

小児看護領域におけるプライバシー保護意識の実態

佐野 明美, 服部 淳子, 野口 明美, 山口 桂子

The Realities of Privacy Protection Consideration in Pediatric Nursing Area

Akemi Sano, Junko Hattori, Akemi Noguchi, Keiko Yamaguchi

キーワード：小児医療現場，プライバシー保護，小児看護，子どもの権利

I. 緒言

医療に携わる者が患者のプライバシーを守ることは、職業倫理として¹⁾、また法的にも規制された義務であるが²⁾、医療の場は、医療処置や療養生活特有の事情により、個人のプライバシーが守られ難い状況にある。これは小児医療においても例外ではなく、小児看護領域においては、1999年に日本看護協会により作成された小児看護領域における業務基準³⁾に『小児看護領域において特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為』が示され、その権利の中に「プライバシーの保護」(表1)が謳われている。

子どもの権利を捉える上で重要なことは、卜田が「特に乳幼児の場合、自分で自己の権利を行使することが発達的に難しい」と述べるように⁴⁾、子どもは成長発達の過程にあるが故に、自己の権利を主張することが困難な存在であるということである。しかし、1994年に日本で子どもの権利条約が批准された後の国連子どもの権利委員会の審査に対し、日本弁護士連合会から提出された報告書からは⁵⁾、子どものプライバシーへの認識の薄さや、自己のプライバシーを主張するには未熟であることの実際が見て取れる。さらに大人が子どもを管理・監視することにより、子どものプライバシーが侵害されるという現実が記されることから、大人社会の価値観やプライバシーに対する認識が、子どものプライバシー保護に大きな影響を及ぼすと考えられる。

これらのことから、医療現場における小児のプライバシーは成人以上に侵害されやすく、加えて小児の入院という状況は、本来養育者である親によって行われるプライバシー意識の育成を、看護師を中心とした医療者に委ねることとなり、小児を取り巻く医療者のプライバシーに対する意識はより重要になると考える。しかし、これまで小児医療・看護現場におけるプライバシー保護に関する研究や文献は僅かであり⁶⁾、具体的な保護行為についても僅かに述べられるに留まっている⁷⁾。また、留意すべき子どもの権利に示されるプライバシー保護に関する内容も具体性に差があるなど、現在の小児医療・看護におけるプライバシー保護は、患児のケアに携わる医療者個々の価値観や倫理観に拠るところが大きいと考える。

プライバシーという概念は、個人の置かれた状況や体験などによって変化するものであり、生涯を通じて一定のものではない⁸⁾。看護におけるプライバシーは、一般的に身体露出や患者の個人情報、また患者の私的空間・時間といった意味で使われることが多く、これらは一部の看護基礎教育のテキストにも記され⁹⁾¹⁰⁾、基礎教育の段階から教授される。我々の小児看護の臨床経験においてもプライバシー保護を考えると、ケア対象が小児であることも加わって、身体露出に対してどこまでの配慮が必要なのか迷ったり、また、患児の前で他の患児や家族の話をしてしまったなど、個人情報の保護に対する看護師の意識が希薄になりやすいという状況が否めなかった。さらに思春期の患児に対して療養上私的空間

表1 小児看護領域において特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為

【プライバシー保護】	
①	いかなる子どもも、恣意的にプライバシーが干渉され又は名誉及び信用を脅かされない権利がある
②	子どもが医療行為を必要になった原因に対して、本人あるいは保護者の同意無しに、そのことを他者に知らせない。特に、保育園や学校など子どもが集団生活を営んでいるような場合には、本人や家族の意思を十分に配慮する必要がある。
③	看護行為においてもおとなと同様に、身体の露出を最低限にするなどの配慮が必要である。

日本看護協会：小児看護領域の業務基準

を確保，提供することは重要なことであるが¹¹⁾，安全確保という管理的側面から考えた場合にどう対処すべきか悩むことがあった。

そこで本研究では，今後，小児医療・看護におけるプライバシー保護について，実践に即した介入方法を検討していくために，現在小児看護に携わる看護師のプライバシー保護意識とその実際を明らかにすることを目的に調査を行なった．今回はその一部を報告する．

II. 研究方法

1. 調査対象者

東海4県にある小児の入院患者を受け入れている200床以上の総合病院および小児専門病院のうち，調査依頼を行なった38施設のうち，協力の得られた28施設の病棟に勤務する看護師640人とした。

2. 調査方法および倫理的配慮

調査は自記式質問紙調査とし，本研究倫理審査委員会の承認を得て行われた（17愛看大第2-2号）．調査依頼施設の看護部に予め調査概要と方法について文書にて説明し，対象者個々にも文書により，研究の主旨，回答の自由，統計的処理によるプライバシーの保護等について説明した．調査票は各施設の看護部長宛に郵送し，調査票の配布は病棟責任者に一任した．調査期間は平成17年5月下旬～6月中旬とし，対象者個々に郵送による返送を依頼した．回収率67.7%（433人），うち有効回答率99.3%（430人）であった．

3. 調査内容

本調査においてはプライバシーを，「患者の身体」「患者の個人情報」「患者の私的空間・時間」といった意味で捉え⁹⁾¹⁰⁾，さらに村田¹²⁾によるプライバシーの考え（「身

体・行動の秘匿」「個人情報非公開」「自己領域の確保」「独居と監視・干渉の排除」）に拠った．質問項目は，筆者らが独自に作成したものを用いた．「子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識」5項目，「日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識とその実際」8項目，「成長発達段階別の日々の看護活動におけるプライバシー保護の実際」18項目，「子どもを尊重した対応に関すること」8項目の計39項目と，個人属性および仕事状況に関することについて尋ねた．「成長発達段階別の日々の看護活動におけるプライバシー保護の実際」については，村田¹²⁾のプライバシー保護に関する意識調査で用いられた項目を基に作成した．

4. 分析方法

データの集計・分析には，統計解析パッケージ「SPSS 13.0J for Windows」を用い，記述統計およびクロス集計を行った．

III. 調査結果

1. 対象者の概要

調査対象者の概要を表2に示す．平均年齢32.03歳（SD8.89），平均看護師経験年数9.55年（SD8.37），うち小児看護の平均経験年数は4.47年（SD4.79）であった．看護教育の最終学歴は，3年課程専門学校が最も多く51.9%，次いで2年課程専門学校15.8%で，大学12.1%であった．所属病棟は，小児病棟が44.7%と最も多く，次いで混合病棟の24.2%であった．

2. 子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識について

結果を表3に示す．“子どものプライバシー保護に関心がありますか”（以下「プライバシー保護への関心」）

表2 対象者の概要 (N=430)

平均年齢	32.03歳 (SD 8.89)
平均看護師経験年数	9.55年 (SD 8.37)
0～3年 人 (%)	128 (29.8)
4～9年	139 (32.3)
10～15年	56 (13.0)
16年以上	103 (24.0)
無回答	4 (0.9)
平均小児看護経験年数	4.47年 (SD 4.79)
1年未満 人 (%)	118 (27.4)
2～4年	162 (37.7)
5～9年	87 (20.2)
10年以上	57 (13.3)
無回答	6 (1.4)
専門最終学歴	
3年課程専門学校	223 (51.9)
2年課程専門学校	68 (15.8)
大学	52 (12.1)
短大	49 (11.4)
助産師・保健師養成所	16 (3.7)
大学院	4 (0.9)
無回答	18 (4.2)
所属病棟	
小児病棟	192 (44.7)
混合病棟(成人含む)	104 (24.2)
小児内科系病棟	55 (12.8)
小児外科系病棟(ICU含む)	47 (11.0)
NICU	29 (6.7)
無回答	3 (0.7)

については、「ある」35.6%「ややある」53.7%で全体の89.3%を占めた。また、「小児看護においてプライバシー保護について考えることは重要だと思いますか」(以下「プライバシー保護の重要性」)については、「思う」62.3%「やや思う」34.0%で全体の96.3%を占め、思わないと回答したものは皆無であった。「看護基礎教育において、小児や小児看護における人権や権利について学ぶ機会がありましたか」(以下「看護基礎教育で人権・権利を学ぶ機会」)については、「あった」9.3%「ややあった」13.5%で全体の22.8%と少なく、半数以上は「あまりなかった」(40.2%)、「なかった」(17.2%)と回答している。さらに「覚えていない」というものも19.3%認めた。また看護基礎教育以外での学びについても同様の結果であった。

“1999年に日本看護協会により提示された「小児看護専門領域の看護業務基準に『小児看護領域において留意すべき子どもの権利』が記載されていることを知っていますか」(以下「留意すべき子どもの権利」)について尋ねたところ、「よく知っている」と回答したものは3.5%(15人)と極めて少なく、「知っているが内容までは知らない」が34.2%、「知らない」と回答したものは62.1%と

表3 子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識

【人数 () = %】	
1. プライバシー保護への関心 (N=427)	
ある	153 (35.6)
ややある	231 (53.7)
あまりない	43 (10.0)
ない	0 (0.0)
無回答	3 (0.7)
2. プライバシー保護の重要性 (N=425)	
思う	268 (62.3)
やや思う	146 (34.0)
あまり思わない	11 (2.6)
思わない	0 (0.0)
無回答	5 (1.1)
3. 看護基礎教育で人権・権利を学ぶ機会 (N=428)	
あった	40 (9.3)
ややあった	58 (13.5)
あまりなかった	173 (40.2)
なかった	74 (17.2)
覚えていない	83 (19.3)
無回答	2 (0.5)
4. 看護基礎教育以外で人権・権利を学ぶ機会 (N=428)	
あった	26 (6.0)
ややあった	41 (9.5)
あまりなかった	154 (35.8)
なかった	152 (35.3)
覚えていない	41 (9.5)
無回答	16 (3.7)
5. 留意すべき子どもの権利 (N=429)	
よく知っている	15 (3.5)
知っているが内容までは知らない	147 (34.2)
知らない	267 (62.1)
無回答	1 (0.2)

半数以上を占めた。また「よく知っている」と回答した15人に、留意すべき子どもの権利に『プライバシーの保護』について書かれていることを知っているか尋ねたところ、12人は「よく知っている」と回答した。

3. 日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識とその実際について

結果を表4に示す。「日頃から患児のプライバシー保護を心がけていますか」(以下「プライバシー保護への心がけ」)については、「心がけている」25.8%、「やや心がけている」58.4%で全体の84.2%を占めた。また「日頃からプライバシー保護に配慮したケアを行っていますか」(以下「プライバシー保護に配慮したケア」)については、「できている」は8.4%と極めて少ないが、「ややできている」は67.0%で、合わせて全体の75.4%を占めた。

次に、「入院という環境は患児自身のプライバシー意識に影響を及ぼすと思いますか」(以下「プライバシー意識への影響」)については、「思う」40.2%、「やや思う」49.5%で全体の89.7%と、9割近くが影響を及ぼすと考えていた。「日々のケア提供の中で患児のプライバシーが侵害されていると感じることがありますか」(以下「プ

表4 日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識とその実際

【人数 () = %】	
1. プライバシー保護への心がけ (N=427)	
心がけている	111 (25.8)
やや心がけている	251 (58.4)
あまり心がけていない	60 (14.0)
心がけていない	5 (1.2)
無回答	3 (0.7)
2. プライバシー保護に配慮したケア (N=425)	
できている	36 (8.4)
ややできている	288 (67.0)
あまりできていない	95 (22.1)
できていない	6 (1.4)
無回答	5 (1.2)
3. プライバシー意識への影響 (N=424)	
思う	173 (40.2)
やや思う	213 (49.5)
あまり思わない	37 (8.6)
思わない	1 (0.2)
無回答	6 (1.4)
4. プライバシーの侵害 (N=417)	
感じる	56 (13.0)
やや感じる	183 (42.6)
あまり感じない	177 (41.2)
感じない	1 (0.2)
無回答	13 (3.0)
5. プライバシーの保護意識の希薄化 (N=424)	
感じる	47 (10.9)
やや感じる	200 (46.5)
あまり感じない	166 (38.6)
感じない	11 (2.6)
無回答	6 (1.4)
6. 5以外のプライバシー保護意識への影響 (N=383)	
思う	17 (4.0)
やや思う	88 (20.5)
あまり思わない	248 (57.7)
思わない	30 (7.0)
無回答	47 (10.9)
7. プライバシー保護における問題・課題 (N=405)	
ある	103 (24.0)
ない	33 (7.7)
わからない	269 (62.6)
無回答	25 (5.8)
8. プライバシー意識の育成 (N=412)	
思う	141 (32.8)
やや思う	186 (43.3)
あまり思わない	80 (18.6)
思わない	5 (1.2)
無回答	18 (4.2)

ライバシーの侵害」については、「感じる」13.0%「やや感じる」42.6%で全体の55.6%と、半数以上は何らかのプライバシーの侵害を感じていた。

ケア対象が小児であるという小児看護の特殊性について、「ケア対象が小児であることでプライバシーの保護意識が希薄になると感じるがありますか」(以下「プライバシー保護意識の希薄化」)については、「感じる」10.9%「やや感じる」46.5%で全体の57.4%と、半数以上がケア対象が小児であることで、プライバシーの保護意識が希薄になると感じていた。また、「患児自身のプ

ライバシー意識を育てることは小児看護師の役割の一つであると思いますか」(以下「プライバシー意識の育成」)については、「思う」32.8%「やや思う」43.3%で全体の76.1%を占め、患児のプライバシー意識を育てることは、小児看護師の役割であると考えていた。

4. 個人属性(小児看護経験年数, 所属病棟, 専門最終学歴)と各項目との関係

1) 小児看護経験年数と各項目との関係

小児看護経験年数別に対象を4群(経験1年未満, 経験2~4年, 経験5~9年, 経験10年以上)に分類しクロス集計を行った。結果を表5に示す。

子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識については、「プライバシー保護への関心」で、「ある」と回答した割合が最も高かったのは経験10年以上の57.9%、最も低かったのは経験1年未満の28.0%で、経験年数が多いほど関心の程度が高い傾向にあった。「プライバシー保護の重要性」についても同様に、「思う」と回答した割合が最も高かったのは経験10年以上の72.7%で、経験年数が少ないほどその割合は低下した。しかし経験1年未満においても54.2%と約半数が重要だと「思う」と回答しており、全体的にみると殆どの対象者が小児看護においてプライバシー保護を考えることの重要性を感じていた。また「留意すべき子どもの権利」について「知っている」と回答した割合が最も高い経験10年以上でも7.1%で、経験1年未満については0.8%と118人中1人であった。

日々の看護活動におけるプライバシー保護意識とその実際に関する項目では、その殆どにおいて経験年数が多いほど意識の程度や心がけ、感じている度合いが高い傾向にあった。しかし「プライバシー意識の育成」においてのみ、経験1年未満および2~4年のほうが、経験5~9年と10年以上より高い傾向にあった。

2) 所属病棟と各項目との関係

病棟別に対象を5群(小児, 小児内科系, 小児外科系, 混合・成人, NICU)に分類しクロス集計を行った。結果を表6に示す。

子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識については、「プライバシー保護への関心」で、「ある」と回答した割合が最も高かったのはNICUの44.8%で、最も低かったのは混合・成人病棟の25.5%であった。また、「プライバシー保護の重要性」についても混合・成

表5 小児看護経験年数別子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識と日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識と実際

	【数値= %】			
	経験年数 (N=424)			
	1年未満 N= (118)	2～4年 (162)	5～9年 (87)	10年以上 (57)
プライバシー保護の関心				
ある	28.0	29.4	41.9	57.9
ややある	56.8	60.6	51.2	36.8
あまりない	15.3	10.0	7.0	5.3
ない	0.0	0.0	0.0	0.0
プライバシー保護の重要性				
思う	54.2	60.9	69.0	72.7
やや思う	41.5	35.4	28.7	27.3
あまり思わない	3.4	3.1	2.3	0.0
思わない	0.8	0.6	0.0	0.0
看護基礎教育で人権・権利を学ぶ機会				
あった	16.1	9.3	4.7	3.5
ややあった	14.4	14.3	11.6	10.5
あまりなかった	40.7	44.1	38.4	36.8
なかった	12.7	18.6	16.3	24.6
覚えていない	16.1	13.7	29.1	24.6
看護基礎教育以外で人権・権利を学ぶ機会				
あった	5.4	5.1	8.3	8.9
ややあった	4.5	10.3	9.5	17.9
あまりなかった	33.9	45.5	29.8	35.7
なかった	48.2	31.4	35.7	28.6
覚えていない	8.0	7.7	16.7	8.9
留意すべき子供の権利				
よく知っている	0.8	4.3	3.4	7.1
内容まで知らない	30.5	29.6	33.3	55.4
知らない	68.6	66.0	63.2	37.5
プライバシー保護の心がけ				
心がけている	20.5	22.4	29.9	42.9
やや心がけている	61.5	62.1	59.8	41.1
あまり心がけていない	16.2	14.9	9.2	14.3
心がけていない	1.7	0.6	1.1	1.8
プライバシーに配慮したケア				
できている	9.4	5.7	10.3	10.7
ややできている	65.0	69.2	72.4	66.1
あまりできていない	23.1	24.5	16.1	21.4
できていない	2.6	0.6	1.1	1.8
プライバシー意識への影響				
思う	42.7	40.0	35.3	50.0
やや思う	50.4	51.9	51.8	39.3
あまり思わない	6.8	8.1	11.8	10.7
思わない	0.0	0.0	1.2	0.0
プライバシーの侵害				
感じる	12.1	11.6	13.3	21.1
やや感じる	39.7	46.5	45.8	42.1
あまり感じない	48.3	41.9	39.8	36.8
感じない	0.0	0.0	1.2	0.0
プライバシー保護意識の希薄化				
感じる	10.3	10.1	14.0	10.5
やや感じる	42.7	48.7	48.8	50.9
あまり感じない	43.6	39.2	33.7	36.8
感じない	3.4	1.9	3.5	1.8
プライバシー保護の問題・課題				
ある	17.7	26.8	27.4	35.8
ない	8.0	8.1	9.5	7.5
わからない	74.3	65.1	63.1	56.6
プライバシー意識の育成				
思う	34.8	39.5	30.6	25.9
やや思う	44.3	42.1	49.4	48.1
あまり思わない	20.0	17.1	20.0	22.2
思わない	0.9	1.3	0.0	3.7

表6 所属病棟別子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識と日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識とその実際

N=	所属病棟 (N=424)				
	小児 (192)	小児内科系 (104)	小児外科系 (55)	混合・成人 (47)	NICU (29)
【数値= %】					
プライバシー保護の関心					
ある	39.3	30.9	42.6	25.5	44.8
ややある	52.9	58.2	53.2	55.9	51.7
あまりない	7.9	10.9	4.3	18.6	3.4
ない	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
プライバシー保護の重要性					
思う	67.7	58.2	72.3	49.5	65.5
やや思う	29.2	40.0	27.7	45.5	31.0
あまり思わない	2.6	1.8	0.0	5.0	0.0
思わない	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5
留意すべき子供の権利					
よく知っている	4.2	5.5	4.3	1.9	0.0
内容まで知らない	34.4	40.0	36.2	28.2	44.8
知らない	61.5	54.5	59.6	69.9	55.2
プライバシー保護の心がけ					
心がけている	28.8	30.9	20.0	19.2	34.5
やや心がけている	62.3	54.5	68.9	53.8	44.8
あまり心がけていない	8.9	12.7	6.7	25.0	20.7
心がけていない	0.0	1.8	4.4	1.9	0.0
プライバシーに配慮したケア					
できている	9.9	5.5	4.3	9.0	10.3
ややできている	75.0	63.6	63.0	63.0	58.6
あまりできていない	14.6	30.9	28.3	25.0	31.0
できていない	0.5	0.0	4.3	3.0	0.0
プライバシー意識への影響					
思う	41.4	50.9	47.7	33.3	37.9
やや思う	50.3	45.5	38.6	55.9	51.7
あまり思わない	8.4	3.6	13.6	10.8	6.9
思わない	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4
プライバシーの侵害					
感じる	10.6	21.8	20.9	8.0	25.0
やや感じる	48.9	49.1	46.5	31.0	35.7
あまり感じない	39.9	29.1	32.6	61.0	39.3
感じない	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
プライバシー保護意識の希薄化					
感じる	5.8	14.5	26.1	9.8	21.4
やや感じる	53.2	49.1	50.0	40.2	21.4
あまり感じない	38.9	36.4	21.7	46.1	50.0
感じない	2.1	0.0	2.2	3.9	7.1
プライバシー保護の問題・課題					
ある	26.8	30.2	38.1	18.2	17.2
ない	8.4	5.7	4.8	10.1	10.3
わからない	64.8	64.2	57.1	71.7	72.4
プライバシー意識の育成					
思う	34.9	40.0	33.3	28.3	44.8
やや思う	47.3	44.0	42.2	43.4	41.4
あまり思わない	17.2	12.0	22.2	27.3	13.8
思わない	0.5	4.0	2.2	1.0	0.0

人病棟が49.5%と最も低く、それ以外の病棟においては半数以上が重要であると思っていた。

“プライバシー保護の心がけ”は、「心がけている」の割合がNICUで34.5%と最も高く、混合・成人病棟が19.2%で最も低かった。次に、“プライバシー意識への影響”と、“プライバシーの侵害”についても混合・成人病棟が最も低く、一方、小児内科系・外科系病棟が高い割合を示した。また、“プライバシー保護の問題・課題”の有無についても小児内科系・外科系病棟で、問題が有

るとする割合が高かった。その他、混合・成人病棟が最も低かった項目としては、“プライバシー意識の育成”などがあげられ、計5項目において最も低い割合を示した。

3) 専門最終学歴と各項目との関係

学歴（2年課程専門学校、3年課程専門学校、短大、大学）と“看護基礎教育で人権・権利を学ぶ機会”についてクロス集計を行った結果、「あった」と回答した割合が大学26.9%で最も高く、次に3年課程専門学校の9.0%

であった。大学については「ややあった」の回答と合わせると53.8%と半数を超えるが、それ以外は、短大が25.1%、2年課程専門学校が14.7%と最も低かった。また中には、「覚えていない」と回答したものも10~20%台認めた。

IV. 考察

以下に、本調査で明らかとなった小児看護現場におけるプライバシー保護に対する意識の実態について考察を加える。

1. 子どもおよび小児看護におけるプライバシー保護への認識について

対象とした看護師の多くは、程度に差はあっても子どものプライバシー保護への関心や、小児看護におけるプライバシー保護の重要性への認識を持っていた。看護師のプライバシー保護に対する関心の程度を調査したものには、20年以上前に村田ら¹³⁾により行われたものがあるが、この調査においても、プライバシー保護への関心が「大いにある(47.8%)」「多少ある(46.8%)」を合わせると94.6%と本調査以上に高かった。医療に携わる者が患者の尊厳やプライバシーを守ることが、職業倫理として¹⁾、また法的にも規制された義務である²⁾。そのため概して看護師のプライバシー保護意識や関心は高く、時代や対象の違いによる相違はないのかもしれない。しかし冒頭で述べたように、子どもという対象特性からプライバシーが軽視されやすいという現実を十分認識しているが故に、関心や意識が高いことも考えられる。

看護基礎教育における人権・権利の学びについては、「覚えていない」と回答するものが20%近く、記憶も不確かであり信頼性が十分とはいえない。しかし、学ぶ機会が「あまりなかった」が半数を超えたことは、これまで基礎教育で子どもの権利などについてあまり教授されてこなかったことが考えられるが、現在の基礎教育のテキストは『留意すべき子どもの権利』を数年前から掲載し、小児看護における倫理として子どもの権利を取り上げるものや¹⁴⁾、また、インフォームドコンセントやプリパレーションに関する記述も増えてきている。今後、基礎教育においても、健康な子どもから医療を必要とする子ども、そして虐待やいじめなど社会的問題を含めた子どもの人権・権利について、保健・医療・福祉と多方面からの学習をすすめて、さらに実習などを通じて地域や臨

床現場における子どもの権利擁護の実際に触れる機会を提供し、学びを深めさせたい。

『留意すべき子どもの権利』について、現在臨床で勤務する看護師は学生時代にこの権利を学んだものは少なく、多くは臨床に出てから知ることになると思われる。今回、認知度自体が低かったことから、権利の記された業務基準が臨床現場に置かれておらず、看護師が目にする機会が少ないことや、また、経験年数別では経験10年以上がこの権利を知っている割合が高かったことから、リーダー的立場にある看護師が日々の業務の中でメンバーに示すなど、活用の機会が少ないことが考えられる。また管理者においても、業務基準は日本看護協会から提示されたものであり『留意すべき子どもの権利』は周知のものと思われるが、日々の看護における活用が十分なされていないことが考えられる。現在では、医療においても子どもの人権を尊重することは当然のものとして捉えられるようになってきている。しかし小笠と横尾が、看護師の倫理規定を守ることが容易でない理由として「個人がもつ価値観が異なれば、人間としての尊厳や権利を尊重する行為も一様ではない」と述べていることから¹⁵⁾、本権利がプライバシー保護の項を含め現場に浸透し、日々の看護を評価する一指標となることで、看護師や管理者個々の価値観や倫理観、また看護観のみに拠らない管理体制の構築や、ケアの質向上へとつながると考える。看護基礎教育における子どもの権利に関する学習はまだ始まったばかりであることから、臨床現場での日々の看護実践を通じて、子どもの権利やプライバシー保護の考えを浸透させていくことが重要であり、特に混合病棟などにおいては管理者自身がこの権利への理解を深め、身近な手引きとして業務改善やケア検討に活用されるよう、適時スタッフに提示し、病棟の看護方針を考える基盤にするなどの活用を勧めたい。

2. 日々の看護活動における患児のプライバシー保護意識とその実際について

日々の看護ケアを行う上でプライバシー保護を心がけているかについては、比較的その意識は高かった。また、入院という環境が患児自身のプライバシー意識に影響を及ぼすかについては、「思う」「やや思う」併せて90%近くが及ぼすと感じていた。医療の場はプライバシーが侵されやすいが、大人はその環境や状況に対する不満や不快を感じ表現することも可能である。しかし、子どもは置かれる環境や状況が当然のものとなり、人前での身体

露出や排泄が平気であったり、私的領域に他人が入ることに対して違和感を覚えないなど、自己のプライバシーが侵されていること自体に気付かないことが考えられる。これらに対して看護師は役割の一つとして、患児のプライバシーが保護された環境を常に提供し、意識的に配慮をしながら患児のプライバシー意識を養っていくことが重要であると考え、その意味では、患児のプライバシー保護意識を育てることを小児看護師の役割であると80%以上が考え、意識は高く持たれていると考える。

しかし一方で、プライバシー保護に配慮したケアができていないと回答したものが10%未満であることや、患児に対するプライバシー保護意識の希薄化を半数以上が感じ、また半数以上が日々のケアの中で患児のプライバシー侵害を感じていたことは、上述したようなプライバシー保護の重要性を強く感じていながらも、実際には現場で十分対応できているとはいえない難しい課題を持つという、意識の高さと現実との乖離が見て取れる。これは、実際に意識はありながらも配慮しきれない現実や、また、具体的にプライバシー保護のために何を意識し、何を基準としてプライバシーが保護されていると評価すれば良いのか、その視点が明確でないことなども関与していると考え、ト田は「乳幼児の場合、発達の自己の権利を行使することが難しく、乳幼児の権利は乳幼児期ならではの特殊性をもたざるを得ない」と述べており、その特殊性について「子どもにとっておとなは、子どもの権利の侵害者である可能性をもった存在であるが、子どもはそのおとなに権利の伸介をしてもらわなければならないという矛盾をもっている」と述べている¹⁶⁾。小児看護はその関わり全てにおいて、子どもは成長発達の過程にあり、患者として人間として持つあらゆる権利を行使し難い存在であることを根底におかなければならない。我々大人が子どもの権利の侵害者となり得ることや、我々のプライバシー保護意識が希薄になりやすいという事実も子どもの権利の特徴として受け止め、その上でプライバシー保護に努めることが大切ではないかと考える。今後、今回の調査を基に、プライバシー保護意識が希薄になりやすいと感じる理由や場面、プライバシーの侵害を感じる具体的場面などから小児看護における患児のプライバシー保護上の問題や課題を明確にし、小児看護におけるプライバシー保護のための具体的な指標を示したいと考える。

3. 個人属性と各項目との関係について

小児看護経験年数別でみると、殆どの項目において経験10年以上が最も高い割合を示した。やはり、小児看護の経験を積むことで関心や重要性の認識は高まり、年代的にもリーダーや管理的役割を担うことが多くなり、環境や対応のありかたを考える機会が増すことなどが背景にあると考える。また、日々の看護の中でプライバシーの侵害を感じたり、ケア対象が小児であるが故に問題や課題を感じたりする割合が高いことも、プライバシーへの関心や保護の重要性の認識の高さ故ではないかと考える。

所属病棟別では、子どものプライバシー保護の関心の程度や、小児看護において患児のプライバシー保護を考えることの重要性の認識について、混合・成人病棟が最も低く、加えて入院という環境が児のプライバシー意識に影響を及ぼすかや、日々のケア提供の中で患児のプライバシーの侵害を感じるかについても同様に低かった。その要因として、これらの病棟は小児の入院患者が少なく、入院期間も短期で急性期疾患が多いと予測されることから、プライバシー保護への関心の高まりや重要性を認識するに至らないこと、また、患児のプライバシー意識に対する入院の影響やプライバシーの侵害を感じる場面が少ないことなどが考えられる。しかし一方で、プライバシーへの関心や重要性への認識が低く子どもの特徴理解が十分でないと、患児のプライバシー意識への影響やプライバシーが侵害されていることに気づかないといったことが懸念される。現在、少子化や小児医療の不採算性などから、小児科診療の廃止や小児病棟の閉鎖が相次いでいる。今後さらにその傾向は進み、混合病棟や成人病棟に小児が入院する状況は増すと考えられることから、小児看護における患児のプライバシー保護を考える視点を明らかにし、実際の看護場面において具体的にどのような配慮が必要なのかを明らかにしていきたい。一方、小児内科系・外科系病棟において入院という環境が患児自身のプライバシー意識に与える影響や、プライバシー保護を考える上でケア対象が小児であることの問題など感じる割合が高かったことについて、これらの病棟に入院する患児は、小児特有の慢性疾患や先天性疾病、悪性疾患などで長期入院や入退院を余儀なくされる傾向にあることが予測され、日々の看護において患児のプライバシー意識を含め、成長発達への影響を視野に入れた関わりが求められることが影響したと考える。

今回は、現在の小児看護現場における看護師の患児に

対するプライバシー保護意識の実態について報告したが、今後は、その詳細を明らかにし、小児看護において患児のプライバシー保護を考えていく上での問題や課題を明確にしたい。加えて、近年の個人情報保護法制定により、プライバシーが満ち溢れる医療現場では対応に苦慮する現状が伝えられるが、小児医療現場においてはより一層その対応は難しく、患児の安全を守るという側面からも、個人情報の保護を含めた小児看護領域におけるプライバシー保護について考えていく必要があると考える。

引用・参考文献

- 1) 日本看護協会：看護婦の倫理規定—前文と解説, 1998.
- 2) 厚生労働省健康政策局看護課監修：看護六法 平成15年版, 新日本法規出版, 2003.
- 3) 日本看護協会編：小児看護領域の看護業務基準, 日本看護協会出版会, 1999.
- 4) 坪井節子編：乳幼児期の子どもたち, 子どもの人権双書編集委員会：115, 2003.
- 5) 日本弁護士連合会：問われる子供の人権—子どもの権利条約に基づく第一回日本政府報告に関する弁護士連合会報告書, こうち書房：78-79, 1997.
- 6) 辻智美：学童・思春期患者を対象としたプライバシーに関する意識調査 看護場面における患者と看護婦の意識の違いを中心にして, 東京都衛生局学会誌, 100：62-63, 1998.
- 7) 及川郁子, 村田恵子：病と共に生きる子どもの看護, メヂカルフレンド社：163, 2005.
- 8) 吉田圭吾, 溝上慎一：プライバシー志向尺度に関する検討, 心理学研究, 67(1)：50-55, 1996.
- 9) 薄井坦子編：系統看護学講座 専門2 基礎看護学2, 医学書院：136-137, 2002.
- 10) 波多野梗子編：系統看護学講座 専門1 基礎看護学1, 医学書院：139-140, 1995.
- 11) June Jolly, 鈴木敦子訳：病める子どもの入院生活と看護, 医学書院：54-55, 1989.
- 12) 村田明子：患者のプライバシー保護に関する看護婦の意識調査, 福井県立短期大学研究紀要, 11：91-104, 1985.
- 13) 村田明子他：患者のプライバシー保護に関する看護婦の意識, 看護技術, 30(8)：69-80, 1984.
- 14) 奈良間美保：系統看護学講座専門22小児看護学1, 医学書院：20-25, 2003.
- 15) 小笠幸子, 横尾京子：新生児看護の現在と臨床倫理, Quality Nursing, 5(11)：40-45, 1999.
- 16) 前掲4) 116.