

令和 6 年 6 月 20 日現在

機関番号：33915

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K10618

研究課題名（和文）情報プライバシーに配慮した地域医療連携における患者情報の共有のありかた

研究課題名（英文）Sharing patient information in regional medical cooperation with consideration for information privacy

研究代表者

新實 夕香理（NIIMI, YUKARI）

名古屋女子大学・健康科学部・教授

研究者番号：20319156

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,900,000円

研究成果の概要（和文）： 地域医療連携ネットワークへの患者登録に、医療従事者は説明書を利用し、患者・家族から同意取得していた。一方、中核病院から診療所、介護施設等への転院支援時の説明は担当者に任されており、形式だけの同意取得・説明になっていることが示唆された。

診療所医師は、診療情報提供書等があれば在宅医療に支障がないため、地域医療連携ネットワークの利用に積極的でなかった。訪問看護師や理学療法士などは多職種で在宅患者の情報を共有するツールとして、電子@連絡帳を活用していた。また、共有する情報の範囲と共有する相手に制限があった場合、連携体制が不十分になることへの懸念があり、自己情報コントロール権の承認に消極的であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

退院支援では、転院先で患者やケア提供者が困らないよう詳細な情報が提供されており、相談の段階であっても情報の共有範囲が拡大する可能性がある。そのことを地域中核病院の医療従事者が認識した上で患者に説明できるようにすれば、患者や家族にとっては情報の共有範囲に対する意思表示の時機になる。

地域包括ケアシステムや地域医療連携ネットワークはますます発展していく計画にあるため、本研究の成果は医療従事者のneed to knowと患者の情報プライバシーのバランスを考慮した地域医療介護連携のための情報共有に寄与できると考える。

研究成果の概要（英文）： To register patients in the regional medical coordination network, health care providers used an explanation form and obtained consent from patients and their families. However, explanations of transfer support from core hospitals to clinics, nursing homes, etc. were delegated to the person in charge, suggesting that consent was obtained and explained only as a formality.

Clinic physicians were not active in using the regional medical coordination network, as they had no difficulty in providing home medical care if they had medical information forms and other documents. Visiting nurses and physical therapists used the electronic contact book as a tool to share information on home patients with multiple professions. There was reluctance to approve the right to control one's own information due to concerns that a limited scope of information and the parties with whom it could be shared would result in an inadequate system of collaboration.

研究分野：基礎看護学

キーワード：情報プライバシー 地域医療連携 情報共有 地域医療情報連携ネットワーク 多職種連携 患者

## 1. 研究開始当初の背景

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目指し、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善など、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が喫緊の課題となっていた。そのような中、地域医療連携ネットワークは、高齢者や患者の健康管理と医療・介護サービスの効率的な提供を目指すために推進されていた。地域医療連携ネットワークとは、地域ごとに構築されており、医療機関、診療所、薬局、介護施設などが連携し、患者の診療情報や処方情報を電子的に共有・閲覧できる仕組みである。

地域医療連携において核となる医療機関で得られた情報の共有は非常に重要である。なぜなら、地域の中核病院での診療履歴や検査結果などが、身近なかかりつけの診療所等で共有できるため、診断や治療の効率が向上するからである。さまざまな機関が電子的につながりネットワーク化されることで、どこに住んでいても良質で先進的な医療を受けることが可能になる。このように切れ目のない安心な医療を提供するためには、患者への説明と同意を前提とし、かかりつけ医などによる情報の参照、共有を推進することは急務の課題である。他方、個人情報保護法では、原則として、本人の同意なく個人情報を第三者に提供してはならないと規定されている。しかし、医療目的での患者情報の利用・第三者提供については、「黙示の同意」でよいとされ、患者は医療機関を受診した時点で、医療目的での利用について包括的に同意していると解釈され、同一院内での情報共有や他の医療機関との連携や紹介などの過程で患者情報をやりとりしている。このことは、患者の自己情報コントロール権への配慮を見過ごすことになるのではないだろうか。

先行研究(新實ら, 2015)において、患者は自身の情報がどれだけ電子カルテシステムに蓄積され、それを電子カルテ画面上で閲覧できるのか、病院関係者の中の誰が閲覧可能なのかをほとんど把握できておらず、自身の情報プライバシー上の理解、了解の範囲を超える情報共有が行われていることを明らかにした。地域医療連携における情報共有の現状として、“ほとんどの患者は疑問なく、そのような医療体制を受け入れている”と推察されたが、自分の情報がどこまで共有されているのかについて、どこまで理解できているのかについての情報共有の範囲やその認識の視点では議論が進んでいないことが想定された。Blumenthal & Squires (2015)によると、一つの病院でさえ、自分の情報がどのように発生し、あるいは自分から提供し、記録され、共有され、参照されているのか、わからないことが示されている。したがって、一つの病院を超えた地域医療連携の場において、例えば、他施設の電子カルテ画面上に自身の情報がどのように示され共有されるのかを患者はほぼ理解できていないことが予想された。このことは、情報プライバシーの問題であり、今後に備えた対応策の検討が必要であると考え、本研究に着手した。

## 2. 研究の目的

地域医療連携における情報共有について、情報プライバシー、その中の自己情報コントロール権の観点から共有する情報の範囲と共有の相手を患者がどのように決めていけばよいか、そのために医療従事者は患者にどのような説明をすればよいかを明らかにすることが本研究の目的である。

## 3. 研究の方法

本研究は、情報プライバシーに配慮した地域医療連携における患者情報の共有のありかたを探るために、三段階で研究を進めることを計画した。しかし、初年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言などの影響により、研究施設への立ち入り制限や地域間移動の制限、接触制限などによる影響を考慮せねばならなくなった。そのため、研究計画を変更し、二段階からなる調査を実施することにした。

### (1) 患者情報の送り手(地域の中核病院)からみた情報共有の現状

第一段の調査は、地域医療連携が展開されている地域の中核病院から診療所にどのような情報が提供され、共有されているのかについて、自己情報コントロール権の観点から明らかにすることを目的にした。

地域の中核病院の地域医療連携室などを担当する医療従事者を研究対象者とした。調査期間は、2021年11月から2022年6月までである。インタビューガイドに従って、半構造的インタビューを45分程度実施した。アンケートにより、年齢、職種、経験年数、地域医療連携の担当歴、主担当の業務内容などの背景情報を収集した。インタビューでは中核病院から診療所等へ提供される情報項目と情報の詳細さ、その際の患者への説明、および地域医療連携ネットワークへの登録における患者への説明と同意取得の方法などについて尋ねた。分析は、逐語録作成後、繰り返し精読した上で、質問ごとに発言内容を整理した。次に、意味内容を損なわないよう簡潔な文章で表現したコード(具体例)を作成した。そして、コードの類似性を確認しながらまとめていき、小分類を作成した。研究者2名で相互に確認を重ね慎重に分析し、信頼性を確保した。倫理的配慮として、名古屋女子大学「人を対象とする研究の倫理審査委員会」の承認を得た(承認番号2021-2)。

## (2) 患者情報の受け手（診療所、介護施設など）からみた共有の実態と課題

第二段の調査は、在宅医療・介護（施設・診療所など）にかかわる医療従事者を研究対象とし、患者情報の受け手からみた共有の実態と課題を明らかにすることを目的とした。

調査期間は、2023年3月から10月までである。アンケートでは年齢、職種、経験年数、地域医療連携の担当歴などを収集し、インタビューでは地域の中核病院あるいは地域医療連携ネットワークから受け取る情報、地域の中核病院と診療所等間の情報交換に関する患者・家族の認識、患者・家族の意向に沿って情報の共有範囲や相手に制限があった場合を想定した受け入れ・診療やケアへの影響などを尋ねた。インタビュー時間は、30分から60分程度であった。倫理的配慮として、名古屋女子大学「人を対象とする研究の倫理審査委員会」の承認を得た（承認番号 2022-21）。

## 4. 研究成果

### (1) 患者情報の送り手（地域の中核病院）からみた情報共有の現状

A県内にある5つの医療施設から研究協力が得られ、参加者は23名であった。その内訳は看護師が11名、社会福祉士が12名であった。平均年齢は42.1（SD±10.4）歳、平均経験年数は18.0（SD±9.8）年、地域連携担当は平均7.7（SD±8.0）年であった。全参加者のうち、20名が退院支援業務に従事していた。

転院にあたり、相手方にどのような情報を提供するかを尋ねたところ、看護師は、患者のADL（日常生活動作）状況、吸引や褥瘡処置などのケア方法、および認知障害や精神状態の程度、家族構成、患者の意向などを看護サマリーに記述し、提供していた。一方、社会福祉士は、作成された書類に不足があった場合に医師や看護師に知らせ、情報を追記してもらおう立場にあり、例えば、介護度、生活環境、転院に対する希望、対象施設に依頼したい内容、生活する上での問題、連絡先などを提供していた。連携先への情報提供方法は、診療情報提供書や看護サマリー、検査データなどをFAX送信する、あるいはこれらの書類を患者家族に持参してもらうであった。

提供した情報に対する連携先の施設などからの問い合わせにどのようなことがあるか尋ねたところ、[文章でわかりにくい箇所][患者の状態・状況][医療処置の方法][薬剤][検査結果][家族][経済状況]に関する内容があることが示された。

情報提供に対する患者への説明方法には、[オプトアウト][患者の自由意思の確認][大雑把な説明][特定情報項目についての説明][個人情報保護レベルでの説明][同意取得が目的ではない手続きの説明][患者への依頼のための説明][医師からの説明]があった。なお、相手先の「誰」に対して情報提供をするのかの中に医療機関名が含まれることはあっても、具体的な職種が含まれることはなかった。

転院支援時の患者へのインフォームドコンセントの場面で、患者本人に判断力や理解力の低下が見られることがあり、その場合は家族に説明をし、口頭同意を得ていた。また、中核病院では、どの範囲まで患者に伝えればよいかの基本方針が示されておらず、ゆえに担当する医療従事者の経験や考えによって行われ、形式だけの同意取得・説明になっていることが示唆された。

5つの医療施設は、地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」を利用していた。患者登録にあたり、3施設は退院支援を行う後方連携において社会福祉士あるいは退院支援看護師が患者・家族に説明していたが、2施設は別施設で登録された患者を受け入れていたため、患者に説明していなかった。

表1は、自施設で地域医療連携ネットワークへの患者登録を行っている施設の医療従事者が語った説明内容を整理した結果である。ネットワークへ患者登録を行うために、説明書、参加意思確認書、同意撤回書が準備されており、それらを用いて患者・家族に説明がなされ、意思確認が行われていた。ただし、本調査を行った時期はコロナ禍の影響を受けて家族が来院できないことが多く、その場合は電話で家族に説明を行い、社会福祉士あるいは退院支援看護師が代理署名を行っていた。退院当日に家族が来院できる場合は、そのタイミングで説明

されていた。地域医療連携にネットワークシステム連携施設での同意取得の際には、患者にシステムを説明するよう指示があるため、自施設においても[システムについての説明]が行われていた。なお、すべての施設ではないが、[共有する情報の範囲の説明]として、説明書に基本情報、処方、退院サマリー、診療記録などが診療情報の範囲であることが明示されていることもあり、それを活用し説明していた。また、この説明書にはネットワークに登録することのメリットも明示されているため、[メリットの説明]を行っていた。その一方で、医師以外の職種が閲覧可能な場合があること、セキュリティリスクがあることなどのデメリットにかかわる説明は行っていなかった。

表2は、地域医療連携における患者情報の共有にかかわる医療従事者の語りを整理した結果

表1 地域医療連携ネットワーク登録時における患者への説明

カテゴリー	小分類
説明の対象となる人	・患者本人 ・家族
説明の時期	・転院調整が始まる時期 ・転院先が決まった時点 ・退院当日
説明の方法	・本人や家族への直接説明 ・電話による説明
代理署名での同意取得	・社会福祉士・退院支援看護師による代理署名
地域医療連携ネットワークの説明	・システムについての説明 ・共有する情報の範囲の説明 ・メリットの説明 ・患者の権利と自由意思についての説明 ・同意を促すような説明
説明資料の利用	・退院当日の資料提示 ・資料に基づく説明

である。地域の中核病院に勤める医療従事者の情報共有に関する認識には「情報共有に対する態度」「情報プライバシーへの意識の欠如」「患者の理解や気持ちへの配慮不足」「患者への説明で考慮すべきこと」「適切に患者情報を扱うための提案」の5つがあることが示された。

「情報共有に対する態度」では、参加者は転院先に情報を伝えるのが当たり前であると思っており、転院先での情報共有までを考えたことはないことが示された。「情報プライバシー意識の欠如」では、地域医療連携における個人情報やプライバシー保護に配慮する意識が十分ではなく、「患者の理解・気持ちへの配慮の不足」では、転院にかかわる患者の意思にまで配慮が行き届いていないことが示された。したがって、「患者への説明で考慮すべきこと」として、患者の自己情報コントロール権を考慮した説明の必要性を語り、「適切に患者情報を扱うための提案」では、患者への説明の仕方を決める、勉強会を開催し意識改革の機会をつくるといった提案があった。

表2 地域医療連携における患者情報の共有に対する医療従事者の認識(n=23)

カテゴリ	サブカテゴリ	人数
情報共有に対する態度	転院先に情報を伝えるのが当たり前になっている	7
	転院先での情報共有まで考えたことはなかった	7
	転院先での情報の扱いを理解できていない	2
	患者への説明が不足している	5
	患者は何か情報共有されているか知らない	5
情報プライバシー意識の欠如	患者情報を慎重に取り扱わなければならない	3
	個人情報の保護を考慮することがなかった	2
	プライバシー保護を考えていなかった	5
患者の理解・気持ちへの配慮の不足	患者の理解を意識していなかった	3
	情報の扱いに対する患者の気持ちに配慮していなかった	2
患者への説明で考慮すべきこと	患者に具体的に説明していかなければならない	3
	患者が理解できるよう説明しなければならない	2
	患者のプライバシーに配慮して相談にのらなければならない	1
適切に患者情報を扱うための提案	患者への説明の仕方を決める	2
	医療従事者の意識改革の機会をつくる	1

個人情報の第三者提供は、患者本人の同意の手続きを経て進められているが、今後はそこに患者自らがプライバシー保護を意思表示できる時機を意識的に準備する必要があると考える。さらに、患者情報の適切な取り扱いのために、医療従事者個人の考え方に任せるのではなく、中核病院は患者への説明方針の検討を始めるとよいと考える。特に、転院支援時の患者・家族への説明では、地域医療連携ネットワークへの患者登録で使用される説明書が参考になるだろう。医療従事者は患者・家族に具体的でわかりやすい説明を行い、転院相談に応じる必要があると考える。地域医療連携の推進によって情報の共有範囲や共有相手が拡大していくため、情報プライバシーが侵害されやすくなる。今一度、医療従事者の意識改革が求められる。

## (2) 患者情報の受け手（診療所、介護施設など）からみた共有の実態と課題

在宅医療・介護にかかわる医療従事者を対象とし、全国にある医療施設に勤める27名にインタビューを行った。参加した職種は、医師、看護師、ケアマネジャーなどである。地域連携担当の平均年数は15年ほどであった。地域医療連携ネットワークは地域ごとに構築されているが、その存在は知っているものの利用の必要性を感じない、患者への説明が煩雑であることなどの理由から「未登録」および「登録後、未利用」の診療所が存在した。それ以外の職種が勤務する施設では、主に多職種連携・情報共有ツールである「電子@連絡帳」サービスに登録しており、専門職同士のコミュニケーションや患者・家族と専門職の情報連携などに利用していた。

医師へのインタビュー結果から、地域の中核病院から紹介・逆紹介される患者の情報は、診療情報提供書を患者が持参、あるいはFAX受信、医師会からの郵送などの形で受け取っており、施設間の患者情報の共有に関して患者本人から問われた経験もつ者はいなかった。地域の中核病院と診療所の間で行われている患者情報の共有に対する患者の認識は「わからない」という回答があった一方で、「自分の情報をきちんと伝えて欲しいと思っている」などの患者の思いを代弁した意見があった。

患者や家族の意向により患者情報の共有範囲や共有相手に制限があった場合の受け入れを尋ねたところ、多くの医師は「患者の意思を尊重したい」と語った。ただし、在宅医療は多職種連携で行われるため、治療内容に影響し、チームとして患者を診るという体制が不十分になるかもしれないことを危惧する者もいた。地域医療連携における情報の共有範囲について、患者や家族が決めることについて、「個人情報の時代だから決められると言っている」「時代の流れとして、そういうふうになってもおかしくはない」などの意見があった一方で、「訪問の診療というものが成り立たない」「多職種連携が成り立たないのでできない」などの意見もあった。

地域医療情報連携ネットワークは病院間連携で普及、推進されているが、地域の中核病院から診療所への逆紹介における病院と診療所の連携では、診療上必要な医療情報（患者の基本情報、処方データ、検査データ、画像データなど）を電子的に共有・閲覧できなくても、診療情報提供書などの収受によって必要な診療が可能となる実情があった。そのため、診療所医師はネットワーク導入に積極的でないことが考えられた。本調査においても、地域包括ケア実践の場で情報システムの導入が捗々しくなく、アナログな形で情報共有が行われているという情報共有自体の課題があり、これには診療所医師の考えのみならず、地域ごとに人口構成や医療・介護需要が異なることが影響していると考えられる。

また、在宅で療養する患者や介護を行う家族の多くは高齢者ということもあり、診療所医師に地域連携における情報共有の目的の説明を求めたことはなかった。そのため、地域の中核病院での説明を患者・家族はそのまま受け入れていると考える。しかし、デジタル技術の進展とともに、

日本人の情報プライバシー意識は変化してきているため、医療従事者は患者本人の権利を保障できるように地域医療連携での情報共有について先んじて説明する必要があると考える。

医師以外へのインタビュー結果は、まだ十分な解析に達していないため、研究成果を論文としてまとめることで公表していきたい。

<引用文献>

Blumenthal D, Squires D.(2015). Giving patients control of their EHR data. J Gen Intern Med. 30(Suppl.), 42-43. doi:10.1007/s11606-014-3071-y

新實夕香理, 太田勝正, 曾根千賀子, 川口和紀. (2015). プライバシー保護のために一部非表示にした電子カルテ画面表示方法への意見. 医療情報学 35(Suppl.), 978-981.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 新實夕香理、太田勝正、曾根千賀子、大竹恵理子	4. 巻 42(Suppl.)
2. 論文標題 地域中核病院と診療所等との情報共有の現状 - 提供する情報の患者への説明に焦点をあてて -	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 医療情報学	6. 最初と最後の頁 1364-1368
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 新實夕香理、太田勝正、曾根千賀子	4. 巻 41(Suppl.)
2. 論文標題 タブレットを用いた情報プライバシー上のニーズを把握する方法：外来通院患者による評価 第2報	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 医療情報学	6. 最初と最後の頁 1074-1077
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 新實夕香理、太田勝正、曾根千賀子、大竹恵理子
2. 発表標題 地域中核病院と診療所等との情報共有の現状 - 提供する情報の患者への説明に焦点をあてて -
3. 学会等名 第42回日本医療情報学連合大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 新實夕香理、太田勝正、曾根千賀子
2. 発表標題 タブレットを用いた情報プライバシー上のニーズを把握する方法：外来通院患者による評価 第2報
3. 学会等名 第41回日本医療情報学連合大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 新實夕香理、曾根千賀子、太田勝正、大竹恵理子
2. 発表標題 地域中核病院に勤務する看護師と社会福祉士の地域医療連携における患者情報共有への認識
3. 学会等名 第43回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	太田 勝正  (Ota Katsumasa)  (60194156)	東都大学・沼津ヒューマンケア学部・教授   (32428)	
研究分担者	池上 千賀子(曾根千賀子)  (Ikegami Chikako)  (40336623)	長野県看護大学・看護学部・講師   (23601)	
研究分担者	大竹 恵理子  (Otake Eriko)  (10423849)	国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・国立看護大学校 老年看護学 准教授   (82610)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------