

長寿医療研究開発費 2024年度 総括研究報告（総合報告）

高齢者医療施設における退院支援のアウトカム指標および
効果的な入院時情報収集に関する研究（23－10）

主任研究者 若山 利予 国立長寿医療研究センター 看護師

研究要旨

日本の高齢化率は2022年に28.9%となり、2065年には38%台の水準になると推計されている。そのため、今後、国民の医療や介護がさらに増加することが見込まれている。本邦の国策として「地域包括ケアシステムの構築」が推進され、2020年からは「入退院支援加算」で入院早期より退院困難な要因を持つ患者を抽出し、退院・在宅復帰にむけ支援することの評価を行うようになった。

近年の医療制度改革による病院機能の分化、診療報酬の改定により入院期間は短縮化がすすみ（厚生労働省, 2015）、身体機能や認知機能などの個別性が大きい高齢者は、疾病による身体的、精神的負担と入院による環境の変化でADLや認知機能の低下がみられるなど退院時に入院前の生活にすぐに戻ることができないことが想定される。

研究者は高齢者医療施設（NCGG）の病棟看護師として働く中、高齢者の退院支援を上手く行う看護師がいると感じるようになった。その看護師は、経験年数が長いこともあり、収集した情報に対する総合的な評価を行い、退院に向けた多職種連携も丁寧であった。とりわけ最初の入院時情報収集が綿密であることに気づいた。

宇都宮（宇都宮, 2011）は「退院支援とは、患者がどこで療養するか、どのような生活を送るのかを自己決定するための支援」としている。退院支援を必要とする高齢者が、希望する生活をかなえるための情報を、入院時から効率的に収集出来れば、高齢者の希望する生活に速やかにつなげることができるのではないかと考えた。本研究の目的は、高齢者医療施設の看護師が考える「高齢者の退院支援」のアウトカム指標、効果的な入院時情報収集の項目を検討し、検討結果をふまえた「高齢者施設における退院支援のポイント」として発信できる教育コンテンツの作成である。

本研究は今後の高齢者退院支援システム構築へ発展させるための高齢者退院支援のアウトカム指標を考える基礎資料となり、高齢者の退院支援のポイントとして教育資料に活用できる。

人生の最終段階にある高齢者に、時間的な余裕はない。看護師が“高齢者”の残された時間が充実したものになる手助けする役割を果たせるよう、本研究に取り組む。

2023年度は、先行文献から退院支援のアウトカム評価、情報収集の項目を抽出し、

質問紙作成、調査を行う。

2024 年度は、2023 年度の結果を分析し、6NC 共通教育用プラットフォームのコンテンツ作成を行う。

＜用語の操作的定義＞

高齢者：65 歳以上の者

退院支援：患者がどこで療養するか、どのような生活を送るのかを自己決定するための支援

情報収集：目的を持って情報を集めること

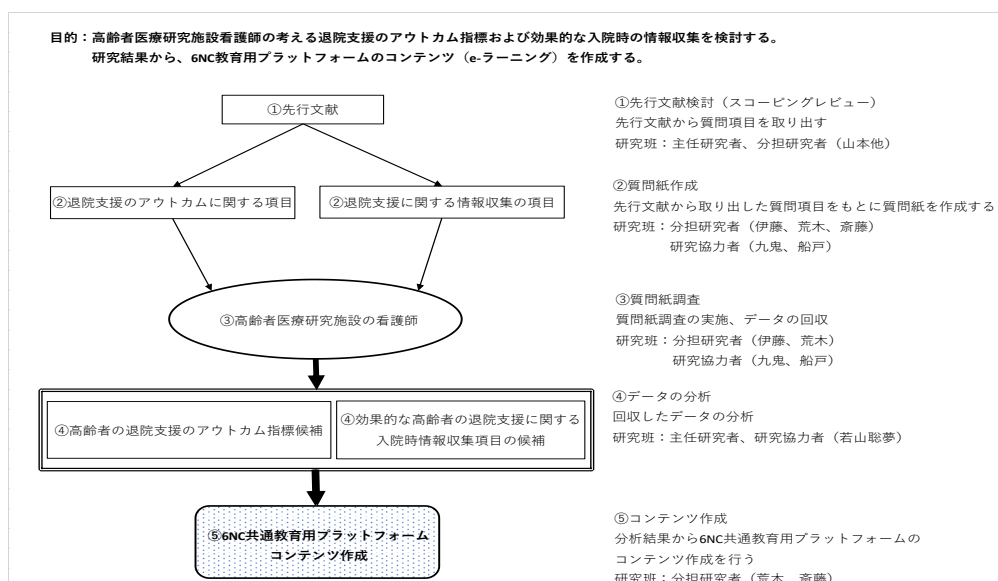


図 1：研究全体の概念図

効果的な入院時情報収集を評価するための退院支援のアウトカム指標が見当たらず、研究を開始した早期の段階で高齢者のアウトカム設定ができないことが判明した。そのため、研究計画を以下のように修正した。

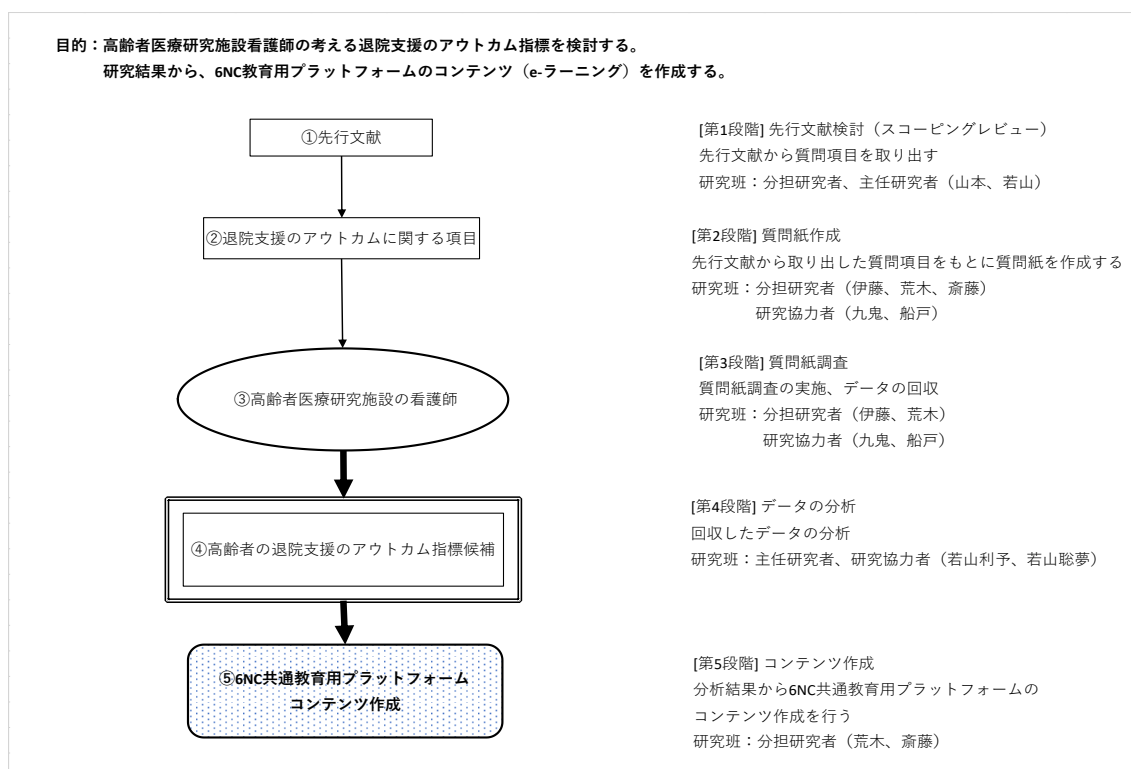
研究者は高齢者医療施設（NCGG）の病棟看護師として働く中で、退院支援が上手く進まず長期入院や在院日数の延長に繋がったり、退院後に、短期間で再入院することがしばしばみられていることを感じた。

宇都宮(宇都宮, 三輪, 2011)は退院支援を「患者がどこで療養するかどのような生活を送るのかを自己決定するための支援」としている。山本ら(山本, 百瀬, 2017)は退院支援について評価のアウトカムを、平均在院日数、再入院率、病棟看護師の退院支援満足度として、退院支援を評価しており、戸村ら(戸村他, 2013)は、退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力評価尺度で看護師が退院支援を自己評価するツールとして開発している。

退院を決める際に、患者から「家に帰りたい」と希望され、家族からは「出来るだけ長く入院させて欲しい」との声が聞かれたりする。医療従事者からは「施設基準の在院日数を超える前に退院して欲しい」など立場や視点によって退院支援のアウトカムの考えは異なる。高齢者の退院支援のアウトカムとされる在院日数や再入院率、病棟看護師の支援満足度は高齢者のアウトカムの一部分にしかすぎない。先行文献では高齢者の退院支援のアウトカムは多角的な視点が必要となる(戸村他, 2013)と述べられている。

「地域包括ケアシステム」の概念は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることである。高齢者の退院に対する希望を成り立たせるためには、患者本人、家族、コミュニティ、在宅を支えるサービス事業者、自治体、病院の医療者など多くの人々のサポートが必要になる。人的な資源の限界もあり、患者に関わる全ての人々のバランスが取れた退院支援が多角的な高齢者のアウトカム指標になるのではないかと考える。高齢者の退院支援のアウトカム指標を考えるファーストステップとして本研究に取り組む。

図2：修正後の研究全体の概念図



主任研究者

若山 利予 国立長寿医療研究センター 看護師

(2023 年 4 月 1 日～2023 年 5 月 29 日、2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日)

分担研究者

野々川 陽子 国立長寿医療研究センター 病院長室

荒木 三千枝 国立長寿医療研究センター 看護部

山本 明子 国立長寿医療研究センター 病院長室

伊藤 晋作 国立長寿医療研究センター 看護部

斎藤 幸代 国立長寿医療研究センター 看護部

研究期間 2023 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日

A. 研究目的

本研究の目的は、高齢者医療施設の看護師が考える「高齢者の退院支援」のアウトカム指標を検討し、結果をふまえた「高齢者施設における退院支援のポイント」として発信できる教育コンテンツの作成である。

2023 年度は、先行文献から退院支援のアウトカム指標の候補となる項目を抽出し、質問紙作成、調査を行う。

2024 年度は、2023 年度の結果を分析し、6NC 共通教育用プラットフォームのコンテンツ作成を行う。

B. 研究方法

2023 年度

[第 1 段階]先行文献検討

退院支援のアウトカム評価、情報収集の項目を抽出のためスコーピングレビューに取り掛かったが、退院支援のアウトカム評価が明確でないことがわかった。アウトカム指標の作成が必要となったため、高齢者のアウトカム指標の候補となる項目の抽出のため、JBI Manual For Evidence Synthesis: Scoping Reviews 2020. スコーピングレビューのための最新版ガイドライン（日本語訳）に沿ってスコーピングレビューを行った。

スコーピングレビュー (Arksey & O'Malley, 2005)

1. リサーチクエスションの特定

リサーチクエスションを P: 高齢者、C: 病棟看護師の行う退院支援、C: 入院中、病院とした。

表 1: リサーチクエスション

P (Patient/患者) : 高齢者 (65 歳以上)
C (Concept/概念) : 病棟看護師の行う退院支援
C (Context/文脈) : 入院中・病院

2. 関連研究の特定

日本と海外では、医療制度や介護保険制度など制度の違いが大きいため、日本の文献に焦点をあてレビューした。検索エンジンは、医学中央雑誌 Web と最新看護索引 Web を用いた。「高齢者」、「退院支援」、「病棟看護師」をキーワードに AND で組み合わせ、原著論文、看護、本文、抄録ありで絞り込んだ (表 1)。発行年は収載開始～2023 年とした。(最終閲覧日 2023 年 5 月 16 日)

表 2 : 検索式

医中誌検索式

検索順	検索式	件数
#1	(高齢者/TH or 高齢者/AL)	1597787
#2	(移行期ケア/TH or 退院支援/AL)	20156
#3	#1 and #2	4122
#4	病棟看護師/AL	6836
#5	#3 and #4	148
#6	(#5) and (SB=看護)	142
#7	(#6) and (PT=原著論文)	110
#8	(#7) and ((FT=Y))	54
#9	(#8) and (AB=Y)	54

最新看護索引 Web : 1 件

[第 2 段階]質問紙作成

スコーピングレビューの結果をもとに質問項目を作成する。その後、研追加項目の検討のため、TCT (Transplant Coordinate Team) 看護師、ケアマネージャー資格を持つ看護師、クリニカルラダー V 認定を受けた看護師に聞き取り調査を行う。プレテスト実施後、質問紙を作成する。

[第 3 段階]質問紙調査

10 月に国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会の承認 (No. 1766) を得て、高齢者医療施設 (「国立長寿医療研究センター」、「東京都健康長寿医療センター」) にて実施。その後、データを回収した。

研究方法 : 各病棟に必要な分の質問紙を配布し、病棟ごとに回収し郵送を依頼した。

(自施設は各病棟にて直接回収)

研究デザイン : 量的研究、横断研究

研究対象：国内の高齢者医療を構築する役割をもつ施設に従事する急性期病棟の看護師

調査期間：2024 年 1 月 15 日～2024 年 1 月 31 日

2024 年度

[第 4 段階]データの分析

統計解析は基本属性とアンケート調査結果の記述統計を行った。統計ソフトは Excel、SPSS statistics ver.29（IBM 社製）を用いた。

[第 5 段階]コンテンツ作成

分析結果をふまえ、病棟看護師、在宅連携看護師による高齢者の退院支援のポイントとして 6NC 共通教育用プラットフォームのコンテンツ作成を行う。

（倫理面への配慮）

研究の実施にあたっては、人を対象とする生命科学・医学的研究に関する倫理指針に沿って実施した。この研究において倫理・利益相反はない。

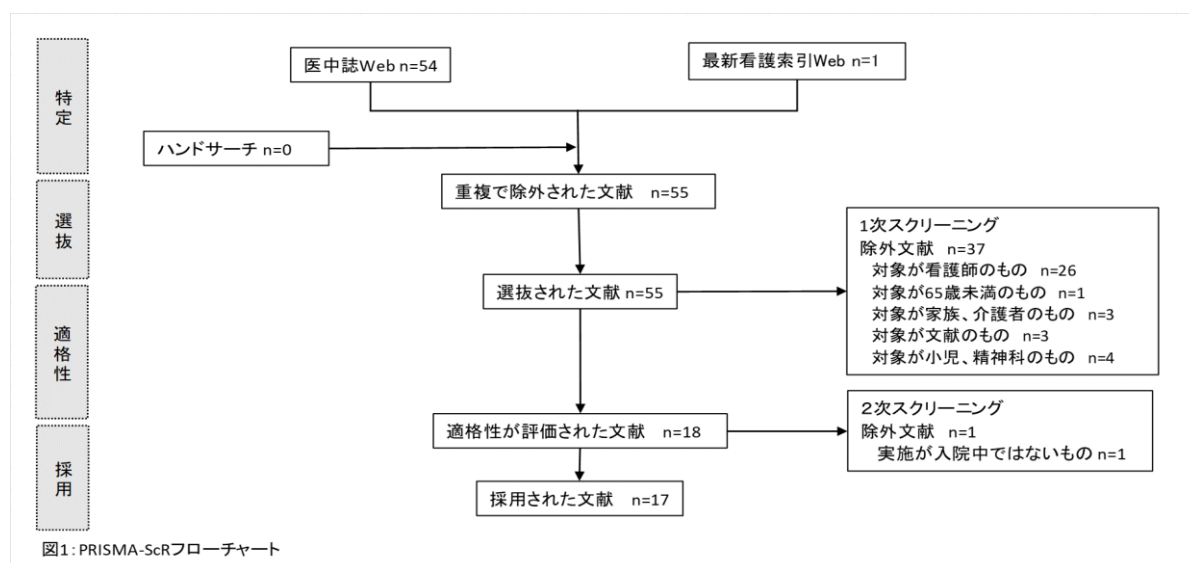
研究実施にあたって国立長寿医療研究センターの倫理・利益相反委員会の承認を受け実施した。（No.1766）

C. 研究結果

[第 1 段階] 先行文献検討

選択基準：対象を高齢者（65 歳以上）として病院入院中に病棟看護師が行った退院支援に関するものとして、選択基準に沿って 2 人の研究者が独立して選択を行った。

検索結果は医中誌 Web から 54 件、最新看護索引 Web から 1 件で、選択基準に沿って 1 次スクリーニングでテーマと抄録から、2 次スクリーニングは全文を読み、計 38 件



を除外した。2人の意見が異なる場合は協議し、採用文献は17件となった。

[データのチャート化]

研究者2人で協議し、著者、発行年、対象、介入方法、結果、退院支援のアウトカムのコードでデータをチャート化した。

表3：データのチャート化（※全17件のチャートから一部抜粋）

著者 (年)	研究 デザイン	対象	介入方法	結果	コード(退院支援のアウトカム)
岡本 佳奈 (2022)	事例研究	70歳男性 心不全終末期患者	入院時から退院を見据えた生活指導。 本人の努力を認める。 自宅で生活できるように関わる。 病棟看護師・管理栄養士も同行訪問、患者 と家族も参加した多職種での退院支援カン ファレンスを実施。 患者、家族の看取りという希望を実現するた め、多職種カンファレンスを重ねた。	環境調整やチームで統一した対応を行い希 望であった「自宅退院」ができ、「好きなもの を食べて、飲んで、好きに生きたい」という 望んでいた時間を過ごすことができた。	自宅退院ができる 「好きに生きたい」という患者の望んでいた 時間を過ごすこと
菊池 陸恵 (2016)	事例研究	71歳男性 進行膵臓癌	合同カンファレンスの実施	合同カンファレンスを実施し、訪問診療医に よる往診24時間対応、入院希望は病棟で対 応、訪問入浴など具体的な支援内容を確認 した。退院が近くなってからも病棟看護師は 妻との面談の場を多く持ち、支援内容を何 度も確認した。	設定なし

[結果の統合、要約、報告]

採用文献17件を①年代別、②研究デザイン、③アウトカム指標の質的統合で検討した。

① 年代別

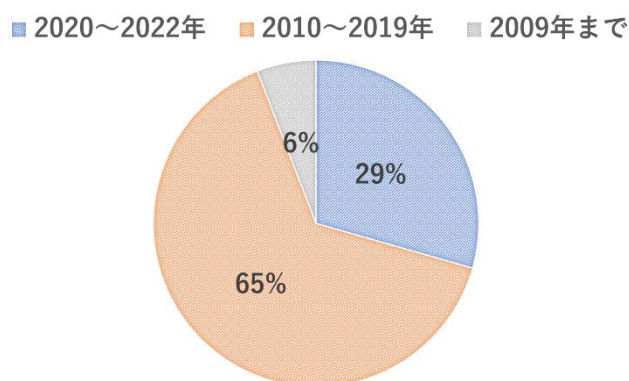
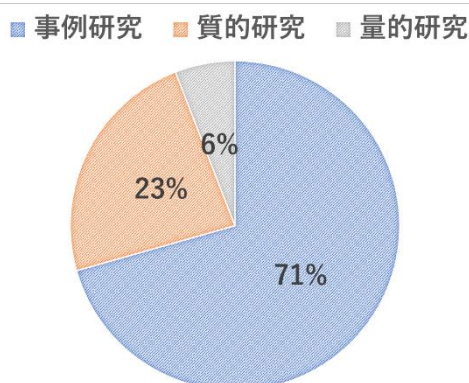


図3：年代別結果

年代別では2004年～2019年の文献が65%、2020年～2022年の文献が29%を占めた。

② 研究デザイン

図 4：研究デザイン結果



研究デザインは症例研究が 71%、質的研究が 23%、量的研究が 6%であった。

③アウトカム指標の質的統合

表 3：アウトカムの質的統合結果

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
希望する退院先	自宅退院	自宅退院
		自宅退院
		自宅退院
		自宅退院
		在宅療養
社会資源の活用	治療方針を受け入れた希望する療養場所	治療方針に納得してから望む療養場所
	地域サービスと社会資源との連携	退院後の生活を見据えた具体的なサービスの介入や調整
	退院後の継続支援	退院後の継続支援の実施
	看護師－患者間の協力体制	看護師－患者間での協力体制
生活に沿ったケアの自立	患者・家族のケア自立	患者・家族のケア自立度
	継続可能な生活習慣	継続可能な生活習慣の改善
希望する生活	「好みに生きたい」という希望する時間	「好みに生きたい」という患者の望んでいた時間を過ごす
	入院前の生活を取り戻そうとする姿勢	入院前の生活を取り戻そうとする姿勢

高齢者の退院支援のアウトカムの質的な統合は、13 のコードから 9 のサブカテゴリとなり、＜希望する退院先＞＜社会資源の活用＞＜生活に沿ったケアの自立＞＜希望する生活＞の 4 カテゴリーとなった。

〔第 2 段階〕質問紙作成

スコーピングレビューの結果をもとに質問項目を作成し、研究班で検討する中で金銭的な側面など、項目追加の必要性が浮上した。追加項目の検討のため、TCT (Transplant Coordinate Team) 看護師、ケアマネージャー資格を持つ看護師、クリニカルラダーⅤ認定を受けた看護師に聞き取り調査を行い、プレテスト実施後、質問紙を作成した。

表 4：質問紙

高齢者医療施設の病棟看護師が考える うまく行うことができた退院支援と評価するための指標について						
本研究の趣旨を理解し研究参加いただける場合はチェックボックスの記入をお願いいたします。						
本研究の趣旨を理解し、研究参加に同意いたします ☐						
①「うまく行うことができた退院支援と評価するための指標」として、下記の表の番号1～14の中から優先的に考える順番に番号を記入して下さい。						
1位() 2位() 3位()						
②「うまく行うことができた退院支援と評価するための指標」として、上位に選んだ理由をお聞かせ下さい。						
③「うまく行うことができた退院支援と評価するための指標」として、適切でないと考える指標があれば、その番号と理由をお聞かせ下さい。 適切でないと考える指標(No.) 理由:						
④「うまく行うことができた退院支援と評価するための指標」について、右の1-5の該当する数字に○をつけて下さい。						
番号	うまく行うことができた退院支援と評価するための指標	とてもそう思う	そう思う	どちらともいえない	あまり思わない	全く思わない
1	患者が退院後に趣味など希望していたことを行うことができるように援助する	5	4	3	2	1
2	公的な社会資源の導入と共に、インフォーマルな地域サービス(地域住民	5	4	3	2	1
3	セルフケアの向上や手技の獲得に向けて、患者は病棟看護師と協力しながらケアを受けることができる	5	4	3	2	1
4	利用可能な社会制度やサービスに関して患者と家族が満足した説明を受	5	4	3	2	1
5	入院診療計画書に記載されている予定期間内で患者は退院支援のための援助を受けて退院することができる	5	4	3	2	1
6	患者が自宅へ退院することができる	5	4	3	2	1
7	患者が入院前の生活を取り戻そうとする前向きな意欲がある	5	4	3	2	1
8	患者は退院後も継続して病棟看護師から支援を受けることができる	5	4	3	2	1
9	退院後の生活を見据えて、患者・家族が必要なケアを自立して実施することができる	5	4	3	2	1
10	社会資源の公的なサービスに関して、利用内容に見合った金額(収入に占める割合)であると患者と家族が納得することができる	5	4	3	2	1
11	インフォーマルな地域サービスを受けるために患者と家族が地域のコミュニティに参加する必要があることを理解できる	5	4	3	2	1
12	患者が希望する療養場所(自宅以外:施設等)へ退院することができる	5	4	3	2	1
13	予定入院以外で再入院するまでの期間として、退院先で患者が30日以上生活することができる	5	4	3	2	1
14	患者と家族が自立を維持するための日常生活習慣を退院までに習得することができる	5	4	3	2	1
◆上手く行うことができた退院支援と評価するための指標に関して、④1～14以外のご意見がありましたらご記入ください。						
ご協力ありがとうございます						

[第3段階] 質問紙調査

10月に国立長寿医療研究センター倫理・利益相反委員会の承認（No.1766）を得て実施

した。研究協力を得られた 2 施設の病棟に勤務する 333 人に依頼し、224 人から回答を得た。

(回収率：67%)

[第 4 段階]

研究の同意が得られなかった 4 名と回答に不備があった 17 名を除外し 203 名を分析対象とした。統計解析は基本属性とアンケート調査結果の記述統計を行った。統計ソフトは SPSS statistics ver. 29 (IBM 社製) を用いた。

研究対象の分布として以下の通りであった。

性別	女性	男性
	180 名 (88.67%)	23 名 (11.33%)

年齢	平均±SD：32.20±9.39 歳
経験年数	平均±SD：8.96±8.16 年
最大-最小	20-59 歳
最大-最小	0-38 年

問①に対しては順位制での分析が困難だったため、順位ではなく 14 項目中優先すべき 3 項目として解釈し、記述統計を行った。

問②「うまく行えることができた退院支援と評価するための指標」として上位に選んだ理由については研究班内でディスカッションを行い、キーワードを抽出した。

問④では「4：そう思う」または「5：とてもそう思う」の回答が中央値である項目は 12 項目であった。(番号 8, 11 以外)

回答者が問①の優先される 3 項目として選択したのは⑨「退院後の生活を見据えて、患者・家族が必要なケアを自立して実施することができる」、⑫「患者が希望する療養場所（自宅以外）へ退院することができる」、⑭「患者と家族が自立を維持するための日常生活習慣を退院までに習得できる」であった。(図 6 参照)

問②「うまく行えることができた退院支援と評価するための指標」として上位に選んだ理由については「患者・家族の意向に沿った退院支援を受けることができる」が多かった。

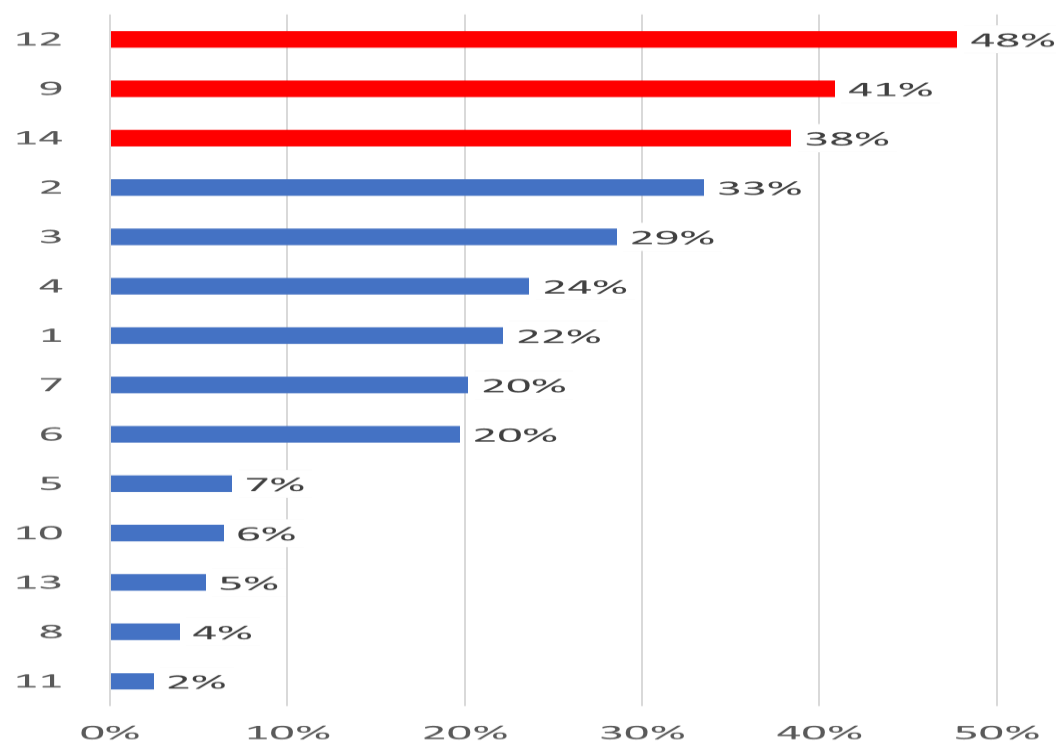


図 6

〔第 5 段階〕 コンテンツ作成

コンテンツ作成のための資料収集とコンテンツの内容を検討している状態であった。その後中間報告会にて医師を含む完成度の高いアウトカム指標を検討し、その結果をもってコンテンツ作成が必要と指摘された。その後、研究班内で中間報告会にて指摘された件について看護部長を交えて話し合った。医師を含むアウトカム指標の検討および尺度開発、コンテンツ作成は今回の 2 年計画では困難である。また、主任研究者も来年度以降本研究を続行することは難しく、研究班内での本研究の引き継ぎが行える人物はいなかった。2 年計画である本研究では 6NC 共通教育用プラットフォームのコンテンツ作成は困難という結論になった。

D. 考察と結論

〔第 1 段階〕 先行文献検討

【考察】

年代別の文献数は 2020 年以降の 3 年間で全体の 29%を占めており、高齢化が進展していることに加え、入院期間が短縮化されていること、今後はすべての高齢者を現在の病院機能で対応できないことから高齢者の退院支援の必要性が高まっていることが考えられる。また、高齢者に対し、入院早期から退院支援することの重要性が示唆される。研究デザインでは事例研究が対象文献の 71%を占めた。高齢者は複雑な個人史を持ち、高齢者それぞれが個別

の退院の希望を持っている。住み慣れた家に帰りたい、好きなことをしたいといった患者の退院の希望を叶えるため、看護師が苦勞して退院を調整していることがうかがえる。複雑な個人史を持つ高齢者が人生の残された時間をどのように過ごしたいか看護師に伝え、看護師は高齢者のアイデンティティを大切に、困難と思われる内容であっても調整を図り、退院を実現していると考え。今後は、退院支援をすすめるだけでなく、人生の終焉にある高齢者の退院支援の質が重視されると考える。分析対象にした文献は、実施した退院支援の振り返りをしている内容が多くみられ、明確なアウトカム設定がされていないものもみられた。高齢者の退院支援のアウトカムの質的統合から、高齢者の退院支援は患者の＜希望する退院先＞に退院し、＜社会資源の活用＞をしながら、＜生活に沿ったケアの自立＞をして患者の＜希望する生活＞を送ることであると示唆された。

【結論】

今回、検討された高齢者のアウトカム指標は＜希望する退院先＞＜社会資源の活用＞＜生活に沿ったケアの自立＞＜希望する生活＞であった。今後は測定可能なアウトカム指標になるよう、更に検討が必要である。

〔第2段階〕質問紙作成、〔第3段階〕質問紙調査
考察、結論なし。

〔第4段階〕データの分析

【考察】

病棟看護師の退院支援における包括的評価（山本、百瀬, 2017）として〔患者・家族理解と退院にむけた準備支援〕と〔意思尊重を基盤とした家族間調整〕としており、患者・家族の不安や葛藤を受け止め、心身状態や現状理解を確認しながら、退院に向けた準備を行っていくことが必要不可欠であると述べている。そのため、「患者・家族の意向に沿った退院支援を受けることができる」という理由から優先的に選択された3項目は、

「うまく行うことができた退院支援と評価するための指標」および高齢者医療施設の看護師が考えるアウトカム指標の基礎的資料となりうると考えられる。

第4段階を終えて、やはり看護師という視点からの結果になった。研究の概要で述べている通り、高齢者に関わる全ての人の視点を含めたものが「高齢者の退院支援のアウトカム指標」となりうる。今後さらに高齢者に関わる様々な視点からアウトカム指標について検討していく必要がある。

【結論】

高齢者医療施設の看護師は「患者・家族が退院後の生活を見据え、ケア・日常生活習慣を習得し、患者・家族が意向する療養場所へ退院できること」がうまく行うことができた退院支援として考えており、「患者・家族の意向に沿った退院支援」という視点が重要である。

〔第 5 段階〕 コンテンツ作成

考察、結論なし。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

2023 年度

なし

2024 年度

なし

2. 学会発表

2023 年度

(主任研究者) 山本 明子

1) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討：スコーピングレビュー

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(日本ヒューマンヘルスケア学会 第 6 回学術集会 2023.9.23 ハイブリッド開催)

2) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(第 77 回 国立病院総合医学会 2023.10.20-2023.10.21)

(分担研究者) 若山 利予

1) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討：スコーピングレビュー

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(日本ヒューマンヘルスケア学会 第 6 回学術集会 2023.9.23 ハイブリッド開催)

2) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(第 77 回 国立病院総合医学会 2023.10.20-2023.10.21)

(分担研究者) 野々川 陽子

1) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討：スコーピングレビュー

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(日本ヒューマンヘルスケア学会 第 6 回学術集会 2023.9.23 ハイブリッド開催)

2) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(第 77 回 国立病院総合医学会 2023.10.20-2023.10.21)

(分担研究者) 荒木 三千枝

1) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討：スコアピングレビュー

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(日本ヒューマンヘルスケア学会 第 6 回学術集会 2023.9.23 ハイブリッド開催)

2) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(第 77 回 国立病院総合医学会 2023.10.20-2023.10.21)

(分担研究者) 斎藤 幸代

なし

(分担研究者) 伊藤晋作

1) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討：スコアピングレビュー

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(日本ヒューマンヘルスケア学会 第 6 回学術集会 2023.9.23 ハイブリッド開催)

2) 高齢者における退院支援のアウトカム指標の検討

○山本明子、若山利予、伊藤晋作、荒木 三千枝、木ノ下 智康、野々川 陽子

(第 77 回 国立病院総合医学会 2023.10.20-2023.10.21)

2024年度

1)

第 78 回国立病院総合医学会 2024. 10. 18-2024. 10. 19

G. 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

※予定を含めて記載すること。

※年度別に記載すること。

※該当がない場合には「なし」と記載すること。