

遺伝カウンセリング陪席記録のまとめ方についての提言:

経過措置における受験資格認定申請に必要な陪席記録のまとめ方については、規定のフォームは設けていません。しかし、記録のまとめ方についての問い合わせが多いので、一つの方式を提案します(必ずしもこのまとめ方を採用する必要はありません。指導施設の指導医と相談してください)。

記録方式の名称:「POS サマリーシート」

特徴:

- ・医療記録として普及している
- ・チーム医療に適する
- ・問題解決型記録
- ・遺伝医療のなかで遺伝カウンセリングの位置づけがわかりやすい
- ・同じ疾患でも内容が異なったカウンセリングを独立したカウンセリングとして扱うことができる(ただし原則として同じクライアントに同じ日に行ったカウンセリングを複数の記録としてカウントすることはできません)

解説

現時点では遺伝カウンセリング指導者は臨床遺伝専門医がほとんどですが、臨床遺伝医が遺伝カウンセリングを行なう場合、遺伝医療の一環としてカウンセリングが行われる場合が多いため、遺伝カウンセリングとしての陪席記録をまとめるのにとまどうことが少なくありません。このような場合、問題点ごとに対応するPOS(問題志向型)診療記録の考え方で記録をまとめるのがよいと思います。資格取得のためだけでなく、将来遺伝カウンセラーがチームの一員として遺伝医療に参加する場合の記録方法としてもPOSは優れた点があります。

しかし、遺伝カウンセリングの記録は一般の診療記録と違って、SOAP記載に必ずしもなじむものではありません。遺伝カウンセリングではカウンセリングの根拠となる基礎データが多い割には厳密な意味での客観的情報が少なく、問題点とその解決にいたる介入がきわめて複雑で、記載量も一般の診療記録よりはるかに多くなります。しかも内容は高度の個人情報が含まれます。最近、診療記録の電子カルテ化が進んでいますが、遺伝カウンセリング記録をどうあつかうか議論が行われています。

ここで紹介する遺伝カウンセリングの陪席記録のまとめ方はPOS サマリーシートの書き方を応用したのですが、遺伝医療あるいは遺伝カウンセリングの記録に適したように改良を加えてあります。

1. # (タイトル)の決定

POS 方式の診療ではまず、解決しなくてはならない問題点を整理してプロブレムリストを作成し、それぞれにタイトルをつけます。医療記録ではタイトルは病名や医学的な状況をあらわす言葉がタイトルとして選ばれますが、遺伝医療では「援助の内容を表す言葉」でまとめたほうがよいと思われれます。例として、# 診断、# 遺伝子検査、# 医学的管理、# 療育指導、その他のプロブレムなどが考えられます。これらのプロブレムの一つが遺伝に関する不安の解消すなわち、# 遺伝カウンセリング であり、認定遺伝カウンセラーが主として担当する領域です。しかし、臨床遺伝専門医の外来ではその内容が厳密な意味で「遺伝カウンセリングのみ」という場合はむしろ少なく、診断や治療行為のなかに遺伝カウンセラーとしての対応が混じることが多いと思われれます。

認定遺伝カウンセラーをめざす方が臨床遺伝専門医に陪席した場合、必要に応じて遺伝カウンセリング以外のタイトルも併記しておくか、内容によっては遺伝カウンセリングのタイトルのなかにまとめるか、適宜判断してください。

2. (#)サブタイトルの決定

「# 遺伝カウンセリング」のタイトルのもとに記録をまとめる場合、内容的にはいくつかのサブタイトルに分けてまとめておいたほうがよい場合があります。たとえば、染色体異常の遺伝カウンセリングでも「染色体異常の遺伝予後」、「母親の受容援助」、「出生前診断」、「療育のコーディネート」など、内容が異なる多くの問題を含んでいます。タイトルを独立させるべき内容もありますが、あまり細かくタイトルを分けると遺伝子診療部としてのプロブレムリストが煩雑になり過ぎますので、# 遺伝カウンセリングのタイトルのなかのサブタイトルとして個別に扱ったほうが実際的です。サブタイトルは()でくってメインタイトルと区別しておきます。上記の内容でしたら、

(#1) 染色体検査に関わる相談

(#2) 遺伝予後に関するカウンセリング

(#3) 出生前診断について

(#4) 療育に関わる相談

といったサブタイトルが並ぶかも知れません。サブタイトルごとに個別に SOAP 記載を行なうとサマリーとして記録が大きくなりすぎる場合は、まとめて資料を整理し、アセスメントしてもよいかと思います。しかし、必要な場合は別タイトルにしてかまいません。

遺伝カウンセリングの陪席記録でも、タイトルは同じ「#ダウン症の遺伝カウンセリング」であっても、サブタイトルが異れば、独立した遺伝カウンセリングとみなすことができます。また、「ダウン症の出生前診断」の場合、染色体異常の事例としてカウントするか、出生前診断としてカウントするか迷う場合は(実際に事務局に問い合わせがありました)、サブタイトルの内容により判断すればよいわけです。

3. SOAP の記載

1) S: (主観的情報のまとめ)

サブタイトルの内容がよくわかるようにクライアントのこれまでの経過をまとめます。複数のサブタイトルがある場合はそれぞれの繋がりがよくわかるようにまとめます。

3) O: (客観的情報のまとめ)

医療記録では検査記録や医師の診断所見(理学的所見その他専門診断)など客観的な情報をまとめます。しかし、遺伝カウンセリングの場面では厳密な客観情報は家系資料や検査データ(染色体核型、遺伝子情報など)などごく一部に限られます。しかし、遺伝カウンセラーが扱う情報のなかで専門職としてのカウンセラーがクライアントから聞き取ったり判断したもので、次のアセスメントの根拠となった情報は客観情報として扱ったほうが良い場合があります。カウンセリングの方向を決める材料になった事実や、クライアントの言葉や行動に関する情報、遺伝カウンセラーの専門的な目で収集した心理的情報、などがその類いでしょう。カウンセラーの主観が排除できませんので厳密には POS の理念から外れますが、医師の記録でも理学的診断の所見は客観情報に入れます。もちろん、記載上の注意は必要で、「クライアントは悲しそうだった」は明らかにカウンセラーの主観が入った表現ですが、「クライアントは声をつまらせてハンカチで涙を拭いた」と記載すればかなり客観的なデータに近づきます。これらはサブタイトルでかかげた問題点をアセスメントするための基礎データになるわけです。それぞれ

の内容は番号を別にして個別に記載します。一般的には下記のような項目が記載されます。

- ・ クライエントのプロフィール
- ・ 家系図および家系資料(遺伝医学の立場から専門的に聴取したもの)
- ・ 診断/検査情報
- ・ 家族情報(「クライアントの話によった」など信頼性を明記する)
- ・ サブタイトルの内容と関連するクライアントのエピソード(おおまかな経過はS:で記載しますが、具体的な事柄はここで詳しく記載します)
- ・ 心理的介入を考慮する根拠になりそうなクライアントの言動など

4)A:(アセスメント)

アセスメントは診療記録のPOSと同じ思想で書きます。クライアントの主観的情報と基礎資料や客観的情報から、クライアントをどのように行動変容させるのが適切かを判断し、どのようなカウンセリングを行ったかを簡明に記録します。サブプロブレムに分かれている場合は個別に対応するのが基本です。

5)P:(計画)

カウンセラーが行った介入をまとめます。内容に応じて他科の紹介、地域医療資源のコーディネート、次回の予約、クライアントと約束したことを個別に記載しておきます。カウンセリングが終了したかどうかわかるようにしておきます。問題解決していないテーマがある場合は今後の計画を書きます。また、新たにタイトル(#)を別建てにして問題解決する必要がある場合もその旨を明記しておきます。

記録の一例

#1 ダウン症の診断(臨床遺伝専門医担当) 2月10日

#2 診断告知と医学的管理(臨床遺伝専門医担当) 2月25日

#3 ダウン症の遺伝カウンセリング 3月1日

(#1) 出生前診断について

S:「次の子供を産むときは出生前診断を受けたい」

経過: (出生前診断を受けたいと思うに到った経過について簡単にまとめる)

O:

- 1) (第一子の出生歴、生育歴)
- 2) 家系情報
- 3) 臨床遺伝学的な情報のまとめ
- 4) クライエントの出生前診断についての理解
- 5) 家族特性(夫婦関係、育児態勢その他)、主治医との関係
- 6) 遺伝カウンセラーが重要と判断したクライエントの言動や行動

A:

上記のデータをもとに遺伝カウンセラーが行なった遺伝カウンセリング(カウンセリング、心理介入、コーディネーション)の内容のまとめ

P:

- 1) カウンセリングの達成度と今後の計画
- 2) 他科との連携
- 3) 地域医療資源とのコーディネーションなど

(#2) 妹夫婦の染色体検査についての相談

S:「実は、妹も妊娠中なのですが、染色体検査をうけるべきでしょうか」

……以下、(#1)と同様にまとめる……