

# 〈利用者〉による暴力という問題 ——レビュー的考察

笠 間 千 浪

キーワード：利用者 暴力 対人サービス職 女性労働

## 1. 一般顧客／利用者からの暴力ないし問題行為

近年、組織や各種サービス部門の消費者、顧客、患者（家族を含む）などの「利用者」からの暴力ないし問題行為が注目されてきた。とはいえ、グローバル化が進むにつれて、ナショナル・アイデンティティや観光戦略の大きな軸として「おもてなしの国」政策がとられたことや、「お客様は神様」「顧客満足度」主義などのスローガンに明らかなように日本社会においては「利用者」からの暴力を問題化しにくい社会的な土壌がある<sup>1)</sup>。

もちろん、以前から対人サービス業界においては潜在的ながら、利用者側の問題行為を「モンスター○○」「悪質クレーマー」といった呼び名で

---

1) もちろん、この系譜には明治時代の欧米列強に対する接待やへつらいの「もてなし」が先行しているがここではふれない。なお、2013年から14年にかけては観光庁に「観光おもてなし研究会」が設置されていたが、それ以降は「おもてなし」というキーワードは少なくとも観光庁の文書からは後退している。しかし、2020年のオリンピック開催にむけて、「おもてなし」言説は行政、商業的な現場や市民活動においてむしろ浸透している状況がある。たとえば、東京都産業労働局の「おもてなし親善大使育成塾」（中高生向けのボランティア養成イベント）などがある。

言うまでもなくホスピタリティそのものが問題なのではなく、日本における「おもてなし」言説に含まれる精神論やナショナリズム的「日本文化論」と関連させるあり方が労働者に負担を課する硬直した労働環境や政策やプロジェクトを生じさせることをここでは問題ととらえている。

力を①言語的（侮蔑や罵倒など）②身体的（身体的な傷害行為や物財の破損も含む）③セクシュアルハラスメント（性的な意味合いが含まれる問題行為「third-party harassment」と表現されることもある）の3つに大別している。いずれの調査も対人サービス職従事者にとって暴力は日常的に体験されていることを示している。それにもかかわらず、事業者だけでなく労働者もときとしてそれらの体験を暴力として認知していない状況（仕事の一部だと認識することが多い）が指摘されている。

また、諸文献の分析の軸については、4つに大別することができるという。第一に、組織や事業体側における暴力の存在に対する無視と否定の問題を軸とする文献である。顧客の満足に直接的に依存するという対人サービス業は顧客中心主義になりやすく、従業員のリスクを顧みない傾向がある。むしろ、従業員が顧客からの暴力を訴えても従業員のサービスが悪かったと個人的な問題とみなすことも多い。

第二に、顧客／利用者からの暴力の結果、労働者が被る影響を考察するタイプである。暴力を受けた労働者の精神的および身体的影響はさまざまな範囲に及び、暴力の経験が組織に対する忠誠、志気、仕事の質を低下させ、しばしば離職に結びつくこともある。

第三に、対人サービス従事者が日常的にその場で暴力にどのように対応しているのかについて考察をする文献である。問題解決策を自ら考案して実践する戦略、逃走回避戦略、支援模索戦略（同僚とのネットワーク）などに分類される。戦略の多くはその場しのぎになりやすく、社会的および組織的支援の重要性が認識されている。

第四のタイプは、職場内部者による暴力と顧客からの暴力の原因と対応について分析する文献である。

総じて Yagil は、対人サービス職が労働者を顧客に対してつねに弱い位置にたたせる構造的な問題を抱えていることを念頭におき、組織的な対応

を重視するべきとしている。

ただし、このレビューは一般的な顧客／利用者を主な対象にしている。利用者側がある種のヴァルネラビリティを抱えている場合も同様に扱えるのだろうか。

### 3. 「ヴァルネラブル」な利用者の場合

ここでいう「ヴァルナラブル」とはヴァルネラビリティ（vulnerability 脆弱性）を抱えているということである。また、ヴァルネラビリティとは、個人に備わった「本質的なもの」というよりも社会構造的に発生するとみなす<sup>8)</sup>。なぜならば、もし心身に何らかの問題を抱えていたとしても、それらに対する社会的支援が十分に制度化されていたら、その個人が抱える「弱さ」はかなり軽減されるからである。具体的には、「ヴァルネラブルな利用者」とは、ここでは患者、高齢者、未成年者、各種の障害を抱える場合などを指すとしよう。そして「ヴァルネラブルな利用者」の家族も含むことにする<sup>9)</sup>。

従来、ヴァルネラビリティを抱える人々へのかかわりは、「ケアの領域」という大枠の関係性のなかで、ある意味「<sup>ホームレス</sup>無害」な人々という暗黙の前提が存在してきた<sup>10)</sup>。ゆえに、そうした人々たちへの支援やその支援に関わる倫理などが中心的に論じられてきた。だが、たとえば患者が医療関係者に対して暴力行為を起こすことは日常的に生じてきた事実がある。この矛盾した状況が医療現場に戸惑いを生じさせ、同時に研究や対策の対象と

8) たとえば、池田恵子「ジェンダーの視点を取り込んだ災害脆弱性の分析：バングラデシュの事例から」『静岡大学教育学部研究報告（人文・社会・自然科学篇）』第60号などを参照のこと。

9) 「ヴァルネラブルな利用者」は、家族や親族を介した利用を行うことが多いからである。

10) 「無害」あるいは「無垢」な存在という前提自体が歴史化できることが、これまで歴史学、社会史、歴史社会学、人類学などの研究で実践されてきた。また、「無害」「無垢」と規定された存在とは、暗に主体として認められていない存在でもある。

なかなかかなりえなかった経緯がある。

## 1) 先行する医療領域における研究と対策

しかし、患者からの暴力についての研究と対策は医療領域が先行している。その理由は長い歴史がある医療業界の組織力とそれに関連する看護職ネットワークの活動が国際的規模に広がっていることが考えられる。

国際看護師協会（ICN）は1999年に「職場における暴力対策ガイドライン」を発表し、2000年に「看護職員に対する虐待および暴力」の所信声明を出し、2001年の「国際看護師の日（毎年5/12）」のテーマに（患者からのものを含む）医療現場における暴力を選定した。続いて2002年には、ICN、ILO、WHO、PHI（国際公務労連）の4機関による合同対策委員会による「保健医療部門における職場暴力に対処するための枠組みガイドライン」（Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector）が公表された。

なお、これらのガイドラインによる暴力定義は限りなく「ゼロ・トレランス」（非寛容策）に近いものがある。患者によっては、病気などの要因で本人の責任能力が問えない場合もある。とはいえ、つねにグレイゾーンが存在することや、看護師側が患者からの暴力を「病気だから仕方がない」として黙認して耐えてきた事実を考慮すれば、このような「従事者が体験した暴力」を問題視しなければ働く側の権利が守れない現実があることに注意を払いたい。P. Linsley は、医療現場における暴力と攻撃性についての考察において、ILOの暴力定義（「業務の遂行上、スタッフに対して、身体的であるにしろ、感情的であるにしろ、有害な影響をもたらすあらゆる形の行為をさす」）を（暴力が）「被害が意図せずして起こる」ことを示唆しているとして評価している（Linsley 2006=2010: 4-5）。

日本においては、おおむねICNの活動に合わせたガイドライン（=指

針)が日本看護師協会によって2006年に「保健医療福祉施設における暴力対策指針」として作成された<sup>11)</sup>。これ以降、各都道府県のいわゆる「院内暴力」の実態調査や研修が実施されることになった。ただし、医療現場における指針の認知と活用実践には2000年代後半の時点では、ばらつきがあることが報告されている(三木・友田 2010: 63-69)<sup>12)</sup>。

## 2) 介護領域における研究傾向

世界的にも上記のガイドライン公表が研究の対象としての「患者やその家族からの暴力の問題」への認識を高めたことは間違いないだろう。だが、「保険医療福祉施設」には看護職以外のケアを実践する職種(以下、介護労働者)が多くあるにもかかわらず、医療領域においては看護職を中心とした暴力のテーマの研究がやはり多いことがわかる。Web of Science という検索システム<sup>13)</sup>(概略的にその研究の活性度が把握できる)を用いて、保健医療部門における利用者からの暴力を扱っている英語論文を検索してみよう。

たとえば、「nurses + violence from patients」で検索すると、1993-2004

11) 2007年の男女雇用機会均等法の改正で、日本看護協会は指針の一部を書き換えた。その法改正により、事業主は職場におけるセクシュアルハラスメントに関する雇用管理上の責任をもち、9つの講ずべき措置が設定されたからである。

12) なお、三木らは日本における患者暴力(身体的、言語的、性的)に関する実態調査の傾向について以下のようにまとめている。身体的暴力の加害の8-9割が患者からだったが、言語的暴力では患者が7割弱、医師3割弱、看護職2割弱、セクシュアルハラスメントは患者が7割強、ほかの職員1割強などであった。また、実務経験10年までの直接患者と関わる時間が長い看護職が暴力を受けやすい。男性の看護師もセクシュアルハラスメントを受けているが、やはり女性看護師のほうが多く被害を受けていることが各調査で示されているという。暴力の被害にあっても相談しない者が約3割存在するという報告もあり、その理由は「相談しても仕方がない」「重要なこととは思わない」などが多かった(三木・友田 2010: 41-48)。(特に性的)暴力を暴力として認識しない(できない)ことについては、P. ブルデューのいう象徴的暴力(その特徴は、被支配者側の暗黙の同意によって作用する暴力)の作用とみなすこともできる。

13) 複数の学術論文のデータベースを横断して検索できるシステム。なお、検索システムの結果は、キーワードの入力の仕方しだいに変化するため、あくまでも2018年8月における筆者の検索結果でしかない。

年（以下、前期）では 87 件、2005-2018 年（以下、後期）では 548 件の論文がヒットする。一方、同じように「care workers + violence from patients」だと、前期 31 件、後期 212 件であった。なお、この検索結果をみると、ケアワーカーに看護師がしばしば含まれてしまうなどの問題がある。

また、セクシュアルハラスメントをキーワードにして検索すると、「nurses + sexual harassment」で前期 29 件、後期 136 件、「care workers + sexual harassment」で前期 7 件、後期 66 件であった。この検索結果についても、ケアワーカーをキーワードにすると看護師が含まれてしまうため、内容をチェックして介護労働者の暴力を中心に扱っている論文を抽出すると前期 2 件、後期でさえ 16 件であった。

後期に論文数が増加するのは当然として、世界的にみても介護労働者の抱える暴力の問題は看護師に比べて注目されてこなかった傾向がみてとれる。（諸外国において）とくに利用者による性的暴力の場合、病院と比較して高齢者福祉施設や長期療養施設のほうで高い割合が示されているのにもかかわらず、である（三木・友田 2010：56）。

研究対象として注目されなかったことの理由としては、第一に、もともとケアに関する仕事が女性（主に主婦）のアンペイド労働とする性役割規範によって、公的に「承認された職業」とみなされなかった歴史からくる性差別的な側面が指摘できる。第二に、ケア労働者の組織化が看護師より弱いことである。第三に、専門職としての制度化が遅れていることである。これらは日本も含めて共通に該当することだと考えられる。

しかし、さすがに 2010 年代になってからは英語文献でもケア労働者が被る暴力に関する調査や研究が増加する傾向にある。最近の研究では何が主題になっているだろうか。

たとえば、スイスの研究グループ（2017）は、その研究の必要性をケア領域人材不足の予測から、介護職における暴力は極めて切迫した問題だと

いう立場をとっている。スイスの大規模な高齢者養護施設の調査「Swiss Nursing Homes human Resources Project (SHURP)」<sup>14)</sup>を用いながら、ケア労働者への暴力に特化してまとめている。やはり、(認知症などに対応する) 特別ユニットでの労働、スタッフ人数や資金不足、経験年数の少なさ、職員の感情的な燃えつき状態などが、攻撃にあう度合いを高くしていることが確認された。今後の対応としては、これらの関係を改善することだという。(対策として先行する) 看護師との連携、ケア労働者の仕事の自律性の確保、十分な人数、特別ユニットの場合に対処する教育などが有効と示唆している (Stutte et al. 2017)。

また、デンマークの研究グループ (2017) は病院を含めたケア関連施設の従事者に半構造化インタビューを実施し、性的な問題行為を起こすヴァルネラブルな利用者に対応する現場の困惑をまとめている (M.B.D. Nielsen et al. 2007) <sup>15)</sup>。

まず、ケア現場でのセクシュアルハラスメントは、一般の利用者の場合と異なり、話題にするのも「タブー」であるという雰囲気があるという。ヴァルネラブルな利用者に対するケアの現場で強い規範になっているのは「心身障害者の権利 (性も含む)」であり、「オープンなところ」で対応するようにケア従事者は強いられている状況が影響していると示唆されている<sup>16)</sup>。したがって、ケアワーカー当事者たちは認知的に障害を抱える入居者の性的な問題行為に「ハラスメント」という言葉を使用するのをためらいがちで、他の言葉で表現されることが多い (たとえば、「性的行動」

14) 2012年から2013年にかけて行われたスイスのナースング・ホームの調査で、163のナースング・ホーム (434ユニット)、5323名のケア労働者が対象となっている。その目的は、ケア労働者、事業体、居住者の特徴、職場環境などの各要因との関連の実態をつかむことである。

15) 39名のケアワーカー (うち女性が38名。看護師13名が含まれる) と管理者、組合代表委員、セキュリティ責任者などにグループディスカッションを中心にしたインタビューをもとにしてある。対象となった施設は病院も含まれるが高齢者施設が多い。

16) 具体的には、Danish National Board of Social Servicesのハンドブックや国連の「障害者の権利」があげられている。

など)。なぜならば、現場では「ハラスメント」という言葉が「意図的」だという認識があるからである。しかし、同時に従事者たちは「意図的」と「非意図的」の間の境界は曖昧であり、区別が困難だとも指摘していた。一方管理者側はケア労働者が体験する利用者の性的問題行為について気が付いていないことも多く、両者の間の経験や認識の差異もあった。

そこで研究グループは、ヴァルネラブルな利用者の性的な問題行為を「不適切な性的行動 inappropriate sexual behaviour」という用語に統一して使用することを提案している<sup>17)</sup>。たしかに、この用語には意図的であろうと非意図的であろうと性的な問題行為であれば使用可能という利点がある。そして、ケアの現場の管理者側は利用者のこうした行動を適切に管理する制度を整えるべきだと提言している<sup>18)</sup>。

日本の場合、看護師を中心とした対策が先行してきたことは前述のとおりだが、看護師以外のケアワーカーが無視されてきたわけではない。たとえば、2000年代後半に高齢者対象の介護現場におけるヴァルネラブルな利用者からのさまざまな暴力を「ケアハラスメント」という用語で把握しようとする試みなどがあげられる（篠崎 2008）。

しかしながら、当時の国レベルでの議論では、そうした認識が欠けていた。2008年4月に通常国会において「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律案」が可決・成立し、同月「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」が発足した。その研究会が7月に報告した「中間取りまとめ」において、「介護労働者が意欲と誇りを持って

17) もちろん、この「不適切な性行動」という用語そのものが曖昧だという問題点も指摘されている。

18) 日本からみれば、デンマークの福祉にはポジティブなイメージが強いが、ケアワーカーの「不適切な性的行動」の経験に対して、管理側は把握していない（あるいは軽くとらえている）ことが多く、もしその種の問題が発生してもその場しのぎの対応でしかできていないことも指摘されている。日本を含めてヴァルネラブルな利用者からの問題行為が世界的な規模で同時に問題化されているといっていよう。



働くことができる社会の実現」として8項目が提示された。だが、その第3項目に「安心・安全・働きやすい労働環境の整備」があるにもかかわらず、その中身は「腰痛対策、メンタルヘルス対策、感染症対策」などがメインであり、2006年の『介護労働実態調査』（（財）介護労働安定センター）で明らかにされていた「（利用者からの）セクハラ・暴力の経験」については、無視された形となっていたのである（吉田 2008）<sup>19)</sup>。

#### 4. 「労働者の安全確保」は「利用者の安全確保」につながる

さて、これまでの議論の流れからすると、あたかも今後は「利用者中心」から「労働者中心」へシフトしていくべきだと主張しているかのように見えるかもしれない。しかし、そうではない。もちろん依然として各種の消費者・顧客・利用者の権利は重要であり、ましてやヴァルネラブルな利用者の安全確保の問題は重要な課題であり続けている。

そもそも原則的に両者の安全確保はゼロサムゲームではない。それなのにこれまでは利用者の安全確保だけが重要視され、働く側の安全確保はないがしろにされてきた側面がある。その結果、極端な例といえるが、たいへん気になるデータがある。それは、利用者から暴力を受けた労働者が加害者と同じ言動で「復讐してやる」と答えたケースがあるのである（Celik SS. et al. 2007）。これは何も外国の事例だけではなく、日本でもありうることである。そしてもちろんのこと、ケア労働者だけがそのような極端な行為に走るということでもない。むしろ多くのケア労働者は理不尽

---

19) 介護労働安定センターが実施した2006年の実態調査は有効回答数29,124名（うち女性が80.1%）の大規模調査であり、この調査結果を無視することはやはり「ヴァルネラブルな利用者」の問題行為を認めない態度があったといわざるをえない。なお、「過去一年間におけるセクハラ・暴力の経験（複数回答）」がいずれか1回以上経験ある者は45.8%（訪問系49.6%、施設（入所）系46.1%、施設（通所）系42.8%）であった。

な暴力にあったとしても、それを「プロ意識」などによって、そうした行為を抑制してきた。だが、労働者に過重な負担を強いたり、労働環境が不備の場合、利用者への虐待につながる可能性にわれわれは気づかなければならない。

一方、最近では「～ハラスメント」といった言葉の浸透もあり、ダイヤの乱れに対応していた車掌が乗客に取り囲まれて強い口調で責められている途中に高架線路から飛び降りて重症を負った事件に対して、車掌への寛大な処遇を求める署名活動に結びついたこともあった。以前と比べると、さすがに「お客は神様」慣行は廃れ始めたといえるかもしれない。

また、ようやく国レベルでも、(介護保険制度が導入されてから初めて)介護現場における利用者からの暴力についての実態調査や事例分析が実施されることになった。厚生労働省は2018年度中に介護事業者向けの対策マニュアルを作成するという。

日本を含めて、高齢化が進む諸国においては、医療や介護領域の労働者を確保することが切迫した課題となっている。外国人のケア労働者を導入する議論も頻繁になされるが、ドイツなどの事例をみても、労働条件が不備なままに導入すれば、結果としてより条件の良い地域に移住されてしまう可能性も高いという。報酬面での改善はもちろんのこと、利用者による暴力から労働者を守る制度があることが、ケア人材を確保する道にもつながり、そしてそれは結局、利用者そのものを守ることになるのである。

## 引用・参考文献

Celik SS, et al. (2007): Verbal and physical abuse against nurses in Turkey, *International Nursing Review*, 54 (4), p. 359-366.

男女共同参画統計研究会(編)(2015)『男女共同参画統計データブック 2015』ぎょうせい

林玲子(2016):「医療・介護人材の国際人口移動」、*社会保障研究*、1(3), p. 674-676.

Hochschild, A. (1983) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*, University of

- California Press. (石川准・室伏亜紀訳 (2000)『管理される心——感情が商品になるとき』世界思想社)
- 本川洋之助 (2002):「航空機内迷惑行為の現状と防止対策について」、国際交通安全学会誌、27 (3), p. 211-216.
- (公益財団法人) 介護労働安定センター (2006)『平成 18 年度介護労働者実態調査』
- Linsley, P. (2006) *Violence and Aggression in the Workplace: a practical guide for all healthcare staff*, Radcliffe Publishing Limited. (池田明子・出口禎子訳 (2010)『医療現場の暴力と攻撃性に向き合う——考え方から対処まで』医学書院)
- 三木明子・友田尋子 (編) (2010)『看護職が体験する患者からの暴力——事例で読み解く』日本看護協会出版会
- 日本看護協会 (2007)「保健医療福祉施設における暴力対策指針——看護者のために」
- Nielsen, M.B.D. et al. (2017): Sexual harassment in care work—Dilemmas and consequences: A qualitative investigation, *International Journal of Nursing Studies*, 70, p. 122-130.
- (独立行政法人) 労働政策研究・研修機構 (2014)『欧州諸国における介護分野に従事する外国人労働者——ドイツ、イタリア、スウェーデン、イギリス、フランス 5 か国調査』JLLPT 資料シリーズ no. 139。
- 篠崎良勝 (2008)『介護労働学入門——ケア・ハラスメントの実態をととして』一橋出版
- Stutte, K. et al. (2017): Factors associated with aggressive behavior between residents and staff in nursing homes, *Geriatric Nursing*, 38, p. 398-405.
- Yagil, D. (2008): When the customer is wrong: A review of research on aggression and sexual harassment in service encounters, *Aggression and Violent Behavior*, 13, p. 141-152.
- 吉田輝美 (2009):「介護労働者の労働環境支援についての一考察——施設ケアハラスメントの現状を踏まえて」、仙台白百合女子大学紀要、13, p. 91-106。