

看護研究における倫理指針

社団法人 日本看護協会

〈目次〉

0 前文	1
1 指針作成の目的	1
2 本指針の適用範囲と活用方法	1
2-1 対象	1
2-2 扱う範囲、事柄	2
2-3 活用方法	2
2-4 勧告のレベル	2
3 本指針の基本理念	2
3-1 ケア提供者である看護者がケアの受け手を対象に行う研究の特徴	2
3-2 研究を行う看護者の基本姿勢	2
3-3 看護者がケアの受け手を対象に研究を行う際の倫理的配慮	3
4 看護研究を行う上での倫理の原則	3
5 看護研究プロセスの各段階における研究倫理	4
5-1 研究準備段階	4
5-2 研究計画書作成段階	4
5-3 研究実施段階	5
5-3-1 研究の説明	5
5-3-2 研究参加への同意の確認	6
5-3-3 研究データの収集	6
5-4 データ収集後の段階	7
5-5 研究公表段階	7
6 ケアの対象者が研究対象となった場合の担当看護者の対応	7
7 看護管理者の責務	8
7-1 看護の質の保証	8
7-2 権利擁護	8
7-3 看護者の支援	8
7-4 研究を行う看護者の支援	9
8 組織としての責務	9
8-1 看護研究の倫理審査体制の整備	9
8-1-1 同一施設内に倫理審査委員会等がある場合	9
8-1-2 施設内に倫理審査委員会等がない場合	9
8-1-3 他の施設から研究を依頼された場合	9
9 今後の課題	10
●参考資料	11
1 看護者の倫理綱領 2003年 日本看護協会	11
2 看護実践上の倫理的概念	15
3 看護研究の指針となる倫理の原則	16
4 特別な配慮を必要とする研究対象者	17
5 研究の説明書・同意書の例	18
6 看護研究における研究倫理 チェックリスト	20
●参考文献	21

0 前文

日本看護協会(以下、「本会」という。)は、看護の専門職能団体であり、自らの提供する看護実践の質に対する自主規制を行う責務を有する。本会は、1988年に看護師の行動指針である「看護師の倫理規定」を示したが、看護専門職を取り巻く状況の変化に対応すべく、2002年度からこの見直しと改訂に取り組み、2003年8月に新たな「看護者の倫理綱領」(参考資料1)を公表し、普及啓発に努めてきた。

また、本会は、看護実践に根ざした看護研究の支援を通して看護者の学術研究の振興に努め、人々の健康と福祉に貢献することを目的として、本会の事業の一つとして日本看護学会を運営している。本学会は各専門領域別に開催しているが、いずれの領域においても看護研究における倫理的配慮の必要性が増している。そこで、本会の学会委員会は、2002年度から看護研究における倫理的配慮について検討し、2003年3月に報告書「日本看護学会における研究倫理の現状と課題」を示した。これを受けて、2003年度看護倫理検討委員会は、諮問事項に基づき2003年6月から2004年2月まで計7回に亘り検討を行い、本指針を作成した。作成にあたっては、「看護者の倫理綱領」(2003年)、「ICN看護師の倫理綱領」(2000年)、ICN「看護研究のための倫理のガイドライン」(1996年)等の他、厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針」(2003年7月)を参照し、これらの内容と矛盾しないものとした。

1 指針作成の目的

本指針は、看護者が専門職としての社会的責任において、看護研究を行う際、あるいは研究に関与する際の倫理的配慮についての基本的な考え方を示すものであり、以下の3点を目的としている。

- 1) 看護ケアの提供者である看護者が、看護ケアの受け手を対象として行う研究の倫理的指針となる。
- 2) 看護ケアの対象者が研究の対象となる際に、ケア対象者の権利を擁護する指針となる。
- 3) 医療機関等の組織が、研究の倫理的な側面について審査を行う際に活用できる指針となる。

本指針において看護者とは、看護職の免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、保健師、助産師、看護師、准看護師を総称している。

2 本指針の適用範囲と活用方法

2-1 対象

ケアの受け手を対象として研究を行う看護者をはじめ、研究のフィールドを提供する施設の看護管理者や、自ら研究は行わないが研究対象者を担当している看護者等、研究に関

わるすべての看護者を対象とする。

2-2 扱う範囲、事柄

本指針は、看護者が研究のプロセスの全段階においてケア対象者の権利を擁護できるよう、留意すべき倫理的配慮について示したものである。また、研究が実施される施設において、組織として倫理的な基準を明確にする上で参考となる考え方を示したものである。

本指針は、研究のプロセスを通して研究対象者の権利を擁護できるように記載し、また、巻末には同意書やチェックリスト等の具体的な参考資料を添付するなど、具体的かつ研究のすべての段階で活用できる指針とした。

2-3 活用方法

看護者自らが研究を行う際、あるいは、看護研究の場の提供や看護研究の倫理的な審査を行う際に、研究の対象となる人の権利擁護について、本指針の内容に準拠しているか確認するなど、研究を行う際の倫理的な指標として活用することを期待する。

2-4 勧告のレベル

本会の会員及び会員の所属する施設においては、看護研究を行うにあたって、本指針の内容を遵守し、倫理的な配慮を十分行うことを期待する。

3 本指針の基本理念

3-1 ケア提供者である看護者がケアの受け手を対象に行う研究の特徴

看護者は、看護を取り巻く社会状況を視野に入れ、より質の高い看護を提供していく責務を常に負っている。このため、日頃から看護の専門的知識・技術の開発のために研鑽し、看護の発展に寄与することが求められる。実践科学である看護の研究では、ケアの受け手を対象として研究を行うことが必要となる。また、その研究成果こそが、看護の質の向上に寄与すると言っても過言ではない。

しかし、その一方で、ケアの受け手である人々は、健康障害をはじめとする障害のある人々であり、さまざまな脆弱性を有しているばかりでなく、ケアの提供者と受け手の関係性から研究への参加を拒否することが困難な立場におかれていることを忘れてはならない。

したがって、看護研究を行うにあたっては、研究の対象となる人の生命、健康、プライバシーを守り、尊厳および権利を尊重するという一般的な研究倫理の適用に加えて、特に研究対象が脆弱性を有することを念頭においた倫理的配慮が必要となる。

3-2 研究を行う看護者の基本姿勢

看護者は、研究を行うにあたって、研究の対象となる人からの協力なくしては実施できないことを認識し、その人に敬意をもって対応することが重要である。

また、看護者は、研究を行うにあたり研究結果をどのように実践に活用できるか、看護

にどのように貢献するかなどを慎重に吟味し、不必要あるいは不適切な研究によって、対象者に負担や不利益を課してはならない。また、研究はさまざまな専門職者の支援や先人の知識を基盤として可能となることから、先行研究を十分吟味し、研究に対して謙虚な姿勢で臨むことが必要である。

3-3 看護者がケアの受け手を対象に研究を行う際の倫理的配慮

看護者がケアの受け手を対象に研究を行う場合は、特に、次の5点に留意しなければならない。

- 1) 看護者の第一義的責任はケアの受け手に対する看護の提供にあり、この責任は看護研究を遂行することに優先する。研究の遂行を優先することによって、看護ケアの提供がおろそかになるようなことがあってはならない。
- 2) 遂行しようとする看護研究は、対象となる人々の安全や安寧を損なうものでないこと、看護の質向上や看護に貢献する意義あるものであることを十分に検討しなければならない。
- 3) 研究への参加について説明を行う際は、ケア対象者が研究参加を断りにくい立場におかれていることを十分に認識したうえで、本人の意思を確認し、同意を得る必要がある。
- 4) 研究の全プロセスを通して、研究対象となる人の権利が擁護されるように、常にその人の言語的・非言語的な意思表示やサインを汲み取り、対象者の意思を慎重に確認する必要がある。
- 5) 看護者は通常の職務と研究活動を明瞭に区別する必要がある。看護者は、研究のためのケア提供やデータ収集であることを認識し、その旨を説明したうえで行う必要がある。研究の場合は、情報収集の手続き、個人情報および記録類の取り扱いが通常の職務の場合と異なることを認識し、対処しなければならない。

4 看護研究を行う上での倫理の原則

看護ケア提供者には、日本看護協会の「看護者の倫理綱領」（参考資料 1）、また、看護実践上の倫理的概念である「アドボカシー（擁護）、アカウンタビリティ（責任と責務）、協同、ケアリングの原則」（参考資料 2）に則った看護を展開することが期待されている。それゆえに、看護ケアが提供されている場における研究に対する倫理的配慮では、「善行（無害）、人間としての尊厳の尊重、誠実、公正、真実性、機密保持の倫理原則」（参考資料 3）のみならず、「アドボカシー（擁護）、アカウンタビリティ（責任と責務）、協同、ケアリングの原則」に準拠することが必須である。

したがって、看護者が研究を行うにあたっては、研究の全プロセスにおいてこれらの倫理の原則を同時に考慮することが求められる。

5 看護研究プロセスの各段階における研究倫理

看護者は、研究を行うにあたり、前述のような基本理念と倫理の原則に則して、研究プロセスの各段階で遭遇する倫理的課題に対応することが求められる。ここでは、研究プロセスの各段階において特徴的な倫理的課題への対応を示す。

5-1 研究準備段階

看護者は、研究の準備段階において、以下の事項について確認及び対応を行う。

- ①研究課題に関する専門的知識、研究方法に関する知識・技術を備えていることが必要である。また、必要に応じて自ら指導を求めることも重要である。
- ②研究課題に関する先行研究や関連文献の検討を行い、研究の意義・必要性を明確にする。
- ③研究によって得られる利益（研究対象者・社会）と不利益のバランスについて検討する。

5-2 研究計画書作成段階

看護者は、研究計画書を作成する際、以下の事項について確認及び対応を行う。

- ①研究に先立って、研究計画書を作成する。（研究計画書に含む内容を表1に示す。）

表1 研究計画書に含む内容

<ol style="list-style-type: none">1. 研究者氏名、研究者の所属組織、共同研究機関の名称2. 研究計画書の提出日時3. 研究の目的4. 研究の背景・意義（先行研究及び関連文献の検討を含めて記述する。）5. 研究方法<ol style="list-style-type: none">1) 研究対象者（募集方法、公平な選定方法）2) 研究期間3) データの収集方法・手順4) データの分析方法5) 結果の公表予定6. 倫理的配慮7. 同意書の手続き<ul style="list-style-type: none">・同意を得る方法を明記し、研究の説明書や同意書を添付する。・同意書へのサインが困難な場合には、その理由と代諾者の選定方針を記述する。8. 研究の実施計画<ul style="list-style-type: none">添付資料 1. 研究の同意書添付資料 2. 調査用質問紙・インタビューガイド・介入プロトコール等添付資料 3. 計画書に関係する引用・参考文献

- ②研究計画書には、研究の対象となる人に対して、研究実施のプロセスを通してどのよ

うな倫理的な配慮を行うのかを明記する。

- ③研究計画書には、研究の対象となる人から同意を得る方法を明記する。
- ④研究計画書に記載した研究方法等が、看護研究における倫理の原則に準拠していることを確認する。
- ⑤研究計画書について倫理審査委員会等の第三者による審査を受ける。
- ⑥研究のフィールドとなる組織・機関から許可を得る。

5 - 3 研究実施段階

看護者は、研究を行うにあたり、以下の事項について確認及び対応を行う。

5 - 3 - 1 研究の説明

- ①研究の対象となる人に、研究の目的、内容、手順、研究参加により期待される利益及び研究参加に伴う不快、不自由、不利益、リスクなどをわかりやすく説明する。（研究の同意書に含む内容は表2に示す。）

表2 研究の同意書に含む内容

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 研究の目的・意義2. 研究方法・期間3. 研究への参加・協力の自由意思4. 研究への参加・協力の拒否権<ul style="list-style-type: none">・参加に同意しない場合であっても不利益は受けないこと・研究の参加に同意した場合であっても、いつでも取りやめることができること・研究の参加を取りやめることによって不利益を受けないこと5. プライバシーの保護6. 個人情報の保護の方法<ul style="list-style-type: none">・研究の結果が公表される場合であっても、対象者の秘密は保全されること7. 介入研究・評価研究の場合には、具体的な介入方法の記述8. データ収集方法（協力依頼内容、所要時間）9. 研究に参加・協力することにより期待される利益（研究対象者、社会）10. 研究に参加・協力することにより起こりうる危険並びに不快な状態とそれが生じた場合の対処方法11. 研究中・終了後の対応12. 研究結果の公表方法13. 同意書へのサインが不可能あるいは困難な場合には、その理由と代諾者等の選定方針14. 研究を行う看護者および研究責任者の氏名、所属、職名、連絡先、連絡方法15. 日付および研究対象者の署名欄 |
|---|

※同意書は同じものを2通作成し、研究対象者と研究を行う看護者の双方が保管できるようにする。

- ②対象となる人が理解しやすく、また、いつでも内容を確認できるように、書面を用いて説明する。
- ③研究へ参加しない場合であっても、不利益を受けないことを説明する。研究に不参加であっても、公平にケア提供が行われることを保障する。
- ④対象となる人の状況を十分考慮し、説明を行う時期に配慮する。特に、入院・入所時、手術・検査前または直後、退院時等、対象者が断りにくい状況、身体的苦痛や不安が強くなりやすい状況等を避ける。
- ⑤担当看護者による説明を行わないなど、研究対象者と説明者の関係性を考慮し、断りにくい状況を避ける。
- ⑥研究対象者が質問できる機会をつくり、対象者の質問に十分に答える。また、研究を行う看護者の連絡先、連絡方法を伝え、いつでも質問に答える準備があることを説明する。
- ⑦研究への参加に同意するか否かは、本人の自由意思によって決定できるよう、同意を確認するまでに時間的余裕を持つ。また、第三者と相談したうえで決めてよいことを説明する。

5-3-2 研究参加への同意の確認

- ①研究への参加に同意するか否か、本人の自由意思によって決定した結果を確認する。
- ②可能な限り文書による同意を得る。文書による同意を得ることが不可能あるいは困難な場合は、口頭にて同意を得て、その旨を記録に残す。

5-3-3 研究データの収集

- ①研究計画書（同意書）に則ってデータ収集を行う。データ収集方法などを変更する場合には再度研究計画書を作成し、再審査を受ける。
- ②データ収集にあたっては、常に対象者の安全・安楽を守る。看護ケアの提供を優先し、予測される研究対象者の不利益・不自由・リスク等を最小にする方策を講じる。介入研究の場合は、事前にプロトコルの安全性を確認し、適切な方法、場所の選択を行う。
- ③対象者に、研究の途中であっても、いつでも断る権利を保障する。
- ④対象者から同意が得られていても、対象者の抵抗感や拒否感について敏感に対応する。
- ⑤研究によって対象者に病状の悪化等のネガティブな影響が見出されたときには、研究者の側から直ちに研究を中止し、速やかに必要な対応を行う。
- ⑥質問紙の配付や回収などのデータ収集にあたっては、プライバシーや匿名性の保護に努め、収集したデータや関連資料は厳重に管理する。
- ⑦個人情報保護法の規定を遵守し、職務上取り扱う資料（看護記録や指導記録等）を研究データとして使用する場合には、対象者の同意を得るとともに、施設内の取り決めに基づき、適切な手続きで行う。
- ⑧看護者、看護管理者、看護教育者といった通常の職務遂行と研究活動における自己の

役割や権限を明瞭に区別する。

5 - 4 データ収集後の段階

看護者は、研究のデータ収集後の段階においては、以下の事項について確認及び対応を行う。

- ①データ収集後も、研究の対象となった人々が、研究に参加したことによる不利益がないように最善を尽くす。
- ②データ収集後も、研究の対象となった人の疑問に答える。
- ③介入研究によって新たな看護方法等が有効であることが判明した場合には、速やかに対照群の人々に有効な看護を実施する。
- ④収集したデータや資料を厳重に管理し、機密の保持に努める。

5 - 5 研究公表段階

看護者は、研究の公表段階においては、以下の事項について確認及び対応を行う。

- ①研究の対象となった人のプライバシーや匿名性の保護に十分に配慮する。
- ②どのような倫理的配慮を行ったかを論文中に記載する。論文には、研究協力の依頼者数と同意者数、質問用紙の回収率等を記載し、研究対象者の自己決定権を十分に保障していることを示す。また、研究の途中でも拒否する自由を保障した方策、プライバシーの保護に関する具体的方法を記載する。研究計画が倫理審査委員会等の審査を受け、承認されていることも記載する。
- ③論文に記載する情報は、同意があったとしても必要最低限に留め、固有名詞や「当院」「本校」等の表現の使用を避けるとともに、事例研究や対象者数が少ない研究においては、その個人や対象集団の特定につながる情報の記載を避ける。
- ④得られた結果を正しく解釈して結論を導き出し、それを看護実践に活用できるように公表する。
- ⑤論文の筆頭者はその論文の知見に責任があり、その研究を実施し、論文を作成した人である。
- ⑥研究者の氏名として記載するのは、原則として研究に携わった人である。
- ⑦他者の著作権等の知的財産権を侵害しない。文献等の引用は適切な方法で行う。図表の転載にあたっては、著作者の許諾を得る。また、測定用具・モデルの使用にあたっては、開発者の許諾を得たうえで、出典を明記する。
- ⑧研究結果を知りたいという研究対象者の要望には、誠実に応える。

6 ケアの対象者が研究対象となった場合の担当看護者の対応

看護者は、自らがケアを提供している対象者が研究の対象となった場合、担当の看護者として、研究への参加・不参加によって不利益を受けない権利、完全な情報公開を得る権利、自分で判断する権利、プライバシー・匿名性・機密性を守る権利が保障されるよう努

める。

看護者は、対象者の人権及び権利が守られているか細心の注意を払い、問題があると判断した場合や疑問を感じた場合は、看護管理者に相談するなど適切な対応を行う。

看護者の倫理綱領（抜粋）

6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。

看護者は、常に、対象となる人々が適切な看護を受けられるよう配慮する。しかし、保健医療福祉関係者によって、治療及び看護が阻害されているときや、不適切な判断や行為に気づいたときは、人々を保護するために働きかけたり、あるいは他の適切な手段によって問題を解決したりするよう行動する。対象となる人々の生命、人権が脅かされると判断した場合には、害を為さないために、疑義の申し立てや実施の拒否を行う。

また、看護者の行為が対象となる人々を傷つける可能性があることも含めて、看護の状況におけるいかなる害の可能性にも注意を払い、予防するように働きかける。

7 看護管理者の責務

看護管理者は、看護研究に関連して、研究の対象となる人への看護実践及び看護の質の保証、権利擁護等の責務を有する。

7-1 看護の質の保証

看護者の第一義的な責任は看護を必要とする人々に対して存在し、適切な看護の提供は看護研究の遂行に優先する。看護管理者は、看護者が「看護者の倫理綱領」に基づく実践を行うこと、また、患者の安全を確保し、看護の質を保証することについての責務を有する。

7-2 権利擁護

看護管理者は、ケア対象者を対象とする研究や看護者を対象とする研究の最初のゲートキーパー（Gatekeeper）としての役割を有する。研究を実施する意義があるか、研究計画書に倫理的な配慮が明記されているか、研究結果を実践に活用できるのかなど、十分検討を行い、研究の対象者が、不必要な研究や倫理的配慮を欠く研究によって負担や不利益を受けることを防ぐ。

また、研究実施の期間を通して、対象者の権利が擁護されているか、看護の質が保証されているか、本指針の内容に基づき確認する。

7-3 看護者の支援

看護管理者は、研究対象者のケアを担当している看護者が、倫理的に問題があると判断した場合や疑問を感じた場合、看護者の相談に応じ、解決に向けての適切な対応を行う。また、看護者が倫理的な問題やジレンマを感じたときに相談できる体制を整備する。さらに、看護者の倫理観の育成に努める。

7-4 研究を行う看護者の支援

看護管理者は、臨床において看護研究を行う場合、研究計画の段階で、行おうとする研究が必要なものであり、かつ、研究結果が看護実践に活用できるものであることを十分確認する。研究（発表）のための研究にならないよう、十分留意する必要がある。これは、看護管理者として、人材、時間、資源の有効活用の観点からも重要である。特に、院内研究を義務づけたり、短期間で研究を遂行しようとしたりすることは、看護研究の質のみならず、看護の質の低下を招きかねない。看護管理者は、研究計画を立案する際、じっくり時間をかけて十分検討できるよう支援し、対象者の利益を尊重した、意義ある研究を実施できるよう調整する役割がある。

看護管理者は、倫理的な配慮が十分行われていることを確認しつつ、研究を円滑に促進するために、他の看護者とともに、研究を行う看護者を温かく見守り、研究環境を整えることも必要である。

8 組織としての責務

8-1 看護研究の倫理審査体制の整備

看護研究を行うにあたっては、研究計画書を作成し、第三者から研究の倫理審査を受ける必要がある。研究が実施される施設においては、組織として研究の倫理審査を行うための仕組みを整備する必要がある。

8-1-1 同一施設内に倫理審査委員会等がある場合

研究の倫理審査体制として、施設内に倫理審査委員会等がある場合は、施設内の取り決めに基づき、必要な手続きを行う。

8-1-2 施設内に倫理審査委員会等がない場合

施設内に倫理審査委員会等がない場合は、組織として看護研究の倫理審査を行えるような体制を整備する。看護研究を行うにあたって、看護管理者、研究職従事者（あるいは研究活動の経験者）、当該組織に所属していない人等の第三者から審査を受けるためのしくみをつくる。また、倫理審査委員会の設置に向けて、施設内で検討する場を設ける。

8-1-3 他の施設から研究を依頼された場合

他の組織から研究を依頼された場合の対応について、施設としての倫理審査体制を整備しておく。研究を計画している看護者が、所属施設において倫理審査委員会の承認を受けている場合、再度研究対象施設として倫理審査を行うか否か、また、所属施設と研究対象施設としての見解が異なる場合の手続きなどについて明らかにしておく必要がある。

9 今後の課題

看護研究が十分な倫理的配慮のもとに行われるよう、看護者は、研究における倫理的配慮について一層の理解を深め、実践することが求められる。

看護基礎教育、継続教育においては、研究に関する倫理的配慮について学習する機会をつくる必要がある。

ケアの受け手を対象とした看護研究の実践の場においては、特に看護管理者の役割が重要であり、研究対象となる人々の権利擁護と看護研究の健全な促進のバランスを考え、研究環境を整えることが必要である。

また、看護研究の倫理審査を適正かつ組織的に行うための体制整備を推進することも今後の重要な課題である。

本会は、看護研究における倫理的配慮について本指針を周知・啓発するとともに、これらについて必要な体制整備の推進を図ることが課題である。

参考資料1 看護者の倫理綱領 2003年 日本看護協会

前文

人々は、人間としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通してその最期まで、その人らしく生を全うできるように援助を行うことを目的としている。

看護者は、看護職の免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的な責務を果たすため、看護の実践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保つ権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められる。

日本看護協会の『看護者の倫理綱領』は、病院、地域、学校、教育・研究機関、行政機関など、あらゆる場で実践を行う看護者を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

条文

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。
3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。
5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。
6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。
7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。
10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。
11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。
13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。
14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。
15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

解説

1. 看護者は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。

看護者の行動の基本は、人間の生命と尊厳の尊重である。看護者は、病院をはじめさまざまな施設や場において、人々の健康と生活を支える援助専門職であり、人間の生と死という生命の根元にかかわる問題に直面することが多く、その判断及び行動には高い倫理性が求められる。

さらに、今日の科学技術の進歩はこれまで不可能であった医学的挑戦を可能にし、他方で医療費の抑制の問題は国家的課題になっており、複雑かつ困難な生命倫理的問題や資源の平

等な配分のあり方という問題を提起している。

看護者は、いかなる場面においても生命、人格、尊厳が守られることを判断及び行動の基本とし、自己決定を尊重し、そのための情報提供と決定の機会の保障に努めるとともに、常に温かな人間的配慮をもって対応する。

2. 看護者は、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質にかかわらず、対象となる人々に平等に看護を提供する。

すべての人々は、平等に医療や看護を受ける権利を有している。看護における平等とは、単に等しく同じ看護を提供することではなく、その人の個別的特性やニーズに応じた看護を提供することである。看護者は、人々をその国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向（同性愛・異性愛などの指向の別をいう）、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質によって差別しない。また、看護者は、個人の習慣、態度、文化的背景、思想についてもこれを尊重し、受けとめる姿勢をもって対応する。

3. 看護者は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。

看護は、対象となる人々との間に築かれる信頼関係を基盤として成立する。高度な知識や技術による看護行為は、信頼関係のもとで初めて効果的な看護援助となりうる。看護者には、信頼関係を築き発展させるよう努める責任がある。

看護の援助過程においては、対象となる人々の考えや意向が反映されるように、積極的な参加を促すように努める。看護者は、自らの実践について理解と同意を得るために十分な説明を行い、実施結果に責任をもつことを通して、信頼を得るように努める。また、人々の顕在的潜在的な能力に着目し、その能力を信頼し、忍耐をもって見守る。

さらに、看護者は、対象となる人々に対する忠実義務を有し、築かれた関係によって生まれる看護者への信頼感や依存心に誠実に応えるように努める。

4. 看護者は、人々の知る権利及び自己決定の権利を尊重し、その権利を擁護する。

人々は、自己の健康状態や治療などについて知る権利、十分な情報を得た上で医療や看護を選択する権利を有している。看護者は、対象となる人々の知る権利及び自己決定の権利を擁護するために、十分な情報を得る機会や決定する機会を保障するように努める。診療録や看護記録などの開示の求めに対しては、施設内の指針等に則り誠意をもって応じる。

自己の判断に基づき決定するためには、十分な情報を得るとともに、その内容を理解したり受け入れたりすることへの支援が不可欠である。看護者は対象となる人々の理解度や意向を確認しながらわかりやすく説明し、意思表示をしやすい場づくりや調整、他の保健医療福祉関係者への働きかけを行う。さらに、必要に応じて代弁者として機能するなど、これらの権利の擁護者として行動する。

自己決定においては、十分な情報に基づいて自分自身で選択する場合だけでなく、知らないでいるという選択をする場合や、決定を他者に委ねるといった選択をする場合もある。看護者は、人々のこのような意思と選択を尊重するとともに、できるかぎり事実を知ることに向き合い、自分自身で選択することができるように励ましたり、支えたりする働きかけも行う。個人の判断や選択が、そのとき、その人にとって最良のものとなるように支援する。

5. 看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。

看護者は、個別性のある適切な看護を実践するために、対象となる人々の身体面、精神面、社会面にわたる個人的な情報を得る機会が多い。看護者は、個人的な情報を得る際には、その情報の利用目的について説明し、職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。診療録や看護記録など、個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、情報の漏出を防止するための対策を講じる。

質の高い医療や看護を提供するために保健医療福祉関係者間において情報を共有する場合は、適切な判断に基づいて行う。また、予め、対象となる人々に通常共有する情報の内容と必要性等を説明し、同意を得よう努める。家族等との情報共有に際しても、本人の承諾を得よう最大限の努力を払う。

6. 看護者は、対象となる人々への看護が阻害されているときや危険にさらされているときは、人々を保護し安全を確保する。

看護者は、常に、対象となる人々が適切な看護を受けられるよう配慮する。しかし、保健医療福祉関係者によって、治療及び看護が阻害されているときや、不適切な判断や行為に気づいたときは、人々を保護するために働きかけたり、あるいは他の適切な手段によって問題を解決したりするよう行動する。対象となる人々の生命、人権が脅かされると判断した場合には、害を為さないために、疑義の申し立てや実施の拒否を行う。

また、看護者の行為が対象となる人々を傷つける可能性があることも含めて、看護の状況におけるいかなる害の可能性にも注意を払い、予防するように働きかける。

7. 看護者は、自己の責任と能力を的確に認識し、実施した看護について個人としての責任をもつ。

看護者は、自己の責任と能力を常に的確に認識し、それらに応じた看護実践を行う。看護者は、自己の実施する看護について、説明を行う責任と判断及び実施した行為とその結果についての責任を負う。

看護者の責任範囲は保健師助産師看護師法に規定されており、看護者は法的責任を超える業務については行わない。自己の能力を超えた看護が求められる場合には、支援や指導を自ら得たり、業務の変更を求めたりして、提供する看護の質を保つよう努める。また、他の看護者に委譲する場合は自己及び相手の能力を正しく判断する。

8. 看護者は、常に、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。

看護者には、科学や医療の進歩ならびに社会的価値の変化にともない多様化する人々の健康上のニーズに対応していくために、高い教養とともに高度な専門的能力が要求される。このような要求に応えるべく、計画的にたゆみなく専門職業人としての研鑽に励み、能力の維持・開発に努めることは、看護者自らの責任ならびに責務である。

日本看護協会は継続教育の基準を提示するとともに、様々な継続教育のプログラムを実施している。看護者は、自施設の現任教育のプログラムの他に、都道府県看護協会が開催する研修、専門分野の学会・研究会、及び各種研修などの継続学習の機会を積極的に活用し、専門職業人としての自己研鑽に努める。

9. 看護者は、他の看護者及び保健医療福祉関係者とともに協働して看護を提供する。

看護者は、看護及び医療の受け手である人々に対して最善を尽くすことを共通の価値として協働する。看護者は、この共通の価値のもと、他の看護者及び保健医療福祉関係者と協力関係を維持し、相互の創意、工夫、努力によって、より質の高い看護及び医療を提供するように努める。

また、看護者は、協働する他の看護者及び保健医療福祉関係者との間に、自立した専門職として対等な関係を構築するよう努める。すなわち、お互いの専門性を理解し合い、各々の能力を最大限に発揮しながら、より質の高い看護及び医療の提供をめざす。

10. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護実践、看護管理、看護教育、看護研究の望ましい基準を設定し、実施する。

自らの職務に関する行動基準を設定し、これを遵守することを通して自主規制を行うことは、専門職として必須の要件である。看護実践の基準は、看護実践の内容や方法などを規定し、看護管理の基準は、要求される看護実践を可能にするための組織化、資源管理、環境整備、質保証プログラム、継続教育などについて規定する。また、看護教育の基準は、教育内容や教育環境などについて規定し、看護研究の基準は、研究の内容及びその優先性の検討、研究方法や研究成果の提示に関する手続きなどについて規定する。

このような基準の作成は組織的に行い、個人としてあるいは組織としてその基準を満たすよう努め、評価基準としても活用する。また、社会の変化や人々のニーズの変化に対応させて、適宜改訂する。

日本看護協会は看護業務基準や各種の指針を作成し、会員施設に配布している。これらを活かして、各施設では、施設や看護の特徴に応じたより具体的・実践的な基準等を作成することにより、より質の高い看護を行うように努める。

11. 看護者は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。

看護者は、常に、研究や実践等により得られた最新の知見を活用して看護を実践するとともに、より質の高い看護が提供できるよう、新たな専門的知識・技術の開発に最善を尽くす。開発された専門的知識・技術は蓄積され、将来の看護の発展に貢献する。すなわち、看護者は、研究や実践に基づき、看護の中核となる専門的知識・技術の創造と開発を行い看護学の発展に寄与する責任を担っている。

また、看護者は、看護学の研究のみならず、あらゆる研究の対象となる人々の不利益を受けない権利、完全な情報公開を得る権利、自分で判断する権利、プライバシー・匿名性・機密性を守る権利を保障するよう努める。

12. 看護者は、より質の高い看護を行うために、看護者自身の心身の健康の保持増進に努める。

人々の健康を支援することを業とする看護者は、自らの心身の健やかさを基盤として看護を提供する。看護者は、看護を提供する能力を維持し、より質の高い看護を行うために、自らの健康の保持増進に努める。

心身の健康を保持増進するために、職業生活と私生活のバランス、活動と休息のバランスを保つように努める。特に、援助専門職が陥りやすい心身のストレス状態や燃えつきを予防・緩和するために、個人及び職場内のストレスマネジメントをうまく機能させる。

また、看護者がその職責にふさわしい処遇を得て看護を行うことができるように、労働条件や職場環境を整える。さらに、被曝防止、感染防止、暴力からの保護など、健康的な職業生活を実現するための安全の確保や、リスクマネジメントに組織的に取り組む。

13. 看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する。

看護は、看護を必要とする人々からの信頼なくしては存在しない。看護に対する信頼は、専門的な知識や技術のみならず、誠実さ、礼節、品性、清潔さ、謙虚さなどに支えられた行動によるところが大きい。また、社会からの信頼が不可欠であり、専門領域以外の教養を深めるにとどまらず、社会的常識などをも十分に培う必要がある。常に、看護者は、この職業の社会的使命・社会的責任を自覚し、専門職としての誇りを持ち、個人としての品行を高く維持するよう努める。

14. 看護者は、人々がよりよい健康を獲得していくために、環境の問題について社会と責任を共有する。

看護者は、人々の健康を保持増進し、疾病を予防する責任を担っており、健康で文化的な生活を享受する権利を擁護することも求められる。それゆえに、健康を促進する環境を整備し、自然環境の破壊や社会環境の悪化に関連する問題についても社会と責任を共有し、解決に努める。

看護者は、医療廃棄物の適切な処理及び処理過程の監視などを通して、保健医療福祉活動による環境破壊を防止する責務を果たすとともに、清浄な空気と水・安全な食物の確保、騒音対策など、人々の健康を保持増進するための環境保護に積極的に取り組む。

また、地域の自然環境及び社会環境に関する問題を解決し健康増進を図るために、人々と協力し、保健医療福祉に関連する施策の提言や政策決定に参画する。

さらに、人々の生命の安全と健康が守られ、安心して生活できるための環境づくりの基盤である平和な社会を実現し維持するために人々とともに活動する。

15. 看護者は、専門職組織を通じて、看護の質を高めるための制度の確立に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。

看護者は、いつの時代にあっても質の高い看護を維持し発展させるよう、看護専門職の資質の向上という使命を担っている。この使命を果たすためには、保健医療福祉及び看護にかかわる制度に関心を持ち、社会の変化と人々のニーズに対応できる制度への変革の推進に努める。

また、看護専門職の質及び社会経済福祉条件を向上させるために、専門職能団体などの組織を通じて行動する。看護者は、このような活動を通してよりよい社会づくりに貢献する。

参考資料 2 看護実践上の倫理的概念

アドボカシー（擁護）、アカウントビリティ（責任と責務）、協同、ケアリングの原則

<p>アドボカシー (擁護) Advocacy</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の人権や権利を擁護する。 ・患者がニーズ、関心、選択を話せるように援助する。 ・患者の人間としての基本的特性（尊厳、プライバシー、福利）を守るため、代理人としての役割を果たす。
<p>アカウントビリティ (責任と責務) Accountability</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看護実践の基準や道徳的規範に則ってケアを提供する。 ・自らの責任、選択や行為について説明と根拠を示す。
<p>協同 Cooperation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に質の高いケアを提供するために、看護師同士の協力を含め、他の人と積極的に物事に取り組む。 ・他の医療者の役割を理解したうえで、共通の目的のもと、個人的・私的価値に優先して協働する。
<p>ケアリング Caring</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者・看護師関係は特別な関係にあり、道徳的責務がある。 ・人間の健康、福祉の保護、人間の尊厳を守る。 ・他者の体験に関心を寄せ、関わる（患者のためにそばにいる、患者を尊重する、共感する、患者と緊密になる）。

サラ T. フライ(片田範子, 山本あい子訳) : 看護実践の倫理, 日本看護協会出版会, 1998. より作成

参考資料3 看護研究の指針となる倫理の原則

善行(無害)、人間としての尊厳の尊重、誠実、公正、真実性、機密保持の倫理原則

倫理原則	解説
善行(無害) Beneficence Non-maleficance	<p>研究対象者に害を与えないこと、研究対象者ならびに社会の人々に対し「よいこと」を行うという倫理原則である。研究対象者の安全確保を最優先させ、身体的・精神的侵襲に対し十分な配慮を行うことが重要である。また、研究に参加することにより対象者にどのような害が起こりうるかを十分に検討し、潜在的な不利益を明らかにした上で対象者に説明する。研究実施に際しては、研究について十分な知識がある人が携わること、研究の途中であっても不都合が生じた場合には中断することなどが含まれる。研究に参加することによる個人への直接の利益はもちろん、この研究成果が社会や他の人の健康にも貢献することが含まれる。</p>
人間としての尊厳の尊重 Respect human dignity	<p>自己決定の権利ならびに研究に関する情報を得る権利を保障することである。他者からの圧力や不参加による不利益を被ることなく、自己の自由な意思で研究への参加・不参加を決めることができるよう配慮する。</p>
誠実 Fidelity	<p>研究者と対象者との間に「信頼関係」を築くという倫理原則で、研究に関して事前に十分な説明をして、それを守り、研究対象者が抱く信頼や期待を裏切らないことを意味する。</p>
公正 Justice	<p>研究対象者に対し「公正」に「正当」に対応するという倫理原則で、研究対象者の選択、参加・不参加の決定、研究による利益等で、人種や年齢、経済的状态等による差別を受けないことを意味する。研究実施前・中・後を通して公正で適切なケアを受ける権利を保障するものである。</p>
真実性 Veracity	<p>対象者に対して「真実を述べる」という倫理原則で、対象者に対して正直であり、予測される利益や不利益についてきちんと情報提供するということである。</p>
機密保持 Confidentiality	<p>「プライバシーを守る」という倫理原則で、研究期間中に得られる個人情報を本人の許可なく他にもらさないこと、研究のプロセスにおいて、また、公表にあたり個人が特定できないような配慮を行うことが含まれている。</p>

ICN (国際看護師協会) : 看護研究のための倫理のガイドライン, 1996. をもとに作成

参考資料 4 特別な配慮を必要とする研究対象者

これらの人を研究対象にする場合は、研究参加への同意を得る際に特別な配慮を必要とする。

可能性のある対象者	理由	対応
患者・学生・スタッフ 妊婦 高齢者 社会的弱者 受刑者	自由な意思で決断することが難しい	<ul style="list-style-type: none"> 直接利害関係のある人が研究の説明・承諾に携わらない。 不利益を被ることなく、研究参加を拒否できるような配慮を行う。
新生児・乳幼児・児童 死に直面している人 精神を病む人・痴呆性老人 精神発達障害のある人 意識障害のある人 セデーション(鎮静)を受けている人	理解力・判断力が十分でないために主体的な決断が難しい	<ul style="list-style-type: none"> 可能な限り本人から同意を得る。本人から同意を得ることが不可能あるいは困難な場合は、予め倫理審査委員会等による審査・承認を受けたうえで、代諾者からの同意を得る。

ICN (国際看護師協会) : 看護研究のための倫理のガイドライン, 1996. をもとに作成

参考資料5 研究の説明書・同意書の例

「出生前診断の相談に関する研究」の説明および同意書

本研究は下記の目的で行うものです。研究の趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。

以下の項目をお読みいただき、研究に参加することに同意される場合は、同意書に御署名下さい。

記

1. 研究の目的・意義

この研究は、出生前診断の相談を希望する妊娠中の女性を対象として、…を明らかにし、…について検討するために行うものです。

2. 研究方法・期間

この研究は、出産までの期間、相談に同席させていただき、あなたと看護師がどのような関わりをもっているか観察し、会話をテープに録音させていただきます。観察の結果と録音した会話は、…の方法で分析を行います。相談に同席させていただく時期は…、期間は…、回数は…回です。

3. 研究への参加・協力の自由意思

この研究への参加・協力は、お断りになることもできます。お断りになっても、あなたが受ける医療サービスに関して不利益を被ることは一切ありません。研究への参加・協力は、自由意思によって行ってください。

4. 研究への参加・協力の拒否権

この研究への参加・協力を同意した場合であっても、いつでも途中でやめることができます。研究の参加・協力を取りやめることによって不利益を被ることは一切ありません。遠慮なく看護師の〇〇にお伝えください。

5. プライバシーの保護

この研究にご協力いただける場合、プライバシーは固く守ります。また、研究のデータおよび結果は、研究の目的以外に用いることはありません。録音テープは、研究者…が分析し、調査結果がまとまった時点で消去・破棄いたします。

6. 個人情報の保護の方法

個人情報の保護のため…を行います。研究結果を論文やその他の方法で公表する際、匿名性を守ります。

7. 研究に参加・協力することにより期待される利益

この研究に参加・協力することによって、あなたは…を受けることができます。社会的には…が期待されます。

8. 研究に参加・協力することにより起こりうる危険並びに不快な状態とそれが生じた場合の対処方法

この研究に参加・協力することにより起こりうる危険並びに不快な状態として、…が考えられます。万一、これらが生じた場合は、…の対処を行います。

9. 研究結果の公表方法

研究結果は…で公表します。研究結果を知りたい場合は、…までご連絡ください。

10. 研究中・終了後の対応

研究中・研究終了後は…の対応をいたします。この研究の期間中および終了後でも、この研究に関する質問がありましたら、いつでも看護師の〇〇または下記の連絡先にお問い合わせください。

研究者： ○○○○

研究責任者： ◇◇◇◇

〒 住所

〒 住所

所属機関・職位： △〇病院 看護師

所属機関・職位： △〇病院 看護師長

電話・ファックス番号：

電話・ファックス番号

研究への参加・協力の同意書

私は、〇〇研究について説明文書を用いて説明を受け、研究の目的、内容、方法、期待される利益及び起こりうる危険性または不快な状態などについて十分に説明を受け、理解しました。

そこで、私の自由意思にもとづいてこの研究に参加・協力することに同意します。

日付：平成 年 月 日

参加者（署名）

研究者（署名）

*立会人／代諾者（署名）

（本人との関係）

（理由）

参考資料 6 看護研究における研究倫理 チェックリスト

看護者は、研究計画・実施に際し、少なくとも下記の項目について倫理的配慮が十分なされているか自己吟味することが必要である。

基本的な事柄（研究全体を通して）

- 対象者の安全および人権の擁護、特に研究に関する知る権利・自己決定の権利に対する配慮ができているか？
- 個人情報や秘密の保持などプライバシーに配慮できているか？
- 通常の実践家と研究者の役割・活動を明瞭に区別することができているか？
- 専門的知識、研究方法、研究の意義等の吟味、文献検討は十分行われているか？

研究計画書

- 倫理的配慮が明記されているか？
- 研究によって得られる利益（協力者・社会）と不利益のバランスが検討されているか？
- 予測される研究対象者の不利益・不自由・リスク等を最小にする方法を講じているか？
- 研究対象者の選定手続きの公平さは保たれているか？
- 研究対象者の個人情報保護（匿名性の確保）の方法は十分か？
- 研究協力依頼書や同意を得る方法が明記され、同意書が添付されているか？
- 研究参加の拒否により研究対象者に不利益がないことが実質的に保障されているか？
- 研究対象者の責任・判断能力に応じて、代諾者の同意を得る方法は明示されているか？

研究依頼書・同意書

- 研究の目的・内容・手順がわかりやすく、適切に説明されているか？
- 研究協力に伴う不快、不自由、不利益、リスクなどが説明されているか？
- いつでも参加を拒否、辞退でき、それによる不利益はないことが説明されているか？
- 研究対象者からの質問に答える準備が説明され、連絡方法が説明されているか？
- 研究対象者の匿名性、個人情報がどのように守られるか説明されているか？
- 研究結果の公表方法について説明されているか？
- 同意書には、研究の説明、日付および研究対象者の署名欄が記されているか？
- 同意書のひとつを研究対象者に渡しているか？

データ収集およびその後

- データ収集でも、断る権利を保障できているか？
- 実践家としての第一義的な責務を果たし、ケア優先でデータ収集を行っているか？
- 研究対象者に不利益がないように最善を尽くしているか？
- データや資料を厳重に管理し、個人情報の保護に努めているか？
- 有効な看護方法が明らかになった時には、その看護を提供できるように配慮しているか？

研究の公表（論文・発表）

- 対象者に対して行った倫理的配慮を明記しているか？
- 個人や対象集団の特定につながる情報の記載はないか？
- 文献、使用した測定用具・モデルについては引用を明記しているか？

※注意：各々の項目をチェックする際は「看護研究における倫理指針」を参照すること

●参考文献

- 1) 日本看護協会：看護者の倫理綱領，2003.
<http://www.nurse.or.jp/senmon/rinri/rinri.html>
- 2) 国際看護師協会：ICN 看護師の倫理綱領，2000.
<http://www.nurse.or.jp/kokusai/icn/codeofethics.html>
- 3) 日本看護協会編：看護者の基本的責務－基本法と倫理，日本看護協会出版会，2003.
- 4) 日本看護協会編：日本看護協会看護業務基準集，日本看護協会出版会，2003.
- 5) 日本看護協会編：平成 15 年版看護白書，日本看護協会出版会，2003.
- 6) 国際看護師協会：看護研究のための倫理のガイドライン，インターナショナルナーシングレビュー，20(1)，60-70，1997.
- 7) 厚生労働省：臨床研究に関する倫理指針，2003 年 7 月.
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/07/tp0730-2b.html>
- 8) 文部科学省・厚生労働省：疫学研究に関する倫理指針，2002 年 6 月.
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/i-kenkyu/sisin2.html>
- 9) 平成 14 年度日本看護協会学会委員会：日本看護学会における研究倫理の現状と課題，2003 年 3 月.
- 10) 片田範子：看護研究の倫理審査－人間を対象とした看護研究について，看護研究，34(2)，19-27，2001.
- 11) サラ T. フライ (片田範子，山本あい子訳)：看護実践の倫理－倫理的意思決定のためのガイド，日本看護協会出版会，1998.
- 12) 南裕子他：看護系大学における研究の倫理審査体制の試案，日本看護科学学会誌，18(1)，60-70，1998.
- 13) 南裕子：看護研究の倫理審査体制づくり，看護研究，34(2)，9-18，2001.

平成 15 年度 看護倫理検討委員会 (50 音順、敬称略)

	委員名	所 属
委 員 長 :	野嶋 佐由美	高知女子大学看護学部看護学科
委 員 :	安藤 広子	岩手県立大学看護学部
	井部 俊子	聖路加看護大学
	太田 喜久子	慶應義塾大学看護医療学部
	高田 早苗	神戸市看護大学
	手島 恵	千葉大学大学院看護学研究科
	野副 美樹	東京女子医科大学看護学部
	萩原 邦子	北海道大学医学部附属病院
担 当 理 事 :	楠本 万里子	常任理事
担 当 事 務 局 :	後藤 裕子	専門職業務部
	長南 博信	専門職業務部
	久保田 加代子	専門職業務部

看護研究における倫理指針

2004 年 7 月 7 日印刷

発 行 者 社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
URL <http://www.nurse.or.jp>
TEL 03-5778-8831(代表)

お問合せ先 専門職業務部
TEL 03-5778-8548 FAX 03-5778-5602

印 刷 日本印刷株式会社

2004.7 30,000

本書の一部または全部を許可なく複写・複製することは
著作権の侵害になりますのでご注意ください。