

病棟勤務の介護従事者における介護倫理教育に関する一考察

—知識の程度と必要性の認識程度からの検討

Keyword 介護従事者・介護実践・倫理教育・倫理

中井 敏 医療法人芙蓉会 南草津病院

はじめに

2000年の介護保険法施行以来、介護福祉士はもちろんのこと介護従事者への量的・質的な社会的ニーズは依然高まっている。定期的に見直される介護保険法においても、認知症高齢者や急増が予測される高齢者人口に対応できるマンパワーの確保が示されてきた。また、介護福祉士の生涯研修体系についての検討及び一部実施、あるいは新たな国家試験制度の検討や2009年度からの介護福祉士養成施設（以下、養成施設と記す）における教育カリキュラムの実施等にみられるように、専門職としての質を向上させていく取組みは大きな課題となっている。中でも、養成施設で使用されるカリキュラム改定に対応したテキストでは、『尊厳ある介護』や『個性性を重視した自立に向けた支援』が可能となる介護福祉士を養成することであり、そのための基本的教育として介護福祉士の人間性や価値観を培う生命倫理教育、すなわち『介護の倫理』を適切に理解し、実践が可能となるような介護福祉士の養成教育が、今回のカリキュラム改正で期待されている」（中村 2010a）や「尊厳保持や自立支援に配慮した実践には介護の倫理が不可欠」（中村 2010b）と述べられており、専門職の土台になるものとして倫理を位置づけ、その重要性を指摘している。

しかし、介護における倫理の位置づけを考える視点は、①生命倫理（学）、②臨床倫理、③職業倫理、④哲学、⑤法との関係等、その範囲は広いものであることを認識する必要がある。介護現場において、「法」は最低限してはならないことの行動基準であり、「倫理」はよりよい判断や最善の利益を考える指針となるべきものである。また、『介護福祉士倫理綱領』や「倫理綱領に基づく倫

理基準（行動規範）」は介護の理念に則り、専門職としてあるべき姿を明文化し社会に公言したものであるが、いくらその内容が良くともそれだけでは倫理的感受性を育み、行動能力を身につけられるものではない。翻って、今日の介護現場では利用者の権利意識向上や意思決定参加といった介護ニーズの高度化や複雑化によって、介護従事者は様々な倫理的ジレンマ¹⁾に遭遇していることも予測される。

介護の倫理に関する教育は、養成施設ではカリキュラム改正により「介護の基本」180時間の中で「介護従事者の倫理」が教育に含むべき事項として位置づけられているが、その内容が詳細に定められているわけではない。介護と隣接する看護領域では、倫理教育の課題として「卒業時までには修得するべき最低限の教育内容が保障されているかどうか懸念される」（伊藤ほか 2008）との指摘があるが、介護領域でも同様の課題を抱えているといえる。大枠に示された教育内容は、各養成施設の特色を打出せる授業展開が可能な反面、教授する内容にも格差が生じることが予測される。さらに、多様な介護現場では、保有資格や経験のみならず、介護全般について受けた教育も異なる者が従事している。そのため、介護の倫理についても受けた教育内容や認識にもばらつきがあると考えられる。

看護領域では、倫理を取上げた研究として倫理的ジレンマや倫理教育ニーズに関する研究、あるいは看護倫理教育内容の変遷に関する文献調査もみられ、実践において直面する課題や教育のあり方についての研究がなされている。一方、介護領域では介護に対する姿勢や考え方についての介護観に関する研究はあるものの、倫理に焦点をあてた知見の生産・蓄積はまだ十分とはいいが

たいのが現状である。そこで、本研究では病棟勤務の介護従事者を対象に調査を行い、今後の介護の倫理教育のあり方についての検討を試みる。

I 研究目的

本研究の目的は、病棟勤務の介護従事者を対象に調査を実施し、介護の倫理教育に関する知識や必要性の認識程度及び教育についての考え方を把握することにより、介護の倫理教育のあり方について検討するための基礎資料を得ることである。

II 研究方法

1 対象

2012年4月1日時点で、A病院に勤務する全介護従事者32名を対象とし、回収数は29票（回収率90.6%）であった。介護従事者の就労場所として、介護保険制度下のデイサービスや特別養護老人ホーム等、現場で働く職員の多くが介護職という環境が一般的にイメージされると思われる。しかし、今回は患者とその家族との関わりだけでなく、介護職以上に存在する他職種との力関係や職場環境に身を置くことで、介護保険制度下で従事する介護職よりも様々な葛藤や介護職としての専門性について悩んだりした経験があると予測されることから病棟勤務の介護従事者を調査対象として選定した。

2 調査方法及び実施期間

2012年4月14日から5月14日の期間で留置き法による自記式質問紙調査を実施した。

3 調査内容

①基本属性

「性別」「年齢」「介護職としての通算経験年数」「保有資格」「介護の倫理について学んだ場」について尋ねた。

②介護の倫理教育に関する知識の程度及び必要性の認識程度の質問項目

文献検討により、以下の12項目を質問項目と

して構成した。

- 1 倫理とは、道徳とは何かについて
- 2 職業倫理とは何かについて
- 3 生命倫理とは何かについて
- 4 介護倫理（理論も含め）とは何かについて
- 5 倫理規定（介護福祉士倫理綱領等）について
- 6 守秘義務について
- 7 良好な患者・利用者と介護従事者関係のあり方について
- 8 患者・利用者の権利について
- 9 介護・看護倫理の歴史的経緯について
- 10 介護の中でどのような倫理的問題が生じやすいかについて
- 11 介護研究を行う上での倫理的配慮について
- 12 倫理的問題の解決方法について

上記12項目について、知識の程度では、「非常に知識がある」=4点、「ある程度知識がある」=3点、「ほとんど知識がない」=2点、「全く知識がない」=1点の4件法で回答を得た。同様に、必要性の認識程度では、「かなり必要である」=4点、「必要である」=3点、「どちらともいえない」=2点、「必要でない」=1点の4件法で回答を得た。

③介護の倫理教育についての考え方

回答者自身の意見や要望を自由に記述してもらった。現場の職員にとっては、介護の倫理は必ずしも身近にある言葉ではなかったかもしれないが、自らの経験や知識に基づくもの等自由に記述してもらってよいことを伝えることにより、日々の体験を通して得られた感覚に近づけると考えた。

4 倫理的配慮

調査対象者に個人情報等の匿名化、データの保管、処理方法、任意での研究参加であることを説明し、自由意志下での協力承諾を得た。調査票には、回答者が記入後厳封できるテープ付封筒を併せて配布し、留置き期間中のデータ保管に努めた。

5 分析方法

介護従事者の基本属性については単純集計で示した。次に、介護の倫理教育に関する知識の

表1 調査回答者の基本属性

n=29 %, (人数)

性別	女性	41.6 (17)	男性	58.6 (12)
年齢	20歳以上30歳未満	17.2 (5)	50歳以上60歳未満	13.8 (4)
	30歳以上40歳未満	41.4 (12)	60歳以上	6.9 (2)
	40歳以上50歳未満	6.9 (2)	無回答	13.8 (4)
通算介護経験年数	1年未満	0 (0)	5年以上10年未満	41.4 (12)
	1年以上3年未満	10.4 (3)	10年以上	27.6 (8)
	3年以上5年未満	3.4 (1)	無回答	7.2 (5)
保有資格	介護福祉士	41.4 (12)	保有資格なし	6.9 (2)
	ヘルパー2級	34.5 (10)	無回答	17.2 (5)
倫理を学んだ場	大学・専門学校	27.6 (8)	職場外での研修	0 (0)
	福祉講座	41.4 (12)	独自の学び	17.2 (5)
	職場内での研修	6.9 (2)	無回答	6.9 (2)

程度及び必要性の認識程度については、それぞれの各設問の回答から最頻値を算出した後、各設問における回答の関連を調べるためにスピアマンの順位相関係数を行った。なお、検定の統計的有意水準は5%以下とし、分析にはSPSS 11.5 for Windowsを使用した。

介護の倫理教育についての考え方は、自由記述の内容から意見や要望等に該当する文章・キーワードを抽出しデータ化した。その上で、抽出した文章・キーワードはKJ法を参考に分類し、サブカテゴリーの生成、さらに意味内容に基づき抽象度の高いカテゴリーに統合した。

Ⅲ 結果

1 調査回答者の基本属性

回答者29名から得られた基本属性に関する結果を表1に示した。なお、介護福祉士保有者は12名であり、そのうち5名が養成施設、7名が国家試験での取得であった。

2 介護の倫理教育に関する知識の程度及び必要性の認識程度

知識の程度、必要性の認識程度それぞれの回答から最頻値を算出した結果を表2に示した。知識の程度においては、12項目のうち「倫理とは、道徳とは何かについて」「職業倫理とは何か

について」「介護倫理（理論も含めて）とは何かについて」「守秘義務について」「良好な患者・利用者との介護従事者関係のあり方について」「患者・利用者の権利について」「介護の中でどのような倫理的問題が生じやすいかについて」「介護研究を行う上での倫理的配慮について」の8項目で「ある程度知識がある」とする回答が最も多く示された。一方で、「生命倫理とは何かについて」「倫理規定（介護福祉士倫理綱領等）について」「介護・看護倫理の歴史的経緯について」「倫理的問題の解決方法について」の4項目では「ほとんど知識がない」とする回答が最も多く示され、項目によるばらつきがみられた。また、必要性の認識程度においては、ほとんどの項目で「必要である」とする回答が最も多く、「守秘義務について」のみ「かなり必要である」が最も多く示された。

次に、知識の程度及び必要性の認識程度それぞれで各設問における回答の関連を検討するためにスピアマンの順位相関係数を行い、必要性の認識程度において中程度から強い有意な正の相関がみられたものを表3に示した。結果として、「良好な患者・利用者との介護従事者関係のあり方について」は、「介護の中でどのような倫理的問題が生じやすいかについて」及び「倫理的問題の解決方法について」との間では強い正の相関が、「患者・利用者の権利について」との間では中程度の正の相関が示された ($p<0.05$)。

表2 倫理教育の知識の程度と必要性の認識程度

教育内容		知識の程度	必要性の認識程度
		最頻値	最頻値
1	倫理とは、道徳とは何かについて	3	3
2	職業倫理とは何かについて	3	3
3	生命倫理とは何かについて	2	3
4	介護倫理（理論も含めて）とは何かについて	3	3
5	倫理規定（介護福祉士倫理綱領等）について	2	3
6	守秘義務について	3	4
7	良好な患者・利用者との介護従事者関係のあり方について	3	3
8	患者・利用者の権利について	3	3
9	介護・看護倫理の歴史的経緯について	2	3
10	介護の中でどのような倫理的問題が生じやすいかについて	3	3
11	介護研究を行う上での倫理的配慮について	3	3
12	倫理的問題の解決方法について	2	3

表3 必要性の認識程度における Spearman の順位相関係数

	1	2	3	4
1. 良好な患者・利用者との介護従事者関係のあり方について	1.000			
2. 介護の中でどのような倫理的問題が生じやすいかについて	.734**	1.000		
3. 倫理的問題の解決方法について	.737**	.693**	1.000	
4. 患者・利用者の権利について	.623**	.545**	.461*	1.000

**p<.05

3 介護の倫理教育についての考え方

前述の分析方法に示した手順で自由記述のデータを分析した結果、9つのサブカテゴリーが生成され、これらを3つのカテゴリーに統合して表4に示した。3つのカテゴリーは、〈専門職としての価値と態度の形成〉〈労働環境と患者の権利〉〈倫理的思考の形成〉であった。なお、本文中の〈 〉はカテゴリー、[] はサブカテゴリー、「 」は記述内容を示し、以下、カテゴリーごとにサブカテゴリーと主な記述内容を用いて介護の倫理教育についての考え方について説明する。

① 〈専門職としての価値と態度の形成〉

このカテゴリーには〔知識の獲得〕〔人間的成

表4 病棟勤務の介護従事者における倫理教育に対する考え方

カテゴリー	サブカテゴリー
専門職としての価値と態度の形成	知識の獲得 人間的成長 共感的理解のあり方 根拠ある実践
労働環境と患者の権利	労働者の権利 患者の権利 組織との関係
倫理的思考の形成	倫理的解決の必要性 倫理に対する認識

長〕〔共感的理解のあり方〕〔根拠ある実践〕の4つのサブカテゴリーがあった。

〔知識の獲得〕は、「授業や講義で知識を得ることは必要」「倫理規定を学ぶことは大切」等、知識の必要性を示す記述がみられた。〔人間的成長〕は、「人としてのあり方や関わり方が重要視される必要がある」「人としての生き方、思いが心の勉強になる」等、一人の人間としての態度や姿勢、価値観についての記述がみられた。〔共感的理解のあり方〕は、「経験してみないと理解できない」「どのような声かけがよいか」等、他者を理解するとはどういうことか、何が必要であるかについての記述がみられた。〔根拠ある実践〕は、「仕事は個人の倫理観や価値観で実行される傾向がある」「行動の根拠となる」等、何が行動の基準であるべきかについての記述がみられた。これら4つのサブカテゴリーは、いずれも対人援助の専門職として不可欠な資質といえ、回答者が必要であると感じていた記述であったことから、〈専門職としての価値と態度の形成〉というカテゴリーとしてまとめた。

② 〈労働環境と患者の権利〉

このカテゴリーには〔労働者の権利〕〔患者の権利〕〔組織との関係〕の3つのサブカテゴリーがあった。

〔労働者の権利〕は、「従事者の心理的・環境的問題について考える必要がある」等、労働者を取り巻く問題について考える必要性を示す記述がみられた。〔患者の権利〕は、「患者が守られるべきモラル」等、そもそも介護は誰のためにあるのかといった記述がみられた。〔組織との関係〕は、「納得いかななくても上司・経験者に従わざるをえないことも生じる」等、個人の価値観と組織内のルールや風土との間にギャップが生じることもあるといった記述もみられた。これら3つのサブカテゴリーは、労働者である介護従事者と患者それぞれに存在する権利や、両者を取り巻く環境に関する記述であったことから〈労働環境と患者の権利〉というカテゴリーとしてまとめた。

③ 〈倫理的思考の形成〉

このカテゴリーには、〔倫理的解決のあり方〕

〔倫理に対する認識〕の2つのサブカテゴリーがあった。

〔倫理的解決のあり方〕は、「専門の人間が一人でもいれば安心できる」「納得できる答えがほしい」等、日頃の実践の中で迷いや葛藤が生じた際にどのように解決策を導きだすことが望ましいのかといった記述がみられた。〔倫理に対する認識〕は、「倫理という言葉を目にする機会が少ない」等、日頃の実践の中で倫理という言葉が馴染み薄いことを示す記述がみられた。これら2つのサブカテゴリーは、日々の現場での悩みや葛藤を示すものと、介護の倫理が必ずしも身近なものではないことを示すものであるが、介護実践において倫理的思考を身につけることは重要であることから〈倫理的思考の形成〉というカテゴリーとしてまとめた。

IV 考察

1 知識の程度及び必要性の認識程度について

今回の調査から、介護の倫理教育についてどの程度知識があると認識しているかは、先述の結果で述べたように項目によってばらつきがみられた。もちろん、「ある程度知識がある」との回答も個々によって捉え方が異なるため、全員が同じレベルで知識があるわけではないが、回答者のこれまでの実践や学びの経験を通して何かしら身につけているものがあると考えられる。一方で、「生命倫理とは何かについて」「倫理規定（介護福祉士倫理綱領等）について」「介護・看護倫理の歴史的経緯について」「倫理的問題の解決方法について」の4項目では「ほとんど知識がない」との回答が最も多く示されたが、その要因はいくつかあると思われる。

「ほとんど知識がない」が最も多く示された4項目は、職場や個人で学ぶというよりは、主に養成施設で教授される内容であるといえる。本研究では、回答者29名のうち養成施設出身者は5名であった。そのため、同じ介護福祉士を保有していても、養成施設出身者と国家試験ルートの取得者とは、取得方法によって学びの内容や量にも違

いが生じるため「ほとんど知識がない」とする回答が多くなったことも考えられる。今回の調査では、個々の知識の程度の確認にとどまっているため、知識の有無が実践においてどのように生かされたかについては今後明らかにすべき課題であるが、現状として回答者の多くから「ほとんど知識がない」と示された先述の4項目には、実践において必要となる視点が含まれていると考えられることから、介護の倫理として学ぶべき内容について検討課題があることを示唆しているといえる。

次に、必要性の認識程度では、ほとんどの項目で「必要である」との回答が最も多く示されたが、これらはいずれも日頃の経験を通して得られた感覚であると思われる。中でも、「守秘義務について」では「かなり必要である」が最も多く示されたが、実践の場においては誰もが守秘義務の重要性を認識していることがうかがえる。もちろん、介護福祉士倫理綱領にも記載されているように、プライバシー保護は重要な倫理規定の1つである。しかし、いうまでもなく守秘義務と同じように遵守すべき倫理規定は他にも存在する。

また、「倫理的問題の解決方法について」に関しては、示された結果において他の項目との違いもあると考えられる。まず、日頃の実践の中で倫理的ジレンマを経験したことがある者は、自らに倫理的な解決方法の知識が十分に備わっていなかったと感じて「ほとんど知識がない」と回答したことも考えられる。同様に、知識を身につけていても解決できないと感じた経験が必要性の認識程度において「かなり必要である」を選択しなかったことも考えられる。もちろん、倫理に関する知識を身につけてもすぐに役立つとは限らず、むしろ目の前の問題の複雑さにつきあたり、簡単に解決にできるものではないと実感するかもしれない。しかし、それ故に個別のケースに対して物事を深く捉え、判断や行動の根拠にしていくことが重要であるといえる。これらのことを踏まえ、質問項目にあげた教育内容は養成施設においてだけでなく、保有資格や経験に関わらず介護従事者にとって学ぶべきものといえ、幅広く実施されるためにも倫理教育の体系化が望まれる。

2 必要性の認識程度における有意な相関について

必要性の認識程度において有意な正の相関が示された結果から、病棟勤務の介護従事者は患者と良好な関係のあり方についての知識が必要であるとの認識が高いほど、倫理的問題が起きる過程やその解決方法、患者にとっての権利に関する知識が必要であるとの認識が高いことが明らかとなった。これは、患者とよりよい関係を築く中で倫理的問題が含まれることを回答者自身が体験の中で感じ取っていると考えられる。今日において、介護の倫理は「『どのように介護技術や専門的知識を提供するとき、利用者や関係者がよりいかにされ、皆が満足するような結果となるか』を考えて実践する視点（もしくは学問領域）」（中村 2010c）とされ、「人間の生命や生活を直接扱う職業では『生命倫理』の視点から職業倫理を考え、実践する傾向にある」（中村 2009）と述べられている。

また、奈倉（2006）は「生命倫理の原則は、人間尊重の介護実践の導き手として、介護福祉思想にとりいれられていくべきであろう。人間尊重の介護は、何よりも倫理的でなければならない」と述べている。このように、介護の倫理を実践するには上位概念である生命倫理を学ぶことが必要であり、倫理性を判断する視点として倫理原則を示している。現状として、養成施設で使用されるテキストにおいても、生命倫理の原則と倫理綱領が倫理教育の中心的内容となっている。今回の調査では、患者との良好な関係のあり方についての知識が必要であるとの認識の高さと、倫理的問題が起きる過程やその解決方法、患者にとっての権利に関する知識が必要であるとの認識の高さには関連があることが示されたが、これは介護従事者として身につけるべき倫理的視点を示唆していると思われる。

3 倫理教育についての自由記述から生成されたカテゴリーについて

今回の調査から、病棟勤務の介護従事者における介護の倫理教育についての考え方は、〈専門

職としての価値と態度の形成)〈労働環境と患者の権利〉〈倫理的思考の形成〉の3つのカテゴリーに分類され、それぞれにいくつかのサブカテゴリーが存在することが確認できた。回答者がこれまでに介護の倫理について学んだ場は異なるが、3つのカテゴリーはいずれも回答者が日頃の経験の中で必要と感じて記述した内容から生成されたものといえる。とりわけ、〈専門職としての価値と態度の形成〉は、もっとも多く記述がみられたカテゴリーである。小山は、「各専門職が大切にしている信念の体系が『価値』であり、その価値を実現するための行動規範、現実的な約束事やルールの体系が『倫理』となる」(小山 2012)と述べており、介護従事者が倫理教育を通して価値規範や態度を形成することは重要なことである。さらに、学びを通して身につけた倫理は、実践の場でいかされるための道具となる必要がある。

次に、〈労働環境と患者の権利〉では、「援助する側」と「援助される側」それぞれの立場で視点を持つ必要があることを示していると考えられる。「援助する側」である介護従事者には、専門職として果たすべき責任と義務がある中で、労働者としての権利が存在する。今回の調査において、回答者の記述からは労働者としての権利にも焦点があてられる必要性に関するものがみられた。これまでに、多くの文献やメディア等あらゆるところで職員の待遇、研修体系のあり方や支援体制、さらには離職率や脆弱な人員体制基盤等、労働環境についての問題が語られてきたが、介護の専門性を問う上でこうした問題について介護従事者自らが提言できる力を身につけることは必要である。また、「援助する側」と「援助される側」のそれぞれが有する権利の狭間で葛藤に直面することがある一方で、「援助する側」と「援助される側」の関係ではパターンリズムに陥りやすいことも留意しておく必要がある。ここで認識すべき点は、労働条件や環境と提供される介護の質は決して無関係でないということである。自らの実践の原点がどこにあるのか、その価値を確認する上で倫理教育が果たす役割は大きいと思われるが、同時に質の高い介護が提供されるためにも労働

者の善意に依存しない労働環境のあり方についても考える必要がある。

〈倫理的思考の形成〉では、日頃の実践で直面する葛藤があることを示す記述と、倫理に対するなじみが少ないことを示す記述がみられた。これまで述べたように、倫理はよりよい実践をするための視点として不可欠であり、倫理綱領が示すように行動の規準としても位置づけられている。一方で、徳倫理のように高潔な方法で行動したくなる性格を示す側面もある。つまり、倫理は行為と性格それぞれを含んだものであり、ある意味では理想を追求めるものといえる。藤谷ら(2007)は、「倫理は、もともと現実とのギャップによって成り立っている」と述べているが、介護実践における理想と現実のギャップを小さくするためにも倫理的な視点を持った解決方法を学ぶことは重要といえる。また、中井(2013)は「どちらも生命倫理を上位概念にもちながらも、介護の倫理と職業倫理では対象者の幸福を目指す過程において重視する点が異なることを認識する必要がある」と述べており、生命倫理、介護倫理、職業倫理それぞれについて整理して学ぶ必要があるといえる。

ここまで述べたように、介護実践では様々な局面に直面する。また、倫理の学びを深めることで直面する課題があるとも考えられる。しかし、倫理にはたった1つの正解があるわけではないことを踏まえ、1つ1つのケースに向き合いながら自らの価値観と専門性を磨いていくことが求められる。そのためにも、生命倫理や介護の倫理、職業倫理といった基礎的な知識を獲得することは不可欠といえる。

今回の調査対象者である病棟勤務の介護従事者は、看護職やPT・OT・STといった他職種が介護職以上に存在する環境で就労している。そのため、チームの一員として担当患者を受け持つ場合でも医療の場では他職種主導となることが多く、自らの専門性がどこにあるのかと思ひ悩む介護従事者も少なくないと思われる。とりわけ、倫理教育に関する必要性の認識程度や考え方から示されたカテゴリーでは、日々の職場環境や仕事

上の経験を通して形成された考えや価値観が反映されたと考えられる。こうした状況においても倫理を実践の原点として自らの価値観を磨き、尊厳に配慮した介護を実践することによって介護従事者としての専門性が構築されることにつながることを期待される。

おわりに

本研究は、病棟勤務の介護従事者を対象に、介護の倫理教育に関する知識や必要性の認識程度及び教育についての考え方を把握することにより、介護の倫理教育のあり方について検討するための基礎資料を得ることを目的として調査を行った。その結果、知識の程度においては項目によってばらつきがある一方で、どの項目も必要であると感じていることが明らかとなった。また、倫理教育のあり方では専門職としての実践において不可欠な資質や視点についての示唆がえられた。これらのことから、介護従事者にとって倫理は実践にいかされるための道具として身につけなければならないものであると同時に、倫理教育が幅広く実施されるためにも教授内容の検討を含め体系化される必要があるといえる。

しかし、本研究は一施設の介護従事者を対象に調査を実施したものであるため、全介護従事者の特徴として一般化することはできない。また、回答者が有する現状の知識や必要性の認識程度がどれくらい実践で生かされているのかについては今回の調査では確認できておらず、本研究の限界として今後の課題であるといえる。

多くの介護従事者にとって必要である倫理は、その学びの場は養成施設だけでなく、今後実施される介護福祉士養成のための実務者研修、あるいは現在検討中の介護福祉士のキャリアパスや認定介護福祉士（仮称）の研修体系等多様な場においても組み込まれ、その後の実践に活かされることが期待される。

謝辞

本研究の調査にあたり、多忙な業務の中ご協力いただきました職員の皆様に心から感謝を申し

上げます。

◆注

1) 介護実践において、2つ以上の選択肢がそれぞれ異なる倫理原則を伴っており、倫理的側面において意思決定がうまく下せない状況を指す。

◆文献

- 伊藤隆子 2007「ケアマネジメントに関わる看護職者が体験する倫理的ジレンマとその対処方法」『千葉看会誌』13(2), pp.45-53
- 伊藤千春ほか 2008「新人看護師が直面する倫理上のジレンマと看護倫理教育ニーズ—A病院における事例を通して」『日本看護学教育学会誌』18(2), p.42
- 木村淳也 2009「介護観に関する考察(1) —介護福祉士養成施設における学生のレポートから」『医療福祉研究』5, pp.13-24
- 小山隆 2012『介護福祉倫理学—職業人としての倫理観(介護福祉経営士テキスト)』日本医療企画
- 塩見和子ほか 2009「看護倫理に関する教育内容の研究—看護倫理に関する文献調査を通して」『旭川研究年報』40(1), pp.38-43
- 田中美恵子ほか 2010「精神科病棟で働く看護師が体験する倫理的問題と価値の対立」『日本看護倫理学会誌』1(2), pp.6-14
- 中井敏 2013「病棟勤務の介護従事者における倫理に対する考え方」『介護福祉学』20(1), p.59
- 中村裕子 2009「介護福祉士の倫理」『新・介護福祉士養成講座④介護の基本Ⅱ(介護福祉士養成講座編集委員会編)』中央法規出版, p.26
- 中村裕子 2010a「介護福祉士の倫理と専門規定」『介護福祉士養成テキストブック①人間の尊厳と自立(白澤政和編)』ミネルヴァ書房, p.46
- 中村裕子 2010b「介護福祉士の倫理と専門規定」『介護福祉士養成テキストブック①人間の尊厳と自立(白澤政和編)』ミネルヴァ書房, pp.49-52
- 中村裕子 2010c「介護福祉士の倫理と専門規定」『介護福祉士養成テキストブック①人間の尊厳と自立(白澤政和編)』ミネルヴァ書房, p.50
- 奈倉道隆 2006「介護福祉士思想の探求に向けて」『介護福祉思想の探求—介護の心のあり方を考える(介護福祉思想研究会編)』ミネルヴァ書房, p.245
- 福島猛行 2006「介護福祉士の倫理性」『社会福祉の探究③介護福祉学—介護福祉士の専門性と独自性の探究(三好明夫編)』学文社, pp.18-32
- 藤谷秀ほか 2007『介護福祉のための倫理学』弘文堂, p.59
- 箕岡真子 2010『認知症ケアの倫理』ワールドプランニング