

看護ケアの質向上に向けた地方都市部にある病院の 看護管理者の取り組みと課題、その構造

Issues for nursing administrators of hospital to facilitate and promote quality of nursing care in local cities

市原 真穂・富樫 千秋・長島 緑・石津 みゑ子・池邊 敏子

Maho ICHIHARA, Chiaki TOGASHI, Midori NAGASHIMA,
Mieko ISHIZU and Toshiko IKEBE

本研究の目的は、都市近郊にあり急激な高齢化や医療資源の流出等がすすむ地域の病院看護管理者が、ケアの質向上にむけ取り組んでいることと課題、その構造を明らかにし、地域の課題解決に向けた、地域の病院との連携・協働を考察することである。A地域にある17病院の看護管理者に対して半構造的面接を行い質的帰納的に分析した。

その結果、1125のコード、47サブカテゴリから16カテゴリ、4大カテゴリが抽出された。看護管理者は、【医療者の都会志向に伴う医療体制危機】の中で、【介護力の低い高齢者／昔から続く健康意識の低い住民という地域特性】に対して【経営効率だけを求めてはニーズを支えられない現状】に直面しながら、【地域の中でなくてはならない役割を担っている病院という自負】を掲げ、地域の医療・ケアの質を守り抜き、地域医療を模索していた。ビジョン実現への具体的な取り組みには【新人教育の重視】【スタッフの状況を重視したキャリア教育】【次世代リーダーの育成】【実践の質向上としての研究支援】、患者中心の医療・ケアをすすめる【ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施】【患者の意思を重視する取り組み】があり、取り組みを一層推進するために、【能力・レベルにあったキャリアステップの工夫】【スタッフの力を引き出す工夫】をし、【看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有】していた。これらは、看護管理者のビジョンを中心に循環する構造であることが明らかになった。

看護系大学は看護管理者とともに看護ケアの質向上にむけた様々な取り組みを計画し、実践していくことが求められている。

1. はじめに

医療の高度専門化に伴う医療機関の役割機能の分化や急激な高齢化率の進行など医療を取り巻く社会情勢は大きな変化の中にある。このような変化の中、国の施策として、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人

生の最期まで続けることができるよう地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進する地域包括ケアシステムの整備¹⁾が、2025年を目処にすすめられている。この変化に呼応するために、地域において健康を支える看護職者の養成と活躍が期待されている。

国の看護基礎教育の大学化の方針により、看護系大学は2015年4月には278大学を数えるほどとなり、大学における看護職者の養成がすすんでいる。看護系大学には地域と共生して地域の課題の解決に向かう、すなわち、地域のケアの質の向上にむけた役割や機能の明示、取り組みの具現化が求められている。

地域の課題に応ずる看護系大学の取り組みには様々な

連絡先：市原真穂 michihara@cis.ac.jp

千葉科学大学看護学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Nursing,
Chiba Institute of Science

(2015年9月30日受付, 2015年12月1日受理)

り、ユニフィケーションモデル²⁾を基盤にした地域との連携・協働の取り組み³⁾⁴⁾や、地域との連携・協働を目的とした附属施設の開設等⁵⁾の取り組みが報告されている。地域の課題としては、院内教育に関する課題⁶⁾等、看護管理者が直面している看護職者のケアの質の向上にむけた課題が報告されている。とりわけ、地方都市部、過疎地域や僻地等の中小規模病院の場合にはケアの質向上にむけた課題は深刻であり、看護系大学と協働した取り組みの報告⁷⁾⁸⁾が散見できる。これらから、地域の課題を明確化し、連携・協働した取り組みを進めるための具体的な方策が必要であると示唆される。

そこで、今回は、特に急激な高齢化、人口減少、医療資源の偏在化や流出がすすむ地方都市にあり、地域課題を熟知する病院看護管理者のケアの向上にむけた考えや取り組みの具体的な内容とその構造を明らかにし、地域の課題解決に向けた、地域の病院との連携・協働の方策について示唆を得ることを目指し、本研究に取り組んだ。

2. 研究目的

本研究の目的は、都市近郊にあり、急激な高齢化、人口減少、医療資源の偏在化や流出がすすむ地域の病院看護管理者がケアの質向上にむけ取り組んでいることと課題、その構造を明らかにし、地域の課題解決に向けた地域の病院との連携・協働を考察することである。

3. 方法

3. 1 研究デザイン

本研究の研究デザインは、質的帰納的、探索的デザインである。

3. 2 調査期間

調査期間は、平成26年10月～12月であった。

3. 3 対象者

対象者は都市近郊地区にあり、急激な高齢化、人口減少、医療資源の偏在化や流出がすすむA地域の病院看護管理者17名である。

3. 4 調査方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接にてデータ収集を行った。面接内容は、対象者に同意を得て録音し、逐語録に起こした。

3. 5 調査内容

インタビューガイドは、この地域における使命や役割、医療の特徴や特化していること、看護管理者として大事にしていることを含めた。

3. 6 分析方法

分析は、質的帰納的分析方法を用いた。逐語録を繰り返し読み、語りの意味内容を損なわない程度の文節に切り分け、切片化した。切片化したデータは、その現象を述べるために対象者の語った言葉や言い回しを利用して、要約・簡略化し、コードとした。類似する特徴、性質のコードを集め、集めたコードを要約して命名し、サブカテゴリとした。サブカテゴリは、さらに類似する特徴、性質のものをまとめ、カテゴリを抽出した。その後、カテゴリ間の結びつきを検討し中核的なカテゴリを見出し、カテゴリ間の関係を検討し、構造化した。構造化したカテゴリは、さらに類似する性質のものを集め、大カテゴリとしてまとめた。分析は、複数の研究者で意見が一致するまで検討を重ねることにより真実性・信用性の確保に努めた。

3. 7 倫理的配慮

A地域の病院看護管理者に対して研究協力依頼文書を口頭で説明し、同意がえられた看護管理者を対象とした。

文部科学省、厚生労働省による平成26年12月一部改正「疫学研究に関する倫理指針」、および、平成26年12月「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守した。

4. 結果

4. 1 対象者の概要

対象となった看護管理者は17病院、17名であった。看護管理者の年齢は50～60歳代(平均57.1歳)、現職の経験年数は平均3.7年であった。

調査協力病院の病床数は0～199床が6カ所、200～299床が7カ所、300床以上が4カ所、各病院の在職看護師の平均年齢が34.1～46.3歳、看護師充足率85%～100%、准看護師の比率0～51%であった。

4.2 看護管理者が認識する地域の課題とその取り組み

看護管理者の語りから、1125のコードが得られ、47サブカテゴリ(以下《》で示す)から、16のカテゴリ(以下【 】で示す)が抽出された。抽出されたカテゴリは、4大カテゴリに分類された(表1)。以下に看護管理者が認識する地域の課題とその取り組みについて、大カテゴリごとに看護管理者の特徴的な語り(以下「」で示す)を用いて説明する。

1) 大カテゴリ1：看護管理者のビジョン

大カテゴリ1は、看護管理者が地域の医療機関の看護管理者として抱くビジョンを示し、2サブカテゴリから、【地域の中でなくてはならない役割を担っている病院という自負】の1カテゴリが抽出された。

【地域の中でなくてはならない役割を担っている病院

という自負】は、看護管理者の「市の中で、2次医療圏って真ん中のところを担っている」等の語りに象徴される《この地域の中でなくてはならない役割・機能を担っている病院という自負》や、「機能分担で、今、自分の病院は、厳しい状況もあるが、地域住民に理解してもらえるように、安心して安全な治療・看護をしていこうかな」といった《地域住民にとってかけがえのない病院であり続けるための努力》のサブカテゴリで構成された。

2) 大カテゴリ2：看護管理者が認識する地域の現状と課題

大カテゴリ2は、看護管理者が認識する地域の現状と課題を示し、7サブカテゴリから、【医療者の都会志向に伴う医療体制の危機という現状】、【経営効率だけを求めてはニーズを支えられない現状】、【介護力の低い高齢者/昔から続く健康意識の低い住民という地域特性】の3カテゴリが抽出された。

【医療者の都会志向に伴う医療体制の危機という現状】は、「医療者が都会にむかっているあおりを受けて、病床をあけられない」等の語りにより示される《都会志向に伴う医療者不足》の認識、「急性期を担い、救急に力を入れるべきだが、医師が集まらず厳しい」等の語りに象徴される《医師不足による診療体制の脆弱化》等の認識で構成された。【経営効率だけを求めてはニーズを支えられない現状】は、《経営効率だけを求めては住民を守れない現状》で構成された。【介護力の低い高齢者/昔から続く健康意識の低い住民という地域特性】は、「家族といっても結局、息子さんと二人暮らしだった」という語りが示す《介護力の低い高齢世帯増加の現状》および、「検診を受けない住民」という語りが示す《昔から続く健康意識の低い地域住民》で構成された。

3) 大カテゴリ3：ビジョン実現への具体的取り組み

大カテゴリ3は、ビジョン実現への看護管理者の具体的取り組みを示し、28サブカテゴリから、【新人教育の重視】、【スタッフの状況を重視したキャリア教育】、【次世代リーダーの育成】、【実践の質向上としての研究支援】、【ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施】、【軽視されている患者の意思/患者の意思を重視する取り組み】、【スタッフの力を引き出す工夫】、【スタッフの能力・レベルにあったキャリアステップの工夫】、【看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有する】の9カテゴリが抽出された。以下に主要なカテゴリを説明する。

【新人教育の重視】は、教育による人材育成として「申し送りを一緒に聞きに行く等、新人さんがいかに病棟に行ってもショックを受けないかということに重きを置いた」という新人看護師の困難を最小限にする取り組み等である《新人教育の重視》で構成された。【スタッフの状況を重視したキャリア教育】は、「ラダー別の研修プログラムを組む」等の《スタッフのレベルや現場の状況にあわせた段階的研修の実施》、「地域柄、准看護師が2分

の1強くらいいる」という現状もあるので《多様な背景・年齢差に対応できるキャリア教育の模索》等で構成された。【次世代リーダーの育成】は、「人を育てるためには指導者を育てなきゃいけないってところがあるので師長とか師長補佐をしっかりと育てていく」という語りで象徴される《中間管理職の育成》、「地域連携会議の中で、自信をもって発表できるということをまずは目標に、リーダクラスをそういう場に出した」に象徴される《実践を支えるリーダーの段階的育成》、「認定に行きたいって人が合格したら研修扱いでというか、職務は免除して、給料は出しますという仕組みを作った」等の《専門性の高い看護師を育成し、その活用にむけた仕掛け作り》で構成された。

【ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施】は、患者中心の医療やケアの提供にむけた取り組みであり、「音楽や雰囲気等、その人の時代にあったくつろげるスペースの提供等、今年のメインテーマとして企画するように提案し、上の会議で、院内デイをやることを、みんなが認めてくれた」等、《認知症入院患者の院内デイケアの取り組み》等で構成された。

【スタッフの力を引き出す工夫】は、「今ある人材をどういうふうにかフルに活躍してもらってやっていくかっていうところかなと思う」等《スタッフが力を発揮できると信じた仕掛け作り》、「自主研究グループ作りに1年間で5万円の活動費を出す」等《スタッフの自発性を支えるための経済的支援づくり》で構成された。【スタッフの能力・レベルにあったキャリアステップの工夫】は、「決して職員が多いわけじゃないから、全部がうちの中でできないところは、院外研修にいかせている」等が示す《キャリア発達につながるチャンスの提示と抵抗》等で構成された。

【看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有する】は、具体的な取り組みや工夫を実現するために、「本当に地域の中でこの病院があつてよかったという信頼される病院づくりを自分なりに夢を持って温めているんです」と語りが象徴する《地域の中で患者から信頼される病院づくり》や、「病棟会とかその場に行つて、こういう看護を目指していきたいからということ、折に触れて、そういう機会をとらえてちょっと話をする」等《地域で信頼される病院の役割・機能をスタッフと共有》等という取り組みであった。

4) 大カテゴリ4：地域課題への模索

大カテゴリ4は、地域の課題解決へむけた看護管理者の模索を示す10サブカテゴリから、【人材の定着/確保の活動が最重要課題】、【病院と地域医療連携上の課題】、【地域医療危機改善へ模索中】の3カテゴリが抽出された。

【人材の定着/確保の活動が最重要課題】は、「地域柄、合併で中学校も遠くなり、女の子だったりすると、通学

途中が危ないということで、送り迎えをしなきゃいけない1時間半、早く帰るとか」という象徴的な語りが示すような子育て中のスタッフが退職せずに働き続けられる工夫を含む《人材確保・定着のためのワークライフバランス》や、「ワークライフバランスにむけて、スタッフによるワーキンググループを立ち上げ、自分たちが求めていること、こうあればいいなっていう要望だったり希望だったりアンケート調査し、カテゴリ別にあげて」等《ワークライフバランスを実現するための仕掛け》で構成された。

【病院と地域医療連携上の課題】は、「地域の訪問看護ステーションは、高度な医療機器への対応に自信がなく、技術指導の訪問をしている」を含む、《2025年度地域包括ケアシステム構築に向けて山積する課題》等で構成された。

【地域医療危機改善へ模索中】は、院内での取り組みのみならず、地域の現状と課題に対する取り組みや模索の具体的な内容を示し、象徴的な語りとして「この病院があることによって、この地域が働く場として、働く若い人たちが増えてきて、地域に根づくってということ」等を含む《地域住民の働く場としての病院の役割》、ならびに、「よその地域から人は来ないから、自分のとこで。この地域の人たちをどうやって育てるかだから、もう小学校のうちから、将来看護師さんっていいんだよっていう話をしていかないと」等、を含む《この地域の将来を担う子どもたちの育成》で構成された。

4.3 看護管理者の語りから得られた取り組みと課題の構造

抽出された4大カテゴリ、16カテゴリを構造化した結果、【地域の中でなくてはならない役割を担っている病院という自負】を中核としたカテゴリ間の関係性を見出すことができた。構造化した取り組みと課題を図1に示し、以下に説明する。

看護管理者は、【医療者の都会志向に伴う医療体制危機】の中で、【介護力の低い高齢者／昔から続く健康意識の低い住民という地域特性】に対して【経営効率だけを求めているニーズを支えられない現状】に直面しながら、【地域の中でなくてはならない役割を担っている病院という自負】を掲げ、地域の医療・ケアの質を守り抜き、地域医療の充実を願い、様々な取り組みや模索を行っていた。

院内を中心とした取り組みであるビジョン実現への具体的な取り組みは、【新人教育の重視】、【スタッフの状況を重視したキャリア教育】、【次世代リーダーの育成】、【実践の質向上としての研究支援】、【実践の質向上としての研究支援】といったスタッフ教育や研究を推進する取り組み、患者中心の医療・ケアをすすめるために、【ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施】、【患者の意思を重視する取り組み】があり、そして、これらの取り組みを一層推進するために、【能力・レベルにあったキャリアステップの工夫】、【スタッフの力を引き出す工夫】をしていた。そして、看護管理者とスタッフが同じビジョンを描けるような情報伝達の工夫として、【看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有】を行っていた。これらは、看護管理者のビジョンを中心に循環する構造であった。

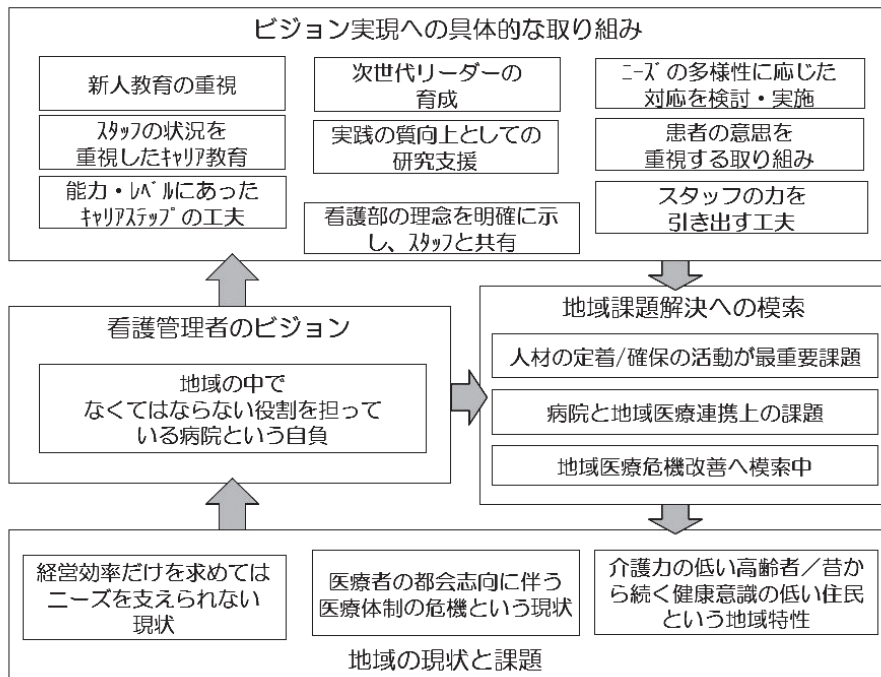


図1. 看護管理者の語りから得られた取り組みと課題の構造

表1. 看護管理者の語りから得られた取り組みと課題

大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
看護管理者のビジョン	地域の中でなくてはならない役割を担っている病院という自負	この地域の中でなくてはならない役割・機能を担っている病院という自負
		地域住民にとってかけがえのない病院であり続けるための努力
地域の現状と課題	医療者の都会志向に伴い医療体制の危機という現状	都会志向に伴う医療者不足(あるいは人材不足)
		医師不足による診療体制の脆弱化
		医療者育成のニーズに対応した施設特徴
ビジョン実現への具体的な取り組み	介護力の低い高齢者／昔から続く健康意識の低い住民という地域特性	介護力の低い高齢世帯増加の現状
		高齢・合併症患者の増加
		昔から続く健康意識の低い地域住民
ビジョン実現への具体的な取り組み	経営効率だけを求めているニーズを支えられない現状	経営効率だけを求めている住民を守れない現状
		新人教育の重視
		新人教育の重視
		スタッフの状況を重視したキャリア教育
		スタッフのレベルや現場の状況にあわせた段階的研修の実施
		多様な教育背景・年齢差に対応できるキャリア教育を模索
		次世代リーダーの育成
		専門性の高い看護師を育成し、その活用にむけた仕掛け作り
		地域のニーズに応じ病院機能を高めるために、チーム医療や専門職連携の促進
		実践を支えるリーダーの(段階的)育成
		中間管理職の育成
		実践の質向上としての研究支援
看護ケアの質を保証するシステム作り		
研究活動を推進するシステム作り		
実践の質向上につながる研究を希望		
ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施	ニーズの多様性に応じた対応を検討・実施	法改正への迅速な対応
		顕在化しつつあるニーズも敏感にキャッチ
		生活習慣や看護力を考えて援助を検討
		地域の生活を支える施設職員の教育指導の充実
		認知症入院患者の院内デイケアの取り組み
		退院調整の取り組み
軽視されている患者の意思／患者の意思を重視する取り組み	軽視されている患者の意思／患者の意思を重視する取り組み	スタッフの倫理的な感性を育てる仕組み作り
		医師がすべてを決定してきた文化
		意思表示が困難な患者の意思を確認するための懸命な努力
		患者中心が重視されていないことへの憂い
スタッフの力を引き出す工夫	スタッフの力を引き出す工夫	スタッフが力を発揮できると信じて仕掛けを作り
		スタッフの自発性を支えるための経済的支援づくり
		スタッフの意識を高めるために外部の刺激を工夫
スタッフの能力・レベルにあったキャリアステップの工夫	スタッフの能力・レベルにあったキャリアステップの工夫	キャリア発達につながるチャンスの提示と抵抗
		変化への抵抗を打破することが課題という認識
看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有する	看護部の理念を明確に示し、スタッフと共有する	地域の中で患者から信頼される病院づくり
		地域で信頼され病院の役割・機能をスタッフと共有
		目指す看護師像の共有
地域の課題解決への模索	人材の定着・確保に向けた活動が最重要課題	人材確保・定着のためのワークライフバランス
		ワークライフバランスを実現するための仕掛け
		活き活きと働き続けられる職場作り
病院と地域医療連携上の課題	病院と地域医療連携上の課題	人材の確保が大きな課題
		病院から地域医療への連携の共有化不足
		将来へ向けて不透明な時期
地域医療危機改善へ模索中	地域医療危機改善へ模索中	2025年地域包括ケアシステム構築に向けて山積する課題
		地域住民の働く場としての病院の役割
		この地域の将来を担う子どもたちの育成
地域医療危機改善へ模索中	地域医療危機改善へ模索中	看護師充足が地域医療の充実に貢献

5. 考察

5.1 看護管理者のビジョンにより支えられる地方都市部の医療の現状

看護管理者は、医療者の都会志向に伴う医療体制の危機や、地域の介護力や、住民の健康意識が充分とはいえない地域特性の中で、自施設に対し「地域の中でなくてはならない役割を担っている病院」という強い使命感を抱いていた。また、各対象病院は、在職看護師の年齢層では若い年齢層が多い施設からベテラン層が多い施設まで、准看護師比率においても0%から51%と幅があり、このことは、多様な生活背景や教育背景をもつ看護師が在職する地方部の病院の特徴を示す。看護管理者は、強い使命感を基盤に、スタッフとのビジョンの共有化、多様な教育背景をもつスタッフ、ならびに、長期間同一施設に勤務するスタッフのスキルアップの意欲を引き出す仕掛けを行うことにより、教育推進の取り組み等の人材育成、ワークライフバランスの工夫による人材確保等の取り組みを行っていた。さらに、地域包括ケアの実施にむけた地域の訪問看護ステーションへの技術支援を意図するなど、院内のみならず、地域ケアの向上にむけた取り組みを行うことにより地域医療を支え、守り抜いている様子が明らかになった。本研究で明らかになった病院看護管理者のこれらの取り組みは、能瀬ら⁹⁾が、過疎地域の病院に勤務する看護部長が認識する医療・看護の課題とその対策として明らかにした「思うにまかせない人材確保と人材育成」、「苦境にある過疎地域の医療」「過疎地域の看取り」、「過疎地に健気に向き合う看護部長」の4カテゴリや、杉山ら¹⁰⁾が、北海道最北地域における病院看護管理者の看護実践の特徴として指摘した、看護スタッフにわかりやすい言葉と態度で接すること、病院の財源、経営、利益を看護スタッフに意識つけること、病院の内部環境だけではなく、病院外の外部環境にも働きかけを行い、地域特性や住民気質をとらえた看護を行うこと等の結果と一致していた。したがって、今回の調査により明らかになった看護管理者の認識や取り組みは、医療資源が豊富ではない地方都市部や過疎地域の看護管理者が共通して抱く課題や取り組みであると考えられ、地方都市部の医療の特徴の1つを示すと言える。

5.2 地方都市部の医療・ケアの質向上にむけた今後の課題

今回の調査の結果より、地方都市部の病院の看護管理者が抱くビジョンに支えられ、病院や地域が直面する課題に対して、院内の取り組みのみではなく、院外の課題も意識した取り組みを行っていることが明らかになった。このことから、地域の医療・ケアの質が現時点で保たれ、住民の健康が守られているのは、今回見いだされた看護管理者の考えや視点、取り組み、役割や機能に依るとこ

ろが大きいと考えられた。したがって、看護系大学は、病院看護管理者のビジョンに沿い、スタッフの動機づけ¹¹⁾や、病院が行う院内外の様々な取り組みをともに行うことにより、地域の医療・ケアの質向上に寄与する必要があると示唆された。

また、現状のように看護管理者に支えられる地方都市部の医療・ケアの質では、今後さらにすすむ超高齢化への対応は困難となるのが容易に予想される。実践力の高い看護師を育成し排出する看護系大学の役割や、住民のセルフケア力を高める保健師の役割が重要となると言える。さらに、酒井¹²⁾が「本格的な人口減少を迎えるにあたり医療資源が豊富ではない地方都市や過疎地域においては特に重要である」と指摘した「『医療の不均衡を克服するためのチーム医療の充実』と『看護管理者による専門職教育と管理の重要性』」についても、看護系大学と看護管理者の連携・協働により検討し、実現させていくことが今後の課題となると考える。

6. まとめ

地方都市部にある病院の看護管理者は、高齢化の加速、医療資源の不足する地域の中で、住民の健康の保持にむけたビジョンを明確に持っていた。そのビジョンの具現化に向け、様々な院内の取り組みを行っていた。更に、院外、将来をも視野にいれて地域課題の解決にむけた取り組みや模索をしていた。

今回の結果は、医療資源が豊富ではない過疎地域等の看護管理者が共通して抱く課題や取り組みであると考えられた。看護系大学は、地域医療を支えている看護管理者のビジョンに沿い、地域における看護職の位置づけや価値を高めること、およびスタッフを動機付ける等の必要な様々な取り組みを看護管理者とともに計画し、実践していくことが求められていると考える。

(本研究は、千葉科学大学看護学部第1回看護実践連携研究会において発表したものを加筆・修正した。)

引用文献

- 1 厚生労働省：地域包括ケアシステム。 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (アクセス 2015/09/28)
- 2 高田法子, 平岡敬子:ユニフィケーションモデル(Unification Model)の検討 臨床と大学の連携と協働の可能性. 看護学統合研究 2 (2), 1-8, 2001.
- 3 野々村典子:特別記事 看護における臨床・研究・教育の統合 茨城県立医療大学の取り組み. 看護学雑誌 62 (1), 52-57, 1998.
- 4 新道幸恵:特集 教員が地域貢献できるシステムづくり 青森県立保健大学の取り組み. 看護教育 47 (5), 378-383, 2006.
- 5 川野雅資, 河原宣子, 伊藤千代子他:特集 地域に育てられる 地域での信頼関係の構築をめざして 三重県立看護大学「地域交流センター」の活動から生まれた成長モデル. 看護教育 46 (3), 195-199, 2005.
- 6 赤川晴美, 寺島喜代子, 大川洋子他:福井県内病院看護部長職等が捉えた看護職者院内教育の現状と課題, 福井県立大学論集 41, 69-85, 2013.
- 7 佐久川政吉, 大湾明美, 呉地祥友里:島嶼における大学と実習先との協働による看護職者の看護実践力向上の試み(第1報) 宮古島の実習先のニーズと課題. 日本ルーラルナース学会誌 4, 35-42, 2009.
- 8 佐久川政吉, 大湾明美, 呉地祥友里:島嶼における大学と実習先との協働による看護職者の看護実践力向上の試み(第2報) 事例検討による訪問看護計画の検討と看護実践の変化. 日本ルーラルナース学会誌 5, 87-93, 2010.
- 9 野瀬淳子, 森田なつ子, 木下八重子:過疎地域の病院に勤務する看護部長が認識する医療・看護の課題とその対策. 日本看護学会論文集:看護管理 44, 329-332, 2014.
- 10 杉山さちよ, 藤井智子, 北村久美子:北海道最北地域における病院看護管理者の看護実践の特徴. 旭川医科大学研究フォーラム 10, 97-99, 2009.
- 11 西岡美作子:トップマネジメントの職にある看護管理者がとらえた中堅看護師の継続教育の課題. 看護・保健科学研究誌 8 (1), 353-356, 2008.
- 12 酒井郁子:人口減少時代の人的資源管理 未来のチーム医療に向けた「専門職連携」教育・実践の潮流. 看護管理 23 (10), 878-883, 2013.