

1

問 1

患者満足度スコアが最も高いのはコンバインドケア（教育+テレヘルス）で 4.6、最も低いのは標準ケアで 3.1 です。

問 2

標準ケアは 200、看護師主導教育は 180、テレヘルスモニタリングは 190、コンバインドケアは 210 で、最も大きいサンプルサイズはコンバインドケアの 210 です。

問 3

この研究では、心不全患者 780 人を対象に 4 種類のケアを比較した。30 日再入院率は標準ケア 25%、看護師主導教育 18%、遠隔モニタリング 15%、併用ケア 10% であり、併用ケアが最も低かった。患者満足度も併用ケアが最高（4.6）で、教育と遠隔支援を組み合わせた介入が最も有効であった。

（140 字）

2

問 1

患者満足度の向上、生活の質の向上、不必要的入院の回避による医療費削減

問 2

患者を治療計画の意思決定に参加させること、患者の文化的・社会的背景を考慮してケアを調整すること

問 3

時間的制約、人員不足、個別ケアより効率性を優先する制度の方針

問 4

パーソンセンタード・ケア (PCC) は、個人の尊厳・思いやり・尊重に基づく看護であり、患者満足や生活の質を高め、医療費削減にも寄与する。患者の意思決定参加や文化的背景への配慮が重要だが、時間や人員不足などの課題があり、その実現のための教育・制度的支援が求められている。(133 字)

3

問 1

Palliative care includes not only the management of patients' physical symptoms but also psychological and social support.

問 2

Evidence-Based Practice (EBP) is a systematic approach that combines the best available evidence, practitioners' expertise, and patients' values to deliver the best possible outcomes.

問 3

Recently, community development based on a new perspective on dementia has been promoted in Japan.