

## クレームや暴力への対応―弁護士の立場から―

弁護士 作花知志

〒700-0901

岡山市北区本町3番13号 イトーピア岡山本町ビル6階

作花法律事務所

電話 086-206-2331

FAX 086-206-2332

MAIL [sakkacom@m9.dion.ne.jp](mailto:sakkacom@m9.dion.ne.jp)

事務所HP <http://sakka-law-office.jp/>

ブログ <http://ameblo.jp/spacelaw/>

### 第1 病院におけるクレームや暴力の典型例

- 1 診療費未払いを繰り返す患者
- 2 クレーマー
- 3 医師や看護師に対して暴力を振るう患者
- 4 セクハラ

### 第2 対策

院内暴力に対する取り組みは、医療事故に対する取り組みとよく似ています。対策をしっかり立て、それをスタッフに徹底し、意思統一を図り、取り組むことにより院内暴力事例を減らすことができます。もちろん、予測不可能な暴力は病院だけで対処することは困難であり、警察など他の関連機関の協力が不可欠です。

暴力は許さないという意識のもと、全職員で立ち向かう姿勢が浸透することで、確実に暴力行為は減ってきます。「暴力は犯罪である」という認識を全職員が共有することが大切です。

- 1 暴力防止ポスターの掲示による啓発。
- 2 入院時に患者に配布する「入院の手引き」冊子の中に、院内暴言・暴力は強制退院の対象である旨を記載した。
- 3 警備員の配置及び巡回。
- 4 理不尽な要求者のブラックリスト作成
- 5 「好ましくない出来事」の報告書作成。職員が患者及びその家族の言動により何らかの身の危険を感じた場合は、すべて報告の対象とする。  
→いつ(When)、どこで(Where)、だれが(Who)、何を(What)、何のために(Why)、どのようにしたのか(How)。の5W1H。
- 6 迷惑行為などの記録。
- 7 病棟におけるインシデントレポート。
- 8 ヒヤリハット報告のオンライン化。
- 9 院内LANにより通知。たとえば面会禁止の人の全館通知。
- 10 暴言・暴力に対するアンケート調査の実施。その結果の公開と職員全体での共有化。
- 11 クレーマーの患者とは、絶対に単独で面談してはいけない。必ず現場の担当者(医師、看護師、事務職員など)とともに複数で対応する。水掛け論の防止、暴

言（暴力）の抑止、内容の把握、情報の共有化などの効果があるからである。また、対応後は現場責任者を交えてミーティングを必ず行い、発生原因の分析・対応策の検討などを行うことで再発の防止につなげる。警察OBをフルタイムで雇用し、トラブル対応の際には必ず同席してもらっている病院もある。警察OBが対応窓口に加わるだけで威圧を交渉手段に用いる患者に対する抑止効果は絶大であり、窓口で大声を出す患者や同室者とトラブルを起こす入院患者は激減した、との報告もある。

- 1 2 患者の主張を傾聴し「何をどうしてもほしいのか」を正確に把握することが重要である。たとえ身勝手な主張であっても頭ごなしには否定せず、一つの考え方として一定の理解を示すことも必要である。口頭の説明は必要最小限に留め、詳細はできるだけ文章（メモでも可）で提供するようにしたい。水掛け論の防止になるだけでなく、口頭説明ではなかなか理解してもらえなかった患者が納得にいたるケースも多い。
- 1 3 ボイスレコーダーの使用。会話の録音。電話の録音。
- 1 4 監視カメラの設置→救急外来入口と待ち合いに監視カメラを設置する。カメラ周囲の人目のつくところに「防犯カメラ設置」という張り紙を貼る。救急外来入り口に「警察官立寄所」の看板を目立つように設置する。
- 1 5 警察の支援、協力要請。地元警察に巡回をしてもらおう。その回数を増やす。非常時の連絡・協力の要請とホットラインの設置。連絡経路の設置。
- 1 6 弁護士の支援
- 1 7 リスクマネージャーの対応。
- 1 8 暴力追放センターによる全職員（事務職を含む）対象の院内教育。
- 1 9 クレーマー対策の研修会。ロールプレイを行い成果を出している報告もある。
- 2 0 職員のメンタルヘルスケア。相談窓口の設置。

### 第3 暴言、暴力への具体的な対応方法

- 1 大声で騒いでいる外来患者に対して、じっくり話を聞いたら落ち着きを取り戻し、帰って行った。
- 2 医師に土下座を要求していた患者が、担当職員が対応しながら話を聞くと、静かになり和解できた。
- 3 被害者（職員）と加害者（患者）の当事者同士だけではなく、師長が来ると、患者が話しを聞いてくれた。混乱していた状況から場所を変えて話を聞くのがよかった。
- 4 救急で搬送されてきた患者の荷物が盗難に遭い、患者よりクレームがあったが、設置していた防犯カメラの映像から、警察へ方向し、問題が解決した。
- 5 トラブルのあった患者について、職員間で情報共有を行い、事前に対応を統一させて接することで効果があった。
- 6 暴力・暴言が続いた時にボイスレコーダーを用いて患者の暴言の内容を録音した。その情報を提示し家族に聞いてもらったところ、分かってもらい効果があった。
- 7 突然、大声を出す患者には、グループで話し合い対応できた。

### 第4 医療に関する法と私達

- 1 医療に関する法
- (1) 行政法規

医師法 19 条 1 項

「診療に従事する医師は、診療治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」

医師の職務の公益性と、医師に医業の独占を認めていることから、「契約自由の原則」が修正されています。医師法 19 条はその一つで、「応招義務」と呼ばれています。

○厚生省（当時）の昭和 24 年 9 月 10 日医発 752 号通達

正当な事由があると認められる例

①医師の不在又は医師が病気の場合、医師が別の患者を診療中である場合、診療施設がないなどによって事実上診療ができない場合

②休日・夜間診療所が確保されている地域で、通常の診療時間外の時間に来院した患者に対し、休日・夜間診療を受けるように指示した場合

③社会通念上妥当と認められる場合

正当な事由がないとされた例

①往診時間外、夜間、交通事情、天候不順、医師が飲酒、医師が経験不足で自信がない場合

②患者が別の医師に診てもらうようになった場合

③医療費の不払い

●診療費未払いを繰り返す患者

●クレーマー

●医師や看護師に対して暴力を振るう患者

●セクハラ

民法 446 条

1 項「保証人は、主たる債務者がその債務を履行しないときに、その履行をする責任を負う。」

2 項「保証契約は、書面でしなければ、その効力を生じない。」

健康保険法 74 条及び国民健康保険法 42 条

「(被保険者の患者に対し) 保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに務めたにもかかわらず、なお被保険者がその全部又は一部を払わないときは、保険者は、当該保険医療機関等の請求に基づき、徴収金の例によりこれを処分することができる。」

(2) 民事法規

民法 709 条

「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。」

(3) 刑事法規

ア 暴行罪・傷害罪

- イ 脅迫罪・強要罪
- ウ 強制わいせつ罪（条例違反も含む）
- エ 住居侵入罪・不退去罪
- オ 恐喝罪（１項，２項）
- カ 強盗罪（１項，２項）
- キ 詐欺罪（１項，２項）

## ２ 医療従業者と患者との関係

### Q 1

医療費の不払いが続いている患者に対して、支払いの誓約書を書いてもらいました。その支払期限までに支払いをしなければ、もう診療はできない旨を説明して、「次回の再診予約を入れない。又は取り消す。」と言ってもいいのでしょうか。

### Q 2

肺がんで死亡した患者の家族から、患者は以前から肺器官が弱く通院していたことから、「もっと早く発見できたのではないか！」とクレームが入りました。

通院時に診察していた内容、発見に至った検査の概要、その後の経緯を家族に説明しても納得してもらえません。「土下座しろ！。死んでわびろ。」などと息巻いています。これまで、最低限の説明しかしていなかったため、医師の側も強く出られず、「説明が不十分だった可能性は否めません。」としぶしぶ謝罪しましたが、この場合にどうすべきでしょうか。

### Q 3

患者がお気に入りの女性職員に対して、付きまとい行為をし、しつこく口説いてきます。受付で診察券を受け取る際に無理やり手を握ったり、「何時に仕事終わるの？。これから食事でもどう？。」などと言ってきます。

あまりにしつこいため、女性職員が事務課長に訴え、事務課長から「このようなことが続くと、診療拒否もあり得る。」旨伝えましたが全く動じません。

## ３ 病院と医師・看護師との法律関係

### (1) 最高裁昭和50年2月25日判決

「安全配慮義務（被用者の生命及び健康等を危険から保護するよう配慮すべき義務）は、ある法律関係に基づいて特別な社会的接触の関係に入った当事者間において、当該法律関係の付随義務として当事者の一方又は双方が相手方に対して信義則上負う義務として一般的に認められるべきものであり、国と公務員との間でも別異に解すべきではない。」

### (2) 医師との関係

### (3) 看護師との関係