

2023/4/20 松山赤十字病院 モーニングレクチャー



伝わるカルテ

呼吸器内科
牧野 英記

牧野英記

| 呼吸器内科

| ICD

Infection Control Doctor

指導医の 頭の中

- コピペカルテ多いなー
- 誤字が多いなー
- 書き方わからないのかな？

このレクチャーで伝えたいこと

だれでも、すぐに良くなる

- **カルテの書き方**
- **患者関連書類作成のコツ**
- **さいごに**

カルテとは？

- ドイツ語では、「カード」の意味
- 日本語では、「診療録」
- 海外では、*Medical record*
(手術記録、看護記録、検査結果、画像検査や
などを含む)

カルテの記載の目的は？

① 法律上の義務のため

医師法第二十三条一頁「医師は、診療したときは、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」
法的正当性の証明（情報開示に耐えうる記載を）

② 実臨床で必要なため

記録と検証、チーム医療での情報交換、臨床研究の資料

③ その他

保険請求の根拠

医学教育の資料（クリニカル・クラークシップ）

「カルテ」をきちんと書くことは重要

ただし、

「カルテ」を書くことが目的ではない

伝わらなければ

意味がない

カルテを書く前に確認したいこと

• 予習をしよう

予定入院：前日までに病歴完成させる

（予習のまま入院前日カルテが残らないように注意！）

緊急入院：病歴とマニュアル本を斜め読み

退院サマリーはとても有用

• メリハリをつけよう

初診カルテ：情報満載（入院時基礎）

経過記録：重要な点に絞って

I C：相手、説明者、同席者、質疑応答

（インフォームドコンセント）

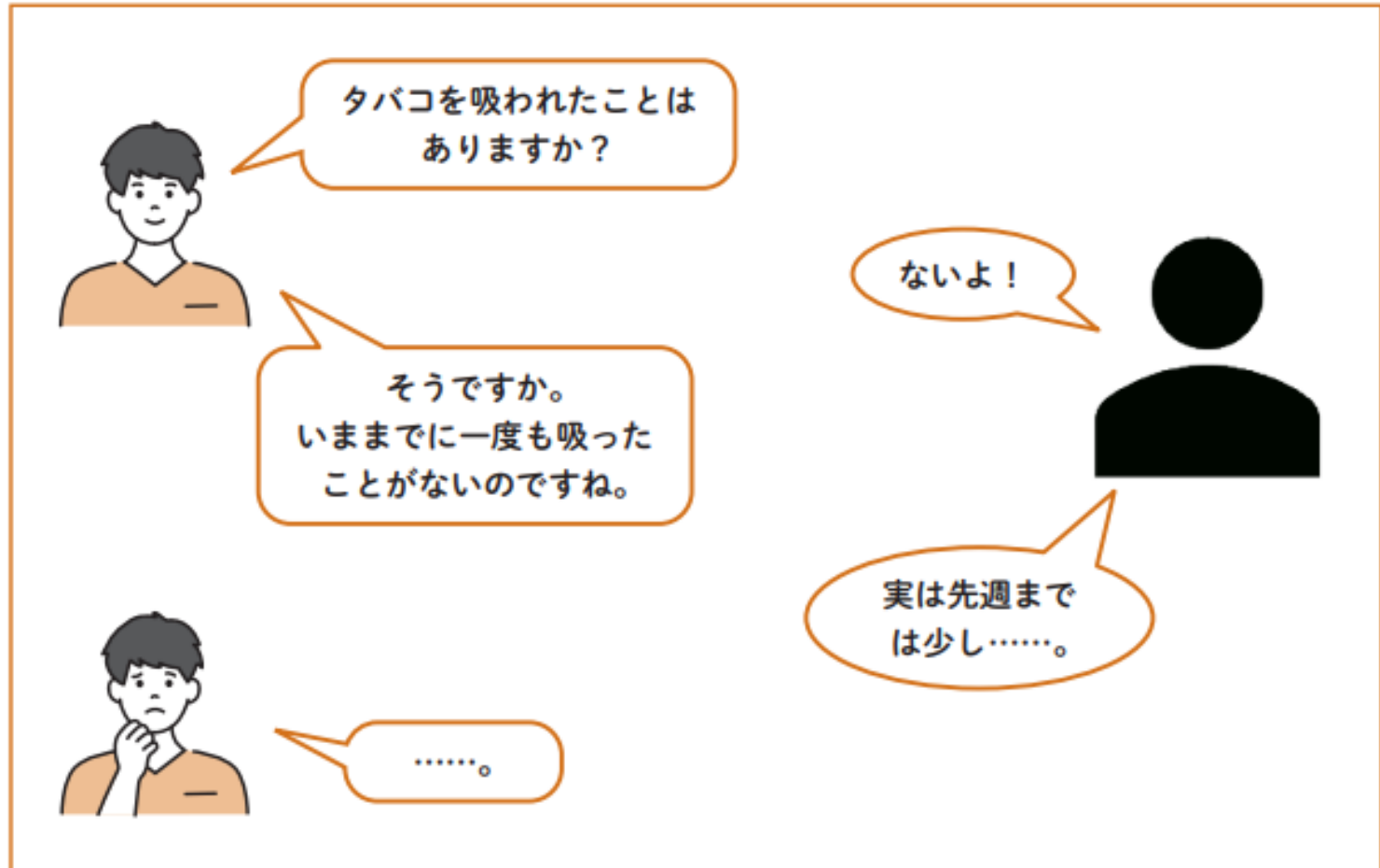
処置記録：左右、部位、方法、合併症

カルテ記載のこつ

初診カルテ

- ・ 患者背景：年齢、性別、基礎疾患
- ・ 定期薬：種類と量、開始時期、機序
- ・ 主訴：単語で
- ・ 現病歴：疾患特有の情報を「取りに行く」
ROS (Review of systems) をうまく使う
過少申告に注意！！
「こにをは」を抜かず、患者さんを主語に
- ・ 喫煙歴・飲酒歴・粉塵吸入歴・職業歴：詳細に聴取
- ・ バイタルサイン：バイタル is Vital! 特に呼吸数

タバコあるある・・



カルテ記載のこつ

経過記録1

全ての項目を毎日記載する必要はない

- POS (problem oriented system) :
 - ① SOAPに則って (書く場所間違えてませんか?)
 - ② problem listを作成する (priorityをつけて)
 - ③ 疾患について調べる (EBM)
 - ④ 目の前の患者さんに当てはめる (オーダーメイド)
 - ⑤ 鑑別診断を、優先順位をつけて3つ挙げる
 - ⑥ 方針を決定する

- ショートサマリーを作る **プレゼンカアップ!**

- 修正と追記 (公文書であることを意識して)

カルテ記載のこつ

経過記録2

最低限記載してほしいこと

- **病名**（未診断の場合はproblemと疑い病名でも可）
- **悪性腫瘍**（組織型、stage、PS）
- **感染症**（発症場所、病原微生物、重症度）
※治療を行っている場合は、いつからどの薬をどれくらい使用しているか
- **バイタルサイン**（呼吸数を忘れずに！）
- **BGAやSpO₂**は、酸素流量あるいはFiO₂とともに
- **記載例：**
 - ① NSCLC (Ad, cT4N3M1b, OSS, stage IV, PS2)
4/1-CBDCA (AUC5, day1) + PEM (500mg/m², day1) + BEV (15mg/kg, day1)
有害事象：G2 neutropenia, G2 thrombocytopenia
治療効果：SD
 - ② CAP (ADROP3点、PSSP)
4/1-SBT/ABPC3g q6hr （抗菌薬や抗がん剤の略語は覚える！）
 - ③ 0) RR25回/min, SpO₂ 90% (3L), 37.4°C, BGA (3L nasal: @@@@)

入院記事例：Before



S)足がはれて、心臓は悪くないのにどうしてなのか、夜も眠れないし、原因をはっきりしてもらわないと、家族はいつくるのか・・・熱が38度

O)呼吸音：正常、倦怠感、皮疹

A) # @ @ @ # @ @ @ @ # @ @ @ @ # @ @ @ @

利尿剤を投与すべきであったか・・・

**P)今日から抗生物質投与
記載中・・・**

改善すべきところは？

入院記事例:After

S)足がはれて、心臓は悪くないのにどうしてなのか、夜も眠れないし、原因をはっきりしてもらわないと、家族はいつくるのか・・・熱が38度くらいでた



S)足の腫れが気になる、不眠、

患者さんの言葉をすべて書く必要はない
つまり、こういうことですね
とまとめて同意を得る

O)呼吸音：正常、倦怠感、皮疹



O)BT 37.4℃、RR18回/分、164/72/98、BW69kg↑
呼吸音：正常、両側側胸部に掻破痕あり
両側下腿にpitting edema+ pit recovery time 5sec

SとOを混同しない
鑑別に必要な身体所見をとる

入院記事例:After

A) # @ @ @ # @ @ @ @ # @ @ @ @ # @ @ @ @

利尿剤を投与すべきであったか・・・



カルテ上で後悔しない
鑑別疾患を3つ挙げる

A)浮腫は鑑別として、①心不全、②低アルブミン血症、③薬剤性などが挙げられる。

①は @ @ @ ②は @ @ @ などから、②の可能性が最も高いと考えられる。ただし深部静脈血栓症のr/oは必要と考える。

P)今日から利尿剤
記載中・・・

日付と投与量・経路があると分
かりやすい
記載中のまま日をまたがない！

P)8/20-ラシックス20mg p.o.開始
体重測定を毎日へ変更

カルテ記載のこつ

IC記録 (院内共通のひな型を活用してください・)

- ・ 人：説明相手（患者さん、家族の続柄）、説明者、同席者
場所：病棟、診察室、ベッドサイド、救急処置室
- ・ 説明内容の記載（冗長にならない）
- ・ 可能な限り、文章・絵・説明補助文書を準備する
- ・ 質問内容・回答について記載する
- ・ 看護師さんに分かりやすく病状を説明する力がつければ、患者さんへのICで困ることはない！

IC記録例

患者さん、家人（妻、娘、義息子）へIC（説明文書参照）

場所：面談室

説明者：@@ 同席者：@@（他のメディカルスタッフも）

説明内容：胸部異常陰影の精査目的にて外来へ紹介となり、気管支鏡検査の結果、残念ながら悪性細胞が検出された。病期は@@で治療方針としては@@

質問内容：妻「原因は？」⇒喫煙や遺伝の影響が考えられる。禁煙の継続をしながら治療を行い、すこしでも症状の緩和をはかりましょう。

- ・ 説明内容をそのまま口語で記載するのではなく、要約を記載する。
- ・ 質問内容とその回答はきちんと記載しよう！

カルテ記載のこつ

処置記録

- ・ 人：施行者、介助者
- ・ 処置内容：穿刺部位、材料、手技内容
- ・ 処置後の合併症：症状、バイタルサイン、局所所見、画像
- ・ 記載例：左側臥位にてエコーでフリースペースを確認の上、右第5肋間前腋窩線より20Frダブルルーメンチューブを15cm挿入した。穿刺部からの出血はなく呼吸性変動は良好であった。黄色混濁の胸水500mlを排液し、施行後の胸写で胸腔内へ留置されていることを確認した。

カルテ記載のこつ

集中治療記録

分刻みで変動するバイタルサインと多様な臓器不全があるが、お作法どおりやれば大部分はカバーできる

「By problem」ではなく、「By system」で記載する

- **ABCDE+III**

Airway (挿管チューブ)

Breathing

Circulation

Dysfunction of CNS

Environmental (カテーテル、DVT予防など)

Infection&Drainage/Debridement

Ions&Fluid

Insulin&Nutrition/Rehabilitation (by Satoh Dr)

患者関連書類作成のポイント

退院時要約（サマリー）

- 入院中から書き始めよう（初診時カルテで大部分埋まる）
- 遅くとも、退院1週間後には指導医にみてもらう
⇒添削・修正をする流れで臨床能力は飛躍的に伸びる！
⇒期限は絶対厳守！
- 毎日の診療の中で文献的考察を行う習慣をつける
- 効率的な学習のために・・・
まずはマニュアル本、教科書、今日の臨床サポート、
さらにup to dateや文献検索を活用する

患者関連書類作成のポイント

院内紹介状

- **定型文（挨拶：はじめとおわり、簡潔に）を覚える**
- **紹介先に診てもらう疾患のプレゼンを重点的に**
- **簡潔に書くことを心掛ける**
（経過が複雑・長い場合は、別途カルテにサマライズし記載日を紹介状に記載する）
- **記載例：**
#1 全身の皮疹 #2 市中肺炎
いつもお世話になっております。肺炎に対して抗菌薬投与中の患者さんですが、2日前から体幹の掻痒感と軽度発赤があり、薬疹を疑い抗菌薬中止とステロイド外用で経過を見ていましたが、症状の増悪があります。粘膜疹や発熱はありません。薬歴は以下の通りです。（3/13-16 SBT/ABPC 定期内服薬：3/10-13葛根湯、1か月前-バイアスピリン、リリカ、ガスター）ご多忙中恐れ入りますが、ご高配のほどよろしくお願いします。

患者関連書類作成のポイント

診療情報提供書

- 他院へ出す正式な文書なので、院内文書より丁寧に書くこと
- 病状の他に、以下の項目をチェックしておく
 - ① PS（トイレ、食事、呼吸状態）
 - ② 患者や家族の意向
（急変時の対応：心マ、挿管、NPPV、点滴、栄養管理）
在宅なら、1st callをどこにするのか）
 - ③ 詳細な薬歴
 - ④ 画像の準備（紹介状にも添付されていると、best!）
- 転院調整などに時間がかかり状態が変わった場合は、追加の病歴や変更薬剤についても忘れずに！
- 診療情報書には要点をまとめて記載し、退院時サマリーを添付するのが最もよい方法

参考文献

1. 「型」が身につくカルテの書き方 医学書院:佐藤健太
2. 診療科目別 正しい診療録の書き方 朝倉書店:阿部好文、福本陽平
3. カルテはこう書け！ 目からウロコ「総合フロフレム方式」
新興医学出版社:内科学研鑽会
4. レジデントノート 2016年4月号、5月号 Vol.18 No.1, 3
救急の心電図 どう読む？どう動く？
できる研修医になるための 今すぐ役立つ！ 診療録の書き方: 牧野英記

さいごに

研修医も
指導医も
使える！

松山赤十字病院 牧野 英記 著



伝わる

Before
&
Afterで

書き方の
コツがわかる



カルテ

一生懸命書いても

経過記録
IC記録
初診記録
手技記録
集中治療記録
救急記録
退院時サマリー
外科系カルテ
紹介状
同意書
診断書
など

伝わらなければ 意味がない

ちょっとしたコツと工夫でカルテは劇的によくなる。診療が回る。



Lesson

2

カルテ記載の落とし穴

あなたがカルテをうまく書けない4つの理由

- Aタイプ：記載の仕方がわからない／誤りがある（SOAPの記載方法など）
- Bタイプ：記載量が多すぎる／時間がかかりすぎる
- Cタイプ：誤字・脱字がある／正しい言葉が使えていない
- Dタイプ：コピペカルテになっている

どのような内容を
プロBLEMリスト
に挙げるべき？



解決したプロBLEM
は消すべき？

プロBLEMの順
番はどうしたら
いい？

関連するプロBLEMは
まとめる？ それとも
別々？

経過記録： BEFORE

- O) (胸部X線写真のコピー)
(検査所見のコピー)
 - 主訴は？
 - バイタルは？
画像はコピーではなくスケッチか所見を
 - 検査結果はエッセンスを選択して！
- A) #多発性筋炎
#脂肪肝
#HCV感染症
#高K血症
#高血圧
#乳がん術後
#脂質異常症
 - プロBLEMは優先順位を付けて、必要最小限に。入院と無関係の既往歴は記載しない
- 検査予定 ○月△日 採血、胸部X-P
 - 検査の予定はP (Planへ)
 - ステロイド漸減中。全身状態は良好だが、腎機能低下がある。
高K血症が出ているが、薬剤性？ ST合剤中止してみるか
- P) 今日からステロイド減量
 - 具体的な日付と投与量が知りたい

経過記録： AFTER

- S) 両手を上げることができるようになってうれしいです。
 - 患者さんの気持ちが伝わってくる
- O) 体温●℃ BP ●/●mmHg HR ●/min
呼吸音：正常
胸部X線：正常
検査所見 (WBC/CRP/LDH/CK/Aldolase/Na/K/Cl/Glu)/
 - プロBLEMに関連したデータを中心に、有害事象もモニターする
- A) #多発性筋炎
#高K血症
Inactive)
#脂肪肝
#HCV感染症
#高血圧
#乳がん術後
#脂質異常症
 - 問題点がはっきりしてきた
- 【ステロイド投与歴】
○/△～○/△ PSL ●mg
○/△～ PSL ●mg
 - 何が有効/無効であったか、効果判定がしやすくなる
- ステロイド漸減中だが、CK/ALDなどの筋原性酵素の再上昇はなく、筋力も回復傾向がみられる。予定どおり減量可能と考える。ST合剤開始後、高K血症が出現しており、薬剤性を最も疑う。
- P) ○月△日 ST合剤中止
 - 治療内容変更の日付や内容が明確になった。
検査結果を確認するのを忘れなくなる。
- 月△日 採血
○月△日～△PSL ●mgへ減量

図1 経過記録Before & After：よくあるミス

研修医も
指導医も
使える！

松山赤十字病院

牧野 英記 著



伝わる

Before
&
Afterで

書き方の
コツがわかる



カルテ

一生懸命書いても

経過記録
IC記録
初診記録
手技記録
集中治療記録
救急記録
退院時サマリー
外科系カルテ
紹介状
同意書
診断書
など

伝わらなければ 意味がない

ちょっとした **コツ** と **工夫** でカルテは劇的によくなる。診療が回る。

- ✓ 研修医のカルテを長年見てきた経験に基づく、研修医目線の「カルテの書き方」の本。
- ✓ ちょっとしたコツと工夫でカルテは劇的によくなる。診療が回り出す。
- ✓ 指導医，他科の医師，薬剤師，看護師……相手にしっかり伝わるカルテを書こう！

Lesson 1	カルテの基本
Lesson 2	カルテ記載の落とし穴
Lesson 3	SOAP/ 経過記録
Lesson 4	経過記録
Lesson 5	インフォームドコンセント記録
補 講	患者向け説明文書
Lesson 6	初診記録①
Lesson 7	初診記録②
Lesson 8	手技記録
Lesson 9	集中治療記録
Lesson 10	救急記録
Lesson 11	退院時サマリー
Lesson 12	外科系カルテ
Lesson 13	医療文書①
Lesson 14	医療文書②

B5判，148ページ，定価：3,000円＋税，
発刊：2023年5月 株式会社じほう