

資 料

## 病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシー

近森 清美<sup>1</sup>, 村瀬 智子<sup>2</sup>

### The Competency of Nurse Manager on Safety Culture in a Hospital Ward

Kiyomi Chikamori, Tomoko Murase

キーワード：コンピテンシー，安全文化，病棟師長

key words : competency, safety culture, nurse manager

#### 要 旨

本研究の目的は、病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーを明らかにすることである。600～800床以上の病床数を有するT県下の特定機能病院で、看護管理研修に参加経験のある病棟師長4名を対象に、半構成的面接法を用いて質的記述的研究を行った。分析の結果、病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーは、52の 카테고리から6つのコアカテゴリーに集約された。病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーは、【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】を中核とし、【人を大切にしたい支援】が全てのコンピテンシーを支える基盤となり、【リスクを予測した労務管理】、【組織内外の能動的な環境整備】、【医療安全管理者としての役割遂行】、【安全管理能力のある看護師育成を目指した支援】が相互に関係し合っていた。病棟師長は、コンピテンシーを駆使し能動的に行動していることが明らかになった。

#### 1. はじめに

日本では、「医療は安全である」という前提に立ち、安全性が脅かされる理由は個人の問題にあると考えられていた(杉山・西, 2003)。しかし、1999年の患者取り違え事故を発端に、次々と医療事故に関する報道が続き、医療における安全文化の醸成が国の大きな課題として問われるようになった(矢野, 2013; 庄子・梅澤・星他, 2003)。日本の医療界においては、安全文化の概念を医療に従事する全ての職員が患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方、

及びそれを可能にする組織の在り方として用いている(種田・奥村・相澤他, 2009)。特に、病棟師長は医療を提供する組織や医療人の安全をも含めた組織全体を対象とする安全文化に着目する必要がある。なぜなら、病院組織の中で看護職員は人的にも経費的にも多くの割合を占めている専門職集団であり、病院の1看護単位である病棟における意思決定を促進する責任と権限を付与されている病棟師長の役割は、病院組織全体に大きな影響力を持つからである(坂梨・安川・戸梶, 2003, p.216)。医療機関においては、医療安全管理体制としてインシデントレポート報告体制や看護の

受付日：2017年8月9日 受理日：2019年5月31日

1. 名古屋第一赤十字病院 Japanese Red Cross Nagoya Daiichi Hospital
2. 日本赤十字豊田看護大学 Japanese Red Cross Toyota College of Nursing

標準化とマニュアル作成などの整備が進められてきた(庄子・梅澤・星他, 2003). 著者自身にも病棟師長と医療安全管理者を兼務した経験があり, 病棟師長としてインシデントレポート報告の推進やマニュアルの遵守, アクシデント事例の分析を実践してきた. しかし, それだけでは組織の安全文化を醸成することに難しさを感じていた. 一方で, 医療安全管理者として病棟をラウンドする中で, 病棟全体が落ち着いた雰囲気の中でスタッフの表情が穏やかな病棟では, 業務量が非常に多いにも関わらずアクシデントが発生していないという状況に何度も驚かされた経験がある. このような経験から, 病棟の安全文化を醸成することができる病棟師長にはどのような行動やその行動の基盤となっている看護管理観, 臨床実践能力があるのか, どのように病棟組織を管理・運営しているのかという疑問が生じた.

病棟師長が安全文化を醸成するという成果を出すためには, コンピテンシーが関与していることが推察できる. コンピテンシーとは, 高業績者の成果達成をもたらす行動特性であり, コンピテンシーが劣っていると実力と成果が一致しないことがあると指摘されている(斎藤, 2001, p.37). 国内の先行研究では, 看護師のコンピテンシー, 看護管理者のコンピテンシーに着目した研究は報告されているが(青戸・杉本・西村他, 2005; 市川・櫻庭・坂本他, 2005), 安全文化や医療安全に特化した看護管理者のコンピテンシーに関する研究は現段階ではない. また, 海外の研究では, 臨床におけるアセスメントやリーダーシップなどの管理上のスキルを測定した研究が散見されるのみである(近森, 2015).

本研究により病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーを明らかにすることは, 病棟の安全文化の醸成に困難さを感じている病棟師長が組織の管理・運営を行う際の指針になると考える.

## II. 研究目的

病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーを明らかにすることである.

## III. 研究方法

### A. 研究デザイン

質的記述的研究.

### B. 用語の定義

安全文化: 相馬(2003)の定義を参考にして, 「医療を目的とした組織において協働する人々が, 共有する諸要素の中で特に安全性の確保に重きを置いた認識と行動様式」とする(相馬, 2003, p.31)

コンピテンシー: 高業績者の成果達成をもたらす行

### 動特性

病棟師長: 病棟という1看護単位において, 意思決定を促進する責任と権限を付与された看護管理者

### C. 研究協力者

T県下の特定機能病院, 大学病院及びその機能に準ずる病院(小児科, 産科, 緩和ケア病棟及び外来を除く)の施設長及び所属上司へ文書にて研究協力を依頼し, 研究協力に同意が得られた施設において, 7対1人員配置を取得した一般急性期病棟を単独で管理し, 施設長及び所属上司から医療安全を積極的に推進している者と推薦された病棟師長を研究協力候補者とした.

### D. データ収集期間

平成27年4月～平成27年11月.

### E. データ収集方法

研究協力者に, インタビューガイドを用いて半構成的面接を行った. インタビュー時間は1回60分程度とし, 原則一人1回とした. インタビュー内容は, 「病棟の安全文化を醸成するために病棟師長としてどのようなことを行っているか」であり, 研究協力者から許可を得てICレコーダーに録音した. また, インタビュー中の研究協力者の非言語的情報は, 研究協力者の同意を得てフィールドノートに記録した. 基本属性に関するデータ収集は, 研究協力についての同意を得た後, 研究協力者に記入を依頼しインタビュー後に回収した.

### F. データ分析方法

本研究では, インタビュー内容を逐語録に起こし, 「病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーは何か」という分析視点から意味のまとまり毎にコード化し質的分析を行った. 全ての分析過程において信頼性を高めるため, 質的研究の経験のある複数の研究者のスーパーバイズを受けた.

### G. 倫理的配慮

研究協力施設, 及び研究協力候補者に対し, 研究目的・内容を口頭及び文書で説明し, 研究参加及び研究成果の公表について同意を得た. 尚, 本研究はK大学研究倫理委員会において審査を受け承認を得た後, 研究を開始した(承認番号2613).

## IV. 結果

### A. 研究協力者の概要

研究協力候補者の内, 研究協力への同意が得られた病棟師長4名を研究協力者とした. 研究協力者が所属する施設の属性及び研究協力者の概要, インタビュー時間, 年間インシデント・アクシデント報告数について表1にまとめた.

表1. 研究協力施設及び協力者概要とインタビュー時間、年間インシデント・アクシデント報告数

研究参加者・性別	A氏・女	B氏・女	C氏・女	D氏・女
年齢	40歳代後半	50歳代前半	50歳代後半	40歳代後半
看護管理者研修参加経験	有	有	有	有
医療安全管理者研修参加経験	無	有	無	無
医療安全に関する委員会メンバー経験	無	有	有	無
現配属部署の病床数	約20床	約40床	約40床	約60床
現配属部署の看護師人数	約50名	約20名	約30名	約60名
現配属部署の経験年数	1年弱	3年	5年	4年
インタビュー時間	26分	27分	61分	59分
研究参加施設・病床数	X病院・約600床	X病院・約600床	Y病院・約800床	Z病院・約700床
医療安全室の設置	有	有	有	有
年間インシデント報告数	4件	85件	62件	6件
年間アクシデント報告数	4件	4件	0件	0件

表2. 病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーに関する統合分析結果

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	研究協力者の語り (付番)
看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援	安全は看護師自ら創り出すものと認識するよう支援する	安全を自ら創り出すという認識で安全安心を模索する スタッフの主体的な安全管理のルール作りを支援する	(A-1) (B-1) (C-1) (D-1)
医療安全管理者としての役割遂行	セイフティマネジャーとしての役割を遂行する	安全文化を醸成する代行者を育成する	(D-2)
安全管理能力のある看護師育成を目指した支援	スタッフの安全管理能力の成長を支援する	アクシデントの発生を受け止め咎めず聴く姿勢を持つ 疑問を掘り下げ振り返りで成長を支援する	(B-2) (B-3)
	有資格者のプライドを持つ看護師を育成する	看護師を育てるという役割認識を持って関わる 有資格者としてのプライドを持つ看護師を育成する	(C-2) (C-3)
組織内外の能動的な環境整備	組織内外の情報を継続的に共有できる環境を作る	組織・地域全体の強みを活用するために継続的に情報共有できるオープンな環境を作る イキイキした仕事ぶりがアクシデントを防止する 患者からの評価を共有する機会を作る	(A-2) (B-4) (C-4)
	アクシデント防止につながる環境整備を推進する	ラウンドからアクシデント防止する環境整備への気づきを促す	(B-5)
リスクを予測した労務管理	日常的な挨拶や会話からリスクを予測する	挨拶や他愛もない会話からリスクを予測する	(A-3) (B-6)
	スタッフの力量を考慮した労務管理をする	一日のスケジュールからリスクを予測しスタッフの力量を考慮した労務管理をする	(C-5) (D-3)
人を大切にしたい支援	人を大切にしたい支援をする	大事にされる感覚からの頑張りを引き出す 人と向き合う本来の看護を提供する	(A-4) (D-4)

## B. 病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシー

分析を行った結果、52のカテゴリーが抽出され、更に、共通性と差異性に着目して分析を行った結果、6つのコアカテゴリーに集約された(表2)。以下に6つのコアカテゴリーについて記述する。(以下の表記は、【 】はコアカテゴリー、[ ]はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリー、「 」は研究協力者の語りを表し、( )内に付番を示す。)

### 1. 【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】

このコアカテゴリーは、[安全は看護師自ら創り出すものと認識するよう支援する]というカテゴリーから抽出された。A氏は「病院にいる以上は、看護師には何らかの責務があることをスタッフに認識させる」

(A-1)と語り、B氏は「私は、アクシデントに直結する部署で重く責任が伴う仕事をしていることを伝え、その上でスタッフ自身が考える看護を展開するように支援する」(B-1)、C氏は「安全というのは自分たちで創り出すものとスタッフに伝えている」(C-1)、D氏は「私は、スタッフに忙しいことを言い訳にしないように喝を入れて気を引き締め、常に自分の行動が良いかと確認してもらおう」(D-1)という語りから、安全は看護師自ら創り出すものであるという認識を持ち、スタッフ自身が安全で安心できる病棟環境を常に模索できるように支援していた。

### 2. 【医療安全管理者としての役割遂行】

このコアカテゴリーは、[セイフティマネジャーとしての役割を遂行する]のカテゴリーから抽出され



た。D氏は「自分が不在時でも、代行者は問題になる前に患者さんと向き合って問題解決を先頭きってやってくれ、目を光らせてくれることが役割と伝えている」(D-2)という語りから、自分が病棟不在時でも病棟の安全文化を醸成することができるように代行者が医療安全管理者としての役割行動を担えるように育成支援していた。

### 3. 【安全管理能力のある看護師育成を目指した支援】

このコアカテゴリーは、〔スタッフの安全管理能力の成長を支援する〕、〔有資格者のプライドを持つ看護師を育成する〕の2つのカテゴリーから抽出された。〔スタッフの安全管理能力の成長を支援する〕は、B氏は「アクシデントが起きたとき、どうしてそうなったのとは言わず、とりあえず第一報を聴く」(B-2)、「私は、スタッフの判断や根拠が違う場合、その考えのズレを改めるように念頭に置いている」(B-3)という語りから、インシデントが発生したときでも、そのことをチャンスと捉えて、インシデントに関与したスタッフを咎めずに報告を聴き、生じた出来事を一緒に振り返っており、このことがスタッフの安全管理能力の成長への支援につながっていた。〔有資格者のプライドを持つ看護師を育成する〕は、C氏は「私は、看護師なので看護師を育てる」(C-2)、「直接介助するのは看護師なので最終施行者であるというプライドを持ってスタッフに伝えている」(C-3)という語りから、たとえ業務量が多くても有資格者としてのプライドを持つ看護師を育成するという取り組みを行っていた。

### 4. 【組織内外の能動的な環境整備】

このコアカテゴリーは、〔組織内外の情報を継続的に共有できる環境を作る〕、〔アクシデント防止につながる環境整備を推進する〕の2つのカテゴリーから抽出された。〔組織内外の情報を継続的に共有できる環境を作る〕は、A氏は「人間関係が良く、意思疎通が良い、風通しが良いことは、カンファレンスも多く、絶えず話をしているので、ミスにつながらず良いと思う」(A-2)、B氏は「私は、コ・メディカルの意見も求めている」(B-4)、C氏は「カンファレンスで内容が変わったとしても良い」(C-4)という語りから、スタッフと情報を共有し、風通しの良いオープンな環境作りを目指していた。〔アクシデント防止につながる環境整備を推進する〕は、B氏は「ラウンドの際、スタッフのケアを見に行き、アクシデントが起きそうな場合はその場で注意している」(B-5)と語っており、ラウンドという機会を通じて能動的にアクシデント発生防止に努めていた。

### 5. 【リスクを予測した労務管理】

このコアカテゴリーは、〔日常的な挨拶や会話からリスクを予測する〕、〔スタッフの力量を考慮した労

務管理をする〕という2つのカテゴリーから抽出された。〔日常的な挨拶や会話からリスクを予測する〕は、A氏は「私は、挨拶をしたときのスタッフの表情や声のトーンなどから、ミスにつながるかもしれないと注意している」(A-3)、B氏は「私は、スタッフがおはようございますとほそほそ言うときは、大丈夫かなと思う」(B-6)という語りから、インシデントの再発防止のため、自ら声をかけて気になるスタッフを観察し、リスクを予測していた。〔スタッフの力量を考慮した労務管理をする〕は、C氏は「私は、リーダーがスタッフの力量を把握して仕事を分担していると安心して見ていられる」(C-5)、D氏は「入院が多く処置が重なるなど人手がとられるとき、手薄になることを予測して人員配置を手厚くする」(D-3)という語りから、一日の病棟スケジュールからリスク発生の芽を摘んでいた。

### 6. 【人を大切にしたい支援】

このコアカテゴリーは、〔人を大切にしたい支援をする〕のカテゴリーから抽出された。A氏は「患者の気持ちを理解するため、患者さんの声を聴いてスタッフに言う」(A-4)、D氏は「時代が変わっても頑張ってくれるスタッフはいるが、そうでないスタッフもいる。大事にされている感覚があると人は頑張れる」(D-4)という語りから、患者だけでなくスタッフ自身も他者から大事にされているという感覚を持つことができるよう心遣いをしており、人を大切にしたい看護ができるよう支援していた。

## V. 考察

### A. 病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーの特徴

本研究で新たに見出した病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーの特徴をコアカテゴリーごとに考察する。

【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】は、安全文化というものがすでに形として存在することを前提としたマニュアル遵守の看護管理ではなく、安全文化は自らが創り出すものという捉え方であると考えられる。また、本研究の研究協力者は医療安全を積極的に推進していると推薦された病棟師長を選定条件としたことから、医療安全において他者から優れた成果をあげていると認められた病棟師長である。このような人物は達成志向を持つ (Andersen, 2002) とされ、病棟の安全文化を醸成するため能動的に取り組んでいた。これらは、患者の安全を最優先に考え、病棟師長として病棟の安全文化を醸成するという目標を達成しようとする動機が根底にあると推察され、目標に焦点をあて、それを達成しようと試みる姿勢を維持する能力という目標達成志向 (細田・星・藤原他, 2011, p. 41)

と同様の知見と考えられる。また、従来の達成動機の概念には、社会的・文化的に価値があるとされたものを達成することが大きな要因として存在している（堀野, 1987, p.52）と述べており、本研究においても、病棟師長は安全文化を醸成するという社会的・文化的に価値があるものを達成するという達成動機を持っていると推察される。

【医療安全管理者としての役割遂行】は、病棟師長自身が病棟に不在であっても常に病棟の安全文化を醸成することができるように人材の育成支援をすることである。仕事の期待される成果をクリアにし、その仕事の機能、役割、権限といった内容をデザインした上で、その仕事に合った能力を持つ人を採用、育成、開発しつつ配置することが組織力の強化や組織の活性化のために欠くことはできない（松下, 1994, p.250）と述べており、本研究においても、病棟の安全文化を醸成するための組織力の強化や組織の継続的な活性化のために医療安全管理を行う代行者を配置していた。

【安全管理能力のある看護師育成を目指した支援】は、病棟師長が、看護師がインシデントやアクシデントに関与したことを逆に成長のチャンスと捉え、主体的に安全管理能力を発揮できる人材育成を目指して成長するよう支援する行動特性である。先行研究からも失敗から学ぶことを阻害する要因には他人からの評価を気にすることにあり、その要因を克服する必要がある（佐々木・菅田, 2011, p.29）と述べており、本研究でも、病棟師長はインシデントが発生した際には失

敗から学べるように絶対咎めず、まずは報告を聴いて「自分なりに判断した」という良い点を認めた上で生じた出来事を振り返り、根底にある考え方のズレを修正するようなフィードバックを行っており、同様の知見と考えられる。

【組織内外の能動的な環境整備】は、病棟師長が、アクシデントを防止するために、自らラウンドを通してスタッフの気づきを促す関わりに焦点を当てた行動をとっていたということである。これは、先行研究で病棟師長の持つべきコンピテンシーである患者の満足を第一に考えた目配り、気配り、心配りの行き届いたケア（看護）の実施統括指導、及びスタッフ（人材）の育成（齊藤, 2001, p.39）と同義と考えられる。また、組織内外の強みを活用するため、多職種と協働したオープンな環境作りを行うなどの行動が見出されたことは、積極的な安全文化を持った組織には信頼関係の上に成立したコミュニケーションがあるという知見と共通していた（城川・藤田・瀬戸他, 2010, p.4）。

人員配置や人材育成、人材活用などの労務管理は、看護管理で求められる行動特性である（種田・奥村・相澤他, 2009, p.13；虎ノ門病院看護部編, 2013, p.7）。本研究で見出した【リスクを予測した労務管理】は、病棟師長自らスタッフに声をかけ、朝の挨拶や何気ない会話を手掛かりとして、会話の中でのスタッフの反応から体調の変化を把握して一日のスケジュールをイメージし、その中で生じるリスクを予測した上でスタッフの力量を考慮した人員配置するなど、リスクを

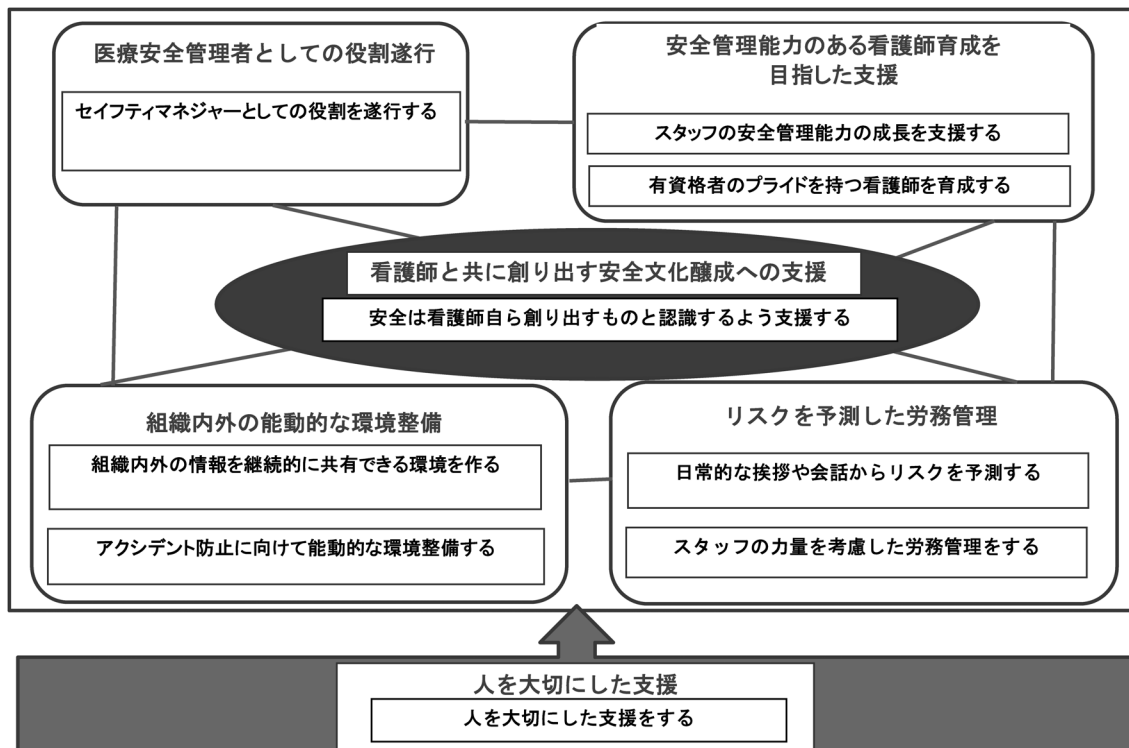


図1. 病院の安全文化を醸成する病棟師長のコンピテンシーの構造

回避するための能動的な行動をとっているという特徴が認められた。すなわち、病棟師長は能動的にスタッフとのコミュニケーションやモニタリングを日常的に行い、その過程で早期にリスクを予測するための手掛かりとなる情報を得ていた。このことは、【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】を意識した行動特性と考えられた。

更に、【人を大切にされた支援】は、人と向き合う本来の看護を目指すという患者への支援と共に、スタッフに対しても人として大事にされているという感覚を抱けるよう関わることは、ワトソンの「人を尊重する」ヒューマンケアリング (Watson, 1985/2014, p. 26) と同様の知見であると考えられる。

## B. 病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーの構造

抽出された病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーを構造化した結果は、図1の通りである。

【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】は、研究協力者4名が共通しているコアカテゴリーであり、患者の安全と全てのスタッフの安全を視野に入れ、病棟師長として病棟の安全文化をスタッフと共に自ら創り出すというコンピテンシーであったため図の中央に配置した。この【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】という目標に基づいた【医療安全管理者としての役割遂行】、【安全管理能力のある看護師育成を目指した支援】、【組織内外の能動的な環境整備】、【リスクを予測した労務管理】という4つのコンピテンシーは、【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】の周囲に配置した。これらの4つのコンピテンシーは、相互に関係し合い、1つも欠けることなく組織の状況に応じて重心を変化させるような有機的なつながりを持って【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】を支えているからである。更に、【人を大切にされた支援】は、看護の本質であり、全てのコンピテンシーを支える基盤でもあるため、図の下部に配置した。病棟師長は、本研究で構造化された6つのコンピテンシーを駆使して病棟の管理・運営を行うことにより、病棟の安全文化の醸成へと導くことができると考える。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、研究対象者が4名で女性であり、T県という限られた地域の特定の施設であることにより十分なデータが得られたとは考えにくい。今後は、これらを課題として研究協力者の範囲を一般の病棟師長に拡大し、研究を継続していく必要がある。

## VII. 結論

病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーとして、6つのコアカテゴリーが抽出され、構造化された。病棟の安全文化を醸成するための病棟師長のコンピテンシーは、【看護師と共に創り出す安全文化醸成への支援】を中核とし、【人を大切にされた支援】が基盤となり、【リスクを予測した労務管理】、【組織内外の能動的な環境整備】、【医療安全管理者としての役割遂行】、【安全管理能力のある看護師育成を目指した支援】が相互に関係し合っていた。病棟師長は6つのコンピテンシーを駆使し能動的に行動していることが明らかになった。

## 謝辞

本研究を行うにあたりご協力いただきました全ての方々には心から感謝いたします。また、本研究は、日本赤十字豊田看護大学大学院看護学研究科修士論文の一部を加筆修正したものであり、本研究を行うにあたり平成26年度日本赤十字豊田看護大学学長裁量経費の助成を受けました。尚、本研究の一部は、第17回日本赤十字看護学会学術集会で発表いたしました。

## 利益相反

利益相反なし。

## 文献

- Andersen, A. (2002). 図解コンピテンシーマネジメント. 18-37, 東京: 東洋経済新報社.
- 青戸まり子, 杉本美子, 西村容子, 岡田久子 (2005). コンピテンシーから分析した部下が望む看護師長像. 日本看護学会論文集 (看護管理), 36, 347-349.
- 近森清美 (2015). 病棟の安全文化における看護管理者の認識とコンピテンシー. 日本赤十字豊田看護大学大学院 看護学研究科修士論文.
- 堀野緑 (1987). 達成動機の構成因子の分析—達成動機の概念の再検討—. 教育心理学研究, 35(2), 148-154.
- 細田泰子, 星和美, 藤原千恵子, 石井京子 (2011). 施設内教育担当者の視点からみた中堅期の看護師のコンピテンシー. 大阪府立大学看護学部紀要, 17(1), 37-44.
- 市川宮子, 櫻庭眞美, 坂本みよ子, 北川芳子 (2005). 主任看護師のコンピテンシー分析—コンピテンシー測定調査票を使用して—. 日本看護学会論文集 (看護管理), 36, 291-293.
- 松下博宣 (1994). 看護経営学 看護部門改造計画のすすめ. 250-266, 東京: 日本看護協会出版社.
- 斎藤清一 (2001). 特集 管理者がもつべき技術 管



- 理者が持つべきコンピテンシー（高成果実現行動特性）とは. インターナショナルナーシングレビュー, 24(1), 37-40.
- 坂梨薫, 安川文朗, 戸梶重紀彦 (2003). 病棟師長の看護管理の現状と改革課題. 看護管理, 13(3), 216-222.
- 佐々木美奈子, 菅田勝也 (2011). インシデントから学ぶ組織学習を支える態度・行動測定尺度の開発. 日本看護管理学会誌, 15(1), 29-38.
- 城川美佳, 藤田茂, 瀬戸加奈子, 松本邦愛, 平尾智弘, 長谷川敏彦, 長谷川友紀 (2010). 米国AHRQによる医療安全文化評価指標の開発状況と日本への適用可能性について. 日本医療マネジメント学会雑誌, 11(1), 2-14.
- 庄子由美, 梅澤昭子, 星邦彦, 根本建二, 大内憲明 (2003). 私の病院の取り組み 医療の安全文化をいかに醸成するか. 日本医療マネジメント学会雑誌, 4(3), 445-449.
- 相馬孝博 (2003). 医療安全文化の確立へ 医療における安全文化 我々の目指すべきは? インターナショナルナーシングレビュー, 26(4), 30-36.
- 杉山良子, 西三代子 (2003). 武蔵野赤十字病院における医療安全文化確立への方略. インターナショナルナーシングレビュー, 26(4), 51-58.
- 種田憲一郎, 奥村泰之, 相澤裕紀, 長谷川敏彦 (2009). 安全文化を測る—患者安全文化尺度日本語版の作成—. 医療の質・安全学会誌, 4(1), 10-24.
- 虎の門病院看護部編 (2013). 看護管理者のコンピテンシー・モデル—開発から運用まで—. 2-14, 東京: 医学書院.
- Watson, J. (1985) / 稲岡文昭, 稲岡光子, 戸村道子 (2014). ワトソン看護論—ヒューマンケアリングの科学—. 23-65, 東京: 医学書院.
- 矢野真 (2013). 医療安全への組織的な取り組み たどってきた道を振り返って. 看護展望, 38(8), 4-8.