

徳島大学病院 ペイシェントハラスメント対策マニュアル

ペイシェントハラスメント WG・安全管理部 編



2026 年 10 月 1 日施行 ver.13.0

対応に困った際の緊急連絡先

徳島名西警察署 088-632-0110

警備員（総務課）..... 070-6586-0811

安全管理部長 070-6586-0182

（不在時は携帯電話へ転送あり）

倫理コンサルテーションチーム担当者（日勤帯のみ）

..... 070-6586-0475

患者支援センター（内）9982

目次

1. はじめに	3.
2. 法的な根拠	3.
3. 医療過誤との関連	4.
4. 徳島大学病院におけるペイシェントハラスメント対応フロー	5.
5. 詳細な事例等（類型別）	7.
6. 倫理コンサルテーションチーム	18.
7. ペイシェントハラスメントと認定されたら（報告と記録）、その後の診療拒否	19.
8. ペイシェントハラスメントを受けたら	20.
9. 職員の保護	20.
10. 添付図等	21.
11. 実際に提示する様式等	24.
12. 作成・改訂記録	25.

1. はじめに

ペイシエントハラスメントとは、「患者またはその家族等による言動が、医療従事者に対し不当な要求、暴言、威圧、差別的発言、身体的・精神的な攻撃などを伴い、その結果、医療従事者の尊厳や安全を脅かし、業務遂行を困難にする行為」を指す。

第一の前提として、われわれ医療従事者は患者に寄り添い、プロフェッショナルとして最善の医療を提供する責務を負っており、そういった攻撃的言動がときに様々な病態によって、また様々な心理的・社会的葛藤によって引き起こされる可能性を十分に理解する必要がある。これまで医療従事者はそういった医療的背景を十分に理解し、不当であると感じることがあっても慈愛の精神で自己犠牲的な対応でこれを解決してきた。しかしながら、近年のカスタマーハラスメント対策に代表される法的な整備によって、社会通念も大きく変化しつつある。すなわち、医療従事者と言えども、一人の労働者（病院職員）としての人権と安全が十分に守られるべきであり、患者とその家族の言動であるが故に無制限にこういった人権が無視されてよいということはないということがコンセンサスとして得られるようになってきた。従って、社会通念上も病院職員へのこうした言動は決して見過ごされてはならないものであると考え、徳島大学病院に勤務する全ての職員がペイシエントハラスメントと思われる事例に遭遇した際にすぐに参照できるようなマニュアル作成が必要とされた。

2. 法的な根拠

本マニュアル作成時点においては、ペイシエントハラスメント自体を規定する法律はないのが現状である。しかしながら、その根拠となるのは労働施策総合推進法（パワハラ防止法・2019年改正）および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（2025年）であって、同法（2019年）によって職場におけるパワーハラスメント防止措置が義務化されたこと、また同法（2025年）によってカスタマーハラスメント防止措置も義務化されたことに端を発する。また、厚生労働省の告示（令和2年厚生労働省告示第5号）によると、顧客等からの暴言・脅迫・不当要求などの「カスタマーハラスメント」への対応体制整備が望ましいとされており、現時点では、ペイシエントハラスメントは医療現場におけるカスタマーハラスメントの一種と位置づけられている。

なお、医師は「正当な事由がなければ診療を拒んではならない」（医師法第19条、応召義務）と定められており、これまで我々は連続勤務・診療等で疲弊しきった夜間休日・時間外であっても、患者のある種不当な要求であると思われるものに真摯に対応してきた。しかしながら、「医師の働き方改革」の実行が求められている現在、本条文がどこまで時代に即しているのか、また、実効性があるのかは常に議論がなされてきたところである。実際、令和元年の厚生労働省医政局長通知（医政発1225第4号）では、本条文は終戦直後の混乱期に

医療提供体制が不十分であったころの医師の「心得」を示したものであって、現代の医療体制整備状況・医師の働き方改革が推進されている現在の状況下では、必ずしもこの条文が無制限な患者対応を規定しているものでないこと、また、診療の基礎となる信頼関係が喪失している場合（例：暴力・脅迫・過剰要求が継続する場合）は、診療拒否が正当化されることが明記されている。

本マニュアルは上記のような法的な背景をも十分に理解した上で、徳島大学病院の医療現場において問題となるペイシェントハラスメントに関する対応を判りやすく類型別にまとめたものである。作成および運用に関しては、法律および医療倫理の専門家および関係各機関に問題がないかどうかの判断を仰ぎ、逆に患者の最善の治療を受ける権利が制限されていないか、また、一方的な労働者（病院職員）目線の上に終始し、医療倫理上問題がないかも十分に吟味した。

3. 医療事故もしくは医療過誤との関連

イレギュラーな言動（決められた規則や通常診療で経験する範囲から外れた患者の様子）が行われた際に、最も判断と対処に困るのは医療事故が背景にある場合もしくは明確な医療過誤の場合・患者とその家族が医療過誤を疑っている場合と考えられる。特に、明らかな医療過誤が背景にある場合においては、各種の交渉中（例：示談交渉中）であることも多々あり、徳島大学病院側が圧倒的に心理的劣位にあると考えられる。しかしながら、たとえ徳島大学病院の責による医療過誤が背景にあったとしても、下記のような犯罪的言動・ペイシェントハラスメントに該当するものに関しては、見逃されるべきではない。真摯な医行為や対応を要求することと、職員への不当な要求は別の次元の問題であるからである。実際に訴訟に発展した医療過誤症例に関し、家族の不適切な言動に対して、医療過誤を発生させた病院側が逆に訴訟を起こした事例もある（井上病院事件、2025年1月最高裁判決）。徳島大学病院はそれらの観点を認知しており、あらゆる病院職員は毅然とした態度で臨んで問題はない。そういった案件に関しては、以下の如く対処を行う。

- ・対応者（徳島大学病院側）の身体的・心理的な安全を確保する。具体的には、無理に対応せず一旦離れる、複数人で対処する、安全管理部へ連絡・確認する（医療過誤等を重大なインシデントとして病院が認知している案件か確認し、対処を要請する）、明らかな犯罪行為（暴力や第三者による恐喝）である場合は本マニュアルに沿って即座に警察に通報する。
- ・日時・場所・関係者・具体的言動・発言内容・物理的行為の痕跡などを「5W1H」の形式で正確かつ客観的に電子カルテに記録する。すでに法的な処理に入っている場合は特に後の法的根拠として重要となるため。
- ・その上で、本マニュアルのフローに沿ってペイシェントハラスメントへの対処を行う。

4. 徳島大学病院におけるペイシェントハラスメント対応フロー

言うまでもなく、患者には様々な背景があり（疾患・病勢・薬剤の影響・不本意な IC・社会的背景等々）、心的にもそのような言動がある程度了解可能な場合もある。こういった場合のほとんどは、きちんと相対し説明すれば患者側も理解し、これを反省することも少なくない。このため、まずは全人的に患者およびその家族の話をよく聞き、患者の立場に立つという医療従事者の基本的姿勢がまず肝要である。

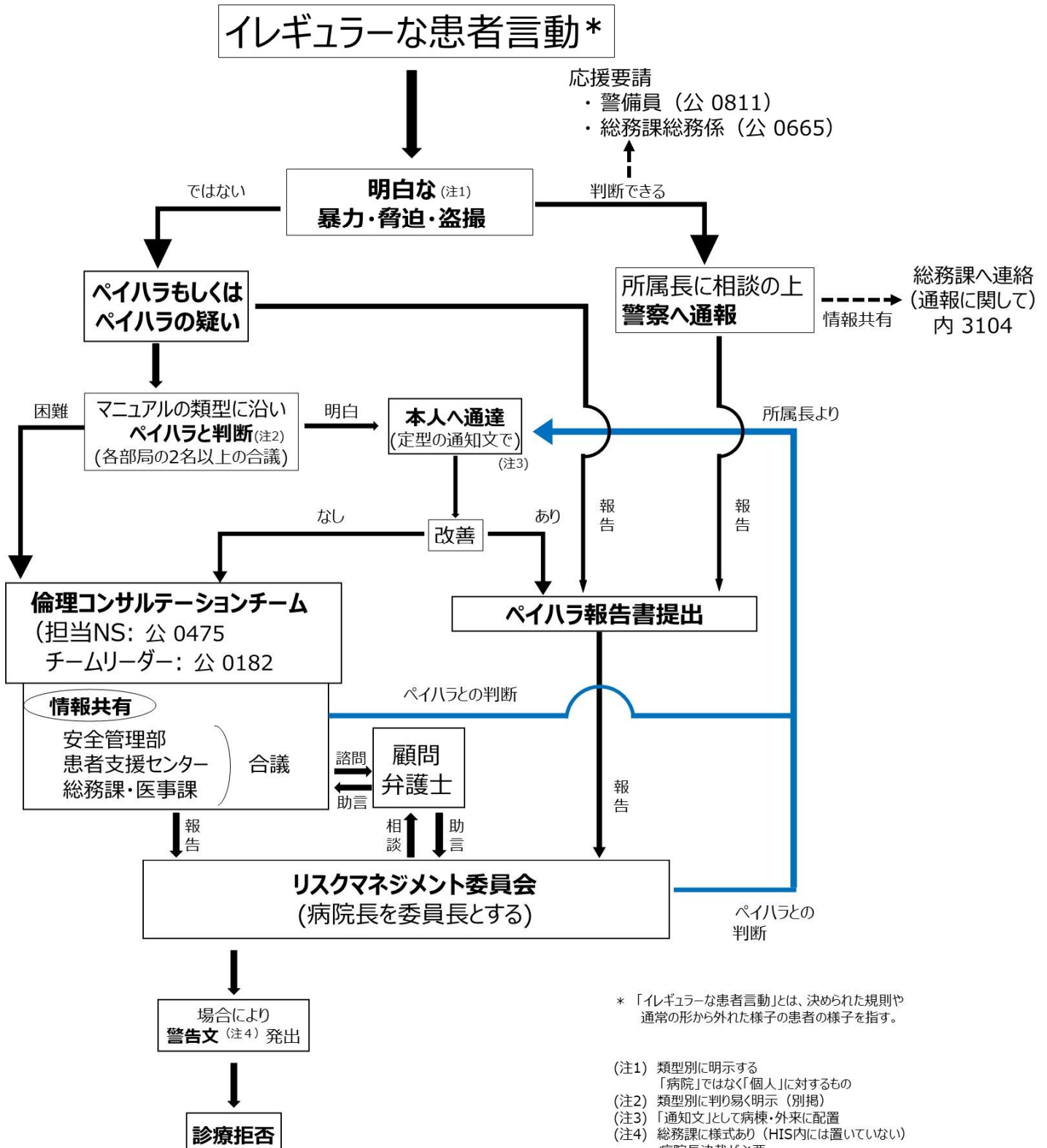
しかしながら、ペイシェントハラスメント（以下ペイハラとする）は確かに存在するため、ペイハラと思しきイレギュラーな言動（決められた規則や通常診療で経験する範囲から外れた患者の様子）に対しては、以下に示す患者対応フローに従って対応する。図内の「類型」「実際の対応方法」「倫理コンサルテーションチーム」等については、項目を変えて概説した。

本フローの基本的な考え方としては、

- ・職員に対する犯罪的行為は患者と言えども許容しない（院内ポスター掲示・HPでの告知・QRコードでの周知）。
- ・自身の取っている言動が、徳島大学病院にとっては不当であり、将来の自身の不利益につながることを当該患者に自覚してもらう。
- ・ペイハラ発生報告をすることで、病院全体が把握し、組織として対応する。
- ・判断に迷った場合は、多職種で医学的・医療倫理的・社会的背景・法的整合性につき、討論して決定する。
- ・提示する「ペイシェントハラスメント通知」文書は患者等の当事者への「注意」に当たる。その後「警告」文書を経て、診療拒否（「退場」）となる。この場合は徳島大学病院・管理者（病院長）の指示による。

である。

ペイハラ対応フロー



5. 詳細な事例等（類型）

以下に示す類型は、徳島大学病院の実際の事例をあり得る例として記載している。これらの事例は徳島大学病院・ペイシェントハラスメントワーキンググループ内でいくつかの類型に分類され、その対策について議論が行われたものである。

5-1. **類型1**：明らかな犯罪行為→通報事案（暴行・脅迫・撮影）

以下の例に掲げる言動は、それ自体が病院職員に対するれっきとした犯罪行為であり、これらのイレギュラーな言動（決められた規則や通常診療で経験する範囲から外れた患者の様子）は所轄の警察署に即座に通報してよい（警察からは「空振りでもよいので通報して下さい」と助言を頂いている）。通報に際しては、各部署の所属長の判断をもって行う。ただし、「犯罪性が高く、緊急を要すると考えられる場合」（例：目の前で暴力行為が行われている、生命の危機がある等）、すなわち一刻を争う緊急事態の場合は個人からの通報でも構わない。

※詳細については、徳島大学病院不当要求マニュアルも参照のこと。

通報先：徳島名西警察署 088-632-0110

緊急事態

110

※ せん妄状態・薬剤の影響下にないという医学的判断が必要です。

※ 最終的には「ファントルくん」を用いてインシデントレポートを提出して下さい。

例1（暴行）：「お前何いいよんな」などと言いながら胸ぐらをつかまれた。そのまま壁に押し当てられたので強く頭を打った。もしくは殴ったり、蹴ったりする。

→暴行（傷害罪）



例2（恐喝）：「どんだけ待ったと思っとるんな、どう落とし前つけてくれるんや」などと大声で威嚇し、暗に金銭や何かの特権を得ようとする。

→恐喝罪もしくは脅迫罪



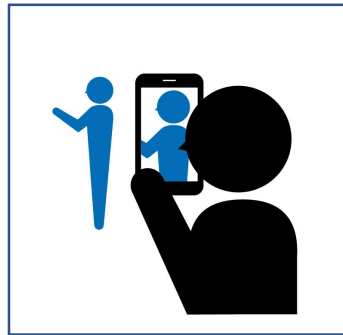
例3（脅迫）：「これどういうことなんな。知り合いのヤクザ（または議員・有力者等）に言
って働けなくしたるけんな」もしくは「お前の子どもにも同じ目あわせたるけんな」など。

→脅迫罪（ただし、行為を示唆する対象が自身もしくは自身親族以外の場合は脅迫罪に
問えませんので、ペイハラとして処理することになります。例：「お前の後輩な、痛
い目にあわせるけんな」など）



例4（撮影罪・旧迷惑防止条例違反）：スマホでスカートの中などを撮影される。もしくは撮影されたようだ。

→撮影罪（注：院内のカメラ撮影は原則禁止である旨を周知しています） 一般的にスマホを差し向けたりする行為も撮影未遂罪に定義されています。



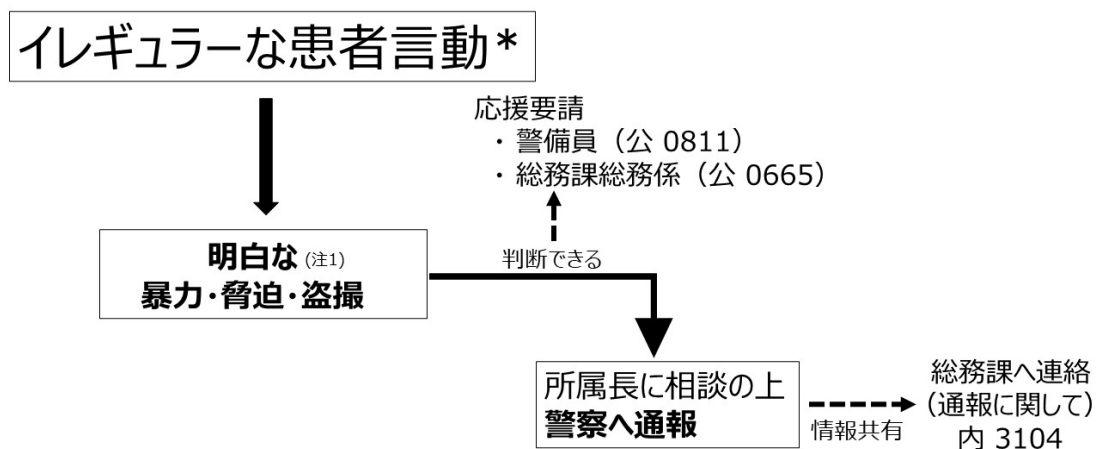
例5（不同意わいせつ罪もしくは徳島県迷惑行為防止条例違反）：「わざとではないんよ、ちょっと触れてしまっただけ」などと言いながら（もしくは事後に言う）、体を触る。

→不同意わいせつ罪もしくは徳島県迷惑行為防止条例違反（注：例5の行為は「セクハラ」などと思われがちですが、立派な犯罪です）

→「徳島大学病院はこんなんで警察呼ぶんか？」と言われたら「明白な犯罪行為なので呼びます。徳島大学病院の方針です」と回答して下さい。



(まとめ)



フローにおける「明らかな犯罪行為→通報事案」の対処

※詳細は「徳島大学病院不当要求マニュアル」に準じるため、併せて参照のこと。

✓対応：各部署の所属長（緊急性が高い場合は個人）の判断で警察に通報

※ ただし、医学的にせん妄状態・薬剤の影響下でないという判断が必要です。

5-2. 類型2：明白なペイハラ→本人へ伝える

上記5-1には当たらないが、不当な言動であり、ペイハラもしくはペイハラの疑いがあると考えられるものは、以下のフローに沿って処理する。

以下に示す事例は明確にペイシェントハラスメントである。このうちのいずれに相当するかを、各部署・部局の少なくとも2名以上で判断する。判断されたら、

「明確に」

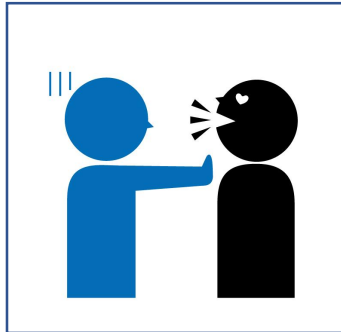
「本人へ」

「この言動はペイシェントハラスメントであって、診療科長（もしくは看護部長）に報告する。改善が見込めない場合は、診療拒否となる」

旨を伝える。コンセプトは、この状況は徳島大学病院にとって不当であり、このままだと、自身に不利益が帰ってくることを自覚してもらうことにある。ただし、面と向かって言えない状況も多いと考えられるため、一旦その場を離れ、本マニュアル巻末もしくは病棟に配置してある「ペイシェントハラスメント通知」を記入の上手渡し、「これを読んで下さい」でもよい。また、ペイハラに関するポスター（「入院時のお知らせ」内に同封、もしくは外来・病棟にも掲示）で周知を行っているので、「外来受診時もしくは入院時にご存じとは思いますが、これはペイハラです」と言って「ペイシェントハラスメント通知」を手渡すことでもよい。

例1（セクハラ パターン1）：

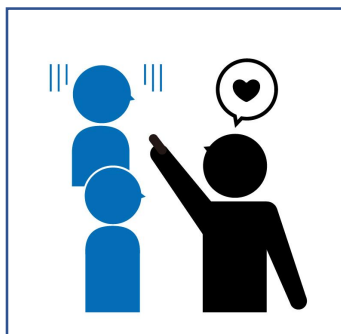
- ・性的な冗談や「下ネタ」を言う。
- ・プライベートに関する質問される・意見を言われる（恋人が～など）。
- ・外見やジェンダーに関するコメントを聞いて不快な思いをする（同性もありうる）。



→明確なペイハラ（セクハラ型）

例2（セクハラ パターン2）：

- ・男性患者が、女性職員もしくは特定の人物を性的なニュアンスで繰り返し指名してくる（性別が逆バージョン・同性もあり得る）。
- ・明確に上記対応を断っているのにも関わらず、誘いをかけてくる。



→明確なペイハラ（セクハラ型）

例3（業務妨害 / 居座り）：治療方針に納得できないことなどを理由に、繰り返し大声で怒鳴る、威圧的な態度を取る、退去しないなど、医療従事者の指示に従わない。もしくは再々電話をかけてきて、同様の話（もしくは要求）を繰り返して切らせてくれないため、明らかに業務に支障をきたしている。

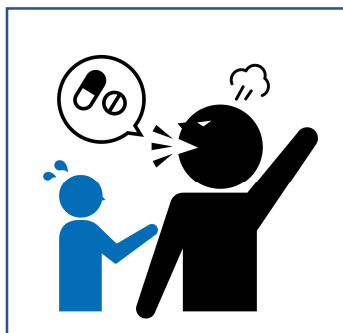
→社会通念から照らして、

- ・ 30 分超でこれ以上は業務に支障をきたすため対応できない旨を伝え、
部署の上司に報告する（報告は事後でもよい）。
- ・ 60 分超でペイハラと宣言する（上記5－2．手順10 ページ）。



→明確なペイハラ（モンスターペイシェント型）

例4（不当要求）：不当な要求（診療時間外の対応、規定外の薬剤処方など）を強要し、拒否すると暴言を吐く、大声を出す、物をたたく、責任者を連れてこいなどと言う。また、医学的根拠なく末梢からの採血拒否を繰り返す（PICC・ポート等からの採血を強要される）など、無理な注文を繰り返す行為。



→明確なペイハラ（モンスターペイシェント型）

例 5（誹謗中傷・ジェンダーハラスメント）：医療従事者に対して人格を否定する発言や差別的な言葉を繰り返し投げかける「お前ではへたくそすぎて話にならない（採血のときなど）」「穿刺を〇〇さんに変えてくれ」「だから女じゃダメなんだ」など。



→明確なペイハラ（モンスターペイシェント型）

例 6（SNS・インターネット書き込み）：SNS やインターネット上で医療従事者を誹謗中傷する。もしくは誹謗中傷すると脅す（「Google の口コミにめちゃくちゃ書いてやるからな」「お前の態度（手技）がおかしいことをラインで患者みんなに共有したったわ」など）。



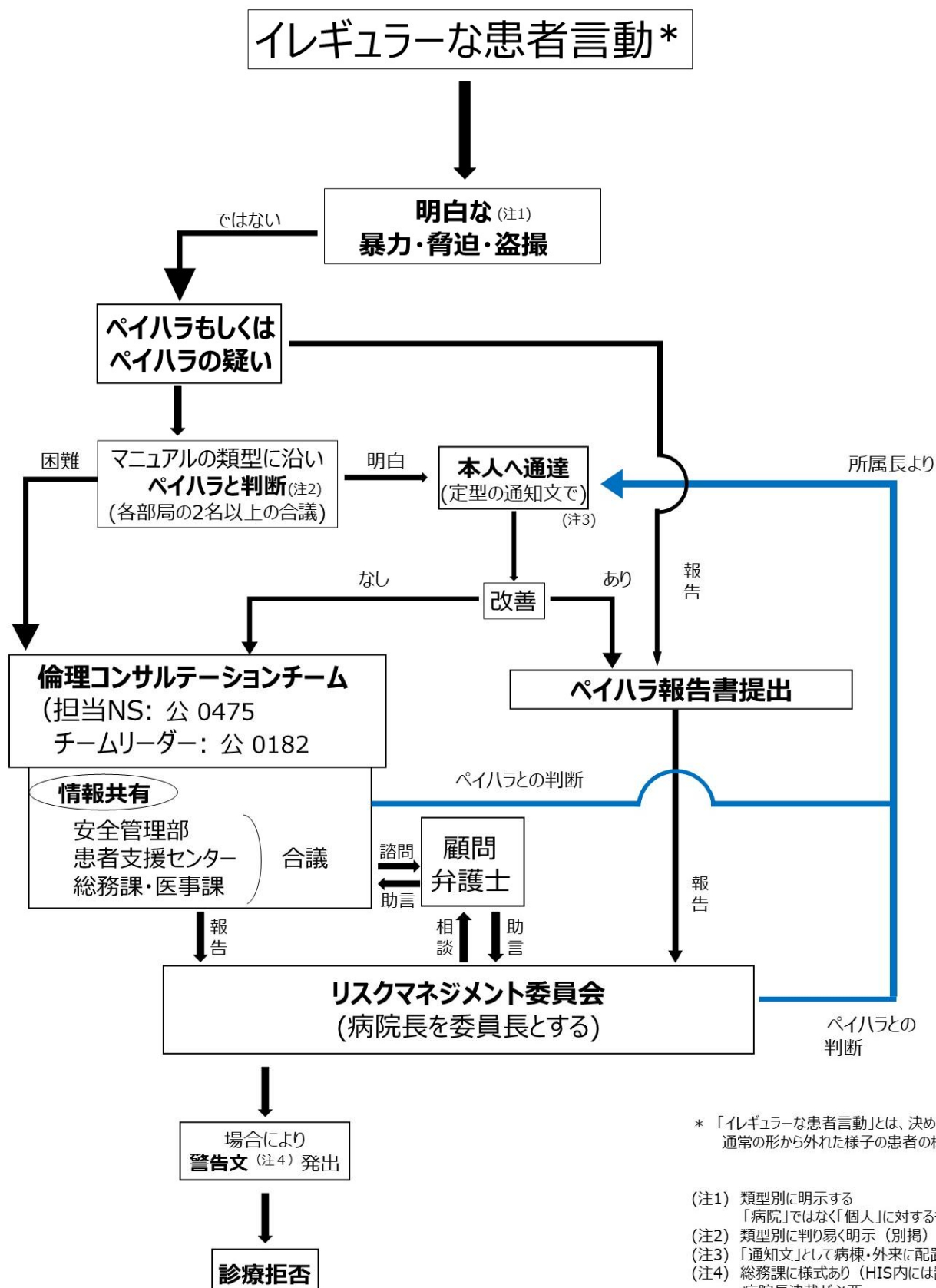
→明確なペイハラ（SNS 拡散型）、もし SNS 上に実際に投稿を目撃した場合はスクリーンショット等で保管して下さい（後ほどの記録の補完用資料として必要です）。

✓対応：各部署の 2 名以上 で判断し、明確なペイハラである場合は、「ペイハラである旨」を宣言する。「ペイシエントハラスメント通知」に必要事項を記入の上手渡すだけでもよい。

明確なペイハラ例については、院内掲示・QR コードでネット上に公開している。

改善が見られたら、ファントルくんの「ペイハラ報告」から報告して終了する。改善が見られない場合は、診療拒否の方向でよいか安全管理部長か倫理コンサルテーションチームへ相談を行う（リスクマネジメント委員会で審議され、最終的に病院長が判断する）。

※ せん妄状態・薬剤の影響下でないという医学的判断が必要です。



5－3. **類型3**：ペイハラであるかどうか判断に迷う、もしくは医療倫理的・社会的にペイハラと断定して問題がないか相談したい→倫理コンサルテーションチームへ相談する

せん妄であるのか、または他の医学的理由によってこのような言動を行っているのか判断がつかねる場合や、不知の社会的背景によって引き起こされた言動の可能性がある場合（例：虐待が背景にあることが疑われる場合）、または終末期であり、そのような言動が行われることが心的に了解可能である場合など、一概に拒絶することがためられる場合は、倫理コンサルテーションチームへ連絡し、相談する。倫理コンサルテーションチームは相談された案件に関し、必ず対応についての回答を出し、フィードバックする。

・ **倫理コンサルテーションチーム担当者（日勤帯のみ）**

..... 070-6586-0475

・ **安全管理部長** 070-6586-0182

（夜間・休日、不通時は携帯電話へ転送あり）

例1.（認知症の疑い）夜勤中に認知機能低下患者（認知症診断なし）からナースコールあり、訪室すると何も無いわと返答あり。更にお前はアホかアホかと連呼したりする。



→過活動性せん妄か認知症の可能性につき、担当医の判断を仰ぐ。その上で倫理コンサルテーションチームへ相談する。

例2.（軽度認知症）お待たせした患者さんを診療室に誘導しようとした際に、後ろから髪をつかまれて頭をたたかれた。救急予診が混んでいて、お待たせした不満がたまっていたようである。患者には軽度認知症状があり、感情のコントロールができない方であった。



→即座にやめるように説得し、家族へ協力を要請する。更に、認知症の可能性につき、担当医の判断を仰ぐ。その上で倫理コンサルテーションチームへ相談する。

例3.（終末期）終末期の患者（DNARであり、死期が迫っている）が、全く言うことを聞かない（医師・看護師の指示を守れない、病院の規則を守れない）。または、タバコを吸わせろ（もしくは吸う）・担当をXXさんにしろなどの明らかに不当な言動を繰り返す。



→器質的な変化・モルヒネ等の影響下・抑うつ状態でないかを担当医に確認の上、倫理コンサルテーションチームへ相談する。

例4. (虐待の疑いもしくは過保護) 母と共に入院してきた患児が、母がいないときに限って(または母がいるときに限って)全く指示に従わない、もしくは制御不能なほど暴れたりモニタリングが出来ない状況が度々生じる。母は「病気のこどもなんだからそんなことを受け止めるのは病院として当たりまえでしょ」などと言う。



→虐待・薬剤の影響下でないかを担当医に相談のうえ、倫理コンサルテーションチームへ相談する。

6. 倫理コンサルテーションチーム

徳島大学病院倫理コンサルテーションチームは、徳島大学病院安全管理部がその活動を所掌し、臨床医療の現場において、迅速な判断を要する倫理的な事案・価値判断を要する事案及び倫理的意思決定が困難な事案について、病院職員から検討依頼を受け、多職種で諸問題を共有し、検討を行った上で、適宜助言(回答)を行うものとする。この情報共有・回答の決定は電子的でもよい。なお、倫理コンサルテーションチームは、必要に応じて、徳島大学病院医療倫理委員会での審議を諮問する。倫理コンサルテーションチームは、更に定期的に院内の巡回を行い、臨床医療の現場に潜在する臨床倫理的課題の収集を行う。チームの構成・活動内容などの詳細については、別に規定する。

7. ペイシェントハラスメントと認定されたら（報告と記録）、その後の診療拒否

患者およびその家族・関係者のあらゆるイレギュラーな言動（決められた規則や通常診療で経験する範囲から外れた患者の様子）は、徳島大学病院においてはインシデントレポートとして報告される必要がある。これは、倫理コンサルテーションチームが対応およびリスクマネジメント委員会が討議を行う上で、そういった事案の発生が報告されていなければ対処の方法がないからである。従って、犯罪行為を含むペイシェントハラスメントと思しき言動は、ファントルくんの「ペイハラ報告」の項目から報告を行う（事後で良い）。また、フローに沿った対処を行ったとしても、後で法的な摩擦を生じる可能性があるため、事実の記載は必須である。フローに沿った対処は、上述した通り、「労働施策総合推進法（パワハラ防止法・2019年改正）」に準じた対処であり、改正同法（2025年6月）33条で定められている通り、厚生労働省の指針がその対処法の根拠となる。厚生労働省の指針「事業主が職場における顧客等の言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」が公表されているが、その「案」の段階においては、記録の作成・保管義務も具体化されており、これには、以下のような項目を含むべきとされている。

発生日時、場所、対応者や同席者、発言内容、対応内容など、事実関係を詳細に把握・保存する項目

また、客とのやり取りを録音・録画することなども、会社対応例として明示されている。（客→患者、会社→病院と読み替える）

従って、本記載に対しては、対応者が上記に従って記載するか、電子カルテ内の「ペイハラ対応記録」テンプレートを用いて、その対処につきチェックボックス等を活用して記録を残しておく必要がある。なお、SNS型のペイハラにおけるスクリーンショット等に関しては、高度な個人情報であること、また、真贋性の問題があるので、現時点では電子カルテにアップロードすべき情報ではないため、個人で保管し、必要に応じて院内の委員会での討議材料とする。

その後、全てのペイハラはリスクマネジメント委員会で討議され、対応が協議される。徳島大学病院管理者（病院長）の最終判断で、警告が必要と判断された場合は、所定の用紙（HIS上の文書管理システム非公開）で部局長から警告を行う。それでも状況が改善しない場合は、診療拒否を行う。この診療拒否は、厚生労働省医政局長通知（医政発1225第4号）の「診療・療養等において生じた又は生じている迷惑行為の態様に照らし、診療の基礎となる信頼関係が喪失している場合」に相当するため、医師法第19条の「医師の応召義務」上も問題がないものと判断される。診療拒否の情報は電子カルテ上で職員に共有（注：共有方法については検討中。現在はカルテ内容・付箋内容で確認）され、救急外来受診や、救急車要請であっても、来院の時点で拒否する。

8. ペイシェントハラスメントを受けたら

ペイシェントハラスメントはカスタマーハラスメントに準じているため、これを受けた職員は適切な精神的ケアを受ける必要がある。徳島大学病院において、職員に対するメンタルケアは、病院職員メンタルヘルス相談室（室長：精神科教授）が担当している。使用方法は以下の通りである。

1. 相談方法 対面、電話、電子メール

2. 相談予約受付

相談を希望する場合は、電子メール（mental@tokushima-u.ac.jp）で事前に要予約

※ 相談予約時に連絡いただきたい事項

氏名、職種、希望相談日時、連絡先（電話またはメール）

3. 相談時間 原則として、次の日時（対応：外部相談員 2 名）

月曜日 15 時～17 時（対面、電話、電子メール）

（相談員：臨床心理士）

金曜日 13 時～15 時（対面、電話、電子メール）

（相談員：臨床心理士）

4. 相談対象者 徳島大学病院に勤務する教職員（非常勤職員を含む）

5. 相談場所 蔵本会館共用相談室 又は 外来診療棟 5F ミーティング室

・プライバシーの保持には細心の注意が払われている。

・電話 内線 P H S 2461（電話相談専用）

9. 職員の保護

ペイシェントハラスメントを受けたという報告および各所への相談があった際は、上記 8. は当然のことながら、全ての場面において職員のプライバシーは強く保護される。電子的報告は匿名化されて行われる他、口頭での説明・報告も職員のプライバシーは保護されなければならない。また、報告・相談を行ったことなどを理由として職員が不利益な取り扱いをされることはなく、そういった言動はたとえ仮定の話であっても厳に慎むべきである。

※本マニュアルは令和 8（2026 年）5 月 1 日より運用開始とする。

警察通報事案（明確な犯罪的行為）

暴行（傷害罪）



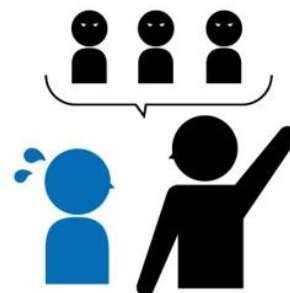
強い身体的接触

恐喝罪もしくは脅迫罪



大声での威嚇・代償要求

脅迫



自身または家族
に対して

撮影罪



性的部位の撮影

不同意わいせつ罪もしくは徳島 県迷惑行為防止条例違反



故意に体を触る

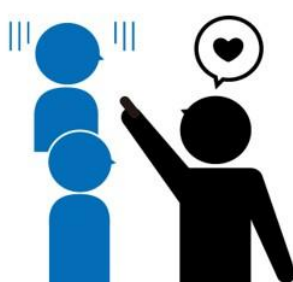
明確なペイハラ事案

セクハラ型 1



プライベート等の
性的な発言

セクハラ型 2



性的な目的での
職員の指名等

拘束型



電話等による
業務阻害
(30分超)

不当要求型



診療時間外の対応
規定外の薬剤処方など

誹謗中傷型



人格を否定する発言
差別的な言動

SNS型



インターネット上での
誹謗中傷もしくは脅し

ペイハラの判断に迷う事案 (倫理コンサルテーションチームへ相談)

認知機能の低下
(疾患・薬剤の影響)



過度のナースコール
暴言・妄言

軽度認知症が否定できない



感情のコントロール不能？

終末期の不当要求
(薬剤の影響？)



指示に従わない
タバコを吸うなど

虐待の疑いもしくは過保護



親による不当な要求
もしくは子の異常

1 1. 実際に提示する様式等

ペイシェントハラスメント通知書

患者ID @@SYPID@@

患者氏名 @@ORIBP_KANJI@@ 様 生年月日 @@ORIBP_BIRTHDAY@@

確認年月日 @DYTODAY@

徳島大学病院 @@SYDPTNAME@@

確認職員 1 氏名 @@SYUSRNAME@@ 印

確認職員 2 氏名 印

あなたもしくはあなたの関係者が行っている下記行為は徳島大学病院が規定するペイシエントハラスメント（患者やその関係者が医療従事者に対して行う迷惑行為のこと）に該当します。本件は徳島大学病院の責任者に報告し、徳島大学病院として、迷惑行為がこのまま継続して行われた場合、診療継続不可能と判断し退院・退去していただく場合があります。なお、必要があれば、安全確保のため警察へ通報することがあります。

□大声や暴言、恐喝もしくは脅迫、撮影罪

☐不同意 いせつ罪もしくは徳島県迷惑防止条例違反

□拘束による業務阻害

□身体的ハラスメント（セクハラ）

□ 誹謗中傷、SNS 拡散型

☐ その他 ()

年 月 日 時 分 (場所:)

以上のことを、通知します。

12. 作成・改訂記録

ドラフト (ver.6.0) の完成.....	2025 年 12 月 13 日
軽微な修正 (ver.6.1).....	2025 年 12 月 23 日
WG 開催後修正 (ver.7.0).....	2025 年 12 月 25 日
ピクトグラム追加 (ver. 8.0)	2026 年 1 月 24 日
軽微な修正 (ver. 8.1).....	2026 年 1 月 24 日
軽微な修正 (ver. 8.2).....	2026 年 3 月 2 日
ピクトグラムの入れ替え (ver.8.3).....	2026 年 3 月 3 日
RM 委員会後の最終調整.....	2026 年 3 月 13 日
リーガルチェック後改訂 (ver.10.0).....	2026 年 3 月 25 日
電話番号の修正・フロー図の修正 (ver.11.0).....	2026 年 4 月 7 日
文言の修正 (ver. 11.1)、最終化.....	2026 年 4 月 8 日
軽微な文言の修正・電話番号の修正 (ver.11.2).....	2026 年 4 月 9 日
電話番号の修正・フロー図の修正 (ver.12.0).....	2026 年 8 月 21 日
軽微な修正 (ver. 12.1).....	2026 年 8 月 21 日
改正労働施策総合推進法（令和 8 年 10 月 1 日施行）に沿った修正 (ver.13.0)	2026 年 8 月 31 日