

### 3) 諸提言

#### (1) 再発防止への提言

#### (2) その他の提案

本事例は〇〇が原因で死亡したことから、〇〇にあたっては〇〇に留意する必要がある、マニュアルを見直し、その旨を医療現場に周知するのがよい。

評価結果を踏まえて同様の事例の再発防止に資する提言などを必要に応じて記載する。

- ※1 結果を知った上で臨床経過を振り返り、死亡を回避できる可能性を全て考え、実際に行われた診療行為を勘案して、再発防止策などが必要な場合に提言する。(これらの提言については具体的な内容に限り、必要ない場合は記載しなくて良い。)
- ※2 再発防止の視点から、当該医療機関の人員配置、設備、運用方法等のシステム上の問題点を検討し、システム上で改善できると思われる点があれば提言として提示する。
- ※3 診療行為を振り返って評価するため、事故発生時の状況においては実施困難である方策も含まれることになるが、その場合はこの提言が結果を知った上でのさかのぼっての判断であり、前章の医学的評価とは全く違った視点であることを明記する必要がある。
- ※4 現在のわが国の診療体制下では困難であるが、将来に向かって必要と思われるような提言は、その旨が明確に判るような表現とする。

### 4) 評価関連資料

#### ・地域評価委員会委員名簿：

委員長 日本太郎 (〇〇大学心臓外科/日本外科学会)  
臨床評価医(主) 〇〇〇〇 (△△大学循環器内科/日本内科学会)  
臨床評価医(副) 〇〇〇〇 (××病院心臓外科/日本心臓血管外科学会)  
臨床医 〇〇〇〇 (△△病院消化器内科/日本内科学会)  
看護師 〇〇〇〇 (△△病院医療安全管理室/日本看護協会)  
解剖担当医 〇〇〇〇 (□□大学病理/日本病理学会)  
解剖担当医 〇〇〇〇 (○×大学法医/日本法医学学会)  
臨床立会医 〇〇〇〇 (○□大学呼吸器外科/日本呼吸器外科学会)  
法律関係者 〇〇〇〇 (弁護士/〇〇弁護士会)  
法律関係者 〇〇〇〇 (〇〇大学法学部)