

医療現場における ペイシエントハラスメント対策 ～患者対応とスタッフを守る実務対応～

協会顧問弁護士で、弁護士法人名古屋E&J法律事務所の西岡治紀先生による講習会について報告する。

講演は、7月23日にZoomウェビナーにより行われ、175回線の視聴があった。事前の案内に「医療の安全とスタッフの安心を守りながら、適切な患者対応を行うための実務的な機会として、ぜひご参加ください。(講師より)」と書かれており、実際そのような内容の講演であった。当日印象に残った点、重要と思われた点について以下記載する。

2026年10月1日からカスタマーハラスメント対策が事業主の義務となること。これは2025年の労働施策総合推進法等の改正により決まったもので、医療機関においても患者や家族などの施設利用者に対応する事業所として①方針の明確化②相談体制③発生時の迅速・適切な対応④被害職員への配慮⑤再発防止等を準備する必要がある。

医療現場では疾患に伴う不安、ストレス、患者と医療者の信頼関係、応召義務の存在により通常のクレーム対応より境界の判断が難しく、クレーム＝直ちにペイシエントハラスメントではなく、正当な説明要求、合理的配慮の申し出、セカンドオピニオン希望者等は尊重する。

医師法19条1項により正当な事由がなければ、診療を拒めない応召義務はあるが、患者家族にも、他患者、職員の安全、院内秩序、適正な医療提供体制を守るために、一定の協力が求められ、必要に応じ



講師の西岡治紀顧問弁護士

て面会拒絶や立入禁止の対応も考える。

事後に訴訟で損害を取り戻そうとするよりも、適切な初期対応で事件化させないようにすることが被害を少なくする。

初期対応 受付や電話では安全確保最優先、落ち着いて要点を確認し、必要に応じて時間、場所、担当者を区切る。1人で抱えず上席へ共有する。

記録化・院内共有 場所、電話時間、対応者、同席者、業務への影響を記録して経過表として管理するのが良い。

以上の段階を経て、**注意、警告、外部連携**として 誓約書の求め、説明打ち切り、面談制限、警察相談、弁護士相談を段階的に検討。診療拒否については緊急性、代替可能性、信頼関係を確認して判断する。いずれの場合も記録が重要。裁判は基本的に書面審査であり、弁護士が文章を作るにも記録が基本である。