# 診療録の書き方

## ~しっかりカルテで臨床能力 UP~

菅家智史 著(福島県立医科大学医学部地域・家庭医療学講座講師)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

- ▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。
- **▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。**
- ▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/をご参照ください。



I.	なぜ診療録を記載するのか ――――	—p2
Ι.	基本の型「SOAP」	—p4
Ⅱ.	一般外来での診療録	−p14
V.	救急外来での診療録 ――――	-p18
V.	入院での診療録	-p20
W.	診療録で臨床能力を向上させるには ―	–p25

▶HTML版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ を制作・販売しています。

Webコンテンツ一覧

#### このコンテンツを読んで ワカルこと・デキルこと

- ▶診療録に書くべき内容を適切に記載デキル
- ▶他の医師,他職種が読んで活用できる診療録の書き方がワカル
- ▶診療録記載を通して自分の臨床能力向上につなげることがデキル

## I. なぜ診療録を記載するのか

#### ポイント

- ▶診療録を記載しなければ、診察したことにならない
- ▶医師にとっては思考プロセスの可視化、忘備録、トラブル予防
- ▶他職種にとっては貴重な情報源

### 1. 診療録記載は義務

#### 医師法

第二十四条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を 診療録に記載しなければならない。

#### <診療録に書くべきこと>

- ①日付,署名が必須事項
  - ・電子診療録では自動で記録される
  - ・他人のIDでログインした電子診療録で記載するとトラブルの原因
- ②診療内容
  - ・診療した内容の要点を記載
  - ・診療録を記載していなければ、診療したことにならない
  - ・診療上のトラブルにおいて、医師の診療行為を証明するために有力な 根拠

#### 2. 医師における診療録の役割

- ①思考プロセスの可視化
  - ·どの所見をどう解釈し、鑑別診断と治療プランをどのように考えたのか
  - ・後日新たな所見が得られた際、別の医師が診療する場合に参考にできる
- ②診療内容の忘備録
  - ・どの診察、検査をいつ行い、いつ結果を確認したのか
  - ・何をやって何がまだなのか、どこまで進んだのか確認できるように
- ③トラブルの予防
  - ・検査などの依頼をかけたら結果を必ず記載する
  - ・結果が届かない, 結果が届いていても見ていないなどの確認漏れが防 げる

#### 3. 他職種における診療録の役割

- ①診療内容を把握し、自らの職種の行動計画を立案するための情報源
  - ・患者は何のために診療を受けているのか
  - ・医師は病状をどのように考えているのか
  - ・診療内容として何が行われたのか
  - ・今後どのような診療が予定されているのか
- ②多職種連携が求められる現代の医療では、カルテの記載はきわめて重要

#### <講師からのアドバイス>

- ①原則通り記載しようとすると時間がかかる
  - ・初学者は考えることにも記載することにも時間が必要
  - ・ベテランは診療する患者数が多くなり診療録記載に使える時間にも限 りがある
  - ・診療録は二人同時に書き込むことができない(紙はもちろん電子化でも)
  - ・看護師や他職種も使うので、自分で独占しすぎないように

- ②他の人が読んでわかるように書こう
  - ・話した内容をすべて書く、診察した内容をすべて書く必要はない
  - ・大量に記載するとむしろ重要な情報が見つかりにくくなる
  - ・どう要約すべきか考え続けることで,他の人が読んでわかるカルテに なっていく
  - ・複数の意味を持つ略語、標準化されていない省略はトラブルのもと

### II. 基本の型「SOAP」

#### ポイント

- ▶Sと○の書き分けは「聴取した情報」なのか「直接観察した情報」なのか
- ▶ Aには「自分が考えたこと、理由 | を記載する
- ▶ Pには「行動計画」を記載する

### 1. SOAP形式

Subjective data(S) 患者から聴取した情報

Objective data (0) 担当医 (同僚) が直接観察した事実

Assessment (A) 担当医の意見

Plan (P) 具体的行動

- ①診療録記載の基本の型。4つの項目に分けて記載
- ②読み手の読みやすさを考える
  - ・SOAPの順番に沿って記載
  - ・各項目の中も型に合わせて順番を整えて記載

#### <講師からのアドバイス>

①診療録やプレゼンテーションには「型」がある