

短 報

個人情報保護法実施に伴う保健看護学実習記録の記述と管理 —ガイドライン試行期間の記録点検を通して—

石 本 傳 江^{*1}

はじめに

今年2005年4月より個人情報保護法が全面実施となり、医療現場及び医療機関を実習の場とする看護学教育機関においても、種々の議論が飛びかうところとなった。筆者は以前より看護学教育における臨地実習及び学生が記録する看護学実習記録（以下、実習記録とする）において、個人情報の扱いをいかにするべきか関心を抱き、検討してきた^{1,2)}。

昨年度より本学保健看護学科においても、実習基本事項の冊子化をめざすに当たり、個人情報保護ガイドライン（以下ガイドラインと略す）の作成を担当し、学生の教育及び臨地実習施設等の交渉を重ねてきた。その経過中にまとめた、個人情報保護ガイドライン案を2005年2月～3月おこなわれた基礎看護学実習Ⅱにおいて、実習記録の記述・管理に試行的に適用した³⁾。

そこで今回、実習記録を点検・調査し、学生の個人情報への認識傾向及び記述、管理の実態を知ることによって学生の教育およびガイドラインの適切性を検討し、今後の充実をはかりたいと考えた。

1. 調査方法

1) 平成16年度基礎看護学実習Ⅲにおける学生の
実習記録をガイドラインの項目に添って点検・調査した。

2) 調査対象

- ① 学生の同意が得られた62名の実習記録
- ② 実習記録用紙の種類
 - ・ 看護活動計画
 - ・ 行動計画振り返り表
 - ・ 受持ち患者データベース及び分析表（関連図を含む）
 - ・ ケアプラン用紙
 - ・ 経時記録
 - ・ 臨床経過表
 - ・ 実習の学び
 - ・ カンファレンス記録

3) 調査期間 平成17年7月1日～9月24日

4) 倫理的配慮

本調査の目的はガイドラインの適切性の判断および研究的取り組みであることを対象学生に説明し記録の点検に同意を得た。また、調査は成績に影響することはなく不利益はおこらないこと、今後の情報倫理教育に資することであること、点検によって個人情報を保護し、返却することで学習に用いることが可能となることを説明した。

2. 本学科における個人情報保護ガイドラインの概要と作成経過

ガイドラインは大別して1) 臨地実習における受持ち患者の同意の取得方法 2) 実習記録の記述・管理に分けられる。個人情報保護法を受けて、ガイドライン作成の基本方針は医療機関における患者の個人情報保護と共に、学生の「学問の自由」の権利を尊重し両面から適切な基準を設定し、また、これを学生教育に活用することであった。

検討経過としては、平成16年9月実習検討会に素案を提出し、学科会議で全教員の意見を求めた。その後、臨地実習施設の長及び看護管理責任者に打診を行い一部修正を行った（表1-4参照）。同時に実習施設を共有する他の教育機関との調整を行い、共有部分を調整会議（3校4コース会議）に提出した。その間、日本看護系大学協議会・「看護学実習における個人情報取り扱いに関するガイドライン作成のために⁴⁾」、日本看護協会から出された「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針⁵⁾」を参考に若干の修正を行い、保健看護学実習要項基本事項のV「実習における倫理的・法的行動基準」の項目に収めた⁶⁾。今回の調査に関連する部分について抜粋して紹介する。

1) 看護学実習における受け持ち看護の同意の取得

看護学教育では実習において直接の看護体験を通して看護のプロセスを理解し、患者との人間関係を築くことは重要な教授内容とされる。しかし従来、

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
(連絡先) 石本傳江 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: ishimoto@mw.kawasaki-m.ac.jp

十分な説明や同意がないままに患者の看護に参加してきた経緯も否認せず、改めて依頼方法・説明内容を整理した(表1, 2)。その基本姿勢は、看護という信頼関係で成り立つ学習の目的からして、同意書や押印という、契約形式にはなじまないこと、看護の誠実性から将来の看護職の育成に心から参加して許しを得る(同意する)ことの方が重要視されるべきことと考えた。したがって表記のとおり、同意書は取らないが、臨床看護における患者-看護師の信頼関係を基盤に、臨床指導者に依頼すること、説明を誠実に行い、記録に残すこととした⁷⁾。このことは実習施設長及び看護管理責任者の合意を得られ、実習施設としても患者の入院時説明書に教育実習施設であることを明記し、包括同意を採用するとのことであった。他施設においては、病棟内に実習の概要や責任者を掲示しているところもある⁸⁾が、本学では多くの学科が実習を行っているため対応困難とされた。

2) 看護学実習記録の記述方法と管理

臨床実習における情報の流出を防ぎながら学生の

教育に資するように、情報の匿名化、識別・推測可能性を排除するための加工の方法、管理方法を具体的に示した(表3, 4)。

なお、実習終了後の実習記録管理については、以下のとおりとした。

- ① 実習記録については原則として教員の保管とする。ただし、学生が学習目的のため必要とした場合は、実習記録の管理について学生に十分注意した上で、学生に返却し学習に資する。
- ② 学生は手元に学習記録を保管している期間は、学習目的にのみ使い、みだりに学外に持ち出さない。
- ③ 学習の目的を達した卒業時において、担当教員は学生の実習記録(個人情報に関するメモを含む)をすべて回収し、処分する。

3. 点検・調査結果(N=62)

1) 受待ち患者の同意について

- ① 全員の学生に同意あり、その後のトラブル

表1 受け持ち患者への依頼方法

<ol style="list-style-type: none"> ① 病棟管理者によって受け持ち可能な患者の推薦を受け、担当教員との合議の上で実習目的にふさわしい状況の候補者を決定する。 ② 病棟管理者または実習指導者が候補者への承諾の打診を行い、内諾を得る。 ③ 実習開始日または2-3日以内において、学生と担当教員はおのおのが自己紹介をした上で患者に必要な事項を説明し、納得を得て受け持ち患者としての同意を得る。 ④ 受け持ち患者の承諾の記録は、当該患者の看護記録及び学生の実習記録に明記する。 ⑤ 実習指導者及び教員(学生)は、受け持ち期間中の患者の負担感に対して随時配慮し、受け持ちの継続の意思を確認する機会を持つ。

表2 受け持ち患者への説明内容 (*は追加修正部分)

<ol style="list-style-type: none"> ① 実習目的、実習期間、実習内容、学習進度などの概要を説明。 ② 患者のデータ閲覧の必要性和データの活用方法、実習記録の記述の必要性。 ③ 実習指導体制、指導監督者、安全確認の方法 ④ 受け持ち患者の権利保障 <ul style="list-style-type: none"> ・いつでも拒否できること、それによって不利益を受けないこと。 ・知られたくないことは答えなくてよいこと、ケアや見学も断ることができること。 ・患者の療養生活に関わるケアプランなどの開示を求めることができること、また、必要時訂正を要求できること。* ・守秘義務を遵守すること。 ・患者が意思決定困難な場合は代理者の家族に同様に説明を行い、承諾を得る。

表3 実習記録における個人情報の保護のための記述方法 (*は追加修正部分)

- ・氏名は記号化し、「B氏」「E氏」のようにあらわす。* (イニシャルを削除)
- ・年齢は当該年齢がケアに必要な場合は「・・・歳代」であらわす。
- ・生年月日、住所、電話番号、カルテ番号、IDなどの個人を特定する情報は記述しない。
- ・入院年月日、手術日、手術名、病室番号、退院年月日など、いくつかの情報の組み合わせによって個人を推測できるものは記述しない。*
- ・職業はケア計画に関連する職種や仕事内容のみ記述する。勤務先、役職名などは記述しない。
- ・学歴や宗教、財産や名誉などの個人情報、及び思想・信念、私生活への侵入に関する事項は十分注意し、ケアに関連するもののみ記述する。
- ・家族構成は、そのことが看護上のケアに関連する場合のみ、必要最小限に記述する。
- ・性格や態度の記述については、客観的な記述となるよう努める。偏見やレッテルとなる記述をしない。
- ・受け持ち患者としての同意や検査データの閲覧の同意については、実習記録に記述しておく。*

表4 実習記録における個人情報の保護のための管理方法 (*は追加修正部分)

- ・実習記録を自己の学習以外の目的で使用してはならない。
- ・実習記録は定められた場所に置き、みだりに実習場所から持ち出さない。
- ・個人情報の複数転記は原則行わない。
- ・カンファレンスなどで個人情報を資料化し他者と共有する場合は、個人が特定されないように配慮するとともに、使用後は責任を持って回収し処分する。*
- ・資料のコピーは、実習施設及び大学内の指定された場所で行い、原本を忘れないよう注意する。
- ・個人情報に関するメモ、及びノートの紛失、置き忘れに十分注意する。
- ・実習記録を大学あるいは自宅以外で使用する事を禁止する。
- ・実習記録は厳重な自己管理を行い、不要になれば、焼却またはシュレッダーにかけて処分する。
- ・コンピューター機器による患者の情報記録は、本体に残さず記録媒体に保存する。
実習中は記録媒体の厳重管理を行い、実習終了時には責任を持って消去を行う。*
- ・実習記録の開示を求められた場合は、必ず担当教員あるいは臨床指導者の指示を仰ぐ。*

<p>ルも皆無であった。</p> <p>② 実習記録への同意の記録の有無</p> <p>同意ありの記録 20名(32%)</p> <p>挨拶の記録 10名(16%)</p> <p>2) 個人情報の記録</p> <p>(1) 氏名の記述は全員が記号化した英文字1字となっていた。ただし、臨床経過記録(俗に言う体温表)にイニシャルの記述が6名あった</p> <p>(2) 生年月日の記述が1名あった。</p> <p>(3) その他、住所、電話番号、カルテ番号な</p>	<p>どの個人を特定できる情報の記述はなかった。</p> <p>3) 個人情報に関連する識別・推測可能な情報記述の有無</p> <p>病名や手術名、性別など加工できない情報と併記されることによって、識別や推測が可能になると思われるものには以下のものがあった。</p> <p>(1) 年令の記述</p> <p>① すべて加工し 才代と記述3名</p> <p>② 実年令の記述 見学事例36名(58%) 受持ち事例43名(69%)</p>
--	---

(2) 日付の記述

- ① 入院・退院年月日 12名(19%)
- ② 手術日, 検査日 6名
- ③ 転院先名称と日付 1名

4) その他のプライバシーに関する情報の記述

- ① 家系図(ケアに必要とは思えないもの) 2名
- ② 既往歴年(ケアに必要とは思えないもの) 1名

5) 実習記録の管理に関して

- (1) 目的以外の使用はしていないため, 実習終了後に教員に提出した。
- (2) 実習記録に関するメモ等の紛失, 置き忘れはなく, 教員に提出した。
- (3) カンファレンス資料は加工していたが実年齢, 性別, 病名記述のある資料を6名がファイルに所持していた。
- (4) コンピュータ材器による記述は4名が行っていた。
- (5) 実習終了後の管理は教員管理下に置いて, 点検をおこなった。しかし, 基礎看護学実習 II は, 個人情報記述部の削除・訂正を行い, 卒業時まで学生が活用できるように返却予定である。
- (6) 実習記録の開示請求はなかった。

4. 考 察

1) 個人情報保護法(以下法と略す)に配慮した実習記録のあり方

個人情報とは「生存する個人に関する情報であつて, 氏名, 生年月日, その他の記述などにより特定の個人を識別することができるもの」と定義されている(法第二条⁹⁾)。看護学実習においては個人を特定する情報のみならず, 病名や症状, 既往歴や家族背景などの生活上の多くの情報を入手することとなる。これらの情報は患者を「人間として全体論的に理解し, そのニーズを把握しながら援助行為を実践する¹⁰⁾」という看護そのものの活動に必要とされる。従つて, 法が規定する利用目的(患者の利益に資する看護実践)の範囲の情報取得であるが, 多くは「人には知られたくない, 放置しておいてほしいまたは関与されたくない¹¹⁾」プライバシー情報である。実習記録はこのような情報の持つ, 似て非なる二つの側面から配慮される必要がある。すなわち, ひとつには個人情報の適切な扱いとしての個人が特定できないような匿名化及び情報の加工を施すことによって個人情報を保護し, 学習効果を損なわない記述の方法¹²⁾を基準化することである。二つ目には,

プライバシーに関する情報はそのコントロール権が情報主体である患者に存在する¹³⁾ことから, 情報の取得方法への配慮と情報流出への注意を払うことである。

(1) 実習記録における患者の匿名化と情報の加工

今回の調査において, 学生の実習記録には患者の氏名はすべて匿名化された英記号1文字で書かれていた。しかし, ガイドライン案には「イニシャルの1文字を取って記号化する」としたため, 臨床経過表(体温表)にイニシャルを記述した学生が数名あった。イニシャルは推測可能な表記に当たり, 今回のガイドラインでは訂正した文言とした。

また, 複数の情報を併記することによって, 個人の識別可能性や推測が可能になることもある。一例としては入院年月日・病名・実年齢・性別などの併記である。学生は患者の全体像をイメージする時, 基本的属性としての性別・年齢・病名の3項目を最小単位として記述していた。匿名化の必要はわかっていても併記の場合の推測可能性に気づかず, 記述していると思われる。特に, 毎日の記録には「**歳代」と記述に注意を払っている学生でも, 見学事例で状況を記述する場合や, 受持ち患者の全体像を示す関連図の基本情報として実年齢を記述しており, ガイドラインへの認識は一貫していない。この併記の情報の中で加工が可能であるのは年齢のみであることから, 推測可能性を排除するためには年齢の記述をできる限り(小児などは別として)規定どおりに徹底することが必要であろう。

次に個人を識別可能な情報として, 日付の問題があがった。生年月日は明らかに個人を特定できる情報として記述を禁止しているが, 療養経過の中で使われる入退院年月日や手術日, 検査日, 転院日などの日付の記述は, 特定の日を表し, 療養内容と性別, 実年齢, 病棟名などが併記されることによって, 識別の可能性が出てくる。学習の目的からは, 患者の療養経過に伴う病状の変化やケアの内容を判断することが必要であるが, 特定の日付でなくとも, 経過日数で表現できるのではないかと考えられる。たとえば「入院 日目」, 「術後 日目」で足りると思われる。

ガイドライン案の段階では, このような情報の併記による推測可能性を具体的にあげていなかったために, あいまいとなったと考えられる。従つて, 日付の記述は加工が必要であることを学生に意識づけると共に, 実際の日付を求めるような経過記録用紙は今後検討すべきであろう。

(2) 情報の取得方法と流出への注意

まず, 情報の取得については法が定めている通り利用目的を通知し, 適正な取得が義務づけられる。

学生及び実習指導者は実習目的等の説明を行い同意のもとで患者の情報取得や利用をしなければならない。今回の調査においては、包括的にこれらを含む受持ち患者としての同意について、明確に記録していた学生は3割程度であった。同意の有無については、ガイドラインの方針として「書類の印監をとる」という契約的・制度的態度ではなく患者との信頼関係を重視することとしたが、その証拠となる記録は、説明をしたことや了解が得られたことを残す手立てとして意義がある。しかし、説明の細部の記録や説明の方法等は関係性の問題であり、拒否がなければ黙示の了解と扱って差しつかえない¹⁴⁾と考える。

しかし、受け持ち患者としての同意は看護援助を行うに際して必要な情報のすべてをさすとして解釈されるが、カルテからの転記の形で何でも取得することが当たり前とすることに注意が払われるべきである。看護に必要であっても実習の目的から外れるものは除外するように選択能力を養うことが大切であろう。また、新たな情報の取得には、患者の身に大きな変化があったなどの場合、当然のこととしてその情報の必要性を説明し、拒否権もあることを伝えた上で再度同意を得る姿勢が重要である。

情報の流出については、個人情報保護法のみならず、医療法や保助看法などに規定される守秘義務を守るべきである。具体的に患者の情報は部外に他言しないこと、通学途中での公共の場所で話題にしやすいこと、メモ・ノートの紛失に注意するなどをあげているが、今回は実習中・後においてもトラブルとなることはなかった。現代的課題として、電子カルテ化に伴い現場での情報は学生にとっては得にくくなっており、かえって必要最小限の情報にとどまることや、無意味な転記をしないことでは情報流出を防ぐことになる。また、実習記録の記録媒体としてコンピューターを使い、フォーマットを入れておくことで記録の効率化を図った学生が数名おり、情報の匿名化や加工を完全にすることと、コンピューター本体に残さずに、記録媒体の使用とその処理について厳重管理することは今後重要なこととなる。

なお、情報の取得と抱き合わせである情報開示については、法の主旨に従うならば開示を前提とする¹⁵⁾。実習記録は、公的記録である看護記録とは異なるため、開示は原則的には不要とされるが、日本看護協会が示すように、開示対象となりうる場合もあることを考え、今後の課題とすべきである¹⁶⁾。開示請求は、ややもすると訴訟を前提とした考えに陥りがちであるが、看護という関係性や生活援助の内容からは、開示によって信頼関係を高めるものとして、学生の実習に意義をもたらすとも考えられる。

2) 個人情報保護に関する意識の向上

従来、臨地実習における実習記録には、学習の証として、見学事例や受け持ち患者の情報は多いほうが評価され、学生を対象理解や学習を促すと見られる傾向があったと思われる。この経緯からは、診療録や看護記録からひとつでも多くの情報を転記し、アセスメントするように指導者からも求められてきたといえる。学生も教員や指導者も今回の法の施行に当たって、考え方の転換を求められており、具体的な行動指針とその根拠を十分理解するには、今回の調査のような具体例で検討を重ねることが必要であろう。教員によって記述方法の指導が異なることは、同意の記録が特定の教員に限られていたことから伺える。本年1月に日本看護協会から出された「看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針」にも、学生に対して情報に関する倫理教育を行うように示されている¹⁷⁾。

この指針と本学科のガイドラインを照合すると受け持ち患者の同意書を求めること意外はほぼ合致しており、ガイドラインの周知徹底を図る機会を繰り返し持つことが重要と考える。

学生への教育方法としては、実習前のオリエンテーションを基盤としてきた。今回の調査対象とした基礎看護学実習IIは、学生にとって初めての医療現場の実習オリエンテーションであり、実習目的や、方法など自己の行動をどのように処するか、緊張の高い場で一度に行ったことは、個人情報保護についての十分な理解を促す機会とならなかったと考えられる。時間帯や場を変えて具体的説明の時間を計画する工夫も必要であろう。さしあたり、今回の調査結果を実習記録の作成者である学生に対し、まもなく始まる各論実習のオリエンテーションの機会を捉えて知らせ、学習機会とする予定である。ガイドラインに適合していない記述を指摘し、消去・訂正したものを学習に活用するように許可し、管理についても注意を促したい。また、説明にとどまらず、具体的事例を検討する場も設けて理解を深めていきたいと考える。

一方で、法の全面実施に伴い、過剰反応とも思える同意書の扱いや、実習記録の管理によって、学生の学習上の不利益や混乱を招くことは最小限に抑える必要がある。基本的教育内容として、患者の尊厳や権利は教授すべきであるが、規則のみに固執し、人間関係の場における相互理解や配慮の重要性を見落としてはならない。学生自らが主体的に関係の樹立、情報の選び方、記述への配慮を考える姿勢を養うことが肝要であろう。ヴェーユの言葉をかりれば、「相手が一個の人間であるという唯一の事

実によって、生じる義務はどのような契約にも依拠せず、永遠かつ無条件であり、＜敬意＞をその核心とする。自発性と責任、すなわち人々の役に立ち必要不可欠な存在であろうとする感情は、人間の魂の死命を制する重大な要求である。・・・自己と関わりがあると感じている利害をめぐる問題に関して、その問題の大小を問わず、しばしば決定を下し得ることが必要である。」という内発的義務の認識である¹⁸⁾。ここにこそ看護における情報倫理教育の根本があると考えられる。

ま と め

個人情報保護法に基づいて保健看護学実習記録にガイドラインを適用し、学生に個人情報保護がどのように認識され、記述・管理されたか点検・調査した結果以下のことが明確になった。

- (1) 保健看護学実習記録の記述において、氏名の匿名化はできていたが、年令の加工や日付の加工ができていないため、識別・推測可能な記述がみられた。
- (2) 情報の取得方法については、受け持ち患

者としての同意はガイドラインに示す方法で問題なく経過していたが、その記録は徹底していなかった。

- (3) 実習記録の管理については、トラブルは発生していないが、カンファレンス資料の加工や、コンピューター機材による記録媒体の管理に注意が必要である。
- (4) 1), 2)の結果から学生の個人情報保護についての認識は、あいまいさが残り、一貫した理解にいたっていない。今後具体的な指導の工夫を加えて意識の向上を図る必要がある。

お わ り に

学生の実習や記録の点検の機会を通して、個人情報について考える機会が持てた。ガイドラインを作成しただけでは認識を深めることが難しく、具体的な説明や今回のような点検指導、事例検討の必要性を感じた。今後学生・教員相互の体験や議論によってガイドラインの適切性を継続的に検討し、よりよいものへと発展させたい。

文 献

- 1) 関谷由香里, 宗正みゆき, 石本傳江: 個人情報と実習記録について —実習記録における個人情報の保護に関する一考察—. 日本赤十字広島看護大学紀要, 1, 91-96, 2002.
- 2) 日本赤十字広島看護大学: 実習要項 平成15年後期~平成16年前期. 日本赤十字広島看護大学, 3-4, 2003.
- 3) 川崎医療福祉大学保健看護学科: 平成16年度保健看護学実習の手引き<基礎看護学実習 II>. 11-13, 2004.
- 4) 日本看護系大学協議会・看護実践能力検討会委員会: 看護学実習における個人情報取り扱いに関するガイドライン作成のために, 2005. 1. 31.
- 5) 日本看護協会: 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針. 12-15, 2005.
- 6) 川崎医療福祉大学保健看護学科: 保健看護学実習要 「項基本事項」. 9-13, 2005.
- 7) 厚生労働省: 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書, 2003.
- 8) 藤野彰子: 個人情報保護法〔臨地実習への対応〕. 平成17年日本私立看護系大学協会報告書, 2005.
- 9) 日本看護協会: 総特集「個人情報保護法」と看護. 看護, 50(7), 93-103, 2004.
- 10) F. Crave 他/藤村龍子他訳: 基礎看護科学. 医学書院, 178, 1996.
- 11) 新保史生: プライバシーの権利の生成と展開. 26-39, 成文堂, 2000.
- 12) 関谷由香里, 宗正みゆき, 石本傳江: 個人情報と実習記録について —実習記録における個人情報の保護に関する一考察—. 日本赤十字広島看護大学紀要, 1, 94-95, 2002.
- 13) 前田達明他: 医事法. 141-142, 有斐閣, 2000.
- 14) 日本看護協会: 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針. 7, 2005.
- 15) 厚生労働省: 診療情報の提供等に関する指針の策定について. 看護, 50(7), 112-115, 2004.
- 16) 日本看護協会: 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針. 14, 2005.
- 17) 日本看護協会: 看護記録および診療情報の取り扱いに関する指針. 12-15, 2005.
- 18) 川本隆史: 自己決定と内発的義務. 思想, No.908, 19, 2000.

(平成17年11月20日受理)

The Privacy Protection Act Sets the Limits on How Nursing Student May Use Patient's Health Information and Write a Report during Their Practice

Tsutae ISHIMOTO

(Accepted Nov. 20, 2005)

Key words : nursing students, clinical nursing record, The privacy protection Act
Regulation for privacy protection

Correspondence to : Tsutae ISHIMOTO Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-Mail: ishimoto@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.15, No.2, 2006 575-581)