

第 3 章

紛争を
起こさないための対策

◆ 紛争を起こさないための対策 ◆

1 診療にあたっての一般的注意事項

毎日多くの患者の治療に当たり忙しい日々を送っていると、診療に際して注意すべきことが忘れがちになってしまい、その結果事故が発生することが少なくありません。

この項では診療にあたっての一般的注意事項を、日々の臨床に沿ったかたちで記述しました。

医療事故や医事紛争の発生原因を考えながら、もう一度現在の診療態勢をチェックすることが事故防止に役立つと思います。

(1) 医療事故・医事紛争の発生原因

- ① 歯科医師と患者の信頼関係（人間関係）の後退。
（歯科医師と患者以上の関係、すなわち人間としての付き合いが少ない。）
- ② 歯科医師に対する過信。
（歯科医師に治癒の保証を期待している。）
- ③ インフォームド・コンセントの不成立。
（患者の承諾を取るための説明不足。）
- ④ 歯科医師に対する社会的不信。
（一部歯科医師による倫理観のない行為。）
- ⑤ 患者の歯科に対する知識の増大。
（知識の増大で患者がかなりの歯科治療内容を知ってきた。）
- ⑥ 患者の権利意識の増大。
- ⑦ 医療技術の進歩、高度化による必然的な事故の増加。
- ⑧ 他の歯科医師による前医の批判。
- ⑨ 歯科医師数・患者数の増加に伴う事故の自然増加。
- ⑩ 賠償保険制度の発達。
- ⑪ マスコミによる報道。

☆ポイント

1. 治療を急がず、説明に対する患者の理解と承諾を確認することが重要である。
2. 患者と歯科医師の相互の信頼関係を大切にし、日頃より患者との良い関係を保つこと。
3. 個人的レベル・社会的レベルにおける対話を心掛け、コミュニケーション不足を解消する。

(2) 患者が来院したら

① 応招の義務のあること。

- 患者が診療を求めてきた場合には、正当な理由がない限り歯科医師の診療を拒否できない。(歯科医師法第 19 条)

② 問診を充分に行う。

- 初診時に患者が記入する診療申込書とは別に問診票を用意し、既往歴・現症・特異体質の有無・アレルギー・その他を歯科医師により必要かつ充分に行う。
- 問診に疑義のある場合や特記事項のある場合は詳細な説明を求め、必要に応じて臨床検査を行う。
- 他科へ通院している場合には主治医との連携を密にし、情報提供書により検査依頼等を行い万全を期す。

③ カルテの詳細な記載と整備・保存。

- 歯科医師法施行規則第 22 条に定められた事項(住所・氏名・性別・年齢・病名および主症状・治療方法(処法および処置)・診療年月日)の他、診療状況・問診・検査結果・患者に説明した内容等を記載する。
- カルテの定められた保存期間は 5 年間(歯科医師法第 23 条 2 項)だが、時効成立までの 10 年間は望ましい。

④ 主訴や患者が何を望んでいるかを正確に把握する。

- 主訴以外の治療を行う場合は、十分に説明をし患者の承諾を得た上で行う。

⑤ 必要なエックス線写真は必ず撮って保存し、スタディモデルも活

用する。

- エックス線写真の定められた保存は3年間。
- 撮影時には防護エプロンの使用を考慮する。

⑥ 前医の批判は厳に慎む。

- 前医が治療した状況がわからないので批判することは慎むべきであるが、説明を強く求められた場合はことさら事実を隠蔽するような印象を患者に与えないように慎重に対応する必要がある。

☆ポイント

1. カルテの記載内容を訂正する場合には、2重線で抹消するなどそれと分かるように訂正し、証拠変造の疑いを招かないようにする。
2. カルテは民事訴訟の時効の10年間は保存するのが望ましい。
3. 妊婦等、患者へのエックス線に対する不安には安全性の説明をする。

(3) 診断がついて治療するに移る前に

① 必要な事前説明

- 病名と病状の説明
- これに対する治療方法とその効果
- その治療法の危険度
- それ以外に選択可能な治療方法と利害得失
- 予想される予後
- 治療期間の目安、費用等

② 治療方法とその効果および予後の説明

- 主訴を十分に踏まえて、一口腔単位で治療方針を決定する。
- 患者にわかりやすいよう模型、エックス線写真を利用する。
- 十分に時間をとり、専門用語はできるだけ避け、質問には親切に答える。
- 患者によっては抜歯・抜髄・麻酔を嫌がるので、必要性を十分に説明して理解を得ることが必要であり、安易に行わない。

- 補綴の場合は患者にも選択の余地があるので、種類・特徴・審美性についても事前に概略の説明をする。
- 支台歯・鉤歯・咬合調整等で健全歯の切削を行う場合は、事前説明を充分に行う。
- ③ 保険治療か自費治療かの説明と確認
 - 患者に保険の適用範囲を説明した上、保険か自費かの確認をする。自費ならばその金額等を治療前に説明をして患者の承諾を得ることが必要であり、場合によっては治療承諾書を活用する。
- ④ 治療の経過や予後について楽観的・断定的表現は避ける。
 - 「絶対」、「必ず」、「永久」、「半永久」、「～年間」等は言わない。
 - 患者の治療に対する期待は、歯科医師ができる治療よりも過大なことが多い。
- ⑤ 疾病がより専門的知識と技術が必要を思われる場合は、高度な医療機関（専門医）に紹介する。

☆ポイント

1. 患者の承諾なしの治療は賠償の対象となることもあり、最悪の場合には傷害罪になることもある。
2. 自費治療については、治療前に患者の明確な承諾を得ること。
3. 補綴物の長期間使用が絶対可能であることを想像させる言葉は避けること。

(4) 治療上の注意事項

- ① 歯会医学の研鑽と治療の責任
 - 常に歯科医学の研鑽をして医療水準を保ち、治療に際しては平常心を保つ。
 - 歯科医師の治療上の責任は、現在の歯科医学水準の実践にある。
- ② 守秘義務。
 - 治療内容や治療上知りえたことは患者のプライバシーであり、他に漏らすことは許されない。
- ③ 暴力・暴言・罵声は厳に慎む。
 - 患者が不安になるような術者の独り言・つぶやき・舌打ち・

スタッフの私語等も慎む。

④ 主訴の治療を優先する。

○主訴以外の治療を先にする時は十分な説明をし、患者の承諾を得る。

⑤ 患者の立場を理解して優しさをもって対応し、診療態度は誠実・厳正にして歯科医師としての品位を保つ。

⑥ 診療をしたら療養指導を怠らない。

⑦ 治療後に起こり得る症状の説明を必ずしておく。

○疼痛・急発・開口障害・出血等の症状が出た場合の処置、特に休診日の休日急患診療の利用等についてあらかじめ説明しておく。

⑧ 電話での指示・診断・説明は極力避ける。

○伝達不完全あるいは不用意な発言がトラブルのもとになりやすい。

○止むを得ず行う場合は必ず歯科医師本人が十分に注意して行い、従業員に代行させることはしない。

○内容をカルテに記載しておく。

⑨ 説明に対する理解力に問題がある患者（小児・老人・障害者等）の場合は、家族等の立会いを求めて意志の疎通を確実にし、説明・指示の徹底を図る。

また、文章に残してかまわない場合は、書面にして患者に渡すことも考えるとよい。（コピーは残しておく）

⑩ 紛争の起こりやすいタイプの患者を知っておく

○転院を繰り返す患者や心身症の疾患を感じさせる患者には注意する。

☆ポイント

1. カルテの記載は確実に行う。
2. 休診日における休日急患歯科診療所の活用を図る。
3. 小児・老人・障害者等には家族や治療費の支払者の承諾を得る。
4. 心身症の疾患があると思われる時は、大学病院等の専門医に任ずるのが望ましい。

(5) 常に怠りなく準備しておくこと

- ① 救急用具・医薬品の整備と緊急時のスタッフの役割について常に訓練しておく。

- 救急用具・医薬品の有効期限のチェック。
- スタッフの定期的な訓練の実施。
- ② 院内感染に対して注意する。
- MRSA・ウイルス性肝炎・HIV等の初診時の既往歴の問診を確実に行う。
- 治療用器具はその使用目的に応じて消毒レベルか滅菌レベルかを定める。
- 消毒・滅菌方法や使用薬剤については、細菌・ウイルスに対する効果のレベルをよく確認しておく。
- ③ 近隣での同業歯科医師・医師・緊急病院等との間に、支援体制を作っておく。

☆ポイント

1. 救急用具はいつでも使用できるようにしておくこと。
2. 救急医薬品の期限切れに注意する。

(6) 人と物の管理

- ① 歯科衛生士・歯科助手・歯科技工士それぞれの職務の順守。
- ② 定期的にスタッフの教育・研修を行うシステムを作っておく。
- ③ 過剰労働は事故のもとになりかねない。
- ④ 薬剤保管状況のチェックを定期的に行う。
- ⑤ 患者の携帯品に対する注意。
 - 待合室に『貴重品は必ず身につけて診療室にお入りください』等の掲示をして、医院が責任を問われることのないようにする。
- ⑥ 院内の階段・段差・突起物等で事故のないようにする。
 - 医院の管理責任は院内だけでなく、階段・門などの建物周辺にも及ぶ。
 - 高齢者・小児は特に注意を要する。
 - 小児の目線の高さでチェックすることも忘れないこと。

☆ポイント

1. 歯科衛生士・歯科助手の職務以外の治療行為は歯科医師法違反・傷害罪となり、当然歯科医師も管理責任をと問われるので絶対に行わないこと。

(7)医療機器の保守・点検

医療法施行令で定められている歯科用医療機器については、医療機関の責任において保守・点検が義務づけられている。

○ 保守・点検が義務づけられている歯科用医療機器
レントゲン装置・イオン導入装置・両側性筋電気刺激装置・電気診断用機器・ユニット・空気回転駆動装置・高速エアータービンハンドピース・ストレートまたはギアードアングルハンドピース・切削器のうち歯石および歯垢除去器および重合器のうち紫外線照射器および可視光線照射器など。

(8) カルテ等の保存

カルテ等はそれぞれ保存期間が定められ、管理者に保存が義務づけられている。

① カルテ

治療完了の日から5年間（歯科医師法第23条2項）

② エックス線写真

治療完了の日から3年間

（保険医療機関および保険医療担当者規則第9条）

③ 技工指示書

2年間（歯科技工士法第19条）

(9) 歯科衛生士・歯科助手の職務範囲

歯科衛生士・歯科助手の職務範囲を逸脱した行為は違法となり、歯科医師は管理責任を問われることとなりますので、次に掲載した表を参考にして、それぞれの職務範囲をもう一度チェックすることが必要です。

歯科衛生士・歯科助手の職務範囲

行為区分	歯科衛生士	歯科助手	行為区分	歯科衛生士	歯科助手
患者の受付をする	○	○	フッ化物を塗布する	○	×
診療申込の整理をする	○	○	印象材を練和する	○	○
診療録に氏名住所などを記入する	○	○	トレーに盛る	○	○
診療録に処置内容などを歯科医師の口述によって記入する	○	△	マトリクスを装置し、撤去する	○	×
患者の主訴をきく	△	×	窩洞内に充填物を填塞する	○	×
患者を誘導して治療台にかけさせる	○	○	充填物の研磨をする	○	×
診療機械の手入れをする	○	○	インレーの蝋型をとる	×	×
診療の器具や材料を整える	○	○	ワックスパターンを埋没する	○	△
器具や材料の消毒、滅菌をする	○	△	インレー、冠を装着する	×	×
ラバーダムを装着したり、撤去したりする	○	×	感染根管治療をする	×	×
軟化牙質を取り除く	×	×	抜髄する	×	×
窩洞形成をする	×	×	根管充填する	×	×
窩洞内に薬物を貼布する	○	×	局部麻酔薬の歯肉注射をする	×	×
仮封をし、また除去する	○	×	切開する	×	×
裏装をする	△	×	脱落期の乳歯を除去する	×	×
アマルガム、セメントを練和する	○	○	術後の洗浄をする	○or×	×
エックス線撮影のために装置を準備する	○	○	歯石除去をする（歯冠部のみ）	○	×
口腔内にフィルムを固定する（させる）	○	×	歯周疾患のときの除石	○or×	×
エックス線撮影をする	×	×	スナップ印象をとる	△	×
刷掃指導する	○	△	補綴物調整のための印象をとる	△	×
			矯正装置を撤去したり結紮したりする	△	×
			シアノアクリレートの填塞	○	×

- 注
- ・診療の補助”の範囲と思われるものは、“歯科助手”の仕事として×
 - ・“診療の介助”の範囲と思と思われるものは、歯科助手及科衛生士に○
 - ・診療行為と思われるものは双方に×
 - ・△が付してあるものは合法的ではあるが、具体的には少々注意を必要とすると考えられるもの

2 インフォームド・コンセント

現在の診療はインフォームド・コンセント（十分な説明に基づく同意）なしには成立しないといっても過言ではありません。

患者がどのような治療を受けるかまたは受けないかを定める『自己決定権』を大幅に認める判決（東京高等裁判所平成10年2月9日エホバの証人輸血裁判判決）が出て、医療の立場だけではなく司法の立場からもインフォームド・コンセントの必要性がより一層認められたこととなります。

従って正しい治療を行ったとしても、『歯科医師の十分な説明』と『患者の同意』のない治療はそこに違法性が生じる恐れが出てきます。

治療に際しては治療を急ぐことなく、十分な時間を取って説明して患者の同意を得る必要があります。

(1) インフォームド・コンセントの意味と成立条件

① インフォームド・コンセントの意味

インフォームド・コンセントとは『医療において患者が受ける治療内容の効果・危険性・費用・他の代替治療の可能性などについて十分な説明を受け、これを理解した上で承諾する事』と解釈されている。

② インフォームド・コンセントの成立条件

- 医学的に正しいこと。（説明内容の質）
- 患者が説明を正しく理解できること。（説明の平易さ）
- 患者が説明により自分の意思を決定できるほどに充分であること。（説明内容の量）

☆ポイント

1. インフォームド・コンセントは歯科医師の義務であることを認識すること。
2. 説明と承諾は別である。
3. 患者が理解していない場合や明確な承諾を得られない場合には、治療をしない。

(2) 患者への説明の内容

① 患者への説明

治療内容についての説明をしたことで患者の承諾を得たことにはならず、患者の明確な承諾を得ることが必要である。

ただし、緊急事態の場合および患者が未成年者や障害者などで、説明が理解できない場合には家族に説明する事になるので例外として扱われる。

② 一般的に歯科医師が患者に説明する内容

- 病名と現在の病状
- エックス線写真の説明。
- 病気に対する治療の方法とその効果。
- 病気の治療方法の危険度。(副作用等の危険の有無と程度)
- それ以外に選択可能な治療方法とその利害得失。
- 予後。(疾病についての将来予測)
- 治療期間。(だいたいの目安として)
- 保険適用の有無。
- 治療費用。(概算)

☆ポイント

1. 未成年者等には日々の治療についても親権者等に通知するのが良い。
2. 学生など自費等で支払い能力のない患者の場合には、成人・有職者であっても支払の承諾が必要である。
3. 歯科医師が説明したこと意外にも患者が聞きたいこともあるので、一方的な説明にならないように注意する。

(3) 説明の際の留意事項

- 静かに落ち着いて、自信を持ってゆっくり話す。
- 患者にとってのプラス面は過大にならないように注意し、マイナス面は実際を話す。
- 専門用語を多く使わず、わかりやすい言葉を選ぶ。
- 患者の理解力により説明のしかたを変える。
- スライド・写真・模型・図絵・表などを活用する。

- 治療とは別に説明の時間をとる。
- 他の患者に聞こえるような声での説明は避ける。
- 患者に考える時間を与える。
- 患者の質問にはきちんと考える。

☆ポイント

1. 患者の理解力や歯科に対する知識の違いに注意する。
2. 理解力に疑問のある場合は、家族等の同席を求める。

(4) 危険に対する説明

- 治療に際しての危険については、患者が心配しない程度に説明する。
- 事前に起こり得る事態について説明をする。

☆ポイント

1. 不測の事態の際には、すぐに対応することを伝えておく。
2. 夜間や休診日等の緊急時の対応については、夜間・休日急患歯科診療等の活用を患者に伝えておく。

(5) 患者の求める説明の内容

- ① インフォームド・コンセントの目的は、患者がその治療を受けることを決定するに必要な説明をすることであるが、患者によって受けたい説明の内容が違うことを考慮する必要がある。
- ② 一般的説明は誰にでも必要だが、患者が特に聞きたいことに対して十分な説明をすることがインフォームド・コンセントの目的のひとつである。

☆ポイント

1. 一般的な説明の後に患者に対して『特に詳しく聞きたいことがありますか』と声をかけると良い。

(6) 治療承諾書の活用

- ① 歯科医師と患者の食い違いを防ぐ意味において、北海道歯会HPに掲載されている「治療内容等説明書」（札幌歯会作成）を活用するとよい。
- ② 口頭の契約は双方の信頼があつてこそ成立するものであり、歯科医師と患者の信頼関係・コミュニケーションの後退が現在の実情とするならば、治療承諾書の活用が紛争防止に役立つと思われる。

☆ポイント

1. 医療契約書という面からすると、契約内容を文書化するのがよい。

(7) 説明に対する日本人と外国人の違い

- 一般的に外国ではインフォームド・コンセントが、患者の自己決定権の権利として確立している。
- 外国では歯科医師も患者も説明は病状に関する情報の提供と解釈しており、患者が明確な承諾意思を伝えるまでは治療しない。
- 外国では危険に対する説明について重視しており、危険が伴う治療こそ自分で決定するという意志を強く持っている。

☆ポイント

1. 患者が日本語を理解できず、歯科医師も外国語が堪能でない場合に通訳できる人に同行してもらい、歯科医師の説明を伝えてもらうことが必要である。

3 医事紛争を起こさないために

この項では部会で取り扱いました過去の紛争事例を紹介し、紛争に巻き込まれないためにはどうしたら良いかについて具体的に記述しました。

紛争事例の中には日常的に起こり得る事故から『まさか』と思えるような事故まであり、細心の注意を払って治療をしていてもいつでも事故が起こる危険性があることがわかります。

また、後医による前医の批判については即紛争につながるようになりますので、絶対に慎むことが必要です。

(1) 歯科医師会が扱った紛争事例

① 医療ミスと思われる事故例

- エアータービンやメスによる健康組織の損傷
- ハンドピースやピンセット等の医療器具の顔面部などへの落下
- ストッパーやストッピングによる熱傷
- 高速回転しているバーの脱離や破折による口腔軟組織への迷入
- リーマー・ファイル・インレー・クラウン・ブリッジ等の誤嚥
- 誤抜歯やカルテの違いによる誤診療
- 抜歯の際の隣在歯の破折や口角部の擦過傷

② 偶発的と思われる事故例

- 局所麻酔によるショックでの入院
- 局所麻酔によるくも膜下出血での入院
- 投薬後の薬疹の発現
- 抜歯後の知覚麻痺の発生
- 抜歯不調による抜去歯の口腔底への迷入
- 抜歯時の上顎洞への穿孔
- リーマー・ファイル等の根管内破折
- 補綴治療後の顎関節症の発生
- 咬合挙上による全身症状の発生
- 治療後の感染性の発生
- 口腔癌の見落としの疑い
- 治療後の蜂窩織炎の発生

- 即日根充処置後の顔面腫張
- 切開後の後出血

③ その他の事故例

- 歯科衛生士・歯科助手の職務違反
- インプラント・補綴物の不適合
- 矯正治療や義歯装着後の審美性に関する不満
- 高額医療に対する患者の不満

☆ポイント

1. 因果関係が明確になるまでは事情説明に止める。
2. 必要に応じて見舞いをする。
3. 事故が解決するまで、定期的に患者との連絡を保つこと。
4. 職務違反での事故に対しては、何の言い訳もできない。
5. インプラント等特殊な治療に際しては、危険に対する説明もすること。
6. 患者（親権者）に対し、治療終了時のおおよその目安も事前に説明しておく。
7. 自費治療の際は患者より明確な承諾をとり、阿合によっては書面に残すこと。

(2)紛争を起こしたり、紛争に巻き込まれないための対策

<1> 歯科医師と患者の信頼関係の確立

① いま歯科医師に求められているもの

- 『患者のための歯科治療』と『医の倫理』。
- 患者とのコミュニケーションを十分に図る。
- インフォームド・コンセントにより、患者の理解を得る。
- 『病気を見て患者を見ない』治療態勢の改善。

☆ポイント

1. 医療の原点に戻り、『医療とは何か』を考える必要がある。
2. 地域に根付くには患者とのコミュニケーションが不可欠である。
3. 現在ではインフォームド・コンセントのない医療はあり得ない。
4. 歯科医師として何を求められているのか常に考える必要がある。

<2> 前医が行った治療内容を安易に批判しない

① 前医の批判厳禁の理由

- 医学上の意見は良いが、告げ口的な批判は患者に一方的な思い込みを持たせる。
- 前医の治療結果は治療してから既に時間が経過しており、当時の正確な情報が得られない。
- 前医への批判という行為は、前医・後医・患者の三者を巻き込んだ複雑な紛争に発展しやすい。
- 歯科医師間の拭いがたい不信感が残る。

② 倫理規定

- 日本歯科医師会の倫理規範
『他の歯科医師が行った治療につき、正当な理由のない批判や中傷はしない』
- アメリカ歯科医師会の理由規定
『他の歯科医師の行った治療に対して、正当な理由なくして非難・中傷してはならない』

☆ポイント

1. 前医の批判を安易にすることは、いつかは自分が批判されることだと思わなければいけない。
2. そのときの最善の治療を患者に施すことを心掛けるべきである。

<3> 当たり屋的患者への対応

① 脅迫的言動の例

- このような者は多少の法律的知識を持っており、「いくら出せ」というような恐喝にあたる言動はとらず、「どうしてくれるのか」というようなことを繰り返し、歯科医師が根負けして金銭による解決を持ち出すのを待つ。

② 注意する点

- 気心が知れないよう患者に対しては良く話しかけ、患者の気持ちを理解するようにする。
- 信頼関係が十分に得られない場合には無理をしない。

☆ポイント

1. 歯科医院を多く転院している患者、言動の不振な患者等に注意をする。
2. 早く解決したい一身で、安易に金銭的妥協をしないこと。
3. 個人での解決が無理と思われる場合には、所属歯科医師会に相談すること。

<4> 心因性の病気が疑われる患者への対応

- ① 病気の疑いがあったら、それ以上の治療をしない。
- ② 自分ではこれ以上治療できないことを伝え、大学病院等の専門医に紹介する。

4 苦情・相談

本会には毎日患者より苦情・相談の電話が多数かかっていますが、そのほとんどが苦情に関するものです。

その中でもインフォームド・コンセントに関するものが多く、患者がいかに説明を求めているかがわかると同時に歯科医師の説明不足が指摘されるところです。

また、苦情の中には医療事故や医事紛争として取り上げてもおかしくないと思われる内容も多数あります。

この項では患者からの苦情・相談の主なものを記述しました。

患者がどのようなことに不安や不満を持っているかを知り、今度の治療に役立てていただきたいと思います。

(1) 苦情・相談の内容

① 苦情・相談の主な例

○保険の適用範囲について。

(特に前歯・臼歯のブリッジ・義歯が適用外といわれた)

○何回調整しても義歯が合わない。

- インプラントをしたら、最近肩こり・頭痛・首筋が張ってきたが、インプラントと関係あるのか。
- 自費で義歯を製作したが数か月でこわれたので補修に行ったら高額な費用を請求された。
- 自費で作った義歯の色・形が顔に合わない。
- 麻酔をしたら、麻痺したままになっているけれど、先生はすぐに治るといったがもう何か月もたっている。
- 自費治療をしたが金額の提示がなく、終わったら予想外の請求をされた。
- 事前に何の説明もなく、終わったら自費治療をしたと言われた。
- 自費の治療を前払いしているが、引越すことになった。支払い済みの治療日歯どうなるのか。
- 何人もの患者を寝かせて治療しているが、先生は患者を移る時に手を洗っていない。
- ちょっと先生の気になることを言うと、乱暴にされて口の中が血で真っ赤になってしまう。
- 問診票に病歴を正直に書いたら、それを近所の人に言ってしまった。
- 歯科衛生士・歯科助手に治療をさせている。
- 自費治療費の前払いに対する法的根拠はあるのか。
- 治療の最中に歯科医師が「チェッ」とか「まいったな」というが、患者としては不安になる。

② 相談の中で医療事故・紛争となり得る例

- 抜歯後1年ほど経過しているが、麻酔が取れない。
- エックス線写真での検査の結果、根が破折しているというので抜歯したが、実際は破折していなかった。
- 2年前に自費で治療したが、最近通院した歯科医院で保険の材料だと言われた。

(2) 歯科医師に注意が必要な事項

① 受付での説明について

その日の治療内容によって窓口支払の金額は違いますが、患者より「今日はいつもより高い」「他の歯科医院より支払が多い」等の電話が来ます。

患者の立場からして金額や治療内容のことは歯科医師はもとより窓口でも聞きにくいと思っている人が多く、それらの人が問い合わせをしてくるわけです。

もし窓口で「今日は〇〇の治療をしたので高くなっています」と一言説明をしたなら、患者のこのような疑問はかなり少なくなるはずなので、治療費の面でも簡単な説明を心掛ける必要があると思います。

② 領収書の発行について

現在では領収書を出すのが一般的だと思います。

患者は治療費支払の証拠として、また医療費控除の添付書類として領収書を求めるわけですが、領収書を出さないということは例えば患者の医療費控除の権利を奪うことになってしまいます。保険・自費や金額に関係なく領収した治療費については、領収書を出すことが必要です。

③ 予約時間の日常的な遅れについて

治療時間の予約制は多くの歯科医院で採用しており、おおむね予約時間に治療が始まれば問題はないのですが、日常的に予約時間から1～2時間待たされるとの苦情もあります。

急患などの場合は受付で説明すれば患者に理解を得られますが、患者も時間を調整して予約をするわけですので、できるだけ予定通りに治療が始められるよう努力することが必要です。

④ 患者への郵送物について

リコール等の案内を送付する歯科医院が多くなってきていますが、このような通知を出す場合には、患者の治療内容などプライバシーを守るようにすることが必要であり、郵送物は封書で親展にするなどの配慮が必要です。