

三重県病院事業庁医療事故等公表基準取扱指針

1 目的

この指針は、三重県病院事業庁医療事故等公表基準（以下「公表基準」という。）に基づき、医療事故等を公表する事務の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

2 審議委員会等の設置

- (1) 院長は、報告された医療事故に対して、第三者の立場から過失の有無を評価するための委員会（以下「審議委員会等」という。）を設置する。
- (2) 審議委員会等の構成員は、当該医療事故に関わった患者の主治医でない医師やリスクマネジメント担当者、院外医師等であることが望ましい。
- (3) 審議委員会等において評価が困難な場合は、他の県立病院等に意見を求めることができる。

3 医療事故等の報告及び公表

- (1) 医療事故等の当事者は、医療事故等の概要を医療安全管理部門に報告する。
- (2) 医療安全管理部門は、報告のあった医療事故等の概要を院長に報告し、院長は、医療安全管理対策を所管する委員会（以下「管理委員会等」という。）に医療事故等のレベル及び公表の可否等の検討を指示する。
- (3) 管理委員会等は、事実関係を確認したうえで、次の事項について検討する。
 - (ア) 医療事故等のレベル及び公表の可否
 - (イ) 医療事故等のうち、特に検討が必要とされる事案に係る原因究明及び予防も含めた対応策ただし、(ア)において、個別公表すべきであると判断した場合は、次の事項についても検討するものとする。
 - (ウ) 公表までの手続きの正当性：個人情報保護、患者及びその家族等への説明内容等
 - (エ) 5（1）に定める公表すべき主たる内容又は範囲
- (4) 管理委員会等は、事案の内容に応じて、過失の有無を評価する必要がある場合は、審議委員会等の開催を要請する。
- (5) 審議委員会等は、管理委員会等からの報告内容を検討し、過失の有無を評価する。その際に、必要があれば当事者を出席させることができる。
- (6) 審議委員会等は、過失の有無の評価並びに原因究明及び予防も含めた対応策等の意見を併記した報告書を作成のうえ管理委員会等に報告し、管理委員会等はそれを踏まえ改めて検討を行う。
- (7) 管理委員会等は、検討結果を院長に報告する。
- (8) 管理委員会等から報告を受けたとき、院長はそれを尊重して、公表の可否を決定する。
- (9) 医療行為以外の事故であっても、関係者は必要に応じて院長に報告し、院長は社会的影

響を考慮のうえ、個別公表の可否を判断するものとする。

- (10) 当事者が医療事故等を意図的に隠ぺいしたと認められる場合、院長は必要な処分を行うものとする。

4 公表の判断基準

公表基準4に基づき公表する医療事故等の公表基準は、次表のとおりであるが、公表にあたっては、社会的要請（公益性）と個人の権利・利益の保護との両立を十分考慮しなければならない。

ここでいう社会的要請とは、医療従事者として、医療事故防止に有効な情報及び社会に大きな影響を与える可能性がある医療事故等について公表する責務を負うとともに、県立病院における医療の透明性を確保することをいう。個人の権利・利益の保護とは、医療事故等に関わった患者の「知る権利」と、個人に関わる「プライバシーの保護」を保証することをいう。

なお、薬剤や医療機器による既知の副作用や合併症は、従前に十分なインフォームド・コンセントが得られていることを条件に公表の対象としないが、薬剤の大量盗難や放射性物質の紛失・流出など、医療行為以外で発生した事故（患者同士のトラブル等に起因する事故を除く）で、社会的影響を考慮し必要があれば個別公表の対象とする。

《医療事故等の公表基準》

区分	レベル	過失あり		過失なし	
ヒヤリ・ハット	0	包括公表	社会的影響を考慮し 必要があれば 個別公表	包括公表	社会的影響を考慮し 必要があれば 個別公表
	1				
	2				
	3 a				
医療事故	3 b	個別公表			
	4 a				
	4 b				
	5				

医療行為以外の事故	社会的影響を考慮し必要があれば個別公表
-----------	---------------------

5 公表すべき主たる内容

- (1) 個別公表するものは、原則として次の項目について公表するものとする。
- (ア) 事実の概要（日時、場所、状況、原因）
 - (イ) 当該関係者に関する情報（所属、専門分野、経験年数、学会専門医／認定医等）
 - (ウ) 今後の対策と改善状況
 - (エ) その他必要と思われる事項

(2) 包括公表するものは、医療事故等のレベル別の件数を公表するものとする。

6 公表の方法及び時期

(1) 公表は、三重県のホームページへの掲載等によるものとする。

(2) 5 (1) に相当する事例の公表時期は、原則として患者及び家族等の同意が得られ、かつ、当該事故の示談等終結を得た後とする。

(3) 5 (2) に相当する事例の公表は毎年1回行うものとする。

7 その他考慮すべき重要事項

公表は、患者及びその家族等の意志を最大限に尊重するとともに個人情報保護し、社会に対する説明責任と比較衡量のうえ行わなければならない。また、各県立病院の規模及び患者の社会的背景を考慮し、個人が特定されないよう十分に配慮するものとする。

8 その他

公表基準及びこの取扱指針に定めるもののほか、公表等に関し必要な事項は、各県立病院で定めるものとする。

附 則

この指針は、平成14年8月1日から適用する。

附 則

この指針は、平成15年4月1日から適用する。

附 則

この指針は、平成15年5月26日から適用する。

附 則

この指針は、平成16年5月19日から適用する。

附 則

この指針は、平成22年2月26日から適用する。

附 則

この指針は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この指針は、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この指針は、令和4年11月11日から適用する。

附 則

この指針は、令和7年4月1日から適用する。