

病院看護師の訪問看護ステーションへの就労意思に関する 実態と関連要因

The Actual Situation and Effect Factors in Hospital Nurses' Working Intentions for the Visiting Nurse Stations

檜原 理恵, 真継 和子

Rie Narahara, Kazuko Matsugi

キーワード: 病院看護師, 訪問看護, 就労意思, 人材確保

Key words: hospital nurse, visiting nurse, working intentions, human resources

抄録

本研究の目的は、病院看護師の訪問看護ステーションへの就労意思についての要因を明らかにし、訪問看護師の人材確保に資することを目的とした。対象は、A県内の病院に勤務する病院看護師750名に無記名自記式質問紙による郵送調査の結果、235名を有効回答とした。分析方法は、基本的属性と就労意思の有無の関連については、フィッシャーの直接確率検定を行い、就労意思の有無の要因については主成分分析を行った。分析の結果、訪問看護ステーションへの就労意思あり群と基本的属性の関連について、5%水準での有意差を認めた項目は、「年齢」、「経験年数」、「看護基礎教育課程時の在宅看護学履修」等であった。さらに、就労意思なし群の要因については、「単独での訪問に関する負担感」、「処遇の不備」、「教育体制の未整備」の3つの主成分が抽出された。

以上のことから、訪問看護師の人材確保には、訪問看護の職務特性に関わる教育体制および訪問看護実施体制の構築の必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study is to clarify the working intentions to visiting nurse station of hospital nurses and to contribute to ensure visiting nurses.

Anonymous self-completion questionnaires were mailed to 750 nurses working at the hospitals in A prefecture and valid were 235. The relation between their basic attribute and working intentions to work at visiting nurse stations was analyzed fisher's exact test, and the factors for presence or absence of their working intentions was examined by principal component analysis.

The result of analysis showed that "age of 21 to 30", "1-8 years of work experience" and "having taken a home nursing course in basic nursing education" were significant difference at the .05 level meaning on

the link between group of working decision to work at visiting nursing stations and their basic attribute. And three principal components, "Feeling of burden to visit by oneself," "unsatisfactory of treatment" and "undeveloped education systems" were extracted regarding factors for group of non-working decision to work.

Therefore, it is mentioned necessity to improve the education system for home-visit nursing characteristics and the implementation structure of home-visit nursing to secure visiting nurses.

I. はじめに

我が国の超高齢化・多死社会を見据えた医療上の政策として、在院日数の短縮化が進められている。しかし、慢性疾患も増加している現在では、短期間の入院期間だけでは治療は完結せず、自宅等で生活をしながら治療を継続するという、医療の体系が病院医療から在宅医療へシフトしていく社会となってきた(日本看護協会, 2011; 厚生労働省, 2012)。こうした背景のなかで、病気を抱えながらも施設から在宅へ移行する傾向が、より顕著となり、訪問看護利用者数は2020年までには、2009年時点から149.1千人の利用者が増加する推計であるとの報告がある(中島他, 2011)。このことから、在宅医療を支える訪問看護師は、2009年時点と比較すると2020年の時点では、約16,000人が不足するとされており、(中島他, 2011) 訪問看護師の人材確保は喫緊の課題である(日本看護協会, 2011; 厚生労働省, 2012)。訪問看護師の人材確保は、在宅看護領域のみの課題ではなく、病院看護領域も含めた、我が国の看護界全体の課題として取り組んでいく必要があると考える。我が国の1年間の看護職の就業人数は、4万8千人であり、その内病院へ勤務する看護師は4万4千人(78.7%)とされている(日本看護協会, 2011)。訪問看護師の人材確保のためには、看護師の就労場所として約8割を占める病院看護師も視野に入れた方策も必要であろう。

訪問看護師の人材確保に関する先行研究では、離職予防に関する視座から訪問看護師を対象とした職務ストレスの要因(仁科他, 2005; 松山他, 1999)、バーンアウトに関する研究(梅原, 2007; 楢原 2010)等、人材確保のための研究がなされている。これらの研究では、訪問看護師の人材確保に関する課題と

して、訪問看護師の職務特性である単独で訪問することの負担感、在宅療養者および家族、他職種とのコミュニケーション能力、教育体制、経営・労務管理等が明らかにされている。

しかし、病院看護師における、訪問看護の就労意思とその関連要因について、本邦で検討した報告は、ほとんどなされておらず(吉村, 2004)、知見の蓄積は十分とは言いきれない。一方で、吉村らは、病院・訪問看護・特別養護老人ホーム・未就業者の看護職である合計338名を対象とした訪問看護への就労に関わる因子構造として、「訪問看護の魅力」、「訪問看護の不安」、「適切な報酬」、「訪問看護の能力」、「訪問看護への意識」、「訪問看護の特性」を抽出している(吉村, 2004)。

しかし、調査対象が病院看護師に特化していないことや、訪問看護ステーションへの就労意思と経験年数および年齢等の基本的属性との関連性については、明らかにされていなかった。

そこで本研究では、病院看護師を対象とし訪問看護ステーションへの就労意思の実態と関連要因を把握することで、訪問看護師の人材確保のための方策について、検討することが必要であると考え、本研究に着手することとした。

II. 研究目的

訪問看護師の人材確保のための方策を考える基礎資料を得るために、病院看護師の訪問看護ステーションへの就労意思に関する実態とその関連要因について明らかとした。

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

A県内の400床以上の病院22施設に従事している病院看護師のうち、A県内の病院に従事している、看護師総数の約2.5%にあたる約750名を調査対象とした。郵送法による無記名自記式質問紙調査とし、看護部長の同意が得られた施設に本研究の目的、調査内容、調査期間、倫理的配慮について口頭および文書にて説明し、研究協力を得た。同意が得られた病院の看護部長に、研究協力が可能な看護師の人数分の自記式質問紙調査票の配布を依頼し、郵送にて回答を得た。就労意思に関する項目が無回答であった者4名を除き、235名(有効回答率31.1%)を分析対象とした。

2. データ収集期間

H24年11月1日～21日

3. 調査方法

1) 調査内容

基本的属性(年齢、経験年数、看護基礎教育課程時の在宅看護学の履修状況、病院看護の魅力の有無)と、訪問看護ステーションへの「就労意思あり」と回答した者へ14項目(仕事に見合った収入が得られる、身体的負担が軽い、子育てとの両立が可能等)の質問内容を設定した。さらに、訪問看護ステーションへの「就労意思なし」と回答した者へ14項目(単独で訪問することでの精神的負担が重い、ドクターが不在なため急を要する判断をすることの負担がある、多種多様な年齢・疾患・家族背景に対応することの負担がある等)の内容を設定した。就労意思の有無に関連する調査項目は、訪問看護師の勤務継続と職務満足について(中野, 2008; 光本他, 2009)、訪問看護師の職場ストレス(田口他, 2011; 仁科, 2005)や訪問看護師のバーンアウト(梅原, 2007; 檜原他, 2010)に関する先行研究を参考に作成した。就労意思の有無に関連する項目を得点化するために、回答選択肢を「非常にそう思う(5点)」、「ややそう思う(4点)」、「どちらとも言えない(3点)」、「ややそう思わない(2点)」、「非常にそう思わない(1点)」とし、自己評価が高いほど高得点となるよう5段階で選択することとした。

「就労意思あり」群の尺度の信頼性係数は、クロンバック α 係数(0.696)であった。「就労意思なし」群の尺度のクロンバック α 係数(0.785)であった。

2) 分析方法

研究対象者の基本的属性について、就労意思の有無別に単純集計を行った。さらに訪問看護ステーションへの就労意思の有無と「経験年数」、「年齢」、「看護基礎教育課程での在宅看護学履修状況」、「病院看護の魅力」との関連については、就労意思の有無群をフィッシャーの直接確率検定を実施し有意水準は5%とした。さらに、「就労意思あり」群と「就労意思なし」群の各群での要因を探索するために、訪問看護ステーションへの就労意思について5段階の評価とした。点数化した結果について、主成分分析を行い固有値1以上の成分を抽出した。分析には、統計解析ソフトSPSS19.0J for Windowsを用いた。

3) 倫理的配慮

病院の部長および研究協力者に研究目的・方法、自由意思での研究参加、調査により得られた情報の匿名性と秘密の保持、質問紙は量的に分析するため、結果の公表に際して個人や所属組織が特定されないことを明記した。研究協力者の研究の同意については、無記名自記式質問紙の返送をもって同意を得たと見なした。なお、本研究は近大姫路大学看護学部研究倫理委員会の審査を受け承認を得て実施した。

Ⅳ. 研究結果

1. 対象者の基本的属性(表1)

分析対象者の訪問看護ステーションへの就労意思の有無群別に集計した基本的属性を表1に示した。訪問看護ステーションへの「就労意思あり」と回答した者が43名(18.3%)、「就労意思なし」と回答した者が192名(81.7%)であった。さらに、「新卒時の訪問看護ステーションへの就労」の意思については、「就労を考えた」と回答した者は、「就労意思あり」群では27.9%、「就労意思なし」群では6.2%であり、訪問看護ステーションへの就労意思を有している者は、現時点より新卒時のほうが9.6%多かった。

看護基礎教育課程時の「在宅看護学履修」状況で

表1 対象者の基本的属性 N=235

項目	就労意思なし群		就労意思あり群	
	(n)	(%)	(n)	(%)
	192	81.7	43	18.3
【勤務部署】				
内科系病棟	43	22.4	14	32.5
外科系病棟	43	22.4	11	25.6
外来	30	15.6	3	7
手術室	18	9.4	2	4.6
産科系病棟	18	9.4	0	0
透析室	8	4.2	5	11.6
療養病棟	8	4.2	2	4.7
ICU	5	2.6	0	0
亜急性病棟	3	1.5	0	0
小児	3	1.5	0	0
その他	13	6.8	6	14
【最終学歴】				
看護専門学校	93	48.4	22	51.2
看護系短期大学	55	28.6	2	4.7
一般大学	39	20.3	0	0
看護系大学	5	2.7	14	32.5
修士課程(一般・看護系)	0	0	5	11.6
【職位】				
スタッフ	176	91.7	38	88.4
主任	0	0	5	11.6
副師長・師長・副看護部長	16	8.3	0	0
【家族構成】				
単身者	108	56.2	23	53.5
配偶者と同居	56	29.2	10	23.3
子どもと同居	41	21.3	8	18.6
親と同居	28	14.6	8	18.6
【性別】				
女性	189	98.4	41	95.3
男性	3	1.6	2	4.7
【看護基礎教育課程時の在宅看護履修状況】				
履修した	129	67.2	43	100
履修していない	63	32.8	0	0
【新卒時での訪問看護ステーションへの就労】				
就労を考えなかった	180	93.8	31	72.1
就労を考えた	12	6.2	12	27.9

は、「就労意思あり」群は、全員が「在宅看護学履修」をしていた。一方で「就労意思なし」群では、「在宅看護学履修」をした者が67.2%であった。

2. 訪問看護ステーションへの就労意思と教育背景および実務経験との関連 (表2)

病院看護師における訪問看護ステーションへの就労意思と教育背景および実務経験との関連を表2に示した。「就労意思あり」群で5%水準での有意差を認めた項目は、「年齢：21-30歳」(p<0.05)、「経験年数：1-8年」(p<0.05)、「看護基礎教育課程時の在宅看護学履修あり群」(p<0.01)、「看護基礎教育課程時の訪問看護ステーションでの実習経験あり群」(p<0.05)、「病院看護の魅力を感じていない群」(p<0.01)の5項目であった。

3. 訪問看護ステーションへの就労意思の有無とその要因 (表3・表4)

病院看護師における訪問看護ステーションへの就労意思の有無と要因について表3に示した。訪問看護ステーションへの就労意思の要因について、「就労意思あり」群と「就労意思なし」群の各々で主成分分析を行った。

その結果、「就労意思あり」群では、固有値1以上の成分が4つ抽出された。第1主成分は、「仕事に見合った収入が得られる」、「子育ての両立が可能」等が含まれており【適切な報酬とワーク・ライフ・バランス】と成分名を付与した。第2主成分は、「病院内での退院指導の限界」、「病院の看護の不満足」等の内容であったため、【病院看護における限界と不満

表2 訪問看護ステーションへの就労意思と教育背景および実務経験との関連 N=235

項目	内訳	訪問看護ステーションへの就労意思の有無別のクロス集計		
		意思なし n (%)	意思あり n (%)	P値
年齢	21-30歳	88 (45.8)	27 (62.8)	0.032 *
	31-61歳	104 (54.2)	16 (37.2)	
経験年数	1-8年	91 (47.4)	28 (65.1)	0.019 *
	9-35年	101 (52.6)	15 (34.9)	
看護基礎教育課程での在宅看護学の履修状況	履修あり	134 (69.8)	37 (86.0)	0.009 **
	履修なし	58 (30.2)	6 (14.0)	
訪問看護ステーションでの実習経験	経験あり	114 (48.5)	32 (74.4)	0.028 *
	経験なし	78 (40.6)	11 (25.6)	
病院看護の魅力	魅力あり	127 (66.1)	17 (39.5)	0.003 **
	魅力なし	65 (33.9)	26 (60.5)	

(フィッシャーの直接確率検定)

表3 就労意思あり群の要因 (主成分分析)

n=43

成分名	質問項目	第1主成分	第2主成分	第3主成分	第4主成分
適切な報酬と ワーク・ライフ・ バランス	仕事に見合った収入が得られる	.656	-.061	-.301	-.551
	身体的負担が軽い	.601	.000	-.432	-.216
	子育ての両立が可能	.587	-.122	-.266	.258
	教育体制が整っていれば働きたい	.553	-.417	.277	.278
病院看護における限界 と不満足	病院内での退院指導の限界	.333	.752	-.148	-.059
	訪問看護の満足感	-.300	.628	-.137	.138
	病院看護の不満足	-.255	.568	.057	-.512
	訪問看護ステーションの院内研修を通して	.430	.543	.017	-.093
訪問看護の意識	訪問看護ステーションの実習を経験して	.387	.128	.638	.254
	キャリアのステップとして	.074	.521	.631	.059
	病院看護を3年~5年経て考えたい	.460	-.013	.529	-.098
訪問看護の魅力	訪問看護内容は自身の看護観に合う	-.217	.259	-.342	.684
	患者の退院後の生活の興味	.490	.339	-.279	.504
寄与率(累積寄与率62.447%)		19.574	17.223	13.453	12.197
クロンバックα係数(0.696)					

表4 就労意思なし群の要因 (主成分分析)

n=192

成分名	質問項目	第1主成分	第2主成分	第3主成分
単独での訪問に関する 負担感	精神的負担	.813	-.089	-.098
	急な判断を要することが負担	.786	-.130	.109
	多種多様な対象者を看護することの負担	.781	-.126	.006
	少人数のスタッフ間での濃厚な人間関係の負担	.692	.058	-.139
	療養者、家族へのコミュニケーションに自信がない	.692	-.247	-.266
	単独訪問に自信がない	.680	-.408	.025
	他職種間での調整に自信がない	.676	-.371	-.226
処遇の不備	処遇の不満	.583	.673	-.268
	身体的負担	.525	.507	.382
	移動手段の負担	.434	.479	.042
	管理上のシステムの未整備	.430	.431	-.273
	訪問看護の内容をイメージしにくい	.354	-.409	.316
教育体制の未整備	教育体制の未整備	.505	.114	.686
寄与率(累積寄与率60.601%)		39.497	13.197	7.907
クロンバックα係数(0.785)				

足】とした。第3主成分は、「自身のキャリアのステップアップ」、「病院看護を3年~5年経て考えたい」等の内容が含有されており【訪問看護の意識】とした。第4主成分は、「訪問看護内容は自身の看護観に合う」、「患者の退院後の生活の興味」等という内容であり【訪問看護の魅力】とした。その累積寄与率は、62.4%であった。さらに、クロンバックα係数(0.696)であり尺度の信頼性は確保された。さらに、「就労意思なし」群では、固有値1以上の成分が4つ抽出されたが、負荷量が0.2と低値であったため第3主成分までを採用し、全体で3つの成分を抽出した。その結果、第1主成分は、「急な判断をすることでの負担」、「単独訪問に自信がない」等という内容であり【単独での訪問に関する負担感】とした。第

2主成分は、「処遇の不満」、「身体的負担」等の内容であり【処遇の不備】とした。第3主成分は、「教育体制の未整備」のみの内容であったため【教育体制の未整備】とした。この累積寄与率は、60.6%であった。さらに、クロンバックα係数(0.785)であり尺度の信頼性は確保された。

V. 考察

本研究では、病院看護師を対象に訪問看護ステーションへの就労意思に関する調査を行った。その結果、訪問看護ステーションへの就労意思は、「在宅看護学履修と実習経験」、「経験年数」、「病院看護における限界」、「教育体制および処遇」等についての関連が明らかとなった。

1. 看護基礎教育課程時での在宅看護学履修・実習経験と訪問看護ステーションへの就労意思との関連

わが国では、看護基礎教育の新カリキュラムにおいて、初めて在宅看護論が導入されたのは、1997年度からであり、統合分野として位置づけられ、その後在宅看護学へ発展した経緯がある(木下, 2009)。したがって、1997年度以前に看護基礎教育課程を修了した者の中には、在宅看護についての基礎教育を受けていない看護師も存在していることが現状である。これらのことを背景として、「在宅看護学の履修なし」群は、訪問看護師の看護内容がイメージできないことが原因で、就労意思に結びつかなかったと考えられた。

一方で、「在宅看護学の履修あり」群は、「就労意思あり」群と有意な関連を認めたことから、「在宅看護学履修」が就労意思に影響していることが考えられた。よって、教育機関および訪問看護ステーションとの連携を密に行い、訪問看護に興味を惹くような「在宅看護学」の学習体験の工夫が必要である。

2. 経験年数と訪問看護ステーションへの就労意思との関連

訪問看護ステーションに就労を希望する看護学生は、全体の約2割存在する。しかし、学生は看護基礎教育側および訪問看護ステーション側に2~3年、臨床を経験するよう求められ、病院看護を経験していくうちに燃え尽きて看護師自体を辞職する看護師が多く存在する(コミュニティケア, 2013; 訪問看護振興財団, 2008)。本調査では、「新卒時での訪問看護ステーションへの就労」の意思については、「就労を考えた」と回答した者は、「就労意思あり」群では27.9%、「就労意思なし」群では6.2%であり、訪問看護ステーションへの就労意思を示している者は、調査時点より新卒時のほうが9.6%多かった。これらのことを勘案すると、訪問看護師の人材確保の方策として、新卒での訪問看護ステーションへの就労を希望する学生が、訪問看護ステーションへの就労を叶えることが出来るよう、訪問看護師の教育内容の抜本的な改正を図る必要がある。

しかし、新卒看護師を雇用するためには、訪問看

護ステーションにおける事業所の平均看護師数は、5.15人であり事業所内のみでの人材育成は、経営面の課題が生じるため困難な現状が指摘され続けている(日本看護協会, 2011)。さらに、看護基礎教育の課題では、病院看護主体のカリキュラムであることや訪問看護師には、状況判断能力および応用力等の即戦力を兼ね備えた人材を求められていることで、看護基礎教育を終えたばかりの新卒看護師の就労場所としては、これらの重大な課題が残されている。その一つとして、看護基礎教育および訪問看護ステーションの人材の橋渡しを行うことを目的とした、実践力を兼ね備えた訪問看護師を育成するための教育機関の設置が有効であると考えられる。

一方で、経験年数が9年以降の病院看護師の訪問看護ステーションへの就労意思は乏しいことが明らかとなった。これは勤続年数が長くなる程、組織内の人間関係が安定し、組織の価値や目標との同一化が生じやすく責任ある立場に置かれやすくなるために、組織コミットメントが強まる(難波他, 2009)ことも一因ではないかと考える。

3. 病院看護における限界と訪問看護ステーション就労意思との関連

「病院看護の魅力を感じていない」群は、訪問看護ステーションへの就労意思に有意な関連を認めた($p < 0.05$)。さらに、「就労意思あり」群の主成分分析では、【病院看護における限界】が第2主成分であった。我が国の、超高齢化の施策による在院日数の短縮化が促進される中、退院後にも健康上の障害等を抱えた状態で退院するケースが多く、患者の健康障害とともに、在宅療養生活を見据えた退院支援が求められている。しかし、病院看護師は医療の継続、看護の継続が必要な患者の在宅療養のイメージができていないことが問題視されている(宇都宮, 2012)。これらの方策として、退院した患者がどのような在宅療養を送っているのかを実際に、在宅訪問した上で把握することが有効であろう。その方策の一つとして、病院看護師が訪問看護師と同行訪問を行えるようなシステムの構築および法制度上の改正が必要である。

4. 教育体制および処遇と訪問看護ステーション就

労意思との関連

「就労意思なし」群の主成分分析では、【単独での訪問に関する負担感】が第1主成分であった。その成分内容には、「急な判断を要することが負担」、「多種多様な対象者を看護することの負担」、「療養者、家族へのコミュニケーションに自信がない」等が含有されていた。これらの内容は、訪問看護師のバーンアウトに関する内容と一致しており（梅原他，2007；植原他，2010），訪問看護内容の職務特性に関連した多種多様な年齢への対応や、慢性疾患を抱えた在宅療養者の生活を維持するための症状観察および判断力、コミュニケーション力を養うための教育プログラムの構築は喫緊の課題であろう。また、訪問看護師の人材育成のためには、職能団体、教育機関、医療機関、行政などとの連携を深め（角田，2009），訪問看護の実践に即した教育プログラムおよび教育システムの構築を行うことが必要と考える。

処遇との関連については、「就労意思なし」群の第2主成分は【処遇の不備】であった。訪問看護ステーションの離職の原因として、処遇の悪さが挙げられている（青島他，2009）。一方で、病院の中堅看護者の訪問看護に関する就労促進要因の分析（吉村，2004）では、報酬面で特に病院に勤務している者はこだわりを持っており、就労の阻害要因となっていたとの報告がある。本調査においても、「就労意思あり」群では【適切な報酬とワーク・ライフ・バランス】が第1主成分であったことから、本研究を支持する結果であった。さらに、訪問看護師を対象とした調査では、仕事と家庭を両立できる職場環境として訪問看護ステーションを選択し、ワーク・ライフ・バランスを保ちながら就業していることが明らかとなっている（黒白，2010；山口，2011）。病院看護師を対象とした本調査においても、病院看護師はワーク・ライフ・バランスを考慮した就労場所として、訪問看護ステーションでの就労を希望していることが示唆された。

VI. 本研究の利点・特徴

本研究は、病院看護師を対象を絞って、訪問看護の就労意思の有無における経験年数、年齢、就労意

思に関する関連要因を詳細に検討している。従って、今後の訪問看護師の人材確保の方策を考える上で、有用な基礎資料となり得る。

VII. 結論

病院看護師における訪問看護ステーションへの就労意思を促進するためには、以下のことが明らかとなった。

1. 訪問看護ステーションへの就労意思のある、「年齢：21-30歳」、「経験年数：1-8年」の病院看護師のキャリア・トランジションを促進するための、教育プログラムおよび教育システムの構築が必要である。
2. 新卒看護師を訪問看護ステーションへの就労を促す方策として、看護基礎教育および訪問看護ステーションの人材育成の橋渡しを行うことを目的とした、実践力を兼ね備えた訪問看護師を育成するための教育機関の設置が必要である。
3. 訪問看護ステーションへ就労にあたっての【単独での訪問に関する負担感】、【処遇の不備】について訪問看護実施体制に向けての法制度上のサポートが必要である。

研究の限界と今後の課題

本研究は、病院看護師の訪問看護ステーションへの就労意思の実態とその関連要因について明らかとしたが、使用した尺度については、妥当性の確保が困難であった。今後は、調査対象の人数および地域を拡大し追跡調査を実施し、妥当性の検証を行う必要がある。

謝辞

本研究にご協力頂きました看護師の皆様に深く感謝申し上げます。尚、本研究の一部は、「第17回日本看護管理学会学術集会」で発表したものである。

文献

青島耕平，斎藤訓子(2009)：訪問看護事業所数の減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研究，看護，3，66-75。

- 訪問看護振興財団(2008)：平成20年度新卒看護師の訪問看護ステーション受け入れおよび定着化に関する調査研究事業，70-98.
- 角田直枝 (2009)：訪問看護師の人材確保・養成と展望，保健の科学，51(6)，401-405.
- 木下由美子 (2009)：在宅看護論，医歯薬出版株式会社，264-271，東京.
- 厚生労働省(2012)：在宅医療・介護の推進について，
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/dl/zaitakuiryou_all.pdf.
- 黒白恵子(2010)：訪問看護ステーションに勤務する看護職のワーク・コミットメントの関連要因，日本在宅ケア学会誌，14(2)，50-57.
- 松山洋子，若佐柳子，青木きよ子 (1999)：訪問看護師のストレスの検討，看護研究，32(6)，489-497.
- 光本いずみ，松下年子，大浦ゆう子他(2009)：訪問看護師の仕事負担感や就業継続意思と業務特性との関連，産業医科大学雑誌，30 (2)，185-196.
- 中野康子(2008)：訪問看護師の勤務継続と職務満足との関連，兵庫県立大学紀要，15，43-59.
- 中島民恵子，八巻心太郎，吉池由美子他 (2011)：訪問看護利用者数および訪問看護師必要数の推計，厚生学の指標，58，(11)，30-37.
- 難波峰子，矢嶋裕樹，二宮一枝他 (2009)：看護師の組織・職務意識と組織コミットメントおよび離職意向の関連，日本保健科学会誌 2(1)，16-24.
- 植原理恵，李錦純，岩崎朱美他 (2010)：訪問看護師のバーンアウトに関連する要因—A県B市における訪問看護師の業務特性に焦点をあてて—，近大姫路大学看護学部紀要，(3)，43-50.
- 日本看護協会 (2011)：平成23年版看護白書，看護がつなぐ・ささえる在宅医療，2-15，日本看護協会出版会，東京.
- 日本看護協会 (2011)：平成23年版看護白書，看護がつなぐ・ささえる在宅医療，94-128，日本看護協会出版会，東京.
- 日本看護協会(2013)：新卒看護師を訪問看護ステーションで育てたい！，コミュニティケア，15(4)，46-51.
- 仁科祐子，谷垣静子 (2005)：訪問看護師の職業ストレスに関する研究，訪問看護と介護，10(10)，840-849.
- 田口理恵，渡辺美香，田高悦子他 (2011)：訪問看護師の職業ストレスとストレスラーの検討，横浜看護学雑誌，5(1)，39-46.
- 梅原麻美子，古瀬みどり，松浪容子 (2007)：A県内の訪問看護師の処遇・職務環境とバーンアウトとの関連，北日本看護学会誌，9(2)，27-33.
- 宇都宮宏子，三輪恭子 (2012)：これからの退院支援・退院調整，日本看護協会出版会，2-14，東京.
- 山口陽子，百瀬由美子 (2011)：訪問看護師のワーク・ライフ・バランスの特徴と個人特性との関連，愛知県立大学看護学部紀要，17，15-24.
- 吉村恵美子，山田久美子，佐々木光子 (2004) 中堅看護者の訪問看護に関する就労促進要因の分析．日本看護学会論文集，地域看護学，35，82-84.