

令和 3 年 6 月 23 日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2020

課題番号：15K11609

研究課題名（和文）予防・治療・在宅療養を視野に入れた脳卒中包括的看護実践活動モデル構築に関する研究

研究課題名（英文）Research on the construction of a comprehensive stroke nursing practice activity model with a view to prevention, treatment, and home care

研究代表者

山本 直美（YAMAMOTO, NAOMI）

佛教大学・保健医療技術学部・教授

研究者番号：70305704

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究活動は、脳卒中患者の生涯にわたる長期的健康生活の質（QOL）につながっていくことを視野に入れ、包括的看護実践活動の構築を目指した。まず、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の長期的で多様な活動が明らかになった。しかし、協働する一般の看護師、医師やリハビリテーションスタッフは、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動を明確に認めていないことが明らかになった。そのため、看護実践活動の内容とその程度が客観的に評価できる尺度を作成した。これらの結果を踏まえ、尺度を活用した看護活動の可視化を進め、予防・治療・在宅にわたる多職種連携のさらなる推進とともに看護専門職間の連携構築が求められる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

健康回復過程に伴って医療機関を変えざるを得ない日本の現在の医療提供システムではそれぞれが個別に使命を果たしているだけでは脳卒中患者に安心で一貫した医療が提供できるとは言い難い。ましてや、脳卒中看護実践活動はすべてのステージに関わることから非常に強固な連携システムが期待される。加えて、脳卒中リハ看護認定看護師の育成には大きな期待がかかっているにもかかわらず、その活動自体が不透明であり、実績が積みあがっていない現状がある。このような断片的な看護実践からの脱却といった意味においても、本研究は、包括的看護実践活動につながる重要な基礎的データの提供と看護システムの構築への多くの示唆と提供すると考える。

研究成果の概要（英文）：This research activity aimed to build a comprehensive nursing practice activity with a view to leading to a lifelong quality of life (QOL) for stroke patients. First, the long-term and diverse activities of Certified Nurses in Stroke Rehabilitation Nursing were revealed. However, it became clear that the general nurses, doctors and rehabilitation staff who collaborate were not clearly aware of the activities of Certified Nurses in Stroke Rehabilitation Nursing. Therefore, we created a scale that can objectively evaluate the content and degree of nursing practice activities. Based on these results, it is necessary to promote visualization of nursing activities using scales, further promote multidisciplinary collaboration covering prevention, treatment, and home care, and build collaboration between nursing professionals.

研究分野：脳卒中患者の看護実践

キーワード：包括的長期的実践 脳卒中看護 認定看護師

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 研究の学術的背景

脳卒中による死亡は悪性新生物、心疾患、肺炎に次いで現在第4位である。第3位から第4位に後退した背景には脳ドックの普及や健診の充実から脳卒中が無症候の段階で発見でき、予防的医療の対象となってきたこと、そして、t-PA治療などの専門的治療の普及によって救命のみならず、劇的な回復率が期待できるようになったことが挙げられる。しかし、その一方で、脳卒中入院患者数は上昇しており、救命を果たしても社会生活への復帰を望めない脳卒中患者は増加していることを示している。急性期での治療・看護の状況がその後の健康状態に影響するため、回復期、維持期を通して入院治療を継続するという脳卒中患者も多く、近年では脳卒中患者の自宅復帰率の向上が課題でもある。つまり、急性期救命医療の看護活動と同時に、回復期や維持期、あるいは自宅復帰を見据えた長期的視点を含んだ看護活動には看護師の専門職性が大きく求められる。

また、脳卒中医療の予防的観点からの看護活動はさらに期待されると思われる。現行の特定保健指導の範疇では脳卒中予防としての看護活動は不十分であり、基礎疾患との関連において複雑な健康状態を抱えるなどの事例に対応すべく、多様で個別的な活動までには至っていない。

(2) 脳卒中看護の実践的背景

脳卒看護活動の中核的存在として2010年から「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師：Stroke Rehabilitation Nursing (日本看護協会認定)」(以下、脳卒中リハ認定看護師)が育成され、2012年現在で290名が活動をしている。その活動内容は、脳卒中患者の重篤化を予防するためのモニタリングとケア、活動性維持・促進のための早期リハビリテーション、急性期・回復期・維持期における生活再構築のための機能回復支援、と多岐にわたる。しかし、現状はさまざまな困難を抱えながらも個人的な努力で脳卒中患者への看護活動が行われていると思われる。そして、認定看護師としての活動の保証等については組織によってさまざまである。リハビリという名称が役割をあいまいにさせている点とも思われる。多職種への理解も確立しているとはいいがたい。誕生から10年を経て、脳卒中医療における担い手としてどのような活動ができているのか、その実態を明確にする必要がある。

今後高齢化が進む中、脳卒中医療はさらに複雑化していくと思われる。脳卒中医療の担い手として期待されている脳卒中リハ認定看護師が、病院の一看護スタッフとして埋もれることなく、自らの知識と技術を十分に発揮して脳卒中患者の看護活動を実践できる環境を整えることが必要である。将来的には認定看護師を中心とした専門職集団としての看護活動チームの活動を期待したい。

2. 研究の目的

脳卒中看護は、脳卒中予備軍となる人々の健康管理の観点、脳卒中医療においては、急性期～回復期、さらには維持期における脳卒中患者の生涯にわたる長期的健康生活の質(QOL)の向上などである。本研究は、予防的医療の観点から脳卒中予備軍や無症候性脳血管障害患者(以下、無症候性患者)の健康維持と脳卒中治療における脳卒中患者の生涯健康の観点から包括的視点に立った看護活動とそれに求められる独自性・専門職性を検討し、包括的看護実践活動の構築を目的とする。

3. 研究の方法

包括的看護実践活動において患者が期待する看護活動、看護の独自性や専門性の解明

(1) 研究デザイン：実態調査・方法論的研究(評価尺度開発による活動の可視化)

(2) 研究参加者：脳卒中リハ認定看護師 脳神経外科病棟の病棟看護師 脳卒中診療医師
リハビリテーションセラピスト(理学・作業・言語聴覚)

(3) データ収集方法：半構造化面接

(4) データ分析方法：第1段階：質的記述的分析手法
第2段階：評価尺度の開発における因子分析

(5) 倫理的配慮：本研究は、研究者が所属する機関の研究倫理審査会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の研修受講におけるキャリア形成の様相

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の研修受講におけるキャリア形成の様相を明らかにすることを目的に、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師10名に半構造化面接を行い、質的記述的分析を行った。結果、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の研修受講におけるキャリア形成の様相には、研修受講の動機として、専門性への不足感 成長への機会、研修中の学びと思いとして、専門的学びが思考を刺激する 看護を学び直す機会、職場復帰後の思いと変化として、行き来する「不安」と「自信」 自身を奮い立たせる 認定看護師としてのアイデンティティ 知識が行動を後押しする 専門性の見通しの不確かさ が抽出された。

参加者は、研修への参加によって職場の課題や自己の課題を見出し、解決の方策を学び取りながらも自身の現場への貢献の可能性に期待を抱き、看護実践を通して出現する新たな課題に対峙するというプロセスの中で、力強く成長し続ける様相がみられた。その時々思いを受容的に支援するとともにその活動を後押しする体制を整えることが、認定看護師の能力を最大限に発揮させることに繋がることと思われる。さらに、研修終了後の脳卒中リハ認定看護師の脳卒中診療の現場で脳卒中リハ認定看護師は具体的にどのような活動をしているのか明らかにする必要性が認識できた。

(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の看護活動の実際

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の看護活動の実際を明らかにするために脳卒中リハ認定看護師 8 名に半構造化面接を行い、質的記述的内容分析を行った。結果は、脳卒中リハ認定看護師の活動は、【看護の質保障に向けた省察と主導的実践看護】【専門的な臨床判断に基づいたベッドサイドケア】【多職種連携協働の円滑化を図る組織横断的看護実践活動】【脳卒中患者への継続看護活動の推進】【病院内外の学習ニーズに応える教育的活動】【脳卒中患者の生活全体を尊重する看護観の表出】【看護管理者と認定看護師役割の付与に伴う活動のマネジメント】【認定看護師としての役割意識に基づいた研究・学習】ということが明らかになった(表)。この研究で抽出された看護活動は、脳卒中の疾患患者が救急の発症から急性期を超え、更に運動機能障害や後遺症を抱えリハビリテーションを継続する過酷な社会生活を営むという特徴を反映し、脳卒中リハ認定看護師は、療養生活全過程を見据えた生活行動機能活性への多面的な活動をしている。この活動の範囲は他の認定看護師と比較しても特異的であると考えられた。

表 1. 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動

カテゴリ	(コード数)	サブカテゴリ
1: 看護の質保障に向けた省察と主導的実践 (114)		認定看護師としての自己理解のリフレクション 実践の前線で看護力を牽引する実践力 脳卒中患者の診療過程の全体的把握 認定看護師の活動の理解につなげる発信力
2: 専門的な臨床判断に基づいたベッドサイドケア (83)		生活機能活性に働きかける独自の看護ケア スタッフを巻き込んだベッドサイド看護ケア 脳卒中患者と向き合い入り込む 確実な臨床判断力
3: 多職種連携協働の円滑化を図る組織横断的看護実践活動 (69)		組織横断的に看護ケアの実践 専門的知識を用いた多職種との協働 多職種間の種々の協働の調整
4: 病院内外の学習ニーズに応える教育的活動 (39)		教育的資源としての実践的ロールモデル ケアの根拠の表明 院内教育の企画運営への参画 講師としての院外教育活動
5: 脳卒中患者の生活全体を尊重した看護観の表出 (36)		揺らがない看護の哲学的基盤を持つ 看護を語ること 脳卒中患者主体の思考性 脳卒中患者の生活を見ることへのこだわり 看護の喜び・面白さの伝達
6: 脳卒中患者への継続看護活動の推進 看護外来 (19)	(24)	地域にいる脳卒中患者への関心 地域での脳卒中予防に関する講演・学習会活動 社会生活に向けた退院支援の実践 家族も含めた継続看護としての看護外来活動
7: 看護管理者と認定看護師役割の付与に伴う活動のマネジメント (32)		臨床看護実践活動の不全感 管理職との兼務によるアイデンティティの揺らぎ 認定看護師と管理職の立場の整理 看護実践におけるリスク管理
8: 認定看護師としての役割意識に基づいた研究・学習 (13)		臨床看護研究活動への意欲 より高度な脳卒中看護の継続学習

(3) 脳卒中診療の一般の看護師が認識する脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動と期待する役割

脳卒中診療の現場で一般の看護師が脳卒中リハ認定看護師の活動をどのように認識し、どのような役割を期待しているのかを明らかにすることによって、看護職間の協働関係の強化の根拠になると考えられる。そこで、脳卒中リハ認定看護師と同施設で勤務している看護師に半構成面接を行い、脳卒中リハ認定看護師の印象的な活動や期待する役割等を聴取した。データは逐語録を作成し、テキストマイニングを用いて単語頻度解析と共起ネットワークを明らかにした。共起ネットワーク分析は、単語の最小出現数を 10、描画数を 60 と設定して行った。

結果、研究対象者は 8 名で、全員女性であった。看護師経験年数平均は 13 (±7.8) 年であった。総抽出語数は 11、290 語、338 文であった。高頻度に出現した単語は、「認定看護師」「看護師」「思う」「患者」「言う」の順であった。中心性の高い語は「認定看護師」であり、「患者」「看護師」「家族」と「聞く」「言う」で共起関係が強かった。更に共起関係の強い内容は、「セラピスト」と「リハビリ」を中心

に「実際」「一緒」「ケア」「相談」「時間」「話」「入る」であった。他には一般の看護師に患者の観察や看護実践のアドバイスをすること、退院指導の実践や相談を受けること、脳卒中中の勉強をして知識を持っていることであった。

一般の看護師は脳卒中リハビリ認定看護師の活動を曖昧に認識している一方で、脳卒中リハビリ認定看護師の活動を、専門的な知識を基に、退院指導、患者観察、リハビリテーションでの看護実践、看護師への教育、他職種との連携など多岐にわたるという認識を持っている。期待する役割として今以上にベッドサイドでの看護実践や一般の看護師へアドバイスする存在であることを期待している。一般の看護師と脳卒中リハビリ認定看護師が協働することで看護の質向上につながると考えられる。

(4) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動への多職種の認識

脳卒中看護分野においても急性期から維持期に至るまでの包括的看護実践能力が求められている脳卒中リハビリ認定看護師において、地域包括ケアシステムの中で他職種との連携調整の重要性が高いと考えられることから、脳卒中リハビリ認定看護師の看護実践の質向上のため、認定看護師活動に関係する多職種、特に、かわりが大きいと思われる医師とリハビリテーションスタッフ(以下、RS)(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)の認識から多職種が期待する認定看護師像を明らかにすることを目的とした。

研究デザインは質的・量的関係探索的研究である。2015年9月に認定看護師と同病院で就業する職種のうち認定看護師と日常接する機会の多いと考えられるRS、医師、各6名にインタビューを行った。分析はテキストマイニングを用い、単語頻度解析(図1)、特徴語分析等を行った。

結果は、医師とRSは認定看護師の活動を概ね肯定的に認識していた。RSは認定看護師にリハビリテーションの視点があることで、「すごい」「リハビリ」「SCU」「うまい」という表現で円滑な連携が促進されていると認識していた。医師は、「わかる・ない」「しれる・ない」という表現で、認定看護師へ熟練した高い水準の脳卒中医療実践者の役割を期待する一方で、活動内容の不透明さを認識していた。RSでも職種間の実践内容の重複、違和感などがあり、他職種間との相互理解を深めるような活動、実践の必要性が示唆された。そのため、認定看護師の活動・成果を可視化できる評価指標の考案が望まれる。

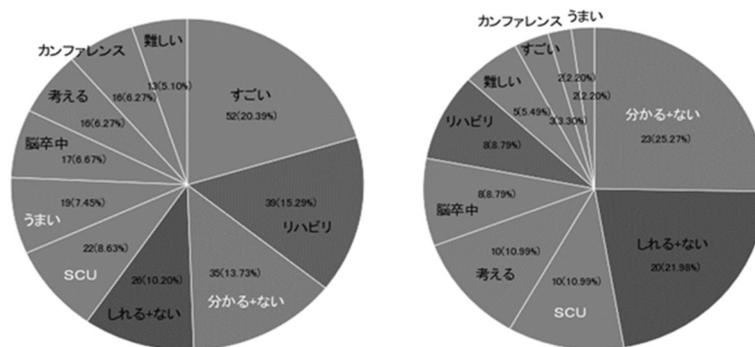


図1. 職種別にみた単語頻度解析における出現単語の割合

(5) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師実践活動評価尺度(Certified Nurse in Stroke rehabilitation nursing assessment scale: CN-SRNAS)の開発 信頼性・妥当性の検証

これまでの調査から、脳卒中リハビリ認定看護師の活動は長期的かつ広範囲の内容を抱えていることが分かった。一方で、多職種や看護職からも活動内容の不透明な認識が明らかになった。そのため、脳卒中リハビリ認定看護師の実践活動が正しく評価される必要があると考えた。そのために、妥当な評価指標が提案できれば、客観的な活動評価が期待でき、脳卒中リハビリ認定看護師の活動の実態が理解でき、活動モデルの根拠となる。尺度開発のステップは、尺度原案の作成、プレテスト:脳卒中診療科勤務の看護師による表面妥当性(n=35)、内容妥当性(n=158)の検討、本調査:脳卒中リハビリ認定看護師(n=285)による構成概念妥当性と基準関連妥当性(看護実践能力自己評価尺度:CNCSSとの相関)及び信頼性の検討、という手順で実施した。まず、尺度原案は8下位尺度120項目で構成された6件法評定とした。次に、プレテストとして表面妥当性の検討を行い98項目へ削減、内容妥当性の検討で74項目に整えた。本調査での構成概念妥当性の検討で5因子45項目(累積寄与率48.7%)に整理された。各因子は【患者の今後の生活を視野に入れた実践活動】【認定看護師としての役割意識に基づいた教育・指導・研究活動】【スタッフを巻き込んだベッドサイドケア】【多職種と連携した協働的活動】【独自の組織横断的実践活動】と解釈できた(表2)。CNCSSとの相関は、「実施の程度」.622(p=.0000)、「達成の程度」.619(p=.0000)と中等度の相関を示した。信頼性は、尺度全体でCronbach's α .951、下位尺度は.917-.784と高い信頼性を示した。開発された尺度は高い信頼性を有し、脳卒中リハビリ認定看護師の現実的な実践活動の評価指標として有用であると考えられた。しかし、十分な調査規模ではないことから今後も洗練されていく必要がある。

表2. 探索的因子分析結果

命名	項目 内容	第一因子	第二因子	第三因子	第四因子	第五因子		
患者の今後の生活を視野に入れた実践活動	66 私は、患者や家族の思い(どうなりたいか)を大切にしたい実践をしている	.808	.507	.379	.440	.250		
	67 私は、患者(家族)の語り(ナラティブ)に向き合う姿勢を持っている	.800	.447	.327	.434	.305		
	64 私は、患者の現在あるいは将来における生活全体を視て実践している	.744	.441	.326	.468	.249		
	7 私は、看護の視点に立ちかえり「看護」に基盤を置いて実践できている	.691	.593	.524	.534	.272		
	68 私は、急性期・回復期・維持期までのすべての病期を意識して関わっている	.683	.439	.388	.374	.182		
	46 私は、患者への倫理的配慮や相手を尊重した関係性を大事にしている	.681	.397	.331	.344	.182		
	24 私は、患者(家族)の生活(人生)に寄り添っている	.675	.600	.358	.509	.222		
	50 私は、情報の中で医師に伝えるべきことは伝えるようにしている	.668	.456	.435	.415	.088		
	61 私は、看護スタッフと対話しながら考え実践することを大事にしている	.658	.513	.529	.457	.256		
	9 私は、患者のベッドサイドに足を運んで、患者の話を聴くことを大事にしている	.621	.515	.453	.454	.297		
	58 私は、予測的関わりが重要なアセスメントの視点であることを認識している	.616	.543	.527	.357	.262		
	43 私は、自己の看護観を語る事ができている	.598	.575	.521	.444	.297		
	48 私は、看護とリハビリは別物ではなく日常生活行動の看護に入っていると考えている	.570	.319	.357	.307	.083		
	51 私は、患者の回復目標(看護の目標)を定めて介入プログラムを決めている	.564	.478	.330	.466	.271		
認定としての役割意識に基づいた教育/指導・研究活動	22 私は、看護師の全体的な知識水準を向上させると意欲で活動できている	.510	.782	.503	.465	.387		
	23 私は、認定として学習し獲得した知識を他の医療者に理解してもらうために説明している	.455	.757	.430	.396	.388		
	57 私は、病態や解剖に関連した知識水準を向上させる勉強会を開催している	.447	.723	.579	.561	.476		
	21 私が、先頭に立って看護ケアをすることで看護スタッフが一丸となった活動ができている	.489	.717	.487	.432	.374		
	15 私は、看護介入のタイミングや方向性、あるいは実践に対して改善策を提案している	.552	.711	.505	.597	.268		
	20 私は、認定としての立ち位置で患者や家族や看護スタッフから信頼されている	.403	.702	.505	.413	.445		
	14 私は、日常業務で気づいたことに対して改善の提案をしている	.488	.680	.445	.509	.313		
	8 私は、研究活動で得た知見を実践に生かすことができるような研究をしている	.346	.626	.320	.333	.327		
	31 私は、看護実践の評価を研究活動を通して検証している	.344	.605	.232	.298	.343		
	37 私は、院内での教育に講師として直接的に関わっている	.441	.595	.334	.403	.385		
スタッフを巻き込んだ	25 私は、他病棟(他診療科)からのコンサルテーションに対応している	.432	.577	.367	.395	.395		
	59 私は、脳卒中リハ認定同士、あるいは他の認定看護師同士で強みを生かして役割分担しながら活動できている	.478	.572	.345	.377	.352		
	10 私は、認定の活動実績を定期的に提出するようにしている	.325	.535	.209	.300	.470		
	34 私は、スタッフと日々の看護実践をしながらベッドサイドで直接指導をしている	.395	.489	.794	.473	.224		
	70 私は、スタッフと一緒に看護ケア(離床/活動)ができる時間を作っている	.443	.478	.758	.455	.294		
	33 私は、肺炎予防実践活動(ポジショニング、肺リハ、嚥下訓練、口腔ケア)ができている	.508	.483	.684	.354	.154		
	5 私は、ベッドサイドでの実践をスタッフナースとともにしている	.350	.369	.667	.394	.207		
	29 私は、看護の視点で離床(座位)を進めることに取り組んでいる	.437	.464	.659	.351	.235		
	44 私は、病棟の看護実践のスケジュールの中で一緒に実践している	.243	.255	.595	.302	.094		
	多職種と連携した協働的活動	18 私は、多職種とのカンファレンスを定期的に開催している	.468	.499	.398	.870	.351	
53 私は、多職種間の意見を調整している		.623	.506	.450	.767	.242		
40 私は、リハビリカンファレンスに参加している		.285	.395	.369	.683	.323		
6 私は、タイムリーに多職種との相談機会(話し合い)を持って問題を検討できている		.512	.490	.464	.663	.310		
52 私は、リハビリでの訓練状況を確認して看護スタッフに知らせている		.583	.439	.466	.634	.216		
55 私は、患者の病棟内リハビリに関してリハビリスタッフと相談しながら実践している		.503	.395	.530	.630	.171		
独自の組織横断的実践活動	2 私は、フリーの立場でラウンドして患者のベッドサイドで実践している	.233	.349	.250	.282	.749		
	19 私は、病棟で看護実践をしながらフリーの時間は教育的に関わっている	.298	.597	.472	.509	.735		
	38 私は、脳卒中患者がいる病棟(診療科)をラウンドしている	.244	.440	.303	.360	.599		
	3 私は、認定としての活動に必要な時間を要求している	.209	.421	.185	.193	.558		
	65 私は、退院支援に関連した活動を認定看護師として独自に行っている	.395	.379	.144	.313	.467		
	63 私は、地域で暮らす脳卒中患者の相談窓口になっている	.361	.393	.096	.286	.453		
因子分析：最尤法/プロマックス回転		累積寄与率(%)	54.22	35.04	6.54	5.34	3.99	3.31

(6) 脳卒中医療における包括的看護活動モデルの提案

本研究活動を通して、脳卒中リハ認定看護師の活動は、非常に長期的であり、病院内にとどまらず、地域での予防や生活支援まで及んでいたことが明らかになった。しかし、特に地域活動は一時的な活動となる傾向がある。一部では看護外来の開設によって地域と病院をつなぐ活動モデルを実践しているが普及しているとはいえない。それは脳卒中医療自体が急性期医療に重点化していることが要因と考える。脳卒中患者は、発症から身体的機能障害を抱え、生活の再構築を余儀なくされる。そのような生活は程度の差こそあれその後終わることはない。むしろ老化とともに生活の質の低下を招くことになる。つまり、脳卒中による身体的健康障害に加えて、基礎疾患や運動機能の低下、認知機能の低下などさまざまな健康障害を想定したまさに包括的看護活動が求められる。そのためには、持続可能な看護活動モデルの下で医療者の支援は必須である。しかし医学モデルではなく、看護活動による充実した健康生活支援活動としての看護活動モデルを提案したい。脳卒中リハ認定看護師を中心として、他の認定看護師、看護師〔入院・外来〕・在宅看護師などで編成される「看護専門職活動チーム」による活動である。

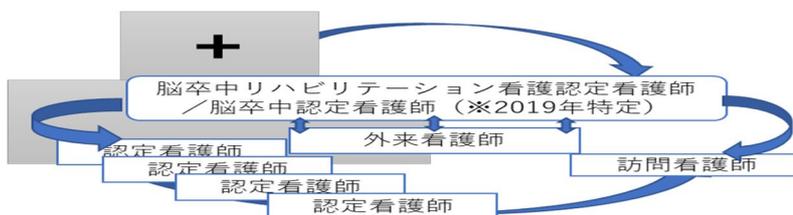


図2. 脳卒中看護活動モデル

※ <https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn> 資格認定制度 (2021年6月18日アクセス)

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 山本直美 登喜和江 杉浦圭子 日坂ゆかり 山居輝美 岩佐美香	4. 巻 43 (2)
2. 論文標題 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の看護活動の実際	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本看護研究学会雑誌	6. 最初と最後の頁 119-210
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.15065/jjsnr.20191212075	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 杉浦圭子、山本直美、登喜和江、日坂ゆかり、山居輝美、岩佐美香、山添幸	4. 巻 42 (2)
2. 論文標題 「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動への他職種の認識 ~ 医師とリハビリテーションスタッフに焦点を当てて ~」	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 日本脳神経看護研究学会誌	6. 最初と最後の頁 115-122
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 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 yukari hisaka , keiko sugiura, terumi yamai, miki iwasa, miyuki yamazoe, naomi yamamoto
2. 発表標題 General Nurses' Perception of the Activities and Expected of "Certified Nurse in Stroke Rehabilitation Nursing"
3. 学会等名 2020 International Nursing Conference endorsed by ICN 台北大会 (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 登喜和江, 山本直美
2. 発表標題 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師のキャリア形成の様相
3. 学会等名 日本看護研究学会第46回学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 山本直美 登喜和江 杉浦圭子 山居輝美 日坂ゆかり 山添幸
2. 発表標題 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 実践活動評価尺度の開発 信頼性・妥当性の検証
3. 学会等名 第45回日本脳神経看護研究学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 山本直美、杉浦圭子、登喜和江、日坂ゆかり、山居輝美、岩佐美香、山添幸
2. 発表標題 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が語る臨床活動の現状
3. 学会等名 第37回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 杉浦圭子、山本直美、登喜和江、日坂ゆかり、山居輝美、岩佐美香、山添幸
2. 発表標題 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の活動への他職種の認識 ~インタビューのテキストマイニング分析~
3. 学会等名 第37回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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 分担者	登喜 和江 (toki kazue) (00326315)	千里金蘭大学・看護学部・教授 (34439)	

6. 研究組織（つづき）

	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
研究分担者	杉浦 圭子 (sugiura keiko) (10563877)	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（東京都健康長寿医療センター研究所）・社会参加と地域保健研究チーム・研究員 (82674)	
研究分担者	日坂 ゆかり (hisaka yukari) (30730593)	岐阜大学・医学部・准教授 (13701)	
研究分担者	山居 輝美 (yamai terumi) (50326287)	摂南大学・看護学部・准教授 (34428)	
研究分担者	岩佐 美香 (iwasa mika) (70583342)	四天王寺大学・看護学部・講師 (34420)	

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