

## 訪問看護ステーションにおける管理者の行動の現状と課題

—経営学および看護学の文献検討から—

山口絹世 吉本照子 緒方泰子

(Kinuyo YAMAGUCHI Teruko YOSHIMOTO Yasuko OGATA)

### 【要約】

訪問看護ステーションの安定的経営の実現には、管理者が経営管理の理論的・実践的知識を統合的に適用して実践する必要がある。そこで本稿では、訪問看護ステーション管理者の経営管理行動の現状と課題について、看護管理および経営管理の観点から、看護学・経営学の文献をもとに検討することを目的とした。

看護学の文献は、医学中央雑誌web、経営学の文献は、GeNiiで【経営戦略】、【マーケティング】、【人的資源管理】等の検索語を用いて、2005年～2010年まで発表された文献128件を抽出した。知見を集約するための概念枠組みとして、経営・管理・作業の包摂的階層関係を用いて整理した。マーケティングや人的資源管理、サービス品質管理に関しては、有効な経営管理行動が報告されていたが、リスク管理、財務や情報管理、さらにそれらを統合して安定した経営を実現するための行動に関する報告は少なく、検討課題と考えられた。

キーワード：訪問看護ステーション管理者

経営・管理行動

経営・管理・作業の包摂的階層関係

### I. はじめに

厚生労働省『医療提供体制の改革のビジョン』の中で、質の高い効率的な医療提供体制の構築の一環として、地域における訪問看護ステーション（以下ステーション）の量的・質的な充実が望まれている<sup>1)</sup>。しかし、ステーションの現状は、事業収益が赤字のステーションが3割存在し、休止や廃止となった事業所もまればなく、量的確保ができていないと言われている<sup>2)</sup>。

この一因として、利用者の確保と看護サービス提供のコストに関する、ステーション固有の経営課題があげられる。すなわち、医療・介護施設においては、入院・入居後は一定期間の安定した利用者確保が可能であり、また労働時間とケアサービス提供時間がほぼ等しく、収益の管理上の変動要因がより少ないとみなせる。一方、ステーションの収益には、訪問1件あたりの単価と訪問件数が影響するが、在宅療養者の入院・

入所あるいは死亡による利用者数の不安定性がともなうこと、利用者を安定的に確保するための対象地域の拡大が困難であること、また訪問に伴う連絡・調整・記録・移動時間などの業務は診療報酬・介護報酬には反映されないこと等、医療・介護施設に比べて、収益の変動要因および調整する因子がより多いとみなせる。したがって、ステーション管理者は、日々変動し、対立する因子を予測・調整することが求められる中で、訪問看護の質の確保とともに経営の安定に関する変数を、在宅ケアニーズに即して短期・長期的視点をもって管理する必要があると考えられる。

国外の看護管理の指標には「看護管理のミニマムデータセット (NMMDS: Nursing Management Minimum Data Set)」あり、「環境」「看護資源」「財政資源」という3つのカテゴリで構成されている。このような看護管理のミニマムデータセットの日本版に、「ナー

スのための管理指標経MaIN」があり、経営管理の古典的指標「計画」「動機づけ」「教育」「コミュニケーション」「組織」「安全」の6つのカテゴリーから構成されている。「計画」においては、組織の理念や部署の目標・計画、「動機づけ」ではスタッフの給与やキャリアアップ支援、「教育」では、人材育成など、ステーションにおいても重要とされる内容が掲げられている<sup>3)</sup>。一方、ステーションを維持・発展させるための利益の確保等に関する項目はあまりみられない<sup>4)</sup>。

また看護協会管理者養成カリキュラムでは、ステーション管理者の経営管理能力の枠組みとして、経営・管理の総論から実践的経営・管理のプログラムが設定されている。その構成はⅠ～Ⅲ期に分かれ、Ⅰ期では、管理の基礎として、制度、経営・管理の基礎知識を学び、Ⅱ期で、経営分析能力を養うため、経営状況の把握・評価や地域連携、マネジメントの方法を学ぶ。Ⅲ期は、実践的な経営能力として、人材育成の方法、ケースメソッドを展開する<sup>5)</sup>。

ステーションの安定的経営の実現には、経営管理の理論的・実践的知識を統合的に適用して実践する必要があるが、プログラムで習得した基本となる知識をもとに、訪問看護の質とケアニーズへの対応および利益のバランスをどのように調整し、経営・管理を統合するかという考え方、知識および技術が必要である。

## Ⅱ. 目的

本稿では、ステーション管理者の経営管理行動の現状と課題について、看護学・経営学双方の文献をもとに経営管理の観点から検討することを目的とした。

## Ⅲ. 方法

### 1. 文献抽出方法

看護学の文献は、医学中央雑誌webで検索した。看護管理学において、医学中央雑誌webで原著を検索した結果、研究が2000年以降急激に増加しており、特に、近年5年においては、文献数の増加とともに主題が、看護業務やサービスの内容に関する研究、看護に携わるヒト（人的資源）に関する研究、看護組織の体制や運営に関する研究、組織の管理者に関する研究と多岐にわたっていることから、検索対象期間は、2005年～2010年とした。検索キーワード候補は、大学や実践者のテキストとして活用されている「看護管理学」11冊、「訪問看護学」6冊と「経営学」3冊等より抽出

した。抽出したキーワードの妥当性について、経営学大学院の教員から助言を得て検討し、検索キーワードを【経営】、【管理者】、【経営戦略】、【マーケティング】、【経営組織】、【人的資源管理】、【情報管理】、【財務管理】、【リスク管理】、【労務管理】、【サービス品質管理】とした。文献検索の対象論文の種類は、会議録以外の論文とした。

経営学の文献は、GeNiiで検索した。検索対象期間は、看護学と同じ2005年～2010年とした。検索キーワード候補およびキーワードについても看護学と同様とした。看護学分野と比較して、経営学分野では、経営管理に関する実践的知識、すなわち経営管理者の能力に関する知見が比較的蓄積されていることから、研究論文の題目をもとに、【経営行動】のうち、職業が限定され訪問看護と関連が比較的少ないと判断された経営行動に関する文献を除いた。また、【管理行動】に関しては、職業が限定されたり、ストレスマネジメントなどの自己管理や経営管理と比較的関係ないものを削除した。会議録以外の論文とした。

## 2. 分析方法

### 1) 基本となる概念の枠組みおよび文献の抽出基準

既存の経営理論から得られた枠組みとして、経営・管理・作業の関係に着目した<sup>6)</sup>。この枠組みは、経営活動を行っている組織は、経営層・管理層・作業層に分かれ、経営・管理・作業は、包摂的階層関係にあることを示す（図1）。経営体は、経営層・管理層・作業

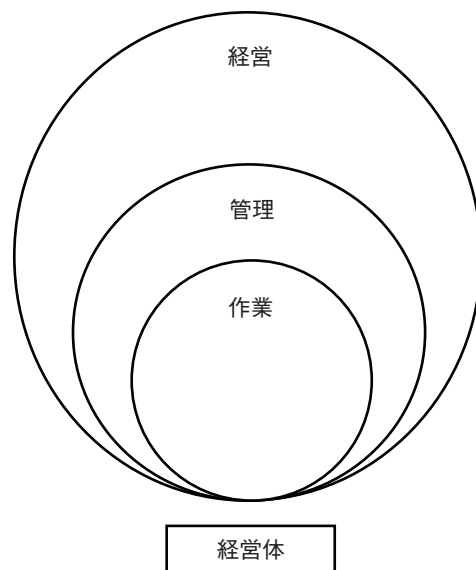


図1. 経営・管理・作業の包摂的階層系列 (山城,1982)

層すべての階層が融和・統合して一体をなしているものであり、作業現場を考慮せず、マネジメントだけを切り離しても無意味であること、また、ステーション管理者は経営者、管理者、看護師の三役を担っている現状があることから、本稿においても適用可能と考えた。なおステーションにおける「作業」は看護を示すと判断されたため検討から省き、今回は「経営」「管理」について検討した。

## 2) 分析

医学中央雑誌webで抽出した文献について、ステーションの特性と状況が比較的明示されている文献に関し、「各キーワードに関するステーションの管理者の経営管理能力の現状と課題は何か」という問いに対する記述を抽出し、要約した。さらに、経営学のテキストや文献にもとづき、看護学の文献における記述との一致性、不足などを検討し、ステーションの管理者の経営管理行動について整理した。

## IV. 結果

各キーワードに対して抽出された文献の件数は、【訪問看護】×【管理者】86件、【経営】73件、【経営戦略】3件、【マーケティング】10件、【経営組織】なし、【人的資源管理】3件、【情報管理】22件、【財務管理】55件、【リスク管理】91件、【労務管理】124件、【サービス品質管理】なし、であった。

本稿での【財務管理】は、「資金調達と運用に関する管理のこと」<sup>7)</sup>のような定義であり、【財務管理】の55件の文献の題目や要旨より、定義と合致するかどうかを確認したところ、本稿で該当する文献はなかった。

【労務管理】では、労使関係管理および労働環境管理からの文献としたので、該当する文献は10件となった。

【サービス品質管理】に該当する文献はなかったが、【サービスの質評価】が10件あったので、この10件を分析対象とした。

以上の128件を検討し、ステーション管理者の経営管理行動の現状について、経営管理行動の効果に関し明らかにした文献17件を抽出した。各文献に示された知見を、経営学・管理学分野ごとに、研究対象・方法を含めて以下に示す。

## 1. 経営に関する研究・実践の現状

### 1) 経営の定義

経営とは、「経営資源（人的資源、物的資源、資金、情報など）を最も有効かつ効果的に達成するための活動、過程」と定義する<sup>8)</sup>。

### 2) 経営戦略

経営戦略については、様々な定義があるが、ステーションの経営戦略への適用可能性の観点から、チャンドラーの「企業体の基本的な長期的な目標を決定し、これらの諸目的を遂行するために必要な行動様式を採択し、諸資源を割り当てること」<sup>9)</sup>という定義を採用した。

ステーションの経営については、石橋によれば、ステーションの収入構造の分析によりステーションの現状（強み・弱み）を明らかにし、その上で、自己のステーションの状況を分析し、ステーションの特性や地区特性を把握する重要性を示唆している<sup>2)</sup>。酒井らは、ステーションのほとんどが中小規模であることに着目し、バランス・スコアカードを利用し、経営課題を明確にすることが経営安定につながるとしている<sup>10)</sup>。

青島らによれば、経営上の工夫として、管理者のより効果的・効率的な管理機能発揮のための適切な分業として、レセプト請求等を外部委託する、また管理者の訪問看護は、新規利用者とキーポイント訪問にする、管理者業務に特化するなどの工夫点をまとめている<sup>11)</sup>。しかし、人員確保や収益の維持・改善の観点から非常勤者に依存せざるを得ないステーションの現状において、こうした工夫を実現するための管理者業務の再編等について、言及した報告はあまりみられなかった。

### 3) マーケティング

マーケティングとは、「企業の生産した製品・サービスの市場への対応行動、またそこにおける企業の姿勢を含んだ業務活動」<sup>7)</sup>と定義した。

生田らは、訪問介護の拠点配置として、サービス提供圏や異動距離、担当者数、交通手段等から検討し、事業圏域面積が拡大すると収支が減少するという結果が導かれた<sup>12)</sup>。ステーションにおいて、収益を上げるには訪問件数を増やす必要があるが<sup>10)</sup>、訪問という観点からは、ステーションから利用者宅までの交通アク

セスや移動距離・時間が訪問件数の増加とともに増えるため、1人の訪問看護師が1日に訪問できる件数を単純に増やすことには限界がある。したがって、管理者として訪問看護においても事業圏域面積は、ステーションから訪問先までの移動距離、看護師の訪問件数等に影響し、収支の予測をする上で重要となる。

地域の中で、競争を優位に展開する工夫として、ステーション間の連携、また難病や精神疾患患者の紹介を受けるため、保健所の訪問を重視したり、病院の地域連携室との連携を図るなど利用者拡大を他機関等と連携する一方で、同業との協力や共存といった独特な行動もみられる<sup>14)</sup>。

実態調査では、ステーション管理者の問題点として、マーケティングの知識が十分でないことが指摘され<sup>5)</sup>、石垣らの調査では、ステーションの休止・廃止の理由として、開設当初予測していた利用者の増加が全くなく、大幅な赤字となり休止となったり、看護協会や地区の医師会のステーションの近くに開設し、競合に負ける結果となるなど<sup>13)</sup>、企業であれば、市場調査により、地区のニーズや競合を把握した上で活動拠点を決定していくという状況が欠けていた。

## 2. 管理に関する研究・実践の現状

### 1) 管理の定義

経営学において、ファヨールは、管理活動分野を重要視し、「管理とは、計画し、組織し、指揮し、調整し、統制するプロセス」<sup>7)</sup>と定義した。

看護管理(nursing management)は、「患者にケア、治療、そして安楽を与えるための看護スタッフメンバーによる仕事の過程」である。そして、看護管理者の仕事は、「最も有効で可能なケアを患者及びその家族の人々に与えるために、計画し、組織化し、指示を与え、そして入手できる財政的・物質的・人的資源を統制すること」<sup>4)</sup>である。日本看護協会看護部職能委員会によれば、「臨床における看護管理とは、患者や家族に、看護ケア、治療への助力、安楽を与えるために看護職員が行う仕事の過程である。看護管理者は最良の看護を患者や家族に提供するために、計画し、組織化し、指示し、調整し、統制を行う」とある。

### 2) 経営組織管理

組織とは、「二人以上の人々の意欲的に調整された活動や諸力のシステム」であると概念定義され、経営

組織管理とは、上記の概念定義をもとに、人材・組織マネジメント、経営組織の特徴と基礎概念、モチベーション、コミュニケーション、リーダーシップ等により組織を管理していく活動である<sup>7)</sup>。

経営組織管理においては、企業の継続・発展に向けた経営者の行動に関する事例報告が多いものの、長期的視点からみると成功した企業の衰退例も多いことが報告されている。こうした知見をもとに、企業あるいは病院等では、状況に適応しながら、学習する人材・組織づくりに取り組んでいる。一方、訪問看護の分野では、ほとんど先行研究がなく、実態調査や実践報告等でもほとんど状況が把握できなかった。こうした研究の現状は、長期的視点からステーションの組織風土を醸成し、経営組織管理に取り組むという考え方が、まだ普及していないことを示唆している。

### 3) 人的資源管理

人的資源管理とは、「組織の目標を達成するために労働力資源を開発し、活用する諸活動」<sup>7)</sup>と定義した。本稿での人的資源管理は、職務分析と職務設計、雇用管理(人材確保等)、人事考課管理、教育・訓練等が含まれる。

教育・訓練に関する文献が多い。教育・訓練においては、スタッフ、管理者ともに教育や研修の調査がされている。中村は、グランデッドセオリーアプローチをもとに10人の熟練訪問看護管理者の新人訪問看護師へのゆらぎへの関わりを分析し、自信の回復への支援、新人看護師の訪問看護師として適性を探ることや訪問看護のおもしろさを伝えることにより新人看護師への支援の重要を示唆した<sup>14)</sup>。

緒方らの就業場所の1県のステーション313か所を対象とした就業場所の選好の研究では、教育・研修に組織的支援や職場内の事例検討・勉強会がある職場が好まれていた<sup>15)</sup>。

社団法人全国訪問看護事業協会の実態調査では、訪問看護ステーションの人材不足で、1880か所のステーションの62.7%が求人募集を実施し、そのうち採用できなかったところが35.1%であった。人材不足の結果から約39.8%のステーションが訪問看護の利用を断っていた<sup>16)</sup>。しかし、効果的な量的確保の方法に関する報告は少なく、知見は蓄積されていない。ステーションの人材確保は組織管理の基盤であり、雇用管理を経営戦略に組み込みながら、管理者が行動する必要があることを示している。

#### 4) 労務管理

労務管理とは、「労働力の効率的な使用のための労働者と経営者の利害対立の調整のための労使関係管理」<sup>7)</sup>と定義した。近年、看護師の労働環境の研究が増加しているが、労働環境や労働条件・状況を整えていくことは、管理者の役割として重要である。

梅原らの1県内90か所のステーション調査では、バーンアウトの要因として、訪問人数の負担・1日の訪問件数が多い場合に高いことがあげられている<sup>17)</sup>。また、7道府県にあるステーション管理者32人、スタッフ59人を対象とした調査では、訪問看護領域における魅力的な看護実践環境として、1日の訪問件数が適切で、移動時間が考慮された訪問スケジュールが組まれていることや安全に活動できる環境などが挙げられており、スタッフの労働時間の管理や安全管理の必要性が明示された<sup>18)</sup>。

労働環境の整備として、無理のない24時間体制を組む、スタッフ1人あたりの看護時間の基準の作成、事前の夜間緊急体制の整備などにより適切な労働量を検討している事例もある<sup>11)</sup>。

対人関係による問題が離職などへつながるケースも多い。企業などでは、人事異動により部署や担当を変更し対応することも多いが、ステーションは、規模も小さく、他への移動という解決方法はほとんどとれず、離職につながる可能性が高い。この点で、ステーション管理者は、スタッフ間の関係の調整や相談者としての役割が求められている<sup>18)</sup>。

#### 5) サービス品質管理

サービスの品質管理とは、「顧客を完全に満足させ、最も経済的なレベルで生産するために、品質を維持し改善していく組織の各部門の努力を調整させるための効果的システム」<sup>19)</sup>と定義した。

サービスの質管理においては、在宅看護の効果を評価するため、実践的には、第三者評価を実施しているステーションも増え、インターネット上WAM NET (Welfare And Medical Service NET work System; ワムネット)のホームページで評価結果を公開しているステーション等も存在する。訪問看護の質を結果から評価するツールとして、OASIS (the Outcome and Assessment Information Set)を活用し、ステーションのケアの質の改善を提言したもの<sup>20)</sup>や、サービスの質を評価する方法として、スタッフと経営管理双方の

アクションプランを作成し、ケアの質の向上につながった事例もある<sup>29)</sup>。

山本らによって、高齢者訪問看護の16領域における質評価指標が開発されている<sup>22)</sup>。

広瀬らは、1県44施設へ、日本訪問看護振興財団の作成した「訪問看護サービス質指標のためのガイドライン」を用いて調査した。管理者は、「看護サービス運営」、「事故、緊急対応」、「教育、研修、研究」、「連携」の項目で十分できていないと評価していた<sup>23)</sup>。サービスの質を担保するための活動、教育・研修・研究の不足、連携不足と管理者自身がとらえていることがわかった。管理者にとって重要な行動とされながらも、実際の取り組みがなされていないことを示唆している。

#### 6) リスク管理

リスク管理とは、「組織がその使命や理念を達成するために、その資産や活動に及ぼすリスクの影響から最も費用効果がよく組織を守るための一連のプロセス」<sup>19)</sup>とした。

事故の対応策は、管理者として十分検討すべき内容である。特に、2010年6月厚生労働省は、一定の知識・技術を習得した介護職員に痰の吸引を解禁する方向で検討しており、痰の吸引に関する指導が、一部では訪問看護師にゆだねられる状況も生じている。在宅療養者の利害と安全な技術の保証責任の対立等、新たな法的・倫理的問題が生じる。

リスク管理の基本行動として、情報の共有化を図り、事故防止に役立てる、事故報告書の作成、事故発生時の対応として対応の流れや法的責任の準備など<sup>24)</sup>は管理者の実施すべきことである。具体的には、吸引におけるヒヤリ・ハット報告、医療事故発生状況や医療事故発生時などの対応についてなどの研究が行われているが、訪問看護特有のステーションから利用者宅までの移動中の交通事故などの危機管理に関する報告はほとんど見られなかった。

#### 7) 財務管理

「資金調達と運用に関する管理のこと」<sup>7)</sup>と定義する。経営学の財務管理は、投資決定、資産管理、利益処分、財務分析や合併・吸収、リース、決算などの幅広い分野にまたがる。

ステーション管理者向けの書籍や訪問看護管理マニュアルなどで、財務計画や資金調達、財務諸表などの

基本知識は紹介されているが、実践報告や先行研究はほとんど見られなかった。収益は把握されているものの、一般企業では収益の指標として適用されている利益率や労働分配率を用いた財務管理を行い、課題を明らかにするような収益管理がなされていない状況が示唆された。

## 8) 情報管理

情報管理とは、経営学においては、「1つ以上の情報源からの情報を管理し、その情報を1つ以上の関係先に配布すること」<sup>7)</sup>と定義した。この場合の情報とは、情報の構造/処理/配布に関する組織と制御を意味する。

看護情報学では、「十分な保健医療情報の提供に資するための看護に関するデータ、情報、知識の処理、管理を行うこと」<sup>25)</sup>を意味する。

近年の記録の電子化が進み、実践報告などで情報の電子化や管理システムなどの報告がされている。

高橋によれば、訪問記録の現状を7つのステーション管理者に半構造化面接を実施して調べたところ、記録時間の短縮のためチェック式の記録用紙などステーション独自の記録用紙の工夫がなされていた<sup>26)</sup>。また、他ステーションとの連携のため、情報共有の方法として情報ノートの作成も報告されている<sup>11)</sup>。しかし、こうした取り組みがステーションのケアの質に及ぼす効果や費用効果について、あまり検証されておらず、経営管理の視点からの情報管理の考え方が浸透していないことが示唆された。

## V. 考察

経営・管理に関する研究・実践の現状をもとに、ステーション管理者の経営管理行動に関し、今後検討すべき課題を述べる。

ステーション管理者および、同様に経営組織管理に責任を負う病院の看護部長を対比すると、利用者の確保を自ら行う点が大きく異なる。そうしたステーションの経営安定化に向けて、2000年以降、いくつかの取り組みがなされている。すなわち、ステーションの大規模化が提案され、事務の効率化のための共同の事務管理等が検討されている。また、民間企業設置のステーション数が増加している。今回の文献検討の結果では、ステーションの経営安定化のためには、地域のステーションの協力による利用者の確保の安定化と看護

提供の保証のための取り組みがなされ、新規利用者・訪問回数の増加、移動業務の効率化、訪問看護の質の向上などが必要なことが考えられる<sup>27)</sup>。

利用者の確保は、一定の地域のケア資源の1つとして、在宅療養者と家族をどのように支援していくかという管理者の経営ビジョンと関連し、マーケティング行動の結果ととらえられる。こうした経営のビジョンや長期的な目標がなければ、安定的経営は確立しないと考えられる。ここで、ステーションの経営戦略立案の自由度は、その設置主体により変わり、病院附属あるいは民間企業のステーションでは、母体組織の経営戦略の一環として位置づけられる。したがって、独立したステーションに比べて、労務管理や財務管理等の管理項目を含めて、管理者の意思決定の自由度はより少ないと考えられ、設置主体により管理者の経営管理行動は異なることが予測される。しかし、ステーション管理者として、利用者のケアニーズを充足するという視点から経営戦略、および人的資源・財務・情報管理の方法論を自ら導く力量は共通して必要と考える。今回の文献検討から、財務・リスク管理等各々の効果的な管理行動に関する知見もまだ少なく、さらにステーションの組織特性を反映した経営管理に関する考え方、いろいろな制約的状況下での意思決定、及び行動に関する知見がまだ少ないことが明らかになった。また、経営管理のビジョンと人的資源・財務・情報管理の方法にジレンマがあるのかについても実態が明らかでなかった。今後、地域の状況に関するアセスメントおよび経営戦略立案の考え方と人的資源・財務・情報管理等の一貫性を確保するための管理実践を明らかにする必要があると考える。

また、訪問看護師各々がより自律的な訪問看護師となることがもめられ、一人開業も論議される中で、今回の検討結果では、経営戦略に関する合意形成、意思決定・行動レベルでの共有、あるいは労働環境管理、情報管理、リスク管理の実践について報告が少ない。経営戦略の実行に向けて、自律的な個々の訪問看護師が、多様な価値観を認め合いながら効果的に連携する方法を、管理者が担うことについて、実証的に明らかにする必要があると考える。

## 【文 献】

- 1) 財団法人厚生統計協会：国民衛生の動向. 169 (2009)
- 2) 石橋志信：収入分析から見た訪問看護ステーションの成長戦略に関する考察. 日本看護学会論文集 看護管理 36, 80-82 (2006)
- 3) 大串正樹, 北浦暁子, 太田加世, 高島有理子, 小山田恭子, 上田文, 井部俊子：看護管理者のための自己評価指標—日本版看護管理 (NMMDS-j) の開発—. 日看管会誌 11 (1), 5-12 (2007)
- 4) 中西睦子編集：看護サービス管理. 医学書院 (2007)
- 5) 社団法人全国訪問看護事業協会：平成17・18年度全国訪問看護事業協会事業 訪問看護ステーション管理者養成プログラムの開発. (2006)
- 6) 小椋康宏：マネジメント・プロフェッショナルの理論と育成. 経営教育研究 11 (1), 1-13 (2008)
- 7) 大月博司, 高橋正泰, 山口善昭：経営学—理論と体系—. 22-23, 93, 180, 184, 186-189, 232, 同文館出版株式会社 (2005)
- 8) 川越博美, 山崎摩耶, 佐藤美穂子：訪問看護経営管理. 3, 日本看護協会出版会 (2005)
- 9) 井原久光：テキスト経営学 [増補版] —基礎から最新の論理まで—. 219, ミネルヴァ書店 (2001)
- 10) 酒井和行, 富澤治：訪問看護ステーションの経営課題—中小規模ステーションを中心に—. 社団法人映像情報メディア学会技術報告, 33 (9) 7-11 (2009)
- 11) 青島耕平, 齋藤訓子：訪問看護事業数減少要因の分析及び対応策のあり方に関する調査研修. 看護61 (3), 66-75 (2009)
- 12) 生田京子：訪問介護、訪問看護の拠点配置とサービス提供圏に関する研究. 病院管理 42 (2), 191-202 (2005).
- 13) 社団法人全国訪問看護事業協会：訪問看護ステーションのサービス提供のあり方に関する調査研究事業 (2004)
- 14) 中村順子：訪問看護ステーション管理者による新人訪問看護師への関わり 安心して訪問看護を任せられるようになるまで. 日本看護学会論文集 看護管理36, 80-82 (2006)
- 15) 緒方泰子, 福田敬, 橋本勉生, 吉田千鶴, 新田淳子, 乙坂佳代：看護師の就業場所の選好—訪問看護ステーション看護師を対象としたコンジョイント分析—. 医療経済研究 Vol. 19 No. 3, 233-252 (2008)
- 16) 社団法人全国訪問看護事業協会：平成18年度老人保健健康増進等事業. (2006)
- 17) 梅原麻美子, 古瀬みどり, 松浪容子：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 (2007)
- 18) 緒方泰子, 橋本勉生, 乙坂佳代：訪問看護サービスの質を保証するマグネット 訪問看護ステーションの特性に関する基礎研究. フランスベッド・メディカルホームケア研究助成・事業助成報告書 (2008)
- 19) 井部俊子, 中西睦子監修：看護マネジメント論. 39, 114, 医学書院 (2009)
- 20) 清水洋子：在宅ケアの質改善の展開—アウトカム評価にもとづくアクションプラン実施によるスタッフ能力向上と組織力の向上—. 49 (7), 477-483 (2007)
- 21) 内田陽子, 山崎京子：【在宅ケア】訪問看護ステーションのケアの質保証と効果的な経営管理. 保健の科学 49 (7), 473-47 (2007)
- 22) 山本則子：高齢者訪問看護の質指標の開発の意義とプロセス. 看護研究 40 (4), 3-9 (2007)
- 23) 広瀬聖子, 飯島純夫：訪問看護ステーションにおける訪問看護サービスの質評価の実際に関する研究. 山梨大学看護学会誌 5 (2), 61-66 (2007)
- 24) 上野桂子：訪問看護における医療事故とリスクマネジメント. 老年精神医学雑誌 17 (9), 939-945 (2006)
- 25) 井部俊子, 中西睦子監修：看護情報管理論. 3-11, 医学書院 (2009)
- 26) 高橋景：訪問看護記録の現状と課題 訪問看護ステーション7施設のインタビュー調査から. 神奈川県保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録30, 282-289 (2005)
- 27) 社団法人全国訪問看護事業協会：平成20年度厚生労働省老人保健健康増進等事業モデル事業概要 (中間報告) (2009)