



明日から使える!



医療接遇 × トラブル対応

抄録集

2026.7.1～12.27 オンデマンド配信



視聴無料

◀ 配信視聴のお申し込みは弊社ホームページから
<https://www.medience.co.jp/forum/>



 LSIメディエンス
A Member of PHC Group



明日から使える！

医療接遇×トラブル対応



MEMO

第23回 メディエンスFORUM2026

講演1

患者・家族の怒りとどう向き合う？

～カスハラの前引きと組織的対応～

演者 おおうら ひろゆき 大浦 裕之 先生
岩手県立中央病院 呼吸器外科・副院長

講演2

医療機関のための 悪質クチコミ対応実践術

演者 おのうち やすひこ 尾内 康彦 先生
元大阪府保険医協会事務局次長

講演3

医療者を守るカスハラ対策

演者 くわばら ひろみち 桑原 博道 先生
仁邦法律事務所 所長・弁護士

講演4

カスハラから医療従事者の心を守る

“我慢させない” “抱え込ませない”

演者 くまがい まさみ 熊谷 雅美 先生
医療法人社団康心会 康心会汐見台病院 看護部長

患者・家族の怒りとどう向き合う？

～カスハラ線の引きと組織的対応～

演者 大浦 裕之 先生 岩手県立中央病院 呼吸器外科・副院長

近年、患者・家族からの暴言・暴力や理不尽な要求などに代表されるカスタマーハラスメント（いわゆるカスハラ）への対応が、医療現場における重要な課題となっています。しかし現実には、こうした事象はしばしば「当事者がどう対応するか」という個人の力量や忍耐力の問題として扱われ、組織としての判断基準や介入の枠組みが十分に整理されているとは言えません。その結果、現場では対応が属人的となり、一人で抱え込む構造が生じやすくなっています。

本講演では、患者・家族の怒りを単なる感情の問題としてではなく、医療安全と組織運営に関わる構造的課題として捉え直し、カスハラの線引き、組織的対応、さらに組織として講ずべき防止対策の枠組みを提示いたします。

まず、正当なクレーム、明確なカスハラ、そしてその中間に位置するグレーゾーンを概念的に整理します。さらに、妥当性に乏しい要求や過度な説明要求が継続し、結果として医療者の時間・労力・心理的資源を消耗させる状況も、組織的に検討すべき対象となります。重要なのは、線引きの目的が相手を排除することではなく、一人対応を固定化させないための判断軸を持つことにある、という点です。

次に、怒りへの対応を当事者任せにしないための基本原則を示します。重要なのは、①その場で個人に解決させないこと、②怒りを一人で受け止めさせないこと、③記録・共有したうえで、必要に応じて委ねること、の三点です。その具体的手法として、第三者介入モデルであるアクティブバイスタンダー 5D を紹介し、初動対応、エスカレーションの判断軸、再発防止に向けた記録の位置づけを整理します。

あわせて、組織として平時から整えておくべき防止対策についても取り上げます。具体的には、対応方針の明文化、相談窓口の整備、事例の記録と共有、管理者への迅速な報告体制、職員研修、院内ルールの周知、多職種で対応を支える仕組みづくりなどです。カスハラへの対応は、事案発生後の対処だけでなく、日頃から「誰も一人で抱え込まなくてよい仕組み」を整備しておくことで、初めて実効性を持ちます。

本講演の目的は、「対応力の高い個人」を増やすことではありません。目指すのは、誰も一人で抱え込まなくてよい現場を構築することです。そのための線引き、介入、防止対策の実践的枠組みを、理論と事例の双方から検討し、医療安全に資する組織対応のあり方を提示いたします。



明日から使える！

医療接遇×トラブル対応



PROFILE

おおうら ひろゆき

大浦 裕之 先生

岩手県立中央病院 呼吸器外科・副院長

1988 年 東北大学医学部医学科 卒業
1990 年 東北大学加齢医学研究所 研究員
1995 年 医学博士号 取得
1997 年 岩手県立中央病院 呼吸器外科 医長
2002 年 John Muir Health Concord Medical Center 短期臨床留学（Concord, California, USA、高度急性期病院）
2009 年 岩手県立中央病院 呼吸器外科長
2018 年 同 医療安全管理部長
2020 年 同 副院長 現在に至る

〈学会・資格等〉

東北大学医学部臨床教授（呼吸器外科学）
呼吸器外科専門医合同委員会：呼吸器外科専門医
日本呼吸器外科学会：終身指導医、評議員
日本外科学会：外科専門医
日本肺癌学会：評議員、暫定指導医
日本臨床倫理学会：臨床倫理アドバイザー
日本医療機能評価機構：医療クオリティマネジャー（QM）
医療対話推進者（医療メディエーター）
日本ハラスメントカウンセラー協会：上級ハラスメントマネージャー
日本アンガーマネジメント協会：アンガーマネジメント ファシリテーター ™
アンガーマネジメント トレーナー ™
アンガーマネジメント ハラスメント防止アドバイザー ™
National Anger Management Association : Certified Anger Management Specialist-I
The Best Doctors in Japan 2024-2025 (Best Doctors, Inc., Boston, Massachusetts, USA)

〈著書〉

「医療現場のアンガーマネジメント入門」日経 BP, 2024 年

〈主なハラスメント対策関連論文〉

- 大浦裕之、他．
高度急性期病院におけるパワーハラスメント防止に向けた組織的アンガーマネジメント導入の試み．日本医療マネジメント学会雑誌，22(2): 100-104, 2021
- Oura H, Miyata G.
Benefits of Organizational Anger Management Program to Prevent Disruptive Behaviors: A Japanese Hospital Case Study. *Frontiers in Clinical Trials*, IntechOpen. Published: October 23, 2022
- 大浦裕之、宮田剛．
医療機関におけるパワーハラスメント抑止に向けた防止対策体制の構築．臨床倫理，13: 21-30, 2025

医療者を守るカスハラ対策

演者 桑原 博道 先生 仁邦法律事務所 所長・弁護士

1. 組織としての体制整備

カスハラ対応の前提として、医療機関は「迷惑行為に対する方針」を策定・公表し、断固とした姿勢を示すことが重要です。具体的には、暴行や暴言、土下座の要求、執拗な言動、過剰な診療・金銭要求などを「迷惑行為」と定義し、これらがあった場合には診療拒否や立ち入り禁止措置を講じること、さらには民事・刑事両面での法的措置を辞さないことを明文化します。また、違反者に対する「誓約書」や「診療拒否の通告書」の書式を備えておくといった実務的な備えも有効です。

2. 診療拒否と「応招義務」の境界線

医師法 19 条 1 項に基づく「応招義務」があるため、医師は正当な事由なく診療を拒否できません。正当な事由があるかどうかについては、裁判例では、患者との信頼関係の有無が重視されています。

診療拒否が認められなかった事例（損害賠償命令）：患者の知人によるトラブルを理由に、十分なヒアリングや事実確認を行わず診療を拒否したケースでは、診療関係が損なわれていないとして、たとえ治療の緊急性がなく、他院での受診が可能であるとしても、診療を拒否する正当な事由は認められませんでした。

診療拒否が認められた事例（請求棄却）：糖尿病患者が治療に非協力的で、医師に対し高圧的な態度を示し大声で反発したケースでは、信頼関係の維持が困難であり、かつ慢性疾患で緊急性も低く、他院での受診が可能であることから、診療拒否が正当化されました。

このように、「迷惑患者」に対する診療拒否は、信頼関係喪失につながる具体的な言動の記録を残し、十分な証拠に基づいて行う必要があります。

3. その他の法的対応（刑事・民事）

悪質なケースでは警察との連携や損害賠償請求を検討します。

刑事対応：暴行、脅迫、強要、不退去、威力業務妨害などの罪名に該当する場合、被害届や告訴状の提出を検討します。

民事対応：医療者個人や法人が損害賠償を請求できます。受忍限度の観点からハードルは高い傾向にありますが、傷害や精神疾患を発症した場合は高額な賠償が認められることもあります。



明日から使える！

医療接遇×トラブル対応



結論

医療現場でのカスハラ対策は、医療者の心身の健康と他の患者の療養環境を守るために不可欠です。感情的な対応を避け、組織として明確な指針に基づき、事実を克明に記録しながら冷静に対処することが求められます。

PROFILE

くわばら ひろみち

桑原 博道 先生 仁邦法律事務所 所長・弁護士

1993 年 明治大学法学部 卒業
1996 年 司法試験 合格
1999 年 司法研修所 卒業、弁護士資格 取得、加藤法律会計事務所（現在の仁邦法律事務所）勤務
以後、医療側の代理人、顧問弁護士として活動
2005 年 仁邦法律事務所 業務責任者
2007 年 仁邦法律事務所 所長
2008 年 東邦大学医学部 客員教授（医療倫理と法律）
2011 年 順天堂大学大学院 医学研究科 卒業、医学博士号 取得
2024 年 順天堂大学医学部 客員教授（病院管理学）

〈所属学会〉

日本臨床倫理学会
日本臨床医学リスクマネジメント学会 など

〈連載（現在）〉

日常診療に生かす医療訴訟の教訓（執筆分担、日経メディカルオンライン）
医療訴訟の「そこが知りたい」（執筆分担、日経ヘルスケア）
開業医の医療トラブル Q&A（東京内科医会会誌）
小児と医療トラブル（日本小児科医会会報）

〈著作〉

74 の注目判例に学ぶ 医療訴訟対策の勘所（執筆分担、2022 年）
桑原弁護士の医療トラブル相談 Q&A（2018 年）
医療機関に伝えたい訴訟回避のための法務アドバイス（DVD、2018 年）
知っておきたい日常診療に関わる法律と制度（執筆分担、2009 年）
専門訴訟体系 第 1 巻「医療訴訟」（執筆分担、2007 年）
医療現場の個人情報保護 Q&A（2006 年）
Q&A「医療トラブル」対策ハンドブック（2006 年） など

カスハラから医療従事者の心を守る

“我慢させない” “抱え込ませない”

演者 熊谷 雅美 先生 医療法人社団康心会 康心会汐見台病院 看護部長

最近の病院に入院される患者の年齢層はさらに高齢化しており、認知症のある患者が多くなっています。そのため「患者から噛まれた」「患者から唾を吐かれた」「患者から暴力を振るわれた」というアクシデントが散見されます。しかし看護職のほとんどは「仕方ないです」とあきらめ、患者からの暴言暴力に耐えながら業務にあたっています。

さらには、謂れの無いクレームをたった一人で、何十分も聞かなければならないことも生じています。

2025 年 6 月 11 日に「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布されました。この改正により、2026 年 10 月 1 日、カスタマーハラスメントの防止措置が事業主の義務となります。

厚労省等の資料によれば、カスハラによって、医療従事者はストレスを感じ、メンタルを病み、休職や退職を余儀なくされている現実がわかります。とくに 24 時間、患者ケアを担当している看護職は、その頻度が高くなっています。

雇用主は、カスハラが生じない職場づくりとカスハラを受けた職員への対応が義務となりました。

まずはカスハラが生じない職場づくりです。何がカスハラなのかを理解していただくための周知が必要です。さらにはハラスメントが生じない組織文化の醸成や労働環境の構築が求められています。

そしてカスハラを受けた職員への対応です。職員がカスハラをがまんせずに対応できるよう、カスハラが生じた時、どう対応すればいいのかが明確に決められている（誰でも対応できるようマニュアル化）受けたら直ちに組織が動き、受けた職員を支援する（届出や支援システムが決まっている）職場であることが必要です。

最近では、目の前のカスタマーではなく、SNS 上のカスタマーからのハラスメントも深刻になっています。このような現状にあって、どのように職員をカスハラから守っていくのか、考えていきたいと思います。



明日から使える！

医療接遇×トラブル対応



PROFILE

くまがい まさみ

熊谷 雅美 先生

医療法人社団康心会 康心会汐見台病院 看護部長

- 1981 年 済生会神奈川県病院
- 1987 年 聖マリアンナ医科大学看護専門学校
- 1991 年 神奈川県立看護専門学校
神奈川県衛生部医療整備課看護指導班
神奈川県立看護教育大学校 看護教員養成課程
- 2003 年 横浜国立大学大学院教育研究科学校教育臨床修了（教育学修士）
済生会神奈川県病院看護部長
- 2006 年 済生会横浜市東部病院看護部長
- 2007 年 同院副院長兼看護部長
- 2013 年 東京医療保健大学大学院医療保健学研究科修了（看護マネジメント学修士）
- 2017 年 日本看護協会 常任理事
- 2021 年 済生会横浜市東部病院 特任院長補佐
- 2022 年 湘南医療大学 ヘルスケア領域 教授
- 2023 年 康心会汐見台病院 看護部長

〈資格〉

- 2013 年 認定看護管理
- 2022 年 キャリアコンサルタント

〈著書〉

- 令和元年版 看護白書「看護職の働き方改革～社会の動きと看護現場での取り組み～」 日本看護協会出版会
- 働き方が変わる！ 組織が変わる！ 看護現場の業務改善お役立ちマニュアル メディカ出版
- 日本医療マネジメント学会監修：ガマンしない、させない！ 院内暴力対策「これだけは」、メディカ出版，2017.

MEMO
