

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2023

課題番号：20K11032

研究課題名(和文)ヘルスケア倫理の概念創出：高齢者ケアを担う多職種の倫理的葛藤の対立構造を超えて

研究課題名(英文)Creating the concept of healthcare ethics: Beyond the confrontational structure of ethical conflicts among inter-professional collaboration engaged in elderly care

研究代表者

鶴若 麻理 (TSURUWAKA, Mari)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授

研究者番号：90386665

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、ヘルスケア倫理概念の構築のため、高齢者ケアを担う医療専門職以外の保健医療福祉職(ソーシャルワーカー、介護職、ケアマネジャー、リハビリ職)を対象に、高齢者ケアで直面する倫理的課題と価値の対立について計139名へインタビュー調査を実施した。ソーシャルワーカーは社会倫理、介護職・作業療法士は衣食住に関する生活上の倫理、理学療法士は身体機能を中心に医学的面で生じる倫理等、職種の役割や専門性により捉えている倫理的課題の特徴が見いだされ、特に医療に特化した場では、医療専門種との価値の対立が顕著であった。福祉施設等では高齢者視点にたったコメディカルと医療職で倫理を話す場や方略の検討が必要である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「医療」や「看護」に限定しない保健医療福祉職を含めた、「ヘルスケア倫理」の創出は、保健医療福祉分野でのより普遍的な倫理的視点を提案することになる。本研究は多職種協働における倫理的葛藤の対立構造の分析に寄与し、かつ高齢者の望む生き方の実現や自律性を尊重した医療やケアの提供につながるという社会的意義がある。

この点において学術的独自性があり創造的で、新しいパラダイムをもたらすものである。かつ、高齢者ケア以外の領域、本研究で対象でない他職種において、その概念を発展できる可能性を有している。

研究成果の概要(英文)：In order to develop a concept of health care ethics, this study interviewed a total of 139 co-medical health and welfare professionals (social workers, care workers, care managers, and rehabilitation staff) who are responsible for the care of the elderly about the ethical issues and value conflicts they faced in the care of the elderly. The ethical issues were characterized by the roles and specialties of each profession: social ethics for social workers, everyday ethics for care workers and occupational therapists, and medical ethics for physical therapists, focusing on physical function. In welfare facilities, it is necessary to consider a place and strategy to discuss ethical issues from the viewpoint of the elderly between co-medical and medical professionals.

研究分野：生命倫理

キーワード：ヘルスケア倫理 多職種 高齢者ケア 倫理的葛藤

### 1. 研究開始当初の背景

昨今、質の高いケアを提供するために、異なる専門的背景をもつ専門職が共有した目標に向け共に働くという多職種協働が、保健医療福祉分野において極めて重要とされている。多職種協働時代では、医療職または職種限定の倫理原則や枠組みではなく、互いの倫理的葛藤の特徴とその対立構造を明らかにし、かつその対立構造を乗り越え、倫理的葛藤へアプローチしていく概念枠組みを必要としている。チャンプリス<sup>1</sup>は、看護師が直面する倫理的葛藤の根源には、各職種間での従属的な役割関係をベースに、職種間の対立構造及び社会構造が大きく関与していると指摘する。倫理的葛藤は個人的信念や価値、専門職倫理だけでは議論できず、むしろ多様な専門職が患者の「善」を求め協働する中で、浮き彫りになる特徴や職種間の対立構造を明らかにしなければ、その倫理的葛藤の本質を捉えアプローチすることはできない。そこで本研究は次の【学術的な研究の問い】をたて「ヘルスケア倫理」の概念創出を行う。

倫理的葛藤とは、日常臨床で患者にとってもっともよいことは何かをめぐり、複数の価値がぶつかりあい、どのようにすべきか苦しい選択を迫られる状況と定義する。患者を取巻く人々の間、あるいは専門職倫理と個人的価値との間など、様々な対立構造が考えられる。価値の対立は、必ずしも道徳的価値(人間らしいよさ)同士に限らず、個人の面子、組織の方針等、様々な価値が含まれ複雑な様相を呈するがゆえ、捉えにくい。超高齢社会のわが国では社会保障、医療システムも複雑化し、医療技術の進展と共に、治療や療養の選択肢が増え、どの選択がよいのか、患者、ケア提供者双方にとって考えざる得ない状況にある。ここに高齢者医療・ケア領域で倫理を考える時代の要請もある。

従来、医療倫理、看護倫理等の言葉が用いられ、主として医師と看護師という医療専門職内において議論されてきた。1979年に生命医学倫理の4つの倫理原則:「自律尊重」「無危害」「善行」「正義」が提示された<sup>2</sup>。看護倫理ではこの原則に「忠誠」「誠実」を加えている<sup>3</sup>。これら倫理原則は、医療倫理を考える基盤となるが、医療という限定した文脈、生活の質よりも生命の質、欧米の自己決定を軸に展開され、臨床では容易に倫理原則は対立し、この枠組みでは対立のみを捉えるに留まっている。倫理原則の対立(自律尊重 VS 善行)の背景には、对患者・家族との関係性に留まらず、それぞれの職種間の役割関係とそれに伴う葛藤、専門職倫理と個人的価値の対立等、種々の対立が絡み合っている。従来医療倫理のアプローチでは、この複雑な対立構造を明らかにした議論が展開しているとはいえない。その対立構造を乗り越え、多職種で患者にとってのよきことを追究するための概念枠組み「ヘルスケア倫理」を構築しようというのが本研究課題のねらいである。

最近では、介護倫理<sup>4</sup>、認知症ケアの倫理<sup>5</sup>、ソーシャルワークでは「傷つけないこと」「公平性」「人権擁護」が重視されている<sup>6</sup>。現在、個別職種や領域での枠組みの構築という流れがあるが、多職種協働時代は、むしろ多職種が共通の基盤で倫理的葛藤を捉え、アプローチできる概念枠組みを必要としている。本研究で医療・看護を使用せず「ヘルスケア」という言葉を使うのは、広く高齢者ケアに関わるケア提供者をターゲットとするからである。本研究の狙いは細分化された既存の倫理原則や枠組みを単に統合するのではなく、比較考量はしつつも、ヘルスケア提供者がより普遍的に活用できる新しい概念枠組み「ヘルスケア倫理」を創出することを目指し、それは臨床で生じる様々な対立構造を超えて、多職種が共に患者にとってよきことの合意を見出す糸口となる。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、高齢者医療・ケアを担う多職種(医師、看護師、ソーシャルワーカー、介護福祉士、理学療法士、作業療法士)が日常臨床で直面する倫理的葛藤の特徴(共通点と相違点)と対立構造を明確にし、医療・看護倫理の枠組みや各職種間の対立構造を乗り越え、倫理的葛藤にアプローチする新しい「ヘルスケア倫理」の概念枠組みを創出することである。

先行研究では、医療専門職の直面する倫理的葛藤に焦点が当てられており、特に、介護福祉士、理学療法士、作業療法士では、研究自体が少ない。そこで、本研究は既存の医療倫理、看護倫理、臨床倫理という「医療」や「看護」に限定しない、広く高齢者医療・ケアを担う多職種をターゲットとした「ヘルスケア倫理」の概念を新しく検討・構築することにあり、この点において学術的独自性があり創造的で、新しいパラダイムをもたらすものである。かつ、高齢者ケア以外の領域、本研究で対象でない他職種において、その概念を発展できる可能性を有している。

### 3. 研究の方法

本研究では回復期・慢性期医療に焦点を絞る。急性期疾患による機能低下の回復を目指す回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等で働く多職種を対象とする。前述のように、ソーシャルワーカー、介護福祉士、理学療法士、作業療法士に関する研究は少ないため、各職種が

直面する倫理的葛藤の特徴を捉え、かつ職種間の対立点を抽出するために、インタビューの手法を用いる。臨床で患者ケアをめぐり、価値がぶつかりあい、何をなすべきか苦しい選択を迫られる状況について語ってもらう。

#### 4. 研究成果

ソーシャルワーカー21名、介護福祉士48名（資格なしも含め）、介護支援専門員39名、理学療法士15名、作業療法士16名の139名の高齢者ケアで多職種が直面する倫理的課題と価値の対立についてインタビュー調査を実施した。

##### (1) ソーシャルワーカー

退院支援、療養中の心理的・社会的問題に対する支援におけるSWの倫理的ジレンマはすべて自ら行うべき義務の対立によって生じていた。倫理的ジレンマを引き起こすSWの義務の対立には次の6つの状況があった（表2）。

1) 本人の自律性を尊重する義務 対 組織への責務、2) 本人の最善の利益を保障する義務 対 組織への責務、3) 本人の自律性を尊重する義務 対 本人の最善の利益を保障する義務、4) 本人の自律性を尊重する義務 対 家族への支援・配慮義務、5) 本人の最善の利益を保障する義務 対 家族への支援・配慮義務、6) 家族への支援・配慮義務 対 組織への責務、であった。組織への責務にはさらに3種類、組織のルールに従う、社会システムに従う、組織からの要求に応えるがあった。

高齢者支援に関わるSWは、主に退院支援の場面においてSWとして行うべき義務の間で葛藤し、その中でさらに他職種との価値の違いに倫理的ジレンマを感じていた。SWは患者の入院から退院までの支援だけでなく、退院後の生活を見据えて長期的な視点で患者の社会復帰や経済的問題の解決などの支援義務がある。そのため、クライアントの感情や価値を理解し、生活を重視し、心理・社会的ニーズに応えることを大事にしていた。つまり、クライアントの生活背景・価値重視である。SWはこれらの価値に対して他職種はSWと異なる価値観を持っていると感じていた。SWから見た他職種の価値観は(1)身体機能・アセスメントの重視(医師、看護師、リハビリスタッフの価値)、(2)業務の遂行・効率重視(看護師の価値)、(3)組織の利益を守る(医師、看護師の価値)であった。

##### (2) 介護福祉士等

介護職が高齢者ケアで直面した、倫理的課題のテーマとして、8つ(本人主体、人格の尊重、誠実性、プライバシーへの配慮、自立支援、本人の最善の利益を保障、本人のニーズを代弁、公平性)を抽出できた。さらに8つを倫理原則に分けると、自律尊重原則(5テーマ:本人主体、人格の尊重、誠実性、プライバシーへの配慮、自立支援)、善行・無危害原則(2テーマ:本人の最善の利益を保障、本人のニーズを代弁)、正義原則(1テーマ:公平性)に分類することができた。

特徴として、食事、排泄、入浴、移動等の日常生活場面で倫理的課題が生じ、施設内の日常生活と提供されるケア双方の「ルーチン化」や「規則性」に関連していた。他職種間の価値対立の特徴は、介護職による高齢者の自立やQOL重視と医療職の延命・治療を重視の対立であった。この対立の背景には、医療・ケア提供者のヒエラルキーで介護職が最下層の位置づけであること、医療職の人員配置の問題があった。

##### (3) 介護支援専門員

介護支援専門員は、チームで働くこともあるが、各高齢者1対1の関係でそのケアマネジャーとしての統括の役割を担う職種である。本研究では、高齢者ケアの具体的なケア場面と設定していたが、多くはサービスのマネジメント調整にかかわることや高齢者の経済的背景への対応などに苦慮することが多かった。先にあげたソーシャルワーカーの抱く葛藤と類似しており、特にケアマネジャーが所属する組織の利益を守ること、社会制度の障壁と、高齢者のニーズや利益をどう調整するかが課題となっていた。

##### (4) 理学療法士・作業療法士

理学療法士と作業療法士は高齢者と1対1で、20分から60分、対面でリハビリテーションを行う職種である。主として身体の回復や機能改善を求めるものである。高齢者とコミュニケーションをとりながら、セラピーを進めていくため、高齢者のニーズや生活の状況をかなりの程度、本人の意向をふまえて聴取している職種となる。どのような場で働いているかによって葛藤の違いみられた。特に急性期病院の場合、治療が優先であることにジレンマをいただく対象者が多かった。また安全対策のため身体抑制をされる高齢者も多く、そのことが身体機能の回復の妨げになっていることに悩んでいた。また家族の意向と本人のリハビリテーションへのやる気や身体の準備性が整わず、どこまでやるべきかに悩むものもいた。

#### (5) 倫理的課題への方略

葛藤を解消するための方策は、カンファレンス実施や効果的なコミュニケーション等が挙げられていたが、職種間のパワーバランスも インタビュー内容は主として、各自が高齢者ケアで直面した高齢者へのよきことをめぐっての倫理的ジレンマ、多職種間の価値の対立、同職種での価値の対立、倫理的ジレンマを話し合う場があるか、管理者や組織的なバックアップの体制、である。ソーシャルワーカーは社会的視点からみた倫理、介護職、作業療法士は衣食住にまつわる生活上の倫理、理学療法士は身体機能面等、医学的側面で生じる倫理、とそれぞれの職種の役割や専門性によって、捉えている倫理的課題の違いがあり、それらが特に医療を専門とする職種との価値の対立につながっていた。また各職種の医療現場でのおかれている立場、ヒエラルキーが倫理的課題の話し合いの障壁になっていたことがわかった。

#### 引用文献

ダニエル・F. チャンプリス, 浅野 祐子 (翻訳), ケアの向こう側: 看護職が直面する道徳的・倫理的矛盾, 日本看護協会出版会, 2003.

Beauchamp TL, Childress JF, Principles of Biomedical Ethics (7<sup>th</sup> ed), Oxford University Press, 2013.

Fry ST, Veach RM, Taylor C, Case Studies in Nursing Ethics(4<sup>th</sup> ed), Jones & Bartlett Learning, 1995.

箕岡真子他, 高齢者ケアにおける介護倫理, 医歯薬出版, 2019.

松田純, 堂園俊彦, 青田安史, 天野ゆかり, 宮下修一, 認知症ケアの倫理, ケースで学ぶ認知症ケアの倫理と法, 南山堂, 2017.

北川裕美子他, 2019, 医療ソーシャルワーカーによる職業上の葛藤経験の分析, 川崎医療福祉学会誌 28(2), 455-464.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2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 鶴若麻理	4. 巻 32 (1)
2. 論文標題 急性期病院の医師と看護師からみたACPの促進要因と障壁	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 生存科学 (Journal of Seizon and Life Science)	6. 最初と最後の頁 89-106
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 鶴若麻理・長瀬雅子	4. 巻 5 (1)
2. 論文標題 看護基礎教育のテキスト教材において意思決定支援が記述されている文脈：エンドオブライフに焦点をあてて	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本エンドオブライフケア学会誌	6. 最初と最後の頁 53-65
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 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 2件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 鶴若麻理
2. 発表標題 急性期病院の医師と看護師からみたACPの話し合いを促進する要因と障壁
3. 学会等名 日本エンドオブライフケア学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 鶴若麻理
2. 発表標題 よりよく生きるためのACP
3. 学会等名 日本看護倫理学会第14回大会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 鶴若麻理
2. 発表標題 改めてACPという実践を考える
3. 学会等名 日本生命倫理学会第33回大会（招待講演）
4. 発表年 2021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	長瀬 雅子 (NAGASE Masako) (90338765)	順天堂大学・医療看護学部・先任准教授  (32620)	
研究分担者	手島 恵 (TESHIMA Megumi) (50197779)	千葉大学・大学院看護学研究科・教授  (12501)	

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