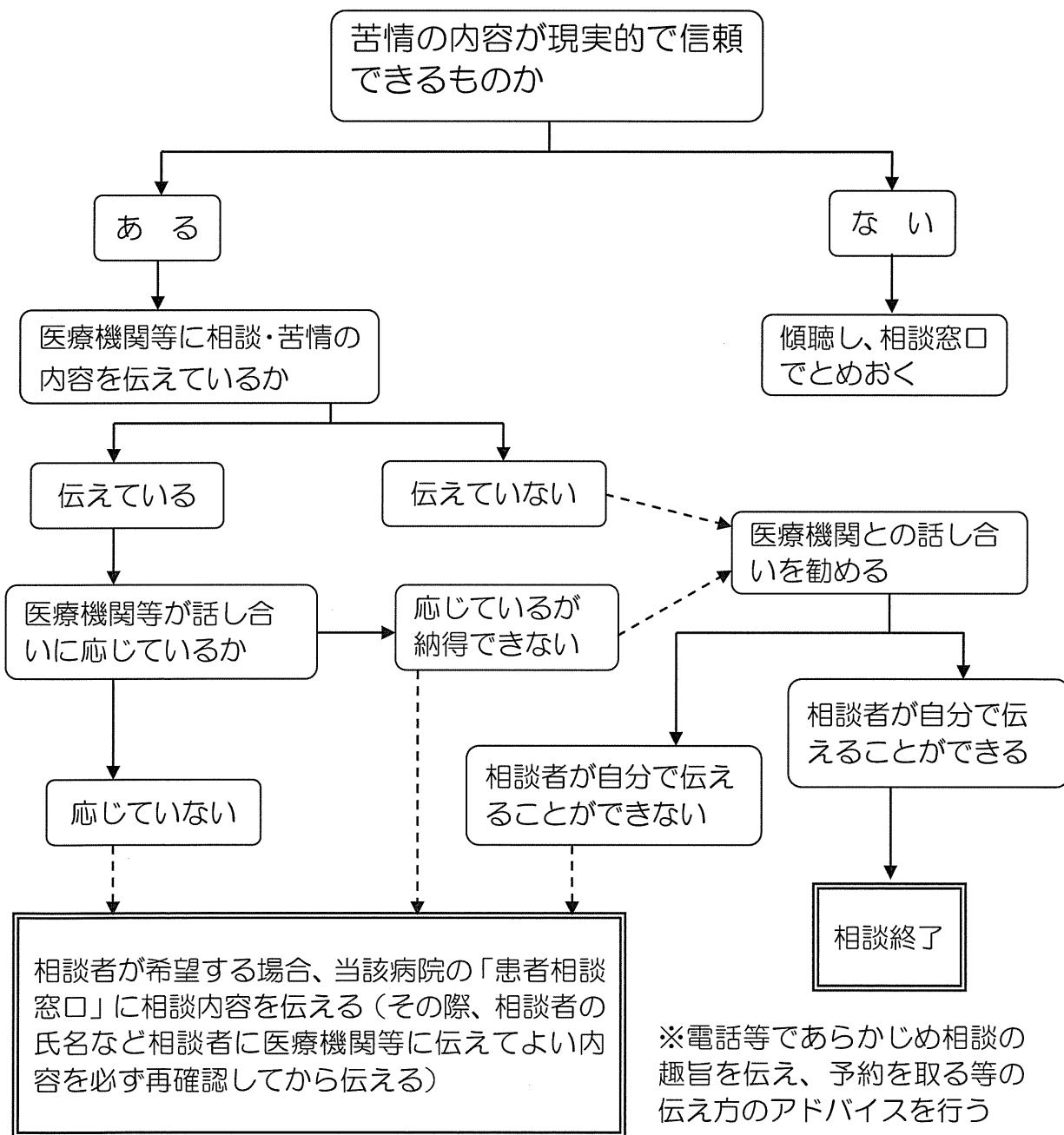


1. 医療機関への相談・苦情 <フローチャート>

基本スタンス

- ① 基本的に当事者間の問題なので、医療機関に苦情を申し出ることを勧める。(患者相談窓口等)
- ② 医療機関に苦情を言ったが、誠意ある対応がない・納得できる回答がない等で当窓口に相談してきた場合、相談者の希望があれば医療機関に苦情内容を伝える。ただし相談員の判断で医療過誤が考えられる場合は、連絡を入れることによるマイナス点(医療機関側が必要以上に警戒してしまう可能性等)も説明する。
- ③ 医療機関に連絡した場合、その後の対応は医療機関側の方法に委ねることになる。ただし、必要に応じて対応結果を把握する。



事例 1-① インフォームドコンセント

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療内容や病名、治療方法について説明してもらえない ■ 手術を勧められているが、リスクや他の治療の選択肢も知りたい ■ 病気を指摘されたが、生活上何か気をつけることはあるか？
対応方法	<p><input type="checkbox"/> 医師又は医療機関に対し、相談者から再度説明を求めることを勧める</p> <p><input type="checkbox"/> 直接医師に言いにくい場合には、医療機関の患者相談窓口(または医事課等の担当者)への相談を勧める</p> <p><input type="checkbox"/> 医師以外への相談も難しく、希望があった場合には、センターから医療機関に連絡し、相談者に対する説明を依頼する</p>
留意事項	<p><input type="checkbox"/> 患者に対する病状や治療方針の説明については、精神的な理由により病状の悪化を招く必要があるため、医師の専門的判断に基づき適切な方法によって行われる必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 相談者の病識、理解力等により、医師らによる説明がなされているにも関わらず、不満を訴えるケースもあるため、対応に注意する</p>
根拠法令等	<p><input type="checkbox"/> 医療法第 1 条の 4 第 2 項 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第 1 条の 2 に規定する理念に基づき、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない</p> <p><input type="checkbox"/> 医師法 23 条[療養方法等の指導] 医師は、診療をしたときは、本人又はその保護者に対し、療養の方法その他保健の向上に必要な事項の指導をしなければならない</p> <p><input type="checkbox"/> 医師法 24 条第 1 項 医師は、診療をしたときは、遅滞なく、診療に関する事項を診療録に記載しなければならない</p> <p>※参考：患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言 1.良質の医療を受ける権利 2.選択の自由 3.自己決定権 4.意識喪失患者 5.法的無能力者 6.患者の意志に反する処置・治療 7.情報に関する権利 8.秘密保持に関する権利 9.健康教育を受ける権利 10.尊厳性への権利 11.宗教的支援を受ける権利</p>

事例 1-② 職員の接遇について

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■医師がパソコンの画面ばかりを見ており、目も合わせず話も聞かない ■受付職員の言葉遣いが悪く、冷たい対応をされる ■職員同士で、自分(相談者)の病気のことを笑い話にしているのを聞いてしまった。他のひとにも聞こえるくらいの声だったので、恥ずかしい思いをした
対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>個人の資質によるところが多く、法律上の問題ではない旨を説明し、医療機関の患者相談窓口等への相談を勧める <input type="checkbox"/>相談者が希望する場合には、医療機関に事実関係を確認し、相談者への回答を依頼する <input type="checkbox"/>好ましくない言動があった場合には、医療機関に対し管理者への注意喚起を促すとともに、誠意ある対応を依頼する <input type="checkbox"/>プライバシーの侵害や守秘義務違反が疑われる場合には、医療機関に事実確認をし、必要に応じて関係部署に申し送り、指導を検討してもらう <input type="checkbox"/>相談者が守秘義務違反や名誉毀損などを主張し、法的な解決を求める場合には、法律相談等の窓口を紹介する
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>相談者が感情的になっている場合も多く、話すことで徐々に落ち着かれ、解決につながることもあるため、積極的傾聴を心がける。ただし、その場合でも、相談者の感情を助長するような安易なあいづちは行わないよう注意する <input type="checkbox"/>必要があれば、問題を整理し解決の糸口を一緒に考える
根拠法令等	<p><input type="checkbox"/>医療法第 15 条[管理者の監督義務] 病院又は診療所の管理者は、その病院又は診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従事者を監督し、その業務遂行に欠けるところのないよう必要な注意をしなければならない</p> <p>※聴くことの意味 「支える」「癒す」「自己治癒能力・自己成長力」を引き出す働きがある。 聴くことにより、相談者との信頼・協力関係の構築、相談者の怒り・不安などの緩和、相談者の真のニーズの把握、論点の整理と解決策の検討という効果も期待できる</p> <p>(2008 年度医療安全支援センター総合支援事業報告書より抜粋)</p>

事例 1-③ 診療拒否

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■診療を申し込んだが、拒否された ■かかりつけにしていた診療所から「もう診られない」と言われたが、納得できない
対応方法	<ul style="list-style-type: none"> □相談者が診療拒否された理由がわからない場合は、医療機関に問い合わせるよう勧める。さらに診療拒否と訴えられる場合には、センターからも医療機関に問い合わせ、対応する □正当な事由に該当しないと思われる場合には、医療機関に対し事実関係を確認する。「診療に応じる義務」違反と思われる場合には、医療監視関係部署に申し送り、医療機関に対し、事実確認のうえ必要な指導を行う □患者側に診療拒否の理由があると医療機関が訴える場合には、話し合いでの解決を依頼する □医学的判断で他院を勧める場合には、医療機関から相談者にその旨を説明し、理解を得るよう助言する
根拠法令等	<p>□医師法第 19 条第 1 項 [診療に応ずる義務等] 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない</p> <p>⇒正当な事由 *医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合 *休日・夜間診療所が確保されている地域での通常の診療外に来院した患者に対し、休日・夜間診療所で診療を受けるよう指示した場合</p> <p>ただし、病状が危篤である等直ちに必要な応急措置を施さねば患者の生命、身体に重大な影響が及ぶおそれのある場合には診療に応じる義務がある</p> <p>⇒診療拒否に該当する事由 (昭和 24 年 9 月 10 日医発第 752 号厚生省医務局長通知) *満床 *治療費不払い *診療時間外 *会員制 *悪天候 *専門外</p>

事例 1-④ 退院・転院を迫られた場合

相談内容	<p>■病気が治っていないのに、退院を迫られた</p> <p>■3 か月入院している病院から、「転院を」と言われたが、自宅では介護できないため、どうしたら良いかわからない</p>
対応方法	<p>□退院の判断は、医師が専門的知識により患者の病状をふまえて決定するものである</p> <p>□医療機関・病棟はそれぞれ役割が異なる(資料編 2(2)参照)</p> <p>□退院や転院に関する不満の多くは、インフォームドコンセントの不足や、医療従事者とのコミュニケーションの行き違いが原因となっていることもある。医師や病院の患者相談窓口、あるいはソーシャルワーカー等との話し合いを勧め、必要があれば、転院先を紹介してもらうよう伝える</p> <p>□相談者が言い出しにくい等の理由からセンターから伝えてもらいたい、という希望がある場合には医療機関に連絡し、相談者への説明を依頼する</p> <p>□明らかに経営上の理由によるケースと思われる場合には、事情を確認し、必要に応じて医療監視等関連部署から指導を行う</p> <p>□診療報酬制度に関する相談については、相談者の加入している健康保険を確認し、各窓口への相談を勧める</p>
留意事項	<p>□「病気が治っていない」という相談者の発言に対しては、医学的な見解が必要となるため、センターでの判断はできない。安易な同意にも注意する</p>
根拠法令等	<p>□医療法第 1 条の 4 第 4 項</p> <p>病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所を退院する患者が引き続き療養を必要とする場合には、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携を図り、当該患者が適切な環境の下で療養を継続することができるよう配慮しなければならない</p> <p>○診療報酬の仕組み</p> <p>診療報酬上では、原則として入院期間が長くなれば入院基本料等は下がる。また老人一般病棟に入院している患者であって、同一の保健医療機関に 90 日を超える期間入院している場合、患者の傷病名や状態にもよるが、入院基本料は下がる</p>

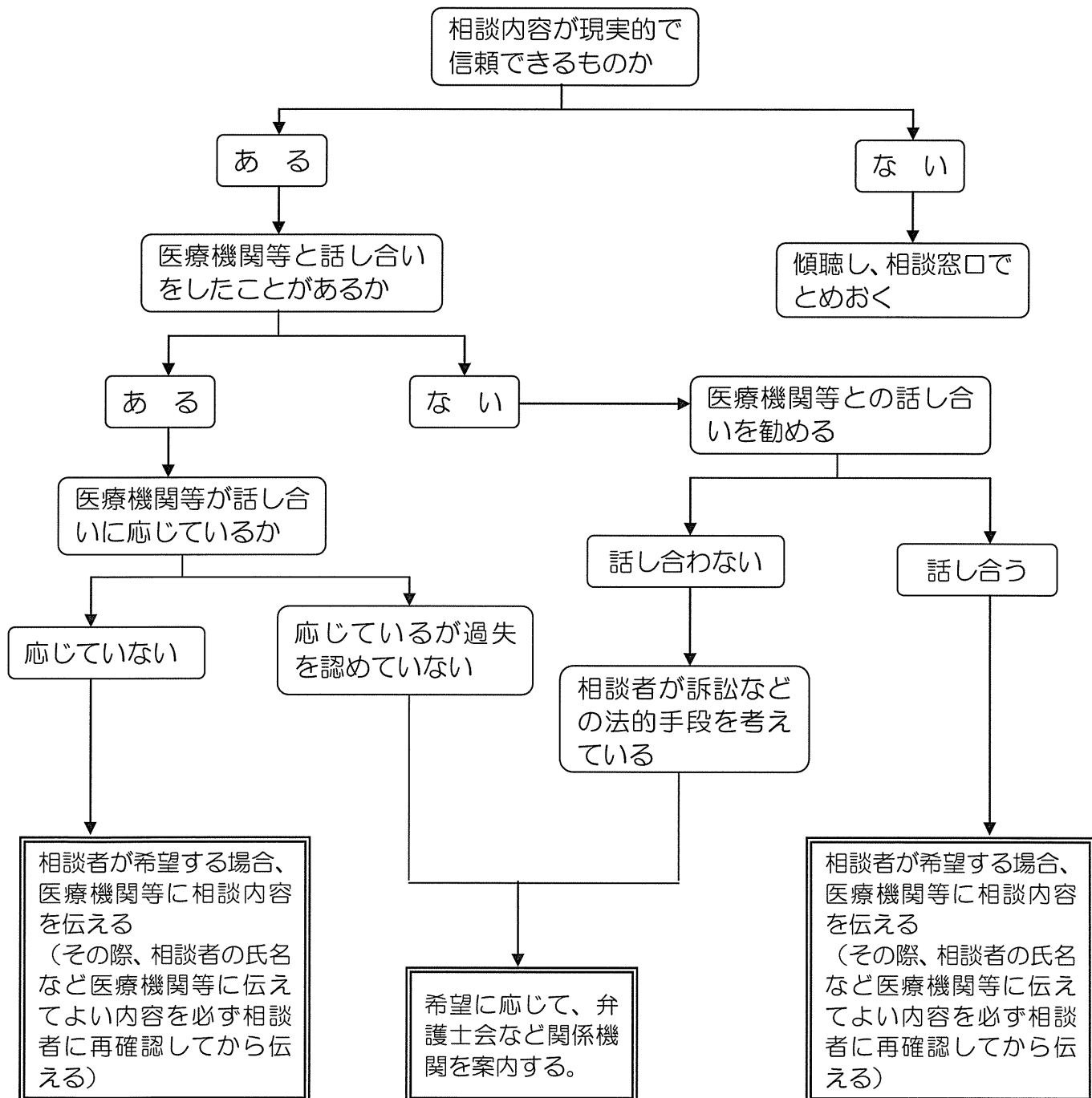
事例 1-⑤ 医療機関の紹介

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■自宅近くで腕のいい医者を紹介してほしい ■専門外来を教えてください
対応方法	<p>□センターでは医療機関・医師の評価をすることはできないことを説明</p> <p>□相談者の要望(自宅近く・勤務先近く・駅の近く・休日診療等)にそった医療機関の紹介はできることを伝える。また、あわせて医療機関検索の方法があれば、情報提供する</p> <p>□可能な範囲で該当する医療機関の連絡先等を紹介し、詳細については医療機関へ直接問い合わせることを勧める(特に専門外来は外来診療日が限られていることがある)</p>

2. 診療内容・医療過誤に関する相談 <フローチャート>

基本スタンス

- ① 基本的に当事者間の問題として両者での話し合いを勧める。
- ② 話し合いのために必要な情報等を提供する。
- ③ 個別の治療内容に過誤・過失があったかどうかの判断は裁判所が行うことであり行政ではできない。
- ④ 過誤・過失の有無についての調査を行政がしてくれると誤解している相談者がいるが、立入検査は犯罪捜査を目的に行うものではなく、治療内容の過失等の判断はできない旨繰り返し説明する。



事例2-① 診療内容

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■受診した診療科や病気に関係ないと思われる検査をされた ■専門外の医師が診察をし、薬を処方されたが、調べたところ自分の病気には効果がないようだ。診断ミスではないか？ ■望んでいない薬をたくさん出された
対応方法	<p><input type="checkbox"/> 医師は医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、患者の理解を得るように努めなければならない</p> <p><input type="checkbox"/> 患者に対する検査や薬の処方などは基本的には医師の専門的判断に基づいて行われるものがあるため、センターでは適否の判断はできないため、相談者から医師に説明を求めるよう助言する</p> <p><input type="checkbox"/> 医師に言い出しにくいなどの理由で、センターから医療機関に伝えてもらいたいという希望があれば、医療機関に連絡し相談者への説明を依頼する</p> <p><input type="checkbox"/> 相談者が診療報酬の不正請求を主張された場合には、相談者の加入している健康保険を確認し、保険者に相談するよう勧める</p>
根拠法令等	<p><input type="checkbox"/> 医療法第1条の4第</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、第1条の2に規定する理念に基づき、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない 2. 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

事例 2-② 医療過誤を疑う相談

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■手術が失敗し、うまく歩けなくなった ■医者に診断された病名が間違っていた ■もっと早く処置してくれれば、家族は助かったはず
対応方法	<ul style="list-style-type: none"> □相談者の話を整理しながら、傾聴を心がける □診療契約上の問題として、当事者間での話し合いが基本となり、センターでは過失があったかどうか判断することはできない □医療機関の説明不足と思われる場合には、相談者から医療機関へ説明を申し出るよう助言し、話し合いを勧める □治療行為等の過失については、裁判所の判断になることを説明し、法的な解決を希望する場合には、市町村の法律相談や法テラス等を紹介する(資料編 6(3)参照)
根拠法令等	<p>□医療法第25条第6項 [報告の徴取及び立入検査] 第1項から第4項までの規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない</p> <p>○診療契約について</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 患者に医師あるいは医療機関が診療をし、これに対して患者が報酬の支払いをすることを診療契約といい、委任契約に準ずる契約（民法 656 条:準委任）であるといわれている ② 診療契約の内容は、現代医学の水準からいって、通常の医師がとりうる最も適切と思われる診療を委託することをいう（医療機関によって、水準が異なる） ③ 治療すること自体が契約の目的であり、病気の治癒を契約の成果物としていない <p>※準委任：法律行為の伴わない行為。診療行為は患者が医師に対し、投薬や処置・手術等の治療を行うことを委任することであると言える。診療契約を結ぶことによって医師・患者双方に契約上の義務が生じる。契約は、患者が診療を申し入れ、医療機関がそれを受理したことによって始まるとされている。</p> <p>医師は、最善の治療を行い、必要な限り患者に報告する義務がある。また患者は症状を医師に告知することや療養上の規則を守ること、また受けた診療に対して、医療費を支払う義務がある。</p>

事例 2-③ カルテ開示

相談内	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療ミスではないかと疑っているが、病院がカルテを見せてくれない ■ 家族が手術中に急変し、死亡した。医師の説明には納得できないため、カルテを見たい
基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> □ 患者から医療機関に対して診療記録の開示請求をした場合、個人情報取扱事業者である医療機関は、患者からの求めに応じて、診療記録を開示しなければならない(個人情報保護法) □ 遺族への診療情報提供の開示については「診療情報の提供等に関する指針」において定められている手続きに従い、同指針の規定による遺族に対し診療情報の提供を行う(医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン)
対応方法	<ul style="list-style-type: none"> □ 上記の点をふまえ、相談者の話を傾聴し、整理する。根拠と照らし合わせ開示対象者への不開示が疑われる場合には、相談者から医療機関の相談窓口へ相談することを勧める □ 相談者から医療機関への指導が求められた場合には、医療機関へ事実確認の調査を依頼する。訴えが事実であれば、下記の法令を参考に医療機関に助言を行う
根拠法令等	<ul style="list-style-type: none"> □ 個人情報の保護に関する法律第 25 条 1 項 個人情報取扱事業者は、本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示（当該本人が識別される保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む以下同じ。）を求められたときは、本人に対し、政令で定める方法により、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければならない。ただし、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。 1 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合 2 当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合。 3 他の法令に違反することとなる場合 ※個人情報保護法が定める「個人情報取扱事業者」でない場合も医療・介護関係事業者はガイドラインを遵守する努力が求められている □ 医師法第 19 条第 2 項 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求めがあつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない □ 診療情報の提供等に関する指針の策定について(平成 15 年 9 月 12 日厚生労働省通知) □ 診療情報の提供に関する指針(平成 14 年 10 月日本医師会)

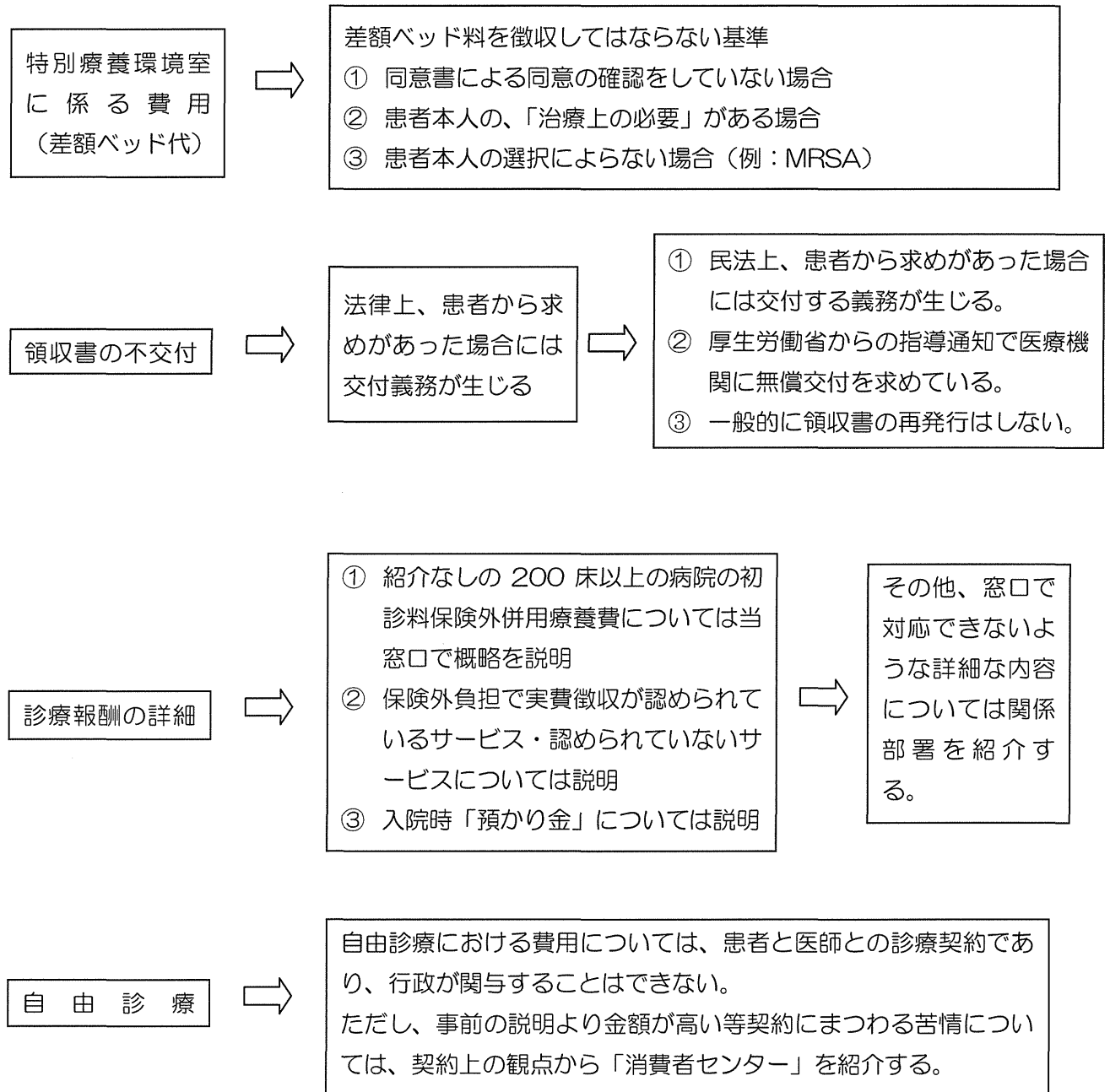
事例 2-④ 薬の副作用

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■処方された軟膏を塗ったら肌がただれた。どうしたら良いか？ ■病院で出された薬を飲み続けていたら、息苦しさを感じたため、検査を受けた。薬の副作用という説明を受けたが、検査代を請求され納得できない ■薬の副作用で入院した。医療費が高額なのだが・・・
対応方法	<p><input type="checkbox"/>診療内容の問題であり、基本的には相談者と医療機関との間での話し合いとなる。薬を処方したことの適否はセンターでは判断できないことを説明し、医療機関との話し合いを勧める</p> <p><input type="checkbox"/>相談者からの希望がある場合には、医療機関に状況を確認し、説明不足が原因である場合にはインフォームドコンセントの徹底を助言、また相談者との話し合いを依頼する</p> <p><input type="checkbox"/>すでに発現している副作用の救済等については、下記の相談窓口を紹介する</p>
根拠法令等	<p>○医薬品副作用被害者救済制度 病院・診療所で投薬された医薬品、薬局などで購入した医薬品を適正に使用したにもかかわらず副作用が発生し、入院が必要な程度の疾病や傷害などの健康被害を受けた方に、救済給付を行う制度。昭和55年5月1日以降に使用した医薬品により発生した副作用による健康被害が、救済の対象となる</p> <p>○独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA) ・救済制度相談窓口：健康被害救済制度に関する問い合わせ 0120-149-931 http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html</p> <p>・くすり相談窓口：一般的なくすりの相談に専任の薬剤師が対応 03-3506-9457</p>

3. 医療費・自己負担金に関する相談 <フローチャート>

基本スタンス

- ① 診療報酬の詳細な内容には答えられないので、一般的な医療相談の範囲を超えれば関係部署を紹介する。
 - ② 診療報酬に関する苦情で医療機関への指導を望む場合は、関係部署に相談することを勧める。
 - ③ 当窓口で答えられる範囲は、フローチャートによる。
- ※なお、詳細については相談別対応表参照のこと



事例3-① 差額ベッド代

相談内	<ul style="list-style-type: none"> ■同意をしてないのに個室に入れられ差額ベッド代を請求された ■入院時、感染症の疑いがあり個室に入ったが、この場合でも個室料は支払うべきなのか？
対応方法	<p>□厚労省通知による個室使用料の配慮について根拠となる情報提供が必要である。その上で契約書を交わしているか、その交わり方などについての確認も含めて医療機関から説明を受けることが望ましい</p> <p>□支払が必要ないと思われる場合は、医療機関との話し合いを勧める</p>
留意点	<p>□差額ベッド代（個室料）を一度支払ってしまった場合、誤って徴収された差額ベッド代について返金しなければならないという直接の法律はなく、差額ベッド代に関して定めた通知も法的に拘束力はないため、返金が困難になるケースもある。その場合、民法上の問題となるので、専門の法律相談を受けるように勧めるのが望ましい</p> <p>□医療機関が認めない場合で相談者が指導を求める場合には、相談者の加入している保険を確認し、社保ならば社会保険事務所へ、国保であれば主管課へ</p>
根拠法令等	<p>□「療担規則及び薬担規則ならびに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」及び「選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医療品」の実施上の留意事項について（厚労省通知：H18.3.13 保医発 0313003）</p> <p>患者に特別療養環境室に係る特別料金を求めてはならない場合（抜粋）</p> <p>① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む）</p> <p>② 患者本人の「医療上の必要」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、病状が重篤なため安静を必要とする者、又は常時監視を要し、適宜適切な看護及び介護を必要とする者 ・免疫力が低下し、感染症に罹患するおそれのある患者 ・集中治療の実施、著しい身体的・精神的苦痛を緩和させる必要のある終末期の患者</p> <p>③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境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 （例）・MASA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</p>

事例 3-② 保険外併用療養費

相談内容	<p>■病院から入院に必要なおむつ代について多額な自己負担を求められた</p> <p>■家族が転倒し骨折。退院の際にサポーターが必要だと支給されたが、明細書には自費となっていた。事前説明もなく自費扱いでの支払いにも納得いかない</p>
対応	<p>□患者自身が実費を負担するサービス等は、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱いについて」によって限定されているため、基準を参考に説明を行い、支払わなくてもよいと考えられる場合には、医療機関との話し合いを勧める</p>
方法	<p>□医療機関が認めない場合で相談者が指導を求める場合には、相談者の加入している健康保険へ相談するよう伝える</p>
根拠等	<p>□療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱いについて(厚労省通知平成17.9.1 保医発第0901002)療養の給付と直接関係ないサービス等の具体例(医療機関が実費負担を求められることができるもの)については、下記のようなものが挙げられる</p> <p>(1) 日常生活上のサービスに係る費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おむつ代、尿とりパット代、腹帯代、T字帯代病衣貸与代(手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く) ・テレビ代、理髪代、クリーニング代 ・ゲーム機、パソコン(インターネットの利用等)、MD、CD、DVD各プレーヤーの貸し出し及びそのソフトの貸し出し、患者図書館の利用料 等 <p>(2) 公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・証明書代(例:①産業医が主治医に依頼する職場復帰等に関する意見書、②生命保険等に必要な診断書等の作成代 等) ・診療録の開示手数料(閲覧、写しの交付等に係る手数料) ・外国人患者が自国の保険請求等に必要な診断書等の翻訳料 等 <p>(3) 診療報酬点数表上実費徴収が可能なものとして明記されている費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療に係る交通費 ・薬剤の容器代(ただし、原則として保険医療機関等から患者へ貸与するものとする。) 等 <p>(4) 医療行為ではあるが治療中の疾病又は負傷に対するものではないものに係る費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ等の予防接種、美容形成(しみとり等)、ニコチン貼付剤 等 <p>(5) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険薬局における患者への調剤した医薬品の持参料 ・日本語を理解できない患者に対する通訳料 ・他院より借りたフィルムのリターン時の郵送代 ・院内併設プールで行なうマタニティスイミングに係る費用 ・患者の自己利用目的によるレントゲンのコピー代 等

事例 3-③ 領収証の交付について

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 歯科医院にかかったが、領収書がもらえなかった。 ■ 明細のないレシートを渡された ■ もらった領収書を無くしてしまったが、再発行できるのか
対応方法	<p>□ 平成 18 年の 4 月より、保険医療機関等（保険を扱う病院や診療所、歯科医院、薬局、指定訪問看護事業者のこと）は一部負担金を支払った患者に対して、医療費の内容の分かる領収証（※）を無償で交付するよう義務付けられた</p> <p>※ 初・再診料、医学管理、検査、投薬など診療報酬点数表の各部単位で金額の内訳の分かるもの。保険外の費用についても、それぞれ個別の費用ごとに名称及び金額を区分して記載される</p> <p>□ 平成 20 年 4 月からは、許可病床数 400 床以上の病院かつレセプト電算システムが導入されている保険医療機関については、患者の求めがあった場合には、さらに詳細な医療費の内容が分かる明細書の発行が義務付けられた</p> <p>□ 厚労省通知についての情報提供をし、保険医療機関であれば発行の義務があることを医療機関に対して申し出るよう助言する</p> <p>□ 領収書の再発行については行っていないのが一般的である（一度領収書を交付した時点で民法上の交付義務は果たしていること、二重交付による重用のおそれがあるため）が、「支払証明書」「診療費証明書」といった「この期間にいくら支払いがあったかを証明する」旨の文書を交付してくれる場合もあるので、まずは医療機関でどのような対応をとっているか訊ねるよう勧める</p>
根拠法令等	<p>□ 保険医療機関及び保険医療費担当規則 第 5 条の 2（領収書の不交付） 保険医療機関は、前条の規定により患者から費用の支払いを受けるときは、正当な事由がない限り、個別の費用ごとに区分して記載した領収書を無償を交付しなければならない</p> <p>□ 医療費の内容の分かる領収書の交付について（H18.3.6;保発第 0306005 号） 領収書の標準様式を規定している</p>

4. 法令・制度に関する相談

4. 法令・制度に関する相談

事例 4-① 守秘義務違反

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■病名や病状を無断で上司に話された ■クリニックの薬剤師が顔見知りだった。抗うつ剤を飲んでいることが近所に広まっているが、あの人が噂しているに違いない ■交通事故で通院している。同意を得ずに診断書を保険会社に提出された
対応方法	<p>□守秘義務違反の疑いがあり、相談者から医療機関に対する指導を求められた場合は、医療機関に内容を伝え事実確認を依頼する</p> <p>□守秘義務違反の事実があった場合には、医療監視等関係部署に申し送る。医療機関に対して、相談者への説明と改善の指導を依頼する</p> <p>□相談者が法的な解決を求めた場合には、法律相談窓口を紹介する</p>
留意事項	<p>□HIV 検査などプライバシーに配慮すべき事項の場合には人権上の問題となる場合がある</p> <p>□医療法の立入検査は犯罪捜査のために認められたものではないため、相談者が法律上の処分等を強く求めている場合には司法又は警察が窓口となることを伝える</p> <p>□労働安全衛生法第 66 条、労働安全衛生規則第 43 条等に基づく健康診断に際しては、検査結果等を会社に連絡することが予定されていることが多いが、プライバシーにかかわる診療情報等が会社に提供されることもある</p>
根拠法令等	<p>□刑法 134 条[秘密漏示] 医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産婦師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が正当な理由がないのにその業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6 月以下の懲役又は 10 万円以下の罰金に処する</p> <p>□医療法第 15 条[管理者の監督義務] 病院又は診療所の管理者は、その病院又は診療所に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従事者を監督し、その業務遂行に欠けるところのないよう必要な注意をしなければならない</p> <p>□個人情報の保護に関する法律第 16 条 本人の同意を得ないで、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない</p>

事例4-② 診断書・診療情報提供書について

相談内容	<p>■ 診断書をお願いしているが、3ヶ月経ってもまだもらえない</p> <p>■ 交通事故の被害に遭い、通院中。損害保険会社用の診断書の作成を依頼したが「症状固定」と書かれたため、保険金の支払いを打ち切られてしまった。理学療法士は、しばらくリハビリを継続する、と言っていたのに、納得がいかない</p> <p>■ 7年前に手術をしたが、病気が再発したので、別の病院での治療を検討中。前医に紹介状を書いてもらいたいが、数年前のことで書いてもらえるか？</p>
対応方法	<p>□ 医師は治療の内容を診療録に記載しているため、求めがあった場合には、診断書や診療情報提供書診断書の作成を行う</p> <p>□ 書類は、診察した医師が責任を持って記載するものであり、センターがその内容について判断することはできないため、医師に説明を求めることを勧める。言い出せない場合や希望があった場合には、センターから当該医療機関に連絡し、相談者に説明してもらうよう伝える</p> <p>□ 診療録の保存期間は5年間であるため、経過後は破棄する可能性があることを説明。ただ、保存期間の始期は「その完結の日から」なので、後遺症が続いている場合や長期継続治療疾患の場合は診療が完結したとは言えない場合があるため、その期間は保存義務がある</p> <p>□ 作成を拒んでいるような場合は、その理由について相談者に説明するよう医師に助言する</p>
根拠法令等	<p>□ 医師法第19条第2項 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求めがあつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない</p> <p>□ 医師法第24条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。2前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、5年間これを保存しなければならない</p> <p>※参考：症状固定 傷病に対して行われる医学上一般に承認された治療方法をもってしても、その効果が期待し得ない状態で、かつ、残存する症状が自然的経過によって到達すると認められる最終の状態に達したこと。交通事故の損害賠償請求のほか、労災保険、障害者手帳、障害年金でも聞かれる用語</p>

事例 4-③ 調剤薬局の指定

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■特定の薬局に行くよう指示された ■特定の薬局のポスターが掲示してあった
対応方法	<p>□保険医は、処方箋の交付に関し、患者に対して特定の調剤薬局に行くよう指示することはできないため、相談者が希望しない場合には勧められた特定の調剤薬局へ行く必要はないことを説明する</p> <p>□相談者が指導を希望した場合には、相談者の加入している健康保険窓口への連絡を勧める。また医療監視等関連部署へ報告し、指導の検討を要請する</p>
根拠等	<p>□保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条の5（特定の保険薬局への誘導の禁止） 保険医療機関は、当該保険医療機関において健康保険の診療に従事している保険医（以下「保険医」という）の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>2 保険医療機関は、保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。</p> <p>□保険医療機関及び保険医療養担当規則第19条の3（特定の保険薬局への誘導の禁止） 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>2 保険医は、処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。</p> <p>□保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第2条の3（健康保険事業の健全な運営の確保） 保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、次の各号に掲げる行為を行ってはならない。</p> <p>1 保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。</p> <p>2 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。</p> <p>2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。</p>

事例 4-④ 信書開封

相談内容	<p>■転院のために紹介状を作成して。内容が気になったので、開けてみたらあまりに簡単な内容であった。書き直してもらった方が良いか？</p> <p>■もらった紹介状を開封したら、病気とは関係のない悪口のようなものが書いてあった。とても傷ついたので指導してほしい</p>
対応方法	<p>□他人あての封をした文書を、断りなく開封すると刑法に違反する</p> <p>□紹介状の内容が気になる場合には、紹介元あるいは紹介先の医師に確認させてもらえるか相談をしてはどうか提案する</p>
根拠法令等	<p>□刑法 133 条 [信書開封] 正当な理由がないのに、封をしてある信書を開けた者は、1 年以下の懲役又は 20 万円以下の罰金に処する。</p> <p>○信書 特定の受取人に対し、差出人の意志を表示し、又は事実を通知する文書</p>

事例4-⑤ 個人情報

相談内容	<ul style="list-style-type: none"> ■受付や会計で名前を呼ばれた。個人情報保護法上、問題があると思う ■通院中の総合病院の先生が開業をした。挨拶状が自宅に届いたが、個人的には住所を教えていたので驚いた ■医師が検査データをくれない。見る権利があるのではないか？
対応方法	<p>□患者確認を行う方法は各医療機関の個人情報保護方針、プライバシーポリシーによるので、当該医療機関に確認をしてもらう</p> <p>□個人情報保護法によって、個人情報の利用目的を特定することが定められているため、目的外利用について事実を確認し、必要に応じて関連部署から指導を行う</p> <p>□検査結果も「診療記録」に該当するため、医師は交付する必要がある。相談者から再度医療機関に相談することを勧める。不交付があった場合には、センターより医療機関に連絡し、説明と助言を行う</p>
根拠法令等	<p>□個人情報保護法</p> <p>※法律では、過去6ヶ月で取り扱う個人データが5,000件を超える事業所を「個人情報取扱事業所」と定義しているが、医療・介護関係事業者についても、遵守する努力を求めている「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」</p> <p style="text-align: center;">http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/dl/s1224-11a.pdf</p> <p style="text-align: center;">Q & A (事例集)</p> <p style="text-align: center;">http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/170805iryoku-kaigoqa.pdf</p> <p>□「診療に関する情報提供等の在り方に関する検討会報告書」(平成15年6月10日) 診療情報の提供等に関する指針の策定について(平成15年9月12日厚生労働省通知)</p> <p style="text-align: center;">http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/06/s0610-2a.html</p> <p>□診療情報の提供に関する指針(平成14年10月日本医師会)</p> <p style="text-align: center;">http://www.med.or.jp/nichikara/joho2.html</p>