

医療従事者の安全を確保するための対策について

令和4年 7月

1 はじめに－本委員会設置の目的－

埼玉、大阪において患者及び医療従事者が犠牲となった事件を契機に、患者やその家族からの暴言、暴力、様々なハラスメントに関して、医療従事者が深刻な状況におかれている実態が浮き彫りとなった。

日本医師会は、医療従事者の安全確保策を検討するために、本会、都道府県医師会役員、及び参与(弁護士)を委員とし、また厚生労働省、警察庁をオブザーバーとする本委員会を設置し、検討を重ねた。

本とりまとめは、安全確保に関する都道府県医師会の取り組み状況を把握するために実施したアンケートの結果等も踏まえ、医療従事者の安全を確保するために、医療従事者及び医療機関、厚生労働省、警察などが具体的に取り組むべき対策案を提示するものである。

2 医療従事者の安全確保をめぐる現状

埼玉、大阪での事件を踏まえた委員の議論から、医療現場の現状について以下の問題点を抽出した。

(1) 医療従事者の「危険察知力」について

熱心な医師は患者の生活にまで深く介入してしまう傾向があり、患者・家族からの暴言、暴力、各種ハラスメントが重大な事件に発展するという「危機意識」を持ちにくいことが指摘された。

(2) 医療従事者の相談窓口、ネットワークの必要性について

医療機関には、患者・家族とのトラブルについて第三者に相談することへの抵抗感があると考えられるが、地域のネットワークにおいて、「危険情報」の共有が可能になれば、トラブル回避の一助となり得ると思われる。

(3) 警察の介入について

医療施設内で粗暴な言動をする患者や頻回にクレーム電話をかけてくる患者への対応について、医療機関が、警察や保健所、市役所等に相談し、支援を求めても、「民事不介入」や「事件には至っていない」ことを理由に、医療機関の要請に応じてもらえない現状が一部報告された。これに対し警察庁からは、刑事法令に抵触する行為が疑われる場合には、従来から厳正な対処をしている旨の報告があった。

(4) 応招義務について

医師法第19条第1項の「応招義務」規定との関係について、2019年12月の厚生労働省通知(令和元年12月25日医政発1225第4号)において、「患者を診察しないことが正当化されるか否か」を判断する要素のひとつとして、「患者と医療機関・医師の信頼関係」が挙げられ、医療機関・患者間の信頼関係が破綻している場合には、患者の病状に緊急性がない限り、医師は診療を拒むことができるという考えが示されている。しかし、現状においては、先の厚労省通達の趣旨について医療従事者への周知が徹底されておらず、患者の暴言、暴力を理由にして、診療を拒んではならないと解釈し、やむなく医師・患者関係を継続している実態が明らかとなった。

3 医療従事者の安全確保対策の実施状況について-都道府県医師会の調査結果から-

本委員会では、都道府県医師会の取り組み状況(現況)を把握するため「都道府県医師会における医療従事者の安全確保対策及び実施状況に関する調査」(以下、「本アンケート」という)を実施した。概要は以下の通りである。

(1) 医療従事者からの相談を受け付ける専用窓口の設置について

47都道府県医師会のうち、医療従事者からの相談に対応する専用窓口を「設置している」と回答した医師会は、7医師会で、全体の14.9%にとどまった。「設置していない」と回答した医師会の「理由」では、「既存の『診療に関する相談窓口』で対応」とするものが多く、その他、「顧問弁護士に相談できる体制が整っている」「医療従事者からの相談がない」等の回答がみられた。

(2) 警察との連携について

本委員会の議論では、現実には医療機関・医療従事者に危険が迫る状況への対応としては、警察との連携が重要であり、そのためには日頃から医師会と

警察との間で緊密な連携体制を構築し、具体策を協議しておくことが望ましいとの意見が示された。

これを踏まえ、「医療機関からの相談について、警察と連携をとっているか」との問いを設けたところ、全体の21%にあたる10医師会が「連携をおこなっている」と回答した。

連携の具体的な内容としては、「情報共有」が最も多く、「最寄りの交番・警察に連絡し、情報共有・巡回強化を依頼する」という回答もあった。

「行っていない」場合の理由として、「現状として、警察に連携を求めるような事例がないため」「(医師会を介さず)医療機関から警察に直接相談する仕組みとしている」等が挙げられている。

次に、「都道府県医師会と警察で個別的な意見交換等を行っているか」との問いに対し、「行っている」と回答した医師会は13医師会で、全体の約28%であった。意見交換の内容としては、「警察の介入が必要と感じた事例」「検視・検案業務」「警察協力医」に関するものが多かったが、中には、「顔の見える関係作りを維持するために医師会での会議、研修会への出席を依頼している」というものもあった。

さらに、本アンケートでは「警察活動に協力する医師の部会」の活動を通じて築いた、警察との良好な関係性を基盤に、「医療従事者の安全を守るための検討会」を計画しているといった好事例を示す回答もあった。

- (3) ハラスメント、クレーマー対策など各種研修会の開催について
研修会を「開催している」と回答した医師会は22医師会で、全体の約47%であった。具体的には年に1回程度、「医療安全研修会」「接遇研修」「医療安全講習会」といった名称で開催されているといった回答が多くみられた。
- 「開催していない」と回答した医師会は、その理由として「特に開催の要望がないため」「必要性を感じない」を挙げている。

4 各関係機関が取り組むべき対策案

本委員会は、「2」において抽出した問題点、並びに「3」にみたアンケート調査における意見等を踏まえ、今後、医療従事者の安全確保のために各関係機関が喫緊に取り組むべき具体策として以下の項目を提案する。

○危機察知力の醸成

- ・各種ハラスメント、クレーマーに関する研修会等の実施【行政・医師会】
- ・対話力向上、ハラスメント・クレーマー対応研修の受講【医療従事者、医療機関】
- ・ハラスメント対策マニュアル、具体的事例集の作成【厚生労働省】
- ・患者・家族からの暴力、ハラスメント対策に関する広報【厚生労働省】

○応招義務の正しい理解

- ・厚労省通達の趣旨の周知(厚生労働省・日本医師会)

○相談窓口の構築

- ・医療従事者からの相談にも対応できる窓口の設置【行政・医師会】

○警察との連携構築

- ・警察との緊密な連携体制の構築【医師会・警察】
- ・医療機関・医師会からのSOSへの迅速な対応【警察】
- ・医療従事者からの相談窓口の設置【警察】

○地域における危険情報を共有するネットワークの構築

○各医療機関における防犯対策

- ・防犯カメラ、非常用連絡装置、催涙スプレーなど防犯グッズの設置【医療機関】
- ・民間警備会社による防犯、防災等緊急通報システムの導入【医療機関】

5 おわりに

本委員会は短期間での開催ながら、毎回有意義な議論が展開された。その中でも、繰り返し主張された意見は、「医療従事者に現実には危険が差し迫った状況下では警察による緊急の対応が必須である」というものであった。

委員会におけるこうした議論とアンケート結果を踏まえ、日本医師会では直ちに警察庁長官に対して、各都道府県の医師会と警察との間での緊密な関係構築に協力を求める文書を発出した。その中では、地域の医師会や関係機関等から支援や相談等を求められた際には、各都道府県警察が状況に応じた迅速かつ適切な対応をとられ

るよう求めている。

一方、現状においては、警察との個別の意見交換が実施されていない医師会では、まずは各都道府県や地域の実情に応じた「警察との関係性の構築」に着手することが望まれる。

医療は、医療従事者と患者の信頼関係のうえに成り立つものであり、医療従事者の安全・安心が確保された医療現場は、ひいては、患者にとっても安全・安心な医療を受けられる基盤となる。このことを国民全体で理解し、その信頼関係の構築のために、医療従事者、患者はもとより関係機関を含むさまざまな立場からの弛みない取り組みが求められることを確認し、本とりまとめの結びとする。