

ＵＡゼンセン・ヘルスケア労協（共同調査）

患者・利用者・家族からの カスタマーハラスメントに関するアンケート

調査の実施概要

１．調査の目的

ＵＡゼンセンと保健医療福祉労働組合協議会（ヘルスケア労協）では、医療・介護現場におけるカスタマーハラスメント（以下、「カスハラ」という）と迷惑行為の実態把握と、カスハラ対策の現状把握を目的に初めて共同調査を実施した。

なお、本調査では、カスタマーハラスメントを「顧客や取引先（医療や介護現場では患者・利用者・家族など）といった優位な立場を背景に行われる悪質な要求や理不尽なクレーム」とし、要求や主張する内容に正当性があっても暴力や暴言など主張方法に問題がある場合も該当するものとした。

２．調査時期・方法

調査の実施時期は、2023年10月～2024年1月で、紙の調査票とＷｅｂ調査票を併用し実施した。

３．調査の対象と回収状況

調査の対象は、ＵＡゼンセン、ヘルスケア労協の医療・介護分野で働く組合員（一部、非組合員を含む）である。

有効回答数は7,164件で、内訳はＵＡゼンセンが5,102件、ヘルスケア労協が2,059件（不明が3件）である。

目次

調査の実施概要

第１章 回答者の属性

第２章 患者・利用者・家族からの迷惑行為

第３章 最も印象に残っている迷惑行為

第４章 カスタマーハラスメントへの対応
調査票

調査結果の概要 (抜粋)

1. 回答者の属性 (第1章より)

性別構成は「女性」が76.2%と多数を占める。職種別にみると、医療技術職では「男性」が半数、介護職でも3割を占める (第1表)。

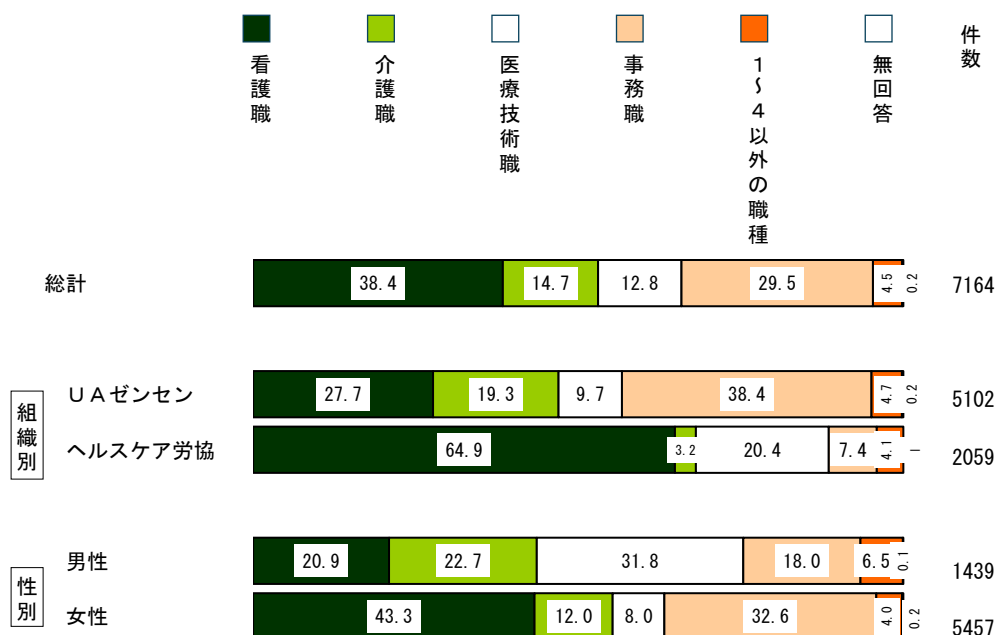
職種の構成は、「看護職」が38.4%と最も多く、「介護職」が14.7%、「医療技術職」が12.8%、「事務職」が29.5%である。女性は「看護職」と「事務職」が多い (第1図)。

第1表 個人属性

	性別				年代								組合加入			件数
	男性	女性	回答しない	無回答	19歳以下	20歳	29歳	30歳	39歳	40歳	49歳	50歳以上	加入している	加入していない	無回答	
総計	20.1	76.2	3.3	0.5	0.1	18.2	21.2	29.5	23.6	6.1	0.7	0.5	88.3	9.6	2.1	7164
組織別																
UAゼンセン	19.8	76.0	3.7	0.5	0.2	15.8	21.2	29.4	25.0	6.8	0.9	0.6	87.6	9.6	2.8	5102
ヘルスケア労協	20.7	76.6	2.1	0.5	...	24.0	21.1	29.7	20.3	4.5	0.0	0.3	90.0	9.6	0.4	2059
職種別																
看護職	10.9	85.9	2.7	0.5	...	23.8	19.2	28.8	21.4	5.9	0.4	0.6	89.0	8.6	2.4	2751
介護職	31.1	62.4	5.7	0.8	0.3	12.0	23.8	30.9	22.7	7.2	2.0	1.0	88.5	8.7	2.9	1051
医療技術職	49.8	47.3	2.2	0.8	...	24.8	30.9	26.6	13.6	3.5	0.1	0.4	91.4	7.1	1.5	918
事務職	12.3	84.3	3.2	0.2	0.1	11.2	18.2	32.0	31.9	6.2	0.1	0.2	85.7	12.5	1.8	2110

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
 ※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
 ※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

第1図 職種



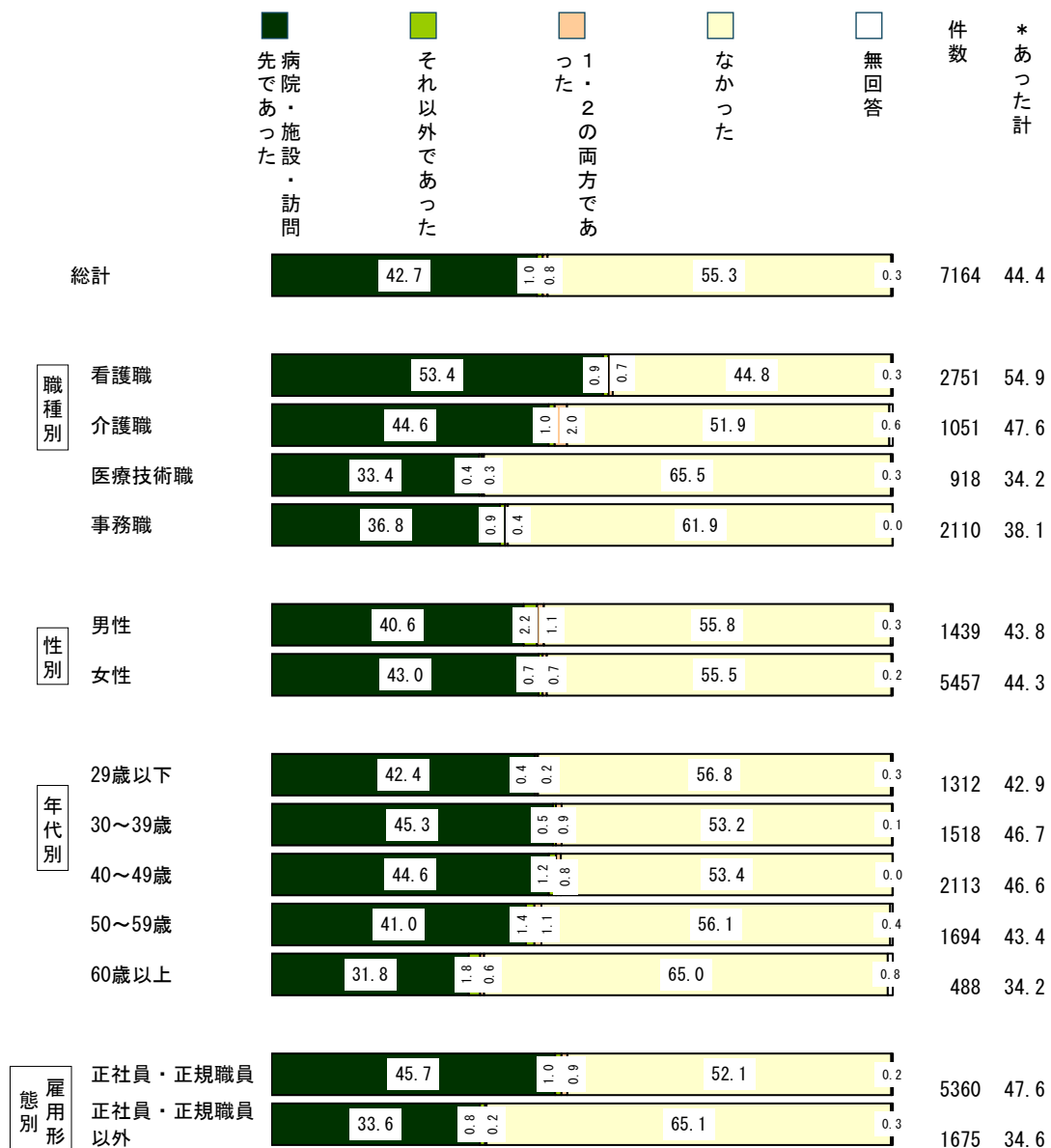
2. 患者・利用者・家族からの迷惑行為（第2章より）

（1）迷惑行為の経験

患者・利用者・家族からの迷惑行為の被害について、「病院・施設・訪問先であった」が42.7%、これに「それ以外であった」（1.0%）と「両方であった」（0.8%）をあわせた迷惑行為が＜あった＞割合は44.4%である（第2図）。

迷惑行為が＜あった＞は、職種別では看護職で5割強と多い。また、正社員・正規職員では5割近くを占め、正社員・正規職員以外を上回る。

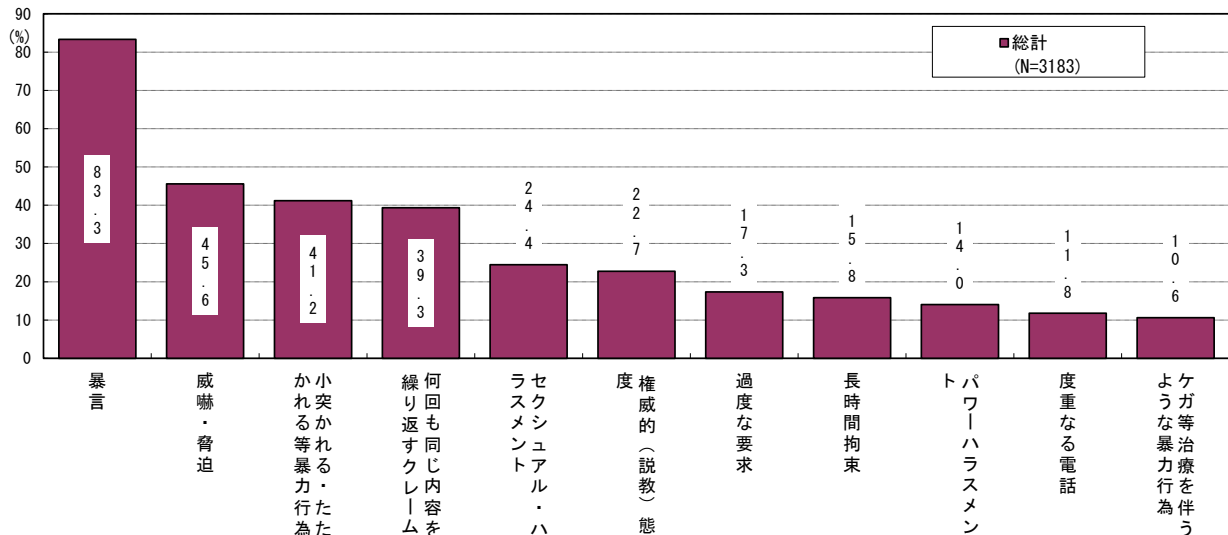
第2図 患者・利用者・家族から迷惑行為の被害にあったことの有無（過去3年間）



（２）これまでに経験した迷惑行為

過去３年間に経験した迷惑行為について複数選択で回答してもらった結果をみると、「暴言」が83.3%と突出している。これに「威嚇・脅迫」（45.6%）、「小突かれる・たたかれる等暴力行為」（41.2%）、「何回も同じ内容を繰り返すクレーム」（39.3%）が４割前後、「セクシュアル・ハラスメント」（24.4%）、「権威的（説教）態度」（22.7%）、「過度な要求」（17.3%）、「長時間拘束」（15.8%）が２割前後で続いている（第３図）。

第３図 これまで経験した迷惑行為（過去３年間）（迷惑行為にあった方・複数選択、上位11項目）



いずれの職種も「暴言」が８割前後と最も多い。介護職では、「小突かれる・たたかれる等暴力行為」が67.6%と際立って多く、「ケガ等治療を伴うような暴力行為」も２割強を占める。また、看護職と介護職では「セクシュアル・ハラスメント」が３割強と多い。事務職では、「何回も同じ内容を繰り返すクレーム」（51.2%）が５割を占めるほか、「権威的（説教）態度」や「長時間拘束」、「度重なる電話」が２～３割を占め、他の職種に比べて多い点が特徴である（第２表）。

男性は女性に比べて「威嚇・脅迫」、「過度な要求」が多い。一方、女性は「セクシュアル・ハラスメント」が３割近くを占め、男性を大きく上回る。

第２表 これまで経験した迷惑行為（過去３年間）（迷惑行為にくあった方・複数選択）

	暴言	威嚇・脅迫	ケガ等治療を伴うような暴力行為	小突かれる・たたかれる等暴力行為	何回も同じ内容を繰り返すクレーム	セクシュアル・ハラスメント	長時間拘束	権威的（説教）態度	金品の要求	土下座の強要	度重なる電話	過度な要求	ストーカー行為	器物破損	SNS・ネット上の誹謗中傷	その他	無回答	件数
総計	83.3 ①	45.6 ②	10.6 ③	41.2 ④	39.3 ⑤	24.4 ⑥	15.8 ⑦	22.7 ⑧	1.2 ⑨	0.7 ⑩	11.8 ⑪	17.3 ⑫	1.2 ⑬	2.6 ⑭	0.8 ⑮	1.9 ⑯	0.5 ⑰	3183
看護職	85.8 ①	48.2 ②	13.4 ③	54.1 ④	15.5 ⑤	30.8 ⑥	5.9 ⑦	40.2 ⑧	14.4 ⑨	21.1 ⑩	1.1 ⑪	0.4 ⑫	11.3 ⑬	17.2 ⑭	1.3 ⑮	3.4 ⑯	0.8 ⑰	1511
介護職	81.2 ①	39.0 ②	21.2 ③	67.6 ④	11.4 ⑤	32.2 ⑥	5.6 ⑦	24.8 ⑧	8.0 ⑨	17.2 ⑩	1.2 ⑪	0.8 ⑫	5.0 ⑬	17.2 ⑭	1.0 ⑮	4.6 ⑯	0.6 ⑰	500
医療技術職	81.8 ①	37.9 ②	6.4 ③	35.7 ④	11.1 ⑤	24.8 ⑥	5.4 ⑦	27.7 ⑧	13.7 ⑨	18.8 ⑩	0.3 ⑪	0.6 ⑫	5.7 ⑬	12.4 ⑭	1.3 ⑮	1.3 ⑯	1.6 ⑰	314
事務職	80.9 ①	47.8 ②	0.4 ③	3.6 ④	14.1 ⑤	7.8 ⑥	3.7 ⑦	51.2 ⑧	24.7 ⑨	31.1 ⑩	1.5 ⑪	1.2 ⑫	19.2 ⑬	18.9 ⑭	0.7 ⑮	0.2 ⑯	1.2 ⑰	803
性別																		
男性	84.8 ①	52.3 ②	13.2 ③	43.3 ④	13.6 ⑤	7.6 ⑥	5.7 ⑦	43.3 ⑧	18.4 ⑨	25.7 ⑩	2.2 ⑪	1.4 ⑫	14.4 ⑬	24.7 ⑭	1.1 ⑮	5.4 ⑯	1.0 ⑰	631
女性	82.9 ①	43.7 ②	9.6 ③	40.0 ④	14.1 ⑤	28.6 ⑥	5.2 ⑦	38.3 ⑧	15.3 ⑨	22.2 ⑩	0.9 ⑪	0.5 ⑫	11.3 ⑬	15.8 ⑭	1.2 ⑮	1.8 ⑯	0.7 ⑰	2419

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す
※丸数字は比率の順位（第7位まで表示）

3. 最も印象に残っている迷惑行為（第3章より）

（1）迷惑行為の行為者

最も印象に残っている迷惑行為の行為者は、「本人（認知症・精神疾患あり）」（43.4%）が4割強を占め、「本人（認知症・精神疾患なし）」（33.3%）を合わせた＜本人＞が76.7%に及ぶ。患者・利用者の配偶者や子ども、親など＜家族＞は18.9%である（第3表）。

医療技術職、介護職では＜本人＞が8割超を占める。事務職では＜家族＞が3割近くと他の職種に比べて多い。

第3表 迷惑行為の行為者（迷惑行為にくあった方）

	神本人 疾患（認 知症・精 神疾患 あり）	神本人 疾患（認 知症・精 神疾患 なし）	家 族（配 偶者・利 用者）	家 族（子 ども）	家 族（親 ・利用 者）	家 族（他 親・利 用者）	そ の 他	回 答 し な い	無 回 答	件 数	* 本 人 計	* 家 族 計
総計	43.4	33.3	5.1	8.6	3.0	2.2	2.2	1.5	0.8	3183	76.7	18.9
職種別												
看護職	48.8	30.1	4.3	9.1	2.5	2.2	0.9	1.2	0.9	1511	78.9	18.1
介護職	65.8	17.2	3.2	8.0	1.8	0.8	0.8	1.8	0.6	500	83.0	13.8
医療技術職	46.2	40.4	2.2	3.8	1.3	2.5	1.6	1.0	1.0	314	86.6	9.9
事務職	18.7	47.2	9.2	10.0	5.0	2.7	4.6	2.0	0.6	803	65.9	26.9

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す

（2）迷惑行為のきっかけ

迷惑行為のきっかけとなった事柄についてみると、「患者・利用者本人の症状によるもの」（26.8%）、「処置やサービス提供（職員の態度）」（20.7%）、「不満のはけ口・嫌がらせ」（20.5%）が2割台、「相手の勘違い」（9.4%）が1割を占める（第4表）。

職種別にみると、介護職で「患者・利用者本人の症状によるもの」が5割と際立って多い一方、「処置やサービス提供（職員の態度）」は1割と少ない。また、事務職では「不満のはけ口・嫌がらせ」が3割弱、「相手の勘違い」が1割台半ばと他の職種に比べて多くなっている。

第4表 迷惑行為のきっかけとなった事柄（迷惑行為にくあった方）

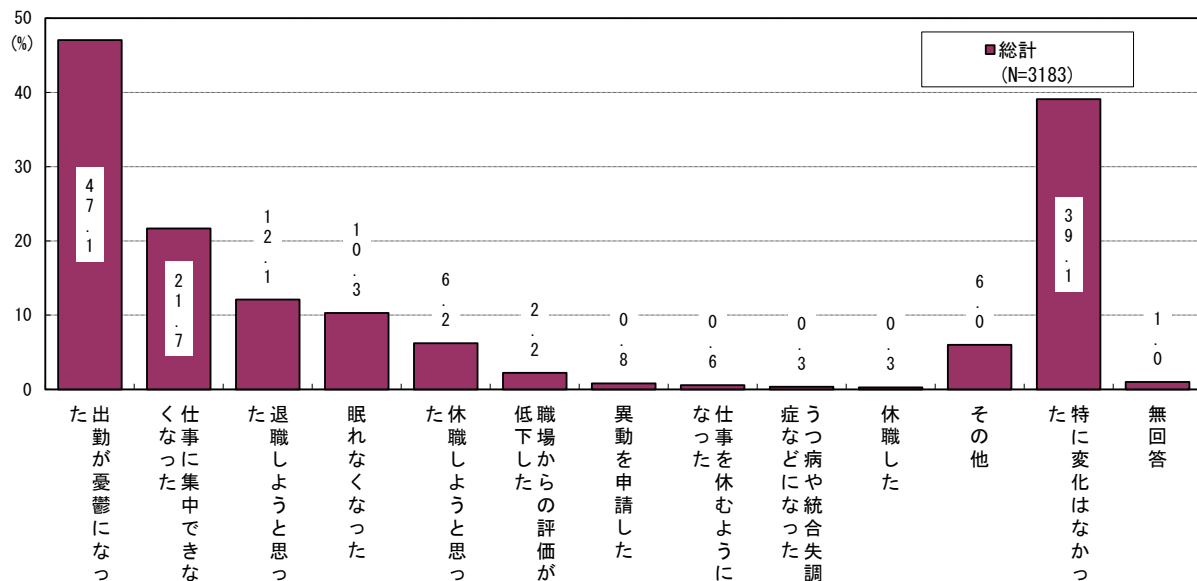
		件数	無回答	その他	わからない	患者・利用者本人の症状によるもの	不満のはけ口・嫌がらせ	相手の勘違い	物品の欠陥	業務上の不備	処置やサービスの提供（職員の態度）
総計		3183	1.0	5.3	11.5 ④	26.8 ①	20.5 ③	9.4	0.4	4.6	20.7 ②
職種別	看護職	1511	1.3	4.3	9.5 ④	31.0 ①	19.7 ③	7.3	0.3	3.6	23.0 ②
	介護職	500	1.4	4.4	14.6 ②	49.2 ①	14.0 ③	5.6	0.2	1.6	9.0 ④
	医療技術職	314	1.0	2.5	14.0 ④	26.8 ①	16.6 ③	10.8	1.0	2.9	24.5 ②
	事務職	803	0.1	8.6	11.7 ④	5.9	27.3 ①	14.9 ③	0.2	9.0	22.3 ②

※下線数字は「総計」より5ポイント以上少ないことを示す
※薄い網かけ数字は「総計」より5ポイント以上多いことを示す
※濃い網かけ数字は「総計」より15ポイント以上多いことを示す
※丸数字は比率の順位（第4位まで表示）

(3) 迷惑行為を受けた後の変化

迷惑行為を受けた後の変化（複数選択）をみると、「特に変化はなかった」（39.1％）は4割にとどまり、残りの6割が迷惑行為を受けた後に何らかの変化を感じている。半数近くが「出勤が憂鬱になった」（47.1％）をあげており、これに「仕事に集中できなくなった」（21.7％）が2割強、「退職しようと思った」（12.1％）や「眠れなくなった」（10.3％）、「休職しようと思った」（6.2％）が1割前後で続いている（第4図）。

第4図 迷惑行為を受けた後の変化（迷惑行為にくあった方・複数選択）



(4) 最も印象に残っている迷惑行為について（自由記入）

本調査では、最も印象に残っている迷惑行為について、「最も特徴的であった点」または、「納得できなかったところ」について自由記入形式でたずねた。全体で869名からの回答があった。以下、回答内容を抜粋して掲載する。

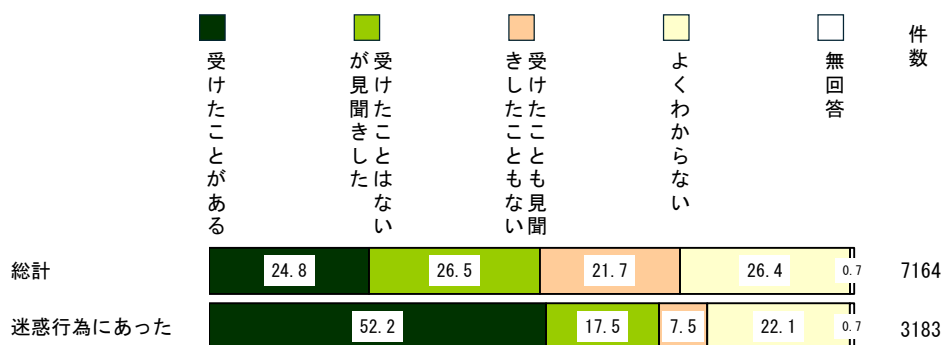
- ・ ナースコールにすぐに対応できず、謝罪しても納得されず、夜間帯中大きな声で暴言や人格否定、水をかけられたりがくり返される。床にわざと水をこぼしたり。ここまで言われたいいけないのかと思った。（看護）
- ・ オムツ交換時、「死ね、どっか行け、ちゃんと仕事しろ」などの暴言を吐かれた上、腕をつかまれる、叩かれることがあった。1回ではなく何度もあった。（看護）
- ・ ひっかかれたり、なぐられたりするが利用者の家族は身内がそのような行為をしても病気だからと言う。しかし、こちらが何かミスすると、ミスに対してクレームを言うので、気持ちが落ちこむことがあった。（介護）
- ・ 入浴介助中などのセクハラ。触る。抱きしめられる等。性的な要求をされる。（介護）
- ・ 家庭の事情で有休を取るために、患者のリハビリを休みにせざるを得ないことがあったが、患者の理解が得られず、必要以上のリハビリ対応を要求してきた。有休をとった翌日には、文句を言われた。（医療技術）
- ・ 待ち時間が長いことに対して毎週威嚇され、ストレスからの難聴になり回復するまで仕事を休んだ。（事務）
- ・ 法律で決まっている診療報酬について説明しても理解できず、暴言を吐かれ、支払いを拒否。食事食べてないから安くしろ等の不当な要求。何度もTELをしてきて病院の不満を延々と話す。（事務）

4. カスタマーハラスメントへの対応（第4章より）

（1）カスタマーハラスメントの経験

過去3年間に患者・利用者・家族からカスタマーハラスメントを「受けたことがある」は24.8%を占め、これに、「受けたことはないが見聞きした」（26.5%）をあわせると回答者の5割強の職場でカスハラが発生している。一方、「受けたことも見聞きしたこともない」が21.7%、「よくわからない」は26.4%である。迷惑行為の被害にあった人に限定してもカスハラを「受けたことがある」（52.2%）は5割強にとどまり、半数近くが迷惑行為をカスハラと認識していないことがうかがえる（第5図）。

第5図 患者・利用者・家族からカスタマーハラスメントを受けたり、見聞きしたことの有無（過去3年間）

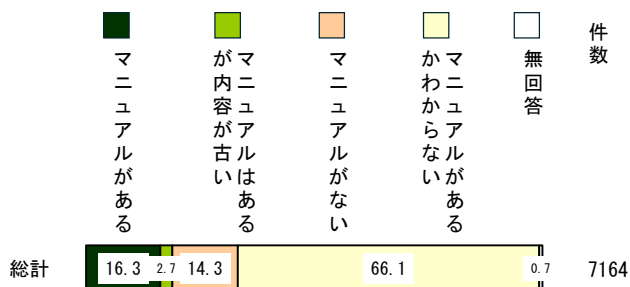


（2）マニュアル、相談窓口、研修の有無

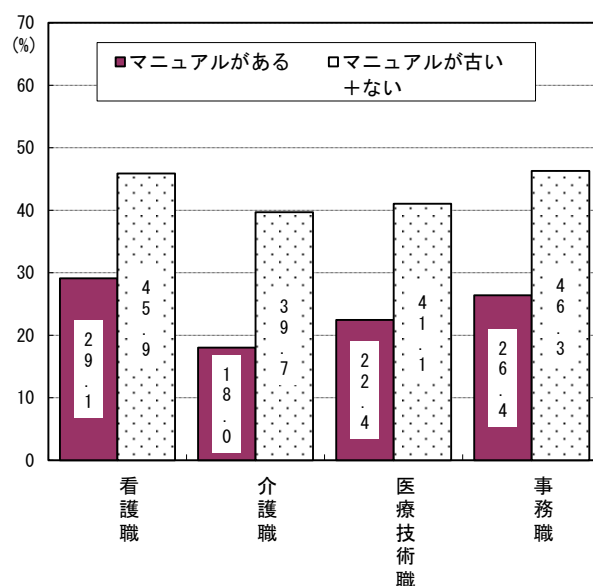
患者・利用者・家族からの迷惑行為やカスタマーハラスメントに対応するための「マニュアルがあるかわからない」（66.1%）が3分の2に及び、「マニュアルがある」は16.3%にとどまる（第6図）。

「マニュアルがある」と回答した層では、カスハラを「受けた」比率が相対的に低く、マニュアルがカスタマーハラスメントの抑制に一定の効果があることがうかがえる（第7図）。

第6図 勤務先に、患者・利用者・家族からの迷惑行為やカスタマーハラスメントに対応するためのマニュアルの有無



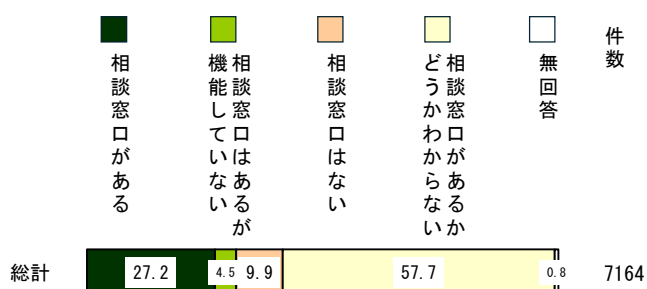
第7図 患者・利用者・家族からカスタマーハラスメントを受けたり、見聞きしたことの有無（過去3年間）



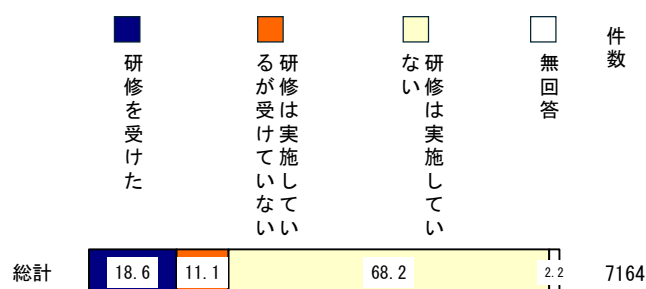
相談窓口の有無については、6割近くが「相談窓口があるかどうか分からない」(57.7%)と回答しており、「相談窓口がある」(27.2%)は3割弱にとどまる(第8図)。

過去3年間に勤務先で迷惑行為への対応やカスタマーハラスメントを含めたハラスメントに関する「研修を受けた」(18.6%)は2割弱にとどまり、「研修は実施していない」(68.2%)が多数を占める(第9図)。

第8図 勤務先に、患者・利用者・家族からの迷惑行為やカスタマーハラスメントに対応するための相談窓口の有無



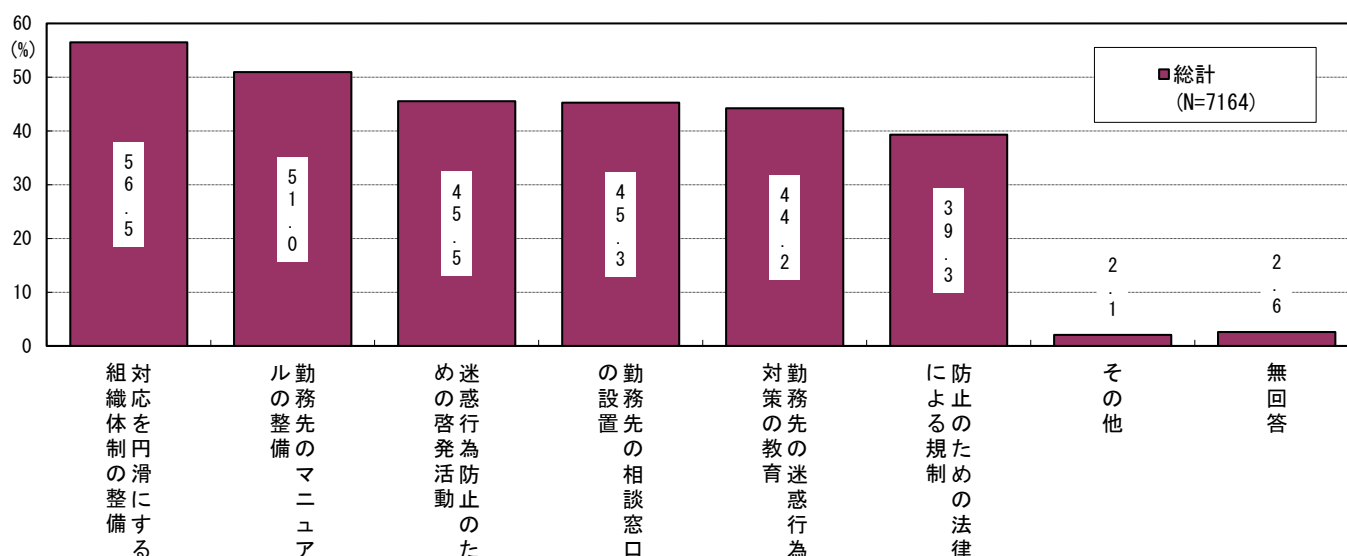
第9図 勤務先で迷惑行為への対応やカスタマーハラスメントを含めたハラスメントに関する研修受講の有無(過去3年間)



5. 迷惑行為から守るために必要な措置

迷惑行為から守るために必要な措置(複数選択)については、「対応を円滑にする組織体制の整備」が56.5%と最も多く、「勤務先のマニュアルの整備」(51.0%)、「迷惑行為防止のための啓発活動」(45.5%)などいずれの項目も4~5割を占める。「防止のための法律による規制」(39.3%)も4割と少なくない(第10図)。

第10図 迷惑行為から守るために必要な措置(複数選択)



『患者・利用者・家族からの カスタマーハラスメントに関するアンケート』を実施して

U A ゼンセン 総合サービス部門 副事務局長 おうぎたに ひろあき 扇谷 浩彰

U A ゼンセンでは、流通業やサービス業の現場で働く組合員に悪質クレーム（迷惑行為）に対するアンケート調査を2017年と2020年に実施しました。

しかしながら、そのアンケート調査の内容は、サービス業の現場に特化しており、医療や介護の現場になじまない内容もあったことから、医療・介護現場における迷惑行為とカスタマーハラスメント（以下、カスハラ）の実態およびカスハラ対策の現状把握を目的として、U A ゼンセンとヘルスケア労協が初めて共同調査を実施しました。（調査期間：2023年10月～2024年1月）

調査結果から、「対応を円滑にする組織体制の整備」「勤務先のマニュアルの整備」「迷惑行為防止の啓発活動」「相談窓口の設置」などに取り組む必要があると受け止め、次のアクションを起こしました。

一つ目に、本年4月、厚生労働省に対し「カスタマーハラスメント対策の推進」として、医療・介護業種において、安全で安心して働き続けられる職場づくりに向けて、カスハラの実態を調査・把握し、撲滅に向けた対策マニュアルや研修の手引きを策定すること、事業者・働く者・患者・利用者・その家族に対しカスハラに関する啓発活動を周知・強化することを求めました。

二つ目に、調査概要を積極的にリリースしました。結果、大手新聞・業界紙・週刊誌など、各方面から取り上げられました。世間でも関心度・反響が大きいことから、引き続き、周知活動に積極的に取り組んでいきます。

三つ目に、私たちの職場に適した「マニュアルの作成」に取り組んでいきます。迷惑行為に対する具体的な対応は、業界として十分とは言えませんので、職場に適したマニュアルを整備して、病院や介護施設で働く仲間の働きやすい環境づくりをめざします。

今後は、医療・介護の現場で働く仲間は、他産別にも沢山いることから、他産別も巻き込んだカスハラ対策に取り組むこと、また、業界団体と連携することで、取り組みが前進すると考えております。業界団体と共通課題を共有し、カスタマーハラスメント撲滅をめざしていきます。

U A ゼンセンとヘルスケア労協は医療や介護に関わる全ての人が尊重される社会の実現にむけ、共に力を合わせて取り組みを進めていきたいと考えています。

医療・福祉職場におけるカスタマーハラスメントの実態調査と今後課題

保健医療福祉労働組合協議会（ヘルスケア労協） 事務局長 ^{さ さ き のぶき} 佐々木 伸樹

この度、保健医療福祉労働組合協議会（以下「ヘルスケア労協」という）は、U Aゼンセン総合サービス部門 医療・介護・福祉部会および人材サービス部会（以下「U Aゼンセン」という）と共同で「患者・利用者・家族からのカスタマーハラスメントに関するアンケート」（以下「調査」という）を実施したので、調査のいきさつやその結果に対する思い、及び今後の活用や展望について述べる。

まず、ヘルスケア労協は、連合に加盟する保健・医療・福祉に関係する産業別労働組合である。加盟組合は急性期等を担う日本赤十字労働組合、全済生会労働組合、北海道社会事業協会病院労働組合の公的医療機関やきらり健康生協労働組合などの社会福祉施設、及び地方組織が加盟し、構成されている。

今回、共同で調査を実施したU Aゼンセンとは、以前より福祉医療従事者等の賃金や処遇を改善するにはどうしたら良いかを定期的に情報交換を重ねていた。情報交換の中で、労働施策総合推進法に基づく「パワーハラスメント防止措置」が中小企業の事業主にも令和4年から義務化され、さらにU Aゼンセンが2017年と2020年に実施した「迷惑行為被害によるストレス対処及び悪質クレーム行為」に係る調査を踏まえて、福祉や医療現場における迷惑行為は、スーパーやコンビニエンスストアなどの流通部門などの迷惑行為と「質が違う」のではないかという着目点で、賃金などの処遇改善とは別に現状の「働く環境」について合同で調査を行い、今後の労働環境改善につながる活動を目指すことになった。

調査の結果、全体では7,164件の回答が寄せられ、その内、ヘルスケア労協に加盟する組合員からは2,059件の回答があった。回答内容をみるとU Aゼンセンとの相違点で以下の特徴が見られた。

<2,059件の特徴>

- ・急性期病院に勤務する回答者が71%を占める（U Aゼンセンは33%）。
- ・回答者の内、65%が看護職（U Aゼンセンは28%）。
- ・介護職の回答者は、U Aゼンセンの20%に比べヘルスケア労協は3%と少ない。
- ・迷惑行為の経験では、ヘルスケア労協とU Aゼンセンでは、大きな違いはなく、行為者からの「暴言」「威嚇」「小突く」が看護職と介護職に多数見られ、また、事務職が「長時間拘束」で同様の結果であった。

以上からして、施設の種類、規模に関わらず「迷惑行為」が一定程度、現場で生じていることが改めて認識された。

今回の調査では、福祉と医療現場特有の問題である「精神疾患」「認知症」の患者、又は利用者からの迷惑行為（本人）が多数あることや、また、患者は「病気を治したい」という気持ちで通院・入院

していることから本人の健康に直結したこともあり、対応する個々の職員は複雑な思いの中で業務に従事している。さらに血液事業における献血者からの迷惑行為も少数ではあるが回答が認められた。献血という行為はボランティアという無償の行為であり、職員もその対応には苦慮していると思われる。これらの想いは調査結果でも「出勤の憂鬱」「集中力の欠如」として表れている。

ヘルスケア労協では、調査結果を踏まえて、U Aゼンセンと共に雇用者の責任のもとにカスタマーハラスメントの予防と啓発、及び患者・利用者への啓発などを業界団体へ働き掛けるとともに、連合を通じて、他の産業で働く労働者と連携して政府に対しても法整備に向けた働きかけをして行きたい。

最後に、新型コロナウイルス感染症は落ち着いている状況だが、いつ、感染が再び拡大するかは予断が許さない。福祉や医療現場で働く労働者が健康で長く働くことができる労働環境を実現することが、国民の健康に寄与できると信じている。