

平成 22 年 3 月 3 日現在

研究種目：基盤研究 (A)
 研究期間：2005～2008
 課題番号：17209067
 研究課題名（和文） 看護の人材資産形成のためのコンピテンシーとキャリア発達過程の体系化
 研究課題名（英文） Nurses' Competencies and Career Development: A Framework for Building Human Assets in Nursing
 研究代表者
 菅田 勝也 (KANDA KATSUYA)
 東京大学・大学院医学系研究科・教授
 研究者番号：20143422

研究成果の概要：看護職のコンピテンシーとキャリア発達について広範な視点から調査した結果、看護職のコンピテンシーの概念は、看護の人材資産形成における概念的基盤であるとともに、看護職を評価・配置・教育することや、キャリア発達支援をより体系的に行う上で有用であることが明らかとなった。また、様々な場面で発揮された看護職のコンピテンシーの記述は、医療構造改革が進むわが国の医療における看護職のキャリア発達と継続教育に役立てることができる。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2005年度	9,700,000	2,910,000	12,610,000
2006年度	9,100,000	2,730,000	11,830,000
2007年度	8,100,000	2,430,000	10,530,000
2008年度	9,100,000	2,730,000	11,830,000
年度			
総計	36,000,000	10,800,000	46,800,000

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：看護管理学

キーワード：コンピテンシー、キャリア発達、人材資産

1. 研究開始当初の背景

看護職に対して保健・医療・福祉の様々な場面で優れた能力が求められるようになり、看護職を人的資源と考へて最適配置を図るだけでなく、人材資産と考へて能力を最も発揮させる仕組みを作る必要がある。コンピテンシーは優れた職務遂行に必要な能力で、パフォーマンスあるいは個人特性として捉えられ、近年は、文脈を特定した上で行為、知識、技能、態度などを含む包括的な概念として捉えられるようになってきている。看護職のコンピテンシーについて研究されるようになったの

は1970年代後半以降で、多くは1990年代後半以降である。米国では特定の役割に必要なコンピテンシーを同定、査定し、教育に活用することが試みられ、わが国でもキャリアラダーに活用する試みがなされている。看護の人材資産形成のためには、看護職のコンピテンシーとキャリア発達を体系的に把握する必要があるが、これまでの研究では、それらの相互作用を含めた包括的な概念として体系化されていない。また、コンピテンシーと優れた職務遂行、すなわちケアの質との関連は検証されていない。一方、看護職はチームとし

てサービスを提供することが多いので、個々人のコンピテンシーやキャリア発達だけでなく、様々なコンピテンシーやキャリア発達状態の職員が混在するチームとしてのコンピテンシーや成熟度合いがケアの質に与える影響の検証も必要である。さらに、看護職のコンピテンシーに患者や市民の価値観や期待を反映することは社会的要請でもあり、将来は患者や市民による看護サービス評価を可能にする概念として活用できるようになることが期待される。

2. 研究の目的

(1) 看護職個人およびチームとしてのコンピテンシー、キャリア発達の体系的整理

看護職の能力・業績評価の方法を検索・把握し、看護職の人的資源管理にコンピテンシーの概念を活用することの意義を明確にする。看護職個人については、一般の看護職、病棟看護管理者、専門領域を持ち横断的に活動する看護職の別に、それぞれに求められるコンピテンシーを明らかにし、これらの知見を用いてコンピテンシーとキャリア発達の状態の関連を整理する。また、集団としての看護職のコンピテンシーを明らかにするために、優れた看護師チームの特徴を病棟単位で明らかにする。

(2) 患者・市民・有識者による看護サービスへの期待

看護サービスの顧客が看護職に期待する役割や機能を明らかにするとともに、他職種、殊に医師と看護職の協働関係において看護職に期待される役割や能力を明らかにする。

(3) 場・役割・局面別に見た看護職に必要なコンピテンシーとキャリア発達過程の同定

特定の場、役割、局面で必要なコンピテンシーとキャリア発達過程を明らかにする。外来看護職については、長期にわたって外来でのコーディネーションを要する対象の特性に対応した看護の詳細を記述する。保健師については、そのコンピテンシーを体系的に整理するため、行政保健師の活動の意味を明確にすることによって、保健師活動に活用可能なモデルとして「目的重視型保健師活動モデル」を構築するとともに、日本だけでなく、他国で使用されている保健師活動モデルと比較検討することにより、国際的にも共有可能なモデルの構築を目指す。WOC 看護認定看護師 (WOCN) については、WOCN が病院において褥瘡管理体制を組織化するためのコンピテンシーおよびキャリア発達過程を明らかにする。また、病院の廃止・経営権移譲のような経営環境の大きな変化に看護師が対応するために必要なコンピテンシーおよび看護管理

者が職員を支援するために必要なコンピテンシーについて明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 看護職個人およびチームとしてのコンピテンシー、キャリア発達の体系的整理

コンピテンシーの概念、看護職の能力・業績評価の方法、優れた看護職の特性を整理するため、文献検討、人事制度にコンピテンシー評価を取り入れた病院での情報収集、看護管理者3名ずつ3回のフォーカスグループディスカッションとエキスパートに対する個別面接を行った。看護管理者のコンピテンシーについて、文献検討および看護管理者12名による9回の討議によって評価表を作成し、2施設の看護師長49名、副看護師長53名を対象に調査を実施した。専門領域を持つ看護師について、専門看護師・認定看護師18名と看護管理者3名の個別面接、看護管理者3名ずつ3回のフォーカスグループディスカッションを行った。優れた看護師チームの特徴について、看護管理者2~3名ずつ3回のグループ討議を行った。また、コンピテンシーとキャリアアイデンティティに関する質問紙調査を全国の34施設の392部署で実施した。また、この質問紙を中国語訳し中国の6施設165部署で調査して、両国間の比較をした。

(2) 患者・市民・有識者による看護サービスへの期待

看護サービスの顧客の立場から見た看護職と看護サービスに対する意見を聴取するため、1回3~5名の集団面接を6回行い、この結果と文献および有識者の見解から、看護に対する期待を整理し、質問紙を作成して3病院の外来で調査した。医師・看護師間の協働に対する両者の態度と実践について、海外で使用されている測定尺度の日本語版を作成して4病院で調査した。

(3) 場・役割・局面別に見た看護職に必要なコンピテンシーとキャリア発達過程の同定

外来看護職について、重症心身症児看護に携わる看護職20名、成人先天性心疾患専門施設に勤務する看護師6名(全国から無作為抽出した6施設から各1名)、成人間生体肝移植のドナー20名の面接調査を行った。また、幹細胞移植(骨髄移植)患者のケアに必要な情報を移植施設パンフレットなどから抽出し、全国18施設の看護師126名が参加するデルファイ法を実施して検討した。保健師活動のモデル開発にあたり、基盤となっている原理・原則を確認した上で、保健師活動に関する用語を教科書や雑誌、月報等から抽出し、ワークショップ(日本語・英語各1回)、質問紙調査、熟練保健師等に対する集団面接・個別面接をと

おして、分類軸の検討・決定、および分類項目の洗練を行った。その後、妥当性について専門職・学識経験者に確認しさらに修正を加えた。WOC看護認定看護師31名に対する面接調査と30名に対する質問紙調査から「褥瘡管理体制を組織化するための調整力自己評価尺度」を作成し、50名を対象にした自記式調査で信頼性・妥当性を検証した。経営権移譲があった病院において、施設管理者・看護管理者延べ20名、看護師42名に対する個別面接と、看護管理者による3回のグループ討議を実施し、また、PFIを導入した病院において、病院長・事務局長・看護部長・副看護部長・看護師長・看護主任の計11名を対象とした面接調査およびグループ討議を実施した。

4. 研究成果

(1) 看護職個人およびチームとしてのコンピテンシー、キャリア発達の体系的整理

コンピテンシーを他の能力概念と比較すると、その特徴として、職務との関連性がより直接的であること、動因や特性・自己イメージ、知識・技術などを包括的・統合的にとらえる枠組みであること、高業績を導く特性であることがあげられ、経営人事の分野では、経営戦略の人事への反映、職員の適正配置や納得性の高い評価・教育に有用な枠組みとして用いられていることが明らかになった。

優れた看護師の特性としては、患者ケアへのコミットメント、自己確信など、動因にかかわる側面での能力の重要性が強調され、優れた看護師の特性が持つ構造とコンピテンシーとは大きな重なりがあった。このことに加えて、各能力要素のバランスの良さがひとつの能力として語られたことや、個人だけでなくさまざまな特性を持つ看護師の集団としてのバランスを保つ仕組みが必要であるととらえられていることから、日本の医療施設においてコンピテンシーの概念を用いた看護職の評価・配置・教育は有用であると考えられた。

また、日本の多くの医療施設で、看護師のキャリアパスは、一般領域のエキスパートナース、看護管理者、専門領域を持つ看護師の3つに分類されており、看護管理者と専門領域を持つ看護師の能力は、エキスパートナースの能力の上に積み上げられるものとされている。

看護管理者のコンピテンシーについては、文献検討および看護管理者の討議から、「部署運営（リーダーシップ、指導・強制力、育成力、チームワーク、トラブル対応）」、「業務遂行（達成志向、イニシアチブ、顧客志向、徹底性、柔軟性、法令の遵守）」、「思考力（問題解決思考、課題設定力、情報志向、専門性）」、「影響力（対人影響力、対人感受性、ネットワーク構築力、組織感覚力）」、「自己認識（感情の自己認識、正確な自己評価）」、「自己統制

（自信、セルフ・コントロール、組織へのコミットメント、信念の維持）」の6領域25項目を同定した。各項目について看護師長および副看護師長の定義と評価水準（各3段階）を作成し、看護師長・副看護師長を対象に調査を実施した結果、一部表現を修正すれば、看護管理者の評価に適用可能な評価表であることを確認した。また、病院看護管理者の経験からは、自己統制や自己認識などの内的な要素は教育が困難であることが多いため、昇格者の選抜基準として重要であることが明らかになった。一方、思考力や影響力は経験とともに高めることが可能であり、病院レベルの役割の付与などがその手段として有用であった。

専門領域を持つ看護師に対して医療施設内で期待する役割について、「集団レベルでの学習の促進」「組織の枠を超えた質のモニタリングと改善」「看護の役割の拡大と開発」が抽出された。これらの役割を遂行するために専門領域を持つ看護師はケア集団のアセスメントをしながら活動軸を明確化し、組織の変化の方向づけを援助していたが、これらの行動には強い目標志向、知識の探求と整理、影響力が必要であり、構造的支援に加え、心理的エンパワメントが重要であることが示唆された。

優れた看護師チームの特徴は、チーム全体として「効率と質」「業務改善への取り組みと人間関係維持」「業務遂行能力と対人関係能力」のバランスがとれていること、目標・方針を持っていること、常に患者のために実践することであった。効果的なチームを作るためには、看護管理者が「看護やチームについて語ること」と「質の管理と役割の付与による調整」によって方向づけを行うことが必要であった。また、チーム評価の視点としては現在、人間関係の維持に関連する知見は得られているが、質の管理や業務改善への取り組みなどの機能的側面での指標が不足していること、優れたチームの特徴とアウトカムの観念に関する知見が不足していることが明らかになった。

コンピテンシーとキャリアアイデンティティに関する質問紙(15件法または7件法、129項目)を用いた調査を実施した結果、「質の高いケアへのコミットメント」「質の高いケアの実施」「キャリアアイデンティティ」「仕事の特性、組織風土」「職務満足」の間の相関係数は0.34~0.74(n=353)であった。26施設177病棟での調査から得られた患者満足度との関係をみると、「仕事の特性」が望ましいものであること、「質の高いケアを実施」していると思っていることが患者の満足度と相関する傾向があることがわかった。また、この質問紙は中国語訳された。日中間の比較部署は病棟のみとし、中国の調査対象は全て病床数500床以上であったので、日本の500床以上

の9病院154病棟と中国の6病院115病棟を比較した結果、「組織風土」についてはほぼ同等であったが、それ以外の領域のスコアは全て中国の方が高かった。

(2) 患者・市民・有識者による看護サービスへの期待

患者・市民に対する集団面接と、文献調査、有識者の見解から、看護に対する期待は、以前から言われてきたように、専門的要素に関わるものと人間関係に関わるものに大別された。しかし、文献的には人間関係に関わる期待が豊富に記述されているのに対し、専門的要素(知識・技術・能力・意識・態度)への期待は、全般的、抽象的表現に止まり、何を「専門的」としているのかは明らかにされていなかった。そこでその内容を具体的にするために、33項目の知識・技術を選定し、各項目で、「知っている/できるならばどう思うか」(肯定設問)「知らない/できないならばどう思うか」(否定設問)の両方を尋ねる質問紙(7件法; -3点[非常に不満に思う]~3点[非常に満足に思う]に得点化)を作成し、3病院の外来で調査し、1001名から有効回答(有効回答率69.1%)を得た。得点の因子分析により、「治療関連知識」「介助関連技術」「感染対策・安全管理」「観察管理技術」「基礎看護技術」「医療費関連知識」「説明・尊重」の7領域に項目を分類した。患者をクラスター分析したところ、得点が、全般的に高い群、全般的に高くない群、否定設問得点だけが低い群が見られた。これらの結果によって、看護師に必要なコンピテンシーを、具体的かつ患者の期待を反映した形で明らかにすることができた。

また、医師-看護師間の協働に対する両者の態度と実践について4病院で調査し、医師から290票(回収率55.8%)、看護師から1749票(回収率81.8%)の回答が得られた。看護の役割に対する医師の期待は看護師が認識しているレベルほど高くないが、協働について学ぶ機会がそれぞれの態度や実践に影響を及ぼすなど、Interprofessional educationの重要性が示唆された。

(3) 場・役割・局面別に見た看護職に必要なコンピテンシーとキャリア発達過程の同定 外来看護

重症心身症児看護に携わる看護職の親へのかかわりにおける認識・実践の経験の蓄積に伴う変化として、「親には安心して子供を預けてもらいたい」をコアカテゴリーとした、「ケアの充実」「親の要望の反映」「親との共通認識の模索」「平等性の追求」の4段階のキャリア発達過程が明らかとなった。成人先天性心疾患専門施設に勤務する看護師では、「心理社会的支援ができること」「プライバシーに配慮

した病棟・外来運営」などが抽出された。成人間生体肝移植のドナーについては、術前後を通じた複雑な感情やレシピエントへの思い、医療への要望が明らかとなった。また、幹細胞移植(骨髄移植)患者の長期看護に必要な退院後の生活指導に必要な情報について、優先性が検討された。これらは、これまで十分に記述されることがなかった、外来での長期あるいは初期の対応が重要であると考えられる慢性疾患患者/状態者に対応した看護の詳細の記述であり、より専門的な分野での外来看護を充実させるための知見として有用である。

保健師活動

開発された「目的重視型保健師活動モデル」は、次元「支援を行うための基盤を作る」、次元「個人・家族に直接働きかけて健康を高める」、次元「地域の環境に働きかけて、個人・家族・集団・地域の健康を高める」の3次元によって構成されていた。このモデルは、保健師教育や現任教育等の保健師活動の質を確保するための管理項目への活用が期待できる。

WOC看護

WOC看護認定看護師(WOCN)が病院において褥瘡管理体制を組織化するためのコンピテンシーは、「褥瘡を治癒させることを目指し、卓越した褥瘡管理技術を駆使しながら、横断的に活動するための多職種との関係を調整する能力」であり、WOCNは褥瘡を治癒させるためのスキルを多職種に示しながら、各々の職種との関係を調整し、褥瘡管理体制を段階的に組織化していた。このコンピテンシーの発揮プロセスは、WOCNのキャリア発達プロセスでもあり、抽出されたコンピテンシーとその発揮モデルは、継続教育プログラムに適用可能であることが示唆された。開発した「褥瘡管理体制を組織化するための調整力自己評価尺度」は信頼性・妥当性が検証された。

経営環境の変化

劇的な経営環境変化の一例である病院の廃止・経営権移譲では、病院構造改革時の看護師の経験として、廃止決定直後、経営権移譲後は不満や戸惑いが感じられていた。自身の看護への思いを振り返ることが進路についての前向きな検討、変化への適応を強く支えていた。管理的立場の看護師では看護への思いに加え、リーダー役割を自覚することが重要であった。また、PFI導入時に特に重要なコンピテンシーとして、病院看護管理者では「情報探求」「概念化思考」、看護師長レベルでは「達成重視」「分析的思考」「柔軟性・状況適応」、主任レベルでは「達成重視」「人の育成」「情報探求」「柔軟性・状況適応」があることが明らかになった。これらの結果から、経営環境変化は、看護師にとってキャリアパスに

ついて検討する機会ともなり得ること、変化に伴って看護師に対して行うべき支援として、組織に関する情報提供だけでなく、新しい役割・権限の提示や相談体制の確立など、変化の方向性と個人のキャリアビジョンを結びつけていく働きかけという新しい視点が得られた。

以上、この研究で整理された看護職のコンピテンシーの概念は、看護の人材資産形成における概念的基盤であるとともに、看護職を評価・配置・教育することや、看護職のキャリア発達支援をより体系的に行う上で有用であることが明らかとなった。また、様々な場面で発揮された看護職のコンピテンシーの記述は、医療構造改革が進むわが国の医療における看護職のキャリア発達と継続教育に役立てることができると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者および連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 15 件)

Onishi M, Kanda K. Expected roles and utilization of specialist nurses in Japan: the nurse administrators' perspective. *Journal of Nursing Management*. (in press) 査読有
武内龍伸, 大西麻未, 菅田勝也. 看護に対する患者の期待 - 文献レビューによる考察 - . *日本看護管理学会誌* 13: 81-88, 2009. 査読有

真下綾子, 小澤末緒, 井上幸子, 菅田勝也. PFI 導入による経営環境変化に対応するために発揮された看護管理者のコンピテンシー. *日本看護管理学会誌* 13: 31-40, 2009. 査読有

角本京子, 落合亮太, 田中真琴, 数間恵子. 重症心身障害児施設で働く看護師が経験を基盤に親への関わりにおける認識と実践を変化させていくプロセスに関する質的研究. *日本看護科学学会誌* 29: 69-78, 2009. 査読有

Sasaki M, Nagata A, Ohnishi M, Kanda K, et al. Experiences of nurses during a hospital management transfer. *International Journal of Knowledge, Culture and Change Management* 8: 97-100, 2008. 査読有

Onishi M, Sasaki M, Nagata A, Kanda K. Development of nurses with specialties: the nurse administrators' perspective. *Journal of Nursing Management* 16: 795-803, 2008. 査読有

Kusakabe T, Irie S, Ito N, Kazuma K. Feelings of living donors about adult-to-adult living donor liver transplantation. *Gastroenterology Nursing* 31: 263-272, 2008. 査読有

人見貴子, 田中真琴, 佐藤栄子, 数間恵子.

造血細胞レシipientの移植後療養生活に関する情報提供の施設間差. *日本がん看護学会誌* 22: 47-51, 2008. 査読有

西澤知江, 真田弘美, 菅間真美. 皮膚・排泄ケア認定看護師の褥瘡管理におけるコンピテンシーモデルの構築. *日本褥瘡学会誌* 10: 117-121, 2008. 査読有

大西麻未, 真下綾子, 菅田勝也. 米国の上級看護実践教育の動向. *看護教育* 49: 530-533, 2008. 査読無

Yoshioka-Maeda K, Taguchi A, Murashima S, Arimoto A, et al. Function and practice of public health nursing in Japan: a trial to develop the Japanese Purpose-Focused Public Health Nursing Model. *Journal of Nursing Management* 14: 483-489, 2006. 査読有

村嶋幸代, 田口敦子, 有本梓, 他. 「目的重視型保健師活動モデル」開発目的とそのプロセス. *看護研究* 36: 3-8, 2005. 査読無
有本梓. 保健師の能力・コンピテンシーに関わる研究の状況と課題. *看護研究* 36: 27-40, 2005. 査読無

田口敦子, 有本梓, 村嶋幸代, 他. 目的重視型保健師活動モデルの実際. *看護研究* 36: 41-54, 2005. 査読無

酒井太一, 佐藤憲子, 安齋由貴子, 村嶋幸代. 目的重視型保健師活動モデルの活用可能性と今後の方向性. *看護研究* 36: 55-62, 2005. 査読無

[学会発表](計 17 件)

日下部智子, 伊藤直美, 数間恵子, 他. 成人間生体肝移植ドナー18名の生体・脳死移植に対する考え. 第28回日本看護科学学会学術集会; 2008.12.13-14; 福岡.

角本京子, 落合亮太, 田中真琴, 数間恵子. 重症児施設で働く看護師が親への関わりにおける認識と実践を変化させていくプロセスに関する質的研究. 第28回日本看護科学学会学術集会; 2008.12.13-14; 福岡.

西澤知江. 皮膚・排泄ケア認定看護師が病院において褥瘡管理体制を組織化するためのコンピテンシーモデルの構築. 第28回日本看護科学学会学術集会; 2008.12.13-14; 福岡.

Onishi M, Kanda K. How Japanese specialized nurses educate general nurses. facilitating excellent practice on a unit basis. Seventh European Conference of Nurse Educators; Oct. 9-10, 2008; Plovdiv, Bulgaria.

Sasaki M, Kanda K, Ohnishi M, Nagata A, Matsutani C. Nurses' experience of hospital management transfer. Eighth International Conference on Knowledge, Culture and Change in Organisations; Aug. 5-8, 2008; Cambridge, UK.

人見貴子, 田中真琴, 佐藤栄子, 数間恵子.

同種造血細胞移植レシピエントの療養生活に必要な看護師からの情報提供.第30回日本造血細胞移植学会総会;2008.2.29-3.1;大阪.

日下部智子,伊藤直美,数間恵子,他.成人間生体肝移植ドナーの移植に対する要望-ドナー候補になる前から現在までの経験より-.第3回日本移植・再生医療看護学会学術集会;2007.10.6;東京.

日下部智子,伊藤直美,数間恵子,他.成人間生体肝移植におけるレシピエント・ドナーの経験-妻から夫へ臓器提供した2組の夫婦への面接から-.第3回日本移植・再生医療看護学会学術集会;2007.10.6;東京.
入江慎治,伊藤直美,数間恵子,他.成人間生体肝移植におけるレシピエント・ドナーの経験-子から親へ臓器提供した3組の親子への面接から-.第3回日本移植・再生医療看護学会学術集会;2007.10.6;東京.
西澤知江,真田弘美,田高悦子,他.WOC看護認定看護師が褥瘡管理をしていく上で必要となるコンピテンシーの明確化.第9回日本褥瘡学会学術集会;2007.9.7-8;群馬.
Nishizawa T, Sanada H, Tadaka E, et al. Career development process of Wound, Ostomy, and Continence Nurses providing pressure ulcer management in Japan. Tenth European Pressure Ulcer Advisory Panel Open Meeting; Aug. 2007; UK.

真下綾子,小澤未緒,菅田勝也.PFI導入における経営環境の変化に対応した看護管理者のコンピテンシー.第11回日本看護管理学会年次大会;2007.8.24-25;高知.

國江慶子,佐々木美奈子,菅田勝也.看護におけるよいチームとよいチームを築く支援.第11回日本看護管理学会年次大会;2007.8.24-25;高知.

人見貴子,田中真琴,佐藤栄子,数間恵子.患者用パンフレットに見る同種造血細胞移植後退院指導の施設間差.第29回日本造血細胞移植学会総会;2007.2.16-17;福岡.

日下部智子,伊藤直美,数間恵子,他.成人間生体肝移植ドナーの移植に対する思い-ドナー候補になる前から現在までの経験より-.第26回日本看護科学学会学術集会,2006.12.2-3;神戸.

佐々木美奈子,永田文子,大西麻未,松谷千枝.経営環境変化が看護師に与える影響とその対応.第10回日本看護管理学会年次大会;2006.8.25-26;東京.

Taguchi A, Murashima S, Arimoto A, et al. Developing a Japanese Purpose-focused Public Health Nursing (JPPHN) Model for practice, education, and research (Report1). The 3rd International Conference on Community Health Nursing Research; Sep.30- Oct.2, 2005; Tokyo.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

菅田 勝也 (KANDA KATSUYA)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号:20143422

(2) 研究分担者

数間 恵子 (KAZUMA KEIKO)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号:10114258
村嶋 幸代 (MURASIMA SACHIYO)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号:60123204
真田 弘美 (SANADA HIROMI)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号:50143920
佐々木 美奈子 (SASAKI MINAKO)
東京大学・大学院医学系研究科・講師
研究者番号:00302670
武村 雪絵 (TAKEMURA YUKIE)
東京大学・医学部附属病院・副看護部長
研究者番号:70361467 (H19~H20)
大西 麻未 (ONISHI MAMI)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:10451767 (H19~H20)
田口 敦子 (TAGUCHI ATSUKO)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:70359636 (H17~H19)*
北川 敦子 (KITAGAWA ATSUKO)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:80343185 (H17~H19)*
坂本 すが (SAKAMOTO SUGA)
東京医療保健大学・医療保健学部・教授
研究者番号:50434428 (H18~H19)*
田中 真琴 (TANAKA MAKOTO)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:50431763 (H18~H19)*
有本 梓 (ARIMOTO AZUSA)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:90451765 (H19)*
伊藤 直美 (ITOH NAOMI)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:60345048 (H17~H19)
小林 秀行 (KOBAYASHI HIDEYUKI)
東京大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号:80363753 (H17~H19)
田高 悦子 (TADAKA ETSUKO)
東京大学・大学院医学系研究科・講師
研究者番号:30333727 (H17~H18)
永田 智子 (NAGATA SATOKO)
東京大学・大学院医学系研究科・講師
研究者番号:80323616 (H17~H18)
永田 文子 (NAGATA AYAKO)
東京大学・大学院医学系研究科・助手
研究者番号:30315858 (H17)

* H20:連携研究者