

医療相談事例集

平成17年1月

福島県保健福祉部

は し め に

近年、国においては、医療に関する情報提供の推進や安全で、安心できる医療の再構築など医療提供体制の改革が進められており、これらを背景として、県民の医療に対する意識やニーズが変化してきております。

本県におきましては、患者の視点に立った医療を実現し、医療の質の向上を図るため、平成15年4月から保健福祉部健康衛生領域内に福島県医療相談センター（以下「センター」という。）を開設し、県民の皆様からの相談、苦情、要望等に対応しているところです。

センターに寄せられた相談、苦情等に対し十分に対応するためには、一方的に県が聞くばかりでなく、地域の医療機関にフィードバックし、医療機関が行う医療サービスの向上等を図るために活用されることや、関係機関と情報を共有し連携を密にすることが、地域医療の充実を図るうえで効果的であります。

このたび、平成15年度に県民の皆様から寄せられた医療相談を中心に、センターでの対応方法や根拠法令をとりまとめ、「医療相談事例集」として発刊することとなりました。

この事例集が、患者・家族等と医療人・医療機関との信頼関係を深めるとともに、患者が積極的に医療に参加するきっかけとなり、患者の視点に立った医療を実現する一助となれば幸いに存じます。

最後に、事例集の発刊に当たりまして貴重な御意見や多大の御尽力をいただいた福島県医療安全対策検討会の委員の皆様並びに関係機関・団体の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成17年1月

福島県保健福祉部長 穴 沢 正 行

目 次

相談事例

1	医療従事者の対応に関するもの	
・	職員の対応.....	1
2	インフォームドコンセントに関するもの	
・	説明義務違反.....	3
3	診療内容に関するもの	
・	診療拒否.....	5
・	治療内容に対する不満.....	7
・	看護師等の適正配置.....	9
・	入院患者の付き添いの強要.....	11
・	入院3ヶ月の強制転院.....	13
・	院内感染.....	15
4	投薬・検査に関するもの	
・	濃厚検査.....	17
・	院外処方箋（特定薬局への誘導）.....	19
5	医療機関のサービスに関するもの	
・	診断書の不交付.....	21
・	診断書の記載内容.....	23
・	カルテの開示.....	25
6	医療費に関するもの	
・	診療報酬の支払い義務.....	27
・	初診に対する特定療養費.....	29
・	院内薬局と院外薬局とでの支払い金額の違い.....	31
・	差額ベッド料.....	33
・	領収書の不交付.....	35
7	医事関係法令、制度に関するもの（医療法、医師法令に関するものを除く）	
・	保険外診療（差額ベッドを除く）.....	37
8	医療法、医師法令に関するもの	
・	無資格者の医療行為.....	39
・	医師免許の剥奪.....	41
・	清潔の保持.....	43
9	医事以外の関係法令、制度等に関するもの	
・	守秘義務違反.....	45
10	その他	
・	セカンドオピニオン.....	47

付 録

1	上手な医療機関のかかり方.....	49
2	医療ソーシャルワーカー業務指針.....	53
3	「院内感染対策相談窓口業務の実施について」.....	60
4	福島県医療相談センター運営指針.....	62
5	病院の医療相談窓口一覧表.....	66
6	病院の医療安全管理委員会一覧表.....	75
7	その他の相談窓口一覧表.....	82
8	関係機関一覧表.....	84

《相談例》

職員の対応

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	受付職員の言動		

相談内容	<p>近くの病院に行ったときのことであるが、入口で転んでしまった。そのとき、受付の女性から「治してまでも生きたいの。100歳まで生きる気なの。税金の無駄だ。」と言われた。私は、確かに高齢である。その女性だってそんなに若くはない。いずれは誰だって年寄りになる。「あなただって、いずれは年寄りになるのよ。」とよっぽど言ってやろうかと思ったがやめた。この病院には2度と行かない。</p> <p>より高度な診療を求めているのではない。普通の人と同様に、高齢者に対してもきちんと診療してほしいだけである。良い病院を紹介してほしい。</p>
------	--

相談対応	<p>病院の良し悪しは判断できないと断ったうえで、相談者の受診科を標榜する市内の2病院を紹介した。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>センターでは、医療機関職員の言動が法律に抵触するかどうかは判断できない。</p> <p>職員の言動については、個人的な資質の問題であることが多いが、患者や患者家族の医療不信の原因となることもあり、適切な対応が必要である。</p>
-------------	---

参考事項	<p>刑法第230条（名誉毀損） 公然と事実を摘示し、人の名誉を毀損した者は、その事実の有無にかかわらず、3年以下の懲役若しくは禁錮又は50万円以下の罰金に処する。</p> <p>刑法第231条（侮辱） 事実を摘示しなくても、公然と人を侮辱した者は、拘留又は科料に処する。</p>
------	--

職員の対応

1 相談内容

受付の女性に侮辱された。

医療機関で診察を受けたが、医師に「感謝の気持ちがないから相手にされないのだ、その態度を改めないからだめなのだ」と暴言を吐かれた。

看護師が怒鳴ったり、叩いたり、デブとものしったりする。

看護師が夜勤の時、携帯のメールで遊んでいる。

医師が患者の話をよく聞かずに、パソコンばかりを見て診察している。

治療中に医師が笑った。

退院時に医師から「一生治らない。リハビリをしても無駄である」と言われた。

2 基本事項

医療機関職員の言動が法律に抵触する場合を除き、大部分が個人の資質によるところが多いため、法律上の問題とはならないことが多い。

法律に抵触するものとしては、守秘義務違反や名誉毀損、侮辱等がある。

3 対応方法

職員の言動は、個人の資質によるところが多く、相談者に法律上の問題でない旨を説明する。

相談者から医療機関への指導を求められた場合は、医療機関に連絡し、事実関係の確認及び相談者への回答を依頼する。

好ましくない言動があった場合には、医療機関の管理者に対し、サービス監督上の注意喚起を促すと同時に、相談者に対する誠意のある対応を依頼する。

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、事実関係を確認し、必要に応じて指導を行う。

相談者が法的な解決を求める場合には、弁護士会等の相談窓口を紹介する。

4 根拠法令等

刑法第134条（秘密漏示）

医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、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。

刑法第230条（名誉毀損）

公然と事実を摘示し、人の名誉を毀損した者は、その事実の有無にかかわらず、3年以下の懲役若しくは禁錮又は50万円以下の罰金に処する。

《相談例》

説明義務違反

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	71歳
	その他	説明がないままの手術		

相談内容	<p>某病院で、食道腫瘍の手術を受けた。しかし、手術が終わってみると、肺の手術も行われていたことがわかった。</p> <p>医師は、手術前に妻と子供に対し「肺がんの疑い」で肺の手術をすることを説明していたが、本人には告知しないよう指示していたという。</p> <p>私は、肺の手術など同意していないし、そもそも、「疑い」などで手術をされては困る。</p>
------	---

相談対応	<p>医療機関の相談窓口に加え、対応を依頼した。</p> <p>カルテ開示を要求したいとのことであったため、保存期間が迫っているため早急に要求するよう伝えた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>医療機関と患者との信頼関係を構築していくためにも、患者の立場を考え、治療や検査の必要性等について、インフォームドコンセントを行う必要がある。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医療法第1条の4第2項（医師等の責務）</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他医療の担い手は、医療を提供するにあたり、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。</p>
------	---

説明義務違反

1 相談内容

診療内容や病名、治療方法等について説明をしてもらえない。
担当医が転勤してしまい、誰に対して説明を求めていいのかわからない。
レントゲンや検査を何回かしたが、結果について、何の説明もない。
手術の際、説明なしに小さい玉のようなものを目に入れられた。
がんについて、医師は、家族には説明したが、本人には告知、承諾もなく手術をした。

2 基本事項

医療を提供するにあたり、医師等の責務として、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得よう努めなければならない。

3 対応方法

相談者から医師に対し、再度説明を求めることを勧める。
直接主治医に言いにくい場合には、医療機関の相談窓口を案内する。
相談者が医師に言い出しにくい等の理由でセンターから医療機関等へ伝えてもらいたいという希望があった場合は、医療機関等へ連絡し、相談者に対する説明を依頼する。

4 根拠法令等

医療法第1条の4第2項（医師等の責務）
医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他医療の担い手は、医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得よう努めなければならない。
医師法第23条（保健指導を行う業務）
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。
医師法第24条第1項（診療録）
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。

（参考）

- 患者に対する病状や治療方針の説明については、心因的な要因から病状の悪化を招く場合などがあるため、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。
（最高裁昭和56年6月19日判決、昭和61年5月30日判決等）
- 文書での説明については、義務づけられていない。
- インフォームド・コンセントにおいて、判例で確立されている一般的要件
病気等の名前、症状
予定する治療等の内容
治療等のメリット、デメリット
治療しない場合の見通し
他に選択可能な治療法がある場合の内容と利害損失

《相談例》

診療拒否

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	40 歳代
	その他	治療拒否による転院希望		

相談内容	<p>市内某病院の泌尿器科で膀胱がんの治療を受けていたが、治療拒否をされた。 現在、治療が滞っているため、転院したい。</p>
------	---

相談対応	<p>医師は、正当な理由がなければ診療を拒めないため、継続して治療を望むのであれば、主治医と再度話し合うよう勧めた。 なお、転院は、本人の自由であることを伝えた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療拒否の理由が正当な理由に該当しないと思われる場合は、医療機関に対し、事実確認を行ったうえで、必要に応じて医療機関を指導する。 ・ 診療拒否の理由が患者側にあり、かつ患者が引き続きその医療機関での受診を希望する場合には、医療機関に対し、話し合いでの解決を勧める。
-------------	---

参考事項	<p>医師法第19条第1項（診療に応ずる義務） 診療に従事する医師は、診療の求めがあった場合には、正当な事由*がなければ、これを拒んではならない。</p>
------	---

診療拒否

1 相談内容

医療機関、診療所に診察を申し込んだが拒否された。
知的障害があることを理由に、入院治療を拒否された。

2 基本事項

診療を拒否する理由は、医療機関側の都合や患者側の問題等様々であり、それが最終的に社会通念上妥当と認められる理由なのかどうかについては、行政では判断できない旨を説明する。

3 対応方法

診療拒否の理由が正当な理由に該当しないと思われる場合は、医療機関に対し、事実確認を行ったうえで、必要に応じて医療機関を指導する。

診療拒否の理由が患者側にあり、かつ患者が引き続きその医療機関での受診を希望する場合には、医療機関に対し、話し合いでの解決を依頼する。

4 根拠法令等

医師法第19条第1項（診療に応ずる義務）

診療に従事する医師は、診療の求めがあった場合には、正当な事由*がなければ、これを拒んではならない。

正当な事由とは

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通常の診療時間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

ただし、病状が重篤である等、直ちに必要な応急処置を実施しなければ患者の生命身体に重大な影響が及ぶおそれがある場合には、診療に応じる義務がある。

社会通念上妥当と認められる場合（行政では判断できない）

（参考）

- ・ 治療の必要があるにもかかわらず退院を強要した場合は「診療に応ずる義務」に違反する。治療の必要性については医師の判断による。
- ・ 正当な事由なくして本条の義務違反を行った場合、医師法第7条にいう「医師としての品位を損するような行為のあったとき」に該当し、義務違反を反復するような場合には医師免許の停止、取消もあり得る。（昭和30.8.12、医収第755号、医務課長回答）

《相談例》

治療内容に対する不満

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	2度にわたる再手術		

相談内容	<p>私の夫は、医療機関Aで、水腎症手術を受けたが、開腹したところ、虫垂がんと判明し、11時間にも及ぶ手術をした。術後、ガーゼの置き忘れが判明し、開腹して取り除いたが、2時間を要した。翌日、血圧が下がらず輸血をしたが、縫合ミスということで、再度縫合し直した。夫は、10か月後に死亡した。</p> <p>3回も手術を受け、身体にダメージを受けたが、医師からの謝罪もないし、手術代も3回分請求され、支払った。</p> <p>マスコミへの公表を考えており、弁護士にも相談しているが、私としては、きちんとした謝罪がほしいのであって、医療訴訟までは考えていない。</p>
------	--

相談対応	<p>センターでは、患者と医療機関との仲裁は行っていない。当事者間の話し合い等による解決となるが、その結果、相談者が納得いかないのであれば、最終的には、裁判によって争うことになる。</p> <p>まず、医療機関Aに対して、説明なり謝罪なりを求めているかどうか。もし、医療機関Aが説明等に応じない場合は、内容までは踏み込めないが、応じるよう指導することができる。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>センターでは、治療内容の是非は判断できない。また、患者と医療機関との仲裁も行っていない。</p> <p>医療機関の説明不足が、患者や患者家族の医療不信の原因となっていることが多く、診療内容等について、あらかじめ説明するなど、適切な対応が必要である。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医療法第1条の4第2項(医師等の責務)</p> <p>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務めなければならない。</p>
------	--

医療上又は医療内容のトラブル

1 相談内容

手術が失敗し、患者が死亡した。

医師の治療の結果、後遺症が残った。

医師に診断された病名が間違っていた。

進行性の病気であったが、原因が分からず進行が進んでしまった。

手術の途中で気分が悪くなったが、訴えを聞き入れてくれなかった。

医師に高齢のため治療ができないと言われたが、本当はないのか。

2つの診療科で治療を受けたが、両医師の説明が違う。

2 基本事項

治療行為等に過失があったか否かは、最終的には裁判所が判断することで、行政では判断できない。

医療法第25条*に基づく立入検査は、「医療機関の内容の改善」が目的であり、「犯罪捜査」を目的として実施することはできない。

トラブルに付随する賠償等については、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る。

3 対応方法

基本事項を説明して、当事者間での話し合いを勧める。医療機関が話し合いに応じない場合や、相談者が希望する場合には、医療機関に対して相談者との話し合いを依頼する。

話し合いだけでは納得せず、法的な解決を希望するような場合は、弁護士会等の法律相談窓口の電話番号を紹介する。

訴訟提起後の影響等を考慮して、相談者の希望を確認することなく、医療機関に対して連絡しない。

トラブルの中には、相談者の思い込みで医療過誤であると相談してくるケースもあるが、行政としては仲裁する権限はなく、最終的な判断は裁判しかないことを説明する。

4 根拠法令等

*医療法第25条第6項（報告の徴収及び立入検査）

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釈してはならない。

**診療契約上の問題とは

患者が医師あるいは医療機関を受診し、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（民法第656条 準委任）であるといわれている。

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妥当な診療を委託するという事。

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。

《相談例》

看護師等の適正配置

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	ナースコールに応じない		

相談内容	<p>私の娘は、某病院に入院し、治療中である。</p> <p>ある日具合が悪くなり、ナースコールをしたが、1時間経っても看護師は来なかった。ナースステーションに行くと、誰もいなかった。</p> <p>後日、病院から、「日曜日であったため、人手不足であった。」と説明を受けたが、納得できない。</p> <p>それ以来、看護師の態度も冷たくなったので、転院を希望している。</p>
------	--

相談対応	<p>医療機関内での業務多忙が原因と考えられるが、医療機関の相談窓口にご相談することを勧めた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関に対して事実確認を行い、看護師等の配置上の問題や多忙等が原因である場合には、できる範囲での善処と患者への十分な説明を求める。 ・ 医療法違反が疑われる場合には、必要に応じ立入検査等を実施し、標準数不足であれば改善指導を行う。
-------------	---

参考事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法第21条（病院の法定人員及び施設の基準等） ・ 医療法施行規則第19条（病院の従業者員数の標準） ・ 医療法施行規則第21条の2（療養病床を有する診療所の従業者の員数の標準）
------	--

看護師等の適正配置

1 相談内容

ナースコールをしても、すぐに来てくれない。看護師が少ないのではないか。
ナースコールをしたが、1時間経っても看護師が来ない。ナースステーションには誰もいなかった。人手不足と説明されたが納得できない。
ある病院で医師が不足している。調べてほしい。

2 基本事項

医療機関内での業務多忙が原因であることが多い。
医療法違反（看護師等の標準数不足）の場合には、改善指導を行う。

3 対応方法

医療機関に対して事実確認を行い、看護師等の配置上の問題や多忙等が原因である場合には、できる範囲での善処と患者への十分な説明を求める。
医療法違反が疑われる場合には、必要に応じ立入検査等を実施し、標準数不足であれば改善指導を行う。
事実確認の結果、適正配置されている場合には、その旨を相談者に伝える。

4 根拠法令等

医療法第21条（病院の法定人員及び施設の基準等）
医療法施行規則第19条（病院の従業者員数の標準）
医療法施行規則第21条の2（療養病床を有する診療所の従業者の員数の標準）

《相談例》

入院患者の付き添いの強要

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	70 歳代
	その他	患者の負担を伴う付き添い看護		

相談内容	<p>私の弟が胃ガンのため、某病院に入院した。手術し、4か月ぐらいい入院することとなった。家族の付き添い等は必要ないと説明されていたのに、主治医から「夜の間、家族の方が付き添ってください。もし無理であれば、1日1万5千円ぐらいになります。付き添いの方を紹介します。」と言われた。</p> <p>人手のない夜間は、確かに大変だとは思いますが、病院とは24時間体制で看病できるところではないのか。</p>
------	--

相談対応	<p>医療法に基づき、病院は入院患者数等で看護師等の必要人員が計算され、その人員数以上で患者を看護するはずであり、患者の家族が付き添いをする必要はない。</p> <p>医療機関において、何らかの理由があって付き添いを求めている可能性があるため、再度、担当の医師や病院に理由を聞いてみることを勧めた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関においては、患者の負担を伴う付き添い看護を行うことは認められていない。 医師の許可を得て、家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えない。
-------------	---

参考事項	<p>保険医療機関及び保険医療養担当規則第11条の2</p> <p>保険医療機関は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関の従事者以外の者による看護を受けさせてはならない。</p> <p>2 保険医療機関は、当該保険医療機関の従事者による看護を行うため、従事者の確保等必要な体制の整備に努めなければならない。</p>
------	---

入院患者の付き添いの強要

1 相談内容

入院している母に付き添い、痰吸引等を看護師から強要された。
夜間のみ、家族の付き添いを要請された。

2 基本事項

医療機関においては、患者の負担を伴う付き添い看護を行うことは認められていない。
医師の許可を得て、家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えない。

3 対応方法

保険医療機関及び保険医療療養担当規則に基づき説明した後、医療機関との話し合いを勧める。

医療機関の都合によるものであると考えられる場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老人保健（以下「老健」という。）ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。

4 根拠法令等

保険医療機関及び保険医療療養担当規則

（看護）

第11条の2

保険医療機関は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関の従事者以外の者による看護を受けさせてはならない。

2 保険医療機関は、当該保険医療機関の従事者による看護を行うため、従事者の確保等必要な体制の整備に努めなければならない。

平成16年3月30日付け保医発第0330006号厚生労働省通知、別添2

看護は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものであり、当該保険医療機関において患者の負担による付添い介護が行われてはならない。ただし、患者の病状により、又は治療に対する理解が困難な小児患者又は知的障害を有する患者等の場合は、医師の許可を得て家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えない。なお、患者の負担によらない家族等による付添いであっても、それらが当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は当該保険医療機関の看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならない。

《相談例》

入院3ヶ月の強制転院

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	50歳代
	その他	左半身麻痺治療中の転院要請		

相談内容	<p>義父は、脳梗塞で倒れ、左半身麻痺が残ってしまった。現在は、義母が面倒をみている。</p> <p>じきに入院3ヶ月になるが、主治医から「転院してほしい」と言われた。義母も高齢であるため、転院先の病院が遠くなると負担が大きい。</p> <p>義父は、毎日微熱が続いており、転院できる状態ではない。「転院しろ」というだけで、何の説明もないのは不満である。</p> <p>3ヶ月毎に、病院を転々とさせられるのかと思うと、納得できない。</p>
------	--

相談対応	<p>転院や退院の判断は、医師が患者の病状を踏まえて決定するため、医師と話し合うよう勧めた。</p> <p>また、医療機関に対し、家庭の事情も説明し、相談してみてもどうかと伝えた。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>3ヶ月で転院するよう医療機関から言われている場合、患者の状態により全身的な医学管理ができないと判断して、より良い診療を受けさせるために環境が整った医療機関に転院させるケースと、医療上の必要性があるにもかかわらず医療機関が経営上の理由で入院期間3ヶ月程度で転院させるケースがあるが、後者の場合には、転院を強いることは認められない。</p>
-------------	---

参考事項	<p>診療報酬制度のしくみ</p> <p>診療報酬上では、原則として入院期間が長くなれば、入院基本料等は低くなる。また老人一般病棟に入院している患者であって、同一の保険医療機関に90日を超える期間入院していると、患者の傷病名や状態にもよるが、入院基本料は低くなる。</p>
------	--

入院して3ヶ月の強制転院

1 相談内容

入院して3ヶ月たったところ、医療機関側から強制的に転院をするよう求められている。

入院して3ヶ月になるが、主治医から「転院してほしい。役場に相談してほしい。」と言われた。

2 基本事項

転院の判断は、主治医が専門的知識により患者の病状を踏まえて判断する。

3ヶ月で転院するよう医療機関から言われている場合、急性期の治療が終了した場合等、患者の状態により、より良い診療を受けさせるために環境が整った医療機関に転院させるケースと、医療上の必要性があるにもかかわらず医療機関が経費的にマイナスになるとの理由で入院期間3ヶ月程度で転院させるケースがある。

平均在院日数の短縮等を目標に掲げ、医療提供体制の効率化を図るため、医療施設の機能分化を推進しており、居宅介護支援事業所や在宅介護支援センター等を紹介するとともに、限りある医療施設の効果的な活用について理解を求める必要がある。

3 対応方法

転院先に関する不満については、インフォームド・コンセント不足が原因であることが多いため、主治医や医療機関のソーシャルワーカー等との話し合いを勧める。

相談者が医療機関に言い出しにくい等の理由で、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った場合は、医療機関に連絡し、相談者との話し合いを依頼する。

明らかに経営上の理由による転院と思われる場合には、医療機関に事情を確認し、必要な指導を行う。

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、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。

(参考)

【診療報酬制度のしくみ】

診療報酬上では、原則として入院期間が長くなれば、入院基本料等は低くなる。また老人一般病棟に入院している患者であって、同一の保険医療機関に90日を超える期間入院していると、患者の傷病名や状態にもよるが、入院基本料は低くなる。

《相談例》

院内感染

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	M R S Aへの院内感染		

相談内容	<p>私は、某病院に入院したが、退院する際に「M R S A感染がある」と言われた。感染した原因について、何度も医師に聞いているが、はっきりと答えてくれない。この病院に原因があって、感染したのではないかと疑っている。</p> <p>医師は、「通常の生活をしていても他の人に感染しない」と言うが、本当に感染しないだろうか。</p>
------	--

相談対応	<p>一般的に、M R S Aは常在菌であり、通常の健康状態ではほとんど感染しない。医師が大丈夫と言っているのであれば、心配する必要はないのではないかと回答した。</p> <p>なお、相談者自身の立場が悪くなる等の理由で、医療機関名を教えてもらえなかったため、院内感染かどうか調査することはできなかった。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>相談者からできるだけ詳細な情報を入手し、医療機関に対し、事実関係の確認を行う。</p> <p>院内感染が疑われる場合には、必要に応じて立入検査等を実施し、院内感染防止対策等を点検する等、必要な措置を講ずる。</p>
-------------	--

参考事項	<p>医療法第20条（清潔保持）</p> <p>医療機関、診療所又は助産所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなければならない。</p>
------	--

院内感染

1 相談内容

医療機関でMRSAと言われたが、院内感染かどうか調査してほしい。

MRSAが、院内感染かそうでないかを知る方法はあるか。

入院している病院で、MRSAに感染して死亡した人がいるかどうか、知る方法はあるか。

退院時に、MRSAに感染していると言われたが、他の人に感染しないだろうか。

2 基本事項

医療機関に対し、事実関係の確認を行う。

院内感染が疑われる場合には、必要に応じて立入検査等を実施し、院内感染防止対策等を点検する等、必要な措置を講ずる。

3 対応方法

医療機関を管轄する保健所に内容を伝える。

保健所は、医療機関に連絡し、事実関係の確認を依頼する。

事実がないようならば、センターから相談者に対しその旨を連絡し、詳細については、医療機関から説明を受けるよう伝える。

医師に言い出しにくい等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った場合には、医療機関に連絡し、相談者への説明を依頼する。

保健所は、院内感染が疑われる場合には、医療機関から事情を聴取するとともに、必要に応じて立入検査等を実施し、清潔保持の状況や院内感染防止対策を点検するなど、必要な措置を講じる。

保健所は、感染拡大防止策の徹底と「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく保健所への届出を指導する。

4 根拠法令等

医療法第20条（清潔保持）

医療機関、診療所又は助産所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなければならない。

5 その他

院内感染対策相談窓口事業

厚生労働省では、平成6年度から院内感染対策の一環として、医療施設等に従事する者を対象に、個別の相談を受けるための相談窓口事業を行っている。（付録「院内感染対策相談窓口の実施について」参照）

《相談例》

濃厚検査

相談者の概要	性別	男 ・ ○女	年齢	(不明)歳代
	その他	様々な検査を繰り返す病院		

相談内容	<p>私の母は、膝を悪くして、某病院に入院したが、整形外科で入院したのに内科の検査を勧められたり、MRI検査を受けたと思ったらCT検査を勧められたりするので、「不要な検査はいらない」と断ると「念のため」といって検査してしまう。検査を繰り返して診療報酬を不正請求しているのではないか。</p>
------	---

相談対応	<p>必要な検査かそうでないかは、患者の容態により医師が判断するものであり、行政では、必要性の適否について判断できない。診療報酬の件については、関係部局に情報提供した。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>検査等の判断は、医師の専門的判断に基づくものであり、その必要性の適否は行政ではできないこと、患者は、検査を拒否することができることを伝える。</p> <p>相談者が医療機関の診療報酬の不正請求を主張した場合は、相談者の加入している保険の種類に応じ、関係機関の連絡先を紹介する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医療法第1条の4第2項（医師等の責務）</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他医療の担い手は、医療を提供するにあたり、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。</p>
------	---

濃厚検査・過剰診療等

1 相談内容

受診した診療料や病気に関係ないと思われるレントゲンやCT検査をされた。
がんの転移を調べるために、1年間で10回以上もレントゲン検査を受けた。
被ばくの影響について心配である。

2 基本事項

患者に対するレントゲン等の検査や薬の処方等は、基本的には医師の専門的判断に基づいて行われるものであるため、その必要性の判断は行政ではできない。

医療を提供するにあたり、医師等の責務として、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。

相談者が医療機関の診療報酬の不正請求を主張し、センターに医療機関への指導を求めた場合は、所管機関等を紹介する。

3 対応方法

検査等の判断は、医師の専門的判断に基づくものであり、その必要性の適否は行政ではできないことを伝え、相談者自身が医師に説明を求めることを勧める。

医師に言い出しにくい等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った場合には、医療機関へ連絡し相談者に対する説明を依頼する。

相談者が医療機関の診療報酬の不正請求を主張した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局に相談するよう連絡先を紹介する。

4 根拠法令等

医療法第1条の4第2項（医師等の責務）

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他医療の担い手は、医療を提供するにあたり、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。

《相談例》

院外処方箋（特定薬局への誘導）

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	院外薬局から薬が届いたが、処方箋が交付されていない。		

相談内容	<p>某診療所の往診を受け、医師に「薬を出す」と言われたが、処方箋は交付されなかった。</p> <p>院内薬局で調剤するのかと思っていたが、院外薬局から薬が届いた。薬局との癒着が疑われる。</p>
------	--

相談対応	医療機関に事実を確認し、必要に応じ指導することとした。
------	-----------------------------

相談に関連した留意事項	<p>保険医は、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるよう誘導してはならない。</p> <p>相談者がセンターから当該医療機関や薬局への指導を希望した場合には、事実を確認し、相談者の加入している健康保険に応じ、関係機関を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。</p>
-------------	--

参考事項	<p>保険医療機関及び保険医療費担当規則第2条の5（特定の保険薬局への誘導の禁止）</p> <p>保険医療機関及び保険医療費担当規則第19条の3（特定の保険薬局への誘導の禁止）</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）</p>
------	---

診断書の不交付

1 相談内容

診断書を交付するよう申し込んだが交付してくれない。

2 基本事項

診察を行った医師は、正当な事由なく、診断書の交付を拒んではならない。

本人以外の請求については、医師の守秘義務との関係から拒否しなければならない。

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。

診断書の内容については、医師が診断に基づき専門家として記載する権限があるため、患者の都合のいいように書いてくれないことをもって不交付とはならない。

3 対応方法

基本事項を踏まえ、相談者の話を整理する。

診断書の不交付の疑いがあり、相談者から医療機関への指導を求められた場合は、医療機関に話の内容を伝え、事実関係の確認を依頼する。

診断書不交付の事実があった場合は、医療機関に相談者への説明と改善を指導する。

4 根拠法令等

医師法第19条第2項（証明文書の交付義務）

診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当な事由*がなければ、これを拒んではならない。

医師法第20条（無診察治療等の禁止）

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。

*正当な事由とは

恐喝等の不正の目的に利用される疑いが強い場合

不当に患者の秘密が他人に漏れるおそれがある場合 等

（参考）

診察した医師が、旅行、転勤、所在不明、死亡などで不在の場合において診断書を求められたときには、他の医師が当該診療録に基づいて診断内容の事実を証明する文書にならざるを得ない。これは、いわゆる医師法上の診断書ではなく、単なる事実の証明書である。

診断書の不交付

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	診断書の記載を断られた		

相談内容	<p>私は、ある整形外科診療所で治療を受けた際、背中に火傷をした。医師は、「こんなことは、よくあることだ」と言い、絆創膏を貼るのみであった。</p> <p>火傷がひどいので、近所の皮膚科診療所で治療を受けたところ、「跡が残るかもしれない」という。</p> <p>皮膚科での治療費を整形外科に請求しようと思い、弁護士に相談したところ、診断書が必要と言われたので、皮膚科に依頼してみたが、「整形外科で書いてもらえ。うちで火傷をさせたわけではないので診断書は書けない。」と言われた。</p> <p>そこで、整形外科に診断書を依頼したところ、「そんなものは出せない。」と言われた。</p> <p>通常、医師が診断書を書かないことがあるのか。</p>
------	--

相談対応	<p>皮膚科で診断書を出さないことについて、正当な理由があるとは考えにくいですが、医師は、正当な理由があれば、診断書を出さないこともある。</p> <p>まずは、相談者の意思を整形外科に伝え、話し合っではどうかと助言した。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>診察を行った医師は、正当な事由なく、診断書の交付を拒んではならないが、拒んだ理由が相談者の思いこみである場合や思うように記載してくれないための苦情もあるので、医療機関との話し合いを勧める。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医師法第19条第2項（証明文書の交付義務）</p> <p>診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。</p> <p>医師法第20条（無診察治療等の禁止）</p> <p>医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。</p>
------	---

診断書の不交付

1 相談内容

診断書を交付するよう申し込んだが交付してくれない。

2 基本事項

診察を行った医師は、正当な事由なく、診断書の交付を拒んではならない。

本人以外の請求については、医師の守秘義務との関係から拒否しなければならない。

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。

診断書の内容については、医師が診断に基づき専門家として記載する権限があるため、患者の都合のいいように書いてくれないことをもって不交付とはならない。

3 対応方法

基本事項を踏まえ、相談者の話を整理する。

診断書の不交付の疑いがあり、相談者から医療機関への指導を求められた場合は、医療機関に話の内容を伝え、事実関係の確認を依頼する。

診断書不交付の事実があった場合は、医療機関に相談者への説明と改善を指導する。

4 根拠法令等

医師法第19条第2項（証明文書の交付義務）

診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当な事由*がなければ、これを拒んではならない。

医師法第20条（無診察治療等の禁止）

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書を交付してはならない。

*正当な事由とは

恐喝等の不正の目的に利用される疑いが強い場合

不当に患者の秘密が他人に漏れるおそれがある場合 等

（参考）

診察した医師が、旅行、転勤、所在不明、死亡などで不在の場合において診断書を求められたときには、他の医師が当該診療録に基づいて診断内容の事実を証明する文書にならざるを得ない。これは、いわゆる医師法上の診断書ではなく、単なる事実の証明書である。

《相談例》

診断書の記載内容

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	保険請求に係る診断書		

相談内容	<p>交通事故による怪我のため、某病院に入院し治療した。</p> <p>治療後、保険金に請求のため診断書の交付を請求し、交付を受けたが、この医師は、自分の言うとおりに書いてくれない。これでは保険請求に使えないので、この医師を指導してほしい。</p>
------	--

相談対応	<p>診断書は、医師の判断に基づき、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指導することはできない。記載してほしい内容や書けない理由等について、医療機関と話しをするよう勧めた。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>診断書は、診療に基づき、医師が責任を持って記載するものであり、行政がその内容について指導することはできないことから、当該医師に説明を求めることを勧める。</p> <p>医師に言い出しにくい等の理由で、センターから医療機関等に伝えてもらいたいという希望があった場合は、医療機関等へ連絡し、相談者に対する説明を依頼する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医師法第19条第2項（証明文書の交付義務）</p> <p>診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。</p>
------	--

診断書の記載内容

1 相談内容

診断書を交付するよう申し込んだが、記載内容に納得がいかない。(交通事故後の療養期間等)

治療が原因で火傷をしたが、そのことについて医師が診断書を書かない。

2 基本事項

診断書は、診療に基づき、医師が責任を持って記載するものであり、行政がその内容について指導することはできない。

3 対応方法

診断書の記載内容については、行政から指導できないことから、当該医師に説明を求めることを勧める。

医師に言い出しにくい等の理由で、センターから医療機関等に伝えてもらいたいという希望があった場合は、医療機関等へ連絡し、相談者に対する説明を依頼する。

4 根拠法令等

医師法第19条第2項(証明文書の交付義務)

診察を行った医師は診断書の交付の求めがあった場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

医師法第24条第1項(診療録)

医師は、診察をしたときは、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。

(参考)

交通事故の補償のために、保険会社の決めた様式に記入することを医師が拒んだとしても、違法行為として指導できない。関係者同士での話し合いを勧める

カルテの開示

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	訴訟を予定している者		

相談内容	<p>私は、ある医療機関における医療事故の件で、損害賠償請求訴訟を考えている。ついては、カルテ開示について、お尋ねしたい。</p> <p>医療機関は、カルテ開示請求に対し、断ることができるのか。</p> <p>医療機関に、カルテ開示を求めて断られた場合は、どうすることもできないのか。</p>
------	--

相談対応	<p>カルテ開示は、医療機関の判断に委ねられているため、開示拒否をしても問題にはならない。</p> <p>訴訟を考えているのであれば、弁護士と相談しながら進めるべきである。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>カルテ開示をするかどうかは、個々の医療機関において判断することになるが、開示する医療機関が多くなってきている。</p> <p>訴訟の準備をするうえで、医療機関に保管されているカルテ、看護日誌、各種検査表、レントゲン写真等は、重要な証拠となるが、年月が経つとともに廃棄されたり、紛失する恐れがあるため、証拠保全の手続きを行う必要がある。</p>
-------------	--

参考事項	<p>証拠保全の申し立て</p> <p>裁判所に対し、あらかじめ証拠を調べておきたいと請求すること。</p>
------	--

カルテの開示

1 相談内容

診療ミスではないかと疑問を持っているが、医療機関がカルテを見せてくれない。

カルテ開示を断られたら、どうすることもできないのか。

カルテ開示を求めているが、請求先によって手続きが異なる。

2 基本事項

カルテ開示は、本来、患者と医師が共通認識を持ち、患者の理解を得るうえで必要であるものと考えられている。

しかし、現行法上では、診療録の開示は、義務付けられていない。

診療録の開示については、医師（医療機関）の判断によることとなる。

3 対応方法

基本事項について説明する。

相談者の希望があれば、相談者の意向を医療機関等に伝え、検討を依頼する。

4 根拠法令等

医師法第24条第1項（診療録）

医師は、診察をしたときは、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。

医師法第24条第2項

前項の診療録であって、医療機関又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その医療機関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。

（参 考）

- ・ 診療情報の提供に関する指針として、本人や遺族による開示請求については、原則として応じる旨日本医師会から示されている。（厚生労働省からも同様の指針が示されている。）

診療情報の提供に関する指針【第2版】（平成14年10月 日本医師会）

診療情報の提供等に関する指針（平成15年9月12日 厚生労働省医政局通知）

- ・ 訴訟準備の一環として、裁判所がカルテ等の提出を命ずる証拠保全という制度がある。

診療報酬の支払い義務

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	60 歳代
	その他	治療に対する支払い義務		
相談内容	<p>骨折して某病院に入院し治療を受けたが、手術もギブスもしないで包帯を巻くだけの処置だった。「生活をするのは大丈夫だ」と言われたが、痛くて仕事もできない。医療ミスである。</p> <p>また、腸閉塞では、10回弱の治療を受けたが、処置がひどいので、2回分の治療費は払っていない。払わなければならないか。</p>			
相談対応	<p>医療ミスかどうかは判断しかねるので支払いをし、医療ミスに対する補償等については、別途、話し合いをしてはどうかと回答した。</p>			
相談に関連した留意事項	<p>医療契約の内容、成立時期等について説明する。</p> <p>特に、医療契約は、病気等の診察、治療であって、患者が治癒するところまでは含まれていないため、病気がよくなるからといって支払い義務が免除されるものではないことを説明する。</p> <p>ただし、明らかに不適切な治療をされ、医療ミスと判断される場合には、次のとおり説明する。</p> <p>医療契約に従った医療行為と認められない場合は、治療費の支払義務は発生しない。また、医療費の一部又は全部を支払っている場合には、返還請求を行うことができる。</p> <p>治療ミスによって受けた財産的損害、精神的損害等について、損害賠償請求を行うことができる。この場合、適切な医療行為についても治療費が未払いであったときは、相殺の主張ができる。</p>			
参考事項	<p>医療契約</p> <p>医療契約は、患者が診察の申し込みをして、医師が診療を開始したときに成立する「双務契約」であるため、医師と患者が互いに権利を有し、義務を負う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の義務 患者のために最善の治療を行うこと。 ・ 患者の義務 医師の治療行為に対して医療費の支払いを行うこと。 			

診療報酬の支払い義務

1 相談内容

医療機関を受診したが病気がよくなりませんので、診療報酬を支払いたくない。
病院から処方された薬によって具合が悪くなったので、医療費を支払いたくない。

2 基本事項

医療契約は、患者が診察の申し込みをして、医師が診療を開始したときに成立する「双務契約」であるため、医師と患者が互いに権利を有し、義務を負う。

- ・ 医師の義務 患者のために最善の治療を行うこと。
- ・ 患者の義務 医師の治療行為に対して医療費の支払いを行うこと。

医療契約は、病気等の診察、治療であって、患者が治癒するところまでは含まれていないため、病気がよくなりませんからといって支払い義務が免除されるものではない。

3 対応方法

基本事項について、相談者に説明する。

4 根拠法令等

東京地判 昭和46年4月14日 判事642号

「医療契約」は、法的には準委任契約と考えるのが妥当である。つまり、病気を診察、治療することであって治癒させることまでは約束していない。

(したがって、患者は、診療報酬を支払う義務がある。)

診療(医療)契約

- ・ 患者と医師ないし医療機関の間には、診療と報酬支払いを要素とする契約が成立する。(診療という事実行為を医師に委託するものであり、民法上は委任に準じた準委任契約(民法第656条)と解されている。)
- ・ 契約により医師は、現代医学の水準から見て、通常の医師がとりうる最も妥当な診療を、善良な管理者の注意をもってする義務(民法第644条)があるとされている。(必ず病気を治癒させるということを引き受けるものではない。)
- ・ 判例(東京高裁 昭和61年8月28日判決)

医療契約は、通常、患者本人もしくはこれに準ずる保護者等が、医師・医療機関等に対し、医師の有する専門的知識と技術により、疾病の診断と適切な治療とをなすように求め、これを医師が承諾することにより成立するものであり、一種の準委任契約であると解される。

(参考)

医療ミスで医療契約に従った医療行為と認められない場合(最終的には裁判所の判断)は、そもそも治療費支払義務が発生しない。

また、治療費の返還や損害に対する賠償を求める場合は、医療費の返還請求や損害賠償請求により行うこととなる。

適切な医療行為について治療費が未払いで、他に医療ミスがあり損害賠償が請求できるときは、相殺の主張ができる。

《相談例》

初診に対する特定療養費

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	(不明)歳代
	その他	特定療養費の請求		

相談内容	<p>私の子供が、目をこすりすぎて腫れ上がってしまった。かかりつけの診療所が休診だったため、某病院で診察を受けたが、特定療養費を上乗せされて請求された。紹介状があれば請求しないとのことであるが、かかりつけの診療所が休診なのに、どうやって紹介状を書いてもらえるのか。</p>
------	--

相談対応	<p>大きな医療機関と他の診療所等との機能分担を推進し、限られた医療資源の有効活用と大きな医療機関の混雑緩和など、様々な面での医療の合理化を図るため設けられた制度であることを説明した。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>医療機関が特定療養費を実費徴収できないケースに該当すると思われる場合には、医療機関との話し合いを勧める。</p> <p>医療機関が認めない場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している保険の種類に応じ、関係機関を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>平成14年4月26日付厚生労働省告示第188号、 平成14年3月29日付け保医発第0329001号厚生労働省通知</p> <p>【医療機関の初診で特定療養費の実費徴収ができないケース】</p>
------	---

初診に関する特定療養費

1 相談内容

救急車で大学医療機関に運ばれて治療を受けた時に、初診料の他に何千円も支払わされた。

休日に救急病院で治療を受けたが、特定療養費を上乗せされた。

2 基本事項

大きな医療機関と他の診療所等との機能分担を推進し、限られた医療資源の有効活用と大きな医療機関の混雑緩和など、様々な面での医療の合理化を図るため、診療保険制度上、初診に関する特定療養費制度が設けられている。

厚生労働省通知により、特定療養費を実費徴収できないケースが定められている。

3 対応方法

初診に関する特定療養費制度について説明する。

医療機関が特定療養費を実費徴収できないケースに該当すると思われる場合には、医療機関との話し合いを勧める。

医療機関が認めない場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。

4 根拠法令等

平成14年4月26日付厚生労働省告示第188号、

平成14年3月29日付け保医発第0329001号厚生労働省通知

【医療機関の初診で特定療養費の実費徴収ができないケース】

- ・ 200床未満の医療機関
- ・ 患者に十分な情報提供をしていない場合
- ・ 患者が医療機関等からの紹介状を持参している場合
- ・ 緊急その他やむを得ない事情により来院した場合
- ・ 国の公費負担医療制度の受給対象者
- ・ 都道府県、市町村等の地方自治体が単独で行う公費負担医療いわゆる「地方単独事業」の受給対象者で、その地方単独事業の趣旨が特定の障害、特定の疾病等に着眼している場合

《相談例》

院内薬局と院外薬局とでの支払い金額の違い

相談者の概要	性別	男	・	女	年齢	70 歳代
	その他	同じ薬なのに納得できない				

相談内容	<p>今までは病院で院内処方薬をもらっていたが、今月から院外処方になった。費用の差は、約15%増である。同じ薬なのに納得できない。</p>
------	---

相談対応	<p>院外処方は、薬剤師による服薬指導が充実されることから、院内処方の報酬算定に加え、調剤基本料、薬剤服用管理指導料等が加算されるために高くなる。病院と薬局の機能分担の中にあつて、制度に対する理解をお願いした。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>院外処方と院内処方による一部負担金の差額は、院内処方の報酬算定が、処方料、調剤料、薬剤料を基本としているのに対し、院外処方の報酬算定は、このほかに調剤基本料、薬剤服用管理指導料等が加算されることによる旨を説明する。</p> <p>また、薬の内容や飲み方等について、十分に時間をかけて聞くことが大切であることも説明する。</p>
-------------	--

参考事項	<p>院外処方の目的</p> <p>院内処方であっても、薬剤師が調剤する医療機関はあるが、院外処方の目的は、医薬分業を進め、医師と薬剤師がそれぞれの専門性を十分に活かして分担することにより、国民医療の質的向上を図ろうとするものである。</p>
------	---

院内薬局と院外薬局とでの支払い金額の違い

1 相談内容

同じ薬を院外薬局で処方してもらったところ、院内処方より高かった。

2 基本事項

院外処方は、薬剤師による服薬指導の充実を目的として進められており、院内処方の報酬算定に加え、調剤基本料、薬剤服用管理指導料等が加算される。

3 対応方法

院外処方と院内処方による一部負担金の差額は、院内処方の報酬算定が、処方料、調剤料、薬剤料を基本としているのに対し、院外処方の報酬算定は、このほかに調剤基本料、薬剤服用管理指導料等が加算されることによる旨を説明する。

相談者が十分な薬剤服用管理指導がなされていない旨を訴えた場合には、薬務担当部局に対し、薬局に対する事実関係の確認、指導等を依頼する。

(参考)

【院外処方の目的】

院外処方の目的は、医薬分業を進め、医師と薬剤師がそれぞれの専門性を十分に活かして分担することにより、国民医療の質的向上を図ろうとするものである。

【院外処方の利点】

- ・ 医師の処方の範囲を拡大し、自由度を拡大する。医療機関の薬価差益や薬の在庫を考慮せずに診療上、真に必要な薬が処方される。
- ・ 医師と薬剤師が処方をチェックしあって、より安全な薬剤治療が期待できる。
- ・ 患者が「かかりつけの薬局」で薬剤の投与を受けることにより、患者単位の包括的、継続的な薬歴管理が可能となる。
- ・ 薬剤師による服薬指導を充実させることができる。

《相談例》

差額ベッド料

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	50 歳代
	その他	説明がない病室の移動		

相談内容	<p>私の父が脳梗塞のため、某診療所に入院した。はじめは4人部屋だったが、男女混合はよくないとの理由で特別室に移動させられた。数日後、2人部屋に移動した。さらに数日後、何かの菌に感染した疑いがあるとの理由で、特別室に移動した。現在も入院中である。</p> <p>部屋の移動について、母はわけがわからないまま移されたと言っている。医師が母のみに説明したのも不満である。</p> <p>差額ベッド代が10万円近く請求されているが、支払う必要があるのか。</p>
------	--

相談対応	<p>医療機関の都合等の場合には、差額ベッド料を徴収することができないため、支払う必要がないと回答した。</p> <p>病室を移動した経緯等を確認し、医療機関と話し合うことを勧めた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準に該当する場合には、徴収することはできない。</p> <p>同意書の有無や病室移動の経緯等を確認のうえ、医療機関との話し合いを勧める。</p>
-------------	---

参考事項	<p>差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準 平成14年3月29日付保医発第0329001号厚生労働省通知</p>
------	---

差額ベッド料

1 相談内容

同意もしていないのに個室に入れられ、差額ベッド料を請求された。

入院中、何かの菌に感染したため個室に入れられ、差額ベッド料を請求された。

入院当日、空きベッドがないからと個室に入れられ、差額ベッド料を請求された。

2 基本事項

差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準に該当する場合は、徴収することができない。

3 対応方法

厚生労働省通知の基準を参考に判断し、支払わなくてもよいと思われる場合には、医療機関との話し合いを勧める。

(例) 差額ベッドしか空きがない医療機関において、患者が同意できない場合には、他の医療機関を紹介してもらう。

医療機関が認めない場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。

4 根拠法令等

平成14年3月29日付保医発第0329001号厚生労働省通知

【差額ベッド料を徴収してはならない場合の基準】

同意書による同意の確認を行っていない場合

(例) 室料の記載のない同意書、患者側の署名のない同意書

患者本人の「治療上の必要」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、病状が危篤なために安静を必要とする者

常時監視を要し、適時適切な看護及び介助を必要とする者

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・精神的苦痛を緩和する必要のある終末期の患者

実質的に患者の選択によらない場合

(例) MRSA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

《相談例》

領収書の不交付

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	明細がないレシート発行		

相談内容	<p>ある診療所では、領収書を発行せず、レシートのようなものに合計金額だけが記載されたものを出している。明細もなければ、診療所名の記載もない。このようなものでは、医療費控除の確定申告には使えない。病院では、明細のある領収書を発行しているのに、この診療所はおかしいのではないか。</p>
------	--

相談対応	<p>領収書については、決められたスタイルがないので、明細が必ずなければならないということはない。</p> <p>確定申告に使用すると告げただうえで、必要な事項が記載された領収書の発行を求めてみてはどうかと伝えた。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>患者からの求めにより、患者が支払った金額の領収書を発行するよう国の通知が出ているので、医療機関では発行すべきと考えられる。</p>
-------------	--

参考事項	<p>平成12年11月10日付保発67号 厚生省通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 各保険医療機関等は、患者からの要求があれば、患者の支払った金額の領収書の発行を行う。 医療費の内容のわかる領収書については、各保険医療機関等において体制を整え、その発行に努める。
------	---

領収書の不交付

1 相談内容

医療機関が領収書を発行してくれない。

料金を先に支払い、請求書、領収書を後日送付すると言ったのに届かない。

2 基本事項

各保険医療機関等は、患者から求めがあれば、患者の支払った金額の領収書を発行するよう、厚生労働省から指導通知が出ている。

民法第486条は、「弁済と受領証書の交付は、同時履行の関係に立つ。弁済受領者が受領証書を交付しない限り、弁済しなくても履行遅延とならない。」と解されている。

受領証書は、弁済の証拠方法であるから、受領文言、債権者、債務者の氏名、受領年月日を記載し、債務内容を特定して表示すべきである。

3 対応方法

厚生労働省通知の内容及び民法の解釈を説明する。

領収書の再発行については、しないのが一般的である。

相談者から領収書を発行しない保険医療機関への指導を求められた場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。

4 根拠法令等

平成12年11月10日付保発67号 厚生省通知

- ・ 各保険医療機関等は、患者からの要求があれば、患者の支払った金額の領収書の発行を行う。
- ・ 医療費の内容のわかる領収書については、各保険医療機関等において体制を整え、その発行に努める。

健康保険法第86条第6項

選定療養に係る自己負担分（第1項に規定する療養）に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該支払をした被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収書を交付しなければならない。

民法第486条

弁済者ハ弁済受領者ニ対シテ受領証書ノ交付ヲ請求スルコトヲ得

《相談例》

保険外診療（差額ベッドを除く）

相談者の概要	性別	男	・	女	年齢	(不明)歳代
	その他	治療に使用した物品代				

相談内容	<p>父が脳出血で市内の病院に入院し、治療したが死亡した。 入院中、褥そうの処置に使用したビニールテープ代を、合計で1万円以上、看護師に現金で支払ったが、領収書が出されていない。どういふことが説明してほしい。</p>
------	---

相談対応	<p>センターから医療機関に対し、患者に再度説明するよう伝えた。</p>
------	--------------------------------------

相談に関連した留意事項	<p>実費徴収が認められているサービス等は限定されているので、支払わなくてもよい場合には、医療機関との話し合いを勧める。 医療機関が認めない場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>平成14年3月18日付保医発第0318001号厚生労働省通知</p>
------	---------------------------------------

保険外診療（差額ベッドを除く）

1 相談内容

十分な説明もないまま、入院時の病衣代・おむつ代等をとられた。
入院時に、いわゆる「預り金」を支払わされた。

2 基本事項

実費徴収が認められているサービス等は限定されている。

3 対応方法

下記の基準を参考に判断する。

支払わなくてもよい場合には、医療機関との話し合いを勧める。

医療機関が認めない場合で、相談者がセンターから医療機関への指導を希望した場合は、相談者の加入している健康保険を確認し、国保・老健ならば都道府県の保険主管課、社保ならば社会保険事務局を紹介する。場合によっては、センターが直接連絡し、指導を依頼する。

4 根拠法令等

平成14年3月18日付保医発第0318001号厚生労働省通知

- (1) 保険医療機関等内の見やすい場所に実費徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示しておく。
- (2) 患者からの実費徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容及び料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収する。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行う。
- (3) 患者から実費徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収書を発行する。
- (4) 「お世話料」「施設管理料」「雑費」等の曖昧な名目での実費徴収は認められない。

【実費徴収が認められているサービス】

日常生活に必要なサービスに係る費用

- ア おむつ代 イ 病衣貸与代（手術、検査等を行う場合の病衣貸与を除く。）
ウ テレビ代 エ 理髪代 オ クリーニング代等

公的保険給付とは関係のない文書の発行に係る費用

- ア 証明書代 イ 診療録の開示手数料（閲覧、写しの交付等にかかる手数料）等
診療報酬点数条実費徴収が可能なものとして明記されている費用

- ア 在宅医療に係る交通費

- イ 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

【実費徴収が認められないサービス】

- ア 入院環境に係るもの（シーツ代、冷暖房費、電気代、清拭用タオル代等）

- イ 材料に係るもの（ガーゼ代、絆創膏代、縫合糸代等）

- ウ サービスに係るもの（X線フィルムコピー代、手術前の剃毛代等）

- エ その他（診療報酬の算定上、回数制限のある検査等を規定回数以上行った場合の費用、新薬、新医療材料、先進治療等に係る費用）

【預り金】

将来的に発生することが予想される債権を適正に管理する観点から、保険医療機関が患者から「預り金」を求めることは、一概に違法ではないが、当該保険医療機関は、患者側への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、精算方法等の明示などの適正な手続を確保しなければならない。

《相談例》

無資格者の医療行為

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	事務員による調剤		

相談内容	<p>私の家族が通院している診療所では、事務員が医師や看護師と接触せずに薬を出している。</p> <p>近所で同診療所に通院している者に聞いてみたが、やはり事務員が薬を出しているという。</p> <p>事務員の判断で、薬を処方することができるのか。</p>
------	--

相談対応	<p>事務員の判断で、薬を処方することはできないと回答した。</p> <p>なお、管轄保健所に連絡し、立入検査等について依頼した。</p>
------	---

相談に関連した留意事項	<p>相談者からできるだけ詳細な情報を入手する。</p> <p>医療機関に対し事実関係の確認等を行い、必要に応じ立入検査や指導を行う。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医師法第17条（医師でないものの医業の禁止）</p> <p>医師でなければ医業をなしてはならない。</p> <p>保健師助産師看護師法第29条、第30条、第31条、第32条</p> <p>保健師、助産師、看護師、准看護師の免許を持たないものはそれぞれに規定する業をしてはならない。</p> <p>薬剤師法第19条（医師、薬剤師以外の調剤の禁止）</p> <p>薬剤師でないものは、販売又は授与の目的で調剤してはならない。</p> <p>ただし、医師若しくは歯科医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときはこの限りではない。</p> <p>診療放射線技師法第2条2項、第24条（医師、放射線技師以外の照射の禁止）</p> <p>医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、放射線を人体に対して照射することを業としてはならない。</p>
------	---

無資格者の医療行為

1 相談内容

- 看護学生や看護補助者が注射等を行っている。
- 事務員が調剤をしている。
- 看護師がレントゲン撮影をしている。
- 歯の治療を歯科衛生士か歯科助手が行った。

2 基本事項

無資格者による医療行為は、県民に対する影響が大きく、医療への信頼を失うこととなるため、必要に応じ、医療機関への事実確認や立入検査を実施する。

3 対応方法

- 相談者からできるだけ詳細な情報を入手する。
- 情報を整理したうえで、医療機関に対し事実関係の確認等を行い、必要に応じ立入検査や指導を行う。ただし、相談者によっては医療法に基づく立入検査等を犯罪捜査と誤解しているケースが多いため、違いを説明しておく。

4 根拠法令等

医療法第15条（管理者の監督義務）

医療機関又は診療所の管理者は、その医療機関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、その義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。

医療法第25条第1項、第2項及び第6項（報告の徴収及び立入検査）

第1項及び第2項 - 略 -

第6項 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釈してはならない。

医師法第17条（医師でないものの医業の禁止）

医師でなければ医業をなしてはならない。

保健師助産師看護師法第29条、第30条、第31条、第32条

保健師、助産師、看護師、准看護師の免許を持たないものはそれぞれに規定する業をしてはならない。

薬剤師法第19条（医師、薬剤師以外の調剤の禁止）

薬剤師でないものは、販売又は授与の目的で調剤してはならない。ただし、医師若しくは歯科医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときはこの限りではない。

診療放射線技師法第2条2項、第24条（医師、放射線技師以外の照射の禁止）

医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、放射線を人体に対して照射することを業としてはならない。

（参 考）

- 看護学生による注射については、臨地実習の場合があるが、この場合には、患者の同意を得たうえで実施することが望ましい。看護補助者については、注射等の医療行為はできない。
- 厚生労働省の質疑回答によれば、「事務員の調剤は、診療所においては、医師の具体的な指示監督の下に行われているのであれば、やむを得ない。」とされている。

《相談例》

医師免許の剥奪

相談者の概要	性別	男 ・ 女	年齢	30 歳代
	その他	診断を誤った医師に対する処分		

相談内容	<p>自分の子供が呼吸困難になったため、某病院を受診した。</p> <p>その時の診断では、乳児特有の病気であり心配ないと言われたが、改善しないため、3ヶ月後に再度受診したところ無呼吸症候群であるとのことだった。</p> <p>ところが、この病気特有の症状もないため、別な数医療機関を受診したところ、すべての医師が無呼吸症候群ではないという。</p> <p>明らかに医療ミスであると思い、弁護士に相談したところ、損害賠償は難しいという。せめて、無呼吸症候群と診断した医師を処分してもらいたいがどうしたらいいのか。</p>
------	--

相談対応	<p>医師は、国家資格であり、処分は、医道審議会の審議を経て、国の判断によってなされることを伝えた。</p> <p>なお、国における所管部署である厚生労働省医政局医事課試験免許室の電話番号を案内した。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>感情的な問題であることも多く、その場合には、医療機関等との話し合いを勧める。</p> <p>医師に重大な法律違反や刑事事件等で罰金以上の有罪判決がある場合は、医道審議会の審議、答申を経て、国の判断により、医師免許の取消処分等の処分が実施されることを説明し、それ以外でどうしても当該医師の責任を問うならば、刑事告訴か民事訴訟等しかないことを説明する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医師免許に関する所管部署 厚生労働省医政局医事課試験免許室 . 0 3 - 5 2 5 3 - 1 1 1 1 (代表)</p>
------	---

医師免許の剥奪

1 相談内容

あの医師は品位に欠ける。医師免許を剥奪すべきである。

医療ミスをした医師について、処分をしてほしい。

医師が統合失調症で診察もせず、ナースステーションにずっといたり、電話をかけたりしている。医師免許を剥奪すべきである。

2 基本事項

医師に重大な法律違反や刑事事件等で罰金以上の有罪判決がある場合は、医道審議会の審議、答申を経て、国の判断により、医師免許の取消処分等の処分が実施される。

3 対応方法

相談内容が感情的な問題と思われる場合には、医療機関等との話し合いを勧める。

医師免許の取消処分は、刑事処分が確定している場合において、国の判断により実施されることを説明し、それ以外でどうしても当該医師の責任を問うならば、刑事告訴か民事訴訟等しかないことを説明する。

(参考)

医師免許に関する所管部署

厚生労働省医政局医事課試験免許室 03 - 5 2 5 3 - 1 1 1 1 (代表)

《相談例》

清潔の保持

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	不潔な病室		

相談内容	<p>某病院の病室は、埃が多く不潔である。 ベッドのシーツは、1ヶ月ぐらい取り替えず汚い。 また、患者の便の処理が不十分であり、患者の体拭きも20日間で3回ぐらいと少ない。 このように、衛生、看護ケアの両面において不潔であるので、指導してほしい。</p>
------	--

相談対応	<p>医療法違反が疑われるため、立入検査を実施し、必要に応じ指導することとした。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<p>相談者からできるだけ詳細な情報を入手する。 医療機関に対し事実関係の確認等を行い、必要に応じ立入検査や指導を行う。</p>
-------------	---

参考事項	<p>医療法第20条（清潔保持） 医療機関、診療所又は助産所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなければならない。</p>
------	--

清潔の保持

1 相談内容

院内の清掃が行き届いていない。

食べ物のなかに異物（ゴキブリ等）が入っていた。

シーツの取り替えが十分でなく、汚い。

患者の看護ケアが行き届いていない。

廊下に物が散乱していて、非常口がふさがれている。

2 基本事項

医療法上定められている清潔保持に違反するおそれがあるため、調査、指導を実施する必要がある。

3 対応方法

医療法に基づき医療機関に事実関係を確認するとともに、必要に応じて立入検査や指導を行うよう管轄保健所に依頼する。

4 根拠法令等

医療法第20条（清潔保持）

医療機関、診療所又は助産所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなければならない。

《相談例》

守秘義務違反

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	患者情報が外に漏れている案件		

相談内容	<p>夫が某病院で治療を受けた。 その医師は、仕事に関し、妻に愚痴を言うらしく、妻は、その内容を平気で他人に話している。 これでは、守秘義務も何もあったものではない。</p>
------	---

相談対応	<p>行政の参考として受け付け、必要に応じ指導することとした。</p>
------	-------------------------------------

相談に関連した留意事項	<p>医師、薬剤師等が正当な理由なく業務上知り得た人の秘密を漏らすことは、刑法に違反する。 相談者から医療機関への指導を求められた場合には、医療機関に話の内容を伝え、事実関係の確認を依頼し、守秘義務違反の事実があった場合は、相談者に対する説明と改善を指導する。</p>
-------------	---

参考事項	<p>刑法第134条（秘密漏示） 医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、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>
------	---

守秘義務違反

1 相談内容

病名や病状等を患者に無断で会社に話された。
患者に無断で保険会社等に診断書を渡された。
他の患者がいる前で、自分の病気の話がされた。

2 基本事項

医師、薬剤師等が正当な理由なく業務上知り得た人の秘密を漏らすことは、刑法に違反する。

3 対応方法

守秘義務違反の疑いがあり、相談者から医療機関への指導を求められた場合は、医療機関に話の内容を伝え、事実関係の確認を依頼する。
守秘義務違反の事実があった場合は、医療機関に相談者への説明と改善を指導する。
相談者が法的な解決を求めた場合は、弁護士会等の法律相談窓口の電話番号を紹介する。

4 根拠法令等

刑法第134条（秘密漏示）

医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、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。

母体保護法第27条（秘密の保持）

不妊手術又は人工妊娠中絶の施行の事務に従事した者は、職務上知り得た人の秘密を、漏らしてはならない。その職を退いた後においても同様とする。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第53条

精神病院の管理者、指定医、地方精神保健福祉審議会の委員若しくは臨時委員、精神医療審査会の委員若しくは第47条第1項の規定により都道府県知事等が指定した医師又はこれらの職にあった者が、この法律の規定に基づく職務の執行に関して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

2 精神病院の職員又はその職にあった者が、この法律の規定に基づく精神病院の管理者の職務の執行を補助するに際して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときも、前項と同様とする。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第67条

感染症の患者であるとの人の秘密を業務上知り得た者が、正当な理由がなくその秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

結核予防法第62条

この法律に規定による健康診断、ツベルクリン反応検査、予防接種若しくは精密検査の実施の事務に従事した者又は結核診査協議会の委員若しくはその職にあった者が、その実施又は職務執行に関して知得した医師の業務上の秘密又は個人の心身の欠陥その他の秘密を正当の理由なしに漏らしたときは、1年以下の懲役又は30万円以下の罰金に処する。

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、薬剤師その他の従業者を監督し、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。

セカンドオピニオン

相談者の概要	性別	男 ・ (女)	年齢	(不明)歳代
	その他	セカンドオピニオンを受けたうえでの治療継続		

相談内容	<p>母ががんで市内の病院に入院している。 病状が芳しくないため、東京の病院でセカンドオピニオンを受けることにした。 医師に情報提供を求めたところ、医師は「東京で受診してもよいが、その後の面倒は診ない。」と怒った。 東京でセカンドオピニオンを受け、市内の病院で治療を続けたいと考えていたが、できそうにない。 患者がセカンドオピニオンを受けたいと思うことは、悪いことなのか。 医師の対応に問題がないのか。</p>
------	---

相談対応	<p>患者がセカンドオピニオンを受けたいと思うことは、悪いことではない。 継続して市内病院で治療を続けたいのであれば、主治医とよく話し合うよう助言した。</p>
------	--

相談に関連した留意事項	<ul style="list-style-type: none"> セカンドオピニオンとは、患者が治療方針を選択する場合等において、主治医以外の専門医から診断や治療方針等について意見を聞くことである。 セカンドオピニオンは、症例に関する専門医が判断する必要があるため、センターにセカンドオピニオンを求められても対応できない。
-------------	---

参考事項	<p>相談者にセカンドオピニオン制度の趣旨について説明し、意見を求めるのは相談者の自由であることを伝える。</p>
------	---

セカンドオピニオン

1 相談内容

主治医の診療方針に疑問があるが、相談するところはないか。

客観的な判断をするため、別の医師の意見を聞きたい。

患者がセカンドオピニオンを受けたいと思うことは、悪いことなのか。

2 基本事項

セカンドオピニオンとは、患者が治療方針を選択する場合等において、主治医以外の専門医から診断や治療方針等について意見を聞くことである。

セカンドオピニオンは、症例に関する専門医が判断する必要があるため、センターにセカンドオピニオンを求められても対応できない。

3 対応方法

相談者にセカンドオピニオン制度の趣旨について説明し、意見を求めるのは相談者の自由であることを伝える。

センターにセカンドオピニオンを求められた場合には、症例に関する専門医が判断する必要があるため対応できない旨説明する。

付 録

上手な医療機関のかかり方

医療安全の推進

私たちは、身体の状態が悪くなると医療機関にかかりますが、医療の役割とは何でしょうか？

それは、「今ある技術を駆使して、病気や事故によって損なわれた健康を取り戻す手助けをすること」だと思います。しかし、その「手助け」は、不確実なことや限界もありますし、場合によっては危険なこともあります。

医療機関は、患者に対する情報提供や話し合いを十分に行い、医の倫理に基づき良質な医療を提供するものですし、患者は、自ら治療方法を選択するなど、医療を受ける主体として、医療に積極的に参加していくことが大切です。

このように、医療安全を推進するためには、医療機関やその従事者と患者が情報を共有し、心をつなぎ、相互信頼と協力関係の下で医療が実施される必要があります。

では、どのような心構えで医療を受ければ良いでしょうか。

まずは、患者自らが「いのちの主人公」「からだの責任者」とあるとの自覚を持つことが大切です。

本書では、受付、説明、治療、会計に分けてまとめてみましたので、参考にしてください。

1 受付

保険証は、正しく使う。

- ・ 初診の時や月初めの受診の時には、保険証を受診医療機関に提示しましょう。
 - ・ 新しい保険証が交付されたときは、すぐに保険証を受診医療機関に提示しましょう。
- 問診票やアンケートがある医療機関では、具体的に事実のみを記載する。
- ・ いつから、どこが、どのように具合が悪いのか、具体的に、事実のみを記載しましょう。
 - ・ 薬の副作用があれば、詳しく記入しましょう。

2 説明

患者からの病状等の説明

- ・ 対話の始まりは、あいさつから。よりよい関係づくりは、患者にも責任がある

ことを心がけましょう。

- ・ 自覚症状や病歴は、あなたの伝える大切な情報です。伝えたいことは、メモして準備し、要領よく話しましょう。
- ・ いつから、どこが、どのように具合が悪いのか、具体的に、話しましょう。
- ・ 治療開始後の身体の変化を伝えるようにしましょう。

医師からの治療方針等の説明

- ・ これからの治療方針や見通しを聞きましょう。
- ・ 治療方法を決めるのは、患者本人です。納得できないときは、何度でも質問をし、大事なことは、メモをとって確認しましょう。

3 治療

早期発見・早期治療に心がける。

- ・ がんや脳卒中等は、初期の段階では自覚症状がほとんどありません。健康診断等による早期発見・早期治療に心がけましょう。

診断は、時間がかかることもある。

- ・ 診察が終わって、すぐに診断がなされる場合、いくつかの検査を行って診断がなされる場合等、診断は様々です。思うような診断結果が聞けないからといって、イライラしないようにしましょう。

指示や制限は守る。

- ・ 薬の量や飲む時間等、医師の指示を守りましょう。

治療をしても、必ず治癒するとは限らない。

- ・ 医療にも、不確実なことや限界があることを理解しましょう。

4 会計

医療費の自己点検をする。

- ・ 診療内容の明細が入った領収書を受け取りましょう。
- ・ 領収書に明細が入っていない場合には、医療機関に詳細を尋ねましょう。

受診のしかたを工夫する。

- ・ お医者さんのかけ持ちは、やめましょう。セカンドオピニオンを活用しましょう。
- ・ 診療時間に早めに受診し、時間外、休日は、緊急時を除き、なるべく避けましょう。
- ・ 薬は、最小限にしましょう。
- ・ かかりつけ医を持ちましょう。

質 問 例

検 査

なぜ検査の必要があるのですか。

どこを調べる検査ですか。

検査はどのようなスケジュールでおこなわれるのですか。

検査でどのようなことがわかりますか。

どのような方法でおこなわれるのですか。

その検査はどのような苦痛を伴いますか。

どのような危険がありますか。

この検査にかかる時間はどのくらいですか。

検査でわかった私の病気はどんな具合ですか。

治 療

治療期間中はどのようなスケジュールですか。

どのような治療ですか。

治療中に何か制約されることはありますか。

どのような変化が期待できますか。

どのような危険がありますか。

その治療を受けないとどうなりますか。

治療後、日常生活に変化が起きる可能性はありますか。

治療後の回復にはどのくらいかかりますか。

ほかにどんな治療法がありますか。

くすり

何という名前のくすりですか。

何に効くくすりですか。

このくすりを飲んでいて気をつける症状(副作用)は何ですか。

変わった症状が出たときはどうすればいいですか。

ほかのくすりや食べ物と一緒に飲んでもだいじょうぶですか。

いつまで飲む予定ですか。

このくすりより安くて良いものはありますか。

安いくすりと比べてどのように効果が異なるのですか。

入院

入院が必要な理由と目的を教えてください。

入院中におこなわれるのは、どのような検査や治療ですか。

入院中に外出や外泊はどのくらいできますか。

予想される入院期間はどのくらいですか。

退院後の生活はどのようになるんですか。

かかりつけ医を紹介してください。

その他

私の病気の原因は何ですか。

今回の病気はもともと持っている病気と関係ありますか。

日常生活で気をつけることは何でしょう。

(それぞれの場面で)どのくらい費用がかかりますか。

医療ソーシャルワーカー業務指針

一 趣旨

少子・高齢化の進展、疾病構造の変化、一般的な国民生活水準の向上や意識の変化に伴い、国民の医療ニーズは高度化、多様化してきている。また、科学技術の進歩により、医療技術も、ますます高度化し、専門化してきている。このような医療をめぐる環境の変化を踏まえ、健康管理や健康増進から、疾病予防、治療、リハビリテーションに至る包括的、継続的医療の必要性が指摘されるとともに、高度化し、専門化する医療の中で患者や家族の不安感を除去する等心理的問題の解決を援助するサービスが求められている。近年においては、高齢者の自立支援をその理念として介護保険制度が創設され、制度の定着・普及が進められている。また、老人訪問看護サービスの制度化、在宅医療・訪問看護を医療保険のサービスと位置づける健康保険法の改正等や医療法改正による病床区分の見直し、病院施設の機能分化も行われた。さらに、民法の改正等による成年後見制度の見直しや社会福祉法における福祉サービス利用援助事業の創設に加え、平成15年度より障害者福祉制度が、支援費制度に移行するなどの動きの下、高齢者や精神障害者、難病患者等が、疾病をもちながらもできる限り地域や家庭において自立した生活を送るために、医療・保健・福祉のそれぞれのサービスが十分な連携の下に、総合的に提供されることが重要となってきた。また、児童虐待や配偶者からの暴力が社会問題となる中で、保健医療機関がこうしたケースに関わることも決まらなくなってきている。

このような状況の下、病院等の保健医療の場において、社会福祉の立場から患者のかかえる経済的、心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る医療ソーシャルワーカーの果たす役割に対する期待は、ますます大きくなってきている。

しかしながら、医療ソーシャルワーカーは、近年、その業務の範囲が一定程度明確となったものの、一方で、患者や家族のニーズは多様化しており、医療ソーシャルワーカーは、このような期待に十分応えているとはいえない。精神保健福祉士については、すでに精神保健福祉士法によって資格が法制化され、同法に基づき業務が行われているが、医療ソーシャルワーカー全体の業務の内容について規定したものではない。

この業務指針は、このような実情に鑑み、医療ソーシャルワーカー全体の業務の範囲、方法等について指針を定め、資質の向上を図るとともに、医療ソーシャルワーカーが社会福祉学を基にした専門性を十分発揮し業務を適正に行うことができるよう、関係者の理解の促進に資することを目的とするものである。

本指針は病院を始めとし、診療所、介護老人保健施設、精神障害者社会復帰施設、保健所、精神保健福祉センター等様々な保健医療機関に配置されている医療ソーシャルワーカーについて標準的業務を定めたものである。実際の業務を行うに当たっては、他の医療スタッフ等と連携し、それぞれの機関の特性や実情に応じた業務のウェイト付

けを行うべきことはもちろんであり、また、学生の実習への協力等指針に盛り込まれていない業務を行うことを妨げるものではない。

二 業務の範囲

医療ソーシャルワーカーは、病院等において管理者の監督の下に次のような業務を行う。

(1) 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助

入院、入院外を問わず、生活と傷病の状況から生ずる心理的・社会的問題の予防や早期の対応を行うため、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき、これらの諸問題を予測し、患者やその家族からの相談に応じ、次のような解決、調整に必要な援助を行う。

- ・ 受診や入院、在宅医療に伴う不安等の問題の解決を援助し、心理的に支援すること。
- ・ 患者が安心して療養できるよう、多様な社会資源の活用を念頭に置いて、療養中の家事、育児、教育、就労等の問題の解決を援助すること。
- ・ 高齢者等の在宅療養環境を整備するため、在宅ケア諸サービス、介護保険給付等についての情報を整備し、関係機関、関係職種等との連携の下に患者の生活と傷病の状況に応じたサービスの活用を援助すること。
- ・ 傷病や療養に伴って生じる家族関係の葛藤や家族内の暴力に対応し、その緩和を図るなど家族関係の調整を援助すること。
- ・ 患者同士や職員との人間関係の調整を援助すること。
- ・ 学校、職場、近隣等地域での人間関係の調整を援助すること。
- ・ がん、エイズ、難病等傷病の受容が困難な場合に、その問題の解決を援助すること。
- ・ 患者の死による家族の精神的苦痛の軽減・克服、生活の再設計を援助すること。
- ・ 療養中の患者や家族の心理的・社会的問題の解決援助のために患者会、家族会等を育成、支援すること。

(2) 退院援助

生活と傷病や障害の状況から退院・退所に伴い生ずる心理的・社会的問題の予防や早期の対応を行うため、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき、これらの諸問題を予測し、退院・退所後の選択肢を説明し、相談に応じ、次のような解決、調整に必要な援助を行う。

- ・ 地域における在宅ケア諸サービス等についての情報を整備し、関係機関、関係職種等との連携の下に、退院・退所する患者の生活及び療養の場の確保について話し合いを行うとともに、傷病や障害の状況に応じたサービスの利用の方向性を検討し、これに基づいた援助を行うこと。

- ・ 介護保険制度の利用が予想される場合、制度の説明を行い、その利用の支援を行うこと。また、この場合、介護支援専門員等と連携を図り、患者、家族の了解を得た上で入院中に訪問調査を依頼するなど、退院準備について関係者に相談・協議すること。
- ・ 退院・退所後においても引き続き必要な医療を受け、地域の中で生活ができるよう、患者の多様なニーズを把握し、転院のための医療機関、退院・退所後の介護保険施設、社会福祉施設等利用可能な地域の社会資源の選定を援助すること。なお、その際には、患者の傷病・障害の状況に十分留意すること。
- ・ 転院、在宅医療等に伴う患者、家族の不安等の問題の解決を援助すること。
- ・ 住居の確保、傷病や障害に適した改修等住居問題の解決を援助すること。

(3) 社会復帰援助

退院・退所後において、社会復帰が円滑に進むように、社会福祉の専門的知識及び技術に基づき、次のような援助を行う。

- ・ 患者の職場や学校と調整を行い、復職、復学を援助すること。
- ・ 関係機関、関係職種との連携や訪問活動等により、社会復帰が円滑に進むように転院、退院・退所後の心理的・社会的問題の解決を援助すること。

(4) 受診・受療援助

入院、入院外を問わず、患者やその家族等に対する次のような受診、受療の援助を行う。

- ・ 生活と傷病の状況に適切に対応した医療の受け方、病院・診療所の機能等の情報提供等を行うこと。
- ・ 診断、治療を拒否するなど医師等の医療上の指導を受け入れない場合に、その理由となっている心理的・社会的問題について情報を収集し、問題の解決を援助すること。
- ・ 診断、治療内容に関する不安がある場合に、患者、家族の心理的・社会的状況を踏まえて、その理解を援助すること。
- ・ 心理的・社会的原因で症状の出る患者について情報を収集し、医師等へ提供するとともに、人間関係の調整、社会資源の活用等による問題の解決を援助すること。
- ・ 入退院・入退所の判定に関する委員会が設けられている場合には、これに参加し、経済的、心理的・社会的観点から必要な情報の提供を行うこと。
- ・ その他診療に参考となる情報を収集し、医師、看護師等へ提供すること。
- ・ 通所リハビリテーション等の支援、集団療法のためのアルコール依存症者の会等の育成、支援を行うこと。

(5) 経済的問題の解決、調整援助

入院・入院外を問わず、患者が医療費、生活費に困っている場合に、社会福祉、社

会保険等の機関と連携を図りながら、福祉、保険等関係諸制度を活用できるように援助する。

(6) 地域活動

患者のニーズに合致したサービスが地域において提供されるよう、関係機関、関係職種等と連携し、地域の保健医療福祉システムづくりに次のような参画を行う。

- ・ 他の保健医療機関、保健所、市町村等と連携して地域の患者会、家族会等を育成、支援すること。
- ・ 他の保健医療機関、福祉関係機関等と連携し、保健・医療・福祉に係る地域のボランティアを育成、支援すること。
- ・ 地域ケア会議等を通じて保健医療の場から患者の在宅ケアを支援し、地域ケアシステムづくりへ参画するなど、地域におけるネットワークづくりに貢献すること。
- ・ 関係機関、関係職種等と連携し、高齢者、精神障害者等の在宅ケアや社会復帰について地域の理解を求め、普及を進めること。

三 業務の方法等

保健医療の場において患者やその家族を対象としてソーシャルワークを行う場合に採るべき方法・留意点は次のとおりである。

(1) 個別援助に係る業務の具体的展開

患者、家族への直接的な個別援助では、面接を重視するとともに、患者、家族との信頼関係を基盤としつつ、医療ソーシャルワーカーの認識やそれに基づく援助が患者、家族の意思を適切に反映するものであるかについて、継続的なアセスメントが必要である。

具体的展開としては、まず、患者、家族や他の保健医療スタッフ等から相談依頼を受理した後の初期の面接では、患者、家族の感情を率直に受け止め、信頼関係を形成するとともに、主訴等を聴取して問題を把握し、課題を整理・検討する。次に、患者及び家族から得た情報に、他の保健医療スタッフ等からの情報を加え、整理、分析して課題を明らかにする。援助の方向性や内容を検討した上で、援助の目標を設定し、課題の優先順位に応じて、援助の実施方法の選定や計画の作成を行う。援助の実施に際しては、面接やグループワークを通じた心理面での支援、社会資源に関する情報提供と活用の調整等の方法が用いられるが、その有効性について、絶えず確認を行い、有効な場合には、患者、家族と合意の上で終結の段階に入る。また、モニタリングの結果によっては、問題解決により適した援助の方法へ変更する。

(2) 患者の主体性の尊重

保健医療の場においては、患者が自らの健康を自らが守ろうとする主体性をもって予防や治療及び社会復帰に取り組むことが重要である。したがって、次の点に留意す

ることが必要である。

- ・ 業務に当たっては、傷病に加えて経済的、心理的・社会的問題を抱えた患者が、適切に判断ができるよう、患者の積極的な関わりの下、患者自身の状況把握や問題整理を援助し、解決方策の選択肢の提示等を行うこと。
- ・ 問題解決のための代行等は、必要な場合に限るものとし、患者の自律性、主体性を尊重するようにすること。

(3) プライバシーの保護

一般に、保健医療の場においては、患者の傷病に関する個人情報に係るので、プライバシーの保護は当然であり、医療ソーシャルワーカーは、社会的に求められる守秘義務を遵守し、高い倫理性を保持する必要がある。また、傷病に関する情報に加えて、経済的、心理的、社会的な個人情報にも係ること、また、援助のために患者以外の第三者との連絡調整等を行うことから、次の点に特に留意することが必要である。

- ・ 個人情報の収集は援助に必要な範囲に限ること。
- ・ 面接や電話は、独立した相談室で行う等第三者に内容が聞こえないようにすること。
- ・ 記録等は、個人情報を第三者が了解なく入手できないように保管すること。
- ・ 第三者との連絡調整を行うために本人の状況を説明する場合も含め、本人の了解なしに個人情報を漏らさないこと。
- ・ 第三者からの情報の収集自体がその第三者に患者の個人情報を把握させてしまうこともあるので十分留意すること。
- ・ 患者からの求めがあつた場合には、できる限り患者についての情報を説明すること。ただし、医療に関する情報については、説明の可否を含め、医師の指示を受けること。

(4) 他の保健医療スタッフ及び地域の関係機関との連携

保健医療の場においては、患者に対し様々な職種の者が、病院内あるいは地域において、チームを組んで関わっており、また、患者の経済的、心理的・社会的問題と傷病の状況が密接に関連していることも多いので、医師の医学的判断を踏まえ、また、他の保健医療スタッフと常に連携を密にすることが重要である。したがって、次の点に留意が必要である。

- ・ 他の保健医療スタッフからの依頼や情報により、医療ソーシャルワーカーに係るべきケースについて把握すること。
- ・ 対象患者について、他の保健医療スタッフから必要な情報提供を受けると同時に、診療や看護、保健指導等に参考となる経済的、心理的・社会的側面の情報を提供する等相互に情報や意見の交換をすること。
- ・ ケース・カンファレンスや入退院・入退所の判定に関する委員会が設けられている場合にはこれへの参加等により、他の保健医療スタッフと共同で検討すると

ともに、保健医療状況についての一般的な理解を深めること。

- ・ 必要に応じ、他の保健医療スタッフと共同で業務を行うこと。
- ・ 医療ソーシャルワーカーは、地域の社会資源との接点として、広範で多様なネットワークを構築し、地域の関係機関、関係職種、患者の家族、友人、患者会、家族会等と十分な連携・協力を図ること。
- ・ 地域の関係機関の提供しているサービスを十分把握し、患者に対し、医療、保健、福祉、教育、就労等のサービスが総合的に提供されるよう、また、必要に応じて新たな社会資源の開発が図られるよう、十分連携をとること。
- ・ ニーズに基づいたケア計画に沿って、様々なサービスを一体的・総合的に提供する支援方法として、近年、ケアマネジメントの手法が広く普及しているが、高齢者や精神障害者、難病患者等が、できる限り地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、地域においてケアマネジメントに携わる関係機関、関係職種等と十分に連携・協力を図りながら業務を行うこと。

(5) 受診・受療援助と医師の指示

医療ソーシャルワーカーが業務を行うに当たっては、(4)で述べたとおり、チームの一員として、医師の医学的判断を踏まえ、また、他の保健医療スタッフとの連携を密にすることが重要であるが、なかでもこの(4)に掲げる受診・受療援助は、医療と特に密接な関連があるので、医師の指示を受けて行うことが必要である。特に、次の点に留意が必要である。

- ・ 医師からの指示により援助を行う場合はもとより、患者、家族から直接に受診・受療についての相談を受けた場合及び医療ソーシャルワーカーが自分で問題を発見した場合等も、医師に相談し、医師の指示を受けて援助を行うこと。
- ・ 受診・受療援助の過程においても、適宜医師に報告し、指示を受けること。
- ・ 医師の指示を受けるに際して、必要に応じ、経済的、心理的・社会的観点から意見を述べること。

(6) 問題の予測と計画的対応

- ・ 実際に問題が生じ、相談を受けてから業務を開始するのではなく、社会福祉の専門的知識及び技術を駆使して生活と傷病の状況から生ずる問題を予測し、予防的、計画的な対応を行うこと。
- ・ 特に退院援助、社会復帰援助には時間を要するものが多いので入院、受療開始のできるかぎり早い時期から問題を予測し、患者の総合的なニーズを把握し、病院内あるいは地域の関係機関、関係職種等との連携の下に、具体的な目標を設定するなど、計画的、継続的な対応を行うこと。

(7) 記録の作成等

- ・ 問題点を明確にし、専門的援助を行うために患者ごとに記録を作成すること。
- ・ 記録をもとに医師等への報告、連絡を行うとともに、必要に応じ、在宅ケア、

社会復帰の支援等のため、地域の関係機関、関係職種等への情報提供を行うこと。
その場合、(3)で述べたとおり、プライバシーの保護に十分留意する必要がある。

- ・ 記録をもとに、業務分析、業務評価を行うこと。

四 その他

医療ソーシャルワーカーがその業務を適切に果たすために次のような環境整備が望まれる。

(1) 組織上の位置付け

保健医療機関の規模等にもよるが、できれば組織内に医療ソーシャルワークの部門を設けることが望ましい。医療ソーシャルワークの部門を設けられない場合には、診療部、地域医療部、保健指導部等他の保健医療スタッフと連携を採りやすい部門に位置付けることが望ましい。事務部門に位置付ける場合にも、診療部門等の諸会議のメンバーにする等日常的に他の保健医療スタッフと連携を採れるような位置付けを行うこと。

(2) 患者、家族等からの理解

病院内案内パンフレット、院内掲示等により医療ソーシャルワーカーの存在、業務、利用のしかた等について患者、家族等からの理解を得るように努め、患者、家族が必要に応じ安心して適切にサービスを利用できるようにすること。また、地域社会からも、医療ソーシャルワーカーの存在、業務内容について理解を得るよう努力すること。医療ソーシャルワーカーが十分に活用されるためには、相談することのできる時間帯や場所等について患者の利便性を考慮する、関連機関との密接な連絡体制を整備する等の対応が必要である。

(3) 研修等

医療・保健・福祉をめぐる諸制度の変化、諸科学の進歩に対応した業務の適正な遂行、多様化する患者のニーズに的確に対応する観点から、社会福祉等に関する専門的知識及び技術の向上を図ること等を目的とする研修及び調査、研究を行うこと。なお、三(3)プライバシーの保護に係る留意事項や一定の医学的知識の習得についても配慮する必要があること。また、経験年数や職責に応じた体系的な研修を行うことにより・効率的に資質の向上を図るよう努めることが必要である。

福島県医療相談センター運営指針

1 目 的

医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談に迅速に対応し、医療機関への情報提供、指導等を実施することにより医療の安全と信頼を高めるとともに、医療機関に患者・家族等の情報を提供することを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図ることを目的として、福島県医療相談センター（以下「センター」という。）を設置する。

2 基本方針

センターは、次の基本方針により運営するものとする。

- (1) 患者、家族等と医療人、医療機関の信頼関係の構築を支援すること。
- (2) 中立的な立場を堅持して相談業務を行うこと。
- (3) 患者、家族等が相談しやすい相談体制を構築すること。
- (4) 相談者のプライバシーを保護するとともに、相談により不利益を被ることがないように配慮すること。
- (5) 地域において既に運営されている相談窓口等と連携するとともに、関係する機関、団体と協力して運営する体制を構築すること。

3 実施体制

(1) センターの設置、運営

ア 本庁にセンターを設置する。

イ センターには、当該センターの活動方針等を検討するため「福島県医療安全対策検討会」（以下「検討会」という。）及び患者、家族等からの相談等に対応するための「相談窓口」を設ける。

(2) センターの業務

ア 本庁

(ア) 患者、家族等からの苦情、心配及び相談等並びに医療機関からの相談等への対応

(イ) 患者、家族等からの相談等に関する機関、団体との連絡調整

(ウ) 相談事例の収集、分析及び情報提供

(エ) 中核市保健所との連絡調整

- (オ) 保健福祉事務所に対する指導、助言
- (カ) 保健福祉事務所相談職員に対する研修の実施
- (キ) 医療機関等に対する医療安全に係る研修の実施
- (ク) 医療安全施策の普及、啓発（医療機関に関する情報提供や指導、助言を含む。）
- (ケ) その他保健福祉事務所の行う業務を補完する業務

イ 保健福祉事務所

- (ア) 患者、家族等からの苦情、心配及び相談等並びに医療機関からの相談等への対応
- (イ) 患者、家族等からの相談等に関係する機関、団体との連絡調整
- (ウ) 本庁センターとの連絡調整（相談事例の報告、協議等）
- (エ) 医療機関等に対する医療安全に係る研修の実施
- (オ) 医療安全施策の普及、啓発（医療機関に関する情報提供や指導、助言を含む。）

(3) 検討会

センターの活動方針、医療機関や関係団体等における窓口との連携調整及び医療安全対策等について検討する。

ア 検討会委員

中立性、公平性を確保するため、弁護士等有識者、医師会等医療関係団体の代表者及び医療サービスを利用する者等から複数の委員を選任する。

イ 検討会の開催

検討会は、年4回程度を目途に開催する。

ウ 検討会の業務

- (ア) センターの運営方針及び業務内容の検討
- (イ) センター業務の実施に係る関係機関、団体との連絡調整
- (ウ) 個別相談事例等のうち重要な事例に係る指導、助言
- (エ) その他センターの業務に関する重要事項の検討

エ その他

検討会の運営については、別途定める。

(4) 相談窓口

医療に関する患者、家族等の相談等への対応を円滑に行うため、センターに「相談窓口」を設置する。

ア 職員配置

(7) 相談窓口には、患者、家族等の相談等に適切に対応するために必要な知識、経験を有する職員を配置する。

(イ) 多様な相談等に適切に対応するため、県等に配置されているその他の職員（医師、看護師、その他医療技術職員等）の兼務を行うなど、実情に応じ、弾力的に職員を活用する。

(ウ) 法的な事項や医療内容等に係るより専門的な相談等については、検討会委員の活用を図る他、法律や医療に関する専門家の助言を得る体制を別途整備する。

イ 設置場所

(7) 相談窓口は、患者、家族等の利便に配慮して設置する。また、相談窓口の設置に際しては、本庁、保健福祉事務所等における職員配置や庁舎の実情にも配慮する。

(イ) 面談による相談の場合には、個室を確保するなど相談者のプライバシーに十分配慮する。

ウ 業務

(7) 医療に関する患者、家族等からの苦情や相談等への対応

(イ) 医療機関からの相談等への対応

(ウ) 医療機関への情報提供、指導

(5) 相談実施に係る留意事項

ア 相談の受付

(7) 相談受付は、土曜日、日曜日、祝日及び年末年始を除く日の9時から16時（12時～13時を除く。）とする。

(イ) 相談受付方法は、相談者が利用しやすく、多様な相談にも適切に対応できる方法として、可能な限り多様化する。（例：電話、面談、手紙、E-mail等）

イ 相談の実施

(7) 基本的な考え方

a 患者、家族等と医療人、医療機関の信頼関係の構築を目的とする。

b 相談者から医療機関への一方的な苦情等であっても、中立的な立場で対応する。

c センターは、医療事故であるか否かや、責任の所在を判断するものではなく、あくまで患者、家族等及び医療人、医療機関の問題解決に向けた取組みについて中立的な立場から支援する。

d プライバシーの保護など、相談者が不利益を被らないように配慮する。

(イ) 相談者への対応

a 相談者の話をよく聞き、懇切丁寧に対応する。

b 法律や医療内容等に関する専門的な相談については、専門家の意見も聞き対応する。

c 相談者の希望を、可能な限り尊重した対応に努める。

(ロ) 相談職員の心構え

a 相談内容を医療機関に連絡する場合には、相談者の了解を得ることとし、相談者が希望しない場合には、相談者の氏名等を医療機関に連絡しない。

b 相談職員は、相談により知り得た秘密を漏らしてはならない。

(I) 運営に関する事項

a 相談に関係する各種の情報を収集するとともに、関係機関、団体等との連絡調整や情報交換に努める。

b 相談内容については、統一様式を用いて記録する。

ウ 他の機関、団体との連携

(ア) 相談窓口で解決しない事例については、可能な限り他の関係機関、団体（県、市町村等の保健、薬事、福祉等の関係部署を含む。）と連絡調整を行い、相談が完結するよう努める。

(イ) 多様な相談に対応するため、医療機関、県、郡市医師会等医療関係団体、弁護士会、民間における相談窓口など県以外の関係機関、団体と緊密な連携を図る。

エ 相談職員の研修等

(ア) 相談内容の質を確保し、適切な相談を継続して実施していくために、相談職員に対する研修を実施する。

(イ) 個々の相談職員による対応の相違を是正する観点から、相談手順、接遇、個別事例の対応方針、他の機関、団体との連絡調整方法及び相談内容の引継方法などをまとめた「医療相談事例集」を作成する。

附 則

この要綱は、平成15年10月7日から施行し、平成15年4月1日から適用する。

病院相談窓口一覧

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
財団法人 桜ヶ丘病院	財団法人桜ヶ丘病院 医療社会事業部 ケースワーカー	024-553-1569	9:30 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始、開院記念日7/15 は休み)	電話・来院・手紙
財団法人 大原総合病院附属清水病院	清水病院 医療相談所	024-557-0215 内 36	9:00 ~ 16:00 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
一陽会病院				
福島県立リハビリテーション飯坂温泉病院				
総合病院福島赤十字病院				
済生会福島総合病院				
財団法人 大原総合病院	患者相談窓口	024-526-0300	9:00 ~ 17:00 (土・日・祝日・年末年始12/30 ~ 1/3、盆8/15は休み)	来院者対応 (9:00 ~ 11:30) 電話対応 (13:00 ~ 17:00)
医療法人 村島病院	特になし	024-542-2131	診療時間内	来院
医療法人白寿会 福島中央病院	福島中央病院 医療相談室	024-546-4911	9:00 ~ 18:00	電話予約の上、 来院
特別医療法人福島厚生会 福島第一病院	医療相談	024-557-5111 内 354、352	8:30 ~ 17:00	電話、または外来 窓口にてケース ワーカーと調整
福島寿光会病院	医療相談係	024-521-1370	9:00 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く)	電話・来院・手紙
医療法人篤仁会 富士病院	医療相談係	024-588-1011	9:00 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人 八子病院	医療相談窓口	024-534-4850	診療時間内	電話・来院
医療生協 わたり病院	医療安全患者相談窓口	024-521-2056 024-521-6848	月 ~ 金: 9:00 ~ 17:00 土 : 9:00 ~ 12:30 (日・祝日・年末年始・5/1は休み)	電話・来院・手紙
医療法人 慈心会村上病院				
医療法人 明治病院				
財団法人脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	医療相談室	024-593-5100 内 500	8:30 ~ 17:00 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院
医療法人 板倉病院	医療相談室	024-545-3741	9:00 ~ 16:00 (土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
医療法人秀公会 あづま脳神経外科病院	地域医療福祉連携室	024-546-3911	8:30 ~ 17:30 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙 ・電子メール
福島県立医科大学医学部附属病院	医療相談室	024-547-1026	9:00 ~ 16:00 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
福島西部病院				
医療法人 朋友会しのぶ病院				
福島南循環器科病院				
財団法人 大原綜合病院附属大原医療センター	患者様相談窓口	024-554-2001 内 234	9:00 ~ 10:30 (火・土・日・祝日・年末年始は休 み)	電話・来院
済生会川俣病院				
医療法人 佐藤病院	佐藤病院 相談窓口	024-566-2321	月 ~ 金 : 9:00 ~ 16:00 土 : 9:00 ~ 11:00	電話・来院・手紙
公立藤田総合病院	総合相談窓口	024-585-2121	毎週火曜日・木曜日 9:00 ~ 11:30 (祝日・年末年始は休み)	電話・来院
梁川町国民健康保険病院	事務局医事係	024-577-2155	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く) 土 : 8:30 ~ 12:00 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人湖山荘 福島松ヶ丘病院				
医療法人敬仁会 中野病院				
北福島医療センター	医療相談室	024-551-0166	8:30 ~ 17:30 (日・祝日は休み)	電話・来院
社会保険二本松病院	医療相談室	0243-23-1231	8:30 ~ 16:00 (水・土・日・祝日・年末年始は休 み)	電話・来院・手紙
医療法人辰星会 柞病院	柞病院 医療相談室	0243-22-2828	9:00 ~ 17:00 (12:30 ~ 13:30を除く、土・日・祝日・ 年末年始8/15、10/5は休み)	電話・来院
医療法人慈久会 谷病院	谷病院 医療相談室	0243-33-2721	8:30 ~ 17:30 (12:30 ~ 13:30を除く、4週6休のた め土曜は休みの場合あり、日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙 ・電子メール
東北病院				
医療法人辰星会 柞記念病院	柞記念病院 患者相談窓口	0243-22-3100 内 121	8:30 ~ 17:30 (12:30 ~ 13:30を除く、日・祝祭日・ 年末年始12/29 ~ 1/3は休み)	電話・来院・手紙

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
針生ヶ丘病院	医療福祉相談室	024-932-0201	月～金:8:30～17:00 土:8:30～12:00 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人安積保養園付属 あさかホスピタル	地域連携室	024-945-1655 内 206 0120-46-1701	月～金:8:30～17:00 土:8:30～12:00	電話・来院・手紙 電子メール
郡山市医療介護病院				
福島県心身障害児総合療育センター	相談室	024-951-0250 内 162	月・火・木・金:9:00～16:30 (12:00～13:00を除く、祝日、年末年始は休み)	電話・来院
太田記念病院	医療相談室	024-925-5858 024-925-0088	月～金:8:30～17:00 土:8:30～12:30 (日・祝日・年末年始12/31～1/3は休み)	電話・来院・訪問 手紙
財団法人 太田総合病院附属太田熱海病院	医療社会福祉部 医療福祉相談室	024-984-0088 内 5324	月～金:8:30～17:00 土:8:30～12:30	電話・来院
寿泉堂総合病院	医療福祉相談 テレホンサービス	医療費・福祉 024-939-9616 医療看護 024-939-9617	月～金:9:00～17:00 土:9:00～13:00 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
寿泉堂香久山病院				
財団法人 星総合病院	総合相談・地域連携室	024-923-3711	月～水・金・土:8:45～17:15 木:8:45～12:30 (第3木・日・祝日・年末年始 12/31～1/3は休み)	電話・来院
医療法人 郡山病院				
医療法人 慈繋会付属土屋病院	医療福祉相談室	024-932-5425 内 301	月・火・木・金:8:30～17:30 水・土:8:30～12:30 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・訪問 電子メール・手紙
奥羽大学歯学部附属病院	医療相談室	024-932-8931	9:00～16:00 (土・日・祝祭日の他、病院が定める休診日は休み)	原則として来院
医療法人 保科病院	医療法人保科病院 病診携室 医療相談室	024-932-0503	月～金:8:50～17:10 土:8:50～12:10 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
日東病院	日東病院受付	024-932-0164	病院受付時間内 8:30～17:10 (病院休診日を除く)	電話・来院・手紙
財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院	医療福祉相談室	024-925-1188	8:30～17:00	電話・来院・FAX・ 手紙・電子メール
医療法人明信会 今泉眼科病院	医療相談窓口	024-922-0665	9:00～17:00 (12:30～13:30を除く、日・祝日・ 年末年始は休み)	電話・来院・手紙 電子メール
医療法人 佐藤胃腸科外科病院				
財団法人 慈山会医学研究所付属坪井病院				

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
医療法人 創流会朝日病院	特になし 病院窓口で対応	024-922-7527	9:00 ~ 15:00 (金 ~ 日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院
桑野協立病院				
財団法人 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院				
医療法人 明信会今泉西病院	医療社会福祉相談室	024-934-1515	月 ~ 水・金 : 8:45 ~ 17:30 土 : 8:45 ~ 17:00 (12:30 ~ 13:30を除く、木・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院
財団法人 星総合病院附属星ヶ丘病院	総合相談地域連携室	024-952-6411	8:45 ~ 17:15 (毎週木曜午後・日・祝祭日・第3木・年末年始は休み)	電話・来院
福島県立三春病院	特になし	0247-62-3131	8:30 ~ 17:15 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・文書
公立小野町地方総合病院	公立小野町地方総合病院 医療総合相談窓口	0247-72-3181 0247-72-6686	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:15 土 : 8:30 ~ 12:00	電話・来院
大方病院				
国立病院機構 福島病院	医療相談室	0248-75-2131	8:30 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く)	来院
公立岩瀬病院	地域医療連携室	0248-75-3111	8:30 ~ 17:15 (土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院等
寿泉堂松南病院	医療相談室	0248-73-4181	月 ~ 金 : 9:00 ~ 17:00 (土曜午後・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院
医療法人三愛会 池田記念病院	医療相談室	0248-75-2165	8:30 ~ 17:00 (12:30 ~ 13:30を除く、日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
春日病院				
医療法人三愛会 池田温泉病院	医療相談室	0248-75-2165	9:00 ~ 17:00 (12:30 ~ 13:30を除く、日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人 平心会須賀川病院	医療相談室	0248-75-2211	8:30 ~ 16:30 (木曜午後、年末年始休み)	電話・来院
医療法人 石仁会中島病院				
ひらた中央病院	医療相談室	0247-55-3333	月 ~ 金 : 9:00 ~ 18:00 土 : 9:00 ~ 13:00 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院	医療相談室	0248-22-2211 内 2212	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:00 (12:30 ~ 13:30を除く) 土 : 8:30 ~ 12:30 (第1、3土・日・祝日は休み)	電話・来院・手紙

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
南湖病院				
田口病院				
医療法人那須高原心臓消化器研究会 新白河中央病院	地域医療連携室	0248-28-1111	月～金:8:30～17:00 土 :8:30～13:00	電話・来院・手紙 ・電子メール ・FAX等
福島県太陽の国病院	福島県太陽の国病院 MC	0248-25-3111	9:00～16:00 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
国民健康保険泉崎村立病院	特になし		月～金:8:30～17:00 (12:00～13:30を除く) 土 :8:30～12:00	電話・手紙・来院
西白河病院	医療相談室	0248-42-3711	9:00～16:00 (10:00～13:00予約のみ、土・日・ 祝日・年末年始等の休日は休 み)	電話・来院
福島県立矢吹病院	医療相談室	0248-42-3111	9:00～16:00 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院
財団法人 会田病院	財団法人 会田病院 医療相談室	0248-42-2121 内 222	8:30～17:00	電話・来院・手紙
渡部病院	医療法人渡部病院 医療相談室	0248-44-4111	月～金:8:30～17:30 (土曜午後・土・日・祝日は休み)	電話・来院
医療法人社団恵周会 白河病院	医療相談室	0248-23-2700	月～金:8:30～17:20 土 :8:30～13:45 (日・祝・年末年始、担当者不在 時は除く)	電話・来院・手 紙・電子メール
福島県厚生農業協同組合連合会 塙厚生病院				
車田病院				
医療法人久慈会 東白川中央病院	医療法人久慈会 東白川中央病院 医療相談係	0247-33-3263	診療日の9:00～16:00 (土・日・祝日・年末年始の休診 日を除く)	電話・来院
福島県立会津総合病院	医療福祉相談室	0242-27-2151 内 313	9:00～16:00 (土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院
財団法人 竹田総合病院	医療社会福祉課	0242-29-9898	8:30～16:45 (第2・第4土・日・祝・年末年始 12/31～1/3は休み)	電話・来院・訪問
財団法人 穴澤病院	医療相談窓口	0242-22-4024	8:30～17:00	電話・来院・手 紙・FAX
リハビリテーション会津温泉病院	医療相談室	0242-25-1515 内 2335	8:30～17:00 (12:00～13:00を除く、第3土・日・ 祝祭日・お盆・年末年始は休み)	電話・来院・手紙 ・電子メール
会津中央病院	外来看護相談室	0242-25-1515 内 2728	8:30～17:00 (12:00～13:00を除く、第3土・日・ 祝日は休み)	電話・来院

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
医療法人社団新生会 佐藤病院				
財団法人 竹田総合病院附属芦ノ牧温泉病院	特になし	0242-92-3241	月～金:8:30～16:30	電話・来院
医療法人明精会 羽金病院	医療法人明精会 羽金病院 医療福祉相談室	0242-56-2525 内 793	月～金:9:00～17:00 (12:30～13:30を除く) 土 :9:00～12:30 (土曜午後・日・祝日・年末年始は 休み)	電話・来院
医療法人明精会 会津西病院				
福島県立猪苗代病院	医療相談室	0242-62-2350	8:30～17:15 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
福島県立喜多方病院	事務部(医事内)	0241-22-2181	8:30～17:00 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙 ・電子メール等
医療法人昨雲会 飯塚病院	医療相談室	0241-24-3421 0241-24-5757	月～金:8:45～17:00 土 :8:45～12:30 (第3土・日・祝日、盆休8/14～16、 年末年始12/31～1/3は休み)	電話・来院・手紙
医療法人 佐原病院				
医療法人社団日新会 入澤病院	医療法人社団日新会 入澤病院 医事課	0241-22-0267	月～金:9:00～18:00 (13:00～14:00を除く) 土 :9:00～13:00 (第3土・日・祝日、夏期休暇8/15 ～16、年末年始休暇12/30～1/3 は休み)	電話・来院・手紙
鳴瀬病院				
医療法人昨雲会 飯塚病院附属有隣病院	医療相談室	0241-24-5021 0241-22-2326 内 390、391	月～金:8:45～17:00 土 :8:45～12:30 (第3土・日・祝日、盆休、年末年 始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人社団 小野病院	小野病院 医療相談室	0241-22-0414	月～金:8:30～17:30 (12:30～14:00を除く) 土 :8:30～12:30 (土曜午後・日・祝祭日・年末年 始は休み)	電話・来院・手紙
福島県厚生農業協同組合連合会 坂下厚生総合病院	医療福祉相談室	0242-83-3511	8:30～17:00 (12:30～13:30を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
福島県厚生農業協同組合連合会 高田厚生病院	医療相談室	0242-54-2211 内 311	月～金:8:30～17:00 土 :8:30～12:30 (第1・3土は除く)	電話・来院
福島県立宮下病院				
福島県立南会津病院	事務部(医療相談室)	0241-62-7113	8:30～17:15 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
国民健康保険原町市立病院				
財団法人金森和心会 雲雀ヶ丘病院	医療相談室	0244-23-4166	月～金:8:30～17:00 土:8:30～12:15	電話・来院・手紙
渡辺病院				
医療法人相雲会 小野田病院	医療相談室 (事務室内)	0244-24-1111	9:00～16:00 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 祭日・年末年始は休み)	電話・来院
医療法人社団青空会 大町病院				
公立相馬総合病院	医療福祉相談室	0244-36-5436	8:30～17:15 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
医療法人社団茶畑会立谷病院				
福島県厚生農業協同組合連合会 鹿島厚生病院				
小高町立病院	小高町立病院 事務局医事係	0244-44-2025	月～金:9:00～16:00 (12:00～13:00を除く) 土:9:00～12:00 (第2・4土・日・祝日・年末年始は 休み)	電話・来院・手紙
小高赤坂病院				
高野病院	高野病院 相談窓口	0240-27-2901	9:00～16:00 (毎週水・日・祝日・年末年始は 休み)	電話・来院
医療法人 博文会双葉病院	医療相談室	0240-32-2191	9:00～16:00 (12:30～13:30を除く、土・日・祝 日は休み)	電話・来院等
福島県立大野病院	相談窓口	0240-32-7033	8:30～17:00 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙 ・電子メール
福島県厚生農業協同組合連合会 双葉厚生病院				
医療法人西会 西病院	西病院 医療相談窓口	0240-34-2525	月～金:9:00～16:00	電話・来院・手紙
今村病院	今村病院 医事課	0240-22-6522	月～金:8:30～17:00 (12:30～13:30を除く) 土:8:30～12:30 (日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
財団法人 石城精神医学研究所附属新田目病院				
長橋病院	医療相談室	0246-26-3526	9:30～15:30 (12:00～13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
国立病院機構 いわき病院				
労働者健康福祉機構 福島労災病院	医療相談室	0246-26-1111 内 2139	8:15 ~ 17:00 (土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
いわき市立総合磐城共立病院	いわき市立 総合磐城共立病院 医療相談室	0246-26-3151 内 2038	8:30 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:00を除く、土・日・祝 日・年末年始は休み)	電話・来院
いわき市立常磐病院	医療相談コーナー	0246-43-7097	8:30 ~ 17:15 (土・日・祝日・年末年始は休み)	電話・来院・手紙
松村総合病院	医療相談室	0246-22-9971	月 ~ 金 : 9:00 ~ 16:30 土 : 9:00 ~ 11:30 (第3土曜日・日・祝日は休み)	電話・来院
舞子浜病院	心理福祉室	0246-39-2059	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:00 土 : 8:30 ~ 12:15 (第3土・祝祭日・8/14・15・10/1・ 年末年始は休み)	電話・来院・訪問
財団法人 竹林病院	医療相談室	0246-23-2331	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:00 土 : 8:30 ~ 12:00 (第2・4土・日・祝日・8/13 ~ 8/15・年末年始・3/19は休み)	電話・来院・手紙
医療法人福島アフターケア協会 大河内記念病院				
医療法人常磐会 いわき湯本病院	いわき湯本病院 医療相談室	0246-42-3520 (FAX同じ) 0246-42-3188	8:30 ~ 17:00 (土・日・祝日・お盆・年末年始は 休み)	電話・来院・FAX
福島整形外科療護園	相談室	0246-25-8131	8:00 ~ 17:00 (土・日・祝日・年末年始は休み)	来院・電話・手 紙・電子メール・ 訪問
医療法人社団石福会 四倉病院	四倉病院 医療相談室	0246-32-5321	月 ~ 金 : 8:30 ~ 17:30 土 : 8:30 ~ 12:30 (第2土・日・祝日・年末年始・お 盆8/14 ~ 16は休み)	電話・来院・手紙
医療法人松尾会 松尾病院				
医療法人 菅波病院	菅波病院 医療相談室	0246-32-7001 内 51	9:00 ~ 16:00 (12:00 ~ 13:00を除く、水・土・ 8/13・14は9:00 ~ 12:00まで、日・ 祝日・年末年始・5/1・8/15・16は 休み)	電話・来院
医療法人泉心会 泉保養院	泉保養院 医療相談室	0246-56-6611	9:00 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:30を除く)	電話・来院
医療法人翔洋会 磐城中央病院	医療相談窓口	0246-53-2267	月 ~ 金 : 9:00 ~ 17:00 土 : 9:00 ~ 12:30 (日・祝日・年末年始・8/14 ~ 16 は休み)	電話・来院・手紙
医療法人博文会 いわき開成病院	相談室	0246-58-7241	9:00 ~ 17:00	電話・来院
小名浜生協病院	医療福祉相談室	0246-53-4374	8:45 ~ 17:15 (12:30 ~ 13:30を除く、土・日・祝 日・お盆8/13 ~ 16・年末年始は休 み)	電話・来院・手紙
社団医療法人容雅会 中村病院	中村病院 医療相談室	0246-53-3141	8:30 ~ 17:00 (12:00 ~ 13:30を除く、日・祭日・ お盆・年末年始は休み)	電話・来院

医療機関名	相談窓口の名称	電話番号	利用時間	相談方法
社団医療法人養生会 かしま病院	かしま病院 医療相談室	0246-58-8010	月～金:9:00～17:00 (12:30～13:30を除く) 土:9:00～12:30 (日・祝日・12/30～1/3は休み)	電話・来院
医療法人社団正風会 石井脳神経外科・眼科病院				
榑田病院	患者相談窓口	0246-63-3202	9:30～16:00	来院・電話・投書・FAX
社団医療法人 呉羽総合病院				
社団医療法人至誠会 慈愛病院	社団医療法人至誠会 慈愛病院 相談係	0246-62-7752	9:00～16:00 (12:30～14:00を除く、土・日・祝日・年末年始・お盆は休み)	電話・来院・手紙
医療法人社団妙医会小川病院				
社団医療法人至誠会 幸島病院				
社団医療法人尚佑会 矢吹病院	医療介護相談室	0246-63-1818	9:00～17:00 (12:00～13:30を除く、土曜午後・日・祝日・8/14～16・12/30～1/3は休み)	電話・来院・手紙・電子メール (y-hosp-yabuki@fancy.ocn.ne.jp)
長春館病院	医療福祉相談室	0246-39-3279	月～金:8:30～16:30 (12:15～13:00を除く) 土:8:30～11:45 (第3土・日・祝日・8/14～16・10/1・12/30～1/3は休み)	電話・来院

医療安全管理委員会一覧

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
財団法人 桜ヶ丘病院	財団法人桜ヶ丘病院 医療安全管理委員会	副院長	宍戸 壽明	024-553-1569	病棟主任	野田沢 朋子
財団法人 大原総合病院附属清水病院	医療安全管理委員会	院長代行	角田 耕也	024-557-0215	看護部長	佐藤 豊子
一陽会病院	医療事故防止対策委員会	副院長	伊藤 光宏	024-534-6715	事務部事務長	高橋 時雄
福島県立リハビリテーション飯坂温泉病院	医療事故防止対策委員会	院長	小林 利男	024-542-5121	事務部主任主査	二瓶 洋
総合病院 福島赤十字病院	医療安全管理委員会 医療安全推進委員会	副院長 副院長	芳賀 甚市 沼田 吉彦	024-534-6101	事務部総務課主事	藤原 夕紀
済生会福島総合病院	医療安全対策委員会	院長	坪井 正碩	024-534-5171	副院長	栗原 陽一
財団法人 大原総合病院	医療安全管理委員会	院長	有我 由紀夫	024-526-0300	専任看護師	箱崎 邦子
医療法人 村島病院	安全管理委員会	院長	村島 正泰	024-542-2131	事務長	奥田 玲
医療法人白寿会 福島中央病院	福島中央病院 医療事故防止対策委員会	院長	藤田 徹夫	024-546-4911	放射線科	三村 哲夫
特別医療法人福島厚生会 福島第一病院	医療安全管理推進委員会	委員長(副院長)	千葉 勝実	(代)024-557-5111	施設用度課長	佐藤 一廣
福島寿光会病院	医療事故対策委員会	院長	木田 雅彦	024-521-1370	看護科長	玉坂 恵子
医療法人篤仁会 富士病院	富士病院 安全管理推進委員会	院長	岩崎 稔	024-588-1011	看護部長	加藤 ヨネ
医療法人 八子病院	医療法人八子病院 医療安全管理委員会	院長	八子 直樹	024-534-4850	事務長	原 由美
医療生協 わたり病院	医療安全委員会	院長	丹治 伸夫	024-521-6848(総看護長室) 024-521-2056 内212	総看護長	治田 幸子
医療法人慈心会 村上病院	村上病院 医療安全管理委員会	院長	村上 敦浩	024-597-2124	看護師	浅川 静江
医療法人 明治病院	医療安全対策委員会	院長	幡 研一	024-521-0805	医師	矢澤 美穂子
財団法人脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	医療安全管理委員会	院長	浅利 潤	024-593-5100	看護部看護師長	沼崎 美津子
医療法人 板倉病院	医療安全管理委員会	院長	海野 幸浩	024-545-3741	看護部長	長尾 栄子
医療法人秀公会 あづま脳神経外科病院	医療安全管理対策委員会	院長	辺 龍秀	024-546-3911	事務長	寺島 長司
福島県立医科大学医学部附属病院	福島県立医科大学医学部附属病院 医療事故防止対策委員会	副院長(医療・安全担当) 兼安全管理部長	村川 雅洋	024-547-1812	安全管理部副部長	橋本 重厚
福島西部病院						
医療法人 朋友会しのぶ病院	しのぶ病院 医療事故防止対策委員会	院長	松井 隆夫	024-546-3311	事務長	井田 忠夫
福島南循環器科病院	福島南循環器科病院 医療安全管理委員会	副院長	大和田 尊之	024-546-1221	看護部長	七海 華子

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
財団法人 大原総合病院附属大原医療センター	医療安全管理部	循環器科主任部長	阿部 之彦	024-554-2001 (内)234	看護師	菅野 有子
済生会川俣病院	医療事故防止対策委員会	外科医長	小野 友久	024-566-2323	医事課主事	佐久間 千穂
医療法人 佐藤病院	佐藤病院 院内安全対策委員会	院長	高橋 重雄	(代)024-566-2321 (内)24	事務長	高木 勝則
公立藤田総合病院	医療安全管理委員会	副院長	岸 幹二	024-585-2121	医事課長	遠藤 均
梁川町国民健康保険病院	医療安全管理委員会	副院長	阿部 三千男	024-577-2155	総務 事務長	今井 仁
医療法人湖山荘 福島松ヶ丘病院	医療安全管理委員会	委員長(院長)	山本 俊昭	024-575-2291	事務長	後藤 宗雄
医療法人敬仁会 中野病院	中野病院 医療事故防止対策委員会	技師長	菅野 節夫	024-575-2246	技師長	菅野 節夫
北福島医療センター	医療安全対策委員会	院長	永盛 肇	(代)024-551-0551	薬剤科長	豊島 直子
社会保険二本松病院	社会保険二本松病院 医療安全管理委員会	院長	大森 勝壽	0243-23-1231	副院長	有壁 讓
医療法人辰星会 柘病院	医療事故対策委員会	副院長	五十嵐 哲	0243-22-2828	事務部事務長	三保 千恵子
医療法人慈久会 谷病院	医療安全管理委員会	副院長	大杉 和雄	0243-33-2721	事務長	菅家 邦弘
東北病院	東北病院 医療事故防止委員会	医師	大須賀 伸佳	0243-33-2588	総師長	佐藤 水井
医療法人辰星会 柘記念病院	医療安全管理対策委員会	副院長 (医療安全管理者)	森 倫夫	0243-22-3100 (内)102	事務部事務長	近藤 博
針生ヶ丘病院	医療安全管理委員会	院長	熊倉 徹雄	024-932-0201	事務部長	馬場 政春
医療法人 安積保養園付属あさかホスピタル	医療安全管理委員会	副看護部長	佐藤 葉子	024-945-1701 (内)321	副看護部長	佐藤 葉子
郡山市医療介護病院						
福島県心身障害児総合療育センター	福島県総合療育センター 安全管理委員会	所長	富樫 薫	024-951-7388	事務部副主査	鈴木 幸代
太田記念病院	安全管理委員会	副院長	井上 実	024-925-0088	事務次長	樽井 典夫
財団法人 太田総合病院附属太田熱海病院	太田熱海病院 安全管理委員会	副病院長	山根 清美	024-984-0088 (内)庶務課5621	(幹事)庶務課課長補佐	眞船 市雄
寿泉堂総合病院	医療安全管理委員会	副院長	熊川 健二郎	024-932-6363 (内)708	統括 リスクマネージャー	カベス 壁寸 とみ子
寿泉堂香久山病院	医療安全対策委員会 医療安全管理会議	院長	春山 和見	024-932-6368	総看護課長	芳賀 定子
財団法人 星総合病院	安全対策委員会	副院長	野水 整	024-923-3711	医療安全管理センター リスクマネージャー	渡辺 由美子
医療法人 郡山病院	安全管理委員会	院長	佐藤 光一	024-932-0107	副事務長	遠藤 香代子
医療法人慈繋会付属 土屋病院	医療事故防止対策委員会	院長	土屋 繁之	024-932-5425	リスクマネージャー	草野 英明

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
奥羽大学歯学部附属病院	医療安全推進委員会	教授	清野 和夫	024-932-8931	医事課長補佐	影山 利夫
医療法人 保科病院	医療法人保科病院 医療安全管理委員会	院長	保科 博登	024-932-0503	事務部長	佐藤 明
日東病院	日東病院 医療安全管理委員会	院長	米良 健太郎	024-932-0164	事務課事務長	続橋 彰夫
財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院	太田西ノ内病院 安全管理委員会	副院長	山崎 繁	024-925-1188 (内)31618	事務次長	真壁 正
医療法人明信会 今泉眼科病院	事故防止対策委員会	院長	今泉 信一郎	024-922-0665	病棟看護主任	三瓶 敦子
医療法人 佐藤胃腸科外科病院	医療安全管理委員会	内科部長	佐藤 正樹	024-922-3800	総看護師長	佐藤 逸子
財団法人 慈山会医学研究所附属坪井病院	安全対策委員会	院長	岩波 洋	024-946-0808 (内)248	看護部長	石田 正子
医療法人 創流会朝日病院	医療安全管理委員会	泌尿器科部長	高橋 忠久	024-922-7527	事務長	小林 俊明
桑野協立病院	桑野協立病院 医療事故防止委員会	副院長	渡辺 正俊	024-933-5422	看護部長	佐藤 唱子
財団法人 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	MRM委員会(医療安全管理委員会)	院長	渡辺 一夫	024-934-5322	ゼネラル リスクマネージャー	伊藤 康信
医療法人 明信会今泉西病院	医療安全管理委員会	院長	星 兵仁	024-934-1515	副院長 (医療安全管理委員長)	福田 茂
財団法人 星総合病院附属星ヶ丘病院	安全対策委員会	院長	星 二郎	024-952-6411	総務課長	渡辺 順一
福島県立三春病院	医療安全管理委員会	院長	斎藤 光正	0247-62-3131	事務部主任主査	橋本 恒雄
公立小野町地方総合病院	公立小野町地方総合病院 医療事故防止対策委員会	副院長	安田 千尋	0247-72-3181	医事課長	橋本 秀一
大方病院	大方病院 医療事故防止対策委員会	院長	大方 善次郎	0247-82-1117	事務長	佐藤 雅浩
国立病院機構 福島病院	独立行政法人国立病院機構福島病院 医療安全管理委員会	院長	古川 浩三郎	0248-75-2131	専門職	熊谷 忠浩
公立岩瀬病院	医療事故防止対策委員会	副院長兼 胸部外科部長	井上 仁	0248-75-3111	庶務課主査	塩田 卓
寿泉堂松南病院	医療安全管理委員会	診療副部長	雷 真由美	0248-73-4181	事務長	蓬田 昭夫
医療法人 三愛会池田記念病院	安全管理対策委員会	院長	池田 隆史	0248-75-2165	看護部長	鈴木 良一
春日病院	安全対策委員会	理事長	春日 明	0248-75-3551	副院長	小川 吉一
医療法人三愛会 池田温泉病院	安全管理対策委員会	院長	池田 史仁	0248-76-2133	看護部長	鈴木 良一
医療法人 平心会須賀川病院	医療安全対策委員会	院長	津田 達徳	024-75-2211	副院長	菊地 洋一
医療法人 石仁会中島病院	医療安全管理委員会	院長	田端 裕	0247-26-3415	看護師	大池 カズコ
ひらた中央病院	ひらた中央病院 医療事故防止対策委員会	院長	翁 秀岳	0247-55-3333	師長	大沼 好子

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院	白河厚生総合病院 医療安全管理対策委員会	院長	前原 和平	0248-22-2211	医事課長	蕪木 康憲
南湖病院	医療安全管理委員会	院長	渡部 芳徳	0248-23-4401	事務長	渡辺 正紘
田口病院	田口病院 医療事故防止対策委員会	院長	田口 武人	0248-24-1111	看護部主任	中川 友子
医療法人那須高原心臓消化器研究会 新白河中央病院	リスク管理委員会	歯科医	關 聖太郎	0248-28-1111	医事課事務次長	深谷 喜一
福島県太陽の国病院	医療事故防止対策委員会	科部長	小川 一英	0248-25-3111	総務係長	小林 清策
国民健康保険泉崎村立病院	医療事故防止対策委員会	院長	濱崎 貴廣	0248-53-2415	次長	鈴木 實
西白河病院	医療事故対策委員会	副院長	小泉 伸介	0248-42-3711	看護師長	高田 春夫
福島県立矢吹病院	医療安全管理委員会	院長	横山 昇	0248-42-3111	事務部主任主査	加藤 昌孝
財団法人 会田病院	財団法人 会田病院 医療事故防止対策委員会	副院長	細谷 英雄	0248-42-2121	事務長	影山 敏男
渡部病院	医療事故防止対策委員会	理事長(院長)	渡部 泰行	0248-44-4111	看護師長	横山 榮子
医療法人社団恵周会 白河病院	医療事故防止対策委員会	理事長	本田 恒雄	0248-23-2700	主任	猪股 和則
福島県厚生農業協同組合連合会 塙厚生病院	塙厚生病院 医療安全管理対策委員会	委員長 (外科科長)	長沢 雄大	0247-43-1145	医事課長	渡部 哲雄
車田病院	車田病院 医療事故防止対策委員会	院長	車田 憲哉	0247-43-1019	総務課事務長	金澤 一治
医療法人久慈会 東白川中央病院	医療法人久慈会 東白川中央病院 医療安全管理委員会	理事長	深谷 久美	0247-33-3263	技師長	小野寺 幸男
福島県立会津総合病院	医療事故防止対策委員会	副院長	黒沢 正喜	0242-27-2151 (内)281	医事グループ主査	辺見 勝
財団法人 竹田総合病院	医療安全管理委員会	診療部長	若林 博人	0242-27-5511	薬剤管理室長	森川 恒基
財団法人 穴澤病院	財団法人穴澤病院 医療事故防止対策委員会	院長	穴澤 味光	0242-22-4024	事務長	佐藤 勝年
リハビリテーション会津温泉病院	医療安全管理委員会	病院長	古月 顕宗	特定医療法人明智会事務局 (代)0242-25-1515 (内)2449	看護婦副部長	加藤 ヒサイ
会津中央病院	医療危機管理委員会	副診療部長	高須 誠	0242-25-1515 (内)2624	総務課	伊藤 裕介
医療法人社団新生会 佐藤病院	佐藤病院 医療安全管理委員会	院長	佐藤 康次	0242-26-3515	看護グループ婦長	三浦 文子
財団法人 竹田総合病院附属芦ノ牧温泉病院	芦ノ牧温泉病院 安全管理委員会	院長	佐原 正起	0242-92-3241	看護課長	白井 ヨシエ
医療法人明精会 羽金病院	医療法人明精会 羽金病院 医療安全管理委員会	院長	深津 敏彦	0242-56-2525	副院長	小園江 美奈子
医療法人明精会 会津西病院	医療安全管理委員会	院長	小松 紘	0242-56-2233	医事課長	山内 良昭
福島県立猪苗代病院	医療事故防止対策委員会	院長	竹内 眞一	0242-62-2350	事務部主査	西田 茂良

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
福島県立喜多方病院	喜多方病院 医療事故防止対策委員会	院長	油井 徳雄	0241-22-2181	副主幹	山田 常雄
医療法人昨雲会 飯塚病院	医療安全管理委員会	医療技術部長	添田 博也	0241-24-3421	医事課長	小椋 俊夫
医療法人 佐原病院	院内医療事故防止対策委員会	院長	佐原 元	0241-22-5321	事務部事務長	高橋 俊英
医療法人社団日新会 入澤病院	医療法人社団日新会 入澤病院 医療事故防止対策委員会	院長	鈴木 駿一	0241-22-0267	総務課長	笠井 泰浩
鳴瀬病院	鳴瀬病院 医療安全管理委員会	院長	鳴瀬 寛爾	0241-24-3333	副院長	佐治 紘炳
医療法人昨雲会 飯塚病院附属有隣病院	医療安全管理委員会	副院長	滝浪 眞	0241-24-5021	総看護師長	山内 正子
医療法人社団 小野病院	医療安全管理対策委員会	院長	小野 満矩	(代)0241-22-0414	総婦長	波田野 喜美子
福島県厚生農業協同組合連合会 坂下厚生総合病院	医療安全管理対策委員会	院長	松井 遵一郎	0242-83-3511	委員長(副院長)	及川 幹夫
福島県厚生農業協同組合連合会 高田厚生病院	高田厚生病院 医療安全管理対策委員会	院長	上野 修一	0242-54-2211	委員長(副院長)	亀田 俊夫
福島県立宮下病院	福島県立宮下病院 医療事故防止対策委員会	院長	板橋 邦宏	0241-52-2321	事務部主査	佐野 昭
福島県立南会津病院	福島県立南会津病院 医療事故防止対策委員会	医長	大友 貴史	0241-62-7111	事務長	浅井 源一郎
国民健康保険原町市立病院	医療事故防止対策委員会	委員長(副院長)	樋口 利行	0244-22-3181 (内)204	事務課医事係長	新妻 良司
財団法人金森和心会 雲雀ヶ丘病院	医療安全管理体制委員会	院長	金森 良	0244-23-4166	院長	金森 良
渡辺病院	医療安全管理委員会	院長	標葉 隆三郎	0244-22-7000	事務部 アシスタントマネージャー	木幡 学
医療法人相雲会 小野田病院	医療事故防止対策委員会	副院長	菊地 安徳	0244-24-1111	総看護師長	林 久美子
医療法人社団青空会 大町病院	医療安全管理体制委員会	院長	高平 浩	0244-24-2333	看護部長	佐藤 英子
公立相馬総合病院	医療事故防止対策委員会	副院長	金田 寛之	0244-36-5393	医事課長	小野 芳照
医療法人社団茶畑会立谷病院	立谷病院 院内安全管理委員会	院長	高橋 晴彦	0244-36-6611	医事課長	立谷 重隆
福島県厚生農業協同組合連合会 鹿島厚生病院	医療安全管理対策委員会	副院長	渡辺 善二郎	0244-46-5125	事務局医事課長	廣川 文夫
小高町立病院	小高町立病院 医療事故防止対策委員会	副院長	遠藤 清次	0244-44-2025	事務局医事係長	鎌田 トク子
小高赤坂病院	小高赤坂病院 医療安全対策委員会	副院長	衛藤 俊郎	0244-44-5121	臨床検査技師	加藤 信子
高野病院	医療安全管理委員会	院長	高野 英男	0240-27-2901	事務長	遠藤 行信
医療法人 博文会双葉病院	双葉病院 医療事故防止対策委員会	院長	鈴木 市郎	0240-32-2191	事務長	根本 幾子
福島県立大野病院	医療事故防止対策委員会	院長	作山 洋三	0240-32-7033	医師	鈴木 栄

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
福島県厚生農業協同組合連合会 双葉厚生病院	双葉厚生病院 医療安全対策委員会	委員長(副院長)	加藤 謙一	0240-33-2151	医事課長	石井 浩
医療法人 西会西病院	医療事故対策委員会	院長	西 貞隆	0240-34-2525	事務長	高塚 昌利
今村病院	今村病院 医療安全管理委員会	院長	今村 諭	0240-22-6522	病棟師長	猪狩 光子
財団法人石城精神医学研究所附属 新田目病院	新田目病院 医療事故防止対策委員会	院長	中島 茂基	0246-28-1222	看護師副主任	松本 秀行
長橋病院	医療安全管理対策委員会	院長	本多 幸作	0246-26-3526	事務局事務次長	小野 賢一
国立病院機構 いわき病院	医療安全管理委員会	副院長	茂木 積雄	0246-55-8261	企画課事務長 企画課庶務班長	齋藤 政雄 亀井 弘
労働者健康福祉機構 福島労災病院	医療安全委員会	副院長	箱崎 半道	0246-26-1111 (内)2105	看護師長 医療安全管理者	猪狩 文子
いわき市立総合磐城共立病院	医療安全管理委員会	副院長	須貝 吉樹	0246-26-3151 (内)2040	事務局医事課長	新妻 政明
いわき市立常磐病院	医療安全管理委員会	副院長兼診療局長	江尻 友三	0246-43-4175	医事課長	深瀬 光造
松村総合病院	医療安全管理委員会	院長	安本 幸正	0246-23-2161	副院長 看護師長	徳永 葉 有馬 春美
舞子浜病院	安全管理対策委員会	院長	金子 義宏	0246-39-2059	副院長	馬目 太永
財団法人 竹林病院	竹林病院 医療事故防止委員会	理事長	半沢 幸一	0246-23-2331	小児科部長	紺野 四郎
医療法人福島アフター協会 大河内記念病院	医療安全管理委員会	院長	鴫田 征夫	0246-26-2588	事務長代理	大河内 真一
医療法人常磐会 いわき湯本病院	いわき湯本病院 医療安全対策委員会	院長	佐藤 公	0246-42-3188	事務長	菊池 喬
福島整肢療護園	安全管理委員会	副園長	柳沢 俊郎	0246-25-8131	事務長	相澤 昭壽
医療法人社団石福会 四倉病院	四倉病院 医療事故防止対策委員会	(委員長)院長	石福 行人	0246-32-5321	事務長	大谷 勇
医療法人松尾会 松尾病院	医療安全管理委員会	名誉院長	竹内 睦男	0246-22-4421	事務長	松尾 正文
医療法人 菅波病院	菅波病院 医療安全管理対策委員会	院長	菅波 威	0246-32-7001	放射線科室長	寺島 健治
医療法人泉心会 泉保養院	医療安全管理対策委員会	院長	石井 軍司	0246-56-6611	副院長	溝口 捷彦
医療法人翔洋会 磐城中央病院	医療事故対策委員会	副院長	政井 章	0246-53-2267	事務局	大友 克晃
医療法人博文会 いわき開成病院	医療事故防止委員会	院長	那須 匡	0246-58-7241	事務長	江崎 修造
小名浜生協病院	小名浜生協病院 安全管理委員会	院長	仁科 誠	0246-53-4374	事務次長	松澤 秀一
社団医療法人容雅会 中村病院	中村病院 医療安全委員会	副院長	佐藤 司	0246-53-3141	総看護師長	井上 登代子
社団医療法人養生会 かしま病院	社団医療法人養生会 医療安全管理委員会	院長	渡辺 修	(代)0246-58-8010	ゼネラル リスクマネージャー	鈴木 慎一

医療機関名	安全管理委員会の名称	代表者役職	代表者氏名	電話番号	安全管理委員会 担当者役職名	安全管理委員会 担当者氏名
医療法人社団正風会 石井脳神経外科・眼科病院	医療安全管理委員会	院長	石井 正三	0246-58-3121 (内)222	事務局長	比佐 臣一
櫛田病院	医療安全管理委員会	院長	櫛田 正敏	0246-63-3202	医事課医事主任	助川 武
社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院	医療安全管理委員会	委員長(副院長)	小宅 教之	委員長宅 いわき市勿来町開田行屋前27-1 " 0246-65-7845	事務局長 総務課長	菅野 忠行 古川 新
社団医療法人至誠会 慈愛病院	慈愛病院 医療事故防止対策委員会	院長	奈良田 光男	0246-62-7752	看護部長	藤田 尚子
医療法人社団妙医会 小川病院	医療安全管理委員会	院長	小川 修一郎	0246-65-2953	看護主任	荒川 信代
社団医療法人至誠会 幸島病院	院内事故防止対策委員会	院長	幸島 孝志	0246-63-5141	管理部長	高橋 圭太
社団医療法人尚佑会 矢吹病院	矢吹病院 医療安全管理委員会	院長	小関 雅之	0246-63-1818	統括責任者	鈴木 光浩
長春館病院	医療安全管理対策委員会	副院長	熊巳 一夫	0246-39-3090	管理部長	木暮 一生

相談窓口一覧

相談内容	担当機関	電話番号	備考
医療相談	福島県医療相談センター	024-522-4546	月～金 9:00～16:00 (12:00～13:00を除く)
医薬品などの苦情相談	福島県消費生活センター	024-521-0999	水 10:00～16:00
難病に関する相談	福島県難病相談支援センター	024-521-7961	月～金 9:00～16:00
福祉サービスに関する苦情相談	福島県運営適正化委員会 (福島県社会福祉協議会)	024-523-2943	月～金 9:00～17:00
消費生活に関する相談	福島県消費生活センター	024-521-0999	月～金 9:00～16:00
こころの電話相談	精神保健福祉センター	024-535-5560	月～金 9:00～16:00
子どもと家庭テレフォン相談	福島県中央児童相談所	024-536-4152	祝日と年末年始を除く毎日 9:00～20:00
身体障害者相談	障害者総合福祉センター	024-521-7649 fax024-521-7983	月～金 8:30～17:15
知的障害者相談	障害者総合福祉センター	024-521-7646 fax024-521-7983	月～金 8:30～17:15
視覚障害者相談	視覚障害者生活支援センター	024-535-5275 (fax共通)	火～日 9:00～16:00
障害者100番	障害者社会参加推進センター	024-528-7110 fax024-522-1198	月～金 8:30～17:00
女性に関するあらゆる相談	福島県婦人相談所	024-522-1010	月～金 9:00～16:00
警察安全相談 (要望苦情、悪質商法、困りごと、サラ金、覚せい剤、暴力極左、産業廃棄物の不法投棄など)	警察相談センター	024-533-3218 プッシュホンの場合 9100 fax024-534-9110	月～金 9:00～17:00 最寄りの警察署でも相談を受け付けています。
いじめ110番	警察相談センター	0120-795-110 fax024-536-0110	面接相談を希望される方は、 警察相談センター(福島市山下町5-28)または、最寄りの警察署へどうぞ。
ヤングテレフォン	警察相談センター	024-536-4141	
性犯罪被害110番	福島県警察本部	0120-503-732	
暴力団に関する相談	(財)暴力団根絶県民会議 (福島) (郡山)	024-523-3724 024-923-3724	
運転免許に関する問い合わせ	福島県警察本部	総合 024-591-4372 国際免許 024-591-4381	
交通情報の問い合わせ	(財)日本道路交通情報センター	024-535-3421	
交通事故に関する相談	福島県県政相談室 福島県県中地方振興局 福島県会津地方振興局 福島県いわき地方振興局	024-521-4281 024-935-1225 0242-29-5225 0246-24-6009	月～金 9:00～16:00
在住外国人のための生活相談	(財)福島県国際交流協会	024-524-1315 三者通訳電話 024-524-1316 fax024-521-8308	日本語・英語・中国語対応 火～土 8:30～17:00 在留資格(行政書士会の協力) 第1土曜日 13:00～16:00

保健福祉部に関する相談窓口

内 容	窓 口	電話番号
保険(医療費)に関する相談 (国民健康保険・老人医療)	国民健康保険グループ	024-521-7203
	社会保険は福島社会保険事務局	024-526-0231
介護保険に関する相談	県北保健福祉事務所	024-534-4156
	県中保健福祉事務所	0248-75-7808
	県南保健福祉事務所	0248-22-5478
	会津保健福祉事務所	0242-29-5272
	南会津保健福祉事務所	0241-63-0305
	相双保健福祉事務所	0244-26-1133
	いわき地方振興局	0246-24-6204
診療所・施術所に関する相談 (当該施設の所在地を管轄する保健所へ)	県北保健福祉事務所	024-534-4103
	県中保健福祉事務所	0248-75-7817
	県南保健福祉事務所	0248-22-5479
	会津保健福祉事務所	0242-29-5512
	南会津保健福祉事務所	0241-63-0306
	相双保健福祉事務所	0244-26-1330
	郡山市保健所	024-924-2120
	いわき市保健所	0246-27-8590
エイズに関する相談	県北保健福祉事務所	024-534-4113
	県中保健福祉事務所	0248-75-4338
	県南保健福祉事務所	0248-22-6405
	会津保健福祉事務所	0242-29-5514
	南会津保健福祉事務所	0241-62-1156
	相双保健福祉事務所	0244-23-7448
	郡山市保健所	024-924-2163
	いわき市保健所	0246-24-6292
難病に関する相談	福島県難病相談支援センター	
	県北保健福祉事務所	024-534-4161
	県中保健福祉事務所	0248-75-7814
	県南保健福祉事務所	0248-22-5443
	会津保健福祉事務所	0242-29-5508
	南会津保健福祉事務所	0241-63-0306
	相双保健福祉事務所	0244-26-1138
	郡山市保健所	024-924-2163
	いわき市保健所	0246-24-6241
薬局・薬店に関する相談	薬務グループ	024-521-7232
精神保健福祉に関する相談	精神保健福祉センター	024-535-3556

関係機関一覧

名 称	電話番号	FAX番号
福島県医師会	024-522-5191	024-521-3156
福島県歯科医師会	024-523-3266	024-524-1323
福島県看護協会	024-521-1198	024-522-0263
福島県医療ソーシャルワーカー協会	0240-22-7750	0240-22-5322
福島県鍼灸按摩マッサージ師会	024-535-9093	024-535-9093
福島県整骨師会	024-521-0454	024-521-0454
福島県病院協会	024-521-1752	024-521-2986
福島県歯科技工士会	0242-33-1465	0242-22-2818
福島県歯科衛生士会	024-523-3266	024-524-1323
福島県鍼灸師会	024-947-2367	024-947-2367
福島県アイバンク	024-547-1815	024-547-1992
福島県腎臓協会	024-547-1815	024-547-1992
福島県放射線技師会	024-536-1242	024-536-1242
福島県理学療法士会	0246-26-3151	0246-27-2148
福島県作業療法士会	0242-39-2271	0242-32-3930
福島県身体障害者福祉協会	024-523-3622	024-522-1198
福島県視力障害者協力会	024-533-4085	024-533-4085
福島県聴覚障害者協会	024-522-0681	024-522-0681
福島県薬剤師会	024-549-2198	024-549-2209
福島県歯科医師国民健康保険組合	024-524-2030	024-522-5461
福島県医師国民健康保険組合	024-523-4746	024-523-4759
福島県国民健康保険団体連合会	024-523-2700	024-523-1041
福島県社会保険診療報酬支払基金	024-531-3115	024-531-1954
福島県社会福祉事業団	024-521-1197	024-521-4836
福島県献血推進協力会	024-549-2198	024-549-2209
日本助産師会福島県支部	024-547-2382	024-547-2382
福島県盲人協会	024-535-5275	024-535-5275
福島県肢体不自由児協会	024-523-1251	024-523-1251
福島県障害者スポーツ協会	024-521-7169	024-521-7929
福島県難病団体連絡協議会	0243-23-4721	0243-23-4015
福島県社会福祉協議会	024-523-1251	024-523-4477
法律扶助協会福島県支部	024-515-0722	024-515-0723
福島県ワクチン協会	024-923-1857	024-923-1091
福島県婦人相談員連絡協議会	024-522-1010	024-522-1098
福島県保健センター連絡協議会	024-521-7236	024-521-2191