

事務局の住所を
変更しています。
ご注意ください！

No.4

2011.11

日本看護倫理学会



~ News Letter

日本看護倫理学会事務局

〒652-0871

神戸市兵庫区浜山通 2-4-10

医療法人社団 坂上医院

E-mail : jnea-office@umin.net

第4回年次大会 in 岩手 開催報告

去る8月28日(日)に、岩手で第4回年次大会が開催されました！当初の計画では6月開催でしたが、準備なども進んでいた矢先の3月11日に地震がおき、大変困難な状況の中、安藤広子大会長はじめ岩手県立大学の企画委員の先生方が中心となり、開催へところぎつけました。場所・日程ともに変更を余儀なくされましたが、緑深く自然いっぱいでお天気にも恵まれたため、参加者500余名と大変活気に溢れる大会となりました。

大会のテーマは「チーム医療における協働的意思決定の展望」とされ、複雑化するケアの場面における、チームとしてのさまざまな協働について考える機会となりました。会長講演では、出生前診断に関する安藤広子先生の軌跡が示され、価値観や信念、そして不確かさと向き合うことの重要性を示唆されました。基調講演をされた石垣靖子先生は、ホスピスにおける豊富なケア経験から、「受け手と担い手との共同行為が成立するために」と題され、合意に至るプロセスや一人の人間として対話することの大切さを話されました。「人の倫理観の領域にまで踏み込む権限はない」という言葉は、日々のケア場面を思い出し、ハッとさせられたことでしょうか。シンポジウムでは「協働的意思決定の実践における看護の役割」と題し、遺伝・がん・在宅看護の立場から具体的な事例を交ぜながら、実際の協働をどのように考え、展開しているのかを知る機会となりました。職種や世代、価値観や立場を超えて協働することの困難そして解決策が少し見えたような気がしました。特に在宅看護・高橋美保さんのお話から、その地域に生活の場をおく住民として、看護師として、家族として・・・震災後に多くの人が気づかされた絆・つながりの大切さにココロうたれた方も多くいらしたと思います。一般演題では、各施設で看護倫理に取り組まれた活動報告や、実際に出会って倫理的な葛藤が生じたような事例や状況の考察、こうした内容を効果的に反映させる試みなど、大会が回を重ねるごとにその内容は深く充実していくように感じました。いい大会だったな・・・と思いながら帰路につく、そんな大会に次回はぜひ演題を！！

東北地方太平洋沖地震により亡くなられた方々のご冥福を心からお祈りすると共に、被災されたみなさま、そのご家族の方々へ、心からお見舞いと、一日も早い復興をお祈りいたします。そして、震災後の早い時期に学会を主催して下さった岩手のみなさま、参加者のみなさまに心から感謝いたします。

～★ Hot topics !! ★～

いま話題の特定看護師（仮称）とは・・・①

みなさまもご存じのように、特定看護師（仮称）という新しい看護職について、厚生労働省に設置されている、チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループで検討されています。米国のNP（ナースプラクティショナー）のように、自立した看護活動を展開できるなどの業務拡大につながるのか、PA（フィジシャンアシスタント）のように医行為の一部を習得して、診療業務の一端を担うのか、業務範囲や教育内容も含め、議論は揺れています。そこで今回は、いったいどのようなことが問題となっているのか、そしてなぜ日本看護倫理学会としては**反対!**として意見表明をするに至ったのか、今回は少し紐解いてみようと思います。（**反対表明の内容については、日本看護倫理学会のホームページ** <http://jne.umin.jp/> を併せてご参照ください。）

そもそも看護職にとっては、様々な看護場面において自立的な活動を展開しているにも関わらず、処方権など法的な制限があることから、実態に合わせて、業務拡大が公的に認められていく方向性について、異論はなかったはずです。例えば米国では、医療保険制度の問題はあるにせよ、自立した看護活動を目の当りにすることから、看護研修・視察・研究・実践を夢見て渡米した方の話を周囲で聞くことも少なくないでしょう。また、そうした情報を学会や雑誌での報告などを含め、目にした方も多くいらっしゃると思います。日本での現状を鑑みると、たとえば在宅ケアにおける検査・診断や薬剤の処方など、保助看法や医師法など法的な基盤を策定した時代とは隔世の感があるため、時代に即したあり方を検討する必要性に迫られてきていました。そんな時に、医師不足や医療費削減の波が後押しし、今回のような特定看護師（仮称）導入が検討されてきたのです。しかし、検討する段階では紆余曲折があり、いつのまにか医師が実施する医行為の一部を訓練し実施できる＝高度な実践とされ、そうした看護師を特定看護師（仮称）として要請する流れに変わっていきました。看護職にとって高度な実践・・・とは、医師が行う診療行為を習得することなのでしょうか？これまでにある認定看護師、専門看護師と異なる立場で、また新しい看護職を排出することは、果たして国民の医療ニーズに応えるものなのでしょうか？

高度実践家であるとは？ そもそも看護とは？

実はこの特定看護師（仮称）の問題は、私たち看護職に究極の問いが向けられているように感じます。言語化、数量化することが難しく、可視化という方向性もまだまだ模索中の看護職にとって、明確な回答ができるのでしょうか？ あなただったらどのように答えるのでしょうか？

そこで日本看護倫理学会では、‘看護倫理’の立場を踏まえ、先のワーキンググループで示された試案について、以下のような4点に絞って考えをまとめました。ここでそれらの内容を解説してみたいと思います。

1. 患者の尊厳と権利を守るという看護師の役割を果たすことが困難になること

患者の尊厳と権利を守るという看護の重要な役割は、医療の侵襲性や医療提供に伴う権利侵害といった、必ずしも患者のメリットにならない側面を認識し、特に「診療の補助」に際して、患者に善（利益）となるのかという観点から検討することです。「特定行為を実施する看護師」では、そのことよりも医師の補完役として「特定行為」を実施することに関心が向けられる可能性が大きいのでは？と考えられ、患者の最善の利益を守るために医療行為などの拒否を担保する立場という役割が取れなくなることが懸念されます。

～★ Hot topics !! ★～ いま話題の特定看護師(仮称)とは・・・②

2. 十分な教育を受けない一般の看護師が「具体的指示」のもとに侵襲的な医行為の実施を認めるのは「医療安全の確保」と矛盾すること

医療安全の確保が強調し、十分な教育を受け認証を受けることの必要性をうたう一方で、現在少数ではあるが実践している現状を認めるために、十分な教育を受けないままに一般の看護師が「具体的指示」の下に実施することを認めるのは、大きな矛盾です。また、「医療安全を確保できる十分な体制が整備された状況において」と限定していますが、こうした体制をどう確認するのか、現在実施されている少数施設の状況はどうか、などについては言及されておらず、医療安全の確保という観点から大きな疑問が残ります。

3. 目的、位置づけ、教育内容等が明確でなく、患者や医療現場の混乱が予想され、

患者にとって良いケアを受ける権利が損なわれる恐れがあること

専門看護師、認定看護師とは異なる別の職種で、業務や名称独占はないですが、厚労省の認証は受けることとなっています。また、教育カリキュラムについては当初 2 年間の大学院教育を視野に入れていましたが、8 カ月という期間のコースを設けるなど、一貫性に乏しく、曖昧で説得力に欠ける点が目立っています。大学院修士課程での専門看護師教育課程や、日本看護協会が認める 6 カ月の認定看護師教育課程とどのように異なるのか、またこれらの職種とどのように関連するのか不明で、カリキュラムの内容(具体的なイメージ)は示されているものの教育機関・研修施設やスタッフ等の体制等についても、本学会の総会でも疑問に思う意見が出されています。「見える化」を図るとしている割には、名称・業務内容も明確でなく、看護師ではあるはずだが医師のような仕事をする人、という受け止めにならざるを得ない状況も否めません。

4. 倫理的な実践に不可欠な、看護師の独立性、自律性が脅かされること

特定の医行為の実施に関する権限の範囲については、全くといってよいほど言及されていません。指示については主に医師の指示のあり方が議論されています。「包括的指示」については、医師が指示の適切性についての責任を負うという考え方が示されており、実施に際しての看護師の判断、関連する処方権、裁量権については全く言及されていません。「具体的指示」については、「医行為を実施する際に伴う様々な判断(実施の適否や実施方法等)について、指示を受けた者が裁量的に行う必要がないよう、できるだけ詳細な内容をもって行われる」指示であるとして、看護師による判断や裁量を制限するものとも解釈されます。しかし、列挙されている侵襲的医行為を実施する際に、患者の心身の反応の変化、実施中の状態変化等が起こることは十分に予測され、そのような状況下では看護師の判断・裁量がなければ、安全な実施が望めるとは考えられません。

看護はこれまで、患者の尊厳、権利を守る倫理的実践に不可欠な看護の独立、自律の獲得を目指して、役割拡大についての論議を重ねてきました。しかしそれは、今回の試案にあるようにもっぱら侵襲性の高い医行為の実施という方向ではなく、「ケアとキュアの融合」という方向性です。

国民・患者の期待に応える真の意味での看護の役割拡大とは、そのようなものではないでしょうか？

みんなが知ってるつもり？の事例検討について、考えてみませんか？

東京近郊のみなさま、お待たせしました！学術活動推進委員会主催のワークショップが、平成24年1月15日（日）東京有明医療大学にて開催されます。「看護倫理の事例検討方法を再検討する」をテーマに、様々な看護場面で起こる倫理的な問題があった事例について、どんな風に考えたらいいか、一緒に考えてませんか？詳細は<http://jne.umin.jp/9.html> などご参照ください。また、次回年次大会は、平成24年5月26日（土）27日（日）に東京女子医科大学看護学部で開催されます。テーマは「倫理的意思決定のためのアプローチ」となり、事例検討の話題ももちろん扱います。詳細は<http://www.rinri5.ews045.com/> などご参照ください。

演題
募集中

次回大会長からの メッセージ

日本看護倫理学会第5回年次大会長

田中 美恵子（東京女子医科大学看護学部）

日本看護倫理学会第5回年次大会を、東京女子医科大学で開催させていただくことになりました。東京での開催は初めてとのことで、多くの方々にご参加いただきたいと思います。大会テーマは、「**倫理的意思決定のためのアプローチ：事例検討、コンサルテーション、ナラティヴ**」としました。臨床現場では、日々、さまざまな倫理的意思決定を迫られ、その解決に看護師たちは四苦八苦し、時に疑問や悩みや葛藤を抱えながら実践をこなしていることと思います。そこで今回は、倫理的意思決定のためのさまざまなアプローチを学びながら、参加者の皆様とともに**現場での課題について共有すること**を主眼といたしました。

大会長講演では、私の精神看護における倫理の研究や事例検討の経験を踏まえ、**精神看護における倫理的意思決定について**お話をさせていただきたいと思っています。基調講演のダグラス・オルセン先生は、現在、米国のベテランズ・ホスピタルのワシントン支部で、看護倫理学者として、全米各地のベテランズ・ホスピタルへの**倫理的コンサルテーション**を行っておられます。先生の豊かなご経験から、日本の実践に応用可能な有意義なお話が伺えることと思います。教育講演は、公益財団法人モラロジー研究所・**道徳科学研究センター**の足立智孝先生をお願いをいたしました。先生には、先生が特に力を注いでおられる**倫理的意思決定におけるナラティヴアプローチ**についてお話をいただくことになっております。またシンポジウムでは、さまざまな臨床の第一線で、**看護師たちの倫理的意思決定の支援**を行っている演者の方々に、その実践や課題についてお話をいただきます。

ポスターデザインは、黒川常治様をお願いをし、「**ハート型の空のコラージュに虹がかかるデザイン**」で、「**倫理学と臨床現場を虹でつなぐイメージ**」を表現していただきました。開催は、梅雨入り間近の時期になりますが、このポスターのように、**学会と実践現場との間に虹の橋がかけられるような2日間**となることを願っています。

～編集後記～ 看護職にとっての業務拡大は、もちろん大切なことです。しかしそれは、あくまでも《看護》を必要とする人々のためにあり、人々と向き合い、人々と共に歩む必要があるのではないのでしょうか？ 特定看護師（仮称）について、例え導入されることとなったとしても、看護とは？と自らに問い続けることを忘れないでいたいと思います。
（広報委員会一同）