

資料

精神科病院に勤務する看護師の職場環境に関する検討

Discussion of the working environment of nurses in psychiatric hospitals

柴田 竹晴¹⁾ 土田 満²⁾

キーワード：職場環境, 職場認識, やりがい, 職務継続

Key words: Workplace environment, workplace awareness, rewarding, continuation of duties

要 旨

【目的】精神科病院に勤務する看護師には、職業性ストレス以外に精神科特有のストレスがあることが報告されている。職場環境について検討し、改善につながる基礎資料とすることを目的とした。

【方法】A県内にある精神科単科の病院2施設において、看護職員234名を対象として、無記名自己記入式アンケート調査を実施した。

【結果】職場環境と年齢との関連では、若手看護師の方がやりがいや充実感が高かった。人間関係と年齢との関連では、各年代間での有意差は認められなかった。やりがい・看護観では、若手看護師の方がやりがいや充実感が高かった。他職種への興味は、10代から20代の若手看護師よりも30代以降のベテラン看護師の方が高く、「転職したい」という思いが有意に高かった。

【結論】若手看護師が精神科で働き続けることは、やりがいがある反面、交代勤務などで心身ともに健康問題を抱えやすい。ベテラン看護師は、他職種への興味が増しているが、実際にはその施設に留まるという消極的継続の可能性が推察される。

I. はじめに

我が国では医療は進歩したが、悪性新生物や生活習慣病に罹患している患者が増加するなど疾病構造が変化してきている。また、従来の看護師の役割は診療の補助業務が中心であったが、少子高齢化に伴い、療養上の世話や「健康教室」などの予防医学や、健康寿命が延伸して種々の疾病を抱えながら日常生活を快適に送ることが出来る在宅医療に注力されてきている。その一方で高度医療により重症患者も増加してきており、病院における様々な機器やモニター類の管理と観察、患者やその家族の苦情対応など看護師に求められる役割は以前よりもさらに多様化してきている。看護師に求められる役割の高度化や多様化は看護師自身の身体・精神的健康にも大き

な影響を及ぼしている可能性が考えられる。

一方、医療費の抑制を目的とした医療制度改革や医療提供制度改革から、病医院を取り巻く環境も大きく変化している。地域医療を担う中規模病院は経営面から在院日数の短縮化や病床稼働率向上のために効率的なベッドコントロールが求められている。そのため、看護援助も早期退院に向けて、早期離床や早期回復といった援助が求められ、現場で勤務する看護師にも少なからず身体・精神的健康に影響を及ぼしていることが推察される。山崎(2002)は職場環境ストレスとして自律性の欠如、役割葛藤や役割の曖昧さ、対人関係上の葛藤といったヒューマンサービス従事者に特徴づけられる職場状況要因、交代制勤務や超過勤務といった労働条件、夜勤に伴う社会的閉鎖などをあげ、これらは病院で働く

受理日：2021年7月27日 採択日：2021年11月9日

¹⁾まつかけ看護専門学校 ²⁾愛知みずほ大学大学院

看護師に共通のストレスであるとして報告している。これらのストレスは看護師の離職要因にもなると考えられる。

離職要因の観点から見てみると、日本看護協会中央ナースセンターの「2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査」(2005)の報告では、「就職前に考えていた看護の仕事とのギャップが大きい」という悩みを抱える新卒看護職が31.8%を占める。臨床現場においては、新卒看護師が排泄の介助を看護師の仕事として認識していないなどの現象も起こっているという。また、「新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書」(2005)からは、高度医療が展開される場に身を置くことに脅威を感じ、不適応を起こす例なども存在する。また、同調査の報告では2003年における新卒看護職員の入職後一年以内の離職率は8.8%であり、年間約5万人輩出される新卒看護職員のうち約4,500人が離職している現実がある。そして、同報告では主として精神科医療を行う病院での離職率は10.0%と全体の離職率よりも高い結果が出されている。

精神科における看護は前述したことに加えて、矢田ら(2010)は精神科における患者は症状の寛解と増悪を繰り返すことが多いことから看護への達成感が得られにくい状況や心身両面のケアにとどまらず生活の場におよぶといった多忙な状況はストレスに関連していると考えられることを報告している。また、香月ら(2010)は精神科看護師のバーンアウトの特徴としては、患者からの暴力があることや自殺念慮のある患者の対応があること、患者との関係を築き、それを保つこと自体にエネルギーを使い続けることなどを挙げており、看護師の職業性ストレス以外に精神科特有のストレスがあることが示唆されている。

II. 目的

精神科病院に勤務する看護師の経験年数と職場環境に対する認識の検討を目的とした。

III. 方法

1. 調査対象者

A県内の精神科病院BとCの2施設で、調査協力が得られた看護職員234名を対象とした。尚、デー

タの記入漏れや不備があったものは分析対象から除外し、最終的な調査対象者は、男性71名、女性158名、計229名であった。

2. 調査方法

調査期間は平成31年4月19日～5月15日である。方法は、無記名自己記入式アンケート調査を実施した。

3. 調査内容

アンケートの内容を以下に示した。

1) 対象者の属性

性別、年齢、看護師経験年数、精神科経験年数、転職の回数、最終出身校の6項目である。

2) 職場環境

小林ら(2009)の「精神科における職務継続要因」と、関根ら(2014)の「精神科単科に入職した既卒採用者が感じる困難と仕事を継続できた要因」を参考にして、勤務環境、人間関係、やりがいや自分の看護観と精神科の合致、他の職業への興味の4つの要素から構成した。

質問項目への回答は、「全くそうではない=1点」、「おおむねそうではない=2点」、「どちらともいえない=3点」、「おおむねそうである=4点」、「全くそうである=5点」の5件法選択式とした。19項目のうち、否定表現項目(R)に対しては点数を逆転させて計算し、合計得点が高くなるほど職場環境や人間関係などがよいと感じていることを示している。

4. 分析方法

対象者の属性については単純集計を行った。また、属性と職場環境に関する4つの構成要素との関連については、Shapiro-Wilkの正規性の検定後に、Kruskal-Wallis検定を行い、有意差が認められた場合にはDunn-Bonferroniの方法による多重比較を行った。

解析にはIBM SPSS ver.24.0を用いた。各検定においては危険率5%以下を有意水準とした。

5. 倫理的配慮

調査対象者には、得られたアンケート結果は個人を特定できないように統計処理及び解析を行うこ

と、個人を特定できないよう統計処理を行う旨を文書で説明し、研究協力の同意を得て、調査を実施した。

尚、本研究は愛知みずほ大学研究倫理審査委員会の審査を受け承認されている（承認番号 18-001-2）。

IV. 結 果

1. 対象者の属性

対象者の属性を表1に示した。回答が得られた234名のうち、データに欠損がなかった229名を対象とした（有効回答率97.8%）。性別の内訳は男性71名（31.0%）、女性158名（69.0%）であった。

年齢は17～29歳が120名（52.4%）、30～49歳が73名（31.9%）、50歳以上が36名（15.8%）で、30歳以下の者が過半数を占めていた。

看護師経験年数は平均9年、精神科経験年数は平均7年で、いずれも10年以下であった。

転職回数は、転職なしが127名（55.5%）、転職1回が43名（18.8%）、転職2回以上が59名（25.8%）で、転職したことが無い者が過半数を占め、転職回数の平均値は1.1 ± 1.7回であった。

出身校は、准看護師養成所が61名（26.8%）、看護師養成所が155名（67.7%）、看護大学13名（5.7%）で、看護師養成所出身者が70%近くを占めていた。

2. 職場環境と属性との関連

1) 職場環境の評価

職場環境の評価を表2に示した。「職場環境」、「人間関係」、「やりがい・看護観」、「他職種への興味」の4つの構成要素それぞれの平均値は、職場環境、人間関係、やりがい・看護観いずれも2点台とやや低く、他職業への興味が3点台とやや高かった。

各構成要素のなかで、最も点数が高い質問項目と低い質問項目は、「職場環境」では、時間外勤務が多いと思う（R）が最も点数が高く（3.73 ± 1.08）、体調に関して勤務上の配慮があるが最も点数が低かった（2.22 ± 0.86）。「人間関係」では、院内の人間関係のよさを実感していると、ロールモデルとなる上司や同僚がいるが最も点数が高く（2.34 ± 0.95）、上司や同僚は相談しやすいが最も点数が低かった（2.14 ± 0.80）。「やりがい・看護観」

表1 表1_対象者の属性

項目	カテゴリー	人(%)
病院	A病院	185(80.8)
	B病院	44(19.2)
性別	男性	71(31.0)
	女性	158(69.0)
年齢	10才代	11(4.8)
	20～29才	109(47.6)
	30～39才	37(16.2)
	40～49才	36(15.7)
	50～59才	26(11.4)
	60～69才	10(4.4)
看護師経験年数 [*]		9.25 ± 10.7
精神科経験年数 [*]		7.0 ± 7.37
転職回数	0回	127(55.5)
	1回	43(18.8)
	2回	18(7.9)
	3回	19(8.3)
	4回	11(4.8)
	5回	5(2.2)
	6回	2(0.9)
	8回	2(0.9)
	9回	1(0.4)
	10回	1(0.4)
	出身校	3年課程
2年課程		35(15.3)
准看学校		60(26.2)
看護短大		6(2.6)
看護大学		13(5.7)
看護大学院		0(-)
5年一貫校		2(0.9)
高校(衛生)		1(0.4)

* M ± SD

では、精神科患者からのポジティブフィードバックにやりがいを感じるが最も点数が高く（2.54 ± 0.96）、精神科患者を理解したいが最も点数が低かった（2.13 ± 0.92）。「他職種への興味」では、他の精神科病院に転職したいという気持ちが強いが最も点数が高く（3.63 ± 1.08）、身体的援助に自信があれば転職したいが最も点数が低かった（3.01 ± 1.10）。

2) 看護経験年数との関連

経験年数をA群（0～3年）、B群（4～9年）、C群（10年以上）の3群に分け、職場環境と看護経験年数との関連について検討した結果を表3に示した。

<勤務環境>では「体調に関して勤務上の配慮がある」の項目で3群間に有意差が認められ（P=0.026）、多重比較の結果、A群、B群の方が

表2 職場環境の評価

質問項目	平均値	±	標準偏差	中央値(四分位範囲)
<職場環境>				
1 職場の施設設備は整っている。	2.73	±	0.79	3.0 (2.0-3.0)
2 結婚や出産、育児に対する環境が整っている。	2.51	±	0.80	2.0 (2.0-3.0)
3 時間外勤務が多いと思う。(R)	3.73	±	1.08	4.0 (3.0-5.0)
4 体調に関して勤務上の配慮がある。	2.22	±	0.86	2.0 (2.0-3.0)
5 院内教育や研修が充実している。	2.36	±	0.79	2.0 (2.0-3.0)
<総計>	2.71	±	0.45	2.8 (2.4-3.0)
<人間関係>				
6 院内の人間関係のよさを実感している。	2.34	±	0.88	2.0 (2.0-3.0)
7 上司や同僚は相談しやすい。	2.14	±	0.80	2.0 (2.0-3.0)
8 ロールモデルとなる上司や同僚がいる。	2.34	±	0.95	2.0 (2.0-3.0)
9 上司や同僚から適切な指導や助言が受けられる。	2.16	±	0.78	2.0 (2.0-3.0)
10 同期がいるのは支えになって心強い。	2.23	±	1.14	2.0 (1.0-3.0)
<総計>	2.24	±	0.69	2.2 (1.8-2.8)
<やりがい・看護観>				
11 精神科看護にやりがいや充実感を感じている。	2.53	±	0.93	2.0 (2.0-3.0)
12 看護学生時代の精神科のイメージよりも実際の看護は楽しい。	2.39	±	1.04	2.0 (2.0-3.0)
13 精神科勤務が自分に合っている。	2.53	±	0.96	3.0 (2.0-3.0)
14 精神科患者を理解したい。	2.13	±	0.92	2.0 (1.0-3.0)
15 精神科患者からのポジティブフィードバックにやりがいを感じる。	2.54	±	0.96	2.0 (2.0-3.0)
<総計>	2.42	±	0.81	2.4 (2.0-2.9)
<他職種への興味>				
16 身体的援助に自信があれば転職したい。	3.01	±	1.10	3.0 (2.0-4.0)
17 看護師以外の別の職業に興味がある。	3.17	±	1.23	3.0 (2.0-4.0)
18 他の精神科病院に転職したいという気持ち強い。	3.63	±	1.08	4.0 (3.0-5.0)
19 他の診療科目の病院に転職したい。	3.16	±	1.16	3.0 (2.0-4.0)
<総計>	3.24	±	0.83	3.0 (2.75-3.75)

表3 職場環境と看護経験年数との関連

質問項目	A群(1~3年) (n=100)	B群(4~9年) (n=55)	C群(10年以上) (n=74)	χ ² 値	P値	中央値(四分位範囲)
						多重比較
<勤務環境>						
1 職場の施設設備は整っている。	3.0(2.0-3.0)	3.0(2.0-3.0)	3.0(2.0-3.0)	2.158	0.340	
2 結婚や出産、育児に対する環境が整っている。	3.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	3.881	0.144	
3 時間外勤務が多いと思う。(R)	4.0(3.0-5.0)	4.0(3.0-4.0)	4.0(3.0-5.0)	2.877	0.237	
4 体調に関して勤務上の配慮がある。	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-2.0)	7.328	0.026*	A群,B群>C群
5 院内教育や研修が充実している。	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.241	0.326	
- 平均 -	2.8(2.4-3.0)	2.6(2.4-3.0)	2.6(2.4-3.0)	0.467	0.792	
<人間関係>						
6 院内の人間関係のよさを実感している。	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	4.656	0.097	
7 上司や同僚は相談しやすい。	2.0(2.0-2.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	1.027	0.599	
8 ロールモデルとなる上司や同僚がいる。	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	7.593	0.022*	A群<C群
9 上司や同僚から適切な指導や助言が受けられる。	2.0(2.0-2.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	4.592	0.101	
10 同期がいるのは支えになって心強い。	2.0(1.0-2.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.2)	22.201	<0.001***	A群<B群,C群
- 平均 -	2.0(1.8-2.5)	2.2(1.8-2.8)	2.3(2.0-2.8)	10.728	0.005**	A群<B群,C群
<やりがい・看護観>						
11 精神科看護にやりがいや充実感を感じている。	3.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(1.7-3.0)	3.106	0.212	
12 看護学生時代の精神科のイメージよりも実際の看護は楽しい。	2.0(1.2-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	3.560	0.169	
13 精神科勤務が自分に合っている。	3.0(2.0-3.0)	3.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	3.000	0.223	
14 精神科患者を理解したい。	2.0(1.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.0(1.0-3.0)	0.659	0.719	
15 精神科患者からのポジティブフィードバックにやりがいを感じる。	3.0(2.0-3.0)	3.0(2.0-3.0)	2.0(2.0-3.0)	2.472	0.291	
- 平均 -	2.4(2.0-3.0)	2.4(2.0-3.0)	2.1(1.8-2.8)	3.815	0.148	
<他職種への興味>						
16 身体的援助に自信があれば転職したい。	3.0(2.0-3.0)	3.0(2.0-4.0)	3.0(3.0-4.0)	16.596	<0.001***	A群,B群<C群
17 看護師以外の別の職業に興味がある。	3.0(2.0-4.0)	3.0(2.0-4.0)	3.0(3.0-4.0)	5.087	0.079	
18 他の精神科病院に転職したいという気持ち強い。	4.0(3.0-5.0)	3.0(3.0-4.0)	4.0(3.0-5.0)	9.253	0.010*	B群<A,C群
19 他の診療科目の病院に転職したい。	3.0(2.0-4.0)	3.0(2.0-4.0)	4.0(3.0-5.0)	15.805	<0.001***	A群,B群<C群
- 平均 -	3.0(2.7-3.5)	3.0(2.5-3.75)	3.5(3.0-4.0)	12.705	0.002**	B群<C群

Kruskal-Wallis検定, Mann-Whitney U検定による多重比較

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

C群よりも有意に高かった。〈人間関係〉では、「ロールモデルとなる上司や同僚がいる」の項目で有意差が認められ ($P=0.022$)、C群がA群よりも有意に高かった。「同期がいるのは支えになって心強い」の項目でもA群、B群、C群と有意差が認められ ($P < 0.001$)、B群、C群がA群よりも有意に高かった。また、5項目の平均にも有意差が認められ ($P=0.005$)、A群よりもB群、C群が有意に高かった。〈やりがい・看護観〉では、どの項目にも有意差は認められなかった。〈他職種への興味〉では、「身体的援助に自信があれば転職したい」ではA群、B群よりもC群が有意に高く、「他の診療科目の病院に転職したい」の項目でも有意差が認められ ($P < 0.001$)、C群がA群、B群よりも有意に高かった。さらに、5項目の平均にも有意差が認められ ($P=0.002$)、B群よりもC群が有意に高かった。

V. 考 察

職場環境の評価は、施設設備、時間外勤務、院内研修等よりも、「人間関係」や「やりがい・看護観」といった要素の方が若い年代で有意に高かった。小林ら(2009)は、精神科看護が自分の看護観とのギャップがなく、自己の存在意義や成長を実感できることを意味すると報告しており、精神科で働き続けることは、自己効力感を高め、自己実現に結びつくとしている。これは職務継続要因の一つになっている可能性が示唆される。

反面、他職種への興味では「身体的援助に自信があれば転職したい」「他の診療科目の病院に転職したい」という項目がA群(1~3年)よりもB群(4~9年)、C群(10年以上)で有意に高かった。小林(2009)らは、20歳代の精神科で働く看護師の離職理由の一つに「他科への興味」を報告し、山崎(2002)らは、病院内における精神科以外の所属では身体的知識・技術の提供が看護の中心的役割になっていることが多い。また、看護教育の中でもコミュニケーション技術は総論的に扱われ、身体面への援助技術は特に重要視されている傾向がある。コミュニケーション技術が中心となる精神科看護ではその難しさを痛感する一方で、身体面への援助技術能力が衰退していくという焦りが生じることを明ら

かにしている。小林ら(2009)は、精神科勤務看護師は“他科では勤務できない”という他科での看護や身体的な看護技術に対する不安や消極性、“精神科しか経験がない”という劣等感を持ち、この思いが精神科勤務を継続する要因の一つであると報告している。

これらのことは本研究における勤務経験年数が10年以上の看護師にも当てはまり、長きに渡る精神科看護経験で、精神科看護には熟練したが、看護業務のマンネリ化や身体的援助技術が低下していくという焦りも加わり、他職種への興味が増しているが、実際にはその施設に留まるという消極的継続の可能性が推察される。

看護経験年数では人間関係の下位尺度因子の多くの質問項目で有意差が認められた。特に、「上司や同僚から適切な指導や助言が受けられる」、「同期がいるのは支えになって心強い」の質問項目では、看護経験年数のA群(0~3年)がB群(4~9年)、C群(10年以上)よりも有意に低かった。社団法人日本看護協会 中央ナースセンター事業部の「新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書」(2005)によれば、「職場の雰囲気になじめない」、「直属の上司からサポートが得られない」等が入職後早期離職の理由として挙げられ、「困った時に的確なアドバイスがもたらされた」等を支えとし、それが就業継続につながったことが報告されている。加えて、新卒看護師は、日々、強い緊張感の中で生活しており、自信のない実践を行う際に他者への支援要請を躊躇したり、他者からの否定的評価を受けることを回避するために失敗を隠そうとしたりする。また、交代勤務などによって食生活や睡眠が不足となり、心身ともに健康問題を抱えやすく、プリセプターや管理者は、このような新卒看護師の健康問題に、早期に気付くことが大切であると指摘している。さらに香月(2010)は精神科では慢性に経過する疾患が多く患者の依存や攻撃、転移や逆転移、家族との関係からストレスが高くなり、患者からの暴力や、患者との関係を築き、それを保つこと自体もエネルギーを使い看護師の職業性ストレス以外に精神科特有のストレスがあると述べている。本研究の結果からも看護師経験年数が1~3年の看護師は年齢も10代~20代の看護師が大半であることが予測さ

れる。若手看護師が抱えているストレスや患者への対応方法、看護観、職場内での人間関係などの悩みや不満を少しでも上司や先輩看護師、同期看護師に相談しやすい職場環境を構築していくことも必要である。さらに、吉川ら(2012)は、みんなで一緒に頑張っているといったような一人一人の感情が繋がっているという感覚は、相互援助的な体験となり、成長へと発展するとし、グループへの帰属感や凝集性を高めることが必要であり、このようにグループダイナミクスを育てていくにはグループ目標を具体的・実践的なものとし、目標達成のために、グループダイナミクスをマネジメントする視点が管理者には重要であるとの報告から、病棟や外来など、それぞれの部署において相互援助をしていく風土造りも必要であることが示唆される。

本研究の結果から、上司やプリセプターは、新卒看護師に対して気軽に相談や対応が出来るような環境づくりと職員間のつながりと共に、看護師同士と情報を共有して教育・指導体制を整えていくことの重要性が推察される。また、心身の健康管理は新卒看護師だけでなく全職員の問題でもあり、職員間の円滑なコミュニケーションを図っていくことで職場での満足度を高めていくことが示唆される。

VI. 結 論

1. 若手看護師は精神科看護に自己の成長ややりがいを感じる反面、交代勤務や患者対応、精神科特有のストレスから心身ともに健康問題を抱えやすい。
2. ベテラン看護師は精神科のみという経験に劣等感を抱きやすく、その施設での消極的勤務継続要因となる。
3. 看護対応方法や看護観、人間関係の悩みを相談しやすい職場環境を構築することは職員同士の連携やチームワークもグループダイナミクスにつながり、相互援助的な体験を通していくことで看護師の成長にもつながる。

謝 辞

本調査を行うにあたりご協力いただきました看護師の皆様へ深くお礼申し上げます。

利益相反

論文内容に関し開示すべき利益相反の事項はない。

文 献

- 上裕佳恵・宮井保美・東和子・有明朋子：看護業務の満足度が看護婦の就業継続意志に及ぼす影響，23，看護管理，65-67，1992
- 香月富士日・門田真小代：精神科看護師に対するストレスマネジメント・エンパワメントプログラムの効果 ―予備研究報告―，日本精神保健看護学会誌，19，55-64，2010
- 小林悟子・関根正：精神科における職務継続要因―看護師のインタビューから―，第40回，看護教育，239-241，2009
- 前田和子・三木明子：他科から勤務異動した看護師が精神科看護に熟達する経験のプロセス，日本精神保健看護学会誌 20(2)，1-10，2011
- 眞鍋えみ子・小松光代・和泉美枝・倉ヶ市絵美佳・橋元春美・北島 謙吾・岡山寧子：大学附属病院の看護職における Sense of Coherence と労働環境満足度・看護臨床能力との関連，日本看護研究学会雑誌，35，2，19-25，2012
- 日本看護協会中央ナースセンター編：「2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査」2005
- 尾崎フサ子：看護師の仕事への満足度に関する研究 ―米国のICU・CCUで働いている看護師と一般内科・外科病棟で働いている看護師の比較―，看護研究，20(3)，54-63，1987
- 関根直枝・田原淳子・富永利夫：精神科単科に入職した既卒採用者が感じる困難と仕事を継続できた要因，第44回，日本看護学会論文集，看護管理，2014
- 社団法人日本看護協会 中央ナースセンター事業部：2005年新卒看護職員の入職後早期離職防止対策報告書
- 田中聡美・布施淳子：病院に勤務する看護師の転職観の因子構造モデル，日本看護研究学会雑誌，38，2，19-25，2015
- 矢田浩紀・大森久光・船越弥生・加藤貴彦：精神科看護師の職業性ストレスに関する現状の問題点と今後の展望，産業医科大学雑誌，265-272，2010
- 山崎登志子・斎二美子・岩田真澄：精神科病棟にお

ける看護師の職場環境ストレスとストレス反応との関連について, 日本看護研究学会雑誌, 25 No4, 73-84, 2002

吉川元子・福田亜紀: 仕事上の人間関係と満足度, 日本看護学会論文集 精神看護, 42, 2012