

Ⅲ 相談事例

1 医師、職員の対応

事例 O1：介護職員の言動に我慢がならない

現在、母（認知症、要介護4）はA病院に入院中であるが、その介護士の入院患者への対応がひどい。自分が見舞いに行った時、ベッドからの移動の際その介護士の援助が手荒いため、母が痛みに耐えかねて「神様助けてください」と言ったところ、「そんなこと言っても、どうにもならないよ!」と軽蔑したような発言をしていた。

看護師長にこのことを訴えたところ謝ってはくれたが、この介護士を罰して欲しい。こんな病院では何をされるか分からないのでB病院に転院させたいが、B病院からは母の紹介状を持ってくるように言われている。しかし、この紹介状がないと入院できないというのもおかしい。

キーワード：職員の接遇、介護職員、認知症、紹介状、暴言、虐待、転院

【医療安全相談センターでの対応】

当センターからA病院に対し、当該介護士に適切な指導がなされているかどうかを確認した上で、後日相談者に連絡（1）することを約束した。

A病院の医事課長に電話で確認。同院には総看護師長もメンバーである苦情処理委員会があり、本事案が同委員会で審議されたものであるかの確認も含め、相談者に対する適切な対応をする旨の回答が得られた。

その後、相談者に病院に確認した内容、および病院側の回答を伝えた（2）。

紹介状がないと転院できないのはおかしいとの訴えについては、病院が適切な治療を行うために過去の治療経過を知る手段として紹介状を求めることは妥当なことであることを説明した。一方、相談者の気持ちも理解できるので、弁護士や医師、市民代表等で構成される「医療安全相談センター協議会」において意見を聞いてみたい旨を伝えた（3）。

【コメント】

○センターの対応に対して

◇ 虐待の疑いも否定できないため、センターから病院に確認する際は、その点に十分留意すべきである。

(1) 県の立場で相談者の調整役として事実確認をすることは当センターの重要な役割の一つである。このことによって相談者は、自分の訴えをきちんと取り上げてもらったという気持ちになり、怒りや不安の解消につながることも少なくない。

(2) 病院に事実確認をしたり、調整役として報告した事案の結果に関しては、必ず相談者に報告すること。当センターが相談者と病院の間の調整役として機能するには、この事後報告は最も重要なことである。さらに、

苦情処理委員会の結果等、病院側の対応を追跡・把握し、相談者へフィードバックするべきであろう。

- (3) 医療提供側の立場からみると病院の対応は当然な行為であっても、相談者の立場に立つと納得いかないものもある。このような場合、病院の対応の妥当性に触れながらも、相談者の気持ちを十分に酌むという対応が要求される。第三者委員会である医療安全相談センター協議会の意見を聞くということは、相談者の気持ちを十分に酌む方法の一つとして推奨されるものである。「どうにもならない」と門前払いするのではなく、相談者に対し「ご希望には添えないかもしれないが、一度真摯に検討してみますよ」というメッセージになるのである。

○医療機関の対応に対して

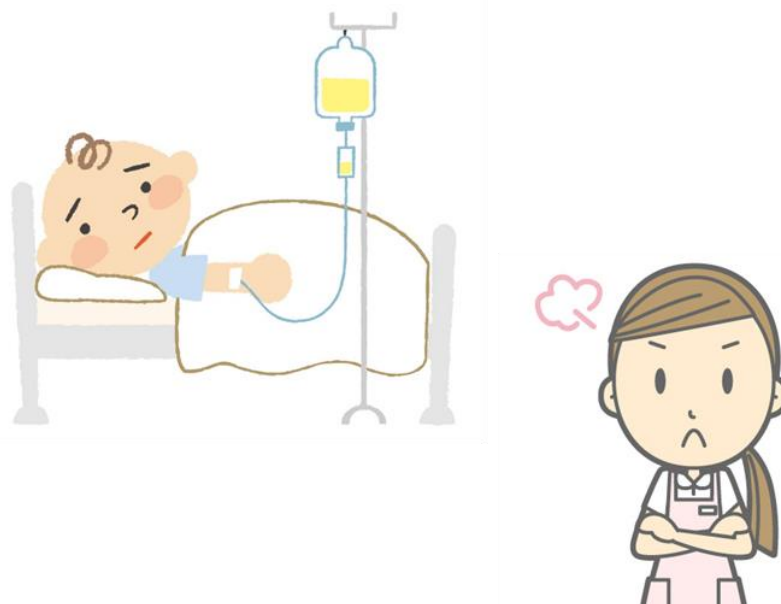
- ◇ 看護師長から謝罪がなされているものの、相談者が病院に強い不信感を持っていることから、医療機関側が介護職員を含む関係者から事情を聴いた上で今後の改善策等を検討し、その結果を家族に報告する等の対応も必要であると思われる。

○その他（紹介状について）

- ◇ 紹介状なしで転院すること自体は、法的な制約はなく可能ではあるが、B病院が前医の紹介状を求めるのは医療機関としては極めて妥当な対応であり、したがって相談者に対しては、A病院側に紹介状の記入を依頼するよう助言することが原則である。

しかし、この事例のように相談者が病院に強い不信感を持っている場合は、その不信感や“A病院には頼み事をしたくない”という気持ち等を、相談者の方からB病院によく事情を説明するよう助言する。事情を考慮したB病院が、転院後に、A病院に紹介状を請求するという形を考えてくれるかもしれない。

場合によっては、相談者の了解をとった上で、医療安全相談センターが直接、B病院に事情をたずね、三者の調整を行うことも可能かもしれない。



事例 02：夜間受診時の病院の対応に納得できない

中2の子どもの発熱が下がらないため、A病院に夜の9時頃受診したい旨の電話をした。夜分でもあり、相談者が丁寧に症状を伝えお願いしたにもかかわらず、先方からは、「かかりつけの病院には電話しましたか。そちらにかかれてはどうですか。」ときつい口調で言われた。

あまりの態度に立腹し、電話を他の職員に代わってもらったが、その人は警備員だった。職員の対応について病院を指導願う。

キーワード：職員の接遇、救急、時間外、かかりつけ医(ホームドクター)、小児患者、小児救急電話相談

【医療安全相談センターでの対応】

苦情があったことを当該病院へ医療安全相談センターから伝えることについて提案し、相談者より了解が得られた (1)。

相談者自身も直接病院に出向き苦情を訴えたいとの意向 (2) であり、その旨も含めて病院側に電話 (3) した。

【コメント】

○センターの対応に対して

- (1) 寄せられた苦情や相談内容を当該医療機関に伝えることは、医療安全相談センターの重要な機能である。相談者の中には、医療機関に対し直接苦情を訴える、あるいは相談をすることができない人も多く、代弁者としての役割が求められる。もちろん、相談者の同意がとれた場合に限る。
- (2) 相談者が病院側に対し直接苦情を訴える場合においても、前もって当該病院に事実関係の確認、相談者の言い分を伝えておくことは、患者と病院間の調整機能という意味で極めて重要な援助技法である。
- (3) 病院側に対しては、相談者側の訴えをただ伝えるのではなく、病院と患者家族が良好な関係となるための対応を促しながら、相談者の苦情等を伝えていくという姿勢が基本となる。

○医療機関の対応に対して

- ◇ この事例の場合は、医療機関としてかかりつけ医への受診を勧奨したこと自体は妥当なことではあるが、その際の患者家族への接遇として、更にていねいな対応に心がける必要がある。
- ◇ 「子どもさんのことをよく把握されている、かかりつけ医にまず連絡し、先生の指示に従って対応してください。先生への連絡がとれなければ、その時は当院へ受診ください。」といった対応が、一般的である。

○その他（長崎県小児救急電話相談 #8000）

- ◇ 「長崎県小児救急電話相談 #8000」【※注】は、小さなお子さんをお持ちの保護者の方が、夜間の急な子どもの病気にどう対処したらいいのか、病院の診療を受けたほうがいいのかなど判断に迷った時に気軽に利用できる電話相談窓口である。
- ◇ 今後の安心のために、相談者にこうした電話相談窓口があることをお伝えするのもよい。



【※ 注】「長崎県小児救急電話相談 #8000」

長崎県では、夜間のお子さんの急な病気やケガ等の際、保護者の方々が対処に戸惑う時や医療機関を受診すべきか判断に迷ったときに、「家庭での対処方法」や「医療機関の受診の要否」について電話で相談に応じる「長崎県小児救急電話相談センター」を開設しています。

- ◎ 相談日及び時間
 - ・毎日（365日） 午後7時から翌朝8時まで
- ◎ 対象者
 - ・おおむね15歳未満の子ども保護者等
- ◎ 相談電話番号
 - ・一般電話のプッシュ回線、携帯電話、公衆電話からは
短縮電話番号 **#8000**
 - ・ダイヤル回線および一部地域（松浦市鷹島町、福島町）の方は
095-822-3308
- ◎ 相談料
 - ・無料（ただし、お住まいの場所から県庁までの通話料は有料となります）
- ◎ 相談対応者
 - ・看護師、保健師または必要に応じて小児科医が対応します。
- ◎ 相談内容（相談の例）
 - 子どもが熱を出して、下痢をしています・・・
 - 子どもの咳が止まらなくて・・・
 - 子どもが誤って洗剤を飲んでしまって・・・
 - 子どもが転んで頭を打って・・・ など、子どもの急な病気、ケガ、応急処置など、小児救急に関する様々な相談を受け付けています。
- ◎ 利用上の注意
 - ・電話相談は、病気の診断・治療を行うものではなく、保護者の方々が対処に戸惑うときや医療機関を受診すべきかどうか判断に困ったときなどに、電話という限られた情報に基づき、応急処置の方法や医療機関受診の要否等についての「助言」を行うものです。最終的な判断は、お子さんに最も近いところにいる保護者ご自身が行ってください。

事例 03：他の診療所に転院したい

兄がA診療所で人工透析を受けていたが、心臓が苦しいなどの症状を訴え、B病院に救急車で運ばれた。検査の結果、薬が合っていないとのことだった。落ち着いたので、またA診療所に通うようになったが、具合が良くない。医師に相談しても、「しばらく様子を見てから」と答えるだけであり、他の診療所に転院したいとも考えているが、担当医師からは簡単には転院できないと言われた。

キーワード：職員の接遇、転院、人工透析、インフォームド・コンセント

【医療安全相談センターでの対応】

不安に思っていることを医師に伝え、今後の治療について、よく説明を受けてはどうかと提案した (1)。

また、今、通っている診療所の医師とよく話をした上で、転院先として考えている診療所に相談する (2) ことも一つの選択だと思いと説明した。

【コメント】

○センターの対応に対して

- (1) 担当医師に対し説明を求めるよう助言することは、医療安全相談センターの基本的な対応の一つである。ただし、相談者の中には、担当医師に直接相談することができない人もいるので注意を要する。

「遠慮せずに先生に直接お尋ねした方が良いと思いますが、先生に直接ご相談できますか？」と確認の言葉をかけることが望ましい。

できるだけ相談者本人が担当医に相談するよう支援すべきであるが、どうしても直接相談することができそうにない場合は、相談者本人の了解をとった上で、医療安全相談センターが相談者の代わりに医療機関に問い合わせをするといった援助も必要になる。

- (2) 「現在の主治医とよく相談した後に、別の診療所に相談してみてもどうか」という助言は適切ではない。相談者は、現在の主治医に不満があるか、もしくは意思疎通がうまくいってないから転院を希望しているわけで、“よく話をする”ことができれば、転院という選択はなくなる可能性もある。

一方、主治医との十分な意思疎通がとれない、あるいは不信感が強いのであれば、相談者は当然転院を選択することになる。この事例の場合、主治医との相談を勧めた上で、「どうしても転院したいのであれば、転院先と考えている診療所に相談することも一つの選択である」と伝えるべきであったろう。

ただし、人工透析のように特殊な設備を要する場合、相談先の医療機関では対応ができないことを理由に転院を断られる可能性についても、相談者に伝えておくことも重要である。

事例 04：院長から暴言を吐かれた

A病院へ行ったところ、待合室のたばこの煙がひどかったので、受付に対応について申し立てたところ、「現在検討中であり、院長に話してくれ」という趣旨のことをいわれた。改めて電話で院長に苦情を訴えたところ、真摯に聞いてもらうどころか「不満があるなら他に行けばいい」というようなことを乱暴な口調で言われた。

キーワード：職員の待遇、暴言

【医療安全相談センターでの対応】

苦情があったことを当該病院へ医療安全相談センターから伝えることについて提案し、相談者より了解が得られたので、当該病院に電話 (1) した。なお、相談者への事後報告については、不要とのことであった。

後日、当該病院の事務長が来庁し、「今後患者対応に配慮する。」と説明があった。ただし、院長の暴言については事実として認められないと述べた。

(2)

【コメント】

○センターの対応に対して

(1) 相談者からの病院側に対する苦情の申し立てに対しては、医療安全相談センターから当該病院に対し事実確認やその後の対応も含めて、問い合わせするという対応が基本となる。ただし、相談者の同意が得られた場合に限る。

(2) 院長としては、乱暴に言ったつもりはないのかもしれないが、相談者は暴言と捉えているようである。誤解を生まないためにも、やわらかな口調で述べるなど患者対応には今後十分な配慮をするようセンターから病院側にも助言すべきであった。

○医療機関の対応に対して

◇ 医療安全相談センターには、「医師から暴言を吐かれた」という相談が数多く寄せられるが、ほとんどの事例で医師の側にそうした意図はなく、「強い口調」や「否定的な言い方」などが患者側の誤解を招く原因となっているようである。例え繁忙な時間であっても、意識してやわらかな口調を心がけるなど患者対応には十分な配慮をすべきである。

事例 05：医師の対応が不適切で不信感がある

小5の子供を耳かき中に、耳を傷つけ出血、近くのA耳鼻科を受診。ほんの入り口付近の傷で出血は間もなく止まると言われたが、出血は継続。A耳鼻科に電話したが、そのまま様子を見るようにいわれた。

しかし、気になるため、B耳鼻科を受診したところ、傷は耳の入口ではなく中間くらいに位置するということで治療を受けた。治療中に、具合が悪くなり倒れたため、原因を尋ねたところ、耳内部の洗浄中に鼓膜に刺激を与えたためのショックである旨説明があった。

しかし、家族がキシロカインスプレーの使用を確認したところ、初めて使用を認めた。

キシロカインでショックを起こす事例が多いことは知られており、また、子供にはぜんそく及び薬の副作用があることは事前に医師に説明していたにもかかわらず、説明もなくキシロカインを使用された。

A、Bの医師両方とも対応が不適切であり、不信感がある。

キーワード：職員の接遇、医療不信、副作用、ショック、小児患者、医療過誤

【医療安全相談センターでの対応】

相談者は「医療安全相談センターにお知らせしておく」とだけ話をし、それ以上の対応を求めなかったため相談を終了した。

【コメント】

○センターの対応に対して

◇ 相談者の意思・要望をはっきり聞き出すなど、もう少し積極的な対応が必要だったのかもしれない。

提供された情報が正しいという前提で、医療機関を指導して欲しいのか、不満を医療機関に伝えて欲しいのか、単なる情報提供なのか、医療過誤として何とかしたいのか、目的レベルを把握することが大事である。

◇ なお、このように医師の診断や治療や専門的処置に関する相談に関しては、医療安全相談センターは医療専門機関ではなく中立的な立場でもあり、すべて対応できるわけではない。センターの機能と役割を相談者に繰り返し伝えながら、相談者の要望に対してセンターとしてできること、紹介できる他機関等について丁寧に説明をする、あるいは立入検査に反映できるものは、反映させるといった対応の姿勢を取ることが必要となろう。

事例 06：特定疾患の公費負担申請ができなかった

母が病院で特発性間質性肺炎と診断されたが、特定疾患の手続の説明はなかった。その後、インターネットで特定疾患受給制度を知り、保健所で申請用紙をもらい、病院に臨床調査票の記載を依頼したが、2週間経っても担当医が記載せず、その間に母は亡くなり、公費負担申請できなくなった。病院と話し合う予定だが、その前に次の点に関する県の意見を聞きたい。

- ① 特定疾患治療研究事業委託契約の問題
 - (ア) 県と病院が結んでいる委託契約では患者の申請手続のサポート等が義務付けられていないのか。
 - (イ) 委託契約を結ぶことにより、県から病院へ補助金が交付されているのではないのか。
 - (ウ) 専門家から情報提供がなければ交付手続を一般県民が知ることができない状態に問題はないか。普及啓発すべき。
 - (エ) 契約を結んでいる医師への指導はどうしているのか。
- ② 医師としての説明責任、モラルの問題はないか。

キーワード：職員の待遇、難病、特定疾患受給制度、診断書・証明書、遺族

【医療安全相談センターでの対応】

- ①については、それぞれ以下のように説明をした。
 - (ア) 制度上、県から各医療機関へ申請書式を送付し、任意の協力をお願いするというしくみになっており、申請手続きのサポート等の義務はない。
 - (イ) あくまでも患者の医療費の公費負担を行う制度であり、医療機関への補助金はない。
 - (ウ) 十分と言えない部分があるかもしれないが、病院等への普及啓発は行っており、今後とも更に力を入れていきたい (1)。
 - (エ) 契約を結んでいる全医療機関に対して、基準の改正の通知等を出している。
- ②については、まずは担当医に対し、特定疾患受給制度を知っていたのか、書類記載が遅れた理由は何なのか、直接聞いてみるように相談者に助言した (2)。その際、医師の説明に納得がいかなかったり、対応に不満が残ったりした場合には、医療安全相談センターへ再度相談するよう助言した。

【コメント】

○センターの対応に対して

- (1) 制度上、自己申告となっている以上、患者側、医療側への普及啓発を強化する以外方策はないのが実状である。医療機関の医事課でのチェック体制の強化、請求書と同時に該当書類を渡す体制の構築など、具体的対策が必要である。

また、相談事例を単なる相談ではなく、県政に対する要望の一つと捉え、具体的施策につなげていくという視点も重要である。

(2) 相談者が担当医師に直接問い合わせをするよう支援することが、基本ではあるが、患者が担当医に対し批判的な事項について直接質問することは現実的には容易ではない。したがって、相談者が直接問い合わせできるか否かを確認し、できない場合は、医療安全相談センターが代理となって問い合わせできることも説明すべきである。

◇ 以前は相談センターが設置されている医療政策課が特定疾患受給制度の所管課であったので、センターにて詳しく回答しているが、現在の所管は県国保・健康増進課であるため、そちらの窓口につなぎ説明を受けてもらう方が確実である。

○医療機関の対応に対して

◇ 窓口で医療費助成についてお尋ねがあった場合、申請手続きの詳細については管轄の県立保健所又は県国保・健康増進課の窓口にお問い合わせするように説明されたい。

巻末(P101~104)に「特定医療費(指定難病)のしおり」の抜粋が掲載しているよ。
参考にしてね。



事例 07：折り合いの悪い看護師を替えて欲しい

親戚の一人が人工透析を受けているが、通院中の病院の2名の看護師と折合いが悪く、ほとんど無視されているようである。本人が病院に対し、看護師を変えて欲しいと要望するも、そのようなことはできないと丸め込まれてるようである。通常透析には5時間くらい時間を要するが、その看護師は勝手に2時間くらいで帰ることもあるらしい。看護師を替えさせることはできないのか。

キーワード：職員の待遇、人工透析、伝聞による苦情、相談窓口

【医療安全相談センターでの対応】

状況を詳しく尋ねた (1) ところ、苦情内容はすべて患者本人からの伝聞であり、相談者が病院側に看護師の交替を要求したわけではなかった。また、医師や事務部門への苦情申し立ても一切なされていないということだった。

そこで、まずは患者から経緯をよく聞き、問題点を少し整理して、病院の相談窓口に相談することを勧めた (2)。第三者が中に入ることによって情報が錯綜しないよう、患者の話を書く際も、相談窓口で相談される場合も、メモを取って記録を取る (3) ことが望ましいことも説明した。

また、病院スタッフ側は、患者側に問題があると捉えている可能性もあるので、患者の立場に立ちつつも、病院側の意見も十分に聞いた上で、冷静に対応 (4) するよう助言した。

【コメント】

○センターの対応に対して

- (1) 相談者が当事者ではなく、患者の家族や親戚の場合、患者の状況や病院側との関係、これまでの対応等について、詳しく聞き出す必要がある。この事例のように、事実関係が確認できていない単なる伝聞であることも少なくない。
- (2) 患者の言い分をよく聞いた上で、より客観的な対応が可能となる管理部門への相談を勧めることは妥当である。県内の全ての病院は「相談窓口」を設置しているので、そこを勧めるのもよい。
- (3) 当事者ではない第三者が代理となって病院と相談する場合、情報が錯綜しないようメモを取るよう助言することは重要である。今回の事例は、患者の親戚からの相談であったが、本来であれば、同居家族など患者にとってより身近な者から相談することを勧めるべきであったのかもしれない。
- (4) 透析室は専門性が高い部門のため、スタッフの異動が少なく、ひとたび患者とスタッフ間にトラブルが起きると長期化する可能性が高い。したがって、両者間の軋轢を修正できるような働きかけが重要である。家族や親戚だけでは、冷静な対応が不可能な時は、医療安全相談センターが調整機能を発揮する場面も想定される。

事例 08：レントゲン室での待ち時間が長い

蓄膿症で4ヶ月ほど通っている。状態はよくなってきており、経過を見るためにレントゲンを撮られた。ところがレントゲン室で鼻を機械に入れられたまま、30～40分ほど待たされた。怒鳴ってようやく作業が再開され、その作業は数分で終わるような状況だった。

看護師は待たせたことに謝罪したが、診療放射線技師は謝罪にも来なかった上に、医師は待たせた件について説明もせず、「蓄膿症は90%治っているので、処置をせずに自然治癒を待ってもよいし、投薬でもよい」と言ったので、薬を要望した。

ところが、これまでは多くて1週間分しか処方しないのに、4週間分も出された。このような診療所はどうにかならないのか。

キーワード：職員の待遇、待ち時間、投薬期間、レントゲン

【医療安全相談センターでの対応】

相談者は来庁し、県から医療機関に対し直接指導することを希望した。しかし、相談者と医療機関との対話が不十分であると判断したため、検査に際しどうして長時間待たされたのか、4週間の長期処方となった理由は何なのか、メモをとりながら医療機関や医師へ直接質問してみることを勧めた⁽¹⁾。

なお、相談者が医師に対して直接質問できないようであれば、医療安全相談センターから話をする旨を説明したところ、相談者は自分で医師に説明を求めると回答した。

【コメント】

○センターの対応に対して

- (1) 本事例のように、相談者と医療機関との間で十分な対話になされていないことに起因したトラブルと思われる場合、両者の話し合いが十分できるよう援助することが重要であり、このような支援こそが医療安全相談センターに求められている機能である。

○医療機関の対応に対して

- ◇ 本事例のように、患者を激怒させてしまったような場合は、患者に直接危害を加えていないとは言え、検査部門からも積極的にインシデントレポートを提出させ、二度と同様な事例が起きないように院内で検討する必要がある。



事例 09：看護師の対応に腹が立つ

昨日、12月2日午後10時頃、腹痛のためA病院受診。
その際、①事前に電話で痛みがあると伝え受診したにもかかわらず、診察室で体温・血圧など測定後、医師が来るまで待合室で待つように言われた。
寒くて診察室で休めないかと希望したのだが、看護師は待合室で待つようにとの対応だった。医師は5分程度で来診した。②血圧測定時に、看護師がカルテを見ながら「あなたは前も夜中に来ていますね。」と言うので、「夜間受診はお金もかかるのに誰も好きで来ているのではない。」と言いつつ返したが、その言動にも腹が立つ。
③診察終了後、医師が胃酸を抑える薬と、痛み止めを出すと説明し、胃酸を抑える薬はすぐに飲んでいいと言ったので、看護師から薬を受け取った時にどれが胃酸を抑える薬なのか尋ねたら、看護師は「朝一回飲む薬ですよ。」と返答した。診察に同席していながら何も話を聞いていないような様子にも腹が立つ。
A病院へ直接話をしても取り合ってもらえないか、無視されるかもと考えて、こちらへ電話した。A病院をどうにかできないか。

<相談員から相談者へ確認したこと>

- ・夜間救急受診後の体調は（緊急を要するものではないのか）？
⇒特に基礎疾患もなくA病院やその他医療機関を定期受診しておらず、自宅が近いからという理由で1～2年に1回程度、夕方から腹痛が出現した際にA病院を受診している（今回で3回目）。今回の受診結果で医師から胃内視鏡検査を勧められており、今までは様子を見ていたが近いうちに検査受診を考えている。

キーワード：時間外、救急、職員の接遇、コンビニ受診

【医療安全相談センターでの対応】

会話開始時はやや早口で興奮した様子であったが、傾聴していくうちに口調も落ち着いてきた様子であった（1）。

当窓口の役割を説明し、病院へ罰を与えることはできないことを理解してもらった（2）。

A病院受診時に看護師の対応について嫌な思いをされた事を病院側へ相談者自身が伝える、あるいは、当窓口から夜間受診時の対応にもう少し配慮していただきたいという相談者の希望を伝える方法など提案したところ、相談者から「まあ、病院は他にもあるので別の病院を受診すればいいとも思う。私の名前を出して病院へ気持ちを伝えてください。」と希望されたため、A病院に下記を連絡。

◆A病院担当者（事務長）へ

- ①病状や状況に合わせた対応・配慮をお願いしたい。
- ②時間外受診をしなければならない患者の心情に配慮した言動を心がけていただきたい。
- ③内服薬の効能や説明書などを渡せない場合では、医療者側で十分に説明を行っていただきたい。

以上をお伝えした。⇒担当者より「事情を聞いた限りでは、看護師の対応がや

や不十分と感じる。状況を確認後、対応します。」と終話。

【コメント】

○センターの対応に対して

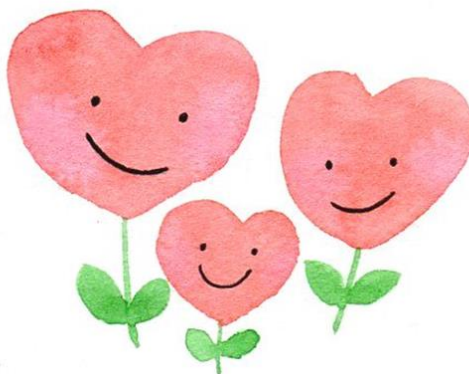
- (1) 興奮した相談者の方はお話を傾聴することで少しずつ落ち着いてくる。
- (2) できないことをはっきり伝えることは必要である。
 - ◇ 相談者の求めに応じ、医療機関側へ苦情を伝える場合は、あくまでも相談者の一方的な話しか聞いていないことから、話の内容を中立的な立場で正確に伝えること。
 - ◇ 医療機関へ相談者の気持ちを伝えたと、医療機関がどのような対応を取ったのか確認できるともっと良かったのではないかと。(ただし報告は強制できない。)

○医療機関の対応に対して

- ◇ 医療安全相談センターには多くの相談が寄せられるが、中でも多いのは医療従事者の接遇に対する苦情である。患者によって受け取り方も違ってくるが、患者に合った対応を心がけるよう気をつけてほしい。
- ◇ 患者の体調が悪化するような環境(寒い待合室)で待たせる場合には、毛布等を貸し、体を暖めるよう配慮が必要だったのでは。
- ◇ 事務長が看護師の対応が不十分と感じており、そのことが改善につながったのではないかと。

○その他

- ◇ 夜間や休日に救急ではない軽症の患者が受診するいわゆる『コンビニ受診』が増加しており、対応に苦慮している医療機関もあるため、センターにおいて、夜間、休日診療の役割を説明し患者に理解を求めることも必要ではないかと。



事例 10：退院についての不満

昨日、妻が入院中の病院の医師から病状説明を受け、退院許可がおりた。その後、担当看護師からは退院希望の日時を教えてくださいと言われた。妻も早く退院したいと話していたので、他の家族と相談し、妻の状況に合わせて退院の（受入）準備をしなくてはと思い、本日妻の面会に行く予定であった。その矢先、入院中の妻から電話があり、昨日とは違う看護師が電話に出て「退院はいつするのですか。今日ですか、明日ですか。」と急かすようにたずねられた。

退院の日時について調整中であるのに、何故そのような対応になるのか、わからない。病院内での連絡はどうなっているのか。

キーワード：退院、コミュニケーションエラー、職員の接遇、連携

【医療安全相談センターでの対応】

傾聴しながら、相談者の考えを一緒に整理（1）し、以下の2点を病院の患者相談窓口か、あるいは病棟師長へ伝え説明を受けてみてはどうかと提案（2）。

- ① 退院について自宅など準備中である。
- ② 病院が退院を急かすような印象を受けたが、何か急ぐ理由があるのか。

【コメント】

○センターの対応に対して

- （1） 対应当初は興奮気味であった相談者の話を十分に傾聴し、疑問点を一緒に整理した対応は良かった。
- （2） 相談者が直接、医療機関へ質問できない場合もあるため、医療安全相談センターが代理となってお伝えすることができることも説明すべきである。

○医療機関の対応に対して

- ◇ 退院に対する家族の負担が大きいことに配慮した対応が必要ではないか。
- ◇ 院内の情報連携をしっかりと行う必要がある。
- ◇ 入院診療計画書や退院療養計画書を有効に活用してほしい。体調の悪い状況では説明されても理解できない患者が多い。

○その他

- ◇ 増え続ける医療費の抑制のため、国の方針として在院日数は短縮傾向にあり、退院を促されるケースは多い。
- ◇ 患者本人（相談者の妻）が早めの退院を希望していた可能性にも配慮する必要がある。