

事例提出について

本研修を受講される方は、下記の課題について具体的事例の提出を可能な範囲でお願いします。皆さんが実際に経験された事例を元に、研修3日目に事例検討を2事例程度取り扱う予定です。事例提出に当たっては、以下の注意事項をご了承ください。充実した研修となりますよう、皆さまのご協力をお願いいたします。

1. 課題名

各自が経験された患者・家族と医療者のコミュニケーションが難しかった事例について、1例、簡潔にお書き下さい。

2. 事例提出日

事例は、研修初日の受付の際にご提出ください。

3. 事例提出に伴う注意事項

○患者・家族や医療者のお名前は、A、Bのように記載し、事例が生じた年月は書かないでください。関係者の個人情報にご配慮いただいた上で、ご記入ください。

○事例は1～2事例程度を研修における課題として受講者と共有し、検討を行います。

○今回取り扱わない事例や個別の相談案件については、別途ご対応させていただきますので、ご希望の方はその旨記載いただくか、事務局までお申し出ください。

4. 記載例

(例1)

緊急入院した患者さんから入退院時の対応が悪いと苦情があり、ご本人に内容を伺うと、入院受付での事務員の説明の不備、病棟看護師の対応の悪さ、さらには確認不足による薬の渡し忘れを指摘された。患者さんから「個人の対応も悪いし、システムのにも問題があると思うので、病院全体で改善策を検討して報告して欲しい」と要望され、関わった部署に事実確認をし、話し合いを行ったが、部署によって苦情の受け止め方に違いがあり、改善策がまとまらず困ってしまった。連携の悪さなどから複数の部署が指摘されることはよくあることだが、このような場合、関係する職員や部署に対して相談員がどのように関わって支援していくと、再発防止につながるのかを知りたい。

(例2)

患者さん自身が深刻な病気を疑い、かかりつけ医に相談していたが、主治医がなかなか検査をしてくれず、患者さんは他院を受診された。他院の検査結果を持ち帰って主治医に見せたので直ぐに癌であることがわかったはずなのに、別の検査結果が出るまで告知をしてくれなかった。患者さんからの「主治医の判断ミスで発見が遅れたのではないか」「医療ミスではないか」との問いに、主治医が対応困難になった。このような状況を相談員がどう対応したらよいのか戸惑ってしまった。