

小豆島中央病院における医療上の事故等の公表基準

1 基本指針

- ・医療上の事故等の公表は、医療の提供過程で発生した医療上の事故等について、原因の究明及び再発防止策の検討を行い、これを明らかにすることにより、患者・家族及び住民に対し病院の提供する医療の透明性を確保するものとする。
- ・公表にあたっては、患者・家族に対して十分な説明を尽くすとともに、プライバシーや個人情報の保護に十分留意し、公表方法や内容について患者・家族の意向を最大限尊重する。
- ・当該医療事故に係わった医療従事者が特定、識別されないように十分注意する。

2 公表にあたっての患者・家族への配慮

- ・公表にあたっては、患者・家族の意見を最大限尊重し、患者・家族のプライバシーに十分な配慮を行う。また、患者家族に対して事前に、公表内容、時期、方法等を説明し書面（様式第1号）により同意を得る。
- ・公表内容から患者・家族等が特定、識別されないように個人情報の保護に万全を期すとともにその心情や社会的立場にも十分配慮するものとする。

3 公表内容

(1) 患者・家族の同意が得られた場合の公表内容

公表を行う場合には、以下の内容を公表することとする。

ただし、患者・家族等の同意を得られない項目については非公開とする。

- ・発生場所
- ・発生日（年月日）
- ・患者の年代（〇〇歳代）
- ・患者の性別
- ・患者の住居地（郡内外の別）
- ・発生状況・結果の概要
- ・原因
- ・再発防止策
- ・その他 今後の対応

なお、医療上の事故等の覚知時に公表を行う場合は、発生場所・発生日・患者の年代と性別・患者の居住地と医療上の事故等の概要について、事実のみ公表する。

(2) 患者・家族の同意が得られない場合の公表内容

公表について患者・家族等の同意を得られない場合は、非公開とする。

4 公表基準

医療上の事故等の公表は、「個別公表」（随時公表するもの）または「包括公表」（定期的に公表するもの）とし、小豆島中央病院医療安全管理指針に定める医療上の事故等の影響レベルの程度に応じ以下のとおりとする。

- ・明らかに誤った医療行為、又は管理に起因する事案で、死亡＝レベル5、又は永続的な障害や後遺症が残る可能性のあるもの＝レベル4については、原則として、医療上の事故等の発生後又は覚知後、患者・家族の同意を得て、速やかに事実を公表するとともに、調査結果を取り纏め、医療上の事故等の概要や再発防止策等を速やかに公表する。（個別公表）
- ・明らかに誤った医療行為、又は管理に起因する事案で、濃厚な処置や治療を要した

- もの＝レベル 3b については、原則として、調査結果を取り纏め、患者・家族の同意を得て、医療上の事故等の概要や再発防止策等を速やかに公表する。（個別公表）
- ・明らかに誤った医療行為、又は管理に起因する事案以外で、レベル 3b 以上の事案については、調査結果を取り纏め、患者・家族の同意を得て、包括公表時に各事案の内容をまとめて公表する。
- ・公表に関して、患者・家族の同意を得られなかった事案は、公表内容を調整の上、包括公表時に公表する。

医療事故等のレベル区分

区分	レベ ル	内容
インシデ ント	0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者さんには実施されなかった
	1	患者さんへの実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
	2	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査など必要性は生じた）
	3a	簡単な処置や治療を要した（皮膚縫合、鎮静剤投与、保存的治療）
医療事故 （アクシ デント）	3b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者さんの入院等）
	4a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
	4b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
	5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）

5 公表方法

個別公表・包括公表共に、当院のホームページにおいて公表する。ただし、個別公表のうち、病院長が特に必要であると認めた場合は、報道機関に対して公表を行うものとする。また、個別公表については議会へ報告する。

7 その他

個別公表の内容等を決定した場合には、その経過、理由等を記録し医療安全管理室で保管する。

附 則

- 1 この指針は令和 1 年 12 月 1 日から施行する。