

6 医療法、医師法等に関するもの

事例 01：治療後痛みが残っているが 詳しく診てくれない

肝臓が悪くて某医療機関にかかっており、もう治ったと言われたが、まだ痛みがある。そのため、担当医に触診して欲しいと言ったが、特に原因はないと言われ、詳しく診てもらえない。これは診療拒否にあたらなないか。

キーワード：応招義務、診療拒否、医師法、診療内容、後遺症

【医療安全相談センターでの対応】

医師が診察をした上で、これ以上の治療の必要性はないと診断したのであれば、診療拒否、つまり医師法第19条第1項【※注】（P52）に規定された応招義務違反には、該当しない可能性があることを説明した（1）上で、担当医師の診断そのものに疑問があるならば、別の医療機関で診察してもらうことも、一つの方法ではあるとの説明を追加（2）した。

相談者から肝臓の専門医を教えて欲しいとの要望があったため、相談者の居住地近隣で日本肝臓学会が認定する専門医がいる医療機関とその電話番号を知らせた。

【コメント】

○センターの対応に対して

- （1） 相談者が法的問題と捉えている事項に関しては、違法か適法かという議論ではなく、上記のように法に関する正確な情報を伝えながら、論点を整理していくという対応が肝要である。
- （2） この事例の場合、医師の“応招義務違反”ではなく、むしろ、担当医の判断や説明に対する相談者の不満・不信感として対応すべきであり、上記の対応は適切であると言える。

ただし、たとえ主治医として治療していると判断していても、患者が触診を希望した場合には、通常であれば医師は触診をするはずであり、当該医師の対応に問題があったのか、あるいは、特別な事情があったのかを判断するため、触診を拒否された時の状況についてもう少し詳細を尋ねてもよかったのかもしれない。

○医療機関の対応に対して

- ◇ 診療内容や病状について、受診者が安心するような説明に心がける必要がある。

事例 02：コンタクトレンズ購入の販売店を 指定された

A眼科で網膜の検査とコンタクトレンズの検眼を受けた。それに基づく処方せんの発行を頼んだら「B販売店で購入しないと処方せんは出せない。申し合わせでそのような取り扱いをしている」と言われた。問題はないのか。

キーワード：医師法、処方せん、医業の非営利性、特定店舗への誘導、医療監視、法令違反

【医療安全相談センターでの対応】

眼鏡やコンタクトレンズの処方せんは、法的には“指示書”に当たり、患者からの交付の求めに対して、正当な理由なしに拒否すれば、医師法第22条【※注1】の処方箋の交付義務に反することになると説明した。相談終了後、本事例について、管轄保健所へ情報提供し、医療監視上の調査を依頼した(1)。

なお、特定の店舗への誘導は、診療報酬制度【※注2】上も禁止されている上に、医療法で規定された「医業の非営利性」【※注3】の観点からも問題である事項である。

【コメント】

○センターの対応に対して

(1) 明らかな法令違反が疑われる事例に関しては、このように管轄保健所に情報提供し医療監視に反映させる必要がある。

さらに、相談者に対しても、内容を検討の上、必要があれば保健所による調査を行う旨を伝え、適切な医療提供体制の確保のため、県としてしっかりと監視業務を行っていく姿勢を示すべきであった。仮に診療報酬制度によるものであれば、利益誘導禁止として、九州厚生局長崎事務所への相談を進めても良い。

○医療機関の対応に対して

◇ このような場合に特定の店舗への誘導は禁止されているうえに医療法で規定された「医業の非営利性」【※注3】の観点からも問題であるため適正な運営を行なう必要がある。

【※注1】医師法 第22条（処方せんの交付義務）

医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

- 一 暗示的效果を期待する場合において、処方せんを交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合
 - 二 処方せんを交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合
- （次頁へ続く）

- 三 病状の短時間ごとの変化に即応して薬剤を投与する場合
- 四 診断又は治療方法の決定していない場合
- 五 治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合
- 六 安静を要する患者以外に薬剤の交付を受けることができる者がいない場合
- 七 覚せい剤を投与する場合
- 八 薬剤師が乗り組んでいない船舶内において薬剤を投与する場合

【※注2】 保険医療機関及び保険医療養担当規則（抜粋）

◎ 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。

- 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。

【※注3】 「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」（抜粋）

平成5年2月3日 総第5号・指第9号 各都道府県衛生主管部（局）長あて
厚生省健康政策局総務・指導課長連名通知（改正平24医政総発0303）

医療法第7条及び第8条の規定に基づく医療機関の開設手続きについては、特に、開設者が実質的に医療機関の運営の責任主体たり得ること及び営利を目的とするものでないことを十分確認する必要がある、これまでも昭和62年6月26日総第26号指第20号健康政策局総務課長・指導課長連名通知により、ご配慮いただいているところであるが、今般、医療法に基づく病院の開設・経営に当たって、開設者が実質的に病院の開設・経営の責任主体でなくなっていたにもかかわらず病院の廃止届を提出せず、当該病院が開設者以外の者により開設・経営されていたという事例が明らかになった。

これは医療法の根幹に関わることであり、これらの事態は、開設許可時においても十分な審査と適切な指導を行うことにより、未然に防止できる事例も少なくないと考えられるので、今後かかることのないよう、開設許可時の審査に当たって、開設申請者が実質的に開設・経営等の責任主体たり得ないおそれがある場合及び非営利性につき疑義が生じた場合の確認事項、または、開設後に開設・経営等につき同様の疑義が生じ、特別な検査を必要とする場合の検査内容を、左記のとおり定めたので、開設許可の審査及び開設後の医療機関に対する検査にあたり十分留意の上厳正に対処されたい。

第1 開設許可の晋津に当たっての確認事項

- 1 略
- 2 非営利性に関する確認事項等
 - (1) 医療機関の開設主体が営利を目的とする法人でないこと。ただし、専ら当該法人の職員の福利厚生を目的とする場合はこの限りでないこと。
 - (2) 医療機関の運営上生じる剰余金を役員や第三者に配分しないこと。
 - (3) 医療法人の場合は、法令により認められているものを除き、収益事業を営していないこと。
 - (4) 営利法人が福利厚生を目的とする病院の開設許可を行う場合及び医師でない個人に対し病院の開設許可を行う場合は、事前に当職まで協議すること。

事例 03：看護師配置が適切でないのではないか

自分は某病院の勤務者であるが、療養病床60床に対して、看護師10名の配置だが、配置基準は満たされているのだろうか。実際のところ看護師は一般病床の方にはばかり勤務しており、療養病床には勤務してない状態が多い。確かに療養病床の患者は、症状の変化が少ないが、果たしてこのような対応で問題ないのか。

キーワード：配置基準、医療監視、医療法、公益通報、法令違反、一般病床、療養病床

【医療安全相談センターでの対応】

看護師の配置基準については、病院の全病床に対する必要看護師数を満たしているか否かで判断することになっており、病院内での病棟間の従事者のやりくりは、各病院の運用に任せられるので、県ではそれ以上の指導は、難しいことを説明（1）。

病院名の申出があれば、年1回の保健所の立入検査時に、適切な医療提供がなされているかについて、しっかりと調査をすることも可能であることも伝えた（2）が、相談者は「そのような定例的な調査ではどうにもならない」と不満を訴え、電話を切った。

【コメント】

○センターの対応に対して

（1） 県としてできる監視や指導の範囲については、一般県民の多くは正確な把握はしていないため、明確に説明する必要がある。ただし、相談者が「県は何もしてくれない、頼りにならない」という印象を持ち、失望しないよう、できないことだけでなく、県として積極的に対応できる事項もしっかりと伝えることが重要である。

（2） 県として積極的に対応できる事項として、保健所の医療監視の際の徹底的な調査が可能であることを伝えたことは適切な対応である。

ただし、相談者には“消極的対応”と捉えられたようである。県や保健所として監視・指導すべき事項は、内部の細かい人員配置というより、むしろ患者に提供されている医療の質そのものであり、医療監視の際も、単なる書類上の数字のチェックだけでなく、診療録や看護記録の記載事項を精査することで診療内容の把握にも努めていることまで伝える必要があったであろう。

なお、医療機関の職員からの情報も、患者からの相談と同様、医療安全を確保するための貴重なものである。医療安全相談センターとしては、相談者に対し、平成18年4月施行の「公益通報者保護法」により通報者は保護されていることを伝えながら、さらに具体的な事項を聞き出すべきであろう

（【※注】国の行政機関の通報処理ガイドライン参照）。

○その他

◇ センターから管轄保健所に情報提供し、随時の医療機関への聞き取り、

現場確認等について検討する他、年1回の立入検査時に特に注意して確認すること等が考えられる。

【※注】 国の行政機関の通報処理ガイドライン（1/2頁）

1. 本ガイドラインの目的

本ガイドラインは、公益通報者保護法の施行に伴い、国の行政機関において、外部の労働者からの法に基づく公益通報を適切に処理するため、各行政機関が取り組むべき基本的事項を定めることにより、公益通報者の保護を図るとともに、事業者の法令遵守（コンプライアンス）を推進することを目的とする。

2. 通報処理の在り方

(1) 通報処理の仕組みの整備

- ① 各行政機関は、通報者の秘密の保持及び個人情報の保護に留意しつつ、迅速かつ適切に、通報を処理する仕組みを整備する。
- ② 各行政機関は、通報処理の仕組みについて、内部規程を作成し公表する。

(2) 通報受付窓口の設置

- ① 各行政機関は、労働者からの通報を受け付ける窓口（以下「通報窓口」という。）及び通報に関連する相談に応じる窓口を通報者及び相談者に明確になるよう設置する。
- ② 通報を受け付ける部局と通報に基づく調査や法令に基づく措置をとる部局等が異なるときは、通報者との連絡が円滑に行われるような措置をとる。

(3) 秘密保持及び個人情報の保護の徹底、利益相反関係の排除

- ① 通報又は相談に関与した者は、通報又は相談に関する秘密を漏らしてはならない。
- ② 通報又は相談の処理に関与した者は、知り得た個人情報の内容をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。
- ③ 各行政機関の職員は、自らが関係する通報事案の処理に関与してはならない。

(4) 通報対象の範囲

通報窓口においては、法第2条第3項に規定する通報対象事実が生じ、又はまさに生じようとしている場合における通報を受け付ける。

(5) 通報者の範囲

通報窓口では、通報対象事実に関係する事業者には雇用されている労働者、当該事業者を派遣先とする派遣労働者及び当該事業者の取引先の労働者からの通報を受け付ける。

(6) 公益通報以外の通報の取扱い

- ① 各行政機関は、労働者でない者からの通報であっても、当該通報が、法第2条第3項に規定する通報対象事実が生じ、又はまさに生じようとしている旨を、当該通報対象事実について処分又は勧告等をする権限を有する各行政機関は、行政機関に対し、法第3条第2号に掲げる要件を満たして通報するものである場合は、法第10条第1項に規定する必要な調査及び適当な措置をとるよう努める。
- ② ①のほか、各行政機関は、法令遵守を図るため、法に基づく公益通報以外の通報を受け付けることができる。この場合において、通報対象となる事実や通報者の範囲、通報処理手続その他必要な事項については、各行政機関が別に定める。

【※注】国の行政機関の通報処理ガイドライン（2/2頁）

3. 通報の処理

（1）通報の受付と教示

- ① 通報者の秘密保持及び個人情報の保護に留意しつつ、通報者の氏名及び連絡先並びに通報の内容となる事実を把握するとともに、通報者の秘密は保持されること及び個人情報は保護されることを通報者に対し説明する。

（2）調査の実施

- ① 通報を受理した後は、必要な調査を行う。
- ② 調査の実施に当たっては、通報者の秘密を守るとともに個人情報を保護するため、通報者が特定されないよう十分に留意しつつ、遅滞なく、必要かつ相当と認められる方法で行う。
- ③ 適切な法執行の確保、利害関係人の営業秘密、信用、名誉及びプライバシー等に留意しつつ、調査中は、調査の進捗状況について、通報者に対し、適宜通知するとともに、調査結果は可及的速やかに取りまとめ、その結果を、遅滞なく通知するよう努める。

（3）受理後の教示

通報事案の受理後において、当該行政機関ではなく他の行政機関が処分又は勧告等をする権限を有することが明らかになったときは、権限を有する行政機関を、通報者に対し、遅滞なく教示する。この場合において、当該教示を行う行政機関は、法執行上の問題がない範囲において、自ら作成した当該通報事案に係る資料を通報者に提供する。

（4）調査結果に基づく措置の実施

調査の結果、通報対象事実があると認めるときは、速やかに、法令に基づく措置その他適切な措置（以下「措置」という。）をとる。

（5）通報者への措置の通知

- ① 当該行政機関が措置をとったときは、その内容を、適切な法執行の確保、利害関係人の営業秘密、信用、名誉及びプライバシー等に留意しつつ、通報者に対し、遅滞なく通知するよう努める。
- ② 各行政機関は、通報の受理から処理の終了までの標準処理期間を定め、又は必要と見込まれる期間を、通報者に対し、遅滞なく通知するよう努める。

4. 通報者の保護

各行政機関は、正当な理由なく、通報又は相談に関する秘密を漏らした職員及び知り得た個人情報の内容をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用した職員に対し、懲戒処分その他適切な措置をとる。

5. その他

（1）通報関連資料の管理

各行政機関は、各通報事案の処理に係る記録及び関係資料について、適切な保存期間を定めた上で、通報者の秘密保持及び個人情報の保護に留意して、適切な方法で管理しなければならない。

（2）協力義務

- ① 各行政機関及び職員は、本ガイドラインに定める通報について、他の行政機関その他公の機関から調査等の協力を求められたときは、正当な理由がある場合を除き、必要な協力を行う。
- ② 各行政機関は、通報対象事実に関し、処分又は勧告等をする権限を有する行政機関が複数ある場合においては、連携して調査を行い、又は措置をとるなど、相互に緊密に連絡し協力する。

事例 04：無資格者が医療行為を行っている

某医療機関で看護師（准看護師）が無資格にもかかわらずレントゲン撮影を常習的に行っている。

また、看護師（准看護師）の資格を持たない者が、注射等の医療行為を行っている。

もしかしたら医師も承知の上でやらせているかもしれない。

特にどうしてほしいということではないが、これは問題ではないのか。

キーワード：無資格者の医療行為、公益通報、法令違反、注射、レントゲン

【医療安全相談センターでの対応】

看護師・准看護師が医師の指示の下に注射等の医療行為を行うことは、一定認められているが、レントゲン撮影は、診療放射線技師あるいは医師、歯科医師でないと行えない行為であり、県としては、管轄の保健所で事実関係を調査する必要があるので病院名を教えてくださいよう依頼（1）した。

また、資格自体を持たない者が注射等の医療行為を行うことは明らかに問題（2）であり、所管保健所に情報提供し、調査を指示すると伝えた。

相談者の不利益にならないように取扱には十分注意する旨を説明（3）し、相談者の了解が得られた。

【コメント】

○センターの対応に対して

- （1） 病院等の業務が法令等に違反している疑いがある場合の調査は、県並びに保健所設置市の権限である事項であるので、このような対応となる。

医療安全相談センターには、県や保健所設置市には権限がない事項に関して、処分や行政指導等を要望する相談も寄せられることがあるが、その際は、権限を有する所管の行政機関を、相談者に教示し連絡してもらうことが必要となる。

すぐに所管の行政機関がわからない場合は、いったん電話を切り、確認後、相談センターから連絡するといった対応が必要である。

例えば、医師・歯科医師による守秘義務違反は刑法による処罰となり、相談先は警察となる。

- （2） 無資格者が注射を行うという当事例は、他人の体を傷つけるという行為に他ならず、法律上は傷害罪となる。事例によっては、相談者本人から警察に直接相談することを勧めることも考えられる。

また、医療安全相談センターや保健所から警察に相談や、刑事告発することも検討の必要がある。

なお、警察は、実証できる被害があること、当事者が、事件性があると意思表示を示すことを最も重視しており、医療安全相談センターが告発する際は、当事者から具体的な情報を聞き出す必要がある。

- (3) さらに、「公益通報者保護法」により、内部告発者はその身分が保護されていることを伝えるべきであったろう。また、たとえ法で保護されているとはいっても、内部告発することは非常に勇気がいるものであり、医療安全相談センターとしては、通報者の要望を聞きながら丁寧な対応が望まれる。

(【※ 注】国の行政機関の通報処理ガイドライン(P58～59)参照)

- ◇ 管轄保健所に情報提供し、医療機関への聞き取り、現場確認等について検討を依頼する必要がある。

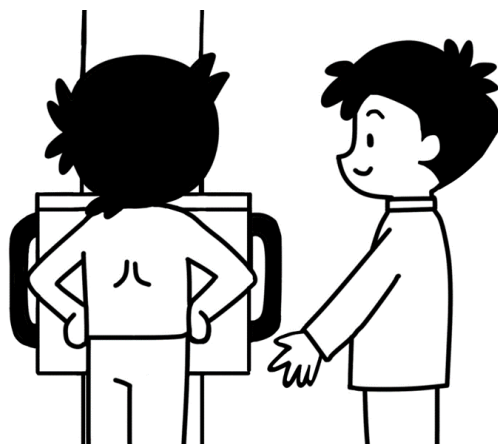
○医療機関の対応に対して

- ◇ 関係法上、看護師(准看護師)はレントゲン撮影ができない。違法行為であり、撮影を行った看護師(准看護師)は、診療放射線技師法違反により1年以下の懲役、または50万円以下の罰金に処せられる。

また、無資格者における注射行為も違法行為であり、前ページの(2)のとおりである。

なお、管理者としての責任も問われる事案である。実際、過去の医道審議会決定事案を見ると、無資格者にレントゲン撮影をさせていた医師(歯科医師)は、医業停止6ヶ月程度(他の違反と複合で医業停止1年～5年間)の処分を受けている。

日頃から、患者等に誤解を招かないような診療に配慮する必要がある。



事例 05：違反行為があるので調査に入ってほしい

最近まで勤務していたA医院は、理学療法士が勤務していない日にリハビリ加算をつけていたり、入院患者数もごまかしていた。

医療監視の際、看護師の不足をごまかすため、既に退職した看護師が勤務しているように装ったりもしている。この病院はいい加減なため、辞める職員が多く、医療過誤も多い。

さらに、併設の居宅介護支援事業所の方も問題があると思う。できれば時間をしばらくおいた後、調査等に入ってもらいたい。

キーワード：医療法、公益通報、診療報酬不正請求、医療監視、配置基準、法令違反

【医療安全相談センターでの対応】

診療報酬制度上の違反行為である可能性が高いことを伝え、厚生労働省九州厚生局長崎事務所（以下、「長崎事務所」という）に情報提供（1）し、連携をとって慎重に対処したい旨を伝えた。

また、患者への適切な医療がなされていない可能性もあるので、管轄の保健所へ情報提供し、医療監視の際に調査をするよう指示することを約束した。

なお、居宅介護支援事業所については特に対応しなかった（2）。

【コメント】

○センターの対応に対して

（1） 医療安全相談センターから長崎事務所への情報提供だと、間接的な情報となり、長崎事務所としても適切な判断ができない場合も多くなる。このため相談者本人から直接長崎事務所へ相談するよう勧めるべきであった。

ただし、相談者が長崎事務所への連絡をためらう場合があるので、当センターからも情報提供しておくことが重要である。

（2） 居宅介護支援事業所は、介護保険の分野であり、県の監査指導課が、監査を行っている。もう少し具体的な情報を聞き出した上で、（1）と同様、監査指導課を案内するとともに当センターからも情報提供する必要があった。

◇ 管轄保健所に情報提供し、医療機関への聞き取り、現場確認等について検討する。

○医療機関の対応に対して

◇ 診療報酬の不正請求に関しては、保険医が保険医療機関の指定取消及び保険診療の停止、更に医師法による行政処分（医業停止3ヶ月以上）を受けることになる。

事例 06：診察のない処方

A病院で4年前に卵巣摘出手術を受け、現在は通院し、薬をもらっている。検査・診察を求めても、簡単な診察しかしてくれない。先日診察もなかったのに、違う薬を処方された。これは問題ではないか。

キーワード：無診察治療、診療報酬不正請求、処方せん、法令違反

【医療安全相談センターでの対応】

どうして診察せずに薬を変えたのか、A病院に再度尋ねてみるよう勧めた(1)。なお、その際に県の医療安全相談センターに相談し、「診察なしに処方せんを交付することは医師法や薬剤師法違反になる」と言われたことも伝えるよう助言した(2)。

【コメント】

○センターの対応に対して

(1) 医療機関と相談者との意思疎通が不十分な可能性があるため、相談者から医療機関に再度説明を求めるよう勧めた対応は適切。ただし、患者の中には医療機関に直接説明を求めることに躊躇する者もいるので、必ず相談者の意向確認を忘れないこと。

(2) しかし、一方で、相談者が「先日診察もなかったのに、違う薬を処方された。これは問題ではないか。」と問題提起されたことに対し、「無診察診療による処方箋交付は医師法【※注】、薬剤師法【※注】違反である」ことを医療機関側に伝えるよう助言した点については検討する余地がある。対面診療が原則なのは当然であるが、診療報酬制度上、継続診療で症状に変化がない場合等に患者を直接診察せず電話指導することも認められているため、もう少し詳しく傾聴し、状況を確認め法令違反か否かを判断することが必要である。

また、無診察処方が明らかであれば、保健所からの指導や診療報酬の不正請求として、九州厚生局長崎事務所への相談勧奨や情報提供を行う必要がある。



【※ 注】

◎ 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、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。

但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

◎ 薬剤師法 第23条（処方せんによる調剤）

薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

◎ 薬剤師法 第24条（処方せん中の疑義）

薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによつて調剤してはならない。

