

適性な看護専門職者の確保のための英国の取り組み

—英国看護専門職者の法的規制(1)—

柳井圭子

The arrangement of the UK to ensure for them to secure qualified Nursing Professionals

Legal regulations of United Kingdom Nursing professionals

Keiko Yanai

Abstract

For promoting the practice of medical care and public health service in a wide scale it is important to educate the specialist who hold the roles of those functions and maintain their qualities as well as to arrange the legal system. Particularly, the medical care is permitted only for the people who are qualified legally and allowed to perform as legitimate practitioners otherwise prohibited.

Thus, it is necessary to examine and evaluate how the medical specialists are acting under the legal regulations.

This report is a general view focused on the British legal system for the nursing professionals. I examined a formation process of Nurse, Midwives and Health Visitors Act 1997 and its concept and the function of UKCC which is the central core for the nursing professionals for their qualifications and work responsibilities controlled by laws. Finally I discussed some issues together with Japanese legal system.

Key words: 適性 (fitness)、Nurse, Midwives and Health Visitors Act 1997 (英国保助看法)、保健婦助産婦看護婦のための中央審議会 (United Kingdom Central Council for Nurse, Midwives and Health Visitors)、登録 (register)、懲戒手続き (discipline)

一. 問題の所在と本稿の目的

(1) 医療及び公衆衛生の普及向上のためには、制度を整えるだけでなくその役割を担う専門職者を如何に育成し、その資質をどのように保つかということが重要な問題である。ことに医療は、身体への侵襲行為を伴うため、医療を担う者は、一定の知識と技倆を有したものでなければならない。そのため資格ありと認められた者に限って、一般的に禁止されている医療行為を正当な業務として行なうことが許されるのである。このように医療提供者には、専門職者として資格・業務・責任に関する法的規制が課せられている。

(2) もっとも、医療提供者の資質や医療の質の評価に関しては、医療は専門性が高く、一般の者がそれを判断することは難しい。そのため、しばしば医療に関することは、専門職者自身による自己規律こそがふさわしく、法的規制が必要なのかという主張もなされる。しかし、医療の専門職者の自己規律による判断や行動というだけでは、社会がその適切さと公正さを知ることは難しい。医療提供者への法的規制には、質のよい安全な医療を提供し国民に利益をもたらすというだけでなく、医療提供者が専門的知識と技倆による自律的な活動を行なえるよう保障すること、さらに、医療提供者への国民の信頼を守るにより効果的な医療を行

うことができるという三重の意味があるものとする。医療提供者が、専門職者として適正に機能していることを社会が認識することで、信頼関係に支えられた医療がなされるのである⁽¹⁾。このような意味からも、医療の専門職者が如何なる法的規制のもとに活動しているかを評価し検討することは必要なことである。

- (3) 筆者は、このような問題意識より医療専門職者のなかでも、近時ますます自律的活躍が期待されている看護専門職者（本稿では、保健婦（士）、助産婦、看護婦（士）をいう。）に対する法的規制について検討することとした⁽²⁾。その第一歩として本稿は、英国の看護専門職に対する法的規制を概観することを目的とする⁽³⁾。

英国には、信頼に値する医療の確立を目指しつつ、個々の看護専門職者のみならず、自らの自律性を目指した取り組みがなされている。また医療専門職者の規制のあり方については、医療専門職者の自律性を尊重する原理とする点、我が国においても学ぶべきことが多くあるように思われる⁽⁴⁾。

さらに、看護専門職者を規制する主たる法律は保健婦助産婦看護婦法（以下、「保助看法」という。）であるが、英国保助看法は1979年に制定され、1997年に改正された比較的新しい法律であること、また、その法は“よく確立され、かつ有効に機能している”⁽⁵⁾と評されていることも、我が国の保助看法を再考する際に役立つものであると考える。

二、1997年英国保助看法

(一) 成立過程

英国看護専門職者は、“Nurse Midwives and Health Visitors Act 1997 (c.24)”（1997年 保健婦助産婦看護婦法 以下、1997年法、あるいは英国保助看法という。）により規制されている。

英国看護専門職者は、20世紀初頭に制定された保健婦・助産婦・看護婦各々の個別法に規定されていた⁽⁶⁾。しかし、職種及び地方により国内の基準が異なることによる混乱、また経済効率の悪さ等により、これらの法は1979（昭和54）年に廃止統合され、保健婦・助産婦・看護婦の英国中央審議会（United Kingdom Central Council for Nursing, Midwives and Health Visitors、法文中では Central Council や単に Council とされることがある。以下、これを UKCC という。）

のもと、単一の法律に定められた（Nurse, Midwives and Health Visitors Act 1979 (c.36)以下、1979年法という。）⁽⁷⁾。1979年法により、保健婦・助産婦・看護婦はUKCCの単一の登録簿に登録されることとなった⁽⁸⁾。その後、時代に対応すべく1979年法は、1992年に改正された（Nurse, Midwives and Health Visitors Act 1992 (c.16) 以下、1992年法という。）。

1997年法は、基本的には、旧法（1979年・1992年）を引き継ぐものであり、一部社会情勢に応じた文言の修正にとどまっている。このように、英国看護専門職者は、1979年と1992年との2度の大きな法制度の改変に遭遇しているのである。

(二) 概 略

1997年法については別稿で紹介しており、条文の配置及び規定内容についてはそれを参照されたい⁽⁹⁾。本稿では、1997年法が定める法制度についての概略を述べる。

- (1) 英国看護専門職者を統括する組織としては、中央にUKCCをおく。UKCCは、1979年法で法律に定められる組織となった。

また、英国各地（イングランド、ウェールズ、スコットランド、北アイルランド）には、全国委員会（National Board）をおく。

全国委員会は、各地の看護専門職者の訓練及び管理監督をその職務としている。1979年法では、全国委員会には看護専門職者の非行を調査する権限が与えられていたが、1992年法においてその部分は削除された。

UKCCの構成は、最大定員60名（若しくは3の倍数）からなる。構成員は、1979年法では国務大臣による任命制であったが、1992年法の改正により組織改変が行なわれた。すなわち、選挙制度を導入し構成員の3分の2である40名を、各地の登録された保健婦・助産婦・看護婦から直接選挙により選出するとした⁽¹⁰⁾。残りの20名は、国務大臣が英国で生活し業務を行なっている保健婦・助産婦・看護婦若しくは開業医から、または他の分野での資格・教育・経験を有する者でUKCCの任務遂行において有益であることをUKCCに示すことができるものを任命する（附則1）。このようにUKCCは、自らの代表者を中心とする構成員とより、自律的な活動をすすめることとなった。

また、UKCCは、1979年法により設立した助産婦委員会と財務委員会以外にも、必要であれば新たな委員会を構成するよう国務大臣に求めることができると

された。

UKCCはその構成を変更することができるが、その場合には国務大臣の承認を得なければならない。

- (2) UKCCは、自らの使命を国民の保護 (protect the public) と宣言するよう、主に看護専門職者の看護水準を維持・向上することを職務としている。そのため、UKCCの主な機能は、看護専門職者の教育に関する監督権限と登録の取消権限にある。

前者である、教育への監督とは、次のとおりである。UKCCは、看護専門職者のための訓練に関する水準及び看護専門職者の行為準則を確立し発展させる (2条1項)。決定された水準を維持するため、UKCCは、看護専門職者を一定の知識と技倆を備えたものに限定する。そこで資格を与えるための訓練の種類及び基準をも決定しそれを規則に定める (同条3項)。また、UKCCは訓練団体に入学するための要件及び教育の内容・種類・期間の決定をする。但し、看護専門職者になるための訓練の種類とその基準、看護専門職者としての行為準則、登録後の訓練の種類・内容・その水準等を定めた規則 (rule) は、国務大臣が承認し命令 (order) としての権能を有するものとなる。直接の教育については、各全国委員会が策定した教育課程により各団体に訓練が行なわれる。このような訓練を経て資格を得るが、資格ありと認められるためには、UKCCの登録簿に登録されなければならない。

UKCCの後者の機能である登録取消権限については、次のとおりである。

登録簿からの抹消は、その要件及び手続きをUKCCが定めうる。その規則に従い、登録されている看護婦及び助産婦に非行がある場合には、また、何らかの理由で職業上の観点から登録を維持できないと判断された場合には、しかるべき手続きに則りUKCCは登録官に命じその者の登録を抹消することができる (10条)。登録の回復のための要件及び手続きについても同様である。ただし、登録からの抹消及びその回復に関する要件及び懲戒手続きについては、命令により大法官 (Lord Chancellor) が承認するまで権能を有しない (19条)。

UKCCのこの他の職務には、他国の資格をもつ看護専門職者の就業に関する審査、専門職者としての行動に関する助言、資格を詐称するものの起訴、等がある。

- (3) 英国保助看法の中心的意義は登録 (registration) にある。各種の看護専門職者をUKCCのもと単一の登録簿で掌握するため、1979年法はその準備を開始し、登録制度が確立したのは、5年後の1983年であった (1979年法10条1項)。

登録のための手続きは、次のとおりである。

英国で訓練を受け試験に合格した者は、これを証する書類に手数料を添えてUKCCに申請をする⁽¹¹⁾。申請人に適性 (good character) があり、かつ適切な資格を有すると認められる場合には、UKCCの登録簿に登録される (8条)。全国委員会は、申請者が訓練及び試験を終了したことをUKCCに知らせる。なお適性に関しては、教育担当者による適性報告書 (Declaration of Character) がUKCCに報告する。このように、申請者がUKCCの登録簿に記載されるためには、訓練終了と適性があることという二つの要件を充たなければならない。画して、UKCCに登録を受けた看護専門職者は、「法的に資格のあるもの」となるのである。

登録される内容は、氏名・住所及び郵便番号・学生時の専門の個人番号 (professional identification number, PINといわれる)・登録の種類である⁽¹²⁾。現在のところ登録の種類は15に区分されており、看護婦、助産婦、保健婦もその区分の一部としてとり扱われている。看護専門職者はその資格により登録簿の一部に記載される。

登録を受けた看護専門職者は、「登録されたもの (登録看護婦または、助産婦 registered nurse or, midwife)」と称して、活動することができる。登録されていない者が偽って看護専門職者と称することはできないのである (13条)。

次章以下では、適性な英国看護専門職者の確保に注目しながら、英国看護専門職者の法的規制のあり方を資格・業務・責任から概観する⁽¹³⁾。

三、英国看護専門職者の資格

英国看護専門職者は、英国保助看法のもとその職務を遂行している。英国看護専門職者の資格取得の要件は、上に述べたとおりである。その資格を詐称したものは、簡易手続きにより罰金に処せられる (13条)⁽¹⁴⁾。このように英国看護専門職者の資格は名称独占である。

また、英国は登録制度を採用している。この点は、公

籍に登録され資格を与える我が国の制度と同様である。だが、我が国では公籍に登録されると免許証を付与されるが、英国にはこのような制度はない。登録されているかどうかについては、看護専門職者の雇用者がUKCCの登録簿に直接アクセスし確認するか、あるいは、看護専門職者自身が登録を示す証明書（登録部の謄写）を得なければならない。

英国看護専門職者の資格に関する注目すべき点は、我が国では、行政庁である厚生省が資格に関する統轄を行っているのに対し、英国では行政庁ではなく、また行政庁の監督に服するものではないUKCCがこれにあたっているという点である。上述したように、UKCCは看護専門職者の資格認定と懲戒の権能を有する。法がUKCCにこのような機能を与えていることは重要である。すなわち、構成員となるべき基準を定めること及び、欠格者を排除することで資質を保持することを専門職者集団自身に認めているのである。「登録された看護婦・助産婦」という資格が社会にどのように評価されるかは、看護専門職者集団自身が決定する。もし社会の期待に応えることができなければ、看護専門職者の社会的信頼は失われるのである。その責任もUKCCが負っているのである。

四. 英国看護専門職者の業務

「プロフェッションにおいては、形式上の資格が得られた後になって、真の習練が始まる」⁽¹⁶⁾といわれるように、看護専門職者の評価も、資格を得た後の活動により、自らの知識と技倆を高めていかなければならない。そこで、看護専門職者が活動するためには、どのような法的規制のあり方がよいかについては、我が国においても議論となるところである⁽¹⁶⁾。

英国保助看法には、英国看護専門職者の業務に関する規定はない。唯一、助産婦に対して、出産立会いという業務独占が認められている（16条）⁽¹⁷⁾。だが、このことをもって、英国では看護専門職者には業務に関する法的規制はない、ということとはできない。英国看護専門職者は、登録後もUKCCの定める訓練を受けるよう義務付けられている。

また、看護専門職者の教育とともに、UKCCは「専門職者の行為準則（Code of Professional Conduct）」を定めている。この準則は、看護専門職者だけでなく社会にも公表され、皆の知るところとなっている。この準則は、登録された看護専門職者はこれに従わなければな

らないといわれるほど、看護専門職者の行動を規則するものである⁽¹⁸⁾（表1）。

また、この準則でUKCCは業務に関する不安または疑問が生じた際には、上司に相談するか若しくはUKCCに直接たずねるよう呼びかけている。このようにして、UKCCは、看護専門職者の業務に関する諸問題について、柔軟に対応し具体的回答を見出そうとしているのである。

五. 英国看護専門職者の責任

看護専門職者の資質を維持するには、その行為に対する責任を明確にしておかなければならない。英国看護専門職者に対する法的責任は、次の四つの領域に関わる。

一つには、患者や依頼人に対し、死または重篤な障害をもたらす行為を犯した場合の刑事責任、2つには損害賠償責任という民事責任に問われうる。また3つには、このような事件が生じた場合に限らず、雇用契約に反する行為があると認められる場合、雇用者から処分を受けることがある。4つには、看護専門職者として欠格者であると判断された場合には、その資格を取り消されうるということである。

以上のような法的責任のなかでも、本稿は特に、適性な看護専門職者の資質を確保することに注目して、看護専門職自らが欠格者を排除するという資格取消についてとりあげる。

（一）懲戒処分

UKCCは懲戒権を行使するため、職業行為委員会（Professional Conduct Committee、以下PCCという。）を組織する。PCCは、UKCCの構成員3名と消費者団体（ヘルスケアに関する機関）から1名、そして特殊な専門領域の経験を有する登録された保健婦・助産婦・看護婦集団から1名という5名で組織される。PCCは公正な審理を行ない、その結果、当該看護専門職者の処分を決定する。その間、当該看護専門職者が業務において患者に害を及ぼしうる場合には、PCCはその者の業務を停止されるための暫定停止（interim suspension）を命じることができる。懲戒処分内容は、警告、処分猶予（postpone）、期限付き登録抹消、無期限の登録抹消、そして健康委員会（Health Committee、以下HCという。）に送致、等である。

HCとは、健康上の問題ありという事案に対して処分を検討する機関である。HCは、UKCCの構成員5名

からなり、顧問の法律家及びメディカル審査員のサポートを得て決定を下す。HCの機能は、当該看護専門職者に業務に支障のある健康上の問題があるかどうかであり、問題がないと判断されれば、その事案を終了するか、もしくは、PCCに差し戻す。問題ありと判断された場合は、登録抹消、暫定停止、処分猶予というPCCの処分を受けることになる。

(二) 看護専門職者としての欠格事由

- (1) UKCCは登録の停止あるいは抹消という処分をうけることは、看護専門職者としての資格を喪失することである。そこで、これらの要件は明確に示されていないなければならない。しかし、英国保助看法には、資格取消に関する要件は定められておらず、このことは、UKCCが規則により定めることとされている(11条)。その規則のなかで示されている要件は、看護専門職者の非行(misconduct)、若しくはその他の理由がある場合、ということである(10条1項)。
- (2) UKCCが定める、看護専門職者の非行とは、次のようなことである⁽¹⁹⁾。
 - ①患者への身体的、性的若しくは言語による暴力。
 - ②患者からの窃盗。
 - ③患者に対し適切なケアを怠ること。このことは、UKCCに登録されている看護専門職者が管理者であって、その者が認められたケア環境を保持しなかったことも含むものである。
 - ④適切な記録の保持を怠ること。
 - ⑤安全に薬物を管理することを怠ること。
 - ⑥故意に危険な業務を隠蔽すること。
 - ⑦重大な刑事罰(殺人、レイプ、児童虐待、重大な身体への障害等)に関わることである。
- (3) もう一つの要件である「その他の理由」については、UKCCは業務不適性(unfitness to practice)であるとす。具体的には、次のような者である。
 - ①アルコール若しくは薬物依存者。
 - ②難治性の重篤な精神病患者。
 - ③重篤な人格障害者。以上のようなことが、英国看護専門職者の欠格者とされる。なお、看護婦の非行に関する報告がUKCCになされるのは、毎年、800件から1000件であり、この数は、就業している看護専門職者の0.1%にすぎない。主な非

行の種類としては、第一に身体的あるいは言葉による暴力、第二に適切な記録の保持に関して、あるいは事故の報告書の保持に関する怠惰、第三が与薬ミス、その他として窃盗あるいは業務に関わりのない犯罪である⁽²⁰⁾。

(三) 懲戒手続き

- (1) 適性な看護専門職者であるかどうか、UKCC自らが直接に調査をすることはない。懲戒手続きは、患者またはその家族の苦情、また同僚、上司・雇用者から、苦情(complain)や陳述(allegation)がUKCCになされることから始まる。UKCCは提出された陳述書や証人の報告書を検討し、また、弁護士の助言を受け、それら関係書類を準備手続委員会(Preliminary Proceedings Committee、以下PCCという。)に送る。PCCはUKCCの構成員から組織され、看護専門職者の非行及び業務不適性を検討することを目的とする。PCCは、PCCまたはHCに提出されるべき事案を選定するために設けられた委員会である。

UKCCは、苦情があったことを当該看護専門職者に書面で知らせる。PCCは、非公開で開催され、書類審査により決する。その結果PCCは、その事案を終了するか、または処分として、警告をあたえるか、PCCあるいはHCに送致するかを決する。このように、看護専門職者の懲戒処分を決定するには、まずはPCCにおいて検討するという過程を設けている。
- (2) PCCの審理は、公開で当該看護専門職者と苦情申し立て人との両者の主張により行われる。当該看護専門職者は、弁護士、雇用者などを代理人にたてることができる⁽²¹⁾。申し立ての事実が立証されることにより、当該看護専門職者は資格取消という懲戒処分を受けることになる。なお、HCは非公開で行なわれる。

懲戒処分に対して不服がある者は、上訴(appeal)することができる。その者は、取消決定通知受領後3ヵ月以内に、裁判所に不服を申し立てることができる(12条)。裁判所の判断がUKCCの決定と異なる場合には、裁判所の決定が有効とされる。
- (3) 看護専門職者の資格取消処分には、期限付きと無期限のものがある(10条1項)期限付きの場合には、その期間が終了するとその者は回復したとされる。無期限の者であっても、処分を受けた事由が存しないことが立証されることにより、回復することができる。

回復にあたっては、処分を審理したPCCまたはHCにおいて再検討される。登録を回復したことは、終生当該看護専門職者の登録簿の登録部分に記載される。

以上のようにして、登録の停止若しくは抹消という看護専門職者にとっては、厳しい処分がなされる。適性な看護専門職者を確保するためには、看護専門職者の登録とともに、何らかの理由で信頼をおけなくなった者の登録を取消すことができなければならない。UKCCは、その重い責任を負っているのである。

六. 結びに代えて

以上概観してきたところをみれば、英国看護専門職者に対する法的規制の考え方は、我が国と同様、資格取得、適正な業務の遂行、そして欠格者の排除ということにより、適性な看護専門職者の確保・資質を保持し、社会の信頼を得るということである。だが、英国の取り組みには、以下のような我が国と異なる点がある。

第1に、看護専門職者を統轄するのは、看護専門職者の集団であるUKCCである。UKCCは、制定法に基づくものではあるが、政府から独立した団体であり、行政庁の監督に服するものではない。ここに英国看護専門職者の集団の自律性をみることができよう。

しかし、看護専門職者は、資格を独占する団体であること、また、社会に対して公共サービスを提供する職業であること、さらに医療行為には侵襲性があること等から、国はUKCCの自主的活動を全て認めているわけではない。UKCCの構成に関すること、看護専門職者の資格取得のための訓練に関すること、登録後の訓練等、これらを決するのはUKCCではあるが、UKCCが定める規則は国務大臣の承認を得て権能が与えられる。また、登録の抹消に関する要件及び手続きは、枢密院の承認を必要とする。このように、看護専門職者の資質の保持に関することについては、国がある程度関与する。国は看護専門職者の自律性を尊重しつつ、看護専門職者のあり方に無関心ではないということである。

第2に、適性な看護専門職者の確保として重要なことである看護専門職者の欠格者に対する考え方である。

我が国では、看護専門職者の資格取消の要件とは、次のようなことである。一つは絶対的欠格事由である「目が見えない者、耳が聞こえない者又は口がきけない者」である。これに該当するものは看護専門職者の資格を与えられない、また、このような状況に陥ることにより、

資格を取消される（我が国の保助看法14条1項）。また、「〔①罰金以上の刑に処せられた者、②看護婦の業務に関し犯罪又は不正な行為があった者、③素行が著しく不良である者、④精神病者、麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者又は伝染性の疾病にかかっている者〕という相対的欠格事由に該当し、又は〔品位を損するような行為があった〕場合には、資格取得、若しくは業務停止命令を下される（同法14条3項）。このような相対的欠格事由については、すでにみたように英国も同様の要件により資格を取消されることになる。しかし、英国には我が国のような絶対的欠格事由はない。今回、英国の看護専門職者の実体として、我が国の絶対的欠格事由に該当するものがあるのかどうかについて把握には至らなかった。だが、果たして、看護専門職者としての適性を決するのに、我が国のような絶対的欠格事由が必要であるかどうかについては検討すべき課題であると思われる。また英国では、看護婦の記録の取り扱いに関する行ないが問題となっていることは、重要な課題であると考えられる。これらのことは、次の課題としたい。

第3に、登録取消の手続きに関することである。英国と同様、我が国も、資格取消については、行政手続法により当該看護専門職者に対する聴聞や弁明の機会を付与することが保障されており、懲戒手続きは正当になされている。

しかしながら、両国とも、懲戒手続きの始まりは、UKCCや（我が国では）医療関係者審議会が欠格者を探し出すということではなく、欠格事由に該当しているという情報を得ることである。この情報をいかに収集するかは難しい問題である。例えば、刑事罰に処せられる、若しくは上記の疾患に罹患しているということであれば、情報は得やすい。だが、看護専門職者としてふさわしくない行動をしているということ、いかにして知り得るであろうか。情報源は、対象となる患者やその家族だけでなく、同僚及び上司・雇用者も含まれよう。患者らが通報することも容易ではないだろうが、同僚や上司が同じ資格をもつ看護専門職者の適性を判断し申し出ることを期待することは、もっと難しい。

そこで、患者や家族が苦情や不満の訴えを容易にできるような制度を整えることはもちろんのこと、同僚や上司からの申し出も受け入れるようにしなければならない。同じ職者の者を訴えることは負担も大きい、自らの資格の質を維持するためには、大切なことである。そのため、各看護専門職者自身が自らの資格に値する基準を高く掲げ努力すること、そして看護専門職者の資格を損な

うものを無視しないこと、この姿勢こそが求められるのである。このことにより、看護専門職者の自律性が尊重され、社会の評価を受け信頼を得ることができることになるのである。

毎年、登録取消の対象となるのは100人程度であるという⁽²¹⁾。この数は、就業しているこの国の登録された看護専門職者の0.01%にすぎないが、我が国に比べるとかなりの人数であると思われる。確かに、資格取消者は少なくはないが、この反面、英国看護専門職者に対する苦情処理システムがうまく機能しているのではないかと考えられる。この点については、次回詳細に検討する。

以上、英国看護専門職者の法的規制のあり方を概観してきた。英国の看護専門職者の自律性を支える中心的存在はUKCCである。だが、そのUKCCにも、課題が

ある。英国の医師の中心的存在であるGMC (General Medical Council、中央医師評議会、略してGMCといわれる。GMCは英国医師法《The medical Act》により定められた機関である。)と比してみると、⁽²³⁾UKCCの登録及び懲戒処分規定は、GMCの懲戒手続き及び処分に関する規定にあわせるように整えられている。だが、UKCCのこれらの規定は、GMCほど詳細に示されていない。看護専門職者の法的規制を検討する際には、英国における看護専門職者の位置付けを明確にしておく必要がある。特に、UKCCの誕生、保健婦助産婦看護婦を単一の登録簿に記載する意義、なぜ1992年法においてUKCCの組織の改変が為されたか、などイギリスの医療制度発展のなかで詳細に検討していかなければならない。今回は、これらの点の評価もあわせて我が国への示唆をみいだしていきたい。

〈表1〉 専門職者行為準則 (Code of Professional Conduct)

登録された看護婦・助産婦・保健婦は、いつでも、以下のような方法で行動しなければならない。

- ・ 個々の患者とクライアントの利益を保護し、促進すること
- ・ 社会の利益に奉仕すること
- ・ 社会の信頼及び信用を受けること
- ・ 良好な立場と専門職者としての評判を維持し高めること

登録された看護婦・助産婦・保健婦として、あなたは自分の実務について個人としての責任がある。また、あなたの専門職者の責任の行使において、以下のようにならなければならない。

1. 患者とクライアントの利益と福利を促進し保護できるような方法で、いつも活動しなければならない。
2. あなたの責任の範囲内で行為をするか不作為であるか、患者やクライアントの利益や状況、安全を害することのないよう確保しなければならない。
3. あなたの専門家としての知識と能力を維持し、更に改善していかなければならない。
4. あなたの知識と能力の限界を認め、それらを安全に、かつ適切な技術を用いて行なうことができなければ、義務と責任を断りなさい。
5. 患者やクライアントや家族とも率直に、かつ協力的やり方で行動し、彼らの独自性を助長し、ケア計画の策定及び実施について、彼らとの関わり合いを認め、そして尊重しなければならない。
6. 健康ケアの専門職者と提供するケアに関わる他の職者とは協力的に、かつ共同で行ない、そしてケアチーム内の彼らの特定の働きを認め、尊重しなければならない。
7. 患者とクライアントいずれもその独自性や尊厳性を認め、かつ尊重し、彼らの民族、宗教的信念、個人的属性、健康問題の性質、その他の要因に関係なく彼らのケアの必要性に応じなければならない。
8. あなたの専門的実務に関係し得る良心的に異議がある場合、できるだけ早期に、適切な者及び当局に報告をしなければならない。
9. 患者とクライアントと特に親しい関係があるということでの特権的關係の濫用を避け、人、者、住まい、職場に認められる特権的接近の濫用を避けなければならない。

10. 仕事において、患者やクライアントに関するすべての秘密の情報を獲得した場合、それを保護し、同意がある時、また、より広い意味での公的目的のため、及び裁判所によって求められる場合にのみ、開示がなされなければならない。
11. 患者とクライアントの身体的、精神的、社会的な効果を考慮した上で、実務水準を危うくするケアの状況については、適切な人や当局に報告しなければならない。
12. 患者とクライアントのために安全で、適切なケアが守られることができない状況については、適切な者、または当局に報告しなければならない。
13. 同僚の健康および安全が危険にさらされていることが明らかである場合には、また、実務とケア水準を引き下げられるかもしれない場合には、適切な者または当局に報告しなければならない。
14. あなた自身の知識、経験、責任の範囲に関して、専門職者としての能力を開発し、専門職者の同僚を補助するよう、さらに非公式にケアをする者を含めたケアチームの他の者の安全に貢献し、それぞれに適切な役割が担えるように助力しなければならない。
15. 当面あなたのケアを受けている患者やクライアントから、優先的に対応されることに影響するためとおもわれる贈り物や行為やもてなしは断らなければならない。
16. あなたの登録の地位が営利的な産物やサービスの促進において、利用されないことを確保しなければならない。そのような財物やサービスを提供する組織に関して、経済的及びその他の利益があれば、それを明らかにしなければならない。さらに、あなたの専門職としての判断が営利的な思いや影響を受けないことを確保しなければならない。

〈看護婦・助産婦・保健婦への通達〉

看護婦・助産婦・保健婦のため、登録されたすべての者にむけて、専門職者の行為準則は看護婦・助産婦・保健婦の英国中央審議会によってされたものである。

UKCCは、これらの専門職者の水準についての責任を規制する機関である。そして、規則によって規定された基準や枠の範囲内で職務を遂行し行為するよう専門職者自身を規制している。UKCCの規則は常に見直しをされるものであり、修正、改善についての勧告を歓迎する。ついてはその住所は以下のとおりである（略）。

（United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting. Original text document June 1992より）

【注】

- (1) 宇都木伸「医師の self-respect - イギリスの中央医師評議会の変遷 -」医療と法の倫理（1983）151。
- (2) もっとも、我が国に限らず英国においても医療提供者の法的規制については、医師を中心に統制されており、まずは医師の法的規制を対象とすべきではないかという批判がある。だが、このような法的統制のなかで、看護専門職者の自律的・主体的に活躍を損なうことのない法的規制のあり方を検討することは、意義のあることと考える。また、医師については、看護専門職者の問題を検討するにあたっては、医師との関係を抜きに考えることができず、医師については随時触れることができるのではないかと思われる。
- (3) 本稿では英国とは、イングランド、ウェールズ、北アイルランド、スコットランドをあわせた United

Kingdom（連合王国）をいう。英国法はイングランド、ウェールズが中心となること、また、スコットランドは他と異なる法体系であるが、英国保助看法の法文中で、北アイルランドやスコットランドでの適用に関する規定がおかれていることから、英国保助看法は英国全土で適用するものと考えられる。

- (4) 前掲(1)149。
- (5) Stuart Skyte（訳：武山満智子）：英国の看護職規定法：『看護』Vol.50.No.13, 1998(11) 59。
- (6) Midwives Act 1902, Nurse Act 1919, Health Visiting and Social Work Training Act 1962等
- (7) supra note(5), at 59。
- (8) UKCCのもと保助看法として保健婦助産婦看護婦を一つに法規制することについては、助産婦の不満があった。そこで、英国保助看法では、助産婦に関して

は、常任委員会の設立を認めることや、助産婦のための細則規定を設けることとした。しかしながら、助産婦の間では、今なお個別の助産婦法の制定が望む主張及び運動が続いている。以上、Janal Montgonery, Health Care Law, Oxford (1997) at 152.

- (9) 柳井圭子「立法紹介 英国保健婦助産婦看護婦法」九州看護福祉大学紀要 Vol.2, No.1, 175 - 183.
- (10) この選挙制度については、国务大臣の命令により定められている。UKCC for Nurses, Midwives and Health Visitors (Electoral Scheme) Order 1992によると、有権者または候補者に関すること、また、少なくとも英国各地から7名の看護婦、2名の助産婦、1名の保健婦が含まれるよう審議会は選挙制度を変更することができることとされている。
- (11) 英国保助看法は、申請人の要件である訓練として、本文以外の次のものも認めている（8条3項）。
- ・申請人がEEAの加盟国の国籍を有するものであり、国务大臣が命令により当該部分に登録されるためEEAにおける同等の資格があると指定する英国以外の加盟国で得た専門職者の資格を有する場合
 - ・英国以外の者が、保健婦助産婦看護婦の訓練を受けており、かつ、以下のいずれかに当該すること。
 - (1) その訓練が、登録簿の部分に登録することにあたる基準があると中央審議会が認めた場合。若しくは、
 - (2) 上記にあたらぬが、その後、その申請者が、英国か他の国で審議会が求めるような追加的訓練を受けた場合である。
- (12) この種別は現在15に分かれている。登録の区分として、一級資格 (first-level nurse) と二級資格 (second-level nurse) があり、通常、前者を登録看護婦といい、後者を准看護婦(enrolled nurse)といわれている。このような区分は、英国での看護専門職者訓練課程によるものであったが、現在では、二級資格を得るための訓練課程が廃止されている。
- (13) 我が国看護専門職者の法的規制については、平林勝政「医療スタッフに対する法的規制—医師に対する法的規制を中心に」フォーラム医事法学（1994）200以下を参照。
- (14) The Criminal Penalties etc (Increase) Order.
- (15) The medical bill, Lancet Apr.29, 1950. at 825. 前掲(1)173より
- (16) すなわち、保助看法第37条では、「保健婦、助産婦、

看護婦又は准看護婦は、主治の医師又は歯科医師の指示があった場合の外、診療機械を使用し、医薬品を授与し、又は医薬品について指示をなしその他医師若しくは歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずる虞のある行為をしてはならない。但し、…」というように看護専門職者の医療行為を原則禁止にしている。

「診療の補助」（保助看法5条）は看護婦の業務でありながら、それは医師の指示のもとで行わなければならないが、このことが看護専門職者の自律的・主体的活動を阻害する要因の一つではないかと主張される。この点は、我が国の問題として別に論じることとする。

- (17) ただし、出産の立会いは助産婦だけに認められているのではなく、開業医にも認められている。
- (18) 前掲(5), 60.
- (19) Nurses, Midwives and Health Visitors(Professional Conduct) Rules 1987, Approval Order, SI 1987, No.2156.
- (20) Ibid., r.8.
- (21) Stuart Skyte : Aguide to the UKCC's professional conduct procedures: British Journal of Nursing, 1999, Vol 8, No.6 341 - 343.
- (22) 前掲(1)参照。

【参考文献】

1. R.H.Pyne, Professional Discipline in Nursing, Midwifery and Health visiting 3ed. : BLACKWELL SCIENTIFIC PUBLICATIONS : 1997.
2. Michael Bowman, The Professional Nurse-coping with change, now and the future-: CHAPMAN & HALL: 1995.
3. John Tingle and Alan Cribb ed.: NURSING LAW AND ETHICS: BLACKWELL SCIENTIFIC PUBLICATIONS: 1995.
4. Bridgit Diamond: Accountability, the Law and the Nurse: Distance Learning Centre South Bank University: 1993.
5. Bridgit Diamond: Legal Aspects of Nursing 2ed: PRETICE HALL: 1995.