

医療／介護事業所における
「紛争予防と解決の為の法的対応の実務」

2021年8月5日(木) 株式会社アオキマネジメント リレクトクラブセミナー

森山経営法律事務所 弁護士 森山 満

本日のテーマ

1. 医療・介護の現場における紛争類型
2. 医療事故・介護事故
3. 上記事故以外の医療機関・施設側と患者・利用者間のトラブル
4. 患者同士・利用者同士のトラブル
5. 理不尽なクレームへの対応

1. 医療・介護の現場における紛争類型

●紛争(事故・トラブル)の種類

○医療事故・介護事故

○上記事故以外の医療・施設側と患者・利用者との間のトラブル

○患者同士、利用者同士のトラブル

○業者との間のトラブル

○職員に関するトラブル

●医療機関・施設側に損害賠償責任が生じる場合

- 医療機関側・施設側の故意・過失の存在
- 患者・利用者における損害の発生
- 上記過失と損害との間の因果関係の存在

2. 医療事故・介護事故

●事務所にて最近扱ったクリニックの医療事故①

○泌尿器科クリニック

前立腺肥大症、慢性前立腺炎、過活動膀胱炎にて通院中の患者(男性74歳)に対して、毎回尿検査を行っていたにもかかわらず膀胱癌を見落とした結果、膀胱全摘術を余儀なくされたとして、将来のストマ用装具等費用、後遺障害慰藉料など約1600万円を損害賠償請求される(訴訟事例)。

☛血尿が認められた時点で尿細胞診等の膀胱癌の鑑別診断を怠った点で過失を認めるも、約5ヶ月の診断の遅れは予後に影響がないとして700万円で裁判上の和解。

●事務所にて最近扱ったクリニックの医療事故②

○内科クリニック

C型慢性肝炎、痛風発作等で長らく通院していた患者（男性61歳）が通院中胸やけや胸痛、嚥下障害を訴えていたにもかかわらず内視鏡検査を怠り食道癌の診断が遅れたことから食道亜全摘術を余儀なくされたとして、代理人弁護士から慰謝料、逸失利益など約1000万円を損害賠償請求される（交渉事案）。

☛患者が嚥下障害を訴えた時点で内視鏡検査を行うべきであったのにそれを怠った点で過失を認めるも、約2、3ヶ月の診断の遅れは予後に影響がないとして100万円で和解。

●事務所にて最近扱ったクリニックの医療事故③

○整形外科クリニック

原因不明の左前胸部痛と同部位の腫脹の訴えで受診した患者（男性49歳）に対する胸部レントゲン検査にて第9肋骨骨折と診断し鎮痛剤等を処方したところ、約半年後他院にて肋骨原発性腫瘍（軟骨肉腫）が判明し外科手術を受けたという事案で、弁護士から後遺障害慰藉料、逸失利益等約500万円を損害賠償請求される（交渉事案）。

☛画像所見の見落としの過失を認めるも、約半年の診断の遅れは予後に影響がないとして300万円で和解。

●事務所にて最近扱ったクリニックの医療事故④

○医師会の当番制の夜間急患センター

前日より発熱の患者(男性77歳)が腹痛を主訴に夜間急患センターを受診し、当番医(循環器内科)が診察の結果急性胃腸炎と診断し点滴を行い帰宅させたところ、帰宅後まもなくショック状態となり救急車で病院に搬送された後、絞扼性イレウスと診断され緊急手術が行われたものの死亡したという事案(ご遺族との間の交渉事案)

☛当番医が安易に帰宅させた点で過失を認めるも、いずれにせよ助からなかったという理由で300万円で和解。

●事務所にて最近扱ったクリニックの医療事故⑤

○内科・外科クリニック

飼い犬に右手第2指先端を噛まれた患者（男性64歳）の治療にて、強固で密な一時縫合を行いドレナージの処置も不十分であったことが感染を誘発し壊死を招き指先の断端を切除せざるを得なくなったとして弁護士から後遺障害慰謝料、逸失利益等約650万円を損害賠償請求される（交渉事案）。

☛強固で密な縫合を行って感染を招いた点、感染兆候を認めながら高次医療機関への転送が遅れた点で過失を認め、500万円で和解。

●介護事故の類型

- 転倒(転落)事故
- 誤嚥事故
- 訓練(リハビリ)中の事故
- 徘徊・失踪事故
- 感染事故

●医療事故・介護事故のための損害保険

○医療機関の場合

- 日本医師会医師賠償責任保険
～特約保険
- 損害保険会社の医師(病院)賠償責任保険
- 勤務医賠償責任保険

○介護事業者の場合

- 事業者賠償責任保険
- 傷害保険

● 損害賠償に関する民法改正の影響

・消滅時効

改正前 ⇒ 権利を行使できるときから10年

改正後 ⇒ 「生命・身体の侵害による損害賠償請求権」は
権利を行使できるときから20年

☛カルテの保管期間に影響

・法定利率の引き下げ

改正前: 年5% ⇒ 改正後: 年3%

☛遅延損害金の額、逸失利益の額に影響

3. 医療・介護事故以外の医療機関・施設側と 患者・利用者間のトラブル

●要因別のトラブル類型

<医療機関・施設側の要因>

- 説明不足によるトラブル
- 「不適切な」対応、ケアによるトラブル

<患者・利用者側の要因>

- 患者や利用者が指示やルールを守らないことから生じる
トラブル
- 患者や利用者からの理不尽な要求や意見に基づくトラブル

●説明不足によるトラブル①

医師の説明義務

① 患者の自己決定権保障のための説明義務

ア 患者の同意を得るための説明義務

イ 患者の選択を保障するための説明義務

② 診療契約の本質としての委任の報告義務からくる説明義務

③ 療養指導としての説明義務

●説明不足によるトラブル②

肝機能障害で通院中の患者がC型慢性肝炎の可能性があるにもかかわらず、受診に消極的で定期採血の指示や禁酒の指示すら守らず、ウイルス検査を勧めても従わない場合、医師としてどうしたらよいか。

☛大阪地裁平成19年7月30日判決

- ・ 医師が患者に対してC型肝炎ウイルスに感染している可能性は説明したもののそれ以上の対応を取らなかったところ、患者がその後肝細胞癌により死亡した事案で250万円の賠償命令
- ・ 判決：医師は患者に対して、C型慢性肝炎を発症しているとすればその予後がどのようなものとなり、その回避のためにどのような治療が必要であるかを説明し、C型肝炎ウイルス検査を受けるよう説得を試みる義務がある。

●説明不足によるトラブル③

<最近受けた質問の例>

検査結果で異常がなかった場合はどこまで説明すべきか、また記録に残すべきか。

- ☛ 検査の内容によっては、単に「異常はありませんでした」というだけでなく、患者側の不安を打ち消すに足りる理由をできるだけわかりやすく説明する(記録は不要)。

● 医療機関における「不適切な」対応・ケアによるトラブル

- 診察までの待ち時間が長い
- 対応・態度・言動が気に入らない
- 診察結果が気に入らない
- 診察・処置の質が悪い
- 診察の時間が短い
- 診察代が高い
- 設備が気に入らない
- その他

●患者や利用者が指示やルールを守らないことから生じるトラブル

○患者の受診中止

- ・検査後、患者が来院しなくなってしまった場合に検査結果を知らせるためこちらから連絡する必要があるか

☛原則：不要

例外：検査の結果さらなる精密検査が必要で、かつ患者が勘違いしているような状況があれば連絡すべき。

○服薬指示を守らないなど治療に非協力的な患者

☛責任をもった診療が困難な場合は、他に行ってもらおう

○無断外泊、トイレでのタバコ、部屋での飲酒などルールを守らない患者や利用者

☛退院・退所してもらおう

●患者からの理不尽な要求や意見に基づくトラブル

- 診断書の記載内容に注文を付ける
- 紹介状を開封したあげく中身の訂正要求
- 処方薬の内容や処方日数を指示
- 必要がない検査を要求
- 待ち時間が長いと文句を言いながら長時間診察室に居座る
- 時間外の診察を要求する

●利用者からの介護職員等に対する暴言・暴力、セクハラ・パワハラ

○問題の本質は、事業者の職員に対する安全配慮義務・職場環境配慮義務違反。

→違反すれば事業者は職員に対して損害賠償義務を負う。

○発生した場合の対処

- ・ 職員の安全の確保、ケア
- ・ 加害者への対応（隔離、身体拘束など）
- ・ 警察への通報／被害届（暴行／傷害、強制わいせつ、器物損壊などの犯罪の疑いがある場合）

○予防の方法は？

- ・ 相談窓口の設置、対処マニュアルの作成／研修
- ・ ケアの際は個室のドアは閉めない、避難路の確保、密接なケアは複数人で行う
- ・ 訪問介護の際は間取りの確認、家族の付添い依頼、防犯ブザーの準備など
- ・ 利用契約の解除

4. 患者同士、利用者同士のトラブル

●病室、居室における盗難事故

☛責任を負うか？

原則：私物の管理は各個人の責任であるため医療機関、事業者側は原則として責任を負わない。

例外：設備の不備で盗難を招いた場合や品物を預かった場合など

☛責任を防ぐためには

私物を預からない・触らない、盗難事故については責任を負わない旨を患者や入所者にあらかじめ入院・入所時の案内や掲示板でアナウンスしておく

☛盗難事故が発生したら

すぐに警察に通報するのが鉄則

●患者・利用者による暴力

高齢者福祉施設において入所者Aが昼食時間中介護職員Cの目の前で隣の入所者Bの顔をいきなり殴り怪我をさせた。この場合の事業者の責任は？

- ☛ 前提として、事業者は利用契約上、入所者（利用者）の安全に配慮する義務を負い、かつ職員に対しては雇用契約上、良好な職場環境の確保と安全に配慮する義務を負う。
- ☛ Aに責任能力がある場合は事業者側にAがBやCに暴力をふるって怪我させることを予想できたのにこれを防ぐ努力を怠っていたと評価できる場合、介護事業者は責任を負う。
- ☛ Aに責任能力がない場合、事業者は利用契約に基づく入所者の代理監督者（民法714条2項）として責任を負う可能性がある。

5. 理不尽なクレームへの対応

●クレームの種類

1. 正当なクレーム

～クレームの内容、態様が客観的にみて正当と考えられるクレーム

2. 理不尽なクレーム

(1) 内容が理不尽なクレーム(言いがかりクレーム)

<三大要注意クレーム>

- ① 盗難クレーム(例:検査室のカゴに入れておいたバックから財布がなくなった。検査技師が盗んだんじゃないか)
- ② 猥褻クレーム(例:暗い検査室内で検査技師にお尻を触れた)
- ③ 虐待クレーム(例:退院した母親が入院中看護師から虐待を受けたと言っている)

(2) 態様が理不尽なクレーム

- ① 過大要求型
- ② 脅し型

●態様が理不尽なクレームへの対応の基本①

1. 過大要求型

「土下座しろ」

「謝罪文を書け」

「やくざじゃないんだから、金を出せと言ってるんじゃない。

誠意を見せろって言うてんや」

☛対応の基本:「そのような義務はないのでお断りします」

●態様が理不尽なクレームへの対応の基本②

2. 脅し型

① ソフト型

「訴えてやる」、「出るところに出たるで」、「保健所に通報してやる」、「ネットに投稿してやる」、「マスコミに知合いがいるからぶちまけてやる」、「警察呼ぶぞ」

●対応の基本:「どうぞ勝手に」

② ハード型

「バックに暴力団がついてるの知らねえのか」、「今から若い衆を連れて来るぞ、覚悟しとけよ」、「こんなクリニック燃やしてやるわ」、「医者できんようにしたるか」、「正月明けまで生きてると思うなよ」、「お前にも家族がおるやろ、かわいそうにのう」、「この不始末、どう落とし前をつけるつもりやねん。えー、おい、こら！」

●対応の基本:「これ以上は私どもの手には負えませんので、警察に来ていただきます」、「私どもの手には負えませんので弁護士から連絡を入れさせていただきます」

●態様が理不尽なクレームへの対応の基本③

3. ストーカー型

- 繰り返し電話をかけてくる
 - 近所の電柱に誹謗中傷の張り紙をする
 - ネットに誹謗中傷を書き込んでくる
- ☞ 対応の基本：弁護士に法的対応を依頼

●理不尽なクレーマーとは縁を切るのが基本～診療を拒否できる場合①

○医師法19条1項(応招義務)に関する令和元年12月25日付厚労省通知

(1) 緊急対応が必要な場合(病状の深刻な救急患者等)

- ① 診療時間内 事実上診療が不可能といえる場合のみ拒否可
但し、高次医療機関への転送など可能な限りの
対応を行う
- ② 診療時間外 緊急度に応じて可能な応急的処置をとったうえで
緊急対応可能な高次医療機関に依頼するのが
望ましい

●理不尽なクレーマーとは縁を切るのが基本～診療を拒否できる場合②

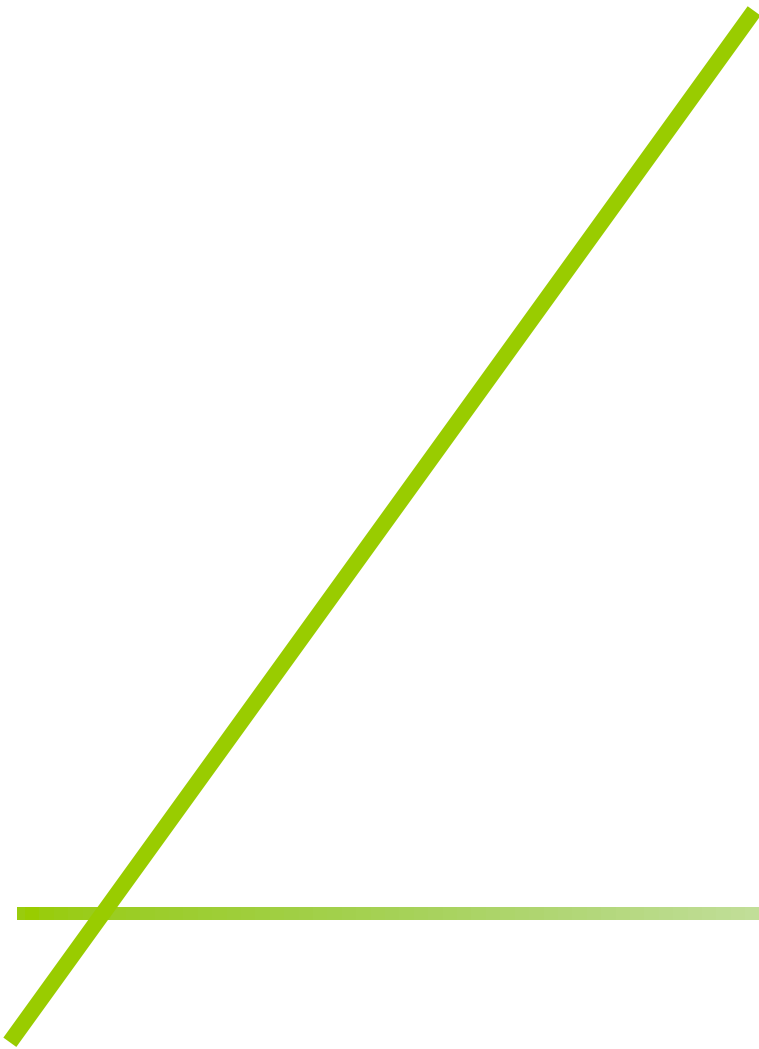
(2) 緊急対応が不要な場合(病状の安定している患者)

① 診療時間内 原則として拒否できない

<例外>

- 専門外の患者で診察困難な場合
- 迷惑患者(信頼関係が喪失している患者)
- 治療費未払い(悪質なものに限る)
- その他対応困難な場合 外国人で言語／文化の違いから
対応困難
コロナ疑いの患者で対応困難

② 診療時間外 拒否できる



森山経営法律事務所
弁護士 森山 満
〒101-0052
東京都千代田区神田小川町1丁目1番15号
D&F御茶ノ水ビル7階
TEL: 03(5283)8155 / FAX: 03(5283)8156
URL: <http://www.moriyama.gr.jp/>