

## 論文

# 看護記録の開示に対する看護者の意識調査



豊田久美子  
滋賀県立大学人間看護学部

**背景** 2000年、日本看護協会は「看護記録の開示に関するガイドライン」を作成し、患者の権利擁護などにむけて積極的に開示の推進をはかっている。患者に「見せてはいけない記録」から「見せる記録」への転換は、患者・看護師関係に少なからず何らかの変化をもたらしていると推測される。

**目的** 診療情報の開示が進展する中において、看護記録開示についての認識を明らかにし、患者・看護師関係を考察することである。

**方法** 対象はK府内の病院、診療所、訪問看護ステーションに勤務する看護師および准看護師に独自に開発した質問紙を用いてアンケート調査を行った。実施期時は2004年8～9月であった。

**結果** 調査に協力を得られたのは、1158名（回収率67%）の看護師、保健師、助産師、准看護師で平均年齢は36.5（SD:10.2）歳であった。看護記録の開示請求を経験した人は、5.9%と少なく、看護記録を見せることに抵抗感を持つ人は63.5%であった。40歳代以上の人や「患者は看護記録を見る権利を持っている」と認識している人のほうが、看護記録の開示によって患者との信頼関係や関係性が構築しやすいと答えていた。

**結論** 看護記録の開示は、「信頼関係の崩れ」を危惧し、「安心感を与える・納得させる看護」が重要であると考えられるパターンリズムタイプと「信頼関係の構築」につながり、「計画と一緒に考え・患者の主体性に働きかける」サポートタイプとに二極化していると推察される。今後は、形骸的な看護記録の開示ではなく、本質的なありようを市民/患者とともに創造していく取り組みが重要である。

**キーワード** 看護記録開示、患者-看護師関係、患者の権利

## I. はじめに

1997年、医療法の改正によって、「医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受けるものの理解を得るよう努めなければならない」として、インフォームド・コンセント（以下IC）の理念にもとづく医療の提供の重要性が明確に位置づけられた。1999年には、ICの一環として、患者に対して診療情報の開示を積極的に推進することが医療提供体制の改革（医療審議中間報告）でも提起され、「国立大学附属病院における診療情報の提供に関する指針」、「診療情報の提供に関する指針」（いずれも1999年2月）が作成され本格的な開示がスタートした。一方、日本看護協会は2000

年5月「看護記録の開示に関するガイドライン」<sup>1)</sup>を作成し、ひろく看護者にその徹底を呼びかけた。さらに、2003年、個人情報保護法の成立および「診療情報の提供等に関する指針」が公表され、法的にも開示請求に応えることとなった。そして、2005年5月には「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針」の改訂版が出され、看護者の基本的責務として「患者の知る権利および自己決定権を尊重し擁護すること、自己の実施する看護について説明すること」<sup>2)</sup>を強調している。

このような目まぐるしい変化のなかで、医療、看護界にどのような状況が引き起こされたのであろうか。先行研究として、「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」（岩井他：2000）<sup>3)</sup>がある。国民/患者、医師・看護師、薬剤師などの医療従事者に、医療情報開示に対する全般的な意識調査がなされている。さらに、「現代医療における情報開示問題の社会的構築」（平他：2003）<sup>4)</sup>においては、医師・看護師・市民への意識調査が行われている。その後は、看護

2006年3月10日受付、2006年5月17日受理

連絡先：豊田久美子

滋賀県立大学人間看護学部

住所：彦根市八坂町2500

e-mail: toyoda@nurse.usp.ac.jp

専門雑誌に特集が組まれて、その方法の議論や臨床における看護記録開示の取り組みの実践研究、報告が多くなされるようになった<sup>5,6,7)</sup>。しかし、看護師の認識や実態を探る研究は、「患者と共有するカルテの問題を把握する—看護師の意識調査—」(富田他、2003)<sup>8)</sup>、「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」(西川他、2005)<sup>9)</sup>などの報告が散在されるものの、その後、看護記録の開示がどのように進展しているのか、看護師の認識はどのように変化しているのかといった調査は見あたらない。また、これまで患者に「見せてはならない記録」から「見られるかもしれない記録」への転換によって、患者・看護師関係にも少なからぬ影響があると推測される。局域的におこっている言説や意識がどのような状況にあるのかを記述することによって、患者・看護師関係がどのように動きつつあるのかといった点を描くことで、今後の看護への具体的な指針を得ることになろう。

## II. 研究目的

診療情報の開示が進展する中で、看護記録開示についての看護師の認識を明らかにし、患者・看護師関係を考察することである。

## III. 用語の定義

本研究における看護記録の開示とは、「患者からの請求があった場合に看護記録そのものあるいは写しそのものを患者に示し説明を行うこと、また看護記録の写しを交付すること」とする。

## IV. 方法

1. 研究デザイン：看護記録の開示進展に対する実態と認識を把握するために、記述的研究デザインとし質問紙調査をもって行った。
2. 対象：K府内の病院・施設に勤務する看護師
3. 調査期間：2004年8～9月
4. 調査方法：質問紙は、先行研究を参考にして独自に開発した自記式質問紙を用いた。質問項目は、①基本属性に関する項目、②看護記録の開示経験に関する項目、③看護記録の開示と進展への認識に関する項目、④看護記録の位置づけと開示進展における変化に関する項目、⑤患者と看護師の関係に関する項目で構成した。質問紙はあらかじめ了解が得られた施設の看護管理者に配布を依頼した。対象者には書面において調査協力の依頼を行い、質問紙の返却をもって研究協力の同意を得たこととした。

5. 分析方法：データの分析は、統計ソフトSPSS12J For Windowsを用いた。質問項目ごとの記述統計、看護師の年齢を4つの年代に分けてクロス集計、さらに、判別分析を行った。
6. 倫理的配慮：対象者には調査の趣旨、方法、倫理的配慮を記載した用紙を用いて調査協力の依頼を行い、回収方法は個別に封書での自由投函とした。協力は自由意思に基づくものであること、個人が特定されることなくデータ処理を行い、質問紙の保管、破棄を厳重に行い個人情報を守られることなどを厳守した。

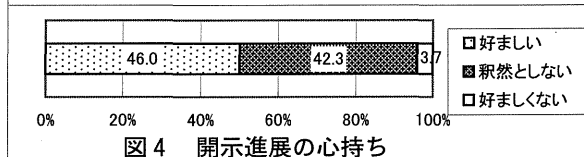
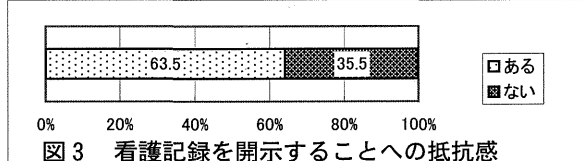
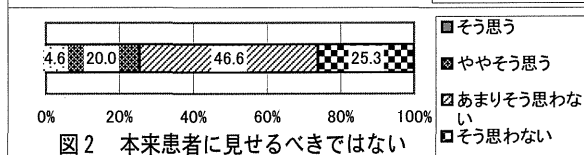
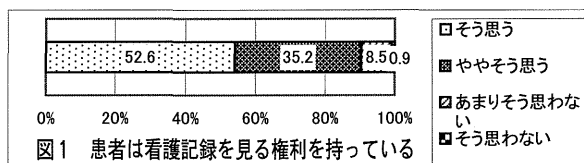
## IV. 結果

### 1. 対象の概要

調査協力を得られたのは1158名(回収率67.0%)、平均年齢36.6 (SD:10.2) 歳、看護職平均経験年数は13.6 (SD:9.3) 年、年代構成は、20歳代353名 (30.5%)、30歳代371名 (32.0%)、40歳代244名 (21.1%)、50歳以上190名 (16.4%) であった。男性は35名 (3.0%)、1135名 (97.0%) で、職能資格は看護師964名 (84.0%)、助産師41名 (3.5%)、保健師6名 (0.5%)、准看護師136名 (11.9%) であった。勤務する病床数は299床以下が611名 (66.1%)、300～599床が386名 (33.3%)、600床以上が70人 (6.0%) であった。

### 2. 看護記録の開示経験

看護記録の開示請求をされた経験を持つ人は68名(5.9



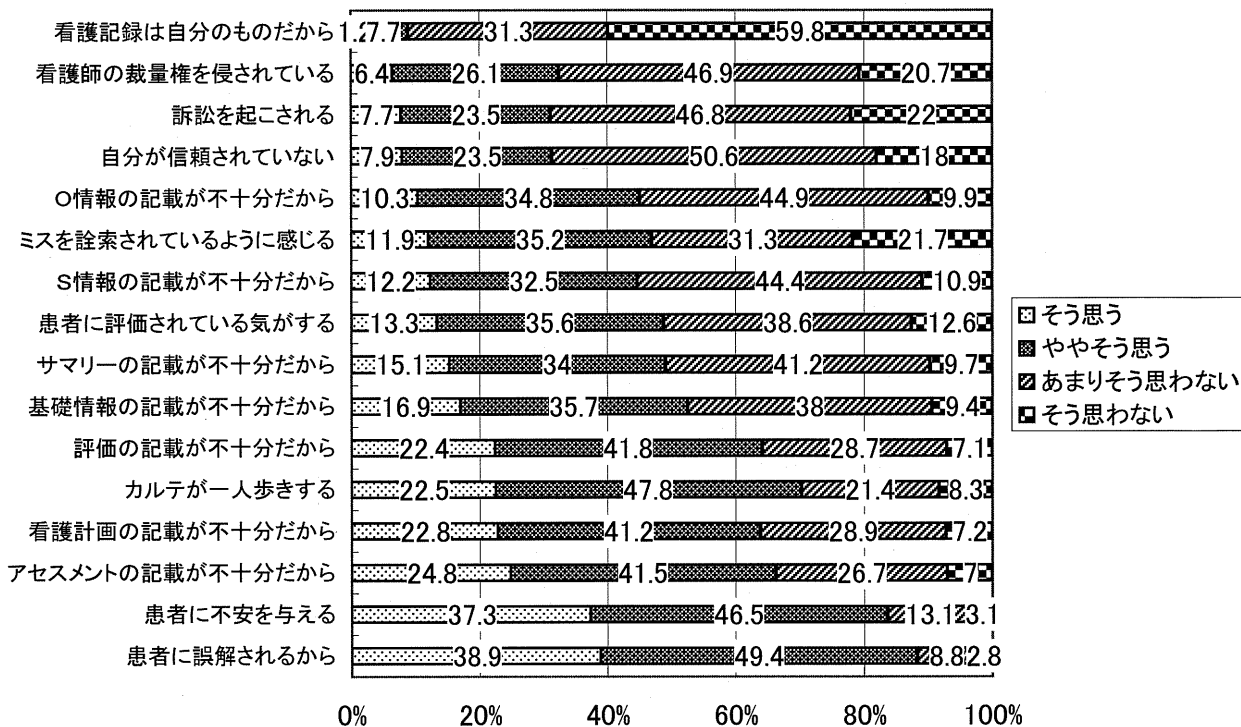


図5 抵抗感を持つ理由

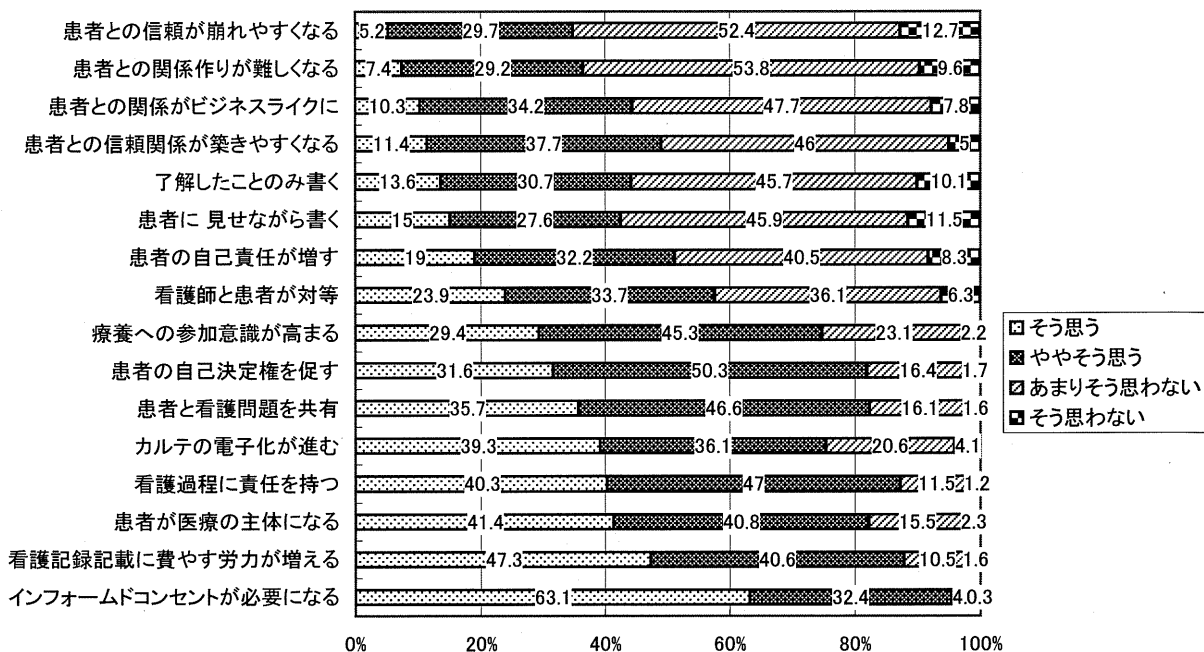


図6 看護記録の開示が広く行われるようになった場合の影響

%)と少なく、さらに請求に応じた人は49名(4.2%)であった。

3. 看護記録の開示と進展に対する認識

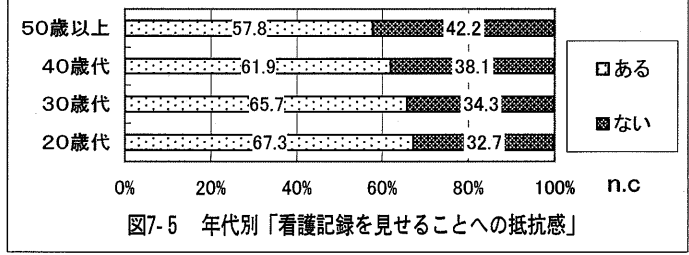
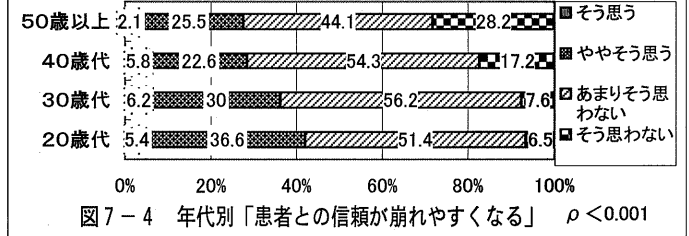
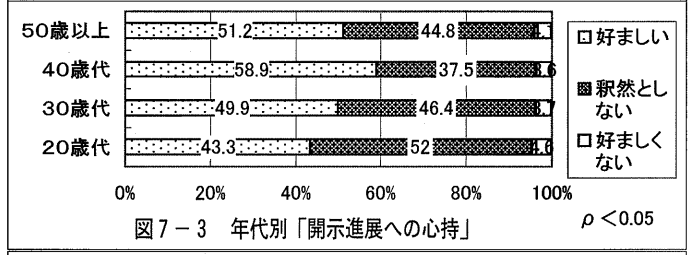
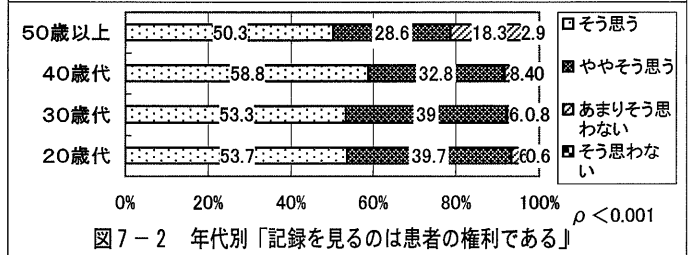
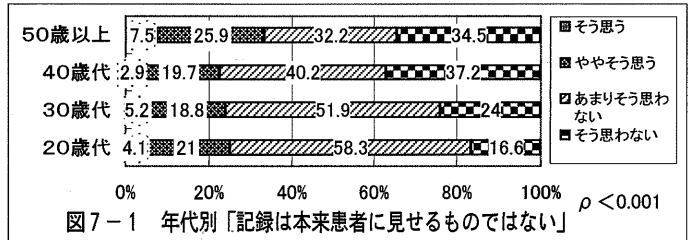
まず、「患者は看護記録を見る権利を持っている」では、87.8%の人が肯定的な回答を示した(図1)。「看護記録は本来、患者に見せるものではない」の問いに対して、「そう思う」4.6%、「やや、そう思う」20.0%とおよそ四分の一人が「本来、見せるべきではない」と捉えていた(図2)。さらに、記録を見せることに対する抵抗感の有無に対しては、「ある」が63.5%で、「ない」の35.5%を大きく上回った(図3)。わが国において、今後看護記録の開示がさらに進むことに対して、「好ましいことだと感じている」46.0%、「悪いことではないと思うが、釈然としない」42.3%で、「好ましくないことだと感じている」は4.0%であった(図4)。抵抗感を持つ人にその理由を問うたところ、「患者に誤解される」、「不安を与えることから」と答えた人が「ややそう思う」人も含めて80%以上とも多かった(図5)。

さらに、看護記録開示が現在より広く行われるようになった場合、看護にどのような影響があるかの問いに対しては、「ICが必要になる」、「記録に費やす労力が増える」、「看護過程に責任を持つ」、「患者と看護問題を共有する」などの看護者サイドの変化や「患者の自己決定を促す」、「療養への参加意識が高まる」といった患者の変化を予測する回答が70%以上見られた。「信頼関係が築きやすくなる、ビジネスライクになる」では肯定派と否定派はほぼ半数で、「関係づくりが難しくなる」、「患者との信頼が崩れやすくなる」はおよそ4割の人が患者・看護師関係の悪化を危惧していた(図6)。

看護者の年代別で比較(図7)すると、「看護記録は本来、患者に見せるものではない」と考える人の割合は50歳以上が高く(33.4%)(図7-1)、見せることへの抵抗感に年代別の差異は見られなかった。さらに、「記録を見るのは患者の権利である」の問いに否定的な回答をした割合も50歳以上が高かった(21.2%)(図7-2)。「看護記録の開示が進展することに対する釈然としない心持ち」では、20歳代が他の世代に比較して高く(52%)(図7-3)、「今後、開示が進展すると患者との信頼が崩れやすい」と認識している人や「看護記録を見せることへの抵抗感」を持つ人の割合も20~30歳代が高かった(42%)(図7-4、5)。

4. 看護記録の位置づけと書き方の変化

「あなたにとって、看護記録とはどのようなものですか」



の問いに対して、ほとんどの人が「患者の状態の記録」、「看護行為の証明」、「患者の状態を伝える」ことであると捉えていた(図8)。看護記録の開示が現在よりも広く行われるようになった場合の看護記録の変化について(図9)は、「誤解を招かない書き方」、「断定的な表現を使わない」、「文字を丁寧に書く」、「マニュアルに従って書く」に肯定的な意見を持つ人が全体の80%をしめていた。

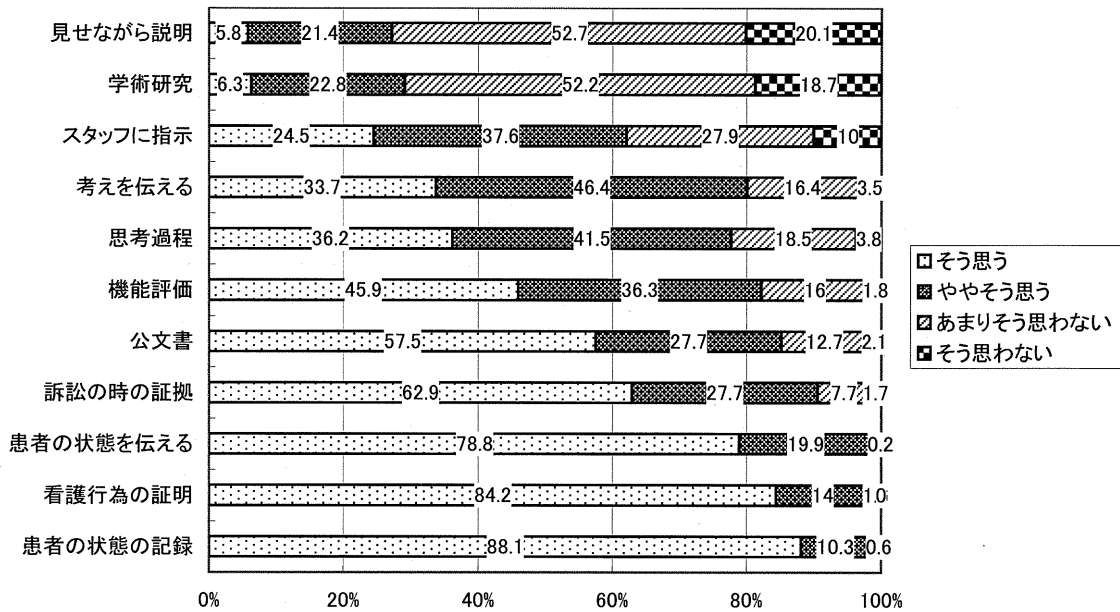


図8 看護記録とは何か

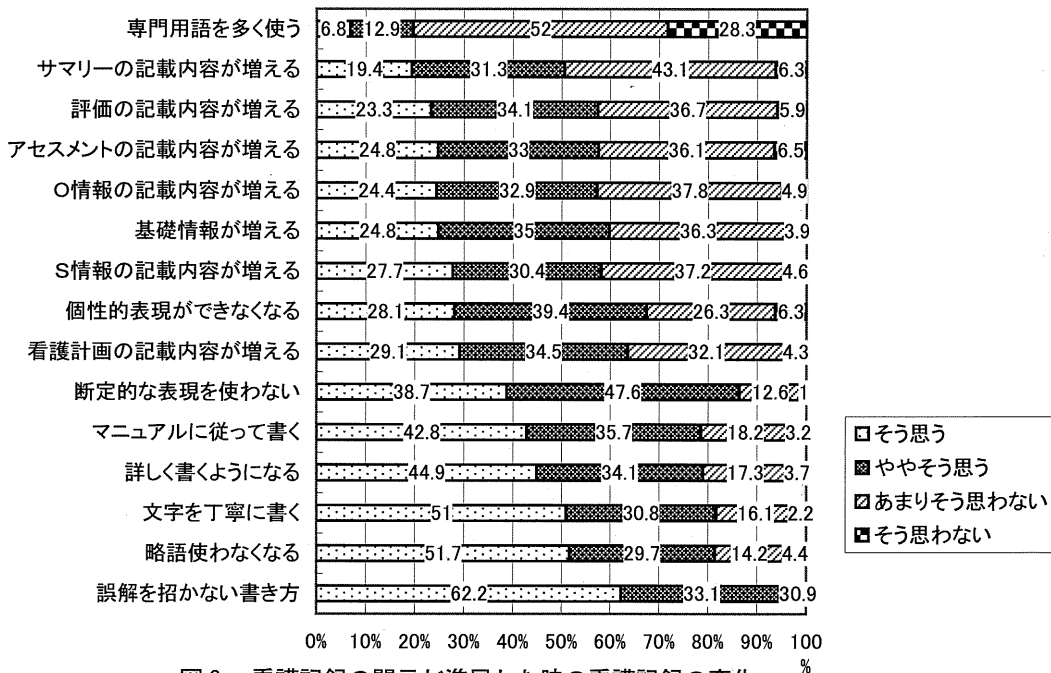


図9 看護記録の開示が進展した時の看護記録の変化

5. 患者・看護師関係

現在、患者との関係で重要だと考えるかどうかの問いに対して、「よりよいケアを提供」、「患者の話を聞く」などほとんどの項目に対して90%以上の方が肯定的な回答であったが、「患者が医学的知識をもつ」「看護計画と一緒に立てる」、「看護計画を丁寧に説明する」では、重

要でないと感じる人も1割程度あった。(図10)。

6. 看護記録の開示に抵抗感を持つ人の特徴

看護記録を見せることに抵抗感を持つ人と持たない人の特徴を分析するため、「患者との関係で重要なこと」と「今後さらに開示が進展した際の影響」について判別

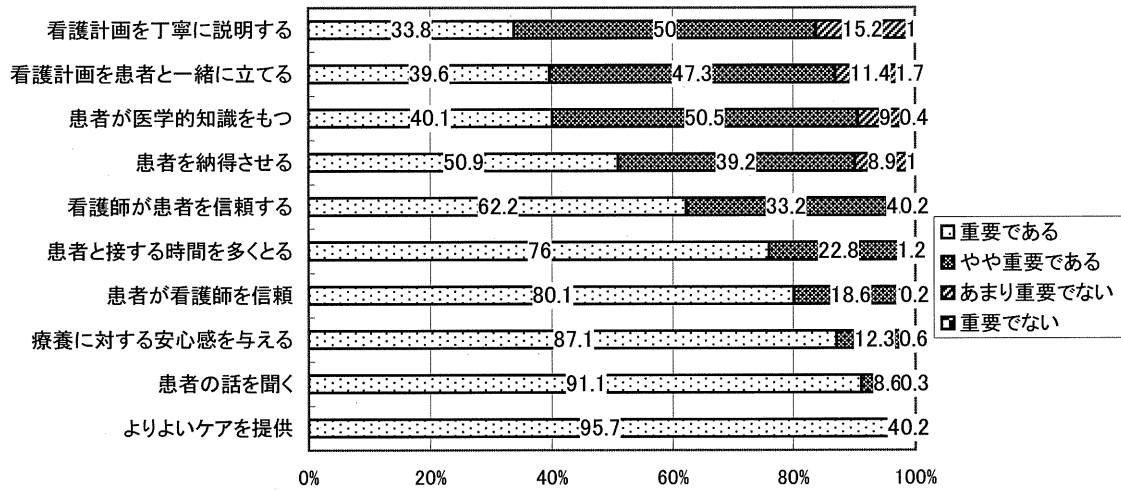


図10 現在、患者との関係で重要だと考えることから

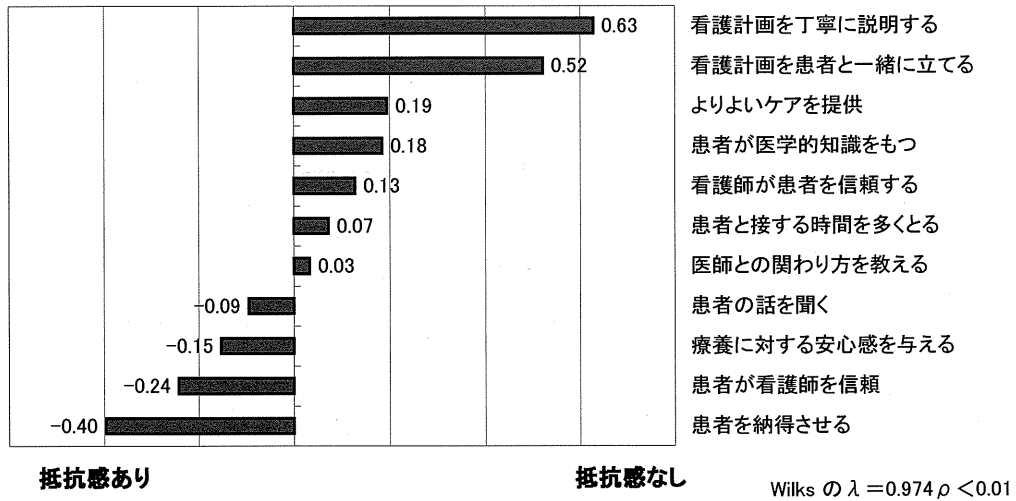


図11 看護記録開示への抵抗感と患者との関係

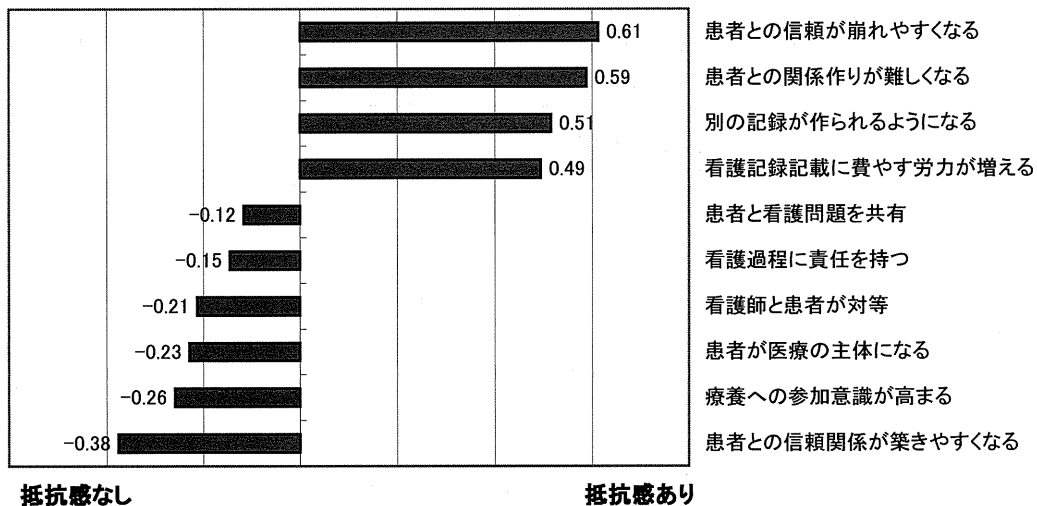


図12 看護記録開示への抵抗感と開示進展の影響

分析を行った。(図11 Wilks の  $\lambda = 0.974$ ,  $p < 0.001$ 、図12 Wilks の  $\lambda = 0.886$ ,  $p < 0.001$ 、いずれも構造行列を図に示した)。

看護記録開示への抵抗感を持たない人の特徴として、「看護計画を丁寧に説明すること」「看護計画を患者と一緒に立てること」と「信頼関係が作りやすくなる」「療養への参加意識が高まる」「患者が医療の主体になる」と捉えている点である。一方、抵抗感を持つ人は、「患者を納得させること」「患者が看護師を信頼すること」が強く、「患者との信頼が崩れやすくなる」、「関係作りが難しくなる」と捉えている。

さらに、抵抗感の有無と「看護記録は本来、患者に見せるものではない」、「患者は見る権利を持っている」のクロス分析においては(図13)、抵抗感のある人は「見せるものではない」、抵抗感のない人は「患者は見る権利を持っている」と認識する傾向が強かった

( $\chi^2$ 検定、 $p < 0.001$ ,  $p < 0.001$ )

## VI. 考察

2000年に日本看護協会から「看護記録の開示に関するガイドライン」が出されて5年が経過した。しかし、看護記録の開示請求経験を持つ人は、わずか5.9%で、開示請求は日常的に進展していない様子が見える。

2003年の平らの報告<sup>10</sup>では3.5%の開示経験であり、3年間に2%強の増加をしめしている。一般に、患者が開示請求を行う場合、診療記録全体の一括請求を病院の事務部門に求め、開示するかどうかは専門委員会や管理者側で決定されることが多い。看護師サイドでは開示請求に応じるか否かを判断するシステムにないため、必ずしも今回の看護師の開示請求経験が、全体の請求状況と重なっているとは言いがたい。しかし、まだ日常的に患者からの請求によって記録を開示する段階に至っていないと推察される。このことは、開示経験を持たない看護師が、それに備えて想定範囲で開示対策に取り組んでいる状況と推察される。

次に、看護記録の開示と進展に対する認識については、ICのもっとも重要な視点である「患者は見る権利を持っている」に対して、9割の人が肯定的な反応を示している。しかし、積極的な肯定派は54%に過ぎず、看護協会が掲げる権利擁護の観点は十分に深まっているとは言い難い。さらに、「本来は患者に見せるものではない」とおよそ25%の人が、「看護記録を見せることに対する抵抗感」は63.5%、今後の開示が進展していくことに対して「悪いことではないと思うが釈然としない」人は46%であった。

日本の看護教育は、昭和26年の保助看法改正の指定規則により看護婦養成学科課程が定められ、その後、昭和42年、平成元年、平成8年に3度の改定がなされている。医学モデルから看護モデルへ、また高齢社会対応型へと社会情勢に適応したカリキュラム対応を目指してきた。当時の看護教育に用いられたテキストには、「看護記録の書き方の注意すべき事項」として「病床日誌は、医師の許可なくして患者、家人、その他の人に見せてはならない<sup>11)</sup>、「回診時などに患者本人や家族が見てしまうこともあるので、注意しなければならない<sup>12)</sup>と各テキストに明記され、その後診療情報開示の重要性が強調される今日まで、継続して教育されてきた。「患者に看護記録を見せてはならない」という概念は看護基礎教育の中で強く浸透し、さらに看護実践においてもそのことを一つの作法として守ってきた看護師にとって、「見られるかもしれない」あるいは「見せる必要のあるもの」と変化しても、安易に受け入れられないのも当然といえよう。しかし、2001年のS県調査<sup>13)</sup>においては「抵抗感あり」は75%、「釈然としない」が70.5%で、それに比較すると幾分低下

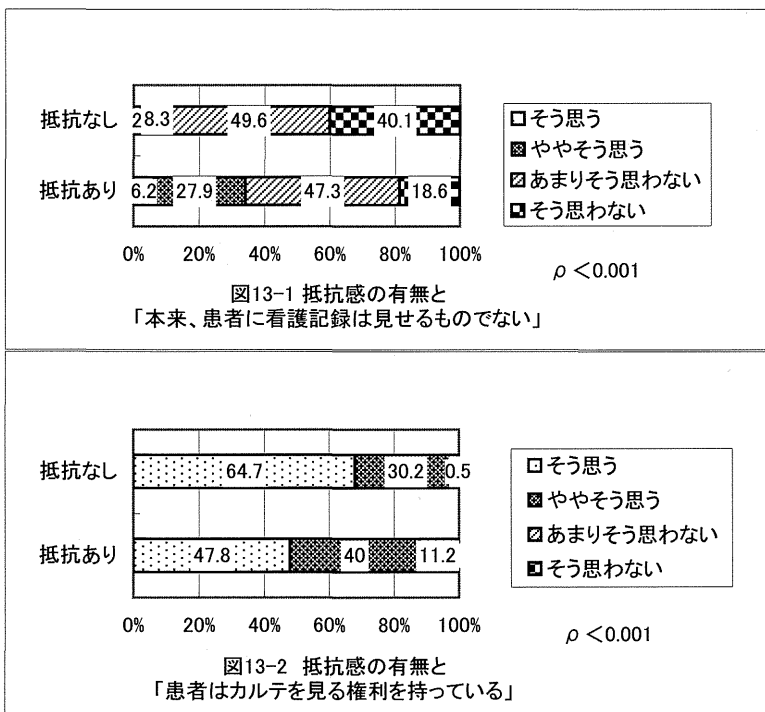


図13 看護記録開示への抵抗感の有無と看護師の認識

している。これらは、本調査は比較的都市部で行われた点と3年間の経過の中で看護者の認識も徐々に変化していることが推測される。

看護記録の開示への抵抗感の理由としてもっとも多かったのは、「患者に誤解される」、「不安を与える」で‘ややそう思う’人も含めて80%以上であり、患者に見せたときの反応を気にかけっていると推測される。

さらに、看護記録開示が現在より広く行われるようになった場合、看護にどのような影響があるかの問いに対しては、「ICが必要になる」、「記録に費やす労力が増える」、「看護過程に責任を持つ」、「カルテの電子化が進む」などの看護師サイドの変化や、「患者の自己決定を促す」、「療養への参加意識が高まる」といった患者の変化を予測する回答が70%以上見られた。「信頼関係が築きやすくなる」、「ビジネスライクになる」は50%で、「関係作りが難しくなる」、「信頼が崩れる」を上回っていた。

そもそも看護記録とは何であったのだろうか。「患者の状態と行った看護を記載し、伝えるもの」とほぼ全員が答えている。24時間の看護を途切れることなく三交代制で看護提供する看護師にとって、「伝える」ことの意味は大きい。従来行われてきた口頭での‘申し送り’が廃止されていくなかで、看護記録によって「伝える」ことを工夫してきた。さらに、医師を始めとした他の医療従事者に患者の24時間の状況を適切に伝える役割を看護記録は担ってきた。身内の裏局域における小道具であったと見ることができよう。看護記録開示の進展によって、「誤解を招かないよう」「断定的な表現は避ける」「マニュアルに従う」と、見られることを意識した看護記録の書き方に変換することで、開示に対応しようとする様子が伺える。

看護記録の開示に対する年代による比較からは、50歳以上の人が「本来は患者に記録を見せるものでない」という認識が強く、患者の権利意識についても低い傾向にある。しかし、より特徴的なのは、20歳代の人が記録を見せることへの抵抗感、今後の進展に対する釈然としない気持ちが強く、さらに、今後、患者との信頼関係が築きやすくなることに否定的な点である。ベテランの看護師は開示に対する理念については受け入れがたいものの、今後の患者・看護師関係に期待感を持っている。しかし、若い看護師は、理念上は理解できていても感情的に受け入れていない様子が見て取れる。IC、情報開示の重要性については看護学校の基礎教育の中で受けてきた世代にとって、臨床の場では開示の準備が始まったばかりの未整備な状態のなかで、戸惑いを示しているのかもしれない。あるいは、学校教育の中では、大きなウエイトをしめる臨床実習の中で思考過程を育てるために記載する実習記録があるが、その影響によってネガティブになっているとも推測される。いずれにしても、なんらかの対

応が迫られている。

以上のことから、日本の看護界が看護記録の開示要請に応えようとする状況にあって、看護者の認識は大きく二分できるのではないかと推測される。まず一つは、看護記録は本来患者に見せるべきものではないという立場で、見せることに抵抗感を持ち、開示進展に対しては、「信頼が崩れる」「関係作りが難しくなる」とし、今後は「患者を納得させる」「患者が看護師を信頼する」「療養に対する安心感を与えること」といった「納得させる」「与える」というパターンリスティックなタイプである。もう一つは、患者には記録を見る権利があるという立場で、看護記録の開示に抵抗感がなく、「看護計画を丁寧に説明する」「看護計画を一緒に立てる」ことによって、「信頼関係の構築」「患者の療養の主体的参加」へと転換しようとするサポートタイプである。

医療情報の開示は、看護師のみならず他の医療者、とりわけ医師にとって、またその開示を求める市民にとっても大きな変換であることは言うまでもない。医師の医療情報開示に対する認識をみた調査<sup>14)</sup>では、開示への抵抗感には看護師より低く、開示進展に対する医療への影響については、看護師より期待感が薄い。また、医療情報の開示を進めている臨床の医師による調査<sup>15)</sup>においては、約8割の医師が開示に賛成であるものの、「専門用が多すぎて誤解を招く」73.9%、「信頼関係を構築することができない」52.9%、「診療録を丁寧に書く余裕がない」50%と不安や医療環境の不備を懸念する意見も聞かれたと報告している。これに対し、市民の認識調査<sup>16)</sup>では、カルテを見たいと考える人は80%以上で、記録を見ることができることによって医師や看護師との信頼関係が作りやすくなると答えている。

これらは、医師も看護師と同様に医療情報開示に対する懸念や不安を抱えているものの今後への期待感が強くないため抵抗感も弱いと考えられ、看護師の方が医療情報開示という時代の変化に敏感に反応していると推測される。市民は医療情報へのアクセスを望み、信頼関係構築への好機ととらえている点からも、患者・医療者関係にとって重要な転換期を迎えていると考えられる。

池永は、医療情報の開示の目的は患者が自己決定をするためのICを支えるものであり、さらに自己情報のコントロール権に基づくものである<sup>17)</sup>とその重要性を強調している。

さらに、2002年に発刊された日本看護協会ニュースは、「安全で良質な医療・看護を提供するためには、診療情報を患者にわかりやすく説明することが大切である。それには、患者の立場や目線で情報提供に努めることが不可欠。患者との良好なコミュニケーションは‘信頼関係’にもつながる」として医療・看護の患者・国民への情報提供を強調している<sup>18)</sup>。患者自身の個人情報医療者が



持ち、さまざまなケアも十分な説明や患者の意思を確認しないまま、それでも「患者にとってよかれ」と渾身の慮りをして看護を行ってきたことも否めない。看護記録の開示による看護者の抵抗感、釈然としない感覚は、患者・看護者関係が擁護からサポートへ、垂直から水平へとゆっくり変化する兆しと見て取れるのではないだろうか。そのことは、臨床の現場において2000年以降に看護記録の開示、看護計画への患者参加の可能性を探る研究<sup>5, 6, 7, 8, 9)</sup>が多く行われている点からも推察される。

看護界において、1950年代におけるヒルデガード E. ペプロウの「人間関係の看護論」を皮切りに、ジョイス・トラベルビーの「人間対人間の関係モデル」、アイダー・ジーン・オーランドの「看護過程理論」など多くの看護理論家が看護を患者・看護者関係の側面から論じ、その後の看護に大きな影響を与えている<sup>10)</sup>。しかし、ペプロウの看護師—患者関係における諸局面と役割の変遷では、看護師は無条件的な母親の代理人から大人へ、患者は幼児から青年、大人へと変遷し問題解決するという枠組みが示すように、患者を擁護する眼差しを強く持つことが要請され、それはケアとして重要でありながらも、そのことが過度に働けばパターンリスティックな傾向を帯びてしまうであろう。

これまで見てきたように看護記録の開示は、単に'クレーム対応'や'記録の書き方の変更'ではなく、看護パラダイムの転換を迫るものであり、そのことによって自ずと患者・看護師関係に変化がおこるものと考えられる。患者の権利擁護に向けたICの一つとして看護記録の開示、さらに患者の自己決定と主体的な療養生活をサポートするための'患者記録'を目指すためには、安易な'書き方の変更'や'記入マニュアル'では変換できない時代を迎えていることを踏まえて、市民と意見を交わしながらじっくり取り組んでいくことが重要である。そうでなければ、今度は、「情報を伝えさえすればよい」「患者が決定したのだから」といった'突き放しタイプ'に陥りかねないのであろう。

本研究の限界として、限られた地域での調査であり、全国的な傾向を言及するには困難な面を有することである。また、医療情報の開示が動き出したばかりの現状から、患者・看護者関係を言及することは危険性をはらんでいる。しかし、研究調査より現場の動きが加速度を持って進んでいる点からも本調査の報告を一つの材料として、臨床に戻していくことは有用であると考えられる。さらに、今後は市民、医師への同様な調査との比較、インタビュー調査などを行い、看護者の特徴と今後の課題を具体的に展開していくことが重要である。

## V. 結語

看護者の看護記録開示の認識と実態を明らかにし、患者・看護師関係を考察することを目的にして、K府内の看護者1158名に自記式質問紙を用いて調査した。看護記録の開示請求を経験した人はと少なく、看護記録を見せることに抵抗感を持つ人は、63.5%であった。「患者に見せてはいけない記録」から「患者に見られるかもしれない記録」への変化によって、看護者は「信頼関係の崩れ」を危惧し、「納得させる」「患者が看護師を信頼する」、「安心感を与える」看護が重要であると考えるパターンリズムタイプと「信頼関係の構築」につながり「計画と一緒に考え、患者の主体性に働きかける」サポートタイプに二極化していると推察される。今後は、形骸的な看護記録の開示ではなく、本質的なありようを市民／患者とともに創造していく取り組みが重要である。

## 謝辞

本研究にあたり質問紙調査にご協力いただいたK府下の看護者の皆様ならびにK府看護協会に深く感謝申し上げます。

## 文献

- 1) 日本看護協会編：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、2000
- 2) 日本看護協会編：看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針、日本看護協会出版会、p9、2005
- 3) 岩井郁子他：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、平成10-12年度厚生科学研究費補助金総合研究報告書、2001
- 4) 平英美他：「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、2003
- 5) 鈴木三栄子：集中治療における情報開示に向けての取り組みと課題、日本集中治療医学会雑誌、8巻、p166、2001
- 6) 末安民生：「記録の監査」と「看護記録開示」精神病院はどのようにこなえることができるか、精神看護、4(3)、p29~33、2001
- 7) 後藤美貴代：看護記録開示及び患者参画型看護に向けての看護記録監査、日本看護管理学会誌、4(1)、p148~149、2000
- 8) 富田厚子他：患者と共有するカルテの問題を把握する—看護者の意識調査から—、健生病院医報、26巻、p28~30、2003
- 9) 西山典子他：看護記録開示—ベッドサイド記録導入

- による看護者の意識変化一、全国自治体病院協議会雑誌、44巻8号、p1219~1222、2005
- 10) 前掲書<sup>4)</sup> p16
  - 11) 季羽倭文子編著：看護婦教本基礎編1、p352、メヂカルフレンド社、1952
  - 12) 湯楨ます編著：系統看護学講座10看護学総論、p194、医学書院、1968
  - 13) 前掲書<sup>4)</sup>
  - 14) 平英美他：看護師・医師と市民の医療記録開示に対する意識の比較—S県アンケート調査から—、日本看護研究学会雑誌、26(3)、p442、2003
  - 15) 小川圭子：カルテ開示とセカンド・オピニオンからみる「患者—医師」関係、甲南女子大学大学院博士論文、p115-166、2003
  - 16) 大西勝憲他：医療情報開示までの経過及びその成果と問題点、日本病院会雑誌、48(5) p745-750、2001
  - 17) 医療・看護の患者・国民への情報提供、日本看護協会ニュース、423、4、2002
  - 18) 池永満：情報開示と看護記録の在り方、看護53(4)、p97-104、2001
  - 19) ペプロウ、稲田他訳：人間関係の看護論、医学書院、1973
  - 20) 小林洋二：「診療録開示」と患者の権利擁護、看護、51(13)、p.39-42、1999.
  - 21) 岡谷恵子：診療情報開示と患者の自己決定、インターナショナルナーシングレビュー、23(3)、p6-9、2000.
  - 22) インターナショナル ナーシング レビュー：看護記録はどうあるべきか、25(1)、2002.
  - 23) 井部俊子他：看護記録と変遷と課題、看護記録のゆくえ「看護記録」から「患者記録」へ、p6-14、日本看護協会出版会、2000
  - 24) 看護記録のゆくえ「看護記録」から「患者記録」へ、看護52(7)、2000

## (Summary)

# The Study on Nurses' Awareness of the Release of their Records

Kumiko Toyoda

School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

**Background** The Japanese Nursing Association formed "Guidelines on the release of nursing records" in 2000 in order to promote the advocacy of patients' rights. Nurses were made aware that their records would be released to patients. The records could not be revealed to patients before; therefore it was presumed that this change could impact on the relationship between nurses and patients.

**Purpose** This study aimed at revealing nurses' awareness and recognition of the release of nursing records, and then examining the relationship between patients and nurses.

**Method:** Registered nurses and enrolled nurses at hospitals, clinics and the community area in K prefecture were recruited and asked to complete the original questionnaire made by researchers. This study was undertaken from August to September 2004.

**Result** 1158 registered nurses, enrolled nurses, public health nurses and midwives agreed to participate in the study, and 67% of them answered the questionnaire. The average age of participants was 36.5 (SD:10.2). 5.9% of the participants experienced the release of their

nursing records. It was found that 63.5% of the participant nurses felt reluctant to reveal their records to patients. Some nurses answered that it was easier to form a good relationship with patients if recognized that they had a right to see their nursing records.

**Conclusion** It was presumed that there might be two opinions held by nurses in regard to the release of their records. Some nurses thought that the release of the records might destroy their paternalistic relationship with patients, and that it was important nurses reassured patients and relieved their anxiety so as not to destroy such a relationship with patients. But others thought that the release of their records might be helpful to establish a good relationship with patients, and that it was necessary to consider nursing care plans with patients and provide supportive care for them, respecting their autonomy. This study indicated that nurses should work together with patients to create not a superficial but a substantial system for the release of nursing records.

**Keywords** release of nursing records, relationship between patients and nurses, patients' rights