

地方独立行政法人長野県立病院機構 医療事故公表指針

この指針は、県立病院が、医療事故が発生した事実とその対応策等を公表していくことにより、病院運営の透明性を高め社会の信頼性を獲得するとともに、他の医療機関における類似の医療事故発生防止対策にも資することを通じ、我が国全体の医療安全対策の推進に貢献していくことを目的として定めるものである。

1. 事故発生病院において個別的に公表する場合

(1) 個別的公表の範囲

- ア 病院側の明らかな過失により、死亡又は重大な障害が発生した場合とする。
- イ その他、個別公表が医療安全対策の観点から社会的意義が大きいと考えられるものについても公表を行う。

(2) 公表の時期

- ア 事故発生後、可及的速やかに、院内の医療安全管理委員会等を開催し事故の事実関係の確認などを行った上で公表する。

(3) 公表内容

- ア 事故の概要
- イ 事故後の対応と経過
- ウ 事故の発生原因
- エ 今後の事故防止対策
- オ その他、必要と認める事項

(4) 公表の方法

原則として報道機関に対し公表する。

2. 県立病院機構全体で包括的に公表する場合

- (1) 「事故発生病院において個別的に公表する場合」以外の事例については、機構本部において包括的に公表する。

- (2) 機構本部において一定期間毎に取りまとめた包括的な医療事故報告書により公表を行う。

(3) 公表内容

- ア 医療事故の患者影響レベル毎の件数（レベル3b以上）
- イ 他の医療機関の事故防止につながると考えられる医療事故の概要と再発防止対策
- ウ 他の医療機関の参考となるヒヤリ・ハット事例の概要と再発防止対策
- エ その他、必要と認める事項

- (4) 公表の方法は、機構本部ホームページにおいて行う。

3. 個人情報への配慮

- (1) 公表に際しては、患者側のプライバシーに十分配慮をし、その内容から患者が特

定、識別されないよう個人情報を保護する。

- (2) 当該医療事故に関わった医療従事者の氏名等は、原則として公表しないものとする。

4. 個別的公表に際しての患者・家族等からの同意

- (1) 患者本人はもちろん、原則として家族等からも同意を得る。
- (2) 患者が死亡した場合は、原則として遺族から同意を得る。
- (3) 患者が意識不明の場合や判断能力がない場合は、原則として家族等から同意を得る。また、患者の意識回復に併せて、速やかに本人への説明を行ない、本人の同意を得るよう努める。
- (4) 同意を得るに当たっては、公表することだけでなく、その内容についても、公表する内容を書面で示しながら十分説明を行う。
- (5) 原則として、書面により同意を得ることとし、同意の有無、説明の内容を記録し医療安全管理委員会の書類として保管する。
- (6) 公表するか否かの判断は、患者又は家族等の意向を最大限尊重して行う。

5. 個別的公表の判断

公表するか否かの判断等については、病院内の委員会の意見や患者・家族の意向等を踏まえ、病院長が決定する。また、必要に応じて機構本部と協議する。

6. 機構本部への連絡

個別公表することを決定した場合は、公表資料等を添えて速やかに機構本部に連絡を行う。