

医療従事者の安全確保



大阪府医師会理事

笠原 幹司

患者やその家族が、医療従事者を狙った事件が相次いでいる。記憶に新しいところでは、大阪市で起きた「精神科診療所放火事件」、埼玉県ふじみ野市で起きた「散弾銃男立てこもり事件」などがある。そのほか患者からの嫌がらせや暴力行為もあるが、警察に届け出ないことが多く、表面化しなかった暴力事件も数多く存在すると考えられる。

近年、医療をサービス業として捉えている国民が増加している。患者の医療に対するニーズの高まりや過度な期待、医療における悪しき結果を医療従事者に責任転嫁する風潮が、医療従事者への暴言・暴力につながっていると思われる。これらの事件を受けて令和4年7月に日本医師会は、医療機関、厚生労働省、警察などが具体的に取り組む対策案として、「危機察知力の醸成」「応招義務の正しい理解」「相談窓口の構築」「警察との連携構築」「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」の6項目を提示した。中でも特に重要なのが「警察との連携構築」である。同年6月20日に日医が警察庁長官に対し、各都道府県の医師会と警察との間で緊密な関係の構築に協力を求める文書を出した。同日、警察庁から各都道府県警察に医師会と連携するようにとの内部文書が発出されている。また、「応招義務の正しい理解」では、応招義務

に関する周知の徹底を求めている。応招義務については、令和元年12月の厚労省通知において、医療機関・患者間の信頼関係が破綻している場合には、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、現状は同通知の周知が徹底されておらず、患者の暴言・暴力を理由に診療を拒んではならないと解釈している医療従事者が多い。なお、厚労省は、労災認定事案の中で、患者からの暴言・暴力等が要因による看護職員の精神障害事案が多いことから、その対策として1本約20分の医療従事者向け学習教材ビデオを12本作成し、同省のホームページ「医療現場における暴力・ハラスメント対策」の中に掲載している。非常に参考になるのでぜひ視聴していただきたい。

先日、東大阪市危機管理室が東大阪医療センターを舞台に暴言・暴力・放火事件を想定した訓練を行った。私も参加したが内容の濃い素晴らしい訓練であった。興奮したクレーマーに対する対応の仕方、交渉位置の解説、簡便な防御術、警察が到着するまでの時間の稼ぎ方など多岐にわたる解説があり、参考になった。

各方面はそれぞれの立場で医療従事者の安全確保について対策を講じているので、会員諸氏はご自身と職員の安全を守るために鋭意努力をお願いしたい。