

2020年5月27日

書類送付のご案内

多田 雅史 様



法人文書の送付について

標記の件につきまして、下記の書類を送付いたします。

ご査収のほど、よろしくお願いいたします。

【送付書類】

■医療法に基づき、事故等事案(医療法16条の3等)について、報告制度が制定されて以降から現在までの期間で、公益財団法人日本医療機能評価機構へ報告した事故等事案の報告内容にかかる法人文書 一式

国立研究開発法人

国立循環器病研究センター 広報係 木下由純

〒565-8565 大阪府吹田市岸部新町6番1号

TEL: 06-6170-1070 (代表)

FAX: 06-6170-1424

医療事故情報 詳細表示

受付番号							
発生年	発生月	発生曜日	曜日区分	発生時間帯			
2020	01:1月						
医療の実施の有無		事故の治療の程度		事故の程度			
事故の概要		発生場面		事故の内容			
発生場所(複数回答可)		関連診療科(複数回答可)		患者の数		直前の患者の状態(複数回答可)	
疾患名							
当事者	当事者職種	職種経験	当事者部署配属期間	直前1週間の当直・夜勤回数	勤務形態	直前1週間の勤務時間	専門医・認定医及びその他の医療従事者の専門・認定資格
特に報告を求める筆例			発患者		検査の種類		
当事者以外の関連職種(複数回答可)							
医療機器等1				医療材料・諸物品等1			
事故調査委員会設置の有無				発生要因(複数回答可)			
事例概要							
【実施した医療行為の目的】							
【事故の内容】							
【事故の背景要因の概要】							
【改善策】							
追加情報							

閉じる



トップメニュー | 事例報告 | 事例管理 | 登録情報

国立研究開発法人 国立循環器病研究センター様

トップメニュー > 報告事例入力選択 > 事例選択 > 医療事故情報報告

■医療事故情報報告内容確認

事故発生月と事故の概要情報へ

発生年	2019 年
発生月	1月
発生曜日	
発生曜日区分	
発生時間帯	
実施の有無	
治療の程度	
事故の程度	
発生場所	
事例の概要	
特に報告を求める事例	
関連診療科	

当該事故に係る患者に関する情報へ

患者の数		
患者の年齢		
患者の性別		
患者区分		
疾患名	事故に直接関連する疾患名	
	関連する疾患名1	
	関連する疾患名2	
	関連する疾患名3	
直前の患者の状態		

当該事故に係る医療関係者に関する情報(当事者)へ

発見者	
当事者	
■ 1 人目	
当事者職種	
専門医・認定医及びその他の医療従事者の専門・認定資格	
当事者職種経験	
当事者部署配属期間	
直前1週間の当直・夜勤回数	
勤務形態	
直前1週間の勤務時間	

当該事故に係る医療関係者に関する情報(当事者以外)へ

当事者以外の関連職種	
------------	--

発生場面・内容に関する情報へ

ドレーン・チューブの種類	
発生場面	【ドレーン・チューブ類の使用】
事故の内容	【ドレーン・チューブ類の使用】

発生場面・内容に関する関連情報へ

医療材料・諸物品等 1	販売名	
	製造販売業者	
	購入年月	

当該事故の内容に関する必要な情報へ

実施した医療行為の目的	
-------------	--

事故の内容	
[Redacted]	
発生要因	[当事者の行動に関わる要因] [Redacted]
	[背景・システム・環境要因] ヒューマンファクター
	環境・設備機器
	その他
事故の背景要因の概要	
[Redacted]	
事故調査委員会設置の有無	[Redacted]
改善策	
[Redacted]	

一時保存

初期画面へ

取消

登録

公益財団法人日本医療機能評価機構
〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17東洋ビル
TEL:03-5217-0252(直通) E-mail:webmaster@med-safe.jp

Copyright (C) 2009 Japan Council for Quality Health Care. All Rights Reserved.