

看護記録の記載と修正

松本・山下綜合法律事務所 弁護士 山下 洋一郎

1 はじめに

記録はとても大事です。もし医療裁判になったとしますと、裁判所は証言よりも記録の方を信用する傾向があると言っても過言ではありません。それでは、看護記録は、どのように記載すればよいのか、看護記録の修正は許されるのか等について見ていきたいと思えます。

2 看護記録は、異常なことがあったときに記載するものではなく、異常がなくても観察したことをそのまま記載すべきであります。

夜間の巡回時にバイタルの検査はしたが異常はなかったのに記載をしなかったのだという証言について、裁判所は、看護記録等にその記載がなければ、その他にバイタルの検査を行ったことを裏付ける証拠がない以上、バイタルの検査を行ったとの認定はできない、と判断しました（広島地裁H6.12.19）。異常がなくても検査結果を記載していれば、このような認定は避けることができたと思われま。

3 上記の判断とは逆に、慢性期病床では、「日常の看護業務において問題がなかったことや看護師の行動が逐一看護記録に記載されることはあり得ないと言うべきである」と判示した事案もあります（東京地裁R5.7.20判決）。

しかし、このような判断は例外的と捉えるべきでしょう。裁判官によっては、記録に書いてないことは処置をしていないと判断しますと述べる人もいます。

4 いったん記述した内容が後に間違っていたと気づくことがあります。

患者側は、記録の修正については「カルテ改ざん」だという言い方で厳しく追及してくることがあります。しかし、医療記録の修正が全く許されない訳ではありません。京都地裁の事案では、「バイタルサインやその時々になされた措置と整合させるために修正を加えることはあり得る。」と判示しました（同地裁R4.3.9判決）。

5 それでは、修正するときにはどのような点に注意すべきでしょうか。

以下は私の個人的な意見です。

修正するときは、先ず修正すべき箇所を特定します。そして、何故修正が必要なのか、換言すれば最初の記述が間違っていることにどうして気付いたかを書きます。転記ミスであった、他のスタッフから指摘があった等です。そして修正後の事実が正しいということも書きます。この点が最も大事です。録画で正確な時刻が判明した、他のスタッフからの指摘に基づいて関係者で確認して正確な経過が判明した等です。そして、最初の記述は完全に削除するのではなく、横線を引くことで修正したことにして、修正前の記載もなお残しておく方がよいと思えます。

6 記録によっては、リアルタイムで記述できないことがあります。手術時の状況もそうです。そういう場合には録音をして、処置内容を声に出す等の工夫も必要かもしれません。

また、記載する内容は客観的な事実を書きます。個人的な感想は書かない方がよいでしょう。症状についての評価を記載するかどうかは迷うところです。その評価が正しければ症状を注意深く観察していたことをより裏付けることになるかも知れません。しかし、評価が大事なのではなく、その評価に基づいて、医師に報告した、その症状に対して適切な対応をとったということが重要であるということからしますと、評価の記載は不要とも言えます。

患者側で医療訴訟を行っている弁護士の中には、医師記録よりも看護記録を重視すると言う人もいます。看護記録の重要性を認識して記載をしてください。



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
日進センタービル7階
電話 043-225-5242

