

令和6年5月20日

鹿追町議会議長 上 嶋 和 志 様

産業厚生常任委員長 川 染 洋

鹿追町立（国民健康保険）病院運営環境の改善を求める陳情書に係る
調査報告について

令和6年2月29日開催の議会運営委員会において本委員会に付託されました調査事件について、調査の結果を下記のとおり報告いたします。

記

1 調査事件

鹿追町立病院運営環境の改善を求める陳情書について

2 調査趣旨、目的

陳情は、陳情者から町長宛てと議長宛ての2通が提出されるのが一般的であるが、今回の事例では、議長宛てであり極めて異例な形である。

鹿追町立国民健康保険病院に来院する患者に対する医師の対応のあり方の事実の調査及び院長の院内ガバナンスについての必要があるや否やの原因を含む事実関係を把握し当委員会として、医療行政サービスのより一層の充実を求め建設的な提案をするための情報を得ることである。

3 調査日時、場所

(1) 日時

令和6年4月14日（日） 午後1時30分～午後2時46分

令和6年4月16日（火） 午後2時00分～午後3時56分

令和6年4月18日（木） 午後4時00分～午後5時44分

(2) 場所

鹿追町議会委員会室

4 調査対象者（聞き取り）

(1) 陳情者(患者):A氏、B氏、C氏、D氏、E氏（当日欠席）

(2) 病院事務長

- (3) 総看護師長
- (4) 院長
- (5) 町長

5 調査（聞き取り要旨）内容、調査結果

(1) 陳情者4名

①

- ・院長から喫煙者に対する医療差別を受けたと感じたこと。
- ・院長から「咳の原因はお父さんの喫煙が原因だから、それによる子供への咳の薬は出せない」と言われ、結局子供の咳の原因が分からなかったこと。
- ・診療内容に納得がいかないのに、これでは受診することでかえって苦痛を与えられる状況になると思い他の病院へ行ったこと。

②

- ・咳が止まらず町立病院で受診し血液検査などをしたが、院長から「煙草のせいだ」と言われた。その他の原因が知りたくて質問をしたが答えてくれず「お前に言っても分からない、このクソガキが」と暴言を吐かれたこと。
- ・後日、他町の病院で検査をするとウイルス性の気管支炎と診断されたこと。
- ・「自分の家族が鹿追町にいるから、お世話になっているからと声を上げられない人たちが沢山いると思う」と発言していること。

③

- ・父が再入院や検査について院長と外来で話をしたとき、父は入院や辛い検査に凝りていたため拒むと、事務所にまで聞こえるような大声を出され「怖くて何も伝えることができなかった」と言っていたということ。
- ・母は「怒鳴られても我慢して行く。行くところがないから」と言い、転院したら娘たちに迷惑をかけると思い町立病院を選んでいること。
- ・「患者が医者に話を聞いてもらい、安心して帰ってこられる。これだけでいい。そんな対応をしてくれる町立病院を強く望む」と言っていること。

④

- ・娘がふらつきや立ちくらみ、倒れたりすることもあり町立病院を受診した。今後小児科にかかった方がいいか、診療科を変えた方がいいか分からないため相談したかった。

しかし院長は「どうせ何でもないので、こんなの何でもないのでしょ」と、中学生の娘に対しても威圧的だったこと。

- ・小学生3年生の娘が発熱、風邪症状で受診したところ、診療室に入ってすぐ院長に「子供の風邪は薬を飲んで治すものじゃない」と言われて薬も処方されなかった。診察してもらえない、嫌なことを言われて門前払いになるような病院は何のためにあるのか。不安であり疑問に思っていること。

(小括)

これら4名の町立病院への不信、不満はすべて院長に起因しているものである。

患者の話を十分に聞いてもらえないことから、十分に思いが言えなくなることへの不安な気持ちと誰のための町立病院なのかとそれぞれ疑問を持っていることが聞き取れる。

患者と医師とのコミュニケーションの不全が最大の原因である。

これらすべて院長対応であったことの事実は、猛省を促す措置が必要である。

患者の思いが言える、話しを十分聞ける医師になることが最も重要な解決方法であろう。

(2) 病院事務長

- ・事務長として、院長の患者や看護師等に対する暴言等、陳情書に書かれている事実があったことは承知していること。
- ・その内容について看護師等から相談を受け、その都度理事者へ報告をしていること。
- ・院長にも「もう少し柔らかく患者に接することは出来ませんか」など数回促したこともあるということ。
- ・院長がすぐカッとなるときがあるのは承知しているとのこと。
- ・令和5年度の入院患者数は目標値を上回り、外来患者数は目標値を下回っていること。
- ・町長が患者に対する対応について、令和6年1月30日に院長に直接話をしていることを承知していること。

(小括)

事務長は院長の患者への暴言等を承知しており、設置者にもその都度報告し、院長にも事務長職の職責内で注意をしているが、事務長も病院経営について重責を担っているのは当然のことであり、責任は免れないものである。

(3) 総看護師長

- ・私に対して院長から強い言葉で言われたことが3回ほどあったこと。
- ・患者に対しては、高齢の方が一人で来ると説明を理解していただかず、声が大きくなるがあったこと。
- ・患者が密室（診療室）で声を荒げて言われると萎縮してしまい、自分が言ったことが間違っていたのではないかと心配になり相談されることがあったこと。

- ・技術の中には話術もあると思う。院長はそこが患者に対して上手にできなかったため不安や不満に思うと感じさせていることがあったこと。
- ・現時点では患者に言葉を荒げてはいないが、話の内容を不快に思われているという印象は今もあると感じていること。
- ・医師と看護師の関係性が十分でないときに、看護師から医師の患者に対する対応の助言的発言は、後に医師から何かあるのではと想像すると助言しづらいこと。
- ・経営会議を行っているが、患者の対応等が話題になる会議ではないこと。
- ・町長から直接話をされて以来、院長の患者や看護師に対する態度は声のトーン等明らかに変わっていること。

(小括)

総看護師長にあっても、院長の大声で患者が萎縮するさまを承知しているという事実は、院長の患者への対応が不適切だと言えることを黙視していたことになる。

総看護師長も理解されているように、看護師のトップとして院長職としっかりとした意思疎通を諮ることは病院経営にとって重大な責務であろう。

課題になっている医師と患者のコミュニケーションのあり方も、経営会議の議題となるよう努力されることが望ましい。

(4) 院長

- ・私への批判があるということを理解していたこと。
- ・陳情書の内容には、事実と異なるところ、誤解もあるが、陳情を出された方にはそう思われたことは重く受け止めていること。
- ・不快な思いをさせた方にはこの場を借りてお詫びをしたいと発言していること。
- ・聞き返されると声のトーンを上げて話す。結果として恐ろしいと感じてしまうのは申し訳ないと思っていること。
- ・意図的に差別はしていない。どこが差別と受け取られているのか考えなければならぬとしていること。
- ・語彙が少ないので思いがなかなか伝わらなく、患者を怒らせていることは自分でも感じているとしていること。
- ・患者への処置や処方、必要がない、リスクが高い場合は出さないということで、拒否や差別ではないとしていること。
- ・医師としての意図がうまく伝わらず拒否されたと感じている人がいれば重く受け止めなければならぬとしていること。

(小括)

院長への批判があることを自ら承知していながら今回の陳情書提出になったことは患者（住民）にとっては大変不幸なことである。

院長自らの反省として、不快感を与えたことに謝罪をしているが、このことは少なからずその事実があったことを認めていることになろう。

院長は、患者と医師との立場の違いをしっかりと自覚し患者と向き合うことがトラブルを無くす何より重要な事であろう。

(5) 町長

- ・患者さんからの苦情も職員に対する関係も聞いていたこと。
- ・院長への直接的な注意は正直すぐには出来ていなかったこと。
- ・院長が着任後1年間常勤1人で、副院長が決まるまで非常に大変な思いをしたため、私が動くのは簡単にいかないというのが正直なところだったこと。
- ・院長が辞職した場合を考え、病院を運営する体制をすぐに立て直す後ろたてをきちっとしてからでなければ行動ができなかったのが事実であったということ。
- ・病院のあり方、スタッフの中でも言い分があると思うが、内部でコミュニケーションが取れるようにしなければ改善は難しいと思うので、必要に応じて体制作りをし、改善に向けた取り組みをしていかなければならないと思っていること。
- ・一連の件に関し、どの段階で整理がつくかわからないが、何らかの形で院長の謝罪なのかどういう形になるかわからないが、そういうことは少なくとも必要だと思っていること。

(小括)

聞き取りから設置者の苦境を窺うことは出来るが、病院は患者（住民）と医師が直結している場所であり、患者にとっては診察時はもちろん、帰りも身体的にも精神的にも安心出来る場所でなければならぬはずである。

設置者には町立病院維持と患者の為にしっかりと医師へのコミットメントが必要であろう。

(総括)

第1. 受診する患者と医師とのコミュニケーション不全が認められた。

このような陳情書が患者から（住民）提出されることは患者（住民）にとっては信頼していたはずの町立病院の診療行為に不信と不満を感じるからだと考えられる。

患者は受診の意として医師に対してはある種の畏敬の念を持ち来院するのが一般的と考えられるが、その際医師からの居丈高な態度、時には患者も人間であることを無視するような言動やコミュニケーションの取り方では、患者も症状や心配していることを上手に伝えられずに不信と不満を持って帰ることになっているのが陳情者の現状であると認識される。

これら医療現場でのトラブルは患者と医師のコミュニケーションの不全が起因しているものといえる。このことは患者と医師との会話が上手くいっていれば避けられる問題でもあろう。

医師と患者の関係においては、医師は医療知識はもちろんのこと、一般論としても圧倒的に優位にある存在であることから、医師としては立場の違うことを前提にして患者に向き合うことが望ましいと考えるべきである。

上述したように医師は「患者の語り」として十分な聞き取りを行う事が重要であり、そのことによりトラブルが解消されるものであると考えなければならない。

院長本人も認めていることであり、相手が理解不足だと瞬間的にカッとなり高圧的、威圧的態になることは自らの考えを押し付け患者からの話を聞かないことで両者のコミュニケーション不全に陥っているのはそこが起因となっていると考えなければならない。

患者には喫煙者が他にも沢山いると思われるが、陳情者の2名に対して院長は差別的とも取れるような対応ではなかったかと思われる。

なぜなら、他の喫煙患者からの苦情は聞こえないからである。このことが差別と感じられた原因であろう。

何れにしても患者の気持ちに対する配慮に欠けている対応であると言わざるを得ない。

第2. 院長職の病院ガバナンスに関する能力発揮が認められない。

病院のスタッフが院長に運営及び環境についての進言を試みるが、病院の最高責任者として真摯に受け止めていないと認められる。

院長職を引き受けた以上、医師としての責任はもちろんのこと企業体の責任者として企業内の統治は重大な責任である。

事務長及び総看護師長からの聞き取りの結果、十分なガバナンス能力が発揮されていないと認識せざるを得ない。

院長のガバナンスの発揮は職員の励起を促すものでなければならない。

現在、職員から労働環境に関して、措置要求が公平委員会へ提出されていることこの事実は院長のガバナンス能力が発揮されていないと認識されるものである。

また、本町の包括ケアシステムの運営は、町福祉課、病院、もみじの里、しゃ

くなげ荘、個人クリニック、歯科医院、かしわのもり、地域住民などの総合施策であり、町立病院が中核とならなければ施策は活性しないのである。

院長には更なるガバナンス能力の発揮を求めるものである。

患者（住民）から期待されている町立病院の長としての役割を認識し、また社会的責任を自覚した病院経営にあたるべきである。

町立病院の責任者として一時、一部とは言え不快を与えるとも思えるような行動が町立病院の信頼を失墜させている事実として認識できるものである。

このことは、全体の奉仕者である公務員としては極めて不適切な行為であると言わざるをない。よって第三者機関による監視機能を働かせること、また病院自体で患者の意見を聴取しておくことが必要である。

以上のことから、この事案は福祉行政における極めて重要な事実で、重大な課題であると考えなければならない。

病院設置者である町長は雇用管理上何らかの措置を講ずる義務を果たすべきである。

当然ではあるが、信頼における医者であるという評価をしている患者がいることも考慮していることを付け加えておくものである。