

平成 29 (2017) 年 9 月 11 日

○○ ○○ 様

保護課長 ○○ ○○
保護総務課長 ○○ ○○

○○氏からの照会メールへの回答について（案最終）

「はり・きゅう」の往診治療中止について、これまでの経過をご説明いたします。

原因が不明で、治療方法が確立されていない「線維筋痛症」に罹患されている○○様が、○○議員に病気の理解について相談されたことをきっかけに、○○議員の発案により、平成 25 (2013) 年 10 月に、○○様と議員と保護課職員等の 19 名が参加され、「線維筋痛症」の勉強会が実施されました。

平成 27 (2015) 年 2 月頃から○○様の病状が悪化し、「はり・きゅう」治療等について、同年 3 月に、○○議員から保護課へ問合せを受け、主治医へ相談の結果、「はり・きゅう」往診治療が必要との見解をいただき、同年 3 月より治療が開始されました。

その後、平成 29 (2017) 年 6 月 14 日に、「はり・きゅう」の往診治療について、嘱託医の意見として「1 年半以上の往診治療において、病状が改善されていないこと及び近隣の医療機関へは、公共交通機関を利用して通院できていることから、施術費が高額となる往診での施術は認められない」との指摘があり、嘱託医が主治医所属の医師会副会長へ、直接架電して、主治医へ指摘内容の伝言を依頼しました。

同年 6 月 28 日に、主治医所属の医師会副会長から主治医へ連絡されているはずなので、中止を連絡するように、嘱託医より保護総務課へ依頼があり、保護総務課より主治医へ架電しました。

主治医へは、嘱託医の指摘を伝えるとともに、生活保護法の規定において、「はり・きゅう」にあっては、慢性病であって医師による適当な治療手段がないものを対象とするが、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術は、給付の対象とはならない」という旨を説明しました。

主治医からは線維筋痛症の治療について、はり・きゅうを併用する症例が多いが、生活保護制度や福祉事務所の決定にとやかく言うことはできないと回答があり、「はり・きゅう」治療が中止となりました。その際に、生活保護法の規定しか説明せず、主治医の治療への見解を確認し、客観的に治療方針を検証などができるおらず、配慮を欠く対応となっていました。

「はり・きゅう」の施術機関についても、保護総務課より架電の上、同様に説明したため、「はり・きゅう」治療が中止となりました。

また、○○様から担当 CW にお電話をいただいた際に、「はり・きゅう」治療容認の経過など、確認することなく、往診当日に治療中止を伝えるなど、配慮を欠けていたと深く反省しております。

本件におきましては、嘱託医の意見が出された時点で、当然に行うべき主治医との意見調整や○○様との調整を怠ったことなどから生じたものであり、○○様に多大なる心労をお掛けしたことにつきましてお詫び申し上げます。

今後は、二度とこのようなことが起きないよう課内での周知徹底に向け取り組んでまいりますので、ご理解いただきますようお願ひいたします。

以下、〇〇様から頂きましたご質問について回答いたします。

① 生活保護課の話と病院から聞いた内容が異なるのか。

〇〇様から電話をいただいた時には、保護総務課職員、担当CWともに嘱託医から医師会副会長への連絡をもって嘱託医の意見が主治医へ伝わっているものと考えていました。

また、この考えをもとに主治医も嘱託医の意見に賛同しているものと思い込んでいたことから、担当CWから〇〇様への「はり・きゅうについては、嘱託医から必要がないとの意見が出ており、嘱託医から主治医にその旨は伝わっているはずである」との説明においても「主治医もはり・きゅうの中止に賛同している」かのような印象を与えてしまい、「嘱託医と主治医が話し合った上で鍼灸治療の必要なしとなった」との思い込みが、〇〇様に多大なご心労をおかけしてしまいました。

しかし、実際には副会長から主治医へは伝わっていたか確認しておらず、主治医所属の医師会からへの連絡及び嘱託医と主治医との意見調整について、確認しないまま「はり・きゅう」の往診治療を中止していたことが、議員からの問題指摘（7月3日）を契機にして判明しました。

また、この時点においては、保護総務課職員、担当CWともに主治医もはり・きゅうの中止に賛同していると思い込んでいたため、〇〇様への説明について、保護課・保護総務課内で報告検証することもなく、課内で誤りに気付かなかったことから、〇〇様に説明訂正することもしませんでした。

② 何故、今まで鍼灸を受けることが出来ていたのに中止になったのか。

本来であれば、嘱託医からの指摘があった時点で主治医との意見調整をし、その上で中止の判断をするべきでありましたが、今回は意見調整をしないまま中止にしてしまったものです

③ 鍼灸は、リハビリにあたらないのか。

「はり・きゅう」の施術については、医師による適当な治療手段がなく、「はり・きゅう」の施術を受けることを認める医師の同意がある場合に、保護の医療扶助対象となります。

また、リハビリについては、医学的な医師の医療行為として行われるため、保護の医療扶助対象となります。このことから、「はり・きゅう」とリハビリは別のものと考えます。

④ 他の市では、鍼灸が受けれるのに門真市は駄目なのか。

今回の治療中止は福祉事務所において十分な確認を行わなかったことなどが原因であり、「はり・きゅう」の施術について、線維筋痛症への治療として、医師の同意の下、受けたいただけるものと考えております。

⑤ 「市の間違いをえぐって反省させる」の動画を見て、「〇〇区の医師会」の副会長の話が出てきましたが、今回の動画では会長になっているのは何故ですか。

正しくは、主治医所属の医師会の副会長となります。

⑥ 「〇〇クリニック」の医院長は、〇〇区の医師会から連絡というか話はなかったです。

嘱託医から主治医所属の医師会副会長へ直接架電をして、主治医へ指摘内容を伝えてほしいと依頼されましたことから、伝わっているものと考えておりました。しかしながら、この指摘内容が確実に主治医へ伝えられたかは確認できておりませんでした。

⑦ 〇〇さんは、門真市の嘱託医である〇〇先生と線維筋痛症を診て頂いている〇〇クリニックの先生同士が話し合ったところ鍼灸は必要なしと言い切ったのに、

話の聞き取り方と言っているのかが解りません。

何回も確認しました。

嘱託医から医師会副会長への連絡をもって主治医へ伝わっていると思い、「はり・きゅう」については、嘱託医から必要がないとの意見が出ており、嘱託医から主治医にその旨は伝わっているはずである」と担当CWより回答いたしました。

しかし、実際には副会長から主治医へは伝わっておらず、主治医所属の医師会からへの連絡および嘱託医と主治医との意見調整について、確認しないまま、「はり・きゅう」の往診治療を中止していたことが判明しました。

⑧ 鍼灸を再開するにあたって、「〇〇」には連絡して、何故「〇〇クリニック」には連絡がいってなかつたのですか。

7月末に、はり・きゅう療養費の8月分同意書について、施術機関から主治医へ発行の問い合わせをしたところ、主治医は「保護総務課より再開の連絡を受けていない」から8月分同意書を発行することはできないと施術機関に連絡が入り、施術機関から保護総務課へ問合せがあり事態が判明しました。「はり・きゅう」の再開にあたり、保護総務課から主治医への連絡が漏れており、直ちに、保護課より主治医へ架電し、従来通りの取扱いを依頼し了解を得られました。

⑨ 鍼灸をしていて効果がないっていう話でしたが、透析患者の病気で例えたなら、透析をすることって言うことですか。

はり・きゅうの施術については、1年半以上同じ施術を継続することはまれであり、病状が改善されていないのであれば効果がないのではとの嘱託医の見解でした。

⑩ 「門真市の嘱託医である〇〇先生」は、門真市医師会の会長「〇〇」先生ですか。もしそうなら、連絡先がわからないというのは、門真市の職員としてごまかしているとか聞こえません。

〇〇様から嘱託医の連絡先等の質問について、正確にお答えすることができなかつたことで、意図的にごまかしていると思われることはやむを得ないことだと思います。

今回の件につきましては、ケースワーカーとして人事異動後の不慣れな中での認識、知識不足、及び嘱託医情報を詳しく伝えることがいけないという誤った思い込みによるもの、さらに、保護課、保護総務課でも、公表できる情報は正確に公表するという意識がなかつ

したことによるもので、これらは、両課の管理職として、適切なケースワーク業務を行うために必要な研修及び線維筋痛症問題の引継ぎ等をケースワーカーに周知が出来ていなかつたことが原因であります。

このことにより、〇〇様に対し大変なご迷惑をかけすることとなり深く反省し、今後このようなことがないよう、研修等を実施し適切なケースワークがおこなえるよう努めてまいりますとともに、管理職や担当者の情報共有を徹底するなど保護課・保護総務課が一体的となり再発防止に向けて取り組んでまいります。