

《転院・セカンドオピニオン》

事例 29 相談者：患者本人

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">相談内容</p>	<p> 仕事中に転倒し、A病院に入院しMRIをとったところ、中心性頸椎損傷で、第4～5頸椎にずれがあると言われた。そのとき狭窄もあると言われた。メチコバールを3ヶ月間飲んだが良くならなかった。 そして、B病院を紹介され転院したが、そこでもメチコバールを3ヶ月間出ただけでそれ以外の治療はしなかった。 更に、C病院を自ら受診したところ、アリナミンの注射と筋弛緩剤・メチコバールを出されたが、症状は良くなかった。 始めから治せないのであれば、きちんとした病院を紹介すべきだ。専門の医師を捜しているがどこがいいのか。手術件数が多くて、成功率の高い病院はどこか。 </p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">対応</p>	<p> 当センターでは、特定の医療機関を紹介することはしていない。手術件数や成功率は把握していないことを告げる。 医療機関に関する情報は、電話帳やホームページ等で調べるようアドバイスした。 </p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">より良い医療のための提案</p>	<p> 【 医療機関に向けて 】 ・患者は病院に行けば良くなるだろうという思いで受診しています。受診しても症状が改善しない場合、医療者側への不信感や誤解が生じてしまいます。患者が自分の病気とその症状の理由、治療内容と効果等について、理解出来るような説明をお願いします。 </p> <p> 【 県民・患者に向けて 】 ・医師に病気を治して欲しいという思いで通院しているとは思いますが、完治出来る病気ばかりとは限りません。どうして治療しても症状が良くならないのか、その理由を医師に具体的に尋ねてみましょう。 </p>

事例30 相談者：患者の家族

相談内容	<p>44歳の娘の相談である。相談者は70歳で、患者である娘と2人暮らしである。</p> <p>娘が脳梗塞でA病院に入院し、2ヵ月後に民間の病院に転院した。現在リハビリを行っているが、左半身麻痺で、左手は全然使えず、左足は立つことは出来るが、歩くことは出来ず車椅子での生活である。</p> <p>現在入院している病院も180日を越えると退院しなくては行けないと、職員に言われている。しかし、リハビリも思うように進んでいないし、退院しても介護が大変である。</p> <p>どこか違う病院に入院するか、施設に入所出来ればいいのだが、退院後のことを考えるとどうしていいか不安である。</p> <p>自分には時間がなく、あと10年面倒をみれるかどうかである。しかし娘はこの後40年近い人生をどうやって過ごすかと思えば、どうすればいいのかわからない。</p>
対応	<p>相談者からは、自分達親子の今後のことが大変不安であるとの訴えが続いたため、出来るだけ傾聴するよう努めた。</p> <p>そして、現在入院中の病院に、今後のことを相談してみるよう伝えた。また、市町村の障害福祉課で、今後の介護支援のことについて詳しく聞いてみることを、施設への入所についても相談してみることを勧めた。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在院日数の短縮が求められたり、リハビリの算定日数上限が定められる等、医療機関の抱える問題も大きいと思います。それと同様、患者の抱えている不安も大きいと考えられます。患者・家族が介護に対する不安や悩みを表出出来、安心して生活していけるよう、退院時の相談体制等の充実をお願いします。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護を継続していくにあたって、患者・家族を支える様々な社会資源があります。1人で抱え込まずに、病院や市町村の窓口等に相談してみましよう。

事例 3 1 相談者：患者の家族

相談内容	<p>妻が食思不振・嘔気で、A 病院に入院している。体重減少が著しく、現在 2 4 時間の点滴をしているが、症状が回復しない。</p> <p>病院が遠方のため、家族が通院するのも時間がかかり、家の近所の病院に転院したいと考えている。しかし、担当の医師にこちらから転院を希望すると、気分を悪くされるかもしれないと心配である。</p> <p>こちらから希望しても良いものか。</p>
対応	<p>担当医師に、家族が面会に通うのが大変であることを話し、家の近くにある病院に転院したいことを話してみてもどうか。転院する場合は、今までの病状や治療についての情報提供書を持っていった方が転院先の医師に良く分かってもらえるので、記載して貰った方がよい。</p> <p>患者や家族の希望はきちんと伝えないとわかってもらえないので、遠慮せずに何でも話してみるようアドバイスした。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none">・患者や家族は、転院を希望すると医師の気分を害してしまうのでは等と、躊躇している場合があります。話し易い雰囲気作りをお願いします。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none">・看病する家族の負担は、経済的にも時間的にも大きなものであると考えられます。看病について抱えている悩みや、今後についての希望がある場合は、遠慮せずに医師や病院のスタッフに相談してみましよう。

事例3 2 相談者：患者の家族

相談内容	<p>娘がA病院の小児科に通院している。担当医師の治療に不信感があり、他の医療機関を受診しようかと思っている。</p> <p>今の担当医師を、怒らせないように紹介状を書いて貰えるのであろうか。</p>
対応	<p>転院する場合は、今までの検査結果や治療内容を記載している情報提供書があった方がよい。</p> <p>病院を選ぶのは患者・家族の意志なので、転院を希望するのであれば申し出てはどうかと伝えた。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者はセカンドオピニオンを求めることに躊躇している場合もあるので、必要に応じて医師の方から希望を問いかけてみてはどうでしょうか。主治医にとっても、その結果を患者と共有することで、信頼関係を保つことが出来るのではないのでしょうか。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオンを希望する場合には、主治医に希望を率直に伝え、必要な情報を求めて下さい。 ・セカンドオピニオンを受ける場合は、病院によって取り組み方（実施の可否・方法・費用等）が異なりますので、事前に病院の相談窓口等へ問い合わせましょう。

事例 3 3 相談者：患者の家族

相談内容	<p>家族が、脳梗塞でA病院へ入院した。入院から1ヶ月後、病院から転院を勧められた。治療は終わっても、自宅では面倒をみる人もいないので、まだ入院させたいと思っている。</p> <p>病院では、長期間入院させることは不利益であるために、転院を勧めているように思われる。国から病院へおける医療費が少なくなるためであろうか。</p>
対応	<p>病院では医療機能に応じて入院調整を行っており、急性期の患者の治療を優先させるために、治療がある程度終わり病状が落ち着いた患者は転院を勧める場合がある。相談者の家族の場合も病状が落ち着いた段階と判断したのではないだろうかと伝えた。</p> <p>転院先については、様々な条件（交通の便・付き添い等）を考慮し、病院側と相談することを勧めた。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転院が患者のためであっても、病院に捨てられてしまったように捉えてしまう患者や家族もいます。転院の目的を患者・家族に理解してもらうことで、信頼関係が保て、転院後の療養生活にも希望を持つことが出来るでしょう。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院は、一般病床、療養病床など医療法で病床が区分され、その役割が分担されています。一般病床では、急性期医療を行うため、他の病床に比べ医療従事者数や医療提供体制を手厚くしており、より入院日数の短縮が求められています。 ・転院に対し疑問な点は病院に質問したり、家族としての意見を伝えるなどし、希望にそった転院となるようにしましょう。

事例34 相談者：患者本人

相談内容	<p>6年前にA病院で、腰椎すべり症で手術をした。その後、腰部の重苦感があり、状態がますます悪くなった。担当医師に話しても、「手術はうまくいったので、後は筋肉をつけるようにしてください。」と言われた。しかし、動きたくないし、歩くことも大変な状況である。</p> <p>どこか、評判の良い病院などを探して欲しい。</p>
対応	<p>当センターでは、特定の医療機関は紹介していないことを説明した。担当医にもう一度相談してみることを勧めた。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の感じる症状には個人差があると思いますが、その症状の原因や自分の体について理解することで、不安が和らぐ場合もあります。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・術後の苦痛症状の原因が何であるのか、どれくらい続くのか、医師に尋ねてみましょう。 ・なぜ医師が筋肉をつけるようにと言ったのか、具体的に尋ねてみましょう。医師の指示のもと、患者自らが努力して健康を回復することも必要です。 ・他の病院を受診するにも、手術を行なった病院での紹介状があったほうが、治療内容が分かり、受診がスムーズにいきます。担当医師に紹介状について相談してみましょう。

事例35 相談者：患者の家族

相談内容	<p>娘が美容整形で二重瞼の手術を受けたが、金額や手術法に納得出来なかった。また、体を傷つけたという罪悪感もあり、元に戻したいとのこと。</p> <p>手術をした開業医から、「糸で縫っているだけだからすぐに元に戻せる。」と説明を受けたが、その開業医には行きたくない。</p> <p>保険診療で元に戻せる医療機関はないか。</p>
対応	<p>美容整形は原則自費診療であると説明すると、自費でも構わないので元に戻す手術を行なっている医療機関を教えて欲しいとのこと。</p> <p>センターでは、標榜科目は把握しているが、一つ一つの医療技術、手術法については把握していないことを伝えた。</p> <p>医療機関に電話し、元に戻す手術を行なっているかを確認するようアドバイスした。</p>
より良い医療のための提案	<p>【 医療機関に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術後の患者とのトラブルを避けるためにも、インフォームド・コンセントに努めるようお願いします。 <p>【 県民・患者に向けて 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術を受ける時は、事前に金額や方法について確認するようにしましょう。 ・手術に納得出来なかった場合は、担当医師に相談してみましょう。他の医療機関の紹介を希望する場合も、まず医師に話してみましょう。

【基本的な対応】

- ・ 医療機関は、患者家族の心情にも配慮し、退院・転院にあたっての不安解消に努め、納得出来るよう十分説明する必要がある。
- ・ 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などにおいて主治医以外の専門医から診断や治療方針についての意見を聞くことであり、希望する場合には、主治医に希望を率直に伝え、必要な情報を求めるようアドバイスする。
- ・ 病床は、一般病床、療養病床など医療法で病床が区分され、その役割が分担されている。一般病床では、急性期医療を行なうため、他の病床に比べ医療従事者数や医療提供体制を手厚くしており、より入院日数の短縮が求められている。
- ・ 病院（一般病床）を退院することになっても、療養病床の病院への入院、老人保健施設や特別養護老人ホームなどへの入所、往診や訪問看護・介護等を利用した在宅療養といった方法がある。患者本人の希望を尊重しつつ、家族でどのように患者を看護していきたいのかを話し合い、病院の専門スタッフとよく相談して退院後の生活について決めるようアドバイスする。
- ・ 当センターにおいて特定の医療機関に対する評価や紹介をすることはできないことを説明し、電話帳やインターネット等での検索を勧める。

【根拠法令等】

医療法第1条の4第3項

医療提供施設において診療に従事する医師及び歯科医師は、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するため、必要に応じ、医療を受ける者を他の医療提供施設に紹介し、その診療に必要な限度において医療を受ける者の診療又は調剤に関する情報を他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供し、及びその他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

医療法第6条の4第3項

病院又は診療所の管理者は、患者を退院させる時は、退院後の療養に必要な保健医療サービス又は福祉サービスに関する事項を記載した書面の作成、交付及び適切な説明が行なわれるよう努めなければならない。

医療法第7条

第2項第4号 療養病床

病院又は診療所の病床のうち、前三号に掲げる病床以外（ 1 ）の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。

第2項第5号 一般病床

病院の病床のうち、前各号に掲げる病床以外（ 2 ）のものをいう。

1・・・精神病床、感染症病床、結核病床以外

2・・・精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外

平成18年度診療報酬改訂

《診療情報提供料()について》

診療報酬提供料()は、主治医以外の医師による助言(セカンドオピニオン)を得ることを推進するものとして、主治医がセカンドオピニオンを求める患者又はその家族からの申し出に基づき、治療計画、検査結果、画像診断に係る画像情報等、他の医師が当該患者の治療方針について助言を行うために必要かつ適切な情報を添付した診療状況を示す文書を患者又はその家族に提供した場合に算定できるものである。(出典：医療点数表の解釈平成18年4月版社会保険研究所より一部抜粋)
注)セカンドオピニオンに必要な紹介状や治療データ等の情報提供料は保険適応となるが、セカンドオピニオンを受ける時の費用は保険適応がなく、全額自費となる。

《医療リハビリテーションについて》

リハビリ医療の対象疾患が4つの群に分けられ、それぞれの群によって訓練1単位(20分)あたりの診療点数と算定日数上限(訓練を実施できる期間、打ち切りまでの期間)が決められた。

	脳血管疾患等 リハビリテー ション	運動器 リハビリテー ション	呼吸器 リハビリテー ション	心大血管疾患 リハビリテー ション
対象疾患	脳血管疾患 脳外傷 等	上・下肢の外 傷・骨折の手術 後 熱傷瘢痕によ る関節拘縮 等	肺炎・無気肺・ 慢性閉塞性肺 疾患であって 重症度分類 以上の状態の 患者 等	急性心筋梗 塞・開心術後 慢性心不全で 左心駆出率 40%以下 等
リハビリテー ション料()	250点	180点	180点	250点
リハビリテー ション料()	100点	80点	80点	100点
算定日数の 上限	180日	150日	90日	150日

医師や医療職及び機能訓練室などの施設基準の低いレベルではリハ料()が、より手厚い配置がなされた場合にはリハ料()が算定できる

診療報酬の仕組み

診療報酬上では、原則として入院期間が長くなれば、入院基本料等は安くなる。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場合、患者の傷病名や状態にもよるが、入院基本料は安くなる。