



看護部長の倫理的意思決定プロセスに関する研究

勝原，裕美子

(Degree)

博士（経営学）

(Date of Degree)

2003-03-31

(Date of Publication)

2010-10-06

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲2704

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1002704>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



【 4 5 】

氏 名 ・(本 籍) 勝原 裕美子 (大阪府)

博士の専攻分野の名称 博士 (経営学)

学 位 記 番 号 博い第92号

学位授与の 要 件 学位規則第4条第1項該当

学位授与の 日 付 平成15年3月31日

【 学位論文題目 】

看護部長の倫理的意思決定プロセスに関する研究

審 査 委 員

主 査 教 授 金井 壽宏

教 授 奥林 康司

助教授 上林 憲雄

論文内容の要旨

本論文は、日本の病院における看護部長の倫理的意思決定プロセスについて、インタビュー調査に基づき、理論的・実証的に明らかにしようとした研究である（ここで実証的という意味合いは、論理実証的に仮説検証するという意味合いではなく、フィールド・リサーチに基づくエンピリカルな調査研究を伴っているということを指す）。

病院組織における倫理課題を明らかにし、それに対して看護部門のトップである看護部長がどのような意思決定を行っているのかというプロセスを、当事者自身の見解を忠実に反映させつつ解明していくことが、本論文の目的である。

序章では、研究の背景と研究課題、および論文の構成について述べられている。研究の課題は、看護部長が病院内で認識している倫理課題に対して、どのように意思決定を行っているのかというプロセスについて明らかにすることにある。その際に、看護部長がそれらの課題に対して意志決定権をもっているかどうかとも問われることになる。

第1章では、この課題にかかわる先行研究の意義と限界が述べられ、本論文の理論的な位置づけが明らかにされる。ここでは、既存の倫理的意思決定モデルの限界が指摘され、看護部長の倫理的意思決定プロセスを説明する新たなモデルの構築への期待と展望が述べられている。また、日本の企業管理者や米国の看護管理者に生じる倫理課題の実態については先行研究からの知見が得られるものの、日本の看護管理者を対象にした先行研究が見あたらないことが指摘され、そのギャップを埋めることがめざされている。つまり、本論文で取り上げた研究分野が国内で萌芽的な位置づけにあり、パイオニア的な研究になりうることが示唆されている。

第2章では、調査デザインについて述べられている。調査は創発的かつ段階的に進められ、最終的に3つの調査段階からなり、6つの調査課題を有していることが示されている。また、調査対象者への倫理的配慮について詳述されている。

第3章以降、第7章までは、フィールド調査に基づく実証分析がおこなわれる。第3章では、看護部長が認識している倫理課題にどのようなものがあるのかをインタビューにより明らかにするとともに、看護部長の病院内の職位やアイデンティティを鑑みながら、そのような倫理課題を生じさせている道徳的要求が何であるかについて、明らかにされている。インタビュー調査は25名に対して行われ、48の事例が分析されている。また、明らかになった道徳的要求の数は17である。

第4章では、48の倫理課題それぞれについて、看護部長の意志決定権の有無を4つの視点（看護部長単独で意志決定権がある場合、他のトップたちと共に意志決定権を持つ場合、意志決定権がない場合、意思決定に関係しない場合）から検討し、倫理課題への対応にパターンがあることが解明されている。

第5章では、同じような倫理課題であっても看護部長によって意思決定内容が異なるのはなぜかを解明するために、7名に対して行われたインタビュー調査によって得られた13

の倫理課題が探求されている。そこから、倫理的意思決定を左右するものは、周囲の状況よりもむしろ個人の価値観であることが示されている。

第6章では、第5章で示された個人の価値観がどのようなものなのか、その推論過程が探求されている。そこから看護部長の価値観が明らかになるとともに、価値観の形成には組織の方針が影響することが示唆されている。

第7章では、第6章で示唆された組織の方針がどのように看護部長の価値観に影響するのかについて、追加的に行われたフォーカス・グループ・インタビューの分析結果が述べられている。ここでは、社会の変化を組織が敏感に読みとり、それが組織の方針に迅速に反映され看護部長の価値観形成に結びつくことが指摘されている。

第8章では、フィールド調査における実証分析を統合させた看護部長の倫理的意思決定プロセスモデルが提示されている。このモデルは、当事者自身の考え方や見方を反映した、フィールドデータに基づく帰納的かつ記述的モデルであり、モデルを構築し、さらに改訂する度に、エキスパートパネルによって複数回に渡り妥当性が確認されてきた。

結章では、各章の要約と結論、および今後の残された研究課題について言及されている。

論文審査の結果の要旨

本論文は、医療組織に経営倫理の視点を持ち込み、理論的・実証的研究によって看護部長が病院組織の中で認識している倫理課題を顕在化させ、それに対する意思決定プロセスを明らかにしようとしたものである。本論文の主要な意義と貢献は、つぎの点に求められる。

第1の貢献は、医療組織における倫理課題がすべて生命倫理の問題で片づけられるものではなく、経営倫理、あるいは組織倫理の観点からもアプローチの必要があることを指摘した点である。言葉を換えれば、経営倫理の問題を企業に局限するのではなく、医療組織をはじめとする非営利組織や教育機関等においても考えるべき問題としてとらえる可能性を示唆した点で、研究に新たな視点をもたらしている。

第2に、新たな倫理的意思決定プロセスモデルが提示されたという独創性が挙げられる。従来の倫理的意思決定モデルは規範的モデルか、もしくは記述的モデルであっても意思決定に影響する要因を説明するモデルが中心であった。本論文では、帰納的にデータを積み上げ、当事者の見解を反映させて、意志決定権の有無を中心とした意思決定プロセスが記述されている。新たなモデルを提示したという点において、方法論上の特徴と独創性がみられる。

第3に、収集され分析されたデータの稀少性にも大きな価値が認められる。データはすべて倫理課題にまつわるものであり、その収集プロセスにおいては、調査者と調査対象者との専門職同士の絶対的な信頼関係が必要である。データの稀少性は類をみないという点で価値があり、実践的な含意にも富む。そのため、本論文を元にした今後の倫理教育にまつわる課題も示されている。

しかしながら、本論文にも問題がないわけではない。

第1には、多様な倫理課題がインタビューを通して明らかになったにもかかわらず、調査の第3段階まで分析を進めたのは医療ミスに関する事例のみである点である。医療ミスは最近の社会問題を代表する倫理課題であり、病院としても組織的な取り組みが整備されつつある。しかしながら、その他の事例に関しては組織としての対応が定かでない。混沌とした現場の倫理課題を紐解くためには、これらの事例のさらなる分析が必要とされよう。

第2には、多様な倫理課題が明らかになっているが、組織的支援を必要とする倫理課題と看護部長個人が対応すべき倫理課題とが混在している点である。倫理課題は個人の努力だけでなく組織的支援が必要であることは本論において述べられているが、どちらに力点が置かれるかによって意思決定プロセスが変わることが予想される。この点においても、今後さらなる整理が必要である。

第3には、倫理的意思決定プロセスモデルの構成要素の一つである倫理的感受性についての記述が薄いことである。倫理的意思決定には、道徳推論と倫理的感受性の双方の重要

性が指摘されているが、研究デザイン上、前者に重きが置かれている。モデルをより精緻化させるために、今後は、倫理的感受性に関する議論や研究が必要とされるであろう。

以上の問題点はあくまでもあえて問題点を指摘したものであり、それらは今後のさらなる研究の展開方向を示唆するものであって、本論文の価値をいささかも損なうものではない。

以上の理由から、審査委員は、本論文の著者が、博士（経営学）の学位を授与されるに十分な資質を持つものと判断する。

平成15年3月6日

審査委員 主査 教授 金井壽宏

教授 奥林康司

助教授 上林憲雄