

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 21 日現在

機関番号：13901

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22390407

研究課題名(和文) 国際オンラインフォーラムを利用した患者情報プライバシー認識尺度(国際版)の開発

研究課題名(英文) Development of an International Scale of Patient Privacy Information Using an Online Network Forum

研究代表者

太田 勝正(OTA, KATSUMASA)

名古屋大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：60194156

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 12,800,000円、(間接経費) 3,840,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、先行研究で開発した患者情報プライバシー認識尺度(PIPS)をもとに、尊厳という上位の概念を含んだ国際版尺度の開発を目的とした。尊厳と情報プライバシーの概念整理の後に、構成する要素のインタビューによる抽出と日本語版尺度の開発のための調査を国内で行った。次に、国際学会等で得られた意見をもとに、尊厳への期待と満足度という2つの側面から測定できるようにそれを英語版に改良し、シンガポール国内で調査を実施した。さらに、その普遍性、妥当性検証のためにイギリス国内調査を実施した。人としての尊重、気持ちと時間の尊重、自律性の尊重、プライバシーと公正さの尊重で構成される国際版尺度iPDSを開発した。

研究成果の概要(英文)：Preserving and respecting patient dignity and privacy are very important ethical concerns and obligations for nurses. Dignity is concerned with how people feel, think and behave in relation to the value of themselves and others. Dignity also includes the concept of the privacy. We conducted surveys to develop a valid and reliable scale that could measure patients' care needs and satisfaction from the perspective of dignity and privacy. First, we developed a Japanese version of the scale. Second, we conducted the survey in Singapore using the revised version that assessed patient demand and satisfaction in terms of dignity. We then conducted survey using a further revised version in the UK. The International Patient Dignity Scale, iPDS, was created based on the data obtained from these surveys, which included five items: 1) respect as a human being; 2) respect for personal feelings and time; 3) respect for privacy; 4) respect for justice and fairness; and 5) respect for autonomy.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：尊厳 プライバシー 看護倫理学 看護情報学 尺度開発

1. 研究開始当初の背景

情報プライバシーは、今日の社会において患者と医療者の信頼関係を保ち、医療・看護に必要な情報を適切に入手し、活用する上で重要な課題である。そのため、先行研究（基盤 B「情報プライバシーの視点からの患者情報の収集と共有のあり方：尺度開発と全国調査」：課題番号 60194156）で開発した患者情報プライバシー認識尺度 PIPS を国際版に発展させるための研究を計画した。しかし、イギリスなどでは、プライバシーの上位概念である尊厳そのものについて、大きな問題となっていることが明らかになり、情報プライバシーと患者の尊厳について、概念の再整理を行った。その結果、情報プライバシーについて、尊厳を構成する要素の一つとして位置づけることとし、その他、人としての尊重、患者による選択の尊重、時間的な余裕の尊重、公正さの尊重などの構成要素とともに測定できる尺度の開発を行うこととした。

また、国際版尺度として開発するためには、日本語版で開発したものの単なる英語訳を示すだけでなく、実際にその英語版を用いた信頼性、妥当性を検証が必要となる。このため、次の段階として、アジア圏の中で英語が通じる患者が多くいるシンガポールでパイロット調査を行い、最終的にはイギリスでの信頼性と妥当性の検証とともに、普遍性についての確認を行うための調査を進めることとした。

オンラインフォーラムについては、このプロセスを支援するための環境作りとして、方法およびツールの検討と試験を行うこととした。

2. 研究の目的

情報プライバシーを含む患者の尊厳について、尊厳への期待と満足度という 2 つの側面から測定できる尺度国際版の開発を目的とする。

3. 研究の方法

研究は、大きく次の 3 段階から構成される。

第 1 段階は、研究テーマそのものの関わる情報プライバシーと患者の尊厳についての概念の再整理である。系統的な文献検討、研究組織による検討、および、国内外での成果発表を通じた有識者の意見に基づく検討を経て、研究テーマをより明確にし、その概念化を行う。その結果から明らかにされた概念に基づく、具体的な構成要素（キーワード、質問項目）の抽出と、抽出した要素によって構成する質問紙（尺度原案）の作成である。国内の 1 県での看護師を対象とするインタビュー調査と入院患者を対象とする情報プライバシー／患者の尊厳についての国内調査質問紙調査を行った。

第 2 段階は、日本語版として作成した患者の尊厳測定尺度の英語版の作成と、信頼性の確認のための海外調査である。対象国をシン

ガポールとして、所属機関の研究倫理審査とシンガポールの協力機関における研究倫理審査を進めた。

最終段階は、シンガポールでの調査で得られた患者の尊厳測定尺度国際版の信頼性、妥当性および普遍性の確認のための海外調査である。対象をイギリスとして、所属機関の研究倫理審査とイギリスの協力機関における研究倫理審査を進めた。

4. 研究成果

1) 情報プライバシー／患者の尊厳についての文献検討および国内調査

(1) 項目抽出のためのインタビュー調査

日本語版の患者の尊厳測定尺度の構築のために、愛知県内 400 床以上の 3 病院から協力を得て、計 18 名を対象とするグループインタビュー調査を実施した。その結果および文献検討の結果をもとに、患者尊厳測定尺度 (Patient Dignity Scale: PDS) を構成する 47 項目を抽出した。

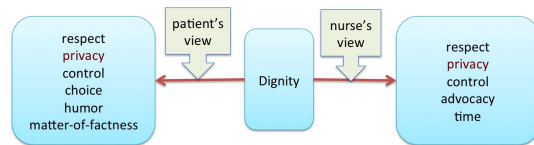


図 1 プライバシーと尊厳の概念

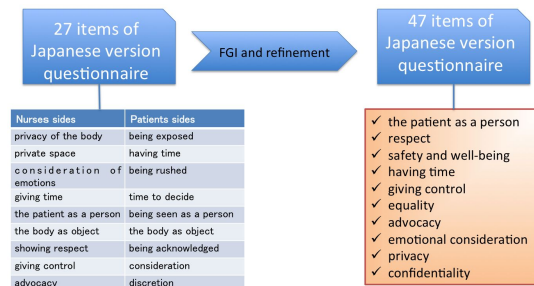


図 2 構成要素の精選

(2) 質問紙調査

上記 PDS を構成する項目の妥当性の検証、および、患者情報プライバシー尺度 PIPS との関連性を確認するために、愛知県内 400 床以上の 8 病院から協力を得て、442 名の入院患者（心療内科、精神科以外に入院する 20 才以上の患者）を対象とする質問紙調査を実施し、165 名（37.3%）の有効回答を得た。主因子法、プロマックス回転による探索的因子分析の結果、患者自身による尊厳への期待は、F1：一人の患者としての尊重、F2：患者の気持ちの尊重、F3：患者のプライバシーと情報への配慮、F4：患者の主体性の尊重、という 4 因子構造（23 項目）からなることを確認し（信頼係数 0.95）、これを日本語版 PDS とした。

一方、PIPS との相関については、PDS の総得点および PDS の下位概念の一つである情報プライバシーについての合計点（7 項目）ともに、有意な相関は見られなかった ($p < 0.05$)。ただし、個々の質問項目の内、自分の情報に

についての許可無しの医療者間での情報共有、および、家族に関する情報の許可無しの医師、看護師以外のスタッフへの提供については、PIPS スコアと有意な負の相関が認められた。今回開発した尊厳尺度が、プライバシーという要素を構成概念に含みながらも、先行研究で開発した、自己情報コントロール権を反映した PIPS と明確な相関を示さなかったことは意外であった。

(3) 英語版尺度(原案)の作成

日本語版 PDS を構成する項目の見直しを行い、前記の 23 項目を含む 36 項目からなる英語版尺度(原案)を再編した。これを用いて、次のシンガポールでの調査のための英語版尺度の準備を進めた。

Structures of items regarding patients dignity by Factor Analysis

	因子			
	1	2	3	4
d-3	1.013	-.083	-.093	-.192
d-2	.869	-.226	-.107	-.060
d-7	.808	-.061	-.042	-.079
d-39	.757	-.234	-.084	-.055
d-10	.721	-.110	-.158	-.037
d-43	.674	-.268	-.118	-.110
d-13	.618	-.036	-.276	-.050
d-44	.401	-.276	-.135	-.088
d-33	-.010	-.805	-.092	-.067
d-26	-.009	-.825	-.088	-.204
d-34	-.137	-.710	-.160	-.000
d-32	-.101	-.618	-.006	-.005
d-35	.282	-.452	-.054	-.157
d-21	-.121	-.448	-.217	-.161
d-41	-.090	-.361	-.241	-.212
d-16	-.044	-.042	-.863	-.075
d-19	-.066	-.178	-.742	-.129
d-18	-.305	-.106	-.711	-.053
d-17	.101	-.161	-.701	-.066
d-20	.158	-.102	-.635	-.024
d-42	-.070	-.245	-.427	-.134
d-30	-.141	-.058	-.087	-.592
d-29	-.140	-.035	-.002	-.524

using a maximum likelihood method with promax rotation
 23 items remained from 47 (Cronbach Alpha=0.95)
 respect as a human being
 respect for patients' feelings
 consideration on information privacy and handling
 giving first priority to patient

図3 因子分析の結果

2) 患者の尊厳測定尺度：シンガポール調査
 (1) 前年度に作成した患者の尊厳測定尺度(日本語版 PDS)をもとに、尊厳への期待と尊厳に配慮したケアへの満足度の2つの視点から患者の尊厳を測定できるように改良した36項目の英語版尺度(原案)について、信頼性・妥当性を検証するために、シンガポール郊外の1つの中規模病院に入院する患者430名を対象とする質問紙調査を実施した。調査に先だって日本とシンガポール両方の研究倫理審査の承認を受けた。

(2) 調査結果

363名から有効回答を得た。対象者の概要を表1に示す。

Design	Anonymous, Self- Adminstrated QA Survey A distribution and collection survey method
Period	From November 2013 to now
Sample Hospital	one middle-sized NHS hospital located in south-east of London
Subjects	500 patients > 18years and older with Healthy physical and mental condition > Except ICU, Accident/Emergency, and Psychiatric wards
Ethical Procedure	Approval of the Institutional Ethical Review Board from both side (JP, UK)

表1 対象者の属性

因子分析(主因子法,プロマックス回転)を行った結果,(1) respect as a human being, (2) respect for personal feeling and time, (3) respect for privacy, (4) respect for justice and fairness, (5) respect for autonomyの5因子で構成が確認された。表2に因子ごとの得点を示す。

表2 因子ごとの得点(期待と満足度について)

Common Factors "respect"	Expectation n=267			Satisfaction n=248		
	Max (items)	Mean ± SD	Cronbach Alpha	Max (items)	Mean ± SD	Cronbach Alpha
as a human being	40(8)	34.1 ± 4.9 (85.2%)	0.884	35(7)	30.4 ± 4.5 (86.9%)	0.904
for personal feelings and time	50(10)	42.6 ± 6.2 (85.2%)	0.889	70(14)	61.0 ± 7.3 (87.1%)	0.924
for privacy	20(4)	17.0 ± 2.6 (85.0%)	0.773	15(3)	12.6 ± 2.1 (84.0%)	0.733
for justice and fairness	20(4)	17.5 ± 2.6 (87.5%)	0.811	10(2)	9.0 ± 1.5 (90.0%)	0.775
for autonomy	15(3)	11.1 ± 2.6 (74.0%)	0.681	20(4)	15.4 ± 3.0 (77.0%)	0.724

尊厳への期待は30項目(クローンバック =0.953), 尊厳に配慮したケアへの満足度は29項目(クローンバック =0.936)で構成された患者尊厳尺度国際版(iPDS)第1版を得ることができた。

3) 患者の尊厳測定尺度：イギリス調査

上記で開発された iPDS 第1版について、看護倫理の専門家や研究者を交えたセミナーを通じて、項目の見直しを行った。その結果、イギリスでは不適当と判断された身体拘束に関わる質問項目を除外した35項目からなる尺度案を再構築し、ロンドン郊外にある NHS 病院(1施設)の協力を得て、入院患者500名を対象とする調査を行った。調査の概要を表3に示す。

表3 調査の概要

Age	20's was 29.8%; distributed from 20's to 80's or older
Sex	Male 66.4% Female 33.6%
Marriage	Married 51.2% Single 38.0% Divorced/Widow 9.9%
Family structure	Solitude 14.5% Nuclear 60.7% Expanded 15.3%
Occupation	Office Worker:14.6% Professional worker: 23.1% Self-employment 5.0% Housewife/Unemployed: 22.0% Fisherman/Agriculture 5.5%
Ward	Surgical 46.3% Medicine: 36.1% others: 17.6%
Hospitalized Experience	First:29.8% Second: 30.9% 3 times and more: 38.0%
Operation	None: 63.2% incoming: 5.8% Done:30.9%

本成果報告の執筆時までに、データを精選できた300人分の解析結果について示す。

因子分析(主因子法,プロマックス回転)を行った結果、尊厳への期待については、4因子、尊厳に配慮したケアへの満足度については5因子の因子構造が得られた。満足度については、シンガポール調査の結果と同じ因子構造であり、信頼性係数クローンバック =0.938 と高い信頼性とともにも普遍性を確認することができた。一方、期待については、プライバシーの因子と公正さの因子が一つにまとまったために4因子構造となったが、クローンバック =0.948 と信頼性は高く、基本的にはほぼ同じ因子構造を確認することができた。ここに、情報プライバシーを含む4ないし5因子の構造で患者の尊厳を測定できる尺度を開発することができた。

4) 国際オンラインフォーラムの開発について

(1) 仕様策定

日本発の患者の尊厳を測定する尺度開発において、国内外を問わず当該トピックに関心をもつ研究者や臨床家を対象とした国際的なディスカッションサイトをオンライン上に構築するのに先立ち、研究メンバー間で意見交換し、基本的な仕様を策定した。

(2) オンラインフォーラムの構築

これらの仕様を満たすシステムの選定に際しては種々のツールを比較検討し、最終的にXOOPS(ズープス)とFacebookを用いて実際にサイトを構築した。

(3) 検討結果

以上の検討結果を表に示す。現時点において、仕様のすべてを満たすウェブ上のサービスにはたどり着けなかった。今後のことを考えるとFacebook等の世界中で普及しているSNSを軸にオンラインフォーラムを構築するのが最適であるという結論であるが、そのままでは公開、運用に踏み切れない仕様上の制約もあり、様子を見ているところである。もちろん、研究メンバー間の意見交換や共同作業等は、今回検討したXOOPSやFacebookグループをはじめとして、通常の電子メールやクラウドサービス等で十分用は足りる。しかし、特定多数の間でクローズドなディスカッションサイトを構築しようとする、何らかの不具合が露呈し、実際の運用には至ることができないことが判明した。今後、患者の尊厳尺度の世界公開に合わせて、今回検討したツールおよび、それ以外に全世界で普及しているツールも検討しつつ、告知とクローズドなディスカッションを両立させる仕組みを探究する必要がある。

表4 XOOPSとFacebookの特徴の比較

	XOOPS	Facebookグループ	Facebookページ
持続可能性	△	◎	◎
多言語対応	△ レンタルサーバドメインの維持管理は必要。 ただし、翻訳を行なうのは投稿者もしくはボランティア。	◎	◎
会員制	◎	△ 人数制限があること、そもそも個人ページの中で運用することに難がある。	×
SSO	○	◎	◎
暗号化通信	◎ ただし、SSLサーバとベリサインなどの認証サービスとの契約と使用料が必要。	◎	◎
各種コンテンツ対応	◎ 必要に応じてモジュールのインストールで対応可能	△ XOOPSほどの自由度はないが、WEBページなどはサムネール付きで素早く共有できる長所もある。	△

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計20件)

Y. Niimi, K. Ota. Privacy Recognition by Nurses and Necessity of Their Information Security Education. Proceeding

of International Conference on Education Reform and Modern Management 2014, ERMM-14, 2014: 358-361

夏目美貴子, 太田勝正: 臨地実習における学生の患者情報取り扱い上の問題およびその指導法, 看護科学研究, 11(1): 1-9, 2013

住田香澄, 太田勝正: 「よい外回り看護師」を特徴づける倫理的要素の抽出: フォカスグループインタビューより, 日本手術看護学会誌, 9(1) 3-7, 2013.

伊藤千晴, 太田勝正: 新人看護職研修における看護倫理教育の現状と課題 - 中部地区5県のアンケート調査より -, 日本看護倫理学会誌, 5(1): 51-57, 2013

S. Yamada, K. Ota: Essential roles of clinical nurse instructors in Japan: A Delphi study. *Nursing and Health Sciences*, 14: 229-237, 2012

籠 玲子, 太田勝正: 新人看護師の共感の理解の特徴と患者に共感的態度で接することに困難を感じた経験について, 看護科学研究, 10(2): 37-46, 2012

新實夕香理, 太田勝正: 看護業務と患者のプライバシー保護に配慮した電子カルテ表示方法の検討, 医療情報学, 32(1): 35-42, 2012

T. Yamaguchi, K. Ota: Development of Inpatient Attitudes Toward the Patient Role Scale (IAPRS), *Japan Journal of Nursing Science*, 9(1) 88-100, 2012

太田勝正: ケアの倫理と目的論の統合 ケアの倫理を議論の俎上に載せるためのアプローチ, 日本看護倫理学会誌, 4(1): 46-48, 2012

C. Ito, K. Ota and M. Matsuda: Ethics content in nurse education in Japan: A Delphi study, *Nursing Ethics*, 18(3): 441-454, 2011

守田恵理子, 太田勝正: 看護退院サマリーの他施設への送付の実態と問題について - A県の実態調査より -, 日本看護研究会雑誌, 34(1): 137-147, 2011

杉浦和子, 太田勝正, 鈴木千智: 臨床助産師の経験する倫理的問題の特徴 - 東海4県の調査結果より -, 日本看護倫理学会誌(査読有), 3(1): 28-35, 2011

松田正己: 公衆衛生の歴史を振り返り「揺りかごから墓場まで」政策を目指す, 響きあう街で, 56: 43-47, 2011

松田正己: 不安定な福祉国家としての日本における自律性・「自己」決定, 響きあう街で, 57, 13-20, 2011

前田樹海: 看護管理者・教育者のためのICT活用法 Vol.4 「看護過程におけるデータ・情報・知識(その2)」, 看護展望, 無, 36(13): 48-51, 2011

前田樹海: 看護管理者・教育者のためのICT活用法 Vol.3 「看護過程におけるデー

タ・情報・知識(その1)」、看護展望, 無, 36(12): 42-45, 2011

前田樹海: 看護管理者・教育者のための ICT 活用法 Vol.2 「データと情報の相違」, 看護展望, 無, 36(11): 47-51, 2011

前田樹海: 看護管理者・教育者のための ICT 活用法 Vol.1 「看護と情報学との邂逅」, 看護展望, 無, 36(10): 52-55, 2011

新實夕香理, 太田勝正: 看護業務と患者のプライバシーの保護の両立を目指す電子カルテ画面の検討, 医療情報学(査読無), 30(Suppl.): 1205-1209, 2010.

野村雅子, 太田勝正, 新實夕香理, 井口弘子: ICNP®看護実践国際分類を用いた看護行為の記録の可能性および問題に関する検討, 日本看護科学学会誌(査読有), Vol.30(3): 41-50, 2010

[学会発表](計20件)

Niimi Y, Ota K: Display methods of electronic patient record screens: Patient privacy concerns, MEDINFO2013, the 14th World Congress on Medical and Health Informatics, 20-23 Aug. 2013, the Bella Center, Copenhagen, Denmark. 伊藤千晴, 夏目美貴子, 太田勝正: 新人看護師からみた研修に必要な看護倫理教育項目とその理解度について, 日本看護学教育学会第22回学術集会, 仙台, 2013.8.4-5

Ota K, Yamaguchi T, Yahiro M, Eguchi A, Niimi Y, Maeda J, Matsuda M: The relationship between patients' expectations of dignity and privacy, Summer Institute in Nursing Informatics (SINI) 2013, 17-19 July 2013, Maryland, USA

Ota K, Chan Moon Fai, Maeda J, Tiew Lay Hwa, Yahiro M, Eguchi A, Yamaguchi T, Matsuda M.: Development of International Patient Dignity Scale, 14th International Nursing Ethics Conference, 16-17 May. 2013, in Melbourne, Australia

CHAN Moon Fai, Ota K, Maeda J, Yahiro M, Yamaguchi T, Eguchi A, Matsuda M.: PATIENTS' PERCEPTIONS OF DIGNITY IN CARE: A STUDY IN JAPAN AND SINGAPORE, The 16th EAFONS Developing International Networking for Nursing Research, 21 - 22 February 2013, Bangkok, Thailand

新實夕香理, 太田勝正: 患者情報の必要性を考慮した電子カルテ画面の表示法に向けての検討, 第32回医療情報学連合大会, 2012.11.15-17, 新潟

K.Ota, M.Yahiro, A.Eguchi, T.Yamaguchi, Y.Niimi, J.Maeda, M.Matsuda, E.Konishi. Towards creating an international Patient Dignity Scale: The development of a Japanese version as the first step.

13th International Nursing Ethics Conference, 2012.10.4-6, Surmeli Efes Hotel & Resort, Izmir, Turkey

Y.Niimi, K.Ota: Nurses' Perceptions of the Usability of Display Screens That Partially Conceal Personal Information Contained in Electronic Patient Records, 11th International Congress on Nursing Informatics, June 23-27. 2012, in Montreal, Canada

伊藤千晴, 太田勝正, 山田聡子: 新人看護職員研修における看護倫理教育に関する問題点の把握 ~ 東海5県のアンケート調査より ~, 第38回日本看護研究学会学術集会, 2012.7.7-8, 沖縄

仲尾香澄, 太田勝正: 手術看護における「よい外回り看護師」の要素と特徴, 日本看護倫理学会第5回年次大会, 2012.5.26-27 東京女子医大

伊藤千晴, 太田勝正: 新人看護職員研修における看護倫理教育の現状と課題, 日本看護倫理学会第5回年次大会, 2012.5.26-27, 東京女子医大

夏目貴美子, 太田勝正: 臨地実習において教員が感じている学生の患者情報取り扱い上の問題, 第37回日本看護研究学会, 2011.8.8-9, 横浜

新實夕香理, 太田勝正: 患者のプライバシーに配慮した電子カルテ画面の表示方法についての検討, 第37回日本看護研究学会, 2011.8.8-9, 横浜

守田恵理子, 太田勝正, 新實夕香理: 看護退院サマリーを受け取る施設における情報取扱いの実態について A 県の実態調査より, 第30回医療情報学連合大会, 2010.11.19-21, 浜松

新實夕香理, 太田勝正: 看護業務と患者のプライバシーの保護の両立を目指す電子カルテ画面の検討, 第30回医療情報学連合大会, 2010.11.19-21, 浜松

K.Ota, J.Maeda, H.Iguchi, Y.Niimi, M.Nakamura, Y.Asanuma, K.Yamanouchi, Y.Karasawa, T.Kadoi, C.Suzuki, T.Fujii, M.Matsuda: Patient Perception of Information Sharing with Medical Professionals in Japan, Medinfo2010 in Cape Town, 2010.9.12-15, International Convention Center, Cape Town, South Africa

杉浦和子, 太田勝正: 臨床助産師の倫理的問題の認識と経験について, 第36回日本看護研究学会学術集会, 2010.8.21-22, 岡山コンベンションセンター, 岡山

夏目美貴子, 太田勝正: 看護基礎教育における情報プライバシーに関する教育の現状 - シラバスの分析から -, 第36回日本看護学教育学会学術集会, 2010.7.31-8.1, 大阪国際会議場

鈴木千智, 太田勝正, 松田正己: 行政保健師の情報共有のあり方に関する研究 倫

理的ジレンマとその対処方法の分析 第3回日本看護倫理学会, 2010.6.12, かでる2・7, 札幌
前田樹海, 太田勝正, 井口弘子, 新實夕香里, 中村恵, 浅沼優子, 山内一史, 唐澤由美子, 門井貴子, 鈴木千智, 藤井徹也, 松田正己:患者はカルテ情報を誰と共有してよいと考えているのか:情報の種類, 職種および関係性の違いによる分析, 第14回日本医療情報学会春季学術大会, 2010.5.28, 高松市

〔図書〕(計6件)

太田勝正, 前田樹海編著:エッセンシャル看護情報学第2版, 医歯薬出版, 1-10, 19-20, 56-65, 110-112, 2014
太田勝正:第5章 看護情報, in 板井孝一郎, 村岡 潔編:シリーズ生命倫理学第16巻 医療情報, 256(pp99-116), 丸善出版, 2013
太田勝正:第1章, 看護と情報, 第2章, 看護実践に活かす情報のあり方, 上泉和子, 太田勝正編著:看護管理学習テキスト第2版第5巻 看護情報管理論, 1-39, 56-68, 日本看護協会出版会, 2011
松田正己:社会環境の変化と健康課題, in 金川克子編:最新保健学講座1, 公衆衛生看護学概論第3版, 70-134, メジカルフレンド, 2011
松田正己:公衆衛生の理念, in 奥山則子編:地域看護学概論(第3版), 14-23, 医学書院, 2011
太田勝正:情報公開, 星亘二編, 系統看護学講座専門基礎分野.健康支援と社会保障制度[2] 公衆衛生. 25-30, 医学書院, 2010

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年月日:
国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

太田勝正(OTA, Katsumasa)
名古屋大学大学院・医学系研究科・教授
研究者番号:60194156

(2) 研究分担者

松田正己(MATSUDA, Masami)
東京家政学院大学・現在経済学部・教授
研究者番号:90295551
前田樹海(MAEDA, Jukai)
東京有明医療大学・看護学部・教授
研究者番号:80291574

(3) 連携研究者

新實夕香理(NIIMI Yukari)
藤田保健衛生大学医療科学部・講師
研究者番号:20319156
守田恵理子(MORITA Eriko)(H22まで)
国立看護大学校・講師
研究者番号:10423849
八尋道子(YAHIRO Michiko)(H23から)
佐久大学看護学部・准教授
研究者番号:10326100
江口晶子(EGUCHI AKIKO)(H23から)
静岡県立大学感顔学部・助教
研究者番号:00339061