

活動報告

看護部研修活動報告 ―看護教育研修Ⅱ「看護記録」―

豊栄病院看護部；看護師

川崎 愛子

看護教育委員会では、看護記録についてこれまでも「情報開示」や「記録のスリム化」など数回にわたり研修を行っています。今年度は、講師に岩井郁子氏（聖路加看護大学名誉教授）をお招きし『診療情報提供・診療記録開示や個人情報保護法の目的・意義を理解し、これからの看護記録の基本的な考え方がわかる。なぜ、だから、何を、どこに、どのように記載すべきなのかをわかり、書ける基本をマスターする』を目的に講義をしていただきました。

看護記録というと、どう書けばいいの、難しいと言う声を多く聞きます。看護記録とは何がどのように記載されていなければならないのでしょうか。看護記録に関する法的な規定は、健康保険法の入院基本料の届け出要件に経過記録と看護計画の記載があげられています。また看護記録は、診療録、処方箋、手術記録などと同様に診療記録の中に含まれます。診療記録は、医療従事者の業務記録であることから看護記録も看護の業務記録です。

看護業務とはなんのでしょうか、保助看法では「診療の補助業務」と「療養上の世話」が規定されており、その業務に関連する業務記録が必要となります。看護の専門職能団体である日本看護協会は2004年看護業務基準を看護者の倫理綱領をふまえ看護者の責務として提示しました。看護師は、看護業務基準を熟知し実施した業務の記録を残さなければいけないという事です。看護記録は、実践した看護を記録により証明することと同時に、看護職員だけでなく他の医療従事者が患者の健康に関する情報を共有し、より質の高い医療やケアを提供する為に活用する目的もあります。

どのように記録すればいいのかという事になりますが、まず現在の記録が業務の実施記録になっているのか、記録されていなければならない事がどこにどのように記録されているのかを監査することが必要だと思います。何が適切でないのが理解できなければやはり形式に振り回された記録のままになるのではないのでしょうか。

研修内容は一日では足りないくらい盛りだくさんで、充分理解できなかったと言う声もありました。が研修に参加された方々が看護業務や看護記録を振り返り現場での指導に、この研修を少しでも役立てていただける事を願っております。