

| | | | |
|------|----|---|---|
| 報告番号 | ※甲 | 第 | 号 |
|------|----|---|---|

主 論 文 の 要 旨

論文題目

行政保健師の情報共有における倫理的ジレンマと意思決定に関する研究

氏 名 鈴木 千智

論 文 内 容 の 要 旨

【緒言】

行政組織で働く行政保健師は、公務員として、また、看護職として、限られた資源の中で地域住民が健康的な生活を送れるよう支援する。多種多様な専門職のみならず、住民との連携を重視した活動を展開することは、行政保健師にとって看護実践能力の1つであり、情報交換、情報共有は、その連携を促進するための重要な手段の1つである。適切な情報共有は、虐待や疾病の予防につながる可能性があり、看護活動の中で知り得た個人や家族の情報は、細心の注意を払い、正確に迅速に共有され、有効に活用されることが望ましい。2005年の個人情報保護法の施行は、個人情報の取り扱い方に関して多くの混乱と過剰反応を招き、人々の個人情報の取り扱い方に対する関心を高めた。公衆衛生看護活動にとっても、効果的な情報の利活用とプライバシーの保護とのバランスを考慮した情報共有のあり方を再検討する機会となり、業務上知り得た情報を関係する人々と共有すべきか否か、保健師の判断に倫理的ジレンマが生じていることが推測された。そこ

で、現在の保健師が置かれている状況を踏まえ、公衆衛生看護活動にとっての情報共有について、倫理的な側面から研究を進めていく必要があると考えた。

【目的】

本研究は、行政保健師が、日頃の日常業務の中で経験する情報共有に関する倫理的ジレンマの構造を明らかにし、その対処方法の分析から、行政保健師の意思決定の思考プロセスを明らかにすることを目的とする。

【対象及び方法】

静岡県内の行政保健師を対象に、半構成的面接、デルファイ法に準じた3回の自記式質問紙調査、グループインタビュー調査を実施した。半構成的面接は、12名の行政保健師に対して、2009年1月～2月に実施した（県保健所4名、市町村保健センター4名、政令市保健所4名）。自記式質問紙調査は、899名の行政保健師に調査票を送付した。回収率は、1回目は31.7%、2回目はその57.1%、3回目は2回目の協力者の68.5%、最終確認は3回目の78.0%からそれぞれ回答が得られた（2009年6月～2010年1月）。グループインタビュー調査は、政令市保健所に所属する8名の行政保健師に対して実施した（2010年1月）。調査は、名古屋大学医学部保健学科の倫理委員会にて承認を得て実施した(8-158,9-130)。

【結果】

本研究において、行政保健師が情報共有に関する倫理的ジレンマは、行政保健師の判断と支援対象者および家族の意思との間に違いが生じた場合、行政保健師として法や制度を遵守する責務と支援対象者および家族の意思との間に違いが生じた場合、支援対象者や家族の意思と支援対象者が住む地域社会の価値観との間に違いが生じた場合に生じていた。この倫理的ジレンマは、援助する健康課題の判断に確信がもてない

場合、関係する機関や人々との情報共有について本人の同意が得られないあるいは得られにくい場合、情報を共有する相手の守秘義務の程度が不明確な場合に生じやすかった。このジレンマについて、共通のイメージから回答を得るため、これらのジレンマを生じやすい要素を含む 5 つの事例を編集した。第 2 回目以降の調査では、この事例に遭遇した場合の意見を集約した。情報共有についてジレンマを生じた場合に考慮することは、項目の偏りが生じないように、Jonsen らが提案している四分割表の枠組みの項目を参考にして、6 カテゴリー18 項目に集約した。編集した 5 事例を提示し、事例ごとに、解決するために考慮する項目（18 項目）に対する意見を集計した。どの事例でも考慮すると回答された割合が多いものは、「法律やガイドライン」「組織（所属先）の方針」「共有する相手の守秘義務に対する認識」であり、考慮する割合が少ないのは、「人口規模」「コスト・経済的側面」「公共の利益」だった。その他の項目は全体的には同様の傾向はみられたが、多少、事例による特徴がみられた。これらの項目を考慮する程度については、事例 2(精神)の「家族にとっての利益」「人口規模」を除き、すべて 80%以上の同意を得た。情報を共有するか否かを判断する際、最も優先させることは、すべての事例で「健康やいのちの視点」であった。それ以降に考慮することは、事例による特徴がみられた。情報を共有するかどうかを決定する際に重視することは、すべての事例で、「情報を共有する相手との関係性」であった。

【考察】

情報共有における倫理的ジレンマは、行政保健師のアセスメント結果と本人の意思が一致しない場合に生じていた。情報共有に対するこの倫理的ジレンマが生じやすい状況は、Jameton が分類する 3 つの倫理的不快感のうち、道徳的不確かさ、道徳的悩みの 2 つが含まれていた。本人の意思を最優先する自律尊重の視点を重視すると、予防す

べき最悪の事態を回避できない状況を招きかねず、一方で、本人の意思を尊重せずに法律や制度を重視してしまうと、パターンリズムに陥ってしまう可能性がある。本研究結果により、情報共有には、行政保健師の専門的判断をゆるがす要素が多々あることが明らかになった。不確かな部分がある中で予防的介入を行う際の自律尊重の難しさがあり、法律やガイドラインの枠組みの中で、看護専門職として、支援対象者の自己決定、自律を尊重し、予防原則も考慮しながら、組織文化に適応した行動をとろうとするがゆえに、陥るジレンマであるとも考えられ、行政保健師の倫理的判断の複雑さが明らかになったと考える。そのような状況で行われる行政保健師の情報共有に関する意思決定の思考プロセスでは、「健康やいのちの視点」が最も重視されていることが明らかになった。これは、支援対象者本人が情報共有を望んでいなくても、「いのちの視点」、特にいのちの危険（緊急性）がある場合には、本人の意思よりも「いのちを守る」ことを優先し、必要な機関や人々と情報を共有することを意味している。一見、本人の意思の尊重、つまり「自律優先」の原則に基づくアプローチとは違う立場をとっているようにみえる。しかし、行政保健師の情報共有は、不特定多数の人に情報を公開すること、あるいは、情報共有により不適切な誤解や偏見を招くことを意味していない。情報を共有することが、個人、家族、地域にとっての最善、すなわちいのちを守る、と判断した場合、関連する機関や人々と情報を共有するという選択を優先する思考のプロセスであると考え。自律尊重の原則を否定しているのではなく、支援対象者のいのちを優先しながら、パターンリスティックに陥ることなく状況に応じた判断を行う思考プロセスであると考え。なお、これらの意思決定プロセスにおいて、「本人の意向」「家族の状況」「職場の状況」などの要素が、時に、情報共有を行う際の阻害要因として機能する場合がある。これは、行政保健師として行う情報共有が、必ずしも「健康やいのちの

視点」だけでは進められない現状があることを示しており、行政保健師の情報共有における倫理的ジレンマの大きな要因にもなっている。本研究で明らかにした意思決定のプロセスは、このジレンマをより客観的に捉え、対処するためにも有用な示唆を与えるものと考ええる。

【結語】

情報共有には、行政保健師の専門的判断をゆるがす要素が多々あることが明らかになった。本研究において、行政保健師は、「健康やいのちの視点」を重視しながら、情報を共有するか否かの倫理的意思決定を行っているという日本の行政保健師の情報共有における倫理的意思決定モデルを提示することができた。分散配置が進み、行政保健師とだけではなく、行政職、福祉職など他職種とともに働く職場で、看護職としての責務や役割を再認識したり、先輩から学ぶ機会が少ない環境にいる行政保健師にとって、このモデルは、倫理的思考の促進または関係する人々との対話を促進する関係の構築につながるのではないかと考える。今後は、情報共有を行う際の阻害要因にも目を向け、今回得られたモデルの妥当性を検証し、有用性について研究をすすめていきたい。そして、行政保健師が道徳的盲目にならず、倫理的課題への対処のために、倫理的思考を促進し、倫理的行動に役立つものとなるようとしていきたい。