International Council of Nurses

国際看護師協会

ICN 看護師の倫理綱領

（2021 年版）

All rights reserved, including translation into other languages. This work may be reprinted and redistributed, in whole or in part, without alteration and without prior written permission, provided the source is indicated.

他の言語への翻訳権も含めて、この出版物は著作権を有しています。この著作物は、改変を加えず、かつ、出典を明記するという条件のもとで、事前の書面承諾を得ずに、一部または全部を転載・配布していただけます。

Copyright © 2021 by ICN - International Council of Nurses,
3, place Jean Marteau, 1201 Geneva, Switzerland

ISBN: 978-92-95099-94-4

2024年11月　公益社団法人日本看護協会訳

訳注：日本語版「ICN看護師の倫理綱領（2021年版）」の著作権は本会に帰属しております。転載する場合には、日本看護協会へ許諾を申請してください。また、利用する場合には、出典元として、日本看護協会および国際看護師協会（ICN）を明記してくださるようお願いいたします。

目次

「ICN 看護師の倫理綱領」の目的 *2*

前文 *2*

「ICN 看護師の倫理綱領」について *3*

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 *3*

「ICN 看護師の倫理綱領」の活用方法 *4*

「ICN 看護師の倫理綱領」の普及 *4*

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域 **5**

1. 看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々 7
2. 看護師と実践 11
3. 看護師と看護専門職 14
4. 看護師とグローバルヘルス 17

「ICN 看護師の倫理綱領」：専門職の価値観 *21*

「ICN 看護師の倫理綱領」で使用される用語の解説 **23**

参考資料 *27*

訳注：この文書中の 「看護師」とは、原文では nursesであり、訳文では表記の煩雑さを避けるために「看護師」という訳語を当てるが、免許を有する看護職すべてを指す。

看護師の倫理に関する国際的な綱領は、1953 年に国際看護師協会（ICN）によって初めて採択された。その後、この綱領は何回かの改訂を経て、今回、2021 年の見直しと改訂に至った。

「ICN 看護師の倫理綱領」の目的

「ICN 看護師の倫理綱領」は、看護師と看護学生[1]の倫理的価値観、責任、職務上の説明責任を明記したものであり、看護師が担う様々な役割の中で、倫理的な看護実践を定め、導くものである。行動規範ではないが、規制機関が定める専門職基準に即して、倫理的な看護実践と意思決定を行うための枠組みとしても利用することができる。

「ICN 看護師の倫理綱領」は、看護師の役割、職務、責任、行動、専門的判断のほか、患者、看護ケアやサービスを受ける人々、協働者およびその他の専門職との関係について、倫理的指針を示している。この綱領は基礎的なものであり、看護実践をつかさどる各国の法律、規制および専門職基準と組み合わせて活用されるべきものである。この綱領に示された価値観と義務は、あらゆる実践の場、役割、領域にある看護師に適用される。

前文

19 世紀半ばに体系化された看護が発祥して以来、看護ケアは公平で包摂的な伝統と実践、および多様性の尊重に深く根ざしているという認識のもと、看護師は一貫して次の 4 つの基本的な看護の責任を意識してきた。すなわち、健康の増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和と尊厳ある死の推奨である。看護のニーズは普遍的である。

看護には、文化的権利、生存と選択の権利、尊厳を保つ権利、そして敬意のこもった対応を受ける権利などの人権を尊重することが、その本質として備わっている。看護ケアは、年齢、皮膚の色、文化、民族、障害や疾病、ジェンダー、性的指向、国籍、政治、言語、人種、宗教的・精神的信条、法的・経済的・社会的地位を尊重するものであり、これらを理由に制約されるものではない。

看護師は、個人、家族、地域社会および集団の健康を、地域・国・世界の各レベルで向上させているその貢献に対し、評価され、敬意を持たれる存在である。看護師は、自身が提供するサービスと他の保健医療専門職や関連するグループが提供するサービスとの調整を図る。看護師は、敬意、正義、共感、応答性、ケアリング、思いやり、信頼性、品位といった看護専門職の価値観を体現する。

1 看護学生の実践も「ICN 看護師の倫理綱領」に沿って行われる必要がある。教育のレベルによって、看護学生の行動に対する責任は、当該学生とその監督者の間で共有される。

「ICN 看護師の倫理綱領」について

「ICN 看護師の倫理綱領」には、4 つの基本領域が設けられており、倫理的行動の枠組みとなっている。すなわち、「看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々」「看護師と実践」「看護師と看護専門職」および「看護師とグローバルヘルス」である。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法

この綱領では、看護師が基準を行動につなげられるよう、各基本領域の記述に続いて表を掲載している。なお、この表は各領域に含まれる主な考え方を例示したもので、概念を網羅的あるいは完全に記載することを意図したものではない。看護の倫理的な職責と価値観は、あらゆる形の看護サービスと役割——臨床家、教育者、学生、研究者、管理職、政策立案者など——に適用される。職能団体もまた、これらの職責と価値観を指針とする。図（21 ページ）は、専門職の価値観と職責の関係を表したものである。

「ICN 看護師の倫理綱領」の活用方法

「ICN 看護師の倫理綱領」は、社会の価値観とニーズに基づいた行動指針である。この綱領は、看護ケアが提供されるあらゆる場面において、実際の看護や保健医療に適用されて初めて、生きた文書として意味を持つ。

この綱領の目的を達成するためには、看護師がこれを十分に理解し、身に付け、自己の職務のあらゆる場面で活用する必要がある。看護学生や看護師は、学生生活や職業生活を通じて、いつでもこの綱領を手にとって活用できるようにすべきである。

看護師が実施すべき事項として、以下のようなものが挙げられる：

- 綱領の基本領域に含まれる基準について学ぶ。
- それぞれの基準が自己にとってどういう意味を持つかを考える。各自の看護実践、教育、研究、管理、リーダーシップあるいは政策立案の領域において、どのように倫理を適用できるか検討する。
- 協働者やその他の人々と、この綱領について話し合う。
- 経験に基づき倫理的ジレンマの例を挙げ、この綱領に示されている行動基準に照らして検討する。ジレンマの解決において、この綱領がどのような方法を示しているか確認する。
- グループワークを通じて倫理的意思決定とは何かを明確にし、倫理的行動の基準に関して合意を図る。
- 看護の実践、教育、管理、研究および政策において常に倫理基準を活用しながら、自国の看護師協会、協働者およびその他の人々と協働する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の普及

「ICN 看護師の倫理綱領」を効果的に活用するためには、看護師がこの綱領を十分に理解する必要がある。ICN は、この綱領が看護教育機関、現場の看護師、看護関係出版社や一般のマスメディアに普及することを期待する。さらに、看護師以外の保健医療専門職や一般市民、消費者団体、政策立案グループ、人権擁護団体、看護師の雇用者などにも、この綱領が普及されることを望む。各国看護師協会に対しては、この綱領を自国の言語に翻訳して採用すること、あるいは自国の看護倫理綱領を支える枠組みとして活用することを推奨する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域

1. 看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々[2]

1.1 看護師の専門職としての第一義的な責任は、個人、家族、地域社会、集団のいずれかを問わず、看護ケアやサービスを現在または将来必要とする人々（以下、「患者」または「ケアを必要とする人々」という）に対して存在する。

1.2 看護師は、個人、家族、地域社会の人権、価値観、習慣および宗教的・精神的信条がすべての人から認められ尊重される環境の実現を促す。看護師の権利は人権に含まれ、尊重され、保護されなければならない。

1.3 看護師は、個人や家族がケアや治療に同意する上で、理解可能かつ正確で十分な情報を、最適な時期に、患者の文化的・言語的・認知的・身体的ニーズや精神的状態に適した方法で確実に得られるよう努める。

1.4 看護師は、個人情報を守秘し、個人情報の合法的な収集や利用、アクセス、伝達、保存、開示において、患者のプライバシー、秘密性および利益を尊重する。

1.5 看護師は、同僚およびケアを必要とする人々のプライバシーと秘密性を尊重し、直接のコミュニケーションにおいても、ソーシャルメディアを含むあらゆる媒体においても、看護専門職の品位を守る。

1.6 看護師は、あらゆる人々の健康上のニーズおよび社会的ニーズを満たすための行動を起こし、支援する責任を、社会と分かち合う。

1.7 看護師は、資源配分、保健医療および社会的・経済的サービスへのアクセスにおいて、公平性と社会正義を擁護する。

1.8 看護師は、敬意、正義、応答性、ケアリング、思いやり、共感、信頼性、品位といった専門職としての価値観を自ら体現する。看護師は、患者、同僚、家族を含むすべての人々の尊厳と普遍的権利を支持し尊重する。

---

2 「患者」と「看護ケアまたはサービスを必要とする人々」という 2 つの表現は、同じ意味で使用される。いずれの表現も、看護ケアやサービスを必要とする患者、家族、地域社会、集団を意味している。看護実践の場は、病院、在宅・地域ケア、プライマリケア、公衆衛生、ポピュレーションヘルス、長期療養ケア、矯正ケア、学術機関、政府と多岐にわたり、それぞれの部門に限定されない。

1.9　看護師は、保健医療の実践・サービス・場における人々と安全なケアに対する脅威を認識・対処し、安全な医療の文化を推進する。

1.10　看護師は、プライマリ・ヘルスケアと生涯にわたる健康増進の価値観と原則を認識・活用し、エビデンスを用いた、パーソン・センタード・ケアを提供する。

1.11　看護師は、テクノロジーと科学の進歩の利用が人々の安全や尊厳、権利を脅かすことがないようにする。介護ロボットやドローンなどの人工知能や機器に関しても、看護師はパーソン・センタード・ケアを維持し、そのような機器は人間関係を支援するもので、それに取って代わることがないように努める。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法
#1：看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々

看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
人々に焦点をあてた文化的に適切なケアを提供する。それは、人権を尊重し、偏見や不当な差別なく、人々の価値観、習慣、信条に配慮することである。	保健医療アクセスの基盤としての文化規範、安全性とコンピテンス、倫理、人権、公平性、人間の尊厳、正義、格差、連帯に関する内容を、教育カリキュラムに含める。人権問題を探求するための研究をデザインする。	人権と倫理基準を支持する所信声明、実践基準および指針を策定する。
倫理的課題、倫理的推論、倫理的行動に関する継続教育に参加する。すべての利害関係者の間で、開かれた議論を促進する。	教育カリキュラムのデザインにおいて、査読を経て公表された最新の看護倫理へのアプローチを取り入れる。 倫理的課題、倫理原則・推論、倫理的意思決定について、教育・学習の機会を提供する。これには、自律尊重、無危害、善行、正義も含まれる。	倫理教育の基準を確立し、看護師に対して継続的な倫理教育を提供する。
看護・医療ケアに対する、インフォームド・コンセントを確保する。これには、治療を選択または拒否する権利が含まれる。	自律尊重、インフォームド・コンセント、プライバシー、秘密性の尊重に関して教育を行う。不利益を被ることなく研究への参加を拒否または撤回できる被験者の権利を尊重する。	看護・医療ケアに対するインフォームド・コンセントに関連する、被験者のための指針や所信声明、関連文書、継続教育を提供する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #1：看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々		
看護師、看護リーダー および看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
患者の意向と地域社会の安全を踏まえ、関連法に従い、人権、秘密性、プライバシーの保護のため、媒体（電子／紙ベース）に関わらず、情報、健康に関する記録、報告の各システムの使用においては、専門職としての倫理的判断を行う。	画像・記録・コメントのいずれかに関わらず、メディアや報告・記録システムを利用する際の正確性、秘密性、プライバシーを教育カリキュラムで扱う。また、極度の緊急事態における報告の仕組みの活用について熟知する。	人権、秘密性、プライバシーを保護する情報・報告システム、および公衆衛生上の感染流行や極度の緊急事態に関する報告義務の仕組みの適切な利用に関して、指針および実践基準を作成する。
人々の安全の脅威となるリスクや不適切な行為、テクノロジーの乱用がある場合には、適切な管理者や関係機関に連絡し、これを裏付ける事実を提供する。テクノロジーが開発される際には看護師が技術や科学の進歩に伴うリスクを観察・報告する必要がある。	尊厳と権利を尊重し新しいテクノロジーを考慮した安全なケアとは何かについて、教育カリキュラムに含め、研究を実施する。	患者に使用されるテクノロジーの研究開発に看護師を含めるよう、政府、保健医療団体、医療機器企業、製薬企業に働きかける。
看護師の倫理的義務と責任を満たし、看護専門職の価値観とあり方を積極的に支持する。	教育カリキュラムに看護専門職の価値観とあり方、倫理的責任と義務、国際的な観点からの倫理的枠組みについて、含める。倫理的な研究指針を重視し、これを普及させる。 人権問題を探求するための研究をデザインする。	基本文書の中で看護の価値観とあり方を明示し、自国の看護師の倫理綱領にこれを取り入れる。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #1：看護師と患者またはケアやサービスを必要とする人々		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
職場における安全を構築しモニタリングする。	保健医療現場において、すべての人にとって健康で安全で持続可能な実践環境を確保するため、特性、リスク因子、スキルに関する学習を指導し、推進する。	看護師と他の保健医療従事者にとって健康で安全な職場を推進するため、雇用主に働きかける。 安全な環境と健康な地域社会を確保するための指針を提供する。 健康と安全を守るため、明快で利用しやすい透明性のある有効な報告手続きを擁護する。

2. 看護師と実践

2.1 看護師は、自身の倫理的な看護実践に関して、また、継続的な専門職開発と生涯学習によるコンピテンスの維持に関して、それらを行う責任とその説明責任を有する。

2.2 看護師は実践への適性を維持し、質の高い安全なケアを提供する能力が損なわれないように努める。

2.3 看護師は、自身のコンピテンスの範囲内、かつ規制または権限付与された業務範囲内で実践し、責任を引き受ける場合や、他へ委譲する場合は、専門職としての判断を行う。

2.4 看護師は自身の尊厳、ウェルビーイングおよび健康に価値を置く。これを達成するためには、専門職としての認知や教育、リフレクション、支援制度、十分な資源配置、健全な管理体制、労働安全衛生を特徴とする働きやすい実践環境が必要とされる。

2.5 看護師はいかなるときも、個人としての行動規準を高く維持する。看護専門職の信望を高め、そのイメージと社会の信頼を向上させる。その専門的な役割において、看護師は個人的な関係の境界を認識し、それを維持する。

2.6 看護師は、自らの知識と専門性を共有し、フィードバックを提供し、看護学生や新人看護師、同僚、その他の保健医療提供者の専門職開発のためのメンタリングや支援を行う。

2.7 看護師は、患者の権利を擁護し、倫理的行動と開かれた対話の促進につながる実践文化を守る。

2.8 看護師は、特定の手続きまたは看護・保健医療関連の研究への参加について良心的拒否を行使できるが、人々が個々のニーズに適したケアを受けられるよう、敬意あるタイムリーな行動を促進しなければならない。

2.9 看護師は、人々が自身の個人、健康、および遺伝情報へのアクセスに同意または撤回する権利を保護する。また、遺伝情報とヒトゲノム技術の利用、プライバシーおよび秘密性を保護する。

2.10 看護師は、協働者や他者、政策、実践、またはテクノロジーの乱用によって、個人、家族、地域社会、集団の健康が危険にさらされている場合は、これらを保護するために適切な行動をとる。

2.11 看護師は、患者安全の推進に積極的に関与する。看護師は、医療事故やインシデント/ヒヤリハットが発生した場合には倫理的行動を推進し、患者の安全が脅かされる場合には声を上げ、透明性の確保を擁護し、医療事故の可能性の低減のために他者と協力する。

2.12 看護師は、倫理的なケアの基準を支持・推進するため、データの完全性に対して説明責任を負う。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #2：看護師と実践		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
読書や学習を通じて、専門職開発を追求する。知識とスキルの強化のため、継続教育の機会を求め、参加する。	生涯学習および実践コンピテンスの価値と義務に関する学習を指導し、推進する。理論と実践について、最新の概念と画期的な指導方法を探求する。	定期刊行物やメディア、学会、遠隔教育プログラムを通じて、看護理論と実践の進歩を反映した幅広い継続教育の機会を整備する。
継続教育を開始し、職場のガバナンスや専門業務の遂行、評価、看護実践免許の体系的な更新システムに参画する。看護スタッフの実践への適性を監視し、向上させ、評価する。	継続学習と実践コンピテンスの関連性を探求する研究を実施し、その結果を普及させる。	質の高い看護教育と、実践継続に必要な教育要件に関する国の政策を推進する。
ワークライフバランスと継続的な個人的成長を目指し、健康的なライフスタイルを維持する。	患者に対する義務があることと同様に、自己に対する義務があることについて教育し、実践への適性およびエビデンスを用いたケアの重要性について指導する。 職場におけるレジリエンスの推進について、教育カリキュラムに含める。	看護師の健康的な生活水準を推進する労働環境を求め、働きかける。 看護師のための安全で適切な労働条件に関する指針を提供する。
対立や緊張をマネジメントするために、専門職種間の協働を促進する。倫理的価値観を共有する環境を推進する。 質の高いケアと安全性を向上させ、仕返しに対する懸念を払拭しなければならない。 これにより、すべての人の健康を促進するための重要な対話を受け入れる、より開かれた透明性のある文化が生まれる。	他の保健医療分野の役割と価値観とともに、状況分析およびコンフリクトマネジメントの方法とスキルを指導する。	他の分野および一般市民に対して、看護師の役割と看護専門職の価値観を伝える。看護の好ましいイメージを推進する。虐待やハラスメント、暴力のない労働環境・条件を擁護する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #2：看護師と実践		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
患者および同僚との適切な職務上の関係を構築する。専門職としての判断を行い、贈答や賄賂を拒否し、利益相反を回避する。	職務上の境界とそれを遵守するためのスキルを維持し指導する。 利益相反の特定と回避の方法を指導する。	職務上の境界の基準を設定し、認知や謝意を表現するためのプロセスを整備する。
ある行為が看護師にとって害になる、または道徳的に好ましくない場合に、良心的拒否を行うときには、患者のケアの継続性を確保する。	セルフリフレクションを促し、良心的拒否の枠組みとプロセスについて指導する。	特定の医療処置への関与を拒否する場合の基準と指針を策定する。 国内の倫理綱領に、良心的拒否に関する指針を盛り込む。

3. 看護師と看護専門職

3.1 看護師は、臨床看護実践、看護管理、看護研究および看護教育に関するエビデンスを用いた望ましい基準を設定し実施することにおいて、重要なリーダーシップの役割を果たす。

3.2 看護師と看護学研究者は、エビデンスを用いた実践の裏付けとなる、研究に基づく最新の専門知識の拡大に努める。

3.3 看護師は、専門職の価値観の中核を発展させ維持することに、積極的に取り組む。

3.4 看護師は、職能団体を通じ、臨床ケア、教育、研究、マネジメント、およびリーダーシップを包含した実践の場において、働きやすい発展的な実践環境の創出に参画する。これには、看護師にとって安全かつ社会的・経済的に公平な労働条件のもとで、看護師が最適な業務範囲において実践を行ない、安全で効果的でタイムリーなケアを提供する能力を促進する環境が含まれる。

3.5 看護師は、働きやすい倫理的な組織環境に貢献し、非倫理的な実践や状況に対して異議を唱える。看護師は、同僚の看護職や他の（保健医療）分野、関連するコミュニティと協働し、患者ケア、看護および健康に関わる、査読を受けた倫理的責任のある研究と実践の開発について、その創出、実施および普及を行う。

3.6 看護師は、個人、家族および地域社会のアウトカムを向上させる研究の創出、普及および活用に携わる。

3.7 看護師は、緊急事態や災害、紛争、エピデミック、パンデミック、社会危機、資源の枯渇に備え、対応する。ケアやサービスを受ける人々の安全は、個々の看護師と保健医療制度や組織のリーダーが共有する責任である。これには、リスク評価と、リスク軽減のための計画の策定、実施および資源確保が含まれる。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #3：看護師と看護専門職		
看護師、看護リーダー および看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
患者ケア、看護および健康に関する研究の実施、普及、活用を支援するため、同僚と協働する。	研究の方法論、研究倫理、研究評価について指導する。 看護の知見の探究と進歩のため、研究の実施、普及、活用、評価を行う。	看護研究および学術的調査の情報を用いて、所信声明や指針、政策、基準を策定する。
看護師にとって望ましい社会経済的条件と労働条件を推進する連帯と協力を育むため、自国の看護師協会への入会を促進する。	学習者に対し、看護職能団体および国際的な看護の協働の本質、機能、重要性を強調する。	看護職能団体に加入することの重要性を広く伝え、各国看護師協会への参加を促す。
パンデミックや紛争などの切迫した危機において、倫理的に行動し、道徳的苦悩へ対処するための戦略を策定する。	連帯と公共の利益に対する幅広い視野を持って、グローバルな問題に地域で対応できる学生を育てる。特に乳幼児や脆弱な高齢者、拘留者、経済的に恵まれない人々、人身売買の被害者、避難民、難民などの健康格差について取り上げる。	現下の緊急の社会正義の問題に対応するため、国際的な組織と協働する。
いじめや暴力、セクシャルハラスメント、過労、安全、インシデント管理といった職場の問題に関する指針を策定する。あらゆる状況における倫理と職場の倫理的問題に関する研究に参加する。	不健全な労働環境の特定や、レジリエンスのある健康的な職場コミュニティを形成するスキルを指導する。看護専門職全体の職場の倫理的問題に関する研究を実施する。	公平で適切な労働条件の実現に向け、影響力を与え、働きかけ、交渉する。職場の問題に対応するため、所信声明と指針を策定する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #3：看護師と看護専門職		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
緊急事態や災害、紛争、エピデミック、パンデミック、資源の枯渇に備え、対応する。	ハイリスクで困難な環境にある人々や集団へのケアリングに必須な要素を教育カリキュラムに含める。	保健医療の緊急事態において、保健医療従事者の健康、安全、ウェルビーイングが優先され保護されることを擁護し、政府および保健医療機関に働きかける。
国籍、人種、民族、言語に関わらず、他の文化や国にルーツのある同僚に対して、差別のない行動をとる。	看護師の倫理的な採用を支持するため、WHO の「保健医療人材の国際採用に関する世界実施規範」の原則を指導する。	看護師の倫理的な採用を推進し、移民看護師の雇用に対する障害を軽減するため、政府や免許授与機関と協力する。

4. 看護師とグローバルヘルス

4.1 看護師は、すべての人の保健医療へのユニバーサルアクセスの権利を人権として尊重し支持する。

4.2 看護師は、すべての人間の尊厳、自由および価値を支持し、人身売買や児童労働をはじめとするあらゆる形の搾取に反対する。

4.3 看護師は、健全な保健医療政策の立案を主導または貢献する。

4.4 看護師は、ポピュレーションヘルスに貢献し、国際連合（UN）の持続可能な開発目標（SDGs）の達成に取り組む。（UN n.d.）

4.5 看護師は、健康の社会的決定要因の重要性を認識する。看護師は、社会的決定要因に対応する政策や事業に貢献し、擁護する。

4.6 看護師は、自然環境の保全、維持および保護のために協働・実践し、気候変動を例とする環境の悪化が健康に及ぼす影響を認識する。看護師は、健康とウェルビーイングを増進するため、環境に有害な実践を削減するイニシアチブを擁護する。

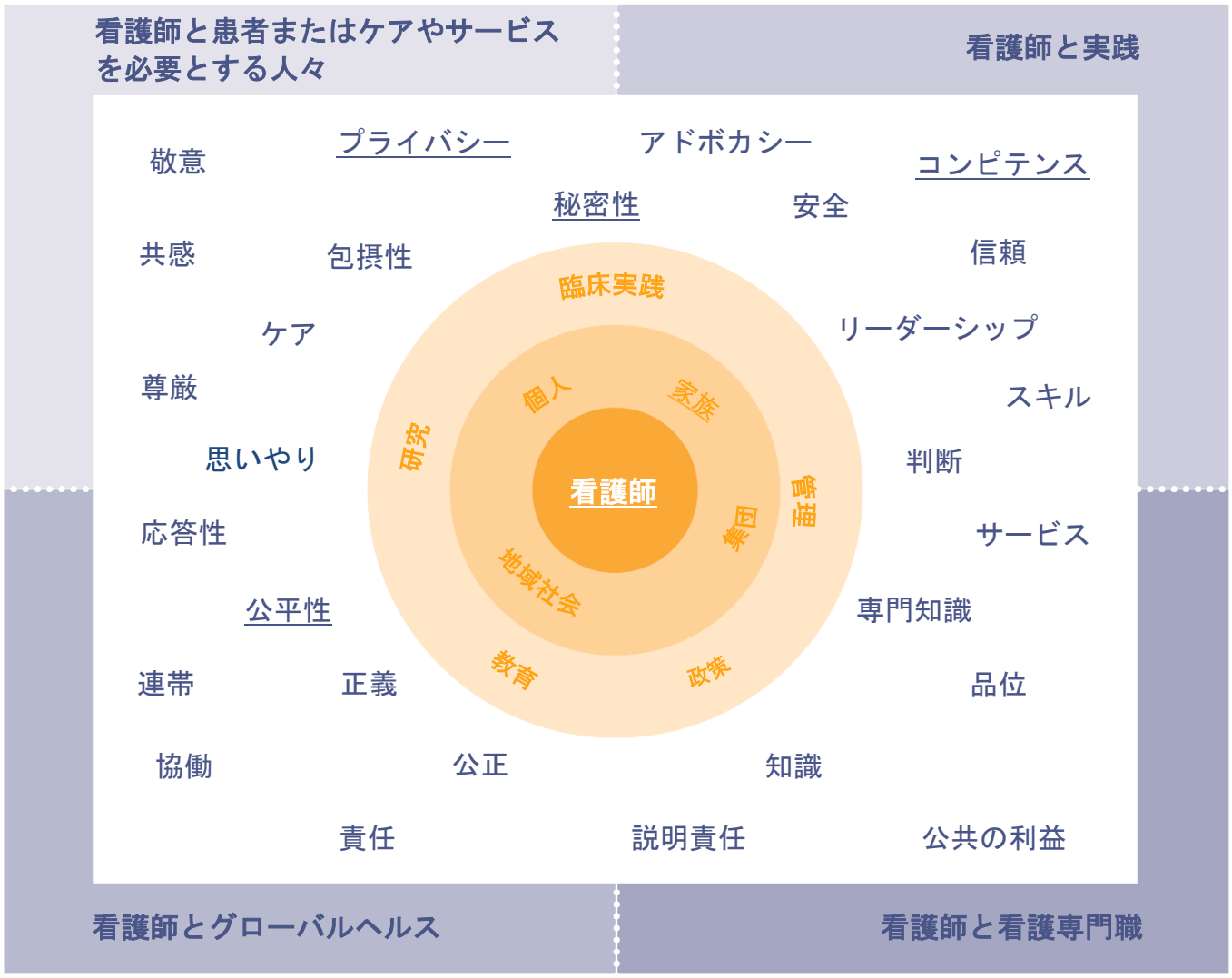
4.7 看護師は、人権、公平性および公正性における、その責任の遂行と、公共の利益と地球環境の健全化の推進とにより、他の保健医療・ソーシャルケアの専門職や一般市民と協働して正義の原則を守る。

4.8 看護師は、グローバルヘルスを整備・維持し、そのための政策と原則を実現するために、国を越えて協働する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #4：看護師とグローバルヘルス		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
人身売買の防止や発見、脆弱な集団の支援、普通教育の提供、飢餓と貧困の軽減など、人権活動に参加する。	人権、SDGs、ケアへのユニバーサルアクセス、文化に適したケア、市民としての責任、公平性、社会正義・環境正義を教育カリキュラムに含める。	看護規制機関やボランティア団体、国際機関と協働し、人権、環境正義、国際平和を支持する所信声明や指針を策定する。
現行および新たなテクノロジーを含むグローバルヘルスに関して、自己と同僚を教育する。 テクノロジーや科学進歩について、安全性、尊厳、プライバシー、秘密性、人権に適合した倫理的な活用を擁護する。	革新的な機器、ロボット、遺伝学、ゲノミクス、幹細胞技術、臓器提供を含む、多様なテクノロジーや新たな実践の利用について、その短期・長期の倫理上の影響を評価する機会を追求する。	テクノロジーと科学進歩について、国内の保健医療・社会規範と背景に照らし、倫理的な利用に関する法律と政策の策定に寄与する。
気候変動が人々の健康と地球に与える負の影響について、知識を獲得し普及する。	気候変動の事実と健康に与える影響について、また、政策・制度レベルで気候の健全化を支援する多くの機会について、指導する。	病院や保健医療産業が環境に与える影響を軽減し、集団の健康に負の影響を及ぼす気候変動に対処するための法整備に参画する。
看護専門職の価値観に合致したポピュレーションヘルスの促進のため、ソーシャルメディアやテクノロジーの倫理的かつ効率的な利用を支持する。	予防計画、公衆衛生教育、集団の健康とウェルビーイングのため、ソーシャルメディアを含む新しいテクノロジーの発展、実施、評価に参画する。 国連の SDGs を支援する教育カリキュラムを作成し、研究を行なう。	ポピュレーションヘルスに関わる国連の SDGs について知識を更新し、認識を高め、これらの目標達成に向けた看護の関与を積極的に戦略化する。

「ICN 看護師の倫理綱領」の基本領域別の適用方法 #4：看護師とグローバルヘルス		
看護師、看護リーダーおよび看護管理者	教育者および研究者	各国看護師協会
貧困、食料安全保障、シェルター、移民、ジェンダー、階級、民族、人種、環境衛生、尊厳ある労働、教育など、健康に影響を与える地域・世界の問題について行動する。	ジェンダー、民族、人種、文化、不平等、差別など、健康に影響を与える社会政治的・経済的問題について指導する。 個人と集団の健康と疾病の原因となる社会政治的因子を研究する。	国内外の看護団体と協働し、健康の社会経済的決定要因に対処する政策や法律を策定する。
平和、平和外交、平和構築の概念を日々の実践に取り入れる。	地域社会および世界における平和外交と平和構築のための教育や研究を行う。	世界平和と正義を推進し、疾病の要因を改善するため、世界・国・地域レベルで政府や看護機関と協働する。

「ICN 看護師の倫理綱領」：専門職の価値観



「ICN 看護師の倫理綱領」で使用される用語の解説

擁護する（Advocate）	権利および大義を積極的に支援すること。自身の意見を述べる者、または声を上げられない他者に代わって意見を述べる者を支援すること。アドボカシーは、最終的には、当事者自身からの同意を得て実行されるものである。
コンピテンス（Competence）	看護師が所定の役割と状況において安全かつ倫理的に実践するために求められる、知識、スキル、判断および特性が統合されたもの。
秘密性（Confidentiality）	秘密性とは、患者情報をその患者のケアと関わりのない第三者と共有しないという看護師の職責を指す。これは限定的な職責であり、法律や規則が優先される場合がある（例：特定の疾病の報告義務）。
良心的拒否（Conscientious objection）	求められた行動への関与を拒否すること、または個人の道徳観を脅かす種類の介入（例：中絶、性別適合手術、臓器移植）への関与の免除を求めること。また、特定の患者に不適切、あるいは患者の意思を無視していると考えられる行動や介入への関与の拒否も含まれる。
協働者（Co-workers）	看護師ならびに、他の保健医療・非保健医療領域の専門職および非専門職。
環境正義（Environmental justice）	環境正義は、利益（例：清浄な水、緑地、きれいな空気）の公平な分配と、負担（例：有毒廃棄物、騒音、工業大気汚染）の安全かつ公平な分担を求める。これには、持続可能性、代表者の参加、環境差別の回避も含まれる。
公平性（Equity）	公平性は、社会正義の一側面である。社会の特定の層に健康格差をもたらすような制度的な不利益がない状態をいう。人権が十分に認められるためには、公平性が不可欠である。
倫理（Ethics）	哲学の一分野。応用規範倫理学は、保健医療や職業倫理の中で最も広く活用されており、社会・地域社会・個人の各レベルで、「道徳的義務（ought）」を決定する際に役立つ。また、人権や国際協力、気候変動、世界規模のパンデミック、社会構造的格差といった幅広い社会問題を扱う。
エビデンスを用いた実践（Evidence-informed Practice）	エビデンスを用いた実践とは、情報を参照して臨床決定を行うためのプロセスをいう。研究のエビデンスは、臨床経験や患者の価値観、意向、状況と統合される。（Woodbury & Kuhnke 2014）
家族（Family）	血縁関係、親族、情緒的あるいは法的な関係で結ばれた人々により構成される社会単位。
実践への適性（Fitness to practice）	自身の業務を安全かつ効果的に行うためのスキル、知識、健康および人格を有していること。（UK NMC 2021）
遺伝学（Genetics）	生物における単一遺伝子、遺伝的多様性、遺伝の研究。
ゲノミクス（Genomics）	ヒトの全遺伝子情報の 1 セットである「ゲノム」の研究をいい、健康や薬剤反応性、遺伝子間の相互作用、環境との相互作用などに影響する変異を見つけることを目的とする。
人権（Human rights）	人権とは、国籍、性別、出身国、民族、皮膚の色、宗教、言語、その他いかなる地位とも関係なく、すべての個人に固有の権利をいう。人権は、生存権という最も根本的な権利から、食糧、教育、労働、健康、健全な生活条件、自由の権利まで多岐にわたる。（OHCHR n.d. から改編）

各国看護師協会（National Nurses Associations：NNAs）	看護師と看護の継続的な発展について、明確化、研究、教育および推進を行う各国の看護職能団体。
看護師（Nurse）	看護師とは、基礎的で総合的な看護教育の課程を修了し、自国で看護を実践するよう適切な統制機関から権限を与えられている者である。看護基礎教育とは、一般看護実践、リーダーシップの役割、そして専門領域あるいは高度の看護実践のための卒後教育に向けて、行動科学、生命科学および看護科学における広範囲で確実な基礎を提供する、正規に認定された学習プログラムである。看護師とは以下のことを行うよう養成され、権限を与えられている。 (1)健康の増進、疾病の予防、そしてあらゆる年齢およびあらゆるヘルスケアの場および地域社会における、身体的、精神的に健康でない人々および障害のある人々へのケアを含めた全体的な看護実践領域に従事すること; (2) ヘルスケアの指導を行うこと; (3) ヘルスケア・チームの一員として十分に参加すること; (4) 看護およびヘルスケア補助者を監督し、訓練すること; (5) 研究に従事すること。（ICN 1987）
看護管理者（Nurse manager）	看護管理者は、看護ユニットの日々の運営に責任を負い、特定のユニットまたは部門の看護職員を監督する。
個人情報（Personal Information）	職務上、知り得た情報のうち、個人や家族のプライバシーに関わるもので、公開されるとプライバシー権の侵害になりうるもの、または、その個人や家族に不都合や困惑、損害をもたらしうるものをいう。
パーソン・センタード・ケア（Person-centered care）	文化的・宗教的信条など、患者の特性、属性および意向を重視・尊重し、これらを看護ケア、サービスあるいはプログラムデザインの計画と実施に取り入れること。
職務上の関係（Professional relationship）	職務上の関係とは、人と人との間で継続的に行われる相互作用であり、適用される倫理基準のもとで適切と考えられる一連の確立された境界や制限を遵守するものである。
プライマリ・ヘルスケア（Primary Health Care）	プライマリ・ヘルスケアとは、個人・家族・地域社会のニーズや意向を中心に掲げた、健康とウェルビーイングに対する社会全体のアプローチをいう。より広範な健康の決定要因に対処し、身体的・精神的・社会的な健康とウェルビーイングの包括的で相互に関連する側面を重視する。（WHO 2019）
プライバシー（Privacy）	プライバシーとは、個人的な問題、情報あるいは本人の身体に対して侵害を受けない権利をいう。
関連するグループ（Related groups）	個人、家族あるいは地域社会にサービスを提供し、望ましい目標達成を目指して働く、他の看護師や保健医療従事者あるいは専門職集団。
自己決定（Self-determination）	自己の自律的な決定が尊重される権利。自己決定は、絶対的ではない。認知的・感情的能力不足、成人年齢、自傷他害の可能性、他者の自由の侵害などによって制限される場合がある。
セルフリフレクション（Self-reflection）	自己の考え、計画および行動を、倫理的責任や倫理指針との関連で評価できる能力。

健康の社会的決定要因（Social determinants of health）	人が生まれ、育ち、暮らし、働き、年老いていく社会の状況。これらの環境は、世界・国・地域レベルでの金銭や権力、資源の分配によって左右される。健康の社会的決定要因は、健康の不平等、すなわち国内・国家間で見られる不当かつ回避可能な健康状態の格差の主な原因となっている。（WHO 2020）
社会正義（Social justice）	社会および専門職のための公平と平等を達成すること（ICN 戦略計画 2019-2023）。社会正義は、社会的利益・便益の公平な分配と、社会的負担の公平な分配とを等しく求める公正性のひとつの形であり、普遍的な人権を支持する。社会的不平等は、社会的に最も不利な立場にある人々の利益のためにのみ存在しうる。社会正義は、国民か否かを問わず、すべての人に適用される。
ソーシャルメディア（Social media）	ソーシャルメディアは、テクノロジーに基づくツールを通じた社会的交流の総称で、その多くはオンラインで行われる。これには、インターネット上のフォーラムやブログ、Facebook、Twitter、Instagram、LinkedIn などのネットワークサイトが含まれるが、これらに限定されない。（Institute of Business Ethics 2019）
持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）	「持続可能な開発目標」は、すべての人にとってより良く、より持続可能な未来を達成するための詳細な計画である。貧困、不平等、気候変動、環境問題、平和、正義など、我々が直面する世界的な問題に対応している。17 の目標はすべて相互に関係しており、誰ひとりとして取り残さないためには、そのすべてを 2030 年までに達成することが重要である。（UN n.d.）
価値観（Values）	看護における価値観とは、看護専門職によって、また、看護師と患者の関係において探求される目標をいう。これには、たとえば、健康、尊厳、敬意、慈悲、公平性、包摂性などが含まれる。一部の価値観（目標）は、義務（行動）や人格の特性（美徳）でもある。

参考資料

Institute of Business Ethics (2019). The Ethical Challenges and Opportunities of Social Media Use. *Business Ethics Briefing*. 2 May 2019. Retrieved from: https://www.ibe.org.uk/resource/the-ethical-challenges-and-opportunities-of-social-media-use.html

International Council of Nurses (1987). Definition of a nurse. Available at: https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions

Office of the High Commissioner for Human Rights (n.d.). What are human rights? Retrieved from: https://www.ohchr.org/en/issues/pages/whatarehumanrights.aspx

United Kingdom Nursing & Midwifery Council (2021). What is fitness to practice? Retrieved from: https://www.nmc.org.uk/concerns-nurses-midwives/dealing-concerns/what-is-fitness-to-practise/

United Nations (n.d.). *About the Sustainable Development Goals*. Retrieved from: https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/

Woodbury MG & Kuhnke JL (2014). Evidence-based practice vs Evidence-informed practice. What's the Difference? *Wound Care Canada*. Vol 12, Number q, Spring 2014. Retrieved from: https://torontocentreforneonatalhealth.com/wp-content/uploads/2019/09/Article-Whatsthedifference.pdf

World Health Organization (2019). Primary Health Care Key Facts. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care

World Health Organization (2020). *Social determinants of health*. Retrieved from: https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/sdh-definition/en/#:~:text=Social%20determinants%20of%20health%E2%80%93The,global%2C%20national%20and%20local%20levels.

International Council of Nurses
3, Place Jean Marteau
1201 Geneva, Switzerland
+41229080100
icn@icn.ch
www.icn.ch