

Explanatory Approach of Psychiatric Out-Patients' Need Through the Impression of Nursing Students During Simulation as Out-Patient

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/37554

〔研究報告〕

精神科外来フロアにおける外来患者のニーズの探索

－外来者体験実習における看護学生の感想より－

Explanatory Approach of Psychiatric Out-Patients' Needs
Through the Impression of Nursing Students During
Simulation as Out-Patient

長 井 麻希江

Makie Nagai

北 岡 和 代

Kazuyo Kitaoka

平 山 恵美子

Emiko Hirayama

〔研究報告〕

精神科外来フロアにおける外来患者のニーズの探索

－ 外来者体験実習における看護学生の感想より －

Explanatory Approach of Psychiatric Out-Patients' Needs Through the Impression of Nursing Students During Simulation as Out-Patient

長 井 麻希江 北 岡 和 代 平 山 恵美子
Makie Nagai Kazuyo Kitaoka Emiko Hirayama

(Abstract)

Objective The aim of this study was to gain the suggestion about psychiatric out-patients' needs through the impression of the nursing students during the simulation as outpatients.

Methods Written reports were collected from the nursing students and analyzed by framework approach. The nursing students were guaranteed to refuse participation and no impact upon their degree.

Results As impression of the nursing students about environment, 【discomfort】 and 【long waiting times】 were extracted. Furthermore, they felt anxiety and endured for other patients' behavior, therefore 【discomfort with other patients' behavior】 was extracted. Further, the nursing students reported loneliness because they had no one to talk with. Hence, 【very lonely】 was the core emotional theme for the nursing students.

Conclusion These findings seemed to have a possibility suggesting the needs of psychiatric out-patients. Nurses are supposed to pay close attention to those out-patients. And improving usefully their waiting times is needed.

キーワード：精神科看護、外来患者のニーズ、看護学生、質的研究

Key words：psychiatric nursing, out-patients' needs, nursing students, qualitative research

(要 約)

目的 本研究の目的は、精神科外来者体験実習に臨んだ看護学生が抱いた感想を明らかにし、外来患者のニーズにつながる示唆を得ることである。

方法 看護学生の実習記録を研究対象とし、フレームワークアプローチを用いて分析した。看護学生に対しては、研究参加が自由意思であること、それによる成績への影響がないことを保証した。

結果 周囲の環境に対する看護学生の感想として【安楽でない】、【待ち時間が長い】というカテゴリーが抽出された。また看護学生は他の患者の言動や行動に不安を感じ、我慢していたことが明らかとなり、【他の患者の様子から落ち着かない】というカテゴリーが抽出された。さらに看護学生は、話し相手もなく心細く感じたことを記録しており、この【とても心細い】はこれらの感想の中核であると分析された。

結論 本研究結果は、外来患者のニーズを示唆する可能性があると考えられた。看護ケアとして、外来患者の様子に十分配慮することや、待ち時間を有効利用するための工夫が重要である。

I 緒 言

1. 研究の背景

我が国の精神科医療保健福祉施策においては、近年ノーマライゼーションの実現や入院期間短縮化に重点が置かれるようになり、精神障がい者の暮らしの場は病院から地域へと移行しつつある。かつては入院治療を要したような症状や重度の障がいを持つ人々が、通院治療に臨んでいることが予想され、外来看護ケアに期待される役割は大きくなっている。

看護ケアを提供する場面において、その判断の材料となるものには科学的根拠や対象者のニーズ、対象者と看護師との関係、看護師の心理状態などが考えられる。そのうち外来における対象者のニーズに関する報告としては、外来受診者とその家族を対象とした満足度調査等の質問紙調査が散見される（石羽沢ら、2002；今野ら、2006；大谷、2004）。しかし、これらはいずれも外来看護師が設定した質問項目に基づいて調査した結果であり、質的帰納的に導かれたもの

ではない。そのため、全てのニーズが抽出されているのかという点で限界がある。また調査の対象として、患者とその家族両方含めている報告もあり（今野ら、2006；大谷、2004）、これまでのところ外来患者のニーズは十分に明らかになっているとは言えない。

北野ら（2007）は、初診の気分障害および神経症患者の思いを質的帰納的に調査している。その結果、発病についての不安や苦悩、受診に伴う葛藤および緊張感などが、患者の思いとして報告されている。このように初診患者が受診に至るまでの心理を描写することは、外来看護の対象理解を深め、そのニーズをつかむ貴重な資料となる。本論文では、これを参考に精神科外来患者のニーズを図1のように想定した。北野ら（2007）の報告から、患者は外来フロアで診察を待つ間、不安や苦悩、葛藤など心理的な要因と、自らの精神症状により多様なニーズを抱えていると考えられる。中には非常に辛い時間を過ごす者もあるかもしれない。しかし、そのような自己の内的な要因以外の、

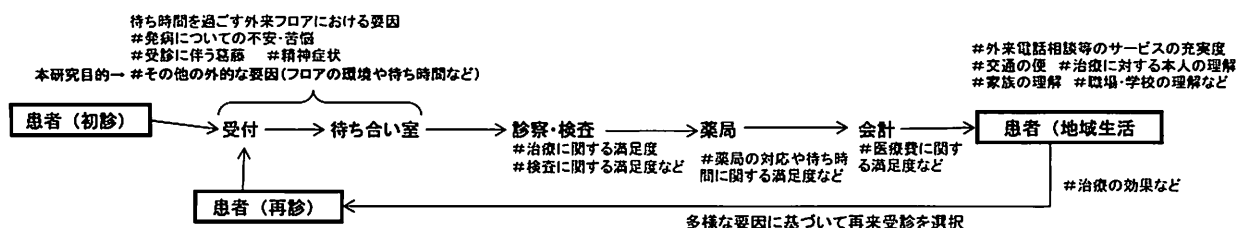


図1 精神科初診患者のニーズに関わると考えられる要因

外来フロア環境や待ち時間など外的な要因も彼らに不快を与えている可能性がある。そこで今回は、初めて精神科外来を訪れた患者が、外来フロア環境や待ち時間等について抱くニーズを探索することに焦点を当てる。

本来患者のニーズを探るためには、患者自身の言語を研究対象とすることが妥当である。しかし、様々な苦難を乗り越えて受診に至った患者に対して、診察や検査終了後さらに調査への協力をお願いすることは重い負担であり、倫理的な困難を伴う。一定期間を置いて再来日などに回顧的に語ってもらう方法も考えられるが、その場合再来受診に來なかった患者は除外されてしまう。従って本研究では、精神科外来者体験実習に臨んだ看護学生が、環境や待ち時間などに対して抱いた感想を研究対象とする。看護学生と患者とでは置かれた立場や心身の状況に大きな違いがあるものの、精神科外来フロアを初めて訪れ、待ち時間を過ごした者の感想として、患者のニーズにつながる示唆が得られると考える。

2. 研究目的

本研究の目的は、精神科外来者体験実習に臨んだ看護学生が、環境や待ち時間などについて抱いた感想を明らかにすることである。その結果、精神科外来フロアにおける外来患者のニーズにつながる示唆を得ることを目指す。

II 方 法

1. 対 象

研究対象は、A県内B大学の看護学生（3年生）が、精神科病院における外来者体験実習に臨んで作成した実習記録である。この体験実習は、学生が患者の身になって、外来フロアで1時間30分を過ごすというものである。学生はソファに座ったり、掲示物を見たりして過ごし、学生同士の会話を慎むよう指導されている。外来患者と間違われて他者に話しかけられた際には、看護学生であることを説明するよう教示がなされている。本研究では実習に臨んだ看護学生74名のうち、実習記録をデータとして提供することに承諾の得られた36名分の記録の内容を対象とした。この実習記録は、外来フロアで過ごして「自分が感じたこと、

思ったこと」および「患者として、提供してもらいたい看護ケア」について記載するよう教示がなされている。記録用紙はA4用紙1枚の大きさであり、これら2つの課題の記載について、それぞれ用紙の半分程度の自由記載欄が設けられている。このうち「患者として、提供してもらいたい看護ケア」については、実習に至るまでの学習によりバイアスがかかっている可能性があると考えた。そのため「自分が感じたこと、思ったこと」に書かれている内容を研究対象とした。

実習を行った単科精神科病院の背景を述べる。A県内にあるこの病院の入院ベッド数は400床である。精神科救急入院料病棟および認知症疾患治療病棟を有し、A県の精神科救急医療システム基幹病院に指定されている。また調査期間であった2002年度の集計では、外来初診患者514人のうち最も多い診断名（ICD-10による）は病状性器質性精神障害（F0）226人（43.9%）、次いで気分（感情）障害（F3）85人（16.5%）、統合失調症・統合失調障害および妄想性障害（F2）66人（12.8%）という内訳であった。年代別の割合は70歳以上が218人（約4割）、60代、50代、40代、30代、20代では50人前後（約1割）である。受診経路は直接来院が最も多く全体の約3割を占め、次いで他院からの紹介が多い。外来利用者数（2002年度）は、1か月あたりの再来患者数平均2024人（一日あたり約67人）、初診患者64人、それらのうち入院となった患者は39人であった。診療体制は、再来患者担当医が2名、初診患者担当の医師が2名組まれている。初診患者の待ち時間については、患者の疾病や外来患者数などにより30分から1時間30分など大きく差があるとのことであった。

看護体制は、外来看護師長を含めて計5名から成り、1名の医師に対して1名ずつ看護師が診療補助を担当している。その他事務的な仕事や電話および窓口の対応、相談業務、検査や処置の介助等は、全員で連携して行い、外来担当の事務が1名配置されている。外来看護師の平均年齢は47.3（標準偏差：SD = 2.5）歳、全員女性である。精神科看護経験年数は平均23.8（SD = 3.6）年、そのうち外来看護経験年数は平均4.5（SD = 2.0）年である。

2. データ収集方法

看護学生は外来者体験実習当日に記録を作成し、翌朝までに実習担当教員に提出した。実習担当教員は、各学生の実習時期により記録提出後2～5ヶ月経過した時点において、成績評価を実施した。全員の成績評価が終了した時点で、実習担当教員により本研究の趣意説明が行われた。その趣意に同意した学生の実習記録は担当教員により複製され、氏名欄を黒く塗りつぶされた後、研究者にデータとして提供された。

3. データ分析方法

データ分析は、フレームワークアプローチ (Catherine & Sue, 2006) を用いて、以下に行なった (Ritchie & Lewis, 2006)。まず「看護学生が精神科外来フロアにおいて患者の身になって感じたこと」を主題にして、常にそれを思い浮かべながら実習記録の内容に親しむまで熟読した。熟読する過程で、記録中に繰り返し出現する概念をメモしながら枠組みを設定し、羅列した。次に看護学生の感想を意味する文節や文章毎にデータのスライス化を行い、その意味を端的に表すような名前 (ラベル) をつけていった。その作業と並行して、各データと枠組みとの関連を検討しながら分類し、コード番号をつけた。その後も各コード間の類似性、関係性を検討しながら枠組みの中にサブカテゴリーを抽出し、さらに抽象化や統合を続けてカテゴリーを抽出した。最後にそれらの性質、関係性からチャートニング (図示) を行って解釈した。

一度分析した結果は、妥当性を高めるため他の研究者間で検討を行い、疑問点についてはさらに再分析して修正を行った。

4. 倫理的配慮

研究者は、まず実習担当教員に対して、文書を用いて研究の趣意を説明した。対象である看護学生には、実習および成績評価が終了した後に、実習担当教員より文書を用いて研究の趣意を説明してもらった。趣意書には、本研究への協力および途中辞退が自由意思によること、得られた情報の全ては厳重に管理されプライバシーが守られること、研究への協力の有無により学生の成績に何ら支障を及ぼすことはないこと、そして研究の公開の可能性について記載した。担当教員

は、本研究への協力の有無が今後の成績に一切影響しないことを口頭で説明した上で、趣意書を配布して再度読み上げた。研究協力に対する同意書は、看護学生が実習担当教員より説明を受けた後、その場で記載してもらい、回収した。

また外来者体験実習施設となった精神科病院に対しては、病院長、看護部長、外来看護師長に研究の趣意を説明し、口頭で同意を得た。

Ⅲ 結 果

1. 対象の属性

研究対象である実習記録を作成した看護学生の平均年齢は20.6 (標準偏差: SD=0.5) 歳であり、女性34名、男性2名であった。データとして提供された36枚の実習記録は、5行程度の記入にとどまったものや、全面に渡り細かく書き込まれたものなど多様であった。

2. 外来者体験実習における看護学生の感想

外来者体験実習における看護学生の感想の分析の結果、枠組みとして環境に関するニーズと情緒的なニーズとが得られた。分析結果およびデータ例を表1に示す。【 】はカテゴリーを、[] はサブカテゴリーを示す。

1) 周囲の環境

看護学生が、自分を取り巻く周囲の環境に対して抱いた感想として、【安楽でない】、【他の人の様子から落ち着かない】という2つのカテゴリーが導かれた。

【安楽でない】は、[照明が暗い] および [寒い] というサブカテゴリーから構成された。データ例として「待合室は薄暗くて少し怖かった」、「暗くて心細かった」、「座っていると足元が冷えて寒かった」などが挙げられる。

【他の人の様子から落ち着かない】は、[うるさい人がいる]、[他の人の症状が不安] というサブカテゴリーから構成された。[うるさい人がいる] のデータ例として、「暖房の周りには患者さんたちが集まり、大声で話していた」、「甲高い声が気になった」、「話を聞いているのが嫌になり」私は座る場所を移動した」などが認められた。[他の人の症状が不安] のデータ例として、「四六時中歩き回っている人がいて落ち着かなかった」、「鋭い目つきで見る人がいて怖かつ

表1 看護実習生が外来者体験実習で抱いた感想

枠組み	カテゴリー	サブカテゴリー	データ例
周囲の環境	安楽でない	照明が暗い	待合室は薄暗くて少し怖かった／照明が暗くて陰気だった／暗くて心細かった 照明を明るくした方が、雰囲気がいいと思った／暗いので不安が余計感じた
		寒い	寒くて辛かった／暖房が利いていなかった／オーバーを着ていても寒かった とにかく寒くて仕方がなかった／寒くて体を動かしたかった 座っていると足下が冷えてとても寒かった／じっとしているのでだんだん冷えてきた
	他の人の様子から落ち着かない	うるさい人がいる	暖房の周りには患者さんたちが集まり、大声で話していた (患者さんたちの声は) 50メートルくらい離れても聞こえる位大きかった 他の人も迷惑そうな顔をして(大きな声を)聞いていた／甲高い声が気になった (話を聞いているのが嫌になり) 私は座る場所を移動した 患者さんたちはだんだん話が盛り上がり、大きな声で笑っていた
		注意できない	(大きな声に対して) でも病気だから注意できないと思った／看護師さんが注意してくれて安心した 静かに待ってほしかったが言えなくて、とても心細かった (診察の順番でもめている人に対して) なんとなく注意できなかった (笑い声が甲高くて迷惑だったけど) 注意することは怖いと感じた (窓口にずっと張り付いている人がいて、他の人が待っていたけれど) なんとなく注意できなかった
待ち時間について	待ち時間が長い	他の人の症状が不安	四六時中、歩き回っている人がいて落ち着かなかった 廊下を行ったり来たりし続ける人が気になった 鋭い目つきで見る人がいて怖かった／イライラしたように待っている人がいて不安だった 隣の人がブツブツ独り言を言っていて、怖かった／落ち着かない患者さんが隣にいた
		待つことが辛い	元々待つことが嫌いなのでイライラした／待たされていることが辛かった 待っているのに看護師が気付いてくれないとがっかりした／予約時間制にならないかと思った
実習中の心境	とても心細い	時間が経つのが遅い	時間が経つのが遅く感じた／時計の針が進むのが遅かった／退屈することがなかった 一分も長く感じてイライラしてきた／早く時間が過ぎてほしいと思った
		話し相手がいない	話せそうな相手がいない／落ち着かない患者さんが隣にいて、話せそうになかった ずっと黙っていると不安で、誰かに話しかけてほしかった／他の実習生と話がしたかった 待合室は静かで誰とも話ができなかった／誰とも話せず、一人ぼっちになったようで不安だった
		雰囲気が暗い	外来フロアは陰気な感じだった／雰囲気は暗かった 一部大声の患者さんがいたが、他はひっそりしていた／なんとなく陰気だった
		精神障がい者と思われるのがいや	じろじろ見ていく人がいて腹が立った／自分も患者だと思われるのがいやだった 職員や付き添いの人に見られているでいやだった／自分の中にも偏見があることがわかった 自分が異常だと思われるようで辛かった／精神の病気と思われるのはいやだった

た」などが認められた。またこのように看護学生が外来フロアで困った場面において、「(大きな声に対して) でも病気だから注意できないと思った」、「(静かに待ってほしかったが) 注意できなかった」、「(診察の順番でもめている人に対して) なんとなく注意できなかった」などのデータが認められ、[注意できない]というサブカテゴリーが抽出された。

2) 待ち時間について

待ち時間についての感想として、【待ち時間が長い】というカテゴリーが導かれた。これは、[待つことが辛い] および [時間がたつのが遅い] から構成された。[待つことが辛い] は「元々待つことが嫌いなので辛かった」、「待っているのに看護師が気付いてくれないと腹が立った」などのデータから、[時間がたつのが遅い] は「時計の針が進むのが遅かった」、「退屈することがなかった」などのデータから抽出された。

3) 実習中の心境

看護学生が外来者体験実習中に感じた心境を表現したデータからは、【とても心細い】という1つのカテゴリーが導かれた。それは「話し相手がいない」、[雰囲気が暗い]、[精神障がい者と思われるのがいや]というサブカテゴリーから構成された。「話し相手がいない」のデータ例として、「ずっと黙っていると不安で誰かに話しかけてほしかった」、「誰とも話せず、一人ぼっちになったようで不安だった」などが、[雰囲気が暗い]のデータ例として「外来フロアは陰気な感じだった」などが認められた。また「精神障がい者と思われるのがいや」というサブカテゴリーは、「じろじろ見ていく人がいて腹が立った」、「自分も患者と思われるのがいやだった」などのデータから抽出された。

4) 各カテゴリー間の関係の解釈

学生の心境は、【とても心細い】という一つのカテゴリーに分析されたが、環境についてもその不満足さから「心細い」と表現されているデータが認められた。例を挙げれば「暗くて心細かった」、「静かに待ってほしかったが言えなくて、とても心細い気持ちでした」などである。また「(大声で話す人を) 看護師さんが注意してくれて安心した」、「待っているのに看護師さんが気付いてくれないとがっかりだった」などについても、看護師のケアを求める心細さを意味すると分析された。よって、これらの環境に関するニーズも【とても心細い】という感想と強く関連しており、抽出されたカテゴリーの中核であると分析された(図2)。

Ⅳ 考 察

1. 外来者体験実習記録の分析結果

外来者体験実習に臨んだ看護学生は、【安楽でない】、【他の人の様子から落ち着かない】、【待ち時間が長い】という感想を持った。実習施設である精神科病院の外来フロアは、調査時点において照明がやや暗く、暖房器具はストーブや電気ヒーターが主となっていた。これらの物理的環境については、精神障がい者の権利擁護が叫ばれて以来多くの病院で改善されている印象があり、今後もより充実することが期待できる。【待ち時間が長い】については、実習生として1時間30分外来フロアに過ごすことを強いられた学生にとって、自然な感想であるといえる。しかし、診察に十分時間をかけなければならない精神科外来医療の特徴を考慮すると、待ち時間への取り組みは常に重要である。山下ら(2003)は、掲示やパンフレットによる情報提供を積極的に行ったことにより、50%の外来利用者から「待ち時間が気にならなくなった」という回答を得たと報告している。待ち時間そのものを短くするというよりも、その時間を有意義に過ごしてもらうための取り組みが現実的ではないだろうか。

本研究結果において注目すべき感想は、【他の人の様子から落ち着いて過ごせない】というカテゴリーである。これは「うるさい人がいる」、【他の人の症状が不安】、さらに「注意できない」というサブカテゴリーから構成された。静かな外来フロアにおいて大声で話す患者や笑う患者、鋭い目つきで見る患者の存在は、初めて外来を訪れる人に不安を感じさせるかもしれない。そして「怖い」、あるいは「なんとなく」という理由から「注意できない」と感じていたことも、精神

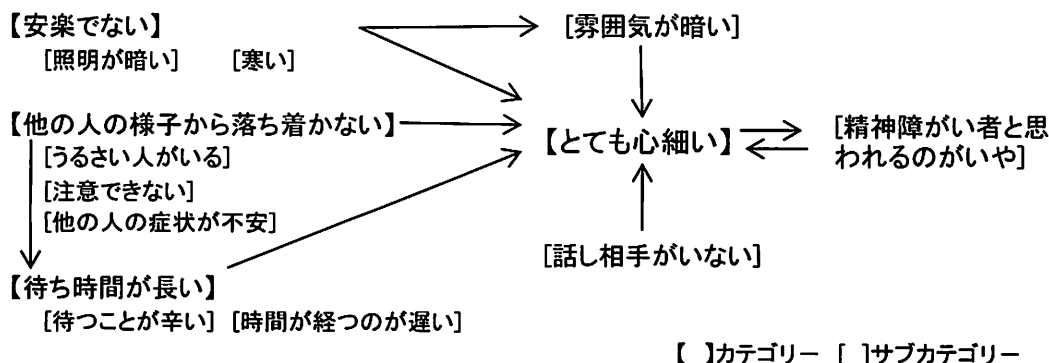


図2 看護学生が外来者体験実習で抱いた感想（関係図）

障がい者に対する十分な理解を持たない人にとっては自然なことであるかもしれない。石羽沢ら（2002）の報告においても、再来患者の38.7%が他の患者から嫌な思いや怖い思いをしたことがあると答えており、うち41.5%の患者が自分自身で耐えてその場を切り抜けたと答えている。これは本研究結果とともに、受診者が他の患者の言動や行動により落ち着いて過ごせない場面があり得ることを示し、看護ケアの必要性を強く感じさせるものである。

また対象となった看護学生は【とても心細い】気持ちで過ごし、この感想が全体の中核であると分析された。さらに一般の人々から隔離されたような孤独感を感じることを通して、[精神障がい者だと思われるのがいや]という、自分の中にある偏見に向き合ったことも窺われた。学生がどの程度患者の身になって実習できたのかは推測の余地を出ないが、これらの感想は外来患者にも生じ得ると考える。初めて外来を訪れた患者は、他の患者の様子から不安を感じたり、話し相手もなく長い待ち時間を過ごすうちに心細さを感じ、元々抱いていた不安や苦悩をより強めている可能性があるのではないだろうか。

2. 精神科外来看護ケアへの示唆

他の患者の様子から不安を感じる、心細いという感想については、外来看護師が可能な限り外来フロアに出向き、十分な観察と調整を行う必要がある。またそのような看護ケアが行いやすいよう、環境面ではできるだけゆったりと腰掛けることができるソファ、立ち歩きが多い患者がいても気にならないような広々としたフロア、看護師等に気兼ねなく相談できるような面接室の確保が理想的である。大野（2003）は、我が子を治療につなぐために入院させざるを得なかった無念さを振り返り、その理由について、現代社会に生きる上での悩みを受けとめる場所や、不調の際的確に医療につなぐシステムの欠如を指摘している。些細なことで、親にできない相談などを気軽にしてもらうことが地域生活の継続に重要なことであり、それを担うのは外来看護師に他ならないのではないだろうか。

他方、外来フロアにおいて他の患者の様子に不安を感じたことは、感じる側のレディネスとして、精神的な症状の理解不足や精神に障がいを持つ人々に対する

偏見も存在するためではないだろうか。看護学生のように精神疾患についての予備知識がない場合、なおさらであると考えられる。健常者と障がい者との接触体験が正しい理解を進めることはすでに報告されている（北岡（東口）ら、2001）。今後そのような機会が増え、精神障害者の外観や行動を不必要に怖がる必要はないということを、広く理解してもらえることを願っている。

また、待ち時間を長く感じるという感想については、患者の声を十分生かして、ビデオやパンフレット等を活用した情報提供など時間を長く感じさせないための取り組みが望まれる。そして看護師が声をかけ、患者に診察までの時間を時々知らせるというケアを行うことで、患者は残りの待ち時間に目途を付けることができ、売店に出かけるなどの行動も取ることができる。さらに外来看護師ができるだけねぎらいの言葉をかけることは、患者の不満や心細さを和ませる効果があるだろう。

最後に、井部（2001）は日本における病院外来の地域化を進めるため、訪問看護やデイホスピタルなどを含めた外来サービスの構造的変革を推奨している。しかし、外来診療報酬においては、現在患者30名に対して看護師1名の配置で可能とされており、ニーズの高まりに比して直接ケアに時間を確保できないのが実情である。長井（2008）の報告においても、対象となった外来看護業務の内容は、事務処理などの間接業務が全所要時間の6割を占めていた。外来看護のマンパワー強化を訴えること、そして外来患者が心地よく、安心して待ち時間を過ごすことができるよう、ケアの充実を目指していく必要があると考える。

3. 研究の限界

本研究の限界を述べる。まず標本抽出方法について、本実習施設が単科精神科病院であることから、診療所や総合病院などの外来とは性質が大きく異なるという限界がある。また実習施設および実習時間の抽出方法が無作為でなく、救急受診等の重篤な患者のニーズにも適用できない。さらに緒言で述べたように、研究対象が看護学生の感想であることから、研究結果は外来患者のニーズそのものを明らかにしているものではない。しかし、初めて精神科外来を訪れた者が、環

境や待ち時間に対して新鮮な気持ちで抱いた感想から、外来患者のニーズにつながる示唆が得られたと考える。

また本来であれば、初めて外来を訪れた者が抱く感想には医療従事者に対する要望が多く含まれると考えられる。しかし本研究では、看護学生としてのバイアスを除くため、「外来看護師に提供してもらいたいケアについて」の欄に書かれた内容を対象としなかった。そのため外来看護師やその他の医療従事者に対する要望を示すデータはほとんど認められなかった。今後、患者自身を対象として回顧的に質的帰納的調査を行うことや、標本数を増やして量的な調査を実施するなど、その全体像を明らかにしていくことが課題である。

V まとめ

外来者体験実習に臨んだ看護学生の記録から、精神科外来フロア的环境や待ち時間に対する感想を質的に分析した。その結果、他の患者の様子から落ち着かない、待ち時間が長いという感想が得られ、これらのカテゴリーは話し相手もいない学生の心細さを強めていた。外来看護実践への示唆として、看護師が外来フロアの雰囲気十分に配慮することや、待ち時間の有効利用が重要である。

本研究にあたり、データ提供にご協力いただきました看護学生の皆様、実習担当教員および実習施設関係者の皆様に深く感謝いたします。なお本研究の要旨は、第18回日本精神保健看護学会学術集会において発表を行った。

引用文献

- Pope C. & Ziebland S. (2006) : *Qualitative research in health care* (3rd Ed.). 大滝純司監訳 (2008) : 質的研究実践ガイド : 保健医療サービス向上のために第2版. 72-73. 医学書院, 東京.
- 石羽沢まゆみ, 田村美江子, 前西原恵子, 横山菊雄 (2002) : 精神科外来に必要な看護サービスとは : 満足度調査を実施して. 精神医学研究所業績集, 38, 178-180.
- 井部俊子 (2001) : 外来看護活動の推進に関する研究. 看護, 53 (5), 94-101.
- 今野静代, 福田和夫 (2006) : 精神科外来受診者の主観的満足感と看護師の関わりとの関連性. 日本精神科看護学会看護研究論文集, 31, 44-45.
- Jane R. & Jane L. (2006) : *Qualitative Research Practice; A Guide for Social Science Students and Researchers* (2nd Ed.). Sage, London.
- 北岡 (東口) 和代 (2001) : 精神障害者への態度に及ぼす接触体験の効果. 精神障害者とリハビリテーション, 15 (2), 142-147.
- 北野悦子, 武富千秋, 武藤雅子 (2007) : 気分障害、神経症で精神科外来を受診される患者の思い. 日本看護学会論文集 (精神看護), 38, 102-104.
- 長井麻希江 (2008) : 精神科外来における看護業務の分類と看護実践内容の分析. 病院・地域精神医学, 50 (2), 185-191.
- 大谷節子 (2004) : 精神疾患患者、家族の求めるインフォームド・コンセントにおける看護師の役割 : 患者、家族へのアンケート調査を実施して. 日本看護学会論文集 (精神看護), 35, 47-49.
- 大野素子 (2003) : ユーザーの期待する外来精神医療. 外来精神医療, 3 (1), 57-61.
- 山下正子, 竹中千代子, 長井麻希江ら (2003) : 精神科外来の看護サービス向上をめざして : 待ち時間の有効利用のための工夫を試みて. 日本看護学会論文集 (精神看護), 33, 137-139.