



ブロック内中核拠点病院間における相互交流によるHIV診療環境の相互評価とMSWと協働による要介護・要支援者に対する療養支援ネットワーク構築

研究分担者 大金 美和

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

エイズ治療・研究開発センター 患者支援調整職

研究要旨

日本のHIV感染症の医療体制は、薬害エイズ裁判の和解による恒久対策によって整備されている。薬害被害の教訓から「患者に開かれた医療を提供する」ことを目的にチーム医療、包括医療システムの中で個々の患者の側に立って、患者をサポートするスタッフとしてHIVコーディネーターナース（HIV-CN）は創設された。HIV-CNは患者担当制を原則とし、外来病棟、在宅等の療養の場に関わらず継続した支援を提供し、合併症に対する他科診療科間との調整、服薬支援、意思決定支援など、医師を補助し患者への助言相談を受けるなど重要な役割を果たすこと¹⁾が求められ実践してきた経緯がある。長期療養時代を迎え、診療の中心は免疫不全から生活習慣病や血友病性関節症の悪化、悪性腫瘍の発症、高齢化やメンタルヘルスの不調など、患者の状態とともに療養上の課題は変化しており、医療福祉に携わるスタッフ間のコーディネーションは益々複雑さを増している。

本研究は全国のHIV診療に携わる多職種（看護職、MSW、心理職）間の相互交流を通じてHIV感染者の支援課題を整理し協働支援における看護職の役割機能を明らかにすること、全国のエイズ治療拠点病院の看護支援体制の実態調査を行い、その課題を把握し、チーム医療における看護職の位置づけや活動、役割機能を整理し提言をまとめ、活動指針の一助とする。

A. 研究目的

HIV感染者に携わる多職種間の相互交流を通じてHIV感染者の支援課題を整理し看護職が担う役割機能を明らかにすること、HIV診療における看護支援体制の課題を把握し看護職の位置づけや活動、役割機能を整理することを目的とする。

B. 研究方法

今年度は以下の研究（1）、（2）-①②③、（3）に取り組む。

（1）首都圏ブロックエイズ中核拠点病院多職種・行政連携会議の看護分科会の中で1都4県の8施設のHIV担当看護師に会議前アンケートを行い、その結果をもとに看護支援体制の課題を抽出する。

（2）全国のHIV診療に携わる医療者（①看護師間、②看護職とMSW間、③看護職と心理職間）の相互交流の取り組み、患者の支援課題の抽出と、看護支援体制の課題の把握による活動支援、多職種間の連携強化、ネットワークの構築を検討する。

（2）-①「令和6年度HIV感染症看護師相互交流セミナーin関東甲信越」を令和6年12月18日に開催した。教育講演、事例提供により、HIV感染者への支援課題と看護師の役割機能を共有する。

（2）-②「第4回HIV感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協働シンポジウム」を令和6年11月13日に開催した。事例提供により看護職とMSWの支援役割や連携について共有した。

（2）-③「和6年度全国のHIV診療に携わる看護職と

心理職の相互交流セミナー」を令和7年1月31日に開催した。教育講演、事例提示により、HIV感染者への支援課題と心理職との協働、看護職の役割機能を共有した。

(3) 全国のエイズ治療拠点病院向けに看護支援体制のアンケート調査を配布した。

調査票A（看護管理者）：HIV感染症看護師の配置状況と人材育成・業務などへの意見

調査票B（HIV感染症看護師）：療養指導・相談対応の実施状況、看護の質の向上の取り組みの実施状況

調査票C（HIV診療医師）：看護実践の把握状況、チーム医療における役割の認識

全国366施設（ACC除く）を対象に看護部長、病院長あてに調査を依頼した。看護管理者1名、HIV担当看護師は最大5名、HIV担当医師2名分の調査票をそれぞれ郵送した。令和7年2月末までに回収とし、集計、分析は次年度に報告のこと。

（倫理面への配慮）

アンケートの実施、研修会におけるデータ解析、症例提示にあたり匿名化を徹底するなど個人情報の保護、倫理面への配慮を十分に遵守し実施した。

C. 研究結果

(1) 首都圏ブロック内のエイズ中核拠点病院の看護支援体制の課題の抽出

この会議の目的は首都圏ブロック内のエイズ治療拠点病院の看護支援体制の整備および活動支援である。1都4県の8施設のHIV担当看護師とオブザーバーの関東甲信越ブロック拠点病院の出席のもと開催している（資料1）。

看護支援体制に関する事前アンケートの結果は次の通りである。

①HIV感染者を対応している診療科の看護師配置の人数と所属について（資料2）。

専従看護師の配置は1施設、6施設は専任看護師の配置であった。これら施設では2名以上のHIV担当看護師の配置があった。外来病棟一元化の施設は2施設で他は外来所属であった。1施設は外来のHIV担当看護師の配置がなく、感染管理を主とする職種であった。

②HIV感染症担当看護師の担っている看護業務（資料3）

「外来患者への療養相談や指導」は7施設（感染管理1施設を除く）が行っていた。「外来受付」業務は3施設で行われ、いずれも感染症科標榜の外来で、そのうち専従看護師1名が含まれていた。「外来での診療補助、医療行為、検査案内」は6施設で行っており、行っていない1施設は外来の療養指導相談に徹していた。「入院患者への療養相談や指導」は5施設で、外来病棟一元化の2施設以外に外来所属である3施設でも行っていた。「入院患者に対する医療行為などの直接ケア」は外来病棟一元化の2施設以外に外来所属の1施設も行っていた。

資料1 会議の出席医療機関

1都4県	8施設
埼玉県	・国立病院機構東埼玉病院
神奈川県	・横浜市立大学附属病院 ・横浜市民病院
千葉県	・千葉大学医学部附属病院
茨城県	・筑波大学附属病院
東京都	・慶應義塾大学病院 ・東京都立病院機構がん・感染症センター都立駒込病院 ・東京慈恵会医科大学附属病院

主催：エイズ治療・研究開発センター/オブザーバー：新潟大学医歯学総合病院

資料2 HIV感染者を対応している診療科の看護師配置の人数と所属

施設名	HIV感染症担当看護師の人数	担っている部署 感染症科と他科	専従 専任	備考
・国立病院機構東埼玉病院	3	外来（他科含む）	専任	
・横浜市立大学附属病院	5	病棟（他科含む）外来	専任	外来病棟一元化
・横浜市民病院	3	病棟/外来	専任	外来病棟一元化
・千葉大学医学部附属病院	4	外来（他科含む）	専任	
・筑波大学附属病院	1	感染制御部		
・慶應義塾大学病院	2	外来（他科含む）	専任	
・東京都立病院機構がん・感染症センター都立駒込病院	1	外来	専従	
・東京慈恵会医科大学附属病院	4	外来（他科含む）	専任	

資料3 HIV担当看護師が担っている看護業務
N=7（感染管理の1施設を除く）

看護業務	施設数	内訳
外来患者への療養相談や指導	7	外来病棟一元化（2） 外来（5）
外来受付	3	外来（3）（感染症科標榜の専従（1）専任（2））
外来での診療補助・医療行為・検査案内など	6	外来病棟一元化（2） 外来（4）
入院患者への療養相談や指導	5	外来病棟一元化（2） 外来（3）
入院患者に対する医療行為などの直接的ケア	3	外来病棟一元化（2） 外来（1）

資料4 療養相談や指導の介入の経緯について
N=8（複数回答）

介入の経緯	施設数
看護師判断	2
患者希望	1
医師の指示	2
多職種との協働	1
看護師判断+医師の指示+多職種との協働	1
看護師判断+患者希望+医師の指示+多職種との協働	1

③療養相談や指導の介入経緯について（資料4）

患者への療養相談や指導の介入についての経緯として、「看護師自身の判断」により介入していたのは2施設、「患者の希望」は1施設、「医師からの指示」は2施設、「多職種との協働」から介入したのは1施設、「看護師判断+医師の指示+多職種との協働」は1施設、「看護師判断+患者希望+医師の指示+多職種との協働」は1施設であった。

④チーム医療の中でHIV担当看護師が担っている役割

回答は大きく2項目に分類され、一つは「チームマネジメント」で、多職種との連携調整や多職種チーム内への情報発信・共有、支援検討のカンファレンス開催の調整などが挙げられた。もう一つは、「ケースマネジメント」で患者情報の集約、初診患者の受診相談・調整（トリアージ含む）、患者の療養環境調整、電話相談、サポート形成などがあがり、「その他」は患者数の統計・把握があった。

⑤後進育成のために取り組んだこと

取り組みの回答については、「業務の整理」、「OJT」、「広報」の3項目に分類された。「業務の整理」では、配置についた際にスムーズに業務につけるよう業務の整備を行っている、HIV看護についてマ

資料5 中核拠点病院として行っている都県内の医療従事者への情報発信や人材育成を目的とした研修の開催状況について
N=8（複数回答）

研修会の開催	施設数
拠点病院の看護師向け研修会の開催	2
拠点病院の医療従事者への研修会の開催	3
HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業の実施	2
一般病院の医療従事者への研修会の開催	2
訪問看護などの地域の医療スタッフ（NsやPTなど）への研修会の開催	2
介護事業所などの地域の福祉職への研修会の開催	2
エイズ症例懇話会の開催	2

ニユアルや、看護の基準・手順などを作成している、外来看護師の立場の確認があげられた。「OJT」では、勤務の中で実践を通して情報共有、ケースカンファレンスの参加、事例の共有、役割発揮の支援があった。「広報」には、院内の看護検討会、病棟へのHIV知識情報・看護の共有、HIV看護に興味をもってもらうため、外来看護の実際や中核としての活動を随時報告していることがあげられた。

⑥中核拠点病院として行っている都県内の医療従事者への情報発信や人材育成を目的とした研修の開催状況について（資料5）

研修会の開催は7項目に分類され、開催している施設数は（ ）内のとおりである。

- ・拠点病院の看護師向け研修会の開催（2）
- ・拠点病院の医療従事者への研修会の開催（3）
- ・HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業の実施（2）
- ・一般病院の医療従事者への研修会の開催（2）
- ・訪問看護などの地域の医療スタッフ（NsやPTなど）への研修会の開催（2）
- ・介護事業所等の地域福祉職への研修会の開催（2）
- ・エイズ症例懇話会の開催（2）

⑦中核拠点病院として行っている都県内のHIV感染症医療や看護の現状把握と課題の共有状況について

- 開催内容と実施している施設数（ ）は次の通り。
- ・行政が主催しているHIV診療会議への参加（4）
 - ・看護師が主体となる会議や連絡会などの開催（5）
 - ・看護ネットワークを活用したコンサルテーション（0）

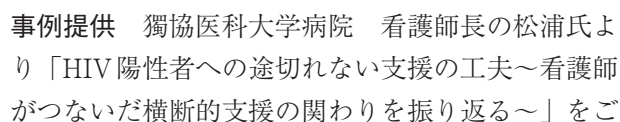
⑧活動上で困っていること（資料6）

困っていることは5項目に分類された。「拠点病院会議の開催」では、担当看護師との連携が取れない、看護部長宛てに事務局より案内を出すのが回答な

資料7 令和6年度HIV感染症看護師相互交流セミナーin関東甲信越

(2)-①「令和6年度HIV感染症看護師相互交流セミナーin 関東甲信越」開催（資料7）

趣旨 長期療養時代を迎え複数の慢性疾患コントロールや高齢化対策を要するようになったHIV陽性者には、将来を見据え居住する生活圏内で不安なく安心して医療継続ができるように医療福祉を含む療養支援体制を構築することが求められている。今回のセミナーでは、看護師の人材確保に課題のある中、途切れることのない支援を行うための工夫や横



の課題を生きてきたかが問われることについて、事例を用いてご説明いただいた。中高年期の陽性者は加齢と喪失に伴う孤立や引きこもりを更に強める可能性があり、支援に必要な基本的態度、加齢とともにHIVによる喪失の連続を生き延びるための援助について共有することができた。研修参加者の支援に対する認識や支援課題の抽出、看護職の役割機能について、セミナーの前後にアンケート調査を行っており、3年間の結果をもって分析をすすめる。

D. 考察

(1) 首都圏ブロック内のエイズ中核拠点病院の看護支援体制の課題の抽出

看護師配置の人数については、どの施設も複数の看護職が対応していたが、所属に関しては感染症科以外の外来診療科を担当しながら、HIV感染症患者が来院した時に他看護師と調整し療養指導・相談対応を行っていた。一方感染症科標榜の外来では、専従・専任看護師の配置があり、療養指導・相談対応を重視して対応しているものの、外来担当のため受付業務を担う状況にあり、療養指導・相談対応に専念できない状況が明らかとなった。療養指導・相談対応の介入経緯については、看護師の判断、医師からの指示、患者の希望、多職種連携の依頼など、どれも複合的に発生し総合的に対応できることが望ましいが、介入経緯の回答からは、対応の偏りが考えられ、看護師判断に至らない状況は、個別支援での介入ポイントを見いだせずにいる可能性がある。医師からの指示は、依頼内容は医師主導であり、看護の視点が欠けることも懸念される。多職種連携によるチームで対応することがなければ、患者理解を深めることや協働支援も難しく、患者支援の介入の在り方が問われる結果となった。チーム医療における看護師の担う役割はチームマネジメントとケースマネジメントをうまく使いこなしながら、双方のコーディネーション機能が発揮されることが望ましい。HIV担当看護師において多職種間をつなぐという共通の認識はあるものの、中核拠点病院としての立ち位置での看護職の役割について認識を高める必要がある。後進育成に関してはどの施設も充足されている状況にはないことが明らかとなった。自身の業務に追われる中、丁寧な育成には課題がある。中核拠点病院として、研修や会議を開催することに対しては、医療機関内の協力が欠かせないが、HIV感染症担当看護師が丸抱えしている状況があり、うまく周囲を巻き込みながら企画を検討できるよう

な取り組みの工夫が必要な状況であった。今後、各医療機関が行うと県内の会議等に参加し、開催に当たって協力できることを検討していく。行政との連携において、医師は会議を開催できるが、看護職においては予算がないなどの意見も見られ、行政との連携の実を確認し課題を抽出していく必要がある。全体を通して担当者が困っていることを確認したところ、様々な回答を得られた。特に「拠点病院会議の開催」では上記に述べたように課題を整理しACCによる会議開催の後方支援を検討していく。

(2) 全国のHIV診療に携わる医療者（①看護師間、②看護職とMSW間、③看護職と心理職間）の相互交流による情報共有

①看護職間

HIV感染症医療はチーム医療加算を算定することが可能であり、その中の施設条件として看護師の専任配置があげられる。本来、専任配置の意味合いとして、HIV感染者への療養指導・相談対応を充実する目的ととらえられるが、首都圏中核拠点病院の感染症科を標榜している専任看護師が受付業務を行っているように、HIV感染症の担当であるが故にその場所の業務を全て行うことになり、療養指導・相談に影響を及ぼしているという矛盾した結果が明らかとなった。今回のセミナーの事例発表施設では、約300名の患者が通院する施設で、外来配置の看護師は全てパートの看護師という状況下での体制であったが、パートの看護師は必要な研修を行い患者指導に対応していた。一方、コーディネーション機能を担う組織横断的対応が可能な看護師1名（不在時の代行1名）を配慮し患者の経過を全て把握することで、支援の介入ポイントを外来の看護師と共有し、役割機能的に分業する支援の取り組みは、今後の人材活用への工夫に役立つものと考えられた。

②看護職とMSW間

受診中断を繰り返す患者に対し根気よく医療継続を可能となるよう多職種と共に対応した事例の紹介であった。長期療養となり患者の経過は長い、その間に医療従事者が入れ替わり、患者への継続した支援が途切れることは、多くの施設で経験していると思われる。受診中断明けの患者の受診時の対応は、その後の受診継続に影響を及ぼすため、特に看護職の情報収集とアセスメント能力を必要とする。経済面の困窮から受診中断するケースも多く、MSWとの連携は欠かせない。本人のみならず家族

との関係も含め療養環境調整を行ったこの事例は支援のアプローチ方法など実践的な対応を修得する機会になったと考える。

③看護職と心理職

このセミナーは、中高年期のHIV陽性者の支援に焦点を当てたもので、これまでのライフサイクル上の課題をどう生きてきたかを念頭に、長い過去の過程の振り返り面談することの大切さに気づくものであった。面談を行いHIV陽性者の話に耳を傾けることにより多くの情報を得て、多職種と共有することは、よりいっそう医療従事者側の陽性者を知ろうとする意識が高まり、外来での療養指導・相談対応にも良い影響につながることを共有することができたと考える。協働支援を行うには看護職の情報収集が非常に重要であることを理解したセミナーであった。

E. 結論

多職種連携と協働の促進を目的とした協働シンポジウムと相互交流セミナーは、事例を通した課題への支援策のモデル事例を共有することができた。今後、HIV感染者への支援の充実とともに医療従事者の業務の整理の工夫に関しても期待される。

来年度は、セミナー前後のアンケート調査の分析、全国のHIV感染症看護師と看護管理者、HIV担当医師を対象とした看護支援体制に関する実態調査の結果から、課題を整理し看護職の位置づけや活動、役割機能を提言する。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 研究発表

口頭発表

国内

- 1) 大金美和. HIV感染血友病患者への情報収集シートの活用による予防的取り組み～患者参加型医療の実践について看護師の活動より～. 第38回日本エイズ学会学術集会シンポジウム7. 2024年. 東京.
- 2) 佐藤愛美, 大金美和, 上村悠, 鈴木ひとみ, 大

杉福子, 谷口紅, 杉野祐子, 木村聡太, 池田和子, 中本貴人, 照屋勝治, 湯永博之. HIV感染血友病等患者の定期通院時の移動手段の実態調査と今後の課題についての検討. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.

- 3) 宮本里香, 上村悠, 大金美和, 池田和子, 野崎宏枝, 佐藤愛美, 鈴木ひとみ, 杉野祐子, 谷口紅, 栗田あさみ, 大杉福子, 高橋昌也, 木村聡太, 中本貴人, 近藤順子, 高鍋雄亮, 丸岡豊, 照屋勝治, 湯永博之. HIV感染血友病患者の歯科紹介における医療連携の検討. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 4) 上村悠, 小形幹子, 井上恵理, 安藤尚克, 中本貴人, 水島大輔, 青木孝弘, 大金美和, 照屋勝治, 湯永博之. HIV感染血友病患者に対する悪性腫瘍のスクリーニング法確立のための研究中間報告. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 5) 木村聡太, 大友健, 小松賢亮, 福嶋千穂, 高橋昌也, 宮本里香, 小形幹子, 佐藤愛美, 野崎宏枝, 大杉福子, 鈴木ひとみ, 大金美和, 中本貴人, 上村悠, 加藤温, 藤谷順子, 照屋勝治, 湯永博之. 薬害HIV感染者の生きがいに関する研究. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 6) 杉本悠貴恵, 坂本涼子, 木村聡太, 杉野祐子, 大金美和, 東政美, 藤井輝久, 藤谷順子, 湯永博之. メンタルヘルスに課題のあるHIV陽性者に対する看護職と心理職の協働支援とは～全国のHIV陽性者に携わる看護職と心理職の相互交流セミナーのアンケート調査より～. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 7) 白阪琢磨, 川戸美由紀, 橋本修二, 三重野牧子, 天野景裕, 大金美和, 岡本学, 湯永博之, 日笠聡, 八橋弘, 渡邊大. 血液製剤によるHIV感染者の調査成績第1報 健康状態と生活状況の概要. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 8) 川戸美由紀, 三重野牧子, 橋本修二, 天野景裕, 大金美和, 岡本学, 湯永博之, 日笠聡, 八橋弘, 渡邊大, 白阪琢磨. 血液製剤によるHIV感染者の調査成績第2報 不健康割合の推移. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 9) 三重野牧子, 川戸美由紀, 橋本修二, 天野景裕, 大金美和, 岡本学, 湯永博之, 日笠聡, 八

橋弘, 渡邊大, 白阪琢磨. 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第3報 悩みやストレスとこころの状態の関連. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.

- 10) 杉野祐子, 松本雅美, 堤徳正, 小林あずさ, 関矢早苗, 古谷桂苗, 山口睦美, 岡村美里, 鶴藤有紀子, 戸蒔祐子, 大金美和, 湯永博之. HIV 陽性者の長期療養を見据えた医療と生活圏をつなぐHIV 感染症看護師の役割の検討～令和5年度HIV 感染症看護師相互交流によるセミナー in 首都圏のアンケート調査より～その1. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 11) 松本雅美, 杉野祐子, 堤徳正, 小林あずさ, 関矢早苗, 古谷桂苗, 山口睦美, 岡村美里, 鶴藤有紀子, 戸蒔祐子, 大金美和, 湯永博之. HIV 陽性者の長期療養を見据えた医療と生活圏をつなぐHIV 感染症看護師の発展のために～令和5年度HIV 感染症看護師相互交流によるセミナー in 首都圏のアンケート調査より～その2. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 12) 三嶋一輝, 大金美和, 宮城京子, 木梨貴博, 石井智美, 高橋昌也, 杉野祐子, 葛田衣重, 湯永博之. HIV 感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協働について～第3回NsとMSWの協働シンポジウムのアンケート調査から～. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 13) 高橋昌也, 池田和子, 杉野祐子, 谷口紅, 鈴木ひとみ, 栗田あさみ, 大杉福子, 大金美和, 照屋勝治, 湯永博之. エイズ発症者の施設入所調整における課題と支援. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 14) 鈴木ひとみ, 谷口紅, 杉野祐子, 栗田あさみ, 高橋昌也, 大杉福子, 佐藤愛美, 池田和子, 大金美和, 木村聡太, 大友健, 宮本里香, 照屋勝治, 湯永博之. ACC 通院中のHIV 感染症高齢者の実態調査. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 15) 木村聡太, 大友健, 小松賢亮, 佐藤愛美, 野崎宏枝, 大杉福子, 栗田あさみ, 谷口紅, 鈴木ひとみ, 杉野祐子, 大金美和, 池田和子, 加藤温, 照屋勝治, 湯永博之. HIV 陽性者における自殺に関連する患者背景情報の検討・症例対照研究. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.
- 16) 大友健, 木村聡太, 湯永博之, 照屋勝治, 加藤温, 小松賢亮, 池田和子, 大金美和, 杉野祐

子, 鈴木ひとみ, 谷口紅, 大杉福子, 野崎宏枝, 佐藤愛美. 抑うつ尺度を用いたHIV 患者におけるカウンセリング適用者スクリーニングの試み. 第38回日本エイズ学会学術集会. 2024年. 東京.

引用・参考文献

- 1) 東京HIV 訴訟弁護団 (編)、薬害エイズ裁判史、第4巻恒久対策編P50 2022年8月30日.
- 2) 日本看護協会 編、2021年 病院看護・外来看護実態調査 報告書、日本看護協会調査研究報告. No. 97, 2022.
- 3) 公益財団法人日本看護協会. 地域包括ケア推進のための外来における看護職の役割把握調査事業. 令和3年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業. 令和4 (2022) 年3月.
- 4) 太田喜久子. 医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究. 平成20年度総括研究報告書 厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業. 平成21 (2009) 年3月.
- 5) 大原裕子, 瀬戸奈津子, 米田昭子, 森加苗愛, 正木治恵. 慢性疾患領域における医師と看護師との役割分担と連携に関する研究. J. Jpn. Acad. Nurs. Sci., Vol. 31, No. 4, pp. 75-85, 2011.
- 6) 廣川恵子, 大久保八重子, 植田喜久子. 看護実践から見出した外来看護師の能力. The Japanese Red Cross Hiroshima Coll. Nurs 8 21-29. 2008.
- 7) 中村滋子. 壮年期のがん患者を支援する外来看護師が診療科を越えて語り合う取り組みの進展. 日赤看護会誌 J Jpn Red Cross Soc Nurs Sci Vol. 24, No. 1, pp.119-128, 2023.
- 8) 坂口桃子, 作田裕美, 新井龍, 中嶋美和子, 田村美恵子, 木川真由美, 村井嘉. 看護師のコンピテンシー: 患者・看護師・医師からの情報に基づいて. 滋賀医科大学看護学ジャーナル 4 (1), 12-18, 2006-03-15.
- 9) 細田泰子, 中岡亜希子, 片山由加里. 日本語版 Nurse Competence Scale (NCS) の信頼性と妥当性の検討. 日本医学看護学教育学会誌. 27-2, 9-16, 2018.
- 10) 松谷 美和子, 三浦 友理子, 平林 優子, 佐居由美, 卯野木 健, 大隈 香, 奥 裕美, 堀 成美, 井部 俊子, 高屋 尚子, 西野 理英, 寺田 麻子, 飯田 正子, 佐藤 エキ子. 看護実践能力 概念、構造、および評価. 聖路加看護学会誌、14巻2号 Page18-28 (2010.08) .

- 11) 佐藤 まゆみ, 大内 美穂子, 高山 京子, 片岡 純, 森本 悦子, 西脇 可織, 阿部 恭子, 佐藤 禮子. がん患者の主体性を育み活かす看護実践のための外来看護師育成プログラム 試行版プログラムの有用性および施設での運用可能性、医療看護研究、) 20巻2号 Page55-65 (2024.02) .
- 12) 菊地 沙織, 神田 清子, 京田 亜由美, 藤本 桂子, 清水 裕子, 吉田 久美子. 外来看護師が実施している調整に関する研究の内容分析 患者の社会的役割遂行の実現に向けて、群馬保健学研究 38巻 Page127-136 (2018.03) .
- 13) 白幡 聡, 小野 織江. 血友病包括医療におけるナース・コーディネーターの役割とわが国の現状、日本小児血液学会雑誌、17巻2号 Page58-66 (2003.04) .

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし