

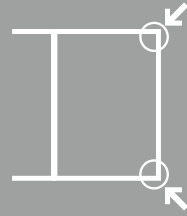
病院・診療所のトラブルをスッキリ整理!

病院法務部 奮闘日誌

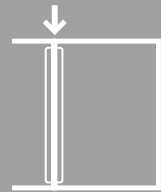
医療法務弁護士グループ代表 井上清成 著



四隅 クリックでページ移動(全8ページ)


























中央 クリックで全画面表示(再クリックで標準モードに復帰)



* OS・ブラウザのバージョン等により機能が制限される場合があります。

19 応招義務




















-  もしもしー、未成です。森山先生ですか？
-  はい、森山です。こんにちは。
-  すいません、急いでるんで、お電話で失礼します。
-  どうぞ。
-  今ちょうど、病院に患者さんが来てて、医事課の者が応対してるよな。
-  クレームですか？
-  いえ。この患者さん、前から入院治療費を不払いしてるんです。なのに、また診てくれと言ってきてるんです。
-  お金を所持していないのですか？
-  今はない、と言ってます。
-  以前の入院治療に何かクレームをつけているのですか？
-  いいえ、何も言ってません。
-  それでは、単なる不払いなんですね。
-  はい。先生、未納の治療費を支払ってくれるまでは診療したくないんですが。
-  単に不払いだというだけでは、一般的には難しいですね。
-  えーっ!? また今回も診なきゃいけないのかなあ。
-  そう簡単にあきらめられないで。まず、その患者さん、応急の対処が必要ですか？ 手遅れとか生じかねない状態ですか？
-  いいえ、それはないです。整形にかかっているんですが、主治医の先生のお話だと、慢性だし、多少の痛みが出るのはやむをえないそうです。
-  それならば、可能かもしれませんが。一応、主治医の先生にもう一度確かめてください。
-  そうですか！ わかりました。
-  それから、近くに整形外科の病院・クリニックはありましたね。
-  うちの病院の近くにですか？ いっぱいあります。
-  いざという時には、患者さんにそちらを案内できるように文書を用意してください。
-  あっ、ああ、そうですね。そこまでやるんですね。他にもまだあるんですか？



治療費不払いなのに
また来たんです！

支払う気持ちは
あるのでしょうか？



-  重要なポイントは、その患者さんに治療費の支払意思があるかどうか、です。
-  それはないでしょうー！ だって、今まで入院と通院とで20万円もたまってるんですよー、無理ですよー！
-  いいえ、支払資力ではなくて、支払意思のことです。一括ではなくても少しずつでも支払っていくつもりがあるかどうかです。
-  どうでしょうねえ。
-  患者さんの気持ちをきちんと確かめてください。
-  そういえば、そこまではこちらも追求しなかったなあ。ところで、具体的にどんなふうにかかっているんですか？
-  文書をつくって、今までの滞納額の支払義務の確認、今日の治療費の支払義務の確認、今後の支払意思の表明、これは協議しつつ分割して支払っていくという程度にとどめてください。
-  それを文書にしてサインをもらうんですね。
-  はい、そうです。
-  でも、サインしてくれなかったら、どうするんですか？
-  サインしない理由を確かめて、それさえもはっきりしなかったら、さすがに話の外ですね。本当に当院で受診する意思があるのでしょうか？ 先ほどの案内をして、本当に当院で診てもらいたいのかどうか、決めてもらってください。
-  サインしても形だけという場合もありますよね？
-  今回は診てあげるしかないでしょう。
-  診てあげて、しばらくしてまた来たら？ 次回もまた来そう…。
-  もちろん今日以降も、きちんと督促し続けてください。その上でもまた来たら、今日と同じことを繰り返してください。
-  大変ですねえー。
-  患者さんの本当の意思を粘り強くきちんと確かめてください。
-  はあ…自信ないなあ。でも、頑張ってみます！
-  はい、よろしくお願いします。

19 応招義務

の解説

応招義務は、診療義務とも言われています。以下、この厳しい制約が課されている応招義務についてお話します。

1. 医師法19条の法的効果

医師法19条1項は、「診療に従事する医師は、診療治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と定めています。ただ、罰則は定められていません。

ところが、これが行政処分の原因となりえたり、民事上の損害賠償請求や刑事上の業務上過失致死傷罪の一要素にもなりうると言われているため、重要な法的問題と捉えられています。

2. 「正当な事由」に関する通達

厚生省の時代の古い通達は、「正当な事由」をきわめて厳格に解釈しています。「医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られる」と明言していました。「症状が重篤である等直ちに必要な応急の措置を施さねば患者の生命、身体に重大な影響が及ぶおそれがある場合においては、医師は診療に応ずる義務がある」と、絶対的制約を課すものもあります。したがって、たとえば、単に治療費の不払いを理由として診療を断ることは、違法になってしまいます。

3. 「正当な事由」に関する裁判

裁判上では、応招義務が問題にされた時には、諸事情を総合考慮した判断がなされています。通常言われている諸事情とは、患者さん側の事情、当該地域の医療の事情、病院医師側の事情です。これらの多面的な事情を個別的に考えることになるのです。そうしますと、本来は、治療費の不払いもそのことだけで判断すべきではなく、他の諸事情と勘案した上で決すべき問題とすべきでし

● 応招義務は、重要な法的問題

● 患者さん側から「診療治療の求があった場合」に初めて、応招義務が発生

● 応招義務の規定は、医事法体系の中では不整合な感を免れない

よう。ただ、前記の問答(78～79頁)にもあったとおり、結論としてはやはり、強制的な意味での拒絶は無理だと思われます。

4. 応招義務の運用

強制的な意味での診療拒絶は、現在の法制度の下では事実上ありえません。ただそうすると、現実の運用としてははなはだ不都合な状況が生じかねませんので、患者さん側と十分なコミュニケーションをとって、十分にその真意を確かめ、最後は、あくまでも患者さん側の意思に委ねるべきでしょう。患者さん側から「診療治療の求があった場合」に初めて、応招義務が発生するからです。

5. 応招義務の不都合とその改善

応招義務の規定は、医事法体系の中では不整合な感を免れません。何らの罰則がないにもかかわらず、この規定を根拠として民事上または刑事上の責任を導き出そうとする議論すらあるからです。応招義務を課しておいて、その上にさらに、医療関連死の異状死体届出義務(医師法21条)を課するのも、不均衡なくらい過重な感じがします。

しかしながら、現在の法制度においては、応招義務、特に「正当な事由」の厳格さから逃れる手法はなさそうに思います。そこで、「正当な事由」について絞り込んだ網羅的な解釈を示すため、現状における解釈運用の指針としての通達を、厚生労働省に発してもらうことが望まれます。

まとめ

応招義務は矛盾をはらんだ規定ですが、ご本人の真意を確かめつつ診療拒絶などと言われたいよう、運用面で工夫していきたいものです。

20 続・応招義務

- 👤 今回は、退院してくれない患者さんのことで相談に来ました。
- 👤 どうして退院しないのですか？
- 👤 患者さん自身というより、その夫なんです、退院を承諾してくれないんです。
…患者さんご自身は寝たきりで、まったく意思表示もできない状態なんです。
- 👤 どのような病気なのですか？
- 👤 65歳の女性なんです、原因不明です。
- 👤 どういう経緯で入院したのですか？
- 👤 2カ所ほど大学病院をまわって、入院して精密検査をしてたんですが、結局、病気が何かも突きとめられなかったんです。そのうち、どんどん衰えてきて、ウチに入院する頃にはほとんど意思表示できないに近い状態だったんです。
- 👤 オチャノミズ病院ではどういう治療をしたのですか？
- 👤 保存的治療です。といっても、病名もわからないんですから、ほとんど何もしようがないんです。
- 👤 患者さんのご主人は、状態をわかっているのですか？
- 👤 はい。ですから、何度も説得したんです。退院して自宅療養してもらおうなり、しかるべき施設を紹介しようともしました。
- 👤 その時のご主人の反応は？
- 👤 退院のことを口にすると、途端に、何やかやと病院のあらゆることにクレームをつけるんです。
- 👤 入院費用は払っているのですか？
- 👤 はい、督促するとそれなりに払ってきます。でも、クレームをつけてすぐストップするんです。
- 👤 クレームはどんな内容ですか？
- 👤 どれも取るに足らないことなんです、病院の会計の仕方とか看護師さんの態度とか施設のこととか、ありとあらゆることです。
- 👤 いつもクレームをつけているのですか？
- 👤 いいえ、時々。思いついたように、強硬に。



患者さんが
退院しないんです！

納得して退院して
もらいましょう



- 👤 退院の話が出た途端に、ですね。
- 👤 はい。とにかく退院させたくないようです。
- 👤 奥さんの回復に期待を持っているのでしょうか？
- 👤 いいえ。どう見ても無理なのは明らかだと思うので、それはないでしょう。
- 👤 諦めきれないのですね。
- 👤 僕もそんな気がします。
- 👤 念のため確認しますが、ご主人にはそこそこの収入はあるのですね。
- 👤 ええ、設計士とか建築士とかで、収入はあると思います。
- 👤 粗暴なふるまいはありますか？
- 👤 強硬なクレームをつけてる時に、書類をバーンと叩きつけることはあります。
- 👤 …やはり、諦めきれないから、すがっているようですね。
- 👤 はあ？！
- 👤 最近、多く見かけます。妻の突然の重病に直面して、夫が現実を受け入れられなくなってしまっているのです。
- 👤 そう言われると気持ちはわからないでもないんですが、ウチは今、満床なんです。救急もあるし…。
- 👤 今は、治療はしていないのでしたね。
- 👤 はい。手の施しようがありませんので。
- 👤 診療としてなすべきことはしつくした、ということでのいいのですね。
- 👤 はい。ウチのどの先生も同意見です。以前の大学病院にも相談しましたが、そこの教授も同じでした。
- 👤 患者さんの状態と病院の状態を説明し、併せて今後の介護についても選択肢を教えて、納得して退院してもらいましょう。
- 👤 でも、とても退院の話ができる雰囲気ではないんです。
- 👤 やむをえません。形としては、一度だけ、柔らかな内容の内容証明郵便を出しておいて、すぐに引き続いて調停を起こしましょう。
- 👤 解決までにどのくらい時間がかかりますか？
- 👤 半年間は時間をください。

§ 19に引き続いて応招義務についてお話しします。ただ、応招義務という言葉は、診療の最初だけを意味するニュアンスですので、広く捉えるために、ここでは診療義務と呼びます。

1. 診療義務

患者からの診療の求めに応じなければならないのは、診療の最初（開始時）に限らず、診療の途中から最後（終了時）までも同様です。つまり、一連の診療が終了するまでは、正当な事由がなければ途中で止めることができないのです。いったん開始した診療（継続反復的なものを含む）を中断してはいけないということは、診療も委任のひとつである以上、当然のことです。

2. 医療の特質

医療は人の生命・身体に直結しているので、他の委任以上にヒステリックな反応が委任者（患者）に起こりがちです。さらに、治癒すればよいのですが、残念ながら治癒が無理（症状固定）で保存的治療さえも意味がない場合は、よりいっそう過剰な反応が現れがちでしょう。医療には限界があり不確実なものでもあることは、当事者である患者や家族には受け入れ難いものです。しかし、病院がそれに妥協しては、過剰診療を肯認し、社会的入院を蔓延させるだけになってしまうでしょう。

3. 診療義務の終了時

診療義務の終了時は、本来なら明確であり、何らの問題もなさそうに思えます。治癒にせよ、症状固定にせよ、その他にせよ、医師の専門的判断からは明瞭でしょう。しかしながら、患者や親族からさらなる濃厚な治療、さらなる診療の継続を求められると、応招義務に関連してきてしまい、事は一挙に難しくなります。「診

- 正当な事由がなければ、一連の診療を途中で止めることはできない
- 医療は、他の委任以上にヒステリックな反応が委任者（患者）に起こりがち
- 病院が妥協しては、過剰診療を肯認し、社会的入院を蔓延させるだけに

療を拒絶された」とか、「意思に反して強いられた」とかのクレームが出ると、それだけで、いわば「応招義務違反ではないのか」という問題が提起されたことになってしまうのです。確かに、悩ましいところでしょう。

いわれないクレームを避けるには、あらかじめ十分に説明を繰り返しておくことが必要となり、忍耐を要するところなのです。

4. 今後の対策

いったんクレームが噴出してしまえば、それを押し止めることははなはだ難しくなり、場合によっては深刻な問題ともなりかねないので、予め対策を用意しておくことが望まれます。

たとえば、入院に際して、退院に関する約定を、各々の病院の特質に則した書式として用意しておき、予めそこにサインをもらっておくのもひとつの手立てでしょう。

また、クレームが強硬だったり、執拗だったりした場合は、病院自身で無理に交渉しすぎずに、弁護士に依頼してソフトランディングを狙うことも大切です。

最近は患者本人よりも周りの家族の方が強硬・執拗な場合も珍しくありません。あくまでも患者本人の意思の問題が第一義であることを理解してもらうとともに、診療の終了につき十分に納得を得るためにも、話し合いによる解決を図るべく、民事調停を利用することも有効な手段のひとつです。

まとめ

書式をあらかじめつくっておくなど工夫して、退院を強制されたなどと非難されないよう、準備だけはしておきたいものです。