

【資料 6】

病理医アンケートについて

細川 洋平

病理医アンケート結果の解析

近江八幡市立総合医療センター・京都府立医科大学細胞分子機能病理学 細川 洋平

研究要旨

本アンケートでは診療関連死に際して、医師、とくに病理医が医療現場でどのように関わっているかについて現状を明らかにするために全国アンケートを実施することとしたが、まず最初に、西原分担研究者が属する日本病理学会北海道支部会員・施設を対象に実施した。施設（講座）における病理解剖の実施状況を明らかにし、次いで、施設（講座）における医療安全に関連する病理解剖への対応状況について尋ねた。

A. 研究目的

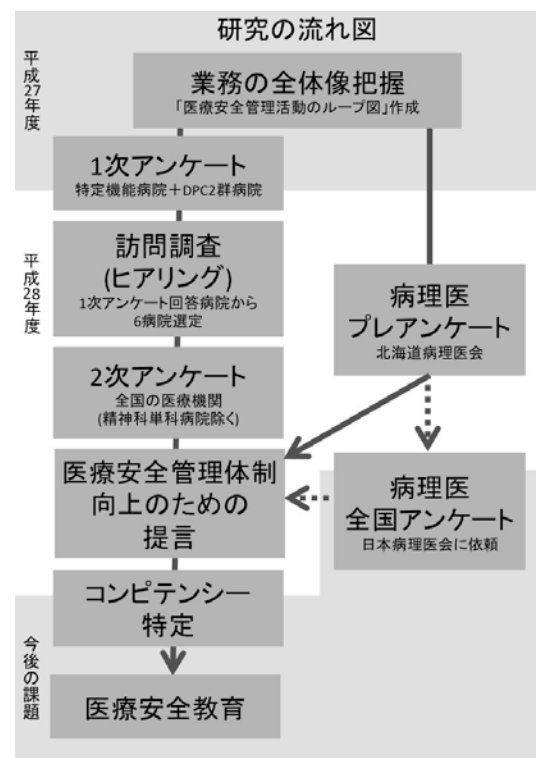
本研究班の総合的な目的は、医療機関の規模等に応じた医療安全管理活動に関連する医師、病理医の業務の実施状況を明らかにし、また、診療関連死亡事例の検討に際しては法医学解剖を選択することもあり得るなかで、診療関連死亡事例に対して医療現場で実務に担う病理医がどのように関わらなければならないかを明らかにし、医療安全管理体制向上のための具体的な取り組みを提言するというものである。

本研究では日本病理学会北海道支部会員・施設を対象とした1次アンケート結果を受け、2次アンケートを作成したが、本研究班に属する2名の分担研究者（西原広史、細川洋平）が日本病理学会会員であることから、日本病理学会理事会、診療行為関連死調査に関する委員会委員長とも協議した結果、「医療事故調査制度を含む医療安全に関し、病理部門等と安全管理部門との連携が院内の医療安全管理体制に与える影響について提示できる具体的な指標作り」を掲げた厚生労働省科学研究班（代表研究者：東京医

科歯科大学医歯学総合研究科医療政策学講座・医療情報システム学分野・伏見清秀教授）と連携してアンケート設問数を増やすこととなった。全国アンケートは平成28年11月、日本病理学会認定施設A及び大学病院135施設を対象として実施された。平成28年12月中旬を締切として、日本病理学会で現在集計中である。なお、病理医全国アンケート質問内容については、本研究班年度報告書を参照されたい。

B. 研究方法

平成28年3月、日本病理学会北海道支部会員の協力を得て、30弱の施設対象にアンケートを実施したところ、ほぼ3分の1に相当する9施設から回答を得ることができた。全国アンケートに先駆けて行われた1次アンケートの設問は以下の通りである。



【病理医に対する医療安全剖検に関する一次アンケート】

1. 貴施設（貴講座）における病理解剖の実施状況についてお伺いします。

Q1 貴院における病理解剖の年間実施数を教えてください。

- ① 50 体以上
- ② 30-50 体
- ③ 10-30 体
- ④ 10 体以下

Q2 貴院における病理解剖を担当する医師数について教えてください。

- ① 5 人以上
- ② 2-4 人
- ③ 1 人
- ④ 外部委託

Q3 貴院における病理解剖体制について教えてください。

- ① 24 時間、365 日対応可
- ② 24 時間、365 日連絡可であるが、執刀は原則として日中のみ
- ③ 24 時間、365 日連絡可であるが、執刀は原則として平日の日中のみ
- ④ 勤務時間内のみ対応可

Q4 貴院の病理解剖施設について教えてください。

- ① ご遺体を冷蔵保存する設備有
- ② ご遺体の冷蔵保存設備なし

Q5 執刀時の解剖補助体制について

- ① 臨床検査技師またはそれに準ずるスタッフが最低一名以上、必ず補助する
- ② 臨床検査技師またはそれに準ずるスタッフの都合がつく場合のみ補助する
- ③ 原則として補助はない（病理医のみで執刀）

2. 貴院（貴講座）における医療安全に関連する病理解剖のへの対応状況についてお伺いします。

*医療安全に関連する病理解剖： 通常的病理解剖として執刀したが、結果として医療過誤、あるいは治療が患者の死に直結した可能性が判明、あるいはその可能性が疑われた症例。「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」による解剖症例を含む。

Q6 医療安全に関連する病理解剖の経験の有無を教えてください

- ① 過去に5 体以上、執刀したことがある
- ② 過去に執刀したことがある（5 体未満）
- ③ 過去に一度も執刀したことはない

*医療安全に関連する病理解剖： 医療安全部(委員会)からの依頼によって執刀した病理解剖症例。「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」による解剖症例を含む。

Q7 医療安全に関連する病理解剖に対して病理医はどのように対応すべきでしょうか？

- ① 通常の病理解剖と同じ対応をすれば良い
- ② 通常の病理解剖に比して手厚く対応すべき（増員や執刀時間の融通、優先度など）
- ③ 病理解剖ではなく、法医解剖として対応すべきである
- ④ 医療安全に関連する病理解剖を行う外部の専門機関へ委託すべきである

Q8 医療安全に関連する病理解剖を円滑に行うために必要と思われる事象を挙げ、優先順位をつけてお答えください（複数回答可）

- ① 病理医や補助者の充足
- ② 日常の病院運営から病理医が医療安全管理に関与する
- ③ 病理解剖に対する診療報酬の設定
- ④ 病理解剖施設（ご遺体の冷蔵施設、感染対策剖検室など）の充実
- ⑤ 執刀前カンファレンスによる問題点の確認など、体制の確立
- ⑥ 医療安全に関連する病理解剖を担当する病理医への専門教育
- ⑦ 医療安全管理者（通常は副院長）との連携
- ⑧ 刑事訴追、刑事事件の証拠採用とならないこと
- ⑨ 自由記載

Q9 医療安全管理者との連携についてお聞かせください

- ① 日常業務の上で、医療安全管理者とは十分な連携が出来ている
- ② 必要な状況の際には、医療安全管理者と直接相談できる環境にある
- ③ 医療安全管理者との連携はほとんどない

Q10 病院の医療安全対策について、病理医がどのように関わるべきでしょうか？

- ① 院内の医療安全対策に、日常的に積極的に関与すべきである
- ② 病理医は、依頼があった病理解剖を行うだけで良い
- ③ 本来的に病理医は、客観的な立場であるべきなので、自分の所属する病院の医療安全対策には関与するべきではない
- ④ その他（自由記載）

Q11 これまでに経験した医療安全に関連する病理解剖の際に直面した困難を教えてください。
（自由記載）

C. 研究結果

Q1 貴院における病理解剖の年間実施数を教えてください。

年間解剖実施数（体）	
50 体以上	0
30-50 体	2

10-30 体	4
10 体以下	3

Q2 貴院における死体解剖を担当する医師数について教えてください。

病理医師数（人）	
5 人以上	4
2-4 人	3
1 人	2
外部委託	0

Q3 貴院における解剖体制について教えてください。

① 24 時間、365 日対応可	3
② 24 時間、365 日連絡可であるが、執刀は原則として勤務時間内のみ	
・ご遺体を冷蔵保存する設備有	3
・ご遺体の冷蔵保存設備なし	2
③ 勤務時間内のみ対応	0
④ その他	1

Q4 執刀時の解剖補助体制について

① 臨床検査技師またはそれに準ずるスタッフが最低一名以上、必ず補助する	7
② 臨床検査技師またはそれに準ずるスタッフの都合がつく場合のみ補助する	2
③ 原則として補助はない	0

2. 貴院（貴講座）における医療安全に関連する病理解剖のへの対応状況についてお伺いします。

Q5 医療安全に関連する病理解剖の経験の有無を教えてください

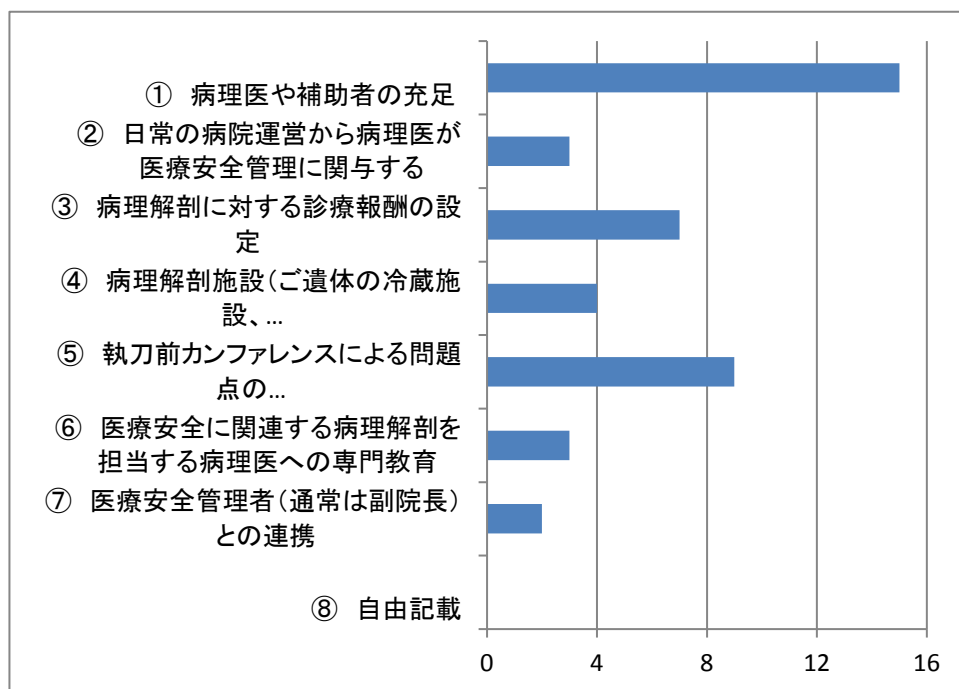
① 過去に 5 体以上、執刀したことがある	2
② 過去に執刀したことがある（5 体未満）	1
③ 過去に一度も執刀したことはない	6

Q6 医療安全に関連する病理解剖に対して病理医はどのように対応すべきでしょうか？

① 通常的病理解剖と同じ対応をすれば良い	1
② 通常的病理解剖に比して手厚く対応すべき（増員や執刀時間の融通、優先度など）	3
③ 病理解剖ではなく、法理解剖として対応すべきである	0
④ 医療安全に関連する病理解剖を行う外部の専門機関に委託すべきである	4

・ケースによる。場合によっては病理解剖ではなく、法理解剖として対応すべきである、あるいは医療安全に関連する病理解剖を行う外部の専門機関に委託すべきである。回答困難。

Q7 医療安全に関連する病理解剖を円滑に行うために必要と思われる事象を挙げ、優先順位をつけてお答えください) 複数回答可



【自由記載回答】関係者の刑事免責、刑事事件の証拠採用とならないこと

*一番に記載した項目を3点、二番を2点、三番を1点、四番以下は0点として集計した。

Q8 病院の医療安全対策について、病理医はどのように関わるべきでしょうか？

① 院内の医療安全対策に、日常的に積極的に関与すべき	5
② 病理医は、依頼があった病理解剖を行うだけで良い	0
③ 本来的に病理医は客観的な立場であるべきなので、自分の所属する病院の医療安全対策には関与すべきでない	3
④ その他(自由記載)	

【自由記載回答】

- ・選択肢が、解剖のことと通常 of 医療安全対策と混在しており回答不能
- ・スタッフの増員必要。医療安全の責任者など第三者が、立ち会う必要有り。
- ・まずは病理医や補助者の充足が不可欠で、人がいれば医療安全対策にも積極的に関わっていきけると思います。
- ・臨床医が解剖を勧める際に他機関でもできる事を明確に遺族に伝えるべき

Q9 これまでに経験した医療安全に関連する病理解剖の際に直面した困難について教えてください(自由記載)

【自由記載回答】

スタッフの増員必要。医療安全の責任者など第三者が、立ち会う必要有り。

- 納得してくれない家族や親族がいると、病理解剖を説明しても、虚しさが残る
- 解剖の責任範囲が未だに不明確な印象がある。

D. 考察

病理解剖依頼時の対応については、365日24時間対応を可能としたのが3施設、可能であるが原則として勤務時間内のみとするのが5施設であった。病理解剖従事者の健康管理、労働衛生環境改善、医療安全対策上の観点から、ご遺体冷蔵保存設備の備えが望ましいが、この設備がない施設が2施設あった。病理医が診療関連死亡事例の病理解剖に取り組みやすい環境を整備するうえでもご遺体の冷蔵保存設備に対して経費負担を診療報酬改定時に盛り込むことを提案したいところである。

診療関連死亡事例の病理解剖では、開胸、開腹による胸腹部臓器の観察摘出だけではなく、開頭により頭蓋内臓器の観察と臓器摘出も必要になることが少なくない。さらに観察結果の記録としての肉眼所見の写真撮影も必要となる。これらの作業は熟練を要する重労働で、時間を要することもあり、病理医だけではなく、臨床検査技師、あるいは臨床検査技師に準ずる能力、技量を備えた人員の確保が、病理解剖を担う病理医にとっては最も大切な要素である。回答施設の全てで1名以上の介助スタッフが確保されていることは大変喜ばしい状況である。

また、医療安全上の診療関連死に関連する病理解剖実施の経験については9施設中6施設がその経験がないとの回答であり、診療関連死亡事例の病理解剖が速やかに実施されにくい状況が覗かれた。

医療安全関連病理解剖に対して病理医としての対応については、「通常の病理解剖以上に手厚く対応すべき」が3施設で、「外部に委託すべき」との回答が4施設からあった。症例によっては法医学解剖として対応すべきとの考えや、中立性を担保する上で外部委託が望ましいとの考えが自由記載欄に添えられていた。しかしながら、近隣の医療機関、学会、医療事故調査機構等の支援を得ながらも、環境を整備して自律性を高めて診療関連死亡事例の病理解剖についてもやはり自施設で取り組んでいくべき状況にあるのではないかと考えられる。

病理医として病院の医療安全対策についてどう関わるべきかとの問いに対しては、「日常的・積極的に関与すべき」と5施設から回答があったものの、3施設からは「本来的に病理医は客観的な立場であるべきゆえに、自己が所属する医療機関の医療安全対策に関与すべきではない」の考え方が示された。これらの根底に、病理医、介助を担う臨床検査技師不足による不安があることは論を俟たない。また、少数意見であるが、予期せぬ死亡に際し、ご遺族は病院に対して不信感を募らせ、病理解剖の承諾を得にくい場合もあり得るが、その際に、主治医は他医療機関においても病理解剖を実施できることを明確に伝えるべきとの意見もあり、都道府県単位、地域での医療機関が連携し、医療界として自律的に取り組むべきとの貴重な提案と考えられた。医療安全関連病理解剖に際して直面した困難については、スタッフの増員、医療安全責任者などの第三者の立ち会いを求める意見や、病理解剖結果をご遺族に説明しても、納得して頂けなければ、虚しさが残り、医療安全関連解剖実施の際の責任範囲が未だ不明確との意見が自由記載に述べられていた。

以上、アンケート結果を概況すると、業務量に比して人員が十分ではない状況にありながら、医療安全活動において病理医が果たす役割について日常的・積極的に関与するべきとの意見が過半数を占めた点については、日本病理学会会員が現状をよく理解し、高い使命感をもって日常業務に邁進していると改めて尊崇の念を禁じ得なかった。

さて、本研究班に所属する 2 名の日本病理学会会員が日本病理学会理事、診療行為関連死調査に関する委員会委員長とも協議した結果、「医療事故調査制度を含む医療安全に関し、病理部門等と安全管理部門との連携が院内の医療安全管理体制に与える影響について提示できる具体的な指標作り」を掲げた厚生労働省科学研究班（代表研究者：東京医科歯科大学医歯学総合研究科医療政策学講座・医療情報システム学分野・伏見清秀教授）と連携してアンケート設問数を増やすこととなった。全国アンケートは平成 28 年 11 月、日本病理学会認定施設 A 及び大学病院 135 施設を対象として実施された。アンケート内容については総括研究報告、【資料 6】「病理医アンケートについて」を参照されたい。全国アンケートは、平成 28 年 12 月中旬を締切として、日本病理学会で現在集計中であり、その結果をこの最終報告書には盛り込むことが出来なかったことをこの場をお借りしてお詫びしたい。

E. 結論

一次アンケートの結果では、医療現場において病理解剖を実施する環境として、ご遺体の冷蔵保存設備整備が一部の医療機関で未整備の可能性があるが、概ね、整えられており、それぞれの医療現場が 365 日、24 時間対応で病理解剖実施を可能としている状況明らかとなった。しかしながら、病理解剖従事者の健康管理、医療安全確保の観点からと推測されるが、深夜勤務帯の病理解剖を避けている状況も垣間見えた。病理解剖介助者はほぼ確保されているが、写真記録、培養検体採取と運搬、後々の医学的検索のための組織の冷凍保存など、通常的病理解剖以上の配慮が必要になる可能性があり、介助者の確保、増員は、医療安全関連病理解剖実施には大変重要な要因と考えられる。

また、予期せぬ死亡事例において主治医が病理解剖を申し出た場合、突発的な事ゆえにご遺族から承諾を得ることが必ずしも容易でないことがあり、主治医の医学的説明がたとえ懇切丁寧であったとしても、ご遺族にとっては時には受け入れがたく、病理解剖で何が明らかになるのかという問いが主治医に発せられ、それが主治医から病理医に伝えられることがある。医学医療における病理解剖の意義について、医師、医療従事者教育の観点から、診断治療の成果を明らかにし、疾患の理解を高め、実施された医療の不十分さを明らかにし、今後の改善に繋げるために病理解剖を実施するものであるという原点に今一度立ち返ることも必要ではないだろうか（文献 1）。

F. 文献

- (1) 深山正久：病理解剖の現在—医療における相互検証文化を築くため—[現在の問題点]病理解剖の現状。病理と臨床 2016、34：1146-1149