

【目的】

救急医療場面では、短時間で治療方針の決定が迫られる、本人の意思が確認できない、治療後の病態が予測できない、救命できても重篤な後遺症が予想されるなど、倫理的問題に遭遇することが多い。しかし、看護学生や看護師に対する生命倫理や臨床倫理の教育が十分になされているとは言いがたく、救急看護師の倫理的問題への対応能力向上に寄与する教育方法を構築する必要がある。本研究はその基礎的資料を得るために、倫理的問題への対応能力が優れている急性・重症患者看護専門看護師（以下 CCNS）の倫理的行動修得プロセスを明らかにする。

【方法】

対象：救急医療や集中治療における倫理調整の経験があり、倫理的行動に関する著書・研究論文・学会発表のいずれかを有する CCNS とした。

データ収集法：研究協力者 1 人につき 1 回、プライバシーの守れる部屋で倫理的行動の 4 要素（倫理的感性、倫理的判断、倫理的動機、倫理的特性）について半構造的面接を行い、許可を得て録音した。

分析方法：録音データから逐語録を作成し、新人、中堅、大学院生、達人（専門看護師）という過程において、CCNS がどのように倫理的行動を修得したのかを倫理的行動の 4 要素を参考に質的記述的に分析した。

倫理的配慮：研究者の所属施設の研究倫理審査委員会および研究協力者の所属施設の責任者の許可を得た。研究協力者に対しては、研究目的と方法および倫理的配慮（自由意思による研究への協力と同意後の撤回の自由、個人情報保護、データ管理方法、研究結果の公表など）を説明し、書面による同意を得た。倫理的行動の振り返りによって精神的な負担が予測されるため、研究協力の依頼時と半構造化面接開始前に、話したくないことは話さなくて良いこと、面接中にいつでも中断・中止ができることを伝えた。

【結果・考察】

CCNS4 名の協力を得た。抽出されたカテゴリーは、新人で 2、中堅で 4、大学院生で 3、達人で 12、合計 21 であった。

新人では、【看護師としてのキャリアを考える環境で育つ】が、【看護場面での悩みや不安を説明できない】状況であった。

中堅では、【患者・家族の意向が尊重されていないことに気づく】【患者の権利擁護を意識する】【患者にとっての最善に悩む】など、倫理的問題への気づきと悩みの様子が読み取れた。

大学院生では、【倫理的問題への関心が高まる】【過去の経験と倫理が繋がる】など倫理に関する学びによって自己の成長を感じていた。

達人では、【倫理的問題を指摘する】【倫理問題の全体像を把握する】【倫理原則を元に価値の対立を考える】【患者にとっての最善の選択となるよう支える】【個人的価値と専門的価値を意識する】といった意思決定プロセスに基づくカテゴリーが抽出された。そして【学修によって倫理的問題への解決に自信をもつ】【組織内外のサポートを支えとする】【成功体験を支えとする】を基盤として【自分自身を客観視して対処する】【人間関係を意識して倫理調整を行う】といった行動をとっていた。さらに【組織の倫理的問題への対応不足を感じる】【組織の倫理的問題への対応に変化をもたらす】といったカテゴリーが抽出され、CCNS の倫理的行動は組織へも波及していた。

以上から、CCNS の倫理的行動は、疑問や違和を感じてもその対処方法がわからず悩む時期を経て、大学院での学びによって倫理的問題への関心を高めていた。そして、倫理的問題解決のための思考プロセスのトレーニングを積み、自分自身を客観視し、倫理調整の妨げとなる人間関係を調整することで倫理的行動を修得していたことがわかった。

なお、本研究は科学研究費助成事業による研究である。