

○長崎県病院企業団医療事故公表基準

平成21年4月1日

21 企例規第3号

改正 平成25年10月31日 25 企例規第4号

1 目的

本基準は、長崎県病院企業団の各病院で発生した医療事故について、県民に対して適切な情報を提供することにより医療の透明性を高めるとともに、職員の安全意識を高め再発防止を図ることを目的とする。

2 用語の定義

- (1) 医療事故（下記(4)の分類基準レベル3 b～5に該当するもの）

医療の全過程において発生する全ての人身事故（以下の場合も含む。）

ア 患者が転倒し負傷したなど、医療行為とは直接関係しない場合

イ 注射針の誤刺のように、医療従事者に被害が生じた場合

- (2) 医療過誤

医療事故のうち、医療従事者に過失があるもの

- (3) ヒヤリ・ハット事例（下記(4)の分類基準レベル0～3 aに該当するもの）

医療の過程において、医療事故につながりかねなかった状況のこと。日常の医療現場で、「ヒヤリ・ハット」した事例、いわゆるインシデントをいう。

- (4) 患者影響度分類基準

発生した医療事故やヒヤリ・ハット事例が患者にどの程度の影響を与えたかを、次のとおりのレベルに区分する。

レベル	障害の継続性 障害の程度	内 容
0		患者には実施されなかったが、仮に実施されたとすれば何らかの被害が生じたであろうと予測できる。
1	なし	患者に実施されたが、結果的に被害はなかった。
2	一過性 軽 度	患者観察強化、バイタルサイン（血圧・脈拍・呼吸など生命兆候）の軽度変化、確認のための検査などの必要性は生じたが、処置や治療は行わなかった。
3 a	一過性 中 度	消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など簡単な処置や治療を要した。
3 b	一過性 高 度	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、外来患者の入院、骨折など、濃厚な処置や治療を要した。
4	永久的	後遺症（残る可能性も含む）が生じた。
5	死 亡	患者が死亡した。（予期できる通常の経過を経て死亡に至った場合を除く）

3 公表基準

各レベルに対応する公表基準は次のとおりとする。

○ヒヤリ・ハット事例（インシデント）

レベル0 レベル1 レベル2 レベル3 a	一括公表
--------------------------------	------

○医療事故

	医療過誤	過失のない医療事故
レベル3 b	一括公表	
レベル4	個別公表	一括公表
レベル5		

※個別公表に該当しない事故であっても、社会的影響を考慮のうえ、必要があれば公表する。

4 公表に当たっての注意点

(1) 個人情報の保護

患者及び関係した職員が特定できる情報は、原則として提供しない。

(2) 公表の内容等については、事前に患者や家族等と十分に話し合いを行い、文書により同意を得るものとする。なお、同意が得られない際は、公表しない場合もある。

5 公表内容

公表する内容は次のとおりとする。

(1) 個別公表するもの

ア 医療事故名

イ 事故の概要（日時、場所、状況、経過等）

ウ 事故原因の考察とその改善策

エ その他必要と思われる事項

(2) 一括公表するもの

各病院におけるレベル毎の件数及び代表的な事例

6 公表までの手続き

(1) 院内での検討

公表の有無は、院内に設置する医療安全管理委員会及び管理者会議等において検討する。ただし、最終的には、各病院長（以下「院長」という）が企業長と協議のうえ決定する。なお、「医療過誤」及び「過失のない医療事故」の判断は、院内の管理者会議で行う。また、院内における手続きの詳細については、院長が「医療安全管理マニュアル」等で別途定めるものとする。

(2) 企業長への報告

院長は、事故の概要及び改善策等について企業長へ報告するものとする。

7 公表者及び公表方法

個別公表は、病院において院長が記者会見により行う。ただし、必要な場合は本部で行うこととする。

8 公表の時期

公表の時期は、個別公表するものにあつては、事故発生後できるだけ速やかに公表し、一括公表するものにあつては、1年度分を一括して翌年度の5月に公表するものとするが、必要に応じて、四半期毎に公表することもありうる。

9 その他

この基準の運用にあたって必要な事項は、別に定める。

附 則

この基準は、平成21年4月1日から施行し、平成21年4月1日以降に発生した医療事故について適用する。

附 則

この基準は、平成25年10月31日から施行し、平成25年10月1日以降に発生した医療事故について適用する。