

倫理カンファレンスに対する看護師の意識

Nurses' perceptions about ethics conference: a qualitative analysis

飛世 照枝¹ 坂井 桂子¹

Terue TOBISE

Keiko SAKAI

キーワード：倫理カンファレンス、倫理的問題、倫理的感受性、看護師、意識

Key words : ethical conference, ethical issue, ethical sensitivity, nurse, awareness

看護師が倫理カンファレンスをどのように意識しているのかを知ることを目的に、看護師5名に半構成的面接を行い、質的分析を行った。分析の結果、倫理カンファレンスに対する肯定的な意識に関連する9カテゴリと、懐疑的な意識に関連する4カテゴリが抽出された。肯定的な意識においては、モヤモヤした気持ちを何とかしたいと倫理カンファレンスに臨むことで、状況が整理されて大切なことが見えるようになり、患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動し、患者との距離が縮まるという、倫理的行動の発展の様相を示していた。懐疑的な意識においては、倫理的視点で考えることの苦手意識や自信のなさに関する内容であった。肯定的な意識と懐疑的な意識は各対象者に常に同時に存在していた。

I. はじめに

今日医療の臨床現場では、患者の治療について根拠に基づく標準治療計画を提示している。看護についても治療に沿った標準看護計画が患者に提示され、看護の質を保証しようとしている。しかし、患者・家族の治療や看護に対する思いや反応は個別のであり、標準看護計画と現実の狭間で看護師は悩む。また、治療の方向性やその決定プロセスにおいても患者・家族・医療者の様々な思いに挟まれどうすればよいのか悩む看護師も多い。看護師のこのような悩みの状況には倫理的問題が存在していることが多々あり、看護の質向上のためにも臨床現場での倫理教育が重要であると言われている¹。

臨床での倫理教育の方法として、Fryは事例検討が有効な方法であるとしており (p234)²、種々の倫理分析シートを用いた倫理カンファレンスが行われるようになってきている。しかし、倫理カンファレンスに対し看護師がどのような感情を抱き思いを

めぐらしているかについて明らかにされた研究はほとんどない。

看護師が倫理カンファレンスをどのように意識しているのかを知ることは、看護師の倫理的感受性向上への示唆を得られると考える。

II. 研究目的

看護師が倫理カンファレンスをどのように意識しているかについて明らかにする。

III. 用語の操作的定義

倫理的問題：臨床現場での「何かおかしい、これでもいいのか」と感じる問題

倫理カンファレンス：個々の患者の看護について、倫理的視点で話しあうカンファレンス。ここではThompson意思決定のための10ステップモデル (p110)³を用いて分析し、倫理的対応を検討するカンファレンスのことを言う。

倫理的感受性：個々の看護師が臨床上の倫理的問題

1 富山県立中央病院 Toyama Prefectural Central Hospital

の存在に気づく能力

IV. 研究方法

1. 対象者とデータの収集方法

研究対象は、倫理カンファレンスを開催しているA病院B病棟の臨床勤務経験3年以上で倫理カンファレンスに事例の提出経験があり、研究協力の同意を得られた看護師である。なお当該病棟は、月1回の倫理カンファレンスの他に通常のケースカンファレンス、不定期でデスカンファレンスを実施している。

データの収集方法は、研究の主旨や倫理的配慮について同意が得られた看護師に、研究者が作成したインタビューガイドに基づき半構成的面接を行った。内容は「倫理カンファレンスに参加してどのように思っていますか」「自分や病棟の変化について感じることを話してください」「看護に生かせると思うことがあったら話してください」を骨子として、倫理カンファレンスに対する対象者の思いを自由に語ってもらった。対象者に内容の録音をすることを説明し、対象者が許可した場合に録音することとした。録音の同意が得られなかった場合は、対象者が語った内容をノートに記載するか、後に研究者が記憶していた文章を逐語録として残すことを提案することとした。今回は対象者全員が許可したため内容を録音した。面接は各対象者に2回行った。2回目の面接で逐語録と対象者の内容の意味にずれはないか確認し、更に新たな気づきについて語ってもらった。面接は病院内のプライバシーが保てる個室のカンファレンスルームで行った。データ収集期間は平成23年2月25日～3月30日であった。

2. データの分析方法

- 1) 面接の内容毎に逐語録を作成した。
- 2) 対象者が倫理カンファレンスをどうとらえているかについて、全体の意味が理解できるまで何度も繰り返し熟読した。
- 3) 倫理カンファレンスに対する意識に関連する文脈を損なわないよう意味単位で取りだし、コード化した。
- 4) 各対象者について、倫理カンファレンスに臨む前、倫理カンファレンス中、倫理カンファレンス後、倫理カンファレンス後現在、の時間性を軸にコードをまとめ抽象度を上げてサブカテゴリーとした。

- 5) 個別分析より得られたサブカテゴリーを集め、意味内容が類似したものを集めてカテゴリーとした。
- 6) 各対象者の記述に戻り、カテゴリーの正誤性を確認した。
- 7) 各対象者の記述内容を確認する目的で、参考資料として各対象者の倫理カンファレンスの事例記述と倫理カンファレンス記録を参照した。
- 8) カテゴリー間の関連性を分析し、図として表した。

3. 信頼性の確保

対象者との2回目の面接時に1回目の面接内容について確認し、信頼性の確保に努めた。また、質的研究の経験のある研究者のスーパーバイズをうけた。

4. 倫理的配慮

研究対象病院看護部に研究計画書を提出し、倫理的問題がないか検討のうえ承認された。

対象者に研究目的や内容を説明し、研究参加は対象者の自由意思に任せ参加を拒否しても不利益を被らないこと、研究データの管理や個人情報の匿名性の保証について文書を用いて口頭で説明し、同意を得た。

V. 結果

1. 対象者の概要

対象者は5名であった。性別は女性4名、男性1名、年齢構成は30歳代1名、20歳代4名、平均年齢28.6才であった。看護師としての平均勤務年数は5.6年、当該病棟勤務の平均勤務年数は4.4年であった。面接平均時間は1回目30分、2回目25分であった。

対象者が倫理カンファレンス（以下結果においてはカンファレンスと略す）で事例提供した倫理的問題としては、がん患者の病名や病状告知に関する患者・家族の問題、がん終末期の患者のQOLに関する問題、生命維持装置を使用し生命の危機状態にある患者の抑制の問題があった。対象者の事例提供経験回数は1～3回であった。

2. 倫理カンファレンスに対する看護師の意識

看護師が倫理カンファレンスをどのように意識しているかを、カンファレンスに臨む前、カンファレンス中、カンファレンス後、カンファレンス後現在

の気持の時間軸に沿って整理した結果、13カテゴリー、33サブカテゴリーが抽出された（表1参照）。以下カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕、対象者の記述データを「」で表わす。

1) カンファレンスに臨む前

カンファレンスに臨む前は、【一人では抱えきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい】と意識しており、〔自分なりに経過や気持ちを整理したい〕

〔他看護師に自分の看護やそこでの悩みを知ってもらいたい〕、〔自分の看護に意見をもらうことで気持ちをすっきりさせたい〕の3サブカテゴリーで構成されていた。

一方、【改めて倫理的視点で考えることは気が重い】とも意識しており、〔あえて悩みを引きずる必要は特にない〕〔倫理に対して苦手意識があり、取り組みの糸口がわからない〕〔業務多忙な中での話

表1 倫理カンファレンスに対する看護師の意識

	カテゴリー	サブカテゴリー
倫理カンファレンスに臨む前	一人では抱えきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい	自分なりに経過や気持ちを整理したい
		他看護師に自分の看護やそこでの悩みを知ってもらいたい
		自分の看護に意見をもらうことで気持ちをすっきりさせたい
	改めて倫理的視点で考えることは気が重い	あえて悩みを引きずる必要性は特にない
		倫理に関して苦手意識があり、取り組みの糸口がわからない
		業務多忙の中での話し合いは面倒と感じる
倫理カンファレンス中	モヤモヤしていた状況が整理され大切なことが見えてくる	多面的な情報が共有され、患者がわかってくる
		倫理的視点での問題がみえてくる
		患者のためにどうすればいいかを第一に考える
	患者や同僚看護師に対する見方が変わる	患者の頑張りに触発される
		同僚看護師の見えなかった深い思いを知る
		同僚看護師の豊かな感受性を感じとる
	自分の看護が認められ自信が持てる	共感を得られることにより安心する
		自分の看護への自信につながる
	話し合うことに対する緊張感や冷めた気持ちがある	自分の意見に自信がない
		話しあってもどうなるものでもないと思う
倫理カンファレンス後	患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動する	患者の気持ちに踏み込む
		患者のために意図的に多職種と協働していこうとする
	関心を持って見守り続けることで、患者との距離が縮まる	心の壁を作らず接するようになる
		患者や家族のきつい言動にも動じることなく逆に心配して接することができる
		患者の経過を気にしながら申し送りを聞く
	同僚看護師と一緒にチームで看護していると思える	情報共有により安心感を持って看護にあたる
先輩看護師の存在が近くなる		
自分の看護に生かせずもどかしい	患者理解が進んでも、行動に表すことは難しい	
倫理カンファレンス後現在	倫理的視点で考えることについて個人としての成長を感じる	倫理的対立等少しずつわかり、自由に意見を言えるようになってきている
		倫理的視点で考えることの苦手意識をなくそうと努力する
		日常の看護において倫理的な視点でみている自分を感じる
		患者の気持ちに沿った看護をしていきたいと思う
	倫理的視点で考えることについて集団としての成長を感じる	日常業務の中で倫理的視点での同僚との会話が多くなる
		カンファレンスに対しての同僚の前向きな気持ちが伝わってくる
	回数を重ねても振り出しに戻る感じがありもどかしい	分析する意義はわかるが、正解はないということでの不消化感が残る
		学びを自分のものとして他患者の看護に生かせているとは限らない
		カンファレンスのやり方に改善の余地を感じる

し合いは面倒と感じる]の3サブカテゴリーで構成されていた。

2) カンファレンス中

カンファレンスでの話し合いにより、【モヤモヤしていた状況が整理され大切なことが見えてくる】と意識していた。「皆の見えることや考えていることが違うことがわかる」と【多面的な情報が共有され、患者がわかってくる】ことより、「その場の表面的な問題を了解するのではなく、深い中でのずれを考えることで倫理的対立やジレンマが明らかになる」と【倫理的視点での問題がみえてくる】ことで気持ちがすっきりし、「患者の気持ちを改めて考え、もっとどうしたらよいか考える」と【患者のためにどうすればいいかを第一に考える】ことに視点が向くという3サブカテゴリーで構成されていた。同時に【患者や同僚看護師に対する見方が変わる】と意識しており、「患者の頑張りに触発される」【同僚看護師の見えなかった深い思いを知る】【同僚看護師の豊かな感受性を感じとる】の3サブカテゴリーで構成されていた。また、【自分の看護が認められ自信が持てる】と意識しており、「共感を得られることにより安心する」【自分の看護への自信につながる】の2サブカテゴリーで構成されていた。

一方、【話しあうことに対する緊張感や冷めた気持ちがある】とも意識しており、「自分の意見に自信がない」【話しあってもどうなるものでもないと思う】の2サブカテゴリーで構成されていた。

3) カンファレンス後

カンファレンス後は、【患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動する】と意識しており【患者の気持ちに踏み込む】【患者のために意図的に多職種と協働していこうとする】の2サブカテゴリーで構成されていた。そして、カンファレンスで検討した患者について【関心を持って見守り続けることで患者との距離が縮まる】と意識しており、「心の壁を作らず接するようになる」【患者や家族のきつい言葉にも動じることなく逆に心配して接することができる】【患者の経過を気にしながら申し送りを聞く】の3サブカテゴリーで構成されていた。これらの2カテゴリーには【同僚看護師と一緒にチームで看護していると思える】との意識が関連しており【情報共有により安心感をもって看護にあたる】【先輩看護師の存在が近くなる】の2サブカテゴリーで構成されていた。

一方、【自分の看護に生かせずもどかしい】とも意識しており、「患者のその時の言葉に自分が振り回され、患者の顔色をうかがい接する」といった【患者理解が進んでも、行動に表すことは難しい】の1サブカテゴリーで構成されていた。

4) カンファレンス後現在

カンファレンスを重ねることにより、【倫理的視点で考えることについて個人としての成長を感じる】と意識していた。【倫理的対立等少しずつわかり、自由に意見を言えるようになってきている】【倫理的視点で考えることの苦手意識をなくそうと努力する】【日常の看護において倫理的な視点でみている自分を感じる】【患者の気持ちに沿った看護をしていきたいと思う】の4サブカテゴリーで構成されていた。【患者の気持ちに沿った看護をしていきたいと思う】には、「いつも悩みすぎ勝手に悪いふうを考えて落ち込んでいたが、意外にそうでないということがわかり、気持ちを楽に患者と交わろうと思うようになった」「終末期患者に接するのが怖かったが、今はQOL向上に向けて看護していきたいと思える」等の内容が含まれていた。また、【倫理的視点で考えることについて集団としての成長を感じる】と意識し、「日常業務の中で倫理的視点での同僚との会話が多くなる」【カンファレンスに対しての同僚の前向きな気持ちが伝わってくる】の2サブカテゴリーで構成されていた。

一方、【回数を重ねても振り出しに戻る感じがありもどかしい】とも意識しており、「分析する意義はわかるが、正解はないということでの不消化感が残る」【学びを自分のものとして他患者の看護に生かしているとは限らない】【カンファレンスのやり方に改善の余地を感じる】の3サブカテゴリーで構成されていた。

3. 倫理カンファレンスによる看護師の意識の変化の構造

カンファレンスに対する意識について、カンファレンスに臨む前からカンファレンス後現在に至る時系列での変化を、カテゴリー名を用いて図式化した(図1参照)。すべての対象者において各時間軸に、軽重の差はあるが肯定的な意識と懐疑的な意識が同時に存在し、意識の揺れ動きがみられていた。それらの意識はカンファレンスの回数を重ねる毎に反復され現在に至っていた。

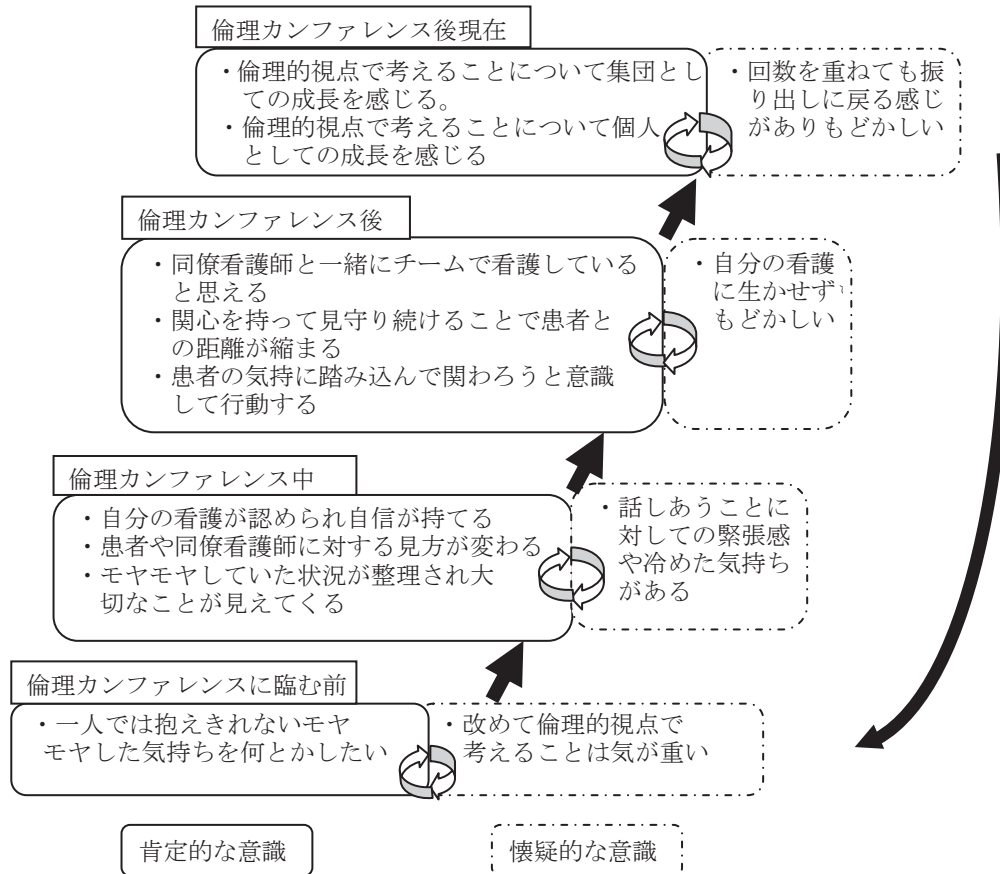


図1 倫理カンファレンスによる看護師の意識の変化の構造

VI. 考察

1. 倫理カンファレンスに対する看護師の意識

今回すべての対象者において倫理カンファレンスに対する肯定的な意識がみられた。すなわち、【一人では抱えきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい】という思いを抱いてカンファレンスに臨み、そこでの話し合いにより【モヤモヤしていた状況が整理され大切なことが見えてくる】ことで倫理的観点で考えることがどういうことなのか感触をつかみ、更に自分の立ち位置はどうあるべきかを考えることに結びついていた。そして【患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動する】ことができ、【関心を持って見守り続けることで患者との距離が縮まる】と意識していた。この過程は、Waithe⁴が倫理的行動の要素として示す倫理的感受性・道徳的推論・態度決定/表明・実施の4つの要素に対応していた。すなわち、【一人ではかかえきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい】(倫理的感受性)から、次に【モヤモヤしていた状況が整理され大切

なことが見えてくる】(倫理的問題への道徳的推論)へつながり、【患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動する】(態度表明)(実施)へと発展していた。このことより、倫理カンファレンスで事例提供をする経験は、看護師の倫理的行動についての教育的機能を果たすと考える。

また、対象者は、倫理カンファレンスが同僚看護師間の距離を縮め関係性を深めることについて意識していた。対象者は、日頃の看護行為だけでは見えない同僚看護師の患者に対する深い思いや患者と向き合う姿勢、鋭い感性にハッとさせられ、同僚看護師を見直すことになっていた。また、自分の看護が否定されず安堵し、同僚看護師の後押しを得ていると思えることで安心して患者に向き合うことができ、自己の成長を感じることに繋がっていた。これらは日頃のケースカンファレンスでは得られにくい意識であった。Anne Davisは、倫理実践にはともに働く同僚間の関係性の質が影響するとし、相互の信頼と尊敬の重要性を述べている⁵。倫理カンファレンスでは、状況を掘り下げて考えることによ

り同僚看護師の深い思いが見えることや、それぞれ見えているものが異なる中から状況が整理され大切なことが導き出される過程をともに体験することにより対象者にもたらされる意識であると考ええる。

一方、すべての対象者は、倫理カンファレンスに対し肯定的な意識と同時に懐疑的な意識も有し、それには倫理や哲学への苦手意識、正解がないことで逆に悩み続けること、自信のなさやもどかしさ等があり、負担感や緊張感にもつながっていた。理由の1つには、対象者が過去に受けた「～であるべき」とする理想や知識としての倫理教育と、他者の倫理観の違いやそこから生じる対立を当然のものとして事象を柔軟に考えていく臨床現場の倫理カンファレンスとの間にギャップを感じ戸惑いを生じさせていることが考えられる。Fryは、伝統的倫理理論や原則の看護実践への活用についての限界について述べている (p34)⁶。臨床現場での複雑な倫理問題を解決に導く絶対的な原則やマニュアルはなく、倫理的に正しいという絶対的な回答がないというところのなさが倫理カンファレンスの一面でもありと考えると、懐疑的な意識を有することはむしろ当然であり、成長の素地になりうるものとして大切にしていけることが重要であると考ええる。

2. 今後の倫理カンファレンスのあり方についての示唆

倫理カンファレンスが看護師の倫理的行動を促進する教育的機能を果たすためには、どうあるべきかを考える。

1) 倫理カンファレンスに事例提供しようとする気持ちを後押しする

臨床での倫理的問題は、倫理カンファレンスに臨む前の【一人では抱えきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい】のように、曖昧だが不快な感覚として看護師が察知することが多い。小西は日常の業務で目にする状況に「あれでよいのか」感じる感覚と問題意識が倫理的行動の出発点と述べている⁷。モヤモヤした気持ちを消し去ることなく明確化していくことが倫理的感受性を高めることであると考え、倫理カンファレンス担当者は、看護師が感じている不消化な気持ちを尊重し、事例提供の資料作成にむけて看護師の気持ちを支えていくことが重要であると考ええる。

2) 看護師間のコミュニケーションを促進していくよう工夫する

倫理カンファレンスで話し合うことが、看護師間の距離を縮め、以後の看護実践への後押しになっていた。当該病棟の倫理カンファレンスは、小グループに分かれ検討し発表していく方法を取り、意見を言いやすいよう工夫されている。倫理カンファレンス担当者は、各看護師の発言の意図をくみ取り表現を手助けし、それぞれの視点や価値観を明確化しつつ異なりを尊重していく姿勢で臨むことが、コミュニケーションを促進していくことに結びつくと考ええる。

3) 倫理に関する基礎的知識と臨床での倫理的問題の検討における考え方が融合されるよう支援していく

看護基礎教育や職場集合研修での倫理綱領や倫理原則等の基礎的倫理の知識と、病棟での倫理カンファレンスにおける臨床倫理としての事例検討とが、看護師の意識の中で乖離することなく融合されたものと位置づけられていくことは、対象者が抱いていた倫理に対する苦手意識を軽減していくためには重要である。Anne Davisは倫理教育について『理想』と『現実』のギャップを小さくするものと述べ、状況のもつ意味を把握し倫理的であると共に実現可能な解決を助けるものであるべきとしている (p247)⁸。倫理カンファレンス担当者は、各看護師の思いを倫理的知識に立ち戻り意識化し、それらを整理する中で現実を見据えた調整が図られていくプロセスを可視化し伝えていくことが重要であると考ええる。

VII. 結論

倫理カンファレンスに対する看護師の意識について調査し、時系列で整理した。【一人では抱えきれないモヤモヤした気持ちを何とかしたい】【モヤモヤしていた状況が整理され大切なことが見えてくる】【患者や同僚看護師に対する見方が変わる】【自分の看護が認められ自信を持つ】【患者の気持ちに踏み込んで関わろうと意識して行動する】【関心を持って見守り続けることで患者との距離が縮まる】【同僚看護師と一緒にチームで看護していると思える】【倫理的視点で考えることについて個人としての成長を感じる】【倫理的視点で考えることについて集団としての成長を感じる】の肯定的意識と、【改めて倫理的視点で考えることは気が重い】【話し合うことに対して緊張感や冷めた気持ちがある】【自分の看護に生かせずもどかしい】【回数を重ねて

も振り出しに戻る感じがありもどかしい】の懐疑的意識が認められた。どの時系列でも肯定的な意識と懐疑的な意識は同時に存在していた。

Ⅷ. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、一施設の少数の看護師にインタビューした結果である。インタビューに応じたのは中堅に位置する看護師に限られており、新人や熟練の看護師の意識については明らかにされておらず今後の課題である。また、倫理カンファレンスでの分析プロセスと対象者の意識の変化の関連についても、詳細に明らかにしていくことが必要である。

本研究を行なうにあたり、ご協力いただきました対象者の皆様、ご指導いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

1. 勝山貴美子, 勝原裕美子, 星和美, 鎌田佳奈美, ウィリアムソン彰子. 過去5年間の倫理に関する研究の特徴と今後の課題. 日本看護倫理学会誌 2010; 2 (1) : 85-86.
2. Fry S T. 2002/片田範子, 山本あい子 2005 : 看護実践の倫理第2版倫理的意思決定のためのガイド, 東京, 日本看護協会出版会.
3. Thompson J E, Thompson H E. 1992/ケイコ・イマイ・キシ, 竹内博明 2004 : 看護倫理のための意思決定10のステップ, 東京, 日本看護協会出版会.
4. Waithe M E. Developing Case Situations for Ethics Education in Nursing. Journal of Nursing Education, 1989 ; 28 (4) : 175-180.
5. Davis A J, 八尋道子, 尾崎フサ子, 小西恵美子. 実践・研究・教育の共同における倫理 : 学問の発展とよりよい看護ケアのために. 日本看護倫理学会誌 2010 ; 2 (1) : 53-54.
6. Fry S T. 2002/片田範子, 山本あい子 2005 : 看護実践の倫理第2版倫理的意思決定のためのガイド, 東京, 日本看護協会出版会.
7. 小西恵美子. 日本の看護倫理 : 研究の視点から. 日本看護倫理学会誌 2008 ; 1 (1) : 21.
8. Davis A J, Tschudin V, et al 2006/小西恵美子 2008 看護倫理を教える・学ぶ : 倫理教育の視点と方法, 東京, 日本看護協会出版会.