

## A病院脳外科病棟における倫理的感受性向上に向けた取り組み

熊谷未央 宮崎真南未 武藤環 吉岡瑞子

Key Word:看護倫理, 倫理的感受性

## 要 約

本研究の目的は、看護師に倫理チェックシートを活用し、倫理的視点で自己の振り返りを行い、倫理的感受性の向上をはかることである。対象は、A病院脳外科病棟で勤務する看護師28名。方法は、独自に作成した倫理チェックシートを用い、毎日倫理的観点から振り返りを行った。倫理チェックシートは4点尺度のリッカートスケールとし、日勤と夜勤の平均値を算出した。また、介入の前後で「倫理的感受性の変化(臨床倫理問題17場面)」を使用し、「悩む」とした回答を介入前・後で比較し、Wilcoxon検定で分析した。結果、介入前後で有意差を認めた。また、倫理チェックシートを実施した感想では、自分の倫理的行動においての『日々の看護を倫理的視点から振り返ることができた』『倫理的視点が理解できた』の項目は9割以上が肯定的意見であった。倫理チェックシートを活用し日々の看護を倫理的視点から振り返ることは、倫理的感受性を刺激し、向上することへと繋がった。

## Abstract

We report our attempt that helped improvement of the ethical sensitivity of the nurses by an ethic check sheet. We carried out filling up the ethic check sheet for 28 nurses. We let them reflect on themselves of the day by the check sheet, and investigated that there was improvement of their ethical sensitivity by the questionnaire later. We scored the ethic check sheet by using the Rickert scale of 4 point scales, and calculated the mean of the score of the nurses of daily service and of night duty. In the questionnaire, in addition, we compared the answer of "troubled" in the article of "change of the ethical sensitivity", 17 issue of clinical ethic scenes,

before the intervention with that of after. We analyzed the data by Wilcoxon rank sum test.

As a result, we recognized significance between the before and after intervention. For the check sheet, there were many affirmative opinions more than 90%.

We confirm that the check sheet is effective for the improvement of the ethical viewpoint and sensitivity of the nurse.

## はじめに

A病院脳外科病棟(以下、A病棟とする)は急性期病院であり、意識障害を伴う患者が多い。看護師は、患者・家族の一番身近にいる存在として、患者の生命・生活に深く関わっており、患者の代弁者・擁護者としての役割が求められる。意識障害患者の看護では、より倫理的視点を持った関わりが重要である。そのため、倫理的問題であるかに気付く能力、つまり倫理的感受性を身につけていく必要がある。

岡谷らは、看護職者が患者の擁護者としてその役割を全うするためには、「医療の現場で起こる、倫理的問題に敏感に反応しそれらの問題を患者の立場から理解し、解決する努力を怠らないことが大切である」<sup>1)</sup>と述べている。

先行研究<sup>2)</sup>では、急性期病棟における臨床倫理の問題に対する看護師の現状は調査しているが、一般病棟における報告はない。そこで、A病棟での倫理的感受性の向上をはかることを目的に調査を行い、今後の看護に活かしていきたいと考えた。

## 目 的

A病棟において倫理チェックシートを活用し、倫理的感受性の向上をはかる。

旭川赤十字病院 6階きた病棟

Efforts to improve ethical sensitivity in A-hospital neurosurgery wards

Mio KUMAGAI, Manami MIYAZAKI, Tamaki MUTO, Mizuko YOSHIOKA  
Asahikawa Red Cross Hospital 6th north

## 1. 用語の定義

本研究における倫理的感受性とは、倫理的問題であるかに気付く能力とした。

## 2. 対象: A病棟において同意の得られた看護師28名を調査対象とした。

## 3. 期間: 平成30年3月～4月。チェックシート実施期間は3月29日～4月12日。

## 4. データの収集・分析方法:

## 1) 基本的属性

年齢・看護師経験年数、院内倫理研修受講の有無、倫理事例検討経験の有無など、単純集計を行った。

## 2) 倫理チェックシート

倫理チェックシートは先行研究を元に独自に作成した(表1)。内容は、「看護師の倫理綱領」の患者の守られるべき価値や義務に関する1～6条と善行の原則などを含めた10項目で構成し、日勤看護師と夜勤看護師に毎日実施した。回答は、4点尺度のリッカートスケールとし、「できた」4点、「だいたいできた」3点、「あまりできなかった」3点、「できない」1点と点数化し、日勤と夜勤での平均値を算出した。分析にはWilcoxon検定を行い、有意水準は5%未満とした。また、倫理チェックシートを用いた感想をアンケート調査し単純集計を行った。

## 3) 倫理的感受性

倫理的感受性の変化は「倫理的感受性の変化(臨床倫理問題17場面)」<sup>1)</sup>を用い(表2)、各項目について「悩む」とした回答を介入前・後で比較した。分析にはWilcoxon検定を行い、有意水準は5%未満とした。

## 5. 倫理的配慮

対象者に対し研究の趣旨、匿名性、プライバシーの保護について書面と口頭で説明を行い、質問紙の回収をもって同意とした。本研究はA病院倫理委員会の承認を得た。

## II 結果

研究参加率は96%であった。対象者の年齢は20代が52%と最も多く、次いで30代、40代の順であった(図1)。看護経験年数は2～5年目が41%と最も多く、次いで6～10年目、1年目の順であった(図2)。倫理研修は67%が受講しており(図3)、事例検討は67%が経験していた(図4)。倫理チェックシートを対象勤務日の毎日できた人は44.4%であり、8割以上は44.4%、5割以上は3.7%、3割以上は7.4%であった(図5)。倫理チェックシートを行った感想は非常にそう思う・そう思うを合わせ、「日々の振り返りをすることができた」が92.5%、「倫理的視点が理解できた」が96.2%、「チェックシートの項目が難しかった」が44.4%、「時間がかかり負担だった」が7.4%であった(図6)。チェックシート10項目の平均値は、日勤が3.48、夜勤が3.29であり有意差がみられた(図7)。

「倫理的感受性(臨床倫理問題17場面)」のアンケート内容において悩むとした感受性の変化は、実施前が67%、実施後は72.5%であり有意な上昇がみられた(図8)。

チェックシートの平均値では、日勤に比べて夜勤が低い結果であった。夜勤では看護師の人数が少なく、業務が多忙となるが、それらが要因となり、倫理的問題に直面した時に、それに対する行動をとることが難しい場合があると推測される。

倫理的感受性を向上させることを目的にチェックシートを実施し、実施前後で有意差を認めた。また、チェックシートを実施した感想では、『日々の振り返りをすることができた』『倫理的視点が理解できた』の項目は9割以上が肯定的意見であった。

この結果から、チェックシートを活用することは、自分の倫理的視点を振り返ることに繋がり、倫理的感受性を刺激し、向上することへと繋がったと考える。

A病棟では、院内倫理研修や倫理事例検討の経験は約半数であり、倫理的場面においての情報共有も少ない。看護師は、患者の代弁者・擁護者として、また患者とその家族の人生に影響を与える存在として、看護倫理に対する知識を深め、倫理的感受性を高めることが重要である。

今後は、事例検討等を通して看護師間で倫理的問題を共有し、倫理的感受性の更なる向上を目指していくことが課題である。

## IV 結論

1. A病棟において倫理チェックシートを活用し、倫理的感受性の向上をはかることを目的に取り組んだ。
2. 倫理チェックシートを活用する事は日々の看護を倫理的視点から振り返る機会となり、倫理的感受性が刺激され、向上に繋がった。
3. 今後の課題は、事例検討等を通して看護師間で倫理的問題を共有し、倫理的感受性の更なる向上を目指していくことである。

## 文献

- 1) 岡谷恵子 他:看護業務上の倫理的問題に対する看護職者の認識,日本看護協会出版会 Vol51 No.2, p26-31, 1992.
  - 2) 田端五月 他:A病院脳卒中センターに勤務する看護師の倫理的感受性向上への取り組み,旭赤医誌26, 13-16, 2012.
  - 3) 日本看護協会:看護師の倫理綱領, 2012.
  - 4) 近藤美恵子 他:倫理カンファレンス・学習会による看護師の倫理的視点の変化,第40回看護総合, 2009.
- 本研究は、第44回日本脳神経看護研究学会 北海道地方部会, 2018年5月北海道札幌市, 第45回日本脳神経看護研究学会, 2018年10月仙台市にて発表した。

申告すべきCOI状態はない

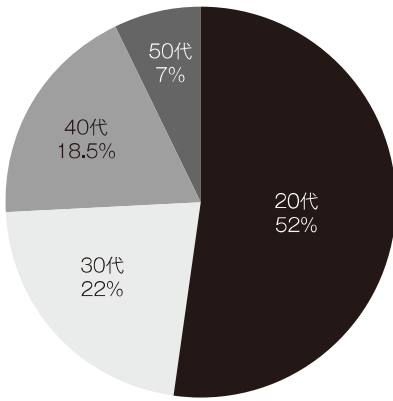


図1. 年齢

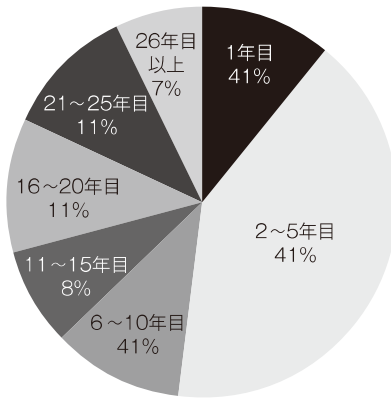


図2. 看護経験年数

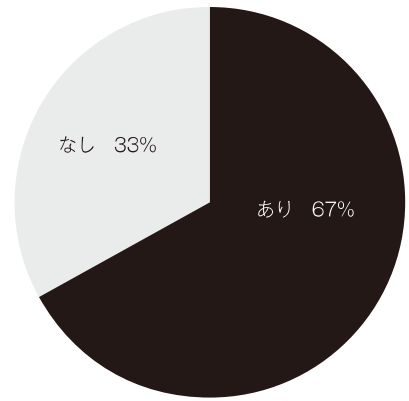


図3. 倫理研修受講の有無

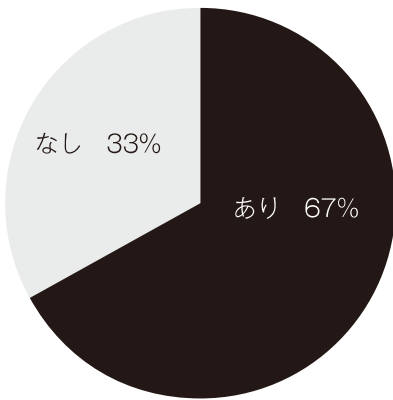


図4. 事例検討の有無

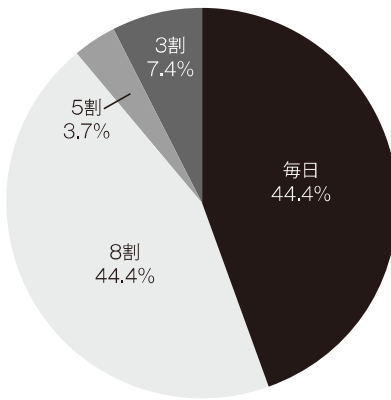


図5. 倫理チェックシート実施の有無

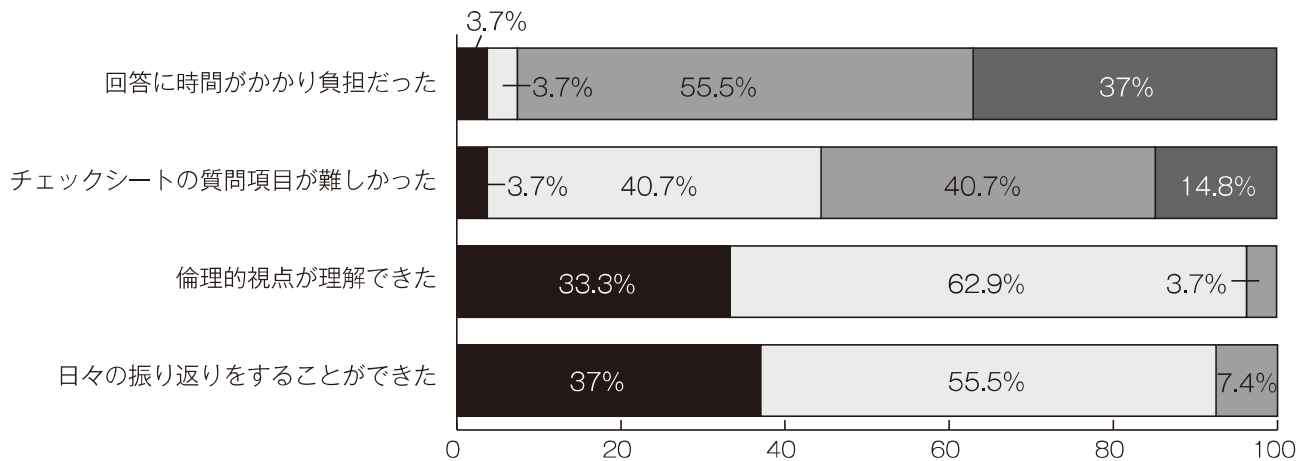


図6. 倫理チェックシートの感想

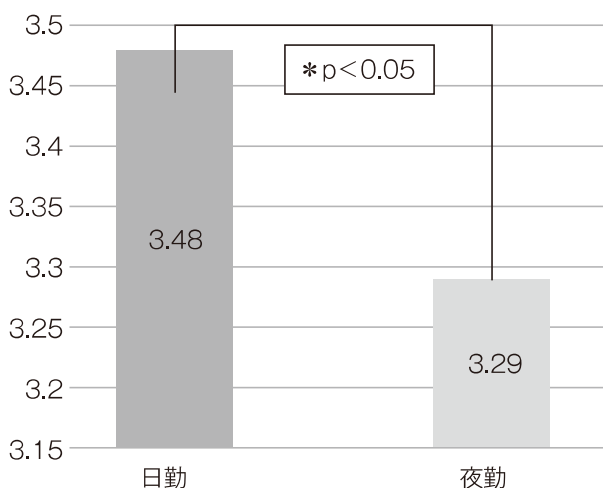


図7. 倫理チェックシートの平均値

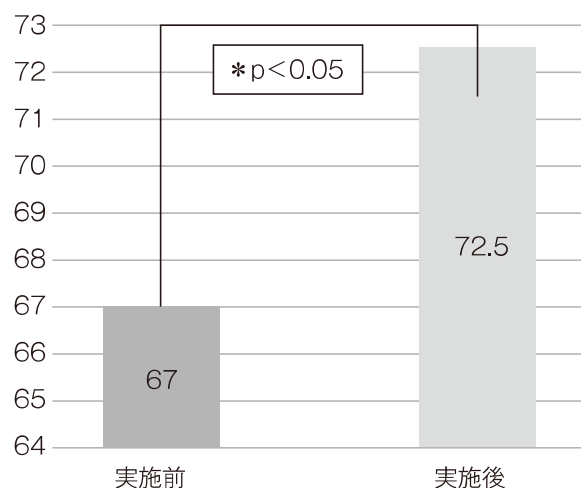


図8. 倫理的感受性の変化

1	患者さんの尊厳・権利を尊重できましたか
2	患者さんに平等に接することができましたか
3	信頼関係に基づいて看護ができましたか
4	患者・家族の自己選択を尊重できましたか
5	守秘義務が守れましたか
6	患者さんの安全を守ることができましたか
7	患者・家族の発言を促し、傾聴できましたか
8	患者・家族の動揺や不安に配慮できましたか
9	プライバシーに配慮できましたか
10	患者さんの最善を考え、看護ができましたか

表1. 倫理チェックシート

1	対象者(患者)のニーズを満たすことが、他の対象者のニーズに相反すると感じる時
2	同僚の判断やケアが適当でないと感じるが、その事実を指摘できなかったりその指示に従わなければならない時
3	医師の指示が対象者にとって、最善でないと感じるがそれを医師に伝えることができなかったり、その指示に従わなければならない時(悩む・悩まない)
4	特定対象の「VIP待遇」のように、対象者の平等な対応ができない時
5	病院など自分が勤める組織の極端な営利的経営方針に抵抗を感じるが従わなければならない時
6	プラシボー(偽薬)の使用に関わらなければならない時
7	治療や臨床研究などを行う時に、必ずしも対象者の利益になっていないと感じるが関わらざるを得ない時
8	対象者が自分の診断名や治療法などを知りたいということが守られていないと思われるが、それに応えられない時
9	自分の能力を超える仕事をしなければならず、自分の知識や技術に自信がもてないと感じるが、やらなければならない時
10	人手があれば実施する必要のない抑制をしなければならない時
11	実習中の看護学生・生徒に業務の一端を担わせていると感じた時
12	看護学生・生徒が行った看護技術によって、対象者(患者)に精神的・肉体的負担が生じたと思われる時

表2. 臨床倫理問題17場面