

ポスター|セキュリティ・プライバシー／教育・研修

ポスター14

セキュリティ・プライバシー／教育・研修

2019年11月24日(日) 11:10 ～ 12:10 ポスター会場1 (国際展示場 展示ホール8)

[4-P1-3-02] 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に対する看護師の評価

○新實 タ香理¹、太田 勝正²、曾根 千賀子³（1. 名古屋女子大学, 2. 名古屋大学大学院医学系研究科, 3. 長野県看護大学）

キーワード：Information Privacy, Nurses, Patient needs, Tablet type

【目的】入院患者の情報プライバシー上の要求をどのように電子カルテ画面に反映するかについて研究を進めている。今回、患者自身がカルテ上のどんな情報を一時的に非表示したいか、すなわち不特定の医療者に対して伏せておきたいかを直接選択するためのタブレット型の模擬テンプレートを作成し、第1段階として看護師の目から、その実用可能性を調査した。

【方法】電子カルテ利用歴が1年以上ある看護師30名を対象に、約60分のグループインタビューを実施した。属性に関するアンケートの実施およびタブレットの操作後に画面デザインの評価、タブレットを患者に渡し要望を問う方法とそのタイミング、看護業務への影響について尋ねた。なお、タブレットに示される調査用画面は模擬患者情報であり、実際の電子カルテ画面とは異なる。調査期間は2019年1月～3月である。倫理委員会の承認を得て調査を実施した。

【結果・考察】参加者の平均年齢は41.1歳、平均経験年数は17.8年、平均電子カルテ利用歴は9.1年であった。スタッフナースが14名(46.7%)であり、病棟勤務が25名(83.3%)であった。内容分析の結果、タブレット操作に不慣れな高齢者には難解であり、情報量が多いと混乱することが予想されるため、看護師は説明しながら一緒に行う必要があり、それによる負担を推察していた。緊急入院や急性期患者への実施は困難だが、予定入院であれば事務員による外来での実施が可能なこと、入院時の聴取だけでなく、定期的に見直す機会を設けることへの提案があった。患者はその職種が自身の治療にどう関係するかを知らないと共に共有範囲を選択できないため、各職種の業務内容の理解を促進する必要性も示された。本聴取方法により医療者の患者情報保護への意識が向上する一方で、適切な取扱いのための継続した教育が必要なが示された。本研究はJSPS科研費17K12098の助成を受けた。

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に対する 看護師の評価

新實夕香理*1、太田勝正*2、曾根千賀子*3

*1 名古屋女子大学健康科学部、*2 名古屋大学医学系研究科、

*3 長野県看護大学

Nurses' Evaluations of Identifying Information Privacy Needs Using Tablets

Yukari Niimi*1, Katsumasa Ota*2, Chikako Sone*3

*1 Nagoya Women's University, *2 Nagoya University Graduate School of Medicine,

*3 Nagano College of Nursing

Objectives: This study investigates how to reflect the on-screen information privacy needs of inpatients' electronic medical records. We created a tablet-based mock template that allows patients to directly select the information on the chart that they temporarily wish to hide, i.e., to protect information against unspecified medical personnel. From the nurse's perspective, we investigated the feasibility of this tablet method.

Methods: Group interviews lasting approximately 60 minutes were conducted among 30 nurses who had more than one year's experience in using electronic medical records. Participants answered questions regarding their background, and after using the tablet, were asked to evaluate the screen design, how and when to deliver the tablet to patients, and the impact on nursing duties. The survey period lasted from January to March 2019. The Institutional Ethics Committee approved the survey.

Results and Discussion: The average age of participants was 41.1 years with the average electronic medical record history was 9.1 years. The results of the content analysis revealed that using the tablet is difficult for elderly people who are less familiar with technology. This may result in confusion, particularly if there is a large amount of information; therefore it may be necessary for nurses to assist the patient. Furthermore, it is difficult to confirm patient information privacy requests during emergency hospitalization and in acute-stage patients; however, in outpatients scheduled to be hospitalized, this can be performed by a medical clerk rather than a nurse, and patients regularly take opportunities to confirm information privacy requests. As patients cannot select the scope of information sharing without understanding the roles and duties of different medical occupations, the necessity of promoting understanding regarding the purposes of information sharing with various medical personnel was also indicated. While this method improves the awareness of patient information protection for medical personnel, this research demonstrates that continuous education for appropriate handling is necessary.

Acknowledgment: This work was supported by JSPS KAKENHI Grant Number 17K12098.

Keywords: Information privacy, Nurses, Patient needs, Tablet type

1. はじめに

人には自身でも忘れたくない病気、絶対に人に知られたくない情報がある。患者のプライバシーを尊重することは、医師やその他の医療チームメンバーにとって不可欠な職業上の責任である¹⁾。私たちは、患者が自身の個人情報の一部を主治医や受け持ち看護師以外には知られたくない時に、その思いに基づいて医師や看護師以外の人には知られないよう、電子カルテを開いた時に知られたくない情報に対して一時的に非表示にできる方法の検討を重ねている²⁻⁵⁾。これまで患者にプライバシーに対するニーズがあることを前提にして調査を進めてきたが、患者のプライバシー上の要求をどのように把握し、どのような項目をどの範囲の利用者に対して非表示にするかの具体的な方法については検討していない。患者が入院した際に、自身の個人情報に対する考えを相手に伝えられ、知られたくない情報の提供・共有範囲が決められるチェック機能を構築することは、情報プライバシーの観点からも有効であると考え。一方で、患者の情報プライバシー上の要望の確認が、主としてその対応に当たることが予想される看護師の業務への負担にならないような工夫も必要である。そこで、今回電子カルテ画面(模擬画面)を実際に確認しながら、自身の

情報プライバシー上の要望がその電子カルテ画面にどのように反映されるのかを確認できるようにしたタブレット端末を用いて、看護師等の負担を少なくしながら患者から要望を得る方法の開発を目指した。

2. 模擬テンプレートの構成

使用したタブレットの画面サイズは10.1インチ、重さは620gでOSはWindows10 Home 64bitである。電子カルテ画面は、基本的な患者情報が含まれる模擬電子カルテ画面を用いた。操作手順として、冒頭画面の説明文章にて、患者が見せたくないという一部の情報にモザイクがかかり、一時的に情報を隠せる画面表示方法によって個人情報を保護する仕様になっていること、患者の医療の安全を優先するために、①一時的に隠せる情報の項目数を制限していること、②隠した情報が必要になった時には、カルテ閲覧者はモザイクを消して直ちに见られる仕組みになっていることを説明した。

次に、この表示方法について具体的なイメージを持ってもらうために、プライバシー保護と医療従事者の情報の必要性に応じて表示・非表示のできる電子カルテ画面の表示方法を示し、モザイク部をタップすることによってモザイクが消えて、

何が隠されているかを確認できるようにした。

その後、「入院にあたり病院スタッフに見せたくない個人情報がある」への回答があった場合のみに、見せたくない個人情報、見せたくない相手（職種とその関係性）、見せたくない情報を非表示にしておく期間についての回答画面に進むことができ、それぞれの内容ごとに非表示にしたい項目を選択できるようにデザインした。また、回答は後から変更することができ、最終画面で回答結果のすべてを確認してから回答を終了（登録）できるようにした。前述のように、個人情報項目の選択後には、その意向が正しく表現されているかをテンプレート参照画面で確認できる、つまり、知られたい情報のモザイク化および解除の操作がタブレット上で直接できる仕組みを取り入れた。なお、今回利用した個人情報の項目は、先行研究^{6,7)}において取り扱いに注意すべきセンシティブ情報とされているものを参考にし、12項目に限定している。本研究の説明や質問項目も含め、全26画面で構成した。

臨床現場で実際に用いるための準備段階として、今回は看護師にタブレットを実際に操作してもらうことにより、患者からの要望を聴取する際の課題、実用性について判断してもらうことを目的とした。

3. 目的

本研究の目的は、タブレットを用いた患者の情報プライバシー上のニーズを把握する方法についての実用可能性を検討することである。

4. 方法

以下に示すグループインタビュー調査により実施した。

4.1 対象者

電子カルテシステムを導入している東海・甲信越地方にある200床以上の医療施設から機縁法により紹介を受けた施設で働いている看護師のうち、電子カルテ利用歴が1年以上ある者を対象とした。

4.2 方法

1グループの人数が5名になるようにグループを構成し、フォーカス・グループ・インタビューをおよそ60分間行った。

インタビュー開始前に、参加者は年齢、性別、職位、電子カルテシステムの利用経験年数などの基本属性について質問紙調査票に回答した。次に、参加者は一人につき1台のタブレット端末を受け取り、タブレット上に示された模擬テンプレートを使用して患者が情報プライバシーへの意向を直接入力し回答する方法について経験した。なお、タブレットに示される調査用画面は模擬患者情報であり、実際の電子カルテ画面とは異なる。

その後、参加者はインタビューガイドに従ってインタビューを受けた。インタビューでは、模擬テンプレートのデザインの評価、タブレットを患者に渡し患者の情報プライバシーへの意向を聴取する方法とそのタイミング、看護業務の遂行への影響に関して質問し、自由に語ってもらった。

参加者全員の同意を得てインタビューの内容をICレコーダーに記録し、新しい発言が出なくなった時点でインタビューを終了した。

4.3 調査期間

2019年1月から3月にインタビュー調査を実施した。

4.4 分析方法

基本属性に関しては、項目ごとに単純集計と記述統計を

行った。

インタビューデータは質的内容分析法を用いて分析した。本研究では、語られた内容をもとに逐語録を作成し、繰り返し精読した。質問ごとに意見や評価について語られた箇所を抽出し、意味内容を損なわないように簡潔な文章で表現しコードを作成した。浮かび上がってきたテーマに着目しながら、類似した特徴を持つコードを集め、整理分類し、サブカテゴリを作成した。カテゴリは、サブカテゴリの類似の要素を結びつけることができた場合に作成した。分析は2名の研究者により相互確認を重ねながら行った。

4.5 倫理的配慮

本研究は、聖隷クリストファー大学倫理委員会の審査、承認を得てから実施した（認証番号 18031）。対象者には、研究依頼書において、研究目的と意義、調査協力への自由意思、匿名性の保障、結果の公表方法、データの管理方法などを説明した。データ収集を開始する前に、口頭および書面によるインフォームドコンセントを全参加者から得た。参加者全員に、情報の守秘と自発的な参加を保証した。

5. 結果

5.1 参加者の背景

10か所の病院に勤務する看護師30名から調査協力が得られ、計6回のグループインタビューを実施した。参加者の性別は、男性が2名（6.7%）、女性が28名（93.3%）であり、平均年齢は31.1±8.7歳であった。平均17.8±8.3年の臨床経験を持っており、現在の役職はスタッフナースが14名（46.7%）と最も多く、次いで主任・副主任が9名（30.0%）、課長・係長が5名（16.7%）、その他が2名（6.7%）であった。電子カルテシステムの平均利用年数は9.1±3.7年で、患者情報保護の取り組みへの努力は100点満点中平均71.4±15.1点であった。

5.2 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への意見

質的内容分析の結果、タブレット端末を用いての情報プライバシー上のニーズを把握する方法に関する4つの主要なカテゴリを抽出した。カテゴリおよびサブカテゴリを表1に示す。以下、カテゴリごとに参加者の語りを記述する。ただし、不明確な表現は、一部の文脈を修正した。

5.2.1 タブレットツールの操作性

医療現場でタブレット端末を使用することに関して参加者が言及したのは、タブレットの機能、タブレット操作が可能・不可能な人、利用に際しての患者への説明に工夫が求められることであった。

タブレット端末は自由な使い方が選択でき、画面にタッチして容易に操作できることを評価した一方で、手に取った状態で回答をし続けると重く感じられ、また、調査中参加者の一部にタッチパネルが反応しない現象が起きた。操作にあたり、スマートフォンに代表されるタッチパネルの利用方法を備えていることが回答への前提条件であるため、対象となるのは若い人、タブレット操作に慣れている人、意思疎通を図ることができ病態が操作に影響しない患者であることが示された。

‘携帯とか、こういう画面に慣れている世代にはすごく手軽で使い易いなどは思った。’（看護師6-2）

また、看護師は、自分たちが患者に情報プライバシー上のニーズを聴取する際の説明に工夫が必要であり、プライバシーに配慮した表示方法への理解が必要であることを述べた。

‘地域の特性で高齢者の方が多いので、画面だけ見て、わかっていうことはできないので、ある程度看護師が統一した聞き取りができるようなベースがないと、すぐに理解していただけなかったりするのかなという感じはしますね。’（看護師 4-2）

‘（職種と関係性の画面）必要だけど、その見せたい見せたくないっていうよりもその前の段階で、こういう人に見せる可能性がありますよって、チームであったり看護が行われているっていうことを説明しないとわからない。’（看護師 5-1）

5.2.2 タブレットツールの画面デザインの評価

先行研究²⁾にて許可を得て取得した電子カルテの画面コピーを一部利用して模擬テンプレートを作成したことにより、参加者から文字が小さいという意見があった。

‘小さい字を患者さんに読んでいただくってなると厳しい。’（看護師 1-3）

また、12 の個人情報項目が 6 つの画面に渡って順次展開される構成にしたことにより、質問画面に至るまでの画面数が多くなり、さらに、進む・戻る操作を示すアイコンを設置したものの、それが何を示しているのかがわかりづらいことへの意見が出された。ただし、ラジオボタンやチェックボックスの付いた選択肢への回答方式に関する意見はなかった。

‘要は、これ（見られたくない個人情報）を聞きたいのに、ここに行きつくまでの画面がもの凄くたくさんある。’（看護師 5-2）

‘次へとなっているけれども、この次へは押すのか何なのかがよくわからないので、次にどうするの？次、次ここ押すみたいな、指示の仕方、メッセージ性がわかりやすくなるというかなと思った。’（看護師 2-4）

職種とその関係性を問う画面では、6 つの医療専門職を挙げて治療に関わるか否かによって、見せたくない相手を判断してもらうようにした。回答に際して、患者は職種の役割や活動内容を理解していないと情報共有の範囲を正しく選択できないこと、関係性の表現が理解されにくいことへの意見があった。

‘患者が、薬剤師、放射線技師、医療相談員という職業が何をしているのかっていうのを初めて知って、これが選択できる。私たちはわかるんですけども。’（看護師 3-2）

一部の看護師は、プライバシー保護への要望の聴取に取り組むことで、逆に悪意を持つ患者が出現するかもしれないと考えていた。その一方で、看護師はすべての患者に個人情報保護の対応ができるように、入院患者と外来患者のどちらもタブレット端末利用の対象にすることを提案した。

‘きつとありますかって言われると、みんなあるに付けちやうよね、制限できるんだと思うとわざわざ選んで付ける（と思う）。’（看護師 5-1）

‘プライバシーの保護について聞かれた患者側にとっては、入院してなければこれは聞かれないのかという話になるのと思うんですよね、だとすればどっちかになると片手落ちになる、やるとすればどちらも必要なのかなっていう気はします。’（看護師 5-5）

プライバシーに配慮した画面表示方法は、一時的な非表示であるため、モザイク部へのタップで容易にプライバシー情報が見えてしまうことへの問題が示された。また、モザイクを解除した際のログを残すことへの提案があった。

‘見たくない相手を非表示にするんですけど、見られたくない相手がもし、ポンと非表示のところをタップしたら見えてしまっただけですよ、それって意味があるのかなっていう疑問

を感じました。’（看護師 6-5）

5.2.3 タブレットツールの使い方

タブレット端末は、医療従事者が患者の置かれている状況を判断して使用する場合と、患者自身の判断で使用する場合とがあった。患者から情報が収集され、その情報が電子カルテに入力されてからでないという使用が難しいと考える看護師がおり、緊急入院や急性期患者では実施できないとの回答があった。その一方で、病棟によっては、入院当日にタブレット端末での要望聴取が可能だとする意見もあった。

‘緊急入院の場合だと、まず紙で取ってもらってから、入力してからじゃないと確認できない、患者に直接言ってもらったのをダイレクトにパソコンに入れながらという作業はできないので、忙しくて。’（看護師 4-2）

また、タブレットを使用する場所は病棟だけに限っておらず、外来での実施が可能であり、その場合は入院担当の事務員や医療クラークが対応することが提案された。

‘これナースがやらなくてもいいことだから、入院受付の人がこれ、レ点してサインしてもらって、入院受付の事務の人でいいと思います。’（看護師 5-5）

また、患者本人がタブレットに直接回答できない場合は、家族や代理人が本人に代わって回答することが提案された。

‘ご本人さんに理解いただくかどうかは別として、タイミングであれば、その本人の情報コントロールの有無にかかわる代理の方であれば、入院直後でもできる感じはします。’（看護師 3-2）

患者の個人情報保護への意向を入院当日のみで決定するのではなく、定期的に見直す機会を設け、いつでも登録内容を変更できることを表示しておくことの提案があった。

‘一回だけの確認でいいのかと思って、入院した時だけではなく、入退院を繰り返す人はその都度、これはあんまり知られたくない、よくよく考えてみたら知られたくないというもきつと後になって出てくるとなると、入院期間中にいつでも受け付けられると提示があればいいのかな。’（看護師 6-4）

プライバシーに配慮した表示方法の患者からの同意の取得について、看護師は従来通りの書面による方法、既にある包括同意書に説明文書を加える方法、タブレット上で署名を得る方法などを実用化された際の必要な機能として提案した。

5.2.4 医療業務への影響

医療業務へのよい影響として、参加者は医療従事者のプライバシー意識が向上し、個人情報保護行動につながることで、見られたくない情報を看護に生かすことができることなどを述べた。

‘いい影響としては、自分たちのこれだけの個人情報を取り扱っているという意識はかなり高まると思う、ちゃんと扱わなきゃいけないっていう意識をもっと上げるにはかなりいい影響かなと思います。’（看護師 3-2）

一方で、医療従事者へのデメリットとして、一時的な制限であっても患者ケアや治療に影響が出ること、患者とのコミュニケーションや医療連携がスムーズに行かなくなること、タブレット端末の使用説明が看護業務に追加されることなどの障壁を述べた。

‘一応必要最低限というところでの情報だと思っていたので今まで、それが権利と言えはそれまでなんですけど、それにストップがかかった場合にどうなのかな、ケアとか治療とかに影響が出ないのかなっていうのは気にはなるところです。’（看護師 4-3）

患者へのメリットとして、患者が納得した上で情報提供できること、患者に情報提供の選択肢が与えられることや病院の個人情報保護への取り組みを認識できることを挙げていた。

‘(情報表示を意識した)その上で自分で選択でき、プライバシーもそうだし、見て欲しいところ欲しくないところ、自分で選べるところがいいと思います。’ (看護師 1-1)

その一方で、患者へのデメリットとして、回答へのストレスや模擬テンプレート上で電子カルテを見ることが患者に不安を与えることになると心配する看護師も一部存在した。

また、実用化された際の検討事項となるタブレット台数の問題、システムの構築に関する意見もあった。

‘こうなった時はこうなくちゃあいかないとかっていう取り決め事項であったり、システムを構築するためのそういう作業っていうのは少し増えるのかな。’ (看護師 6-4)

業務以外の問題として、タブレットがもつ簡便な操作性によって、患者本人ではなく、他者が回答し得る場合があることを懸念していた。

表 1 タブレットツールに対する看護師の評価

カテゴリー	サブカテゴリー
タブレットツールの操作性	・タブレットを使うメリット/デメリット ・医療従事者には操作し易い ・タブレット操作が容易/困難である人 ・看護師の説明に工夫が必要
タブレットツールの画面デザインへの評価	・模擬テンプレートの表示/画面フローに関する意見/要望/提案 ・職種と業務内容を患者は知らない ・職種と関係性に関する意見/提案 ・プライバシー情報の項目・表示に関する提案 ・プライバシー保護への要望を表明させることの弊害 ・プライバシー情報を保護するための提案 ・一時的な非表示方法に関する問題
タブレットツールの使い方	・適切なタイミングを判断できない ・実施可能／不可能な状況がある ・実施可能な場所がある ・事務員・医療クラークが対応する ・患者に余裕がある時に実施する ・患者本人ではなく家族・代理人が回答する ・設定変更に関わる手続きを設ける ・プライバシーに配慮した表示方法に関する同意書の取得方法
医療業務への影響	・医療従事者に対するメリット/デメリット ・患者に対するメリット/デメリット ・システムのハードとソフトの構築 ・業務以外の問題

6. 考察

医療機関における患者情報のさまざまな利用は、患者のプライバシーを保護するための特別な配慮を必要とする⁹⁾。本研究は、看護師の認識を通じて、タブレット端末を用いた模擬テンプレートにはいくつかの課題と障壁があることを明らかにした。

総務省の平成 30 年版情報通信白書¹⁰⁾によると、2017 年におけるスマートフォン保有率は 60.9%であり、20～30 代

は 90%以上がスマートフォンを保有するのに対して、70 代のスマートフォン保有者の割合は 18.8%、80 代のスマートフォン保有率は 6.1%と、世代間の差が大きいことが報告されている。このことから、すべての患者にタブレット操作に関するリテラシーが備わっているとは限らないため、事前にタッチパネルの使い方をナビゲートする工夫が必要である。本研究で必要となる基本操作は、タップ、ピンチインとピンチアウトである。初回画面に操作方法を提示し、患者に実際に操作してもらい、理解を深めてもらってから回答し始めるというステップを踏むことで看護師の業務を減らすことにもつながると考える。また、タブレット画面のアイコンの説明が不十分であり、参加者を悩ます表示があったため、躊躇なく次のステップに進めるようにひと目で意味がわかるデザインを用いる必要がある。また、本調査は冬場を実施したため、タッチパネルが反応しないことの原因の一つとして指先の乾燥が疑われた。タッチパネルは人の指から出る微弱な静電気で反応させるため、タッチペンを準備しておく必要がある。

看護師は患者にタブレットを渡す際に、プライバシー保護のために電子カルテに示された個人情報の一部を一時的に非表示にする方法について、看護師自身が理解を深めた上で説明がなされなければならないことに気付いていた。そして、患者への十分な説明の提供を通じて患者本人が個人情報保護を求める意思決定が行えるよう支援すべきであると考えていることが示された。認知機能が低下した人や障がいを持つ人などには、看護師のサポート付きのデザインにする必要があるかもしれない。したがって、すべての看護師あるいは医療従事者が、患者に一貫性のある説明ができるように、実際の運用の際には使用マニュアルなどを準備する必要がある。

職種とその関係性を問う画面では、先行研究⁸⁾に基づき、患者との関係性を治療やケアに関わるか否かで回答を求めたところ、患者がチーム医療の構成員やチームカンファレンスなどで必要となる情報について知らないことによって判断しにくいことへの意見があった。今回の模擬テンプレートの作成において、医療チームの職種構成を考慮した表示はしていない。医療専門職の仕事内容への理解もそうであるが、そもそも看護師は患者の治療にいったい誰が関わるのか、患者から得た情報がチーム医療でどのように利活用されるのかについて患者に知らせた上で情報を集めているのだろうか。患者中心の医療サービスが実践できるように、立ち止まって考えることが必要なのではないだろうか。

そして、先行研究³⁾で表明された一時的な非表示方法に関する問題が本研究においても再び提起された。タブレット端末を使用しプライバシーに配慮した表示方法を患者に確認してもらった上で自己決定することの価値に気づき、模擬テンプレート作成の意図を理解した看護師がいた一方で、看護師でなくても他の医療従事者が担当できる仕事だとして判断した参加者が少数ではあるが存在した。患者の自己情報コントロール権の尊重、自己決定を認識できる重要な機会になり得るため、医療従事者にモザイクを掛けて非表示にすることへの意味をよく理解してもらう方が求められる。

本研究は、タブレット端末の利用者が入院患者であることを前提として尋ねたが、参加者からはすべての患者に対して実施できることを求める意見があった。このため、外来通院患者にも対応することができ、意思決定が難しい患者、例えば、子どもや認知症高齢者などについては、回答者が誰なのか特定できる機能を持たせた上で、家族や代理人が回答できるように整える必要性が示された。また、Crotty¹¹⁾は、高齢患者と家族介護者の健康情報を共有するための態度とニーズ

は時間の経過とともに変化し、情報共有のコントロールと意思決定は高齢者の自律性を高めるために流動的でなければならないことを報告している。本研究においても、患者の情報共有への意思決定を入院時だけでなく、いつでも変更できるような仕組みを持たせることが重要である。

7. 結論

今回作成した模擬テンプレートは改善の余地があるが、患者の情報プライバシー上のニーズを具体的に把握する方法の実用可能性を確認することができた。

タブレットを活用する際の課題には、簡単なナビゲーション、本人以外の方が回答する場合の選択肢設定、共有範囲の変更手続きの仕組み、医療従事者の理解を促進するための教育などがある。これらの課題は、患者から適切な回答を得るための将来の模擬テンプレート改訂版作成の手掛かりとなる。

回答結果が電子カルテにどのように表示されるか、希望通りの表示になっているかを患者自身に確認してもらいながら情報プライバシーへの要望を医療従事者に伝えられる手段を準備できたことで、患者は情報プライバシーへの意向を表明しやすくなると考える。また、その意向を電子カルテに反映させることによって、プライバシー保護に配慮された電子カルテの画面表示を患者および医療従事者に提供できると考える。

8. 謝辞

本研究の趣旨を理解し快く協力していただいた看護師の皆様へ心から感謝申し上げます。

本研究は、平成 29-令和元年度文部科学省研究基盤研究(C)課題番号 17K12098「患者の情報プライバシー上のニーズを電子カルテ画面に反映する方法の開発」の助成を受けて実施した。

参考文献

- 1) Hosseini-Ghavam-Abad L, Asghari F, Bandehagh A, Najafipour S, Bigdeli S. Patient privacy: Awareness and attitudes of Iran University of Medical Sciences medical students. *Med J Islam Repub Iran* 2019; 33: 12.
- 2) 新實タ香理, 太田勝正, 曾根千賀子, 川口和紀. 情報プライバシーに配慮したカルテ画面上の患者情報の一部非表示の看護業務への影響について. 2014; 34(Suppl.): 774-776.
- 3) 新實タ香理, 太田勝正, 曾根千賀子, 川口和紀. 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* 2015; 35(Suppl.): 978-981.
- 4) 新實タ香理, 太田勝正, 曾根千賀子. プライバシー保護のために一部非表示にした画面表示方法に対する医療従事者の評価. *医療情報学* 2017; 37(Suppl.): 930-934.
- 5) Niimi Y, Ota K. Examination of an electronic patient record display method to protect patient information privacy. *Comput Inform Nurs* 2017; 35(2):100-108.
- 6) Iguchi H, Ota K. Development of an instrument to measure patient perception of information privacy: patients' information privacy scale (PIPS) and convenient privacy checklist (CPC). *Jpn J Med Inform* 2006; 26(6): 367-375.
- 7) Caine K, Hanania R. Patients want granular privacy control over health information in electronic medical records. *J Am Med Inform Assoc* 2013; 20(1): 7-15.
- 8) 前田樹海, 太田勝正, 井口弘子ら. 職種および関係性の違いによるカルテ情報の共有範囲: 入院患者を対象とした全国調査より. *医療情報学* 2009; 29(Suppl.): 728-731.
- 9) Kim K, Han Y, Kim JS. Nurses' and patients' perceptions of privacy protection behaviours and information provision. *Nurs Ethics*. 2017; 24(5): 598-611.
- 10) 総務省. 情報通信白書平成 30 年版. 2018. [http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h30/html/nd142110.html (cited 2019-Sep-2)]
- 11) Crotty BH, Walker J, Dierks M et al. Information sharing preferences of older patients and their families. *JAMA Intern Med*. 2015; 175(9): 1492-1497.