

医療安全相談窓口 事例集

医療機関用



平成21年3月

熊本市医療安全支援センター

事例集発行にあたって

熊本市では平成15年11月、厚生労働省からの医療安全に関する通知と同時に医療安全支援センターの運用に取り組み始め、「医療安全相談窓口」を設置して、市民の皆様からの医療に関する様々な相談を受けて参りました。また医療機関の皆様にもご理解とご協力をいただき、おかげさまで満5年を迎えることができました。当支援センターの取り組みとしても、医療安全の推進を目的として、医療安全や院内感染対策に関する講演会の開催、相談窓口の運用、広報を通じての市民の皆様への啓発などの事業を展開しているところでございます。

特に「医療安全相談窓口」については、市民の皆様からの医療に関するご相談や苦情に日々対応し、その件数も6,000件余に及んでいます。

近年の医療については、少子高齢化社会という状況の中で医療から介護に及ぶ人の「命と生活」について、深く関わりを持たせながら進めていく時代にあり、病気を治す「治療」のみならず、生活支援や社会復帰までのきめ細やかな配慮が求められています。このような中、医療を提供する側(医療者)と医療を受ける側(患者家族等)との信頼関係がますます重要となっており、医療者側と患者側との協働的な取り組みが望まれています。

5年間の相談内容を見ますと、治療を受ける医療から治療を選択する医療へという市民の意識の変革や、日々進歩を続ける医療技術への期待の高さがうかがえます。

このたび開設から5年を節目と捉え、医療従事者の皆様を対象に医療安全相談事例集を発行する運びとなりました。内容につきましては、日ごろ皆様の現場でよく起こりうる事例や医療を受ける側の疑問や悩み、不安に焦点を当てて編さんしています。

この事例集が医療現場に働く皆様にとって、医療安全の更なる推進、強化と医療サービスの向上の一助になれば幸甚に存じます。

最後に、多忙な医療の第一線で日夜ご尽力いただいている皆様方に感謝と敬意を表し、ますますのご健勝とご活躍を祈念いたします。

平成21年3月

熊本市保健所長 大塚 博史

- 目次 -

事例集発行にあたって

目次

第1章 熊本市医療安全相談窓口概要	1
第2章 相談事例集	9
医療過誤、医療事故	11
医師及び医療従事者の不十分な説明	16
医療上若しくは医療内容のトラブル	20
医療従事者の態度 接遇	26
費用に関すること	30
健康や病気に関すること	34
医療機関及び医師の選択、紹介	35
診断書の発行、応召義務違反	39
カルテ、諸記録の開示	42
無資格医療行為	43
医療従事者の数及び施設設備の環境	44
セカンドオピニオン	47
薬に関する相談	48
第3章 巻末資料集	51
1. 熊本市医療安全支援センター設置要綱	53
2. その他の相談機関等	57
3. 平成18年度の相談件数について	61
編集後記	67

第1章

熊本市医療安全相談窓口

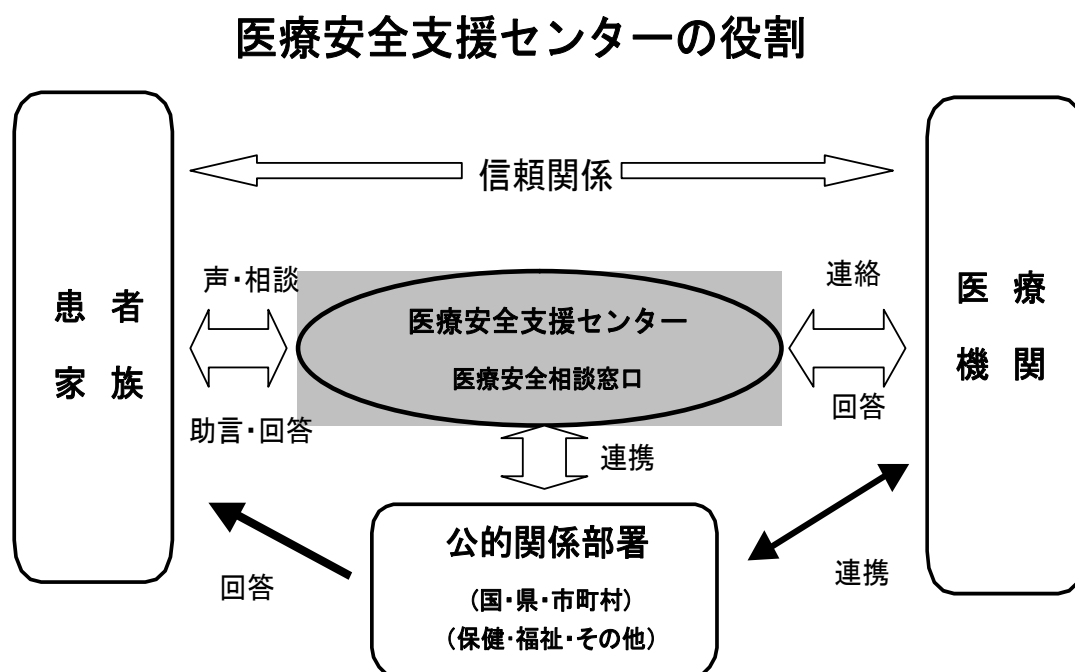
概 要

1. はじめに

熊本市では、平成15年の厚生労働省通知に伴い、平成15年11月から熊本市保健所内に熊本市医療安全支援センターを設置し、同時に医療安全相談窓口の運用を開始しました。医療の安全にかかる患者、市民からの苦情や相談に対応するとともに、患者、市民及び医療機関への情報提供を行っています。医療安全支援センターの医療安全相談窓口に寄せられる苦情、相談件数は毎月100件程度で推移しており、開設からこれまでの相談総数も6,000件を数えるまでに至っております。

主な具体的取り組み

- 患者・市民からの苦情や相談のための医療安全相談窓口の開設、運用
- 医療機関、医療従事者に対する医療安全講演会の開催
- 「出前講座」、ホームページ広報等による市民等への啓発

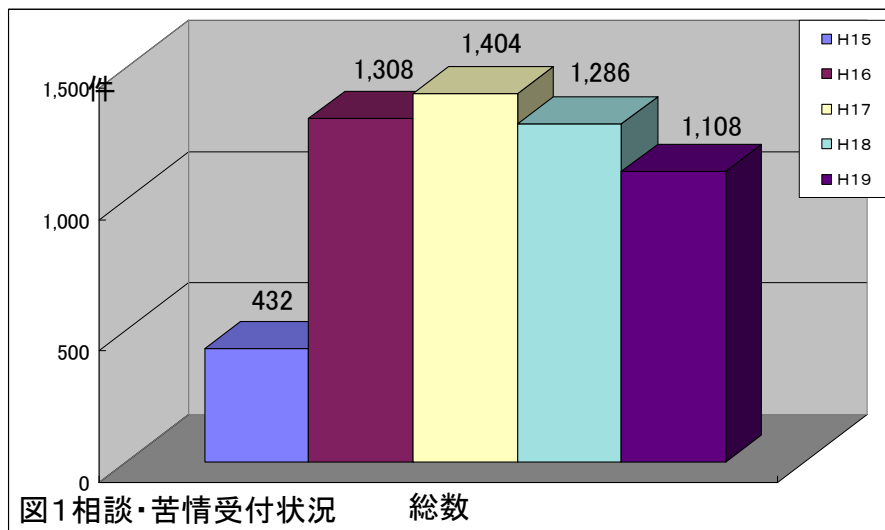


2.「熊本市医療安全相談窓口」の受付状況

(1)相談・苦情受付状況(経年推移)

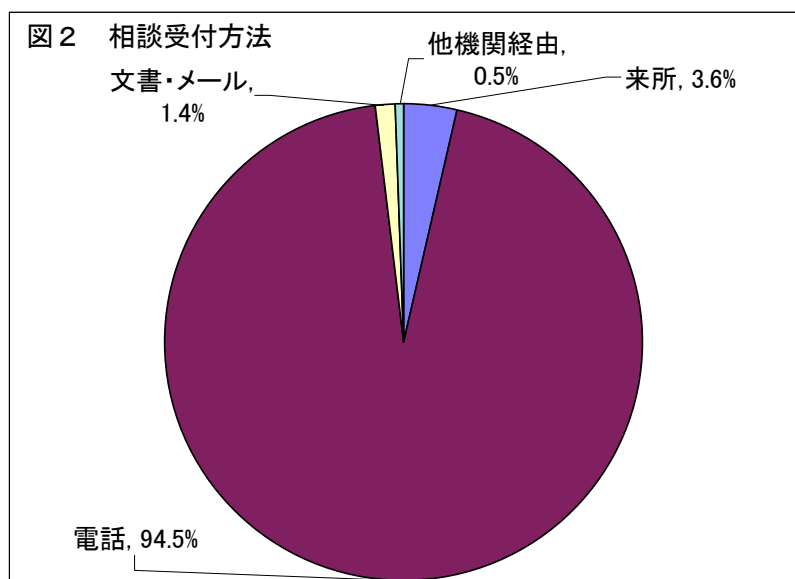
平成15年度から平成19年度までの5年間における熊本市医療安全相談窓口の相談・苦情受付状況を示します。平成15年11月の窓口開設時を基点とした総数は5,538件となり、各年度ごとの相談数合計は図1に示すとおりです。毎月おおよそ100件程度の相談を受けています。

平成15年の窓口設置以前にも保健所では電話相談などを受けていましたが、窓口設置直後から相談件数が増加し、平成17年度には5年間で最高の1,404件でした。その後は減少してきています。



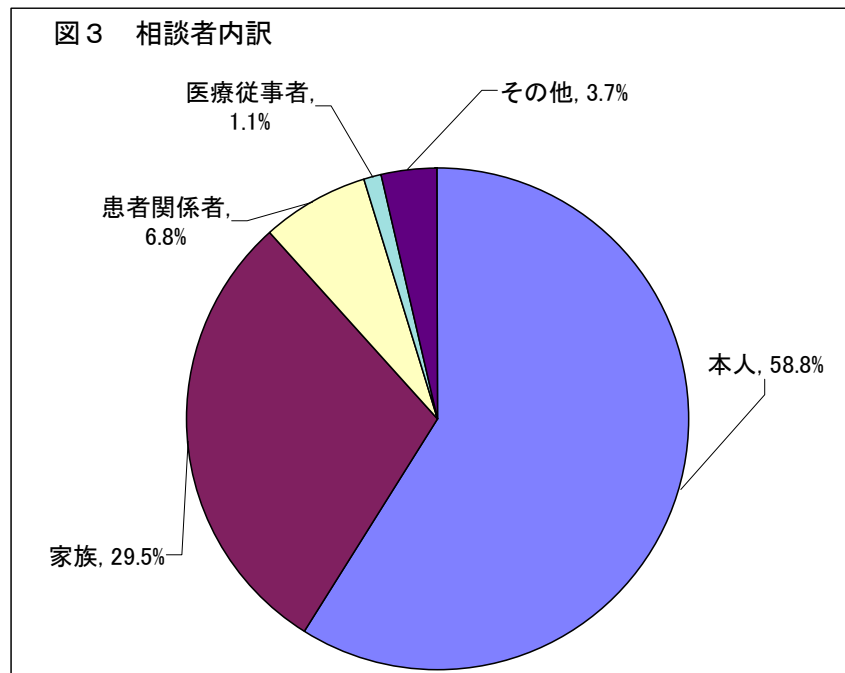
(2)相談受付方法(割合比較)

相談受付方法としては、電話による相談が圧倒的に多く全体の94.5%です。その他来所相談が3.6%、文書による相談が1.4%あります。文書で寄せられるものの中には電子メールのものも含まれています。また他機関経由(県の相談窓口等からの相談)は0.5%となっています。(図2)



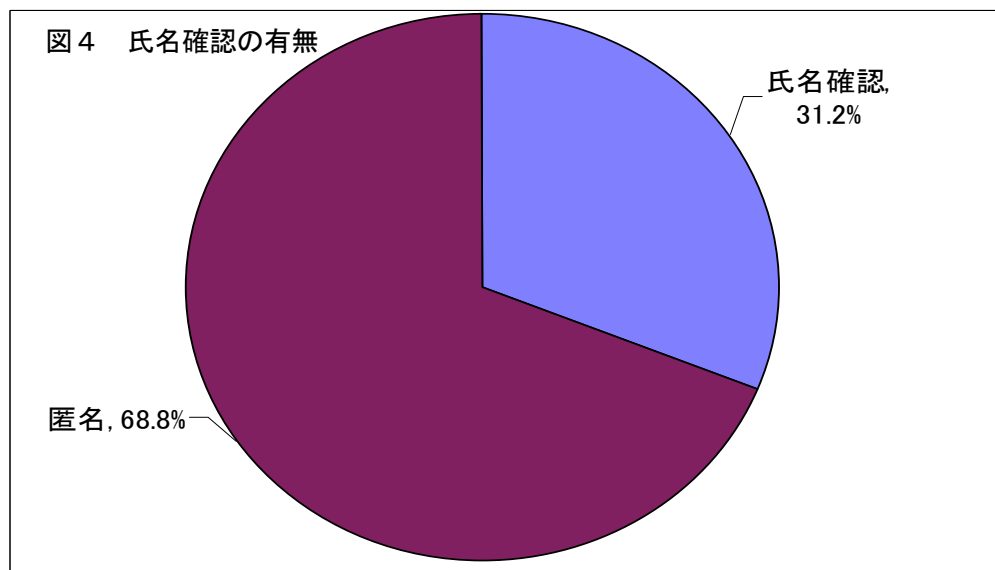
(3) 相談者内訳（割合比較）

相談は、患者本人からのものが 58.8%、患者家族からが 29.5%です。本人及び家族からの相談で約 90%を占めています。（図3）



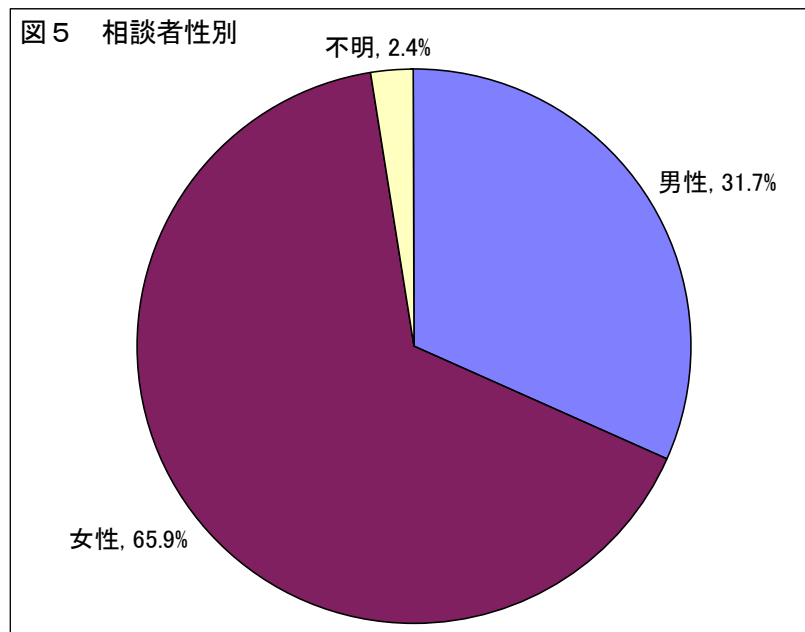
(4) 氏名確認の有無(割合比較)

相談者の氏名については 31.2%が確認できています。残りの 68.8%が匿名による相談でした。当センターでは相談者の了解があればできるだけ氏名の確認までさせてもらっていますが、割合が示すとおり相談者の大半は匿名希望でした。（図4）



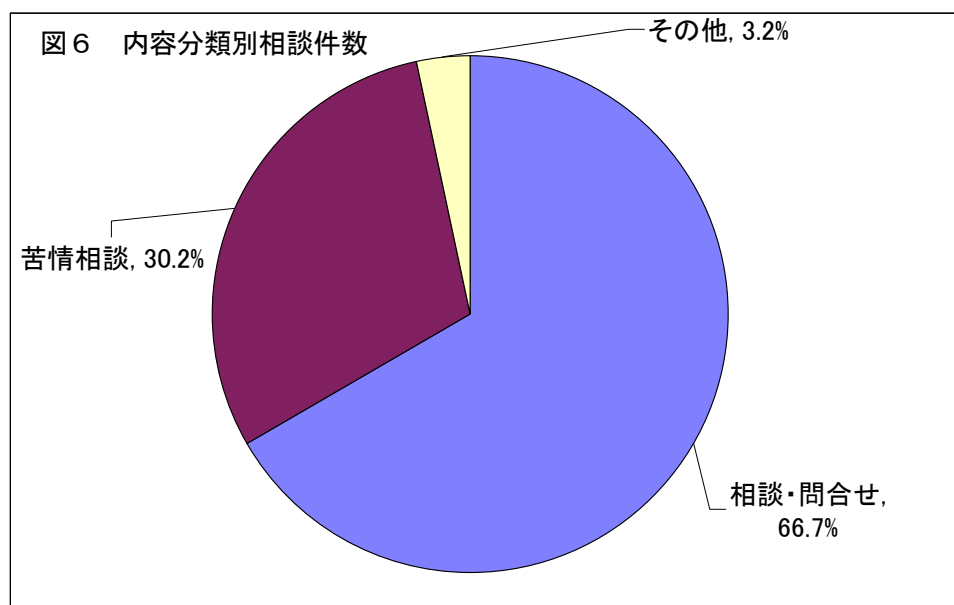
(5)相談者の性別（割合比較）

相談者の性別は 31.7%が男性、65.9%が女性と約1対2の割合でした。残る 2.4%については、文書(手紙、電子メールなど)による相談のため、性別が特定できなかったものです。(図5)

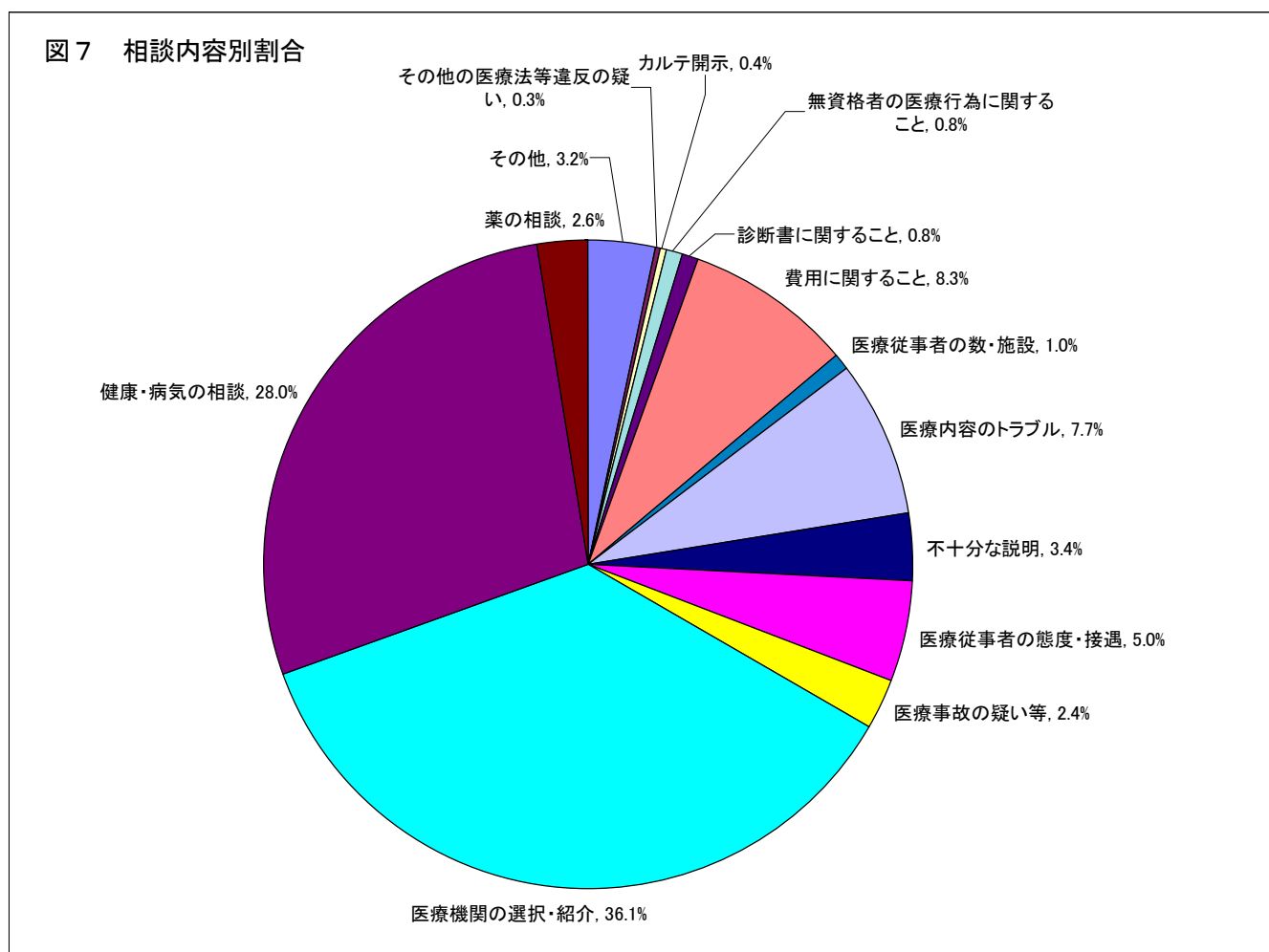


(6)内容分類別相談件数

相談の内容を相談・問合わせと苦情相談で大きく分類したとき、相談・問合わせは全体の 66.7%、苦情相談は 30.2%という結果です。(図6)



相談・問合わせの中では「医療機関の選択・紹介」36.1%、次いで「健康・病気の相談」28.0% となっています。続いて苦情相談に関して見ますと、「費用に関すること」8.3%、次いで「医療上若しくは医療内容のトラブル・相談」7.7%、「医療従事者の態度・接遇」5.0%といった順番になっています。(図7)



(7) 全国平均との比較

「医療安全支援センター総合支援事業平成18年度運用状況調べ」の結果より、各保健所設置市区の人口1万人当たり相談件数として比較したとき、全国平均が8.3件に対し熊本市は19.5件となっており、窓口設置市区の中では最多となっています。(図8)この背景には健康や病気に関する相談件数が全国平均の約3倍を示していることが影響していると考えられます。また、相談総数の内訳を相談と苦情に分けて比較すると、相談についても全国平均4.6件に対して熊本市13.5件と各市区の中で最多を示しています。苦情については全国平均3.6件に対し熊本市6.0件と約2倍の受付状況であることがわかります。(巻末資料参照 保健所設置市区相談窓口平成18年度相談件数 医療安全支援センター総合支援事業提供より)

図8 人口1万人あたりの相談件数

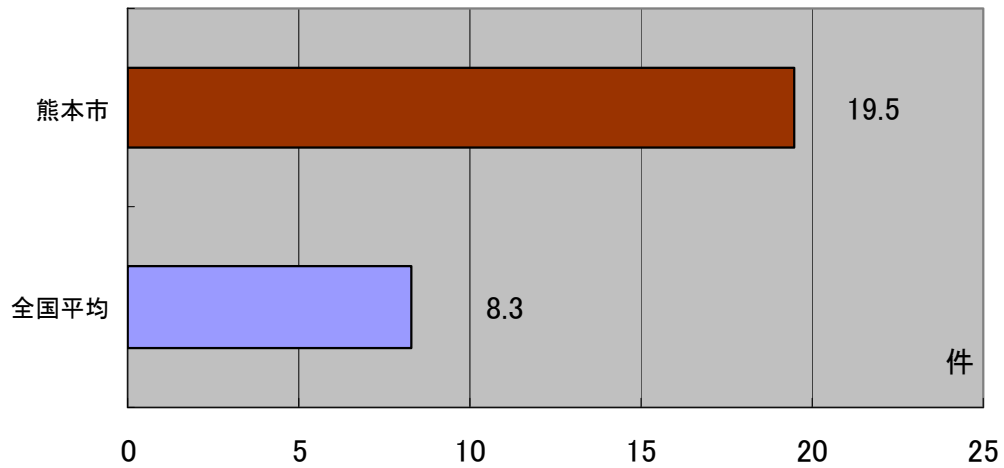
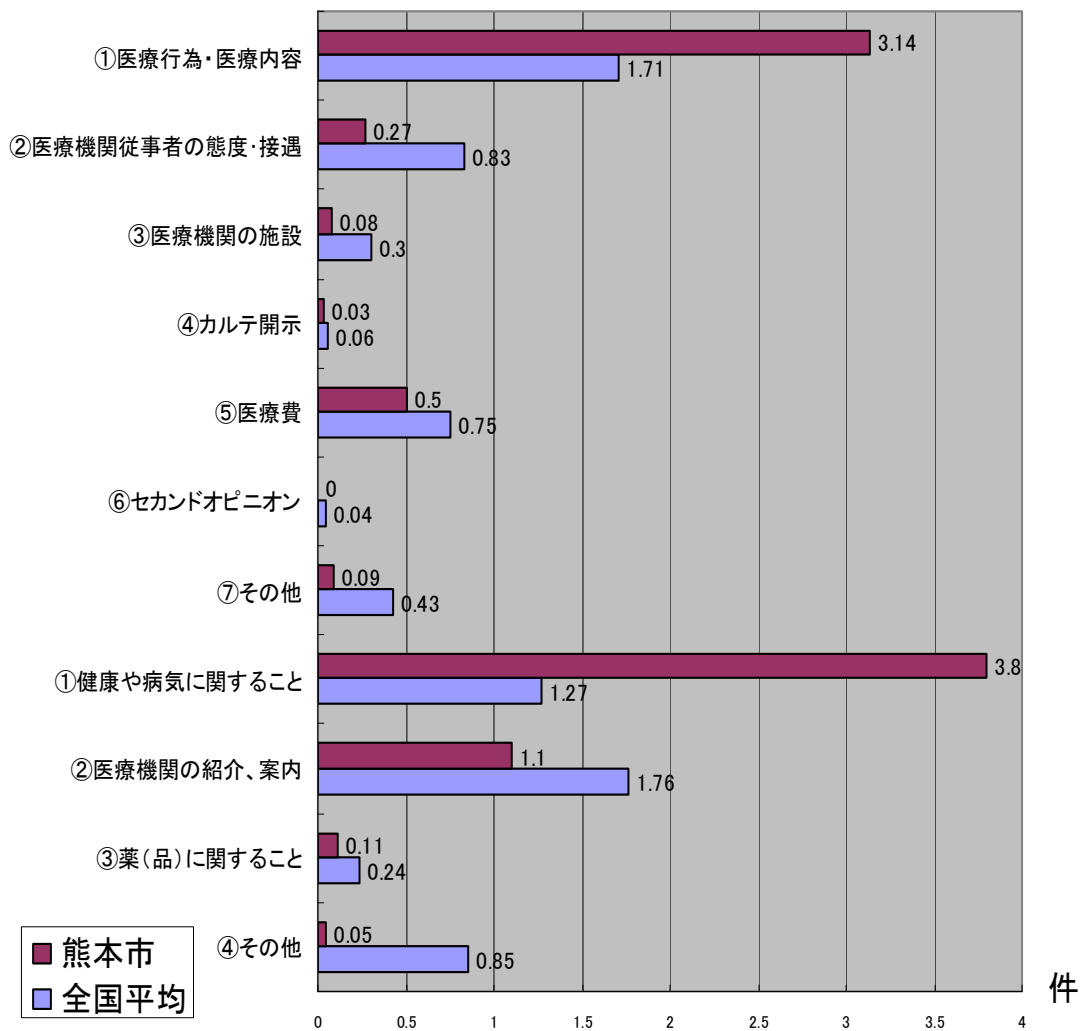


図9 人口1万人あたりの相談件数内訳



第2章

相談事例集

タイトル	医師の対処の仕方に不満(がんの発見遅延)
------	----------------------

相談者概要	患者本人 女性 40歳代
-------	--------------

【相談内容】

私は、大腸がんを発症し、A病院で手術をした。手術をする前はB診療所にかかっていたがB診療所での医師の対応に不満があるので聞いてほしい。「医療機関に何かひどいこといわないと気がすまない！」という気持ちである。

大腸がんを発症する2年前、少し下血があったため、B診療所を受診して痔と診断された。その後、突然、大量下血したので再度受診し硬化療法という方法で治療してもらい、出血が治まった。

以前より慢性の便秘症だったので、その後、継続してB診療所に通院していた。通院して診察を受けるときに「(便秘がひどいので)大腸検査はしなくてもよいかな」と何度もお願いしたが、検査はされなかった。「安心するためにも、一度、大腸検査をしてください」といったら、やっと肛門内から採便し検査をもらったが、陰性であった。その後も「便が細い」「浣腸してもなかなか効かない」(＝大腸がんの症状)といった不安を医師に相談したが、検査をしてもらえなかった。最終的にはA病院で大腸がんが判明し手術をした。

B診療所には、再三、大腸検査をして欲しいと訴えていたのに、発見がおくれたことが腹立たしくて仕方がない。場所が場所(肛門)だけに、いくつも病院にいくのは恥ずかしかった。B診療所の医師のせいで、今も、転移の恐怖にさらされていることに納得がいかず、ただ、私のがんが再発しないことを祈っている。なんとか、この腹立たしさを訴える方法はないか。

【対応】

担当の医師に対して、「この腹立たしさを訴える方法」として、一般的には次の2つの方法が考えられる。

- ① B診療所の医師に、A病院への入院経過やA病院医師の見解、現在の病状等について報告し、それに対しB診療所の医師がどう考えるのか、説明をもらう。
- ② 弁護士に相談する。

現在、医療訴訟は難しい状況にあるが、弁護士に相談されることもよいのではないかなと思う。相談される際には、これまでの経緯をまとめられたものを準備し、A病院医師の見解も伝えるとよいと思う。

※ 相談窓口として医療問題研究会*や熊本市役所市民相談室の『法律相談』を紹介する

* 医療問題研究会：医療関係の問題を扱うことが多い弁護士のグループ

【考察】

患者が検査を強く要望したにもかかわらず、医師は検査の必要性を認めなかったものである。医師の診断内容の是非については判断できないが、患者の不安や訴えには十分話を聞き、必要に応じた検査や説明を行うなど、患者の不安解消に努めることが必要である。

【参考】

タイトル 入院中に骨折していないといわれたが、(実は)骨折していた

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

母（80歳代）は、長い間背骨の圧迫骨折でA病院に入院加療した。A病院にはB病院の整形外科の医師が診察にきていた。

入院中、大腿骨骨折ではないかと疑ったので、レントゲンを何度も頼んだが撮ってくれず、「骨折ではない」といわれた。その後左の股間あたりが腫れて皮膚が黒くなり、痛がる様子が違った。車椅子に座ると左足が5cmほど短かった。患者の普段の状態を見ていないのか？と看護師にいったら、家族の前では甘えて歩かないが、私たち（看護師）の前ではトイレも歩いて行かれますといわれた。本人はとても痛がつて1～2歩しか歩かないのでおかしいと思い、医師にもレントゲンをお願いしたが撮ってくれなかった。

家に帰りたいから骨折していないかX線写真をとってもらえないかと頼んだら、退院前になってやっとレントゲンを撮ってくれたが、大腿の骨がぽっきり折れていて、上に突き上げられた状態で固まろうとしていた。

A病院では手術しないでこのままというので、C病院に相談すると、手術するからと翌月に入院し手術をして1ヶ月後にまたA病院に帰ったが、その後B病院に転院した。

おかしいと訴えた時にレントゲンを撮っていればこんなにならなかったのに、と思うと、整形の医師に補償してもらいたい。

担当の整形医師はB病院をやめている。

【対応】

まだ病院との話し合いはしていないということなので、病院とよく話し合うことを勧めた。

参考までに以下を紹介した。

熊本市役所「法律相談」(328-2078:無料/20分 相談方法の要領)

医療問題研究会(366-3855) :有料(30分 5,000円)

本事例は熊本市医療安全推進協議会で事例検証をもらい次の意見をもらった。

「医療安全相談窓口(保健所)」としてのアドバイスを考えると、

- ・医療施設とよく話し合うこと
- ・医療訴訟を考えるならば弁護士と相談をして話を進めること

の2点を詳しく説明し、相談者自身が選択、決定して動くようなアドバイスを心がけることが肝要。

【考察】

医療機関は、患者家族からの相談要望に対し、十分耳を傾けることが大切である。

【参考】

タイトル 直腸がんの手術で誤って尿管が切れた

相談者概要 患者家族 男性 30歳代

【相談内容】

母(60歳代)は下痢のためA診療所を受診し薬を服用していたが、改善しないのでB病院を受診し服薬していた。

その後、朝から薬を飲んでB病院を受診、腸の具合が悪くなりトイレで倒れた。CT検査したところ直腸がんと診断されて緊急手術となり、「胆石もあるので年齢的にも胆石手術を同時にしたほうがよい」といわれ、手術を受けた。

2日後、B病院から連絡があり、尿が腹部内に漏れているという。また手術をしないといけないため、内容を説明します。といわれ、病院に呼ばれた。

医師から説明を受ける。

「手術中に何らかの形で器具が当たったのか、尿管が切れている。背中の方だったから確認するのを忘れていた。」といわれた。「最悪の場合、腎臓摘出しなさいといけないかもしれないが、あけてみないとわからない。」

再手術を受け、結果的には尿管をつなぎ、腎臓摘出はなかった。1ヶ月後に管を抜かないといけない。兄と医療ミスではないかと尋ねたところ、医師はミスを認めた。

医師にどうしてこのような事態になったか書面で書いてほしいと伝えるが、もらった書類には手術前後の経過は書いてあっても手術ミスであったということは書いてない。母にも精神的に負担をかけている。

「直腸がんはがん細胞が破けてなければ、見える範囲は全部とった。」とのこと。母はまだ入院中であるが今後どうしたらよいか？

【対応】

疑問に思うこと、医療費の問題、これからの展望、治療方針など、尋ねたいことをメモしておき、医師から十分説明を聞かれたらどうか。

B病院にも相談窓口があると思うので、そちらにも十分相談されてもよいと思う。医師から説明を聞くときには、日時、場所を設定する。説明は一人ではなく、複数で聞く。聞いたことは日時、説明者、説明内容をメモするよう伝える。

まずは、お母様が早く元気になられるよう最善を尽くしてもらうことが大切である。

医療訴訟などを考えるのであれば

1 熊本市役所「法律相談」(無料) 月、水、金及び第4火曜 午後1時～4時
(当日午前8時半から電話受け付け)

2 医療問題研究会(366-3855) : 有料(30分 5,000 円)

を情報提供する

※医療安全推進協議会の意見

「医療安全相談窓口(保健所)」としてのアドバイスを考えると、

・医療施設とよく話し合うこと

・医療訴訟を考えるならば弁護士と相談をして話を進めること

の2点を詳しく説明し、相談者自身が選択、決定して動くようなアドバイスを心がけることが肝要

【考察】

尿管が切れたことを患者家族に説明をした時に、尿管が切れた経緯や今後の医療費の問題など詳しくわかりやすい説明が必要である。

【参考】

タイトル 母の死に不信感

相談者概要 患者家族 男性

【相談内容】

入院して死亡した場合などの疑問点は何処にいったらよいか。

母(90才代)が今朝早く入院先の病院で死亡した。家族としてその死因に医療過誤があったのではないかという思いがあり、熊本で解剖してくれるところがあるのか。またこのような場合解剖できるのかを知りたい。

《しばらくして再度保健所の代表電話にかかってくる》

今、「医療問題研究会」に電話したら、解剖はいろんな書類があるので保健所の方がわかるのではないかと紹介された。「医療問題研究会」からは、解剖はした方がよいけど、同じ病院で解剖すると記録とかの微妙な問題があるといわれた。違う病院で解剖をしてくれるのはどこか。

【対応】

こんな時は、まず病院(医師)と充分話し合われることを勧めている(1人ではなく複数人で聴く)。こちらでは診療内容の是非について判断はできないし、解剖をすべきかどうか分からないので弁護士に相談してみられてはどうか。医療に詳しい「医療問題研究会」(366-3855)を紹介する。

再電話の対応

大学病院の法医学教室の先生に問い合わせた結果を伝える。

「どうしても解剖を望むならば、まずは警察に相談すること」(法医学教室情報)を相談者に伝える。

【考察】

【参考】

解剖については 病理解剖と司法解剖に大別される。病理解剖は 死因と病気の関係を検証するための臨床的手段 通常主治医が病理学教室に依頼して行われるもので、司法解剖は 異常死体に関し、その死因などを究明するために行われるものである。

司法解剖の中にも、司法解剖と、行政解剖という2種があるが、後者に関しては現在制度として成り立っているところ(自治体)はまだ極めて少ない。司法解剖は、犯罪などに関わるもののほか、今回の事例のように、院内死亡においても検証を目的として行われることは過去にもあった。いずれの場合も、基本的には警察が窓口となって動き出す。

この事例の場合、具体的には、遺族(被害者)が警察に告発の後、なにがしかの根拠罪状(通常は業務上過失致死疑い)に基づいて警察が捜査権をもってとりかかり、司法解剖が大学の教室に依頼されて、客観的な検証を行うことになる。

タイトル 傷にガラスが入ったまま縫合された

相談者概要 患者本人 男性

【相談内容】

3週間位前に厚手のガラステーブルに足をかけてケガをしたので、夜の9時頃にA病院に行った。レントゲンを撮られて、ガラスが入っているのを確認され、レントゲンの先生と看護師さんから「ガラスが入っているみたいですよ」といわれた。医師はその場にいたが、傷から出血しておりガラスを残したまま縫合した。レントゲンの先生と看護師が「ガラスは取られたかなあ」といっていたが、処置が終わりロビーにでたら又出血してきた。先生は「手で押さえ包帯で縛るように」といわれた。心配だったので次ぎの日にB診療所にいったら「指位の大きさのガラスが残っている。縫い方もデコボコで又手術をしないとイケない」といわれた。又医療費もかかるし、どこに相談したら良いかと思っていたら医療相談窓口を教えられたので相談した。

【対応】

A病院には伝えたのか確認すると、何も伝えていないとのこと。まずはA病院に伝えることだと思う。A病院にも相談窓口があるので、そこで相談されてもよいと思う。損害賠償などの話になれば、患者さんと病院側の話し合いになることを伝える。

【考察】

明らかに医療過誤が疑われる場合、患者が医療機関に何を求めるかは別にして、その事実を患者本人が医療機関に伝えることは重要。

【参考】

タイトル いろいろ検査をされるが、本当に検査は必要なのか

相談者概要 患者本人 女性

【相談内容】

膠原病と診断され病院で治療中だが、顔のMRIをして数ヵ月後にまたCTを撮るという。医師は診たいところがあるからというが、異常がなかったら1万円も払うのに、検査をする必要はないのではないか。医師がくるくる替わってそのたびに検査をするし、「もう診ない」という医師もいた。いろいろ尋ねて診てくれなくなると困るので医師には口答えせず指示どおりにした方がよいみたい。

【対応】

同じ部位の同じような検査は、医師が「診たいところがある」といわれたように、診断を確実にするために必要な検査だと思う。結果的に異常がなかったら、幸いと思う。

しかし、検査については、きちんとした説明が必要で、患者側も納得して検査を受ける方がよいので遠慮せず尋ねるように。もし医師が説明を渋ったり、診ないなどといわれるようなことがあれば、保健所から指導ができるので、その時はこちらに再度電話をしてください。

【考察】

医療機関が検査を行う場合、事前に検査の必要性、内容、検査の結果何が判るのかなど、患者の納得のいく説明が重要である。

インフォームドコンセントの重要性

【参考】

タイトル 抗がん剤の使用について担当医からの説明が少ない

相談者概要 患者本人 女性 40歳代 (市外在住)

【相談内容】

5年前にA診療所で乳がんがわかり、B病院で手術をしてもらうことにした。手術して3ヵ月後に胸にしこりがあったので担当医師に話したら、放っておかれ、2、3度質問したら温存しないで全部切ったほうがよかった！といわれた。2年前から腰が痛く左足のしびれもあったので伝えたが、それは脳外科なので私とは関係ない！と怒っていわれた。今年CTを撮ったら肝臓と腰骨に転移があるのが見つかったのでC病院で放射線治療を受けた。

今回B病院で乳がんの再発がわかり、抗がん剤による治療をするといわれたので、どのくらいの期間に何回するかを担当医に聞いたら、特に目安はないといわれて不安である(インターネットでは、10～12回、1年位と書いてあった)。担当医はいつも一言しかいわず、聞き返すとすぐ怒るので質問ができない。詳しいことを聞きたいが説明してくれないので自分の病状をはっきりと把握できなくて不安である。放射線治療をC病院で受けた時は、医師が詳しく説明してくれたので、そこに転院したいと頼んだら、乳がんを診る医師がいないといわれたので、今までいやいやながらB病院に通院した。転院したいが紹介状やデータをお願いするとまた怒られるに違いない。通院していても聞き返しができずストレスになる。

【対応】

ふつうの病気でも心配して受診するのに、「乳がん」で肝臓や骨に転移がわかり、さぞかし不安だろうと思う。抗がん剤は病状により何クールという決まりがあるが(1クールは何週おきに何回とか)、年齢や個人差もあり、治療中の自覚症状や血液検査の結果(貧血や白血球・血小板の減少など)により、休憩する期間が必要なこともあるので、最初から何回とは断言できないこともある。

これからの治療は、特に大切なので、医師との信頼関係が一段と大切になると思う。安心して相談できる医師がよいと思うので、転院を考えてもよいのではないかな。

(相談者の住まいの)近く(市外)で乳がんの治療を専門にしている病院があるかもわからないので、管轄の保健所(医療相談)か県庁(医療相談)に聞いてみるように伝えた。

【考察】

患者が病気と立ち向かい、治療に専念するためには、治療にあたる医師との信頼関係が重要である。医師は患者の声に耳を傾け、患者の立場に立った診療を心がけることが大切である。

【参考】

タイトル 説明を頼んでもしてくれない

相談者概要 患者本人 女性 30歳代

【相談内容】

病院の対応についての苦情相談を聞いてもらいたい。昨日、県庁の相談窓口で電話したら、医師に説明を頼むとしてくれるといわれたので、頼んでみたがしてくれなかった。パソコンでそちらの相談窓口が載っていたので電話した。

痔が痛くてA病院(市外)を受診したら、その日に何の手術か説明もなく日帰りの手術をされたが、(痛かった)痛みが取れる手術だろうと思って受けた。当日は麻酔が効いて痛くなかったが、翌日から痛みだし、3日間点滴に通い、4日目は点滴後、内服薬と座薬(1日4回)をもらったが、薬の説明は全くなかった。排便時激痛があるので毎日訴え、手術後はこんな痛みがあるのか？何時頃になると痛みがなくなるのか？入院できないか？など聞いたが、医師は何も答えてくれなかった。

あんまり痛くて説明がないので不安になり、熊本市内のB病院を受診したら、すぐに入院で絶食だった(診断は「手術後潰瘍」)。

1ヶ月ほど入院して退院した。保険の診断書と手術の説明を聞きたくて昨日A病院に行って説明を頼んだら、「診断書は書くから説明はよいでしょう」といわれたので、手術の説明を聞きたいといったら「紙に書きます」といわれた。3～4回取り次ぎの人と交渉してやっと医師に会うことができたが、カルテを見せて、「手術の前にちゃんと説明はしている」といい、病名を聞くと最初「直腸脱出」といって「肛門疾患」といい直した。その後逆切れしてカルテを投げ、「続けて来ていないのであなたに説明する必要はない」といって結局は説明してもらえなかった。

【対応】

熊本市内の病院であれば希望によっては苦情を医療機関に伝えることはできるが、市外の病院なので管轄の保健所(又は県庁)が管轄になることを伝え、電話番号は聞いているのでそちらに電話してみる由。今後は便秘をしないように食事などに気をつけられるように伝え、B病院で勉強してきた由。

【考察】

医療法第14条の4第2項に「医師は医療をするにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。」とあり、患者への適切な説明を行うことが法的にも求められている。

【参考】

タイトル 手術を勧められているが、迷っている

相談者概要 患者家族 男性と女性 来所

【相談内容】

昨年春、娘(20歳代)が咳や息苦しさに近くの呼吸器科でCTを撮ったうちでは対応できないとA病院(呼吸器科)を紹介され、現在「気管支狭窄症」で入院している(喘息といわれたこともある)。

気管に肉芽ができて狭くなるので、その肉芽をマイクロで焼いている(40回位した)。担当医から「手術が必要でありしないのならこちらではこれ以上対応できない。」といわれた。呼吸が苦しくなって再度受診すると、手術をするようにと強く勧められた。手術は熊本ではできないので福岡の病院を紹介することである。

手術は今すぐしたくない(内科的にできないものか)し、福岡まで行かないとできないものなのか、セカンドオピニオンをお願いしてある病院を受診したが、結局は担当医の意見と同一であった。現在入院中であるが、何日まで手術をするかどうかの返事を要求されている。私は、担当医に不満があるので、他に受け入れてくれる病院(引き受けてくれる医師)を早く見つけて退院させたい。そんな病院(医師)が熊本にあるかどうかを教えてほしい。熊本でその手術ができる所はないようにいわれたし、これ以上引き延ばしもできないし、これ以上こちらの意見も聞いてくれないと思う。医師と言ひ争いをしたこともある。夫が質問したら、大声で「何が知りたいのか」とか「死んでもよいのか」など娘の前でいわれた。担当医からは、紹介状は書くが、転院先の病院がわからないと書けないといわれた(病院によって書き方が違うと)。

【対応】

娘さんのことであり、できるなら(内科的に)手術はしたくないというお気持ちも充分わかる。なぜ今手術をしないといけないのか、について納得いく説明が必要と思う。退院をしたくても引き受ける病院がないと(いつ呼吸が苦しくなるかもわからないし、そんな時の救急処置も必要である)困られると思う。窓口から喘息専門医師に意見を聞いてみることにする。

《喘息専門医師の意見》

その手術は大学でもできないことはないが、A病院の呼吸器科医が福岡の病院を紹介するといっているのなら、その方が(手術の症例数などから)よいと思う。私の病院ではその手術はできない。と喘息専門医師の意見をそのまま伝えた。

【考察】

病気を治療する上では、患者と医師の信頼関係が重要であり、上記の相談の場合は、それがかけていたように思う。患者がなぜ手術を拒むのか、なぜ今手術が必要なのか患者と医師の意思の疎通が重要である。

【参考】

タイトル 2年前作った入れ歯がまだ合わない

相談者概要 患者本人 女性 60歳代

【相談内容】

2年前入れ歯（保険で上下）を作った。上の方はうまく合ったが、下の方が歯科医師が無理して合わせようとしたので痛くて今でも合わない。訴えるたびにどこそこ削ってくれるが食べる時痛い。技工士がいなくて外に頼んでいるようだ。作り直してほしいが、またお金を払わなければならないのか？ 合うようにしてくれないのだからそれはおかしいと思う。そんなことを歯科医師にいつてよいのか。

【対応】

せっかく作ったので異和感の部分を補正するのがよいと思うが、2年間も補正して合わないなら作り直した方がよいかわからないので歯科医師と十分話し合うように。合わないからと外したりする時間が長いと歯茎が変化して合わないこともある。最初は異和感があると思うが、（自分の歯のようにはいかないと思うが）なれると合うようになるかもしれない。作り直す際の費用についても歯科医師と前もって十分話し合っておく方がよい。

【考察】

入れ歯に関する窓口への相談は多い。入れ歯を作る段階から患者と歯科医師との十分な話し合いが重要である。

【参考】

タイトル 妻が手術後脳梗塞になった

相談者概要 患者家族 男性 来所

【相談内容】

妻(60才代)はA病院婦人科で卵巣腫瘍の手術をしたが2日後に脳梗塞になり左半身マヒになった。初診時にいろいろな検査をされ、2ヶ月後に手術予定とされる。心配で、もう少し早く手術ができないか、依頼したが早めてはくれなかった。本人はとてもきつそうで、家族も見るに忍びないくらいだった。良性であるが、腫瘍がもう一つあり「がんかも分からないが手術して検査してみないと判らない」といわれていたのが精神的にも肉体的にも苦痛で長い2ヶ月であった。手術2日後の夕方、私が面会時間終了になったので帰ろうとして妻を見たらどうもおかしいので看護師を呼びすぐ医師がきて検査をした結果、「脳梗塞」(左半身マヒ)と説明された。どうして脳梗塞などになったのか、手術のためではないかなど疑問だらけであった。1ヶ月後に別の病院へ転院し、3ヶ月リハビリをして退院した。現在は、杖を使えばどうにか歩行ができる状態である。主治医と病診連携室担当者と話し合い、手紙をくれたが病院の印鑑もないし、内容も納得できるものではない。術前に血栓の検査をどうしてしなかったかと聞いたら、血栓のできる体型ではないからといわれたがそれは理にかなってなくおかしい。いろんな疑問と不満がいっぱいで、説明を聞きたい。

【対応】

術中でも脳梗塞(血栓による)を起こすことはあるが、術後に起こることもある。術前検査で(血液)血栓に関しては検査してあると思うが、異常なくても起こることはある。疑問点や不満に思うことを充分説明してもらうのがよいのではないか。

【病院への対応】

病診連携室担当に対し、相談者は説明に納得していないので、十分な説明を行うように口頭で伝える。

【考察】

手術が終わり安心した矢先の病変、患者側にとっては受け入れがたいことである。病変にかかる医療機関からの十分な納得いく説明が重要である。

【参考】

タイトル 入院中にベッドから落ちて頭の手術をした

相談者概要 患者家族 女性 77歳代

【相談内容】

夫(80歳代)は、発熱、ぜんそくのためA病院に入院加療(2～3ヶ月)した。その後B病院に転院し、私自身も高血圧で同病院と一緒に入院した。夫は週に一回検査を受けていたので安心していましたが、急に動けなくなった。医師から「頭に水がたまっている」といわれた。

C病院に転院し、翌日に手術した。牛乳ビン1本分くらいの血液が溜まっていた。B病院では何度もベッドから落ちていたらしい。B病院ではベッド柵はユラユラして他にもベッドから落ちた人が何人かいると聞いた。B病院の担当医に聞いたら「院長から話してもらいましょうか」といわれたが、断った。

手術して2ヶ月になるが、なかなかよくならないし、退院の時も謝りの言葉はなかったし、どうも納得がいかない。こんな時どうしたらよいか、相談してからと思い、電話した。娘は「もうよい」というが、私は気がすまない。3年前に息子を亡くし、夫婦とも心労が重なっている。

【対応】

質問しても何を希望されているかがはっきりしないが、ベッドから落ちたことと頭の手術の関係を医師から直接聞いていないので、詳しく知りたい(聞きたい)とのことではないかと察する。

B病院に説明の時間を取ってもらい(前もって連絡し)、複数人(1人で行かず)で聴かれるよう助言する。疑問点や聞きたいことをメモして聞きもらしのないように伝えた。

【考察】

【参考】

タイトル 最初の病院の診断が間違っていた

相談者概要 患者本人 女性 52歳

【相談内容】

A病院に見舞いに行ったら足が動かなくなった（腰から下が動かない）ので、その病院の神経内科を受診したら、カルテを見て「酒飲むよね、飲んだらこれは無理！ビタミン注射でも打っていく？点滴どうする？」といわれたので、打っていくことを伝え、「じゃあ打っていくね、それから「心の相談」にも行く？」といわれた。眠れてないので「心の相談」にも受診したら、医師は眠剤をだされた。足が動けずどうしたらよいかと聞いたが、何もしてくれなかった。

住まいは5階にあり、駐車場からやや遠いので、何人かの看護師に車イスを貸してほしいと頼んだが貸してもらえず、杖を買って帰った（午後4時ごろ）。息子が5階までおぶって上がり、トイレにもおんぶしてくれたが、息子は21時から仕事なので、玄関のドアは開けたままにもらった。トイレからリビングルームまで5メートル位だが頭と手先を使って40分かかった。ハンドバックと携帯電話を持って横になったら、動くところは首から上と手首から先だけで肘の感覚がなかったので23時に救急車を呼んで、行き先を聞かれたので、A病院以外だったらどこでもよいと伝えたらB病院に連れて行かれた。救急外来で「低カリウム血症」と診断され即入院だった。点滴から飲み薬にかわって数日後、すり足で歩いて退院した。

こんなことってA病院にいてもよいですか。

※以前A病院神経内科に受診した時（4年前）

膝から下の皮膚の表面の神経がマヒしたような症状で、（当時アルコールをよく飲んでいたので）飲酒によるものと診断され、ホームドクターからビタミン剤をもらった。

【対応】

A病院では血液検査など一切してない由。前回の受診のときと違い、血液検査をしていれば分ったかもしれないし、長時間辛い思いをされて大変だったと思うので、A病院にはいわれた方がよいと思う。

【考察】

患者は、以前にも同様の症状で受診歴があり、前回の診断と同じ診断を下したと思われる。先入観による誤診も考えられる。相談者には病院に伝えるよう助言した。

【参考】

タイトル 整形に入院中持病の内科の薬はだせないといわれた

相談者概要 患者家族 男性

【相談内容】

妻(60才代)は胸椎、腰椎圧迫骨折でA病院に入院した。持病があり、かかりつけ医(B診療所)から日頃薬をもらっているが、丁度入院中にその薬が切れるので担当医に話したら、整形では(薬がないから)だせないのので内科からもらってくるようにいわれたのでB診療所に薬をとりに行ったら、入院中はその病院からださないといけないので、こちらからはだせないといって(薬を)だしてもらえなかった。

A病院の担当医がB診療所に電話してやり取りしてくれたが、両方共一歩も譲らず、薬がなくなる時期にあわせて退院することになってしまった。現在 A 病院にリハビリに通院(3回/週)している。かかりつけ医に対し不満をもっているが、診療上法的に薬のだし方が決まっているかどうかを知りたくて電話した。

※例えば、精神科の患者が整形に入院した時は、専門外なので薬はわからず、だせないと思う。

【対応】

内科の特殊な薬は整形外科には常備していないと思うので、そんな時はかかりつけ医からもらうのが一般的と思われるが。法的(保険的)にどうなっているかわからないので、その専門である社会保険事務局(現 九州厚生局熊本事務所)を紹介する。

(総合病院であれば院内で対処できる場合もあるが、それぞれの異なる診療科目の病医院では難しいと思う。)

※ 社会保険事務局(現 九州厚生局熊本事務所)の回答

原則として、入院中の患者については入院している病院から薬をだすようになっており、診療科目が異なる場合は病院が薬を取り寄せてだすことになる。しかし、専門外の薬を取り寄せるのは大変なことだと思う。

入院している医療機関の医師から書状(任意のもの)をもらって、かかりつけ医などに受診することは可能である。

【考察】

【参考】

タイトル 過剰診療ではないか

相談者概要 患者家族 女性 30歳代

【相談内容】

歯科でひまわりカード*を悪用されているのではないかと思い電話した。子供2人をフッ素塗布のため友達から勧められたA歯科診療所に連れていった。虫歯があるといわれてレントゲンを撮られ、穴があるので4回程度の治療が必要で、下の歯はシーラントをかぶせた方が良いといわれた。その歯科は予約制なので、診察の予約を取ったら翌月しか空いていなかったため近くの歯科にいった。

近所の歯医者からは虫歯はないといわれて、下の歯はシーラントを被せた方が良いといわれたことを伝えたら、歯科衛生士の方達が目を丸くされた。シーラントは永久歯が生えた子供にはめるものといわれた(子供は2才)。必要のない治療ではないか。A歯科診療所は直ぐにレントゲンを撮られるので、しっかり治療をしてくれると皆思っているのか人気がある。ひまわりカードを悪用しているとしか考えられない。近所の歯科の先生は、僕がじっくり診ても虫歯は1本もありませんといわれた。とても気になり誰かに伝えたいと思い電話した。

【対応】

相談窓口としては診療内容について判断することはできないので、情報提供として受け付けた。

* ひまわりカード:義務教育就学前のお子さんに医療費を助成する熊本市の医療費補助制度

【考察】

過剰の診療や、薬の処方、検査ではないかとの相談が寄せられるが、その相談に対し相談窓口としては判断することはできない。患者を診察した医師は、診断結果、処方した薬、検査の必要性等について、患者に対する十分な説明をすることが必要である。

【参考】

タイトル 医師から話も聞いてもらえず薬の説明もない

相談者概要 患者本人 女性 20歳代

【相談内容】

色々と症状がでてきたので妹に相談したら、病院にいった方が良いといわれてA診療所にいった。最初皮膚科で受け付けをして、問診票に色々どこに湿疹ができているかを詳しく書いて、その後何十分か待たされて診察室に呼ばれた。女の先生だったが最初問診票をみて、その後皮膚の状態を診られて「病名は〇〇ですね」といわれた。先生が薬の名前をいわれて隣に座っていたスタッフがその薬をパソコンに入力し、「あなたにはこの薬をだすから」と何の説明もなく、薬の名前もいわれなかった。診察の時も診ただけで触りもされず、症状も聞いてくれなかった。

内科も受診しないといけない状態で内科も受診したが、内科の先生は色々話を聞いてくれた。内科受診後会計で暫く待っていたら、皮膚科の処方せんを持って来たので、私の話も聞いてもらえず薬の説明もなかった。で、「皮膚科の薬はいりません」といったら、他の先生が説明してくれたが、結局皮膚科の薬はもらわずに診察料も払わなかった。次週に内科で行った血液検査の結果が分かる事になっているが、皮膚科の先生の対応に腹が立った。周りの人にはいえない病気かもしれず、こちらも心配していったのに。

【対応】

誰でも病院を受診する時は、色々と不安を抱えていく。そういう状況の中で皮膚科を受診されて、医師からは話も聞いてもらえず、薬の説明もなかったのは医師の態度としてはどうかと思う。(今の皮膚の状態はどうかと尋ねると、全身に湿疹ができていて痒みがあるとのこと)今度の金曜日に内科を受診されるなら、内科の医師に皮膚科のことも相談してみられたらどうか。同じ病院の方が、今後治療を続ける上でも便利だと思う。

【考察】

皮膚科の医師は、問診票と診察(視診)により病名を判断し、薬の処方をしたことで診察が終ったと判断したと思われる。しかし患者は、自身の病状や病気に対する不安を医師に聞いてほしいものであり、病気の内容や薬についても詳しい説明を求めている。

インフォームドコンセントの重要性の一例

【参考】

タイトル 医師の言葉に激怒

相談者概要 患者家族 男性

【相談内容】

母(60才代)は、昨日めまいと吐き気があったので救急車でA病院に運ばれ検査したが、原因が判らず点滴して帰った。しかし、今日もまた同じ症状があったのでかかりつけ医を受診したら、B病院を紹介されたのでその病院へいき、いろいろ検査をしたが異常はみつからなかった。ところが担当した医師から、「こういう症状でこんな病院に来ることはおかしい」といわれた。「異常なくてよかったですね」の一言もなくこんなことをいうなんて、怒りがこみ上げて来て暴れようかと思ったが、我慢した。B病院に対し、こんな医者がいることを院長に伝えてほしい。自分の名前は病院に伝えてよい。

【対応】

心配している患者さんや家族に対し、医師の発言は医療者としてどうかと思う。ご希望であれば苦情があったことをB病院に伝えることはできるので伝えておく。

【病院への対応】

B病院に電話をし、相談内容を伝える。病院の方にもたぶん同じ方と思われる方から、先日電話があったとのこと。

苦情の内容は、診療の内容ではなく、「このくらいのことで……」という言葉についてであった。診療には、最初診療部長が対応し、その後他の医師に引き継いだとのことで、診療部長と引き継ぎを受けた医師に確認をしたが、「そのようなことはしていないんだが……」ということであった。苦情者には本日4回電話をしたが、電話にでられなかったもので、またかける予定で、きちんに対応する予定であるとのことであった。

【考察】

医師にとっては、なんでもない言葉であっても、不安を抱える患者にとっては医師の一言が気にかかるものである。医師から患者への発言には十分な配慮が必要である。

【参考】

タイトル 医師の言動にショック

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

医師会に電話したらこちらを紹介された。

息子は腰痛があり数軒の病院にかかったが変わらないのでA病院を受診した。その日はレントゲンだけで後日指定された担当医の日に受診しMRIを撮った。診断は「椎間板症」で、「ヘルニアの一手手前で特に治療法はない。安静にすること」と強い口調でいわれ、息子は高校の野球部員であるが、「プロ野球選手になるわけではないでしょう。部活もそれなりにすれば」といわれ、ショックを受けている。治療法がないといっても現に腰が痛くて足がしびれており、今後どうしたらよいのか聞きたかったが、聞くにも聞けない状況であった。せっかく受診しても何にもならなかった。

このまま何もなくてよいのか、どの程度動いてよいのかわからず心配である。今はどこの先生でもよく説明してくれるのに、担当医は治療法なしといってそれ以上の説明は何もなく患者を不安に落とし入れるだけで、文句をいいたい。

後日再度電話あり

A病院の違う医師に納得いく説明をしてもらったのでもう病院にいらなくてもよい。子供は、しばらく運動ができないが将来的にはまたできるといわれてほっとしている。

【対応】

せっかく腰の専門医に受診されたのに聞きたい質問もできないままでは症状もあるし心配と思う。まずは子供さんの症状を軽減すること（治療）が大切と思うので、こんな時にセカンドオピニオンという方法がある（知らない由）。他の専門医の意見を聞く方法で、撮られたレントゲンやMRIのフィルムを借りて（できれば紹介状を添えて）受診する方法である。他の病院の腰の専門医に診てもらって意見を聞かれたらどうか。痛みやしびれの症状があるので、野球（体操など）を全くしない方がよいのか、日常生活の仕方・注意、治療の有無など納得するまで聞かれたらどうか。

また、希望であれば、「医師に対する苦情は病院に伝えることはできる。」と伝えたと、医師に文句をいつでも改めることはないと思うが、いってもらえるなら是非お願いしたい。来週、セカンドオピニオンをしたいと思いますので、済んだらこちらに電話するので、それから病院へ苦情をいってほしいといわれる。

後日の再度の電話対応

それは良かった。子供さんの希望の芽を摘まれなくてよかったと思う。

【考察】

同じこと（意味合い）をいう（伝える）にもいい方（態度）によっては反感をもたれることがある。患者は心配して受診しているので、説明は予後の見通しも含めてわかりやすく行う必要がある。

【参考】

タイトル 医師の対応に怒り

相談者概要 患者家族 女性 40歳代

【相談内容】

母(80才代)が交通事故にあい、A病院救急外来に運ばれて(左腕を2ヶ所骨折)、ギプスをしてもらった。

担当した医師がとても威圧的で、患者を怒り、態度が悪かった。横腹が痛くなるかもと聞いていたのですがその時は痛くなかったが、後日痛みがでてきたので報告しないといけないと思い、次の診察時にいったら「始めからわかっとる。」といういい方でびっくりした。

また、紹介状をもらって昨日かかりつけ医で受診したところ、ギプスの仕方を見て、「何でこんな仕方をしたのだろう、こんなにしておくとお手先が動かんようになる」といってまき直し、3週間の入院が必要といわれた。

頭も打撲していたのに、なぜA病院は入院をさせなかったのだろうと思っていた。

A病院の医師は、もう少し患者の精神的な面にも配慮してほしいと思う。第三者的に注意指導してもらいたくて電話した。

【対応】

A病院への指導等については、相談内容を伝えることはできるので、担当の医師名や患者さんやご家族の名前を病院へ通知しても良いかを確認したい旨を伝えると、母の気持ちを確認し、医師名を知らせるといわれるが、その後連絡はなかった。

このため、A病院へ苦情内容は伝えていない。

【考察】

医療は、医師と医療を受ける者との信頼関係に基づき行われなければならない。信頼関係を構築するためには、患者の立場にたった医師の言動が重要である。

【参考】

タイトル 個室料の支払いはどんな時に発生するのか

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

母(80才代)はA病院で心臓のバイパス手術を受け、一時は良かったと思うが時々肺炎を起こしたりして調子が悪く入退院を繰り返していた。その後は肺炎を起こしては入退院を繰り返していたが、5年後に傷が化膿しており、MRSAに感染していたので本格的に取り除く手術を受けて入院している。3ヶ月位したら退院できるといわれていたが、「緑膿菌」もでているといわれて、加療の途中から個室に(1日あたり高額)希望して入っており、しばらくして傷を閉じなければいけないので、B病院から先生に来てもらって筋肉を補填する手術を受けた。肋骨にもMRSAが感染しており、それを取り除く手術を受けて、直ぐには傷を閉じないで洗浄後に閉じようと、今ICUに入っている。

部屋代が続かないので払えないことを伝え、大部屋に移して欲しいと伝えたが、患者が大部屋を希望した場合に個室を利用すると、個室代を払う必要があるのか。病院からはソーシャルワーカーに相談する様にいわれており話し合いをすることになっている。

話し合いの結果、4人部屋に移れる様になったが、他の患者さんには大丈夫なのか。頑固なMRSAに感染した患者を大部屋に入れておいてもよいのか。

【対応】

個室料は患者が希望して入室した場合は支払う必要があるが、治療上の必要により個室に入室させる場合は、差額ベッド料を徴収してはならないという基準がある。病院側との話し合いになると思うので、まずは話し合いをされることを勧める。

MRSAは感染するとなかなか治りにくく、一度菌が消えてもまた再発することが多い。病院側が大部屋に移っても良いというのであれば、他の患者さんのことまで考えてのことだと思うので、そんなに心配されなくても良いと思う。

個室料を支払わなくてもよい場合については、平成14年3月29日付保医発第0329001号厚生労働省通知がる。

【考察】

個室料の支払いについては、相談窓口にも時々相談が寄せられている。患者の希望によらない個室の使用については、医療機関から患者(家族)への個室料を含めた十分な説明が必要である。

【参考】 平成14年3月29日付保医発第0329001号

差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準

- ①同意書による同意の確認を行っていない場合(例 室料の記載がない同意書、患者側の署名がない同意書)
- ②患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合(例 救急患者、術後患者等であって病状が重篤なために安静を要する患者、常時監視を要し、適時適切な看護及び介助を要する患者、免疫力が低下し、感染症に罹患する恐れのある患者、集中治療の実施、著しい身体的・精神的苦痛を緩和する必要のある終末期患者)
- ③実質的に患者の選択によらない場合(例 MRSA等に感染している患者であって、主治医等が他の入院患者の院内感染を防止するため、実質的に患者の選択によらず入院させたと認められる者)

タイトル 紹介状で 5,250 円取られた

相談者概要 患者本人 女性

【相談内容】

里帰り出産のため紹介状を書いてもらった。領収書の実費の欄に 5,250 円と書いてあったので、病院に問い合わせたら紹介状料であったので電話した。そんなにするものか。

【対応】

保険が利かない実費なので基準の範囲内で取れると思うが、社会保険事務局（現 九州厚生局熊本事務所）を紹介する。

※ 社会保険事務局（現 九州厚生局熊本事務所）

簡単なもの以外は紹介状も請求できる。病院から診療所へは、2,200 円から 2,900 円、5,000 円、5,200 円までである。診療所から病院へは、2,900 円であるが病院の規模によって多少変わる。

【考察】

保険適応がない検査や処置などは、前もって十分な説明を行っておくことが大切である。

【参考】

タイトル 医療機関から領収書がもらえない

相談者概要 患者本人 男性

【相談内容】

現在かかっている病院で、領収書をだしてくれない。レシートのような領収書すらだされない。お金をもらったなら、領収書をだすのが当然じゃないのか。また、確定申告をする際にも領収書が要る。

医療機関に対し領収書をだして欲しいとはいっていない。なかなか、領収書を下さいとはいいいにくい。このようなことは行政から指導できるのではないかな。

【対応】

医療機関は、診療を行った場合、領収書をだすようになっている。領収書をださないということであれば、行政から指導することができる。

【考察】

【参考】

平成18年10月からすべての保険医療機関で明細付領収書の発行が義務付けられている。

医療費の内容の分かる領収証の交付について平成18年3月6日保発第0306005号 厚生労働省保険局長通知

標記については、保険医療機関及び保険医療費担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第27号）並びに老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件（平成18年厚生労働省告示第106号）により、保険医療機関等及び保険薬局は、平成18年4月1日より、患者から療養の給付に係る一部負担金等の費用の支払を受けるときは、正当な理由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を無償で交付しなければならないこととされたところであるが、これに併せ、医療費の内容の分かる領収証の交付については下記のとおり取り扱うこととするので、御了知の上、管内保険医療機関等、保険薬局及び指定訪問看護事業者に対し、周知徹底を図られたい。

＜以下省略＞

タイトル 病院の都合で個室料を取られたが返金してもらえるのか

相談者概要 患者本人 男性

【相談内容】

交通事故にあい救急車でA病院に搬送された。大部屋を希望したが大部屋が空いていないといわれて個室に入れられた。大部屋が空いたら移して欲しいと伝えていたので、個室に10日間入ったが、後の3～4日間は大部屋に移った。

退院して入院料は既に払ったが、車の保険屋から、病院の都合で個室に入る場合はその個室代は支払わなくても良いと聞いたが、何かそんな決まりがあるのか、どんな時払わなくてよいのか、それを聞きたい。

個室代金は、1日あたりが高額で10日間なので10万円位払ったが、泣き寝入りするしか方法はないのか。

病院に電話したがとりあってくれない。

【対応】

個室に患者を入院させる場合は、一般的に病院から患者さん側に説明をして、同意を得た上で同意書に署名してもらうようになっている。同意書は書かれたのか尋ねると、個室特別室使用届けを書いている様であるとのこと。

「私は個室に入院する前には、病院側から何も説明を受けていない」といわれるので、奥様が受けられたのではないかと伝えると、多分受けたのだと思う。同意書に署名されているのであれば、返金はできないと思う。個室料を支払わなくてもよい場合については、平成14年3月29日付保医発第0329001号厚生労働省通知があり、次の3点である。

- ① 室料の記載のない同意書、患者側の署名のない同意書
- ② 患者本人の「治療上の必要」により特別環境病室へ入院させる場合
- ③ 実質的に患者の選択によらない場合

ただ、同意書が法的に有効か否かは、こちらでは判断できないので、法テラスを紹介する。16時50分相談者の父親が、上記資料が欲しいと来所されたのでコピーして渡した。

※ 医療安全推進協議会からのアドバイス

交通事故が原因の場合、医療相談ではなく交通事故相談の扱いとなるので交通事故専門の窓口を紹介することを勧める。

【考察】

個室料の支払いについては、相談窓口にもたまたま相談が寄せられている。患者の希望によらない個室の使用については、医療機関から患者(家族)への個室料を含めた十分な説明が必要である。

保険会社の進言から生じた相談であるが、「保険の担当者」が不適切だった。発生した個室利用料は加害者負担。

【参考】

交通事故相談 無料

熊本県庁 行政棟本館2F 電話:096-383-1111(内線7413、7414)・来所・文書による相談可

○月～金曜日 午前9時～午後4時 弁護士相談(無料)は毎週水曜日 午後1時～午後4時

○休み 土、日、祝日、年末年始

熊本市役所 本庁舎1階交通事故相談所 電話 328-2111(代表)

○月曜～金曜日午前9時～午後4時 弁護士相談木曜日午後1時～4時

タイトル 娘(成人)が輸血を拒否している

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

娘(40才代)は痔が悪く出血していたようであるが、急に熱(39℃位)がでて病院に搬送され、貧血がひどく輸血しか方法がない(危ないと)いわれたが、輸血するとC型肝炎にかかるから輸血はしないと退院したいと連絡があった。今も輸血でC型肝炎になる心配はあるか。

【対応】

痔の出血で輸血はあまり聞かないが、熱発もあり、病院で輸血しか方法がないといわれたのは、本当に輸血が必要だからだと思う。医師に相談をしてみてはどうか。現在の輸血は、より精密な検査が行われているので、C型肝炎はほとんどないと考えてよい。輸血をしないと危ないといわれるのにはそれ相応の理由があると思うので、薬で様子を診ていけないか、貧血の原因は何かどうかも含め医師の説明を十分聞かれるよう勧める。(すぐ電話をして輸血を勧める由。)

【考察】

輸血(血液製剤を含む)によるC型肝炎やエイズ等の感染症が社会問題となったことから、輸血に対し患者は過度の不安を抱えている。医師からの輸血の必要性、安全性等について十分な説明が必要である。

【参考】

- 2008 年医療関連学会5つからなる合同委員会(日本輸血・細胞治療学会、日本外科学会、日本小児科学会、日本麻酔科学会、日本産婦人科学会)は、輸血拒否に対して以下の素案をまとめている。
- 義務教育を終えていない15歳未満の患者に対しては、医療上の必要があれば本人の意思に関わらず、また信者である親が拒否しても「自己決定能力が未熟な15歳未満への輸血拒否は親権の乱用にあたる」として輸血を行う。
 - 15歳から17歳の患者については、本人と親の双方が拒めば輸血は行わないが、本人が希望して親が拒否したり、逆に信者である本人が拒み親が希望したりした場合などは輸血を行う。

過去判決例

宗教信者の患者の輸血について、1992 年、東京大医科学研究所付属病院で他に救命手段がない場合には輸血するとの方針を女性信者に説明せずに手術が行われ、無断で輸血した病院と医師に損害賠償の支払いを命じる最高裁判決が 2000 年にでている。最高裁判決内容は「説明を怠り、輸血を伴う可能性のあった手術を受けるか否かについて意思決定する権利を奪った」

タイトル 体重が10 kg / 2ヵ月減少したのにどうもないと医師がいう

相談者概要 患者家族 男性

【相談内容】

妻(70才代)が昨年末からほとんど食事が摂れず、体重が 60 kg から 50 kg に減少したが、医師はどうもない大丈夫という。X 線、胃・腸カメラ、透視もした。妻は痩せてフラフラの状態である。介助にてポータブルトイレに移動するが、その他は寝たきり状態。

主治医からは、逆流性胃炎はあるといわれている。血糖が 200 あり、糖尿病の領域ともいわれたが治療のことは聞いてない。10年前も糖尿病の気があるといわれた。

【対応】

血糖の状況や治療法等聞きたいことはメモしていき、主治医に十分説明してもらうように伝える。また、寝たきりにならないような手立てをしてもらうように伝える。

できれば自宅でかかりつけ医にかかりながら、ご主人とゆっくりした生活はどうだろうか。

【その後の経緯】

病院からの転院相談前に来所。転院先として4ヶ所を紹介する。

その後転院先が決まった時と転院した時にそれぞれ電話での報告があった。(安心したという感想も。)

さらに、要介護度が変更された時には、退院後の段取りについての相談があり、助言を行った。

【考察】

患者やその家族は、医師に対して詳しい体の状況や治療法等を聞くことや治療に対する自身の希望等を伝えることがなかなかできないこともある。医師はそのことを十分理解、考慮して患者への説明を行う必要がある。

【参考】

タイトル 午後になるとまだ熱があるがどうしてか

相談者概要 患者本人 女性

【相談内容】

1週間前 37.5℃の熱があり、病院の救急外来（日曜日）を受診し、のどの薬を5日分もらった。薬はなくなったが、時々咳がでる。（痰はない） 午後になると 37℃（今朝は 36.8℃）位になるが気分は悪くないので炊事はしている。風呂は用心して2日入ってないのにどうしてか？肺炎は高熱がでるはずなのに。食事はまあまあとっている。

【対応】

完治してないからかもしれない。救急外来では、いろんな検査ができないので時間内に内科再診を勧める。肺炎は一般的には高熱がでると考えられるが、高齢者では熱が高くでないこともある。血压で内科にかかっておられるので受診して医師と相談されるように伝えた。

【考察】

【参考】

タイトル うつ の症状にあてはまるが心療内科がよいのか

相談者概要 患者本人 女性

【相談内容】

近ごろ、精神的と思うが、やる気がなく、きつく、肩こりがある。テレビでうつ病のことをしていたが、私の症状があてはまる。ずーっと心配ごとやストレスがあったからだろうと思うが、内科では神経痛といわれ鍼治療をしたが全く治らない、整形では関節炎といわれた。子供(幼稚園児1人)の前で笑えない自分に気が付いて怖い。主人は仕事ばかりで、私が悪いようにいう。幼稚園の母親たちとは話したりするが、福岡から嫁いできて親しい友人がいない。こんな時は心療内科がよいのか、何科がよいのか。

【対応】

心療内科を勧める。子供にとって母親の笑顔が一番嬉しい。しかし、そこには気が付いておられるので、あせらず、少し休養する気持でいるように伝えた。

近くに心療内科のクリニックがあるので早速いってみるとのこと。

【考察】

【参考】

タイトル 母が入所できる施設について相談できることを教えて

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

現在熊本市外の病院に母が入院しているが、認知症が進んで退院するようにいわれている。何軒かあたってみたが自分達では探せない、どうしたらよいか。今は姉が面倒みているが、今度は私が熊本市内で面倒みることになっている。

【対応】

近くの保健福祉センターで相談されるように勧める。

【考察】

現在、医療機関の役割分担が進められており、急性期、回復期、療養期等患者の病状に応じ医療機関の相互の連携が図られている。そのような中で、患者は病状に応じ転院をしていくことになるが、その転院に関しての相談が多く寄せられる。

医療機関から患者へは、診療計画についての詳しくわかりやすい説明や転院先の紹介、アドバイス等が求められている。

【参考】

熊本市では、お尋ねのような相談には現在、市内に5箇所ある保健福祉センターで対応している。

- ・中央保健福祉センター：大江5丁目 1－1、096-364-3133
- ・東保健福祉センター：錦ヶ丘1－1、096-365-3000
- ・西保健福祉センター：新町2丁目4－27、096-354-1201
- ・南保健福祉センター：平成1丁目10－8、096-355-4111
- ・北保健福祉センター：清水本町16－10、096-345-2175

タイトル 診察をしないというがそんなことをしてよいのか

相談者概要 患者本人 男性 40歳代

【相談内容】

今、A診療所に受診したら手持ちが 4,000 円しかないので足りないから診察はできないといわれたがそんなことしてよいのか。会社の労務士に昨日電話で聞いたら、社会保険の健康保険証は来週月曜日に発行するといわれ、給料は火曜日になっているので病院にもそのことを伝えたが、保険証がないと 4,000 円では診られないと院長にいわれた。貧乏人は診れないのか！腹が立った。

どこか診てくれる病院はないか。多分手の骨折と思う(1 週間前にケガをしたが、お金がなかったので今になった)が、これ以上そのままにしていると病院から「もう少し早く来れば…」となるといけないので今日受診したい。

<10分もせず本人から電話あり>

状況と話したら快く引き受けてくれる病院があった。A診療所を訴えたいがどうしたらよいか。

【対応】

B病院などは、状況と話せば診てくれるかもわからないが、今即答はできない。調べて回答したいと思うので電話番号を伺いたいと伝え、あとで電話するといって切られる。

<10分もせず本人から電話あり>

それは良かったです。診療所を訴える時は弁護士になると伝える。

【考察】

医師法第 19 条に「医師は診察、治療の求めがあった場合に正当な事由がなければこれを拒んではならない。」とある。

一般的には健康保険証を持っていないことや診察代が払えないことは正当な事由には当たらないとされている。

【参考】

応召義務に関する厚生省通知通達 昭和 24 年

- (1) 診療報酬の不払いがあっても、ただちにこれを理由として診療拒否はできない。
- (2) 診療時間を制限している場合でも、この理由により急患の診療拒否はできない。
- (3) 特定の人を相手に診療する医師(会社の医務室勤務等)でも、緊急の診療の求めがあつて、近隣に他に診療に従事する医師が居ないときは診療拒否はできない。
- (4) 天候の不良なども、事実上往診不可能な場合を除いて診療拒否はできない。
- (5) 医師が自己の標榜する診療科以外の疾病について診療を求められた場合にも、患者がこれを了承する場合には正当な理由になるが、了承しないで診療を求める場合には、応急処置その他できるだけの範囲のことはしなければならない。

タイトル 診断書の内容が自分のではないようだ

相談者概要 患者本人 女性 71歳

【相談内容】

昨年、椅子の上に立ってバランスを崩して立ったまま後ろ向きに倒れ、椅子の角に背中のお骨を嫌というほど打った（一時息が止まった位）。すぐA病院に受診し、X線撮ったが骨折はなかった。

生命保険会社から保険金があるので診断書を提出するようにいわれ、診断書を書いてもらったが、内容が自分のものではないようだった。病院の書き間違いであるので、診断書の再発行をしてもらう場合、料金は必要ないと思うがどうか。

【対応】

診断書の名前・生年月日は本人に間違いのない由。受傷の状況が違うので医師にその旨話して書いてもらうように、病名についても説明してもらうように勧める。

診断書再発行のための料金は取らないと思うが、念のため、社会保険事務局（現 九州厚生局熊本事務所）を知らせる。

【考察】

診断書に関する相談には、性別、年齢、診察日等が違うといった単純な記載ミスから診断内容が異なるなどの内容にかかわる相談が寄せられている。診断書記載ミス自体は、患者の症状に影響を与えるものではないが、医療機関への信頼を損ねるものであり、行った治療そのものへの不信感をまねく恐れがある。

【参考】

タイトル 転院のための診断書をまだ書いてくれない

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

母(70才代)はリハビリでA病院に入院中であるが(回復期病棟に2ヶ月いて、今は普通のリハ病棟)、この病院は母にあまり合わないようなので、以前かかったことのある家から近くのB病院に移りたい。B病院に相談したら「診断書を見てから入院を決める。」といわれたので、先週の月曜に医師に診断書を頼んだら「わかりました」といわれたがまだ書いてくれない。昨日、A病院のケアマネに頼んで催促してもらったがまだである。入院患者が少ないから渋っているのではないかと思ってしまう。

ふつう診断書は2～3日で書くはずなのに、こんなにかかるのはおかしくないか。

【対応】

転院のための診断書(紹介状のことと思う)は、その前日または当日に渡すのがふつうであるが、今回の場合はその紹介状によって転院が決まるので、医師が「わかりました」と返事をしているので1週間以内には書かれるだろうと思う。医師は忙しくて書けないこともあるようだ。師長に相談されるか医師に直接聞いてみられてはどうか。診断書の作成はその内容にもよるが、一般的には頼んでからおおよそ1週間は必要と思う。

【考察】

診断書発行の求めがあった場合、医療機関は発行までに要する期間、その費用についてあらかじめ説明しておく必要がある。

【参考】

タイトル カルテ開示について

相談者概要 患者本人 女性 30歳代

【相談内容】

カルテ開示はどこの病院もしてくれるのか。もし、してくれない時はもう何の手段もないのか。
また、カルテのコピーはもらえるのか。

【対応】

その病院の規定にそって開示をするようになっている。
まずカルテ開示の申請をされること。コピーの提供についても病院へ聞かれるよう伝える。

【考察】

平成 17 年 4 月から「個人情報の保護に関する法律」が全面施行となり、その法律の第 25 条第 1 項の規定により医療機関は、患者本人の請求があれば、カルテなどの医療情報を原則開示しなければならないこととなっている。

これに伴い医療機関は、開示請求にかかる手続きの方法、その費用等をあらかじめ定めておくことが求められている。

【参考】

タイトル 看護師がレントゲン撮影、免許のない人が薬を調剤している

相談者概要 その他 女性

【相談内容】

市内のある病院では、薬剤師ではない人が薬を分包したり、看護師がレントゲンを撮ったりしているようだから指導して欲しい。

【対応】

事実であれば違法行為にあたるので、保健所に情報提供し、必要があれば病院を指導するように伝える。

【考察】

このような苦情相談については、相談窓口から保健所に情報提供している。保健所は、事実関係を調査し、事実であればその医療機関に是正をするよう厳しく指導を行っている。

【参考】

医師、薬剤師、看護師、放射線技師等の医療資格者がそれぞれ行うことのできる医療行為の範囲は、医師法、薬剤師法等の身分法によりそれぞれ定められており無資格で医療行為を行うこと、その範囲を逸脱して医療行為を行うことは禁じられている。

タイトル 検査する患者のプライバシーに疑問

相談者概要 患者本人 女性 40歳代

【相談内容】

今月、知合いの勧めでA診療所にかかり1階で胃カメラをした。胃カメラをする横のソファに検査が終わった人を寝かせている。その近くに次の人のカルテが並べてあり、住所や名前も見えるように置いてあった。今は個人情報保護がきびしいのに、カルテなどがこのような取り扱いにびっくりした。

また、検査後しばらくしてお茶を飲む時間があったが、その時隣の患者さんから「あなたは十二指腸潰瘍といわれていましたね。」といわれてびっくりした。胃カメラ室は狭くて、医師の話は他の患者に何でも聞こえる。別のところにベッドが空いているのでそちらに寝せたらよいのと思う。しばらく薬を飲まないといけけないので他院にもいけない。病院に話してもらえないか。

【対応】

病院等の医療機関では特にプライバシーの保護は大切である。他の患者に病名が知られたり、カルテを医療従事者以外の人に見られる場所に置いたりすることは慎まなければならないと思う。苦情の内容を病院に伝えて改善してもらいたいと思う。

【考察】

平成17年4月から「個人情報の保護に関する法律」が全面施行され、医療機関での患者の個人情報に対する関心も高まっている。特に患者の病状に関する情報は、厳重な管理が必要である。

医療機関には、医師と患者の会話が外へ漏れないような診察室の構造設備、カルテの管理、医療従事者への守秘義務の徹底等、個人情報保護に配慮した取り組みが求められている。

【参考】

タイトル 手袋を換えずに治療している

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

子供が転んで口を打ったので、近くのA歯科診療所を受診した。その後近所の人から「あそこは手袋を換えてくれないね」とか「他の患者の血が付いた手袋で次の治療をした」とか聞き、以前受診したことのある夫も「手袋を換えていないみたい」といったので子供に何かうつってはいないかと不安になった。診察時それを知っていればよく見ていたと思うが知らなかったので観察できず残念である。手袋はしていたようである。手袋は患者ごとに換えるものと信じていたから思いもなかった。こんな不潔なところは恐くて困るのでぜひ注意してほしい。

【対応】

医療機関では、診察する患者がどのような病気に感染しているかわからないので、病気を持っているものとして扱い、他の患者へ感染しないよう患者ごとの手袋交換や手洗いなどを徹底しているものである。うわさのみで確認されていないが、苦情があったということで歯科診療所へ確認したいと思う。

【歯科診療所への対応】

A歯科診療所に電話をし、相談内容を伝える。手袋は患者ごとに交換しているということであった。こちらからのアドバイスとして、「患者の見えるところで手袋をはめる、衛生材料の準備をするなどして、患者が誤解しないような工夫をしてはどうか」と伝えた。

【考察】

医療機関では、院内感染を防止するため、患者ごとの手指の消毒はもとより、手袋、患者の身体に直接触れる医療機器は消毒滅菌されたものを患者ごとに交換使用しなければならない。また、それを適切に実施していることを患者にアピールすることも重要である。

【参考】

タイトル とにかく不衛生、抜き打ちで検査してほしい

相談者概要 その他 女性

【相談内容】

A病院には何度も見舞いや付き添いでいくが、今どきこんな不衛生な病院は珍しい。
病室の隣に便尿のついた使ったオムツをカートに入れ廊下から直接見えるところに置いてあるので異様な臭いがするし、患者はそんな中で食事をしているのでかわいそうである。
また、新館から別館に行く廊下はふさがっていて、何かあったら避難の妨げになる。
保健所から抜き打ちで立入検査をしてほしい。

【対応】

病院が毎日こんな状態であれば非衛生で、異臭の中で食事など考えられない。また廊下が通れないようにふさがっているのは消防法にも違反するのではないと思われる。保健所に情報提供して必要が認められたら指導する。

【保健所の対応】

立入検査を実施して廊下の異臭と廊下にランドリーパック、ロッカー等が設置してあることを確認した。病院に対し防臭策を講じることと、また避難経路をふさぐと、消防法上も問題があることから撤去するよう指導した。

【考察】

病院では患者の使用済みオムツが多く排出される医療機関もあり、その管理及び処理が悪いと悪臭の発生源となる。また、医療機器や備品の更新が多く、廃棄すべき機械や備品が一時的に廊下等に放置される場合がある。

病院等には、より安全で快適な療養環境の構築が求められており、これらに配慮した取り組みが重要である。

【参考】

タイトル 大きい病院に受診したいが医師に何といたらよいか

相談者概要 患者家族 女性

【相談内容】

夫(60才代)は、胃が痛くてA診療所を受診したら胃の保護をする薬をだされ、痛む時はすぐ来るようにいわれて一旦帰った。ところが翌日、38℃の熱発と黄疸がでてきたので再診したら、B病院に入院することになった。「胆石」(3cm位の大きさ)と「胆のう炎」と診断され、今日で8日目だが黄疸はひいたので退院の目途がつき、手術が必要なら3ヶ月様子を診てうちで手術をするといわれた。夫は以前に大きな病院で心臓の手術(弁置換)をし、一生飲まないといけない薬を飲んでいる。胆のうの手術をするなら大きな病院でしたい。また、退院したら手術の時期などについて大きな病院の意見も聞きたいが、「3ヵ月後にうちで手術する」といわれているので、大きな病院に受診したいといいたせないでいる。大きな病院は紹介状が必要なので、医師にどんな風に頼んだらよいか迷っている。

夫は自営業で、こんな状態で3ヶ月も様子をみるのは不安でならない。手術の時期が3ヶ月待ってからがよいのか大きな病院の医師に聞きたい。

【対応】

手術は炎症が治まってからでないとできないので様子をみるのだろうと思う。将来的には手術が必要になってくると思われるので、ご心配のように他院の専門医の意見を聞きたいお気持はよくわかる。「セカンドオピニオン」といって手術や病気のことで悩んだり迷ったりする時にもう一人の医師の意見を聞いて決断する方法がある。担当医に家庭の事情や病気に対する不安(心配)な気持ちを伝え、セカンドオピニオンをしたい旨相談されてはどうか。

「セカンドオピニオン」をうける病院も資料や紹介状があると不要な検査をせず診断の参考になってよいと思う。

【考察】

【参考】

タイトル 耳が聞こえなくなったのは薬害ではないか

相談者概要 患者本人 男性 80歳代

【相談内容】

昭和 27 年に軽い結核にかかりA病院に入院し、パス・ヒドラ・ストマイで治療された。何年かしてから右耳が聞こえないのに気がついたので、いくつかの耳鼻科にかかったが少しも良くならなかった。B病院(耳鼻科)で精密検査をした。医師から何か病気をしたことがないかと聞かれたので、結核の話をしたら頭をかしげたので、良くないものだと思った。それ以来今でも右耳は全く聞こえない。左耳は静かな所では聞こえるが、騒がしい所では聞こえない状態である。

ある日妻がテレビを見ていて「あなたの難聴は薬害よ」といったので、保健福祉センターにいったら保健所を紹介された。今まで誰からもこんな話は聞いたことがなかったが、これは薬害の対象にはならないのか。

【対応】

結核の薬を使う時、医師から耳のことは何か説明はなかったか聞いたところ、何も聞かなかった。耳鼻科で治療をしていた時は結核の薬を内服したことは話してない。昭和 27 年頃は結核を治すことが第一で副作用はまだ判明されてなかったのかもわからない。昭和 40 年代頃は結核の薬を飲まれる方には、医師が耳の聞こえがおかしい時は知らせるようにと説明されていた。

昭和 20 年代の結核の治療はそれしかなく、副作用などはわからなかったと思う。この件に関しては薬害の対象外と思う。

【考察】

【参考】

「医薬品副作用被害救済制度」は昭和 55 年 5 月 1 日以降に発生したものが対象となる。
「医薬品副作用被害救済制度相談窓口」(東京都千代田区霞ヶ関 3-3-2:0120-149-931)

タイトル 何度も薬を間違えるので注意してもらいたい

相談者概要 患者本人 男性 34歳

【相談内容】

私はA病院にかかり薬を飲んでいる(もう大体良くなった)。最初の2週間の薬が1ミリの錠剤のところを0.5ミリが入っていたので、病院に電話したら(1ミリが)郵便で送ってきた。その次の薬もまた間違えて0.5ミリが入っていたのでまた郵送してきた。電話にでた女性は今後は確認するからと約束されたが、今日の3種類の薬の中で、薬をもらってすぐ確認したところ、0.5ミリの薬の処方に対し1ミリが入っていたので、その場で交換してもらった。

私は若いから確認しておかしいのに気付くが、年寄り(多い)の患者は知らずにそのまま飲んでしまうことがあると思う。こんなに何度も薬を間違えるのはおかしい(信頼できない)と思うので、薬は間違わないように確認して渡すように病院にぜひ伝えてもらいたいと思って電話した。

【対応】

一人の患者さんの薬を何度も間違えるとは信じられない。複数の目で注意して確認すればそんなに間違える事はないと思うが。是非病院に改善してもらいたいので、保健所に情報提供し、病院に伝えて指導したいと思う。

病院に伝えるにあたって名前は伝えてよい由。

【保健所の対応】

医療機関に相談内容を連絡し、相談内容の事実確認をし、事実であれば、事故にもつながりかねないので、薬のチェック体制を改善するよう指導した。

【考察】

薬の投薬ミスは、薬によっては患者の命をも奪いかねない重大な事故につながることもある。医療機関においては、薬の処方、調剤、患者への配薬等についてはダブルチェックなどの手順書を定められているが、医薬品の安全使用の観点からインシデント・アクシデント報告の内容を検証して、改善を図ることが重要である。

【参考】

タイトル 降圧剤はずっと飲み続けなければいけないのか

相談者概要 患者本人 女性 60歳代

【相談内容】

血圧を家で毎日測っていて、最近寒くなったからか急に血圧が上がった。めまいや頭痛もするので病院にいったら降圧剤(オルメテック 20mg 1T1×)をだされた。もともとそんなに血圧は高くない(120/70くらい)が、自分はペニシリンショックになったことがあり、また、カルシウム剤で耳が真っ赤に腫れたこともあるので薬を飲むのは心配である。

また、降圧剤は一生のみ続けなければいけないと聞いたことがあるので飲みたくない。ずっと飲まなければいけないのか。先生に聞いたかったが忙しそうで聞けなかった。

【対応】

血圧が高い状態が続くと血管に負担がかかり、血管系の重大な病気を引き起こしやすくなるので、そうならないために、血圧が高い場合は降圧剤を飲んで血圧を正常な状態に保つことが必要である。

一般的には加齢により血圧が上がる事が多く、血圧を正常な状態にずっと保つためには降圧剤をきちんと飲み続ける必要がある。

ただあなたの場合は季節的なものかもしれない、また、食事や運動に気をつけることで改善することもあるので、ずっと飲み続けることになるかはまだわからないと思う。

毎日血圧を測っているのであれば、きちんと記録をして、血圧が下がりすぎたり、逆に高いままであったり、いつもと変わったこと(むくみがでる、ふらつきがひどくなる等)があれば、血圧の記録を持ってすぐに医師に相談するように。

医師に聞きたいことがあれば、医師はそれを聞くことも仕事なので遠慮せず聞くように。聞きたいことをメモしていかれるとよいと思う。

【考察】

【参考】

第3章

卷末資料集

資料

1. 熊本市医療安全支援センター設置要綱

熊本市医療安全支援センター設置要綱

（目的）

第1条 医療法（昭和23年法律第205号）第6条の11に基づき、医療に関する患者・住民の苦情・心配や相談に対応し、病院、診療所、助産所その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）に対する助言、情報提供及び研修、患者・住民に対する助言及び情報提供並びに地域における意識啓発を図り医療安全を推進することによって、住民の医療に対する信頼を確保することを目的として、熊本市医療安全支援センター（以下「センター」という。）を設置する。

（基本方針）

第2条 センターは、次の基本方針により運営する。

- （1）患者・住民と医療提供施設との信頼関係の構築を支援する。
- （2）患者・住民と医療提供施設との間にあって、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療提供施設の双方から信頼されるよう努める。
- （3）患者・住民が相談しやすい環境整備に努める。
- （4）相談者のプライバシーを保護し、相談により相談者が不利益を被ることがないように配慮する等、安心して相談できる環境整備に努める。
- （5）熊本市内の医療提供施設や医療関係団体の相談窓口や関係する機関・団体等と連携、協力して運営する体制を構築するように努める。

（組織）

第3条 センターには、患者・住民からの相談や苦情に対応するための「熊本市医療安全相談窓口」（以下「相談窓口」という。）及びセンターの活動方針等を協議する「熊本市医療安全推進協議会」（以下「協議会」という。）を設ける。

（設置場所）

第4条 センターの設置場所は、健康福祉局衛生部地域医療課内とする。

（センターの業務）

第5条 センターの業務は、次に掲げるとおりとする。

- （1）相談窓口の運営
- （2）協議会の開催
- （3）患者・住民からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関・団体等との連絡調整
- （4）医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
- （5）研修会の受講等によるセンター職員の資質の向上

- (6) 医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報提供
 - (7) 熊本県の医療安全支援センターとの連絡調整
 - (8) 医療安全施策の普及・啓発(医療提供施設等に対する情報提供や助言・研修、患者・住民に対する医療安全に係る啓発等を含む。)
- (相談窓口の対応)

第6条 相談窓口には、専任相談員を配置する。

2 専任相談員は、別に定める「熊本市医療安全相談窓口マニュアル」に基づき相談に対応する。

(協議会の運用)

第7条 協議会は、別に定める「熊本市医療安全推進協議会運用要項」に基づき運用する。

(庶務)

第8条 センターの庶務は、健康福祉局衛生部地域医療課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、センターの運営に関して必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月1日から施行する。

資料

2. その他の相談機関等

関係団体相談窓口

名 称	受 付 時 間	電 話／FAX
熊本市医師会	平日 9 : 00～17 : 00	362-1221／366-3628
熊本市歯科医師会	平日 9 : 00～17 : 00	343-6669／344-9778
熊本県看護協会	平日 8 : 30～17 : 00	369-3203／369-3204
熊本市薬剤師会	毎日 8 : 30～24 : 00	363-7696／362-0006 平日昼間は「消費者お薬相談窓口」
消費者お薬相談窓口	平日 8 : 30～17 : 00	351-5333／351-5357
医療事故法律相談窓口	平日 10 : 00～16 : 00	366-3855／
熊本法律相談センター (予約専用)	平日 10 : 00～12 : 00 13 : 00～16 : 00 土曜 10 : 00～12 : 00	325-0009 (予約専用) 有料相談
交通事故相談 (日弁連交通事故相談センター熊本)	月・木 13 : 00～16 : 00	325-0009 (予約専用)
法テラス熊本	平日 9 : 00～21 : 00 土曜 9 : 00～17 : 00	050-3383-5522

健康・病気・福祉・介護等の相談窓口

名 称	受 付 時 間	電 話／FAX
熊本市中央保健福祉センター	平日 8 : 30～17 : 00	364-3113／364-0328
熊本市東保健福祉センター		365-3000／368-7665
熊本市西保健福祉センター		354-1201／351-9639
熊本市南保健福祉センター		355-4111／351-2997
熊本市北保健福祉センター		345-2175／345-9110

専門的な相談窓口

名 称	受 付 時 間	電 話／FAX
不妊専門相談 (熊本県女性相談センター)	平日 9 : 00～16 : 00	381-4340／
熊本県難病相談支援センター	月～金 9 : 00～16 : 00 (土、日曜日を除く)	331-0555／369-3080
こころの健康相談 (熊本県精神保健福祉センター)	平日 9 : 00～16 : 00	356-3629／359-6494

なお、熊本市以外の医療機関についてのご相談は下記で受け付けています。
 熊本県医療安全支援センター 電話 096-383-7020 FAX 096-385-1754

資料

3. 平成18年度の相談件数について

1) 都道府県医療安全支援センター

2) 保健所設置市区医療安全支援センター

(医療安全支援センター総合支援事業統計報告書より抜粋)

3) 保健所設置市区相談窓口 平成18年度 人口1万人当たり相談件数

4. 平成18年度の相談件数について

1) 都道府県医療安全支援センター

、 平成18年 4～3月 合計	相談 件数 合計 I + II	I 苦情 ①～⑦	内訳							II 相談 ①～④	内訳			
			① 医療 行為・医療 内容	② 医療 機関従事 者の接遇	③ 医療 機関の施 設	④ カル テ開示	⑤ 医療 費（診療 報酬等）	⑥ セカ ンドオピ ニオン	⑦ そ の他		① 健康 や病気 に関す ること	② 医療 機関の 紹介、 案内	③ 薬（品） に関す ること	④ そ の他
北海道	247	88	23	20	0	2	2	1	40	159	3	31	4	121
青森県	205	155	72	42	1	4	6	1	29	50	14	13	6	27
岩手県	621	425	125	106	0	2	11	0	181	196	79	79	38	0
宮城県	564	348	151	117	5	2	61	0	12	216	42	102	9	63
秋田県	443	158	59	72	0	2	13	1	11	285	120	57	15	93
山形県	287	216	88	49	4	3	25	4	43	71	39	11	7	14
福島県	511		206	101	131		69		118	511	118	50	41	118
茨城県	1,150	646	302	126	16	33	137	6	26	504	218	183	16	87
栃木県	1,215	364	168	92	11	1	59	2	31	851	513	79	40	219
群馬県	1,086	558	248	64	5	12	133	9	87	528	290	147	37	54
埼玉県	3,751	1,341	423	302	101	34	89	2	390	2,410	609	563	66	1,172
千葉県	2,904	1,610	620	340	8	32	453	27	130	1,294	681	229	82	302
東京都	8,910	4,067	1,269	698	52	187	637	44	1,180	4,164	1,064	438	104	2,558
神奈川県	2,152	1,168	531	334	12	21	136	2	132	984	232	152	55	545
新潟県	519	193	103	170	4	13	30	6	171	326	83	15	28	171
富山県	379	106	44	29	0	1	8	1	23	265	32	17	26	190
石川県	85	78	25	25	2	3	12	1	10	7	0	0	1	6
福井県	242	242	92	46	0	18	23	2	61	0	0	0	0	0
山梨県	284	242	105	44	2	2	52	7	30	72	8	21	9	34
長野県	334	288	168	30	0	11	22	4	58	46	9	16	6	15
岐阜県	377	290	104	54	10	9	41	4	68	87	37	25	6	19
静岡県	949	646	331	124	0	9	125	14	43	303	84	110	21	88
愛知県	1,562	1,138	492	299	3	45	201	7	91	424	21	97	81	225
三重県	573	299	87	68	4	6	17	0	117	274	36	55	8	175
滋賀県	458	379	182	53	1	1	41	1	100	79	5	6	14	54
京都府	764	601	311	103	1	9	66	10	101	163	42	38	6	77
大阪府	4,881	2,603	801	706	426	39	219	33	379	2,278	1,057	403	223	595
兵庫県	1,344	1,077	462	427	5	7	120	5	51	267	86	100	11	70
奈良県	943	497	208	137	0	17	110	9	16	446	92	88	23	243
和歌山県	566	367	171	90	1	10	59	19	17	199	16	59	6	118
鳥取県	145	86	41	49	0	2	12	999	48	59	49	0	0	10
島根県														
岡山県	219	211	66	64	2	2	11	0	66	8	0	8	0	0
広島県	488	346	130	68	6	11	54	5	72	142	42	22	13	65
山口県	349	237	106	59	4	10	36	6	16	112	56	11	9	36
徳島県	160	149	41	19	0	4	5	1	79	11	3	4	4	0
香川県	377	261	109	50	2	4	65	8	23	116	16	57	2	41
愛媛県	195	147	70	21	0	8	7	0	41	48	8	7	4	29
高知県	893	268	127	66	5	6	25	1	38	625	156	70	7	392
福岡県	925	495	247	51	9	14	87	17	70	377	202	712	15	90
佐賀県	122	54	9	21	1	0	3		20	68	2	27	1	38
長崎県	119	107	51	19	2	2	7	4	22	12	10	2	0	0
熊本県	478	267	52	105	0	2	42	0	66	211	76	46	16	73
大分県	426	317	104	112	4	4	63	2	28	109	37	17	10	45
宮崎県	100	82	27	16	0	3	3	0	33	18	2	3	1	12
鹿児島県	296	296	72	91	2	8	21	3	99	0	0	0	0	0
沖縄県	375	256	171	28	3	4	27	2	21	119	11	25	5	78
計	43,973	23,769	9,394	5,707	845	619	3,445	1,270	4,488	19,494	6,300	4,195	1,076	8,362

※Ⅰ苦情とⅡ相談の合計が相談件数合計と一致していないセンターがあります。

2) 保健所設置市区医療安全支援センター

平成18年 4～3月 合計	相談 件数 合計 I + II	I 苦情 ①～⑦	内訳							II 相談 ①～④	内訳			
			① 医療 行為・医療 内容	② 医療 機関従事 者の接遇	③ 医療 機関の施 設	④ カル テ開示	⑤ 医療 費（診療 報酬等）	⑥ セカ ンドオピ ニオン	⑦ そ の他		① 健康 や病気に 関すること	② 医療 機関の紹 介、案内	③ 薬（品） に関する こと	④ そ の他
1 札幌市	737		119	90	19	36	59	5			27	25	19	
2 仙台市	1,031	392	182	12	0	3	142	8	45	639	233	198	16	192
3 さいたま市	1,525	471	179	150	7	16	95	0	24	1,054	207	818	29	0
4 千葉市	610	272	111	34	1	9	59	3	55	338	103	130	31	74
5 横浜市	4,868	1,552	1,034	749	520		584			3,236	541	828	131	481
6 川崎市	595	471	235	36	1	6	123	3	67	124	11	52	16	45
7 新潟市	193	42	23	15	3	2	4		3	151	7	78	19	47
8 静岡市	464	242	66	115			34	4	23	279	92	110	33	44
9 浜松市	1,232	466	271	23	0	8	155	9	0	766	368	218	12	168
10 名古屋市	1,201	735	286	200	8	9	110	3	119	466	18	112	57	279
11 京都市	526	360	190	81	2	5	42	3	37	166	76	41	20	29
12 堺市	644	517	230	64	32	8	49	9	125	284	72	100	18	94
13 神戸市	1,274	697	232	258	61	3	87	4	52	577	347	92	41	100
14 広島市	800	383	239	3	3	5	68	6	59	417	192	113	17	95
15 福岡市	2,212	354								602				
16 北九州市	1,196	645	238		89	4	128	7	179	551		519	22	10
17 旭川市	311	133	50	41	16	0	6	0	13	178	5	68	25	87
18 郡山市	282	174	58	68		1	14	3	30	108	33	29	13	33
19 いわき市	212	61								151				
20 宇都宮市	427	70	32	19	6	0	7	0	6	357	161	86	3	107
21 川越市	184	85	39	15	6	2	10	5	8	99	3	48	13	35
22 船橋市	295	93	72	9	3	0	9	0	0	202	67	111	9	15
23 横須賀市	439	154	29	54	0	4	21	4	42	285	41	183	22	39
24 相模原市	606	376	207	42	5	13	61	13	35	230	83	78	18	51
25 富山市														
26 金沢市	88	62	31	14	5	0	7	0	5	26	4	12	4	6
27 長野市	168	121	74	19	2	3	2	0	21	47	4	43	0	0
28 岐阜市	64	34	15	11	1	0	4	1	2	30	8	7	1	14
29 東大阪市	587	283	80	82	13	8	39	4	57	304	122	140	3	39
30 姫路市	119	90	51	18	1	2	4	0	14	29	0	19	4	6
31 奈良市	276	130	57	35	2	2	6	3	25	146	68	47	11	20
32 和歌山市	45	37	14	11	5	1	3	0	3	8	3	3	0	2
33 岡山市	242	152	70	26	6	6	24	0	20	90	20	34	4	32
34 倉敷市	21	18	6	3	1	0	2	1	5	3	0	1	1	1
35 福山市	153	89	21	19	9	3	15	1	21	64	17	24	2	21
36 下関市	530	204	72	24	5	2	67	3	31	326	122	86	5	113
37 松山市	480	261	121	45	18	20	43	5	9	219	61	51	35	72
38 長崎市	207	135	26	29	0	1	9	3	67	72	14	53	2	3
39 熊本市	1,286	397	207	55	17	6	103	0	9	889	391	429	46	23
40 宮崎市	438	129	77	23	1	2	14		12	309	192	24		93
41 鹿児島市	37	25	6	4	1	0	0	0	14	12	0	0	1	11
42 藤沢市	67	54	25	10	2	1	6	1	9	13	0	2	1	10
43 尼崎市	478	274	115	62	16	8	22	4	47	204	42	122	10	30
44 西宮市	394	214	83	54	30	4	21	1	21	180	22	86	33	39
45 呉市	75	49	17	14	1	0	5	2	10	26	6	10	6	4
46 佐世保市	287	48	30	20	1	0	24	2	50	239	65	64	8	0
47 杉並区														
合計	27,906	11,551	5,320	2,745	830	203	2,287	120	1,374	14,496	4,367	4,775	761	2,564

※Ⅰ苦情とⅡ相談の合計が相談件数合計と一致していないセンターがあります。

3) 保健所設置市区相談窓口平成18年度相談件数

自治体	平成18年度人口(自治体HP資料より)	相談件数合計	I 苦情	II 相談	人口1万人 当たり相談 件数	人口1万人 当たり苦情	人口1万人 当たり相談
1 仙台市	102	1,031	392	639	10.1	3.8	6.3
2 さいたま市	119	1,525	471	1,054	12.8	4.0	8.9
3 千葉市	92	610	272	338	6.6	3.0	3.7
4 横浜市	360	4,868	1,552	3,236	13.5	4.3	9.0
5 川崎市	134	595	471	124	4.4	3.5	0.9
6 新潟市	81	193	42	151	2.4	0.5	1.9
7 浜松市	80	1,232	466	766	15.4	5.8	9.6
8 名古屋市	222	1,201	735	466	5.4	3.3	2.1
9 京都市	66	526	360	166	8.0	5.5	2.5
10 神戸市	152	1,274	697	577	8.4	4.6	3.8
11 広島市	115	800	383	417	7.0	3.3	3.6
12 北九州市	99	1,196	645	551	12.1	6.5	5.6
13 旭川市	35	311	133	178	8.9	3.8	5.1
14 郡山市	34	282	174	108	8.3	5.1	3.2
15 いわき市	35	212	61	151	6.1	1.7	4.3
16 宇都宮市	46	427	70	357	9.3	1.5	7.8
17 川越市	33	184	85	99	5.6	2.6	3.0
18 船橋市	57	295	93	202	5.2	1.6	3.5
19 横須賀市	42	439	154	285	10.5	3.7	6.8
20 相模原市	67	606	376	230	9.0	5.6	3.4
21 金沢市	45	88	62	26	2.0	1.4	0.6
22 長野市	38	168	121	47	4.4	3.2	1.2
23 岐阜市	41	64	34	30	1.6	0.8	0.7
24 東大阪市	51	587	283	304	11.5	5.5	6.0
25 姫路市	53	119	90	29	2.2	1.7	0.5
26 奈良市	37	276	130	146	7.5	3.5	3.9
27 和歌山市	37	45	37	8	1.2	1.0	0.2
28 岡山市	66	242	152	90	3.7	2.3	1.4
29 倉敷市	18	21	18	3	1.2	1.0	0.2
30 福山市	46	153	89	64	3.3	1.9	1.4
31 下関市	28	530	204	326	18.9	7.3	11.6
32 松山市	48	480	261	219	10.0	5.4	4.6
33 長崎市	45	207	135	72	4.6	3.0	1.6
34 熊本市	66	1,286	397	889	19.5	6.0	13.5
35 宮崎市	36	438	129	309	12.2	3.6	8.6
36 鹿児島市	60	37	25	12	0.6	0.4	0.2
37 藤沢市	40	67	54	13	1.7	1.4	0.3
38 尼崎市	46	478	274	204	10.4	6.0	4.4
39 西宮市	47	394	214	180	8.4	4.6	3.8
40 呉市	25	75	49	26	3.0	2.0	1.0
41 佐世保市	25	287	48	239	11.5	1.9	9.6
平均	2,869	23,849	10,438	13,331	8.3	3.6	4.6

編集後記

平成19年4月の改正医療法において、医療安全支援センターの設置と役割が明確になりました。熊本市では平成15年11月から医療安全支援センターを設置するとともに、医療安全への取り組み強化や、医療安全講演会の開催など医療安全の普及に携わってきました。同時にセンター事業の一環として医療安全相談窓口の運用にも取り組んでおり、窓口が開設されてからまる5年をすぎたところです。今回、医療機関のサービス向上、市民への安全安心な医療の提供に役立てていただければという目的で、窓口寄せられた相談内容の主な事例を編集し「事例集」を発行するに至りました。

全国の相談件数データ(H18年)を人口1万人あたりで比較したとき、本市の相談件数は全国平均の2倍以上であること、また医療に対する疑問や病気等の相談に関しては全国平均の2倍またはそれ以上の数字を示していることがわかります。これは医師会や歯科医師会などをはじめとする関係機関や各医療機関のご理解とご協力の賜物であり、ポスターやリーフレットの配布、また市民の皆様への出前講座、ホームページなどを通じた広報の結果であると考えております。

この編集を通じて、医療機関における医療安全推進の大きな要点は以下の2点であると思われま

1. インフォームド・コンセント の重要性

説明を工夫し、相手がわかる言葉を交えて説くこと

説明内容が患者側にどこまで理解されているかを確認すること

2. 各医療機関における相談体制の強化

患者やその家族等からの疑問、訴えに対する組織的な取り組みの必要性

窓口寄せられる相談内容のほとんどは、病院(医師、看護師等)に聞けない、説明は受けたが納得がいかない・・・などから生じています。医療を受ける人々の声に耳を傾け、より細やかなコミュニケーションを心がけることが大切と思われま

今後も医療機関と窓口の連携を密にとりながら安全安心な医療の提供を目指して、医療安全相談窓口の運営と医療安全対策の推進に努めて行きたいと考えておりますので、本市医療安全支援センターへのご理解とご協力をよろしくお願いします。

平成21年3月吉日

熊本市保健所 地域医療課長 中熊 秀光



医療安全相談窓口事例集

医療機関用

表紙	熊本城全景 天守閣・本丸御殿
裏表紙	熊本城本丸御殿・昭君之間
編集・発行	熊本市医療安全支援センター 熊本市保健所 地域医療課
発行者	熊本市保健所長 大塚博史
発行日	平成 21 年 3 月 1 日
	非売品



熊本市