

一方、ハラスメント行為を受けていながら、誰にも相談しなかった人も 23.1% います。この調査のあと、様々な機関がハラスメント調査を実施していますが、どの調査でも「相談しなかった」という人が 2～3 割います。ハラスメント行為は、すでに述べたように受けた介護職等が報告・相談しないと問題として認識されず、「利用者等からのハラスメントの問題はない」と見過ごされてしまう可能性があります。これは非常に問題です。

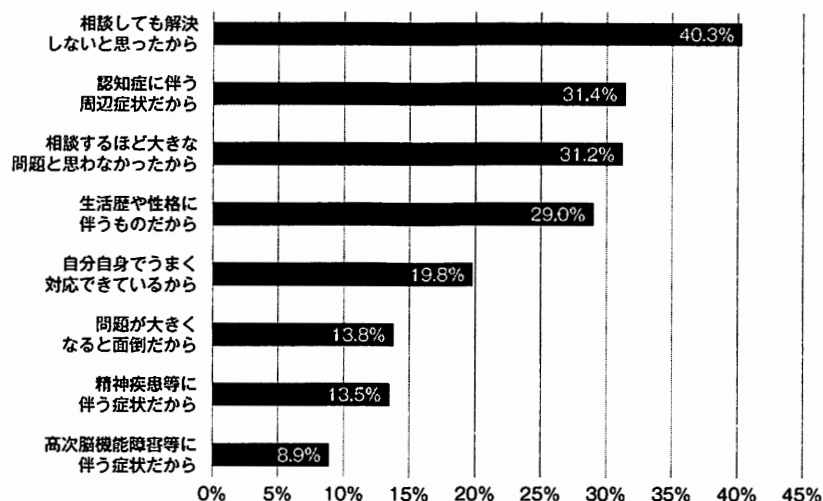
なぜ相談しなかったのか、その理由を見てみましょう。

最も多かったのは、「相談しても解決しなかったから」（40.3%）という回答です。「ハラスメント調査」では、「なぜ解決しなかったと思ったか」についてのフリーアンサーも求めています。

フリーアンサーの内容から、筆者は介護職等が相談しても解決しなかったと考えた理由は、大きく分けて 5 つあると考えました。それは、「変えられない生活歴や疾患」「介護職の『あるべき』論」「上司・管理者への不信感」「相談しても無駄という諦め」「自分自身が受ける不利益」の 5 つです。

■ 1-8 相談しなかった理由

(複数回答。％は相談しなかった回答者に占める割合)



※ 日本介護クラフトユニオンの調査データをもとに筆者が作成

①変えられない生活歴や疾患

<フリーアンサーの例>

- 認知症による周辺症状の為、根本的な解決は難しいと思った
- 怒らせると興奮状態になる姿を何度も見てきている
- その人が病気だから我慢した
- いつも自分の意見が通らないと大声を出す人だから
- 利用者の性格は変わらないから

フリーアンサーでは、怒りっぽい、すぐに怒鳴るなど、もともと
の性格傾向や、認知症等の疾患によって起きている暴言や暴力であ
るため、相談しても解決しないと思ったという回答が多数見られま
した。調査では、「相談しなかった理由」の選択肢でも、「認知症に
伴う周辺症状だから」(31.4%)、「生活歴や性格に伴うものだから」
(29.0%)等の回答の多さが目につきます。

たしかに、高齢の利用者が長い生活歴の中で培ってきた反応パターン、行動パターンを修正するのはなかなか困難です。利用者の反応や行動を修正すること＝解決、と考えると、「解決しない」という結論に落ちてしまうことでしょう。

また、認知症等の疾患、症状による暴力等は、前述の通り、医療的ケアでの対応も必要です。病気自体が治るわけではないので、「解決しない」「どうせ変わらない」と諦めてしまうのかもしれませんが、しかし、「解決する」「なくす」ことはできなくても、「働きかけても全く変わらない」わけではないはずです。

生活歴などからの暴言や暴力も、疾患や障がいによる暴力等も、「なくす」という発想にとらわれすぎないことが必要です。

②介護職の「あるべき」論

<フリーアンサーの例>

- プロの介護者はその程度のことを受け流すべきと言われる
- 介護職は我慢するのが当然という風潮
- その程度のことは自分でうまく対応すべきと考えていた
- ハラスメントを受けるのも業務のうちと思っていた
- みんな受けていたから当たり前。日常茶飯事

介護職等には、「対人援助職とはこうあるべき」というイメージを持っている人が少なくありません。それは例えば、「利用者のために自分を犠牲にしても要求に応えるべき」「理不尽な扱いを受けることがあっても、対人援助のプロとして、それを含めて適切に対応すべき」といった考え方です。こうした考え方を持っていると、ハラスメントを受けたとしても、「相談して解決する」という発想が生まれにくくなる可能性があります。

調査の「相談しなかった理由」には、「相談するほど大きな問題と思わなかったから」という選択肢があり、回答者の31.2%がこれ

〔著者略歴〕

宮下 公美子

高齢者介護を中心に、介護現場でのハラスメント、認知症ケア、地域づくり等について取材する介護福祉ライター。社会福祉士として認知症高齢者の成年後見人、公認心理師・臨床心理士としてクリニックの心理士も務める。また、介護現場のハラスメント対策やメンタルヘルスケアなどについての講演、研修講師も行っている。著書として、『多職種連携から統合へ向かう地域包括ケア』（メディカ出版）、分担執筆として『地域包括ケアサクセスガイド』（メディカ出版）、『医療・介護・福祉の地域ネットワークづくり事例集』（素朴社）など。早稲田大学第一文学部日本文学専攻卒業。東京女子大学大学院文学研究科心理学専攻臨床心理学分野修了。

Yahoo! ニュース 個人 エキスパート オーサー

<https://news.yahoo.co.jp/expert/authors/miyashitakumiko>

講演・研修講師のご依頼は、kumiko@e-miyashita.com へ。

〔法律監修者略歴〕

弁護士 海野 宏行

中央大学法学部法律学科卒

1986 年弁護士登録（神奈川県弁護士会所属）

みなと総合法律事務所所長

医療事件への取組みを通して、在宅医療・介護分野の方々と出会い、近い将来の自分ごととして相談応需・講演活動を行っている。