

XI 医療事故発生時の対応

1 事故発生時の報告ルート

事故発生時の報告ルートが、「規定で明らかになっている」病院は、調査病院の53.6%にあたる1431病院であった。また、38.5%・1027病院は「習慣で決まっている」としており、「あいまいである」としたのは4.0%・106病院に過ぎない〈統計表176〉。

事故時の報告ルートについて、規定がなく、単に習慣に従い処理している病院は、中小規模病院に多く、従って設置主体別にみて「医療法人」「個人」「市町村」で多いという結果になっている〈統計表177〉。

2 責任を問われた看護職員への措置

看護職員が医療事故で法的責任を問われるような立場にたたされたとき、病院としてどのような援助措置がとられるかを調査している。

医療に対する患者側のニーズや期待が多様化し、

患者の要求水準が高まるにともない、医療過誤訴訟が増加する可能性がある。これらの場合に備えて病院として万全の準備をすることが、医療スタッフと患者に対する病院の社会的責任であろう。

調査病院の22.2%にあたる594病院では、「特に病院としては何も準備していない」と回答している。設置主体別にみて、「個人」「医療法人」では、このような病院の比率が高くなっている〈統計表178〉。なお、調査病院の31.3%・835病院は無回答であった。

「弁護士の手配・弁護士費用の支払い」を行なう病院は543病院・20.3%、「民事上の賠償金・示談金の支払い」を行なう病院は515病院・19.3%である。

「その他」の措置をとると回答した病院が537病院・20.1%ある。自由記述の内容からみて、そのほとんどは病院として医療過誤に対する損害賠償責任保険に加入していることをさす。

XII 看護管理体制

昭和59年「看護体制の改善に関する報告書」に添付された「病院看護管理指針」によると、「病院が十分に機能していくためには、各部門の運営機構が整備されている必要がある。病院が患者の療養生活の場として機能するうえで、最も深いか

わりをもつ看護部は、その中で明確に位置付けられ、必要な予算についても確保されていなければならない。

看護部の責任者として看護部長（総看護婦長）が任ぜられ、看護部門の責任を負うとともにその