皆様に安全な医療をお届けするために

カスタマー・ハラスメント（迷惑行為）は一切禁止いたします

2026年（令和8年）10月1日より、労働施策総合推進法に基づきハラスメント防止対策が義務化されました。医療者と患者様、双方にとって安全で適切な治療環境を守るための取り組みです。



暴力行為

身体的暴力



暴言・威圧

大声での威圧的発言・脅迫、尊厳を傷つける行為



理不尽な要求

解決・対応困難な要求の繰り返し、長時間の居座り、頻回の電話



SNSでの誹謗中傷

ネットでの中傷、病院の了承を得ない無断撮影・録音



迷惑・破壊行為

正当な理由のない立ち入り・居座り、備品の無断使用・持ち出し・破損



その他不法行為

社会通念上許容されない事業所内での業務妨害

＊たとえご主張に妥当性がある場合でも、表明の方法が相手に脅威を与える場合や度を超す場合は、ハラスメントと認定されます。

【悪質・危険と判断される行為 / 繰り返される行為】

↓

【今後の診療をお断り（診療中止）】

↓

【警察への通報・法的手続きの実施】



医療は「共同のいとなみ」です

当院は2003年制定の「患者の権利章典」に基づき、適切な専門医療を受ける権利や自己決定権を尊重し、患者様と医療者が共に医療をつくる姿勢を大切にしています。私たちは皆様とご一緒にこの権利をしっかり守っていく所存です。本方針へのご理解をお願いするとともに、疑問やご意見はご遠慮なくスタッフまでお尋ねください。

2026年10月　たたらリハビリテーション病院　院長

たたらリハビリテーション病院		
カスタマー・ハラスメントに関する基本方針	最終改定日	2026 年 10 月 01 日
	主管部門	管理会

たたらリハビリテーション病院カスタマー・ハラスメントに関する基本方針

2026 年（令和 8 年）10 月 1 日から、労働施策総合推進法に基づき、カスタマー・ハラスメント（カスハラ）防止対策が義務化されました。たたらリハビリテーション病院管理会は、職員を保護する立場から、「カスタマー・ハラスメントに関する基本方針」を定め確実な履行に努めます。

1. 基本方針

次の事項を基本方針とします。

1. 安全、安心の医療・介護を実践します。
2. 職員の人権・人格を守ります。
3. カスタマーハラスメントを容認しません。
4. 組織として対応し、個人に対応を任せません。
5. 被害を受けた職員の心身のケア及び再発防止に努めます。

2. カスタマー・ハラスメント(カスハラ)の定義

患者・利用者、家族、付き添い人、来院者、その他利用者からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超えた要求又は言動により、職員の就業環境が害されるものをカスタマー・ハラスメントとします。なお、正当な苦情や改善要望まで排除するものではありません。

3. カスタマー・ハラスメントの具体例

次のような行為は、カスタマー・ハラスメントに該当する場合があります。

(1)暴力・威嚇行為

・殴る、蹴る、物を投げる
・机を叩く、物を壊す
・大声で威嚇する
・唾を吐く
・職員に接触する行為

(2)暴言・人格否定

・暴言
・侮辱、人格否定
・差別的発言
・長時間（30 分以上）にわたる執拗な叱責
・SNS 等での誹謗中傷を示唆する発言

(3)過剰又は不当な要求

・土下座の要求
・不合理な謝罪要求
・解決困難な要求の繰り返し
・医学的根拠のない診療内容の強要
・職員の処分要求
・診療と無関係な要求

(4)長時間拘束(30 分以上)

・同じ内容の苦情を繰り返す
・対応終了後も帰らない
・電話を何度も繰り返す
・長時間の電話対応を強要する

(5)プライバシー侵害

・職員の個人情報を聞き出す
・待ち伏せ
・無断撮影
・無断録音を利用した脅迫行為
・SNS への無断掲載

(6)セクシュアルハラスメント

・性的発言
・身体への接触
・性的画像の提示
・交際の要求

(7)その他

・飲酒状態での迷惑行為
・診療の妨害
・他の患者への迷惑行為
・院内設備・器物の破損
・備品の無断使用、持ち出し
・正当な理由のない居座り
・犯罪行為又は犯罪に発展するおそれのある行為
・その他、社会通念上許容されないすべての迷惑行為

※上記は例示であり、これらに限りません。

4. カスハラへの対応指針

(ア)初期対応

Step1　安全確保と報告

●速やかに同僚、上席者を呼び、**絶対に一人で対応しない**。緊急時など、上席者は必要に応じて、

時間内は、事務職責者（課長・副事務長・事務長)、休日時間外は警備員へ連絡し支援を求める。

●身体的暴力を受けるなど、医療者あるいは他の患者の身の危険を感じたときは、速やかに避難し、警察へ連絡する。

●対応内容は正確にカルテに記載し、記録を残す。

Step2　原因の分析・切り分け、レベル判定と対応

A.疾病や障害に起因すると考えられる場合

○診療継続が必要でなければ退院を検討する。

○診療継続が必要であれば再発の防止の手立てを考案し実践する。

○それでも忍容困難な状況であれば適切な事業所への転院を検討する。

＊疾病に起因するかどうか判断が難しい場合は、院長あるいは副院長が判断する

B.疾病や障害に起因しない場合

○レベル判定をする。

レベル	行為内容	対応者	対応
1	単発の不適切言動	現場+現場上席者	傾聴・確認・注意と合意
2	繰り返す不適切言動／他患者や事業所への影響	現場＋部門上席者	警告・改善要求
3	重大／緊急　暴力・脅迫など	事務部＋顧問弁護士	強制退院検討、警察連絡
	＊危機的事態は現場判断で警察通報		

○レベルに応じた対応を以下のように行う。

■レベル別対応　対応後に繰り返すとレベルが１つ上がる。

レベル１　現場上席者へ相談し、職場で対応

○行為者の言い分を傾聴し、不安や不満の原因を探る。

○必要に応じて医学的説明をきちんと行う。

○当方にも原因がある場合は再発防止を行いつつ、そのハラスメント行為を行わないように丁寧に説明し理解を求める。

レベル２　部門上席者へ相談し、現場と協力して対応

○複数で対応し詳細な聞き取り（患者・関係者、職員)、可能なら音声などの証拠を記録する。

○要求内容の整理と妥当性の評価、必要時は事務部に相談し顧問弁護士も入れて行う。

○患者・関係者への説明を、その方法含めて（改善要求書など）検討し実施する。

＊ケースごとに改善期間を現場と部門上席者で相談・設定し、本人へ警告する。改善ない場合は、レベル３対応となることを通告する。

レベル３　事務職責者へ相談し、現場と協力して対応

○緊急対応；職員の安全確保（離れる）を行う。

○必要に応じて警察へ通報する（危機的な場合は、現場の判断でよい)。

○必要な医学的ケアは実施する。

○顧問弁護士相談に相談し、出入り禁止/診療制限の検討、法的措置の検討を行う。

○患者・関係者への正式な通知を行う。

(イ)診療制限の検討(レベル3のケースで検討)

① **強制退院（継続中の患者対応（診療・ケア）を中止する）条件**の１～３をすべて満たす場合、病棟医長、副院長、院長により強制退院を決定する。

１）生命にかかわる緊急の病態ではないこと。その行為が患者の疾病や障害（認知機能の低下、意識障害、精神障害、知的障害など）に起因しないこと。

２）初期対応を行ったうえで繰り返される場合、あるいは明らかな暴力、脅迫の場合。

３）複数の職員で、複数回検討されること（明らかな身体的暴力はのぞく)。

② **「診療お断り」（未来の応召義務不履行）申請**の書類（経過記録・報告書等）が出された場合には、管理会で検討し、副院長・院長により最終判定を行う。

１）放置すれば生命にかかわる急病で来院している場合は当院のキャパシティの範囲の病態であれば拒否できない。

２）一度の行為で、次に同じ行為を繰り返すことを想定することは原則不可。しかし、**度を越した悪質なもの**（警察介入相当の暴力、威圧行為など）は「診療お断り」申請をする。

３）患者の疾病や障害に由来しないハラスメント行為が**注意などの対応にもかかわらず繰り返された場合（繰り返せば「診療お断り」）という通告が前提)。**

＊「繰り返した場合にはそこから先の診療関係が結べないこと」を本人（あるいは家族）と確認し、記録に残す（可能ならば書面で確認しておく)。

＊そこで繰り返された場合に、診療お断り手続きを申請する。

＊申請は一人で決めず職責者を含めた複数名で話し合ったうえで行う。

４）患者の疾病や障害（認知機能の低下、意識障害、精神障害、知的障害など）に起因する場合は以下のように検討する。

＊「診療お断り」申請の判断は慎重な検討を要する。職場で職責者含め多職種型複数回の検討を行う。

＊再発の防止の手立てを考案し実践したうえで、再発防止が困難であること。

＊スタッフの心身の健康、業務遂行、他の患者の安寧への影響の大きさと診療しないことでの本人の損失の大きさとの比較を行ったうえでの判断。

＊診療継続が必要な場合、その引き継ぎ先を検討する。

＊申請にあたっては当該患者とのかかわりの深い医師や医療職がいる場合はその職員の意見も聞くことが望ましい。

5．カスハラ相談･スタッフへのケア･委員会への報告

１）カスハラを受けたと認識した場合は、一人で抱え込まず職責者への報告と相談を行う。

２）職責者は状況を詳しく聞き取り、上記手続きに沿って対応すると同時に、カスハラを受けた職員のケアを行う。必要に応じて産業医、臨床心理士との面談を手配する。

３）職責者は、病院管理会へ報告する。

４）病院管理会は、法人ハラスメント委員会へ報告する。

6. カスハラ防止のとりくみ

（ア）職員研修

ハラスメントを未然に防ぐことを含めて、全職員対象の職員研修を２年に１回以上実施する。新入職員・中途入職者には、入職時に部門長または職責者が本指針の説明を行う。

（イ）患者・利用者・家族等への周知

カスタマー・ハラスメントへの対応方針を院内に掲示、また入院案内パンフレットにて患者・利用者・家族等に周知する。

（ウ）職場への周知

「カスタマー・ハラスメントへの対応マニュアル」を職場に掲示し、職員に周知する。

参考･関連文書

暴言暴力への対応については､｢暴言暴力対応マニュアル｣も参照のこと

補） 診療上の約束･入院生活のルール(療養規則)に違反した場合の対応

（ア）「強制」退院　入院時の説明と同意を本人と改めて確認し、日勤帯に必要に応じた支援がある状態のタイミングで退院とする。ただし、職場の職責者を含めた関係者で合意すれば、繰り返さないことを条件に入院継続を行うことも可とする。

（イ）未来の応召義務不履行（「お断り」）　繰り返すことを推量で決めつけることはできないので、療養規則違反を理由に診療お断りにはしない。ただし、繰り返す場合はお断り対象となりうることを説明する。また、その行為が他の患者に迷惑がかかるような悪質である場合は、繰り返した場合にお断り対象となることを説明する。

改定番号	改定年月日	改定内容	作成者	承認者
1	2026/10/01	新規作成	管理会	岩元
2				
3				
4				
5				