● 実践・事例報告 ●

特別養護老人ホームの新人介護職員の看取りのとらえ方

小林尚司*1，木村典子*2

抄 録

介護施設で看取りを行ううえで，新人介護職員へのサポートが課題である．サポートを検討する際には，介護職員の内面に注目し，看取りをどのように体験しているのかを明らかにすることが重要である．本研究では，特別養護老人ホームに勤務する新人介護職員4人に半構成面接を行い，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析し，新人介護職員の看取り体験の仮説モデルを作成し，モデルの活用によって考えられるサポートのあり方を検討した．その結果，新人介護職員は，看取りの経験から【自分の死の受け止め方の気づき】をもたらすと感じて，【看取りを経験することは有意義】であると，〔自分にとって看取ることの意味づけ〕をしていた．看取り介護の実施においては，【看取り介護の目標】を考えるが，【介護の行き詰まり】と【次の看取りへの不安】を感じ，【他のスタッフのサポートを期待】するというように，〔自分が看取り介護を行ううえでの課題と対処〕をしていることがわかった．これらから，新人介護職員へのサポートにおいては，介護職員と看護師でそれぞれ違う役割をになって，不安を解消することが重要であると考えられた．

Key words：看取り，新人介護職員，特別養護老人ホーム

老年社会科学, 32 (1):48－55, 2010

Ⅰ．はじめに

近年，高齢者の介護施設に，看取りを行うことを求める傾向が強くなっている．介護施設における看取りは，死を自然なこと，日常生活の延長上にあるものとして受け入れ[1]，生命の維持よりも日常的ケアによって生活を整えることが優先される[2]．看取りといえども日常の介護と大きな違いはないが，介護職員には，最期までその人らしい生活を支えようとする意識や，そのために積極的にかかわる姿勢が求められる．

介護職員の看取りに対する姿勢は，看取りの経験が多い職員は施設で看取ろうとする意識が高い傾向があり[3]，経験を積み重ねることで積極性が培われると考えられる．しかし，経験の少ない職員も含めた介護職員全体でみると，看取りを行うことを避けようとする傾向があり[4-5]，介護施設で看取りを行うための準備は十分に整っているとはいえない[6]との指摘もある．筆者の身近な例であるが，特別養護老人ホームにおいて，はじめて高齢者の死を経験した職員が退職を願い出たということもあり，経験の少ない介護職員が看取りの経験を積み重ねていくこと自体に困難があることが，施設長の悩みになっていた．以上のことを考えると，介護施設で看取りを行うためには，介護職員が自ら看取りにかかわろうという姿勢になるためのサポートが必要であり，とくに経験の少ない職員へのサポートが重要と考えられる．

次に，どういったサポートがよいかを検討するうえでは，介護職員の内面に注目し，高齢者の看取りをどのように体験しているのかを明らかに

受付日：2009. 7. 21／受理日：2010. 2. 14
*1 Naoji Kobayashi：日本赤十字豊田看護大学看護学部
*2 Noriko Kimura：愛知学泉短期大学生活デザイン総合学科
*1 〒471－8565 愛知県豊田市白山町七曲12番33

表1　対象者の概要

	性別	年齢	在職	資格 a)	介護の勤務経験	死亡数 b)	身近な死の体験
1	男性	19歳	6か月	HH講習受講中	なし	3	友人の死
2	男性	25歳	8か月	介護福祉士	なし	3	祖父の死
3	女性	23歳	8か月	社会福祉士,HH	訪問介護	3	父の死
4	男性	23歳	8か月	介護福祉士	なし	3	なし

a) HHは，ホームヘルパー2級.
b) 勤務するフロアにおける死亡数．入院して死亡した事例を含む.

することの意義は大きい．しかし，これまでの介護職員の看取りに関する研究は，看取りに対する意識に焦点を当てたものが多く，看取りをどのように体験しているのかはほとんど問われていない．そのような状況のなかで，小楠ら[7]は，特別養護老人ホームの職員が看取りを行って「むずかったこと」と感じたことに，チーム内の意見交換，ホームの体制，手立てのないむなしさがあったことを明らかにしている．ただし，この調査の対象者は経験年数5年以上の職員が多いため，経験の少ない介護職員の体験とは異なると考えられる．また小楠自身も今後の課題として述べているが，具体的なサポートの方策を考えるうえでは，むずかしかったこととして導き出されたカテゴリーについて，なぜむずかしいと感じられるのかといった背景を明らかにする必要がある．

そこで本研究では，看取りを実施している特別養護老人ホームで働く新人介護職員に焦点を当て，新人介護職員が高齢者の死や看取りをどのように体験しているのか，その構造の一端を明らかにすべく，探索的に仮説モデルを生成することを目的とする．また，そのモデルから，特別養護老人ホームの看取りに携わる新人介護職員へのサポートを検討する．

Ⅱ．方　法

1．研究参加者

特別養護老人ホームAの新人介護職員4人．ここでいう新人とは，高齢者が入所・入居する介護施設に初めて勤務し，就職後1年未満の職員とした．このうち，過去に身近な人の死の経験があったのは，3人であった．研究参加者の概要を，表1に示した．

特別養護老人ホームAでは，2008年4～11月の間に，2つの入居フロアで3人ずつ，合計6人の入所者が死亡している．Aホームでは，治療を行っても回復の見込みがないと医師が判断した場合，家族と施設長が面談し，看取りの段階になったことを確認するとともに，死を迎える場所を上で決めている．看取りの段階になったことは，施設職員全員で共有される．また，高齢者が死亡した際には，入所していたフロア以外の職員であっても，退所時の見送りに参加している．このような施設における看取りや死別後の対応手順は，看取りに対する理念とともに，手引きや指針としてまとめられている．今回の研究参加者の4人は，勤務するフロアで，看取りの段階にある高齢者の介護や，介護した高齢者が死亡した経験を有している．

2．データ収集

Aホームの施設長から紹介を受け，研究の趣旨を説明し，承諾の得られた研究参加者に対し，2009年1月に半構成面接を行った．面接では，まず入所者の死や看取りに関する印象に残った場面を思い出してもらい，そのときの状況を説明してもらった．その後「その場面で感じたこと・考えたこと」「高齢者の死をどのようなものだと思うか」「看取りの介護をどのようなものだと思うか」「看取りをしたいか（したくないか）と，その理由」を質問した．なお，入所者の死や看取りに関する場面とは，自分が看取りの段階となった高齢者に介護を行ったことや，死別の場面に立ち会ったことのほかに，

直接かかわっていなくても入所者の死を知った場面なども含めている．面接は1人につき1回で，面接時間は21分から38分であった．面接内容は許可を得て録音し，逐語録とした．

3．データ分析方法

本研究は，仮説モデルの生成が目的であるため，データから独自の概念を生成し，それらを統合するモデル構築を行う，木下の修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ[8]を分析枠組みとして用いた．また，今回のような少人数事例による研究方法において科学性を保つため，メタ研究法として構造構成的質的研究法[9]を採用した．構造構成的質的研究法においては，どれだけの事例数が必要であるかは，研究の目的と相関して決まると考える．本研究の目的は，これまで問われてこなかった，特別養護老人ホームの新人介護職員の看取りの体験について，仮説モデルを探索的に生成することにある．その目的に照らすと，対象が少人数の調査であっても，またたとえ1人の面接結果から生成された概念であっても，体験の多様性を表すものとして，採用することが意義をもつと考える．

分析の手順は，逐語録から，「特別養護老人ホームで働く新人介護職員は，看取りをどのように体験しているのか」という分析上の問いに対応する部分を，意味が読み取れる範囲をひとまとまりとして抽出し，類似した部分を具体例として集め，概念名をつけた．概念生成には，分析ワークシートを用いた．また，一度概念を生成したあとでも，概念間の関係性を考慮して，概念名の修正を行った．分析ワークシートを完成させ，概念をカテゴリー化し，概念とカテゴリーを結果図に表した段階で分析を終えた．

分析は，質的研究の経験がある研究者2人で行った．

4．倫理的配慮

研究参加者には，研究目的および意義，参加者の権利・個人情報保護について，文書と口頭で説明し，文書により同意を得た．また，一度参加したあとでも，いつでも辞退できることを説明し，同意取り消し書と連絡先を渡した．本研究は，筆者が所属する機関の倫理審査を受けている．

Ⅲ．結　果

ここでは，研究参加者の語りを「　」，概念を『　』，カテゴリーを【　】，看取りの体験の基軸を〔　〕で示す．

まず，分析過程の例を示す．逐語録のなかに「その人の一生の最期に立ち会える，そこに自分がいることはありがたいことだ（略）なにかその人の最後の思いに入り込めていたら（略）私の力にもなる」や「（看取りは）それが醍醐味っていうか，やりがいを感じるところなのかな」，または「誇りに思う（略）終末期を共にすごせたということが」といったものがあった．これらは，入所者の死にかかわることは自分にとって価値があると述べていると解釈し，『価値を感じる』という概念を生成した．また，その概念の定義を，入所者の死にかかわることが，喜び・やりがい・誇りというような，仕事の価値を高めるものと感じることとした．

これと同様の過程によってほかにも，「死は自分のなかで（略），新しくなにか思い浮かび出るもの」という語りから，『気づきをもたらす』という概念，「自分が関与していないと，何とも言えない」「その場面をみていないとわからない」という語りから『経験することでわかる』という概念を生成している．そして，これらの3つの概念を包括して，【看取りを経験することは有意義】というカテゴリーを作成した．

以上のような分析によって，合計で15個の概念と6個のカテゴリーを作成している．各概念の基になった研究参加者の語りの例を，抜粋であるが，表2にまとめた．

続いて，カテゴリー間の関係性を探索しながら，新人介護職員の看取りの体験を構造化したモデルを作成した．それが，図1のモデル図である．モデ

表2　概念の基になった語り

概念	具体例（抜粋）
亡くなる人に対する思い	●最近亡くなられた方には，（略）悲しいっていう感情がでてきました． ●残り少ない時間のなかで，笑ったりっていう小さな変化でもうれしかった．
死に対する心構えの不足	●もう危ないっていわれている方でも，心の準備はしきれないですね． ●死にふれることが怖いです．生活の延長上に死があると理解しているけど受け止めきれてないかな． ●あらかじめ，もうじきだよっていう話でも，まだでも大丈夫かなって．いつだっておかしくないだろうと思いながら，まだ大丈夫だろうっていう感じ．
気づきをもたらす	●死に慣れたようにはなりたくない．死は自分のなかで新鮮，新鮮っていい方も変ですけど，新しくなにか思いが浮かびでるもの．
経験することでわかる	●自分が関与していないとね，何ともいえない． ●その場面をみていないとわからない．
価値を感じる	●その人の一生の最期に立ち会え，そこに自分がいることは，ありがたいことだなって思います． ●その人の人生の終末期を共にすごせるっていうのは，一番やりがいを感じるところなのかな．誇りに思う．その終末期を共にすごせたっていう．
通常の生活の維持	●看取り介護は，いままでの生活の延長線上と考えています．看取りの時期に入ったといっても，その人にとってはなにも変わらない，いままでと同じ生活を送ることがいいのかなって． ●（看取りの段階になっても）変わらなかったです．いままでどおりやって．
心地よさの提供	●音楽が好きな人だったら音楽聞かせてあげたいし，好きなことを大事にしてあげたいと思いますね． ●利用者さんがよかったって思えるような，かかわり方を考えていきたい．
ケアをするうえでの制約	●最期は寝たきりでコミュニケーションもとれない．心理的なケアはむずかしい． ●看取りばかり考えても，ほかにも多くの方をみないといけない． ●いろいろやってあげたいって思っても，もしなにかあったら責任があるので．
苦痛解消の困難	●苦しみというか，痛がっていたので，ああいうのはちょっと嫌だなあ． ●どうにもしてあげられない．そういうところがありますね．
看取りとしてすることが不明	●イメージは具体的には，あんまり，わいてない． ●なにをすればいいのかわからない．
死の過程が把握できない	●ああ，そういう風になっていくんだという感じで，訳もわからずすぎていった． ●日々落ちていく変化を受け取れない．
死の場面の対応の不安	●かかわることが怖いというか，たとえば，その日，自分が夜勤で，その日に亡くなったらどうしようっていうのはあります． ●延命を望まないから心肺蘇生をしなくていいとしても，自分だけで死の瞬間を発見するのは怖い． ●亡くなる場に自分が居合わせたら，どうしようっていう不安があります．どうしたらいいのか．
死に対する責任への危惧	●自分のせいにされたら嫌だなって．自分のせいで死んだと思われたら嫌だな． ●亡くなることに戸惑いはないんですけど，それが自分のせいだっていうことが，怖いかな．早く発見して救急車をよべば助かったんじゃないかとか，後悔みたいな気持ちにはなるんじゃないかな．
できることを先輩から教わる	●なにをしてあげられるかなっていうのを考え，先輩に聞いたりすると思います． ●知識的にも足りないので，先輩にあれこれ聞いて教えてもらう．
臨死の場面を知っている人を頼る	●自分の夜勤で亡くなったらどうしよう（略）昼間だったら，看護師さんをよべる． ●私が早く吸痰していれば，亡くならなかったのだろうかという思いがあったときに，相談できるのは先輩だろうな．重みをとってくれる，そういうサポートがあると，気がちょっと楽になるかな．

ル図の作成の際，各カテゴリー間の関連を探索する過程で，カテゴリーのつながり方に〔自分にとって看取ることの意味づけ〕と，〔自分が看取り介護を行ううえでの課題と対処〕の二つの軸があると読み取れたため，これらの軸に沿って構造化した．

まず，〔自分にとって看取ることの意味づけ〕の

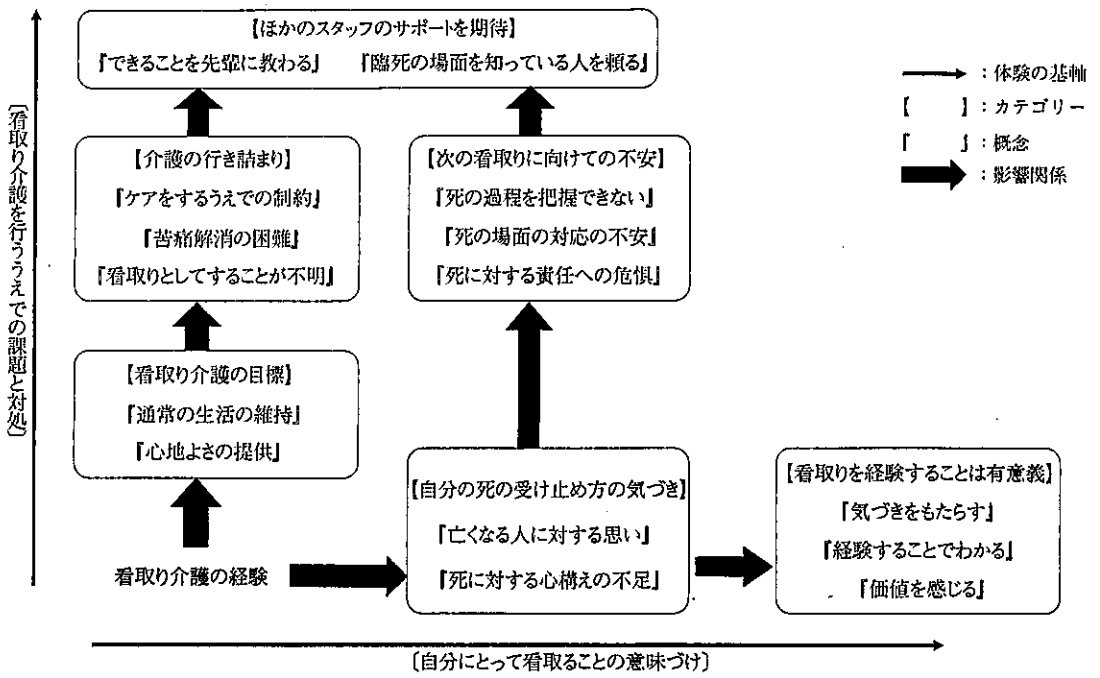

図1　新人介護職員の看取りの体験モデル

軸に沿って，概念とカテゴリーのつながりを説明する．この説明は，新人介護職員が，看取ることは自分にとってどのようなものと意味づけているかを表わしている．

新人介護職員は看取り介護をとおして，自分のなかに「悲しいっていう感情」や「小さな変化でもうれしかった」などの『亡くなる人に対する思い』が生じることや，「心の準備はしきれない」「死があると理解はしているけど受け止めきれていない」などの『死に対する心構えの不足』といった，【自分の死の受け止め方の気づき】を体験していた．また，このような自分についての気づきのほかにも，看取りの経験によって「新しくなにか思いが浮かび出る」というように，自分に『気づきもたらす』と感じている．しかしそれは，「その場をみていないとわからない」というように，『経験することでわかる』ものだと考えていた．また，実際に入所者の「最期に立ち会えることはありがたいこと」と語っており，看取りに『価値を感じ』て，自分にとって【看取りを経験することは有意義】であると意味づけていることが読み取れた．

次に，〔看取りを行ううえでの課題と対処〕の軸に沿ってカテゴリーのつながりを説明する．この説明は，新人介護職員が，看取り介護にどのような課題を感じ，どう対処しようと考えているかを表わしている．

新人介護職員は，看取り介護を行う際は，「いままでと同じ生活を送ることがいい」や「好きなことを大事にしてあげたい」と語るように，『通常の生活の維持』や『心地よさの提供』を【看取り介護の目標】に考えていた．しかし実際には，「ほかにも多くの方をみないといけない」という『ケアをするうえでの制約』や，痛みや苦しみを「どうにもしてあげられない」という『苦痛解消の困難』に直面し，「なにをすればいいのかがわからない」と語るように『看取りとしてすることが不明』であると感じ，看取りの【介護の行き詰まり】を体験していた．

また，【自分の死に対する受け止め方の気づき】

は,「日々落ちていく変化を受け取れない」と語るように,自分が『死の過程を把握できない』ことを自覚させることにもつながっている．そのような自覚は,「亡くなる場に居合わせたらどうしよう」という『死の場面の対応の不安』や,「自分のせいにされたら嫌だな」という『死に対する責任への危惧』を感じるなど,【次の看取りへの不安】をもつことにもつながっていた．

【介護の行き詰まり】については,「なにをしてあげられるかを考え,先輩に聞いたりする」と語るように,『できることを先輩に教わる』と考えていた．また【次の看取りへの不安】については,「昼間だったら看護師さんをよべる」と語るように,『臨死の場面を知っている人を頼る』と考えていた．新人介護職員は,看取りにおける自分の課題への対処として,このような【他のスタッフのサポートを期待】していることが明らかになった．

Ⅳ．考　察

1．新人介護職員の看取りのとらえ方

これまで,新人介護職員の看取りの体験について読み取り,その構造モデルを作成した．体験は,〔自分にとって看取ることの意味づけ〕と〔自分が看取り介護を行ううえでの課題と対処〕という軸を基にすることで,構造化することができた．

特別養護老人ホームの介護職員が,看取り介護をどのように体験しているかについての研究は少ないが,看護師の老人保健施設における看取りの経験に着目した平塚[10]は,看護師の経験について結論的に「体制面についてさまざまな思いや葛藤を感じていながらも,自分の看護観へつなげていた」と述べている．この記述は,看護師がさまざまな問題を抱えながらも看取りを行い,その経験によって自分の洞察を深めていることを示している．すなわち,看護師の看取りの経験のなかにも,〔自分が看取り介護を行ううえでの課題と対処〕〔自分にとって看取ることの意味づけ〕を含んでいることが読み取れる．このことからも,看取りの体験をとらえる軸として,この2軸は適当なのではないかと考えられる．

〔自分にとって看取ることの意味づけ〕においては,経験の少ない介護職員であっても,看取り介護を避けようとする気持ちはなく,自分に有意義と感じることが明らかになった．また,〔自分が看取り介護を行ううえでの課題と対処〕においては,自分で看取りの目標を考えながらも,介護の方法が見いだせない行き詰まりや,次の看取りへの不安を感じており,先輩や看護師のサポートを期待していることが明らかになった．

柳原ら[1]は,介護施設職員のなかで若い人はターミナルケアの意識は高い傾向があることを明らかにし,その背景として看取りに関する教育の普及や近年の社会的風潮の影響を指摘している．本研究で対象になった新人介護職員も,看取りの経験が少なくても看取りを避けたいという思いはなく,看取りとしての目標を考えて介護を行おうとしている．看取りの経験が少ない職員のなかでも,看取りを避ける気持ちがあるのは,年齢が高い人なのではないかと考えられる．

2．新人介護職員へのサポート

続いて,今回作成したモデルから,新人介護職員に対するサポートを検討する．

今回,看取りを行ううえで新人介護職員は,【介護の行き詰まり】と【次の看取りに向けての不安】の2点で,サポートを期待していることがわかった．また,【介護の行き詰まり】については,『できることを先輩に教わる』というように,先輩の介護職員によるサポートを期待していた．しかし【次の看取りに向けての不安】については,『臨死の場面を知っている人を頼る』というように,サポートをしてくれる人を介護職員に限定していなかった．

【介護の行き詰まり】は,『ケアをするうえでの制約』『苦痛解消の困難』『看取りとしてすることが不明』という3つの問題によって生じていたが,それらは『通常の生活の維持』や『心地よさの提供』という【看取り介護の目標】に関連して体験さ

れていた．すなわち，看取りの段階にある高齢者の介護をしようとした際の行き詰まりであり，それについて先輩の介護職員のサポートを期待していた．よって，【介護の行き詰まり】には，先輩の介護職員がサポートにあたることが重要だと考えられる．大西[11]は，経験の浅い看護師は，患者が死にゆく場面においても「逃げない」先輩看護師の姿をモデルにすることで，ターミナルケアを前向きにとらえ，患者に積極的にかかわる姿勢を育てると述べている．介護職員においても，新人が行き詰まりを感じる状況のなかで，それを避けることなく介護を行う先輩の姿が，積極的に看取りを行おうとする姿勢を育てると考えられる．新人介護職員は，先輩介護職員に期待していたが，その背景には先輩をモデルにしようとする意識があるのではないだろうか．そのように考えると，看取り介護の目標の実現に関しては，先輩介護職員がサポートにあたることが重要といえよう．

一方，【次の看取りに対する不安】は，『死の過程の把握』や『死の場面における対応』『死に対する責任への危惧』といった，死そのものに関する不安である．新人介護職員は，必要な対応は手引きによって決められていても自分の対応を気にしていた．また，まもなく亡くなることが避けられないと医師に診断されて家族もそれを了解している状況であっても，高齢者の死について自分に責任を問われることを心配していることが明らかになった．こういった不安は，死がどういうものかがわからないことが原因なのではないか．死の過程を知らないことで，本当に避けられない死であるということに確信がもてないことが，ひょっとしたら自分の落ち度があったのではないかという疑念を生じさせると考えられる．さきに述べたように，清水ら[3]は，看取りの経験が多い職員は施設で看取ろうとする意識が高い傾向があることを明らかにしているが，これは経験によって死にゆく過程を知ることで，死に対する不安が取り除かれ，それによって看取りの意識が高まるとも考えられる．

新人介護職員が，死について知らないことは仕方のないことであろう．しかし，そのうえで『死に対する責任への危惧』があることで，死が自分の落ち度によるものではないかと思い込み，自責の念が生じてしまうことが考えられる．そのためにも，死が避けられないとあらかじめ納得することは重要であろう．このことから，看護師が死の過程を把握し，死が避けられないことを新人介護職員に伝えることの意味は大きいといえる．

山田[12]は，特別養護老人ホームの看護責任者が考えていた看取りにおける看護師の役割でもっとも大切なことは，高齢者の状態把握であったと述べている．特別養護老人ホームの看護師には，高齢者が死に近づいていく過程を把握する能力が，強く求められているといえよう．

3．不安を軽減することの意義

柳原ら[1]は介護職員が看取りを避けようとする態度には，死を看取る不安が関連すると述べている．また，犬童[13]は，がん看護に携わる看護師では，看取りで体験される動揺や葛藤などの否定的な感情が不安をもたらすと述べている．これらから，介護職員の看取りを避けようとする態度は，看取り介護のなかで動揺や葛藤を感じ，それが次の看取りへの不安となって形成されるという可能性も考えられる．積極的に看取りを行おうとする姿勢を育てるためには，看取りのなかの動揺や葛藤を解消し，不安が生じないようにすることが重要なのではないか．看取り介護の不安の軽減については，職場討議が役立つという報告[1]がある．新人介護職員の動揺や葛藤を職場全体で共有し，討議を行うことが有効であろうと考えられた．

V．おわりに

本研究では，新人介護職員に面接を行い，看取り介護の体験をモデルで示した．今回作成したモデルは，看取り介護に携わる新人介護職員が，どのような問題や意義を感じているのか，またどういったことが問題や意義としてとらえているかを

把握するうえでの視点を提示し，必要なサポートを検討するうえで参考になると考える．しかし，このモデルは1施設の4人の研究参加者から得た暫定的なものであり，今後も検討していく必要がある．また，新人介護職員においては，あまり看取りを避けようとする姿勢がなかったことから，年齢が高くて看取り経験のない介護職員に，看取り介護を避けようとする気持ちがあることが推察された．今後は，こういった職員についても，調査を行う必要があると考えられた．

研究にご協力いただいた，特別養護老人ホームAのみなさまに深く感謝いたします．

文　献

1) 柳原清子，柄澤清美：介護老人福祉施設のターミナルケアに関する意識とそれに関連する要因の分析．新潟青陵大学紀要，3：223−232 (2003).
2) 時田　純：施設別にみた終末期ケアの現状と課題；介護施設．*Geriatric Medicine*, 44 (11)：1539−1547 (2006).
3) 清水みどり，柳原清子：特別養護老人ホーム職員の死の看取りに対する意識;介護保険改定直前のN県での調査．新潟青陵大学紀要，7：51−62 (2007).
4) 大友芳恵：「看取り介護」実践が援助者にもたらすもの；職員調査からみた教育課題．北海道医療大学看護福祉学会誌，3 (1)：45−48 (2007).
5) 畑瀬智恵美，寺山和幸，久保田宏：農村地帯にある特別養護老人ホームの介護員のターミナル・ケアに対する意識調査；全道調査と比較して．日本看護学会論文集看護管理，35：300−301 (2005).
6) 平川仁尚，葛谷雅文，加藤利章ほか：介護老人保健施設1施設における看護・介護職員の終末期ケアに関する意識と死生観．ホスピスケアと在宅ケア，16 (1)：16−21 (2008).
7) 小楠範子，萩原久美子：特別養護老人ホームで働く職員の終末期ケアのとらえ方；終末期ケアにおける「よかったこと」「むずかしかったこと」に焦点を当てて．老年社会科学，29 (3)：345−354 (2007).
8) 木下康仁：ライブ講義　M−GTA実践的質的研究法；修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて．第1版，弘文堂，東京(2007).
9) 西條剛央：ライブ講義　質的研究とは何か；SCQRMアドバンス編．新曜社，東京(2007).
10) 平塚史佳，原　祥子，小野光美：介護老人保健施設における看取り経験を通して看護師が得る看護観．日本看護学会論文集老年看護，36：115−117 (2005).
11) 大西奈保子：ターミナル期にある患者と向き合えるための教育的な働きかけ．臨床死生学，11：43−50 (2006).
12) 山田美幸，岩本テルヨ：特別養護老人ホームのターミナルケアにおける看護職の役割と課題．南九州看護研究誌，2 (1)：27−37 (2004).
13) 犬童幹子：看護者のメンタルヘルスに関する研究；がん看護に伴う看護者の不安に関する因果モデルの検証と再構築．日本看護科学学会誌，22 (1)：1−12 (2002).