

## 倫理的葛藤に関する教育プログラムの導入と評価

### Introduction and assessment of education programs on ethical dilemma

石塚 和美<sup>1</sup> 有田 悦子\*<sup>2</sup> 鳥越 一宏<sup>1</sup> 湯本 哲郎\*<sup>3</sup>

Kazumi Ishitsuka<sup>1</sup>, Etsuko Arita\*<sup>2</sup>, Kazuhiro Torigoe<sup>1</sup>, Tetsuro Yumoto\*<sup>3</sup>

キーワード：倫理的葛藤、教育、薬学生

Keywords ; ethical dilemma, education, pharmacy student

要旨：薬学教育において、低学年より継続的な倫理教育を行うことが強く求められている。近年、臨床現場では、薬剤師が患者と関わる機会が増加する中で、倫理的葛藤を感じる場面に直面するケースが増えている。本研究では、低学年の学生に対して倫理的葛藤を題材とした教育プログラムを構築し、その有用性を検討した。本プログラムは2年生（229名）を対象とした。倫理的葛藤を感じるシナリオ設定にあたり、病院での実務実習中に担当しているがん患者より副作用が出ているが、誰にも言わないでほしいと告げられる設定とし、写真や動画を用いて提示した。シナリオ条件下で実習生の立場として実際に取るべき行動について複数提示し回答を求めた。学生の選択は、「医療従事者へ報告するように説得または患者の許可を得て医師に報告」が最も多く、患者の不利益を回避するために患者、医療従事者と協力して問題解決を図ろうとする姿勢を重要視していることが示唆された。終了時に設定した目標に対する学生の主観的な理解度を調査し、約8割の学生が理解できたと回答した。本プログラムは、倫理的葛藤を感じる場面について学生が考え、選択した行動を明らかとするとともに教育のあり方に関する一定の知見が得られた点で意義あるものと考えられる。

Summary ; In pharmaceutical education, there has been a strong demand for ethics education on a continuing basis from the beginning years of study. In recent years, in the clinical practice, increasing opportunities for pharmacists to interact with patients have also resulted in a greater number of cases of ethical dilemmas. In this research, we examined the creation of an educational program focused on ethical dilemmas aimed at students in the early years of study and the usefulness of the program. The program was intended for second-year students (229 students). As the setting for ethical dilemma, a scenario was created using photographs and videos wherein a cancer patient whom pharmaceutical students are responsible for during practical training in a hospital requests the student to not tell anyone that he is experiencing adverse effects. Given these conditions, the students were asked to give responses concerning multiple suggestions for behaviors that student interns could take in such a situation. The most common response given was "persuade the patient to report the situation to the relevant health care workers or inform the attending physician with permission from the patient." Moreover, in order to prevent disadvantage to the patient, it was suggested that it is important to have an attitude to try to resolve problems in cooperation with patients and health care providers. At the conclusion of the program, we examined the students' subjective understanding concerning the principal aims of the program, and approximately 80% of the students responded that they had understood the aims. This program, while clarifying the students' thinking about situations of ethical dilemma and selected behavior, is of significance in having obtained concrete findings concerning the state of education.

所属：1 星薬科大学 実務教育研究部門

2 北里大学 薬学部 薬学教育研究センター 医療心理学部門

3 星薬科大学 薬剤師職能開発研究部門

1 Division of applied pharmaceutical education and research, Hoshi University

2 Division of Medical psychology, Center for Pharmaceutical Education, Kitasato University School of Pharmaceutical Science

3 Division of pharmacy professional development and research, Hoshi University

\*Corresponding Author : 湯本哲郎 〒142-8501 東京都品川区荏原2-4-41 e-mail : t-yumoto@hoshi.ac.jp

有田悦子 〒108-8641 東京都港区白金5-9-1 e-mail : aritae@pharm.kitasato-u.ac.jp

## 1. 緒言

近年、薬剤師を取り巻く環境の変化として、平成22年4月の「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」<sup>1)</sup>の策定、平成24年4月の診療報酬改定による「病棟薬剤業務実施加算」の新設、平成27年10月の「患者のための薬局ビジョン」<sup>2)</sup>の策定などが挙げられ、患者、医療スタッフ等との対人的業務へのニーズが従来以上に高まっている。

薬剤師が患者と関わる機会が増加する中、疾患の高度・複雑化や患者価値観の多様化を背景として、患者の権利と薬剤師の業務上の義務や規範などが対立する倫理的葛藤場面の様な判断に苦慮するケースが増えている。倫理的葛藤に対しては画一的な答えはなく、薬剤師自身が考える選択肢から苦慮しつつ判断する必要があり、思考トレーニングの必要性が指摘されている<sup>3)</sup>。

このような状況下、薬学教育の場においては、平成25年度改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム<sup>4)</sup>で「薬剤師として求められる10の資質」が定義され、薬剤師の心構えとしてより一層の倫理教育が求められており、各大学では、倫理教育として効率的かつ効果的な教育手法が試みられている<sup>5)</sup>。5年次の実務実習において、学生が患者と直接対応する中で倫理的な判断を求められる可能性があることから、我々は予てより低学年からの倫理教育の重要性を強く認識してきたが、倫理的葛藤に特化した薬学教育プログラムに関する報告はなされていない。

そこで本研究では、総括的な目標を「学生が倫理的葛藤を重ねながら、患者にとって最善の道を探る努力をし続けるための心の体力をつける重要性を認識、経験し、改めて生涯に渡ってヒューマンズムを学ぶ意味を実感する」と設定し、低学年の学生にもイメージしやすい倫理的葛藤を題材とした教育プログラムを構築した。また、プログラム中の課題に

対する回答内容やアンケート調査よりプログラムの有用性を検討したので報告する。

## 2. 方法

プログラムの対象は、2年次後期の科目である「信頼関係」の受講者229名とした。本科目は、平成14年度版薬学教育モデル・コアカリキュラム<sup>6)</sup>の「信頼関係の確立を目指して」の一般目標、到達目標に該当し、低学年を対象としたコミュニケーションやチームワークなどの専門科目となっている。本プログラム実施の詳細をTable 1に示す。

シナリオは、ビーチャムとチルドレスの生命倫理の4原則<sup>7)</sup>から、副作用の開示範囲は患者本人の意思を尊重するという“自律尊重”原則と、実習生は指導薬剤師への報告義務があるという“正義”原則との間で倫理的葛藤が生じることを想定して作成した。具体的な倫理的葛藤場面は、病院での実務実習中に実習生として担当しているがん患者より副作用が出ているが、誰にも言わないでほしいと告げられる設定とした。また、患者背景としては、温厚だが正義感が強く、嘘をつくことは許せない性格とし、一人娘の結婚式に参列するために治療に積極的であるが抗がん薬による副作用を自覚しており、医療従事者や家族に言うとお治療を止められてしまう怖さから我慢している設定とした。なお、対象である学部2年生にとって実務実習場面はイメージしにくいことから、シナリオの伝達はスライド(写真)、動画を用いた。

設定されたシナリオ条件下において、自分自身が実際に取るべき行動として最も近い内容とその理由を3つの選択肢と自由記述にて回答を依頼した。選択肢の設定は、「実習生①：医療従事者へ報告するように説得または患者の許可を得て医師に報告」、「実習生②：患者に内緒で指導薬剤師へ報告」、「実習生③：患者の意思を尊重して報告しない」とし、学生には「実習生①から③」のみ表記し、各

Table 1 プログラム実施の詳細

科 目：「信頼関係」（2年次後期）  
 対 象：2年生受講者229名  
 担当教員：3名  
 時 期：全12回中、第11回目および12回目の2コマ（1コマ75分）  
 場 所：講義室  
 教 材：スライド（写真）、動画、ワークシート、アンケート

	所要時間	項 目
1回目	5分	プログラム実施についての説明
	20分	シナリオの登場人物・背景紹介、動画上映、内容の整理
	15分	個人ワーク <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が実習生の立場であった場合に実際に取るべき行動とその理由</li> <li>・学生が患者の立場であった場合に実習生に望む行動とその理由</li> <li>・学生が患者の立場であった場合に実習生に話をした理由</li> <li>・学生が実習生の立場であった場合に患者から話をされた理由</li> </ul>
	15分	スモールグループディスカッション（1グループ6名以内）
2回目	30分	前回のリマインド、シナリオ再提示（動画） 前回のワーク結果のフィードバック
	10分	プログラムの解説（目的説明を含む）
	10分	アンケートの実施

Table 2 プログラムの目標

医療現場では、業務上の義務や従うべき規範、患者の権利などが互いに対立し、判断に苦慮する事態に多く直面し、背後には倫理的な葛藤がある。

実習生という立場は、薬剤師ではない。つまり、実習中で得た患者に関わる重要な情報を指導薬剤師へ報告することは守るべき絶対ルールである。一方、医療人として患者のプライバシーや気持ちを尊重することは重要であり、結果として心の葛藤が生じる。

結論からすれば、前者の指導薬剤師への報告は絶対であるが、だからと言って後者を完全に無視して機械的にマニュアル対応すると割り切れることは、ヒューマニズム上問題である。

辛くても心の葛藤を重ねながら、より患者にとって最善なCureとCareを提供するため、患者の想いを真摯に聞いていくことが大切である。

患者の想いを聴くことによって、“言う”“言わない”という単純な二者択一ではなく、患者にとってより良い対応のヒントが見つかることもある。

このように皆さんがヒューマニズムを学ぶ意味は、○か×かという発想ではなく、ともに悩みながら患者にとって最善の道を探る努力をし続ける“心の体力”をつけることにある。

実習生の具体的な対応内容は、動画で提示した。また、学生が患者の立場であった場合に実習生に望む行動として最も近い選択肢とその理由についても同様に回答を依頼した。さらに、学生が患者の立場であった場合に実習生に話をした理由、学生が実習生の立場であった場合に患者から話をされた理由についても回答を依頼した。その後、他者の考えを聴き、意見交換を行うことで、価値観の多様性について認識を深めてもらう目的でスモールグループディスカッションを行った。

得られた回答のうち、選択肢による回答は単純集計し、自由記述として得られた回答

は、1名の研究者がMayringにより提唱された分析技法である要約的内容分析<sup>8)</sup>を行い、カテゴリの分類と命名を行った。カテゴリの分類は内容に応じて学生一人に対して複数の場合もあった。また、本分析結果に対して異なる研究者1名が独立して確認し、最終的には研究者全員で合意に至るまで議論した上で確定した。その結果は、翌週の回に学生へフィードバックを行い、プログラムの最後に倫理的葛藤についての解説と目標を説明した（Table 2）。これは、プログラムの最初に説明を行うと個人ワークの答えを誘導してしまう可能性を考慮して行った。

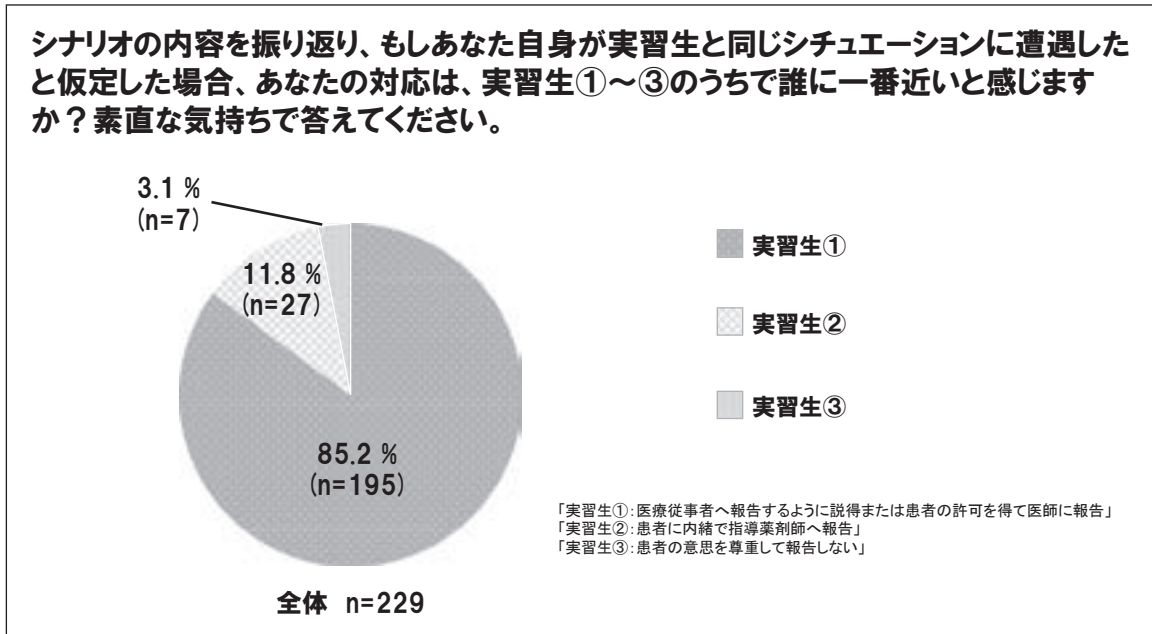


Fig. 1 プログラム結果：実習生の立場であったら、選択した行動

プログラム終了時に、設定した目標に対する学生の主観的な理解度の評価に対してアンケート調査を実施した。目標に対する学生の理解度は、5水準（とても理解できた：5点、やや理解できた：4点、どちらともいえない：3点、やや理解できなかった：2点、まったく理解できなかった：1点）で測定した。アンケート調査で得られた回答は、単純集計を行った。

なお、本プログラムは、講義の一環であり、講義に出席した学生全員に回答を依頼した。ただし、プログラムに対するアンケート調査は、任意回答であり、回答しなかった場合も不利益になることはないこと、外部に公表する可能性があることを書面および口頭で説明し、提出をもって同意とみなした。いずれも無記名式で行い、個人が特定されないように配慮した。

### 3. 結果

設定されたシナリオ条件下において、学生自身が選択した実際に行う行動の結果をFig.1に示す。「実習生①：医療従事者へ報告

するように説得または患者の許可を得て医師に報告」を選択した学生が195名（85.2%）と最も多く、以下、「実習生②：患者に内緒で指導薬剤師へ報告」で27名（11.8%）、「実習生③：患者の意思を尊重して報告しない」で7名（3.1%）であった。また、要約的内容分析から選択理由（自由記述）を抽出した結果、実習生①では、「副作用などの問題を解決しようとする姿勢」、「嘘や秘密が嫌いという患者の意思尊重」、「副作用を医療者に話すべきという医療人としての姿勢」が上位であり、実習生②では、「医療従事者に言わないでほしいという患者の意思尊重」、「指導薬剤師に報告すべきという学生としての姿勢」、実習生③では、「医療従事者に言わないでほしいという患者の意思尊重」が上位項目として挙げられた（Fig.2）。学生が患者の立場であった場合に実習生へ望む行動の結果をFig.3に示す。実習生①を選択した学生が178名（77.7%）と最も多く、以下、実習生②で17名（7.4%）、実習生③で29名（12.7%）であった。要約的内容分析から選択理由（自由記述）を抽出した結果、実習生①および実習



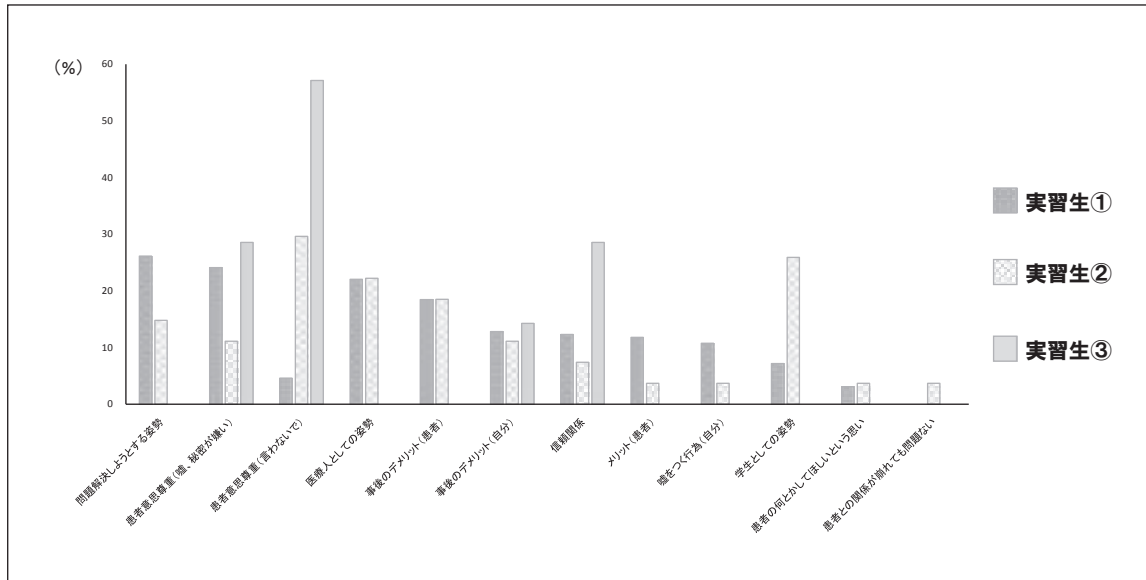


Fig. 2 プログラム結果：実習生選択に最も強く感じた理由の内容分類

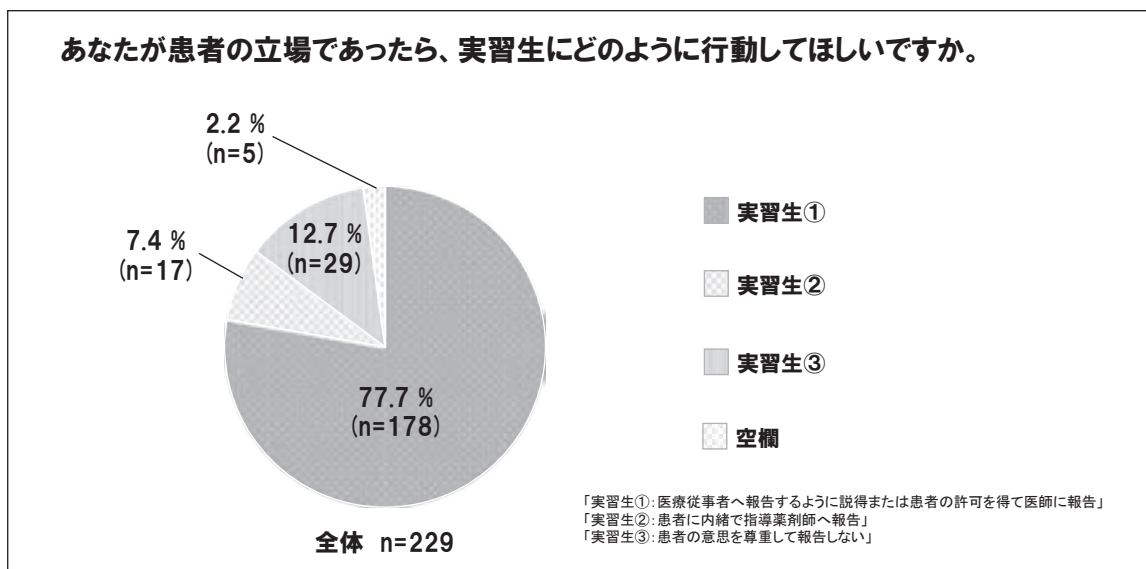


Fig. 3 プログラム結果：患者の立場であったら、実習生に望む行動

生②では、「副作用や悩みを解決してほしいという患者利益」、「嘘をついてほしくない、秘密にしてほしくないという患者の意思尊重」が上位であり、実習生③では、「医療従事者に言わないでほしいという患者の意思尊重」が主たる理由であった (Fig.4)。

患者が実習生に誰にも言わないでほしいと言いながらも打ち明けた理由について、患者の立場で考えた場合では、「親しみやすい」、「話を聞いてくれると思った」、「実習生だけ

ら治療に影響しない」といった項目が上位であった。一方、実習生の立場で考えた場合では、「医療者でない実習生という立場」、「治療に影響しない」、「信頼されていた」といった項目が上位で挙がった。

教育プログラム終了後の目標に対する学生の主観的な理解度のアンケート調査の結果を Fig.5に示す。「とても理解できた」で112名 (49.3%)、「やや理解できた」で69名 (30.4%)、「どちらともいえない」で17名 (7.5%)、「や

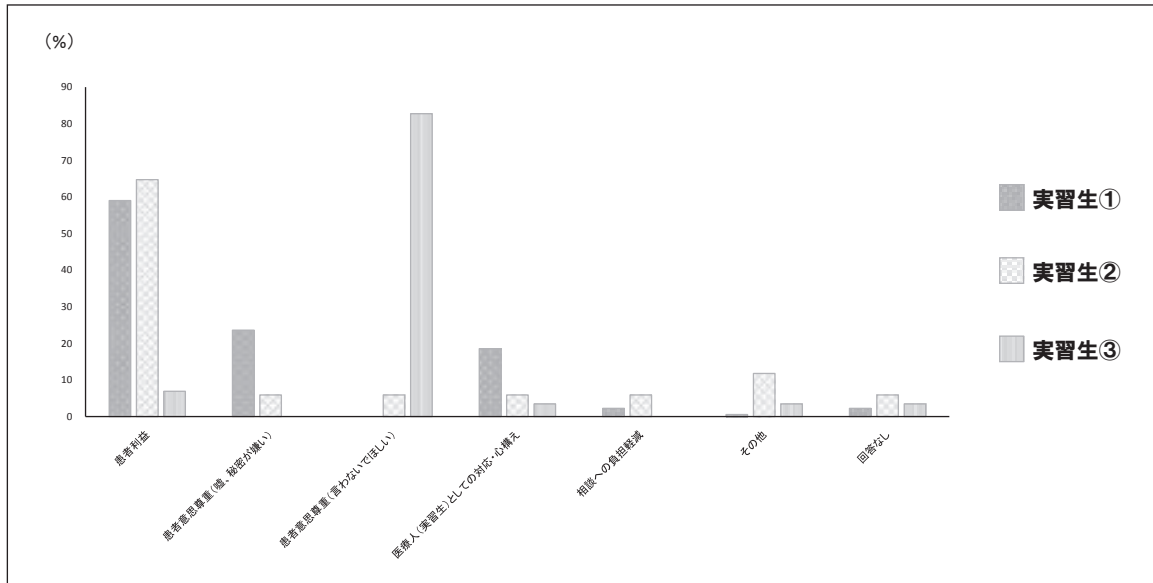


Fig. 4 プログラム結果：患者の立場であったら、実習生に望む行動選択に最も強く感じた理由の内容分類

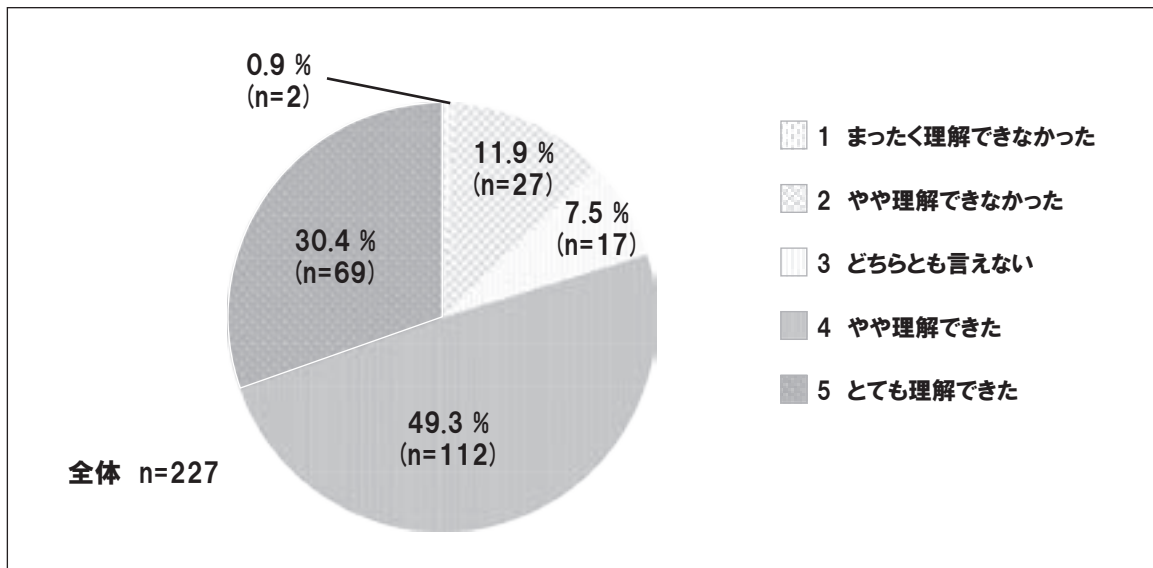


Fig. 5 プログラム目標に対する理解度

や理解できなかった」で27名(11.9%)、「まったく理解できなかった」で2名(0.9%)であった。

#### 4. 考察

今回、倫理的葛藤を題材とした教育プログラムを構築し、その有用性を検討した。

学生が実習生の立場で選択した実際取る行動は、「実習生①：医療従事者へ報告するように説得または患者の許可を得て医師に報

告」で最も多かった。主たる選択理由としては、「副作用などの問題を解決しようとする姿勢」、「副作用を医師に話すべきという医療人としての姿勢」が挙げられたことから、医療人、薬学生として患者の不利益を回避するために患者、医療従事者と協力して問題解決を図ろうとする姿勢を重要視していることが示唆された。また、患者に内緒で報告することに抵抗を感じている点から実習生②を選択しなかった学生もおり、全体として実習生①

が多い結果になったと考える。ただし、実際の場面で選択した実習生のように行動する可否かで心理的影響の差は大きく、今後は心理的な負担度を測定、認識させることも重要と考えられた。加えて、動画上では実習生の行動に対する患者のレスポンスがないため、患者が医師への報告を拒んだ際にどのような対応をするかについての検討までを学生にさせることでさらに倫理的葛藤を経験する機会になると考えられた。「実習生②：患者に内緒で指導薬剤師へ報告」を選択した学生は、主たる選択理由から患者の守秘義務に関する意思の尊重ならびに学生としての報告義務を重要視していることが示唆された。選択理由より学生は両項目間で倫理的葛藤を生じていると考えられるが、実習生ではなくより自己判断が求められる薬剤師の立場としても議論させることがさらに倫理的葛藤を経験する上で有用と考えられた。ただし、実習生としてのルールとその遵守は、実務実習へ行く前に指導可能であるため、現実的な対応だけでなく、より積極的に患者と関わっていく姿勢を養成していくことも低学年の教育としては重要と考えられた。学生が患者の立場であった場合に実習生へ望む行動として、実習生①ならびに②を選択した学生が多く、その選択理由（自由記述）から、「副作用や悩みを解決してほしいという患者利益」が最も多かった。実習生ならびに患者の立場における学生の回答内容は類似しており、今回のシナリオ設定では妥当だと考えられるが、回答内容の異なるシチュエーションを学生が認識できる環境を設定することで患者の価値観の多様性や倫理的葛藤に対する認識がより深まると考えられた。一方、「実習生③：患者の意思を尊重して報告しない」を選択した学生は、選択理由（自由記述）として、「医療従事者に言わないでほしいという患者意思尊重」が多かったが、医療人としての使命、患者の安全管理に関するさらなる気付きを与えることが

必要と考えられた。

学生が“実習生”および“患者”という異なる立場から、患者が打ち明けた理由について考えた結果、表現の違いはあるが両方とも「話しやすさ」と「治療への影響（がない）」という内容であった。また、患者が誰かに打ち明けたいと思っている気持ちには認識しているが、打ち明けたところまでで患者が満足、安心すると考える学生とそれ以上に打ち明けたところから少なからず問題解決までを患者は期待していると考えられる学生が存在することが示唆された。人や医療の担い手として患者から助けを求められる理由を考え続けることは、患者の心理的状況に応じて求められる人材が異なることを認識する機会として有用と考えられた。

教育プログラム終了後のアンケート調査から、本プログラムの目標に対して約8割の学生が理解できたと回答しており、プログラムの実施意義や学習教材の有用性に関して一定の評価が得られたと考える。しかし、「どちらともいえない」および「やや理解できなかった」、「まったく理解できなかった」が約2割存在しており、学年を重ねることでの環境変化から気付きを得ていく可能性も考えられるが、全学年通じたルーブリック評価を作成し、学年毎に求められている目標を提示することや施設見学、フィールドワークの拡充なども重要と考えられた。

患者の想いを尊重した行動を決断することが、医学の目的に反する場合もあり、このような場合に倫理的葛藤が生じる。その時の感情に左右されず、事態を冷静、的確に分析して、何が問題かを見極め、時には患者や同僚たち、他職種と対話しながら、自分の頭で考えてジレンマを解消し両方を満たすための解決の道を探るトレーニングを継続的に行う必要性はこれまでも指摘<sup>3,9)</sup>されている。このような状況下、本研究は、実務実習における学生の倫理的葛藤を題材とした教育プロ

グラムを構築し、倫理的葛藤に関する学生の認識を明らかとするとともに教育のあり方に関する一定の知見が得られた点で意義あるものとする。今後は、ルーブリックによる評価系の確立や倫理的葛藤における学生の心理的負担の測定などの課題についても取り組んでいきたいと考える。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省医政局長通知（医政発0430第1号），“医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について”，{2010}.
- 2) 厚生労働省，“患者のための薬局ビジョン”，{2015}.
- 3) 川村和美，“薬剤師のモラルディレンマケース検討から学ぶ倫理的問題の対応法一”，薬学雑誌，129，793-806，{2009}.
- 4) 文部科学省，“薬学教育モデル・コアカリキュラム－平成25年度改訂版”，{2013}.
- 5) 早瀬幸俊，“薬剤師のモラルディレンマと倫理教育の重要性 薬学部における倫理教育の現状と今後の課題”，薬学雑誌，129，785-792，{2009}.
- 6) 日本薬学会，“薬学教育モデル・コアカリキュラム合本”，東京，1-107，{2005}.
- 7) Beauchamp TL, Childress JF, “Principles of biomedical ethics. 7th ed.”, Oxford University Press, New York, {2012}.
- 8) Mayring P, “Qualitative content analysis, in U Flick, Ev Kardorff, I Steinke (eds.), A companion to qualitative research”, Sage, London, 266-269, {2004}.
- 9) 松田 純，“いま求められている薬剤師倫理教育とは？－「薬学教育モデル・コアカリキュラム」はその羅針盤となり得るか？－”，薬学雑誌，129，807-813，{2009}.