

もつれない 患者との会話術

編著 大江和郎 東京女子医科大学附属成人医学センター 前事務長



CASE
01

キレル患者

大勢の来院患者の待ち時間を減らそうと、
予約時間制を設けている医療機関。
しかし、スケジュール通りにいかないこと



があると、大きなトラブルに発展することもある…。

予約時間をだいぶ過ぎ
ているじゃないか！
どうなっているんだ！



- ✕ 患者 いったいつまで待たせるんだ！
- ☹ 窓口 大変遅れており、申し訳ありません。もう少々お待ち下さい
- ✕ 患者 30分も待たせるなんて、予約の意味がないじゃないか！
- ☹ 窓口 極力予定通りとなるよう心がけておりますが、個々の患者さんの症状が異なるもので…
- ✕ 患者 この後に予定が入っていて、これ以上待つてられないよ！
- ☹ 窓口 でも、本日はA先生から処方していただく予定ですから
- ✕ 患者 もう要らん！

どう対応する？— 良い例・悪い例

- ✕ 順番で診察を行っておりますので、そのままお待ちください
- ✕ 先生も一生懸命診察しております。我慢してお待ちください
- △ もう少しで順番ですので、このままお待ちください
- 申し訳ございません。時間がないようでしたら、本日は別の医師が症状を伺い、必要な薬を処方します。その上で改めてA先生の予約をお取りになり、後日ご来院いただけませんか？

ポイント

医療機関によっては、クレーム処理業務を警察OBを雇用して担当させているところもありますが、どの医療機関でもできるものではありません。キレル患者は自己抑制ができない人です。とにかく、まずは落ちつくまで、相手の言い分を冷静に聞いてあげましょう。話すことで相手は落ちつくはずです。

解説

医療機関の場合、医師法第19条の応招義務があり、正当な理由がない限り、診療を拒否できないことになっています。したがって、キレル患者がいても、このキレル患者の診療を拒否し他院への受診を勧めようものなら、医師法違反となる可能性もあります。このため、結局はクレまわっている患者に対して強い態度で臨めないのが実情なのではないでしょうか。

医療機関の対応

このようなキレル患者が多くなると医療機関側としても対処しきれませんが、まずは落ちつくまで、とにかく相手の聴き手になることです。話を聞いてあげることによって患者は落ちつくはずで

某病院の医事課長によると、最近の医事課長の仕事は「朝から患者クレーム対応をすること」が日課となっているそうです。連日、患者のクレームに対応するだけで精神的に参ってしまうそうですが、どの医療機関も多かれ少なかれ同様な状況ではないかと推察します。

従来の窓口業務は医事担当職員がすべて対応してきました。しかし、未集金回収には回収業務経験者を配置したり、クレーム処理には民間企業で経験を積んだ方に担当させるなりして、業務を見直す時期にきているのではないのでしょうか。

関係法令

・医師法第19条(応招義務等)

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

2. 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会つた医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

コラム 時代がつくったキレル患者

キレル患者が増加したのは、過去20年の間にバブル経済が崩壊し、デフレ社会においてリストラが進み、経済・地域格差が増大したことなどが背景にあります。こうした社会環境の大きな変化が国民に不安・ストレスを与え、多くの人々の心をすさんだものにしてきました。電車内や航空機内での乗客の乗務員に対する暴言・暴力も、こうした

すさんだ現代社会が背景にあると言えるでしょう。

医療機関におけるキレル利用者(患者)の増大の背景には、さらに別の理由を挙げることができます。まずは、1999年に横浜市立大学医学部附属病院で起こった患者取り違え事件です。患者の権利意識の目覚め・高揚はこれ以前からもありましたが、この事件を契機に、医療機関に対する社会および国民の関心が非常に高まったのは間違いありません。この結果、従来の医師の立場に患者が追いつき、そして対等となり、物言う患者が増加しはじめたと思います。

もう1つは、インターネットの普及です。インターネットは必要な医療情報の収集を容易なものとし、短期間で国民が高度な医学的知識を持つようになりました。この結果、医師に対して納得ずくの治療を求める患者が増え、さらには、インターネット上で病院や医師の評判などを患者同士で情報交換するようになりました。今後、医師と患者の情報格差はますます縮まっていくと思われ、医療を取り巻く環境はさらに変化していくでしょう。

少し古いデータになりますが、2004年7月の内閣府政府広報室「安全・安心に関する特別世論調査」(全国の20歳以上の国民3000人を対象に調査、回収率71.2%)によると、「今の日本は安全・安心な国か」との問いに、「そう思わない」との回答が55.9%を占め、その理由として「医療事故の発生など医療に信頼がおけない」との回答が43.0%を占めていました。

また、同調査では「身の回りで増えたこと」という問いに対して「情緒不安定な人、すぐキレル人(怒りっぽい人)」と回答した人が41.0%もいました。この調査で「おやっ」と思ったのは「人間関係が難しくなった」と回答した人が63.9%もいたことです。そして、その原因として「人々のモラルの低下」を挙げた人が55.6%もいました。これらの数値は現在はずっと高くなっていると思われます。

CASE
20

保険証のコピーの違法性

保険証のコピーは違法じゃないの？

初診時や保険証変更となった場合にコピーを取り保管している医療機関も多いが、窓口でコピーを取る旨を説明したところ、患者に拒否されてしまった。

患者
今日、初めて診察するのですが…

窓口
そうですか！ では診察申込書にご記入いただき保険証の提出をお願いします。また、保険証をコピーさせていただきます

患者
えっ！ 保険証のコピーには同意できません

窓口
しかし、当院では必ずコピーを取るようになっておりますので

患者
そんな！ 診察に必要な情報を書き写せばよいのではないのでしょうか。コピーを取ることは絶対許しません！

どう対応する？ — 良い例・悪い例

✕
コピーを取っても当院で厳重に保管管理しますので大丈夫です

✕
当院では保険証のコピーを取るように規定されておりますので

△
後々の請求する際に保険者とのやり取りで必要となるためコピーを取らせていただいております

○
わかりました。それでは、必要な項目のみカルテに転記させていただきますことをご了承下さい

ポイント 個人情報に関しては、受診する患者の中には敏感に反応を示す方もおり、保険証のコピーを取ることに同意しない方もいらっしゃいます。

CASE 20 保険証のコピーの違法性

67

解説

個人情報保護法制定以降、個人を特定できる情報を他人に提供することに敏感な方が増えてきました。医療機関でも昔は当然のように保険証のコピーを取ってカルテに貼付していた時期もありましたが、個人情報保護法制定以後は必要事項を転記しコピーを取らずに本人に返却しているところが増えてきました。日本郵便や銀行の窓口では、「免許証による本人確認の後、必要事項を転記し返却する」、「コピーを取らずに必要事項を記入して返却する」などの対応を行っています。医療機関や調剤薬局における厚生局の指導でも、「保険証等のコピーを保有することは、個人情報保護の観点から好ましくないで行わないこと」と指摘されるようになってきました。



医療機関の対応

数年前の新聞に「身分証明書のコピーを断ろう」と題した投書が掲載されていました。かいつまんで紹介すると「毎回、銀行から海外送金しているが、その都度、身分証明書の提示を求められ担当者がコピーしようとするが、そのたびにコピーはダメと言っている。最初は規則でコピーを取ることになっていると主張するが、それではその規則の提示と個人情報を絶対に漏らさないという誓約書を求めることにしている。そのような申出をすると窓口担当者は必要な事項を転記して返却する。身分証明書は本人確認が目的であって、コピーが目的ではないからだ」といった内容でした。

医療機関における保険証の確認も、まさに本人確認が目的であって、資格要件が確認できればよいのであって、コピーすることが目的ではありません。

後々になって保険者から資格喪失により返戻となり保険証の確認有無が問われることを恐れてコピーを取るようになっている医療機関が多いと思われますが、保険証の確認ができればそれで後々の保険者との対応も問題ないはずです。最近では、個人情報保護に過敏な患者がいて診療終了と同時にカルテ以外の個人情報をすべて廃棄させるように医療機関に強行に申し出て対応に苦慮したという話を聞いたことがありました。ちょっと行き過ぎた感じもしますし、医療機関の受付あるいは玄関に個人情報の利用目的を掲示し意義がなければ同意したものとして診療するので、医療機関として断っても何ら問題ないのですが、言ってもわからない患者も多く医療機関側が折れてしまったものと推察します。

厚生局の見解としては「患者等の同意を得た上で行った場合であっても、保険証のコピーは基本的には好ましくない」と指導しています。

関係法令

• 保険医療機関及び保険医療養担当規則第3条(受給資格の確認)

保険医療機関は患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、緊急やむをえない場合等を除き、その者の提出する被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。

CASE
46

強制退院

医学的には退院可能でも、家庭や経済上の問題を抱える患者の中には、入院を延ばそうとする者もいる。



もう少し入院させてください！



- ☹️ 医師 診察の結果、だいぶ良くなったので、そろそろ退院しましょうか
- ❌ 患者 先生、とんでもない！ まだ不快感が残ってますし、退院には不安を感じます
- ☹️ 医師 それは気分の問題であって、医学的には何ら問題ありませんから
- ❌ 患者 もう少し入院させてください！

どう対応する？——良い例・悪い例

- ❌ 入院治療の必要性はなくなりました。退院してもらいます
- ⚠️ 待っている患者さんもあります。良くなっているので、退院しませんか？
- 症状はすっかり良くなっていらっしゃいます。今後はしっかりと外来でフォローしますので、安心して退院なさって結構ですよ

ポイント

病室に居座る患者に退院を求めていく場合、医療機関側は病室明け渡しの仮処分申請にまで至る可能性があることも想定します。同じく、患者がエスカレートして損害賠償請求にまで至ることも念頭に置きます。仮にそのような事態に至った場合でも、手続きがスムーズに行われるよう、入院治療が不要である事実をきちんと押さえ、医療機関側が適切な説明を行った経緯を記録するなど、十分な準備を重ねておくことが重要です。

解説

退院できる状態になっても、いろいろな事情でなかなか退院しない患者もいま

す。しかし、医療機関は入院待ち患者をたくさん抱えており、治療の必要のない患者を入院させておくことはできません。退院可能な患者には入院治療の必要性がないことを説明し、退院を促すことになります。ただ、中にはおいそれと同意しない患者や家族もいます。

強い調子で退院を勧告するような場合、改めて患者に対して入院治療の必要性がないことを、時間をかけてじっくり説明しなければなりません。その上で、患者の理解を得る手順を踏むという経緯が必要です。そして、ここまでして患者の理解が得られなければ、病室明け渡しの仮処分申請を行うことになります。

入院治療を必要としない患者に対して、再三再四勧告を行ったにも係わらず、患者がこれに応じず、患者に病室明け渡しの仮処分が認められた判例（東京地裁昭和44年2月20日）を紹介します。

「入院契約の目的は、病院側において、入院患者の病状を診察し、右症状が通院可能な程度にまで回復するような治療をなすことにあり、入院治療の必要の有無は医師の医学的、合理的な判断に委ねられ、患者の訴える自覚症状はその判断の一資料にすぎないもので、医師が当該患者に対して入院治療を必要としない旨の診断をなし、右診断に基づき病院から患者に対し退院すべき旨の意思表示があったときは、特段の事由が認められない限り、占有使用に係る病床を病院に返還して病室を退去し退院すべき義務があるものと解すべきである。（中略）これにより右入院契約は目的の到達により、終了し、債務者（患者）は、同契約上債権者（病院）に対して占有使用中の病床を返還し、病室を退去して退院すべき義務があるといわなければならない」。

医療機関の対応

退院可能だからといって、即刻、強制退院させることには問題があります。診療契約は準委任契約（10頁参照）であることから、患者・病院、いずれか一方から解除できますが、病院側の「解除権の濫用」に当たると考えられる場合には解除は許されません。逆に、患者の不利益な時期に解除しようものなら、病院に損害賠償の支払いが生じかねないので、判断には十分注意が必要です。

CASE
58

無断の転ベッド

午前中の検査の間に、やむをえず患者のベッドを窓際から廊下側に移動した。



勝手にベッドを
移動するなんて！
許可した覚えはないぞ！



- ☒ 患者 午前中の検査から戻ってきたら、ベッドが窓際から廊下側に移動してたんだけど…。事前に説明がないし、どういうこと？
- ☺ 看護師 大変申しわけありません。実は、今日入院の患者さんがどうしても窓側のベッドを希望されるので、移動させていただきました
- ☒ 患者 それはおかしいでしょう、勝手に移動するなんて！ 許可した覚えはないぞ！

どう対応する？——良い例・悪い例

- ☒ 病院の都合でベッドは移動できるんです
- ☒ 短期入院の患者さんなので、少し我慢していただけませんか？
- 事前説明もなく移動し、大変申しわけございませんでした。元に戻させていただきます
本日入院の患者さんには病院から説明をします

ポイント

医療機関の都合で、患者の了解を得ずに患者が不快と感じることをすれば、当然、大きなトラブルに発展します。このケースでは、一方的に医療機関側が悪いと言えます。信頼関係の上からも、法的なトラブルを回避する意味でも、努めて患者の了解を得る姿勢が必要です。

解説

患者の転ベッドは日常茶飯事と言えます。患者の希望の場合もあれば、医療機関側の都合で行うこともあります。

しかし、患者が使用しているベッドには「占有権」(民法第180条)という権利があります。

したがって、患者の同意を得ていない転ベッドについては、患者が異議を申し立てた場合、医療機関側は元に戻さなければなりません。場合によっては転ベッドにより生じた損害について賠償請求される可能性もありますので、同意のない転ベッドは行うべきではありません。



医療機関の対応

ベッドの「所有権」はもともと医療機関にあります。患者が使用することで「占有権」が発生します。「占有」とは他人の物を事実上支配することを言い、「占有権」とはその権利が生じるということです。医療機関の都合でどうしても転ベッドせざるをえない場合には、患者に協力していただきたい事情をきちんと説明する必要があります。

関係法令

・民法第180条(占有権の取得)

占有権は、自己のためにする意思をもって物を所持することによって取得する。