

医療安全支援センターにおける業務の評価及び質の向上に関する研究

相談者支援ツール素案の作成を目指して

研究協力者 小川祥子 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学 元特任助教

研究要旨

医療安全支援センターにおける苦情相談対応の支援を、11年間東京大学医療安全管理学講座において行ってきた。

この活動を通じて見聞きした苦情相談の内容を踏まえ、苦情相談をしたいと国民が考えた際にどうい
う対応が予測されるのかウェブ上で調べられるツールの素案を作成してみた。

今回作成したのは、これまで用いてきた苦情相談の内容分類のうち、「医療行為・医療内容につ
いて」「1-1 治療・看護等の内容・技術に関するもの」及び「1-2 治療・看護等の内容・技術に関するも
ののうち、特に医療過誤を疑っている場合」の内訳のみであり、「検査」「注射・採血・穿刺」「予約・
待ち時間」「診察」「診断・治療等」（内訳として「方針など」「薬など」「妊娠・分娩など」「歯科など」
「美容医療」「見落とし・誤診等」「改善しない」「手術等」「エンド・オブ・ライフ等」「ミス）」「看護・
介護等」の分類に沿って、予測される一般的な苦情相談の内容及び対応内容案を記載してみた。

個人的に作成した素案であるのでこのままの使用には堪えないが、今後領域を拡大することや、内容
を検証することによって、一般公開に耐えうるものになればと願っている。

A 研究目的

医療安全支援センターにおける苦情相談対応の支援
を2007年度から2017年度までの11年間、東京大学
医療安全管理学講座において行ってきた。

この活動を通じて、発生事象(医療側に問題があると
される行動の種類)としては類似した苦情相談の内容、
さらには、患者側と医療機関側の双方の間で助言・指
導を行うこととされた医療安全支援センター職員が苦
悩する様子を見聞きすることとなった。

については、苦情相談をしたいと考えた場合に、どう
いう対応が予測されるのかウェブ上などで調べられる
ような流れ図のようなツールが作成できないものかと
考えた。よって、これまでの医療安全支援センターの
業務の支援の活動を通じて得られた知見から、苦情相
談の流れのわかるツール作成の礎としたい。

B 研究方法

苦情相談の内容の分類に沿って、医療安全支援セン
ターの対応、医療側の課題、患者側の課題を整理し、
想定される苦情相談の内容とそれらへの対応をまとめ
る。

C 研究結果

過去に整理した苦情相談の内容の分類の「医療
行為・医療内容について」「1-1 治療・看護等の内容・

技術に関するもの」及び「1-2 治療・看護等の内容・
技術に関するもののうち、特に医療過誤を疑っている
場合」の内訳として、想定される苦情相談とそれらへ
の一般的対応を以下【想定される苦情相談とそれらへ
の一般的内容及び得られる教訓について】のとおり整
理し、後述のフロー図にまとめた。

【想定される苦情相談とそれらへの一般的内容及び得
られる教訓について】

(1) 検査 フロー図1

苦情相談の例：

検査が過剰なのではないか

辛さをわからず治そうという気がない～検査が望
み通りではない～

ちゃんと検査・治療をして救命しようという気が
ない

ちゃんと検査できていない(見落としなのではな
いか)

検査時の過誤ではないか

現状：センターの対応

・傾聴

検査を受けたくなかった・望み通りじゃない・検査

でミスがあって辛いという気持ちを受け止める。

・医療行為の判断

検査の必要性は、基本的にその検査をした主治医に聞いてみるのが一番の解決策。その時の患者さんを診察して検査を行った医師が一番情報を持っている。

相談者から直接医療機関に尋ねる、センターから連絡するなどの方法で相談できる。

・ただし、一般論として、一般的な医療知識の範囲で一部回答できる場合はある。

一般的な検査を行っているので大丈夫そう、というようなことなど。

教訓～医療提供者へ

・些細な検査であっても、必要性を十分に説明した上で検査を行う必要がある。

・特に、検査によって異常がないことが確認できた場合に、「必要ない検査だったのではないか」という思いを抱く患者もいるため、「〇〇の可能性もあるので、〇〇でないことを確認するためにする検査である」というようなことを明示的に説明しておくとういだろう。

・また、医学的には違うと思う病気であると患者側が思い込んでいる場合や、必要がないと考えられる検査を望む場合には、特に丁寧な説明が必要となる。

・可能であれば、おおむねの費用についても把握しておくとういだろう。特に、高価な検査については、支払いの際にトラブルになる可能性がある。

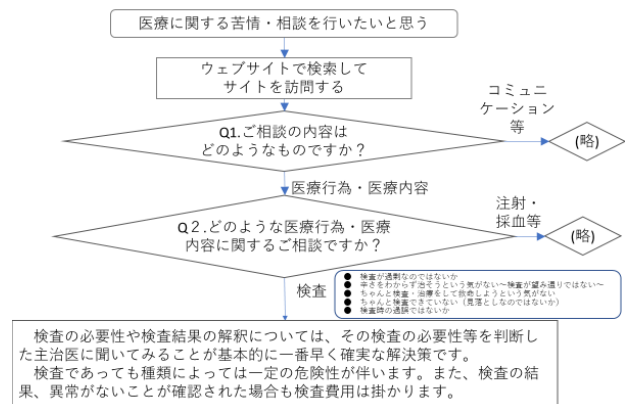
教訓～医療を受ける前に

・検査は、診断を確定するためだけでなく、かかっているかもしれない恐ろしい病気等を否定するために行われるものもある。また、病状等によって細かな状況の把握が必要であり、同じ検査を頻回に繰り返すこともある。医師は、状況に応じて必要な検査を医学的に検討の上、行っている。

・検査を行う際には、どんな検査を何のために行うのか、納得の上で受けよう。納得がいかなければ、医師に聞いてみよう。

・検査にも一定の危険性があるので、そのリスクを踏まえてそれでも必要な場合に検査をすることを医師は勧めているが、怖い場合は事前に医師とよく相談しよう。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図1



(2)注射・採血・穿刺 フロー図2

苦情相談の例：

注射や採血が下手で困る

穿刺に関するミスがあるのではないか

ブロック注射を失敗されたのではないか

現状：センターの対応

・痛い思いをしたり、あざが残って苦痛である思いに共感することはできる。

・ただ、なかなか採血できないことや内出血ができることは、採血や穿刺に伴って一定程度不可避におきることが想定され、標準的な医療行為を逸脱しているとはいえず、行政として指導する対象ではない

教訓～医療提供者へ

・血管が細かったり逃げたり、見えなかったり、“取りにくい血管”の人はいるもの。患者も、好んで“取りにくい血管”を持っているわけではないので、嫌がる様子を見せないよう気を付ける必要がある。また、取れないときは早めに採血者を変更する必要がある。

教訓～医療を受ける前に

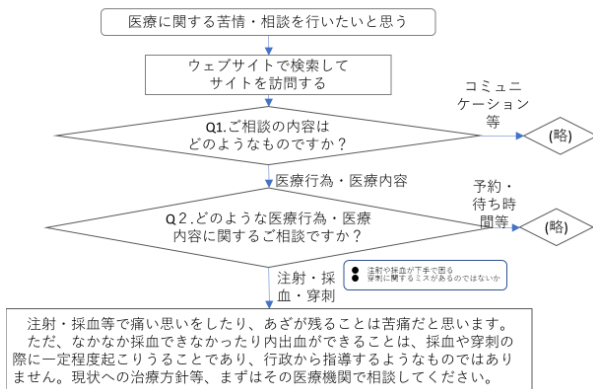
・血管もほとんど見えないし、神経は見えない。日常的にある医療行為ではあるが、危険性がないわけではない。

・普段は血管が見えている人でも体調が悪いときや気分が悪いときなどは、血管が細くなってなかなか採血・注射がしづらくなる。何度も刺されるのは医療者の腕が著しく悪い、というわけではない。おらかな気持ちでいるほうが血管も太くなり一度で成功する可能性も高まる。また、医療者も人なので、緊張すると余計に難しくなる。良好なコミュニケーションをお互いに心がけよう。

・内出血は採血後の圧迫を十分行うことで、その程度を減らすことができるので、採血後はしっかり圧迫をし、採血をした側の腕の力を入れる作業をあまり使わ

ないようにしよう。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図2



(3) 予約・待ち時間 フロー図3

苦情相談の例：

診察までに長く待たされる

現状：センターの対応

- ・待たされて不愉快だった気持ちに共感することはできる。
- ・ただし、診察は予約順、また緊急を要する患者かどうか、診療内容などによって前後することがあるものであり、通常の面会の約束のようにはいかないものである。
- ・待ち時間が長いというようなことは行政が指導するような内容ではないが、苦情を医療機関に伝達することはできる。

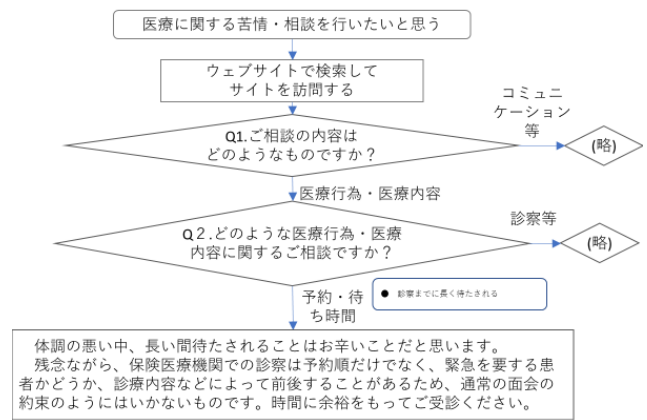
教訓～医療提供者へ

- ・予約時間を過ぎて待たされたり、予約の順番が変わったりすると苦情の原因になるので、受付でよく説明する必要がある。

教訓～医療を受ける前に

- ・通常の物販などのサービス業と違い、医療機関においては、診療内容や緊急性によって予約順や診察時間通りに診察できるわけではない。時間にゆとりをもって受診しよう。(迷惑をかけないように早めの受付をすること、遅くなることを予測してゆとりを持った受領スケジュールを立てること。)

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図3



(4) 診察 フロー図4

苦情相談の例：

ちゃんと診察してほしい

現状：センターの対応

- ・しっかり自分の訴えを聞いて診察してほしいという患者側の思いに共感することはできる
- ・それ以上の対応は、基本的に、診察した医師と患者との関係(コミュニケーション)に通じる部分である。
- ・ただし、無診察での診断・処方・治療が疑われる場合、医師法に抵触する恐れもあるので、相談内容をしっかりと聞き取り、医療監視の部署に伝達するなどの対応があり得る。

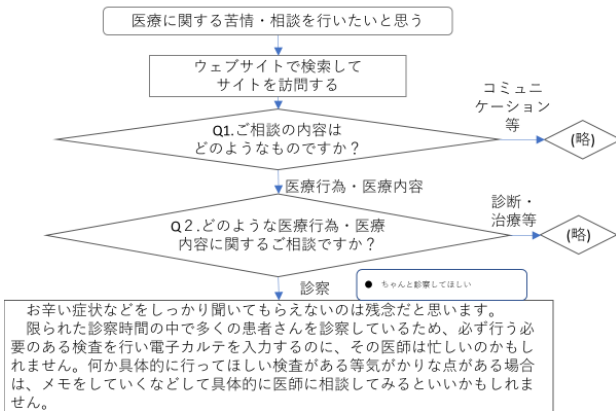
教訓～医療提供者へ

- ・簡単に話を聞いてだけで、医師としては、医学的には診断も治療方針も立てられたとしても、実際に体に触れての診察をしたり、患者が話したい内容を存分に話す時間を取らないと、適当に診られたという誤解を招くこともある。医学的に必要最小限なことだけでなく、患者の思い(患者としてはどういう病気でどういう治療をしてほしいと思っている)なども引き出したうえで、医学的な診断や妥当な治療内容と齟齬がある場合は説明して誤解を解くという作業をした方が、治療への協同を得られやすいのではないだろうか。
- ・医学的に重要でないような不定愁訴等について医師が対応不要と思った場合も、そのままにするのではなく、そのことを記録に残しておくこと(可能であれば患者に伝えること)ができると患者の安心感につながるのではないだろうか。(記録しておくことで、次回診察時などに、以前の状況・自分の判断を患者に伝えることもできるし、カルテを見たコ・メディカルが患者を安心させることができる可能性もある。)

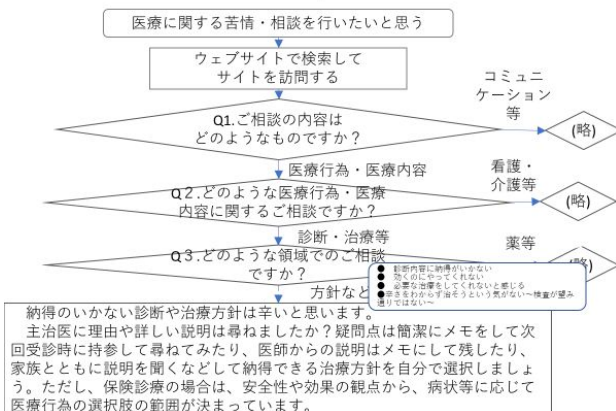
教訓～医療を受ける前に

・医療機関は限られた診療時間の中で多数の患者を抱えているものである。伝えたいことは手短かにメモして伝え忘れのないようにすることが大切。特に大きな医療機関を受診すると、様々な手続き・院内の移動も大変なので、クリアファイルやメモ帳などの用意があると安心だと考えられる。

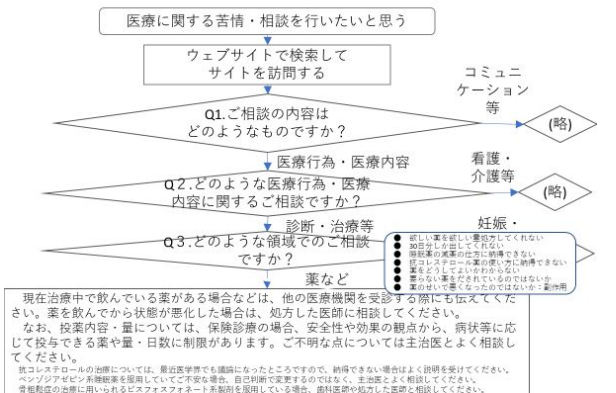
ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図4



ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図5



ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図6



(5) 診断・治療が患者の想定した通りではない

苦情相談の例：

(5) - 1 方針など フロー図5

診断内容に納得がいけない

効くのにやってくれない

必要な治療をしてくれないと感じる

辛さをわからず治そうという気がない～検査が望み通りではない～

(5) - 2 薬など フロー図6

欲しい薬を欲しい量処方してくれない

30日分しか出してくれない

睡眠薬の減薬の仕方に納得できない

抗コレステロール薬の使い方に納得できない

薬をどうしてよいかわからない

要らない薬をだされているのではないかと

薬のせいで悪くなったのではないかと：副作用

(5) - 3 妊娠・分娩など フロー図7

妊娠・分娩に関してミスがあるのではないかと

(5) - 4 美容医療など フロー図9

美容医療後、期待通りになっていない

きれいになると思ったのに、却ってひどいことになった

(5) - 5 改善しない フロー図11

なかなか良くなるので不安

治ってなくて不信心

診断や治療がまずいから悪化したのではないかと

悪い結果になったのは医療上の対応が悪かったからではないかと

(5) - 6 手術等 フロー図12

手術・術後管理で失敗されたのではないかと

穿刺に関するミスがあるのではないかと

ブロック注射を失敗されたのではないかと

(5) - 7 看護・介護等 フロー図15

入院中の待遇が納得できない

介助・看護に不満

看護・介護・リハビリの内容が不適切なのではないかと

現状：センターの対応

・辛い症状があること、状況があることへの共感はできる

・医師に伝える方法(メモ)などの助言はできる

・医師の診断についての適否の判断は、基本的にセンターでは行えない。ただし、一般的な医療知識等について情報提供することは相談員によっては可能。

・内容によって、医療機関に連絡を取って、調整を行うこともある。

教訓～医療提供者へ

- ・患者側がどういう病気だと考えているのかについて確認して、実際の診断や必要な検査・治療と食い違う場合は理由をよく説明する必要がありそうだ。
- ・治療上必要な制限等について、患者側が不満を持つこともある。
- ・他の医師の診断・治療について安易に貶める発言をすると、不信感を招くことがある。(その時点で医学的に妥当な判断をしているにもかかわらず、後で振り返るとあの時点でこうしておけばよかった、というようなことはままあるが、その際は、ミスだったと誤解されないような言い方をしないと、不要な不信感・訴訟を招くので注意が必要。)
- ・脊髄の手術、高齢者の手術、内視鏡による総胆管結石除去術、心臓・大血管の手術(弁置換、カテーテルによる大動脈の治療)、肺のドレーン、鍼灸院の針治療などで過誤疑いの苦情が寄せられており、ハイリスクと考えられるのでよく注意することと事前の説明が重要そう。

教訓～医療を受ける前に

- ・自分がどういう症状で何を心配しているのかを上手に医師に説明する必要がありそう。医師がその病気ではない、その検査や治療は不要などと言っている場合には感情的になるのではなく、専門家の意見として尊重し再検討しよう。
- ・特に保険制度の中で行われる医療については、国からの社会保障としての側面(福祉としての側面)も大きく、全額が自費である自由診療とは異なり、一定の治療効果が認められて保険収載されている範囲でしか行えないものであり、普段の消費生活のように自分がほしいと思ったことがすべてできるわけではない。
- ・ただし、受けることのできる医療サービスの範囲が保険で定められた範囲であるというだけで、最終的に自分自身の健康について判断するのは自分自身になるので、医療の必要性とリスクについて考えたうえで治療法を選択したい。

抗コレステロールの治療については医学界でも議論があったので、医師によって治療目標とする数値が異なることがあり得るため、よく説明を受け自分で納得のできる治療法を選択することが必要となる。

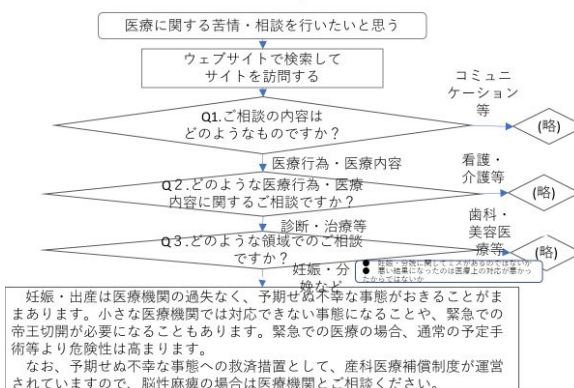
ベンゾジアゼピン系睡眠薬の使用についても最近考え方が変わってきたところであるので、自己判断で変更するのではなく、医師の説明をよく聞き、医師と相談の上対処する必要がある。

骨粗鬆症の治療に用いられるビスフォスフォネート系製剤は、歯科治療の際に顎骨壊死が発生する危険性があるということで、服薬を休止してから歯科治療を行うことがあるので、歯科医師や処方した医師と相談

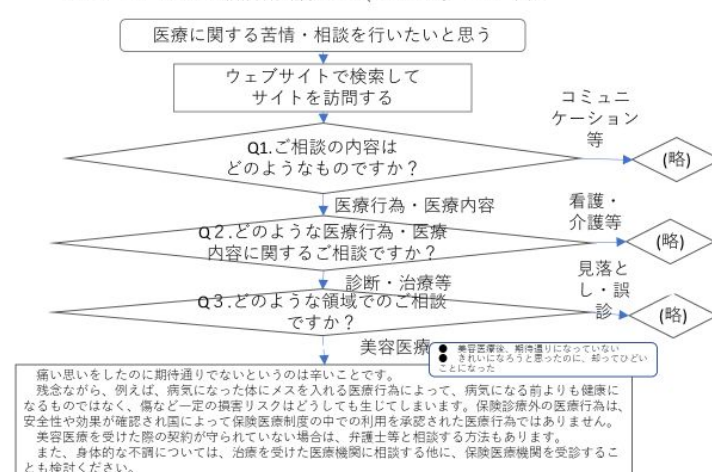
したうえで対処する必要がある。

- ・食事や外出については、治療上必要な制限や、管理上致し方のない制限もある。
- ・再発しやすい疾患や、なかなか治らない病気、次第に悪化していくことが避けられない病気もある。不安・不満については、現在かかっている主治医や看護師に相談するのが一番早い解決策である。どうしても信用できない場合は、セカンドオピニオンも一つの選択肢であるが、その際はデータ等も持っていこう。
- ・美容医療であっても、医療行為は、体に傷をつけ異物などを入れる行為。
- ・保険診療外の医療行為は、安全性や効果が確認され国によって保険医療制度の中での利用を承認された医療行為ではないので、費用や安全性・効果についても良く調べ納得した上で受ける必要がある。
- ・妊娠・出産は予期せぬ不幸な事態がおきることがままある。小さな医療機関では対応できない事態になることや、緊急での帝王切開が必要になることもある。

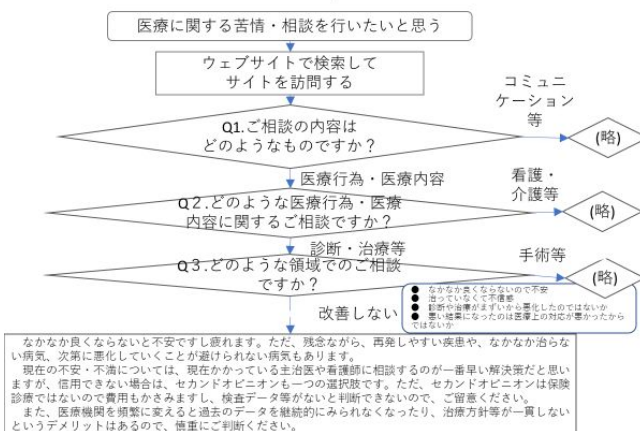
ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図7



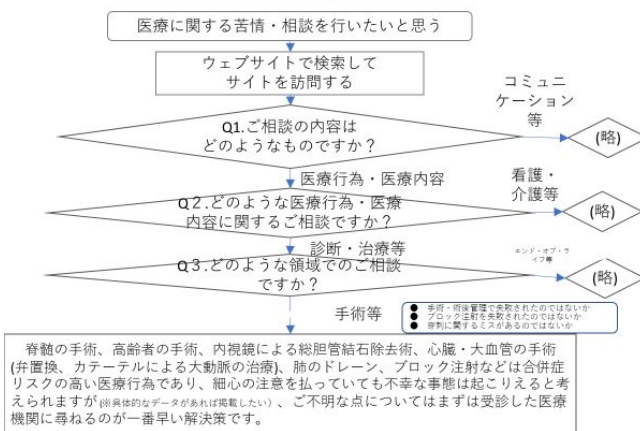
ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図9



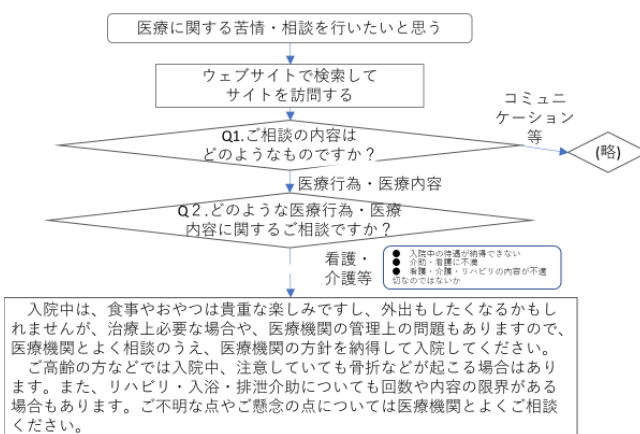
ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図 1 1



ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図 1 2



ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図 1 5



(6) 歯科治療に不安・不満 フロー図 8

苦情相談の例：

- 歯科治療に不安・不満
- 歯がなかなかよくなる
- 歯科で治療が長引いているのは、何か良からぬことをしているのではないか
- 歯科口腔関係の治療が十分ではない
- インプラント治療の際に失敗されたのではないか

現状：センターの対応

- ・辛い症状があることへの共感ができる
- ・医師に伝える方法(メモ)などの助言はできる

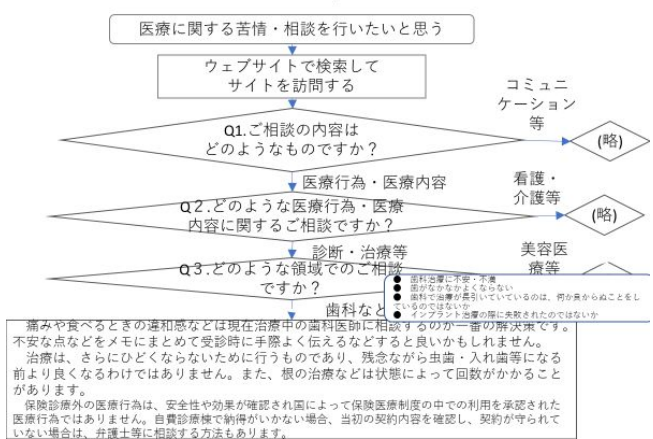
教訓～医療提供者へ

・歯科治療のうち、根の治療や歯槽膿漏、入れ歯などは、回数がかかったり、思うような成果が上がらず不信感や不満感を持たれやすいので、丁寧な説明が大切になってくる。

教訓～医療を受ける前に

- ・痛みや食えるときの違和感などは主治医によく相談するのが一番の解決策。ただ、治療は、さらにひどくならないために行うものであり、虫歯・入れ歯等になる前より良くなるわけではない。また、根の治療は状態によって回数がかかることがある。
- ・現在、服薬中の薬・治療中の病気などがあれば、その薬を処方した医師・主治医、歯科医師と相談の上、治療方針を考える必要がある。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図 8



(7) 見落とされた フロー図10

苦情相談の例：

**骨折を見落とされた
がんを見落とされた
腫瘍で手術が必要といわれたが、手術をしたら良性
だった
ちゃんと検査できていない(見落としなのではないか)
誤診なのではないか**

現状：センターの対応

不幸な状況に共感を示すことは可能。カルテ開示請求や法律相談などの手段を案内することは可能。
場合によって医療機関への連絡を行うこともある。

教訓～医療提供者へ

加齢とともに腎機能等は悪化していくものであるが、治療が悪いせいという誤解を受けることもあるので、将来の見通し等を説明しておく必要がありそう。

マイコプラズマ肺炎と気管支炎のように鑑別診断が困難なものなどでは、経過によってわかるときもあるので、可能性など丁寧に説明しておく必要がありそう。

入院中や定期通院していると、定期的な健康診断等をしていない場合があるので、現在治療中の疾患以外が発症しているかもしれないと疑って定期的に全身状態を確認しておくほうがよさそう。

救急外来などでの骨折や臓器損傷の診断は困難な場合も多いので、痛みがひどければ翌日専門医受診を促すなどの対応が必要そう。

教訓～医療を受ける前に

初めは色々な症状があって診断が難しく、だんだん症状の強さなどがはっきりして診断しやすくなるというような病気はまみられる。一度受診しても医師が説明したようには改善しない場合は、もう一度受診し、悪化した点などを伝えて相談してみる必要がありそう。

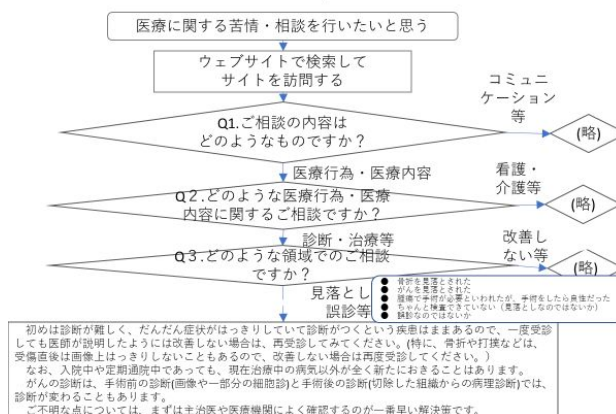
入院中や定期通院中であっても、現在治療中の病気以外が起きることもあるので、健康診断などの機会は逃さないようにしたほうがよさそう。

がんだという診断で手術をする場合、どの程度がんが疑われるのか、他の治療法はなにがあるのかなど良く説明を受けて納得できてから手術をしたほうがよさそう。手術前の診断(画像や一部分の細胞診)と手術後の診断(切除した組織からの病理診断)では、診断が変わることもあるので、不確実性も含め良く説明を受けておきたい。また、がんの場合、病変部分だけでなく転移可能性の高い周辺臓器と一緒に切除する手術

方法もあり、どこまで切除をするのか、切除することでのデメリット等も良く聞いておきたい。

骨折や打撲などは、受傷直後は画像上ははっきりしないこともあるので、改善しない場合は再度受診するなど自分でも気を付けたほうがよさそう。なお、「ひび」とは骨折の一種であるが、ずれていない場合に言うもので、正確な医学用語ではない。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図10



(8) エンド・オブ・ライフ フロー図13

苦情相談の例：

**高齢の親の延命を断りにくい
どんどん状態が悪くなって亡くなりそう(亡くなった)なのに、納得の得られる説明がない
看取りに間に合わないほど急に亡くなってしまったのは、病院の対応が悪かったからではないか
急変したのは何か過誤があったのではないか**

現状：センターの対応

不幸な状況に共感を示すことは可能。カルテ開示請求や法律相談などの手段を案内することは可能。
場合によって医療機関への連絡を行うこともある。

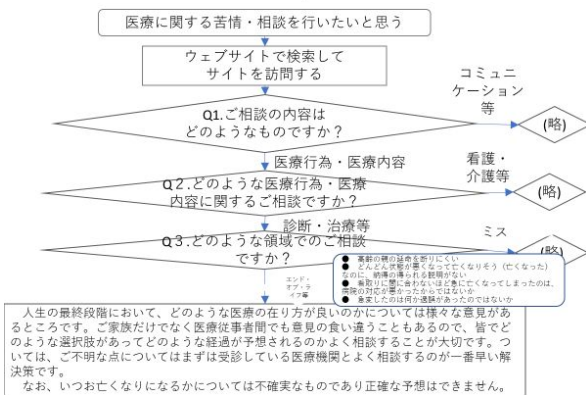
教訓～医療提供者へ

人生の最終段階での医療の在り方はそれぞれ考え方ががあるので、選択肢や予想される経過を丁寧に本人及び家族に説明するとともに、チームで対応することが重要である。

教訓～医療を受ける前に

病院で治療を受け治って退院することが難しい疾患、病態もある。本人にとって一番望ましい在り方、受けられる医療資源について十分に検討したい。健康な時からそういった情報を見聞きすること、家族で議論することも大事だ。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図13



(9)ミス フロー図14

苦情相談の例：

**基本的なことを間違われた
注射関係のミスがあった
薬を間違われたのではないか**

現状：センターの対応

不幸な状況に共感を示すことは可能。カルテ開示請求や法律相談などの手段を案内することは可能。

医療安全上必要な対策をしているかどうかについて一般的な事項を監視の際などに確認する場合もある。

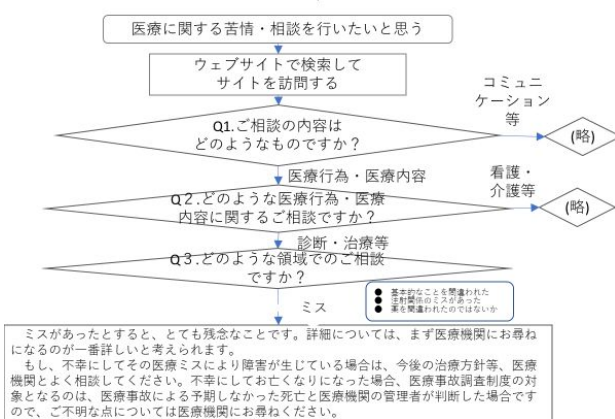
教訓～医療提供者へ

基本的なことこそ間違いやすいもの。今一度落ち着いて医療行為に当たりたい。

教訓～医療を受ける前に

氏名や薬剤の確認など患者側としてもミスの防止にできることはある。

ウェブサイト上での相談者支援ツール(イメージ) フロー図14



D 考察

これまでの知見を基に、予想される苦情相談を、医療安全支援センターに電話をかけなくても相談者が自分で確認することのできるウェブサイト上の苦情相談

対応ツールの素案となるようなものを、苦情相談の一部(医療行為・医療内容等に関するもの)についてのみ作成してみた。

個人的な見解である部分も多く、実際に苦情相談を行う方が目にとると心情的に受け入れがたい部分もあると思われる。しかし、そういう内容を医療安全支援センターの相談員が相談者に伝えることは難しいので、一般論として提示しておくことで医療安全支援センター職員が実際に苦情相談に対応する際に、助言が患者側に受け入れられやすいのではないかと期待している。

E 結論

今回、これらまでの経験を踏まえ、このようなフロー図にまとめるという試行を行ってみたが、網羅的に苦情相談の内容に対応するところまでは至っていない、また、各分野の専門家のご意見・科学的データ等も確認していない骨子ではあるが、今後こういった試みが活用されることがあればありがたいと考える。

F 健康危険情報

特になし

G 研究発表

- 1. 論文発表
 - 2. 学会発表
- 特になし

H 知的所有権の取得状況

特になし