

当該施設 研究者	研究代表者・研 究責任者・研究 協力者	研究課題名	文書同意 有・無 (無の場合 は0ポイン ト)
木下 悟	研究責任者	障害者病棟を持つ病院の災害対策マニュアル整備に 関する研究	有