

令和 5 年 6 月 27 日現在

機関番号：22701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2022

課題番号：20K10661

研究課題名(和文) 道徳的推論向上を目指した多職種連携教育

研究課題名(英文) Development of Interprofessional education to enhance moral reasoning

研究代表者

勝山 貴美子 (KATSUYAMA, Kimiko)

横浜市立大学・医学部・教授

研究者番号：10324419

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)：本研究の目的は、医療者が直面している道徳的苦悩の経験を教材化し、道徳的推論の能力を向上させる当事者を中心においた多職種連携の教育プログラムの構築すること、およびこのプログラムを支援するファシリテーターの育成に向けた基礎的な研究である。道徳的苦悩の実態、特にCovid-19に関連する国内外の研究、公開講座の開催、地域包括ケアシステム、Covid-19に関連して生じた社会の歪み、責任論に関して哲学的考察を行った。複数の医療機関において多職種を対象として「倫理的なジレンマ」、「道徳的苦悩」を生じた事例と上記の成果を踏まえ教材を作成し、これらを用いた多職種を対象とした教育を実施、評価をした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、医療の高度化や人々の価値観の多様化、地域包括ケアが推進によって多様な価値を持つ人々や多職種と連携する際に生じる倫理的・道徳的苦悩を、多職種や市民の経験を踏まえ哲学的な考察をし「医療倫理・臨床倫理」と組織の関係に焦点を当てた教育を実施した点は学術的に意義がある。作成した教材はその職種にとっては日常的だが多職種で議論をすることで参加者自身の価値の違いを際立たせ、深い洞察力をひきだすことにつながり、道徳的推論の力を養う。組織文化は人々が学習し共有された暗黙の仮定であり、その組織の構成員の態度や行動に影響を与える。多職種での教育はこのような暗黙の仮定を一旦、自覚する機会となるからである

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to develop educational programs for interprofessional collaboration centered on the parties involved that will improve the ability of moral reasoning by using the experiences of moral distress faced by medical personnel as educational materials, and to conduct basic research to develop facilitators who will support these programs. Philosophical considerations were made regarding the reality of moral distress, especially with regard to domestic and international research related to Covid-19, public lectures, the community comprehensive care system, social distortions that have arisen in relation to Covid-19, and theories of responsibility. We prepared educational programs based on cases of "ethical dilemmas" and "moral distress" and the above results, and conducted and evaluated education targeting interprofessions at multiple medical institutions using these programs.

研究分野：看護管理学

キーワード：道徳的苦悩 道徳的推論 多職種連携教育 Covid-19 地域包括ケア 自律と連帯

## 1. 研究開始当初の背景

近年、医療の高度化や人々の価値観の多様化により臨床の場では様々な倫理的問題が生じている。看護職が遭遇する問題も、高齢者・認知症患者のケア、終末期医療やインフォームド・コンセント、意思決定、情報倫理、医療資源の配分に関わる問題など多様であり複雑化している。また、地域包括ケアが推進する中で、多職種と連携する際、その価値の対立による道徳的苦悩にさらされることも多くなると予測される。このような背景を踏まえ、看護実践の基準や看護管理者教育カリキュラムが相次いで改定され、改めて倫理の重要性が強調された。看護業務基準(2021に改訂<sup>1)</sup>)は「全ての看護実践は、看護職の倫理綱領に基づく」と規定され、2018年に改訂されたすべてのレベルの認定看護管理者教育カリキュラムの教育内容に、倫理的課題の組織的な対応が含まれた。また、日本医療機能評価機構の一般病院の評価基準(2017その後2022年に改訂<sup>2)</sup>)に「臨床倫理に関する課題を病院として検討する仕組みがあり、主要な倫理的課題について方針・考えを定め、解決に向けた取り組みが継続的になされている」と示され、その後も改訂を重ねている。厚労省が実施する「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」は参加した多職種チームが研修後、現場で仕組みを作ることを推奨している。ここからも倫理的な問題とは、単に個人レベルの倫理観任せ、あるいは、事態に無関心なまま単に行動指針に形式的に従うということではなく、一つの組織体として取り組むことを推奨している。このように、臨床倫理における問題を看護部門だけでなく組織として対応できる人材の育成が重要視されてきているが、その整備は十分に整えられていないのが現状である。

看護職が経験する倫理的な問題は、患者の安全確保のための身体拘束や鎮静に関する問題(水澤2009<sup>3)</sup>、坂東2011<sup>4)</sup>小川2014<sup>5)</sup>)、適切な情報提供の不足により患者の選択権の侵害や不十分な疼痛管理に関する問題(富2008<sup>6)</sup>)、家族の事情による退院の問題や患者の暴言による看護師の感情の問題(三木2018<sup>7)</sup>)などであり、患者に一番近い場で実践をしているからこそ遭遇する問題である。看護師は道徳的に間違っていると感じる医療上の決定に定期的に直面しているが、それらを実行することが組織の一員として期待されたり、家族らの関係性などの状況要因によって看護師としての良心に従って決断できないことも多い(Gutteriez, 2005<sup>8)</sup>)。看護師はこのような状況が続くと自己イメージが脅かされると感じ、道徳的苦悩に直面し(Torjuul and Sorlie, 2006<sup>9)</sup>)それが仕事の満足度の低下、健康上の問題、燃え尽き、最終的には離職につながるとする研究も多い(Gutteriez 2005<sup>8)</sup>、Torjuul and Sorlie 2006<sup>9)</sup>)。看護師は、このような場合、最も一般的には、患者や家族との関わりを少なくし、個人的なケアを少なくすることにより、道徳的苦悩に対応するといわれている。しかし、道徳的苦悩をさける対応ではなく、道徳的推論を行い、行動に移せる力を養うことが、今後、医療者全体に求められる。しかし、医療者が直面する道徳的苦悩は十分に明らかになっていない。また、道徳的苦悩を生じた際にどのような道徳的推論をすべきかを学習する機会や教材に限られている(河野2007<sup>10)</sup>2011<sup>11)</sup>、中村2010<sup>12)</sup>)。今後、組織として対応するためには、医療者はどのような場で道徳的苦悩に直面するのか、それらに対しどのような道徳的推論を行うのか明らかにする必要があり、さらに、道徳的推論を行うことのできる医療者の人材育成が課題である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、医療者がどのような場面で道徳的苦悩を感じているかを明らかにし、これを教材化し、道徳的推論の能力を向上させる当事者を中心においた多職種連携の教育プログラムの構築すること、およびこのプログラムを支援するファシリテーターの育成に向けた基礎的な研究である。現在、倫理的問題を集約した教材はいくつかあるが、多くは、臨床の一場面のみで組織的な問題も含む道徳的苦悩に関する教材は少ない。また多職種を対象とする教育プログラムは少ない。本教育プログラムは、道徳的苦悩を生じた事例を教材化しそれを用い、多職種の議論の中で、参加者自身の価値の違いを際立たせ、深い洞察力を持って道徳的推論を行うことのできる力を養うことが期待される。

## 3. 研究の方法

- (1) 臨床で医療者に生じている道徳的苦悩の実態、特に Covid-19 に関連する海外の論文を踏まえた研究の基盤構築
- (2) 医療者や市民に向けた公開講座「ポストコロナ時代の感染症や病気との向き合い方 ～何が変わり、どう対応すべきか～」の開催
- (3) 地域包括ケアシステム、Covid-19 に関連して生じた社会の歪み、責任論など哲学的考察
- (4) 多職種を対象とした教育プログラムの構築と実施、評価

## 4. 研究成果

- (1) 臨床で医療者に生じている道徳的苦悩の実態、特に Covid-19 に関連する国内外の論文を踏まえた研究の基盤構築  
道徳的苦悩の実態、特に Covid-19 に関連する国内外の論文を踏まえ現状の整理

2020年1月より中国武漢市をはじめとする肺炎およびその原因とされる新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の蔓延によって、多くの看護師は道徳的苦悩にさらされた。道徳的苦悩とは、「行すべき正しいことを知っているが、制度上の制約などによって正しい行動をとることはほとんど不可能なときに生じる怒りや欲求不満」とJameton<sup>13)</sup>によって定義されている。看護師は道徳的に間違っていると感じる医療上の決定に定期的に直面したが、それらを実行することが組織の一員として期待されたり、家族との関係など状況要因によって看護師としての良心に従って決断できないことで道徳的苦悩に晒される。急性期病院の看護師を対象とした研究で看護師はこのような状況が続くと自己イメージが脅かされると感じ、道徳的苦悩に直面し、それが仕事の満足度の低下、健康上の問題、燃え尽き、最終的には離職につながるとする研究結果が示された<sup>8)</sup><sup>14)</sup>。このような道徳的苦悩は非常に多くの医療専門職においても看護師と同様の状況が生じた<sup>15)</sup>。今回のCOVID-19のパンデミックでは、世界中の医療従事者が道徳的苦悩に晒された。Georgina Morley<sup>16)</sup>らは、看護師や他の医療従事者が道徳的苦悩に晒される理由を以下のように説明している。未知の感染症であること、PPEの不足によって十分に保護されない状況に晒される医療従事者の安全上のリスク、その中でも専門職倫理規範に則って医療を実践しようとする際に生じる専門職としての責任感、人工呼吸器や人工心肺など限られた資源の配分、トリアージ、積極的な治療を中止せざるを得ないことによって生じる嫌悪感、ECMO使用に関する特定のスキルの教育・技能の欠如、人員配置の不足によって生じる苦悩、治療方法が確立されない中で患者が苦しみ、亡くなっていく姿を家族の代わりに見送らなければならないことなど、その理由は多岐にわたる。日本の病院においても同様に、未知のウイルスに対する職員の感染への不安と専門職としての責務、亡くなっていく患者に必要な死後の処置、認知症の患者さんに家族を会わせることができなく認知機能が低下していくのを見ていること、面会制限で終末期の患者さんにご家族との時間を制限せざるを得ないことなど、同様の現象が起こった<sup>17)</sup>。看護師は、個人や愛する人の安全に対するリスクと医療サービスの低下による患者に対する個人的な義務の矛盾に直面して無力感を感じ(Morleyら、2020)、その結果、不安、うつ、慢性疲労、脱人格化の増大、PTSD(Sagherianら、2022<sup>18)</sup>;日本看護協会、2021<sup>19)</sup>)などを引き起こした。同時に、看護管理者も同様に、特に未知の疾患に対する診療や感染対策、職員に対する心理的支援や労務管理、資源不足への対応など、複雑な組織関係において精神的苦痛にさらされた(Takemura et al、2021<sup>20)</sup>)。新改ら(2022<sup>21)</sup>)の研究では、Covid-19に院内感染して職場復帰した看護師の復帰前後の思いを問う研究においては復帰に向けての看護師の葛藤が明らかになっており、看護師や看護管理者にとってCovid-19は道徳的苦悩を感じる体験であり、同時に日常の看護における「当たり前」のことを意識させ、それぞれが自身の中で大事にしている「価値」を再認識させる貴重な経験ともなっていた。

#### 医療者のMoral distressの教材の作成

AACN(American Association of Critical-Care Nurses)はPosition statement<sup>22)</sup>を示し、個人保護具(PPE)の不十分な供給、救命装置の不足、ケアの妥協基準、個人の健康と安全上の懸念に衝突する専門的義務など、ケアの最前線にいる医療従事者にとって前例のない課題が生じていることを共有し、その原因を明記し、対応策を探った。また、RECOGNIZE & ADDRESS Moral Distressを提示し<sup>8)</sup>、道徳的苦悩を生じているかどうかを自身で確認するためのリソースを公表した。AACNから許可を得て、翻訳を行い、教材の作成を行った。

#### Moral Distress and Interprofessional Collaboration Among Physicians, Nurses, and Social Workers - 道徳的推論を向上させるための多職種連携教育

本研究は、日本の急性期病院に勤務する医療従事者180名(医師80名、看護師80名、ソーシャルワーカー20名)に対するインターネット調査であり、これらを再分析し、論文投稿を行うとともに、道徳的推論を向上させるための多職種連携教育としてどのように活用すべきか検討を行った。

#### (2) 医療者や市民に向けた公開講座「ポストコロナ時代の感染症や病気との向き合い方～何が変わり、どう対応すべきか～」の実施

「ポストコロナ時代の感染症や病気との向き合い方～何が変わり、どう対応すべきか～」(2020年9月19日実施)をオンラインで開催し、高校生を含む353名の方が参加した。内容は、哲学・倫理学の視点で朝倉輝一氏より「新型コロナウイルスの感染者への偏見、医療資源の配分をどう考えるか 安心・安全追求では得られないもの -」、市民の立場として認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOMLの山口育子理事長「ポストコロナ時代の賢い患者とは」を、看護部長の立場から元川崎市立多摩病院副院長の佐藤美子氏に「COVID-19 患者対応に関する倫理指針の策定」、元東京都中央区保健所長の山本光昭氏より「新型コロナウイルス感染症がもたらした課題と今後の方向性」からご講演をいただき、その後、シンポジウムを実施した。参加者の参加動機は、Covid-19の影響や病院管理学、地域との連携、患者や一般市民の心理的な感情と倫理など一分野の知識にとどまらず幅広く学び、Covid-19を恐れずに正しく向き合う方法を学びたいなど多岐にわたった。

#### (3) 地域包括ケアシステム、Covid-19に関連して生じた社会の歪み、責任論に関する哲学的

## 考察

新型コロナパンデミックの際に生じた感染症対策を巡って生じた社会の状況の哲学的考察として論じた。

「エマージングウィルスの時代のために」は 感染症対策で生じた社会の現象を「戦争メタファー」としてとらえた。「戦争メタファー」として理解することはすべてを敵と味方に分け、味方でないものと判断された者はみな敵あるいは裏切り者であるという二分法的な思考法を強化することを促進することを指摘した。次に、日本人の「他者」への信頼感の低さ、あるいは「安心・安全」を生み出す閉鎖的な社会の選択、また古くから継承されてきた「穢れ」の意識、さらに政府の自助の強調による「感染は自己責任」という風潮が相まって、「死の不安」を体現する感染者・医療・介護従事者への差別があるとみてよいのではないかと指摘した。そこに、キューラー・ロスの「死の受容の段階論」における「怒り」「抑うつ」を加えてもいいかもしい。

具体的な「隣人」への無関心、SNS によって強化された「正義感」による「ルールに従わないものが及ぼす死のリスク」、さらに「感染は自己責任」という社会的風潮を改めるためには、山岸<sup>23)</sup>のいう他者への信頼に基づく透明なコミュニケーション、それを支える子供たちへの「倫理」の教育の必要性を論じた。

「自己責任」論の陥穽 - 責任概念の再構築のために」は、近年多様されるようになった「自己責任」論がなぜここまで世論として大きな力を持ちえたのか、その分析を行い、自己責任論の致命的な欠陥を指摘し、責任概念の再建の一端を担うことを目指す。論文では責任概念を私生活上の失敗の説明責任 accountability に矮小化するのではなく、自他を自尊と責任を果たそうとする人格として互いに尊重しあう社会の(再)構築であり、他者への能動的な関与や公共生活上の相互関心に基づく将来志向的な責任像の提案であるといっていよう。このような社会においては、我々自身が自ら担うべき責任や互いに課しあう責任の内容と範囲は民主的討議によってそのつど選び直されていくプロセスが核となる。こうした社会化を通じて複雑なネットワークの中で相互依存と自己決定にさらされている人格の「vulnerability」という文脈を視野に入れるかたちで責任概念を再構築する必要がある。

「Covid-19 パンデミックに関連し、地域包括ケアシステム」では、『H30 地域包括ケア研究報告書』で従来の地域包括ケアシステムにおける「自助・互助」の強調にみられるような新自由主義的な思想が反映されることはなくなったのだろうか。この点に焦点を当てながら、新型コロナパンデミック禍のような感染症パンデミックを視野に入れたエマージングウィルスの時代の地域包括ケアシステムのあり方を ACP(アドバンス・ケア・システム)の意義と展望に関連付けて論じた。

### (4) 多職種を対象とした教育プログラムの構築

複数の医療機関において多職種を対象として「倫理的なジレンマ」「道徳的苦悩」を生じた事例を提出いただき、これらをもとに教材を作成した。事例は 220 件でありこれらを、どのような対象か、どのような場か、具体的な内容、どのように認識したのか、何らかの対処をしたのか、対処ができなかった場合、その理由などとして分析を行い、教材を作成した。これらの教材を用いて「医療倫理・臨床倫理」と組織の関係に焦点を当てた教育を実施した。実際の事例をもとにして作成した教材はその職種にとっては通常目にし、関わる経験であると考えられるが、多職種の研修で共有し、その事例について多職種で議論をすることで参加者自身の価値の違いを際立たせ、深い洞察力をひきだすことにつながり、道徳的推論を行うことのできる力を養うことにつながっていると考えられた。教材を用いたファシリテーターの養成に関する研修はコロナ禍での制限のため、少人数での教材を用いた事例検討にとどまらざるを得なかった。これらの研究成果をカナダトロントの Toronto Metropolitan University で開催された JSAC CONFERENCE に報告した。Conference のテーマは Translation であり、様々な分野の研究者が出席をする中で活発なディスカッションがなされた。Health Care Policy のセッションにおいて “Moral Distress and Authentic Leadership of Nurses in Covid Pandemic Situations” の報告を行い、Covid-19 感染症パンデミックの中で、医療機関の看護管理者、看護スタッフの中で生じた Moral Distress とその状況における Authentic Leadership について報告した。Covid パンデミック状況は、答えのない VUCA (Volatility・Uncertainty・Complexity・Ambiguity) の時代である。医療者の道徳的苦悩と推論を向上させるためには、組織を構成する多職種がそれぞれの経験の中で感じる職種間の価値の違いを認識し、その上で自身の価値を改めて認識する、そのような相互交流の中で培われる機会を増やしていくことが求められている。

#### < 引用文献 >

1) 日本看護協会看護業務基準 (2021 改定)

<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/gyomu/kijyun.pdf>  
20230615 閲覧

2) 日本医療機能評価機構病院機能評価機能種別版評価項目 3rdG:Ver.3.0 一般病院 3  
(2022 年 12 月 15 日に改訂) <https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/wp-content/uploads/2023/04/5edd0b5ab511ad1ba4ce0115cccba1c2.pdf> (20230615 閲覧)

- 3) 水澤久恵 (2009) 病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関連する要因 生命倫理 VOL 19 NO.1 87-97
- 4) 坂東委久代, 秋山智弥, 井沢知子, 深川 良美宮本雅子, 榊喜久子, 宇都宮宏子, 松野友美, 山中寛恵, 黒沼美恵子, 任和子 (2011) 看護師が臨床現場で体験する倫理的問題 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要 健康科学 第7巻 49-55
- 5) 小川和美, 寺岡征太郎, 寺坂陽子, 江藤栄子 (2014) 臨床看護師が体験している倫理的問題の頻度とその程度 日本看護倫理学会誌 6 (1), 53-60,
- 6) 富律子 (2008) がん関連領域の認定看護師教育課程で実施している教科目「看護倫理」に関する実態調査 横浜看護学雑誌 第1巻第1号 44-49
- 7) 三木明子, 鈴木理恵, 二階堂規子, 厚美道子, 芹田優子, 小菅紀子 (2018) 訪問看護師等が患者やその家族から受ける暴力・ハラスメントの実態調査、看護展望 43巻 8号 0725-0731
- 8) Gutierrez, Karen M.(2005) ;Critical Care Nurses' Perceptions of and Responses to Moral Distress Dimensions of Critical Care Nursing: September 2005 - Volume 24 - Issue 5 - p 229-241
- 9) Kirsti Torjuul, Sør-Trøndelag (2006) Nursing is different than medicine: ethical difficulties in the process of care in surgical units, Journal of Advanced Nursing Volume 56, Issue 4 Nov 2006 Pages 341-454
- 10) 河野哲也, 蘭千壽, 樽木靖夫, 松野良一, 高橋知己, 山内桂子(2007) 大学生を対象とした組織倫理教育の効果(統一論題 経営倫理と教育) 日本経営倫理学会誌 14巻 29-39
- 11) 河野哲也, 山内桂子, 中原るり子, 蘭千壽, 遠山孝司, 松野良一, 高橋知己(2011) 医療事故削減教育プログラムの作成とその効果: 所属組織の倫理性的認知が医療事故被害者への態度に及ぼす影響 日本経営倫理学会誌 18巻 89-101
- 12) 中村秋生(2011)組織における道徳的行動の実現--経営倫理教育の目的・内容を中心として 千葉商科大学国府台学会 47、2号、83-100
- 13) Jameton, Andrew(1984) ; Nursing Practice: The Ethical Issues Prentice-Hall in the Philosophy of medicine 1984. P6
- 14) Kirsti Torjuul, Venke Sorlie (2006) ; Nursing is different than medicine: Ethical difficulties in the process of care in surgical units Journal of Advanced Nursing 56(4), 404-413
- 15) Joan MaCarthy (宮原香里, 二神真理子, 柳澤佳代, 森本彩, 八尋道子, 眞弓尚哉訳) (2020); Moral distress: Feeling compelled to do the wrong thing 道徳的苦悩: 間違ったことをせざるを得ない気持ち 日本看護倫理学会誌 Vol.12, No.1, pp4-10
- 16) Georgina Morley, Christine Grady, Joan McCarthy, and Connie M. Ulrich, " Covid-19: Ethical Challenges for Nurses," Hastings Center Report 50 (2020): 1-5. DOI: 10.1002/hast.1110
- 17) 看護管理編集部 (2020): 緊急読者アンケート結果 未知の状況に直面し、看護管理者は何を考え、どう行動したか 看護管理 Vol.30 No.9 p840-849
- 18) Knar Sagherian, Hyeonmi Cho, Linsey M. Steege (2022) The insomnia, fatigue, and psychological well-being of hospital nurses 18 months after the COVID-19 pandemic began: A cross-sectional study, Journal of Clinical Nursing 22 July 2022 <https://doi.org/10.1111/jocn.16451>
- 19) 日本看護協会出版会編集部 編(2021) 新型コロナウイルス ナースたちの現場レポート 日本看護協会出版会 (東京)
- 20) Yukie Takemura, Maho Inoue, Naoko Ichikawa, Ryohei Kida, Hiroe Koyanagi, Sumie Ikezaki, Mari Ikeda (2022) Key strategies for managing nursing care under the COVID-19 pandemic: A multiple-case study of nursing directors, J Nurs Manag. 2022;1-12. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13844>
- 21) 新改法子, 大西香代子, 矢野久子 (2022) 新型コロナウイルス感染症の第一波流行期に院内感染した看護師の職場復帰に関する葛藤と使命感, 日本看護科学会誌 J. Jpn. Acad. Nurs. Sci., Vol. 42, pp. 559-567, DOI: 10.5630/jans.42.559
- 22) AACN (2020) AACN Position Statement: Moral Distress in Times of Crisis [https://www.aacn.org/policy-and-advocacy/~/link.aspx?\\_id=0383CD301F394CBE80C3A3DC5D3BD0E1&\\_z=z](https://www.aacn.org/policy-and-advocacy/~/link.aspx?_id=0383CD301F394CBE80C3A3DC5D3BD0E1&_z=z) (20200301 確認)
- 23) 山岸俊男 (1996) 安心社会から信頼社会へ 日本型システムの行方 (中公新書) 新書 -

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計11件（うち査読付論文 7件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 Asakura, Kouichi	4. 巻 No.4
2. 論文標題 The Community-based Integrated Care System and Discourse Ethics --from the Viewpoint of Autonomy and Solidarity--	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 Japanese Society and Culture	6. 最初と最後の頁 081-092
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 朝倉輝一	4. 巻 65巻3号
2. 論文標題 新型コロナパンデミックと地域包括ケアシステム	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 東洋法学	6. 最初と最後の頁 205-224
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 Watanabe, R., Nakanishi, E., Haga, K., Ono H., Muya, M., Awamura, K., ... Sakashita, R.	4. 巻 20
2. 論文標題 Factors that Affect the Estimated Revenue of Kantaki Services: Multifunctional in-home Long-term Care in Japan	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Asian Journal of Human Services	6. 最初と最後の頁 34-47
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 真野 俊樹	4. 巻 73巻3号
2. 論文標題 地域医療連携推進法人の広がりで何が変わるか	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 看護	6. 最初と最後の頁 64 - 69
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 無
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 撫養真紀子	4. 巻 31巻6号
2. 論文標題 エンゲイジメントの高い組織をつくる 不確実性の高い状況で人や組織を活性化させる看護管理者の役割	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 看護管理	6. 最初と最後の頁 470-475
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 無
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 勝山貴美子	4. 巻 31巻6号
2. 論文標題 仕事に誇りが持てる働きがいのある職場とは-Covid-19禍での道徳的苦悩の観点から 『エンゲイジメントの高い組織』	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 看護管理	6. 最初と最後の頁 482-487
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 無
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 加藤憲	4. 巻 58巻2号
2. 論文標題 研究における謙虚さ	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本医療・病院管理学会誌	6. 最初と最後の頁 25-25
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 朝倉輝一	4. 巻 64巻3号
2. 論文標題 「自己責任」論の陥穽 - 責任概念の再構築のために -	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 東洋法学	6. 最初と最後の頁 169-187
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 朝倉輝一	4. 巻 64巻2号
2. 論文標題 エマージングウィルスの時代のために	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 東洋法学	6. 最初と最後の頁 47-65
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 勝山貴美子	4. 巻 31巻6号
2. 論文標題 仕事に誇りが持てる働きがいのある職場とは COVID-19下での道徳的苦悩の観点から	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 看護管理	6. 最初と最後の頁 482-487
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 無
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 Kimiko Katsuyama, Ken Kato, Makiko Muya, Toshiki Mano, Kouichi Asakura	4. 巻 1
2. 論文標題 Moral Distress and Interprofessional Collaboration Among Physicians, Nurses, and Social Workers	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 Innovative Collaboration in Healthcare	6. 最初と最後の頁 20-30
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 -

〔学会発表〕 計1件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件)

1. 発表者名 Kimiko Katsuyama, Ken Kato
2. 発表標題 Moral Distress and Authentic Leadership of Nurses in Covid Pandemic Situations
3. 学会等名 JSAC (国際学会)
4. 発表年 2022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	加藤 憲 (Kato Ken)  (90753038)	愛知淑徳大学・健康医療科学部・教授  (33921)	
研究分担者	撫養 真紀子 (Muya Makiko)  (60611423)	兵庫県立大学・看護学部・教授  (24506)	
研究分担者	朝倉 輝一 (Asakura Kouichi)  (00522913)	東洋大学・法学部・教授  (32663)	
研究分担者	真野 俊樹 (Mano Toshiki)  (20327886)	中央大学・戦略経営研究科・教授  (32641)	

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