

# St. Luke's International University Repository

## Summary Report of the Clinical Ethics Nursing Course in St. Luke's International Hospital —Collaboration of Various Certified Nurse Specialists—

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2018-06-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 中村, めぐみ, 中島, 千春, 山本, 光映, 高橋, 美賀子, 田村, 富美子, 紺井, 理和, 長島, 弥生, 今野, 早苗, 小口, 祐子, 鶴若, 麻理 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10285/13161">http://hdl.handle.net/10285/13161</a>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



# 聖路加国際病院看護師に対する 臨床倫理教育プログラムに関する実践報告

## —多分野の専門看護師の協働—

中村めぐみ<sup>1)</sup> 中島千春<sup>2)</sup> 山本光映<sup>2)</sup> 高橋美賀子<sup>2)</sup> 田村富美子<sup>2)</sup>  
紺井理和<sup>2)</sup> 長島弥生<sup>2)</sup> 今野早苗<sup>2)</sup> 小口祐子<sup>2)</sup> 鶴若麻理<sup>3)</sup>

### Summary Report of the Clinical Ethics Nursing Course in St. Luke's International Hospital —Collaboration of Various Certified Nurse Specialists—

Megumi NAKAMURA<sup>1)</sup> Chiharu NAKAJIMA<sup>2)</sup> Michie YAMAMOTO<sup>2)</sup> Mikako TAKAHASHI<sup>2)</sup>  
Fumiko TAMURA<sup>2)</sup> Riwa KONNI<sup>2)</sup> Yayoi NAGASHIMA<sup>2)</sup> Sanae KONNO<sup>2)</sup>  
Yuko OGUCHI<sup>2)</sup> Mari TSURUWAKA<sup>3)</sup>

#### [Abstract]

The Clinical Ethics Nursing Course was made by Certified Nurse Specialists (CNS) from various fields. The purpose of this course was to learn the skills and the knowledge of ethical principles in order to practice nursing care that respects a patient as a person, and protects the patients' and their families' rights.

This course targeted nurses who have worked over 3 years, and have achieved ladder 2 in the career development. The course contents were learning ethical practices, their clinical applications, the analytical method of clinical cases, and a discussion of cases in which nurses felt dilemmas. During the case discussions, the CNS supported the organization of thoughts from an ethical point of view.

From the results of questionnaires collected after the course, it showed a surge of knowledge and motivation. More importantly, it showed that the nurses at clinical sites need a place where they can discuss and share the patients' ethics issues, since they could not afford the time for discussion during their work. From these results, the Clinical Ethical Fitness was arranged every two months. It is a meeting that anyone can attend and discuss the patients' ethics issues, and CNS will arrange a consultation when needed.

**[Key words]** clinical ethics, education for clinical ethics, evaluation of an educational program, ethical fitness, Certified Nurse Specialist (CNS)

#### [要旨]

多分野の専門看護師（以下、CNS）で、「臨床倫理：看護コース」を立ち上げた。患者と家族の権利を擁護し、一人のひととして尊重するケアを実践するために倫理原則や検討方法などの知識を習得することが目的である。対象者は、臨床経験3年以上でキャリア開発ラダー2以上の看護師とし、研修内容は倫理原則と臨床への適用および事例の分析方法についての講義、看護師が疑問やジレンマを感じる場面の事

1) 聖路加国際大学教育センター・St. Luke's International University, Education Center

2) 聖路加国際病院看護部・St. Luke's International Hospital, Department of Nursing

3) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science

例検討を行った。事例検討ではCNSが倫理的視点での思考の整理をサポートした。受講後アンケート結果では、知識や意欲の高まりが示されたが、臨床現場では話し合う余裕がなく、スタッフ間で共有する場が必要と考えられた。そこで、隔月で「臨床倫理フィットネス」を開催し、誰でも参加でき、倫理について一緒に考える機会を作った。CNSがコンサルテーション機能を果たす場にもなっている。

【キーワード】 臨床倫理, 倫理教育, 教育プログラム評価, 倫理的フィットネス, 専門看護師

## I. はじめに

聖路加国際病院（以下、当院）の看護師に対する倫理教育は、新人看護職員研修初期に看護業務基準と看護者の倫理綱領に触れ、後期に看護場面における倫理について学ぶ機会を設けているが、その後は倫理に焦点を当てた研修を継続的・段階的には実施していなかった。しかし、臨床現場では様々な倫理的問題に遭遇しており、その認識の有無に関わらず、カンファレンスや事例検討の場に浮上することが少なくない。

看護師が患者のケアや治療方針について「これでいいのか」と感じたり、悩んだりすることがあっても、他者に適切に説明できずに一人で抱え込んでいたり、どのように解決してよいか分からないままになってしまうことが多い、と専門看護師は捉えた。

専門看護師の役割の一つに「倫理調整」が掲げられており、前述のような現状から看護師が臨床で感じる疑問やジレンマを倫理的視点で捉え、検討する方法を身に付ける必要があると考えた。

そこで2015年に、がん看護・急性重症患者看護・小児看護・精神看護分野の専門看護師（以下、CNS）の有志8名で臨床倫理ワーキンググループ（以下、WG）を結成し、看護部キャリア開発支援プログラムの一つとして「臨床倫理：看護コース」を立ち上げた。以降、研修の企画・運営・評価をしながら、臨床看護師の倫理的感性を高め、対処能力を向上するための取り組みを行っている。そのプロセスと実際について報告する。

## II. 臨床倫理の学習・教育の必要性

当院の運営の基本方針として「患者との協働医療を実現するため、患者の価値観に配慮した医療を行う」ことが挙げられている。また看護部の専門的看護実践モデルでは、People-Centered Careを中核とし、「QOL/自律尊重」を看護実践の要素の一つとしている。いずれも倫理原則が根底にあるといえる。

看護実践上での倫理的課題は、日常的に行われている看護ケアの中にも多く潜んでいる。看護師は患者にとって最善のケアとは何かを、患者・家族や多職種とともに考えながらケアを提供している。しかし、患者の訴えや

不安、家族の意向などを聞く機会が多いなかで、治療方針やケアの方法に疑問をもっても、絶対的な正解があるわけではないからこそジレンマを抱きやすい。こうした時にそれは善いことか、正しいことかと判断する際の根拠になるのが倫理である。看護師が臨床で疑問やジレンマを感じる現象を倫理的視点で捉えることで問題を顕在化させ、検討事項を見つけられると解決の糸口となりえる。

患者にとって良質の医療やケアを提供するためには、看護師の倫理的感性を高め、臨床での倫理的課題への対処方法を身につける機会を提供する必要がある。そこで、新人から一人前になり、リーダー的役割を担う中堅看護師を対象とした研修プログラムを考案した。

## III. 臨床倫理研修プログラムの実践

### 1. 「臨床倫理：看護コース」の概要

2015年度より「臨床倫理：看護コース」として始めた研修プログラムは以下のとおりである。

#### 1) 研修目的

患者と家族の権利を擁護し、一人のひととして尊重するケアを実践するために、多様な価値観を知り、倫理的判断の指標となる倫理原則や検討方法などの知識を修得する。

#### 2) 研修目標

- ①患者の権利や看護者として遵守すべき倫理規定、倫理原則などについて説明できる
- ②自分の価値観が、どのように倫理的課題に影響しているか、関連づけることができる
- ③倫理的判断の指標や倫理原則をもとに、臨床で起きている倫理的課題を明らかにすることができる
- ④臨床で起きている倫理的課題について討議することができる

#### 3) 対象者

臨床経験3年目以上で、当院キャリア開発ラダー2以上とする。

#### 4) 事前課題

- ①日本看護協会：看護職のための自己学習テキストに掲載されている「まんがで解る看護者の倫理綱領」<sup>1)</sup>を一読する

②患者・家族をケアする中で「あれ?」, 「これでいいのかな?」と感じ、考えたり悩んだりした場面を示す

5) 研修内容

1日目17:30~19:00

「倫理の基本と臨床への適用」: 講義  
 ・ 聖路加国際大学倫理学教員

2日目13:00~17:00

- ①「臨床における倫理的課題, 倫理的判断とは」: 講義 ・ CNS
- ②「臨床現場で直面した倫理的課題と倫理原則の適用」: グループワーク 1
- ③発表とフィードバック ・ CNS

3日目13:00~17:00

- ①「事例分析の方法について」: 講義 ・ CNS
- ②事例検討: グループワーク 2
- ③分析結果の共有とディスカッション ・ CNS
- ④まとめと振り返り ・ CNS

6) 事後課題

本コースを受講しての気づきや学び、今後の臨床に活かそうと考えることを1600字程度で記述する。

7) 修了認定

- ①全クラスの出席 (遅刻・早退は認めない)
- ②事前課題とコース終了後レポートを期限内に提出  
 以上が本研修プログラムの概要である。

2. 「臨床倫理：看護コース」の実際

本研修受講者は、2015年度は15名、2016年度は12名であった。受講者の経験年数は図1のとおりである。

1) 看護師が疑問やジレンマを感じる場面

受講希望者よりコースが始まる前に提出された課題から、看護師が「あれ?」, 「これでいいのかな?」と感じた場面として挙げられたことを表1に示す。

以上から、患者の意思の確認あるいは推定、患者にとっての益と害の判定、資源の適正配分・公平性など、倫理原則に関わることに疑問や悩みを感じていることがわかった。

2) 事例の共有と倫理原則の適用

臨床現場で直面した倫理的課題に倫理原則を適用して、みることを目的としたグループワーク1では、あえて受講者を部署や領域が偏らないよう3名程度のグループに分けた。まず各自の事例を共有する時間を設け、次いで事例を倫理原則と照らし合わせ、どこに倫理的問題があったのかを検討した。

各グループに異なった分野かつ受講者と異なる部署のCNSがファシリテータとして2名ずつ加わり、倫理的視点で質問を投げかけたり、考え方を整理するプロセスをサポートした。その後グループごとに話し合った内容を

発表し、不明点の質疑応答、感じたことの共有を行った。

3) 事例分析

倫理的課題を明確化し、対処方法を検討することを目的とした事例分析のグループワーク2では、始めにCNSが分析方法を解説した後に、典型的な一事例を示し、同じグループメンバーで分析を行った。ここでは一つの方法として、ジョンセンの症例検討シート(4分割表)<sup>2)</sup>

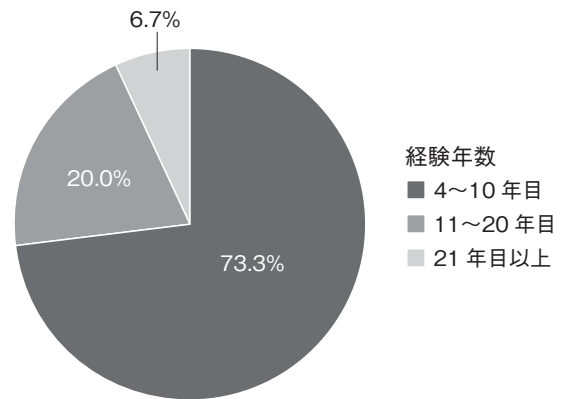


図1-1 2015年度受講者の経験年数

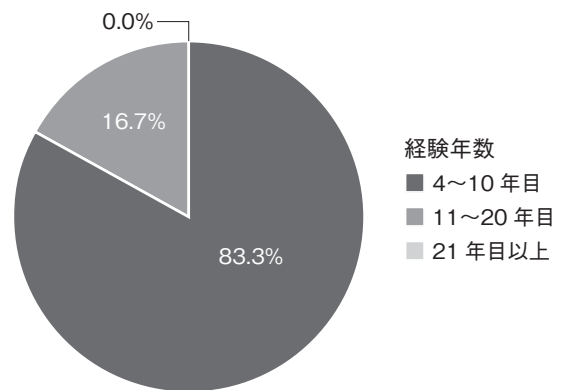


図1-2 2016年度受講者の経験年数

表1 看護師が疑問やジレンマを感じる場面

意思決定・代諾の妥当性 可能な治療を患者が望まない時 患者が意思表示や自己決定ができない時 本人と家族の意向が異なる時 家族の主張が強行な時
患者にとっての治療の有益性 回復の見込みがない中での侵襲的な加療 終末期における人工呼吸器装着 効果が期待できない治療継続の願望
安全対策の妥当性 事故防止のための見守りや拘束・抑制を拒否された時 チューブ類の自己抜去を繰り返す時
患者への適切とはいえない情報提供 病状説明と患者の意思確認・尊重の在り方 患者状況に関する医療者間での認識のずれ、取りまとめ役の不在 ICの場所・環境
時間やマンパワーの配分・公平性 患者・家族の要求水準に沿うことが困難な時
患者からの理不尽な要求・暴言への対応

を使用した。まず足りない情報は何か、何が倫理的問題であるかを明らかにし、次いで問題に対して医療者としてどのような判断をして、どのような行動をとるのか、具体的なケアプランを話し合ってもらった。

この際にも前回と同じCNSがファシリテータとして加わった。その後、グループごとにワークシートを提示しながら発表した。それに対して、他のグループメンバーやCNSが課題やケア方法が導き出された経緯などについて質疑応答を行った。また、CNSが課題に関係する最新のガイドラインや学会の指針などを提示しながら、看護師の役割についてディスカッションおよびフィードバックを行った。

#### 4) 事後レポートに対するフィードバック

研修終了3週間後に提出された「受講を通しての気づきや学び、今後の臨床に活かそうと考えること」に対して、担当したグループのファシリテータ全員がコメントを返した。また、WGで研修プログラム全体を振り返り、

受講者の反応を共有し、改善点を検討した。

## IV. 臨床倫理研修プログラムの評価

### 1. 研修受講前後の変化

受講前後での知識・姿勢の変化をみるために同様の質問項目でのアンケートを実施したところ、2015年度・2016年度ともに、全ての質問項目において「そう思う」という回答の割合が大幅に増え、「あまりそう思わない」、「そう思わない」との回答がなくなっていた。研修受講直後は、認知領域に関しては明らかに変化しており、本研修の目標はほぼ達成できたといえる。

### 2. 研修受講6カ月後の評価

研修で得た知識や姿勢を態度・行動に移すことができたか、臨床でどのように活かしているかをフォローアップするために、研修終了6カ月後に受講者全員に再度ア

表2 2015年度研修受講者の研修前・直後・6カ月後のアンケート結果

(単位:% 空白は0)

設問	時期	そう思う	まあまあ そう思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	そう 思わない
Q1. 臨床実践において、擁護すべき患者と家族の権利が分かる	プレ	13	40	40	7	
	ポスト	73	27			
	フォローアップ	43	57			
Q2. 臨床実践において、患者と家族の権利や尊厳を意識して、関わるができる	プレ	7	67	27		
	ポスト	47	40	13		
	フォローアップ	50	43	7		
Q3. 看護師として遵守すべき倫理規定/倫理原則(実践上のやるべきこと、あるいはやってはいけない行為)が分かる	プレ	27	40	33		
	ポスト	53	47			
	フォローアップ	86	7	7		
Q4. 臨床の場で感じる倫理的課題やジレンマについて、説明できる	プレ		47	40	13	
	ポスト	47	53			
	フォローアップ	36	64			
Q5. 臨床実践において、自分の価値観がどのように倫理的課題に影響しているか関連付けて考えることができる	プレ	7	7	60	27	
	ポスト	40	53	7		
	フォローアップ	7	86	7		
Q6. 倫理的課題に対する事例分析の方法が分かる	プレ			33	53	13
	ポスト	40	60			
	フォローアップ	36	64			
Q7. 倫理的課題に対して、自分がとるべき行動を考えることができる	プレ		20	53	27	
	ポスト	33	67			
	フォローアップ	43	50	7		
Q8. 倫理的課題について、看護師間で話し合う機会をもとうと思う	プレ	7	60	33		
	ポスト	93	7			
	フォローアップ	43	57			
Q9. 倫理的課題について、医師(などの他職種)と話し合う機会をもとうと思う	プレ	7	60	33		
	ポスト	80	13	7		
	フォローアップ	43	36	21		
Q10. 倫理的課題について、主体となって取り組みたいと思う	プレ	13	60	27		
	ポスト	73	27			
	フォローアップ	50	43	7		

プレアンケート n=15 ポストアンケート n=15 フォローアップアンケート n=12

ンケートを実施した。前回の質問項目に加えて、コースで学んだことで役に立っていること、コースに加えてほしい内容、倫理的課題をテーマとした事例検討実施の有無・内容、倫理的課題について看護師間で話し合う機会をもったか、医師など多職種と話し合う機会をもったか、倫理的課題に取り組むにあたって障壁となることは何か、倫理的課題に対処するためにどのような支援が必要かについて自由記載欄を設けた。アンケートは無記名で結果公表の同意を得ている。

初年度（2015年度）のアンケート集計結果を表2に示す。「看護師として遵守すべき倫理規定や原則がわかる」、「倫理的課題に対して自分がとるべき行動を考えることができる」については、コース受講半年経過後に「そう思う」と回答した割合がさらに上昇していた。一方、それ以外の項目は「そう思う」と回答した割合が受講直後より低下しており、「倫理的課題について看護師間で話し合う機会をもとうと思う」、「倫理的課題について医師（などの他職種）と話し合う機会をもとうと思う」、「倫理的課題について主体となって取り組みたいと思う」は、それぞれ93→43%、80→43%、73→50%と受講直後より明らかに下がっていた。

実際に倫理的課題をテーマとした事例分析を行った人は2名、実施したいと思っている人は12名、倫理的課題について看護師間で話し合う機会をもった人は8名、もちたいと思っている人は5名、倫理的課題について医師（などの他職種）と話し合う機会をもった人は4名、もちたいと思っている人は9名であった。臨床で看護師と話し合った人が半数以上いた一方で、そう思いつつも実施に至らない現状も垣間見えた。

### 3. 明らかとなった課題

アンケート結果から、学んだ直後には意欲が高まったものの、現場での実践が難しいと感じていると推察された。また、倫理的課題に取り組むにあたっての障壁として、①話し合う時間的余裕がないこと、②周囲の医療者の倫理についての意識や関心が低いこと、③自身の知識や経験が不十分なこと、④医師と価値観が異なること、などがあった。必要な支援としては、①臨床における倫理的課題をスタッフ間で共有したり、話し合う機会を作ること、②医師を含め医療者全体に早いうちから倫理教育を行うこと、に集約された。

これらの結果から、研修で学んだ知識を行動に移すためには、倫理的感性を磨く機会を継続的に作る必要があると思われる。

## V. 臨床倫理の学習・教育の継続への取り組み

### 1. 「臨床倫理フィットネス」の開催

大生<sup>3)</sup>は「臨床倫理の教育にあたっては、知識や原則の伝達から始まることも多いが、それで終わってはならない。具体的な臨床場面での実践が真に実現できる教育活動が重要である」と述べ、白浜の「臨床倫理教育で大切にしてほしいこと」を一部加筆改変し、6つを挙げている。すなわち、①ロールモデル、②倫理的な問題点に近づけるようなサポート、③一緒に考える、④チームで考える、⑤バランス感覚、⑥また考えてみようと思える教育を、である。また、キダー<sup>4)</sup>は倫理的に健康で体力のある状態を「倫理的フィットネス」と表現し、「肉体的なフィットネスとよく似ており、生まれつき備わっているものではなく、日々の小さな努力の積み重ねによって得られる」、「体力をつけるだけでは十分でなく、それを維持しなければならない」と述べている。そして、「肉体的なフィットネスとは違い、精神面で受動的ではいられない」、「知性ばかりでなく感情を注ぎ込む覚悟が必要である」、「倫理は何が皆にとって正しいことなのかに思いをめぐらせる、このうえなく人間味に溢れた活動で、単なる分析ではないことも重要である」と指摘している。

そこで、WGで具体的な方法を検討し、倫理的課題に対処するための支援のひとつとして、本研修修了者のみならず、倫理に関心をもった人や疑問やジレンマを感じた人が誰でも気軽に話せる場を定期的に設けることにした。運営方法は講義形式ではなく、臨床事例をもとに、限られた時間や人材の中で何ができるかを、様々な分野のCNSのガイドでその場で一緒に考え、倫理的観点で整理しながら明らかにしていく機会にしたいと考えた。そのため、集いの名称を「臨床倫理フィットネス」とし、広報用のチラシを作成した。本企画についてナースマネージャー会で報告した後に、アシスタントナースマネージャー会や専門看護師・認定看護師の会で紹介し、各部署にチラシを配布した。

### 2. 「臨床倫理フィットネス」の実際

2017年5月から10月までの間に隔月3回実施した。1回目は参加者2名であった。臨床事例で経験したジレンマを提示してもらい、CNSとの質疑応答形式で事例を深く掘り下げ、行っていたケアの評価・何ができたかをフィードバックした。その結果、参加者は「他部署のCNSの意見を聞くことで倫理的視点での考え方が明確になった」と話し、それを部署スタッフにフィードバックしていた。2回目・3回目は参加者各4名で、問題を感じている事例を相談するために参加し、その場で専門分野のCNSのアドバイスを受けたり、前述の臨床倫理研修修了者が自部署で関わった事例を振り返り、フィードバック

クを得たりしていた。看護教育学上級実践コース修了者(CNE)も参加し、臨床においてスタッフが抱える悩みを共有した。

この場ができるだけ臨床看護師のニーズに合うものとなるよう、参加者にアンケートを行ったところ、この会に参加した理由としては、「他部署のスタッフと話してみたい」、「臨床で倫理的話題について話し合う場や機会がない」、「臨床で抱えているもやもや・ジレンマを解決したい」、「倫理について、学びを深めたい」が多かった。この会への期待としては、臨床で感じたもやもや、判断に迷うこと、自分の対応は良かったのかなどの疑問について話し合う機会があること、アドバイスにより対応の仕方や方向性が見出せることが挙げられた。また、他部署・他領域での関わりを知りたい、出張フィットネスがあると部署に浸透するのではないかという意見もあった。

主催しているCNSとしては、ここでどのような事例が提示され、どのような意見や提案が出され、どうなったかを集積していく必要性を感じている。また、倫理調整のためのコンサルテーション機能を果たす場につなげていけると思われる。

### 3. 今後の展望

#### 1) 効果的な臨床倫理教育の継続

これまでに行った臨床倫理研修の評価をもとに、プログラムを見直し、臨床看護師の学習ニーズを踏まえ、受講対象者の臨床実践能力(キャリア開発ラダー)に対応させ、学んだことが実践に活かせるよう次年度に向けて研修計画を見直す。

稲葉<sup>5)</sup>は「臨床倫理研修では、何かおかしいという直感を尊重するところから始まり、これを議論できる素材として提示し、それを正しいと思う理由づけを行うことを学ぶ」と述べており、今後も事例を重視したい。

また、坪倉<sup>6)</sup>は、「チームの中心となって、患者や家族との調整役を果たせるのは看護職以外には考えられない」と述べており、看護師が患者の擁護者となり、医療チームの調整役を担うためには、看護師の臨床経験に合わせた倫理教育を受けられるよう段階的なプログラムの開発も必要である。

#### 2) 倫理的課題を共有する機会の提供

フォローアップアンケートでは全員が倫理的課題について検討する機会があれば参加したいと回答し、臨床倫理フィットネスに参加した人はその意義を感じているが、一定の時間に参集するのはなかなか難しい現状がある。また倫理に関心があっても、自ら倫理フィットネスや研修に参加することに躊躇する看護師もいると推察される。

そこで、WGのメンバーが定期的に各部署をラウンドし、臨床看護師が現場で遭遇する疑問や悩みについて相談しやすい環境を作ったり、ケースカンファレンスに参

加して倫理的課題の整理や対処方法の検討をサポートすることが必要と考える。それによって現場の看護師たちの意識を高め、将来的には研修を修了した看護師が、リンクナース的な役割を果たせるような体制を整えたい。

#### 3) 医療者全体への倫理教育の実施

患者の価値観や意向を尊重した治療・ケアを実践するためには、患者に関わる多職種が互いの価値観を踏まえた上で、倫理に関する共通認識をもつことが必要である。そのためには臨床倫理委員会とも連携し、全職員対象の倫理教育を計画していく必要がある。

さらに、倫理フィットネスの対象者を看護師のみでなく、他職種に拡大するなど、多職種チームで討議する機会を作ることも重要である。

## VI. おわりに

「臨床倫理:看護コース」を開催して明らかになったのは、個々の看護師が予想以上に倫理的問題に関心をもっており、相談する場を求めているということである。参加した看護師の反応からは、臨床で感じる疑問やジレンマが患者の置かれている状況の複雑さや、ケアに正解がないからこそ生じていることが感じられた。橋本<sup>7)</sup>は「看護師一人ひとりをもつジレンマを顕在化し皆で真摯に向き合うことは、患者に対する看護の質または医療の質を向上させることにつながる」と述べている。

本研修での気づきや学びを活かし、看護師が抱く「もやもや」を同僚や他職種と多方面から分析し、現場でケアの在り方を語り合うことを期待したい。

「臨床倫理フィットネス」については、参加者はまだ少数であるが、潜在的なニーズは多いと推察される。各部署に研修修了者が増加し、臨床で日々生じている倫理的課題を見逃さずに検討するという組織文化が芽生えることで、People-Centered Careの実践につなげることができると考える。

CNSの新たな取り組みとしては、臨床の看護師が抱える倫理的課題に対し、タイムリーにサポートできるような働きかけを行っていきたい。

## 引用文献

- 1) 日本看護協会. [2015-12-01].  
<http://www.nurse.or.jp/rinri/basis/manga/four.html>.
- 2) アルバート・R・ジョンセン(赤林朗・大井玄監訳). 臨床倫理学—臨床医学における倫理的決定のための実践的なアプローチ. 第5版. 東京:新興医学出版; 2006. p.268.
- 3) 大生定義. 臨床倫理教育の実践とプロフェッショナルリズム. 日本内科学会誌. 2013;102(6):1518-1522.
- 4) ラッシュワース・M・キダー(中島茂監修, 高瀬恵

- 美翻訳). 意思決定のジレンマ. 東京: 日本経済新聞出版; 2015. p.111-117.
- 5) 稲葉一人. 臨床倫理問題を臨床の場で対話する(前篇)ー臨床倫理教育の実際ー. 心身医学. 2015; 55(5): 390-397.
- 6) 坪倉繁美(責任編集). 具体的なジレンマからみた看護倫理の基本. 新訂版. 東京: サイオ出版; 2015. p.16.
- 7) 橋本和子. これからの看護倫理学. 岡山: ふくろう出版; 2014. p.25-26.