

教育講演 2

採血副作用の対応

〔教育講演2〕

採血副作用の対応
—解決困難な事例への事後対応—

真野貴己

東京海上日動火災保険株式会社本店損害サービス部医療賠償損害サービス室

はじめに

採血による健康被害、すなわち採血副作用は、軽微なものも含めると総献血者数の約1%の頻度で発生しており、医療機関を受診する件数は年間700～800件(総献血者数の0.01%)となっている。主なものとしては、VVR(血管迷走神経反応)が最も多く、ついで神経損傷(神経障害を含む)、皮下出血があげられる。

これらの採血副作用に対し、平成18年「献血者健康被害救済制度」が創設され、採血事業者が公平性、透明性および迅速性に配慮した運用を行えるよう、弊社は損害保険を通じて運営をサポートさせていただいている。

しかし、本制度だけでは解決できず、医師賠償責任保険の対象となる事例が散見され、採血副作用の重症度と紛争の長期化、補償の高額化は必ずしも一致なくなっている。

むしろ、他覚的所見のない軽微なものや暴力的なクレームが事故当事者や事故担当者を悩ませており、本制度の公平性、透明性といった観点から事後対応のあり方について課題が生じているように思われる。

本稿では、解決困難な事例の特徴をあげるとともに早期解決のポイントをまとめた。

解決困難な事例の特徴

図1は、弊社の医師賠償責任保険で対応した平成18年10月から平成23年3月までの集計である。計79人のうち「神経損傷・障害」が半数を占め、ついで「VVR」「皮下出血」の順となっている。

これらの事例から解決までに期間を要し、弁護士が介入せざるを得なくなる事例の特徴をあげると以下の通りとなる。

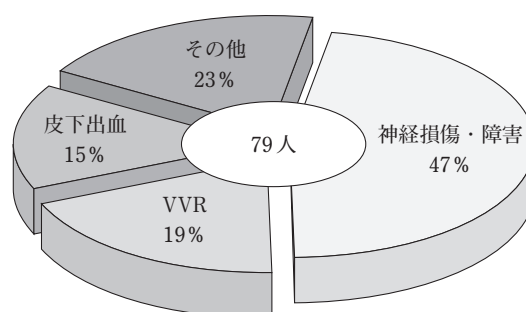


図1 賠償事故となった採血副作用
(平成18年10月～平成23年3月)

(1) 他覚的所見のない自覚症状が主訴

痛み、しびれ、脱力感、違和感など他覚的所見のない自覚症状を主訴としており、「神経損傷・障害」に多く見られる。

下記(2)と相まって治療が長期化し、なかなか解決しない最大の要因となる。

(2) 検査・治療に積極的・協力的でない

一定期間通院しても期待した治療効果が得られない場合や症状固定と見られる場合、精密検査や高次医療機関での新しい治療を被害者に提案するが、長期化する事案では「仕事(親の介護)が忙しい、休めない」「これ以上つらい思いをしたくない」「もう少し様子をみたい」などの理由で拒否する例が少なくない。

人は普通、病気にかかったら早く治りたいと思い、時間を割いてでも詳しい検査や効果的な治療を受けようと行動する。しかし、検査・治療に積極的でない・協力的でない人たちは、日常生活に不自由はなく、現状維持でよいと考えている節が

ある。

なかには“治療依存症”に陥っているような人もおり、同じ治療を延々続け、症状固定の判定に応じない。障害給付を受けてしまうと治療が継続できないからである。

(3) 給付金に関する照会・要求が多い

事故発生直後から「入金はいつになる」「3カ月ごとにまとめて払わず毎月支払ってほしい」などの電話が幾度となくかかるようになり、給付金目当てであることが分かりやすい特徴である。

また、「ストレスで胃の検査を受けたのでその費用も支払ってほしい」「反対側の腕を使ってばかりいたので、肩こり・腰痛を起こし、整骨院にかかった。その治療費も払ってほしい」といった筋違いな要求も見られる。

(4) 容易に離職・欠勤してしまう

仕事ができなくなるほどの重症でないにもかかわらず容易に離職・欠勤し、「どうしてくれる。収入を補償してほしい」と金銭的な補償を要求する。

(5) 暴力的な行為やストーカー行為

受付や休憩室で怒鳴る。マスコミに情報を流す、要求が通るまで何度でも電話すると恫喝する。採血した看護師や責任者を出せとしつこく迫る。関係者の解雇や文書など謝罪や誠意を“形”で示せと無理難題をふっかける。さらには、献血ルームに採血した看護師がいるかどうか偵察に来る人もいる。

早期解決のポイント

早期解決には初期対応が重要であり、早期に症状固定までの道筋を被害者に示し、補償を不必要に長引かせない、場合によっては弁護士に解決を委ねることが必要である。

(1) 初期対応

訴えをよく聞き、不快な思いをさせたことに對して謝罪するのが先決であるが、理不尽なクレームを申し立てる人の場合、要求が頻繁に変わり、対応に苦慮することが少なくない。メモやテープなどに記録し、要求を明らかにしたうえで、できることとできないことをはっきり説明する。

採血副作用では、なぜこのような事故が起こっ

たのか原因について説明を求められることが多いので、迅速に事実確認を行い、報告する。これが遅いため、二次クレームに発展し、長期化する例が見られている。

一通りの対応を行っても被害者が納得しない場合は、早めに保険会社に連絡し、弁護士対応を検討する。

(2) 早期に症状固定までの道筋を示す

多くの事故担当者は、金銭的な補償を求めるわけでもなく、ただ納得のいくまで治療を続けたいという被害者への対応に悩んでいる。「終わりがなかなか見えない」という声も聞く。

こうした被害者には既献血回数が多い傾向が見られ、数十回という人も複数いる。それだけに症状固定の話を持ち出しにくくなるのかもしれない。

このような“治療依存症”を予防するには、早期から一般的な治療方法、回復過程、症状固定と判定する時期や根拠について具体的に説明し、献血者の同意と治療への協力を得ることが欠かせない。

また、整骨治療の目安についても説明することが重要である。十分な説明をしなかったために、400万円以上の整骨治療費を請求された例がある。

症状に改善が見られない場合は、新しい治療方法や高次医療機関の受診を被害者に提案し、受診を促す。回復への支援につながるうえ、被害者がすべてを拒否した場合は、それを理由に症状固定の話がしやすくなる。

(3) 補償を不必要に長引かせない

詐病患者についてはいうまでもないが、善意の献血者であっても補償が不必要に長引くことによって、治療を受けるたびに事故を思い出し、症状に執着し、未来に向かって歩き出せなくなる。

長引く補償(治療)によって被害感情が大きくなるという弊害もあり、被害者救済のために早期の終結が必要と思われる事例が発生している。

(4) 弁護士対応を検討する

弁護士という第三者が入ることや交渉に関するノウハウとスキルが蓄積されないというデメリットがあるため、安易に弁護士を介入させることは

お勧めできないが、事案によっては、弁護士に解決を委ねる方が良い場合がある。

献血者が新しい治療方法や症状固定に応じず、長期間事案が解決しないなど、これ以上の交渉は業務に差し支え、担当者の負担が重いという場合

は、躊躇なく保険会社にご相談いただきたい。

弊社は、採血事業を後方支援することにより、献血者の健康被害救済とわが国の医療の発展に貢献できるよう取り組んでまいりたい。