

How would Florence Nightingale respond to current trends in international nursing ethics?

国際的な看護倫理における現在の動向に ナイチンゲールならどのように答えるだろう？

Ann Gallagher

● Professor of Ethics and Care, International Care Ethics Observatory, University of Surrey, UK

(訳：黒瀧安紀子、常田裕子、深山つかさ、河原宣子(京都橘大学))

This short essay contextualises the work of Florence Nightingale in relation to contemporary international nursing ethics. The article provides an overview of her work, drawing on key aspects of her writing. There is a summary of themes emerging from publications in recent issues of the international journal *Nursing Ethics*. The essay concludes with some speculative discussion regarding Florence Nightingale's response to some of the recent trends in nursing ethics.

このショートエッセイは、現代の国際看護倫理に関係するフローレンス・ナイチンゲールの仕事について述べる。このエッセイでは、彼女の業績／仕事を概観し、彼女の業績／仕事の重要な点について、説明する。そして国際学術誌 *Nursing Ethics* の近年の課題において、文献から明らかになったテーマの要約を示す。最後に、看護倫理における近年のいくつかの傾向に関して、フローレンス・ナイチンゲールならどのように応答するかを思案的に考察する。

1. Introduction

Florence Nightingale became known as 'the lady with the lamp' as she delivered care to soldiers during the Crimean war in the 19th century. She is recognised as one of the founders of modern secular nursing. Her many publications highlight the importance of environmental factors such as sanitation, light and ventilation. She also had much to say about the character and conduct of nurses. As we approach the 200th anniversary of her birth (in 2020), this essay discusses Nightingale's influential work in relation to contemporary nursing ethics.

2. Florence Nightingale's background and work

Florence Nightingale was born on 12th May 1820 in Florence, Italy and was brought up in England. She died in 1910 following a long career which included founding the first secular nursing school in London. Florence came from an affluent family and travelled extensively through Europe. As Agnes E. Pavey

1. 序論

フローレンス・ナイチンゲールは、19世紀クリミア戦争中に兵士にケアを提供した、“ランプを持った婦人”として知られている。また彼女は現代の非宗教的看護の創設者の一人として認められている。彼女の多くの出版物は、たとえば、衛生、光、換気のような環境要因の重要性を強調した。また彼女は看護師の品性や振る舞いについても多くを述べている。彼女の生誕200年(2020年)を迎えるにあたり、このエッセイでは、最近の看護倫理との関連で影響力のあるナイチンゲールの業績／仕事について考察する。

2. フローレンス・ナイチンゲールの経歴

フローレンス・ナイチンゲールは、1820年5月12日にイタリアのフローレンスで生まれ、イギリスで育った。彼女はロンドンに初めて非宗教的看護学校を設立することを含めた長いキャリアの後に、1910年に亡くなった。フローレンスは裕福な家の出身で、ヨーロッパの広範囲を旅行していた。Agnes E Paveyは、“*The Story of the Growth of Nursing as an Art*,

(1938 p.273-274) states in *The Story of the Growth of Nursing as an Art, a Vocation and a Profession*:

[...] the prevalent idea of Miss Nightingale was of a lovely girl of noble birth who forsook the pleasures of high society for the horrors of war on the bleak and inhospitable shores of the sea of Marmora, and who went about the wards of the Barrack Hospital at Scutari at night with a lamp in her hand, ministering to the sick and wounded, and shedding an angelic peace upon all the suffering and dying victims of the Crimean War.

Although famous for establishing 'secular nursing', Florence Nightingale wrote that she was asked to 'do good' by God. Her decision to become a nurse was not viewed positively by her family as described by Pavey (1938, p.277).

The objections were deeply rooted in the conventions of the age, which did not countenance the exposure of gentlewomen to dangers and temptations in such unrefined and unpleasant surroundings as those of a hospital ward.'

Florence Nightingale was very determined, however, and her efforts to gain nursing knowledge and skill took her to Germany to work with Pastor Theodor Fliedner and deaconesses and to France to work with the Sisters of St Vincent de Paul in Paris. She returned to England to work in a small women's hospital in London. War broke out between England and Russia in 1854 and England and France were fighting together to protect Turkey. Conditions for the soldiers were very bad as described by William Howard Russell in The Times newspaper on the 12th and 13th October in 1854:

No sufficient preparation have been made for the proper care of the wounded. Not only are there not sufficient surgeons [...] there is not even linen to make bandages for the wounded. The greatest commiseration prevails for the sufferings of the unhappy inmates of Scutari [...] there are no dressers or nurses to carry out the surgeons' directions and to attend on the sick during the intervals between the visits.

Florence Nightingale agreed to go to Scutari to provide care for the wounded and dying soldiers. She travelled with 38 nurses from England and also worked with nurses from religious orders, all working together from different religious and secular backgrounds. Florence Nightingale recognised the impact of the hospital environment in contributing

a Vocation and a Profession" (1938) で下記のように述べている (pp. 273-274)。

[...] ナイチンゲールに関する概観は、かわいい少女、貴族生まれである彼女が、上流社会の幸福を捨て、わびしい荒れ果てたマルマ海の海岸で戦争の惨事のためにScutariの兵営病院の病棟で、手にランプを持って夜を過ごし、病気や怪我をした人の世話をすることで、クリミア戦争の犠牲者や死者に天使のような優しい安らぎを与えた、というものである。

また彼女は、非宗教的看護を確立したことで有名だが、フローレンス・ナイチンゲールは、“よきことをせよ：do good”という神の啓示を受けたと記している。看護師になるという彼女の決意は、彼女の家族に肯定的には受け止められなかったとPavey (1938) は記している (p. 277)。

反対理由は深く根付いている当時の慣習的思考方である。貴婦人が病棟のような、野暮で不快な環境の中で、危険や誘惑に曝されることが容認できなかった。

しかし、フローレンス・ナイチンゲールの決意は固く、Pastor Theodor Fliednerや女子慈善奉仕団員とドイツで働き、看護の知識と技術を得てフランス・パリのSt.Vincent de Paulのシスターと共にフランスで働いた。彼女はイギリスにもどり、ロンドンの小さな女性病院で働いた。1854年にイギリスとロシアの間戦争が勃発し、イギリスとフランスは、トルコを守るために共に戦った。兵士たちの健康状態はとても悪く、そのことは、William Howard Russellが1854年の10月12日、13日のTimes紙に書いている。

負傷した兵士への適切なケアは十分には準備されていない。十分な手術どころか[……]、傷に包帯を巻くための布さえない。Scutariの苦しみ、不幸な患者への同情が広がっている[……]。医師の訪問と訪問の合間に、医師の指示を実施する助手や病気を看護する看護師がいない。

フローレンス・ナイチンゲールは、Scutariに行き、怪我や死に瀕した人をケアすることを承諾した。彼女は38名の看護師と共にイギリスから出向き、修道会の看護師や異なる宗教や非宗教の背景をもつ人と共に働いた。フローレンス・ナイチンゲールは、病院の環境による影響が兵士の回復や悪化の要因であると認識した。彼女は、これまでの無秩序なケア環境に秩序をもたらし、有意に死亡率を下げた。彼女の著作では、フローレンス・ナイチンゲールが、患者ケアに寄与する重要な環境要因としているものが何かを詳細に示している。彼女は患者に提供される病院のケアを改善す

to the recovery or deterioration of the soldiers. She brought order to a care environment that was previously chaotic and reduced mortality significantly. In her writing, Florence Nightingale detailed, what she saw as the important environmental elements that contributed to patient care. She became famous also for recognising the importance of gathering evidence and of statistics with a view to improving hospital care for patients.

3. Notes on nursing and the sanitary condition of hospitals

In 1859, Florence Nightingale wrote her best known book *Notes on Nursing: What it is and what it is not*. She was 39 years old at the time of publication. This was the 6th of 147 publications. Nightingale wrote that the book was intended to 'give hints for thought to women who have the personal charge of others [...] knowledge which everyone ought to have—distinct from medical knowledge, which only a profession can have' (Nightingale 1859 p.3).

The contents of this small book are concerned with the following topics: Ventilation and warming; Health of houses; Petty management; Noise; Variety; Taking food; What food?; Bed and bedding; Light; Cleanliness of room and walls; Personal cleanliness; Chattering hopes and Advices; and Observation of the sick.

Whilst much of the focus of *Notes on Nursing* is on environmental aspects of care, Nightingale also discusses the importance of nurses' behaviour and the qualities necessary to be a good nurse. She devotes much attention, for example, to the importance of careful observation, of confidentiality and of wise and professional communication. She writes, for example:

And remember every nurse should be one who is to be depended upon, in other words, capable of being a "confidential nurse."

Much of the attention in the book is on the care environment and supported by other writing such as *Sanitary Condition of Hospitals: Two Papers* (undated). The first paper describes the 'defects' of hospital care as: the agglomeration of a large number of sick under the same roof; Deficiency of space; Deficiency of ventilation; and Deficiency of light (p.12). Nightingale includes statistical data regarding the numbers and age of nurses dying in 15 London Hospitals (1858) from acute infectious diseases and other causes. The second paper details the 'conditions essential to the health of hospitals' which includes: 'Fresh air';

る目的として、エビデンスを集めることや統計の重要性を認知したことで著名となった。

3. 看護と病院衛生状態の覚え書

1859年、フローレンス・ナイチンゲールは、最もよく知られている“*Notes on Nursing: What it is and what it is not*”（『看護覚え書—何が看護であり、何が看護でないか—』）を執筆した。本書が出版されたとき、彼女は39歳であり、147ある彼女の出版物の6番目の本であった。ナイチンゲールはこの本のなかで「これは他人（ひと）の健康について直接責任を負っている女性たちに、考え方のヒントを与えたいという……こうした知識は誰もが身につけておくべきものであって、それは専門家のみが身に着けうる医学知識とははっきり区別されるものである (Nightingale, 1859, p. 3).」^(注1)と述べている。

この本の内容は、次のようなテーマとなっている。換気と保温、住居の衛生、小管理、音、変化、食事、どんな食物を与えるか、ベッドと寝具類、日光、部屋と壁の清潔、身体の清潔、余計な励ましと忠告、病人の観察^(注2)。

『看護覚え書』が焦点を置いているのはケアの環境面であり、ナイチンゲールは看護師の振る舞いの重要性やよい看護師になるために必要な特性について論じている。彼女は、たとえば、注意深い観察、信頼性、良識と専門的なコミュニケーションの重要性にとっても注意を向けている。彼女は次のように書いている。

「すべての看護婦は、頼りにされ得る、すなわち「信頼のおける」看護婦であるべきだということを肝に銘じてほしいと思います。」^(注3)

この本において多くの注意を払っているケア環境は、ほかの著作である、“*Sanitary Condition of Hospitals: Two Papers* (undated)”（『病院の衛生状態—二つの論文—』）に支持されている。一つ目の論文は、病院ケアの欠点、それは一つ屋根の下にさまざまな病気をもつ患者を多く集めており、空間の不備、換気の不備、日光の不備、があることと書いている (p. 12)。ナイチンゲールは、15の病院で急性感染症やほかの原因で亡くなった看護師の数と年齢に関する統計データ (1858) も盛り込んでいる。二つ目の論文は、健康的な病院に不可欠な状態——それは、新鮮な空気、日光、広々とした空間であり、建物や建築物を病気に

‘Light’; ‘Ample space’; and ‘Subdivision of sick into separate buildings or pavilions’. In the conclusion of these two papers, Nightingale writes (p.21) :

I have given here the defects; few have had so sad or so large an experience of their results as I have had. I appeal to those who are wiser, and have more practical power than I have, for the remedies—to architects, to hospital committees, to civil and royal engineers, to medical officers, to officers of health, to all men of science and benevolence, of whom the country is so justly proud’.

This quotation illustrates Nightingale’s awareness of the importance of influencing a wide range of disciplines and professions to improve hospital care. Her work overall demonstrates the value of reading historical texts so we can better appreciate our nursing heritage and identity. British author, Alan Bennett (2006), has written that:

The best moments in reading are when you come across something—a thought, a feeling, a way of looking at things—which you had thought special and particular to you. Now here it is, set down by someone else, a person you have never met, someone even who is long dead. And it is as if a hand has come out and taken yours.

The writing of Florence Nightingale on the conduct and character of nurses has been influential and may contribute to the feeling that her hand has come out and taken ours as we consider contemporary nursing ethics.

4. Florence Nightingale and the virtues

In 1997 nurse philosopher, Derek Sellman, published an article in *Nursing Ethics* on the theme of ‘The Moral Education of Nurses: Florence Nightingale Revisited.’ He cites Baly (1986) as stating:

Miss Nightingale saw the main object of nurse training as being the development of character and of self-discipline with moral training being more important than mere academic education ... ‘you cannot be a good nurse without being a good woman’ she was fond of saying.

Sellman discusses three elements of Nightingale’s writing: the importance of obedience, of punctuality and of observation. Although these elements may now appear to be out of date, they remain important and should be considered in relation to virtues con-

よって区分すること——について詳述している。これらの二つの論文の結論として、ナイチンゲールは、下記のように記述している (p. 21)。

わたしはここに反省すべき点を述べる。わたしも持っているとても悲しく、とても大きな経験の結果のいくつかを記した。わたしは、治療について、より賢く、わたしも持っている力よりもっと実質的な力をもつ人——建築家、病院委員会、市民やイギリス陸軍工兵隊、軍医、国民の健康にかかわる役人、科学や慈善に従事するすべての人、国に誇りをもっている人に、訴える。

この引用文は、ナイチンゲールが、病院におけるケアを改善するためには、広範囲の領域や専門職が影響することの重要性に気づいていたことを示している。彼女の仕事／業績はすべて、歴史的教科書として読む価値があることをはっきりと示しており、わたしたちは、看護の伝統や独自性の真価を認めることができる。イギリスの作家、Alan Bennett (2006) は、次のように書いている。

読書の最高の瞬間は、あなたが何か、あなたにとって特別で特有と考えるもの——考え、感情、ものの見方——を見つける時である。ここにほかの誰か、あなたがこれまでに会ったことのない人、遠い昔に亡くなった誰かのそばに座っている。そしてその人から、手がさし出され、あなたの手を取ってくれるかのようなのである。

わたしたちが現代の看護倫理を考える時に、フローレンス・ナイチンゲールが看護の振る舞いや品性について書いた書物は、いまだ影響力があり、そして(ナイチンゲールの)手が差し出され、私たちの手を取ってくれるかのような感覚をもたらすかもしれない。

4. フローレンス・ナイチンゲールとその美德

1997年に看護哲学者であるDerek Sellmanは“*The Moral Education of Nurses: Florence Nightingale Revisited*” (『看護職に対するモラル教育—フローレンス・ナイチンゲールの再訪—』)という論文を発表した。彼はその中でBaly (1986)を引用している。

ナイチンゲールは、看護師トレーニングの主な目的は、学術的というよりは倫理教育を通して、看護師としての品性や自制を發展する方がより重要であるととらえた。「よい女性でないならば、よい看護師であるはずがない」とよく言っていた。

Sellmanは、ナイチンゲールの書籍について、服従の重要性、時間厳守の重要性、そして観察の重要性という3つの視点より検討している。これらは、現在では古いと考えられる可能性はあるが、重要であること

sidered more contemporary and in keeping with different cultural norms. In the United Kingdom, for example, there has been attention to virtues such as courage, trustworthiness, justice and care (Banks and Gallagher 2009) and in Japan there has been scholarship relating to the virtue of harmony (Konishi et al. 2009). Marsha Fowler (2016) reminds us of the importance of considering the history of nursing ethics and how it evolved separately from bioethics:

The key to understanding the moral identity of modern nursing and the distinctiveness of nursing ethics resides in a deeper examination of the extensive nursing ethics literature and history from the late 1800's to the mid-1960s, prior to the "bioethics revolution." There is a distinctive nursing ethics, but one that falls outside both biomedical and bioethics and is larger than either. Were there a greater corpus of research on nursing's heritage ethics⁵ it would decidedly recondition that entire argument about a distinctive nursing ethics.

A survey of recent publications in the international journal *Nursing Ethics* reveals a wide range of topic areas (see Table 1). Topic areas include: dignity, autonomy, courage, moral distress, ethics education, rationing, ethical challenges in care; ethics case reflection, ethical sensitivity, ethical competence and ethical decision-making. Recent editorials have included the ethics of gun control, ethics education, caring for the partners of people with dementia, understanding professional misconduct, missed care and organisational deafness. We cannot know for sure how Florence Nightingale would view these topic areas but we can speculate.

5. What would Florence Nightingale say about contemporary nursing ethics?

I suggest that the aspects of contemporary international nursing ethics that Florence Nightingale would be sympathetic to would include:

- Virtue ethics—for example, discussions of courage and qualities of care and compassion more generally;
- Non-discriminatory practice—Nightingale was committed to delivering care to all and to working with nurses from different faith traditions;
- Advocacy—Nightingale was not afraid to speak out on behalf of soldier patients in particular and to argue for the environmental and care resources re-

に変わりはない。さらに、より現代的でかつ異なる文化的規範を配慮した美徳に関連して考慮されなければならない。

イギリスでは、たとえば、勇気、信頼性、公平性とケアとしての美徳に焦点があてられ (Banks and Gallagher 2009)、日本においては「和」という日本人の美徳に関する研究がある (小西ら2009)。Marsha Fowler (2016) は、看護倫理の歴史を考慮する重要性とそれがどのように生命倫理とは異なる発展を遂げたのかについて、私たちに再認識させる。

現代の看護のモラルアイデンティティと看護倫理の特殊性を理解するうえで重要となるのは、1800年代後半から1960年代中頃の「生命倫理の革命」前までの広範囲にわたる看護倫理の文献および歴史を十分に精査することにある。特有の看護倫理があり、それは生命医学倫理や生命倫理の範囲外にあり、そのいずれよりも広い側面をもつ。非常に数多くの看護が受け継いできた倫理に関する研究があるが、これが、特有の看護倫理に関する議論全体を再調整するものである。

国際的学術誌「*Nursing Ethics*」の近年の論文をみると、広範囲にわたるトピックが含まれることがわかる (付録1を参照)。トピックには次のような内容が含まれ、尊厳、自律、勇気、道徳的苦悩、倫理教育、(資源の) 配分、ケアにおける倫理的課題、倫理的事例検討、倫理的感受性、倫理的能力と倫理的意思決定である。最近の論説には、銃規制の倫理、倫理教育、認知症患者のパートナーに対するケア、専門職の不適切行為の見解、誤ったケアと組織的な無視が含まれる。私たちは、フローレンス・ナイチンゲールが、どのようにこれらのトピックをとらえるのかを実際には理解できないが、推測することはできる。

5. フローレンス・ナイチンゲールは、現代の看護倫理に対して何を思うだろうか？

現代の国際的な看護倫理の側面について、フローレンス・ナイチンゲールは、次のようなことに共感すると考える。

- 倫理の美徳——たとえば、勇気とケアの質に関する議論とより一般的な思いやり。
- 差別ない実践——ナイチンゲールはすべての人々にケアを提供することに全力をささげ、異なる信条をもつ看護師と共に協働した。
- アドボカシー——ナイチンゲールは、特に兵士である患者の声について、恐れることなく代弁し、死亡率を削減し、心地よさを提供するために必要な環境やケア資源について異議を申し立てた。

quired to reduce mortality and provide comfort;

• Utilitarianism—Although articles in recent issues of Nursing Ethics have not focused on ethical theory, it seems likely that Nightingale's focus in the 19th century was on populations of patients rather than individual patients. She seems likely therefore to have focused on weighing benefits (beneficence—doing good) & avoiding harm (non-maleficence—minimising/avoiding harm).

Areas where Florence Nightingale may have differed from the current concerns of nursing ethics would appear to include:

- Self-sacrifice—Given the conditions that nurses were working in during the 19th century and the high risk of mortality, it seems that she would have considered this a common occupational hazard. This is not to say, however, that she found the situation acceptable as she did everything possible to improve standards of sanitation to reduce infection.
- Professional autonomy—It seems likely that Florence Nightingale would have been less supportive of professional autonomy as she considered nurses to be obedient to doctor's orders. The profession has advanced considerably since the 19th century and there is now an acute awareness of the importance of accountability and the need for nurses' competence in ethical decision-making.
- Moral distress—It seems unlikely that Florence Nightingale would have had capacity to reflect on nurses' distress in the way contemporary nurses' ethicists' can and do. In a 19th century war zone, she had many practical tasks to do to ensure that the fundamentals of safe care were in place. It seems likely also that she would have been less sympathetic to nurses' need for self-care as patients' needs were most pressing and paramount.

6. Conclusion

This short essay draws attention to the contribution of Florence Nightingale to the development of nursing as a practice. It is suggested that, although she paid particular attention to the moral character of nurses, she would have had less capacity and inclination to engage with most of the concerns of contemporary nurse ethicists. Her work in public health and the importance of evidence in relation to patient care cannot, however, be under-estimated. This continues to make an important contribution to care practices around the world. It is important to note also that, although Florence Nightingale was

• 功利主義—Nursing Ethicsの最近のバックナンバーの論文では、倫理の理論に焦点をあてられていないが、19世紀におけるナイチンゲールは、患者一人ひとりというよりは患者集団に焦点をあてていたようである。そのため、彼女は利益（善行：よい事をする）や害を避ける（無害：害を減少させるあるいは避ける）ことに、より重きを置いていたようである。

フローレンス・ナイチンゲールが看護倫理における現在の懸念事項と異なることには、次のようなことが含まれるだろう。

- 自己犠牲—19世紀の死亡率が高いなかで、看護師が就業している環境について、これは一般の職業上の危機であると捉えたであろう。しかしながら、彼女はこの状況を決して許容していたわけではない。なぜなら感染を減らすことを可能にする衛生水準の向上に努めたからである。
- 職業的自律性—フローレンス・ナイチンゲールは、看護師は医師の指示に服従すべきであると考えていたので、職業的自律性は支持しないだろう。専門性は、特に19世紀以降に進展し、現在、倫理的意思決定における説明責任の重要性と看護師の能力の必要性が急速に高まっている。
- 道徳的苦悩—フローレンス・ナイチンゲールは、現代の看護倫理家ができるように、看護師の苦悩を検討することは難しいだろう。19世紀の戦争の時代には、安全なケアを遂行するための数多くの実務上の課題があった。そして患者のニーズが差し迫った最優先されるべき事項であったため、看護師のセルフケアが必要であるということには共感はしないだろう。

6. 結論

今回、実践としての看護の発展に対するフローレンス・ナイチンゲールの寄与に着眼し、寄稿した。彼女は特に、看護師の道徳的品性には注目していたが、現代の看護倫理学者が懸念する事項に関与する能力や意志は欠けていたのかもしれない。しかし、彼女の公衆衛生における仕事や患者ケアにおけるエビデンスの重要性は過少評価されるものではない。このことは、世界中の看護実践に対して多大な貢献をし続けている。またフローレンス・ナイチンゲールは、ヨーロッパ中をよく旅行していたが、非常に離れた国（たとえば日本）の看護実践における伝統や進化を十分に熟慮した訳ではないことも重要な点として言及する。

well-travelled in Europe, she may have given less thought to the traditions and evolution of care practices in countries more distant (such as Japan).

It is hoped that this essay stimulates interest also in nursing ethics history. The University of Surrey has recently been given a gift of a substantial collection of nursing ethics textbooks and papers from the 19th Century. This collection is available for international scholars to research and we look forward to welcoming Japanese scholars to engage with this interesting resource in the future.

Acknowledgement

A version of this paper was presented at the 2nd Zurich Harvard1 Intensive Clinical Bioethics Course⁸ in November 2018. Thank you to Settimio Monteverde and colleagues for the invitation to consider the work of Florence Nightingale in relation to contemporary nursing ethics.

本エッセイが看護倫理に関する歴史に興味関心を寄せる機会となることを願う。サリー大学では、19世紀以降の看護倫理に関する非常に多くの教科書や論文が寄贈された。このコレクションは国際的な研究者に利用可能であり、近い将来に日本の研究者によってこの非常に興味深い資料が活用されることを心から期待する。

謝辞

本レポートは、2018年11月にチューリッヒで開催された第2回ハーバード集中臨床生命倫理コースにおいて発表した内容である。現代の看護倫理と関連したフローレンス・ナイチンゲールの功績を考慮し、招待して下さったSettimio Monteverde氏と同僚に謝意を表す。

注

- 1) 小林章夫, 竹内喜訳『対訳 看護覚え書』(うぶすな書院, 2000), p. iii.
- 2) 小林章夫, 竹内喜訳『対訳 看護覚え書』(うぶすな書院, 2000), pp. iv-xv.
- 3) 小林章夫, 竹内喜訳『対訳 看護覚え書』(うぶすな書院, 2000), p. 207.

References (文献)

- Bennet A. *The history boys: A play*. Great Britain: Faber & Faber Limited; 2004.
- Banks S, Gallagher A. *Ethics in professional life: Virtues for health and social care*. Palgrave MacMillan, Basingstoke; 2009.
- Fowler M. Why the history of nursing ethics matters. *Nursing Ethics*. 2012. [Internet] [Accessed November 15, 2018] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28511609>
- Fowler M. Heritage ethics: Toward a thicker account of nursing ethics. *Nursing Ethics*. 2016; 23(1) : 7-21.
- Konishi E, Yahiro M, Nakajima N, Ono M. Wa (Harmony) : The Japanese traditional value and its implications for nursing ethics. *Nursing Ethics*. 2009; 16(5) : 625-636.
- Nightingale F. *Notes on nursing: What it is and what it isn't*. New York: Dover Publications Inc. 1969 Edition.
- Nightingale F. *Sanitary condition of hospitals and hospital construction, Parts 1 & 2*.
- Pavey AE. *The story of the growth of nursing as an art: A vocation and a profession*. London: Faber and Faber Ltd. ; 1938.
- Sellman D. The virtues in the moral education of nurses: Florence Nightingale revisited. *Nursing Ethics*. 1997; 4(1) : 3-11.

Table 1

Topic areas–Nursing Ethics 2018 [Issues 1 to 6] http://journals.sagepub.com/home/nej	Editorials
25.1 <ul style="list-style-type: none"> · Moral courage · Ethical competency · Autonomy, dignity, dementia & multi-cultural caretakers · Restraint and LD (Learning or Intellectual disabilities) · Conflict, advocacy, agency & ICU (Intensive Care Unit) · Reliability & validity of nursing values questionnaire · Ethical challenges, coercion and mental health · Ethics & paediatric nursing 	Gun violence: Care ethicists making the invisible visible
25.2 Special issue: Ethics education <ul style="list-style-type: none"> · Ethics interventions for healthcare professionals and students · Facilitators and inhibitors in developing professional values in nursing students · Ethics support in community care · Impact of Socratic questioning on students' moral reasoning · Incivility experiences of nursing students in South Korea · Ethics case reflection sessions: enablers and barriers · Understanding the content of Moral Case Deliberation · Nurses contributions to the resolution of ethical dilemmas · Professional values and career choice of nursing students · Ethical values in nurse education perceived by students & teachers · Sustainability in care through an ethical practice model 	Framing tomorrow' s ethics education: Two steps back and three steps forward
25.3 <ul style="list-style-type: none"> · Nurse ethical sensitivity: An integrative review · Moral distress of nursing undergraduates: Myth or reality? · Distrust and patients in intercultural healthcare · Nurses' narrative or moral identity: Making a difference and reciprocal holding · Factors influencing emergency nurses' ethical problems: MERS-CoV · The emotion: A crucial component in the care of critically ill patients · A tool for the consensual analysis of decision-making scenarios · Organisational and individual support for nurses' ethical competence · Ethical issues of prison nursing 	Ethical aspects of caring for partner care-givers of people with dementia
25.4 <ul style="list-style-type: none"> · Adolescents' health choices related rights, duties and responsibilities · Ethics of caring conversation and dialectic of love and justice · Experiences that inspire hope: Perspectives of suicidal patients · Moral sensitivity, moral distress and moral courage of students · Moral distress and its influencing factors · Confidentiality, anonymity and amnesty for midwives in distress · Unmet needs for clinical ethics support services in nurses · Threats to nurses' dignity and intent to leave the profession · Test of a dignity model in patients with heart failure 	Understanding professional misconduct: Snowflakes, stoics or organisational culture?

<p>25.5</p> <ul style="list-style-type: none"> · Moral distress in critical care nursing · Relationship amongst moral distress, sense of coherence and job satisfaction · Nurses' perceptions of organisational barriers to delivering compassionate care · Ethics of rationing of nursing care · Lessons learned from nurses' requests for ethics consultation · Relationship between illness-related worries and social dignity in patients with heart failure · Investigation of the trust status of the nurse-patient relationship · Practices employed by South African healthcare providers to obtain consent for treatment from children · Iranian nurses' experience of 'being a wrongdoer' · Nursing's professional respect as experienced by hospital and community nurses 	<p>Missed care: a need for careful ethical discussion</p>
<p>25.6</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ethical competence: An integrative review · Ethical climate and missed nursing care in cancer care units · Nurses' perception of ethical climate at a large academic medical centre · Nurses' perspectives on moral distress: A Q methodology approach · Prioritising patient care: the different views of clinicians and managers · Fostering trusting relationships with older hospitalised immigrants for end of life care · Addressing ethical concerns arising in students' assignments · Undergraduate nursing students' ability to empathise · Patients' moral views on coercion in mental healthcare · The ethos of caring within midwifery: A history of ideas study 	<p>Learning from Gosport: Deterring institutionalised deafness</p> <p>Human Rights and Nursing Awards 2018</p>

表 1

トピック—Nursing Ethics 2018	論説
<p>25.1</p> <ul style="list-style-type: none"> · 道徳的勇氣 · 倫理的な能力 · 自律性、尊厳、認知症や異文化の介護者 · 抑制と知的障害 · 葛藤と権利擁護、代理人とICU · 看護価値質問紙の信頼性と妥当性 · 倫理的課題、強制力とメンタルヘルス · 倫理と小児看護 	<p>銃による暴力、ケア倫理学者は目に見えないものを可視化する。</p>
<p>25.2</p> <ul style="list-style-type: none"> · ヘルスケア専門職や学生への倫理的介入 · 看護学生の専門的価値観の発達に関する促進要素と阻害要素 · コミュニティケアにおける倫理的支援 · 学生の道徳的論理的思考におけるソクラテス式問答法の影響 · 韓国の看護学生の失礼な行為の経験 · 倫理ケースのリフレクションセッション：成功と障壁 · 倫理ケース検討法の内容の理解 · 倫理的葛藤の解決に関する看護師の貢献 · 看護学生の専門的価値観やキャリア選択 · 教員や学生によって理解されている看護教育における倫理的価値 · 倫理的実践モデルによるケアの持続可能性 	<p>今日の倫理教育の枠組み：3歩進んで2歩下がる</p>

<p>25.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職の倫理的感受性：統合的なレビュー ・看護学部生の道徳的苦悩：神話か現実か？ ・不信と異文化間医療におかれる患者 ・看護師の語りやモラルアイデンティティ：改善することと、相互保持すること ・救急看護の倫理的問題に影響する要因：MERS-CoV（マースコロナウィルス） ・感情：重病患者のケアにおける重大な要素 ・意思決定のシナリオにおける合意分析のためのツール ・看護師の倫理的能力に対する組織的、個人的支援 ・刑務所での看護の倫理的問題 	<p>認知症のある人々のパートナーや介護者のケアに関する倫理的側面。</p>
<p>25.4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・権利、義務、責任に関係する青少年の健康の選択肢 ・思いやりのある会話と愛と正義の弁証法に関する倫理 ・希望を喚起する経験：自殺願望のある患者の側面から ・学生の道徳的感受性、道徳的苦悩、道徳的勇氣 ・道徳的苦痛と影響する要因 ・苦悩にある助産師への機密性、匿名性と恩赦 ・看護師の臨床の倫理的サポートサービスに関する満たされていないニーズ ・看護師の尊厳を脅かすものと専門職を離れる看護師の意図 ・心不全患者の尊厳モデルの試行 	<p>専門的な不正行為を理解する： Snowflakes、平然とした、あるいは組織文化？</p>
<p>25.5</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期看護ケアにおける道徳的苦悩 ・道徳的苦悩と、一貫した感覚と、仕事満足度の関係 ・思いやりのあるケア提供に対する組織的障壁に関する看護師の認知 ・看護ケア配分の倫理 ・看護職から依頼される倫理的コンサルテーションから得た教訓 ・心不全患者の病気に関連する不安と社会的尊厳の関係 ・看護師-患者関係の信頼に関する調査 ・南アフリカのヘルスケア提供者による小児から治療の同意を得るための実践 ・“違法行為者である”というイラン人看護師の経験 ・病院や地域の看護師が経験した看護師の専門的敬意 	<p>見逃されたケア：注意深い倫理的議論の必要性</p>
<p>25.6</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理的能力：統合的レビュー ・がん看護ケアユニットでの倫理的風土や見逃されたケア ・大規模大学病院での倫理的風土に関する看護師の認知 ・道徳的苦悩に関する看護師の認知：Q 方法論的アプローチ ・患者ケアの優先順位をつけること：医者と管理者の異なる見解 ・終末期ケアにおいて高齢移民入院患者と信頼関係をはぐくむこと ・学生の課題に生ずる倫理的問題への対処 ・学部看護学生の共感力 ・メンタルヘルスケアにおける強制に関する患者の道徳観 ・助産師の中でのケアのエートス：イデア研究の歴史 	<p>Gospirt戦争記念病院から学ぶ：慣行化され周りの声を聴かないことを防ぐ 人権と看護アワード2018</p>