

全日本民医連 第2回心理職全国交流集会



INDEX 前半

- ご参加のみなさまへ
- プログラム・タイムテーブル 1頁
- 参加者からの5つの活動報告〔ハンドアウト〕
鳥取2-9、神奈川10-12、岡山13-18、神戸19-23、甲府24-29頁
- ワークシート(別添 Word版)

ご参加のみなさまへ



- 集会参加者は56人です(主催者含)。午後のみご参加の方がおふたりいらっしゃいます。
- オンライン参加の皆さんは、入室後、画面表示を「氏名」「事業所名」に変更して下さい。
- 参加者同士の交流の為、ブレイクアウトセッションを2回予定しています。進行役など互選して積極的に活動交流&意見交換をお願いいたします(5人前後のグループ)。
- 全日本民医連の職員の健康を守るサイトを当日も活用する予定です。事前に覗いてみて下さい。<https://min-iren.net/kenkomamoru/>

全日本民医連第2回心理職全国交流集会 プログラム・タイムテーブル

◇開催2025年7月5日(土曜)10:00~16:00(休憩12:30~13:30)

開始時間	所要時間			担当
9:45	0:15	ZOOMスタート, 諸注意・連絡事項など画面で共有	司会進行	池田 佳祐 氏
10:00	0:10	開会あいさつ	全日本民医連職員健康管理委員会委員長・ 同 精神医療委員会委員長・精神科医	今村 高暢 医師
【前半】		目的:①交流を通して, 民医連で活動する心理職の業務を互いに知り, 理解を深める		
10:10	0:10	報告①	鳥取生協病院	池成 早苗 氏
10:20	0:10	報告②	神奈川診療所	寺林 翠 氏
10:30	0:10	報告③	岡山協立病院	武井 祐子 氏
10:40	0:10	報告④	東神戸病院	下林 なつ 氏
10:50	0:10	報告⑤	甲府共立病院	齊藤 徳仁 氏
11:00	0:50	ブレイクアウトセッション①		
11:50	0:20	質疑応答(報告者とのやり取り)		
12:10	0:20	感想交流したトピックを各班から発表		
12:30	1:00	休憩		
13:30	0:00	再開		
【後半】		目的:②民医連職員への心理支援のあり方や心理職が職場で担う役割について考える		
13:30	0:20	報告A(災害時心理職支援を受けて)	石川勤労者医療協会	人事部長 小池 隆行 氏
13:50	0:10	報告B(支援のあり方を考える)	代々木病院EAPケアシステムズ	木村 佳 氏
14:00	0:15	報告C(全国支援を体験して)	熊本/菊陽病院	安木 達彦 氏
14:15	0:20	質疑応答		
14:35	0:45	ブレイクアウトセッション②		
15:20	0:30	感想交流・発表		
15:50	0:10	閉会あいさつ	全日本民医連職員健康管理委員・ 同 精神科医療委員会副委員長・精神科医	松浦 健伸 医師
16:00		お疲れ様でした。		

一般病院精神科で働く心理職

鳥取生協病院
池成 早苗

自己紹介

所属：鳥取生協病院 医療相談室（・心療科）

資格：公認心理師・臨床心理士・精神保健福祉士・
産業カウンセラー

経験年数：一般病院の心理職、12年目



職場紹介

鳥取生協病院：

16診療科260床（急性期・地域包括ケア・回復期リハ・緩和ケア）をもつ中規模病院。



心療科：精神科外来（無床）

医療内容：地域密着型多機能の外来診療、リエゾン精神医療、職員メンタルヘルス、etc

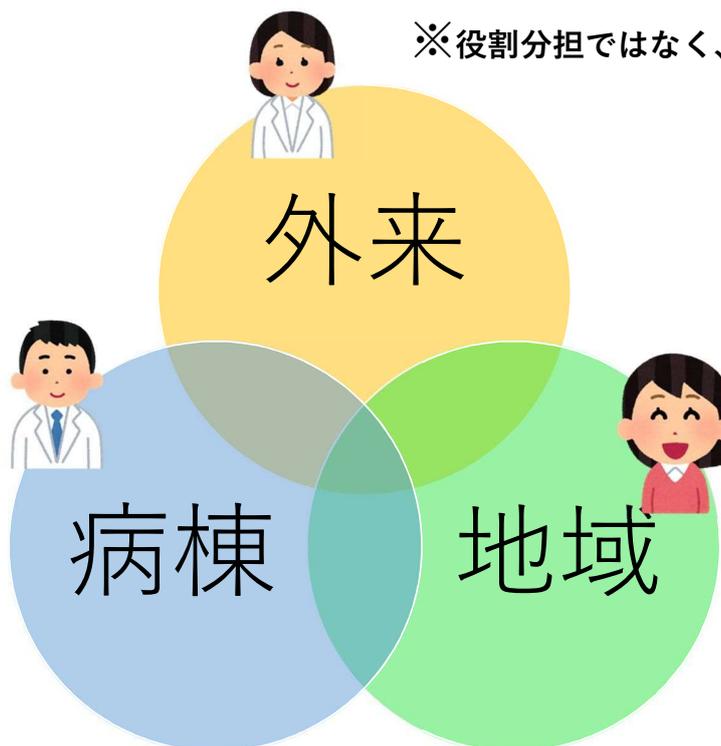
スタッフ：精神科医1名、CP5名（常勤3、非常勤2）、PSW1名。Ns、看護クランク、OTは兼任。



活動紹介

常勤CPは3人

※役割分担ではなく、**主担当制!**



【共通スキル】

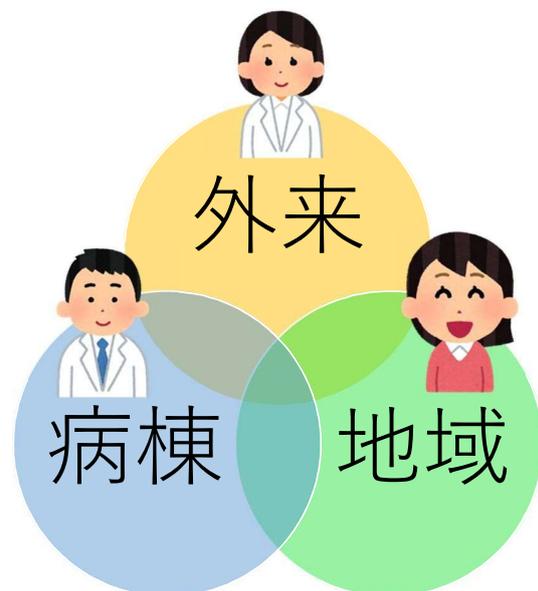
認知行動療法
リエゾン
職員メンタルヘルスマネジメント
研究 etc

活動紹介

【外来担当】

初診問診
心理検査
心理面接
精神科ショートケア
睡眠教室（集団精神療法）企画運営
外来診療補助

子どもクリニック受託検査
小児カウンセリング（出向） etc



活動紹介

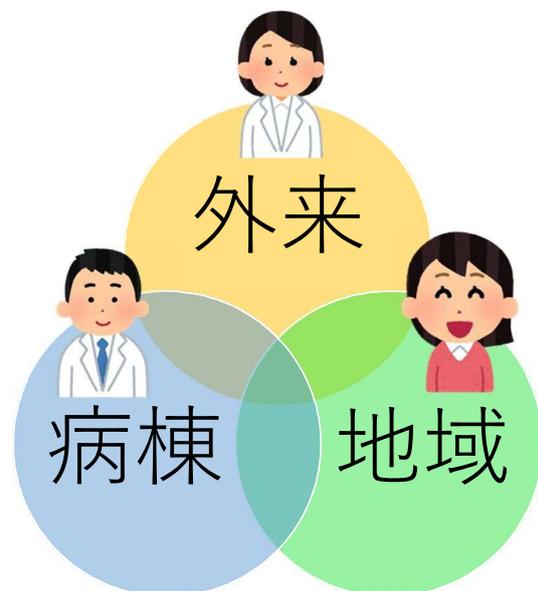
【病棟担当】

病棟リエゾン活動（直接介入もあり）

緩和ケアチーム
身体拘束最小化チーム
臨床倫理委員会 HPH委員会
オレンジケア実践研修の企画運営

県連青年教育委員会

etc



活動紹介

【地域担当】

精神科訪問看護

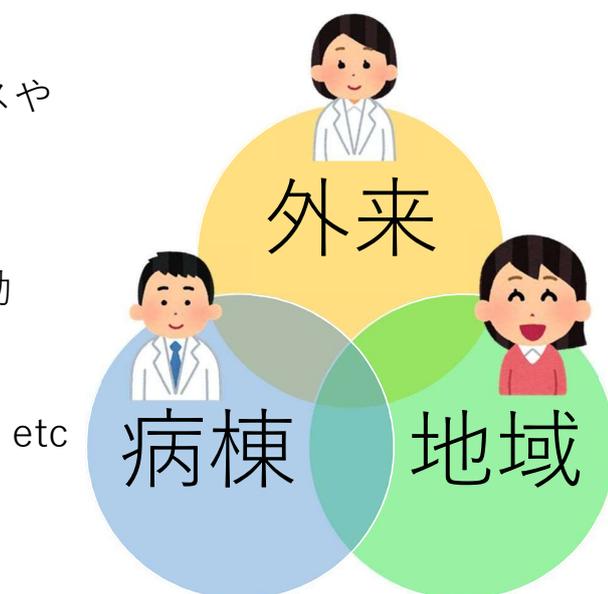
訪問看護ステーションと定例カンファレンスや
情報交換

ピアサポーター活動支援

健康まちづくり部、生協サポート隊と連携

地域でメンタルヘルスプロモーションの活動

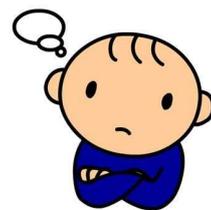
歯科連携促進



仕事のおもしろさ

- 心理支援は患者の価値（真のニーズ）にもとづく。
基本的人権の尊重。多職種協働。
- 1対1の心理面接から地域でのヘルスプロモーションまで、幅広い活動に関与できる。
- 特に主担当の分野で、新しい活動にチャレンジできる。





課題

- CP体制の変化による課題。
→複数体制には特有の困難がある。特に、3人→1人に減ったとき。
- 診療報酬が低い。診療報酬がつかない活動が多すぎる。
→小児カウンセリング料（200点）、心理支援加算（250点）
- 職能に対する無理解や誤解が残っているところもある。

所属先から受けているサポート

- 症例を相談できる機会が多い。
→Drとミニカンファ、Dr・CPのミーティング、先輩からSVなど
- 定期的な情報共有や学習機会がある。
→心療科運営会議（週1回）、心療科合宿（年1～2回。1.5日休診）
→公費の学会出張可能。学術論文発表奨励金支給あり。
- 心理職に対して、理解があり、期待してくれている。

求めている・求めたいサポート

※かなり恵まれた環境なので+ α として。

- リーダーシップやマネジメント研修。
- 心療科スタッフのメンタルヘルスケアのサポート。
- キャリアに関する支援。

今、力を入れている心理支援

トラウマケア

→ボトムアップ：からだに働きかけるトラウマ処理
(TFT、TSプロトコル)。

地域リエゾン

→アウトリーチ。地域担当の活動報告は別の機会に。

心理支援加算

250点！ (月2回)

令和6年度診療報酬改定 III-4-5 地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価-⑦

心理支援加算の新設

➤ 心的外傷に起因する症状を有する患者に対して適切な介入を推進する観点から、精神科を担当する医師の指示を受けた公認心理師が必要な支援を行った場合の評価を新設する。

(新) 心理支援加算 250点 (月2回)

[算定要件] (概要)

(1) 心理に関する支援を要する患者に対して、精神科を担当する医師の指示を受けた公認心理師が、対面による心理支援を30分以上実施した場合に、初回算定日の属する月から起算して2年を限度として、月2回に限り算定できる。(通院・在宅精神療法を実施した月の別日に当該支援を実施した場合においても算定可。)

(2) 実施に当たっては、以下の要件をいずれも満たすこと。

ア 対象患者：外傷体験^(※1)を有し、心的外傷に起因する症状^(※2)を有する者として、精神科医が心理支援を必要と判断したもの

(※1) 身体的暴行、性的暴力、災害、重大な事故、虐待若しくは犯罪被害等

(※2) 侵入症状、刺激の持続的回避、認知と気分の陰性の変化、覚醒度と反応性の著しい変化又は解離症状

イ 医師は当該患者等に外傷体験の有無等を確認した上で、当該外傷体験及び心的外傷に起因する症状等について診療録に記載する。

DSM-5 PTSDの診断基準 (抄) 成人、青年、6歳を超える子供の場合	
A	実際にまたは危うく死ぬ、重症を負う、性的暴力を受ける出来事への曝露。(※1)
B	心的外傷的出来事の後に始まる、その心的外傷的出来事に関連した侵入症状の存在。
C	心的外傷的出来事に関連する刺激の持続的回避。
D	心的外傷的出来事に関連した認知と気分の陰性の変化。
E	心的外傷的出来事に関連した、覚醒度と反応性の著しい変化。
F	障害(基準B、C、DおよびE)の持続が1ヵ月以上。
G	その障害は、臨床的に意味のある苦痛、または社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。
H	その障害は、物質(例：医薬品またはアルコール)または他の医学的疾患の生理学的作用によるものではない。

心理支援加算の対象患者

A 外傷体験

+

BからEまでのいずれか又は解離症状

を有する者として、精神科医が心理支援を必要と判断したもの



(※1) について、直接体験したものその他、直接目撃したものや、近親者又は親しい友人に起こった暴力的な出来事等の外傷体験に起因する場合も含まれる。

厚労省

令和6年度診療報酬改定の概要

20

心理支援加算の実績

※2024年6月～2025年3月

算定件数： 7件

のべ回数： 約60回

平均年齢：42.7歳 (20代～50代)

症例概要：職場不適応、社会復帰困難など

(幼少期過酷体験、いじめ、パワハラ、性暴力被害等)

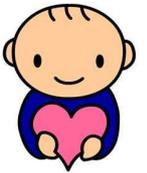
介入方法：認知行動療法、TFT、TSプロトコール (TS処理)

介入効果?：職場復帰、信頼関係構築から通院継続、身体症状低減、サービス利用開始、適切なセルフケアスキルの獲得など

まとめ

- 一般病院精神科（無床）の心理職の働き方を紹介した。多彩な活動が展開できているが、診療報酬上の評価が低いことやスタッフのメンタルヘルスケア、働き方の面でもまだまだ課題がある。
- 一般病院をはじめ、心理職は活躍できる場がたくさんある。メンタルヘルスケアの空白をできるかぎりなくしたい。1人は微力だが、連携や交流、協働を通して、社会全体に届けられたらと思う。

ご清聴ありがとうございました。



第2回 公認心理師・臨床心理士交流会

(公財) 柿葉会 神奈川診療所
臨床心理士 寺林 翠

面積 23.73km²
人口 24.7万人

横浜市神奈川区



京浜急行線 神奈川新町駅下車徒歩3分 または 京浜東北線 東神奈川駅下車徒歩10分
赤塚英則 作成

公益財団法人柿葉会 神奈川診療所



隣のマンションの2階に訪問看護ステーションがある

赤塚英則 作成

公益財団法人柿葉会 神奈川診療所 診療体制

	午前	午後	夜間
月	内科	内科	内科
	精神科	精神科	
	デイケア	デイケア	
火	内科		
	精神科		
	デイケア	デイケア	
水	内科	内科	内科
	精神科(訪問診療・新患)	精神科	精神科
	デイケア	デイケア	
木	内科	内科	
	精神科(訪問診療・新患)		
	デイケア	デイケア	
金	内科・整形外科	内科	
		精神科	
	デイケア	デイケア	
土	内科		
	精神科(新患)		

今のところ、内科はすべて非常勤医

赤塚英則 作成

神奈川診療所 精神科スタッフ

- ・ 医師 1名
- ・ 看護師 1名
- ・ 精神保健福祉士 1名
- ・ 臨床心理士 2名
(1名は精神保健福祉士資格もあり)
- ・ 作業療法士 1名

精神科外来と精神科デイケア(小規模)を分担している

法人全体には、その他に内科担当看護師、事務職員、医療ソーシャルワーカー、臨床検査技師、訪問看護師など、**30名余のスタッフ**がいる

赤塚英則 作成

岡山医療生協（総合病院岡山協立病院）

岡山医療生協

総合病院岡山協立病院（二次医療）

東中央病院（療養型）

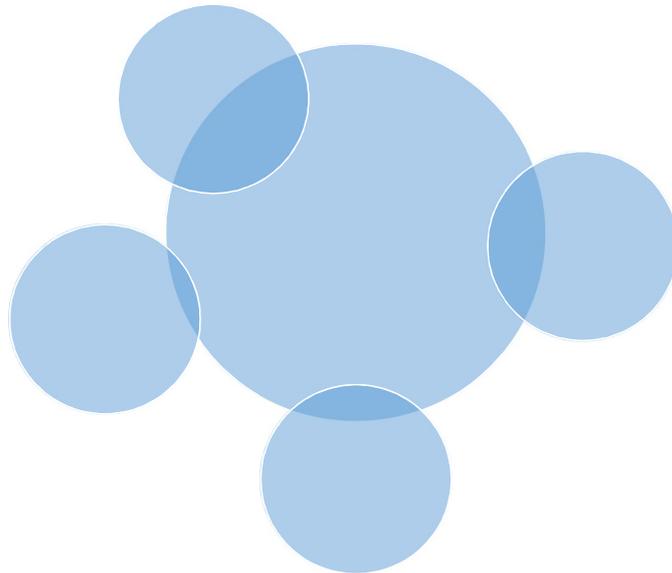
介護分野・健診断センター

2025/7/5
臨床心理士・公認心理師
武井 祐子（1973年生）

病床数350床。職員 約1000人
精神科医 一人。心理士一人（自分・入職16年目）
岡山市南東部。高度な急性期医療が充実した地域
当院は 亜急性から地域社会と連携するための二次医療
多くは高齢者・多疾病併存患者・社会的困難者・孤立者



醍醐味！スタートを当院にして繋がれる、 クライアントさんの全人的な輪



活動フィールド：身体科 総合病院

- 県内・地域から大きな信頼がある。岡山県の“最後のとりで”
- 急性期・亜急性期病院＋外来。つまり 経過を長くみることができる！
人生というものに 伴走できる。

業務内容：非薬物的精神療法（週30時間弱）

- 外来中心。15歳以上～。統合的精神療法。（得意はトラウマ治療
あえて言えば○来談者中心 ×メディエーター）
長期間だけに、家族面接↑ 親子・夫婦・カップル・遺族（多角的！）
精神科だけでなく、近年では多科医師からの依頼 ↑
内科・総合診療科・緩和・外科・家族外来 以上、やりがい。
- 入院（課題）：割合 外来70対入院30



この仕事のわたしの 面白さ！

- 中学で倫理学に出会い、哲学のとりこに。
- 哲学で修士号を取得
- SONY株式会社 で会社員
- 臨床心理学の大学院に入りなおし、
- 現在に至る

原点は哲学。実存主義哲学。社会構成主義。

人が何を考えながらどう生きるか？を拝見し魅了される日々。
好きなことだけやってサラリーをもらえる勿体ない お仕事。



気がつけば民医連理念の働き方に...

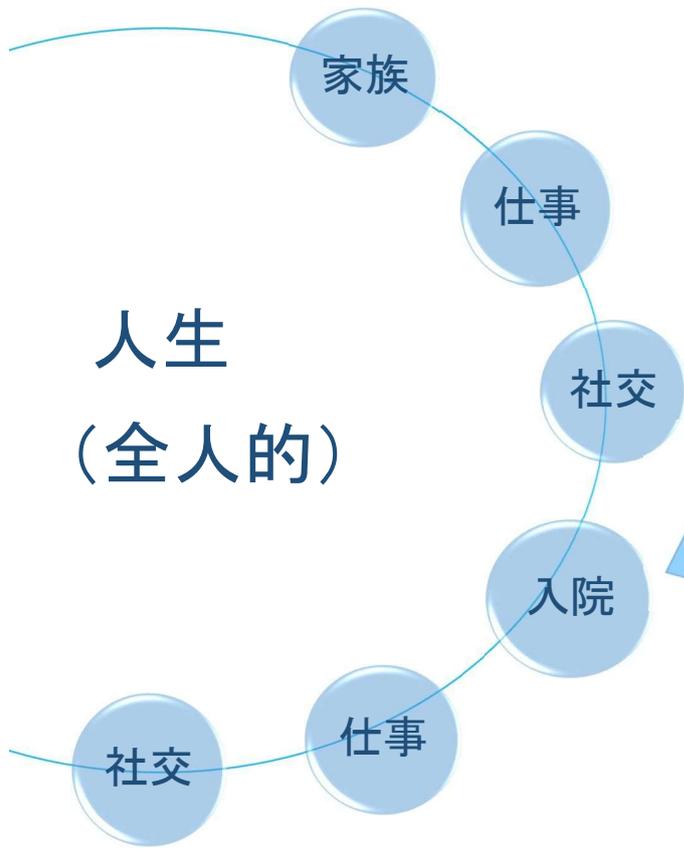
- 無差別・平等の医療：誰でも必要な医療を平等に受けられる
- 患者の立場に立った医療：患者の視点から医療を提供する
- 地域に根ざした活動：地域住民の健康増進や生活向上に貢献 等

厚生労働省：精神科救急加算

- 1002通院・在宅精神療法 心理支援加算
- A200-2精神科充実体制加算

・行動心理症状の予防・出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的研修を修了した心理士が望ましい介護報酬

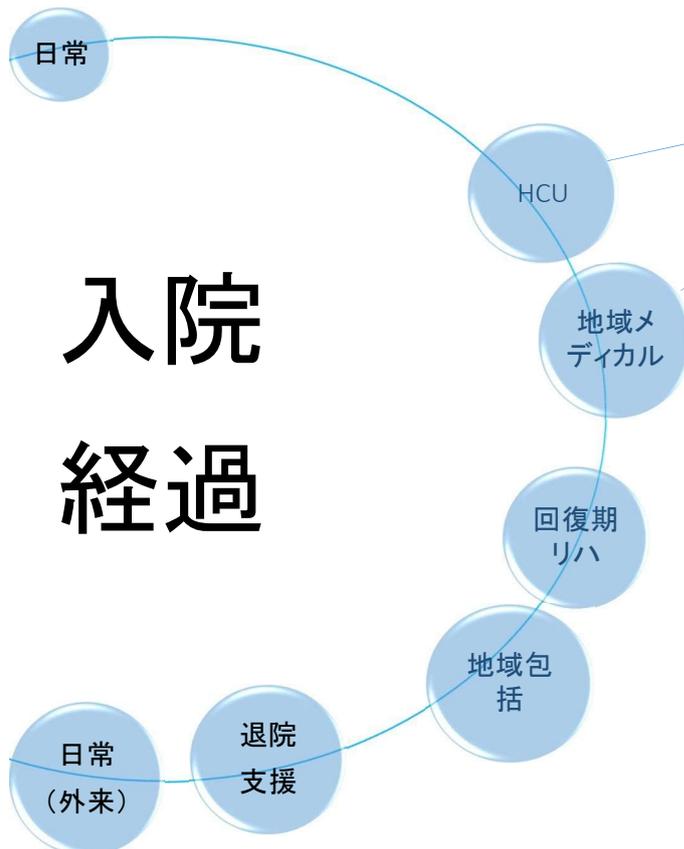




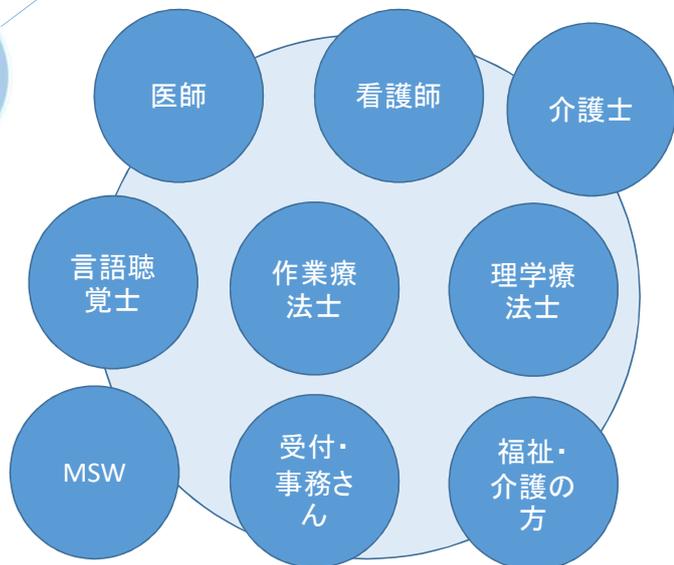
入院中って、
たいへん！（汗）

ケガ・病気などにより
入院 という
異世界に投げ込まれ。

閉鎖空間
知らない規則だらけ
自分も他人もはじめまして



コンサルテーション
by 心理士



エピソード紹介

- 相談できないという孤独。共有感のなさ。心理ならでの傷つきのリカバーをどうするか(EAPの対象にしてほしい。ピアカン・SV)
- 良い仕事しても気づかれないのでほめてもらえない、自分から主張しづらい。
- 同僚の気持ちよりも、患者さまを優先してしまっただけのうしろめたさ(リハの朝礼に不登校。リハスタッフをみるとサッと身を隠す) ストレスのあまりに暴飲・睡眠不足。結果、難聴に。
尊大と卑屈がめまぐるしい。『組織性自己愛性障害』に...
- 心理士の常識は“非常識”
→対策:チームの一人として出ばる。対応策の広め方
仕事の見える化。スタッフがいる中でカウンセリングの時代に。



受けているサポート

- 売上が低いのを承知で雇用していただいた(もう一人雇用なしの前提)
- 外来に心理室(カウンセリングルーム)を作って維持させてくれた(ひきこもりに)
- 外部研修に出させてもらった
- コロナ禍でも心理室をオープンし続けられた(ますますひきこもりに)
- 無所属。良い意味で放置してくれたこと。

自由です。しかし自由は孤独。どこで辻褃をあわせるか

(人生航路)小児科。緩和ケアチーム、認知症ケアチーム。
健康と生活など機関誌・院内研修会・院内研究発表会に参加。
回復期リハ病棟定例カンファレンスに参加している。



のぞむサポート:もっと、貢献したい！！

- ・臨床心理士資格更新ポイント(不要?)が民医連内でとれるのがありがたい。来年も希望します。
- ・民医連内の心理職で相互自助モデルを作っていこう。(心理職同士の小グループでzoom集会。並急性・いわゆる困難事例など特異的な事例)
- ・介護事業部のV字回復事例。利用者中心マインドの勝利。心理士はコストが悪いと言われるが、民医連にとっては逆にブルーオーシャンのはず。民医連なんだから心理士はマストよね! ?となっていてほしい。
- ・心理士の視点もっと聞いて!(緩和の売上倍増。ISO 評価S)職場体験して意見を各院に提出するなど。
- ・現在、“その他”に分類される(掃除、お金徴収)。総代会資料の職業名簿に心理士記載してください。マイノリティだけど、“心理士という人権”が認められたい。
- ・さいごに。
民医連EAP領域の先生がた、お力添え 何卒よろしく申し上げます。



ご清聴ありがとうございました！



神戸健康共和会 東神戸病院

看護師／臨床心理士・公認心理師
地域連携相談室 下林なつ



神戸市東灘区（街中）にある

築50年
老朽化は進んでいますが...

地域の皆さまに
親しまれている病院です！

- 診療科 内科・外科・整形外科・肛門科・緩和ケア科
神経科/心療内科・小児科
*保健予防科もあり、検診にも力を入れている
- 全病床数154床+介護医療院12床
急性期41床 地域包括ケア59床 緩和ケア21床
回復期リハビリテーション33床
- 職員数約300名

東神戸病院の精神科体制

- 精神科の入院ベッドはない
- 精神科医の常勤医 1 名・非常勤医 1 名

⇒ 外来通院患者・物忘れ外来を担当

入院患者にも主治医からの依頼で介入

- * 週に1回（毎週火曜日）非常勤医が **認知症・せん妄チームの皆さんと**
新患を1名ずつ診察

- 心理士は看護師兼務の1名



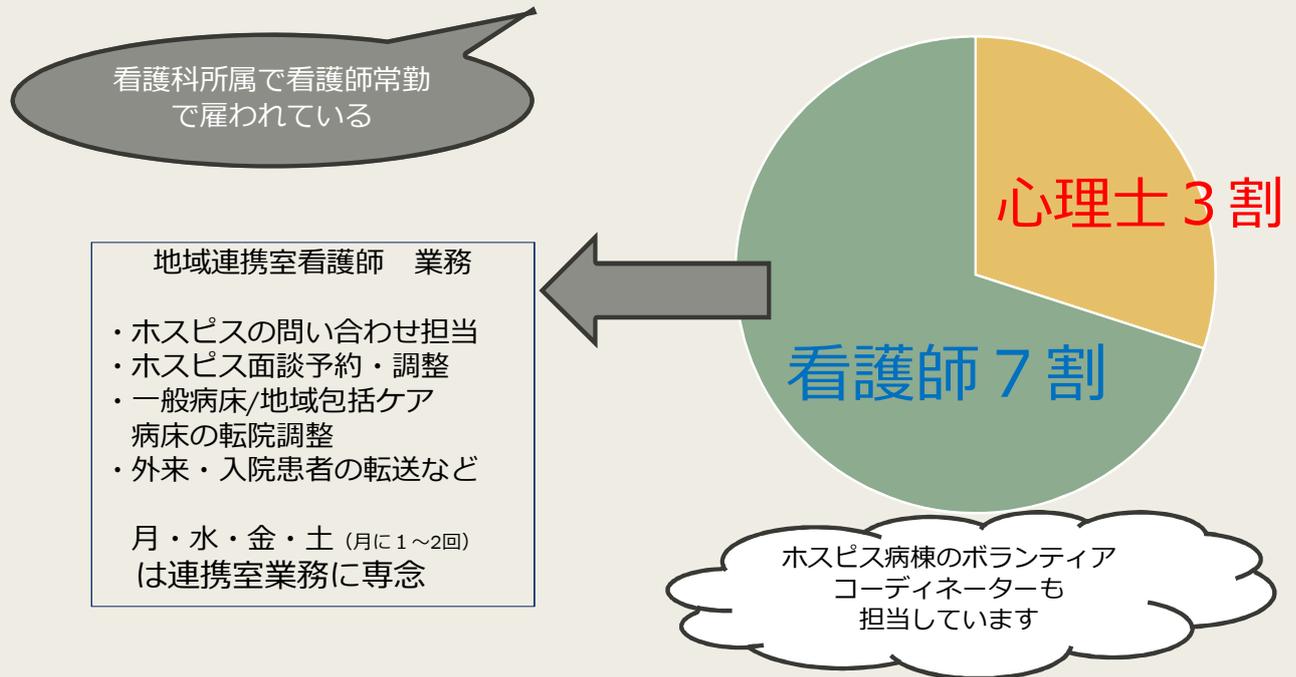
わたしの心理士業務の経緯

- 2010年 臨床心理士資格取得 同年東神戸病院 緩和ケア病棟にて看護師勤務
- 2011年 外来看護師・臨床心理士兼任
もの忘れ外来認知症検査テスター・外来神経科通院患者カウンセリングから開始
- 2014年 他院がん拠点病院にて1年間心理士非常勤を兼任するため東神戸病院でも非常勤に
- 2015年 東神戸病院 緩和ケア面談に同席するなど緩和ケア病棟にも積極的に関わる
ホスピス電話相談（面談予約）・ボランティアコーディネーター
- 2016年・2019年 産休・育休
- 2017年 全病棟入院患者に対しても心理士介入依頼を受けていた（主治医・看護師より）
- 2019年 公認心理士資格取得
- 2020年 コロナ感染流行後（育休後）は、保健予防科所属
外来カウンセリングのみ継続 神戸市認知症検診テスター開始
- 2022年 地域連携相談室へ異動



コロナ流行後
経営面の厳しさもあり
心理士業務縮小

現在のわたしの働き方



わたしの心理士業務

定例業務

- 精神科新患者インテーク (週に1回1名)
- 精神科通院患者カウンセリング (火曜日2名まで・木曜日3名まで)
* カウンセリングの中には、メンタル不調の職員も含まれる
- 神戸市認知症検診テスター
- 月1回定例会議: 衛生委員会・精神科カンファレンス

年間業務

- 4月 新入職者研修 メンタルヘルス講義
- 6月ごろ 新人看護師に対してグループワーク
* 医療現場に入って、ストレスフルなことについて話し合う
- 7月 新入職者 メンタルヘルス個人面談
* CES-D (うつ病自己評価尺度) を用いて 30分程度
- 年に1回 秋・冬ごろ 衛生委員会主催の学習会担当
* ストレスマネジメント・アンガーマネジメント・ハラスメントなどをテーマに精神科の医師と作成・講義

臨時の業務

- 緩和ケア病棟にて、対応に苦慮するケースカンファレンスに参加 (3ヶ月に1回程度)

週間予定

	火曜日	木曜日
9:00～	精神科新患患者インテーク	カウンセリング
10:00～	精神科通院患者カウンセリング	カウンセリング
11:00～	カウンセリング	カウンセリング
12:00～	(火曜日はカウンセリング2件まで)	カウンセリング (4枠中3件まで)
13:30～	神戸市認知症検診テスター (HDS-R・DASC-21を実施)	
15:00～	衛生委員会 (月1回)	
	精神科のカンファレンス (月1回)	

仕事のおもしろさ 職場から受けているサポート



- 看護師や心理士という職種以前に、地域に根ざした病院の1人の職員として働けることに感謝し、面白さを感じている。
- 元々は、臨床心理士を配置していない病院であったが、臨床心理士としての業務を確保してもらえた。職場の理解を得ていると感じる。
- 何より嬉しいのは、カウンセリングを継続してさせてもらっていること。相談者（クライアント）の苦悩や成長を感じられること。
- 精神科の新患患者インテークをとり、精神科の医師と見立てや方向性を話しやすい環境であり、アセスメント力が高められる。
- 職員の精神的サポートに心理士として携わっている重みを感じられること。

仕事の課題 職場で求めていること



【今後の活動について】

修士課程では、グリーフケアを学んだこともあり、ホスピス病棟で患者や家族の悲嘆のケアを心理士として取り組みたい思いはある。しかし、緩和ケア病棟入院患者はお話しができる状態の方も限られていたり、診療報酬上のメリットがないことから、なかなか活動の場を広げられていない現状もある。

心理士が関わるメリットを十分に病院に伝えきれていない。

【職員面談の課題について】

職員面談の内容の取り扱いに注意が必要であるが、普段看護師としても業務にあたっており、やりづらさもある。また、面談の中で聞いた内容について指導内容などで適切でない点などは報告するが、報告経路など明確にするなど注意が必要である。

第2回全日本民医連心理専門職交流集会

2025年7月5日

甲府共立病院患者サポートセンター 心理相談室室長
齊藤徳仁

内容

- 具体的仕事内容
 - 1：患者サポートセンター心理相談室
 - 2：リエゾンセンター内心理相談室
 - 3：病院の中の心理相談室

- やりがいについて

患者サポートセンター



具体的仕事内容

- 甲府共立病院は甲府駅から徒歩5分ほどの甲府市中心部に位置
- 山梨勤労者医療協会は今年度創立70年を迎えている
- 地域の2次救急医療機関で年間4000台を超える救急車の受け入れを行っている
- 私達心理専門職（臨床心理士・公認心理師）は患者サポートセンターの一部署として心理相談室を構えているため、病院の窓口機能の一部であると意識して業務にあたっている

具体的仕事内容

1：患者サポートセンター心理相談室

- 患者サポートセンター心理相談室（常勤2名、非常勤3名）は、地域連携室7名（看護師、事務）と医療福祉相談室6名（社会福祉士・精神保健福祉士）と同じ部署
- 入院時から関わり、患者さんが安心して身体的入院治療ができるように心理的側面からサポートしていく。
- 社会に目を向けると少子・高齢化社会、不登校、多様化社会…
- 心理相談室の主業務 ①精神科リエゾンチーム、メモリーチーム（認知症ケアチーム）業務。総合病院に入院してくる患者さんの20%から30%は何らかの精神科疾患を有している状態と言われている。そのためできれば、入院時より心理専門職（公認心理師・臨床心理士）、精神科医などが関わることで、スムーズな身体的治療を行い、早期の退院を目指すことができる。

リエゾンセンター



具体的仕事内容

2：リエゾンセンター内心理相談室

- 心理相談室の主な業務 ②心理面接（カウンセリング）
- 1回基本50分という時間の中でカウンセリングを行う
- リエゾンとは、フランス語で「連携」「橋渡し」という意味。
- 「心と身体の橋渡し」「理想と現実の橋渡し」「本人が地域で力が発揮できるように学校など地域と連携」していくなどを意識している。
- ③心理アセスメントとして、心理検査の実施。
- 知能面の心理検査：WAIS,WISC 性格傾向（ロールシャッハテスト、描画検査・・などの投影法）の心理検査、認知機能の心理検査（COGNISTAT,HDS-R）

具体的仕事内容

2：病院の中の心理相談室

- ③アルコール教室の運営 アルコール関連問題について患者、家族と共有したり、週1回のアルコール教室を開催 AAのメンバーも月1回参加してくださっている
- ④外来他科（精神科以外）からの依頼による対応 診療所小児科、内科を中心に時には訪問診療（往診）から 診療所の面接室、診察室などを使用し、心理面接
- 病院では産婦人科外来、救急外来、血液浄化室（透析室）、健診センターなど
- ⑤委員会の出席や委員会活動の参加 臨床倫理委員会、安全衛生委員会、虐待対策委員会 特に必要な視点として、集団力動の理解とその方の物語り（歴史）を理解すること。

3：病院の中での心理相談室 安全衛生委員会の取り組み

3：病院の中での心理相談室 臨床倫理カンファレンスについて

出典：白浜 雅司、『臨床倫理の考え方』

<p>医学的適応（恩恵・無害性）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 診断と予後 2. 治療目標の確認 3. 医学の効用とリスク 4. 無益性(futility) 	<p>患者の意向（自律性尊重）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者さんの判断能力 2. インフォームドコンセント 3. 治療の拒否 4. 事前の意思表示（リビング・ウィル） 5. 代理決定
<p>QOL（幸福追求）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. QOLの定義と評価 （身体、心理、社会的側面から） 2. 誰がどのような基準で決めるか <ul style="list-style-type: none"> ・ 偏見の危険 ・ 何が患者にとって最善か 3. QOLに影響を及ぼす因子 	<p>周囲の状況（効用と公正）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家族など他者の利益 2. 守秘義務 3. 経済的側面、公共の利益 4. 施設の方針、診療形態、研究教育 5. 法律、慣習 6. 宗教 7. その他

