

総合病院の精神科病棟に勤務する看護師の 職業的アイデンティティに関する研究

三浦 広美

要旨

総合病院精神科看護師の職業的 ID と、職場への適応感として精神科看護の否定的体験と精神科看護の魅力、職務満足度との関連性を明らかにし、単科精神科病院看護師と比較検討することにより、総合病院精神科看護師の特性と職業的 ID の特徴を考察することを目的として、2017年3月～6月に無記名自記式質問紙調査を実施した。有効回答者数は、総合病院精神科看護師 78名 (73.6%)、単科精神科病院看護師 169名 (63.1%) であった。総合病院精神科看護師は、「男性看護師」「50歳代」「子どもあり」の割合が高く、ある程度の精神科経験年数は重ねていることがうかがえた。総合病院精神科看護師の職業的 ID について、基本的属性と PISN 得点に有意差は認められなかった。しかし、職業的 ID への関連要因は、「精神科看護の否定的体験」「精神科看護の魅力」「職務満足度」であることが示され、精神科看護の否定的体験が少ないことが魅力につながり、それは職務満足度とはかかわりなく、直接職業的 ID に関連することが示唆された。そして、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師は、PISN 得点そのものも、職業的 ID につながるメカニズムも、違いはなかった。精神科看護の否定的体験を軽減していくためには、「研修内容の検討」「個別のサポート体制」「ストレスマネジメントの拡充」「精神科病棟の外にある社会から承認が得られる看護」「外部からのネガティブな影響を軽減し、地域社会に精神科の認知を高め、イメージを向上していくための活動」といった介入が必要である。

キーワード：精神科病棟、職業的アイデンティティ、看護師

I. はじめに

今日、精神科医療では多職種チームの一員として看護師の役割期待は増大している。精神科看護においては、一般社団法人日本精神科看護協会が 1995 年に精神科認定看護師制度を創設し、現在は 10 の専攻領域を 1 つに統合、教育カリキュラムはより充実し、専門化は進展しており、780 名余りの精神科認定看護師が誕生している。しかし、一方で、厚生労働省の医療施設（動態）調査・病院報告（2016 年

度）によると、精神科病院に勤務する看護職者は、精神科以外の診療科（以下、一般科）に比べて准看護師、看護補助者の割合が高く、医療法による精神科看護師の人員配置は、一般科の 2/3 でよいとされ、配置基準が一般科よりも低く設定されている。そして、精神科病院の「特殊性」を生み出した歴史的背景の検討結果からは、「精神科看護の専門性」は確立・発展させづらい（藤野,2003）ことが示されている。

ところで、総合病院で働く看護師にとって、配置転換は避けられないものである。看護師は数年単位で配置転換することが多く、新しい異動先への順応と他領域の看護技術を習得することがストレスとなる(細見ら,1999)。配置転換された病棟が精神科病棟の看護師は、患者の退院率の低さと看護介入の成果の得られにくさを感じ、一般科看護師と比べて自己効力感が低いことが報告されている(谷ら,2012)。このような状況では、「精神科看護の専門性」を確立・発展させることは、ことに難しいと考える。なお、総合病院とは、改正前の医療法(医療法第四条)における、許可病床数 100 床以上で主要な診療科(最低でも内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科の 5 科)を含む病院と定義する。

現在、看護の専門性を確立・向上させることに関連する鍵となる概念の一つに、職業的アイデンティティ(以下、職業的 ID)(グレック,2000)がある。職業的 ID は「看護師であることの意味や働くことの意味といった観念に関連したもの」(Fagermonen,1997)や「職業と自己一体意識」(グレック,2000)と定義されている。また、Erikson (1959) は、「職業を通して自覚される私」という主観的感覚である、と述べており、看護師の職業的 ID とは、「看護師の価値、信念、目標、関心、才能を含み、看護師であることの意味や看護師として働くことの意味といった概念に関連した主観的な感覚」(竹渕ら, 2013) と言える。グレック(2002)は、職業的 ID を確立することは看護の質を向上させる一つの方法と位置付けている。看護実践には、知識や技術を獲得するという「外的変化(特定の職業的役割が要求するもの)」と、職業的 ID の形成という「内的変化(その役割に関連した主観的自己概念の形成)」が必要であり、職業的 ID を高めていくことは看護師が専門職となるための必要不可欠な要素(岩井ら,2001)とされ、看護師の職業的 ID を測定する尺度として、佐々木ら

(2006)によって「看護師の職業的アイデンティティ尺度(The Professional Identity Scale for Nurses : PISN)」が開発された。

先行研究において、一般科及び訪問看護師の職業的 ID の関連要因として、①基本的属性(年齢、配偶者、家族、結婚、経験年数、職位)(小谷野,2000;井上,2002;松井ら,2005;梶谷,2005;葛西ら,2005;葛西,2005)、②看護師という職業に対する肯定的イメージ、学習意欲、他者・自己評価、組織風土、重要他者との関係性、役割、看護実践の志向性(井上,2002;松井ら,2005;梶谷,2005)などが明らかになっている。

他方、精神科看護師の職業的 ID の影響要因について明らかにしている研究は少ないが、職場への適応感や職務満足度との関連性(竹渕ら,2013)、精神科看護の魅力との関連(酒井ら,2013)や、一般科看護師と比較調査しての影響要因として、職業的地位、実践能力、認知能力、自立的判断能力(関根ら,2015)が報告されている。しかしながら、これらは精神科専門病院を対象とした研究がほとんどで、総合病院の精神科病棟に勤務する看護師を対象とした研究は極めて限られている。

以上を踏まえて、本研究では、総合病院の精神科病棟に勤務する看護師(以下、総合病院精神科看護師)の職業的 ID と、職場への適応感として精神科看護の否定的体験と精神科看護の魅力、職務満足度との関連性を明らかにし、単科の精神科病院に勤務する看護師(以下、単科精神科病院看護師)と比較検討することにより、総合病院精神科看護師の特性と職業的 ID の特徴を考察することを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究対象および調査方法

1) 調査対象

青森県内の精神科病棟を有する総合病院、ならびに、公益社団法人日本精神科病院協会に加盟している精神科病院と県立精神科病院

で、研究目的に該当する 7 総合病院と単科の 15 精神科病院に勤務する看護師・准看護師とした。なお、看護師には、看護職免許である保健師・助産師を取得している者も含まれる。調査対象に准看護師を含めた理由は、精神科病院で看護業務に従事する准看護師の割合が高い現状にあるためである。

2) 調査方法

無記名自記式質問紙による配票調査である。

青森県内の 7 総合病院と単科の 15 精神科病院を対象とし、病院の看護部長等の看護管理者、必要に応じて病院長宛に調査協力依頼文（施設管理者用）と同意文書を郵送した。研究への同意の得られた病院の看護管理者もしくは病院長から同意文書を返送して頂き、その後、同意のあった病院に、質問紙と調査協力依頼文（研究協力者用）を郵送した。看護師への質問紙と調査協力依頼分配布は、看護管理者より精神科病棟師長を通じて行った。質問紙の回収は、返信用封筒を用いて看護師本人から直接郵送して頂いた。

2. 調査期間

2017 年 3 月～6 月

3. 調査項目

1) 対象者の基本的属性

年齢、性別、婚姻、子どもの有無と人数、最終学歴、看護職免許、看護職免許以外の保有資格の有無とその内容、臨床経験年数、精神科経験年数、異動回数、職位を調査した。

2) 職業的アイデンティティ尺度 (以下, PISN)

PISN は、看護職を対象に開発された尺度で、Cronbach の α 係数は 0.84 と高く、開発者により信頼性は確認されている。「自尊感情」「連続性」「斉一性」「自己信頼」「適応感」の 5 つの下位概念、全 20 項目から構成されている。「あてはまる」～「あてはまらない」の 5 件法で回答を求め、20 項目の合計得点を集計した。得点範囲は 20～100 点であり、得点が高いほ

ど職業的 ID が高いことを意味する。

3) 精神科看護の魅力

大辞林 (松村,2015) において魅力とは、「人の心をこころよく引きつける力」と定義されている。それを踏まえて本研究で精神科看護の魅力とは、「精神科病棟に勤務した際のメリット、魅力ややりがいを感じる」といった肯定的 (ポジティブ) 感情をもった体験」と定義する。精神科病棟におけるメリットや精神科看護の魅力の要素として、酒井ら (2013)、藤田ら (2015) により、質問調査の自由回答をカテゴリー化した項目をもとに、「①患者と独自に編み出す看護実践」「②看護の治療的意義の実感 (看護師のパーソナリティが看護の独自性を発揮し治療につながる)」「③自身の人間的成長」「④高度なコミュニケーション技術」「⑤看護師の役割の大きさ」「⑥家庭的で働きやすい職場環境」「⑦人生経験が生かせる分野」の 7 項目の尺度化とした。「非常にそう思う」～「全くそう思わない」の 4 件法で回答を求め、探索的因子分析 (最尤法) の結果、一因子性を確認したのち、合計得点を集計した。得点範囲は 7～28 点であり、得点が高いほど精神科看護の魅力が高いことを意味する。その他に自由記載欄を設けた。

4) 精神科看護の否定的体験

明鏡国語辞典 (北原,2015) において否定とは、「正しくない・劣るなどとして、その存在や意義を認めないこと」と定義されている。それを踏まえて本研究で精神科看護の否定的体験とは、精神科看護の魅力の対義語として「精神科病棟に勤務した際のデメリット、魅力ややりがいを感じない」といった否定的 (ネガティブ) 感情をもった体験」と定義する。精神科病棟におけるデメリットや否定的体験の要素として、六田 (2013)、藤田ら (2015) により、質問調査の自由回答をカテゴリー化した項目をもとに、「①看護の不全感」「②不穏状態に対する嫌悪感」「③看護師自身の精神的負担」「④看護知識・技術の遅延」「⑤第三者からの分か

りにくさ」「⑥充足感の低さ」「⑦社会的イメージの低さ」の 7 項目の尺度化とした。「非常にそう思う」～「全くそう思わない」の 4 件法で回答を求め、探索的因子分析(最尤法)の結果、一因子性を確認したのち、合計得点を集計した。得点範囲は 7～28 点であり、得点が高いほど精神科看護の否定的体験が高いことを意味する。その他に自由記載欄を設けた。

5) 看護師の職務満足度尺度(以下、職務満足度尺度)

職務満足は、「労働者の自分の仕事及びその仕事環境との組み合わせにより抱く感情の総体であり、仕事そのものに対する満足だけでなく、職場の同僚との人間関係、賃金、昇進見通し、福利厚生、職場の物理的環境、労働組合、企業に対する満足など具体的な職場生活の場面で遭遇する事柄に対する総体である(森岡ら,1993)」とされ、職務満足度とは、これらの仕事及び仕事環境に関連する感情の度合いと定義する。本研究では Yamashita (1995) によって作成された「看護師の職務満足度尺度」を使用した。Cronbach の α 係数は 0.82 で信頼性と妥当性が検証されており、「自律性」「管理」「看護師間の相互関係」「医師・看護師関係」「看護職へのコミットメント」「昇進・自己成長」「身分の保証」の 7 領域 25 項目で構成されている。「非常にそう思う」～「全くそう思わない」の 5 件法で回答を求め、25 項目の合計得点を集計した。得点範囲は 25～125 点である。得点が高いほど職務満足度が高いことを意味する。

4. 分析方法

全てのデータにおいて、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師の 2 群に分け、分析を以下のように行った。

対象者の基本的属性については、分析を進めていく上で制御変数となり得る項目として、「性別」「年齢」「子どもの有無」「看護職免許以外の保有資格の有無」「最終学歴」「精神科経

験年数」「職位」の 7 項目を選択し、対象者の特性とした。そして、カテゴリデータに変換して記述統計を行い、日本看護協会の 2017 年看護職員実態調査報告(2018)(以下、日看協報告)と比較した。

「精神科看護の否定的体験」「精神科看護の魅力」については、探索的因子分析(最尤法)を行い、一因子性を確認した。その後、PISN、精神科看護の否定的体験、精神科看護の魅力、職務満足度尺度について、本研究における Cronbach の α 係数を算出し、各尺度の下位尺度の信頼性を検討した。また、各尺度得点における病院別看護師の差の検討のため、t 検定を行った。

職業的 ID に対する二変量間の関連を検討するために、t 検定、相関分析、一元配置分散分析と多重比較を行った。

対象者の特性 7 項目(性別・子どもの有無・看護職免許以外の保有資格の有無・最終学歴・精神科経験年数・職位)の項目はダミー変数に変換し、精神科看護の否定的体験、精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点が職業的 ID に与える影響を検討するため、PISN 得点を目的変数、精神科看護の否定的体験と精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点を説明変数、対象者の特性 7 項目を制御変数として、階層的重回帰分析を行った。階層的重回帰分析では、第 1 ステップでは対象者の基本的属性 7 項目(モデル 1)、第 2 ステップでは精神科看護の否定的体験得点(モデル 2)、第 3 ステップでは精神科看護の魅力得点(モデル 3)、第 4 ステップでは職務満足度尺度得点を投入(モデル 4)した。決定係数 R^2 の変化量 ΔR^2 に対する F 値が有意である場合に、投入項は有意であると判断した。4 つのモデルで説明変数を投入したが、このような順序にしたのは、職務満足度以前に職場への適応感として挙げた精神科看護の否定的体験と精神科看護の魅力が存在し、さらに精神科看護の否定的体験をコントロールするために精神科看護の魅力が存

在すると考えたからである。

統計ソフトは SPSS Version24 を使用し、有意水準は 5%未満 ($p<0.05$) とした。

5. 倫理的配慮

看護管理者、必要に応じて病院長に対し、研究の主旨、自由意思による研究参加と中断の自由、不参加の場合でも、勤務する病院での就労環境・雇用条件・享受する権利があるサービス等に関して何ら不利益を被らないこと、匿名性の保持、データは研究者が所有する施錠可能なロッカーに保管すること、データは統計処理し研究目的以外に使用しないこと、公表の仕方等について文書で説明し同意を得た。対象者個人に対しても、同様の内容を記載した文書を質問紙に添付したものを配布して、無記名による返信用封筒での質問紙の返信をもって同意とした。

なお、本研究は放送大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。また、PISN と職務満足度尺度は、著者からの許可を得て使用した。

III. 結果

1. 回収状況と対象者

協力の得られた 6 総合病院 106 名、単科の 5 精神科病院 268 名に配布し、回収数は、総合病院精神科看護師は 91 名 (85.8%)、単科精神科病院看護師は 192 名 (71.6%) であった。そのうち PISN、精神科看護の否定的体験、精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の項目に欠損値のない有効回答者、総合病院精神科看護師 78 名 (73.6%)、単科精神科病院看護師 169 名 (63.1%) を分析対象とした。

2. 対象者の基本的属性 (表 1)

1) 性別

総合病院精神科看護師は、「男性」36 名 (46.2%)、「女性」42 名 (53.8%) であった。単科精神科病院看護師は、「男性」64 名 (37.9%)、「女性」105 名 (62.1%) であった。

2) 年齢

総合病院精神科看護師は、「20 歳代」11 名 (14.1%)、「30 歳代」21 名 (26.9%)、「40 歳代」18 名 (23.1%)、「50 歳代」24 名 (30.8%)、「60 歳以上」4 名 (5.1%) であり、平均年齢は 42.94 ± 10.96 歳であった。単科精神科病院看護師は、「20 歳代」19 名 (11.2%)、「30 歳代」55 名 (32.5%)、「40 歳代」43 名 (25.4%)、「50 歳代」44 名 (26.0%)、「60 歳以上」8 名 (4.7%) であり、平均年齢は 42.43 ± 10.98 歳であった。

3) 子どもの有無

総合病院精神科看護師は、「子どもあり」57 名 (73.1%)、「子供なし」21 名 (26.9%) であった。単科精神科病院看護師は、「子どもあり」119 名 (70.4%)、「子供なし」50 名 (29.6%) であった。

4) 看護職免許以外の保有資格の有無

総合病院精神科看護師は、「保有資格あり」6 名 (7.7%)、「保有資格なし」72 名 (92.3%) であった。単科精神科病院看護師は、「保有資格あり」14 名 (8.3%)、「保有資格なし」155 名 (91.7%) であった。保有資格の内容は、総合病院精神科看護師は、精神科認定看護師 (一般社団法人日本精神科看護協会)、糖尿病療養指導士、臨床工学技士、その他であった。単科精神科病院看護師は、精神科認定看護師 (一般社団法人日本精神科看護協会)、認定看護師 (日本看護協会、認知症看護分野)、認定看護師・認知症認定看護師 (公益社団法人日本精神科病院協会)、介護支援専門員、糖尿病療養指導士、透析技術認定士、養護教諭、その他であった。

5) 最終学歴

総合病院精神科看護師は、「准看護師養成所」3 名 (3.8%)、「看護師養成所 (高等学校専攻科、高等看護学院、通信教育も含む)」55 名 (70.5%)、「短期大学・大学 (看護系以外も含む)」20 名 (25.6%) であった。単科精神科病院看護師は、「准看護師養成所」36 名 (21.3%)、

表1 対象者の基本的属性

N=247

		総合病院精神科 看護師(n=78)	単科精神科病院 看護師(n=169)
		人数 (%)	人数 (%)
性別	男性	36 (46.2)	64 (37.9)
	女性	42 (53.8)	105 (62.1)
年齢	20歳代	11 (14.1)	19 (11.2)
	30歳代	21 (26.9)	55 (32.5)
	40歳代	18 (23.1)	43 (25.4)
	50歳代	24 (30.8)	44 (26.0)
	60歳以上	4 (5.1)	8 (4.7)
	平均年齢	42.94 (SD10.96)	42.43 (SD10.98)
子どもの有無	あり	57 (73.1)	119 (70.4)
	なし	21 (26.9)	50 (29.6)
看護職免許以外の保有資格	あり ¹⁾	6 (7.7)	14 (8.3)
	なし	72 (92.3)	155 (91.7)
最終学歴	准看護師養成所	3 (3.8)	36 (21.3)
	看護師養成所 ²⁾	55 (70.5)	110 (65.1)
	短期大学・大学 ³⁾	20 (25.6)	16 (9.5)
	その他	0	7 (4.1)
精神科経験年数(年)	1年未満	6 (7.7)	12 (7.1)
	1年以上3年未満	14 (17.9)	13 (7.7)
	3年以上6年未満	20 (25.6)	30 (17.8)
	6年以上10年未満	22 (28.2)	29 (17.2)
	10年以上15年未満	7 (9.0)	25 (14.8)
	15年以上	9 (11.5)	60 (35.5)
職位	スタッフ	65 (83.3)	129 (76.3)
	主任(係長・師長補佐)クラス	10 (12.8)	30 (17.8)
	師長	3 (3.8)	10 (5.9)

1) 保有資格は、精神科認定看護師(一般社団法人日本精神科看護協会)、認定看護師・認知症認定看護師(公益社団法人日本精神科病院協会)、介護支援専門員、糖尿病療養指導士、臨床工学技士、透析技術認定士、養護教諭、その他である

2) 看護師養成所には高等学校専攻科、高等看護学院、通信教育も含む

3) 大学には看護系以外も含む

「看護師養成所(高等学校専攻科, 高等看護学院, 通信教育も含む)」110名(65.1%), 「短期大学・大学(看護系以外も含む)」16名(9.5%), 「その他」7名(4.1%)であった。

6) 精神科経験年数

総合病院精神科看護師は、「1年未満」6名(7.7%), 「1年以上3年未満」14名(17.9%), 「3年以上6年未満」20名(25.6%), 「6年以上10年未満」22名(28.2%), 「10年以上15年未満」7名(9.0%), 「15年以上」9名(11.5%)であった。単科精神科病院看護師は、「1年未満」12名(7.1%), 「1年以上3年未満」13名(7.7%), 「3年以上6年未満」30名(17.8%), 「6年以上10年未満」29名(17.2%), 「10年以上15年未満」25名(14.8%), 「15年以上」60名(35.5%)であった。

7) 職位

総合病院精神科看護師は、「スタッフ」65名

(83.3%), 「主任(係長・師長補佐)クラス」10名(12.8%), 「師長」3名(3.8%)であった。単科精神科病院看護師は、「スタッフ」129名(76.3%), 「主任(係長・師長補佐)クラス」30名(17.8%), 「師長」10名(5.9%)であった。

3. PISN, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の特性と得点比較(表2)

「精神科看護の否定的体験」「精神科看護の魅力」については、探索的因子分析(最尤法)を行った結果、両看護師ともに一因子性が確認された。なお、各尺度のCronbachの α 係数は、総合病院精神科看護師では0.76~0.89, 単科精神科病院看護師では0.77~0.91であった。

総合病院精神科看護師と単科精神科病院看

表2 PISN, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の特性と得点比較

N=247

項目数	得点範囲	総合病院精神科看護師 (n=78)		単科精神科病院看護師 (n=169)		p値 *
		α	平均値 (SD)	α	平均値 (SD)	
PISN	20 20~100	0.89	68.2 (10.7)	0.88	67.5 (10.0)	0.657 n.s
精神科看護の否定的体験	7 7~28	0.76	19.3 (3.6)	0.77	19.7 (3.2)	0.394 n.s
精神科看護の魅力	7 7~28	0.82	19.8 (3.5)	0.82	19.6 (3.3)	0.540 n.s
職務満足度尺度	25 25~125	0.89	79.2 (12.5)	0.91	78.4 (12.4)	0.632 n.s

*: p<0.05, **: p<0.01, n.s: not significant

α: Cronbachのα係数

1) [数字]は得点range: PISNは「あてはまらない」~「あてはまる」の5件法, 精神科看護の否定的体験・精神科看護の魅力は「全くそう思わない」~「非常にそう思う」の4件法, 職務満足度尺度は「全くそう思わない」~「非常にそう思う」の5件法

表3 職業的IDに対する対象者の特性と精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点との関連性の検討

N=247

	総合病院精神科看護師 (n=78)		単科精神科病院看護師 (n=169)	
	平均値 (SD)	p値	平均値 (SD)	p値
性別				
男性	68.5 (9.9)	0.794	66.9 (9.6)	0.536
女性	67.9 (11.5)		67.9 (10.3)	
平均年齢	相関	0.13	相関	0.17 <0.05
子どもの有無				
子どもあり	69.4 (10.7)	0.085	69.1 (10.0)	0.002
子どもなし	64.7 (10.2)		63.9 (9.2)	
看護職免許以外の保有資格				
保有資格あり ¹⁾	73.2 (14.8)	0.235	70.2 (7.3)	0.296
保有資格なし	67.7 (10.3)		67.3 (10.2)	
最終学歴		0.718		0.014
准看護師養成所	64.7 (5.5)	0.718	66.6 (9.1)	0.014
看護師養成所 ²⁾	67.9 (11.5)		68.5 (9.8)	
短期大学・大学 ³⁾	69.5 (8.9)		67.9 (7.4)	
その他	0		56.1 (15.9)	
その他	0		56.1 (15.9)	
精神科経験年数(年)		0.186		0.699
1年未満	63.5 (11.5)	0.186	67.2 (9.3)	0.699
1年以上3年未満	66.9 (12.5)		66.3 (8.0)	
3年以上6年未満	65.8 (9.0)		65.1 (8.9)	
6年以上10年未満	73.1 (10.4)		68.1 (9.8)	
10年以上15年未満	69.0 (12.5)		67.5 (13.8)	
15年以上	65.9 (8.3)		68.8 (9.4)	
職位			0.782	
スタッフ	67.8 (10.9)	0.782	67.2 (10.4)	0.613
主任(係長・師長補佐)クラス	69.3 (9.6)		67.9 (8.5)	
師長	71.7 (12.4)		70.4 (8.3)	
相関	相関		相関	
精神科看護の否定的体験	-0.27	<0.05	-0.26	<0.01
精神科看護の魅力	0.64	<0.01	0.64	<0.01
職務満足度尺度	0.74	<0.01	0.68	<0.01

1) 保有資格は, 精神科認定看護師(一般社団法人日本精神科看護協会), 認定看護師・認知症認定看護師(公益社団法人日本精神科病院協会), 介護支援専門員, 糖尿病療養指導士, 臨床工学技士, 透析技術認定士, 養護教諭, その他である

2) 看護師養成所には高等学校専攻科, 高等看護学院, 通信教育も含む

3) 大学には看護系以外も含む

4) 2値はt検定, 3値以上は一元配置分散分析

5) 多重比較はTukey法

看護師との PISN, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の得点比較は, 以下の通りであった。

1) PISN

PISN 得点の平均値は, 総合病院精神科看護師では 68.2±10.7 点, 単科精神科病院看護師では 67.5±10.0 点であった。PISN 得点では有意差は認められなかった。

2) 精神科看護の否定的体験

精神科看護の否定的体験得点の平均値は、総合病院精神科看護師では 19.3±3.6 点、単科精神科病院看護師では 19.7±3.2 点であった。精神科看護の否定的体験得点では有意差は認められなかった。

3) 精神科看護の魅力

精神科看護の魅力得点の平均値は、総合病院精神科看護師では 19.8±3.5 点、単科精神科病院看護師では 19.6±3.3 点であった。精神科看護の魅力得点では有意差は認められなかった。

4) 職務満足度尺度

職務満足度尺度得点の平均値は、総合病院精神科看護師では 79.2±12.5 点、単科精神科病院看護師では 78.4±12.4 点であった。職務満足度尺度得点では有意差は認められなかった。

4. 職業的 ID に対する対象者の特性と精神科看護の否定的体験、精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点との関連性 (表 3)

1) 職業的 ID と対象者の特性との関連

(1) 総合病院精神科看護師

対象者の特性で PISN 得点に有意差は認められなかった。

(2) 単科精神科病院看護師

①職業的 ID と子どもの有無との関連

PISN 得点の平均値は、「子どもあり」69.1±10.0 点、「子どもなし」63.9±9.2 点であり、子どもの有無で得点に有意差が認められ (p<0.01), 「子どもなし」よりも「子どもあり」の方が有意に高い得点を示していた。

②職業的 ID と最終学歴との関連

PISN 得点の平均値は、「准看護師養成所」66.6±9.1 点、「看護師養成所」68.5±9.8 点、「短期大学・大学」67.9±7.4 点、「その他」

表4-① 総合病院精神科看護師のPISN得点を目的変数とした階層的重回帰分析の結果

N=78

	model 1		model 2		model 3		model 4	
	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率
男性	-0.12	0.410	-0.07	0.635	-0.18	0.122	-0.18	0.080
年齢	0.13	0.438	0.03	0.834	0.27	0.046	0.21	0.078
子どもあり	0.08	0.622	0.07	0.634	0.11	0.342	0.10	0.329
看護職免許以外の保有資格あり ¹⁾	0.12	0.347	0.09	0.447	-0.02	0.836	-0.06	0.497
最終学歴								
准看護師養成所	ref		ref		ref		ref	
看護師養成所 ²⁾	0.11	0.693	0.22	0.443	0.06	0.782	-0.11	0.588
短期大学・大学 ³⁾	0.22	0.451	0.29	0.302	0.13	0.562	-0.06	0.777
精神科経験年数								
1年未満	ref		ref		ref		ref	
1年以上3年未満	0.07	0.732	0.13	0.518	0.12	0.462	0.09	0.531
3年以上6年未満	0.06	0.791	0.11	0.625	0.02	0.921	0.10	0.494
6年以上10年未満	0.32	0.182	0.37	0.111	0.12	0.517	0.08	0.613
10年以上15年未満	0.10	0.585	0.13	0.441	0.04	0.787	-0.01	0.959
15年以上	-0.04	0.833	0.01	0.949	-0.13	0.419	-0.05	0.713
職位								
スタッフ	ref		ref		ref		ref	
主任(係長・師長補佐)クラス	0.07	0.566	0.08	0.518	0.08	0.407	0.01	0.914
師長	0.05	0.727	0.05	0.717	0.02	0.809	0.04	0.674
精神科看護の否定的体験			-0.24	0.056	-0.01	0.936	0.06	0.525
精神科看護の魅力					0.67	0.000	0.35	0.004
職務満足度							0.53	0.000
R ²		0.15		0.20		0.53 ***		0.65 ***
ΔR ²		0.15		0.05		0.33 ***		0.12 ***

β:標準化偏回帰係数β

*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

1) 保有資格は、精神科認定看護師(一般社団法人日本精神科看護協会)、認定看護師・認知症認定看護師(公益社団法人日本精神科病院協会)、介護支援専門員、糖尿病療養指導士、臨床工学技士、透析技術認定士、養護教諭、その他である

2) 看護師養成所には高等学校専攻科、高等看護学院、通信教育も含む

3) 大学には看護系以外も含む

表4-② 単科精神科病院看護師のPISN得点を目的変数とした階層的重回帰分析の結果

N=169

	model 1		model 2		model 3		model 4	
	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率	β	有意確率
男性	-0.01	0.900	0.00	0.965	0.10	0.130	0.07	0.218
年齢	0.09	0.406	0.11	0.298	0.19	0.023	0.15	0.041
子どもあり	0.18	0.040	0.14	0.105	-0.01	0.887	-0.03	0.633
看護職免許以外の保有資格あり ¹⁾	0.07	0.342	0.07	0.341	0.00	0.958	0.05	0.357
最終学歴								
准看護師養成所	ref		ref		ref		ref	
看護師養成所 ²⁾	0.07	0.505	0.06	0.559	-0.04	0.554	-0.09	0.152
短期大学・大学 ³⁾	0.05	0.567	0.05	0.549	-0.02	0.720	-0.09	0.131
その他	-0.22	0.013	-0.20	0.022	-0.21	0.002	-0.23	0.000
精神科経験年数								
1年未満	ref		ref		ref		ref	
1年以上3年未満	0.05	0.644	0.03	0.752	-0.03	0.678	-0.04	0.556
3年以上6年未満	-0.08	0.540	-0.07	0.562	-0.04	0.709	-0.01	0.915
6年以上10年未満	0.09	0.491	0.08	0.516	0.07	0.495	0.06	0.484
10年以上15年未満	0.01	0.965	0.02	0.894	0.04	0.641	0.04	0.609
15年以上	0.01	0.943	-0.02	0.919	-0.04	0.740	0.02	0.827
職位								
スタッフ	ref		ref		ref		ref	
主任(係長・師長補佐)クラス	0.03	0.760	0.03	0.724	-0.05	0.441	-0.04	0.433
師長	0.00	0.959	0.00	0.991	-0.02	0.692	-0.07	0.198
精神科看護の否定的体験			-0.20	0.009	-0.07	0.232	-0.03	0.582
精神科看護の魅力					0.65	0.000	0.37	0.000
職務満足度							0.47	0.000
R ²		0.14		0.17 *		0.51 ***		0.63 ***
ΔR^2		0.14		0.04 **		0.34 ***		0.12 ***

β :標準化偏回帰係数

*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

1)保有資格は、精神科認定看護師(一般社団法人日本精神科看護協会)、認定看護師・認知症認定看護師(公益社団法人日本精神科病院協会)、介護支援専門員、糖尿病療養指導士、臨床工学技士、透析技術認定士、看護教諭、その他である

2)看護師養成所には高等学校専攻科、高等看護学院、通信教育も含む

3)大学には看護系以外も含む

56.1±15.9点であり、最終学歴(水準)間で得点に有意差が認められた(p<0.05)。Tukey法を用いた多重比較によれば、「その他」と「看護師養成所、短期大学・大学」の間に有意差が認められ、「看護師養成所」「短期大学・大学」は「その他」に比べて有意に高い得点を示していた。

2) 職業的 ID と精神科看護の否定的体験得点との関連

総合病院精神科看護師では、PISN得点と精神科看護の否定的体験得点の間には、低い負の相関が認められた(r=-0.27, p<0.05)。単科精神科病院看護師では、PISN得点と精神科看護の否定的体験得点の間には、低い負の相関が認められた(r=-0.26, p<0.01)。

3) 職業的 ID と精神科看護の魅力得点との関連

総合病院精神科看護師では、PISN得点と精

神科看護の魅力得点の間には、正の相関が認められた(r=0.64, p<0.01)。単科精神科病院看護師では、PISN得点と精神科看護の魅力得点の間には、正の相関が認められた(r=0.64, p<0.01)。

4) 職業的 ID と職務満足度尺度得点との関連

総合病院精神科看護師では、PISN得点と職務満足度尺度得点の間には、高い正の相関が認められた(r=0.64, p<0.01)。単科精神科病院看護師では、PISN得点と職務満足度尺度得点の間には、正の相関が認められた(r=0.68, p<0.01)。

5. 対象者の特性、精神科看護の否定的体験、精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点が職業的 ID に与える影響(表4-①, 4-②)

1) 総合病院精神科看護師の職業的 ID に与え

る影響

第 1 ステップと第 2 ステップでは、有意な R^2 の変化は認められなかった。第 3 ステップでは、 R^2 の変化量は有意であった ($R^2=0.53$, $p<0.001$; $\Delta R^2=0.33$, $p<0.001$)。そして、精神科看護の魅力得点 ($\beta=0.67$, $p<0.001$) が PISN 得点に対して正の有意な関連を示した。第 4 ステップでは、 R^2 の変化量は有意であった ($R^2=0.65$, $p<0.001$; $\Delta R^2=0.12$, $p<0.001$)。そして、精神科看護の魅力得点 ($\beta=0.35$, $p<0.01$) の有意な関連はそのままに、職務満足度得点 ($\beta=0.53$, $p<0.001$) が PISN 得点に対して正の有意な関連を示した。

2) 単科精神科病院看護師の職業的 ID に与える影響

第 1 ステップでは、有意な R^2 の変化は認められなかった。第 2 ステップでは、 R^2 の変化量は有意であった ($R^2=0.17$, $p<0.05$; $\Delta R^2=0.04$, $p<0.01$)。そして、最終学歴のその他 ($\beta=-0.20$, $p<0.05$) と精神科看護の否定的体験得点 ($\beta=-0.20$, $p<0.01$) が PISN 得点に対して負の有意な関連を示していた。第 3 ステップでは、 R^2 の変化量は有意であった ($R^2=0.51$, $p<0.001$; $\Delta R^2=0.34$, $p<0.001$)。そして、最終学歴のその他 ($\beta=-0.21$, $p<0.01$) の有意な関連はそのままに、精神科看護の魅力得点 ($\beta=0.65$, $p<0.001$) が PISN 得点に対して正の有意な関連を示していた。第 4 ステップでは、 R^2 の変化量は有意であった ($R^2=0.63$, $p<0.001$; $\Delta R^2=0.12$, $p<0.001$)。そして、最終学歴のその他 ($\beta=-0.23$, $p<0.001$) と精神科看護の魅力得点 ($\beta=0.37$, $p<0.001$) の有意な関連はそのままに、職務満足度得点 ($\beta=0.47$, $p<0.001$) が PISN 得点に対して正の有意な関連を示した。

IV. 考察

1. 精神科看護師の基本的属性

「男性」看護師の割合について、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師を日看協

報告 (6.2%) と比較すると、双方とも 6 倍以上高い結果を示していた。精神科は、患者の精神症状による暴言や暴力が認められることがあり、これら不穏状態の対応や拘束をする必要があるために、男性看護師の方が女性看護師よりも多い現状にある。成人男性が理性を失って不穏状態になれば、女性看護師は到底抑えることはできない。安全な環境下で看護を実践していくためには、男性看護師の存在は大きく、この結果は妥当といえるだろう。

年齢について、総合病院精神科看護師は、「50 歳代」が最も多く、次いで「30 歳代」、「40 歳代」であり、平均年齢は 42.94 ± 10.96 歳であった。単科精神科病院看護師は、「30 歳代」が最も多く、次いで「50 歳代」、「40 歳代」であり、平均年齢は 42.43 ± 10.98 歳であった。日看協報告の平均年齢 (41.5 歳) と比較すると、双方ともにやや高かった。また、双方とも「50 歳代」「40 歳代」「30 歳代」で全体の 8 割以上を占めていた。総合病院精神科看護師の年齢の特徴について、「50 歳代」が日看協報告 (22.3%) と比較しても、かなり多いことを考察するにあたっては、精神科看護の特徴を考慮する必要がある。精神科看護は、患者自らが精神的健康について考え、より良い生き方を見出せるように支えることを目的としており (日本精神科看護協会)、患者との関わりが土台といわれている (野嶋ら, 2004)。精神科患者は、対人関係能力が低く、さまざまな生活のしづらさや生きにくさを抱えている。そのため、薬物療法、身体管理を行うものの、最も求められる看護スキルは、患者の状況に対応しながら全面的に受け入れ、信頼関係を築いていこうとするコミュニケーション能力とされる。このスキルなくして、精神科で看護を展開することは難しいであろう。このような看護の特徴を踏まえ、総合病院の看護部は、精神科病棟について「①人生の経験知を積み、ある程度のコミュニケーション能力を有していることが適切」「②コミュニケーションを主軸として

看護展開されることが多いことから、医療行為を行う場数が少ない、肉体労働的な要素が少なく身体的負担が少ない病棟」と考え、年齢的に年配である「50歳代」の異動対象病棟として配慮していることがうかがえる。

「子どもあり」の割合について、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師を日看協報告（60.1%）と比較すると、双方とも約1.2倍高い結果を示していた。

精神科経験年数について、総合病院精神科看護師は「6年以上10年未満」が最も多く、次いで「3年以上6年未満」であり、合わせて5割強を占めていた。単科精神科病院看護師は「15年以上」が最も多く、「10年以上15年未満」と合わせて5割を占めていた。総合病院精神科看護師は、「15年以上」の割合が低く、単科精神科病院看護師のように精神科経験年数を長く重ねることはできていないが、総合病院で働く看護師が、数年単位で勤務異動することが多いことを考慮しても、ある程度の精神科経験年数を重ねていることがうかがえた。

看護職以外の保有資格の有無について、「保有資格あり」の割合は、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師を比較すると、双方とも1割を満たしていなかった。

最終学歴について、総合病院精神科看護師は「看護師養成所」が7割を占め、「准看護師養成所」は1割にも満たず、「短期大学・大学」は2割強であった。単科精神科病院看護師は「看護師養成所」が6割強を占め、「准看護師養成所」は2割、「短期大学・大学」は1割弱であった。日看協報告では「看護師養成所」が6割強を占め、「准看護師養成所」は1割にも満たず、「看護系短期大学・大学」は3割であり、総合病院精神科看護師は日看協報告とほぼ同様の結果を示していた。

2. PISN, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の得点比較

PISN 得点について、精神科看護師と一般科看護師を対象とした関根ら（2015）の研究の PISN 得点（精神科看護師 66.5±11.0 点、一般科看護師 68.1±11.7 点）と比較すると、総合病院精神科看護師は一般科看護師と同様の結果を示していた。

職務満足度尺度得点について、全国社会保険協会連合会のグループ病院の看護師（保健師・助産師・准看護師も含む）を対象とした山口（2012）の研究の職務満足度得点（80.4±11.3 点）と比較すると、総合病院精神科看護師は同様の結果を示していた。

PISN, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度の全ての尺度得点において、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師に有意差は認められなかった。これらから、「対象者の特徴に大きな違いがなかった結果である」「職場環境の違いとして、一般科病棟の存在は、関連性としては大きくはない」可能性が考えられる。

3. 対象者の特性, 精神科看護の否定的体験, 精神科看護の魅力及び職務満足度尺度得点と職業的 ID との関連性

対象の基本的属性の項目から、「性別」「年齢」「子どもの有無」「看護職免許以外の保有資格の有無」「最終学歴」「精神科経験年数」「職位」の7項目を対象の特性としたが、総合病院精神科看護師は、基本的属性と PISN 得点には有意差は認められなかった。先行研究からは、職業的 ID に関連する要因として基本的属性が指摘されているが、本研究結果においてこれは支持されなかった。したがって、総合病院精神科看護師において、基本的属性は職業的 ID に関連する要因ではないことが示唆された。一方、単科精神科病院看護師は、「平均年齢」「子どもの有無」「最終学歴」と PISN 得点に有意差が認められ、職業的 ID に関連する要因であることが示唆された。

総合病院精神科看護師と単科精神科病院看

看護師の双方とも、「精神科看護の否定的体験」「精神科看護の魅力」「職務満足度尺度」得点と PISN 得点の間に相関が認められた。これは、竹渕ら (2013) が示唆したことを支持する結果となった。そして、精神科看護の否定的体験が少ないことが魅力につながり、それは職務満足度とはかかわりなく、直接職業的 ID に関連することが示唆された。これは、酒井ら (2013) の研究結果を支持する結果となり、「精神科看護の魅力」を実感する、職務満足を得るためには、「精神科看護の否定的体験」が支障となっていることを示していると言える。加えて、総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師は、PISN 得点そのものも、職業的 ID につながるメカニズムも、大きな違いはなかった。総合病院精神科看護師は、一般科病棟に勤務する看護師という比較対象がいるため、「精神科看護の専門性」は確立・発展させづらい状況に陥りやすく、単科精神科病院看護師よりも職業的 ID は低いと仮定していた。しかし、このような結果になったことは、全ての尺度得点において有意差が認められなかったことの考察に加え、総合病院精神科看護師は、「精神科を特別視するのではなく、一般科と同様に診療科の 1 つと客観的に捉えることができている」「精神科経験年数を長く重ねることはできないが、単科精神科病院看護師と同様に精神科看護の専門性を発揮するべく努力と実践を日々重ねており、それに伴って経験していく過程も同じであった結果である」可能性が考えられる。

4. 実践的示唆

総合病院精神科看護師は、精神科病棟への異動に伴い、新しい異動先への順応と他領域の看護技術を習得することがストレスとなるうえに、精神科特有の「精神科看護の否定的体験」が加わることになる。しかし、「精神科看護の魅力」を実感すること、「職務満足度」が、職業的 ID を高めることにつながることを示

唆された。ただし、「精神科看護の魅力」を実感するには、「精神科看護の否定的体験」が支障となっていることが示されており、一般科での看護経験と比較しながらの困難がうかがえた。そのため、精神疾患の症状や症状を呈している患者理解の視点、治療方法やチーム医療の連携の在り方など、精神科医療の特殊性を踏まえ、特に一般科との差異に焦点をあてた研修内容を検討する必要があると思われる。また、一般科で培った臨床経験や看護展開能力に合わせた、個別のサポート体制が重要であると考えられる。さらに、精神科病棟勤務におけるさまざまな場面におけるストレスマネジメントの拡充が重要と考える。加えて、社会的イメージが低いことも強く感じている。精神科看護は、目に見えない精神内界に関わる看護実践であるため、精神科病棟の外にある社会から承認が得られる看護として、日常の実践を語り、自己の看護に責任を持つことが必要である。また、外部からのネガティブな影響を軽減するために、地域社会に精神科の認知を高め、イメージを向上していくために、積極的な看護実習生の受け入れ、講演・広報活動が不可欠であると考えられる。

V. おわりに

総合病院精神科看護師の特性と職業的 ID の特徴について、以下の 5 点が示唆された。

1. 「男性看護師」「50 歳代」「子どもあり」の割合が高く、ある程度の精神科経験年数は重ねていることがうかがえた。
2. 性別、年齢、子どもの有無、看護職免許以外の保有資格の有無、最終学歴、精神科経験年数、職位といった基本的属性と PISN 得点に有意差は認められなかった。
3. 職業的 ID への関連要因は、「精神科看護の否定的体験」「精神科看護の魅力」「職務満足度」であることが示され、精神科看護の否定的体験が少ないことが魅力につながり、それは職務満足度とはかかわりなく、直接職

業的 ID に関連することが示唆された。

4. 総合病院精神科看護師と単科精神科病院看護師は、PISN 得点そのものも、職業的 ID につながるメカニズムも、違いはなかった。
5. 精神科看護の否定的体験を軽減していくためには、「研修内容の検討」「個別のサポート体制」「ストレスマネジメントの拡充」「精神科病棟の外にある社会から承認が得られる看護」「外部からのネガティブな影響を軽減し、地域社会に精神科の認知を高め、イメージを向上していくための活動」といった介入が必要である。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は対象者が青森県内と限定的であることから、得られた知見を一般化することは難しい。総合病院精神科看護師の普遍的な職業的 ID の関連要因を把握するためには、対象者を増やすことが課題といえる。さらに、今回の研究は横断研究であるため、精神科看護の否定的体験と精神科看護の魅力、職務満足度と職業的 ID との関連性は明らかになったが、因果関係は分からない。そのため、因果関係を明らかにするために、縦断研究が必要と考える。

謝辞

本研究を実施するにあたり、多忙な状況の折にもかかわらず、調査の実施にご理解とご協力をいただきました病院および看護職の皆様にご心より御礼申し上げます。本研究は、2017 年度放送大学大学院文化科学研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。

引用文献

Erikson E.H.(1959)／小此木啓吾,小川捷之,岩男寿美子(1973):自我同一性,誠信書房,東京.
Fagermonen.MS.Professionai identity (1997):values embedded in meaningful nursing practice,Journal of advanced

Nursing,25:434-441.

藤野ヤヨイ(2003):精神科病院の特質と入院患者の人権,現代社会文化研究,28:171-188.

藤田志穂,友安英喜,泉真貴子他(2015):精神科看護師の就労意識に対するアンケート調査,第 22 回日本精神科看護学術集会専門 I,8 群,32 席.

グレック美鈴(2000):看護における 1 重要概念としての看護婦としての職業的アイデンティティ,Quality Nursing,6(10):53-58.

グレック美鈴(2002):看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築,看護研究,35(3):196-204.

細見潤,藤本洋子,片平久美他(1999):看護婦の「バーンアウト」と「共依存」傾向に関する研究,看護研究,32(6):497-505.

井上愛(2002):看護師の日常ケア場面で感じるストレスと看護職アイデンティティとの関係,聖路加看護学会誌,6(2):52.

岩井浩一,澤田雄二,野々村典子他(2001):看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成,茨城医療大学紀要,6:57-67.

梶谷佳子(2005):中堅看護師の自己像への影響,日本看護学会論文集,看護管理,35:179-181.

葛西敦子(2005):病院に勤務する看護師の専門性の実践に関する研究,弘前大学教育学部紀要,94:91-103.

葛西敦子,大坪正一(2005):看護職の専門性を構成する概念,弘前大学教育学部紀要,93:89-96.

北原保雄編(2015):明鏡国語辞典 第 2 版,1474,大修館書店.

厚生労働省(2016):平成 28 年度医療施設(動態)調査・病院報告,<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/791a.html>. (2018 年 10 月 5 日最終閲覧)

松井妙子,岡田進一(2005):大阪府内の訪問看護職の連携の自己評価に関連する要因,三重県看護学会誌,7:67-75.

松村明編(2015):大辞林 第 3 版,2462,三省堂.

- 森岡清美,塩原勉,本間康平編(1993):新社会学辞典,761,有斐閣.
- 日本看護協会(2018):2017 年看護職員実態調査,日本看護協会調査研究報告,No.92.
- 野嶋佐由美,梶本市子,青木典子他(2004):精神科の看護活動分類(第一報),日本看護科学会誌,23(4):1-19.
- 小谷野康子(2000):看護専門職の自律性に関する概念の検討と研究の動向,聖路加看護大学紀要,26:50-58.
- 六田良彦(2013):精神科病棟に異動になった看護師の困難,第 20 回日本精神科看護学術集会専門 I,10 群,38 席.
- 酒井美子,竹渕由恵,関根正他(2013):精神科看護の魅力,第 20 回日本精神科看護学術集会専門 I,16 群,61 席.
- 佐々木真紀子,針生亨(2006):看護師の職業的アイデンティティ尺度 (PISN) の開発,日本看護科学会誌,26(1):34-41.
- 関根正,竹渕由恵,酒井美子他(2015):精神科看護師の職業的アイデンティティへの影響要因-他科看護師との比較から-,日本精神保健看護学会誌,24(1):75-82.
- 谷幸晃,瀬戸栄之,竹内重之(2012):精神科看護師の一般性セルフ・エフィカシーの実態調査,日本精神科看護学術集会誌,55(1):394-395.
- 竹渕由恵,酒井美子,関根正他(2013):A 県の精神科看護職者の職業的アイデンティティの実態,群馬県立県民健康科学大学紀要,8:81-88.
- 山口久美子(2012):病院に勤務する看護師の離職に影響を与える職場環境と職務満足度に関する研究,国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科博士論文.
- Yamashita Mineko(1995): Job satisfaction in Japanese nurses,Journal of Advanced Nursing,22:158-164.

執筆者紹介 (所属)

三浦 広美 八戸学院大学 健康医療学部 看護学科 助教