

## 研究ノート

# 特定機能病院に勤務する病棟勤務看護師の無給残業と就労観の関連

The Relationship Between Nonpaid Overtime Work and Concepts toward Work  
Among Floor Nurses at Advanced Treatment Hospital.

小林 妙子<sup>1)</sup>

Taeko Kobayashi

### 要 旨

我が国において、看護師確保のための対策は急務である。しかし、看護師の就労環境は夜勤・交代勤務に加え、時間外労働の長さのみならず、2008年以降、残業手当がない無給残業の実態が数多く報告されている。無給残業が行われる理由のひとつに、看護師の就労に対する認識の問題があるのではないかと考えた。本稿では、看護師が就労者として正当な権利を自覚するための手がかりを得ることを目的に、病棟勤務看護師の無給残業と就労観の関連を調べた。その結果、日常的に「無給残業」を遂行していると回答した者は回答者全体の36.0% (n=125)、「無給残業」は「重要」と回答した者は38.9% (n=135)であった。「無給残業」遂行の有無と「無給残業」に対する考え方に有意な関連はなかった (p=0.32)。「無給残業」を「重要」と考える者は、そうでない者に比べ、「c. 患者に対する献身」「i. 有給残業の遂行」を「重要」と考える者の人数の割合が有意に高かく (「c. 患者に対する献身」p=0.01, 「i. 有給残業の遂行」p=0.00)、「無給残業」を「重要」と考え且つ「無給残業」を遂行している者は、「無給残業」を「重要」と考え且つ「無給残業」を遂行していない者に比べ、「e. 同僚の看護観の受容」を「重要」と考える者の人数の割合が有意に高かった (p=0.04)。以上のことから、「患者への献身」や「同僚の看護観の受容」の重要性の認識のもとに「無給残業」を「重要」と考え実施している看護師と、自らの意思とは無関係にやむを得ず「無給残業」を実施している看護師が存在することがわかった。

キーワード：看護師、残業、労働者、就労観、サービス残業

### I. はじめに

我が国において、2025年には3万から13万人の看護師が不足するといわれている<sup>1)</sup>。看護師確保のためには、看護師の養成はもちろんのこと、復職支援、現在就業している看護師の離職防止と定着促進をおこなうことが必要である。職能団体である日本看護協会は2006年より「看護師確保定着推進」のための事業<sup>2)</sup>を行っているが、看護師の不足は加速の一途をたどっている。2010年に厚生労働省が行った「看護師就業状況等実態調査」<sup>3)</sup>では、看護職員以外として働きたい理由として、25.0%の回答者が「休暇がとれない・とりづらい」、20.7%が「超過勤務が多いこと」を離職の理由に挙げていた。看

護師の就業環境は、夜勤や交代勤務による長時間勤務や過重労働に加え、時間外労働時間の長さが指摘されている。その中でも、残業手当がない無給残業の実態が2008年以降、数多く報告<sup>4)-8)</sup>されており、職能団体<sup>9)-11)</sup>を中心に、労務管理の在り方の是正のみならず、職場風土の改善、意識改革の必要性が強調されている。無給残業を廃止するためには、就労者の意識改革は必要だが、無給残業を行っている者が無給残業をどのように捉えているのか、またどのような職場風土が無給残業をおこなう要因になっているのかについては不明な点が多い。そこで、適切な労務管理といった構造的な問題の解決が喫緊の課題であることは確かであ

<sup>1)</sup> 四條畷学園大学看護学部

るが、看護師の無給残業が継続される理由のひとつに、個々の看護師の就労に対する意識の問題があるのではないかと考えた。本稿では、看護師が自らの労働者としての正当な権利を自覚するための手がかりを得ることを目的に、病棟勤務看護師の無給残業と就労観の関連を調べた。

## II. 研究方法

### 1. 用語の定義

#### 1) 無給残業

給与が支払われないことを前提とした、いわゆるサービス残業のこととする。

#### 2) 就労観

看護専門職者として自らの行動を律するための価値観に加え、社会から看護専門職に求められている価値観と、労働者の権利を含む就労に共通する価値観を就労観とする。

### 2. 対象・手順

2015年1月～3月に、研究協力許可が得られた国内の26特定機能病院に勤務する看護職者850人に対して無記名自記式質問紙郵送調査法を実施した。各施設の看護部長に研究の趣旨を口頭もしくは書面にて説明し、承諾を得た上で研究協力依頼書と質問紙を郵送、当該対象者への配布を依頼した。研究協力依頼書を読み調査協力に同意した対象者は、個々に返信用封筒にて回答を記入した質問紙を研究者宛に返送した。ここでは、回収した363人(回収率:42.7%)の回答から、誤記や無回答を除外し347人(40.8%)を分析対象とした。

### 3. 調査項目

本稿の分析対象とした調査項目は、属性(年代と看護師経験年数)、「無給残業」の遂行の有無、「無給残業」に対する考え方(「無給残業」を重要と考えるか否か)、「就労観」であった。「就労観」については、「a.患者に対する十分な支援」「b.職場の状況に即座に対応」「c.患者に対する献身」「d.奉仕の精神と使命感」「e.同僚の看護観の受容(自分の看護観と異なってもそれを受け入れること)」「f.患者の死に際する冷静な対応」「g.職務に見合う給与の取得」「h.職務に見合う有給休暇の取得」「i.有給残業の遂行」「j.仕事と私生活の切り離

し」の10項目について、「重要」「やや重要」「あまり重要でない」「重要でない」の4件法で回答を求め、「重要」「やや重要」と回答した者を「重要」、「あまり重要でない」「重要でない」と回答した者を「重要でない」としてまとめた。これらの「就労観」は、フローレンス・ナイチンゲール<sup>13)</sup>、ヴァージニア・ヘンダーソン<sup>14)</sup>、ベナー<sup>15)</sup>、薄井<sup>16)</sup>池川<sup>17)</sup>、武井<sup>18)</sup>の看護観、日本看護協会の示す「看護師の倫理綱領<sup>19)</sup>」、倫理的ジレンマに関する先行研究<sup>20)</sup>、看護教育に関する厚生労働省の報告書<sup>21)</sup>日本看護協会の示す労働条件改善・労働環境改善に向けたリーフレット<sup>9),11)</sup>を参考にして、現代の看護師に求められている価値観と、労働者一般に共通する就労に対する価値観に対する質問を作成した。

### 4. 倫理的配慮

無記名自記式の質問紙調査のため、調査票の返送をもって協力の同意を得たものとし、実施にあたっては、人間総合科学大学(第426号)と甲南女子大学(第2014203号)の倫理審査委員会の承認を得た。

### 5. 分析方法

データ解析には、SPSS ver.23を使用し人数の比率の差の検定には $\chi^2$ 検定を用いた。有意水準は危険率0.05未満とした。

## III. 研究結果

### 1. 属性

回答者の属性を表1に示した。回答者全体の42.9%が「20歳代」、27.1%が「30歳代」、「40歳代以上」が30.0%で、看護師経験年数は年齢構成比にほぼ従っており、看護師経験年数「1-2年」が19.3%、「3-9年」が37.8%と、看護師経験年数10年未満が57.1%を占めていた。これらのことから、当該回答者は新人、中堅、ベテランの順に構成人数の割合が増加する年齢構成のバランスの良い集団であることがわかった。

### 2. 「無給残業」遂行の有無と「無給残業」に対する考え方

無給残業の遂行状況を図1に示した。回答者全体の36.0%は「無給残業」を行い、64.0%は行っ

表 1 対象者の背景 (N=347)

	人 (%) <sup>1)</sup>
①年齢階級	
20 歳代	149 (42.9)
30 歳代	94 (27.1)
40 歳代以上	104 (30.0)
②看護師経験年数 <sup>2)</sup>	
1-2 年	67 (19.3)
3-9 年	131 (37.8)
10-19 年	87 (25.1)
20 年以上	62 (17.9)

- 1) 各選択肢を選択した人数と、その回答者全体の人数に対する割合を示した  
 2) 「看護師経験年数」はベナーの技能習得に関するドレファイスモデルに従って分類した

ていなかった。「無給残業」遂行の有無と表 1 で示した属性との間に有意な関連はなかった(「年齢階級」 $p=0.27$ 、「看護師経験年数」 $p=0.44$ )。

「無給残業」に対する考え方を尋ねた結果を図 1 に示した。回答者全体の 38.9% が職務上「無給残業」は「重要」と回答し、61.1% は「重要でない」と回答した。「無給残業」に対する考え方と表 1 で示した属性との間に有意な関連はなかった(「年齢階級」 $p=0.38$ 、「看護師経験年数」 $p=0.34$ )。

次に、回答者全体の 36.0% が「無給残業」を日常的に行い、さらに 38.9% が「無給残業」を「重要」と考えていることがわかったので、この「無給残業」遂行の有無と「考え方」(「無給残業」を「重要」と考えるか否か)の関連を調べた(表 2)。その結果、「無給残業」遂行の有無と「無給残業」に対する考え方に有意な関連はなかった。「無給残業」は、「無給残業」を「重要」と考える者が遂行しているとは限らないことがわかった( $p=0.32$ )。

### 3. 「無給残業」と就労観

次に、「無給残業」の遂行の有無と「就労観」との関連を検討した(表 3)。表 3 に示した 10 項目の「就労観」と「無給残業」の遂行の有無に有意な関連はなかった。回答者が自らの就労において「重要」と考える事項と、「無給残業」遂行の有無には関連がなく、「無給残業」を行っている者は、自らの就労上の信念に基づいて遂行しているわけではないことがわかった。

図 1 「無給残業の」状況

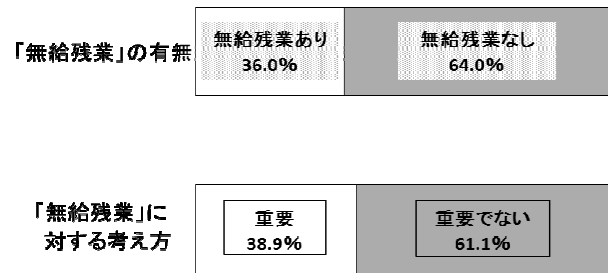


表 2 「無給残業」遂行の有無と「考え方」の関連

	「無給残業」に対する考え方	
	「重要」 n = 135	「重要でない」 n = 212
「無給残業」遂行	人 <sup>1)</sup> (%) <sup>2)</sup>	人 <sup>1)</sup> (%) <sup>2)</sup>
「あり」(n = 125)	53 (42.4)	72 (57.6)
「なし」(n = 222)	82 (37.0)	140 (63.0)

- 1) 「無給残業」遂行の有無と「考え方」の各選択肢を選択した人数を示した  
 2) 「無給残業」遂行を「あり」または「なし」と回答した人数に対する「重要」または「重要でない」と回答した人数の割合を示した  
 $*\chi^2=1.00, p=0.32$

その一方で「無給残業」を自ら遂行しているかどうかとは無関係に、給与の伴わないサービス残業を「重要」と考える者が 38.9% 存在しており、この考えと「就労観」の関連を調べた(表 4)。「無給残業」を「重要」と考える看護師は、「無給残業」を「重要でない」と考える看護師に比べ、「c. 患者に対する献身」、「i. 有給残業の遂行」を「重要」と考える者の人数の割合が有意に高かった。「無給残業」を「重要」と考える看護師は、患者に対する献身の現れとして、有給無給とは無関係に残業が必要と考えていることがわかった(「c. 患者に対する献身」 $p=0.01$ 、「i. 有給残業の遂行」 $p=0.00$ )。

「無給残業」に対する考え方が、これらの「就労観」と関連があることがわかったので、「無給残業」を「重要」と考える看護師の特徴を調べた(表 5)。その結果、「無給残業」を「重要」と考え且つ「無給残業」を行っている者(86.8%)は、「無給残業」を「重要」と考え且つ「無給残業」を行っていない者(72.0%)に比べ、「e. 同僚の看護観の受容」を「重要」と考える者の人数の割合が有意に高いことがわかった( $p=0.04$ )。

表 3 「無給残業」遂行の有無と「就労観」の関連

(N=347)

	n <sup>1)</sup>	「無給残業」遂行		χ <sup>2</sup> 値	p 値
		「あり」	「なし」		
		n = 125 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>	n = 222 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>		
a. 患者に対する十分な支援	343	123 (98.4)	220 (99.0)	0.34	0.56
b. 職場の状況に即座に対応	342	123 (98.4)	219 (98.6)	0.04	0.85
c. 患者に対する献身	304	107 (85.6)	197 (88.7)	0.73	0.39
d. 奉仕の精神と使命感	265	96 (76.8)	169 (76.1)	0.02	0.89
e. 同僚の看護観の受容	252	91 (72.8)	161 (72.5)	0.00	0.96
f. 患者の死に際する冷静な対応	111	44 (35.2)	67 (30.0)	0.93	0.34
g. 職務に見合う給与の取得	306	108 (86.4)	198 (89.1)	0.60	0.44
h. 職務に見合う有給休暇の取得	242	91 (72.8)	151 (68.0)	0.87	0.35
i. 有給残業の実行	275	105 (84.0)	170 (76.6)	2.38	0.10
j. 仕事と私生活の完全な切り離し	266	91 (72.8)	175 (78.8)	1.62	0.20

1) 「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数を示した

2) 「就労観」の項目ごとに「無給残業」遂行を「あり」または「なし」と回答した人数を示した

3) 「無給残業」遂行を「あり」または「なし」と回答した人数に対する「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数の割合を示した

表 4 「無給残業」に対する考え方と他の「就労観」の関連

(N=347)

	n <sup>1)</sup>	無給残業に対する考え方		χ <sup>2</sup> 値	p 値
		「重要」	「重要でない」		
		n = 135 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>	n = 212 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>		
a. 患者に対する十分な支援	343	133 (98.5)	210 (99.0)	0.21	0.65
b. 職場の状況に即座に対応	342	133 (98.5)	209 (98.6)	0.00	0.96
c. 患者に対する献身	304	126 (93.3)	178 (84.0)	6.67	0.01 **
d. 奉仕の精神と使命感	265	110 (81.5)	155 (58.5)	3.20	0.07
e. 同僚の看護観の受容	252	105 (77.8)	147 (69.3)	2.95	0.09
f. 患者の死に際する冷静な対応	111	48 (35.6)	63 (29.7)	1.29	0.26
g. 職務に見合う給与の取得	306	117 (86.7)	189 (89.1)	0.49	0.49
h. 職務に見合う有給休暇の取得	242	90 (66.7)	152 (71.7)	0.99	0.32
i. 有給残業の実行	275	134 (99.3)	141 (66.5)	53.8	0.00 **
j. 仕事と私生活の完全な切り離し	266	98 (72.6)	168 (79.2)	2.04	0.15

1) 「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数を示した

2) 「就労観」の項目ごとに「無給残業」に対する考え方を「重要」または「重要でない」と回答した人数を示した

3) 「無給残業」が「重要」または「重要でない」と回答した人数に対する「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数の割合を示した \*\* p<.001

表5 「無給残業」を「重要」と考える看護師の特徴

(N=135)

	n <sup>1)</sup>	「無給残業」は「重要」(n=135)		$\chi^2$ 値	p 値
		「無給残業」あり 「無給残業」なし			
		n=53 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>	n=82 人 <sup>2)</sup> (%) <sup>3)</sup>		
a. 患者に対する十分な支援	133	52 (98.1)	81 (98.8)	0.10	0.75
b. 職場の状況に即座に対応	133	52 (98.1)	81 (98.8)	0.10	0.75
c. 患者に対する献身	126	50 (94.3)	76 (92.7)	0.14	0.71
d. 奉仕の精神と使命感	110	42 (79.2)	68 (82.9)	0.29	0.59
e. 同僚の看護観の受容	105	46 (86.8)	59 (72.0)	4.10	0.04 *
f. 患者の死に際する冷静な対応	48	20 (37.7)	28 (34.1)	0.18	0.67
g. 職務に見合う給与の取得	117	45 (84.9)	72 (87.8)	0.23	0.63
h. 職務に見合う有給休暇の取得	90	38 (71.7)	52 (63.4)	0.99	0.32
i. 有給残業の実行	134	52 (98.1)	82 (100.0)	1.56	0.21
j. 仕事と私生活の完全な切り離し	98	37 (69.8)	61 (74.4)	0.34	0.56

1) 「無給残業」を「重要」と考え且つ「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数を示した

2) 1)において「無給残業」遂行を「あり」または「なし」と回答した人数を示した

3) 2)の「無給残業」遂行を「あり」または「なし」と回答した人数に対する「就労観」の各項目を「重要」と回答した人数の割合を示した \* p<.05

#### IV. 考察

「無給残業」の遂行状況を調べた結果、回答者全体の36.0%が「無給残業」を行っていた。日本看護協会が2008年から、時間外勤務手当の不払いに対する取り組み<sup>2)</sup>を行っているにも関わらず、無給残業が継続して実施されていることがわかった。さらに「無給残業」と属性の関連を分析した結果、「無給残業」を行っている看護師の属性に特徴は見られなかった。「無給残業」を行うことで時間外労働時間の管理が困難になることは明白である。労働時間管理の重要性については、2008年に24歳と25歳の看護師が過労死<sup>2)</sup>し、大阪高裁が25歳の看護師の過労死を公務災害と認められたことは、夜勤・交代勤務者にとり、長時間労働の過重性と過労死にも至る危険性が指摘されたとして注目された。それ以降、日本看護協会は、2010年度に「看護職の夜勤・交代勤務に関するガイドライン」<sup>22)</sup>の作成に着手し、職場環境の改善に関する啓蒙が行われている。少なくとも、看護師経年数10年以上の者はタイムリーに看護師の過労死の一件を経験し、それ以降、時間外労働時間の削減に向けた取り組みがされる中においても、「無給」であることに対する関心が希薄な看護師の存在が明らかにされた。

また、回答者全体の38.9%が「無給残業」を重要と考えており、この「無給残業」に対する考えと「年齢階級」「看護師経験年数」に関連が見られなかった。看護師の職業アイデンティ<sup>23)</sup>は、年代に関係なく「社会貢献への志向」が高いこと、看護師のキャリア志向<sup>24)</sup>には、雇用の安定の「保障・安定」志向と、誰かの役に立つや自分がつらい立場でも患者さんの世話を放棄しない、「奉仕・社会貢献」志向が強いこと、看護師のキャリア志向<sup>25)</sup>は就職前に大枠が決定されているといわれるように、看護職者の中で患者のためという認識が醸成されている共通の価値観であることが推察された。これは、労働基準法に示される就労者の権利とは相反する考え方であり、自らの就労者としての権利を自覚する必要があると言える。

その一方で、「無給残業」の遂行の有無と「無給残業」を「重要」と考えるか否かについて分析した結果、「無給残業」を行うことと、それを重要と考えることは無関係であることがわかった。「無給残業」は重要と考えていなくても「無給残業」を行っている看護師が存在し、たとえ自らの労働者としての権利を自覚していても、何らかの理由でその権利が行使できない状況があると推測される。医療・介護現場で働く労働者を対象にした調査<sup>8)</sup>

では、「残業代を請求できない雰囲気がある」と報告している。残業に対する対価の請求の有無は、「無給残業」に対する考えとは無関係に職場風土に影響されていると考えられるが、「無給残業」の常態化は労働者の不満に繋がるだけでなく時間外労働時間の把握に加え、時間外労働時間管理が曖昧になり、労務管理の困難につながるため是正が必要と考える。

さらに、「無給残業」を「重要」と考えている看護師は、そうでない看護師に比べ、「c. 患者に対する献身」「i. 有給残業の実行」を重視していた。「無給残業」が「重要」と回答した者の99.3%は「i. 有給残業の実行」も「重要」と回答していたことから、「無給残業」を重視している者は残業に対する報酬の有無ではなく、「残業」の遂行そのものを重要と考えており、無給残業が重要と回答した者の大半は、労働者の権利を自覚していることが推察される。しかし、日本看護協会の「2016年病院看護実態調査」結果速報<sup>26)</sup>では、常勤看護師の離職率は2010年以降横ばいが続いており、自院の看護職員数について「不足感がある」「やや不足感がある」と回答した施設は全体の75.7%という実態が報告されており、「残業」せざるを得ない状況であることも考えられる。そのような労働環境の中で就労する看護師を支える価値観として「患者に対する献身」の存在が示唆された。ただし、「無給残業を重要と考え且つ行っている」看護師はそうでない看護師に比べ、「e. 同僚の看護観の受容」を「重要」と考える看護師の人数の割合が有意に高かった。看護師の職業継続意思を高める要因<sup>27)</sup>には、組織への義務感や忠誠心である「規範的コミットメント」を高めることが重要、看護観が発展するプロセス<sup>28)</sup>には、看護観に基づく看護ケアを実践し、他者承認を得る体験の積み上げにより看護観が確立されるとし、他者の看護観を受け入れることを重視することが肝要であるという風土が伺える。このことから、個々の看護師の意識の刷新は容易でないことが推察されるため、組織的な取組が重要と言える。

以上のことから、2016年に日本医療労働組合連合会<sup>12)</sup>の医療・介護現場の労働者を対象に実施した大規模調査の結果でも、「残業代を請求できない雰囲気蔓延し残業代の請求ができない」「残業代

の不払いが違法であることを知らない」等の理由から、残業代の請求を行っていない看護師の存在が明らかになっており、看護師の無給残業の問題は解決されていないことが示された。「無給残業」廃絶のために権利意識の向上を含む個々の看護師の就労意識の刷新の必要性が実証的に示されたと言える。

## V. 研究の限界と意義

本調査の結果は、限られた特定機能病院に勤務する看護師であり、他種の病院に勤務する看護師と共通する傾向であるかは不明である。全国のような病院の看護師を対象とした悉皆調査が継続される必要がある。

## VI. おわりに

看護師が自らの労働者としての正当な権利を自覚するための手がかりを得ることを目的に、病棟勤務看護師の無給残業と就労観の関連を調べた結果、「患者への献身」や「同僚の看護観の受容」の重要性の認識のもとに「無給残業」を「重要」と考え遂行している看護師と、自らの意思とは無関係にやむを得ず「無給残業」を実施している看護師が存在することがわかった。

本調査は、甲南女子学園より研究助成金を受けて行った。本調査の実施にあたり、ご協力いただいた中部、北陸、近畿、中国地方にある特定機能病院の看護管理者、質問紙調査にご回答いただきました看護職者の方々に心より感謝を申し上げます。また、論文をまとめるに際しご指導いただいた人間総合科学大学の吉田浩子先生に深謝致します。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省ホームページ：看護職員の需給に関する基礎資料, 2018.5.12, <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000117665.pdf>
- 2) 公益財団法人日本看護協会：平成25年度版看護白書, 第1版; 2, 日本看護協会出版会, 2013.
- 3) 厚生労働省ホームページ：看護師就業状況等実態調査平成22年, 2018.5.12, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017cjh->

- att/2r98520000017cnt.pdf#search=%27%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E5%B8%AB%E5%B0%B1%E6%A5%AD%E7%8A%B6%E6%B3%81%E7%AD%89%E5%AE%9F%E6%85%8B%E8%AA%BF%E6%9F%BB%27
- 4) 桜井宣子, 嶋田弘子, 田口裕子: 大学病院に勤務する看護師のワーク・ライフ・バランス実態調査, 東京医科大学病院看護研究集録, 34: 27-30, 2014.
  - 5) 馬場薫, 斎藤深雪, 田中幸子ほか: 病院に勤務する専門看護師の職場環境の実態と職務満足との関連, 日本看護研究学会雑誌, 36(2): 95-104, 2013.
  - 6) 酒井一博, 毛利一平, 奥村元子ほか: 日本看護協会「時間外労働および夜勤・交代勤務に関する実態調査」の自由意見欄に記載された看護師の労働・生活条件に関する訴えと改善要求, 労働科学, 87(3): 99-115, 2011.
  - 7) 竹内朋子, 大久保清子, 真田弘美: 単身看護師のワーク・ライフ・バランスの現状及び労働条件との関連, 日本医療マネジメント学会雑誌, 17(2): 83-87, 2016.
  - 8) 公益社団法人日本看護協会ホームページ: 2010年病院看護職の夜勤・交代勤務等事態調査、2008年時間外労働、夜勤・交代勤務等緊急実態調査、2008年看護職の労働時間管理に関する緊急調査報告書, 2018.4.21, [https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02\\_05\\_09.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02_05_09.pdf)
  - 9) 公益社団法人日本看護協会ホームページ: はたさぽ ナースのはたらくサポートブック, 2018.4.21, <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/kakuho/2017/hatasapo.pdf>
  - 10) 公益社団法人日本看護協会ホームページ: 看護職の健康と安全に配慮した労働安全衛生ガイドライン ヘルシーワークプレイス(健康で安全な職場)を目指して, 2018.4.21, <http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/rodoanzeneisei.pdf>
  - 11) 公益社団法人日本看護協会ホームページ: 看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック, 2018.4.5, <http://www.nurse.or.jp/kakuho/pc/various/guidebook/index.html>
  - 12) 日本医療労働組合連合会: 2016年秋「全国一斉退勤時間調査」結果の概要. 医療労働, 600: 8-13, 2017.
  - 13) 湯楨ます他訳: フローレンス・ナイチンゲール看護覚え書—看護であること看護でないこと—, 第7版第5刷; 227-239, 現代社, 2014.
  - 14) ヴァージニア・ヘンダーソン: 看護の基本となるもの, 新装版第12刷; 13, 日本看護協会出版会, 2016.
  - 15) 井上智子監訳: ベナー看護ケアの臨床知—行動しつつ考えること. 第2版1刷, 12-39, 医学書院, 2012.
  - 16) 薄井坦子: 〈新装版〉科学的看護論. 第3版3刷; 3-110, 日本看護協会出版会, 2013.
  - 17) 池川清子: 看護—生きられる世界の実践知, 第4版; 161-183, ゆるみ出版, 2001.
  - 18) 武井麻子: 感情と看護 人とのかかわりを職業にすることの意味, 第1版9刷; 30-42, 医学書院, 2007.
  - 19) 公益社団法人日本看護協会ホームページ: 看護者の倫理綱領2003, 2018.4.21, <http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/rinri.pdf>
  - 20) 勝原裕美子: 看護部長の「倫理的ジレンマ」をもたらす道徳的要求. 日本看護科学会誌, 23(3): 1-10, 2003.
  - 21) 厚生労働省ホームページ: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2018.4.21, [http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0qt/2r98520000013l4m.pdf#search=' % E5 % 8E % 9A % E7 % 94 % 9F % E5 % 8A % B4 % E5 % 83 % 8D % E7 % 9C % 81+ % E7 % 9C % 8B % E8 % AD % B7 % E5 % A4 % A7 % E5 % AD % A6 % E5 % 8D % 92 % E6 % A5 % AD'](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0qt/2r98520000013l4m.pdf#search='%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81+%E7%9C%8B%E8%AD%B7%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E5%8D%92%E6%A5%AD')
  - 22) 公益財団法人日本看護協会ホームページ: 看護職の夜勤・交代勤務に関するガイドライン, 2018.8.16, <https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/yakinkotai/guideline/pdf/guideline.pdf>
  - 23) 落合幸子, 紙谷克子, マイマイティ・パリダほか: 看護師の職業的アイデンティティの発達過程. 茨城県立医療大学紀要, 12: 75-82, 2007.
  - 24) 坂口桃子: 看護師のキャリア・デベロップメ

ントに関する実証的研究—キャリア志向のタイプと形成期—. 日本看護管理学会誌, 3(2); 2-9, 1999.

- 25) 原田広枝, 山本千恵子, 北原悦子ほか: 看護学生のキャリア志向とキャリア開発に関する研究. 九州大学医学部紀要, 7; 13-21, 2006.
- 26) 公益財団法人日本看護協会ホームページ: 「2016年病院看護実態調査」結果速報, 2018.8.16, [http://www.nurse.or.jp/up\\_pdf/20170424103637\\_f.pdf](http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20170424103637_f.pdf)
- 27) 撫養真紀子, 池亀みどり, 河村美枝子ほか: 病院に勤務する看護師の職業継続意思に関連する要因の検討. 大阪府立大学看護学部紀要, 20(1); 29-37, 2014.
- 28) 畑中純子, 伊藤収: 看護観が体験から発展するまでの看護師の思考プロセス. 日本看護科学学会誌, 36; 163-171, 2016.