

資料Ⅲ-2：看護記録の教育に関する実態調査

1) 回答者の属性

(1) 所属学校の種別について (図1)

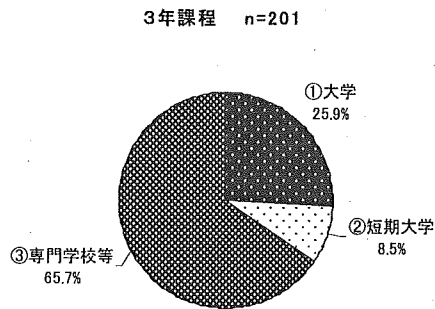


図1. 回答者の所属学校種別割合

(2) 所属学校の設置主体について (図2)

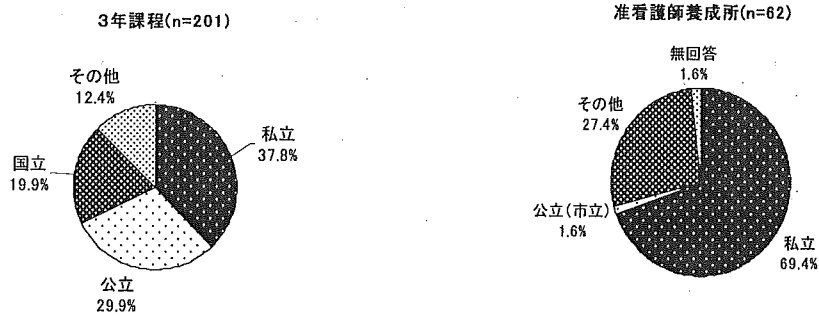


図2. 回答者の所属機関の設置主体

(3) 回答者の主な担当領域 (図3)

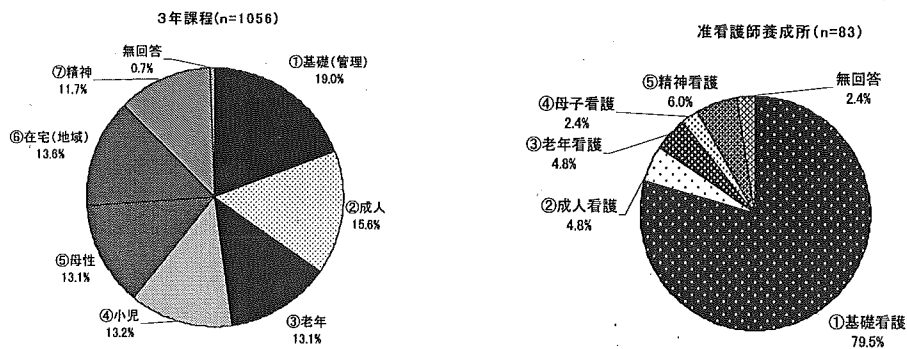


図3. 回答者の主な担当領域

2) 看護師学校養成所3年課程

(1) 看護記録の授業の実態

① 看護記録に関する授業科目 (表1,2)

表1. 看護学7領域別の記録に関する授業科目(複数回答)

看護学領域	記載件数	%
基礎看護学・看護管理学	209	28.4
成人看護学	140	12.9
老年看護学	111	10.2
小児看護学	107	9.8
母性看護学	127	11.7
在宅看護学・地域看護学	168	15.5
精神看護学	125	11.5
合計	1087	100.0

表2. 記録に関する授業科目記載例

科目名記載例	共通項別分類 科目名
看護学概論、看護学総論、看護概論、看護学基礎論など	看護概論
看護過程、看護過程演習、看護過程の展開、看護過程基礎論、看護過程理論、看護過程論、ゼミナール看護過程など	看護過程
看護技術演習、看護学演習、生活援助演習、演習、看護過程実践論演習、臨床看護事例演習、看護方法論事例展開、領域の演習、援助論演習、看護論演習など	看護演習
看護学実習、看護実習、生活援助実習、フィールド体験実習、臨地実習、臨床実習、発達援助実習、臨床看護学実習、看護論実習、地域における看護活動など	看護実習
基礎看護技術、基礎看護方法、看護学方法論、基本看護、看護学技術論、基本的援助技術、基礎技術、実践看護技術、看護技術学、看護技術論、共通基本技術、看護実践方法、看護方法、ケア方法論、フィジカルアセスメント、看護学援助論など	看護技術
～看護学、～看護論、臨床看護学、看護学各論、看護学目的論、看護学目的・対象論、看護学臨床総論、臨床看護総論、健康障害期の看護、慢性期の看護、腎看護、看護対象論、看護学対象論、生命維持看護、セルフケア看護、～保健、～保健論、～援助論など	看護学
包括看護学、看護学関連セミナーなど	その他

② 記録に関する授業の目標 (図4)

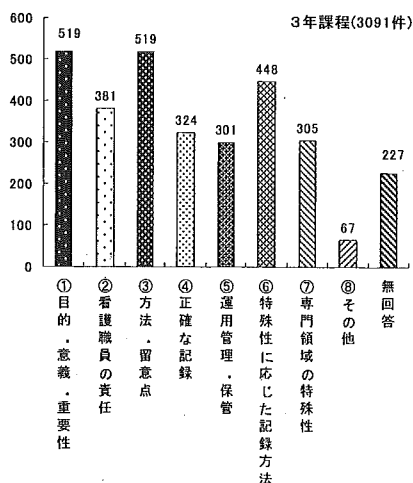


図4. 記録に関する授業の目標

③ 記録に関する授業内容 (図5)

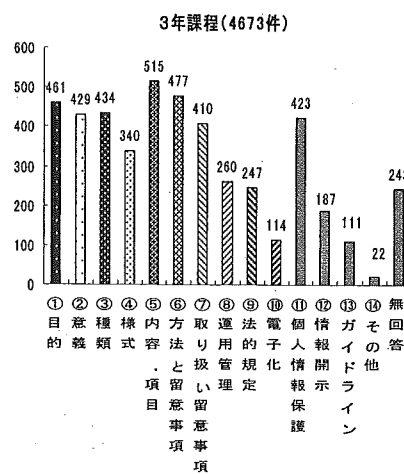


図5. 記録に関する授業内容

④教材としている看護記録の種類 (表4)

表4. 教材とする看護記録の種類表

看護記録の種類	件数	%
看護計画	644	20.2
基礎情報記録(データベース)	562	17.6
経過記録	538	16.9
体温表	316	9.9
経過処置一覧表	314	9.8
看護要約(サマリー)	265	8.3
訪問記録	131	4.1
電子化記録	62	1.9
介護記録	38	1.2
その他	83	2.6
無回答	238	7.5
合計	3191	100.0

⑤記録に関する使用テキストの種類 (表5)

表5. 記録の授業に使用されているテキスト

テキスト名	件数
基礎看護技術	157
在宅(地域)看護学	127
看護過程・看護診断	103
精神看護学	98
母性看護学	85
老年看護学	82
小児看護学	52
基礎看護学	39
成人看護学	34
看護学概論	27
看護記録	22
ガイドライン・基準集	8
家族看護学	8
看護理論	7
国民衛生・福祉の動向	2
ヘルスアセスメント	2
関係法規	1
その他	27
合計	881

⑥ 参考資料の使用状況 (図6)

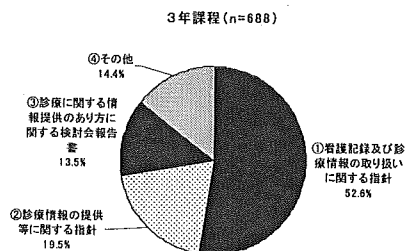


図6. 参考資料の使用状況

(2) 臨地実習における看護記録の実態について

① 臨地実習施設における看護記録への記載の有無 (図7)

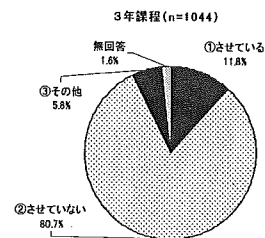


図7. 臨地実習施設の看護記録記載の有無

② 臨地実習施設における看護記録記載の意義 (表6)

表6. 臨地実習施設における看護記録記載の意義 (記載させている学校のみ)

記録の意義 (複数回答)	n=123	
	件数	%
記録する責任を自覚するため	97	36.7
記録の重要性を理解するため	64	24.2
記載方法を理解するため	60	22.7
臨床実践能力を向上するため	34	12.9
その他	6	2.3
無回答	3	1.1
合計	264	100.0

③ 看護記録記載の経緯 (表 7)

表 7. 看護記録記載の経緯 (記載させている学校のみ)

記載の経緯 (複数回答)	n=123	
	件数	%
学校側が必要と判断、実習施設へ依頼	42	32.8
実習施設側が必要と判断、勧められた	10	7.8
実習施設と協議し教育効果から決定	55	43.0
その他	12	9.4
無回答	9	7.0
合計	128	100.0

④ 記載者の署名のしかた (表 8)

表 8. 記載者の署名のしかた (記録を記載させている学校のみ)

署名のしかた (複数回答可)	n=123	
	件数	%
看護師名と学生名を併記する	66	50.0
学生名を記載する	21	15.9
学生名を記載しない	32	24.2
その他	7	5.3
無回答	6	4.5
合計	132	100.0

⑤ 看護記録記載についての実習施設側の理解 (表 9)

「理解されている」81件(65.9%)、「場所により理解度が違う」36件(29.3%)であった。

表 9. 看護記録記載についての実習施設側の理解 (記載させている学校のみ)

看護記録記載についての 実習施設側の理解度	n=123	
	件数	%
いずれの実習場所でも理解されている	81	65.9
実習場所により理解度が違う	36	29.3
その他	0	0
無回答	6	4.9
合計	123	100.0

⑥ 看護管理者との取り決めの有無 (図 8)

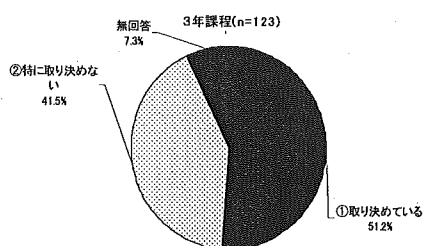


図 8. 看護記録記載についての看護管理者との取り決めの有無

⑦ 看護記録を記載しない場合の受け持ち患者記録の記載 (表 10)

表 10. 看護記録記載しない場合の受け持ち患者記録の記載 (記載させていない学校のみ)

受け持ち患者記録の記載 (複数回答)	n=843	
	件数	%
学校作成の実習記録用紙	801	86.5
学生の実習ノート	90	9.7
その他	18	1.9
無回答	17	1.8
合計	926	100.0

⑧看護職員による実習記録の指導（表 11）

表 11. 実習記録（受け持ち患者記録）の看護職員による指導（看護記録記載させていない学校のみ）

看護職員による指導 (複数回答)	n=843	
	件数	%
看護職員に指導受けている	560	65.6
実際はほとんど指導されていない	71	8.3
指導受けることを決めていない	141	16.5
その他	55	6.4
無回答	27	3.2
合計	854	100.0

⑨ 実習施設の看護記録記載させないことの経緯（表 12）

表 12. 実習施設の看護記録記載させていない経緯（記載させていない学校のみ）

看護記録記載しない経緯 (複数回答)	n=843	
	件数	%
実習施設の方針で許可されていない	80	9.2
学校と実習施設が協議して決定した	391	45.0
学校から申し出て記載しないことにした	248	28.5
その他	93	10.7
無回答	57	6.6
合計	869	100.0

⑩実習施設の看護記録に記載させていない理由（表 13）

表 13. 学生に看護記録記載させていない理由

看護記録記載しない理由 (複数回答)	n=843	
	件数	%
免許有さない学生が記載することは法的に問題あり	439	30.2
記載責任は実習施設職員にあり学生は責任もてない	517	35.5
情報開示にあたり学生記録は社会的コンセンサス得にくい	181	12.4
学生は記録が未熟なので記載すべきではない	149	10.2
その他	125	8.6
無回答	44	3.0
合計	1455	100.0

⑪看護記録記載しないことの学生への説明（表 14）

表 14. 看護記録記載しないことの学生への説明（記載させていない学校のみ）

学生への説明 (複数回答)	n=843	
	件数	%
経緯や理由を説明している	99	8.6
経緯や理由説明せず記載しないことだけ伝えている	302	26.2
代わりに実習記録に記載する意味を説明している	437	37.9
倫理的・法的意義から記録しないことを説明している	226	19.6
その他	40	3.5
無回答	48	4.2
合計	1152	100.0

⑫臨地実習における看護記録の閲覧・活用の現状 (表 15)

表 15. 看護記録の閲覧・活用の現状

看護記録の閲覧・活用の現状 (複数回答)	n=1044	
	件数	%
受持ち患者に限り許可を得て閲覧させる	542	44.4
受持ち患者に限り許可を得ることなく閲覧させる	114	9.3
受け持ち以外も許可を得て閲覧させる	169	13.8
受け持ち以外も許可を得ることなく閲覧させる	62	5.1
受け持ち以外は必要のつど許可を得て閲覧させる	234	19.2
その他	46	3.8
無回答	54	4.4
合計	1221	100.0

⑬電子記録の場合の学生の閲覧・活用の現状 (表 16)

表 16. 電子記録の閲覧・活用の現状

電子記録の閲覧・活用の現状 (複数回答)	n=1044	
	件数	%
学生用にパスワード得て自由に閲覧させる	113	10.5
学生用にパスワード得て自由に記入させる	1	0.1
必要時看護師に依頼して閲覧させる	346	32.0
必要時看護師に依頼して記入させる	18	1.7
学生には一切閲覧も記入もさせない	66	6.1
実習施設に電子記録が設置されていない	200	18.5
その他	66	6.1
無回答	270	25.0
合計	1080	100.0

3) 准看護師学校養成所について

(1) 看護記録の授業の実態

① 看護記録に関する授業科目 (表 17)

表 17. 看護記録に関する授業科目

授業科目名	件数	%
基礎看護技術	50	33.8
観察・記録・報告	20	13.5
看護過程	17	11.5
基礎看護	13	8.8
臨床看護概論	7	4.7
成人看護	6	4.1
精神看護	5	3.4
老年看護	5	3.4
母子看護	5	3.4
看護概論	3	2.3
その他	17	11.5
合計	148	100.0

② 記録に関する授業時間数 (表 18)

表 18. 記録に関する授業時間数

		mean(分)	max(分)	min(分)	mean(分)	max(分)	min(分)	SD(分)
基礎看護	講義	205.9	750.0	30.0	611.7	39900.0	15.0	3553.6
	演習	207.7	1620.0	25.0				
	実習	7849.5	39900.0	15.0				
成人看護	講義	750.0	750.0	750.0	224.6	750.0	50.0	219.3
	演習	204.3	600.0	50.0				
	実習	84.8	360.0	90.0				
老年看護	講義	300.0	300.0	300.0	335.0	600.0	120.0	138.0
	演習	340.0	600.0	120.0				
	実習							
母子看護	講義				118.0	240.0	30.0	76.3
	演習	118.0	240.0	30.0				
	実習							
精神看護	講義	720.0	720.0	720.0	282.0	720.0	90.0	253.3
	演習	172.5	270.0	90.0				
	実習							
総計		551.2	39900.0	15.0				3245.6

③ 教材としている看護記録の種類 (表 19)

延べ 362 件で、その内訳は、多い順に、「経過記録」70 件 (19.3%)、「体温表」70 件 (19.3%)、「看護計画」63 件 (17.4%)、「基礎情報記録」62 件 (17.1%)、「経過処置一覧表」45 件 (12.4%)、「看護要約」39 件 (10.8%)、「電子化記録」4 件 (1.1%)、「訪問記録」2 件 (0.6%)、「介護記録」1 件 (0.3%)、「その他」3 件 (0.8%) であった。

表 19. 教材とする看護記録の種類

看護記録の種類	件数	%
経過記録	70	19.3
体温表	70	19.3
看護計画	63	17.4
基礎情報記録(データベース)	62	17.1
経過処置一覧表	45	12.4
看護要約(サマリー)	39	10.8
電子化記録	4	1.1
訪問記録	2	0.6
介護記録	1	0.3
その他	3	0.8
無回答	3	0.8
合計	362	100.0

④ 記録に関する使用テキストの種類 (表 20)

表 20. 記録の授業に使用されているテキスト

テキスト名	件数
基礎看護技術	55
看護学入門	13
基礎看護	12
新看護学	10
看護過程・看護診断	9
看護記録	3
看護と法律	2
看護概論	1
看護理論	1
看護と倫理	1
その他	6
合計	113

(2) 臨地実習における看護記録の実態

① 臨地実習施設における看護記録記載の意義 (表 21)

表 21. 臨地実習施設における看護記録記載の意義 (記載させている学校のみ)

記録の意義 (複数回答可)	n=13	
	件数	%
記録する責任を自覚するため	7	31.8
記録の重要性を理解するため	7	31.8
記載方法を理解するため	4	18.1
臨床実践能力を向上するため	2	9.1
その他	1	4.5
無回答	1	4.5
合計	22	100.0

②看護記録記載の経緯 (表 22)

表 22. 看護記録記載の経緯 (記載させている学校のみ)

記載の経緯 (複数回答)	n=13	
	件数	%
学校側が必要と判断、実習施設へ依頼	6	46.2
実習施設側が必要と判断、勧められた	2	15.4
実習施設と協議し教育効果から決定	2	15.4
その他	1	7.7
無回答	2	15.4
合計	13	100.0

③ 実習施設で学生が記載する記録の種類 (表 23)

表 23. 実習施設で学生が記載する記録の種類 (記載させている学校のみ)

記録の種類 (複数回答可)	n=13	
	件数	%
体温表	12	60.0
経過記録	6	30.0
経過・処置一覧表	2	10.0
基礎情報記録(データベース)	0	0
看護計画	0	0
訪問記録	0	0
看護要約(サマリー)	0	0
電子化記録	0	0
その他	0	0
無回答	0	0
合計	20	100.0

④記載者の署名のしかた (表 24)

表 24. 記載者の署名のしかた (記録を記載させている学校のみ)

署名のしかた (複数回答可)	n=13	
	件数	%
看護師名と学生名を併記する	5	33.3
学生名を記載する	2	13.3
学生名を記載しない	6	40.0
その他	0	0
無回答	2	13.3
合計	15	100.0

⑤看護記録記載についての実習施設側の理解 (表 25)

表 25. 看護記録記載についての実習施設側の理解 (記載させている学校のみ)

看護記録記載についての 実習施設の理解度	n=13	
	件数	%
いずれの実習場所でも理解されている	7	53.8
実習場所により理解度が違う	4	30.8
その他	0	0
無回答	2	15.4
合計	13	100.0



⑥ 看護管理者との取り決めの有無(表 26)

表 26. 看護記録記載についての看護管理者との取り決めの有無

看護管理者との取り決めの有無	n=13	
	件数	%
取り決めをして許可を得ている	9	69.2
特に取り決めはせず従来どおりである	3	23.1
その他	0	0
無回答	1	7.7
合計	13	100.0

⑦看護記録を記載しない場合の受け持ち患者記録の記載(表 27)

表 27. 看護記録記載しない場合の受け持ち患者記録の記載(記載させていない学校のみ)

受け持ち患者記録の記載 (複数回答)	n=53	
	件数	%
学校作成の実習記録用紙	50	84.7
学生の実習ノート	6	10.1
その他	3	5.1
無回答	0	0
合計	59	100.0

⑧看護職員による実習記録(受け持ち患者記録)の指導(表 28)

表 28. 実習記録(受け持ち患者記録)の看護職員による指導(看護記録記載させていない学校のみ)

看護職員による指導 (複数回答)	n=53	
	件数	%
看護職員に指導を受けている	49	90.7
実際はほとんど指導されていない	1	1.9
指導受けることを決めていない	1	1.9
その他	2	3.7
無回答	1	1.9
合計	54	100.0

⑨実習施設の看護記録記載させていない経緯(表 29)

表 29. 実習施設の看護記録記載させていない経緯(記載させていない学校のみ)

看護記録記載しない経緯 (複数回答)	n=53	
	件数	%
実習施設の方針で許可されていない	8	14.5
学校と実習施設が協議して決定した	27	49.1
学校から申し出て記載しないことにした	14	25.5
その他	3	5.5
無回答	3	5.5
合計	55	100.0

⑩実習施設の看護記録に記載させていない理由 (表 30)

表 30. 学生に看護記録記載させていない理由

看護記録記載しない理由 (複数回答)	n=53	
	件数	%
免許有さない学生が記載することは法的に問題あり	36	33.6
記載責任は実習施設職員にあり学生は責任もてない	34	31.8
情報開示にあたり学生記録は社会的コンセンサス得にくい	17	15.9
学生は記録が未熟なので記載すべきではない	17	15.9
その他	3	2.8
無回答	0	0
合計	107	100.0

⑪看護記録記載しないことの学生への説明 (表 31)

表 31. 看護記録記載しないことの学生への説明 (記載させていない学校のみ)

学生への説明 (複数回答)	n=53	
	件数	%
経緯や理由を説明している	8	9.9
経緯や理由説明せず記載しないことだけ伝えている	20	24.7
代わりに実習記録に記載する意味を説明している	42	51.9
倫理的・法的意義から記録しないことを説明している	11	13.6
その他	0	0
無回答	0	0
合計	81	100.0

⑫臨地実習における看護記録の閲覧・活用の現状 (表 32)

表 32. 看護記録の閲覧・活用の現状

看護記録の閲覧・活用の現状 (複数回答)	n=79	
	件数	%
受持ち患者に限り許可を得て閲覧させる	40	39.2
許可を得ることなく受持ち患者に限り閲覧させる	5	4.9
受け持ち以外も許可を得て閲覧させる	16	15.7
許可を得ることなく受け持ち以外も閲覧させる	5	4.9
受け持ち以外は必要のつど許可を得て閲覧させる	26	25.5
その他	4	3.9
無回答	6	5.9
合計	102	100.0

⑬電子記録の場合の学生の閲覧・活用の現状 (表 33)

表 33. 電子記録の閲覧・活用の現状

電子記録の閲覧・活用の現状 (複数回答)	n=79	
	件数	%
学生用にパスワード得て自由に閲覧させる	4	4.8
学生用にパスワード得て自由に記入させる	0	0
必要時看護師に依頼して閲覧させる	28	33.7
必要時看護師に依頼して記入させる	1	1.2
学生には一切閲覧も記入もさせない	11	13.3
実習施設に電子記録が設置されていない	15	18.1
その他	3	3.6
無回答	21	25.3
合計	83	100.0

4) 臨地実習における看護記録の課題について(自由記述まとめ) (表 34)

表 34. 臨地実習における看護記録の課題

(数字:記載件数)

課題 カテゴリー	課題 サブカテゴリー	記載例 (上段: 3年課程 下段: 准看養成所)	3年課程 n=216	准看 養成所 n=20
記録の教育に 関連する課題 (65件 30.5%)	指導上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習場でのタイムリーな指導</li> <li>・倫理的法的責任の認識を涵養する必要</li> <li>・記録の法的意義を理解させる</li> <li>・卒後のため看護記録の記載が要検討</li> <li>・情報収集の内容の精選</li> <li>・思考と実践がつながる記録の指導</li> </ul>	21	1
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前は記録の指導により気づきなど指導できたが今はすべて実習施設の実習調整者が記録の指導もしている</li> </ul>		
	実習上の制約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習で看護記録記載の機会がない・少ない</li> <li>・看護記録の機会がないことによる学力低下が心配</li> <li>・看護記録の機会がないことで卒業後が心配</li> </ul>	7	0
	実習記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思考過程が理解できるような実習記録の内容が必要</li> <li>・同一学校内での領域間の記録内容の調整が必要</li> <li>・情報収集に学生は集中しがちで記録内容の検討必要</li> </ul>	3	0
	教育内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子化を含め記録の責任を学習目標に追加する必要</li> <li>・実習施設にあわせるのでなく基礎教育は原則を学習</li> <li>・情報収集の同意書導入の検討が急務</li> <li>・患者情報保護に対する法的責任の意識化が必要</li> </ul>	4	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・准看護師進学率増加しており看護計画も教授しなければならない</li> <li>・目標下げることなく実習させるため記録の種類、内容の検討必要</li> <li>・根拠を持ち自ら考え行動できるためによりよい記録を検討中</li> </ul>		
	記録記載の 是非	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施ケアに責任もつ意味で記載させることが必要</li> <li>・卒業後困ると思うから記載させるべき</li> <li>・許可を得て指導下で看護記録書かせるのは良い</li> <li>・看護の実施が記録に残らないことが問題</li> <li>・看護記録記載は学習効果が少ない</li> <li>・実施した看護のふりかえりなら実習記録でできる</li> <li>・看護記録の意義必要性は閲覧と講義で十分である</li> <li>・公的記録であるから学生が書いてはいけない</li> <li>・責任取れない立場で記録することに矛盾がある</li> <li>・臨床現場と同じように記載したほうがよい</li> </ul>	20	1
記録様式の 違い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設ごとに記録様式や内容が違う(2)</li> <li>・施設と学校では記録様式が同じとは限らない</li> <li>・病棟ごとに記録が違うので指導しにくい</li> <li>・老年実習は施設が多岐にわたり学生が記録で混乱</li> <li>・施設により記録が異なり学生の受け止め方が心配</li> </ul>	6	0	
実習記録の負 担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思考の整理には必要だが学生には負担が大きい</li> <li>・記録からの評価に重点をおきすぎている</li> <li>・記録の量が多すぎる</li> <li>・記録が多く、時間もかかりすぎる</li> </ul>	4	2	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生に負担がかかるため効率よい記録内容が必要</li> <li>・記録物が多い</li> </ul>			
個人情報保護 に関連する課 題 (74件 31.4%)	実習記録の 管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報保護管理が徹底できない</li> <li>・自宅 PC での記録管理は漏洩が問題</li> <li>・実習記録の持ち帰り、保管が課題</li> <li>・記録の処分やその確認が課題</li> <li>・実習記録のコピーや紛失の問題</li> <li>・学習効果、学習権との関連が課題</li> <li>・学習成果の記録処分は学生の意欲に影響</li> <li>・記録の消去時期が難しい</li> <li>・記録物の取扱いには十分注意しているが他校の状況を知りたい</li> </ul>	44	4

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟外持ち出し禁止で、限られた時間内で記録させるため</li> <li>・振り返りが不十分で記録内容が薄くなっている</li> <li>・記録の取り扱いについて実習施設と取り決めをしているが不安</li> <li>・学生自身の学習の成果が一切手元に残らないのは問題</li> </ul>		
	実習上の制約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報保護に伴う学習の制約</li> <li>・記録時間の制約で記録が充実しない</li> <li>・閲覧、転記制約で計画立案に支障あり</li> <li>・個人情報保護法により記録内容に制約あり</li> <li>・実習記録を回収するのは学びを奪うこと抵抗あり</li> <li>・カルテ閲覧の許可を得ることに限界あり</li> <li>・患者の同意を得て閲覧している</li> <li>・患者情報の閲覧は制限を設けた方がよい</li> </ul>	12	0
	学生への指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報保護法と看護記録、情報開示が指導の課題</li> <li>・学習権の保証、学習効果、実践力育成が課題</li> <li>・情報保護法により実習中、卒業後の指導が課題</li> <li>・実習記録の保管、管理についての指導が必要</li> <li>・情報保護は重要であり守秘義務を学ばせる</li> <li>・学生には個人情報保護の意識づける</li> </ul>	9	1
	取り決め	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習施設と誓約書を取り交わす方向で検討中</li> <li>・記録閲覧のための誓約書はデメリットあり要検討</li> <li>・情報保護法に基づいた取り決めが必要</li> <li>・個人情報保護法に基づいて実習記録の検討が必要</li> </ul>	3	1
臨床側の問題 に関連する課題 (41件 17.4%)	看護記録の簡素化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパスにより患者の状況がつかみにくい</li> <li>・クリニカルパスやチェックシートは看護わかりにくい</li> <li>・クリニカルパスと学生の計画内容に差がある</li> <li>・クリニカルパスはアセスメントがみえない</li> <li>・臨床における記録の現状は変化している</li> <li>・臨床の記録は診療の補助に簡略化している</li> <li>・記録簡略化で思考の重要性が指導しにくい</li> </ul>	11	0
	実習指導体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の状況しだいで情報収集が異なる</li> <li>・担当看護師以外からは助言受けにくい</li> <li>・実習記録の助言は実習中でないと効果が薄い</li> <li>・指導者の役割、位置づけが整っていない</li> <li>・保健所実習は記録以前の問題がある</li> <li>・看護記録指導する指導者の余裕がない</li> <li>・記録の場所がなく落ち着いて記録できない</li> <li>・実習施設で看護過程の指導を受けることは困難</li> <li>・経営母体の違いでも実習指導の課題がある</li> </ul>	11	0
	記録の質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護上の問題に対する看護記録になっていない</li> <li>・看護記録は学生にとり読み取りにくい</li> <li>・実習施設の看護記録には進歩がない</li> <li>・看護記録は参考になるものが少なく教育とギャップ</li> <li>・看護計画の修正・更新がなく参考にならない</li> <li>・実践を記録として残す必要がある</li> <li>・地域実習では保健師の記録が的確でない</li> <li>・実習施設の記録の基準が不十分</li> <li>・フォーカスや看護診断の挙げ方が不適切</li> <li>・正しく用語を使って学生の手本になってほしい</li> </ul>	11	0
	記録様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設により記録様式にばらつきがある</li> <li>・施設ごとに記録様式や内容が違う(2)</li> <li>・施設と学校では記録様式が同じとは限らない</li> <li>・病棟ごとで記録が違うので指導しにくい</li> <li>・高齢者施設での記録に応じた指導が必要</li> <li>・老年実習は施設が多岐にわたり学生が記録で混乱</li> <li>・施設により記録が異なり学生の受け止め方が心配</li> </ul>	8	0
記録の電子化 に関連する課題 (36件 15.3%)	閲覧の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子記録は閲覧・利用に制限があり検討課題(6)</li> <li>・電子カルテは閲覧条件があり情報を得にくい(2)</li> <li>・電子記録はパスワードもらい自由に閲覧させたい</li> <li>・閲覧に必要なパスワードの管理が検討課題</li> <li>・閲覧・利用について施設とコンセンサスを得る必要</li> <li>・学生には閲覧は可、記入は不可が望ましい</li> <li>・電子記録の方が情報は取りやすい</li> <li>・個人情報管理が難しい</li> </ul>	16	0

	学生への指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテの使用法の指導が課題</li> <li>IT化に伴う教育の標準化が課題</li> <li>実習施設によりIT化が異なり就職後が心配</li> <li>IT化につれてシミュレーションや指導下で体験が必要</li> <li>電子カルテ普及に伴い指導の格差が出ている</li> <li>電子化で実習記録を残さないため文章力が育たない</li> </ul>	8	0
	機器不足の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>パソコンの使用制限のため時間を有効に使えない</li> <li>学生が利用できるパソコン台数が少ない</li> <li>パソコンでデータ閲覧するには時間がかかる</li> <li>電子端末は数に限りがあり情報収集に工夫が必要</li> </ul>	7	1
	記録内容の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の個別性、患者がみえてこない</li> <li>記録内容の質に看護師が答えられないことがある</li> <li>記録の簡素化で看護が見えない</li> <li>電子カルテとなり看護がどのようになされているか読み取れない</li> </ul>	3	1
学生自身に関連する課題 (9件 3.8%)	学生の能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>要点をまとめることに時間がかかる</li> <li>看護記録以前に国語力の問題がある</li> <li>学生により情報収集の機会頻度が異なる</li> <li>略語をそのまま情報としてとらえがち</li> <li>理解力が乏しい学生が増えている</li> <li>記録の簡素化で観察力低下、表現不足に繋がっている</li> <li>アセスメント力を高めることが課題</li> <li>文章や漢字を書けない</li> <li>国語力の低下に伴い記録の指導が困難</li> </ul>	4	5
情報開示に関連する課題 (4件 1.7%)	学生の記録の責任	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生の記録はカルテ開示で問題化するのではないか</li> <li>学生の実習記録開示請求に備え検討が必要</li> <li>学生の受け持ちの記録が残らず開示で問題化しないか</li> <li>記録開示の問題</li> </ul>	4	0

5) 看護基礎教育における看護記録の教育に関する今後の課題・意見(自由記述まとめ) (表 35)  
表 35. 看護基礎教育における看護記録の教育に関する今後の課題・意見

数字は記載件数

課題・意見		記載例 (上段：3年課程 下段：准看養成所)	3年 課程 n=76	准看 養成所 n=10
カテゴリー	サブカテゴリー			
記録の教育に関連する課題・意見 (45件 49.5%)	教育内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>時代に即した記録の内容</li> <li>看護記録が不統一で教育に困る</li> <li>基礎看護学と看護管理学が連携し教育すべき</li> <li>ガイドラインに添って記録の取り決めに理解させる</li> <li>倫理面はこれからの課題</li> <li>記録の内容、方法、用紙などが検討課題</li> <li>看護過程を学ばなければ思考力が育たないか</li> <li>看護記録の教育内容の明確化が必要</li> <li>経時的記録が中心で看護計画のイメージがわかりにくい</li> <li>根拠を持った知識技術態度を身につけさせたいが准看教育では指針があいまいで水準も明確でない</li> </ul>	11	2
	実習における記録記載の是非	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際書くことで学ぶことがあるので必要</li> <li>入職後のため実践に繋がる教育が必要</li> <li>記録をしないので将来専門用語使えないのではないか</li> <li>責任自覚のため記載は必要だが時間的に無理</li> <li>学生は責任取れない立場なので矛盾を感じる</li> <li>実習施設での記録への参画は必要か疑問</li> <li>看護記録記載だけが学習ではない</li> </ul>	7	0

	記録の指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正確な記録の指導が必要</li> <li>・ 模擬事例の演習では項目に当てはめようとする傾向</li> <li>・ 記録の指導により記録を意識づける</li> <li>・ 専門領域の観察ポイントが理解できればよい</li> <li>・ 問題解決思考や理論の応用に時間とられ記録の</li> <li>・ 実習オリエンテーションで看護記録を指導している</li> <li>・ 勤務について時のため練習用紙で書かせている</li> <li>・ 臨地実習では看護実践の評価が今後の課題</li> <li>・ 実習記録には書かせるが看護記録は書かせていない</li> </ul>	6	3
	記録様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 負担が大きく、思考過程が明確になり、かつ簡略化が課題</li> <li>・ 法的責任認識を身につける実習記録の工夫が必要</li> <li>・ 観察・ケアしたことが記録できる工夫が必要</li> <li>・ SOAP には時間がかかり記録させることにジレンマを感じる</li> <li>・ 実習施設と学校が協力して記録の改善をする必要あり</li> </ul>	5	0
	卒後の心配	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 卒業後に臨床に出て記録を書けない</li> </ul>	1	0
	過密カリキュラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記録時間とれず十分思考できないまま計画立案</li> <li>・ 振り返りの時間をとれない現状が問題</li> </ul>	2	0
	基礎教育期間の延長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎教育期間の延長が望まれる</li> <li>・ 卒後インターン制度など見直し必要ではないか</li> </ul>	2	0
	基礎教育記録指導の範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎教育と看護実践との、記録の境がわからない</li> <li>・ 基礎教育では看護過程の方法を学び卒業後発展させる</li> <li>・ 看護過程展開を記録、評価できる力を高める必要あり基礎教育と看護実践の境界が不明</li> <li>・ 准看教育は報告・指示受けに重点、到達目標を明確に</li> <li>・ 准看教育では看護計画をどこまでするか中途半端</li> <li>・ 就職先は開業医が多いので原則的なことに留めている</li> </ul>	3	3
個人情報保護に関連する課題・意見 (20件 22%)	情報管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生の得た情報の管理、処分などが課題</li> <li>・ 実習記録の見直し、取り扱いの指導今後も検討課題</li> <li>・ 記録に伴う責任や情報保護について指導する必要あり</li> <li>・ 個人情報の取り扱い徹底が課題</li> <li>・ 患者情報の閲覧は学生にも制限もうけたほうが良い</li> <li>・ 学生のパソコンに入力した情報を管理できない</li> <li>・ 個人情報保護の過剰反応、教員間にも意識の差あり</li> <li>・ 学びの成果である記録を学生に残すための検討必要</li> <li>・ 実習記録やメモはシュレッダー処理をしている</li> </ul>	13	1
	情報保護と学習効果との矛盾	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習記録持帰り禁止は教育の機会を奪うのではないか</li> <li>・ 記録閲覧制限は卒業後も支障がでてくるのではないか</li> <li>・ 実習記録を学校が管理、処分しているが疑問である</li> <li>・ 実習記録を返却しないが学習効果の面から疑問である</li> <li>・ 情報保護に過敏になり学習効率が悪くなった</li> </ul>	5	0
記録電子化に伴う課題・意見 (12件 13.2%)	電子化自体の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 電子カルテの問題あり</li> <li>・ 電子カルテのデメリットあり</li> <li>・ 学生用にパスワードを割り当ててもらおうよう要望中</li> <li>・ 電子カルテ導入でも記録の本質は変わらない</li> </ul>	4	0

	電子化に伴う指導上の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテの教育を学校で行うには費用がかかり不可</li> <li>・電子化に伴い困難なことが多くなり教育にも考慮望む</li> <li>・電子カルテ導入後の記録の教育が課題</li> <li>・電子カルテや記録形態など指導上選択の視点が課題</li> <li>・電子カルテでは個別性のある看護記録の教育が課題</li> <li>・電子カルテやパス導入で教育内容が現場と乖離</li> </ul>	8	1
臨床現場に関連する課題・意見 (5件 5.5%)	記録の質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床の記録は不十分で学生の参考にならない部分あり</li> <li>・現場の記録はおおまかなので教育的に参考にならない</li> </ul>	2	0
	記録様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設ごとの記録様式の違いをどうするか</li> <li>・記録方法が異なり卒業後学生が悩むのではないか</li> </ul>	2	0
	実習上の制約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録に関する制限が臨地実習の学習を制約している</li> </ul>	1	0
学生自身の問題 (5件 5.5%)	学生の能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国語力がないことが課題</li> <li>・看護記録以前に文章表現能力の充実化が必要</li> <li>・記録のトレーニングができていない</li> </ul>	3	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国語力低下に対応して正しく文章が書けるようにしたい</li> <li>・言いたいことが言葉に表れてこない</li> </ul>			
情報開示に関連する課題 (4件 4.4%)	指導上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報開示に向けて記入の指導を進めている</li> <li>・開示に向けて正確に記録できる能力を養いたい</li> </ul>	2	
	法整備を望む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職としての看護記録の法準備が必要</li> </ul>	1	
	患者主体の記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信頼ある相互関係の証拠として対象のための記録必要</li> </ul>	1	







7. 参考資料としてどのようなものを使っていますか。担当領域の範囲でお答えください。

(複数回答可)

①看護記録及び診療情報の取り扱いに関する指針 (日本看護協会)

②診療情報の提供等に関する指針 (厚生労働省)

③診療に関する情報提供のあり方に関する検討会報告書

④その他 ( )

**IV. 臨地実習における看護記録への記載について、担当領域の臨地実習の範囲で、回答してください。**

1. 臨地実習において、学生に実習施設の看護記録への記載をさせていますか。

①実習施設の記録物に記載させている。

②実習施設の記録物に一切記載させていない。

③その他 ( )

2. 実習施設の記録物に記載させている場合お答えください。

2-1. 実習施設の看護記録に記載する意義はどのようにお考えですか。(複数回答可)

①看護記録の重要性を理解する上で臨地実習での記載は効果的である。

②看護記録の記載方法を理解する上で臨地実習での記載は効果的である。

③記録をすることの責任を自覚する上で臨地実習での記載は効果的である。

④臨床実践能力の一つとして記録の能力を向上させる上で必要である。

⑤その他 ( )

2-2. 実習施設の看護記録に記載させるようになった経緯はどのようでしたか。

①学校側が必要と考え、実習施設側へ協力を依頼し許可された。

②実習施設が、学生のために必要と考え、学生が記載することを勧められた。

③学校側と実習施設が協議して教育的効果の面から記載を決めた。

④その他 ( )

2-3. 実習施設で学生が記載する記録は何ですか。(複数回答可)

①看護計画      ②看護の経過記録      ③経過・処置一覧表      ④体温表

⑤基礎情報記録 (データベース)      ⑥看護要約 (サマリー)      ⑦電子化記録

⑧訪問記録      ⑨その他 ( )

2-4. 記載者の署名はどのようにしていますか。( ) 内に該当する上記2-3. の記録の種類  
番号を書いてください。(複数回答可)

①学生の氏名を記載する。( )      ②学生と指導者 (看護師) の氏名を併記する。( )

③記載していない。( )      ④その他 ( ) ( )

2-5. 看護記録を記載させるのは何学年からですか

(      学年)      前半・後半 (どちらかに○印をつけてください)

2-6. 学生が看護記録を記載することについて実習施設側の理解は充分得られていますか。

- ①いずれの実習場所でも理解されている。 ②実習場所によって理解度がちがう。

2-7. 学生が看護記録を記載することについて実習施設の看護管理者と取り決めをしていますか

- ①取り決めをして許可を得ている。 ②とくに取り決めはせず従来の通りにしている。

3. 実習施設の記録物に一切記載させていない場合お答えください。

3-1. 学生の受け持ち患者（利用者）の記録は何に記載していますか。

- ①学校が用意した実習記録用紙に記載させる。  
②学生のノートに記載させる。  
③その他（ )

3-2. 学生が用紙に書いた実習記録は実習施設の看護職員に指導を受けますか。

- ①実習記録は看護職員に指導を受けている。  
②実習記録は看護職員に指導を受けることは決めていない。  
③実習記録は看護職員に指導を受けることにしているが実際はほとんど指導されていない。  
（主な理由は？ )  
④その他（ )

3-3. 学生に、実習施設の看護記録を一切記載させないのはどういう経緯からですか。

- ①実習施設側の方針で記載は許可されていない。  
②学校側と実習施設側が協議してそのように決めている。  
③学校側が申し出て記載しないことにした。  
④その他（ )

3-4. 学生に実習施設の看護記録を記載させない、主な理由は何だとお考えですか。（複数回答可）

- ①免許を有していない学生が実際の看護記録に記載することは法的に問題である。  
②看護行為の責任は実習施設の職員にあり学生は責任をもてないから記載すべきでない。  
③情報開示にあたって学生が記録することは社会的コンセンサスを得にくい。  
④学生は看護記録の記載方法も未熟であるから記載すべきでない。  
⑤その他（ )

3-5. 実習施設の看護記録に記載させないことについて、学生にはどのように説明していますか。

（複数回答可）

- ①記載しないことになった経緯や、記載しない理由を説明している。  
②特に経緯や理由は説明せず、記載しないことだけ伝えている。  
③実習施設の記録に記載しない代わりとして学生用記録用紙に記載する意味を説明している。  
④倫理的、法的意義から記載しないことを説明している。  
⑤その他（ )

4. 看護記録を学生が閲覧・活用することについての現状をお答えください。

4-1. 看護記録の閲覧について制限がありますか。

- ①受持ち患者(利用者)の記録に限って特別に許可を得て閲覧させている。
- ②記録の閲覧についての許可を得ることなく受持ち患者(利用者)に限って閲覧させている。
- ③受持ち患者(利用者)以外の記録でも特別に許可を得て閲覧させている。
- ④記録の閲覧についての許可を得ることなく受け持ち患者(利用者)以外でも閲覧させている。
- ⑤受持ち患者(利用者)以外は必要時そのつど許可を得て閲覧させている。
- ⑥その他 ( )

4-2. 電子記録の場合、学生の閲覧・活用はどのようにしていますか。

- ①学生用にパスワードを与えてもらい自由に閲覧させている。
- ②学生用にパスワードを与えてもらい自由に記入もさせている。
- ③学生用にパスワードを与えてもらわず必要時看護師に依頼して閲覧させている。
- ④学生用にパスワードを与えてもらわず必要時看護師に依頼して記入もさせている。
- ⑤学生には一切電子記録の閲覧・記入をさせていない。
- ⑥実習施設・実習場所に電子記録が設置されていない。
- ⑦その他 ( )

5. 臨地実習における看護記録の課題があるとお考えでしたら、自由にご記入ください。

V. その他、看護基礎教育における看護記録の教育に関して、今後の課題など、ご意見がありましたらご記入ください

以上です。ご協力まことにありがとうございました。