

令和 3 年 6 月 8 日現在

機関番号：23903

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2020

課題番号：15K11595

研究課題名(和文)救急看護師の倫理的行動修得のプロセス

研究課題名(英文)Process of learning ethical behavior in emergency nurses

研究代表者

明石 恵子 (Akashi, Keiko)

名古屋市立大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：20231805

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：救急部門に配属された新卒看護師の3年間の倫理的行動について次のことがわかった。1年目は業務を優先し、思うような看護ができないことへのジレンマを感じていた。2年目は医師や先輩看護師の行動を批判的にとらえていたが、自分の知識不足も自覚し、他者との価値観の違いに気づいた。3年目は倫理的課題に関する提案や多職種への働きかけができるようになった。一方、救急看護の経験を有する急性・重症患者看護専門看護師は、非倫理的な状況に対する悩みの時期を経て、大学院での学びによって倫理的問題への関心を高めていた。倫理的判断ができるようになると倫理的問題解決への自信をつけ、さらに、組織の倫理的課題に取り組むようになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、救急部門に配属された看護師の就職後3年間の倫理的行動と、倫理調整の役割を担う急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動の修得プロセスの一端を明らかにした。そして倫理的行動を高めるための教育として、倫理的な気づきや倫理的問題が生じている場面や事例などについて自由に発言したり、議論したりすることのできる場の設定や、倫理的問題への関心の高まりに応じた学修機会の提供が示唆された。

研究成果の概要(英文)：We investigated the ethical behavior of newly graduated nurses assigned to the emergency department over 3 years. In the first year, they prioritized work and felt a dilemma over the inability to provide care as they thought they would. The second year critically captured the behaviors of physicians and senior nurses, but emergency nurses also perceived their lack of knowledge and noticed differences between their values and those of others. In the third year, it became possible to make suggestions about ethical problems and to work in multiple professions. On the other hand, Certified Nurse Specialists in critical care nursing with experience in emergency care had increased their interest in ethical issues by learning at a postgraduate school during a time when they experienced unethical situations. As they became able to make ethical judgments, they gained confidence in the ethical problem-solving process and, furthermore, began to tackle the ethical issues of the organization.

研究分野：クリティカルケア看護学

キーワード：倫理的行動 倫理的問題 救急看護 新卒看護師 専門看護師

1. 研究開始当初の背景

日本は初期・二次・三次という階層的な救急医療機関の整備がなされ、全国自治体における救急業務の実施率は98.0%（2013年4月1日現在）と世界に誇る救急医療体制を構築してきた。しかし、救急医療の現場では、救急医療施設の地域偏在、医療レベルの施設格差、医療施設の減少、専従スタッフの不足、医療従事者間の連携不足、救急患者の受け入れ率低下、救急搬送時間の延長、市民の安易な救急車の利用など大きな社会問題が生じている。そしてこれらは医療従事者の葛藤や苦慮、ひいては疲弊、離職を引き起こす原因になりうる。

また、医療行為に対する患者の意思が確認できない、処置が優先され人としての尊厳が侵されやすい、困惑する家族への援助ができないといった救急医療の特徴的な状況は、救急医療チームの中で特に調整的な役割が期待される看護師を悩ませている。さらに、救急搬送患者の6割近くが高齢者である現実から、高齢者に対する救急医療についても十分な検討と対策が必要である。すなわち、高齢救急患者には、救急搬送の原因疾患の診断がつきにくい、回復に時間を要するといった診療上の問題に加えて、治療に伴う安静によって廃用症状が出現しやすく、生活上の問題が生じる。また、独居や老々介護といった高齢社会特有の背景は、救急搬送の増加、救命に関わる治療方針の決定（蘇生不要の事前指示や代理意思決定）に影響を及ぼす。さらに、ICUの長期滞在・一般病棟での長期入院といった病院全体への影響、関連施設・在宅医療との連携などの救急治療後の生活場所の選択といった問題も生じている。

以上より、救急看護師には、緊急かつ重篤な病態とその処置に関する高度な判断力・実践力はもちろんのこと、救急患者の社会的問題や倫理的問題に適切に対応できる能力が求められる。しかし、これまで、看護学生や看護師に対する生命倫理や臨床倫理の教育が十分になされたとは言いがたい状況であり、「倫理」という言葉に苦手意識を持つ看護師は多い。そのようななか、日本看護倫理学会（2008）や日本臨床倫理学会（2012）の設立、救急看護学会による看護倫理セミナー開催（2013）など、学術団体による倫理教育が活発になってきた。また、救急・集中治療における終末期医療に関する提言（2014、日本集中治療医学会・日本循環器学会・日本救急医学会）も示された。さらに、日本医療機能評価機構の評価項目に倫理カンファレンスや倫理教育が加わったことで、院内の教育ラダーに倫理教育を組み込む病院も増え、倫理教育の基盤は整いつつあるといえる。そこで、倫理的問題に触れる機会の多い救急看護師がどのように倫理的行動を修得していくのかを探求し、倫理的行動の修得に寄与する教育方法を検討することとした。

2. 研究の目的

救急部門に配属される看護師の背景はさまざまであるため、横断的および縦断的アプローチによって看護師の倫理的行動の修得のプロセスを調査し、以下の2点を明らかにすることを目的とした。

- 1) 急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動修得プロセス
- 2) 救急部門に配属された新卒看護師の就職後3年目までの倫理的行動の変化

3. 研究の方法

- 1) 急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動修得プロセス

救急領域での倫理調整の経験があり、倫理的行動に関する著書・研究論文・学会発表のいずれかを有する急性・重症患者看護専門看護師を対象として、半構造的面接を行った。許可を得て録音し、逐語録を作成して質的記述的に分析した。質問内容は下記であった。

(1) 倫理的行動の4要素

- ① 倫理的感性：倫理的問題に関心を持つようになったきっかけ、倫理的問題として気になる場面や状況など
 - ② 倫理的判断：倫理的問題を検討する際に使用する理論やツール、判断する際に留意していることなど
 - ③ 倫理的動機：倫理的問題への意識、取り組み方など
 - ④ 倫理的特性：倫理的行動を実行する際の原動力、倫理的行動の実行を妨げる要因など
- (2) 自分自身の倫理的行動に影響を及ぼしたと思われる教育背景、臨床経験、個人的体験

- 2) 救急部門に配属された新卒看護師の就職後3年目までの倫理的行動の変化

平成28（2016）年4月に救急部門（救急外来、救命病棟、救命救急センターなど）に配属された新卒看護師を対象とし、質問紙調査および半構造的面接を実施した。

(1) 質問紙調査

研究協力者が救急部門に配属された直後と1年後、2年後、3年後の4回実施した。使用した質問紙は、看護師の倫理的行動尺度（大出：2014）と改訂道徳的感受性質問紙日本語版（前田、小西：2012）であり、経時的な変化を確認した。なお、看護師の倫理的行動尺度（以下、倫理的行動）は「自律尊重尺度」9項目、「公正尺度」4項目、「無危害善行尺度」9項目、計22項目で構成されている。「全く当てはまらない」（1点）から「非常に当てはまる」（6点）までの6段

階で回答を求め、これらをあわせて「倫理的行動尺度」として得点を算出する。改訂道徳的感受性質問紙日本語版（以下、道徳的感受性）は道徳的感受性の潜在因子である「道徳的強さ」3項目、「道徳的な気づき」4項目、「道徳的責任感」2項目、計9項目で構成されている。「全くそう思わない」（1点）から「強くそう思う」（6点）までの6段階で回答を求め、それぞれの得点を算出する。いずれの質問紙も、開発者の許可を得て使用した。

(2)倫理的問題や倫理行動に関するメモ

研究協力者に、次に述べる面接までに、直近1ヶ月以内に経験した倫理的問題とそれをどのように感じて、どう行動したのかを記録するように依頼した。

(3)半構造的面接

上記のメモをもとに倫理的行動の4要素（倫理的感性、倫理的判断、倫理的動機、倫理的特性）とその影響要因に関する質問を行い、研究参加者の許可を得て録音した。逐語録を作成して質的記述的に分析した。

3)倫理的配慮

研究者の所属する施設の研究倫理審査委員会の承認および研究参加者の所属する施設および部門の責任者の許可を得た。研究参加者に対しては、研究目的と方法および倫理的配慮（自由意思による研究への協力と同意後の撤回の自由、個人情報保護、データ管理方法、研究結果の公表など）を説明し、書面による同意を得た。面接は、研究参加者が希望するプライバシーが守れる場所で行った。なお、倫理的ジレンマや倫理行動に関するメモの記載や面接では、研究参加者の所属施設における人間関係などの機微に触れる内容が含まれる可能性がある。そのため、本研究で得た情報は、研究参加者の同意がない限り、決して、所属施設に漏らさないことを約束した。

4. 研究成果

1)急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動修得プロセス

救急領域における倫理調整の経験を有する急性・重症患者看護専門看護師4名の協力を得た。倫理的行動の4要素を参考に類似性によってカテゴリー化した結果、急性・重症患者看護専門看護師の新人の頃、中堅の頃、大学院生時代、専門看護師資格取得後の各段階における経験や関心、学びなどが浮かび上がった。

新人の頃は、【看護師としてのキャリアを考える環境で育つ】が、【看護場面での悩みや不安を説明できない】状況であった。

中堅の頃は、【疑問や違和感が倫理的問題であると気づかない】【患者・家族の意向が尊重されていないことに気づく】【患者の権利擁護を意識する】【患者にとっての最善に悩む】など、倫理的問題への気づきと悩みの様子が読み取れた。そしてそれらが大学院進学のかきかけとなっていた。

大学院生時代は、【過去の経験と倫理が繋がる】ことで【倫理的問題への関心が高まる】経験をしていた。それによりさらに関心を持ち【看護観を確立する】ことができ、倫理に関する学びに伴う自己の成長を感じていた。

専門看護師資格取得後は、【倫理的問題を指摘する】【倫理問題の全体像を把握する】【倫理原則を元に価値の対立を考える】【個人的価値と専門的価値を意識する】【患者にとっての最善の選択となるよう支える】ことができるようになり、倫理的行動の4要素に基づく判断や行動をとっていた。そして【学修によって倫理的問題への解決に自信をもつ】【組織内外のサポートを支えとする】【成功体験を支えとする】を基盤として、【自分自身を客観視して対処する】【人間関係を意識して倫理調整を行う】など、倫理調整能力が高まっている様子が明らかになった。さらに【組織の倫理的問題への対応不足を感じる】【組織の倫理的問題への対応に変化をもたらす】など、急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動が組織に波及している状況も明らかになった。

急性・重症患者看護専門看護師は、非倫理的な状況に対する疑問や違和を感じてもそれを言語化することができず、その対処方法がわからず悩む時期を経て、大学院での学びによって倫理的問題への関心を高めていた。そして、倫理的問題解決のための思考プロセスのトレーニングを積むことで原則や価値に基づく倫理的判断ができるようになり、倫理的調整力を高めて倫理的問題解決への自信をつけていた。さらに、組織における課題に気づき、倫理的行動への組織的な取り組みを行うようになったと考えられた（図1）。

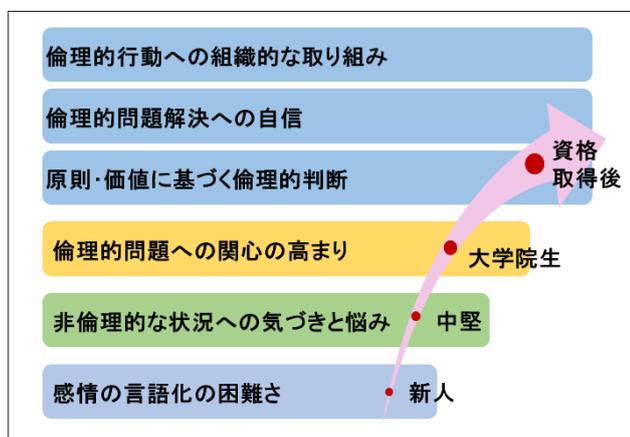


図1 急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動修得プロセス

2)救急部門に配属された新卒看護師の就職後3年目までの倫理的行動の変化
 新卒看護師14名に依頼し、11名から承諾を得た。このうち、研究協力が得られたのは、就職半年後9名、就職後1年後4名であり、就職後1年半から3年までは1名であった。

(1)就職半年後の倫理的行動

研究協力者9名のうち、倫理的ジレンマを述べたのは8名で、その内容は、治療や業務を優先し患者の意向に沿った看護ができないこと、患者の安全を理由に行う抑制・余命の短い患者への苦痛を伴う検査の実施・自殺企図患者に対する蘇生術・患者の意思よりも家族の意思が優先されることなどへの疑問であった。しかし、それらがなぜ倫理的に問題であるのかを説明することはできなかった。残りの1名は、倫理的ジレンマを感じたことはなかったと述べた。

倫理的ジレンマを感じた場面では、「先輩に相談しないと不安だ」「判断が違ったときはリーダー看護師の判断が正しいと思う」など、研究協力者は自分の行動の決定を先輩看護師に委ねていた。また、「家族サイドの体験をしたことがあるので自分に重ね合わせている部分がある」「患者を優先した方が良いことはわかっているが、時間内に業務を終わらせないと先輩に迷惑をかける」など、看護師としての価値観よりもこれまでの生活背景や職場環境から築かれた個人的価値観が先行する研究協力者もいた。

以上から、就職半年後の看護師は、倫理的感性はあるが、そこに潜む問題についての倫理的判断はできていないといえる。その要因は、倫理的判断に必要な基礎的情報を整理する能力が未熟であり、すべて先輩看護師に報告・相談をしている状況があるためと考えられた。倫理的動機については、看護師の専門的価値より個人の価値観や感情が優先されており、倫理的特性も未熟であった。

(2)就職1年後の倫理的行動

研究協力者4名(A~D)における就職1年後の倫理的行動・道徳的感受性と面接の結果を分析し、倫理的行動・道徳的感受性の得点は就職時と、面接結果は就職半年後と比較した。

倫理的行動の得点は、就職時と就職1年後で大きな変化はなかった(図2)。先行研究の結果と比較すると研究協力者AとBは先行研究の結果よりも高く、CとDは低かった。道徳的感受性は研究協力者Cで就職1年後に高くなっていたが、他の3名は大きな変化はなかった(図3)。

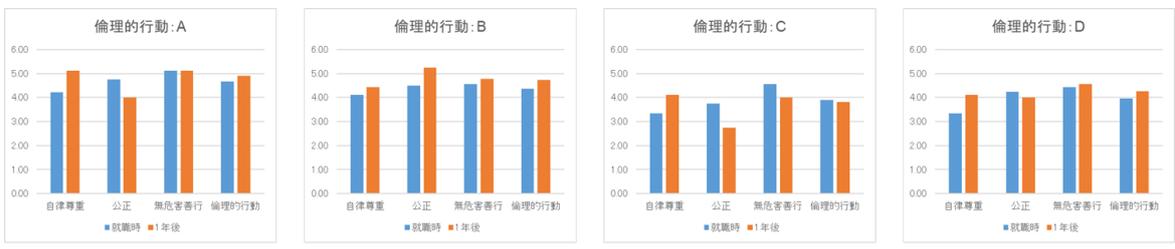


図2 研究協力者の就職時と就職1年後の倫理的行動

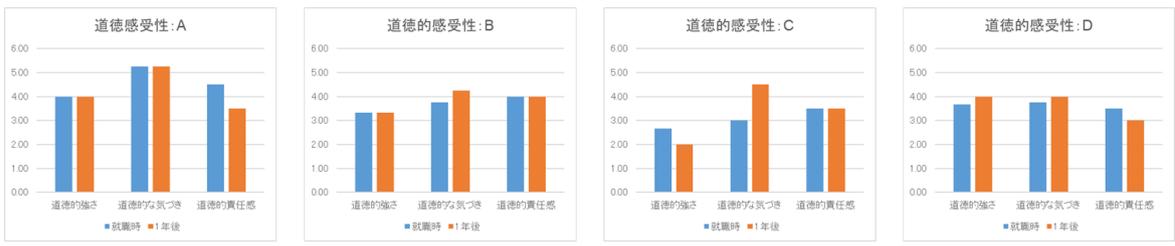


図3 研究協力者の就職時と就職1年後の道徳的感受性

面接調査においてAは、患者の希望に沿う排泄ケアができない場面や不穏患者に対する抑制場面でのジレンマを述べた。危険防止という無害と人間らしい生活という自律尊重の対立を捉えていた。Bは、家族が蘇生不要と表明したため輸液のみで長期間管理された蘇生後脳症患者について、そのような状況の継続が患者にとって本当に良かったのか、と疑問を感じたことを述べた。Cは、アルコール中毒患者に対する他の医療者のネガティブな態度を捉え、どのような患者にも平等に接するべきであると述べた。Dは、反応のある患者とない患者への接し方が違うことを自覚していた。誰にでも平等に接する必要があるが業務への焦りが平等な看護を妨げると述べた。

就職半年後は、倫理的判断に必要な基礎的情報を整理する能力が未熟で、すべて先輩看護師に報告・相談をしている状況であった。また、看護師の専門的価値より個人の価値観や感情を優先していた。今回分析した就職1年後の結果からは、倫理原則を用いて自分が感じたジレンマを

説明したり、他の医療者の行動について倫理的な視点で疑問を感じたりするようになっていたことがわかった。

(3) 就職後 3 年間の倫理的行動

就職後 3 年間の調査に協力が得られたのは 1 名 (上記 A) であった。3 年間を通して倫理的行動の得点は、先行研究の結果よりも高かった (図 4)。道徳的感受性の得点も、就職後 1 年目の「道徳的責任感」が 3.5 であった以外は全て 4.0 以上であった (図 5)。

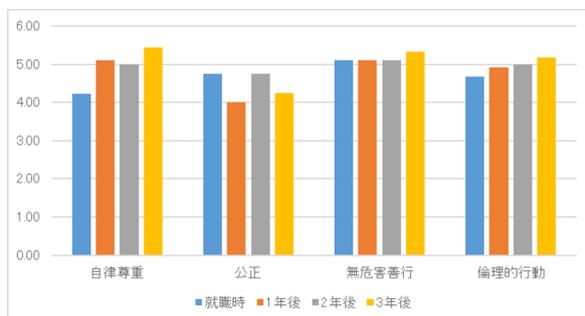


図4 研究協力者Aの倫理的行動の変化

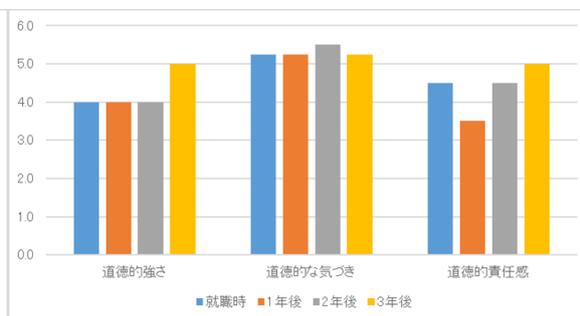


図5 研究協力者Aの道徳的感受性の変化

面接の結果からは次のことがわかった。就職後半年から 1 年後は、自分で判断できることが少なく、集中治療室の業務や医療的処置を優先していた。そのなかで患者の ADL レベルに沿ったケアや家族への心理的援助が実施できないことへのジレンマを感じていた。1 年半後から 2 年後は、薬剤や抑制などの使用に関する医師の指示や先輩看護師の行動を批判的に捉えていた。患者にとってのより良いケアを考え、時々医師や看護師に自分の考えを伝えるが、相手を納得させるほどの知識を修得していないことを自覚していた。また、他者と自分との価値観の違いに気づき始めた。2 年半後から 3 年後は、上司に勧められた臨床倫理のセミナーに参加して、その学習内容を部署の看護師に伝達したこと、部署内の小グループのリーダーとして倫理の 4 分割表のテンプレートを作成したり、倫理カンファレンスを企画して医師にも参加を依頼したりしたことを述べた。このように就職後 3 年経つと新しい取り組みの提案や多職種への働きかけができるようになっていた。面接時に何度も語っていたが、医療者である母親と療養中の家族の存在が研究協力者 A の倫理的行動に影響していると思われた。

3) 救急看護師の倫理的行動修得のための教育方法

就職 3 年までの看護師は倫理的ジレンマを感じたり、他の医療者の行動を批判的に捉えたりしており、最初は業務の遂行に重点をおいていたが、業務に慣れると次第に倫理的問題・課題への解決手段を見つけ、倫理的行動をとるようになっていた。急性・重症患者看護専門看護師も新人や中堅の頃に感じた非倫理的行動への悩みを経て大学院に進学し、倫理的行動を高めていた。

これらの結果から、まず倫理的な気づきを言語化する能力を高める教育が必要であると考えられる。急性・重症患者看護専門看護師が述べたように倫理的な気づきの言語化は難しい。倫理的に気になったことを自由に表現・発言できる機会や、倫理的問題が生じていると思われる事例や場面についての議論の場を設けることによって、倫理的感性や倫理的判断の能力を高めることができる。と考える。

また、研究協力者 A は臨床倫理のセミナーに参加したことをきっかけに倫理的動機を高めていた。上司は、A の倫理的問題への関心の高まりを察知して、セミナーへの参加を勧めたと推察でき、セミナー受講後の A の行動から良いタイミングであったと言える。倫理的問題への関心に応じて倫理に関する学修や研修を勧めることが倫理的行動に繋がると考える。

急性・重症患者看護専門看護師は、倫理的行動への組織的な取り組みを行っており、倫理的特性を發揮していた。今回の研究では、大学院でのどのような学びが倫理的行動に繋がったのかの詳細を調査していない。急性・重症患者看護専門看護師が活用している理論や問題解決方法、倫理調整方法が明らかになれば、専門看護師教育への示唆が得られる可能性がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 伊藤美和, 明石恵子, 森木ゆう子, 江口秀子, 大川滋美
2. 発表標題 急性・重症患者看護専門看護師の倫理的行動修得のプロセス
3. 学会等名 第13回日本クリティカルケア看護学会学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 森木ゆう子, 明石恵子, 江口秀子, 伊藤美和, 大川滋美
2. 発表標題 救急部門に配属された看護師の倫理的行動修得のプロセス - 配属半年後の新卒看護師の倫理的問題への対応能力
3. 学会等名 第19回日本救急看護学会学術集会
4. 発表年 2017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	森木 ゆう子 (Moriki Yuko) (70374163)	大阪市立大学・大学院看護学研究科・准教授 (24402)	
研究分担者	江口 秀子 (Eguchi Hideko) (90512343)	鈴鹿医療科学大学・看護学部・教授 (34443)	

6. 研究組織（つづき）

	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	中神 克之 (Nakagami Katsuyuki) (20551237)	名古屋市立大学・大学院看護学研究科・准教授 (23903)	

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