

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 9 月 1 日現在

機関番号：11401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011 ～ 2012

課題番号：23792685

研究課題名（和文） 在宅療養支援における個人情報管理行動自己評価尺度の開発

研究課題名（英文） Development of the role for The Personal-information Management and action to Support Home Care Services Delivery

研究代表者

長岡 真希子 (NAGAOKA MAKIKO)

秋田大学・大学院医学系研究科・講師

研究者番号：40333942

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、「在宅療養支援における個人情報管理自己評価尺度」を開発することである。尺度構成要素については、これまで調査したデータの統計的分析等をもとに専門職、有識者と内容を吟味した結果、「管理項目」21項目、「行動項目」18項目が設定された。これをもとに全国200床以上の病院の退院支援実務職員に対し質問紙調査を実施した。その結果、回収数1,358件(25.9%)、有効回答は1,106件(有効回答率81.4%)であった。今後確認的因子分析等によって、尺度の妥当性と信頼性の検討を行う。

研究成果の概要（英文）：The objectives of this study were to "Development of the role for The Personal-information Management and action to Support Home Care Services Delivery". The reliability and the validity of the measure by examination and the nationwide survey of the component of a measure were verified. As a result, 21 items of "Management item" and 18 items of "Action item" were set up. Questionnaires were mailed to nurses and social workers across Japan who were in charge of discharge planning in hospitals with more than 200 beds. Of 1,358 questionnaires returned (response rate: 25.9%), 1,106 questionnaires were obtained with valid responses (valid response rate: 81.4%). The current data is analyzed in detail.

交付決定額

	直接経費	間接経費	合計
2011年度	900,000	270,000	1,170,000
2012年度	300,000	90,000	390,000
総計	1,200,000	360,000	1,560,000

(金額単位：円)

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：在宅療養支援，個人情報保護，地域医療連携，退院支援，情報共有

1. 研究開始当初の背景

現在、我が国の老年人口割合は20%を越え、超高齢社会を目前としている¹⁾。こうした状況に付随し、国民所得に対する医療費の増加、介護を必要とする高齢者の増加が社会問題となり、2000年4月には介護保険制度が施行され、保健・医療・福祉の連携による介護サービス体系の整備が進んだ。さらに、地域医療の現場では、医療連携室の設置、地域連携クリティカルパスの開発等が進み、2008

年の診療報酬改正では、「退院加算」、「後期高齢者退院調整加算」が設けられた。このような動向からも、在宅での療養支援体制の整備と共に、効果的かつ効率的なサービス提供のために、施設間、職種間での連携、情報共有の重要性がさらに増してきているといえる。連携とは具体的に、利用者一人に対し保健・医療・福祉の様々な施設、職種が関わる中で、通常の職種間のやり取りのほか、介護支援専門員等によるケアマネジメント、ケア

会議の開催などが業務の一環として行われており、それぞれの職種・施設が有する利用者・家族情報の共有または交換することで、利用者個々に見合った適切なケアの提供に結びつけることができる。

一方、2003年の個人情報保護法の制定に伴い、厚生労働省は2004年『医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン』を公表した。本ガイドラインでは、法令上、「個人情報取扱事業者」としての義務等を負うのは医療・介護関係事業者(以下、「事業者」とする)のうち、識別される特定の個人の数の合計が過去6ヶ月以内のいずれの日においても5,000を超えない事業者(小規模事業者)を除くものとされている。つまり、法の適用除外とされている小規模事業者については努力義務となるが、医療機関を含む在宅療養支援に関わる全ての事業者においては本ガイドラインの適応となることを示しており、訪問看護ステーション等の在宅介護サービス事業所は小規模事業者にあたる。しかし、第三者への情報開示について本人への同意をとること以外、具体的な情報管理の手段、本人への同意の取り方、施設・職種間での共有のあり方等については明確に示されたものはなく、それぞれの事業者の判断に任せられているのが実状である。特に医療や介護においては、複雑かつ多様な情報を取り扱うこととなる。さらに、個人情報の取扱いに過剰な規制をかけることにより、円滑な医療および介護の提供はなされない、情報の活用が阻害され医療や福祉の発展に支障をきたす恐れが懸念される。

厚生労働省からは現場からの質問をまとめた『「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に関するQ&A(事例集)』を公表したが、浅沼らは事例集に取り上げられていない疑問や戸惑いが多かったことを医療機関での調査で明らかにしており、法の理解を含めた具体的に組み立てる指針の必要性を述べている²⁾。特に医療、介護関連職では、業務上「守秘義務」が課せられており、我が国での私的情報の管理がこの守秘義務の範疇からなかなか抜け出せない状況が続いたことも、法施行に当たった混乱を招く要因となったと考えられる^{2) 3)}。守秘義務とは、あくまで「知り得た情報を第三者に漏らさない」ことである。『プライバシーの権利』でいう「個人情報の自己コントロール権」を守ること、つまり「自己に関する情報の流れをコントロールする権利」に関しては不十分だといえる。「個人情報の自己コントロール権」とは、高野は「自分に関する情報の利用目的・範囲を知り、情報が漏洩しないように管理されることを求め、必要時に自分の情報の開示・提供

を求める」権利としている⁴⁾。このことから、守秘義務とは明らかに異なるといえ、各専門職種の意識改革と「個人情報の自己コントロール権」を保障するための具体的対策が必要であると考えられる。

そこで、平成21~22年度科学研究費補助金若手研究Bの補助を受け、『在宅療養支援における他施設・他職種間の情報共有と管理に関する研究』として、退院から在宅療養への移行期にかけて在宅療養支援に関連する他機関、他職種と連携に着目し、総合病院として機能する病院の退院支援部門で実際に実務にあたっている職員の責任者に対し質問紙調査を行い、退院から在宅療養移行期にかけての患者情報の取扱いおよび管理の実状と問題点、情報管理に対する意識を明らかにする調査研究を実施した。対象は全国200床以上の全病院の退院支援担当の看護師または社会福祉士等、居宅介護支援事業所(抽出率10%)の管理者とし質問紙を郵送した。その結果、回収数1551件(26.1%)、有効回答数1338件(有効回答率86.3%)であり、個人情報の管理や取扱いについて基本体制は整っているものの、具体的対策の実施については施設間で差が見られた。

本研究では、これらの結果を元に在宅療養支援における適切な患者情報の取扱いと管理のあり方について再度検討し、在宅療養支援に関わる職員各々が連携を阻害せずに医療、介護現場の実状に見合った具体的な個人情報保護対策が取れるよう、「在宅療養支援における個人情報管理自己評価尺度」を開発することとした。

2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅療養支援における適切な個人情報管理について、在宅療養支援に関わる職員各々が連携を阻害せず実状に見合った具体的な対策が実施できるよう、「在宅療養支援における個人情報管理自己評価尺度」を開発することである。

3. 研究の方法

1) 尺度の構成要素の検討と質問項目の設定

平成22年に実施した『在宅療養支援における他施設・他職種間の情報共有と管理に関する研究』調査の質問項目と結果を元に、有識者からも意見を求めながら尺度の構成要素を検討した。さらにこの結果もとに尺度に盛り込む実際の質問項目を作成し、有識者・現場職員から意見を求め内的妥当性を検討した。

2) 尺度の信頼性・妥当性の検証

本調査として、WAMNET(独立行政法人福祉医療機構)に登録されている全国の病院のうち、平成24年9月現在、病床数200床以

上の病院 2,626 件に対し、無記名自記式質問紙を平成 25 年 2 月末に郵送した。調査期間は平成 25 年 3 月 1 日～22 日とした。回答者は各病院の退院支援実務にあたる職員 2 名とし、返信は回答者個々に行ってもらった。

4. 研究成果

1) 尺度の構成要素について

これまで調査したデータの統計的分析や先行研究をもとに下記の【尺度の基本的構成要素】の項目からさらに専門職および有識者から助言を得て内容の吟味に当たった。その結果、現段階では所属組織における管理的要素が含まれる「管理項目」21 項目、職員個々の情報管理行動として「行動項目」18 項目が設定された。そして、この結果をもとに項目の表現、質問紙の精選を行い最終的な質問項目を設定した。回答は「全く実施していない」、「あまり実施していない」、「ある程度実施している」、「よく実施している」の 4 件法とした。

【尺度の基本的構成要素】

- ・施設・事業所の個人情報保護に関する基本方針・体制の理解について
- ・個人情報の特定について
- ・委託処理について
- ・安全性の確保について
- ・苦情及び相談について
- ・教育・監査について
- ・情報共有・利用に関するケア対象者への同意について
- ・情報収集について
- ・情報活用・情報共有について
- ・情報の管理・破棄における安全性の確保について
- ・研究発表、研修会、勉強会等への情報の使用について

2) 全国調査による尺度の信頼性・妥当性の検証(途中経過)

平成 23 年度中に全国調査を実施し作成した尺度の信頼性・妥当性の検証を行う予定であった。本調査は全国の医療機関への調査であり、計画当初では平成 23 年度中に全国調査を実施する予定であったが、同年 3 月に起こった東日本大震災の影響が大変大きいことを鑑み、状況が落ち着くまで調査を見送ることとした。

そこで本調査の調査期間は平成 25 年 3 月 1 日～22 日とした。回答者は各病院の退院支援実務にあたる職員 2 名とし、返信は回答者個々に行ってもらった。その結果、1358 件の回収があった(回収率 25.9%)。そのうち、

96 件は退院支援部門の設置なし、156 件は回答不備のため分析対象から除外した。従って有効回答は 1,106 件、有効回答率は 81.4%であった。

(1)回答者の属性

回答者が所属する病院が、地域医療支援病院であると回答したものは 1,106 件中 385 件(34.8%)、退院調整加算を行っているとは回答したものは 844 件(76.3%)であった。合計病床数の平均は 383.0±180.0、平均在院日数は 84.4±176.3 日、退院支援部門の職員数は平均 5.62±4.0 人であった。

回答者の背景は、女性 850 件(76.9%)、男性 249 件(22.5%)で、年齢は 41.0±16.0 歳であった。所得資格は看護師 439 件(39.7%)、社会福祉士 524 件(47.4)が最も多かった。何らかの役職に就いている 521 件(47.1%)、就いていない 585 件(52.9%)、勤務体系は常勤専従 756 件(68.4%)、常勤兼務職員は 321 件(28.2%)、非常勤専従 168 件(15.2%)、非常勤兼務 53 件(4.8%)であった。

(2)他職種・他機関連携について

連携の主な手段は、「電話」が最も多く 1,096 件(99.1%)、次いで「FAX」1,032 件(93.3%)、「文書」909 件(89.4%)、「施設内情報システム」588 件(53.2%)、「地域医療連携パス」465 件(42.0%)、「email」397 件(35.9%)、「IT 情報システム」115 件(10.4%)、であった。

必要な個人情報が提供・共有されないことにより連携やケア提供等へ支障が生じるといった状況、いわゆる「過剰反応」が生じているかについては、「頻繁にある」41 件(3.7%)、「時々ある」394 件(36.0%)、「まれにある」485 件(43.9%)、「まったく生じていない」175 件(15.8%)であった。

他施設・他職種との連携の際、ケア対象者の個人情報が守られていないと感じることはあるかについては、「頻繁にある」26 件(2.4%)、「ときどきある」280 件(25.6%)、「まれにある」588 件(53.2%)、「まったくそのように感じることはない」201 件(18.2%)であった。

(3)管理項目、行動項目の実施状況について

管理項目の下位尺度合計得点は平均 65.4±11.5 であった。各項目の平均得点で、最も低いものは「個人情報保護の監査責任者を設置し、個人情報保護に関する監査を実施している」2.66、高いものは「情報システムへのアクセス制限のための措置をしている(ID、パスワード等発行・更新・破棄の管理、アクセスログの取得・点検の措置等)」3.50 であった(表 1)。

表1 管理項目の各項目の得点

項目	平均値	中央値	最頻値	標準偏差
1 事業所および所属機関・組織独自の個人情報保護方針を作成し事業所内に掲示している。	3.47	4.00	4.00	0.77
2 個人情報保護方針(プライバシーポリシー)とは別に、個人情報の取り扱いに関して、利用者への同意の取り方、苦情対応、監査、教育体制などを盛り込んだ内部規定を作成している。	3.34	4.00	4.00	0.80
3 情報の保護の対象は利用者情報だけではなく、その家族、事業者(医療機関)が雇用する社員(職員)に関する個人情報や採用情報も対象としている。	3.38	4.00	4.00	0.80
4 組織全体を統括する個人情報保護管理者を設置し情報管理対策を行っている。	3.14	3.00	4.00	0.97
5 ホームページなどから個人情報保護方針を職員や一般の人が簡単に入手できるような状態にしている。	3.02	3.00	4.00	1.07
6 業務に関係する、個人情報保護に関する企画、法令等の最新版を定期的に確認している。	2.76	3.00	3.00	0.89
7 取り扱う個人情報の種類・利用目的・取り扱い部署、管理責任者、想定されるリスク等を事業所および所属機関のホームページやパンフレット等に明記している。	3.03	3.00	4.00	0.94
8 個人情報保護方針は、全職員に周知徹底している。	3.35	3.00	4.00	0.71
9 個人情報の漏洩や不適切な取扱い、リスクや事故に関して、職員、他施設・事業所と情報交換し早期対応できる体制をとっている。	3.09	3.00	3.00	0.82
10 情報システム管理を外部委託している場合や他の施設や事業所と情報共有を行う場合、委託先や他施設・事業所と機密保持契約を結んでいる。	2.84	3.00	4.00	1.09
11 個人情報取り扱いに関する苦情および相談窓口や相談担当を設置し、苦情や相談の対応を行っている。	3.49	4.00	4.00	0.72
12 個人情報を記録した媒体(記録媒体、紙)の保管場所の鍵は、特定者が管理している。	3.14	3.00	4.00	0.90
13 個人情報を記録した媒体(記録媒体、紙)は、施錠できる棚や引き出しに保管し、使用しない場合には施錠できるようにしている。	3.12	3.00	4.00	0.89
14 個人情報を記録した媒体(記録媒体、紙)を保管する場所には、[患者情報記録]等、保管する媒体が保管されていることを示す表示は付けていない。	3.05	3.00	4.00	0.96
15 個人情報の保管期間が規定されており、破棄の記録を保管している。	2.92	3.00	4.00	1.00
16 個人情報を記録した機器(パソコン)、媒体(記録媒体、紙)の破棄のための措置が規定されている。	3.09	3.00	4.00	0.93
17 個人情報取り扱いに関する職員教育用の教材(テキスト)を常に閲覧できるよう準備している。	2.69	3.00	2.00	1.00
18 個人情報保護に関する教育、情報セキュリティに関する教育を全職員に行っている。	3.06	3.00	3.00	0.86
19 個人情報保護の監査責任者を設置し、個人情報保護に関する監査を実施している。	2.66	3.00	3.00	1.03
20 情報システムへのアクセス制限のための措置をしている(ID、パスワード等発行・更新・破棄の管理、アクセスログの取得・点検の措置等)。	3.50	4.00	4.00	0.77
21 パソコンのソフトウェアのパッチやバージョンアップに常に注意している。	3.30	4.00	4.00	0.82

表2 行動項目の各項目の得点

項目	平均値	中央値	最頻値	標準偏差
1 施設外での研究発表、研修会、勉強会等で利用者情報を使用する場合は、個人が特定されないよう、利用者の住所、居住地を記号化している(「Z市Z地区」など)。	3.72	4.00	4.00	0.57
2 施設外での研究発表、研修会、勉強会等で利用者情報を使用する場合は、個人が特定されないよう、使用しているサービスや医療機関名も記号化している(「Z医院」など)。	3.66	4.00	4.00	0.62
3 施設外での研究発表、研修会、勉強会等で利用者情報を使用する場合は個人が特定されないよう、利用者の年齢は明示せず「80代前半」としている。	3.41	4.00	4.00	0.77
4 施設外での研究発表、研修会、勉強会等で利用者情報を使用する場合は個人が特定されないよう、利用者の氏名はイニシャルではなく関連のないアルファベットや記号を使用している(「A氏」「B氏」など)。	3.69	4.00	4.00	0.60
5 情報システムへの不正アクセス防止のため、パスワードを定期的に変更している。	2.83	3.00	4.00	1.12
6 一時離席時のパソコンの画面対策(スクリーンセーバー&パスワード)を実行している。	3.15	3.00	4.00	0.99
7 情報システムへのアクセス制限のため、ログイン時と使用時に常にID、パスワードを入力している。	3.55	4.00	4.00	0.81
8 ウィルス対策など個人情報保護や情報セキュリティに関する教育を受けている。	2.89	3.00	4.00	0.99
9 過去に、個人情報漏洩や不適切な取り扱いなどのリスクに対しその発生を予防する措置、リスクや事故が発生したときの措置に関する教育をうけたことがある。	2.31	2.00	2.00	0.92
10 個人情報を記録した文書を他施設にeメール、または印刷物として配布、郵送、FAX等する場合には、管理台帳などに使用目的、提供者等を記載している。	2.30	2.00	2.00	1.05
11 職場で管理する個人情報を記録した携帯可能なノートパソコン、システム入力端末等は、施設外には持ち出さないようにしている。万が一、持ち出す場合には、持ち出し簿などに利用目的、使用者を記入している。	3.42	4.00	4.00	0.90
12 利用者および家族の情報が入った記録媒体(USB、紙媒体等)は、自宅に持ち出さないことを厳守している。	3.73	4.00	4.00	0.59
13 個人情報を記録したUSB等の記録媒体やカルテ等のファイルを施設外へ持ち出す場合には、持ち出し簿などに使用目的、使用者等を記載している。	2.94	3.00	4.00	1.81
14 職場の承認を受けていない個人のノートパソコン等は、職場に持ち込まないようにしている。	3.44	4.00	4.00	0.89
15 職場で管理する個人情報を記録した携帯可能なノートパソコン、システム入力端末等を使用する場合は、盗難防止のため常に携帯し、置き忘れ等には厳重に対応している。	3.33	4.00	4.00	0.95
16 利用者や家族に対し、サービス申込用紙などに利用目的について同意した趣旨を確認できるような記載をしてもらっている。	3.04	3.00	4.00	1.04
17 利用者や家族に対し、利用目的を記載した文書を手渡し説明している。	2.95	3.00	4.00	1.07
18 意識障害、精神障害、乳幼児などで、本人に理解能力がない場合で、親権者や保護者が定まっている場合は、可能な限り親権者や保護者に利用目的を提示し同意を得ている。	3.40	4.00	4.00	0.84

行動項目の下位尺度合計得点は 57.8 ± 8.4 であった。各項目の平均得点で、最も低いものは、「個人情報を記録した文書を他施設にeメール、または印刷物として配布、郵送、FAX等する場合には、管理台帳などに使用目的、提供者等を記載している」2.30、高いものは「利用者および家族の情報が入った記録媒体(USB、紙媒体等)は、自宅に持ち出さないことを厳守している」3.73 であった(表2)。

現在データの統計的分析中であり、今後独立変数との関連の分析と確認的因子分析を行い、尺度としての有用性についての検討及び考察を行う予定である。

【文献】1)浅沼優子他：個人情報保護法施行によって看護師が直面している問題事例の検討，岩手県立大学看護学部紀要，8巻，p91-96，2006.2)開原成允・樋口範雄：医療の個人情報保護とセキュリティ個人情報保護法とHIPAA法第2版，有斐閣，2005.3)石井トク・野口恭子：看護の倫理資料集第2版看護関連倫理規定／綱領／宣言の解説，丸善，2006.4)高野龍昭：個人情報保護法と訪問看護・介護サービス提供一法の背景とポイントを整理するー，訪問看護と介護，vol.10No.7，p542，2005.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

〔その他〕なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

長岡 真希子 (NAGAOKA MAKIKO)

秋田大学・大学院医学系研究科・講師

研究者番号：40333942

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし