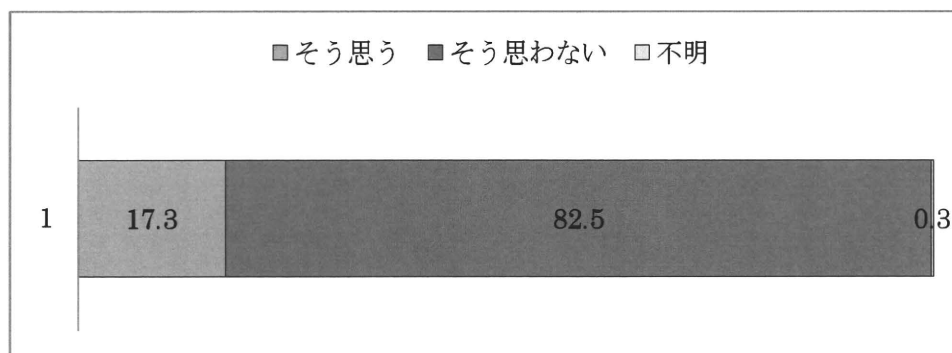


(F) 医療ミスが原因でない場合

1. そう思う 2. そう思わない

Q11-F.医療ミスが原因でない場合

No.	カテゴリー名	n	%
1	そう思う	272	17.3
2	そう思わない	1299	82.5
	不明	4	0.3
	全体	1575	100.0



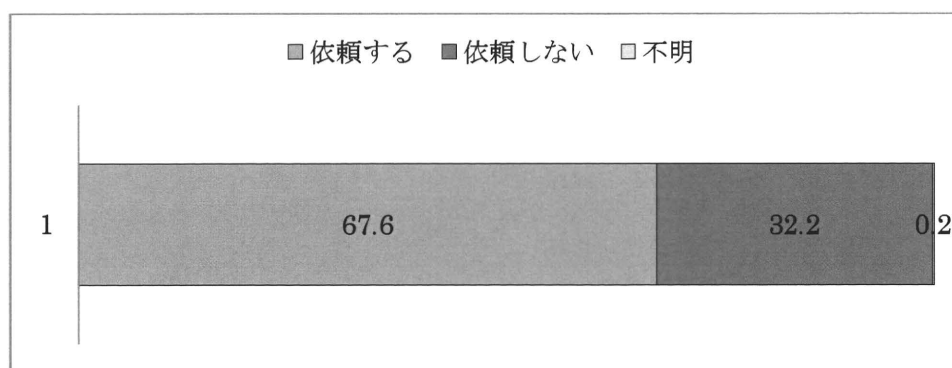
Q12. 家族に、上記の事案が生じたとします。あなたは、主治医に剖検をするよう依頼しますか。

(D) 医療ミスが原因である場合

1. 依頼する 2. 依頼しない

Q12-D.医療ミスが原因である場合

No.	カテゴリー名	n	%
1	依頼する	1065	67.6
2	依頼しない	507	32.2
	不明	3	0.2
	全体	1575	100.0

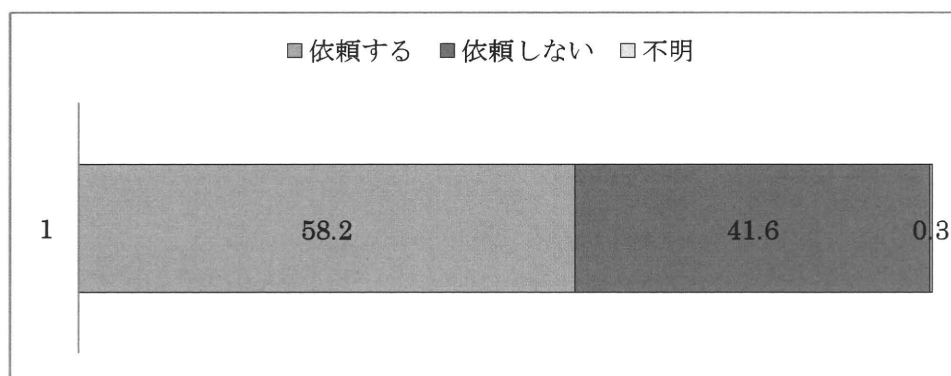


(E) 原因を正確に判断できない場合

1. 依頼する 2. 依頼しない

Q12-E.原因を正確に判断できない場合

No.	カテゴリー名	n	%
1	依頼する	916	58.2
2	依頼しない	655	41.6
	不明	4	0.3
	全体	1575	100.0

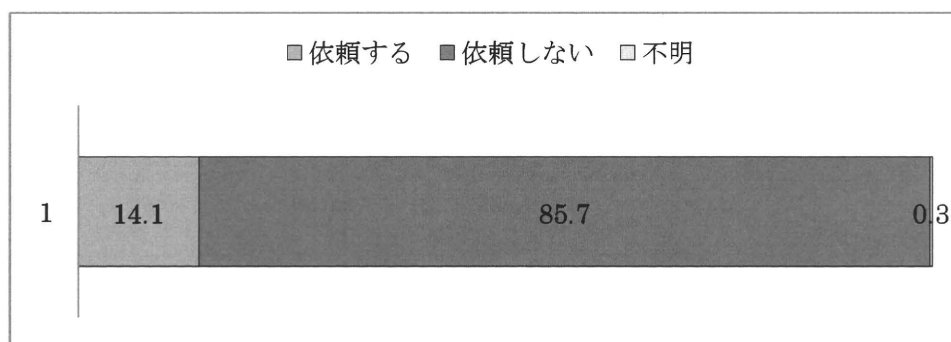


(F) 医療ミスが原因でない場合

1. 依頼する 2. 依頼しない

Q12-F.医療ミスが原因でない場合

No.	カテゴリー名	n	%
1	依頼する	222	14.1
2	依頼しない	1349	85.7
	不明	4	0.3
	全体	1575	100.0



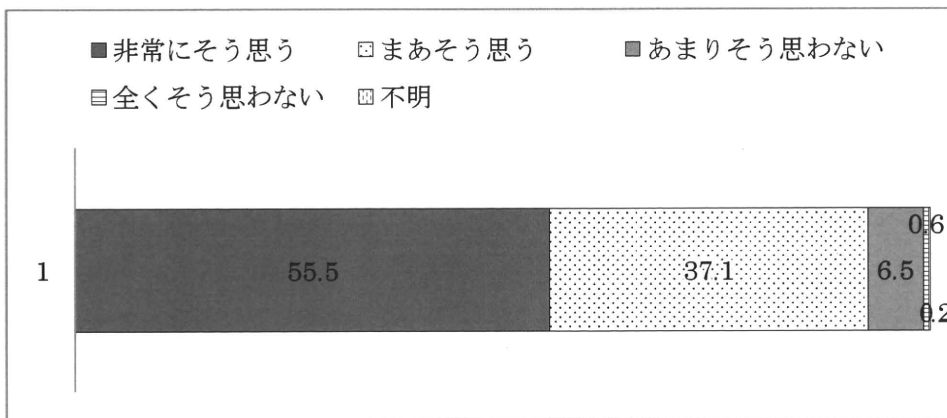
■第三者評価制度の必要性について伺います。

Q13. 患者が死亡し、医療事故がある場合や、その疑いがある場合に、中立的な第三者によって遺体を解剖し死因究明等を行う制度について、現在、議論が行われています。あなたは、このような第三者評価制度を整備したほうがよいと思いますか。(〇は1つ)

1. 非常にそう思う 2. まあそう思う 3. あまりそう思わない 4. 全くそう思わない

Q13.第三者評価制度の必要性

No.	カテゴリー名	n	%
1	非常にそう思う	874	55.5
2	まあそう思う	585	37.1
3	あまりそう思わない	103	6.5
4	全くそう思わない	10	0.6
	不明	3	0.2
	全体	1575	100.0



(株)日本能率協会総合研究所「FAXアンケート会員」

調査NO.2309-01「医療に関する社会調査」
締切日時：2010年2月16日(火)午前9:00
(締切時間を過ぎた回答は無効です)
送信先：**0120-36-1944**
または **0120-78-7620**
謝礼：150ポイント

※本アンケートは、20～39歳の男性の方が対象です。
※該当者以外の方の回答や複数回答は無効です。また回答もれがある場合も無効です。
※回答は3ページの回答用紙に記入し、3ページ目のみご返送下さい。

◆以下の機関からの依頼を受け、弊社がアンケートを実施することとなりました。つきましては、以下をお読みの上、アンケートにご回答下さい。

医療事故がある場合や、その可能性が否定できない場合等の遺体の解剖についての意識調査

現在、私どもは、受診中の患者が死亡し、医療事故がある場合やその可能性が否定できない場合等において、解剖により遺体を精査することにつき、一般の方々のお考えを調査しています。ご多忙のところ、恐縮に存じますが、アンケート調査にご協力をいただきたく、お願い申し上げます。

九州大学大学院医学研究院法医学分野
教授 池田典昭

◆本アンケートの注意点！

アンケート内に「解剖」という用語を、何度か使用しています。「解剖」とは、死亡した人の遺体を解剖して、死亡の原因などを調べることを指しています。

■まず、あなたご自身(回答者)についてお尋ねします。

- Q1. あなたの性別は？ 1. 男性 2. 女性
- Q2. あなたの年齢は？
1. 20代 4. 50代 7. 80代以上
2. 30代 5. 60代
3. 40代 6. 70代
- Q3. あなたの住居地は？ () 都・道・府・県
- Q4. これまで、親族が亡くなられた際、解剖を経験したことがありますか。(○は1つ)
1. ある 2. ない

患者が死亡し、医療事故がある場合や、その疑いがある場合の剖検の意義についてお尋ねします。

- Q5. 一般論でお尋ねします。この場合、剖検は、死亡の原因を究明するために意義があると思いますか。(○は1つ)
1. 非常にそう思う
 2. まあそう思う
 3. あまりそう思わない
 4. 全くそう思わない
- Q6. 上記の事案が発生した場合、日本では、剖検はあまり行われていないといわれています。このことについて、医療側、患者側の要因に関してお尋ねします。

(1)【医療側の要因】

主治医が遺族へ剖検を提案しないことが、剖検率が低い要因の一つとしてあげられることがあります。
その理由として考えられるものを以下よりお選びください。(○はいくつでも)

1. 「剖検を行うと、医療ミスがない場合でも、医療ミスと判断される可能性がある」と主治医が考えているから
2. 「剖検を提案すると、医療ミスがない場合でも、遺族がミスを疑う可能性がある」と主治医が考えているから
3. 「剖検では死亡の原因が明らかにならない」と主治医が考えているから
4. 「血液検査等の検査データによって、死亡の原因が明らかになっているため、剖検までは必要でない」と主治医が考えているから
5. 「実際に剖検を行う医師に迷惑をかけたくない」と主治医が考えているから
6. 「剖検を提案しても遺族が承諾しない」と主治医が考えているから
7. その他 ()

(2)【患者側の要因】

遺族が剖検に同意しないことが、剖検率が低い要因の一つとしてあげられることがあります。
その理由として考えられるものを以下よりお選びください。(○はいくつでも)

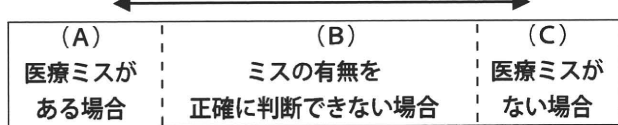
1. 遺族が剖検の意義を理解していないから
2. 「剖検をすることで、遺体を傷つけたくない」と遺族が思っているから
3. 「患者はもう十分苦しんだので、これ以上苦しませたくない」と遺族が思っているから
4. 「遺体を迅速に取り扱いたい」と遺族が思っているから
5. 遺族が医療機関に感謝し、真相究明を求めているから
6. 遺族が医療機関に怒り、遺体の剖検をさせたくないから
7. その他 ()

■以下の具体例（１）をよくお読みの上、お答えください。

例えば、腹腔鏡手術を受けた患者が多量出血によって死亡したとします。このように、受けた医療が原因で患者が死亡した事案が発生したとします。

この場合、行われた医療に過失（医療ミス）があるかどうかで事案を分類すると、医療ミスがある場合（A）、ミスの有無を正確に判断できない場合（B）、医療ミスがない場合（C）に分かれます（図①参照）。

図①



Q 7. 一般論でお尋ねします。患者に、上記の事案が発生したとします。あなたの考えとして、図①の（A）～（C）の場合、剖検をしたほうがよいと思いますか。

（（A）～（C）別に○は1つずつ）

※以下同様に（A）～（C）別にお答えください。

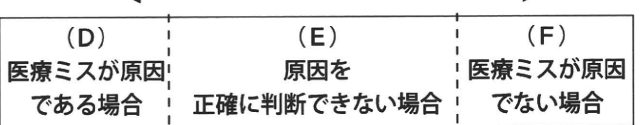
- (A) 医療ミスがある場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (B) ミスの有無を正確に判断できない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (C) 医療ミスがない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- Q 8. では、家族に、上記の事案が発生したとします。あなたの考えとして、剖検をしたほうがよいと思いますか。
- (A) 医療ミスがある場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (B) ミスの有無を正確に判断できない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (C) 医療ミスがない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- Q 9. 家族に、上記の事案が生じたとします。あなたは、主治医に剖検をするよう依頼しますか。
- (A) 医療ミスがある場合
1. 依頼する 2. 依頼しない
- (B) ミスの有無を正確に判断できない場合
1. 依頼する 2. 依頼しない
- (C) 医療ミスがない場合
1. 依頼する 2. 依頼しない

■以下の具体例（２）をよくお読みの上、お答えください。

例えば、がんの末期の患者が死亡しました。死亡前、抗がん剤が過剰に投与されるという、医療ミスが発生していました。このように、診療中の患者が死亡し、死亡の前に、医療ミスが認められた事案が発生したとします。

この場合、死亡の原因との関係で事案を分類すると、医療ミスが原因である場合（D）、原因を正確に判断できない場合（E）、医療ミスが原因でない場合（F）に分かれます（図②参照）。

図②



Q 1 0. 一般論でお尋ねします。患者に、上記の事案が発生したとします。あなたの考えとして、図②の（D）～（F）の場合、剖検をしたほうがよいと思いますか。

（（D）～（F）別に○は1つずつ）

- (D) 医療ミスが原因である場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (E) 原因を正確に判断できない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (F) 医療ミスが原因でない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- Q 1 1. では、家族に、上記の事案が発生したとします。あなたの考えとして、剖検をしたほうがよいと思いますか。
- (D) 医療ミスが原因である場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (E) 原因を正確に判断できない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- (F) 医療ミスが原因でない場合
1. そう思う 2. そう思わない
- Q 1 2. 家族に、上記の事案が生じたとします。あなたは、主治医に剖検をするよう依頼しますか。
- (D) 医療ミスが原因である場合
1. 依頼する 2. 依頼しない
- (E) 原因を正確に判断できない場合
1. 依頼する 2. 依頼しない
- (F) 医療ミスが原因でない場合
1. 依頼する 2. 依頼しない

■第三者評価制度の必要性について伺います。

Q 1 3. 患者が死亡し、医療事故がある場合や、その疑いがある場合に、中立的な第三者によって遺体を解剖し死因究明等を行う制度について、現在、議論が行われています。あなたは、このような第三者評価制度を整備したほうがよいと思いますか。（○は1つ）

1. 非常にそう思う 3. あまりそう思わない
2. まあそう思う 4. 全くそう思わない

以上、ご協力ありがとうございました。深謝申し上げます。

回答用紙

調査No. 2309-01 「医療に関する社会調査」(20～39歳の男性対象)

締切日時：2月16日(火) 午前9時

送信先：0120-36-1944 または 0120-78-7620



会員 番号		登録 代表者	
		回答者	

Q1		1. 2.
Q2		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
Q3		() 都・道・府・県
Q4		1. 2.
Q5		1. 2. 3. 4.
Q6	(1)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7 ()
	(2)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7 ()
Q7	(A)	1. 2.
	(B)	1. 2.
	(C)	1. 2.
Q8	(A)	1. 2.
	(B)	1. 2.
	(C)	1. 2.
Q9	(A)	1. 2.
	(B)	1. 2.
	(C)	1. 2.
Q10	(D)	1. 2.
	(E)	1. 2.
	(F)	1. 2.
Q11	(D)	1. 2.
	(E)	1. 2.
	(F)	1. 2.
Q12	(D)	1. 2.
	(E)	1. 2.
	(F)	1. 2.
Q13		1. 2. 3. 4.

2309-01

以上、ご協力ありがとうございました。

■アンケート用紙の再送付をご希望の場合には、必ず調査NO、タイトル、会員番号、氏名、FAX番号、何枚目か、を明記した上でFAXにてご連絡下さい。

なお、金曜日16時以降にいただいた問い合わせの対応は、月曜日午後となりますのでご了承下さい。

■住所変更などがある場合には、会員番号・氏名を明記の上、「変更届用紙」のご請求を、FAXにてご連絡下さい。

なお、メモ用紙でお送りいただいても結構です。会員番号・氏名を明記の上、○月○日より、新住所、新FAX番号、新TEL番号はFAXに同じ、等。

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

分担研究報告書

診療関連死を対象とする剖検についての一般市民の意識と行動に関する
基礎的研究

上白木悦子（高知県立大学 専任講師）

前田正一（慶應義塾大学大学院 准教授）

池田典昭（九州大学大学院医学研究院 教授）

研究概要

本研究では、診療関連死の剖検の必要性について、一般市民市民を対象とし、その意識（意識の調査）、および、家族に診療関連死が生じた場合、医師に剖検を依頼するかどうかを調査した（実際の行動の調査）。

【対象】

対象は、無作為抽出した 2300 名の一般市民である。

【方法】

上記の者を対象として、無記名・自記式の質問紙調査を行った。

調査においては、医療行為と因果関係のある死亡が生じた場合（事例 1）について、医療行為の過失の有無を区分して（過失がある場合、ない場合、不明な場合）、上記の一般市民の意識と行動を尋ねた。

また、患者が死亡し医療行為に過失があった場合（事例 2）について、過失と死亡との因果関係の有無を区分して（因果関係がある場合、ない場合、不明な場合）、一般市民の意識と行動を尋ねた。

【調査期間】

調査期間は、2010 年 2 月 4 日～同月 16 日である。

【回収率】

回収率は、68.5%（1575/2300 名）であった。

【結果】

特に剖検が必要となる、事例 1 において過失が不明な場合、事例 2 において因果関係が不明な場合について、研究結果を示す。

1. 剖検に関する意識

一般市民の多くは、診療関連死が生じた場合、剖検を実施すべきであると考えていた。

2. 剖検に関する実際の行動

(1) 事例 1 の医療行為の過失の有無が不明な場合

剖検を医師へ依頼しないと回答した一般市民が 29.1%存在した。

(2) 事例 2 の過失と死亡との因果関係が不明な場合

剖検を医師へ依頼しないと回答した一般市民が 41.7%存在した。

3. 意識と行動の違い

(1) 事例 1 の医療行為の過失の有無が不明な場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師へ依頼しない一般市民が、15.4%存在した。

(2) 事例 2 の過失と死亡との因果関係が不明な場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師へ依頼しない一般市民が、13.5%存在した。

現在、日本では、診療関連死における死因究明の在り方について議論が繰り返されている。本研究で得られた結果は、ここでの議論にも有益であると思われる。

A. 研究目的

診療関連死が発生した場合、それらを診療行為の過失の有無との関係から分類すれば、①過失があることが明白な事案、②過失がないことが明白な事案、③過失が不明な事案に大別することができる。また、診療行為と死亡との因果関係についても同様に、①' 因果関係があることが明白な事案、②' 因果関係がないことが明白な事案、③' 因果関係が不明な事案に大別することができる。

このように、過失や因果関係が不明な事案があるため、法医学者だけでなく、医療安全管理学の研究者、臨床医、医療事故の被害者等、多くの者から、診療関連死が発生した場合(特に上記の③、③'の場合)には、剖検を行うことが重要であることが指摘されてきた。過失や因果関係が不明のままでは、医療機関は、生じた診療関連死につき遺族へ正確な説明ができず、再発防止策を検討することができないというのが、それらの主な理由である。

診療関連死が生じた場合に剖検を行うためには、担当医と遺族が、剖検の必要性を認識している必要がある。医師がその認識を持っていないければ、医師は遺族へ剖検の提案をしない可能性があるからである。また、遺族が剖検の必要性を認識していなければ、医師が遺族に対して剖検の提案をしても、遺族がそれを承諾しないからである。ちなみに、日本では、犯罪捜査との関係で司法解剖を行う場合と、特定の地域において行政解剖を行う場合以外は、剖検を行うためには遺族の

承諾が必要である。

以上のことから、本研究は、診療関連死が生じた場合に焦点をあて、一般市民を対象とした質問紙調査を行い、①剖検の必要性についての意識、②剖検の依頼(実際の行動)、③意識と行動の相違につき、実態を明らかにすることを目的とした。

B. 調査方法

1) 調査対象

一般市民を対象とする調査では、2300人を対象とした。対象者の抽出は、アンケート調査会社に依頼し、性別、年齢、居住地を問わず、無作為抽出とした。

2) 調査方法

無記名・自記式の質問紙調査を実施した。

3) 調査時に使用した事例—過失・因果関係の有無別に見た事例

本調査では、医療行為と因果関係のある診療関連死が発生した場合（事例1）と、診療関連死が生じて、医療行為に過失が認められる場合（事例2）について、一般市民の意識・態度を調査した（図1）。

事例1では、その内容を過失がある場合、ない場合、不明な場合に区分して調査した。また、事例2では、過失と死亡との因果関係がある場合、ない場合、不明な場合に区分して調査した。

なお、回答者がわかりやすいように、事例1については、「例えば、腹腔鏡手術に伴う多量出血死等、医療行為によって患者が死亡したとします。この場合、

医療行為の過失については、下図に示すように、過失がある場合（左端）、判断が正確にできない場合（中間）、過失がない場合（右端）に分かれます」と例示した。また、事例2については「例えば、末期患者の診療中の死亡等、診療中の患者が死亡したとします。医療行為に過失が認められます。過失と死亡との因果関係については、下図に示すように、因果関係がある場合（左端）、判断が正確にできない場合（中間）、因果関係がない場合（右端）に分かれます」と例示した。

4) 質問の形式

本調査では、以下のような形式で質問した。

(1) 剖検の意識に関する調査

意識について尋ねる際、「家族に事故が発生した場合、剖検をしたほうが良いと思いますか」という文章を用いた。

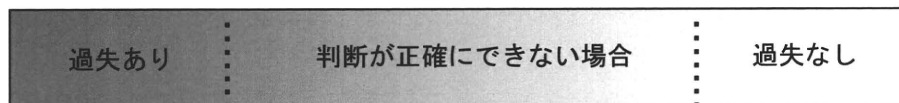
(2) 剖検の実際の行動に関する調査

行動について尋ねる際、「家族に事故が発生した場合、あなたは、実際に主治医に剖検を依頼しますか」という文章を用いた。

図 1.

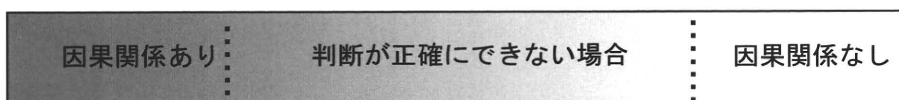
事例 1. 医療行為と因果関係のある診療関連死が発生した場合

例えば、腹腔鏡手術に伴う多量出血死等、医療行為によって患者が死亡したとします。この場合、医療行為の過失については、下図に示すように、過失がある場合（左端）、判断が正確にできない場合（中間）、過失がない場合（右端）に分かれます。



事例 2. 診療関連死が生じて、医療行為に過失が認められる場合

例えば、末期患者の診療中の死亡等、診療中の患者が死亡したとします。医療行為に過失が認められます。過失と死亡との因果関係については、下図に示すように、因果関係がある場合（左端）、判断が正確にできない場合（中間）、因果関係がない場合（右端）に分かれます。



5) 調査期間

調査期間は、2010年2月4日～同月16日であった。

回答者の性別と年齢は、Table1に示すとおりである。

6) 統計解析

一般市民の回答について、①剖検を必要と思うか思わないかの2分類と、②剖検を医師へ依頼するかしないかの2分類で比較し、差をカイ二乗検定で検討した。

有意性の検定には両側5%水準を用いた。分析にはJMP8.0を用いた。

3. 回収率

回収率は、68.5% (1575名)であった。

Table1. 回答者の性別と年齢

		%	(n)
性別	男性	47.5	(748)
	女性	52.5	(827)
	無回答	0.0	(0)
年齢	20代	13.14	(207)
	30代	17.08	(269)
	40代	18.10	(285)
	50代	18.22	(287)
	60代	14.41	(227)
	70代	11.11	(175)
	80代以上	7.94	(125)
	無回答	0.0	(0)

各項目間の差については、カイ二乗検定および Wilcoxon の順位和検定により検討した。

C. 結果

以下、①一般市民の剖検の必要性についての意識、②一般市民による医師への剖検の依頼（実際の行動）、③意識と行動の相違について、調査結果を示す。

1) 事例1：医療行為と因果関係のある診療関連死が発生した場合 (Table2 上段)

【一般市民の意識・行動】

医療行為に過失がある場合に、剖検は必要であると回答した者の割合は 89.4%であった。また、主治医へ剖検を依頼すると回答した割合は、82.2%であった。

過失の有無が不明な場合では、剖検は必要であると回答した者の割合は

80.5%であった。また、剖検を依頼すると回答した者の割合は 70.9%であった。

過失がない場合では、剖検は必要であると回答した者の割合は 18.3%であった。また、剖検を依頼すると回答した者の割合は 11.9%であった。

2) 事例2：診療関連死が生じて、医療行為に過失が認められる場合 (Table2 下段)

【一般市民の意識・行動】

過失と死亡との因果関係がある場合に、剖検は必要であると回答した者の割合は 73.8%であった。また、主治医へ剖検を依頼すると回答した割合は、67.8%であった。

同様に、過失の有無が不明な場合では、剖検は必要であると回答した者の割合は 66.3%であった。また、剖検を依頼すると回答した者の割合は、58.3%であった。

過失がない場合では、剖検は必要であると回答した者の割合は 17.3%であった。また、剖検を依頼すると回答した者の割合は 14.1%であった。

Table2. 剖検に関する意識・行動

		剖検は必要と思う (意識)	自ら剖検を依頼する (行動)
		% (n)	% (n)
【事例1】 医療行為と死亡とに因果 関係がある場合	過失あり	89.4 (1408)	82.2 (1294)
	過失不明	80.5 (1267) †	70.9 (1116) †
	過失なし	18.3 (287) †	11.9 (187) †
【事例2】 医療行為に過失がある 場合	因果関係あり	73.8 (1163) †	67.8 (1065) †
	因果関係不明	66.3 (1042) †	58.3 (916) †
	因果関係なし	17.3 (272) †	14.1 (222) †

各項目間の差については、カイ二乗検定により検討した。無回答については、欠損値として除外した。† P<0.0001

3) 剖検についての意識と行動の違い (Table3)

剖検を必要と思う／剖検を必要と思わないと回答した者が、それぞれ、実際の剖検の依頼に関して、どのような行動をとるかにつき、その結果を Table3 に示した。

I. 剖検を必要と思う場合 (事例1、事例2)

(1) 事例1: 剖検を必要と思うと回答した者

①過失がある場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、8.8%であった。

②過失の有無が不明な場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、15.4%であった。

③過失がない場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、41.1%であった。

(2) 事例2: 剖検を必要と思うと回答した者

①因果関係がある場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、9.7%であった。

②因果関係の有無が不明な場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、13.5%であった。

③因果関係がない場合

剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師に依頼しないと回答した一般市民は、24.6%であった。

②因果関係の有無が不明な場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には医師に剖検を依頼すると回答した一般市民は、3.0%であった。

③因果関係がない場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には剖検を医師に依頼すると回答した一般市民は、1.2%であった。

I. 剖検を必要と思わない場合(事例1、事例2)

(3) 事例1: 剖検を必要と思わないと回答した者

①過失がある場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には剖検を医師に依頼すると回答した一般市民は、6.0%であった。

②過失の有無が不明な場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には剖検を医師に依頼すると回答した一般市民は、14.1%であった。

③過失がない場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には医師に剖検を依頼すると回答した一般市民は、1.4%であった。

(4) 事例2: 剖検を必要と思わないと回答した者

①因果関係がある場合

剖検を必要でないと考えていても、実際には医師に剖検を依頼すると回答した一般市民は、4.1%であった。

Table3. 意識と行動の違い

剖検の必要性		自ら依頼する	自ら依頼しない
		% (n)	% (n)
【事例1】 過失あり	必要と思う	91.2 (1284) †	8.8 (124) †
【事例1】 過失が不明	必要と思う	84.6 (1072) †	15.4 (195) †
【事例1】 過失なし	必要と思う	58.9 (169) †	41.1 (118) †
【事例2】 因果関係あり	必要と思う	90.3 (1048)	9.7 (112)
【事例2】 因果関係が不明	必要と思う	86.5 (900)	13.5 (141)
【事例2】 因果関係なし	必要と思う	75.4 (205) †	24.6 (67) †
【事例1】 過失あり	必要と思わない	6.0 (10) †	94.0 (157) †
【事例1】 過失が不明	必要と思わない	14.1 (43) †	85.9 (263) †
【事例1】 過失なし	必要と思わない	1.4 (18) †	98.6 (1266) †
【事例2】 因果関係あり	必要と思わない	4.1 (17)	95.9 (395)
【事例2】 因果関係が不明	必要と思わない	3.0 (16) †	97.0 (513) †
【事例2】 因果関係なし	必要と思わない	1.2 (16) †	98.7 (1282) †

各項目間の差については、カイニ乗検定により検討した。無回答については、欠損値として除外した。† P<0.05

D. 考察

1. 剖検の必要性に関する一般市民の意識

(1) 事例1で過失がある場合の意識

事例1で過失があることが明らかな場合とは、すでに過失も因果関係も明確である場合である。このため、理論的には、剖検は必要ないといえる。しかし、今回の調査では、事例1で過失がある場合には、一般市民の約90%が剖検を必要であると考えていた。剖検の必要性の意識は、過失の有無に影響されるのではないかと推察される。

なお、本研究では、一般市民の約10%が、剖検を必要でないと考えていた。これらの者は、上記のように、過失・因果関係が明らかであることを理由として、剖検をする必要がないと考えているのではないかと考えられる。

(2) 事例1で過失が不明な場合の意識

上記のように、理論的には、過失の有無が明白な場合には、剖検は必要ではなく、過失の有無が不明な場合にこそ、剖検が必要である。

一般市民については、過失の有無が不明な場合、剖検は必要でないと考えている者が回答者の約20%いた。一般市民は、剖検の意義を十分に理解していないことが考えられる。仮にそうであれば、一般市民を対象とした剖検の意義の教育が必要であろう。

なお、一般市民については、過失の有無が不明な場合、剖検は必要でないと考えている者が回答者の約20%いた。この割合は、過失が明確な場合に剖検が必要

でないと回答した者の割合(約10%)より高い。このことから、一般市民は、剖検の必要性の判断をするにあたり、過失があることが、その判断に影響を及ぼしていることが推察される。

(3) 事例1で過失がない場合の意識の相違

一般市民が剖検を必要ではないと考えている理由はいくつかあろう。一つには、過失がないことが明らかであれば、そもそも剖検の必要性はないと考えていることが挙げられる。また、過失がないのであれば、一般人は、遺体をこれ以上傷つけない、と考えているのではないかと思われる。本調査における、別の質問では、このことを推察できる結果も得られている。さらに、筆者らが行っている別の調査からは、(葬儀の関係等から)遺体を早く引き取りたいというのも、先の理由の一つとなっていることが推察できる。

(4) 事例2で、因果関係がある場合、不明な場合、ない場合の意識の相違

これらの結果についても、基本的には、上記の(1)～(3)で示した考察が当てはまると考えられる。

3. 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

日本においては、現在、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」が行われている。この事業は、モデル地域において診療関連死が発生した場合、中立

の第三者が、死因究明と再発防止策を検討するというものである（過失の評価は行わない）。この事業は、2005年9月に開始され、現在、モデル事業の終了後の正式な制度を構築するために、諸団体により、そのあり方についての議論が行われている。

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業においては、剖検を行う際には、遺族の承諾が必要となる。このため、同事業を行うにあたっては、遺族を含め、関係者の意識や実際の行動を把握し、必要であれば、関連知識の普及等、諸活動を行う必要がある。本研究では、剖検の必要性の意識は、特に、剖検を行うことが重要となる、事例1における過失が不明な場合でも、約20%の一般市民が、剖検を必要ではないと回答していた、事例2における因果関係が不明な場合では、約35%の一般市民が、剖検を必要ではないと回答していたのである。

本研究の結果は、モデル事業の運営のあり方を検討する際や、今後、正式な制度を設計するために検討を行う際にも基礎資料となると思われる。

E. 結論

本研究では、一般市民を対象として、診療関連死の剖検について、剖検の必要性に関する意識、剖検に関する実際の行動を調査した。本研究において得られた主な結果は、次のとおりである。

①医療行為の過失の有無が不明であっても、剖検を医師へ依頼しないと回答した一般市民が29.1%存在した。

②過失と死亡との因果関係が不明であっても、剖検を医師へ依頼しないと回答した一般市民が41.7%存在した。

③剖検を必要と考えていても、実際には剖検を医師へ依頼しないと回答した一般市民が、医療行為の過失の有無が不明な場合において15.4%、過失と死亡との因果関係が不明な場合において13.5%存在した。

現在、日本では、診療関連死における死因究明の在り方について議論が繰り返されている。本研究で得られた結果は、ここでの議論にも有益であると思われる。

F. 研究発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

参考文献

1. Bove K.E., Iery C.; Autopsy Committee, College of American Pathologists. (2002) The role of the autopsy in medical malpractice cases, II: controversy related to autopsy performance and reporting. *Arch Pathol Lab Med* 126 (9) , 1032-5.
2. Rankin J., Wright C., Lind T. (2002) Cross sectional survey of parents' experience and views of the postmortem examination. *BMJ* 324 (7341) , 816-8.
3. Hooper J.E., Geller S.A. (2007) Relevance of the autopsy as a medical tool: a large database of physician attitudes. *Arch Pathol Lab Med* 131 (2) , 268-74.
4. Starkey L.J. and Maeda S. (2010) Doctor as Criminal: Reporting of Patient Deaths to the Police and Criminal Prosecution of Healthcare Providers in Japan. *BMC Health Services Research*; 10:53.
5. Ikegaya H., Kawai K., Kikuchi Y., Yoshida K. (2006) Does informed consent exempt Japanese doctors from reporting therapeutic deaths? *J Med Ethics* 32 (2) , 114-6.
6. Furukawa T. (2001) ["Unusual death" in relation to the clinical practice.] *Nippon Geka Gakkai Zasshi* 102 (7) , 554-8 (Japanese).
7. Ministry of Health, Labor & Welfare (2006) Hospital list of the government's residency program. Available from URL: <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/shitei/dl/070913b.pdf>. Accessed February 1th, 2011.
8. Leflar R.B. (2009) "Unnatural deaths," criminal sanctions, and medical quality improvement in Japan. *Yale J Health Policy Law Ethics* 9 (1) , 1-51.
9. Kamishiraki E, Maeda S, Starkey J, Ikeda N. Attitudes toward autopsy in unexpected death: a nationwide survey of physicians and risk managers in Japanese teaching hospitals. *Med Sci Law*. 2010 Apr;50 (2) :60-6.

