

令和 4 年 6 月 23 日現在

機関番号：82609

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2021

課題番号：19K10762

研究課題名(和文)療機関と訪問看護事業所の看護連携による在宅療養支援リスク管理指標の開発

研究課題名(英文) Developing an index of risk management by collaboration between hospital nurses and home visiting nurses in home care setting

研究代表者

原口 道子 (HARAGUCHI, Michiko)

公益財団法人東京都医学総合研究所・社会健康医学研究センター・主席研究員

研究者番号：00517138

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：医療機関の看護師と訪問看護師が連携して在宅療養支援を行う際のリスク管理指標を開発した。計14名の看護師を対象に面接調査を実施し、質的帰納的分析により連携項目40項目、リスク管理20項目を抽出した。これらの項目の実施状況について質問紙調査を実施した。有効回答324件(医療機関看護師206件、訪問看護師118件)の分析の結果、連携指標は、探索的因子分析で25項目5因子が抽出された(累積寄与率64.33%，係数0.95)。リスク管理指標は、探索的因子分析で16項目2因子が抽出された(累積寄与率63.14%，係数0.96)。いずれも確認的因子分析による適合度は許容範囲となった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本の社会保障制度は、急性期治療を中心とした「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療への転換を目指しており、医療機関と訪問看護事業所の連携や在宅移行が急速に推進されている。一方で、医療機関と訪問看護事業所では、安全管理体制の法整備や組織運営に相違がある。そこで、本研究は医療機関と訪問看護事業所の看護師が、個別療養者の在宅療養生活のリスク管理も含めて連携し、在宅療養支援を計画・遂行するために、リスク管理の意識・情報・予防策を共有するリスク管理指標を開発した。医療機関と訪問看護事業所の看護連携における在宅安全管理に加えて、一体的・継続的な医療・看護および包括ケアの質の向上に寄与する。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is developing an index of risk management by collaboration between hospital nurses and home visiting nurses in home care setting. Data were obtained from semi-structured interviews with 14 nurses. A qualitative and inductive analysis was applied to extract 40 items relating to cooperation and 20 items relating to risk management. We conducted a questionnaire survey regarding the implementation status of these items, got the responses from 201 individuals (hospital nurses 206, home visiting nurses 118) For an index of collaboration, exploratory factor analysis identified 25-item, five-factor structure (cumulative contribution rate, 64.33%, cronbach's alpha 0.95). For an index of risk management by collaboration, exploratory factor analysis identified a 16-item, two-factor structure (cumulative contribution rate, 63.14%, cronbach's alpha 0.96). Confirmatory factor analysis showed that the index was suitable for evaluation.

研究分野：難病看護

キーワード：在宅医療 在宅看護 患者安全 連携 リスクマネジメント

様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

日本における社会保障制度は、急性期治療を中心とした「病院完結型」の医療から、住み慣れた地域や自宅での生活を支える「地域完結型」の医療への転換を目指している。地域包括ケアから地域共生社会の実現へと政策が進められ、診療報酬上も、退院時の訪問看護との連携を評価する退院時共同指導料をはじめ、退院支援計画を調整する入退院支援加算、退院前訪問指導料など、医療機関と訪問看護事業所の連携や在宅移行が急速に推進されている。

一方で、医療機関と訪問看護事業所では、安全管理体制の法整備や組織運営に相違があると言わざるを得ない。医療機関の安全管理体制は、2001年に厚生労働省が医療安全対策ネットワーク整備事業を開始し、医療事故情報収集等事業(2004年から)や病院等における医療機器安全管理責任者の配置の義務付け(2007年)、研修体制などが急速に整備された。

しかし、地域(医療機関以外)における安全管理体制は、介護保険制度における事業所の事故報告義務は定められているものの、個々の事業者や個々の職員に委ねられている。

訪問看護事業所のリスク管理に関する全国調査(緒方ら, 2012)では、医療安全マニュアルを整備しているのは全体の62.4%であり、事業所の安全管理体制の整備状況は、管理者の経験に委ねられている。地域の安全管理体制構築に向けた政策として、地域の複数の医療機関の連携による医療安全対策の評価が「医療安全地域連携加算」として診療報酬に新設された(2018年)。しかし、この「医療機関」に訪問看護事業所は含まれておらず、個別療養者の在宅療養におけるリスク管理に言及しているものではない。

在宅医療安全に関する先行研究として、川村ら(2009, 応募者参加)は、在宅療養者の医療処置(喀痰吸引等)の提供に関するヒヤリハットのリスク分析から、在宅特有の要因・予防策を検討した。在宅医療を要する療養支援のリスク管理(原口ら, 2015, 2016-2018)では、生活支援に関わる介護職等との連携は重要なリスク管理の要素であった。在宅の安全管理は、単に医療機器を適切に管理するのではなく、「『医療を要する生活者』の生活を如何に安心して安全に過ごせるように支えるか」という視点からとらえる在宅の特徴の示唆を得た。

以上により、医療安全の法整備や組織運営に相違がある医療機関と訪問看護事業所の看護師が、個別療養者の在宅療養生活のリスク管理も含めて連携し、在宅療養支援を計画・遂行するためには、リスク管理の意識・情報・予防策を共有するリスク管理指標が必要である。

2. 研究の目的

地域完結型医療の推進により、地域連携や入退院支援などが活発に取組まれている現状において、医療機関と訪問看護事業所が機関を超えて「リスク管理」の側面から連携する取組みは、報告されていない。そこで、本研究は、医療機関と訪問看護事業所の看護師が連携して在宅療養支援を計画・遂行する際に共有するリスク管理指標を開発することを目的とする。

本研究で想定する「連携」は、機関を超えた組織横断的な連携に加えて、在宅療養者の療養経過に応じて適切な時期に適切な連携をはかる継続的かつ縦断的な連携の概念を含むものである。

3. 研究の方法

【調査A】医療機関と訪問看護事業所の看護連携内容と在宅療養リスクの抽出

医療機関地域連携部門の看護師と訪問看護師を対象にフォーカスグループによる面接調査を実施した。対象者は、機縁法により依頼し、自由意思による協力が得られた者とした。調査内容は、「医療機関の看護師と訪問看護師が在宅療養支援計画を立案・遂行する際の連携ニーズ」、「在宅療養生活で想定されるリスクとリスク予防策」である。発言内容は許可を得てICレコーダーに記録し、逐語録データの質的帰納的分析により、医療機関の看護師と訪問看護師の連携の要素および連携によるリスク管理の要素を抽出し、リスク管理指標案を作成する。

【調査B】医療機関・訪問看護事業所の看護連携によるリスク管理の実態調査

医療機関と訪問看護事業所各1000か所を対象とした質問紙調査を実施した。調査内容は、在宅療養支援のリスク管理に対する意識、【調査A】の分析により作成した「リスク管理指標」の各項目に対する実施状況についてである。分析は、探索的因子分析および確認的因子分析により指標の信頼性・妥当性を検討した。加えて、実施状況について、医療機関と訪問看護事業所の実態(比較)を明らかにする。

【調査C】看護連携による在宅療養支援リスク管理指標の実用可能性の評価

医療機関地域連携部門の看護師と訪問看護師を対象とした面接調査を実施し、【調査B】による「医療機関と訪問看護事業所の看護連携によるリスク管理指標」の実用可能性を評価した。以上の【調査A】【調査B】【調査C】により、「医療機関と訪問看護事業所の看護連携による在宅療養支援リスク管理指標」を開発する。

(倫理的配慮)

【調査A】【調査C】の面接調査では、文書および口頭により、研究の趣旨や匿名性の確保、研究協力の任意性等について説明し、自由意思に基づいて文書による研究協力の同意が得られた者を対象とした。【調査B】の質問紙調査では、文書により説明および同意確認を行った。本研究は、東京都医学総合研究所の人対象研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

【調査A】医療機関と訪問看護事業所の看護連携内容と在宅療養リスクの抽出

面接調査の対象は、先駆的实践者 14 名(医療機関病棟看護師 7 名、地域連携部門看護師 5 名、訪問看護師 2 名)であった。

医療機関への入院には、病状悪化に伴う 緊急入院・病状評価や治療にともなう 計画入院がある。病状の経過によって、入院のタイミングですでに地域支援体制が確保されている場合(体制あり)と未確保(体制なし)の場合がある。いずれの場合も、医療機関看護師と訪問看護師の連携ニーズとして、入院前 入院直後 入院中 退院前 退院後 の療養経過の各段階で連携を必要とした。

発言内容から計 374 の文脈を抽出し集約した 77 コードから、連携要素 40 項目、リスク管理要素 20 項目に整理した。構成要素 と各要素の項目数は表 1、表 2 の通りである。

連携要素(項目数)は、認識 1 体制 6 制度 2 方針 9 情報共有 12 支援計画 3 ケア方法 5 医療処置管理 2 となった。例えば、「病院と在宅では、支援者にみえる(みせる)姿に違いがあることを認識している 認識」、「療養者の在宅での生活を考慮した ADL の支援方法を検討している ケア方法」などであった。

リスク管理要素は、リスク対応体制 2 情報共有 2 リスク査定 4 リスク認識の共有 3 リスクに基づく方針 3 リスクに基づく計画 6 となった。例えば、「病状評価の情報から起こり得る身体的リスクをともに検討している リスク査定 4」病状評価に基づくリスクを考慮してケア方法を相談しながら検討している リスクに基づく計画」などであった。

連携の各局面において、効果的かつ円滑な支援の方策として、医療機関看護師と訪問看護師の連携及び工夫を要していた。また、在宅療養生活で想定されるリスクとリスク予防策として、疾病特有の顕在的リスクに加えて病状の進行を見据えたリスク、在宅医療管理に伴うリスク、物品や環境のリスク、家族の介護状況など支援体制のリスク等について、予測可能な範囲について可能な限り医療機関で対応し、訪問看護に引き継いでいた。医療機関と訪問看護では、療養者を中心として役割を相互理解した看護連携を基盤として、在宅療養のリスクを想定・共有する安全確保を行っていた。

表1. 医療機関看護師と訪問看護師の連携に関する要素と主な項目

要素(項目数)	主な項目(抜粋)
認識(1)	病院と在宅では、支援者にみえる(みせる)姿に違いがあることを認識している
体制(6)	治療・医療処置管理に伴う状態変化の判断・機能評価は、病院で行っている 療養者の状態に応じて病院の受診または入院の必要性をともに検討している
制度(2)	療養者の状態に応じた支援制度の手続きの状況を共有している 在宅に必要な機器・物品の準備の状況を共有している
方針(9)	家族の在宅療養に関する意向を共有している 治療方針の意思決定の支援については、ともに関わっている 在宅と医療機関ではケアを同じようにできない可能性があることを療養者・家族に伝えている
情報共有(12)	在宅での生活状況の情報を共有している 治療の情報を共有している 療養者の夜間の状態の情報を共有している 治療方針についての医師からの説明内容を共有している 療養者の今後の病状の見通しを共有している
支援計画(3)	症状にともなって生じる在宅療養上の課題を共有している 療養者の意向にそった活動(外出・社会参加など)の支援計画をともに検討している
ケア方法(5)	在宅の生活の事情をふまえて実施可能なケア方法をともに検討している 療養者の病状評価に基づくケア方法をともに検討している 療養者の在宅での生活を考慮したADLの支援方法をともに検討している
医療処置管理(2)	新たな治療・医療処置管理の導入・変更については、病院で病状評価を行ってから訪問看護に引き継いでいる 在宅での新たな治療・医療処置管理に関する家族指導については、医療機関で行い地域へ引き継いでいる

表2. 医療機関看護師と訪問看護師の連携によるリスク管理の要素と主な項目

要素(項目数)	主な項目(抜粋)
リスク対応体制(2)	病状経過を考慮して対応可能な支援体制がある 療養者の情報を共有する機会がある
情報共有(2)	在宅での療養生活状況の情報を訪問看護から病院に伝えている 病院で評価した情報を病院から訪問看護に伝えている
リスク査定 4	病状評価の情報から起こりうる身体的リスクをともに検討している 療養者の実際の在宅生活の様子を確認して生活上のリスクを検討している
リスク認識の共有(3)	病院で評価した病状を踏まえて今後のリスクを療養者に説明している 療養者の病気の認識を共有している 家族の病気の認識を共有している
リスクに基づく方針(3)	病状悪化のリスクをふまえて支援計画の方針を療養者・家族も含めて共有している 状態悪化が予測される場合の在宅での療養継続の方針を共有している
リスクに基づく計画(6)	病状評価により予測される身体リスクへの対応をともに検討している 病状評価に基づくリスクを考慮してケア方法をともに検討している 病状評価によって今後の必要性が予測される機器・物品を準備している リスクを考慮して療養環境を整備している

【調査 B】医療機関・訪問看護事業所の看護連携によるリスク管理の実態調査

医療機関の看護師と訪問看護師各 1000 か所を対象として、【調査 A】で質的帰納的に整理した 1) 連携要素 40 項目、2) リスク管理要素 20 項目の実践の実態調査を行った。調査に先立ち、看護研究者等 5 名の予備調査を経て、調査項目の内容妥当性を確認した。有効回答は 324 件(医療機関看護師 206 件、訪問看護師 118 件)であった。

連携指標は、探索的因子分析(最尤法・プロマックス回転)により、因子負荷量が 0.4 未満の項目、共通性が低い項目を順次削除し、25 項目で 5 因子が抽出された(累積寄与率 64.33%)。第 1 因子(7 項目)は、在宅での ADL の支援法や療養者の希望を含むケア方法など「在宅療養支援計画の検討」に関する因子、第 2 因子(7 項目)は、病状・治療・病識などの情報を含む「在宅療養生活を想定した病状・病識の情報共有」、第 3 因子(6 項目)は、病状の見通しや治療方針に対する療養者の意向など「在宅療養を見通した療養方針の共有」、第 4 因子(3 項目)は、家族や療養者の状態に応じた「支援体制の確保」、第 5 因子(2 項目)は、在宅での治療や医療処置への対応として「安全な在宅医療管理」という内容で構成された。連携指標(25 項目)全体の係数は 0.95、各因子内 係数 0.84~0.93 であった。IT 相関分析で全項目に相関を認め、GP 分析で有意差を認めて、信頼性を確認した。確認的因子分析による適合度指標は、GFI=0.853、AGFI=0.820、CFI=0.922、RMSEA=0.072 であり、一定の許容範囲にあることを確認した。

リスク管理指標は、探索的因子分析(最尤法・プロマックス回転)で 16 項目 2 因子が抽出された(累積寄与率 63.14%、係数 0.96)。第 1 因子(10 項目、係数 0.94)は、病状評価に基づく療養者への説明、認識等の共有、リスクを考慮したケア方法、機器等の準備、支援体制整備などの項目で構成され、「リスクの共有に基づく在宅療養支援計画」と命名した。第 2 因子(6 項目、係数 0.91)は、病状や在宅での生活の情報共有からリスクを検討する内容で構成され、「在宅療養生活を想定したリスクの検討」と命名した。IT 相関、GP 分析で全項目の信頼性を確認した。適合度は、修正指数から 3 組の誤差変数に共分散を設定し、GFI 0.873、AGFI 0.829、CFI 0.931、RMSEA 0.093 となった。

医療機関看護師と訪問看護師が連携して、「在宅療養生活を想定した病状・病識の情報共有」に基づいて「在宅療養支援計画の検討」「在宅療養を見通した療養方針の共有」を行い、状況に応じて「支援体制の確保」や「安全な医療管理」をすることにより、在宅療養支援の質が担保されることが示唆された。さらに、医療機関看護師と訪問看護師が連携して、「在宅療養生活を想定したリスクの検討」が行われ、「リスクの共有に基づく在宅療養支援計画」が実践されることが、在宅療養の安全確保の指標の一つとなる可能性が示唆された。

【調査 C】看護連携による在宅療養支援リスク管理指標の実用可能性の評価

先駆的看護実践者 3 名に対して、【調査 B】で検討した指標について、臨床現場での有用性・実用可能性の評価について面接調査を行った。意見を集約した結果、各項目の実践状況の回答にあたり、個々に想定する状況やイメージが異なる可能性は否めないとの意見があった。しかしながら、因子分析を経て精練された項目の内容は、概ね実践との乖離はなく実用可能性の一定評価を得た。

<参考文献等>

- ・緒方泰子, 尾田優美子, 柏木聖代他. 平成 24 年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護ステーションにおける安全性及び安定的なサービス提供の確保に関する調査研究事業報告書」, 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング, 2012.
- ・川村佐和子(主任研究者), 原口道子他. 厚生労働省科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「医療依存度の高い在宅療養者に対する医療的ケアの実態調査および安全性確保に向けた支援関係職種間の効果的な連携の推進に関する検討」報告書, p63-117, 2009.
- ・原口道子(研究代表者). 在宅医療安全におけるヒヤリハット情報収集・提供システムの構築, 2014 年度 勇美記念財団在宅医療助成(前期)完了報告書, 2015.
- ・原口道子(研究代表者). 平成 28-30 年度科学研究費助成事業 基盤研究(C)研究成果報告書 看護職と介護職の連携によるリスク管理プログラムの開発.
- ・原口道子 他. 在宅医療を要する療養者の支援における看護職と介護職の連携指標の開発 - 信頼性・妥当性の検討 -. 日本在宅看護学会誌 6(2): 35-44, 2018.
- ・永田智子 他 (2011) 全国の訪問看護ステーションにおける病院との連携に関する調査-患者の円滑な退院に向けた取り組みに焦点を当てて, 日本地域看護学会誌, 14(1): 40-48.
- ・戸村ひかり他 (2013-2016) 病院の退院支援システムを構築するためのモデルの開発と有用性の検討, 科学研究費助成事業 基盤研究(C)
- ・種田憲一郎 他 (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・安全学会雑誌, 4(1):10-24.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 板垣ゆみ, 中山優季, 原口道子, 松田千春, 笠原康代, 小倉朗子, 宮原舞, 小森哲夫.	4. 巻 24(3)
2. 論文標題 全国調査からみた指定難病患者の生活状況と医療状況 - 難病法施行後に指定された疾病に焦点をあてて -	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本難病看護学会誌	6. 最初と最後の頁 251-260
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原口道子	4. 巻 25(1)
2. 論文標題 難病の「療養と生活」を支援する専門的看護 - 専門性の確立と評価に向けて -	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本難病看護学会誌	6. 最初と最後の頁 39
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原口 道子, 笠原康代, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 小倉朗子.	4. 巻 10
2. 論文標題 看護職と介護職の連携による在宅療養支援リスク管理ツールの開発	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 医療と安全	6. 最初と最後の頁 35-44
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 原口道子	4. 巻 23(14)
2. 論文標題 難病患者の療養を支える制度とその活用	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 コミュニケア	6. 最初と最後の頁 59-64
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計11件（うち招待講演 4件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 原口道子
2. 発表標題 難病の「療養と生活」を支援する専門的看護 - 専門性の確立と評価に向けて -.
3. 学会等名 第25回日本難病看護学会第10回日本難病医療ネットワーク学会合同学術集会シンポジウム（WEB開催（招待講演））
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 原口道子, 中山優季, 小倉朗子, 松田千春, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小森哲夫.
2. 発表標題 難病多職種連携研修プログラムの開発 - 研修モデルの試行評価 -
3. 学会等名 第25回日本難病看護学会第10回日本難病医療ネットワーク学会合同学術集会（WEB開催）
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 原口道子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小倉朗子.
2. 発表標題 在宅療養支援における安全管理 - 訪問看護事業所・訪問介護事業所の実態 -
3. 学会等名 第6回日本医療安全学会学術集会.
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 原口道子.
2. 発表標題 難病多職種連携のなかで求められるリハビリテーション
3. 学会等名 第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会合同シンポジウム（招待講演）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 原口道子, 松田千春, 中山優季, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小倉朗子.
2. 発表標題 訪問介護職員による訪問看護師との連携に関する実態
3. 学会等名 第9回日本在宅看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 原口道子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小倉朗子.
2. 発表標題 難病患者の地域支援における多職種連携の構成要素
3. 学会等名 第24回日本在宅ケア学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 原口道子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小倉朗子.
2. 発表標題 在宅人工呼吸管理に関する在宅特有のリスク管理の視点 在宅医療安全ヒヤリハット情報システム構築のための事例収集より
3. 学会等名 第7回日本医療安全学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 原口道子
2. 発表標題 特別講演・鼎談「難病制度の変遷 - 過去・現在・未来 - 」
3. 学会等名 第26回日本難病看護学会学術集会 (招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 原口道子
2. 発表標題 地域における多職種連携としての神経難病リハビリテーション
3. 学会等名 第58回日本リハビリテーション医学会学術集会合同シンポジウム（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 原口道子, 小倉朗子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 笠原康代, 小森哲夫.
2. 発表標題 難病療養支援における継続的支援機能指標の作成
3. 学会等名 第26回日本難病看護学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 原口道子, 中山優季, 松田千春, 板垣ゆみ, 小倉朗子.
2. 発表標題 医療機関と訪問看護事業所の看護連携による在宅療養リスク管理の構成要素
3. 学会等名 第11回日本在宅看護学会学術集会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計8件

1. 著者名 原口道子	4. 発行年 2020年
2. 出版社 株式会社メディックメディア	5. 総ページ数 364 (158-163)
3. 書名 保健師国家試験のためのレビューブック2021 第21版	

1. 著者名 原口道子	4. 発行年 2020年
2. 出版社 株式会社メディックメディア	5. 総ページ数 860 (323-338)
3. 書名 クエスチョン・バンク 保健師国家試験問題解説2021 第13版	

1. 著者名 介護福祉士養成講座編集委員会 (原口道子)	4. 発行年 2019年
2. 出版社 中央法規出版	5. 総ページ数 340 (223-283)
3. 書名 最新介護福祉士養成講座15医療のケア	

1. 著者名 原口道子	4. 発行年 2019年
2. 出版社 株式会社メディックメディア	5. 総ページ数 860 (307-321)
3. 書名 クエスチョン・バンク 保健師国家試験問題解説2020 第12版	

1. 著者名 原口道子	4. 発行年 2019年
2. 出版社 株式会社メディックメディア	5. 総ページ数 364 (151-156)
3. 書名 保健師国家試験のためのレビューブック2020 第20版	

1. 著者名 原口道子（編集代表，分担執筆）	4. 発行年 2021年
2. 出版社 中央法規出版	5. 総ページ数 390
3. 書名 新版 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト	

1. 著者名 原口道子（分担執筆）	4. 発行年 2021年
2. 出版社 中央法規委出版	5. 総ページ数 2（429）
3. 書名 ケアマネジメント事典	

1. 著者名 原口道子（分担執筆）	4. 発行年 2022年
2. 出版社 医学書院	5. 総ページ数 7（232）
3. 書名 系統看護学講座 地域・在宅看護論	

〔産業財産権〕

〔その他〕

公財）東京都医学総合研究所 社会健康医学研究センター 難病ケア看護データベース https://nambyocare.jp/product/product2
--

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	中山 優季 (NAKAYAMA Yuki) (00455396)	公益財団法人東京都医学総合研究所・社会健康医学研究センター 難病ケア看護ユニット・ユニットリーダー (82609)	
研究協力者	松田 千春 (MATSUDA Chiharu) (40320650)	公益財団法人東京都医学総合研究所・社会健康医学研究センター 難病ケア看護ユニット・主任研究員 (82609)	
研究協力者	小倉 朗子 (OGURA Akiko) (60321882)	公益財団法人東京都医学総合研究所・社会健康医学研究センター 難病ケア看護ユニット・主席研究員 (82609)	
研究協力者	笠原 康代 (KASAHARA Yasuyo) (00610958)	東京医療保健大学・医療保健学部・講師 (32809)	
研究協力者	板垣 ゆみ (ITAGAKI Yumi)		

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関