

●本日の「話題」●

- 1 患者とのトラブル対策
- 2 医師賠償責任保険
- 3 弁護士とのつきあい方
- 4 個人情報の管理（カルテの開示を含む）
- 5 労務管理
- 6 その他、フリーディスカッション

第1 患者とのトラブル対策

1 はじめに

◎医療トラブルの増加傾向

- ・裁判の新件数：平成10年は589件→平成15年以降、1000件超。2倍
- ・裁判が多い診療科：内科246（件）・外科170・整形外科117・産婦人科108・
歯科82の順（平成19年統計）。5位
- ・訴訟になると：早期解決が進んでいるとはいえ、医療事件については、依然、平均審
理期間23.6月（平成19年統計）。2年は訴訟対応に忙殺

◎増加の要因

- ①権利意識の高まり～司法制度改革、メディアの取扱、法律バラエティ番組
- ②医療従事者への不信感の高まり～相次ぐ医療過誤・マスコミの論調
- ③医療行為に対する安心感の高まり～実際の医療レベル以上の患者の期待

とりわけ、歯科医療は、口腔外科から審美歯科まで範囲が広く、自由診療の割合が高く、材料などの選択の余地があることから、患者の嗜好を反映することが求められる度合いが高い。

→過去のトラブル例を把握しておき、クレーム対応を考えておく必要

2 トラブルの例と対応策

(1) 総論（一般的な予防・対応策）

ア、制度面での整備

①トラブルのピックアップ・事前把握

ヒヤリハット事例の記録、患者からの目安箱投稿、窓口・電話でのクレーム集約記録など情報収集システムを構築

②具体的な事案の選別

しばらく放置してよい事件、下手に騒がないほうがよい事件、事件でもないのに患者が尋常じゃないためにかえって重点的に危機管理しなければならない場合、早急に対応しないとどんどん事態が悪化しそうな事件などの分類基準の確立。

③事案に応じた対応の検討

研修・勉強会、専門家への相談

イ、患者からのクレーム対応

(ア) 口頭で対応するときのポイント

①よく話を聞く

話を聞いているうちに先方の態度が変わってきて気持ちがほぐれてくることも。

高姿勢のままの場合は、引き下がる気持ちがないので、先方に対し早い段階で弁護士同士での話し合いを提案する必要がある。まず相手方に弁護士をつけさせることが肝要。

②できない約束はしない

- a) その場で確約できることは約束する。
- b) できない約束はしない。
- c) 検討を要する事項は回答まで時間をもらう。

「誠意を見せて欲しい」という曖昧な要求には「誠意をもって対応している」と答える。「誠意があるとはいえない」といつてくるので、その後は水掛け論になり、先方がたまりかねて要求を出してきた場合は、a)~c)の対応をとる。

③丁寧な言葉を使う

相手を刺激せず、かつ、こちらも冷静な判断・対応をとるため

④回答期限には余裕をもらう

弁護士・医師会・保険会社の検討結果を待つ必要がある場合などに注意

⑤ほったらかしにしない

患者の不満は、時とともに増幅することを銘記

⑥おどしに反応しない

マスコミ関係者を知っている、裁判で訴える、弁護士に相談する、警察署に告訴する、右翼や暴力団の知り合いがいるなどは、「ええ」と軽く受け、反応しないこと。困った反応すれば先方はそこを執拗についてくるし、「どうぞやってください」という姿勢では現実には手段を行使されかねない。「〇〇してよいか」と返答を求めてきたら「私どもで止められる話ではないので、ご判断

にお任せします」と静かに返答しておけば十分。

⑦対応場所に注意し、できるだけ複数人で対応する

言った言わないの話を回避しうることもある。身体の危険を回避できることも。

(イ) 文書で対応するときのポイント

①間違いがないものをだす

既に不信感をもっているので、些細なミスでも事実を隠蔽しているものと疑うため、時間や数値に至るまで、間違いがないかカルテ等をしっかり確認すること。

②丁寧かつ明確に書く

事務的な文書では相手の気持ちを逆なでするので、時候の挨拶を入れるなど、手紙の形式を踏むべき。いかにも省力したような、例えば現場の報告者が作成した文書をそのまま「別添のとおり回答します」、などは避けるべき。解釈の余地がないよう、結論は明確に記載すべき。

ウ、提訴前の示談

(ア) 総論

a 示談するかしないかの判断基準

- ・医療内容に問題があったか（過誤行為）
- ・問題がある場合、きちんと医療を行っていれば違う結果になっていたといえるか（結果及び結果との因果関係）

b 注意点

①保険会社や医師会の見解

②示談する相手

示談する相手は法律で決まっている

E x) 患者が未成年の場合：保護者と示談する

判断能力が低下している場合：成年後見人制度の利用などを説明し、
成年後見人等と示談する

相手が弁護士をたてている場合は、こちらも弁護士をたて、弁護士同士で示談する

③示談書の形式について

あ、医療事故の特定

い、支払い義務の確認・支払い期限、方法の確定

支払金名目は「解決金」とする。「見舞金」は患者から抵抗され、「賠償金」は医療側に抵抗がある

う、責任追及の放棄

「甲は乙及び本件医療事故に関与した乙の医療従事者に対し、今後一切の責任を追及しないことを約束する」

え、非公表条項

「甲と乙は、本示談成立および内容を第三者に口外しないことを約束する」

お、清算条項

「本件医療事故に関して、甲と乙は、本示談をもって解決することとし、本条項で定めるほか何らの債権債務がないことを相互に確認する」

④一時金の支払い

患者から申し出があっても、過誤がないあるいは過誤があっても症状固定前のために金額が未確定であることなどを理由に断る

(イ) 各論

① 当たり屋的なプロがアプローチしてきた場合

10万円くらいならいいや、と安直に支払ってしまいがちだが、その後、払ったことは過失を認めたことで、次はこういう後遺症が出た、段々症状がひどくなってきた、とエスカレートしていく。最初に毅然とした対応をとるべき

② 通常のケースで、示談金が高額になると見込まれる事件（後遺症など）

医賠償保険を使うことになるので、損保会社や医師会の意見を聞くことになる

③ さほど高額にならなそうだが、患者の障害が今後どこまで広がるかわからない状態にある場合

適当に示談をしても、のちのち後遺症が拡大した場合、結局提訴されたり、過失を認めたに等しい等と主張されることになる。示談をするならば、金額だけでなく、その約定について十分に検討が必要

エ、クレームに対する謝罪

・ 医療内容に問題がないとき

謝罪をすれば患者の感情を一時的には緩和できる。

しかし、医療内容に問題がない以上は保険が下りない。賠償できないことを告げると、「急に態度が変わった！」と憤慨させることになる。悪い結果が起こったことに対しての謝罪であっても、謝罪をしたことが一人歩きしたり、「結果」を強調することで逆効果になるおそれあり

→ 安易に謝罪すべきではない

- ・医療内容に問題があるとき

保険がおりるので、謝罪して問題がないが、保険会社・医師会と見解が異なるとその後の対応に苦慮することになるので、よほど明確な場合に限るべき

(2) 各論（具体的事例からみる予防・対応策）

ア、義歯不適合

（裁判例）

- ・ブリッジ補綴治療後、2年目・4年目の2回にわたってブリッジが離脱し、改めて補綴治療が必要となった事案で、歯冠軸のテーパー不足や根管内ポストの長さが不十分であったことなどを理由に、過誤を認定した事案（京都地判平4・5・29）

→手技に困難を感じたら、他院紹介も視野に入れる必要がある。ただし、長年にわたって義歯を調整しても適合が得られない患者を大学病院に紹介したところ、集中的な調整が行われ即座に適合が得られた症例で、今までの義歯調整が不適切だった、とのクレームをつけるケースもみられるので注意

- ・ブリッジ治療後の咬合不全等の訴えに対し適切な精査を行わなかったことにより下顎運動障害等に対する早期治療を怠ったとして過誤を認定した事案（東京地判昭和58・8・22）

→治療後のケアについても、訴訟リスクがあることの認識が必要

イ、インプラント

インプラント埋入後、数年経ってから動揺を訴えてくるケースが多い。自由診療で比較的高額な費用を支払った患者は、当初の期待に反する結果になれば失望も大きく、トラブルになりやすい

(対応)

保証期間を契約で定めている場合は、契約に従った対処

保証契約がない（認められない）場合は、埋入術が歯科医としての医療水準に適うものであったかが問われる。医療水準にかなった治療を行ったにもかかわらず、患者の口腔衛生保持が悪いことが原因でインプラントを除去せざるをえなくなったときは、治療費の返還・損害賠償は不要。

(防止策)

保証期間・内容について契約書の文言を弁護士にチェックしてもらう。

手術適応の判断を慎重に行い、無理な埋入術は避けるとともに、過誤がなくともインプラントがもたなくなることがあることを事前に十分説明し、それを診療録等の文書に記録しておく。

ウ、抜歯治療

(裁判例)

- ・ 抜歯の対象となる歯がどの歯であるか、その歯の状態、抜歯の必要性について説明すべき義務があったのにこれをしなかったとして、説明義務違反を認めた事例（東京地判平14・5・27、慰謝料150万円認容、なお減額事由として、YがX宅を訪問して謝罪していることが挙げられている）

→歯科治療では、他の部位の痛みもしばしば問題になる。予想できるのであれば、事前に説明しておく必要がある。明らかな過誤であるときは、謝罪を尽くすことも裁判に有利な事情となる（ただし、安易な謝罪は危険であることにつき前述）

- ・ 4歳児の抜歯の際に、抜いた歯を口内に落とし、気道閉塞により窒息死した事例（認容額4600万円）

→意外に頻発するケース。他に滅菌加熱した詰め物を顔に落とし火傷を負わせるケースなども。救急救命及び応急処置の手技・器具や緊急搬送先について、十分に確認しておく

エ、顎関節症の治療のための歯牙の削合

(裁判例)

- ・補綴治療の説明に当たって、治療の前提として大幅な歯牙の削合を行うこと、その後は自然歯として使用できなくなることを具体的平易に説明すべき義務があり、これに反したとして説明義務違反を認めた事例（東京地判平12・12・25、慰謝料50万円認容、Xは補綴治療が歯に冠を被せて咬合面を高くするためにすることは説明により理解していたが、大幅な削合・自然歯として使用できなくなることを理解していなかったため、Yの説明は不十分であった）

→回復不可能な治療を施す場合、通常よりも高度の説明義務が求められる。

承諾書の記載文言について、事前に専門家と相談しておくべき。

口頭で承諾を得る場合は、録音・メモなどを残しておくほうがベター。

オ、個人情報の漏洩

(原因)

院内：データ・カルテの紛失・不適切な廃棄、FAX誤送信、患者との会話からの漏洩、スタッフによる持ち出し、インターネット経由のウイルス感染

院外：第三者との会話から、パソコン等の盗難、委託業者の管理不備

(対応)

→後述

カ、ネットでの名誉毀損

※今もっとも発生しやすく、対処しにくい問題かも知れない。

(対応策)

掲示板の管理人に対して、任意の削除依頼をする（応じてもらえない可能性大）
応じてもらえない場合は、管理人やプロバイダに対して書き込み情報の削除請求
及び発信者情報の開示請求（プロバイダ責任制限法上、①権利侵害が明白②開示
の必要性が必要）をして、管理人・プロバイダ・発信者に対して損害賠償請求を
する

→速やかに弁護士に相談すべき（ただし、削除請求が通るかの判断は微妙）

キ、カルテのコピー要求

→後述

第2 医師賠償責任保険

(1) 種類

ア、医療施設の医師賠償責任保険

被保険者は開設者である法人。使用人が行った歯科医療行為もカバー

イ、勤務医の医師賠償責任保険

(2) 利用上の注意点（賠償の範囲）

①免責事由がある

・医療行為に過失がない場合

→過失の判断は証拠に基づく法律判断なので、同情・悔悟などにより安易に過失を認めるのは不適切。支払ったはいいが、保険がおりないことになる。従って、支払前に保険会社への確認は不可欠。

(なお、訴訟の場合には、保険会社に対して訴訟告知という手続をとる)

- ・美容を唯一の目的とする歯科医療行為の場合

→審美歯科治療は免責となる

従って、「美容医療賠償責任共済会」などへの加入が別途必要

- ・名誉毀損・秘密漏洩に起因する損害の場合

→個人情報保護対策が不可欠となってくる（後述）

また、別途「個人情報漏えい保険」という商品も用意されている

- ・医療の結果を保証することにより加重された損害の場合

- ・他の医師、薬剤師、看護師その他の使用人が仕事中に被った障害

(患者が火災や建物、待合室等の設備などを原因として損害を被った場合には、一般的に、医療施設特別約款が付いており、担保される)

など

②示談や和解前に保険会社の了解を得ておく必要がある

具体的金額まで確認しておく必要がある

③事故日を確認する

一般的には、その障害が保険期間中に発見された場合が保険金支払いの対象となる。

「発見」とは、次のいずれか早い時点をいう。

a 被保険者が身体の障害が発生したことを最初に認識したとき

b 被保険者に対して損害賠償請求が提起されたとき

(c 損害賠償請求が提起されるおそれを認識し得たとき)

患者から賠償請求された日か、医療サイドが事故と認識できた日かで、適用の有無が問題になるため、契約内容を確認しておく必要がある

④保険金の上限があること

通常、1事故3～5000万円程度が填補限度額

⑤免責金額があること

一定金額・または一定割合で免責の規定がおかれることが多い。

多くの場合、50万円ないしは100万円が免責金額となっているようである。

⑥交通事故のような示談代行はない

弁護士は紹介してくれる（と思います…）。その場合、基本的に弁護士費用は（全体の負担額が免責金額を超える部分について）保険金から支払われる。

もっとも、

- ・自由に弁護士を選べない
- ・ちょっとした相談ができない
- ・過失がない場合には保険がおりない
- ・賠償金額が少ない場合には結局弁護士費用も自腹になる

などの不都合が考えられる。

第3 弁護士との付き合い方

1 弁護士の必要性

- ・紛争予防の重要性
- ・身近に相談できる相手
- ・その相手が、迅速に対応してくれること、親身に対応してくれること、専門的で的確なアドバイスをくれること

2 弁護士費用の決め方

①着手金・報酬金（基本）

着手金は請求額を基本に5～10%、報酬金は成功の程度に応じ、経済的利益の10～15%。金額が上がるとパーセンテージは下がる。

これに、かかった期間や手間、難易度に応じて30%の範囲で増減する。

②タイムチャージ

時間当たり2万円～青天井？

③顧問契約

一般的には、月5万円～10万円程度で、相談以外は別途という場合が多いと思う。

第4 歯科医院の個人情報保護対策

1 個人情報取扱事業者

- ・識別される特定の個人の数の合計が過去6か月以内のいずれかの日において5000を超える場合、個人情報保護法の適用がある
- ・5000人の中には、歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士などのスタッフと、患者及びその健康保険の被保険者証に記載された家族が含まれる。

2 個人情報取扱事業者になると、何をしなければならないか

- ・個人情報保護に関する考え方や方針に関する宣言（いわゆる「プライバシーポリシー」「プライバシーステートメント」）の策定、公表
- ・利用目的の特定・通知

- ・ 個人データの第三者提供の原則禁止
- ・ 本人が請求があった場合の個人情報の開示

3 個人情報とは何か

- ・ 記載された氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができる情報

(例) 患者個人情報：問診表、保険証、紹介状、診察券、予約票、診療録、処方せん、レントゲン写真、レセプト、歯科ローン控えなど

スタッフ個人情報：履歴書、名簿、出勤簿、タイムカード、給与台帳、業務評価一覧、源泉徴収関連書類など

- ・ 生存する個人に関する情報であり、患者が死亡した場合は、形式的には該当しない。
- ・ 個人情報の匿名化
情報から、氏名、生年月日、住所等、個人を識別する情報を取り除くことで、匿名化できる。
症例写真などの場合、一般的には目の部分をマスキングすることで、匿名化され
ると考えられる。

4 利用目的の特定（法15条）・通知（法18条）

- ・ 個人情報を取得するにあたって、あらかじめその利用目的を公表・通知しておく
(院内掲示やホームページで公表、問診票への記載等)
- ・ 取得の状況から目的が明らかな場合には、適用除外。通常は、患者に対する医療サービスの提供、医療保険事務等の目的の場合、明らかといえよう。

5 安全管理措置、従業者・委託先の監督（法20～22条）

- ・漏洩、滅失がないように、組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置を講じなければならない。
- ・従業者（雇用契約や就業規則の整備、スタッフ研修）、委託先（契約書、定期的な確認）の監督義務

6 個人データの第三者提供（法23条）

- ・原則として、本人の同意を得ないで、個人情報第三者に提供してはならない。
- ・保険会社、患者の勤務先、学校、マーケティング会社等からの照会に回答するためには、本人の同意が必要。
- ・警察からの照会や、第三者提供が必要にもかかわらず患者が意識不明のような場合は例外的に本人の同意は不要。
- ・他の医療機関からの照会に回答する場合、その医療機関が本人から同意を得ていれば、本人の同意を推認できる。
- ・家族や児童、生徒に付き添う教職員への病状の説明も、黙示的に同意があると考えて良い。
- ・検査を業務委託する場合、同一事業者が複数の施設間で情報を交換する場合は、「第三者」に該当しないので、同意は不要。

7 個人情報の開示：特にカルテの開示について（法25条）

- ・同法により、開示義務がある。

（例外的に、病状、治療経過等を患者に説明しても重大な心理的影響を与え、その後の治療効果に悪影響を与える場合は除かれるが、歯科では想定しにくいので

あろう)

- ・開示請求に対し、当該データが損じしないとき、開示しないことを決定したときは、本人に対し、遅滞なく通知する。
- ・事前に開示手続きを定めておくべき
 - ①開示請求の用紙をはじめとする書式類
 - ②手数料設定と徴収方法
 - ③開示のための窓口業務の手順と担当者の決定
 - ④各種書類の検索を考えた整理保管の見直し

第5 労務管理

1 労働契約締結について

(1) 採用内定取消

- ・取消事由は、採用内定当時知ることができず、また知ることが期待できないような事実で、合理性のあるものでなくてはならない
- ・通常の解雇よりも広い範囲で認められる試用者の解雇（本採用拒否）と基本的に異なることはない（但し、後述のとおり本採用拒否は困難）
- ・内定に至らなくても、雇用契約締結の期待を抱かせれば損害賠償義務が生じうるので、採用面接での言動には注意する必要がある

(2) 本採用拒否

- ・使用者が採用決定後の調査により、または使用中の勤務状態等により、当初知ることができず、また知ることが期待できないような事実を知るに至った場合に、その事実を照らして解雇が客観的に相当と判断できる場合に、留保解約権を行使

できる

- ・判例上、通常の解雇よりも（多少）広い範囲で認められている。とりわけ、専門的能力を評価されて（中途）採用した場合などは、解約権行使の相当性が認められやすい。

→歯科衛生士・歯科技工士など、専門的能力に期待して採用したのに資格がなかった、あるいは能力が不十分であった場合は、本採用拒否の合理性が認められることもある

2 賃金について

（１）賃金未払

- ・全額払いが原則で、協定によらず、損害賠償等との相殺は認められない。
- ・毎月１回以上一定期日払いが原則

（２）残業代

- ・賃金計算は、規模が大きくなった場合、社労士に委託するのが合理的
- ・労務時間の管理（タイムカード）
- ・所定労働時間は、法定労働時間（１日８時間、週４０時間）の範囲とする
始業、終業、休憩時間を就業規則で定める。
- ・そもそも残業（法定労働間を超える時間外労働）させるためには、労働協定（いわゆるサブロク協定）を締結し、行政庁の届出をしなければならない（法内残業には、協定は不要）
- ・時間外残業については２５％、休日労働（少なくとも週１度の休日を与えなければならない、その日に労働させること）は３５％の割増賃金の支払いが必要。その他、深夜労働の割増がある。
- ・管理監督者（管理職）には適用されないが、いわゆる「名ばかり管理職」がさわ

がれる昨今、名称にとらわれない判断が必要

(3) 退職金

- ・就業規則や労働契約に定めがなければ原則支払義務は無し
ただし、支払いの慣行があれば、支払義務が発生する
- ・懲戒解雇の場合の支払義務
→判例は分かれるが、少なくとも、退職金規程等に懲戒解雇の場合の不受給を明記する必要がある

3 労働契約終了について

(1) 解雇

- ・法令上の解雇の制限
 - ①業務上の傷病による休業期間及びその後30日
 - ②思想信条等を理由とすること
 - ③出産や育児休暇、その他性別の差を理由とすること など。
- ・解雇権濫用法理
法令上の解雇禁止に抵触しなくても、社会的相当性が必要
- ・解雇予告義務（30日前予告）

(2) 懲戒解雇

- ・就業規則による懲戒解雇事由の明示が必要

(3) 雇い止め

- ・雇い入れの日から1年を超えて継続勤務しており、3回以上更新したパートタイム労働者に対しては、契約期間満了前30日前までに更新しない旨を予告するこ

とが求められている(平成20年1月23日厚生労働省告示12号)

- ・判例では、反復更新された有期契約が、職務内容・更新手続き・採用、更新時の諸事情に照らして、客観的に期間の定めのない契約と実質的に異なる状態にあるか、あるいは、当事者が雇用継続を期待できる状況にあるときは、雇い止めに解雇法理が類推適用される。