

看護計画に対する患者の内容理解についての一考察

東海林 美知子, 目 黒 満 枝*, 山 下 明 子*
小 坂 彩*

はじめに

医療法では「看護師その他医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない」¹⁾と責務が明記されている。私たちは日々の仕事の中でインフォームド・コンセントの重要性を感じ、常に看護ケアを行う度に説明しながら、患者の理解を得た上での実施に努めている。その中でも看護計画に関して当院では、患者とともに立案していくという考えの下、看護計画立案後に内容を患者が理解し納得し了解した上で署名をもらっている。この署名は、患者も一緒に看護計画に参加していくという意味表示を意味している。しかし、患者に署名をもらう時「わからないけれど」「おまかせするから」等と言われることがあり、患者の内容理解について疑問を持った。そこで私たちは、患者が看護計画に署名をする時に内容を理解しているか、看護師が看護計画に署名をもらう時に患者の内容理解を確認しているかを明らかにし、看護計画を患者と共有していくために、看護計画の患者の内容理解について調査を行ったので、結果を報告する。

対象および方法

1. 調査期間

平成 16 年 7 月 20 日～9 月 25 日

2. 調査対象

当院入院中（外科，泌尿器・婦人科，耳鼻咽喉・眼・皮膚科，整形外科，内科，循環器科，消化器科の 7 病棟）で看護計画に署名をした患者 99 名

仙台市立病院看護部 5 階東病棟

*同 看護部 6 階東病棟

と、当院病棟勤務（外科，泌尿器・婦人科，耳鼻咽喉・眼・皮膚科，整形外科，内科，循環器科，消化器科の 7 病棟）の看護師のうち、看護計画に署名をもらっていた看護師 98 名とした。

3. 調査方法

質問紙を使用した調査とした。調査時の質問項目は他にもあったが、今回は下記の質問項目について検討した。

- 1) (患者) 看護計画の内容を理解できたか。
- 2) (看護師) 署名をもらう時、患者の看護計画の内容理解を確認しているか。
- 3) (看護師) 看護計画説明後「わからない」等と患者から言われたことがあるか。

4. データ収集

看護師・患者用の 2 種類の質問紙と回収袋を用意し、各病棟へ配布した。患者へは各病棟看護師に看護計画に署名をもらう時に渡してもらうよう協力を依頼した。患者への看護計画の説明方法は、各病棟看護師が通常実施している方法で実施してもらった。質問紙回収袋の回収は、看護師用は 1 ヶ月後、患者用は 1 ヶ月後と 2 ヶ月後の二度行った。

5. 倫理的配慮

調査対象者に対し、紙面で調査趣旨・今研究以外には使用しないことを説明し、無記名で実施した。

結 果

1. 看護計画の内容を理解できた患者は 89.9%，理解できなかった患者は 8.1%，無回答は 2.0% であった (図 1)。
2. 患者の看護計画の内容理解を確認している

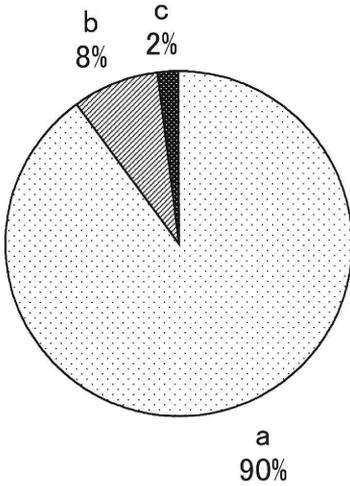


図1. (患者) 看護計画の内容理解
 a. 内容理解できた
 b. 内容理解できなかった
 c. 無回答

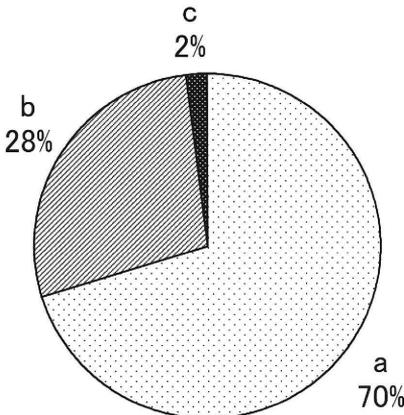


図2. (看護師) 患者の看護計画の内容理解の確認
 a. 確認している
 b. 確認していない
 c. 無回答

看護師は70.4%, 確認していない看護師は27.6%, 無回答は2.0%であった(図2)。

3. 患者から「わからない」等と言われたことがある看護師は50.0%, 言われたことがない看護師は50.0%, 無回答は0.0%であった(図3)。

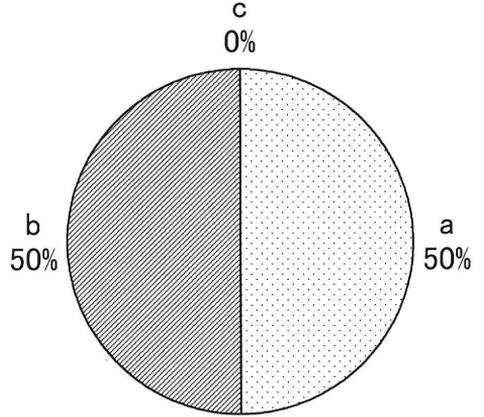


図3. (看護師) 患者からの「わからない」等の言葉
 a. 言われたことがある
 b. 言われたことがない
 c. 無回答

考 察

看護計画の内容を理解できたと回答した患者は89.9%に及んだが、あくまでも患者の自己申告のみの結果であるため、的確に内容を理解しているかどうかの判定は困難である。患者の的確な内容理解の確認のためには、質問紙を使用した調査では限界があり、調査方法についての検討が必要であったと考える。

看護師の半数は「わからない」等と言われた経験がある一方で、患者の89.9%は内容理解できたと答えており、これらの結果では患者と看護師の間で大きく差があるようにも見える。しかし、患者から「わからない」等と言われることは看護師が補足説明を行うことにつながり、その結果患者は内容理解できたと考えられる。また、当院で現在使用している看護計画の中では患者にとってわかりにくい言葉や記号がある。そのため、説明を受けた直後は理解できていなくても、調査で質問紙を回収するまでには、再度看護計画を見たり、説明された内容を考えたりする時間的余裕があるため、理解できたと考えられる。今回の調査のきっかけは、患者からの「わからない」等の言葉であった。しかし、調査結果から、これらの言葉と患者の内容理解の間に大きな関連はなかったと考えら

れる。患者からの「わからない」等の言葉は、ひとつの問題提起であったと受け止めるべきである。

署名は患者が内容を理解し納得し了解した上でもらうということが前提となっているため、患者の内容理解を確認している看護師が70.4%であるということは残念な結果である。しかし、署名をもらう場合、不明点はないか等と事前に確認することは必然な作業であり、怠っている看護師が約3割もいるとは考えにくい。今回は質問時に、内容理解の確認行為について具体的に定義していなかったため、評価に差が出たとも考えられる。

宮本氏は²⁾ 同意を記録に残すことについて「本来の同意書は訴訟対策のような意味ではなく、文書を書く、署名をするというプロセスを通じて患者の意思表示を促すという大きな意義がある」と述べている。私たちは患者とともに看護計画を立案するという考えの下、看護計画を患者が理解し納得し了解したという患者の意思表示として署名をもらっている。しかし、私たちはひとつひとつ説明しながら看護ケアを実施することが当然のこととなっているため、看護計画を説明した時点で患者が理解できていなくても、日々の看護ケアを実施していく中で看護ケアに対する理解が得られると考えてしまうことがある。また、「わからない」等と言われた経験から、患者が内容理解できなくても仕方がないという錯覚に陥っていることも考えられる。これらを含めて考えると、患者の内容理解を確認しないまま署名をもらっている看護師には、看護計画という一つの書類をそろえることを重要視するあまり、署名の本来の意味を見失ってしまっているという危険性がありうる。大切なのは署名をもらうことではなく、患者に内容を理解してもらうことである。

患者が看護計画の内容を理解することによる利点はいくつかあるが、患者が自分の問題を解決していくために看護師をどのように活用すればよいかかわかるということがあげられる。これは日々の看護ケアを実施する時に説明するというような看護師からの働きかけだけでは得られない利点であ

る。そして、患者主体の医療を実践していく上で看護師ができる重要な役割のひとつであると考えられる。

看護師は看護計画に対する患者の内容理解の必要性和その意味を十分認識し、患者の状態や状況に応じた説明方法や内容理解の確認方法を考え、行っていくべきである。

結 論

1. 患者の89.9%は看護計画に署名をする時、内容を理解していたと回答したが、的確に内容理解していたかどうか明らかにすることは困難である。
2. 看護師の70.4%は看護計画に署名をもらう時、患者の内容理解を確認していたと回答したが、確認行為に対する認識に差があった可能性がある。

おわりに

宮本氏は²⁾ 医療者のインフォームド・コンセントに対する役割は「適切な情報提供と自己決定の支援」と述べている。看護計画を患者と共有することは、日々の看護ケアについての十分な理解と選択が行われることへの配慮であり、これこそ看護師からのインフォームド・コンセントであると思われる。

今回の調査で明らかになったことを生かし、これからも日々の看護効果の向上を目指して努力していきたいと思う。

謝 辞

この調査をまとめるにあたり、ご指導、ご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 医療法制研究会(監修): 医療政策六法, 中央法規出版, 東京, pp.5, 2005
- 2) 宮本恒彦(編著): 実践インフォームド・コンセント—患者にとってよりよい医療提供のために—, 永井書店, 大阪, pp.11-26, 2003