

令和 5 年 6 月 22 日現在

機関番号：82611

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2016～2022

課題番号：16K12269

研究課題名（和文）精神障害者による他害行為の予防に対する精神保健医療福祉体制の整備に関する研究

研究課題名（英文）Research on the development of a mental health and welfare system for the prevention of violent acts by persons with mental disorders.

研究代表者

小池 純子 (Koike, Junko)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部・室長

研究者番号：00617467

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：暴力の問題を持つ精神障害者においては、他害行為のリスクに関心が向きやすく、リハビリ支援に着目されにくい。そこで本研究では、これらの者の対応を行っている地域における対応実態や、入院中の回復プロセスを明らかにすることに、リハビリとの関連を示すことを目的とした。精神保健福祉法23条通報対応では、自傷他害を行い、ケースマネジメントを必要とする事例に相当する者の対応を担っていた。入院中では、リハビリの構成要素をプロセスとしてたどる中で、退院後の生活維持への意欲を高めていた。わが国の暴力の問題をもつ精神障害者における医療システムは、彼らのリハビリを支援するシステムとして機能することが期待された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

触法精神障害者処遇制度は暴力防止やリスク管理に着目されているが、彼らがその後の人生を、精神障害者であり他害行為を行った者であるという二重のハンディキャップを抱えて生きることへの支援が求められる。本研究では、現行制度が触法精神障害者の回復支援に寄与していることを明らかにした。特に重大な他害行為を行った者の回復過程を概念として示した研究はこれまでになく、学術的な知見の一創出に寄与したと考えられた。

研究成果の概要（英文）：This study was conducted to investigate the characteristics of the subjects for whom Article 23 reporting was made and the actual conditions of the reporting system operations, targeting the administrative agencies in charge of the Article 23 reporting system. The subjects of the Article 23 reporting system were responsible for responding to cases that had various needs and required care management. It was considered necessary to develop a system to ensure smooth operations according to the number of calls received, regional characteristics, and the functions of each agency.

研究分野：司法精神医療

キーワード：触法精神障害者 措置入院 精神保健 リハビリ 地域精神保健福祉

1. 研究開始当初の背景

わが国の精神保健医療福祉施策が、入院医療中心から地域生活中心へと移行する中で、精神障害者による他害行為は、入院の長期化 (Fioritti et al, 2006) や、地域定着を阻害する要因となる。2005 年に心神喪失者等医療観察法が制定され、同法の目的である再他害行為の防止については、他害行為のリスク評価、入院および地域精神医療の課題やあり方 (平林, 2010)、介入技法や各種プログラム (今村, 2013) などの研究が積み重ねられ、一定の効果を得ている。他方、心神喪失者等医療観察法や措置入院制度によって医療に導入された、他害行為を行った精神障害者の多くは、治療中もしくは治療中断後に他害行為を行っている。

医療観察法のもう 1 つの目的である社会復帰については、一般精神障害者が社会活動への参加等を通して、継続的に地域で生活し続けられることと同義にリカバリー (回復) プロセスに位置づけられ、かつ「主体性を回復し責任をとれる人への変容」過程であるとされている (菊池, 2015)。このため社会復帰支援には、触法精神障害者が責任主体となり、症状のコントロールや他害行為への責任に自ら取り組めるよう、パーソナル・リカバリーの視座を取り入れることが 1 つの鍵になり (Slade M、2008、Leamy M、2011、山口、2016)、このような支援は、他害行為の発生を予防することへと繋がるであろう。

他方で、医療観察制度に導入された対象者の多数が治療中もしくは治療中断後に他害行為を行っていた事実、および周囲、特に家族は、他害行為に先立つ精神症状の悪化や行動の変化に気づきながらも、他害行為に至らないための効果的な対処に結びついていないことが明らかになっている。医療観察法対象者では、同法入院以前に、精神保健福祉法の通報等制度に則って、措置入院がなされている場合が少なくない。したがって、他害行為が発生した際の地域での対応実態を把握する必要があるが、十分な実態調査は行われていない。

2. 研究の目的

本研究は、精神障害者による他害行為予防のために精神保健医療福祉全体が連携すべきであるという視点から関連要因を分析することにより有効な対策の基礎資料を得ることを目的とする。本研究では、目的を達成するための調査を行った。1 つ目は、医療観察法対象者の入院中の回復プロセスを明らかにすることを目的とした。

もう 1 つは、精神保健福祉法による通報等制度件数のうち、最も高い割合を占める 23 条通報を受理する機関に対する実態調査を行い、23 条通報対象者の特性と通報に関わる業務の実態をもとに、通報に至ることなく地域で安定した生活を送るための実効可能な支援体制を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

[調査 1]

一公立病院の一医療観察法病棟入院対象者のうち、次の導入基準に該当する者を対象とした。

医療観察法入院処遇の回復期から社会復帰期の段階にある者、医療観察法病棟の治療経過に対し肯定的な経験を言語化し、他害行為に関する失意から前向きさを取り戻している発言のある者、研究の同意が得られる者。

平成 29 年 5 月～平成 29 年 7 月をデータ収集期間とした。あらかじめ対象の選定基準を病棟医と看護師に伝えておき、研究者と病棟医、看護師で選定基準に合う対象を相談して決定した。対象者には、研究の趣旨、目的、方法、研究参加への自由意志、撤回ができること、個人情報、結果の公表、インタビュー内容の録音等について研究者が口頭で説明し、口頭と書面による同意を得た。分析テーマを「重大な他害行為を行った精神障害者が入院後に前向きさをもつことができるようになったプロセス」としたうえで、「入院後に、前向きさを取り戻した経験」について、半構造化面接法を用いて尋ねた。

インタビュー経過はボイスレコーダーで録音し、個人情報は除外して逐語録にした。データの分析には、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach; M-GTA) を採用した (木下, 小嶋,)。逐語録から概念を生成し、生成された概念の類似例及び対極例の継続的比較検討し、また概念間の関係からカテゴリーを生成し、理論的飽和化を図った。

[調査 2]

全国の 23 条通報受理業務を担う保健所 (支所を含む) および精神科救急情報センターを持つ精神保健福祉センターのうち、年間 5 件以上の通報を取り扱う機関、全 410 箇所を対象とした。手続きとして、はじめに、対象となる機関を把握するため、平成 29 年 11 月 6 日～17 日の間に、全国の都道府県、政令指定市計 67 か所に対し、23 条通報の受理状況を確認した。次に、受理機関計 410 箇所を対象機関とし、平成 29 年 11 月 20 日～平成 30 年 1 月 15 日を調査期間として、郵送法を用いた質問紙調査を行った。

質問調査には、以下の項目を含めた。

従事者の職種と人数、平成 28 年度の通報受理件数、平成 29 年 4 月～9 月のうち、通報件数、の最も多かったひと月の通報対象者の年齢と性別、の通報対象者の措置消退届に

記載された診断名、マネジメントを必要とする事例8)の発生頻度および事例に対する困難感、通報対応に占める業務量により実施が困難となる業務の有無と内容、通報に関わる業務の実施状況、通報に関わる業務のうち、実施に困難を感じる業務、困難を解消するために必要と思うこと、今後重要になると考える業務、自由記載である。

の項目は、全7事例について回答を求めた。これらは、川副ら(2017)によって示された、マネジメント対象者が有する特性を選択し(精神疾患による他害行為であるかの判断が困難な事例、受診先があっても、定期的な受診を行っていない事例、措置入院経験が1度以上ある事例など)事例として提示した。

倫理的配慮として、研究代表者が従事する研究機関、および医療機関の倫理委員会による承認を得て行った。

4. 研究成果

[調査1]

研究の対象となった者は、男性4名、女性1名、平均年齢は40.8歳であった。平均面接時間は63(30~85)分であった。得られたデータから10個の概念が生成され、そこから5つのカテゴリーを生成した。概念と定義およびカテゴリーを抽出した(表1)。またストーリーラインに基づき結果図を示した(図1)。

表1 入院中に前向きさを取り戻した経験の概念とカテゴリー

カテゴリー	概念名	定義
1	まるごと受け入れられ体験	精神障害者であり、触法行為者であっても、1人の人間として大事にしている礎を受け止められ、普遍的な安心感を得る体験
2	自己支配からの解放	自分とダイアログすることによって、心の平静さとともに我を取り戻すこと
3 邪気のない感情の再生成	惜しみないやさしさの感受	これまで経験したことのないようなやさしさを受けることによって、凍っていた心が解きほぐされていくこと
	笑い合える喜び	自分の内的外敵に向かった淀んだ空気を吹き飛ばしてもらい、場に笑顔の花を咲かせる喜びを味わうこと
	他愛ない日常へのありがたみ	忘れていた些細な日常世界に感謝を覚えたこと
4 他者との関係性の中における自己の再構築	心地よい距離感の発見	人との関係性に悩まされてきた、これまでの経験と異なり、自分に合った、人との付き合い方を見つけたこと
	相手目線の思いに添う行動化の獲得	相手には相手の思いがあることに気付き、それを理解して行動すること
	怒り(anger)への碇(anchor)の気づき	治療プログラムから、人との関係性を壊さないで生きられる術、すなわち他害行為の碇となる術に気付くこと
5 過去の自分から送られる願いの受諾	これまでの人生を意味づける勇気	他害行為を行うまでの出来事や、入院中の辛い経験を、これからの人生において役立つ経験になると信じること
	真摯な生き方への方向付け	重大な他害行為に意味づけを行い、他者との関係性の中で、自分が真摯に生きていくことを決めたこと

重大な他害行為を行った精神障害者は、他害行為を契機とした入院の経過の中で、【過去の自分から送られる願いの受諾】は、自分の人生を意味のあるものに書き換えていた。その背景には、次のようなカテゴリー間の関係性から成る礎が見られた。

様々な葛藤を抱える中で重大な他害行為を行い、絶望に満ちた入院治療の環境下で、まるごと受け入れられ体験を覚えながら、入院治療を継続していく。その過程では、人の優しさに触れ【邪気のない感情の再生成】がなされるとともに、治療(主に薬物療法)による精神症状の回復や、個室で否応なく1人で考える時間の影響により自己支配からの解放がなされていく。これらの相互作用の積み重ねと各種プログラム(心理社会的治療)によって、これまで視野に入ることのなかった角度からの見方、考え方に戸惑い、抗い、葛藤を繰り返しながら【他者との関係性の中における自己の再構築】を図っていく。

一連の中で、これまで叶わなかったが、潜在的に持ち合わせていた自分らしさと、自分らしい生き方を探し当てる。それが【過去の自分から送られる願いの受諾】であり、気づきを何度も振り返りながら、自分の描きたかった人生を、主体的に歩いていく端緒になっていた。

リカバリーの構成要素としての1)他者とのつながり、2)将来への希望と楽観、3)アイデンティティ、4)生活の意義・人生の意味、5)エンパワメント(Leamy, Bird, Boutillier, Williams, & Slade, 2011)をプロセスとしてたどることは、対象者に前向きさをもたらしていると思慮された。このような経験は、再他害行為の予防の一助になると考えられ、入院中に経験できることが望まれた。その際に、看護に主要なことは、人として安心感を基盤とした関係性を形成し、支えとなり続けること、病と苦難の中に生きる意味を見出せるように添うことであると示唆された。

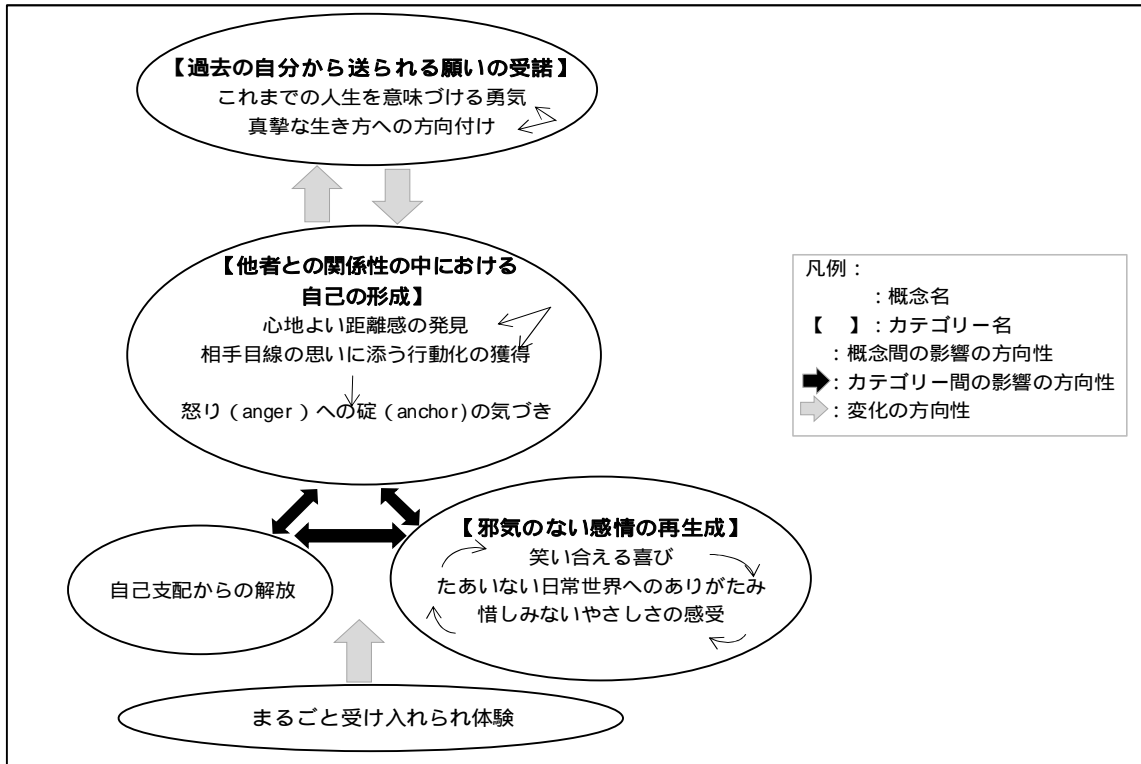


図1 前向きさを取り戻した経験とプロセス

【調査2】

有効回答は 207 件 (50.5%) であった。回答機関は、政令指定都市 12 (5.8%)、中核市 15 (7.2%)、県および県型 180 (87.0%) であった。対象機関の平成 28 年度の 23 条通報受理件数の中央値 (四分位範囲) は 25.0 (12.3-54.8) 件、平日日中の受理件数の中央値 (四分位範囲) は 3.0 (1.0-5.0) 件、休日夜間の中央値 (四分位範囲) は 2.0 (0.0-3.0) 件であった。従事者の総人数は 1,054 名で保健師 (593 名, 56.3%)、精神保健福祉士 (203 名, 19.3%) が多くを占めた。通報対象者の総数は 1,547 名 (男性 53.8%、女性は 46.2%) であり、40 代男性が最も多い割合を占めた。本調査では、対象者の基本属性だけでなく、措置診察要否判断の際の発生頻度と困難感を尋ね、措置入院を必要としない、あるいは代替手段をとり得る事例の把握を試みた。

本調査の結果、現在の 23 条通報対象者には、措置入院そのものだけでなく、ケアマネジメントを必要とする事例が、相当数含まれている可能性があった (図 2)。

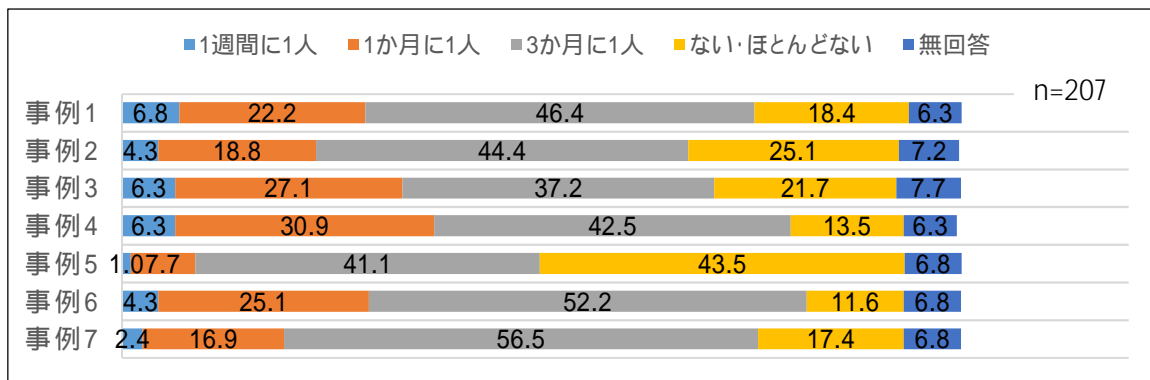


図2 ケアマネジメントを要する事例の対応の頻度

- 事例1 精神疾患による他害行為であるかの判断が困難な事例 (夫婦喧嘩による興奮など)
- 事例2 自分で日常生活に必要な課題 (栄養・衛生・安全等) の遂行が著しく困難な事例
- 事例3 社会的な役割を遂行することが著しく困難な状況にある事例
- 事例4 受診先があっても、定期的な受診を行っていない事例
- 事例5 措置入院経験が1度以上ある事例
- 事例6 支援をする家族がない/非協力的である事例
- 事例7 本人だけでなく家族も、支援を要する困難な問題を抱えている事例

通報に関わる業務の実施率は 8-9 割に及ぶが、「指定医の確保」「病院との連絡調整システム」

「家族の危機介入」等の実施に困難を感じていた。今後に必要な体制等は、「協議の場のファシリテート」「病院との連絡調整」「警察との連絡調整」等が重点課題になると認識していた。いずれの回答においても、最も大きな比重を占めたのは、精神科病院との連携に関わる業務であった。

医療機関との連携体制を構築しにくい要因は多岐にわたるが、とりわけ、精神科救急システムの影響は大きい。都道府県には、精神科救急医療の適切かつ効率的な確保の努力義務がある（精神保健福祉法第十九条の十一）ものの、精神科救急システムが措置入院制度における入院病床確保を主体としている場合も多く、十分に整備されているとは言えない。そのことが、措置入院を前提とした病院の対応を生みやすくしていると考えられた。

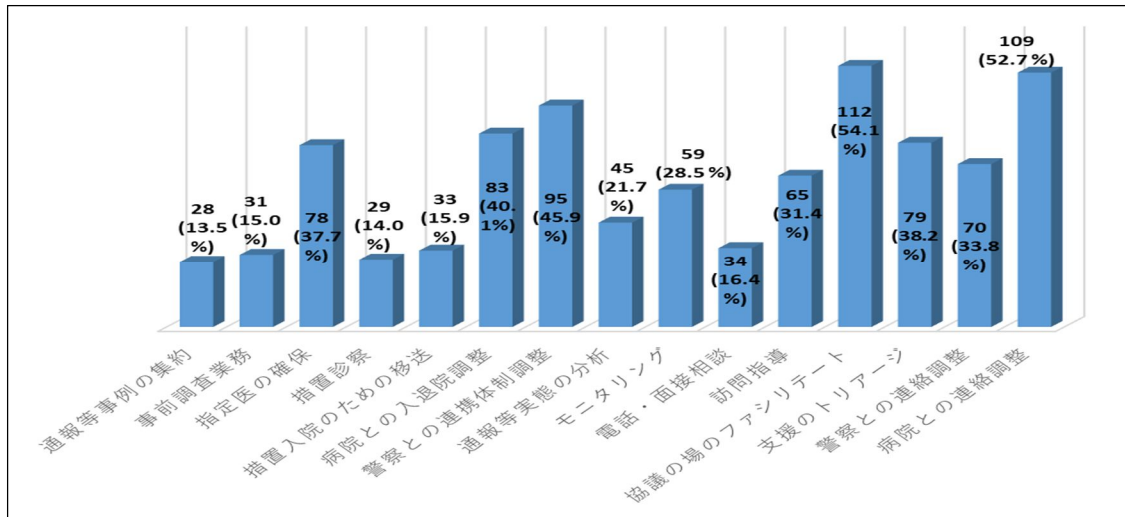


図3 今後の重点課題

23 条通報は、多様なニーズを抱え、ケアマネジメントを必要とする事例への対応を担っていた。このため、通報受理件数、地域特性や各機関の機能に応じて、円滑に業務を遂行できるような体制整備が必要と考えられた。整備に当たっては、精神科救急医療システム、通報事例の分析やモニタリングに基づく長期的な展望の抽出と業務のマネジメント、人員確保など、幅広い観点から検討していく必要があると思われた。

文献)

Fottrell, E., Peermohamed, R., Kothari, R. (1975). Identification and definition of long-stay mental hospital population. *British Medical Journal*. 20: 675-677

平林直次 (2010). 指定入院医療機関における長期入院とその対策. *司法精神医学*, 5(1); 87

今村扶美, 松本 俊彦, 朝波 千尋, 出村 綾子, 川地 拓, 山田 美紗子, 網干 舞ほか (2013). 医療観察法における「内省プログラム」の開発と効果 待機期間を対照群とした介入前後の効果測定. *精神科治療学* 28(10). 1369-78.

菊池安希子 (2017). 精神障がい者のリカバリー. *精神保健研究*. 64, 21-26.

Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry*. 199(6), 445-52

Slade M, Amering M, Oades, L (2008). Recovery: an international perspective. *Epidemiol Psychiatr Soc* 17(2):128-137

山口創生, 松長麻美, 堀尾奈都記 (2016). 重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する長期アウトカムとは何か?. *精神保健研究* 62, 15-20

木下康仁 (2013) M-GTA の分析技法, ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法 修正版 グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて (第1版). 28-34, 弘文堂, 東京.

小嶋章吾, 篤末憲子 (2015). M-GTA による生活臨床面接研究の応用～実践・研究・教育をつなぐ理論. M-GTA モノグラフシリーズ 1 (第1版). 167-69. ハーベスト社, 東京.

川副泰成, 岩上洋一, 上島雅彦ほか: 精神障害者の地域移行における多職種連携によるケアマネジメントに関する研究. 平成 28 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野) 「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究 (研究代表者: 藤井千代)」総括・分担研究報告書. pp. 99-110, 2017

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5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 小池純子, 常岡俊昭, 池田朋広, 黒田治, 針間博彦, 小池治, 稲本淳子	4. 巻 61
2. 論文標題 措置入院患者と医療観察法対象者の比較に基づく現状と支援に関する検討	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神医学	6. 最初と最後の頁 583-593
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 小池純子, 小池治, 佐藤裕大, 小嶋章吾	4. 巻 28
2. 論文標題 重大な他害行為を行った精神障害者の入院中の回復プロセスの解明と看護支援-M-GTAを用いた前向きさを取り戻した経験に基づく分析-	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本精神保健看護学会	6. 最初と最後の頁 1 - 11
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 小池純子, 小池純子, 池田明広, 稲本淳子, 森田哲平, 常岡俊昭, 佐藤裕大, 宮城純子, 長谷川恵子, 岩波明, 中谷陽二	4. 巻 35
2. 論文標題 他害行為を要件に措置入院をした統合失調患者の家族への支援体制の検討-他害行為を受けた家族へのインタビュー調査から-	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 229 - 236
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 小池純子, 河野稔明, 大町佳永, 村田雄一, 久保正恵, 黒木規臣, 藤井千代, 平林直次	4. 巻 61
2. 論文標題 医療観察法指定入院医療機関データベースの活用と課題	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神医学	6. 最初と最後の頁 1343 - 1352
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 池田朋広, 常岡俊昭, 松本俊彦, 高木のり子, 石坂理江, 種田綾乃, 小池純子, 齋藤勲, 森田展彰, 稲本淳子, 岩波明	4. 巻 1
2. 論文標題 措置指定病院における精神病性障害と物質使用障害を併せ持つ者への「併存性障害集団認知行動療法プログラム」の意義と有効性の検討	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 社会精神医学会雑誌	6. 最初と最後の頁 11-24
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15件 (うち招待講演 1件 / うち国際学会 2件)

1. 発表者名 小池純子, 柴崎聡子, 河野稔明, 竹島正
2. 発表標題 警察官通報事例に対する行政の地域生活支援体制整備の検討 - 川崎市の複数回通報事例をもとに -
3. 学会等名 日本精神神経学会学術総会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小池純子, 小池治, 佐藤裕大, 小嶋章吾
2. 発表標題 Positive experiences promoting recovery in Japanese forensic mental health setting.
3. 学会等名 The XXXVIth International Congress on Law and Mental Health (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 井ノ口恵子, 五十嵐愛子, 森田展彰, 新井清美, 佐藤栄児, 小池純子
2. 発表標題 薬物依存症者の社会復帰を看護の視点から検討する - 第2弾 -
3. 学会等名 アルコール・アディクション看護学会 (招待講演)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 森田 展彰, 新井 清美, 山口 玲子, 小池 純子, 望月 明見, 大宮 宗一郎, 渡邊 敦子, 山田 理絵, 受田 恵理, 野村 照幸, 道重 さおり, 若林 馨
2. 発表標題 刑の一部執行猶予制度施行後における薬物依存症地域支援の現状と課題 更生保護施設を中心とする地域連携による薬物事犯の回復支援
3. 学会等名 精神神経学会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 小池純子, 佐藤裕大, 新井清美, 森田展彰
2. 発表標題 刑の一部執行猶予制度下における更生保護施設を中心とした薬物問題を持つ人に対する地域支援－栃木県交流会から見た現状と課題．
3. 学会等名 第7回 日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤裕大, 佐々木英司, 河本次生, 園田剛史, 小池純子
2. 発表標題 通報等制度の対応上の課題解決に向けて 全国23条通報受理機関調査から
3. 学会等名 第7回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 石井慎一郎, 半澤節子, 酒井克子, 永井優子, 路川達阿起, 宮城純子, 谷田部佳代弥, 小池純子, 板橋直人, 中根秀之
2. 発表標題 隔離と倫理的問題に対する精神科看護師の認識
3. 学会等名 第38回日本社会精神医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 河野稔明, 竹田康二, 山田悠至, 小池純子, 藤井千代, 平林直次
2. 発表標題 研究班報告 データベース事業 (医療観察法重度精神疾患標準的治療法確立事業) 概要および進捗状況説明
3. 学会等名 第14回医療観察法関連職種研修会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 河野稔明, 竹田康二, 山田悠至, 小池純子, 藤井千代, 平林直次
2. 発表標題 医療観察法入院処遇期間の適切な指標の探索 集計期間の幅に着目して
3. 学会等名 第38回日本社会精神医学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Junko Koike
2. 発表標題 : Characteristics of patients with violent recidivism in Japanese forensic mental health system
3. 学会等名 International Academy of Law and Mental Health/ XXXVth International Congress on Law and Mental Health (Prague) (国際学会)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 小池純子
2. 発表標題 他害行為を繰り返す精神障害者の特性と支援について
3. 学会等名 国際医療福祉大学学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 小池治, 加藤邦彦, 小池純子, 黒田治, 中谷陽二
2. 発表標題 重大な他害行為を行った精神障害者の社会復帰プロセスについて - 入院医療がもたらす影響
3. 学会等名 第13回司法精神医学会大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 浜端賢次, 小池純子, 宮林幸江
2. 発表標題 BPSDを伴う認知症高齢者の地域生活支援
3. 学会等名 第58回日本老年社会科学学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 小池治, 加藤邦彦, 小池純子, 黒田治, 中谷陽二
2. 発表標題 重大な他害行為を行った精神障害者の社会復帰プロセス - 入院医療がもたらす影響
3. 学会等名 日本司法精神医学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 Koike Junko
2. 発表標題 Characteristics of patients with violent recidivism in Japanese forensic
3. 学会等名 XXXVth International Congress on Law and Mental Health
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 中谷陽二総編集	4. 発行年 2020年
2. 出版社 現代社会とメンタルヘルス 包摂と排除	5. 総ページ数 372
3. 書名 星和書店	

〔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	宮城 純子 (Miyagi Junko) (60433893)	帝京科学大学・医療科学部・教授 (33501)	
研究分担者	稲本 淳子 (Inamoto Atsuko) (20306997)	昭和大学・医学部・教授 (32622)	
研究分担者	千葉 理恵 (Chiba Rie) (50645075)	兵庫県立大学・地域ケア開発研究所・准教授 (24506)	
研究分担者	関山 友子 (Sekiyama Tomoko) (20614192)	自治医科大学・看護学部・講師 (32202)	
研究分担者	石井 慎一郎 (Ishii Shinichirou) (80724997)	自治医科大学・看護学部・講師 (32202)	

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	斎藤 照代 (Saito Teruyo) (10783839)	国際医療福祉大学・小田原保健医療学部・准教授 (32206)	

	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	宇田 英典 (Uda Hidenori)		
研究協力者	辻本 哲士 (Tsujiimoto Tetushi)		
研究協力者	佐々木 英司 (Sasaki Eiji)		
研究協力者	菌田 剛史 (Sonoda Takeshi)		
研究協力者	河本 次生 (Kawamoto Tsugio)		
研究協力者	岡田 隆志 (Okada Takashi)		

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	佐藤 裕大 (Sato Hiroo)		
連携研究者	竹島 正 (Takeshima Tadashi) (20300957)	大正大学・地域構想研究所・教授 (32635)	
連携研究者	立森 久照 (Tachimori Hisateru) (60342929)	慶應義塾大学・医学部・特任教授 (32612)	

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