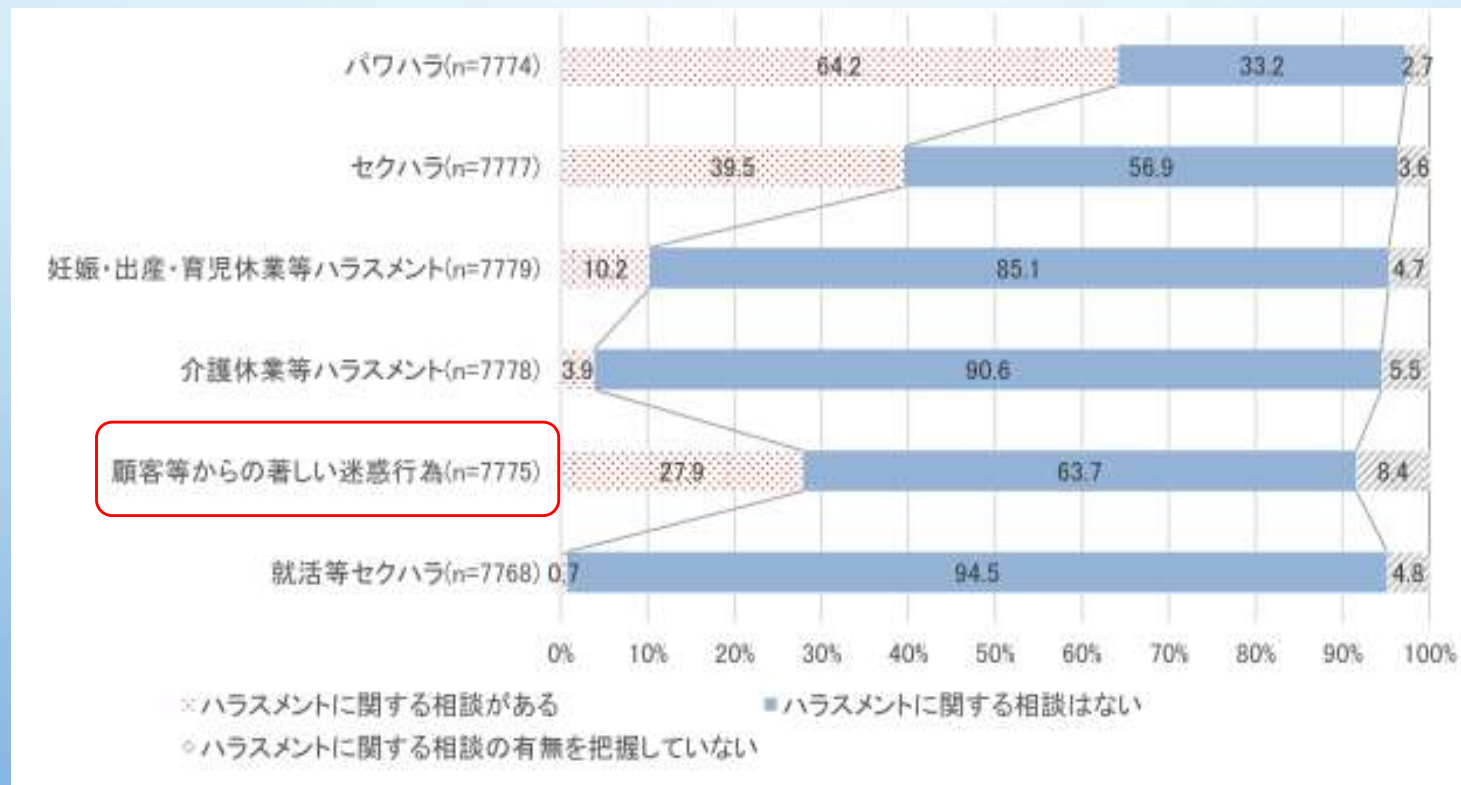


令和7年度第2回 岡山県医療勤務環境改善支援センター講習会  
@岡山県医師会館

# カスタマーハラスメントと その法的動向および実態・対策

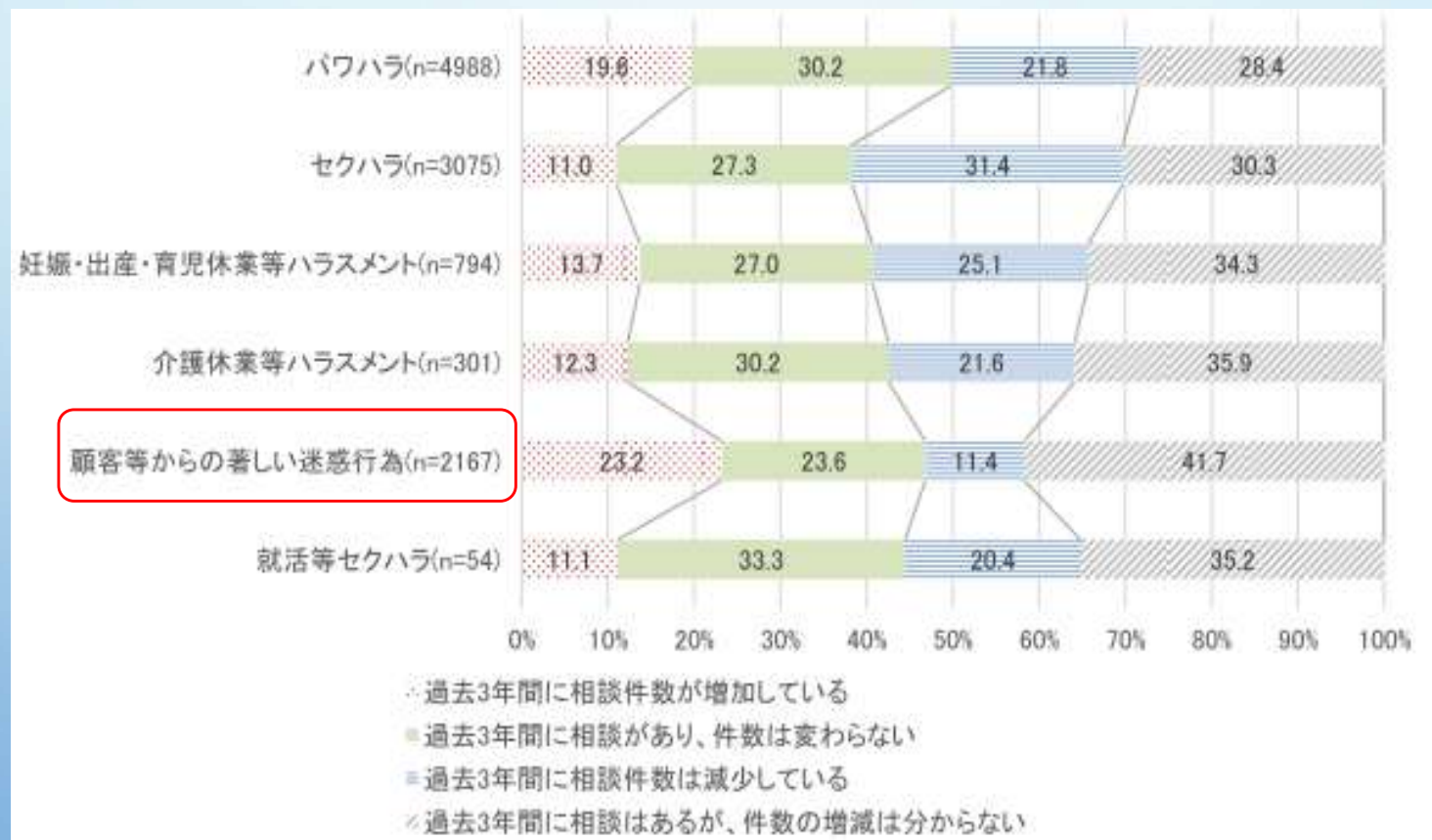
令和8年2月7日  
森脇法律事務所  
弁護士 森脇 正

## ●ハラスメントの現状（過去3年間の相談件数）



※出典：令和5年度・職場のハラスメントに関する実態調査報告書（厚生労働省委託事業）

## ●ハラスメントの現状（過去3年間の経験）



※出典：令和5年度・職場のハラスメントに関する実態調査報告書（厚生労働省委託事業）

## ●ハラスメントの現状（過去3年間の該当件数）



※出典：令和5年度・職場のハラスメントに関する実態調査報告書（厚生労働省委託事業）

## ●ハラスメントの現状についての分析

- ・過去3年間の相談件数をみると、パワハラ、セクハラに次いでカスハラとなっている。
- ・令和2年度の調査では、カスハラ相談件数が19.5%であったのに対し、令和5年度の調査では27.9%と増加している。また、カスハラは過去3年間に減少したという割合が最も少ない(11.4%)。そのため、カスハラの相談件数が増加傾向であることは明らかである。

## ●ハラスメントの現状についての分析

- ・ハラスメントの該当件数について、パワハラ・セクハラも割合は高いが、カスハラの該当割合が圧倒的に高い(86.8%)。

→もはや、カスハラを無視することはできない。

- ・当事務所でも、パワハラの相談件数が依然として多いが、カスハラの相談件数が徐々に増えてきている。また、相談以上に、カスハラの研修依頼がかなり増えてきている。

→カスハラ対策のニーズが高まっている？

## ●なぜカスハラが増えているのか？

- ・パワハラやセクハラとは異なり、法規制が遅れているほか、認知度も低いから？
- ・パワハラやセクハラは、職場内での周知徹底等により、一定程度防止可能であるが、カスハラは会社（事業所）vs顧客の関係のため、顧客にカスハラの規律を及ぼす、顧客にカスハラを理解してもらうことが難しいから？
- ・以前よりもクレームを唱える顧客が増えているから？以前よりもクレームを言いやすい環境になったから？

## ●カスタマーハラスメントの定義

企業や業界によって、顧客等への対応方法・基準が異なることが想定されるため、明確に定義づけすることはできないが、一般的に、

**顧客等からのクレーム・言動のうち、当該クレーム・言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により、労働者の就業環境が害されるもの**

を指すと考えられている。

※出典：カスタマーハラスメント対策企業マニュアル（厚生労働省・パンフレット）



## ●カスタマーハラスメントの定義

- ・「カスタマー・ハラスメント」とは、顧客等から就業者に対し、その業務に関して行われる著しい迷惑行為であって、就業環境を害するものをいう（条例第2条第5号）。

- ・「著しい迷惑行為」とは、暴行、脅迫その他の違法な行為又は正当な理由がない過度な要求、暴言その他の不当な行為をいう（同条第4号）。

→一応の定義付けはなされているものの、抽象的でイメージがしづらい。

## ●カスハラ具体例

- ①長時間拘束型 例：長時間にわたり電話や面前でクレームを言い続ける
- ②リピート型 例：何度説明しても、執拗に電話を繰り返す
- ③暴言型 例：大声での恫喝、罵声、暴言の繰り返し
- ④暴力型 例：殴る・蹴る（直接的暴行）、ドアを強く開け閉めする（間接的暴行）

## ●カスハラ具体例

⑤威嚇・脅迫型 例:「殺すぞ」等と脅迫する、反社会的な言動

⑥権威型 例:優位な立場にいることを利用した言動

⑦店舗外拘束型 例:自宅や特定の場所などに呼びつけてクレームを行う

⑧SNS／インターネット上での誹謗中傷型

例: SNS等で事業所の信用や特定職員の名譽を毀損する

※出典:顧客からのハラスメントの定義とその対応に関するガイドライン(第2版:UAゼンセン流通部門) <sup>11</sup>

## ●よく相談を受けるカスハラ類型

- ・医療スタッフによって態度を変える患者

例えば、医師の前では言うことを聞くが、女性看護師に対しては、気に入らないことがあると延々と暴言を吐く、ねちねちと文句を言う。

- ・スタッフが恐怖を感じるような威圧的な態度で暴言を吐く患者

- ・本来必要のない検査や、独自の治療法を求めてくる患者

- ・お気に入りの女性スタッフを待ち伏せする、長時間拘束する、いやらしいことを言う等といったセクハラに及ぶ患者(＝セクハラはカスハラの一類型)

- ・患者本人は問題ないが、その家族が職員の対応にいちいち難癖をつけてくる

## ●カスハラが及ぼす影響について

### ○職員への影響の具体例

- ・暴力型のカスハラを受けたことにより、傷害を負う。
- ・カスハラ対応による精神的疲弊、モチベーションの低下など。
- ・カスハラ対応への恐怖心により、体調不良や休職・退職に至る。

### ○職場への影響の具体例

- ・カスハラ対応に時間を割かれ、本来の診療業務に支障が生じる。
- ・他の患者も恐怖心を抱く。悪い口コミが広がる。

## ● こういったカスハラ対策を講じるべきか？

- ① 事業主の基本方針・基本姿勢の明確化、職員への周知
- ② 職員（被害者）のための相談対応体制の整備
- ③ カスハラ行為への対応方法、手順の策定
- ④ 対応ルールについて、職員に対する教育・研修の実施

→これらの対策はカスハラ特有というわけではなく、パワハラ・セクハラなど、あらゆるハラスメントに共通する。

# ● どういったカスハラ対策が求められるか？

## ① 事業主の基本方針・基本姿勢の明確化、職員への周知

- ・患者は病院での治療を求めて医療機関を受診しているので、あまりに厳格な姿勢を示すと、患者が治療の提供を受けられず、医療機関としての使命も果たしていないことになるのでは？



- ・あまりに我慢しぎると、医療スタッフや職場の負担が極限に達し、職員の精神的疲弊、他の患者の診療が害される等といった悪影響が生じる。

→両者のバランスを図る必要があるが、**全く非のない職員や他の患者を守るためにも、いざという時には厳格な態度が求められる。**

# ● こういったカスハラ対策が求められるか？

## ②職員（被害者）のための相談対応体制の整備

- ・カスハラ被害を受けたが、①そもそも相談できる人がいない、②相談しても何もフィードバックがない、という事例がよく見られる。

→ 上記①の事情があると、精神的ストレスのはけ口がなくなってしまう、上記②の事情があると、「相談しても仕方がない」として、結局、精神的ストレスを我慢するしかないということになってしまう。

→ **職員のモチベーションの低下や、優良な職員の流出に繋がるため、相談体制の構築は必要不可欠である。**



# ● こういったカスハラ対策が求められるか？

## ③ カスハラ行為への対応方法、手順の策定

### (1) カスハラが発生した時の現場対応

※現場対応の方法について、上述したカスハラの類型別に整理する方法もよいといえる。

### (2) カスハラ発生後の紛争に備えた対応

※要するに、証拠の問題である。

# ● こういったカスハラ対策が求められるか？

## (1) カスハラが発生した時の現場対応

- ・ 1人の職員がカスハラ行為を抱え込むのではなく、複数の職員で対応できるような体制を敷いておく。
- ・ 暴言、罵声、威圧的発言などに対しては、録音が有効である。  
(→録音する際に、当該行為者の許可を取る必要はない。)
- ・ 身の危険を感じる場合は、遠慮なく警察に通報して構わない。  
(→犯罪に該当するか否かを判断するのは警察であり、通報者が事前に判断する必要はない。)

# ● こういったカスハラ対策が求められるか？

## (2) カスハラ発生後の紛争に備えた対応

- ・カスハラ発生後、「被害を受けた」(被害者)vs「何もしていない」「悪いのはそっちだ」(行為者)の紛争になることが多い。

→ 記憶が新鮮なうちに、**記録に残しておくことが重要。**

記録の方法は、カルテ・日報・メモなど形式は問わない。

記録を残す際には、要約したり、きれいな言葉でまとめたりする必要はなく、**カスハラ行為の内容をできる限り具体的にかつ赤裸々に残すのがよい。**

# ● こういったカスハラ対策が求められるか？

## ◎ 医療機関特有のカスハラ対策

- ・問題行動（カスハラ行為）がひどい患者に対しては、警告書を送付し、警告にもかかわらず再度同様の問題行動に及んだ場合には診療を拒否する旨を通知する。

→ 医師法第19条第1項には、医師の応招義務が規定されているのに、診療を拒否することは問題ではないか？

→ 同項では「正当な事由」があれば拒否できる旨規定されている。

患者の問題行動（カスハラ行為）＝「正当な事由」と評価できる。

## ● こういったカスハラ対策が求められるか？

- ・①警告書を送っても問題行動が改善されない場合、②犯罪行為等、あまりにも酷い問題行動が見られる場合には、診療拒否通知書を送付し、**今後**の**一切の診療を拒否することのほか、病院内への出入禁止、仮に通知書に反した場合には直ちに民事・刑事等の法的措置を講じること**を通知する。
- ・警告書や診療拒否通知書は、病院名・院長名で送っても問題ないが、**弁護士名で送るのが最も効果的**といえる。
  - 弁護士名の書面を送った後、反発してくる患者、診療拒否を争ってくる患者は実はほとんどいない。

## ● こういったカスハラ対策が求められるか？

### ④ 対応ルールについて、職員に対する教育・研修の実施

- ・ 職場全体でルールを統一しておく必要がある。
  - 対応方法についてスタッフ間での共有ができていないと、特定の職員が狙い撃ちにされたり、「職員ごとに対応が異なる」として新たなクレームを生む可能性もある。
- ・ 定期的にカスハラの研修を行うことが望ましい。また、実際に発生した問題患者事例を題材としたグループワーク等もよいと思われる。

# カスハラ(問題患者対応)に関するQ & A

## 【質問1】

診療拒否対応の法的根拠明示はどこまで可能か。



## 【回答1】

中には、「根拠を示せ」等と理論攻めしてくる問題患者も見られるところです。

診療拒否に関する法律上の根拠を明示するとなると、まずは上述した医師法第19条第1項となります。同項の規定からすれば、「正当な事由があれば診療を拒むこともできる」と解釈することができます。

また、こういった場合に診療拒否の「正当な事由」が認められるかについて、長らく具体的な明示はされていませんでしたが、令和元年12月25日付けで厚生労働省から『応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について』という通知が出され、多少は明確化されました。

厚生労働省の通知は、直ちに法的拘束力が認められるものではありません(＝通知に従わない場合に、直ちに違反という評価にはならない)が、基本的な指針になることに間違いはありません。

したがって、仮に問題行動を繰り返す患者から「法的根拠を示せ」等と言われた際には、上記医師法の条文と厚生労働省の通知を示せばよいと考えます。

## 【質問2】

グーグルマップ等のクチコミ・SNSでの誹謗中傷・風評被害  
の対処方法について。

## 【回答2】

最近多いカスハラ類型かと思われます。

グーグルマップやその他SNS (facebook、Instagramなど) に書かれた口コミが病院や職員の社会的評価を低下させたり、名誉感情を侮辱したりする内容である場合は、当該口コミサイトへの削除要請や裁判所の手続き等を用いることで、最終的には当該口コミを削除できる可能性があります。

もともと、当該口コミサイトに削除要請をしたところで、速やかに対応してもらえないケースも多いです。

また、裁判所の手続きを用いて最終的に削除できるまでには、それなりの時間を要します。SNSの情報は瞬く間に広がりますので、当該口コミを削除できただけでは、最早手遅れということも十分考えられます。

そのため、極力グーグルマップやその他SNSに不当な口コミを書かれないようにすることが必要不可欠といえます。

具体的には、「不当な口コミを発見した際には、民事・刑事を問わず、徹底的に法的手段を講じる」「速やかに警察への通報や刑事告訴を行う」等といった、病院の厳格な姿勢を明示して、不当な口コミの抑止を図ることが考えられます。

なお、SNSの口コミは即時に広がり、また当初の情報が誇張されて伝わる傾向にあり、病院が思わぬ被害を受けることもありますので、悪質な場合には、警察への相談・通報を躊躇う必要はないと思われます。



## 【質問3】

数回受診して来院しなくなり、その半年後に家族と称する人からカルテ開示を求められました。

患者・家族の関係が不明なので断りましたが、断っても良かったでしょうか。そもそも医療機関に断る権利はあるのでしょうか。

## 【回答3】

診療情報の開示等についての要件、手続きについては、平成15年9月12日付け『診療情報の提供等に関する指針の策定について〔医師法〕』（厚生労働省）が参考になり、各医療機関においても、概ねこの通知内容に従って、開示・手続きの運用がなされています。

同通知によりますと、「医療従事者等は、患者等が患者の診療記録の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない」とされており、例外事由がある場合を除いては、原則開示することとされています。

カルテの開示を求め得る者については、原則「患者本人」、場合によって①患者の法定代理人、②診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人、③患者本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者、④患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者、とされています。

以上の内容を踏まえると、患者が来院しなくなっからの期間はカルテ開示の要件になっていませんので、半年後の申請であつたとしても、その他の要件を満たす限りは、原則開示するということになります。

もつとも、本件では「家族と称する人」からの申請ですので、本当にカルテの開示を求め得る者なのかについては、慎重に判断する必要があります。

そこで、医療機関としては、「家族と称する人」に対して、患者との身分の結びつきを示す資料や、患者本人からの代理権授与証明等の提出を求めて、カルテ開示を求め得る者なのか否かを確認することが望ましいといえます。その上で、当人からこういった資料が提供されない場合は、適切なカルテ開示請求とはいえないので、要件を満たさないとして、開示を拒否して問題ありません。

なお、カルテの記載内容のほとんどは「要配慮個人情報」ですから、個人情報保護の観点からも、本件では開示を拒否すべきといえます。

## 【質問4】

外来の待ち時間が30分であったことに激怒して、  
「医者を変えろ」と騒ぐモンスター患者がいた。

## 【回答4】

特に大病院等では、外来患者の数が多く、外来で待ち時間が30分程度発生することはやむを得ない状況かと思います。

例えば、①外来で待ち時間が発生する旨を全く説明していなかった、②本来であれば速やかに対応できたが、医療機関側の対応の落ち度により待ち時間が発生した等の事情があれば、患者がクレームを述べることに理由があるといえますが、そうでなければ、患者が激怒する合理的な理由は全くないと考えられます。

また、許されるクレームにも限度はあり、外来で待ち時間が30分程度発生したという出来事に対して、「医者を変えろ」と激怒し騒ぎ立てるのは、クレームの度を超えています。

したがって、本件は明らかな問題行動であり、患者と医療機関との信頼関係を壊す行為といえますので、警告書の送付等、毅然とした対応をとるべきかと思います。



## 【質問5】

電話で長々と相談をもちかける患者家族がいて、看護師が手をとられて困る。

## 【回答5】

この種の問題行動は非常に多い印象を受けます。

電話の内容が、無理な要求、医療に関係のないもの、一度説明したのに繰り返し説明を求めてくる等といった場合、不要な電話によって、病院の本来の業務が妨害されていることになります。

そのため、様々な医療スタッフが電話に毎回長々と付き合うのではなく、例えば、電話窓口を固定する、電話の時間を制限する等の方策をとり、それでも収まらない場合には、会話を即打ち切るという対応でも何ら問題はないといえます。

そのほか、上述した弁護士名での警告書等の送付も有効かと思われます。