

矯正医療問題対策 P T

平成 1 5 年 9 月

行刑施設に勤務する医師に対するアンケート結果

目 次

1	アンケート実施手続	-----	1
2	単純集計	-----	1
2 - (1)	矯正施設での勤務年数	-----	1
2 - (2)	勤務内容に関する満足度	-----	2
2 - (3)	まとめ	-----	6
2 - (4)	病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことの有無	-----	8
2 - (5)	他部門の職員から意見を言われた経験	-----	8
3	勤務年数と勤務内容に対する満足度の関係（クロス集計）	-----	9
4	医師に対するアンケート自由記述欄の概要	-----	20

（別紙）質問アンケート票

1 アンケート実施手続

(1) 対象

行刑施設に勤務する医師213名（医療刑務所長は除外した。）

(2) 方法

矯正医療問題対策プロジェクトチームが作成した質問紙（別紙）を，行刑施設に勤務する医師全員に送付し，医師自らが記入して封筒に封入したものを郵送させて回収した。

(3) 回収率

201件の提出があった。うち，何も記載せずに送付したもの（１件）及び質問紙５ページのうち３ページ部分しか送付しなかったもの（１件）２件を除いた199件について集計及び分析を行った。

有効回収率は，93.4%であった。

2 単純集計

(1)矯正施設での勤務年数

表１ 行刑施設での勤務年数（実数，括弧内は構成比（％））

	総数	１年未満	１年以上３年未満	３年以上５年未満	５年以上１０年未満	１０年以上
行刑施設での勤務年数	199 (100.0)	59 (29.6)	62 (31.2)	19 (9.5)	33 (16.6)	26 (13.1)

行刑施設での勤務年数が３年未満の医師が全体の60.8%を占めている。このうち，約半数は，行刑施設での勤務年数が１年に満たない医師である。

(2)勤務内容に対する満足度

表2 勤務内容に対する満足度（実数，括弧内は構成比（％））

質問内容	総数	回答					
		満足している	どちらかといえ ば満足している	どちらとも言え ない	やや不満である	不満である	無記入
勤務全般（内容，条件）	199 (100.0)	25 (12.6)	56 (28.1)	62 (31.1)	31 (15.6)	23 (11.6)	2 (1.0)
勤務日数・勤務時間	199 (100.0)	68 (34.2)	66 (33.2)	44 (22.1)	15 (7.5)	5 (2.5)	1 (0.5)
給与・待遇	199 (100.0)	53 (26.6)	56 (28.2)	51 (25.6)	23 (11.6)	14 (7.0)	2 (1.0)
職場の人間関係	199 (100.0)	83 (41.7)	65 (32.7)	29 (14.6)	10 (5.0)	11 (5.5)	1 (0.5)
被収容者（患者）との関係	199 (100.0)	10 (5.0)	26 (13.1)	85 (42.7)	38 (19.1)	37 (18.6)	3 (1.5)
医療スタッフ	199 (100.0)	60 (30.1)	57 (28.6)	29 (14.6)	22 (11.1)	30 (15.1)	1 (0.5)
医療設備・機器	199 (100.0)	10 (5.0)	29 (14.6)	53 (26.6)	48 (24.1)	58 (29.2)	1 (0.5)
医薬品・医療用資材	199 (100.0)	8 (4.0)	35 (17.6)	51 (25.6)	53 (26.7)	51 (25.6)	1 (0.5)

ア 勤務全般（内容，条件）の満足度

満足感（40.7％，「満足している」及び「どちらかといえは満足している」の数を足し合わせたもの）を抱いている医師が，不満感（27.2％，「不満である」及び「やや不満である」の数を足し合わせたもの）を抱いている医師を上回っている。

個々の構成比を見ると、「どちらとも言えない（31.1%）」が最大であり、以下「どちらかといえば満足している」及び「やや不満である」が続いている。

イ 勤務日数・勤務時間の満足度

67.4%の医師が満足感を抱いている。

構成比を見ると、「満足している（34.2%）」が最大であり、以下、「どちらかといえば満足している」及び「どちらとも言えない」が続いている。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

週に5日すべて勤務せよということになれば、給与が2倍になっても辞めると思います。

週に2日の研修日が容認されているからまだ良いが、もしこれが無い、あるいは、将来的に制限されるようなことになれば、最先端の現代医療からは、どうしても立ち遅れてしまうことになる。

週5日の勤務を命じられた場合は刑務所勤務は何のメリットもない。

ウ 給与・待遇の満足度

54.8%の医師が満足感を抱いている。

構成比を見ると、「どちらかといえば満足している（28.2%）」が最大であり、これとほぼ同構成比で「満足している」及び「どちらとも言えない。」が続いている。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

給与面で優遇するか又は身分を半官半民のような形にして他で医療を行い、副収入を得ることを容認することを考えるべき。

大学の医局から派遣されているが、事実上、兼業が認めてもらえないために、大学あるいは、他の関連病院からの診療、応援等の依頼があっても断らざるを得ない。

顔見知りになりたくないヤクザ等を相手にしていること、大学や出向先の病院等への出所者からの嫌がらせや家族の生命・財産に対するリスクがあることを考慮すると、現在の給与は、甚だ安いと言わざるを得ない。

エ 職場の人間関係の満足度

74.4%の医師が満足感を抱いている。

構成比を見ても、「満足している(41.7%)」が最大であり、以下、「どちらかといえば満足している」、「どちらとも言えない」が続いている。本項目で示された満足感は、今回行った調査の中では最大の構成比を示している。

なお、ここで不満感を示した医師の多くは、質問紙後段の自由記述欄において、総務部や処遇部の対応に対する不満を記載している。一方、医務部(又は医務課)のスタッフに対する不満を記載した医師は、ごく少数であった。これは、「カ 医療スタッフに対する満足度」に見られる傾向とも一致することから、ここで示された高い満足感は、医療スタッフ間の人間関係の満足感の高さを示している可能性が高い。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

医療スタッフは不勉強である。最新の医療の情報を知らなさ過ぎる。

医療上のことでは、処遇部門と意見の相違がしばしば見られ、人間関係も困難な場面もある。解決法は、どちらが主であるかによって異なるので簡単ではないと思う。

オ 被収容者(患者)との関係の満足度

37.7%の医師が不満感を抱いており、満足感を抱いている医師(18.1%)の倍の構成比を占めている。

個々の構成比を見ると、「どちらとも言えない(42.7%)」が最大であり、以下、「やや不満である」及び「不満である」がほぼ同構成比で続いている。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

被収容者は、医師による診察をしてもらっているという意識が全くなく、まるで何か訴えるきっかけを捜すような人がいる。

被収容者の主訴のうち大半は大げさで虚偽である。

一部の自己中心的である患者の診察において時間・労力の多くが消費される。その解決法は分からない。

無用の診察を強要する。診察時、自分の思い通りにならなければ、暴言を吐く、治っても感謝の気持ちがない。

診察に来ているのに、医師の言葉の揚げ足取りや休養することだけを目的に来る者が非常に多い。

診察室が治療の場でなく、「薬をよこせ」という強要の場になっている。時に処遇部から投薬してやれといった指示が診察医に対してくるが、それでは仕事にならない。

カ 医療スタッフに対する満足度

58.7%の医師が満足感を抱いている。これは、不満感を抱いている医師（26.2%）の倍以上の構成比である。

個々の構成比では、「満足している（30.2%）」が最大であり、以下、「どちらかといえば満足している」及び「不満である」が続いている。

なお、ここで不満感を示した医師の多くは、質問紙後段に設けられた自由記述欄に「一般医療と同程度の医療」を行う上では、診療科目に応じた医師や各種検査に必要な技師等の医療スタッフが、数、職種ともに不足していることを指摘している。また、満足感を示した医師の中にも、医療スタッフの絶対数の不足を指摘した者もあり、満足感を抱いている医師の中にも、少なくとも医療スタッフ数に対しては不満が潜在している可能性がある。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

医師の医療技術レベルに見合った医療を行うための医療機器と医療スタッフの増員が必要である。

900名に及ぶ被収容者を数名の医務スタッフで管理するのは限界に近い。

医療スタッフにも最新の治療について研修が必要である。

被収容者に対する医療スタッフ数が絶対的にたりない。特に看護師数。

収容率が120パーセントをオーバーしているのに、保健助手の定員は、3名のままであり、スタッフの負担が過大となっている。

キ 医療設備・機器に対する満足度

53.2%の医師が不満感を抱いている。これは、満足感を抱く医師が19.6%しかいないことを考慮すると、今回実施した調査の中で、不満感と満足感の差が最も大きい項目である。

構成比を個々に見ると、「不満である（29.2%）」が最大であり、以下、「どちらとも言えない」及び「やや不満である」が続

いている。

なお、「不満である」と答えた医師の構成比は、今回の調査項目中、最大である。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

基本的な医療器機器があまりに欠けすぎている。

血液検査を外部委託で行っているが、結果が分かるまでに日数を要するので、予算に余裕があれば、検査機器の購入をお願いしたい。

高度の医療技術を求めるにはあまりにもひどすぎる。野戦病院程度の材料・機械で最新の結果を求めることは困難である。

CTがないため、外部病院に受診するしかない。

ク 医薬品・医療用資材に対する満足度

52.3%の医師が不満感を抱いている。この項目についても、満足感を抱いた医師は21.6%に過ぎないことから、不満感と満足感の差はかなり目立つ。

構成比を個々に見ると、「不満である」、「やや不満である」及び「どちらとも言えない。」がほぼ同じ構成比を示しており、これら3カテゴリーだけで全体の77.8%を占めている。

「不満である」、「やや不満である」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

輸液や注射剤の種類をもっと増やしてほしいです。また、なるべく新しい薬剤を使用できれば副作用の点について患者に用いやすくなる。

医薬品について、全国の矯正施設で品目を統一できないか。

薬や医療材料が予算で決められているため、予算面で過剰収容に対応する必要がある。

予算が限られているので、機器、薬も限定される。被収容者からも一部治療費を徴収してよいのではないか。

(3)まとめ

勤務内容のうち、「勤務日数・勤務時間」、「給与・待遇」、「職場の人間関係」及び「医療スタッフ」においては満足感が強く、「被収容者（患者）との関係」、「医療設備・機器」及び「医薬品・医療資材」の面で不満感が強い。ここから、設備面、予算

面での制約に不満を抱きつつも、医療スタッフの努力に満足感を抱いて医療に取り組む医師の姿が浮かび上がる。

ただし、医師の中には、医療スタッフ数の不足や、必要な職種が確保されていないことに対する不満を述べる者も少なからずいる。そのため、今後、現在の医療スタッフの体制のままで、医療水準の一層の向上を求めたときに、現在の満足感が不満感に転じる可能性も否定できない。したがって、行刑施設に勤務する医師の勤務体制に対する満足度を維持するためには、先に述べた設備・予算面の整備に加え、医療スタッフの拡充も不可欠であると考えられる。

(4)病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことの有無

表 3 病気の早期発見や治療を行う上で問題を感じた経験（実数，括弧内は構成比（％））

場面	総数	しばしばある	たまにある	全くない	無記入
病気の早期発見や治療を行う上での困難を感じたこと	199 (100.0)	82 (41.2)	90 (45.2)	21 (10.6)	6 (3.0)

病気の早期発見や治療を行う上での困難を感じたことについて，41.2%の医師が「しばしばある」，45.2%の医師が「たまにある」と答えている。

「しばしばある」，「たまにある」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

人工呼吸器などの対応が必要になったとき，すぐに受け入れてくれる病院がない。

詐病と思われるケースでも，結果的に患者の思いどおりにならざるを得ないことが多い。

病院に紹介せざるを得ない場合，治療入院，検査を快諾してもらえない（拒否）される場合がある。

耳鼻科，眼科，整形外科等の専門医が不在なので，診察をさせられることにストレスを感じる。

専門外の病気もひととおり診察しなければならない。内科医としてトレーニングを受けてきて，施設に勤めだしてから眼科，精神科を診察している。

(5)他部門の職員から意見を言われた経験

表 4 他部門の職員から意見を言われた経験（実数，括弧内は構成比（％））

場面	総数	しばしばある	たまにある	全くない	無記入
他部門職員から医療面に関する意見を言われた	199 (100.0)	28 (14.1)	70 (35.2)	97 (48.7)	4 (2.0)

医薬品の購入や患者の治療方針など，医師として自己の見解や要望について，総務部又は処遇部等他の部門の職員から意見を言われた経験については，14.1%の医師が「しばしばある」，35.2%の医師が「たまにある」と答えている。

「しばしばある」，「たまにある」と回答した者が自由記入欄に記入した主な意見

（【 】内は，そうした経験時の対応・解決策）

購入する医薬品が高価であると言われる。

【必要性を説明して，了解してもらうように努めた。】

外部病院へ連れていく必要があるのかなどと言われることがある。

【必要性を説明して，了解してもらうように努めた。】

外部病院に入院させたところ，人員配置の問題のため，早めに戻すよう相談された。

【可能な限り入院させ，その後施設内でフォローした。】

外医治療を選択すると，処遇から戒護職員を出す必要があり，なるべく施設内で治療を行ってほしいと言われる。

【なるべく処遇の意向に沿いたいが，医療の質を問われるならば，外医治療を選択せざるを得ない。】

医療コストが高いと言われる。

【必要性を繰り返し説明した。】

不眠，イライラなど対処不用と思われる愁訴に対しても診察を強要される。被収容者の不平不満を投げつけられる係をやらされているという思いをもっている。

【矯正施設の医療としてどこまでが適当なのか悩む（矯正施設の医療の守備範囲を収容者・スタッフに周知徹底してほしい。）】

休養が長くなった症例に休養解除するよう言われた。

【本人は，不満を述べ医師を批判したが，休養解除とした（休養解除にならないのは，本人の問題（働こうとする意欲がない点）にあり，医療上の問題のみならず，処遇の問題もあると考える。）】

3 勤務年数と勤務内容に対する満足度の関係（クロス集計）

次に，勤務年数と，勤務全般，勤務日数・勤務時間，給与・待遇，職場の人間関係，被収容者（患者）との関係，医療スタッフ，医療設備・機器及び医薬品・医療用資材に対する満足度の各項目との間でクロス集計を行った。結果は，以下の図1ないし図9に示したとおりである。

(1) 勤務全般（内容，条件）の満足度

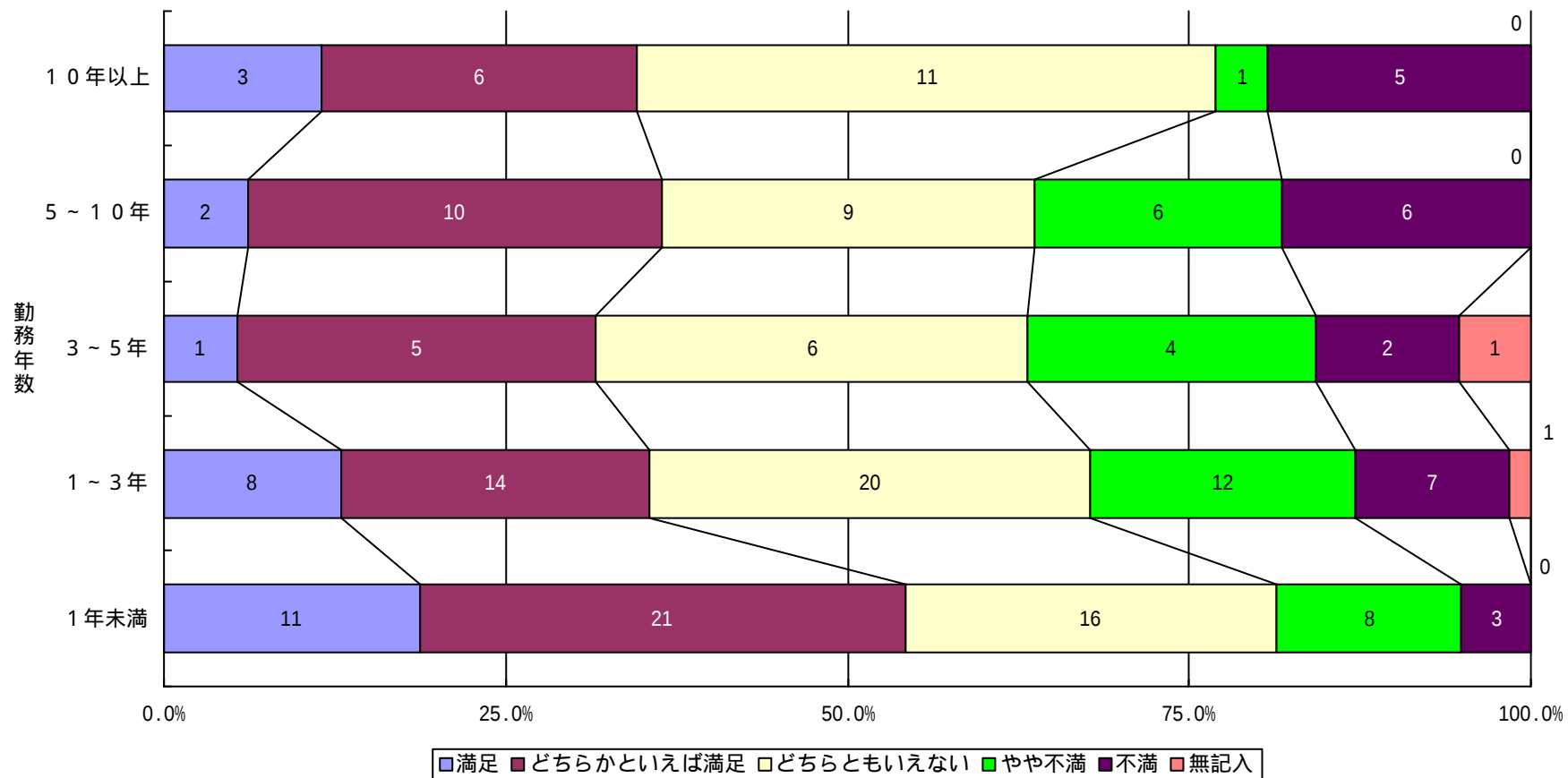


図1 勤務年数別，勤務内容全般に対する満足度

勤務年数が1年に満たない医師の過半数が満足感を抱いているが，勤務年数が多くなるに従って満足感を抱く医師の構成比が減少する。また，これと連動するように，はっきりとした不満を示す医師の構成比が増加する傾向がある。

(2) 勤務日数・勤務時間の満足度

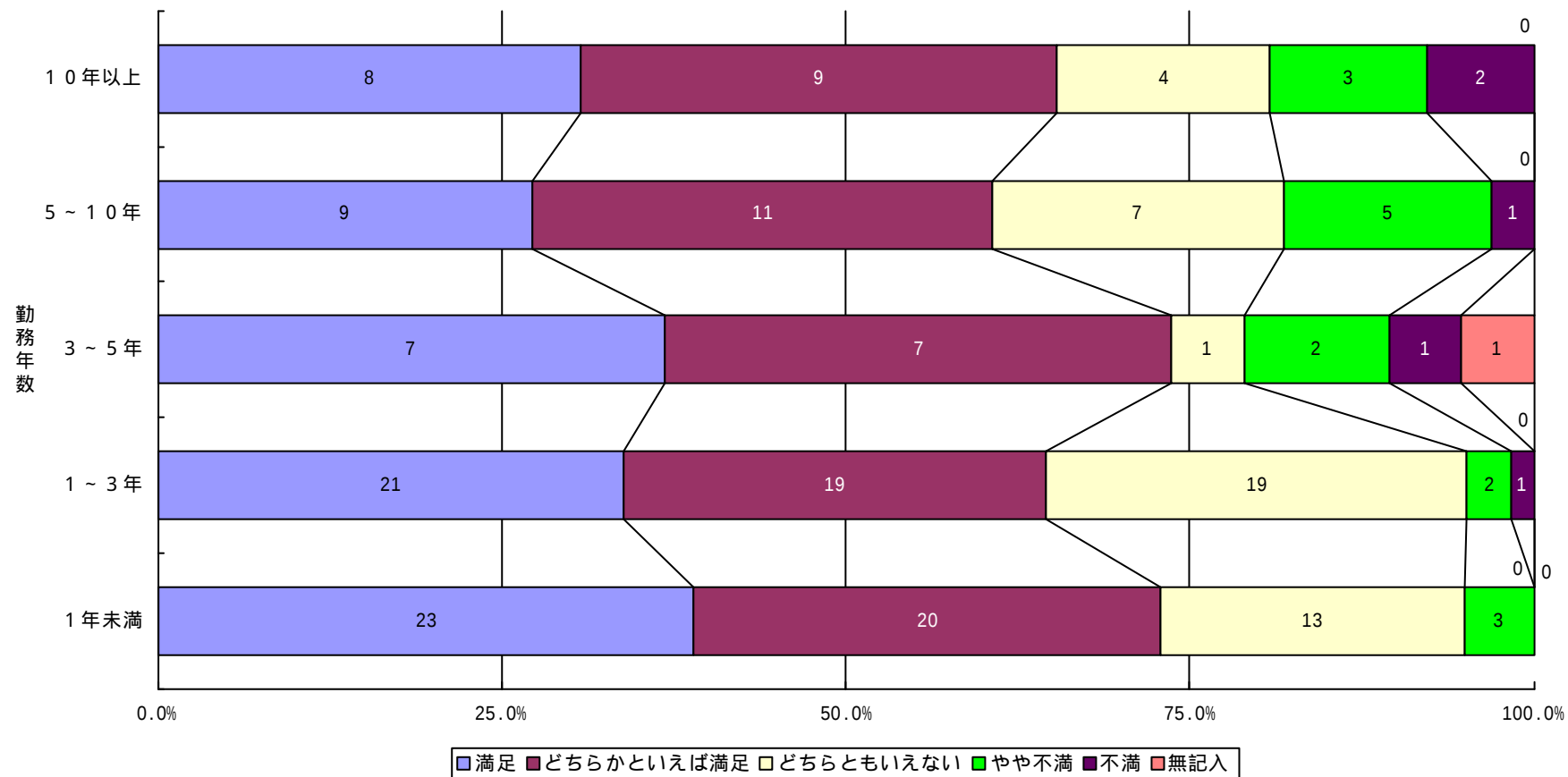


図2 勤務年数別，勤務日数・勤務時間に対する満足度

勤務年数によって多少の構成比の変化はあるものの，過半数の医師が満足感を抱いている。他方，勤務年数3年目を境に，不満感が強まり，特に勤務年数「10年以上」の医師は，他の経験年数の医師に比べ，よりはっきりとした不満を示す傾向がある。

(3) 給与・待遇の満足度

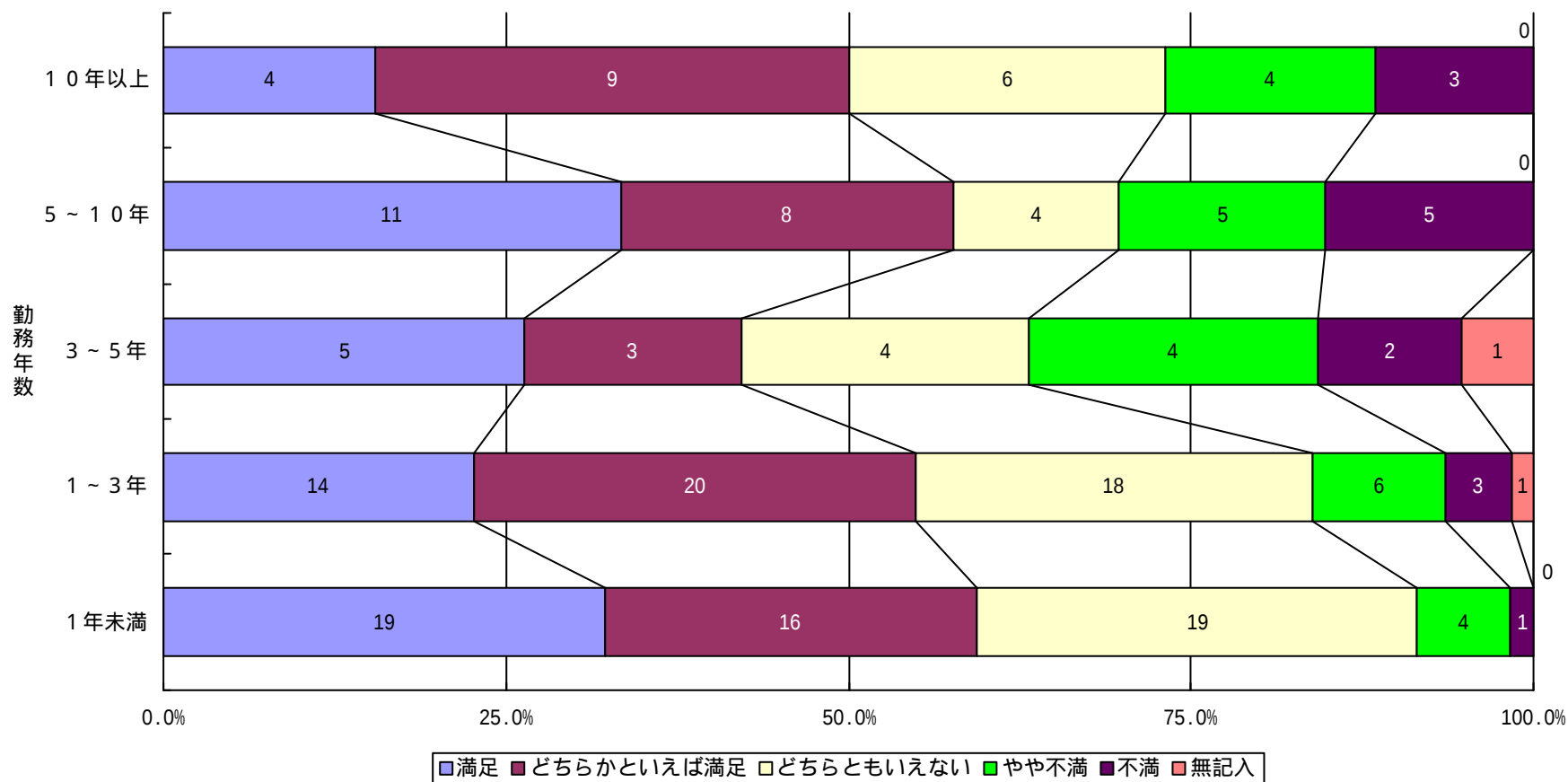


図3 勤務年数別，給与・待遇に対する満足度

勤務年数3年以上5年未満の医師を除き，半数程度の医師が満足感を抱いている。また，勤務年数が3年を超える医師の4分の1程度が，不満感を抱いている。

(4) 職場の人間関係の満足度

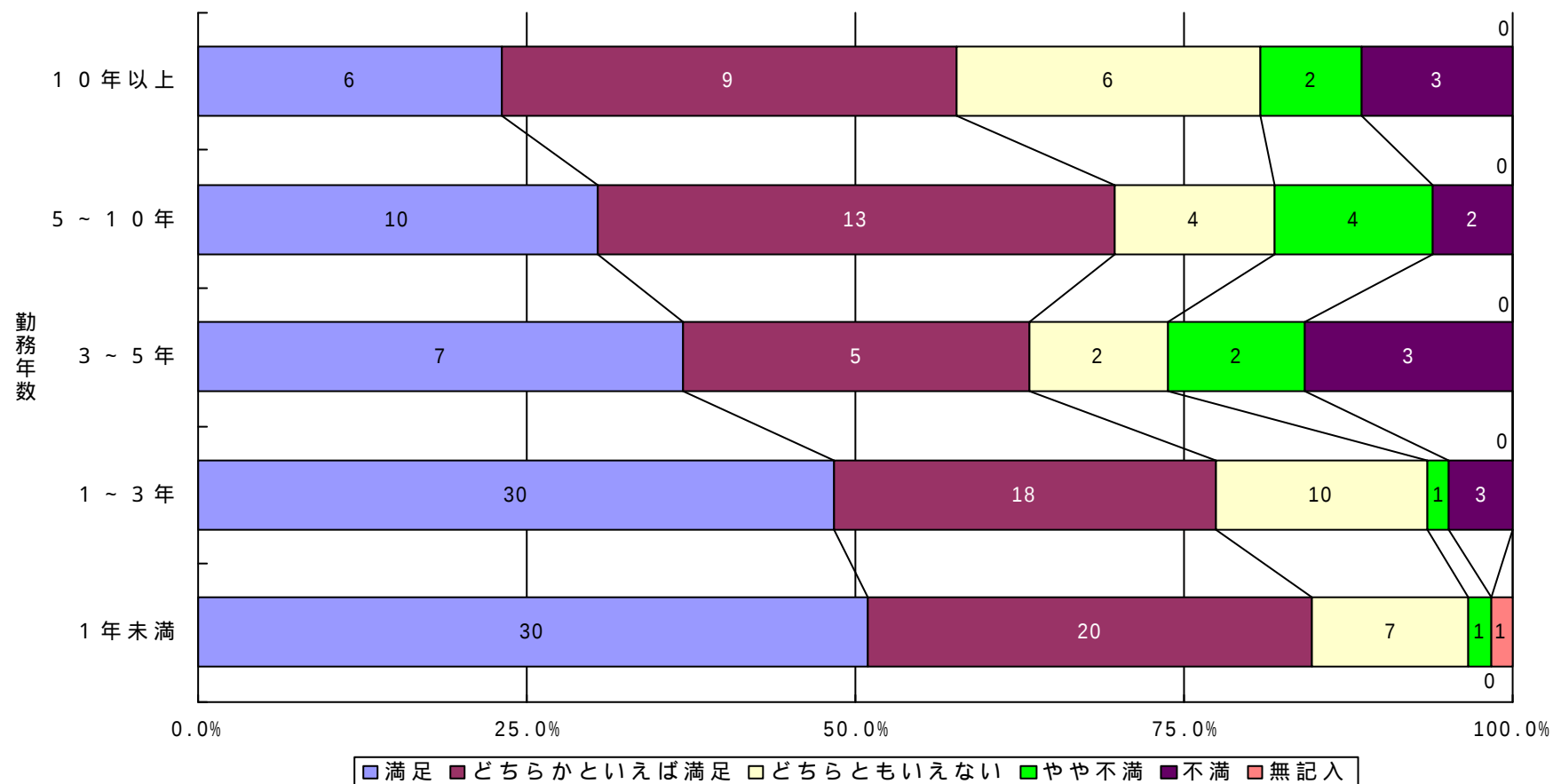


図4 勤務年数別，職場の人間関係に対する満足度

医師の過半数が職場の人間関係に満足感を抱いているが，勤務年数が増えるに従って「満足」の占める構成比が減少する。ここでも，勤務年数3～5年の医師の不満感の強さが，他の勤務年数に比べてやや際立っている。

(5) 被收容者（患者）との関係の満足度

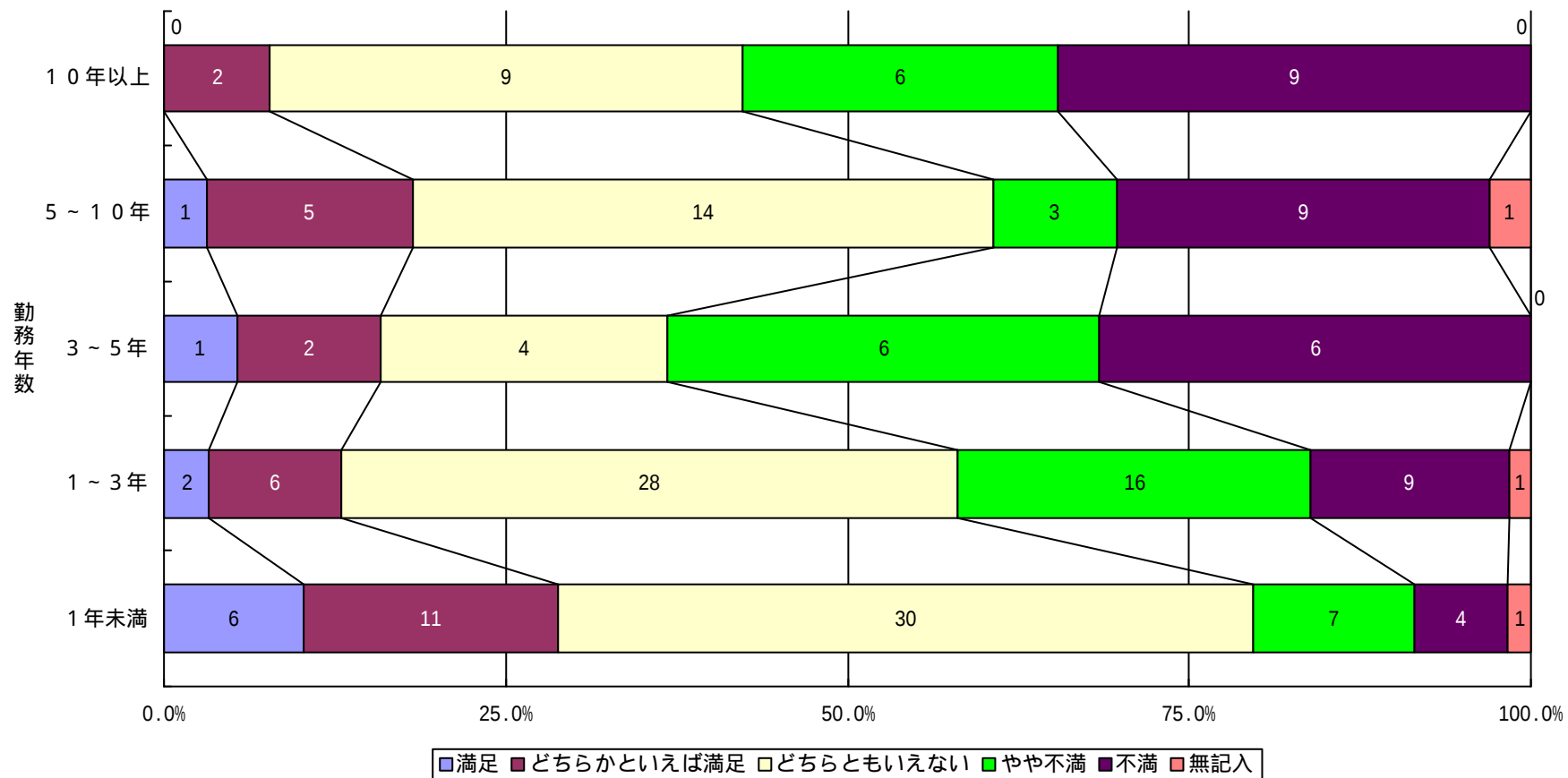


図5 勤務年数別，被收容者（患者）との関係に対する満足度

勤務年数が増えるに従って満足感が減少する。勤務年数10年以上の医師で「満足」と回答した医師がいない点が特徴的である。他方，不満感は，勤務年数3～5年の医師をピークとしている。ただし，はっきりと「不満」と回答した医師の構成比は，勤務年数10年以上の医師が最も高い。

(6) 勤務年数と医療スタッフに対する満足度

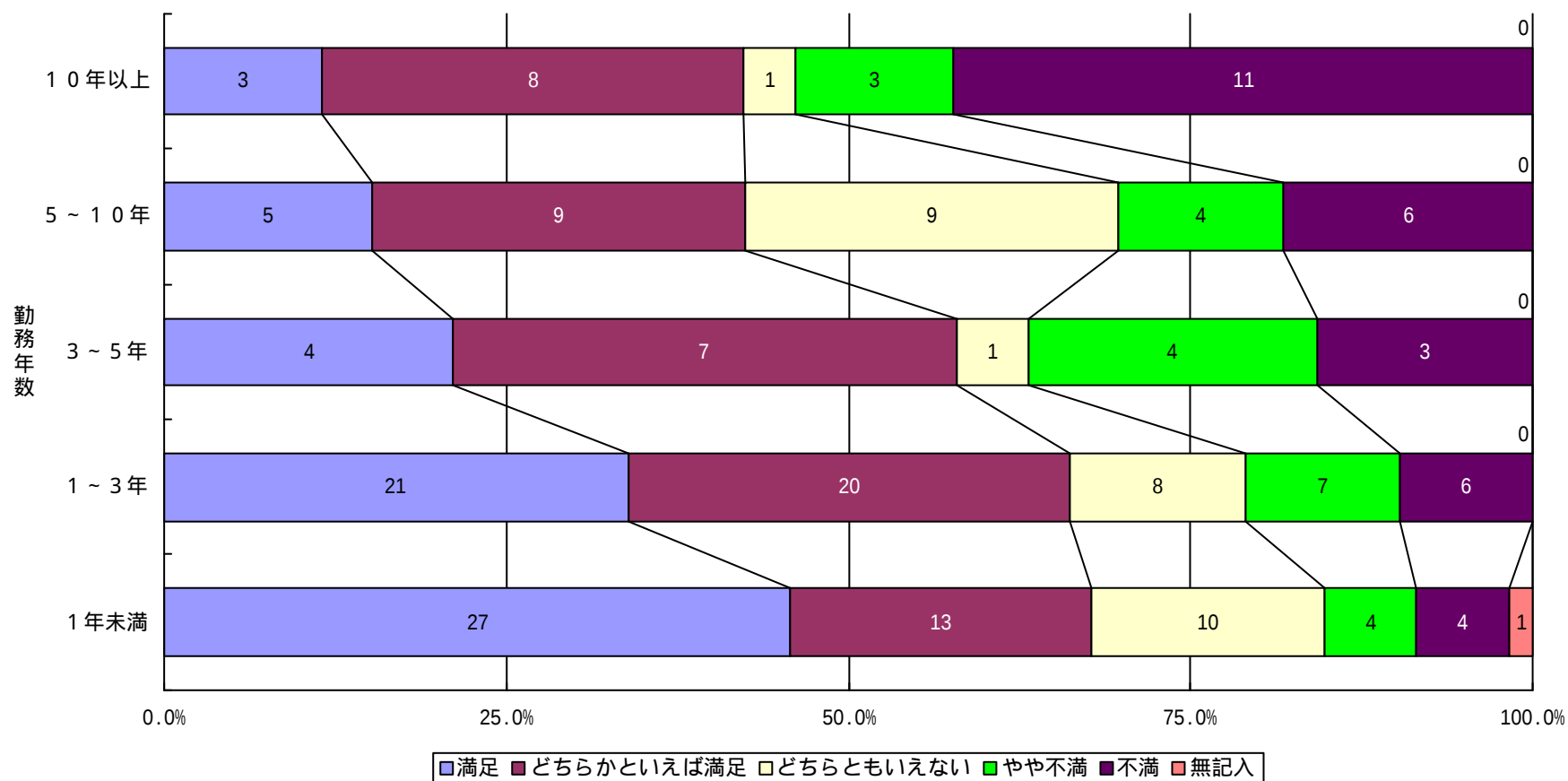


図6 勤務年数別，医療スタッフに対する満足度

勤務年数が増えるに従って満足感を抱く医師の構成比が低下し，勤務年数が，5年を超えた時点で満足感を抱く医師の構成比も50%を割り込む。他方，不満感については，勤務年数5～10年の医師で構成比が低下するものの，それ以外の勤務年数では，勤務年数の増加と不満感の増加が連動し，うち，はっきりと「不満」を抱く医師の構成比は一貫して増加している。

(7) 医療設備・機器に対する満足度

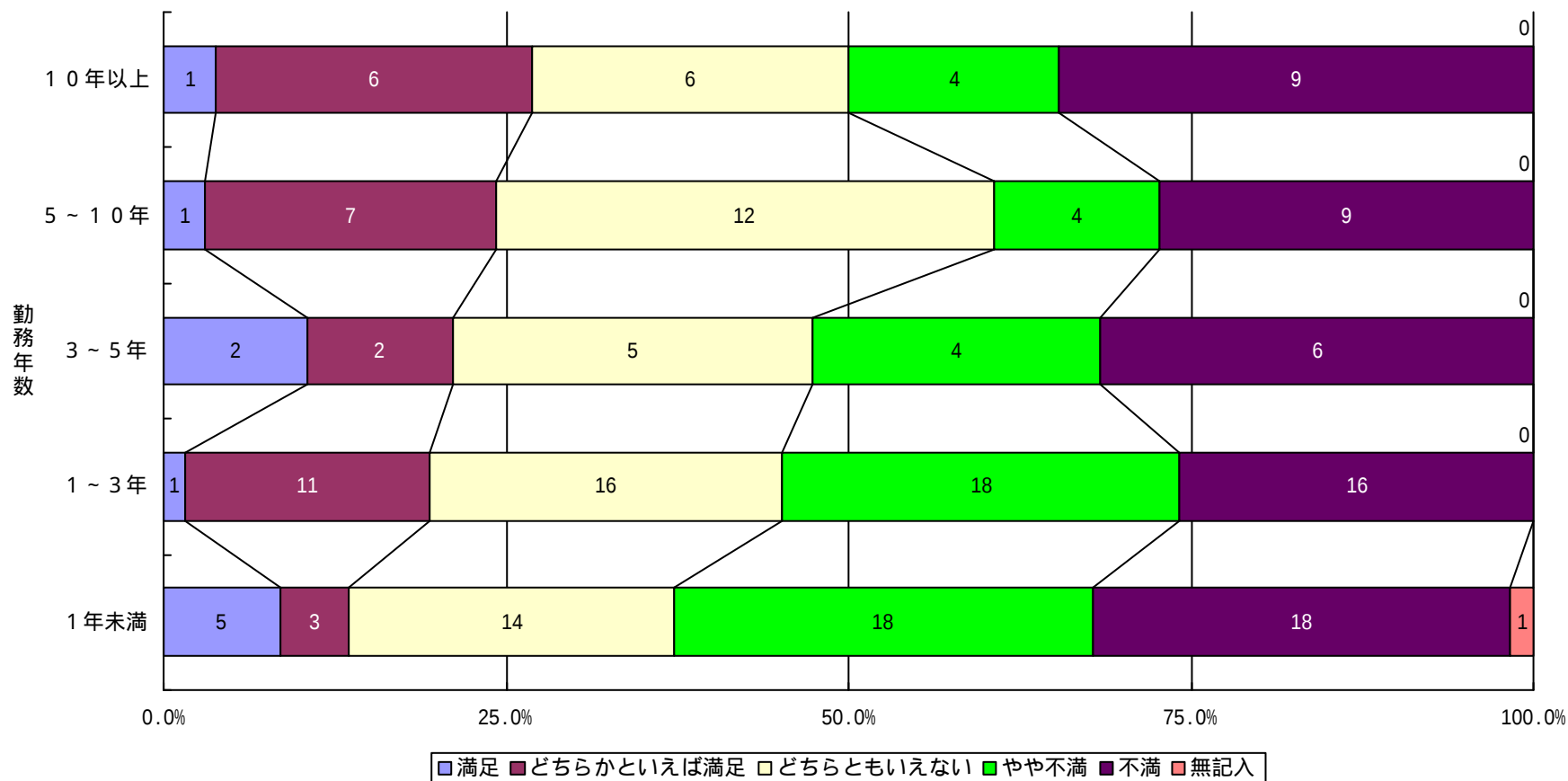


図7 勤務年数別，医療設備・機器に対する満足度

勤務年数1年未満の医師の過半数が不満感を抱いている一方，勤務年数5年以上10年未満の医師の不満感は過半数を割っている。一方，満足感は，勤務年数を重ねるに従って漸増する傾向がある。

(8) 医薬品・医療用資材に対する満足度

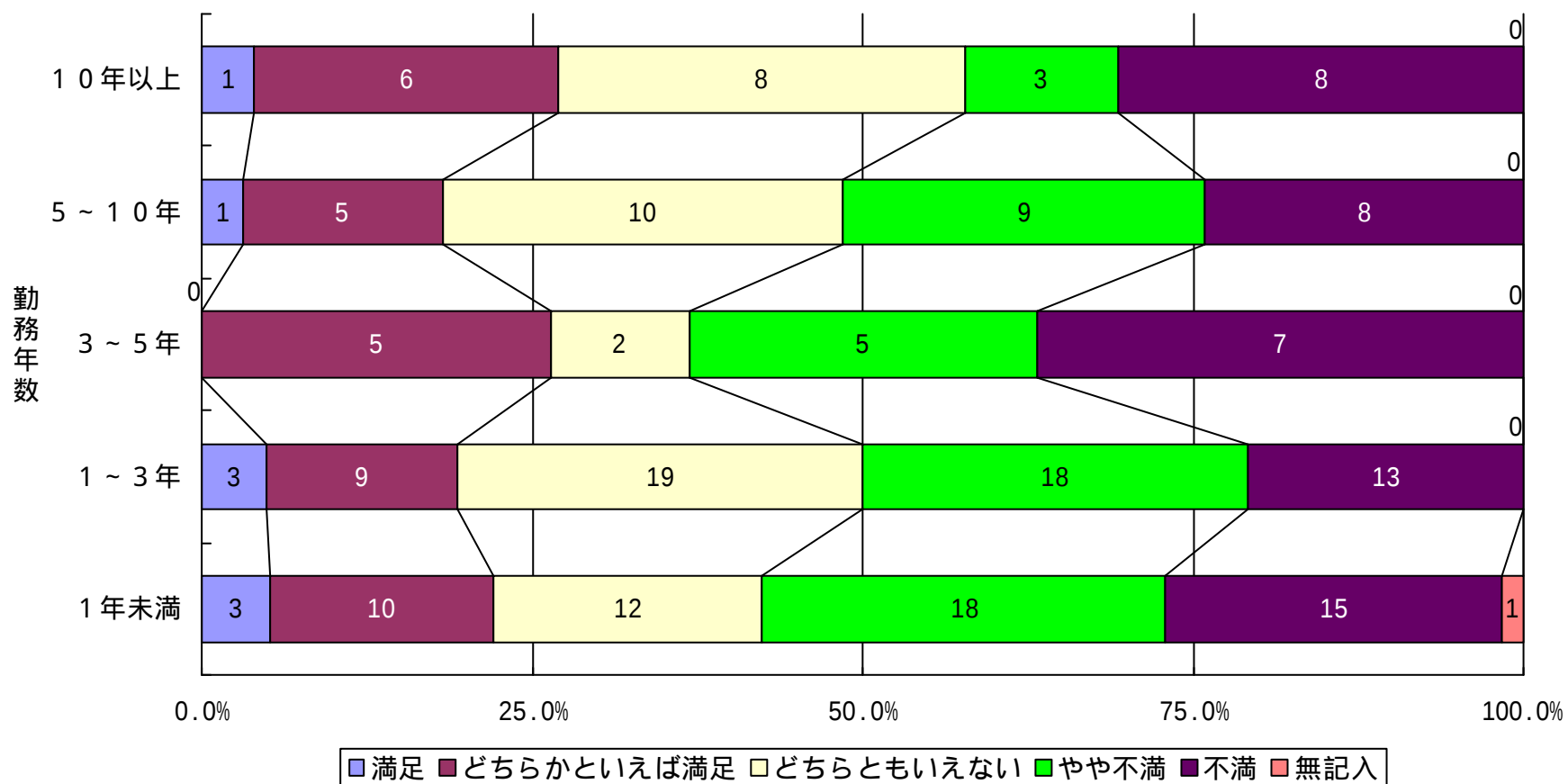


図8 勤務年数別，医薬品・医療用資材に対する満足度

勤務年数10年以上の医師を除き，半数以上の医師が，医療品・医療資材に対して不満感を抱いている。他方，満足感を抱いている医師の構成比は，全勤務年数を通じて最も高い「10年以上」でも，26.9%を占めるに過ぎない。

(9)患者の病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことの有無

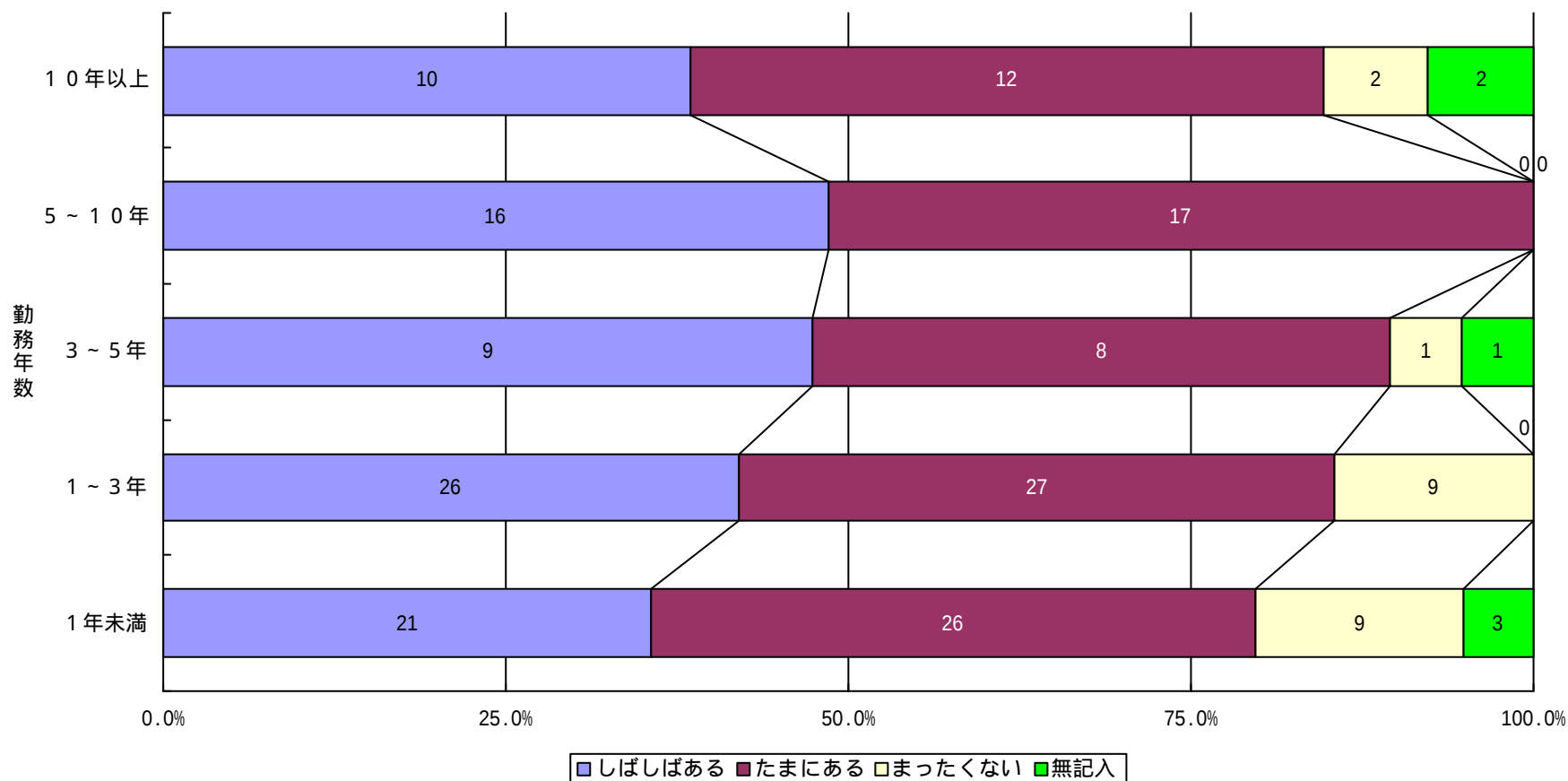


図9 勤務年数別，病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことの有無

患者や病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことの有無を勤務年数別に見ると，勤務年数5年以上10年未満の医師は，すべての医師が病気の早期発見や治療の面で問題を感じていることがうかがえる。また，勤務年数が5～10年までは，勤務年数の長さと，何らかの問題を感じた医師の構成比の増加に，比例の関係が見られる。

(10)他部門の職員から意見を言われた経験

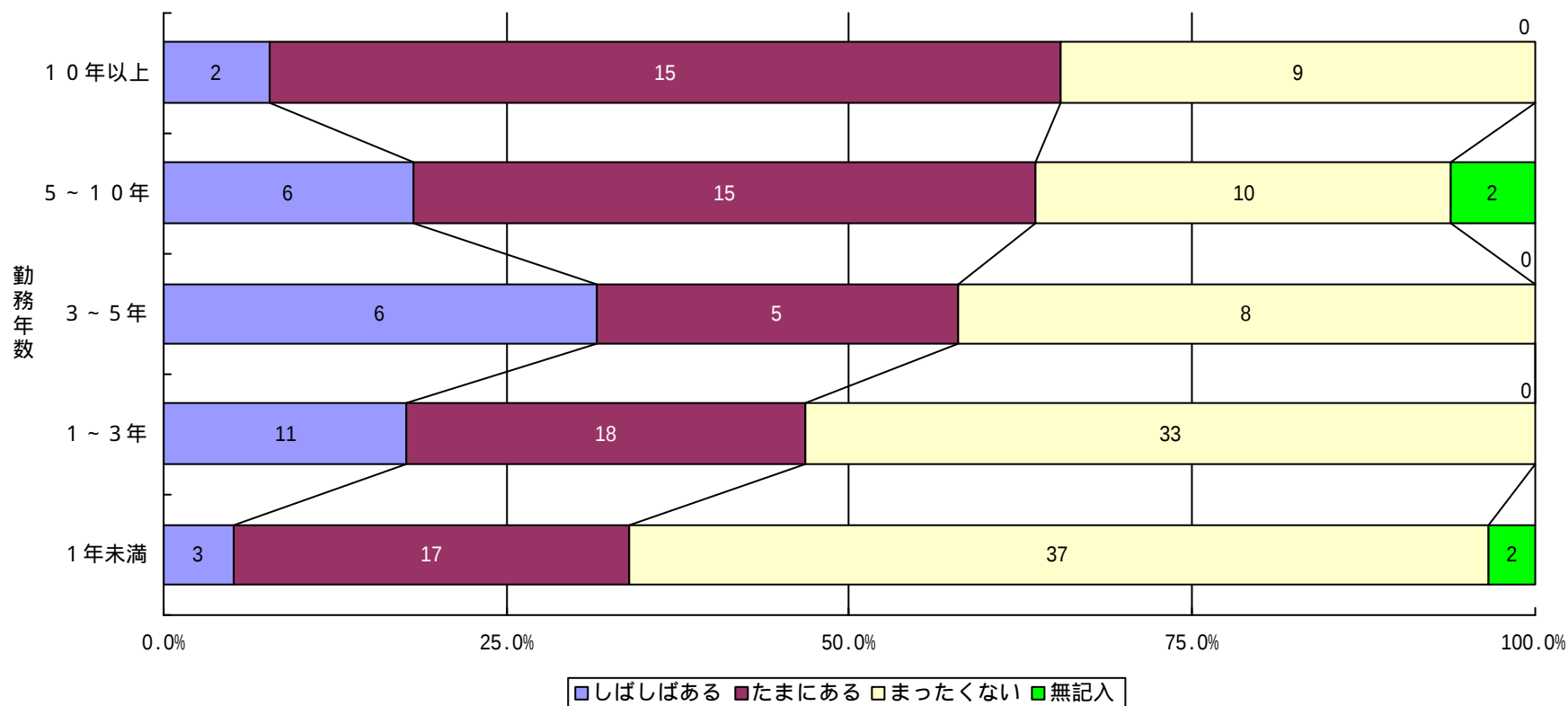


図10 勤務年数別，他部門から医薬品の購入，治療方針等に対する意見の有無

医薬品の購入や患者の治療方針など，医師としての見解や要望について，総務部又は処遇部等他部門職員から意見を言われた経験の有無を勤務年数別に見たものである。勤務年数が増えるに従って「ある」と答えた医師の構成比が増える傾向がある。このうち，勤務年数3年以上5年未満の医師の31.5%が，「しばしばある」と回答しており，この年代の医師が，他部門からの意見をより強く意識させられている様子がうかがえる。

4 医師アンケート自由記述欄の概要

- (1) アンケート回答 201 件(213 名, 施設長と欠員を除く 213 名に送付)のうち白紙 1 件, 記入中断 1 件を除く 199 件中, 自由記述欄に意見の表明のあったもの 121 件を分析。
- (2) 自由記述欄の内容を見ると, 多い順に, 「医療体制」に関するもの 55 件, 「医師・被収容者関係」に関するもの 30 件, 「医師の勤務形態」に関するもの 23 件, 「医療内容」に関するもの 21 件, 「医療費」に関するもの 11 件, 「医師の確保」に関するもの 7 件, 「その他」12 件であった。
- (3) 「医療体制」に関するもの 55 件の内訳は, 現状では各専門科目の医師や看護師等の医療スタッフ及び医療関係予算が不足し, その増員・増加が必要であると共に, 一般職員の増員も必要である旨の意見が 28 件と最も多く, 次いで, 医療刑務所の拡充・医療重点施設の病院化, 女子病棟の拡充等が必要である旨の意見が 8 件, 夜間・救急時及び拘置所の医療体制充実が必要である旨の意見が 6 件等であった。なお, 外部病院との関係は 3 件であったが, 入院先の確保が医師の個人的関係で行われていて, 不安定であることや提携病院の必要性が記載されていた。
- (4) 「医師・被収容者関係」に関するもの 30 件の内訳は, 被収容者が虚偽の申告をして受診し, 検査や薬を強要すること, 入所前も出所後も治療しないのに在監中には診療を要求すること, 病状回復後も感謝されない等の事実に触れ, 一般社会の医師・患者関係とは異質である旨の意見が 17 件, 診療中の暴言・暴行の事実や出所後に危害が加えられる恐怖及び医師の名前や住所等の個人情報漏洩の事実等, 医師の不安を述べるもの 7 件等であった。
- (5) 「医師の勤務形態」に関するもの 23 件の内訳は, 勤務時間や条件が現在より厳しくなるなら刑務所に医師は来なくなる旨の意見が 14 件, 刑務所だけに勤務しては医師の技術水準が低下するので, 外部での研修や研究が必要であり, かつ報酬の伴わない責任ある診療(外部医療機関での臨床研修)はないから, 一定の条件下で兼業を認めるべきである旨の意見が 9 件であった。
- (6) 「医療内容」に関するもの 21 件の内訳は, 矯正医療の水準を明確にすべきである, 一般社会と同一水準といっても必要最低限の医療と必要十分な医療とがありうるが, 必要最低限の医療に留めるべきである, 日々進歩していく医療に対応するには莫大な予算等が必要になるが, 果たして国民がそれを認めるか調査が必要である等の意見が 18 件, インターフェロン治療に関しては, 社会でも高額なため断念する人がいるのに, 治療に長期間を要し, 一人数百万もする治療を全国数万の被収容者に対して, まして薬物常用者に対して実施するのは納得しがたいとの意見が 3 件あった。なお, インターフェロン治療の積極化を表明するものはなかった。
- (7) 「医療費」に関するもの 11 件の内訳は, 一般社会では被保険者本人でさえ 3 割負担なのだから, 一定限度で自己負担をさせる

べきである旨の意見が10件、服役中も保険診療を認め、自己の責任で受診させるとの意見が1件であった。

- (8)「医師の確保」に関するもの7件の内訳は、民間でも医師の確保に難渋している現状で大学医局に声をかけるだけで確保できるとの考えは甘い、待遇を破格にするか条件を緩和する必要がある、休暇取得の際に代替医師を自ら探せと言うなど施設の医師確保方策がお粗末である等の意見が7件で、自治医大等の大学に矯正医官の養成枠を設けるとの提案が1件あった。
- (9)「その他」11件は主たるものが11件という意味であるが、そのうち矯正医療批判に対する本省・当局の対応に対する不満が7件あった。その内容は主として、建前だけの観念的な批判に対して、本省は被収容者の実態や矯正医療の困難さを国民に説明し、また事実と反した風評を流している著者には断固抗議すべきである旨の意見であった。
- (10)総じて、医療スタッフや医療機器の不足など制限された医療環境の中で、不安を抱きつつ特殊な対象者と対峙し、ときに外部病院捜しに苦労するなど、懸命に医療に従事している医師像と共に、矯正医療の困難さを理解していない批判に対して怒りを抱き、また研修や兼業許可の必要性を強く主張する医師像が浮かび上がる。また矯正医療を適正に実施するために、一般施設における医療スタッフの増員や各専門科目医師の非常勤配置等と共に、医療重点施設の病院化や医療刑務所の拡充が多くの医師に望まれていることが分かる。

医師アンケート自由記述欄まとめ

大項目		小項目	意見の概要	小項目数	大項目数
	医師の確保	確保	・ 医師欠員時等の医師確保の補充対策を早急に講じてほしい。 ・ 民間病院でも難渋しているのだから大学の医局に声をかけるだけで確保できるというのは甘い。 ・ 医師が一人の施設では休暇もとれない。休暇を取る場合には医師が代替の医師を探せというお粗末さ。このままでは刑務所に医師は来なくなるだろう。 ・ 待遇を破格にするか、条件をもっと緩和する必要がある。 ・ 医師に質を求めるなら研究しやすい環境を与える必要がある。 ・ 精神的な負担が大きいので、一般の施設の医師数は最低二人は確保して欲しい。	6	7
		養成	・ 矯正医療は特殊だから、一般医療の経験だけでは不十分なため、自治医大、産業医大、防衛医大のいずれかに、矯正医官養成の定員を設けたらどうか。	1	
	医師の勤務形態	勤務時間・勤務条件等	・ 勤務時間が少ないとの批判があるが、拘束時間等を考えれば勤務時間が少ないとは思わない。時間外に病院を探したり、診察医を探すのにかなりの時間を割いている。 ・ 現在の勤務内容、条件で説明を受けて就職したので、条件が悪化するなら約束が違うので、退職を考えている。 ・ 医師の勤務条件は重要であり、決める前に医師のコンセンサスを得なければ現在勤務している医師の8割は退職すると思う。 ・ 社会における医師の収入・研究等から考え、刑務所に常勤（4～5日）として来る医者はほとんどいないということを理解して議論しているとは思えない。 ・ 医師にとってこれ以上ストレスの多い職場はない。現在のポストは他の医療関係のポストと比較して何らかのメリットがあらねばならない。 ・ 矯正医療の質的向上と国家公務員としての規定に沿った勤務を要求された場合、どれだけの医師が残るかをアンケート調査して現状を認識すべきである。 ・ 守れない規則を作って守らないより、現実的な守れる規則を作るべき。 ・ いっそ医師を獲得できる時間給を決めて一年契約でやってみたらどうか！	14	23
		研修	・ 研修は矯正医療充実のためにも必要であり、研修場所も大学病院等に限定することなく、広く民間病院でも行えるようにすべきである。その際、無給でやるような仕事は診療ではなく、技術向上にもつながらないこと、報酬を伴わずに責任ある臨床医療を行える場所などないことを理解すべきである。	4	
		兼業	・ 大学病院勤務時代は一定の条件下で兼業は許可されていた。明確なガイドラインを作って認可すべきものは認可すべきである。 ・ 矯正施設のみで働いていると非常に偏った医師になってしまう。一般市民を診療する機会は必要であり、かつ責任をもって患者を診る診療に報酬が伴わないことはありえない。少なくとも時間外は認めるべきである。	5	

大項目	小項目	意見の概要	小項目数	大項目数
医師・被収容者関係	被収容者の特質	・虚偽の申告をして受診し、薬を強要する。すなわち薬は必要が無い旨を説明しても納得せず、暴言・脅迫、暴力あるいは裁判等に訴える者が多い。彼らの執拗な要求に屈すると「ごね得」が生じ、また彼らの対応に時間をとられると、真に医療の必要なおとなしい者が見落とされる可能性がある。これらは医療費が無料であることや「ただで貰えるものは貰わないと損」といった彼らの考えに関係があると思われる。 ・入所中は診療を要求をするが、入所前も出所後も自らは受診しない者が多い。 ・被収容者には保養所にいるような姿勢の者が多い。 ・被収容者にはわがままな者が多い。 ・一般社会では治療していないのに、在監中は治療が必要なのだろうか疑問が残る。治療によって身体の調子よくなり出所後犯罪を繰り返す。治療することは犯罪への負担ではないかと自問自答することがあり、病状回復後の「ありがとう・お世話になりました」という信頼関係あるいは医師としての満足感が得られない。	17	30
	被収容者の人権	・被収容者の人権尊重が議論されているが、不平・不満を言い続ける被収容者が多いことを明らかにすべきである。 ・被収容者の人権とは何を指すのかを明示すべきである。 ・受刑者の人権をどこまで認め、どこまで医療をやるのか社会的に認められた理論構築が必要である。 ・矯正を拒否している者の人権が尊重されすぎている。矯正できない人に対する人権制限は入所中だけでなく出所後も必要と思われる。	4	
	トラブルの原因・好発状況	・まだ古い体質の職員があり、トラブルの原因となっている。 ・入所前に他の医療機関で治療を受けていた者が、入所後、薬を減量したり、検査期間をのばしたりするときにトラブルが多い。	2	
	医師の不安	・制約された医療環境の中での医療事故や過誤が生じた場合の責任問題に対して不安があるが、これは一般病院では感じない不安である。 ・診療で暴言、強要、ときには暴行を受けるが、そのようなことが起こらないようにして欲しい。 ・医療訴訟になった場合や逆恨みから、出所後危害を加えられる不安がある。われわれは施設外で身を守る手段がない。 ・医師の個人情報なぜか被収容者に知られていることがあり不安である。 ・裁判に出廷すると個人情報が守られないという不安がある。	7	
医療内容	矯正医療水準	・矯正医療の水準をどのレベルにするかを示すべきである。 ・一般社会の人と同一にするのか、ある程度低い水準でもやむをえないのかを早急に明確にすべきである。同一水準にすべきであるとすれば、今後も問題は続くと思う。 ・同一水準といっても必要最低限の医療と必要十分な医療がありうるが、必要最低限の医療にとどめるべきである。 ・一般社会と同一水準にするというなら、それに応じた人員・機器等を整備する必要がある。またその場合には新しい薬や機材を次々に購入し、予算が莫大になるが、国民がそれを認めるのか調査が必要である。 ・医療は日々進歩し、専門化は進んでいる。矯正医療という特殊な医療の中にあり、専門医療は一部外部医師に相談する必要があるが、その際様々な問題が生じるのも事実である。予算等の問題もあり、矯正医療はどこまで行えばよいのか考える毎日である。	18	21

大項目		小項目	意見の概要	小項目数	大項目数
	医療内容	インターフェロン治療	・インターフェロン治療が少なすぎるとの批判があるが、一人当たり５０～１００万円の費用がかかり、一般社会の人もお金がないので断念するケースがある。 ・コスト面から実施は難しいのではない。 ・一人足掛け６ヶ月を要する治療で、その間一人数百万円を要する治療を全国数万の被収容者に対して、まして薬物常用者に対して実施するなど容認できない。	3	
	医療費	自己負担	・被収容者の医療が無料であるのはおかしい。 ・一般社会では被保険者本人でさえ３割負担の時代に、被収容者だけは自己負担なしというのは納税者として納得しかねる。 ・無料であるため、貰えるものなら何でも貰おうとして、診察・検査・投薬等を求めて来る者や作業忌避のため診療を求める者が多い。 ・一定の上限を設けて自己負担を導入するなり、何らかの代価を求めてもよいのではない。少なくとも備薬は有料化すべきである。 ・病人は刑務所で治療するのではなく、執行停止にしてある程度治ってから入所すればよい。入所中の医療費は家族又は本人に請求すべきである。	10	11
		保険適用・自己責任	・服役中も保険診療を認め、本人の希望する医療機関へ通院させ、治療を受けるか否かを自己の責任で決定させ、費用も自己負担すべき者には負担させ、できなければ医療扶助等に対応すべきである。この方法は外部医療機関への通院が主となり、その連行には莫大な手間と人手を要するが、それは仕方のないことである。	1	
	医療体制	医療体制一般	・患者の急変や急患に即応できる体制が必要で、医師の当直は望ましいが、ほとんどの矯正施設では困難である。従って救急車要請による特定の医療機関への搬送体制構築が必要である。 ・拘置所は、このままの体制では医師も看護師も不安である。今後、２４時間交代制の病院になっていくのか、それとも後方病院を確実にしていくのか、それともこのままなのか。拘置所内医療体制の見直しも必要な時期である。 ・夜間の医療体制が悪い。夜勤の看護師数が少ないため、患者の急変に迅速な対応ができない。一般病院より明らかに手薄であり、予算、人員どちらも増やさなければ改善できない。 ・施設間協力体制の早期構築が必要。 ・全国の歯科医療体制及び医療内容の統一性を願いたい。	6	55
		医療機能別施設の役割	・一般施設には一応病床はあるが、夜間の当直体制に不安があるため、無床診療所とし、患者を受け入れる医療刑務所等の病院機能強化が必要。 ・医療重点施設の位置付けが中途半端である。 ・医療重点施設は一般収容者よりも要医療の被収容者の収容比率を高くして医療機能を充実するか、管区ごとに医療専門施設を作る方がよい。また、スタッフ、設備等を充実強化し、医療重点施設を総合病院に格上げすべきである。これらの中長期的展望として提示すれば、医療スタッフも前向きに取り組むようになる。 ・医療刑務所、医療重点施設の拡充が望まれる。 ・医療刑務所の診療科目を充実し（脳外科も対応できるなど）、かつ女子病棟の拡充が必要。 ・入院先確保が困難なため、未決被収容者も医療刑務所に一部入院可能にしてほしい。 ・未決・既決にかかわらず受け入れる医療センターのようなシステム構築が必要。	8	

大項目	小項目	意見の概要	小項目数	大項目数
医療体制	医療スタッフ	・一般施設では医療スタッフが少なすぎ、十分な対応ができないのが現状である。 ・医療上必要な措置を完全に行うのは現在のスタッフ数では不可能である。 ・一般施設では准看護師の業務（工場巡回、調剤等）が多く、また慢性疾患の患者が多いため、彼らの医療を行うには現在のスタッフ数では不足する。 ・被収容者が増え、高齢化が進み、病人が増える中で、医療スタッフが増えないのは不満である。 ・仕事量と責任が増大しているにもかかわらず、スタッフ数が増えず、負担が増大しているのが最大の問題である。 ・医務課職員は最大限の医療活動を行っている。800人以上の被収容者に対し看護職4人、医療係長1名、医師2人は人員的に全く満たしていない。医務職員、医師の増員、待遇改善を希望する。 ・今後はさらに被収容者の医療に対する要求度は高くなる。現行のままでは医療関係のトラブル頻発必至。医務課スタッフの増員、医師の確保等の早期実現を願う。 ・一般社会並みの医療レベルを確保するのであれば、医療スタッフや処遇部門の人員不足解消と共に、各専門科目の非常勤医師の診療日数を増加する予算措置が必要である。 ・P S W（精神保健福祉士）が必要。	8	
	予算・一般職員	・医薬品・医療用資材費の予算が足りない。 ・少なすぎる予算や少なすぎる職員では最低限の医療も出来難い状況である。 ・一般職員も被収容者の心身の状態変化などの発見に関与しているので、過剰収容状態では一般職員の増員も必要である。	20	
	外部病院との関係	・入院先の確保を施設医師の個人的人脈に頼っているが、入院先でトラブルを起こすため、個人的関係さえも修復不可能になる。医師はそこまで犠牲を払うべきなのか？ ・医師同士の個人的関係から入院を了承してもらっても、保安上の問題を経験して以降、受け入れを拒否されることがあり、受け入れ可能な病院が減っていることから、提携病院を確保できるような予算措置も必要である。 ・医療刑務所でも対応できない難治疾患を有する無期懲役受刑者の入院先確保が困難。外来で対処可能な限りはよいが、入院は拒否される。	3	
	特別な刑務所の設置	・外国人専用刑務所の新設か本国送還。 ・覚醒剤精神障害者集禁刑務所の設置。 ・累犯刑務所の医療の充実が急務。	3	
	保護室・保護房	・精神疾患の者が暴れたりしたら、保護房に入れているが好ましくない。保護室を作って欲しい。 ・冷暖房完備で床暖房もあり、外からは見えないが中からは空が見える保護房に改造して欲しい。 ・防音設備の整った病室の整備が必要。	3	
	医療情報交換	・行刑施設内で専門医を受診し、診断・治療のセカンドオピニオンを得る制度を導入すべきである。 ・医師間で気楽に相談できるシステムの構築。 ・インターネットの導入が必要。	4	

大項目		小項目	意見の概要	小項目数	大項目数
	その他	批判に対する所感	・法務省及び矯正局はマスコミに同調しすぎである。行刑施設の実態を踏まえ、処遇や医療がいかに困難であるかを国民に説明する義務がある。 ・観念的な人権主義者に批判されっぱなしで現場は不満。一般社会で要求されるのと同じ水準の医療と言うのは簡単だが、実行は困難であることを法務省は国民に説明すべきであるし、そもそも国民はそのことを望んでいるのか、被収容者に特権を与えることになるのではないかな等の根本的議論が欠如している。 ・癌の末期患者が予想通り永眠した。刑務所の中では死んではいけないというマスコミや人権団体がいる。誰が引き取ってくれるというのか？刑務所は好きで病人を収監しているわけではない。建前ばかりで本音の議論をしない日本人社会に不満といえば、不満。 ・現場や実状を知らないマスコミや議員に叩かれ、質問されたくらいでうろたえないでほしい。悪くないことまで一様に批判されるのは心外である。 ・十分な医療が受刑者には必要であるが、知人の外部の看護師等の多くは何で罪を犯した人にそんなにお金を使うのかという意見である。少し問題が起こるとワーワー言う人たちがいるが、普段は何もしてくれず、予算も増やしてくれないくせに、と言いたい。 ・受刑者の年齢構成、罹患率からいって、本当に刑務所の死亡率が一般社会と比較して有意に高いのかを検証して、法務省は公表すべきである。 ・種々の著作の中で、少なくとも医療に関して現状と全く異なる内容を真実として吹聴して回っている人がいる。矯正局としてきちんとした取材に基づかない風評については抗議するなり、毅然とした態度を示してもらわないと現場は困ります。	7	11
		その他	・現場医師が本省幹部に直接意見が言える場を希望。 ・末期患者の治療場所は一般施設でもよいのでは。	4	

このアンケート調査は、現場施設で勤務されている医師の方々から、行刑施設の医療体制等についての御意見、御感想をうかがい、今後の医療体制の見直しの際の検討資料とすることを目的としています。

日頃皆さんが抱えている問題点等をできる限り承知したいと思いますので、思ったとおりをお答え下さい。

なお、回答に当たっては、記号を○印で囲み、[]にはそれぞれ具体的な内容を書いて下さい。

1 矯正施設での勤務は何年になりますか。

- ア 1年未満
- イ 1年以上3年未満
- ウ 3年以上5年未満
- エ 5年以上10年未満
- オ 10年以上

2 今の勤務全般をとおして内容や条件に満足していますか。

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

3

(1) 次の(1)から(7)の項目についてのお考えをアからオの中から、1つお答えください。

(1) 勤務日数・勤務時間

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(2) 給与・待遇

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない

- エ やや不満である
- オ 不満である

(3) 職場の人間関係

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(4) 被収容者（患者）との関係

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(5) 医療スタッフ

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(6) 医療設備・機器

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(7) 医薬品・医療用資材

- ア 満足している
- イ どちらかといえば満足している
- ウ どちらとも言えない
- エ やや不満である
- オ 不満である

(2) その不満や問題が解決されるためにはどうすればよいと思いますか。

(1) から (7) の項目でエあるいはオを選んだ方は、項目ごとに御自由に御記入下さい。

[]

4 患者の病気の早期発見や治療の面で問題を感じたことがありますか。

- ア しばしばある
- イ たまにある
- ウ まったくない

5 4の質問でア若しくはイを選んだ方のみお答えください。

(1) それは具体的にどのようなことでしたか。

[]

(2) 原因はどこにあったと思いますか。

[]

(3) その問題が解決されるためにはどうすればよいと思いますか。自由に御記入下さい。

[]

6 医薬品の購入や患者の治療方針など医師としての自己の見解や要望について、総務部又は処遇部等他の部門の職員から意見を言われたことがありますか。

- ア しばしばある
- イ たまにある
- ウ まったくない

7 6の質問でア若しくはイを選んだ方のみお答えください。

(1) それは具体的にどのようなことでしたか。

(2) 原因はどこにあったと思いますか。

(3) そのときはどのようにして問題を解決しましたか。

8 その他，意見等御自由に御記入下さい。

A large, empty, vertically-oriented bracketed area, resembling a large right square bracket on the right side, intended for free input or comments.

御協力ありがとうございました。