

クレームから考える  
患者視点の  
診療所のづくり方



第3回

河合吾郎

河合医療福祉法務事務所  
医療経営士3級

外部とのやり取りには  
ダブルチェック体制を！

クレームファイル①  
FAX番号の押し間違いで  
個人情報新聞社に流出

A診療所は、地域密着・地域貢献を運営方針の最重要ポイントに位置づけ、地域交流を積極的だ。院長は健康や疾患に関する地域勉強会の講師を積極的に勤め、診療所独自のイベントなども行っていた。たまたま新聞社Bの取材を受け、地域欄に掲載されることになり、その縁で院長とB新聞社の記者の間には信頼関係ができていた。

こうした積極的な地域貢献や院長のやさしい人柄も相まって、A診療所は人気があった。

患者Cも、同院のファンの1人である。何かあれば院長を慕って受診をしていた。人柄も温厚で、感情を表に出さないタイプであった。

ある受診日、患者Cの体調が優れず、D病院へ紹介状を持って受診することに。D病院の連携室に電話をして予約取得後、「事前に紹介状と検査結果をFAXしてほしい」と依頼され、事務職員EはFAX送付状、紹介状、検査結果を送付、患者Cは紹介状を持って帰宅した。

しかし、紹介状をFAXしてから10分後、いつも取材をしてきているB新聞社の記者から電話があった。患者Cの紹介状・検査結果がB新聞社に届いているという内容であった。FAXの送信履歴で番号を確認すると、本来D病院のFAX番号は「●●●●●●」であるところが「●●●●●●」と、誤って「3」の下の「6」のボタンを押してしまった。それがたまたま新聞社BのFAX番号であった。

職員Eは「よりによってなぜ新聞社に個人情報を誤送信してしまったんだ」と自分を責め、懲戒免職・退職も覚悟した。早急に院長に報告し、院長は診察の合間に記者へ謝罪の電話をした。幸い、信頼関係があったので「個人情報ですので今後は気をつけてくださいな」との注意だけで大事には至らなかった。その日の診察終了後、院長と

職員Eは患者C宅を訪ねて謝罪した。温厚な患者Cも自分の個人情報流出に対し最初は不信感を持ったが、「今後気をつけてくださいな」と最後は笑顔で対応してくれた。

院長は、翌日緊急ミーティングを実施し、対策を検討した。

クレーム①の課題と対策

対策1 FAX送信先の確認

患者の個人情報が記載された文書を送る際は、送信者がFAX番号を入力し、送信前に確認が行う力されたFAX番号の確認を行うという2人体制を義務づけた。

クレームファイル②  
予約を取る病院を間違い  
危うく受診できない事態に

E診療所は都市部にあり、周囲には急性期病院が複数ある。院長自身も3年前に、F急性期

病院から独立し開業した。患者Gは、院長がF病院に在籍していたときからかかっており、開業後も院長にお世話になっている。ある日、病態が変化しF病院を受診することになり、院長が紹介状を記入し受付事務に回した。その日はいつもより混雑しており、入職1カ月の新人事務職員Hが紹介先病院の予約と、その日の会計を行った。職員Hは紹介先病院の連携室へ電話し、予約の手続きを完了。患者Gは紹介状を持って帰宅した。

約してくれた日時にF病院を受診。しかし、受付で予約が入っていないと告げられた。困った患者GはE診療所に連絡。職員Hもなぜ予約が取れていないのか、その場ではわからなかった。話を聞いたベテラン職員Iは、「おそらく別の病院に予約を入れてしまったのではないかと推測。手の空いている職員で近隣病院に電話し、患者Gの予約が入っていないか確認した。」

ねて、院長はひたすら頭を下げた。患者Gは院長を慕っており、当口は何とかF病院を受診できたこともあり、わざわざ自宅へ来て謝罪してくれたことで納得した。翌日、院長は診療の合間に、F病院とJ病院の連携室も訪ね、謝罪した。

クレーム②の課題と対策

対策1 ダブルチェック体制

紹介予約リストを作成。医療機関名、予約日時、先方の担当部署と担当者、自院の予約取得者を記入。診察終了後、予約取得者以外の職員がリストを確認する、ダブルチェックを行うこととした。

対策2 算定もれ防止策

経験不足の職員による算定もれについては、入職時オリエンテーションで、診療所がよく算定する項目の教育を徹底。また、レセコンに診療所独自の算定時の注意事項を表示できるか、システムベンダーに確認を行った(図2)。

図1 FAX送信時の書類運用フロー

「FAX送信票」の運用フロー図。送信先、日付、発信元、担当、TEL/FAX、送信枚数、連絡事項、承認欄などが記載されている。

図2 レセコンの注意喚起画面



もらい、F病院に院長から電話を入れてもらった。院長がまだ在籍しており、事情を説明して何とかその日に受診してもらえよう手配できた。その夜、謝罪に行く前に会計を見直したら、診療情報提供料250点の算定もれも発見。患者Gの自宅を訪