

## 会長講演

### 第3回看護実践学会学術集会

# 実践の場での取りくみ

小藤 幹恵

金沢大学附属病院副病院長・看護部長

日時 2009年9月6日(日) 場所 金沢大学附属病院 宝ホール

稲垣先生、ただ今の本当に丁寧で、そして、私  
がだいたい忘れていたような楽しい記憶がよみがえ  
るようなご紹介をいただき、本当にありがとうございました。  
先生からの今のメッセージに励まされまして、今日は精いっぱい努めたいと存じます。  
どうぞよろしく願いいたします。

あらためまして、皆さま、おはようございます。  
本日、第3回の看護実践学会学術集会を開催させて  
いただきましたことに、泉理事長はじめ、多くの  
会員の皆さまに心より感謝申し上げます。また、  
本日の会場は、幾分小さめで皆さまにいろいろな  
点でご不自由をおかけすることもあるかと存じま  
すが、何しろ病院の中ということで、患者さんの  
看護を最も身近に感じられる場の一つでもありま  
すので、そのような場で考える機会というふうに、  
少し手前みそではありますけれども、そのよう  
にお考えいただいて、ご一緒にやっていければと思  
っております。

こちらの建物ですけれども、今年5月に病棟、  
中央診療部門に続きまして、約10年をかけてよう  
やく完成しました最後の建物です。前の方には古  
い建物が残っております。もう4年ほどかけまし  
て整備をしたときには、すっかりとこの建物が見  
えることとなります。そのオープンしたてのこの  
建物の中に、最初の計画にはなかったのですが、  
やはり私たちはこれからいろいろな勉強をたくさ  
んしていくことが患者さんのためになると、それ  
から、いろいろな話し合いを持つことがとても大  
事だということで、何とかこの基礎工事に間に合  
うようにでき建物を、この部屋を造ることができ  
ました。できるという計画と同時にこの日にこの  
部屋を予約ということで、何とか予定どおりいけ

て良かったと思っております。

テーマについて稲垣先生の方から非常に分かり  
やすくご説明がありました。そのようなことを踏  
まえながらなのですけれども、普段行っている、  
患者さんに提供している実際の看護、その隅々に  
多分宿っているもの、そういうもの話ですので、  
非常に広い範囲のことなのだろうと思っております。  
そういうものをメインテーマにするという度  
胸というか、何か本当にどこまでどうできるか  
という怖さもありますけれども、身近な実践の場に私  
自身職員と一緒にどう取り組みつつあるかとい  
うことを少し織り交ぜながら、今日1日の集会の中  
の口火を切る形にしたいと思っております。そし  
て、学術集会の中での交流集会、シンポジウム、  
特別講演の中で、実践の最前線でやっている方た  
ちの討論につながっていければと思っております。

はじめに、私たちが看護実践の場で「倫理」と  
いう言葉で倫理を意識し始めるようになったこと  
を振り返ってみます。1988年に日本看護協会の  
「倫理規定」というものが出ておりまして、既に  
20年となっております。そして、厚生労働省、文  
部科学省の方から「研究に関する倫理指針」が  
2002～2004年に出ておりますし、看護協会の方も  
「倫理綱領」をそのころ出してあります。そう  
いうところから見ると、この6～7年の間に倫理  
という言葉が、格段に整備されつつ広まってき  
たというか、認識されるようになったのではないか  
と思います。

私どもの病院に「看護のあゆみ(看護部編さん)」  
という冊子がございます。その中を見ますと、  
大正2年に、そのころこの病院は石川県金澤病院  
という、古い漢字で書くのですが、そういう名称

で、そこに「看護婦規定」というものがありました。その中に第3条「規則を遵守し、礼節を重んじ、温和謙讓を旨とし」などということが縷々出てまいります。

また、本学会の前身であります石川看護研究会では、2003年に「看護研究の倫理」ということで、片田範子先生に特別講演をしていただいたことでもございました。このような流れの中で看護を行ってきておりました、倫理について認識を深めつつある、あるいは、深めなくてはならないという思いに至るわけですが、その大切さに何気なく気付いている、あるいは大切なものだ本当に思っていると思いつつも、これを実際の仕事の中でどのように身近に引き寄せていったらいいのか、そのようなことに日々模索もしているところかと思えます。そういうことをベースに置きながらのお話とさせていただきたいと思えます。

私たちが倫理を意識するのは、実践の場では、看護を行う中でこれでよいのだろうかとか何か変な感じがするとき、そして、何らかの判断を迫られるときが多いかもしれません。まず、この違和感への向き合い方、そういうものが最初にあるという感じがいたしますので、大事かと思っております。違和感に向き合うための感じ方というか、判断のよりどころとして私たちが大切だと思っているところ、それは、患者さんの立場で考えることと、そして、その状況を時間の流れ、あるいは空間の広がりの中で判断していくというか、理解していく、こういうことが大事なのではないかと思っています。

違和感のある状況へのアセスメントについて、解きほぐし方ということですが、それは、まず何が起きているのか。誰がかかっているのか。それぞれの人の価値観や立場、そして、判断をするに当たって重要な人は誰で、どうしてその人が重要なのか。対象の判断に、決断に影響を与えているのは何なのか。倫理的に何が脅かされているのか。また、法律や経済の側面はどうでしょうか。権利、擁護のために可能な行動にはどういふことがあるか。それぞれを選んだ場合に生ずる結末、転機、そういうものはどうなっていくのだろうか。最善の行動の選択ということがどうしても入ってきます。そして、具体的な計画をシミュレーションしていく。こういうプロセスを踏みながら解きほぐしていくことを、アセスメントと考えられると思えます。

ここでは違和感とはどのようなものかを考えて

みたいと思うのですが、当院でまず倫理の研修をやってみようということで、数年前に行われた新人向けの看護職員研修、その中から具体的に迫ってみたいと思います。このときの研修課題は、「看護専門職として倫理的側面から、自分自身の行動を振り返り、今後の課題を見いだす」というものです。そして、プロセスレコードとして表現して取り組みました。

この研修では違和感のことを、この場面と取り上げた理由というところから見るができます。見てみますと、違和感の表現ですけれども、「とまどった」「どうしたらよいのだろう」「困った」「悩んだ」「うまく対応できなかった」「難しさを実感した」「相手の方を不快にさせてしまった」「もうちょっとよく考えてみればよかったというきっかけになった」「自分の対応を振り返りたかった」「よかったつもりでやったのだけれども、何かちょっと違う」「日常看護はこんなに大事なものだっただという実感をきっかけになった」「こういうことがここでは大切なことだなというポイントと考えた」、あるいは「ショックを受けた」というのもありました。それから、「いずれの患者さんの立場も考えて、どちらも不快にならないようにするという方法があるのだろうか」という表現で上がってきておりました。私は看護職者として、自分の中にここに表されているような表現、このような心の動きを見つけ出すこと、このことは倫理を考えていくときにとても大事な一歩だと思えます。

さて、医療倫理、臨床倫理、生命倫理、看護倫理、医療にかかわるような倫理という言葉が数多くありまして、私も十分理解が進んでいるわけではありませんが、ここでは生命倫理学という学問の領域の中でも、特に医療に特化した部分についての生命倫理という視点から、そのあたりの関連性が強いのではないかと考え、そこについての概観をしてみたいと思えます。

近年の流れとして、医療プロフェッションの姿勢の変化があります。従来はプロフェッションによる自律的な解決のみ、プロフェッションこそがその判断をする。だから、しっかりした判断をしなければいけないという姿勢から、このような問題の解決の作業に医療以外のプロフェッション、あるいは一般の市民の方、そして、患者自身の参画を得ていく方向に大きく流れが変わってきております。

その背景としまして、生命倫理の歴史的な経緯

を見てみますと、1941年、第二次世界大戦の後ですけれども、「ニュルンベルク・コード」、そして、その後60年代に入りますと、1964年に人を対象とした医学研究の倫理原則である、有名な「ヘルシンキ宣言」が出されております。そして、1962年、これは米国の方ですが、「消費者の利益保護に関するアメリカ大統領特別教書」に見られるような消費者運動、こういうものが高まってきております。そして、医療技術の進歩を背景としまして、1970年代、人間の生命の始まりや終わり、そういうところをめぐる線引きの問題、生殖技術の進歩という、これらに関する新しい問題が登場してきております。そして80年代になりますと、医療経済の問題と遺伝子の研究の進展があります。2000年代に入りますと、患者さんの自己決定、この自己決定の強調という1点だけでは倫理は考えにくいのではないかという指摘。そして、価値観の多様化という言葉も多く使われるようになりましたが、その中で標準化、よりグローバル化する中で標準化という合意形成を目指す動きが出てきております。これらが私たちが今置かれている大きな流れと認識しているところです。

生命倫理の医療の側面の中に、臨床の個々の具体的なケースについて一つ一つ答えを出していく領域がありますが、そのような領域に実践の場での看護も、医療チームのメンバーとして参画していくことが役割であるという認識は、今日高くなってきております。そのためのアプローチ方法がよく紹介されておりますものに、Jonsen らの臨床倫理症例検討シート等がございます。これは本当は十字になって、四つの枠組みの中でそれぞれ医学的適応、QOL、患者の意向、周囲の状況という側面から考えていくシートです。このようなシートや、先に紹介しましたアセスメントの視点、をガイドとして用いていくと。を手掛かりにして、医療チームメンバーが話し合うこと、これが気付いた後で次に進める大事なことだと思います。

話し合うことの意義について、先に紹介した新人研修についてもう一度見てみたいと思います。プロセスレコードを基にし、各自持ち寄った事例について、話し合いまとめていくグループワークが行われていくのですが、そこを見てみますと、気になる行動、自分自身の振り返り、あるいは、気になる状況について、本当に多面的な意味付けが行われております。自分一人の考えだとかうなのだけれども、ほかの人はこんなふうに考えるのか、そういう考えがあるとすればこうできる、こ

うということも大事なかなという非常に多面的な意味付けが行われていることです。ほかに取り得る行動があるとすればということについて吟味される。そして、それらの中で今回の状況、今回の話の流れの中での最善、あるいは最も悪いことが少ない、そういう行動について検討される、こういうことにこれらの話し合いの内容を総括するとならないかと考えられました。これが話し合いのゴールとして、かなり重要なところに踏み込めたのではないかと思います。グループ、あるいは複数で話し合う、そして、倫理の思考を持って話し合うことの効果が、あらためて理解できたような思いでした。

さて、医療の中での倫理に関する事項について、幾つか踏まえておきたいと思います。生命倫理という学問の中で、看護師をどの程度医療プロフェッションとして取り扱っているかというところには、議論の余地はあるかと思いますが、私たちは専門職という立場から考えていきたいと思います。

まず専門職、医療プロフェッションについては、専門性として一般人にはない特殊で専門的な知識、制度化されている、公的に承認された養成がされているということがあります。自律性として、本来集団に与えられた裁量権に対して、適切として判断する職務を構成員に徹底させるという監督義務を負う。これらと連動して倫理の遵守があると見られております。そして、私たちは他者である患者さんの福祉を最優先にしている。このようなところをもって医療のプロフェッションと言われていると。

もう一つはインフォームド・コンセントです。医療、生命倫理の中でインフォームド・コンセントは、医師の治療、特に肉体への侵襲行為には原則として患者の承認を必要とするものであり、患者が医師の侵襲を承諾する際に、その侵襲の本質、意味、射程範囲、副作用およびその代替手段等について、適切な十分な説明を受けて理解できている、知っているという限りにおいてその承諾は有効であるとするものです。このようなことを基盤に置いて、正しい情報を得た上での合意というふうに広く用いられております。

医療でインフォームド・コンセントの特徴を見てみますと、まず人の体、これは人権や人の尊厳の宿るところ、この人の体に深くかかわることがあります。それからもう一つは、医療従事者と患者さんという特別な人間関係があります。この人間関係では、患者さんが承諾したからとい

って、医療行為の責任が患者さんに移るわけではない。ほかの治療の選択肢も示す必要がある。患者は自己決定に基づいて拒否したり、承諾を撤回したりできますが、その意思決定を実行するための実際の行為は、医療者側が責任を持って行う。このような特徴があると思います。このような特徴の中で十分な説明を受け、知っている患者さんから承諾を得るプロセスは、共同意思決定の作業ということになります。患者さんが必要な情報を持つこと、患者さんの理解力を増強するように、医療者側は患者さんを助けること。患者さんがほかの力によって強制されたり、操られたり、不当な影響を受けたりしないために、患者さんの決定の自発性が保証されることは、同意を得るに至る連続的な与えたり、助けたり、助けない関係が前提と言えます。そして、お互いに補い、助け合いながら、価値や理想、目標の理解のための交流を継続的に行うことにより、患者さんの意思決定の基礎にある価値や目標が理解され、人として尊敬されることが深まり、行為と対話の上に相互の尊敬と交流を増強していくことの中から、真のインフォームド・コンセントが生まれるということになります。

このようなことを振り返ったところで、先の新人研修で看護職員は何を学んだと考えたのか見てみましょう。「患者さんの言葉の意味を考えながら対応をしていくことの大切さ」「訴えの背景や原因をできる限り考えるようにしている」「どんなに忙しくても相手を気遣う言葉かけを忘れてはいけないと思い、笑顔で優しく問い掛けるようにしている」「自分が話した一言の相手への伝わり方を考え、一呼吸置いて、考えてから伝えるようにしている」、このようなことが出てきました。そのときその場で相互に関係して、良い状況を生み出そうとする努力、そして、看護であり得たかどうかを左右する大事なところと言えますが、この積み重ねが発展的な文脈のあるプロセスを生み出す力、そして、そこから出てくる結果につながっていくものとなります。

ここであらためて倫理を考える視点を見ていきます。まず「原則の倫理」ですが、自律尊重、無害、善行、正義というものがあります。倫理原則と言われているものです。そして、「徳の倫理」と言われているもので、約束や信頼への忠誠、その人のためにというところ、そして、善行、利己心の消去、思いやりとケアリング、聡明な正直さ、公正と慎重さ、ケアリング、これらには誠実、虚

偽をしない、思いやり、忍耐、勇気を含みます。勇気は大事ですね。そして、「ケアの倫理」ということで、ここでは責任や結び付き、かかわり、コミュニケーションの重視というものがあります。先ほどのインフォームド・コンセントのことを振り返りますと、いずれも重要な視点であることが分かります。

既に十分皆さまがご存じの日本看護協会の倫理綱領では、私たちはまず看護プロフェッションの倫理をかがけております。身近において視点とその理解を深めつつ、看護職としての実践活動のよりどころとしていきたいと考えています。

それから、看護協会のホームページで、倫理について親しみやすいページがありましたので、紹介したいと思います。第1条の「看護者は人間の生命、人間としての尊厳および権利を尊重する」というところです。漫画の方では、何かナースコールの多い患者さんがいらっしやるのですね。「はい、行きます。また〇〇さんだ、さっきから何回も押してくるんだから」。だけど、そのナースはちゃんと患者さんのところへ行行って、「どうしたの、〇〇さん」「おしっこがしたくて出そうなの」「また？ さっきも出なかったじゃないの」と言いながら、ポータブルトイレの介助をして、「移りましょうか」と言っています。「やっぱり出なかったね」と言っているのですけれども、何か自然で温かいですよ。自然な感じがして、そう言いながら対応しているという感じがします。コメントとして「常に人を尊重して、温かな人間的配慮を持って対応していますか」と書いてあったのですが、このようにして順番で紹介がされていて、なかなか面白いと思いました。

そこで、臨床部門ではどのようなことに力を注いでいけばよいのか、倫理についての知識、経緯や現状についての理解、不確かさやあいまいさを受け入れるということ、こういうことが1番目として大切ではないかということです。知識を得ていく、それぞれの中に実際的に取り組む機会を得ていくと。具体的などころをきっかけにしながら知識を得ていく。ナースコールをしょっちゅう押してくる患者さんがいらっしやったときに、今のよう場面がよくあるのだけれども、どう考えていったらいいかというところで、具体的にこのような資料を使いながら知識を得ていけばいいかと思います。

私どもの知識を得ていく経緯を振り返りますと、6～7年前から倫理について学習が始まっております。

ます。看護研究についても、この流れの中で取り組まれてきております。研修会は、当初は講演会を中心に行ってきました。講師の先生からは、「あまり倫理、倫理と言って、難しそうに近づけない気持ちを持っているよりは、倫理とはむしろ言わないで、良い看護を行おうと、そういうことに意識を向けていれば、それが倫理的」という趣旨のコメントをいただきまして、そのことが大変印象的でした。そして、せっかく考えたこと、得た知識、そういうものを少し自分の表現で残しておこうと、振り返ることをするために、個人の学習シートにこのようなページを設けて、一つの機会としていくということをしております。

二つ目の取り組みでは、知ることや心構えの充足は倫理的な見方に役立つと考えられますが、さらに促すためには、よく聞くとか、考えるとか、豊かに表現ができるように心掛ける、そのようなことを意識していくことが大切かと思えます。いろいろな人の言い方、エッセーでも、小説でも、映画でも、それから、お友達と話し合うでもいいのだと思えますが、そういうこともとても大事ではないかと思えます。

倫理的に見たときに、どのようなことが現わされてきたのか。日本看護協会の10年以上前の調査で、倫理問題と感じるときという問いに対しては、「医師の指示が患者にとって最善ではないと感じるが、それを医師に伝えることができなかつたり、その指示に従わなくてはならないとき」「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持てないが、やらなければならないとき」「患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、それに答えられないとき」「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つたり、黙認しなくてはならないとき」ということについて、4割以上の看護師が直面しているというものでした。個人的なこと、組織的なこと、社会的なこと、民族的なこと、いろいろな課題が含まれているのではないかと思えます。

では、その問題についてどうしたのかということところです。相談、話し合うことが非常に多く行われております。このような倫理的問題を相談、話し合うことが、いかに現場では重要な方法であるかということが分かります。そして、倫理委員会の設置等については、近年数多く紹介されてくるようになってきたと見受けられます。「一人で悩む」「深く考えないようにする」「解決の手段がな

いのでそのままにする」というものには、一時的に個人のバランスを取る効果はあるかもしれませんが、しかし、最も心に留めるべき課題というふうに考えさせられます。

そこで、気付いて話し合うためには、まずそのことを説明する、表現するところまでを実際の中でやってみようということで、昨年度発足しました「看護倫理検討会」というものが実態を調査いたしました。全員からさまざまな気付きとその説明や対応について、回答が寄せられました。分類するには非常に細やかな気付きでしたが、真剣さの伝わってくる、非常に一つ一つ大切なシートとなっております。

そのうち当時倫理的と判断されました約半数について、内容を分析しております。大まかに見てみますと、患者さんの看護に関するものが5割です。医療従事者間の関係に関するものが約3割、そのほかに1割ぐらいつつ、自分自身のこと、あるいは設備や制度のこと、先端医療のこと等がありました。詳しく見ますといろいろあるわけですが、個人情報保護ということも定着してきた中で、患者さんのプライバシーのことがかなり上位に上がってきております。それから、近年、施設でいろいろな対応が取られるようになってきておりますが、理不尽な言動を受けたときです。また、これはいろいろところでこれからも大きな課題かと思えますが、家族と患者の意思が一致しないとき、医療従事者間のコミュニケーション不足、このようなものが上がってきております。

さて、続いて、次の取り組みの方向としまして、日々の看護を倫理的に振り返ることを、先ほどの調査ではその重みや貴重さを非常に感じるものだったのですが、この振り返りの機会、過ぎてしまったことをあらためて振り返るというのは、私どもの職場ではあまり位置付けとして明確でないようなところもあろうかと思えます。しかし、この重要な振り返りの機会を意識していくことが必要だろうと思えます。できれば患者さんのプロセスに効果的に反映させていくことができるタイミングが良いというのは十分分かっていることかと思えますが、ここのところがこれからも課題と思われます。

振り返るときの一つの枠組みとしましては、専門職の意思決定のためのプロセス、事実は何なのか。誰にとっての利害がかかっているのか。何についてのジレンマなのか。代替りの選択肢は何か。結論は何か。決定をどのように実現するのか。そ

して、振り返り、このような流れがあります。

実践での取り組みの中で、モデルの重要性は社会学の中でもよく言われておりますけれども、このモデルというのがやはり重要です。どのようにそれを実際の中で体現しているか。これはモデルですから、良いもの、悪いもの、どちらでもないものもあるかもしれませんが、両方あることを踏まえる必要があると思います。この写真は 足浴の場面ですが、患者さんとNSの交流の様子から非常に温かみのある雰囲気の場面かと思います。モデルとしての意味は大きいと思いますし、また、さまざまな場面で患者さんのそばに看護師がいますというメッセージを出しております。

それから、看護を適切に実施できるように知識や技術を身に付けること、仕組みや手順を含め、計画的に院内全体で実施をしていくこと。これらは個人にとっても、組織にとっても、専門職として不可欠な倫理的な行動だと考えます。そして、倫理について学びを少ししていきますと、知らせること、理解し合うこと、話し合うこと。ナースはカンファレンスばかりしているように見えるという意見も片一方にあります。このことの重要性、私たちの仕事の中での非常に大事なこととい

うふうに見えてくるのではないかと思います。

最後の取り組みの方向としては、倫理的にあるということに向けて努力し合う、努力する姿勢、そして、理解し合う姿勢を習慣としていくものです。倫理的行為というのは、状況に、あるいはその話の流れに依存して変わりやすく、また、判断や感情、そして行動を要するものですので、微妙であるため、そういうことについて理解し合うことを願っているところです。

以上、実践の場でこれからまずどうしたいかというところですが、目を開く。つまり、道徳的な無関心というか、無関心の前に盲目ですね。見えない、見ないのではなく、見える目を持つということ。そして、満足してしまわない。これでいいのかと考えること。悩みに気付くことを大切にする。そして、一歩前に進んでいきたい。一つ一つのことに丁寧に答えを出していくことを継続していく。そのような探究を看護研究に関する学術集会での取り組みを通して、根拠を持って積み上げていくことが大きな力になるのではと考えております。

以上で講演を終了させていただきます。ご清聴ありがとうございました（拍手）。