

月刊 社会保険

9

2012 VOL.746

社団法人
全国社会保険協会連合会

平成23年度の協会けんぽの決算(見込み)について(医療分)
今後の年金記録問題への対応
厚生労働省での東日本大震災に対する対応について(報告書の概要)
介護保険財政の仕組み

クレームをチャンスにどう変えたか

第5回

医療界の苦情とその対応

苦情の火種は、火の消しもれが再発火するのと同じで、それをなくすには最後まで気遣いをしたかどうかにあるようです。

日本はここ数年で少子化に突入したようです。徹底した人口増計画を持たねば萎^{しぼ}んでいく、それを再生させる経費たるや少子化から復活したオランダをみれば、莫大なものになることを知っているはずですが、この点はメディアが騒ぐだけで、政治家は目先のことに追われ、何ら手を打っていないようです。日本の人口はいつまで減りつづけるのでしょうか。

先月号では「学校・教師」が被害にあっていましたが、トラブルは内容次第で、その責任が教師側にあるのか父母側にあるのかどちらともいえない

い部分がありました。今月は、同様に医療界の現状をお知らせします。

医療安全の取り組み

現在、国民は消費者としては、1968年以来「消費者保護基本法」によって守られていて、例えば、偽^{にせ}の産地表示したものは業者名が公表されます。先日、牛肉の業者が福島産を「国内産」と表示して手入れを受けています。このように消費者は守られています。医療に關しては、長い間医師・医療機関が守られる状況にありました。しかし、医療でも消費者が守られることになったのが、「医療安全」の取り組みです。

1990年代のアメリカの医療ミスによる死亡から患者重視の視点が

強まりました。それを受けて日本でも2007年4月に厚生労働省が通達を出しました。これは、医師と医療機関に対して「医療安全に取り組みと診療報酬が加算されますよ」というものです。診療報酬を求めるには外来診療環境体制加算（外来環）の認定施設にならなければなりません。その基礎となるものが医療安全なのです。

内容を簡単に説明しますと、治療にあたっては「患者の安全を優先しましょう」というもので、具体的には、感染症の防止対応、緊急時の医療連携、苦情の申出先の表示、スタッフ教育担保等、多岐にわたります。

この医療安全の考え方によって、大きな変化が出ました。それは、治

療のトラブルで訴訟になったときに、

医師または医療機関側が敗訴することが増えてきています。つまり、医療安全の取り組みのない医療機関は不利になったといえます。一昨年3大学院内の感染症で多くの方が亡くなっています。本来それを防ぐべき病院が感染の場になった事故は、重大な欠陥を残しています。

読者のみなさんも情報に敏感になり身を守ることです。ですから医療機関選びは歯科も含めて自己責任は当然あるのです。

歯科業界の苦情を紹介しますが、それを上手く解決している医療機関は医療安全を理解し、失敗した医療機関は理解不足にあります。しかし、医科・歯科とも取り組みをしている医

メデュケーション株式会社代表取締役
苦情・クレーム対応アドバイザー

関根 眞一

ホームページ
<http://claim-sos.ecgo.jp/>

療機関がまだまだ少ないのが実情です。5年経過しても取り組まない医療機関は事故が起こるまで取り組まないことでしょう。

さて、「医療安全」に関する苦情の話をしましょう。取り組みがなく、もし事故が起きたら事故と扱われ、取り組みがあれば過失になることもありえます。例えば、医療機関（歯科も含む）の待合室に苦情の連絡先と、もしも治療中に事故になった場合の連携医療機関が表記されているとします。それがあある医療機関（歯科も含む）は医療安全への取り組みを重視していることから、医療機関選びのひとつの目安といえます。

.....

このような情報を知ることによって患者が賢くなり、事故が起きればそれを理由に責める患者が出現します。実際に、沖縄県で歯科医院への苦情の中で、「医療安全のマニュアルを見せろ」と迫った患者がいましたが、それはいったほうが正しいのです。これに対し、沖縄県歯科医師会は、その事例を真摯に受けとめ、県独自のマニュアルを作成し県歯科医師会会員へ配付しました。制度のすべてまでは充たしてはいませんが、この行

動は立派です。現段階では都道府県製作ものでは最高の「デキ」です。一部完璧なマニュアルも販売されています。

●医師の善し悪しを見抜こう

患者は医師の善し悪しを見抜かなければなりません。

過去には、歯の治療で死ぬことはないといわれていましたが、5年前に70歳の女性がインプラント治療で、医師の手もとが狂いドリルで下顎を貫通し動脈を切断、大量出血で窒息死しています。その医師は有罪となりました。

また、埼玉県では2歳の女児が転び、前歯を負傷、その治療をした歯科医師が使ったコットンロールというまあるい脱脂綿が咽喉内に落ちてしまいました。食道に流れなければよかったのですが、運悪く気管に入りました。その医療機関で取り出すことができません、他の医療機関で治療しましたが、間にあわずに亡くなっています。

医科でもあります。胆石をとるのに胆道を傷付けて、漏れた胆液が腹を充たす危険な状態になりましたが、緊急手術を受け運よく助かりました。完全な治療ミスです。そのご主人が

担当医を訪問して原因を追及しましたが、医師は逃げの一手。「私にミスはない」といい放ったため、仕方がなく訴訟を起こしました。相手の弁護士がすぐにミスを認めて白旗をあげました。それで終わればよいのですが、往生際の悪い院長は抵抗しました。結局示談になりましたが医師の完全敗訴となっています。

そんな医師はいくらでもいるのですが、こんな医師が野放しになっていること自体が許されません。医師は、通常の商売と違い、生命を預かっているのです。その責任たるや重いものがあるはずですが、しかし、医師も人ですから「間違いを起こすこともある」というのはアメリカ方式ですが、正直でよいと思います。誰もが最後は通る辛い門ではありますが、そこに至るのに治療の間違いでは悔しいでしょう。

●自分で情報を集めよう

読者にお伝えしたいことがあります。医療に関して文句をいう前に自分の目と耳でよい医師の情報を集めておくことです。人に聞いただけでは失敗にあつてそれを悔やんでも、それは自分にも責任があるということ

ではないでしょうか。

また、歯科医師の選択肢は広いのですが、同じ治療でも、ベテランの55歳と新人では経験をとるか新技術をとるかの選択になります。しかし、緊急時の処置には差があると思います。特殊な場合を除けば、歯科で治療して痛くて噛めないはずはないのです。痛みが残り噛めなければ失敗です。それは強く主張してください。

私は、草のとげで目を突いたため眼科に行ったことがあります。原因はわかっていのですが、その眼科医は検査してもその原因がわからず目薬を出しただけ、もちろんまったく効かない、これを「やぶ」といいます。2週間して地元の眼科へ行きました。そこでは、「眼球の表面が傷ついて破れています。小さいのでこの目薬で収まると思います」と的確な処置をしました。2週間後には痛みも違和感もなく普通に戻りました。若くしての「やぶ医者」はいつまでたつてもやぶであり、私はその医院の前を通るたびに友人に話しています。同じ犠牲者を出さないために。

(つづく)