

(4) 開示における看護記録の課題

平 岡 ま ち 子

Machiko HIRAOKA

診療情報の開示にともない、当院でも「国立病院等における診療情報の提供に関する指針」に基づき、診療録を整備し診療記録の記載について検討を行い、患者に関わる職種は同一用紙に記載することになった。

開示における看護記録の課題は、記載方法ひとつをとってみても少なくない。看護記録は書き方ではなく、行った看護そのものが問われているのである。本シンポジウムでは、当院看護部が取り組んできた患者参加型看護計画について、看護師の意識調査を行った結果を通し、開示に関する看護記録の課題について考えてみた。

調査方法と結果

調査は本院看護師全員にアンケート用紙を配布、文書で回答していただいた。324名中274名が回答、回収率85%であった。

患者参加型の看護計画が必要であると97%が答えており、ほぼ全員がその必要性を認識しているといえる。同

一用紙に記載している医師などの他職種の記録については、看護師の98%が目を通すと答えているが、自分の記録が他職種に読まれていると思っている者は80%である。看護師がなぜ自分が記載した記録が他職種に読まれていると充分認識できないでいるのか理由が明確ではないが、同一記載が目指した「患者に関わる職種が情報共有を行い相互確認を行う」ということが充分ではない状況がうかがえる(図1)。

次に患者参加型の看護計画を試みたことはあるがなかなか進まないと回答した者に、進まない理由、とくに患者への開示が進まない理由を聞くと、「時間がない」が一番多い。以下、継続できない、取り組み方が解らない、自信がないと続き、対象となる患者がいない、患者の反応がないと答えている。また患者参加型看護計画を行ったことがない看護師はその理由を、取り組み方が分からない、時間がない、対象となる患者がいない、自信がないと答えている。このことから、患者参加型看護計画は

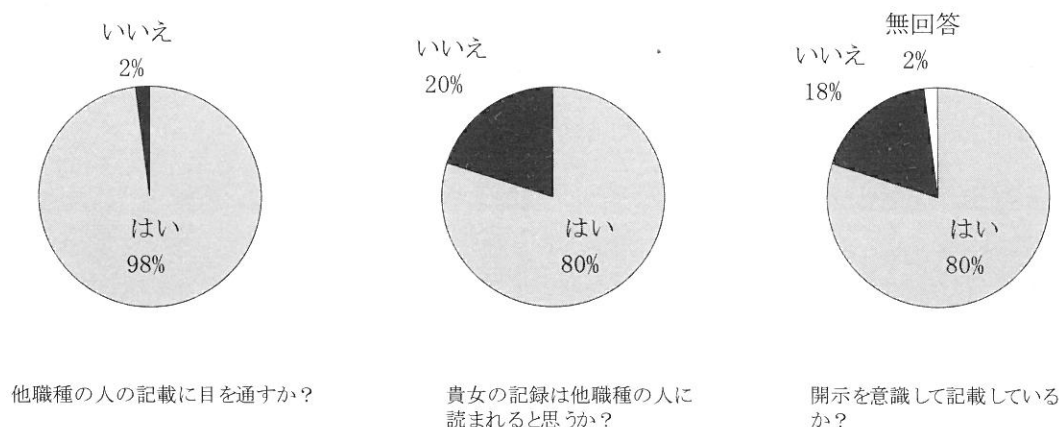


図 1 患者参加型看護計画に関する意識調査 (n=274)

国立京都病院 (現: 独立行政法人国立病院機構 京都医療センター) National Kyoto Hospital 看護部 (現所属: 岸本病院)

Address for reprints: Machiko Hiraoka, Department of Nursing, Kishimoto Hospital, 1131 Hama, Maizuru-shi Kyoto 625-0036 JAPAN

Received May 15, 2003

Accepted September 19, 2003

未だ特別なことであるという認識がうかがえる(表1)

次に患者参加型看護計画のメリット、デメリットについて質問してみた。メリットとしては看護師として患者の意見が確認できた、信頼関係が成立した、看護の評価がやり易いなどの回答がある。

デメリットについては、「ない」と回答している者が45%と最も多いが、時間がかかる、超過勤務が増えたなど時間に関する問題を取り上げた者が37名にみられた(表2)。

考 察

当院看護部では2年前から患者参加型の看護記録に組織的に取り組んできた。このような試みは患者と看護師が患者自身の問題について話し合う過程で信頼関係を作ることにつながり、大変良い方法と考えている。時間がかかることが問題であるが、この時間を看護に必要な時間として確保する姿勢が必要である。また看護師として意図的に患者にかかわることが出来るようになるためには、看護の実践力向上が欠かせない。対象となる患者がいない、反応がないと回答した者は、患者が意志を託している家族の参加ということを、実際は行っている、それを認識できていないためと考える。取り組み方がわからない、自信がないと回答した者については、患者参加型の看護計画についてはもとより、看護記録に関してマニュアルの整備を含む系統的な教育を行うことが必要である。

患者とともに看護計画を確認し修正する過程を通して、思い込みによる計画や、よいと考えてのことであっても押し付けの看護から、患者の問題を患者自身が解決することを支援するという、患者の思いに一致する看護へと変化しつつあることは喜ばしいことである。

デメリットとしてあげられた「時間」の問題は、今後大きな課題であり、さらに個々の患者に何を記録として残すかという根本的な問題や記録用紙、記載方法等の問題は看護部だけで解決できる問題ではない。クリティカルパス・電子カルテの導入をどうするかなどという課題

表1 患者参加型看護計画が進まないあるいは未実施の理由(複数回答可)

進まない理由	未実施の理由
時間がない・・・・・・・・・・82名	取り組み方がわからない・・・・49名
継続できない・・・・・・・・・・64名	時間がない・・・・・・・・・・43名
取り組み方がわからない・・・・40名	対象となる患者がいない・・・・40名
対象患者がいない・・・・・・・・31名	自信がない・・・・・・・・・・20名
自信がない・・・・・・・・・・21名	継続できないと思う・・・・11名
患者の反応がない・・・・・・20名	

表2 患者参加型看護計画のメリット、デメリット(複数回答可)

メリット	デメリット
患者の意見が確認できた・・・・125名	ない・・・・・・・・・・45名
患者との信頼関係成立・・・・52名	計画立案に時間がかかる・・・・27名
評価がしやすくなった・・・・43名	超過勤務が増えた・・・・10名
看護問題が少なくなった・・・・14名	患者の負担になった・・・・6名
ない・・・・・・・・・・12名	継続できず信頼関係が崩れた・・3名

とともに今後施設としての取り組みが必要になる。

お わ り に

患者参加型の看護計画は患者・看護師双方にとって情報共有・役割発揮に必要であることを再確認した。

カルテ開示における看護記録についての課題は次のようにまとめられる。

- 1, 診療情報の提供開示の目的にかなう記録について十分に理解できるよう組織的に取り組み、継続できる体制を整備することが重要である。
- 2, 看護計画は「患者とともに」が基本であり、開示が前提であることを徹底することが重要である。
- 3, 看護記録に関して適切な教材を用いて統計的に教育を行うことが必要である。

文 献

- 1) 日本看護協会：看護記録の開示に関するガイドライン。看護 52：2000
- 2) 日本看護協会：日本看護協会看護基準集—看護職者の責務と行動指針—。東京、日本看護協会、2002
- 3) 岩井郁子：看護記録、第5版一部改訂、東京、アイアンドアイコンサルティング、2001
(平成15年5月15日受付)
(平成15年9月19日受理)