

## 1.はじめに

看護記録は、医療訴訟の際、医師が作成する診療録と同様、重要な証拠として扱われます。医療訴訟で看護記録の内容が問題とされるケースには、大きく以下の二つの場合が考えられます。

- ①看護記録に記載されている事実の信用性が問題とされるケース
    - ・ 不正確・客観性に欠ける記載の場合
    - ・ 他の記録（カルテ等）と矛盾する記載の場合
    - ・ 看護記録が改ざんされた場合 等
  - ②看護記録に記載されていない事実の存否が問題とされるケース  
（不記載の事実は存在するのか、存在しないのか）
- 今回は、①のケースを取り上げます。

## 2.看護記録の記載事実が問題とされた裁判例

(1)まず、看護記録に記載されている事実が、不正確な場合や客観性に欠ける場合は、当該記載事実が認定されないことがあります。

- 看護記録に記載の哺乳量について、記載した看護師の吐乳量を考慮していないため不正確である旨の証言、新生児の体重がかなり減少していることを理由に排斥した例（青森地裁八戸支部H6.11.30）
- 薬の経口投与に関し、上手に嚥下した旨の看護記録の記載について、上手かどうかは主観的な判断であり、原告は異なる供述（流し込まれたような感じ）をしていること、わずか1.5mgの投与であり、嚥下したのか流し込んだのかの判断自体微妙であることを理由に看護記録の記載に基づく医師の主張を排斥した例（広島地判H6.12.19）

(2)同一の診療について、看護記録とその他の診療記録（カルテ等）の記載に矛盾・齟齬（そご）がある場合、いずれの記録の記載を信用するかが問題となります。この点については、各記録の作成者、作成方法等に着目して個別に信用性が判断されます。

- 手術中の時間経過について、カルテの記載は手術終了後に医師が記憶をたどりながら記載したものであり、看護記録の記載は看護師が手術の経過に関してその都度時計等を確認してメモを残し手術後これをもとに前後関係等を考慮して記載したものであるとして、看護記録の方が正確であるとした例（横浜地判S62.10.28）

(3)診療記録が改ざんされたと認定された場合、改ざん後の記載に信用性は認められません。判決で改ざんと認められた事例には以下のようなものがあります。

- （カルテに関する事例）全体として一行の欄に一行の記載なのに、一行の欄に二行記載されていること、挿入されていること、「特記すべきことなし」の下に特記されていること、他の記載は極めて簡単な単語のみのメモ程度の記載であるのに日本語による詳細な文章体の記述であること、はぎ取った痕跡、切断した痕跡等が見られること等を理由に、改ざんの疑いがあるとした例（大津地判S62.5.18）

\* 次回は、看護記録の不記載について取り上げます。

### 松本・山下綜合法律事務所

私達の事務所は、医療事件だけでなくその他の案件（相続、離婚、債務整理、刑事事件等）も取り扱っています。医療の現場は専門知識があるとないとでは全く違いますが、法的な場面でもそうです。何か行動する前にちょっと相談するだけで違うことがあります。気軽にご相談ください。

千葉市中央区中央三丁目3番8号オーク千葉中央ビル7階 電話：043-225-5242