

医療事故調査委員会

目 的

医療事故に至る診療経過の詳細を明らかにし、医学的に検討・評価するとともに事故の背景事情も考察し、制度的なものも含めて改善点を引き出し、プランを立て実行することによって医療事故の再発を防止し、医療の質の向上をはかることを目的とする。

設 置

重大な医療事故が発生したら、速やかに医療事故調査委員会を設置する。

構 成

委員は、内部委員ならびに外部委員とする。

内部委員には、当該症例を検討するにふさわしい専門医と医療安全の担当者が加わり、院長は委員には加わらない。

外部委員としては、学閥や派遣医局に配慮し、当該症例に関し経験が豊富で造詣の深い専門医を委嘱する。

他の外部委員としては、他施設の医療安全の担当者（医師、歯科医師、看護師、薬剤師等）、または、事故防止や安全に関し造詣の深い知識人（民間企業の安全に関わる部門での経験を有する方や、医療事故防止に取り組んでいる方）の中から委嘱する（医療機関側、患者側の弁護士を症例等により委嘱する）。

委員の互選により委員長1名を決める。

事務局として、事務部門の担当者があたり、会議録の作成や連絡等を行う。

委員会の開催

1. 第1回委員会当日には、院内の安全管理部門の担当者から医療事故の概要を説明する。
2. 委員全員に診療に関する記録の写しを配布する。
3. ヒアリングを行う必要がある関係者をリストアップし、ヒアリングの日時を調整する。
4. 委員会は、メール等を活用して3回（1回が2時間位）程度開催し、3ヵ月を目処に報告書を取りまとめる。
5. 医療事故調査報告書には、①診療の経過、②医学的分析、検討、考察、③改善のための提言を記述する。
6. 診療経過の詳細は院内委員が起案する。
7. 医学的分析・検討・考察の部分に関わる記述については、主として外部の専門家が起案する。
8. 改善のための提言に関する記述は、主に外部の委員全員が分担して起案する。
9. 会議の経過は、患者・遺族側に随時報告する。
10. インフォームド・コンセントに関する記述は、事前に患者側の認識を確認しておく。

報告書の取り扱い

委員会は報告書がまとまり次第、院長に提出する。院長はすみやかにその写しを患者遺族に手渡し、説明し、改善への努力を行う。患者・遺族の了解を得て、個人情報等を匿名化したうえで報告書を公表する。

あわせて日本医学歯学情報機構の医療事故被害に関する救済事業につき説明をし、患者・遺族の了解を得た後、同機構に報告書の写しを送付する。

医療機関側、患者側がそれぞれ同意した場合は、同機構に対し、別に審査会を開催し過失の有無、賠償金の額についての判定を依頼することができる。