

報 告

尊厳死に対する看護学生の思い

— 視聴覚教育を通じた学生の学びの分析 —

The thought of nursing students for the death with dignity
— An analysis of their learning experiences through the audiovisual education —

穴戸 路佳¹⁾, 岡部 恵子¹⁾

Mika Shishido, Keiko Okabe

キーワード：尊厳死，生命，看護学生，ビデオ視聴，感想文

Key words : Death with dignity, Life, Nursing student, Video seeing and hearing, Impression

要 旨

生命の尊厳に関する看護教育のあり方を検討することを目的に、ビデオ、NHK 放映の「わが愛する娘に死を！」の視聴直後に看護学生が記した感想文を分析対象とし、看護学生の尊厳死に対する思いについて、分類・カテゴリー化を試みた。その結果、最小単位の文脈から抽出された内容は 8つのカテゴリーと 20のサブカテゴリーに集約された。また、これらのカテゴリー間には関連性が認められ、第 1段階から第 4段階までのプロセスとして解釈できる可能性が示唆された：第 1段階（尊厳死に関して疑問や迷いを示している）、第 2段階（尊厳死への疑問から、「生きる」や「生命」を考えて尊厳死を捉えている）、第 3段階（考え続けることの必要性を感じている）、第 4段階（看護師となった時のことを考えての予測・覚悟をしている）。さらに、生命の尊厳をめぐる教育のあり方として、それぞれの学生が抱いている思いや迷いを学生間で共有することや、学生が持っている「迷い」を大切にしながらも意思決定できるように価値観の意味づけを行い、倫理的問題に関して自ら考えていく力を持てるようにしていくことが重要であることが示唆された。

I. はじめに

「看護倫理」は 2 年次前期に必修科目（1 単位 30 時間）として開講され、今回の授業は 2 コマ続き（15 回）の演習として展開された。

看護倫理の科目目標として、看護上の倫理的問題発見の能力、問題解決への対処能力を身につけることを目的としている。医療の著しい進歩に伴い、脳死、臓器移植、遺伝子診断、体外受精など様々な生命倫理上の問題が交錯している。尊厳死や安楽死、インフォームドコンセントの在り方も例外ではない。看護者はこうした問題

に直面している対象と関わり、対処し、看護の受け手がより良い決定ができるように支えるのが看護の役割である。看護師となった時、こうした場面に多く遭遇することが予想される。それゆえに学生時代から倫理的問題について考え続けていくことは意義がある。

今回看護倫理の第 13・14 回の授業の中で、生命倫理に関する看護者の倫理を考えることをテーマに授業を行った。この回は生命倫理について、1 コマ（90 分）の講義後、1993 年に NHK にて放映された尊厳死に関するドキュメンタリービデオ「わが愛する娘に死を！」の視聴学習を行った。尊厳死とは、広辞苑によると「1 個の

受付日：2007 年 10 月 2 日 受理日：2007 年 12 月 26 日

1) 埼玉医科大学保健医療学部看護学科

人格としての尊厳を保って、死を迎える、あるいは迎えさせること」とある。また尾形(1999)は「生命倫理の課題の一つは“人間の尊厳”を守ることだといって良いだろう。我々の多くが知っている人間の尊厳の理念とは、基本権の根拠となる概念である。そこでは人間の尊厳の不可侵性が述べられ、権利の保障の根拠が人間の尊厳にあるとされる。」と述べている。尊厳死についての研究や教育についての論述は多くある(井形, 2006: 甲斐, 2005: 岡部, 1993: 植村ら, 1999)。しかし、尊厳死に対する学生の思いについて記述されている文献は少ない(内田, 1997)。

そこで、ドキュメンタリービデオの視聴後の学生の感想・意見を通して、尊厳死に対する看護学生の思いを分析し、学生の学習効果を評価するとともに、今後の学生への生命の尊厳に関する教授法を考えることを目的に、講義直後に出席カードに記された感想文の記述内容を分析し、考察したので報告する。

II. 研究目的

講義直後に記された尊厳死に関するビデオ視聴後の感想文に見られる学生の思いを明らかにし、看護教育の課題である生命の尊厳についての教育のあり方を考える。

III. 研究方法

研究対象は看護倫理の講義受講者 88 名のうち、第 13・14 回の講義に出席し、研究に同意を得られた学生 87 名である。

研究方法は講義終了直後に出席カードに記されたビデオ視聴後の感想の記述(以下感想文と記す)の中から、ビデオの内容に対する思いについて記された文脈を抽出し、カード化する。抽出された記述について、ビデオ内容に関するものであるか否かを吟味した。吟味し抽出された内容について、意味及び内容の同質性、異質性に基づき分類、集約し、これをサブカテゴリーとした。更にサブカテゴリーの意味及び内容の同質性・異質性に基づき分類、集約し、抽象度を上げて表現したものをカテゴリーとした。カテゴリー化するにあたり、研究者間で討議を重ね、分析視点の一貫性、妥当性の確保に努めた。最終的に尊厳死に対する学生の思いを構造化した。

IV. 倫理的配慮

感想文を研究の資料とするにあたり、学生には研究の目的を説明し協力を求めた。その際に必ずしも協力しなくても良いこと、協力しなくても今後の授業及び成績等には一切関係しないこと、個人が特定されるような表現はしないこと、研究として使用する以外には使用しないことを口頭で説明した。感想文を使用されたくない学生は口頭で申し出るか、感想文の用紙に×を記入するように説明した。

V. 授業の概要

看護倫理は 1 単位、30 時間であり、2 コマ続きの授業として実施した。各回の授業の概要を表 1 に示す。今回のビデオ学習は 13・14 回目の授業の中で実施し

表 1 看護倫理の授業の概要

回	テーマ・授業の概要
1・2	「看護倫理」の科目目標及び授業の進め方 看護倫理問題をイメージする。(ビデオ学習)テーマ:老人と友
3・4	倫理とは 道徳とは 人間とは—看護倫理との関連で— 「看護者の倫理綱領」とその意義
5・6	倫理原則及び倫理上の問題の明確化の方法 事例検討—倫理上の問題の明確化(グループ学習)
7・8	グループ学習報告会 看護実践上のジレンマと意思決定のための価値観との関係①
9・10	看護実践上のジレンマと意思決定のための価値観との関係② 事例検討—意思決定と価値観との関連に焦点を当てて—(グループ学習)
11・12	グループ学習報告会 看護実践上の意思決定の基盤となるもの
13・14	生命倫理と看護倫理 ビデオ学習 テーマ:我が愛する娘に死を!
15	臨床倫理とインフォームドコンセント

た。学生は看護倫理の授業を受講する以前に関連科目として、1年次に倫理学、哲学、生命科学が組み込まれている。倫理学、哲学は選択科目であり、受講者数は倫理学87名、哲学17名であった。「生命倫理は」3年次前期の開講であるため未受講である。

IV. ナンシー・クルーザン事件とビデオの概要

今回の研究対象は、学生のナンシー・クルーザン事件に関するビデオ視聴後の感想文である。

ナンシー・クルーザン事件とは、ナンシー・クルーザン（以下ナンシーと記す）が1983年1月交通事故で脳を損傷し、意識不明となり、胃に接続したチューブからの栄養補給で生命を維持していた。しかし、1987年、両親が栄養・水分補給を中止して死なせることを認めるよう裁判所に訴えた。郡裁判所は死を認める決定を下したが、州最高裁が覆した。両親は連邦最高裁に上訴し、連邦裁判所は1990年6月25日、「ミズリー州は、意思決定できない者の権利の代理行使が、能力のある時に患者が表明した意思に沿ったものであることを確保するために、意思決定できない者の希望は、明確で説得的な証拠によって証明されることを要求する。それは、人の生命を維持するという州の利益を守るためである。本人の明確な意思が確かでない場合、植物状態患者の尊厳死を州政府は差し止めることができる。ナンシーが正常に生きられないなら死を選ぶと語っていたとする両親の主張は、十分には証明されていない」とし、明確で説得的な証拠による証明を要求し、証拠のない尊厳死を差し止めた。両親は、同年8月に新たな証人を見つけ、遺言検認裁判所に審理再開を求めた。同年11月に元同僚3人が、ナンシーが植物状態になったら生きていたくないと話していたと証言した。遺言検認裁判所は12月14日「明確でかつ説得的な証拠がある」として、栄養チューブを外すことを認める判断を下した。この決定を受け、同日チューブが外され、ナンシーは12月26日に死亡した（清水, 2001）。

このビデオは裁判のゆくえを4年間に渡り、追いつけたものであり、ナンシーの家族のナンシーによせる家族愛と共に、苦悩と葛藤を1時間にまとめたドキュメンタリー番組である。

VII. 結果

当日の受講者数は87名であった。協力に対する拒否はなかった。87名のうち、無記入は2名、ビデオ視聴以外を記述が6名であり、79名の感想文を分析の対象とした。抽出された記述数は121個で、平均1.6個（最高が3個、最少1個）であった。121個の記述内容は、

20のサブカテゴリーと8つのカテゴリーに分類できた（表2）。8つのカテゴリーの内容は以下のものである。また、8つのカテゴリーは図1のように構造化された。

1) 8つのカテゴリー

〈立場性による尊厳死の受け止め方の違いの認識〉

〈立場性による尊厳死の受け止め方の違いの認識〉は33個あり、4つのサブカテゴリーからなる。その具体的な表現は、「看護師、家族、自分自身だったらと様々な視点があると思うが、どの視点から見ても難しい」、のように立場の違いにより尊厳死の受け止め方に違いがあることを述べるもの、「自分が植物状態になったら、延命処置したくないが、家族の場合は延命して欲しい」のような自分と家族の立場に立った時とで判断は違うと述べるもの、「もし自分の家族ならいつか医療の進歩として治療法が見つかるかも知れないから延命処置して欲しい」、「家族なら植物状態であっても生きていて欲しい」と自分の家族の場合には延命処置を望み、尊厳死を否定するもの、「もし自分が植物状態なら生きていたいと思わない」として自身は尊厳死を望まないなどである。

〈ナンシーの家族の尊厳死選択への尊重と共感〉

〈ナンシーの家族の尊厳死選択への尊重と共感〉は22個あり、2つのサブカテゴリーからなり、「とても見ていて心が痛かった。家族の気持ちもわからなくない。このような判断をした家族も苦しかったと思う」のように尊厳死を決断した家族の苦悩に共感を示すものと、「ナンシーさんの両親の判断はこれで正しかった。本当なら生きていて欲しかったと思うけど人間としての尊重を考えての行動であったと思う」のようにナンシーの家族が尊厳死を選択決定したことを認め、尊重する思いを表すものである。

〈意識のない患者の尊厳死の決定者は誰かという疑問〉

〈意識のない患者の尊厳死の決定者は誰かという疑問〉は18個あり、4つのサブカテゴリーからなる。それらは、「患者の本当の気持ちが聞けないから深く考えなくてはならない」として意識のない患者の尊厳死の決定は簡単にしてはならないと述べるもの、「意識のない患者の尊厳死の決定は誰がするのか」とこういう状態の患者の尊厳死の決定者は誰かと問いかけているもの他に、「本人のことを一番理解しているのは家族だから」と家族が決定することを肯定する意見があった。また、「前もって話し合っておこう」というように、意識のあるうちに尊厳死について話し合っておくことの重要性を述べるものもあった。

〈生命に関する決定の難しさ〉

〈生命に関する決定の難しさ〉は16個あり、3つのサブカテゴリーに集約された。具体的には尊厳死を決定

したことについて、「何が一番良いことなのか」、「その人が本当にそれで幸せなのかかわからない」という生命の存続に関して決定することの困難さを述べるもの、「今、健康な状態でも自分ならどうするのかかわからない」、「一度延命処置をしてしまうと中断は怖くてできない、難しい」などそうした状況に直面してみないと決められないあるいは直面したとしたり尊厳死だとしても、生命を絶つことの決定は難しいとするものである。

〈生きていることの意味と生かされていることへの疑問〉

〈生きていることの意味と生かされていることへの疑問〉は14個あり、3つのサブカテゴリーに集約された。ビデオを見て、「生命維持装置で生きていれば生きてると考えていいのか?」、「どこまでが生でどこまでが死かということを決められない」など尊厳死を考えるにあたり、「生きているとは」と考えているものと、「生命維持装置を装着して生きていることは生きているとはいわない気がする」として、「生かされていること」に疑問を持つものがあつた。しかし、両者とも「生きるとは」「生きているとは」を考えているところ

は共通している。

〈看護師になった時の予測・覚悟〉

〈看護師になった時の予測・覚悟〉は8個あり、2つのサブカテゴリーに集約され、「看護師も自分の考えはあるが、患者、家族の考えに対応しなければならず看護師としての難しさを感じた」「家族の気持ちも反対する気持ちもわかる。もし自分が関わる立場だったらと思うとどちらを支持するかかわからない」という家族の立場と看護者の立場との中で、尊厳死の決定についてのジレンマを示すものと、「自分自身が看護師になったとき患者や家族の力になりたい」、「家族ケアが必要だ」というように看護学生としてこうした場面での援助のあり方について考えたものであつた。

〈尊厳死について考え続けることの必要性〉

〈尊厳死について考え続けることの必要性〉は、「いろいろな意見があり難しいが、これからも考えていきたい」「これからも看護師として考えていかななくてはならない」のように尊厳死について看護学生として考えていかななくてはならないという思いの内容がある。

表2 抽出された看護学生の思いのカテゴリー、サブカテゴリー

カテゴリー	抽出数	サブカテゴリー	抽出数
立場性による尊厳死の受けとめ方の違いの認識	33	立場による尊厳死の考え方の違いの実感	12
		自分の家族なら生きていて欲しい	11
		自分と自分の家族の時で判断が違う	7
		延命措置をして欲しくない「私」	3
ナンシーの家族の尊厳死選択への尊重と共感	22	尊厳死を選択決定したことでのつらさへの共感	12
		尊厳死を選択決定したことへの尊重	10
意識のない患者の尊厳死の決定者は誰かという疑問	18	意識のない患者の意思の尊重の難しさ	6
		意識のない患者の尊厳死は誰が決定するのか?	6
		家族が決定することに賛成	4
		事前に話しあっておくべき	2
生命に関する決定の難しさ	16	自分が尊厳死を決定することの難しさ	7
		直面してみないと本当の答えは出ない	5
		延命治療中断の難しさ	4
生きていることの意味と生かされていることへの疑問	14	生きているとは?	6
		生と死の関係	5
		「生かされていること」への疑問	3
看護師になった時の予測・覚悟	8	援助できる力をつけたい	5
		看護師になった時のジレンマの予測	3
尊厳死について考え続けることの必要性	6	尊厳死について考え続けることの必要性	6
延命措置等の医療技術発達に対する疑問	4	延命措置等の医療技術発達に対する疑問	4

〈延命措置等の医療技術発達に対する疑問〉

〈延命措置等の医療技術発達に対する疑問〉は、「医療が進歩したがそれが人を苦しめるものになっている」、「人間が生み出した技術の責任を考えていかねばならない」とし、医療技術の発展に対して問題提起をしているものである。

以上のように尊厳死に対する看護学生の思いが最も多く抽出されたカテゴリーは、〈立場性による尊厳死の受け止め方の違いの認識〉:33個、次いで〈ナンシーの家族の尊厳死選択への尊重と共感〉:22個、〈意識のない患者の尊厳死の決定者は誰かという疑問〉:18個、〈生命に関する決定の難しさ〉:16個、〈生きていることの意味と生かされていることへの疑問〉:14個であった。さらに、〈看護師になった時の予測・覚悟〉:8個、〈尊厳死について考え続けることの必要性〉:6個、一番少なかったものは、〈延命措置等の医療技術発達に対する

疑問〉:4個であった。

2) カテゴリーの構造

上記の8つのカテゴリーは図1のように構造化された。

第1段階は〈立場性による尊厳死の受け止め方の違いの認識〉、〈意識のない患者の尊厳死の決定者は誰かという疑問〉、〈ナンシー家族の尊厳死選択への尊重と共感〉、〈延命措置等の医療技術発達に対する疑問〉の5つのカテゴリー、77個からなる。第2段階は、〈生命に関する決定の難しさ〉、〈生きていることの意味と生かされていることへの疑問〉の2つのカテゴリー、30個からなり、第3段階として、〈尊厳死について考え続けることの必要性〉の1つのカテゴリーで6個、第4段階は〈看護師になった時の予測・覚悟〉の1つのカテゴリー8個が該当した。

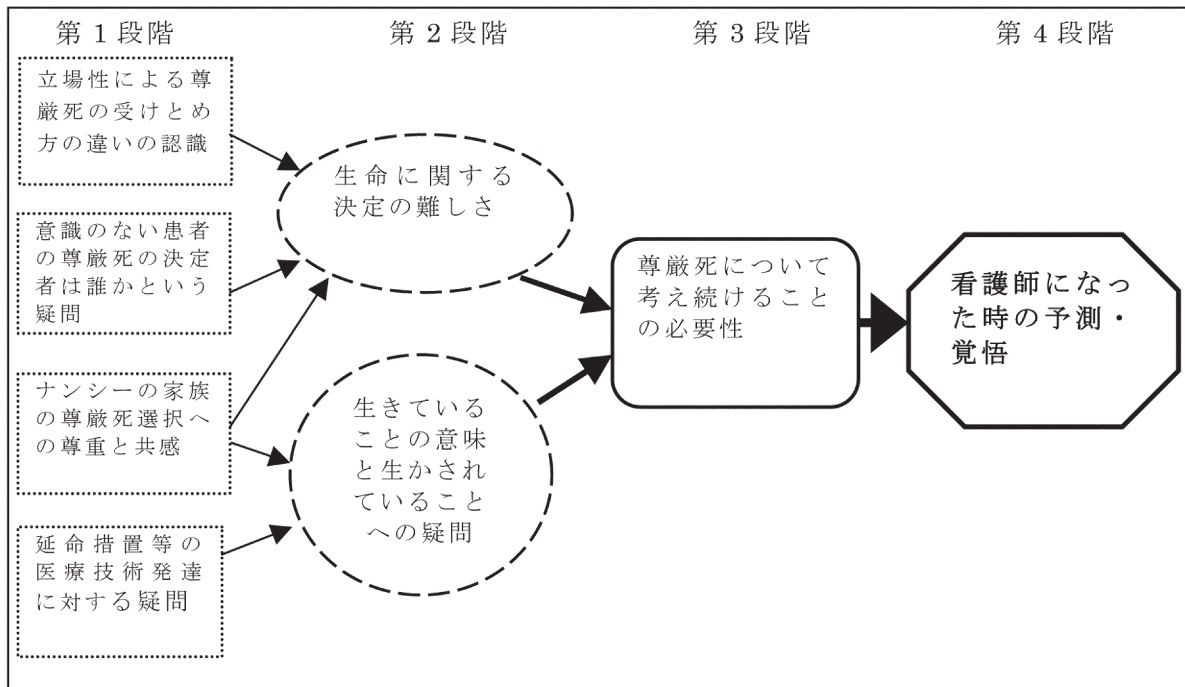


図1 看護学生の尊厳死に関する思いの構造

VIII. 考察

1. 生命倫理を学ぶことについてのビデオ学習の効果

今回は「看護倫理」の授業において「生命倫理」について学習を組み入れた。生命倫理(バイオエシックス)とは、生命倫理学事典(2002)には、ギリシャ語で「生命」や「生活」を意味する bio と「倫理」を意味する ethike からつくられた合成語であるとあり、大辞林(1995)によると生命科学の進歩によって出生と死への人為的介入が可能になった結果生じた、新しい倫理的諸

問題に対処する応用倫理学の一分野であるといわれており、医療高度化の中で改めて生命について考える機会を提示する場となる。

今回の尊厳死に関するビデオ視聴学習の結果、学生は尊厳死に関して様々なことを思い、感じ、考えていることが明らかになった。抽出された学生の思いは8つのカテゴリーに示されており、これらのカテゴリーは、図1のように構造化することにより学生の学びのプロセスがイメージできる。まず第1段階は5つのカテゴリー、77個と最も多く、尊厳死に関する疑問や迷いを示し

ており、感性的な素直な疑問、迷いである。第2段階は2つのカテゴリー、30個が該当し、尊厳死への疑問や迷いをもち、尊厳死について何らかの答えを見出すために「生きていることの意味」や「生命」について考えることで尊厳死を捉えている。とはいえ、それはやはり回答が困難な問題であり、第3段階の「尊厳死について考え続けることの必要性」へとつながり、ここでは1つのカテゴリー6個が該当した。そして第4段階では、看護学生にとどまらず、看護者になった時のことを予測し、こうした場面での看護師としての状況を考え、覚悟をするというように発展していると考えられる。

このように段階をおって、学生の学びの状況を考えることにより、今後の尊厳死に関する授業展開に活用できる。さらに学生間でも尊厳死に対する思い、学びを共有し、活用することにより、学びの共有と価値観の拡大が可能になる。

また、今回ビデオ学習を取り入れたことにより、活字による図書や文献による学習に比して、視聴覚媒体はいきいきとした具象的な事実を直観的に提示することによってそれらのもつ意義を明らかにすることができ、それを契機として学習を展開することができる(高橋, 1984)という特性があり、今回の学習効果はビデオ視聴によるものとの関係が強いと考えられる。今回は、講義のみの感想のまとめを行っていないため比較はできないが、少なくともビデオ学習から学生は確かな学びをしていることは明らかである。特に、今回使用したビデオはドキュメンタリーであり、現実にあった事件のため、学生の関心をより高められたと考えられる。また、このビデオ学習は、13・14回目の授業として取り入れたため、倫理に関する事例について、グループでディスカッションを重ねてきたことも思考能力、感受性を高めていた。1年次からの基礎分野、専門基礎分野の学習の積み重ねの結果であることも忘れてはならない。しかし、今回、第1段階の感性的迷いや疑問は多くの学生が記述しており、このことは重要なことであるが、学生の学びが迷いや疑問の段階で留まるのではなく、第3段階、第4段階と発展していけるように関わっていくことも必要だといえる。

2. 「迷う」、「悩む」ことの価値

学生の多くが様々な思いを述べる中で、「難しい」、「わからない」、「答えが出ない」と書いている。これは〈生命に関する決定の難しさ〉ゆえの迷い、悩みである。こうした悩み、迷いはビデオに映し出されたナンシーの家族の気持ちにだけでなく、看護師や医師、尊厳死について反対する一般市民の姿の一つ一つに真剣に耳を傾け考えた結果、生じていると考えられる。そして、こうした延命措置や尊厳死の決定者についての様々な疑問や迷い

から、生きることの意味について考えることにつながったと考えられる。「迷う」あるいは「迷える」ということは一つの力であり、一つの事柄を様々な方向からとらえ、考えていることだといえる。異なった価値観や、倫理領域の知識、そして倫理的技能に対する容認と理解は患者ケアについての意思決定を行ううえで重要な役割を果たしている(サラT. フライら, 2006)。また、患者の意思決定を支えていくためには、自分自身の価値観に気づき、他者の価値観を尊重する姿勢を育むことが重要な課題である(内田, 1997)。「迷い・悩む」ことは様々な考えを受け入れ、葛藤している状態であり、このプロセスの繰り返しの中で、自分の価値観が構築される。価値観の葛藤の解決をするプロセス自体が倫理的な意思決定のプロセスになる(サラT. フライ, 1998)。

看護学生は、今、看護の学びの途上にある。決められないことの難しさや決めることの大切さとの葛藤の中で、たくさんの選択肢と様々な思いを心に抱き、迷い続けている。このような学生の迷いは価値観の明確化への重要なプロセスであることを教員が理解して、迷いを大切に育てていく必要がある。

3. 意思決定の難しさの実感から意思決定の必要性にむけての教育の必要性

学生の「迷い・悩み」価値について述べた。その一つとして学生は、意識のない患者の尊厳死の決定は誰がするのかという疑問を持ち、迷っている。迷うこと自体に価値があるのではなく、迷った結果として意思決定をしていくことにこそ、価値がある。看護倫理において意思決定は重要である。決定せずには解決への行動は起こせず、行動をせずには何の変化も起こし得ない。「看護者の倫理綱領(日本看護協会, 2003)」の中に「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」とある。知る権利は自己決定のためのものである。患者は、医師、看護師、その他様々な資源から情報を得て、迷い、苦悩の中、決定していく。ナンシーの件に見るように患者にとっての意思決定は決して絶対な幸せという価値をもたらしてはいない。そのことを看護者は理解した上で、患者が自己決定できるように必要なことを知らせ、決定を支えていく役割がある。看護の個別性を考えた時、たくさんの選択肢をもっていることが必要である。学生の「迷い」は多くの選択肢を得ているプロセスでもあり、決定の難しさを実感している時でもある。そして、こうした迷いで得たものが患者の意思決定を支える材料となる。それゆえ、学生が自分自身の持つ「迷い」について、学生同士で意見交換し、また教員が学生と一緒に考えていくことにより、意思決定の難しさと共に意思決定の重要性と可能性を考えていけるように関わるのが大切である。

4. 「生命の尊重」についての今後の教育上の課題

学生の尊厳死に対するビデオの感想は様々あり(表2)、学生個々人は様々な思考段階にある(図1)ことがわかった。こうした結果より、多くの学生はドキュメンタリーの映像を通して、現状を見つめ、迷い、悩みを抱えている。尊厳死は「生きる」と「死ぬ」を同時に考えることになり、生命について考えていることである。マーガレット・ミード(2003)は、「人間の死という出来事は、昔は誰もが経験し心を打たれたことなのでしたが、今は皆さん看護婦だけが直面しておられることにすぎません。」と述べ、またナイチンゲール(1981)は「この要求は、ほとんどこの世界と同じくらい古く、この世界と同じくらい大きく、われわれの生と死と同様にのっぴきならないものなのである。」と述べており、看護師になる学生にとって、生と死について考える機会を持つことは重要なことである。学生は将来看護師として、発展する医療の現場の中で、生と死について考えていくことになる。それはまさに生命をどう考えるか、生命をどう尊重するかに関わる問題である。まだ、人生経験の少ない看護学生に、生と死についてどのように教育していくのかについて考えていく必要性が示唆された結果である。

IX. 結論

今回、看護学生の尊厳死に対する思いは20のサブカテゴリと8つのカテゴリに集約された。また、これら8つのカテゴリ間には関連性が認められ、第1段階から第4段階までのプロセスとして解釈できる可能性が示唆された。第1段階は尊厳死に関して疑問や迷いを示し、第2段階は尊厳死への疑問から、「生きる」や「生命」について考え尊厳死を捉え、第3段階では考え続けることの必要性を感じており、第4段階は看護師になった時のことを考えての予測・覚悟へと思考が発展していた。今後、それぞれの学生が抱えている思いや迷いを学生間で共有していき、学生が持っている「迷い」を大切にしながらも意思決定できるように価値観の意味づけを行い、倫理的問題に関して自ら考えていく力を持てるようにしていくことが重要であることが示唆された。

文 献

- Florence N.(1893)/ 薄井坦子,小玉香津子,田村真他1名(1981): 病人の看護と健康を守る看護,薄井坦子,ナイチンゲール著作集 第2巻(第1版),現代社,東京,125-156.
- 井形昭弘(2006): わが国の現代医療と尊厳死ー ALS 医療を通じた生命倫理ー, 医療, **60**(7), 424-430.
- 甲斐克則(2005): 尊厳死をめぐる法と倫理, 分子精神医学, **5**(4), 136-143.
- 近藤均, 酒井明夫, 中里巧他2名(2002): 生命倫理学事典(第1版), 太陽出版, 東京
- マーガレット・ミード(1956)/ 田村真(2003): 看護 - 原初の姿と現代の姿, 「総合看護」編集部, 看護の本質(新版), 現代社, 東京, 1-10.
- 松村明編(1995): 大辞林(第2版), 三省堂, 東京.
- 日本看護協会: 看護者の倫理綱領, 2003
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/rinri.pdf>(2007/9/27)
- 新村出(1998): 広辞苑(第5版), 岩波書店, 東京.
- 尾形敬次(1999): 人間の尊厳と生命倫理, 生命倫理, **9**(1), 48-54.
- 岡部恵子(1993): 重い尊厳死の選択, 看護学雑誌, **57**(9), 854-855.
- サラ T. フライ, メガン - ジェーン・ジョンストン(1994)/ 片田範子, 山本あい子(2006): 看護実践の倫理 倫理的意思決定のためのガイド(第2版), 日本看護協会出版会, 東京.
- サラ T. フライ(1998): 倫理の概要, インターナショナル ナーシングレビュー, **21**(5), 18-25.
- 清水昭美(2001): 著名事件から考える倫理問題, インターナショナル ナーシング レビュー, **24**(3), 109-118.
- 高橋勉(1984): 教授活動の現代化と視聴覚メディア(初版), 明治図書出版, 東京.
- 内田宏美(1997): 遷延性意識障害への看護の姿勢にみる生命倫理上の問題点ー看護学生の VTR 鑑賞後のレポート分析からー, 生命倫理, **7**(1), 89-94.
- 植村和正, 井口昭久(1999): 「安楽死」と「尊厳死」ー法的考察ー, 生命倫理, **9**(1), 116-120.