

第26回高知女子大学看護学会報告

「看護倫理を考える」

－看護実践における倫理的判断能力を高めるために－

鈴木 志津枝

第26回高知女子大学看護学会が、山崎智子学会長のもと、看護職者の実践における倫理的判断能力を高め、対象者の人権や権利の擁護者としての立場で看護を実践していくための視点を学ぶ機会を提供することを目的として、「看護倫理を考える－看護実践における倫理的判断能力を高めるために－」をメイン

テーマに、平成12年7月29日(土)～30日(日)に、こうち女性総合センター「ソーレ」で開催された。本学会には、学会員および準会員、一般参加者を含めた215名が参加し、熱心な意見交換が行われ、参加者の熱意と関心の高さが感じられる学会であった。

本学会のプログラムとして、山崎智子学会長の挨拶に始まり、高知女子大学学長の成田十次郎氏の来賓挨拶の後、研究発表会と分科会が行われた。



学会の看板



受付

会長挨拶 一高知女子大学看護学会が看護職者の研鑽のための核となって発展することを願う一



学 会 長

山崎智子学会長より、医療事故の問題や介護保険の問題等、看護の現状が厳しくなっていることに対し、看護職者が足踏みをして止まるのではなく、切磋琢磨してよりよい看護を提供できるよう研鑽していく必要性や、今後も本学会が研鑽のための核となって発展していくことへの期待の言葉が述べられた。また、学会員の力によって、学会内容の質も量も向上してきたことへの感謝の気持ちと、さらなる発展に向けての協力を希望する旨の挨拶がなされた。

来賓挨拶 —高知女子大学看護学会が果たしてきた成果への敬意と今後の発展への期待—

高知女子大学学長の成田十次郎氏は、高知女子大学看護学会が、26年間、充実した多様なテーマで開催し続けてきたことに対し、敬意の気持ちを表された。また、高知女子大学看護学研究科（修士課程）が、本学の中で最も早くできたことに対し、学問の体系化への努力と本学会を継続してきた成果が大きかったと語られた。最後に、看護倫理のテーマで様々な視点から討議が発展し、新たな理論を構築し看護学の発展に寄与することを希望され、来賓挨拶を結ばれた。



来 賓

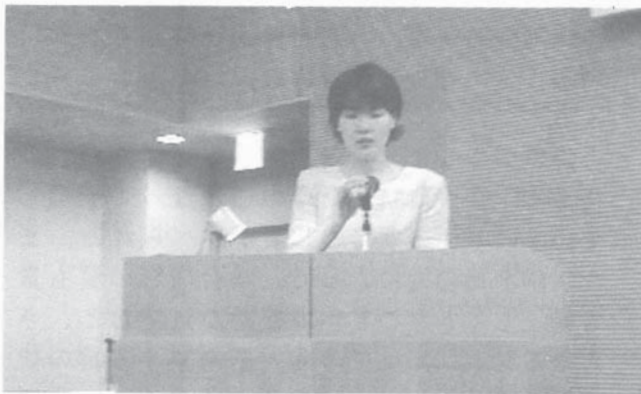
研究発表会

研究発表会では、7月29日の午後に5題、30日の午前中に4題の演題が発表された。1日目の第1群は、「看護倫理に関する研究」のセッションで、①消化器がんの手術を受ける患者のインフォームド・コンセント—説明の理解に焦点を当てた看護の方向性—、②手術後の婦人科がん患者のsexuality—個人の状況を重視した看護介入—、③日常ケア場面における看護者の臨床判断の実態—倫理的側面に焦点を当てて—、の3題の発表があった。本群の研究発表において、患者の人権や権利の擁護者としての立場で看護介入していく上で有用な研究成果や、臨床判断上の課題が示された。

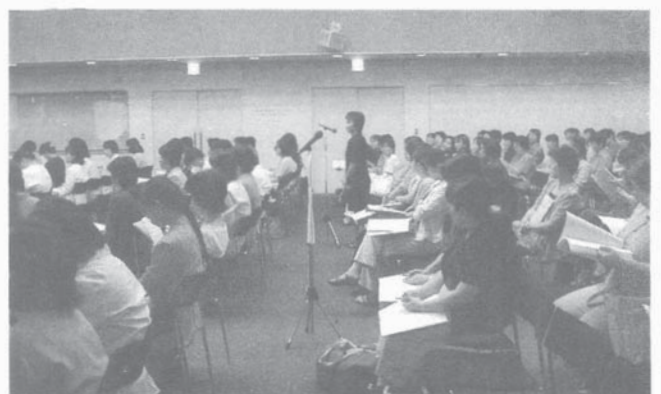
第2群は「患者教育・指導に関する研究」のセッションで、①某漁協における健診後の保健指導の効果について、②糖尿病教育入院

における患者への支援—自己効力理論の視点での検討—、の2題の発表が行われた。本群では、健診後の保険指導時や糖尿病教育入院時の看護実践場面での効果的な教育方法に関する成果が発表された。

2日目の第3群は「家族援助に関する研究」のセッションで、①精神分裂病者を抱える家族員の葛藤、②急性白血病患者を支える家族が持つ希望、③がん患者の家族に関わる看護者の思い、④訪問看護以外の在宅サービスの利用に消極的な家族が有する特性、の4題の発表が行われた。本群では、様々な疾患や病状の患者を抱える家族のもつ希望や葛藤、在宅サービスに対する思い、さらに家族に関わる看護者の思いを明らかにした上で、家族への援助について探求した研究成果が報告された。



学 会 発 表



質 疑 応 答

分科会

分科会は、「看護倫理を考える」をメインテーマとして、倫理的問題が含まれる事象を通して、看護倫理に関する現状と課題を分析し、今後、看護者としてどのように看護の対象者の権利を守っていくことができるのか、その方向性を模索することを目的として8つの分科会が開催された。(各分科会の内容に関しては、各分科会の司会者に提出していただいた“分科会のまとめ”および記録係の記録に基づき報告する。)



分科会

分科会1：母親の権利

倫理的原則論とは何か。また患者の権利とは何かについて簡単に説明がされ、重症奇形により死産であった母親への対応に関する事例を通じて、母親の権利とは何かを中心に議論を行った。倫理の問題が問われるようになり、また胎児診断が進むにつれ、児に奇形が伴っている場合でも、妊娠中や出産直後から児の状況を説明する状況は増加してきている。しかし、まだ多くの施設では、児に奇形がありさらにそれが重症の場合、医療者は、出産直後において母親には何ら児に関する情報を伝えずに、父親や家族にのみ説明を行っている。そして医療者から聞かされた情報の伝達者として父親は母親の状況を捉えながら話をしているのである。母親は、その中で、児の情報が全くなく不安な状況の中で何日も過ごすこともあり、十分な喪失体験や悲嘆の過程を辿らずに自分の出産体験に問題を抱え、児が生存している場合は愛着が形成されなまま苦痛のままで生活していることになる。このような事例は、産科に勤務する看護者は多々経験し、矛盾を感じながら働いている。母親に対してどのように働きかけを行えば良いのか、児の奇形の程度や、家族の状況を分析することの重要性、またその児が成長する過程での問題点にまで発展し、議論が深まった。

分科会2：患者の自己決定

事例提供者より、神経難病の患者で高齢者の父親と二人暮らしの状況の中で、療養場所

に関する自己決定に困難を感じている事例が紹介された。

この事例を通して、活発な討議が行われた。最初の論点は、「本人が望んだ形で自己決定できているのだろうか?」ということであった。この点に関しては、最終的にその人が決めたかどうかということだけでなく、『これからどうしたらいいのか』『これから幸せに過ごせると思う?』などの問いかけを繰り返してアプローチしていくプロセスが大切なのではないか、また、これから先の予測を看護者が持っていることも、決定のプロセスを援助していく上で重要なことではないかという意見があった。次に、自己決定能力の判断については、ケースによってすべてが完璧にできるということは無理な場合もあり、そのような時は『今は何が決定できるのか?』ということその時々で判断していくことの必要性が確認された。最後の論点として、患者や家族の選択が専門職から見れば必ずしも許容できない場合など、対象者の決定を大切にすることと、専門職としてなすべきこととの折り合いをどのようにつけるのか、ということが取り上げられた。この点については、その時点での決定を受け入れても、常にその後の経過を見守り、必要なときには決定を変更できるようにかわり続けることが必要ではないかという意見が出された。

以上の討議を通して、“自己決定”は、プロセスであり、一度なされた決定であってもその後変化していく可能性はあり、専門職としての予測性を持ち、必要時には的確な情報

提供を行いながら、そのプロセスにかかわり続けることの重要性が確認された。

分科会 3 : インフォームド・コンセント

司会者よりインフォームド・コンセントに関する簡単な説明がされた後、事例提供者より、①病名告知がされ、予後についてもある程度知っていた終末期がん患者に「治療をしたくない」、「自分はこれからどうすれば良いのか」と聞かれ対応に悩んだ事例と、②父親より病名告知をしないようにと言われている10代の終末期がん患者から予後や死について聞かれ対応にジレンマを感じている事例が紹介された。

最初の事例を通して、①生きる意味を見いだせない終末期がん患者が自らの生き方を決定するために、どのように情報を提供していく(コミュニケーションを発展させる)ことができるのか、②患者にどのように関われば、今生きている意味を見いだしていけるのか等について、参加者の経験も踏まえて意見交換がされた。また、2事例目の討議を通して、①日常生活の中で患者自身がその人らしく生きていくために、どのように希望を実現していくか、②親権者である父親が病名告知をして欲しくないと考えているとき、患者の意向を家族にどのように伝えていくことができるか等、インフォームド・コンセントという視点からスピリチュアルケアの視点まで意見交換が発展した。

分科会 4 : 抑 制

事例提供者より、①アルツハイマー病で攻撃的な事例と、②精神分裂病の患者で自傷行為のある事例、の2事例が紹介された。

次に、参加者より、各自の臨床現場での抑制の経験について紹介があり、抑制をせざるを得ない現状と看護者のジレンマが語られた。事例提供者および参加者の事例を通して、看護者自身が抑制が必要かどうかのアセスメントをする必要性、判断の視点を明確化していく必要性、抑制の基準について看護者間や他職種間で検討していく必要性、抑制をしないためのケアについての教育の推進など、様々な意見が交換された。

分科会 5 : 臨床実習における看護倫理教育

事例提供者より、①1つの現象の中に2つ以上の倫理原則があって、そのどちらを優先するかで、学生がジレンマに陥っている事例と、②看護者ができるはずと考えているADLを学生にはできないと言って依存してくる事例、の2事例の紹介があった。

これらの2事例を通して、臨床実習において解決方法や答えを与えるのではなく、学生と共に悩み話し合う過程が大切であり、それが倫理的意思決定のための能力を育成することや、できるはずのADLをできないと言って学生に依存してくる患者について、言葉に表れていない患者の本当の気持ちを知ろうとすること、この患者に対する看護者や学生の感情を正直に出し合うようなカンファレンスが大切であること等の意見が交わされた。次に、臨床実習における倫理的問題や、臨床実習においてどのように看護倫理を教育していくかという視点で、討議が深まっていった。討議の中で、潜んでいる倫理的問題に気づかせ伝えていく契機とすることの大切さ、臨床現場の医療従事者とのずれに関して、現場の医療従事者と一緒に考えていくことの必要性などの意見が交わされた。

分科会 6 : 介護保険におけるケアの平等性と質の保証

各々の参加者より、介護保険に関する思いや体験の紹介があり、共通する主な問題として、①介護認定の基準に関する事、②自己負担の問題に関する事、③「施設ケア」か「在宅ケア」かの問題に関する事、④サービス利用への抵抗(利用者サービス提供者側の価値観のずれに対する葛藤)が明らかになった。

次に、事例提供者より、訪問看護婦に依頼すると経済的負担が大きいため、ヘルパーができない医療行為(坐薬挿入)を依頼され対処に困っている事例が紹介された。この事例を通して、対象者、訪問看護婦、ヘルパー、ケアマネジャーの価値観の分析を行い、解決策として、①医師との関わりの工夫(情報交換のルート工夫や確立、共通理解のための努力)、②ケアカンファレンスの持ち方、

③ケアの中心をケースが望んでいることを再優先に考えていく必要がある、ということが確認された。

分科会7：情報の共有とプライバシー

事例提供者より、①退院間近にあった入院中の患者への継続ケアを保障するため、患者の許可を得ず病棟看護者が他の部門の看護者と患者の個人情報共有の結果、プライバシーの保護の保障ができなかった事例と、②重要な個人の医療情報が在宅看護者と病棟看護者間で共有されていなかったため、最適なケアを受ける権利が患者に保障されていなかった事例、の2事例の紹介があった。

参加者は2事例を通し、課題についてより良い方向性を模索し、個人情報については、ケアに必要な情報で、個人の許可が得られた情報を共有し、最適なケアを受ける患者の権利を保障することの重要性が検討され、意見が交わされた。その他、情報の共有とプライバシーに関する問題が、これまでの専門職者の習慣や価値判断で軽率に行動してはならないことが確認された。今後、看護職者は人権擁護の視点から情報管理の方法を慎重に検討すると共に、個人を家族の一員という視点で捉える文化に調和した人権擁護の推進者として活動すること等が確認された。

分科会8：小児虐待

事例提供者より、母子家庭の幼児で、昼間は保育園にきているが、夜間は母親が仕事のため家に一人で放置されている状態にあり、母方の祖母の支援もあるが、日常生活での細かなケアがなされていないことが多いという

ネグレクトの状態にある事例の紹介があった。

参加者により、関係機関への対応や、看護職者(保健婦)の関わりに関して、①保育園の関わり方を評価する必要がある、②保育士からの情報収集を通してのフォローであるが、家族に対応していく必要性があったのではないか、③看護職(保健婦)が事例についてアセスメントして関わっていく必要がある、④養育問題のグレーゾーンをどこから支援することができるのか、⑤子どもの様子をきちんと見極めていく必要がある、⑥親がしつけとっている虐待の状況にどこまで踏み込むことができるのか、等様々な立場から熱心な討議が交わされた。

この事例は保健婦が間接的に把握している事例であったため、保健婦としての実践活動における判断の迷い、虐待の見極め、母親への拒否の心理的葛藤などの倫理的問題に討議を広げていくことの難しさはあったが、小児虐待という社会的問題の中にあるしつけ、グレーゾーンの養育問題、生育暦への関わり、親子どちらの立場に立つか等の課題について討議は深まった。



分科会