

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団
2010 年度（前期）在宅医療助成 報告書

『在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る
教育プログラムの開発、実施、評価』

平山恵美子
金沢医科大学看護学部 准教授
〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学 1 丁目 1 番地
Tel: 076-218-8422
平成 23 年 8 月 29 日提出

共同研究者

上條育代（飯田女子短期大学看護学科）
岩月すみ江（飯田女子短期大学看護学科）

『在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る 教育プログラムの開発、実施、評価』

はじめに

研究者らは、2009年から財団法人在宅医療助成勇美記念財団より助成を受け、『在宅看護において終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートするシステム構築にむけた試み』について、在宅終末期にある人のケアに携わる27名の訪問看護師を対象に、訪問看護師の看護実践における倫理観を分析し報告を行った¹⁾²⁾。

この報告では、在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の倫理観の全体像と、訪問看護師がすでに備えている倫理観、十分に備えているとはいえない倫理観が明らかになった。訪問看護師がすでに十分に備えている倫理観は、療養者や家族の安寧を求めるといった姿勢のもと、療養者の余命が限られている終末期において、在宅でできるだけ有意義に過ごせるように配慮することであった。一方、訪問看護師としての自分の考えを正しいと思いながらも、利用者の意向に沿うことがよいことであると捉えており、その姿勢は表面的であると解釈でき、真の意味で“利用者中心”の看護とはいえなかった。また、責任を伴う判断に対しては、消極的な姿勢が窺われ、利用者へのタイミングに応じた応答が難しい点で、倫理的な姿勢が十分とはいえなかった。これらは訪問看護ステーションによって差異が認められたため、個別の教育に加え、訪問看護ステーションを1つの単位として捉えて、系統的な看護倫理教育を行う必要があると考えた。

利用者の尊重や自律の支援、看護者の責任などは言葉としては理解していても、自らの看護実践の何がそのことと関係しているのかという見地が希薄であり、訪問看護師が在宅終末期において自己の看護実践を倫理的観点から振り返ることが必要であると、研究者らは考えた。そして、その振り返りのプロセスを通して倫理観に基づいた看護を実践することの意味を、訪問看護師自らが発見できるようになることが看護倫理観の質の向上のためには重要なことといえる。これらの課題に対して、訪問看護師一人一人が個人レベルで臨むことは問題の本質を歪曲して捉えたり、自らの経験だけで判断したりなどの限界がある。従って、訪問看護師個人への教育はもとより、訪問看護ステーションを一つの単位として捉え、系統的な看護倫理教育を行っていくことが重要である。そこで、訪問看護ステーション単位で看護倫理教育を行う事を目的とした『在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る教育プログラム』を開発した。

本研究の目的は、訪問看護師が在宅終末期において倫理観に基づいた看護を実践することの意味を発見することを通して訪問看護師の看護倫理の質の向上を図ることにある。終末期は療養者の生の終焉が近付きつつある中で状態は変化しやすく、また、療養者や家族の願いや希望は複雑であり、移ろいやすい。訪問看護師が利用者の状況に応じた適切な援

助を実践していくことに向けて本研究の取り組みは大きく寄与するものとする。

在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る教育プログラムの概要

研究者らの 2009 年の研究結果³⁾、陣田の『看護観生成ゼミ』⁴⁾および、ベナーの印象的な出来事を記述する『重要な臨床体験を記録するためのガイドライン』⁵⁾を基にプログラムを考案した。

1. 教育プログラム参加前

教育プログラム参加者は、第 1 回集合教育参加前に「看護実践記入用紙」に、倫理的観点から印象深いと思われる自己の看護実践事例を予め記述してもらえよう依頼した。

「看護実践記入用紙」の依頼内容は以下の通りである。

- ①これまでの経験の中から忘れられない場面、人についての記述
- ②なぜ記憶に残っていたのか
- ③その場面のことがらは倫理のどのような側面を現しているか
- ④今後どのように深めていきたいか
- ⑤記述した中で思ったこと・考えたこと

2. 第 1 回集合教育

研究者から、看護倫理原則とケアリングについての講義を行った。次に、予め各参加者が「看護実践記入用紙」に記述した看護実践を語り、グループで聞きあった。研究者らは、参加者の看護実践の語りに対して、看護倫理の観点から気づきが深まるよう示唆を与えた。

3. 第 1 回個人ワーク

第 1 回集合教育後、参加者は倫理的な観点から自らの看護実践事例を振り返り、教育プログラム参加前に記述した「看護実践記入用紙」に追加・修正し提出した。

第 1 回目の個人ワーク提出後、研究者らが看護倫理の観点から示唆を与え、「看護実践記入用紙」に返信コメントを記入し参加者に渡した。

4. 第 2 回個人ワーク

研究者らのコメントを参考に、参加者は「看護実践記入用紙」に記述した事例を再度振り返り、追加・修正し再度提出した。

5. 第 2 回集合教育

参加者は追加・修正した各自の看護実践の振り返りを発表し、グループで語りあうことにより、倫理的な観点から自己の看護実践の意味を内省した。

6. 第 3 回個人ワーク

2 回の個人ワーク及び集合教育を通して参加者は、倫理観に基づいた看護を実践することの意味を深めた。参加者は、再度自らの「看護実践記入用紙」に記述した事例を振り返り、追加・修正を行い最終提出した。

研究方法

本研究は、教育プログラム参加者を対象とし、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を分析に用いた質的研究である。

1. 研究協力者

研究者らがアクセス可能な地域の訪問看護ステーションを対象に、『在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る教育プログラムの趣旨を説明し、教育プログラム参加への意思を表明した 2 施設・10 名の訪問看護師を研究協力者とした。

2. データ収集方法

研究協力者の教育プログラム参加前、第 1 回集合教育後、第 2 回集合教育後の「看護実践記入用紙」の記述内容を生データとした。なお、本研究に携わる共同研究者らは全員が M-GTA を用いた研究経験を有している。

3. 分析方法

分析は M-GTA に準拠して行った。M-GTA は、グラウンデッド・セオリー・アプローチの特性であるデータ対話型理論を踏まえた上で、Glaser と Strauss の分析法をより理解しやすく、かつ調査者の主観が入りすぎることを防ぎ、研究活用しやすいように木下が開発したアプローチである⁶⁾。分析の概要を以下に述べる。

まず、第 1 回集合教育前の研究協力者の「看護実践記入用紙」の記述内容を生データとし、研究テーマに関連した文脈を抽出した。抽出した文脈を基に介入前の分析ワークシートを作成し、集合教育前の概念を生成していった。

次に、第 1 回集合教育後の研究協力者の「看護実践記入用紙」の記述内容を生データとし、研究テーマに関連した文脈を抽出した。抽出した文脈は、介入前の分析ワークシートと比較し、関連するものは文字色を変えて該当するワークシートにデータとして追加した。関連が認められないものは新しくワークシートを作成した。データを加える毎に概念同士の関連を明らかにするようにした。

さらに、第 2 回集合教育後の研究協力者の「看護実践記入用紙」の記述内容を生データとし、研究テーマに関連した文脈を抽出した。抽出した文脈は、これまでの分析ワークシートと比較し、関連するものは文字色を変えて該当するワークシートにデータとして追加した。関連が認められないものは新しくワークシートを作成した。データを加える毎に概念同士の関連を明らかにするようにした。

全てのデータの分析後、これまでの分析ワークシートで生成された概念同士の関係性を、図式化を通して捉え、在宅終末期における訪問看護師の倫理観に基づいた看護を実践することの意味の変化と同時にそのプロセスを明らかにした。

最後に、これらの分析を通して本研究の『訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートする教育プログラム』が、在宅終末期ケアに携わる訪問看護師が倫理観に基づいた看護を実践する意味を発見することに役だったかを評価する。

4. 信頼性と妥当性の確保

全ての分析プロセスにおいて研究者全員の同意を確認しながら作業を進めた。

5. 倫理的配慮

研究協力に際しては、研究倫理に基づき倫理的配慮を実践した。強制力が働かないよう研究協力者へのアプローチには留意し、研究協力者の自由意志にもとづく自発的参加を保障した。特に、教育プログラムへの参加が、研究協力の義務へと連動しないことを説明した。また、研究協力の意思表示後も辞退できることや、研究協力途中でも中断する権利を保障した。研究協力には、集合教育や個人ワークなどに伴う時間負担の不利益があること、研究協力の可否において教育プログラム参加に不利益を生じないことの利害の説明を行った。さらに、「看護実践記入用紙」は、研究者らが責任を持って保管・管理しデータの漏洩に留意すること、データの流用はしないことを誓約し、研究結果を公表する際は個人が特定されないよう最大限の配慮をすることを保障した。これらは、口頭と書面の両方で説明し同意を得た（資料1参照）。

また、飯田女子短期大学が設置する研究倫理委員会において審査し承認された（承認番号 H22-2）。

結果

本研究の研究協力者は、A 施設 4 名、B 施設 6 名の計 10 名であり全員女性であった。M-GTA による分析で生成した 7 つの概念とそのデータ数を表 1 に、分析結果図を図 1 に示す。本文中の【 】は概念、《 》は定義、「 」はデータである。

【看護実践を自省し、終末期にある利用者の思いに根ざした看護に関心を向ける】

《終末期にある利用者の思いを十分に受け止めてこなかったこれまでの看護実践を自省し、利用者の思いにできるだけ添えるような看護を目指したいと思う》

この概念は研究協力者の記述が最も多く、結果図でも明らかなように研究協力者の倫理観の基盤となっていた。ある研究協力者は、教育プログラム参加前の看護実践記録に「日々の生活は訪問介護からの情報からも在宅継続は困難と判断する。本人はそれ程に思っ

表1:分析によって得られた7つの概念とそのデータ数

概念	データ数
看護実践を自省し、終末期にある利用者の思いに根ざした看護に関心を向ける	22
訪問看護師としての関心をケアされる側に向け、利用者を尊重する	20
ケアする側の枠組みを超えて対象を理解する	13
自己の価値観を超えて、利用者個々の多様な最期の迎え方を受け入れる	9
医師との関係性に配慮しながら調整する	10
経験を通して得た善きことの価値観で判断する	11
介護する家族への気づきを深める	8

い様子である…ストーマの自己管理等身の回りの事ができない状態でも在宅生活に満足感があるのか？」と、記述していたが第2回集合教育後の看護実践記録には、「本人なりに病気について受容できていると思った。身の回りのことはなんとかできていたので、薬の管理をきちんとすれば在宅生活が可能であると思った。本人が満足できる最期の時を過ごせるように支援したいと思った」と記述していた。

別の研究協力者は教育プログラム参加前の看護実践記録に『『あとどのくらいか』という時間的なことを家族は知りたいが、状態がどのようになればこうなるという言葉でしか説明ができず、家族の長時間に及ぶ疲労は図りしれない。…その時々を思いを口にてきて、不安が軽減されているかを、振り返る手段はどうすればよかったのか』と、記述していたが、第2回集合教育後の看護実践記録には、『『あの時、管を変えてもらえて、うれしかった。本当によく入れてくれて感謝します…』娘さんが私に対して、一番うれしかったと思えたことが、あの時の管の入れ替えだったのだと思いました。消えゆく命ではあっても、娘さんなりにお母さんにできる命のパイプはたとえ少量でも最期まで繋いでいてあげたいという思いだったと思います』と記述していた。

【訪問看護師としての関心をケアされる側に向け、利用者を尊重する】

《訪問看護への評価の関心から、ケアされる側を主体として尊重することへと関心が移行する》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録には「ほとんど、お力になることができず、訪問看護をわかってもらえなかったのも残念です」や「2週間の在宅生活を目標にしたが30日間過ごせた事は、病院と地域の多職種と協働しながら支援できた事が有効であったと思う」という訪問看護への評価に関心が向けられた記述があった。

看護倫理の講義や、プログラム参加者相互の語りあい・聞きあいなどの第1回集合教育後の看護実践記録においても「訪問時、娘は『いろいろ悩んだけどこのままの状態の家で看ます。』と涙を流しながら、時には笑顔をみせながら言われた。娘は悩みに悩んで決めた。私はそう決めたのならと思いつつも、まだ点滴を1本くらいしてもらえるといいのにと思っていた」等の記述がみられた。

しかし、第2回集合教育後の看護実践記録では、「私はA氏とは入院した時から担当看護師として関わってきた。そのため、とても親近感があり看護師という立場より、私自身の思いが強くなっていたと思う。また、何かしてあげたという自分の満足や家族へのアピールをしようとしていたのだと思う。本来看護師は、持っている知識を提供し家族、患者が納得する方法を選択するための手助けを行う、支える必要がある。家族、患者の決定したことを変えるのではなく、それを受け入れることも看護師としては必要である」や「自分の死を覚悟し、最期まで周囲の人への配慮をされていたのだな…水分だけでも摂ってもらおうと試みたが、頑なに口を閉じてしまわれる。本当に意志強固な方なのだなあ。最期

にきちんと『有難う！お世話になりました』と言い残せるなんてTさんの人柄が伺え、すごいと思った」と、ケアされる側を主体とした記述へと変化していた。

【ケアする側の枠組みを超えて対象を理解する】

《ケアする側の枠組みにあてはめた対象判断から、相手の身になって対象理解する大切さを実感する》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録には、「ほとんど食べ物を摂取できないのだから、1本くらい点滴をしてもいいのでは、娘も安心するのではないかと思った。ただ逆に浮腫が出てしまうため、点滴もしないほうがいいのかとも思った。今回の入院期間が短かったこともありもう一度入院をして摂食訓練を行なえば、また摂取できるようになるのではとも思った」、「これだけ誤嚥を繰り返しており、全身の状況を見ても今後改善は難しく、ターミナルの時期と感じた」や、「介護力のない家族と、本人の「家に帰りたい」思いをどう調節すれば、満足いく対応ができるか」など、ケアする側の枠組みにあてはめた枠組みからの記述がいくつかあった。

しかし、第1回集合教育の後では、「初回訪問の中で、Rさんや家族がなぜ自宅での療養を決定したのか、またどういう生活を望んでいたのか確認できればよかったとも思う」や「食事が食べられなくなったらどうしたいのか…胃瘻を増設する、IVHを挿入する、点滴をするなどの手段で栄養、水分を確保できること、トイレに行けなくなったら、持続導尿や摘便などを行い排泄行為を援助できること。疼痛緩和の方法や倦怠感・呼吸苦がある場合などの対処の仕方。また、そのメリット、デメリット等を説明していくことが重要に

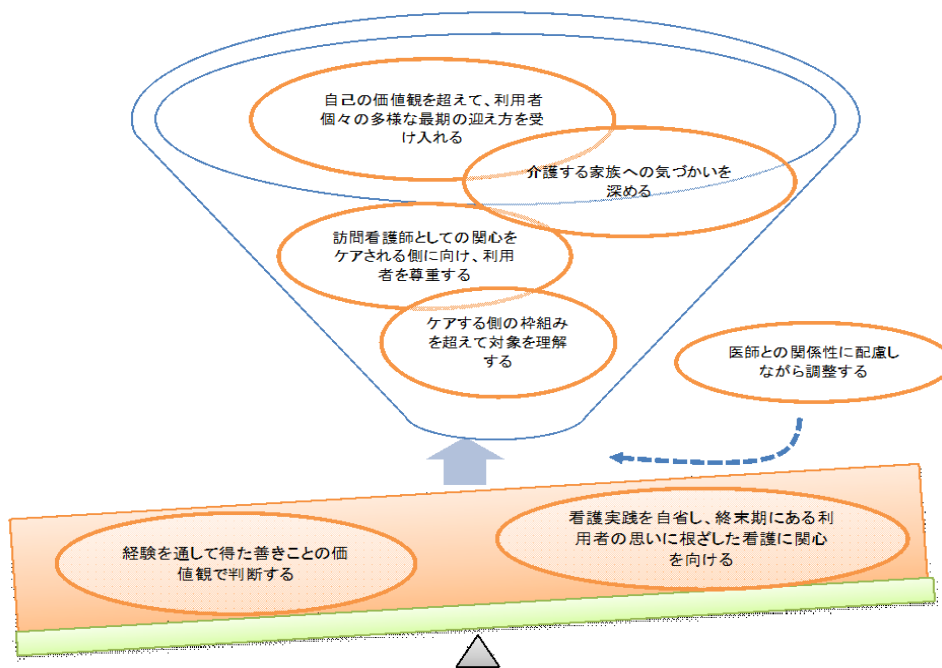


図1: 結果図

なってくる。看護師は、日常生活の援助を責務としているが、最期の一息までその人らしく生きるためのサポートができるように…」という相手の身になって対象理解しようとする記述があった。

さらに、第2回集合教育後の看護実践記録では、「ヘルパーさんから聞いていた通りだと思った。A氏の部屋は私にしてみたら、とても窮屈な感じがした。家の雰囲気と義妹の性格から、私のやりづらいという気持ちが入ってしまった事が、話しかけにくいオーラが出ていたんだと思う。実際、ゆっくり話を聞いてみると、義妹に対する気持ちが変わった。性格悪そうな人ではなく、とても話やすく、穏やかな、人なつっこさも感じられた。先入観で人を判断してしまったことを後悔している」と、ケアする側の枠組みにあてはめた対象理解を自省する記述もみられた。

【自己の価値観を超えて、利用者個々の多様な最期の迎え方を受け入れる】

《自己の価値観を超えて、個々に応じた善い最期の迎え方の多様性に気づき、在宅終末期の在り様の捉えが広がる》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録は、「最期の時間を近親者が泊って交代で看たり、最後、みんなで本人を囲んでお茶を飲むという時間を共有したという介護者の計らいに感心させられ、家族の愛を感じられた」という1つの記述のみであった。

第1回集合教育後も記述に大きな変化は見られなかったが、第2回集合教育後の看護実践記録では、「このような状態の中本人にとって在宅生活は満足感あるものか?と考えてしまう。しかし外来受診時前にはどんな服装で行こうか?と相談されたり、クローゼットにある衣類をチェックし組み合わせの服装を悩んだりしていた。体調が良い時は看護師が訪問中でも、洗濯を始めたりしてマイペースで過ごしていた。本人にとって、自由気ままな生活ができる家はほっとする場所でもあった」、「看護師は、日常生活の援助を責務としているが、最期の一息までその人らしく生きる為のサポートができるよう常に自問し続け、自らの看護観・死生観を培ってゆきたい。この事例より、Tさんの死に対する潔さと人間らしく生を全うする強さを学んだ」や「〇〇さんに、心残すことなく人生の最後を迎えて欲しい希望があったが、日々やつれていく自分を見て、少しも良くない自分を見てMTさん自身も最後を感じていたのではないか。何か希望を叶えてあげたい気持ちは私の中にあるが、家に帰れて、昼間は独居だが夜になれば夫と息子が帰宅しそれなりの幸せがあったように思われる」という多様な記述があった。

【医師との関係性に配慮しながら調整する】

《面識の少ない医師と急変時の対応や利用者の思いについて相談する時にはその後の関係性に気づかいをしている》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録には「今夜急変したらどうしよう、やっぱり入院するしかないかな。…主治医を近医にしておく事もできたかな。家で看取る

ようなら近医に今から頼めるかな」や「もう少し主治医と話すことができれば、良かったのか？しかし、(面識の少ない)主治医の考えにいろいろ言うことも失礼になり、なかなか言えないと思った」と記述していた。

しかし、第2回集合教育後の看護実践記録では、単なる気づきだけでなく「夫が不安で相談してくる…今後入院しないで在宅で看取する方法もある。〇〇医師は今まで看取りで関わってくれたことがあり往診してくれる近医の〇〇医師に変更の提案を夫にする」という在宅療養を能動的に調整する記述がみられた。

【経験を通して得た善きことの価値観で判断する】

《利用者のためにも思いながらも、関わり方は経験を通して得た善きことを基にパターンリズム的となる》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録には「少しでも何か楽にさせてあげたいという気持ちでいっぱいになりました。少しでも、気持ちを聴いてあげて寄り添うことができたらいいと考えていました」や「譫妄や身体状況からして、本人が望む在宅生活を送られているのか疑問である。外来受診時は在宅にいる時よりしっかりした姿で、思いもきちんと言える。しかし日々の生活は訪問介護からの情報からも在宅継続は困難と判断する」など、利用者のためにも思いながらも意気込み過ぎたり、パターンリズム的な関わりの記述があった。また、第1回集合教育後の看護実践記録にも、「がん終末期の方は、今後疼痛や呼吸苦が増強し、疼痛コントロールができない限り本人も介護者も疲れ果て、最後には入院するケースを何人も見てきた。不安の中で生活するより病院の中で守られて生活した方が良いのではないかと思った」という記述があった。

第2回集合教育後の看護実践記録においても、「不穏だからと退院させるの？何かあったら主治医と連絡取れるの。また、旦那さん介護しながら仕事もして、家事もこなしていかなければならない生活が始まる」という記述がみられ、経験を通して得た善きことの価値観は離しがたい信念であることがうかがえた。

しかし、少数ではあるが「一番印象的であったことは、ケアされる側にとって、ケアを受けることが負担に感じてしまう。ケアの提供者にとって、対等の立場であると思ってケアを提供しても、受けて側にとってはそうとは限らない。看護者が良かれと思っている利益が、受けて側にとっては重荷となり<害>になりうることもあるという点でした。色々と施すケアが本人の自立を阻害してしまう。また負担感を負わせる要因になる」という記述からは、ケアしたいという意気込みが強すぎると、パターンリズムに陥りやすいことに気づいた記述もあった。

【介護する家族への気づきを深める】

《感覚的に捉えていた終末期にある療養者を介護する家族の思いの理解から、家族の状況に身をおいた気づきに深まる》

研究協力者の教育プログラム参加前の看護実践記録には、「介護者の気持ちを痛感した。身内が少ないなかで、相談することもできず、常に一人で決断をしなければならなかった。だんだん、A氏の状態が変化してくるのを毎日見ており、在宅で看取ると言ったが、かなり、不安があったと思う。…今回の相談については、悩んで悩んだ思いが伝わってきた」や「介護を長くしてきたことが、当たり前の生活だったのが、当たり前でなくなってしまった…」など、家族への感覚的な理解の記述があった。

しかし、第2回集合教育後の看護実践記録では、「夜間の事でもあり、心配に思いながらも交代でそばに付き添い、朝まで待って訪問看護に連絡をしようと考えていたらしい。呼吸が止まってしまうのではないかと不安を感じながら一夜を過ごしたのではないかと思う。後になって考えると、あの時、他に何かできる事が私にはあったのではないかと考えさせられた」という家族の状況に身をおいた気づかひの記述もみられた。

看護実践記録からの評価

『在宅終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上を図る教育プログラム』を実施しての評価は次の通りであった。

本プログラムは、訪問看護師のパターナリズム的な関わりをする【経験を通して得た善きことの価値判断で判断する】という離しがたい信念を超える新たな倫理的発見には至らなかった。しかし、本プログラムに参加することで研究協力者らは、自らの看護実践に埋め込まれた看護倫理について以下のような捉えに変容していた。

1. 終末期にある利用者の思いを十分に受け止めてこなかったこれまでの看護実践を自省し、終末期にある利用者の思いに根ざした看護に関心を向けていた。
2. 終末期にある療養者の家族への気づかひは、感覚的な捉えから、家族の状況に身をおいた気づかひへと深まっていた。
3. 訪問看護師として、自らの訪問看護への評価の関心から、ケアされる側を主体として尊重することへと関心が移行していた。
4. ケアする側の枠組みに当てはめた対象判断から、ケアする側の枠組みを超えて、相手の身になって対象理解する大切さを実感していた。
5. 自己の価値観を超えて、利用者個々の最期の迎え方の多様性に気づき、その多様な最期の迎え方を受け入れ在宅終末期の在り様の捉え方が広がっていた。
6. 在宅終末期ケアを支える訪問看護師として、医師との相談ではその関係性に配慮していることに気づいていた。

おわりに

本研究は「訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートする教育プログラム」として、研究協力者に印象深い看護実践を記述してもらい、倫理的観点からの集合教育および個人ワークを提供し、看護倫理観の向上を図ることを目的とした。分析の結果、本研究の教育

プログラムは研究協力者の真に相手を尊重し、慮るケアリング倫理の向上に寄与することが明らかとなった。本教育プログラムで事例を丁寧に振り返り、内省することで自らの看護実践に内包されていた看護倫理の意味の発見へと向かう手助けとなっていたといえる。

しかし、倫理理論に関わる研究協力者の記述はほとんどみられなかった。在宅終末期ケアに携わる訪問看護師は1人で活動することが多いため、包括的でバランスの良い看護倫理観を備える必要がある。そのためには、看護実践をケアリングのみでなく倫理理論の観点からも捉えられる能力を培う教育プログラムの提供が必要であると考え。また、訪問看護師の特徴的な倫理観の一つである【経験を通して得た善きことの価値判断で判断する】は離しがたい信念であることがわかった。このような信念の存在に訪問看護師自らが気づき、自己の倫理観の発展が図れるよう教育的支援をすることも重要であると考え。

謝辞

本研究においてご協力いただきました2か所の訪問看護ステーションの皆様にご心から深く感謝いたします。

本研究は、平成22年度公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団より助成金をうけて研究を行った。

引用文献

1)平山恵美子, 上條育代, 岩月すみ江:『在宅看護において終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートするシステム構築に向けた試み』—訪問看護師の語りから捉えた看護倫理観—。公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 2009年度(前期)在宅医療助成報告書, オーエム出版, 大阪, 2010.08.

2)平山恵美子, 上條育代, 岩月すみ江:在宅看護において終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートするシステム構築に向けた試み—訪問看護師の語りから捉えた看護倫理観—。第15回日本在宅ケア学会学術集会 示説発表, 2011.03.

3)前掲1

4)陣田泰子:看護現場学への招待. pp121-128, 医学書院, 東京, 2007.

5)P.ベナー著 井部俊子監訳:ベナー看護論 初心者から達人へ. 医学書院, 東京, 2005.09.

6)木下康仁:グランデッド・セオリー・アプローチの実践 第1版. pp.225-258. 弘文堂, 東京, 2003.

「訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートする教育プログラム」に関する

研究説明および同意書

本研究の目的・方法・倫理的事項等は下記の通りです。研究の趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。また、研究の協力に同意していただける場合には、同意書の署名欄にご署名下さい。

記

1. 研究の目的・意義

研究者らが 2009 年に行った『在宅看護において終末期ケアに携わる訪問看護師の看護倫理の質の向上をサポートするシステム構築に向けた試み』の結果からは以下のことが課題として明確になりました。

研究協力者（訪問看護師）が、利用者の尊重や自律の支援、看護者の責任などを言葉として理解していても、自らの看護実践の何がそのことと関係しているのかという見方が十分に行えていない現状があり、訪問看護師が在宅終末期ケアにおいて、自己の看護実践を倫理的観点から振りかえる必要性が示唆されました。また、振り返りのプロセスを通して倫理観に基づいた看護実践の意味を、訪問看護師自身が発見できるようになることが大切であると考えました。

そこで、訪問看護ステーションを一つの単位として看護倫理の質の向上を図る教育プログラムを開発しました。本研究は、その教育プログラムの評価を行うことです。

2. 研究方法・期間について

この研究は、研究協力者の皆様が、研修の中で看護実践記入用紙に記入した記述内容を、質的に分析する方法で行います。改めてインタビュー等のデータ収集を行うことはありません。また、研修と研究協力は切り離して考えてください。研究協力の可否によって、研修に不利益を生じることはありません。

研究の期間は、2010 年 1 月～3 月で、研修日時は研究協力者の皆様のご都合に合わせて決めさせていただきます。

3. 研究への協力について

この研究への協力については強制されるものではなく、自由な意思に基づいて協力の可否をお考えください。協力をお断りになったからといって、何らかの不利益を被ることはありません。

また、協力の意思を表明した後や研修の途中等においても、いつでもやめることができます。その際は、研究者までご連絡ください。

4. プライバシーの保護について

この研究にご協力いただいた際には、その記述内容や協力者のプライバシーについては守秘義務を順守いたします。また、研究のデータおよび結果はこの研究目的以外に用いることはありません。協力者の看護実践記入用紙に書かれた記述内容は、研究者らが分析した後、研究終了後に責任をもって消去いたします。

個人情報の保護に努め、研究結果を論文やその他の方法で公表する際に、匿名性を守ります。

5. 期待される利益について

終末期ケアに携わる訪問看護師が看護倫理に基づいた看護実践の意味を発見するためのよりよい教育プログラムの開発に寄与することが考えられます。

6. 研究結果の公表方法について

この研究の結果は第15回日本在宅ケア学会（平成24年）に公表を予定しています。結果等についてお知りになりたい場合は、下記連絡先までお問い合わせください。

尚、本研究は2010財団法人在宅医療助成勇美記念財団の研究助成を受けています。

7. 研究中・終了後について

研究中・終了後においても研究者が対応をいたします。何かこの研究に関するご質問などございましたら、お気軽に下記連絡先までお問い合わせください。

研究者（説明者）：

所属：

電話：

住所：

研究代表者：

所属：

電話：

住所：

同意書

私は、この研究の趣旨・目的・方法・権利などについて研究者から、文書と口頭で十分に説明を受け、理解しましたので、この研究に協力することに同意します。

平成23年 月 日

研究協力者署名 _____

研究者署名 _____

この同意書は2通作成し、研究協力者・研究者が1通ずつ保管します。