

< 報告 >

わが国のアンケート調査法を用いた 患者満足度調査研究における倫理的配慮の現状と課題

Current Status and Issues of Ethical Consideration in Patient Satisfaction Survey Research Using Questionnaire Survey in Japan

新井 龍¹, 作田裕美², 新井直子³, 大儀律子¹, 原 華代¹, 根木香代子¹, 坂口桃子¹
Ryu ARAI, Hiromi SAKUDA, Naoko ARAI, Ritsuko OGI, Hanayo HARA,
Kayoko NEGI, Momoko SAKAGUCHI

1 常葉大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Tokoha University

2 大阪市立大学大学院看護学研究科

Osaka City University Graduate School of Nursing

3 帝京大学医療技術学部看護学科

Department of Nursing, Teikyo University, Faculty of Health Technology

【要 旨】

本研究は、患者を対象とした「アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究」の倫理的配慮の現状と課題を見出すことを目的とし、医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 にて「看護」「患者満足度」「アンケート」のキーワードから抽出した 234 件の文献を対象に、アンケート配布方法、回収方法、倫理的配慮の記載、同意の撤回、回収率について調査した。結果、回収方法、倫理委員会の審査については倫理的配慮の順守率が増加傾向にあったが、配布方法、同意の撤回については日本看護協会、厚生労働省による研究倫理の指針提示後も変化は見られなかった。また、同意を撤回するための具体的な方法は多くの文献に記載されておらず、匿名性を維持しつつ同意を撤回できる方法について検討する余地がある。さらに、回収率が 90% 以上の文献が多数あったことから、研究対象者の自由意志を尊重したアンケート配布・回収方法について看護学研究の倫理的課題として見出した。

Key Words : 看護倫理, 患者満足度調査, アンケート調査

キーワード : nursing ethics, patient satisfaction survey, questionnaire survey

1. 研究背景

わが国の看護学における「査読がある原著論文」は年々増加しており、総数73,000件（医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 2018年5月16日）を超え、2005年以降は毎年約4,000件が蓄積されている。そのような中「アンケート調査」を用いた研究報告は全年で27,441件（37.4%）あり、歯学分野の14.4%（アンケート調査14,682件／総数104,034件）、理学療法分野の10.6%（アンケート調査4,029件／総数37,899件）など他のコメディカルと比較して多いことが特徴として挙げられる。アンケート調査法は学習者や患者など、介入の評価や実態調査を行う際に効率性と経済性の面から非常に有効な方法であるが、医療者が行う患者へのアンケート調査や教員が行う学生へのアンケート調査は、アンケート用紙の配布時期や回収方法によって回答者に圧力やバイアスがかかることが指摘されており¹⁾、倫理的配慮が非常に重要となる。

看護学分野における研究に関する倫理規定では、国際看護師協会（ICN）が1996年に「看護研究のための倫理のガイドライン」を示し、2003年に「看護研究のための倫理指針」²⁾として改訂した。指針序文において「ICNは、倫理原則を守りつつ、すべての人の人権を尊重することが、看護実践と看護研究の根本である」と述べ、研究対象となる患者や学生などの権利を、自由意思尊重、守秘義務の視点から守られるべきものとして示している。日本看護協会（JNA）においては、1988年の「看護師の倫理規定」にて、看護者としての倫理規範を提示した。規定は、「看護者の倫理綱領」³⁾として2003年に改訂・改題され、「看護提供に際して守られるべき価値・義務」、「責任を果たすために求められる努力」、「土台としての個人犠牲と組織的取り組み」の3つの枠組みから成る15の

条文で示された。研究倫理に関しては、「看護研究における倫理指針」⁴⁾を規定し、提供される看護よりも研究が優先されないこと、ケアを受ける対象者が研究参加を断りにくい立場に置かれていることを認識したうえで同意を得る必要があることなどが明示されている。また、厚生労働省は2003年に「臨床研究に関する倫理指針」⁵⁾において、研究の対象者の権利、尊厳を順守することを示し、2014年に公布通知され2017年に改訂した「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」⁶⁾においては、説明を受けた研究対象者の同意を撤回する権利の擁護と対応方法が示された。

これらを踏まえると、看護者は、患者を看護する際には高い倫理観を持ち、看護・ケアを受ける患者の自由意志の尊重やプライバシーを保護する義務と責任を負い、専門職の倫理的責務として自身の技術を洗練させるために自己研鑽を積むこと、および看護を学問として発展させるために研究を行うことが求められていると理解できる。

このような倫理実践に係る諸要請のなか、看護学研究のデータ収集方法が、患者や看護学生、同僚を対象にしたアンケート調査による場合、厳密で周到な倫理的配慮がなされている必要がある。例えば、看護・ケアに対する満足度などの感情を調査する際には、回答に影響を与えるような圧力がかからないように十分な配慮が必要であるだろうし、看護者が自身のケアの評価のために、入院中の患者にアンケート用紙を配布し、退院までにアンケート結果を求める場合は、再入院率が高い現代において退院時にアンケート用紙を提出することは容易に個人の特性を可能にし、患者は今後の治療に不安を感じる可能性があることを配慮しなければならない。しかしながら、現時点において「アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究」報告の倫理的配慮の実態について調査はされていないの

が現状である。

1. 1. 用語の操作的定義

アンケート調査法を用いた患者満足度調査：本研究では、「看護者が実施した看護・ケアの満足度に関する内容を評価するために、アンケート用紙を研究対象者である患者に配布した調査」とした。「満足度」は、看護・ケアに対して肯定的な感情を指すため、アンケート内容が生理学・解剖学など身体的健康にのみ焦点を当てた調査、調査方法が異なる構造化面接法による患者満足度調査は除外とした。

2. 研究目的

本研究は、患者を対象とした「アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究」の倫理的配慮に焦点を当て、その実態を調査し、アンケート調査法を用いた看護学研究における倫理的課題を見出すことを目的とした。

3. 研究方法

本研究は、先行研究^{7) 8) 9)}を参考に以下の手順とした。

3. 1. 研究デザイン

文献検討法

3. 2. 研究対象

医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 を用い、検索キーワード「看護」「患者満足度」「アンケート」「原著論文」「抄録あり」として得られた文献 325 件を抽出した。325 件の中から、実際に患者にアンケート用紙を配布していない文献を除き、文献の閲覧頻度が高く、引用される可能性が高い文献に焦点を当て、2カ所以上の研究機関からインターネット上で閲覧できない文献を削除し、234 件を対象と

した。

3. 3. 調査項目

得られた 234 件の文献の研究方法に記載されている①アンケート配布者②回収手順③倫理的配慮の記載の有無④同意撤回の手順⑤回収率について調査を行った。

①は、研究対象者である患者の自由意志尊重の順守について、ICN の示す「看護研究のための倫理指針」を参考に策定した。患者の自由意志を尊重するためには、看護・ケアを実施した看護者と関りが少ない研究者から研究参加について説明を受け、同意・回答を行う必要があると考える。また、単に研究対象者の自由意志を尊重するにとどまらず、アンケート配布時に回答者と看護・ケアを受けた患者が特定できない配慮が必要であり、プライバシーを保護しなければならない。さらに、研究者と研究対象者の親密性が高い場合、研究対象者が研究者の望む答え・反応を示したいという「追従によるバイアス¹⁰⁾」の影響について配慮されなければならない。よって、アンケート配布時の倫理的配慮として、看護・ケアを実施した看護者とアンケート配布者が同一か否かを調査項目とした。

②は、プライバシーを保護し、個人の特定ができないようにする必要がある⁵⁾。アンケート回収時に、看護・ケアを受けた患者を容易に特定できない環境で行う必要があり、回収する場所は看護・ケアを受けた病棟から離れた場所とすることや、回収期間を入院期間とずらすことによって個人が特定できない方法を設定する必要がある。よってアンケート回収時の倫理的配慮として、上記の方法により個人を特定できない方法であることを調査項目とした。

③は、倫理的配慮の記載の有無を調査することで、JNA が定める「看護よりも研究が優先されない」環境を設定する配慮される必要がある。研究対象者の権利やプライバシー

の保護のための具体的な方法の記載や、厚生労働省が望ましいとする第三者の確認（倫理委員会による審査）の有無を調査項目とした。

④は、2014年に厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」において示された「同意後の撤回」は、研究対象者の研究参加の自由意志尊重のため重要な権利である。そのため、「同意撤回」が看護学分野のアンケート調査法を用いた研究において、具体的にどのように記載され、どの程度撤回されてきたかを調査項目とした。

⑤は、アンケート調査法における回収率は、信頼性確保のため「60%以上」が目標であり¹⁾、高い回収率は研究参加の自由意志の侵害を危惧されている⁷⁾。よって、研究対象者の研究協力の任意性を反映していると言われている回収率が、90%以上の文献数と70%以下の文献数を調査した。

3.4. 倫理的配慮

本研究は公開されている情報を対象に実施しており個人情報には取り扱っていないが、研究の進行は研究職に従事している研究者と相談しながら進めた。

3.5. 利益相反

本研究では企業との利益相反はない。

4. 結果

アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究234件を調査した結果、1997年に報告された1件に端を発し、2001年以降毎年6～27件が報告されていた（表1）。

調査項目①は、2002年以降11.1～50.0%の文献が、看護・ケアを実施した看護者とは異なる研究者によるアンケート配布、または郵送による配布方法を実施していた（図1）。

調査項目②では、2002年以降18.2～63.6%の文献が回収時に個人を特定できない方法として、無記名かつ回収場所として看護を受けていた病棟から離れた場所とする、入院期間と異なる時期に回収する、郵送による回収方法を実施していた（図1）。

調査項目③では、倫理的配慮は2004年以降に詳細が記載され始め、2017年には全ての文献で倫理委員会の承認を得た後に実施されていた。2004年以降は15.8～100%で

表1 文献数の年次推移と各調査項目結果

発表年	総数(件)	調査項目①		調査項目②		調査項目③		調査項目④
		記載(件)	順守率(%)	記載(件)	順守率(%)	記載(件)	順守率(%)	記載(件)
1997	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
2001	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
2002	8	2	25.0	3	37.5	0	0.0	0
2003	11	2	18.2	2	18.2	0	0.0	0
2004	19	3	15.8	6	31.6	3	15.8	0
2005	17	6	35.3	7	41.2	7	41.2	0
2006	9	1	11.1	2	22.2	3	33.3	0
2007	12	3	25.0	5	41.7	8	66.7	0
2008	15	4	26.7	5	33.3	8	53.3	0
2009	13	4	30.8	6	46.2	11	84.6	0
2010	6	2	33.3	2	33.3	6	100.0	0
2011	11	3	27.3	7	63.6	8	72.7	0
2012	27	7	25.9	14	51.9	27	100.0	0
2013	20	8	40.0	11	55.0	17	85.0	0
2014	14	2	14.3	6	42.9	12	85.7	0
2015	16	8	50.0	10	62.5	16	100.0	0
2016	18	2	11.1	10	55.6	17	94.4	0
2017	11	3	27.3	5	45.5	11	100.0	1
合計	234	60	23.2	101	37.9	154	57.4	1

推移しており、JNAが「看護研究における倫理指針」を示した2007年以降は、53.3%以上が倫理的配慮について具体的な詳細を記載するか、倫理委員会の審査を受けていた（図1）。

調査項目④では、同意の撤回方法を具体的に記載していた文献は2017年に1件のみであった。しかし、記載された同意の撤回方法は「研究者に申し出る」ことであり、プライバシーが保護された方法ではなかった。また、234件において、研究対象者自身の申し出による研究途中の同意撤回の記載は0名

であった。

調査項目⑤では、対象とした234件のうち、アンケートの回収率が記載された文献は177件であった（図2）。そのうち、回収率が90%以上の文献は76件（42.9%）であった。76件の文献のうち、配布方法の倫理的配慮がなされていた文献は5件（6.6%）、回収方法の倫理的配慮がなされていた文献は21件（27.6%）であり、配布・回収共に倫理的配慮がなされていた文献は4件（5.3%）であった。倫理的配慮の詳細が記載されているか倫理委員会の審査を受けていた文献は

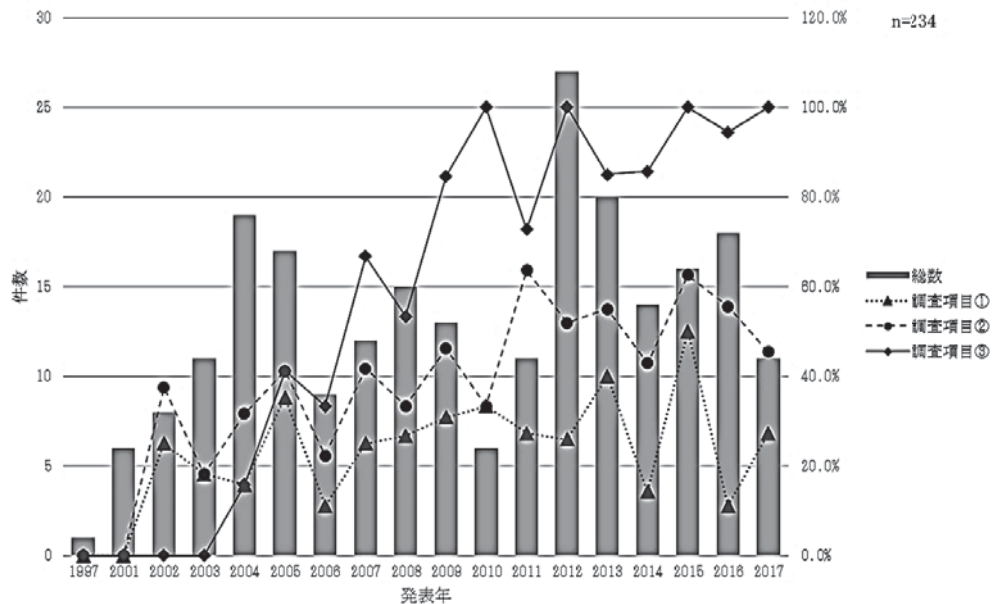


図1. 文献の年次推移と各調査項目の順守率

調査項目①：看護・ケア実施者とアンケート配布者が異なる文献数
 調査項目②：個人が特定されない回収方法で実施された文献数
 調査項目③：倫理的配慮の詳細が記載されている、または倫理委員会の審査を受けていた文献数

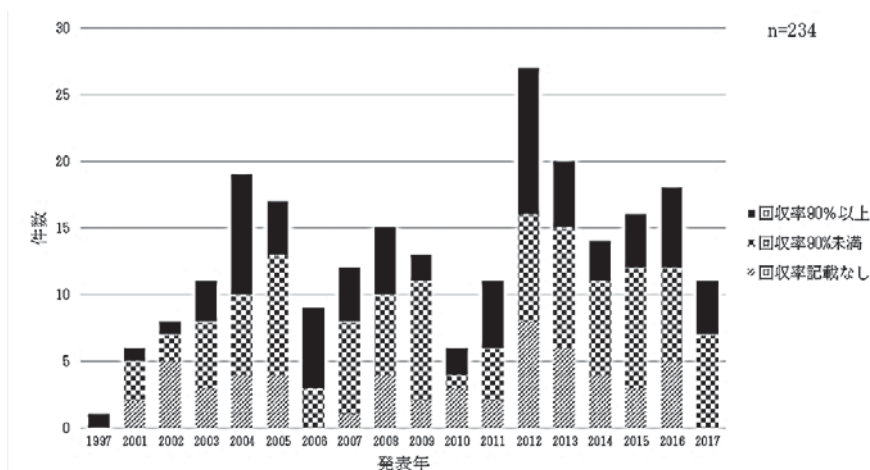


図2. 調査項目⑤ 回収率90%以上の文献数

52件(68.4%)あった。また、76件のうち、研究対象者が100名以上であった文献は24件(31.6%)であった(図3)。

回収率70%以下の文献は52件(29.4%)あった。配布方法に倫理的配慮がなされていた文献は25件(53.8%)、回収方法に倫理的配慮がなされていた文献は35件(67.3%)であり、配布・回収共に倫理的配慮がなされていた文献は26件(50.0%)であった。倫理的配慮の詳細が記載されている、又は倫理委員会の審査を受けていた文献は39件(75.0%)であった。また、52件のうち研究対象者が100名以上であった文献は33件(63.5%)であった(図4)。

5. 考察

5.1. 調査項目から考えられる研究倫理の現状と課題

看護学分野において、実践された看護を評価するためのアンケート調査法を用いた患者

満足度調査は2001年以降増加傾向であり、毎年研究は蓄積されつつある現状が明らかになった。また、研究として患者への満足度調査をする際に倫理委員会の審査を受ける、又は倫理的配慮の詳細な記載は、JNAが2004年に「看護研究における倫理指針」を示してから著明に増加していたこと、アンケート回収時の倫理的配慮についても、回収場所を看護が提供された場所から離す、回収時期を配布時期とずらすなど記入者を特定できないための記載が増加傾向であったことから、看護師が実施する研究において倫理的配慮への関心が高まっていると言える。この結果は、有江らの看護学の研究者の一部には倫理委員会の審査に疑問を持っているという報告¹¹⁾はなされているものの、研究計画段階の倫理審査は研究対象者の権利擁護を実施するための研究の手順として受け入れられている現状を示したと言える。しかし、倫理委員会の審査を受ける割合は増加しているにも関わらず、アンケート配布を、看護・ケアを実施した看

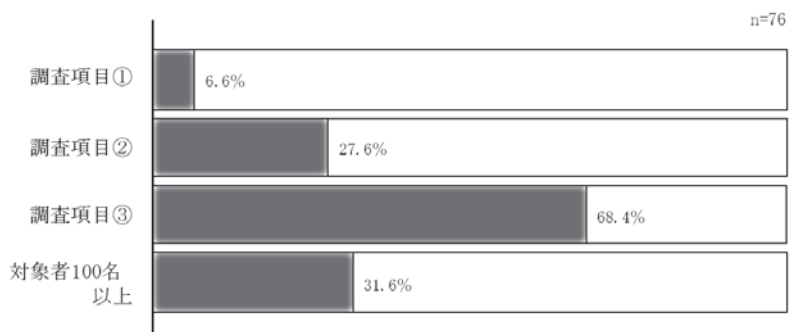


図3. 回収率90%以上の文献の各調査項目の順守率と対象者100名以上の割合

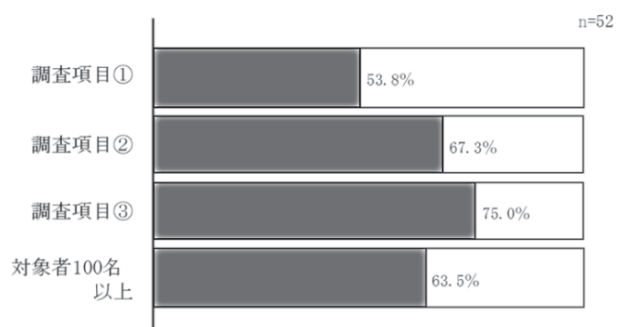


図4. 回収率70%以下の文献の各調査項目の順守率と対象者100名以上の割合

護者が直接行う、退院日やケアの実施日など個人を容易に特定できる日にアンケート用紙を配布するなど、2004年以前とも同様の手順でアンケート用紙を配布している現状が明らかになった。特に、「看護・ケアを実施した看護師が、看護・ケアを受けた患者を研究対象として、その場でアンケート用紙を配布し、その場で回収する」方法を実施していた文献は毎年見受けられていた。有江らは医療者が患者を対象に研究を実施する場合には、「暗黙の強制」に対して最大限に配慮しなければならないと指摘し¹¹⁾、塚本らは、回収率100%は何かしらの倫理的問題を抱えていることを指摘している⁷⁾。また、高い回収率は研究者と対象者の親密性が高い可能性を示唆し、研究対象者が研究者の望む回答を選択する「追従のバイアス」がかかる可能性がある。研究者は、計画段階において科学的合理性を高めるためにも偏る回答を少なくするための配慮が必要である。以上を踏まえると、「看護・ケアを実施した看護師が、看護・ケアを受けた患者を研究対象として、その場でアンケート用紙を配布し、その場で回収する」方法で実施された高い回収率の報告の存在は、研究対象者の研究参加の自由意志の侵害、又は追従のバイアスを持った回答による報告であった可能性がある。回収したアンケート用紙を研究者以外が見られないような配慮はなされていたが、研究者が回答と個人を特定できる環境であった可能性は否めないと言える。同様にアンケート調査を行う際に、研究対象者の自由意志の尊重と暗黙の強制に対する配慮が実施されている例として、文部科学省が2008年の大学設置基準の改正に伴い学士課程教育でのFD活動の義務化によって始まった「学生による授業評価アンケート」が挙げられる¹²⁾。このアンケートは多くの大学で教員の能力評価の一つとして実施されており、回答する学生の権利擁護やプライバシーの保護が十分になされている調査法の一つで

ある。実施されている具体的な方法には、①記載後に残りの授業・学生の評価に影響を与えないタイミングで配布される②筆跡などから記載した学生を特定できない③配布・記載・回収時に評価対象となる教員がいない④回収後のアンケート用紙に評価対象となる教員が接触しない、の4点である。JNAが示した「看護研究における倫理指針」においても、学生と患者は守られるべき存在として記載されており、看護学分野のアンケート調査においても同様の配慮がなされ、個人を特定できない環境の設定とアンケート回答者が看護・ケアを実施した看護師に配慮して記載することがない環境の設定が必要になると考える。

5.2. アンケート調査同意後の撤回の現状

アンケート調査における「同意後の撤回」は、2014年に厚生労働省が「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に示してから間もないため、研究者たちに周知徹底が図れていない可能性がある。しかし、倫理的配慮に同意を撤回できるという記載があるにも関わらず、匿名化をしているためアンケート記入後の同意撤回は実質不可能と考えられる文献が散見した。撤回方法を記載した文献では、研究者に申し出る手法であったため、対象者の自由意志が尊重されないとともにプライバシーの権利を侵害し、同意撤回を申し出にくい暗黙の強制があったと推測される。JNAの「研究倫理における倫理指針」では「研究対象者の自由意志を最大限に尊重する」と示し、厚生労働省は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」において同意を撤回できる機会を与える必要性を示しているが、それらの記載は抽象度が高く、プライバシー保護を目的とした匿名化が基本となるアンケート調査法に対する具体的な方法は検討の余地がある。既存の報告を鑑みると、匿名化をするアンケート調査法においても実施

できる同意を撤回する機会を与える方法として、匿名化のために実施した「ナンバリングされたアンケート用紙」と同じナンバーの同意撤回文書の同時配布を行うことで、匿名化を保持したままの同意を撤回できると考える。

一方で松井は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に対して、人への侵襲が少ない看護研究には即していないと指摘している¹³⁾が、身体的に侵襲を伴わない研究であっても心理的に少なからず負担をかけていることを理解し、研究参加によって生じるリスクや不安は最小限に減らす努力をする必要がある¹⁴⁾。松井は研究者と看護・ケアを実施する看護者は役割が異なっており別々の倫理原則に基づき明確に区別され、看護者として患者の権利を擁護するための倫理規定を優先してしまっていると指摘している¹⁵⁾が、JNAが示す「提供される看護よりも研究が優先されない」という考えが根付いており、研究を行いつつも常に研究対象である患者の健康に配慮する理念のもとに行動している可能性も考えられる。しかし、研究者は、研究に対して社会的、学術的意義、科学的合理性を考慮して実施し、研究成果を医療や対象者に利益を還元しなければならない。そのためには、看護者対患者の関係から切り離して研究を実施する必要がある。今回の調査では、有江ら¹¹⁾が指摘したように、研究に対して社会的、学術的意義、科学的合理性の理解が浸透できていない現状が示唆された。

5.3. 回収率から考えるアンケート調査法の倫理的配慮

回収率90%以上の文献の特徴として、研究対象者数が100名以下の調査、ケアを実施した看護者によるアンケート用紙の配布、個人を特定しやすい環境での回収が挙げられる。一方、回収率が70%以下の文献は90%以上の文献と比較し、アンケート用紙の配布

は看護・ケアを実施する看護者とは異なる研究者が配布し、看護・ケアが実施された場所とは異なる場所で回収される、対象者100名以上の規模の調査が多い傾向の文献が散見された。アンケート調査法における回収率は、無記名式であれば30~40%程度であり、信頼性を確保するためには60%以上が望ましいと言われている¹⁾中、90%以上の回収率は異常な高値と考えられる。対象者が100名以下となる看護学研究においては、有江ら¹¹⁾が指摘するように学術的意義、科学的合理的理解不足を認めず、看護師業務の一環として研究が行われていた可能性があるとして推測される。また、回収率を上昇させるための方法の一つとして、研究者が「直接手渡し」をするという方法が挙げられる¹⁾が、患者を対象とした満足度調査のようなアンケート調査では、アンケート記入後も看護師・患者関係が継続することを考慮すると、暗黙の強制や追従のバイアスがかかりやすい状況であるといえる。高い回収率は、回答の信頼性を高め優れた研究であるといえるが、JNAの「提供される看護よりも研究が優先されない」という提言を鑑みると、倫理的問題を孕んでいる可能性が高いといえる。特に、68.4%の文献が倫理委員会による審査を受け、個人を特定できない倫理的配慮の記載があったにも関わらず、アンケート用紙の受け渡し時に、評価される看護・ケアに深くかかわった看護者が回答者に配布・回収しており、高い回収率を得ていた事実は、研究対象者の権利を擁護するための研究倫理教育として吟味する余地があると考えられる。

6. 結論

本調査によって、アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究の倫理的配慮について以下の5点が明らかになった。

1) 看護・ケアを実施した看護者が、患者で

ある研究対象者の満足度を調査する際に直接アンケートを配布している文献が半数以上であり、2004年JNAによる「看護研究における倫理指針」提示後も明らかな変化は見られなかった。

- 2) 個人を特定できない配慮がなされたアンケート用紙の回収方法によって調査された文献は増加傾向にあった。
- 3) 詳細な倫理的配慮を記載する、倫理委員会の審査を受けた文献は、2007年以降著明に増加していた。
- 4) 満足度を問う患者へのアンケート調査において、同意後に撤回を申し出た例はなく、個人が特定されない状態を維持しつつ同意を撤回できる方法で記載された文献はなかった。
- 5) 回収率90%以上の文献では、アンケート用紙の配布・回収方法に倫理的問題を孕んでいる文献が多数あった。

以上より、アンケート調査法を用いた患者満足度調査研究の倫理的課題として、配布方法、回収方法、同意の撤回方法が見出された。しかしながら、倫理的配慮の調査は、単に比較検討によって順守率の増加の有無が課題となるのではなく、看護学分野における研究すべてで研究対象者の権利が擁護される必要がある、今後も継続した調査が必要になると考える。大日向は、倫理教育は自立し、受動的な立場から能動的学習を行う立場に発達する必要性を述べており¹⁶⁾、研究に携わる看護者は、自身の研究の倫理的課題に敏感になり、研究者として責任を自覚し研究対象となる患者の権利擁護に努める必要があると考える。

7. 謝辞

本研究は平成30年度常葉大学スタートアップ共同研究費から助成を受け実施した。

参考文献

- 1) D.F. ポーリット, B.P. ハングラー(著), 近藤潤子(訳): 看護研究 原理と方法. 350～386, 医学書院, 東京, 2010
- 2) 国際看護協会(訳: 日本看護協会): 看護研究のための倫理指針. 2004年7月7日, https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/kangokenkyu_rinri.pdf, アクセス2018年8月15日
- 3) 日本看護協会: 看護者の倫理綱領. 2003年, https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri_rinri.html, アクセス2018年8月15日
- 4) 日本看護協会: 看護研究における倫理指針. 2004年, <https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/pdf/guiding.pdf>, アクセス2018年8月15日
- 5) 厚生労働省: 臨床研究に関する倫理指針. 2008年7月31日, <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/i-kenkyu/rinsyo/dl/shishin.pdf>, アクセス2018年8月15日
- 6) 厚生労働省: 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針. 2017年2月28日, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/kenkyujigyok/i-kenkyu/index.html>, アクセス2018年8月15日
- 7) 塚本友栄, 舟島なをみ, 野本百合子: 我が国の看護学教育研究における倫理的問題-1999年から2003年の抄録分析を通して-. 千葉看護学会会誌, 11-2: 1～7, 2005
- 8) 新井龍: 我が国の看護系大学における倫理教育の現状と課題. 過去5年間の先行研究の文献検討より. 滋賀医科大学看護学ジャーナル. 15-1: 138～141, 2007
- 9) 高橋衣: 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. 東京女子医科大学看護学会誌, 6-1: 81～89, 2012
- 10) Sackett, D.L: Bias in analytic research. Journal of Chronic Disease, 32-1: 51～63, 1979

- 11) 有江文栄, 桂川純子, 佐伯恭子他: 看護研究倫理の課題: 研究倫理教育に焦点を当てて. 日本看護倫理学会誌, 9-1: 45 ~ 52, 2017
- 12) 文部科学省: 大学における教育内容等の改革状況について(概要). 2017年11月21日, www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/_icsFiles/afieldfile/2020/12/13/1398426_1.pdf, アクセス 2018年8月15日
- 13) 松井健志: 看護学研究に求められる倫理性に関する研究. 科学研究費助成事業 研究成果報告書, 2016年6月4日.
- 14) 有江文栄: 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」について—指針の概要と研究計画に関する規定の理解から始めてみよう—. 日本移植再生医療看護学会誌, 11-2: 12 ~ 21, 2016
- 15) 松井健志, 會澤久仁子: 看護における研究倫理指針の歴史的展開. —日本での形成・発展と残された課題—. 臨床評価, 42-1: 519 ~ 530, 2014
- 16) 大日向輝美: 看護倫理教育における歴史性・社会性の問題. 教育学の探究, 21-1: 91 ~ 108, 2004