

報告番号	※ 甲 号	第
------	----------	---

## 主 論 文 の 要 旨

論文題目 看護学実習における患者情報取り扱い上の問題と指導  
についての検討—情報プライバシーの視点から—

氏 名 夏目 美貴子

## 論 文 内 容 の 要 旨

### 【緒言】

1980年に経済協力開発機構（OECD）が理事会勧告で「プライバシーの保護と個人データの国際流通についてのガイドライン」を示した。この中の8原則として、情報収集の目的の明確化、収集の際の同意、個人参加の原則など、自己の情報の流れは自分でコントロールする権利があるという基本的な考え方が示された。個人情報の取り扱いには、守秘にとどまらず、情報プライバシーという概念が、今日の情報化社会において注目されるようになってきた。

看護学生は、法的に守秘義務が課せられる立場にはないが、患者の繊細な情報を収集し、記録等に記載し、学生間のカンファレンスなどで共有する臨地実習を行っている。そのため、看護基礎教育課程において患者情報の適切な取り扱いについての教育の重要性は明らかである。

しかし、各大学の患者情報の取り扱いに関する指導内容は、各校独自に判断されており、細部の指導にばらつきがあるといわれている。指導のガイドラインのようなまとまったものは、見当たらない。

### 【目的】

看護基礎教育における患者情報の取り扱い上の問題を明らかにし、患者情報の取り扱いに関する指導として、必要な内容を示す。

### 【対象および方法】

予備調査として、平成 22 年 9～12 月に臨地実習で直接指導を担当する教員に対して、半構成的面接調査を行った。その調査で得られた項目を基に、本調査として平成 25 年 11 月～26 年 2 月に質問紙調査を行った。本調査の対象は、全国の看護系大学および、臨地実習で直接指導を担当する教員である。大学に対しては、患者情報の取り扱いについての指導についての、大学としての規程の有無について尋ねた。直接指導を担当する教員に対しては、学生が患者情報を取り扱う上での問題についての経験の有無、および問題を起こさないために必要な指導について尋ねた。また、必要と考えられる指導については、協力が得られる対象に対して結果を示した上で再調査を行い、妥当性を確保した。全ての手続きは、名古屋大学医学部生命倫理委員会保健学部会の承認を得て行った。

### 【結果】

半構成的面接調査にて 10 名の教員の協力が得られた。学生が患者情報を取り扱う上での問題として、24 個の問題が挙げられ、[学生個人の問題]、[カンファレンスの問題]、[実習場の外での問題]の 3 個のカテゴリーに分類できた。患者情報を取り扱う上での問題を防ぐために必要な指導については、[学生の理解や情報プライバシーの意識の向上]、[管理方法の構築]、[問題が起きた時の対応]の 3 つのカテゴリーに分類された。このインタビュー調査で得られた項目を基に、自記式質問紙を作成した。

大学を対象とした調査については、58 の回答が得られた（回収率 26.7%）。提示した全ての項目について 85%以上の大学において、大学としての規程が実習要項等に記述してあることが示された。

直接指導を担当する教員への質問紙調査については、394 通（49 校）の質問紙を配布し、132 通の回答が得られた（回収率 33.5%）。51%以上の教員が経験した問題は 29 項目中 14 項目であった。カンファレンス等で患者が特定できる情報や、プライバシー性の高い情報が共有されることについては、問題であるとする教員は 51%未満であった。

51%以上の教員が実施した経験のある指導は 27 項目中 18 項目あった。そのうち〈教員自身が、学生の個人情報適切に扱っている様子を示し、学生に個人情報の適切な取り扱いについて意識させる〉などの 3 項目は、その指導が有効であったと感じた教員は 51%未満であった。

また、指導した教員が 51%未満であったが、その実施した教員の 51%以上が有効であったと感じていた指導は〈病棟スタッフに対して、患者の個人情報を適切に扱っている様子（記録物の管理など）を見せてもらえるように依頼し、学生に個人情報の

適切な取り扱いについて意識させる〉、〈メモをコイル状のコードで白衣に付けるように指導する〉など7項目であった。

51%以上の教員が、問題を起こさない為に必要であると回答した指導は27項目中22項目であった。この妥当性の確認のための再調査を、質問紙を45人に配布して、41人の回答が得られた（回収率91.1%）。再調査において、18項目の指導が必要であると回答された。

### 【考察】

看護学生が患者情報を取り扱う上で、学生の情報プライバシーに関する意識が低いことから生じる問題も多く発生している状況が見られた。患者情報の取り扱い上の問題となりうるとして挙げられた多くの項目について、対象となった教員は問題であると感じていたが、患者が特定できる情報やプライバシー性が高い情報が、カンファレンス等で共有されることについては、問題であるとする教員が少なかった。しかし、直接自身のケアを担当しない学生が自身の情報を知ることについては、受け入れられない患者がいる可能性も考えられる。受け持ち以外の患者に関する情報の提供の仕方には、工夫が必要であると考えられた。

大学としての指導は、全ての大学で概ねの項目について規定されており、大学ごとに一定の指導あることが分かった。

各教員が行う指導について、実施した教員は指導が有効であったと考えていた。しかし、多くの教員が指導しているが、その指導が有効であったと感じる教員が少ない項目は〈教員自身が、学生の個人情報適切に扱っている様子を示し、学生に個人情報の適切な取り扱いについて意識させる〉などの3項目であった。これらの指導は、指導の徹底や、十分に学生に伝えることが難しいことから、有効性に関しては認識が低いのではないかと考えられた。しかし、継続して指導を行っていく必要があると考えられた。

実施した教員は多くないが、実施した教員はその指導が有効であったと感じた指導は7項目あった。このうちの4項目は記録物の管理に関する非常に細かい指導であり、3項目は、病院との調整が必要な指導であるために、実際には指導することが困難なものであることが推察された。

最終的に、必要な指導として18項目が抽出された。これらは全てのカテゴリに渡っており、多岐に渡る指導が必要であることが示唆された。抽出された18項目のうち、パソコンで作成した実習記録の実習終了後の消去については、現状では指導をしている教員は少ないが、パソコンで記録類を作成した場合には詳細な指導が必要であることが示唆された。また、教員自身が、学生の個人情報を適切に扱うことにより、

学生に個人情報の適切な取り扱いについて意識させるなど、実習期間以外にも意図的な指導が必要であることが示唆された。

**【結論】**

看護学生が患者情報を取り扱う上で多くの問題が生じており、それを起こさない為に18項目の多岐に渡る指導が必要であることが示された。教員は、教育効果と患者情報のプライバシーを考え、試行錯誤しながら臨地実習の指導をしている現状の中で、教員のコンセンサスがある程度得られた指導を示すことができたと考える。今後この指導を実践し、効果を検証していくことが必要であると考えます。