

【報告】

精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための要因

-インタビューから、「人材確保・人材育成」と

「利用者確保」に焦点をあてて-

Factors for maintaining the operation of a home-visit nursing station
specialized in psychiatry

- Focusing on "securing and developing human resources" and

"securing users" from interviews -

高橋篤信、美王真紀

大阪信愛学院大学

要旨

精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための「人材確保・人材育成」と「利用者確保」に焦点を当てて、訪問看護ステーションの管理者や教育担当者 8 名を対象にインタビューを行った。その結果、126 コード、13 サブカテゴリー、5 カテゴリーが生成された。「人材確保・人材育成」は「スタッフが安心して働ける環境づくり」「スタッフのやりがいを育てる」、「利用者確保」は「訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼」「訪問看護ステーションを理解する」「他機関からの信頼」のカテゴリーが生成された。

キーワード：精神科,訪問看護,運営,人材確保・人材育成,利用者確保

Abstract

Focusing on "securing and developing human resources" and "securing users" to maintain the operation of a home-visit nursing station specializing in psychiatry, we interviewed eight nurses who are in charge of the manager and education of the home-visit nursing station. As a result, 126 codes, 13 subcategories, and 5 categories were generated. "Securing human resources and developing human resources" was «creating an environment where staff can work with peace of mind » « fostering staff motivation » "securing users" was a category of « trust from other organizations » « understanding of home-visit nursing stations » « Trust from other organizations » requests from home-visit nursing stations.

Keywords : Psychiatry, Home-visit nursing, Management, Human resources security- personnel training, Securing users.

1. はじめに

精神障がい者の地域移行に対して、厚生労働省（2004）が精神保健医療福祉の改革ビジョンで「入院治療中心から地域生活中心へ」という基本理念を打ち出してから約15年が経とうとしている。その間、精神障がい者に対する退院支援の強化や地域生活を送っている精神障がい者に対するアウトリーチの充実が図られてきている。その施策を受け、平成29年の精神疾患患者の平均在院日数は274.7日（厚生労働省，2017）であり、平成17年から平成30年の間に約50日短縮されている。

訪問看護ステーションの数は、平成17年から平成30年で約2倍の10,418ステーションに増加している。そのうち、精神科に特化した訪問看護ステーション数の推移をみると、平成18年には全体の約36%であった数が、平成23年には約60%と半数を超える状況となっている（一般社団法人全国訪問看護事業協会，2018）。このように精神科に特化した訪問看護ステーションの数は増加している。しかし、精神科に特化した訪問看護ステーションで看護師が働く際には、「精神科を標榜する保健医療機関において、精神病棟又は精神科外来に勤務した経験を1年以上有する者」や「国、都道府県又は医療関係機関団体等が主催する精神保健に関する研修受講」などの要件を満たす必要があり、精神科に特化した訪問看護ステーションで働くことのできる看護師を確保することに苦慮すると考えられる。

厚生労働省（2014）は、訪問看護ステーションの安定的な事業規模の確保に必要なことについて、①開店・運転資金②人材確保③時間と情報④利用者の確保の4点を挙げている。さらに、訪問看護ステーションの課題として、管理者および後継者の育成を現状では行うことが困難であるとしている。全国訪問看護事業協会が実施した調査（2018）では、厚生労働省が挙げた4点のうち「人材確保」と「利用者の確保」は訪問看護ステーションを運営していくための課題であると報告している。安齋ら（2004）は、60%以上の看護管理者が予算書作成に関わっておらず、66%以上の管理者が収支決算に関わっていない現状がある。また、財務管理を行っている看護管理者の割合が低く、今後経営に関して、財務管理とトップマネジメント業務について研鑽の機会が必要であることも報告している。

佐藤（2004）は、精神科訪問看護師の量的不足に加えて、制度上、訪問看護の場の制限、回数の制限、報酬の問題等により訪問看護サービスが十分提供されているとはいえないが、利用者が可能な限り家庭で、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指す必要があると述べている。萱間（2014）は精神障がい者が地域で夢を持ちながら生活するために必要な支援を提供するには、スタッフにどんな教育や訓練が必要なのか、しっかりと焦点を絞り、人材とケアを提供するための環境を作っていくことが求められていると述べている。

これらのことから、精神科に特化した訪問看護ステーションは増加しているものの、訪問看護師を確保することに難しさを抱えるステーションが出てくることも予測されることから、訪問看護ステーションの安定的な運営について検討する必要がある。また、訪問看護ステーションの「人材確保・人材育成」と「利用者確保」について課題であることは挙げられているが、それらの課題について検討された先行研究は見当たらない。「人材確保・人材育成」と「利用者確保」についての取り組みを明らかにすることで、訪問看護ステーションの安定的な運営ができ、精神障がいを抱えながら地域生活を送る利用者に対して、一定の質を確保したケアを提供するための示唆を得ることにつながると考える。

2. 研究目的

精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための「人材確保・人材育成」と「利用者確保」に焦点を絞り、そこで働く管理者や教育担当者がこの2点について、どのような取組を行っているのかを明らかにする。

3. 用語の定義

精神科に特化した訪問看護ステーション

訪問看護の利用者のうち、精神障がいを抱えて地域生活を送る利用者のみを対象とした訪問看護の実践を行っている訪問看護ステーション。

4. 研究方法

- 1) 研究デザイン：質的記述的研究
- 2) 研究対象：機縁法によって得られた精神科訪問看護ステーション5施設を対象とし、その施設の看護管理者、人事採用やス

スタッフの教育を担当している看護師8名。

3) 調査期間：2017年11月22日～2019年3月31日

4) データ収集方法：研究対象者の負担を考慮し、60分/回程度のインタビューを行った。インタビューの方法は、単独でのインタビュー、希望があればグループインタビューとした。インタビュー内容は、承諾を得てICレコーダーに録音をし、以下のインタビューガイドに沿って半構成的面接を行った。

インタビューガイド

①人材確保・人材育成(施設の広報活動、Webサイトの利用、実習の受け入れ状況、各種勉強会やスタッフへの教育など)

②利用者確保(医療機関や福祉機関への挨拶、Webサイトの利用、行政などへの広報活動など)

5) 分析方法：逐語録から、「人材確保・人材育成」「利用者確保」に関連する内容を文脈の流れに忠実に意味を損なわないように抽出しコーディングを行った。コーディング後、他のデータと比較・検討していく過程で、類似すると思われるものを分類し、サブカテゴリー・カテゴリー化を行った。分析過程において、研究者間で逐語録を繰り返し吟味することで分析の信頼性を確保した。

6) 倫理的配慮

対象となる訪問看護ステーションの管理者に研究計画書と研究依頼書を送付し、電話で研究協力の意思を確認し、研究対象者の選定を依頼した。その後、研究対象者に、研究計画書と研究参加へのご協力と同意のお願いを用いて、口頭・紙面で研究内容を説明し、研究への参加・協力を依頼した。その際、得られた個々のデータは、他者に伝えることはなく鍵のかかる場所で厳重に保管すること、研究への参加と研究の途中で参加を中止することは自由意思であること、研究の途中で研究への参加を中止とした場合でも研究対象者が不利益を被ることはないことと研究参加・協力の同意撤回書を用いて説明を行った。研究結果は、論文としてまとめ、関係学会で発表をさせていただくこと、発表の際に研究対象者個人が特定されることのないように匿名性を守ることを伝え、さらに、研究者の所属と連絡先を明記しいつでも連絡が取れることを研究対象者に説明した。その上で、研究への参加・協力を依頼し同意を得られた場合、同意書に署名をしていただいた。

なお、本研究は、宝塚大学看護学部研究倫理委員会(承認番号13)の承認を受けた。

また、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団2017年度(前期)一般公募「在宅医療研究への助成」をうけた。それに伴う、利益相反はない。

5. 研究結果

1) 対象者の概要：精神科に特化した訪問看護ステーションで勤務している30代～50代の看護師8名(男女4名ずつ)。役職は、訪問看護ステーションを運営している会社の代表取締役や訪問看護ステーションの管理者、教育担当者であった。インタビューの合計時間は約380分、平均時間は約50分/回であった。(表1)

表1 対象者の概要

対象者	年代	性別	役職	インタビュー形式
A	40代	男性	株式会社代表取締役 訪問看護ステーション看護師	グループ
B	40代	女性	訪問看護ステーション管理者	
C	40代	女性	株式会社代表取締役 訪問看護ステーション所長	グループ
D	40代	女性	訪問看護ステーション管理者	
E	40代	男性	訪問看護ステーション教育担当	
F	50代	女性	訪問看護ステーション管理者	単独
G	30代	男性	訪問看護ステーション管理者	単独
H	50代	男性	訪問看護ステーション管理者	単独

2) 結果概要

インタビューから得られた内容を分析した結果、126のコードが抽出され、13サブカテゴリー、5カテゴリーが生成された。

(以下、《》はカテゴリー、<>はサブカテゴリーを表す)

「人材確保・人材育成」は、《スタッフが安心して働ける環境づくり》《スタッフのやりがい育てる》の2カテゴリー、<スタッフを孤立させないための環境調整><フレキシブルな職場環境を作る><スタッフの人的充足><訪問看護師としての

スキルアップ><訪問看護師としての重責><管理者や教育担当者からの指導>の6サブカテゴリー(表2)、「利用者確保」は、
 <<訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼>><<訪問看護ステーションを理解する>><<他機関からの信頼>>の3カテゴリー、
 <他機関と顔なじみの関係を作る活動><他機関が訪問看護ステーションの特徴を知っていることで抱く安心感><利用者が訪問看護ステーションといつでも連絡が取れることで抱く安心感><訪問看護ステーションの強みを生かした実践><訪問看護ステーションの限界を知る><他機関から訪問看護ステーションへの信用><今後につながるための実践(実践からの実績)>の7サブカテゴリーで構成された(表3)。

(1) 人材確保・人材育成

①<<スタッフが安心して働ける環境づくり>>は、バディ制やペア制、SNSを活用し報告や相談がすぐにできる体制を整えることで<<スタッフを孤立させないための環境調整>>を行っていた。また、管理者は、出勤時間や退勤時間の調整、タブレットを1台/人渡すことで記録する時間に幅を持たせるようにするなど<<フレキシブルな職場環境を作る>>ことに努めていた。また、<<スタッフの人的充足>>を意識し、スタッフの同期や外部で知り合った看護師に対して訪問看護ステーションの活動の話をするなどで人材確保に努めていた。

②<<スタッフのやりがい育てる>>は、1人で判断することの多い訪問の場において<<訪問看護師としての重責>>を感じる事が多く、その重責から離職につながることを理解していた。カンファレンスでの発言や面談から、<<管理者や教育担当者からの指導>>を通して、<<訪問看護師としてのスキルアップ>>していることをスタッフに直接伝えるようにしていた。

(2) 利用者確保

①<<訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼>>は、開設当初から、他機関への挨拶を行うことで<<他機関と顔なじみの関係をつくる活動>>をしていた。他機関に、一緒に働いていたスタッフがいることもあり、<<他機関が訪問看護ステーションの特徴を知っていることで抱く安心感>>から、他の医療機関への紹介へとつながっていた。さらに、利用者との関わりにおいて家族相談や個人相談など<<利用者が訪問看護ステーションといつでも連絡が取れることで抱く安心感>>へと繋がっていた。

②<<訪問看護ステーションを理解する>>は、スタッフの精神科病棟での経験年数や利用者理解を深めるうえでの方法論を持っているなど<<訪問看護ステーションの強みを生かした実践>>をしていくと同時に<<訪問看護ステーションの限界を知る>>ことで、訪問看護ステーションの強みや訪問看護ステーションが抱えられる訪問件数を超えることが利用者の不利益につながることを理解していた。

③<<他機関からの信頼>>は、利用者やその家族と関わり精神症状や家族関係に変化がみられることで、他機関からの評価が良くなり、口コミにより<<他機関から訪問看護ステーションへの信用>>を得ることへと繋がっていた。また、利用者の生活に寄り添いながら、関係性を構築するだけでなく、利用者の<<今後につながるための実践(実践からの実績)>>をしていくで、他機関からの信頼を得ることにつながっていた。

表2 人材育成・人材確保のカテゴリー・サブカテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
人材確保・人材育成	スタッフを孤立させないための環境調整	教育制度には、バディ制度を用いている。 事業所では、スタッフ同士の仲のよさよりも、自分の意見を出すように指導する スタッフからの相談に対して、助言を行うを行うことで、スタッフが安心して訪問に行けるようにする。 スタッフに、進んで話しかけるようにしている。
	スタッフが安心して働ける環境づくり	子育て世代のスタッフが働きやすいように、スケジュール調整を行う。 タブレットを1台/人持たせているので、利用者にも内容の確認をしながら、記録をすることで、事業所での業務時間の短縮を図る。 職場を探す際、就労時間は職場を探す際の要因になる。 スタッフが20名前後いることで、休みの調整がしやすく、体調不良時に無理をしないで出勤をしなくてもよい。 2名での訪問を行っているため、利用者への訪問がキャンセルにならないため、いざというときの休みを取りやすい。
	スタッフの人的充足	事業所を知ってもらうことで興味を持ってもらい、就職してもらうということを意識的にやっている。 スタッフの知人や同期の看護師など、横のつながりが、人員確保につながりやすい。 自宅と事業所が近いことが、辞めない理由になっている。
	訪問看護師としてのスキルアップ	毎週、カンファレンスを行う。カンファレンスでは、結論を出すことを目的とせず、スタッフが意見を言える雰囲気を作っている。 利用者との関わりを通して、答えを見つけていく。 スタッフ自身の言動の意味について話し合い、焦らずに、利用者と向き合っていくスタッフの成長に寄り添う。 新人のスタッフに対しては、同行したスタッフから、訪問中のケアについての説明を行う。 スタッフ自身のストレスを常に考えて行動するように指導していく。
スタッフのやりがい育てる	訪問看護師としての重責	利用者の希望を聞き、その希望を形にしていけることが関わらううえで重要であると考えている。 生活が見える訪問看護は、利用者が使用しているものを中心に関わるのが魅力と捉えている。 利用者1対1の関係になるがゆえに、かわかりが依存的なものになることがある。 訪問中、一人で判断することにプレッシャーを感じる。ケアの方向性が、スタッフ中心に向いてしまうことがある。 自身の行ったケアについて、周囲から認めてもらうことを求める。 スタッフの成長を言葉にして伝える。
	管理者や教育担当者からの指導	利用者の先のことを予見したかわかりができるように、指導する。 管理者が求めていることと、スタッフが求めていることのずれを少なくするために、ミーティングの場を活用する。 チームの良い部分を知ること、スタッフがチームを活用しながら成長するように働きかける。 スタッフとして負う責任と感じるやりがいの違いを伝えていく。

表3 利用者確保の категория・サブカテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
利用者確保	他機関と顔なじみの関係を作る活動	病院や相談支援事業所など他機関に挨拶に行き、まずは、事業所を知ってもらう。
		つながりができるかはわからないが、行政主催の集まりには、顔を出すようにしている。
	訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼	事業所近隣の病院やクリニックにあいさつ回りをする。
		地域との交流も必要と考え、事業所のある地域の行政機関主催の会合にも出席する。
	抱く安心感	他機関が訪問看護一人の利用者を通して、少しずつ事業所の名前が広がっていく感じがある。
		行政の管轄地域をまたいだ際は、行政同士のつながりから広がっていく。
	利用者が訪問看護ステーションというでも連絡が取れることで抱く安心感	病院やクリニックの相談員から、医師を紹介してもらい、医師と直接話をする
		以前の職場の相談員からの紹介をうけ、あの人がいる事業所ならという形での依頼を受ける。
	訪問看護ステーションの強みを生かした実践	訪問看護だからこそ、利用者の生活に合った対応をすることができる。
		スタッフ全員がその領域での経験が10年以上あることが、強みです。
訪問看護ステーションを理解する	他職種が勤務していることで、利用者理解をする視点の幅があることが強みだと理解している。	
	24時間対応することはできる。	
他機関からの信頼	事業所の考え方として、抛り所となる考え方がある。	
	初めて利用者と話をする際には、イメージがつきやすいように事業所のできることできないことを説明するようになっています。	
今後につながる実践(実践からの実績)	開設時、依頼をすべて受けていたが、最近では、依頼を断ることもしています。	
	事業所が提示できる曜日や時間帯に限界があることで、契約につながらないこともある。	
信用	行政機関からのケースを通して、口コミで広がっている。	
	利用者の変化が見え始めると、事業所に対する他機関からの評価が良くなる。	
信用	他の相談支援事業所から別の事業所を紹介されると、安心されることが多い。	
	スタッフの利用者へのかかわり方から、うちの事業所に任せたいって言ってもらえる。	
信用	スタッフの利用者へのかかわり方から、他の利用者の相談を受けることがある。	
	利用者との良い関係性を作ることから、利用者同士のネットワークでつながることもある。	
信用	若い世代の利用者が就労につながることで、他のケースの紹介になることがある。	
	利用者へのかかわりを通して、少しずつ、事業所の良さが広がることを期待している。	

6. 考察

本研究結果から、精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための要因について、「人材確保・人材育成」と「利用者確保」に向けた取り組みについての考察を行う。

1) 精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための人材確保・人材育成に向けた取り組み

スタッフとのコミュニケーションの重要性について、福田 (2016) は、合理的ではなく、面倒くさいやり方かもしれないが、まずは、スタッフ同士の信頼関係を築くことが大切と述べており、そこで働くスタッフは、お互いの看護に対する考え方を伝えあう時間を共有することが、スタッフの孤立化を防ぐことにつながると考えられた。本研究結果でも、新入職者への教育制度として、バディ制やペア制など独自のシステムを導入したり、スタッフが意見を伝える、相談しやすい環境を作りを行い、<スタッフを孤立させないための環境調整>していた。また、自身の体験から福田 (2017) は、スタッフの中にはよりよい環境・働きやすい環境は管理者が整え、与えてくれるものだ、と考えている人がいることを実感したと述べている。訪問看護師の就労形態について、緒方ら (2008) は、訪問看護師が就業場所を選択するための要因として、「勤務形態」を最も重視し、次いで「職場環境・組織文化」「教育・研修」「月給」「残業時間」の順に就業先を決定していると述べている。本研究結果でも、出勤・退勤時間の調整やタブレットを1台/人に持たせることで就労時間に幅を持たせ、スタッフの希望する勤務形態を実現するための調整を行うことで、看護師が働きやすいフレキシブルな職場環境を作ることに努めていた。<スタッフの人的充足>について、スタッフ募集では、既に働いているスタッフの同期と一緒に仕事をしたことのあるスタッフに声をかける、訪問看護ステーションを知ってもらう、複数名での訪問を行いスタッフが休みを取りやすい体制を作る等、訪問看護ステーション内で実現できる環境調整をし、<<スタッフが安心して働ける環境づくり>>に取り組んでいた。

神奈川県訪問看護推進協議会 (2015) は、開設間もないステーションや小規模ステーションが、スムーズに教育体制を構築できるように、人材育成の経験や教育ツールを持つステーションと連携することや、管理者がステーションにおける人材育成について学ぶ機会を持てるような管理者への支援が重要であると述べている。また、訪問看護の現任教育について丸山ら (2017) は、訪問看護師が自己評価できるような評価方法、雇用形態に応じて段階的に経験し学習を促進できるような教育プログラムの開発が課題であり、これらのサポートがあれば、ステーションの人材育成・人材確保が実現できると述べている。<訪問看護師としての重責>では、訪問看護師は利用者との関わりにおいて一人で判断するため、プレッシャーを感じることが多く、その重責から離職につながることも理解していた。林ら (2010) は、在宅精神障がい者の援助実態とその困難性について、利用者に対しての「直接的な援助関係の困難」があることを挙げている。それらについて、訪問看護ステーションの管理者や教育担当者は、<訪問看護師としての重責>をマイナスな側面だけでなく、精神科訪問看護の魅力とも捉えていた。<管理者や教育担当者からの指導>を通して訪問看護の魅力ややりがい、訪問看護師として成長していることを伝えてい

た。また、管理者や教育担当者は、〈訪問看護師としてスキルアップ〉を意識し、スタッフが意見を言えるような雰囲気を作り、スタッフが利用者との関わりをどのように考えているのか聞きながら、スタッフの成長に寄り添っていた。これらを通じて、〈スタッフのやりがいを育てる〉ことへ繋げていた。

人材確保を実践するため、山田（2014）は、訪問看護師の確保について「訪問看護推進事業」を振り返り、「どのようにして訪問看護師を増やすのか」という課題には実効的な策がなかったと述べているが、今後は「病院勤務と訪問看護ステーション勤務を隔てている壁の高さをどうすれば低くできるのか」という組織の枠組みを超えた課題であるとも述べている。今後、利用者の地域生活を実現するためには、病院と訪問看護ステーションの役割を明確にし、組織の枠組みを超えた取り組みも必要であると考えられる。

2) 精神科に特化した訪問看護ステーションの運営を維持するための利用者確保に向けた取り組み

利用者確保するため、顔なじみの関係を関係機関と作り、依頼を受けた利用者や信頼関係を作るという実績を積み、信頼を得ることが次の利用者紹介につながっていた。利用者確保していく過程において、管理者の意識には開きがある（安齋ら、2004）と報告されている。

利用者確保について、開設当初から、他機関への挨拶を行うことで〈他機関と顔なじみの関係をつくる活動〉をしていた。また、他機関と一緒に働いていたスタッフがいることが〈他機関が訪問看護ステーションの特徴を知っていることで抱く安心感〉から、他の医療機関への紹介へとつながっていた。さらに、利用者との関わりにおいて家族相談や個人相談など看護を提供するための関係性を築くことで、〈利用者が訪問看護ステーションといつでも連絡が取れることで抱く安心感〉などから、〈訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼〉に繋がっていた。利用者確保に向けた営業について、藤井ら（2011）は、主治医やケアマネジャーへステーションの実績を示し、積極的な訪問看護のPRを行う必要があると述べるとともに、訪問看護を提供していく中で、従事者一人一人が訪問看護の専門性を意識し、分かりやすく説明できる能力を培っていくことは、利用者確保において重要であると述べている。

スタッフの精神科病棟での経験年数や利用者理解を深めるうえでの方法論を持っているなど〈訪問看護ステーションの強みを生かした実践〉をしていくと同時に〈訪問看護ステーションの限界を知る〉ことで、訪問看護ステーションが抱えられる訪問件数を越えることが利用者の不利益につながることを理解していることが、より深く〈訪問看護ステーションを理解する〉必要性に繋がっていた。安齋ら（2004）は、パンフレットなどを用いて訪問看護ステーションの特色やケア内容について把握できるための情報揭示が必要であると述べていることから、訪問看護ステーションの強みを理解したうえで、他機関への挨拶や話し合いを重ねていくことも、利用者確保に繋がっていた。

訪問看護の対象について、利用者やその家族と関わることで、精神症状や家族関係に変化がみられることで、〈他機関から訪問看護ステーションへの信用〉へと繋がっていた。また、利用者の生活に寄り添いながら、関係性を構築するだけでなく、利用者の〈今後につながるための実践（実践からの実績）〉することが〈他機関からの信頼〉へと繋がっていると考えられた。藤井ら（2011）は利用者のみではなく、その家族や関係機関の求めるニーズを把握し、必要なサービスを把握していく必要があることも述べている。また、安齋ら（2004）は、利用者のケアだけでなく、家族へのケアを含めたきめ細かい訪問活動を行い、サービスの充実を図ることも必要になると述べていた。

7. 結論

- 1) 人材確保・人材育成については、〈スタッフが安心して働ける環境づくり〉〈スタッフのやりがいを育てる〉の2カテゴリーが生成された。
- 2) 利用者確保については、〈訪問看護ステーションに抱く安心感からの依頼〉〈訪問看護ステーションを理解する〉〈他機関からの信頼〉の3カテゴリーが生成された。

8. 本研究の限界と今後の課題

今回、研究対象者は8名と少なく、今回の研究結果を一般化するには限界がある。今後は、今回の結果をもとに、研究対象者の管理者や教育担当者としての経験年数を整理し、比較していく必要があると考えられる。

文献

- 安斎ひとみ、遠藤幸代、遠藤初江、加藤悦子、菊池静子、佐藤利枝、高橋理恵子、中野真理子、古川みどり、山口孝子 (2004). 訪問看護ステーションにおける管理運営の問題点および課題. 福島県立医科大学看護学部紀要, 6, 57-71.
- 藤井千里、赤間明子、大竹まり子、鈴木育子、細谷たき子、小林淳子、佐藤千史、叶谷由佳 (2011). 訪問看護ステーション管理者の営業を含めた経営能力と収益との関連. 日本看護研究学会雑誌, 34 (1), 117-130.
- 福田裕子 (2016). 夢も苦勞もてんこもり訪問看護ステーション運営七転び八起記(第11回)低迷期(その1) ただ走るだけでは、スタッフはついてこない. 在宅新療, 1 (12), 1131-1134.
- 福田裕子 (2017). 夢も苦勞もてんこもり訪問看護ステーション運営七転び八起記(第15回)発展期(その1)スタッフ教育は日々のアウトプットが大切!. 在宅新療, 2 (5), 464-467.
- 林裕栄、内田恵美子、田中敦子 (2010). 訪問看護ステーションにおける在宅精神障害者の援助実態とその困難性. 訪問看護と介護, 15 (1), 42-46.
- 萱間真美 (2014). 精神科訪問看護の現状と課題-古くて新しい精神科地域ケア-. コミュニティケア, 16 (5), 10-16.
- 神奈川県訪問看護推進協議会 (2015). 訪問看護ステーションにおける人材育成についての実態調査報告書.
https://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/life/951216_3011643_misc.pdf
- 丸山幸恵、後藤順子、叶谷由佳 (2017). 訪問看護ステーションにおける訪問看護師の現任教育の実態と課題. 千葉科学大学紀要, 10, 101-108.
- 厚生労働省. (2018). 病院報告 (平成 29 年 12 月分概数). <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/byouin/m17/dl/12-kekka.pdf>
- 厚生労働省. (2005). 平成 17 年 (2005) 医療施設 (静態・動態) 調査・病院報告の概況：厚生労働統計一
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/05/kekka2-3.html>
- 厚生労働省. (2019). 平成 30 年 (2018) 医療施設 (動態) 調査・病院報告の概況：厚生労働統計一覽
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/18/dl/03byouin30.pdf>
- 厚生労働省. (2006). 平成 17 年介護サービス施設・事業所調査結果速報.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kaigo05/gaiyo.html>
- 厚生労働省. (2017). 平成 29 年 (2017) 患者調査の概要：厚生労働統計一覽.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/index.html>
- 厚生労働省. (2004). (平成 16 年 9 月). 精神保健医療福祉の改革ビジョン.
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf>
- 厚生労働省アフターサービス推進室. (2014). アフターサービス推進室活動報告書 (Vol.15：2014 年 3～6 月) 別添
1. <https://www.mhlw.go.jp/iken/after-service-vol15/dl/after-service-vol15.pdf>
- 緒方泰子、福田敬、橋本延生、吉田千鶴、新田淳子、乙坂佳代 (2008). 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, 19 (3), 233-252.
- 佐藤美穂子 (2004). 訪問看護ステーションの現状と新たな展望. 精神科看護, 31, 10-15.
- 一般社団法人全国訪問看護事業協会. (2019). 平成 30 年訪問看護ステーション数調査結果 (訪問看護ステーション).
<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/h30-research.pdf>
- 山田雅子 (2014). どうする?! 訪問看護師不足. 訪問看護と介護, 19 (9), 700-703.

受理 2025年3月12日

公開 2025年4月1日

<連絡先>

氏名 高橋篤信

宛先 〒536-8585 大阪府大阪市城東区古市2丁目7番30号

電話番号 06-6939-4391 (代表)

E-mail takahashia@osaka-shinai.ac.jp