

# 診療簿(カルテ)記載マニュアル

獣医療向上対策診療簿記載マニュアル委員会

## はじめに

今日の獣医療においては飼い主と獣医師等が共同して疾患に対応、克服する視点が重視され、その結果としてインフォームド・コンセントの理念に基づく獣医療が求められている。

飼い主と獣医師が情報を共有することで、互いの信頼関係を深め、より質の高いまた満足度の高い医療の実践が可能になる。

このためには飼い主と獣医師あるいはその関係者が共有できる情報を記載した診療カルテ（以下カルテ）が必要であり、これはすなわち飼い主などの第三者にも判読可能なカルテにする必要がある。同時にカルテは情報開示に耐えられるものでなくてはならない。

このマニュアルはこのような時代の要請を受け、カルテのあり方を検討し、いかに、一般的に遵守すべきといわれている事項をとりまとめたもので、獣医師に活用されることを期待する。

平成 21 年 3 月

## 1. カルテの定義と関連法規

### (1) カルテの定義

カルテの法律上の名称は診療簿で、狭義には獣医師法で定める獣医師が飼育動物の診察内容・経過などを記載する文書を指す。また、広義には獣医師法施行規則に示されるように診療に関する諸記録を含むものと解釈される。

このマニュアルでは、カルテという名称を使用する。

### (2) カルテについて

カルテの記載に関して、獣医師法第 21 条および獣医師法施行規則第 11 条で規定されている。(巻末参考資料)

特に獣医師法施行規則第 11 条において下記のとおり項目の記録を義務付けている。

診療簿（継続診療の場合）

- (a) 診療年月日
- (b) 診療した動物の種類、性、年齢（不明の場合は推定）、名号、頭羽数、特徴
- (c) 所有者または管理者（飼育者）の指名、名称、住所
- (d) 病名、主要症状
- (e) りん告
- (f) 治療方法、処方、処置

検案簿（死体を診断する場合）

- (a) 検案年月日
- (b) 検案した動物の種類、性、年齢（不明の場合は推定）、名号、特徴および所有者または管理者（飼育者）の氏名、名称、住所
- (c) 死亡年月日時（不明の場合は推定）
- (d) 死亡場所
- (e) 死亡原因
- (f) 死亡の状態
- (g) 解剖所見

注：検案のみで、解剖をしなかった場合には(g)を記入する必要はない。

## 2. カルテの書き方

### (1) 記載の原則

診療の都度記載する。

- ① カルテに記載のないときは、診療を行わなかったものとみなされる。記載の

ない部分は事実はどうであれ、診察あるいは処置をしていないと判断される恐れがある。診療カルテはその日のうちに、入院動物についても「毎日」記載する。

- ② カルテの記載は、インクまたはボールペンを用い、鉛筆による記載は行わない。ただし、病変部の図示などのためにゴム印あるいは色鉛筆を用いることは可とする。
- ③ 日付は忘れずに、正確に一定の方法で記載する。  
(日付は、年/月/日の順に記載する)  
<記載例>    21/6/12        2009/03/09
- ④ 行間を空けたり、行の末尾に文字を詰め込むようなことはしない。
- ⑤ 記載を間違えたときは二本線で記載を消して訂正する。訂正のあとがわからないような訂正はしない。できれば誰が、いつ訂正したかを記載するのが望ましい。
- ⑥ 第三者も読みやすいように丁寧に記載する。
  - ・ 他人にも読めるように丁寧な文字で書くことを心がける。
  - ・ 原則として日本語で記載する。
  - ・ 外国語はできる限り使用せず、病名や人名に限定する。
  - ・ あいまいな言葉は使用しない。
  - ・ 病院内の他の獣医師などに理解されることや情報開示を意識して記載する。
- ⑦ 医学用語、獣医学用語は学会用語集や医学、獣医学辞典に、略語は医学事典あるいは獣医学事典に準拠して用いる。
  - ・ 不正確な略語、意味不明な造語、仲間内だけの隠語などは使用しない。

## (2) 記載上の留意事項

カルテは、獣医師の私的なメモや覚え書きでないことを十分認識し、事実を正確かつ客観的に記載する。

カルテは公的な記録であり、診療経過と獣医学的判断の根拠となるものであり、自身の診療内容の点検、情報開示などあらゆる事項の根拠となるものである。

- ① 獣医師法施行規則第 11 条で規定する、記載義務のある事項は次のとおりであり、遅滞・遺漏なく記載しなければならない。
  - ・ 診療を受けた動物飼育者の住所、氏名
  - ・ 診療を受けた動物の種類、年齢、性、固有の名前、特徴
  - ・ 飼育者からの主訴、病歴
  - ・ 病名および主要症状
  - ・ 治療方法

- ・ 診療の年月日

② その他の総括的な記載上の注意。

- ・ 担当獣医師名は、記録作成上、必ず主治医名を記載する。診療日によって担当が異なる場合には診療日ごとに担当獣医師を記載する。
- ・ 記載者以外の人が見ても診療内容が妥当であると納得できるような記載を心がける。
- ・ できるだけ POS ( Problem-Oriented System、問題志向型システム)に沿って記載することが望ましい。
- ・ 飼育者の訴えや不満はできれば飼い主自身が表現した言葉で記載する。

③ 主訴

- ・ 飼育者の訴える症状を具体的かつ個別的に書く、できれば飼い主自身が表現した言葉で記載する。
- ・ 裏付けとなる症状の有無を確かめ、いくつかの症状の中から代表的なものを選んで主訴とする。主訴は一つとは限らない。

④ 現病歴

- ・ 現在罹患している疾患を中心に記述し、主訴に関連した病状については年代順に追ってできるだけ正確な日付を入れながら記載する。
- ・ 過去に診察を受けている場合、その内容（診察した病院、病名、治療内容と期間、治療効果など）を記載する。

⑤ 既往歴

次の各項目について、その時期をつけて記載する

- ・ 感染症予防歴
- ・ 狂犬病予防接種歴
- ・ 過去に罹患した疾患
- ・ アレルギー歴
- ・ 輸血歴
- ・ 避妊/去勢手術歴

⑥ 家族歴

下記の各項目について記載することが望ましい

- ・ 同居動物についての異常の有無
- ・ 同居している人についての異常の有無
- ・ 血縁にある動物についての異常の有無

⑦ 身体検査

下記の各項目について記載することが望ましい

- ・ 体重
- ・ 脈拍数（心拍数）

- ・ 可視粘膜所見
- ・ 表在リンパ節
- ・ 胸部聴診所見
- ・ 特に異常と認める肉眼所見

#### ⑧ 薬剤の用法・用量

- ・ 薬剤の用法・用量に関しては、成人一人1日あたりの用量を示してからそれを何回に分けるかを記載する人医学と異なり、獣医学では最初に動物あたりの1回投与量をあらわし、その投与回数を示すことが一般的である。
- ・ 薬剤名は一般名、あるいは商品名で記載することができるができるだけ、どちらかに統一した方がよい。
- ・ 記載は日本語で行う。二つ以上の規格単位がある場合には、当該規格単位も記載する。
- ・ 投与経路を示すときは、経口投与；po、静脈投与；iv、筋肉内投与；imなどが略号として一般的に用いられている。
- ・ 投与回数二を示すときは、1日1回はq24h、1日2回はq12h、1日3回はq8h、隔日に投与するときはq48hと表すのが望ましい。
- ・ 散剤については、原末量で表すのが望ましい。
- ・ 注射薬の記載については、用量の単位は、体重当たりのg、mg、μg、ml、%、IU、KE、mEqなどを用いるが、用量を剤形単位で示す場合で示す場合は、原則として、アンプル、バイアル、ボトル、本、袋など日本語で記載する。
- ・ 点滴注射では、点滴速度や点滴時間を正確に記載する。

<記載例> セファレキシン 250mg錠 1錠 q12h 14日分  
 ラシックス 20mg 1アンプル iv q8h  
 ダイメトン 50mg/kg q24h 10日分  
 乳酸リンゲル 10ml/h 10：00～18：00 8時間 計80ml/kg

処方ケースは様々であるが、「誰にでも分かる」ことを念頭において記載しなければならない。

#### ⑨ 傷病名の記載

傷病名は診断名の欄に必ず記載する。

- ・ 傷病名は初診時から記載する。
- ・ 医学的に妥当適切な傷病名をつける。
- ・ 疑い病名は、診断がついた時点で確定病名に変更する。または、当該病名による治療を中止した段階で「中止」とする。
- ・ 医学的傷病名以外の名称はつけない

#### ⑩ 経過記録

- ・ できるだけ完成された過去形の文章で、診療ごとに記載する。

- ・ 診察または観察所見（症状）、主要な検査値あるいは計測値、画像診断所見、および以上の評価・解釈結果を記載し、飼育者の訴えも記載する。
- ・ 診断、検査、治療計画等の見直し、変更、追加が必要となる場合は、その方針を記載する。
- ・ 飼育者に対する獣医療と関係のない、個人的な印象等の記載は避けること（診療情報の開示に当たっては、獣医師と飼育者の信頼関係を損なう恐れがある）。

⑪ 転帰

- ・ 転帰については、該当項目を明確に記入する。

⑫ 記録を訂正する場合等

記録の訂正は、訂正する部分に二本線を引き、元の記載が見えるように訂正する。

- ・ 元の記載を塗りつぶしたり、修正液等で修正するなど、元の記載がわからなくなるような訂正は行わないこと。
- ・ 誤記を訂正する場合は、次の事項を明示する。

ア. 修正箇所

イ. 修正理由

ウ. 修正者（署名又は捺印）

エ. 修正した日時

追加記載が必要となった場合は、日付を明記のうえ、「追記」として記載し、署名する。追記の場所は、該当する記載箇所の行間ではなく記載の末尾に行う。末尾に記載できない場合は診療カルテの最後に用紙を追加して記載する。

(3) インフォームド・コンセントと記録

インフォームド・コンセントとは「説明と同意」、「十分に知らされたうえでの同意」などと訳されることが多い。この考え方は 1950 年代のアメリカで主として医療紛争を解決するための方法として発生したもので、1970 年代に入ってから、患者の基本的権利であると認識され、「患者の権利章典に関する米国病院協会宣言」（1972 年）や、「患者の権利に関するリスボン宣言」（世界医師総会 1981 年）により、明文化されている。

一方、獣医学界では日本獣医師会が 1997 年に獣医師と動物および飼育者の関係から、米国獣医師会が 2007 年 3 月にインフォームドコンセントをあらためて明文化し、さらに 2007 年 11 月にはインフォームドコンセントという言葉を使うことを中止し、かわりに名称として「オーナーコンセント」という言葉に置き換えると宣言している（*J Am V Med Assoc* Dec 15, 2007）。

また、日本獣医師会はその小動物医療の指針の中で、獣医師による事前説明とし

て、

- ① 受診動物の病状
- ② 検査や診療の方針とその選択肢
- ③ 予後
- ④ 診療料金

について説明し、飼育者の理解を得るように指導している。しかし、この指針の中には同意を得たことを記載するようには記していないが、特に手術、入院あるいは治療方針を大きく変更するときには説明内容と同意を得たことをカルテに記載するのがよい。また、飼育者の同意を署名で残すことが望ましい。

(4) 小動物医療における個人情報の保護

獣医師が業務上知り得た飼育者に関する個人情報（飼育動物に関する情報も含まれる）については、獣医師法その他の法律で特に守秘義務が課せられているわけではないが、一般的に個人情報の保護が求められている中で、獣医師は、飼育者に関する個人情報を保護しなければならない。

(5) 電磁的記録による保存について

① 保存記録の機密性の確保

保存記録にアクセスできる人間を限定して、パスワードの管理を徹底する等、電磁的記録に記録された事項へのアクセスを許されないものからのアクセスを防止する処置を講じること。

② 保存記録の完全性の確保

- ア. 法令に定める保存義務期間内、復元可能な状態で保存すること。
- イ. 保存義務期間中における電磁的記録に記録された事項の改変又は消去の事実の有無及びその内容を確認することができる措置を講じること。
- ウ. 作成の責任の所在を明確にすること。

③ その他

- ア. 診療施設の管理者は、診療簿等の電磁的記録の保存に関する運用管理規程を定め、これに従って当該電磁的記録の運用を行うこと。
- イ. 運用管理規程には、以下の事項を定めこと。
  - ・ 運用管理を総括する組織・体制・設備に関する事項
  - ・ 診療簿等の電磁的記録の見読性、機密性及び完全性の確保に関する事項
  - ・ 飼育動物の所有者等のプライバシー保護に関する事項
  - ・ その他適正な運用管理を行うために必要な事項
- ウ. 飼育動物の所有者等のプライバシー保護に十分留意すること

(6) 飼育者が獣医師の施療などの説明及び施療に対して、理解しかつ同意したことをカルテに記載する必要があるため、基本となる同意書の雛形を下記の通り示した。獣医師が個々に必要事項を書き加え利用されることを望む。



## 説明同意書

私は診察を依頼した（ 動物名 ）の

- （ ） 診断
- （ ） 検査方法
- （ ） 病状
- （ ） 治療方法
- （ ） 手術方法
- （ ） 麻酔
- （ ） 診察料金

\*いずれかに○を入れる

について、獣医師（ 獣医師名 ）から受けた説明を十分理解し、方針について同意いたしました。

2009年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_

## 参考資料

- 日本獣医師会編：獣医師職業倫理マニュアル（獣医師高度技術研修対策事業）、2008  
横山由紀子：カルテの書き方総論－POS の考え方と POMR:SA Medicine, 10: 8-18, 2008  
都立病院診療録等記載検討委員会編：都立病院における診療録等記載マニュアル、東京都衛生局病院事業部、2001  
Brickley LS 日本語版監修 福井次矢、井部俊子：ベイツ診察法、メディカル・サイエンス・インターナショナル社、東京、2008  
American Veterinary Medical Association Website: AVMA adopts policy on informed consent. May 15, 2007  
酒巻哲夫、阿部好文編集：診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ、メジカルビュー社、東京、2004

### 獣医師法（抄）（昭和二十四年六月一日法律第百八十六号）

#### （診療簿及び検案簿）

第二十一条 獣医師は、診療をした場合には、診療に関する事項を診療簿に、検案をした場合には、検案に関する事項を検案簿に、遅滞なく記載しなければならない。

- 2 獣医師は、前項の診療簿及び検案簿を三年以上で農林水産省令で定める期間保存しなければならない。
- 3 農林水産大臣又は都道府県知事は、必要と認めるときは、その職員に、獣医師について、診療簿及び検案簿（これらの作成又は保存に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）の作成又は保存がされている場合における当該電磁的記録を含む。）を検査させることができる。
- 4 都道府県知事は、農林水産省令で定めるところにより、前項の規定により得た検査の結果を農林水産大臣に報告しなければならない。
- 5 第三項の規定により検査する場合には、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

### 獣医師法施行規則（抄）（昭和二十四年九月十四日農林省令第九十三号）

#### （診療簿及び検案簿）

第十一条 法第二十一条第一項 の診療簿には、少なくとも次の事項を記載しなければならない。

- 一 診療の年月日
- 二 診療した動物の種類、性、年齢（不明のときは推定年齢）、名号、頭羽数及び特徴
- 三 診療した動物の所有者又は管理者の氏名又は名称及び住所

四 病名及び主要症状

五 りん告

六 治療方法（処方及び処置）

2 法第二十一条第一項 の検案簿には、少なくとも次の事項を記載しなければならない。

一 検案の年月日

二 検案した動物の種類、性、年齢（不明のときは推定年齢）、名号、特徴並びに所有者又は管理者の氏名又は名称及び住所

三 死亡年月日時（不明のときは推定年月日時）

四 死亡の場所

五 死亡の原因

六 死体の状態

七 解剖の主要所見

**（診療簿及び検案簿の保存期間）**

**第十一条の二** 法第二十一条第二項 の農林水産省令で定める期間は、牛、水牛、しか、めん羊及び山羊の診療簿及び検案簿にあつては八年間、その他の動物の診療簿及び検案簿にあつては三年間とする。

### **個人情報保護法**

個人情報保護法では、5,000人を超える個人情報が入ったデータベースを事業活動に利用している事業者（個人情報取扱事業者）を対象として様々な義務を課しています。また、各省庁で定める個人情報に係るガイドラインも、個人情報の取扱いについて定めています。

### **東京都の個人情報保護条例**

東京都では5,000人以下の個人情報を取り扱う事業者に対しても、個人情報の取扱いに適正を期し、個人の権利利益を侵害することのないよう努めることとしています。