

問診表を使用したアナムネーゼ聴取を試みて

6階西病棟

○岡田千鶴子・山中 博子・門田 真理
上村由香里・森 明子・西内 愛
坂本奈穂子・丹生 恭子

I. はじめに

看護歴録を入院患者より聴取するという事は、単に病歴を知るということではなく、入院生活に臨む患者を全人的にとらえ、今後の必要な看護援助を判断するための情報収集である。しかし、実際には繁雑な業務におわれ患者と対話する時間は限られている。

そこで、今回当病棟で行っている面接方式のアナムネーゼ聴取の実際を知り、限られた時間の中で効果的にアナムネーゼを聴取する方法として、問診表を作成し活用したのでその結果を報告する。

II. 目的

入院時からアナムネーゼ聴取をするまでの空いた時間に、記述式の情報収集の方法を加えることによって、患者・看護婦共に効果的なアナムネーゼ聴取ができる。

III. 仮説

効果的なアナムネーゼ聴取とは

1. 当院の成人歴録の内容にはほぼ近い形での問診表を使用して、時間短縮を図れるのではないか。
2. 患者を理解するための前情報となるのではないか。
3. 前情報に問題がなければ、主訴・現病歴・既往歴・現症にもっと時間を使用できるのではないか。
4. 患者の理解能力に左右されず答えやすい記入方法にすることで、正確に情報が得られるのではないか。
5. 患者の病気への理解度、不安について正確に情報が得られるのではないか。

IV. 研究方法

1. 期間：平成7年5月1日から8月31日

2. 対象：入院患者 100 名および 6 階西病棟看護婦 16 名

3. 方法

- 1) 患者 50 名に面接方式で行った従来のアナムネーゼ聴取に対するアンケート調査の実施。
- 2) 成人歴録を基にした問診表（表 1）の作成。
- 3) 患者 50 名に問診表を使用したアナムネーゼ聴取に対するアンケート調査の実施。
- 4) 上記 1) 3) より得られた結果を参考にしたアンケート調査の実施。
- 5) 問診表を使用した再入院患者 5 名へのアンケート調査の実施。（比較の為少数）

V. 結果

1. 問診表を使用したアナムネーゼ聴取を行った看護婦より得られた結果、仮説 1, 2, 3 に対して看護婦 16 名全員より賛成意見の回答を得ることができた。仮説 4 に対しては高齢者、難聴、失声患者を対象とした場合、賛否両論で回答にばらつきがあった。例えば、患者対象を高齢者に限定し問診表を使用した場合を挙げてみると、60%が正確な情報収集ができたと答えた。逆に正確な情報収集ができなかったと答えた看護婦は 26%、無回答 14%という結果となった。仮説 5 に対しては、記述式の項目で記載されていない部分がある（表 2）と答えた看護婦が多く、仮説とは相反する結果となった。

2. 問診表を使用しての利点と欠点

利点として、主に仮説 1, 2, 3 と同じような意見が得られたとの回答が多いほか、「待ち時間が患者にとって利用できる時間となり“待たされた”という感じが少なくなる」

表 1 問診表の内容（成人歴録を基に追加した内容）

連絡先	(昼)・(夜)に分け連絡者氏名とその間柄を記入できるようにした。
嗜好	アルコールの種類・一日量を記入できるようにした。
睡眠状態	起床時間・就寝時間を追加した。 眠剤使用の場合その薬剤名を記入できるようにした。
清潔	入浴、洗髪習慣を（毎日・2～3日・その他）に分け選択できるようにした。
経済状態	生計者（本人・配偶者・親・子供・その他）とし選択できるようにした。 保険の種類について記入欄を設けた。
健康に対する考え方	健康に対する考え方、「それに関して行っていること」を付け加え記入欄を設けた。
入院理由	「今回の入院理由をお聞かせ下さい」の記入欄を設けた。
病気に対する理解度	「今回の入院、病気に対して医師からどのような説明を受けていますか」の記入欄を設けた。
不安の内容	「入院、病気に対して不安に思う事はありますか」の記入欄を設けた。

表 2 記述式項目で記載のなかった内容
（対象 50 名中の割合）

入院・病気に対しての医師の説明	18%
入院・病気に対して不安に思う事	18%
入院理由	14%
性格	12%
健康に対する考え方	10%
趣味	8%
経済状態	8%
清潔	4%
月経歴	2%
無回答	6%

「聴きづらいところを取ることができる」という少数意見もあった。

逆に問診表を使用しての欠点では、「二度手間になる」「コミュニケーションが浅くなるような感じ」「問診表を重視して話を聴かず、細かい部分が抜ける」「使用の説明に時間がかかる」という意見が得られた。

VI. 考察

私達が行っているアナムネーゼ聴取における情報収集は、ヘンダーソンの言う「基本的欲求の充足を基盤とした生活行動への援助」をふまえて作成された、当院の看護歴録に沿ったものである。情報収集にあたる看護婦個々によりその内容、程度および患者のとらえ方の視点に個人差がでてしまうが、情報収集を統一した形式で表出できるものとなっている。

この歴録にそって作成した問診表を使用した結果は看護婦にとって、アナムネーゼ聴取にかかる時間が短縮されたという回答が得られた。しかし、アナムネーゼ聴取に要した時間は問診表を使用する前後で差はなく、時間短縮は数値的には否定される。看護婦が時間短縮と感じた理由は、中断して行わなければならない看護業務があっても、問診表により得た情報が面接の前情報となり、看護婦の精神的負担が緩和されたためと考える。このため、面接方式のアナムネーゼ聴取時に現病歴や既往症に加えて、問診表の中にある記述式項目の情報を、直接的コミュニケーションを経て重点的に得ることができると考える。

次に、患者からこの問診表は「記入することでわかってもらえる項目だった」「わかり易かった」という結果を得ることができた。それは、問診表が○で囲む選択形式で答え易い形を考慮したためと考える。

しかし、記述式の内容に記載がなかった部分があったことは、まだ信頼関係が成立していない医療者に対し、プライバシーに触れる内容を書き記すことは抵抗があると考えられる。記述式の内容に枠をつくり、選択形式を、例えば入院の場合、①精密検査、②手術、③検査治療、④わからない、というふうにすれば、選ぶという行為から患者自身の意識を表出できるのではないか。ただ、問診表を記入する行為は入院する患者にとって、医療者との対面までの空白の時間に、入院した目的を改めて自覚することのできる時間であり、看護婦との面接方式でのアナムネーゼ聴取に備え、内容を知り、対応への緊張を緩和させる効果をもたらすことができるのではないかと考える。

また、問診表の対象者は心身ともに自己主張が可能だが、当病棟特有患者を含め、対象者の特殊性を限定した場合は、あくまでも効果的な活用は難しく、患者以外の人間、

例えば家族などに協力を得なければならず、患者にとって問診表は全面的に効果的な道具とは言い切れない。しかし、問診表を全体的に評価してみると、看護婦にとっては患者の協力のもとで、患者の全体像を早期にイメージするための情報であり、かつ看護業務の短縮化を図る道具として効果はあったと考える。

これらのことから、問診表はあくまでもアナムネーゼ聴取の補助用紙にとらえ、最終的には面接で患者のための時間をとり、コミュニケーションを促す態度を看護婦自身が示すことが大切であろう。

Ⅶ. おわりに

私達は今回の研究でアナムネーゼ聴取について考えることができた。これを機会に問診表の改善をし、よりよい看護援助につなげていけるように検討していきたい。

参考文献

- 1) 氏家幸子：臨床看護技術の実際，中央法規出版，1985.
- 2) 筒井未春：面接技法とコミュニケーション，看護セレクト1，出版研，1989.
- 3) JOYCE TRAVELBEE：人間対人間の看護，医学書院，1974.
- 4) 高橋百合子：看護過程へのアプローチ2，アセスメント情報と記録，学研，1984.
- 5) 松岡 緑：申しつぎ時間短縮19のチェックポイント，日総研，1993.