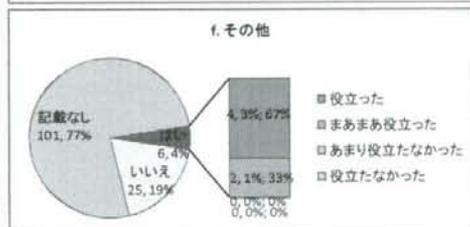
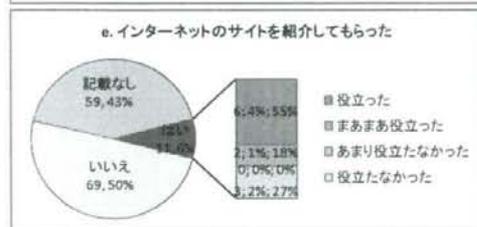
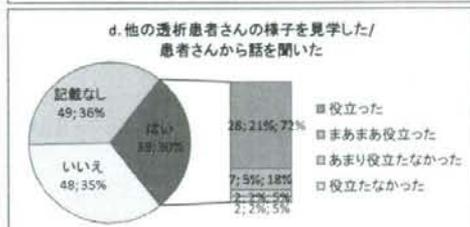
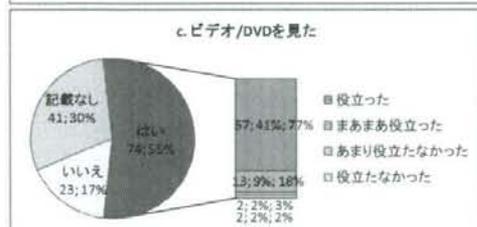
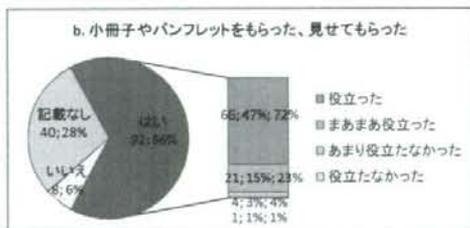
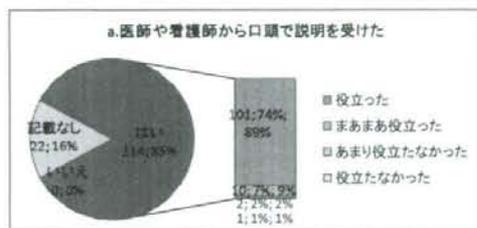


Q5. 透析についてどういった方法で情報を得ましたか？また、実際に役立ちましたか？

	いいえ	記載なし	はい				(Total)
			役立った	まあまあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった	
a 医師や看護師から口頭で説明を受けた	0	22	101	10	2	1	114
b 小冊子やパンフレットをもらった、見せてもらった	8	40	66	21	4	1	92
c ビデオ/DVDを見た	23	41	57	13	2	2	74
d 他の透析患者さんの様子を見学した/患者さんから話を聞いた	48	49	28	7	2	2	39
e インターネットのサイトを紹介してもらった	69	59	6	2	0	3	11
f その他	25	101	4	2	0	0	6

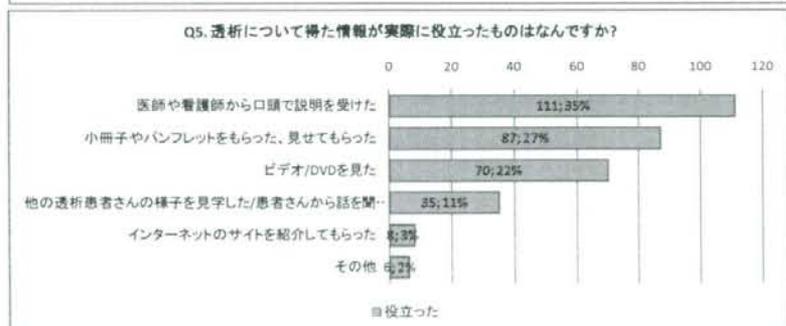


※(円グラフ) 実数: 全体の%

※(棒グラフ) 実数: 「はい」に対する%, 全体の%

その他コメント: ・市販本

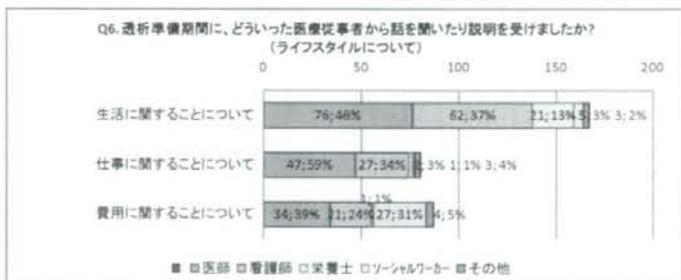
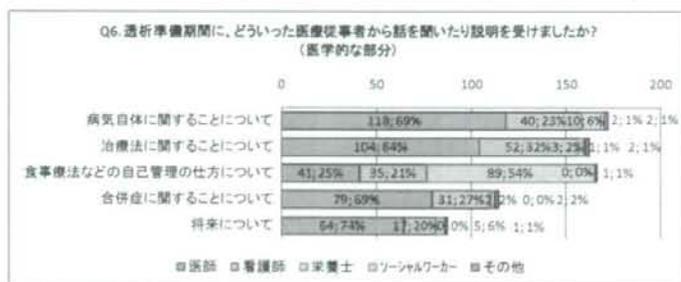
- ・インターネット・自分で探し
- ・経験者のブログ
- ・自分でインターネットで調
- ・透析メーカーの情報誌
- ・友人
- ・本



Q6 透析が必要と言われてから治療を開始するまでの間に、下記項目について、どういった医療従事者から話を聞いたり説明を受けたりしましたか？

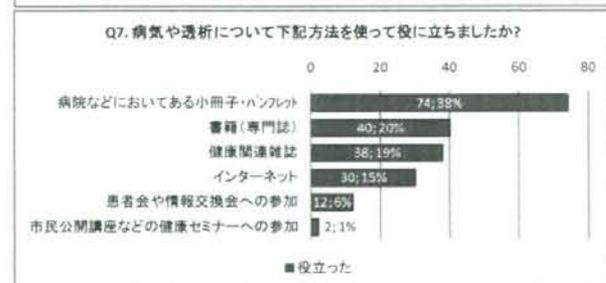
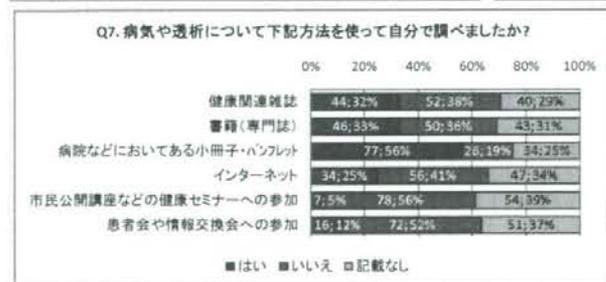
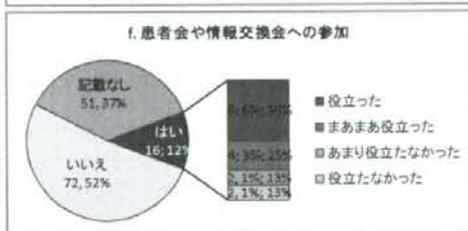
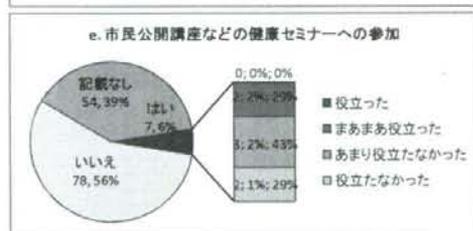
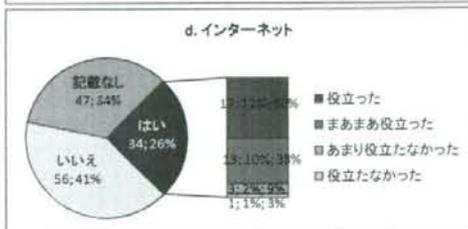
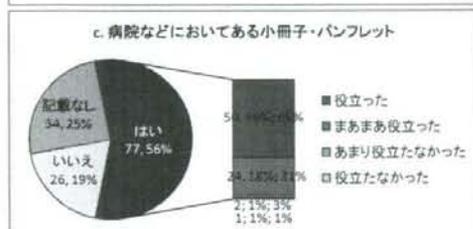
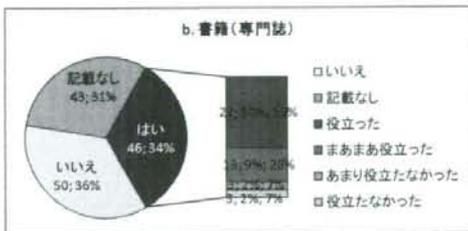
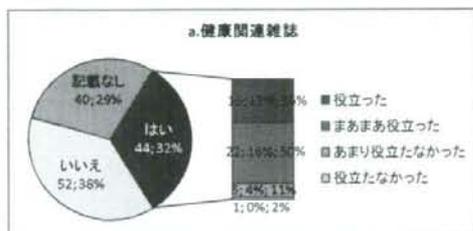
6-1: 医学的な部分について	医師	看護師	栄養士	ソーシャルワーカー	その他
a 病気自体に関することについて	118	40	10		2
b 治療法に関することについて	104	52	3	1	2
c 食事療法などの自己管理の仕方について	41	35	89	0	1
d 合併症に関することについて	79	31	2	0	2
f 将来について	64	17	0	5	1

6-2: ライフスタイルについて	医師	看護師	栄養士	ソーシャルワーカー	その他
g 生活に関することについて	76	62	21	5	3
h 仕事に関することについて	47	27	2	1	3
i 費用に関することについて	34	21	1	27	4



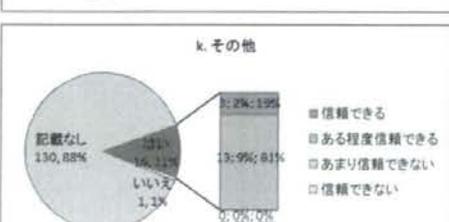
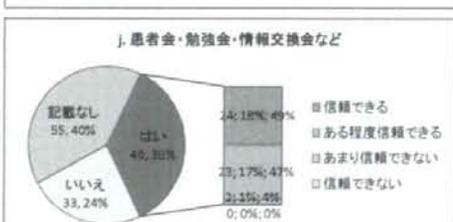
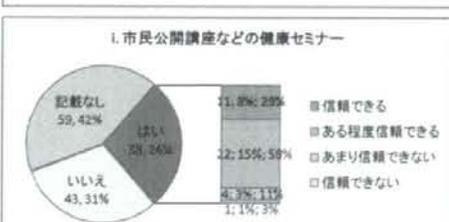
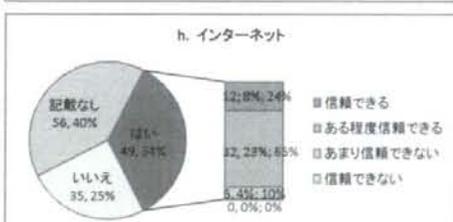
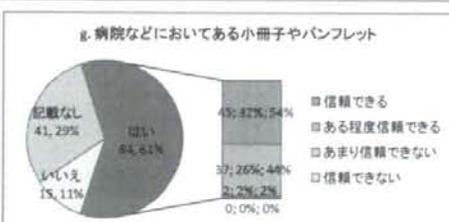
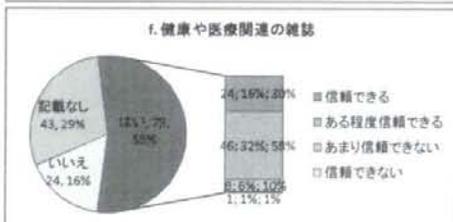
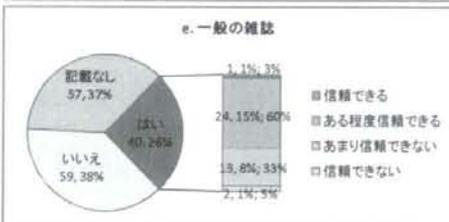
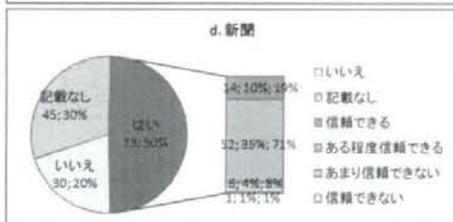
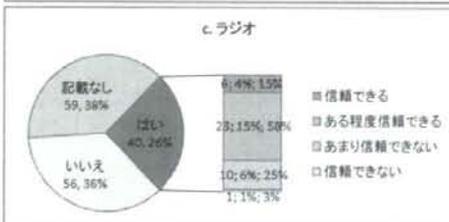
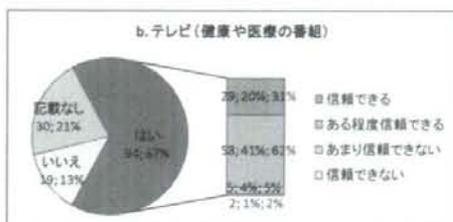
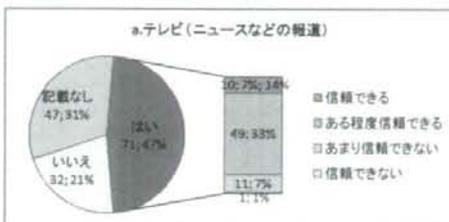
Q7 病氣や透析について、自分で調べた方法を教えてください。また、実際に役に立ちましたか？

	いいえ	記載なし	はい				(Total)
			役立った	まあまあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった	
a 健康関連雑誌	52	40	16	22	5	1	44
b 書籍(専門誌)	50	43	27	13	3	3	46
c 病院などにおいてある小冊子・パンフレット	26	34	50	24	2	1	77
d インターネット	56	47	17	13	3	1	34
e 市民公開講座などの健康セミナーへの参加	78	54	0	2	3	2	7
f 患者会や情報交換会への参加	72	51	8	4	2	2	16

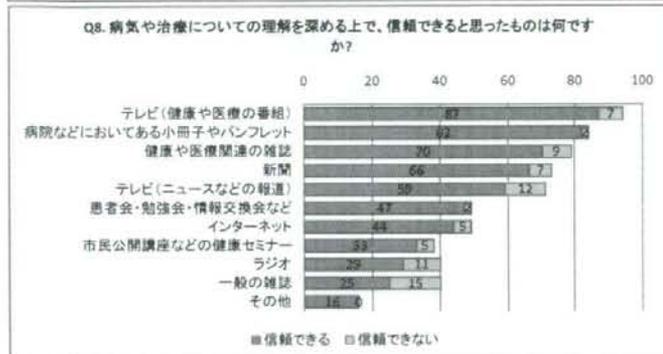
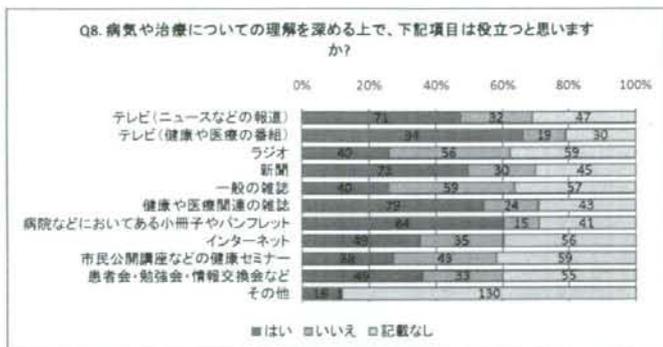


Q8 病気や治療についての理解を深める上で、以下の項目では、どのようなことが役に立つと思いますか？ また、その情報が信頼できると思えますか？

	いいえ	記載なし	はい				[Total]
			信頼できる	ある程度信頼できる	あまり信頼できない	信頼できない	
a テレビ(ニュースなどの報道)	32	47	10	49	11	1	71
b テレビ(健康や医療の番組)	19	30	29	58	5	2	94
c ラジオ	56	59	6	23	10	1	40
d 新聞	30	45	14	52	6	1	73
e 一般の雑誌	59	57	1	24	13	2	40
f 健康や医療関連の雑誌	24	43	24	46	8	1	79
g 病院などにおいてある小冊子やパンフレット	15	41	45	37	2	0	84
h インターネット	35	56	12	32	5	0	49
i 市民公開講座などの健康セミナー	43	59	11	22	4	1	38
j 患者会・勉強会・情報交換会など	33	55	24	23	2	0	49
k その他	1	130	3	13	0	0	16



その他コメント: ・経験者の方のブログ
・自己決定



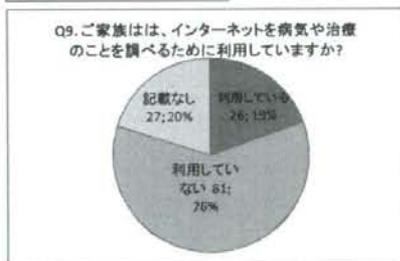
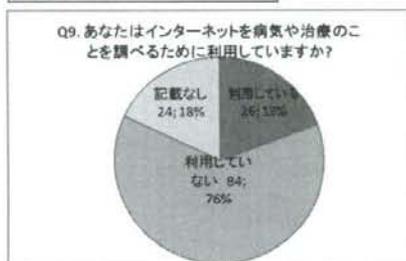
Q9 インターネットを病気や治療のことを調べるために利用していますか？

(あなた)

利用している	26
利用していない	84
記載なし	24

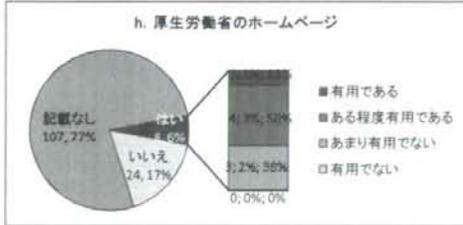
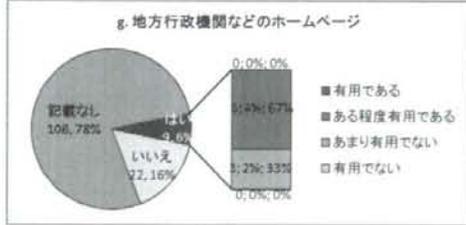
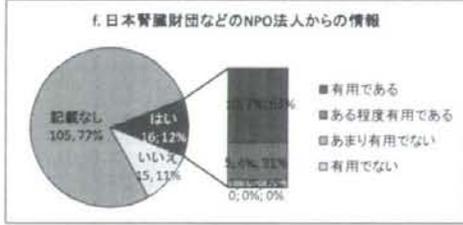
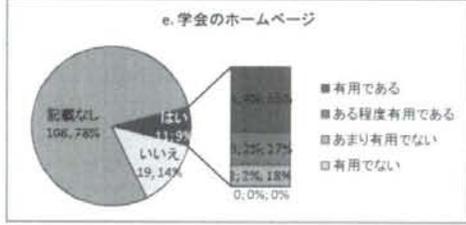
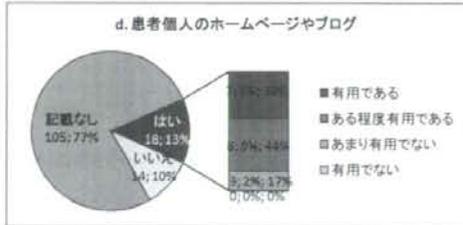
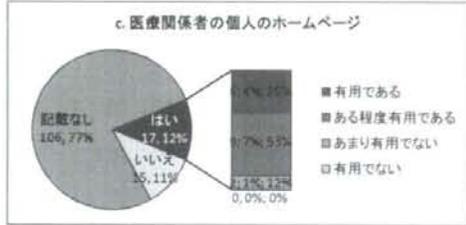
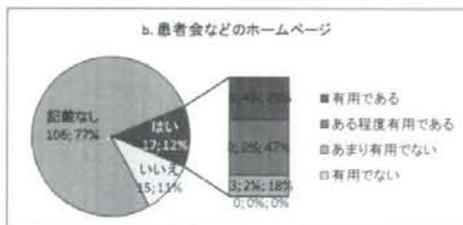
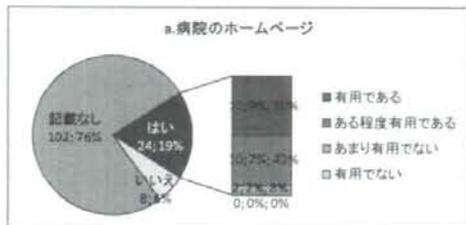
(ご家族)

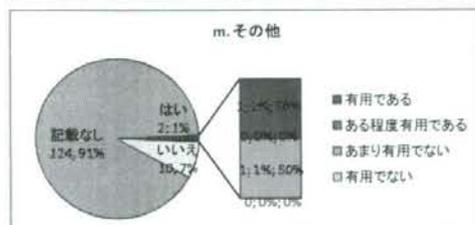
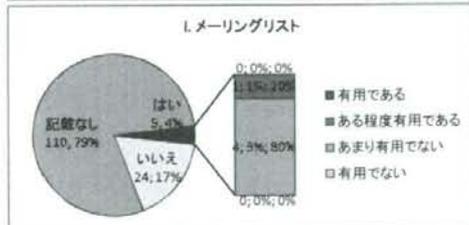
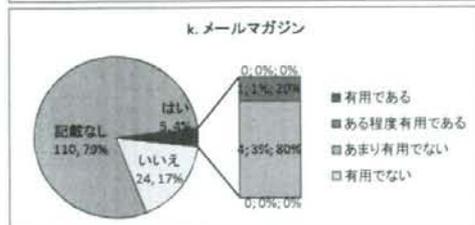
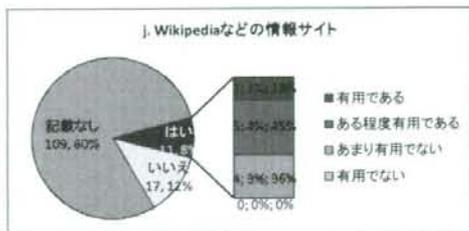
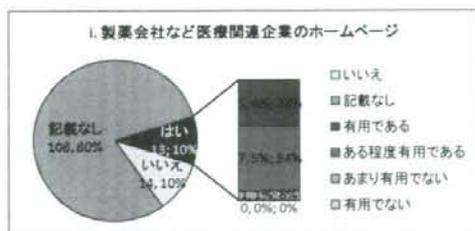
利用している	26
利用していない	81
記載なし	27



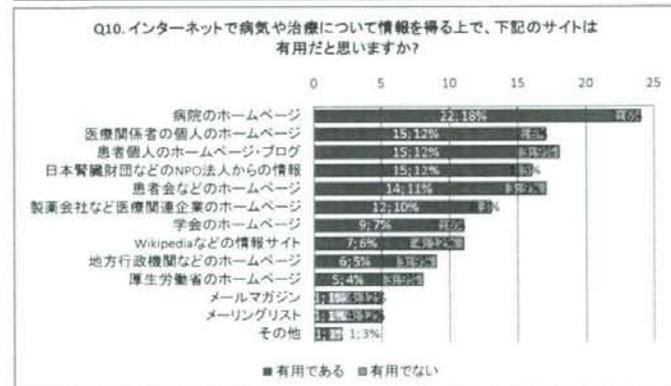
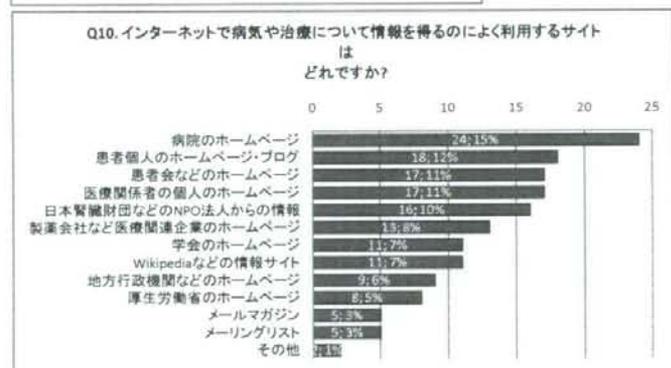
Q10 インターネットで病気や治療について情報を得るのに、よく利用するサイトはどれですか？ また、それは有用だと思いますか？

	いいえ	記載なし	はい				(Total)
			有用である	ある程度有用である	あまり有用でない	有用でない	
a 病院のホームページ	8	102	12	10	2	0	24
b 患者会などのホームページ	15	106	6	8	3	0	17
c 医療関係者の個人のホームページ	15	106	6	9	2	0	17
d 患者個人のホームページ・ブログ	14	105	7	8	3	0	18
e 学会のホームページ	19	108	6	3	2	0	11
f 日本腎臓財団などのNPO法人からの情報	15	105	10	5	1	0	16
g 地方行政機関などのホームページ	22	108	0	6	3	0	9
h 厚生労働省のホームページ	24	107	1	4	3	0	8
i 製薬会社など医療関連企業のホームページ	14	108	5	7	1	0	13
j Wikipediaなどの情報サイト	17	109	2	5	4	0	11
k メールマガジン(おすすめのものがありますか)	24	110	0	1	4	0	5
l メーリングリスト(おすすめのものがありますか)	24	110	0	1	4	0	5
m その他	10	124	1	0	1	0	2



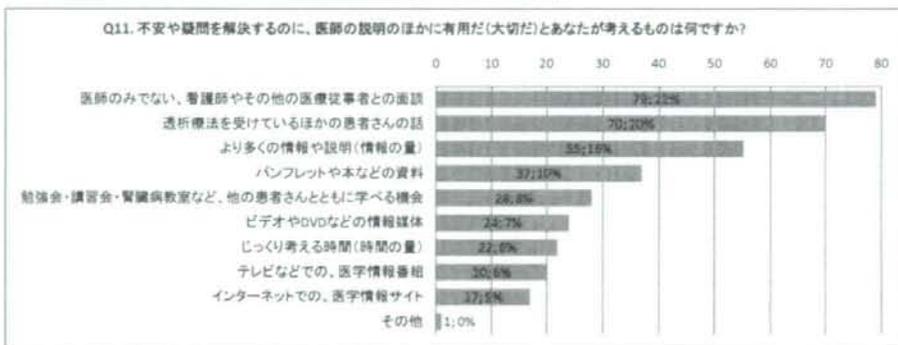


その他コメント：
 ・腎臓病にかかわるホームページ紹介
 ・CAPDアイコン・・・手術などの体験が細かくのっている
 ・人工透析2人会
 ・あきのはホームページ
 ・山羊先生のホームページ



Q11 不安や疑問を解決するのに、医師の説明の他に有用だ(大切だ)とあなたが考えるものは？(複数回答:3つまで)

3	医師のみでない、看護師やその他の医療従事者との面談	79
4	透析療法を受けているほかの患者さんの話	70
2	より多くの情報や説明(情報の量)	55
6	パンフレットや本などの資料	37
5	勉強会・講習会・腎臓病教室など、他の患者さんとともに学ぶ機会	28
	ビデオやDVDなどの情報媒体	24
1	じっくり考える時間(時間の量)	22
8	テレビなどでの、医学情報番組	20
9	インターネットでの、医学情報サイト	17
10	その他	1



その他コメント: 家族との対話・協力

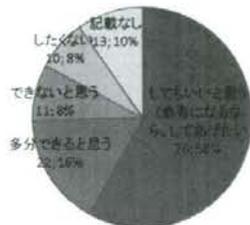
Q12 その他、病気や治療のことが理解しやすくなるために、将来あったほうがよいもの、アイデア、これまでの経験や感想などございましたら、ご自由に記入ください。

- ・治療方法や注意点などについてDVDなどを配ってほしい
- ・将来的な予想される症状について個別面談(あなたは、これまでの多くの患者さんの症例からみると〇〇段階にあります。これからは、〇〇のことが起こることがあります。そうならないため、このような治療をしています。あなたも、こういうことに気をつけて下さい。、)というようなこと
- ・医師や看護師とのコミュニケーションを通じて、自分の症状を把握すること。その体調に合わせた日常の自己体調管理が大切である。
- ・まず予防医学の啓蒙・健康診断に関する情報をもっと広げると、ライフスタイルが変わる人が増加すると思います。
- ・現在、APDを実施中です。取り扱いにもだいぶ慣れましたが、時にはエラー、支障などもあります。また、感染症などの不安もあり、同病の方々の体験談を聞く機会を設けて欲しいと思います。
- ・同じ病院の人の話がとても役立つ。また勇気づけられたので、システムとしてそういう機会があるとよいと思います。
- ・医師・看護師との面談
- ・病院によっては、血液透析しかやってくれなかったまま、先に、そこにいくと血液透析になる。血液透析は悪いとは言わないが、患者に選択の手段を与えるべき。インターネットは役に立つが、使う人がしっかりとらないと誤った情報に誤される。
- ・私の場合、透析は、血液透析しかないと思っていたが、クリアチン6まで上昇し、医師より、腹膜透析をしりに決めた。もっと早く知られていると良かった
- ・透析の回数を減らしたい
- ・透析が必要な状態になってから、現在の病院を、前の病院より紹介された。将来、透析が必要になるとわかった時点から、もっと細かな指導が欲しい。
- ・テレビで正しい情報を伝えてほしい。テレビの情報が効果的と考える
- ・インターネットで有用な情報を得られれば良いのですが、その情報の信頼性に疑問が残ります。信頼性における医学情報サイトがあれば、利用致します。
- ・旅行に行きたいと思っている人などへの旅館・ホテルなどの情報など。(バリアフリーになっているところ)透析の患者、家族の多いの情報があればよいと思う
- ・血液透析か腹膜透析にするか先生の説明だけではあまりよくわからないことが今考えとあった。特に腹膜透析については自分自身が無知であった。
- ・PO役の看護師(専属)との接点があるかと相談出来るとういと思う。
- ・CAPDを継続させるための職場の理解(冷たい目で見られたり、場所の提供を拒否されたりした。旅行時の場所の確保(列車や、駅待合室、各施設等)、消毒セット(出口部ケアの費用、半年で25200円)の補助、患者同士の交流
- ・いろいろな情報源はあったけれど、やはり経験者の方々の話に勝るものはなかったと思います。特に若い年代の方や仕事と両立されている方の話はとても参考になりました。患者ひとりひとり置かれている環境が違うので、書籍や医療従事者の説明は本当に参考程度でした。
- ・医療機関の情報誌(患者の経験等)
- ・高齢化社会なので妻が倒れた時は、どの様な方法があるか等、詳しい情報が欲しい
- ・透析に入る前にわからないことだらけでした。もっと積極的に情報すべきだったのでしょか？いまだに、不安いっぱいです。
- ・腹膜透析を知らない患者がたくさんいると思います。透析に血液だけでなく、腹膜もあることを広めていただきたいです。
- ・45歳は食事療法をきたがやはりおいしくなく、食欲も落ち、どんどん痩せた。私の場合は、尿毒症になり、有難もいわず透析になり、以前より先生からいわれていた腹膜透析の手術をうけ、現在に至っているが、透析に少し食事制限がゆるくなり、おいしく食べられ、生きていてよかったと思う。食事はとても大事ですが、おいしいものあれば、どれだけいかに思う日々でした。
- ・患者交流会(医療従事者を含めた)、あるいは勉強会は、透析ライフを充実したものにするために必要であるために必要であると思います。多くの人が積極的に参加できるように体制作りが大切だと思います。

Q13 もし、同じ病気で治療の経験をした(している)人の話が聞きたいという他の患者さんがいた場合、あなたの経験を話したり伝えたりすることをしてもいいと思いますか。

1 してもいいと思う(参考になるなら、してあげたい)	78
2 多分できると思う	22
3 できないと思う	11
4 したくない	10
記載なし	13

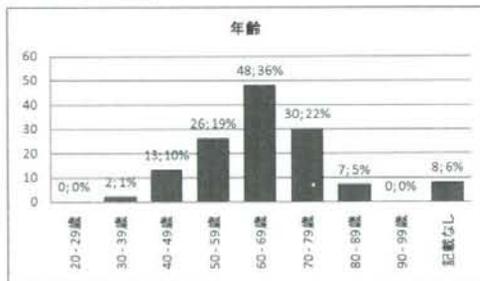
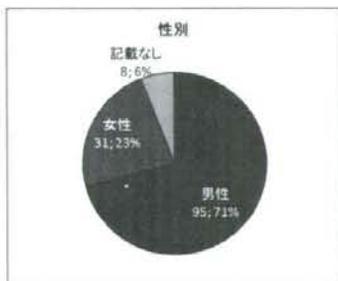
Q13. もし、同じ病気で治療の経験をした(している)人の話が聞きたいという他の患者さんがいた場合、あなたの経験を話したり伝えたりすることをしてもいいと思いますか？



Q14 あなた(患者さんご本人)の性別・年齢層

男性	95
女性	31
記載なし	8

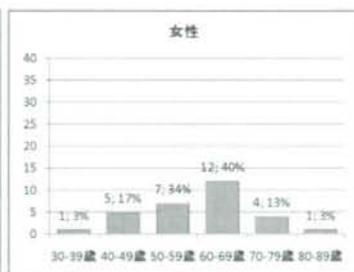
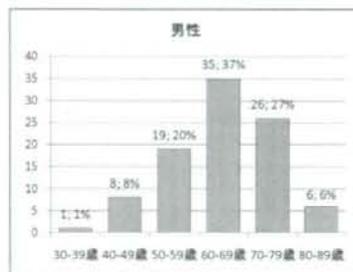
1 20-29歳	0
2 30-39歳	2
3 40-49歳	13
4 50-59歳	26
5 60-69歳	48
6 70-79歳	30
7 80-89歳	7
8 90-99歳	0
記載なし	8



(結果3)

性別：男性(n=89) vs 女性(n=37)

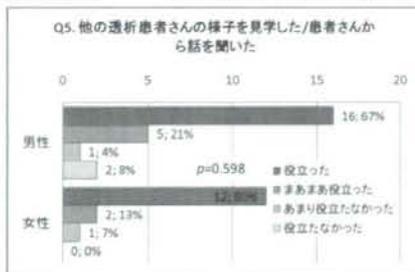
	男性	女性
30-39歳	1	1
40-49歳	8	5
50-59歳	19	7
60-69歳	35	12
70-79歳	26	4
80-89歳	6	1



Q5. 透析についてどういった方法で情報を得ましたか? また、実際に役立ちましたか?

	はい	いいえ
c 他透析患者さんの様子を見学した/患者さんから話を聞いた	22	38
c 女性	15	10

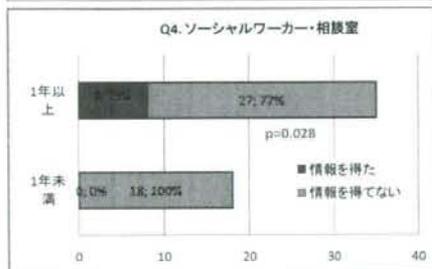
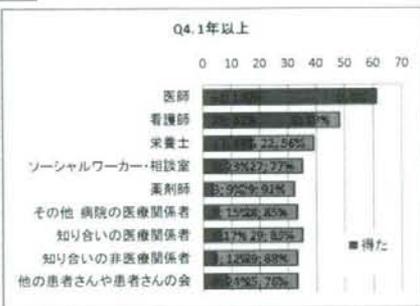
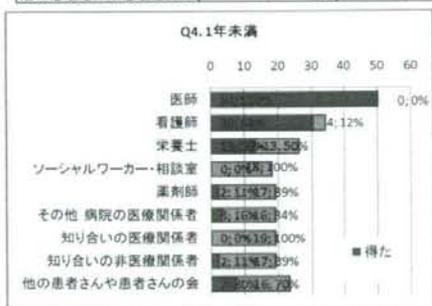
役立った	まあまあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった
16	5	1	2
12	2	1	0



調査期間別：1年未満(n=83) vs 1年以上(n=88)

Q4. 透析が必要と言われてから、透析を開始するまでに誰から治療などに関する情報を得ましたか？(話をしましたか？)

	1年未満		1年以上	
	得た	得てない	得た	得てない
a 医師	50	0	61	0
b 看護師	30	4	39	9
c 栄養士	13	13	17	22
d ソーシャルワーカー・相談室	0	18	8	27
e 薬剤師	2	17	3	29
f その他 病院の医療関係者	3	16	5	28
g 知り合いの医療関係者	0	19	6	29
h 知り合いの非医療関係者	2	17	4	29
i 他の患者さんや患者さんの会	7	16	8	25

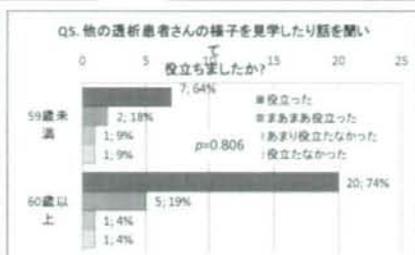


年代別：59歳未満(n=41) vs 60歳以上(n=66)

Q5 透析についてどういった方法で情報を得ましたか？また、実際に役立ちましたか？

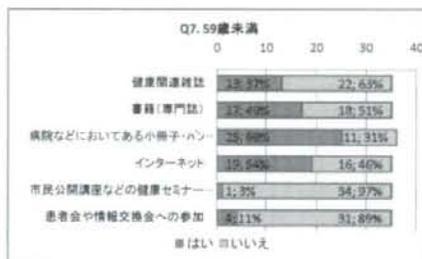
d 他の透析患者さんの様子を見学したり、話を聞いた	59歳未満		60歳以上	
	はい	いいえ	はい	いいえ
	9	26	27	22

役立った	まあまあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった
7	2	1	1
20	5	1	1



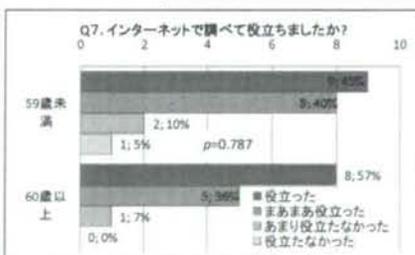
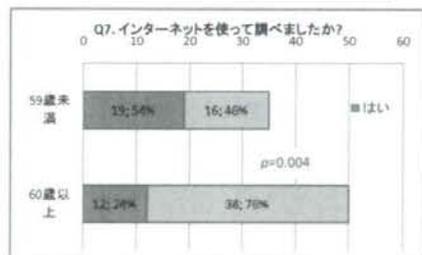
Q7 病気や透析について、自分で調べた方法を教えてください。また、実際に役に立ちましたか？

	59歳未満		60歳以上	
	はい	いいえ	はい	いいえ
a 健康関連雑誌	13	22	29	28
b 書籍(専門誌)	17	18	24	30
c 病院などにおいてある小冊子・パンフレット	25	11	48	13
d インターネット	19	16	12	38
e 市民公開講座などの健康セミナーへの参加	1	34	1	42
f 患者会や情報交換会への参加	4	31	7	39



d インターネット	59歳未満		60歳以上	
	はい	いいえ	はい	いいえ
	19	16	12	38

役立った	まあまあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった
9	8	2	1
8	5	1	0



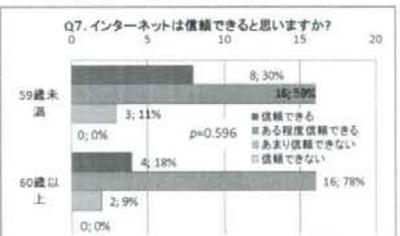
Q8 病気や治療についての理解を深める上で、以下の項目では、どのようなことが役に立つと思いますか？ また、その情報が信頼できると思いますか？

	59歳未満		60歳以上	
	はい	いいえ	はい	いいえ
a テレビ(ニュースなどの報道)	19	17	36	14
b テレビ(健康や医療の番組)	30	10	54	8
c ラジオ	8	25	11	30
d 新聞	24	13	35	16
e 一般の雑誌	9	26	9	32
f 健康や医療関連の雑誌	26	10	41	13
g 病院などにおいてある小冊子やパンフレット	33	5	44	10
h インターネット	25	11	18	23
i 市民公開講座などの健康セミナー	15	19	17	23
j 患者会・勉強会・情報交換会など	22	12	23	21
k その他	1	6	2	7



	はい	いいえ
h インターネット	59歳未満 25	11
	60歳以上 18	23

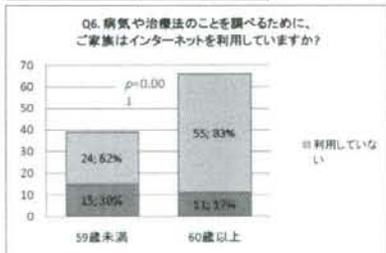
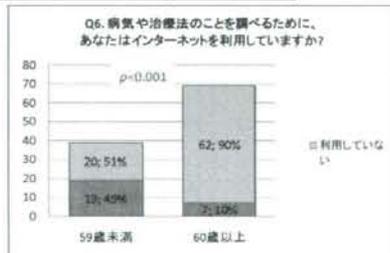
	信頼できる	ある程度信頼できる	あまり信頼できない	信頼できない
h インターネット	8	16	3	0
	4	16	2	0



Q9. インターネットを病気や治療のことを調べるために利用していますか？

本人	利用している	利用していない
59歳未満	19	20
60歳以上	7	62

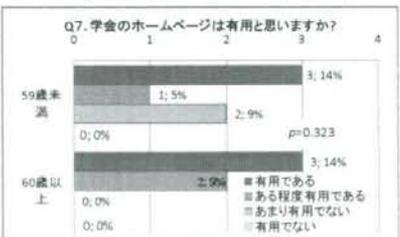
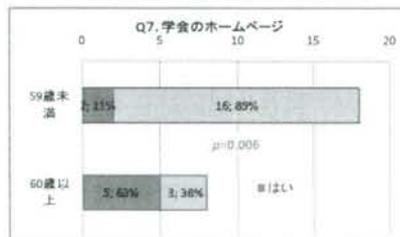
家族	利用している	利用していない
59歳未満	15	24
60歳以上	11	55



Q10. インターネットで病気や治療について情報を得るのに、よく利用するサイトはどれですか？ また、そのサイトが有用だと思いますか？

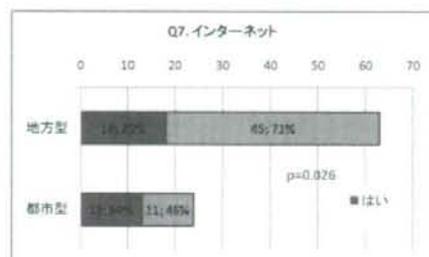
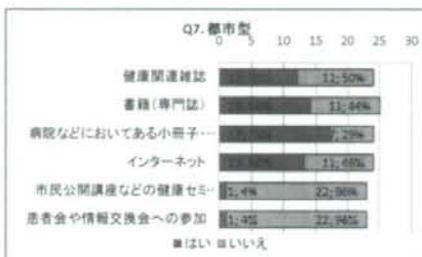
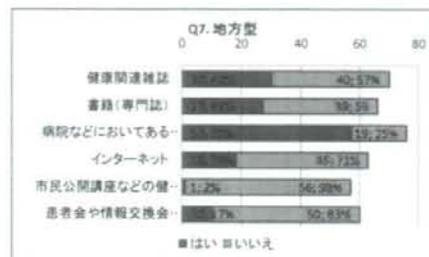
	はい	いいえ
e 学会のHP	59歳未満 2	16
	60歳以上 5	3

	有用である	ある程度有用である	あまり有用でない	有用でない
e 学会のHP	3	1	2	0
	3	2	0	0



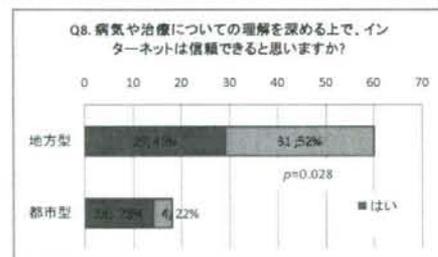
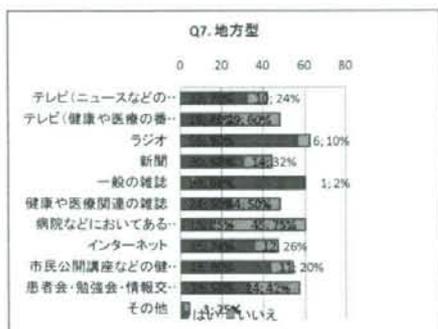
Q7 病気や透析について、自分で調べた方法を教えてください。また、実際に役に立ちましたか？

	地方型		都市型	
	はい	いいえ	はい	いいえ
a 健康関連雑誌	30	40	12	12
b 書籍(専門誌)	27	39	14	11
c 病院などにおいてある小冊子・パンフレット	57	19	17	7
d インターネット	18	45	13	11
e 市民公開講座などの健康セミナーへの参加	1	56	1	22
f 患者会や情報交換会への参加	10	50	1	22



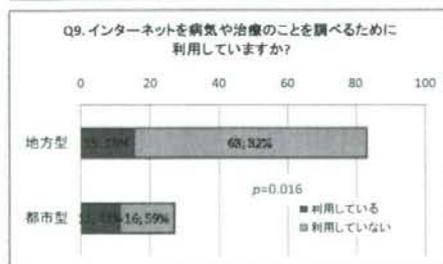
Q8 病気や治療についての理解を深める上で、以下の項目では、どのようなことが役に立つと思いますか？ また、その情報が信頼できると思いますか？

	地方型		都市型	
	はい	いいえ	はい	いいえ
a テレビ(ニュースなどの報道)	32	10	49	11
b テレビ(健康や医療の番組)	19	29	58	5
c ラジオ	56	6	23	10
d 新聞	30	14	52	6
e 一般の雑誌	59	1	24	13
f 健康や医療関連の雑誌	24	24	46	8
g 病院などにおいてある小冊子やパンフレット	15	45	37	2
h インターネット	35	12	32	5
i 市民公開講座などの健康セミナー	43	11	22	4
j 患者会・勉強会・情報交換会など	33	24	23	2
k その他	1	3	13	0



Q9 インターネットを病気や治療のことを調べるために利用していますか？ (あなた)

	地方型	都市型
利用している	15	11
利用していない	68	16



がん医療に関する報道の標本調査研究

分担研究者 中村 利仁 北海道大学大学院医学研究科 助教

研究要旨

メディアリテラシー教育の方法論を用いて、医療報道のサンプルを分析した。サンプルに於いてオーディエンスは取材対象個人と記者および組織の判断を提供されるが、関与した別の個人の価値判断や批判的情報は入手できない状況におかれている。報道の意図は医療従事者の有罪推定を読者に強いることと考えられる。また、医療過誤に於いて関与した医療者個人が刑事責任を追求されるという情報に接し、これを当然のことと見なすようなフレームが提供されていると考える。

A. 研究目的

がん医療報道を具体的に検討し、読者、報道関係者、医療従事者各々の立場でのリテラシー向上のヒントを提供する。

B. 研究方法

メディアリテラシー教育に於けるニュース報道の読解法に沿って、がん医療報道の実例を検討する。今回は特徴的な事例があったため、がん領域外の医療報道記事を採用した。【対象】: 読売新聞平成21年3月10日付記事「ロス手術高3死亡 心臓外科医を書類送検 業務上過失致死容疑で」(小林泰明)

C. 研究結果

【記事分析】:

記事の形式では、本文は1506文字で、記号を含んで18文字の見出しと10文字の小見出しがつき、10段落に分けられている。最後の2段落は「解説」という中見出しによって他と区分されている。文末に記者1名の署名がある。紙面(茨城版と思われる)に於いての掲載面、位置、見出しの大きさについての情報は得られなかった。本文だけの面積としては1行12文字の読売新聞では、見出しと写真を除いても126行あまりで、71行×8段の1面の22%を占める。見

出しの大きさや扱われる紙面が社会面か地方欄かにもよるが、分量としては紙面トップかあるいは囲み記事として上半分に置かれる社内でも重要な位置付けの記事と考えられる。

記事には写真が付されている。遺影の飾られた仏壇と、それに正対して手を合わせる男性が、男性の斜め後方から写されている。遺影は笑顔が判別できる程度の解像度がある。礼拝している男性の表情は映っていない。照明が灯され、線香が供えられている。コメントがあり、遺影は死亡した当時高校三年生の男性であり、手を合わせているのはその父親であると説明されている。

見出しでは、まず1. ロス手術を受けた高校3年生が死亡したこと2. 心臓外科医が書類送検されたこと、さらに小見出しで3. 送検の容疑は業務上過失致死であったことが述べられている。

ここでは、a.ロス手術が施行されたことと、b.それが患者の直接的死亡の原因であるという因果関係が短い言葉で端的に示唆され、c.それに対して(手術に関係した)心臓外科医が書類送検され、d.容疑は業務上過失致死であるという構成がされている。見出しには他に読解の余地はないように思われる。

ついで本文第1段落では、4.A病院の病院

名、所在地、院長名が実名で表記されている。5. 2004年に患者B(住所地、学校学年、実名、当時年齢が明記され、実名から男性であることが推定される)がA病院でロス手術を受け、6. 手術2日後に多臓器不全で死亡したという事実関係が因果関係に言及しない経時的な表現で記載されている。加えて、6. 県警捜査1課と所轄署が執刀医である心臓外科医C一名(氏名は記載されていないが性別年齢が明記されている。ただし、現在、同年配の医師2名がA病院心臓血管外科に勤務中であるため、個人名の特定は容易ではない。)を業務上過失致死容疑で書類送検した(時期は記載されていない)ことが述べられている。

この段落では、e.手術と死亡の因果関係の有無についての記者の判断は差し控えられている。

さらに本文第2段落では、7. 捜査関係者(前段落より県警捜査1課あるいは所轄書の警察官である推定される)らに対する取材から記事段落の書かれていることがまず述べられる。8. 次いで大動脈弁閉鎖不全症の病態について簡略な説明が記された上で患者Bが同病と診断されていた(時期についての記載はない)ことが述べられ、9. 医師C(ここでは心臓外科医とは表記されていない)が04年7月に「難度の高い」ロス手術(簡略な術式の説明を付している)を施行し、以下、カルテや手術記録などの事実関係の原資料が記されていないが、10. 肺動脈に適合しない人工血管を使用し、11. 肺動脈との縫合部「付近」に狭窄を生じさせ、12. 右心不全と13. 右心不全に起因すると因果関係を明記した多臓器不全によって、14. 手術2日後に死亡させた疑いと送検の理由が述べられている。さらに15. (引き続き情報源は前述捜査関係者と推定されるが、)医師Cの意見として「人工血管の選択は適切で、狭さくも手術中に回復させた」との主張が記され、16. ただし、ロス手術の術式選択が標準的でなかったとの説明が付され、17. 県警が情報源であることが明記された上で、医師Cの同術式経験が1例であったとの

記載がされている。

第2段落はあくまでも捜査関係者からの情報を単に伝えているということで、f. 発表内容への論評は差し控えられている。g. 医師Cの意見として手術そのものには問題がなかったという主張が併記されている。ただし、h. そもそも術式選択が標準的でなかったこと、i. 医師Cの同術式経験が1例であるという捜査関係者からの情報については暗黙の了承が与えられている。

本文第3段落においては、18. 情報源を明記せずに、患者Bの両親が06年にA病院の設置者を相手に計1億1千万円の阻害賠償請求訴訟を水戸地裁において係争中であり、19. 病院は「書類送検についてまったく把握しておらず、過失があったかも聞いておらず、コメントできない」とコメントしている旨が述べられている。

この段落では、j. 患者Bの両親が損害賠償請求訴訟を起こしていること、k. この民事訴訟の相手方である病院が書類送検について全く知らないと主張していることが述べられている。しかしながら、l. 書類送検の被当事者である医師Cの意見は記されていない。取材が行われたか否かも明らかでない。

本文第4段落は記号を含めて64文字と短く、20. 読売新聞の取材に対して患者Bの家族D(氏名、父親、年齢明記)が自宅で心境を語ったとして、冒頭に「多少は息子の無念を晴らせた気持ち」という言葉が掲げられている。

この段落では、家族Dの心境として、m. 患者Bが無念と感じて死亡したこと、n. その無念が書類送検によって多少は晴れたことが主張されている。ここでは、書類送検は死者の無念を晴らすことのできる加罰であるという価値観が提供されている。

本文第5段落では、明記はされていないが読売新聞の独自取材に対して家族Dが情報提供しているという状況が第4段落から引き継がれた形で、21. 1月末に県警捜査員から家族に対して書類送検の予告がなされ、22. 家族E(家族Dの妻、おそらく患者Bの母親、実名、年齢明記)と家族Dが共に仏壇に報告した事、

23.それまでの時間の辛苦が語られ、同時に24.(所轄署ではなく)捜査の進展状況等が県警から家族に対して継続的に報告されていたこと、25.家族Dから県警に対する感謝が表出されている。

ここでは、o.書類送検が1月末に可能となったこと、p.結果だけでなく経過に対しても家族から警察に対して感謝が為されていることが記載されている。ただし、民事訴訟に至るまでの家族DとA病院及び医師Cの間のやり取りについては触れられていない。

本文第6段落では、やはり明記はされていないが読売新聞の独自取材に対して家族Dが情報提供しているという状況が第4段落、第5段落から引き継がれた形で、25.家族Dが医者は許せないという怒りの心境にあること、26.同じく家族Dは医師Cの実態を「見抜けなかった」A病院も許せないという怒りの心境にあることが述べられ、さらに27.担当医(おそらく医師C)は「海外でロス手術の経験が20～30回ある」と術前に説明したのが、28.事故(ここでは「事故」と表記されている点に注意)後には「あれはロス手術の後の処置経験の回数だった」と説明を翻したこと、29.さらに家族Dは術前に28.の説明を聞いていれば(施設選択、術者選択、術式選択のいずれかは明記されていないが)決断が変わったであろうという主張が記載されている。

ここでは、q.家族Dの医師と病院に対する怒りの心境と、r.その根拠となる事実関係について記載されている。ただし、事実関係についての多方面からの追加取材がなされたという記載はなく、さらに警察、医師、病院からの家族Dの事実認識に対する意見は隠されている。また、A病院が見抜いて然るべき欠陥が医師Cに存在しているという価値判断が読者に対して提供されている。

本文第7段落は、やはり明記はされていないが読売新聞の独自取材に対して家族Dが情報提供しているという状況が第4段落、第5段落、第6段落から引き継がれた形で、30.患者Bが

高校生活を楽しんでいた様子が52文字で短く記されている。

ここではs.楽しい高校生活を送っていた若者であった患者Bの様子を記載されている。これによって、読者による同情を引き出すことが意図されていると考える。

本文第8段落では、やはり明記はされていないが読売新聞の独自取材に対して家族Dが情報提供しているという状況が第4段落、第5段落、第6段落、第7段落から引き継がれた形で、31.家族Dは手術後に患者Bに対する愛情表現を予定したのが妨げられたことについて「悲しくて悔しい」と感じている心境と、32.家族Dの民事訴訟への期待を記している。

ここではt.家族Dの悲しい心境の説明が行われている。これによって、家族Dの心情と、賠償責任訴訟に勝訴することの期待を患者Bと共に読者が共有することが求められている。

本文第9段落は解説と小見出しで題された第1段落でもある。まず、33.県警は「明確な過失の立証には至らなかったとしながら、34.県警は医師Cの過失を認定したと記し、さらに33.は、34.7人の専門家の意見で明確な過失が裏付けられなかったからであるとして、35.水戸地裁に対して(おそらく)厳重意見ではなく相当意見を付して送致したことが記されている。続いて、36.読売新聞が直接取材したか、あるいは文献などに記された医療過誤の専門家E(医療訴訟の専門家ではなく)からの意見として、いわゆる福島県立大野病院事件の無罪判決以来、「術者の判断ミスや微妙な手技ミス」について検察の公訴基準が慎重に振れていることがコメントされ、37.前記専門家Eの意見であるのか記者の観察であるのかが明記されていないが、起訴が為されるか否かは微妙であるとされている。

ここでは、解説と題されていないながらも、情報源を明示せず、u.用語明記されていないが、付された送致意見は厳重処分ではなく相当意見であったことがほのめかされ、v.7人の(無名の)専門家の判断を総合すると過失が明確でな

いことが併記されている。また、医療過誤（ここでは過誤と明記していることに注意）の専門家E（氏名が明記され、男性と推定）から、昨今の刑事医療訴訟における公訴の慎重化の流れが示され、w.結果、公訴微妙という何者かの判断が示されている。この段落においては、心臓外科手術の専門家7人が警察に提出したとされる意見から間接的に、また医療過誤の専門家からは直接的に、起訴の可能性の低いことが示唆されている。また、医療過誤の専門家Eとされた人物は、研究者としての肩書きで紹介されているが、同時に医療訴訟を被害者側で永年に亘って戦ってきた高名な弁護士であるという事実が隠されている。

最終段落は解説と小見出しで題された第2段落でもある。こちらでもやはり情報源を明記していないが、38.警察は全ての医療事故を書類送検するわけではなく、39.重大な事故でも、(病院関係者等が)反省し、再発防止策が取られていれば、書類送検されない場合もあると断言されており、40.県警が手がける医療過誤の案件が数十件ある中で、41.本件で送検された重みを医師も病院も「真剣に受け止める」ことを求めている。

ここでは、x.医療事故において捜査の結果を書類送検することが稀であることと、y.やはり書類送検は加罰であること、z.A病院も医師Cも抗弁することなく反省するべきであることが明記されている。また、間接的に、医師も病院も反省なく、再発防止策も取られて居らず、加罰されるべき悪質な事例であるという価値判断が提供されている。

ただし、x.を刑事訴訟法に照らして考えると、警察が捜査して検察官に送致しないことは、少なくとも医療に関する業務上過失致死ではあり得ず、事実と反する。また、y.も必然的に失当である。

最後に記者署名が付されている。

D. 考察

メディアリテラシー教育においてニュース報道

は以下のような中心となる基本概念によって分析される。

- ・すべてのメディアは構成されている。
- ・メディアは「現実」を構成する
- ・オーディエンスがメディアを解釈し、意味をつくりだす。
- ・メディアは商業的意味をもつ。
- ・メディアはものの考え方(イデオロギー)や価値観を伝えている
- ・メディアは社会的・政治的意味をもつ。
- ・メディアは独自の様式、芸術性、技法、きまり/約束事をもつ。
- ・クリティカルにメディアを読むことは、創造性を高め、多様な形態でコミュニケーションを創り出す事へとつながる。

(文献)2)

以下、これらのフレームに沿って分析を行う。

1) 現実の構成と期待されるオーディエンスの解釈

見出しによって、ロス手術の失敗と患者Bの死亡の間の因果関係が強く示唆されている。

添付された写真の構図によって、家族Dと共にオーディエンスもまた仏壇に向かって礼拝する立場に置かれており、家族Dと同じ視線に立つことが期待されている。

6.については、奇妙なことに結局の所は送検の日がいつであったのかが記載されていないが、送検の事実であったことが強く示唆されている。

10.においては、肺動脈のサイズと合わない人工血管を選択し、11.においては吻合部「付近」に狭窄を生じせしめたという警察官の主張によって、やはり医師Cの心臓外科医としての専門性に疑いが差し込まれている。

12.13.14.によって死亡との因果関係が推定されている。

15.によって医師Cの手術は適切であったという主張が紹介されているが、そのすぐあとに16.で術式選択に疑義が呈されてやはり専門的判断能力が否定され、また、術式経験が1例

であったとその少なさが強調されて、やはりこの術式に於ける専門性が否定されている。ただし、国内でのロス手術の年間施行件数や、症例集積の程度についてはコメントされていない。

オーディエンスには、医師Cは心臓外科医としての専門性が低く、その判断能力もまた低いという判断が提示されている。

因果関係については警察の判断を追認することがメディアからオーディエンスに期待されていると考える。

19.において、書類送検については第三者であるに過ぎないA病院に対してコメントを求め、医師Cの意見を隠すことをオーディエンスに対して正当化するためか、18.において家族DがA病院を相手取って損害賠償請求訴訟を提起していることが紹介されている。同時にオーディエンスには病院と医師の間の利害が共通しているという判断をほのめかされている。

20.においては、家族DのA病院及び医師Cに対する加罰要求が正当化される。

25.に於ける家族Dから県警担当者に対する感謝の念の表出の紹介を間に挟んで、25.26.27.28.29.と、この加罰要求の正当化のための記述が続く。30.31.によって、これが強化される。

32.では、家族Dの発言によって加罰要求が患者Bの意志でもあることが示唆される。

ここでオーディエンスは家族Dの民事訴訟への心情的支援を求められている。

37.のように公訴が微妙であるという条件下であっても、民事訴訟の被告である病院の責任を41.で強く表現するため、38.39.40.において医療事故(ここでは事故と明記されている)で書類送検されることの異常性が主張されている。

記事で、登場する個人は亡くなった患者B、ロス手術を選択し執刀した医師C、家族DおよびE、読売新聞取材を受けた無名の捜査関係者と、これと同一人物である可能性があるが、捜査経過と送検の予告を家族Dに対して行ったやはり無名の県警担当者、さらに送検について取材を求められた病院職員の7名あるいは6

名、さらに加えて警察が意見を徴した心臓外科医7名と、医療過誤専門家の1名、総計15名あるいは14名である。患者と家族、医師については性別と年齢が明記あるいは暗示されている。医療過誤専門家については性別が暗示されている。

関係者のうち、女性であるのが明らかなのは家族Eの1名だけである。性別が明記されず、女性である可能性があるのは、捜査関係者の2名あるいは1名、取材を受けた病院関係者1名、無名の心臓外科医7名である。

セクターに所属する人物の発言内容が記事中に引用されている団体は、県警、病院の二者である。

組織の意見を代表する者については、全て組織が前面に出され、意思決定に当たった組織内個人の存在は隠されている。

この記事は3月初旬に掲載されたが、送検は1月に既に予定が完了している。送検日は明記されて居らず、本当に送検されたのか否かは明らかでない。診断確定から手術までの年月は明記されていない。手術後2日で死亡されたことが明記されている。

患者の死亡は手術からまもなくであったことがオーディエンスに対して明示されている。因果関係がどうであったのかは、捜査関係者と医師Cの意見が紹介されているだけで、両者主張の検討はない。ただし、県警にとっては心臓外科医7名の意見が過失認定する上で障害となったことが明記されている。

記事は、患者Bの死亡や送検の事実ではなく、送検の方針が定まったことを契機として執筆・掲載されたということが推定できるが、他の多くの事件・記事の中から選択されて、なぜこの時期にこの記事が掲載されたのか、その目的は必ずしも明らかでない。

全ての情報提供者の意図は隠されている。各々の情報の信頼性の検討が行われたのか否かは明らかでない。

2) 価値観と意味づけ