

研 究 報 告

中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセス

小手川良江, 本田多美枝

The Process by Which Mid-Career Nurses Overcome Leaving-the-Workforce Crises

Yoshie Kotegawa, Tamie Honda

キーワード：中堅看護師, 職務継続の危機, キャリア発達, 危機を乗り越える

key words : mid-career nurses, leaving-the-workforce crisis, career development, overcoming crises

Abstract

To elucidate the process by which mid-career nurses overcome leaving-the-workforce crises, semi-structured interviews were performed with five nurses with over 10 years' experience, and qualitative analysis was conducted on the data.

Mid-career nurses fall prey to leaving-the-workforce crises prompted by "work burden and workplace relations changes," "home and child-rearing environment changes," and "changes in work/child-rearing values and self-concept." With respect to these crises, taking a small "work crisis-induced emergency evacuation" break was a modifier for each of the changes. Moreover, experiencing "realization of surrounding support," "increased interest in nursing," and "stable child-rearing environment due to support" leading to "reconstruction of career vision" allowed nurses to overcome leaving-the-workforce crises.

In addition to surrounding support, drawing on nurses' own inner strengths found of the situation and modification of each change were important to overcome leaving-the-workforce crises. As such, the process of mid-career nurses proactively overcoming leaving-the-workforce crisis while utilizing surrounding support was revealed, suggesting that support that utilizes nurses' inherent strengths is crucial to avoid interrupted career development.

要 旨

本研究は、中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセスを明らかにすることを目的に、経験年数10年目以上の看護師5名に半構成的面接を行い、質的に分析した。

中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】がきっかけとなり、職務継続の危機に陥っていた。このような職務継続の危機に対して、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによりいったん危機的状況を回避することが【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】の調整につながった。また、【支援と自己

受付日：2018年5月29日 受理日：2018年12月14日

日本赤十字九州国際看護大学 Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

【力の力で危機的状況を緊急回避する】ことによる負担軽減が、【支援により育児環境が安定する】【周囲からの支援に気づく】【看護に対する意欲や興味を思い出す】ことにつながり、3つの揺らぎが調整された。これらの結果、次は自分が支援をしたいという考えや自分も頑張りたいという気持ちが芽生え【キャリアビジョンを再構築】することにつながり、職務継続の危機を乗り越えていた。

以上より、中堅看護師の内在する力を活かす支援が、キャリア発達の中断を防ぐために重要であることが示唆された。

I. はじめに

2009年の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正において、新人看護職員研修が努力義務化・予算化されたことで、新人看護師に対する離職防止対策は進んでいる。現在、新人看護師の離職率は7.8%であり、2010年度に8.1%から7.5%に減少して以降、7%台後半を推移している。しかし、常勤看護師の離職率は10.9%と横ばいであり（日本看護協会医療政策部編，2018）、常勤看護師の離職防止が重要な課題となっている。看護師の離職に関しては、自律性に乏しい組織風土や身体的疲労の高まりなどが影響すると言われている（田邊・岡村，2011）。また、職場環境に対するネガティブな認識は離職に影響することも指摘されており、専門職として仕事ができる環境や職場内の人間関係を調整することが必要であると述べられている（Cortelyou-ward, Unruh, & Fottler, 2010）。厚生労働省の平成28年度衛生行政報告例（就業医療関係者）（厚生労働省，2017）の概況では、25歳から39歳の看護師が全体の39.4%を占めており、常勤看護師の離職防止には、中堅看護師への支援が重要になると考えられる。しかし、中堅看護師は業務と並行して教育的役割や管理的な役割を担うことが多く、疲労や役割業務の負担感、結婚や出産などのライフコース選択により離職意図を抱くことも明らかになっている（瀬川・石井，2010）。また、離職に至る理由として、キャリア・デベロップメントの機会の欠如や専門職として評価されない不満なども挙げられていた（朝倉・川合・渡邊，2011）。そのため、役割や業務の負担、ライフイベントだけでなく、自己のキャリア発達に関する課題も離職につながる要因となっていた。

以上より、中堅看護師は様々な要因によって離職意図を抱いており、職務継続の危機に陥りやすい状況にあると考えた。そのため、職務を継続し、中堅看護師自身が主体的に自己のキャリアを模索し成長していくことが難しい状況になっていると考えた。看護師のキャリア支援については、看護師自らキャリアを創造できるようにサポートすること（堀井，2012）、「やりたい看護への支援」や「個人的事情を配慮した勤務交替」が行われることなどがキャリア発達を促すと言われており（グレッグ・池邊・池西他，2003）、周囲からの中堅看護師への支援がキャリア支援として重要で

あると考える。一方で、キャリア発達は、「個人が職業上の地位と役割の連続を通して、自分自身の目標を明確にし、それを現実に試み修正し、自己を成長させていくこと」と定義されており（水野・三上，2000）、中堅看護師自身がキャリアビジョンを持ち、主体的に自己のキャリアを切り開くことが重要である。しかし、周囲の支援無しに自己の力だけでキャリアを発達させることは難しい。そのため、中堅看護師自身が周囲の支援を活用しながら主体的に行動することがキャリア発達につながると考えた。しかし、職務継続の危機に対して、周囲からの支援を活用しながら中堅看護師自身がどのように考え行動し危機を乗り越えているのかというプロセスに着目した研究は見当たらなかった。そのため、中堅看護師が職務継続の危機に陥ったきっかけと職務継続の危機を乗り越えた経験から、中堅看護師自身がどのように職務継続の危機を乗り越えているのかというプロセスを明らかにする必要があると考えた。中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセスを明らかにすることは、中堅看護師のキャリア発達の中断を防ぎ、中堅看護師が自己のキャリアを主体的に模索し成長するための支援を検討する一資料になると考えた。

II. 研究目的と意義

中堅看護師が職務継続の危機に陥ったきっかけと職務継続の危機を乗り越えた経験から、中堅看護師がどのように職務継続の危機を乗り越えているのかというプロセスを明らかにすることが目的である。中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えることができずに看護職を辞め、自己の望むキャリア発達を中断させることを防ぎ主体的なキャリア発達につなげるための支援について示唆を得ることは意義があると考えた。

III. 用語の定義

中堅看護師：中堅看護師の定義は一般的に経験年数による定義が多く幅が見られるが、卒後5年目から中堅看護師としている文献が多いと報告されている（新井・野崎・田中他，2016）。また、職業に就いてから5～10年のキャリア初期段階の後にキャリアを方向付けると言われており（Schein, 1978/1991, pp.42-50）、本研究では経験年数5年目以上10年目以下の管理職に

就いていない看護師とした。

職務継続：一つの病院を辞めたとしても次の病院等で就職し、看護師として職務を継続している。

職務継続の危機：職務継続を困難と感じ、看護師として働くことを辞めようとしている状況。

IV. 研究方法

A. 研究デザイン

質的探索的研究

B. データ収集期間

2017年3月～2017年11月

C. 研究参加者

本研究では中堅看護師を経験年数5年目以上10年目以下であると定義しているが、この期間に危機を乗り越えて職務を継続できたプロセスの様相を語ってもらいたいと考えた。そのため、中堅看護師の時期に職務継続の危機に陥りながらも職務継続に至ったプロセスを十分に語る事ができると考えられる経験年数10年目以上の看護師を研究参加者とした。また、管理的な視点ではなく、自己の経験を語ってもらうために管理職を除いた。さらに、中堅看護師の時期にはライフイベントも多く性差による影響も考えられるため、女性看護師に限定した。研究参加者の募集は、同様の教育・支援体制をとっている同系列の3つの病院に行い、了承の得られた2つの病院で行った。具体的には、2つの病院の看護部長に研究の協力を依頼し、中堅看護師の時期の経験について語る事ができる人で経験年数10年目以上の管理職ではない女性看護師の推薦を依頼した。推薦された看護師に、研究の目的、方法、倫理的配慮について研究者が口頭と書面にて説明し、同意の得られた5名を研究参加者とした。

D. データ収集方法

研究参加者には、インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。インタビュー時間は60分程度とし、1人1回実施した。インタビューはプライバシーが確保される場所で行い、承諾を得た上でインタビュー内容をICレコーダーで録音した。年齢、婚姻状況、看護師経験年数などの基本属性については事前情報記入シートへの記載を依頼し、インタビューの際に提出してもらった。また本研究は、経験年数10年目以上の看護師に過去を振り返って語ってもらうため、インタビュー前に経験年数ごとの経験を想起できるように事前情報記入シートに経験年数ごとの出来事や経験の記載を依頼した。インタビューの際には事前情報記入シートを見てもらい、中堅看護師の時期の記憶をさらに引き出しながら研究参加者が職務継続の危機を感じた経験を十分に想起できるように配慮した。また、10～20年前の経験を語ってもらうこともあったため、入職後の経験年数ごとの出来事や経験なども併せて語っ

てもらうように促し、中堅看護師の時期の想起を十分にできるように配慮しながらインタビューを行った。研究参加者が認識していた職務継続の危機を感じた経験については、職務継続の危機に陥ったきっかけとして本人の視点で考える原因や職務継続の危機の内容、研究参加者が活用した周囲からの支援と自身の取り組み、その時の考えなどを具体的に語ってもらった。

E. 分析方法

インタビューで得られたデータを逐語録にし、中堅看護師が職務継続の危機に陥ったきっかけと職務継続の危機を乗り越えた経験についての語りを文脈単位で抽出した。職務継続の危機を乗り越えるプロセスを明らかにするためには、中堅看護師自身がどのように考え行動したのかを明確にすることが重要であると考えたため、研究参加者自身が職務継続の危機をどのように捉え行動したのか、また、危機を乗り越えるために活用したと認識する周囲からの支援に焦点を当て、データをコード化した。次に5名のコードについて類似性、異質性の点から検討し、サブカテゴリー化を行った。更にサブカテゴリーの共通性を検討し抽象度をあげカテゴリーにまとめ、職務継続の危機に陥ったきっかけと職務継続の危機を乗り越えた経験をコアカテゴリーとして抽出した。その後、コアカテゴリー間の関係性について時系列を考慮しながら検討し、職務継続の危機を乗り越えるプロセスとして結果図を描き文章化した。分析では共同研究者間で繰り返し検討を行うことでデータ分析の真実性と信憑性の確保に努めた。

F. 倫理的配慮

看護部長からの推薦であるため、研究参加への強制力が働かないように研究参加候補者への説明は研究者自身が行った。研究参加者に書面と口頭にて、研究目的、方法、研究参加は任意であり辞退可能であること、その場合にも不利益は生じないこと、研究参加の有無やインタビュー内容は病院関係者に知らせないこと、倫理的配慮などを説明し、研究参加承諾書に署名を得た。本研究は、日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会（承認番号16-025）の承認を得た。

V. 結果

A. 研究参加者の背景

研究参加者は2つの病院に勤務する女性看護師5名であった（表1）。30代が4名、50代が1名であり、全員が既婚者で育児を経験していた。5名中3名は入職した病院を辞め別の病院に就職していた。異動の理由は、2名はもっと自分のキャリア発達を促進したいという思いであり、1名は将来の育児に備えてということであった。3名とも看護師として働き続けたいという思いからの異動であり、異動した病院で看護師として働き続けていた。また、育児を行っていた期間中

表1. 研究参加者の背景

参加者	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
所属病院 (A病院, B病院)	A病院	A病院	A病院	B病院	B病院
年代	30代	30代	30代	50代	30代
婚姻状況	既婚	既婚	既婚	既婚	既婚
子どもの有無	あり	あり	あり	あり	あり
看護における最終学歴	大学	専門学校	専門学校	専門学校	専門学校
離職による病院異動経験の有無	なし	あり	なし	あり	あり
育児への病院の支援制度活用の有無	あり	あり	あり	なし	あり
看護師経験年数	10年目	14年目	15年目	30年目	20年目

表2. 職務継続の危機に陥ったきっかけ

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ	仕事や役割による負担の増加	仕事量が多く残業になる 委員会, 役割, 研究が課せられることでの負担の増加 仕事による不安と緊張を一日中感じる 責任や周囲の期待による負担 指導的立場になることへの不安
	職場の人間関係による働きにくさ	周囲との価値観の違いによる働きにくさ 職場でのハラスメントによるつらさ 職場の人間関係の悪さによる不安 同期や友達が異動になり一人になった
	医療事故による怖さを経験した	医療事故による怖さを経験した
家庭や育児環境の揺らぎ	育児に対する支援体制の不足	家族が働くことに反対している 育児に対する家族の協力が得られない 育児に対する支援制度の不足を感じる 仕事と育児の両立に不安や困難を感じる
	仕事による自身の子どもへの負の影響	働くことでの子どもへの負担に対する不安 働くことによる子どもからの負の反応
仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ	自分がやりたい看護ができない	業務を優先し患者への看護が疎かになる 自分がやりたい看護や意見を言うことができない病棟環境
	育児や自分の生き方を大事にできない	家庭と仕事を両立するイメージ像と実際の違いによる価値観の揺らぎ 育児に対する価値観を仕事により大事にできない 自分の趣味や生き方を仕事により大事にできない
	自己の能力不足を実感した	自己の能力不足を実感した

に、育児に関する病院からの支援制度を活用したのは4名であった。4名が勤務していた病院では、育児短時間勤務、夜勤免除の制度があったため、4名とも育児短時間勤務、夜勤免除を活用していた。1名が勤務していた病院には育児に対する支援制度が無かったため制度の活用はなかった。

B. 中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセス
データ分析の結果、職務継続の危機に陥ったきっかけとして61のコードが得られた。61のコードをもとに、22のサブカテゴリー、8のカテゴリー、3のコアカテゴリーが抽出された。職務継続の危機を乗り越えるための中堅看護師の行動と活用した支援についての語りから114のコードが得られた。114のコードをもとに、28のサブカテゴリー、12のカテゴリー、5のコアカテゴリーが抽出された。なお本文中では、コアカテゴリーを【 】, カテゴリーを《 》, サブカテゴリーを

〈 〉, 研究参加者の語りの一例を「 」で示す。以下に抽出されたコアカテゴリーについて説明する。

1. 職務継続の危機に陥ったきっかけ

職務継続の危機に陥ったきっかけとして【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】という3つのコアカテゴリーが見いだされた(表2)。

【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】には《仕事や役割による負担の増加》《職場の人間関係による働きにくさ》《医療事故による怖さを経験した》の3つのカテゴリーが含まれていた。

《仕事や役割による負担の増加》は、〈仕事量が多く残業になる〉〈委員会, 役割, 研究が課せられることでの負担の増加〉〈仕事による不安と緊張を一日中感じる〉〈責任や周囲の期待による負担〉〈指導的立場に

なることへの不安」という5つのサブカテゴリーで構成されていた。「年を重ねるごとにプラスまた別の役割が付いた。どんどんスキルアップを求められたり役割をいただいたりするのでそれがつらい。(A-1)」などのように、中堅看護師になることで負担や役割が付加されていく現状が語られていた。また、中堅看護師は教育や委員会など様々な役割を担うことが多く「知識もないのに教える立場になるのがすごく不安(E-4)」などの自己の能力以上の責任や役割が付加されることへの不安も感じていた。《職場の人間関係による働きにくさ》は、〈周囲との価値観の違いによる働きにくさ〉〈職場でのハラスメントによるつらさ〉〈職場の人間関係の悪さによる不安〉〈同期や友達が異動になり一人になった〉という4つのサブカテゴリーで構成されていた。「年配の方は今の若い方とは全く価値観が違って、若い方がしていることに対しては年配の方から叩かれる(B-59)」「子どもが1歳の頃から入院とかしたりして、おばあちゃんに頼んだりお姉ちゃんに頼んだりして休まないように休まないようにしているんだけど、自分の体調もうまくコントロールできなくなったときに、正社員やろうって言われた(E-21)」などの人間関係の悪さや価値観の違いによる働きにくさが語られていた。また、中堅看護師は同期の異動や退職により病棟に同期がいない状況となることも多く「だんだんみんなが異動で離れていって本当1人きりだと思った(E-1)」というような不安も表現されていた。《医療事故による怖さを経験した》は同名の1つのサブカテゴリーで構成されていた。「事故の1つで人の命を絶ってしまうかもしれないって恐怖に駆られた時にもう限界と思った(E-31)」というように、患者の命に関わるような医療事故を経験することによる怖さを語っていた。

【家庭や育児環境の揺らぎ】は、《育児に対する支援体制の不足》《仕事による自身の子どもへの負の影響》の2つのカテゴリーで構成されていた。

《育児に対する支援体制の不足》は、〈家族が働くことに反対している〉〈育児に対する家族の協力が得られない〉〈育児に対する支援制度の不足を感じる〉〈仕事と育児の両立に不安や困難を感じる〉という4つのサブカテゴリーで構成されていた。「子どもを見てもらえる環境がなくなってしまった(B-18)」という家族からの支援が得られない状況があった。また、「仕事も子どものことも上手にできるかっていうのが不安(A-32)」という仕事と育児の両立への不安もあった。《仕事による自身の子どもへの負の影響》は〈働くことでの子どもへの負担に対する不安〉〈働くことによる子どもからの負の反応〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「仕事も一生懸命やって、子どもになんかこう、ひどく当たったりするようになるよって結構言われた(A-57)」「自分が準夜勤で朝方3時ごろ

自宅に帰ったとき、4歳の子が起きて、泣きながら私の帰宅を待っていた。ここまでして自分が働かないといけないのかなって思った。(C-4)」などの働くことによる自身の子どもへの影響に対する不安や夜勤によって子どもが不安定になった状況などがあった。

【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】は《自分がやりたい看護ができない》《育児や自分の生き方を大事にできない》《自己の能力不足を実感した》の3つのカテゴリーで構成されていた。

《自分がやりたい看護ができない》は〈業務を優先し患者への看護が疎かになる〉〈自分がやりたい看護や意見を言うことができない病棟環境〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「自分の考えている看護というのはもう表には全く出せない(B-61)」などの現状が語られていた。《育児や自分の生き方を大事にできない》は〈家庭と仕事を両立するイメージ像と実際の違いによる価値観の揺らぎ〉〈育児に対する価値観を仕事により大事にできない〉〈自分の趣味や生き方を仕事により大事にできない〉の3つのサブカテゴリーで構成されていた。「結婚して子どもを生んで夜勤して働くっていう、イメージ像があったんですけど、実際に生んだら夜勤をしながら働くっていう、価値観が揺らいだ(E-9)」など仕事による自身の価値観や育児に対する思いが語られており、自分が大事にしたいことを大事にできない辛さが表現されていた。《自己の能力不足を実感した》は同名の1つのサブカテゴリーで構成されていた。「自分の力が足りなかった時に看護師として限界なのかなって思った(E-29)」などの能力不足を実感したことが語られていた。

以上の3つの揺らぎは相互に影響していた。特に【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】については、その負担による他の2つの揺らぎへの影響が多く語られていた。「もともとあったキャパオーバーがずっとベースにあって、プラス係とか研究とか、プラス妊娠とかして体調を崩して流産しかかったりして、命を危険にさらしてまで仕事をするっていうのは…。今後どうなっていくんだろう(A-29)」「育児と仕事の両立が全くできない。迎えも行けなくて。(B-39)」「自分が準夜勤で朝方3時ごろ自宅に帰ったとき、4歳の子が起きて、泣きながら私の帰宅を待っていた。ここまでして自分が働かないといけないのかなって思った。(C-4)」と述べているように、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】による仕事の負担や夜勤によって家庭や育児のことが十分にできない状況になるため、【家庭や育児環境の揺らぎ】が大きくなっていった。また、「スピードを上げて、しなくちゃいけないので、その分患者さんの対応が難しくなってしまう(C-57)」と述べているように、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】により、目の業務優先の看護で精一杯の状況になり、【仕事や

表3. 職務継続の危機を乗り越えるための中堅看護師の行動と活用した支援

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する	病院の支援により仕事や役割の負担が軽減した	夜勤免除や時短勤務などの病院の負担軽減支援 仕事への負担感が軽減した
	自己の対処行動でその場をやり過ごす	自己の対処行動でその場をやり過ごす
周囲からの支援に気づく	謙虚な姿勢で周囲と支えあう	同期や同僚と支えあうことができる 周囲への負担に対して申し訳ない気持ちを持つ
	自分が受けているサポートに気づいた	上司からのサポートに気づく 周囲からのサポートに気づく
看護に対する意欲や興味を思い出す	看護に対する楽しさを再発見した	患者との関わりや反応により看護の楽しさを実感した 看護観に基づく看護ができた 看護や仕事への楽しさを実感した
	学ぶことや成長への真摯な姿勢を持つ	キャリア発達について自分だけ取り残されるという不安 途中で辞めたくないという思い 看護について学びたいという意欲 中堅看護師としてもっと成長したいという思い 他の看護師を観察し、看護を学ぶ機会や意欲にする
支援により育児環境が安定する	夜勤免除によって子どもが安定した	夜勤免除によって子どもが安定した
	家族や周囲からの育児のサポート体制が充実した	家族による育児や精神的なサポート 公的な支援による育児サポート 育児や不妊治療に対する周囲の理解を得る
キャリアビジョンの再構築	周囲の支援に恩返ししたいという 気持ちが芽生えた	次は自分が頑張らなければいけないという思い 次は自分が支援したいという思い
	周囲からの刺激を自分の意欲向上につないだ	上司からの期待によって意欲が向上した 周囲からのサポートを実感し頑張る気持ちになる 周囲に刺激を受けて頑張る気持ちになる
	危機に対する適応力が向上した	生活のための仕事として割り切る 自分で対処する力が向上した
	仕事と家庭のバランスがとれた	仕事と家庭のバランスをとることができたと感じる 子どもの成長を実感した

育児の価値観や自己概念の揺らぎ】が大きくなっていった。

2. 職務継続の危機を乗り越えるための中堅看護師の行動と活用した支援

職務継続の危機を乗り越えるための中堅看護師の行動と活用した支援として、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】【周囲からの支援に気づく】【看護に対する意欲や興味を思い出す】【支援により育児環境が安定する】【キャリアビジョンの再構築】という5つのコアカテゴリーが見いだされた(表3)。

【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】は《病院の支援により仕事や役割の負担が軽減した》《自己の対処行動でその場をやり過ごす》の2つのカテゴリーで構成されていた。

《病院の支援により仕事や役割の負担が軽減した》は〈夜勤免除や時短勤務などの病院の負担軽減支援〉〈仕事への負担感が軽減した〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「病院を辞めたいと伝えたら師長さんから働く方法は色々あるし、夜勤免除もあると言われて辞めなくてもいけるかなと思った(C4)」「仕事が少しセーブされて、夜勤も免除してもらって

少し余裕が出てきた(A-39)」など、病院を辞める決意をするほどの危機的な状況になっていたが、病院からの支援によって一時的に負担が軽減し、仕事に対して余裕を感じていた。《自己の対処行動でその場をやり過ごす》は同名の1つのサブカテゴリーで構成されていた。「とにかくもう目の前の仕事を終わらせて。なので、あんまり覚えてないんですけど。産休が来るんでちょっとゴールというか、とにかくここまで頑張れっていう状況。子どもが生まれるので何か準備して、そんなのが楽しかったので、それでかなり乗り越えられた(A-48)」など、役割や業務を多く抱えている中での妊娠や育児であり、今にも潰れそうなほどの辛い状況を自己の対処行動を活用しなんとかやり過ごすことで乗り越えたという経験が語られていた。以上より、病院を辞める決意をするほどの危機的な状況に対して、病院の支援と自己の対処行動を活用し、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことを行っていた。

【周囲からの支援に気づく】は《謙虚な姿勢で周囲と支えあう》《自分が受けているサポートに気づいた》の2つのカテゴリーで構成されていた。

《謙虚な姿勢で周囲と支えあう》は〈同期や同僚と支えあうことができる〉〈周囲への負担に対して申し訳ない気持ちを持つ〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「本当に申し訳ないという気持ちと、相手が困っているときはもうすぐにでも助けようという気持ちになった (C-28)」などが語られており、周囲の負担に気づき申し訳なく思う状況もあるが、支援してもらっているからこそお互い支えあうことができている状況があった。《自分が受けているサポートに気づいた》は〈上司からのサポートに気づく〉〈周囲からのサポートに気づく〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「師長さんが一生懸命話してくれて、権利として取っているし、その分お給料もちゃんと削られているんですよっていうのを事前に言ってくれた (E-14)」「私を気遣って裏で根回ししてくれたり、知らない間にサポートしてくれたりした (A-98)」などの語りがあった。中堅看護師は、自分が受けているサポートに対して、気づきを言語化しており、自分が支えてもらっているという実感を持つことができていた。

【看護に対する意欲や興味を思い出す】は《看護に対する楽しさを再発見した》《学ぶことや成長への真摯な姿勢を持つ》の2つのカテゴリーで構成されていた。

《看護に対する楽しさを再発見した》は〈患者との関わりや反応により看護の楽しさを実感した〉〈看護観に基づく看護ができた〉〈看護や仕事への楽しさを実感した〉の3つのサブカテゴリーで構成されていた。「当たり前ひげ剃りとか、日常の看護のなんか基本のところやちょっと目が向けられるようになった (A-82)」などが語られていた。看護観を大切にしたい看護の実施や患者の反応を捉え、業務優先で行っていた看護では忘れていた看護の楽しさを再発見する経験となっていた。《学ぶことや成長への真摯な姿勢を持つ》は〈キャリア発達について自分だけ取り残されるという不安〉〈途中で辞めたくないという思い〉〈看護について学びたいという意欲〉〈中堅看護師としてもっと成長したいという思い〉〈他の看護師を観察し、看護を学ぶ機会や意欲にする〉の5つのサブカテゴリーで構成されていた。「中堅看護師としてやっぱりやらなくちゃいけない (C-41)」「患者さんへの接し方とか話し方とか退院調整の仕方とか、考え方を何でも吸収したいと思った (A-13)」などが語られていた。そこには、成長したいという思いを持ち、他の看護師の看護などを観察し、自分の成長につなげようとする姿勢があった。

【支援により育児環境が安定する】は《夜勤免除によって子どもが安定した》《家族や周囲からの育児のサポート体制が充実した》の2つのカテゴリーで構成されていた。

《夜勤免除によって子どもが安定した》は同名の1

つのサブカテゴリーで構成されており、「もう居るっていう安心感でもう全然表情も違うし、言葉、私に対する言葉も違う (C-20)」などの語りがあった。夜勤が免除になり子どもが安定したことでの看護師自身の安心感が表現されていた。《家族や周囲からの育児のサポート体制が充実した》は〈家族による育児や精神的なサポート〉〈公的な支援による育児サポート〉〈育児や不妊治療に対する周囲の理解を得る〉の3つのサブカテゴリーで構成されていた。「病気があっても迎えに行ってくれる人がいるっていう安心 (B-14)」「先輩の看護師さんとか子育てしている看護師さんから言わせたら、必要な時期なんだから、ちゃんと居てあげてみたいな感じ (C-11)」などの語りがあり、周囲のサポートや育児への理解によって、育児に対するサポート体制を整えることができていた。

【キャリアビジョンの再構築】は《周囲の支援に恩返ししたいという気持ちが芽生えた》《周囲からの刺激を自分の意欲向上につないだ》《危機に対する適応力が向上した》《仕事と家庭のバランスがとれた》の4つのカテゴリーで構成されていた。

《周囲の支援に恩返ししたいという気持ちが芽生えた》は〈次は自分が頑張らなければいけないという思い〉〈次は自分が支援したいという思い〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「私もこうしてもらったから、やっぱり妊娠中の人はこうしてあげよう (C-29)」という語りがあった。周囲に迷惑をかけたので、次は自分が頑張るという思いと、次は自分が支援するという思いへとつながっている状況があった。《周囲からの刺激を自分の意欲向上につないだ》は、〈上司からの期待によって意欲が向上した〉〈周囲からのサポートを実感し頑張る気持ちになる〉〈周囲に刺激を受けて頑張る気持ちになる〉の3つのサブカテゴリーで構成されていた。「あなたならできると言われて、じゃあ、やってみようかなみたいな (C-44)」「こんなに良くしてくれているから頑張る (A-41)」などの気持ちが語られており、上司からの期待や周囲の支援を自分の意欲向上につなげていた。《危機に対する適応力が向上した》は〈生活のための仕事として割り切る〉〈自分で対処する力が向上した〉の2つのサブカテゴリーで構成されていた。「家庭も生活、仕事もまあ生活の1つという感じで気持ちが分散された (A-76)」「自分で話していて、自分で答えが出ます (D-31)」「お金の面もあるし、できる限りやってみようという気持ちもあった。 (B-26)」「もう胃も痛くならないし、強くなったなと思う (E-57)」などの語りがあり、割り切ることや対処する力が向上したことで様々な危機にも適応できるようになっていた。《仕事と家庭のバランスをとることができたと感じる》〈子どもの成長を実感した〉の2つのサブカテゴリーで構成されてい

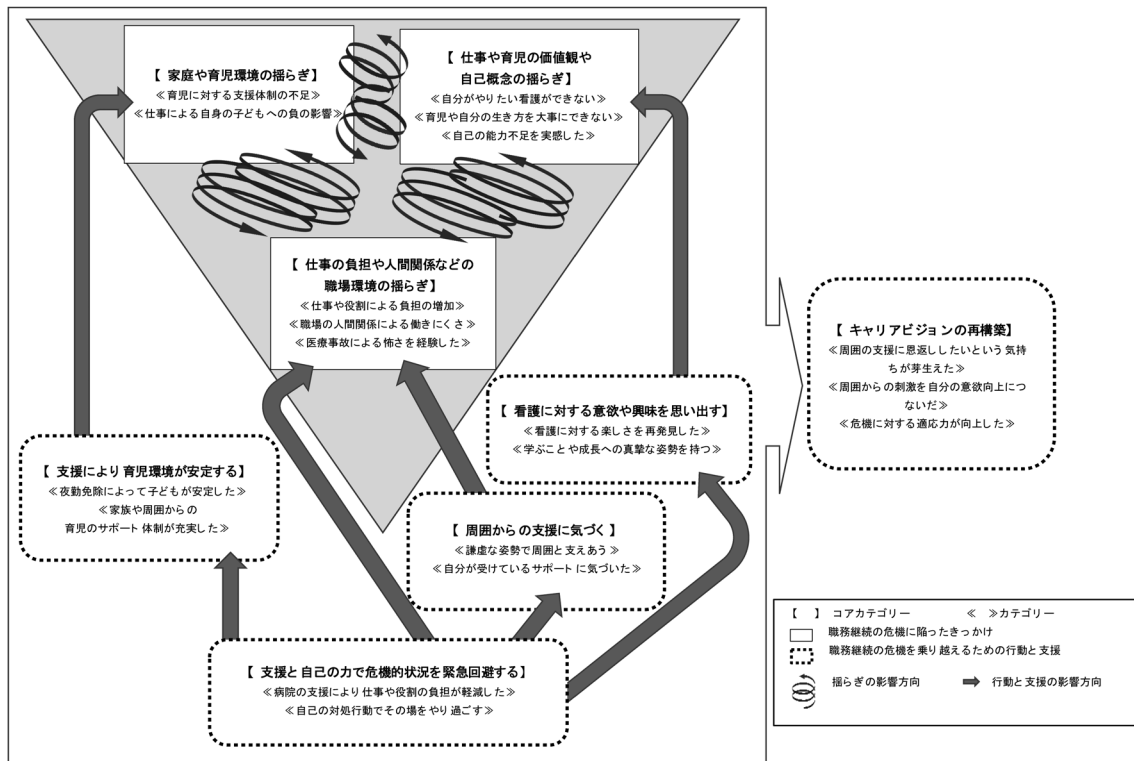


図1. 中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセス

た。「バランス良く、やっと慣れてきたかなって思う (E-58)」などの語りがあり、仕事と家庭のバランスが取れたことを実感していた。また、「小学校上がる前なので乗り越えたなど、あ、もう大丈夫やなみたいに思った (C-53)」などの語りもあり、子どもが成長したことで、母親を必要とする状況にも変化が見られ、仕事と家庭のバランスを取りやすくなっていた。

3. 職務継続の危機を乗り越えるプロセス

次に職務継続の危機を乗り越えるプロセスを描き出すために、職務継続の危機に陥るきっかけとなった揺らぎと、職務継続の危機と感じた時に受けた支援や研究参加者の行動に対する語りを大切にするように心がけ、コアカテゴリー間の関係性について時系列を考慮しながら検討し、結果図を作成した (図1)。

その結果、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】は相互に影響し、3つの揺らぎが大きくなりバランスが崩れることで職務継続の危機に陥っていた。この職務継続の危機に対して、中堅看護師は病院の支援や自己の対処行動によって【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことで、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】を調整し、危機的状況をいったん回避していた。また、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによって、中堅看護師は、目の前の業務で精一杯だった状況から周囲の状況を俯瞰して見るように変化しており、【周囲からの支援に

気づく】ことにつながっていた。【周囲からの支援に気づく】ことによって、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】が更に調整され安定していた。また、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことは【支援により育児環境が安定する】ことにもつながっていた。その結果【家庭や育児環境の揺らぎ】が安定していた。更に【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによって仕事に対する余裕が生まれ、自分の価値観や行いたい看護を実践することにつながり【看護に対する意欲や興味を思い出す】ことになっていた。その結果、【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】を安定させていた。これらのプロセスを経た結果、中堅看護師は【キャリアビジョンの再構築】を行うことができ、職務継続の危機を乗り越えることができていた。

VI. 考察

A. 3つの揺らぎをきっかけとした職務継続の危機

中堅看護師は、役割や仕事の負担が増した状況に、出産や育児などのライフイベントが重なることで、それまで自分で調整できていたワークライフバランスを自分一人では保つことが難しくなっていた。このような状況の中、中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】の3つの揺らぎをきっかけとして職務継続の危機に陥っていた。3

つのコアカテゴリー間の関係を分析した結果、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】は相互に影響しており、一つの揺らぎが大きくなると他の揺らぎも増強することになり、職務継続の危機へとつながると考えられた。

【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】では、通常の業務に追加して課される負担によって、日々の業務をこなすことで精一杯になり疲弊し、不安と緊張が持続した状況が語られていた。中堅看護師の離職意図として役割の持つ曖昧さと累積した役割業務の総負担があると言われている（瀬川・石井，2010）。更に職場環境としては、中堅看護師は同期の異動や退職により病棟に支えとを感じる存在がない状況になっていた。また中堅看護師のメンターの実態としては、病院内の先輩・職場の同僚をあげている人が多く、メンターの存在は自己教育力と関係があると言われている（齋藤・森岡，2007）。しかし、中堅看護師は病棟に同期や先輩の存在が少ない場合が多い。更に、人間関係が悪い状況の中ではメンターの存在を失う状況にもなっている。以上より、中堅看護師は支えとなる同期や先輩がいないため、メンターからの支援が得られにくく【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】により、仕事の負担感が強く緊張した日々を送っていると考えられた。そのため、中堅看護師が経験するライフイベントによるワークライフバランスの崩れに対応することができない状況になり職務継続の危機へとつながったと考えられた。

【家庭や育児環境の揺らぎ】では、家族による支援がない状態での育児による負担や、仕事による子どもの成長への影響が語られていた。職務継続の基盤として、職業観の保持・家族の理解と協力・働きやすい職場環境があげられている（山崎・内田・長田他，2012）。しかし、中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】がある中で、家族による支援がないままに妊娠や育児などのライフイベントを経験しており、【家庭や育児環境の揺らぎ】が大きくなっていた。今回の研究参加者は全員が子育てを経験している女性であり、【家庭や育児環境の揺らぎ】による影響が大きかった。しかし、婚姻状況や子どもの有無、支援体制の違いによって揺らぎに違いがある可能性もあるため、今後は様々な背景を持つ中堅看護師を対象に検討していく必要があると考えた。

職務継続の危機として【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】により、業務優先の看護になってしまうことや、周囲に自分が大事にしている看護を理解されない状況が語られていたことも特徴の一つである。更に、日々の業務を優先することで、自分の育児観を大事にできない状

況にもなっていた。中堅看護師は、価値観をもとに看護実践を行い、自己の自信となるものを自覚し自己承認という内的要素を持つことが職務継続につながると指摘されている（佐藤，2011）。これは、様々な経験を重ねながら自己の価値観を培ってきた中堅看護師にとって、自己の価値観を大事にすることが重要な意味を持っていることを表している。しかし、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】により、自分が大事にしたい看護や育児を実施することができず、自分に対する評価も低くなっている状況から【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】も大きくなったと考えられた。

今回のインタビューでは、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】が大きくなると目の前の仕事で精一杯になり、家庭や育児を十分に行えないことや、自分の価値観を大事にできない苦しさも述べられていた。そのため、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】は【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】への影響が大きいと考えられた。

以上より、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】が相互に影響し職務継続の危機となっていると考えられ、特に【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】が大きくなると【家庭や育児環境の揺らぎ】と【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】が大きくなることが考えられた。

B. 中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセス

中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】の3つの揺らぎをきっかけとして職務継続の危機に陥っていた。この職務継続の危機に対して、中堅看護師は、周囲からの支援を活用しながら自身の力を発揮し、3つの揺らぎを調整し、職務継続の危機を乗り越えていると考えられた。

中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】によって今にも辞職するような状況になっていたが、病院の支援や自己の対処行動による【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによって、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】を調整していた。中堅看護師は役割業務の負担感から離職意図を抱くと言われており（瀬川・石井，2010）、役割や業務の負担を軽減することは中堅看護師が辞職を決意するほどの危機的状況をいったん回避することにつながっていた。研究参加者は、実際に夜勤や委員会などの負担が軽減されたことによって仕事に対する余裕を感じており、危機的状況が回避されたことで辞職を思いとどまっていた。また、危機的状況をいったん回避することで、仕事に対する余裕が生まれたことは、中堅看護師が状況を俯瞰して見るこ

とつながり、【周囲からの支援に気づく】ことにつながったと考えられた。一方で、周囲から支援があっても本人が認識をしなければ一方的な支援となり、本人にとって効果的ではない場合もある。加えて、ソーシャルサポートを強く感じている看護師ほどキャリア成熟度も高いと言われており（狩野，2015）、周囲からの支援に気づくことがキャリア発達には重要であった。研究参加者は自分が受けている支援に気づき、自分が受けている支援を認識したことで、その支援に感謝しており、次は自分も周囲を支えたいという気持ちになっていた。これは、【周囲からの支援に気づく】ことによって、【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】が更に調整され、安定につながったと考えられた。また、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことは、育児のための時間を確保することや夜勤免除による自身の子どもの安定につながり、【支援により育児環境が安定する】ことにつながっていた。その結果【家庭や育児環境の揺らぎ】が安定したと考えられた。また、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによって仕事に対する余裕が生まれたことは、自分の価値観を大事にすることや行いたい看護を実践することにつながっていた。業務に追われていた時には、中堅看護師にとって、看護は目の前の業務をなんとか終わらせることが目標になっており、看護に対する楽しさを感じることができない状況になっていた。しかし、仕事に余裕ができたことが、日常生活援助を大事にした看護などの自分が望む看護を実践することにつながり、【看護に対する意欲や興味を思い出す】ことにつながっていた。中堅看護師は、喜びや充実感といったプラスの感情と困難や葛藤といったマイナスの感情を伴う経験の繰り返しの中で、新たな課題を見出すというプロセスを乗り越え自信となる経験を積み重ねると言われている（佐藤，2011）。研究参加者にとって職務継続の危機は、目の前の業務をなんとか行うだけという辛い経験であった。しかし、中堅看護師は周囲からの支援を得ることで、仕事に対する余裕を感じ、自己の価値観をもとに看護実践を行い、忘れていた看護の楽しさを思い出すような経験に変化させていた。中堅看護師が新たな課題を見出すというプロセスを乗り越えた経験は、【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】を安定させたと考えられた。以上より、中堅看護師は職務継続の危機に陥った際に、周囲からの支援を活用しながら自己の力を発揮し、3つの揺らぎを調整していた。その結果、【キャリアビジョンの再構築】につながり、職務継続の危機を乗り越えることができていた。中堅看護師は、今度は自分が周囲を支えたいという思いや周囲の期待に応えたいという今後の自己のキャリアビジョンを構築していた。また、生活やお金のための仕事というように割り切って考えることもできるよ

うになっており、自己の対処行動の力が向上し、危機を乗り越えたことで中堅看護師は強くなったと実感していた。金井（2002）は、キャリアの節目には危機があり、「危険」と「機会」がともに存在し、キャリアの節目に内省することで「機会」を活かし成長することができると述べている。今回語られた職務継続の危機は、研究参加者にとってキャリアの節目であったと考える。中堅看護師がそのキャリアの節目の危機を乗り越えることで自己が成長する機会になったと考えられ、職務継続の危機は困難だけではなく、中堅看護師が成長する機会にもなると示唆された。

本研究で明らかになった中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセスでは、職務継続の危機に陥った際に、周囲からの支援により危機的状況をいったん回避することが、中堅看護師の内在する力を発揮することにつながっていた。特に育児短時間勤務や夜勤免除などの制度により負担が軽減されることが、職務継続の危機的な状況を回避する大きな支援になっていた。組織からの支援を得ることで、中堅看護師は、自己の状況を客観的に認識する、価値観にもとづいて看護を実践するなどの自己の内在する力を使いながら行動し職務継続の危機を乗り越え、自己の成長につながることができたと示唆された。この職務継続の危機を乗り越える中堅看護師に対する支援においては、ストレスや困難を克服する力であるレジリエンスの概念を活用できると考えた。レジリエンスは、前提としてストレスや脅威があり、そのストレスや脅威を乗り越えうまく適応するプロセスであると言われている（Lee, Cheung, & Kwong, 2012）。中堅看護師は、職務継続の危機という脅威に対して、周囲からの支援を上手く活用しながら困難を克服しようとする自己の力を発揮し、様々な揺らぎによって崩れていたキャリアビジョンを再構築し中堅看護師としてのキャリア発達につなげていた。そのため、ストレスや困難を克服する力であるレジリエンスという自己の内在する力を中堅看護師が発揮できるようにすることが支援の一つであると考えられた。レジリエンスを発揮するための支援の一つとして、裁量度の高い役割や適度な課題により自己効力感や自尊感情を高めることが重要であると言われおり（根木・片山，2018）、中堅看護師が抱える役割や課題に対する組織の支援も重要である。今回の研究参加者は、役割や業務の負担などの要因により職務継続の危機に陥っていたが、組織や周囲からの支援を受けることで、負担が軽減し自己の力を使って職務継続の危機を乗り越えることができていた。中堅看護師が自己の役割を果たし課題を達成するためには、組織や周囲からの支援と自己の力を調和していくことが重要であり、その結果、自己効力感や自尊感情を高められレジリエンスを発揮することにもつながると考えられた。

以上より、中堅看護師が職務を継続し、各自が望む

キャリア発達につなぐことができるようにするためには、何度も経験する職務継続の危機に対して周囲からの支援を活用しながら、自己の内在する力を発揮し危機を乗り越えることが重要であると考えた。そのため、中堅看護師が自己の状況を客観的に認識する、価値観にもとづいて看護を実践するなどの自己の内在する力を発揮することができる環境を作り、更にレジリエンスなどの中堅看護師自身の力を引き出す支援を行うことが、看護職からの離職を防止しキャリア発達の中断を防ぐために重要であることが示唆された。

VII. 結論

中堅看護師は【仕事の負担や人間関係などの職場環境の揺らぎ】【家庭や育児環境の揺らぎ】【仕事や育児の価値観や自己概念の揺らぎ】がきっかけとなり、職務継続の危機に陥っていた。職務継続の危機に対して、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによりいったん回避することが中堅看護師自身の力を発揮することにつながり、中堅看護師が各揺らぎの調整を行うことにつながっていた。また、【支援と自己の力で危機的状況を緊急回避する】ことによって仕事に対する余裕が生まれ、周囲を俯瞰して見ることができ、【周囲からの支援に気づく】【看護に対する意欲や興味を思い出す】【支援により育児環境が安定する】などを経験し、【キャリアビジョンの再構築】につなげることで職務継続の危機を乗り越えていた。

以上より、中堅看護師は周囲からの支援を活用することで自己の力を発揮し、職務継続の危機を乗り越えるというプロセスが明らかになった。中堅看護師が自己の内在する力を発揮することができる環境を作り、更にレジリエンスなどの中堅看護師自身の力を引き出す支援を行うことが、看護職からの離職を防止しキャリア発達の中断を防ぐことにつながると示唆された。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、限られた施設における女性看護師5名を対象としている。また、中堅看護師の時期の経験について想起しながらのインタビューであり、様々な経験をした現在だからこそその考えが語りに含まれることも否めないため、中堅看護師の時期を詳細に描き出すことには限界がある。更に、性別による違いや婚姻状況、子どもの有無、病院や家族からの支援体制の違いによって揺らぎに違いがある可能性もあるため、中堅看護師が職務継続の危機を乗り越えるプロセスを全て反映しているとは言い難い。今後は、様々な背景を持つ中堅看護師を対象を広げて研究を重ね、中堅看護師自身が職務継続の危機を乗り越えるプロセスを明らかにしていく必要がある。

謝辞

本研究にご協力くださいました看護師の皆様から心から感謝申し上げます。

本研究は平成28年度日本赤十字九州国際看護大学奨励研究費の助成を得て実施した。

利益相反

利益相反なし

文献

- 新井麻紀子・野崎由里子・田中千鶴子・徳本弘子 (2016). 中堅看護師が認識する自己の置かれている状況に関する国内文献の検討. 日本看護学会論文集看護教育, 46, 218-221.
- 朝倉京子・川合美奈子・渡邊生恵 (2011). 看護師の離職理由に関する記述的研究「結婚, 出産, 進学」の影に隠れた理由に着目して. 日本看護学会論文集看護管理, 41, 103-105.
- Cortelyou-ward, K. H., Unruh, L., Fottler, M. D. (2010). The effect of work environment on intent to leave the nursing: A case study of bedside registered nurses in rural Florida. Health Services Management Research, 23(4), 185-192.
- グレッグ美鈴・池邊敏子・池西悦子・林由美子・平山朝子 (2003). 臨床看護師のキャリア発達の構造. 岐阜県立看護大学紀要, 3(1), 1-8.
- 堀井希依子 (2012). 女性看護師の職業継続を規定する要因の検討—キャリアステージによる比較. 共栄大学研究論集, 10, 121-140.
- 金井壽宏 (2002). 働く人のためのキャリアデザイン. 東京: PHP 研究所.
- 狩野京子 (2015). 中堅看護職者のキャリア成熟に関する研究—看護師長によるサポートとキャリア成熟との関連. 日本医学看護学教育学会誌, 24(1), 28-35.
- 厚生労働省 (2017). 平成28年衛生行政報告例 (就業医療関係者) の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/16/> (2018.3.30)
- Lee, T. Y., Cheung, C. K., Kwong, W. M. (2012). Resilience as a Positive Youth Development Construct: A Conceptual Review. The Scientific World Journal, 2012, 1-9.
- 水野暢子・三上れつ (2000). 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究. 日本看護管理学会誌, 4(1), 13-22.
- 根木香代子・片山はるみ (2018). 女性中堅看護師のレジリエンスに対する自尊感情と自己効力感の影響. 日本看護科学会誌, 38, 89-96.
- 日本看護協会医療政策部編 (2018). 2017年病院看護実態調査, 93, 25.
- 齋藤一美・森岡由紀子 (2007). 中堅看護師における

- メンター（良き相談相手）の実態—メンターと職務満足度及び自己教育力の関係. 北日本看護学会誌, 9(2), 8-17.
- 佐藤淳子 (2011). 中堅看護師の職務継続に影響したやりがいとその要因となる経験. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター. 看護教育研究集録, 36, 202-209.
- Schein, E. H. (1978) / 二村敏子・三善勝代訳 (1991). キャリア・ダイナミクス. 東京：白桃書房.
- 瀬川有紀子・石井京子 (2010). 中堅看護師の離職意図の要因分析—役割ストレスと役割業務負担感の関連から. 大阪市立大学看護学雑誌, 6, 11-18.
- 田邊智美・岡村仁 (2011). 看護師の離職意向に関連する要因の検討—緩和ケア病棟における調査結果をもとに. Palliative Care Research, 6(1), 126-132.
- 山崎恵子・内田宏美・長田京子・小野田舞 (2012). 中高年看護師の職業継続のプロセスとその思い. 日本看護管理学会誌, 16(1), 34-44.