

問 1-2-④ 肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情事案について集計をされていますか。集計されている場合は過去1年間（平成23年1月1日～12月31日）の実数について、お書きください。

1. 集計している 平成23年1月1日～12月31日	2. 集計していない
件	

問 1-3 貴保健所では相談又は苦情について、下記の方法による受付は可能ですか。

	可能	現在不可であるが 検討中	不可
1. 面談	1	2	3
2. 電話	1	2	3
3. FAX	1	2	3
4. メール	1	2	3
5. その他 ※具体的にお書きください。 ( )			

問 1-4 下欄の1～10に記載した方（機関）から、肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談をどの程度受けていますか。「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。（○はヨコの行にひとつずつ）

	よくある (半に数回以上)	たまにある (半1回程度)	ほとんど ない	まったく ない	把握して いない
1. 患者本人	1	2	3	4	5
2. 患者の配偶者	1	2	3	4	5
3. 患者の父母	1	2	3	4	5
4. 患者の家族（配偶者、父母を除く）	1	2	3	4	5
5. 患者団体関係者	1	2	3	4	5
6. 歯科医師もしくは歯科医療関係者	1	2	3	4	5
7. 医師もしくは医療関係者	1	2	3	4	5
8. 福祉施設もしくは福祉関係者	1	2	3	4	5
9. 弁護士	1	2	3	4	5
10. 司法書士・行政書士	1	2	3	4	5
11. 社会保険労務士	1	2	3	4	5
12. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-5 下欄の1～10に記載した方（機関）から、肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情をどの程度受けていますか。それぞれ、「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。（○はヨコの行にひとつずつ）

	よくある (年に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まった くない	把握して いない
1. 患者本人	1	2	3	4	5
2. 患者の配偶者	1	2	3	4	5
3. 患者の父母	1	2	3	4	5
4. 患者の家族（配偶者、父母を除く）	1	2	3	4	5
5. 患者団体関係者	1	2	3	4	5
6. 歯科医師もしくは歯科医療関係者	1	2	3	4	5
7. 医師もしくは医療関係者	1	2	3	4	5
8. 福祉施設もしくは福祉関係者	1	2	3	4	5
9. 弁護士	1	2	3	4	5
10. 司法書士・行政書士	1	2	3	4	5
11. 社会保険労務士	1	2	3	4	5
12. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-6 肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談の内容について、「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。（○はヨコの行にひとつずつ）

	よくある (年に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まった くない	把握して いない
1. 診療に関すること	1	2	3	4	5
2. 健康診断に関すること	1	2	3	4	5
3. 日常生活等に関すること	1	2	3	4	5
4. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-7 肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情の内容について、「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。(○はヨコの行にひとつずつ)

	よくある (年に数回以上)	たまにある (年に1回程度)	ほとんど ない	まった くない	把握して いない
1. 診療に関する事	1	2	3	4	5
2. 健康診断に関する事	1	2	3	4	5
3. 日常生活等に関する事	1	2	3	4	5
4. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-8 貴保健所では肝炎患者に対する偏見や差別を防止するための取り組みとして、下記の記録ないし仕組み等が存在しますか。また、それらは活用されていますか。

	存在し、活 用されてい る	存在するが、 あまり活用さ れていない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の計 画もない	把握してい ない
1. 防止マニュアル	1	2	3	4	5
2. 防止のための研修	1	2	3	4	5
3. 個別の相談記録簿	1	2	3	4	5
4. 個別の苦情記録簿	1	2	3	4	5
5. 担当の専門職員の配置	1	2	3	4	5
6. 医療関係者との連携	1	2	3	4	5
7. 心理専門家との連携	1	2	3	4	5
8. 法律専門家との連携	1	2	3	4	5
9. 他の行政機関（法務局等） との連携	1	2	3	4	5
10. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-9 貴保健所が対応した肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談又は苦情の事案について、その事案の概要と対応の内容をお書きください。(傾聴のみの対応の場合は「特になし」と記載してください)  
 相談・苦情の対応記録についてとりまとめた書類等があれば、ご提供いただけると幸いです。

対応ケース①	事案の概要
対応の内容	

対応ケース②	事案の概要
対応の内容	

対応ケース③	事案の概要
対応の内容	

問 1-10 これまでに受けた肝炎患者等からの偏見・差別に関する相談又は苦情の事案を踏まえ、**不当な偏見・差別を防止するための対応策**としてどのようなことが考えられますか。具体的にお書きください。

不当な偏見・差別を防止するための対応策

**設問 2** ここでは、貴保健所についてお伺いいたします。

問 2-1 貴保健所の名称

名称	
----	--

問 2-2 ご回答者のお名前、お立場、ご連絡先

お名前	お立場	ご連絡先（メールもしくは電話）

問 2-3 ヒアリングへのご協力

当研究班では、もし可能であれば研究班のメンバーが直接貴保健所にお伺いし、担当の方からのヒアリングを実施したいと考えております。

このヒアリングに、ご協力いただけますでしょうか。

1. ヒアリングに協力できる	2. ヒアリングには協力できない
----------------	------------------

問 2-4 継続調査へのご協力

当研究班では、今後一定期間（1年程度）、肝炎患者に対する偏見・差別への相談又は苦情事案の件数ならびに内容につき、継続的な調査研究を行いたいと考えております。

貴保健所では、この継続的な調査研究にご協力いただけますでしょうか。

1. 継続調査に協力できる	2. 継続調査には協力できない
---------------	-----------------

問 2-5 本調査研究についてのご意見

調査研究の向上のため、ご意見をお寄せください。

本調査研究についてのご意見

質問は以上です。

ご協力いただきありがとうございました。

## B型・C型肝炎患者に対する偏見や差別に関する実態調査

平成24年2月

## 機関・団体調査【法務局】

「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」班  
代表 学習院大学法科大学院 教授 龍岡 資晃

この調査は、当研究班が、厚生労働省の平成23年度厚生労働科学研究費補助金を受けて行う「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」において、ガイドライン作成の前提であるB型・C型肝炎患者（以下、無症候性キャリアを含め、「肝炎患者」と言います。）に対する偏見や差別の実態を把握するための調査の一環として行うものです。

この研究は、肝炎患者に対する偏見や差別の実態を把握し、これを医学的及び法律的観点から分析・検討して偏見や差別を防止するためのガイドラインを作成し、これにより肝炎患者に対する偏見や差別をなくし、肝炎に対する理解を深め、肝炎に対する正しい知識の普及と啓発を図ることを目的としています。

この調査のための調査票の印刷・発送、調査結果の入力・集計業務は、㈱インテージおよび㈱インテージリサーチに委託しております。㈱インテージは、昭和35年設立以来、市場調査・世論調査を行っている調査の専門機関です。

この実態調査につきましては、個人情報関係の法令を順守するなど情報管理を厳にし、ご回答いただきました情報は、この研究の目的以外には一切使用いたしません。

以上、調査の趣旨をご理解いただき、質問事項にお答えいただきますよう、ご協力をお願いいたします。

研究班の構成は、次のとおりです。

龍岡資晃	(代表)	学習院大学法科大学院・教授(弁護士)
川上拓一		早稲田大学法学部・教授
北濱昭夫		大船中央病院・特別顧問(医師)
齋藤政樹		東武神馬中央病院・医師
多田羅浩三		日本公衆衛生協会・理事長
田中純子		広島大学大学院歯薬学総合研究科・教授
戸松秀典		学習院大学法科大学院・教授(弁護士)
山川洋一郎		古賀総合法律事務所・パートナー弁護士
山本晋平		古賀総合法律事務所・弁護士
四御 宏		東京大学医学部感染症内科・准教授
米澤敦子		東京肝臓友の会・事務局長
(研究協力者)	久保山力也	青山学院大学大学院法務研究科専任助手

調査票への記入方法など、お問い合わせ先は以下の通りです。

㈱インテージリサーチ メールセンター

担当：田端（タバタ）

電話：0120-483-433（フリーダイヤル）

受付時間：午前9：30～午後5：30（土日除く）



## ご回答につきまして

- ★ お答えは、鉛筆か、黒または青のボールペンでご記入ください。
- ★ お答えの内容によって、質問を飛ばしていただく場合があります。その場合は、指示に従ってお進みください。
- ★ ご回答が「その他」の場合は、( ) 内に具体的な内容をご記入ください。
- ★ ご回答は、あてはまる番号に○印をつけていただくものと、文字、数字をご記入していただくものがあります。また、質問によっては
  - ・回答がひとつだけのもの(○はひとつだけ)
  - ・複数お答えいただくもの(○はいくつでも)
  - ・横の行にひとつずつのもの(○はヨコの行にひとつずつ)
 といった3種類のご回答方法がありますので、ご注意ください。※詳しくは下記【回答方法例】をご覧ください。

### 【回答方法例】

問1 あなたの性別をお教えてください。(○はひとつだけ)

1. 男性	2. 女性
-------	-------

問2 あなたが現在同居している方をすべてお教えてください。(○はいくつでも)

1. 配偶者	7. 既婚の子ども	13. 配偶者の兄弟・姉妹
2. 父	8. 祖父	14. 親族
3. 母	9. 祖母	15. 恋人
4. 配偶者の父	10. 小学生以下の孫	16. 友人
5. 配偶者の母	11. 中学生以上の孫	17. その他
6. 未婚の子ども	12. あなたの兄弟・姉妹	18. 同居なし(一人暮らし)

問3 以下のそれぞれについて、あなたにあてはまるものをお答えください。(○はヨコの行に1つずつ)

	とてもあてはまる	まああてはまる	どちらともいえない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1. 社会的である	1	2	3	4	5
2. 流行に敏感である	1	2	3	4	5
3. 他人の影響を受けやすい	1	2	3	4	5
4. 自分に自信があるほうだ	1	2	3	4	5
5. 消極的である	1	2	3	4	5

※「1. 社会的である」という問いに対し、右の5つのうち「とてもあてはまる」に該当する場合「1」に○をし、次に、「2. 流行に敏感である」という問いに対し、「あまりあてはまらない」に該当する場合「4」に○をし…というように、順に回答します(上のような場合、「1. 社会的である」から「5. 消極的である」まで5つについて、それぞれ「とてもあてはまる」、「まああてはまる」、「どちらともいえない」、「あまりあてはまらない」、「全くあてはまらない」から1つずつ選択します)。

**設問 1 貴法務局における相談実績についてお伺いいたします。**

問 1-1 貴法務局では、肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談について、対応できる窓口は設置されていますか。

1. 常設している	2. 不定期に設置している	3. 設置していない
	※どのくらいのペースですか ( )	

問 1-2 **相談(※1)**について、お伺いします。

※1 ここでいう「相談」とは、患者本人等から直接もしくは間接的に、訪問、電話、FAX、メール等によって寄せられる**全般的な**お問い合わせのことをいいます。

問 1-2-① **偏見・差別に関する相談事案(対象を限定しない)**について、集計をされていますか。集計されている場合は**過去1年間**(平成23年1月1日～12月31日)の実数について、お書きください。

1. 集計している (平成23年1月1日～12月31日)	2. 集計していない
件	

問 1-2-② **肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談事案**について集計をされていますか。集計されている場合は**過去1年間**(平成23年1月1日～12月31日)の実数について、お書きください。

1. 集計している (平成23年1月1日～12月31日)	2. 集計していない
件	

問 1-3 貴法務局では相談について、下記の**方法**による受付は可能ですか。

	可能	現在不可であるが 検討中	不可
1. 面談	1	2	3
2. 電話	1	2	3
3. FAX	1	2	3
4. メール	1	2	3
5. その他 ※具体的にお書きください。 ( )			

問 1-4 下欄の 1~11 に記載した方（機関）から、肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談をどの程度受けていますか。「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。（○はヨコの行にひとつずつ）

	よくある (年に数回 以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まったく ない	把握して いない
1. 患者本人	1	2	3	4	5
2. 患者の配偶者	1	2	3	4	5
3. 患者の父母	1	2	3	4	5
4. 患者の家族（配偶者、父母を除く）	1	2	3	4	5
5. 患者団体関係者	1	2	3	4	5
6. 歯科医師もしくは歯科医療関係者	1	2	3	4	5
7. 医師もしくは医療関係者	1	2	3	4	5
8. 福祉施設もしくは福祉関係者	1	2	3	4	5
9. 弁護士	1	2	3	4	5
10. 司法書士・行政書士	1	2	3	4	5
11. 社会保険労務士	1	2	3	4	5
12. その他 ※具体的にお書きください。	( )				

問 1-5 肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談の内容について、「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。（○はヨコの行にひとつずつ）

	よくある (年に数回 以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まったく ない	把握して いない
1. 診療に関すること	1	2	3	4	5
2. 健康診断に関すること	1	2	3	4	5
3. 日常生活等に関すること	1	2	3	4	5
4. その他 ※具体的にお書きください。	( )				

問 1-6 貴法務局では肝炎患者に対する偏見や差別についての相談がなされた場合のために、下記の記録ないし仕組み等が存在しますか。また、それらは活用されていますか。

	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しない が導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない
1. 防止マニュアル	1	2	3	4	5
2. 防止のための研修	1	2	3	4	5
3. 個別の相談記録簿	1	2	3	4	5
4. 担当の専門職員の配置	1	2	3	4	5
5. 医療関係者との連携	1	2	3	4	5
6. 心理専門家との連携	1	2	3	4	5
7. 法律専門家との連携	1	2	3	4	5
8. 他の行政機関（保健所等）との連携	1	2	3	4	5
9. その他 具体的に書きください。 ( )					

問 1-7 これまでに受けた肝炎患者等からの偏見・差別に関する相談又の事案を踏まえ、**不当な偏見・差別を防止するための対応策**としてどのようなことが考えられますか。具体的にお書きください。

不当な偏見・差別を防止するための対応策	
---------------------	--

**設問 2** ここでは、貴法務局についてお伺いいたします。

問 2-1 貴法務局の名称

名 称	
-----	--

問 2-2 ご回答者のお名前、お立場、ご連絡先

お名前	お立場	ご連絡先（メールもしくは電話）

問 2-3 本調査研究についてのご意見

調査研究の向上のため、ご意見をお寄せください。

本調査研究についてのご意見

質問は以上です。

ご協力いただきありがとうございました。

# B型・C型肝炎患者に対する偏見や差別に関する実態調査

平成24年3月

## 医療従事者調査

「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」班  
代表 学習院大学法科大学院 教授 龍岡 資晃

この調査は、当研究班が、厚生労働省の平成23年度厚生労働科学研究費補助金を受けて行う「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」において、ガイドライン作成の前提であるB型・C型肝炎患者（以下、無症候性キャリアを含め、「肝炎患者」と言います。）に対する偏見や差別の実態を把握するための調査の一環として行うものです。

この研究は、肝炎患者に対する偏見や差別の実態を把握し、これを医学的及び法律的観点から分析・検討して偏見や差別を防止するためのガイドラインを作成し、これにより肝炎患者に対する偏見や差別をなくし、肝炎に対する理解を深め、肝炎に対する正しい知識の普及と啓発を図ることを目的としています。

この実態調査につきましては、個人情報関係の法令を順守するなど情報管理を厳にし、ご回答いただきました情報は、この研究の目的以外には一切使用いたしません。

以上、調査の趣旨をご理解いただき、質問事項にお答えいただきますよう、ご協力をお願いいたします。

研究班の構成は、次のとおりです。

龍岡資晃（代表）	学習院大学法科大学院・教授(弁護士)
川上拓一	早稲田大学法学部・教授
北濱昭夫	大船中央病院・特別顧問(医師)
齋藤政樹	東武練馬中央病院・医師
多田羅浩三	日本公衆衛生協会・理事長
田中純子	広島大学大学院医歯薬学総合研究科・教授
戸松秀典	学習院大学法科大学院・教授(弁護士)
山川洋一郎	古賀総合法律事務所・パートナー弁護士
山本晋平	古賀総合法律事務所・弁護士
四柳 宏	東京大学医学部感染病内科・准教授
米澤敦子	東京肝臓友の会・事務局長
(研究協力者) 久保山力也	青山学院大学大学院法務研究科専任助手

**設問 1 肝炎・肝炎患者についてお伺いいたします。**

問 1-1 あなたは、肝炎についてどの程度ご存知ですか。

	1. よく知っている	2. まあ知っている	3. あまり知らない	4. 全く知らない
肝炎の種類	1	2	3	4
肝炎の病状	1	2	3	4
肝炎の感染経路	1	2	3	4
肝炎の治療方法	1	2	3	4

問 1-2 あなたは、お勤め先で肝炎患者に対応する時に不安を感じたことはありますか？

明確に感じたことがある	明確ではないが感じたことがある	どちらともいえない	あまり感じたことはない	感じたことはない

問 1-3-1 あなた自身が、お勤め先で肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談苦情の対応をしたことがありますか？

1. ある →問 1-3-2へ	2. ない →問 1-4へ
--------------------	------------------

問 1-3-2 あなたが対応した肝炎患者に対する偏見・差別の事案の概要と対応の内容をお書きください。  
(傾聴のみの対応の場合は「特になし」と記載してください。)

対応ケース①	事案の概要
対応の内容	

対応ケース②	事案の概要
対応の内容	

対応ケース③	事案の概要
対応の内容	

問 1-4 あなたは、どのような理由で「肝炎患者に対する偏見や差別」が生じるとお考えですか。  
 (○はヨコの行にひとつずつ)

	大いに 該当する	ある程度 該当する	どちらとも いえない	ほとんど 該当しない	全く 該当しない
1. 簡単に感染すると思われているため	1	2	3	4	5
2. 性感染症と同一視されているため	1	2	3	4	5
3. 治療が困難であるため	1	2	3	4	5
4. 生活態度に問題があり感染したと思われているため	1	2	3	4	5
5. 学校や職場等の組織の理解が不足しているため	1	2	3	4	5
6. 日本社会に差別的傾向があるため	1	2	3	4	5
7. 誤解を生む報道がされているため	1	2	3	4	5
8. 誤解を生む教育がされているため	1	2	3	4	5
9. これまでに偏見や差別を感じたことはない	1	2	3	4	5
10. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 1-5 あなたは以下の諸項目が、「肝炎患者に対する偏見や差別の解消のため」に、どのくらい効果的であるとお考えですか。(○はヨコの行にひとつずつ)

	大変効果的	多少は 効果的	どちらとも いえない	あまり 意味がない	全く 意味がない
1. 国や地方自治体による啓発活動	1	2	3	4	5
2. 法律による禁止 (罰則なし)	1	2	3	4	5
3. 法律による禁止 (罰則あり)	1	2	3	4	5
4. 裁判例の積み重ね	1	2	3	4	5
5. 患者団体による啓発活動	1	2	3	4	5
6. 患者個人による啓発活動	1	2	3	4	5
7. 行政機関への要望	1	2	3	4	5
8. 弁護士等への法律相談	1	2	3	4	5
9. 学校における教育	1	2	3	4	5
10. 職場の理解の改善	1	2	3	4	5
11. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					



問 1-6 あなたは「肝炎患者に対する偏見や差別防止のために」、どのような機関がどのようなことをすることが望ましいと考えますか。以下に具体的に記入してください。

(特に望むことがない人は「なし」と、具体的な考えが思い浮かばない人は「思い浮かばない」と記入してください)

問 1-7 あなたは下記の差別問題が生じる原因として、「知識不足」、「心の問題」、「制度的不備」のうち、どれが最も大きく関わっていると思いますか。(○はヨコの行にひとつずつ)

	知識不足の面が大きい	心の問題が大きい	制度的不備の面が大きい
1. 病気一般に対する差別	1	2	3
2. 男女差別	1	2	3
3. 部落差別	1	2	3
4. 身体障害者差別	1	2	3
5. 精神障害者差別	1	2	3
6. 性感染症患者差別	1	2	3
7. 外国人差別	1	2	3
8. 学歴差別	1	2	3
9. 高齢者差別	1	2	3
10. アイヌ差別	1	2	3
11. 職業差別	1	2	3
12. 宗教差別	1	2	3
13. 肝炎患者差別	1	2	3

**設問2 あなたのお勤め先での肝炎患者に対する相談・苦情の対応についてお伺いいたします。**

問2-1 あなたのお勤め先では、**肝炎患者に対する**偏見・差別に関する**相談又は苦情**について、対応できる**窓口**は設置されていますか。

(肝炎患者も含めた患者からの相談、苦情に関して対応する窓口があれば該当します。)

1. 常設している	2. 不定期に設置している	3. 設置していない	4. わからない
	※どのくらいのペースですか ( )		

問2-2 あなたのお勤め先では肝炎患者からの**相談又は苦情**について、下記の**方法**による受付は可能ですか。

	可能	現在不可であるが 検討中	不可	わからない
1. 面談	1	2	3	4
2. 電話	1	2	3	4
3. FAX	1	2	3	4
4. メール	1	2	3	4
5. その他 ※具体的にお書きください。 ( )				

問2-3 下欄の1~9に記載した方(機関)から、**肝炎患者に対する**偏見・差別に関する**相談又は苦情**をどの程度受けていますか。「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。(○はヨコの行にひとつずつ)

	よくある (年に数回 以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まったく ない	把握して いない
1. 患者本人	1	2	3	4	5
2. 患者の配偶者	1	2	3	4	5
3. 患者の父母	1	2	3	4	5
4. 患者の家族(配偶者、父母を除く)	1	2	3	4	5
5. 患者団体関係者	1	2	3	4	5
6. 弁護士	1	2	3	4	5
7. 司法書士・行政書士	1	2	3	4	5
8. 社会保険労務士	1	2	3	4	5
9. その他 ※具体的にお書きください。 ( )					

問 2-4 肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談又は苦情の内容について、「よくある」、「たまにある」、「ほとんどない」、「まったくない」、「把握していない」から選択してください。

(○はヨコの行にひとつずつ)

	よくある (年に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんど ない	まったく ない	把握して いない
1. 診療に関する事	1	2	3	4	5
2. 健康診断に関する事	1	2	3	4	5
3. 日常生活等に関する事	1	2	3	4	5
4. 進学、就職に関する事	1	2	3	4	5
5. 職場での偏見、差別に関する事	1	2	3	4	5
6. その他 具体的に書きください。(上記1から4に該当する内容でも構いません)					
( )					

問 2-5 あなたのお勤め先では肝炎患者に対する偏見や差別を防止するための取り組みとして、下記の記録ないし仕組み等が存在しますか。また、それらは活用されていますか。

	存在し、活 用されてい る	存在するが、 あまり活用さ れていない	存在しない が導入を検 討中	存在しておら ず、導入の計 画もない	把握してい ない
1. 防止マニュアル	1	2	3	4	5
2. 防止のための研修	1	2	3	4	5
3. 個別の相談記録簿	1	2	3	4	5
4. 個別の苦情記録簿	1	2	3	4	5
5. 担当の専門職員の配置	1	2	3	4	5
6. 医療関係者との連携	1	2	3	4	5
7. 心理専門家との連携	1	2	3	4	5
8. 法律専門家との連携	1	2	3	4	5
9. 他の行政機関（法務局等） との連携	1	2	3	4	5
10. その他 具体的に書きください。					
( )					

**設問3** ここでは、あなた自身についてお伺いいたします。

問3-1 あなたの性別をお教えてください。(〇はひとつだけ)

1. 男性	2. 女性
-------	-------

問3-2 あなたの誕生年を西暦・和暦(大正、昭和、平成)のいずれかでお教えてください。(回答は数字で)

西暦	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	1. 大正	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	2. 昭和	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	3. 平成	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年
----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	-------	----------------------	----------------------	---	-------	----------------------	----------------------	---	-------	----------------------	----------------------	---

↑あてはまるものに〇をつけてください

問3-3 あなたは現在の職業(職種)に就かれてから何年になりますか

<input type="text"/>	年
----------------------	---

問3-4 あなたの現在の勤務先での勤続年数をお教えてください。

<input type="text"/>	年
----------------------	---

問3-5 本調査研究についてのご意見

調査研究の向上のため、ご意見をお寄せください。

--

問3-6 個別聞き取り調査(ヒアリング)へのご協力

今後の調査として、研究班メンバーによる個別の聞き取り調査(ヒアリング)を企画しております。

この個別の聞き取り調査(ヒアリング)にご協力いただけますでしょうか。

1. 協力できる	2. 都合がつけば協力できる	3. 協力できない
----------	----------------	-----------

質問は以上です。

ご協力いただきありがとうございました。