

京都市立病院における医療事故等\*注1に係る公表基準について

1 目的

京都市立病院（以下「病院」という。）で発生した医療事故等について、市民に情報の提供を行い、病院の透明性の確保を図ることにより、市民に信頼され、安心して医療が受けられる安全管理体制を確立していくため、医療事故等に係る公表基準を定める。

2 障害区分

発生した医療事故等について、結果の重大性により、次のとおり区分する。

区 分		内 容
インシデント *注2	レベル0	誤った医療行為が実施される前に気がつき患者には実施されなかった場合
		a 仮に実施されていても、患者への影響は小さかった（処置不要）と考えられる。
		b 仮に実施されていた場合、患者への影響は中等度（処置が必要）と考えられる。
	c 仮に実施されていた場合、患者への影響は大きい（生命に影響しうる）と考えられる。	
	レベル1	誤った医療行為が実施されたが、患者に影響がなかった場合
レベル2 *参考1	事故により患者に何らかの影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた場合	
	a 明らかに誤った医療行為又は管理は認められない場合（医療行為又は管理上の問題に起因すると疑われるものも含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る。）	
b 明らかに誤った医療行為又は管理に起因している場合		
アクシデント *注3	レベル3 *参考1	事故により、軽微な処置・治療を要した場合
		a 明らかに誤った医療行為又は管理は認められない場合（医療行為又は管理上の問題に起因すると疑われるものも含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る。）
	b 明らかに誤った医療行為又は管理に起因している場合	
	レベル4	事故により、患者に心身の障害が残った場合又は濃厚な処置・治療を要した場合*参考2
		a 明らかに誤った医療行為又は管理は認められない場合（医療行為又は管理上の問題に起因すると疑われるものも含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る。）
	b 明らかに誤った医療行為又は管理に起因している場合	
レベル5	事故による死亡	
	a 明らかに誤った医療行為又は管理は認められない場合（医療行為又は管理上の問題に起因すると疑われるものも含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る。）	
b 明らかに誤った医療行為又は管理に起因している場合		

参考1

皮膚破綻をきたしていない場合はレベル2、皮膚破綻をきたした場合はレベル3とする。

## 参考2

「濃厚な処置・治療を要した場合」とは、本来予定されていなかった処置・手術等や集中治療（消毒、湿布、鎮痛剤投与等の軽微なものを除く）が新たに必要になった場合、入院の必要が生じたり、入院期間が延長した場合等をいう。

### 注1 医療事故等

京都市立病院で、医療の全過程において発生する人身事故一切を包含し、医療従事者が被害者である場合や患者自身の行為による転倒・転落等も含まれる。

### 注2 インシデント

病院内で、誤った医療行為等が、患者に実施される前に発見されたもの、あるいは、実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかったものをいう。

### 注3 アクシデント

病院内で、誤った医療行為等が、患者に実施され、患者に処置・治療を要したものをいう。医療従事者が被害者である場合や、転倒・転落等病院敷地内で発生したものも含む。

## 3 公表基準

発生した医療事故等について、結果の重大性により、次のとおり区分する。

	区 分	内 容		
インシデント	レベル0	a	行為別に発生した件数を公表	
		b		
		c		
	レベル1	/		
	レベル2	a		
b				
アクシデント	レベル3	a	個別事例ごとに公表	
		b		
	レベル4	a		
		b		
	レベル5	a		原則報道機関公表
		b		

## 4 公表する方法

- (1) 公表は、原則として病院ホームページ掲載により行う。
- (2) 重大な事例は、病院ホームページへの掲載の他、報道機関に公表する。
- (3) 日本医療機能評価機構の「医療事故情報収集等事業要綱」及び「病院機能評価認定に関する運用要項」に準じて、日本医療機能評価機構に報告書を提出する。

## 5 公表する内容

- (1) レベル0～3については、行為別に発生した件数をホームページに公表する。
- (2) レベル4～5については、個別事例ごとにホームページに公表する。また、重大な事例は、患者家族等の同意のある範囲内で報道機関に公表する。
- (3) レベル5bについては、患者家族等の同意のある範囲内で報道機関へ公表する。
- (4) 患者側への配慮  
患者側の個人情報保護に十分な配慮を講じるとともに、患者側の意思を最大限尊重する。

## 6 公表する時期

- (1) ホームページへの公表  
原則として年2回4月及び10月に公表する。
- (2) 報道機関への公表  
原則として可及的速やかに公表する。

## 7 公表の手続

公表については、院内に設置する医療安全管理委員会で決定する。

## 8 運用

この基準は、平成21年4月1日から適用する。

平成16年10月1日作成

平成21年4月1日改定