

で、わざわざモデル事業の解剖をすすめたメリットが御遺族になかった。」や「評価結果の内容があまりにも御遺族の方に寄り過ぎたものだったので、医療現場が萎縮しているから。」という指摘があった。

2-3. モデル事業の利用に際して躊躇する理由

モデル事業に調査分析を依頼する際に感じた不安や懸念について尋ねたところ、医療従事者は「解剖しても必ずしも死因がわかるわけではない(8名)」、「調査結果が出るまでに時間がかかるかもしれない(6名)」という回答者が多かった。

一方で、医療安全管理者は「解剖しても必ずしも死因がわかるわけではない(6名)」、「モデル事業で受け入れられる対象が明示されていない(5名)」という回答者が多かった。

「解剖しても必ずしも死因がわかるわけではない」を躊躇理由としてあげる回答者が多いが、インタビュー調査でも「死因が腫瘍によるものなのか、薬剤によるものなのか確定できれば良いなと思った。しかし、反面、代謝されていて評価は難しいのではないかとも思っていた。」という意見があった。

また、昨年度の調査では、調査の長期化が問題となったが、「医療機関側としても、申請から報告を聞くまでに時間が空くと事例が風化してしまい、当事者が他の医療機関に異動していることになりかねない。」、「調査期間が長期化すると、遺族にとっては印象の強い出来事ばかりが記憶に残ってしまい、治療の際に行った説明の内容について後から話し合っても、忘れてしまわれていることも多く、水掛け論になってしまう。」という指摘が今年度もあった。

2-4. 患者、遺族に対する説明について

医療従事者調査の結果によると、生前の患者さんやご家族に対する治療についての説明の場に居合わせた回答者が9名いた。

その9名は、治療の説明や情報提供について「十分であった(3名)」、「どちらかという也十分であ

った(5名)」、「どちらかという也十分であった(1名)」と回答している。

また、患者さんや家族が治療の説明をどの程度理解できていたかについては「理解できていたと思う(3名)」、「どちらかという理解できていたと思う(5名)」、「どちらかという理解できていなかったと思う(1名)」と回答していた。

しかし、インタビュー調査によると、「施術の危険性を術前に説明したが、実際に患者様が死亡してしまうと、やはり何かあったから亡くなったに違いないと疑われてしまった。」、「自分の所属する診療科は内科であるが、患者さんは外科を主科として入院しており、主科による手術が予定されていた。自分たちの科はその手術の前処置を担当していたのだが、処置の危険性の説明などについて主科の説明に頼ってしまった感は否めない。」といった指摘もあった。

また、患者の死亡について、「予期していない突然の死だった」という回答者が11名おり、「予期していた死であったが、突然のように感じた」という回答者が4名いた。

遺族に対して解剖前に行った死因の説明内容は、「もともとの病気が悪化した可能性が高い」が4名、「病気と医療のどちらも同程度に関連している可能性が高い」が4名、「医療行為が主な原因となった可能性が高い」が2名、「原因がほとんどわからない」と説明した回答者も1名いた。

実際にモデル事業に届出を行う場面で、遺族が納得しないなどの問題が「あった」という回答者は医療従事者(2名)、医療安全管理者(1名)ともに少数だったが、その理由として「なぜ届出が必要なのかという疑問をかえって抱かせた。」、「解剖はすぐに行われるのか、ご遺体の引取りを気にされていた。」という指摘が自由記述に記載されていた。

2-5. モデル事業の評価結果に対する印象

当初から自分で予想していた結果とモデル事業の評価結果との相違について尋ねたところ、医療従事者調査では「予想していた結果と同じ」が7

名、「どちらかという予想していた結果と同じ」が5名、「どちらかという予想外の結果」という回答者が4名いた。

また、モデル事業から伝えられた評価結果に納得できたか尋ねたところ、「納得できた」が7名、「どちらかという納得できた」が4名、「どちらかという納得できなかった」が1名、「納得できなかった」という回答者が1名いた。

同様に、医療安全管理者調査では「予想していた結果と同じ」が5名、「どちらかという予想していた結果と同じ」が6名、「どちらかという予想外の結果」が1名、「予想外の結果」という回答者が1名いた。

また、モデル事業の評価結果に対する納得度については、「納得できた」が5名、「どちらかという納得できた」が7名、「どちらかという納得できなかった」という回答者が1名いた。概ね、予想通りで納得できたという意見が多く見られた。

インタビューでは、「とてもきちんと1つ1つの処置に対して、評価をしていただき、治療行為と死の因果関係をしっかり評価してもらえた。」という意見がある一方で「評価結果報告書の内容が、治療を受けない権利を説明すべきというインフォームドコンセントの話にまで及び、遺族の方の立場に寄り過ぎていて予想外だった。放っておくと余命が長くない患者さんで、しかも苦しんでおられた。そのような患者さんに対して、座して死を待つべしということを、医者として言えるのだろうか。自分たちの努力が分ってもらえないのかとガッカリした。今後医療安全のためにどうしていくべきかについては特に指摘してもらえず、ただ自分達の行ったことを全否定され、当初は良好な関係だった遺族の方からも今後のことについて考えさせてもらおうと言われた。」という否定的な意見もあった。

2-6. 医療安全推進に役立てた点

調査票の自由記述欄ならびにインタビュー調査の結果、モデル事業から受けた評価結果をもとにして、依頼医療機関内で医療安全に役立てたとい

う意見が多く見られた。

具体的には「事故発生後、すぐにマニュアルの見直し、修正、X線での位置確認、研修会の開催等を行いました。モデル事業からの評価結果の事前のリスク評価については、患者リスク評価とチューブの胃内留置位置確認チェック票を入れた経管栄養管理票を作成し、使用しています。」、「院内における各科連携について、システム上、強化された。」、「医療行為と死因の因果関係は、可能なかぎり明確にしていくという医療機関としての基本精神が全職員に徹底できた。又、看護サイドでは、より一層の患者様の病態把握につとめるよう改めて業務体系を見直した。」、「当該例では、一部、緊急手術時のインフォームドコンセントのとり方（延着する家族を待つべきであるかどうか）、緊急輸血のあり方（クラス分類）など、院内の再教育のテーマとして取り上げることに有用であった。」という意見があった。

しかし、医療安全管理者調査では「評価を事故予防へ利用」することをモデル事業に期待した回答者が5名おり、満足できたと回答した医療安全管理者も5名だったが、医療従事者調査では、「評価を事故予防へ利用」することをモデル事業に対して期待した回答者が6名いたのに対し、満足できたと回答した医療従事者は1名しかいなかった。また、臨床医の立場から「何故患者さんが亡くなったのか、意見はいえないにしても、自分の目で解剖や組織を見て確かめたい。モデル事業ではそれが出来ないのが残念。」、「まだまだ、医療安全管理者の権限の弱い病院は幾らでもある。しかし、それではモデル事業に対して質の良い情報が提供できず、質の悪い評価結果しか戴けない。医療安全管理者に権限があれば、積極的に院内の情報を収集でき、質の高い評価結果をモデル事業から戴けるばかりか、院内の医療安全の推進に積極的に取り組めるし、確実に活かすことが出来る。」という指摘もあった。

2-7. 遺族との関係

医療従事者調査によると、遺族との関係が「大

大きく改善した」という回答者が2名、「少し改善した」という回答者は6名、「少し悪化した」という回答者が4名いた。同様に医療安全管理者調査によると、遺族との関係が「大きく改善した」という回答者が2名、「少し改善した」という回答者は10名であった。

遺族との関係について現在の状況を尋ねたところ、「遺族とはその後関わりあっていない」という回答者が医療従事者（7名）、医療安全管理者（6名）ともに多かった。反省謝罪や示談をしたという回答もあったが、民事訴訟や刑事告訴されたという回答はなかった。

また、遺族との関係を好転させた要因として「薬剤の副作用による死亡が疑われたので医薬品医療機器総合機構の救済制度を利用すべく、そのお手伝いをしている。」「病院内の医療安全の検討会にご遺族の方に出席していただき、ともに再発防止のために話し合うとともに、亡くなられた患者様の事例について、ご遺族として感じている疑問に少しでも答えるように配慮した。」という取り組みが挙げられていた。

3. 遺族調査と依頼医療機関調査との比較

遺族と依頼医療機関の双方からアンケート回答を得た事例は5事例であった。遺族と依頼医療機関双方に対してインタビューを行った事例はなかった。

3-1. 治療中の説明等に関する意識差

治療中の説明に関する遺族の満足度と依頼医療機関側の意識については、4事例で比較可能であった。4事例中2事例で遺族と依頼医療機関との間の回答内容が一致していた。しかし、残りの2事例では依頼医療機関が十分な説明を行ったと考えているのに対し、遺族の満足度は低かった。

3-2. 解剖前の死因説明と理解

解剖前に依頼医療機関が説明した死因の説明内容については、3事例で比較可能であった。3事例中2事例は遺族と依頼医療機関の回答が一致して

いた。しかし、1事例については、依頼医療機関の説明と遺族の理解した説明内容が一致していなかった。この事例は、転送により複数の医療機関が関わったケースであるが、回答を得た2つの医療機関の間でも考えていた死因が異なっており、

「もともとの病気が悪化した可能性が高い」と説明した医療機関と「病気と医療のどちらも同程度に関連している可能性が高い」と説明した医療機関とがあった。これに対して、遺族は「医療行為が主な原因となった可能性が高い」と理解していた。

3-3. 評価結果に対する理解

モデル事業の評価結果報告会で受けた死因の説明内容について、5事例で比較可能であった。5事例中3事例は遺族と依頼医療機関の回答が一致していた。一致しなかった2事例のうち1事例については、遺族は「病気と医療のどちらも同程度に関連している可能性が高い」と理解したが、依頼医療機関は「医療行為が主な原因となった可能性が高い」と理解していた。また、もう1事例については、遺族は「死因はわからなかった」と理解していたが、関係する2つの依頼医療機関はそれぞれ「もともとの病気が悪化している可能性が高い」、「病気と医療のどちらも同程度に関連している可能性が高い」と説明を受けたと回答した。

3-4. 評価結果に対する納得度

モデル事業の評価結果報告会で行われた死因説明に対する納得度については、4事例で比較可能であった。4事例中2事例で遺族と依頼医療機関の納得度が一致しており、いずれも評価結果に納得しているという回答内容であった。残りの2事例はどちらも、依頼医療機関は説明に納得しているものの、遺族は納得していないという回答内容だった。

3-5. 予想と評価結果との差異

予想していた結果とモデル事業から報告を受けた結果の差異については、3事例で比較可能であ

った。3 事例中 1 事例は遺族と依頼医療機関の双方が予想通りと感じていたが、もう 1 事例は依頼医療機関が予想通りと考えているのに対し、遺族が予想外だったと回答していた。残りの 1 事例は複数の医療機関が関与した事例であるが、遺族と依頼医療機関のひとつは予想外だったと感じているものの、別の依頼医療機関は予想通りと回答していた。

3-6. 遺族—依頼医療機関の関係変化

遺族の依頼医療機関に対する気持ちがどのように変化し、依頼医療機関は遺族関係がどのように変わったと感じたのかについては、5 事例で比較可能であった。5 事例中 1 事例のみで遺族と依頼医療機関の認識が一致しており、双方が改善したと考えていた。しかし、残りの 4 事例については依頼医療機関は全て改善したと考えていたが、遺族は悪化したと考えているものが 3 事例、変化はないと考えているものが 1 事例であった。

D. 考察

1. モデル事業に期待すること

遺族は、モデル事業に対して医療行為と死亡との関連を中立・公平な立場から判断することを望んでおり、モデル事業に参加したことに対しては概ね肯定的な評価が得られた。しかし、病院からは事情を聞いたのに、遺族からは事情を聞かないという調査の方策は中立性への懐疑につながり、また評価結果報告を受けてからの質問への応答の仕組みが整っていないことが、結果報告への納得を得られない原因になっているのではないかとも思われた。

依頼医療機関は、モデル事業に対し、専門的な死因究明と医療評価および公平な調査に加え、評価結果を遺族への情報開示に利用することに期待し、これに満足しているという回答が多かった。また、依頼医療機関は公平な評価結果報告書が作成されることを期待しており、評価結果報告書の内容はモデル事業に参加した依頼医療機関側当事者のモデル事業への評価や信頼を大きく左右する

ものと思われる。従って、事例ごとの評価委員の選任方法や、評価結果報告書を作成する上での指針を医療界に対して明示し、周知させる必要があると思われた。

2. 遺族—依頼医療機関関係に変化を与えた要因

診療を受けた医療機関や医療スタッフへの信頼については、モデル事業参加後で悪化している傾向があるようにも思われるが、遺族からの指摘にもあるように、一旦生じてしまった不信感を払拭することは困難であることを示しているようにも思われる。

また、当初医療機関より、医療ミスだと伝えられ、結果としてミスが否定された事例において、評価結果に納得できないとした回答があったことから、このように最初の説明と結果が食い違う例においては、より丁寧で説得的な説明が必要であると考えられる。

昨年度の調査結果でも指摘されたが、今年度の調査でも、モデル事業の調査期間が長期化しており、その間に進捗状況の説明を受けていないことが遺族—依頼医療機関関係を悪化させているという意見が依頼医療機関側から複数あった。これに対し、遺族側からは調査の長期化が遺族と医療機関の関係悪化につながったという指摘はなかった。しかしながら、依頼医療機関調査の指摘にもあるように、調査の長期化は関係者の記憶を曖昧にするため、評価結果において治療時のインフォームドコンセントを問題にする場合には、言った言わないという水掛け論に陥らないよう、迅速な調査を行う必要があると思われる。それに加えて、モデル事業の調査に関する進捗状況の定期的な報告が遺族と依頼医療機関の双方に対して行われるべきである。

また、インタビュー調査によると、独自に依頼医療機関が遺族に対して誠意ある対応を行うことにより、遺族—依頼医療機関の関係が改善したケースが依頼医療機関側からは報告されており、モデル事業への調査分析の依頼と平行して、各医療機関として何か遺族に対して出来ることがないの

か今後模索していく必要がある。

結果として遺族の医療機関への信頼が悪化していたり、評価結果報告の内容に納得がいかない部分があるとしても、提訴や告訴に踏み切ったという遺族はいなかったことからみて、モデル事業の原因究明活動が、訴訟化を抑止していることが示唆される。

3. 医療安全活動の推進のために

多くの遺族が、医療機関がモデル事業の結果を有効に活用し、また再発防止に取り組んでいることを期待している。医療機関はこの期待に応えて真摯に再発防止に取り組むことが望まれるが、遺族への調査を見る限り、院内調査委員会の存在感が希薄のようであり、遺族へ報告している例も少ない。院内だけに留まらず、遺族への報告を行い、医療への信頼回復に努めることが望まれる。

一方で、依頼医療機関に対する調査では、モデル事業の調査結果を事故予防に利用することに関して、医療従事者は満足度が低く、医療安全管理者は満足度が高いことが示唆された。この理由として、①現場の医療従事者と医療安全管理者とは求める医療安全情報の質が違い、②医療安全管理者は医療安全に結びつくようなモデル事業の評価結果を得ることができて満足しているが、医療安全管理者の院内での権限が強くないため、医療現場の医療従事者にまで医療安全の取り組みが行き届いていない、という可能性がインタビュー調査の結果より考えられた。

一般的に医療安全管理者はシステムエラーをいかに防ぎ、個人の過失行為につながる環境をいかに改善するかに着目して活動していると考えられる。そして、モデル事業の評価結果はそのような医療安全管理者の要望に応えていると思われる。しかし、今回のインタビュー調査からは、自分の手技によってどのように病態変化が進んでいるのかを自分の目で確かめないと、真の再発防止につながらないという考え方を持つ医師が相当数いるものと考えられた。従って、モデル事業は依頼医療機関の医療従事者とどのように医療安全につな

がる情報を共有できるようにするののかについて議論する必要があると思われる。

また、医療安全管理者の権限が弱ければ、院内で質の高い情報収集活動を行うことが期待できないため、モデル事業に対して医療現場の正確な情報を届け出ることができないと思われる。そうすると、依頼医療機関は院内の医療現場の実情にすぐわかない評価結果しか得られないということになり、必然的に医療現場レベルでの質の高い医療安全対策を講じることは困難になる。

従って、診療関連死の死因を究明し、その情報を確実に医療安全の推進に役立てるためにも、医療安全管理者の権限強化と役割の明確化について、診療関連死の死因究明制度の枠組み作りと同時平行的に議論する必要があると思われる。

4. 遺族と医療機関の認識の比較

治療中の説明について、依頼医療機関が考えているほど、遺族は十分な説明を受けていないと感じている可能性があり、医療機関はより丁寧で誤解を与えない説明を行う必要があると思われる。また、評価結果の説明について、遺族と依頼医療機関の間で理解した内容が異なっている事例があったことから、無用な誤解を与えないよう、適切に当事者に対する説明を行うべきである。遺族が疑問を持った際に、質問できる機会を設けたり、評価結果報告会の場で調整看護師が適切にフォローすること、加えて、遺族にもわかりやすい表現がなされるよう配慮すべきである。今回の調査では、依頼医療機関はモデル事業を利用したことで遺族関係が改善したと考えているが、遺族は改善していないと考えている事例が多かった。依頼医療機関はモデル事業の評価結果を得たあと、それのみで信頼回復が果たされたと考えるのではなく、院内事故調査委員会における分析とその報告により説明義務を果たすことや、真摯に再発防止に取り組むことなどの他、インタビュー調査で指摘されたような適切な対応を行うなどして医療の信頼回復に努めることが求められる。

5. 本調査の限界

本調査は22事例を対象とし、回答者も遺族7名、医療従事者15名、医療安全管理者13名と少数であるため、定量的研究を行うには調査を継続していく必要がある。

また、本調査は、同一事例における遺族と依頼医療機関関係者の意見の差を検討することも大きな目的の1つとしてきた。しかし、同一事例の遺族と依頼医療機関双方から調査協力を得られたのはアンケートで5事例、インタビューでは0事例であり、当初予定していたような詳細な検討を行うことはできず、今後の課題として残った。

E. 結論

遺族への調査結果からは、①遺族がモデル事業に期待することは、医療行為と死亡との関連を中立・公正な立場から判断することであり、モデル事業への満足度は概ね高いものの、遺族の質問への応答や、聞き取り方法など、遺族の期待に応えていない面も見受けられること、②多くの遺族がモデル事業の結果が医療機関において有効に活用され、再発防止への取り組みに活かされていると期待していること、③結果として遺族の医療機関への信頼が悪化していたり、評価結果報告の内容に納得がいかない部分があるとしても、提訴や告訴に踏み切ったという遺族はいなかったことからみて、モデル事業の原因究明活動は、訴訟化を抑制している可能性が示唆された。

依頼医療機関への調査結果からは、①医療従事者はモデル事業に対し、専門的な死因究明と医療評価および公平な調査に期待し、これに満足しているという回答が多いこと、②依頼医療機関の医療安全管理者はモデル事業に対し、専門的な死因究明と医療評価および公平な調査に加え、評価結果を遺族への情報開示に利用することに期待し、これに満足しているという回答が多いこと、③評価結果を事故予防に利用することについては、医療安全管理者の満足度が高いのに対し、医療従事者の満足度は低いという傾向がみられたこと、④モデル事業に調査分析を依頼する際に感じる不安

や躊躇する理由として、医療従事者、医療安全管理者ともに「解剖しても必ずしも死因がわかるわけではない」という意見が多いこと、⑤モデル事業による調査分析期間の長期化や評価結果報告書の内容による影響から、遺族との関係が悪化したという指摘があったこと、⑥依頼医療機関が遺族に対して独自に誠意ある対応を行うことにより、遺族－依頼医療機関の関係が改善するケースがあったこと、などが示された。

同一事例における、遺族と依頼医療機関双方の回答を比較した結果、①治療中の説明について、依頼医療機関が考えているほどには、遺族は満足していない事例があったこと、②評価結果の説明について、遺族と依頼医療機関の間で、理解した内容が異なっている事例があったこと、③依頼医療機関はモデル事業を利用したことで遺族関係が改善したと考えているが、遺族は改善したとは考えていない事例が多かったこと、などが指摘された。

以上より、①誤解が生じないように、遺族にもわかりやすい評価結果の説明を行う必要があること、②迅速にモデル事業の調査分析を行う必要があること、③モデル事業と依頼医療機関との間で、医療安全につながる情報を共有できるようにする工夫が必要であること、といったモデル事業自体の課題が明らかになった。

また、死因究明制度の議論と同時並行的に取り組むべき点として、①遺族に対して誠意ある対応を行うなど、各医療機関として何か遺族に対して出来ることがないのか模索していく必要があること、②診療関連死の死因を究明し、その情報を確実に医療安全の推進に役立てるためにも、医療安全管理者の権限強化と役割の明確化について議論する必要があること、といった課題が浮き彫りとなった。

(参考文献)

(1) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 HP

<http://www.med-model.jp/>

- (2) 武市尚子、中島範宏、岡野憲一郎、吉田謙一：診療関連死調査分析モデル事業を遺族はどう評価したか. 日本医事新報 No. 4348 2007 : 81-84
- (3) 中島範宏、武市尚子、吉田謙一：モデル事業の評価－依頼医療機関とモデル事業解剖従事者の視点から－, 厚生労働省科学研究費補助金（医療技術評価総合事業）医療関連死の調査分析に係る研究 (H17-医療-一般) 平成 18 年度総括・分担報告書 21-40, 3 ; 2007.

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表（今年度分）

（論文発表）

- 1) 武市尚子、中島範宏、岡野憲一郎、吉田謙一：診療関連死調査分析モデル事業を遺族はどう評価したか. 日本医事新報 No. 4348 2007 : 81-84
- 2) 中島範宏、ルエラ松永、吉田謙一 英国保健医療委員会の活動に学ぶ医療の質の評価. 日本医事新報 No. 4347 2007 : 81-84

H. 知的財産の出願・登録状況

特記事項なし

表 1 回答者の属性

回答者の年齢	20代	30代	40代	50代	70代	不明	全体
	0	1	4	1	0	1	7
亡くなった方の年齢	0-10歳	20代	30代	40代	60代	70代	不明
	1	1	0	3	1	0	1
続柄	配偶者	子ども	親	不明			
	3	0	3	1			7
同居・別居	同居	別居	不明				
	5	1	1				7
性別	男性	女性	不明				
	4	2	1				7

医療従事者向け調査票回答結果一覧（表2）

モデル事業利用 の契機	自分の 意思	遺族の 要請	医療機関管理者の 指示	
	3人	4人	3人	
	他の医療従事者の助言	医療安全管理者の指示	その他	
	5人	5人	1人	
調査分析依頼時 の期待	専門的な 死因究明	専門的な 医療評価	遺族との 関係改善	遺族への 情報開示
	12人	11人	2人	7人
	当事者医療従事者 への情報開示	公平な 調査	自分の勤める 医療機関への情報開示	
	1人	13人	0人	
	トラブルに備える	評価を事故予防へ利用		
	3人	6人		
利用後に満足できた 点	専門的な 死因究明	専門的な 医療評価	遺族との 関係改善	遺族への 情報開示
	8人	10人	2人	5人
	当事者医療従事者 への情報開示	公平な 調査	自分の勤める 医療機関への情報開示	
	0人	8人	1人	
	トラブルに備える	評価を事故予防へ利用		
	2人	1人		
調整看護師の存在	調査前から知っている	調査依頼して知った	調査依頼後の今も知らない	
	3人	8人	4人	
現在の気持ち	参加して良かった	どちらかというと参加して良かった		
	7人	5人		
	どちらかというと 参加しなければ良かった	参加しなければ 良かった		
	1人	2人		
モデル事業申請時の 懸念・不安	遺族との溝が 深まるかもしれない	警察への届出 が免れない		
	5人	2人		

	裁判になった場合、不利な情報として 用いられるかもしれない 5人			
	医療スタッフが 疑われる端緒となる 0人	受け入れ対象が 明示されていない 1人	モデル事業の有効性が 理解できない 5人	
	解剖しても死因が わかるとは限らない 8人	調査結果が出るまでに 時間がかかるかもしれない 6人		
	医療ミスがわかった 場合にトラブルに なるかもしれない 1人	遺族との関係が 悪化してもモデル事業 は面倒をみない 2人	その他 1人	
担当医の説明に対す る立会い者	遺族 1人	遺族の 代理人 4人	警察 0人	NPO・ オンブズマン 2人
	特に誰も立ち会う必要なし 8人	その他 1人		
医療行為前の治療 説明の場に行いまし たか	はい 9人	いいえ 6人		
上記の説明は十分と 思いますか	十分 3人	どちらかという と十分 5人	どちらかという と不十分 1人	不十分 0人
上記の説明を患者や 家族は理解できてい たと思いますか？	理解できて いたと思う 3人	どちらかという と理解できていた と思う 5人	どちらかという と理解できていなかった と思う 1人	理解できて いなかったと思う 0人
解剖前に行った死因 説明	もともとの病気が 悪化 4人	病気と医療と 同程度に関連 4人	医療行為が 主原因 2人	
	原因がわからない 1人	説明の場に行かなかった 3人		

モデル事業申請の際 の遺族との問題	問題 あった 2人	問題 なかった 12人		
患者さんの 死の予想	予期していない 突然の死 11人	予期できたが 突然に感じた 4人	予期できた死で 驚いていない 0人	
評価結果説明会で 説明された死因	もともとの病気が 悪化 7人	病気と医療と 同程度に関連 5人	医療行為が 主原因 3人	原因が わからない 0人
個人の推測と調査結 果の相違	予想と同じ 7人	どちらかという 予想と同じ 5人	どちらかという と予想外 4人	予想外 0人
上記について 予想外な点	死因 2人	医療行為と死の 因果関係 3人	その他 0人	
評価結果の 納得度	納得できた 7人	どちらかという 納得できた 4人	どちらかという 納得できなかった 1人	納得できなかった 1人
遺族・医師関係	大きく関係改善 2人	少し関係改善 6人	少し関係悪化 4人	大きく関係悪化 0人
遺族との 現状について	関わりなし 7人 示談予定 1人	苦情を受けている 0人 民事訴訟 0人	反省・謝罪をした 3人 警察に告訴された 0人	示談した 2人 その他 3人
回答者の性別	男性 13人	女性 2人		
回答者の年齢	20代 0人 50代 3人	30代 1人 60代 0人	40代 8人 70代以上 1人	
回答者の 所属診療科	外科系 6人	内科系 6人	その他 3人	

回答者の職種	医師 14人	看護師 1人	その他 0人
上記職種での 経験年数	平均 23.62 年(10～54 年)		
異状死届出の経験	ある 4人	ない 9人	

医療安全管理者向け調査票回答結果一覧(表3)

モデル事業利用 の契機	主治医 から相談 4人 医療安全管理者から 勧めた 2人	診療科責任者 から相談 3人 ご遺族からの 要望 1人	医療機関管理者 から相談 3人 その他 5人
モデル事業申請の際 の遺族との問題	問題 あった 1人	問題 なかった 9人	
遺族が応じずにモデ ル事業を利用できな かった経験	ある 1人(2回)	ない 11人	
調査分析依頼時 の期待	専門的な 死因究明 11人 当事者医療従事者 への情報開示 1人 トラブルに備える 2人	専門的な 医療評価 10人 公平な 調査 9人 評価を事故予防へ利用 5人	遺族との 関係改善 4人 自分の勤める 医療機関への情報開示 2人 その他 1人
			遺族への 情報開示 8人

利用後に満足できた点	専門的な死因究明 10人	専門的な医療評価 8人	遺族との関係改善 5人	遺族への情報開示 10人
	当事者医療従事者への情報開示 2人	公平な調査 9人	自分の勤める医療機関への情報開示 3人	
	トラブルに備える 1人	評価を事故予防へ利用 5人		
調整看護師の存在	調査前から知っている 6人	調査依頼して知った 5人	調査後の今も知らない 2人	
調整看護師の重要な役割	遺族へのモデル事業手続の説明 3人	医療機関へのモデル事業手続の説明 3人	解剖実施時の遺族対応 7人	
	遺族への進捗状況報告 10人	遺族への精神的ケア 5人	医療機関への情報提供 2人	
	説明会での遺族対応 3人	院内事故調査委員会へのアドバイス 1人	その他 1人	
現在の気持ち	参加して良かった 7人	どちらかというと参加して良かった 5人		
	どちらかというと参加しなければ良かった 1人	参加しなければ良かった 0人		
モデル事業申請時の懸念・不安	遺族との溝が深まるかもしれない 2人	警察への届出が免れない 2人		
				裁判になった場合、不利な情報として用いられるかもしれない 4人
	医療スタッフが疑われる端緒となる 2人	受け入れ対象が明示されていない 5人	モデル事業の有効性が理解できない 4人	
	解剖しても死因がわかるとは限らない 6人	調査結果が出るまでに時間がかかるかもしれない 4人		

	医療ミスがわかった 場合にトラブルに なるかもしれない	遺族との関係が 悪化してもモデル事業 は面倒をみない	その他	
	2人	4人	0人	
担当医の説明に対す る立会い者	遺族 5人	遺族の 代理人 2人	警察 2人	NPO・ オンブズマン 3人
	特に誰も立ち会う必要なし 6人	その他 1人		
評価結果説明会 での説明内容	もともとの病気が 悪化 5人	病気と医療が 同程度に関連 4人	医療行為が 主原因 1人	原因が わからない 0人
個人の推測と調査結 果の相違	予想と同じ 5人	どちらかという 予想と同じ 6人	どちらかという 予想外 1人	予想外 1人
上記について予想外 な点	死因 3人	医療行為と死の 因果関係 3人	その他 0人	
評価結果の納得度	納得できた 5人	どちらかという 納得できた 7人	どちらかという 納得できなかった 1人	納得できなかった 0人
遺族・医師関係	大きく関係改善 2人	少し関係改善 10人	少し関係悪化 0人	大きく関係悪化 0人
遺族との現状	関わりなし 6人	苦情を受けている 0人	反省・謝罪を行った 2人	示談を行った 3人
	示談の予定 0人	民事訴訟 0人	警察に告訴された 0人	その他 2人
回答者の性別	男性 7人	女性 6人		
回答者の年齢	20代 0人	30代 0人	40代 3人	
	50代 9人	60代 0人	70代以上 1人	

医療安全管理者経験年数	平均 7.846 年(1~30 年)		
回答者の職種	医師 6 人	看護師 6 人	その他 1 人
上記職種での経験年数	平均 27.00 年(4~54 年)		
異状死届出の経験	ある 2 人	ない 4 人	

モデル事業に期待した点と満足できた点(表4)

	医療従事者(15 人)		医療安全管理者(13 人)	
	期待した	満足できた	期待した	満足できた
専門的な医療評価	11 人	10 人	10 人	8 人
専門的な死因究明	12 人	8 人	11 人	10 人
公平な調査	13 人	8 人	9 人	9 人
遺族への情報開示	7 人	5 人	8 人	10 人
トラブルに備える	3 人	2 人	2 人	1 人
遺族との関係改善	2 人	2 人	4 人	5 人
医療機関への情報開示	0 人	1 人	2 人	3 人
評価を事故予防に利用	6 人	1 人	5 人	5 人
医療従事者への情報開示	1 人	0 人	1 人	2 人

「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」
アンケート調査票（患者様ご遺族）

ご記入上の注意

- ★ アンケートは問1～問25までこの表紙を含めて11ページあります。
- ★ このアンケートへの協力は任意です。ご協力いただける場合も、さしつかえのある質問については、お答えいただかなくてもかまいません。
- ★ ご回答は、あてはまる番号に○をつけてください。
- ★ ご記入いただいたアンケート用紙は、返信用封筒に入れ、2週間以内に郵送によりご返送くださるようお願いいたします。

このアンケートについてのお問い合わせ、ご意見は下記までご連絡ください。

〒260-8670 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1
千葉大学大学院医学研究院法医学教室
調査担当：武市尚子
TEL: 043-226-2078
E-mail: takeichi@faculty.chiba-u.jp

「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」(以下モデル事業)に参加されたときのことをおうかがいします。

問1. 「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」(以下モデル事業)のことはどこで知りましたか? あてはまる数字全てに〇をつけてください

- (1) 治療を行った医師から紹介された
- (2) 治療を受けていた医療機関の(1)以外の職員から紹介された
- (3) 病院に置いてあるモデル事業のパンフレットで知った
- (4) 新聞や雑誌などの記事で知った
- (5) モデル事業のホームページで知った
- (6) 親せきや知人から紹介された
- (7) その他 ()

問2. モデル事業に参加するにあたって、事業の趣旨や手続などの説明は誰から受けましたか? あてはまる数字全てに〇をつけてください

- (1) 治療を行った医師から
- (2) 治療を受けていた医療機関の(1)以外の職員
- (3) モデル事業担当者
- (4) その他 ()
- (5) 誰かわからなかった

問3. モデル事業の手続や、モデル事業において実施する解剖や調査についての説明についておうかがいします。

【1】モデル事業の手続、解剖や調査の必要性について理解できましたか?
あてはまる数字ひとつに〇をつけてください

- (1) よく理解できた
- (2) まあまあ理解できた
- (3) あまり理解できなかった
- (4) 全く理解できなかった

} → (理由)

【2】モデル事業についての説明についてどのようにお感じになりましたか？
あてはまる数字ひとつに○をつけてください

- (1) ていねいで、誠意を感じた
- (2) 事務的な対応であると感じた
- (3) 高圧的、強制的であると感じた
- (4) 特に何も感じなかった
- (5) その他 ()

【3】モデル事業の調査では解剖を行います。解剖に対してどのようにお感じになりましたか？あてはまる数字ひとつに○をつけてください

- (1) 解剖することに非常に抵抗があった
- (2) 解剖することに少し抵抗があった
- (3) 解剖することにあまり抵抗はなかった
- (4) 解剖することに全く抵抗はなかった

理由

問4. どなたかと話しあって、このモデル事業に参加することを決意されましたか？

- (1) はい
- (2) いいえ (誰にも相談しなかった)

はいと答えた方におうかがいします。

問4-A それはどなたですか？あてはまる数字全てに○をつけてください。

- (1) 同居しているご家族・親せき
- (2) 別居しているご家族・親せき
- (3) 治療を受けていた医療機関の医師や職員
- (4) お知り合いの中の医療関係者
- (5) お知り合いの中の法律関係者
- (6) その他 ()

問5. 今回、モデル事業に参加しようとしたのはどのような理由からですか？

あてはまる数字全てに○をつけてください

- (1) 正確な死因を知りたいから
- (2) 医療機関に協力を求められたから
- (3) 家族、親せきに勧められたから
- (4) 医学の進歩のため
- (5) 医療ミスの有無を知りたいから
- (6) 亡くなった方にできるだけの事をしてあげたいから
- (7) トラブルがあった場合に備えて、何らかの証拠を確保しておきたいから
- (8) その他 ()

問6. モデル事業で実施する解剖の説明を受けたとき、治療を受けていた医療機関で行う病理解剖や司法解剖、行政解剖の選択肢についても説明を受けましたか？

あてはまる数字ひとつに○をつけてください

- (1) はい (問5-Aにもお答えください)
- (2) いいえ (問6にお進みください)



はいと答えた方にお聞きします。

問6-A 他の解剖ではなく、モデル事業で実施する解剖を選んだ理由としては何ですか？あてはまる数字全てに○をつけてください。

- (1) より詳しいことを教えてもらえそうだから
- (2) 公平そうだと思ったから
- (3) 説明してくれた人に勧められたから
- (4) 臨床の専門家の意見も聞いてもらえるから
- (5) その他 ()

ご家族が診療を受けている間や亡くなったときのことをおうかがいします。

問7 亡くなった方の治療について、あなたの印象やお考えを教えてください。
もっとも近い数字ひとつに○をつけてください。

A【医療関係者の説明や、対応について】

- (1) 良い印象を受けた
- (2) まあまあ良い印象を受けた
- (3) あまり良くない印象を受けた
- (4) 悪い印象を受けた

B【治療そのものについて】

- (1) 不満はない
- (2) あまり不満はない
- (3) 少し不満である
- (4) 不満である

問8. 亡くなったご家族が治療を受ける段階で、亡くなられる可能性を予期していましたか？あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 予期していた
- (2) 少し予期していた
- (3) あまり予期していなかった
- (4) 全く予期していなかった

問9. ご家族が亡くなったとき、その死が突然に感じられましたか？
もっとも近い数字ひとつに○をつけてください

- (1) 非常に突然に感じた
- (2) 少し突然に感じた
- (3) あまり突然とは感じなかった
- (4) 全く突然とは感じなかった

問10. ご家族が亡くなった後、診療を受けた医療機関のスタッフから死亡した原因に関して、十分な説明を受けましたか？
あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 十分な説明を受けた
- (2) 一応の説明を受けた
- (3) ほとんど説明を受けていない
- (4) 覚えていない または よくわからない

問 1 1. ご家族が亡くなった後、診療を受けた医療機関のスタッフから死亡した原因に関して、どのような説明を受けましたか？あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) もととの病気が悪化した可能性が高い
- (2) 病気と医療のどちらも同程度に関連している可能性が高い
- (3) 医療行為が主な原因となった可能性が高い
- (4) 原因が、ほとんどわからない

問 1 2. ご家族が亡くなった後、診療を受けた医療機関から受けた死亡した原因に関する説明にそのとき納得していましたか？あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 十分に納得していた
 - (2) 一応納得していた
 - (3) あまり納得していなかった
 - (4) 全く納得していなかった
 - (5) 覚えていない または よくわからない
- } (理由) }

問 1 3. モデル事業に参加する前、亡くなった方が受けた医療行為に、何らかの問題があったのではないかと感じていましたか？あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 疑っていなかった
- (2) あまり疑っていなかった
- (3) 少し疑っていた
- (4) 疑っていた

モデル事業参加後の手続などについておうかがいします。

問 1 4. モデル事業に参加されてみて、モデル事業の内容が事前の説明と異なるなど、何かとまどわれたことはありましたか？

- (1) あった
- (具体的にはどのようなことでしょうか？)

- (2) なかった