

高齢者を対象とする日常生活援助における日常倫理に関する研究の文献検討

新城 慈*, 永田美和子*, 松田めぐみ*, 前上門ルミ**

Review of nursing ethics in practice of daily living assistance for elderly.

Megumi SHINJO*, Miwako NAGATA*, Megumi MATSUDA*, Rumi MAEUEJO**

要 旨

高齢者を対象とした日常生活援助において、日常倫理に着目することの意義と日常生活援助の様相を明らかにするために、高齢者への日常生活援助を、日常倫理の視点から分析している国内外の文献を対象に文献検討を行った。日常生活援助の倫理的な実践あるいは倫理的問題に関する用語を定義しているものは13件で、そのうち日常倫理を定義しているものは1件のみであった。高齢者の日常生活援助における日常倫理の様相と課題は、1) 看護職(者)の仕事の都合よりも高齢者の日常性を重視するという価値観と業務中心の価値観、2) 高齢者の能力の信頼を前提とする実践と高齢者の意思と自立が尊重されない実践、3) 周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚と倫理的問題を共有できない組織文化、4) 人材や施設設備の不足、が明らかになった。高齢者の日常生活援助における日常倫理の視点の必要性が示唆された。

キーワード：日常倫理、高齢者、日常生活援助、文献検討

Abstract

The purposes of this study were to clarify the significance of focusing on everyday ethics and aspect of daily living assistance for elderly, we reviewed the literature. As a result, there were 13 literatures defining ethical practice for daily living assistance for the elderly or terms related to ethical problems. Of which only one was defining everyday ethics. It was found that the aspect or problems of everyday ethics in daily living assistance for the elderly were as follows: First, while the values that emphasize elderly everyday life rather than the convenience of nurse workers, the value that gives priority to task existed. Second, while there is practice premised on the trust of the elderly's abilities, the intention and autonomy of the elderly were not respected. Third, while the sense of knowing how to improve elderly care and to refine approach in collaboration with the members. However, on the other hand there was a culture of the organization that can't discuss ethical issues. Lastly, one problem was identified, that is the lack of people and facilities affecting the elderly's everyday life. It was suggested that a perspective of everyday ethics in daily living assistance for elderly people is necessary.

Keywords: everyday ethics, elderly, daily living assistance, review

* 名城大学人間健康学部看護学科 〒905-8585 沖縄県名護市為又1220-1 Department of Nursing, Faculty of Human Health Sciences, Meio University 1220-1, Biimata, Nago, Okinawa, 905-8585, Japan

** 医療法人ちゅうざん会 ちゅうざん病院 〒904-2151 沖縄県沖縄市松本6-2-1 Chuzan Hospital 6-2-1, Matsumoto, Okinawa, Okinawa, 904-2151, Japan

I はじめに

看護実践は本来的に倫理が包含されているため、その実践は倫理的であることが前提であり、看護の倫理的問題は看護職（者）や看護の対象にとって身近なものである。表1に示すように、日本看護協会は（2017,pp62-63）、「看護者の倫理綱領」を2003年に改訂し、専門職として倫理的に行動する際の基準を示している。しかし、現場で看護師が日常的に直面する倫理的問題は、依然として当事者らを悩ませている。

Zizzo Bell & Racine (2016) は、「劇的な倫理；dramatic ethics」は公的な側面をもち、メディアなどの社会的な関心が高く、生命倫理の焦点（例えば、脳死の決定および生命維持の撤回）を保持しているとし、更に劇的な倫理と対局にある概念に「日常倫理；everyday ethics」を提示している。日常倫理はKaneとCaplanによって、高齢者施設入所者の日常生活にありふれた事柄に注意をむけるために提唱された概念である（谷本ら、No.11）。高齢者は加齢により身体的、心理社会的な喪失を体験し、他者から何らかの手助けを借りることを余儀なくされ、脆弱な存在となることから倫理的問題が起りやすい。例えば、高齢者施設において行われる日常生活援助が看護職（者）の仕事のパターンを優先に行われたり、高齢者の日常生活援助において「安全」と「自立」の価値観が対立した場合に、「安全」が優先された結果、おむつへの排泄が日常的に行われているような場合のことである。

高齢者に対する日常生活援助は日常倫理の問題を孕んでおり、現在の高齢者ケアは必ずしも倫理的に十分とは言えない。谷本ら（No.11）、による看護職（者）の高齢者に対する優れた日常生活援助の報告がある一方で、村田ら（No.10）、による現状に対する否定的な感情から、回避的になるといったジレンマの只中に在る看護職（者）の存在も報告されている。病院や施設で高齢者ケアを担当する看護職（者）は、かつてないほど高齢者ケアに対する専門性と高い倫理性を求められることになる。高齢者の日常生活援助において日常倫理の様相と課題を明確にすることは、高齢者ケアの質の向上への示唆を得られると考えた。

II 目的

本研究の目的は、日常倫理に関する文献検討から、高齢者への日常生活援助における日常倫理の様相と課題を明らかにすることである。

表1. 看護者の倫理綱領（日本看護協会，2003）

条	文
第1条	看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
第2条	看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
第3条	看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
第4条	看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
第5条	看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
第6条	看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
第7条	看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
第8条	看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
第9条	看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
第10条	看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
第11条	看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
第12条	看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
第13条	看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
第14条	看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
第15条	看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

III 方法

1. 文献の抽出方法

データベースを使用した文献検索を行った。国内文献は、医中誌（1983-2017年）、CiNii（1966-2017年）を用いてキーワード検索を行った。検索に用いたkeywordは、「看護倫理」「日常倫理」「日常生活援助」「清潔」「食事」「排泄」「移動」「高齢者」である。国外文献は、PubMed（1842-2017年）を用いた。検索に使用したkeywordは「nursing ethics」「everyday ethics」「activities of daily living care」「activities of daily living」「meal」「toilet」「mobility」「skin care」「elderly」である。まず、抽出された文献のタイトル、抄録を読み、選定基準に基づいて検討対象の文献の選定を行った。抄録から判別が不可能な場合は残し収集対象とした。次に

フルテキストを読み、選定基準に合う文献を選択した。スクリーニングのプロセスは、高齢者看護に精通する研究者の指導を受けながら行った。

包含基準は、1) 日常生活援助を提供することを主な仕事とする看護職(者)を対象としている。2) 研究フィールドが病院又は療養施設である、3) 日常生活援助の実践に焦点を当てている。看護職(者)が行う日常的なケアには、診療の補助および療養上の世話が含まれるが、この文献検索では日常生活援助を看護職(者)の観察や判断に基づいて実施することが可能な療養上の世話、つまり食事、排泄、清潔や移動といったケアとする、4) 高齢者への日常生活援助を日常倫理の視点から分析している、5) 抄録がある。

除外基準は、1) 総説や解説、2) 会議録、3) 看護

学生や看護実習が研究の対象となっているもの、4) 単独事例による症例報告、とした。包含・除外基準は表2に示した。

また、本研究において看護職(者)とは、「日常生活援助を提供することを主な仕事とする看護職(者)および介護職」、様相とは、「看護師が行う日常生活援助の有様、状態のことで、そこに看護師の技術・知識・姿勢が基本となって現れる行動や認識」とする。

2. 文献の分析方法

抽出された文献を文献ナンバー、著者・出版年、目的、看護倫理に関する用語の操作的定義、研究協力者、データ収集方法、調査内容、結果、に整理し、表3のアブストラクトフォームに示した。

表2. 文献検索の包含・除外基準

1. 利用データベース	【国内文献】 1) 医学中央雑誌 (1983 ~ 2017) 2) CiNNii (1966-2017) 【海外文献】 1) PubMed (1842-2017)
2. キーワード	「看護倫理」「日常倫理」「日常生活」「食事」「排泄」「移動」「清潔」「高齢者」[nursing ethics], [everyday ethics], [activities of daily living care], [activities of daily living], [meal] or [toilet] or [mobility] or [skin care], [elderly]
3. 包含基準	1) 日常生活援助を提供することを主な仕事とする看護職(者)を対象としている。2) 研究フィールドが病院又は療養施設である、3) 日常生活援助の実践に焦点を当てている。看護職(者)が行う日常的なケアには、診療の補助および療養上の世話が含まれるが、この文献検索では日常生活援助を看護職(者)の観察や判断に基づいて実施することが可能な療養上の世話、つまり食事、排泄、清潔や移動といったケアとする、4) 高齢者への日常生活援助を日常倫理の視点から分析している、5) 抄録がある、
4. 除外基準	1) 総説や解説、2) 会議録、3) 看護学生や看護実習が研究の対象となっているもの、4) 単独事例による症例報告

表3. アブストラクトフォーラム

著者・出版年	目的	看護倫理に関する用語の操作的定義	研究協力者	データ収集方法	調査内容	結 果
1 奥村, 2017	看護師が「業務実践」と認識する実践の様相	看護師が仕事上行動によって実行すること。ただし、実行するものだけでなく、実行している時の態度や情意も含む	急性期病院の中堅業務棟に勤務する中堅以上の看護師8名	半構造的面接調査	「業務的」と感じる実践の場面とその内容、「業務的」と「業務的でない」実践の区別	看護師が「業務的」と認識する実践は、自分が思う看護専門職としての仕事をしていない、あるいは感じる実践だった。
2 徳原ら, 2017	看護師が行う生活援助の実践、生活援助の課題	生活援助：生活上のニーズに対して適切な援助を行うこととし、具体的な援助内容を「環境調整」「食事介助」「排泄援助」「活動・休息援助」「清潔・衣生活援助」	急性期病院の一般病棟に勤務する中堅以上の看護師9名	半構造的面接調査	患者の生活を捉えた援助と感ずる場面、生活を援助する上で工夫、生活を援助する上での問題	適切な生活援助は患者に関心をもち向き合い、患者の生活の日常性を重視し人的、物理的、教育的、管理的環境に働きかけ、医療チームとの連携で中核的役割を果たすこと。生活援助の課題は人手不足、施設の不整備による弊害と看護師の生活援助を行う意識の希薄さ、満足感や達成感を感じない傾向であった。
3 池田ら, 2016	看護師の排泄援助を支える倫理	日常倫理：患者の排泄行動を援助する際に、看護師が尊厳や自立および個人の価値を尊重しようとする意識や判断に基づく姿勢	看護観に基づく安全確実な実践ができる総合病院の看護師17名	①半構造的面接調査 ②参加観察	①排泄援助の方法、援助を行う上で大切にしていること、援助のプロセスにおける対応や判断、ケアの満足度や葛藤 ②①の面接で得られた排泄援助の内容を補完するための観察	患者と看護師との合意を形成しながら行う協働行為【やりとりしながらすすめる】、排泄を匂わせるような状況を周囲に悟らせまいとする姿勢【気配を消す】、が非排泄援助を支える重要な日常倫理であった。
4 稲田ら, 2015	ケアにおける倫理的問題、倫理教育の方法の検討	倫理的問題：医療介護のケア場面において看護倫理に反した行為、倫理教育の方法	A病院（療養型）の職員（看護職、事務職含む）39名	アンケート調査（自由記述質問紙）	看護師、介護士の行動や言動で倫理上良いまたは悪いと思った内容	良いケア10件、悪いケア71件であった。表1に示した倫理観の条文2, 3, 4, 6, 7, 10, 12, 13に看護倫理に反する行為と場面が抽出され、最多は条文13に関連するものだった。
5 大出, 2015	倫理的行動の認識と、日常葛藤場面の行動選択の関連	なし	病棟看護師56名	アンケート調査	対象者の属性、離床、食事介助、排泄介助、抑制場面での葛藤に対する認識、看護師の倫理的行動尺度を用いて測定	倫理的行動尺度の得点と、日常生活援助の仮想場面の行動選択の間に、(仮説)倫理的行動の認識が高い看護師は患者の自律を尊重した行動を選択する傾向があることが示唆された。
6 横山綾ら, 2015	おむつ体験による尊厳あるケアへの気づき	なし	病棟看護師5名	半構造的面接調査	オムツ装着体験、排泄体験、オムツ交換の疑似体験後のインタビュー	オムツ装着体験により、「排泄体験の気づき」「意識の変容」が倫理的感性の向上があった。
7 横山美奈子ら, 2014	老年患者に対するケアの現状と意識調査	なし	A病棟の看護職員48名	アンケート調査	看護師の態度と食事、入浴、更衣、排泄ケア時の意識に関する質問、道徳的感受性尺度（MST）の改版を用いて測定	日常生活援助の意識が存在していた。道徳的感受性尺度の改版の結果から、看護職者としての責任を感じ高年齢者の尊厳を守りたいが、高年齢者の状況に合わせた十分な対応ができず高年齢者に接することや看護職であることへの不安や自信の無きことがわかった。
8 田中真弓ら, 2013	日常生活援助上の倫理的問題の解決への影響要因	看護師が終末がん患者の自律した日常生活行動を援助する上で何が正しいのか、善いのかという行動の善悪の判断がつかないこと	終末期がん患者の援助経験と倫理問題への認識をもつ、経験6年以上の看護師9名	半構造的面接調査	終末期がん患者の自律した日常生活行動を支える上で生じた倫理的問題、解決策、影響要因の面接調査	看護をする上で大切にしていること、身体的状態のリスク、臨床経験に裏付けられた結果の予測、看護師としての責任の4つの影響要因が見出された。倫理的判断のプロセスで重要と認識していたのは「身体的状態のリスク」「臨床経験に裏付けられた結果の予測」だった。
9 橋本, 2012	消極的倫理行動選択時の意思決定に影響する要因と心境の関連	消極的倫理行動：看護師が主観的認識において最善と判断した行動やケアの実践を意に反し回避する行動	臨床経験5～8年の看護師6名	半構造的面接調査	経験年数、看護の提供が妥当または患者の利益だと判断し、実施したいが何らかの要因によりやむを得ず実施しなかった場面と状況、ケアを阻害した要因、前後の気持ちと感情の面接調査	消極的行動の要因は、労働環境・個人の価値観・直属組織やメンバーとの関係性に起因していた。直属組織やメンバーとの関係性を優先した事例では、看護師の不完全感が強く残った。

著者・出版年	目的	看護倫理に関する用語の操作的定義	研究協力者	データ収集方法	調査内容	結 果
10 村田, 2012	日常の倫理的問 題に対する看護 師の行動の背景 にある思い	倫理的問題：全 ての看護活動に は倫理的側面が あり, “すべき か” “したらか らないのか” “ どのくらいか” という価値判断を含 んだ問い	臨床経験 5 ～10 年の看護師10名	半構成的 面接調査	看護実践のなかで, 最近最も気にな る倫理的問題, その問題への行 動, 行動に関する思いの面接調査	看護行為に対する患者の良好な反応に満足し望ましい看護を見 つける, 現状に対する否定的な感情から回想的思考となり自 責の念にかられる2つのパターンがあった。どちらも内省の 促進が問題解決に繋がること示唆された。
11 谷本ら, 2010	高齢者ケアにお ける日常倫理に 基づく援助技術 に関する思い	日常倫理に基づく援助技術：日常的に 行われているケアの場面に,看護師が 行っている行為と意識が反映され るもの	一般, 療養病棟 5名 で実践中の老人 看護専門看護師 5名	①参加観察 ②面接調査	①病棟ラウンドで行われているケ ア, 行われていないケアの観察 ②日常的に行われているケア場面 での実践しているケア行為, 観察さ れるケア行為, 行為に対する対象 の認識の面接調査	日常倫理に基づく援助技術は, 高齢者と高齢者ケアにおける 信念と前提を基盤に, 看護師の内省を中核として高齢者をと りまくる全体からケアを導く技術であった。高齢者のあり方(能 力ある存在), ケアのあり方(最善を目指す)が存在し, 日 常ケアの常態化を内省しながらの技術の在り様があった。
12 関谷ら, 2007	ケアにおいて守 られていた患者 の権利	良いケア：良い看護と同義語とし, ① 患者やその家族, ともに働く医療従事 者からの判定②患者＝看護師関係の性 質や深さの程度③看護が作用した結果 としての患者の行動の変化や多方面に わたる兆候や症状の変数測定によって 実践した看護が患者にとって有益だと 評価された看護	臨床経験 3年目 の看護師49名	アンケート調査	看護師が良いケアができたときと考 え た看護実践場面(患者の言動・状 況, 看護師はどう感じたか, 看護 師の言動)のアンケート調査	看護師が良いケアができたときと捉えた場面で守られていた患者 の権利は「最善の医療を請ける権利」次いで「知る権利」で あることが多かった。「教育・指導」「安楽(観察含む)」の場面が多かった。抽出 された権利は「平等な医療を受ける権利」「プライバシーの 権利」であった。
13 丸山, 2007	オムツ交換場 面の関わり	関わり：看護師が何らかの思いや意図 をもって自らを関わりさせている行為。 関わりは援助対象となる患者, ともに援助を行う者, 音や空気の どの環境, 雰囲気を含む	熟練看護師6名	①参加観察 ②半構造的 面接調査	①おむつ交換の場面の観察調査 ②おむつ交換の時に心がけている こと, 大事に思っていること, ど のような援助を行いたいと思っ ているかの面接調査	熟練看護師は高齢者の安全を守る技術(骨折, 皮膚障害, 痛み, 不安, 不伏の予防)を実践し, おむつ交換の場面のあらゆる 方向へ関心を向けていた。高齢者の抱えるリスクを予防し対 処か管理面的視点ももった関わりであり, 日常生活面で発端 される看護援助の専門性の一端が示唆された。
14 田中広美ら, 2007	清拭の援助場 面の倫理的な判 断や行為	倫理的配慮：清潔援助の実施過程に反 映される, ケア対象者の尊厳を守り, その人にとって最善の結果をもたらす ために看護師が意識している気配り を 言う	大学病院の看護 実践能力習熟度 レベルⅡの看護 師6名とケアを 提供した患者	①参加観察 ②半構造的 面接調査	①清潔の援助過程で展開される看 護師と患者のやりとりの観察調査 ②患者の状態の認識と援助を選択 し準備した理由, 援助中の患者への 配慮, 患者尊重の為に実施したこ と, 日常のケアで患者に配慮し心 掛けていくことの面接調査	清潔の援助を行う上での看護師の倫理的配慮は, 看護者の倫 理綱領に規定されている。看護師の態度領域に該当するもの である。看護師がケア行動の中で倫理綱領を尊重し, 実行 することで質の高い看護につながる。
15 中嶋ら, 2006	高齢者の排泄援 助に対する意識	高齢者の排泄援 助に対する意識	看護師・准看護 師260名	アンケート調査	対象者の属性, 高齢者の排泄援助に おいて大切にしていること, 心が けていること, 排泄援助に対する 起因すること, やりがいいに感 じていること, やりがいいに感 じていないこと, 排泄環境, 排泄 支援の物品の限界など	看護師は理想とする排泄援助の提供ができていない事にジレ ンマを感じていた。ジレンマの内容は, 人員不足や煩雑さに 起因すること, 排泄援助に対する知識や技術の不足, 看護師 の倫理観の向上, 排泄環境, 排泄の支援の物品の限界だつ た。
16 渡邊ら, 2005	高齢者の生活リ ズム調整におけ る倫理的ジレン マ	倫理的ジレンマ：生活リズム調整にお いて, 2つの相反する価値観のどち らかを選択するに悩み, 価値が対立す る状態	介護老人保健施 設の看護師2名, 介護士2名	半構造的 面接調査	高齢者の生活リズム調整の援助で 感じる悩みに関する面接調査	看護職は異常の早期発見や与薬に関するジレンマが抽出され た。「高齢者の今までの生活リズムを尊重したい」と「施設 の生活リズムを業務として遂行すること」, 「施設の生活リズム の押し付け」との間で倫理的ジレンマとなっていた。

NO	著者・出版年	目的	看護倫理に関する用語の操作的定義	研究協力者	データ収集方法	調査内容	結 果
17	小松ら,2003	高齢者への実践的なケア技術の特長と構造	相互作用：介護スタッフと高齢者の者の相互方向的なやりとり、ケア技術：直接的な介護技術のみならず、ケアの姿勢、態度など情緒面を含んだものとし客観的に観察が可能なもののみならず、ケアに至った根拠やアセスメント等、思考過程、コミュニケーション技術も包含する。	介護老人福祉施設 の介護スタッフ19名	①参加観察 ②面接調査	①ケアの状況や高齢者の反応を観察 ②日常生活援助時の声かけやケア行動の意味、アセスメントの根拠、留意点の面接調査	「高齢者のもつパワーへの働きかけ」「波長あわせ」が専門的ケア技術の中核的な概念であった。この技術は観察、判断、ケア計画、実施、評価という介護プロセスの繰り返しと、その時々で優先度が入れ替わりながら展開されていた。
18	Bolmsjö IA 小松ら,2006	ナーシングホームの倫理環境、特定の倫理的状況	なし	ナーシングホーム のケアスタッフと 入居者12名（女性 8名、男性6名）	観察法	職員と入居者の言語、非言語的コミュニケーション、一緒にいる時の行動、状況の観察調査	メインテーマ【分りあうことなく同じ世界にいる】、テーマ①自主的であるという未達成な願い②尊敬されるという未達成の願い③、サブテーマ（①決断するということ未達成の願い②影響力、選択③トラブルではなく、依存しないという願い③気づかれたという未達成の願い④助けを受けるという未達成の願い）が抽出された。提示された倫理的判断を下すためのモデルは、日常倫理において建設的な解決策に到達するための有益なツールとなる可能性がある。
19	Kaneら19	Kaneら,1997	ナーシングホームの入居者と看護助手の管理と選択における日常的問題	なし	認知的に問題のない入居者135名、 看護助手134名	①半構造的面接調査 ②アンケート調査	①看護助手と入居者の属性、日常生活の管理と選択への入居者の満足度と看護助手の認識や評価、管理と選択の存在の程度に関する面接調査 ②日常生活の要約尺度（13の日常生活）を用いて調査

IV 結果

1. 検索結果について

各キーワードから得られた検索結果を表4にまとめた。まず各keyword単独での検索を行いkeyword毎に検索される文献の内容を把握した。国内文献では、「日常倫理」で検索される文献は2件と僅かであった。keywordに「看護倫理」を加え、「看護倫理」OR「日常倫理」と「日常生活援助」「高齢者」とのAND検索を行ったが、文献を抽出できなかつたため「日常生活援助」を「日常生活」に置き換えてAND検索を行った結果16件が抽出され、「高齢者」を検索式に加えると1件となった。さらに「日常生活援助」を「食事」OR「排泄」OR「移動」OR「清潔」に置き換えたAND検索で23件が抽出され、「高齢者」を検索式に加えて8件が抽出された。この8件の文献を、選定基準に拠って絞り込みを行った。これに「日常倫理」、「看護倫理」OR「日常倫理」と「日常生活」、もしくは「高齢者」とのAND検索により抽出された文献の中から、包含基準を満たす文献とハンドサーチにより収集した文献を加え、17件を抽出した。

国外文献は、「everyday ethics」で検索される文献は42件と、国内文献に比較して豊富であった。この42件の抄録の内容を把握し、選定基準を満たす文献を把握した。これに「nursing ethics」「activities of daily living care」「activities of daily living」または「meal」OR「toilet」OR「mobility」OR「skin care」,「elderly」を加え、範囲を広げて検索を行い14件が抽出された。この14件の文献を、選定基準によって絞り込み2件を抽出し、合計19件を分析対象とした。

文献1, 2, 3, 5, 6は、日常生活援助の対象者を高齢者に限定していないが、研究の背景や文脈から、援助の対象には高齢者が含まれていることが判断された。文献8, 9, 10, 12, 14は、看護職(者)が行う日常生活援助に焦点が当てられており、「日常倫理」の様相や課題を知ることができ、また高齢者が援助の対象から除外されていないことから収集対象とした。

以下より文献を示す際にはアブストラクトフォームの文献番号を使用する。

表4. 各データベースを用いた検索結果

検索月日	2017/8/15	2017/8/15	2017/8/15
検索式/データベース	医中誌 1983-2017	CiNii 1966-2017	PubuMed 1842-2017
「看護倫理」[nursing ethics]	659	559	13174
「日常倫理」[everyday ethics]	2	10	42
「日常生活援助」[activities of daily living care]	309	253	23889
「日常生活」[activities of daily living]	28924	19378	65095
「食事」or「排泄」or「移動」or「清潔」 [meal] or [toilet] or [mobility] or [skin care]	92065	151160	234418
「高齢者」[elderly]	310741	105154	364423
「看護倫理」or「日常倫理」 [nursing ethics] or [everyday ethics]	659	568	13195
「看護倫理」or「日常倫理」and「日常生活援助」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [activities of daily living care]	5	1	146
「看護倫理」or「日常倫理」and「日常生活援助」and「高齢者」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [activities of daily living care] and [elderly]	0	0	120
「看護倫理」or「日常倫理」and「日常生活」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [activities of daily living]	16	4	190
「看護倫理」or「日常倫理」and「日常生活」and「高齢者」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [activities of daily living] and [elderly]	1	0	157
「看護倫理」or「日常倫理」and 「食事」or「排泄」or「移動」or「清潔」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [meal] or [toilet] or [mobility] or [skin care]	23	1	161
「看護倫理」or「日常倫理」and「清潔」or「排泄」or「食事」or「移動」and「高齢者」 [nursing ethics] or [everyday ethics] and [meal] or [toilet] or [mobility] or [skin care]and [elderly]	8	0	75
「看護倫理」or「日常倫理」and「高齢者」 [everyday ethics] and [elderly]	75	14	14

2. 研究デザイン・方法について

抽出された19件の文献に介入研究は含まれておらず、比較対照群のない記述的研究であった。19件のうち質的記述研究は13件で (No. 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18), アンケート調査による実態調査研究は5件 (No. 4, 5, 7, 12, 15), ミックスメソッドが1件であった (No.19)。

3. 研究目的について

研究目的の類似性から、19文献を大きく3つに整理した。1) 看護職(者)による日常生活援助の様相の抽出が8件 (No. 1, 2, 3, 11, 12, 13, 14, 17), 2) 看護職(者)による日常生活援助の倫理的な課題の分析が6件 (No. 4, 10, 15, 16, 18, 19), 3) 看護職(者)による倫理的な日常生活援助の実践に影響を与えている要因の分析が5件であった (No. 5, 6, 7, 8, 9)。

4. 研究協力者の特性について

研究協力者は、看護師(看護師, 准看護師)が13件 (No. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15), 看護師以外を対象に行われたものが6件であった (No. 4, 14, 16, 17, 18, 19)。看護師の熟練度や臨床経験の条件を設定しているものは10件あり、その内容は中堅以上の看護師 (No. 1, 2), 安全で確実な看護実践ができる看護師 (No. 3), 臨床経験が3~10年の間にある看護師 (No. 8, 9, 10, 12), 専門看護師 (No.11), 熟練看護師 (No.13) 看護実践能力習熟度Ⅱの看護師であった (No.14)。

看護師とその他の医療従事者を対象に行われた6件では、看護師, 介護士, 病棟事務, 相談員等病院職員を対象としたものが1件 (No. 4), 看護師と介護士が1件 (No.16), 看護師と看護師が担当した患者を対象にしたものが1件 (No.14), 介護スタッフが1件 (No.17), ケアスタッフと入居者を対象にしたものが2件であった (No.18, 19)。

研究協力者の勤務場所は、急性期病院が2件 (No. 1, 2), 総合病院が1件 (No. 3), 一般病床と療養病床が1件 (No.11), 大学病院が1件 (No.14), 高齢者施設が4件であった (No.16, 17, 18, 19)。

5. 用語の定義について

日常生活援助の倫理的な実践あるいは倫理的問題に関する用語を定義しているものは、表5に示すように13件であった (No. 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17)。そのうち日常生活援助の倫理的な実践について定義しているものは7件であった (No. 1, 3, 11, 13, 14, 17)。この7件のうち、日常倫理が定義に含まれるものは2件 (No. 3, 11), と僅かであった。日常倫理という表現を用いないが、日常生活援助における倫理的な実践の有り様を定義しているものは5件であった (No. 1, 12, 13, 14, 17)。

日常生活援助において倫理的でない行為、または価値観の対立に迷いが生じている状況を定義しているものは5件で (No. 4, 8, 9, 10, 16), そのうち3件は「倫理的問題」と定義しており (No. 4, 8, 10), 「倫理的ジレンマ」と定義しているものが1件 (No.16), 「消極

表5. 用語の定義

文献No	用語	操作的定義
3	日常倫理	患者の排泄行動を援助する際に、看護師が尊厳や自立および個人の価値を尊重しようとする意識や判断に基づく姿勢
11	日常倫理に基づく看護技術	日常的に行われているケアの場面に、看護師が行っている行為と意識が反映されて現れるもの
14	倫理的配慮	清潔援助の実施過程に反映される、ケア対象者の尊厳を守り、その人にとって最善の結果をもたらすために看護師が意識している気配りを言う
9	消極的倫理行動	看護師が主観的認識において最善と判断した行動やケアの実践の意に反し回避する行動
4	倫理的問題	医療介護のケア場面において看護倫理に反した行為、場面
8	倫理的問題	看護師が終末がん患者の自律した日常生活行動を援助する上で患者にとって何が正しいのか、善いのかという行動の善悪の判断がつかないこと
10	倫理的問題	全ての看護活動には倫理的な側面があり、“すべきか”“したらよいのだろうか”という価値判断を含んだ問い
16	倫理的ジレンマ	生活リズム調整において、2つの相反する価値観のどちらかを選択するかに悩み、価値が対立する状態
2	生活援助	生活上のニーズに対して適切な援助を行うこととし、具体的な援助内容を「環境調整」「食事介助」「排泄援助」「活動・休息援助」「清潔・衣生活援助」とした
13	関わり	看護師が何らかの思いや意図をもって自らを関わらせている行為。関わりの対象には援助対象となる患者、ともに援助を行う者、音や空気などの環境、雰囲気を含む
1	実践	看護師が仕事上行動によって実行すること。ただし、実行する事そのものだけでなく、実行している時の態度や情意も含む。
12	良いケア	看護師が日常ケアにおいて対象者に向う時の姿勢や態度について言及している。良い看護と同義語とし、①患者やその家族、ともに働く医療従事者からの判定②患者=看護師関係の性質や深さの程度③看護が作用した結果としての患者の行動の変化や多方面にわたる兆候や症状の変数測定によって実践した看護が患者にとって有益だと評価された看護を言う。
17	ケア技術	直接的な介護技術のみならず、ケアの姿勢、態度など情緒面を含んだものとし、客観的に観察が可能なもののみならず、ケアに至った根拠やアセスメント等、思考過程、コミュニケーション技術も包含する。

的倫理行動」と定義しているものが1件であった(No. 9)。

6. 研究方法について

1) データ収集方法

観察法によるものが1件 (No.18), 観察法と面接調査によるものが5件 (No.3, 11, 13, 14, 17), 面接調査のみのものが7件 (No.1, 2, 6, 8, 9, 10, 16), アンケート調査によるものが6件 (No. 4, 5, 7, 12, 15, 19) であった。

2) 調査内容

面接調査が行われた12件の調査内容を分類し、9つのカテゴリに整理し表6に示した。その内容は、①日常生活援助を行う上で看護職(者)が重要と位置づけていること、②日常生活援助で倫理的問題だと看護職(者)が感じること、③看護職(者)が実践した日常生活援助の内容、④日常生活援助の実践時の看護職(者)のケアに対する認識、⑤援助を実践するための判断、根拠、⑥日常生活援助の実践時の看護職(者)の満足感や葛藤、⑦倫理的な実践に影響を与える要因、⑧看護職(者)が良いと感じる看護(倫理という表現を用いていない)、⑨

表6. 質的研究(インタビュー内容)の分類

①日常生活援助を行う上で看護職(者)が重要と位置づけていること	援助を行う上で大切にしていること (No.3)
	生活を援助する上での工夫 (No.2)
	日常の看護ケアで自分が患者に配慮したり、心掛けて行っていること (No.14)
	日常生活援助時の留意点 (No.17)
	高齢者の排泄援助において大切にしていること (No.15)
	おむつ交換の時に大切にしていること (No.13)
	おむつ交換の時に心がけていること (No.13)
②日常生活援助で倫理的問題だと看護職(者)が感じること	どのような援助を行いたいと思っているか (No.13)
	高齢者の排泄援助において心掛けていること (No.15)
	「業務的」だと感じるケア (No.1)
	生活を援助する上での問題 (No.2)
	自律した日常生活行動を支える上で生じた倫理的問題 (No.8)
③日常生活援助の内容	看護実践のなかで、最近最も気になる倫理的問題 (No.10)
	高齢者の排泄援助においてジレンマに感じていること (No.15)
	高齢者の生活リズムの調整における倫理的ジレンマ (No.16)
	どのように排泄援助を行ったか (No.3)
	やむを得ず倫理的なケアの実施の回避に至った場面 (No.9)
④日常生活援助の実践時の看護職(者)のケアに対する認識	看護実践の中で最も気になる倫理的問題への行動 (No.10)
	選択した援助をしているとき、患者に対してどのような配慮をおこなったか (No.4)
	日常生活援助時の声掛け (No.17)
	倫理的問題に対して取った行動に関する思い (No.10)
⑤援助を実践するための判断、根拠	日常的に行われているケア場面で実践しているケア行為に対する認識 (No.11)
	観察されるケア行為に対する認識 (No.11)
	日常生活における選択と管理の重要性と満足感 (No.19)
⑥日常生活援助の実践時の看護職(者)の満足感や葛藤	援助のプロセスにおける対応や判断 (No.3)
	患者がどのような状態にあると思えばその援助を選択し、準備したか (No.14)
	日常生活援助時のアセスメントの根拠 (No.17)
⑦倫理的な実践に影響を与える要因	ケアの満足度や葛藤 (No.3)
	やむを得ず消極的倫理行動をとった前後の気持ち・感情 (No.9)
⑧看護職(者)が良いと感じる看護(倫理という表現はない)	高齢者の排泄援助において、やりがいに感じること (No.15)
	自律した日常生活行動を支える上で生じた倫理的問題の影響要因 (No.8)
⑨倫理的問題の解決策	倫理的なケアを阻害した要因 (No.9)
	「業務的」でないと感じるケア (No.1)
⑩不明	患者の生活を捉えた援助をしたと感じる場面 (No.2)
	自律した日常生活行動を支える上で生じた倫理的問題の解決策 (No.8)
	記載なし (No.6)

倫理的問題の解決策、であった。調査内容で最も多かったものは、①日常生活援助を行う上で看護職（者）が重要と位置づけていることであった。

観察法が行われた6件の調査内容は（No. 3, 11, 13, 14, 17, 18）、観察の後に行われる面接調査の内容を補完していたものが1件（No.3）、残りの5件は（No.11, 13, 14, 17, 18）、いずれも看護職（者）が実施する日常生活援助を調査していた。また援助時のやりとりや対象者の反応、その場の状況も合わせて調査していた。

アンケート調査が行われた6件の調査内容は（No. 4, 5, 7, 12, 15, 19）、表6の分類に準ずるものであった。このうち3件では、倫理行動尺度（No.5）、道徳的感受性尺度（No.7）、日常生活の要約尺度（No.19）を用いて、看護職（者）または入所者の倫理的な行動や認識の測定が行われていた。

7. 結果について

研究目的による3つの分類毎に、結果をカテゴリ化し表7に示した。

1) 看護職（者）の日常生活援助から導かれた様相を検討した文献からは、「ケアの実践は看護職（者）と患

者のやりとりが前提」「高齢者の能力の信頼を前提」「日常生活の営みには、当たり前「快」が伴うという前提」「周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚」「看護職（者）の仕事の都合より、患者の日常性を重視するという価値観」「実践には専門的な知識や判断がある」「高齢者の安全を守ること」「今できる最善を目指すという素質、徳が備わっている」の8つのカテゴリが見出された。

2) 看護職（者）による倫理的な日常生活援助の課題を検討した文献からは、「職員または施設中心の業務の遂行」「同僚と倫理的な価値を共有できない」「人材や施設設備の不足」「高齢者との向き合う姿勢」「日常生活において高齢者の意思と自立が尊重されにくい」「生活援助が看護師から他職種へ移行」の6つのカテゴリが見出された。

3) 看護職（者）の倫理的な日常ケアの実践に影響を与えていると考えられた要因を検討した文献からは、「組織、制度、物理的な要因」「個人の看護師を取り巻く医療チームの価値観」「患者の状況を把握する能力」「患者の立場を体験する」「日常生活援助における職員優位な認識」の5つのカテゴリが見出された。

表7. 結果の分類

1) 看護職（者）による日常生活援助の様相	ケアの実践は看護師と患者のやりとりが前提（No.2, 3, 11, 13, 17）
	高齢者の能力の信頼を前提（No.2, 3, 11, 13, 14, 17）
	日常生活の営みには、当たり前「快」が伴うという前提（No.3, 11, 13, 14, 17）
	周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚（No.1, 2, 11, 13, 17）
	看護職者の仕事の都合より、患者の日常性を重視するという価値観（No.1, 2, 3, 11, 13, 14, 17）
	実践には専門的な知識や判断がある（No.1, 13, 14, 17）
	高齢者の安全を守ること（No.2, 13, 14, 17）
	今できる最善を目指すという素質、徳が備わっている（No.1, 11）
2) 看護職（者）による倫理的な日常生活援助の課題	職員または施設中心の業務の遂行（No.4, 16, 18）
	同僚と倫理的な価値を共有できない（No.4, 16, 18）
	人材や施設設備の不足（No.2, 15）
	高齢者との向き合う姿勢（No.4, 10, 15, 18）
	日常生活において高齢者の意思と自立が尊重されにくい（No.10, 18, 19）
	生活援助が看護師から他職種へ移行（No.2）
3) 看護職（者）の倫理的な日常ケアの実践に影響を与えていると考えられた要因	組織、制度、物理的な要因（No.2, 9）
	個人の看護師を取り巻く医療チームの価値観（No.5, 9）
	患者の状況を把握する能力（No.8）
	患者の立場を体験する（No.6）
	日常生活援助における職員優位な認識（No.7）

これらのカテゴリを分析統合することで、表8に示すように、1) 看護職(者)の都合よりも高齢者の日常性を重視するという価値観と業務中心の価値観、2) 高齢者の能力の信頼を前提とする実践と高齢者の意思と自立が尊重されない実践、3) 周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚と倫理的問題を共有できない組織文化、4) 人材や施設設備の不足、の4つの様相と課題に集約された。

表8. 高齢者の日常生活援助における
日常倫理の様相と課題

1) 看護職(者)の都合よりも高齢者の日常性を重視するという価値観と業務中心の価値観
2) 高齢者の能力の信頼を前提とする実践と高齢者の意思と自立が尊重されない実践
3) 周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚と倫理的問題を共有できない組織文化
4) 人材や施設設備の不足

V 考察

1) 日常生活援助における日常倫理に関する用語の定義と調査方法

(1) 日常倫理に関する用語の定義

抽出された19文献のうち、日常倫理が定義に含まれているものは2件と僅かであった(No.3, 11)。池田、丸岡は(No.3)、日常倫理とは「患者の排泄行動を援助する際に、看護師が尊厳や自立及び個人の価値を尊重しようとする意識や判断に基づく姿勢」と定義している。また、谷本らは(No.11)日常倫理に基づく援助技術とは「日常的に行われているケアの場面に、看護師が行っている行為と意識が反映されて現われるもの」と定義している。2つの定義から日常倫理は、日常的な看護場面において、対象を尊重する看護師の意識が現れている技術や態度を指していることが分かる。

日常倫理を含まないが、日常生活援助における倫理的な実践の有り様を定義している5件は、倫理的配慮(No.14)、関わり(No.13)、実践(No.1)、良いケア(No.12)、ケア技術(No.17)が用語として当てられ、奥村は(No.1)、実践とは、「看護師が仕事上行動によって実行すること。ただし、実行する事そのものだけでなく、実行している時の態度や情意も含む」と定義していた。用語は其々だが、日常生活援助は看護職(者)の対象者に対する思いや、意思が含まれた援助、または姿勢(専門性等)であることが共通していた。日常倫理に関する用語の定義は、独自の用語が当てられ、定義内容もまちまちであるものの、指し示している現象は類似しており、看護援助の在り方そのものであることが伺えた。

Zizzoらは(2016)、日常倫理に関する文献の3分の1

(33%)だけが日常倫理を説明、または定義し、文献のほぼ半分(41%)は、タイトルまたは要約でのみ日常倫理を使用しており、この定義の欠如は日常倫理が暗黙のうちに理解されている概念であることが原因だとしている。1990年から日常倫理を使用してきた欧米においてさえ、その概念は混沌としていると考える。文献検討の結果から、日常倫理に関する用語の定義は、わが国においても欧米と同様の状況であることが明らかとなった。

日本看護協会が(1999)、看護師の直面する倫理的問題の実態を明らかにする目的で行った、看護協会会員を対象とした大規模な調査では、「業務上悩んだり、直面したこと」は、日常の看護場面で体験する倫理的ジレンマであった。表1に示したように2003年には「看護師の倫理綱領(日本看護協会)」が公表された。この綱領は2000年に改訂された国際看護協会の看護師の倫理綱領を踏まえ「看護師の倫理規定(日本看護協会)」から15年の歳月を経て改訂された(石井、野口、2007)。わが国における看護倫理に関連する文献は、医学中央雑誌による文献検索では2003年以降に著名に多くなっており(勝山、勝原、星、鎌田、ウィリアムソン、2012)、看護師の倫理綱領の公表を境に、看護倫理への関心の高まりが伺える。

伊藤らの(2012)、日本の看護師が体験するモラルディストレス(看護師が、良いこと、正しいと思った行動が必要な状況であるのに、様々な要因によって看護師の信念や価値観を妥協しなければならず、適切な行動ができないときにおこる苦痛な気持ちと心理的不安定さ)を明らかにした調査では、看護師が感じるモラルディストレスは、「賛同できない医師の治療方針に従わざるを得ない」、「患者の自律性が制限されている」、「同僚や医療チームの考え、組織の方針を優先している」、「時間的・物理的制約がある」など日常の看護場面で起こる問題であり、看護協会が実施した調査と同様の結果であった。この様に、臨床現場における看護倫理の問題は、より身近で日常的問題であることが明らかになっているが、日常倫理という用語は明確ではないと言える。

Zizzoらは(2016)、1990年のKaneとCaplanが出版した論集がランドマークとなり、この書籍以来、日常倫理の適用は拡大されて、他の多くの文脈で適用されてきたことを指摘している。日常倫理は、KaneとCaplanによると、高齢者施設入所者の日常生活にありふれた事柄に注意をむけるために提唱された概念である(谷本ら、No.11)。今回の文献検討から明らかになった、日常倫理に関する用語の定義には、ケアの対象者を定義に含むものは見られなかった。今後、高齢者ケアを担当する機会はますます増加し、繁忙化する施設において、高齢者に対する日常生活援助を信念を持って実践することは容易なことではない。高齢者に対する日常生活援助を、日常倫理の視点から定義する必要があると考える。

(2) 調査方法及び研究協力者

抽出された19件に、介入研究は含まれておらず、いずれも比較対照群のない記述的研究であった。抽出された19件中、15件が質的記述的な手法を用いており、患者への日常生活援助における看護倫理に関する現象は、概念化の段階であることが伺えた。また、日常倫理の問題は、毎日の経験、状況、文脈と関連していると述べられている(Zizzoら, 2016)。このような看護倫理や日常倫理の特性から、質的なアプローチにより概念の抽出が中心に行われてきたものと考えられる。

研究協力者は、看護師(看護師、准看護師)が13件で(No. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15)、看護師の熟練度や臨床経験の条件を設定しているものは10件で、一定の実務経験をもつ看護師を対象に看護実践の様相が導かれていた。中原ら(2014)は、クリティカルケアユニット(ICU, HCU, NICU, CCU)に勤務する新人看護師の日々の看護ケアにおける倫理的認識を分析し、「患者を尊重し倫理的配慮をしたケアがしたい」、「患者に対する倫理的配慮より看護業務が優先される状況がある」、「意識化しなければ、患者に対する倫理的配慮に欠ける」、「倫理的配慮の重要性を看護基礎教育で学んだ」の4つのカテゴリが抽出され、新人看護師は、患者を尊重した看護実践を望んでおり、看護業務が優先されることに抵抗を感じながら看護実践していることがわかっていて、一定の経験を積んだ、優れた看護師の実践から抽出された日常倫理の視点を変数とした調査が必要であると考えられる。

2) 高齢者の日常生活援助における日常倫理の様相と課題

看護職(者)による日常生活援助において8つの様相、日常生活援助における6つの課題、看護職(者)の倫理的な日常生活援助の実践に影響を与える5つの要因がそれぞれ明らかになった。これらの内容を更に分析統合すると、以下の4つの様相と課題に集約された。

まず1つ目に、看護職(者)の都合よりも、高齢者の日常性を重視するという価値観が明らかになった。看護職(者)は、高齢者に対する日常生活援助は、時間でこなす業務になりがちだが、自分の都合を優先したり、画一的に関わるのではなく、思いを引出す時間を意識し、向き合い、それまでの日常生活を反映した、高齢者中心の援助を実践できる落ち着いた雰囲気を作る工夫をしていた。また、退院後の生活をイメージした関わりを行っていた。その一方で、看護職(者)または施設中心の業務の遂行が1つの価値として環境の中に存在していた。つまり看護職(者)は、高齢者の特徴やこれまでの生活リズムを尊重し、日常生活援助を実践することに価値を置いているが、効率の良いルーティンを優先し、業務中

心となり、日常生活援助に倫理的な問題が存在していた。その要因として看護職(者)優位の認識の存在が明らかになった。

看護職(者)や施設の価値よりも、高齢者の価値を優先する日常生活援助のあり方は、日常倫理において中心的事柄であると考えられる。ピーチャムらは(1997)、専門家であるためには、個人の利益を追求する職業ではなく、他者に奉仕する職業に従事していなければならないとしている。しかし、日常生活援助の場面では医療者中心のやり方が往々にして存在しており、看護職(者)はそれらの風潮に抵抗する様子が伺えた。酒井(2012)は、患者がパワーレスになりやすい状況があり、故に医療者はパターンリズムに陥りやすく、また専門職のプログラムが平行して展開される病棟の日課や、成果を厳しく評価される診療報酬体系などから業務中心になりやすい事を指摘している。倫理的な高齢者中心の日常生活援助を実践するためには、看護職(者)が受け身な状態で叶うものではなく、日常倫理の問題を認識し、積極的に取り組む必要があると考える。

2つ目は、高齢者の能力の信頼を前提とする実践が明らかになった。すなわち、高齢者のできないことに捉われるのではなく、パワーに働きかけることで、高齢者の持てる力を使ってお互いが楽になるよう、患者の自立を目指した高齢者の本来の能力を引き出す関わりを実践していた。高齢者のケアはいつも前進ではなく停滞、後退は想定内であり、状況を捉え、場を読み、ケアを創りだすタイミングを逃さずに、挑戦するといった実践知が見出された。一方で、高齢者と向き合う姿勢の課題が明らかになった。高齢者は尊敬されたいと感じ、無視されることを恐れていた。更に、日常生活において高齢者の意思と自律が尊重されにくいという課題も明らかになった。看護職(者)は、現実の問題として危険防止のための過酷な抑制や、高齢者の意思決定を尊重できないジレンマを感じていることが推察された。

Butler(1969)は、高齢者というだけで偏見が存在する状況を指して、エイジズムと呼び、人種差別、性差別と並ぶ差別として年齢差別を位置づけた。「高齢者と向き合う姿勢」や「高齢者の意思と自律が尊重されにくい」現象は、このエイジズムと無関係ではないと考える。羽鳥(2005)は、健康な高齢者と関わる機会が少なかった社会福祉専攻学生が、病院実習において心身に障害をもつ高齢者に出会うと、そのイメージが強く焼き付き、否定的偏見を持ちやすくなると述べている。倫理的な日常生活援助の課題を乗り越えて、高齢者のできないことに捉われず、「高齢者の能力の信頼を前提」としてケアを展開する能力を身につけるには、エイジズムによる影響と向き合うことも必要だと考える。

またButler(1968)は、高齢者の最大の損失のひとつ

が選択肢であることを指摘した。日常生活における選択と管理へのニーズは、高齢者、看護職（者）にとって重要だと認識されるにも拘わらず、達成されない現状が存在していた（Kaneら、1990：Bolmsjöら、2006）。加齢による影響で、おのずと選択肢が減少する高齢者の特徴を理解し、選択の幅を広げる関わりが必要だと考える。文脈や状況によって変化する現場を捉え、画一的な対応を避けるといった日常倫理の課題への対策が重要であると考え。

3つ目は、周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚が明らかになった。すなわち、その高齢者の理解や支援の方法を看護チームに広め、看護師同士の相互作用からより良い看護を創造することや、多職種と協働することでの効果や、高齢者へのサポートが途切れないという感覚が存在した。しかし一方で、同僚と倫理的な価値を共有できないことが明らかになった。倫理的問題が存在すると分かっているにもかかわらず、同僚との価値観の矛盾を避け、職員同士の慣れあいが生じ、オープンに話せない組織文化が存在していることが考えられた。そして倫理的な実践に影響を与える要因として、看護職（者）を取り巻く医療チームの価値観が明らかになった。倫理的問題の解決には、医師・他職種・他の看護師との意見交換の有無や内容が影響を与えており、ケアの実践を阻む要因として関係性の憂慮、協力体制の不備が考えられた。

「チーム医療の推進について－チーム医療の推進に関する検討会報告書－」によれば（厚生労働省、2010）、患者・家族とともにより質の高い医療を実現するためには、1人1人の医療スタッフの専門性を高め、その専門性に委ねつつも、これをチーム医療を通して再統合していくといった発想の転換が必要であると報告している。医師の判断と指示が中心であった、これまでの医療から、患者中心のチーム医療への転換を迎え、質の高い医療チームを目指す必要性が示されている。しかし、小川、寺岡、寺坂、江藤（2014）は、臨床看護師を対象に看護師が体験している倫理的問題の頻度とその程度を調査し、経験頻度の高い倫理的問題は、「医療従事者や医療施設の非倫理的または違法な行為を明らかにすること」、「医療従事者として非倫理的であったり、能力が低かったり、不適切な行動をとる同僚と働くこと」、であることを明らかにしている。倫理的な感性を基盤とし、医療チームで自らの専門性を発揮しながら、高齢者の日常倫理について意見交換できる場の存在が重要であることが示唆された。

4つ目は、日常生活援助の課題で、人材や施設設備の不足が明らかになった。看護職（者）は、今以上に患者に関わったら回復に貢献できると感じているが、人員不足や煩雑さや排泄を支援するための施設設備の限界にジレンマを抱いていた。そして、倫理的な実践に影響を与

える要因として、組織・制度・物理的な要因が看護師の実践を阻んでいた。例えば人員不足、施設設備の不足、患者中心でない医療環境などであった。個人の努力を超えたところに存在するこれらの要因による看護師のジレンマは重要であると考えられた。米澤らの疲労と倫理的感受性の比較を行った研究では（米澤ほか、2013）、倫理的問題の認知能力が高い人ほど蓄積的疲労が高くなることを指摘している。そして、酒井も報告しているように（酒井、2012）、このような環境の中での「あきらめの連続」は倫理的感受性が磨滅するリスクを抱えることが考えられた。

海外において「日常倫理；everyday ethics」の対照概念と説明された「劇的な倫理；dramatic ethics」は（Zizzoら、2016）、「生命倫理；bioethics」と同意義で用いられている。丸山によると（2009）、生命倫理は、1971年にV.R.ポッターによって提唱された概念で、先端医療技術に伴って広がる価値観や選択肢をめぐる様々な問題を考える際に用いられ、生殖医療、脳死と臓器移植、再生医療とそれらに伴うインフォームドコンセントの必要性という形で、医療現場においても重要視されてきた。

日常倫理の問題は、生命倫理の問題のように高度先進医療に伴う話題性の高いものではないが、日常的に頻繁に起こり、対象者やケア提供者に一般的に多くの影響を与えるという性質をもつ（Zizzoほか、2016）。また、問題がおこっていることにさえ気づかない場合や、それぞれの価値観や職場環境、システムなど多くの要因が存在するために、対策が困難な日常倫理の問題として長きに渡り存在していた。何らかの健康障害により、施設に入院、入所している高齢者にとって、日常倫理の問題は重要である。日常倫理の用語を定義、それに基づいて現状を分析することは高齢者ケアの向上に必要であり、意義があると考え。

VI 結論

1. 日常生活援助の倫理的な実践あるいは問題に関する用語を定義している13件のうち、日常倫理を定義しているものは1件のみで、日常倫理を定義する必要性が示唆された。日常的で見逃されやすい、清潔や排泄、食事援助といった日常倫理は、質的アプローチによる概念抽出が多くを占め、その重要性や必要性が認識されていた。しかし、一方で看護師は実践に様々な課題を抱えており、日常倫理の問題の根深さを表していた。今後、研究を進めるにあたり日常倫理の操作的定義を、「高齢者に対し、看護師が行う日常生活援助において、高齢者個人の自律・尊厳・価値を尊重しようとする意識や判断に基づく姿勢」とし、これまでの質的アプロー

チから見出された概念を基盤に広くその実態を詳細に調査することが必要だと考える。

2. 高齢者の日常生活援助における日常倫理の様相と課題として、1) 看護職(者)の都合よりも高齢者の日常性を重視するという価値観と業務中心の価値観、2) 高齢者の能力の信頼を前提とする実践と高齢者の意思と自立が尊重されない実践、3) 周囲との協働でケアが進歩、洗練されるという感覚と倫理的問題を共有できない組織文化、4) 人材や施設設備の不足、が明らかになった。これらの日常倫理の様相を、変数として取り入れ、今後調査する必要性が示唆された。

参考文献

- ピーチャムトム・L, チルドレスジェイムズ (1997). 生命医学倫理. (永安幸正, 立木教夫, 翻訳者). 成文堂.
- Bolmsjö IA, Sandman L, & Andersson E. (2006). Everyday ethics in the care of elderly people. *Nursing Ethics*, 13 (3), 249-263.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *Gerontologist*, 9, 243-246.
- 橋本あかね. (2012). 看護師の消極的倫理行動に影響する要因と心境との関連. *看護教育*, 53 (8), 694-697.
- 池田富三香, 丸岡直子. (2016). 排泄援助における看護師の日常倫理. *日本看護倫理学会誌*, 8 (1), 62-69.
- 稲田久美子, 守田正子, 村上いづみ, 清崎紋加. (2015). 高齢者ケアにおける職員の倫理的問題の検討. 第45回日本看護学会論文集 看護管理, 394-397.
- 石井トク, 野口恭子. (2007). 看護の倫理資料集 第2版—看護関連倫理規定/綱領/宣言の解説 (第2版). 東京: 丸善.
- 伊藤隆子, 川崎由理, 辻村真由子, 吉田千文, 石橋みゆき, 千葉由美, 石垣和子. (2012). 日本の看護師が経験するモラルディストレス—国内文献のメタ統合の試み—. *千葉県立保健医療大学紀要*, 3 (1), 71-79.
- Kane, R. A., Caplan, A. L., Ene, K., Urv, W., Lris C., F., Aroskar, M. A., & Einch, M. (1997). Everyday Matters in the Lives of Nursing Home Residents: Wish for and Perception of Choice and Control. *American Geriatrics Society*, 45, 1086-1093.
- 勝山貴美子, 勝原裕美子, 星和美, 鎌田佳奈美, ウィリアムソン彰子. (2012). 過去5年間の倫理に関する研究の特徴と今後の課題. *日本看護倫理学会誌*, 2 (1), 77-86.
- 小松光代, 黒木保博, 岡山寧子. (2003). 介護老人福祉施設における痴呆高齢者ケア技術の明確化—介護スタッフの日常生活援助場面への参加観察による質的分析—. *日本痴呆ケア学会誌*, 2 (1), 56-67.
- 厚生労働省. (2010). チーム医療の推進について—チーム医療の推進に関する検討会 報告書—. 読み込みから <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>
- 丸山マサ美 (編). (2009). 医療倫理学第2版 (2). 中央法規出版.
- 丸山優. (2007). 高齢入院患者に対するおむつ交換場面における熟練看護師の関わり. *日本老年看護学会誌*, 12 (1), 55-62.
- 村田尚恵. (2012). 日常の看護実践で遭遇する倫理的問題に対する看護師の行動の背景にある思い. *日本看護倫理学会*, 4 (1), 9-13.
- 中原美栄, 鹿村真理子. (2014). クリティカルケアユニットで働く新人看護師の看護ケアにおける倫理的認識. *ヘルスサイエンス研究*, 18 (1), 39-47.
- 中嶋利枝, 亀山清美, 太田くる美. (2006). 高齢者排泄援助に関する調査研究—看護職のジレンマについて—. 第37回日本看護学会, 老年看護, 224-226.
- 小川和美, 寺岡征太郎, 寺坂陽子, 江藤栄子. (2014). 臨床看護師が体験している倫理的問題の頻度とその程度. *日本看護倫理学会誌*, 6 (1), 53-60.
- 岡谷恵子, 日本看護協会看護倫理検討委員会. (1999). 看護業務上の倫理問題に対する看護職者の認識 日本看護協会<日常業務上ぶつかる悩み>調査より. *看護*, 51 (2), 26-31.
- 奥村和代. (2017). 急性期病院に勤務する看護師が業務的と認識する実践の様相. *兵庫県立看護大学・地域ケア開発研究所紀要*, 24, 13-25.
- 大出順. (2015). 看護師の葛藤場面における行動選択と倫理的行動に対する認識の関係. *藤枝市立総合病院学術誌*, 21 (1), 15-20.
- 酒井郁子. (2012). リハビリテーション看護における日常倫理実践と看護の専門性. *国際リハビリテーション看護研究会誌*, 11 (1), 24-27.
- 関谷由香里, 松井美由紀, 松尾有記, 阿部千草. (2007). 看護実践場面で守られていた「患者の権利」—臨床経験3年目研修参加者の看護実践記録の分析から—. *臨床看護*, 33 (5), 797-802.
- 田中広美, 岡崎寿美子. (2007). 清潔の援助場面に見られる看護師の倫理的配慮. *日本看護学教育学会誌*, 16 (3), 37-48.
- 田中真弓, 岡光京子. (2013). 終末期がん患者の自律した日常生活行動を援助する上で生じる看護師の倫理

- 的問題を解決する影響要因に関する研究. 日本看護倫理学会誌, 5 (1), 58-62.
- 谷本真理子, 黒田久美子, 田所良之, 高橋良幸, 島田広美, 正木治恵. (2010). 高齢者ケアにおける日常倫理に基づく援助技術. 日本看護科学会誌, 30 (1), 25-33.
- 手島恵(監修). (2017). 看護者の基本的責務(2017年版) 定義・概念/基本法/倫理. 東京:日本看護協会出版会.
- 徳原典子, 山村文子, 小西美和子. (2017). 急性期病院に勤務する中堅看護師の実践と課題ー生活援助に焦点をあててー. 兵庫県立看護大学・地域ケア開発研究所紀要, 24, 79-91.
- 渡邊智子, 八島妙子, 茂野香おる, 井上映子, 杉田由加里, 酒井郁子, 吉本照子. (2005). 介護老人保健施設での看護・介護職者が有する倫理的ジレンマ. 第36回日本看護学会論文集 看護管理, 392-394.
- 横山綾, 岩木洋二, 川野かおり. (2015). 看護師のおむつ体験を通して気づく倫理的配慮の必要性. 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学科誌, 10, 13-16.
- 横山美奈子, 大日向翔子, 南方英夫. (2014). 老年期患者に対するケアの現状と倫理的意識の検討, 第39回日本精神科看護学術集会, 406-407.
- 米澤弘恵, 佐藤啓造, 石津みゑ子, 藤城雅也, 水野駿, 小淵律子. (2013). 臨床看護師の倫理観と疲労との関係 道徳的発達段階・倫理的感受性と蓄積的疲労との比較. 昭和学士会雑誌 (2187-719X) 73巻 3号 Page203-215, 73 (3), 203-215.
- Zizzo, N., Bell, E., & Racine, E. (2016). What Is Everyday Ethics? A Reveiw and a Proposal for an Integrativ Cncept. The Journal of Clinical Ethics, 27 (2), 117-128.