

鹿児島県医療安全支援センターに寄せられた相談事例

1 医療過誤

相談内容	<p>生後 1 ヶ月の子供が 24 時間持続点滴を受けていたが、手背に漏れ水泡が出来た。水泡を潰して軟膏治療をうけているが痕が残らないか心配だ。もっと早く点滴漏れに気付いてほしかった。医療ミスではないか。</p>
センターからの助言	<p>1 生後間もない我が子に接する母親の気持ちには理解しつつも、センターでは医療ミスの判断は出来ないことを伝えた。医療機関から点滴時の状況など、納得のいくまで説明を受けることを勧めた。</p> <p>2 賠償等については、当事者間での話し合いが基本となること、過失があったかどうかの最終的な判断は裁判所が行うことを説明した。</p>
より良い医療のための提案	<p>【医療機関に向けて】</p> <p>トラブルの中には患者家族の思い込みで医療ミスだと相談してくる場合もあります。医療機関の説明不足が医療不信の原因になっていることが多く、治療内容やその結果について丁寧に説明をするなど適切な対応が必要になります。</p> <p>【県民・患者に向けて】</p> <p>今治療を受けている医療機関に、疑問点を申し出ると診療に影響が及ぶのではと考えては解決になりません。気づいた時点で、何でも医療従事者に相談したほうが良いでしょう。</p>

2 薬について

<p>相談内容</p>	<p>1 今の治療薬をジェネリック薬品に変更してもらえないか。 また、ジェネリック薬品について詳しいことを知りたい。</p> <p>2 現在内服中の薬の成分を調べる所はないか。</p>
<p>センターからの助言</p>	<p>1 薬は医師の判断で処方されるが、国においては患者負担の軽減や医療保険財政改善の観点からジェネリック薬品の使用促進を図っている。ジェネリック薬への変更については、主治医に相談することを勧めた。 薬品の詳細については県薬務課を紹介した。</p> <p>2 センターでの薬の成分検査はできないことを説明し、県薬務課、県薬剤師会薬事情報センターを紹介し、成分分析できる施設の情報が無いか相談することを勧めた。</p>
<p>より良い医療のための提案</p>	<p>【医療機関に向けて】 患者は薬の説明書を見て、効能や副作用は分かっていますが、自己判断で内服を中断したりすることがあります。患者に対しては、丁寧に分かりやすく服薬指導と説明は必要でしょう。</p> <p>【県民・患者に向けて】 薬の副作用の症状があったら自己判断せず直ちに処方した医療機関に相談してください。 また、薬の成分に疑問を感じたら遠慮せず医療機関に相談すると良いでしょう。</p>
<p>参考</p>	<p>ジェネリック薬品とは 新薬の独占販売期間が終了した後に販売される、新薬と同じ有効成分を同一量含む同一投与経路の製剤（錠剤、カプセル剤など）で、効能・効果・用法・用量が原則的に同一で、新薬と同等の臨床効果が得られる薬品。新薬に比べて低価格となっている。</p>

3 説明不足

<p>相談内容</p>	<p>1 内視鏡で大腸の検査をする予定だったが、透視まですることになった。肛門から管を入れてバリウムを入れたが、検査終了まで管は入れたままだった。バリウム注入後は、すぐに管を抜くべきではないか。「誤解を招かないような検査内容の説明をしてほしい」と病院に伝えてほしい。</p> <p>2 手術が前日になって、急に延期になった。治療方針が変更になったと説明されたが、医師は急に考えを変えることがあるのか。このまま医師を信頼して良いのか。</p>
<p>センターからの助言</p>	<p>1 検査を行った病院で検査状況の説明を受けることを勧めたが、「もう2度といきたくない」と病院への情報提供を希望されたため、センターから病院の事務長に相談内容を伝えた。その後折り返し院長より、管を最後まで挿入して検査する必要性や、大腸検査時の患者への説明の現状の報告があった。</p> <p>2 主治医が他の医師と手術について慎重に検討し変更したと思われるが、再度主治医に治療方針が変更になった経過の説明を受けることを勧めた。</p>
<p>より良いた良めいの医療提案の</p>	<p>【医療機関に向けて】 検査や治療については、患者が理解して納得できるように説明してください。</p> <p>【県民・患者に向けて】 専門的な話ですので、すぐに理解できないことがあるかもしれません。分からないことや、納得がいかないことは何度でも質問してください。</p>
<p>参考</p>	<p>・医療法第1条の4第2項（医師等の責務） 医師，歯科医師，薬剤師，看護師その他の医療の担い手は，医療を提供するに当たり，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。</p>

4 特別室料（差額ベッド代）について

相談内容	肺炎で緊急入院したが、特別室しか空室がなく2～3日特別室にいた。仕方なく入室したのに特別室料を支払わないといけないのか。（同意書に署名はしている。）
セ の 助 言 か ら	緊急入院で動揺している中で、同意書に署名した家族の思いを傾聴しながら、特別室料を徴収してはならない場合の基準について説明した。 同意書に署名はしているが、病院と良く話し合ってみることを勧めた。
よ り た 良 め い の 医 療 案 の	<p>【医療機関に向けて】</p> <p>特別室料徴収については、徴収してはならない場合の基準を職員へ周知するとともに、徴収が必要な場合には患者・家族に対しても十分説明し納得を得てください。</p> <p>【県民・患者に向けて】</p> <p>個室は特別の環境にあたるため、通常保険外負担で特別室料がかかります。ただし、状況によっては特別室料を徴収してはならない場合もあります。入院費用全般について疑問がある場合は、病院に確認し説明を求めてください。</p>
参 考	<p>差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準 （平成14年3月29日付保医発第0329001号）</p> <p>同意書による同意の確認を行っていない場合 患者本人の「治療上の必要」により特別室へ入院させる場合 病棟管理の必要性から特別室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合</p> <p>差額ベッド料を徴収するにあたっては下記事項への対応が求められます。</p> <p>(1) 特別室の提供は、患者への十分な情報提供を行い、患者の自由な選択と同意に基づいて行われること。</p> <p>(2) 医療機関内の見やすい場所に、そのベッド数及び料金を患者にとって分かりやすく提示しておくこと。</p> <p>(3) 特別室に入院を希望する患者に対して、構造設備、料金などについて明確かつ懇切に説明し、患者側の同意を確認のうえ入院させること。</p> <p>(4) 同意の確認は、料金等を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。</p>

5 診断書について

<p>相談内容</p>	<p>1 1年以上前から病院に何度も連絡しているが、息子の障害基礎年金申請のための診断書を書いてもらえない。</p> <p>2 診断書の内容が前回と異なっている。医師は保険調査会社と話し合って違う内容を書いているのではないか。</p>
<p>センターからの助言</p>	<p>1 相談者の了解を得た上で病院のソーシャルワーカーに情報提供し、診断書発行の遅延理由の確認と相談者への十分な説明を依頼した。</p> <p>2 診断書は診察した医師の判断に基づき医師が責任を持って記載するものであり、センターでは内容について指導はできないことを伝えるとともに、記載してほしい内容や書けない理由などについて医療機関と話し合うことを勧めた。</p>
<p>よりの医療案の</p>	<p>【県民・患者に向けて】</p> <p>患者本人以外の方からの診断書の交付については、医師の守秘義務との関係から断られることもあります。また、内容については患者の都合のいいように書いてくれない事をもって不交付とはなりません。</p>
<p>参考考</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師法第 19 条第 2 項 診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当な事由（注）がなければこれを拒んではならない。 注： 正当な事由とは <ul style="list-style-type: none"> 恐喝等の不正の目的に利用される疑いが強い場合 不当に患者の秘密が他人に漏れるおそれがある場合 等 ・ 医師法第 20 条（無診察治療等の禁止） 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。

6 医療費について

相談内容	<p>夜間に胃痛があり，A 病院を受診。尿路感染症との診断で治療を受けた。A 病院の診断に納得がいかず，翌日 B 病院を受診したところ感冒性胃腸炎と言われた。A 病院の診断は誤診ではないかと思うが，A 病院での支払いはしないといけな いのか。</p>
センターからの助言	<p>診療契約の基本的な考え方を説明し，医療行為を受ければ支払い義務が発生することを伝えた。</p>
より良い医療のための提案	<p>【県民・患者に向けて】</p> <p>診療契約は，病気等の診察・治療であって，治癒するところまでは含まれていないため，病気が良くなるからといって支払い義務が免除されるものではありません。治療に納得がいけない場合は，医療費の返還請求や損害賠償請求を行うことになります。</p>
参考	<p>診療契約について</p> <p>診療契約は，患者が診察の申し込みをして，医師が診療を開始した時に成立する「双務契約」であるため，医師と患者が互いに権利を有し，義務を負う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の義務・・・患者のために最善の治療を行うこと。 ・患者の義務・・・医師の治療行為に対して医療費の支払いを行うこと。

7 セカンド・オピニオンについて

相 談 内 容	<p>母はヘルペス脳炎で入院中。A 病院で治療し、現在はリハビリ目的で B 病院に入院しているが、3 ヶ月経っても回復しない。</p> <p>今の治療が正しいのか。他の専門医の話を聞きたい。</p>
セ ン タ か ら の 助 言	<p>セカンドオピニオンを受けたい希望を主治医に相談し、紹介状と資料を持参して受診することを勧めた。</p>
よ り 良 い 医 療 の た め の 提 案	<p>【医療機関に向けて】</p> <p>患者はセカンドオピニオンを求めることに躊躇している場合もあるので、必要に応じて医師の方から問いかけてみてはどうでしょうか。主治医にとっても、その結果を患者と共有することで、患者の不安軽減を図り、信頼関係を築くことができるのではないのでしょうか。</p> <p>【県民・患者に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ セカンドオピニオンを得ることは、主治医を変えるのではなく、主治医との良好な関係を保ちながら、複数の医師の意見を聞き、患者自身が納得した上で 治療を選択出来るよう参考にするためのものです。 ・ セカンドオピニオンを希望する場合には、主治医に希望を率直に伝え、必要な情報を求めてください。 ・ セカンドオピニオンへの取り組みは病院によって異なります。事前に病院の相談窓口等へ問い合わせましょう。
参 考	<p>セカンドオピニオンとは</p> <p>患者が治療方針を選択する場合等において、主治医以外の専門医から診断や治療方針等について別の医師の意見を聞くことである。</p> <p>セカンドオピニオンに必要な紹介状や検査資料等の情報提供料は保険適用となるが、セカンドオピニオンを受ける時の費用は保険適応がなく全額自費 になる。</p>

8 医師・看護師・その他の医療従事者の対応

<p>相談内容</p>	<p>1 D病院から派遣されている 医師の態度が横柄である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の説明を求めても説明してくれない。 ・同意書をとる際にも説明不十分で押印をせまる。 ・自分の対応に不満があるならいつでも退院してもよいと脅す。 <p>2 医師の患者を見下した態度に我慢できない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費明細書の交付を希望したら「この制度には反対だ。交付を希望するならもう診ない」と言われた。 ・「治るかどうかを聞くのは生意気だ。態度が悪い」と言われた。
<p>セ ン の タ 助 言 か ら</p>	<p>1 相談者の了解を得た上で、病院の事務長に情報提供。当該医師の上司から相談者へ病状説明がなされるとの回答が得られ、そのことを相談者に伝え納得された。</p> <p>2 相手方の意向及び医師、患者間の信頼関係醸成に資する視点から医療機関に情報提供した。</p>
<p>よ り た 良 め い の 医 療 案 の</p>	<p>【医療機関に向けて】</p> <p>患者は不安や恐れを持って受診しています。医療従事者は怒っているつもりがなくても、早口だったり、言葉が足りなければ患者や家族は不快に感じる場合があります。医師に質問することが失礼ではないか、怒られないかと遠慮や躊躇しています。思いやりや誠意のある対応をお願いします。</p> <p>【県民・患者に向けて】</p> <p>医師から説明をうける時、(緊張していて)本人は聞いたつもりでも後から内容が十分に理解できていないことがあります。家族に診察に同席してもらう、又は家族から患者の思いや要望を医師に伝えてもらってはどうか。</p>
<p>参 考</p>	<p>医療法第1条の4第2項(医師等の責務)は、事例3を参照 < 保険医療機関及び保険医療養担当規則 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第13条(療養及び指導の基本準則) 保険医は、診療に当たっては、懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解し易いように指導しなければならない。 ・第14条(指導) 保険医は、指導にあたっては常に医学の立場を堅持して、患者の心身の状態を観察し、心理的な効果をも挙げることができるよう適切な指導をしなければならない。

9 感染について

<p>相 談 内 容</p>	<p>病院内で感染力の強い疥癬に感染した。疥癬は感染症に該当するのか。県は疥癬の周知に力を入れるべきだ。</p>
<p>セ ン タ か ら の 助 言</p>	<p>疥癬は感染症法に規定されている感染症には該当しないが、一般的には感染症のひとつとされている。介護施設で体力や抵抗力が衰えた利用者が発症する可能性があるが、医療機関、介護施設に限らず感染マニュアルの厳守が重要であることを伝えた。</p>
<p>よ り た 良 め い の 医 療 案 の</p>	<p>【医療機関に向けて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症は危機管理の観点から迅速な対応が必要とされます。感染防止マニュアルを作成し、普段から職員の教育・指導を心がけましょう。 ・ 患者にはわかりやすく説明し、対応についてよく理解してもらい協力を得るようにしてください。 <p>【県民・患者に向けて】</p> <p>施設内感染ではないかと不安もあると思いますが、疑問を感じた時は何でも職員に伝え説明を求めましょう。</p>
<p>参 考</p>	<p>疥癬治療ガイドライン策定委員会第2版 日皮会誌 2007(平19) <部分引用></p> <p>接触感染が主体だが角化型疥癬ではゼニダニが皮膚角化層内に存在するため、剥がれた角質層が飛散することにより集団発生のもとになる。</p> <p>施設では一般の感染症と同様の予防対策を行う。角化型疥癬の場合はインフォームド・コンセントを取得して個室に隔離し治療を行う。</p>