

## 1 2 対応困難事例、複数回にわたる事例

### 事例 01：院長の関係書類発行拒否と退任要求

3年前、手の痺れでA市立病院に2週間検査入院した。その際、投与された薬のせいで感覚が麻痺する障害が残り、今もなお入退院を繰り返している。3年前に主治医の協力を得て医薬品医療機器総合機構から見舞金は受けた。しかし、同機構から年金等を受けるためには、院長の証明が必要であるのに院長は、証明書を書いてくれない。何度も書くように依頼しているが、理由をつけて断られ続け、もう3年、機構からも催促を受けている。

院長を辞めさせたいが、貴センターから指導できないか。なお、事務長、市長、弁護士にも訴えている。

\*2回目も同じ内容の相談

キーワード：対応困難事例、複数回相談事例、医薬品医療機器総合機構、診断書・証明書、副作用

### 【医療安全相談センターでの対応】

[初回] 弁護士経由で院長に相談するも拒否をされたが、市長に相談したところ前向きな回答をもらっているという相談者の主張であったので、医師や関連機関との対話は十分されているとセンターは判断した。A病院は市立であり、市長にも責任があることから、市長の回答にしたがって病院側とも話し合いを続けることを勧めた。

県や医療安全相談センターにはA病院の直接的任免権はないが、市や病院との連絡調整はできる (1) ので、新たな動きがあればご連絡いただきたいと伝えた。

[以降] 同じ相談内容だったため、二度目の相談であることを相談者に確認するも、相談者は否定。しばらく話を傾聴。相談が長引きそうになった時点で、当センターから、以前も同じ話を聞いたことを伝える (2) と、二度目の相談であることを認める。

初回相談時以降の進展について確認したところ、「昨日、機構から送られてきた申請様式を病院事務員が取りに来た」とのこと。よって、引続き、相手方の反応を待ってみてはいかがかと回答した。

### 【コメント】

#### ○センターの対応に対して

(1) 本事例のように複数回相談される事例は、解決困難事例や相談者自身が納得できていない場合が多い。「この窓口は、自分の期待に添った対応をしてくれるかもしれない」という過度の期待があるため、センターでできること、できないことをしっかりと説明することが重要である。

その点、相談者が期待する“院長の任免権”がセンターにはないことを明確に伝えられたことは適切な対応と言える。

(2) 例え、二度目の相談であっても、相談者がそれを否定する場合は、いったん傾聴した上で、進展状況や主訴を聞くなどの再確認・再整理を行うことは重要である。特に進展がない場合は客観的にその理由を分析し、相談者に気づかせることも大切である。

◇ なかなか理解が得られない対応困難事例の場合は、センター内の職員で対応者を交替しながら同じ事を繰り返し伝える。管轄保健所相談センターと協力して相談に応じるなどの対応も検討すること。

### ○その他

◇ 本事例以外にも、障害者手帳や特定疾患等の公費負担にかかる申請に添付する診断書を書いてくれないと言う相談がある。  
相談者の依頼で相談センター窓口から医療機関にその理由を確認すると、障害等の程度が低いので明らかに認定されないと判断し、患者の診断書交付料の負担を減らすために書かないと言う医師も居られた。  
患者は、「書いてもらえない理由」について、医療機関に対し納得できるまで説明を求めなければならないし、また、医療機関も患者にわかりやすく説明をする必要がある。

## 事例 02： 診断・治療内容への不満

[初回] 10年前、休日当番医に心臓疾患疑いで公立A病院を紹介され、診察・検査を受けた。その結果“異常なし”と言われたが、具合が悪いため、もう一度診てもらえないかと頼んだものの「異常ないので帰って欲しい」と言われ、診てもらえなかった。

翌日かかりつけ医を受診したところ、やはり心筋梗塞の疑いで別の公立B病院に紹介となり、集中治療室での診療を受けた。現在3級の身障手帳申請中であるが、A病院の医師は責任感が薄かったのではないかと。どのようなことをすればよいか。なお、現在各病院からカルテを入手中でもある。

[2回目] これからのやりとりは録音させてもらう。昭和55年の厚生省通知で、県は医療相談コーナーを設置し、専任の職員が相談に応じることになっているはずである。貴センターは、どのような目的で設置されているのか。患者や家族のためにあるものではないのか。自分は、A病院において診察を受けたが、何も治療対応が行われず、翌日、別のB病院において心筋梗塞と診断された。後から、A病院に診療情報の開示を求めたところ、「虚血性心疾患」との記載があった。Aの担当医師は、「虚血性心疾患」と診断したのだから、その時点で何らかの対応をすべきである。

キーワード：対応困難事例、複数回相談事例、検査の見落とし、診療内容、医療過誤

### 【医療安全相談センターでの対応】

[初 回] 10年前の話なので、その医師が現在はいないかもしれないし、記憶にあるかどうか分からないので、病院がどのような対応をするかは不明だが、各病院のカルテを入手した後に、A病院の相談窓口はその医師の対応について相談してみてもいいかと回答。相談者からは、「自分もそのように考えていたのでそうしたい。また、後日、医療安全相談センターにも相談したい」とのことであった。

[2回目] 医療安全相談センターは医療の安全と信頼を高めるために設置されており、その役割は、医療に関する患者・家族等の苦情・相談への対応、医療機関や弁護士会、医師会等への相談を促すなどの情報提供と調整であることを説明。加えて、A病院の担当医師の対応が適正であったかどうか評価することは、当センターとしてはできないため、まずはA病院の相談窓口にご相談してみてもいいかと順序立てて説明 (1) した。

しかし、「医療安全相談センターには専門職員が配置されており、県として患者の立場に立って病院や医師の対応について評価すべき」と主張され、納得してもらえなかった。

## 【コメント】

### ○センターの対応に対して

- (1) 「医療安全相談センターとしてはできない」と説明するより、「病院や医師の対応を評価する機能や権限が付与されていない」との説明の方が説得力があったのかもしれない。

行政機関として、順序立てて事務的に説明した場合、相手方に“対応できない”＝“対応したくない”と受け取られかねないため注意が必要である。むしろ、“ぜひ対応したいのだが、その権限が与えられていない”というメッセージを明確に伝えるべきである。その上で、“医療安全相談センターとして、お手伝いできることはないのか”、相談者と話し合う姿勢が望まれる。

- ◇ 一方で、相談者の中には、自分の主張を一方向的に訴え、対話自体がなかなか成り立たない人もいる。このような場合であっても、医療安全相談センターとしては、自機関の役割を繰り返し、説明するしかなく、なお納得せず一定時間が過ぎる場合は、他の職員に代わる等、複数の人数で対応する必要があろう。

基本的には、相談を開始する時点で相談時間は30分以内であることを告げておくべきであり、30分経過しても終了しない場合は、他の相談者からの相談がある可能性がある旨を伝えるなどして、いったん途中で相談を切ることも必要である。

