

## DV事犯等の対応で警察官が医療機関に望むこと

鈴木 真人<sup>1)</sup>、山田 典子<sup>2)</sup>

1) 天使大学看護栄養学部

2) 日本赤十字秋田看護大学

### What Police Officials Wish for Medical Institutions in Response to Domestic Violence

Masato Suzuki<sup>1)</sup>, Noriko Yamada<sup>2)</sup>

1) Tenshi College, Faculty of Nursing and Nutrition

2) Japanese Red Cross Akita College of Nursing

#### 抄録

本研究の目的は、DV事犯等の対応で警察官が医療機関に望むことを明らかにし、医療機関と警察の連携の課題を探ることである。

研究対象者は、過去3年間にDV事犯等を扱ったB県の警察官500名とした。全員にアンケートを配布し、438部を回収した(回収率87.6%、有効回答率100%)。このうち医療機関に望むことや被害者への対応について、自由記述の意見を付した185名の記述をもとに、内容分析を行なった。

分析の結果、本研究テーマに沿った素データは203であり、意味内容を損なわないようコード化し、類似するものまとめ44のコードを抽出した。44のコードを統合し、《捜査への協力》《証拠の収集保管》《医師の意見》《警察官の実情》《相互の差異》《安全な情報の取り扱い》《早期回答のシステムづくり》《態度・行動の改善》の11サブカテゴリが抽出され、サブカテゴリを統合し、【協力】【理解】【要望】の3カテゴリが抽出された。

DV事犯等の対応で警察官が医療機関に望むことでは、【協力】、【理解】、【要望】があった。これらの課題の解決に向け、医療機関が警察に抱く要望との折り合いをつけながら、関係改善と業務協力を図る取り組みが必要であると考えられ、より一層、安全な情報の取り扱い、態度・行動の改善、早期回答のシステムづくりに向けた話し合いが必要である。

キーワード：DV、警察官、医療機関、連携

Keywords：domestic violence, police officer, medical institutions, collaboration

受付日：2018年1月9日 再受付日：2018年2月12日 受理日：2018年2月15日

#### I. 緒言

警視庁の発表によると、平成28年における配偶者からの暴力事案等の相談状況は69,908件、前年度より6,767件増え過去最高であった。一方、医療機関から警察への通報は、平成24年に67件であったのに対し、4年後の平成28年では126件とほぼ倍増している<sup>1)</sup>。

DV事犯等の被害者は、精神的および身体的外傷を生じているために医療機関を受診していることが多い。そのため、医療従事者は被害の第一発見者となることが少なくない。2001年に施行された「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」(以下DV防止法)第3章において被害者の保護が規定されている。第6条においては、「医師その他の医療関係者は、その業務を行うに当たり、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見したときは、その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報することができる。この場合において、その者の意思を尊重するように努めるものとする。(第2項)」とし、「医師その

他の医療関係者は、その業務を行うに当たり、配偶者からの暴力によって負傷し又は疾病にかかったと認められる者を発見したときは、その者に対し、配偶者暴力相談支援センター等の利用について、その有する情報を提供するように努めなければならない。(第4項)」と医療者の責務を挙げている。

しかしながら、DV事犯等(配偶者等からの暴力事犯、恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事犯、高齢者虐待事犯、障害者虐待事犯、児童虐待事犯および暴力的性的犯罪をさす)の被害者が警察に相談し事情聴取した際、被害者が「過去に医療機関を受診した」と申し立てたにもかかわらず、医療機関から警察署等に通報がなされていなかった経験のある警察官が4割程度いたことが報告されている<sup>2)</sup>。被害者支援では、医療機関と警察の連携が必要であることは言うまでもない。しかし、個人情報保護の観点より医療機関から情報が警察に届いていない状況にある。個人情報の保護に関する法律の第23条の第三者提供の制限「あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない」とあるものの

例外規定があり「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」は第三者への提供が可能である。

本研究は、DV事犯等の対応において警察が医療機関に望むことを明らかにし、医療機関と警察の連携の課題を探ることを目的とした。

## Ⅱ. 方法

### 1. 対象者及び調査期間

研究デザインは、定性的記述的デザインである。研究参加者は、過去3年間にDV事犯等（配偶者等からの暴力事犯、恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事犯、高齢者虐待事犯、障害者虐待事犯、児童虐待事犯および暴力的性的犯罪をさす）を扱ったB県の警察官500名とした。調査期間は2014年6月から同年7月までの2か月間である。

### 2. 調査方法

匿名の自記式アンケート調査を実施した。警察官の属性、DV事犯等への対応件数、医療機関のスタッフの対応、病院の捜査協力に関する環境面、連携のために望むこと等の項目を質問した<sup>2)</sup>。調査を開始する前に、B県警察本部、生活安全部生活安全企画課、刑事部捜査一課、警務部犯罪被害者支援室等の関係部門の長へ調査目的を説明し、調査への協力を求めた。過去3年以内にDV事犯を扱う部署に勤務した警察官へ、研究の目的と参加方法を説明する文書を添えてアンケートを配布することの承諾を得た。該当部署にアンケート用紙を配布する際、研究参加は個人の自由意思によるものとし、協力は強制ではないこと、警察内で回収を強要しないこと、アンケートに回答しなくても何ら損失を伴わないことを書面で各自に説明した。個別の返信用封筒によるアンケートの返送により、研究に参加する意思を示すものとみなした。

### 3. 分析方法

本論文では、調査協力者より、自由記述の意見として記述された内容を分析対象とした。

1) 回収したアンケート項目のうち、病院や従事者に対する記述を類似性と差異性に基づいてカテゴリに分類した。

- ①警察官の記述状況より、言わんとする文脈を把握した後、1つの意味を含む単位で抽出し、素データとした。
- ②素データは、DV事犯等の業務で警察官を取り巻く状況や役割、業務、ニーズ、デマンドを具体的にイメージできる範囲の抽出度を持ち、意味内容を損なわないようコード化した。
- ③コード化した文章をもとに、意味内容の類似性に従い、比較検討、統合しサブカテゴリとした。

④サブカテゴリを比較検討しながら統合し、その意味を適切に表現する名前をカテゴリとした。

⑤さいごにカテゴリ間の関係性を検討して、警察官が医療機関に望むこと、医療機関と警察の連携の課題について示した。

2) 得られたデータの真実性、妥当性の確保のために、データの粗集計を回答者の一部にフィードバックし、回答者の記憶違いや先入観が入り混じっていないか内容の真実性や妥当性について検討した。

3) 分析にあたっては質的研究で修士以上の学位を有した研究者数名で議論し、分析の精度を担保した。

### 4. 倫理的配慮

本調査は、札幌市立大学の研究倫理審査委員会の許可を得て実施した（承認番号1401-1、2014年3月30日）。

## Ⅲ. 結果

500部のアンケートを配布し438部を回収した。すべて有効であった（回収率87.6%、有効回答率100%）。このうち医療機関に望むことや被害者への対応について、自由記述の意見を付した185名の記述をもとに、連携課題に関する内容を抽出し、分析を行った。

以下、カテゴリを【 】、サブカテゴリを《 》で示す。本研究テーマに沿った素データは203あった。分析方法に基づき、素データを意味内容を損なわないようコード化し、類似するものをまとめ44のコードを抽出した。

抽出されたコードを統合し、(1)《捜査への協力》、(2)《証拠の収集保管》、(3)《医師の意見》、(4)《警察官の実情》、(5)《相互の差異》、(6)《安全な情報の取り扱い》、(7)《早期回答のシステムづくり》、(8)《態度・行動の改善》の8サブカテゴリが抽出された。さらに、サブカテゴリを統合し、(1)【協力】、(2)【理解】、(3)【要望】の3カテゴリが抽出された。

警察官が医療機関に求める【協力】には、《捜査協力》《証拠の収集保管》《医師の意見》のサブカテゴリに分類された。また、警察官が医療機関に求める【理解】は、《警察官の実情》《相互の差異》のサブカテゴリに分類された。そして、警察官が医療機関に求める【要望】は、《安全な情報の取り扱い》《早期回答のシステムづくり》《態度・行動の改善》のサブカテゴリに分類された（表1）。

## Ⅳ. 考察

### 1. 協力

#### 1) 捜査への協力

警察官のアンケートへの回答をみると、「証拠となる写真の撮影」、「負傷の軽重や原因を鑑みた一般常識的な通報」、「被害者の意思確認と警察に通報する際の経緯説明」、「病院へ臨場している警察官に対する第一報告、病状等、待ち時間が長く捜査が遅れる」、「医療費の説明（保険の適用等）について協力的な対応」、「せめて警察

への相談教示や緊急性の判断は第1次的に医療機関で認知した場合は努力して欲しい」など、証拠収集について課題があり、医療機関から警察への通報が迅速になされていない現状がうかがえる。

「捜査協力依頼をした際の適切な対応」、「捜査上で医療者側からもっと得たい情報があっても対応してもらえないということが多々ある」、「加害者と警察を重ね合わせて八つ当たりしない」。捜査に非協力的な医療機関の対応が述べられていた。

## 2) 証拠の収集保管

証拠の有無は、その後の捜査の進展を大きく左右するため、犯人を逮捕し処罰するには証拠の確保が重要である<sup>3)</sup>。診療記録（カルテ）やレントゲンなどの画像情報の保管は医療機関の一つ役割である。医療関係者にはDV事犯等被害の証拠を裁判などに備えて記録する役割が求められる場合もある<sup>4)</sup>。そのため警察官は「写真撮影等による受診時の負傷状況の保全」、「後に事件化された際に備えた迅速な資料提供」、「資料の保管整備」を求めている。「医療機関が認知している診療情報を提出してもらわないと書類が作成できないし、被害者に2度3度同じことを繰り返し聞くことになり負担」という証人の心的負担についての記述もある。これらの結果、医療機関が証拠収集や保全などが警察官の視点からみると不十分であること、証人の心的二次被害に配慮していない現状があった。

## 3) 医師の意見

早急な事件の解決が行なわれるためには、証拠となる情報が必要である。そして、客観的な被害状況の情報である《医師の意見》もその一つである。「負傷部位写真撮影、CT、X線、負傷の時期や成傷意見」、「負傷部位と暴行の因果関係の診察」、「診断等に関する専門的意見の捜査上資料としての回答」など成傷意見、因果関係、専門的意見を医療従事者の中でも特に医師に対して協力を求めている。

## 2. 理解

### 1) 警察官の実情

「警察官は医療の知識に乏しいながらも、医療関係者とは深く関わらざるを得ない実状がある」。「警察官は医療側に情報を求めすぎる傾向にもある。警察が必要とする情報が得られない辺、整理する必要がある」。警察官と医療機関との間に、必要としている情報の選択や伝達に対する意識の隔たりが存在していた。

### 2) 相互の差異

「警察は犯人逮捕をすることで、さらなる被害の拡大を防ぎ、互いに必要なことを理解すれば被害者に対してより良い支援ができるのではないか」。「医療の現場は、

医師の守秘義務があったり、個人情報の取扱いで警察との認識に差がある」。

一般社団法人日本医療安全調査機構の平成28年度の実績報告書によると、1年間に約500例近い医療事故が発生し、その5倍の相談を受けているという<sup>5)</sup>。救命救急センターにおける親密な関係にある（あった）人からの暴力（身体的暴力、性的暴力、身体・性的脅し、心理的（精神的）暴力）に対し、看護師が被害スクリーニングを実施できない理由として「時間のなさ」「多忙さ」が報告されている<sup>6)</sup>。こうした状況に加えて、さらに警察が関与する事件に関わることに對する業務負担の増加が、医療従事者の心理的な抵抗へと繋がることは少なくない。捜査協力することにより医療従事者が多忙になるのは避けられないが、DV事犯等の被害者の早期回復と生活の安全のために警察と医療機関が連携することが求められる。

## 3. 要望

### 1) 安全な情報の取り扱い

警察官は医療機関との間に「やりにくさ」を感じていた。「警察は犯人逮捕をすることで、さらなる被害の拡大を防ぎ、互いに必要なことを理解すれば被害者に対してより良い支援ができるのではないか」、「医療の現場は、医師の守秘義務があったり、個人情報の取扱いで警察との認識に差がある」。警察官は、互いの立場の差異を踏まえたうえで、医療機関や医療従事者へ理解と警察活動への協力を求めている。

「DV被害者は自ら被害をなかなか認識できないため、病院受診時DVについてのパンフレットを手渡し、早く自覚させてほしい」、「事件性が疑われる事案に関して診断書料を無料にしてもらいたい」。DVを受けている女性は、加害男性から常に経済的、または心理的に支配されており、医療機関を受診しても支援につながるできないケースが多く存在し、常に支配される関係の中で、孤立や認知の歪みが起こり、外部への助けを求められなくなるという報告がある<sup>7)</sup>。医療機関に求められる役割の第一は被害女性の発見であり<sup>7)</sup>、医療機関を受診した被害者が支援につながるようにするために、DVについての啓発リーフレットなどを配布することや、経済的に困窮していることが多いので医療費への配慮を求める意見がみられた。

「被害者の秘密保持、組織の守秘義務」、「個人情報保護よりも個人の生命、身体の安全に重きを置き、情報共有を図れればと感じている」、「被害者に対してより良い支援をするために互いの情報を共有する」、「警察はDV事案に本気で取り組んでいるということ伝えてほしい」、「情報提供の一元化、院内での情報が関係先に十分に通知されていないので二度手間になることが散見される」。などの意見もみられた。

## 2) 早期回答のシステムづくり

警察と医療機関の情報共有では、「DV事件等の窓口として警察との連絡が計られればよい」「警察捜査対応窓口を定めるなど、スムーズな捜査ができるよう配慮願いたい」と情報伝達の窓口を必要とされている。これらは、「院内での被害者対応のシステムづくりや役割の分担」のシステムが不十分であることに由来する。ある警察官は、「病院が忙しいのはよくわかるが、1か月以上も返事がもらえず捜査がすすめられない」と、相談窓口としての機能、捜査対応窓口の設置、役割の分担、診察の結果の回答の整備が不十分であることを訴えていた。医療機関と警察との連携システムが不十分であるために捜査進展への影響が考えられ、早期回答のシステムづくりが求められる。

## 3) 態度・行動の改善

山田ら<sup>2)</sup>は、医療従事者と警察官との連携が「やや不十分」あるいは「不十分」と答えた者は対象となった警察官のおよそ半数であり、特に医師との連携が不十分であると報告している。今回の研究においては、医療機関の一部で「極端な場合、医師のその時の気分によって警察捜査への対応に差が出ることもあり、可能な限り捜査協力を得たい」という意見があった。警察官と医師との間に差異が生じている状況もあるようだ。

警察官は「二次被害の防止に配慮した活動」を行なうためにも、「医療行為にとどまらない安全な生活および捜査上のもへの配慮」、および安心して落ち着ける場所での捜査の聞き取りができるといった配慮を、医療機関より受けたい。また、「病院内に落ち着いて話を聴ける場所がない。部屋が借りられない」状況があった。被害者の話が他者に聞こえてしまうような環境での事情聴取により、被害者に二次被害等の心的外傷を負わせてしまう状況も予想された。被害者の証言が二転三転し、被害者が不利にならないために、極力、被害者が繰り返し話す回数を減らす配慮が必要である。そのために「警察官が医師と一緒に事情聴取できるような配慮」や、「医師に言いそびれそうなことを発言できるような観察や目配り」等の態度・行動の改善を求める訴えもあり、より良い被害者支援に向けて、警察と病院双方が態度や行動を変えていく必要が示された。

## 4. DV被害者支援における警察・医療機関の在り方

池内は、予測不可能な喪失に対する恐怖から人は極度のパニックに陥ることを報告している<sup>8)</sup>。また、宮林らは「悲嘆の情緒反応に影響するものに、通り魔殺人等の予期できない不幸に直面した場合、「なぜ、こんな目に遭うのか」「自分が何をしたというのか」等の大変激しい怒りを抱く」と述べている<sup>9)</sup>。しかし、このような被害者の強すぎる感情は時に凍結され、何事もなかったかのようにふるまう被害者もいる<sup>10)</sup>。精神的に混乱した状

況の被害者の支援に、警察と医療機関はどのような対応をすべきであろうか。

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等のための施策に関する基本的な方針（概要）をみると、第4の4被害者からの相談等に対する（2）警察の項において「被害者からの相談において意思決定を支援するなど、被害者の立場に立った適切な対応を行うとともに、相談に係る事案が刑罰法令に抵触すると認められる場合には、被害者の意思を踏まえ捜査を開始するほか、刑事事件として立件が困難であると認められる場合であっても、加害者に対する指導警告を行うなどの措置を講ずる必要がある。」とされ<sup>11)</sup>、警察は事件化するのみならず、たとえ立件が困難な場合でも加害者にたいする指導警告を行うことと明記している。こうした警察の役割からも、事件の被害が拡大しないよう被害者への配慮を心掛けながら、解決につながる証拠を早く医療機関から得たいと考えられる。一方、医療従事者は常に患者情報を守りながら治療し、警察官が加害者に対し指導警告を行うことで、被害が水面下に潜り深刻化しないか、被害者の精神的身体的健康度をアセスメントし、患者やその家族を診ている。

また、2017年より強姦罪、準強姦罪は、強制性交等罪、準強制性交等罪と改正され、非親告罪となった。これにより、今後は性暴力被害が表面化し刑事事件件数の増加が予測され、被害者支援のために警察と医療機関の協力がより不可欠となると考えられる。医療機関側が個人情報保護法にて、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合は第三者への提供が可能であることが規定されていることを理解しておく必要がある。法律を遵守し、警察と医療機関が情報共有することは事件解決支援につながると考える。警察も医療機関の現状を理解して寄りながら、相互の連携や協体制がより一層確立できることを希望していた。連携機能の強化には、個人情報保護よりも患者の生命の安全に重きを置き、情報共有を図るガイドラインの共有が必要である。

## V. 結語

DV事犯等の対応において警察官が医療機関に望むことは、【協力】、【理解】、【要望】があった。これらの課題の解決に向け、医療機関と警察が関係改善と業務協力を図ることが必要であると考えられ、より一層迅速で安全な情報の取り扱い、態度・行動の改善、早期回答等のシステムづくりが必要であると考えられた。

## 謝辞

本調査にご協力くださいましたB県警察本部長ならびに警察官の皆様にご心より感謝申し上げます。本研究は、平成26年度文部科学省研究補助金（課題番号24660040）を受けて実施しました。

引用文献

- 1) 警視庁生活安全局生活安全企画課刑事局捜査第一課. 平成28年におけるストーカー事案及び配偶者からの暴力事案等への対応状況について.  
<https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/stalker/seianki28STDVsyosai.pdf> (2017年12月31日検索)
- 2) 山田典子, 吉池信男, 田仲里江, 他. 親密な関係にある者からの暴力的事犯被害者への支援方策に関する検討 ～警察官と医療機関の連携体制の課題について～. 日本フォレンジック看護学会誌. 1(2): 50-59, 2015.
- 3) 小笠原和美. 警察における性犯罪被害者支援及びフォレンジック看護への期待. 日本フォレンジック看護学会誌. 1(2): 112-115, 2015.
- 4) 米山奈奈子. DV被害女性が体験した支援と回復に関する一考察 回復過程における支援の現状と医療機関の役割. 秋田大学医学部保健学科紀要. 13(1): 23-33, 2005.
- 5) 一般社団法人日本医療安全調査機構. 平成28年度の実績報告書. [https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content\\_id=2](https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=2) (2017年12月31日検索)
- 6) 平井和明, 影山隆之. 日本の救命救急センターにおけるIPV (Intimate Partner Violence) 被害者への対応 看護管理者と看護師への質問紙調査. こころの健康. 30(1): 54-67, 2015.
- 7) 高田紗英子, 牧田潔, 加藤寛. DV被害者における支援阻害要因に関する一考察 医療機関が支援機関として機能するために. 心的トラウマ研究. 7: 41-48, 2011.
- 8) 池内裕美, 藤原武弘. 喪失からの心理的回復過程. 社会心理学研究. 24(3): 169-178, 2009.
- 9) 宮林幸江, 安田仁. 死因の相違が遺族の健康・抑うつ・悲嘆反応に及ぼす影響. 日本公衆衛生雑誌. 55(3): 139-146, 2008.
- 10) 白川美也子. 赤ずきんとオオカミのトラウマ・ケア—自分を愛する力を取り戻す「心理教育」の本. 東京, アスク・ヒューマン・ケア, 2016, 12-17.
- 11) 内閣府男女共同参画局. 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等のための施策に関する基本的な方針 (概要). [http://www.gender.go.jp/policy/no-violence/e-vaw/law/pdf/dv\\_kihon\\_gaiyou.pdf](http://www.gender.go.jp/policy/no-violence/e-vaw/law/pdf/dv_kihon_gaiyou.pdf) (2017年12月31日検索)

表1

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
協力	捜査への協力	捜査協力依頼をした際の適切な対応
		証拠となる写真の撮影
		負傷の軽重や原因を鑑みた一般常識的な通報
		病院へ臨場している警察官に対する第一報告、病状等、待ち時間が長く捜査が遅れる
		被害者の意思確認と警察に通報する際の経緯説明
		せめて警察への相談教示や緊急性の判断は第1次的に医療機関で認知した場合は努力して欲しい
		医療費の説明 (保険の適用等) について協力的な対応
		捜査上で医療側からもっと得たい情報はあっても対応してもらえないということが多々ある
		加害者と警察を重ね合わせて八つ当たりしない
	証拠の収集保管	写真撮影等による受診時の負傷状況の保全
		後に事件化された際に備えた迅速な資料提供
		後に事件化された際に備えた資料の保管整備
		写真撮影及び写真の提出
		患者の情報を捜査側に提供願いたいと切に望む
		後に事件化された際に迅速な資料提供
		対応の良い病院を選定して、その情報を捜査側に提供願いたいと切に望む
	医療機関が認知している情報を提出してもらわないと書類が作成できないし、被害者に2度3度同じことを聞くことになり負担	
	医師の意見	主治医としても見立て
負傷部位写真撮影、CT、X線、負傷の時期や成傷意見		
負傷部位と暴行の因果関係の診察		
診断等に関する専門的意見の捜査上資料としての回答		
理解	警察官の実情	警察官は医療の知識に乏しいながらも、医療関係者とは深く関わらざるを得ない実状がある
		警察が必要とする情報が提供されづらい
		警察は医療側に情報を求めすぎる傾向にもある。警察が必要とする情報が得られない辺を整理する必要がある

DV事犯等の対応で警察官が医療機関に望むこと

理解	相互の差異	警察は犯人逮捕をすることで、さらなる被害の拡大を防ぎ、互いに必要なことを理解すれば被害者に対してより良い支援ができるのではないか
		医療の現場は、医師の守秘義務があったり、個人情報の取扱いで警察との認識に差がある
要望	安全な情報の取り扱い	DV被害者は自らに被害をなかなか認識できないため、病院受診時DVについてのパンフレットを手渡し、早く自覚させてほしい
		情報提供の一元化、院内での情報が関係先に十分に通知されていないので二度手間になることが散見される。
		被害者に対してより良い支援をするために互いの情報を共有する
		事件性が疑われる事案に関して診断書を無料にしてもらいたい
		警察はDV事案に本気で取り組んでいるということを伝えてほしい
		個人情報保護よりも個人の生命身体の安全に重きを置き、情報共有を図ればと感じている
	早期回答のシステムづくり	被害者の秘密保持、組織の守秘義務
		DV事件等の窓口として警察との連絡が計られればよい
		警察捜査対応窓口を定めるなど、スムーズな捜査ができるよう配慮願いたい
	態度・行動の改善	院内での被害者対応のシステムづくりや役割の分担
		病院が忙しいのはよくわかるが、1か月以上も返事がもらえず捜査がすすめられない
		極端な場合、ドクターのその時の気分によって警察捜査への対応に差が出ることもあり、可能な限り捜査協力を得たい
		二次被害の防止に配慮した活動
		医療行為にとどまらない安全な生活および捜査上のものへの配慮
		事情聴取ができる場所が院内にない。部屋が借りられない
		警察官が医師と一緒に事情聴取できるような配慮
病院内に落ち着いて話を聴ける場所がない		
医師に言いそびれそうなことを発言できるような観察や目配り		