



看護師養成課程における倫理教育について —東海4県の助産師学生調査より—

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡県母性衛生学会 公開日: 2023-03-23 キーワード (Ja): 助産師学生, 助産師教育, 倫理教育 キーワード (En): midwife student, midwifery education, ethics education 作成者: 杉浦, 和子, 中村, 美詠子, 尾島, 俊之 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00004309

看護師養成課程における倫理教育について － 東海 4 県の助産師学生調査より －

Ethics education for midwife students

From a survey for midwife students in four prefectures in the Tokai area, Japan

杉浦和子¹⁾ 中村美詠子²⁾ 尾島俊之²⁾

Kazuko Sugiura¹⁾, Mieko Nakamura²⁾, Toshiyuki Ojima²⁾

¹⁾浜松医科大学大学院博士課程 ²⁾浜松医科大学健康社会医学講座

¹⁾Department of Community Health and Preventive Medicine, ²⁾Hamamatsu University School of Medicine

〔要旨〕

目的 助産師学生の看護師養成課程における倫理教育を明らかにする。

方法 2011年7月～12月に、東海4県の助産師学生を対象に郵送法による自記式質問紙調査を行った。看護師課程教育での倫理教育受講経験の記憶の有無の割合と年齢および看護師経験年数との関連を観察し、 χ^2 検定より検討した。

結果 倫理教育の状況の全ての質問に回答した54人を分析対象とした。倫理教育受講経験の記憶があったのは、54人中44人(81.5%)であった。記憶があった54人のうち12人(27.3%)は印象的な倫理教育内容ありと回答し、残る32人(72.7%)は印象的な教育内容はなかったと回答した。倫理教育受講経験の記憶の有無と年齢階層との間に有意な関連は見られなかった。また看護師経験年数との間においても有意な関連は認めなかった。

結論 助産師学生の倫理教育は、その教育背景を考慮することが必要である。また常に倫理的視点をもったディスカッションが行われるようにすることが必要であると考えられた。

キーワード：助産師学生、助産師教育、倫理教育

〔Abstract〕

Objective: The purpose of this study is to clarify the status of ethics education for midwife students.

Methods: Self-administered questionnaire survey was conducted for midwife students in four prefectures in the Tokai area, Japan in July to December 2011. We compared the presence of memories of ethics education courses by age and years of nursing experience. Analysis was conducted by χ^2 test.

Results: We analyzed 54 students who responded to all questions regarding of ethics education. Among the respondents, 44 (81.5%) of the students had memories of the experience of ethics education. Among them, 12 (27.3%) students recalled the education contents. Memories of the experience of ethics education were not significantly associated with age and years of experience as a nurse.

Conclusion: It is necessary for ethics education for midwife students to consider their education

background and an ethical viewpoint.

Keywords: midwife student, midwifery education, ethics education

I. 緒言

日本における助産師養成は、看護師教育課程の中で看護師教育および助産師教育を行う学部養成課程と、看護師教育後の大学院や大学専攻科、専門学校など様々な形で教育が行われている^{1~4)}。養成期間は一部の大学院を除き、そのほとんどが実習や講義による1年間の過密なカリキュラムである。そのような現状で教員は助産師としてのアイデンティティの形成を図る教育に努めている。

世界保健機構の勧告 (General recommendations) の一つでは、「出産ケアに携わる人の養成は、その社会的、文化的、文化人類学的、倫理的な知識が深まる教育をめざすべき」とある⁵⁾。また、近年、産科施設閉鎖、産婦人科医・小児科医の不足、助産師の偏在などの問題が浮き彫りになっている中で^{6), 7)}、助産師にとっては、限られた時間で妊娠分娩管理における責任の重大さは増し、様々な背景をもつ患者やその家族への倫理的配慮がより難しくなっている。

平成21年度の助産師教育カリキュラム改正に伴い、専門職に求められる能力の一つに、倫理的課題への解決能力が挙げられ^{7~10)}、助産師教育に倫理的な知識や思考を発展させることは大切な要素であるといえる。しかしながら、その倫理的課題に対応する能力が挙げられている現状でその到達度は指導のもとでできるとあるが、指導と捉える範囲が広すぎているために学生の到達度が見えにくいことも考えられる。また、教育課程が複雑化しているため、助産師学生の教育背景が多様化していることや、患者の自律性の尊重に対する問題も複雑化している¹¹⁾。このような現状で、助産師学生を対象とした入学前に習得している具体的な倫理教育内容は明らかにされていない。

そこで本研究は、助産師学生が過去に受講した倫理教育の受講経験の記憶の有無を明らかにすること、年齢階層や看護師経験年数との関連を分析し、今後の倫理教育のあり方について示唆を得ることを目的とし、研究を行った。

II. 方法

1. 対象

調査対象は看護師免許をもつ学生に対して助産師養成教育を行う東海4県の教育機関に在籍する助産師学生を対象とした。助産師教育機関リストは、厚生労働省の所管団体である独立行政法人福祉医療機構のWAMNET (Welfare And Medical Service NETwork System) と全国の助産師養成所 (大学専攻科、別科、1年課程) の名簿をもとに、東海4県の養成機関を抽出した。なお、大学院課程における助産師学生は助産師養成における教育方法の差が大きいため除外した。以上の抽出により、東海4県における対象教育機関は、大学専攻科3校、専門学校7校の計10校であった。このうち7校から協力が得られた。

2. データ収集方法

調査期間は2011年7月~2011年12月であり、協力の得られた施設に自記式質問紙票を郵送し、各助産師学生からの郵送法による返信により調査票の回収を行った。データの入力は、パスワード機能を設定したパソコンを使用した。

3. 調査内容

調査内容は、看護師養成課程において生命倫理あるいは看護倫理教育を受けた経験の記憶の有無、そのなかで印象的に残っているものがあつたか、その内容、基本属性として年齢、看護師経験の有無、看護師免許取得機関である。また、この報告では分析を行っていないが、杉浦らの14の倫理的問題場面¹²⁾の経験の有無、14の倫理的問題場面での倫理上の問題についての考え等についても聞いた。

4. 分析方法

分析は、SPSS Statistics Ver. 18.0を用い、倫理教育受講経験の記憶の有無と年齢階層、看護師経験年数との関連は χ^2 検定により検討した。看護師経験年数については、業務やその責任範囲は、新人、3年前後、5年前後、10年前後において異なることが多い。そのため単に5年ごとの区切り

ではなく、先行研究^{10)11),13~18)}を参考とした看護師経験年数より分析した。

5. 倫理的配慮

調査協力については、まず、養成所の責任者へ研究の概要を郵送し協力依頼をした。対象機関の協力の得られた7施設に必要な調査部数を確認し、調査票を郵送した。調査票については、無記名式とし、1人ひとりの返信用封筒を添付し、返信時に個人が特定されないようにした。回答は個人の自由意思によるものとし、個別の返送をもって調査の協力、同意が得られたものとした。回収された調査票は鍵のかかる保管庫および保管場所で保管した。得られた調査票からのデータ管理は、研究者専用のパソコンをパスワード設定し使用した。また、本研究でのデータの取り扱いには研究者のみとした。

なお、本研究は、聖隷クリストファー大学倫理審査委員会による承認を経た後に実施した（認証番号11016）。

Ⅲ. 結果

協力の得られた養成機関（7校）に調査票を187部送付し、59（回収率32.0％）の回答があった。そのうち、本研究は倫理教育に関する全ての項目と属性に回答のあった欠損値のない回答54（有効回答率28.9％）を分析対象とした。表1に回答者の属性を示す。年齢は20～25歳が32人（59.3％）と最も多く、次いで26～30歳が11人（20.4％）であった。看護師職務経験の有無については、経験なし群が25人（46.3％）であった。経験あり群について、経験年数別に人数が最も多かったのが、3年未満の10人（18.5％）、次いで3年～5年が8人（14.8％）であった。残る20.4％は、経験年数10～13年5人、6～9年4人、14年以上2人の順であった。看護師免許取得機関については、最も多かったものは、3年課程の専修学校の37人（68.5％）であり、次いで4年制看護系大学の9人（16.7％）であった。

倫理教育受講経験の記憶（表2）については、記憶あり群が44人で81.5％を占め、記憶なし群は10人（18.5％）であった。それらを年齢階層別に見てみると、20～25歳では、あり群26人（81.3％）、

表1 回答者の属性

年齢階級別	n (%)
20～25歳	32(59.3)
26～30歳	11(20.4)
31～35歳	6(11.1)
36～40歳	3(5.6)
41～45歳	1(1.9)
46歳以上	1(1.9)
看護師経験	
経験なし	25(46.3)
3年未満	10(18.5)
3年～5年	8(14.8)
6年～9年	4(7.4)
10年～13年	5(9.3)
14年以上	2(3.7)
看護師免許取得機関	
専修学校(3年制)	37(68.5)
看護短大(3年制)	2(3.7)
4年制看護系大学	9(16.7)
進学コース (専修学校・看護短大)	1(1.9)
その他	5(9.3)

表2 年齢階層別の倫理教育受講経験の記憶

	あり群	なし群	各階級の合計
	n (%)	n (%)	n (%)
20～25歳	26(81.3)	6(18.7)	32(100)
26～30歳	10(91.0)	1(9.0)	11(100)
31～35歳	4(66.7)	2(33.3)	6(100)
36～40歳	3(100.0)	0(0)	3(100)
41～45歳	0(0)	1(100.0)	1(100)
46歳以上	1(100.0)	0(0)	1(100)
全年齢	44(81.5)	10(18.5)	54(100)

なし群6人（18.7％）、26～30歳では、あり群10人（91.0％）なし群1人（9.0％）、31～35歳では、あり群4人（66.7％）、なし群2人（33.3％）、36歳～40歳では、あり群3人（100.0％）、なし群0人（0％）であった。41歳以上では、あり群なし群ともに1人（50.0％）であった。記憶の有無と年齢階層との間に有意な関連は見られなかった（ $P=0.23$ ）。また、経験年数別では、表3に示すように、全く経験なしでは、あり群21人（84.0％）、なし群4人（16.0％）、3年未満では、あり群7

人(70.0%)、なし群3人(30.0%)、3年～5年では、あり群7人(87.5%)、なし群1人(12.5%)であった。6年～9年では、あり群4人(100.0%)、なし群0人(0%)であった。10年～13年では、あり群4人(80.0%)、なし群1人(20.0%)であった。14年以上ではあり群なし群ともに1人(50.0%)であった。記憶の有無と経験年数との間に有意な関連は見られなかった($P=0.64$)。

倫理教育受講経験の記憶がある44人のうち、印象深い教育内容の記憶がある者(印象あり)は12人(27.3%)、印象深い教育内容の記憶のない者(印象なし)は32人(72.7%)であった(図1)。

表3 経験年数別の倫理教育受講経験の記憶

	あり群	なし群	合計
	n(%)	n(%)	n(%)
全く経験なし	21(84.0)	4(16.0)	25(100)
3年未満	7(70.0)	3(30.0)	10(100)
3年～5年	7(87.5)	1(12.5)	8(100)
6年～9年	4(100.0)	0(0)	4(100)
10年～13年	4(80.0)	1(20.0)	5(100)
14年以上	1(50.0)	1(50.0)	2(100)
全経験	44(81.5)	10(18.5)	54(100)

印象深い教育内容の記憶がある12人が回答した印象深い具体的な教育内容を表4に示した。全件数は17件であり(複数回答)、そのうち中絶に関するものが4件、出生前診断に関するものが2件、それ以外では10件で各項目1件ずつ(順不同)であった。一方、印象深い教育内容の記憶がないと回答した一人からも印象深い教育内容に関する回答が1件あった。

IV. 考察

本研究の結果より、倫理教育を受講したかどうかの記憶については、記憶あり群が44人と全体の

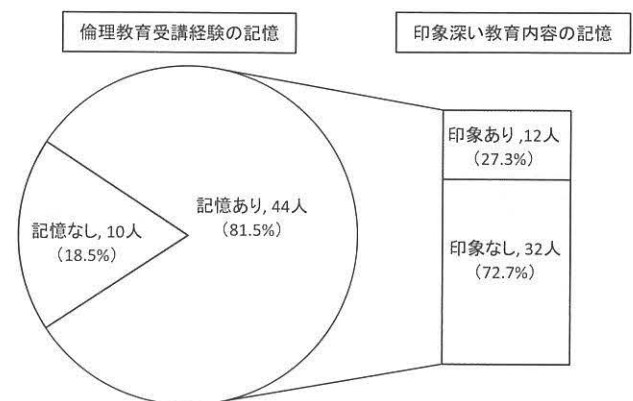


図1 倫理教育受講経験の記憶と印象深い教育内容の記憶

表4 印象深い教育内容

		全件数17件
1	中絶に関するもの(是非論 3件・法律との関連 1件)	4
2	出生前診断について	2
3	ロウ対ウェードについて (女性の堕胎の権利を認める立場と胎児の生命を尊重し中絶に反対する立場の裁判)	1
4	生殖医療について	1
5	輸血に関しての問題(エホバの証人)について	1
6	ターミナルの小児への告知について	1
7	ダウン症の児に対する倫理の講話について	1
8	半陰陽の性器手術について	1
9	ドナーについて	1
10	アメリカと日本での違い(患者に提供されているケアについての国での違い)	1
11	誰にとって何が良いのか(病院にとって、家族にとって)	1
12	事例を用いて問題点や思ったことをレポートにまとめたこと	1
13	生命倫理についてのレポートを何回か書いた	1

注)7は、印象的な教育内容は「記憶なし」と回答したが自由記述されていたもの

8割を占め、助産師学生の看護師養成課程における倫理教育の受講経験の記憶があったことが伺えた。一方で、倫理教育の内容については、課程教育における倫理教育受講経験の記憶がある者の中でも印象深い倫理教育を経験した者が約3割と少数であり、このうちの自由記述からは、人権、尊重、命の捉え方など倫理の視点で回答されていた。これらは近年、看護学生を対象とした課程教育において倫理教育の内容が組み込まれていることや、それに関する教材が用いられるようになったことなどが考えられる。また、医療への患者参加、生殖補助技術の発達、生物学的遺伝子学的研究の成果などが教育内容に組み込まれたことなど、組織的に取り組まれていることが反映されていると考える。印象深い倫理教育を経験していない者が7割であったという結果からは、印象的でない授業が多いことが示された。

倫理教育受講経験の記憶の有無については、年齢階層および、看護師経験年数との間には、どちらも有意な関連は見られず、倫理教育には年齢や経験は特に影響していなかった。これらの結果は、助産師学生の教育背景が異なるため看護師養成課程のみならず看護師経験のある現任教育も踏まえなければならないことを示唆している。倫理的行動をとるためには個人の価値観において臨床現場で遭遇する倫理的問題に気づく能力（倫理的感受性）が必要であり、この倫理的感受性は倫理的な行動に影響を及ぼすとされている。しかし、臨床現場では様々な倫理的問題に遭遇するがなかなか解決には至らないことも多く、半数以上は未解決であるという報告もある¹⁹⁾。また、看護師養成課程での倫理教育や現任教育の受講の有無にかかわらず倫理的問題に関する知識は「全くない」「あまりない」と回答する者が合わせて9割存在することや²⁰⁾、看護教育者の認識と教育との関連性においては8割が悩みながら倫理教育を行っているという報告もされている²¹⁾。これらより、看護師養成課程から専門教育である助産師養成課程、助産師養成課程から現任の倫理教育を充実・発展させるハードルは高い。

助産師に求められる実践能力の一つに助産における倫理的課題に対応する能力が求められている

今日、時間がないために専門職間の情報不足を補うことのみならず、それは患者の尊重や専門職の善行、無害、忠誠など倫理の視点でディスカッションできなければならない。中村らは、Lützenの道徳的感性の構成要素²²⁾は対人関係における内省的態度、道徳性の構築、情、自律の制限、葛藤体験、医師の判断への信頼が含意されているが、患者の擁護や専門職としての役割や対応の柔軟性に欠けることや、看護の質の向上や知識の獲得や研究の継続などが欠けていることの指摘に加え、看護学生や医学生など臨床経験の少ない条件の者が加わることにより構成要素の信頼性や妥当性の検討が複雑になると報告している^{23)~25)}。

以上のことから、倫理は複雑な分野で、かつ倫理的問題の解決は複雑かつ収束が難しいため、常に人との関係性において倫理的視点を忘れないようにすることが重要であるとともに、複雑な教育背景をもつ助産師学生を対象にした倫理的な研究の検討・推進が必要である。また、講義と演習より根拠づけられた多角的視点での倫理の観点を積み重ねられるよう科目間での調整、臨地実習のあり方を今一度検討されるよう組織的取り組みができることが学習成果を発揮できると考える。

今回、助産師学生が過去に受講した倫理教育の状況を把握するために東海4県の助産師学生を対象として調査を行ったが、全国の状況として一般化できない可能性があることや、各学校の学生養成数が少ないため、今後、対象の地域を拡大し、さらなる検討が必要である。また、平成21年度の助産師教育カリキュラム改正前後に分けて分析できる項目（卒業年次）を調査票に組み込んでおらず、より踏み込んだ分析ができていないため今後の課題としたい。

V. 結語

助産師学生が過去に受講した倫理教育の記憶は8割を占めていたが、印象的な倫理教育内容については、そのうちの約3割と少なかった。倫理教育受講経験の記憶と年齢階層との間に有意な関連は見られなかった。また、看護師経験年数との間においても有意な関連は認めなかった。したがって、助産師学生の倫理教育は、その教育背景を考

慮し、常に倫理的視点をもったディスカッションが行われるようにすることが必要であると考えられた。

謝辞

今回、協力して頂いた7校の責任者の方々ならびに助産師学生の方々に心より感謝致します。

本研究は、聖隷クリストファー大学学長奨励研究費の助成を受け遂行できましたこと深謝申し上げます。

参考文献

- 1) 我部山キヨ子, 武谷雄二編. 助産学講座1 基礎助産学 助産学概論. 東京, 医学書院, 2007, 35-37.
- 2) 日本看護協会監修. 新版 助産師業務要覧 補助版. 東京, 日本看護協会出版会, 2005, 19-33.
- 3) 山本あい子責任編集. 助産師基礎教育テキスト, 第1巻 助産学概論. 東京, 日本看護協会出版会, 2009, 19.
- 4) 青木泰子. 助産師の専門職性と業務. 青木泰子, 加藤尚美, 平澤美恵子編, 助産学大系 助産学概論. 東京, 日本看護協会出版会, 2006, 133-134.
- 5) WHO Report ICP/MCH 102/m02 (S) 1301K 10, Joint International Conference on Appropriate Technology for Birth. Fortaleza, Brazil. April, 1985, 22-26. WHO (世界保健機構). 出産科学技術についての勧告. <<http://www.web-reborn.com/humanbirthpark/recommendations/WHO1985.htm>> (検索日2011年4月5日)
- 6) 中林正雄. 産科医・助産師・看護師の連携 これからの周産期医療における産科医・助産師・看護師の役割 助産師の新しい役割を中心として. 周産期医学. 2008, 38(3), 257-259.
- 7) 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告. 平成22年11月10日. <<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000w9a0.html>> (検索日2011年8月22日)
- 8) 吉武久美子. 医療倫理と合意形成. 治療・ケアの現場での意思決定. 東京, 東信堂, 2007, 3-41.
- 9) 文部科学省. 保健師助産師看護師学校養成所として規則の一部を改正する省令の公布について. <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>> (検索日2011年8月22日)
- 10) 全国助産師教育協議会. NEWS LETTER. 助産師教育 社会のニーズに応えられる助産師教育を目指して. 2007, 57.
- 11) 稲葉佳江. 看護倫理教育の課題とその内容厚生生の試み. 教授学の探求. 2001, 18, 145-161.
- 12) 杉浦和子, 太田勝正, 鈴木千智. 臨床助産師の経験する倫理的問題の特徴. 日本看護倫理学会誌. 2011, 3 (1), 28-35.
- 13) Benner, P. From novice to expert excellence and power in clinical nursing practice, (2001) (井部俊子, 監訳ベナー看護論—初心者から達人へ—新訳版. 東京, 医学書院, 2005, 11-3.)
- 14) 佐藤紀子, 牛田貴子, 内藤理英, 他. キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver.3作成の試み. 日本看護管理学会誌. 2007, 10(2), 32-37.
- 15) 藤内美保, 宮腰由紀子. 看護師の臨床判断に関する文献的研究. 日本職業医学会誌. 2005, 53 (4), 213-219.
- 16) 小山田恭子. わが国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討. 日本看護管理学会誌. 2009, 13 (2), 73-80.
- 17) 横尾誠一, 吉原麻由美, 松島由美, 他. 訪問看護師のターミナルケア態度に関連する要因の分析—一般病院看護師との比較. 保健学研究. 2010, 22 (2), 37-43.
- 18) 坂東委久代, 秋山智弥, 井沢知子, 他. 看護師が臨床現場で体験する倫理的問題. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要. 2011, 7, 49-55.
- 19) 水澤久恵. 病棟看護師が経験する倫理的問題の特徴と経験や対処の実態及びそれらに関連

- する要因. 生命倫理. 2009, 19 (1), 87-97.
- 20) 水澤久恵. 看護職者に対する倫理教育と倫理的判断や行動に関わる能力評価における課題—倫理教育の現状と道徳的感性に関連する定量的調査研究を踏まえて—. 生命倫理. 2010, 20 (1), 129-139.
- 21) 中尾久子. 看護教育者の倫理問題の認識と倫理教育との関連性. 九州大学医学部保健学科紀要. 2007, 8, 69-76.
- 22) Kim Lützen, G.Brolin. Conceptualization and Instrument of Nurse' Moral Sensitivity in Psychiatric practice, International J methods in Psychiatric Reserch. 1994, 4, 241-248.
- 23) 中村美和子, 石川操也, Moral Sensitivity Test (日本語版) の信頼性・妥当性の検討 (その1). 山梨医科大学紀要. 2000, 17, 52-57.
- 24) 中村美和子, 西田文子, 他. Moral Sensitivity Test (日本語版) の信頼性・妥当性の検討 (その2) —臨床看護婦(士)に焦点を当てて—山梨医科大学紀要. 2001, 18, 41-46.
- 25) 佐々木理恵子. 看護学生の臨地実習における倫理的問題の遭遇と道徳的完成との関連. 日本赤十字秋田短期大学紀要. 2007, 12, 7-19.