

# 看護倫理の基本を考える

— 看護における倫理、意思決定の枠組み、看護師の倫理的な能力 —

*Selected fundamental questions in nursing ethics and possible answers that need debate*

Anne J. Davis, RN. PhD, FAAN<sup>1</sup> (訳: 八尋道子<sup>2</sup>、小西恵美子<sup>2</sup>)

キーワード: 看護倫理、意思決定の枠組み、倫理的な能力

Key words: nursing ethics, decision framework, ethical competency

本稿の目的は、次の3つの問いを通して看護倫理の基本を考えることである。1) 看護における倫理とは、2) 意思決定の枠組みの利点と限界、3) 看護師の倫理的な能力とは。以下、看護倫理学者たちが合意していること、および、学生・看護師への長年の看護倫理教育を通して私自身が考えていることを織り交ぜつつ、これらについて述べる。

## I. 看護における倫理とは

### 1. 一般的な指針・社会契約としての倫理綱領

看護は、ナイチンゲール以来倫理との関わりを持ち続けてきた。倫理綱領をもっていることは、看護が専門職である証である。倫理綱領の役割は、実践上の一般的な行動指針を示すこと、および、看護師と社会との契約として機能することである。したがって、倫理的問題に直面した時にどう行動するかといった具体的なことは、倫理綱領は示していない。

### 2. 倫理的な問題とは

倫理の概念は、私たちの道徳的な道案内として、今直面しているのは倫理に関わる問題だという気付きを助けてくれる。ある状況が、正しいとか間違っているという側面を持っているとき、それは倫理的な問題である。英語では、should (～すべきである) や ought (する義務がある) という言葉があると、

This paper addresses several basic questions about nursing ethics that need discussion in Japan and elsewhere. They are: (1) What do we mean when we say: ethics in nursing? (2) What are some of the benefits and problems with using a problem solving framework in nursing ethics? (3) What is meant by the concept, nursing ethical competency? Some of this content here is agreed on by most nurse ethicists but some represents my opinion based on my years of experience as a teacher of nursing ethics and from leading Clinical Ethics Rounds with clinical nurses in health care facilities.

## Ethics in Nursing

Professional nursing has had an involvement with ethics since Florence Nightingale's time. One criterion for being a profession now is having a Code of Ethics. While a code does not tell us exactly what to do when facing an ethical problem, it does provide us with general guidelines for practice and functions as a social contract with the public we serve.

Ethical concepts in nursing are our moral compass and help us realize when we do face an ethical issue

1 米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校・長野県看護大学名誉教授

Professor Emerita, University of California, San Francisco USA & Nagano College of Nursing, Japan

2 佐久大学看護学部 School of Nursing, Saku University

ほとんどの場合、それが倫理的な問題であることを指している。例えば、「非常に深刻な病状や病名を、患者本人に直接知らせるべきか？それとも家族だけに告げるべきか？」「死がさし迫っている患者に人工呼吸器を装着するべきか？」「飲酒による肝疾患患者や長期喫煙による肺疾患患者に臓器移植の恩恵を与えるべきなのか？」「あらゆる患者をカバーできるはずのない限られた医療資源を、政府はどのような基準で使うべきか？」「看護師が患者の家族について沢山のことを知っているとき、その看護師は自身の倫理的態度を表明する義務があるのか？」などは倫理的な問題である。

### 3. 倫理の知識基盤である哲学

臨床・研究・資源配分、および政策における倫理の問題は、医療と看護における倫理の関心事項である。看護倫理は、全ての専門職の倫理と同様に、価値およびよく生きることを考える哲学を知識基盤としている。価値基盤を宗教に求める人々もいる。哲学から学ぶことができる代表的な価値概念や倫理理論として、次を挙げる。

- 1) 善と害：「善」（よいこと）についての概念が問うのは、個々の状況において何が倫理的に善いことかということである。「害」の概念も同様に、害とは何で、誰に対する害なのかということを考える。善および害は、臨床事例や人間を対象とする研究、政策論議において資源の公正な配分を決定するときに問うべき重要な概念である。
- 2) 正義：正義については膨大な文献があり、「どのような状況下で、誰が、どのような資源を受け取るべきか？」ということを考える。社会的正義の配分は重要な問題であり、例えばアメリカは、全ての国民の公正・公平をめざす医療制度改革を試みている。
- 3) 徳の倫理：徳の倫理は長いあいだ看護における唯一の倫理であった。徳の倫理は、看護師の人となりや性格に着目して、「どのような人がよい看護師なのか？」ということ問う。看護専門職には徳をもつ看護師が不可欠であるので、この問いは看護にとって大切である。徳についての考えも、哲学によってもたらされたものである。看護には、どのような徳が重要であろうか？
- 4) ケア（リング）の倫理：これはより新しい倫理の考え方であり、その中心質問は、「患者と看護師との倫理的な関係とはどのようなものあるべき

that can also be a clinical issue. When a situation has a dimension of right or wrong to it, then it is an ethical issue. In English the words, should and ought, often tell us it is an ethical question. For example: Should the patient be told his diagnosis when it is very serious or should only the family be given this information? Should a terminally ill patient be put on life support technology when he is only a short time away from death?

Should an alcoholic with liver disease receive a liver transplant or a long time smoker a lung transplant? What criteria should the government use in deciding how to spend the national health care money given that there is not enough money to cover every patient situation? Ought a clinical nurse state her/his ethical position in an individual patient situation in which she/he has much data about the family?

Health care and nursing ethics are both concerned with clinical, research, resource allocation, and policy ethical issues. Nursing ethics, like all other professional ethics, for the most part finds its knowledge base in philosophy that focuses on values and the good life. Some people find their value base in religion as well. Philosophy gives us many value concepts such as those that follow.

Notions of Good asks what is ethically good to think or do in a specific situation. And a similar question is about Harm in a situation. What is Harm and to whom? Questions of both Good and Harm need to be asked in clinical cases, in human research projects and in policy discussions where decisions about resource allocation are being made.

There is a large literature on issues of justice which asks: Who should get what resources under which circumstances? The lack of social justice in a society causes numerous and varied problems. For example, the USA is trying to develop a health care system that is more just and fair to all citizens of the country. Virtue ethics was for many years the only ethics in nursing. This focuses on the character of the person and in nursing asks: What sort of person makes a

か？」ということである。この問題も看護倫理の重要な側面である。

私は、これら倫理理論の全てが大切であり、看護を倫理的に行うにはどの理論も欠かせないと考えている。害を避け、善を行うために強調する側面は、各理論によって異なる。しかし、徳をもつ看護師はよい行いをし、ケアリングの心をもって患者に接することができる。すなわち、原則の倫理も徳の倫理も、またケアの倫理も大事なのである。一つだけの理論をとり、他の理論を顧みないのは看護のためにならないと私は考える。

#### 4. 専門職倫理を特徴づける役割責任

看護も他の専門職も、同じ理論を倫理の基盤としているが、各職種は独自の役割責任をもっており、それが、それぞれの専門職の倫理を特徴づけている。倫理的・法的に、看護師の機能は医師のそれと重複する部分をもちつつ、医師は看護師にない倫理的義務を持ち、看護師も、医師が負わない倫理的義務を負っている。したがって、看護倫理を考えるとこのような看護師の義務を考慮することが必要である。看護師の義務として最も重要なことは、自身の行動を点検すること、そしてその行動が状況に対してどのような影響をもたらすかを認識することであると、私は考えている。状況に倫理が関わっているときには、このことはとくに重要である。

ある状況をめぐり、看護師が「正しい/間違っている」あるいは「よい/よくない」について大よその気付きを持ったとき、次に必要なことは、その状況に関するできるだけ多くの情報を収集することである。その時に役立つのが問題解決の枠組みであり、それにより、状況の臨床的・倫理的な側面を深く理解することができる。

## II. 問題解決の枠組み

### 1. 枠組みの利点

問題解決（または意思決定）の枠組みは、患者、家族、他の看護師、他職種のメンバー、あるいは看護学生などが関係する状況が起ったとき、それが倫理的問題であるかどうかの見極めを助けてくれる。また、それが倫理的問題であった場合には、どのような道徳的価値が関係しているかを秩序立てて把握するためにも、枠組みが有用である。

著書 (p.15)<sup>1</sup>で詳しく論じたとおり、意思決定の枠組みを用いる際には以下のことが不可欠である。

good nurse? This is an important question since the profession needs virtuous nurses. Ideas of virtue also come from philosophy. Which virtues are important in nursing?

More recently caring ethics has been developed in nursing and asks: What should the nature of the patient-nurse relationship be to be ethical? This too is an important aspect of nursing ethics.

In my opinion, all of these ethical theories are important and in the real world of clinical nursing all are essential to an ethical practice. Each one emphasizes different aspects of avoiding harm and doing good. The virtuous nurse does good acts and is caring with patients. I think it is a disservice to nursing to think of these ethical guides as opposing one another.

Nursing ethics is similar to other professional ethics in that the theoretical base is much the same. The difference comes in the role responsibilities of the various professional groups. Both ethically and legally nurses have some overlapping functions with physician but physicians have ethical obligations that nurses do not have and nurses have ethical obligations that physicians do not have. Therefore nursing ethics needs to take into account these obligations. In my opinion, the first obligation of all nurses is to be aware of one's own behavior and how one impacts a situation and especially those situations of an ethical nature. Once a nurse has general ethical awareness regarding questions of right/wrong and good/harm then she/he needs to gather as much data as possible in order to understand the clinical and ethical situation as deeply as possible. This is where a problem solving framework can help.

### Problem Solving Framework

In trying to figure out whether a particular situation with a patient, family, another nurse, a non-nurse colleagues or a student is an ethical problem or not and if so, what ethical values are involved, it is important to have some way of going about this systematically. This is where a framework can help. Decision making frameworks have been discussed in the nursing ethics

- ① 臨床データのみならず、心理的、社会的なことに関わるデータを十分に集める。
- ② どんな人々が関係しているか、またその人々はその状況に関してどんな役割や義務をもっているのかを知る。
- ③ 上記のデータや関係する人々を、倫理概念を用いて考える。
- ④ 倫理的問題であることが明らかになった場合には、それに対してなすべきことを倫理理論に基づいて決める。
- ⑤ いつ、誰に、何をするかを決定する。

集めた情報に間違いがなく、適切な倫理的判断によって結論を導くことができれば、枠組みを有効に利用して状況についての倫理的意思決定を行うことができる。しかしそこでは、自分たち看護師はよい人で、他の人はよい/よくない人といった思いこみをしないよう、注意が必要である。

例えば、患者がターミナルである状況を考えてみよう。医師は、この患者の生命を長られることこそが彼の倫理的義務だと理解している。一方看護師は、自分たちの倫理的義務は、できる限り患者が安楽に過ごせるようにすることだと考える。これは、生命の量 (quantity of life) と質 (quality of life) の問題である。患者がもしも苦しがついていなければ、また、患者も家族もどうして欲しいかという希望を述べていないのであれば、医師は害を与えてはいないといえるだろう。しかし、もし患者の苦痛が通常の投与量でコントロールできないほど大きく、患者も家族も苦しみのない安らかな死を望んでいるとしたならば、その状況をどう見ることが倫理的かという意味で、データは大きく異なったものとなる。このような場合に、死にゆく人に多くの医療費を使うことは公共の善への害であると論じることは可能である。しかし、公正の倫理原則による決定はベッドサイドにおいてすべきではなく、政策のレベルでより公平に議論されるべきであると私は考えている。ある患者は他の患者よりも脆弱であり、資源配分の議論を個々の患者ごとに行うのは倫理的に危険である。この状況では、どのような基準を用いて治療の中止あるいは差し控えを行うかということが、最も重要なことなのだ。

## 2. 枠組みの限界

意思決定の枠組みは有用であるが、その人の理性

literature (p.15)<sup>1</sup> but essentially using a framework requires that

1. Data are collected- clinical, psychological, social, etc.
2. People involved are identified and their role obligations are understood
3. Ethical concepts are used to think about these data and the people involved
4. If an ethical problem is evident then the decision is made as to what to do, if anything, about it. The decision is based on ethical theories.
5. If a decision is made to do something then it must be decided what to do, when and with whom.

If the data collected are correct and the nurse can ethically reason to reach a conclusion, then a decision can be made about this situation and the framework has been useful. But not all situations are just the “bad person” and the “good person” with the nurse as the good person. For example, the patient is terminally ill. The physician understands his ethical obligation to maintain human life. The nurse sees her ethical obligation to make the patient as comfortable as possible. This is a problem of quantity of life versus quality of life. One can argue that if the patient is not in great pain and neither family nor the patient has voiced wishes as to what should be done, then the physician is not doing harm. However, if the patient is in pain and it cannot be controlled by the usual dosages of medication or the patient/family has said he wants to have a pain free death, then these are different data and they make a great difference as to how this clinical situation is viewed ethically.

One can argue that it is harmful to the common good (society) to spend so much health care resources on a dying patient but in my opinion, the ethics of justice decisions should not be made at the bedside but at the policy level so it is more apt to be fair. It is ethically dangerous to decide resource allocation patient by patient because some are more vulnerable than others.

The basic question of what criteria are used to withhold or withdraw treatment is most important here.

的な知識として、あるいは倫理的推論を理解することの助けとして、役立つにすぎない。倫理的問題を理性的に考え抜くことは本質的に間違いではないが、倫理的に間違っていそうだとすることをまず私たちに知らせるのは人としての情緒的な反応であることも多いのである。ただし、倫理的問題を他者と話し合うとき、情緒的反応だけに頼るのは不十分である。上司や医師に、「私はよい看護師で、患者のことはわかっています。この患者に起こっていることは間違っています」と言っても、何の変化ももたらすことはできない。そのような言動は、看護師として感情的で未熟だと一蹴され、何も成し遂げられずに終わり、残るのは当看護師の挫折感である。また、当看護師は、この出来事をきっかけに、今後出会うであろうどんな倫理的問題にも関わろうとしなくなるかもしれない。これらのことをふまえて、看護師の倫理的能力とは何を意味するかについて次に話を進める。

### Ⅲ. 看護師の倫理的能力

#### 1. 倫理的能力のある看護師とは

倫理的能力のある看護師とは、①倫理的感性を備え、②臨床および倫理の知識を持ち、③状況の文脈を秩序だてて考え、そこから一定の結論を導くことができ、④その結論に基づいて何をなすべきかの意思決定ができる人であると、私は考えている。臨床上のある状況が倫理的に問題であるという認識は人によって異なる。どんな人も同じような価値観を同じようにもつということはないのだ。例えば、住み慣れた家に住んでもらうようにすることが親を尊敬することだと思ふ人がいるし、適切な施設に入れることが親を敬うことだと思ふ人もいる。共に、人の子としてケアの心をもっているが、その意味はそれぞれで異なっている。倫理的な価値や考え方も同様であり、看護には全ての看護師が認める基本的な価値があるが、その意味は、実践の状況によって異なる。

#### 2. 看護における価値のリスト

看護における基本的な価値として、私は次を挙げたい。

- ① 患者に害を与えることがないならば、患者に嘘をつかないこと。この場合の「害を与える」とはどういう意味か？害を受けるのは誰で、害を受けないのは誰なのか？害を受ける人がいるとして、そのことをどうやって知るのか？嘘をつく

In my opinion it is useful to use such a problem solving framework but one must realize that the framework is only as good as the person's knowledge and understanding of ethical reasoning is. There is nothing inherently wrong with thinking rationally about an ethical problem, however, sometimes an emotional reaction first alerts us that something may be ethically wrong here.

I do not think an emotional response is enough to use in a discussion of ethical situations as mentioned above. Saying to the head nurse, supervisor or physician, "I am a good nurse and I know this patient and what is going on with him is wrong" usually is not enough to make a difference. I have seen such behavior by a nurse dismissed as emotional, immature and just a lack of understanding on the nurse's part. Then nothing has been accomplished except the nurse is now upset and may withdraw from any future potential ethical problems. These comments lead me to the question: What do we mean by ethical competency in nursing?

### Ethical Competency

To me ethical competency in nursing means that a person has ethical sensitivity and clinical as well as ethical knowledge and can systematically think through a situation in which there seems to be an ethical issue and reach some conclusion and then based on that conclusion can decide what, if necessary, should be done. Perceptions of a clinical situation as an ethical problematic one differ from viewer to viewer as found in the quantity-quality patient situation. It is important to realize that all people do not hold the same values in the same way. For example, one person may think that respect for parents means he has them live in his home while another sees this as his obligation to place them in a good nursing home. Both are caring adult children but these are very different meanings of caring. This is also true for all ethical values and concepts. I think there are some basic values in nursing that we might all agree on but what they mean in daily practice may differ.

医療者を患者は信頼するか？信頼とは何なのか？

- ② 「害を行わない」は非常に古くからの倫理的概念である。害を与えるとはどういう意味か？その場合の「害」はどの人にとっても同じなのか、それとも人によって違うのか？
- ③ 患者や家族を敬うこと。看護師のどのような振る舞いが尊敬を表すのだろうか？
- ④ ケアするとはどういう意味か？患者を世話するケアと、情緒や感情をもって患者を気遣うケアとは？
- ⑤ 患者を気遣うケアを、それぞれに個性をもつ成長した学生に教えることはできるのか？
- ⑥ 看護師が自分自身や仲間をケアしあうことは重要なことなのか？もしそうであるとして、そのことは日々の実践にどのような意味を持つのだろうか。
- ⑦ 看護師に徳を持つことを教えることは可能か？もしそうであるとして、どのような徳が看護の役割に最も重要なのか？
- ⑧ 各国の全ての人々は、予防医療も含め、必要な時には医療にアクセスできるべきである。これは公正の倫理原則であるが、看護師は、この倫理的価値が満たされているかを見届ける何らかの役割を持っているか？その国の看護協会は、このことに関する役割や責任をもっているか？

### 3. 文化による価値の相違について

ほかにも価値はあるが、私にとってはこれらが最も基本的な看護の価値である。皆さんは、これらとは違う価値のリストを挙げるかも知れない。おそらく、その違いのある部分は、皆さんと私との文化の違いからくるものだろう。看護における基本的な価値はどの文化でも同様であるとしても、その意味と実践のしかたには文化による相違がある。例えば、日本の「おまかせ」という社会的概念は米国にはない。おまかせのような態度や行為は米国でも見られるが、それを表す特定の概念はない。また、米国では「礼儀正しい」ことが倫理的な価値とされることはない。しかし、「礼」の概念に含まれる行為は、「他者を敬う」などの他の概念において見ることができる。

### 4. 倫理的問題をとらえる留意点

まとめると、看護における倫理的能力とは、個々の看護師が倫理的に問題のある状況をきちんとした

For me these basic values are:

1. Unless it does harm, do not lie to a patient. What does “doing harm” mean in this case? Think about who may be harmed or not. How do you know someone might be harmed? Can patients trust health professionals who lie to them? What is the nature of trust?
2. Do no harm is a very old ethical concept, What is harmful? Is harm the same with everyone or are there individual differences?
3. Respect the patient/family. What nurses’ behaviors show respect?
4. What does it mean to care- to give care to a patient and to emotionally care about him/her? Is it possible for every nurse to care about every patient that he/she clinically cares for?
5. Can “Caring About” be taught to students when they are young adults with many personality features already formed?
6. Is it important for nurses to care about themselves and each other? If so, what does this mean in daily practice?
7. Can nurses be taught to be virtuous? If so, which virtues are most important for the nursing role?
8. All people in a country should be able to access health care when they need it including preventive care. This is the ethical principle of justice. Do nurses have a role in seeing that this ethical value is met? Is there a role and responsibility for the National Nursing Association in this regard?

There are other values but for me these are the most basic ones. You may think differently about this list of values and perhaps some of this difference comes from the fact that you live in a different culture. I think the basic values remain much the same across cultures but how they are defined and implemented differs. For example, the USA does not have such as social concept as Omakase. I think such behaviors occur in the USA but there is no specific concept to describe it that I know of. Also in the USA being polite is not mentioned as an ethical value, however, the behaviors included in the concept of politeness

倫理的問題意識を持った目でとらえることができるということである。もしもそれができなければ、その看護師には倫理的問題は存在しない。臨床の状況を、倫理の言葉で気づき、考えることが必要なのである。最初は、「あれでいいのかなー」といった居心地の悪さや不快感などの、漠とした感覚が起こるだけかもしれないが、その察知された状況を倫理の言葉で考えることで、看護師は倫理的問題が起こっているかどうかの結論にたどり着く。あらゆる行動や状況が倫理的な問題であるとは限らない。私たちが心しておかなければならないことは、ある臨床状況に出会ったとき、私たちが見ているのは長く連続した相互作用のほんの一断面であり、当該患者と看護師との関係やその状況が起こる前に何があったかななどの、より大きな文脈をいつも知っているとは限らないということである。大切なのは、そこに実際に関わっている患者や看護師の話に耳を傾けることであり、ほとんどの場合、それなくしては、何が起きているかを知ることはできない。

#### 5. 看護師の正しい行為選択にかかわる自己洞察について

以上、ここまででは看護師が他の医療者の行為を見ている状況に焦点をおいて話を進めてきた。しかし、倫理は個々の看護師が自分自身の振る舞いに気づくことに始まる。アメリカの看護では、「倫理は家庭に始まる」という。すなわち、看護の倫理を考えると、「この状況において私はよい看護をしているか?」と問い、自身の行為と動機を吟味することなのである。例えば、Aさんのほうが若くて関わりやすいから、高齢で難しい患者と言われているBさんよりもAさんとの関わりに、私は好んで時間をかけているのだろうか、これは私にとって倫理的な問題なのだろうか?もしそうであるなら、私はこの状況を倫理的問題と気付いているのだろうか?そのことに気付いても、私はその状況を変えようとはしないかも知れない。このことは、物事の本質を見抜く力があっても行動を変えることには必ずしもつながらないことを意味する。倫理的問題であるのは、自分の行為を改めるべきかどうか、ということなのである。

#### IV. おわりに

本稿では、看護における倫理、倫理的問題に問題解決の枠組みを用いること、および看護師の倫理的

can be found in other values such as respect for another person.

In summary, nursing ethical competency means that the individual nurse can see a situation as ethically problematic. If this does not happen then for that nurse there is no ethical problem. One needs to be aware of and think of in clinical situations in ethical terms. At first this may be a vague feeling of unease but after thinking about the situation in ethical terms, the nurse reaches the conclusion that either there is or is not an ethical problem. Not every behavior or situation is necessarily an ethical issue. It is important to remember that when we observe a clinical situation we do not always know the larger context such as the nature of the patient-nurse and what has transpired before our observation. Much of the time it can help to understand what is really going on by asking the nurse or patient involved.

So far in these remarks I have focused on nurses observing other health care professionals but ethics begins with the individual nurse being aware of her/his own behavior. We say in American nursing, Ethics begins at home. To think about ethics in nursing is to examine your own behavior by asking: Am I doing good nursing in this specific situation? This then leads to the necessity of examining one's own behavior and motivations. For example, do I spend more time with Mr. A because he is young and nice than I do with Mr. B who is old and has the reputation of being a difficult patient? Is this an ethical issue for me and if so, am I aware of it as such? Once I am aware I may not do anything to change the situation, insight does not always lead to changed behavior. Should it lead to changed behavior is the ethical question.

#### Final Words

This paper has focused briefly on three topics: ethics in nursing, using a problem solving framework with ethical problems, and nursing ethical competency. Much more could be said but I think that should come from you. It is also important to realize that, while all the examples I have used are in the clinical arena,

能力という3つを手短に論じた。もっと多くのことを論じることができるが、それらは皆さんに委ねたい。ここで用いたケースは全て臨床のものであるが、教育者と学生、看護師と医師、看護師と看護師など、医療に関わる人々の関係性では核となるものであるし、そこに含まれる価値や倫理は、医療の役割や機能を超え、あらゆる関係性の中心である。

皆さんのコメントや議論をお待ちする。

#### 文献

1. Davis AJ, Fowler MD, Arosker MA. *Ethical Dilemmas and Nursing Practice*. 5<sup>th</sup> edition. New York: Pearson, 2010.

they are also central to all relationships in health care such as teacher-student, nurse-doctor, and nurse-nurse. Indeed, these values and ethics are central to all relationships including those beyond the health care roles and functions.

I look forward to your comments and debate on these aspects of our moral compass.

#### Reference

1. Davis AJ, Fowler MD, Arosker MA. *Ethical Dilemmas and Nursing Practice*. 5<sup>th</sup> edition. New York: Pearson; 2010.