

(実践報告)

看護基礎教育課程における「看護倫理」の授業の効果と課題

矢吹明子¹⁾ 須賀京子¹⁾

I. はじめに

2019年の「看護基礎教育検討会報告書」(厚生労働省医政局看護課, 2019)のカリキュラム改正案を受けて、看護師養成所の運営に関する指導ガイドライン(厚生労働省医政局長, 2020)の看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標も一部変更になっている。その中のI群のヒューマンケアの基本的な能力の構成要素の1つであるC.倫理的な看護実践の到達目標が改正された。これまでは、5つの到達目標であったが、「対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する」と「対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条などを尊重する」が1つの目標になり、加えて単に対象者を尊重するのではなく、尊重した行動をとるといったさらに具体的な目標になっている。また「対象者の選択権、自己決定を尊重する」だけであったのが、「対象者および家族の意思決定を支援するが加わっている」。その上、これまでは、「(自分の所属する)組織の倫理規定、行動規範に従って行動する」であったのが、すべて削除され、「看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する」と変更(下線部分変更箇所)しており、看護学教育における看護職としての倫理観の育成の重要性が述べられている。

全国の看護系大学において、看護倫理を必修・専門科目として、教育している大学は4割程度にとどまっている報告(鶴若ら, 2013)がある一方で、本学では、「高い倫理観と豊かな人間性を兼ね備え、社会に貢献できる人材を育成する」ことを学部の目的に掲げ、さらに看護学科では、開設した2014年から基礎教養科目の「倫理学」とは別に「看護倫理」も必修科目として位置づけ、看護倫理教育に力を入れてきている。

しかし、2020年度はCOVID-19の感染拡大の影響を受けて、本学においても、急遽「看護倫理」の授業の半分が遠隔授業となり、授業(演習)内容も変更をしてきており、今年度変更した授業方法が、看護倫理教育として、どのように効果的であったのか、本科目の現時点での到達目標および、新たに2020年度に出された上記の指導ガイドラインの到達目標に対しての達成状況を検証するために、「看護倫理」の7回・8回目の授業でのグループ発表及びクラス全体討議後のRP(自由記載)の記述内容を中心に振り返り、さらには、2022年度以降の新しいカリキュラム改正に向けての看護倫理教育の課題を明確にすることがこのレポートの目的である。

II. 本科目「看護倫理」の授業までの倫理教育の学修内容

1. 基礎教養科目の中の倫理教育

本学の2018年度入学生以前の開設科目をみると、1年の後学期の「倫理学」(必修2単位)では、医療専門職として現代における生と死の問題性をより広い視野から<いのち>の問題を考えることを目的とした講義を受け、3年の前学期の「人権論」(必修2単位)では、日本国憲法が保障する基本的人権の保障の在り方を主体的に考え、解決できる力を養成することを目的にした講義を受けている。

2. 専門科目の中の倫理教育

1年の前学期に基礎看護学概論の中で、1コマ「看護と倫理」として医療と倫理、看護職に求められる倫理を学び、2年の各看護学(成人・老年・小児・母性・精神・在宅)の概論およびの援助論の科目の中で、本学看護学科のディプロマポリシーの1つである「看護対象となる人々の尊厳と権利を擁護する姿勢と高い倫理観

1) 朝日大学保健医療学部看護学科

を身につけている」に該当する授業を少なくとも1コマ以上の講義を受講している。

さらに、1・2年の基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱをはじめ、3年以降のすべての領域実習においては、看護の専門職として、様々な権利に関する宣言や看護専門職者に必要な責務、日本看護協会およびICN(国際看護師協会)の倫理綱領などをふまえた実践をおこなっている。加えて、3年後学期の精神看護学実習(必修2単位)では、日々の実習後のカンファレンスとは別に、実習中に抱く倫理原則(生命倫理4原則)に対するジレンマをテーマにして全員が「倫理カンファレンス」を一回以上は実施している(桐山, 2017)。

その上、今年度はCOVID-19の感染拡大の影響を受けて、4年前学期の統合実習は視覚教材を用いての学内実習では、「生命倫理と看護倫理の基礎」「専門職の倫理」「倫理的問題の事例検討方法-倫理的意思決定モデルを用いたアプローチ法(6ステップ)」を全員が学びを深める内容を視聴してきている。

Ⅲ. 2020年度の「看護倫理」の授業概要及び演習授業の展開

1. 授業概要

4年次後学期の本科目「看護倫理」(必修1単位)の概要は、看護倫理の歴史の変遷や看護実践における倫理の原則、対象のケアに重要となる倫理、医療法と保健師助産師看護師法における倫理、患者の擁護者となる看護職の姿勢や行動などを理解し、専門職として責任のある倫理的な考え方や倫理的意思決定の方法を学び、また、看護研究における倫理の遵守や倫理指針などを理解することを通して、看護職としての倫理的感受性を高め、倫理的課題に対処する方法を身につけるのである。

2020年度は第1回から第4回はオンデマンドによる遠隔講義を、第5回目以降の対面での演習では、ケース・メソッド(高木ら2019)を参考にして①6つのケース教材による設問、②担当する事例の個人予習、③教員の加わらないグループ討議と発表、④ディスカッションリーダーとして教員の加わったクラス全体討議を行った。

2. 到達目標

本科目「看護倫理」の到達目標は以下の4点の①倫理とは何か、看護における倫理の重要性を説明することができる、②倫理原則および看護者の倫理綱領の意味を事例にもとづいて説明することができる、③倫理的ジレンマがおこる背景を考え、説明することができる、④専門職として倫理的な課題を認識し、倫理的意思決定の方法を説明することができるのである。

3. 演習方法

1) 6つのケース教材による設問

あらかじめ用意した6つのケース教材は、大学の学習管理システムMoodleより一括して取り込んでもらうようにした。この教材は、以下の6つの領域から臨床において看護倫理課題として一般的に頻繁に見られる事例を、様々な文献を参考にしながら教員が創作し、各ケースに対して看護師がとるべき行動の最終判断をするように指示している。

①成人看護：ターミナル期である30代後半の患者への家族の行っている対処法に看護師がストレスを感じているケース(松木編, 2010a) ②老年看護：「安全ベルト」を嫌がる70代後半の高齢者のケース(松木編, 2010b) ③小児看護：母親の希望でインフォームドアセントされていない5歳児の手術目的での入院のケース(二宮, 2014) ④母性看護：先天性疾患を持つ胎児・乳児の権利擁護とその両親の代理意思決定を考えるケース(渕本ら編, 2012) ⑤精神看護：50代の統合失調症患者の副作用による服薬拒否のケース(石井ら編, 2014) ⑥在宅看護：一人暮らしの要介護4の高齢者に脳内出血の再発作がおきたケース(成瀬, 2014)である。

2) 担当する事例の個人予習

グループ討議の前の個人予習では、担当する1つのケースを個人作業用の事例検討シート使って、臨床倫理の4分割法【医学的適応】【患者の意向】【周囲の状況】【QOL】(Albert R.Jonsenら, 2006)で情報を整理し、さらに自分の考えをシートに記述した上で、グループ討議に臨むように、4回目の遠隔授業にて伝

えた。なお、事例の中で出てきた疾患や専門用語の復習ならびに、対象者に援助するために必要であろうと思われる法令などや、様々な人的・社会的資源についても予習することを指示した。

3) 教員の加わらないグループ討議と発表準備

5回・6回目の授業でのグループ(4名～5名)での事例検討では、テキスト(小西恵美子, 2014)に記述された倫理的意思決定のための4つのステップ課程(ステップ1:全体状況の把握と問題の明確化, ステップ2:情報を整理・分析, ステップ3:行動の選択肢の列挙, ステップ4:とるべき行動の最終判断)に沿って討議を行い, その討議内容および最終結果を発表資料にして7回・8回目の授業にて発表してもらった。さらに, グループ討議直後に振り返り用紙を使って, 事例検討時の①自分の行動プロセス ②基本的姿勢・態度 ③最終的な満足感 ④気が付いた自分の倫理観などを振り返ってもらった。

4) 教員の加わったクラス全体討議

7回目以降のクラス全体討議に向けて, 自分達のグループが今回検討しなかった他の5つの事例についても, 必ず熟読して自分なりの取るべき行動の最終判断(結論)を考えて, 臨めるように指示した。

7回・8回目の授業では, 1つの同じ事例に対して3つのグループが検討した結果を踏まえての全体状況や, 看護師として行動選択肢(メリット・デメリット含む)との最終判断した行動を発表後, まずは3つのグループ間で質疑応答をしてもらい, 次にクラス全体(とりわけ発表しなかったグループ学生)に対して, 他の行動選択肢について発言を求め, 教員からはクラス全体に対して, 視点の幅を広げられるように発問していった。さらに, 各授業の最後に, まとめとして担当した2名の教員より理論的な知識を補った。

IV. 方法

1. 対象および期間

2020年度後学期の看護倫理の授業に参加した本学の看護学科の4年生78名のうち, 7回・8回の両日の授業に参加した77名の授業後のRP(リアクションペーパー:以下RPと略す)の記述内容を対象とした。

2. 調査内容及び分析方法

1) 質問紙調査の方法

RPには, 看護倫理のグループ発表及びクラス全体討議に参加して感じたこと, 気づいたこと, 今後の実践に活かしたいことなどを所定の用紙(A6判)に自由記述してもらうことを7回・8回目の授業開始前に依頼し, 各回の授業終了後に回収した。

2) 分析方法

このRPの内容を分析対象となるように出来るだけ単純化・コード化を行い, コード化したものを整理しながら意味内容の類似性に従い分離・命名し, 同類のものをグループ化し, サブカテゴリーとした。さらに, サブカテゴリーの類似性に沿ってカテゴリー化し, カテゴリー・コアカテゴリーの名称をつけ質的帰納的に分析した。なお, データの分析の際に個人が特定できないよう処理し, 研究者以外の閲覧を行わないようにした。

3) 倫理的配慮

RPを授業効果の検証のために使用する調査目的や, 成績には一切関係ないこと, 個人が特定されない形で大学の紀要に掲載することなどを口頭で, またRPに書かれた文章でもって説明した。加えて, このRPは, それまでの授業で使用していた出席確認のためのリアクションペーパー(A7判)とは異なる用紙を使用した。

V. 結果

1. 「看護倫理」のグループ発表およびクラス全体討議の効果

対象学生77名の自由記述より, 計836のコードが抽出され, そのうち, 各事例に対する感想(成人看護の事例:97コード, 老年看護の事例:91コード, 母性看護の事例:118コード, 小児看護の事例:50コード, 精神看護の事例:69コード, 在宅看護の事例:69コード)および授業方法に対する評価の17コードを除く,

残り授業全体に対する記述である325コードについて分析した。その結果、4つのコアカテゴリー【違いに気づき、思考の広がる体験】【問題解決の為の資源活用の必要性】【対象者の権利擁護と責任のある看護実践の必要性】【内省と看護職としての抱負】と22のカテゴリー、95サブカテゴリーを抽出し命名した。この「看護倫理」の授業のグループ発表の演習が学生たちにどのように関連し影響を及ぼしているのかを図にまとめた。(図1) 以下、コアカテゴリー【 】, カテゴリー《 》で表記する。

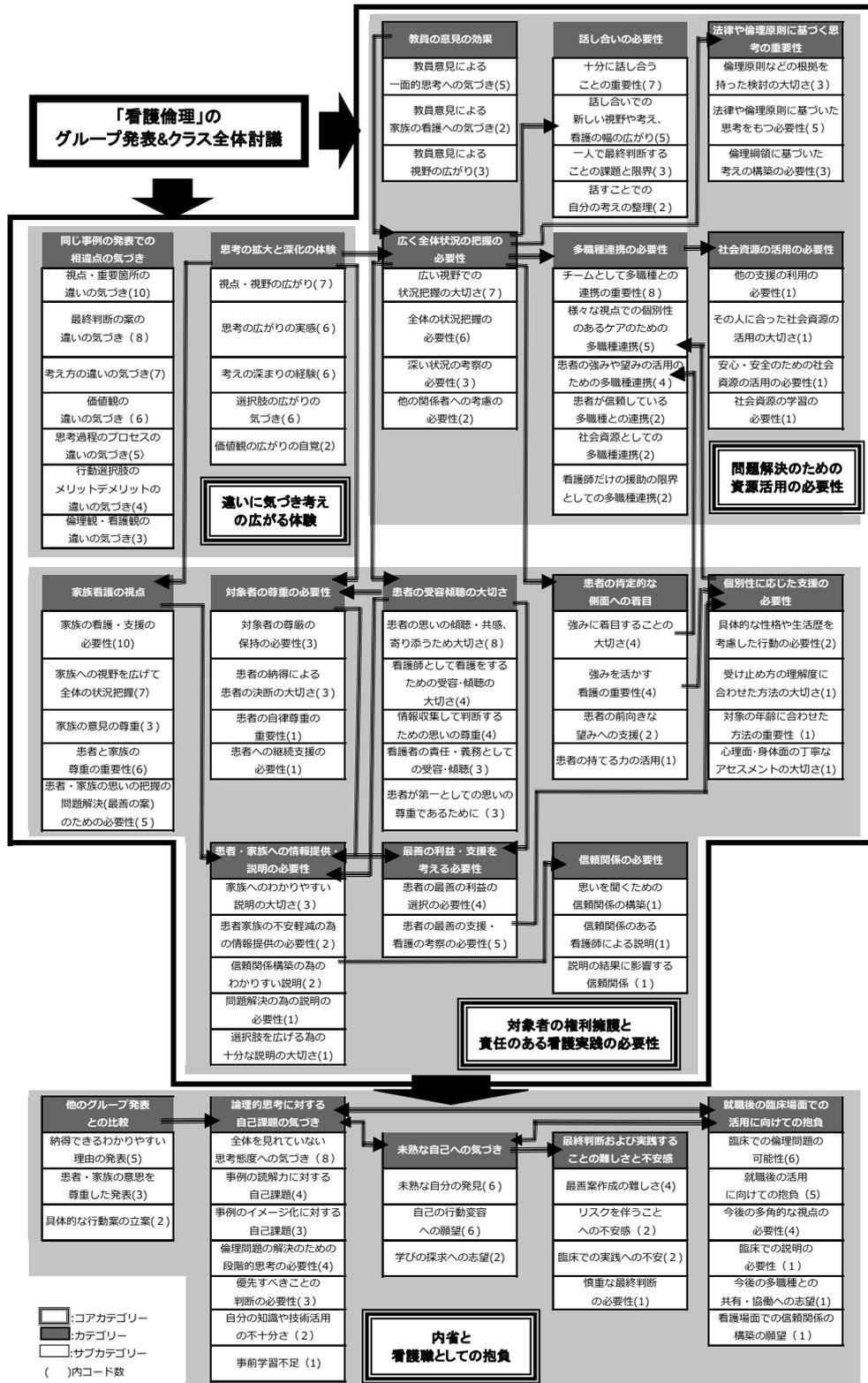


図1 「看護倫理」のグループ発表およびクラス全体討議の効果

2. 授業方法に対する評価

1) 遠隔授業（オンデマンド）と対面授業のハイブリッド型

変更となった授業方法に対する感想として、「前半4回分の授業を遠隔（オンデマンド）にすることで何度も授業動画を見直せたりできるので遠隔でも良いと思った」「オンラインの方が簡潔かつ時間も有効活用できて良かった。」「遠隔授業は分かりやすくグループで案を考え、発表するときだけ対面で行うのは良かった」などがあった。

2) 授業方法の評価

「事例内容は領域によって特徴的な問題があり、それぞれの領域の看護倫理が学べてよかった」、「同じ事例同士で気づきを言い合うのはよかった」、「学生の意見を取り入れて発表を肯定しながら教員が意見を述べたので方向性に間違っていないのだと思うことができた」という意見がある一方で、「先生の臨床での経験を踏まえての倫理観について、こう考えこう行動したという話をもっと聞きたかった」などがあった。

VI. 考察

1. 「看護倫理」の授業効果

今年度の「看護倫理」授業の中で【違いに気づき、思考の広がる体験】を行い、【問題解決の為の資源活用の必要性】や【対象者の権利擁護と責任のある看護実践の必要性】を理解し、さらには【内省と看護職としての抱負】の4つ効果があった。

1) 【違いに気づき、思考の広がる体験】

学生たちは、各グループが発表したいいくつかの行動選択肢をはじめ、討議した思考課程や、最終判断の案も同じものがなく、さらにグループメンバー一人一人の価値観や倫理観・看護観も違うことに気づく体験になっていた。

また、自分一人では気がつかなかった患者だけでなく家族に向けた視点・視野、そして新たな考えや自分の価値観が広がることを実感し、自分の倫理観・看護観と比較しながら思考が深まり、また新たな行動選択肢も広げることができる体験をこの授業の中ですることができていたことがわかった。

2) 【問題解決のための資源活用の必要性】

成人看護の事例では、いずれのグループ発表も医療従事者と家族の意見の対立といった際立った問題だけに注目してしまっていた。それに対して、ディスカッションリーダーである教員からの発問（《教員の意見の効果》）を通して、現在の患者の終末期の傾眠傾向の病状に目を向け、家族はなぜ看護師が提案している緩和ケアを拒むのかといった視点にも注目してもらった。また、母性の事例でも、障がいのある胎児を受容できない両親の問題に焦点を当ててしまい、出産直前の母親の悲嘆・不安といった潜在的な問題点にまで及んでいなかったことに、そして、患者だけでなく、家族も含めてより深くより《広く全体の状況把握の必要性》をクラス全体討議の中で気づくことになっていた。老年看護の車いすの安全ベルトをさせている方の事例は、多くの学生が、すでに学習しているはずの身体拘束の3原則を活用して、最終判断することができていなかったことに全体討議で気づき、さらに小児看護では、倫理原則や子どもの権利条件など理論を根拠として検討できているグループの発表を聞く中で、倫理的問題を検討するには、倫理綱領や《法律や倫理原則に基づく思考の必要性》があることを理解できていた。また、《多職種連携の必要性》では、副作用による服薬拒否をしている精神看護の事例では、患者—看護師だけでなく、医師・薬剤師・作業療法士も入れた多職種連携が必要であり、在宅看護の事例では、民生委員・ボランティアへの協力の依頼なども入れた地域包括ケアシステムに着目した様々な協働の必要性を考えることができていた。さらにこの事例より、対象者が利用できるサービス・人的資源の活用や、経済的負担を減らすための情報資源を学習し、《社会資源の活用の必要性》を感じている学生が多かった。加えて看護問題の解決のためには、自分一人で考えるのではなく、視野を広げるためにも異なる他者の考えや価値観を合わせて最良の看護を考えるための《話し合いの必要性》があることを理解していた。

3) 【対象者の権利擁護と責任のある看護実践の必要性】

多くの学生たちが、看護師としては患者の価値観や思いを十分に傾聴すること（《患者の受容傾聴の大切さ》）や、対象となる患者および家族の意思を尊重することが必要（《対象者の尊重の必要性》）であることを理解していた。そこには患者本人だけでなくその家族全体を支援する《家族看護の視点》を持ち、またいかにすれば、対象者にとっての最善の利益となる選択や看護となるのかを常に考えていく姿勢（《最善の利益・支援を考える必要性》）を持っていた。具体的には精神看護の事例検討から、患者の問題点だけでなく、患者のストレングス（強み）や希望、持てる力といった《患者の肯定的な側面への着目》をし、また対象者の身体面・心理面、さらには発達段階や生活歴などの《個別性に応じた支援の必要性》を認識していた。その上、様々な事例から、不安軽減などのために、《患者・家族への情報提供・説明の必要性》があることや、これらの看護実践を行うためにも対象者との《信頼関係の必要性》を再認識していた。

4) 【内省と看護職としての抱負】

同一事例にグループメンバー間で意見交換し、グループで1つの結論に集約する課程や、さらにはクラス全体で討議する課程で倫理的な認識を深めていた。他の学生の患者・家族の意思を尊重した倫理原則を根拠にした《他のグループ発表との比較》を行うことで、看護者としての自己と向き合い、《未熟な自己への気づき》を余儀なくされ、倫理問題解決のために必要な知識の不足や、多面的思考の不十分さ、そして《論理的思考に対する自己課題の気づき》につながっていった。この科目は4年時後学期の授業ということもあって、多くの学生が実際に看護職として《就職後の臨床場面での活用に向けての抱負》を記述している。しかし一方で、実際の倫理的課題に対してどの提案にもリスクが存在し正解のない中で《問題の最終判断・行動することの難しさと不安感》を持つ学生が存在していた。

2. 「看護倫理」の授業方法の課題

RPには、今回の遠隔（オンデマンド）と対面のハイブリッド型の授業に対する感想や評価が含まれていたが、80名近い学生たちが一堂に集まり、意見交換や質疑応答をするのは対面授業のメリットであり、オンデマンドの遠隔授業では、あらかじめ資料や授業動画が用意されているため、学生たちは好きな時間に、また理解できなければ何度でも授業動画を視聴できるというメリットがある。今年度の「看護倫理」の授業は、それぞれのメリットが活かされていたと考える。

ケースメソッド法（高木ら、2019）にあるクラス全体の討議を繰り返す、議論をつくすには、2コマ（90分×2）だけでは、時間的に不十分であり、ディスカッションリーダーとしての教員は、学生たちが活発に発言できるようにさらに工夫したりしていく必要があると考える。

3. 到達目標から見た達成状況と課題

今回の調査結果から、今年度は一部遠隔授業ではあったが、本科目の4つの到達目標及び、授業目的である看護職としての倫理的感受性を高め、倫理的課題に対処する方法を身につけることは、ほぼ達成していると考えられる。

さらには2020年に一部変更になった看護師養成所の運営に関する指導ガイドライン（厚生労働省医政局長、2020）に記述されている看護基礎教育における卒業時の到達目標に照らし合わせると、患者だけでなく家族の意思決定を支援することの必要性については多くの学生が認識することができていると考える。しかし、一部の学生は実践することの難しさや不安感を持っており、臨床場面において、倫理的課題に直面した時に、自己の看護倫理観をもち、対象者を尊重した“行動”や、法令を遵守した“行動”ができるレベルまで卒業時に到達するには、現在の4年時に行っている看護倫理（必修1単位）の教育だけでは不十分であると考えられる。

VII. おわりに

Sara T. Fryらは、「患者の尊厳や権利をめぐる問題を見過ごすか否かは倫理的感受性に関わっており、倫理的感受性の発達には知識と経験が必要である」と述べている。また1年生後学期に看護倫理を教授している大学の実態調査した研究（泉澤、2018）では、学生の倫理的感性は看護を学ぶ早い段階においても十分に育

つ素地が備わっており、専門職としての基盤である看護倫理を早い段階から教授し、看護の専門職業人としての自覚を持つことが必要であると報告している。今後、倫理的感受性をさらに高めていくには、学生の早い時期に倫理綱領を含む看護倫理の考え方を伝え、4年間という時間をかけて授業と実習での経験を連動させながら、自己の「倫理観」という内発的動機を作ることのできる教育プログラムを作成していくことが必要であると考えられる。

VIII. 文献

- Albert R.Jonsen, Mark Siegler, William J.Winslade. 赤林朗他監訳 (2006). 臨床倫理学：臨床医学における倫理的決定のための実践的アプローチ (第5版). 13, 東京：新興医学出版社.
- 神徳和子, 池田清子 (2017). 看護倫理学における道徳的感受性と倫理的感受性の意味. 日本看護倫理学会誌, 9 (1), 53-56.
- 瀨本雅昭, 神田直樹編 (2012). カンファレンスで根付かせる看護倫理現場導入の仕方. 112-117, 愛知県：日総研.
- 石井トク, 江守陽子, 川口孝泰編 (2014). 看護学テキスト統合と実践, 看護倫理：看護の本質を探究・実践する. 112-115, 東京：学研.
- 泉澤真紀 (2019). 看護学生の看護倫理の関心とその内容の実態調査. 旭川大学保健福祉学部研究紀要, 10, 13-19.
- 厚生労働省 (2019). 看護基礎教育検討会報告書 <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>, 2020-12-26.
- 厚生労働省 (2020). 「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について <https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201105G0040.pdf>, 2020-12-26.
- 桐山啓一郎 (2017). 朝日大学精神看護学実習における倫理カンファレンスの実施. 朝日大学保健医療学部看護学科紀要, 3, 37-41.
- 小西恵美子 (2014). 看護学テキスト NiCE 看護倫理：よい看護・よい看護師への道しるべ (改訂第2版). 127-129, 東京：南江堂.
- 松木光子編 (2010a). 看護倫理学：看護実践における倫理的基礎. 108-113, 東京：ヌーヴェルヒロカワ.
- 松木光子編 (2010b). 看護倫理学：看護実践における倫理的基礎. 244-254, 東京：ヌーヴェルヒロカワ.
- 南由紀子 (1999). 倫理的感受性の育成に必要なサポート. 看護, 51 (2). 62-66.
- 成瀬和子 (2014). 看護倫理. 系統看護学講座別巻, 193-200, 東京：医学書院.
- 二宮啓子 (2014). 看護倫理. 系統看護学講座別巻, 170-176, 東京：医学書院.
- Sara T. Fry, Megan-Jane Johnstone (2008) / 片田範子, 山本あい子訳 (2010). 看護実践の倫理：倫理的意思決定のためのガイド (第3版). 東京：日本看護協会出版会.
- 高木春夫監. 竹中伸一 (2019). ケースメソッド教授法入門：理論・技術・演習・ココロ. 東京：慶応義塾大学出版会.
- 鶴若麻理, 川上祐美 (2013). シラバスからみる看護学士課程の「看護倫理」教育. 日本看護倫理学会誌, 5 (1), 71-75.