

独立行政法人国立病院機構九州ブロックの医療事故対応体制

国立病院機構本部九州ブロック事務所

1. 医療事故の定義

本稿で取り上げる医療事故は、患者の疾患そのものではなく、医療行為によって患者に一過性又は永続的な障害を引き起こされた事象と定義する。医療従事者の過失がないもの、過失が不明のもの、過失が明らかなものすべてを含む。

2. 医療事故発生直後の患者、家族への対応

- (1) 折衝窓口は院長（又は副院長）と当該診療科の責任医師（原則として医長）に事務職が加わり、必ず複数で当る。
- (2) 相手方に回答する際は、院内の医療安全管理委員会を開催し、その内容を十分吟味した上で回答する。
- (3) 相手方が病院の回答に納得しない場合は、院外の専門的な医師、看護師等を加えた委員会（拡大医療安全管理委員会）で再度審議することを誠意を込めて説明する。

3. 院内の医療安全管理委員会の開催

- (1) 医療事故発生後、可及的速やかに、院内で医療安全管理委員会を開催し、以下の①～⑥を審議する。
 - ① 医療事故の概略
 - ② 障害の程度、後遺症の有無と程度、予後
 - ③ 診療の妥当性、過誤の有無（因果関係、注意義務等）、問題点
 - ④ 患者の苦情内容
 - ⑤ 患者への回答内容
 - ⑥ 今後の予定
- (2) 院内の医療安全管理委員会において、上記の②、③、⑤の審議が不十分な際は、拡大医療安全管理委員会の開催を医療事故調停委員会に依頼する。その際は、以下の⑦、⑧の資料を作成し添付する。
 - ⑦ 院内医療安全管理委員会での疑問事項と審議依頼事項
 - ⑧ 必要とする専門領域の院外委員（以下、専門委員）

4. 拡大医療安全管理委員会

- (1) 当該病院の医療安全管理委員会で過失の有無を十分結論付けることができないとき、院外の専門家を加えて、第三者的立場から過失の有無を厳正に審議するために、当該病院に医療事故調停委員会の下部組織として拡大医療安全管理委員会を置く。
- (2) 拡大医療安全管理委員会は、当該病院の委員（院長を含む）に、専門委員、九州ブロック事務所顧問弁護士（以下、顧問弁護士）、病院担当の弁護士、医療事故調停委員会の委員等を加えた委員で構成し、当該病院または九州ブロック事務所において、当該病院の院長が開催す