

平成 21 年 4 月 10 日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18592301
 研究課題名（和文）
 医療専門職者をめざす学生のための包括的医療倫理教育の概念枠組みの構築
 研究課題名（英文） Construction of conceptual frame work in medical ethics education
 for health care students
 研究代表者
 岩本 幹子（IWAMOTO MIKIKO）
 北海道大学・大学院保険科学研究院・准教授
 研究者番号：50292040

研究成果の概要：

社会の医療に対するニーズの変化に伴い、医療専門職者をめざす学生の教育には、「医療専門職者としての基本的な態度」、「生命に関わることの重大性を自覚し、その尊厳を保つこと」について教育内容を強化しなければならないという共通点があった。高度化する医療を担う知識・技術の学習に加え、態度領域について学生の医療倫理に関する関心や学習ニーズに沿った学習内容を検討し、カリキュラムを構成する必要性が明らかとなった。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	800,000	0	800,000
2007年度	500,000	150,000	650,000
2008年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	1,800,000	300,000	2,100,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：医療・福祉 医療倫理 医療専門職者 医療従事者 倫理教育

1. 研究開始当初の背景

医療技術の進歩、ヘルスケアシステムの複雑化、医療費の高騰、そして高齢社会の到来等によって医療従事者が直面する倫理的問題は急速に増加している。日々、医療の現場でケアに携わっているあらゆる医療専門職者が、患者の権利を尊重し、倫理的な問題を認識してその問題解決に積極的に

参加し、社会のニーズに応えることが出来るようになるためには、基礎教育である4年制大学の学部教育から、周到な準備がなされていなければならない。現状で、各医療専門職者の業務・役割の違い、法的な位置づけの相違などによって、倫理的問題に直面した場合の対応が、異なってくることは歪められない事実である。また、多種の

医療専門職者がフォーマルな形で倫理的問題についてのディスカッションが行われることも少ない現状にあり、患者と医療従事者が一緒に取り組むという理想には遠い現状にある。しかし、現在の倫理教育がその教育方法まで研究が進められながらも、医学、看護学とそれぞれの分野に分離して行われることが、各医療専門職者の倫理的問題についての相互理解を阻害しているのではないかと考える。医療専門職者に共通する基本的・普遍的な倫理性を備え、さらにそこからそれぞれの職種の特性に応じた、役割に応じた倫理性を学ぶための倫理教育の体系化が求められている。

2. 研究の目的

- (1) 今日、医療専門職者に求められる倫理性とは何か？
- (2) 倫理的な意思決定や行動に向けて、医療専門職を目指す学生に何を備えさせるのが良いのか？

以上を、明らかにする基礎データを収集し、医療専門職者を養成する大学における医学、歯学、薬学、看護学、理学療法学、作業療法学、放射線技術科学、検査技術科学を包括する、体系的な、一貫した教育を可能とするための基盤となる概念枠組みを構築する。

3. 研究の方法

- (1) 大学教育における医療専門職者への倫理教育の現状

医学中央雑誌による過去10年間の医療倫理に関する文献検索と医療系学部のシラバス検索の結果から、医療倫理に関する基礎科目と専門科目の位置づけ、医療倫理を

- (核) コアとするカリキュラムの体系化、教育内容、教育方法、評価方法を分析する。
- (2) 医療専門職者をめざす学生の医療倫理

に関する関心と学習のニーズに関する調査

医療専門職の教育課程に所属する1年次～4年次の学生を対象に、横断的質問紙調査を行い、医療倫理に関する学習内容の認識と学習ニーズの変化と、倫理的問題への関心のあり方について明らかにする。

- (3) 臨床実践における倫理的問題と人権問題に関する調査

臨床において医療専門職者がいづく医療倫理教育のニーズと専門基礎教育における倫理教育、倫理的問題の体験について、インタビュー、質問紙を用いて調査をおこない、量的・質的に分析する。

- (4) 研究結果の統合と考察

以上の研究結果をもとに、医療専門職者の医療倫理教育の概念枠組みを構築する。

4. 研究成果

- (1) 大学教育における医療専門職者への倫理教育の現状

① 医療専門職者への倫理教育の必要性

医学中央雑誌において、1999年から2008年までに、“医療専門職者(医療従事者)”、“倫理”、“教育”をキーワードに、会議録を含む1232件の文献が検索された(表1参照)。

表1 医療専門職者の倫理教育に関する検索結果

	1999～2003	2004～2008
医師	66	156
衛生検査技師	0	3
看護師	74	302
作業療法士	3	9
診療放射線技師	0	5
理学療法士	2	11
薬剤師	14	20
医療従事者	148	419

すべての専門職に関して論文数は増加しており、倫理教育に関する研究・教育の充実が伺えるが、その多くは医学・看護学における倫理教育に関する文献であった。しかし、各専

門職の教育において倫理教育の必要性と求められている倫理教育の内容が示唆されていた。

医学教育では、知識と技術の修得に多くの時間が割かれてきたが、医療に対する社会のニーズの多様化に対応するために、患者とのコミュニケーションやモラルのあり方を含む態度領域の学習を、卒前・卒後のカリキュラムにどのように取り入れるかが課題となっている。既に、生命倫理学・医療倫理学を含むコア・カリキュラムが提案され、体系的に効果的に知識・技術・態度を教育する取り組みが初まっている。

看護学教育においては、医療を受ける人々の自律や人権の擁護者としての看護師の育成をめざし、倫理教育がすすめられている。「看護倫理学」として、看護師が備えるべき倫理に特化した科目がカリキュラムに設定されている大学もあるが、4年間の教育期間に倫理に関する授業時間を確保することは困難であり、倫理教育をコア・カリキュラムにどのように組み入れてゆくかは、各大学の取り組みに任されている。

薬剤師は、治験コーディネーターとしての活動や患者教育活動の担い手として、急速にその役割を拡大させており、患者との接触が少なかった薬剤師にとって、患者とのコミュニケーション、インフォームドコンセントに関する教育は、大きな課題となっている。また、日本薬学は、薬学6年制課程教育の評価基準案として、薬剤師には共感的態度及び「ひと」との信頼関係を醸成する態度を身につけることが必要であると示し、倫理教育の重要性を示した。

臨床検査技師・診療放射線技師の倫理教育に関しては、該当する文献が少なかったが、患者は「ひと」であり、その尊厳を理解し、患者への適切な対応を学ぶ必要があるとされていた。また、放射線検査においては、良質

な画質と豊富な情報を得ることと医療被曝を低減させることは相反する関係にあり、放射線技師の倫理的姿勢が問われるとされている。臨床検査技師の役割は、生理学的検査・画像検査への需要の高まり、生殖医療検査、遺伝子検査動物実験等の高度な検査に携わる業務や、治験コーディネーターなど新しい業務への進出と、急速に拡大しており、臨床検査技師が医療チームの一員として、“生命”に深い関心をもつことの重要性が指摘されていた。

理学療法学、作業療法学においては、人口の高齢化に伴い対象者は増加しており、疾病や障害を持ちながらも自立した生活が送れるように人々を支援するという役割上、患者との信頼関係を結ぶための態度領域の教育は必須であるとされていた。

②医療倫理教育の内容と方法

医療専門職の基礎教育に携わる15大学より医療倫理学の内容を含む94科目のシラバスを収集した。

すべての大学において、医療倫理学の内容がカリキュラムに含まれているものの、基礎教育課程・専門教育課程、選択科目・必修科目とその位置づけは異なっていた。医学、薬学、看護学においては、医療倫理学に関する内容は、コア・カリキュラムのコアとして1、2年次の初期に位置づけられていた。医療倫理学に先立ち、哲学や倫理学の講義を設けている大学もあったが、選択科目の位置づけであった。特に総合大学では、大学独自にコア・カリキュラムを展開しており、多数の学部の教員により、哲学、倫理学、生命科学、医療倫理学に関する多彩な科目設定がされており、医療に関連しない学部の学生にも開講されている。

3年次以降の専門科目として、医学、看護学では、診療や看護ケアに関する各専門科目の内容に、倫理に関する内容が含まれ、

カリキュラムが構成されている。医学、薬学では動物実験における倫理が含まれ、作業療法学、理学療法学においては、概論として専門職倫理が一部含まれていた。また、共通の内容としては、医療情報学で患者の個人情報に関する倫理や、研究に関する倫理が含まれていた。又、実習が開始される前に、患者に対する態度領域の学習内容が設定されていた。複数の専門職課程の学生を対象に合同で倫理教育を行っている大学もあったが、1年次の早期に、選択科目としての設定であった。

以上の文献とシラバスのレビューから、医療専門職者への倫理教育に共通していたことは、基礎教育において知識・技術の修得は必須であるが、医療職者として先ず「ひと」、「生命」に関わることに係る態度領域の内容の強化が必要であり、哲学・倫理学の基本となる学習は、過密な医療系のカリキュラムでは必修とすることは困難である。医療倫理学はコア（核）の科目として位置づけられ、独立した科目または概論等に組み込まれた形で教育が行われている。さらに、各専門職との職業倫理をはじめとする倫理に関する学習が積み重ねられ、臨床実習の前には態度領域の学習が強化され、カリキュラムが構成されていることが明らかとなった。

(2) 医療専門職者をめざす学生の医療倫理に関する関心と学習のニーズに関する調査

医療系学部に所属する281名（回収率90.1%）の学生から回答を得た結果、基礎教育で、医療倫理に関連する授業を履修する学生は、各学年とも15～20%にとどまっていた。選択科目であるために、学生が自由に選択した結果、「ひと」を理解するための哲学や倫理学の学習の機会が与えられても、履修がされていないことが明らかとなった。しかし、医療倫理学に関する専門

教育が開始されると、倫理に関する選択科目を53～60%の学生が選択していた。医療倫理の具体的問題が提示された内容になると、選択科目であっても履修されるという結果が示された。

学習内容、学習ニーズ、関心については、各専門職の職能団体による倫理綱領、「ETHICS and HUMAN RIGHTS in NURSING PRACTICE」(S. T. FRY & NEN. 1997)他、医療倫理のテキストから17項目を抽出し、質問項目とした(表2参照)。

表2 医療倫理の教育内容

医療倫理学	遺伝子医療
パターナリズム	新生児医療
倫理規定・倫理綱領	クオリティライフ
医療倫理に関する理論	公害と薬害
患者の権利	インフォームド・コンセント
研究における倫理	医療資源の適切な配分
延命処置に関わる決定	人体の資源化・商品化
終末期医療（ターミナルケア）	再生医療とヒト・クローニング
脳死と移植医療	

学習した内容について、4年次の学生は、「患者の権利」、「研究における倫理」、「延命処置に関わる決定」、「ターミナルケア」、「クオリティライフ」、「インフォームド・コンセント」について「よく学習した」と回答した。また、学習の必要性については、すべての項目において、学年の進行とともに強く認識しており、80%以上の学生が「必要である」「とても必要である」という回答に変化していた。学生の医療倫理に関する関心は「終末期医療」、「延命治療」、「脳死と移植医療」「新生児医療」が高く、いっぽう「医療資源の配分」、「倫理規定・倫理綱領」、「医療倫理に関する理論」に関する関心は低かった。

(3) 臨床実践における倫理的問題と人権問題に関する調査

看護、理学療法、作業療法、診療放射線検査、衛生検査に関わる医療専門職者28名を対象に、質問紙調査を行った。この結果、基礎教育において「医療倫理」を科目として履修したと答えたものは51.9%であった。その内容について、「QOL」、「延命処置」、「脳死と移植」、「インフォームドコンセント」については、80%以上の回答者が「学習した」と回答し、学習の必要性については「患者の権利」、「終末期医療」、「QOL」、「インフォームドコンセント」に関して、「非常に必要である」と回答していた。半数の回答者は臨床で倫理的問題に遭遇したと解答しており、解決のために学習する必要性を感じていた。以上の結果から、医療の先端技術に関する倫理的問題よりも、「患者」の生活や自律性、権利に関する倫理的問題に関心を持っており、基礎学習において学習した内容であっても、臨床において実際に倫理的問題に遭遇し、さらに学ぶ必要性を感じていた。

(4) 研究結果の統合

医療専門職者に共通して、卒前・卒後教育における倫理教育の必要性は強く認識されており、カリキュラムの体系化が開始されていた。各医療専門職への社会のニーズは特徴的であったが、「医療専門職者としての基本的な態度」、「生命に関わることの重大性を自覚し、その尊厳を保つこと」について教育内容を強化しなければならないという共通点があった。基礎教育期の学生の医療倫理に関する関心や学習の必要性の認識には特性があり、この特性を踏まえて、学習させるトピックスや専門科目の学習との関連を考慮し、カリキュラムを構成する必要がある。

現在は、基礎教育の初期に、各専門職の課程の合同授業が設けられていることが多いが、実習を含めた専門科目の学習間近に、再度、合同授業を設けることで、より具体的な問題について、多様な視点から検討することが可能となる。チーム医療の充実のためには、基礎教育期から、合同の授業を展開することで、相互理解が深まり、臨床で起きている倫理的問題に対応できる可能性が示された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岩本 幹子 (IWAMOTO MIKIKO)
北海道大学・大学院保健科学研究院
・准教授
研究者番号：50292040

(2) 研究分担者

溝部 佳代 (MIZOBE KAYO)
北海道大学・大学院保健科学研究院・講師
研究者番号：70322857

高波 澄子 (TAKANAMI SUMIKO)
旭川大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：70281772