

令和 3 年 6 月 8 日現在

機関番号：25301
 研究種目：基盤研究(C) (一般)
 研究期間：2018～2020
 課題番号：18K10582
 研究課題名(和文) 訪問看護における組織的な臨床倫理コンサルテーションシステム構築に関する研究

研究課題名(英文) A study of the establishment of an organized clinical ethics consultation system for home-visit nursing

研究代表者
 實金 栄 (Mikane, Sakae)
 岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：50468295
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では訪問看護における臨床倫理コンサルテーションシステム構築への示唆を得ることをねらいに、訪問看護師の倫理的ストレスおよび訪問看護ステーション管理者の臨床倫理ケースコンサルタント役割に伴うストレスを測定する尺度を開発した。訪問看護ステーション管理者が希望する支援体制は、専門看護師や保健福祉底層制度の専門家からの支援であった。オンラインコンサルテーションシステムの利用については、守秘義務違反や情報漏洩、問題の真意が伝わるかなどの懸念があった。今後は、地域包括ケアシステムの一つの機能として臨床倫理コンサルテーションを備えること、情報の取り扱いに関する規定整備を行うことが必要である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では「訪問看護師の倫理的問題に関連するストレス認知」および「訪問看護ステーション管理者の臨床倫理ケースコンサルタント役割に伴うストレス認知」を測定する尺度を開発することができた。これらの尺度は今後、看護師の倫理的問題に伴うストレス認知の低減と、倫理的問題を解決するための教育プログラムへの活用が期待できる。さらに、開発したストレス認知尺度(CECS-S)をもとに、関連要因を検討した結果、看護管理者へのスーパーバイザーの必要性、地域で倫理的問題に対応できるよう、地域包括ケアシステムの一機能として、臨床倫理を検討するシステムを整備する必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study developed the stress scale related to ethical problems of home visiting nurses, and the stress of home-visit nursing station managers in relation to their role as clinical ethics case consultants in order to establish a clinical ethics consultation system for home-visit nursing. Home-visit nursing station managers hoped to have the support system from specialist nurses and healthcare and welfare specialists. There were concerns about the use of an online consultation system because of such factors as possible breach of confidentiality, information leakage, and failure to communicate deeply. In the future, it will be necessary to develop a clinical ethics consultation system as a part of integrated community care systems and to prepare regulations regarding the handling of information.

研究分野：地域看護学

キーワード：訪問看護ステーション 臨床倫理 コンサルテーション ファシリテーション

様式 C - 19 , F - 19 - 1 , Z - 19 (共通)

1 . 研究開始当初の背景

近年医療施設では、病院機能評価の項目に「病院全体の臨床倫理の課題が明確にされ検討されている」が含まれるようになり、研究倫理だけでなく、日常ケアにおける倫理的課題すなわち臨床倫理に対しても検討する委員会や担当者が設置されるようになってきている（藤田ほか、2012）。しかし訪問看護では、構成人員 5 人未満のステーションが 66.3%（厚生労働省アフターサービス推進室、2014）を占めており、独自に臨床倫理を検討する部署を設置するには難しさがある（麻原、2008）。したがって本研究では訪問看護師がおかれている倫理環境と倫理カンファレンスの実態を明らかにし、組織的な臨床倫理コンサルテーションシステム構築への示唆を得たいと考えた。

2 . 研究の目的

本研究は在宅療養患者に関する倫理的課題に対応するための訪問看護における組織的な臨床倫理コンサルテーションシステム構築に関する基礎資料を得ることをねらいに、訪問看護師を対象に、訪問看護における倫理環境と臨床倫理コンサルテーションの実態を明らかにすることを目的とした。具体的には、訪問看護ステーションの管理者とスタッフそれぞれに、倫理的悩みの有無と程度、倫理環境、倫理カンファレンスの有無と実施実態、倫理カンファレンスに対する期待の満足度、倫理的課題の解決の程度、倫理カンファレンスを開催するにあたり期待する環境や支援、自身が臨床倫理コンサルテーションを行う際に必要とする環境や支援等について全国調査をもとに検討を行った。

3 . 研究の方法

【2018 年】

まず訪問看護師の倫理的問題に関連するストレス認知を測定する尺度を開発した。全国訪問看護事業協会の正会員である訪問看護ステーションから無作為抽出した 215 の訪問看護ステーションの看護師 811 人を対象に調査した。ストレス認知は先行研究と訪問看護師へのインタビューを参考に独自に開発した 15 項目（「ジレンマ」「曖昧さ」「職場環境による制約」「周囲の人々に関連した制約」「制度や方針による制約」の 5 因子、各因子 3 項目）とした。回答は「0：感じない」「1：少し感じる」「2：感じる」「3：非常に感じる」の 4 件法で尋ねた。調査は無記名自記式質問紙調査により行った。調査は 2018 年 9 月～10 月であった。

次に、訪問看護ステーション管理者の臨床倫理ケースコンサルタント役割に伴うストレス認知尺度を測定する尺度を開発した。対象者は無作為に抽出した 6 府県の、介護情報公表システムに掲載されている全ての訪問看護ステーションの管理者 1,616 人とした。臨床倫理ケースコンサルテーション役割に伴うストレス（以降 clinical ethics case consultants stress：CECS とする）の測定項目は先行研究と訪問看護師へのインタビューを参考に独自に 17 項目を開発した。測定項目への回答と得点化は、経験の有無を「ない：0 点」「ある：1 点」の 2 件法で、ストレス強度を「感じない：0 点」「少し感じる：1 点」「感じる：2 点」「とても感じる：3 点」とした。調査期間は 2018 年 12 月～2019 年 1 月であった。

【2019 年】

1500 か所の訪問看護ステーションの看護管理者を対象に 2018 年に開発した CECS の短縮版（Clinical Ethics Conference Coordinator Stress Short Version：CECS-S）とその関

連要因 ,および臨床倫理ケースカンファレンスにおける支援ニーズを調査した。さらに臨床倫理ケースカンファレンス (以降 , clinical ethics case conferences :CEC とする) の実施状況 , CEC の環境整備に関する支援希望 , オンラインでの臨床倫理の相談システムの利用希望とその選択理由 (オンライン相談希望とオンライン相談希望の理由) , 臨床倫理委員会等の組織的支援への希望 (望む組織的支援) を調査した。調査期間は 2019 年 11 月 ~ 12 月であった。

【2020 年】

研究の成果発表。

4 . 研究成果

【訪問看護師の倫理的問題に関連するストレス認知尺度】

調査は看護師 811 人に対し行い ,193 人 (回収率 23.8%) から回収でき , 分析対象は調査への同意欄にチェックのある 182 人 (有効回答率 22.4%) とした。

一次因子を「ジレンマ」「曖昧さ」「職場環境による制約」「周囲の人々に関連した制約」「制度や方針による制約」,二次因子を「倫理的問題に関連するストレス認知」とする 5 因子二次因子モデルのデータへの適合は , CFI=0.938 , RMSEA=0.062 であり , 適合度は許容水準を満たしていた。このとき第二次因子から第一次因子に対する標準化係数はいずれも正值で , 0.52 ~ 0.95 の範囲にあり , 統計学的に有意 (p<0.05) であった。また Cronbach's α 信頼性係数は 0.874 と良好な数値を示した。

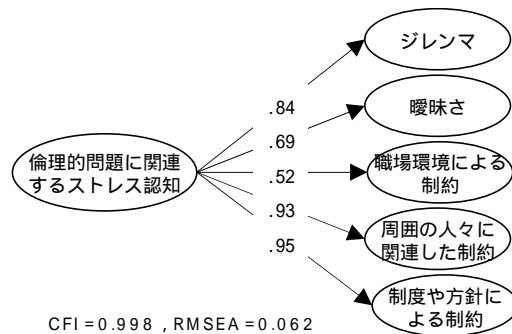


図1 訪問看護師の倫理的問題に関連するストレス認知の確認的因子分析

このとき第二次因子から第一次因子に対する標準化係数はいずれも正值で , 0.52 ~ 0.95 の範囲にあり , 統計学的に有意 (p<0.05) であった。また Cronbach's α 信頼性係数は 0.874 と良好な数値を示した。

【訪問看護ステーション管理者の臨床倫理ケールコンサルタント役割に伴うストレス認知尺度】

訪問看護ステーションの管理者 1,616 人のうち , 297 人 (回収率 18.4%) から回答を得た。このうち , ほとんどの回答に欠損を有する 2 人を除く 295 人 (有効回答率 18.3%) を分析対象とした。分析の結果 2 因子 (「コンサルテーション運営の難しさ (コンサルテーション運営) 」 (9 項目) , 「コンサルタント役割に関する自己能力不足 (自己能力) 」 (7 項目)) で構成される「CECS」のデータへの適合性

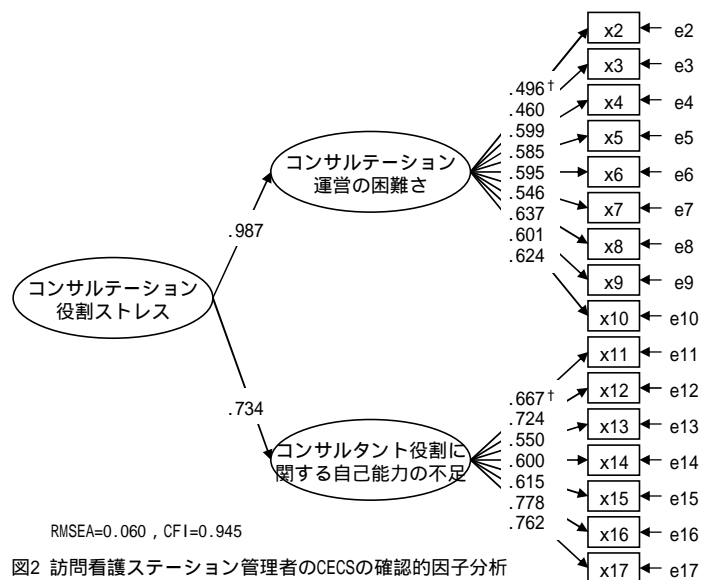


図2 訪問看護ステーション管理者のCECSの確認的因子分析

が確認できた (RMSEA=0.060 , CFI=0.945) 。なお , ω 信頼性係数は尺度全体の「CECS」 = 0.899 , 下位因子の「コンサルテーション運営」 = 0.851 , 「自己能力」 = 0.887 であった。

【訪問看護ステーション看護管理者の臨床倫理ケースカンファレンスでの倫理調整役割に伴うストレスへの関連要因】

CECS-S への関連要因を検討した結果を表 1 に示した。看護基礎教育を受けている者ほど、倫理的調整役割の必要性を認知している者ほど、ガイドラインや指針等の知識を持っている者ほどストレスを高く認知していた。これは、倫理的感受性をもち倫理的問題において関係者間の意向の共有や同意形成の必要性を認識している者ほど、倫理的会話を促進するコンサルテーション役割に難しさを感じていることを示しているのではないかと考えられる。また援助者がいない者ほど、ストレス認知を高く認知していた。倫理的問題には、明らかな正解があることばかりではなく、また得できる帰結が得られことばかりではない。したがって、解決できない苦しみを感じつつケースにかかわることもあるだろう。したがって、スーパーバイザーによる支持的スーパービジョン、援助者の援助（実際に現場で苦しむ援助者の苦しみをやわらげ援助することであり、それと同時に対人援助専門職の援助者としての成長を支えること）も必要ではないだろうか。

表1 ストレス認知との二変量解析 n=393

		n	CECS-Sの%値			p値
			25	中央値	75	
基礎教育a	無	74	3.0	6.5	13.0	0.002
	有	319	5.0	11.0	17.0	
現任教育a	無	110	4.0	10.0	15.0	0.087
	有	283	5.0	11.0	17.0	
判断基準b	事実判断	30	6.0	10.5	18.0	0.643
	価値判断	71	3.0	10.0	16.0	
倫理理論の知識b	事実判断と価値判断	292	3.0	10.0	16.0	0.043
	知らない	207	4.0	10.0	16.5	
援助者b	理論名は聞いたことがある	172	6.5	12.0	17.5	0.001
	どのような理論か知っている	14	9.0	14.0	22.0	
援助者b	無	37	10.0	13.0	23.0	0.001
	どちらとも言えない	170	5.0	12.0	17.0	
	有	186	4.0	9.0	14.0	
			相関係数()c			p値
ガイドラインや指針等の知識			0.182			0.001
倫理調整役割の必要性の認知			0.119			0.018

a: Mann-Whitney U検定, b: Kruskal-Wallis検定, c: Spearman's順位相関係数

【訪問看護ステーション管理者の臨床倫理おけるケースカンファレンスの実施状況と支援に対するニーズ】

臨床倫理ケースカンファレンスの実施状況を表 2 に示した。臨床倫理ケースカンファレンスの環境整備に関する希望を表 3 に示した。

地域ケアでは、設置主体の異なる、複数のサービス事業所がケースにかかわる。その事業所は小規模のものも多く、事業所独自に臨床倫理委員会を設置することが難しい。そこで、臨床倫理の問題についてオンライン相談利用のニーズについて調査した。表 3 に示すように「利用したくない」は 8.9%と少数であるにもかかわらず、「どちらとも言えない」は 70.0%であった。そこで自由記載で理由をたずねた。自由記述から得られた共起ネットワークは 7 つのサブネットワークで構成されていた(図 3)。抽出語間の Jaccard 係数が 0.3 以上であったのは、「意見・助言」と「聞く」(サブネットワーク)の 0.57, 次いで「守秘義務」と「違反」(サブネットワーク)の 0.43, 「直接」と「会う」(サブネットワーク)の 0.40, 「意見・助言」と「他者」(サブネットワーク)の 0.32, 「判断」と「自分」(サブネットワーク)の 0.30 であった。

オンライン相談システムを利用するには、ケースの倫理的問題を主題化し情報を整理する力が必要である。またオンラインコンサルテーションでは倫理的問題を分析・解決するため、専門知識の提供、何について情報が足りていないか、どのような視点でケースの捉え直しが必要かなどの助言は可能であろう。しかし倫理コンサルテーションでは、関係者の価値観の背景を引き出し、共有していくことが必要であり、現場で倫理的会話を促進するファシリテーションが重要となる。したがって、管理者のファシリテーション力向上と地域包括ケ

アシシステムの機能の一つとして、倫理的問題を検討するシステムが組み込まれる必要があるのではないだろうか。

表2 臨床倫理ケースカンファレンスの実施状況

		n = 393	
		人	(%)
倫理的問題を相談できる部署			
無		250	(63.6)
有		138	(35.1)
無回答		5	(1.3)
倫理的問題を相談できる人			
いない		110	(28.0)
同じ経営主体にいる		206	(52.4)
異なる経営主体にいる		72	(18.3)
無回答		5	(1.3)
役割認知 ^{注1}			
必要でない		9	(2.3)
どちらとも言えない		99	(25.2)
必要		199	(50.6)
とても必要		85	(21.6)
無回答		1	(0.3)
役割実践 ^{注2}			
無		286	(72.8)
有		104	(26.5)
無回答		3	(0.8)
役割負担感 ^{注3}			
全く負担でない		4	(1.0)
負担でない		52	(13.2)
どちらとも言えない		161	(41.0)
負担である		139	(35.4)
とても負担である		33	(8.4)
無回答		4	(1.0)
臨床倫理ケースカンファレンスの記録			
カンファレンスを実施していない		140	(35.6)
記録していない		25	(6.4)
患者（利用者）記録		166	(42.2)
その他		51	(13.0)
無回答		11	(2.8)

注1役割認知：CECにおけるコンサルタント役割を自らの役割として必要と認知しているか

注2役割実践：臨床倫理ケースカンファレンスのコンサルタント役割の実践

注3役割負担感：臨床倫理ケースカンファレンスのコンサルタント役割による負担感

表3 臨床倫理ケースカンファレンスの環境整備に関する希望

		n = 393	
		人	(%)
望む支援者（複数回答可）			
専門看護師		223	(56.7)
保健医療福祉制度の専門家		210	(53.4)
臨床倫理認定士		203	(51.7)
法律家		137	(34.9)
倫理学者		88	(22.4)
宗教家		40	(10.2)
経営専門家		31	(7.9)
主治医		4	(1.0)
その他		17	(4.3)
オンライン相談の希望			
利用したくない		35	(8.9)
どちらとも言えない		275	(70.0)
利用したい		81	(20.6)
無回答		2	(0.5)
望む組織的支援（複数回答可）			
訪問看護ステーション連絡協議会や看護協会等に臨床倫理委員会を設置	184	(46.8)	
地域あるいは都道府県レベルでのオンライン連携ツールを活用しての相談システム構築	95	(24.2)	
臨床倫理コンサルタントの派遣	83	(21.1)	
他事業所の臨床倫理委員会等の利用	61	(15.5)	
その他	13	(3.3)	

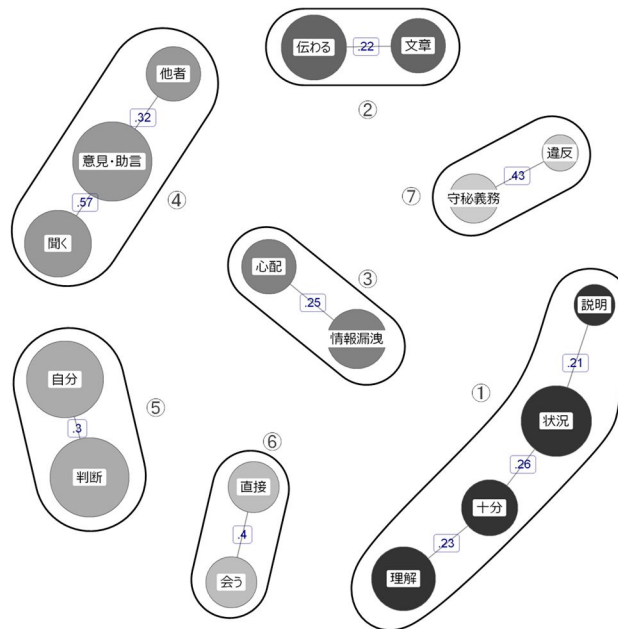


図3 オンライン相談希望の理由

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 4件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 實金栄、井上かおり、山口三重子	4. 巻 2(1)
2. 論文標題 訪問看護ステーション看護管理者の臨床倫理ケースカンファレンスでの倫理調整役割に伴うストレスへの関連要因の検討	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本在宅医療連合学会誌	6. 最初と最後の頁 1-8
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 實金栄、井上かおり、山口三重子	4. 巻 9
2. 論文標題 訪問看護ステーション管理者の臨床倫理におけるケースカンファレンスの実施状況と支援に対するニーズ	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 臨床倫理	6. 最初と最後の頁 20-28
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 實金栄、井上かおり、小藪智子、上野瑞子、竹田恵子、山口三重子	4. 巻 37(2)
2. 論文標題 訪問看護ステーション管理者の臨床倫理ケースコンサルタント役割に伴うストレス認知尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 社会医学研究	6. 最初と最後の頁 191-198
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 小藪智子、井上かおり、上野瑞子、竹田恵子、森永裕美子、實金栄	4. 巻 26
2. 論文標題 訪問看護師の倫理的問題に関連するストレス認知尺度の妥当性と信頼性	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 岡山県立大学保健福祉学部紀要	6. 最初と最後の頁 31-38
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.15009/00002318	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計11件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 實金栄
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン・指針の認知度
3. 学会等名 日本看護倫理学会第13回年次大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 實金栄、井上かおり、小薮智子、上野瑞子、山口三重子
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者の臨床倫理コンサルタント役割に伴うストレス認知への関連要因の検討
3. 学会等名 第2回日本在宅医療連合学会大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 實金栄
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者のエンドオブライフ・ケアに関するガイドライン・指針の認知度
3. 学会等名 日本看護倫理学会第13回年次大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 實金 栄，井上 かおり，山口 三重子
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者の臨床倫理コンサルタント役割に伴うストレス認知を測定する尺度の短縮版の妥当性と信頼性の検討
3. 学会等名 日本看護研究学会中国・四国地方会第33回学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 實金 栄, 井上 かおり, 山口 三重子, 関根 紳太郎
2. 発表標題 訪問看護ステーション看護管理者の臨床倫理に関する知識と臨床倫理カンファレンス開催に対するニーズ
3. 学会等名 日本臨床倫理学会第8回年次大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Shimizu Michele. E., Mikane Sakae, Inoue Kaori, Yamaguchi Mieko
2. 発表標題 Ethical Climate of Visiting Nurses in Japan
3. 学会等名 21st Annual Conference of the American Society for Bioethics and Humanities (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 實金 栄, 井上 かおり, 小藪 智子, 上野 瑞子, 竹田 恵子, 山口 三重子
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者の臨床倫理コンサルタント役割ストレス (Consultant Role related Stress:CS) 尺度の妥当性の検討
3. 学会等名 日本看護研究学会第45回学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 實金 栄, 井上 かおり, 小藪 智子, 上野 瑞子, 竹田 恵子, 山口 三重子
2. 発表標題 訪問看護ステーション管理者のEthical Consultant ProficiencyとConsultant-Role Stress
3. 学会等名 日本看護研究学会第45回学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 實金 栄, 井上 かおり, 小藪 智子, 白岩 千恵子, 上野 瑞子, 竹田 恵子, 清水 ミシェル, アイズマン, 山口 三重子
2. 発表標題 訪問看護における倫理風土と倫理的問題によるストレス認知との関連
3. 学会等名 日本老年看護学会第24回学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小藪智子, 實金栄, 竹田恵子, 上野瑞子, 井上かおり, 白岩千恵子
2. 発表標題 訪問看護師の倫理的問題に関するストレス尺度の作成
3. 学会等名 日本看護研究学会中国・四国地方会第32回学術集会抄録集
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 實金栄, 井上かおり, 小藪智子, 白岩千恵子, 上野瑞子, 竹田恵子, 山口三重子
2. 発表標題 訪問看護師が評価する在宅ケアにおける倫理風土
3. 学会等名 日本臨床倫理学会第7回年次大会
4. 発表年 2019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	井上 かおり (Inoue Kaori) (70771070)	岡山県立大学・保健福祉学部・助教 (25301)	

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	竹田 恵子 (Takeda Keiko) (40265096)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・教授 (35309)	
研究分担者	小薮 智子 (Koyabu Tomoko) (70435345)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師 (35309)	
研究分担者	白岩 千恵子 (Shiraiwa Chieko) (10755797)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師 (35309)	
研究分担者	山口 三重子 (Yamaguchi Mieko) (90279018)	姫路大学・看護学部・教授 (34534)	

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1件

国際研究集会 21st Annual Conference of the American Society for Bioethics and Humanities	開催年 2019年～2019年
---	--------------------

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
---------	---------