The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	生命科学と医療の倫理についての看護基礎教育課程での授業展開 ： 新たな倫理的課題に臨む人材育成
Author(s)	岩井, 詠美; 山上, 優紀; 井上, 智子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2021, 27(1), p. 50-57
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/78982
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

生命科学と医療の倫理についての看護基礎教育課程での授業展開
―新たな倫理的課題に臨む人材育成－

Teaching Life Science and Medical Ethics in the Basic Nursing Curriculum:
Develop Medical Personnel to Face New Ethical Challenges

岩井詠美[1)2)]・山上優紀[1)3)]・井上智子[1)]
Emi Iwai[1)2)], Yuki Yamagami[1)3)], Tomoko Inoue[1)]

要　旨

近年、幹細胞研究や遺伝子解析などの生命科学研究の発展に伴い、新たな倫理的課題が生じている。看護基礎教育課程において、これらの倫理的課題に対応できる人材の育成が必要である。A 大学の看護基礎教育課程では、生命科学研究倫理の専門家を中心に、生命科学と医療の倫理の科目を展開している。授業では、最先端の生命科学研究全般に関する倫理に触れ、討議や記述により、本質的に考える力を養うための教育に取り組んでいる。この科目の学びを、授業内でのグループ討議・授業最終回での学生の記述・アンケートから調査した。結果、学生が当該科目の履修を通して、倫理的課題を多面的かつ具体的に捉え直すことができたと考えられた。

キーワード：倫理教育、看護基礎教育課程、生命科学、看護学生
Keywords：　ethics education, basic nursing curriculum, life science, nursing student

Ⅰ．緒言

近年、iPS 細胞を用いた技術は、いよいよ臨床試験の段階に進み、医療は新たな局面を迎えている。かつては、細胞や遺伝子を対象としていた最先端の生命科学研究も、人を対象に行われる時が来た。

これらの新しい技術により、ヒト細胞や遺伝子情報の取り扱いなどの倫理的課題が生じるが、我が国では国民の間で十分に議論され、国により十分な施策が講じられているとは言い難い。新しい技術に関する知識を身につけ、実用化されるにあたり生じる倫理的課題に対応できる人材の育成が急務である。

看護師は、今や医療現場にとどまらず、地域や行政など幅広い分野での活躍が期待されている。今後、看護は医療現場の事例だけでなく、社会全体に倫理的洞察を向けていく必要がある。生命科学研究の発展に伴う新たな倫理的課題に対応できる人材を輩出することは、看護基礎教育の新たな使命である。

我が国では、社会的なニーズの高まりから、年々看護系大学の数は増加している。その多くは学士課程の倫理教育において「生命倫理」あるいは「看護倫理」といった科目名で教授されている。授業内容は、「看護倫理」においては倫理原則、分析方法、事例検討を中心に構成され、「生命倫理」においては生命科学研究が、トピックスの一部として扱われている[1)]。医療倫理教育について、知識の伝達や問題点の対処方法に注力する余り、倫理教育が原則やモデルに埋没していく傾向にあり、本質的に考える力の育成になっていないという指摘が多く存在する[2)−5)]。また、国内の看護基礎教育課程での倫理教育に関する先行研究は、臨地実習での体験から、倫理的な能力の育成を図るものが多く、臨床実践での活用にねらいを向けている。国外でも、道徳性、人格形成などの学生の内面的な価値観や、ケーススタディなどの臨床実践への応用方法に関するものが多く、国内外で最先端の生命科学研究に係る倫理の教育方法を示した資料は非常に少ない。

A 大学では、看護基礎教育課程で展開されている生命科学と医療の倫理の科目において、生命科学研究倫理の専門家を中心に、本質的に考える力を養うための教育に取り組んでいる。本稿では、

[1)] 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、[2)] 神戸市看護大学、[3)] 奈良県立医科大学 疫学・予防医学講座
[1)] Osaka University Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences, [2)] Kobe City College of Nursing,
[3)] Nara Medical University, Department of Epidemiology

授業内容を紹介し、授業内でのグループ討議・授業最終回での学生の記述・授業の学びについてのアンケートデータからの考察を報告する。

Ⅱ．方法

1．授業の紹介

1）学習目標

・最先端の生命科学研究の概要を知る。
・討議により合意を形成し、当面の答えを導き出すプロセスを体験することができる。
・グループ討議を通して課題を多面的に捉え直し、自分や医療関係者が何をすべきかを考え、能動的に取り組む力を育成する。
・専門教育科目の初期段階に行うことで、専門的な知識にとらわれない自由な発想を促す。

2）授業内容

A 大学の看護学専攻 2 年次生を対象とした『ライフサイエンス・医療の倫理』の科目では、臨床倫理にとどまらず、幹細胞研究や遺伝子診断など、最先端の生命科学研究全般に関する倫理にまで触れていることが特徴である（表 1）。授業形式について、まず、テーマに関する講義を行った後、議題を与え、4～5 人で構成されたグループで討議を行う。なお、グループはテーマ毎に新しく構成される。次に、グループで話し合った内容を別のグループと話し合い、2 ないし 3 グループの内容を統合する。最後に、統合した内容を発表し、全員で共有するという形式をとっている。他グループと話し合う際には、元のグループで話し合われなかった新しい意見に価値を置き、複数のグループの意見を統合していくよう指示した。なお、グループ討議の前には、必ず学生個人に自由に考える時間を与えた。また、グループ討議の際には、「誰が」倫理的課題に取り組むのかを明確にして、具体的に考えるよう助言した。さらに、「誰が」の部分を、個人の立場（看護師、医師、妊婦、母親など）、病院、日本、世界に置き換えて考えさせた。授業終了後、グループ討議の内容について個々にレポートを作成し、提出するよう求めた。

当科目では、A 大学医学部医学科に所属する生命科学研究倫理の専門である教員が、講義を担当し、発表に至るまで一貫して関わった。保健学科教員は、主にグループ討議の進行と補助、レポートと個別記述問題の評価を行った。

2．授業での学びについてのデータ収集方法

1）アンケート調査

初回授業開始前と最終回授業終了後に、学生の倫理に対するイメージについて、アンケート調査を実施した。

2）レポート・記述の内容分析

生命科学と医療の倫理に係る課題の方策について、第 2 回授業でのグループ討議で議論された意見を、個々のレポートから収集した。収集したデータをコード化し、類似性に沿って分類した。

最終回の授業で実施した個別記述では、第 2 回授業でのグループ討議と同様、生命科学と医療の倫理に係る課題の方策について「医療者はどう取り組んでいくべきか」「自分に何ができるか」に焦点を当てた質問を提示した。このうち「医療者はどう取り組んでいくべきか」に関して得られた個別の記述データを収集し、収集したデータをコード化の後、分類した。

内容分析において、学生の記述を一文ずつ抽出し、これら抽出された文を筆頭筆者と第二筆者それぞれが分類した。分類後、相違が見られた箇所について、それぞれの解釈やカテゴリー化に、ゆがみや偏りがないかを二者間で議論した。

3）倫理的配慮

科目の成績評価終了後に開始したため、個人の評価につながることはない。また、全データに連結不可能匿名化を行い、個人情報を保護した。内容の公表以前であれば、同意はいつでも撤回可能な旨、科目責任者のホームページ上で公開した。

表 1.　『ライフサイエンス・医療の倫理』科目の構成

テーマ	回	形式	内容
ライフサイエンスと社会	1	講義	ライフサイエンス研究の倫理的・社会的課題の例/日本における生命倫理に関する議論の経緯/日本における医学・ライフサイエンス関連の法律・指針/国際的な動き/ガバメントとガバナンス
	2	討議	「ライフサイエンス研究にはどのような倫理的・社会的課題があるだろうか」
	3	発表	「課題に対しどうすればよいのだろうか」
幹細胞研究	3	講義	幹細胞とは/ES 細胞と iPS 細胞/ヒト胚研究・動物性集合胚研究に関する指針
	4	討議	「ヒト―動物キメラを用いた研究を行っても良いか」
	5	発表	「研究のメリットとデメリット」
		講義	幹細胞研究における倫理的課題
ヒトゲノム解析と遺伝子診断	6	DVD 視聴 感想	ヒトゲノム研究の現在/ゲノム研究の臨床応用例/遺伝子検査(DVD 視聴)/遺伝学的検査に関するガイドライン/出生前診断
	7	講義	
		討議	「遺伝子診断を適切に行うために注意すべきこと（考えるべきこと）は何か」
	8	発表	「問題（課題）に対して、誰が何をすべきか」
余命の告知	9	講義 感想	余命の告知について
臨床倫理入門	10	講義	WMA 医の倫理マニュアル/合理的アプローチ・合理的でないアプローチ/4 分割法/2 ステップアプローチ
	11	討議	事例の 2 ステップアプローチ
	12	発表	
		講義	10 回目講義補足
社会の中の研究の進め方	13	講義	専門家と非専門家のギャップ/Sharon Terry(子供の難病を機に研究に参加し、遺伝子を発見、財団を創設したアメリカ人女性)/科学コミュニケーション
	14	討議 発表	「今後の医療にとって何が必要か」
まとめ	15	個別記述問題	1．ライフサイエンス・医療の倫理に対する授業前のイメージ・自分の考え
			2．ライフサイエンス・医療の倫理についてどのような課題があるか
			3．上記の課題について、医療者はどう取り組んでいくべきか
			4．自分は何ができるか・何をすべきか
			5．最も関心を持ったテーマについて　理由と自由な考え

Ⅲ．学生の学びについての結果と考察

1．履修前後での倫理に対するイメージ(表 2)

初回授業開始前では、学生の半数以上が「関心がある」「現実的」ではあるが、答えがなく、難しそうなものと捉えている。臨床の医療従事者でさえも倫理的課題について「答えがないもの」「難しそう」といった印象を持つことが多く[6]、対象学生が、このように捉えることはごく一般的なことである。

最終回授業終了後、「答えがあるもの」という学生の割合が 16.7%から 33.8%に増加したことに注目したい。授業では、倫理的な課題にアプローチする際には、議論を通じて合意を形成し、当面の答えを見出すことが可能であること

表 2.　履修前後の倫理に対するイメージについて

関心がある		N=84
	授業前	授業後
そう思う	23 (27.4%)	20 (25.0%)
まあそう思う	50 (59.5%)	47 (58.8%)
あまりそう思わない	11 (13.1%)	13 (16.3%)
そう思わない	0	0
回答数	84	80

現実的		N=84
	授業前	授業後
そう思う	12 (14.3%)	16 (20.0%)
まあそう思う	62 (73.8%)	53 (66.3%)
あまりそう思わない	10 (11.9%)	11 (13.8%)
そう思わない	0	0
回答数	84	80

答えがあるもの		N=84
	授業前	授業後
そう思う	2 (2.4%)	5 (6.3%)
まあそう思う	12 (14.3%)	22 (27.5%)
あまりそう思わない	45 (53.6%)	29 (36.3%)
そう思わない	25 (29.8%)	24 (30.0%)
回答数	84	80

取り組めそう		N=84
	授業前	授業後
そう思う	5 (6.0%)	8 (10.0%)
まあそう思う	32 (38.1%)	32 (40.0%)
あまりそう思わない	39 (46.4%)	27 (33.8%)
そう思わない	8 (9.5%)	13 (16.3%)
回答数	84	80

を伝えている。社会学や心理学など、他の学問分野での生命倫理のレビューでは、倫理的な分析や評価のための知識を提供することを目的に実施されているわけではないため、倫理的な考察や提言を含むことは少ない[7]。しかし、医師・看護師などの医療従事者が、生命倫理学を扱う場合、実践的な思考が必要で、当面の対処方法を導き出すことが目的であり、目下のトピックに関する倫理的分析や、評価のための知識が必要である。当科目を履修したことで、学生は「答えがない」という印象を持たれやすい倫理的な課題に対する当面の答えを出す必要があることに気付き、さらに、実際にグループ討議を繰り返すことで、当面の答えを出すことが可能であると実感できたのではないかと考える。しかし、履修後に難しそうなものと捉える学生が増えたのは、最終的な正解にたどり着いたという実感には至らず、容易には解決できない倫理的な課題の深さに気づいた結果ではないかと考える。

2. 倫理的課題への取り組み

「ライフサイエンスと社会」と題した総論の講義を初回授業で行った後、第 2 回授業で生命科学研究の倫理的・社会的課題について考え、グループ討議を行い、話し合った内容を個々のレポートにまとめた。「誰が」をさまざまな立場に置き換えて考えるよう指示したところ、「国」「機関」レベル・「専門家」レベル・「市民」レベルに分けて考えられ、8 個のカテゴリー、14 個のサブカテゴリーが得られた（表 3）。しかし、履修当初のグループ討議では「国・機関」が「決まりを作る」「研究を管理する」といった意見が圧倒的に多く、一般論の域を超えない。さらに、これらの意見は要素レベルでも「国・機関」が「決まりを作る・法律を制定する」「情報管理を徹底する」といった表現にとどまり、具体性に乏しい。

履修当初のグループ討議の議題と同内容について、最終回授業で、「医療者はどう取り組んでいくべきか」に焦点を当てるよう助言したところ、「医療界全体で取り組むシステムの整備」「医療者個人の資質の向上」「患者サービスの充実」「社会活動・情報提供」の 4 個のカテゴリー、20 個のサブカテゴリーが得られ（表 4）、意見に具体性が増した。

医療者が取り組む方策に関して、授業最終回には「患者サービスの充実」などの細やかな支援の必要性に気づいた学生が増えた。さらに、「システムの整備」に関して、情報の管理体制を構築するだけでなく、全ての利用者に役立つ情報源となるよう、現場やその他の多様な意見を発信する必要があることなど、実現可能なレベルで対策を検討することができるようになった。整備の内容に関して、カウンセリングの充実や新治療を扱う専門家の育成が必要と考えるようになった。また、履修当初には見られなかった視点として、一般市民と専門家の懸け橋となる役割の必要性に気づくことができた。履修当初でも、一般の人にわかりやすく説明したり、新しい治療に関する支援を行うといった市民レベルでの取り組みについて

表 3.　授業開始当初のグループ討議「倫理的課題に対しどうすればよいのだろうか」

カテゴリー	サブカテゴリー	要素(カッコ内は要素数)
国・機関が決まりを作る(131)	国・機関が共通の決まりを作る(72)	国が決まりを作る・法律を制定する(43)　世界共通のルールを作る(15)　医師や研究者がガイドラインを作成する(12)　技術の進歩に合わせて迅速に法律を制定する(2)
	国・機関が詳細な決まりを作る(40)	遺伝子情報の取り扱いに関する決まりを作る(18)　出生前診断については、ルールではなく個人の意志で決める(9)　新しい治療を誰もが受けられる医療保障制度を作る(7) 代理出産に関する決まりを作る(4)　同性愛者の子供の戸籍を整備する(1) 出生前診断に関する決まりを作る(1)
	国・機関が部分的に規制する(19)	新技術による精子・卵子の作成を禁止する(9)　個人が新技術を用いないようにする(6)　規制を厳しくする(2)　安全が確保されるまで使用を禁止する(2)
国・機関が情報を管理する(48)	国・機関が情報を管理する(48)	情報管理を徹底する(25)　情報を管理する専門の機関を設置する(17) 情報保護技術・システムを開発する(6)
国・機関が研究を管理する(148)	国・機関が研究を管理する(90)	研究（治療）対象者を限定する(21)　第三者機関を置いて研究を監視する(15) 研究（治療）機関を限定する(9)　研究内容を開示する(9)　安全性を調査する(7) 進みすぎた研究を中止する(6)　iPS 細胞で実験材料を作る(6) 研究者に法を遵守させる(5)　コストと成果が見合うように研究をすすめる(4) 研究内容の公開を制限する(3)　ヒトやその他の動物を使わない実験方法を考える(3) 研究者の質を見極める(2)
	国・機関が研究を説明する(41)	研究（治療）のインフォームドコンセントをきちんと行う(39) 新技術を一般の人に説明できる専門職を病院に配置する(2)
	国・機関が実験動物に配慮する(17)	最低限の犠牲で済むように実験動物の数を制限する(9)　人間を動物に見立てたデモを行い、動物実験に対する理解を深める(4)　生態系に影響が出ないように実験動物の数を管理する(2)　動物実験の残虐性を減らす(2)
専門家が話し合う(37)	専門家が話し合う(37)	分野を超えて話し合う(22)　研究者同士が話し合う(10) 一般の人に意見を求める(5)
専門家が能力を高める(28)	専門家が能力を高める(11)	最新の知識・技術を身に付ける(7) コミュニケーション能力を身につける(4)
	専門家が倫理観を高める(17)	倫理観を高める(14)　研究（医療）者の倫理観を高める教育を行う(3)
専門家として助力する(23)	専門家として情報を提供する(16)	一般の人にわかりやすく伝える(10)　患者・家族にわかりやすく伝える(6)
	専門家として支援する(7)	新しい研究（治療）に関する相談・その後の支援を行う(5) 新治療を受けた経験者の話を聞く機会を作る(2)
市民として参加する(32)	市民として参加する(32)	一般の人も研究について知る(8)　倫理問題について考える風潮を作る(6) 学生同士の話し合いを社会に発信していく(5) 子どもや若い人にも考える機会を与える(5)　社会全体で問題について考える(3) 幅広い年齢層に考えてもらう(2)　一般の人もルールづくりに参加する(2) 社会の様々なレベルの人が取り組む(1)
市民として心がける(21)	市民として心がける(21)	研究（治療）対象者も内容をきちんと理解しておく(12) 覚悟を持って出生前診断を受ける(7) 個人が倫理問題に関する自分の考えを持つ(2)

表 4.　授業最終回のまとめの記述「倫理的課題に対し医療者はどう取り組んでいくべきか」

カテゴリー	サブカテゴリー	要素（カッコ内は要素数）
医療界全体で取り組むシステムの整備 (129)	法の整備・指針の作成 (18)	決まりを作る(10)　遺伝子診断に伴う差別を処罰する(3) 世界共通のガイドラインを作成する(3)　動物の犠牲を最小限にする法律を作る(2)
	システムの整備(8)	制度を整える（遺伝情報、在宅医療、先進医療などについて）(8)
	システム整備のための情報の発信(9)	現場の様子を発信する(4)　医療者が積極的にシステム整備にかかわる(3) システムの整備様々な人の意見を活かす(2)
	平等な医療の提供(10)	医療格差を是正する(5)　医療費の自己負担額を抑える(2) 金銭面での患者負担を和らげる(2)　保険制度を見直す(1)
	情報の管理体制の構築 (11)	情報の厳重な管理体制を作る(8)　個人情報の保護に関する決まりを作る(1) 医学情報に関するデータベースを構築する(1) 医学情報に関するデータベースへのアクセスを容易にする(1)
	カウンセリング体制の構築(35)	カウンセラーを育成する(13)　カウンセリング制度を整える(12) カウンセラーを配置する(6)　病院とカウンセラーが連携する(4)
	医療者に対する倫理教育の充実(15)	倫理的な問題を学ぶ場を設ける(8)　倫理について話し合う機会を設ける(6) 倫理教育を充実させる(1)
	多職種共働の推進(3)	異業種が介入する(1)　他の業種や地域社会と連携して協働する(1) 多職種間で情報交換がスムーズに行われるネットワークを構築する(1)
	専門家の育成(9)	専門的な説明や精神的なケアを行う専門家を育成する(7) 新技術や倫理的課題に対応できる専門分野を作る(2)
	一般市民参画の支援 (11)	一般市民と話し合う場を設ける(6)　専門家と一般市民をつなぐ架け橋になる(3) 一般市民の意見をまとめて代表者に報告する組織を創設する(2)
医療者個人の資質の向上 (42)	知識の習得(23)	倫理について学ぶ(11)　正しい知識を身につける(6) 専門的な知識について勉強する(4) 倫理的問題を伴う研究の内容をよく理解する(2)
	倫理観の形成(4)	倫理観を高める(2)　倫理的課題を知る(1)　意見を持つ(1)
	多様性の理解(15)	様々な人の意見を聞く(5)　異業種と交流する(4)　多様な価値観を学ぶ(3) 非専門家と話し合う(3)
患者サービスの充実 (78)	患者サポートの充実 (26)	患者の精神的サポートを行う(10)　カウンセリングを行う(7)　患者や家族が相談できる場を多く設ける(4)　家族もサポートする(3)　長期的で細やかなサポートを行う(2)
	患者の意思の尊重(6)	患者の意思を尊重する(6)
	信頼関係の構築(11)	患者やその家族とコミュニケーションを密にとる(6) 患者と信頼関係を気付く(5)
	個人情報保護(8)	個人情報の保護を徹底する(8)
	情報提供(27)	十分な情報を伝える(19)　わかりやすく説明する(8)
社会活動・情報提供 (42)	一般市民に対する知る機会の提供(26)	一般市民を対象に講演会を開く(9)　一般市民にわかりやすい説明の機会を設ける(7) 大学や高校、義務教育で倫理を学ぶ(4)　出生前診断に関わった人の体験談を聞く機会を設ける(4)　会社や地域で命や死、生き方に関する大人向けの授業を行う(2)
	情報公開・情報提供 (16)	マスコミを活用する(7)　一般の人に興味を持ってもらう(4) 社会全体に技術や倫理問題を知らせる(3)　障害のある人との接し方を学ぶ(1) 一般市民が理解できるように研究内容を公開する(1)

の視点は、見られていたが、授業最終回には、講演会などで、一般市民に知る機会を提供したり、マスコミなどを活用し、社会全体で考えてもらうといった活動を行うなど、より具体的に考えられるようになった。さらに、これらの活動は、医療者が行う必要があるということに気づくことができた。学生は、システムの整備といった国全体を視野に入れた対策と、患者サービスの充実や市民への働きかけといった、個人を重視した対策の両方が必要であると考えることができた。

以上のことから、当科目の学習目標は、概ね達成されたと考えられる。次項では、学習目標の達成に寄与した要素を、科目の特性から考察する。

3．学修に貢献する科目特性

1）教員の専門性

医療倫理を先進する米国では、古くから、医学のみならず、人文科学教育の重要性が認識されている[8) 9)]。仁志田[10)]や児玉ら[11)]も、生命倫理教育を哲学や生命倫理学の学問分野に精通した教員が行うことを勧めている。さらに、仁志田[10)]は「カリキュラムの中心となる人は、生命倫理の専門家が望ましく、それを支える医師・看護婦・研究者などの専門家、～略～などの多くの分野の専門家が、いろいろなかたちで加わるのが、もっとも理想的なかたちであろう」と述べている。当科目の主導教員は、生命科学研究の倫理に関する専門家である。さらに、看護師免許をもつ教員が全授業を支援することで、学生が学びを深めることができたと考える。

2）グループ討議のポイントの明確化

かねてより、倫理教育にグループ討議を用いることの重要性は、明らかにされている[3) 12) 13)]。グループ討議により、学生は価値観の変容や新たな視点の獲得に至る。さらに、問題解決に向けた議論を行うことの重要性が述べられている[14)]。

当科目では、グループ討議のポイントである、「誰が」を常に明確にするよう伝えたことで、医療者として取り組むべき課題を明確に考えることができるようになった。さらに、国や機関が取り組めばよいという他人事から、自分のこととして取り組む必要があるということに気づくことができた。また、「問題は何か」「どうすればよいか」というシンプルでかつ本質的な問いを中心に、毎回の授業を展開したことにより、学生は問題の所存を明確にする視点を持ち、倫理的課題に内在する共通点に気づき、問題解決方法を探るという一連の思考の訓練を共同で行うことができたと考える。

3）固定教員の一貫した関与

倫理学教育において、多様な分野の専門家や当事者などから構成されるオムニバス形式が、授業で採用されることもある。だが、初学者を対象とした場合、様々な意見に触れることで、倫理的課題に関する実状の把握は可能であるが、自己の考察を深めることなく完結することになりかねない。また、オムニバス形式では、多くのトピックを詰め込むことで、座学中心の授業内容となり、討議の時間を十分に確保することが難しい。当科目では、講義からグループ討議、発表まで一貫して同じ教員が関わり、グループ討議でのポイントを繰り返し伝えた。また、グループ討議の時間を十分に確保することで、当面の答えを導き出す作業をグループメンバーと共同しながら考察を深めることができた。

Ⅳ．限界

本稿は、1年限りの学びを紹介するものであり、教育的介入の有効性を継続的に評価するものではない。

Ⅴ．まとめ

看護基礎教育課程で、生命科学研究倫理の専門家を中心に最先端の生命科学研究の倫理を扱う生命科学と医療の倫理の科目を展開した。当該当科目の履修を通した学生の学びとして、倫理的課題を多面的かつ具体的に捉え直すことができたと考えられた。

利益相反

開示すべきCOIはない。

文献

1） 鶴若麻理, 川上祐美（2013）：シラバスから見る看護学士課程の「看護倫理」教育, 日本看護倫理学会誌, 5(1), 71-75. https://doi.org/10.32275/jjne.5.1_71

2） 飯田亘之（2015）：大学教育課程と生命倫理, 生命倫理, 25(1), 3.

3） 稲葉佳江（2009）：看護教育における看護倫理の基礎形成に関する教授学的検討, 旭川医科大学研究フォーラム, 10, 23-40.

4） 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（2010）：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.
https://doi.org/10.11477/mf.7001100071

5） 高橋衣（2011）：過去５年間の看護系大学における「看護倫理」教育に関する文献検討，東京女子医大看護会誌, 6(1), 81-89.
https://twinkle.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=21331&item_no=1&page_id=49&block_id=53
（検索日：2020/9/21）

6） 森光美弥子，中山暁文，森公美子，原むつ子，大治太郎（2017）：生命倫理に関する勉強会の実施による看護師の意識の変化～人生の最終段階における医療について考える～，日本精神科看護学術集会誌, 60(1), 402-403.

7） Mertz, M., Nobile, H., & Kahrass, H. (2020) : Systematic reviews of empirical literature on bioethical topics: Results from a meta-review, Nursing Ethics, 27(4), 960-978.
http://dx.doi.org/10.1177/0969733020907935

8） Calman, K.C., & Downie, R.S. (1987) : Practical problems in the teaching of ethics to medical students, Journal of Medical Ethics, 13, 153-156.

9） Miles, S.H., Lane, L.W., Bickel, J., Walker, R.M., & Cassel, C.K. (1989) : Medical ethics education: coming of age. Academic Medicine, 64(12), 705-714.

10） 仁志田博司（2002）：小児科卒前教育における生命倫理教育，小児科診療, 1, 59-64.
http://mol.medicalonline.jp/archive/search?jo=ae4shond&ye=2002&vo=65&issue=1
（検索日：2020/9/21）

11） 児玉知子，浅井篤，板井孝壱郎（2009）：医学部における医療倫理教育の現状について全国医学部調査より，医学教育, 40(1), 9-17.
https://doi.org/10.11307/mededjapan.40.9

12） 福本陽平，村上不二夫，瀬口雅人，小早川節，伊藤由香（2000）：医療倫理の教育における能動的学習法の試みと医学生への教育効果，医学教育, 31(2), 77-81.
https://doi.org/10.11307/mededjapan1970.31.77

13） Levent, O., & Mustafa, K., A. (2019) : Comparison of lecture and team-based learning in medical ethics education, Nursing Ethics, 26(3), 903-913.
http://doi.org/10.1177/0969733017731916

14） Iramaneerat C. (2006) : Moral education in medical schools. Journal of the Medical Association of Thailand, 89(11), 1987-93.
http://www.jmatonline.com/index.php/jmat/article/view/10178# (検索日：2020/9/21)