

[原著論文]

## 看護学実習における生命倫理教育内容の教材化

### —実習指導経験からの内容分析—

柴田 恵子<sup>1</sup>、川本 起久子<sup>1</sup>

#### 【要 旨】

目的は、看護教員と看護師の教授経験の分析から、看護学実習における生命倫理教育内容の教材化を明らかにすることである。方法は、「インフォームド・コンセント」と「カンファレンス」について看護学実習での教授経験を教員、経験あり看護師とない看護師に調査した。

先行研究によると、教材化は「教材解釈」と「教材構成」で、「インフォームド・コンセント」から教材解釈、「カンファレンス」から教材構成のコードを見いだした。分析方法は質的分析で、共通性のある類似コードにカテゴリー名がつけられた。結果は、「教材解釈」としてインフォームド・コンセントで抽出されたカテゴリーは39、教員と看護師が選んでいたのは〔看護ケア〕、〔理解〕、〔同意〕だった。一方、カンファレンスで抽出されたカテゴリーは52で共通カテゴリーはなかった。

結論としては、生命倫理教育では個々の教授者の役割や経験が教材化に反映していた。臨床でケア経験を生命倫理の理解に体系的に繋げることは非常に重要である。

キーワード:看護学実習、生命倫理、教材化、看護教員、看護師

#### I. 緒言

生命倫理は原理・原則を基にした抽象的な内容だが、具体的、実践的な看護学実習を経験することで学生は生命倫理の内容理解をより深められるようになる。つまり、実習指導では具体性と抽象性の両極端とも位置づけられる内容を題材とし、両極の関連性を意識し学習内容として成立できるような教授活動が求められる。しかしながら、臨床における実践および状況を対象とし学習としての成立を目指すには、実習指導者は学生が理解できるような解釈を加えた上で指導をしていく必要がある。それに加え生命倫理については指導に関わる教員・実習指導者には苦手意識があるため<sup>1)</sup>、学生が学習することの重要性を認識したとしても、具体性と抽象性の間を行き来しつつ指導を行う段階に到達するには時間がかかる。また、学生と指導者には時代背景を含めたそれぞれの倫理観の違いもあり、さらには「医療従事者に対する生命倫理学教育は職業教育の一部でもある」といわれるように<sup>2)</sup>、学生が職業人としての倫

理意識を培っていくための相応の時間も必要である。

教材についての定義は明確化されてはいなかったが、田中によれば授業の構成要素4つ（「教育目標」「教材・教具」「教授行為・学習形態」「教育評価」）のうちの一つとして位置づけられており<sup>3)</sup>、教材の役割については「教育内容をよりよく伝えるため、つまり教育目標をより善く達成するために選ばれた題材のこと」という説明があった<sup>4)</sup>。そのため、本研究において看護学実習における教材化とは、学生が臨床で見たり聞いたりする内容、実際に経験する内容の中から、設定された実習目標に対応させて学習内容を選択することとし、その題材を生命倫理とした。だが、これまでの筆者らの研究結果および生命倫理の科目の特性を鑑みれば、看護学実習における教授活動の題材としての生命倫理については、その範囲と内容は未だ明らかにされていない<sup>5)</sup>。そのため、本研究では看護学実習で学生が遭遇していた間接的・直接的経験の中には生命倫理が内包されているとし、そこでの生命倫理の原則・原理を適応するのはケアリングの場という

<sup>1</sup>九州看護福祉大学看護福祉学部 看護学科

前提の下にあると考えた。これは、堀井が「フライはこうした原則の短所を補う『道徳的概念』としてケアリングを提唱し、『看護師による倫理的意思決定の枠組みの研究では、原則指向とケア指向の両方の方法を使っている』ことを取り上げる」と述べているように<sup>5)</sup>、原則とケアの補完性を考慮することになると考えたからである。

今回はA県を対象とした調査であるためデータの偏りは否めないが、抽出した生命倫理に関する教育内容から指導の傾向は明らかになり、教員と看護師の比較から教材としての適合性の判断は可能だと考えた。

## II. 研究背景

臨床は患者の治療・ケアの実際のあることから、看護学実習としての適切な教授活動には教員による調整、患者・家族、実習指導者との連携といった教育環境作りが欠かせない<sup>注2)</sup>。実際のある臨床での雰囲気やそこでの様子を学生がそのままに感じることも重要だが、感じることはできても言語化の不自由さと困難さがあり内容理解には限界がある。そのため学生の経験を教授内容として掘り上げられるかは教員、実習指導者の指導能力にかかっている。さらに、指導能力に関しては、看護学教育において学生のレディネスという観点から以下のような指摘がある。レディネスの規定要因である「成熟、過去の学習経験、教授方法」のうち、成熟と過去の学習経験は看護学教育においては期待できない、というものである<sup>6)</sup>。つまり、3つの規定要因のうち看護学実習において最も効果を期待できるのは教授方法であり、これは教員および指導者が検討し工夫が可能だということである。

教授方法にはさまざまなものがあるが、その一つに教材化があり、学生の経験内容の焦点化、学生への問いかけには工夫が欠かせず、教員にとっても自らが立ち止まり自身を振り返る機会でもある。そしてその時、倫理問題も存在する。藤田は「日々の医療現場で感じるこうした『もやもや』こそがときとして倫理問題を察知しているサインである場合がある」といっており<sup>7)</sup>、“察知する”といったことは倫理問題への気づきであり、教員にとっては学習の始まりとして見逃せない場となる。そして、この経

験をするために学生は臨床に赴いているといっても過言ではないだろう。「臨床における倫理問題とは、こうした価値観の対立から生じる治療決定上の問題」といった説明もあるように<sup>8)</sup>、価値観、対立、治療の決定といった事柄は患者や家族に当事者の問題として重くのしかかる。また、多くのケースに遭遇する医療者にとっても回答は見だしにくく、「医療従事者はまさにケアをするという仕方では他者援助をする立場を自ら引き受けた者であり、患者に対して医療・介護により益をもたらそうとする活動は、『援助を必要とするものへの応答』にほかならない」といわれるように個別の対応を重視する医療者であるならば尚更のことである<sup>9)</sup>。

看護学実習における生命倫理教育に着目した本研究は、教員、実習指導者の指導を支援できるような原理・原則の適用を示唆することだが、「原則や規則を適用しようとすれば『抽象化』を避けて通ることはできず、ある状況をまさにその状況たらしめている特徴を無視し、切り捨てなければならない」といわれるように<sup>10)</sup>、看護ケア実践における生命倫理の原理・原則を適用することの限界は想定されるものである。これについては、「『患者を傷つけてはならない』という関心は、生命倫理での『無害』の原則とは異なり、患者に実害をもたらしてはならないというより、辛い思いをさせてはならないという心情的な配慮をさしていた。」といった看護師のケアにおける心情であり<sup>11)</sup>、プリセプターを対象とした我々の調査では「看護師は生命倫理の重視すべき側面と個別的な看護ケア実践の実現という側面とを併せた指導を行なっており」という結論がみられた<sup>12)</sup>。

これらの原点には盛永が指摘するような「ノッディングズによれば、倫理は公平を原則とする理性から生まれるのではなく、『ケアする存在』に見られるような『共感的 - 受容的』モードから生じてくるのである。」といったことが関連している<sup>13)</sup>。さらに看護教育のこれまでのあり方には特徴があり、生命倫理教育を融合する必要性は高い。「従来の看護教育の師弟主義を反省し、『訓練』から『教育』へ教員教師観を転換するためのキーコンセプトのひとつに『他者性』を挙げており、教員が『個性の尊重』としての絶対的他者として学習者を認識することの必要性を述べている」という指摘もあるからで

ある<sup>14)</sup>。看護系大学が増加したとはいえ国家試験受験資格を得るための看護基礎教育課程は多岐にわたり存在し、臨床の場で勤務する多くは“従来の看護教育”を経た看護師である。

以上のことから、本研究においては倫理原則とケアの観点を含めた看護学実習における教材化の考察を行なうものである。

### Ⅲ. 本研究の概念枠組み

学生は生命倫理の学習を基にした臨地実習の経験をする中で、専門職として必要な看護倫理の習得につながると考えた。これは「倫理原則主義が生命倫理の分野を広く支配」し、その後の看護倫理綱領（1976年）へと影響を与えたという経緯があり（堀井，2010，p.61）、また原則から応用といった学習の段階性を踏まえるものでもある。生命倫理の学習内容は抽象的、概念的だが、学生が臨床で経験するのは実際の具体的な実習の内容である。そのため教員にはこれらを照らし合わせ、詳細な説明を行なうという教授活動が求められる。教授活動とは

山下らの説明によると教材を媒介とした学習支援である（山下，2007，p.30）。本研究では「学習状況把握」「実習調整」「学習モデル」の3つが教材化に影響を与えると考えた（図1）。

学習状況は学生の生命倫理の学習状況で、教員はそれを把握しておくことで実習においてのよりの確な指導が可能である。実習調整は臨床での学習環境の整備および学生の理解できる学習促進のためである。実習モデルとは教員を含む看護職者のことで、生きた教材でもあり、同一化の試みは態度の習得につながる。そして、これらは相互に関係し合い、教員は教授活動内容として学生の生命倫理の学習促進に関わる。そこで以下のように用語を統一した。

(1)学習状況把握：著者らが過去の研究で見出した生命倫理で学習を経験する「いのちの尊さ（11項目）」と「患者のQOL（7項目）」についての状況で、項目間の違いは教材化に影響する。

(2)実習調整：図1をもとにすれば看護職者の生命倫理の学習経験には違いがあり、混在しているのが臨床の場である。臨床のその場が教材となり、教員が学習環境として成立するために調整をすること

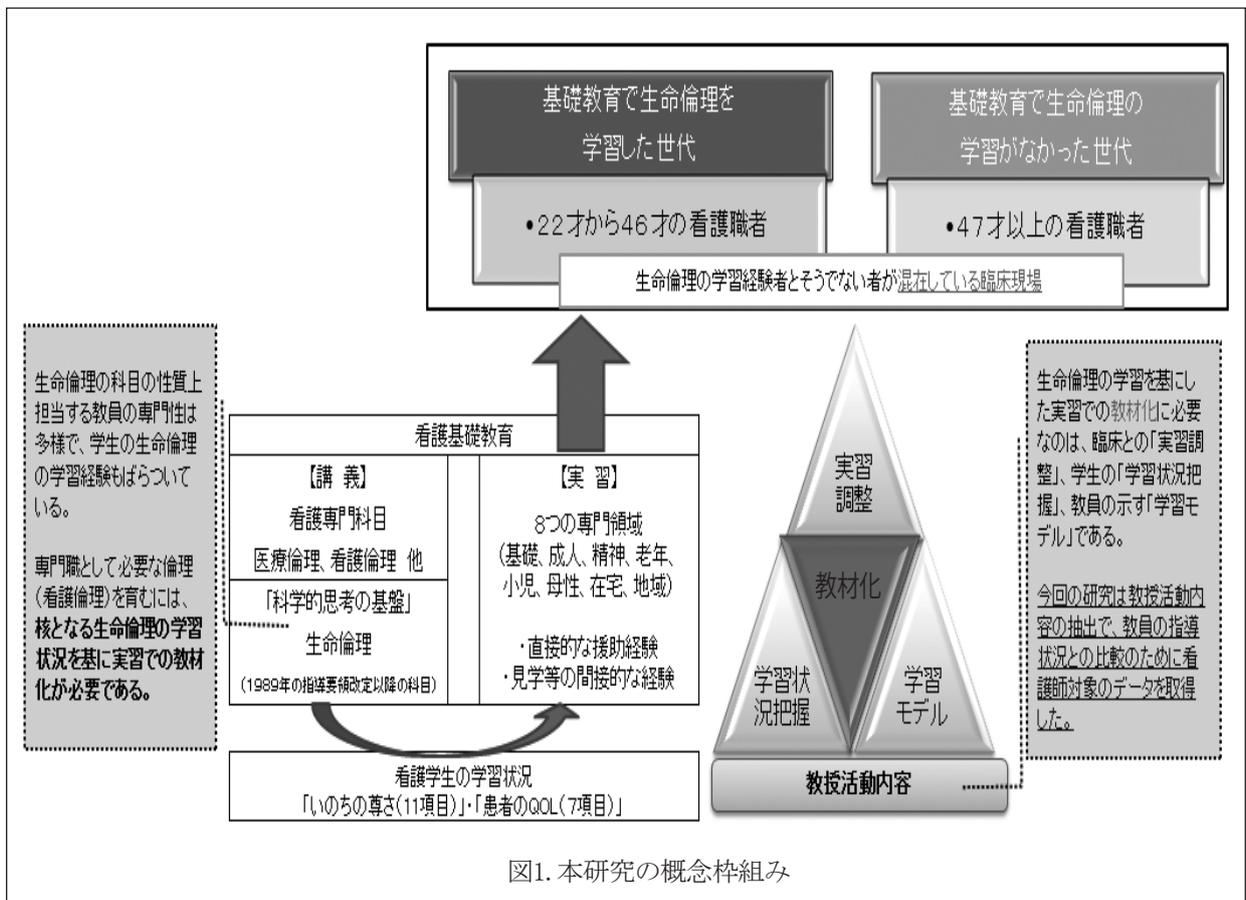


図1. 本研究の概念枠組み

で学生の学習内容との照らし合わせや説明が可能になる。

(3)学習モデル：看護実践は<sup>注3)</sup>、看護職者と患者の存在と看護ケアの行為によって成立する。そのため、教員及び看護職者は生きた素材として教材になる。

(4)教材化：上記の(1)から(3)を教材として、教員が学生の学習支援をすることである。

今回の研究は教授活動内容の抽出で、教員の指導状況との比較のために看護師対象のデータを取得する。

#### IV. 研究目的

看護学実習における生命倫理教育内容に関する指導状況について、教員と看護師の回答分析から教授活動内容の抽出を行なう。その上で教材化の妥当性を見いだす。

#### V. 方法

##### 1. 調査対象

実習指導者はA県内の看護基礎教育養成機関10ヶ所に勤務する看護教員および臨地実習施設6ヶ所の実習指導経験者を含めた本研究に協力可能な看護師である。

##### 2. 調査期間

教育機関の実施は2015年5月から8月、実習施設は同年3月から5月に実施した。

##### 3. 方法

調査票は6項目で構成した(表1)。内訳は、指導に関する2項目の設問には内容記述と経験の有無を尋ね、3項目については生命倫理の指導での考えについて、1項目は回答者背景の回答を求めた。今回の報告は指導に関する設問のインフォームド・コンセントとカンファレンスについてである。先行研究において見出された教材化のうち、教材解釈をインフォームド・コンセントに、教材構成をカンファレンスに対応させた。調査票には、生命倫理、教材化、倫理原則、指導についての説明をつけ回答する上での参考にするようにした。倫理原則は4原則で、自律の尊重、無危害、善行、正義である。

表1. 調査項目一覧

Q1. 患者への看護ケア実践におけるインフォームド・コンセントについての学生への指導内容をお書きください。指導経験がない場合、日頃、考えている指導すべき内容をお書きください。
Q2-1. カンファレンステーマで取り上げられた生命倫理に関する内容と指導についてお書きください。
Q2-2. カンファレンスで取り上げて指導する際に気をつけている生命倫理の内容についてお書きください。
Q3. 生命倫理の指導をするにふさわしいと考える具体的な看護現象をお書きください。
Q4. 生命倫理の指導をする際に必要なモデルがあるとすれば、どのような内容(もしくは事柄)になると考えますか。お書きください。
Q5. 生命倫理の指導についてお考えをお書きください。
Q6. あなたのことについて 看護教員としての勤務状況、役職、担当している実習の科目、看護教員の総経験年数、看護師としての総経験年数

##### 4. 倫理的配慮

実施については大学倫理委員会にて承認を得た。教育機関は学科責任者に、実習施設は施設長と看護部長に研究協力の依頼を文書で行なった。了承を得た教育機関と施設に調査協力可能な人数を確認し郵送した。研究対象者には文書で、目的、調査の途中辞退は可能、協力しないことによる不利益が生じることはないこと、得られた結果は公表するが個人が特定されることはないことと説明した。なお、研究終了後には一定期間の保管の後に一切のデータを裁断し破棄することも伝えた。以上を記載した調査説明と研究協力における倫理的配慮の用紙と調査票、返信用封筒を配布し各自での投函を依頼した。調査票は記号化し個人が特定できないようにし、研究室内の鍵のかかる戸棚で管理した。

##### 5. 分析方法

記述内容については、文脈の意味を損なうことがないように注意しながら意味内容毎に分節し、1分節に1コードとして内容を表示した。類似するコードを集約し、最も内容を表すコードの名称もしくは複数のコードを集約した内容を示す名称をカテゴリーとした。信頼性の確保として、この作業は一人の研究者が行い、その後にもう一人の研究者がコード、カテゴリー内容、名称の妥当性を検討し、両研究者が一致するまで繰り返した。また、期間を置いた後

に再度、名称については確認し、第三者の内容確認を求めた。教材解釈、教材構成は看護学実習における現象の教材化に関する研究において、看護教育機関2ヶ所の教員8名と看護学生22名を対象とした参加観察法により見出されたものである<sup>15)</sup>。教材解釈の概念は「必須指導内容教授のための現象の確定と再現」、教材構成は「現象への教授資源投入によるモデル現象の作成」である<sup>注4)</sup>。

今回は「事象の選択」の回答を除き、「教材解釈」の必須指導内容はインフォームド・コンセントと実習目標の関連を意識した生命倫理の指導で、現象の「確定」と「再現」の2点に分け内容を抽出した。「教材構成」は生命倫理の内容をモデル現象として取り上げる機会はカンファレンスと設定し、記述内容は「選択」しモデル現象としての「加工」だとして内容を抽出した。抽出されたカテゴリーは、看護教員と看護師、さらに看護師は指導経験の有無に分け、共通と相違の観点から7つの教授パターンとして分類し比較した(表2)。対象に指導経験のない看護師がおり、教員は看護師経験を経た後に教授活動を行なっているため教授活動の種類は7パターンとした。

表2. 実習における教授パターン

看護師回答		看護 教員	教授パターン
指導経 験なし	指導経 験あり		
○	○	重 複	教授活動にふさわしい内容
	○		実習指導において必要性の高い内容
○			臨床の学習において必要性の高い内容
○	○	看 護 師 の み	臨床において必要性の高い内容
○			看護師としての必要性に関連した内容
	○		実習指導経験に基づき関連した内容
		の 教 員 の み	学生の習得した知識・技術に関連した内容

## 【結果】

### 1. 回答状況

教育機関の10ヶ所のうち調査協力が可能だったのは8ヶ所で、調査協力可能な教員数は26名であった。回答があったのは13名(回収率50.0%)、無回答の1名を除き12名を有効回答とした。臨地実習施設は6

ヶ所のうち5ヶ所の114名が調査協力可能で、回答があったのは31名(回収率27.0%)、無回答1名を除き30名を有効回答とした。

#### 1) 教員の背景

対象となった教育機関の内訳は大学が3校、専門学校が7校である。回答者の職位の内訳は准教授1、講師2、助教1、常勤専任教員5、非常勤実習助手2で無回答1であった。教員としての経験年数は11.2±10.5年であった。

#### 2) 看護師の背景

学生の指導経験に関しては、経験者が11名、過去の経験者は11名、経験なしが8名であった。看護師経験年数については、19.7±8.1年だった。

### 2. 教材化に関する内容分析

記述件数は教員が11件、看護師は24件だった。

#### 1) 教材解釈

##### (1) インフォームド・コンセント教授のための「現象の確定」

教員は5コードから3カテゴリー、看護師は9コードから6カテゴリーを抽出した。1カテゴリーが重複し、教員のみが2カテゴリー、看護師のみが5カテゴリーの計8カテゴリーだった(表3)。

表3. インフォームド・コンセント教授のための「現象の確定」

カテゴリー(コード数・コード内容)	看護師回答		教員回答		教授パターン
	指導 経験	指導経 験あり	指導 経験	指導経 験あり	
看護ケア(コード4:清潔のケア1、清潔の援助1、看護ケア1、看護ケア実践1)	○	○	○		重 複 教授活動にふさわしい内容
認知できない(コード3:認知面の低下1、小児1、患者が理解できない場合1)	○	○			看 護 師 の み 臨床において必要性の高い内容
リハビリ、対応			○		看 護 師 の み 実習指導経験に基いた内容
危険性、場所の設定	○				看 護 師 の み 看護師としての必要性関連した内容
ICの場面(コード2:ICの場面2)、分娩介助				○	教 員 の み 学生の習得した知識・技術に関連した内容

##### (2) インフォームド・コンセントのための「現象の再現」

教員は25コードから18カテゴリー、看護師は57コードから21カテゴリーを抽出した。カテゴリーの内訳は重複が8カテゴリー、教員のみが10カテゴリー、看護師のみが13カテゴリーだった(表4)。

表4. インフォームド・コンセントのための「現象の再現」

カテゴリー(コード数・コード内容)	看護師回答		看護 教員	教授パターン	
	指導経験 なし	指導経験あり			
理解(コード9: 説明内容の理解1、患者の理解を得る2、理解の程度1、患者・家族の理解度把握1、発達段階に対応1、実施の必要性の理解1、患者の理解をその場で確認する1、患者の理解を時間をおいて確認する1) 説明(コード14: 学生の受け持ちの説明1、本人に説明1、ケア前の説明2、わかりやすい説明2、納得できる説明1、理由の説明1、十分説明を行う1、理解できる言葉で説明1、実践前の説明1、結果や状況の説明1、患者がイメージできるように説明1、検査の説明1) 看護ケア: 介入・支援(コード5: 実施方法と留意点を伝える1、安全・安楽・安心の実施1、学生に実施の確認1、患者・家族のフォロー1、理解を得た上で介入1) 説明と同意(コード4: 説明と同意1、処置の説明と同意1、危険な動作に対する説明と同意1、患者本人に説明し同意を得る1)	○	○	○	重複	
納得や了解(コード7: 了解を得る1、対象または家族の承諾1、本人が納得した上で実施2、確認を取り了承1、実施内容と承諾1、患者・家族の承諾1) 声かけ(コード3: 患者へ声かけ1、ケア前の声かけ1、声かけを十分に行うことを見せる1) わかりやすさ(コード1:、わかりやすい表現1) 同意(コード5: 実施における同意1、患者の同意を得る1、同意を得ていることを見せる1、同意や決定する能力1、同意を得ている1)		○	○		実習指導において必要性の高い内容
意思の尊重・意思確認(コード2: 本人の意思確認1、意思の尊重1)	○		○		臨床の学習において必要性の高い内容
拒否・拒否権(コード3: 認知機能低下患者の拒否1、患者の拒否権1、拒否する権利1) 目的(コード2: 目的を伝える1、学生の実践目的1) 秘密保持(コード2: プライバシーの秘密保持1、医師の話1) 情報・情報提供(コード2: 正しい情報提供1、必要な情報1) 状況・場所(コード2: 状況に応じる1、場所に配慮1)	○	○		看護師のみ	
環境整備	○				看護師としての必要性に関連した内容
平等・公平公正(コード2: 平等1、公平公正1) 利益と害(コード2: 利益と害1、今後のメリット1) 選択(コード2: 選択の自由1、選択肢の原因1) 看護用語は使わない 能力 必要性		○		実習指導経験に基いた内容	
プライバシーの保護(コード2: プライバシーの保護1、プライバシーの配慮1) 計画と実施 患者と決める 実施の時期 学生主体 観察 同席 ICについての説明 患者の身になる 同意書			○	教員のみ	
				学生の習得した知識・技術に関連した内容	

## 2) カンファレンス教授のための「教材構成」

教員は22コードから17カテゴリーが得られた。カンファレンスでの指導経験で分けると経験ありは6名で11コードから9カテゴリーが抽出され、経験なしと経験の未回答者は7名で11コードから10カテゴリーであった。一方の看護師は44コードから36カテゴリーが得られ、カンファレンスでの指導経験で分けると、経験ありは10名で27コードから24カテゴリー

が抽出され、経験なしは6名で17コードから15カテゴリーを抽出した。

重複カテゴリーについては、指導経験の有無に関わらず教員の重複は1カテゴリーで「安全」、看護師の場合の重複は3カテゴリーで「意思尊重」「倫理的問題」「学生の考え」であった。教員と指導経験ありの看護師で重複していたのは「カンファレンス」だった(表5)。

表5. カンファレンス教授のための「教材構成」

カテゴリー(コード数, コード内容)	看護師回答		教員回答		教授パターン	
	指導経験なし	指導経験あり	指導経験なし	指導経験あり		
意思尊重(コード5: 意思の尊重5)、倫理的問題(コード2: 倫理的問題1、生命倫理の問題1)、学生の考え(コード2: 学生の考え2)	○	○			看護師のみ	臨床において必要性の高い内容
学生の視点(コード2: 学生の視点2)、自己決定支援、否定しない、一緒に考える、質疑、指導、情報提供、気づき、疑問、抑制、反省会、食事拒否	○					看護師としての必要性に関連した内容
言葉遣い(コード2: 言葉遣い2)、個人情報、守秘義務、倫理原則、患者が自己決定できる、人として尊重、場面、家族の考え、話し合い、真意、具体例、対応、患者と共に、患者と家族の意見の相違、気持ちの尊重、価値観に合わせる、目標達成、患者の自信、高齢で認知機能低下、敬意		○				実習指導経験に基づいた内容
カンファレンス(コード3: カンファレンス2、テーマに沿ったカンファレンス1)		○	○	○	重複	教授活動にふさわしい内容
安全			○	○	教員のみ	学生の習得した知識・技術に関連した内容
考えさせる(コード2: 考えさせる2)、守秘義務、関心、ディスカッション、事前学習、事例、根拠、安心			○			
個別性の重要性(コード2: 個別性の尊重2)、自律、権利擁護、置き換え、変化の把握、安全・安楽、雰囲気作り				○		

## VI. 考察

## 1. 対象者の選定と回答状況

今回の対象となったA県で研究者らは調査を続けてきた。これまで生命倫理の講義終了後と実習経験後の学生を対象としてきたが、教授者側の調査も必要と考え、今回、看護基礎教育養成機関の教員と臨床実習施設の実習指導者を対象とした調査を計画し

た。本研究の概念枠組みを検証するにあたってA県を対象とすることが妥当なのか明らかにはし辛い。だが、過去の研究経緯を踏まえており、データの偏りより教授活動における内容抽出を優先することを選択した。同様に、対象とした教員および実習指導者の調査協力者数と回収率は高くはなかったが、質的研究を採用したことで教授活動における教材化の傾向は明らかにできると考えた。

## 2. 看護学実習でのインフォームド・コンセントの学習

看護学実習においてインフォームド・コンセントを学習する機会は、以下のような場面がある。教員の指導の下、学生は患者を受け持つ時には「受け持ち患者同意書」の内容を説明し、学生が受け持つことに関する患者の意思を確認し、患者のサインを得るという一連の過程を経験する。また、患者が同意を撤回したい場合も対応することになる。そのため、看護学実習は、患者に関する個人情報の取り扱いおよび情報の管理、医師から治療の説明を受ける際には同席を行なう場合もあり、患者の意思尊重、意思尊重による患者の権利への理解と権利擁護の必要性を理解する機会である<sup>16)・18)</sup>。

### 1) インフォームド・コンセント教授に関する教材解釈

#### (1) インフォームド・コンセント教授のための「現象の確定」

インフォームド・コンセントと実習目標の関連について学ぶ際のふさわしい現象は、7教授パターンのうち4パターンで、“教授活動にふさわしい内容”“臨床において必要性の高い内容”“実習指導経験に基づき関連した内容”“学生の習得した知識・技術に関連した内容”だった。教員と看護師の重複カテゴリーは〔看護ケア〕、教員のカテゴリーは〔清潔のケア〕〔分娩介助〕〔インフォームド・コンセントの場面〕があり、実践場面がふさわしく、学生の習得した知識・技術との関連性が考えられた。指導経験のある看護師は〔リハビリ〕〔対応〕を挙げ、実習指導経験が活かされた結果だと思われた。指導経験なし看護師が挙げた〔認知できない〕〔危険性〕は、安全の確保を学生が知る必要性を示唆していた。

以上のことから、教材化は看護ケア実践を基にして自身の経験や役割に引きつけており、倫理原則は“自律の尊重”“無危害”に該当すると考えられた。

#### (2) インフォームド・コンセント教授のための「現象の再現」

7つの教授パターンの全てが見出された。重複カテゴリーの中で〔理解〕と〔同意〕は患者にとっての重要要素でもあり、教員と看護師が挙げた“教授活動にふさわしい内容”で、インフォームド・コンセントそのものの再現が必要だと考えていた。教員

と指導経験ありの看護師が挙げた〔説明〕といった5カテゴリーはコード数も多く、患者ケア実践で看護学生に必要な内容でもあり、“実習指導において必要性の高い内容”と一致した。教員と指導経験なしの看護師の場合は、〔説明と同意〕〔意思の尊重・意思の確認〕のカテゴリーで、“臨床の学習において必要性の高い内容”だと考えられた。看護師のみと教員のみのカテゴリーを倫理原則と対応させると、教員の場合は学生に求められる学びで、“自律の尊重”“無危害”“善行”についてだった。一方、看護師の場合は患者ケアの提供において必要な内容で、“無危害”“善行”“正義”に関することだと思われた。教員の場合に対応していた倫理原則（自律の尊重、無危害、善行）は、学生が看護ケア実践をする場合に経験する患者の「自律の尊重」や看護ケアを経験する際の「善行」「無危害」に基づく実践のあり方が該当すると考えられる。そして、看護師の場合に対応していた倫理原則（無危害、善行、正義）は、患者ケアの実践において考慮すべき原則だと考えられる。本学の場合、教員は実習開始前のオリエンテーションで実習要項をもとに、教員と実習指導者の役割の違いについて説明する<sup>注5)</sup>。原則を実際の場面でどのように対応するか判断することの困難さはあったとしても、倫理原則と指導内容との対応に教員と看護師との違いを反映させていくことで教育効果にも影響することにもなる。以上のことから、「現象の確定」と同様、教員と看護師のそれぞれの経験と役割が反映した教材化だと考えられた。

### 3. 看護学実習でのカンファレンスの学習

カンファレンスは、「課題達成的側面」と「雰囲気などの人間的側面」から集団維持機能を学ぶために活用される<sup>19)</sup>。日々の実習終了時に学生がカンファレンスを運営し、実習についてリフレクションし、意見の発表や集団活動の実際を理解する。また、看護師や教員も参加するので、指導内容では学生の経験を教材として再構成し提示することになる。

#### (1) カンファレンス教授のための「教材構成」

教員と指導経験ありの看護師が挙げたのは〔カンファレンス〕で、教材構成にふさわしいモデル現象の場だと考えていたためだと思われた。教員が選択し加工する内容として挙げていたのは〔安全〕で、一方、看護師は〔意思尊重〕〔倫理的問題〕〔学生

の考え]を挙げており、倫理原則に対応させると、教員は患者への“無危害”について、看護師は患者と学生のいずれもの“自律の尊重”に目を向けていたと思われた。カンファレンス教授の教材構成についてはカテゴリーを集約することがかなり困難だったことから、計画的というより学生状況に合わせたケース毎の指導が行なわれていたといえよう。

#### 4. 生命倫理教育内容の教材化

看護学生は将来の看護ケア提供者として「倫理的な行為者として自身の気づきを発達させる必要がある」といわれ<sup>20)</sup>、学生が倫理原則への立ち還りを繰り返すような指導が必要で、これは内省 (reflection) の必要性でもある。看護と内省については、コルプの学習モデル<sup>26)</sup>を用いた有用性の研究<sup>21)</sup>、看護倫理教育との関係性の研究もみられ<sup>22)</sup>、実習指導においてはカンファレンスの活用が該当した。教員と看護師はそれぞれの経験、役割に引きつけた指導をする傾向があるため、双方の連携と関係性も含めた計画的な教材化が必要で、結果として実習目標の効果的な到達にもつながる。

## VII. 結論

看護学実習では、看護学生の実習目標達成が優先され、看護ケア実践の経験と関係づけた指導の中に生命倫理内容も含まれていた。教材化は教員と看護師のそれぞれの経験と役割が関係しており、それは教授内容と活動の限界でもあった。そのため、生命倫理内容を教材化していくには、倫理原理・原則を確認できる実習内容を整理し、臨床での看護ケア実践の経験を生命倫理の理解に体系的に繋げることが非常に重要であることが見出された。

本研究の課題は、質的研究であるため実証的な研究へとつなげ検証していくことである。

## 【謝辞】

研究に協力いただいた教員、看護師の皆様へ感謝申し上げます。本研究はJSPS科研費 (JP15K11543) の助成を受けたものです。

## 【文献】

- 1) 川本起久子, 柴田恵子. 臨地実習指導者の生命倫理に関する経験と学生指導状況. 第42回日本看護学会論文集—看護総合—. 2012 ; 342-345.
- 2) 浅井篤, 坂井孝孝郎, スリングスピーBT. 医学系学生に対する生命倫理学教育と倫理的態度の不一致. 臨床倫理学. 2004 ; (3) : 70-79.
- 3) 田中耕治. 授業を構成する要素. よくわかる授業論. 京都: ミネルヴァ書房; 2007. p. 16-17.
- 4) 田中耕治, 水原克敏, 三石初雄, 西岡加名恵. 新しい時代の教育課程. 東京: 有斐閣; 2005. p. 162.
- 5) 堀井泰明. 看護倫理とケアリング—看護倫理の基底をめぐる一考察—. 天使大学紀要. 2010 ; 10 : 57-65.
- 6) 杉森みどり, 舟島なをみ. 看護教育学. 東京: 医学書院; 2012. p. 213.
- 7) 藤田みさお, 赤林朗. 臨床における倫理問題への取り組み. 日本内科学会雑誌. 2012 ; 101 (7) : 2059-2064.
- 8) 藤田, 赤林: 前掲7). 2012 ; 2059.
- 9) 清水哲郎. コミュニケーションとケアの倫理. 臨床倫理学. 2004 ; (3) : 57-69.
- 10) 盛永審一郎. ケアと正義を結ぶもの—終末期における倫理. 富山大学看護学会誌. 2013 ; 13 (1) : 1-8.
- 11) 和泉成子. ターミナルケアにおける看護師の倫理的関心—解釈学的現象学アプローチを用いた探究. 日本看護科学会誌. 2007 ; 27 (4) : 72-80.
- 12) 柴田恵子, 川本起久子. プリセプターが新人看護師に教育する生命倫理の内容. 九州看護福祉大学紀要. 2013 ; 14 : 15-25.
- 13) 盛永: 前掲10). 2013 ; 4.
- 14) 川村友紀, 名越恵美, 山口三重子, 掛橋千賀子. 看護系大学4年生が倫理的問題と認識した看護教員の教授行動. 日本看護学教育学会誌. 2015 ; 25 (2) : 41-53.
- 15) 吉富美佐江, 定廣和香子, 舟島なをみ. 看護学実習における現象の教材化の解明. 看護教育学研究. 2004 ; 13 (1) : 65-78.
- 16) 今西誠子, 山本多香子. 「看護学実習依頼書」「看護実習同意書」に対する患者の認識について. 京都市立看護短期大学紀要. 2008 ; 33 : 67-73.

- 17) 上村浩太, 今野美紀, 石塚百合子, 加藤由美子. 子どもと保護者による小児看護実習についてのインフォームド・コンセント. 札幌医科大学保健医療学部紀要. 2005 ; 8 : 113-117.
- 18) Mary Ellen Wurzbach . The moral metaphors of nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 1999 ; 30(1) : 94-99.
- 19) 川島みどり, 杉野元子. 看護カンファレンス. 東京 : 医学書院 ; 2008 : 82.
- 20) Chryssoula Lemonidou, Elizabeth Papatthanasoglou et al. Moral Professional Personhood. Ethical reflections during initial clinical encounters in nursing education. *Nursing Ethics*. 2004 ; 11(2) : 122-137.
- 21) Brenda J Strutsky and Heather K Spence Las-chinger. Changes in student learning styles and adaptive learning competencies following a senior preceptorship experience. *Journal of Advanced Nursing*. 1995 ; 21 : 143-153.
- 22) Carol J. Leppa and Louis M. Terry. Issues and Innovations in nursing education; Reflective practice in nursing ethics education international collaboration. *Journal of Advanced Nursing*. 2004 ; 48(2) : 195-202.
- 23) 浅井篤, 福井次矢. 臨床倫理学教育—枠組みと内容に関する考察—. *医学教育*. 1999 ; 30 (2) : 109-112.
- 24) 岩井眞弓, 内山久美, 大井美樹, 大坪昌喜, 船越和美, 大澤早苗. 看護学実習における指導プロセスの関連要素—1996年から2009年の国内先行文献の分析—. *保健科学研究誌*. 2012 ; 9 : 15-28.
- 25) 山下暢子, 舟島なをみ, 中山登志子, 吉富美佐江. 実習目標達成を導く教授活動の構造—「看護学実習教授活動理論」の開発に向けた仮説の導出—. *看護教育学研究*. 2007 ; 16 (1) : 29-37.
- 26) 日本看護協会. 看護にかかわる主要な用語の解説—概念的定義・歴史的変遷・社会的文脈—. 東京 : 社団法人日本看護協会 ; 2007 ; p. 14.
- 27) 吉富美佐江, 定廣和香子, 舟島なをみ. 看護学実習における現象の教材化の解明. *看護教育学研究*. 2004 ; 13(1) : 65-78.

## 【注記】

- 1) 生命倫理の範囲と内容は、規範倫理学およびピーチャムらの4原則（自律尊重、無危害、仁恵、正義）を基にし、医学教育で実践されている臨床倫理学教育の教育項目を追従、参考にするが<sup>23)</sup>、本研究は倫理原則とケアの観点を含めた看護学実習における教材化の考察を行なうものと位置づけている。
- 2) 参照文献は以下の通りである。川本・柴田「臨地実習指導者の生命倫理に関する経験と学生指導状況」（2012、342-345）<sup>1)</sup>、岩井ほか「看護学実習における指導プロセスの関連要素—1996年から2009年の国内線先行文献の分析—」（2012、15-28）<sup>24)</sup>、山下ほか「実習目標達成を導く教授活動の構造—「看護学実習教授活動理論」の開発に向けた仮説の導出—」（2007、29-37）<sup>25)</sup>。
- 3) 「看護実践とは、看護職が対象に働きかける行為であり、看護業務の主要な部分を成すものをいう。その組織化を意味する看護管理や看護職の育成を意味する看護教育という用語と比較すると、看護そのものに最も近い用語である。」（日本看護協会、2007、p. 14）<sup>26)</sup>
- 4) 教材解釈、教材構成については、教材解釈は「教員が現象個々の中に内在する看護の本質を見極めること」、教材構成は「教育内容を内在した素材を選択、加工するという教材構成」だと述べられていた（吉富ほか、2004、pp. 75-76）<sup>27)</sup>。
- 5) 本学科の実習要項には以下のような文言が示されている。  
「8. 実習指導教員および臨地実習指導者の役割  
臨地実習は授業の一環である。大学の実習指導教員(以下、「指導教員」と略す)は、臨地実習における学生の指導に責任をもつ。臨地実習指導者(以下、「実習指導者」と略す)は、対象者の看護ケアに責任をもつ立場にある。それぞれの主な役割については、以下のとおりである。」
- 6) コルブの経験学習では、具体的経験（CE）、内省的観察（RO）、抽象的概念化（AC）、能動的実験（AE）の4つの過程が示されていた。

[ Original Article ]

**Bioethics Education Teaching Materials for a Nursing Practicum: A Content Analysis  
Based on Experience in Practicum Instruction**

**Keiko Shibata, Kikuko Kawamoto**

*Department of Nursing, Kyushu University of Nursing and Social Welfare,  
Tomino 888, Tamana-shi, Kumamoto 865-0062, Japan*

[Abstract]

**Purpose:** This study aims to clarify the process of creating bioethics education teaching materials for a nursing practicum based on an analysis of the teaching experiences of nursing instructors and nurses.

**Methods:** We conducted a survey of instructors with experience teaching about “informed consent” and “conferences” in clinical practicums as well as nurses with and without such experience. According to previous research, the creation of teaching materials involves “teaching material interpretation” and “teaching material organization.” We therefore identified codes for teaching material interpretation from teaching about “informed consent” and codes for teaching material organization from teaching about “conferences.” Data were analyzed qualitatively and similar codes with commonalities were assigned category names.

**Results:** In total 39, categories were extracted from teaching about informed consent as “teaching material interpretation.” Both instructors and nurses chose the categories “nursing care,” “understanding” and “consent.” Meanwhile, 52 categories were extracted from teaching about conferences and no common categories were seen.

**Conclusions:** The roles and experiences of individual instructors were reflected in the creation of teaching materials in bioethics education. It is very important to systematically connect care experiences to the understanding of bioethics in clinical practice.

*Keywords: Nursing practicum, Bioethics, Creation of teaching materials, Nursing instructor, Nurse*