

医療情報開示の進展と「患者－看護師関係」

豊田久美子* 馬込武志** 平英美***

The Disclosure of Medical Information and 'Patient-Nurse Relationship'

*Kumiko Toyoda, **Takeshi Magome, ***Hidemi Taira

*Kyoto University of Nursing Preparatory Office **Minatogawa College

***Shiga University of Medical Science

〈要旨〉

近年、患者と医療者との診療情報の共有をめざして診療記録の開示が行われ、とくに個人情報保護法の施行後は診療記録の開示が進展していると言われている。本研究ノートでは、2001年、2004年、2010年に実施した診療記録開示についての調査を通時的に比較しながら診療記録の開示が看護師と患者との関係にどのような影響を及ぼしてきたのかについて検討している。その結果、看護記録の開示進展が「好ましい」と感じている看護師は、2001年の3割から2010年にはおよそ7割へと増加している反面、「抵抗感がある」とする看護師は2010年でも半数を占めていた。「抵抗感の理由」をみると、「患者に不安を与えるかもしれないから」や「内容を誤解されるかもしれないから」が高い数値を示しているが、この背景として、看護記録には患者の身体的・心理的・社会的な側面を統合した記載が多く、多様な解釈を招きやすいことがあると考えられる。また診療記録開示進展に対する評価をみると、「患者が医療の主体になる」などの患者中心の医療への認識が、個人情報保護法の成立した2004年にはいったん上昇したにもかかわらず2010年には低下している。これは、現行の申請型開示では開示件数に目立った増加はなく、開示により何が生まれるのかを理解している看護師が少数に止まるためである。今後は患者と一緒に療養計画を作るなど看護師が積極的に看護記録開示を進めていくことが現状の改善に結びつくと考えられる。

キーワード

医療情報開示	disclosure of medical information
看護記録	nursing records
患者－看護師関係	patient-nurse relationship
インフォームド・コンセント	informed consent
通時的調査	longitudinal survey

*京都看護大学開設準備室

**湊川短期大学

***滋賀医科大学

I. 緒言

医療は患者と医療者の相互行為によって成り立ち、診療記録は患者の個人基礎情報、フィジカルデータ、医療者の診断・アセスメント・計画・評価で構成されている。

患者と医療者で診療情報が共有されてこそ、患者の治療や療養に関する十分な理解、選択や決定の揺れを支援しながら患者主体の医療に近づくことになるのである。

この患者と医療者との診療情報の共有をめざして診療記録の開示が行われてきた。われわれはこの診療記録の開示が患者と医療者との関係に影響を与えていると考えているが、これまでは医療者のなかの医師を対象とした調査を行ってきた¹⁾²⁾。そこで本研究ノートでは、医療者のなかでも看護師を対象を絞り、診療記録の開示が看護師と患者との関係にどのような影響を及ぼすのかについて検討したい。

診療記録の開示は、患者への適切なインフォームド・コンセントを推進するための重要な装置である。わが国における診療記録の開示は、1999年10月に東京都が「都立病院における診療情報の提供に関する指針」を策定したことを端緒に、2000年には国立大学病院で義務化された。さらに2001年に「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」(厚生労働省:保健医療情報システム検討会)において、患者の選択の尊重と情報提供の重要性からインフラの整備を進める法制化がなされ、順調に進展するかと思われた。

しかし、診療記録開示の法制化は、2003年に厚生労働省の検討会において、法律で義務化するのではなく、新たな指針によって開示を促すべきと報告され、見送られた。その後、2004年に個人情報保護法が制定されたことにより、診療情報も個人情報的一种であるため、患者からの請求があれば医療機関に開示義務が生じるという包括的範疇で扱われることになり、医療分野に特化した開示の法制化は断ち消えとなったまま現状に至っている。

一方、診療情報の一部である看護記録の開示については、日本看護協会が2000年に「看護記録開示に関するガイドライン」³⁾を作成し、看護記録に関する諸規定、開示の具体的な方法など記録開示に向けて整備すべき事柄について定めている。また、看護記録は診療記録としての位置づけにあいまいな点を残していたが、2007年4月に診療記録の一部として医療法に規定され、看護師が所属するすべての組織で記録を行うことが義務付けられるようになっている。

以上のような流れのなかで、診療情報開示に関する研究は、1999年に岩井らによって実施された大規模調査「医療への患者参加を促進する情報公開と従事者教育の基盤整備に関する研究」⁴⁾をはじめ、2004年頃まで、医師・看護師・患者への診療記録の開示に対する意識調査などが行なわれている。

まず、岩井の調査では、診療情報の開示賛成の割合は、患者では47%、看護師23%、薬剤師31%、医師16%と職種によってずれがあると報告⁴⁾されている。その後、1999年から2002年の平岡らによる調査⁵⁾では、「カルテ開示」について患者の大半は賛成であるものの、医師は半数のみの賛成であり、看護師はその中間で7割が賛成であったと報告している。

また、2003年に発表された看護師への調査⁶⁾では、「患者が求めるときは常にカルテ開示すべき」の回答は29.4%にとどまっており、パターンリスティックな意識を持っている人がなお多いと指摘している。2004年以降においては、「カルテ開示の実態に関する研究」⁷⁾⁸⁾や「電子カルテとカルテ開示に対する研究」⁹⁾も行われている。さらに、看護界では患者参画型の開示を模索する研究^{10)~12)}などが行なわれている。なかでも、西川¹³⁾は看護記録の開示をしながら看護を進めることへの有効性を示唆している。

しかし、いずれの研究も単年度調査であること、対象および調査内容が統一されておらず、通時的な変化を明らかにした調査は見当たらない。診療情報開示が始まっておよそ 10 年の間に診療情報開示は臨床にどのように定着していったのであろうか。われわれは、この 10 年間に、診療情報開示に関する調査を 3 回行ってきた。診療情報開示萌芽期である 2001 年¹⁴⁾、法制化見送りと個人情報保護法による診療情報開示進展期の 2004 年¹⁴⁾、さらに診療情報開示議論に対して大きな変化がない停滞期の 2010 年である。本研究ノートの目的は、これら 3 調査を比較することで、診療情報開示の進展に関する看護師の認識がどのように変化したかを明らかにし、「患者－看護師関係」にどのような影響をもたらしたかを検討することにある。

なお、本研究ノートにおいて「診療記録」とは、「診療録、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約その他の診療の過程で患者の身体状況、病状、治療等について作成、記録又は保存された書類、画像等の記録」を指している（「診療情報の提供等に関する指針の策定について」平成 15 年 9 月 12 日厚生労働省医政発 0912001 号別添より）。

II. 研究方法

1. 調査時期

2001 年、2004 年、2010 年

2. 調査方法と対象

2001 年調査を A 県、2004 年調査を B 府、2010 年調査を A 県および B 府の 300 床以上の病院に勤務する看護師を対象に実施した。研究の趣旨に賛同を得られた病院の看護部長から対象となる看護師に質問紙の配布をもらい、自記式無記名式質問紙調査を実施し、回収は個別の郵送法で行った。回答数と回収

率は、2001 年：2260 名（79.9%）、2004 年：1158 名（67.0%）、2010 年：839 名（88.3%）であった。

分析には統計処理ソフト SPSS16.0 を用いて、記述統計、カイ二乗検定および一元配置分散分析を行い、有意水準を 5%未満とした。また、2010 年の A 県、B 府の地域によるデータの違いを点検したが、どの項目においても有意な差は見られなかったため、地域差は考慮せず比較検討が可能であると判断した。

倫理的配慮としては、所属の倫理審査委員会で承諾を得たのちに実施した。質問紙の配布時に、調査の趣旨、研究参加の自由、匿名性などについて説明し、回収は個人で封書にて調査者に自由投函してもらい、回収をもって同意を得たものとした。質問紙の保管、データ処理、破棄にあたっては厳重に管理し、個人情報の漏えいがないよう厳守した。

3. 質問紙調査の内容構成

質問紙は、先行研究および事前のインタビューをもとに独自に作成したものを用いた。質問紙は、3 期のいずれも①基本属性、②看護記録の開示経験、③看護記録開示の抵抗感の有無とその理由、④開示が進展することに対する心持ち、⑤今後の看護記録開示進展への影響などの共通の内容で構成されている。③、④、⑤など意識や意見についての質問は、「そう思う」、「ややそう思う」、「あまりそう思わない」、「そう思わない」の 4 件法で実施した。

III. 結果

1. 基本属性

本調査における対象者の平均年齢は、2001 年調査：34.6±10.18 歳、2004 年調査：36.4±10.20 歳、2010 年調査：36.9±9.10 歳だった。看護師経験年数は、2001 年調査：11.8±8.83 年、2004 年調査：3.6±9.36 年、2010 年調査：15.0±8.90 年だった。

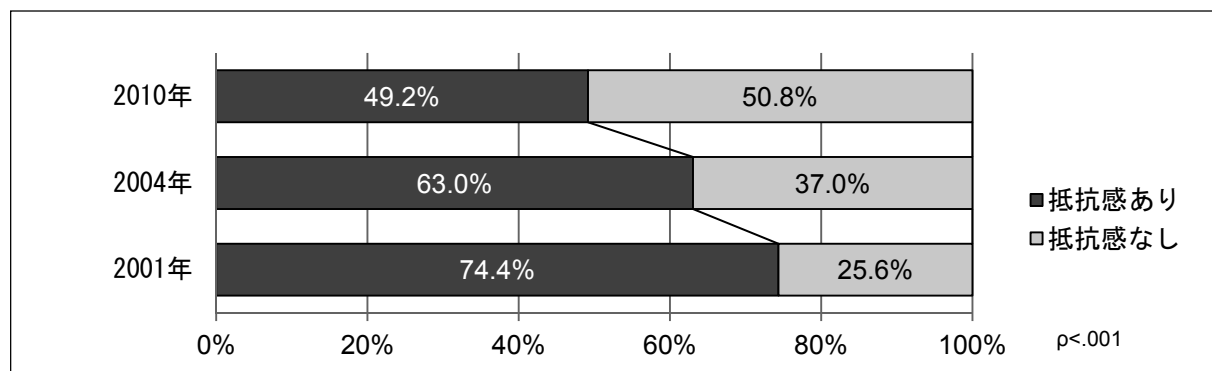


図1 現在の看護記録開示の抵抗感

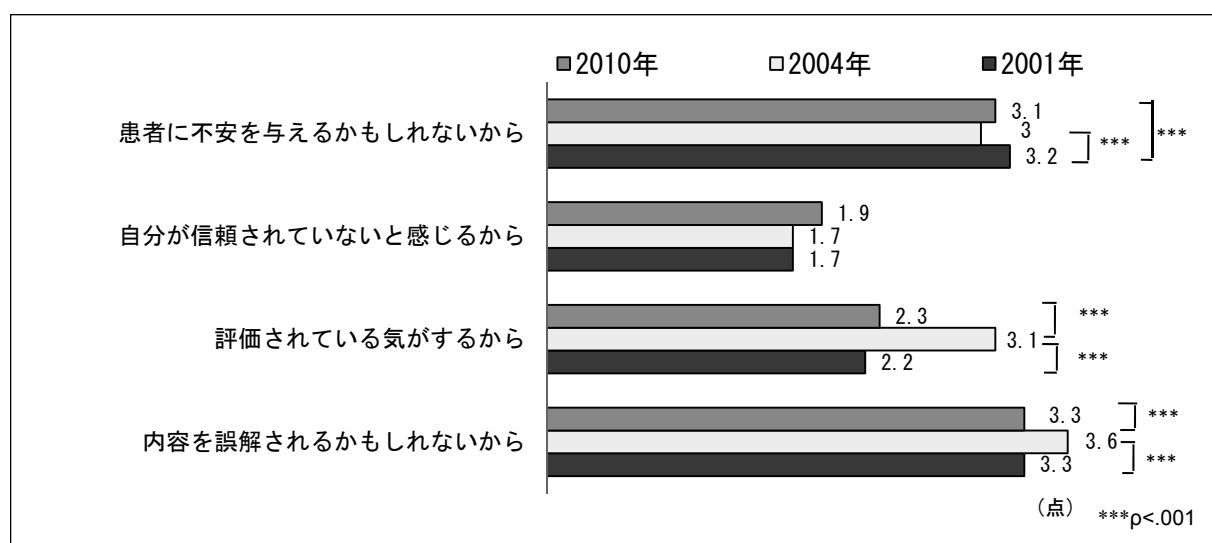


図2 抵抗感がある人の理由

2. 看護記録の開示経験

2001年調査：79名（3.5%），2004年調査：68名（5.9%），2010年調査：69名（8.5%）であった。

3. 看護記録開示に対する抵抗感とその理由

看護記録の開示に対する抵抗感は、図1に示すように抵抗感を持つ人の割合は2001年に74.4%を示していたが、2004年では63.0%、2010年には49.2%とほぼ半数まで減少しており、各調査間において0.1%水準で有意な差が見られた。

次に抵抗感がある人の理由（図2）では、「内容を誤解されるかもしれない」の得点が3.3～3.6と高く、ついで「患者に不安を与えるかもしれない」、「評価されている気がする」

であった。通時的推移では、「誤解をされる」、「評価される」において2004年に得点があがったものの、2010年には2001年の得点ベースまで有意に下降していた。

4. 看護記録開示進展への気持ち

看護記録の開示が進展していくことに対する気持ち（図3）に対して、「好ましい」と答えた人は、2001年では27.0%であったのに対して、2004年では50.7%、2010年には67.5%まで増加していた。反対に、「悪いことではないが釈然としない」と答えた人は、70.5%から26.6%まで減少していた。しかし、「好ましくない」と考える人が少数ではあるものの、2001年では2.5%であったのに対し、2010年では5.9%まで増えていた。

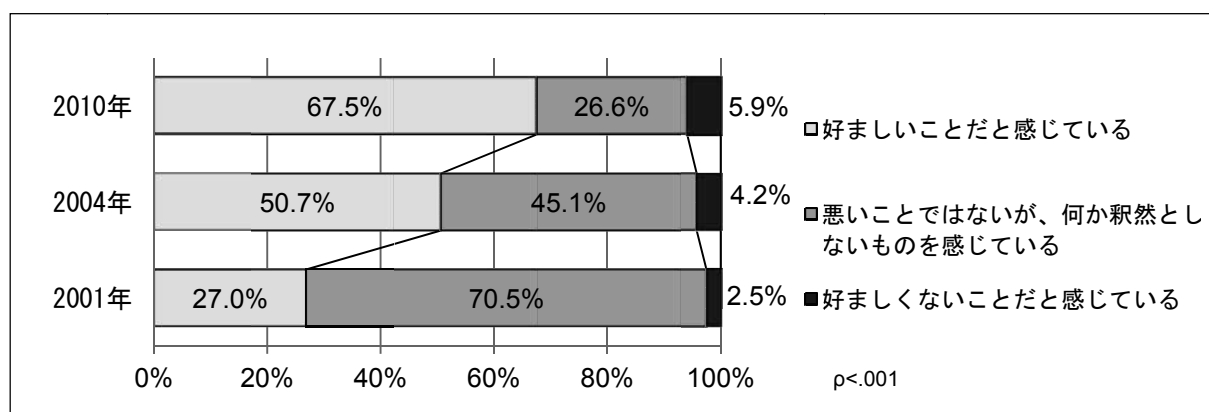


図3 看護記録の開示が進展することへの心持ち

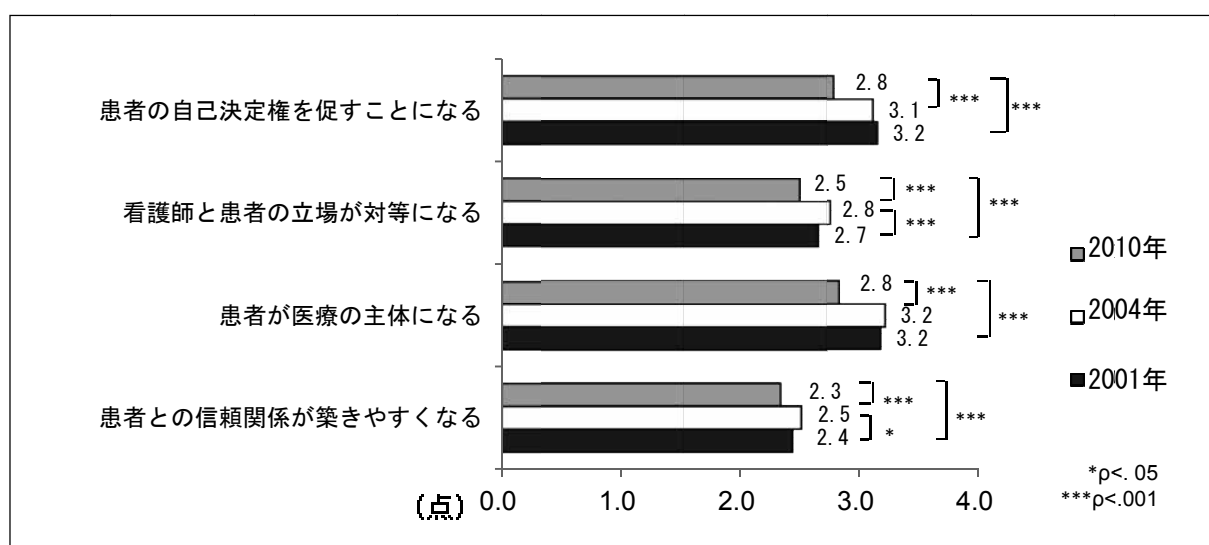


図4 今後の看護記録開示進展への影響

5. 今後の看護記録開示進展への影響

今後、看護記録の開示が進展した際の影響についての問いでは、図4に示すように、「患者の自己決定を促す」、「立場が対等になる」「患者が医療の主体になる」、「信頼関係が築きやすくなる」のいずれの問いに対しても、2.3～3.2点の範囲であり、進展に対しては肯定的な見通しではあるものの、2010年の調査では2001年、2004年より0.1～0.4点低下しており、各調査間で有意な差があった。

さらに、看護記録開示の抵抗感の有無と開示進展への影響についての認識を比較した(図5)。「立場が対等になる」、「信頼関係が築きやすくなる」においては、2001年、2004年、2010年ともに、抵抗感ありとなしを比べると、抵抗感ありの人の得点が有意に低い。

また、「自己決定の促し」、「患者が医療の主体になる」では、2010年においては、両者に有意な差は見られなかった。

IV. 考察

1. 看護記録開示に対する「好きさ」と「抵抗感」

看護記録の開示進展が「好ましい」と感じている看護師は、2001年の3割から2010年にはおよそ7割へと右肩上がりに増加しているものの、「抵抗感がある」看護師はいまだ半数に達する。開示に対する抵抗感は、1999年の岩井⁴⁾、2003年の土井の調査⁵⁾とほぼ同様であるが、われわれの通時的調査からは、看護記録の開示について、看護師は「好ましい」と「抵抗感がある」というアンビバレン

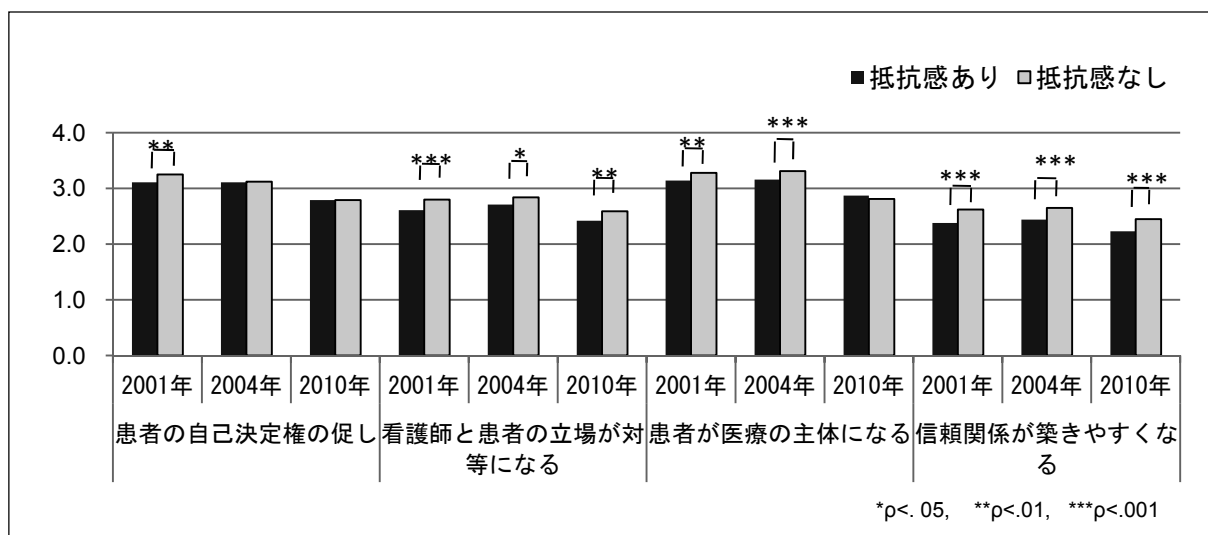


図5 看護記録開示の抵抗感と開示進展への影響

トな認識状況にまだあることが明らかになった。

この「好ましい」の背景としては、日本看護協会が「看護記録の開示に関するガイドライン（2000年）」、「看護者の倫理綱領（2003年）」によって患者の知る権利および自己決定の尊重、権利擁護などを強力に推進したことなどがあげられる。

一方で、いまだ半数存在する「抵抗感」の理由を見てみると、「患者に不安を与えるかもしれないから」、「内容を誤解されるかもしれないから」が高い数値を示している。これは、看護記録を開示しただけでは必ずしも患者の利益に直接繋がらないかもしれないと看護師が感じていることを示している。

さらに「自分が信頼されていないと感じるから」、「評価されている気がするから」といった項目からは、看護記録の開示が患者との関係を良好なものにしないのではないかとという不安が読み取れる。

また、開示請求の理由として、笠原⁷⁾は、紛争・裁判が圧倒的に多いと述べ、秋山⁸⁾は、診療に対する疑義や医療従事者への不満、不信についてのクレームも少なからずあったと報告している。このように開示請求は、患者と医療者とのトラブルを背景とすることが多

い。看護師たちはそのことを知っており、看護記録の開示を積極的に進めることに逡巡しているのではないだろうか。

われわれのこれまでの調査¹⁾²⁾¹⁴⁾においても、POS方式で記載する患者の状態記述(S:主観的情報, O:客観的情報)やそのアセスメントの内容に対して自信がない、患者の誤解や不安を招くという声が多かった。看護情報は、看護の特徴からも医学情報とは異なり、身体的・心理的・社会的な側面を統合した記載が多く、曖昧になったり多様な解釈になりうる傾向があることから、看護記録に特徴的なジレンマである。

さらに、看護記録開示に抵抗感を感じている看護師の抵抗感の理由には通時的変化はみられない。つまり、看護記録の開示が進むことによって「看護師と患者の立場が対等になる」、「信頼関係が築きやすくなる」とは想定していないのである。

2. 看護記録開示の現況と患者参加型の可能性

池永¹⁵⁾は、診療記録の取り扱いを支える規範について言及し、「自己情報コントロール権」、「インフォームド・コンセント原則」という二つの基本理念が横たわっていることを

常に考えておく必要があると述べている。

しかし、長年、医療界において診療記録は「見せてはいけない」ものであり、「医療スタッフにむけて書くもの」として位置づけられてきた¹⁶⁾。今回の調査では、「患者が医療の主体になる」、「患者の自己決定を促す」、「立場が対等になる」、「信頼関係が築きやすくなる」のいずれの認識も、個人情報保護法が成立した 2004 年にはいったん上昇したが、2010 年には低下している。とりわけ、「立場が対等」、「信頼関係構築」では、看護記録開示に抵抗感をもつ看護師の得点が低い。

2004 年時には来たる開示時代に対する構えや恐怖が大きかったものの、その後になっても開示経験者が 1 割に満たない状況からうかがえるように、開示状況に目立った進展はなかった。つまり、実際に開示することでどのようなことが起こるかを理解している看護師は少数なのである。その他多くの看護師は、看護記録開示を実体験していないので、患者との関係に影響のありそうなことに対して依然として漠然と抵抗感を示しているといえる。

患者の申請があつて初めて開示を行うような「消極的な」現在の診療記録の開示方法では、開示数が増加しないと思われる。

それでは、どのようにすればよいのだろうか。一つの方法として診療情報開示の請求を待つのではなく、たとえば、患者と一緒に療養計画を作るなど、看護師から積極的に情報開示を行なうことが考えられる。最近では、患者と一緒に療養計画を作るなかで看護記録も共に作成するような患者参画型看護実践例^{10)~13)}もみられるようになった。それは、患者満足度の向上はもとより、看護師のやりがいや患者－看護師関係の構築につながるという報告^{10) 11)}もある。

本稿は量的データのみを扱っているためデータとしては掲載していないが、今回の調査で並行して行ったインタビューにおいてある精神科の看護師も次のように語っていた。「今

までも一生懸命に患者への看護を考えてきたけれど、それは一方向の看護でしかなかった。協働で看護記録を作っているとき、双方向の関係性を発見できた。それは、コペルニクス的転回だった。」また、ある外科の看護師長は、「白紙の用紙と鉛筆を持って、患者と話し合いながら療養計画を立てる実践の中で看護師たちは、看護のやりがいやよろこびを見出せるようになった。」

このような診療情報開示の一つとして看護記録を患者と一緒に作るという実践は、緒言で述べたような情報共有をするという診療情報開示の目的への王道かもしれない。

V. 今後の課題

本研究の限界として、2001 年の調査の開始時には通時的調査として計画していなかったため、調査対象者の一貫性にやや欠ける点があり、調査間隔も一定ではなかった。今後は、今回の結果を踏まえて、再度 A 県 B 府において調査を行い、その推移を見守っていきたい。

また、IT 化が進み、情報のあり方が問われる今こそ、診療記録の開示を通して患者と医療者の関係がどのように生成されるかを再考し、看護専門職としてどのような支援が可能であるかを模索していくことが望まれる。

文献

- 1) 平英美：現代医療における情報開示「問題」の社会的構築，科学研究費補助金基盤研究（C）（2）研究成果報告書
- 2) 平英美：わが国における「医療情報開示」の進展とその国際比較，科学研究費補助金基盤研究（B）研究成果報告書
- 3) 日本看護協会：看護記録の開示に関するガイドライン，日本看護協会出版会，東京，2000
- 4) 岩井郁子：「医療への患者参加を促進する情報公開と従事者教育の基盤に整備に関する研究」，平成 10－12 年度厚生科学

- 研究費補助金（政策科学推進研究事業）
総合研究報告書，2001
- 5) 平岡敬子，山内京子，生嶋美春：診療記録の開示に関する患者・医師・看護師の意識調査，看護学統合研究，4：15-20，2003
- 6) 土井英子：患者のプライバシーの権利に関する看護師意識，新見公立短期大学紀要，24：57-66，2003
- 7) 笠原啓子，山部幸子，小笠原敬三：倉敷中央病院における近年の診療情報提供の状況とその分析，診療録管理，20：85-90，2009
- 8) 秋山勇二，岡名秀夫，山本実佳，澤のり子，北井尚子，中島正子，松崎智子，横田かおり，山口香理奈，小林美佐：東海大学医学部附属病院における過去5年間の診療情報開示の状況報告，診療録管理，19：69-72，2008
- 9) 坂本尚美，角田ゆう子，比嘉国基，阿部聡子，福間英祐：乳腺外来における患者アンケート調査から見た電子カルテ開示の有用性，日本外科系連合学会誌 32：13-18，2007
- 10) 守山祐子：患者参画型看護過程を目指した取り組みの実態と継続を可能としている要因，神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録，29：33-40，2004
- 11) 石田隆也：接遇技術と患者参画型看護実践から患者満足度の研究，日本精神科看護学科誌 53：127-131，2010
- 12) 松本太祐，山口茜，内山ますみ，久島悠梨子：障害受容過程にある頸髄損傷患者への関わり 患者参画型看護を通して，浜松医療センター学術誌，5：86-88，2011
- 13) 西川典子，米山久江：看護記録開示 ベッドサイド記録導入による看護師の意識変化，全国自治体病院協議会雑誌，44：1219-1222，2005
- 14) 豊田久美子：看護記録の開示に対する看護者の意識調査，人間看護学研究，4：35-45，2006
- 15) 池永満：患者の期待する情報－診療情報の提供・開示・共有が生み出すもの－，理学療法，35：383-385，2008
- 16) 豊田久美子：「看護記録の書き方の変遷」から見る看護－看護記録開示と看護の挑戦－京都市立看護短期大学紀要，35：79，2010