

## B. 国民／患者(非医療従事者)

### 1. 質問紙の回収結果(表1)

調査対象者数は1524人、回収数は795人で回収率は52%であった。

### 2. 調査対象者の背景(図1～5、表2)

本調査に回答した国民／患者は、795人であり、男性346人(43.6%)、女性448人(56.4%)と女性がやや多く、平均年齢は45.8歳であった。これらの対象のうち、本人自身、入院経験がある人は、285人(35.8%)、経験のない人は、510人(64.2%)と経験のない人が多かった。また、家族の入院経験がある人は、678人(86.4%)であり、80%以上を占めた。

診療記録開示賛成派は、713人であり、男性317人(44.5%)、女性397人(55.5%)とやや女性が多かった。これらの対象のうち、本人自身、入院経験がある人は、25人(35.0%)、経験のない人は、464人(65.0%)と経験のない人が多い。また、家族の入院経験がある人は、608人(86.0%)で、80%以上を占めた。

診療記録開示反対派は、75人であり、男性26人(34.7%)、女性49人(65.3%)と女性が約2倍であった。これらの対象のうち、本人自身、入院経験がある人は、33人(44.0%)、経験のない人は、42人(56.0%)と入院経験のない人が多かった。また、家族の入院経験がある人は67人(91.8%)で、90%以上を占めていた。

### 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(図6-1～3)

「とても関心がある」は453人(57.6%)と最も多く、つぎに「やや関心がある」272人(34.6%)が続き、両者を合わせると「関心がある」人は、92.2%であった。

診療記録開示賛成派では、「とても関心がある」426人(60.3%)と最も多く、つぎに「やや関心がある」238人(33.7%)が続き、両者を合わせると「関心がある」人は、94.0%を占めていた。

診療記録開示反対派では、「やや関心がある」43.2%、「とても関心がある」32.4%を上回っているが、両者を合わせると75.6%で半数以上が関心を示していた。

#### 2) 診療情報提供の方法(図7-1～3)

「口頭による説明と診療記録の提示と診療記録の写しの交付」が374人(47.3%)でほぼ半数を占め、つぎに「口頭による説明と診療記録の提示」249人(31.5%)であり、口頭による説明に加え、診療記録の提示を求める人が多い。また、「口頭による説明」は、44人(5.6%)と少数であった(図6-2)。

診療記録開示賛成派では、「口頭による説明と診療記録の提示と診療記録の写しの交付」を情報提供の方法としている人が358人(50.4%)と最も多く、半数以上を占めていた。続いて「口頭による説明と診療記録の提示」214人(30.1%)であり、口頭による説明に加え、診療記録の提示などを求める人が多い。また「口頭による説明」は、28人(3.9%)とわずかであった。

診療記録開示反対派では、「口頭による説明と診療記録の提示」が41.3%と最も多く、「口頭による説明と診療記録の提示と診療記録の写しの交付」18.7%を上回っており、診療記録の写しの交付は望まない傾向がみられた。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、開示賛成派では、「口頭による説明・診療記録の提示・診療記

録の写しの交付」で 50.4%と最も多かった。しかし、開示反対派では「口頭による説明・診療記録の提示」が 41.3%であり、次に多いのは「口頭による説明」の 21.3%であった。開示に賛成派で「口頭による説明」としたのは 3.9%でその他を除くと最も低かった。

### 3) 提供するべき診療情報の範囲(図 8-1~8-3)

「患者によっては、診療情報の内容を選択して提供する」が 340 名(43.4%)と最も多く、「全ての診療情報を提供するべき」233 人(29.6%)、「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」231 人(27.1%)の順であった。

診療記録開示賛成派では、「患者によっては、診療情報の内容を選択して提供する」が 301 人(42.6%)と最も多く、「全ての診療情報を提供するべき」229 人(32.4%)、「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」177 人(25.0%)の順であった。

診療記録開示反対派では、「患者によっては、診療情報の内容を選択して提供する」が 37 人(50.0%)と半数であり、「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」45.9%、「全ての診療情報を提供するべき」は、4.1%であった。

診療記録開示賛成派、反対派で、ともに一番多かった回答は「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」(開示に賛成派:42.6%、開示に反対派:50.0%)であった。開示に反対派では、「患者が必要としない場合は診療情報は提供しなくともよい」が 45.9%と開示に賛成派の 25.9%に対して高かった。

### 4) 提供するべき診療情報の具体的内容(図 9-1~9-10)

#### (1) 病名・病気に関する情報

病名・病気に関して提供するべき情報内容として、全ての項目が 70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「病名」92.2%であり、つぎに「病状」89.9%、最も回答が少ない内容は、「合併症」75.5%であった。診療記録開示賛成派では、提供するべき内容として、全ての項目が 70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「病名」92.6%であり、つぎに「病状」90.5%、最も回答が少ない内容は、「合併症」76.6%であった。診療記録開示反対派では、提供するべき内容として、全ての項目が 60%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「病名」88.0%であり、次に「病気に伴う生活の変化や生活上の注意点」86.7%、「病状」84.0%、最も回答が少ない内容は、「合併症」62.7%であった。

#### (2) 検査に関する情報

検査について提供するべき内容として、全ての項目が 70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「検査の結果」93.8%であり、つぎに「検査の目的」89.9%、であった。最も回答が少ない内容は、「検査の方法」74.5%であった。診療記録開示賛成派では、提供するべき内容として、全ての項目が 70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「検査の結果」94.4%であり、つぎに「検査の目的」91.9%、であった。最も回答が少ない内容は、「検査の方法」76.2%であった。

診療記録開示反対派は、提供するべき内容として、全ての項目が 50%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「検査の結果」88.0%であり、つぎに「検査項目」77.3%、であった。最も回答

が少ない内容は、「検査の方法」56.0%であった。

### (3) 治療に関する情報

治療に関して提供すべき内容として、3項目全てが70%以上の回答であった。そのうち「治療の方針」「治療の経過」がともに91.1%であり、「治療の計画」79.6%の順であった。

診療記録開示賛成派では、提供すべき内容として、3項目全てが80%以上の回答であった。そのうち「治療の方針」は91.6%、「治療の経過」は91.5%、「治療の計画」は79.6%の順であった。

診療記録開示反対派では、提供すべき内容として、3項目全てが60.0%以上の回答であった。そのうち「治療の経過」は86.7%、「治療の方針」は85.3%、「治療の計画」は60.0%であった。

### (4) 薬物治療に関する情報

薬物治療に関して提供すべき内容として、全ての項目が60%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「薬の副作用」92.2%であり、つぎに「薬剤名と薬の効果」89.7%、最も回答が少ない内容は、「薬物治療以外の治療方法」67.7%であった。

診療記録開示賛成派では、提供すべき内容として、全ての項目が60%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「薬の副作用」93.0%であり、つぎに「薬剤名と薬の効果」90.2%、最も回答が少ない内容は、「薬物治療以外の治療方法」69.0%であった。診療記録開示反対派では、提供すべき内容として、全ての項目が50%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「薬の副作用」、「薬剤名と薬の効果」がともに84.0%、最も回答が少ない内容は、「薬物治療以外の治療方法」53.3%、つぎに「薬の使用期間」57.3%であった。

### (5) 手術に関する情報

手術に関して提供すべき内容として、全ての項目が70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「手術をする理由と目的」96.4%であり、つぎに「手術の危険性」82.6%、最も回答が少ない内容は、「手術の成功率」73.6%であった。

診療記録開示賛成派では、提供すべき内容として、全ての項目が70%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「手術をする理由と目的」97.1%であり、つぎに「手術の危険性」、「予想される手術後の経過」がともに84.6%、最も回答が少ない内容は、「手術の成功率」75.6%、つぎに「手術をしない時の危険性」79.8%であった。

診療記録開示反対派では、提供すべき内容として、全ての項目が50%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「手術をする理由と目的」89.3%であり、つぎに「予想される手術後の経過」72.0%、最も回答が少ない内容は、「手術の成功率」56.0%、つぎに「手術以外の治療方法」61.3%であった。

### (6) 看護に関する情報

看護に関して提供すべき内容として、全ての項目が60%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「看護の方針」78.7%であり、つぎに「看護で解決すべき患者の健康上の問題」74.8%、最も少ない内容は、「看護の計画」60.0%であった。

診療記録開示反対派は、「看護の計画」を提供すべき内容とした人は、37.3%であった。診療記録

開示賛成派では、提供すべき内容として、全ての項目が 60%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「看護の方針」81.0%であり、つぎに「看護で解決すべき患者の健康上の問題」75.4%、最も少ない内容は、「看護の計画」62.3%であった。診療記録開示反対派では、提供すべき内容として、全ての項目が 30%以上の回答であった。そのうち最も回答が多い内容は、「看護で解決すべき患者の健康上の問題」70.7%、最も少ない内容は、「看護の計画」37.3%であった。「看護の方針」、「実施した看護とその経過」はともに 57.3%であった。

#### (7)その他

医療費に関する情報は、91.8%が提供すべき内容と回答し、診療記録開示賛成派では、92.6%、診療記録開示反対派では、85.3%であった。

#### (8)診療記録開示賛成派、反対派別にみた傾向

診療記録開示賛成派、反対派でみると、病気の原因・合併症・今後の予測される等の項目において開示に賛成派のほうが、開示に反対派よりも高かった。

検査に関しては検査項目を除いた項目において、開示に賛成派のほうが高かった。

治療計画については開示に賛成派のほうが高かった。治療方針・経過についてはどちらも 90~80%代で高かった。

薬物治療における副作用・使用期間・薬物以外の治療においては、開示に賛成派のほうが高かった。しかしその他の項目に関しては双方とも高かった。

手術に関しては危険性・成功率・治療方法において、開示に賛成派のほうが高かったが、その他の項目に関しては双方とも高かった。

看護に関しては、方針・看護計画において、開示に賛成派のほうが高かったが、その他の項目に関しては双方とも高かった。

医療費に関しては、双方とも 60%代であった。

### 4. 診療記録の開示に関して

#### 1) 診療記録開示に関する認識度(図 10-1~10-3)

診療記録開示の動きを「知っている」は 68.0%、「知らない」は 32.0%と、「知っている」が多い(図 16-2-16-11)。

診療記録開示賛成派では、「知っている」は、68.4%、「知らない」は、31.6%と知っているが多い。

診療記録開示反対派では、「知っている」は、66.2%、「知らない」は、33.8%と知っているが多い。

診療記録を開示する方向で進んでいることを知っているかについては、診療記録開示賛成派、反対派双方とも 60%代であり関連はなかった。

#### 2) 診療記録開示の理由(図 11-1~11-7)

50%以上の回答を得た項目は 6 項目あった。回答の多い順に、「患者が納得して治療を受けるため」88.1%、「患者の情報であり、患者が知る権利があるから」75.5%、「患者と医療従事者の信頼関係を深めるため」69.1%、「患者は治療方法を選択したり、拒否をする権利があるから」62.8%、「患者も治療に責任を持つため」52.8%、「共に病気の克服に取り組むため」50.6%、であった。

反対に回答が 50%以下の項目は4項目あり、「情報を共有し医療の質を高めるため」39.2%、「患者と医療従事者は対等な関係にあるべきだから」33.8%、「開示をするのは医療従事者の義務だから」16.9%、「医療費を少なくするため」14.1%であった。

診療記録開示賛成派では、50%以上の回答を得た項目は6項目あった。回答の多い順に、「患者が納得して治療を受けるため」88.9%、「患者の情報であり、患者が知る権利があるから」77.3%、「患者と医療従事者の信頼関係を深めるため」68.3%、「患者は治療方法を選択したり、拒否をする権利があるから」64.7%、「患者も治療に責任を持つため」53.8%、「共に病気の克服に取り組むため」50.6%、であった。

反対に回答が 50%以下の項目は4項目あり、「情報を共有し医療の質を高めるため」40.1%、「患者と医療従事者は対等な関係にあるべきだから」35.0%、「開示をするのは医療従事者の義務だから」17.6%、「医療費を少なくするため」14.7%、であった。

診療記録開示反対派は、50%以上の回答を得た項目は4項目あった。回答の多い順に、「患者が納得して治療を受けるため」80.0%、「患者と医療従事者の信頼関係を深めるため」76.0%、「患者の情報であり、患者が知る権利があるから」57.3%、「共に病気の克服に取り組むため」48.0%、であった。

反対に回答が 50%以下の項目は6項目あり、「患者は治療方法を選択したり、拒否する権利があるから」42.7%、「患者も治療に責任を持つため」40.0%、「情報を共有し医療の質を高めるため」30.7%、「患者と医療従事者は対等な関係にあるべきだから」21.3%、「開示をするのは医療従事者の義務だから」8.0%、「医療費を少なくするため」6.7%、であった。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、「患者の知る権利・拒否の権利」の項目で開示賛成派のほうが高かった。「医療従事者の義務・患者の責任」の項目では双方ともに低く関連はなかった。

### 3) 診療記録開示の賛否と開示する対象者の範囲(図 12-1~12-2、図 13-1~13-3)

診療記録の開示に関し「とてもそう思う」が 57.8%と最も多く、「まあそう思う」32.5%を合わせると 90.3%であり、ほとんどが診療記録開示に賛成の立場をとっている。

開示の対象者の範囲は、「本人および患者が許可した人にだけ開示する」42.5%と最も多く、つぎに「患者および親子の間柄や配偶者などの家族にだけ開示する」37.2%、であり、「患者本人だけに開示する」は 8.7%であった。

診療記録開示賛成派では、「本人および患者が許可した人にだけ開示する」42.7%と最も多く、つぎに「患者および親子の間柄や配偶者などの家族にだけ開示する」37.3%、であり、「患者本人だけに開示する」は 8.7%であった。診療記録開示反対派では、「本人および患者が許可した人にだけ開示する」40.5%と最も多く、つぎに「患者および親子の間柄や配偶者などの家族にだけ開示する」36.5%、であり、「患者本人だけに開示する」は 9.5%で「患者および親子兄弟の間柄や配偶者などの家族だけに開示する」と同じ値であった。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、本人・患者が許可した人とする人が、開示賛成派、反対派共に最も多く、次に多いのが家族を含めた人で、回答に差はみられなかった。

### 4) 開示をするべき診療記録(図 14-1~14-4)

50%以上の回答を得た項目は6項目あり、そのうち 80%以上の回答を得ている項目は、「検査記録」85.7%、「医師・歯科医師が記録する診療録(カルテ)」83.4%、の2項目であった。

反対に回答が 50%以下の項目は、「看護記録」48.8%、「リハビリテーション記録」45.0%、「栄養指導

記録」38.0%、「介護記録」37.9%の4項目であった。

診療記録開示賛成派では、50%以上の回答を得た項目は7項目あり、そのうち80%以上の回答を得ている項目は、「検査記録」87.7%、「医師・歯科医師が記録する診療録（カルテ）」86.6%、の2項目であった。反対に回答が50%以下の項目は、「リハビリテーション記録」46.8%、「栄養指導記録」39.4%、「介護記録」39.9%の3項目であった。

診療記録開示反対派では、50%以上の回答を得た項目は4項目あり、全て70%以下であった。中でも最も回答の多い項目は、「検査記録」69.3%、つぎに「レントゲン写真」61.3%、「医師・歯科医師が記録する診療録（カルテ）」「処方箋」ともに54.7%、の順であった。回答が50%以下の項目は、「服薬指導」36.0%、「看護記録」、「診療報酬明細書（レセプトなど）」ともに33.3%、「リハビリテーション記録」30.7%、「栄養指導記録」25.3%、「介護記録」21.3%の6項目であった。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、カルテ、レセプトにおいて開示賛成派のほうが高かった。

#### 5) 診療記録を開示することによって起こると予測されること(図15-1~15-4)

各項目の回答の幅は、67.2%から1.9%であった。50%以上の回答を得た項目は5項目で、「医療従事者との信頼関係が深まる」67.2%、「セカンドオピニオンをもらいやすくなる」58.1%、「自分で治療方法を選択し、決めることができる」56.7%、「医療従事者と力を合わせて病気を克服することができる」55.8%、「透明な医療が可能になる」54.8%と、すべて肯定的な内容であった。

反対に回答50%以下と少ない項目は10項目あり、その中で、回答が10%未満の項目は、「情報があふれて收拾がつかなくなる」9.3%、「記録が多くなる」8.2%、「医療従事者との関係が悪くなる」6.7%、「治療効果に悪影響を与える」1.9%、の4項目であった。

診療記録開示賛成派で各項目の回答の幅は、68.1%から1.5%であった。

50%以上の回答を得た項目は5項目で、「医療従事者との信頼関係が深まる」68.1%、「セカンドオピニオンをもらいやすくなる」59.5%、「自分で治療方法を選択し、決めることができる」58.0%、「透明な医療が可能になる」56.7%、「医療従事者と力を合わせて病気を克服することができる」56.6%と、すべて肯定的な内容であった。

反対に回答50%以下と少ない項目は10項目あり、その中で、回答が10%未満の項目は、「情報があふれて收拾がつかなくなる」8.5%、「記録が多くなる」8.1%、「医療従事者との関係が悪くなる」6.7%、「治療効果に悪影響を与える」1.5%、の4項目であった。

診療記録開示反対派では、50%以上の回答を得た項目は、「医療従事者との信頼関係が深まる」57.3%、1項目のみであり、「自分で治療方法を選択し、決めることができる」42.7%が続き、肯定的な内容であった。反対に回答50%以下と少ない項目は、14項目あり、その中で、回答が10%未満の項目は、「記録が多くなる」8.0%、「医療従事者との関係が悪くなる」6.7%、「治療効果に悪影響を与える」5.3%の3項目であった。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、関係の悪化、対等な関係、情報漏洩、記録増加、記録の消失、コントロール、治療効果に悪影響、訴訟増加において開示に賛成派、反対派ともに低かった。

#### 6) 診療記録を開示する場合に、患者に求められる心構えや準備(図16-1~16-4)

各項目の回答の幅は、78.0%から26.9%であった。回答が50%以上の項目は、2項目あり、「病気についての知識をもつ」78.0%、「医療従事者に質問し、説明を求めること」70.3%であった。反対に回答が

50%以下の項目は、3項目で「治療法を自分で選び、自分で決め、決めたことに責任を持つこと」49.6%、「診療記録を解説する努力や手段を持つこと」43.1%、「治療法を自分で選び自分で決めること」26.9%であった。

診療記録開示賛成派では、各項目の回答の幅は、78.6%から27.6%であった。回答が50%以上の項目は、3項目あり、「病気についての知識をもつ」78.6%、「医療従事者に質問し、説明を求めること」71.4%、「治療法を自分で選び、自分で決め、その決めたことに責任を持つこと」50.0%、であった。反対に回答が50%以下の項目は、2項目で「診療記録を解説する努力や手段を持つこと」44.4%、「治療法を自分で選び自分で決めること」27.6%であった。

診療記録開示反対派では、各項目の回答の幅は、70.7%から18.7%であった。回答が50%以上の項目は、2項目あり、「病気についての知識をもつ」70.7%、「医療従事者に質問し、説明を求めること」60.0%であった。反対に回答が50%以下の項目は、3項目で「治療法を自分で選び、自分で決め、その決めたことに責任を持つこと」42.7%、「診療記録を解説する努力や手段を持つこと」32.0%、「治療法を自分で選び自分で決めること」18.7%であった。

診療記録開示賛成派と反対派における差はなく、全体に低い傾向にあった。

#### 7) 診療記録を開示する場合に、医療従事者に求められる心構えや準備(図17-1~17-4)

各項目の回答の幅は、79.3%から31.0%であった。50%以上の回答を得た項目は4項目あり、回答の多い順に「患者に記録内容を説明すること」79.3%、「患者が読めるようにするための方法を考えること」62.2%、「記録の書き方を検討すること」55.2%、「記録の管理に仕方やシステムを検討すること」51.7%であった。回答が50%以下の項目は、「専門的な知識を深めること」43.6%、「倫理的な面での教育をすること」42.6%、「記録に関する教育をすること」31.0%の3項目であった。

診療記録開示賛成派では、各項目の回答の幅は、78.0%から26.9%であった。50%以上の回答を得た項目は4項目あり、回答の多い順に「患者に記録内容を説明すること」79.3%、「患者が読めるようにするための方法を考えること」62.2%、「記録の書き方を検討すること」55.2%、「記録の管理に仕方やシステムを検討すること」51.7%であった。回答が50%以下の項目は、「専門的な知識を深めること」43.8%、「倫理的な面での教育をすること」42.1%、「記録に関する教育をすること」29.7%の3項目であった。

診療記録開示反対派では、各項目の回答の幅は、65.3%から18.7%であった。50.0%以上の回答を得た項目は1項目で、「患者に記録内容を説明すること」65.3%のみであった。回答が50%以下の項目は、「患者が読めるようにするための方法を考えること」41.3%、「記録の書き方を検討すること」44.0%、「記録の管理に仕方やシステムを検討すること」45.3%、「専門的な知識を深めること」42.7%、「倫理的な面での教育をすること」36.0%、「記録に関する教育をすること」18.7%の6項目であった。

診療記録開示賛成派、反対派では、記録を読みやすくする方法に関して賛成派のほうが高かった。記録内容に関しては双方とも高く、その他の項目に関しては低い傾向にあった。

## 5. 患者と医師の関係のあり方

### 1) 望ましい患者と医師の関係(図18-1~18-4)

非医療従事者、つまり国民/患者が選んだ患者と医師の関係の望ましいモデルは、「モデル3. 一般パートナーモデル」が59.3%と最も多く、つぎに「モデル4. 特別パートナーモデル」22.6%、「モデル2 (代理)」17.6%、「モデル1 (恩恵)」0.4%の順であった。診療記録開示賛成派では、モデル3 (一

般パートナーモデル)が59.8%と最も多く、つぎにモデル4(特別パートナーモデル)21.4%、モデル2(代理)18.3%、モデル1(恩恵)0.4%の順であった。

診療記録開示反対派では、モデル3(一般パートナーモデル)が53.7.3%と最も多く、つぎにモデル4(特別パートナーモデル)35.8%、モデル2(代理)10.4%、モデル1(恩恵)0%の順であった。

## 2) モデルを選択した理由(図19-1~19-4)

モデルの選択理由は、「医師は、患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」が77.4%と最も多く、つぎに「医師は、患者に頼まれて医療を決定して行い、必要な情報は患者にも提供すべきだから」11.8%、「医師は患者に情報を提供し、患者の指示を待ち、その指示に従うべきだから」4.3%、「医師は、医療の決定を行い、患者はその指示に従うべきだから」3.9%の順であり、上位2項目を合わせると89.2%であった。

診療記録開示賛成派では、「医師は、患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」が77.6%と最も多く、つぎに「医師は、患者に頼まれて医療を決定して行い、必要な情報は患者にも提供すべきだから」12.2%、「医師は患者に情報を提供し、患者の指示を待ち、その指示に従うべきだから」4.5%、「医師は、医療の決定を行い、患者はその指示に従うべきだから」3.5%の順であり、上位2項目を合わせると89.8%であった。

診療記録開示反対派では、「医師は、患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」が73.8%と最も多く、つぎに「医師は、患者に頼まれて医療を決定して行い、必要な情報は患者にも提供すべきだから」「医師は、医療の決定を行い、患者はその指示に従うべきだから」がともに9.2%あり、「医師は、医療の決定を行い、患者はその指示に従うべきだから」は3.1%で最も少なかった。

診療記録開示賛成派、反対派別でみると、開示に賛成派、反対派ともに最も多かったのが一般的パートナーモデルであり、次に多かったのが特別パートナーモデルであった。回答の選択に関して差はなかった。また、開示に賛成派、反対派ともに最も多かったモデル選択の理由は、「医師は患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」という人で70%代を占め、回答の選択に関して関連はなかった。そして、開示に賛成派、反対派ともに最も多かった日本で多いモデルは、恩恵モデルであり、60%近くを占め、回答の選択に関して関連はなかった。

## 6. 診療記録の開示を法制化することについて(図21-1~21-4、22-1~22-4、23-1~23-4)

### 1) 診療記録開示の法制化に対する賛否とその理由

診療記録の法制化に関しは「とてもそう思う」57.8%、「まあそう思う」32.5%、「どちらともいえない」8.9%、「あまりそ思わない」0.65%、「まったくそう思わない」0.0%の順であった。「とてもそう思う」「まあそう思う」を合わせると90.3%の人々が診療記録の開示を法制化することに賛成していた。

賛成派は、714名であり、「とてもそう思う」64.0%、「まあそう思う」36.0%であった。反対派は、75名であり、「どちらともいえない」93.3%、「あまりそ思わない」6.7%とほとんどが積極的な反対の立場はとっていない。

法制化に賛成の理由は、「患者の知る権利を保証できる」58.8%、「診療記録の開示をもとめやすい」46.6%であった。診療記録開示賛成派では、「患者の知る権利を保証できる」59.5%、「診療記録の開示をもとめやすい」46.6%であった。診療記録開示反対派では、「患者の知る権利を保証できる」54.8%、「診療記録の開示をもとめやすい」42.9%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すべきである」が 75.0%の回答を得、最も多く、「医療現場の混乱を招く」は 17.9%であった。診療記録開示賛成派では、「法の力によらず医療従事者が自ら決定すべきである」が 74.7%の回答を得、最も多く、「医療現場の混乱を招く」は 17.9%であった。診療記録開示反対派では、「法の力によらず医療従事者が自ら決定すべきである」が 75.0%の回答を得、最も多く、「医療現場の混乱を招く」は 19.9%であった。診療記録開示賛成派、反対派でみると、法制化に賛成は、開示賛成派（87.3%）のほうが、開示反対派（62.7%）よりも高かった。開示賛成の理由の選択において開示に賛成派、反対派に差はなかった。開示反対の理由の選択において、開示に賛成派、反対派による関連はなかった。

## C. 医師・歯科医師

### 1. 質問紙の回収結果(表1)

対象者数は776人、回収数は468人で、回収率は60%であった。

### 2. 調査対象者の背景(図1~5、表2)

対象となった医師の性別は、男性が95.7%、女性が4.3%で、開示賛成派医師は、わずかに男性が多かった。平均年齢は、46.4歳、入院の経験は、「あり」40.0%、「なし」60.0%で、入院経験のある医師のほうが、わずかに多くが開示に賛成していた。家族の入院の経験は、「あり」94.6%、「なし」5.4%であった。

### 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(図6-1~6-3)

「とても関心がある」48.3%、「やや関心がある」40.9%で、ほとんどの対象者が関心を持ち、他の立場の集団と同じ結果であった。

#### 2) 診療情報提供の方法(図7-1~7-3)

「口頭説明」12.2%で、「口頭説明と別文書」は31.8%、「口頭説明と記録提示」は33.7%、「口頭説明と記録提示と写しの交付」は15.9%、その他6.4%であった。

国民/患者は「診療記録の提示と診療記録の写し」を求めているのに対し、医師は別文書(例えば入院時診療情報提供用紙)を提供するか、診療記録を提示するまでにとどまっていた。

反対派の医師は口頭説明と説明用資料の提供で十分と考えていた。

診療記録開示賛成派、反対派別にみると、賛成派では、「口頭による説明・診療記録の提示・診療記録の写しの交付」41.3%と最も多かった。しかし、反対派では「口頭による説明と診療記録内容を証明する別文書の交付」が43.3%であり、次に多いのは「口頭による説明」の23.7%であった。開示賛成派で「口頭による説明」としたのは5.5%でその他を除くと最も低い結果であった。

#### 3) 提供するべき診療情報の範囲(図8-1~8-3)

「すべての診療情報を提供するべき」17.2%、「患者によっては選択して提供」60.2%、「患者が必要としない場合は提供しない」22.6%であった。回答の傾向は、医師全体と看護婦・看護師とは同じ傾向を示していた。また、国民/患者と賛成派医師とも同様の傾向が見られた。

反対派医師は他と違い、「すべての診療情報を提供するべき」には明らかに反対している。全体的な傾向は、患者によって情報は選択して提供と答えていた。

診療記録開示賛成派、反対派に関して、賛成派、反対派ともに一番多かった回答は「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」であった。賛成派では、「すべての診療情報を提供するべき」が25.0%と反対派の4.1%に対して高かった。

#### 4) 提供するべき診療情報の具体的内容(図9-1~9-10)

80%以上の回答を得たのは、「病名」91.5%、「病状」94.2%、「病気の原因」84.0%、「合併症」89.7%、「予

測される経過」88.2%、「生活上の変化」84.4%であった。

病気に関しては医師、国民／患者、看護婦・看護師のいずれも、高率で提供するべきと考えていた。

検査については、「検査項目」85.5%、「目的」92.5%、「方法」85.3%、「危険性」90.4%、「結果」94.9%であった。

治療については、「治療方針」96.4%、「計画」88.0%、「経過」93.2%で、かなりの高率で提供するべきと考え、国民／患者より意識が高かった。

薬物治療については、「薬剤名と効果」86.8%、「副作用」90.0%、「使用目的」90.8%、「使用期間」69.0%、「使用時の注意」75.9%、「他の治療方法」69.0%、「薬物不使用時の問題」63.0%であった。

手術については、「手術理由と目的」95.1%で、「手術方法」90.8%、「危険性」91.0%、「成功率」78.0%、「術後経過」85.5%、「他の治療方法」83.3%、「非手術時の危険性」79.9%、その他3.7%であった。

以上をまとめると、医師はその診療内容を患者に伝えるべきだと思っていた。自分が行おうと思っていることをポジティブに示せる人についてはきちんと説明するべきと思っているが、ネガティブな面を伝えることにつながる人への情報提供の内容に関しては低く回答していた。

看護については、「看護の方針」73.3%、「看護で解決すべき問題」59.8%、「看護の計画」60.3%、「実施内容と経過」50.2%であった。看護については、診療内容と比較すると、提供するべきであるとの回答者は少なかった。

その他では、医療費に関して国民／患者は91.8%の回答者が情報を求めているのに、医師は67.9%と少なかった。

診療記録賛成派、反対派での、各項目の回答に同様の傾向が見られ、差はなかった。

#### 4. 診療記録の開示に関して

##### 1) 診療記録開示に関する認識度(図10-1~10-3)

「知っている」のは、97.6%で、知っているとの回答が多かった。

診療記録賛成派、反対派での、各項目の回答に同様の傾向が見られ、差はなかった。

##### 2) 診療記録開示の理由(図11-1~11-7)

「納得の上での治療」が75.4%で最も多く、「患者の知る権利」69.4%、「選択・拒否の権利」68.1%、「信頼関係を深める」57.3%の順に多かった。「患者も治療に責任をもつため」48.9%、「共同で取り組む」40.0%、「共有による質向上」37.5%、「対等な関係」37.1%が続き、「医療従事者の義務」12.5%と「医療費削減」は5.8%と少なかった。

診療記録開示賛成派、反対派では、対等な関係・信頼関係において、賛成派のほうが高かった。

##### 3) 診療記録開示の賛否と開示する対象者の範囲

診療記録の開示について「まあまあそう思う」が43.6%で最も多く、「どちらともいえない」26.1%、「とてもそう思う」19.9%がつづく。「あまりそう思わない」7.8%、「まったくそう思わない」2.6%で、反対派は少なかった。

開示する対象者は、「患者および患者が許可した人」が39.4%で最も多く、次に、「患者・親・配偶者」が30.8%、「患者のみ」20.0%、「患者・親・配偶者・兄弟」は5.6%であった。医師の意見は「患者だけ」「患者・親・配偶者」「患者・患者が許可した人」に分かれた。

診療記録開示賛成派、反対派では、本人・患者が許可した人とする人が賛成派、反対派共に最も多く、次に多いのが家族を含めた人で、回答に差はみられなかった。

#### 4) 開示をするべき診療記録(図 14-1~14-4)

回答者が多かった順に並べると、「検査記録」85.5%、「レントゲン写真」81.6%、「診療録」76.7%、「処方せん」67.5%、「看護記録」45.9%、「レセプト」45.5%、「リハビリ記録」43.2%、「栄養指導記録」42.5%、「介護記録」35.0%で、医師は、客観的データである検査、レントゲン写真は80%以上が開示するべきだとしていた。この傾向は記録開示賛成派医師にとくに強いが、反対派医師も疾病の説明の際に用いることの多い検査記録・レントゲン写真については開示するべきだと思っていた。

記録開示賛成派、反対派では、カルテ・看護記録・レセプトの項目において開示に賛成派のほうが高かった。

#### 5) 診療記録を開示することによって起こると予測されること(図 15-1~15-4)

「読んでも理解できない」53.4%、「医療従事者との信頼関係」50.0%が多かった。つづいて、「セカンドオピニオンをもらいやすくなる」46.2%、「治療法の自己決定」43.8%、「訴訟の増加」40.0%、「他人への情報漏洩」37.2%、「透明な医療が可能」35.9%、「必要な記録が書かれなくなる」35.7%、「協力して疾病克服」34.0%、「記録量が増える」30.1%、「情報があふれて収拾不能」29.3%であった。

回答で20%を切っていたのは、「医療従事者との関係悪化」19.0%「医療従事者と対等な関係」17.9%、「治療効果に悪影響」11.5%、「自分の情報を自分でコントロールできる」9.8%であった。国民/患者と看護婦・看護師、開示賛成派医師は概ね同じ傾向であった。

診療記録開示賛成派、反対派では、「治療方法選択」「信頼関係」「対等な関係」「透明な医療」「病気の克服」「セカンドオピニオン」の項目において開示賛成派のほうが高かった。「記録の消失」の項目において開示に反対派のほうが高かった。「関係の悪化」「対等な関係」「コントロール」「治療効果に悪影響」においては開示に賛成派、反対派ともに低く差は見られなかった。

#### 6) 診療記録を開示する場合に、患者に求められる心構えや準備(図 16-1~16-4)

多かった順に並べると、「病気の知識を身につける」69.7%、「選択と決定に対する自己責任」63.5%、「医療従事者への質問と説明」56.8%、「診療録読解の努力と手段」32.3%、「治療方法の自己選択と決定」26.3%であった。

診療記録賛成派、反対派では、「医療従事者への質問と説明」の項目において開示に賛成派のほうが高かった。「治療方法を自分で選び、自分で決め、責任を持つこと」は双方ともに高く、その他の項目では開示賛成派、反対派における差は見られず全体に低い傾向にあった。

#### 7) 診療記録を開示する場合に、医療従事者に求められる心構えや準備(図 17-1~17-4)

多かった順に並べると、「記録の書き方の検討」75.4%、「記録の管理システムの検討」64.7%、「患者への記録内容の説明」57.7%、「記録に関する教育の強化」50.0%、「読みやすくする方法」43.4%、「専門的な知識」42.1%、「倫理面の教育」35.5%であった。

国民/患者と比較して、医師群は「記録の書き方を検討すること」「記録の管理の仕方やシステムを検討すること」「記録に関する教育を強化すること」の必要性を意識していたが、国民/患者は「患者

に記録内容を説明すること」や「患者が診療記録を読めるようにするための方法を考えること」というように、診療情報を共有することとそのための方法を望んでいた。

すべての項目において、開示に賛成派・開示に反対派による差はなかった。

## 5. 患者と医師の関係のあり方

### 1) 望ましい患者と医師の関係(図 18-1~18-4)

もっとも多く選択されたモデルは、「モデル3：一般的パートナーモデル」で 68.5%、次いで、「モデル2：代理モデル」の 29.0%、「モデル4：特別パートナーモデル」と「モデル1：恩恵モデル」は 5%以下で少なかった。

記録開示に賛成派、反対派でみると、ともに最も多かったのが「一般的パートナーモデル」であり、次に多かったのが「代理モデル」であった。回答の選択に関して差はなかった。

### 2) モデルを選択した理由(図 19-1~19-4、図 20-1~20-4)

選択した理由として、「医師は、患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」という一般的パートナーモデルが 71.8%で最も多く、次に「医師は、患者にたのまれて医療を決定して行い、必要な情報は患者にも提供するべき」という特別なパートナーモデルが 17.6%で多かった。「医師は医療の決定を行い、患者はその指示に従うべき」という恩恵モデル(パターナリズムモデル)と「医師は患者に情報を提供し、患者の指示を待ち、その指示に従うべき」という代理モデルは、7%以下で少なく、選択したモデルとその理由はだいたい合っていた。

開示に賛成派、反対派で、ともに最も多かったのが「医師は患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」という人で 70%代を占めた。回答の選択に関して差はなかった。

今の日本ではどのようなモデルが多いと思うか、には、「モデル4：特別パートナーモデル」が 37.8%で最も多く、「モデル1：恩恵モデル」は 27.8%、「モデル3：一般的パートナーモデル」は 27.3%で同じくらいだった。「モデル2：代理モデル」は 6.7%で少なかった。

開示に賛成派、反対派では、賛成派で最も多かったのが「特別パートナーモデル」であり、39.1%であった。

開示に反対派で最も多かったのが「一般的パートナーモデル」であり、38.2%であった。

## 6. 診療記録の開示を法制化すること(図 21-1~21-4、図 22-1~22-4、図 23-1~23-4)

「法制化に賛成」とする医師は 35.0%で、「法制化に反対」は 47.7%で反対の方が多く、法制化に関しては 1/3 が賛成、1/2 が反対で、「わからない」も 17.3%いた。

賛成の理由としては、「患者の知る権利の保証」が最も多く 71.0%、次が「カルテ開示を求めやすい」29.6%であった。

反対の理由としては、「自ら決定すべき」が最も多く 74.7%、「医療現場の混乱」は 19.9%であった。

記録開示賛成派、反対派でみると、「法制化に賛成」については開示に賛成派(49.7%)の方が、開示に反対派(10.2%)よりも高かった。理由の選択において開示に賛成派、反対派での違いはなかった。

## D. 薬剤師

### 1. 質問紙の回収結果(表 1)

対象者数は 756 人、回収数は 473 人で、回収率は 63%であった。

### 2. 調査対象者の背景(図 1~5、表 2)

性別内訳は、男性 59.6%、女性 40.4%で、平均年齢は 40.1 歳であった。入院経験がある薬剤師は 42.5%で入院回数の平均は 1.1 回、家族が入院した経験がある人は 93.0%であった。

### 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(図 6-1~6-3)

薬剤師の 58.6%が診療情報の提供に「とても関心」をもち、「やや関心」をもっていると答えた人は 37.2%で 95.8%の人が関心を持っていた。また、診療記録開示を知っている人は 95.6%であった。

#### 2) 診療情報提供の方法(図 7-1~7-3)

診療情報の提供方法に関しては、「口頭による説明と診療記録の開示」31.6%「口頭による説明と診療記録の開示と診療記録の写し」36.1%「口頭による説明と別文書の交付」29.5%「口頭による説明」12.8%であった。診療記録開示賛成派であっても 24.0%は診療記録内容を証明する別文書による説明を選択し、情報提供の方法にはバラツキが見られた。開示反対派の 52.1%は別文書での提供と答えていた。

開示の方法において、開示賛成派では、「口頭による説明・診療記録の提示・診療記録の提示と診療記録の写しの交付」で 36.1%と最も多い。しかし、開示に反対派では 10.6%とその他を除くと最も低い結果であった。開示反対派で最も多いのは、「口頭による説明と診療記録内容を証明する別文書の交付」52.1%であった。

#### 3) 提供すべき診療情報の範囲(図 8-1~8-3)

診療情報の提供範囲は、「患者によって情報内容を選択して提供すべき」と答えた人が最も多く 52.7%で、「患者が必要としなければ提供しなくとも良い」26.8%、「全ての診療情報を提供すべき」は 20.6%であった。

診療記録開示賛成派でも選択して提供すべきであると答えている。

#### 4) 提供すべき診療情報の具体的内容(図 9-1~9-10)

病名・病気については、「病状」93.2%がもっとも多く、「病名」89.0%、「病気に伴う生活の変化や生活の注意点」88.2%、「予測される経過」83.9%、「原因」71.7%、「合併症」76.1%であった。

検査について提供すべき内容は、「検査の目的」94.9%、「結果」94.1%、「危険率」81.0%、「検査項目」72.9%と多く、「方法」は他と比べて 59.4%と少なかった(図 9-2-9-6)。

治療については、「治療方針」93.9%、「治療経過」90.1%、「治療計画」85.0%の順であった(図 10-2-10-4)。

記録開示賛成派の医師の 95.9%、看護婦・看護師の 96.6%が「治療経過」に関する情報を提供すべきであると答えているのに対し、開示賛成派の薬剤師は 86.6%であった。

薬については、「薬剤名と薬の効果」95.6%、「副作用」88.6%、「使用目的」90.7%、「使用期間」57.9%、「使用時の注意」87.9%、「薬物以外の治療方法」54.3%、「薬を使用しない場合に起こる問題」63.4%であった（図 11-2-11-8）。この結果から、薬剤師は薬の効果は伝えるべきだと答えているが副作用に関する情報提供に関してはやや低い傾向が見られた。

手術については、「手術の目的と理由」98.1%、「術後経過」87.5%、「危険性」86.7%が多く、次いで、「手術以外の治療方法」78.0%、「手術をしない場合の危険性」77.2%、「成功率」72.9%、「方法」70.2%であった（図 12-2-12-8）。

看護については、「看護の方針」76.3%、「看護で解決すべき患者の問題」58.4%、「看護の計画」55.8%、「実施した看護とその経過」50.3%で、看護に関する情報内容の提供に関しては記録開示派の薬剤師も低い傾向が著明であった（図 13-2-13-5）。その他、医療費に関しては86.5%であった。

診療記録開示の賛成派、反対派でみると、提供するべきだという範囲は、すべての項目において同様の傾向が見られ、開示賛成派、反対派での差はなかった。

#### 4. 診療記録の開示に関して

##### 1) 診療記録開示に関する認識度(図 10-1~10-3)

診療記録が開示されるのを知っていたのは、95.6%だった。

##### 2) 診療記録開示の理由(図 11-1~11-7)

患者に診療記録を開示する理由としては、「納得して治療を受けるため」84.6%、「患者の権利」81.6%、「治療を拒否したり選択する権利があるため」75.3%が多く、次いで、「信頼関係を深める」59.2%、「患者も治療に責任を持つため」48.1%で、「対等な関係」34.0%、「義務」10.4%、「共に病気の克服」35.5%、「医療の質を高める」34.9%、「医療費の削減」9.3%であった。

以上から「納得をして治療をうけるため」、そして「患者の情報であり知る権利がある」という理由から情報を開示するべきであると答えている。また、「信頼関係を深める」および「共に病気の克服」と答えた人は低かった。

診療記録開示の賛成派、反対派でみると、開示賛成派、反対派双方とも95%代であり差は見られなかった。理由についても、開示に賛成派、反対派による有意差はみられなかった。

##### 3) 診療記録開示の賛否と開示する対象者の範囲(図 12-1~12-2、図 13-1~13-3)

診療記録開示に「とてもそう思う」と積極的に賛成と答えた人は、79.5%でその内訳は男性が83.7%、女性は73.3%であった。「まあそう思う」と答えた人は男性15.6%、女性26.2%で、「とてもそう思う」と「まあそう思う」と答えた人は99.4%であった（図 17-2）。

開示の範囲は、「患者本人だけ」6.6%は少なく、「本人・患者が許可した人」は53.2%で多かった（図 18-2）。「本人・配偶者・親子の家族」31.9%、「本人・親子兄弟」6.4%であった。

開示の範囲では、記録開示賛成派、反対派ともに一番多かった回答は「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」であった。

開示に賛成派では、「すべての診療情報を提供するべき」が24.9%と開示に反対派の2.1%に対し多かった。

本人・患者が許可した人とする人が開示賛成派、反対派共に最も多く、次に多いのが家族を含めた人

で、回答に賛成派、反対派での差はみられなかった。

#### 4) 開示をするべき診療記録(図 14-1~14-4)

「診療録・カルテ」87.3%、「検査結果」81.4%、「処方箋」76.5%、「レセプト」67.7%、「レントゲン写真」51.2%、「服薬指導記録」45.5%、「看護記録」43.3%、「栄養指導記録」33.0%、「リハビリ記録」30.0%、「介護記録」26.2%の順で、薬剤師の80%以上の方が開示するべきであると答えた診療記録は、「診療録・カルテ」、「検査結果」であった。

「診療録」に関しては記録開示賛成派のほうが高く、その他の項目に関しては「処方箋」「検査記録」「レセプト」以外は20~50%代であり差はなかった。

#### 5) 診療記録を開示することによって起こると予測されること(図 15-1~15-4)

回答者の多かった順に並べると、「自分で治療方法を選択し決めることができる」61.4%、「信頼関係が深まる」53.5%、「セカンドオピニオンが可能」48.4%、「記録が理解できない」47.6%、「透明な医療が可能になる」44.0%、「医療従事者と共に病気を克服できる」40.9%、「訴訟の増加」37.4%、「情報がもれてしまう」35.1%、「必要な記録が書かれなくなる」35.1%、「情報があふれて收拾がつかなくなる」24.5%、「記録が多くなる」24.3%、「対等な関係になれる」15.0%、「医療従事者との関係が悪くなる」11.4%、「情報のコントロールができる」9.9%、「治療効果に悪影響」8.2%、その他4.2%であった。

診療記録開示賛成派、反対派でみると、「情報があふれる」「情報漏洩」の項目において開示に反対派の方に有意差が見られた。「関係の悪化」「対等な関係」「情報のコントロール」「治療効果に悪影響」においては開示賛成派、反対派ともに低く、差は見られなかった。

#### 6) 診療記録を開示する場合に、患者に求められる心構えや準備(図 16-1~16-4)

「質問し説明を求めること」63.0%、「自分で決めた事に責任をもつこと」62.4%、「病気について知識をもつこと」56.2%、「記録を読解する努力や手段を持つこと」23.7%、「治療方法を自分で選び決めること」21.4%であった。

#### 7) 診療記録を開示する場合に、医療従事者に求められる心構えや準備(図 17-1~17-4)

「記録方法の検討」71.5%、「記録管理のシステムを検討する」67.9%、「患者に記録内容を説明する」69.6%、「患者が記録を読めるようにするための方法を考える」49.7%、「専門的な知識を深める」44.8%、「倫理面の教育をする」43.6%、「記録に関する教育」44.2%であった。

### 5. 患者と医師の関係のあり方

#### 1) 望ましい患者と医師の関係(図 18-1~18-4)

「望ましい患者と医師の関係」について薬剤師の73.8%が「一般的パートナーモデル」を選択し、16.3%が「特別パートナーモデル」、9.7%が「代理モデル」を選択した。

#### 2) モデルを選択した理由(図 19-1~19-4、図 20-1~20-4)

その理由として、86.8%の薬剤師は、「医師は患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」と答えている。



今の日本で多いモデルは、54.6%が「恩恵モデル・パートナーリズム」で、33.0%が「特別パートナーモデル」と答えていた。

開示賛成派、反対派ともに望ましいモデルとして最も多く選択したのは「一般的パートナーモデル」であった。次に多いのは、開示賛成派では「代理モデル」であった。

選択の理由では、開示に賛成派、反対派ともに最も多かったのが「医師は患者と情報を共有し、患者と一緒に医療を決めるべきだから」という人で80代を占めた。日本で多いモデルに関しては、開示に賛成派、反対派ともに最も多かったのが、「恩恵モデル」であり50代を占めた。

#### 6. 診療記録の開示を法制化すること(図 21-1～21-4、図 22-1～22-4、図 23-1～23-4)

薬剤師の64.3%が「法制化に賛成」、「分からない」20.2%、「反対」15.3%と回答していた。

賛成の理由は67.0%が「患者の知る権利を保証できる」、31.7%が「開示を求めやすい」としている。その他は5.9%であった。

反対の理由は73.6%が「法の力によらず自らが決定するべきである」とし、22.2%が「現場の混乱が生じるから」としている。その他は8.3%であった。

診療記録開示賛成派、反対派で見ると、開示賛成派(71.5%)のほうが、開示に反対派(34.4%)よりも法制化に賛成する割合は高かった。

法制化賛成理由の選択において開示賛成派、反対派の差はなく、開示反対理由の選択においては、開示賛成派は「法の力によらず医療従事者が自ら決定するべき」が開示反対派に比べて高かった。開示反対派において「医療現場の混乱を招く」が開示賛成派に比べて高かった。

## E. 診療情報管理士

### 1. 質問紙の回収結果(表 1)

対象者数は 231 人で、回収数は 126 名で、回収率は 55%であった。

### 2. 調査対象者の背景(図 1~5、表 2)

回答者は、男性 27 名(21.4%)、女性 99 名(78.6%)であった。平均年齢は、42.6 歳であった。入院経験のある診療情報管理士は 31 名(34.6%)、家族が入院した経験をもつ人が 111 名(88.1%)であった。

### 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(図 6-1~6-3)

診療情報管理士の 66.7%が診療情報の提供に「とても関心がある」と回答し、27.0%が「やや関心がある」で、全体の 93.7%の人が関心を持っていた。また、診療記録が開示される方向であることを知っている人は 97.6%であった。

患者に診療記録を開示した方が良いかどうかに対しては、「とてもそう思う」36.2%、「まあそう思う」50.8%と、肯定的意見は 87.0%であった。一方、「あまりそう思わない」4.0%、「まったくそう思わない」0.8%であった。

#### 2) 診療情報提供の方法(図 7-1~7-3)

診療情報の提供方法に関して、「口頭による説明と診療記録の提示と診療記録の写しの交付」が 36.5%、「口頭による説明と診療記録の提示」が 31.7%、「口頭による説明と診療記録内容を証明する別文書の交付」が 24.6%、「口頭による説明」が 2.4%であり、61.1%が何らかの記録物を交付する方法を選択していた。

記録開示賛成派では、「口頭による説明」は 0%であった。開示反対派では「口頭による説明と診療記録内容を証明する別文書の交付」が 37.9%と最も多く、「口頭による説明」も 10.3%が選択していた。

診療記録開示賛成派、反対派で比較すると、賛成派では、「口頭による説明・診療記録の提示・診療記録の写しの交付」で 43.3%と最も多い。しかし、開示に反対派では 13.8%であった。開示に反対派で最も多かったのは、「口頭による説明と診療記録内容を証明する別文書の交付」で 37.9%であった。

#### 3) 提供するべき診療情報の範囲(図 8-1~8-3)

診療情報の提供範囲は、「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」と回答した人が 51.2%で、「患者が必要としない場合は診療情報を提供しなともよい」が 32.8%、「すべての診療情報を提供するべき」が 16.0%であった。開示の賛成派、反対派ともに「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」と回答した人が多かった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較すると、賛成派、反対派ともに一番多かった回答は「患者によっては診療情報の内容を選択して提供するべき」(開示賛成派：49.0%、開示反対派：58.6%)であった。開示賛成派では、「すべての診療情報を提供するべき」が 19.4%と開示に反対派の 3.4%に対し高かった。

#### 4) 提供するべき診療情報の具体的内容(図 9-1~9-10)

病名・病気に関して提供するべき情報内容については、「病名」97.6%、「病状」92.1%、「原因」79.4%、「合併症」86.5%、「今後予測される経過」94.4%、「病気に伴う生活の変化や生活上の注意点」86.5%であった。

検査に関して提供するべき情報内容については、「検査項目」82.6%、「検査目的」96.0%、「検査方法」90.5%、「検査に伴う危険性」89.7%、「検査結果」96.0%であった。

治療に関して提供するべき情報内容としては、「治療方針」95.2%、「治療計画」88.9%、「治療経過」92.1%であった。

薬物治療に関して提供するべき情報内容としては、「薬剤名と薬の効果」97.6%、「薬の副作用」96.8%、「薬の使用目的」88.1%、「薬の使用期間」77.0%、「使用時の注意」82.5%、「薬物治療以外の治療方法」73.0%、「薬を使用しない場合に起こる問題」77.8%であった。

手術に関して提供するべき情報内容としては、「手術する理由と目的」100%、「手術方法」92.1%、「手術の危険性」88.1%、「手術の成功率」67.5%、「術後経過」91.3%、「手術以外の治療方法」85.7%、「手術しないときの危険性」80.2%であった。「手術の成功率」に関しては他の立場に比較しやや低い選択率となった。

看護に関して提供するべき情報内容としては、「看護の方針」82.5%、「看護で解決すべき患者の健康上の問題」65.1%、「看護計画」65.1%、「実施した看護とその経過」68.3%であった。

全ての項目で開示賛成の診療情報管理士も「看護の方針」以外は低い傾向にあった。

医療費は92.1%であった。

診療情報管理士の開示項目の回答傾向として、全ての項目を選択する傾向があった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較する。病名・病状、検査、治療、手術に関しては、すべての項目において診療記録開示賛成派、反対派に有意差はなかった。

薬物治療については、薬物以外の治療の項目において、開示に賛成派のほうが多かった。看護に関しては、看護計画の項目において、開示に賛成派のほうが高かった。

#### 4. 診療記録の開示に関して

##### 1) 診療記録開示に関する認識度(図 10-1~10-3)

この診療記録の開示について知っているとは回答したのは97.6%で、知らないとはたえたのはわずかに3人であった。

診療記録開示賛成派、反対派双方とも90代が高かった。

##### 2) 診療記録開示の理由(図 11-1~11-7)

「患者の権利」78.6%、「治療を拒否したり選択する権利がある」76.2%、「納得して治療を受けるため」74.6%、「信頼関係を深める」68.3%、「医療の質を高める」49.2%、「患者も治療に責任を持つ」48.4%、「共に病気の克服に取り組む」45.2%、「対等な関係」30.2%、「医療従事者の義務」11.1%、「医療費削減」3.2%であった。

「患者の権利」「治療の拒否権・選択権」を選択した人が多く、患者の情報に対する権利を理由とする傾向が認められた。

「医療費削減」と回答する割合は、他の職種に比べ最も少なかった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較すると、拒否の権利の項目において賛成派のほうが開示に賛成派のほうが高かった。医療従事者の義務・医療費の項目では双方ともに低かった

### 3) 診療記録開示の賛否と開示する対象者の範囲(図 12-1~12-2、図 13-1~13-3)

「本人・患者が許可した人」69.8%、「本人・親子・配偶者」17.5%、「患者本人のみ」7.1%、「本人・親子兄弟・配偶者」4.0%、「その他」1.6%であった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較しても本人・患者が許可した人とする人が、診療記録開示賛成派、反対派双方ともに最も多く、次に多いのが家族を含めた人で、回答に差はみられなかった。

### 4) 開示をするべき診療記録(図 14-1~14-4)

「カルテ」92.9%、「検査記録」81.7%、「看護記録」64.3%、「レセプト」61.1%、「レントゲン写真」59.5%、「処方箋」54.8%、「服薬指導記録」43.7%、「栄養指導記録」43.7%、「リハビリテーション記録」41.3%、「介護記録」36.5%、「その他」4.8%であった。

診療情報管理士の80%以上が開示するべきとした記録は、「診療録・カルテ」と「検査記録」であった。また、「処方箋」と「服薬指導記録」については、他の職種に比べ低かった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較すると、「看護記録」「レセプト」の項目において賛成派のほうが高かった。

### 5) 診療記録を開示することによって起こると予測されること(図 15-1~15-4)

「自分で治療方法を選択し決めることができる」60.3%、「記録が理解できない」57.1%、「信頼関係が深まる」55.6%、「セカンドオピニオンが可能」52.4%、「医療従事者と共に病気を克服できる」48.4%、「情報が漏れてしまう」39.7%、「訴訟の増加」38.1%、「透明な医療が可能となる」37.3%、「必要な記録が書かれなくなる」34.1%、「情報のコントロールが出来る」20.6%、「記録が多くなる」19.0%、「対等な関係になれる」17.5%、「医療従事者との関係が悪くなる」11.1%、「情報があふれ收拾がつかなくなる」8.7%、「治療効果に悪影響」7.1%、「その他」8.7%であった。

診療記録開示賛成派、反対派で比較すると、治療方法の選択・信頼関係・対等な関係・病気の克服の項目において開示に賛成派のほうが高かった。

### 6) 診療記録を開示する場合に、患者に求められる心構えや準備(図 16-1~16-4)

「自分で決めたことに責任を持つこと」61.9%、「質問し説明を求めること」61.1%、「病気について知識をもつこと」56.3%、「記録を解読する努力や手段を持つこと」27.8%、「治療方法を自分で選び決めること」24.6%であった。

### 7) 診療記録を開示する場合に、医療従事者に求められる心構えや準備(図 17-1~17-4)

「記録方法の検討」84.9%、「記録管理のシステムを検討すること」77.0%、「記録に関する教育をすること」75.4%、「患者に記録内容を説明すること」61.9%、「患者が記録を読めるようにするための方法を考えること」46.0%、「倫理面の教育をすること」38.1%、「専門的知識を深めること」37.3%、「その他」2.4%であった。

診療情報管理士の75%以上が、「記録方法の検討」、「記録管理のシステムを考えること」「記録に関す