

## 看護師の離職要因と就業継続支援に関する一考察

西村 三保子

### 1. はじめに

#### 1-1. 研究の動機と背景

近年、医療従事者への要請の高まりは止まるところを知らない。2020年1月に日本国内で初めて、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）患者が確認されて以降、2023年5月8日まで<sup>1</sup>の感染者数は累計で33,803,572人、うち死者数は74,694人にのぼる（厚生労働省HP）。新型コロナ発生当初は病床数が逼迫し、医療現場の混乱や医療従事者への限界を超えた負荷は、喫緊に解決すべき社会問題であった。2023年5月8日に感染症法上の位置づけが「5類」となってからも、6月16日の厚生労働省の専門家会合では、「夏の間在一定規模の感染拡大が生じる可能性がある」との見解が示され、「第9波」の入口との声も聞かれた。2023年12月には「JN.1」（ジェイエス・ワン）と呼ばれる新たな変異ウイルスが世界的に拡大し、日本でも広がりを見せた。日本

国内で11月頃から増加し、国立感染症研究所によると、「JN.1」が検出される割合は12月3日までの1週間で11.6%だったが、12月末の時点では31%に急増していると報道された（NHK NEWS WEB）。これら報道を受け、新型コロナへ対する国民の不安は再燃した。世界各地でこの変異ウイルスが検出される割合が急増していたことから、WHO＝世界保健機関は、12月18日に「VOI＝注目すべき変異ウイルス」に指定した。新たな変異ウイルスの特徴について、WHOは免疫を逃避する能力が高まっている可能性があるとして発表している。

2024年に入り一旦は減少傾向であった患者数も、夏に再び増加に転じた。8月25日までの1週間では1つの医療機関当たりの平均の患者数が8.80人となり、4週ぶりに増加に転じた。厚生労働省によると、8月25日までの1週間に全国およそ5,000の医療機関から報告された新型コロナの患者数は、前の週から3,972人増えて4万3,267人となった。このように、新型コロナ終息の見通

---

<sup>1</sup> 新型コロナの「5類移行」に伴い、これまでの「全数把握」による毎日の感染者数の発表は2023年5月8日（月）で終了した。

しが立たない中、病床数の確保や医療従事者の不足への対応を余儀なくされる医療現場では混乱が続いている。

さらに、2024年1月1日には、能登半島を震源とするマグニチュード7.6、最大震度7を記録した「能登半島地震」が発生した。激甚災害に指定されたこの地震は、石川県のみならず新潟県や富山県、福井県といった広い範囲で家屋の倒壊や津波、火災を引き起こし、甚大な被害をもたらした。7月1日時点、石川県では死亡者281人、安否不明者3人、負傷者1,207人、住宅被害は少なくとも8万3,980棟確認されている。

新型コロナのようなパンデミックに直面した時、また、能登半島地震のような大災害に見舞われた時、医療従事者が不足しては救える命も救えない。医療従事者の不足は不可避なのであろうか？医療従事者の中でも看護師は離職率が高く、「看護職の定着を図ることが重要である」と指摘されている（門脇，p. 31）。

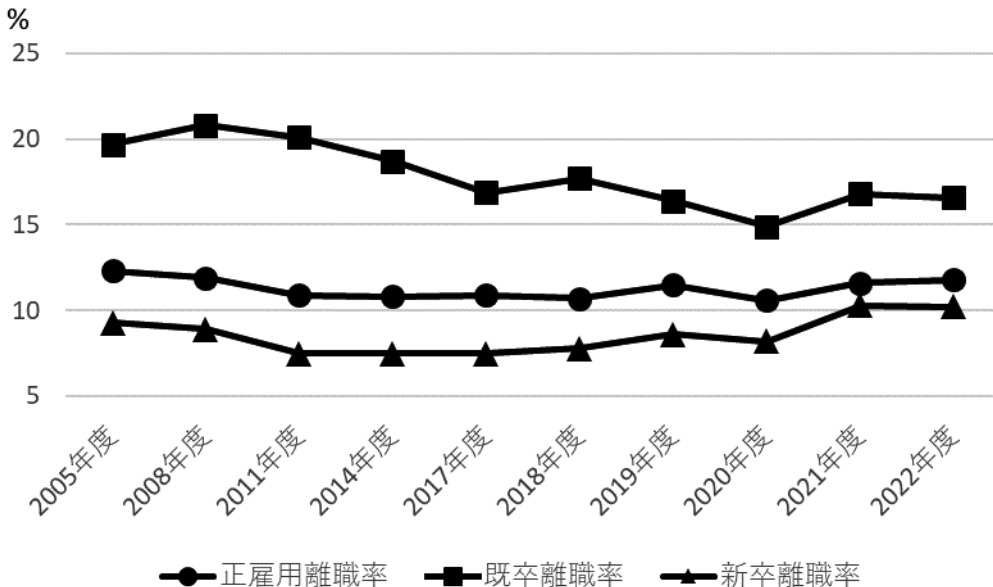
公共社団法人 日本看護協会は、2024年3月29日付「News Release」を発表し、看護職員の離職率を「正規雇用看護職員」、「新卒看護職員」、「既卒看護職員」にわけその推移を開示した（<https://www.nurse.or.jp>）。「看護職員」は、看護師、保健師、助産師、准看護師である。

病院看護職員の離職率の推移は、図表1の通りである。

図表1にある通り、2022年度の正規雇用看護職員の離職率は11.8%、新卒採用者の離職率は10.2%、既卒採用者の離職率は16.6%と、いずれも2021年度調査とほぼ同様の結果となった。特に、新卒採用者の離職率は、2021年度に同様の調査が開始された2005年度以降初めて10%を超え10.3%となったが、2022年度調査でも10.2%と高止まりしている。

新型コロナに対する有効な予防ワクチンや治療薬が確立しない中、また予防ワクチン接種による副作用への懸念が払拭されない中、看護師の離職

図表 1. 病院看護職員の離職率の推移



出所：公益社団法人 日本看護協会，2024年3月29日「News Release」

が増加すれば深刻な事態を引き起こすことは想像に難くない。自然災害も相俟って、看護師不足が社会全体の不安を助長するのである。

## 1-2. 本研究の目的と意義

新型コロナが未だ終息しないまま、大地震や土砂災害等自然災害も日本各地で発生し、日本社会全体が不安に苛まれている。このような状況下、看護師の離職は何としても避けなければならない。増加傾向にある看護師の離職を食い止めるために、勤続年数や帰属組織の規模、勤務地の経済規模等により看護師の離職要因にどのような違いがあるのか、また異なる離職要因に対する効果的な支援策とはどのようなものなのかを具体的に整理する必要がある。

このような問題意識に基づき、本研究の研究目的は、異なる条件下での看護師の離職要因と就業継続のために効果的な支援策を明らかにすることである。

新型コロナや能登半島地震のような未曾有の事態に陥った際、看護師の不足は社会にとって大きな負の影響を及ぼす。救える命も救えないといった事態に陥るかも知れない。平時のみならず非常時にも、看護師を質量ともに社会の要請に応えうる水準で供給することは、国民の生命維持に必要不可欠であり、社会全体にとって大きな貢献である。

さらに、看護師の視点に立てば、教育機関において高度かつ専門的な知識および実践を修得し、国家試験に合格して入職したにも拘わらず、離職率が高い現状は非常に残念である。個の集合体が社会であることに鑑みれば、一個人が看護師として就業し続け、物心両面での幸福を手に入れることはすなわち、社会全体の幸福に繋がると考える。

ここに本研究の意義がある。

## 2. 研究方法

### 2-1. 研究デザイン

本研究は、異なる条件下での看護師の離職要因と就業継続のために効果的な支援策を明らかにすることを目的とし、異なる属性（勤続年数、勤務地域、就業形態、帰属組織の規模等）の看護職者に対し、Web上での無記名自記式質問調査、及び対面もしくはリモートでのインタビュー調査を実施する、質的記述的研究である。

### 2-2. データ収集期間

データ収集期間は、Web上での質問調査を2023年7月～8月に実施し、その後同意を得られた対象者に対しインタビュー調査を2023年10月～2024年3月に実施した。

### 2-3. 研究対象者

首都圏（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県）にあるX病院9施設に勤務する正規及び非正規看護職者を各施設から30名程度、計272名に対しWeb質問調査のURLが送付された。

### 2-4. データ収集場所

Google Formを用い、筆者が作成した質問調査をWeb上で実施した。その後、首都圏（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県）にあるX系列病院9施設にて、対面もしくはリモートにてインタビュー調査を実施した。

### 2-5. 研究対象者の募り方

首都圏（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県）にあるX系列病院9施設の看護部の責任者宛てに「研究計画書」、「研究協力依頼書」、「研究説明

書]、「質問票」（Web 上で実施する質問項目を印刷した文書）、「研究協力に関する回答書」，「返信用封筒」を郵送し，看護職者の紹介を依頼した。後日，研究者は研究協力の候補施設の看護部責任者へ直接電話し，研究協力の依頼・説明を行った。研究協力に同意した看護部責任者より，研究者宛て「返信用封筒」を用いて「研究協力に関する回答書」を返送して頂いた。

研究協力に同意した看護部責任者または看護研究の担当者へ「研究協力に関する回答書」に記入された枚数の「研究参加者募集チラシ」を送付し，研究対象者に配布するよう依頼した。この際，研究参加は本人の自由意志にもとづくものであり，強要しないよう併せて依頼した。

## 2-6. データ収集方法

研究目的に基づき筆者が独自に作成した Google Form を用いた無記名自記式質問調査の URL を 272 名に送付し，154 名より回答を得た（回答率 56.6%）。同意を得られた対象者 16 名に対するインタビュー調査（対面もしくはリモート）を実施した。

尚，Google Form を用いた無記名自記式質問調査の結果は，パスワードで保護された外付けハードディスクに保存し，研究者のみがアクセスできるようにした。

## 3. 倫理的配慮

### 3-1. 研究対象者に対する倫理的配慮

#### 1) 質問票調査

対象者が所属する施設で質問紙を配布する許可を頂けるか否か，看護部の責任者宛てに「研究協力依頼書」，「研究説明書」，「質問票」（Web 上で実施する質問項目を印刷した文書）を郵送した上

で，後日確認した。責任者の承認が得られた場合，当該施設の倫理審査委員会にお諮り頂き，ご審議頂いた。倫理審査委員会の承認が得られた場合にのみ，対象者に「研究参加者募集チラシ」を配布するとともに，「研究協力依頼書」，「研究説明書」，「質問票」を対象者に対し Web 上で開示した。

対象者には，研究の趣旨，研究方法，倫理的配慮，回答方法について，「研究参加者募集チラシ」等で十分に説明した。ここには，得られた回答は看護部へ開示せず，対象者の回答が職場との間にいかなる影響も生じないように配慮することを明記した。同意頂いた場合にのみ Google Form 上での質問に回答頂き，送信完了をもって同意を得られたものとした。

#### 2) インタビュー調査

インタビューは，各施設から指定されたプライバシーが守られる場所（リモートを含む）で，対象者の希望日時に合わせて実施した。実施前には，研究目的・意義ならびに研究への協力は自由意思によるものであり，途中で辞退することになっても何ら不利益な対応を受けることはないこと，また，それまでに収集したデータは希望に従って取り扱うことを説明した。得られたデータは匿名化して個人が特定できない表記にし，本研究のみに使用すること，研究成果の公表の可能性について説明した。これらの内容について調査依頼書をもとに説明した上で，質問紙調査同様，インタビューの結果について看護部への開示は行わず，対象者の回答が職場との間にいかなる影響も生じないように配慮することを説明した。

#### 3-2. プライバシー及び個人情報に関する倫理的配慮

研究活動で得られた全てのデータは厳重に保管

し、個人が特定できないよう留意する。本名は仮名や記号に変換して仮名加工を施し、本名を使用しない。また、年齢は年代に変換し、勤続年数は3年ごとに区切って記載するなどして匿名化する。インタビュー調査において個人が特定されるような詳細な情報が得られた場合、分析に必要なデータのみ使用し、研究目的に沿って内容に支障がない範囲で修正を加える。

### 3-3. 研究成果の公表と還元

研究成果は学術論文としてまとめ、学内紀要にて発表する場合がある旨、「研究説明書及び同意書」に記載し、文書と口頭にて説明した。同意を撤回した時、研究成果がすでに学術論文として公表されている場合や、データが完全に匿名化され個人が特定できない状況の場合には、データを破棄できない可能性がある旨、文書に明記し、文書と口頭にて説明した。また、希望者には研究成果をまとめた抄録をお渡しできる旨説明し、必要であれば郵送先を「研究説明書及び同意書」に記入して頂いた。

## 4. 調査結果

前述のとおり、本研究は質的記述的研究である。質問票調査およびインタビュー調査により、中堅看護師と新人看護師では離職要因が異なることが明らかになった。離職要因が異なる以上、離職の抑制・就業継続のために効果的な支援策も異なると考えられる。下に、調査により明らかになった「中堅看護師の離職要因」、および「新人看護師の離職要因」をまとめた上で、「中堅看護師への就業継続支援」と「新人看護師への就業継続支援」について考察する。

### 4-1. 看護師の離職の要因

#### 1) 中堅看護師の離職の要因

中堅看護師の離職と職業継続に影響を与える要因を明らかにすることを目的とし、「辞めたいと思った理由」について質問票調査から得られた回答を類似性に基づいて帰納的に分類し、カテゴライズした。その結果、中堅看護師の離職の理由として、「キャリアプランとの不一致」、「やりがい不足」、「人間関係によるストレス」、「労働環境の厳しさ」、「看護実践能力についての不安」、「新たな職務・役割の追加」、「身体・精神面の負荷」、「看護職として働き続けることの限界」の8つのカテゴリーが抽出された。

また、インタビュー調査ではより具体的に、自己実現の可能性、進学、他の分野を学び経験を積むなどキャリアアップが離職の要因になっているとの回答があった。キャリアアップは「ポジティブな離職要因」と言えよう。看護職者の自律性や看護ケアにおける自信が高まれば、当該職場における勤務継続意思は弱まる可能性があると推察される。一方で、「ネガティブな離職要因」として、給与の不満や、業務以外の役割負担や時間にゆとりがない、人間関係が悪い、家族・育児との関連、パワハラ・暴力・いじめ、職業性ストレス、教育との関連、精神的身体的健康状態などの労働条件や労働環境が離職に関連しているとのインタビュー調査回答者の率直な意見が明らかになった。

#### 2) 新人看護師の離職の要因

新人看護師の離職と職業継続に影響を与える要因を明らかにすることを目的とし、「辞めたいと思った理由」について質問票調査から得られた回答を類似性に基づいて帰納的に分類し、カテゴライズした。その結果、新人看護師の主な離職理由

は、「心と身体健康問題」,「リアリティショック」,「職場内の人間関係」「キャリアアップ」であることが明らかになった。看護師になる学生自身の心と身体健康維持への支援,言い換えれば「源流での支援」が極めて重要であることを示唆していると筆者は考える。

新人看護師に対するインタビュー調査では,離職の背景として,理想と現実への戸惑いや幻滅を感じながら必死に努力するが,できない自己に直面し自己否定に至り,心身の不調が出現することが現実的に離職を考え始める要因となるとの回答を得られた。新人看護師の多くは入職後の現実に直面して,高度な実践とのギャップや職業選択と適性への疑問を感じ自己嫌悪に陥り,精神的な落ち込みを体験していることが明らかになった。

また,首都圏以外の出身である新人看護師に特化すると,離職を考え始める理由として最も多かったのは「結婚」32.8%,次いで「出身地に戻る」18.8%,「新たな看護経験を求めて」14.9%であった。結婚年齢が首都圏と比較し早い傾向にある地域の出身者が漠然と抱く人生観が,上記結果に影響を及ぼしたのではないかと筆者は考える。本研究の調査対象者は首都圏(東京都,神奈川県,千葉県,埼玉県)に勤務する看護師であるため,地方にある医療機関で調査を実施すれば,より顕著な傾向が確認できるのではなかろうか。

#### 4-2. 離職の抑制・就業継続のための支援

##### 1) 中堅看護師への支援

中堅看護師の離職の抑制と就業継続のために効果的な支援策を考察することを目的とし,「働き続ける理由」について質問票調査から得られた回

答を類似性に基づいて帰納的に分類し,カテゴライズした。その結果,中堅看護師が就業を継続する理由として,「キャリアプランとの一致」,「やりがいがある」,「良好な人間関係」,「労働環境が良い」,「看護実践能力についての自信」,「自己効力感を高める体験」,「特に辞める理由がない」,「ストレス・マネジメント」<sup>2</sup>の8つのカテゴリーが抽出された。「ストレス・マネジメント」は就業継続の理由にだけ抽出されたカテゴリーであり,「ポジティブな思考」,「気分転換をした」,「負けたくなかった」の3つのサブカテゴリーから構成された。「相手に変化を求めるより自分の考え方を変える」といった「ポジティブな思考」,「同期と飲み会を行いストレスを溜めないようにした」といった「気分転換をした」,「離職によって負けような気持ち,悔しい気持ちになるため思い留まった」等の「負けたくなかった」という「ストレス・マネジメント」のサブカテゴリーが,中堅看護師の就業継続の要因として明らかになった。

そこで,中堅看護師の離職が同僚看護師のメンタリティに及ぼす影響を明らかにし,誘発される新たな離職を防止するための支援策を検討することを目的として,インタビュー調査を行った。インタビューの結果,中堅看護師は同僚看護師の離職に動揺するケースはあるものの,反対に「(信頼が薄い離職者に対しては)離職に揺るがない気持ち」や「離職者の分まで奮起する気持ち」も確認できた。これは,前述の「ポジティブな思考」や「負けたくなかった」と整合的な結果である。

さらに,年代別にみると,中堅看護師の退職意思とキャリア・プラトー(キャリアの停滞)化及び組織風土の認知の関連性についての傾向が明ら

<sup>2</sup> ストレス・マネジメントとは,ポジティブな思考(例えば,あの先輩は嫌いだ,ずっとこの職場にいるわけではない等)への転換を促すために,アンダー・マネジメントやストレス・マネジメント教育の実践によりストレスへの対処能力を高めるというもの。

かになった。中堅看護師の離職の抑制要因として、20歳代後半では「労働条件」、30歳代前半では「生活サポート」、「人間関係」、「男性であること」、30歳代後半では「労働条件」、「階層プラトロー化の抑制」、「人間関係」、40歳代前半では「教育・研修」、「内容プラトロー化の抑制」、「公正・信頼」、「職位・役割」、「労働条件」、40歳代後半では「教育・研修」、「内容プラトロー化の抑制」、「評価・給与」であることが明らかになった。この結果から、年代によって退職意思とキャリア・プラトロー化及び組織風土の認知に違いがあることが指摘されよう。年代に応じた就業継続のための支援が必要であると筆者は考える。

## 2) 新人看護師への支援

新人看護師の離職意図の発生時期とその内容を分析することを目的とし、「働き続ける理由」について質問票調査、およびインタビュー調査を行った。その結果、採用後5年未満に経験したイベントについては、同期・同僚が相談相手になることが多く、離職の抑制要因として、その関係性が重要であることが明らかになった。また、離職防止の支援として、新人看護師に対するインタビュー調査の結果、採用後早期に同期・同僚との交流の機会を意図的に設け「同僚との励まし合ったこと」が離職を思い止まった理由であることがわかった。子育てとの葛藤などのイベント発生が予測される時期には「キャリアがリセットされることへの不安」を抱く新人看護師が多く、将来展望を見据えたキャリア支援を求める声が挙がった。

前述の、新人看護師が離職を考え始める理由に鑑み、就業継続に必要なかつ効果的と考えられる支援内容として、現実に直面し自己嫌悪に陥りやすい新人看護師の精神面に考慮しつつ、入職後3ヵ月目までは「同期・同僚との交流」が離職の抑制

に有効であることが明らかとなった。インタビュー調査によると、新人看護師の精神的な変化は3ヵ月毎で、任される業務内容の変化に伴い離職への思いが起こるため、入職後の期間に応じて「先輩・上司を含む人間関係の調整」、「看護業務にやりがいを感じるような経験」、「モデルの存在や助言」などが離職抑制、就業継続に繋がる重要な支援として指摘できよう。

## 3) 職務満足度と職場環境

質問票調査、およびインタビュー調査から明らかになった、勤務継続意思と職務満足度、および職場環境の関連性について触れる。中堅看護師、新人看護師ともに、職務満足度の高群では、職場環境に対する満足感と職場の勤務継続意思との間で正の相関があった。想像に難くない結果ではあるが、職場環境に対する満足度が高いほど、当該職場での勤務継続意思は強まる。一方、中堅看護師にみられる特徴として、看護師の自律性、看護ケアにおける自信と職場の勤務継続意思との間で負の相関がみられた。看護師の自律性や看護ケアにおける自信が高まれば、職場の勤務継続意思は弱まるということである。経験を積んだ中堅看護師の中には、自己実現の達成やより良い労働環境を求めて、キャリアアップのための「ポジティブな離職」を志向し始める者が一定数存在すると理解できる。しかし、この要因による離職は看護師の総数の減少にはつながらないため、当該医療機関にとっては有能な人材の損失は痛手であるが、社会全体で考えるとマイナスではない。むしろ、看護師等医療従事者の職場満足度の向上や職場環境の改善は、医療業界全体のイメージ改善につながり、間接的かつ長期的に利益が大きいと考えられる。

## 5. おわりに

看護師の離職の要因に関する質問票調査、およびインタビュー調査の結果、中堅看護師の離職要因は「人間関係のストレス」などネガティブなものだけでなく、将来設計を前向きに考えた「キャリアアップ」のようなポジティブなものもあり多岐に渡る。他方、新人看護師の離職は、理想と現実とのギャップに直面し、自信を喪失した結果、心身ともに健康に問題が生じたことに起因することが示唆されている。中堅看護師の離職要因と比較すると、新人看護師の離職要因は共通しており、それ故に予防策を講じやすいのではないかと推察される。中堅看護師の離職が必ずしも「看護職からの撤退」を意味しないことに対し、新人看護師の離職は自信喪失や心身の不調による「看護職からの撤退」につながるケースが多いことが明らかになった。このことから、看護師の不足に直結する新人看護師の離職を抑制し、就業継続を支援するための施策が重要であると筆者は考える。

さらに、離職要因の相違に伴い、離職抑制のための効果的な支援策も中堅看護師と新人看護師では異なることがわかった。中堅看護師に対しては、ストレスフルな状況の見方を自ら変えたり、ストレスへの対処能力を高める等、看護師の自律性を促進するストレス・マネジメント教育や、専門性を高め自己啓発できる職場環境の整備が効果的である。一方、新人看護師に対しては、採用後早期に同期・同僚との交流の機会を意図的に設けたり、看護業務にやりがいを感じるような経験、先輩看護師の存在や助言が求められる。さらに言えば、看護師として入職する前の看護系学生に対する職業倫理や意義に関する教育や、心と身体の健康維持のための教育と支援、すなわち「源流での教育

と支援」が極めて重要であると指摘できよう。

看護師になるための進路コースは、高等学校卒業後に進学する看護大学（4年間）、看護短期大学（3年間）、または看護師養成所（看護専門学校等）（3年または4年間）に加え、中学校卒業後に進学する5年一貫看護師養成課程校（5年間）と多岐にわたる。さらに、国家資格である「看護師」に加え、都道府県知事免許の「准看護師」も医療現場では貴重な戦力である。一口に「源流での教育と支援」と言っても、保有資格やカリキュラム内容、在学期間が多様であり、真に効果的な離職抑制・就業支援策として機能させるためには、進路コースに応じて入職後に期待される役割についての理解がまずは必要不可欠である。

本研究では、調査対象者が首都圏（東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県）にある同じ系列の大規模施設に勤務する看護師であったため、地域別、規模別の相違を把握できなかった。また、どのような看護系教育機関を経て入職したのか（教育の背景）や、「看護師」、もしくは「准看護師」によって期待される役割がどのように異なるか等、考慮すべき要因をカバーできていない。これらは今後の課題である。

## 参考文献

- 知念真樹・川崎道子・牧内忍・國吉香代子・宮里澄子（2020）。離島・へき地に勤務する保健師・看護師等の離職や就業継続の要因に関する文献レビュー。沖縄県立看護大学紀要, 22, 49-56。
- 後藤姉奈（2013）。看護師の離職意図の発生時期とその内容の分析。三重看護学誌, 15, 27-35。
- 門脇文字（2020）。同一施設に定着して働く看護師の職務満足度と看護観との関連。三重看護学誌, 22, 31-40。
- 片桐麻希・坂江千寿子（2016）。新卒看護師の離職理由と就業継続に必要とされる支援内容に関する文献検討。佐久大学看護研究雑誌, 8(1), 49-58。
- 岸田久美・三島瑞穂・長広千恵・喜多村定子・吉永純



- 子 (2020)。看護師の勤務継続意志に関連する職務満足度と職場環境について。徳島文理大学研究紀要, 99, 43-49。
- NHK NEWS WEB (2023/12/28)。「コロナ 新変異ウイルス「JN.1」検出急増 年末年始に感染対策を」。<https://www.3.nhk.or.jp/news/html/20231228/k10014302421000.html> [2024/1/11 閲覧]
- 永田加奈子・松下年子 (2022)。中堅看護師の離職が残る同僚看護師のメンタリティに及ぼす影響。横浜看護学雑誌, 15(1), 10-19。
- 中野沙織・岩佐幸恵 (2019)。中堅看護師の職業継続に関する文献検討—「離職」と「職業継続」の理由に焦点をあてて—。The Journal of Nursing Investigation, 16(1, 2), 10-22。
- 日本看護協会 広報部 (2024/3/29)。News Release。看護職員の離職率。<https://www.nurse.or.jp> [2024/9/17 閲覧]
- 野崎由里子・櫻田淳・田上豊 (2019)。長期海外渡航を経験した中堅看護師の離職理由と帰国後の意識や行動の変化。看護科学研究, 17(1), 1-12。
- 齋藤順子・松下由美子・吉川三枝子 (2021)。中堅看護師の退職意思に関連するキャリア・プラトー化と組織風土の認知：25歳から49歳の5歳ごとの比較。佐久大学看護研究雑誌, 13(1), 11-22。
- 須田晶子・出口禎子 (2022)。民間精神科病院に勤務する新人看護師の精神科看護の体験—離職と就業継続を左右する要因の検討—。日本精神保健看護学会誌, 31(2), 1-9。
- 高橋吏才子・中山登志子・舟島なをみ (2022)。職務上の困難に起因し病院を退職した看護師の退職に至る経緯。看護教育学研究, 31(1), 43-56。
- 田村幸恵・丸岡直子・川島和代・石垣和子 (2019)。石川県で就労する看護師の離職・再就業に関する実態調査。石川看護雑誌, 16, 75-81。
- 田中聡美・布施淳子 (2015)。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, 30(5), 13-22。
- 内野恵子・島田涼子 (2015)。本邦における新人看護師の離職についての文献研究。心身健康科学, 11(1), 18-23。
- 内海智恵・福井純子 (2019)。就業後1年以内に離職し再就職した看護師の特性に関する文献検討。北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 15(1), 61-65。