

- ・手術、処置等、診療行為の妥当性
- ・院内体制との関係
  - システムエラーとしての観点から記載
- ・医療機関調査委員会の活動や報告書の内容との関係

## 5. 結論（要約）

- ・例：
  - ①経過；患者は〇年〇月〇日、〇〇という診断の下、〇〇の目的で〇〇（診療行為）が行われた。
  - ②調査及び評価の結果；死因は〇〇であり、死亡と〇〇（診断／診療行為）との関係はない／〇〇という関係があった／〇〇であるため、やむを得なかった、と考える。

## 6. 再発防止策の提言

- ・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を記載。
- ・例：
 

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、その旨医療現場に周知すべきである。

## 7. 参考資料

- ・評価委員名簿（主たる所属学会／サブスペシャリティ学会）と役割（委員長名を含む）
- ・評価委員会の開催など調査及び評価の経緯（年月日）

※ 関係者への説明や実績報告書への記載に用いる「評価結果の概要」を添付する。「評価結果の概要」の作成にあたっては、遺族、医療機関のプライバシーに十分配慮する。

※ 解剖結果報告書（原則として写真は除く）を添付する。