

令和 5 年 6 月 27 日現在

機関番号：41309

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2022

課題番号：18K10150

研究課題名(和文) 転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラムの構築

研究課題名(英文) Development of educational program for medical professional on non-technical skills with preventing fall

研究代表者

木下 美佐子 (KINOSHITA, Misako)

仙台青葉学院短期大学・看護学科・教授(移行)

研究者番号：50791919

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、入院患者の転倒転落事故防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキル向上を目指した教育プログラムの構築である。研究者が開発したノンテクニカルスキルの要素を含めた評価票「転倒転落事故防止に関するノンテクニカルスキル評価(NTSEFP)」を使用し、研究承諾が得られた4病院の医療従事者に対する現状調査を行った。併せて、4病院の医療安全管理者とともに、各病院が実施する転倒転落予防対策や転倒転落数の把握を行い、話し合いを重ね、病院で活用できる「転倒転落予防に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム」を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

患者の転倒・転落による事故報告件数は減少することはなく、多くの医療施設で転倒転落予防策に苦慮している。そこで、患者を取り巻く医療従事者が互いに協力し、転倒転落を予防できる体制づくりをしていくためにもノンテクニカルスキル(テクニカルスキルを補う個人の認識や行動)向上が有効に働くと考えた。本研究で開発した「転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム」を用いることで、病院の転倒転落予防策の充実が図られ、新たな視点での転倒転落事故防止に貢献できることが期待される。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to construct an educational program aimed at improving the non-technical skills of medical staff for the prevention of falls in hospitalized patients. Non-technical skills related to fall prevention for healthcare workers at 4 hospitals who gave consent for the study, using the evaluation form "non-technical skills evaluation of fall prevention (NTSEFP)" including non-technical elements developed by researchers. Conduct a survey of the current situation. At the same time, we investigated the details of fall prevention implemented by medical safety managers at four hospitals. Based on the results, we created an educational program on non-technical skills of medical staff for fall prevention that can be used in hospitals.

研究分野：看護管理学 医療安全学

キーワード：ノンテクニカルスキル 医療安全 転倒転落予防 医療安全管理者 医療従事者

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

医療現場では、転倒転落事故をどのように予防していくか、特に患者の身近で入院生活を支える医療従事者にとっては大きな課題となっている。転倒転落予防に関する研究 Cochrane Library¹⁾のような系統的レビューがされている。しかし、決定的な対策提示には至っていない。日本においては、予防対策の組み合わせ方とその効果に関する文献検討の報告²⁾もあるが、転倒リスクと予防対策の組み合わせ方の違いによる大きな差はないと報告している。入院患者の高齢化が進む中で、転倒転落予防をどのようにしていくかは、大きな課題である。

日本医療機能評価機構から報告された医療事故情報³⁾によると、2015年1年間の事故報告件数3,374件で、そのうち1,229件(36.4%)が療養上の世話であった。その療養上の世話の744件(60.5%)が転倒転落事故であった。また、療養上の世話に関する事故発生要因は、複数回答で「患者側の要因」618件、「観察を怠った」495件、「判断を誤った」351件、「確認を怠った」299件、「患者への説明が不十分であった」299件、「教育訓練」275件、「連携ができていなかった」180件などであった。これらの要因は患者側の要因を除けば、WHOでも注目し、2008年にR. フィリン⁴⁾が示したノンテクニカルスキルの状況判断や意思決定、リーダーシップ、コミュニケーション、チームワークなど患者を取り巻く医療従事者がとるべき認識や行動が主な要因ではないかと考えた。従って、職種間の情報共有やコミュニケーション、状況判断に関するノンテクニカルスキルの向上が、転倒転落事故を防ぐ鍵になるのではないかと考え、医療従事者の転倒転落防止に関するノンテクニカルスキルの現状を把握した上での実践的な教育が、転倒転落事故防止に必要と考えるに至った。

2. 研究の目的

本研究は、上記の背景をふまえ複数の医療施設に対し、全医療従事者に向けた転倒転落防止に向けたノンテクニカルスキルに関する調査を行い、医療従事者別の入院患者に対する転倒転落予防対策のノンテクニカルスキルの実態を明らかにするとともに、医療安全管理者であるジェネラル・リスクマネージャー(以下GRMという)が、医療現場で使用できる実効性のある入院患者の転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキル向上を目指した実践的な教育プログラム構築を目的とする。

3. 研究の方法

(1)医療従事者の転倒転落防止に関するノンテクニカルスキルの実態調査と分析方法

研究協力が得られた4病院の医療従事者1,000人に対し、「転倒転落事故防止に関するノンテクニカルスキル評価」(以下NTSEFPという)の調査票を用いた質問調査(郵送法)を行う。この調査票は、本研究の研究代表者が作成したもの⁵⁾⁻¹¹⁾で、58の設問に対し、5段階で評価および設問に該当するかについて回答してもらう自己評価票である。調査票の妥当性についてはすでに検証が行われており¹²⁾、下位尺度のCronbachの係数は0.9以上であり信頼性のある調査用紙である。

得られたデータについては、まず主成分分析を行い、主成分分析の結果を基にクラスター分析を行う。さらに医療従事者別のクラスターの分布割合を出すことで、医療従事者別の転倒転落事故防止に向けたノンテクニカルスキルとしての認識と行動を明らかにする。

(2)教育プログラムの構築

研究協力の得られた4病院のGRM4名参加のもと、転倒転落事故数の把握と予防策の現状に関する話し合いを重ね、(1)の研究手法から得られた結果を参考として、転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキル向上に向けた教育プログラムの作成を行う。

4. 研究成果

(1)医療従事者のノンテクニカルスキル

研究協力の承諾が得られた4病院へ調査用紙を配布した。配布数は1,000枚で回収数(率)は622(62.2%)、有効回答数(率)は540(54%)であった。(表1)

医療従事者別の調査参加者数は、4病院の合計で医師11名(2.0%)、理学療法士30名(5.6%)、作業療法士17名(3.1%)、薬剤師8名(1.5%)、臨床検査技師11名(2.0%)、放射線技師8名(1.5%)、栄養士7名(1.3%)、福祉職23名(4.3%)、看護職388名(71.9%)、看護助手8名(1.5%)、療養介護職17名(3.1%)、その他12名(2.2%)であった。

医療従事者のノンテクニカルスキルの実態把握のために、主成分分析を行い、その分析の結

果から「転倒予防の認識」と「転倒予防の行動」に関するクラスター分析を行った。クラスターは4つの特徴に分類され、クラスター1：高い認識と低い行動（以下CL1という）、クラスター2：認識と行動が共に低い（以下CL2という）、クラスター3：程々の認識と高い行動（以下CL3という）、クラスター4：高い認識と程々の行動（以下CL4という）と名付けた。また4病院のそれぞれのクラスターがどのように分布しているかを見た結果は「表2 各クラスターのケース数」である。CL3ではA、B、D病院で最も分布が多く、CL1ではA、B、C病院で最も分布が少なくなっていた。C病院はCL4が最も多く、D病院はCL2が最も少なく分布していた。それぞれの病院の分布についてカイ二乗検定を行い有意水準 $P < 0.01$ でカイ二乗値（自由度9）=76.54でデータには偏りはないという結果であった。（表2）

表1 各病院回収数（率）と有効回答数（率）について

病院別	A病院	B病院	C病院	D病院	合計
配布数	320	280	180	220	1,000
回収数	184	188	113	137	622
回収率	57.5%	67.1%	62.7%	62.2%	62.2%
有効回答数	161	161	104	114	540
有効回答率	50.3%	57.5%	57.7%	51.8%	54.0%

表2 各クラスター-のケース数

病院/クラスター	1.高い認識と低い行動	2.認識と行動が共に低い	3.程々の認識と高い行動	4.高い認識と程々の行動	合計
A病院	11(6.8%)	23(14.3%)	105(65.2%)	22(13.7%)	161(100%)
B病院	17(10.6%)	23(14.3%)	88(54.7%)	33(20.5%)	161(100%)
C病院	12(11.5%)	14(13.5%)	32(30.8%)	46(44.2%)	104(100%)
D病院	18(15.8%)	7(6.1%)	60(52.6%)	29(25.4%)	114(100%)
全体	58(10.7%)	67(12.4%)	285(52.8%)	130(24.1%)	540(100%)

*カイ二乗値（自由度9）=76.54 > 27.877 $P < 0.01$

全病院を対象としたクラスター分析の結果は、「図1 転倒転落予防の認識と行動のクラスター（全病院）」と、それぞれのクラスターに各医療従事者がどのくらいの割合で分布していたかを示した「表3 職種別クラスター分布割合（全病院）」である。これらの結果からは、医療従事者が転倒転落事故予防に向けたノンテクニカルスキルとしてどのような認識と行動をもち関わっているのかの概要が見て取れる。

CL1に多い割合で分布していた職種は、薬剤師6件(75%)、臨床検査技師6件(54.5%)、放射線技師5件(62.5%)、栄養士4件(57.1%)、その他4件(33.3%)であった。CL2は、その他4件(33.3%)、看護助手7件(87.5%)、療養介護職7件(41.2%)であった。CL3は、医師4件(36.4%)、看護師255件(65.7%)であった。CL4は、理学療法士16件(53.3%)、作業療法士8件(47.1%)、福祉職10件(43.5%)であった。以上のように医療従事者別のノンテクニカルスキルとしての認識と行動の特徴が明らかとなった。（図1・表3）

また、転倒転落防止へのノンテクニカルスキルの特徴は、患者と医療従事者の距離、接触する機会など、職種の特徴に影響を受けていると考えられた。しかし、患者との接触機会や距離として看護師と変わらぬ機会があるだろう看護助手、療養介護職はCL2へ多く分布されており、医療チームメンバーとしての参加の仕方や新たな教育機会の必要性を示唆する結果となった。

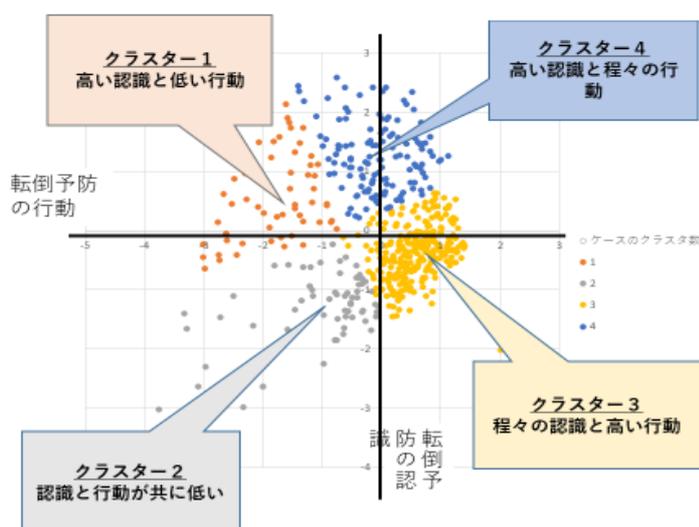


図1 転倒転落予防の認識と行動のクラスター（全病院）

表3 職種別クラスター分布割合（全病院）

職種	医師	クラスター				合計
		1	2	3	4	
医師	度数	3	3	4	1	11
	職種 %	27.3%	27.3%	36.4%	9.1%	100.0%
理学療法士	度数	1	4	9	16	30
	職種 %	3.3%	13.3%	30.0%	53.3%	100.0%
作業療法士	度数	4	0	5	8	17
	職種 %	23.5%	0.0%	29.4%	47.1%	100.0%
薬剤師	度数	6	1	1	0	8
	職種 %	75.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
臨床検査技師	度数	6	1	0	4	11
	職種 %	54.5%	9.1%	0.0%	36.4%	100.0%
放射線技師	度数	5	0	1	2	8
	職種 %	62.5%	0.0%	12.5%	25.0%	100.0%
栄養士	度数	4	2	0	1	7
	職種 %	57.1%	28.6%	0.0%	14.3%	100.0%
福祉職	度数	9	1	3	10	23
	職種 %	39.1%	4.3%	13.0%	43.5%	100.0%
その他	度数	4	4	1	3	12
	職種 %	33.3%	33.3%	8.3%	25.0%	100.0%
看護師	度数	12	37	255	84	388
	職種 %	3.1%	9.5%	65.7%	21.6%	100.0%
看護助手	度数	1	7	0	0	8
	職種 %	12.5%	87.5%	0.0%	0.0%	100.0%
療養介護職	度数	3	7	6	1	17
	職種 %	17.6%	41.2%	35.3%	5.9%	100.0%
合計	度数	58	67	285	130	540
	職種 %	10.7%	12.4%	52.8%	24.1%	100.0%

(2) 転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム

各病院の GRM と共に話し合いを重ね検討し、「表4 転倒転落防止に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム」を作成した。教育プログラムの構成は、教育が目指すべき目標としての教育目標（ねらい）、ノンテクニカルスキルとして高めてほしい能力、

目標達成に向けた実施方法、どのような場面(場所)で行うか、教育実施者と受講者は誰になるか、教育実践できると考えられる時期に分けて組み立てた。さらに、ノンテクニカルスキルとして高めてほしい能力については、1)状況認識力、2)情報把握力、3)コミュニケーション、4)相互支援力、5)注意力を高める力、6)フィードバックする力、7)セルフマネジメントする力、8)チームを意識した行動などの8つを挙げ、ノンテクニカルに関する文献⁴⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾を参考に、転倒転落予防策としてのノンテクニカルスキルとしてNTSEFPの調査項目を網羅した5つのプログラムとした。

教育プログラム1は、状況認識力を高めるプログラムとして設定し、これまで病院で起きた転倒転落事故事例を知り、転倒転落を起こしやすい患者、環境、状況を繰り返し知ることが教育内容になると考えた。相馬¹³⁾は、状況認識技能を磨くには状況に見合ったテクニカルスキルの習得が前提となると述べている。ノンテクニカル取得に向け、まずは転倒転落予防に対するテクニカルスキルに関わる認識面強化を目的とした。

教育プログラム2は、情報把握力を高めるプログラムとして設定した。医療従事者を限定することなく、転倒転落がなぜ起こるのかといった根本課題を話し合う機会を設け、参加者の認識や経験から有用な情報を提供しあうことを目指したものである。情報把握力は情報認識力ともつながり、F.フィリン⁴⁾がノンテクニカルスキルを整理した際に状況認識のカテゴリーに入る情報収集が高まるプログラムとした。

教育プログラム3は、多職種参加により転倒転落予防もコミュニケーション、相互支援力が必要不可欠であることを確認できる機会としたいと考えた。互いにアサーティブにコミュニケーションできるために、行われている対策を挙げ、さらに必要な対策がないかを話し合い、考えてもらうプログラムとした。

教育プログラム4は、自分の行動を振り返る、又は他者の行動からの学びを大切にしていくことを目的に設定した。相馬¹³⁾は、ノンテクニカルの本質はメタ認知であり、メタ認知は自分で意識して強めることが必要と述べている。自分自身の予防への取り組みを振り返る機会を作り、他者の行動への関心を高めて、より発展できる教育機会としたいと考えた。

教育プログラム5は、転倒転落予防をチームで進めていくこと、多職種が互いの専門性を意識して、チームとして患者を守っていることを再認識できるようにしたいと考えた。ここでいうチームは、TeamSTEPS^{R14)}患者の行動を見守る点で一つのチームが形成されていること、連携された情報共有を意識的に行い、互いに指摘しあう関係性ができているといった、チームの概念を共有できるようにしたいと考えた。岡本ら¹⁵⁾の研究によると看護師の問題指摘行動には、「アサー

表4 転倒転落予防に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム

#	教育項目(ねらい)	ノンテクニカルスキル	方法	何処で	誰が誰に	時期
1	施設内で起きた転倒転落事故を知る ・これまでの施設内の転倒転落事故事例を知る ・事故が起きた要因を知る ・患者さんの特徴と起こりやすい転倒転落事故を知る	・施設内でどのような経過や要因で転倒転落事故が起きるのか、 <u>状況認識力を高める</u>	・事例の紹介と分析結果の提示 起きた現場の状況と患者、関係者のかかわりの経過を事例紹介する ・転倒転落事故が起こりやすい患者、環境、状況について確認する	病院全体で又は部署で	医療安全管理者(または部署のリスクマネージャー)が施設内の全医療従事者(助手も含む)に対して行う	4月新人教育 医療安全研修 重大事故発生時
2	施設内で転倒転落がなぜ起きるのかを考える ・患者さん自身の問題とその把握 ・患者さんを守る側の問題とその把握 ・患者さんと環境の問題とその把握	・情報共有ができるために必要な、患者・医療従事者・環境に関する <u>情報把握力を高める</u>	・①転倒転落起こしやすい患者の状況②患者を誰が守るのか③転倒転落事故が起こりやすい環境について、参加者の経験や認識を考えられるだけ出し合う ・出た意見を実践に活用できるかをさらに話し合う	病院全体で又は部署で	医療安全管理者(または部署のリスクマネージャー)が施設内の全医療従事者(助手も含む)に対して行う	医療安全研修 部署内ミーティング
3	転倒転落事故を防ぐための方法を考える ・部署内または病院全体で行われている対策を挙げてみる ・行われている以外の対策はないか考え実行するための多職種連携の在り方を検討する	転倒転落事故を防止するための <u>コミュニケーション、相互支援力</u> を高める	・転倒転落の事故防止対策を多職種のグループで話し合う中で、コミュニケーションによる情報伝達の必要性や方法について理解する ・転倒転落予防の方法は、対象者の状況、環境、周囲の医療従事者間の情報伝達、相互支援までも含めた対策の必要性も含め考えてもらう	病院全体で又は部署で	医療安全管理者(または部署のリスクマネージャー)が施設内の全医療従事者(助手も含む)に対して行う	医療安全研修 部署内ミーティング
4	転倒転落事故予防のためにあなたができることがあるか考える ・日ごろから気を付けていることは何か、自分の行動を振り返る ・あなたの周囲で予防行動のお手本になる人がいるかを考え、転倒転落予防策を検討する	転倒転落事故防止のための <u>注意力を高める力、フィードバックする力、セルフマネジメント力</u> をつける	・自己の予防への取り組みを振り返る機会をつくる。他者が自分の認識や行動を振り返る内容を聞く機会とする ・自己と他者の認識と行動の同調する点や相違点に気づけるような、話し合いをする	病院全体で又は部署で	医療安全管理者(または部署のリスクマネージャー)が施設内の全医療従事者(助手も含む)に対して行う	医療安全研修 部署内ミーティング
5	転倒転落事故防止のためにチームができることがあるか検討する ・予防のためのチームとは何か考える ・チームのリーダーシップはだれがとるのかを考え、現状からのレベルアップを図る ・チームとして必要な行動は何かを考え進めていくための方法を検討する	転倒転落事故を予防するための <u>チーム医療の概念を明確にする</u> 。チームは固定されたものでなく、メンバーが入れ替わるが、 <u>チームを意識した行動</u> がとれる力をつける	・転倒転落予防を図るためのチーム医療に対するイメージを参加者に尋ねる ・チーム医療は多職種で成り立ち、状況により変化していることについて、イメージの違いから明確にする機会とする ・チームで共有するもの、そのための行動(話し合)の必要性について気づく機会とし、リーダーシップはだれがどのようにとるのか実行策を検討する	病院全体で又は部署で	医療安全管理者(または部署のリスクマネージャー)が施設内の全医療従事者(助手も含む)に対して行う	医療安全研修 部署内ミーティング

ティブネス」「リーダーシップ」などのノンテクニカルスキルが影響していると述べている。チーム形成時に必要なノンテクニカルスキルを強めていくためにも、多職種によりチームが形成されて転倒転落事故予防に取り組んでいることの意味を互いに考えられる教育機会になればと思っている。

教育プログラム1~5については、それぞれの医療施設の持つ特徴、入院患者の特徴によって、運用の仕方は様々であると考える。今回提示した教育プログラムが、その病院の具体的に起きている事例などを用い、それぞれの方法で発展的な展開をしていただけることを願うものである。特に看護助手や療養介護職においては、どの病院においても認識と行動面が低いという結果から、他の医療従事者と共に教育プログラムに参加できるようにする必要があり、運営上の留意点となると考えている。さらに、D病院のGRMからは、「転倒転落予防に向けた医療従事者のノンテクニカルスキルに関する教育プログラム」の#1「施設内で起きている転倒転落事故を知る」を実施し、研修前後の評価をNTSEFPで行った結果、研修後の評価がt検定で有意に高くなったとの報告を受けている。今後は、今回作成した教育プログラムについて、具体的な実施方法の検討継続を行うと共に、教育プログラムの評価を行っていくこと、更なるプログラム適応方法、具体的な実施方法の開拓が課題になると考えている。

<引用・参考文献>

- 1) Cameron ID, Gillespie LD, Robertson MC, et al. : Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals, Cochrane Database Syst Rev.2012.
- 2) 大木裕子、飯島佐知子:患者の転倒リスクと予防対策の組み合わせ方とその効果に関する文献検(2)、P116-125、2013.
- 3) 公益財団法人日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部:医療事故情報収集等事業第44回報告書(2015年10月~12月):P189、2016.
- 4) Rhona Flin, Paul O'Connor, Margaret Crichton: SAFETY AT THE SHARP END, A Guide to Non-Technical Skills. England, ASHGATE, 2008.
- 5) 木下美佐子、渡邊いづみ:転倒・転落事故防止対策-病院全員参加のグループ編成を試みて、日本看護学会論文集-看護管理、33巻P266~268、2002.
- 6) 木下美佐子:成果の出せる転倒・転落事故防止対策:患者の立場に立った予防ケアとして、病棟全員参加のグループ編成による防止対策、看護、VOL56(13)、P49~53、2004.
- 7) 酒井千春、尾崎久美子、川端美由紀他:転倒転落事故防止対策の強化と成果 看護師のチーム行動の変化を試みてー、共済医報、VOL.56(3)、P41~45、2007.
- 8) 福森春奈、西川則子、佐々木貴子他:転倒転落事故防止に関する看護師の認識と行動調査、日本看護協会論文集-看護総合、39巻、P245~247、2008.
- 9) 檜崎裕子、西村志保:Aセンターにおける看護経験年数の違いによる転倒転落事故防止に関する認識と行動調査、日本リハビリテーション看護学会学術大会集録、VOL.23、P260~262、2011.
- 10) 三竹香、竹島裕恵、大谷真理子他:転倒・転落に対する看護師の意識変化:定期的なカンファレンスで看護計画の評価を行って、日本看護学会論文集-看護総合、43巻、P263~266、2013.
- 11) 木下美佐子、武田治美、早川岳人:転倒転落事故防止に向けた看護師と看護助手のノンテクニカルスキルの相違、日本医療マネジメント学会雑誌、VOL.18、P283、2017.
- 12) Misako Kinoshita, Harumi Takeda, Chieri Yamada, Tomohiro Kumagai, et al: Characteristics of awareness and behavior of medical staff for prevention of falling accidents among inpatients. Fukushima journal of medical science, 65(1)、P13-23、2019.
- 13) 相馬孝博:これだけは身に付けたい患者安全のためのノンテクニカルスキル超入門 WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版をふまえて、メデイカ出版、2014.
- 14) 東京慈恵会医科大学附属病院 看護部・医療安全管理部編著:TeamSTEPPS[®]を活用したヒューマンエラー防止策、日本看護協会出版会、2017.
- 15) 岡本悦子、白鳥さつき、大橋渉:看護師が多職種のエラーを指摘する行動に影響を与える要因の検討、日本看護科学会誌、Vol.40、P403-411、2020.

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 2件）

1. 著者名 Misako KINOSHITA, Teruko HORIUCHI1, Natsuki ABE	4. 巻 June, 2020
2. 論文標題 ENDEAVOR AND CHALLENGES FOR MEDICAL SAFETY PROMOTERS TO REDUCE FALL ACCIDENT PREVENTION OF IN-PATIENTS	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Journal of Medical Safety	6. 最初と最後の頁 p.14- p.17
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 -

1. 著者名 Kinoshita Misako, Takeda Harumi, Yamada Chieri, Kumagai Tomohiro, Kakamu Takeyasu, Hidaka Tomoo, Masuishi Yusuke, Endo Shota, Hashimoto Shigeatsu, Fukushima Tetsuhito	4. 巻 65
2. 論文標題 Characteristics of awareness and behavior of medical staff for prevention of falling accidents among inpatients	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 FUKUSHIMA JOURNAL OF MEDICAL SCIENCE	6. 最初と最後の頁 13～23
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.5387/fms.2018-22	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4件（うち招待講演 0件/うち国際学会 2件）

1. 発表者名 木下美佐子
2. 発表標題 入院患者の転倒転落予防に向けた医療従事者のノンテクニカルスキル
3. 学会等名 医療の質・安全学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 Misako Kinoshita, Teruko Horiuchi, Natsuki Abe
2. 発表標題 Endeavor and Challenges for Medical Safety Promoters to Reduce Fall Accident Prevention of In-Patients
3. 学会等名 8th World Congress of Clinical Safety（国際学会）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Misako Kinoshita & Natsuki Abe
2. 発表標題 Nurse's non-technical skills for prevention of falls in hospitalized patients
3. 学会等名 7th World Congress of Clinical Safety, International Association of Risk Management in Medicine (IARMM) (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 木下美佐子
2. 発表標題 転倒転落予防に向けた各病院の取り組み
3. 学会等名 第5回日本医療安全学会学術総会
4. 発表年 2019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	堀内 輝子 (HORIUCHI Teruko) (00534083)	弘前大学・被ばく医療総合研究所・その他 (11101)	
研究分担者	阿部 夏樹 (ABE Natsuki) (00817497)	福島県立医科大学・看護学部・助教 (21601)	

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