

## ペイシエント・ハラスメントに対応

HCAT や医療メディエーター研修など、数回にわたり、長崎大学病院の患者対応について記載してきた。ハラスメント（嫌がらせ）という言葉が新聞紙面などで目に付く昨今、今回はもう一つの患者対応策に注目してみた。今回がいよいよ県医師会報の VISION も最終回を迎える。長きにわたり、ページを開いてくれた皆さまに感謝申し上げます。

### 警察沙汰にも

2月下旬、医療界と司法界との意見交換交流会が開催された。医療紛争を担当する患者側・医療の弁護士ら法曹界の考え方を学び、よりより医療を目指す企画だった。ある医療者のパネリストは「医療者は患者さんを救いたくて一生懸命に関わっている。思うような結果が得られなかったとき、突如として患者さん側からのハラスメントによってストレスや疲弊にさらされるリスクがあり、医療が萎縮することもある」と強調した。

病院側は決して患者側との対立を望んでいない。しかし病院という場に似つかわしくないが、警察に通報する事態にまで発展するケースもある。病院側としては暴言や暴力、反社会的な行為などにより、職員が危機にさらされ、その対応で疲弊していくことを見過ごすことはできない。

特に患者さんからのハラスメントは長期間にわたり、執拗に嫌がらせを受けてきた医療者にとって深刻である。日々の診療や医療行為はおろか、精神的に追いつめられて働くことさえできなくなる可能性もある。対応できる職員ら医療資源が十分に確保できない小さな病院ではダメージが大きく、病院全体の経営も揺るがしかねない。

確かに30年以上も前の患者さんは、医師の言うことを聞くほかなかった。しかし時代は変わった。医療事故が瀕回に報じられることによって、患者さんの意識が180度変わった。医療機関は患者さん

に対してまるでデパートなどの「お客さま」のように接し始め、一方で患者さんは、権利を強く主張するようになった。さらにインターネットなどで患者さん自身の病気や治療法など、多くの情報を得ることが可能になった。根拠のない情報の氾濫も多いが、行き過ぎた主張や要求を助長する傾向にある。

「医療は本来最善を尽くしても、まだ不完全なもの」と本院医療安全部の栗原慎太郎氏はいう。患者側は得られる結果が思うように得られるのが当然だと思っているところがある。

### 深刻な医療者の疲弊

交流会に先立ち、長崎市内の主要な病院の職員らでつくる「ペイシエント・ハラスメント研究会」の初会合も開かれた。患者からの執拗な電話や対応を迫られるなど、医療機関側が嫌がらせを受けるケースを取り上げて、対応策を病院間で共有しようというものだ。エスカレートする患者さんの態度にどう接していいのか、医療者側は困惑を示すばかりだ。

研究会発起人のひとり、福岡博孝弁護士はこう話す。「大半の患者さんは医療側の初期対応がまずく、こじれるケースである。いわゆる医療機関がつくり出してしまったものだ。しかしわずかだが、どうしても分かり合えない患者さんたちがいることも感じる」。これまで法律の専門家として、患者側と医療側の両方の立場から弁護士活動を続けて来た。その経験が研究会の必要性へと思いを至らせた。そして、インフォームド・コンセントの重要性をあらためて

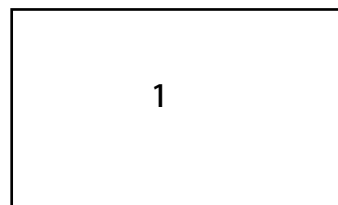


強調した。栗原氏も「患者さんが本当に理解できたのか、丁寧に説明することが重要。インフォームド・コンセントの研修なども必要になる」と話す。

医師側の応召義務がこの日の研究会の一つの話題になった。応召義務とは医師などが診療を求められたとき、正当な理由がない限り、拒むことができないとする義務である。医師法第 19 条に明文化されている。患者さんから無理難題の診療を突きつけられたり、暴言・暴力などの行為を受けたりしてまでも応じなければならないのだろうか。

研究会の中では、どんなに理不尽な態度を患者や患者家族が取ったとしても、現場の看護師たちからは「やはり見捨てられない」「強制的な措置をとるまでの対応が必要だろうか」という声もあったそうだ。現場も医療人としての責任感も感じつつ、大きなジレンマを抱え、問題解決の道は一筋縄ではない。

研究会の最終目標は病院が連携して対応マニュアルを作成するところにある。増崎英明病院長は「開業医の先生方も実は同じ悩みを抱えていると思う。この研究会は画期的な取り組みで、是非進めていきたい」と話した。



1、長崎大学病院の外観



2、パシエント・ハラスメント研究会の初会合。