

平成30年度第3回 横浜市医療安全研修会

患者トラブルの対応について

配付資料

平成31年2月

横浜市健康福祉局医療安全課

平成30年度第3回 横浜市医療安全研修会 次第

日時 平成31年2月28日（木）18時30分～20時30分

場所 横浜市市民文化会館 関内ホール（大ホール）

- 1 開会
- 2 開会挨拶
- 3 「今知っておきたい最新の感染症動向」 資料P.1～
（横浜市健康福祉局健康安全課）
- 4 講演「患者トラブルの対応について」資料P.19～
講師：高岡 香 氏
（横浜エルム法律事務所 弁護士）
- 5 閉会

<参考資料>

- ・横浜市医療安全支援センターのご案内
- ・横浜市医療安全メールマガジンのご案内



平成30年度 第3回
横浜市医療安全研修会

今知っておきたい 最新の感染症発生動向

横浜市健康安全課
健康危機管理担当
平成31年2月28日



目次

1. 風しん
2. 百日咳



風しんとは

- 病原体：風しんウイルス
- 感染性のある期間：発疹出現7日前～出現7日後
- 感染経路：飛沫感染、接触感染、**胎盤感染**
- 潜伏期間：14～21日（平均16～18日）
- 治療法：なし（対症療法のみ）
- 予防：ワクチン



風しんがなぜ危ないか？

- ・妊娠初期の女性が風しんに罹ると、胎児が「**先天性風しん症候群**：Congenital Rubella Syndrome(**CRS**)」になる可能性があるから！



風疹に関する 特定感染症予防指針

平成26年策定、平成29年一部改正

目標

- ① 早期に先天性風疹症候群の発生をなくす
- ② 平成32年度までに風しんの**排除**を達成する

風しんの排除に向けた省令と予防指針の改正

風しんの届出及び発生時の対応に関する省令・予防指針の改正（平成30年1月1日公布）

これまでは、積極的疫学調査とウイルス遺伝子検査の実施率が低く、日本における「土着性の風しんウイルスの感染伝播」の実態は把握できていなかった。

改正のポイント

- 風しんと診断した場合は直ちに届出
- 1例でも発生した場合は積極的疫学調査
- 全例に遺伝子配列の解析を含むウイルス遺伝子検査

風しんの届出様式の改訂

先天性風しん症候群に対する認識を強化するために、届出様式の中の「当該者の医療のために必要と認める事項」として「妊娠の有無」を追加した。

19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために必要と認める事項
・妊娠の有無(女性のみ)
有 (週) ・無 ・不明

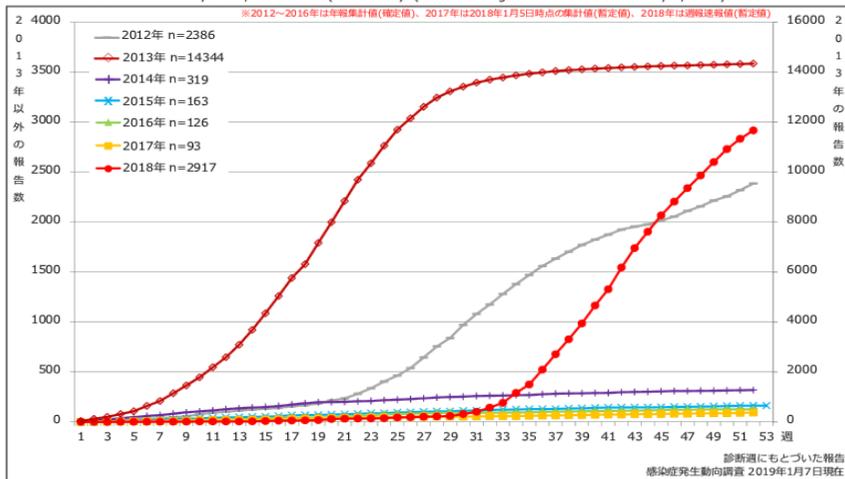
The image shows a portion of a notification form with a red box highlighting the newly added field for pregnancy status, which is linked to the text on the left.

排除を目指し始めた途端に…

風しん ～累積報告数の年次推移 (全国)～

1. 風しん累積報告数の推移 2012～2018年 (第1～52週)

Cumulative rubella cases by week, 2012-2018 (week 1-52) (based on diagnosed week as of January 7, 2019)



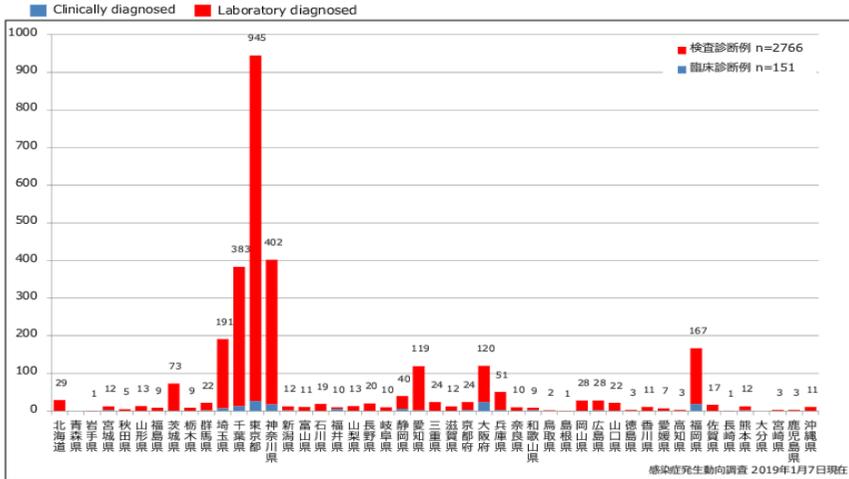
出典: 国立感染症研究所HP



風しん ～都道府県別報告数～

4. 都道府県別病型別風しん累積報告数 2018年 第1～52週 (n=2917)

Cumulative rubella cases by prefecture and methods of diagnosis, week 1-52, 2018 (as of January 7, 2019)



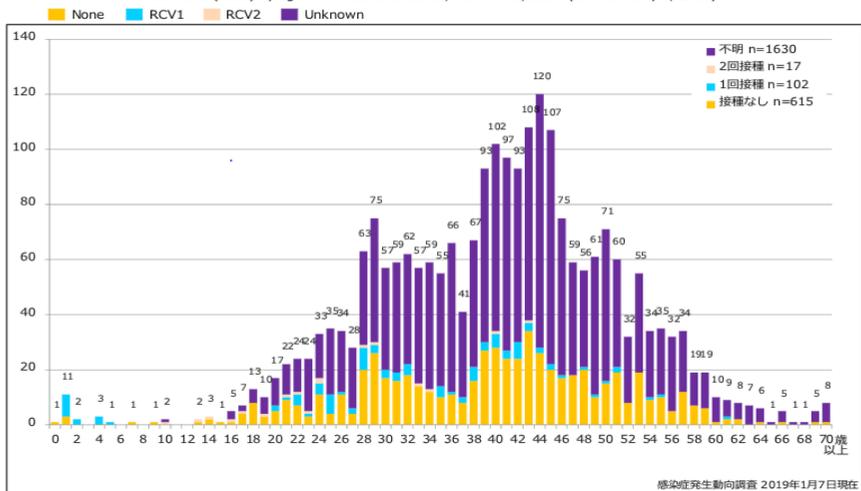
出典: 国立感染症研究所HP



風しん ～年齢別報告数及びワクチン接種歴(男性)～

5-1. 年齢群別接種歴別風しん累積報告数(男性) 2018年 第1～52週 (n=2364)

Cumulative rubella cases (male) by age and vaccinated status, week 1-52, 2018 (as of January 7, 2019)



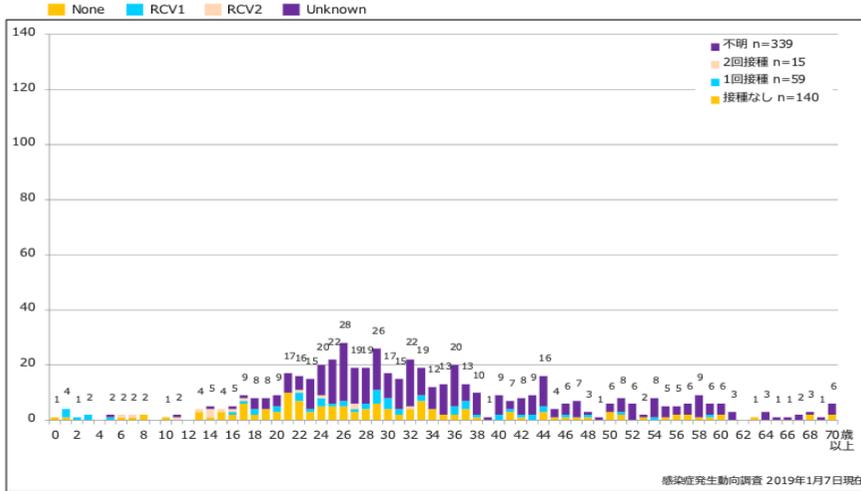
出典: 国立感染症研究所HP



風しん ～年齢別報告数及び ワクチン接種歴(女性)～

5-2. 年齢群別接種歴別風しん累積報告数(女性) 2018年 第1～52週 (n=553)

Cumulative rubella cases (female) by age and vaccinated status, week 1-52, 2018 (as of January 7, 2019)



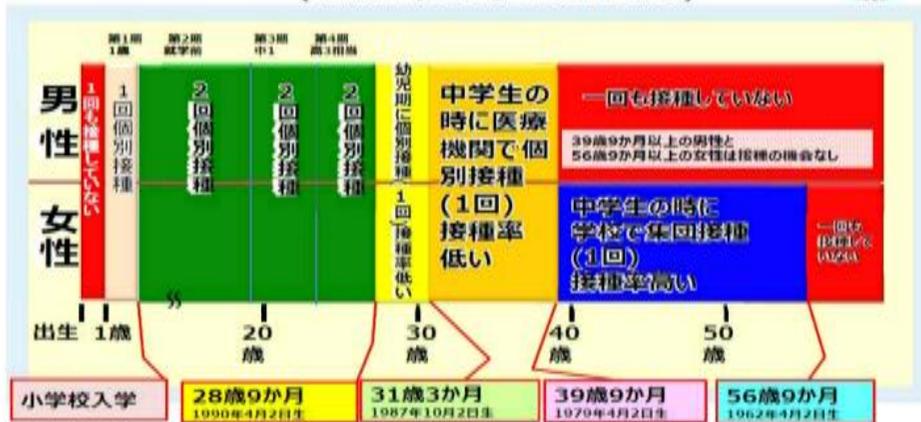
感染症発生動向調査 2019年1月7日現在

出典: 国立感染症研究所HP



なぜ男性が多く、それも 20～50代中心にかかるのか？

風疹含有ワクチンの定期予防接種制度と年齢の関係
(平成31(2019)年1月1日時点)

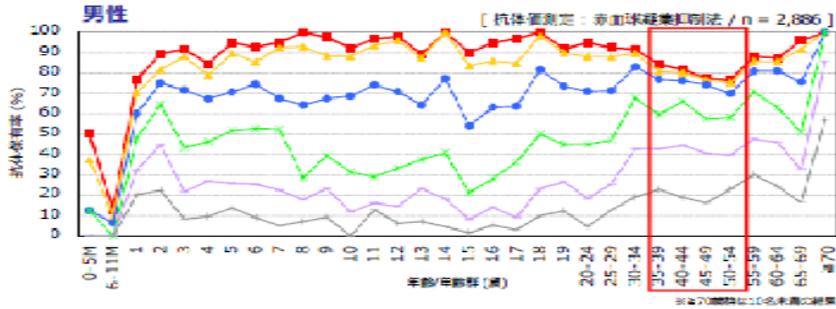


出典: 国立感染症研究所HP



なぜ男性が多く、それも 20～50代中心にかかるのか？

図 14-1 男性年齢/年齢群別風疹 HI 抗体保有状況

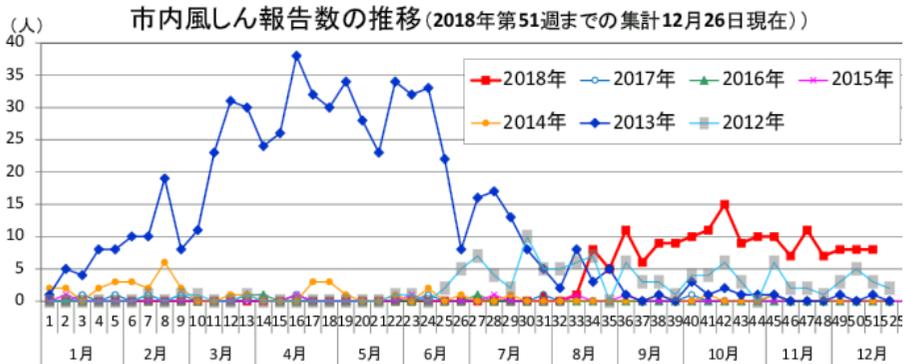


ワクチンを接種していない又は、接種率の低い1回接種世代では、抗体保有率が低い。

出典：国立感染症研究所HP



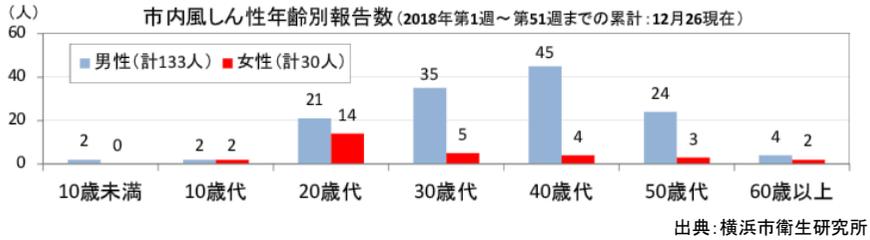
風しん ～週別報告数 年次推移(横浜市)～



出典：横浜市衛生研究所



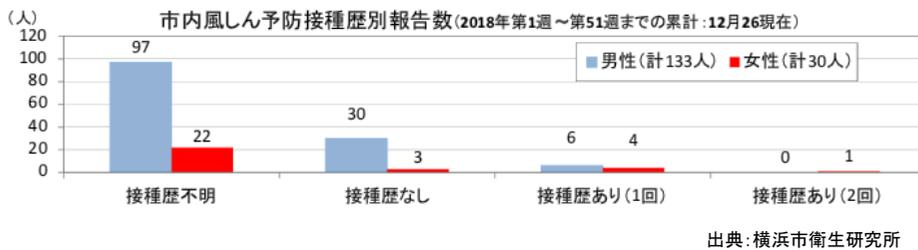
風しん ～性別・年代別報告数 (横浜市)～



全国同様男性は20代～50代、女性は20代に多い



風しん ～予防接種歴別報告数 (横浜市)～



これも全国同様、接種歴なし又は不明がほとんど。



風しん ～どこで感染？～

2018年に届出のあった2,917件中、

- 特に記載なし 73%
- 不明/調査中 10%
- 何らかの記載あり 17%

→

職場	53%
家族	15%
出張/旅行	8%
ライブ等	8%

出典: 国立感染症研究所HP「風しん流行に関する緊急情報 2019年1月7日現在」



風しん ～職業は？～

2018年に届出のあった2,917件中、

- 「会社員」が42%と一番多い。
- 医療従事者も59人(2%)いた。

出典: 国立感染症研究所HP「風しん流行に関する緊急情報 2019年1月7日現在」



医療機関における 風しん対策ガイドライン

抜粋

平常時の対応：最も重要である

- ・医療機関は、医療関連感染防止と産業保健の観点から、推奨される接種回数である**2回**の風しん含有ワクチン接種歴の**記録を本人とともに保管**することを原則とする。



医療機関における 風しん対策ガイドラインより

抜粋

平常時の対応：最も重要である

- ・罹患歴がなく2回の予防接種歴が記録によって確認できない者、罹患歴があっても抗体を保有していない者（**罹患は記憶違いの可能性**）には、風しん含有ワクチンの接種を推奨する。



医療機関における 風しん対策ガイドラインより

外来での対応

- ・風しんの疑いのある患者に**マスク着用**を依頼し、速やかに他の患者・面会者等への飛沫曝露がない場所（**別室など**）へ誘導する。

病棟での対応

- ・風しんの疑いがある患者が**職員・実習生**の場合は、**速やかに勤務（実習）中止**とする。



職場における 風しん対策の重要性

従業員の皆様へ

自分自身だけでなく、家族と一緒に働く方を風しんからまもるために、下記の対策をご検討ください。

1 妊娠を希望する女性は…
妊娠前に風しんの抗体検査をご検討ください。

※抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。

2 妊娠中の女性は…
ご家族の方に風しんの抗体検査を検討して貰ってください。

※抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。
※妊娠は風しんの予防接種を受けることができません。妊娠中で予防接種を受けられない場合には、人混みを避けるなど、風しんにかかっている可能性のある人との接触は可能な限り避けてください。

3 働く皆様方は…

体調不良の時はムリしない

※風しんの感染拡大を防ぐためには、他人にうつさないことが大切です。
※体調がすぐれない場合には、無理して外出しないようにしましょう。
※どうしても外出が必要な場合には、咳エチケットを徹底しましょう。
※風しんを疑う症状（発熱、発疹など）が出た際は、医師に相談しましょう。

出典：厚生労働省作成チラシ



職場における 風しん対策の重要性

事業者の皆様へ

健康で安心な職場の環境整備のため、下記の対策をご検討ください。

1

従業員が抗体検査や予防接種のために医療機関などの受診を希望した場合には、ご配慮ください。

2

入社時などに、予防接種の記録の確認を本人に呼びかけるようにしてください。

3

職場での感染予防のため、風しんにかかった人の休暇についてご配慮ください。

出典：厚生労働省作成チラシ



国の追加的対策

内容：抗体保有率の低い世代（昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生）の男性へ、抗体検査の上で定期予防接種化

期間：2021年度末までの約3年間

目標：①2020年度7月までに、対象者世代の抗体保有率を85%以上に
②2021年度末までに、対象者世代の抗体保有率を90%以上に



目次

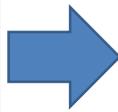
2. 百日咳



全数把握疾患への変更 (2018年)

小児科定点把握疾患

- 届出基準（臨床症状）
- ・ 2週間以上持続する咳嗽
 - ・ スタッカート・ウーブを伴う咳嗽発作
 - ・ 咳嗽後の嘔吐、無呼吸発作



全数把握疾患 (成人を含む)

- 届出基準（検査診断）
- ・ 菌培養検査
 - ・ 遺伝子検査
 - ・ 抗体検査



全数化の背景

- 1981年と比較し、2016年には症例数が約10分の1に減少。
- 近年は15歳以上の患者の報告割合が増加。
- このような状況において、小児科定点把握疾患では、
 - ①正確な発生状況の把握が難しい
 - ②発症者の重症度や予防接種歴の把握が難しい
 - ③症状が同様な別の疾患との鑑別が難しい

2017年6月19日 第21回厚生科学審議会感染症部会資料より引用

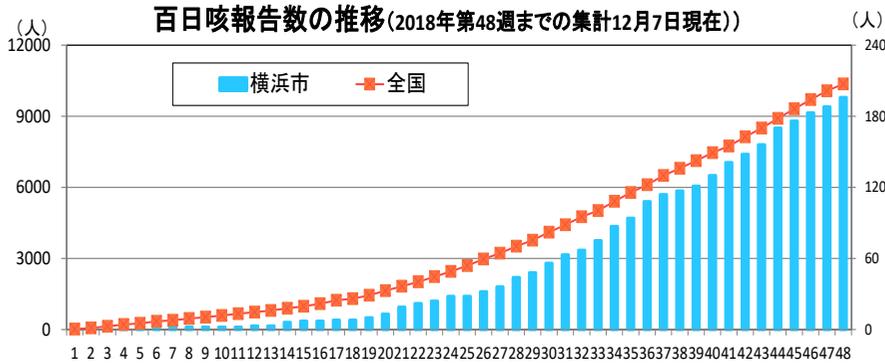


百日咳とは

- *Bordetella pertussis*による気道感染症
- 潜伏期：通常は5日～10日
- カタル期（約1～2週間）、痙咳期（2～8週間）、回復期よりなる（全経過は2～3か月）
- 症状：咳（スタッカート）、ウープ、無呼吸発作
- 乳児の場合は重症化（脳症や肺炎）することも



百日咳 ～2018年 週別発生数～



作成: 横浜市衛生研究所



百日咳 ～年齢分布とワクチン接種歴(全国)～

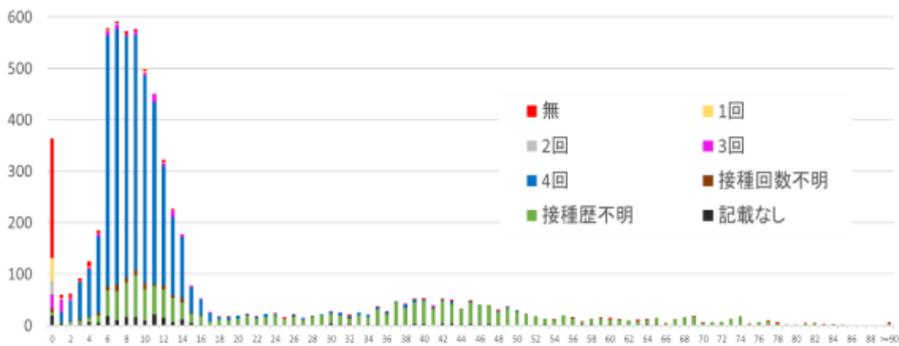


図1. 百日咳症例の年齢分布と予防接種歴(2018年第1週～第39週)(n=6,443*)

- 0歳児と、6歳～12歳くらいにピーク!
- 小学生はほとんどがワクチン4回接種

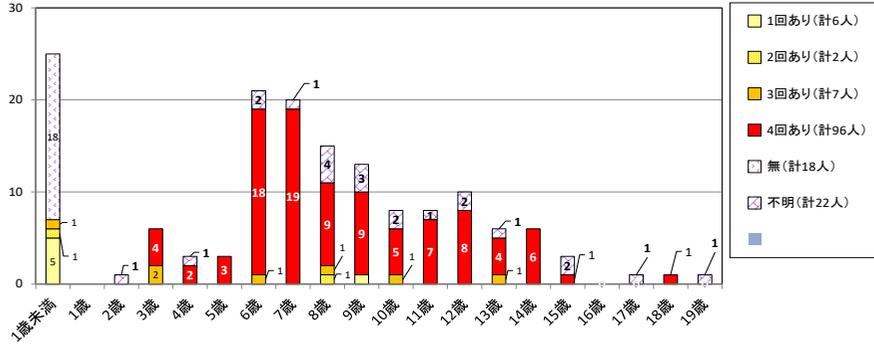
出典: 国立感染症研究所HP



百日咳

～年齢分布とワクチン接種歴(横浜市)～

(人) 市内百日咳 年齢別ワクチン接種分類(20歳未満)
(2018年第1週～第48週までの累計:12月7現在)

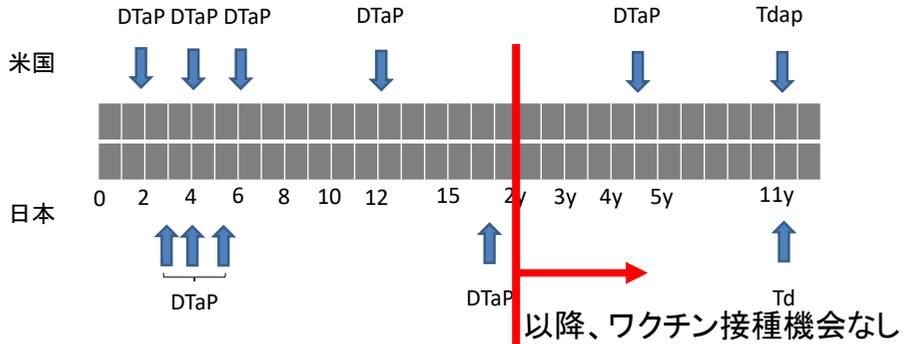


- 全国と同様の傾向 (ややピークが低年齢)

横浜市衛生研究所作成



百日咳含有ワクチン 定期接種スケジュールの日米比較



出典:「平成30年度全国疫学情報ネットワーク構築会議」国立感染症研究所 神谷元先生講演資料より改変



国における議論

- 抗体保有率より、11歳～13歳、就学前の児童、成人の3つの世代へ対策の必要性。
- まずはワクチン準備ができた11～13歳のDTからDPTへの変更の検討を。



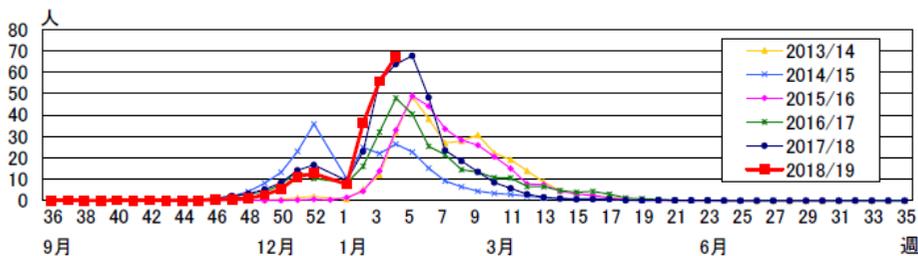
全数サーベイランス結果を踏まえ・・・

- 6か月未満の乳児、9歳前後の学童期に報告数のピーク。11～13歳よりも就学前の接種が優先されるのでは・・・？



インフルエンザ

- インフルエンザも（もちろん）流行しています！
→引き続き院内感染予防、個人予防のための対策をお願いします！



80人
70

(出典)横浜市衛生研究所感染症情報センター



本日お伝えしたかったこと

- 風しんが流行しています！接種歴が2回ない方は抗体検査とワクチン接種を！
- 百日咳は0歳と学童にピーク。0歳は重症化する。長引く咳は百日咳も疑ってください。
- 風しんもインフルエンザも、職員さんに症状があるときは休む、休める体制づくりを！

患者トラブルの対応について

講師：高岡 香氏

(横浜エルム法律事務所 弁護士)

平成31年2月4日現在

【 略歴 】

たかおか かおり
高岡 香

昭和29年生（64歳） 神奈川出身
横浜エルム法律事務所代表弁護士

学歴： 昭和52年3月 明治大学法学部卒業

職歴： 昭和60年4月 横浜弁護士会（現神奈川県弁護士会）登録

公的資格：

茨城県立医療大学客員教授
神奈川県監査委員

患者トラブルの対応について

2019年2月28日
横浜エルム法律事務所
弁護士 高岡 香
(takaoka@y-elm.jp)

COIについて

本講演に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません。

高岡 香

- 1 患者トラブルの起きる背景
- 2 対応の前提として応召義務を考える
- 3 正当事由についての裁判例の検討
- 4 患者トラブルと診療拒否
- 5 患者トラブルの防止
- 6 医療事故が起きた場合の対応
- 7 モンスターペイシエント対策
- 8 資料

1 患者トラブルの起きる背景

- 患者の意識
 - キレル人が増えた・専門家に対する尊敬が無くなった
 - 医療に対する過度な期待・医療の不確実性に対する理解不足
 - 医療機関に対し、飲食店等のサービス業と同様な要求
 - インターネット等で不正確な情報の氾濫
 - 弁護士の急増（？）
- 医療者側の問題
 - 医師に時間的余裕がない
 - コミュニケーション能力に不安のある医療者の増加
 - 患者に対し毅然とした対応をためらう
 - 法的手続きに対する不安・ためらい

2 対応の前提として応召義務を考える

- 医師、歯科医師の応召義務
- 医師法 19 条 1 項（歯科医師法 19 条 1 項）
- 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
- 同種の規定がある職種 獣医師、薬剤師、助産師
- 応召義務があるため、医療機関は、診療の拒否・契約の解除がためられる

医師法 19 条 1 項について

- 応召義務は、医師個人が国に対して負っている公法上の義務であり、私法上の患者に対する義務を規定したものではない
（但し、応召義務が及ぼす診療契約への影響については、後述）
なお、違反についての罰則の規定はない（昭和 23 年以前は罰則があった）
- 国民の医療を受ける権利は憲法 13 条、25 条に基づくものであり、憲法上の権利は、国家が国民に保障するものである
- 国家、地方自治体が負うべき責任を、医師個人に負わせているともいえる（医師・患者がともに、国・自治体に対し、充実した医療制度を求めるべき）

公法上の義務の診療契約への影響

- 医療の提供は、患者と医療機関との契約によるものであり、その契約は、準委任契約であると考えられている（東京高裁昭和61年8月28日判決）
- 準委任契約は、結果が保証されない事柄を依頼する場合には、相手の人格・識見・技量等を信頼して任せ、任された人は、その信頼にこたえ、その職務上要求される注意を払って、誠実に職務を行う、というものである
- 民法上の基本原則として契約自由の原則があるが、医師法19条は、患者保護のために定められた規定であることに鑑み、契約自由の原則の例外として、正当な理由なく、契約の締結を拒否できず、契約の解除が制限され、診療拒絶が、不法行為・債務不履行として損害賠償義務を発生させることがある

診療を拒否できる正当事由を考える

- 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
- 医師法19条1項についての厚生省（原厚労省）通達
 - 昭和24年 正当事由の一般論
 - 昭和30年 複数の医師の往診拒否による死亡事案に関する回答
 - 昭和49年 休日急患診療体制整備後の応召義務について

正当事由の一般論（昭和24年通達）

- （1） 医業報酬が不払であっても直ちにこれを理由として診療を拒むことはできない。
- （2） 診療時間を制限している場合であっても、これを理由として急施を要する患者の診療を拒むことは許されない。
- （3） 特定人例えば特定の場所に勤務する人々のみの診療に従事する医師又は歯科医師であっても、緊急の治療を要する患者がある場合において、その近辺に他の診療に従事する医師又は歯科医師がいない場合には、やはり診療の求めに応じなければならない。

- （4） 天候の不良等も、事実上往診の不可能な場合を除いては「正当の事由」には該当しない。
- （5） 医師が自己の標榜する診療科名以外の診療科に属する疾病について診療を求められた場合も、患者がこれを了承する場合は一応正当の理由と認め得るが、了承しないで依然診療を求めるときは、応急の措置その他できるだけ範囲のことをしなければならない。

診療契約の本質から正当事由を考える

- 診療契約は、準委任契約であり、患者は医師の人格・識見・技量等を信頼して任せ、任された医師は、その信頼にこたえ、その職務上要求される注意を払って、誠実に職務を行うのであるから、当事者間の信頼関係が不可欠の前提であるともいえる
- 信頼関係が回復不能に破壊されている場合には、診療を拒否する正当事由といえるか？
- 診療が、患者の生命等に対する危機から救うものであることから、単なる信頼関係の破壊だけではなく、業務妨害のように医療者側に診療義務を課することが酷な場合、あるいは、適切な診療ができないなど患者に不利益を及ぼすことが必要となるのではないか

3 正当事由についての裁判例の検討

- ①東京地裁平成21年4月16日判決
 - ②東京地裁平成21年6月24日判決
 - ③東京地裁平成24年1月30日判決
 - ④大阪高裁平成24年9月19日決定
 - ⑤東京地裁平成25年5月31日判決
 - ⑥東京地裁平成26年5月12日判決
 - ⑦東京地裁平成27年9月28日判決
 - ⑧東京地裁平成29年2月9日判決
 - ⑨東京高裁平成29年3月8日判決
(原審東京地裁平成28年10月20日判決)
- 内容については、後記資料を参照

裁判例の内容

- 前記裁判例は、全て、診療拒否は違法ではないとしている
(診療拒否を違法とした裁判例は、救急事案であり、患者の迷惑行為等を理由とする診療拒否を違法とした裁判例は見当たらなかった)
- 裁判例①は、医師の応召義務を前提とすれば、単なる信頼関係の破壊だけでは十分ではなく、患者が医療機関の業務を妨害したり、医療機関に対して、不当な要求をするなどの事由が必要であるとして、本件では業務妨害や不当要求があったことを認定している
- 裁判例⑥は、信頼関係が、適切な医療行為を期待できないほど破壊されているかを判断基準とし、本件では、適切な医療行為を期待できないほど破壊されていることを認定している

- 裁判例⑧は、支払を拒否する客観的に合理的な事情もうかがわれないのに主観的な不満を理由とする支払い拒否が複数回あったことを正当事由の一つとしている
- 裁判例⑨は、クリニックの開設者が、他の医師が診察することの理解を求め、自身が診察することを拒否したからといって、診療拒否が違法であるとはいえない
- なお、応召義務は患者の保護から認められていることから、①②④「他に、診療を受けることができる施設がある」④「患者の病状が悪化するおそれがない」など、診療拒否により患者の生命身体等への悪影響がないことを認定している

4 患者トラブルと診療拒否

- 裁判例の検討結果から、信頼関係が破壊され、適切な診察ができない場合には、診療を拒否することを検討する
- 攻撃的な患者（家族）に対して、診療拒否をしないと、職員等に対する安全配慮義務違反に問われる可能性もある

5 患者トラブルの防止

- 患者が質問しやすい雰囲気を作る
- 患者は、医師に質問すべき事柄でも、看護師その他のメディカルスタッフや事務職員に質問することがあるので、それを医師に伝えるか、直接医師に質問するようにアドバイスする
- 患者が職員等に質問をしていた場合、医師は、なぜ直接質問をされなかったのか、患者との関係を振り返ってみる
- 一度は目を見て、笑顔で挨拶をする
- 悪い冗談は言わない

トラブルの防止・インフォームドコンセント

- 患者は、興味がないこと、不都合なことは「見えない、聞こえない、記憶に残らない」ことがある
- 書面で説明することは重要だが、説明文書は字数・頁数が多く、当該患者にとって大切な箇所が分かりにくい場合があるので、重要なところに印をつける、臓器の図を描いて説明する、説明者自身の言葉で補充するなど、分かりやすく記憶に残るような説明をする
- 必ず、患者からの質問の時間を設ける
- 前日に説明文書を渡し、「これを明日までに読んできてください」だけではなく、翌日、患者が内容を理解できているか確認する

苦情に対する対応

- 医師が、診察時に患者から苦情等を受けたときには、その内容と、回答を詳しく診療録に記載するか、看護師に、看護記録に記載してもらう
- 他の者が苦情を受けた場合も、詳細に記録する
- 時間がたつと、不満がどんどん広がる場合があるので、なるべく最初に問題点を確定する
- 冷静に対応し、謝罪すべき時は謝罪する。ただし何に対して謝罪するのか明確にして謝罪し、それを記録する
- 多くの患者は、会話を録音していると考えて発言する
- 医療者側でも会話を録音する
(自ら録音することで、冷静に対応できる)

- 患者と医師の相性が悪いということもあるので、他の医師に替わることを検討し、患者に提案する
- 信頼関係が築けない、あるいは失われたと感じたときには、院内の他の医師に替わる、あるいは、他院を紹介するなどを考える。
- 信頼関係が失われているにもかかわらず、特定の医師の診察に執着するのは、他に問題がある可能性があるため、院内で対応を協議する

⑦の裁判例で「N医師は、向精神薬リタリン（成分名・塩酸メチルフェニテード。以下「リタリン」という。）を処方する資格を有する医師（以下「登録医師」という。）であるところ、製薬会社の添付文書においてはナルコレプシーという睡眠疾患に限ってのみ処方すると記載されている同薬剤を、それ以外の病気の患者に対しても処方していた。N医師以外に、原告に対してリタリンの適応外処方を認める医師は見当たらなかった。」と認定されている。

- 信頼関係が失われているときには、特に一対一になることを避ける
- ①、②の裁判例で、患者は、歯科医師からセクハラを受けたと主張している。医療行為には身体的接触が不可避な場合があるが、信頼関係がないと、不要な身体的接触ではなかったかと疑われる危険がある

問題ある患者（家族）はチームで対応する

- 一人の医師に対応させたことにより発生した事件
- 東海大学病院安楽死事件（事件日平成3年4月13日）
- A医師は、余命数日と思われた患者について、家族の強い要望でフォーリーカテーテル、エアウェイをはずしたが死亡しないことから、長男から、たびたび早く死亡させるよう強く迫られ、精神的にも肉体的にも疲れ切り、塩化カリウム製剤を希釈せず、静脈注射し、死に至らせた事件
- A医師は、殺人罪により、懲役2年執行猶予2年の判決を受けた（横浜地裁平成7年3月28日判決）

現在なら、アドバンスケアプランニング（ACP）、オンコロジーチームによるアセスメント、倫理コンサルテーションなどで防止できたと思われる

6 医療事故が起きた場合の対応

- 患者の救命を第一に考えて行動する
- 事故の直前直後の対応などの診療録の記載は、速やかに行う（時間がたつてからの記載は患者の不信を招く）
- 患者家族への説明は、速やかに行うべきであるが、あやふやなことは言わない
- 謝罪する場合には、何に対する謝罪か明確にする
- 重大な事故の場合には、悲しみを共有する意識を持つ
- 関係者からの事故の状況についての事情聴取は速やかに行い、書面にしておく
（人は、時間がたつと自分に都合よく記憶や考え方を変えていく）

- 説明会の開催要求等があったら、顧問弁護士等に対応を相談する。
- 病院側弁護士は、訴訟になることを想定して、説明会開催を拒否し、文書による質問に対し文書により回答することを選択することがよくあるが、説明会の開催により、丁寧な説明を受け患者側が納得し、訴訟に至らない場合もある

7 モンスターペイシエント対策

- 医療者側の誠実な対応に対して、患者側の不当な要求に対し、医療側が応じられないとした場合、要求拒否を実現するためには法的手続きに入るべき
(早めに弁護士に相談する←クレーム対応費用保険もある)
- 嫌がらせ等により要求を実現しようとするのは、脅迫罪、強要罪を構成する可能性がある (広島地方裁判所平成21年3月4日、後掲)
- 警察と相談し、介入を求める場合について協議しておく (日頃からの連携)
- 医療側から、診療義務、説明義務、損害賠償義務などを負っていないことの確認を求めて、債務不存在確認請求訴訟を提起する (⑥の事案)

8 資料

①東京地裁平成21年4月16日判決

- Xは、舌の痛みを訴え、Y病院口腔外科を受診した。生検の結果、早期浸潤癌であったことから、切除術を行うこととし、術前検査を行ったが、Aは、手術を受けることを断った。その後Aは、診療録の開示を受け、様々な疑問点を指摘し、Y病院が説明しても納得せず、何度も病院を訪れ、同じ質問を繰り返し、退去を求められても病院を退去せず、診療の妨害を行った事案。
- Xは、Y病院がXを早期浸潤癌と診断し、切除手術を勧めた対応を誤りであると激しく批判し、Y病院とは診断やその後の方針について見解の相違は著しく、診療契約の基礎となる信頼関係の構築は困難といわざるを得ず、Xの一連の言動には極めて激しいものがあり、被告病院の診療業務にも著しい支障が生じていることを認めて、診療拒否はやむを得ないと判断した。

②東京地裁平成21年6月24日判決

- 複数の歯科医院等で歯の矯正治療を受けるなどしたXが、Xの診療を担当した歯科医師らの不適切な措置などによって損害を被ったと主張して、歯科医師らに対し、不法行為又は債務不履行に基づき、逸失利益、慰謝料、治療費等の損害賠償を求めた事案
- 歯科医師YはXの診療を拒否したが、判決では、Yの診療に関し紛争が生じており、その解決を歯科医師会にゆだねざるを得ない状況にあったことから、東京都内に他に多数の矯正歯科の診療施設があること、Yでなければ原告に対して治療を行えないものとはうかがわれないことから、紛争が生じているYの治療を受けるよりも他の診療施設での治療の方が信頼関係を基礎とした適切な治療を受け得る可能性が高いことなどを理由に、Yが治療を行わなかったことについては正当な理由があると判断した。

③東京地裁平成24年1月30日判決

- 顎や体全体の痛みを訴えて通院、治療を受けていたXが、右下4番、5番の抜歯を強く希望したが、担当した歯科医師Yは、抜歯の適応ではないと判断し、Xにその旨説明した。しかし、Xは納得せず、抜歯を強く求めるとともに、自殺するなど訴えたうえ、3階の窓から飛び降りるような行動をとろうとしたため、病院は、警察に出動を依頼した。その後病院は、文書で、Xに対し、今後の診療を拒絶する旨通知した事案。
- Yが、Xの症状や希望に沿って適切治療を行ってきたこと、抜歯の必要性がないことについて粘り強く説明したこと、Xが警察の出動を要請せざるを得ない事態を起こしたことから診療を拒絶したものであることを理由に、診療拒絶が不法行為ないし債務不履行とはならないと判断した

④大阪高裁平成24年9月19日決定

- Xとその夫Eは、かねてからY病院の看護師等について不満を述べ、自己負担分の支払についても争うなどしたため、Y病院が対応を一本化したところ、それに対しても不満を抱き、2日間にわたって強く抗議し、他の病院で治療を受けたその治療費を要求したことから、Yは、Xに対し、診療を拒否する旨の通知をしたところ、Xが、Yに対して、診療行為の再開を求める仮処分を申し立てた事案。
- 医療機関側からの医療契約の解除については、正当な事由があるときでなければ許されないものであり、医師の応招義務を前提とすれば、単なる信頼関係の破壊だけでは十分ではなく、患者が医療機関の業務を妨害したり、医療機関に対して不当な要求をするなどの事由が必要であり、また診療契約の解除によって患者の病状が悪化するおそれがある場合でないことも要するといふべきであるとしたが、Xが、相手方の業務を妨害し、不当な要求をしたものであることからすると、相手方による本件診療契約の解除については正当な事由があると認められると判断した。

⑤東京地裁平成25年5月31日判決

- Xは、大学病院で、午前中に血液検査を受け、当日午後に整形外科を受診し、通院確認書に2回分の押印をするように求めていた。Y医師は、リウマチの検査の場合、2回に分けて来院する必要があることを繰り返し説明し、血液検査は、受診の1時間前に受けるよう指示した。しかし、Xに同行していた配偶者Hは納得せず、病院から退去することを拒否し、通報を受けた警察官に促されて退去した。その次の通院でも、XはYの指示を守らないため、Yは再度受診の1時間前に血液検査を受けるよう指示したが、Xらが納得しないことから、Yは、医師を信用できず、病院のルールを遵守できないのであれば、次の診療の予約を入れることはできないとXに伝えた事案（通院確認書は、自治体の実施する医療支援給付の可否及び医給付額決定の資料である）
- Yの指示に従わず、Hが退去を拒否するなどした事実を照らすと、整形外科における診療の継続は困難と判断し、これを拒否したことには正当な事由があると判断した。

⑥東京地裁平成26年5月12日判決

- 平成18年8月に形成的椎弓切除術を受けた患者Yが平成22年6月に医療記録の開示請求を求めたのち、手術の説明を求めた。X病院側は、説明会を開いたが納得しなかった。病院側が、患者に対し、今後は診療に応じられないし、来院して問答を繰り返すのは原告の正当な業務の妨害になるので慎んで欲しいと通知したが、その後もたびたび来院し、手術の説明や診療、院長の謝罪を求めたため、Xが、業務妨害行為等の禁止及び診療契約上の債務並びに損害賠償義務の不存在確認を求めた事案。
- Yが、説明会終了後も度々来院し、院長の謝罪等を求めていたことから、XとYとの間の信頼関係は適切な医療行為を期待できないほどに破壊されていることからすれば、原告には被告からの診察の求めを拒否する正当な事由があると判断した。

⑦東京地裁平成27年9月28日判決

- Xは、ADHD等の治療のため、Y病院のA医師を受診していたが、病院の相談窓口で、A医師の診療に不平不満を述べ、相談窓口の職員Cに、Xの受診の際に同席するように求め、XはCを連れて診察室を訪れた。A医師はCの同席は適当でないとしてCを退出させたところ、XはA医師のこの措置に激怒し、転院するから紹介状を書いて欲しいと要求し、A医師はこれに応じた。Xは、紹介状を利用して他の医師の診察を受けたが、その診療方針に納得せず、A医師の診療再開を求めたが、Y病院は、これに応じなかった事案
- XがA医師に対する不明不満を述べ、Aの了解なく相談窓口の職員を立ち合わせようとしたことから、A医師が、Xとの間には、診療に必要とされる信頼関係がなくなっており、診療を継続することに治療上の問題があると判断せざるを得なかったことを認め、Xがリタリンの処方を行う医師の診療を求めていることから、Y病院がXの診療を行うことができなとしたのは正当な事由があると判断した。(A医師以外にADHDであるXに対し、リタリンを適応外処方を認める医師は見当たらない)

⑧東京地裁平成29年2月9日判決

- XはYとインプラント治療を受ける契約をしたが、歯科医師Y2の診療上の指示を守らず、Y2やYの職員に対し、暴言を吐くなどの問題行動をとったことを理由に治療の終了を通告した事案
- Xが、喫煙はインプラント治療において骨結合不全を起こすことがあるため控えるようにと再三にわたって注意されていたにもかかわらず、煙草を1日1箱吸ってしまうなど、診療上の指示を守らないこと、Y2や職員に対し、「てめえうそついてんじゃねーよ」「私がそういう話で契約したんだから、やれよ」「最初の時に出来ると言ったことがなぜ出来ないの！！？サギじゃん！！！」「プライドもってやって下さい。△△の社長に、『おたくの載せてる歯医者こんなことやってます』って言ってやろーか」などの暴言を繰り返していたこと、XがYから実施済みの治療行為に関する治療費を請求されたのに対し、支払を拒否する客観的に合理的な事情もうかがわれないのに、Xの主観的な不満を理由として支払を拒否することが複数回あったことから、診療拒否には、正当な理由があると認めた。

⑨東京高裁平成29年3月8日判決

- Xは筋筋膜性疼痛（慢性疼痛）の治療のため、Aクリニックに通院していたが、担当医師Bから、治療を補充する観点から、アンチエイジング目的の診療を受けるため、Cクリニックを紹介され、通院するようになった。Xは、CクリニックのY医師のカウンセリングを受けていたが、Y医師が、チームで治療方法を提案する方針で、E医師によるカウンセリングを行うことを説明し、Xはこれを承諾したにも関わらず、その後もY医師のカウンセリングを求め続けたことから、診療の継続は困難であることを告げた事案。
- Cクリニックでの診療は慢性疼痛の治療を補充するための治療であり、治療行為の内容を見てもY医師のみがXの治療をなしうるとか、他の医師による治療を選択することが極めて困難な事情があるとは認められないとして、診療拒否には正当事由があると判断した。。

東海大学病院安楽死事件 1

- 多発性骨髄腫で入院していた男性（当時58歳）は、平成3年4月8日には全身状態の悪化傾向がさらに強まり、意識レベルは低下し、点滴等を抜こうとする不穏行動や体動が出た。13日には、疼痛の刺激に全く反応しない状態となり、余命数日と思われた。
- 当該患者の主治医は助手のA、講師のB、研修医のCであった。Cは患者の家族から治療の中止を求められ、家族と対立したため、その後はAが家族に対応することとなった。
- 同月13日、妻と長男が、Aに治療の中止を求め、フォーリーカテーテル、エアウェイをはずすことを強く要望した。Aは、最初はこれを断ったが、悩んだ結果これらを抜去し、治療を中止することを決め、看護師に指示した。
- Bは、これを知り驚いたものの、やむを得ないと判断した。Bは午後3時頃、学会出席のため病院を出た。

東海大学病院安楽死事件 2

- その後も患者の苦しそうな呼吸が続くので長男がAに早く家に連れて帰りたいと強く要望したため、午後6時15分頃、Aは鎮静剤で呼吸抑制の副作用のあるホリゾンを通量の2倍の量の2アンプル4ミリリットルを静脈注射した。
- ホリゾン注射後1時間たっても患者が苦しそうな呼吸をしていることから長男が強い口調で「いびきが止まらない。早く家に連れて帰りたい。」と言った。Aはこれ以上薬を使わないで済ませようと長男を説得したが長男は聞き入れようとしなかったため、午後7時頃、呼吸抑制の副作用のある抗精神病薬であるセレネースを通量の2倍の量である2アンプル2ミリリットルを静脈注射した。そして、Aは長男の要求を抑えようと、薬を使って死なせることはできないと言った。

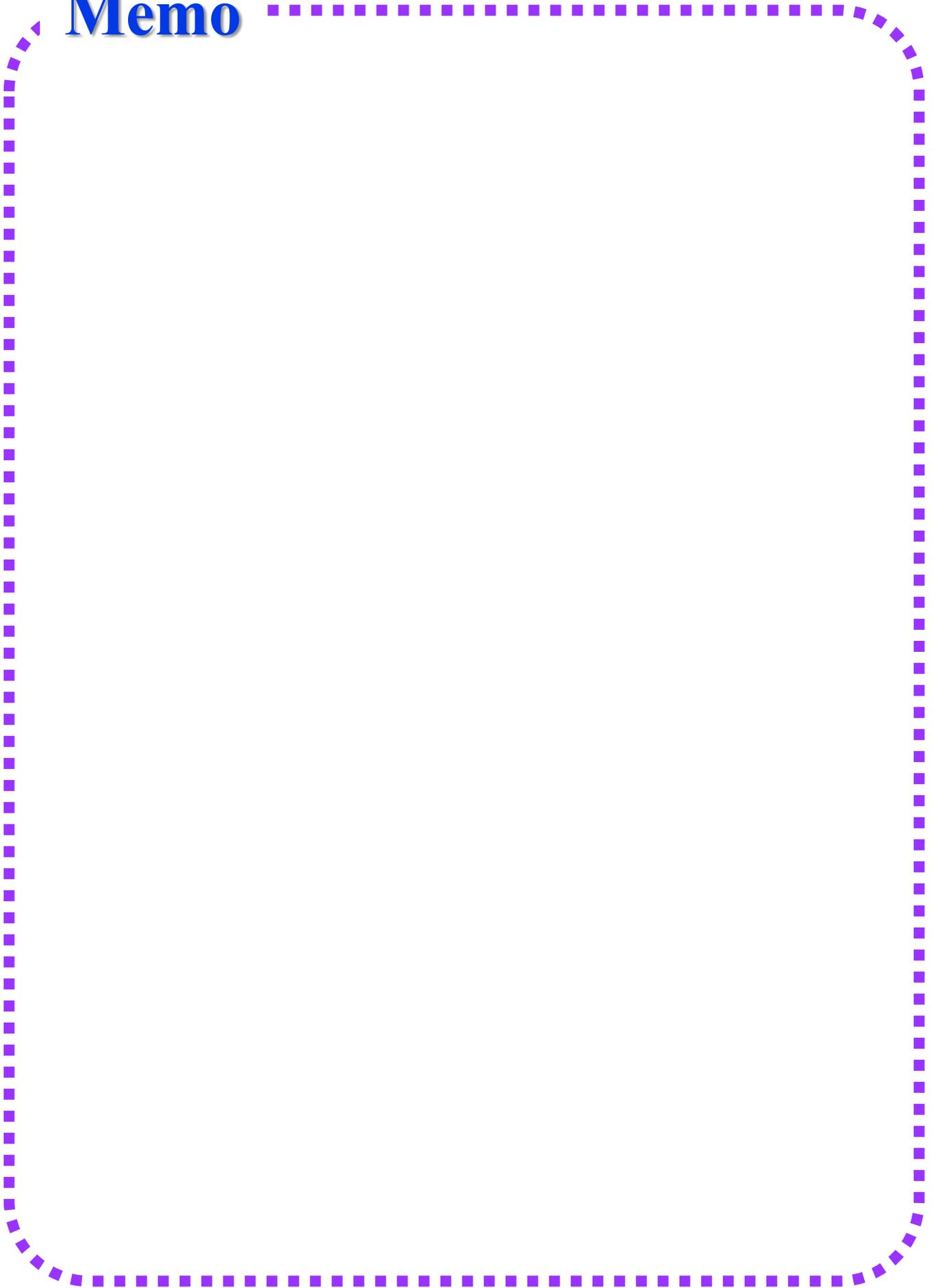
東海大学病院安楽死事件 3

- Aは、午後8時10分頃、長男から、まだ患者が呼吸していることを強く責められ、今日中に家に連れて帰りたいと強く迫られた。長男の迫る勢いにただならないものがあつたため、Aは逃げられないような気分を感じた。Aは肉体的にも精神的にも疲れ切っており、長男の要求通りすぐに息を引き取らせようとするに至つた。
- Aは、希釈しないで使用すれば心停止を引き起こす作用のある塩化カリウム製剤（KCL）1アンプル20ミリリットルを、希釈することなく静脈注射をし、心停止を確認した。
- A医師は、殺人罪により懲役2年執行猶予2年の判決を受けた
（横浜地裁平成7年3月28日判決）

広島地裁平成21年3月4日判決

- 被告人は、平成12年1月以降、人口腎透析を受けるためF総合病院に通院していたが、医師が透析室に常駐していないこと等に不満を持ち、平成19年6月以降、同病院職員A、Bに対し辞職を強く迫るなどの要求を執拗に繰り返した。また、病院長Cに対し、看護師長Dの配置転換を要求し、要求に応じなければCの名誉を棄損する等危害を加えることを告げたため、Cは、同年8月にCを配置転換した。同年10月以降、被告人のA、Bに対する要求が再び激しいものになったことから、Cは警察に被害届を提出した
- 被告人は、脅迫罪（刑法221条1項）、強要罪（刑法223条1項）により、懲役1年8か月に処せられた

Memo



Memo



横浜市医療安全支援センター

- ◆患者と医療従事者とのよりよい関係づくりのため
 - ◆医療機関の安心・安全な医療の確保と患者サービス向上のため
 - ◆医療に関して患者・市民の意識啓発のため
- 以下のような取り組みをしています。

◆医療安全相談窓口◆

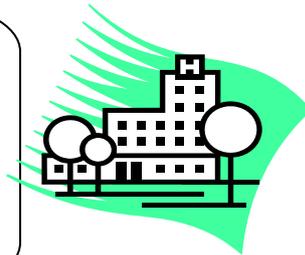
患者・市民からの医療に関する相談等に応じ、問題解決へのお手伝いをしています(よくある相談事例などがHPでご覧いただけます)

◆医療安全情報の提供◆

厚生労働省通知をはじめ、医療機関における医療安全の取り組みに必要な情報を随時提供しています

◆市民向け出前講座◆

「上手な医療のかかり方」や医療に関する知識の啓発を目的に出前講座を開催しています



◆医療安全研修会◆

医療従事者向けに研修会を開催しています(過去の研修会資料もHPに掲載しています)

◆メルマガの配信◆

医療従事者向けに、医療安全研修会のお知らせや相談事例の紹介など、医療安全に関する情報をメールで配信しています

◆医療安全推進協議会◆

市域の医療安全推進のための方策等を検討するため、協議会を設置しています

◆患者啓発リーフレット◆

患者さんとお医者さんとのより良い関係づくりのためのリーフレット『お医者さんへの上手なかかり方』を作成しています

詳しくはホームページをご覧ください。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/soudan-madoguchi/shien-center.html>

医療安全向上に役立つ情報や
医療安全研修会のお知らせを
毎月無料でお届けします！



◆ 医療安全メールマガジンとは ◆
横浜市健康福祉局医療安全課から、主に市内の医療従事者
向けに、医療安全の推進や患者サービスの向上などに役立つ
情報を定期的に(月1回程度)配信するメールマガジンで
す。(平成20年10月創刊)
既に1839人以上が定期購読しています！



現在もメルマガ会員を募集しています！

◆ 配信の登録は、下記 URL からご登録をお願いします。

◆ <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/iryou-anzen/ml/>

配信する主な内容は

- ▽ 医療安全相談窓口寄せられた相談事例の紹介
 - ▽ 参考となる医療安全の取り組み事例
 - ▽ 医療安全に関する研修会のご案内
- ほか



もっと話そう

医療コミュニケーション

+ 対話が安全・安心な医療につながります。

気になる症状を詳しく聞かせてください。



聞きたいこと、伝えたいことはメモにまとめて準備しましょう。

自覚症状とその経過をくわしく伝えましょう。

今までにかかった病気・飲んでいた薬など正確に伝えましょう。

説明を聞き、わからない時は遠慮なく質問しましょう。



大事なことはメモをとりましょう。

自分の病気に対する理解を深め主体的に治療に参加しましょう。

横浜市

健康福祉局健康安全部医療安全課