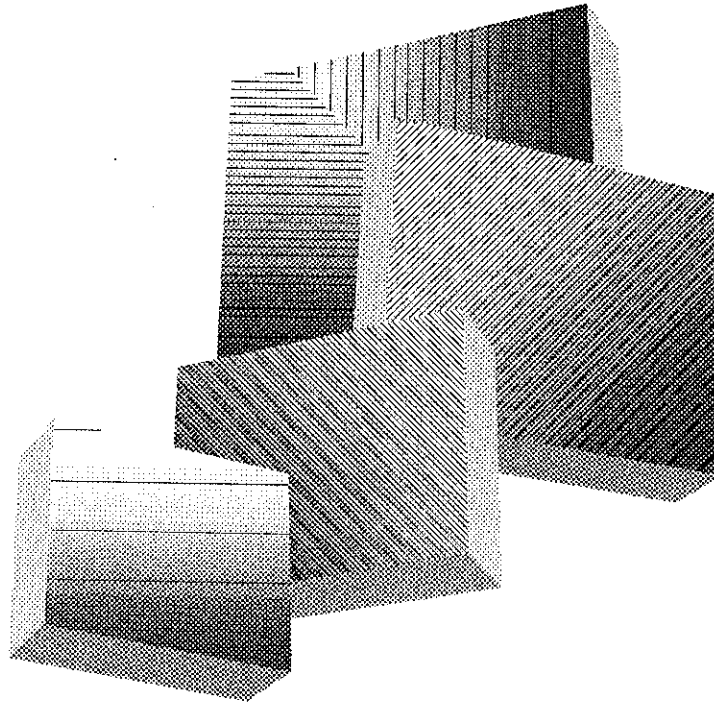


研 究 報 告 書

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 11 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

別府千恵 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. 研究計画・方法	2
III. 倫理面への配慮	2
第2章 医学生の実態調査	3
I. 研究方法	3
II. 研究結果	3
1. 質問紙の回収結果	3
2. 調査対象者の背景	3
3. 診療情報の提供に対して	3
4. 診療記録開示に関して	5
5. 患者と医師のあり方	11
6. 診療記録の開示を法制化することについて	12
III. 考察	13
第3章 実態調査自由記載内容の分析	14
I. 研究方法	14
II. 自由記載の質的分析結果の概要	14
III. 対象毎の自由記載の質的分析結果	15
1. 患者群の結果	15
2. 医師群の結果	17
3. 薬剤師群の結果	20
4. 看護婦・士群の結果	22
5. 診療情報管理士群の結果	23

第4章 基盤整備に関する有識者の直接的意見	24
I. 研究方法と対象	24
II. 研究結果の概要	24
III. 福岡における有識者の意見	25
IV. 新潟における有識者の意見	26
V. 大阪における有識者の意見	29
VI. 札幌における有識者の意見	32
VII. 東京における有識者の意見	37
第5章 考察	43
I. カルテ等の情報活用を推進する上で医学教育・倫理的な課題	43
II. 実態調査自由記載内容・有識者からの直接的意見の分析結果	45
第6章 まとめ	51

## 図目次

### (第2章 本文中)

図 1 - 1	診療情報提供に対する関心：全対象・立場別	3
図 1 - 2	診療情報提供に対する関心：非医療者群との比較	3
図 1 - 3	診療情報提供に対する関心：看護学生との比較	3
図 2 - 1	診療情報提供の方法について：全対象・立場別	4
図 2 - 2	診療情報提供の方法について：非医療者群との比較	4
図 2 - 3	診療情報提供の方法について：看護学生との比較	4
図 3 - 1	診療情報を提供する範囲：全対象・立場別	4
図 3 - 2	診療情報を提供する範囲：非医療者群との比較	5
図 3 - 3	診療情報を提供する範囲：看護学生との比較	5
図 4	提供すべき診療情報の内容：非医療者群との比較	5
図 5	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	5
図 6 - 1	患者に情報開示する理由：非医療者群との比較	6
図 6 - 2	患者に情報開示する理由：看護学生との比較	6
図 7 - 1	診療記録開示を開示した方がよいか：全対象・立場別	6
図 7 - 2	診療記録開示を開示した方がよいか：非医療者群との比較	7
図 8 - 1	診療記録を開示する範囲：全対象・立場別	7
図 8 - 2	診療記録を開示する範囲：非医療者群・医療者群による	7
図 8 - 3	診療記録を開示する範囲：看護学生との比較	7
図 9 - 1	提供すべきだと思う診療記録：立場別	8
図 9 - 2	提供すべきだと思う診療記録：非医療者群との比較	8
図 9 - 3	提供すべきだと思う診療記録：看護学生との比較	8
図 10 - 1	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	9
図 10 - 2	診療記録開示によって起こることと思われること：非医療者群との比較	9
図 11 - 1	患者に求められること：立場別	10
図 11 - 2	患者に求められること：非医療者群との比較	10
図 11 - 3	患者に求められること：看護学生との比較	10
図 12 - 1	医療者に求められること：立場別	10
図 12 - 2	医療者に求められること：看護学生との比較	11
図 13	求められる患者と医療従事者の関係モデル：立場別	11
図 14	日本で多いと思う関係モデル：立場別	11
図 15	関係モデル選択理由：立場別	12
図 16	法制化に賛成か反対か：立場別	12
図 17	法制化に賛成の理由：立場別	12
図 18	法制化に反対の理由：立場別	12

## 研究要旨

平成11年度は、研究目的・研究計画に基づき大きく、①医学生を対象とした実態調査の継続②実態調査への自由記載の分析③有識者（国民・患者および医療従事者）からの直接的意見の分析を行った。

医学部5・6年生、181名（回収率71%）を対象とした情報提供に関連する実態調査結果、情報提供には関心を持ち、消極的ながら、診療記録の開示にも賛成をしている。開示について「とてもそう思う」と答えた医師群が20%であったのに対し、医学生は15%であった。開示によって起こることについても、「患者は理解できない」82%、開示の準備は「書き方の検討」91%、「法制化賛成」30%など昨年度の調査対象との比較においても、国民・患者との乖離が著しいことが明らかになった。基盤整備として、医学教育において、インフォームドコンセントの理念とその実際、本政策の目的・意義の認識への教育、倫理教育などの必要性が示唆された。

実態調査に自由記載した約870名中有効記載834件の分析結果、国民・患者群は、情報提供・開示に向けた、慎重な対応、意識改革、医療システム・教育の改革など多様な提言であった。

医療従事者群は、情報提供・記録開示の前提として解決すべき課題に関する意見が多く患者側の意識改革、コスト保証、医療システムの検討、記録の整備、倫理意識の向上、法制化是非など多岐にわたっていた。

積極的情報提供をめぐる課題を中心とした有識者（国民・患者および医療従事者）からの直接的な意見として、国民・患者は、本政策の積極的推進への期待および法制化への期待であり、患者側が取り組むべき課題および医療従事者側が取り組むべき課題を指摘した。

診療記録管理の立場からは、記録管理上の課題として、物理的、人的、質的な課題と医療システムの再構築の検討、記録の基準化と整備、診療録管理士の強制的配置案など課題解決への提言があった。

医療従事者（医師、看護婦・士、薬剤師）はインフォームド コンセントの実現の条件として、医療従事者側の課題、患者側の課題、新たなシステムの構築・医療機関の治療水準、アウトカムリサーチの公開、リスクマネジメントを含めた医療の質管理法の設定などの積極的提言があった。

## 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、1999年7月、医療審議会報告書では、医療における情報提供の推進として医療従事者側の自主的な取り組みが不可欠であるとし、3年を目途に環境整備を推進することが必要であると提言をしている。

これらの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た3年計画の継続研究である。

初年度は、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、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・課題を実態調査によって明らかにした。

研究2年目の本年度はこれらの実態調査結果の継続研究とこれらの結果にもとづき、基盤整備の課題および課題解決の方向性を明らかにする目的で、国民・患者および医療従事者が調査書に記載した自由意見および、新たに32名の研究協力が得られた有識者に直接的な意見を求めた。

これらの分析を行い、得られた結果から、基盤整備の課題やその背景についての分析と明確化をさらに深め、課題解決の方向性を探究し、提言を行う上での資料を得た。

## 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。

本年度は、H10年度の研究結果に基づき以下の研究目的を継続した。

1. 国民/患者が求める診療情報とその目的、および診療情報の提供方法、診療記録開示ならびにその法制化をめぐる課題に焦点を当てさらに調査結果を分析し、医療への患者参加を促進する診療情報開示のあり方を提言する。
2. 医療従事者が医療法（第1条の4）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結果からさらに明確にする。
3. 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における問題解決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. 研究計画・方法

「医療情報への患者参加を促進する情報公開と医療従事者教育の基盤整備に関する研究」課題の枠内で、実態調査結果の分析をもとに基盤整備への提言を行う。

今年度は、①昨年度の調査の記述統計と質的分析から得られた結果、および追加調査から得られた結果から、基盤整備の課題やその背景についての分析と明確化をさらに深め、課題解決の方向性を探究し、提言を行う上での資料を得た。

1. 医学生を対象に昨年度と同様の調査を実施し、分析した。
2. 実態調査約870人の自由記載の内容を質的に分析し、記述結果で明らかになった課題の背景および基盤整備に関する課題を探究した。
4. 日本文化に応じた診療情報の提供、診療情報開示のあり方を明らかにする目的で、有識者から直接意見を聞き検討した。

### III. 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、研究への参加は自由意志によって同意を得た。
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もちいることを保証した。
3. 検討会に参加をする有識者に対しては参加への意思決定を尊重した。



## 第2章 医学生の実態調査

### I. 研究方法

1. **研究方法:**本研究は、自己記入式質問紙による調査である。
2. **調査対象:**本研究に同意が得られた医学生 5.6 年生 181 名である。
3. **調査期間:**平成 11 年 10 月～平成 12 年 1 月である。
4. **測定用具:**調査用紙は、本研究のために作成した昨年度と同様のものを使用した。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 項目である。
5. **調査の手順と方法:**担当教員を介して調査用紙を手渡し、または郵送方法で配布し、一括返送および個別返送で回収した。
6. **データの分析方法:**集計結果は実数、パーセンテージの順で述べた。また、他の対象者との比較をするために、昨年度の他対象者のデータを含んだグラフとした。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。

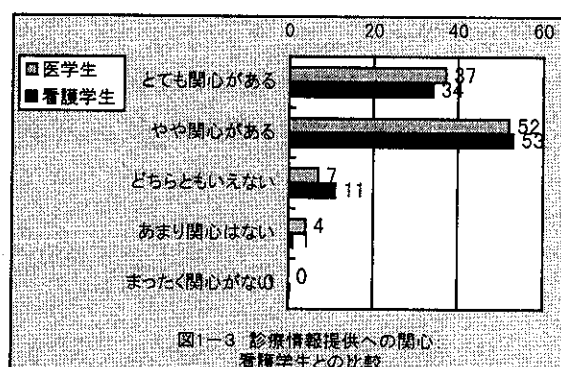
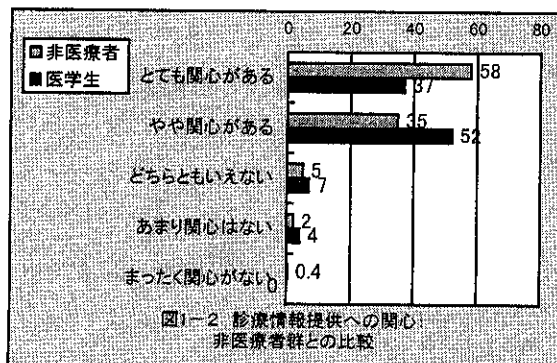
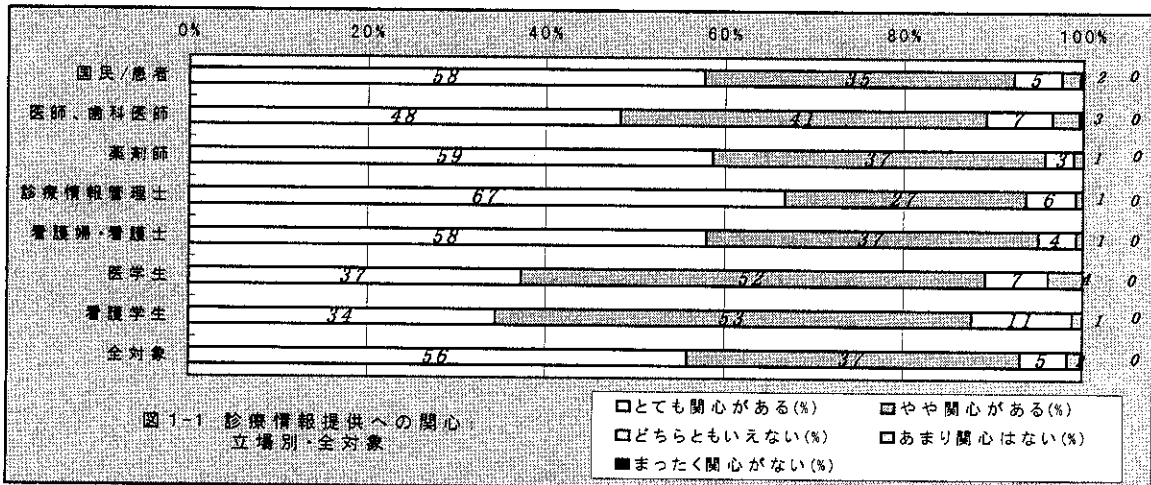
### II. 研究結果

1. **質問紙の回収結果:**調査用紙回収数は 129 で、回収率 71%であった。
2. **調査対象者の背景:**男性は 40.3%、女性は 59.7%で、平均年齢は 24.7 歳であった。年代別では、20 歳代がほとんどで 126 人(98%)、30 歳代 3 人(2%)、最低 22 歳から最高 39 歳で平均年齢は 24.7 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 52 人(40%)、「なし」は 77 人(60%)であった。家族の入院の経験については、全対象者で、「あり」は 108 人(84%)、「なし」は 21 人(16%)で、ほとんどの人が家族の入院を経験していた。

#### 3. 診療情報の提供に関して

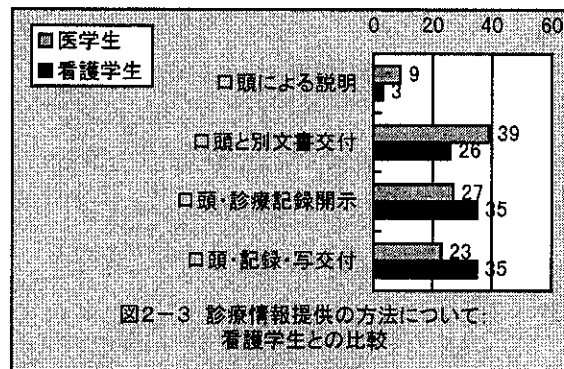
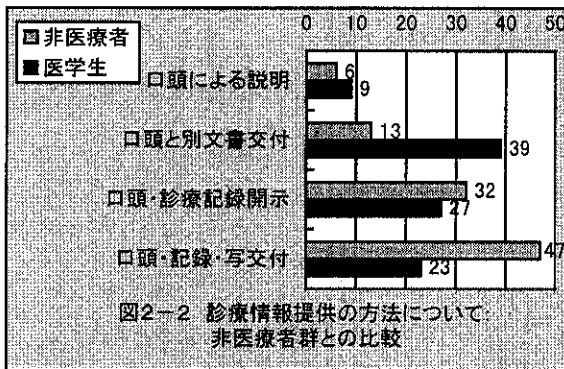
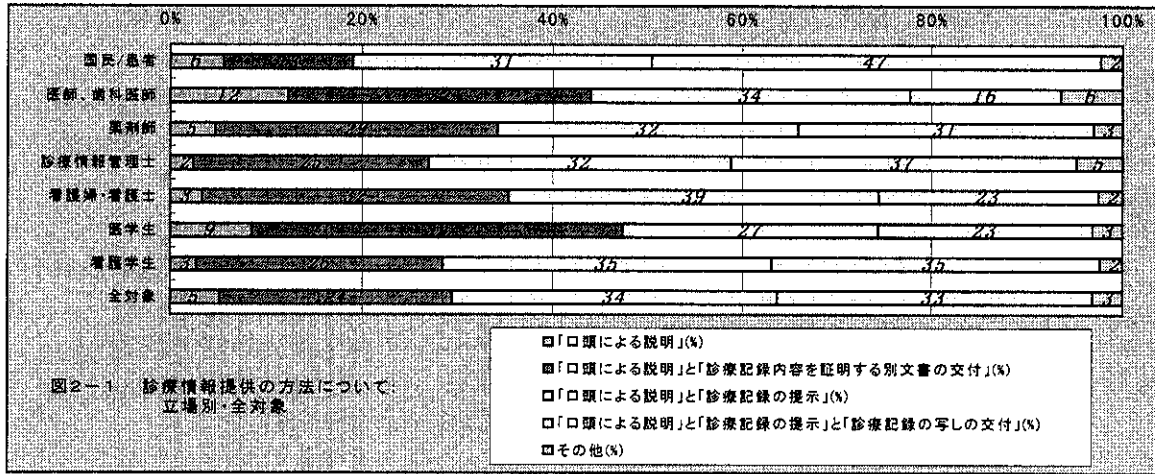
##### 1) 診療情報の提供に関する関心

診療情報に対する関心度は、「やや関心がある人」が 67 人(52%)でもっとも多く、次に、「とても関心がある人」が 48 人(37%)で、この両者をあわせて 115 人(89%)がなんらかの関心を持っていた。



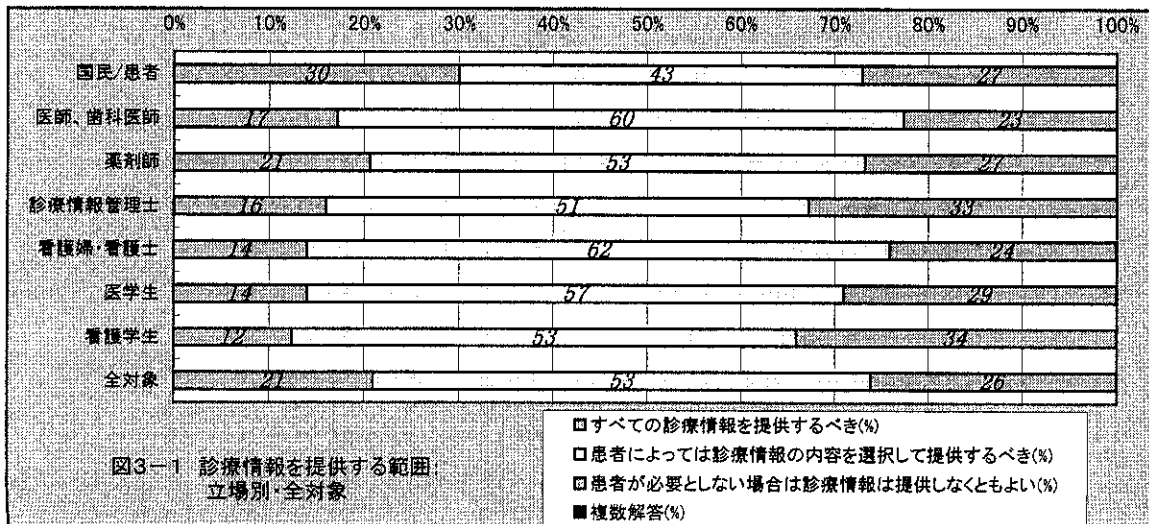
## 2) 診療情報提供の方法

診療情報提供の適切な方法に関する質問項目では、「口頭のみによる説明」が11人(9%)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114人(88%)でほとんどを占めていた。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」については立場別で最も多かった医師群の12%に次ぐ値だった。



## 3) 診療情報の提供すべき範囲

診療情報提供の範囲は、「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73人(57%)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、37人(29%)だった。「すべての診療情報を提供すべきだ」と答えた人は18人(14%)ともっとも少なかった。



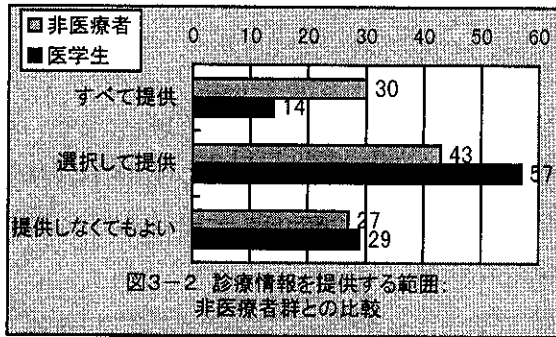


図3-2 診療情報を提供する範囲、非医療者群との比較

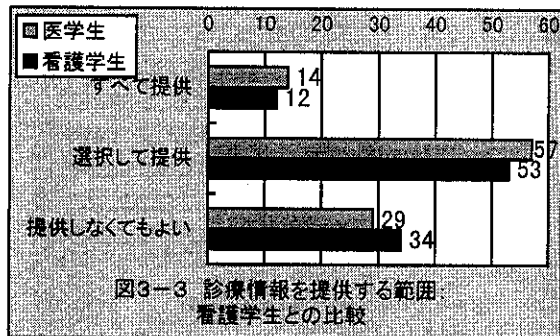


図3-3 診療情報を提供する範囲、看護学生との比較

#### 4) 提供するべき診療情報の具体的内容

どのような情報提供を実際に期待するかについて、病気、検査、治療、薬物治療、手術、看護、その他に関する数項目をあげて問うたところ、ほとんどの各項目に80%以上の回答があり、ほとんど全ての情報提供を望んでいた。ただし看護関係の情報に関しては、看護方針以外については50%~60%台の回答で少なかった。

### 4. 診療記録開示に関して

#### 1) 診療記録開示に関する認識度

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、知っているのが98%で、ほとんどの医学生が知っていた。

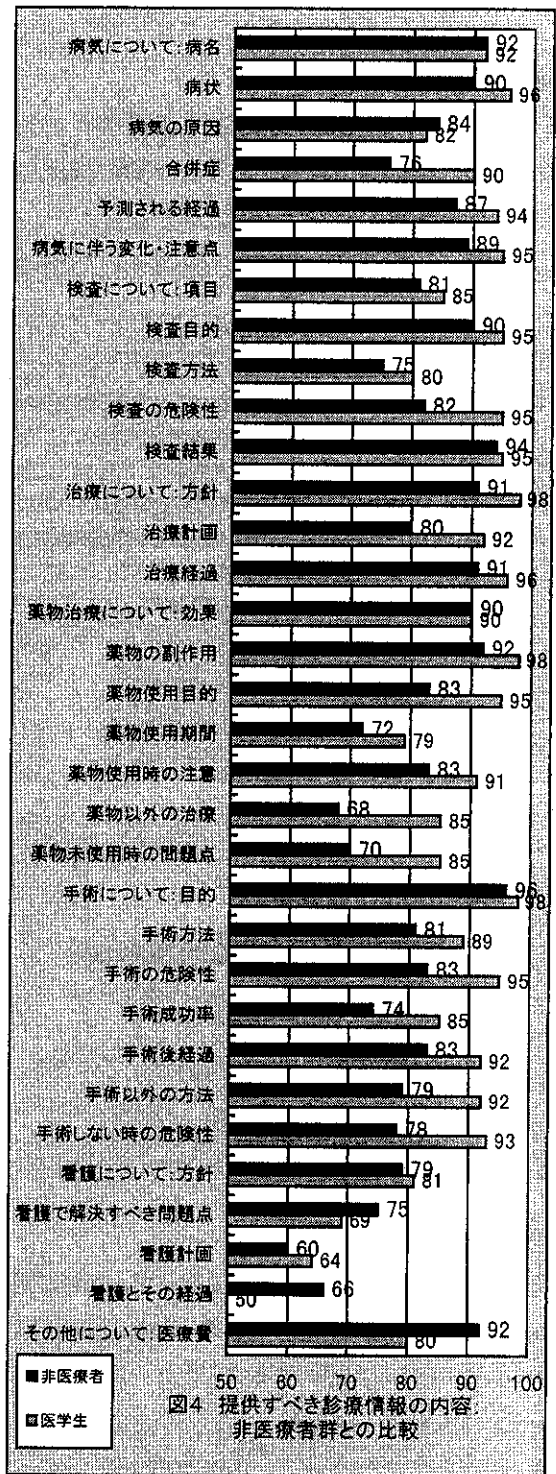


図4 提供するべき診療情報の内容、非医療者群との比較

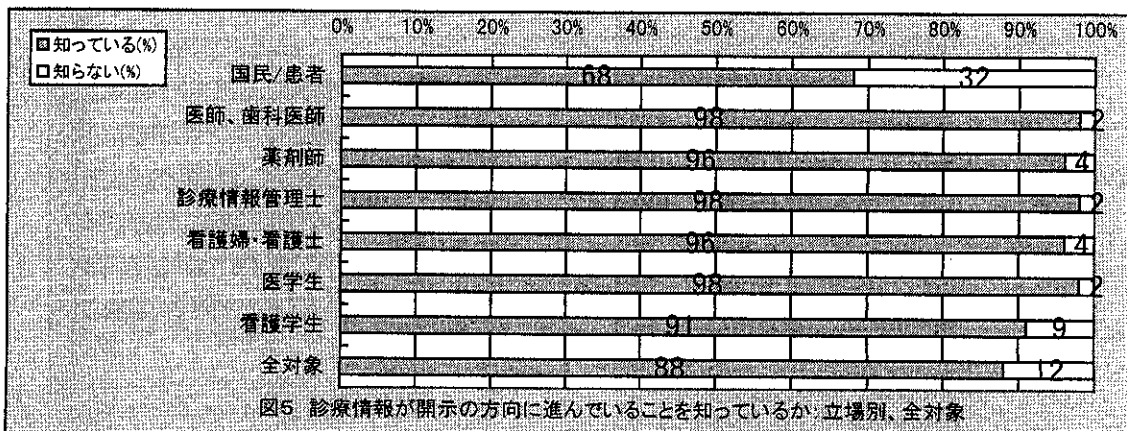
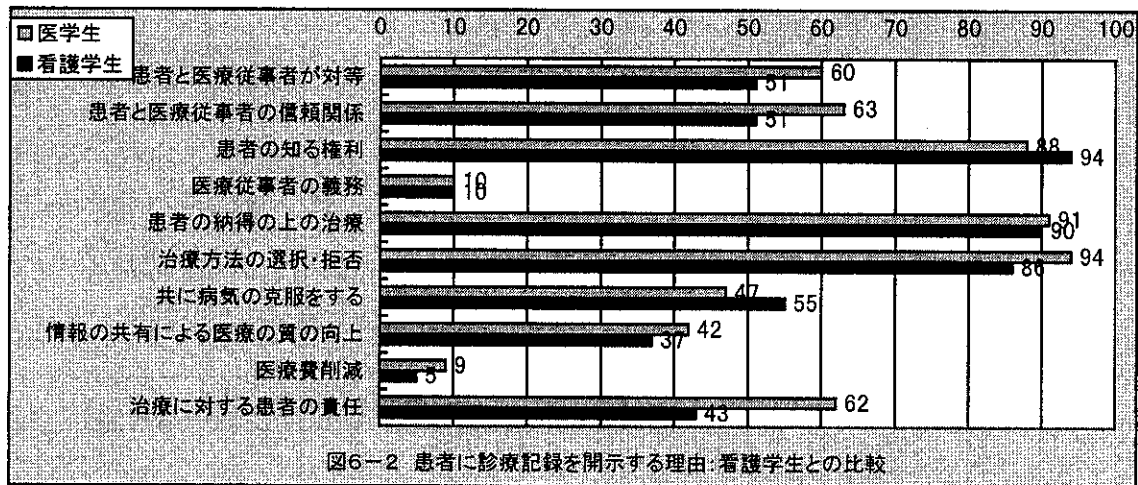
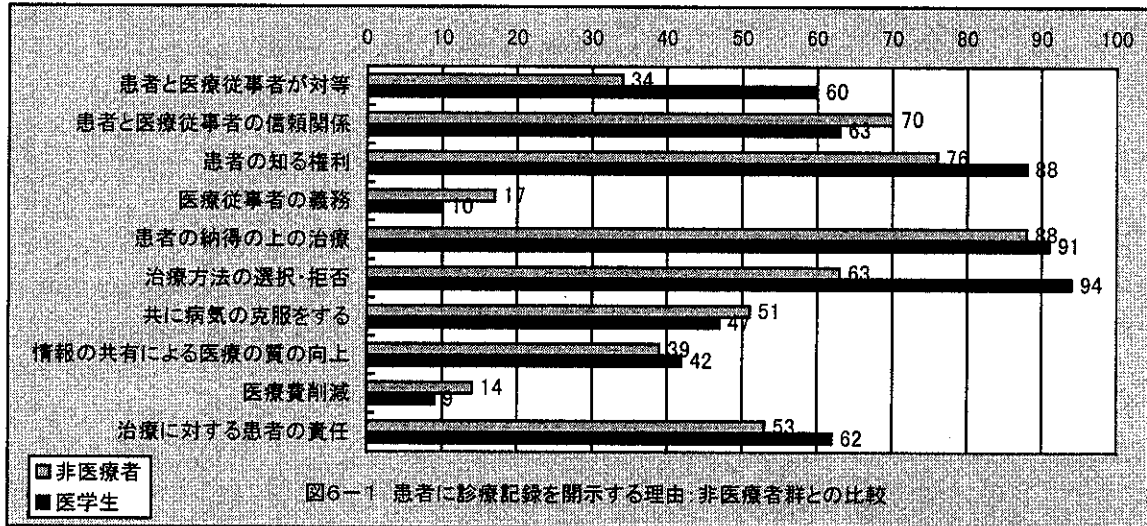


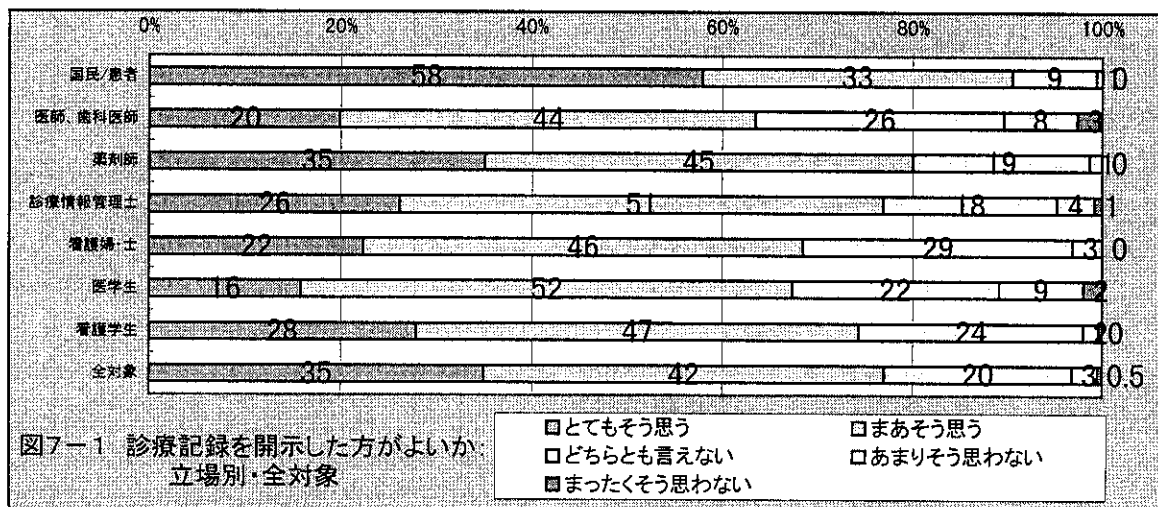
図5 診療情報が開示の方向に進んでいることを知っているか、立場別、全対象

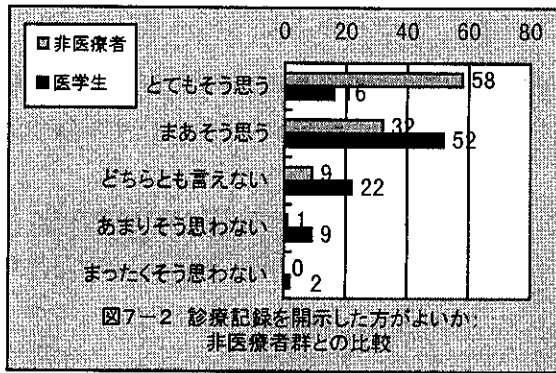
## 2) 診療記録開示の理由

診療記録を開示する理由として回答が多かったのは、患者は治療方法を選択したり、拒否する権利があるからが94%で最も多かった。つづいて多かったのは、患者が納得して治療を受けるための91%、患者の情報であり患者が知る権利があるのは88%だった。



## 3) 診療記録開示の賛否と開示をする対象者の範囲

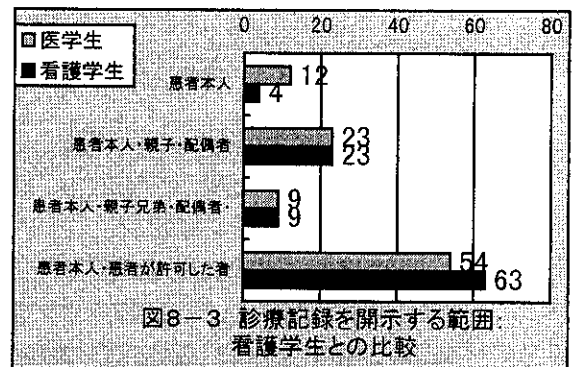
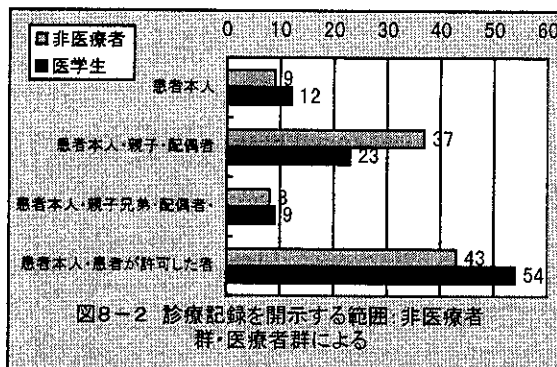
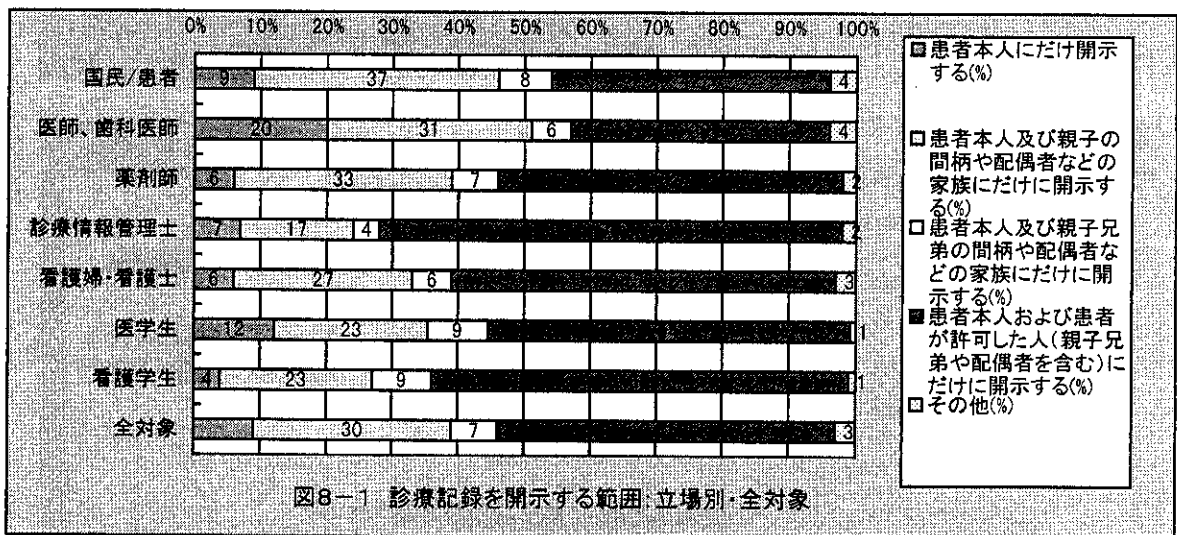




患者に診療記録を開示することへの賛否については、とてもそう思う15%とまあそう思う52%をあわせた賛成派は67%だった。

とてもそう思うと回答したのは、各対象者別にみると最も少なく、医師群の20%より少なかった。

診療記録を開示する対象者の範囲は、患者本人及び患者が許可した人（親子兄弟や配偶者を含む）にだけ開示する」と答えたのは54%で最も多く、「患者本人及び親子の間柄や配偶者などの家族だけに開示する」と答えたのは23%、「患者本人のみ」が12%、「患者本人及び親子兄弟の間柄や配偶者などの家族だけに開示する」と答えたのは9%、であった。



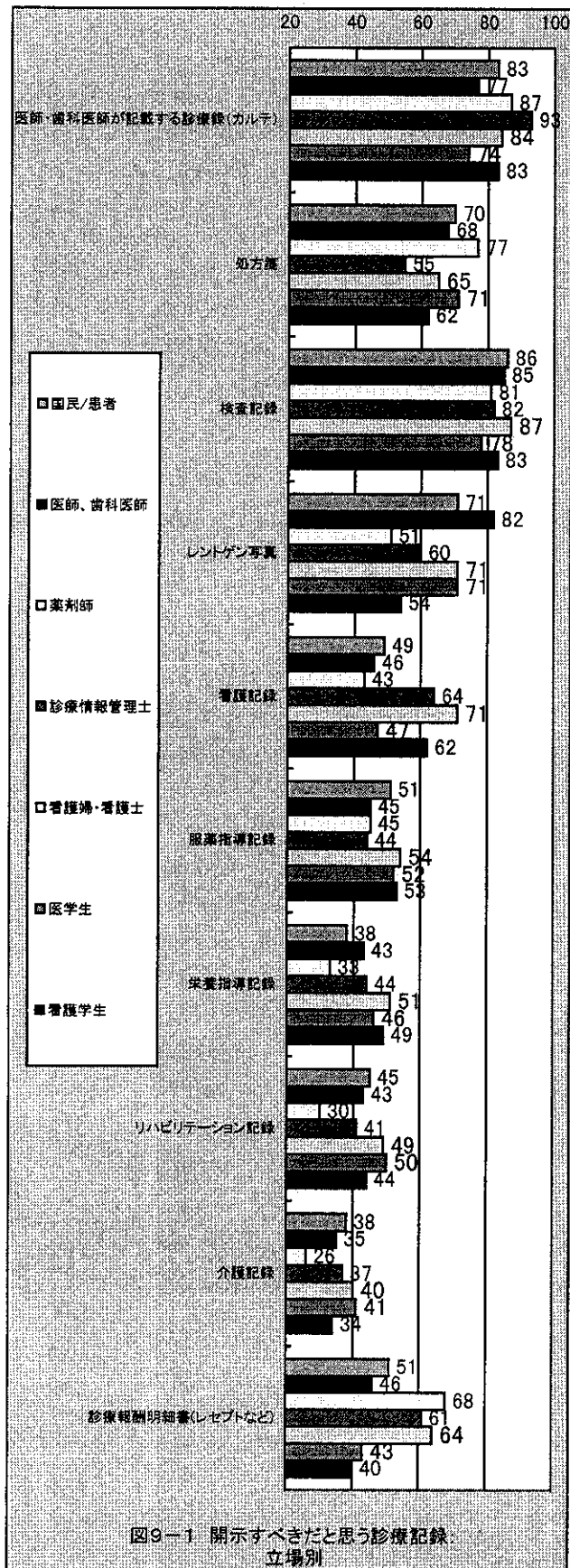


図9-1 開示すべきだと思う診療記録の立場別

#### 4) 開示をするべき診療記録

開示をするべき診療記録で最も多かったのは、「検査記録」78%で、次いで「診療録・カルテ」74%、「処方箋」「レントゲン写真」とともに71%が多かった。「服薬指導記録」52%、「リハビリテーション記録」50%、「看護記録」47%、「栄養指導記録」46%、「レセプト」43%、「介護記録」41%であった。

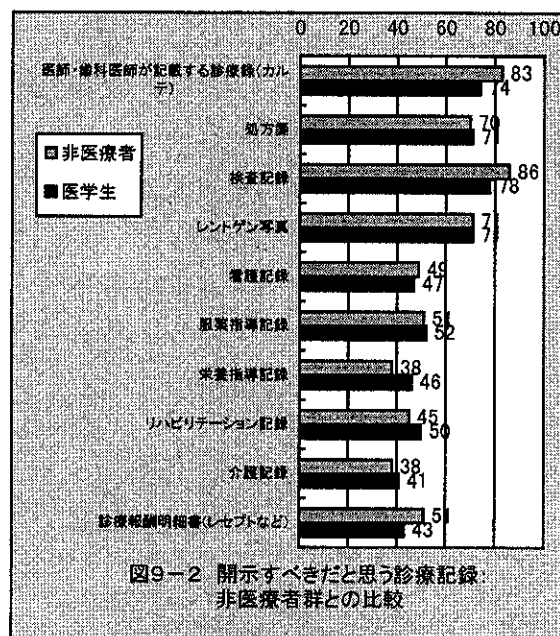


図9-2 開示すべきだと思う診療記録：非医療者群との比較

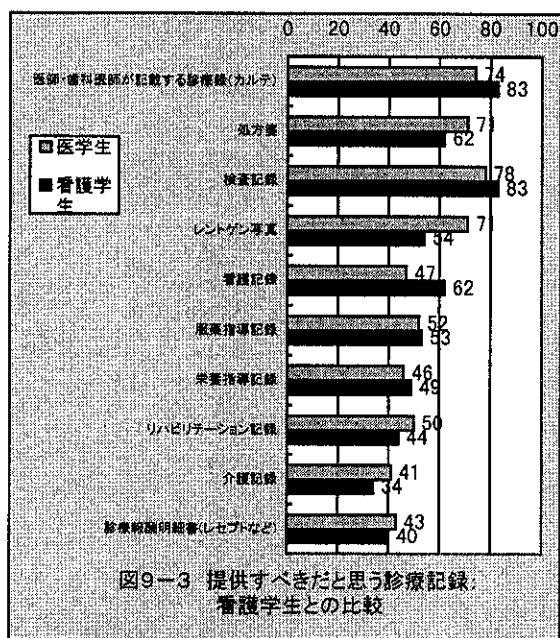


図9-3 提供すべきだと思う診療記録：看護学生との比較

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

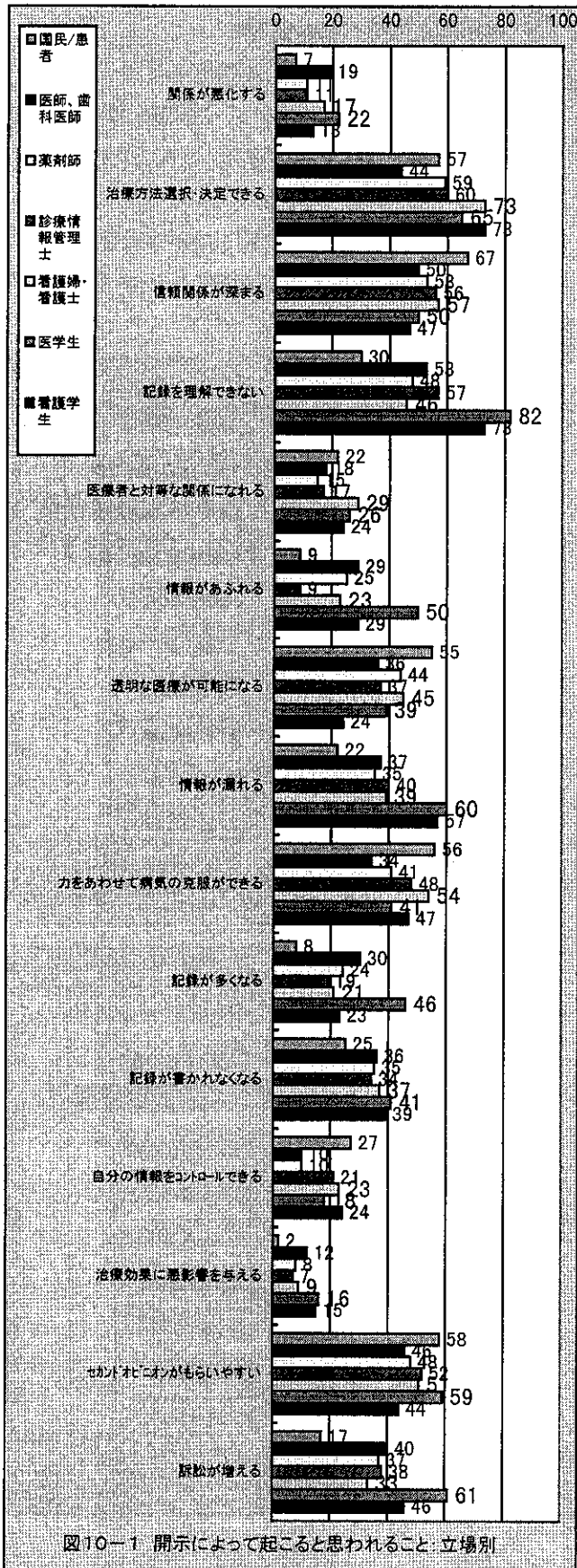


図10-1 開示によって起こると思われること: 立場別

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でもっとも多い回答は、「診療録が理解できない」82%、「自分で選択し決定できる」65%、「訴訟の増加」61%であった。次いで、「情報漏洩」60%、「セカンドオピニオンが得やすい」59%、「信頼関係が深まる」50%、「情報があふれる」50%、「記録が多くなる」46%、「医療従事者と力を合わせて病気を克服できる」41%、「必要な記録が書かれなくなる」41%、「透明な医療」39%であった。

「対等な関係」26%、「医療者との関係の悪化」22%、「情報のコントロール」18%、「治療効果に悪影響」16%などは、30%以下で少なかった。

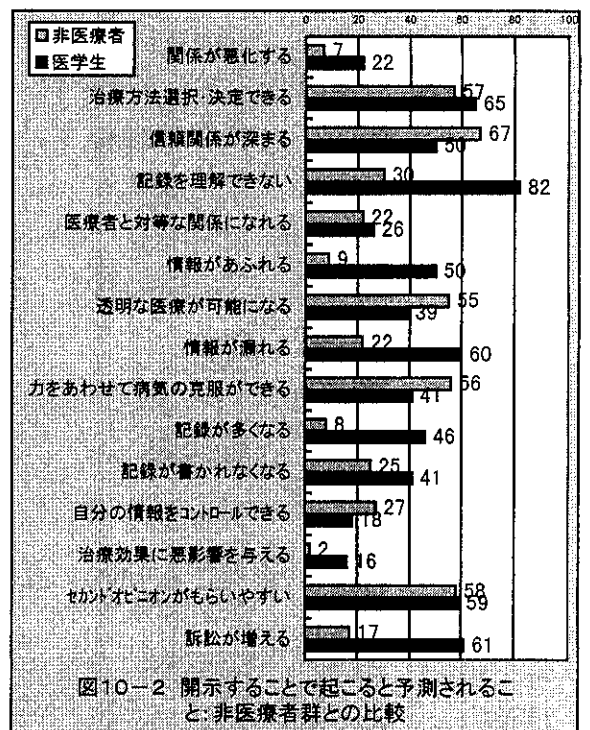


図10-2 開示することによって起こると予測されること: 非医療者群との比較

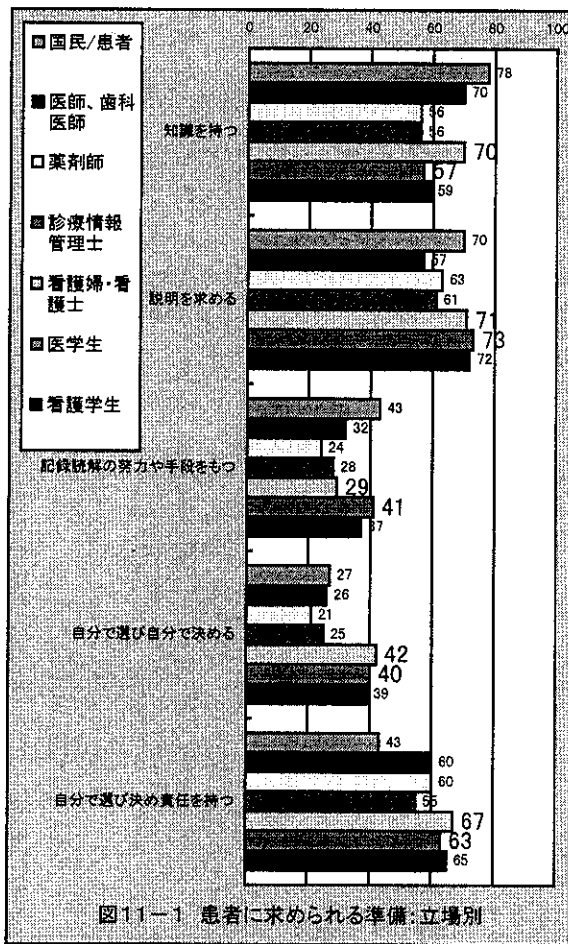


図11-1 患者に求められる準備:立場別

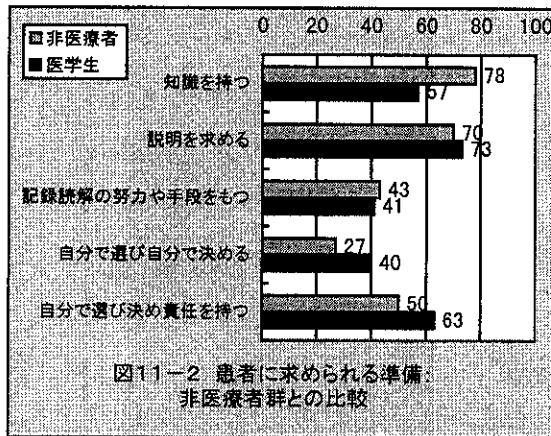


図11-2 患者に求められる準備:非医療者群との比較

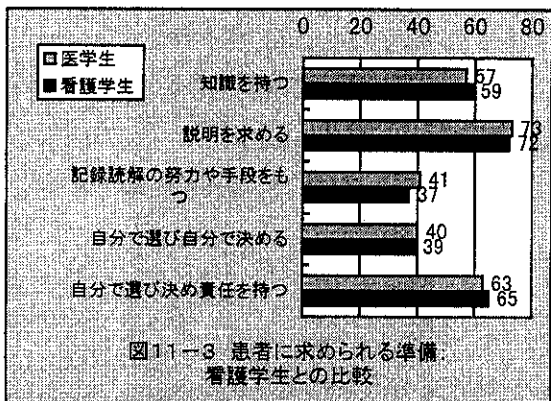


図11-3 患者に求められる準備:看護学生との比較

### 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

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で、もっとも多かったのは、「説明を求める」73%、「自己決定し責任を持つ」63%で、「知識を持つ」57%、「理解する知識や手段を持つ」41%「自己決定」40%で、患者が説明を求め、自分で決定し責任を持つことを期待していた。

### 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

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で多かったのは、「記録の書き方の検討」91%、「記録内容の説明」86%、「記録の管理やシス

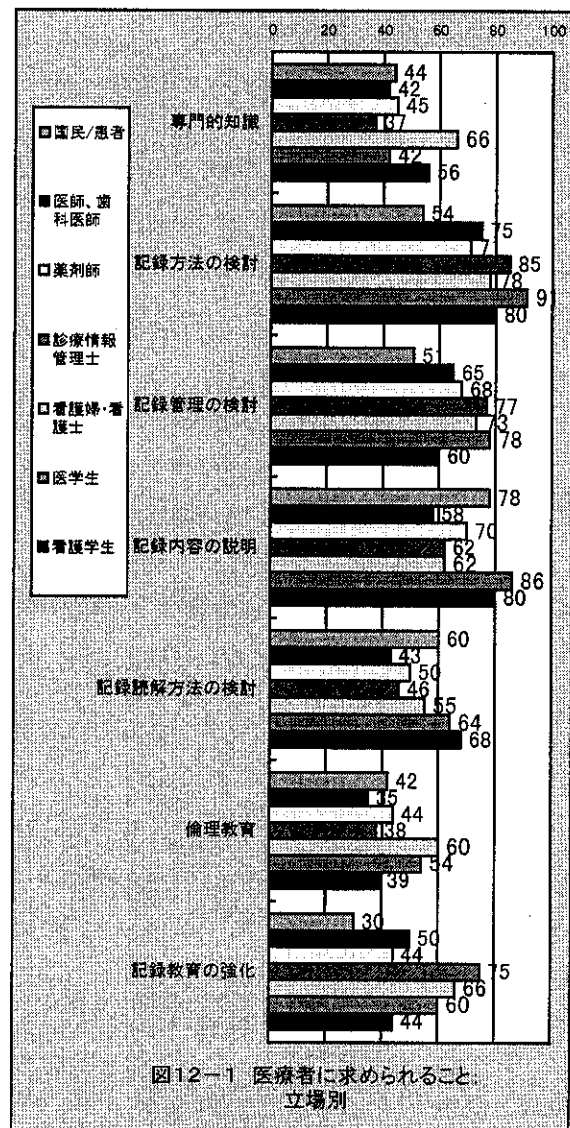


図12-1 医療者に求められること:立場別



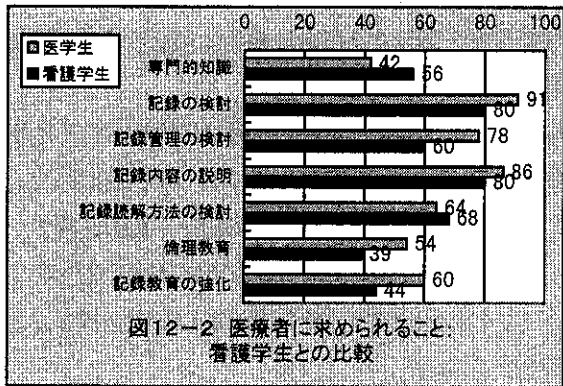


図12-2 医療者に求められること、看護学生との比較

### 5. 患者と医師の関係のあり方

4つの会話を例に「患者と医師の関係モデル」を提示し、望ましい関係のあり方を質問した。

モデル1は、「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)である。

モデル2は、「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」という代理モデルである。

モデル3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」という一般的パートナーモデルである。

モデル4は、「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べき」という特別パートナーモデルである。

結果、望ましい患者と医師の関係のあり方については、「一般的パートナーモデル」がもっとも多く71%、「代理モデル」を選択した人は21%で、「特別パートナーモデル」も8%と少なかった。「恩恵モデル」を選択した人は0人であった。

医学生が日本で一番多いと考えるモデルは、「特別パートナーモデル」50%であり、「一般的パートナーモデル」を選択した人は26%で、「恩恵モデル」を選択した人は22%だった。「代理モデル」を選択した人は2%であった。

テムの検討」78%「読める方法の検討」64%で、記録の検討に関することであった。

次いで、「記録に関する教育の強化」60%、「倫理面の教育」54%、「専門的知識を深める」42%、であった。

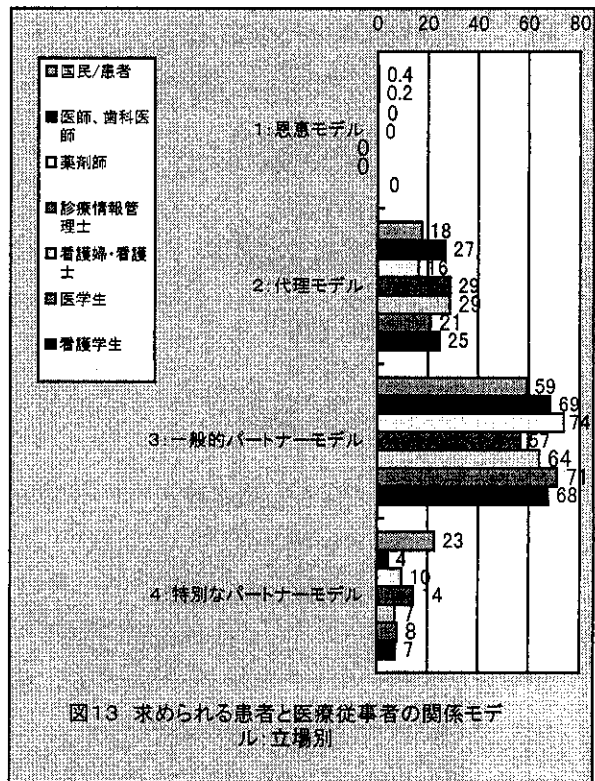


図13 求められる患者と医療従事者の関係モデル、立場別

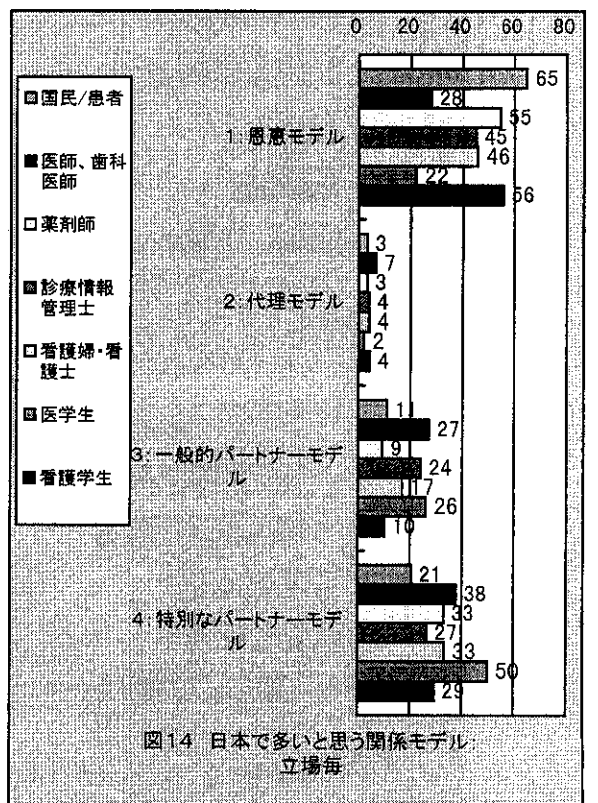


図14 日本で多いと思う関係モデル、立場毎

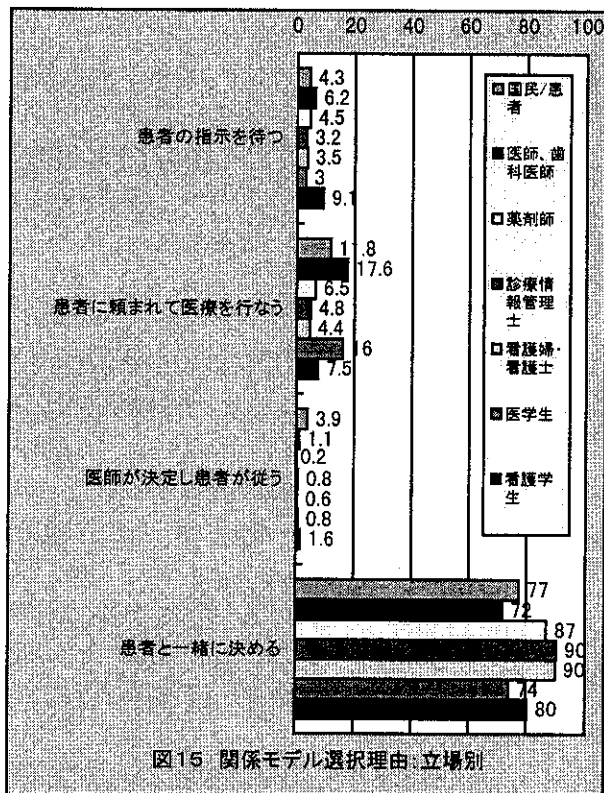


図15 関係モデル選択理由:立場別

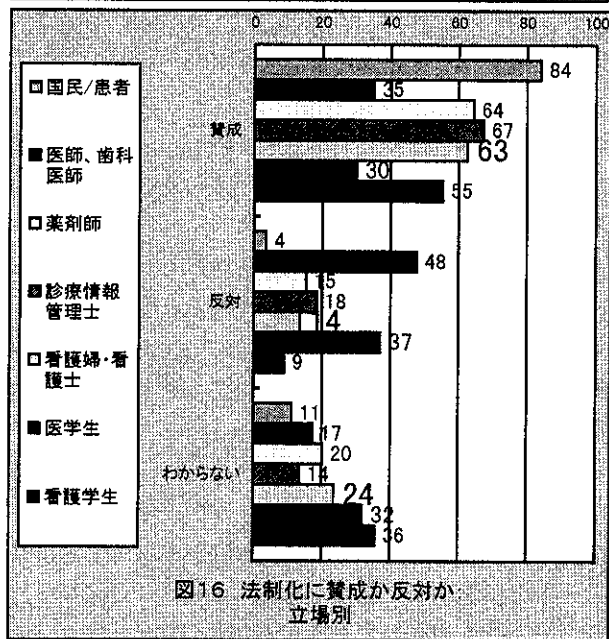


図16 法制化に賛成か反対か:立場別

モデルを選択した理由について最も多かったのが「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74%で、他の回答は20%を下回っていた。

## 6. 診療記録の開示を法制化することについて

診療記録の開示を法制化することについては、「法制化に反対する」医学生は37%であり「わからない」と答えたのは32%で、「法制化に賛成する」医学生は30%であった。開示賛成の理由は、「患者の知る権利を保証できる」74%で、「診療記録の開示を求めやすい」32%であった。開示反対の理由は、「法の力によらず医療従事者が自ら決定すべき」44%、「医療現場の混乱を招く」40%であった。

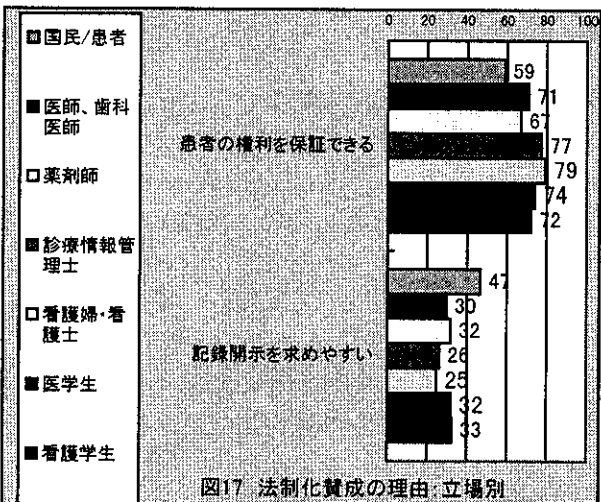


図17 法制化賛成の理由:立場別

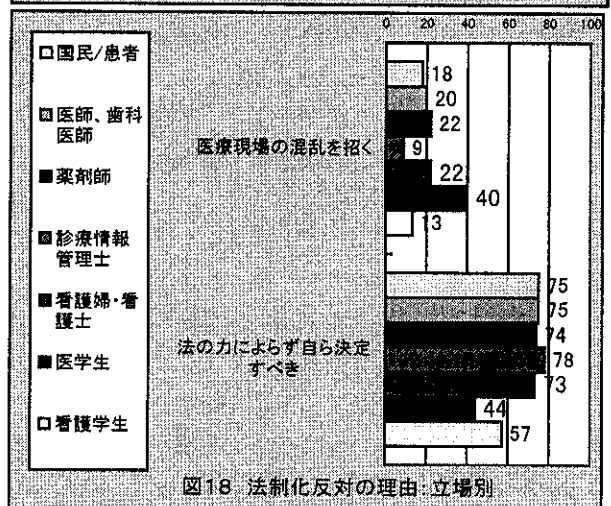


図18 法制化反対の理由:立場別

### Ⅲ. 考察

#### 1. 診療情報の提供に関して

診療情報の提供に関する関心は、とても関心があるのは30%代でほかの対象者と比べて少なく、学生の傾向のようだった。しかし、やや関心があるを含めると大きな違いはなく、関心のあるテーマと考えられる。

診療情報の提供の方法に関しては医師と傾向が似ており、診療記録そのものを提示する回答は、国民/患者の81%と比べて52%と少なく、別文書の交付の回答が多かった。これは医師の傾向と似ており、記録そのものを提示することには抵抗を示していると考えられる。この理由の分析を深める必要があると考える。

#### 2. 診療記録の開示に関して

患者に診療記録を開示することへの賛否については、とてもそう思う15%とまあそう思う52%をあわせた賛成派は67%で医師と同様の少ない傾向がみられた。また、とてもそう思うと回答したのは、各対象者別にみると最も少なく、医師群の20%より少なかった。

これは、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への回答で、「診療録が理解できない」「訴訟の増加」「情報漏洩」「情報があふれる」「記録が多くなる」「必要な記録が書かれない」などの否定的な内容の回答が比較的多く、この否定的な予測によってカルテ開示することを慎重に考えていると推測される。ただ、「自分で選択し決定できる」「セカンドオピニオンが得やすい」「信頼関係が深まる」「医療従事者と力を合わせて病気を克服できる」「透明な医療」などの肯定的回答もみられることで、まったくそう思わないとあまりそう思わないの反対派は11%と少なかったと考えられる。診療記録そのものを提示する情報提供が進むためには、これら否定的予測を補うシステムや管理体制を整えていく必要があると考える。

診療記録を開示する対象者の範囲については、「患者本人のみ」が12%で医師の20%について多く、医師や医学生は患者本人への開示を原則と考えているようである。

#### 3. 患者と医師の関係のあり方

医学生は、「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べき」という「特別パートナーモデル」が日本で一番多いと考えていた。また、「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)」を選択した人は、22%で医師の28%よりも少なく、国民/患者が感じているようなパターナリズムの傾向をあまり感じていないようであった。ただ、望ましい患者と医師の関係のあり方については、「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」という「一般的パートナーモデル」がもっとも多く、一緒に決定していく関係を望ましいと考えているようであった。

このように、医学生の段階から国民/患者の認識との格差があり、この格差そのものを縮めるにはどうすべきか、また格差がある中での医療はどうあるべきかを考える必要があると考える。

#### 4. 診療記録の開示を法制化することについて

診療記録の開示を法制化することについては、医学生では「法制化に賛成する」のは全体の30%で、その割合は他職種と比べてもっとも少なかった。また「法制化に反対する」医学生は37%であり医師に次いで多かった。開示反対の理由は、「法の力によらず医療従事者が自ら決定するべき」は他職者と比べて44%と少なく、「医療現場の混乱を招く」ことを想定し、医療現場の混乱を招くことを恐れている。医学生は何故このように思うのか、実習現場の実態なども明らかにしていく必要があると考える。

#### 5. まとめ

実習などでの体験の現状をもとに開示を危惧する意見が多く、慎重派が多い傾向がみられた。これは全体的にみて医師の回答傾向とかなり似ていた。

自由記載でも課題として、患者の自律と自己決定、プライバシー保護や倫理的配慮、記載方法・記録管理・記録へのアクセス方法などのシステム構築、情報提供や開示に関わるコスト、患者と医療従事者の関係、などをめぐる課題を多くあげていて、現状打破の必要性を訴えているようであった。これらのことから、医療現場、つまり診療体制や管理・システムについての実態を明らかにして課題解決を進める必要があると考える。

## 第3章 実態調査自由記載内容の分析

### I. 研究方法

自由記載内容を国民・患者、医師、薬剤師、看護婦・士、学生（医学生および看護学生）に分類し、下記に基づいて質的に分析した。

#### 1. 研究対象

本研究の対象は、平成10年度に行った実態調査の自由記載2915人中869人（30%）の課題提言に関連する834件の自由記載を対象とした。

#### 2. 分析方法

- 1) 記述内容からその意味を解釈する。
- 2) その単位ごとに、対象が述べている「情報提供の基盤」に関連する記述を抜き出す。
- 3) 抜き出した記述ごとに、対象が語ろうとしていることをコード化する。
- 4) 類似したコードに分類し、「情報提供の基盤」に関連する内容を表すラベルを記述する。

### II. 自由記載の質的分析結果の概要：全体

#### 1. 国民・患者群

国民・患者群は、213件の記載があった。その内容の概要は、①患者に応じた慎重な対応、②患者の意識改革、③医療従事者、医療システム、教育の改革、④法制化を実現、⑤法制化は慎重に、⑥開示効果に期待：継続医療、医療の充実・向上が可能など多様な意見であった。

#### 2. 医療従事者群

医療従事者群は、591件の記載があった。これらの概要は、情報提供・診療記録開示の前提として解決すべき課題に関する意見が多く①患者側の意識改革の必要性、②診療情報の提供・診療記録開示に伴うコストの保証、③現状の医療システムの検討（国民医療保険制度のあり方、外来医療システムの改革）、④情報提供に伴う医療従事者の負担軽減、⑤診療記録の整備・ガイドラインの作成、⑥医療側、患者側の共通認識の促進、⑦政策の長所・短所の十分な検討、⑧患者の人権保護・患者の権利の確立、⑨第三者機関の必要性、⑩基礎教育の改善などの提言であった。

政策実現のメリットとしては①職業倫理意識の向上に貢献、②医師の質レベル向上に貢献、③当然の政策であり、納得した上での医療のメリットを重視などの意見があった。また、法制化に関する医師群の意見は①法律の規定は簡単にすべき、②診療記録記載と同じ罰則のない義務化は意味がない、③経済的裏付けのためには法制化が必要、③責任の所在を明確化、④法制化に関する共通理解を促す、⑤医療側に拒否権を与えるべきではない、⑥法はあくまでも大きなルールであるべき、⑦法制化見送りは医療不信感を招く、⑧法制化は例外をなくするべきなど自由記載には、法制化への前向きな意見があった。

また、これらの政策は、自主的取り組みによって患者の選択による医療の推進、質改善、努力しない施設の淘汰によって患者に有益な結果をもたらす、医療費抑制になるという意見もあった。