

病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する 看護師長の認識

Perceptions of nurse chiefs who support nurses working while illness

中村 幸代

Sachiyo NAKAMURA

目的:本研究は、病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長の認識を明らかにすることを目的とした。

方法:273名の看護師長を対象に、無記名自己記入式質問紙調査を実施した。病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長としての認識については、自由記述項目の内容を質的帰納法を用いて分析を行った。

結果:132名の看護師長の回答が得られた(回収率48.4%)。病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長の認識として、14サブカテゴリーが得られ、最終的に【支援することへ使命感をもつ】【病気を抱えながらも働くことに価値を感じる】【周囲と調整する必要性を念頭に置く】【就業実現への調整を検討する】【看護師長としての困難感を自覚する】という5カテゴリーが抽出された。

結論:看護師長は、病気を抱えながらも就業すること自体に価値を感じた上で、支援することへは看護師長として使命感があるとの認識を持っていた。その一方で、支援することに対しては周囲への配慮や就業実現への調整に困難感を抱くといった側面もあることから、看護師長が管理能力を発揮できるような支援も求められることが示唆された。

1. 緒言

我が国が抱えている社会構造上の問題として、近年歯止め効かない急速な高齢化があげられる。これに対して厚生労働省¹⁾は、「養成促進」「復職支援」「離職防止・定着促進」を大きな柱として看護職の人材確保に力を注いでいることを強調している。しかし、2025年問題を目前とした少子高齢化の現代では、看護職の成り手を確保することにも限界がある。令和元年度時点での看護系大学教育機関の設置数は272校、285課程²⁾と増加の一途を辿っているものの、新人看護師の離職問題が相まって新たな人材の育成のみでは人員の確保が追いつかない

現状がある。そのため、現在即戦力として活躍している看護職の就業継続支援や潜在看護師の復職支援にも力を注いでいくことが現実的な課題であると言える。看護職の人材確保に関わる重要な概念として、近年では個々の多様性を組織に取り入れようとする「ダイバーシティ・マネジメント」が浸透しつつある。永瀬³⁾は、「企業の女性活躍推進や障害者雇用、外国人採用など、少子化を迎えている日本の労働力を補完するという目的もあるが、本質的には性別、年齢、国籍などの属性で人材の価値観を一括りにせず、最大限に各自がもっている志向や価値観の『多様性』を取り入れ、組織を活性化しようとする試みである。」と述べている。看護職の多様性として、「出産・子育て」に対するものは育児休業法や短時間正職員制度など様々な就業継続支援が講じられて来っており、実際の研究⁴⁾⁵⁾としても様々な角度から子育てと就業継続に向けた取り組みがなされている。しかし、就業に影響を与える多様な背景は他にも年齢、性別、学歴、家庭状

連絡先：中村幸代 snakamura@cis.ac.jp

千葉科学大学看護学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Nursing,
Chiba Institute of Science

(2019年9月13日受付, 2019年12月11日受理)

況、健康状態など多岐に渡っており、本研究では看護職の健康状態という1つの側面に着目したいと考えた。看護職は患者の傍らにある存在であったとしても、自らも病を抱える可能性はいつ誰にでもあり、健康を保持しながら就業実現を図ることは常なる悩みである。病を抱えながら働く看護職の体験⁶⁾として、病気体験を看護職としての糧にしていることや上司からの承認に基づいた雰囲気を守られているといった対象者の語りを明らかにしているものの、その反面では周囲からの気遣いの無さに諦めを抱くといった体験も見出されている。看護職に限定されることではないが、例えばがんや透析治療といった就業困難と想像される病を抱えつつも、就業実現をしている人々は先行研究⁷⁾⁸⁾⁹⁾によって数多く存在していることがわかる。現代では、治療継続と就業のバランスを保ちながらも活躍していくことが社会から求められており、決して特別ではなく身近な事柄になりつつある。しかしそこには、個人の努力のみで解決できる就業上の問題ばかりではなく、対象者を取り巻く職場の人的・物理的環境が就業継続の妨げとなっている可能性もある。この就業上の課題は、看護職においても同じことが言え、看護管理的な側面にも着目していく必要があると考える。

看護職の職場環境の調整を図っている身近な看護管理的立場として看護師長がいる。看護管理者が現場で求められている役割として、日本看護協会¹⁰⁾では、「看護実践の組織化並びに運営、良質な看護提供のための環境調整、看護実践に必要な資源管理、看護実践の評価と質保証、看護実践の向上のための教育的環境の提供」をあげている。看護管理者には、スタッフとして働く看護職がそれぞれの専門性を発揮できるように職場環境やスタッフ間の関係性の調整などの多彩な役割が求められている。複雑な業務役割が求められている立場の中、病を抱えながらの就業を希望する看護職へより良い職場環境を整備していく上ではあらゆる達成感や困難感を体験しながら日々試行錯誤を繰り返している様相が想定される。しかし、病を抱えながら就業している看護職を支援することに対して、実際に看護師長がどのような認識を持ちながら支援を提供しているのかについては明らかにされていないのが現状である。

2. 本研究の目的と意義

本研究の目的は、病を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長の認識を明らかにすることである。看護師長の認識を明らかにすることによって、看護師長が病を抱えながらも就業している看護職を支援する際に直面している課題解決への示唆が得られ、看護職の職場環境調整の一助になると考えられる。

3. 用語の操作的定義

病を抱えながら就業している看護職：本研究における病気とは、先行研究⁶⁾において、「看護職として役割遂行する上で自身にとって妨げとを感じるほどの体調の悪さがあると自覚している状態」との定義を参考とする。本研究では、上記状態にありながら就業している看護職のこととした。

4. 研究方法

4. 1 研究対象者

対象施設は、全国の病床数300床以上の病院施設を対象に無作為に抽出した130施設であった。病床数300床以上としたのは、本研究で対象者としている看護師長からより多く回答を得るためには、看護師長の配置人数が多いと予測される中規模・大規模病院を対象とすることで回答数が多く得られると考えたためである。最終的に、20施設から研究協力に対して同意が得られ、273名の看護師長を研究対象者とした。

4. 2 調査期間

2018年10月～12月

4. 3 調査方法

無記名による自己記入式質問紙を用いてデータを収集した。対象施設の看護部長へ研究協力依頼書と研究同意書を郵送し、同意書の返信があった施設に対して後日調査票を郵送し、配布や回収方法について文書で説明を行った。調査票の回収は、本研究の対象者である看護師長の自由意志により、研究代表者宛に郵便ポストへの投函を依頼した。

4. 4 調査内容

調査内容は、『基本属性』、『病を抱えながら就業している看護職に対する就業支援』を問う項目で構成した。『基本属性』は、「性別」、「年齢」、「看護職経験年数」「看護師長経験年数」などについて質問した。『病を抱えながら就業している看護職に対する就業支援』は、「就業に関する相談の有無」、「退職に関する相談の有無」「相談に対する対応の有無」「就業支援を提供することの離職防止への有用性の有無」などについて質問した。また「病を抱えながら就業している看護職に対して、就業支援を提供することに関する看護師長の認識」については自由記述を求めた。

4. 5 分析方法

全項目について基本統計量を求め、各項目の割合を算出して対象者の傾向を抽出した。自由記述項目については、「病を抱えながら就業している看護職に対して、

看護師長として就業支援を提供することについてどのように認識しているのか」といった質問をした。その質問に対して、具体的な記述内容であり、かつその状況において看護師長の立場で認識していることが読み取れるものを分析の対象とした。分析は、質的帰納法を用いて行った。

質的帰納法による分析においては、まず自由記述内容を対象者ごとに繰り返し読んだ。そのデータ内で「病気を抱えながら就業している看護職に対して就業支援を提供することへの看護師長の認識」といった内容を常に念頭に置きながら記述部分をコードとして抽出した。コード化したものの共通性と相違性を比較して類型にし、抽象度を上げサブカテゴリーとした。サブカテゴリーを内容別に比較、修正、精練を繰り返しカテゴリーとした。

4. 6 倫理的配慮

本研究は、千葉科学大学倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号No. 30-1)。研究対象施設の看護部長に対して、書面にて研究協力は自由意志であること、断った場合でも不利益は生じないこと、得られた情報は厳重に管理すること、研究終了時には速やかにデータを破棄すること、などを説明し同意書を取り交わした。また、研究対象者へは同様の内容を説明文書および調査票の表紙に記載し、書面にて説明を行った。本研究への同意は、調査票の返信をもって同意とみなした。

5. 結果

5. 1 研究対象者の背景と病気を抱えながら就業することへの相談および就業支援について(表1)

研究の同意が得られた20施設に対して273部の調査票を配布した。その結果、132部が回収された(回収率48.4%)。

対象者の基本属性として、性別は男性5名(3.8%)、女性127名(96.2%)であり、看護職経験年数は20年以上で約9割を占めており、看護師長経験年数は3年以上10年未満で約6割を占めていた。

病気を抱えながら就業することに関する就業相談の有無については、約7割が相談を受けた経験があるとの回答であり、同様の理由での退職相談については約4割が相談を受けた経験があった。上記2つの相談に対する対応の有無は、約7割の看護師が対応をしていた。病気を抱えながら就業する看護職を支援することは離職防止に有用性があるとの認識は、約8割の看護師長が持っていた。

5. 2 病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長の認識(表2)

病気を抱えながら就業している看護職を支援すること

に対する看護師長の認識として5カテゴリー、14サブカテゴリーが見出された。看護師長の認識として【支援することへ使命感をもつ】【病気を抱えながらも働くことに価値を感じる】【周囲と調整する必要性を念頭に置く】【就業実現への管理的調整を検討する】【看護師長としての困難感を自覚する】であった。以降、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを< >、記述の具体的内容を斜体で示す。

1)【支援することへ使命感をもつ】

<働く意志を大切にされた支援の必要性がある><支援することは看護師長として責務である><スタッフの健康管理を支える重要な役割がある>という3サブカテゴリーで構成されていた。

表1 研究対象者の背景と病気を抱えながら就業することへの相談と就業支援について

項目		n(%)
性別	男性	5(3.8%)
	女性	127(96.2%)
年齢	31~35歳	1(0.8%)
	36~40歳	4(3.0%)
	41~45歳	19(14.4%)
	46~50歳	34(25.7%)
	51~55歳	48(36.4%)
	56~60歳	25(18.9%)
	61歳以上	1(0.8%)
看護職経験年数	10年以上~15年未満	3(2.3%)
	15年以上~20年未満	9(6.8%)
	20年以上~25年未満	26(19.7%)
	25年以上30年未満	38(28.8%)
	30年以上35年未満	37(28.0%)
	35年以上40年未満	19(14.4%)
看護師長経験年数	1年未満	18(13.6%)
	1年以上~3年未満	24(18.2%)
	3年以上~5年未満	27(20.5%)
	5年以上~10年未満	35(26.5%)
	10年以上15年未満	18(13.6%)
	15年以上~20年未満	5(3.8%)
就業相談の有無	あり	98(74.2%)
	なし	34(25.8%)
退職相談の有無	あり	50(37.9%)
	なし	82(62.1%)
就業および退職相談への対応の有無	あり	96(72.7%)
	なし	16(12.1%)
	無回答	20(15.2%)
就業支援による看護職離職防止への有用性	思う	92(69.7%)
	まあまあ思う	23(17.4%)
	どちらとも言えない	13(9.9%)
	あまり思わない	2(1.5%)
	無回答	2(1.5%)

「スタッフ自身が、病気と戦いながら看護職を続けたいという希望があるのなら、なるべく何らかの形で職場に復帰できるように支援したいと思う。」という記述内容から、支援を提供するにあたっては、本人が働きたいという希望や意思をもっていることが前提となり、支援していききたいという看護師長の意識に向かっていた。また「就業継続の環境調整は管理者としての責務である。」という記述内容から、病気を抱えながら就業している看護職を支援することは、看護師長として担うべき責務であるとの認識がもたれていた。さらに、「病気の悪化予防や、コントロールをスタッフが自己管理していける支援の提供は必須である。」という記述内容から、働く看護職が自らで健康を管理していけるように看護師長として支えていくことは重要な役割であると意識していた。

2)【病気を抱えながらも働くことに価値を感じる】

＜人材確保の意味で重要である＞＜本人だけでなく周囲にとっても働くこと自体に意味がある＞＜病気があっても働くことは看護にも通じる＞という3サブカテゴリーで構成されていた。

「今まで培ったスキル・知識を活かすことのできる環境、場を設定し、可能な範囲の業務を依頼することで人材活用にもつながると思います。」という記述内容から、病気があったとしても、それまで培ってきた看護職としての技を活かすことができるのであれば、それは人材確保に繋がっていくという活用可能性を認識していた。また「支えられていることを実感することで就労意欲にもつながると思う。他の看護職にとっても、病気を抱えた場合に支援を受けられると感じることによって、安心感を与えることができるのではないか。」という記述内容から、病気を抱えながら就業している看護職を組織全体で支えようとする雰囲気があること自体が、自他ともに安心感に繋がるのではないかという認識を持っていた。さらに、「病気を持っている人の気持ちのわかる看護師にもつながるのではないかと思う。」という記述内容から、病気があっても働くことは自身の体験を他者理解のための材料として看護実践へ活かしていくといった有用性があることを認識していた。

3)【周囲と調整する必要性を念頭に置く】

＜周囲の理解を得る働きかけは必要不可欠である＞＜上司と相談して判断していく必要がある＞＜周囲の負担の増加を懸念する＞＜当たり前と思わず感謝の気持ちを持つことが必要である＞という4サブカテゴリーから構成されていた。

「いつ誰でもが起りえる病気について、他のスタッフにも理解できるように、何故配慮していく必要があるのかを説明する必要がある。病棟全体でサポートしていく必要があると思っている。」という記述内容から、周囲

のスタッフから理解を得ることは必要不可欠のことであり、その理解を得るために働きかけていくことが重要であると認識していた。また「中間管理者としては部長(上司)へ報告と相談をしながら、可能な範囲で支援をしていくことが重要である。」という記述内容から、看護師長という立ち位置のみで抱え込むのではなく組織の上層部と共に対処していく必要があることを認識していた。しかしながら、スムーズに対処できる問題ばかりではなく、「(サポートはしたいが)スタッフの人数に余裕もなく、他のスタッフに夜勤や業務のしわ寄せがきてしまうため、厳しいと思う時があります。」という記述内容から、支援していききたいとの思いはあるものの、その反面他のスタッフへの負担が増えることを懸念していた。さらに「周りも支援するが本人もそれが当り前のことではなく周囲に対して感謝の気持ちを持ち自分の出来る範囲の努力を継続し義務を果たしてほしいと思う。」という記述内容から、周囲と協調していくには、支援を受けていることに対して常に周囲への感謝の気持ちを忘れずにいることが大切であると認識していた。

4)【就業実現への調整を検討する】

＜その人の状況に応じた部署の配置を考慮する＞＜体調にあった業務内容で働き方を考える＞という2サブカテゴリーで構成されていた。

「その人が働き続けられる職場(部署)を考え配置する必要がある。」という記述内容から、病状によっては配置できない部署もあると考えられることから、就業可能な配置先を考慮する必要性を認識していた。また「就業を継続できるような業務内容に変更するなど何らかの支援を行っていく必要がある。」という記述内容から、体調によってはできない業務内容もあると考えられることから、体調に合った働き方を考える必要性があると認識していた。

5)【看護師長としての困難感を自覚する】

＜看護師長が相談できる場が必要である＞＜知らなくてもよいことまで知る負担がある＞という2サブカテゴリーから構成されていた。

「上司とどのように連携していけるか管理者を孤独にさせない工夫も必要かと思えます。」という記述内容から、看護師長として対処する必要がある問題に対して判断に苦しむ場合もあり、そのような場合に相談できる場が必要であると認識していた。また「スタッフを支える事は知らなくてもよい情報を知ってしまった管理職もストレスフルな状況にあります。」という記述内容から、看護師長は時にスタッフの相談窓口として役割を果たしているものの、スタッフの個人的な悩みを相談されることに対して、抱えるには荷の重さを感じることもあると認識していた。

表2 病気を抱えながら就業している看護職を支援することに対する看護師長の認識

カテゴリー	サブカテゴリー
支援することへ使命感をもつ	働く意志を大切にした支援の必要性がある
	支援することは看護師長として責務である
	スタッフの健康管理を支える重要な役割がある
病気を抱えながらも働くことに価値を感じる	人材確保の意味で重要である
	本人だけでなく周囲にとっても働くこと自体に意味がある
	病気があっても働くことは看護にも通じる
周囲と調整する必要性を念頭に置く	周囲の理解を得る働きかけは必要不可欠である
	上司と相談して判断していく必要がある
	周囲の負担の増加を懸念する
	当たり前と思わず感謝の気持ちを持つことが必要である
就業実現への調整を検討する	その人の状況に応じた部署の配置を考慮する
	体調にあった業務内容で働き方を考える
看護師長としての困難感を自覚する	看護師長が相談できる場が必要である
	知らなくてもよいことまで知る負担がある

6. 考察

6. 1 病気を抱える看護職を支援することへの看護師長としての使命感と相反する困難感

看護師長は、働く意志があるのならば病気を抱えながら働く看護職に対して出来る限りの支援をしたいと考えており、スタッフの健康管理を支えながら就業支援をすることは責務であるとの使命感を持っていた。病棟看護師長の役割として先行研究においては、スタッフの健康管理があると示されている¹¹⁾¹²⁾。近年では、看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドラインとして「ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）」¹³⁾の実現に向けた取り組みがなされており、労働者の健康を守ることは組織管理において重要な要素とされている。これは、一人ひとりが健康で安全に自分らしく働きながら、自己実現ができる職場環境・風土を目指すものとされている。病気を抱えていたとしても働きたいという意志を尊重し、その人らしさを大切にしたい人材管理を進めていくことが社会から求められていると言える。病棟組織を運営している看護師長自身がそのような認識を持ちながら役割行動を担っていかうとすることは、時代の流れとともに変化していく社会の中で多様な就業を実現していくための前向きな姿勢とも捉えられる。

しかしながら、看護師長は前向きさのみでなく、管理上の困難感も認識していることがわかった。看護師長は、病棟という組織の1単位を束ねている重要な役割にあるゆえに、病棟内で起こる様々な問題に関わりながら対処

していくことが求められている。その管理力については知識だけでなく、様々な経験のもとに培われており、加えて看護師長個人の価値観によっても影響を受けると考えられる。しかし、看護師長だからといって全てを万能に対応しているとは限らず、直面している問題に対して日々葛藤していることも予想される。結果の内容には、相談できる場を求めていたり、スタッフの個人的な事情を知りえてしまった際の重圧を感じていたりすることが明らかになった。吉川らは¹⁴⁾、中間管理者が直面している困難として、困ったときに相談することができないという支援体制の不十分さがあることや、複数の役割を付与されることに対する過重な役割と責任があることを述べている。健康に関する個人的な情報を管理しながら臨機応変に個別的な対応を企てていくことは決して簡単なことではなく、関係性を保ちながら支援を検討していくことも求められることから、非常に繊細な対応ともいえる。このような対応に看護師長自身もストレスフルな状況に陥っている可能性があることから、組織の上層部も関与しながら看護師長が役割を果たしていけるよう後ろ盾を検討していく必要があると考える。

6. 2 病気を抱えながら就業している看護職のみでなく、周囲への配慮の必要性

看護師長は、病気を抱えながら就業している看護職への支援のみを重視しているのではなく、病棟全体の環境を調整するためには、周囲のスタッフへの配慮と状況に

応じた上司への相談を意識していた。橋口は¹²⁾、看護師長の目配り・気配りの行動特性として、部下の人間関係の見極めと調整や職場の雰囲気づくりの必要性を示している。記述には、「周囲の理解を得ながら不公平感を感じさせないような工夫は必要だと思う。」といった内容が多く得られたことから、看護職が病気を抱えながら就業する上では、状況によって周りが業務を肩代わりすることもあり、その中で生じる負担感を最小限にできるような配慮が意識されていた。また、周囲への配慮だけではなく、病気を抱えながら就業している当事者に対しても「支援を受ける職員には周囲への感謝の気持ちを忘れないよう伝える。」といった、組織の一員としての振舞い方を教育的立場にある看護師長として伝えることの重要性についても意識されていることがわかった。病棟環境は様々なスタッフの関係性のもとに成り立っているため、看護師長として全体を見据えた環境調整を図っていくことが看護職の働きやすい職場風土の構築のために求められる事柄であるとの示唆が得られた。

6. 3 病気を抱えながらも就業することから生じる価値とその価値を見出せる管理的側面での就業調整

看護師長は、看護職が病気を抱えながらも就業していること自体には価値を感じており、就業支援によって人材確保になるだけでなく、職場内で支え合うという雰囲気がスタッフ間の相互作用となって職場の安心感に繋がるのではないかと認識をしていた。樋口は¹⁵⁾、組織の中に「心理的安全性」があることによって互いに弱みを見せ合うことができ、そのことが相互理解につながることを述べている。本研究でも、病気を抱えながら就業する中で、他者を支えたり支えられたりする雰囲気が「心理的安全性」として働きやすい職場の風土づくりに繋がっている可能性が示唆された。

また看護師長は、自身が病気体験の当事者として経験を看護実践に繋げられる有用性を秘めているという点では価値があると捉えていた。病気体験をもつ看護師の患者に対する共感性を検討した研究¹⁶⁾では、病気体験によって患者の気持ちを理解できるようになったという自覚や、病気体験が看護の仕事に役立つという前向きな認識を持っていたことが述べられている。しかしながらその半面では、看護師が病気体験を患者理解のための類似体験として関わりに活かしていくには、自他共に感情を向けることができる心の余裕を持つ必要性和そのための組織における労働環境調整の必要性も指摘されている。病気を抱えながら就業するうえでは、病気の時期や症状によって就業環境や就業形態、業務内容などに制限が生じる場合がある。しかし、出来ないことばかりに目を向けるのではなく、個々の持てる能力を十分に発揮できる方法で就業調整を企てていくことにより多様な働き方

の実現に近づくのではないかと考える。

7. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、全国を対象として実施した調査ではあったものの、対象者数から考えると母集団に対して結果を一般化するには限界があると考えられる。また、分析に用いたデータは質問紙調査により実施した自由記述項目の内容であることから、本研究で用いた用語の概念解釈が対象者間で定まっていたとは言い難く、得られたデータの抽象度にはばらつきがあったことも考えられる。しかしながら、本研究は看護職の病気という就業上の一つの多様性に着目した未整備な分野でもあることから、先行研究によるデータの蓄積が非常に少ないため、得られた結果はこれからの継続研究への貴重な資料として有用性が期待される。

今後の課題として、病気を抱えながら就業している看護職に対して、看護師長の認識から支援に発展するまでの行動プロセスをモデル化する研究や看護師長の職場環境調整力に関連する要因を明らかにする研究が求められると考える。

8. 結論

看護師長は、病気を抱えながらも就業すること自体に価値を感じた上で、支援することへは看護師長として使命感があるとの認識を持っていた。その一方で、支援することに対しては周囲への配慮や就業実現への調整に困難感を抱くといった側面もあることから、看護師長が管理能力を発揮できるような支援も求められることが示唆された。

謝辞

大変ご多忙の折、本研究にご協力いただきました対象施設の看護管理者の皆様、ならびに対象者である看護師長の皆様に厚く御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 看護職員の需給に関する基礎資料, 2016. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000117665.pdf> (入手日2019年9月13日)
- 2) 文部科学省. 2019年度 看護系大学に係る基礎データ, 2019. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gijiroku/_icsFiles/afiedfile/2019/05/27/1417062_4_1.pdf (入手日2019年8月6日)

- 3) 永瀬隆之. リテンション・マネジメントの実践;病院ブランドを高める看護組織のつくり方, メヂカルフレンド社, 176-184, 2016.
- 4) 近藤清美. 子育てをしながら病院に勤務する看護職のワーク・ライフ・バランスと職業キャリア成熟との関連性, 日本看護管理学会誌, 19 (2), 67-75, 2015.
- 5) 西村淳子, 太田勝正. 子どもを養育している看護師の育児支援制度と施設整備に対する認識と利用状況—A県における調査—, 日本看護研究学会雑誌, 37 (5), 73-82, 2014.
- 6) 中村幸代, 習田明裕. 病気を抱えながら就業した看護職の体験, 日本看護科学会誌, 37, 336-343, 2017.
- 7) 田村沙織, 光木幸子, 葉山有香. 外来化学療法を受けるがん患者の就労状況によるセルフケア能力の違い, 日本看護研究学会雑誌, 40 (4), 631-638, 2017.
- 8) 橋爪可織, 岩永和, 井上真由子, 楠葉洋子. 外来化学療法を受けるがん患者の就労継続を可能にする要因, 保健学研究, 31, 25-32, 2018.
- 9) 大山奈緒美. 夜間透析患者の生活状況に関する実態調査 就労と治療の両立に向けた支援を目指して, 日本職業・災害医学会会誌, 62 (6), 393-398, 2014.
- 10) 日本看護協会. 看護業務基準, 2016.
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/.../kijyun2016.pdf>
(入手日2019年9月11日)
- 11) 平田明美, 戸梶亜紀彦. 病棟看護師長の役割認識に関する研究, 日本医療・病院管理学会誌, 50(4), 275-284, 2013.
- 12) 橋口智子, 志田京子, 撫養真紀子. 承認行動につながる看護師長の目配り・気配りの行動特性の明確化, 大阪府立大学看護学雑誌, 24 (1), 11-20, 2018.
- 13) 日本看護協会. 総特集 看護職が働き続けられる ヘルシーワークプレイス(健康で安全な職場)をつくる, 2018.
<http://www.jnapc.co.jp/books/parapara/10180800/book1.pdf>
(入手日2019年8月20日)
- 14) 吉川三枝子, 関根聡子, 高橋由紀, 坪井章雄, 松田たみ子. 新任中間看護管理者が認識する役割遂行上の困難と必要とする支援, 茨城県立医療大学紀要, 17, 1-10, 2012.
- 15) 樋口敦子. 【ハイパフォーマンスな組織をつくる「心理的安全性」の高め方】心理的安全性が看護にもたらす5つのメリット(解説/特集), 看護展望, 44 (5), 18-24, 2019.
- 16) 中村幸代. 病気体験をもつ看護師の患者に対する共感性の検討, 千葉科学大学紀要, 11, 201-207, 2018.