

第26回 ハンセン病問題に関する検証会議の 提言に基づく再発防止検討会

－ 議 事 次 第 －

1. 日 時 平成25年8月8日（木）14：00～16：00

2. 場 所 霞山会館「牡丹の間」

3. 議 題

(1) 開会

(2) 委員交代について

(3) 前回検討会以降の経過報告

(4) 今年度の検討会の進め方について

(5) 医療機関アンケート調査の結果報告について

(6) 都道府県アンケート調査の計画について

(7) その他

【配付資料】

- ・資料1：「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会」平成25年度の進め方（案）
- ・資料2：医療機関における患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み等に関するアンケート調査結果報告書
- ・資料3：都道府県向けアンケート調査実施計画（座長提案）

「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に
基づく再発防止検討会」に係る委員名簿

平成 25 年 8 月 8 日現在

氏 名	所 属 等
安 藤 高 朗	(公社) 全日本病院協会 副会長
今 泉 暢登志	(一社) 日本病院会 副会長
今 村 定 臣	(公社) 日本医師会 常任理事
* 内 田 博 文	九州大学名誉教授
尾 形 裕 也	東京大学政策ビジョン研究センター 特任教授
くろ やなぎ 畔 柳 達 雄	弁護士
こだま 研 雄 二	違憲国賠訴訟全国原告団協議会 会長
小 森 直 之	(一社) 日本医療法人協会 常務理事
鈴 木 利 廣	明治大学法科大学院 教授
高 橋 茂 樹	弁護士／医師
◎ 多田羅 浩 三	大阪大学 名誉教授
田 中 滋	慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授
中 島 豊 爾	(公社) 全国自治体病院協議会 副会長
長 瀬 輝 諠	(公社) 日本精神科病院協会 副会長
花 井 十 伍	全国薬害被害者団体連絡協議会 会長
比 嘉 良 喬	(公社) 日本歯科医師会 理事
藤 垣 哲 彦	(公社) 日本薬剤師会 副会長
藤 崎 陸 安	全国ハンセン病療養所入所者協議会

◎は座長 *は座長代理

「ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会」
平成 25 年度の進め方（案）

1. 今年度の検討会の目的、具体的な検討内容

検討会運営要綱 1 条、2 条③に基づき、検討会が提示した道筋の実施状況を確認。

①国等における取り組み状況の確認

- ・ 検討会報告書を受けて、国、関係団体等の取り組みが進んでいるか、定期的に確認。

→取り組みが進んでいない場合、積極的な取り組みを要請。

②都道府県における取り組み状況の確認

- ・ 2 つの提言の柱に関する都道府県の取り組み状況を郵送アンケート調査、ヒアリングで把握。

→客観的データに基づき、積極的な取り組みを呼びかけ。

2. 今年度のスケジュール

第 1 回検討会 (8 月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前回検討会以降の経過報告 ・ 今年度の検討会の進め方 ・ 医療機関アンケート調査の結果報告 ・ 都道府県アンケート調査の計画検討
第 2 回検討会 (10 月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県アンケート調査の調査票等確定 ・ 国等における取り組み状況の確認①（対象は要協議）
11～12 月	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県アンケート調査の実施
第 3 回検討会 (2 月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県アンケート調査結果の報告・協議 ・ 国等における取り組み状況の確認②（都道府県を招聘してヒアリング）

「ハンセン病問題に関する検証会議」の提言に基づく再発防止検討調査事業
医療機関における患者と医療従事者の相互理解の
促進に向けた取り組み等に関するアンケート調査結果
報告書

平成 25 年 8 月

ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会

目 次

第1章 総括	1
I. 調査目的	1
II. 調査期間	1
III. 調査方法	1
IV. 調査対象	1
V. 回答数・回答率(11月5日時点)	1
VI. 結果概要	2
1. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況について	2
2. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況について	3
3. 開設者別、病床規模別、病床種別の分析について	3
VII. まとめ	4
第2章 集計結果	5
I. 調査票記入者の職位	5
II. 病院の概要について	6
1. 開設者	6
2. 病床種別病床数	7
3. 病院の標榜診療科	9
III. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	10
1. 病院における現状について	10
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	13
3. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題、要望、意見等	17
IV. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	20
1. 取り組みの現状について	20
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	22
3. 正しい医学的知識の普及・啓発に向けた課題、要望、意見等	26
第3章 開設者別の分析結果	28
I. 病院の概要について	28
1. 病院の標榜診療科	28
II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	29
1. 病院における現状について	29
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	32
III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	33
1. 取り組みの現状について	33
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	34
第4章 病床規模別の分析結果	37
I. 病院の概要について	37
1. 開設者	37

2. 病院の標榜診療科	38
II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	40
1. 病院における現状について	40
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	43
III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	45
1. 取り組みの現状について	45
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	47
第5章 精神病床の有無別の分析結果	51
I. 病院の概要について	51
1. 開設者	51
2. 病院の標榜診療科	51
II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	52
1. 病院における現状について	52
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	53
III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	55
1. 取り組みの現状について	55
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	56
第6章 感染症病床の有無別の分析結果	58
I. 病院の概要について	58
1. 開設者	58
2. 病院の標榜診療科	58
II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	59
1. 病院における現状について	59
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	60
III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	62
1. 取り組みの現状について	62
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	63
第7章 調査票記入者の職種別の分析結果	65
I. 病院の概要について	65
1. 開設者	65
2. 病院の標榜診療科	65
II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況	67
1. 病院における現状について	67
2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について	69
III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況	70
1. 取り組みの現状について	70
2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて	72
参考資料:調査票	74

第1章 総括

I. 調査目的

患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みや疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた取り組み状況を把握し、医療現場の現状を理解するための資料を得ることを目的とした。

II. 調査期間

平成 24 年 9 月 12 日(水) ～ 平成 24 年 11 月 5 日(月)

III. 調査方法

郵送配布・郵送回収

IV. 調査対象

開設者が国立等・公的である病院：1,527 施設

(平成 24 年 7 月 23 日、独立行政法人福祉医療機構よりデータ提供)

注)国立等…厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、その他(国の機関)

公的…都道府県、市町村、地方独立行政法人、日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会

V. 回答数・回答率(11 月 5 日時点)

549 施設・36.0%

	総数	国立等	公的	不詳
送付	1527	235	1292	0
回収	549	78	445	26
回収率	36.0%	33.2%	34.4%	-

VI. 結果概要

今回、開設者が国立等・公的病院である病院 1,527 施設を対象に調査を行い、549 施設から回答があり(回収率 36%)、自由回答を含めて一定の傾向が読み取れる貴重なデータを収集できた。調査結果からうかがわれる傾向及び検討会において議論した意見等は、以下のとおりである。

1. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況について

患者の病歴・病状に関する説明、治療等の際、患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重して実施しているかについては、「十分実施している／概ね実施している」が 97.8%であった。また、患者と医療従事者の相互理解の程度についても、「進んでいる／概ね進んでいる」が 92.5%であった。

この結果から、国立等・公的病院では、患者の諸権利の尊重と相互理解の促進に対する意識が高まっていることがうかがえる。これは、患者の諸権利の尊重と相互理解の促進に向けて本検討会が提言した医療基本法の枠組みが、医療現場及び日本社会に受け入れられる一定の基盤が醸成されつつあることを示唆している。

患者からのカルテ開示の依頼については、「よくある／ときどきある」が 16.7%である一方、「あまりない(患者の 1%以下)」が 81.2%となっており、患者からの依頼は現状ではそれほど多くなかった。

そこで、カルテ開示は患者と医療従事者が情報共有を通じて、より質の高い医療をつくりあげるための方策の一つであるという視点から、カルテ開示に限らず、患者による日常的な権利行使や権利主張がどのように行われているのか、患者と医療従事者との信頼関係の程度がカルテ開示に影響を与えるのか等、今後さらに検討することが必要である。

患者と医療従事者の相互理解を進めるための具体的な取り組みについては、「患者や家族の声を聴くための担当者の設置」が 84.9%で圧倒的に多く、次いで、「指針や宣言等の作成」が 49.9%、「院内会議の開催」が 45.5%などであった。

一方、患者と医療従事者の相互理解を促進するために患者に対して期待することについては、医療への参加(自身の疾病に関する理解、治療に対する意思表示等)、医療リスクや現在の医療現場の実態に対する理解、ルールの遵守等の回答があった。

また、患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題として、国民への啓発・情報発信や医療従事者の充実をはじめとした国・地方公共団体の積極的な関与が挙げられていた。

これらの結果から、国立等・公的病院において、患者と医療従事者の相互理解を進めるための医療機関としての自主的な取り組みが定着しつつあることは評価したい。こうした医療機関の取り組みがさらに促進されるための方策について、今後さらに検討することの必要性が示唆されている。

また、患者と医療従事者の相互理解の促進については、医療機関が実施している取り組みや医療従事者の研鑽だけではなく、国・地方公共団体の取り組みや社会環境の変化による影響も考えられるため、今後、こうした側面からの効果も検証していくことが期待される。

なお、今回の調査結果は医療サービス提供側の医療従事者の認識であることから、今後、受け手である患者の認識についても明らかにしていくことが課題である。

2. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況について

疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組みについては、「十分進んでいる」が8.6%、「一部で進んでいる」が54.2%である一方、「ほとんど進んでいない」が18.8%、「わからない」が16.9%であった。

また、地方公共団体の取り組みについても、「十分進んでいる」が6.7%、「一部で進んでいる」が52.6%である一方、「ほとんど進んでいない」が21.7%、「わからない」が17.5%であった。

この調査項目は、医療機関自身ではなく国・地方公共団体の取り組みに対する評価を聞いているため、「わからない」という回答が多いことはやむをえない部分もある。しかし、この結果は、国や地方公共団体の取り組みが医療機関に十分認知されていないことを示唆しているともいえる。

医療機関自身が行う、正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組みについては、「院内での講演会や勉強会の実施」が57.6%、「患者や家族から話を聴く機会の設置」が45.7%、「患者のための図書室等の設置」が22.0%であった。

また、地域社会における取り組みについては、「地域での講演会や勉強会の実施」が63.8%、「地域社会への情報発信・情報提供」が62.5%、「地域からのボランティア等の受け入れ」が45.9%であった。

こうした国立等・公的病院における正しい医学的知識の普及・啓発のための取り組みは、前項で見た患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組みに比べると全体に実施割合が低く、本検討会の提言の普及も含めて、医療機関に対する取り組みへの動機付けが課題である。

また、医療機関における正しい医学的知識の普及・啓発の促進に向けたその他の課題としては、患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題と同様、国民への啓発・情報発信や医療従事者の充実をはじめとした国・地方公共団体の積極的な関与が挙げられていた。

これらの結果から、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた取り組みについては、国・地方公共団体や医療機関がそれぞれの立場で正しい医学的知識の普及・啓発を図ることに加えて、こうした取り組みの認知度を高めることにも努力するなど、さらに重層的な取り組みを進めていくことの重要性が示唆されている。

3. 開設者別、病床規模別、病床種別の分析について

患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みについても、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた取り組みについても、開設者別に見ると国立等、病床規模別に見ると規模の大

きい病院ほど実施している割合が高い。また、病床種別にみると、精神病床や感染症病床を有する病院は、これらの病床のない病院に比べて、各種取り組みを実施している割合が高く、貴重な取り組みとして評価できる。

病床種別の取り組み状況の差異の背景には、精神病床や感染症病床については、良質な医療の提供と人権の尊重が他の病床よりも強く意識されやすいこと、精神病床には精神保健福祉士といった相談援助に関わる専門職が他の病床に比べて多く配置されていること等が影響している可能性がある。

これらの結果から、一般の医療機関においても、精神病床や感染症病床を有する医療機関における医療従事者の意識付けや専門的な人材の確保・養成の取り組みを参考とし、積極的な取り組みを進めることが期待される。また、国・地方公共団体が医療計画等を策定する際にも、こうした先行する医療機関の取り組みについて情報収集し、他の医療機関も含め取り組み促進に向けた方策を議論することの重要性が示唆されている。

VII. まとめ

今回のアンケート調査で、国立等・公的病院において、患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた取り組みがいずれも、相当程度進んでいることが明らかになったことは、高く評価できる。

一方で、具体的には明らかにできなかったが、疾病を理由とする偏見・差別の克服に向けた国や地方公共団体の取り組みがまだまだ十分でない、もしくは現在の周知方法が適切でない可能性があることが示唆されたことは重要であり、今後の検討課題として残された。

また、今回の調査結果は医療サービス提供側の医療従事者の認識であることから、今後、受け手である患者の認識について明らかにしていくことも必要である。

今後、こうした残された課題について段階的に検討し、本検討会の提言の実現に向けて、検討会としても引き続き具体的な取り組み方策をさらにきめ細かく提示することとしたい。

第2章 集計結果

1. 調査票記入者の職位

差し支えなければこの調査票を主にご記入いただいた方の職位を記入して下さい。

(○は1つ。任意回答)

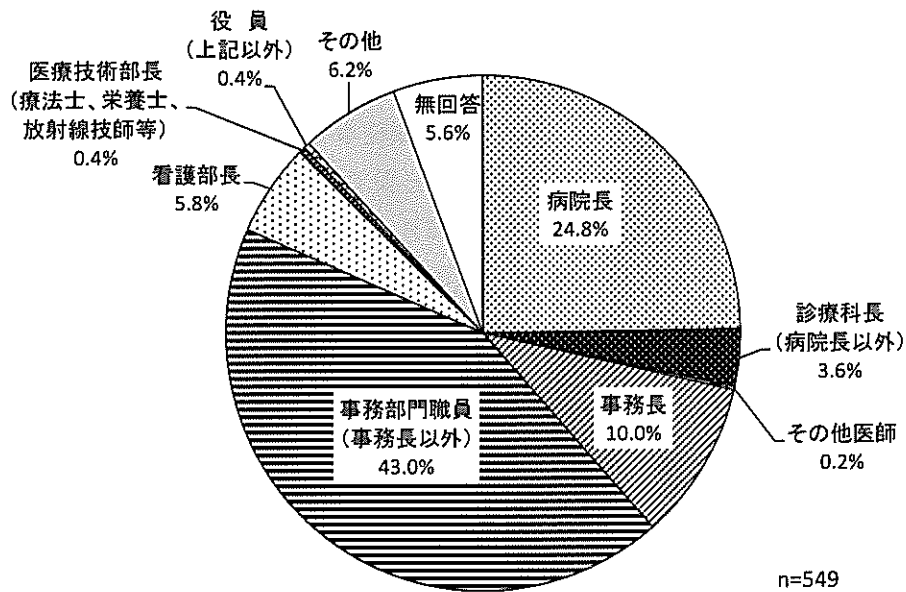
「事務部門職員(事務長以外) (43.0%)」が最も多く、次いで、「病院長(24.8%)」、「事務長 (10.0%)」などの順であった。

表 1 調査票記入者の職位

	総数	病院長	診療科長 (病院長以外)	その他医師	事務長	事務部門職員 (事務長以外)	看護部長
N	549	136	20	1	55	236	32
%	100.0	24.8	3.6	0.2	10.0	43.0	5.8

	薬剤部長	医療技術部長 (療法士、栄養士、 放射線技師等)	役員 (上記以外)	その他	無回答
N	-	2	2	34	31
%	-	0.4	0.4	6.2	5.6

図 1 調査票記入者の職位



II. 病院の概要について

1. 開設者

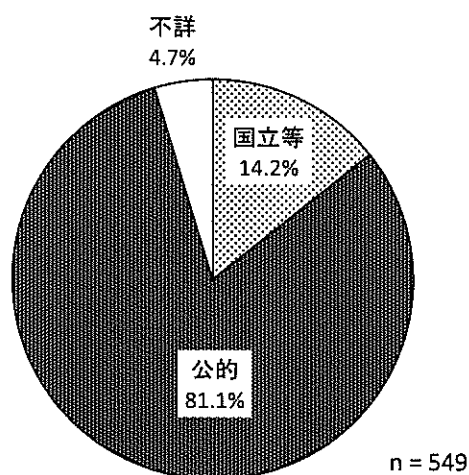
あなたの病院の開設者を選んで下さい。

開設主体は、「公的」が 81.1%、「国立等」が 14.2%であった。

表 2 病院の開設者

	総数	国立等	公的	不詳
N	549	78	445	26
%	100	14.2	81.1	4.7

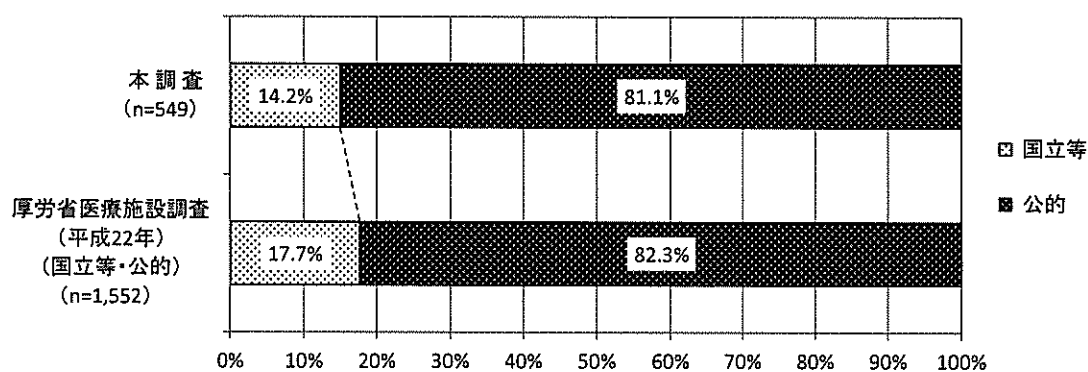
図 2 病院の開設者



注)国立等…厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、その他(国の機関)

公的…都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

図 3 病院の開設者 (厚労省調査との比較)



2. 病床種別病床数

あなたの病院の病床数を病床種別に記入して下さい。

表 3 病床種別病院数、病床数

	病院数		病床数				
	N	%	平均	%	標準偏差	最小値	最大値
合計	505	100	270.2	100	203.4	25	1,121
うち精神病床を有する病院	89	17.6	21.1	7.8	67.1	0	537
うち感染症病床を有する病院	84	16.6	0.9	0.3	3.1	0	50
うち結核病床を有する病院	56	11.1	2.7	1.0	11.1	0	100
うち療養病床を有する病院	119	23.6	11.5	4.3	24.0	0	200
うち一般病床を有する病院	472	93.5	234.1	86.6	205.1	0	1,046

注)以下のサンプルを除外…①全て未記入(4件)、②合計と内訳の病床数が不整合(23件)、③合計のみ記入(13件)、④病床数が20床未満(4件)の計44件

図 4 病床種別病院数

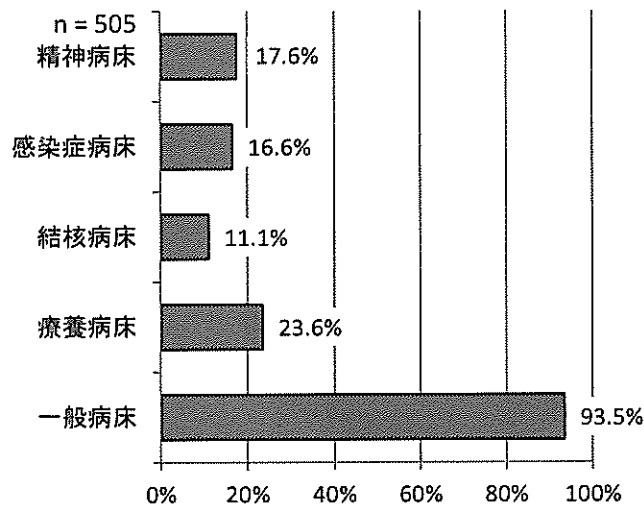


図 5 1病院あたり病床種別平均病床数

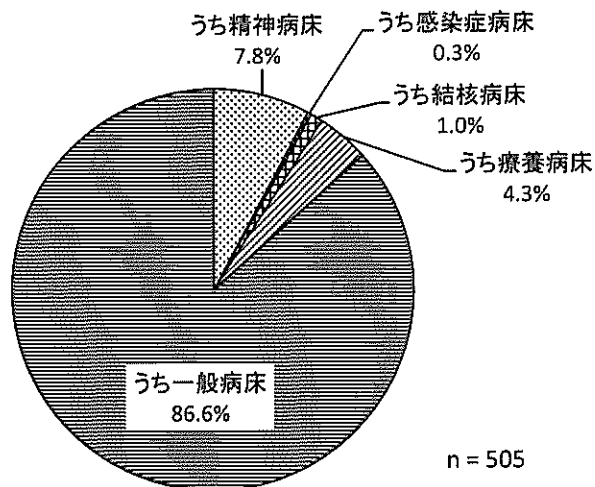


図 6 病床規模別病院数の分布（厚労省調査との比較）

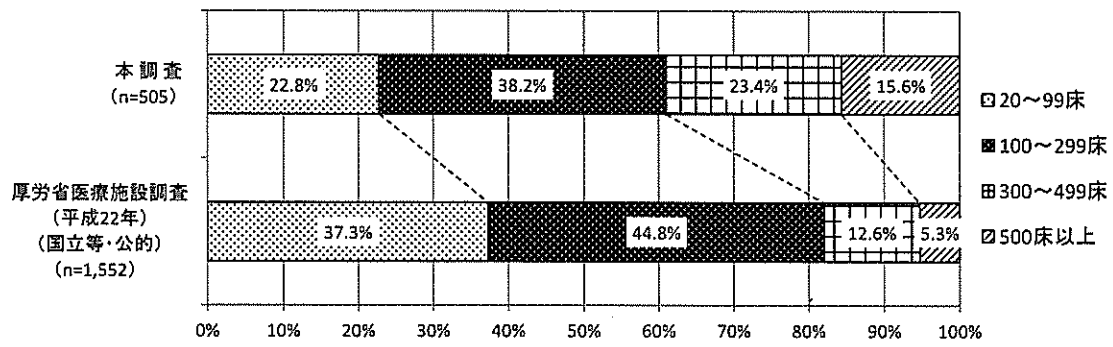
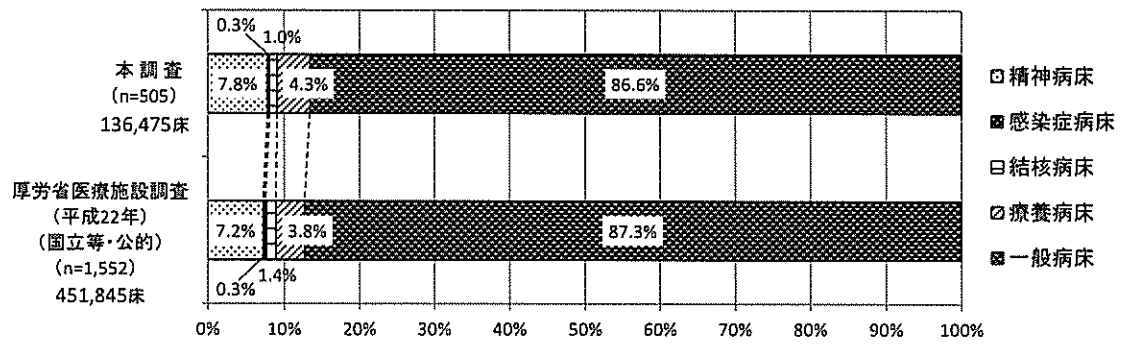


図 7 病床種別別病床数の分布（厚労省調査との比較）



3. 病院の標榜診療科

あなたの病院の標榜診療科を以下の中から選んで下さい。(複数回答可)

「内科 (89.6%)」が最も多く、次いで、「整形外科(82.7%)」、「外科(78.5%)」などの順であった。

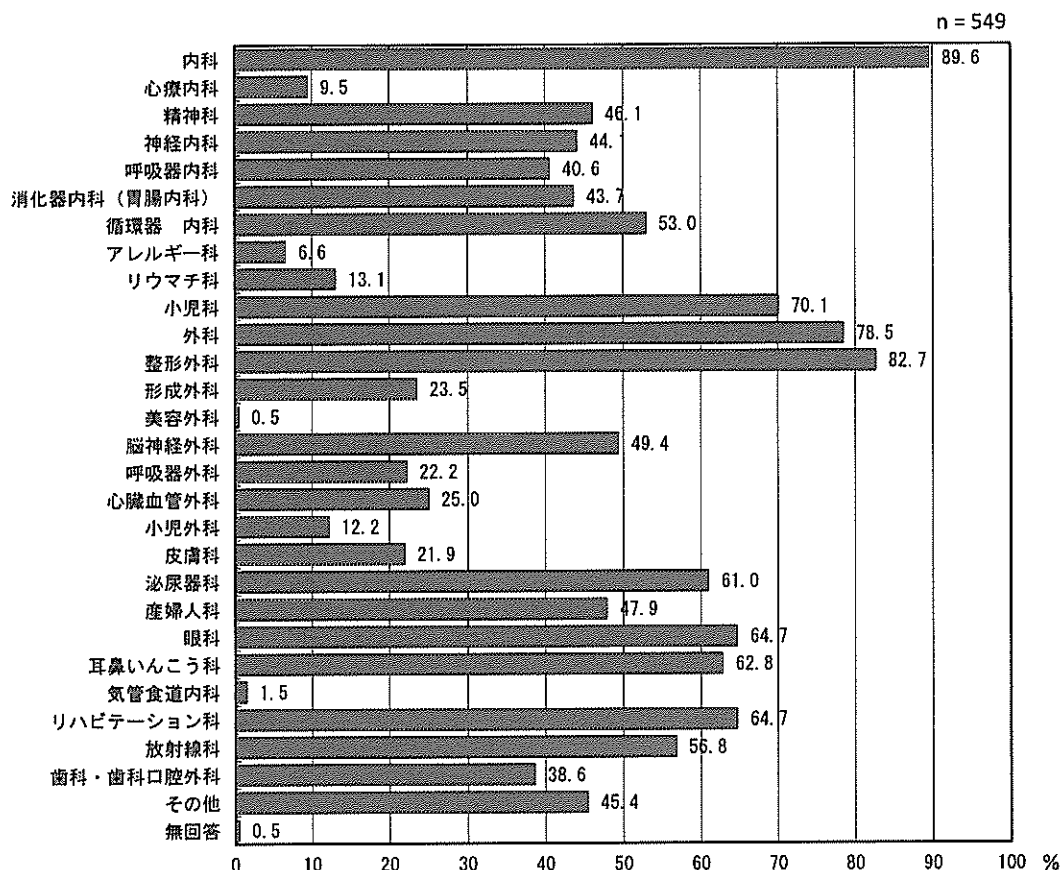
表 4 病院の標榜診療科

	総数	内科	心療内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科
N	549	492	52	253	242	223	240	291	36	72
%	100.0	89.6	9.5	46.1	44.1	40.6	43.7	53.0	6.6	13.1

	小児科	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科
N	385	431	454	129	3	271	122	137	67	120
%	70.1	78.5	82.7	23.5	0.5	49.4	22.2	25.0	12.2	21.9

	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリテーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他	無回答
N	335	263	356	345	8	355	312	212	249	3
%	61.0	47.9	64.7	62.8	1.5	64.7	56.8	38.6	45.4	0.5

図 8 病院の標榜診療科



III. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

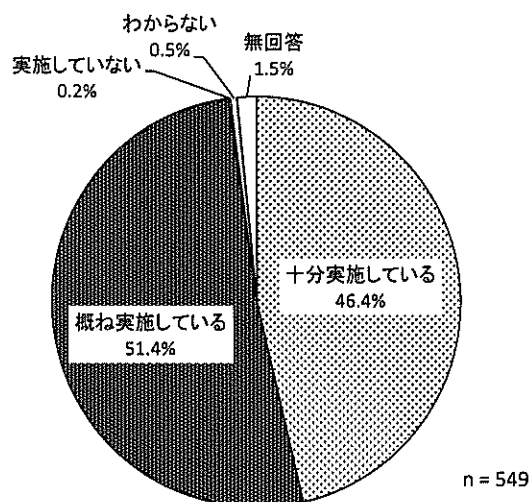
あなたの病院では、患者の病歴・病状に関する説明、治療等の際、患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重して実施していますか。

「概ね実施している (51.4%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(46.4%)」、「わからない(0.5%)」などの順であった。「十分実施している」と「概ね実施している」との回答をあわせた「実施している」施設は 97.8%であった。

表 5 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況

	総数	十分実施している	概ね実施している	実施していない	わからない	無回答
N	549	255	282	1	3	8
%	100.0	46.4	51.4	0.2	0.5	1.5

図 9 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況



(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

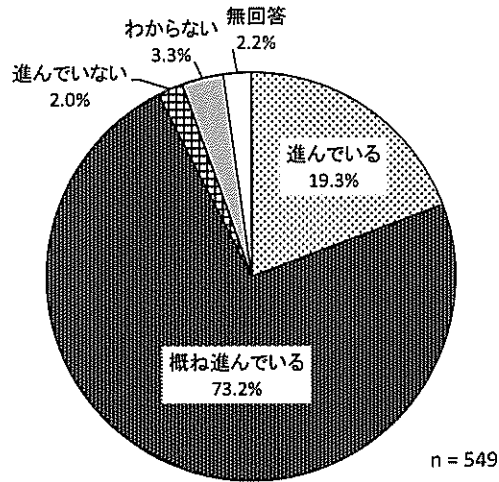
あなたの病院では、患者と医療従事者の相互理解がどの程度進んでいますか。

「概ね進んでいる (73.2%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(19.3%)」、「わからない(3.3%)」などの順であった。「進んでいる」と「概ね進んでいる」との回答をあわせた「進んでいる」施設は92.5%であった。

表 6 患者と医療従事者の相互理解の程度

	総数	進んでいる	概ね進んでいる	進んでいない	わからない	無回答
N	549	106	402	11	18	12
%	100.0	19.3	73.2	2.0	3.3	2.2

図 10 患者と医療従事者の相互理解の程度



(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

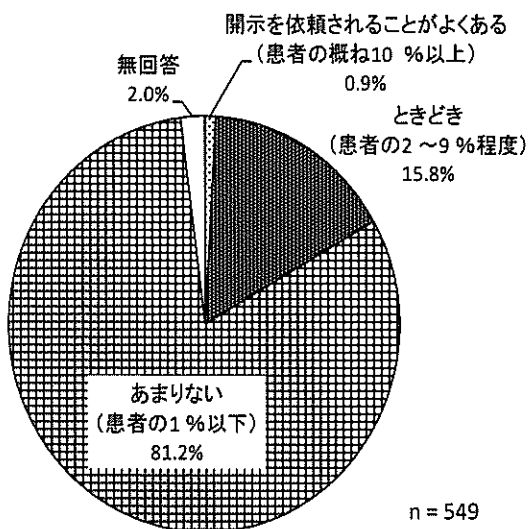
あなたの病院では、患者からカルテ開示の依頼がどの程度ありますか。

「あまりない(患者の1%以下)(81.2%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(15.8%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(0.9%)」の順であった。

表 7 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

	総数	開示を依頼されることがよくある (患者の概ね10%以上)	ときどき (患者の2~9%程度)	あまりない (患者の1%以下)	無回答
N	549	5	87	446	11
%	100.0	0.9	15.8	81.2	2.0

図 11 患者からのカルテ開示の依頼の頻度



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

あなたの病院では、患者と医療従事者の相互理解を進めるために、どのような取り組みを進めていますか。(複数回答可)

「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(84.9%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(49.9%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(45.5%)」などの順であった。

表 8 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

	総数	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
N	549	466	238	250	274	218	67	18
%	100.0	84.9	43.4	45.5	49.9	39.7	12.2	3.3

図 12 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

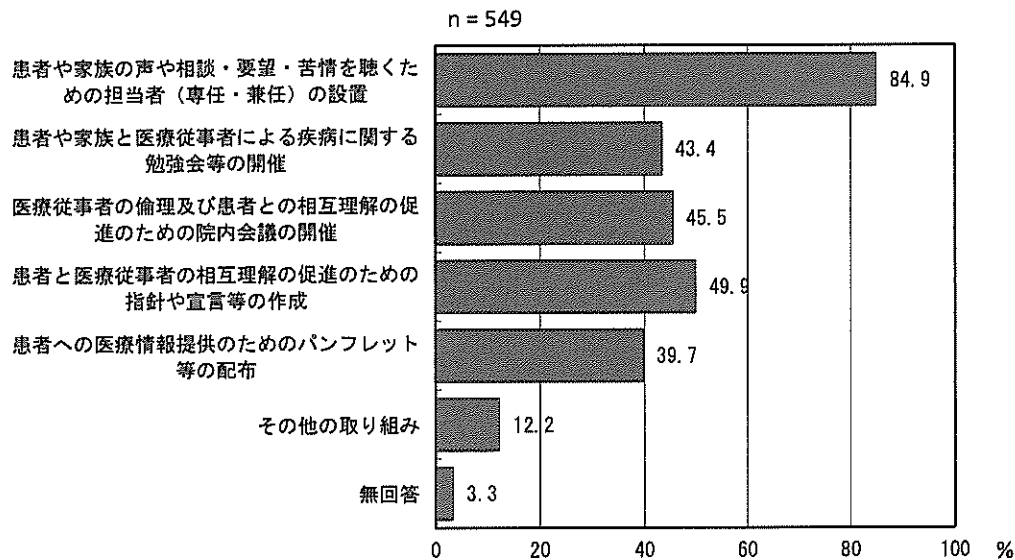


表 9 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容(その他自由記述)

分類	回答内容
ご意見箱の設置 (23 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院内の複数箇所に患者が質問・要望等を投書する箱を設置する。投書された意見は、定期的に回収し、回答を添えて院内に掲示する。 など
調査の実施 (9 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者満足度調査(入院/外来)を 1 回/年実施している。 ● 入院患者に対して入院中の感想文の記述を依頼している。 など

分類	回答内容
その他 (46件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療録を印刷して、患者へ手渡している。 ● 病院の経営方針を話し合う会議に、住民(患者)代表を招待している。 ● 病院内に倫理委員会を設けている。 など

表 10 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容(その他自由記述・十分実施している)と答えた病院の回答再掲)

対象	回答内容
設問Ⅱ.1.(1)に 「十分実施して いる」と回答 した病院 (31件)	<ul style="list-style-type: none"> ● ホスピタリティー・アートを定期的に開催している。 ● 患者の意見を取り入れて病院を改修した。 ● 女性のための医療専門相談を受け付け、女性看護師、助産師が対応している。 ● 地域住民のボランティア(患者介助)を通年受け入れている。 ● 中学生、高校生の職場体験の受け入れをしている。 など
設問Ⅱ.1.(2)に 「進んでいる」と 回答した病院 (14件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者に手帳を渡して、血圧、検査データ、状態などを記載し、相互理解を深めている。 ● 院内に倫理委員会を設けている。 ● 患者は高齢者の方が多いので、説明は家族に行うことが多い。原則的には、説明用紙に判りやすい文字、絵を使い説明している。 など

(2)相互理解を進めるために、患者に対して期待すること、求めること

あなたの病院で、相互理解を進めるために、患者に対して期待すること、求めることがあれば、ご自由に記入して下さい。

表 11 相互理解を進めるために、患者に対して期待すること、求めること

分類	回答内容
<p>医療への参加 (自身の疾病の理解、治療に対する意思表示など) (62件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療について、適切な判断を行っていくために、患者さん自身の健康に関する情報を医療従事者に必ず伝えてほしい。 ● 分からないことがあればその都度尋ね、納得して医療を受けてほしい。 ● 自分の病気について医療者まかせにするのではなく、共に考える姿勢を持ってほしい。 ● 公開講座・勉強会への参加、ITの活用などをして、疾病に対する理解を深めてほしい。 ● 病状説明を受けた後、患者とその家族内で今後の事を十分話し合っしてほしい。 <p>など</p>
<p>医療リスク、医療環境に対する理解 (36件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療は本質的に不確実な面をもっているため、医療安全のための2重3重のチェックで医療事故が発生しないよう取り組んでいるので協力をお願いしたい。 ● 全ての医療機関が同じ対応をするという期待を持っており、過度な要求を提示されることがある。 ● 外来の待ち時間、検査・手術の日程など、医療側の事情についても理解してほしい。 ● 安易な時間外受診（コンビニ受診）を控えてほしい。 ● 軽い症状であれば、まずは地域の診療所を受診する等、患者自身もかかりつけ医制度を活用し、地域医療連携のあり方について理解と協力を期待したい。 <p>など</p>
<p>義務・ルールへの遵守 (14件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院の規則や指示を守ってほしい。 ● 医療費を遅滞なく支払ってほしい。 ● 病院受診をする患者として、迷惑行為などせず、周囲の方へ配慮してほしい。 <p>など</p>
<p>その他 (22件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者と医療従事者、互いの立場を尊重できるようになりたい。 ● ごく一部の患者だが、過剰な権利意識を持たないでほしい。 ● 地域住民による病院支援の会が立ち上がってほしい。 <p>など</p>

表 12 相互理解を進めるために、患者に対して期待すること、求めること(十分実施していると答えた病院の回答再掲)

対象	回答内容
<p>設問Ⅱ.1.(1)に「十分実施している」と回答した病院 (57件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 既往歴や診療歴、アレルギー歴などの医療情報をできるだけ正確に医師に伝えてほしい。 ● 患者本人に加え、家族同席での説明が望ましいと考えるので、協力を願いたい。 ● 高齢者が多く、自己主張が多い。対話により、医療従事者と信頼関係を築いてほしい。 <p>患者には権利があると同時に、日本の医療の問題点について理解する努力を求めたい。特に医師不足と地域偏在について、また医療の進歩、患者の権利の拡大と共に医療側にも負担が増加していることについての理解を求めたい。</p> <p>など</p>
<p>設問Ⅱ.1.(2)に「進んでいる」と回答した病院 (17件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者に対する理不尽な要求をしないよう自重を求める。医師法の応召義務を逆手にとり、自己主張を押し通さないで頂きたい。 ● 「住民参加型の医療」を平成 24 年度から病院の中期計画に盛り込んでいる。住民・患者の積極的参加が望まれる。 ● 診療への協働(パートナーシップ)意識の向上(患者の義務と権利のバランス意識)を望む。 ● 診療、治療、疾病、インフォームドコンセントなど医療従事者との関わりの中で、疑問に思うこと、不思議に思うこと、よくわからなかったことなどを率直に伝えて頂きたい。 <p>など</p>

3. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題、要望、意見等

あなたの病院で、上記のような患者の権利や患者と医療従事者の相互理解に関する取り組みを進めていく上で課題に感じていること、国・地方公共団体への要望、わが国の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

表 13 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題、要望、意見等

分類	回答内容
国民への啓発、 情報発信 (23 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療はサービス業ではなく、医療という専門職の業務であることを公的にも国民へ周知して頂きたい。 ● 病診連携の有用性、かかりつけ医の有用性を市民に啓発してほしい。 ● マスコミ等の誤った情報や誤解をしやすい報道が多く、患者と医療者側との間でトラブルになることがある。適切な情報を国民に与えることが求められる。 ● 患者の意識改革(医療の特殊性、不確実性の認識を深める文化が育ち、協働作業である認識の普及)への国家的な取組を求める。 など
医療従事者の 充実 (10 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師・看護師・他のスタッフ数が少ないため、常に忙しいのが課題であり、相互理解に取り組む為には時間が必要である。 ● 医師不足により患者と直接対話する時間確保が厳しい状況にある。 ● 地方になればなるほど医療従事者、特に医師が不足しているため、医師ではない医療従事者免許の取得者に対して、国が就職を働きかけていただきたい。 など
診療報酬等財源上 の手当て (5 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療の現状を国が把握して、経営の安定化のための診療報酬化を認めてほしい。 ● 医療経費は増加するとしても医療スタッフの待遇がよくなるよう、診療報酬増を望む。 ● 平成 24 年度改定で患者サポート体制加算が新設されたが、相互理解のための取組に対して今後も診療報酬上の支援を希望する。 など
上記以外での、 国・自治体の 積極的な関与 (17 件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 退院調整時に相互理解が必要であると思う。社会的入院をなくすためには、もっと行政が関与して強制力を発揮して欲しい。 ● いかにも患者であっても不当な要求や無理難題の解決を迫る人については、病院側が正当な対応をできるような法整備や行政のしくみが必要と思われる。 ● 診療報酬ではカバーできない難病の子供を抱える家族を支える社会的仕組みを病院が整えることが可能なように、国・地方公共団体が支援することを求める。相互理解のためには患者の安心が必要である。 ● 患者が自立できず、家族の援助が必要になった時の対応が難しい。国

分類	回答内容
	<p>としては、介護保険のみならず、療養型の病床をもっと活用できる様な環境を整えてほしい。</p> <p>など</p>
<p>医療リスク、医療環境に対する理解 (12件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者・家族の方々は、医療に対して100%の期待をしているが、進歩した現代医療でもまだ十分に対応できないことがあることをいかに理解していただくかが課題である。 ● ミスをしない取り組みを常にしているが、大なり小なり起こりうるため、寛容な心を忘れないでいただきたい。 ● 医療従事者と患者との相互理解が進まない根底には医療不信があり、その大きな要因として医療事故に対する司法判断や報道がある。現在、国が進めている事故調査制度を早期に確立させ、問題事例を明らかにし、開示する仕組みが必要である。 <p>など</p>
<p>その他 (29件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ADRの拡大と活用・メディエーションの普及を要望する。 ● 医療事故に対するマスコミの過剰報道が課題だと認識している。 ● 地域住民や患者からの要望について、投書箱等の一方的な投げかけだけではなく、相互でコミュニケーションが取れるような場が必要だと考える。 ● 精神科単科病院は入院治療について法律の規程に依るところが大きいので、保護者の責務等に関する規程の見直しを含めて、整備をお願いしたい。

表 14 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた課題、要望、意見等(十分実施していると答えた病院の回答再掲)

対象	回答内容
<p>設問Ⅱ.1.(1)に「十分実施している」と回答した病院 (40件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 理解が困難な患者さんの対応には、時間も労力も必要であり、マンパワーを要する。多少は診療報酬に反影されているが、もっと点数をつけ、人を配置できるよう要望したい。 ● 障害者親の会などで、医療者と患者さんは対等であることを伝え、啓発している。国・地方公共団体より患者・家族に直接接する医療者一人々が相互理解に努めようとする姿勢を持ち続け、実行していくことが最も大切なことの一つと考えている。 ● 住民に身近な基礎的自治体は、広報を通じて、賢い患者になるための啓発を行ってほしい。それが地域の医療現場をバックアップすることになる。(例、コンビニ医療の抑制など) ● 地域住民の医療に対する理解、健康の維持のために、地域住民や行政、病院及び医療機関の連携の必要性、重要性を理解してもらうことが大切

対象	回答内容
	<p>と思っている。 など</p>
<p>設問Ⅱ.1.(2)に 「進んでいる」と 回答した病院 (14件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者は多施設で受診している方が多いので、個々の病院での取り組みの他に、国・県レベルで医療機関を支援する政策を立てて欲しい。 ● 医療メディエーションの概念を広めるよう努力している。行政は、医療メディエーターの役割をもっと認識して欲しい。 ● 患者の権利の保障は重要であるが、時にクレームを言う患者の対応に、多大な人的、経費面での負担が伴う。情報開示、情報提供の趣旨は賛同できるが、運用面で、上記のような患者への制約も必要であると考える。 ● 生命に関する意識、健康教育が学校教育の中で極めて怪しい状況にある。いつの間にか医療の不確実性、必ず終る命が忘れられている。 <p>など</p>

IV. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

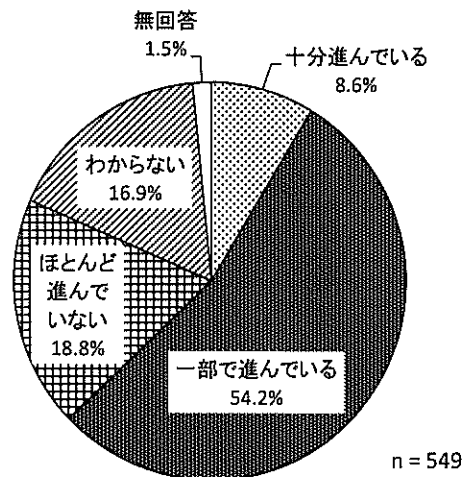
わが国では、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み(正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等)はどの程度進んでいると思いますか。あなたのご理解の範囲で結構ですので、お考えをお聞かせ下さい。

「一部で進んでいる(54.2%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(18.8%)」、「わからない(16.9%)」の順であった。「十分進んでいる」と「一部で進んでいる」の回答をあわせると「進んでいる」との回答は62.8%であった。

表 15 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

	総数	十分進んでいる	一部で進んでいる	ほとんど進んでいない	わからない	無回答
N	549	47	298	103	93	8
%	100.0	8.6	54.2	18.8	16.9	1.5

図 13 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況



(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

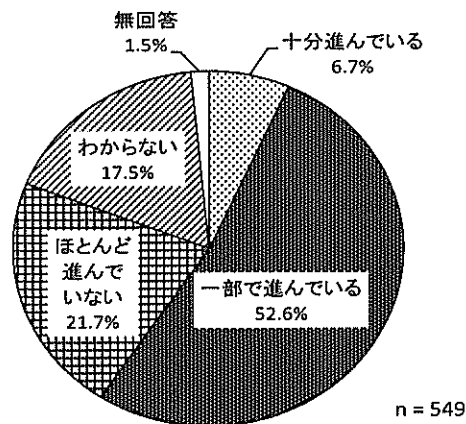
わが国では、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み(正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等)はどの程度進んでいると思いますか。あなたのご理解の範囲で結構ですので、お考えをお聞かせ下さい。

「一部で進んでいる(52.6%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(21.7%)」、「わからない(17.5%)」の順であった。「十分進んでいる」と「一部で進んでいる」の回答をあわせた「進んでいる」との回答は 59.4%であった。

表 16 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

	総数	十分進んでいる	一部で進んでいる	ほとんど進んでいない	わからない	無回答
N	549	37	289	119	96	8
%	100.0	6.7	52.6	21.7	17.5	1.5

図 14 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

あなたの病院では、正しい医学的知識の普及・啓発のために、患者・家族に対してどのような取り組みを進めていますか。(複数回答可)

「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(57.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(45.7%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(22.0%)」などの順であった。

表 17 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

	総数	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
N	549	316	251	72	121	72	72
%	100.0	57.6	45.7	13.1	22.0	13.1	13.1

図 15 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

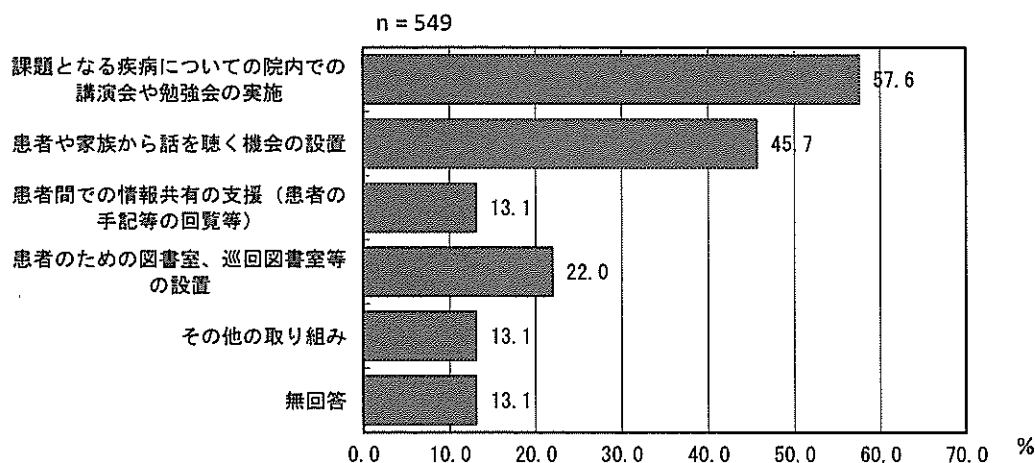


表 18 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容(その他自由記述)

分類	回答内容
パンフレット・ 広報紙の配置 (14件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 自治体の広報誌に医師が交替で病気に関する記事を執筆している。 ● 感染症に関する患者、家族用のパンフレット等を作成している。 ● 病棟で作成した広報誌を家族に送付している。 など
インターネットの 活用 (4件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者が使用できるパソコンを設置し、インターネットにて医学的知識・病状に対する検索ができる。 ● ホームページに記事を掲載している。 など
その他 (44件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院祭や自治体のお祭りなどにブースを出して情報発信している。 ● がん患者とその家族が心の悩みや体験等を語り合う場を整備している。 ● 家族会の運営に協力している。 など

(2)正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

あなたの病院では、正しい医学的知識の普及・啓発のために、地域社会においてどのような取り組みを進めていますか。(複数回答可)

「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(63.8%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(62.5%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(45.9%)」などの順であった。

表 19 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

	総数	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
N	549	350	223	343	252	52	57
%	100.0	63.8	40.6	62.5	45.9	9.5	10.4

図 16 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容(内訳)

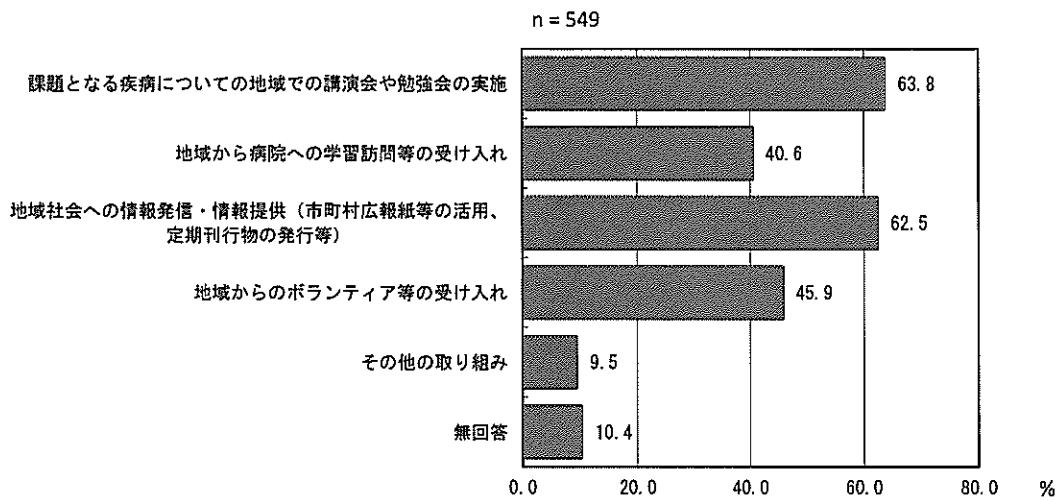


表 20 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容(その他自由記述)

分類	回答内容
講演会・勉強会 以外のイベントの 開催 (17件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康フェスティバルを開催し、地域の方々に病院を開放し、無料の検査や健康相談等を行なっている。 ● 患者さん達と病院職員、看護学生がウォーキングしながら病気のことを含めて情報交換する、健康ウォーキングを開催している。 ● 中学生・高校生の課外活動を受け入れている。 ● 地区の祭りに病院コーナーを設置し、肝胆エコー、骨密度検査、乳がん検査の勧めなどを行なっている。 など
講師の派遣等 (12件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域に出て、健康懇談会を実施している。 ● 関連病院の地域向け講演会に講師として医師を派遣している。 ● 地元のテレビへ出演し、病気の理解、予防法などの解説をしている。 など
その他 (19件)	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者・家族の自助組織を育成している。 ● 患者が通学する養護学校の教諭の見学を受け入れている。 ● 地域の官公署等が参加する連絡会議で、病院の状況、課題等を報告している。 ● 地域に出向き、1回/月(2時間程度)、定期的な医療・看護相談を行っている。 など

3. 正しい医学的知識の普及・啓発に向けた課題、要望、意見等

あなたの病院で、上記のような正しい医学的知識の普及・啓発のための取り組みを進めていく上で課題に感じていること、国・地方公共団体への要望、わが国の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

表 21 正しい医学的知識の普及・啓発に向けた課題、要望、意見等

分類	回答内容
<p>人員の充実 (25 件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 様々な活動は、職員の休日返上等のボランティアによるところが大きい。経営的な面からぎりぎりのスタッフで行なっているため組織としての積極的な取り組みが難しい。 ● 専門的な知識を持っている人を、アドバイザーとして、病院等から要望のあった場合に派遣してもらえる方法があれば良い。 ● スタッフの充実(特にソーシャルワーカー)を求める。 ● 窓口となるスタッフの養成及び配置が必要である。 <p>など</p>
<p>国民への啓発、 情報発信 (24 件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医学的知識の普及・啓発のために使用する資料を国レベルで作成していただきたい。 ● HIV、ハンセン病等への偏見を取り除くために若い人たちへ、学校教育の中で正しい知識を教えてほしい。 ● 国・地方公共団体は、病院による正しい医学的知識の普及・啓発を奨励するような体制を取ってほしい。 ● 感染症について過度に恐れたり、逆に警戒心を緩めすぎない様、適切な啓蒙を望みたい。 <p>など</p>
<p>上記以外での、 国・自治体の 積極的な関与 (18 件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 普及・啓発活動を行う医師やその他の医療従事者、事務職員に対して、対価を確保するために、補助金を増やして欲しい。 ● 病院職員が医学的知識の普及啓発に取り組める時間的余裕が出来るような制度の整備が必要である。 ● 障害児・障害者の医療について、医療従事者に対して啓発する必要がある。国、地方公共団体と病院(療育病院)との協働が必要ではないか。 ● 草の根的活動を支援していただきたい。場所の提供・参加者の募集等に協力体制を組んでいただきたい。 <p>など</p>

分類	回答内容
<p>その他 (25件)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 小中学校での健康教育へのテコ入れが必要である。予防は治療以上に経済効率が良いはずである。 ● 偏見や差別は根の深い問題であり、形式的な対応で解決するものでないことをまず認識する必要がある。 ● 県が行う医療計画を柱とした様々な政策に対して、国立大学病院がより一層深くかかわることが大事である。特に事務レベルの連携は不可欠であると感じている。 ● 権利意識だけでなく、自身と家族を大切にする情操教育、文化の復活への抜本的な変革を希望する。 <p>など</p>

第3章 開設者別の分析結果

1. 病院の概要について

1. 病院の標榜診療科

国立等では、「内科(92.3%)」が最も多く、次いで、「整形外科(82.1%)」の順であった。

公的では、「内科(89.2%)」が最も多く、次いで、「整形外科(83.1%)」の順であった。

その他の開設者では、「内科(88.9%)」が最も多く、次いで、「外科(77.8%)」及び「整形外科(77.8%)」などの順であった。

表 22 病院の標榜診療科;開設者別

(単位:%)										
	内科	心療内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総数	89.6	9.5	46.1	44.1	40.6	43.7	53.0	6.6	13.1	70.1
国立等	92.3	9.0	59.0	56.4	57.7	48.7	60.3	17.9	16.7	70.5
公的	89.2	9.7	44.0	42.0	38.2	42.7	51.9	4.7	12.6	71.0
その他	88.9	11.1	44.4	22.2	22.2	33.3	33.3	-	11.1	33.3

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総数	78.5	82.7	23.5	0.5	49.4	22.2	25.0	12.2	21.9	61.0
国立等	69.2	82.1	26.9	2.6	50.0	39.7	37.2	23.1	25.6	56.4
公的	79.8	83.1	22.9	0.2	48.5	20.0	22.5	10.8	21.3	61.6
その他	77.8	77.8	11.1	-	44.4	11.1	22.2	-	11.1	55.6

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他	無回答
総数	47.9	64.7	62.8	1.5	64.7	56.8	38.6	45.4	0.5
国立等	42.3	61.5	64.1	3.8	62.8	64.1	66.7	59.0	-
公的	49.0	65.4	62.7	1.1	64.9	55.7	34.2	42.9	0.2
その他	22.2	44.4	44.4	-	55.6	44.4	22.2	44.4	11.1

II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

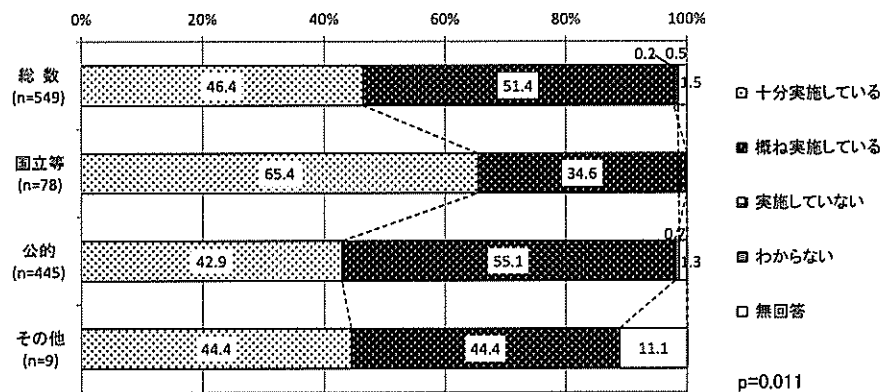
国立等では、「十分実施している(65.4%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(34.6%)」の順であった。これらを合わせると、実施しているとの回答は100%であった。

公的では、「概ね実施している(55.1%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(42.9%)」などの順であった。

その他の開設者では、「十分実施している(44.4%)」と「概ね実施している(44.4%)」が同じ割合であった。

「国立等」が「公的」よりも「十分実施している」割合は高かった。

図 17 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；開設者別



(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

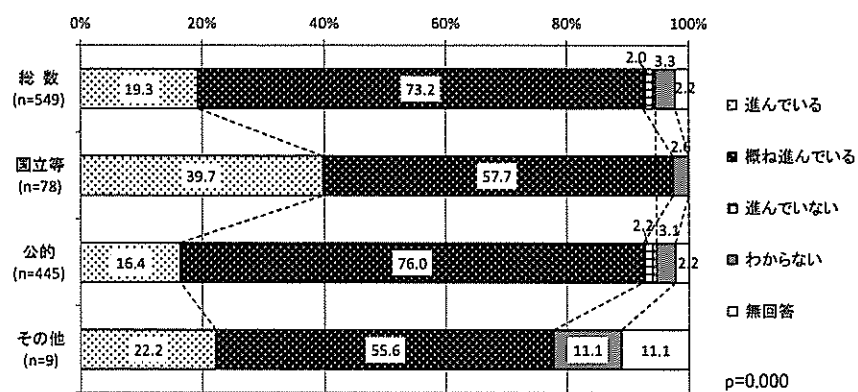
国立等では、「概ね進んでいる(57.7%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(39.7%)」、「わからない(2.6%)」などの順であった。

公的では、「概ね進んでいる(76.0%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(16.4%)」、「わからない(3.1%)」などの順であった。

その他の開設者では、「概ね進んでいる(55.6%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(22.2%)」、「わからない(11.1%)」などの順であった。

「国立等」では「公的」に比較して、「進んでいる」割合は高かった。

図 18 患者と医療従事者の相互理解の程度;開設者別



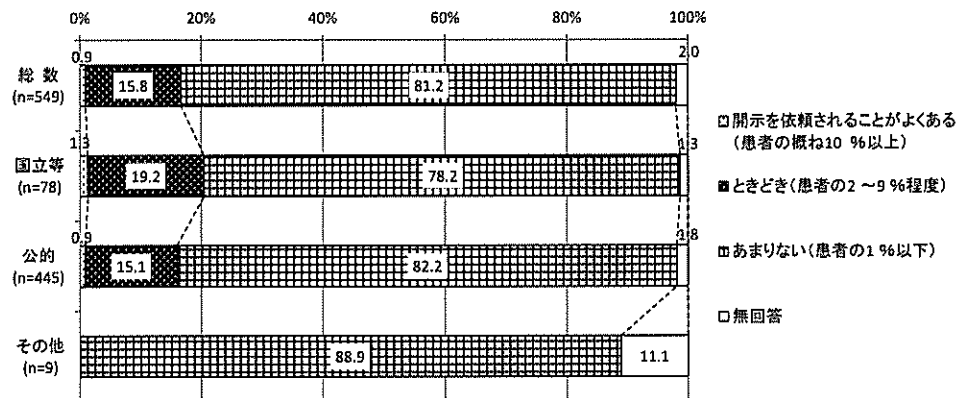
(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

国立等では、「あまりない(患者の1%以下)(78.2%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(19.2%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(1.3%)」などの順であった。

公的では、「あまりない(患者の1%以下)(82.2%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(15.1%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(0.9%)」などの順であった。

その他の開設者では、「あまりない(患者の1%以下)(88.9%)」が最も多かった。

図 19 患者からのカルテ開示の依頼の頻度; 開設者別



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

国立等では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(92.3%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(51.3%)」、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(48.7%)」などの順であった。

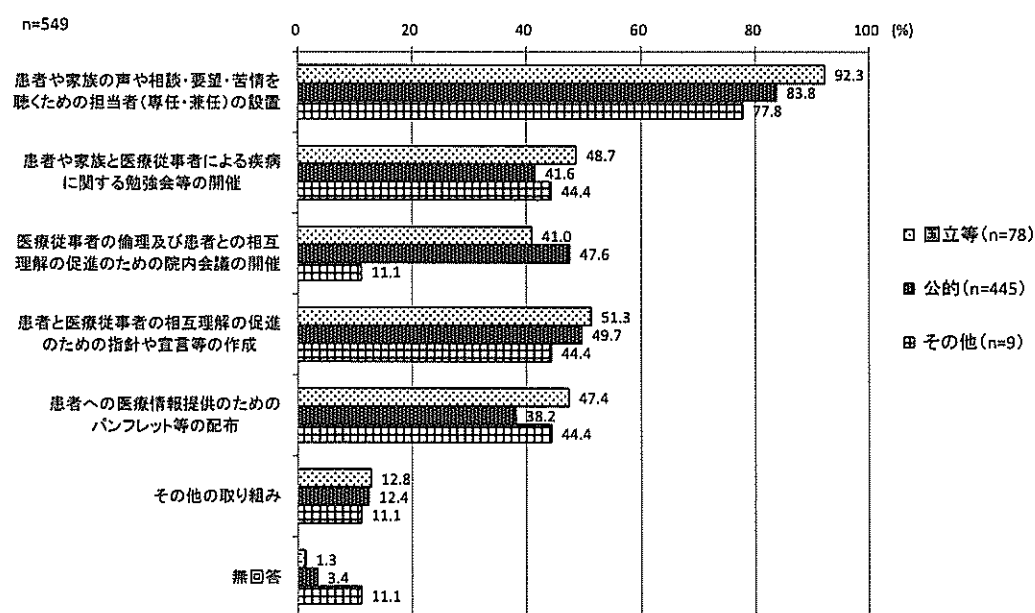
公的では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(83.8%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(49.7%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(47.6%)」などの順であった。

その他の開設者では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(77.8%)」が最も多く、次いで、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(44.4%)」及び「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(44.4%)」及び「患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布(44.4%)」などの順であった。

表 23 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;開設者別

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	84.9	43.4	45.5	49.9	39.7	12.2	3.3
国立等	92.3	48.7	41.0	51.3	47.4	12.8	1.3
公的	83.8	41.6	47.6	49.7	38.2	12.4	3.4
その他	77.8	44.4	11.1	44.4	44.4	11.1	11.1

図 20 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;開設者別



III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

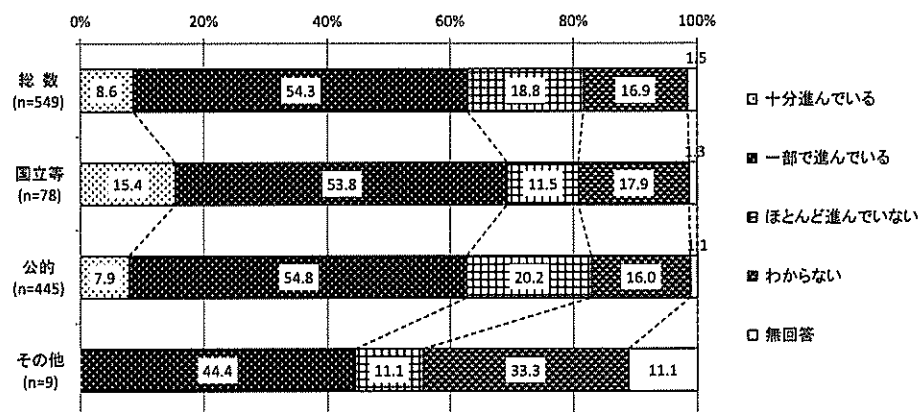
(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

国立等では、「一部で進んでいる(53.8%)」が最も多く、次いで、「わからない(17.9%)」、「十分進んでいる(15.4%)」などの順であった。

公的では、「一部で進んでいる(54.8%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(20.2%)」、「わからない(16.0%)」などの順であった。

その他の開設者では、「一部で進んでいる(44.4%)」が最も多く、次いで、「わからない(33.3%)」、「ほとんど進んでいない(11.1%)」などの順であった。

図 21 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況：開設者別



(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

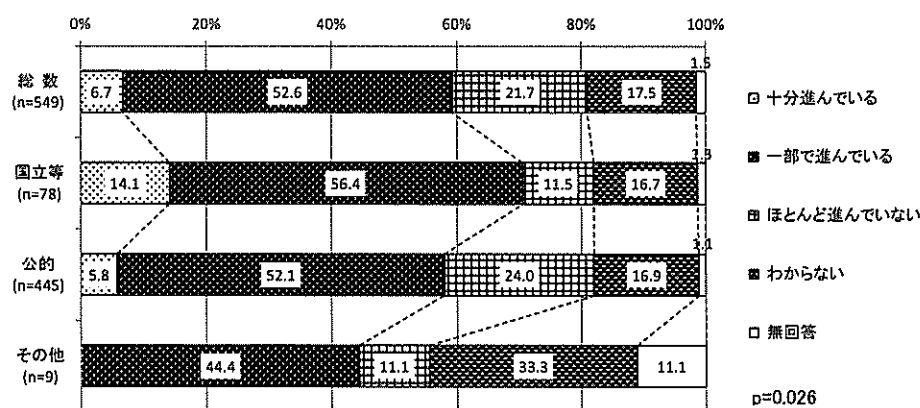
国立等では、「一部で進んでいる(56.4%)」が最も多く、次いで、「わからない(16.7%)」、「十分進んでいる(14.1%)」などの順であった。

公的では、「一部で進んでいる(52.1%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(24.0%)」、「わからない(16.9%)」などの順であった。

その他の開設者では、「一部で進んでいる(44.4%)」が最も多く、次いで、「わからない(33.3%)」、「ほとんど進んでいない(11.1%)」などの順であった。

「国立等」では「公的」に比較して、「進んでいる」割合は高かった。

図 22 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；開設者別



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

国立等では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(61.5%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(51.3%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(37.2%)」などの順であった。

公的では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(56.4%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(44.9%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(19.6%)」などの順であった。

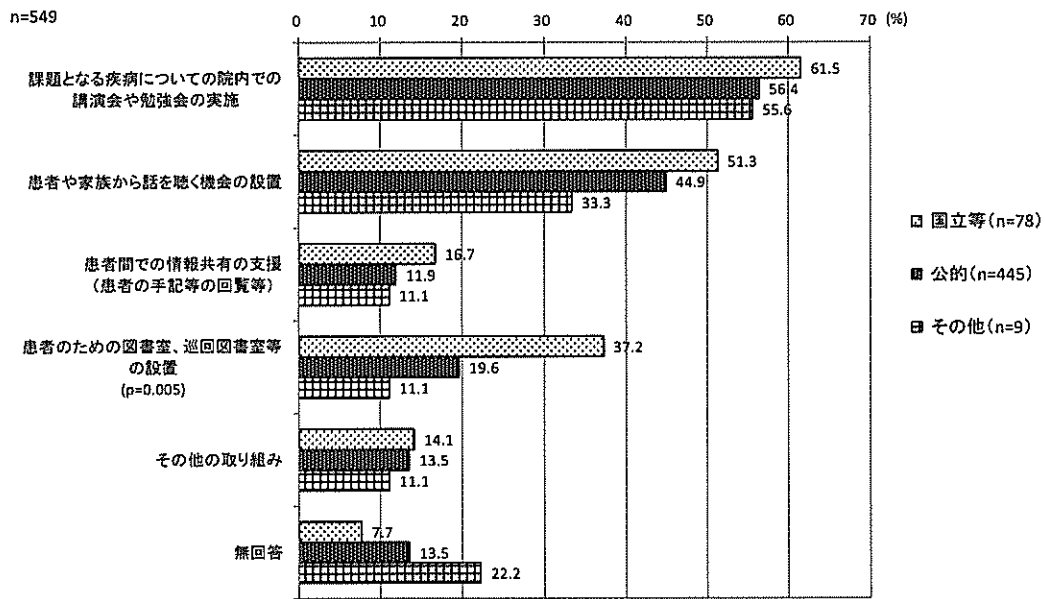
その他の開設者では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(55.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(33.3%)」、「患者間での情報共有の支援(患者の手配等の回覧等)(11.1%)」及び「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(11.1%)」及び「その他の取り組み(11.1%)」などの順であった。

表 24 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容；開設者別

(単位：%)

	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手配等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	57.6	45.7	13.1	22.0	13.1	13.1
国立等	61.5	51.3	16.7	37.2	14.1	7.7
公的	56.4	44.9	11.9	19.6	13.5	13.5
その他	55.6	33.3	11.1	11.1	11.1	22.2

図 23 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容;開設者別



(2)正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

国立等では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(73.1%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(57.7%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(52.6%)」などの順であった。

公的では、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(62.9%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(61.6%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(45.4%)」などの順であった。

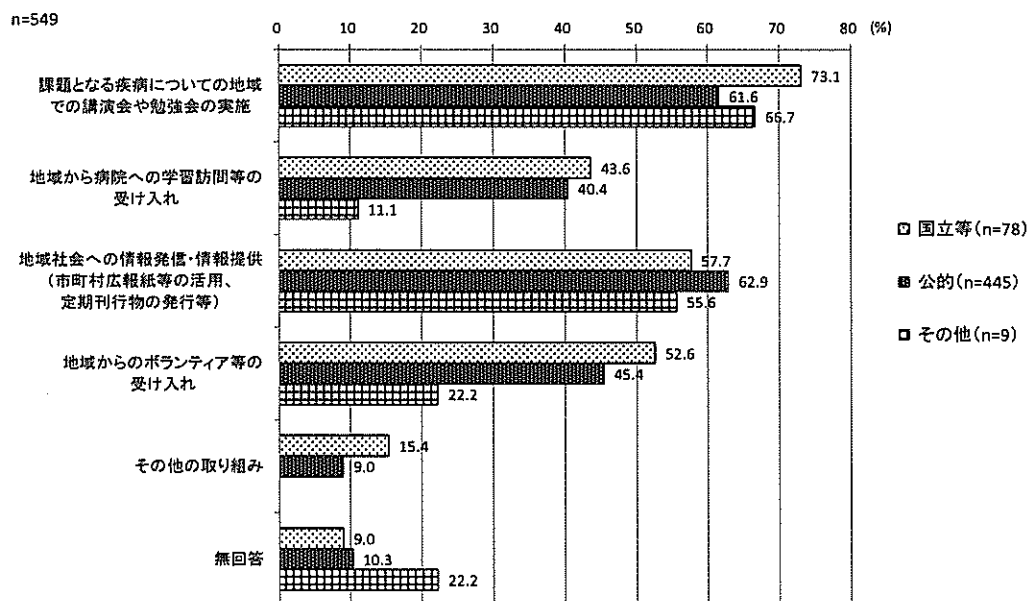
その他の開設者では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(66.7%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(55.6%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(22.2%)」などの順であった。

表 25 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容;開設者別

(単位:%)

	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総数	63.8	40.6	62.5	45.9	9.5	10.4
国立等	73.1	43.6	57.7	52.6	15.4	9.0
公的	61.6	40.4	62.9	45.4	9.0	10.3
その他	66.7	11.1	55.6	22.2	-	22.2

図 24 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容;開設者別



第4章 病床規模別の分析結果

1. 病院の概要について

1. 開設者

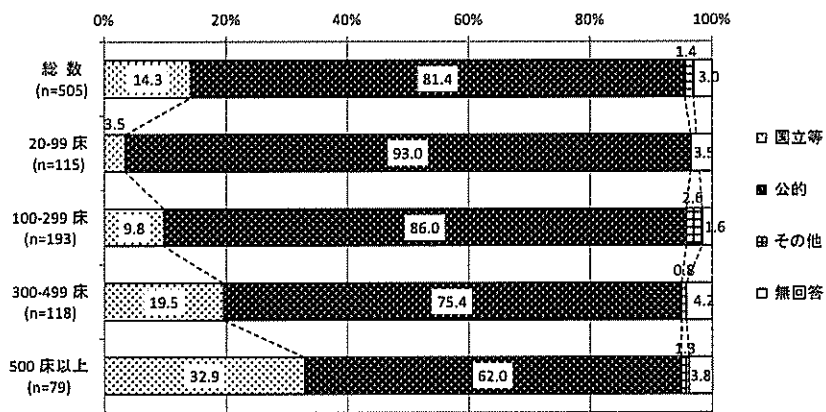
20～99床規模では、「公的(93.0%)」、「国立等(3.5%)」であった。

100～299床規模では、「公的(86.0%)」、「国立等(9.8%)」であった。

300～499床規模では、「公的(75.4%)」、「国立等(19.5%)」であった。

500床以上規模では、「公的(62.0%)」、「国立等(32.9%)」であった。

図 25 病院の開設者;病床規模別



2. 病院の標榜診療科

20～99床規模では、「内科(92.2%)」が最も多く、次いで、「外科(75.7%)」などの順であった。

100～299床規模では、「内科(86.0%)」が最も多く、次いで、「整形外科(81.9%)」などの順であった。

300～499床規模では、「内科(91.5%)」が最も多く、次いで、「整形外科(88.1%)」などの順であった。

500床以上規模では、「整形外科(98.7%)」が最も多く、次いで、「眼科(96.2%)」及び「放射線科(96.2%)」などの順であった。

表 26 病院の標榜診療科; 病床規模別

(単位:%)										
	内科	心療内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総数	89.9	10.1	46.7	44.0	41.4	44.6	53.3	6.7	12.5	70.3
20-99床	92.2	7.0	17.4	9.6	7.8	14.8	17.4	1.7	1.7	53.9
100-299床	86.0	10.9	34.2	35.2	26.9	32.1	45.6	4.1	7.8	65.8
300-499床	91.5	13.6	71.2	63.6	70.3	68.6	78.0	9.3	13.6	80.5
500床以上	93.7	7.6	83.5	86.1	82.3	82.3	87.3	16.5	38.0	89.9

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総数	78.6	83.0	23.8	0.6	49.3	22.4	25.5	12.7	22.4	61.2
20-99床	75.7	68.7	0.9	-	9.6	1.7	4.3	2.6	8.7	21.7
100-299床	72.0	81.9	11.4	0.5	37.8	8.3	9.8	6.7	22.8	59.1
300-499床	86.4	88.1	38.1	-	78.8	33.9	34.7	13.6	27.1	82.2
500床以上	87.3	98.7	65.8	2.5	91.1	69.6	81.0	40.5	34.2	92.4

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他
総数	47.9	65.0	63.2	1.4	64.6	56.8	39.6	45.5
20-99床	11.3	26.1	22.6	-	40.9	12.2	12.2	26.1
100-299床	36.8	64.8	60.6	-	66.8	49.2	24.9	35.8
300-499床	76.3	82.2	85.6	4.2	81.4	86.4	55.9	64.4
500床以上	86.1	96.2	94.9	2.5	68.4	96.2	91.1	69.6

表 27 病院の標榜診療科:病床規模別(公的のみ)

(単位:%)

	内科	心療内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総数	89.1	10.2	44.0	41.1	38.9	43.3	51.6	4.9	11.7	70.6
20-99床	91.6	7.5	17.8	10.3	8.4	15.9	17.8	1.9	1.9	56.1
100-299床	84.9	11.4	34.3	35.5	27.7	33.1	45.8	4.2	7.2	67.5
300-499床	89.9	13.5	69.7	61.8	69.7	70.8	79.8	5.6	15.7	83.1
500床以上	95.9	6.1	87.8	89.8	87.8	87.8	93.9	12.2	40.8	89.8

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総数	79.3	82.7	22.6	0.2	47.4	19.7	22.6	11.2	21.4	60.8
20-99床	74.8	70.1	0.9	-	10.3	1.9	4.7	2.8	7.5	22.4
100-299床	72.3	82.5	12.0	0.6	38.6	6.6	10.2	7.2	21.7	60.8
300-499床	87.6	89.9	42.7	-	84.3	37.1	36.0	16.9	29.2	87.6
500床以上	98.0	98.0	69.4	-	91.8	71.4	79.6	32.7	36.7	95.9

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他
総数	48.2	64.7	62.3	1.0	64.5	55.5	34.8	42.6
20-99床	12.1	27.1	23.4	-	41.1	13.1	10.3	25.2
100-299床	38.6	67.5	62.7	-	66.9	52.4	24.7	34.3
300-499床	85.4	86.5	88.8	3.4	79.8	88.8	52.8	66.3
500床以上	91.8	98.0	98.0	2.0	79.6	98.0	89.8	65.3

11. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

20～99床規模では、「概ね実施している(60.0%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(36.5%)」、「わからない(1.7%)」などの順であった。

100～299床規模では、「概ね実施している(58.5%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(39.9%)」、「実施していない(0.5%)」及び「わからない(0.5%)」などの順であった。

300～499床規模では、「十分実施している(51.7%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(46.6%)」などの順であった。

500床以上規模では、「十分実施している(64.6%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(35.4%)」などの順であった。

病床規模が大きくなるに従い、「十分実施している」と回答した病院の割合は、高くなっている。

図 26 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；病床規模別

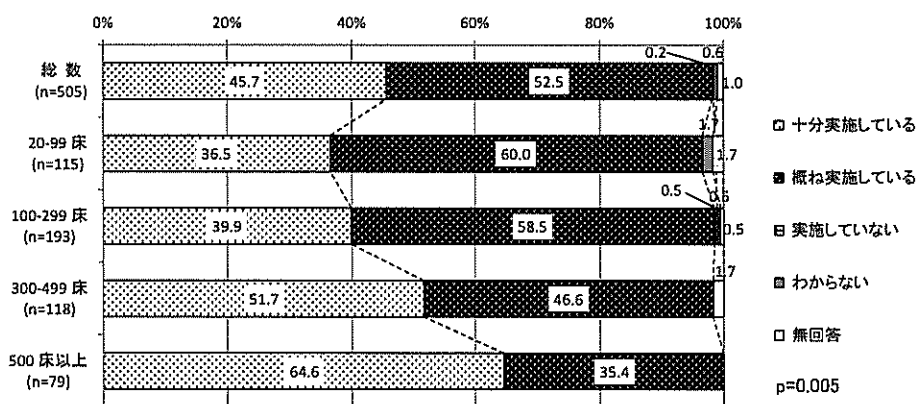
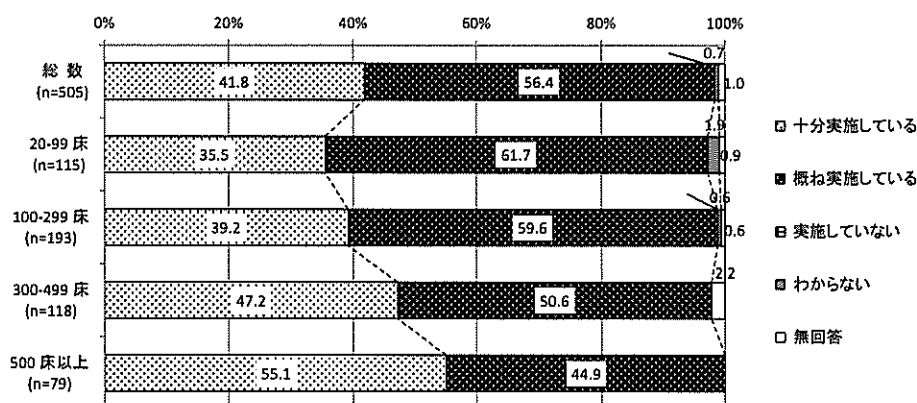


図 27 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；病床規模別（公的のみ）



(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

20～99 床規模では、「概ね進んでいる(71.3%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(18.3%)」、「わからない(5.2%)」などの順であった。

100～299 床規模では、「概ね進んでいる(78.8%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(15.0%)」、「わからない(3.1%)」などの順であった。

300～499 床規模では、「概ね進んでいる(76.3%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(16.1%)」、「わからない(4.2%)」などの順であった。

500 床以上規模では、「概ね進んでいる(67.1%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(32.9%)」などの順であった。

図 28 患者と医療従事者の相互理解の程度; 病床規模別

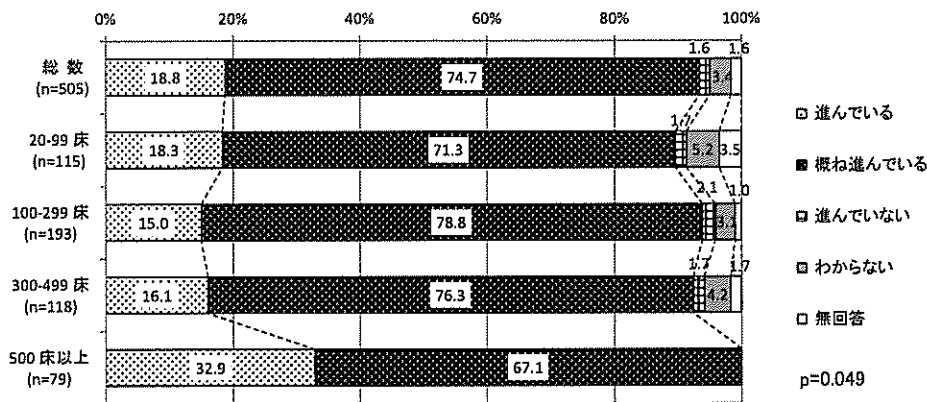
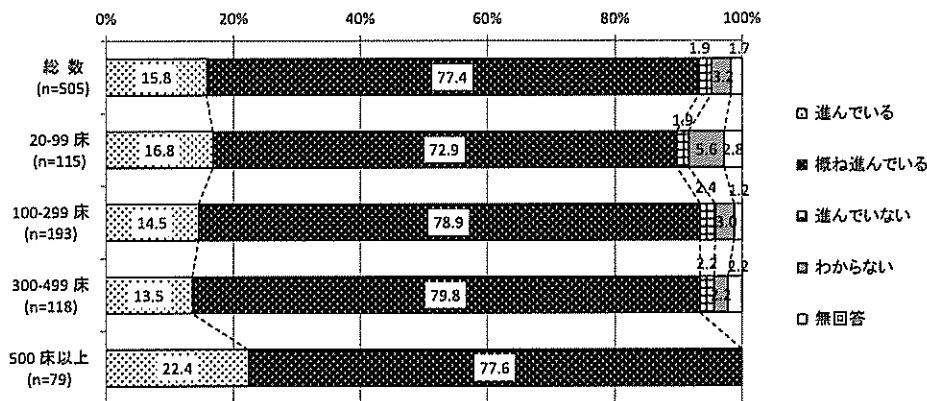


図 29 患者と医療従事者の相互理解の程度; 病床規模別(公的のみ)



(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

20～99床規模では、「あまりない(患者の1%以下)(96.5%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(2.6%)」などの順であった。

100～299床規模では、「あまりない(患者の1%以下)(82.4%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(15.0%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(1.0%)」などの順であった。

300～499床規模では、「あまりない(患者の1%以下)(79.7%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(16.9%)」などの順であった。

500床以上規模では、「あまりない(患者の1%以下)(65.8%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2～9%程度)(30.4%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(3.8%)」などの順であった。

図 30 患者からのカルテ開示の依頼の頻度; 病床規模別

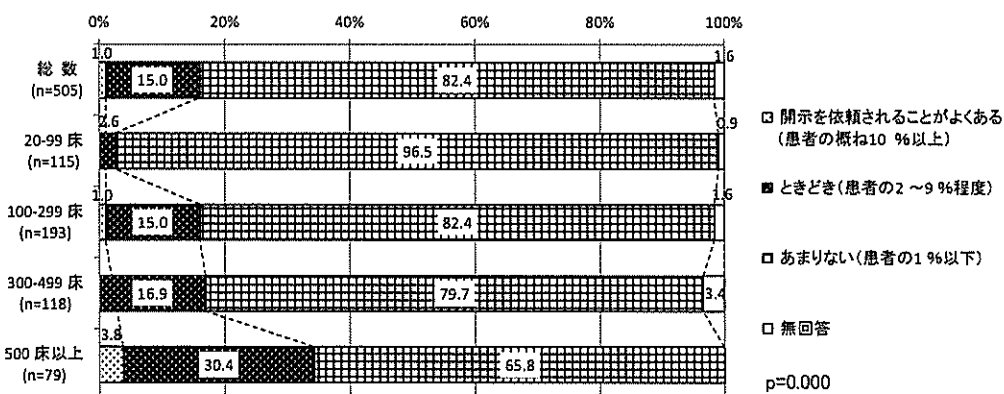
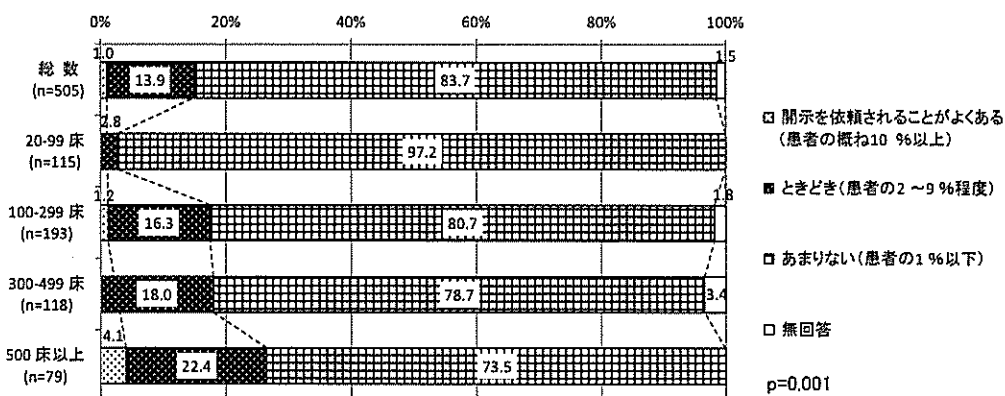


図 31 患者からのカルテ開示の依頼の頻度; 病床規模別(公的のみ)



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

20～99床規模では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(67.0%)」が最も多く、次いで、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(34.8%)」、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(28.7%)」などの順であった。

100～299床規模では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(86.0%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(47.7%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(43.5%)」などの順であった。

300～499床規模では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(92.4%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(63.6%)」、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(58.5%)」及び「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(58.5%)」などの順であった。

500床以上規模では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(94.9%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(74.7%)」、「患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布(60.8%)」などの順であった。

表 28 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;病床規模別

(単位:%)

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	84.6	43.8	46.3	49.9	40.4	12.5	3.0
20-99床	67.0	28.7	34.8	22.6	19.1	13.0	7.8
100-299床	86.0	37.3	43.5	47.7	37.3	12.4	2.1
300-499床	92.4	58.5	58.5	63.6	52.5	11.9	0.8
500床以上	94.9	59.5	51.9	74.7	60.8	12.7	1.3

表 29 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;病床規模別(公的のみ)

(単位:%)

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	83.5	42.3	48.4	49.6	38.9	12.7	3.2
20-99床	67.3	30.8	37.4	22.4	18.7	11.2	7.5
100-299床	86.1	36.7	47.6	50.6	36.7	12.0	2.4
300-499床	92.1	56.2	61.8	66.3	55.1	14.6	1.1
500床以上	93.9	61.2	51.0	75.5	61.2	14.3	-

図 32 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 病床規模別

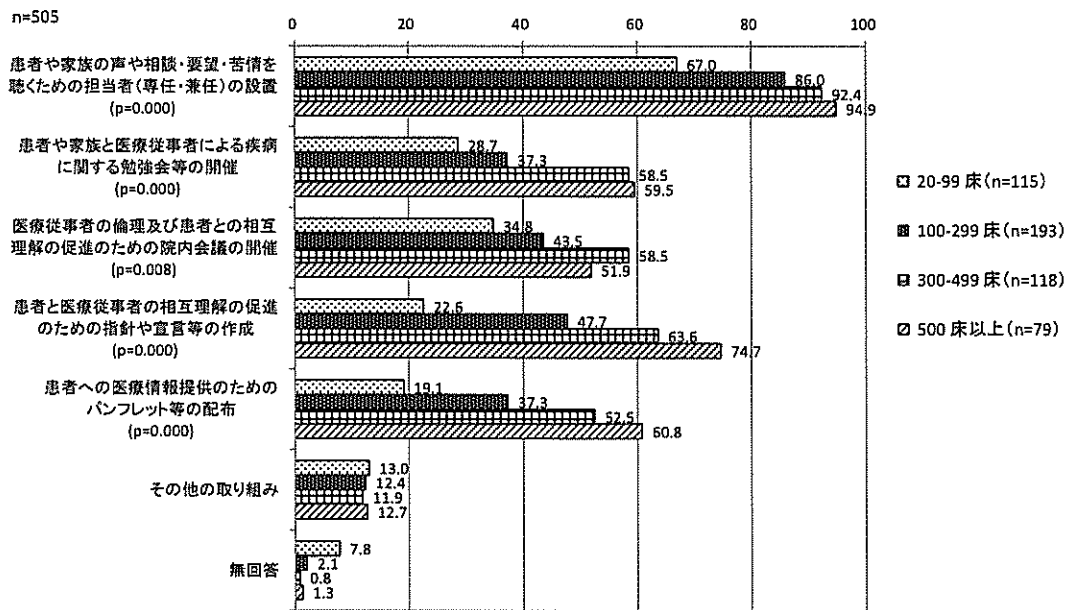
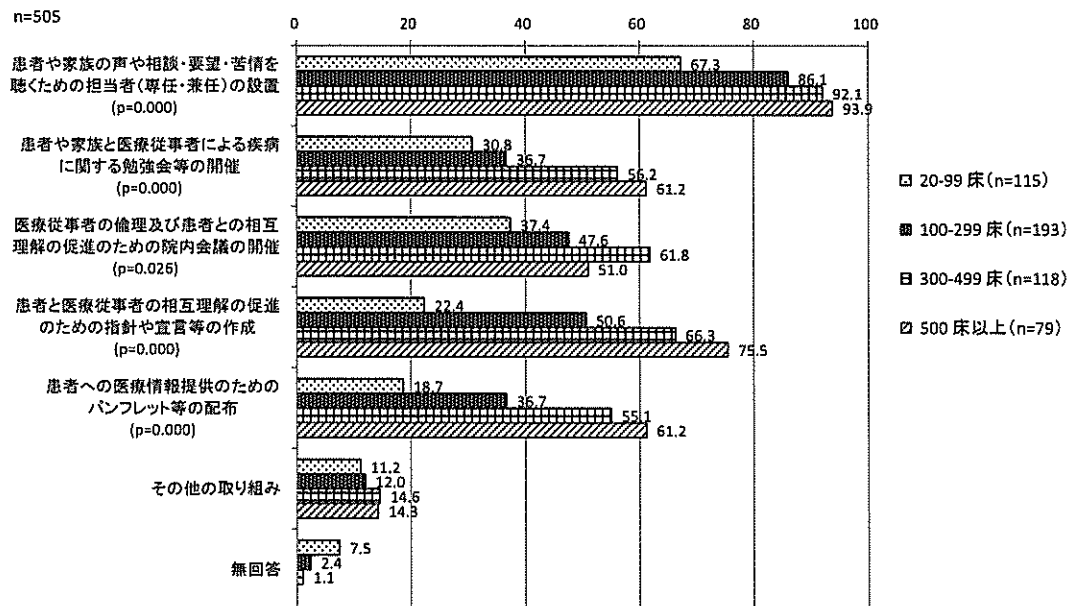


図 33 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 病床規模別(公的のみ)



III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

20～99床規模では、「一部で進んでいる(60.0%)」が最も多く、次いで、「わからない(18.3%)」、「ほとんど進んでいない(12.2%)」などの順であった。

100～299床規模では、「一部で進んでいる(56.0%)」が最も多く、次いで、「わからない(18.7%)」、「ほとんど進んでいない(16.1%)」などの順であった。

300～499床規模では、「一部で進んでいる(42.4%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(28.0%)」、「わからない(19.5%)」などの順であった。

500床以上規模では、「一部で進んでいる(59.5%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(15.2%)」、「わからない(12.7%)」などの順であった。

図 34 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況；病床規模別

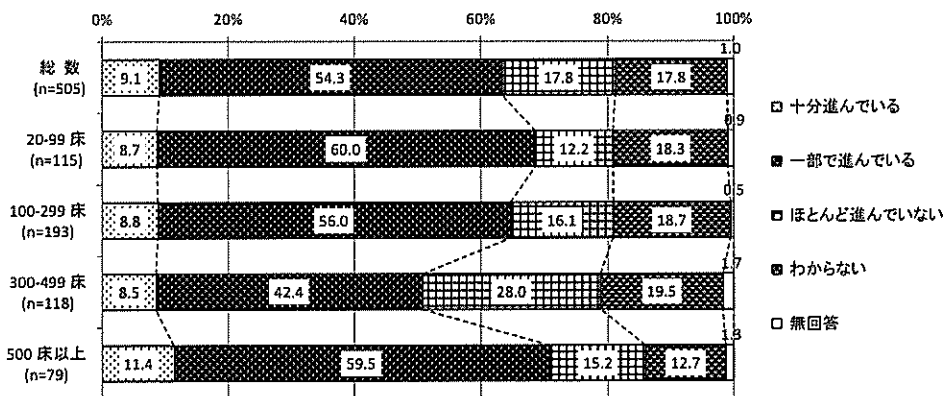
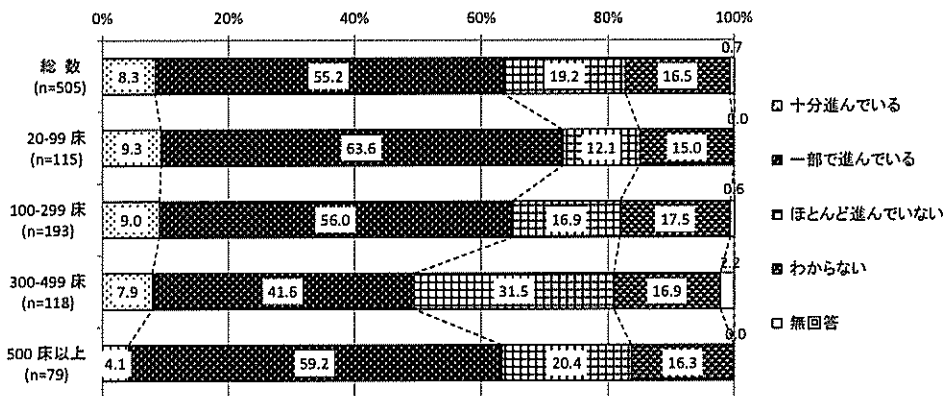


図 35 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況；病床規模別（公的のみ）



(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

20～99床規模では、「一部で進んでいる(53.0%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(22.6%)」、「わからない(17.4%)」などの順であった。

100～299床規模では、「一部で進んでいる(52.8%)」が最も多く、次いで、「わからない(21.2%)」、「ほとんど進んでいない(19.2%)」などの順であった。

300～499床規模では、「一部で進んでいる(45.8%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(26.3%)」、「わからない(17.8%)」などの順であった。

500床以上規模では、「一部で進んでいる(60.8%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(16.5%)」、「わからない(11.4%)」などの順であった。

図 36 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；病床規模別

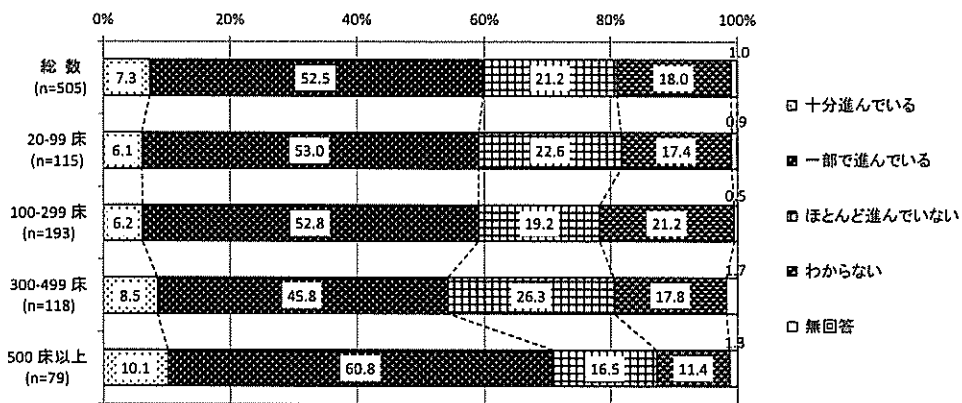
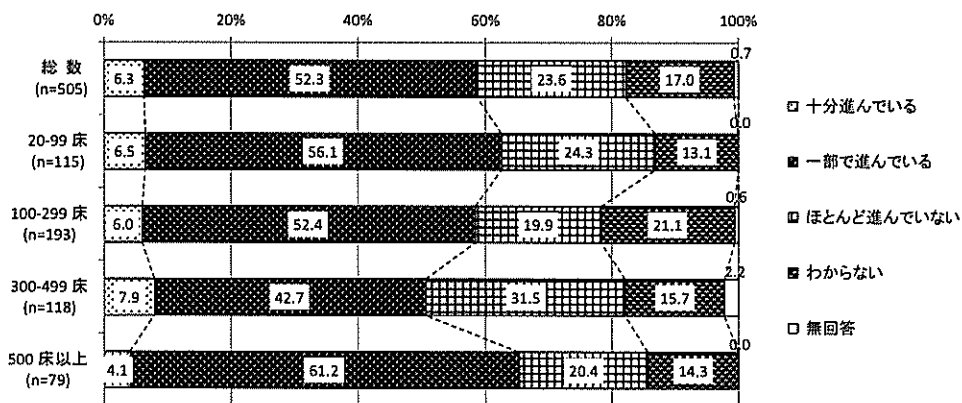


図 37 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；病床規模別
(公的のみ)



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

20～99 床規模では、「患者や家族から話を聴く機会の設置(44.3%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(40.9%)」、「その他の取り組み(11.3%)」などの順であった。

100～299 床規模では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(51.3%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(43.5%)」、「その他の取り組み(15.0%)」などの順であった。

300～499 床規模では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(74.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(49.2%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(32.2%)」などの順であった。

500 床以上規模では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(77.2%)」が最も多く、次いで、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(60.8%)」、「患者や家族から話を聴く機会の設置(49.4%)」などの順であった。

表 30 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 病床規模別

(単位: %)

	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	58.4	45.9	13.7	22.6	13.3	12.7
20-99 床	40.9	44.3	7.0	1.7	11.3	18.3
100-299 床	51.3	43.5	8.3	13.5	15.0	15.0
300-499 床	74.6	49.2	23.7	32.2	11.9	8.5
500 床以上	77.2	49.4	21.5	60.8	13.9	5.1

表 31 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 病床規模別
(公的のみ)

(単位: %)

	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	57.4	45.3	12.4	20.2	13.6	12.9
20-99 床	43.9	43.0	7.5	1.9	11.2	16.8
100-299 床	52.4	44.6	8.4	13.3	15.1	14.5
300-499 床	73.0	50.6	22.5	34.8	12.4	9.0
500 床以上	75.5	42.9	18.4	57.1	16.3	6.1

図 38 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 病床規模別

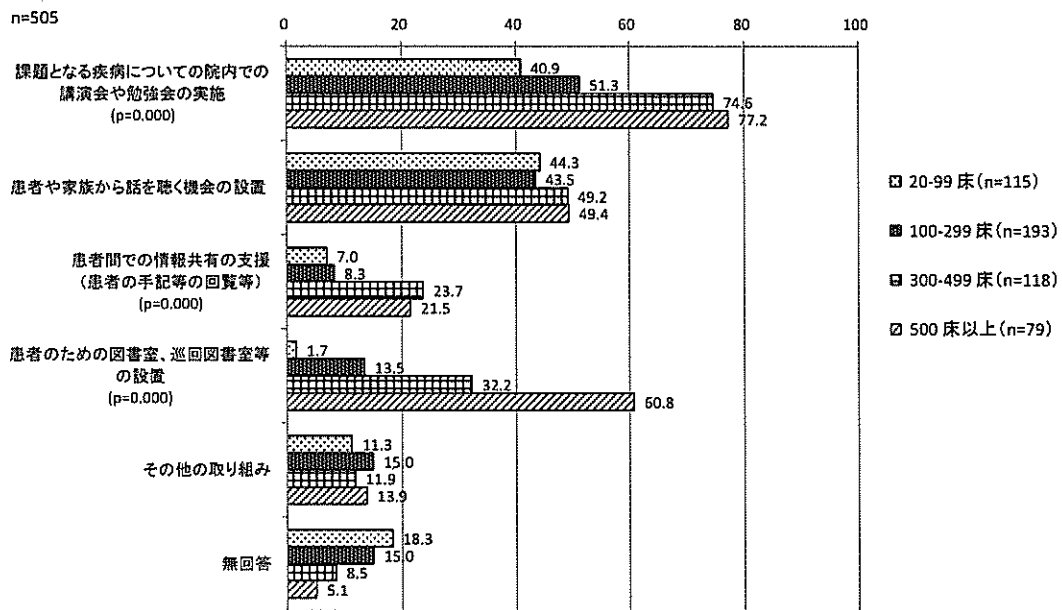
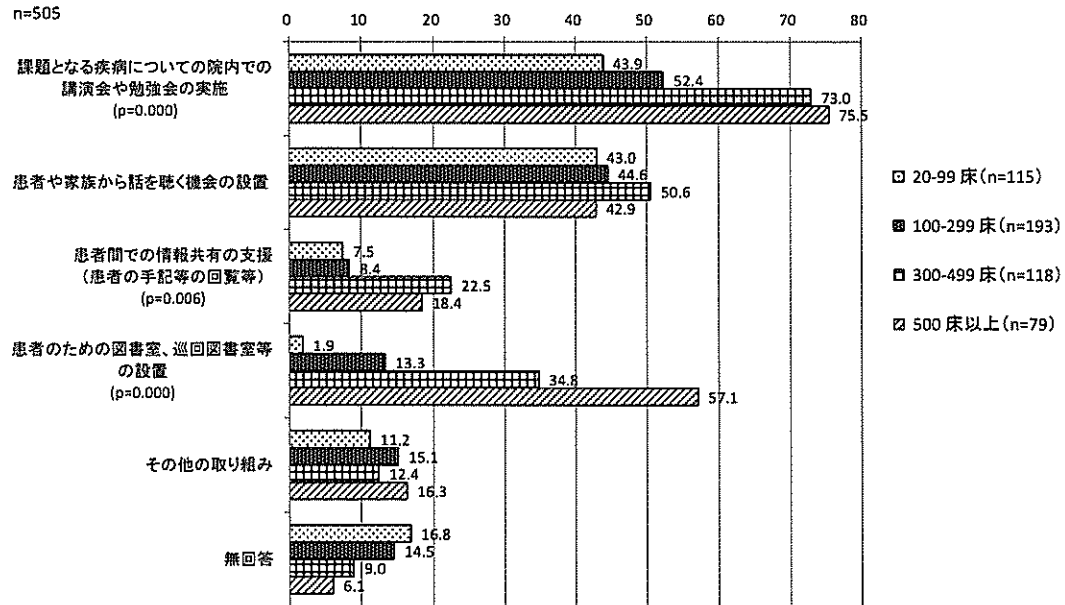


図 39 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 病床規模別 (公的のみ)



(2)正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

20～99床規模では、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(43.5%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(40.0%)」、「地域から病院への学習訪問等の受け入れ(27.8%)」などの順であった。

100～299床規模では、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(61.1%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(56.5%)」、「地域から病院への学習訪問等の受け入れ(40.9%)」などの順であった。

300～499床規模では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(89.0%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(76.3%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(65.3%)」などの順であった。

500床以上規模では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(81.0%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(68.4%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(67.1%)」などの順であった。

表 32 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容;病床規模別

(単位:%)

	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総数	64.2	40.8	61.8	45.5	9.9	9.9
20-99床	40.0	27.8	43.5	20.0	8.7	18.3
100-299床	56.5	40.9	61.1	39.9	9.8	10.9
300-499床	89.0	50.8	76.3	65.3	12.7	2.5
500床以上	81.0	44.3	68.4	67.1	7.6	6.3

表 33 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容;病床規模別
(公的のみ)

(単位:%)

	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総数	62.5	41.1	62.5	45.3	9.5	9.7
20-99床	41.1	28.0	44.9	20.6	7.5	17.8
100-299床	56.6	42.2	63.3	41.6	9.6	9.0
300-499床	89.9	56.2	77.5	67.4	11.2	3.4
500床以上	79.6	38.8	71.4	71.4	10.2	6.1

図 40 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容; 病床規模別

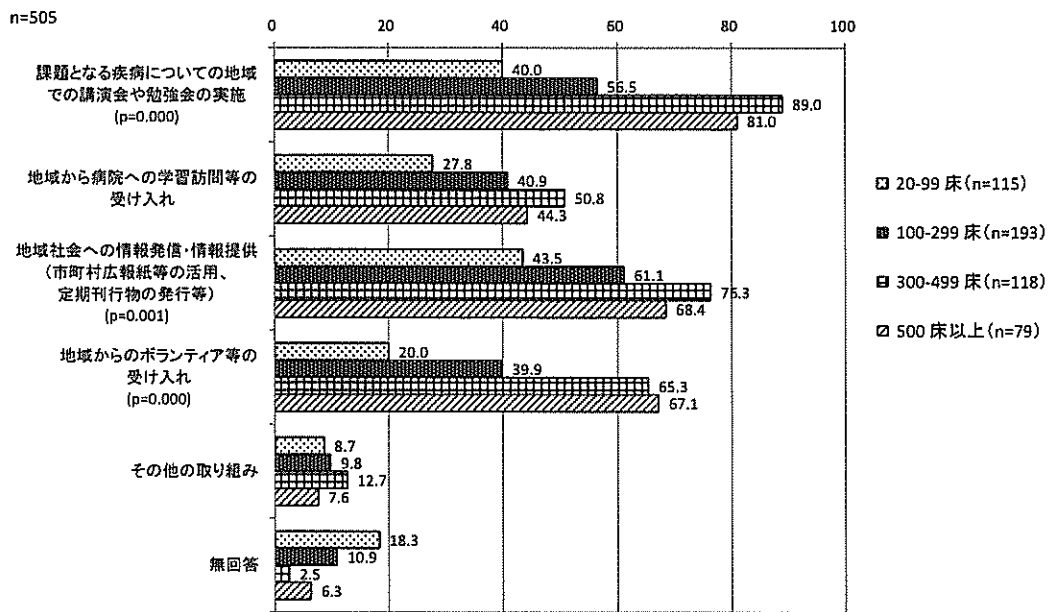
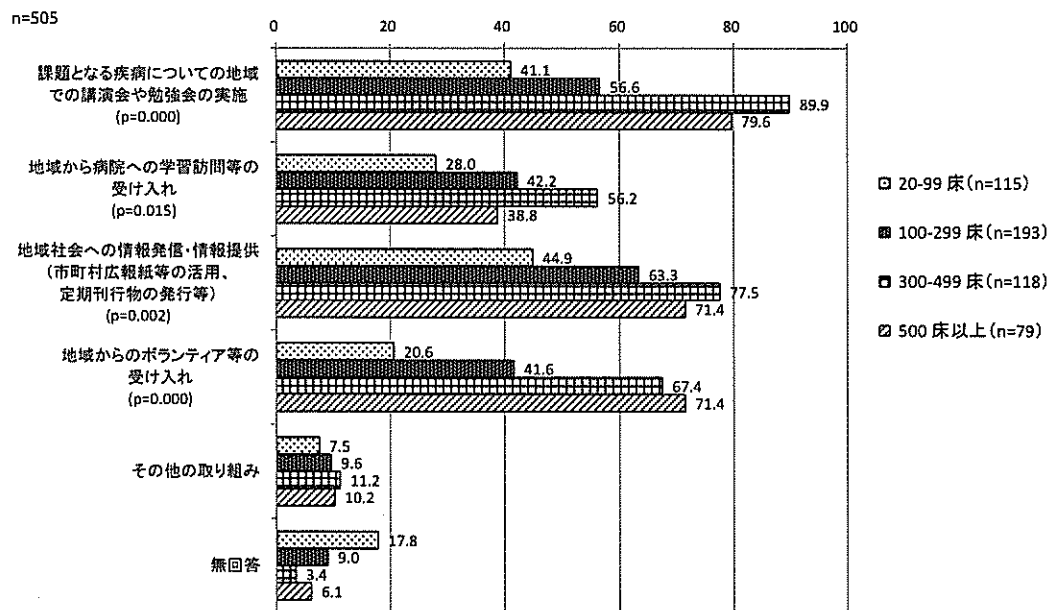


図 41 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容; 病床規模別 (公的のみ)



第5章 精神病床の有無別の分析結果

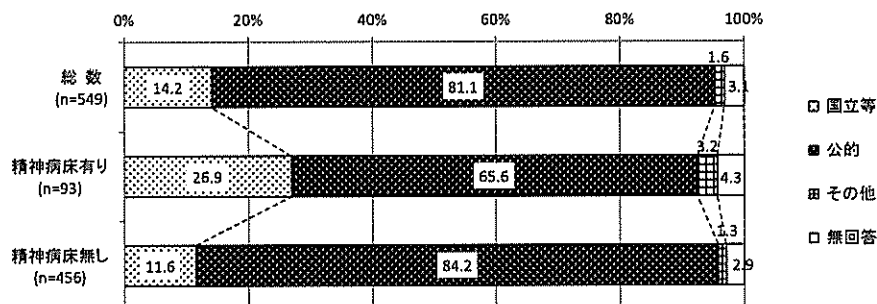
1. 病院の概要について

1. 開設者

精神病床有りは、「公的」が 65.6%で、「国立等」が 26.9%であった。

精神病床無しでは、「公的」が 84.2%で、「国立等」が 11.6%であった。

図 42 病院の開設者;精神病床の有無別



2. 病院の標榜診療科

精神病床有りでは、「精神科(97.8%)」が最も多く、次いで、「内科(80.6%)」、「整形外科(71.0%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「内科(91.4%)」が最も多く、次いで、「整形外科(85.1%)」、「外科(81.6%)」などの順であった。

表 34 病院の標榜診療科;精神病床の有無別

(単位: %)

	内科	心臓内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総数	89.6	9.5	46.1	44.1	40.6	43.7	53.0	6.6	13.1	70.1
精神病床有り	80.6	15.1	97.8	59.1	51.6	50.5	58.1	9.7	26.9	62.4
精神病床無し	91.4	8.3	35.5	41.0	38.4	42.3	52.0	5.9	10.3	71.7

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総数	78.5	82.7	23.5	0.5	49.4	22.2	25.0	12.2	21.9	61.0
精神病床有り	63.4	71.0	41.9	2.2	59.1	32.3	47.3	20.4	28.0	65.6
精神病床無し	81.6	85.1	19.7	0.2	47.4	20.2	20.4	10.5	20.6	60.1

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他	無回答
総数	47.9	64.7	62.8	1.5	64.7	56.8	38.6	45.4	0.5
精神病床有り	60.2	68.8	68.8	3.2	52.7	65.6	62.4	45.2	-
精神病床無し	45.4	63.8	61.6	1.1	67.1	55	33.8	45.4	0.7

11. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

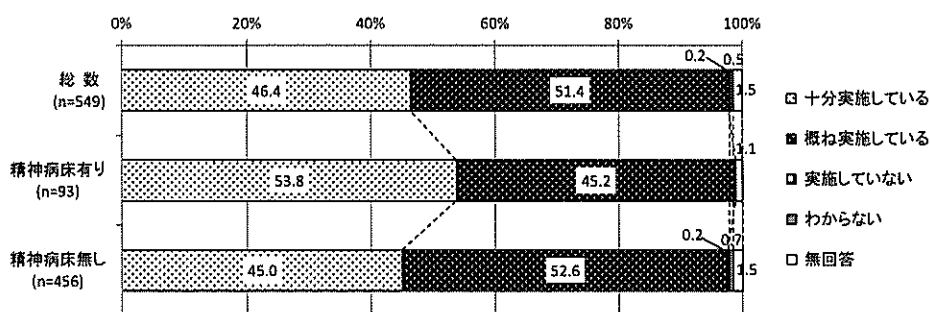
(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

精神病床有りでは、「十分実施している(53.8%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(45.2%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「概ね実施している(52.6%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(45.0%)」、「わからない(0.7%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、有りの病院で「十分実施している」との回答割合は高くなっていた。

図 43 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；精神病床の有無別



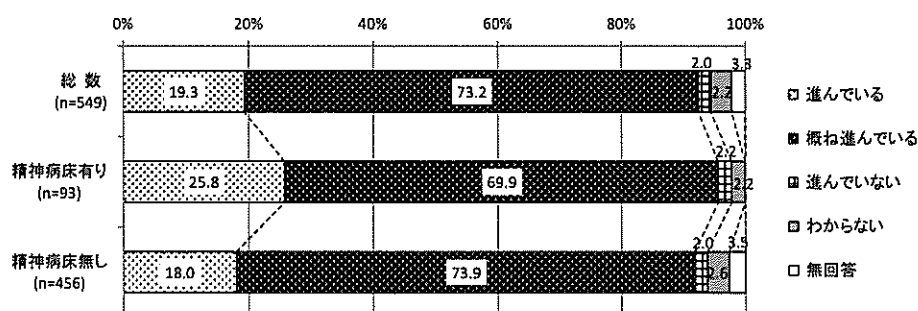
(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

精神病床有りでは、「概ね進んでいる(69.9%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(25.8%)」、「進んでいない(2.2%)」及び「わからない(2.2%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「概ね進んでいる(73.9%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(18.0%)」、「わからない(2.6%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、有りの病院で「進んでいる」との回答割合は高くなっていた。

図 44 患者と医療従事者の相互理解の程度；精神病床の有無別



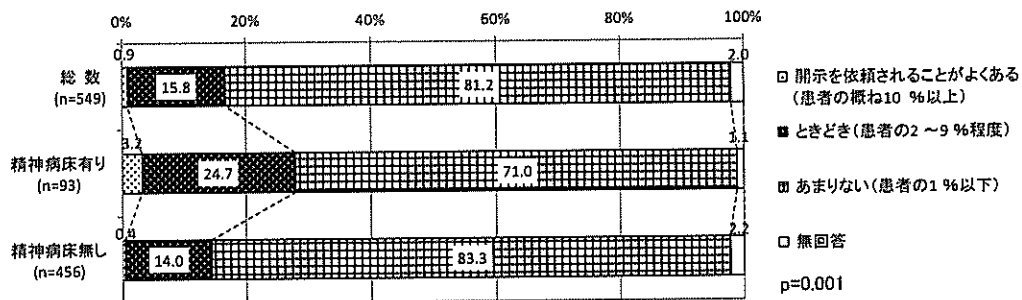
(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

精神病床有りでは、「あまりない(患者の1%以下)(71.0%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(24.7%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(3.2%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「あまりない(患者の1%以下)(83.3%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(14.0%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(0.4%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、有りの病院で「開示を依頼されることがよくある」及び「ときどき」との回答割合は高くなっていった。

図 45 患者からのカルテ開示の依頼の頻度;精神病床の有無別



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

精神病床有りでは、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(90.3%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(61.3%)」、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(59.1%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(83.8%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(47.6%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(43.0%)」などの順であった。

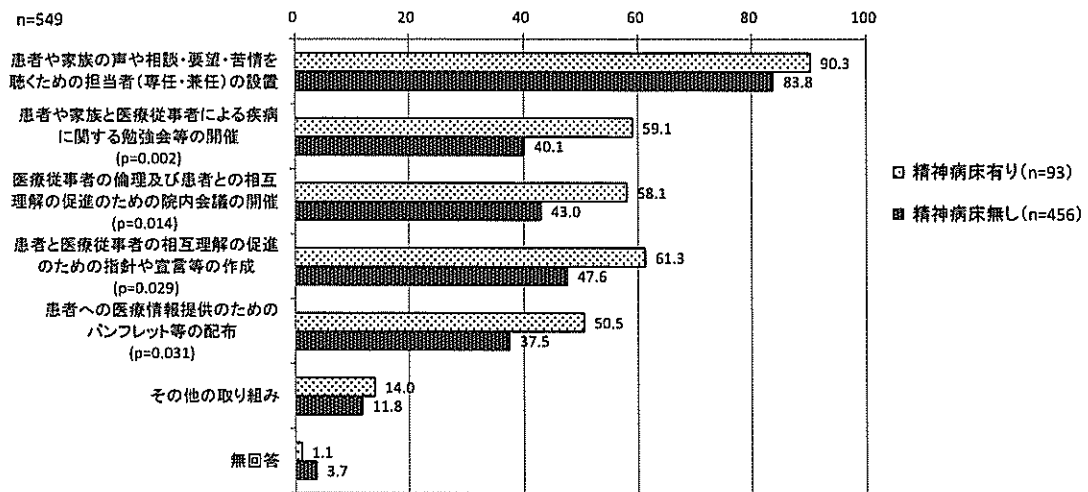
精神病床の有無別にみると、全ての項目について、有りの病院での回答割合が高くなっていった。

表 35 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;精神病床の有無別

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	84.9	43.4	45.5	49.9	39.7	12.2	3.3
精神病床有り	90.3	59.1	58.1	61.3	50.5	14.0	1.1
精神病床無し	83.8	40.1	43.0	47.6	37.5	11.8	3.7

(単位:%)

図 46 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容;精神病床の有無別



III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

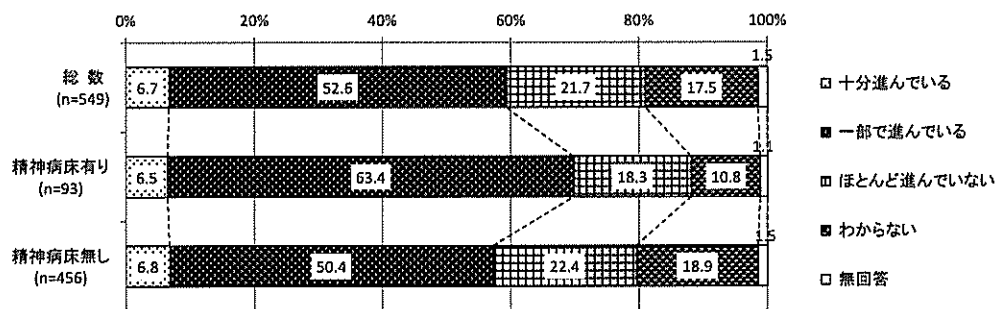
(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

精神病床有りでは、「一部で進んでいる(60.2%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(19.4%)」、「わからない(11.8%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「一部で進んでいる(53.1%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(18.6%)」、「わからない(18.0%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、有りの病院で「一部で進んでいる」との回答割合は高くなっていた。

図 47 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況；精神病床の有無別



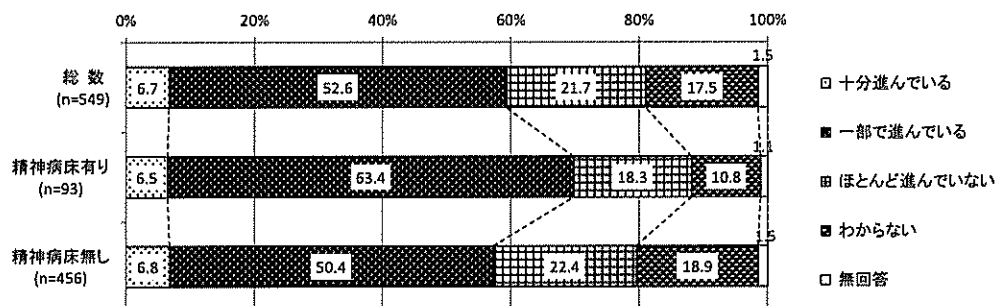
(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

精神病床有りでは、「一部で進んでいる(63.4%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(18.3%)」、「わからない(10.8%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「一部で進んでいる(50.4%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(22.4%)」、「わからない(18.9%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、有りの病院で「一部で進んでいる」との回答割合は高くなっていた。

図 48 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；精神病床の有無別



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

精神病床有りでは、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(72.0%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(55.9%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(40.9%)」などの順であった。

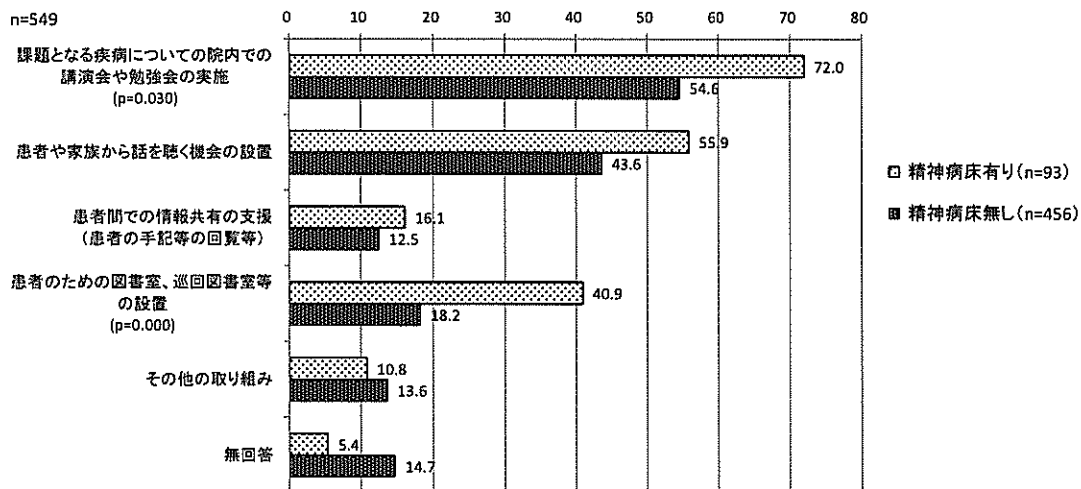
精神病床無しでは、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(54.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(43.6%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(18.2%)」などの順であった。

精神病床の有無別にみると、「その他の取り組み」を除く項目について、有りの病院での回答割合が高くなっていた。

表 36 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容
; 精神病床の有無別

(単位:%)						
	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	57.6	45.7	13.1	22.0	13.1	13.1
精神病床有り	72.0	55.9	16.1	40.9	10.8	5.4
精神病床無し	54.6	43.6	12.5	18.2	13.6	14.7

図 49 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容
; 精神病床の有無別



(2) 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

精神病床有りでは、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(86.0%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(64.5%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(54.8%)」などの順であった。

精神病床無しでは、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(62.1%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(59.2%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(44.1%)」などの順であった。

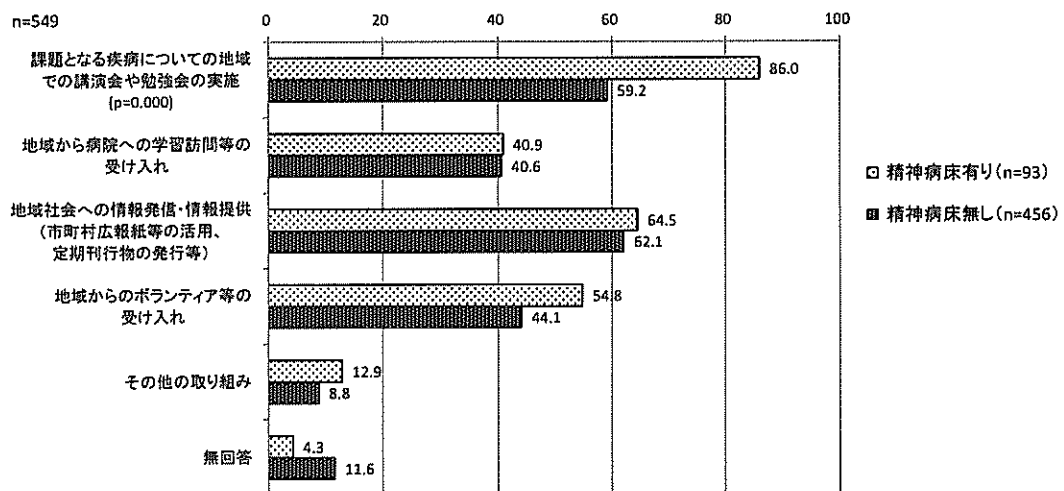
精神病床の有無別にみると、「地域から病院への学習訪問等の受け入れ」を除く項目について、有りの病院での回答割合が高くなっていた。

表 37 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容
;精神病床の有無別

(単位:%)

	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総数	63.8	40.6	62.5	45.9	9.5	10.4
精神病床有り	86.0	40.9	64.5	54.8	12.9	4.3
精神病床無し	59.2	40.6	62.1	44.1	8.8	11.6

図 50 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容
;精神病床の有無別



第6章 感染症病床の有無別の分析結果

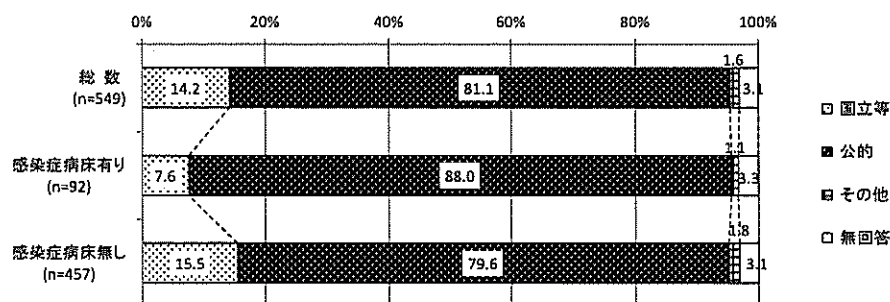
1. 病院の概要について

1. 開設者

感染症病床有りでは、「公的」が 88.0%で、「国立等」が 7.6%であった。

感染症病床無しは、「公的」が 79.6%で、「国立等」が 15.5%であった。

図 51 病院の開設者;感染症病床の有無別



2. 病院の標榜診療科

感染症病床有りでは、「内科(97.8%)」、「外科(97.8%)」及び「整形外科(97.8%)」が最も多く、次いで、「小児科(94.6%)」、「耳鼻いんこう科(93.5%)」、「眼科(92.4%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「内科(88.0%)」が最も多く、次いで、「整形外科(79.6%)」、「外科(74.6%)」などの順であった。

表 38 病院の標榜診療科;感染症病床の有無別

	内科	心臓内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総数	89.6	9.5	46.1	44.1	40.6	43.7	53.0	6.6	13.1	70.1
精神病床有り	97.8	9.8	64.1	72.8	70.7	78.3	88.0	5.4	23.9	94.6
精神病床無し	88.0	9.4	42.5	38.3	34.6	36.8	46.0	6.8	10.9	65.2

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総数	78.5	82.7	23.5	0.5	49.4	22.2	25.0	12.2	21.9	61.0
精神病床有り	97.8	97.8	48.9	1.1	87.0	43.5	55.4	20.7	31.5	89.1
精神病床無し	74.6	79.6	18.4	0.4	41.8	17.9	18.8	10.5	19.9	55.4

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他	無回答
総数	47.9	64.7	62.8	1.5	64.7	56.8	38.6	45.4	0.5
精神病床有り	88.0	92.4	93.5	3.3	75.0	89.1	56.5	58.7	-
精神病床無し	39.8	59.1	56.7	1.1	62.6	50.3	35.0	42.7	0.7

11. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

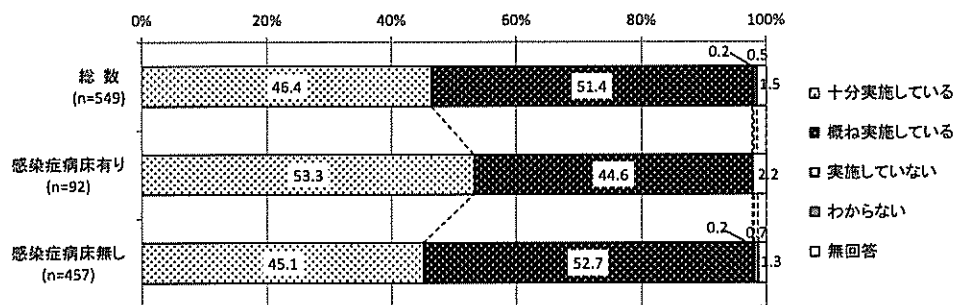
(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

感染症病床有りでは、「十分実施している(53.3%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(44.6%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「概ね実施している(52.7%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(45.1%)」、「わからない(0.7%)」などの順であった。

感染症病床の有無別にみると、有りの病院で「十分実施している」との回答割合は高くなっていた。

図 52 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；感染症病床の有無別

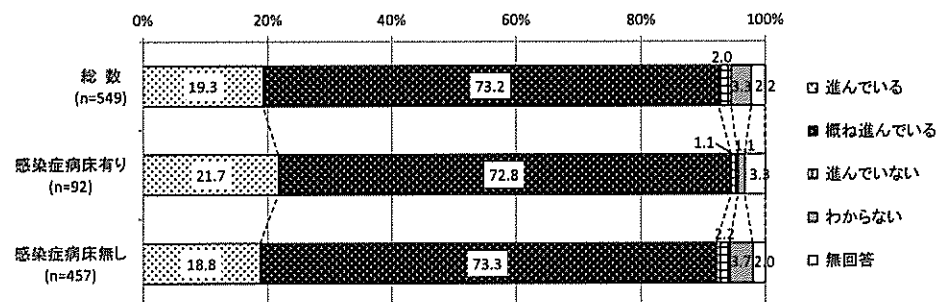


(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

感染症病床有りでは、「概ね進んでいる(72.8%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(21.7%)」、「進んでいない(1.1%)」及び「わからない(1.1%)」の順であった。

感染症病床無しでは、「概ね進んでいる(73.3%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(18.8%)」、「わからない(3.7%)」の順であった。

図 53 患者と医療従事者の相互理解の程度；感染症病床の有無別



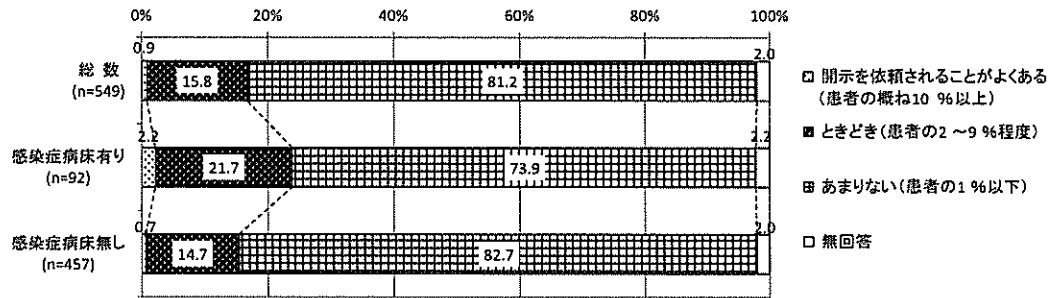
(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

感染症病床有りでは、「あまりない(患者の1%以下)(73.9%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(21.7%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(2.2%)」の順であった。

感染症病床無しでは、「あまりない(患者の1%以下)(82.7%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(14.7%)」、「開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)(0.7%)」の順であった。

感染症病床の有無別にみると、有りの病院で「ときどき」との回答割合は高くなっていた。

図 54 患者からのカルテ開示の依頼の頻度; 感染症病床の有無別



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

感染症病床有りでは、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(91.3%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(62.0%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(53.3%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(83.6%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(47.5%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(44.0%)」などの順であった。

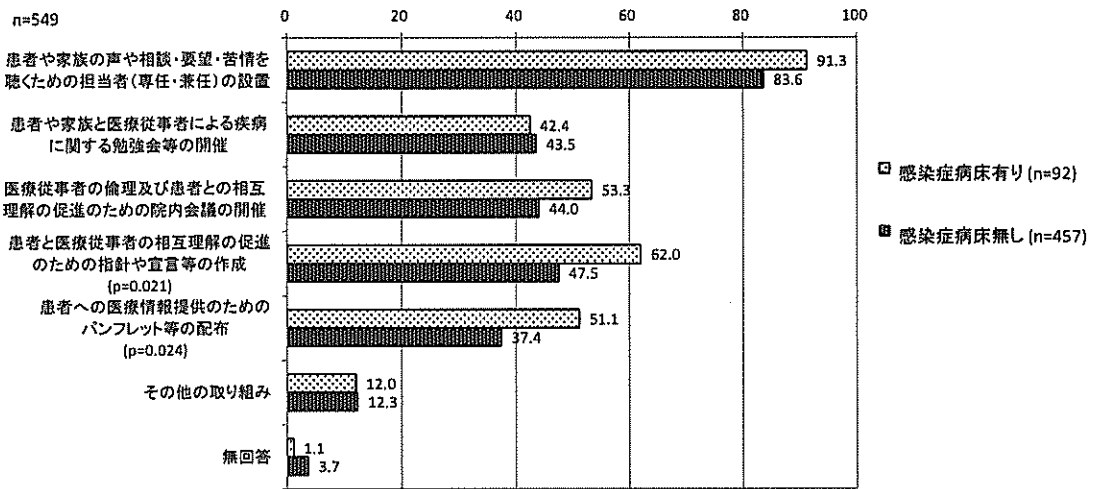
感染症病床の有無別にみると、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催」を除く他の項目について、有りの病院での回答割合が高くなっていた。

表 39 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 感染症病床の有無別

(単位: 名)

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	84.9	43.4	45.5	49.9	39.7	12.2	3.3
感染症病床有り	91.3	42.4	53.3	62.0	51.1	12.0	1.1
感染症病床無し	83.6	43.5	44.0	47.5	37.4	12.3	3.7

図 55 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 感染症病床の有無別



III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

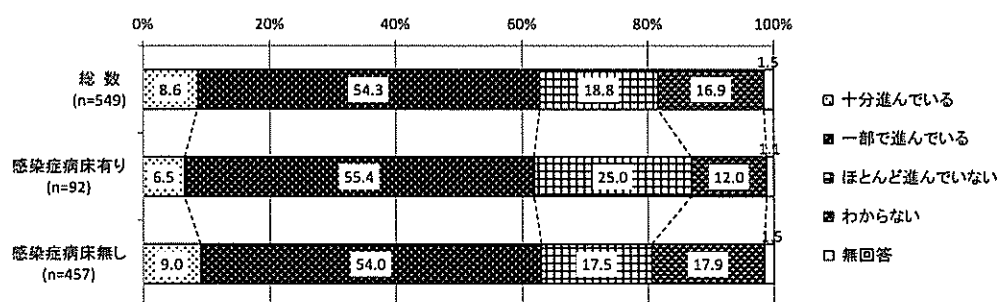
(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

感染症病床有りでは、「一部で進んでいる(55.4%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(25.0%)」、「わからない(12.0%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「一部で進んでいる(54.0%)」が最も多く、次いで、「わからない(17.9%)」、「ほとんど進んでいない(17.5%)」などの順であった。

感染症病床の有無別にみると、有りの病院では無しの病院に比較して「ほとんど進んでいない」との回答割合が高くなっていった。

図 56 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況；感染症病床の有無別



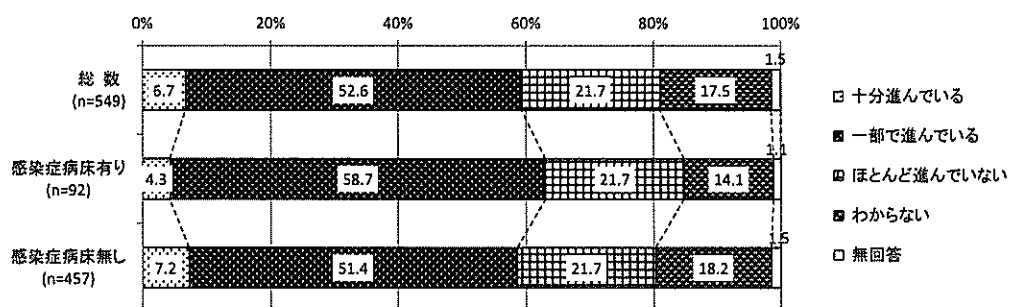
(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

感染症病床有りでは、「一部で進んでいる(58.7%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(21.7%)」、「わからない(14.1%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「一部で進んでいる(51.4%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(21.7%)」、「わからない(18.2%)」などの順であった。

感染症病床の有無別にみると、有りの病院で「一部で進んでいる」との回答割合は高くなっていった。

図 57 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；感染症病床の有無別



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

感染症病床有りでは、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(69.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(44.6%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(34.8%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(55.1%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(46.0%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(19.5%)」などの順であった。

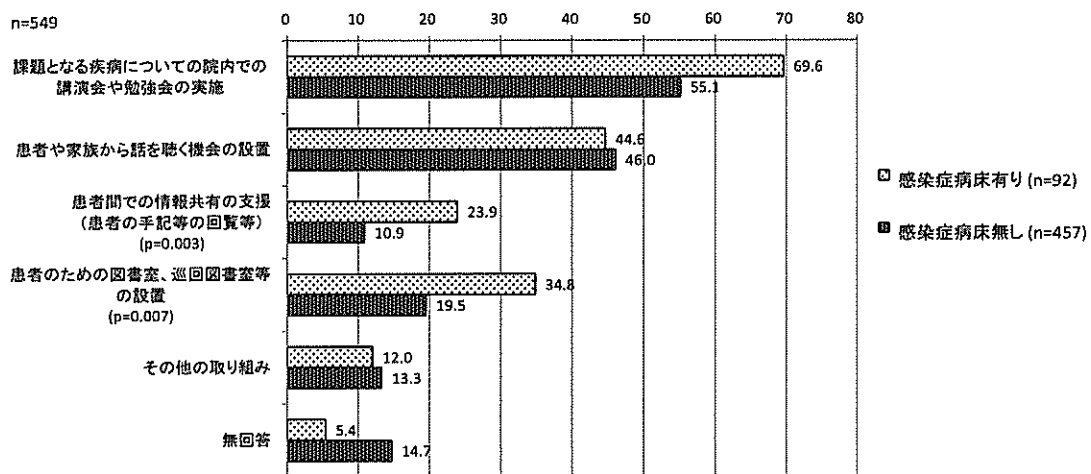
感染症病床の有無別にみると、「患者や家族から話を聴く機会の設置」を除く他の項目について、有りの病院での回答割合が高くなっていた。

表 40 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容
; 感染症病床の有無別

(単位: %)

	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	57.6	45.7	13.1	22.0	13.1	13.1
感染症病床有り	69.6	44.6	23.9	34.8	12.0	5.4
感染症病床無し	55.1	46.0	10.9	19.5	13.3	14.7

図 58 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容
; 感染症病床の有無別



(2) 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

感染症病床有りでは、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(80.4%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(76.1%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(60.9%)」などの順であった。

感染症病床無しでは、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(60.4%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(59.7%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(42.9%)」などの順であった。

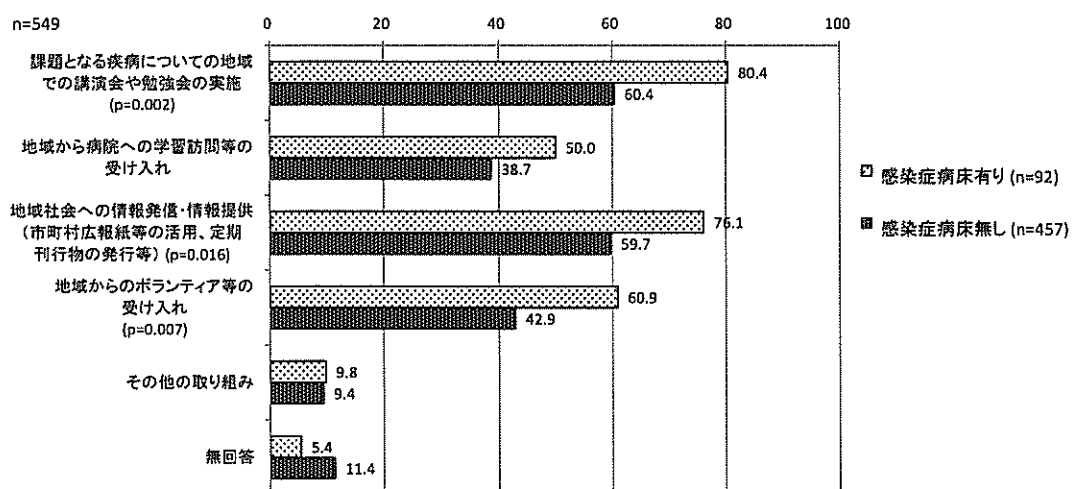
感染症病床の有無別にみると、全ての項目について、有りの病院での回答割合が高くなって
いた。

表 41 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容
: 感染症病床の有無別

(単位: %)

	課題となる疾病につ いての地域での講演 会や勉強会の実施	地域から病院への学 習訪問等の受け入れ	地域社会への情報 発信・情報提供(市町 村広報紙等の活用、 定期刊行物の発行 等)	地域からのボランティ ア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総 数	63.8	40.6	62.5	45.9	9.5	10.4
感染症病床有り	80.4	50.0	76.1	60.9	9.8	5.4
感染症病床無し	60.4	38.7	59.7	42.9	9.4	11.4

図 59 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容
: 感染症病床の有無別



第7章 調査票記入者の職種別の分析結果

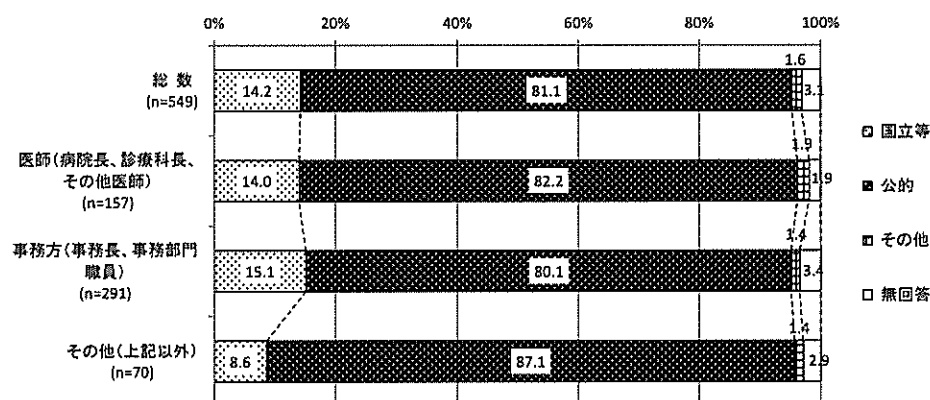
ここでは、調査票記入者の職位を職種(医師、事務職員、その他)に区分して分析を行った。

1. 病院の概要について

1. 開設者

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「公的(82.2%)」、「国立等(14.0%)」であった。
事務職員(事務長、事務部門職員)では、「公的(80.1%)」、「国立等(15.1%)」であった。
その他の職種では「公的(87.1%)」、「国立等(8.6%)」であった。

図 60 病院の開設者；記入者職種別



2. 病院の標榜診療科

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「内科(85.4%)」が最も多く、次いで、「整形外科(80.3%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「内科(93.1%)」が最も多く、次いで、「外科(84.9%)」などの順であった。

その他の職種では、「内科(88.6%)」が最も多く、次いで、「整形外科(87.1%)」などの順であった。

表 42 病院の標榜診療科; 記入者職種別

(単位: 名)

	内科	心療内科	精神科	神経内科	呼吸器内科	消化器内科 (胃腸内科)	循環器内科	アレルギー科	リウマチ科	小児科
総 数	89.6	9.5	46.1	44.1	40.6	43.7	53.0	6.6	13.1	70.1
医師(病院長、診療科 長、その他医師)	85.4	9.6	51.0	45.2	42.7	40.8	51.0	10.8	15.9	63.7
事務方(事務長、事務 部門職員)	93.1	9.6	45.0	43.0	41.2	45.7	55.7	5.2	12.4	73.2
その他(上記以外)	88.6	10.0	41.4	45.7	32.9	44.3	47.1	1.4	10.0	72.9

	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心血管外科	小児外科	皮膚科	泌尿器科
総 数	78.5	82.7	23.5	0.5	49.4	22.2	25.0	12.2	21.9	61.0
医師(病院長、診療科 長、その他医師)	72.0	80.3	22.9	-	50.3	23.6	26.1	14.0	23.6	60.5
事務方(事務長、事務 部門職員)	84.9	84.2	22.7	0.7	49.5	22.3	25.4	11.3	19.6	62.9
その他(上記以外)	77.1	87.1	21.4	-	48.0	14.3	12.9	8.6	32.9	58.6

	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	気管食道内科	リハビリ テーション科	放射線科	歯科・ 歯科口腔外科	その他	無回答
総 数	47.9	64.7	62.8	1.5	64.7	56.8	38.6	45.4	0.5
医師(病院長、診療科 長、その他医師)	46.5	63.1	59.9	1.9	65.0	54.1	38.9	36.3	0.6
事務方(事務長、事務 部門職員)	49.5	66.0	65.6	1.0	67.4	59.1	39.2	51.5	-
その他(上記以外)	44.3	70.0	64.3	2.9	61.4	54.3	30.0	38.6	-

II. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

1. 病院における現状について

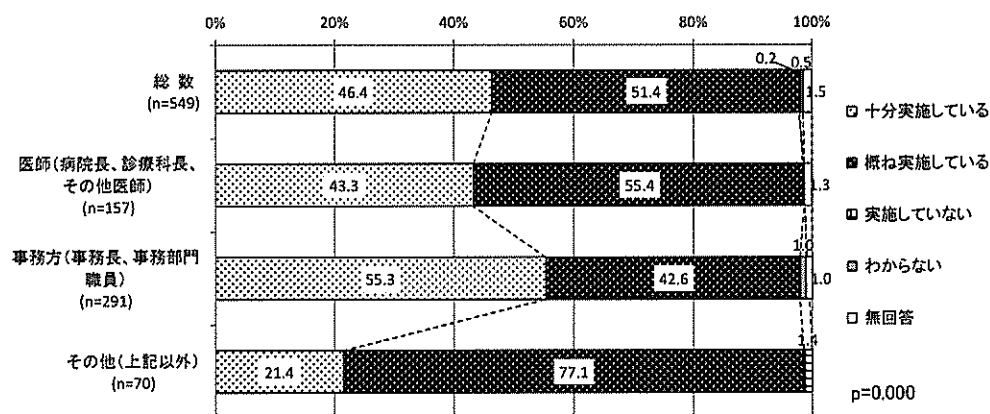
(1) 患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重した説明、治療等の実施状況

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「概ね実施している(55.4%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(43.3%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「十分実施している(55.3%)」が最も多く、次いで、「概ね実施している(42.6%)」などの順であった。

その他の職種では、「概ね実施している(77.1%)」が最も多く、次いで、「十分実施している(21.4%)」などの順であった。

図 61 患者の病歴・病状に関する説明、治療等の実施状況；記入者職種別



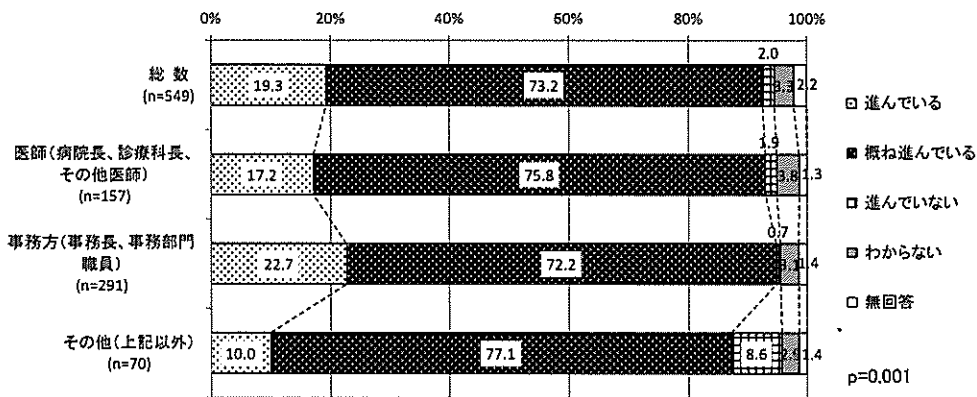
(2) 患者と医療従事者の相互理解の程度

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「概ね進んでいる(75.8%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(17.2%)」、「わからない(3.8%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「概ね進んでいる(72.2%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(22.7%)」、「わからない(3.1%)」などの順であった。

その他の職種では、「概ね進んでいる(77.1%)」が最も多く、次いで、「進んでいる(10.0%)」、「進んでいない(8.6%)」などの順であった。

図 62 患者と医療従事者の相互理解の程度; 記入者職種別



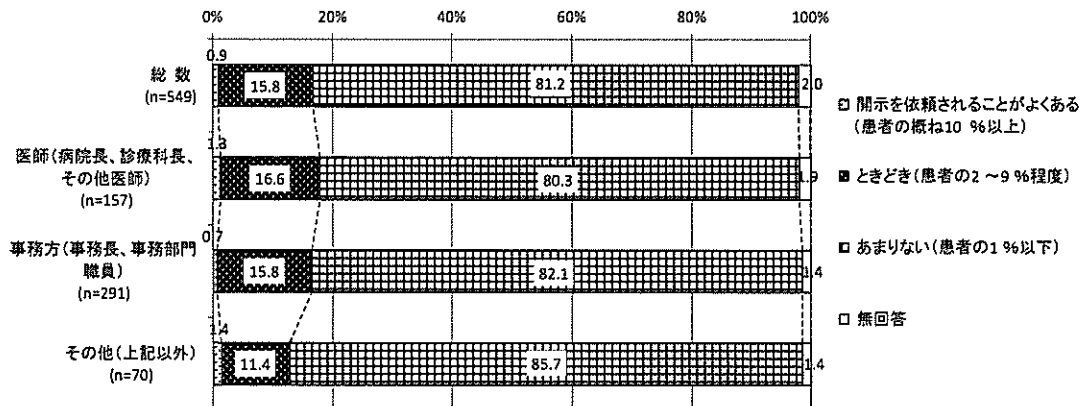
(3) 患者からのカルテ開示の依頼の頻度

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「あまりない(患者の1%以下)(80.3%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(16.6%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「あまりない(患者の1%以下)(82.1%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(15.8%)」などの順であった。

その他の職種では、「あまりない(患者の1%以下)(85.7%)」が最も多く、次いで、「ときどき(患者の2~9%程度)(11.4%)」などの順であった。

図 63 患者からのカルテ開示の依頼の頻度; 記入者職種別



2. 病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

(1) 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(83.4%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(51.0%)」及び「患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布(51.0%)」などの順であった。

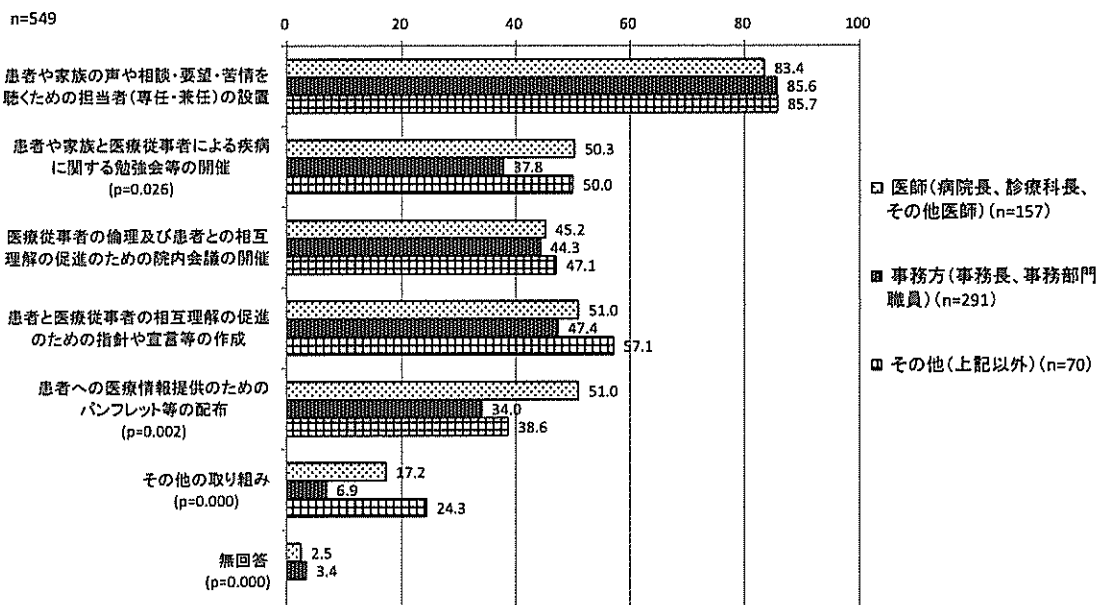
事務職員(事務長、事務部門職員)では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(85.6%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(47.4%)」、「医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催(44.3%)」などの順であった。

その他の職種では、「患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置(85.7%)」が最も多く、次いで、「患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成(57.1%)」、「患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催(50.0%)」などの順であった。

表 43 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 記入者職種別

	患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置	患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催	医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催	患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成	患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布	その他の取り組み	無回答
総数	84.9	43.4	45.5	49.9	39.7	12.2	3.3
医師(病院長、診療科長、その他医師)	83.4	50.3	45.2	51.0	51.0	17.2	2.5
事務方(事務長、事務部門職員)	85.6	37.8	44.3	47.4	34.0	6.9	3.4
その他(上記以外)	85.7	50.0	47.1	57.1	38.6	24.3	-

図 64 患者と医療従事者の相互理解を進めるための取り組み内容; 記入者職種別



III. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

1. 取り組みの現状について

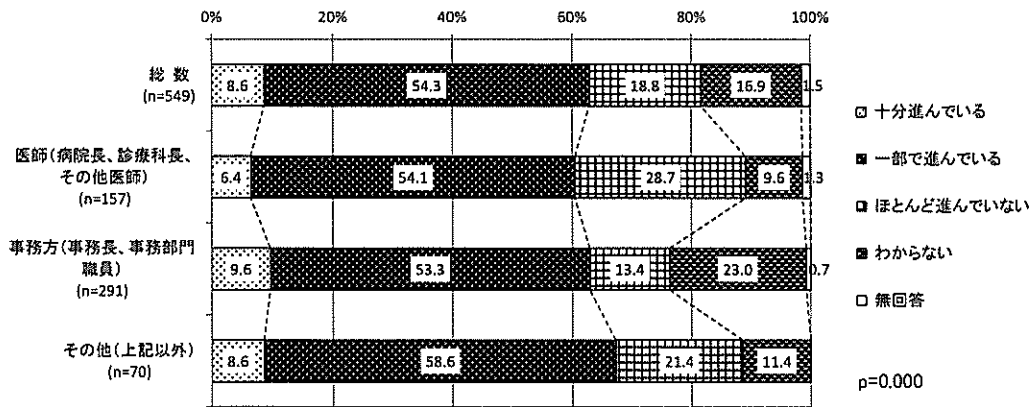
(1) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「一部で進んでいる(54.1%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(28.7%)」、「わからない(9.6%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「一部で進んでいる(53.3%)」が最も多く、次いで、「わからない(23.0%)」、「ほとんど進んでいない(13.4%)」などの順であった。

その他の職種では、「一部で進んでいる(58.6%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(21.4%)」、「わからない(11.4%)」などの順であった。

図 65 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み状況；記入者職種別



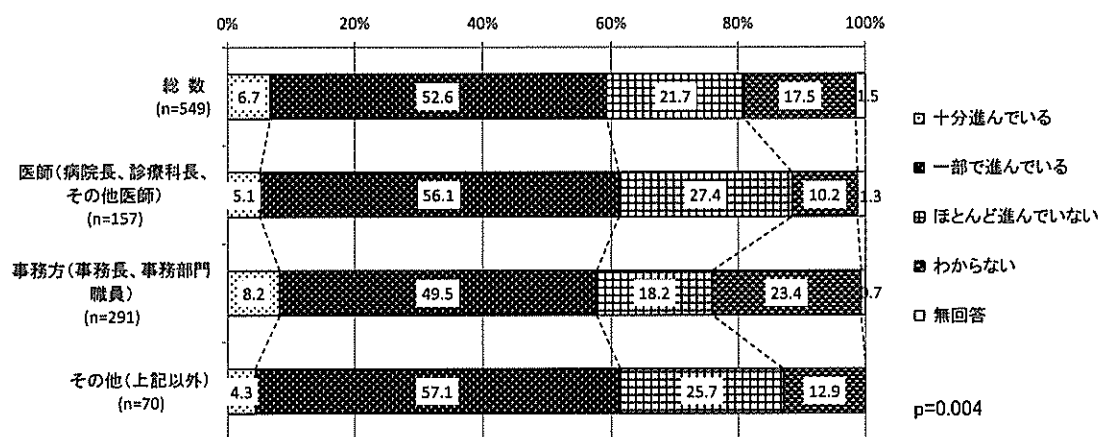
(2) 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「一部で進んでいる(56.1%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(27.4%)」、「わからない(10.2%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「一部で進んでいる(49.5%)」が最も多く、次いで、「わからない(23.4%)」、「ほとんど進んでいない(18.2%)」などの順であった。

その他の職種では、「一部で進んでいる(57.1%)」が最も多く、次いで、「ほとんど進んでいない(25.7%)」、「わからない(12.9%)」などの順であった。

図 66 疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み状況；記入者職種別



2. 病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて

(1) 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(61.8%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(43.9%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(23.6%)」及び「その他の取り組み(23.6%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(56.4%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(44.3%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(22.3%)」などの順であった。

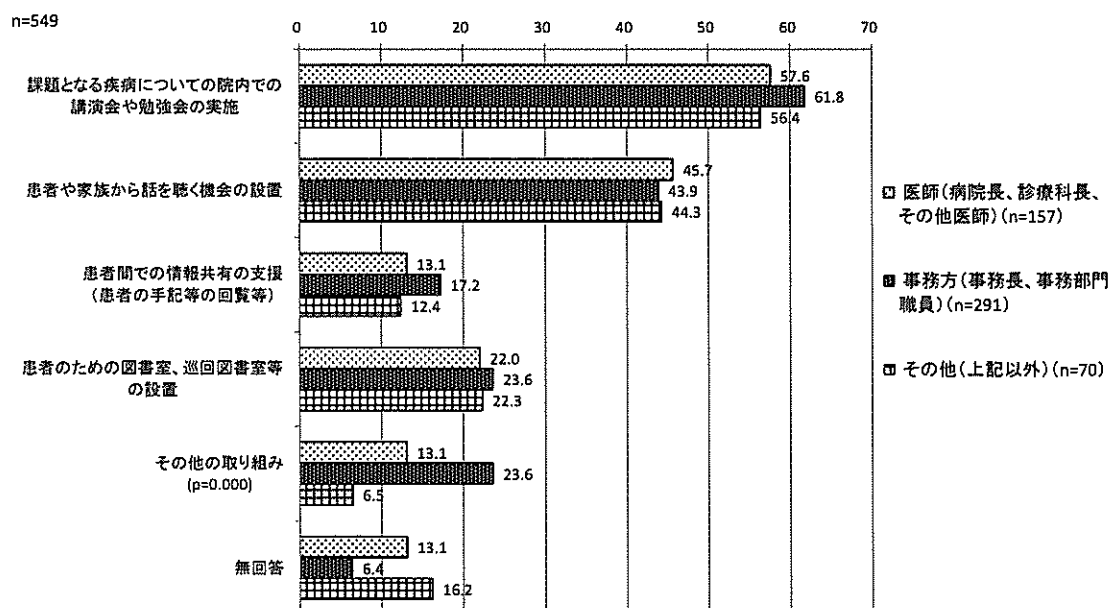
その他の職種では、「課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施(58.6%)」が最も多く、次いで、「患者や家族から話を聴く機会の設置(50.0%)」、「患者のための図書室、巡回図書室等の設置(17.1%)」及び「その他の取り組み(17.1%)」などの順であった。

表 44 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 記入者職種別

(単位: %)

	課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施	患者や家族から話を聴く機会の設置	患者間での情報共有の支援(患者の手記等の回覧等)	患者のための図書室、巡回図書室等の設置	その他の取り組み	無回答
総数	57.6	45.7	13.1	22.0	13.1	13.1
医師(病院長、診療科長、その他医師)	61.8	43.9	17.2	23.6	23.6	6.4
事務方(事務長、事務部門職員)	56.4	44.3	12.4	22.3	6.5	16.2
その他(上記以外)	58.6	50.0	8.6	17.1	17.1	14.3

図 67 正しい医学的知識の普及・啓発のための患者・家族に対する取り組み内容; 記入者職種別



(2) 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容

医師(病院長、診療科長、その他医師)では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(69.4%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(62.4%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(49.0%)」などの順であった。

事務職員(事務長、事務部門職員)では、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(62.9%)」が最も多く、次いで、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(61.2%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(41.2%)」などの順であった。

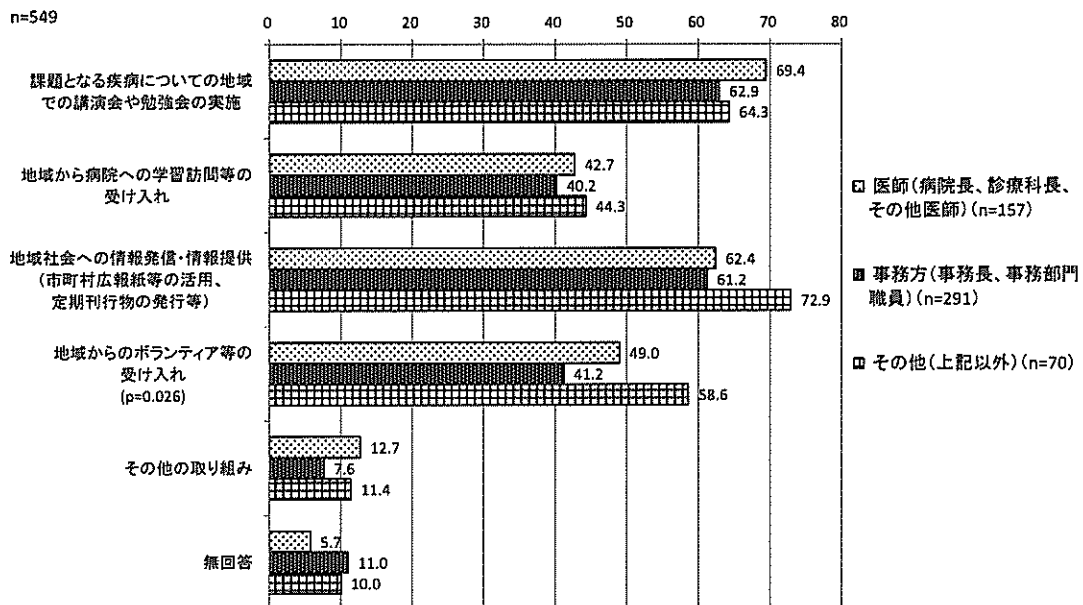
その他の職種では、「地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)(72.9%)」が最も多く、次いで、「課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施(64.3%)」、「地域からのボランティア等の受け入れ(58.6%)」などの順であった。

表 45 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容; 記入者職種別

(単位: %)

	課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施	地域から病院への学習訪問等の受け入れ	地域社会への情報発信・情報提供(市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等)	地域からのボランティア等の受け入れ	その他の取り組み	無回答
総数	63.8	40.6	62.5	45.9	9.5	10.4
医師(病院長、診療科長、その他医師)	69.4	42.7	62.4	49.0	12.7	5.7
事務方(事務長、事務部門職員)	62.9	40.2	61.2	41.2	7.6	11.0
その他(上記以外)	64.3	44.3	72.9	58.6	11.4	10.0

図 68 正しい医学的知識の普及・啓発のための地域社会における取り組み内容; 記入者職種別



参考資料：調査票

医療機関における患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み等に関するアンケート

- ◆◆◆ 記入上の注意 ◆◆◆
- このアンケートは、病院長ご自身、病院長ご自身、または病院長ご自身の状態を把握しておられる方がご記入下さい。なお、必要に応じて院内の多職種の方のご意見もふまえていただけると幸いです。
- 黒のペン又はボールペンでご記入下さい。
- 番号を選ぶところでは当はまる番号に○をつけて下さい。特に指定のない場合、○は1つだけつけて下さい。
- 記述式のところでは、楷書で明確にご記入下さい。
- 回答に当たっては、平成24年9月1日現在の状況をご記入下さい。
- お忙しいところ誠に恐縮ですが、記入済みの調査票は同封の返信用封筒（切手不要）にて、平成24年9月28日（金）までに投函下さい。
- アンケート内容について、ご不明な点がありましたら、下記事務局までお問い合わせ下さい。

【アンケート返送先・記入に関する問合せ先】
 厚生労働省健康局長委任事業 ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会
 事務局：(株)三菱総合研究所 人間・生活研究本部（担当：根津、小川、斉藤）
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3
 TEL：03-6705-6147（平日9時30分～17時30分）

1 病院の概要について

あなたの病院の基本情報についてお聞きします。

- 1 開設者
 あなたの病院の開設者を以下の中から選んで下さい。
 1 国
 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター等)
 2 公的医療機関
 (都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)
 3 その他

2 病床規模

あなたの病院の病床数を病床種別に記入して下さい。

病床数	()	床
うち精神病床	()	床
うち感染症病床	()	床
うち結核病床	()	床
うち療養病床	()	床
うち一般病床	()	床

3 病院の標榜診療科

あなたの病院の標榜診療科を以下の中から選んで下さい。(複数回答可)

1 内科	8 アレルギー科	15 脳神経外科	22 眼科
2 心療内科	9 リウマチ科	16 呼吸器外科	23 耳鼻いんこう科
3 精神科	10 小児科	17 心臓血管外科	24 気管食道内科
4 神経内科	11 外科	18 小児外科	25 リハビリテーション科
5 呼吸器内科	12 整形外科	19 皮膚泌尿器科	26 放射線科
6 消化器内科(胃腸内科)	13 形成外科	20 泌尿器科	27 歯科・歯科口腔外科
7 循環器内科	14 美容外科	21 産婦人科	28 その他

II 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組みの実施状況

あなたの病院における患者と医療従事者の良好な関係を築くための取り組み、患者と医療従事者の相互理解の促進についてお聞きます。

1 あなたの病院における現状について

- (1) あなたの病院では、患者の病歴・病状に関する説明、治療の際、患者の尊厳やプライバシー、自己決定権を尊重して実施していますか。

1 十分実施している	3 実施していない
2 概ね実施している	4 わからない

(2) あなたの病院では、患者と医療従事者の相互理解がどの程度進んでいますか。

1 進んでいる	2 概ね進んでいる	3 進んでいない	4 わからない
---------	-----------	----------	---------

(3) あなたの病院では、患者からカルテ開示の依頼がどの程度ありますか。

1 開示を依頼されることがよくある(患者の概ね10%以上)
2 とまどきある(患者の2~9%程度)
3 あまりない(患者の1%以下)

2 あなたの病院での患者と医療従事者の相互理解の促進について

- (1) あなたの病院では、患者と医療従事者の相互理解を進めるために、どのような取り組みを進めていますか。(複数回答可)

1 患者や家族の声や相談・要望・苦情を聴くための担当者(専任・兼任)の設置
2 患者や家族と医療従事者による疾病に関する勉強会等の開催
3 医療従事者の倫理及び患者との相互理解の促進のための院内会議の開催
4 患者と医療従事者の相互理解の促進のための指針や宣言等の作成
5 患者への医療情報提供のためのパンフレット等の配布
6 その他の取り組み(できるだけ具体的に記入して下さい)

- (2) あなたの病院で、患者と医療従事者の相互理解を進めるために、患者に対して期待すること、求めることがあれば、ご自由に記入して下さい。

--

3 あなたの病院で、上記のような患者の権利や患者と医療従事者の相互理解に関する取り組みを進めていく上で課題に感じていること、国・地方公共団体への要望、わが国の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

Ⅲ 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みの実施状況

感染症や精神疾患の一部で見られる疾病を理由とした差別・偏見の克服に向けた国等の取り組みについてお聞きします。

1 疾病を理由とする差別・偏見に関する現状について
 (1) わが国では、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた国の取り組み（正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等）はどの程度進んでいると思いますか。あなたのご理解の範囲で結構ですので、お考えをお聞かせ下さい。

1 十分進んでいる	3 ほとんど進んでいない
2 一部で進んでいる	4 わからない

(2) わが国では、疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた地方公共団体の取り組み（正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等）はどの程度進んでいると思いますか。あなたのご理解の範囲で結構ですので、お考えをお聞かせ下さい。

1 十分進んでいる	3 ほとんど進んでいない
2 一部で進んでいる	4 わからない

2 あなたの病院での正しい医学的知識の普及・啓発の取り組みについて
 (1) あなたの病院では、正しい医学的知識の普及・啓発のために、患者・家族に対してどのような取り組みを進めていますか。（複数回答可）

1 課題となる疾病についての院内での講演会や勉強会の実施
2 患者や家族から話を聴く機会の設置
3 患者間での情報共有の支援（患者の手記等の回覧等）
4 患者のための図書室、巡回図書室等の設置
5 その他の取り組み→できるだけ具体的に記入して下さい。

(2) あなたの病院では、正しい医学的知識の普及・啓発のために、地域社会においてどのような取り組みを進めていますか。（複数回答可）

1 課題となる疾病についての地域での講演会や勉強会の実施
2 地域から病院への学習訪問等の受け入れ
3 地域社会への情報発信・情報提供（市町村広報紙等の活用、定期刊行物の発行等）
4 地域からのボランティア等の受け入れ
5 その他の取り組み→できるだけ具体的に記入して下さい。

3 あなたの病院で、上記のような正しい医学的知識の普及・啓発のための取り組みを進めていく上で課題に感じていること、国・地方公共団体への要望、わが国の取り組み状況等についてのご意見があれば、ご自由に記入して下さい。

■最後に、差し支えなければこの調査票を主にご記入いただいた方の職位を記入して下さい。（○は1つ。任意回答）

1 病院長	6 看護部長
2 診療科長（1以外）	7 薬剤部長
3 その他医師	8 医療技術部長（療法士、栄養士、放射線技師等）
4 事務長	9 役員（上記以外）
5 事務部門職員（2以外）	10 その他（ ）

～～～お聞きしたい事柄は以上です。ご協力ありがとうございます。～～～

医療機関における患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み等に関する
アンケート調査結果報告書

発行：平成 25(2013)年 8 月

発行者：ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会
(事務局：株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部)
〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3
電話 03-6705-6025 FAX 03-5157-2143

都道府県向けアンケート調査実施計画（座長提案）

1. 調査目的

○本検討会が提出した報告書にそって、患者の権利に関する体系ならびに疾病を理由とする差別・偏見の克服に向けた取り組みの状況等を継続的に把握する作業の一環として、我が国の国民・社会（今年度は、都道府県・政令指定都市行政）における、患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み、疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組みを把握することを目的とする。

2. 調査対象

○都道府県・政令指定都市 保健衛生担当部署 全数
→必要に応じて、教育委員会（学校教育、社会教育等）、人権啓発部署等に照会して記入いただくことを想定。

3. 調査時期

○平成 25 年 11 月～12 月（予定）

4. 調査方法

○郵送配布・郵送回収のアンケート調査
→アンケート調査結果をもとに、先進的な取り組みを行っている都道府県 3 ヶ所程度を抽出し、検討会に招聘してヒアリング

5. 調査内容

○以下のような項目について、最大 A4 8 ページ程度を想定。

○医療機関アンケートと比較できるよう項目設定に配慮。

1. 患者と医療従事者の相互理解の促進に向けた取り組み

- ・内容：管内医療機関への取り組み依頼・要請、公的医療機関として自らが取り組み、相互理解の促進に向けた普及・啓発等
- ・対象：医療従事者、患者、地域社会等
- ・所管部署：保健衛生部署、公的医療機関所管部署、教育委員会等

2. 疾病を理由とする差別・偏見の克服に関する取り組み

- ・内容：正しい医学的知識の普及・啓発、人権教育の徹底、施策を推進するための組織・機関の設置等
- ・対象：医療従事者、患者、地域社会等
- ・所管部署：保健衛生部署、教育委員会、人権啓発部署等