

原因分析に関するアンケート集計結果

1) アンケートの実施

対象者：2020年1月から2021年8月までに「原因分析報告書」を送付した保護者418人と409分娩機関（当該分娩機関324件・搬送元分娩機関85件）

実施期間：2021年10月20日（依頼状送付）～2021年11月20日（回答期限）

アンケート形式：web入力・無記名式

2) アンケートの目的

- 原因分析報告書が保護者や分娩機関にとってわかりやすい内容か、原因分析が行われて良かったか等、報告書に対するご意見や感想を確認することにより、今後の原因分析の質の向上に繋げること。
- 原因分析に対する直近の評価を確認し、前回のアンケート結果と比較検討すること。

3) アンケート回答率

（単位：件、％）

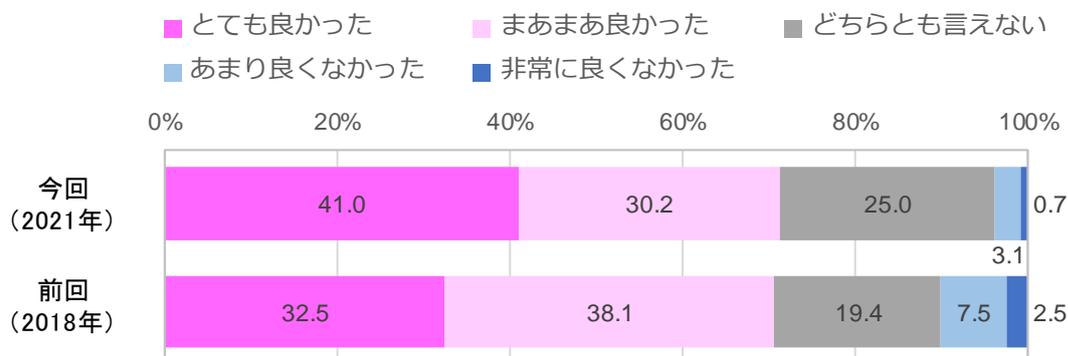
		保護者	分娩機関
2021年 (今回)	送付件数	418	409
	回答数	288	261
	回答率	68.9%	63.8%
2018年 (前回)	送付件数	528	473
	回答数	328	301
	回答率	62.1%	63.6%

- 過去に5回アンケートを実施しているが、今回初めてweb回答形式（アンケート依頼状を送付し、web上で回答してもらうもの）を採用した。

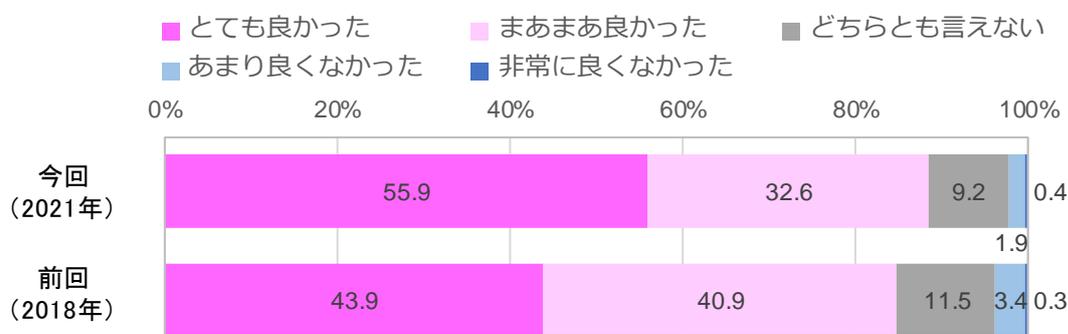
4) 主なアンケート結果

(1) 原因分析が行われて良かったか

<保護者>



<分娩機関>



○「とても良かった」「まあまあ良かった」を合わせた割合は保護者 71.2%、分娩機関 88.5%で、ともに高い数値となった。また、前回調査（2018年）の保護者 70.6%、分娩機関 84.8%と比較しても上昇している。

【原因分析が行われて良かった点】 複数回答あり

<保護者>

第三者により評価が行われたこと	141 件
今後の産科医療の向上に繋がること	125 件
気持ちの整理がついたこと	75 件
原因がわかったこと	73 件
再発防止に役立つこと	69 件
分娩機関や医療スタッフに対する不信感が軽減したこと	18 件

<分娩機関>

第三者により評価が行われたこと	195 件
今後の産科医療の向上に繋がること	155 件
振り返る良い機会となったこと	141 件
改善すべき点が明確になったこと	113 件
原因がわかったこと	110 件
知識習得に繋がったこと	75 件
家族からの不信感が軽減したこと	64 件

【原因分析が行われて良くなかった点】複数回答あり

＜保護者＞

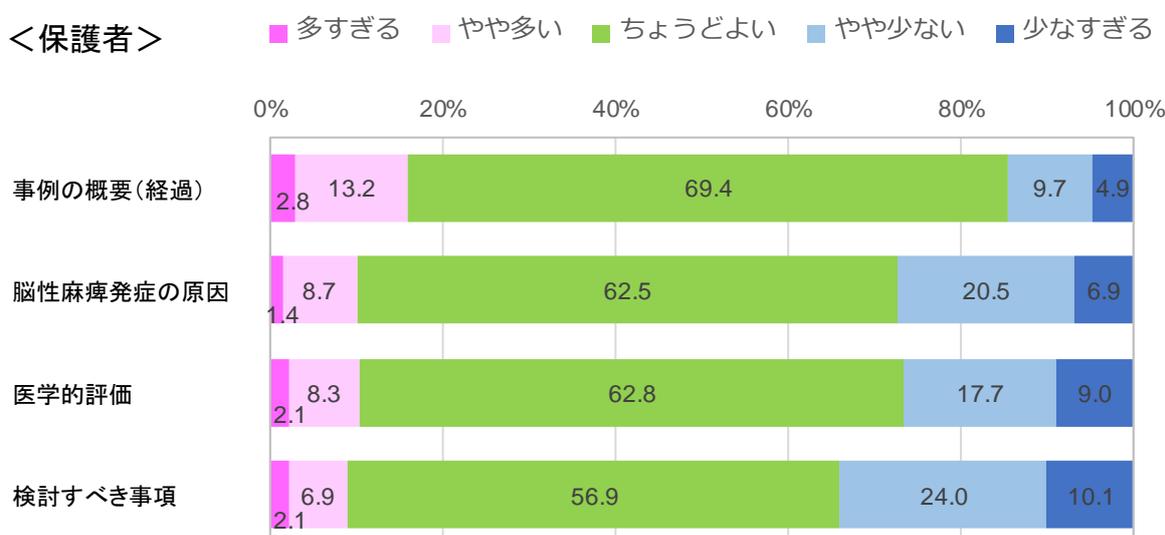
結局原因がよくわからなかったこと	6件
思い出すことで辛い思いをしたこと	6件
公正中立な評価だと思えないこと	5件
分娩機関や医療スタッフに対する不信感が高まったこと	5件
今後の産科医療の向上に繋がるとは思えないこと	4件

＜分娩機関＞

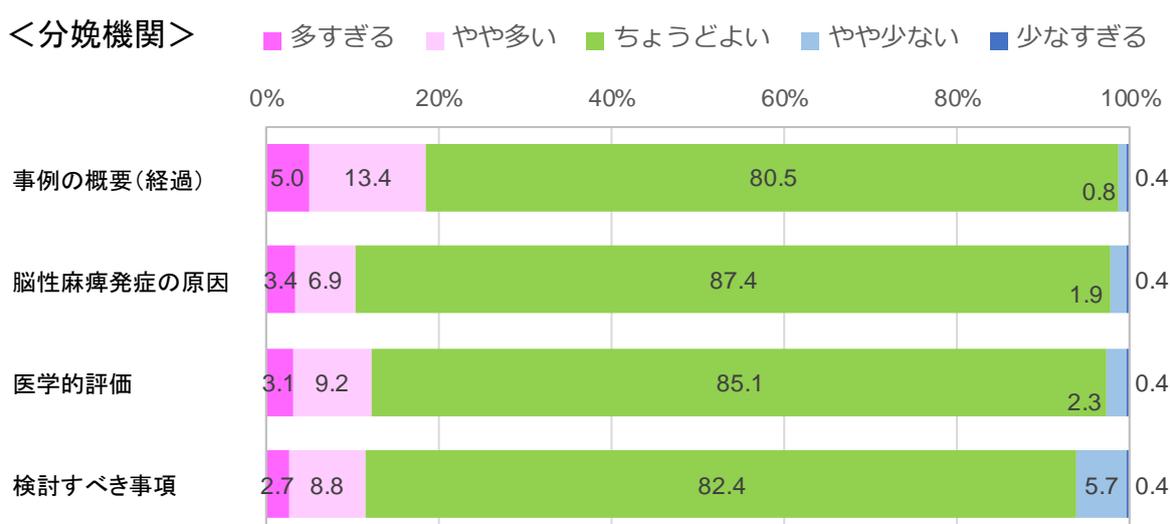
公正中立な評価だと思えないこと	4件
今後の産科医療の向上に繋がるとは思えないこと	3件
分娩機関や医療スタッフに対する家族からの不信感が高まったこと	3件
結局原因がよくわからなかったこと	2件

(2) 原因分析報告書の各パートの記載量について

＜保護者＞



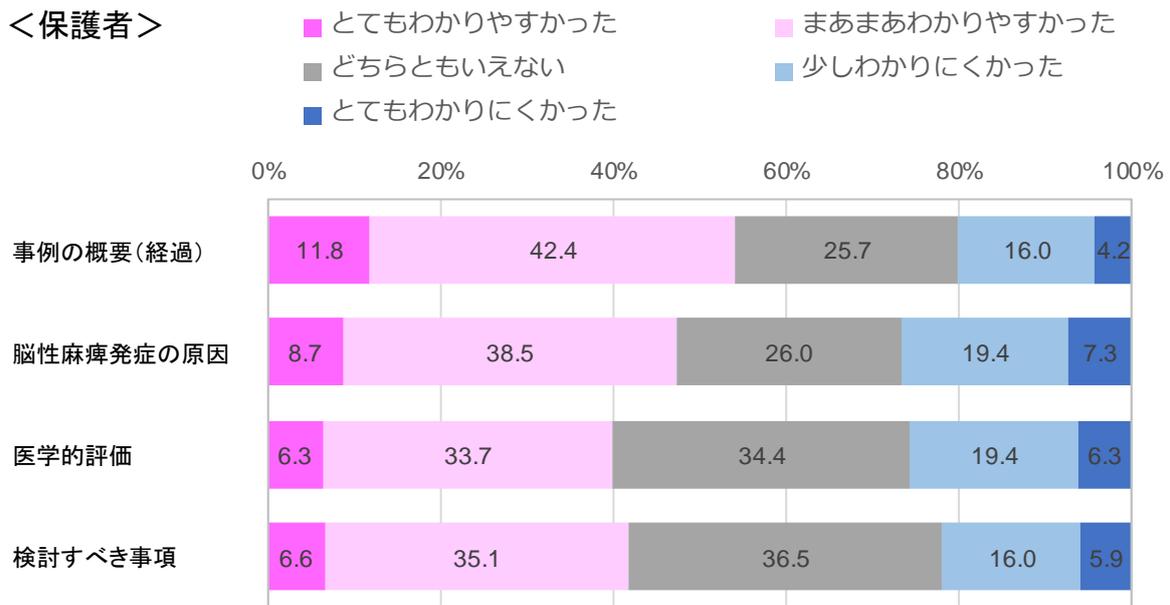
＜分娩機関＞



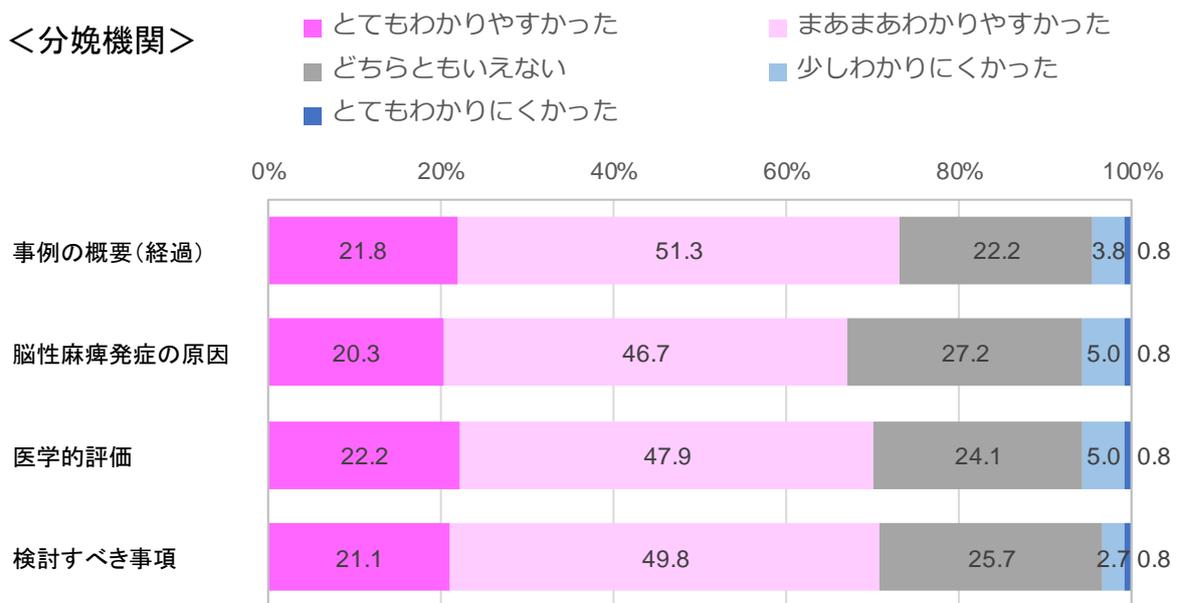
○「事例の概要(経過)」「脳性麻痺発症の原因」「医学的評価」「検討すべき事項」の各パートにおける記載量を「ちょうどよい」と答えた割合は、保護者では57-70%、分娩機関では80-88%であった。

(3) 原因分析報告書の各パートのわかりやすさについて

<保護者>



<分娩機関>



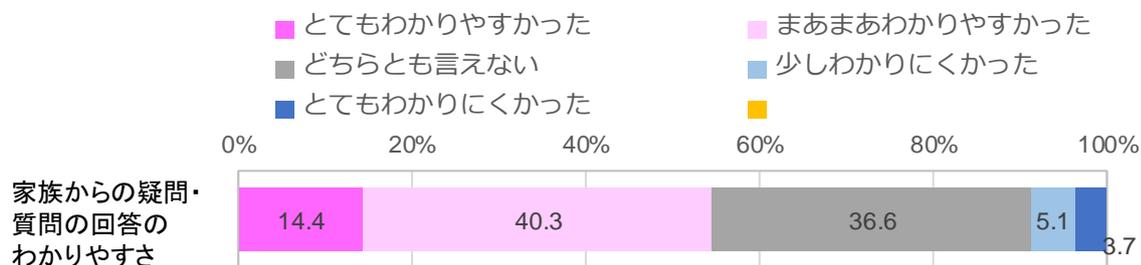
○「とてもわかりやすかった」「まあまあわかりやすかった」を合わせた割合は、保護者では「事例の概要(経過)」において50%を超えたが、その他のパートは40%台であった。また、分娩機関においては、各パートとも67-73%であった。

○「わかりにくかった」理由として、保護者は「医学的用語が多くわかりにくかった」(75件)が多かった。分娩機関で「わかりにくかった」とされた件数は僅かであるが、「記載内容が細かく要点がわかりにくかった」(11件)および「医学的評価の定義がよくわからなかった」(10件)が多かった。

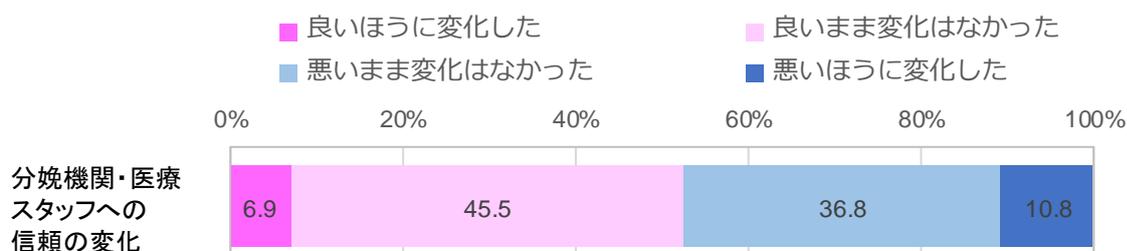
5) その他のアンケート結果

<保護者>

【「家族からの疑問・質問に対する回答」の回答内容はわかりやすいものでしたか】



【原因分析報告書をご覧になった後に、分娩機関や医療スタッフへの信頼について、お気持ちに何か変化はありましたか】



【良い方に変化した理由】(複数回答あり)

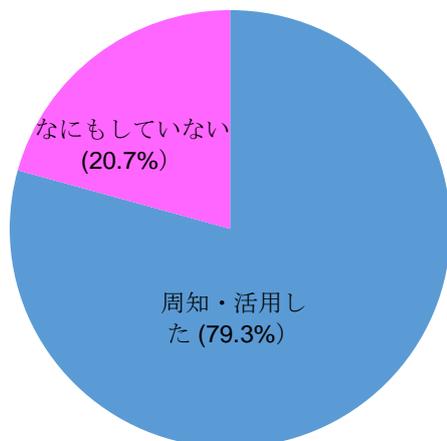
分娩機関が事実を正確に記録していたと感じたから	11 件
医療スタッフが当時できる限りの対応をしてくれたことがわかったから	10 件
分娩機関の対応がガイドラインに沿っている一般的なものと認識したから	3 件
その後、改善のために分娩機関が対応していることがわかったから	3 件
報告書の内容が分娩機関から受けた説明と同じだったから	1 件

【悪い方に変化した理由】(複数回答あり)

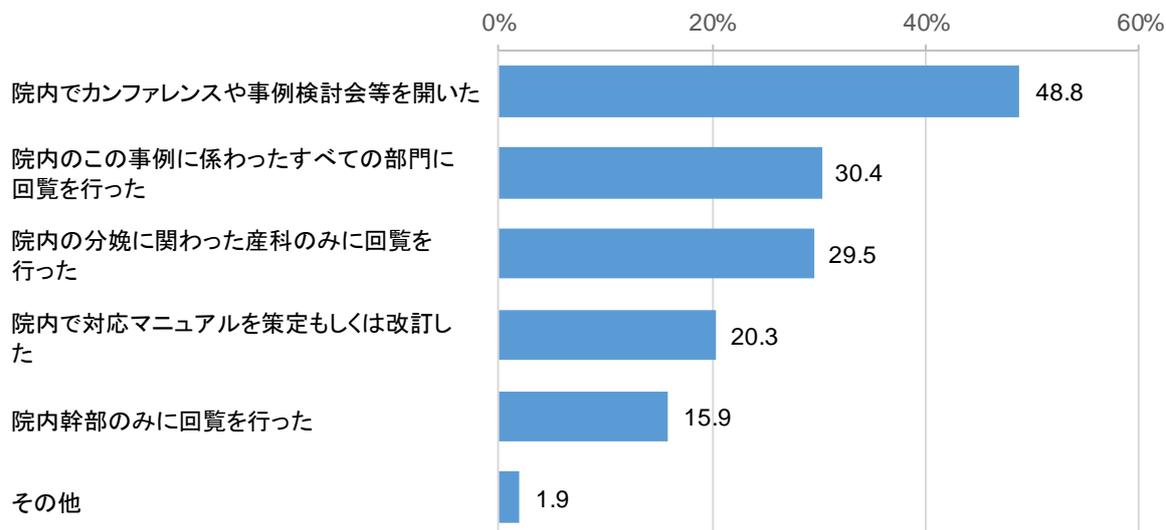
分娩機関が正確に記録していない(記録を保存していない)と感じたから	21 件
報告書の内容が分娩機関から受けた説明と異なっていたから	14 件
分娩機関の対応がガイドラインに沿っていない、一般的でないものと認識したから	13 件
その後、分娩機関が改善のための対応をしていないことがわかったから	11 件

<分娩機関>

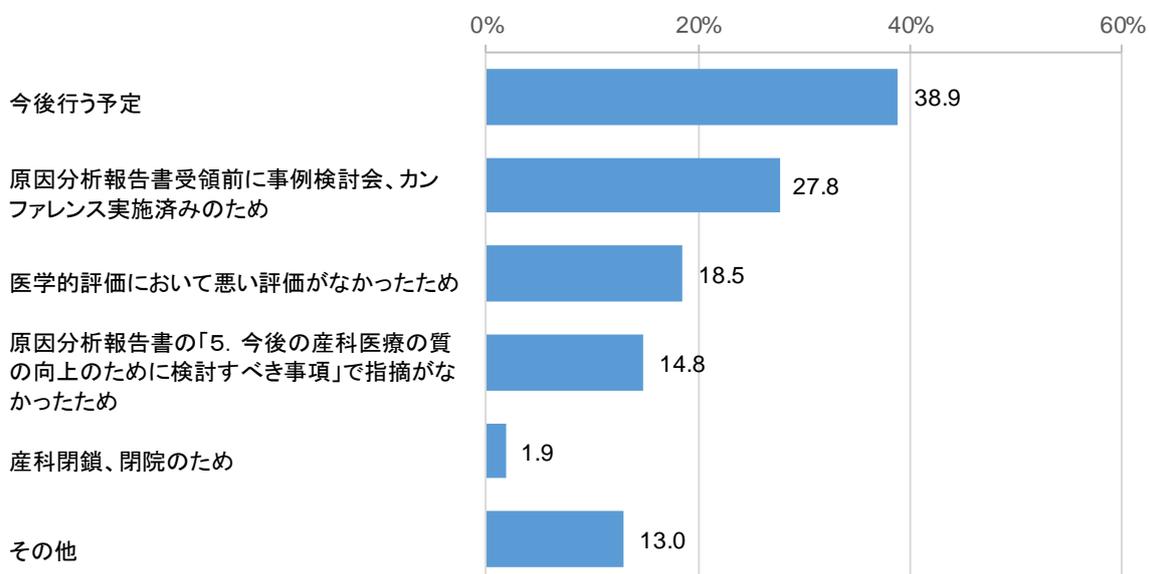
【原因分析報告書の院内での周知活用について】



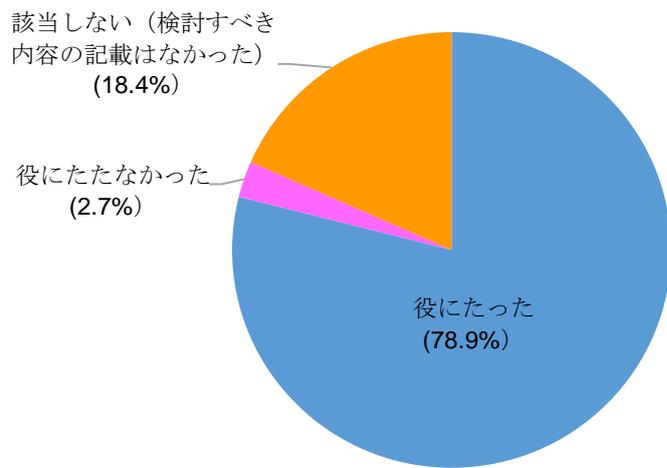
院内での周知活用法（複数回答あり）



院内での未活用理由（複数回答あり）



【「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」の記載内容は役に立ちましたか】



以上