

# 老人看護学実習における倫理的課題に関する学習内容の分析

小野光美<sup>1)</sup>, 浅井さおり<sup>2)</sup>, 原 祥子<sup>1)</sup>, 沼本教子<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 神戸市看護大学, <sup>2)</sup> 天使大学

キーワード: 老人看護学実習, 倫理的課題, 学習内容

## An analysis of the details of learning to ethics issues in Gerontological nursing clinical practice

Mitsumi ONO, Saori ASAI\*, Sachiko HARA, Kyoko NUMOTO

Kobe City College of Nursing, \*Tenshi College

**Key words** : Gerontological Nursing clinical practice, Ethics Issues, the details of learning

### はじめに

医療の高度化・複雑化・多様化により, 看護実践の場では日々倫理的課題に直面している。日本看護協会は2003年, 良質の看護を提供するため新たに「看護者の倫理綱領」を公表した。看護基礎教育における倫理教育が問われる中, 本学では2年次後期に「倫理学」, 4年次後期に「看護倫理」の科目が開講されているが, 老人看護学においても学科目の中で, 「高齢者の人権」「痴呆高齢者の人権」「訪問看護における倫理的課題」について単元を設け, 講義を行なっている。さらに, 老人看護学実習では「実習体験を通して高齢者の看護ケアにおける人権の保証と倫理的配慮について考察できる」を目標の1つに掲げ, 講義内容と実践が結びつくような学習支援に努めている。

これまでに, 看護倫理の教育については, 学生の倫理課題に対する認知と行動の経年的変化に関するもの(高野, 2003)や臨床におけるケアリング教育のあり方に関するもの(細川, 2000), 基礎看護学実習における倫理的体験に関するもの(大日向, 2002)などの研究があるが, 老人看護学実習に関するそれらの検討は見当たらない。

フライ(1998)は, 倫理的意思決定は倫理的感受性と道徳的推論能力の発達によるところが大きいとしている。また, 高田(2003a)は, 倫理実践を目指すには, 倫理原則の適用だけでは不十分であり, 倫理的

な問題の分析と問題解決への道筋をつけることが必要と述べている。大切なのは, 倫理に関する知識を獲得するだけでなく, 何が問題なのか, 何をすべきなのか奥深く考え, 倫理実践につなげることである。

そこで本研究では, 実習記録を分析し, 老人看護学実習において学生はどのような看護場面に倫理的な疑問を感じ, そこからどのような背景要因を捉え対応策を導いたのか, また, 看護専門職としてどのような倫理的能力が必要と考察していたのかを明らかにすることを目的とし, 倫理的能力育成のための今後の学習支援について考察した。

### I. 方 法

1. 対 象: 2003年5月～11月に老人看護学実習を行なった4年生40名, 3年生41名のうち, 研究協力の承諾が得られた4年生37名, 3年生39名の計76名の実習記録内容である。

2. 老人看護学実習の概要: 老人看護学実習の目的および目標を表1に示す。老人看護学実習は, 3年次後期から4年次前期に行なっており, K市内の2つの介護老人保健施設をフィールドとしている。1グループは6～7名の学生で構成され, 同時期に2グループが2つの施設に分かれて実習を行なっている。実習期間は2週間で, そのうち1日は併設の通所リ

表 1. 老人看護学実習の目的および目標

＜目的＞	
健康障害をもって生活する高齢者の看護ケアを通して、高齢者の健康問題や望ましい生活について理解し、健康レベルに応じた老人看護の実践を学習する。また、高齢者とその家族のあり方や高齢者ケアシステムの実態について学習するなかで、今後のケアシステムのあるべき姿や看護専門職の役割と責任について考察を深める。	
＜目標＞	
1. 人間のライフサイクルと心身の発達過程の視点から、看護の対象となる高齢者の健康レベルやその人にとって望ましい生活について理解し、対象者の個性・主体性・安全性を考慮した援助ができる 2. 高齢者ケアシステムを理解し、今後の高齢者の生活に必要なサービスのありかたを、他職種と連携・協働する中での看護専門職の役割と責任について考察できる 3. 実習体験を通して高齢者の看護ケアにおける人権の保証と倫理的配慮について考察できる 4. 高齢者との関わりを通して、老年期を生きる人に対する見方、考え方がどのように変化したのかを考察する	
<p>ハビリテーションに参加する。学生は、施設のケアに参加しながら、実習開始3日目までに自分で受け持ち高齢者を決定し、看護を展開していく。また、実習目標に沿ったテーマを学生が設定し、毎日1時間程度のカンファレンスを実施している。したがって、学生は実習中に倫理をテーマとしたカンファレンスを実施し、意見交換を行なっている。</p>	<p>なたならこの状況でどのような対応をしたらよいと考えますか」の3つの設問から構成されている。ワークシート1では、学生自身が経験した場面から、考えを深めることを目的としている。ワークシート2の設問は「老人看護領域の看護専門職に期待される倫理的な能力にはどのようなものがありますか」である。ワークシート2では、ワークシート1をふまえて、看護者として必要な倫理能力および高齢者の人権と権利擁護について、さらに学びを深めていくことを目的としている。今回は、これらのワークシートの記述内容をデータとした。</p>
<p>3. 実習施設について：A介護老人保健施設は、開設から10年目の施設である。病院の併設施設であり、緊急時の受診が可能である。自宅療養と施設利用を繰り返している利用者が多く、家庭的な雰囲気を大切にしている。B介護老人保健施設は、開設から5年目の施設である。リハビリテーション病院の併設施設であり、脳血管疾患の後遺症（麻痺や高次脳機能障害など）を抱えた利用者が多い。リハビリテーションに力を入れており、家庭復帰を目指してケアが行なわれている。両介護老人保健施設では、看護師、介護職員（介護福祉士、介護員）、リハ職員（理学療法士、作業療法士）、支援相談員、医師（併設病院と兼務）などによりケアが提供されている。学生は主に、高齢者の生活を24時間支える看護師、介護職員とともに受け持ち高齢者のケアを行なっている。</p>	<p>5. 分析方法：ワークシート1では、それぞれ3つの設問に対する学生の記述内容から、まず倫理的に疑問を感じた場面を分類し、その場面にはどのような背景要因があると捉え、どのような対応を考えていたのかを分析した。ワークシート2では、記述されていた内容を意味のあるまとまりごとに抽出した。次いで、学生はどのような倫理的側面について学習を深めていたのかを明らかにするために、「看護者の倫理綱領（日本看護協会、2003）（表2）」を基に分類し、分析を行なった。</p>
<p>4. データ収集：老人看護学実習では、実習記録用紙の一つとして「高齢者の看護ケアにおける人権の保証と倫理的配慮を考える」ために、2種類のワークシートを用いている。ワークシート1は、「実習中、あなたが倫理的に疑問を感じたことについて例をあげてみましょう」、「その状況にはどのような背景要因がありますか」、「倫理実践を行なうために、あ</p>	<p>6. 倫理的配慮：対象者には、本研究の目的と方法、研究協力は自由意志であること、実習や授業の成績評価に影響しないこと、また、記録内容等の情報は、個人を特定できないように処理しプライバシーを厳守すること、研究の目的以外には用いないことを文書と口頭で説明を行ない、同意書で同意を得た。協力依頼やデータ収集は、実習の成績評価が終了した後にいった。</p>

表2. 看護者の倫理綱領（日本看護協会，2003）

## ＜条文＞

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人権・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護者は、常に、個人の責任としての継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会作りに貢献する。

## Ⅱ. 結 果

以下、学生の記述データを「」で記載する。

## 1. 学生が倫理的に疑問を感じた場面、その背景要因と対応策（ワークシート1）

学生が倫理的に疑問を感じた場面は、介護老人保健施設という実習場所の特性上、日常生活援助を中心としたものであった。記述は82場面あり、その内容から12場面に分類された。その詳細は、表3に示すとおりである。ここでは、いくつか場面をあげ、学生がどのようなことに気づき、考えていたのかを述べていく。

最も記述が多かったのは、入浴の場面であった。「女性の入浴に男性スタッフが、男性の入浴に女性スタッフが介助をしていた」、「裸の状態で並んで待っている人がいた」、「（入浴の援助が）流れ作業のように次から次へと行なわれていた」など、利用者の尊厳やプライバシーにかかわる場面や「入浴の時間が決まっているため、希望の時間ではなく、大浴場で一斉に入浴していた」など、意思と選択の尊重にかかわる場面を記述していた。その背景要因として、スタッフには「高齢なので、羞恥心への配慮はしなくていいという考え」や「難聴や視力低下により、聞こえてない、見えていないという思い」などがあ

るのではないかと、利用者や家族には「介護をしてもらっているという思いから、意見が言いにくい」、「意見を言える雰囲気がない」状況があるのではないかと考えていた。「援助の過程が流れ作業のようになっている状況にスタッフは誰も違和感を持っていない」と捉え、たとえ違和感をおぼえても「どうしようもないと感じ、あきらめている」のではないかとという記述もみられた。また、「（施設ではスケジュールがあるため）入浴の時間が限られている」、「スタッフの数が少ない」なども挙げられていた。このような場面について学生が考えた対応は、「不必要な露出を避ける」ために「待っているときや洗体のときに（胸や陰部に）タオルをかける」、「更衣の手順を工夫する」などのようにすぐに実践が可能と思われることや「異性のスタッフが介助することについて説明し、了解を得る」、「ボランティアを入れるなど、介護者の人数を増やす」ことなどが挙げられていた。また、利用者や家族に対し、「意見を言える環境や関係を作る」、「今の入浴方法についての意見や要望をきく」などの対応が必要と考えていた。

次に多かったのは、排泄介助の場面であった。「異性のスタッフが介助をしていた」、「（ドアの内側にある）カーテンは閉めていたが、ドアを閉めずに介助をしていた」、「利用者の意思に関わらず、食後には必ずトイレに誘導されていた」、「利用者が自分

表 3. 学生が倫理的に疑問を感じた場面、その背景要因と対応策

場面(場面数)	具体的な場面	背景要因	対応
1. 入浴の場面 (27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性の入浴に男性スタッフが、男性の入浴に女性スタッフが介助をしていた</li> <li>・裸の状態で並んで待っている人がいた</li> <li>・(入浴の援助が) 流れ作業のように次から次へと行なわれていた</li> <li>・入浴の時間が決まっているため、希望の時間ではなく、大浴場で一斉に入浴していた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢なので、羞恥心への配慮はしなくていいという考えがある</li> <li>・難聴や視力低下により、聞こえてない、見えていないという思いがある</li> <li>・利用者や家族は、ケアをしてもらっているという思いから、意見が言いにくい</li> <li>・利用者や家族が意見を言える雰囲気がない</li> <li>・援助の過程が流れ作業ようになっており、そのことにスタッフは誰も違和感を持ってない</li> <li>・スタッフは、何か違和感をおぼえてもどうしようもないと感じ、あきらめている</li> <li>・施設ではスケジュールがあり、入浴の時間が決まっている</li> <li>・軟膏塗布や褥瘡、パルンカテーテルの処置を脱衣場でおこなうため、対応に忙しい</li> <li>・スタッフの数が足りない(特に男性スタッフ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タオルをかけたり更衣の手順の工夫などにより、不必要な露出を避ける</li> <li>・痴呆や意識障害の有無に関わらず、羞恥心への配慮を必ず行なう</li> <li>・異性のスタッフが介助することについて、了解を得る</li> <li>・異性のスタッフが介助する場合があることを、入所時に説明する</li> <li>・利用者や家族が意見を言える環境、関係を作る</li> <li>・利用者や家族に、今の入浴方法についての意見や要望をきく</li> <li>・利用者にこれまでの入浴習慣をきき、できる限り対応できるよう努力する</li> <li>・ボランティアを入れるなど、介護者の人数を増やす</li> </ul>
2. 排泄の場面 (14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思に関わらず、食後には必ずきまったトイレに誘導されていた</li> <li>・異性のスタッフが介助をしていた</li> <li>・(ドアの内側にある) カーテンは閉めていたが、ドアを閉めずに介助をしていた</li> <li>・利用者が自分でできるところもあったのに、すべて介助を行っていた</li> <li>・排泄の介助を行っていたスタッフが廊下でいた別のスタッフに、大きな声で失禁した利用者の更衣介助を頼んでいた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思を確認していない</li> <li>・利用者は、意思や思いをうまく伝えられない</li> <li>・利用者や家族は、介護をしてもらっているという思いから、意見が言いにくい</li> <li>・高齢なので、羞恥心への配慮はしなくていいという考えがある</li> <li>・利用者は文句や不平を言わないだろう、難聴だから聞こえないだろうという思いがある</li> <li>・忙しいために待てない</li> <li>・十分な(二人の介助者が入れる、車椅子が入る)広さのトイレが少ない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思を必ず確認する</li> <li>・丁寧にケアを行なう</li> <li>・一つ一つのケアに対し、どうであったか振り返りを行なう</li> <li>・焦らせないような姿勢でかわり、利用者ができるところは介助せずに見守る</li> <li>・異性のスタッフが介助することについて、了解を得る</li> <li>・スタッフに対し、倫理教育を行なう</li> <li>・スタッフの数を増やす</li> </ul>
3. 利用者とスタッフの会話の場面 (12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフが利用者に「〇〇おばあちゃん」やあだ名で呼んでいた</li> <li>・敬語を使わず、子供に話すような言葉遣いをしていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対し弱者という見方をどこかでしている</li> <li>・利用者に対する尊敬の念が薄れている</li> <li>・親しみを感じ、アットホームな関係を作ろうとしている</li> <li>・特に痴呆がある利用者と話すときは、伝わるように簡単にわかりやすい言葉になるのではない</li> <li>・倫理や接遇の教育を受けていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分がどのような言葉遣いをしているか、なぜその言葉遣いになっているのか振り返る</li> <li>・(言葉ではなく) 表情や態度、しぐさから尊敬や親しみを感ぜられるようなかわり方をする</li> <li>・接遇・倫理の教育を行なう</li> </ul>
4. 安全を優先させたケアの場面 (10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痴呆により収集癖がある利用者に対し、本人がいない間に持ち物のチェックをしていた</li> <li>・転倒を繰り返す利用者はベッドサイドにセンサーが設置され、動き(立ち上がった時など)がわかる(ナースコールが鳴る)ようになっていた</li> <li>・利用者は、独歩の人でも、エレベーターに一人で乗ることを禁止されていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(持ち物のチェックには) 食品の腐敗やトラブルを防ぐ目的があった</li> <li>・利用者は自分の状況(たとえば危険を回避できない状況)を把握できていない</li> <li>・(スタッフは) 人数が少ないために、(安全に対し) 十分に配慮できていないのではないかという心配がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思を必ず確認する</li> <li>・安易に行なわず、必要な場合に限る</li> <li>・どうしても必要な場合は、利用者や家族にわかるように説明し同意を得る</li> <li>・頻回に訪室することで、安全の配慮や要望に対応していく</li> </ul>
5. 移乗・移動の場面 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者にはその人なりの(ベッドから車椅子への) 移乗方法があるのに、スタッフのペースで介助した結果、痛みを訴えていた</li> <li>・利用者が車椅子を自操していたが、途中からスタッフが無言で車椅子を押していた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフは忙しいため、高齢者のゆっくりした動きについて手を出してしまう</li> <li>・難聴があるので、話しても聞こえないし分からないのではという考えがある</li> <li>・他の利用者がよんでいて(ナースコールが鳴っていた)、対応しなければいけなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかわる際に声をかけ、どのような援助が必要か利用者に確認する</li> <li>・自分で行なおうとする姿勢を尊重して援助を行なう</li> <li>・利用者のペースで行なえるよう、余裕を持って早めに声をかける</li> </ul>
6. 口腔ケア・整容の場面 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他者が行き来するような場所にテーブルが置いてあり、複数の利用者が一緒に口腔ケアを行なうようになっていた</li> <li>・利用者の髪が、小さい子にするような結び方をされていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は介助してもらっているという思いがあり、意見が言えない</li> <li>・難聴や視力の低下により、聞こえていない、見えていないのではという考えがスタッフにある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシーを守るため、ケアの環境を整える</li> <li>・利用者の意思を必ず確認する</li> <li>・丁寧にケアを行なう</li> </ul>
7. 食事の場面 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の食事中に、スタッフの間で排泄ケアについて話をしていた</li> <li>・(スタッフ全員が時間をかけて食事をすることを承知しているにもかかわらず) 独力で食べている利用者に急がせるような言葉かけをした</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフには、難聴があるので話しても聞こえない、分らないのではという考えがある</li> <li>・施設ではスケジュールがあるので、食事後の予定を考え、時間を気にしていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアに関する話はサービスステーション内で行なう</li> <li>・食事に満足感や楽しみを感じられるよう、援助を行なう</li> </ul>
8. 与薬の場面 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事中なのに食後の薬を飲ませていた</li> <li>・(利用者)に下剤というと(服用を) 拒否されるため、言わずに飲ませていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬の服用に介助が必要な人が多い</li> <li>・スタッフは、内服を確実にしてもらう責任がある</li> <li>・スタッフの数が足りず、食事が終わった人に対し確認しながら服用の援助をすることは難しい</li> <li>・理解力が低下しているため、説明をしても理解できないのではないかという考えがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思を必ず確認する</li> <li>・内服の必要性を何度も説明する</li> <li>・下剤を内服する以外のケアを実施する</li> </ul>
9. 軟膏処置の場面 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(実際は) 白癬なのに、利用者には褥瘡と言って軟膏を塗っていた</li> <li>・軟膏塗布を行ないながら、スタッフ同士で違う話をしていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理解力が低下していて、説明をしても分からないのではないかという考えがある</li> <li>・利用者はケアをしてもらっているという気持ちから、意見が言いにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい説明を行なう</li> <li>・自分がケアをされる立場だったらどうして欲しいか考え、ケアに活かす</li> </ul>
10. 余暇の場面 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア主催の喫茶に参加できる人とできない人がいた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お金を準備していない利用者がおり、お金の貸し借りによるトラブルを防ぐため</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意思を必ず確認する</li> <li>・喫茶について家族に説明をし、お金の準備と管理について相談する</li> </ul>
11. リハビリの場面 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリでパズルを行っていたが、OT が手伝いすぎていると感じた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間が迫っており、完成させて(利用者)に達成感を持たせたかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の気持ちを尊重した介入を行なう</li> </ul>
12. ナースコール対応の場面 (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレからナースコールが鳴った時、ステーションで記録をしていた看護師ではなく、他の利用者のところにいた介護福祉士が応じていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師は、「(利用者にとっては、看護師と介護福祉士のどちらもケア提供者に変わりはない)」が生活の援助を介護福祉士の仕事とし、様子を見ていた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師と介護福祉士が協力することで充実したケアが成り立つため、お互いの立場を尊重し支え合ってケアにかかわる</li> <li>・看護職、介護職のお互いの仕事を見つめなおす</li> </ul>

でできるところもあったのに、すべて介助を行っていた」など、入浴の場面と同様に、利用者の尊厳やプライバシー、意思と選択の尊重にかかわる場面について記述されていた。その背景要因では、スタッフには「高齢なので、羞恥心への配慮はしなくていいという考え」や「利用者は文句や不平を言わないだろう」という思いがあることや、スタッフが「利用者の意思を確認していない」、「忙しいために（利用者の動作を）待てずに介助をしてしまう」ことなどが挙げられていた。また、利用者には「自分の意思や思いをうまく伝えられない」、「介護をしてもらっているという思いから意見が言いにくい」状況があると考えていた。この場面への必要な対応として、「利用者の意思を必ず確認」して「丁寧にケアを行なう」、「焦らせないように姿勢でかかわり、利用者ができるところは介助せずに見守る」、「一つ一つのケアに対し、どうであったか振り返りを行なう」などが記述されていた。

利用者とスタッフの会話の場面では、主に「利用者のことを『〇〇おばあちゃん』やあだ名で呼んでいた」、「敬語を使わず、子供に話すような言葉遣いをしていた」などが記述されており、学生はスタッフの言葉遣いに倫理的問題を捉えていた。その背景要因として、「利用者に対し弱者という見方」をどこかでしているために、「利用者に対する尊敬の念が薄れている」などが挙げられていた。また、「親しみが感じられ、アットホームな関係を作るため」、「特に痴呆がある利用者と話すときは、伝わるように簡単でわかりやすい言葉になるのではないかな」などの積極的な解釈もあった。この場面に対して必要な対応については、「自分がどのような言葉遣いをしているか」、「自分はなぜこのような言葉遣いをしているのか」などについて「振り返ることが大切」と述べていた。また、「表情や態度、しぐさから（尊敬や親しみを）感じられるようなかかわり方をする」という記述のように、尊敬や親しみは言葉遣いではなく、かかわり方で表せるのではないかと考えていた。

安全を優先させたケアの場面では、「痴呆により収集癖がある利用者に対し、本人がいない間に持ち物のチェックをしていた」、「転倒を繰り返す利用者はベッドサイドにセンサーが設置され、動き（立位になろうとした時など）がわかる（ナースコールが

鳴る）ようになっていた」などが記述されていた。その背景要因には、食品の腐敗やトラブル、転倒などを回避しようとするスタッフの目的や思いがあると考えていた。この場面への必要な対応として、「安易に行なわない」、「どうしても必要な場合には、利用者や家族にわかるように説明し同意を得る」と、「頻回に訪室することで安全の配慮や要望に対応していく」ことなどが記述されていた。

移乗・移動の場面では、「利用者にはその人なりの（ベッドから車椅子への）移乗方法があるのに、スタッフのペースで介助した結果、痛みを訴えることになった」など、スタッフのペースでつい援助してしまう状況を挙げていた。その背景要因には、「（忙しいため）高齢者のゆっくりした動きについて手を出してしまう」、「（ナースコールが鳴っていて）他の対応をしなければいけなかった」などの記述がみられた。この場面の必要な対応としては、「どのような援助が必要か利用者に確認をする」、「自分しようとする姿勢を尊重して援助を行なう」などが記述されていた。

ナースコールの対応の場面では、「トイレからナースコールが鳴った時、ステーションで記録をしていた看護師ではなく、他の利用者のところにいた介護福祉士が応じていた」場面を挙げ、その背景要因として、「看護師は、利用者にとっては、看護師と介護福祉士のどちらもケア提供者に変わりはないのに、生活の援助を介護福祉士の仕事とし、様子をみていたのではないかな」と記述していた。この場面の必要な対応としては、「看護師と介護福祉士が協力することで充実したケアが成り立つため、お互いの立場を尊重し、支え合ってケアにかかわる」、「看護職、介護職のお互いの仕事を見つめなおす」などが記述されていた。

以上のように、今回の記述内容では、学生は主に、日常生活援助の場面における高齢者の尊厳や権利、自律の侵害などについて疑問を感じていた。その背景要因として、その状況から学生なりの解釈や説明を行なっており、また、必要な対応として、学生が自分自身ですぐに実行できること、今後スタッフに考えて欲しいことなどが混在していた。

## 2. 学生が考えた老人看護学領域の看護専門職に期待される倫理的能力（ワークシート2）

ワークシートの内容から、計288の記述を抽出した。このうち、倫理的視点が全く含まれていない2記述を除外した286の記述を分析した。学生の記述内容は、看護者の倫理綱領（日本看護協会、2003）の10条文に分類された（表4）。以下、学生の記述が多かった条文の順に述べていく。

1) <条文1. 人間の生命、尊厳および権利の尊重>81 (28.3%) : 最も記述が多かったのは「人生経験で培った価値観を大切にケアを行なう」、「痴呆や身体機能の低下により介助が必要になっても、子ども扱いや非難することにより自尊心を傷つけることのないよう、人生の先輩として尊ぶ態度で接する」、「年長者として敬う言葉遣いや態度を心がける」という記述にみられるように、人生の先輩として尊敬の念を持つことであった。特に「身体の露出を伴う入浴や排泄の介助」や「導尿、排便処置などの医療処置」の際は「高齢者はプライバシーや人権が侵害されやすい」状況になるため、「プライバシーが守られるようにかかわることが大事」、「羞恥心に配慮する能力が必要」と記述されていた。また、「限られた状況（スタッフ数、時間、設備）の中で、いかに利用者の求める看護を把握し実施できるか」、「できる限り、利

用者とその家族の意思・希望を尊重する」、「生きがいのある人生を過ごせる環境を作る」など、最良の援助を目指す内容の記述がみられた。

2) <条文8. 看護者の能力の維持・開発>70 (24.5%) : ここでは、特にアセスメントや判断力、実践力を身につける必要性が述べられていた。「訴えや症状の出現が乏しいため、異常の発見と対応につながるようなアセスメント能力」、「その方の健康観や価値観を大切に、生活史を含めたアセスメント能力」、「身体的特性だけではなく、心理的・社会的特性、発達課題などから包括的に考える能力」など、利用者について深く理解し、適切な判断をしていくために必要な能力についての記述のほか、「介護者である家族を含めて考えられる能力」や「他職種の中心となって動き、考えられる能力」などの記述もみられた。また、「話を引き出す力、傾聴できる力」、「細かな配慮ができる」、「優しい気持ちで丁寧にできる」、「自分の価値を押し付けない」など、関係をつくる能力についても記述されていた。

3) <条文2. 平等な看護の提供>48 (16.8%) : 「弱者という視点を持たない」、「これまでの生活史（家族背景、習慣、価値観などを含む）を理解

表4. 学生が考えた老人看護学領域の看護専門職に期待される倫理的能力 (n=286)

条文	記述数 (%)	主な記述内容
1. 人間の生命、尊厳および権利の尊重	81 (28.3)	人生の先輩として尊敬の念を持つ、人権を尊重しプライバシーを守る、最良の援助を目指す
8. 看護者の能力の維持・開発	70 (24.5)	アセスメント・計画・実践力を身につける、ケアされる側の立場で対応できる
2. 平等な看護の提供	48 (16.8)	高齢者を固定した概念にとくりにして捉えない、公平に接する、偏見を持たない
4. 知る権利および自己決定の権利の尊重と擁護	31 (10.8)	高齢者の意思を表出しやすくする、高齢者へ説明を行ない納得・了解を得る、自己決定を尊重する
6. 人々を保護し安全を確保する	18 (6.3)	安全・安楽の保証、疑問を持つ、疑問の解決に向けて行動を起こす
7. 自己責任と能力を的確に認識し実施した看護について責任を持つ	11 (3.9)	倫理的配慮をしていたか自分自身を振り返る
9. 他の看護者・保健医療福祉関係者と協働して看護を提供する	10 (3.5)	スタッフ全員でケアの向上を図る、連携・協働によってよりよいケアを提供する、他職種の領域にも幅広く関心を持つ
3. 信頼関係に基づいた看護の提供	8 (2.8)	高齢者の思いを聴ける関係を作る、説明・納得・了解を得られる関係を作る
5. 守秘義務の遵守	8 (2.8)	知り得た情報の守秘義務を徹底する
15. 看護の質を高めるための制度の確立に参画する	1 (0.3)	行政上の施策にも反映させるために関係機関に働きかけるなど政策決定に参画する

してかわる」,「老化が必ずしもマイナスでないことを認識し,老いをその人がどのように捉えているのか,日常生活にどのように影響しているのかを理解する」などという記述のように,高齢者をステレオタイプ化せず個性のあるケアを行なう能力が必要と考えていた。また,主に入浴・更衣・排泄ケアの場面を挙げ,「高齢者の性を正しく捉える力」や「介護する側,される側で上下関係を作らないように,またそのことを高齢者に感じさせないように意識してケアを提供できる力」の必要性を記述していた。

4) <条文 4.知る権利及び自己決定の権利の尊重と擁護>31 (10.8%) :多くの学生が「高齢者は介助が必要になることで申し訳ないと感じたり,存在価値を低下させている場合が多い」と捉えており,「自分の意思を表出できるような環境をつくるのが大切」と記述されていた。同時に,「痴呆や判断能力の低下により,安易に他者に決定されやすい」ため,「自己決定ができるような援助が必要」と考えていた。

5) <条文 6. 人々を保護し安全を確保する>18 (6.3%) :安全・安楽を保証するために「的確に確実にこなえる判断力と技術を獲得する」ことが挙げられていた。また,自身の不適切な判断や行為に気づくため「これが善であるか考える能力」,「日常業務に流されず客観的に判断できる能力」が必要と考え,さらに「間違っている時は(他のスタッフに)キチンと言える」など疑問や問題の解決に向けて行動を起こす能力について記述されていた。

6) <条文 7. 自己責任と能力を的確に認識し実施した看護について責任をもつ>11 (3.9%) :「自分のケアやかかわり方を客観的に振り返る視点を持つ」,「本当にこれでいいのかと自分の良心や価値観に問いかける」など,倫理的配慮を行っていたか自分自身を振り返られる能力が必要と考えていた。

7) <条文 9. 他の看護者・保健医療福祉関係者と協働して看護を提供する>10 (3.5%) :質の高いケアを提供するため「カンファレンスや勉強会の実施,活用する能力」を挙げ,「かわかるスタッフ同士がコミュニケーションをとる」こと,「知識や技術を共有する」ことが大切と考えていた。

そのためには,「それぞれの職種の専門性を理解し尊重する」必要性があるとし,また,看護職には「職種間の調整役をする力」が求められると記述されていた。

8) <条文 3. 信頼関係に基づいた看護の提供> 8 (2.8%) :学生は,「痴呆や言語障害があっても,言いたいことを汲み取ろうとする姿勢」で高齢者にかかわり,「高齢者が本音を漏らせるような信頼関係を築く」ことが大切と考えていた。それには,「日頃から十分な説明と丁寧なケアの実施」の必要性が記述されていた。

9) <条文 5. 守秘義務の遵守> 8 (2.8%) :「知り得た情報の守秘義務を徹底する」ことなどの記述がみられた。

10) <条文 15. 看護の質を高めるための制度の確立に参画する> 1 (0.3%) :この条文については,一人の学生の記述のみであった。この学生は「健康生活に関する予算,施設,人員の充足など行政上の施策に反映させるため,関係機関に働きかけたり代表を送ったりするなど,積極的に政策決定に参画する能力」と記述していた。

### Ⅲ. 考 察

多くの学生は,老人看護領域の看護専門職に期待される倫理的能力として,尊厳や権利を尊重する態度を挙げた。学生は,実習中に疑問を感じた場面を通し,倫理実践を目指して考えを深めていくにつれ,高齢者の尊厳や権利が侵害されやすい状況にあることに気づいたことがうかがえる。中島(1997a)は,老年看護や医療の場では,固定概念だけではなく,老人性格に対する否定的なレッテル貼りやスティグマも多くみられると述べ,このようなAgeism(老年差別)に気づき,乗り越えなければならない(中島,1997b)としている。疑問に感じた多くの場面に共通する背景要因は,「理解力が低下していてわからないだろう」,「難聴や視力の低下があり,聞こえていない,見えていないだろう」,「文句や不平は言わないだろう」などのAgeismであり,それが「羞恥心への配慮」や「意思の確認」を欠き,「危険やトラブルの回避」に重きを置いたケアの実施につながっていると考えていた。このことから,学生は,まず「弱者という視点を持たずに」,「老化が必ずしもマイナスでないことを認識し

て」ケアを行なう必要性を挙げている。そして、「痴呆や身体機能の低下により介助が必要になっても、子ども扱いや非難することにより自尊心を傷つけることのないよう」人生の先輩として尊敬の念を持つことや「人生経験で培った価値観を大切にケアを行なう」、「老いをその人がどのように捉えているのか、日常生活にどのように影響しているのかを理解する」など高齢者をステレオタイプ化せず個別性のあるケアを行なう能力が必要と考えている。学生は、個別性のあるケアを展開する際、「これまでの生活史（家族背景、習慣、価値観などを含む）を理解して関わる」視点に着目している。生活史を理解することは、老人看護学の全ての学科目において、繰り返し学生に伝えている。学生は、実習の中で高齢者の生活史を聴くことを通し、その人を解かる体験をするだけでなく、大事に思う気持ちが湧き、善いケアへの原動力となることを実感したのではないかと推察する。高齢者の生活史は、これまでの人生の理解に止まらず、生きている今、この瞬間、これから先の生をよりよく援助することに繋がっている。利用者の人生を深く理解することの重要性を講義内容と合わせて実習の場でも伝えていき、実際のケアに活かせるよう支援していく必要があると考える。

一方、学生は、高齢者やその家族には「ケアをしてもらっているという気持ち」から「諦め」や「意見が言えない」状況があり、このこともまた、高齢者の尊厳や権利が侵害されやすい状況をつくりだす要因の一つになっていると気づいている。したがって、高齢者やその家族が「意思を表出できる」環境をつくり、「自己決定ができる」ように援助を行なう必要性を考えていた。また、「どのような援助が必要か利用者に確認をする」、「自分でしようとする姿勢を尊重して援助を行なう」などの記述は、高齢者の持っている力を信じて援助を行なうことが尊厳や権利を擁護する姿勢につながることにすると理解している。老人看護学の学科目では、生涯発達観の視点を重視し、老年期を喪失期としてのみ理解するのではなく、高齢者の持つ可能性にも焦点をあてた講義を行なっている。上記のような高齢者の自律や意思決定を尊重した考えは、講義で得た知識と実習で出会った強みを持つ高齢者の存在が結びついた結果であると推察される。しかし、介護の必要な高齢者には、症状や障害により発話困難や判断力の低下を伴い、意思の表明や決定が難しい人も多い。

看護者は、このような高齢者に対しアドボケイトできる能力が求められる。高田（2003b）は、看護師がアドボケイトするのは、その基に看護者と患者との関係、看護における関係性があるように思うと述べ、看護師が患者の気持ちがわかるようになるには、看護師の関心の集中が必要としている。学生は高齢者を“解りたい”という気持ちと“解る”という体験を積み重ねていくなかで、その人を大事に思う気持ちが湧きあがってくると思われる。大事に思う気持ちが増すほど、学生の高齢者に対する関心は集中していくと思われる。学生がこのような関わりができるように支援する必要があると考える。

また、学生は「自分のケアやかかわり方を客観的に振り返る視点を持つ」、「本当にこれでいいのかと自分の良心や価値観に問いかける」という記述のように、自身の不適切な判断や行為に気づくことが必要と考え、さらに、「間違っている時は（他のスタッフにも）キチンと言える」など疑問や問題の解決に向けて行動を起こす能力が必要と述べている。これは、学生が倫理的に疑問を感じた場面の背景要因として「（援助の過程が流れ作業のようになっている状況に）スタッフは誰も違和感を持っていないのではないか」、「（たとえ違和感をおぼえても）どうしようもないと感じ、あきらめているのではないか」と捉えていたことから導き出されたものと考えられる。しかし、なぜ違和感を持たないのか、なぜあきらめることになっているのかについては、考えが及んでいない。倫理的実践を目指すためには、存在する背景要因について、より深く、より多面的に考察することが必要である。現在、学生のカンファレンスには、主に実習指導者である看護師が勤務状況の可能な範囲で参加しており、参加できない場合には、司会をした学生と教員とでカンファレンスの内容を報告している。今後は、協働してケアの提供を行なっている介護職スタッフにも参加を依頼し、臨床側の意見や思いを話し、一緒に検討していくことが大切だと考える。スタッフもまた、自身のケアを語る場となり、より質の高いケアの実践につながるのではないかと思われる。もちろん、倫理について考える場はカンファレンスだけではない。例えば、カンファレンスを行なった後、学生は実習指導者より「高齢者やその家族にここの入浴をどのように思っているのか、実際に尋ねてみてはどうか」、「スタッフになぜトイレのドアを閉めないのか率直にきいてみてはどうか」な



どのアドバイスをもらうことがある。学生はアドバイスを受けて、高齢者や家族、スタッフに話をうかがい、思いや考えを確かめた後に、再び学生同士や実習指導者と意見を交わしている。学生の思いや考えを単にワークシートの記述に止めず、スタッフと共有することが重要と考える。教員は、この学生とスタッフのやりとりを大切に、意見交換ができるようにかかわる必要があると考える。

学生は、制度上の問題や施設のシステム、建物の構造の問題も倫理的に疑問を感じた背景要因の一つにあげていた。この要因について期待される倫理的能力の一つとしては、看護者の倫理綱領<条文15. 看護の質を高めるための制度の確立に参画する>が考えられる。しかし、この条文に関する記述は、1名の学生のみであった。この問題の解決について学生が考え及ばなかった理由には、2つのことが推察される。一つは、学生が制度やシステムを変えることは難しく、現在の状況を仕方がないものと感じているのではないかということである。もう一つは、制度またはケアシステムの問題について「スタッフが足りない」、「スケジュールが決まってい時間がない」、「場所がない」など単純な捉え方をしており、深い検討に至っていないことである。高齢者を対象にした保健・医療・福祉の法律や制度は、幾多の変遷を経てきている。これまでのまたは現行の法律や制度について教えるだけではなく、制度やシステムは変化し、これからも変えていけることを学生に伝える必要があると思われる。そして、変えていくためには、何がどのように問題なのかをより深く多面的に検討することが大切である。例えば、学生が捉えた「スタッフが足りない」という問題は、どちらの実習施設も実際には定員数を満たしており、法律上の問題はない。しかし「スタッフが足りない」状況は現実を感じる。安易に人数を増やすことができないのはなぜか、スタッフが足りない状況は高齢者を対象とした施設だけなのだろうかなど、この問題の背景にあるものをさらに検討していくことが大切である。そのためには、実習施設のスタッフの力が必要である。法律や制度の変革に伴い臨床はどのように対応していったのか、現在スタッフが感じている問題は何かなど、学生と一緒に検討できるカンファレンスを設ける必要がある。また、倫理的課題についての学習状況について、例えば、倫理学や看護管理学の担当教員に伝え、情報交換をすることにより、倫理的実践を目指した効

果的な学習支援を行なうことができると思われる。

## おわりに

学生は、ワークシートを用いて看護倫理について考えたことにより、ケアの対象者を一人の人間としてみることで、一人一人の個性や持っている力を大切にすることの重要性をあらためて実感したのではないかとと思われる。学生は、利用者・家族側の思いに立てる場所に位置しており、実習中に疑問を感じた場面について、単純に施設のケアを批判する傾向がある。利用者や家族を想うことは大切であるが、同時に、看護者としてどうすべきか、どうあるべきか、どうすることが利用者や家族にとって善いこととなるのかを考えなければ、倫理的実践は行なえない。そのためには、まず、存在する背景要因を多面的に考察することが大切だと考える。そして、その時には実習施設のスタッフも交えたカンファレンスをもつことにより、臨床側の意見や思いを知ることができ、一緒に考える機会を作ることが重要であると考えられる。

今回、ワークシートの記述内容をまとめる際、研究者間で繰り返し話し合いを行なった。それは、お互いの看護観、倫理観についてディスカッションする場となり、筆者にとって有意義な学びとなった。他の領域の教員とも学習状況について情報交換を行なうことは、倫理的実践を目指す教育につながるとと思われる。

## 文 献

- フライ, S.T./片田範子他訳(1998): 看護実践の倫理 倫理的意思決定のためのガイド, 日本看護協会.  
 細川順子(2000): 臨床におけるケアリング教育—倫理的で探求的な臨床実習のために—, 神戸大学医学部保健学科紀要, 16, 59-67.  
 中島紀恵子(1997a): 老年看護における人権の位置づけ, 老年看護学, 2(1), 7-16.  
 中島紀恵子(1997b): 老人看護の実践—アドボカシーの視点から, Quality Nursing, 3(10), 38-44.  
 日本看護協会編(2003): 看護者の基本的責務—基本法と倫理, 日本看護協会, 9-15.  
 大日向輝美, 堀口雅美, 酒井秀美, 他(2002): 初期看護学実習における学生の倫理的体験に関する検討, 札幌医科大学保健医療学部紀要, (5), 35-43.

高田早苗 (2003a) : 看護倫理をめぐる議論, 平成15年版看護白書, 日本看護協会, 3-19.

高田早苗 (2003b) : 看護実践におけるアドボカシーの意味, インターナショナルナーシングレビュー, 26 (5), 26-33.

高野里美, 小野寺杜紀, 波多野梗子 (2003) : 看護学生の倫理的課題に対する認知と行動ー3年制看護短大生の経年的変化ー, 日本看護学教育学会誌, 13 (1), 21-31.

(受付: 2005.1.31; 受理: 2005.3.15)