

ナースのための 法律相談



友納さんは、看護師にして弁護士1年生。看護師をめざして東京医科歯科大学で学んでいたときに、医療訴訟でつらい思いをしている看護師の力になりたいと、弁護士の道をめざしました。初心を貫き弁護士となった友納さんに、今の思いを語ってもらいました。

大好きな看護を 法律の面からサポートしたい

法律の世界へ、
あべ俊子先生が
背中を押してくれた

大学生のとき、たまたまテレビのニュースで、医療過誤でお子さんを亡くされたご両親の会見を見ました。私は、ちょうど病棟実習に出始めたところで、看護師や医師が、一人の患者さんのために、長い時間をかけてカンファレンスなどをくり返す

姿を見ていましたから、ひとたび医療訴訟が起こると、患者の家族から「医療者が許せない」と責められる立場になるのは、残念だなという気持ちになりました。そういうつらい立場になった医療者の力になれたら、と思ったんです。

と、思ったはいいけれど、どうすればいいのかよくわからずに、漠然と考えながら実習に出ていて…。大学4年生のときに、いま衆議院議員

をされているあべ俊子先生が、当時は東京医科歯科大学の助教授（今でいう准教授）でいらして、先生の授業を受ける機会がありました。授業の最後に先生は「看護師でも、看護界ではなく、別の世界にいく人がいてもいいと思うの」というようなことをおっしゃったんです。あつ、この先生に相談してみよう、と。弁護士になりたいと打ち明けたら、あべ先生は、「いいじゃない、面白いわよ」って言うてくれました。

まず、 看護の大学院へ

ただ、そのときは、まだロースクール制度が発足していませんでした。私の大学卒業1年後から始まったんです。どうしようと考えていたら、あべ先生が「大学院に行って、臨床も見えて、研究もしながら、看護の専門性を深めたら」とアドバイスしてくださったんです。私も、看護の側から、看護師がどういう働き方をしている、なぜ事故が起こっているのか、全体的なことを見てみたいと思っていたので、大学院に進みました。大学院では、リスクマネジメントを中心に研究しました。たとえば、2交代・3交代といった労働環境の違いを調べたり、事故が起きにくい医療機器の形の調査にも参加したり、臨床現場でデータを取

ったりしました。

ロースクールでの勉強、 新司法試験への挑戦

大学院を修了して、早稲田大学の法科大学院（ロースクール）に入りました。最初は、授業中「宇宙語」とびかっっていて、ちんぷんかんぷん。それで、一字一句をパソコンに入力して、家に帰って毎日必死に復習をしました。つらかった。でも、だんだん仲間ができてきて、いろいろ教えてくれたり、書いた論文をチェックしてくれたり……。勉強が楽しくなると、母校に顔を出し、先生方には、ずいぶん励ましていただきました。

そうこうして、ロースクールに3年間通い、新司法試験に挑戦しました。新司法試験は、ロースクール修了後しか受けられないのです。浪人中は、看護師や法律事務所のアルバイトをしてモチベーションを保ちつつ、勉強していました。苦労はしましたが、家族やまわりの人たちの助けもあって、ここまでやってこれられました。

司法修習中に岩手で 東日本大震災を経験

新司法試験に合格して、司法修習を盛岡でしました（約10か月）。そのとき、岩手県看護連盟の大坂会長を



はじめ連盟の方たちとお話する機会があり、ああ、看護のことやらなきやあって思いながら、修習をやっていました。

そこで3月11日、震災にあいました。私たち修習生は自宅待機になったんですが、看護師の友人は早い時期から沿岸部にボランティア行っ
て活動していると聞いて、もどかしい思いをしました。裁判官の方が「医療者って素晴らしい。こういう時、私たちは何もできない」と言われるのを聞いて、看護って、医療って、かけがえないものだと思っ

裁判で重視されている
「看護記録」を
誇らしく思う

司法修習は、弁護士になると決めているも、検察官や裁判官の修習もします。

裁判所の修習中にすごいなと思っ

たのは、医療訴訟で「看護記録」がとても重視されていることでした。カルテは、けっこう飛び飛びの記録ですけど、看護記録は経時的に書いてありますし、患者さんの言動や、起こったことがしつかり書いてあります。ですから、すごく重視されて読まれるんです。看護記録が裁判で、こんな風に使われているなんて、看護師さんたちは全然意識していないでしょうが、すごく役立つ重要なものを書いているんだって、ちょっと誇らしく思いましたね。本当、よい看護記録って、何が起こったかよくわかるんです。改めて記録を残すことがとても重要だと思いました。

仕事からプライベートまで、
法律面から
看護師のサポートを

12月に修習が終わり、今、都内の法律事務所で働いています。私が看護のことをやりたいということを理解して、採用していただきました。今は、なりたてはやはやですから、いろいろな仕事をしたいと思っています。看護のことをやるにしても、他の一般的な事件もできなければ、十分お役に立てないと思いますから……。

弁護士をめざしたのは医療事故がきっかけでしたが、修習などを通して、日常的法律問題で困っている

看護師さんがたくさんいることに気づきました。私は看護出身ですので、今は、そのような方々が、なるべく苦労しないですむように力になりたい。医療問題に限らず、離婚とか、遺産相続とか、そういう法律的な問題に看護師さんたちが直面したときに、セーフティネット的というか、一番最初に相談にのり、どうしたらよいかをアドバイスできるようにになりたいと思っています。

私は看護が大好きで、法律の専門家になりました。みなさんは、いま現在、臨床現場で働く看護の専門家です。一緒に力を合わせて、看護師がより快適に働くことができる環境を作っていくことが、私のこれからの目標です。

ナースのための 法律相談

2

みなさんのなかには、事故発生後のことについて、漠然とした不安をお持ちの方もいらっしゃると思います。今回は、万一、事故が起きてしまった場合、そのあと、法律的にはどんな展開が待っているのかをご説明して、みなさんの不安を解消していきたいと思います。

看護事故発生！ 私はどうなるの!?

事故によって、
看護師が負うかもしれない
法的な責任の種類は？

①民事責任、②刑事責任、③行政処分（戒告、業務停止、免許取消）の3つがあります。
行政処分については、誌面の都合上、今回は省略します。

民事責任と刑事責任って
どう違うの？

まず、この2つの違いを簡単に！
表のように、民事責任は、事故に関わる者同士との間の責任であるのに対して、刑事責任は、国家から追及されるものです。

看護師が刑罰（刑事責任）を問われることって、よくあるの？

刑事責任を問われる件数は、民事

表 刑事責任と民事責任の違い

	刑事責任	民事責任
根拠となる法律	刑法、刑事訴訟法	民法、民事訴訟法
裁判所に訴えるかを決める者	検察官（国家の代表として）	患者さんやその家族（被害者）
責任を負う者	看護師本人（個人）	看護師と病院（雇用主）
責任の内容	刑罰（罰金、懲役、禁錮などが科されます）	金銭賠償（「〇〇円支払い」と言われます）

責任を問われる件数より、圧倒的に少ないです。民事責任のほうが多いのは、裁判では、証拠を用いて「看護師に過失があったこと」を証明する必要があるのですが、刑事責任より民事責任のほうが、その立証の程度が低くてよいとされているからです（証明が簡単ということ）。

刑罰はとても重いものですし、検察官（表参照）は強制的な捜査権限を持ち、警察に指示したりしてたくさん証拠を集められますから、高度な立証を要求されるのは当然ですね。

刑事責任が問われるのは、誰にで

もわかるような単純ミスで患者が死亡したり、傷害を負ったりした場合が多いです。

責任を負うのは、看護師？ 病院？

刑事責任を負うのは看護師個人ですが、民事責任は、看護師も病院も負う可能性があります。

民事責任は、当事者間の責任であり、患者と診療契約を結んでいる病院も「当事者」なのです。雇用主としての責任もあります。一般的に、病院の方が看護師よりも資力がありますので、責任を追及される場合が多いと思います。

民事責任と刑事責任を両方負うことはあるの？

両方負うこともあります。罰金（刑事責任）を国に支払っても、患者さんにお金を支払う義務（民事責任）はなくなりませんので、ご注意ください！

民事責任について
もっと詳しく！

民事責任は、患者さんが、直接、看護師や病院に追及するものです。お金を請求して、自分の損害の埋め合わせをしようとしているのです。民事責任は、処罰を目的としていませんので、看護師に「お金はいらないから、仕事を辞める」などということとはできません。

看護事故が起こった場合は、必ず民事責任を負うの？

刑事責任

民事責任



看護師に、故意または過失があり、その行為によって、患者さんの権利や法律上保護される利益が侵害され損害が発生したといえる場合にだけ、責任を負います。ですから、不可抗力や、看護師の行為とは何ら関係ないことから生じた損害について、責任を負うことはありません。

損害賠償の「損害」には何が含まれるの？

財産的損害と精神的損害が含まれます。財産的損害には、逸失利益（事故がなければ得たであろう利益。例：休業した場合の給料など）や治療費などがあります。精神的損害に対する賠償は、慰謝料と言われます。

**刑事責任について
ちょっと詳しく！**

刑事責任は、刑罰を負う責任です。事故を起こした看護師に成立しうる犯罪は「業務上過失致死傷罪（刑法211条1項）」です。有罪の場合、5年以下の懲役・禁錮または100

万円以下の罰金が科されます。

**身近な事例から、
それぞれの責任を問われる
流れを見てみましょう**

●民事責任の流れ

～採血のミスの場合

あるナースが採血をした際に、注射針で神経を損傷し、それによって、患者さんに指の知覚鈍麻、握力低下などの後遺症を生じさせてしまった。

まずは、当事者間で話し合い

この段階で、病院側の対応や説明に患者さんが納得すれば、訴訟には発展せず「示談」で終わります。後遺症が残った場合などには、その損害を賠償するため、病院側がいくらお金を支払って示談が成立することが多いと思います。

当事者間の話し合いで

うまくいかない場合には、

公正な第三者の関与を

これは「調停」や「ADR（裁判外紛争解決手続）」といわれるものです。ただ、調停もADRも、相手に応じなかったり、応じても合意に至らなければ、紛争は解決しないまま、手続きが終了してしまいます。

最後のとりで。民事訴訟

患者が原告となり、病院／看護師（被告）に損害賠償請求訴訟を提起し

ます。民事訴訟では、裁判所が証拠をもとに判断し、最終的に判決を言い渡します。なお、訴訟の途中に、裁判所から和解（話し合いによる解決）を勧められることもあります。和解が成立すれば、判決には至らずに終了します。

●刑事責任の流れ

～医療機器の取扱いを誤った場合

人工呼吸器の加湿のため、本来追加すべき滅菌蒸留水と間違えて類似容器に入っていた消毒用エタノールを注入したため、患者が急性エタノール中毒で死亡した。

刑事責任が問われる場合の 始まりは？

患者からの告訴、第三者からの告発、医師法21条による届出などをきっかけに、警察が捜査を開始します。刑事告訴がなくても、捜査が始まることはあります。

そのあとの流れは？

警察の捜査が一通り終わると、事件は検察官に送致（事件処理の権限が警察から検察に移るということ）されます。検察官は、警察の捜査結果や自ら調べた内容をふまえて、起訴か不起訴かを決定します。

起訴されてしまったら？

刑事裁判が始まります。刑事裁判では、裁判官が証拠に基づき、事故

を起こしてしまった看護師を有罪とするか無罪とするかを判断します。

なお、刑事裁判でも民事裁判でも、きちんと看護師本人の話は聞いてもらえます。安心してくださいね！

最後に

～弁護士のお仕事～

私たち弁護士は、法律や過去の事例（裁判例など）をふまえて、民事では、看護師さんや病院に代わって患者さんと交渉したり、訴訟に対応したりします。また、刑事では、罪に問われてしまいそうな看護師さんを弁護します。

これらの活動には、医療や看護の知識が必要になります。私が弁護士になった理由はここにあるのですが、それでもわからないことは山ほどあります。ですから、もし、万が一、あなたやまわりの人が医療事故に直面してしまい、弁護士から話を聞かれたら、できるだけわかりやすく説明してあげてくださいね。協力の立場や気持ちに寄り添えますから。

ナースのための 法律相談

3

今回から2回にわたり、みなさんに身近な「看護記録」のお話をしたいと思います。今回は、これまで裁判で問題になったいくつかの看護記録をご紹介します。

訴訟に対応できる 看護記録って!?

まず「看護記録とは何か」を
再確認!

看護記録は、あらゆる場で看護実践を行うすべての看護職の看護実践の一連の過程を記録したものです。また、看護記録は、行った業務を客観的に証明する重要な書類でもあります（看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針）（日本看護協会平成30年5月より）。

看護記録は、実際の訴訟で
どのくらい重視されている
と思いますか?

看護記録は、おそらく皆さんが思っているよりもはるかに重要なものとして取り扱われています。なぜなら、看護記録には、患者さんの症状や訴え、それに対する病院の対応などが時系列で書かれていますので、それを見れば、その場になかった第三者でも「そのとき何が

あったか」を知ることができるからです。医師の記録はとびとびですから、その隙間をうめる看護記録が重宝されるのです。実際の裁判でも、基礎的な情報は看護師の記録が採用されることが多いのが現状です。

訴訟の行方は
看護記録にかかっている!?

このように看護記録は、裁判でもとても重要視されていますので、「訴訟の行方は看護記録にかかっている!」と言っても過言ではないでしょう! 私たちは、専門職として、自信と誇りをもって、しっかりとした看護記録を書かなければいけませんね。

では、どんな記録を書けば
よいのでしょうか。

過去に問題となった看護記録は
どんな記録?

これまで、裁判で問題になった看護記録には、次のような問題点がありました。

看護記録



- ① 行ったケアなどが十分に記載されていない。
- ② 改ざんがある。
- ③ 他の記録と記載が一致していない。
- ④ 事実が客観的に記載されていない。
- ⑤ ずさんな記載がなされている。
- ⑥ 看護師の知識が未熟すぎて記録が信用できない。

ここでは、とくに①④について、
何が問題かを考えてみましょう。

① 行ったケアなどが十分に記載されていない。

看護記録とは、「行った業務を客観的に証明する重要な書類」です。ですから、看護記録に記載がなかったり、不備があったりすると、十分な看護がなされなかったと判断されてしまう危険性があります。（ときに、急変時の記録が全くない看護記録を目にします。通常と異なる急変時こそ、きちんとした看護を行ったことを証明するために、記録を残す必要があります。）

この点が問題となった裁判例は多くありますが、その一例を。看護記録に記載がなかったために、バイタルサイン（VS）測定をしていなかったと認定された例です。な

お、「地裁」とは「地方裁判所」のことです。

【広島地裁 平6・12・19判決】

2歳の男の子が手術後、半覚醒状態のところ、鎮咳去痰剤アスベリンなどを経口投与されたため喉頭痙攣を引き起こし呼吸停止により死亡した事案

病院側の主張 「看護師は巡回ごとにVSを測定したが異常がなかったため記載しなかった」

裁判所の判断 「看護記録などに記載がなく、他に客観的に裏づける資料がない以上、検査の実施を認定することは困難である」と、VS測定の実施を否定。

②改ざんがある。

看護記録の改ざんは、それ自体も問題ですが、改ざんにより、患者さんからの信頼を失い、対立を激化させることにもつながります。実際の看護行為になにも過失がない場合など、これは本当に残念なことでは。

具体的には、あとに改ざんされた事案はもちろん、書き加えられたり、まとめて記載された事案も問題になります。修正液で訂正したことが問題になった例もあります。

【福岡地裁 平5・10・7判決】

もともとは陥没乳頭形成術失敗に

関する事案だったが、保険診療とするために「乳頭腫瘍摘出術」という虚偽の記載がなされた。

病院側の主張 「手術目的はあくまで乳腺腫瘍摘出であり、陥没乳頭形成術はついでに実施したにすぎない」

裁判所の判断 看護記録や手術記録に、当初は「陥没乳頭形成術」と記載されていたものが、修正液で消されたうえで「乳腺腫瘍摘出術」と記載し訂正されているなど、その訂正は信用できず、事実と異なる記載であると認定。

③他の記録と記載が一致していない。

看護師が書く記録だけでも、多くの種類がありますが、病院には他の医療職が書く記録もあります。それらの記載に不一致があると、せっかく記載した記録の信用性が認められないなど医療者側に大きな不利益が発生する危険性があります。

【新潟地裁 平14・9・13判決】

卵巣過剰刺激症候群の患者が、アルブミンの過剰投与により肺水腫をきたし、多臓器不全により死亡した事案

問題点 看護記録、温度版、注射処方箋などに記載されたアルブミ

ンの投与量に違いがあった。

患者の主張 アルブミンの過剰投与があった。

裁判所の判断 「本件の記録から現実には患者に投与されたアルブミンの量を正確に認定することは困難」として、看護記録の記載が採用されなかった。

④事実が客観的に記載されていない。

看護記録には、「～と思われる」などと曖昧な表現を記載すべきではありません。このような記載が、その後の裁判（過失の認定の際）で問題となる場合があります。

【神戸地裁 平14・4・23判決】

冠状動脈バイパス術を受けた患者が、胸骨のかい離のため胸骨再固定術を受けなければならなかった事案

問題点 看護記録に「開胸手術操作による肋骨、肋骨損傷と思われる」(①)「胸骨切開術後の不適切なワイヤー固定による」(②)との記載があった。

患者の主張 手術時の医師の手法に過誤があった。

病院側の反論 ①は、胸骨切開に当然伴う損傷についての記載である。②は、看護問題リストへの記

載であり、患者の入院時に患者を看護するうえでの留意点について最初に書きだしたものである。

この事例では、結局、患者側の主張が認められず、患者さんが敗訴していますが、このような疑いをもたれる記載は避けたいものです。

今回のまとめ

もっと多くの事例をご紹介できないのが残念ですが、今回で、なんとなく、どんな看護記録が問題となるのかをご理解いただけたでしょうか。

皆さんの書いた看護記録は、きつと皆さんが思っている以上に、色々なところで役立っている、重要視されています。これは専門職として、とても誇らしいことです。ただ、その反面、記載に不備があると不利益な立場にたたされてしまいます。

次回は、今回のさまざまな事例をふまえて、どのような記録が「よい」看護記録か、わるい「看護記録」なのかを、さらに考えていきたいと思います。

ナースのための 法律相談

4

今回は、前回から引き続き、看護記録についてお話をしたいと思います。前回ご紹介した事例をふまえてどのような記録が“よい”看護記録か、“わるい”看護記録かを考えていきましょう。

“よい”記録と “わるい”記録

“よい”記録とは？

① 事実が正確に書かれている記録

看護師は交代制で勤務しますし、紛争発生時には過去の記録をもとに当時の状況を把握することになります。そのため、あとから読む人に正しい事実が伝わるように、事実を正

確に記載しなければなりません。

【事実を正確に書きましょう！】

まず、書かなければいけないことは、いつ（日付、時間）、どこで、だれが、どのようなケアをしたかです。ケアへの患者さんの反応も重要ですので、言動を引用し（「」で書きましよう）、何が起こったかを正しく記載しましょう。

記録の最後には、必ず、日付、時

間、記録者名を記載する必要があります。

② 事実が客観的に書かれている記録

個人的な感情表現を記載したり、想像・憶測で記載したり、患者さんの性格を決めつけて記載することは避けましょう。正確な情報が伝わりませんし、裁判で不利になる場合もあります。時には、記録を読んだ患者さんとのトラブルの元になってしまいます。

【事実を客観的に書きましょう！】

たとえば「〇〇先生に診察を依頼したがすぐ来てくれずに困った」と書くのではなく「11:00 〇〇先生に診察を依頼、急患を診察中とのこと。12:00 〇〇先生が診察」というように、できる限り具体的に客観的な事実を書くようにしましょう。

患者さんの性格は「頑固」などと書くのではなく「人の言うことはきかない」と話す」と書くなど、患者さんの言動を記載しましょう。

③ 事実が簡潔に書かれている記録（誰が見てもわかる記録）

何でも書いているようでは記録量が膨大になりますし、多くの医療事故が十分な情報共有・交換がなされなかったために発生しています。他の人が読んでも短時間で十分に理解

できる記録を書くようにしましょう。

【事実を簡潔にわかりやすく記載しましょう！】

まず「何のための入院か？」を考え、退院時に期待される成果を明確にしましょう。そして、その達成のために何を行ったのか、という視点で記録を書きます。そうすれば、行ったケアの根拠が明確になり、記録する必要があることもおのずと明らかになります。看護計画も、常に期待される成果を意識して計画し、行ったケアの内容と評価を書きましょう。

患者さんに不可欠な情報がすべて網羅されていれば、チェックリストの活用も有用です。

④ 経時記録のある記録

看護記録は、時系列で書かれているために、裁判でその証拠価値を高めています。経時的な記録がないと、法的評価の基礎となる事実認定が不正確になるおそれがあります。

⑤ 書きっぱなしでない記録

記録と行動が連動していない記録には問題があります。SOAP記録であれば、情報収集↓アセスメント↓プラン↓看護介入の動きを明確にする必要があります。看護介入に対する対

処ミスといわれてしまう可能性があります。

【書きっぱなしの記録はやめましょう！】

SOAPの一連の流れを明確に記載しましょう。自分が今、何のために何を記録しているかを常に意識をして記録をしましょう。

⑥しっかりと訂正された記録

記録の重要な部分が消しゴムや修正液で消されたり、紙が貼られたり、切り取られたりしていると、証拠の改ざんの疑いをかけられる危険性があります。

【記録の訂正は正しい方法で行いましょう！】

訂正するときは、訂正前の内容・訂正者・日時がわかるようにします。具体的には、訂正部分に2本線を引

き、署名と日時を記載します。

“わるい”記録とは？

①まとめ書きされた記録

看護記録はケアを行ったときの認識と行動の記録です。裁判所、まとめ書きは記録の正確性と信用性を低下させると考えているようです。

【まとめ書きしないためには】

ケア後は、できる限り早い時点で記録をしましょう。時間がなくてした覚書や手への記載も重要な証拠となりますので、きちんと看護記録に書き写しましょう。

②もれのある記録

看護記録は裁判でとても重視されていますが、大事な部分に抜け落ちがあると、記録自体の信用性がなくなってしまう。時には、記録がないばかりに「十分な看護がなされなかった」といわれてしまうこともあります。

【記録もれをなくしましょう！】

日時やサインのもれ、記録自体のもれ、記録忘れなどに注意し、口頭指示などもしっかりと記録しましょう。医療事故発生時の記録などは必ず見直し、重要な部分のもれがないように気をつけましょう。

③わかりにくい記録

わかりにくい記録を書いているようでは、情報共有ができません。

【わかりやすい記録を書きましょう！】

誰もが読める文字で書きましょう。勝手な造語や略語は使ってはいけません。略語を使用する場合は、院内基準が必須です。不適切な表現もやめましょう（体温↓、意識レベルあまりよくないなど）。

④これから行う処置やケアが書かれている記録

記録はケアを行ったときの認識と行動の記録ですから、これは当然ですね。

⑤自分がみていない患者について書いた記録

看護職は専門職として、患者の状態を観察し記録しなければなりません。自分が見ていない場合、記録が不十分となり、裁判で記録の信用性が下がりますし、不利な立場に立たされることもあります。

まとめ

2回にわたり、看護記録についてお書きしました。実際の裁判では、看護記録の記載自体が問題になる事例はそれほど多くありません。です

が、裁判に至らなくても、看護記録の不備により、患者さんの信頼を失い、紛争が激化している事例があるのも事実です。これは、本来の業務（患者さんへのケア等）に何も問題がない場合、とても残念なことです。

みなさんが毎日書いている看護記録の記載に、少しでもこの連載が役に立つことができていたら嬉しく思います。

さいごに

今回で、ナースのための法律相談の連載は終了となります。私はこれからも看護師弁護士として、みなさんがより良い看護を提供することができるよう支援をしていきたいと思っています。また、機会があれば、看護の色々な場面でのような裁判が起きているか、どのような法的問題があるかをお話していくことができた……と思います。この連載をお読みいただき、ありがとうございます！

