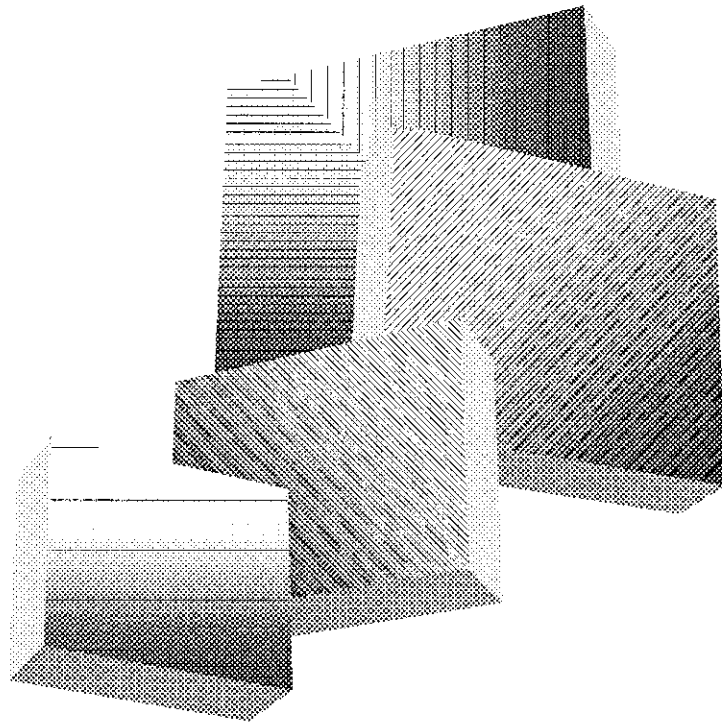


研 究 報 告 書

医療への患者参加を促進する情報公開と
従事者教育の基盤整備に関する研究



主任研究者：岩井 郁子

平成 10 年度 厚生省政策科学推進研究事業

主任研究者

岩井 郁子 聖路加看護大学看護学部教授

研究者一覧

(あいうえお順)

石田昌宏 日本看護協会政策企画室室長

香春知永 聖路加看護大学看護学部助教授

小谷野康子 聖路加看護大学看護学部助手

佐藤紀子 東京女子医科大学看護学部助教授

辻本好子 ささえあい医療人権センター COML 代表

鳥羽克子 聖路加国際病院医療情報管理課マネージャー

豊増佳子 聖路加看護大学看護学部講師

中木高夫 名古屋大学医学部教授

樋口範雄 東京大学法学部教授

研究協力者一覧

小林洋子 聖路加看護大学大学院博士後期課程

勝山貴美子 聖路加看護大学大学院博士前期課程

下谷恵美 聖路加看護大学大学院博士前期課程

目次

研究要旨

はじめに	1
第1章 研究目的と方法	2
I. 研究目的	2
II. 用語の定義	2
III. 研究方法と対象	2
1. 研究方法	2
2. 調査対象	2
3. 調査期間	3
4. 測定用具	3
5. 調査の手順と方法	3
IV. データの分析方法	4
V. 倫理面への配慮	4
第2章 結果	5
I. 予備調査	5
II. 本調査	6
A. 全体	9
B. 国民／患者(非医療従事者)	34
C. 医師・歯科医師	43
D. 薬剤師	47
E. 診療情報管理士	51
F-1. 看護婦・看護師	55
F-2. 精神科看護婦・看護師	58
F-3. 精神科看護婦・士と一般科看護婦・士の診療情報開示に関する認識の相違点	60
G. 学生	63
第3章 文献検討	66
1. 医療情報と患者の権利	66
2. 医療情報開示における課題	67
3. 日本における医療情報提供の現状	69

第4章 欧米における診療情報開示をめぐる状況と課題	72
I. はじめに	72
II. 問い合わせに対する回答例	74
1. 第1点—カルテ等の開示を実際に行うこと自体に関わる問題	74
2. 第2点—法律に書かれた例外事項に関わる問題	74
3. 第3点—診療記録に関わる問題	75
4. 第4点—開示を求める主体の問題	75
5. その他	76
III. 回答からうかがわれること	76
第5章 イギリス看護協会記録のガイドライン(翻訳)	77
第6章 考察	87
I. 調査対象者の特徴	87
II. 国民／患者が求める診療情報内容とその提供方法	87
III. 医療従事者がカルテ等の情報活用を運用する上で直面している問題ならびに、 医療従事者の教育、倫理的な課題	88
IV. 診療記録開示の法制化に関する医療従事者の認識と課題	90
V. 患者と医療従事者との関係のあり方をめぐる現状と課題	90
第7章 提言	92
I. 医療への患者参加を促進する情報提供のあり方および課題	92
II. 国民が求める診療情報の提供ならびに診療記録開示に関する課題	92
引用・参考文献および参考資料	94

資料

調査依頼用紙

調査用紙

表

対象者立場 8 分類によるクロス表(全対象および診療記録開示賛成派反対派による)

対象者立場 10 分類によるクロス表(全対象および診療記録開示賛成派反対派による)

図表目次

表 1	調査用紙配布一覧表	3
表 2 - 1	クロス表・カイ2乗検定による有意検定一覧表	7
表 2 - 2	クロス表・カイ2乗検定による有意検定一覧表	8
表 3	対象者の平均年齢	9
(第2章 結果 II本調査 A. 全体 本文中)		
図 1	対象者の立場別内訳	9
図 2	対象者の内訳：性別	9
図 3	対象者の年齢	9
図 4	入院経験の有無：全対象・立場別	10
図 5	家族の入院経験の有無：全対象・立場別	10
図 6 - 1	診療情報提供に対する関心：全対象・立場別	10
図 6 - 2	診療情報提供に対する関心：非医療者群・医療者群による	11
図 6 - 3	診療情報提供に対する関心：診療記録開示賛成派反対派による	11
図 7 - 1	診療情報提供の方法について：全対象・立場別	11
図 7 - 2	診療情報提供の方法について：非医療者群・医療者群による	12
図 7 - 3	診療情報提供の方法について：診療記録開示賛成派反対派による	12
図 8 - 1	診療情報を提供する範囲：全対象・立場別	12
図 8 - 2	診療情報を提供する範囲：非医療者群・医療者群による	13
図 8 - 3	診療情報を提供する範囲：全対象・立場別	13
図 9 - 1	提供すべき診療情報の内容：全対象・全項目	13
図 9 - 2	提供すべき診療情報の内容：立場別・病名・病気	14
図 9 - 3	提供すべき診療情報の内容：立場別・検査	14
図 9 - 4	提供すべき診療情報の内容：立場別・治療	15
図 9 - 5	提供すべき診療情報の内容：立場別・薬物治療	15
図 9 - 6	提供すべき診療情報の内容：立場別・手術	15
図 9 - 7	提供すべき診療情報の内容：立場別・看護	15
図 9 - 8	提供すべき診療情報の内容：立場別・その他	16
図 9 - 9	提供すべき診療情報の内容：非医療者群・医療者群による・全項目	16
図 9 - 10	提供すべき診療情報の内容：診療記録開示賛成派反対派による・全項目	16
図 10 - 1	診療情報を開示の方向に進んでいるのを知っているか：立場別・全対象	17
図 10 - 2	診療情報を開示の方向に進んでいるのを知っているか：非医療者群・医療者群による	17
図 10 - 3	診療情報を開示の方向に進んでいるのを知っているか：診療記録開示賛成派反対派による	17
図 11 - 1	患者に情報開示する理由：全対象・全項目	18
図 11 - 2	患者に情報開示する理由：患者と医療従事者は対等な関係であるべき	18
図 11 - 3	患者に情報開示する理由：患者と医療従事者の信頼関係を深めるため	18
図 11 - 4	患者に情報開示する理由：患者の情報であり、患者に知る権利があるから	19
図 11 - 5	患者に情報開示する理由：開示するのは医療従事者の義務だから	19
図 11 - 6	患者に情報開示する理由：患者が納得して治療をうけるため	19
図 11 - 7	患者に情報開示する理由：患者は治療方法を選択、拒否する権利があるから	19
図 11 - 8	患者に情報開示する理由：共に病気の克服に取り組むまで	19
図 11 - 9	患者に情報開示する理由：情報を共有し、医療の質を高めるため	19
図 11 - 10	患者に情報開示する理由：医療費を少なくするため	20
図 11 - 11	患者に情報開示する理由：患者も治療に責任を持つため	20
図 11 - 12	患者に情報開示する理由：非医療者群・医療者群による	20
図 11 - 13	患者に情報開示する理由：診療記録開示賛成派反対派による	20

図 12 - 1	診療記録開示を開示した方がよいか：全対象・立場別	21
図 12 - 2	診療記録開示を開示した方がよいか：非医療者群・医療者群による	21
図 13 - 1	診療記録を開示する範囲：全対象・立場別	22
図 13 - 2	診療記録を開示する範囲：非医療者群・医療者群による	22
図 13 - 3	診療記録を開示する範囲：診療記録開示賛成派反対派による	22
図 14 - 1	提供すべきだと思う診療記録：全対象	23
図 14 - 2	提供すべきだと思う診療記録：立場別	23
図 14 - 3	提供すべきだと思う診療記録：非医療者群・医療者群による	24
図 14 - 4	提供すべきだと思う診療記録：診療記録開示賛成派反対派による	24
図 15 - 1	診療記録開示によって起こることと思われること：全対象	24
図 15 - 2	診療記録開示によって起こることと思われること：立場別	25
図 15 - 3	診療記録開示によって起こることと思われること：非医療者群・医療者群による	26
図 15 - 4	診療記録開示によって起こることと思われること：診療記録開示賛成派反対派による	26
図 16 - 1	患者に求められること：全対象	26
図 16 - 2	患者に求められること：立場別	27
図 16 - 3	患者に求められること：非医療者群・医療者群による	27
図 16 - 4	患者に求められること：診療記録開示賛成派反対派による	27
図 17 - 1	医療者に求められること：全対象	27
図 17 - 2	医療者に求められること：立場別	28
図 17 - 3	医療者に求められること：非医療者群・医療者群による	28
図 17 - 4	医療者に求められること：診療記録開示賛成派反対派による	28
図 18 - 1	求められる患者と医療従事者の関係モデル：全対象	29
図 18 - 2	求められる患者と医療従事者の関係モデル：立場別	29
図 18 - 3	求められる患者と医療従事者の関係モデル：非医療者群・医療者群による	29
図 18 - 4	求められる患者と医療従事者の関係モデル：診療記録開示賛成派反対派による	29
図 19 - 1	関係モデル選択理由：全対象	30
図 19 - 2	関係モデル選択理由：立場別	30
図 19 - 3	関係モデル選択理由：非医療者群・医療者群による	30
図 19 - 4	関係モデル選択理由：診療記録開示賛成派反対派による	30
図 20 - 1	日本で多いと思う関係モデル：全対象	30
図 20 - 2	日本で多いと思う関係モデル：立場別	31
図 20 - 3	日本で多いと思う関係モデル：非医療者群・医療者群による	31
図 20 - 4	日本で多いと思う関係モデル：診療記録開示賛成派反対派による	31
図 21 - 1	法制化に賛成か反対か：全対象	31
図 21 - 2	法制化に賛成か反対か：立場別	31
図 21 - 3	法制化に賛成か反対か：非医療者群・医療者群による	32
図 21 - 4	法制化に賛成か反対か：診療記録開示賛成派反対派による	32
図 22 - 1	法制化に賛成の理由：全対象	32
図 22 - 2	法制化に賛成の理由：立場別	32
図 22 - 3	法制化に賛成の理由：非医療者群・医療者群による	32
図 22 - 4	法制化に賛成の理由：診療記録開示賛成派反対派による	32
図 22 - 1	法制化に反対の理由：全対象	33
図 22 - 2	法制化に反対の理由：立場別	33
図 22 - 3	法制化に反対の理由：非医療者群・医療者群による	33
図 22 - 4	法制化に反対の理由：診療記録開示賛成派反対派による	33

研究要旨

インフォームドコンセントの理念に基づく医療を推進するために積極的な診療情報の提供、その一環として診療記録の開示が提言されている。その目的を達成するためには、国民/患者および医療従事者が本来の目的を理解し、適切に運用・活用されることが必須の条件となる。

本研究は、診療情報の提供ならびに診療記録開示をめぐる現状の課題を明らかにし、本来の目的が適切に遂行されるための基盤整備への提言を目的としている。

本年度は、これらをめぐる実態を明らかにすることを目的に、国民/患者からのヒヤリング、臨床薬剤師および看護婦・看護師を対象とした予備調査から現状の課題に関する基礎データを得た。この結果に基づき国民/患者、医師、薬剤師、看護婦・看護師、看護学生、診療情報管理士 4835 人を対象に質問紙による本調査を行った。2915 人（回収率 60%）から回答を得、①情報の提供、②診療記録開示、③医師と患者関係、④記録開示の法制化に関する実態を明らかにした。93%の人が情報提供に関心を示し、88%の人が診療記録開示を知っていた。また、77%の人が診療記録の開示に賛成していた。国民/患者は多くの情報を求め、提供方法は、「口頭による説明とともに何らかの方法で診療記録の提示」を希望する人は 91.0%であった。医師群は、口頭の説明、あるいは説明と別文書が多かった。開示賛成派は記録提示と答える傾向がみられた。情報内容は「患者によって、情報内容を選択して提供する」が最も多かった。記録開示の理由は「納得して治療を受ける」「患者が知る権利」「治療方法を選択・拒否をする権利」であった。開示をする対象者の範囲は、「患者本人にだけ」は 9.1%で、「患者が許可した家族やその他の人も含んだ人」が 50.8%であった。

開示をするべき診療記録は「カルテ」「検査記録」が 80%以上を占めていた。「看護記録」の開示は約 50%弱であったが看護婦・看護師の 60%以上は開示するべきであるとしていた。開示賛成派は反対派よりも、多くの記録開示をするべきだとしていた。

記録開示によって起こると予測されることは、「治療方法を選択し決めることができる」「医療従事者との信頼関係が深まる」「セカンドオピニオン」であった。「治療効果に効果に悪影響」「記録が多くなる」「情報をコントロールできる」「医療従事者と対等な関係になれる」とした人は 30%以下であった。

記録開示で患者に求められることは「病気についての知識を持つ」「質問し説明を求める」「自分で決めその決めたことに責任を持つ」であった。開示に際し医療従事者に求められる準備は「記録の書き方の検討」「記録内容を説明する」「記録管理のシステムの検討」であった。

「患者と医師の関係のあり方」として望ましい関係は「一般的なパートナーモデル」としていた。しかしながら、現状は「恩恵モデル」であると指摘していた。一方医師は、現状は「特別なパートナーモデル」が多いと答えていた。

診療記録開示の法制化に「賛成」は 64.2%で、「反対」は 16.3%、「わからない」は 18.9%であった。国民/患者群の 83.9%が「賛成」し、医師群は「賛成」35.0%対「反対」47.7%で法制化反対派の方が多かった。法制化に賛成の理由は、「知る権利を保証」、「記録の開示を求めやすい」の順であった。法制化に反対の理由は、「法の力によらず医療従事者が自ら決定」が 73.8%と医師に多かった。

これらの結果を国民/患者、医師、薬剤師、一般病棟および精神科の看護婦・看護師、診療情報管理士毎に分析し、現状の課題を明らかにした。

はじめに

今日の医療において、患者の自己決定や医療従事者とともに健康問題に取り組む視点が重視され、インフォームド・コンセントの理念に基づく医療の重要性が高まっている。

このような観点から、1997年に医療法の改正がなされ（第1条の4、第2項）、また、厚生省の「カルテ等診療情報の活用に関する検討会報告書（1998年6月）」では診療情報の積極的な提供とその一環として診療記録の開示ならびにその法制化の提言がなされた。法制化に関しては、現在、医療審議会で審議中である。一方で日本医師会、国立大学医学部附属病院は診療記録開示に積極的に取り組むという報告書を出した。また、日本看護協会、全国自治体病院協議会、日本病院会は診療記録開示の法制化への賛成を表明している。

これらの革新的な政策がその本来の目的を達成するためには、国民/患者および医療従事者が本来の目的を適切に理解し、運用・活用することが条件となる。

そこで本研究は、カルテ等の診療情報を積極的に提供することならびにその一環としての診療記録開示の目的・意義を国民/患者ならびに医療従事者が適切に理解し、運用・活用するための基盤整備を提言することを目的としている。

診療情報の提供ならびに診療記録開示に関する国民/患者および医療従事者の認識、国民/患者のニーズおよび医療へ主体的に参加するために必要としている診療情報とその提供方法などその実態を明らかにし、医療への患者参加を促進する情報提供のあり方を検討する必要がある。また、医療従事者のこれらに関する認識および臨床の現場で直面する現実的問題・課題をも明らかにするとともに、本来の目的を具現するための医療従事者の倫理的側面を含んだ基礎教育・継続教育および課題解決の方向性を明らかにする必要がある。

第1章 研究目的と方法

I. 研究目的

本研究の目的は、医療法第1条の4、第2項およびカルテ等診療情報の提供と診療記録の開示、ならびにその法制化の目的が適切に運用・活用されるための基盤を整備することである。

初年度は下記に関する基礎資料を得ることを主目的とする。

1. 国民/患者が求める医療のニーズおよび医療へ主体的に参加するために患者が求める診療情報は何か、また、どのような方法での診療情報の提供を求めているか、その実態を明らかにする。
2. 実態調査結果を分析し、医療への患者参加を促進する情報提供のあり方を提言する。
3. 医療従事者が医療法（第1条の4、第2項）ならびにカルテ等の情報活用を運用する上で、直面する臨床現場における現実的な問題ならびに、医療従事者の教育、倫理的課題を実態調査によって明確にする。
4. 実態調査結果を分析し、本来の目的を達成するための現状の課題ならびに医療従事者の教育、倫理上の課題解決への提言をする。

II. 用語の定義

本研究で用いる用語の定義は下記の通りである。

1. 診療情報
医療の提供の必要性を判断し、または医療の提供を行うために、診療等を通じて得た患者の健康状態やそれらに対する評価および医療の提供の経過に関する情報である。
2. 診療記録
診療情報が紙等の媒体に患者ごとに記載されたものである。医療従事者が書く業務記録で、診療録、看護記録も含む。
3. 診療録(カルテ)
医師が書く記録である。(医師法第24条に基づく)
4. 診療記録の開示
患者が診療記録を見せてほしいと求めた場合に診療記録そのものを示すこと
5. 国民/患者
一般住民とする。
6. 医療従事者
医療の担い手である医師、薬剤師、看護婦・看護師、診療情報管理士とする(看護学生を含む)。

III. 研究方法と対象

1. 研究方法

本研究は自己記入式質問紙による郵送調査法を用いた。

2. 調査対象

本研究の調査対象は、本研究に同意が得られた国民/患者、医療従事者として医師、薬剤師、看護婦・看護師、診療情報管理士である。

3. 調査期間

本調査期間は1999年2月～3月。

4. 測定用具

本研究のために作成した質問紙による。調査項目は、①基本属性に関する項目、②診療情報の提供に関する項目、③診療情報の開示に関する項目、④患者と医療従事者との関係に関する項目、⑤法制化に関する項目、⑥自由記載の6カテゴリー28項目からなる。

5. 調査の手順と方法

1) 質問紙の作成

質問紙は、「カルテ等の診療情報の活用に関する検討会」報告書（1998年6月）を基に、国民／患者を代表する有識者および患者会、薬剤師、看護婦・看護師へのインタビュー調査と記述式調査結果を質的に分析し作成した。さらに、質問紙の答え易さ、質問内容と回答の適切性、回答時間などについて国民／患者および医療従事者にプレテストを行い修正した（資料）。

2) 対象者の選択

調査対象者4835人の選択は下記のように行った。詳細の配布数は、下の一覧表の通りである。

表1 調査用紙配布一覧表

対象	配布数	回収数	回収率
国民／患者	1524	795	52.2
一般／患者	1165	720	61.8
平成患者学	359	75	20.9
医師	776	468	60.3
薬剤師	756	473	62.6
診療情報管理士	231	126	54.5
看護婦・看護師	966	691	71.5
一般科看護婦・看護師	756	522	69.0
精神科看護婦・看護師	210	169	80.5
看護学生	582	259	44.5
その他	—	103	—
計	4835	2915	60.3

- (1) 国民／患者は、一般企業の社員や地域住民や病院のボランティアなどの1165人と、朝日新聞社主催の平成患者学に参加した人々359人など、総数1524人で、依頼文を添えるか、直接説明をして配布した。地域分布は東北と東京近県が多かった。
- (2) 医療従事者は、全国の病院リストである平成10年度版病院要覧から、各都道府県で最もベット数の多い病院を2～10施設抽出し、総数126病院の院長に研究協力の依頼を文書で行った。その126病院で働く医師、薬剤師、看護婦・看護師各6名、診療情報管理士各2名を無作為に抽出し、調査表の配布を依頼し一任した。この施設の中で、調査票配布協力者側で調査票をコピーし、対象者が回答した施設が一カ所あった。

- (3) 看護婦・看護師に関しては、精神科では情報提供ならびに診療記録開示めぐる課題が多いと指摘されている事実から精神科で働く看護婦・看護師にも依頼し、東北地区の精神科看護技術協会が主催する研修会参加者 100 人、ならびに都内の某大学病院精神科病棟で働く看護婦・看護師 110 人に依頼した。
- (4) 看護学生は協力の得られた看護短期大学 2 校、看護大学 2 校の看護教員に依頼文を送付し、582 人に依頼した。

3) 質問紙配布と回収の手順

基本的には、個別の依頼あるいは施設長へ依頼文と調査表に返送用の封筒を挿入し調査を依頼、回収は個別郵送で行った。

- (1) 国民/患者には直接依頼するか、調査表配布協力者に 1 部毎に返送用の封筒を添付した質問紙を一括送付し、回収は個別郵送とした。
- (2) 医療従事者は、院長宛に一括送付し、調査協力者に配布を依頼し、回収は個別郵送とした。一施設だけは一括返送をした。
- (3) 精神科技術看護協会には研修会で説明し、その場で記入を依頼し、記入後回収した。
- (4) 看護学生には、各校の教員宛に返送用の封筒を挿入した質問紙を一括して郵送し、教員を通して対象者に配布と回収を依頼し、一括返送をしてもらった。

IV. データの分析方法

データの分析は統計パッケージ HALBAU を用いた。

1. 調査対象

調査対象の背景は、デモグラフィックデータの基礎統計量、クロス集計などの記述集計を行った。調査対象は、国民/患者、医師、薬剤師、看護婦・看護師、診療情報管理士、看護学生、その他の医療者、そして、立場を明確にできなかったその他の 8 分類にわけた。さらに、非医療従事者群と医療従事者群、診療記録開示賛成派と診療記録開示反対派にもわけ、質問項目別に分析した。

2. 調査対象群毎の特性

質問項目毎に得点を集計し、記述統計(度数、平均値)、クロス表によるカイ二乗検定などにより関連を分析した。

V. 倫理面への配慮

1. 調査に際しては、研究目的と方法を十分に説明し、研究への参加、質問への回答は拒否、同意を含め自由意志であることを伝え承認を得た。
2. 研究対象者には個人名あるいは回答者を特定できない方法を用いることを保証した。

第2章 結果

I. 予備調査

1. 予備調査として行った、延べ 110 人の国民/患者からのヒヤリングの結果明らかになったことは下記の通りであった。

- 1) 国民/患者は診療情報の提供は当然であるとし、診療記録の開示も歓迎する傾向にあった。
- 2) 診療記録の開示に関しては、病気の特徴によって異なり、慢性疾患患者および家族は特に病気の状態・検査結果を自己管理に生かすために必要であるとし、開示の方法にも医療従事者との関係のあり方が基本的に問われるとしていた。

一方、診断名が明らかで、治療効果が実感できている患者で、検査結果、治療方法とそのリスクまでも詳しく説明をうけ、説明通りの経過をたどり、看護にも満足している患者は、診療記録は、医療従事者の説明以上には詳しくはないだろうと開示は必要としないという事例もあった。この前提には患者と医師との信頼関係の構築が影響していた。

また、診療録、看護記録には何が書かれているのか読みたいという意見と読んでもわからないとする者、目的を明確にし見せてほしいとする者、読まなくとも良いとする者、また、得たいとする情報も個人要因および状況要因によって異なり多様であった。

- 3) 診療情報提供、診療記録開示の目的の理解および自己決定、自己責任に関する認識は低かった。
2. 薬剤師および看護婦・看護師を対象とした予備調査・記述式の質問紙調査結果から明らかになったことは下記の通りであった。(回収率は薬剤師 58.8%(47人)、看護婦・看護師 73.2%(208人))
- 1) 報告書の存在を知っている者は看護婦・看護師 28.6%、薬剤師 14%、読んだ者は両者合わせて 4.8%であった。診療記録開示に関心がある、やや関心があるは 98%であった。診療情報を提供すべきであるとした者は 87.4%、診療記録の開示に賛成は 83.7%、反対は 16.3%であった。法制化に賛成は 71.2%、反対は 28.8%であった。
 - 2) 記述式回答による提供すべき情報内容、開示に関連する課題、利点に関する意見を得た。開示をめぐる課題、利点に関する意見は 602 件であった。記述内容から、時期早尚(115 件)とする意見(理由は、記録の現状・整備不足、記述内容・レベルの問題、システム上の問題、他職種との協働上の問題、フォローアップの問題など)、開示すべきであるに関する理由・意見は 377 件で、開示の利点(200 件)(理由は患者と共に考えられる、患者が自分の健康問題に積極的に取り組む、信頼関係を増す、医療・看護の質を保証など)その他開示に関する意見 177 件(理由:患者の知る権利、患者の希望による一部開示など)が得られ、開示の利点に関する意見の方が多い傾向であった。
 - 3) 診療情報の提供および診療記録の開示の前提となる患者と医療従事者の関係のあり方に関する意見を求めた結果は一般の人々の 90%、医療従事者(薬剤師と看護婦・看護師) 88%がパートナーモデルを前提とした診療情報提供・開示であるべきだと答えていた。

II. 本調査

本調査は大きく下記の5点から構成されている。

- 1) 基本属性に関する事項
- 2) 診療情報の提供に関する事項
- 3) 診療記録の開示に関する事項
- 4) 診療情報の提供ならびに診療記録開示の前提となる医師と患者関係に関する事項
- 5) 診療記録開示の法制化への是非に関する事項

アンケートの結果をまず全体的に概観し、さらに、調査対象者の回答の立場から、国民／患者群、医師群、薬剤師群、診療情報管理士群、学生群、看護婦・看護師群に分けた分類と、非医療従事者(国民／患者)群と医療従事者群で分けた分類での比較を行った。また、「診療記録を開示した方が良いと思うか」の問い(質問項目IV. 3)での回答が、「1. とてもそう思う」と「2. まあそう思う」を賛成派とし、「3. どちらとも言えない」から「4. あまりそう思わない」と「5. まったくそう思わない」を反対派として、診療記録開示に対する賛成派と反対派に分類し、分析した。

集計結果は実数、パーセンテージの順で述べた。図中グラフデータは、特別指定をしない限り、パーセンテージデータである。非医療従事者および医療従事者という調査対象者の立場と、診療記録開示に対する賛成派反対派による比較の結果は、カイ二乗検定(次頁、表 2-1、2-2)を行い、危険率1～5%で有意なもののみ述べた。

表2-1 クロス表・カイニ乗検定による有意検定一覧表

	非医療従事者(国民/患者)と医療従事者	診療記録開示の賛成派・反対派									一般科看護婦・士と精神科看護婦・士	
		全体	国民/患者	医師	薬剤師	診療情報管理士	看護婦・士(全体)	学生	看護婦・士(精神科)	看護婦・士(一般)		
* : p < .05												
** : p < .01												
III 1) 診療情報提供への関心	-	**	**	**	**	**	**	**	**	-	**	-
III 2) 診療情報提供の方法	-	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	-
III 3) 診療情報提供の範囲	-	**	**	**	**	-	**	**	-	**	-	-
III 4) 提供する診療情報の内容	III 4)-1-1 病名	*	**	-	**	**	-	**	**	-	-	**
	2 病状	**	**	-	*	*	**	-	*	-	-	**
	3 原因	*	**	**	**	**	-	-	-	-	-	**
	4 合併症	**	**	**	**	*	-	**	-	-	-	**
	5 予測される経過	-	**	**	**	*	-	-	*	-	-	**
	6 変化・注意点	-	**	-	**	-	-	*	-	-	**	**
	7 その他	-	-	-	-	-	*	-	-	*	-	-
	4)-2-1 項目	-	**	-	*	**	**	*	**	-	-	-
	2 目的	**	**	**	**	**	-	-	-	-	-	-
	3 方法	**	*	**	**	-	**	-	-	-	-	**
	4 危険性	**	**	**	**	-	*	**	**	-	-	**
	5 結果	-	**	*	**	-	-	*	-	-	-	*
	6 その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4)-3-1 方針	**	-	-	-	-	**	-	-	-	-	**
	2 計画	**	**	**	**	-	*	**	*	-	**	**
	3 経過	-	-	-	**	-	-	-	-	-	-	**
	4 その他	-	*	-	-	-	-	**	-	-	*	*
	4)-4-1 薬剤名・効果	-	**	-	**	*	-	**	-	*	**	**
	2 副作用	-	**	**	**	**	-	**	-	-	-	*
	3 使用目的	**	*	**	-	-	-	-	-	-	-	*
	4 使用期間	-	**	**	**	-	-	**	*	-	-	**
	5 使用時の注意	-	**	-	**	-	-	*	-	-	-	**
	6 薬物以外の治療	-	**	**	**	*	*	**	**	**	-	*
	7 使用しない場合の問題点	-	**	-	**	-	-	-	-	-	-	-
	8 その他	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-
	4)-5-1 理由・目的	-	**	**	*	-	-	-	-	-	-	*
	2 方法	**	**	*	*	**	**	**	-	-	-	**
	3 危険性	**	**	**	**	-	-	**	*	-	-	**
	4 成功率	-	**	**	**	*	-	**	**	-	-	**
	5 術後経過	**	**	**	**	-	-	**	-	-	-	**
	6 治療方法	-	**	**	**	-	-	**	-	*	*	**
	7 しない時の危険性	-	**	**	**	-	-	**	-	-	**	*
	8 その他	-	-	-	-	-	-	*	-	*	-	-
	4)-6-1 方針	-	**	**	*	*	-	-	**	-	**	-
	2 解決すべき問題点	*	**	-	**	**	-	**	**	-	**	**
	3 看護計画	**	**	**	**	-	*	**	**	-	**	**
	4 看護とその経過	-	**	-	**	-	-	**	**	**	**	**
	5 その他	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-
	4)-7-1 医療費	**	**	*	**	*	-	**	-	*	-	-
	2 その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV 開示の方向に進んでいることを知っているか	**	*	-	-	-	-	**	-	*	-	**	
IV 2) 患者に診療記録を開示する理由	患者と医療従事者が対等	**	**	*	**	*	-	**	-	-	**	-
	患者と医療従事者の信頼関係	**	**	-	**	-	-	-	*	-	*	-
	患者の知る権利	**	**	**	**	*	-	**	-	-	*	-
	医療従事者の義務	*	**	*	**	*	-	**	*	-	**	-
IV 2) 患者に診療記録を開示する理由	患者の納得の上の治療	**	**	*	**	-	-	-	-	-	-	-
	治療方法の選択・拒否	**	**	**	**	-	**	**	-	**	**	**
	病気の克服	-	**	-	*	-	-	-	-	-	-	-
	情報の共有による医療の質の向上	-	**	-	**	-	-	**	-	-	*	-
	医療費削減	**	**	-	*	-	-	**	-	-	**	-
	治療に対する患者の責任	-	**	*	**	-	-	**	*	**	*	**
	その他	-	**	-	**	-	-	-	-	-	-	-

表2-2 クロス表・カイニ乗検定による有意検定一覧表

	非医療従事者(国民/患者)と医療従事者	診療記録開示の賛成派・反対派									一般科看護婦・士と精神科看護婦・士	
		全体	国民/患者	医師	薬剤師	診療情報管理士	看護婦・士	学生	看護婦・士(精神科)	看護婦・士(一般)		
* : p < . 05												
** : p < . 01												
IV 3) 患者に診療記録を開示した方がよいか	**											**
IV 4) 診療記録の開示をする人の範囲	**	-	-	-	-	-	-	*	-	-	-	-
IV 5) 開示すべき診療記録	カルテ	-	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
	処方箋	-	**	**	**	*	-	**	*	*	**	**
	検査記録	-	**	**	**	-	*	**	-	-	**	-
	レントゲン写真	**	**	*	*	-	-	-	-	-	-	-
	看護記録	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
	服薬指導記録	-	**	**	**	*	-	*	**	-	*	-
	栄養指導記録	**	**	*	**	-	-	*	**	-	*	-
	リハビリ	-	**	**	**	-	-	**	-	-	**	**
	介護	-	**	**	**	-	-	**	**	-	*	*
	レセプト	**	**	**	**	**	*	**	**	*	**	-
その他	-	**	-	*	*	-	-	-	-	**	-	
IV 6) 診療記録開示によって起こると予測されること	医療従事者との関係悪化	**	**	-	**	-	-	**	-	*	-	*
	治療方法の自主選択・決定	**	**	*	**	*	**	**	*	**	**	-
	医療従事者との信頼関係	**	**	-	**	**	**	**	**	**	**	-
	診療記録が理解不能	**	**	*	*	**	-	-	-	-	-	**
	医療従事者との対等な関係	-	**	*	**	-	**	**	*	**	**	-
	情報過多で收拾不能	**	**	*	**	**	-	*	-	-	**	-
	透明な医療	**	**	**	**	**	-	**	-	**	**	-
	情報漏洩	**	**	-	-	**	-	**	-	*	**	**
	医療従事者と協力して病気を克服	**	**	-	**	**	**	**	-	**	**	*
	記録増加	**	*	-	-	-	-	-	-	-	**	*
	必要な記録の欠如	**	**	-	**	**	-	**	*	*	-	-
	情報の自主コントロールが可能	**	**	-	*	-	-	*	-	-	-	-
	治療効果への悪影響	**	**	*	**	**	-	*	**	-	*	**
	セカンドオピニオンの獲得が容易	**	**	**	**	**	-	**	**	**	**	-
訴訟増加	**	**	-	**	*	-	-	-	-	-	-	
その他	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	
VI 7) 診療記録を開示する場合、患者に必要な心構え・準備	病気についての知識	**	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	医療従事者に質問し、説明を求める	*	**	*	**	-	-	**	-	-	**	-
	診療記録を講解する努力や手段	**	**	*	*	-	-	-	-	-	-	-
	治療方法の自主選択・決定	**	**	-	*	-	*	**	*	**	-	-
	治療方法の自主選択・決定、責任	**	-	-	-	-	-	**	-	*	-	**
その他	-	-	-	-	*	-	-	-	-	-	-	
VI 8) 診療記録を開示する場合、医療従事者側に求められること	専門的知識	**	-	-	**	-	-	*	-	-	-	**
	記録方法の検討	**	*	-	-	-	*	-	-	-	-	-
	記録管理方法、システムの検討	**	-	-	-	-	**	*	-	-	-	**
	患者への記録内容説明	**	**	**	**	-	-	**	-	**	**	-
患者が読める記録方法検討	**	**	**	**	**	-	**	-	**	**	*	
VI 8) 診療記録を開示する場合、医療従事者側に求められること(続き)	倫理面の教育	*	**	-	*	-	-	**	*	*	*	**
	記録教育の強化	**	-	*	**	-	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
V 1) (1) 望ましい患者と医師の関係モデル	**	-	-	-	-	-	*	-	-	*	*	
V 2) (2) 上記モデルの選択理由	**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
V 2) 日本で多いモデル	**	**	-	**	-	-	-	-	-	*	*	
VI 法制化への賛否	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	
VI 法制化への賛否の理由	法制化賛成 理由1	**	-	-	-	*	-	**	-	*	-	-
	理由2	**	-	-	-	-	-	-	-	-	*	-
	理由3	-	*	-	-	-	-	**	-	-	**	-
	法制化反対 理由1	-	**	-	**	**	*	**	-	-	**	-
	理由2	-	**	-	*	*	-	**	-	*	**	-
	理由3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

A. 全体

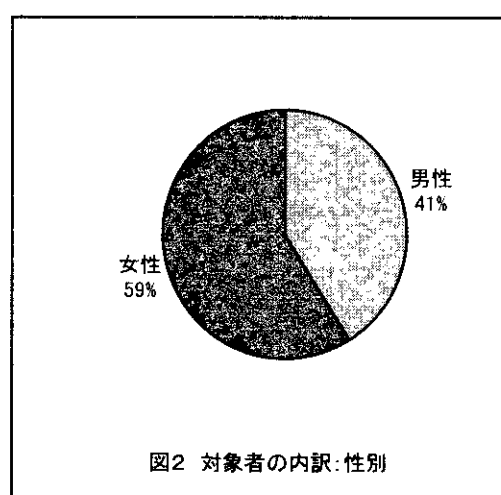
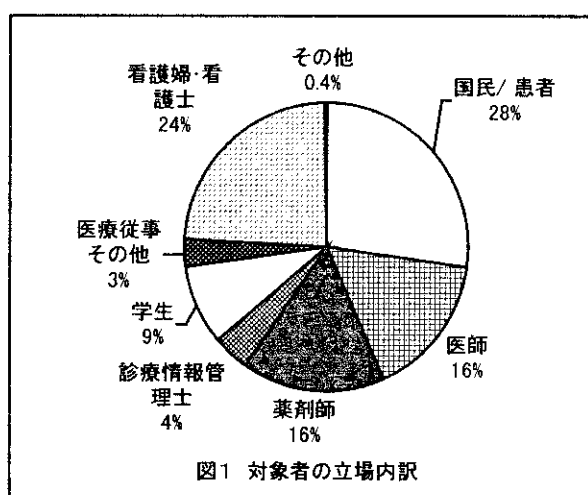
1. 質問紙の回収結果

調査対象者総数は4835人で、回収数は2915人であり、回収率は60%であった(3頁、表1)。

2. 調査対象者の背景

対象者が回答した立場による内訳は(図1)、国民/患者は795人(28%)で、その国民/患者以外の医療従事者群の総数は2108人(72%)であった(図1)。

医療従事者の内訳は、医師468人(16%)、薬剤師473人(16%)、診療情報管理士126人(4%)、学生259人(9%)、看護婦・看護師691人(24%)、これら以外の医療従事者は91人(3%)であった。



性別では、男性が1187人(41%)、女性は1727人(59%)で(図2)、医師と薬剤師では男性の割合が多かったが、国民/患者、診療情報管理士、学生、その他の医療従事者、看護婦・看護師は、女性の割合が多かった。

年代別では(図3)、40歳代がもっとも多く890人(31%)、次に30歳代606人(21%)、そして50歳代509人(18%)、20歳代462人(16%)、10歳代217人(7%)、60歳代144人(5%)、70歳以上70人(2%)

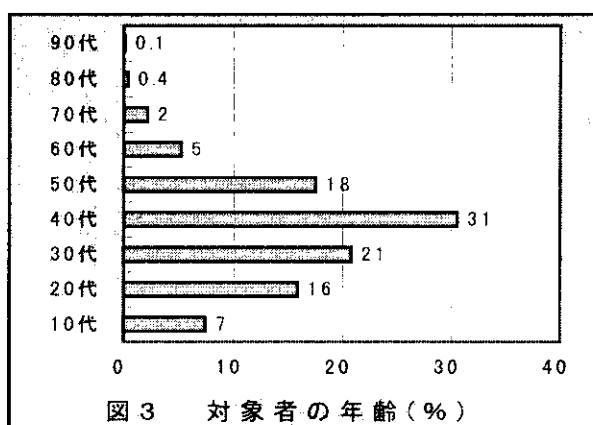


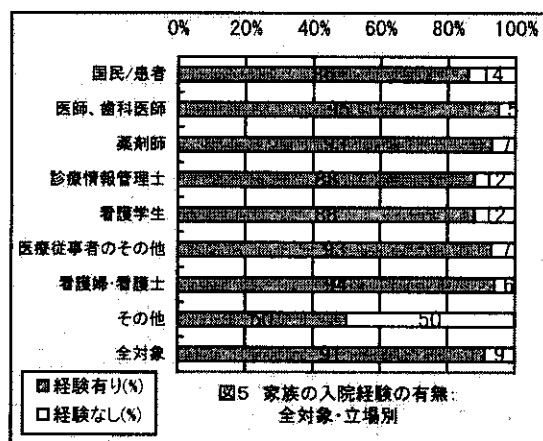
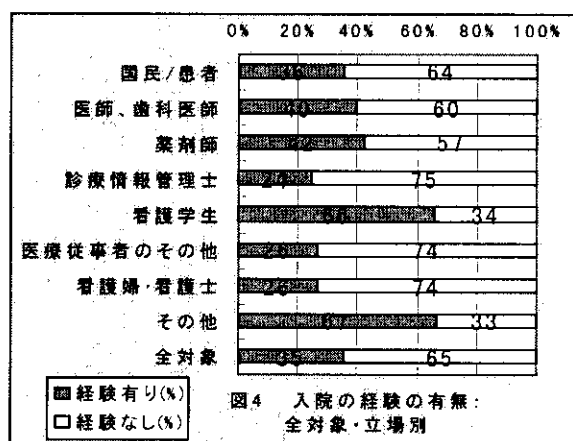
表3 対象者の平均年齢

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
全体	42	14	18	94
国民/患者	46	15	19	93
医師	46	10	25	87
薬剤師	40	9	23	66
診療情報管理士	43	9	23	60
看護学生	20	2	18	31
医療従事者その他	43	14	19	76
看護婦・看護師	43	10	21	73
その他	47	17	25	86
計	42	13	18	93

で、最低 18 歳から最高 94 歳で平均年齢は 42.0 歳であった。平均年齢が最も高かったのは医師群と国民/患者群で 46 歳、ついで、診療情報管理士群、医療従事者のその他群、看護婦・看護師群が 43 歳で、薬剤師群が 40 歳、そして学生群は 20 歳であった。

対象者の入院経験の有無は全対象者で、「あり」は 1090 人(35%)、「なし」は 1825 人(65%)であった。入院経験のない回答者が 60%を越えていたのは学生群だけで、学生群以外は 50%以上が入院経験をもつ回答者であった(図4)。

家族の入院の経験については、全対象者で、「あり」は 2631 人(91%)、「なし」は 266 人(9%)で、ほとんどの人が家族の入院を経験していた(図5)。

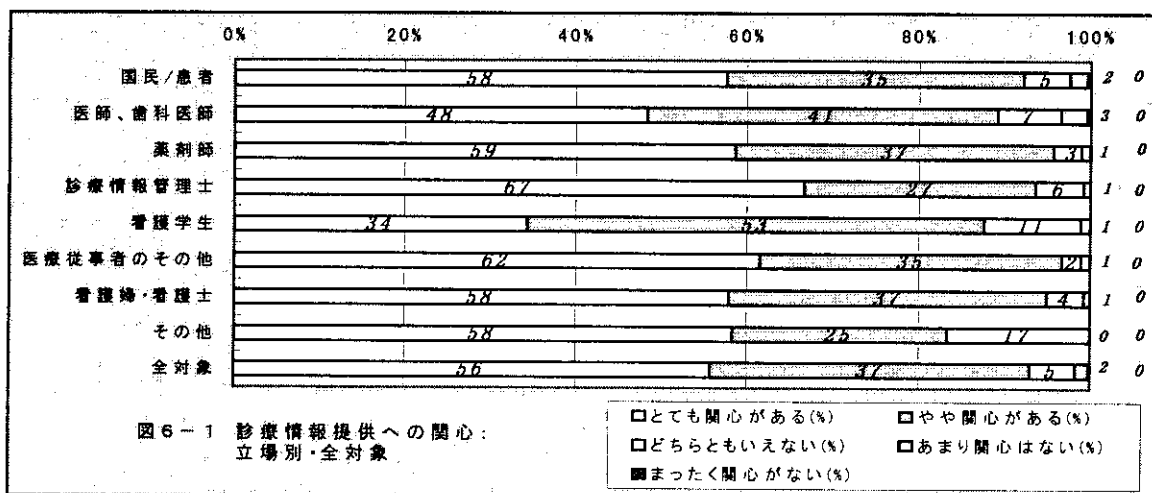


診療記録開示に賛成か反対かの回答には、性別、入院経験の有無、家族の入院経験の有無による影響は認められなかった(表3)。

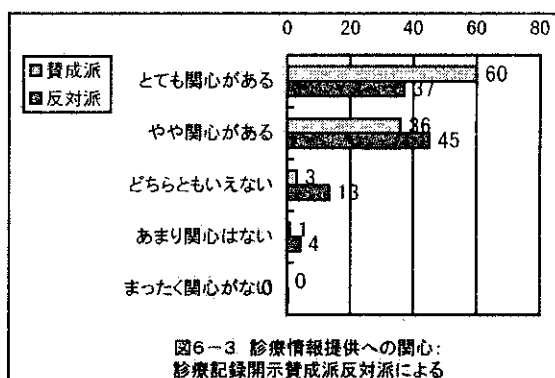
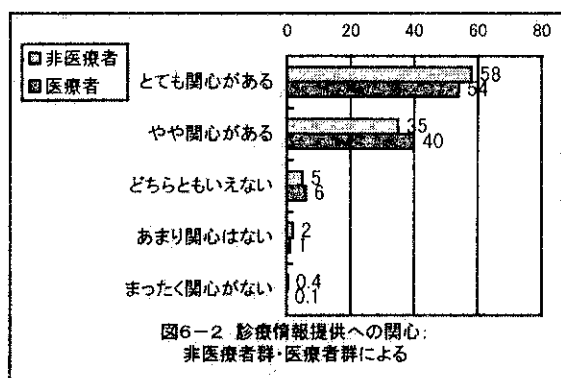
3. 診療情報の提供に関して

1) 診療情報の提供に関する関心

診療情報の提供に関して全対象者で、「とても関心がある人」が1587人(56%)でもっとも多く、次に、「やや関心がある人」が1099人(37%)で、全体の2686人(93%)がなんらかの関心を持っていた(図6-1)。



立場別では、学生群のみが「とても関心を持つ人」より、「やや関心がある人」の方が多く、この学生群と医師群では、「関心を持つ人」の割合が90%を切っていた。

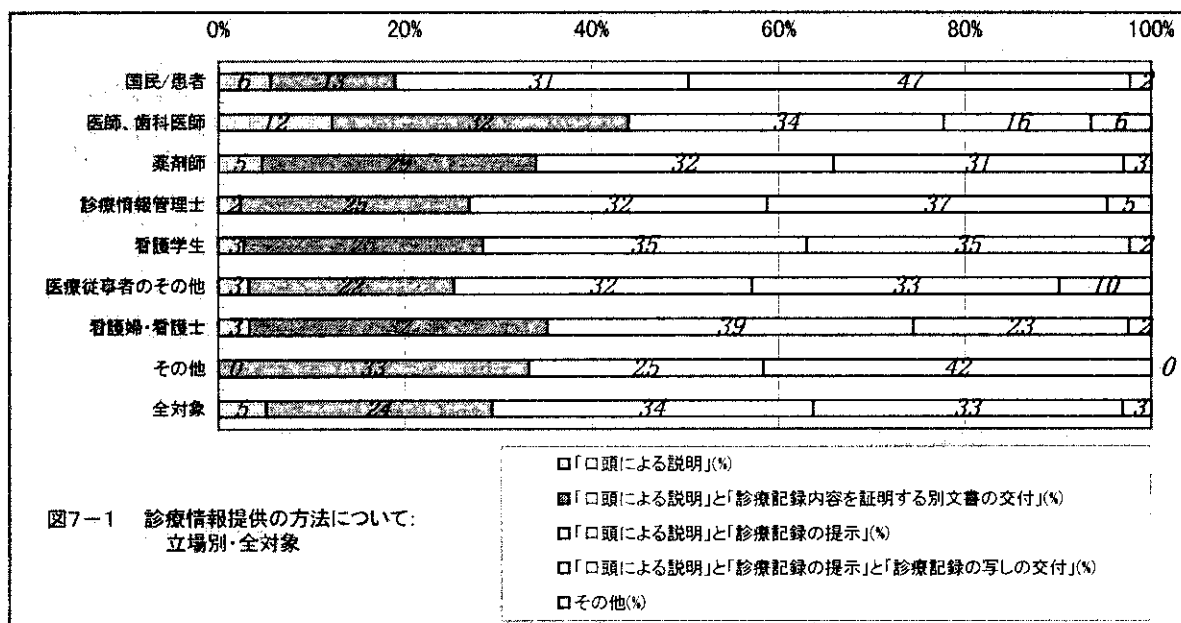


診療記録開示の賛成派は、診療情報の提供に関して「とても関心がある人」の割合が60%と、反対派の37%より多かった(図6-3、表3)。

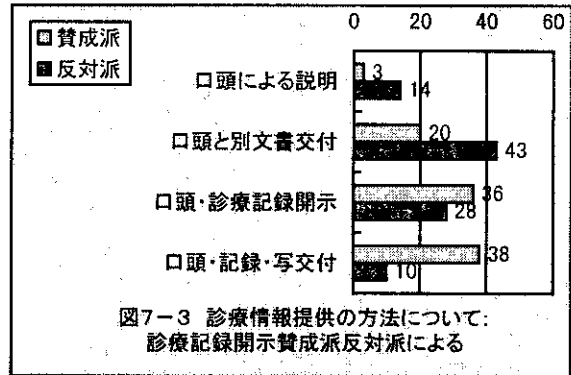
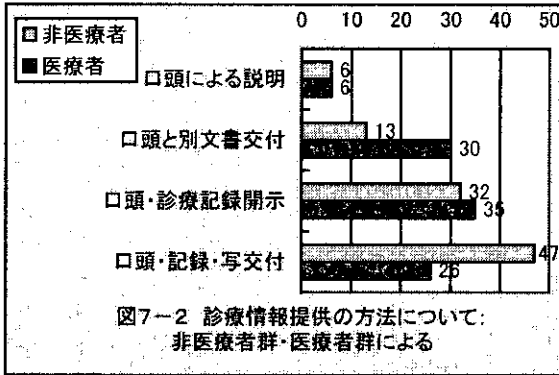
2) 診療情報提供の方法

診療情報提供の適切な方法に関する質問項目では全対象で、「口頭のみによる説明」が159人(5%)と最も少なく、「口頭による説明」とともに「何らかの方法で診療記録の提示(記録そのもの、または別文書や写しの交付)」を希望すると答えた人が2640人(91%)でほとんどを占めていた。中でも、「診療記録の提示」を適切と考える人の総数は1907人で67%を占めていた(図7-1)。

国民/患者群では、「診療記録の提示と写しの交付」を求める人が47%と多かったが、これについて医師群では16%と少なかった。診療記録の提示や別文書や写しを交付しない「口頭だけによる説明」については医師群のみが12%で10%を越えていた。

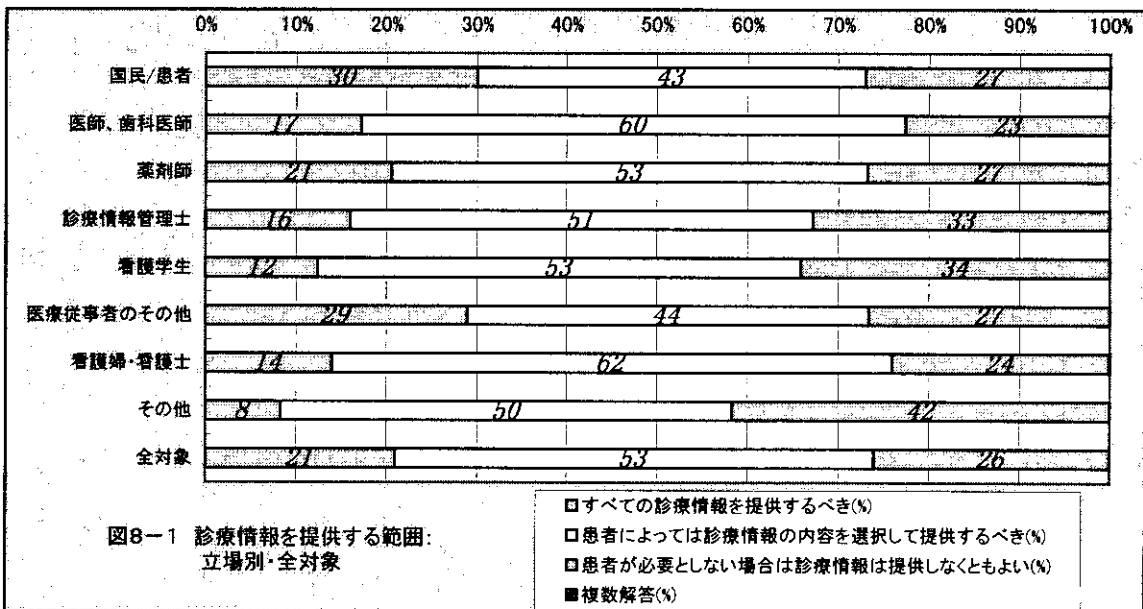


診療記録開示賛成派では(図 7-3)、「口頭による説明と診療記録の提示」が 36%と「口頭による説明と診療記録の提示と写しの交付」が 38%で、記録提示に関わるこの2項目で計 74%であった。開示反対派は、「口頭による説明と別文書の交付」が 43%ともっとも多く、記録提示に関わる2項目の合計は 38%で少なかった。これは、各立場ごとに見ても同じ傾向が見られた。



3) 診療情報の提供すべき範囲

診療情報提供の範囲は全対象者で、「患者によって、診療情報の内容を選択して提供すべき」がもっとも多く 1545 人(53%)で、次に、「患者が必要としない場合は診療情報は提供しなくてもよい」答えた人は、764 人(26%)だった。「すべての診療情報を提供すべきだ」と答えた人は 584 人(21%)ともっとも少なかった(図 8-1)。



診療記録開示賛成派、反対派別にみた場合でも同様の傾向が見られ、「患者によっては診療情報の内容を選択して提供すべき」と答えた人がもっとも多く、次に、「患者が必要としない場合は診療情報は提供しなくてもよい」という回答であった。ただ、反対派の中には、「すべての診療情報を提供すべき」と考える人は5%と賛成派よりかなり少なかった。

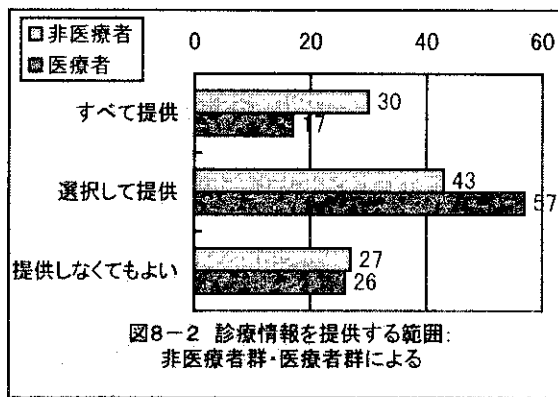


図8-2 診療情報を提供する範囲:
非医療者群・医療者群による

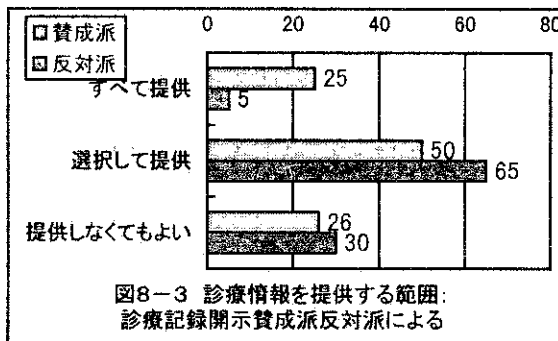


図8-3 診療情報を提供する範囲:
診療記録開示賛成派反対派による

4) 提供するべき診療情報の具体的内容

(図9-1~10)

提供するべき診療情報の内容として、全対象者の割合を示したのが図9-1である。質問項目にあげていた診療情報のほとんどの内容を、全対象者では(図9-1)回答者の70%以上の方が提供するべきと回答していた。

このうち90%以上をこえていた診療情報内容の項目をみると下記の通りであった。

病気に関しては、「病名」2632人(90%)と「病状」2705人(93%)であった。

検査に関しては、「検査目的」2731人(93%)と「検査結果」2761(94%)であった。

治療に関しては「治療方針」2748人(94%)と「治療経過」2686人(92%)であった。

薬物治療に関しては、「薬剤名と薬の効果」2655人(91%)と「薬の副作用」2684人(92%)であった。手術に関しては「手術をする理由と目的」2831人(97%)であった。

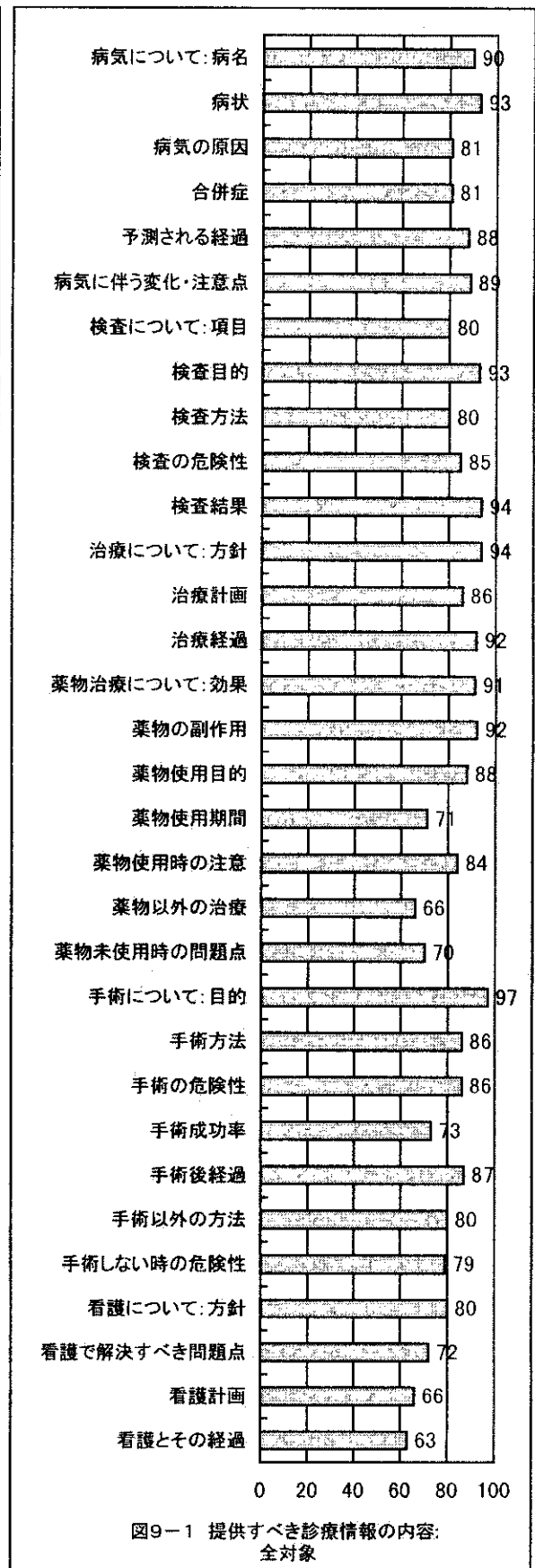


図9-1 提供するべき診療情報の内容:
全対象