

看護学生と看護師を対象とした道德性の 発達に関する文献レビュー

和田 美穂・山口三重子・細川つや子

**A literature review of moral development for
nursing students and nurses**

Miho Wada, Mieko Yamaguchi and Tsuyako Hosokawa

姫路大学大学院看護学研究科論究

第3号

2020年3月1日発行

看護学生と看護師を対象とした道德性の 発達に関する文献レビュー

和田 美穂・山口三重子・細川つや子

A literature review of moral development for nursing students and nurses

Miho Wada, Mieko Yamaguchi and Tsuyako Hosokawa

要旨

目的：わが国の看護学生と看護師を対象とした道德性の発達研究から、看護における道德性の発達と看護教育を検討する。

方法：医学中央雑誌web版 ver.5, 国立情報学研究所学術情報ナビゲーター, Google scholar のデータベースを用いて「看護」「発達」「道德」「判断」をキーワードとし文献検索を行い, 17件の文献を分析対象とした。

結果：看護学生と看護師の道德性の発達段階は, 多くが第3段階から第4段階にあった。道德性の発達を測定する尺度は, Defining Issues Test (DIT) 日本版を簡略化し用いられていた。対象文献からの道德性の発達とは, 認知的発達, 道德的推論を示していた。

結論：看護学生及び看護師の道德性の発達段階が, コールバーグ理論におけるより高次の段階にあることは, 倫理的看護実践へつながることの示唆を得た。

キーワード：看護学生, 看護師, 道德性, 発達, 判断

Abstract

Purpose: This study aimed to examine moral development for nursing students and nurses in Japan.

Method: This study researched by Medical journal magazine web version ver.5, National Institute of Informatics academic information navigator, and Google scholar database, using the keywords "nursing students", "nurse", "morality", "development" and "judgment". This study analyzed 17 literatures.

Results: The developmental stages of morality among nursing students and nurses were from the third to the fourth. The scale used to measure moral development was simplified from the Japanese version of the Defining Issues Test (DIT).

Conclusion: The higher levels of moral development in nursing students and nurses have implications for ethical nursing practice.

I. 緒言

わが国は、世界に類を見ないスピードで高齢社会に至った。今後も人口構造の変化や社会構造の変化により保健・医療・福祉と我々の生活は、大きな変動を迎えることとなる。日本看護協会は、2025年に向けた看護の将来ビジョンとして、2015年「いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護」を公表した¹⁾。また、厚生労働省は2018年「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の改訂を行った²⁾。今後進む社会保障制度のもと、患者像の複雑化と求められる医療・看護に、すべての看護師は高い実践能力が求められる。

ナイチンゲールは、看護覚え書の中で「看護師は、病気の人間に対しどのように行動すべきか、何が＜正しく＞何が＜最善＞であるのかを判断することの能力」³⁾が必要であることを述べている。この能力の修得には、幼少期から育んできた人の尊厳と権利を尊重するという道徳性を基盤に専門職として倫理的問題を認知していく能力、すなわち倫理的感受性や道徳的に推論していく能力を高めることで培われることに成り立つとされる⁴⁾。道徳性とは、文部科学省によると「人間としてよりよく生きようとする人格的特性であり道徳的判断力、道徳的心情、道徳的实践意欲及び態度を諸様相とする内面的資質である」と定義されている。この道徳性を育む教育である道徳教育には、人間尊重と生命に対する畏敬の念が前提とし

てある⁵⁾。

サラT・フライは、専門職としての看護実践の倫理には、道徳的感受性、道徳的判断、道徳的動機、道徳的特性が必要であり、これらの能力を発達させ実践すれば道徳的行動が可能となると述べている⁶⁾。道徳と倫理は、一般的にはほぼ同じ意味として用いられている。広辞苑によると道徳とは、「人のふみ行うべき道。ある社会で、その成員の社会に対する、或いは成員相互間の行為を規制する基準として、一般に承認されている規範の総体、法律のような外面的強制力や適法性を伴うものでなく、個人の内面的な原理」とあり、倫理は、「人倫のみち。実際道徳の規範となる原理。道徳」と示されている⁷⁾。2011年に厚生労働省から、看護基礎教育の充実に関する報告書⁸⁾の中で、基礎的な看護実践能力の中に「倫理的な看護実践の提供」という指針が公表されて以降、道徳と倫理に関連した研究が増加してきた。また、スウェーデンのルーツェンが開発した看護師の道徳的感受性の尺度を2003年中村ら⁹⁾が日本語版に開発し、より一層倫理的な看護実践を行うために道徳的または倫理的感受性や感性の実態調査がより一層なされてきている。

わが国の道徳教育は、戦前の修身から教育勅語、戦後の社会科を中心として学校教育全体で行う道徳教育、現代の特別の教科道徳と変遷してきた¹⁰⁾。戦後の道徳教育は、アメリカ認知心理学者のローレンス・コールバーグの道徳発達理論の影響を受けてきた。コールバーグの道徳発達理論

表1：道德的発達段階の定義

前慣習的水準
このレベルでは、子どもは「善い」「悪い」「正しい」「正しくない」といった個々の文化の中で意味づけられた規則や言葉に反応するが、これらの言葉の意味を、行為のもたらす物理的な結果や、快・不快の程度によって考えたり、そのような規則や言葉を発する人物の物理的な力によって考える。
【第一段階】罪と服従への志向 物理的な結果によって行為の善悪を判断し、結果のもつ人間的な意味や価値を無視する。罰を避け、力のあるものに対して服従することに価値を置く。
【第二段階】道具主義的志向 正しい行為とは、自分の欲望や場合によっては他人の欲求を満たすための手段である。
慣習的水準
このレベルでは、個人の属する家族、集団、あるいは国の期待に沿うことが、それだけで価値があると認識され、それがどのような明白な直接的結果をもたらすかは問われない。その態度は、個人的な期待や社会の秩序に一致するというだけでなく、社会の秩序に対する忠誠と、その秩序を積極的に維持し、正当化し、かつその中に存在する個人や集団と一体になろうとする態度である。
【第三段階】対人的同調、あるいは「よいこ」志向 善い行為とは、他を喜ばせたり、助けたりすることであり、他者から肯定されるようになることである。多数意見や「自然な」行動についてのイメージに従うことが多い。
【第四段階】「法と秩序」志向 権威や固定された規則、そして社会秩序の維持を指針とする。正しい行動とは、義務を果たすこと、権威への尊敬を示すこと、既にある社会秩序をそれ自体維持することである。
後慣習的水準
このレベルでは、道德的価値や道德的原理を、集団の権威や道德的原理を唱えている人間の権威から区別し、また個人が抱く集団との一体感からも区別して、なお妥当性を持ち、適用されるようなものとして既定しようとする明確な努力が見られる。
【第五段階】社会契約的な法律志向 正しい行為とは、一般的な個人の権利や、社会全体によって批判的に吟味され一致した基準によって定められている傾向がある。私的な価値観や見解の相対性を明確に意識し、一致に達するための手続き上の基準を強調する。結果的には「法的な観点」が強調されるが、社会的利益についても合理的な考察によって法を変えることができると考える。
【第六段階】普遍的な倫理原理の志向 正しさは、論理的包括性、普遍性、一貫性に訴えて、自分自身で選択した「倫理的原理」に従う良心によって定められる。「厚生」、人間の「権利」の「相互性」と「平等性」、「個人の人格」としての人間の尊厳の尊重という、普遍的な諸原理である。

永野重史編（1985）：道德性の発達と教育 コールバーグ理論の展開。新曜社。東京 より一部改変

は、ピアジェの研究をもとに、対象を青年期に広げ、ジレンマ課題を用いて道德判断を生み出す精神の仕組みの変化のしかたには一定の順序があることを示した¹¹⁾。コールバーグの道德発達理論によると発達段階は、Ⅰ前慣習的水準（段階1：罰や制裁を回避し、権威への服従志向；段階2：欲求満足の個人主義、道具主義志向）、Ⅱ慣習的水準（段階3：対人同調・よい子志向；段階4：権威と社会秩序維持集団志向）、Ⅲ後慣習的水準（段階5：社会的契約と法律志向；段階6：良心

または普遍的倫理原則への志向）の3水準6段階の順序性、階層性がある（表1）。道德性の発達に前提となる能力は、認知能力と役割取得能力であり、促進要因に最適な認知的葛藤と社会的経験であるとされている¹²⁾。道德性の発達研究に用いられている主な評定方法は、The Moral Judgment Interview (MJJI)、Defining Issues Test (DIT) がある¹³⁾。わが国における道德性の発達を評定する質問紙は、山岸が開発した青年期における道德判断の発達測定のための質問紙—DIT日本版¹⁴⁾が用

表2：対象別分類, 年代別研究一覧

看護学生	No	タイトル	著者名	目的	調査方法及び質問紙内容	対象	道徳性の定義	道徳性の発達段階	道徳性の発達段階以外の結果の概要	
看護学生	1	看護学生の道徳的発達に関する研究—看護倫理臨床ワークショップを通して—	高田 早苗, 石原 逸子ら (1991)	学生が、臨床現場で遭遇する道徳的葛藤状態を確認する。道徳的葛藤を含む事例についての自由記述から学生の道徳発達の段階を明らかにする。	3事例 ①(植物体患者に対する延命治療と家族の尊厳死の希望の葛藤 ②ターミナル期の患者に対する疼痛緩和ケアをめぐる葛藤、③病名告知についての患者の希望と医療者の方針) について無記名自由記述回答方式	大学3年生16名	なし	3事例に対する学生の道徳的発達の段階は、2～5の範囲に分布。事例①が4段階、③は3段階に集中しており、5段階が見られなかった。事例②では、ばらつきが多。5段階に判定された学生が5名だった。3事例とも判定された段階が同一である学生は一名だった。	学生は、道徳的葛藤状況を含む問題を58件記述した。一人平均3.4学生自身の立場からとみなされているものが17件。患者の側に立っていとみられるものが41件。問題に含まれているテーマを分析した結果は、看護ケアの質と看護師の多忙さが14件、インフォームドコンセントに関連する問題12件、患者に対する医療者の配慮不足10件、学生の立場からの記述では、「怒り」や「抵抗感」といった感情レベルの記述が多くあった。	
	2	コーンバーク理論を用いた職業的態度の育成	平田 幸子, 堀見真琴ら (1995)	コーンバーク理論に従い、道徳性を発達させることにより、専門職看護婦としての道徳的価値基準を育成すること。	記名法で道徳的ジレンマストーリーについて、学生が自己の考えを自由判断させ、道徳的発達の段階を明らかにし、グループ討議後再度自由判断させる回答方式	1992 (平成4年) 入学生33名	なし	2段階4名、3段階19名、4段階が10、2段階から3段階、3段階から4段階へと発達段階が上昇したものは、33名中12名であった。	ジレンマストーリー「温かい味噌汁」を用いて、1年次5月11日基礎看護学実習前、基礎看護学実習終了後に「いつものとおり」というオリジナルストーリーを用いて、4回目はカレン裁判を討論した2回目的授業展開の結果である。	
	3	看護学生の道徳性に関する調査—コーンバーク理論を用いた指導法の比較—	高東美代子 (1997)	1、本校看護学生の道徳性の判断の根拠および段階を知る。2、看護学生の道徳性は授業方法によって差があるかどうかを明らかにする。	モラルジレンマストーリー「末期がん患者の安楽死の是非」について自分の考えをまとめさせ、A群は新聞・雑誌から他者の意見を読み聞かせ、B群は学生同士の討議を実施した上で安楽死をどう考えるかを質問紙法によって自由記述	3年課程2年生47名	道徳性は認知発達である	B群25%, v41.6%, v33.4%でB群の方が変容度がある。	B群の方が変容度が大きいが、同じストーリーでの授業であっても講義グループより討議グループの方が規範や段階の上昇がみられる。安楽死の是非の判断の価値観は一つより複数の規範で判断する傾向がある。段階の発達には学生同士であっても討議をする方が上昇が多くみられる。	
看護学生	4	基礎看護学における看護倫理教育の検討—本学看護学生の道徳的推論と道徳的発達段階の特徴—	堀口 雅美, 大日向輝美ら (2002)	初学時における教育を考えるために道徳的推論および道徳的発達段階の美態を調査する。	無記名自己式質問紙。道徳的推論の調査では、総務庁青少年対策本部による調査の一部を参考に、社会的規範意識、人生観と仕事に関する意識、および社会的存在に関する意識について著者らが調査用紙を作成した。道徳的発達段階に関する例話に関しては、山岸のDIT日本語版の6つの例話のうち3つの例話を取り上げた。	入学生48名 (男性2名, 女性46名)	コーンバークの道徳的発達理論	道徳的発達段階は例話1では30名 (62.5%), 例話2では33名 (68.8%), 例話3では35名 (72.9%) が第四段階であった。	1) 道徳的推論のうち、社会的規範意識を高年齢者と低年齢者を例にあげて援助を行うかどうかをたずねたところ、高年齢者へは16名 (33.3%)、低年齢者へは37名 (77%) が積極的に援助を行うと回答した。2) DIT日本語版のうち、3つの例話をもとに道徳的発達段階を検討したところ、各個人の道徳的発達段階は例話1では30名 (62.5%), 例話2では33名 (68.8%), 例話3では35名 (72.9%) が第四段階であった。	
	5	本学看護学科1・2年次学生の道徳的推論	堀口 雅美, 大日向輝美ら (2004)	道徳的推論と道徳的発達段階を合わせて道徳性とし、看護学生の1年次と2年次の時点における道徳性の実態を調査する。	無記名自己式質問紙。基本属性、社会的規範意識、人生観と仕事に関する価値意識、社会的存在としての価値意識及びDIT日本語版3例話を調査する。	1年生52名 (男性2名, 女性50名), 2年生52名 (男性3名, 女性49名)	道徳的推論と道徳的発達段階を合わせて道徳性	例話2では1年次30名 (69.8%), 2年次40名 (76.9%) が第四段階であった。例話1、3においては1年次と2年次は同様の分布であった。	社会的規範意識の遵守に関する道徳性を知るため自動販売機の使用方法についてたずねたところ、「正規の方法で購入する」と回答したのは1年次19名 (44.2%), 2年次23名 (44.2%) であった。	
	6	看護学生の看護ジレンマの構造と看護基礎教育における倫理教育の課題	真壁 幸子, 古城幸子ら (2004)	学生のジレンマの構造から看護基礎教育における倫理教育構築の課題を明らかにする。	社会心理学者コーンバークの道徳的発達モデルを用い、倫理教育の課題を考察する。	無記名自己式質問紙。基本属性、社会的規範意識、人生観と仕事に関する価値意識、社会的存在としての価値意識及びDIT日本語版3例話を調査する。	なし	無記名自己式質問紙。基本属性、社会的規範意識、人生観と仕事に関する価値意識、社会的存在としての価値意識及びDIT日本語版3例話を調査する。	学生のジレンマの内容は、「看護の場」と「学生自身」の2つに分類された。A:望ましい看護専門職としての援助と態度、B:看護倫理に関する基本的な姿勢、C:生活者としての常識的な人の物的環境、D:看護専門職としての知識・経験の積み重ね、E:理想と現実のギャップ、F:学生自身の生活体験・社会性の未熟さの認識がある。倫理教育の目標は実践において倫理的判断をする能力をもち道徳的責任の取れる看護師を育てることである。	
看護学生	7	道徳性発達への視点からみた情報管理に関する教育的課題—個人情報保護法施行直後の看護学生の認識から—	今西 誠子, 吉田 広美 (2008)	個人情報取り扱い扱いに対する学生の認識から、看護者としての倫理的判断能力の向上に向けた教育的課題を明確にする。	全臨床実習終了後、自己無記名質問紙。内容(患者の個人情報を守るために心掛けていること) 2項目、自由記述	短期大学3年生51名	なし	第3段階8名、第4段階23名、第5段階1名、第6段階1名、その他4名。	「口頭での情報取り扱い」「実習記録の取り扱い」の2つのカテゴリから看護者(看護学生)としての社会的役割を意識し行動している。役割取得の機会をより積極的に、また自己を社会化できるような支援することが明らかとなった。	
	8	Defining Issues Testを用いた入学時看護学生の道徳判断の現状—ケアの倫理と正義の論争に伴うジレンマストーリーを用いて—	土井 英子, 小野晴子ら (2012)	入学時看護学生の道徳性発達とはどのような段階と傾向があるか。	「ハインツのジレンマ」の「妻の命を助けるために薬を盗む行為」「安楽死を望む妻に薬を飲ませるかどうか」のDITを使用し5段階で返答する。	大学2校、3年課程専門学校2校に入学して1か月未満の看護学生、女性135名、男性33名の計168名。	なし	水準Ⅲ段階5を一番重要と答えたのは37人で最も多かった。安楽死を望む妻に薬を飲ませるかどうかの重要度は、男性の方が女性より優位であった。	看護を実践するうえで、倫理的葛藤の経験を確認することが、道徳的発達に影響を及ぼすと考えられるので、ケアリングの重要性を学ぶ中で、人間関係を重要視することともに公平を原則とする倫理的感性を高める今後の教育的関わりが重要である。	
	9	看護学生—患者間の距離のとり方に関する道徳性判断—コーンバークの道徳性発達理論を基に—	小野 晴子, 作田登泰ら (2012)	看護学生がコミュニケーションを図ろうとするときに、どのような道徳的判断があったのかをコーンバークの道徳性発達理論を基に明らかにする。	①がん看護、②認知症の看護、③統合失調症患者の看護、④不登校児の看護についての自己式質問紙調査	短期大学3年生63名	なし	がん看護においては、「気持ちが悪く着くまで寄り添う」という4段階・5段階が多く、認知症患者の看護では、「気持ちよく関わる」という4段階・5段階へと変容していた。統合失調症患者の看護では、3段階・4段階・不登校児の看護では、3段階・4段階が多かった。	自由記述を意味内容の類似性のしたがついてカテゴリゴリ化し、全体で25コードを抽出した。がん看護においては、学生としての義務感やそれ以上の患者への深い思いに変容していた。認知症患者の看護では、「待つ」「近づく」の1段階・2段階から変容していた。統合失調症患者の看護では「離れて見守る」という段階にとどまり、道徳性発達度は低かった。不登校児の看護では、「安心し掛ける」という関わりを考え、そのときに、「同じ目線」に立つ6段階へと変容していた。	

10	看護学生の入学時における道徳性発達に関する研究—携帯電話の充電と電車の座席使用の事例を分析して—	谷口さゆり、氏平美智子ら (2012)	入学時看護学生の道徳性発達とはどのような段階と傾向があるかを明らかにする。	DITの例話を参考にして、筆者らが作成した例話をもとに11項目の自記式質問紙調査を留め置き法で実施	大学2校、3年課程 専門学校2校の計4校に入学して1ヶ月未満の看護学生168名（女性135名、男性33名）	なし	水準Ⅲ段階5→水準Ⅱ段階4にあった。	公共施設である学校において7割強の看護学生は、携帯電話を充電することに対して、学校で充電しない方がよいと考えている。携帯電話は個人の持ち物であるため個人的に充電すべきと考えている。電車内での座席では、8割の看護学生が混み合った座席では、自分が優先的に座席に座った。座席に荷物を置いたたりすべきではないと考えている。携帯電話充電の例話と込み合った電車内での座席使用の例話において、2例とも共通して、学校での充電しない方がよいや座席に荷物を置くべきではないと判断していた。
看護学生と他学部学生								
11	医療専門職を目指す初学者の専門職倫理観の発達に関する基礎的研究—道徳判断の発達側面から—	青田安史、村上弘之ら (2014)	本学の看護学生と理学療法学生の道徳観についてKohlbergが提唱する道徳判断の発達段階より検討を行い、道徳判断発達の特徴を明らかにする。	日本版DIT	看護学生75名（男性12名、女性63名）、理学療法学生70名（男性36名、女性34名）、法学部学生208名（男性140名、女性68名）のうち有効回答84（有効回答率27.8%）	なし	学科別の発達段階出現頻度は、看護stage4は37.5%、stage5は4.2%、理学療法stage4は43.5%、stage5は13%、法学stage4は45.9%、stage5は16.2%	コーパーバーグの道徳的判断の発達ステージ5における看護学科と理学療法学科間で有意な差が認められた（p=0.0225）以外は、有意な差は認められなかった。ステージ5における看護学科と理学療法学生の有意な差は職業的な看護（師）イメージと入学初期から基礎看護学技術論等でも看護体験認識によるものと考えられた。
12	道徳性発達決定の質問紙（DIT）の質問項目再考及び学級による回答傾向の違い	山岸明子 (2016)	1）最近の日本の大学生に見られる考え方をDITの項目に新たに付け加えて、Kohlbergの発達段階に基づいたDITの項目との関連性を見る。2）その考え方が現代日本の大学生にどの程度見られるのかを検討する。3）DITへの回答傾向が学問志向や職業志向が異なる3学部—スポーツ系・医学系・看護系で異なるかを検討する。	DITの質問11項目に「読み以外の現実な方略を考えようとする」考え方を「現状に立ち向かうことなどくそくそのまま受容する」考え方を付け加え13項目を用いた。	大学一年生239名（男子108名、女子125名、不明6名）	「正しさをどうとらえるか」という認知的な問題		1）因子分析の結果2項目は他の項目とまとまることはなかった。2）2項目とも学生から重要と捉えられていた。（特に「他の方法の考慮」）。3）学級により重要と捉えられ方がみられた。4）「余生の考慮」は看護学専攻で重要度が高く、医学専攻では低かった。「余生の考慮」の考え方が日本の文化に由来する考え方のため、看護学専攻が関与しているのかの検討、及びその考え方が道徳性の発達の見点からみてどう位置づけられるのかを検討することの必要性が示された。
看護師								
13	ナースコールがなかったと自己の態度の分析	大武光子 (2008)	ナースコールがなかった時の自己の態度を明らかにする。患者とのコミュニケーションを良好にするための示唆を得る。	事例研究	研究者自己の3つの場面における態度	なし	ラウンド中にトイレに行きたくなくないか聞いた直後にナースコールのランプがついた場面では、誠意のない対応をし1段階、2事例目はストーリーや遠慮の患者がポータータイル移動の場面で3段階の対応をした。3事例目は、人工呼吸器装着患者とその夫への対応場面を第3段階の対応であった。	態度は知識、技術の影響を受けて表出される。また、自分を取り巻く状況によって自分の心的状況が変化し、それに影響を受けて態度は表出される。
14	臨床看護職の看護実践と道徳的発達の関連	芹田典子 (2012)	臨床看護職の看護実践と道徳的発達の関連性を検討する。	DIT日本版を用いた。倫理的な課題を内在させた看護事例を作成し、面接ガイドにもとづき半構造化面接を行った。	対象者6名（女性5名、男性1名）	なし	看護師の年齢は、24～29歳。臨床経験3～7年。道徳的発達段階は、第3段階4名、第4段階2名。	事例から「看護師の立場からの判断」と「患者の立場への意思」の2つの観点で示された。前者は、道徳的発達判断の第3段階に多く、後者は第4段階に多い傾向にあった。第4段階にあるケースは、事例に含まれる倫理問題への気づきや価値の対立に葛藤しており、患者の思い、専門的価値である看護師の基本的責任、看護行為の基盤、看護師の倫理的行為の基盤、看護の目的を理解し、患者にとっての重要な価値を見極め、調整を図ろうとしていた。
15	臨床看護職の倫理観と疲労との関係—道徳的発達段階、倫理的感受性、看護疲労との比較—	米澤弘恵、佐藤啓造ら (2013)	道徳的発達段階・倫理的感受性と看護疲労との関係性を調査する。	日本語版DIT質問紙のうち3例話、中村らによる日本語版MST質問紙35項目、越河らが作成した看護的疲労微候インデックス（CFSI）74項目	2つの総合病院に勤務する女性看護師607名、平均年齢31.45±8.97歳。	なし	例話1 4.01±0.55 例話2 4.28±0.41 例話3 4.22±0.49 平均4.16±0.33	年齢が若く、経験年数の短い人ほど看護的疲労が強く、主任以上の職位が高い人より一般スタッフで看護的疲労が強かった。短大卒以上の人より専門学校卒の人で看護的疲労が強かった。CFSI時性項目別に20年前と比較すると、不安感、気力の減退、労働意欲の低下、慢性疲労、一般的疲労感、抑うつ感が増加していた。CFSI高群と低群でDIT得点に有意差は認められなかったことから看護的疲労は道徳性の発達に關与していないと推測された。看護的疲労の強いCFSI高群の方が疲労の軽い低群よりMST得点が高く、倫理的感受性が高かった。
16	臨床看護職の道徳的発達段階における一考察	芹田典子 (2016)	臨床看護職の道徳的発達段階を調査する。	DIT日本版と性別、年齢、結婚・子供の有無、看護教育最長年数、臨床経験年数、経験病棟、看護倫理に関わる学会への参加や研修の受講の有無	総合病院（600床以上）に勤務する臨床経験3年以上（24～29歳）の臨床看護師26名	なし	対象者26名の道徳的発達段階は、第2段階1名、第3段階9名、第4段階16名	道徳的発達の段階によって何に価値を置いて判断を行うかは異なり、臨床看護職はより高次の道徳的発達段階にあることが望ましいと考えられる。
看護師と成人男女								
17	道徳的葛藤状況における看護職の道徳的推論の実態	森下郁子 (1995)	道徳的葛藤に直面した時の看護職の道徳的推論の実態を明らかにする。	DIT日本版と中田ら（1980）によるErickson心理社会的段階目標検査	臨床経験を持つ看護婦215名と看護婦でない成人男女113名、看護学生148名計476名	なし	看護婦は非看護婦よりも段階5に位置づけられる者の割合が多かった。道徳的葛藤状況における看護職の道徳的推論は、コーパーバーグの発達段階に5段階に相当する考え方に注目し、同時に慣習的水準（段階3.4）にあたる考え方に注目していた。	看護職の道徳的推論の発達あるいは成熟は、必ずしも年齢、臨床経験と自己発達と併に発達段階が高くなっていくものではない。看護職において段階3と段階4にあたる志向を年齢、臨床経験年齢と自己発達の程度によって、固い有意な影響力が示された。道徳的推論と看護行為の選択や実践との関係、その過程を媒介する要因について探求していく必要性が示された。対象全体において、年齢や勤務年数と共に、社会的秩序や法を尊重することが正しいとする段階4の考え方を志向する傾向がみられた。

いられている。青年期における道德判断の発達測定のための質問紙—DIT日本版—は、6例話のジレンマ事例を提示し、11項目からなる価値判断の形式を選択させ道德判断の段階を問う。櫻井は、対象に応じて質問の仕方を変え、小学校高学年の7割以上が慣習的水準であることを報告している¹⁵⁾。

2019年厚生労働省より公表された看護基礎教育検討会報告書¹⁶⁾の卒業時の到達目標として、看護職としての倫理観を持ち法令を遵守して行動すること、対象者の尊厳を守る意義を理解し、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した行動をとるといった考えで行動することが示された。グローバル社会における倫理的課題に適切かつ効果的に対応する看護実践には、道德的側面を哲学的に探究することが必要である。近年の看護研究では看護倫理に関して道德的感受性と倫理的感受性の意味¹⁷⁾についての議論があるように、道德性の発達や道德的発達、道德判断といった概念が混在している。そのため、道德性や道德的発達、道德判断といった概念の整理をした上で、看護教育を考える必要がある。

Ⅱ. 方法

2019年10月、医学中央雑誌web版Ver.5（以下、医中誌）と国立情報学研究所学術情報ナビゲーター（以下、CiNii）、Google Scholarを用いて「看護」「発達」「道德」「判断」をキーワードとして検索した。医中誌では、看護における道德性の発達や道德判断に関して論議され始めた時期を知るために該当年数を定めず、会議録及び症例・報告を除き、看護学文献、原著論文で検索した。その結果、抄録があり内容の確認が可能であった235件が該当した。CiNiiは17件、Google Scholarは89件が該当した。さらに文献のタイトル及び内容を

確認し、道德性、道德的発達、道德判断といった概念が含まれている17文献を分析対象とした。対象文献を研究発表年別、研究目的、研究対象、調査方法及び質問紙内容、道德性の発達の定義、道德性の発達以外の結果について分類し整理した。倫理的配慮は、対象文献の著作権を侵害しないよう、意味内容を損なわないように配慮した。

Ⅲ. 結果

1. 研究の動向

文献一覧を表2に示した。看護における道德に関連した研究は1990年代から増加していた。対象文献の研究目的は、道德性の発達の段階を実態調査し、教育課題の明確化と設定されていた。わが国の看護学生と看護師を対象とした道德性の発達に関する研究は、コールバーグの道德発達理論に基づいていた。

1) 研究対象別

看護学生を対象とした文献は10件、看護学生と他学部学生を対象とした文献は2件、看護師を対象とした文献は4件、看護師と看護学生と成人男女を対象とした文献は1件であった。

2) 調査方法及び質問紙内容

道德性の発達を測定する方法としてDefining Issues Test (DIT) 日本版を活用したことを示す文献は10件であった。DIT日本版と簡略化して示されている質問紙の内容は、青年期における道德判断の発達測定のための質問紙—DIT日本版—であった。DIT日本版と社会的規範意識、人生観と仕事に関する意識、および社会的存在に関する意識を合わせて調査した研究が2件あった。また、DIT日本版と日本語版MST質問紙と蓄積疲労徴候インデックスを調査した研究が1件、DIT日本版とErickson心理社会的段

階目録検査との関連を調査した研究が1件あった。その他、臨地実習で遭遇した出来事をカード化し、それらから学生からの視点と患者からの視点を検討した研究や情報管理における学生の意識、授業を講義群と討議群に分け道德性の発達段階を研究した文献があった。

3) 対象

看護学生の1年生対象文献数は6件、2年生対象は1件、3年生対象は3件であった。また、1年生と2年生の経過を追った文献は1件あった。対象学年が不明であった文献は1件あった。看護師を対象とした文献は、5件であった。

4) 道德性の定義

道德性の定義があった文献は4件であった。道德性は認知発達である、コールバーグの道德的発達理論、道德的推論と道德的発達段階を合わせて道德性とする、「正しさをどうとらえるか」という認知的な問題、と定義されていた。

5) 道德性の発達段階

看護学生と看護師の道德性の発達段階は、コールバーグの道德性の発達理論の3段階から4段階にあった。ジレンマストーリーによって道德性の発達段階に差があるとする文献が3件あった。そのうち、3例話とも同一の道德性の発達段階にあったとする文献は1件であった。

2. 看護学生と看護師を対象とした道德性の発達

1) 看護学生を対象とした道德性の発達

看護学生の道德性の発達段階は、堀口ら²¹⁾と谷口ら²⁷⁾が入学直後の時期に調査を行った。堀口らは、社会的規範としての意識を高齢者と障害者を例に挙げ援助の有無を問うたところ、道德性の発達段階は、3段階から4段階にあった²¹⁾とし、2年生となっても同様の結果であったことを報告している²²⁾。谷口らは、学校において携帯電話の充電と電車内での優先座席での

判断を問い、学生は4段階から5段階にあったと述べている²⁷⁾。平田らは、ジレンマストーリーを用いた授業において、学生間での討議を行うことによって道德性の発達段階が上昇するとし¹⁹⁾、高東も講義よりも学生間での討議を行うことで発達段階の変容を認めたことを報告している²⁰⁾。ジレンマストーリーの一つハインツのジレンマ「妻の命を助けるために薬を飲む行為」「安楽死を望む妻に薬を飲ませるかかどうか」を用いた道德性の発達段階の調査結果は、男子学生の方が女子学生より有意に5段階にあることが多かった²⁵⁾。高田ら¹⁸⁾は、ジレンマストーリーごとに異なる発達段階を示す学生がほとんどの中で、全てのジレンマストーリーで発達段階が同一段階にあった学生は一名だったことを報告している。

2) 看護学生と他学部学生の道德性の発達

青田ら²⁸⁾と山岸²⁹⁾は、大学の看護学生と他の学部、理学療法学生と法学部、スポーツ系と医学系の学生の道德性の発達段階を比較している。青田ら²⁸⁾の報告によると看護学生は、職業的なイメージと入学初期からの基礎看護学技術論によって4段階と5段階に占める割合が理学療法生よりも多いと報告されていた。青田らの所属大学では、医療専門職としての倫理教育の基礎となる道德的な判断の発達を促すためには、話題が異なる多くの他者や人文科学に接触できる環境を形成する必要性を述べていた²⁸⁾。山岸²⁹⁾は、スポーツ系学部と看護学生、医学系学生との道德性の発達段階の比較では、医学系学生に5段階があったと報告している。また、最近の日本の学生に見られる考え方「他の方法を考慮」「余生の考慮」とDITとの項目の関連を検討したが、「余生の考慮」の考え方は、道德性の発達との関連は明らかにされなかった。

この項目は、医学系学生より看護学生の方が有意に重要度を示しており今後の検討を必要とすることを述べていた。

3) 看護師の道德性の発達

芹田³¹⁾は、臨床経験3年から7年、24~29歳の女性看護師6名に対し半構造化面接調査を行った。その結果、道德性の発達段階は、3段階4名、4段階2名であり、4段階にある看護師は患者の立場への思慮が多い傾向であった。また、臨床経験3年以上の24~29歳の看護師26名にDIT調査を行い、16名が4段階にあったと報告していた³³⁾。大武³⁰⁾はナースコールがなった時の自身の態度を振り返り、取り巻く状況により1段階や3段階の対応をしていたと報告している。米澤ら³²⁾は、平均臨床経験 9.54 ± 8.80 年の607名の看護師を対象に道德的発達と蓄積的疲労、道德的感受性の関連を調査し、蓄積的疲労は道德性の発達に関与していないと述べている。

4) 看護師と成人男女と看護学生を対象とした道德性

看護師は、成人男女と比較して道德的発達段階の5段階に位置づけられる割合が多く、年齢や勤務年数と共に、社会的秩序や法を尊重することが正しいとする4段階の考えを志向していた。しかし、看護師の道德的推論の発達あるいは成熟は、必ずしも年齢、臨床経験と自我発達と共に発達段階が高くなっていくものではなかったと結論づけていた³⁴⁾。

Ⅳ. 考察

倫理的な看護実践に向け、看護学生と看護師の道德性の発達に関する先行研究17文献を対象別に分類し整理した。看護における道德性の定義は、

4文献を除いて明示されていなかった。看護学生と看護師の道德性の発達段階は、3段階から4段階にあった。

1. 看護における道德性の定義

わが国の道德教育における道德性の定義は、文部科学省からの「人間としてよりよく生きようとする人格的特性であり道德的判断力、道德的心情、道德的实践意欲及び態度を諸様相とする内面的資質である」⁵⁾とされている。先行研究4文献^{20~22),29)}の看護における道德性の発達の定義は、「正しさをどうとらえるか」という認知的な問題、認知発達である、道德的推論と道德的発達を合わせて道德性とする、と示されていた。看護における道德性の発達とは、人格的特性にある道德的判断力のことを指しているものと考えられた。道德性や道德的といった字義に関して、字訓によると「性」とは、人の生まれつきのものを指し、「的」とは、弓を射る目標として立てておくものとある³⁵⁾。「的」には、ねらいとすることが存在し、獲得可能なことがある。ねらいを定めるためには、現象にある何らかの価値に則った判断から選択への過程がある。道德的判断力は、人が道德的行動を決定するためにいくつかの価値の中から1つを選ぶ認知過程であり、同義に道德的推論がある。倫理と道德は、同じように用いられながらも異なる側面がある。神徳らは、医療現場で起こる倫理的課題に対し倫理的な看護実践能力の向上に、主観的要素の強い道德と倫理は区別し、倫理という用語を基に検討されるべきであると主張する¹⁷⁾。また、倫理には自己の価値観を括弧に置き、客観的に他者と対話することを必要とするとも述べている。しかし、倫理に関わることを判断し、行動するのは一人の人間である看護者の自己を内省し、自己を律し、行動していく一人の人間としての在りかたである道德にナイチンゲールの言葉

があることを関谷は説いている³⁶⁾。そして、川原は、道德性を道德の徳の側面、社会規範についての内面的な自覚・規範意識であり、その社会規範を自主的に反省や批判によって選びとる知性と感性との調和という³⁷⁾。今日、倫理的な看護実践に向けて語られていることは、看護師個々の看護に対する熱意、それは患者にとって何が正しく何が最善であるのかを判断する道德性によってなされていると考える。

2. 看護学生と看護師の道德性の発達

先行研究の半数以上が看護学生を対象としていた。看護学生を対象とした研究では、今後の教育への活用を目的に初等・中等教育における道德教育、社会規範意識での実態から入学時に調査されていた。櫻井が20年前と現代の中学生の道德判断を比較調査した結果、現代の中学生は小学生高学年から慣習的水準の4段階に占める割合が高く、比較的長期間4段階にとどまると報告している¹⁵⁾。看護学生と看護師の道德性の発達段階は、3段階から4段階にあった。道德性の発達には、前提となる能力は認知能力と役割取得能力であり、発達を促す要因には最適な認知的葛藤を与えることと役割取得の機会を提供するなどの社会的経験であるとされている。看護学生の道德性の発達段階がより高次の段階になかった要因として、前提となる能力が発達を促す最適な認知的葛藤に臨地実習体験になかったのではないかと考えられる。また、臨床看護師が発達段階の5段階の考え方に注目しながらも3段階から4段階にあった。臨床現場の多忙さが看護師の道德性の発達を妨げていると言えないと米澤ら³²⁾の報告からある。看護師の道德性の発達段階が高次の段階にない要因は何か。前提となる能力なのか、促す要因の不足にあるのか。看護師の道德性を調査した研究では1件施設数の不明なものがあったが、1施設ま

たは2施設での限られた範囲で調査されていた結果と推測される。看護師の道德的推論あるいは成熟は、必ずしも年齢、臨床経験に伴って発達段階が高くなるものではなかったとする森下³⁴⁾の報告にあるように道德的推論と行為の選択や看護実践との関係、その過程を媒介する要因を探究する必要がある。

3. 看護学生と看護師の道德性の発達を測定する尺度

道德性の発達を測定する方法は、本研究の17文献中10件がDIT日本版の一部活用や研究者がDIT日本版を参照し質問紙を作成し行われていた。DIT日本版の作成者自身、一般的な質問紙とは異なり、非常に複雑な手続きであると述べている³⁰⁾。そのため、DIT6項目全てを用いて調査された研究は見当たらず、研究対象者への負担も大きく縦断的な研究がなされにくいものと考えられた。先行文献におけるDIT日本版の一部活用された例話には、ハインツのジレンマの例話が必ず参照されていた。DIT日本版の例話の内容は、近年の日本国内では馴染みにくい大学生のデモの例話や脱獄囚が一般市民となって生活している場面を見て通報するか否か、高校生の校則に関したものであった。時代背景の変化から日本版を参考にした例話を新たに作成し調査されていた。先行研究では3例話を用いて道德性の発達を調査していた。しかし、例話内容により道德性の発達段階に違いがあった。また、先行研究での縦断研究は、看護学生の1年次、2年次を対象とした1件のみであった。教育効果を検証するには、複雑な手続きが必要なDIT日本版のみでは限界がある。例話内容によらず安定した結果をもたらし容易な調査手続きが可能である道德性の発達段階を測定する方法を見出すことは、教育介入時期の特定や教育効果の検証に役立つと考えられる。DIT日本版の

開発者自身も近年の大学生の価値に「他の方法の考慮」と「余生の考慮」付け加えて検討し調査していたように、時代の変遷と共に道德性の発達段階を調査する新たな尺度の開発が必要と考えられた。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、国内に限った看護学生と看護師を対象とした道德性の発達に関し、限定したキーワードで文献レビューを行ったため知見に偏りがあることは否めない。先行研究で用いられていたコールバーグの道德発達理論は、道德性の発達は文化相対主義を超えて普遍的に成すとある。今後は、海外における道德性の発達に関する調査を検討していくことが必要である。

V. 結論

看護における道德性は、ナイチンゲールの＜正しく＞判断することから、正義を観点としたコールバーグの道德発達理論に依拠した道德的推論、道德的判断を示していた。看護学生と看護師の道德性の発達の段階は、コールバーグの道德性発達理論の慣習的水準である、3段階から4段階にあった。看護において道德性の発達段階を測定する方法は、DIT日本版の一部を活用、参考にされ用いられていた。時代の変遷に伴い価値観の多様性から、DIT日本版に代わる道德性の発達を調査する方法を検討する必要性が示唆された。

本研究において申告すべき利益相反(COI)はない。

VI. 引用文献

- 1) 日本看護協会：2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護 <https://www.nurse.or.jp/home/about/vision/pdf/vision-1C.pdf>2019/10/23
- 2) 厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 解説編 <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197702.pdf>2019/10/23
- 3) フロレンス・ナイチンゲール 湯槇ます, 薄井坦子, 小玉香津子他訳：看護覚え書—看護であることと看護でないこと— (改訳第7版). 現代社, 東京, 2011
- 4) 吉本なを, 八代利香：看護系大学1年生が考える倫理的判断の拠り所. 日本看護倫理学会誌, 3 (1). 58-63, 2011
- 5) 文部科学省：小学校学習指導要領 (平成29年告示) 解説 特別の教科 道德編. http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2019/03/18/1387017_012.pdf 2019/11/24
- 6) サラT.フライ, メガン・ジェーン・ジョンストン著, 片田範子, 山本あい子訳：看護実践の倫理【第3版】倫理的意思決定のためのガイド. 日本看護協会出版会, 東京, 2010
- 7) 新村出編：広辞苑 第七版. 岩波書店. 東京, 2018
- 8) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>2019/11/24
- 9) 中村美知子, 石川操, 西田文子他：臨床看護師の道德的感性尺度の信頼性・妥当性の検討. 日本赤十字看護学会誌 3 (1), 49-58, 2003

- 10) 前掲書 5)
 - 11) 永野重史編：道德性の発達と教育 コールバーグ理論の展開. 新曜社, 東京, 1985
 - 12) 永野重史 監訳 L.コールバーグ：道德性の形成 認知発達のアプローチ. 新曜社, 東京, 1987
 - 13) 櫻井育夫：道德的判断力をどう高めるか—コールバーグ理論における道德教育の展望—. 北大路書房, 京都, 1997
 - 14) 山岸明子：青年期における道德判断の発達測定のための質問紙の作成と検討. 心理学研究, 51(2), 92-95, 1980
 - 15) 櫻井育夫：認知発達理論から見た中学生の道德判断の時代変化. 学校心理学研究, 17(1), 3-16, 2017
 - 16) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf2019/1124>
 - 17) 神徳和子, 池田清子 (2017)：看護倫理における道德的感受性と倫理的感受性の意味. 日本看護倫理学会誌, 9 (1), 53-56
- 対象文献**
- 1) [18] 高田早苗, 石原逸子, 中西睦子他：看護学生の道德的発達に関する研究—看護倫理臨床ワークショップを通して—. 日本看護科学学会誌, 11, (3), 190-191, 1991
 - 2) [19] 平田幸子, 塩見眞琴, 平田登志子他：コールバーグ理論を用いた職業的態度の育成. 看護教育, 36(5), 411-417, 1995
 - 3) [20] 高東美代子：看護学生の道德性に関する調査—コールバーグ理論を用いた指導法の比較—. 日本看護研究学会誌, 20(3), 193, 1997
 - 4) [21] 堀口雅美, 大日向輝美, 木口幸子他：基礎看護学における看護倫理教育の検討—本学看護学生の道德的推論と道德的発達段階の特徴—. 札幌医科大学保健医療学部紀要, 5, 25-33, 2002
 - 5) [22] 堀口雅美, 大日向輝美, 木口幸子他：本学看護学科1・2年次学生の道德的推論. 札幌医科大学保健医療学部紀要, 7, 97-104, 2004
 - 6) [23] 真壁幸子, 古城幸子, 太田浩子他：看護学生の看護ジレンマの構造と看護基礎教育における倫理教育の課題. 新見公立短期大学紀要, 25, 155-160, 2004
 - 7) [24] 今西誠子, 吉田広美：道德性発達の視点からみた情報管理に関する教育的課題—個人情報保護法施行直後の看護学生の認識から—. 看護展望, 33 (10), 88-92, 2008
 - 8) [25] 土井英子, 小野晴子, 谷口さゆり他：Defining Issues Testを用いた入学時看護学生の道德判断の現状—ケアの倫理と正義の論争に伴うジレンマストーリーを用いて—. インターナショナルNursing Care Research, 11 (4), 183-192, 2012
 - 9) [26] 小野晴子, 作田澄泰, 住野好久他：看護学生—患者間の距離のとり方に関する道德性判断—コールバーグの道德性発達理論を基に—. インターナショナルNursing Care Research 11 (1), 125-133, 2012
 - 10) [27] 谷口さゆり, 氏平美智子, 片山洋子他：看護学生の入学時における道德性発達に関する研究—携帯電話の充電と電車の座席使用の事例を分析して—. 岡山県看護教育研究会誌. 36 (1). 9-17, 2012
 - 11) [28] 青田保史, 村上博之, 安藤郁子他：医療専門職を目指す初学者の専門職倫理観の発達に関する基礎的研究—道德判断の発達測定か

- らー. 常磐大学健康科学部研究報告集. 1 (1), 2014
- 12) [29] 山岸明子: 道徳性発達査定の質問紙 (DIT) の質問項目再考及び学部による回答傾向の違い. 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究, 17, 18-26, 2016
- 13) [30] 大武光子: ナースコールがなったとき自己の態度の分析. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録, 33(3), 1-6, 2008
- 14) [31] 芹田典子: 臨床看護師の看護実践と道徳的発達の関連. 旭川医科大学研究フォーラム, 13, 19-31, 2012
- 15) [32] 米澤弘恵, 佐藤啓造, 石津みゑ子他: : 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疲労との比較—. 昭和学士会誌, 73(3), 203-215, 2013
- 16) [33] 芹田典子: 臨床看護師の道徳的発達段階における一考察. 人格と教育, 創刊号35-42, 2016
- 17) [34] 森下郁子: 道徳的葛藤状況における看護婦の道徳的推論の実態. 日本看護科学会誌, 15(3), 93, 1995

引用文献の続き

- 35) 白川静:新訂 字訓 [普及版]. 平凡社, 東京, 2007
- 36) 関谷由香里: 看護者の「倫理」と「道徳」—看護倫理教育における哲学的視座—. 総合看護, 40(3), 5-13, 2005
- 37) 川原茂雄: 「道徳教育」の可能性と不可能性—「道徳の教科化」をめぐる—. 札幌学院大学総合研究所紀要, 6, 29-36, 2019