



## ドクハラ

北海道医師会顧問弁護士 黒木俊郎

黒木法律事務所 弁護士 武市尚子

**Q** 内科クリニックの院長ですが、当院に糖尿病で通院中の患者Aと担当の医師Bの関係が険悪となり、困っています。

Aは、予約をすっぽかしたり、遅刻したりする常習犯で、療養上の指導にも従わず、医師や看護師は手を焼いています。先日も、予約した日時に遅刻してきたAが、遅刻をとがめたBに向かって「糖尿病を治せないのは、先生が悪い」と言ったため、憤慨したBは、「あなたが良くなるのは、あなたが療養上の指導に従わないからだ。今日も、あなたは遅刻して平気で他人のせいにする。こういうだらしのない人格の患者は絶対に良くなるな！」と、声を荒げて口喧嘩になってしまいました。

- 1 患者Aは、医師に侮辱されて傷ついたのでクリニックを訴えると騒いでいますが、医師の失言によって、医院の責任が問われることはありますか。
- 2 医師Bは、怒りが収まらなかったようで、フェイスブックやツイッターなどに、「ありえない自業自得のモンペ<sup>註</sup>。もう二度と来るな」などと書き込んでいたようです。院長としてどのように対応すべきですか。

**A** 1 たとえ口喧嘩であっても、医師が患者に暴言を吐けば、医院の使用者責任が問われる可能性があります。最近の裁判例でも、医師が明らかに不適切な言動をした場合、注意義務違反として不法行為が成立し、医師に損害賠償責任が生じると述べたものがあります（参考裁判例1）。

質問のケースでは、患者が療養上の注意に従わないことや遅刻したことについて、BがAに注意したことは許容範囲です。しかし、「だらしのない人格の患者は絶対に良くなるな」とまで言ったことは、患者の人格攻撃に加え、治療の見通しについても不適切な説明となっており、裁判になれば、不法行為と判断される恐れがあります。院長としては、Bに注意するとともに、Aに謝罪して、人間関係の修復を図ることをお勧めします。

- 2 院長としては、Bに対し、Aに関する書き込みを速やかに削除するよう指導すべきです。ブログやツイッターなどは、手軽な意見表明や情報交換のコミュニケーションツールですが、一旦情報が拡散してしまうと、取り返しのつかない事態に発展してしまいますので、医師が怒りにまかせて患者のことを書きこむことは厳に慎むべきです。なお、医師が診療時に知り得た患者の秘密を公開すると、秘密漏示罪（刑法134条）という犯罪になることがあります。

註 モンペはモンスターペイシエントの略で、医療従事者に対し、自己中心的で理不尽な要求等を繰り返す患者やその家族のこと。wlは、相手を嘲笑することを表すインターネット上の記号。



**医師：**医師なら誰でも、患者とのやりとりで頭に血が上ることがあります。他人事と笑えませぬね。

**弁護士：**医師も人間ですから、立腹して、余計なひとことをポロリと言ってしまうことは、理解できます。しかし、医師は、プロとして、患者の非常識な言動に対しても余裕を持って対処すべき立場であり、それを忘れて、患者の言動に激昂し、配慮のない言動をすれば、「ドクハラ」(参考資料1)という非難を受けますので注意が必要です。

**医師：**ドクハラとは、10年ほど前から使われている造語のようですが、現在も医師の問題発言が世間を騒がせることも多いですね(参考資料2)。

**弁護士：**同じ失言でも、単なる隣人同士ならさほど問題とされないことが、医師と患者の関係では大問題となることがありますから、感情のコントロールを心がけたいものです。

**医師：**ドクハラもセクハラと同じで、本人に自覚がないケースもありますが、悪気がなくても、参考裁判例1のように医師の言葉が患者を悪化させてしまっただけでは元も子もないですね。

**弁護士：**参考裁判例2では、医師の発言と患者のPTSD発症との因果関係をめぐって、最高裁まで争われました。結局因果関係は認められませんでした。発言内容は公となったわけですから、不適切な発言であれば、医師や病院の信用にかかわります。

**医師：**他意なく患者の心を傷つけることを防ぐにはどうしたらいいですか。

**弁護士：**医師が医学の専門家だからといって、患者やその家族の心情についても良く理解しているとは限りません。書籍等を通じて患者の声から謙虚に学ぶことも必要でしょう(参考資料3)。

**医師：**インターネットでのトラブルも多発しているようですね(参考資料4)。

**弁護士：**誰でも手軽にインターネット上で情報発信できるようになった半面、瞬時に発言が拡散し、容易に消すことはできませんから、十分な注意が必要です。

**医師：**一人の無自覚な行動が、専門家全体の品格を疑わせることにもなりかねませんから、院内でもスタッフに十分教育したいと思います。

### 参考資料

- 1 土屋繁裕『ドクターハラスメント』(平成14年；扶桑社)『ストップ・ザ・ドクハラ』(平成15年；扶桑社)
- 2 患者家族に不適切な言動があったとして病院が医師に厳重注意(平成27年1月27日Jcastニュース) <http://www.j-cast.com/2015/01/27226360.html?ly=cm&p=2>  
報道によると、外国人である患者家族が、医師の説明に納得せず、食い下がるような言動が

あった後、医師が不適切な発言をしたとのこと。その発言後、患者家族は医師らとの話し合いの様子を動画撮影し、インターネット上に投稿したため、話題となった。

- 3 大熊由紀子他『患者の声を医療に生かす』(平成18年；医学書院)など
- 4 インターネットの掲示板に、医師が(自己が診察していない第三者の)患者を中傷する書き込みをしたとして侮辱罪に問われ、9,000円の料金が命じられた(平成19年10月1日；共同通信)。  
<http://www.47news.jp/CN/200710/CN2007100101000735.html>

### 参考裁判例

- 1 大阪地方裁判所平成23年10月25日判決(判例時報2138号81頁)  
勤務先の産業医が、休職中の自律神経失調症患者との面談で、励まそうと思ひ、「それは病気やない、それは甘えなんや」「薬を飲まずに頑張れ」「こんな状態が続いたら生きとってもおもんないやろが」などと発言したことが注意義務に違反するとされた事例。面談後に患者の症状が悪化し、復職が遅れたことによる休業損害30万円と精神的苦痛に対する慰謝料30万円の損害賠償が認められた。
- 2 最高裁判所平成23年4月26日判決(判例時報2117号3頁)  
精神神経科の医師が抑鬱神経症の患者に対し「患者は人格に問題があり、普通の人と行動が違う」「病名は人格障害である」と告げる等した言動がそれまで抑えられていた患者のPTSD症状の発現の原因となったとして、患者が病院に対し約680万円の損害賠償を請求した事例。患者が診療受付時刻を過ぎて来院し、検査結果を伝えるだけとの条件で診察が行われたが、病状の訴えや質問を繰り返したという事情があった。最高裁は、前記事情も考慮して医師の言動が注意義務違反に反すると評価することに疑問を入れる余地がある上、本件言動と患者の発症との間に相当因果関係があるということとはできないとした。

### — 今月のメッセージ —

- ①ドクハラを防ぐため、患者の声から謙虚に学ぼう。
- ②モンスターペイシエントを上手にあしらうのも、医師の技量である。
- ③ネット投稿は、一瞬で拡散して取り返しがつかないことを自覚すべし。

質問募集／編集部では、北海道医師会会員の皆様からのご質問・ご感想をお待ちしています。