

看護部長の認識と実践に関する文献レビュー

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2020-10-20 キーワード (Ja): キーワード (En): Nurse Directors, Literature Review, Perception, Practice 作成者: 福井, 純子, 池田, 真理 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032525

〔総説〕

看護部長の認識と実践に関する文献レビュー

福井純子* 池田真理**

A LITERATURE REVIEW ON NURSE DIRECTORS' PERCEPTION AND PRACTICE

Sumiko FUKUI * Mari IKEDA **

キーワード：看護部長、文献レビュー、認識、実践

Key words : Nurse Directors, Literature Review, Perception, Practice

I. 序 論

病院組織の看護部門を統括する管理者である看護部長は、人事、教育、施設の管理など全般にわたる責任と権限をもつ。そして、医療職の中で最大の人数を要し、「チーム医療のキーパーソン」（厚生労働省，2010）といわれる看護職を率いていく大きな役割がある。我が国では1987年に看護職の副院長が初めて誕生し、現在多くの者が看護部長を兼任している。看護職副院長の誕生をひとつの契機として、看護部長は一看護部門の長として看護部門を統括するだけでなく、全病院的視野から病院運営に参画することによって院長を補佐するもの（永井・田村，2013）として、その役割発揮の範囲を拡大して期待されるようになった。更に2006年の7:1入院基本料新設によって、看護職の人員確保が直接病院経営に影響を与えるようになった。こうした背景から、看護部長は看護部門の統括に留まらず、病院経営への関与も期待されている。

更に近年、社会保障費の高騰や生活の質を重視する流れを背景に、医療は病院完結型から地域完結型へと大きく転換されようとしている。看護部長には、看護部内に留まらず、病院組織の経営管理、そして地域の医療においても重要な役割発揮が期待されている。一方で、トップマネージャーの考え方によって組織はいかようにも影響される（平井，2009）というように、看護部門のトップマネージャーである看護部長の考え

方や目指す看護が、最前線で直接患者に接する看護師の看護実践に大きく影響を与えていると推察される。

しかし、最前線にいるスタッフの看護師にとって、身近な存在と考えられる看護師長でさえ「業務が見えなくて遠い存在」（山根・岡，2017）と捉えていることから、看護師長ほど身近とはいえない看護部長が「何をしているか」はより見えていないと想像できる。しかし看護師にとって看護部長の実践を知ることが、看護部長の示す考え方や目指す看護を最前線で具現化していく上で重要であると考えられる。また、陣田（2019）は「認識と行動の行き来をしていない人の実践、つまり抽象化・概念化の出来ていない看護実践は単なる業務の遂行に過ぎない。看護か業務かの違いは、その行為が看護についての認識に導かれた実践であるかどうかである。」と述べている。つまり、実践を知るためには認識と共に理解することが必要であると考えられる。

そこで本研究では、看護師による看護部長の実践の理解を促進することの一助とするために、看護部長を対象とした研究の文献レビューを通じて、看護部長の認識と実践について明らかにする。

II. 研究目的

本研究の目的は、看護師による看護部長の実践の理解を促進することの一助とするために、看護部長を対

*東京女子医科大学大学院看護学研究科（Tokyo Women's Medical University, Graduate School of Nursing）

北海道医療大学看護福祉学部（Health Sciences University of Hokkaido, School of Nursing and Social Services）

**東京女子医科大学看護学部（Tokyo Women's Medical University, School of Nursing）

象とした研究の文献レビューを通じて、看護部長の認識と実践について明らかにすることである。

III. 用語の定義

看護部長とは、病院施設において看護職を統括する部門の最高職位にある看護職とし、副院長職等との兼任の有無は問わない、とする。なお、副院長職専任の看護職は含まない。

また本研究において看護部長の認識は、物事を見分け本質を理解し正しく判断すること（大辞泉第3版）を採用し、「認識」と表現されているものの他、捉えや考え、体験（と捉えているもの）を含むものとする。また、実践は看護部長として行っている行為全般を指し、「実践」と表現されているものの他、活動、実際、取り組み、対処、を含むものとする。

IV. 研究方法

1. 対象文献の選定

看護部長を対象とした研究は、その国の医療制度や職位の役割の相違に影響を受けると考えられる。そのため、本研究では対象文献を国内文献に限り、データベースに医学中央雑誌Web版（Ver.5）を用いた。看護部長に期待される役割の転換のひとつのきっかけといえる看護職副院長が誕生した1987年から2018年に発表された原著論文を対象とし、キーワード「看護部長/AL」で検索した結果280文献が抽出された。この中から看護部長が対象ではない研究（研究の依頼先が看護部長である、等）を除外し53文献が抽出された。53文献の抄録および本文を通読し、

組織の実態調査等の内容や看護部長に求める支援といった看護部長自身が研究対象ではない文献を除外した。また、副看護部長や師長、あるいは病院長や事務長なども同時に研究対象とした研究も散見された。これらからは看護部長のみの結果が抽出できない文献を除外した。更に、看護部長のキャリアやコンピテンシーといった看護部長個人の特性に関する内容の文献を除外した。結果19文献が抽出された。（図1）

2. 分析方法

抽出した文献について、看護部長の認識と実践の視点で精読し、関連する記述を収集した。収集した記述を分析し、類似した内容ごとに分類した。尚、分析と分類の客観性を担保するために、看護学の研究者のスーパービジョンを得た。

V. 結果

1. 看護部長を対象とした研究の概要

対象文献は19文献中13文献が2010年以降の研究であった。研究方法は、看護部長への半構成的面接を用いた質的研究が11文献、質問紙調査を用いた量的研究が8文献であった。更に、対象文献を看護部長の認識と実践の視点で整理すると、19文献すべてで看護部長の認識が明らかにされていた。また、看護部長の実践は7文献で明らかにされており、すべて認識とともに実践が示されていた。（表1）

2. 看護部長の認識と実践について

対象文献を看護部長の認識と実践の内容で整理し

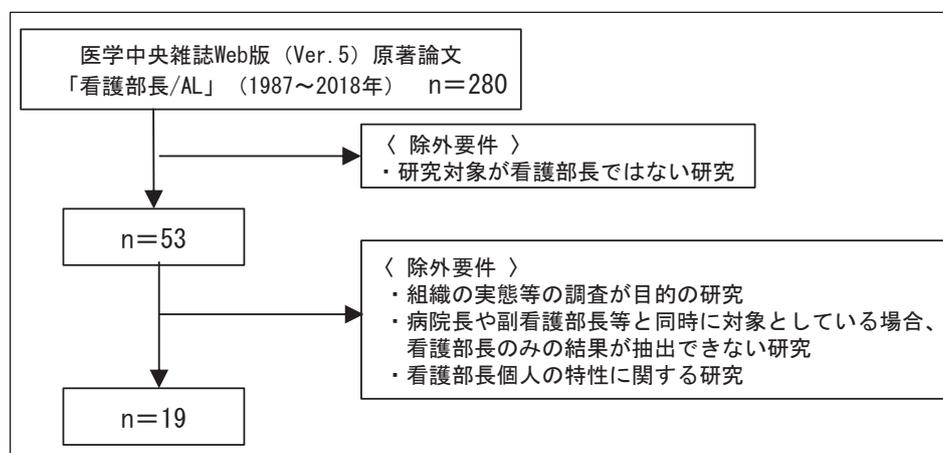


図1 対象文献の選定プロセス

表1 看護部長の認識と実践に関する研究

著者 (年)	研究目的	方法	対象者	看護部長の認識と実践			
				看護師確保	看護師の育成	組織内の他職種連携	地域を包括した連携
西村ら (1994)	今後の人材育成の考え方や数的計画、研修生派遣にかかわる意識などを明らかにする	質問紙調査	赤十字病院看護部長84名		○		
横尾ら (2001)	看護管理者の認定看護師(新生児集中ケア)の受け入れに関する認識を明らかにし、臨床への活用の可能性を探る	質問紙調査	日本小児総合医療施設協議会総務委員会に所属しハイリスク新生児病床がある施設の看護部長16名		○		
勝原 (2003)	看護部長が直面している倫理的ジレンマにどのようなものがあるのか、それらを生じている道徳的要求が何であるかを明らかにする	半構成的面接	看護部長25名		○	○	
佐藤ら (2003)	看護部長が、看護系大学を卒業した看護職者(以下、大卒看護師)の育成・活用に関して、どのような意識をもっているかについて明らかにする	質問紙調査	300床以上の病院ならびに国公立大学附属病院の看護部長185名		○		
柴田ら (2003)	サードレベルを修了した看護部長たちが、現実の職責を果たすなかで、教育課程受講後の自分自身の管理行動や内面的変化、学習した管理の知識や技術の有用性について、どのように認識しているのかについて明らかにする	半構成的面接	サードレベルを修了した病院の看護部長7名		○	○	
鶴田ら (2006)	看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲を看護管理過程の観点から明らかにする	半構成的面接	専門看護師を導入して10年以上の実績がある病院の看護部長4名		○		
佐々木ら (2010)	専門看護師採用状況と看護部長が期待する役割についての実態を明らかにする	質問紙調査 (記述統計)	西日本の国公立病院及び大学病院で、病院機能評価認定された300床以上の病院の看護部長55名		○	○	
神坂ら (2010)	認定看護師の活動実態と活用状況、またそれらに対する看護部長、認定看護師、看護師の認識を明らかにする	質問紙調査	F県の認定看護師を有する施設の看護部長16名		●	●	○
高尾・林 (2012)	看護部長が受けた暴力とその対処の実態を明らかにする	半構成的面接	某私立病院協会・看護部長会の出席者9名			●	
赤川ら (2013)	病院規模別の看護職者院内教育の現状と、看護部長職等が捉える院内教育企画に対する問題点と課題を明らかにする	質問紙調査	福井県内の看護部長38名		○		
濱井ら (2013)	職務動機づけモデルの構成要素と、看護部長が動機づけの成果と捉えるものを探索する	半構成的面接	民間病院の看護部長4名		●		
野瀬ら (2014)	A県内の過疎地域の指定を受けている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を明らかにする	半構成的面接	県内の過疎地域の指定を受けている病院に勤務する看護部長5名	●			●
松下ら (2015)	精神科病院で電子カルテを導入する過程で看護部長が行った意思決定場面における問題認識の特徴を明らかにする	半構成的面接	電子カルテ導入時に看護部長職にある4名	○			
関根ら (2015)	赤十字病院間における専門看護師の人材活用に対する看護管理者のニーズを明らかにし、組織を超えた認定看護師の有効な活用体制について検討する	質問紙調査	全国の赤十字病院の看護部長90名		○		○
灘波ら (2015)	看護師の職務満足度が高い施設の看護部長がどのような看護管理方針を持っているのかを調査し、職務満足度が高い施設の看護部長に共通する看護管理上の因子を明らかにする	半構成的面接	A県内で看護師の職務満足度が高い施設の看護部長5名	●	●	○	
溝口・青山 (2015)	認定看護管理者教育課程サードレベルを修了し財務知識を習得した認定看護管理者が、看護管理の実践においてどのように経営参画しているのかを明らかにする	半構成的面接	サードレベルを修了し近畿圏内の医療機関に勤務する認定看護管理者で、就任後1年以上の看護部長および看護職副院長15名		○	●	●
飯野ら (2017)	政策医療を担う組織の看護部長が認識している看護職員の教育上の課題、その課題解決のために期待する院外研修について明らかにする	質問紙調査	対象施設の看護部長110名		○		
松本・出口 (2017)	民間精神科病院の看護部長の現任教育に関する取り組みの実態を明らかにする	半構成的面接	関東地域の都市部の民間精神科病院の看護部長5名		●	○	
大庭ら (2018)	中小規模病院における看護管理者の感じる困難を構造的に明らかにする	半構造化面接 (KJ法による分析)	中小規模病院の看護部長6名	○			○

* 認識のみの内容を○、認識と実践の内容を●で表した

たところ、以下の4つに整理された。

1) 自施設の看護師確保について

中小規模や過疎地域、精神科の病院の看護部長は、その地域や施設特性に起因した多くの困難を認識していた(野瀬ら, 2014; 松下ら, 2015; 大庭ら, 2018)。特に共通しているのが看護師確保であった。高度医療や都会志向の新人看護師から敬遠され(野瀬ら, 2014)、准看護師や多様な背景の中途採用者の割合が高く定着しない(松下ら, 2015; 大庭ら, 2018)、産休育休看護師の補充が困難(野瀬ら, 2014)といった背景から、看護師や新人教育を担う中堅看護師の確保に難渋していた。また一方、精神科病院はその他の病院に比べて看護師の平均年齢が高く、過疎地域では退職しても地域に再就業先の病院がないことから看護師の定着率は高い(野瀬ら, 2014; 松下ら, 2015)が、結果として外的刺激の少ない職場環境が活気に乏しい看護師を生んでいる(野瀬ら, 2014)と認識していた。更に、看護師が時間や経費を理由に院外研修に参加しないといった自己研鑽の不足から、教育を担当できる看護師の確保が困難であり教育の充実が図れないという悪循環(野瀬ら, 2014; 大庭ら, 2018)があると報告された。

一方、7:1入院基本料の導入によって看護師確保が出来た施設では、その人材を活用し人員不足の部署を支援する流動的な配置や多様な勤務体制の整備をしていた(灘波ら, 2015)。他方、過疎地域では7:1入院基本料の煽りを受けてますます看護師確保が困難となり、定年看護師の柔軟な勤務形態の工夫をして再雇用に結びつける(野瀬ら, 2014)といった対策をとっていた。このように7:1入院基本料によって受ける影響は明暗が分かれながらも、それぞれの側面で看護師確保の取り組みをしていた。

2) 自施設の看護師の育成について

看護部長の96.4%が看護師の教育上の課題を認識していた(飯野ら, 2017)。教育担当組織の脆弱性や担当者育成の困難性からくる企画力の弱さ、対象者のニーズやラダーに応じた教育内容の洗練、評価基準の未整備による研修成果の不透明さ等を挙げていた(西村ら, 1994; 赤川ら, 2013; 飯野ら, 2017)。これらは病床規模での違いも指摘され、400床以上の病院の看護部長は、看護師は教育に対して意欲も学習ニーズもあると肯定的に捉えていたが、200床未満の看護部長は、意欲

はあるが学習ニーズがあるのかどちらともいえない、という見方をしていた(赤川ら, 2013)。また、病床規模が大きいほど院外の研修派遣や大学院進学支援に積極的(西村ら, 1994)であり、規模が小さいほど院内教育を実施していなかったり教育企画組織がない割合が高い(赤川ら, 2013)とも指摘していた。そして、活用したいと考える院外研修は、認知症看護、退院調整等で、効果的な研修受講システムの構築の必要性を指摘していた(飯野ら, 2017)。しかし、院内研修だけでは限界があることも認識し、積極的に院外研修の活用を奨励していた(灘波ら, 2015; 松本・出口, 2017)。こうした中、看護部長は専門・認定看護師の臨床における導入の有用性を認めており(横尾ら, 2001; 佐々木ら, 2010; 神坂ら, 2010; 関根ら, 2015)、特に看護系大学を卒業した看護師には、自律した成長を望み高度専門職業人としての活躍を期待していた(佐藤ら, 2003)。そして、専門看護師には専門領域における研修企画の相談・講師や患者家族のケアの相談、事例検討のアドバイザー、実践の場における研究等の役割を期待していた(佐々木ら, 2010; 関根ら, 2015)。更に、専門看護師のこれまでの実績や信頼を踏まえて、業務内容や責任の範囲を拡大して病院管理上の権限まで獲得することや、看護実践上必要な治療の裁量権を獲得するといった、更なる役割拡大の可能性を視野に入れていた(鶴田ら, 2006)。一方で、専門看護師を未採用の施設の看護部長の中には、認定看護師と認定看護管理者で十分役割を果たす(佐々木ら, 2010)という考えも聞かれた。

このような中、看護部長は看護師の育成のために多様な取り組みをしていた。看護師や看護師長のモチベーション向上の効果として、主体性の向上、患者サービスの質向上、職場の活気を感じており、モチベーションを高める関わりや評価制度の整備等をしていた(濱井ら, 2013)。そして、一人ひとりの顔と名前を憶えて病棟ラウンド時に声を掛ける等、看護師個人に関心を寄せ大切な存在と示す関わりを日常的にしていた(濱井ら, 2013; 松本・出口, 2017)。また看護師が部長室を訪れやすいようドアを開放したり相談室を設置する等、オープンな姿勢を体現していた(灘波ら, 2015)。また、専門・認定看護師が役割を十分発揮できる環境を作る権限と責任をもつのは看

護部長自身と自覚し、処遇や待遇の改善、「専門家として」活動させる場や機会の確保（神坂ら、2010；濱井ら、2013）をしていた。看護管理者に対しては、精神科病院では看護師長に若い世代と日々の看護の経験を語り合い言葉で伝える役割を依頼し、院内研修の講師も委任する等、長い臨床経験を活かすことを期待していた（松本・出口、2017）。そして、看護管理者を病院の要として期待する一方で、その重責で疲弊しないように一緒に考える姿勢を示すとともに副師長との協力体制づくりを支援していた（灘波ら、2015）。

こうした様々な取り組みにおいて、看護部長は管理業務をすべて自身で行うのではなく、各種委員会・看護師長や専門・認定看護師それぞれの活動に応じて必要な権限の委譲を行っていた。権限を与えた委員会や看護師には、その範囲内で自由に活動させた上で、情報共有を綿密に行い、適切な時期に必要なサポートが行えるようにしていた（灘波ら、2015）。

3) 病院組織内の他職種との連携について

看護部長は現任教育の活動を支えるための予算を確保するために事務組織との連携を重視していた。①良い関係は維持する、②連絡を密にしてお互いを尊重した協力関係を築く、③看護活動の成果を上げ効果的にアピールする、④必要な経費の交渉は丁寧にする、⑤獲得した予算の活用を看護師に働きかける、といった取り組みをしていたが、同時にその難しさに困難感を抱いていた（灘波ら、2015；松本・出口、2017）。認定看護管理者教育課程のサードレベルを修了した看護部長は、看護部長として財務管理上の課題が明確になり、経営参画することが必須だと認識していた（柴田ら、2003；溝口・青山、2015）。そして看護師や看護管理者に向けて、病院の財務の状況について収支は折に触れて発信し、看護師にも経営的視点で考えられる情報を分かりやすく提供していた（溝口・青山、2015）。また、看護ケアの質向上や職員への教育効果のみならず、病院全体の将来展望を見据えて専門・認定看護師を採用し（佐々木ら、2010）、認定看護師とその役割を医師や他部署へ紹介する等認知度を向上させる支援を行っていた（神坂ら、2010）。このように、看護部門から病院組織レベルへの関わりや連携の活動を積極的に行っていた。

一方、看護部長は組織の中で医療過誤の開示に

関するもの、処遇や昇格等の人事の適正に関するもの、人材や予算の資源配分に関するもの等の倫理的ジレンマに直面していた（勝原、2003）。更に、患者家族のみならず理事長や院長などの経営幹部から暴言を吐かれる、脅される、面子を傷つけられるといった暴力の矢面にたつ体験をしていた。その対処として、ポジションパワーを発揮しつつ、否定的感情を表出しないように調整したり発散する、他施設の看護部長や専門医のサポートを得るといった行動をしていた（高尾・林、2012）。

4) 地域を包括した連携づくりについて

看護部長は、認定看護師には病院内外の教育担当や地域での活動を期待し（神坂ら、2010）、自施設の専門看護師を法人全体で活用する（関根ら、2015）といった、組織を超えた地域での活動や社会貢献を視野に入れていた。更に、病院機能を生かした他病院との連携づくり（野瀬ら、2014）、地域の健康相談の企画・実施（溝口・青山、2015）等にも取り組んでいた。しかし、中小規模病院の看護部長は、看護師の人材が限られていることで、地域から求められる役割が十分に果たせないといった課題を認識していた（大庭ら、2018）。

また、中小規模病院や過疎地域の病院の看護部長は、管理研修等に参加しておらず役職は長いが経験値で管理をしている（大庭ら、2018）、相談相手がない（野瀬ら、2014）といった看護部長自身の管理実践にあたっての困難を感じていた。その対策として、地域の他施設の看護部長に相談するといった地域の繋がりを活用して（野瀬ら、2014）、看護部長の管理実践を補完していた。

VI. 考 察

1. 研究動向の特徴

看護部長の認識と実践に関する研究は、2010年以降から少しずつ研究されるようになってきていた。これは2006年の7：1入院基本料導入や、人口疾病構造の変化、地域包括ケアの推進といった医療現場の状況の変化を反映していると考えられる。そして、医療・看護を取り巻く状況が刻々と変化している時代においてその渦中にあり、看護部門を牽引する役割、かつ組織経営にも関与するようになってきた看護部長の認識と実践が注目されるようになってきた

ためであると言えるだろう。

2. 看護部長の認識と実践について

看護部長の認識と実践の研究内容には、看護師の育成に関する内容が多く（表1）、その範囲は看護部から病院組織へ、更に地域にまで広がりつつあることが明確になった。

1) 実践の前提には状況や課題の認識がある

看護部長の実践はすべて認識と共に明らかにされていた。「認識」とは、物事を見分け本質を理解し正しく判断することである（大辞泉第3版）ことから、「実践」は、物事を見分け本質を理解し正しく判断した上に成り立つものと捉えることができる。陣田（2019）は、認識と行動の行き来には概念化があり、その行き来がない実践は単なる業務である、と指摘している。また、日本看護協会（2007）は看護管理者に求められる能力の一つに概念化能力を挙げている。つまり、看護部長の実践は、物事を見分け本質を理解し正しく判断し概念化することで導かれた行動であると言えるだろう。現場の課題についてより効果的で有効かつ的確に解決する看護部長の実践を知るためには、看護部長の認識と共に理解することが必要であることが確認されたと言える。

2) 看護師の確保と育成に注力する

看護部長は、現場で働く看護師との仕事や学習に対する意識や意欲のギャップを感じつつ、学習環境を調整する難しさに直面しており、教育の見直しを重要な課題と捉えていた。それは、病院の機能や規模、地域は違えども、共通して着目している点であることが明らかになった。また看護師の確保、特に教育を担う層の看護師の確保が困難であると、結果的に教育の充実が図れない、という悪循環も指摘されていた。つまり看護師の確保と育成は密接に連動しており、看護部長の実践の中でも同時並行で様々な側面から取り組みがなされていたことが明らかとなった。『「人こそ最大の資産である。」という。「組織の違いは人の働きだけである。」ともいう。』（Drucker, 1974/2002, p 81）と指摘される。看護部長は、最大の資産とされる人材である看護師の現状を認識し、課題を捉え、その解決に向かって様々な側面から看護師の確保をし、育成に注力することで、看護部組織の充実を図り、看護の質の向上を目指していると考えられた。

また、その人材育成には、直接の部下である副部長や師長だけでなく、日々、スタッフ看護師に直接、一人ひとりを大切な存在として関わり動機づけしていることも明らかになった。これは、看護部長が単に直属の部下だけでなく、看護部門全体の動機づけを念頭に管理を実践していることの反映であると推察された（濱井ら, 2013）と指摘されるように、看護部長による看護師の育成の実践は、スタッフ看護師から直属の副部長レベルまで、幅広くかつ丁寧に行われていることが明らかになった。更に、看護師の育成に際して活用したい研修に、認知症看護、退院調整等を挙げており（飯野ら, 2017）、看護部長が常に医療・看護を取り巻く状況の変化に伴う今日的な課題を適時捉えていると考えられた。

3) 病院組織内から地域へ

看護部長の実践の中心が看護部門から病院組織へと広がったと認識し、病院組織レベルでの視点で看護師を育成することを考えたり、経営にも関与するようになっていた。そして、看護師の育成のための予算を獲得すること、そのために病院幹部等との連携を重視することを看護部長の役割として、戦略的に取り組んでいることが明らかになった。

更に、看護部長の実践の範疇が地域へ広がっていることも明らかになった。病院組織に留まらず、地域に目を向けるという流れは、1992年の医療法改正で居宅が医療提供の場と位置付けられ、2010年の介護保険制度改革において加速している（日本看護協会, 2014）と指摘される。こういった潮流を看護部長は敏感に掴み、実践を始めているということだろう。そして、看護部長の実践は病院組織を超え、地域で必要な資源を得、連携していくのが潮流となってきたと捉えられた。

3. 看護部長の認識と実践に関する研究の今後の課題

看護部長の認識と実践に関する研究を概観し、4つの内容に整理し分析した。看護部長は、それぞれの内容について状況や課題を認識し、その課題解決に向けて様々な側面から実践していることが明らかになった。しかし、研究結果から読み取れるように、看護部長の地域での活動の報告はまだ多くなく、今後の課題と考えられた。そして、看護部長の認識と実践は、医療制度や社会情勢といった時代の潮流に大きく影響を受けることから、継続的、適時に研究

を続ける必要があると言えるだろう。

Ⅶ. 結 論

看護部長を対象とした研究 19 文献を概観し、看護部長の認識と実践の視点で整理し内容を分析した。結果、看護師の育成に関する内容が多く、また看護部長の実践の範囲が、看護部内から病院組織へ、更に地域にまで広がりつつあることが明らかになった。看護部長の認識と実践は、医療制度や社会情勢といった時代の潮流に大きく影響を受けることから、継続的、適時に研究を続ける必要があると考えられた。

【文献】

- 赤川晴美, 寺島喜代子, 大川洋子, 他 (2013). 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.
- 濱井和子, 川村尚也, 齋藤愛, 他 (2013). 民間病院看護部長がもつ部下の職務動機づけモデルの構成要素. 広島国際大学看護学ジャーナル, 10 (1), 3-14.
- 井部俊子, 大生定義 (2015). 専門看護師の思考と実践, 東京, 医学書院.
- 飯野京子, 長岡波子, 剣物祐子, 他 (2017). 看護職員の教育上の課題と課題解決のために活用したい院外研修への期待 政策医療を担う医療機関の看護部長の認識. 国立病院看護研究学会誌, 13 (1), 55-65.
- 陣田泰子 (2019). 看護現場学への招待 第2版: エキスパートナースは現場で育つ. 東京, 医学書院.
- 神坂登世子, 松下年子, 大浦ゆう子 (2010). 認定看護師の活動と活用に対する意識 看護管理者・認定看護師・看護師の比較. 日本看護研究学会雑誌, 33 (4), 73-84.
- 勝原裕美子 (2003). 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.
- 厚生労働省 (2010). チーム医療の推進に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf> (2019.9.1. 検索)
- 松本佳子, 出口禎子 (2017). 民間精神科病院の看護部長が取り組む現任教育の実態. 日本精神保健看護学会誌, 26 (1), 40-46.
- 松下直美, 小林洋子, 村瀬智子 (2015). 精神科病院における電子カルテ導入過程での看護部長の意思決定場面と問題認識の特徴. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 10 (1), 141-155.
- 溝口幸枝, 青山ヒフミ (2015). 財務知識を習得した看護管理者の経営参画の実際. 大阪府立大学看護学部紀要, 21 (1), 41-48.
- 永井良三, 田村やよひ (2013). 看護学大辞典・第6版. 東京, メヂカルフレンド社.
- 灘波浩子, 若林たけ子, 小池敦 (2015). 看護師の職務満足度が高い施設の看護部長に共通する管理方針. 日本医療マネジメント学会雑誌, 16 (1), 28-33.
- 日本看護協会 編 (2014). 看護白書〈平成26年版〉地域包括ケアシステムと看護—ケアシステム構築に向けて看護職が担う役割と価値. 3, 東京, 日本看護協会出版会.
- 日本看護協会 (2007). 看護にかかわる主要な用語の解説.
- 西村千代子, 奥野茂代, 中島すま子 (1994). 赤十字施設の看護部長・教務部長の人材育成に関する計画と認識. 日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要, 9, 63-80.
- 野瀬淳子, 森田なつ子, 木下八重子, 他 (2014). 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.
- 大庭悠希, 江口千代, 岡崎美智子 (2018). 中小規模病院の看護管理者が感じる困難とその構造. 日本看護福祉学会誌, 23 (2), 131-143.
- Drucker, P.F. (1974) / 上田惇生 (2002). マネジメント [エッセンシャル版] —基本と原則 (第7版). 東京, ダイヤモンド社.
- 佐々木睦子, 内藤直子, 藤井宏子 (2010). 西日本の看護部長に対する専門看護師活動の実態調査. 香川大学看護学雑誌, 14 (1), 39-46.
- 佐藤まゆみ, 酒井郁子, 佐藤禮子, 他 (2003). 看護系大学を卒業した看護職者の活用・育成に関する看護部長の意識. 看護管理, 13 (7), 528-532.
- 関根光枝, 太田有美, 志賀朋美, 他 (2015). 赤十字病院間における専門看護師の人材活用に対する看護管理者のニーズ. 日本看護学会論文集: 看護管理, 45, 130-133.
- 柴田秀子, 井部俊子, 小山田恭子 (2003). 看護管理における継続教育と看護管理者に求められる能力 日本看護協会認定看護管理者教育課程サードレベルを修了した看護部長の認識. 日本看護管理学

会誌, 7 (1) , 5-16.

高尾幸栄, 林千冬 (2012) . 看護部長が受けた暴力への対処の実態と暴力対策への示唆. 日本看護学会論文集:看護管理, 42, 231-234.

鶴田恵子, 渡邊三紀子, 田中由紀子, 他 (2006) . 看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲. 日本赤十字看護大学紀要, 20, 32-42.

山根一美, 岡須美恵 (2017) : 中堅看護師がキャリア発達の中でとらえる看護管理者像, ヒューマンケア研究学会誌, 9 (1) , 13-20.

横尾京子, 入江暁子, 服部満生子, 他 (2001) . 看護師 (新生児集中ケア) 活用の可能性. 日本新生児看護学会誌, 8 (2) 53-58.