

はじめに

病院トラブルの現状

■病院トラブルと事務管理者

本書は、病院の事務管理者・コア事務職員の皆さんが、トラブルに遭遇した医療スタッフから相談を持ちかけられた場合に、手に取っていただくことを目的にしています。

■病院におけるトラブルの本質

多くのトラブル

病院のトラブルといえば、医療訴訟と院内暴力がその代表格とされます。もちろん、医療訴訟も院内暴力も病院運営にとって大きなリスクです。しかし、現場で私たちを悩ます病院トラブルの多くは、訴訟や院内暴力ではありません。

医療訴訟の多くは民事訴訟であり（明白な医療過誤の場合には、刑事訴訟に発展する恐れはある）、賠償額を巡り、双方で代理人（弁護士）を通したプロ同士の冷徹なやりとりが展開されます。賠償額を巡る争いですので、医師賠償責任保険（後述）加入によってある程度のリスクヘッジが可能です。一方の院内暴力は明らかな犯罪です。警察との連携を誤らなければ、適切な対応が可能です。院内暴力への備えとして警察OBの採用も広がりを見せています。

それでは、病院運営を妨げるリスクとは何でしょうか？

職員のモラルハザードや労働法上の諸問題など、人事労務管理上のリスクも数多くありますが、最大のリスクは顧客たる「患者さんの一部」との間に生じるトラブルです。数百人の見知らぬ人々が共同生活を営む病棟や、1日千人以上の人々が行き交う外来ではさまざまなトラブルが発生します。そしてこれらのトラブルの多くは、訴訟や暴力といったカテゴリーにあてはめられるものではありません。病院も他のさまざまな業界同様、事業を行う以上、ときには難しいトラブルも避けられません。トラブルは社会を映す鏡であって、それぞれの患者さんには個々の要求や期待があります。一律に「モンスターペイシェント」とレッテルを張って、自己憐憫に浸っていても解決になりません。

要求の多様化

今日、個人の価値観は多様化し、安全神話と相まって医療への期待値は上昇の一方です。患者さんはそれぞれ異なる価値観によって、自分は正当と考え、真剣に申し立ててきます。そこには自分が「言いがかりをつけている」といった意識はありません。

私が病院に採用された当時（20数年前）、声を荒らげる威勢のいい患者さんは多かったものの、一部の要注意者以外の多くの患者さんは皆、静かなものでした。病院に何らかの申し立てをされることはまれで、皆何も言わず病院を利用されたものでした。その後、嵐のような90年代の医療バッシングを経て、今日では「普通の人が普通にクレームを言う」成熟した時代になったのです。

もちろん、患者さんが各々の価値観に基づいた要求をされることは、当然の権利です。しかし、なかには荒唐無稽なものや、どう考えても無理難題といった要求が多く寄せられます。すべての要望を受け入れることはできないため、拒絶せざるを得ない難しい対応が著しく増加しています。

どうすればよいか

トラブルの多くはこうした多様な要求と、病院機能の摩擦から生じる、いわば「分かり合えない」時代のトラブルです。多様な要求は、一律にハードクレーム・ソフトクレームという分類は難しく、病院の対応も相応の変化を遂げる必要に迫られています。病院はそれでも医療を毎日安定して供給しなければなりません。有用な対策は、同様事例の経験と問題分野に関する社会状況の理解です。それぞれのトラブルに対する知識とノウハウの集積（ナレッジ）が、病院側に不可欠になったのです。

■現代の状況

(1) ノーリスク・ハイリターンを求める風潮

リスクとは「不確実性に伴う危険」、または「損害の発生する可能性」であり、当然、好ましいものではありません。

しかし、リスクを取っても余りある他の“利益”を得て、社会は便利になったのもまた事実であり、リスクと利益は不可分です。したがって、リスクは簡単に避けて通ることはできません（リスクマネジメントの世界では「リスクを管理し、最小化する」ことを目的とし、「絶対安全（リスクゼロ）はあり得ない」とされます）。

一方の現実社会では、何よりも安心・安全を求める風潮が加速しています。企業は、経営の表向きのキーワードを、経済合理性の追求から安全・安心・環境・遵法・社会貢献にシフトしました。そして社会は企業に対し「安全と安心の提供・法律と環境の遵守、個人の権利・プライバシーへの不可侵」を要求するようになったのです。こうした変化への対応を誤った結果、存続の危機に立たされる企業が続出しています。