

看護職員が認識している倫理問題と研修後の成果

境 美代子^{1) 2)}, 原田 洋美²⁾, 野上 瞳美³⁾, 山口 容子³⁾

富山福祉短期大学看護学科¹⁾

西能病院 看護部²⁾

富山大学大学院医学薬学研究部基礎看護学³⁾

(2013.02.08受稿, 2013.03.13受理)

要旨

A病院では看護職員が、倫理問題を認識し解決する行動ができる目標に院内で看護倫理研修会を開催してきた。この研修会に提出された倫理事例についてJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」のカテゴリーに分類し実態を把握するとともに、研修会後の成果について考察した。その結果、看護職員が高齢者や認知患者の対応の中で、個人の尊厳や自律の尊重を守ることができない倫理的ジレンマを感じていることが考えられる。また患者の家族の意思相違などにより、対象患者を擁護する立場の役割を果たせない看護職の責務について倫理問題だと認識していることが考えられる。

キーワード：看護職員、倫理問題、倫理研修会

1. はじめに

看護職員は日頃の実践の中で多くの倫理問題に遭遇している。患者や家族、医師や上司などの関わりから「すっきりしない思い」や「自分の行動がよかったです」と不安が残ることが多い（恩澤ら2006、岡谷1999）。このように患者の一番身近にいる看護職員は、24時間継続してケアを実践する中で倫理的なジレンマに陥りやすい。しかし看護職員はそれらを倫理問題と認識しないまま、患者の権利や人権を擁護する役割を担うことができずにいるのではないかと考える。これらを解決するにはまず、日々の実践で倫理問題が生じていることに気づく力（倫理的感受性）を身につけることである（日本看護協会、2006）。その上で直面している問題を患者の立場で思考し、解決するように倫理的に行動できることが適切な役割だと言える。このためには実践の中で直面する倫理問題と考えられる事例について倫理原則（フライ、2009）や看護者の倫理綱領（日本看護協会、2003）などから分析し、考察することにより倫理感性が高まり、倫理的視点で考える能力が育成されると考える。

A病院では患者からの意見箱に看護職員の倫理観が問われる意見が時々見受けられた。これには看護ケアの実践場面において、患者背景や状況を理解しないまま人権擁護に至らなかった事例などがあった。このことを踏まえて平成22年度から院内における職員教育研修として看護

職員を対象に倫理問題を認識し、解決する行動ができる目標に「看護倫理研修会」を開催してきた。看護職員が日々の実践で倫理問題をどのように捉えているか、どのように判断し行動しているかを把握し、分析することが倫理的感受性の育成につながると考える。

用語の定義

倫理問題：日々の業務のなかで、何が正しくて何をなすべきなのかという行動の善悪を考慮すべき問題のこと。

倫理的ジレンマ：看護職員が臨床上遭遇する倫理問題に対しいつかの倫理的価値がぶつかり合い、満足すべき解決の選択が困難となる状況が生じること。

2. 研究目的

A病院看護職員が認識した倫理事例を分析し、実態を把握するとともに、研修後の成果について考察することで、今後の倫理的行動を遂行できる機会になると考える。

3. 研究方法

3.1 研究期間

平成22年4月～24年3月

3.2 研究対象者

看護倫理研修会に受講したA病院看護職員（看護師・看護補助者）延べ数98名。

3.3 研修内容

看護職員が倫理研修会受講前に提出した倫理問題事例をJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」の5つのカテゴリー（福留はるみ、1999）に分類し倫理問題の認識について考察する。また2年目の研修会受講後に倫理問題の認識や対処について質問紙調査（無記名、半構成的質問）を実施し、研修受講の成果を考察する。質問内容は、1) 倫理問題を認識できているか、2) 倫理的行動をとっているか、3) 倫理問題を解決できているか、4) 倫理問題に遭遇した時の対処方法である。

3.4 データ分析方法

提出された倫理事例については看護部倫理委員会メンバー（5人）でカテゴリー分類した。またデータの統計処理には、統計解析ソフトSPSS Ver12.0を使用した。

3.5 倫理的配慮

看護職員には、提出された事例および質問調査結果から個人を特定できないように配慮すること、研究目的以外には使用しないこと、参加の任意性を説明し、承諾を得た。また本研究は、A病院看護部倫理委員会の承認を得て行った。

4. 結果

4.1 倫理研修会の概要と参加者属性

看護部院内研修会として年4回開催した（看

表1 倫理事例のカテゴリー分類と割合

(J. E.トンプソンとH. O. トンプソンにより倫理問題を明確化するためのカテゴリー)

分類	主な倫理事例 (倫理事例112件数より)	件数 (割合)
【A】倫理原則に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> 消灯過ぎてもテレビをみている患者に注意したが、聞き入れてもららず、困った 手術中患者の家族から終了時間を聞かれたが、はっきり答えられず、「お待ち下さい」とだけ返事をしたが気になった 病室での患者同士の会話を割り込んで、こちらの要件を話してしまったが、後で悪かったかなと思った 外来で、痛みの強い患者の診察を優先した時、前から診察を待っていた患者のことが気になった A DLが自立している患者に、訪室時に用事を頼まれたが、患者のために断るべきか迷った 	18 (16%)
【B】倫理的に認められる個人の権利に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> 深夜勤務で男性看護師がおむつ交換時、患者（80歳代女性）に女性看護師にしてほしいと言われ、他病棟看護師に変わってもらったがこれでよかったのかと悩んだ 認知患者の安全を考えてナースステーションで過ごしている時、「病室に戻りたい」という患者の訴えを聞いてあげられなかった 同室患者の病状について尋ねられ簡単に伝えてしまったが、これでよかったのか悩んでいる 食事介助時に、患者が「もう食べれない」と言ったが、もう少しだからと無理に食べさせてしまった 患者は自宅退院を望んだが家族は自宅退院を拒み、入所できる施設を探していることに、患者と家族の思いの違いに戸惑った 食事療法中の患者に、家族から差し入れが頻繁にあるために注意したら、患者が怒ってしまい、驚いた 	25 (22%)
【C】医療者が果たすべき義務と責務に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症患者に一時的に抑制をしていたが、手首が赤くなっているのを発見し驚いた 病室で患者に処理をしている時、他の患者からのコールがあったが「少し待ってください」と言ったがすっきりしなかった 体調がすぐれなかったが、勤務者が少ないし、急に言うこともできず無理に出勤したがよかったです トイレで排泄できる患者に夜間だけは、オムツを使用するようにいったが、これでよかったのか悩んだ 食事の配膳中、大部屋の患者からおむつ交換をしてほしいと言われたが、他の患者のことを考え、少し待つように伝え、食事が終わってから交換した。これでよかったのか悩んだ 骨折の手術で入院していた患者が、退院後数日で再度骨折で入院されてきたが、退院時の指導不足ではなかったかと気になった トイレコールが頻回にある患者に対して、排尿がみられないために「もう少し時間をおいてからにしましょう」と言ってしまったが悪かったかなと思った 	48 (43%)
【D】倫理的忠誠に関する問題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症患者に付き添っている家族が、患者に対して冷たい態度や言動が聞かれ、気になった 急変した患者の家族に、いろいろ説明を求められたが、どのように話しをしても聞き入れてもららず困った 終末期患者の家族に連絡が遅れてしまい、臨終が間に合わなかったことで悩んでしまった 外来待合室で新患患者に病歴などを聞いていた時、他の患者に聞こえないか気になった 準夜勤務でディルームで患者数名が、ノンアルコールを飲んでいるのを発見し、注意したが聞き入れてもらえないで困った 	21 (19%)
【E】ライフサイクルに関する問題	なし	

護職員は年1回受講必須とした)。参加職種と延べ人数は、看護師81名、看護補助者17名で、平均年齢は38歳であった。研修会は、一日の日程で開催し、看護倫理総論の講義(看護倫理を学ぶ目的、倫理問題について、倫理原則と倫理綱領、倫理分析手法など)、共通事例による分析、各自の体験から提出した倫理事例をグループワークにて倫理原則や看護者の倫理綱領により分析し発表した。2年間の研修会に提出された倫理事例は112事例、倫理問題と認識した対象は、すべて患者や家族であり、医師や看護職に関する事例はなかった。

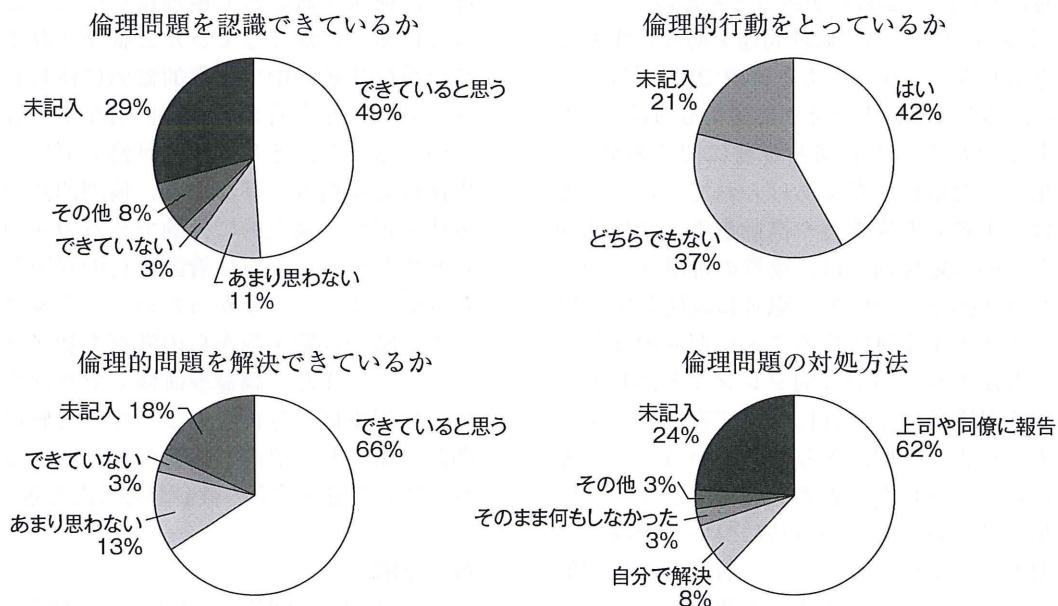
4.2 倫理事例のカテゴリ一分類について

事前に提出した倫理事例をグループワークにより倫理原則や看護者の倫理綱領から分析した。それらをJ.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」の5つのカテゴリー(福留はあるみ 1999)に分類した。分類についてはA病院看護部倫理委員会メンバー5名で行った。表1に集計結果を示す。その結果「A. 倫理原則に関する問題」18事例(16%)、「B. 倫理的権利に関する問題」25事例(22%)、「C. 医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」48事例(43%)、「D. 倫理的忠誠に関する問題」21事例(19%)であった(表1)。「A. 倫理原則のに関する問題」では、看護師と患者関係において就寝時間など

規則について説明しても理解してもらえない場面から困った、気になった、迷ったとの記述があった。「B. 倫理的権利に関する問題」では、男性看護師が夜間の排泄ケア場面で、他の女性看護師と交代したことで患者の人権を優先したが自分の判断について自信がなく、気になってるという事例や、患者や家族の意思相違による状況からジレンマになっていることなどがあげられた。「C. 医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」では、認知症患者や高齢患者に対して患者の意思と反したケアの提供についての事例であり、それらは看護職員として対応した後で「すっきりしない」「悩んだ」と記述していた。「D. 倫理的忠誠に関する問題」は、看護職員と患者、家族関係の内容で、自分の行動や言動に「不安が残った」「気になった」事例、入院生活で患者が規則を守らない行動などの対応では「苦慮した」と記述していた。

4.3 研修会終了後の調査結果(図1, 2)

看護職員に2年目の研修会終了後に倫理問題の認識と対応に関する質問調査を実施した。図1にアンケートの集計結果を示した。回答者数38名(回答率65.5%)であった。1)業務中に倫理問題を認識しているかの問いでは、19名(49%)が「できていると思う」と回答していた。2)倫理的行動をとっているかについては、16名



N=38 (看護師32名、看護補助6名) 回答率65.5%

図1 倫理研修受講後の行動について

(42%) が「はい」と回答していたが、14名 (37%) は「どちらでもない」という結果であり、業務の中でまだ自分の判断で行動までに至っていないと思われる。3) 倫理問題を解決しているかの質問では25名 (66%) が「解決している」と回答していた。4) 対処方法では「上司や同僚に報告、相談している」が24名 (62%) で、「自分で解決している」が3名 (8%) であった。

5. 考察

5.1 倫理事例からの分析

倫理事例として提出された112例では、患者場面に限定して依頼をしていなかったが、対象がすべて患者や家族になっていたことは、看護職員にとって、身近にいる患者や家族の関係において倫理問題と捉えて悩んだり、迷ったりしていることが考えられる。また研修会の講義内容の中で、患者関係における事例分析を中心に行なったことからも影響していたと考えられる。恩澤ら (2006) の報告では、「倫理原則に関する問題」で医師との対応場面で悩んだり、直面した事例が多くなったことや、岡谷 (1999) の報告からも日本の看護師の最も困っている倫理問題は、「看護師と医師との関係における衝突」であると述べている。これらより今後は、A病院において医師やコメディカルスタッフとの関係や看護師間の関係でどのような場面で倫理問題とらえ、悩んでいるかを把握するために意図的に体験事例を通して検討する必要があると考える。

J.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」カテゴリーによる分類では、「B：倫理的に認められる個人の権利に関する問題」「C：医療者が果たすべき義務と責務に関する問題」に分類された事例が多くあげられていた。看護職員は、患者の人権擁護や高齢患者（特に認知症患者）の対応場面では、夜間の排泄ケアや一時的な身体拘束について、患者に説明しても理解されずそのまま対応することに個人の尊厳を守ることができない倫理的ジレンマを感じている。また退院後の受け入れについて家族の要望と患者の意思相違の間に入り悩んでいることが考えられる。これらから患者を擁護する立場の役割を果たせない看護職の責務について認識し倫理問題と捉えていると言える。看護師の倫理的行動力を向上するための4つの要素では、第一段階として倫理問題が生じていることにきづく力（倫理的感受性）が必要である。次に背景要因を理解して倫理問題である理由を説明するこ

とが求められる。そして看護師として問題を倫理的視点で検討し、解決に向けて実際に行動することである（日本看護協会、2006）。今回の調査から、倫理的行動を実施できる第一段階の倫理問題に気づくことができてきたと考える。今後は各カテゴリーに関わる事例を取り上げ、解決策を検討することで、倫理問題についての認識と問題解決能力が高めることができ、その結果、倫理行動ができると考える。また倫理問題だととらえた体験を通してジレンマを表現し顕在化することで、倫理問題を解決する実行力が身につくとともに、倫理的感受性は高まると考える。

5.2 倫理研修会の成果から

2年目の倫理研修会後の調査から看護職員が業務の中で倫理問題を認識しその問題を解決しようとする姿勢がみられてきた。さらに自分で解決できない倫理問題は師長や上司に相談する行動ができるようになったと考える。伊藤ら (2005) は、「院内教育で倫理的問題の事例検討をすることは、卒業年度や勤務場所が異なるさまざまな視点から意見や情報の交換、経験の共有ができ、多方面から考え方となる」と述べている。このことからも看護倫理研修会に参加したことによって、看護職員が倫理的ジレンマを感じたときに一人で悩んだり、解決の手段がないまま放置せず、職場の中で話す機会を作り、検討することで倫理視点にたった実践につなげることができたと推察される。よって今後は現場の中で倫理的側面に注目したカンファレンスを定着させ、積極的な話し合いの場をつくること、そして院内研修会では具体的な事例検討を積み上げながら、倫理的意意思決定の方法を理解し倫理的行動できる力がついてくると思われる。今回は看護職員の経験年数による分析までに至らなかったので、今後は看護職員の年齢や経験年数からの考察も加え検討ていきたい。また看護倫理研修会で身近な体験からの倫理事例を分析することで看護職員が倫理問題を認識し、解決する姿勢につながることから継続した倫理教育の機会が必要だと考える。

6. 結論

1、看護師が倫理問題と認識した事例では、J.E.トンプソンらの「倫理問題を明確にする分類の方法」分類で、「倫理的に認められる個人の権利に関する問題」「医療者が果たすべき

- 「義務と責務に関する問題」の事例が多かつたことから、研究対象者は患者の権利を擁護する役割が果たせないことを倫理問題と認識していた。
- 2、看護倫理研修会参加後から看護職員は、業務の中で倫理問題を認識し、職員間で問題解決する姿勢がみられるようになった。

謝辞

本研究において、看護倫理問題事例を提示して頂き、研究協力者として分析、考察を行ったA病院看護部の方々に深く感謝いたします。なお、本研究の概要は平成24年度第43回日本看護学会（看護管理）で発表しました。

引用文献

- 福留はるみ（1999）、倫理的感受性と倫理的意志決定、倫理的問題を明確化するためのトンプソンの分類について、看護51（2）、35.
- 伊藤千代子、手塚美恵子（2005）、看護者の倫理的問題への取組み、第36回日本看護学会論文集（看護教育）、272-274.
- 日本看護協会（2003）、看護者の倫理綱領、看護、55（11）、69-72.
- 日本看護協会（2006）、臨床倫理委員会の設置とその活用に関する指針、3-7.
- 恩澤美恵子、前田眞理子、石嶋みやこ（2006）、A病院における看護職者の倫理問題に関する認識と問題解決方法の実態調査、第37回日本看護学会論文集（看護管理）、124-126.
- 岡谷恵子・日本看護協会看護倫理検討委員会（1999）、看護業務上の倫理問題に対する看護職者の認識—日本看護協会（日常業務上ぶつかる悩み）調査より、看護51（2）、26-31.
- サラ・T・フライメガン・ジェーン・ジョンストン著（2009）、片田範子・山本あい子訳看護実践の倫理—倫理的意思決定のためのガイド、日本看護協会出版会28-34.

Nursing staff's recognition of ethical issues and the outcomes of workshops about nursing ethics

Miyoko SAKAI^{1) 2)}, Hiyomi HARADA²⁾, Mutumi NOGAMI³⁾,
Yoko YAMAGUTHI³⁾

¹⁾ *Nursing Subject, Toyama College of Welfare Science*

²⁾ *Nursing Department Sainou Hospital*

³⁾ *Fundamental Nursing, Graduate School of Medicine and Pharmaceutical Sciences for Research, University of Toyama*

Abstract

A hospital held in-hospital workshops on nursing ethics for their nursing staff, with the aim of raising their awareness of ethical issues and enabling them to take appropriate actions to deal with such problems. To grasp the current situation regarding ethical issues, submitted to the workshops were divided into categories based on the classification for identifying ethical issues (proposed by J. E. Thompson et al.) . This suggested that nursing staff experienced a dilemma over the dignity and autonomy of individual care recipients when providing care for the elderly or those with dementia. It was also suggested that, when there was disagreement or miscommunication among/with patients' families and nursing staff failed to speak for the patients, they regarded the situation as an issue of ethical obligation. An analysis of post-workshop surveys suggested that the workshops contributed to nursing staff's

positive actions and attitudes to deal with what they regarded as ethical issues and share such problems by consulting their colleagues including supervisors.

Key words : nursing staff, ethical issues, workshop on ethics