

第1特集 訪問看護におけるヒヤリハット

〈総論〉

訪問看護で求められる安全対策／佐々木 静枝……………10

〈解説〉

事故発生時に問われる法的責任と望ましい対応／友納 理緒……………16

〈報告1〉

法人全体で育む安全文化／栗原 知亜紀……………22

〈報告2〉

インシデントを報告しやすい風土づくり／平野 智子……………26

〈報告3〉

交通事故対策と他部門と連携した安全対策／瀬井 京子・矢出 装子… 29

第2特集 在宅療養の可能性を広げる 看護小規模多機能型居宅介護



62 ページ

〈解説〉

看護小規模多機能型居宅介護の特徴／堀川 尚子……………50

〈報告1〉 重度化防止・自立支援

多職種が個々の強みを発揮し機能回復に向けて支援する
柴田 三奈子……………55

〈報告2〉 在宅移行支援

看多機ならではのサポートで在宅移行をかなえる
森田 貞子……………59

〈報告3〉 看取り

当たり前前の生活を維持し尊厳ある最期を迎えるために
松木 満里子……………62

本誌内容の無断複写・転載は著作権法で禁じられています。本誌に掲載された著作物の複写・複製・転載・翻訳・データベースへの取り込み、および送信（送信可能化権を含む）・上映・譲渡に関する許諾権は、株式会社日本看護協会出版会が保有しています。
★本誌掲載の URL や QR コードのリンク先は、予告なしに変更・削除される場合があります。

JCOPY (出版者著作権管理機構 委託出版物)

本書の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、その都度事前に一般社団法人出版者著作権管理機構（電話 03-5244-5088、FAX 03-5244-5089、email: info@jcopy.or.jp）の許諾を得てください。

コミュニティケア 9

2021 September Vol.23, No.10 300号

※本誌では薬品名などの®記号は省略しています。

COLUMN

ニュース手帳

株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン Gem Med 編集部4

地域ケアの今 / 上野 まり

母の最後の教え6

宮子あずさの気まぐれコラム / 宮子 あずさ

コロナ禍で知った「見え方」の違い8

Book Selection

シリーズ【看護の知】65



32 ページ

SPECIAL BOOK GUIDE

From nurse illustrator & manga artist To nurse

新型コロナウイルスの最前線で働く看護職の皆さまへのメッセージ 69

SERIES

角田直枝の病院と地域を“看護”がつなぐ / 角田 直枝

感染対策も地域包括ケアで 32

トラブルを解決・回避する 人事労務相談室 / 中山 伸雄

スタッフがメンタルヘルス不調になった際の対応①
復職・退職までの流れと現状把握 33

だから面白い訪問看護管理 / 山崎 和代

災害時に慌てない準備 37

困難ケースを解決する スペシャリストの実践知 / 多田 信子

【認知症】夫婦の力を生かしたチームによる支援で、
困難事例にしないかわりをめざす 38

訪問の合間に一句 詠んでみる 訪問看護“泣き笑い”川柳 / 亀井 紗織 41

災害に強いステーションづくり / 寺田 英子

BCPの策定手順④
STEP4 通常業務の整理 STEP5 災害時応急対応業務の整理 42

アンガーマネジメント / 光前 麻由美

相手の怒りのタイプ別による対応⑥ 「天真爛漫タイプ」の場合 46

住民の“生きる”に伴走 進化を続ける地域ケアシステム「幸手モデル」 / 中野 智紀

東日本大震災のときの「被災者一斉検診」 66

日本訪問看護財団からのお知らせ

11月6日(土)にライブ配信「訪問看護サミット2021」を開催 ほか 72

全国訪問看護事業協会からのお知らせ

BCP(業務継続計画)のひな形の活用 ほか 74

BOOKS ● 76 C.C.INFORMATION ● 76、79

編集部行き FAX シート ● 77 次号予告/編集後記 ● 80

第1特集

訪問看護における ヒヤリハット

訪問看護の現場では、リハビリテーションや入浴介助時、移動・外出中にヒヤリハットや事故が多く発生しています。これらは誰でも起こし得るものであると認識し、日ごろから対策しておくことが重要です。

また、基本的に訪問看護師は単独で利用者のケアに当たるため、事故発生時にすぐに他の医療スタッフの応援を呼ぶことはできず、1人で初期対応を行わなければなりません。しかし、事故が起きると当事者はパニックとなり、冷静な判断ができなくなります。初期対応を誤ると、利用者・家族との関係性の悪化、ステーションへの信頼の低下、さらには民事上・刑事上・行政上の責任を負う可能性もあるため、リスクマネジメントが求められます。

本特集では、〈総論〉で訪問看護ステーションにおけるヒヤリハット・事故の特徴や傾向を踏まえ、安全対策の基本、対応のポイントを説明します。続いて、〈解説〉では、事故が発生した場合に、訪問看護師や訪問看護ステーションが問われ得る法的責任について弁護士が解説。さらに架空の事件事例を基に望ましい対応方法を考えます。〈事例〉では、事故防止対策に取り組んでいる3つの実践例を紹介します。

〈解説〉

事故発生時に問われる 法的責任と望ましい対応

看護師かつ弁護士でもある友納理緒さんに、どのような事故が起きた場合に、訪問看護師や訪問看護ステーションの法的責任が問われるのか解説いただきます。また、架空の事故事例を基に、望ましい対応を考えます。

はじめに

本稿では、まず、訪問看護師や訪問看護ステーションに発生し得る法的責任について解説した上で、訪問看護の事故事例（実際の事例を加工した架空の事例）を基に、どのような対応をすべきか検討します。

訪問看護における事故発生時の 法的責任

まず、具体的な事例の検討に入る前に、そもそも事故発生時に訪問看護師や訪問看護ステーションが問われ得る法的責任について理解しましょう。

●法的責任の種類と概要

訪問看護師や訪問看護ステーションが問われ得る法的責任は、主に次の3つです。

①民事責任

②刑事責任

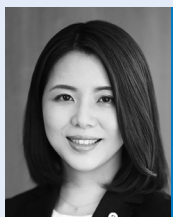
③行政処分（戒告、業務停止、免許取り消し）
次にそれぞれの概要を解説します。

〈民事責任〉

民事責任は、利用者から追及されるもので、お金を支払うことによって利用者に発生した損害を賠償する責任です。

では、どのような場合に、訪問看護師や訪問看護ステーションは責任を負うのでしょうか。それは、訪問看護師に故意または過失があり、その行為によって（これを「因果関係」という）、利用者の権利や法律上保護される利益が侵害され、損害（表）が発生したといえる場合に責任を負うことになります。

それでは、民事責任を負うのは、訪問看護師個人でしょうか、訪問看護ステーションでしょうか。民事責任は、訪問看護師個人も訪問看護ステーションも負う可能性があります。誌面の関係上、詳しい説明は割愛しますが、訪問看護師個人は、利用者に対して加害行為を行った者



公益社団法人日本看護協会 参与
土肥法律事務所
看護師／弁護士

友納 理緒
(とものう りお)

2003年東京医科歯科大学医学部保健衛生学科卒業（看護師、保健師免許取得）、2005年同大学院保健衛生学研究科博士前期課程修了。2008年早稲田大学大学院法務研究科修了、2010年最高裁判所司法研修所入所、2011年弁護士登録。都内法律事務所勤務を経て2014年に土肥法律事務所を開設。2014年衆議院議員政策担当秘書として出向（～2016年12月）。2020年より公益社団法人日本看護協会参与。

損害の分類		表
財産的損害	積極損害	利用者の財産を積極的に減少させる損害（治療費、入院交通費）
	消極損害	利用者が本来得られるはずであった財産を得られなかったことによる損害（休業損害、逸失利益）
精神的損害	精神的苦痛（慰謝料）	

としての責任（民法709条）を、訪問看護ステーションは、利用者との契約の当事者としての責任（債務不履行責任〔民法415条1項〕）と、使用者としての責任（民法715条）を負っています。

なお、訪問看護ステーションが使用者責任（民法715条）を負ったとしても、それは連帯責任であり、訪問看護師個人の責任が免責されるわけではありません。そのため、訪問看護ステーションが利用者に対し損害を賠償した場合でも、その後、加害行為を行った訪問看護師個人に対し、同人の負担割合に応じた金額を請求することができます（これを「求償」という）。

〈刑事責任〉

刑事責任は、国を代表する検察官から訪問看護師個人が責任を追及されるもので、刑罰を負う責任です。事故を起こした訪問看護師に成立し得る犯罪は「業務上過失致死傷罪（刑法211条1項）」です。「業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者」、つまり、こちらも「過失」によって人を傷つけたり死に至らしめたりした場合に責任を問われる可能性があるということです。有罪の場合には、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。

〈行政処分〉

罰金以上の刑に処せられた看護師が資格上の処分を受けるもので、戒告、3年以内の業務停止、

免許取消といった処分がなされる可能性があります（保健師助産師看護師法14条、9条1号）。

●過失

前述のとおり、訪問看護師や訪問看護ステーションに法的責任が発生するには、法律に規定されたいくつかの要件を満たすことが前提となります。その1つに「過失」があります。この「過失」の考え方をしておくことはとても重要です。なぜなら、事故発生時に訪問看護師が法的責任を負う場合は、訪問看護師に「故意」または「過失」があることが前提だからです。

「故意」とは「わざと」、「過失」とは「うっかり」といった意味合いだと考えてもらうとわかりやすいでしょう。「わざと」事故を起こした人は責任を問われても仕方ありませんので、気をつけなければならないのは、「うっかり」事故を起こしてしまった、すなわち訪問看護師に「過失」がある場合です。

それでは、過失とはなんのでしょうか。過失とは、訪問看護師が負っている注意義務に違反することをいいます。

では、訪問看護師はどのような注意義務を負うのでしょうか。それは次の2つであるといわれています。

- ①危険な結果の発生を予見する義務（予見可能性を前提とする）
- ②危険な結果の発生を回避する義務（結果回避

在宅療養の可能性を広げる

看護小規模多機能型居宅介護

病

院から在宅へと療養環境の移行が後押しされる中、「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」のサービスを一元的に提供する

看護小規模多機能型居宅介護（看多機）が、地域包括ケアの重要な拠点として注目されています。看多機は住み慣れた地域で最期まで生活したい人の望みをかなえるべく創設されたサービスですが、その事業所数はまだ十分とはいえない状況です。

本特集では看多機の特徴や利用者像をはじめ、令和3年度介護報酬改定を踏まえた政策動向や課題を整理した上で、今後期待される役割を展望します。さらに、「重度化防止・自立支援」「在宅移行支援」「看取り」の事例をとおして、ケアプランの立て方、利用者にもたらす効果、多職種との連携の実際などを紹介するとともに、安定的なサービス提供に向けた取り組みや課題について報告します。