

令和 4 年 6 月 17 日現在

機関番号：14301

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2018～2020

課題番号：18H03119

研究課題名(和文) 継続的地域アセスメントモデルを用いた保健師の実践改善プログラムの構築

研究課題名(英文) Development of Practical Education Program for Public Health Nurses Using Continuing Community Assessment Model

研究代表者

塩見 美抄 (Shiomi, Misa)

京都大学・医学研究科・准教授

研究者番号：10362766

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,200,000円

研究成果の概要(和文)：住民の健康とwell-beingを護る使命を果たすため、保健師は実践を通じて地域の健康課題をアセスメントする役割が求められている。本研究では、筆者らが開発した継続的地域アセスメントモデルを用いて、地域ニーズのアセスメントができる保健師へと実践を組織的に改善するプログラムを、アクション・リサーチ(AR)を通じて開発することを目的とした。3回のミーティングと実践とを織り交ぜた6か月間のプログラム案を作成し、2組織においてARを展開した。結果、保健師個々と組織の地域アセスメントの様相の変化と、その過程で必要な要素が明らかになった。結果をもとに映像教材を制作し、全国保健師へ周知・Web公開した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、保健師の実践過程に沿って開発したモデルを基盤とし、アクションリサーチ過程を通じて、保健師組織の地域アセスメント実践を改善するために必要な知見を、実践者と協働で生成する点に独創性がある。本研究成果によって保健師が組織的に活用可能な教育プログラムが構築でき、組織的な地域アセスメント実践の改善がはかれるとともに、保健師個人の成長も期待できる。本研究の波及効果として、研究成果である実践改善プログラムが公衆衛生看護実践の場に普及することで、住民の健康とwell-beingを護る使命が果たせる保健師へと実践が改善し、地域に潜在・複雑化する住民のニーズの解決が図られることが期待できる。

研究成果の概要(英文)：Public health nurses (PHNs) have required the role to assess community health needs through their daily practices to execute a mission of affording people's health and well-being. This research aims to develop an educational program to improve the community needs assessment of PHNs and their organizations through action research (AR) using continuing community assessment model that was developed by us. We created the preliminary program that was constructed with three times meetings and public health practices for six months and conducted AR in two sections. As a result, we clarified the state change of community assessment by each PHN and section. Moreover, principal elements in the changing process were also clarified. Video materials were created based on the results, disseminated to PHNs nationwide, and made available on the web site.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：プログラム開発 保健師 地域アセスメント 組織的実践改善 アクションリサーチ モデル検証

## 1. 研究開始当初の背景

地域保健行政機関で機能する保健師の使命は、地域に暮らすあらゆる健康問題・発達段階・生活環境にある人々の健康と well-being を護り向上させることである。その使命を果たす上では、健康な状態から逸脱している(またはその可能性やリスクのある)対象とそのニーズを把握・明確化し、ニーズに応じて活動を改善・創出して健康格差を是正していく役割が求められている。しかし、実際には多くの保健事業や対応困難な事例に追われ、継続的にアセスメントをする余裕が持てず、専門職としての役割葛藤が生じている(井口, 2013)。

住民の健康ニーズは潜在・複雑化しているため、保健師が実践を通じて住民の生活に触れ、支援を通じて紐解くことでしか明確化できないものもある。保健師が本来の役割を果たすためには、日々の実践を通じて感度高く、支援を要する対象とニーズを把握・明確化する継続的地域アセスメントを、実践に根付かせる必要がある。またそれが、保健師の活動計画に反映され、連動して PDCA サイクルが回るように、実践を改善していく必要があるといえる。しかし、このような実践改善の先駆例はなく、保健師の実践改善を生む方法論も乏しい。

そこで、本研究では「継続的地域アセスメントが実践に根付くために必要な介入は何か」また、「保健師の実践を改善するために必要な体制や支援は何か」を問いとし、アクションリサーチによって、実践改善を図りながらその解を導く。

## 2. 研究の目的

本研究の第1の目的は、筆者らが開発した継続的地域アセスメントモデルを用いて、地域ニーズのアセスメントと活動創出ができる保健師へと実践を組織的に改善するアクションリサーチを通じて、保健師の実践改善プログラムを構築することである。また、モデルを実践検証し、発展させることを第2の目的とする。

## 3. 研究の方法

本研究の期間は3年とし、期間内にプログラム案の構築、試行、再構築、普及を行う。試行においては、アクションリサーチ手法を用い、実践者である保健師が組織的に実践の改善を図る過程を研究者がファシリテートしながら、実践を改善するための方法・体制・必要な支援といった知を実践と協働で生成する。

1年目は、実践改善プログラム案の構築と、試行に向けた実践者からの意見収集を行った。意見収集方法は1時間程度の個別インタビューとし、関西2府4県と4政令市の統括保健師および本庁の人材育成担当者を対象として協力依頼をし、3自治体6名の協力が得られた。

2年目は、前年度構築したアクションリサーチプログラム案と基盤としたモデルの検証のため、実践組織においてプログラム案を試行した。試行の協力組織は、2府県2保健所のある担当係であった。プログラム案は、1回90-120分×3回のミーティングと実践とで構成され、6か月間で保健師組織の地域アセスメントを発展させるものであった。プログラム案の検証のため、組織と保健師個人のプログラム前後評価を行った。組織の評価には、中央労働災害防止協会の「働きやすい職場づくりのための快適職場調査」を用いた。また、個人の評価には、厚生労働省が示す「保健師の標準的なキャリアラダー」と「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」(選択肢は、よくできる4点~まったくできない1点の4段階に改変)の地域アセスメントに関する項目を抜粋して用いた。1回のミーティングに3名の研究者が参加し、ミーティング後にリフレクションの機会を持った。また、実践中に組織の長とのフォローアップ面談を行った。すべての場面は録音・メモにとり、研究データとして用いた。

3年目は、前年度の試行結果を分析・評価し、プログラム案とモデルの検証をした。また、検証結果を受けてプログラムの再構築と実用化に向けた映像教材の開発を行った。加えて、映像教材の評価のための自治体調査や、モデルの精練のための国内外有識者との意見交換を予定していたが、COVID-19 感染拡大の影響により1年間研究期間を延長しても実施が叶わず、研究成果である映像教材の制作と普及伝播を本研究のゴールとした。

## 4. 研究成果

### 1) 実践改善プログラム実装に向けた実践者の意見

統括保健師と人材育成担当者へのインタビューにより、現場における地域アセスメントの実態とそこから見たプログラム実装への意見が得られた。まず、現場の地域アセスメントの実態として、“既に活動があり、方向性は決まっている。計画も立てている。しかし、地域アセスメントと連動しているかと言われるとそこは出来ていない。”といった【地域アセスメントと実践との連動が乏しい実感】、“現場は忙しく、How to が中心で業務を回している状態。課題を共有することが大事とはわかっているが出来ていない。”といった【組織での課題共有困難】、“地域アセスメント以前に、家庭訪問の技量に問題がある。”といった【個別事例のアセスメントの不十分さ】が語られた。

プログラム実装については、“個別事例を大事に地域アセスメントする点には同感で、趣旨は

よくわかる。”といった【実践との合致による賛同】や【実践改善への期待】、【人材育成計画との連動への期待】が得られた。一方で、【業務負担増への懸念】【組織内の温度差への懸念】【プログラム参加への高い敷居】が語られ、【現行の業務との連動】と【実践に応じた柔軟な変更要望】があった。プログラム参加組織のリクルートにあたっては、自組織や地域住民にとっての【メリットの理解促進】をする必要性が語られた。

## 2) アクションリサーチによるプログラム案の検証結果

プログラム案を試行するアクションリサーチに参加した2組織は、いずれも都道府県型保健所で精神保健や難病保健を担当する係であった。組織Aの参加者は、保健師経験が20年以上の5名であり管理職2名を含んでいた。組織Bの参加者は、新任期の者から20年以上の者まで経験年数の幅が広い4名で、その内1名が管理職であった。

各組織の地域アセスメントの様相の変化を表1に示す。組織Aでは、プログラム開始当初は地域の資源不足に意識が向き、住民を支援対象としてみる傾向があったが、プログラムが進むにつれ、住民の強みに気づき、地域の実情を教えてくれる協働者という意識に変化していった。また、社会資源が少ない中でも、連携し合える関係機関があることを強みと捉え、共に活動の方向性を検討しようとする姿勢が示されるようになった。組織Bでは、プログラム開始当初数量データを中心とした地域アセスメントを実施していたが、課題を象徴する個別事例を分析するよう促されたことで、各保健師が同じ枠組みで事例のアセスメントに取り組み、ミーティングを通じて共有化と統合をして、最終的に地域の課題を明確化することが出来ていた。どちらの組織も、これまで個々保健師の実践を通じた気づきを組織メンバーで共有する機会がなく、プログラムを通じて共有し合えたことが、地域アセスメントの深化につながっていた。

保健師個人の地域アセスメント能力の評価として、「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度」11項目の平均値を前後比較した結果、組織Aでは4名がプログラム後に上昇し、1名が変化なし、組織Bでは3名がプログラム後に上昇し、1名が変化なしであった。標準的なキャリアラダーの段階は、項目による微増減があるものの全体としての変化はなかった。

組織の評価として、快適職場調査結果の参加者平均値は図1・2に示すとおり、プログラム前後で大きな変化はなかった。

表1 プログラム過程における参加者の地域アセスメントの様相変化

	第1回ミーティング	第2回ミーティング	第3回ミーティング
課題	プログラムで取り組むテーマと内容を意見交換し決定する	各自の実践の中での気づきを付箋に書き共有し合う	実践結果を報告し合い、今後の活動の方向性を話し合う
組織A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資源不足を課題とする意見が多くでる</li> <li>・互いの活動や思いを知り合う様子がある</li> <li>・ピアサポーターからのヒヤリングや個別事例の分析をする合意形成がされる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域特性や、関係機関の実情、強みなど各自の気づきが豊かに提示される</li> <li>・ピアサポーターを支援対象とみる意見が出される</li> <li>・当事者観点からの気づきが少ない</li> <li>・具体的な目標達成に向け関係機関へ働きかけることの合意形成がされる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターを協働者とみる意見が出される</li> <li>・資源不足でも地域生活ができる体制をピアサポーターと共につくる意向と、その上でのバリアが話される</li> <li>・関係機関との連携を強め、保健所保健師として出来ることを模索する</li> </ul>
組織B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・数量データに基づく地域アセスメントが語られる</li> <li>・個別事例の支援経験から「何とかしたい」思いが一部保健師から語られる</li> <li>・焦点化する対象の合意形成がされる</li> <li>・個別支援事例の分析を共通フォームとする合意形成がされる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別事例のアセスメントスキルに差がみられる</li> <li>・当事者の観点からの気づきが少ない</li> <li>・地域から孤立しやすい事例に共通する背景要因が、いくつかみえる</li> <li>・キーとなる関係機関が明確になる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・言語化と共有化の重要性が語られる</li> <li>・関連図から、いくつかの地域課題が明確になる</li> <li>・1保健師から、かねてより着手したかったことの発言がされる</li> <li>・関係機関と共に、具体的な取り組みの方向性を検討する意向が示される</li> </ul>

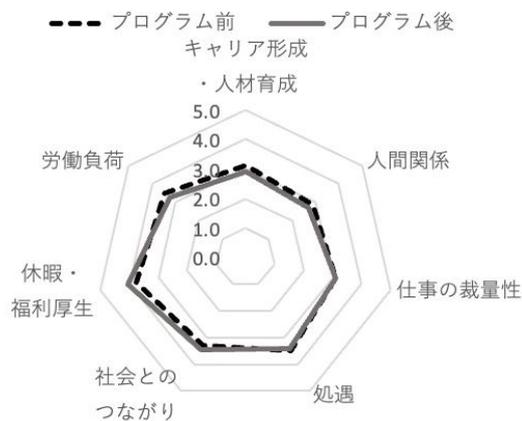


図1 快適職場調査結果（組織Aプログラム前後）

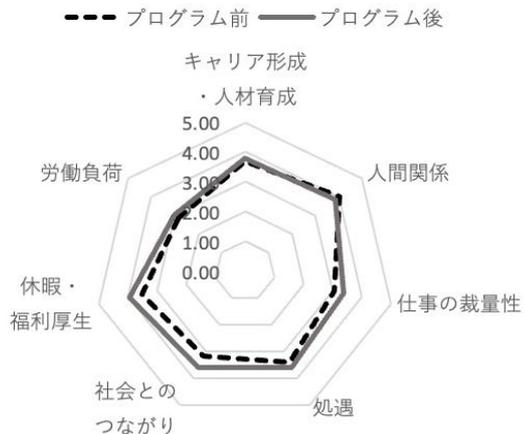


図2 快適職場調査結果（組織Bプログラム前後）

### 3) 実践改善のファシリテート

プログラムを試行するアクションリサーチ過程において、ファシリテーターであった研究者が担おうとした役割と困難を表2に示す。ファシリテーターは、第1回目のミーティングにおいて、緊張気味の参加者に対し意見の表出を促し、必要な視点を示し、語られた内容の概念化を助けていた。2回目以降のミーティングでは、参加者間の意識や能力の差に配慮しながら、意見の共有・統合ができるよう参加者の語りを承認し、発言内容の整理・可視化や、今後の展開の提示をしていた。このようなファシリテーターの役割は、実践改善を促すための知見としてプログラムの改訂に活かすことになった。

一方、ファシリテーターは少なからず参加者の意見を自身の価値規範を通して見てしまうため、多様な意見の公平な取り扱いや無意識な価値の誘導回避といった点で困難を感じていた。また、参加者から意図した反応が得られない場面の対応にも苦慮していた。実践においてファシリテーター役割を実践者が担う場合においても、同様の困難をより強く感じる事が懸念されるため、可能な限り第三者的立場の者の参加を依頼するなど、ミーティングの場を閉鎖的にしない工夫が必要である。また実践改善には、ファシリテーターだけでなく参加者の姿勢や態度も重要であり、ミーティングにおける参加者の役割を改訂版のプログラムの中に示すことにした。

表2 ミーティング中のファシリテーターの役割と困難

	参加者の様子・反応	ファシリテーターが担おうとした役割	ファシリテーターが感じていた困難
第1回	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊張した面持ち</li> <li>発言のタイミングをうかがう</li> <li>リーダー役割の者が積極的にメンバーの発言を促す</li> <li>他者の発言に耳を傾け頷く</li> <li>個々の思いや活動実態を初めて知り合ったような反応がある</li> <li>数量的なデータからわかる地域課題をあげる</li> <li>地域資源の乏しさを課題としてあげる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の課題認識の表出促し</li> <li>発言内容への共感・納得の表明</li> <li>語りの整理・意味づけ</li> <li>個別事例に立ち返る必要性の説明</li> <li>不十分な点の提示</li> <li>意識的な実践の促し</li> <li>実践の中でのアセスメントの視点の提示・確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>反応が乏しい参加者対応</li> <li>多様な意見の公平な取扱い</li> <li>参加者全員が納得する合意形成</li> <li>過度な誘導回避</li> <li>批判的に受け止められる意見の表明</li> </ul>
第2回	<ul style="list-style-type: none"> <li>実践における気づきを各保健師が発言する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師が語る実践からの気づきの承認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師個々の力量差への対応</li> </ul>
第3回	<ul style="list-style-type: none"> <li>他者の発言に耳を傾け頷く</li> <li>保健師個々の活動や思い入れに差がある</li> <li>保健師個々のアセスメント力や支援力に差がある</li> <li>各自の発言内容を、記述・整理する</li> <li>地域の課題を確認し合う</li> <li>活動の方向性を思い悩む</li> <li>課題解決に向けた活動の阻害要因を再認識する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健師の迷いや混乱の感知</li> <li>発言内容の整理・可視化の促し</li> <li>必要な記述・整理の実施</li> <li>保健師間の不一致の感知</li> <li>共有できた内容の確認</li> <li>異なる解釈の提示</li> <li>今後の展開可能性の提示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自身の価値への無意識な誘導回避</li> <li>混沌状態を打破するための対処</li> <li>参加者による主体的進行の促し</li> <li>組織に元ある特徴や課題への対処</li> <li>厳しい意見の表明</li> </ul>

### 4) 継続的地域アセスメントモデルの検証結果

アクションリサーチ過程を通じて、プログラムの基盤として用いた継続的地域アセスメントモデルの実践への適応可能性と限界を検証した。その結果、参加した保健師はモデルに示された通り、実践の中で把握した個別事例に象徴される地域課題をアセスメントし、その中での気づきを他の保健師と共有・統合し、2次の数量データと結びつけながら地域課題を明確化しており、モデルによって実践をガイドすることが出来ていた。一方で、モデルには分野ごとの具体的なアセスメントの視点や方法は示しておらず、特に実践経験の乏しい保健師に対しては、モデルだけではなくより具体的な方法論の提示が必要であった。

5) 映像教材の開発

分析結果を基にプログラムを再構築し、映像教材を制作した。映像教材のねらいは、保健師が自組織のメンバーと共に実践の中で継続的に地域アセスメントを展開できることであり、教材を見ながら各組織が自分達の実情にあったスケジュールで地域アセスメントを展開できるように考案した。映像教材の構成は、教材の趣旨と利用方法、継続的地域アセスメントモデルの紹介、地域アセスメントの情報収集、話し合いのすすめ方、課題の明確化から活動計画であった。各映像はアニメーションを使って視聴者の理解しやすさに配慮し、多忙な実践者が負担なく視聴できるよう各回10分以内に納めた。制作した映像教材は、オンデマンドで繰り返し視聴できるようにwebページ上に公開し、保健師の継続的人材育成を担っている全都道府県・政令市・中核市の統括保健師宛に案内チラシ(図3)を郵送した。今後も教材の普及・伝搬と改善に取り組む予定である。

日本学術振興会科学研究費助成(基盤研究B)  
継続的地域アセスメントモデルを用いた組織的実践プログラムの開発(18H03119)

### 組織で取り組む 継続的な地域アセスメント 映像教材のご案内

**【目的】**  
保健師が自組織のメンバーと共に実践の中で継続的に地域アセスメントを展開できること

**【特徴】**  
・熟達保健師の実践をもとに開発した継続的地域アセスメントモデルをベースに作成した教材です。  
・実際の保健師組織でのプログラム試行を経て実践に活用してもらいやすいよう改修しました。  
・使用登録や使用料の支払いなく、ウェブサイトからオンデマンドで何度でもご覧いただけます。

**こんな組織におすすめ**  
・保健師個々に気になっていることはあるけれど、組織で検討する機会があまりない  
・次年度計画を立案する上で、地域アセスメントに取り組みたいと思っていたが、進め方がわからない  
・人材育成として、組織メンバーの地域アセスメント力を向上させたい

**【連絡先】**  
塩見 美紗  
京都大学大学院 医学研究科人間健康科学系専攻 地域健康創造看護学  
〒606-8507 京都府左京区聖護院川原町53  
Tel/Fax: 075-751-3880  
E-mail: shiomi.misa.7w@kyoto-u.ac.jp

**教材の構成**  
1. 教材の趣旨と利用方法 (6分05秒)  
2. 継続的地域アセスメントモデルの紹介 (6分26秒)  
3. 地域アセスメントの情報収集 (8分34秒)  
4. 話し合いのすすめ方 (7分45秒)  
5. 課題の明確化から活動計画へ (8分11秒)

**映像教材イメージ**  
組織で取り組む  
継続的な地域アセスメント  
1. 教材の趣旨と利用方法

QRコード  
ご視聴はこちら  
または  
下のURLから  
<https://www.phn-innovation.com/post/coming-soon-1>

**【研究組織】**  
研究代表者 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 塩見美紗  
共同研究者 国立保健医療科学院 岩間貴子  
山口大学大学院 医学系研究科保健学専攻 牛尾裕子  
兵庫医科大学 看護学部 柳原真紀子・竹村和子・花井静子  
富山大学 学術研究部医系系 田村真美子  
神戸大学大学院 保健学研究科 小寺ごやか  
徳島大学 看護学部 村上真美  
東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 橋本麻子  
千葉国立保健医療大学 看護学科 成玉恵

**公衆衛生看護イノベーションセンター開設!**  
2021年度京都大学創立125周年記念ファンド(くすのき・125)助成

「すべての人々のwell-beingのため、未来の公衆衛生看護を創造する。」をスローガンに、バーチャルセンターとして、2022年3月にオープンしました。  
<https://www.phn-innovation.com/>  
<センターの活動>  
・未来に向けた知見のイノベーション  
・公衆衛生看護実践のイノベーション

QRコード  
ご関心のある方は  
こちらから

図3 映像教材案内チラシ

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1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 1件）

1. 著者名 塩見美抄、吉岡京子、牛尾裕子	4. 巻 26
2. 論文標題 保健師が行う地域アセスメントに関する文献レビュー 2005年～2015年の和文論文をもとに	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要	6. 最初と最後の頁 103-115
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 オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計8件（うち招待講演 0件/うち国際学会 3件）

1. 発表者名 塩見美抄、吉岡京子、牛尾裕子、井上清美、田村須賀子、嶋澤順子、小寺さやか、撫養真紀子、成玉恵
2. 発表標題 地域アセスメントに関する保健師の組織的実践改善プログラム案に対する人材育成担当部署の意見
3. 学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Misa Shiomi, kyoko Yoshioka-Maeda, Sayaka Kotera, Kazuko Takemura, Eiko Hanai, Tamae Sei
2. 発表標題 Preparation to Start the Action research program with Public Health Nurses at Local Government Organs in Japan
3. 学会等名 2020 Taiwan International Nursing Conference Endorsed by ICN（国際学会）
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 塩見美抄、吉岡京子、小寺さやか、井上清美、牛尾裕子、竹村和子、花井詠子、成玉恵、田村須賀子、嶋澤順子
2. 発表標題 継続的地域アセスメントが出来る組織を目指した実践改善プログラムの試行 初期段階における保健師組織の状態
3. 学会等名 日本地域看護学会第23回学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Misa Shiomi, Kyoko Yoshioka-Maeda, Yuko Ushio
2. 発表標題 Core Components of the Community Health Needs Assessment Model Concurrent with Nursing Practices
3. 学会等名 22nd EAFONS (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 塩見美抄, 吉岡京子, 小寺さやか, 井上清美, 竹村和子, 花井詠子, 牛尾裕子, 田村須賀子, 成玉恵, 嶋澤順子
2. 発表標題 ARによる実践改善プログラムに参加した保健師組織の地域アセスメントの変化
3. 学会等名 第79回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 塩見美抄, 吉岡京子, 小寺さやか, 井上清美, 花井詠子, 牛尾裕子, 田村須賀子, 成玉恵, 嶋澤順子, 撫養真紀子
2. 発表標題 保健師の実践改善を意図したアクションリサーチプログラムにおける研究者の役割と困難
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Misa Shiomi, Kyoko Yoshioka-Maeda, Sayaka Kotera, Kiyomi Inoue, Sugako Tamura, Kazuko Takemura, Eiko Hanai, Yuko Ushio, Tamae Sei, Junko Shimasawa
2. 発表標題 Applicability and Limitations of Community Continuing Assessment Model to the Public Health Nursing Practice
3. 学会等名 6th International Conference of Global Network of Public Health Nursing (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 塩見美抄, 吉岡京子, 田村須賀子, 井上清美, 嶋澤順子, 成玉恵
2. 発表標題 組織で取り組む継続的な地域アセスメントの提案
3. 学会等名 日本地域看護学会第25回学術集会
4. 発表年 2022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	吉岡 京子  (Yoshioka-Maeda Kyoko)  (00708951)	国立保健医療科学院・その他部局等・上席主任研究官   (82602)	

	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	牛尾 裕子  (Ushio Yuko)  (00275322)	山口大学・大学院医学系研究科・教授   (15501)	
研究 協力者	田村 須賀子  (Tamura Sugako)  (50262514)	富山大学・学術研究部医学系・教授   (13201)	
研究 協力者	井上 清美  (Inoue Kiyomi)  (20511934)	姫路獨協大学・看護学部・教授   (34521)	

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
研究協力者	小寺 さやか  (Kotera Sayaka)  (30509617)	神戸大学・保健学研究科・准教授    (14501)	
研究協力者	撫養 真紀子  (Muya Makiko)  (60611423)	兵庫県立大学・看護学部・教授    (24506)	
研究協力者	嶋澤 順子  (Shimasawa Junko)  (00331348)	東京慈恵会医科大学・医学部・教授    (32651)	
研究協力者	竹村 和子  (Takemura Kazuko)  (30724736)	兵庫県立大学・看護学部・助教    (24506)	
研究協力者	花井 詠子  (Hanai Eiko)  (24506)	兵庫県立大学・看護学部・助教    (24506)	
研究協力者	成 玉恵  (Sei Tamae)  (60749927)	千葉県立保健医療大学・健康科学部・講師    (22501)	

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
---------	---------