

# EBSCO

第38回医学情報サービス研究大会 プロダクトレビュー

2023年7月

E-07

EBSCO Information Services Japan株式会社

# プロダクトレビュー目次

## 1. SaaS製品

1. EBSCO Discovery Service Health
2. OpenAthens(オープンアセンズ)

## 2. Point-of-Care ツール

1. DynaMed

## 3. 海外学術文献検索・全文閲覧データベース

1. MEDLINE Ultimate
2. CINAHL Ultimate





# EBSCO Discovery Service Health (EDS Health)

# EBSCO Discovery Service (EDS)とは？

- オンライン & 紙媒体
- 書籍のタイトル検索 & 雑誌の論文記事レベルでの検索
- 外国語の文献 & 日本語の文献
- 有料のコンテンツ & 無料のコンテンツ(オープンアクセス)も

単一の検索ボックスから様々な情報資源を一括検索可能です！



# 多彩な主題別データベースを搭載可能な *EBSCO Discovery Service*

- APA PsycINFO
- Biological Abstracts
- CAB Abstracts
- CINAHL
- EconLit
- ERIC
- FSTA
- Inspec
- MathSciNet
- MEDLINE
- MLA International Bibliography
- Philosopher's Index
- RILM Abstracts of Music Literature
- Social Work Abstracts
- SPORTDiscus
- Zoological Record

その他、*EBSCOhost* データベースは全て搭載可能！

# 優れた多言語検索機能で、複雑な日本語対応が可能

新規検索 図書館OPAC 電子ジャーナル・電子書籍へ (図書館契約中)

福井大学 附属図書館  
UNIVERSITY OF FUJII LIBRARY

検索中: 福井大学 Discovery Service

キーワード: 肺がんの治療

基本検索 詳細検索 検索履歴

検索結果の絞り込み

現在の検索

スペースに自動的に"AND"を入れて検索:  
肺がんの治療

拡張  
検索関連サブジェクト  
記事全文も検索

限定条件

全文  
 OPACデータ  
 査読

1956 出版時期 2016

詳細を表示

出版物タイプ

すべての結果  
 雑誌 (1,071)  
 学術専門誌 (933)

この検索例では、以下の日本語対応がご覧頂けます

- ・表記ゆれ: 「肺がん」=「肺癌」「肺ガン」
- ・ストップワード: 助詞「の」
- ・形態素解析: 「肺がんの治療」=「肺がん」「治療」

検索結果: 3,716 のうち 1~20

1. 限局型小細胞肺癌の治療に対する後ろ向き検討  
By: 山崎, 正弘, 新山, 朋子, 舟木, 洋美, 渡部, 雅子, 橋本, 和憲, 古玉, 純子, 池上, 靖彦, 柏戸, 宏造, 大橋, 信之, 有田, 健一. In: 広島医学. 06/28/2014 67(6):507-512; 広島医学会 Language: 日本語, Japanese, データベース: Ichushi Web - 医中誌Web  
サブジェクト: Carboplatin; 治療の利用; 毒性; 副作用; Cisplatin; Vasopressins; 血小板減少症; 病因; 腫瘍多剤併用療法; 有害作用; 好中球減少症; 病因; 化学的誘発; 貧血; 後ろ向き研究; 治療成績; 肺癌-小細胞; 診断; 放射線療法; 薬物療法; Kaplan-Meier法; 放射線化学療法; 治療の利用; 毒性; 副作用; 化学的誘発; 診断; 放射線療法; 薬物療法; アジユバント放射線化学療法  
医中誌Webを確認する 本学の所蔵を確認 関連情報を見る
2. ゲフィチニブ耐性非小細胞肺癌の治療標的としてのRAC1阻害 / RAC1 inhibition as a therapeutic target for gefitinib-resistant non-small-cell lung cancer  
By: Kaneto, Naoki; Yokoyama, Satoru; Hayakawa, Yoshihiro; Kato, Shinichiro; Sakurai, Hiroaki; Saiki, Ikuro. In: Cancer Science. 07/01/2014 105(7):788-794; Wiley Publishing Asia Pty Ltd Language: 英語; English, データベース: Ichushi Web - 医中誌Web  
サブジェクト: Aminoquinolines; 薬理学; 治療の利用; Pyrimidines; シグナルトランスダクション; 細胞運動; Epidermal Growth Factor Receptor; 拮抗物質・阻害物質; 変異; 肺; 病理学; 肺癌-非小細胞; 実験的; 薬物療法; 遺伝学; 抗腫瘍剤耐性; rac1 GTP-Binding Protein; 異種移植モデル抗腫瘍検定; 遺伝子サイレンシング; 腹腔内投与; Gefitinib; 腫瘍細胞系; 薬理学; 治療の利用; 実験的; 薬物療法; 遺伝学; NSC-23766  
全文へのリンク 本学の所蔵を確認
3. 限局型小細胞肺癌治療後に非小細胞肺癌が発生し治癒切除しえた3例  
By: 藤原, 俊哉, 西川, 士郎, 稲田, 順也; 金原, 正志; 小谷, 一敏; 松浦, 求樹. In: 肺癌. 10/20/2013 53(6):760-766; (NPO)日本肺癌学会 Language: 日本語; Japanese, データベース: Ichushi Web - 医中誌Web  
サブジェクト: 腺癌; 病理学; 外科的療法; 診断; X線CT; 肺切除; 扁平上皮癌; リンパ節郭清; 肺癌-非小細胞; 診断; 外科的療法; 病理学; アジユバント化学療法; 腫瘍-第二原発; Fluorodeoxyglucose F18; 診断の利用; ビデオ下胸腔鏡法; 陽電子放射型断層撮影; 肺癌-小細胞; 予後; 治療; 放射線化学療法; 病理学; 外科的療法; 診断; 予後; 治療; 胸部CT; マルチモーダルイメージング  
JSTAGEを確認する 本学の所蔵を確認

# EDSの検索画面から電子ジャーナル・電子書籍を探せます

検索中：東洋大学ディスカバリーサービス

キーワード  検索

検索オプション ▶ 基本検索

人気の用語

臨床心理学

出版物

臨床心理学 (朝倉心理学講座)

臨床心理学研究 = Japanese Journal of Clinical Psychology

思春期・青年期臨床心理学 (朝倉心理学講座)

こころの健康を支える 臨床心理学

被災地の子どもに寄り添う ー臨床心理学からのアドバイザー (早稲)

新規検索 電子ジャーナル・電子ブック 図書館HP 大学HP ユーザー設定

東洋大学 TOYO UNIVERSITY

検索中：東洋大学ディスカバリーサービス

キーワード  検索

基本検索 詳細検索 検索履歴 ▶

検索結果: 8,449 のうち 1~20

関連度 ▼ ページ オプション ▼

Looking for this Publication? この出版物をお探しですか?

医学図書館 / IGAKU TOSHOKAN= Journal of the Japan Medical Library Association Full Text Access 全文にアクセス ▼

ISSN: 0445-2429 (print), 1884-5622 (online)

Search within Publication

医学図書館ニュース Full Text Access 全文にアクセス ▼

1. 『医学図書館』新型コロナウイルス感染症対策に関するアンケート実施結果

By: 医学図書館編集委員会. In: 医学図書館. 2020 67(3):159-169; 日本医学図書館協会, 2020. Language: Japanese, データベース: Medical Online

EDSの検索ボックスにも、ナレッジベース内のオートコンプリートが表示されます

電子ジャーナル・電子書籍のアクセシビリティを改善できます

EBSCO



OpenAthens

# OpenAthens(オープンアセンズ)とは

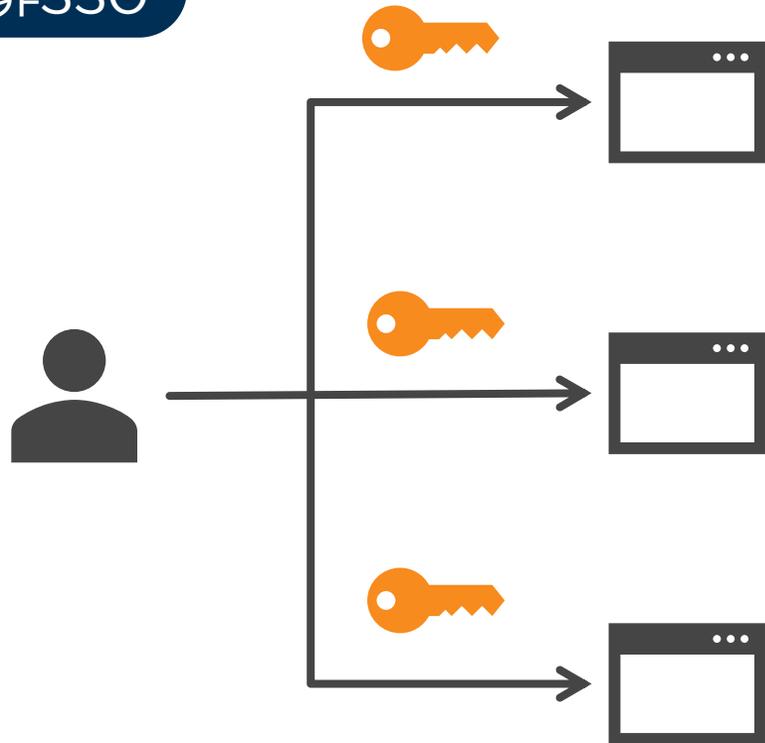
## シングルサインオン(SSO)を提供するサービス

- アイデンティティおよびアクセス管理ツール。
  - 電子リソースなどにログインするIDなどを管理できます。
  - 誰がどのリソースやサービスにアクセスできるかを管理できます。
- SAML(サムル) 2.0による安全なアクセスをサポート。
  - 学認でも使われている標準です。
- クラウドベースのサービス。
  - 機関内でのソフトウェアの導入や、アップデート作業は必要ありません。

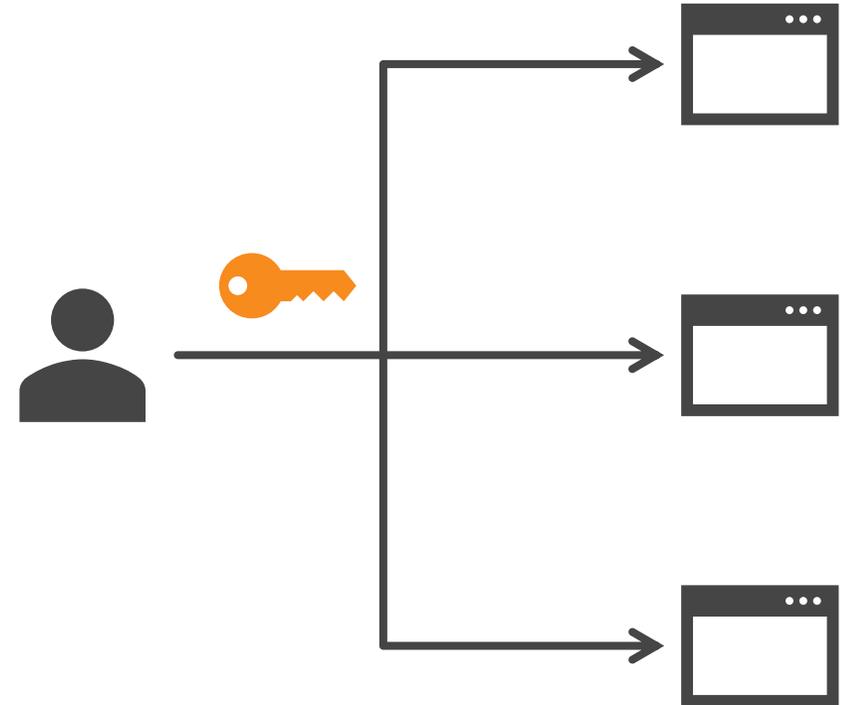
# シングルサインオン(SSO)とは

一度の認証で複数のWebサービスに認証できる仕組み

非SSO



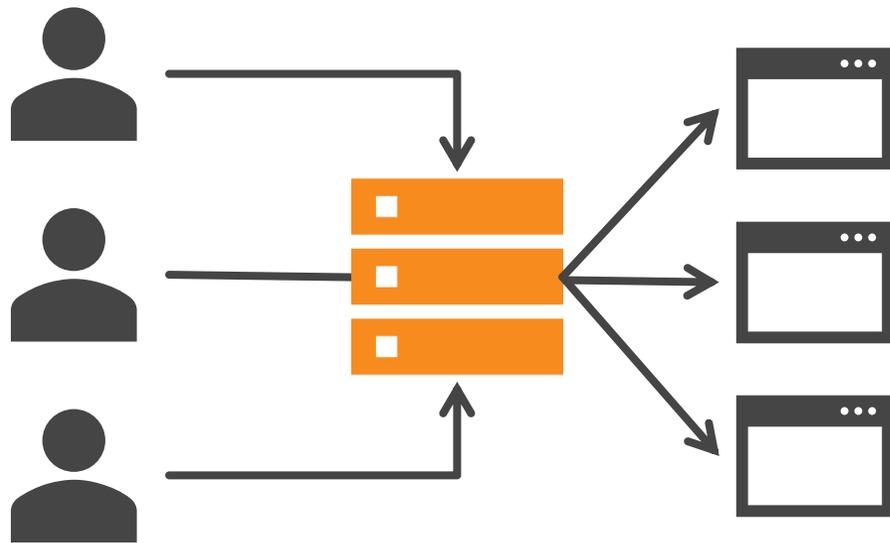
SSO



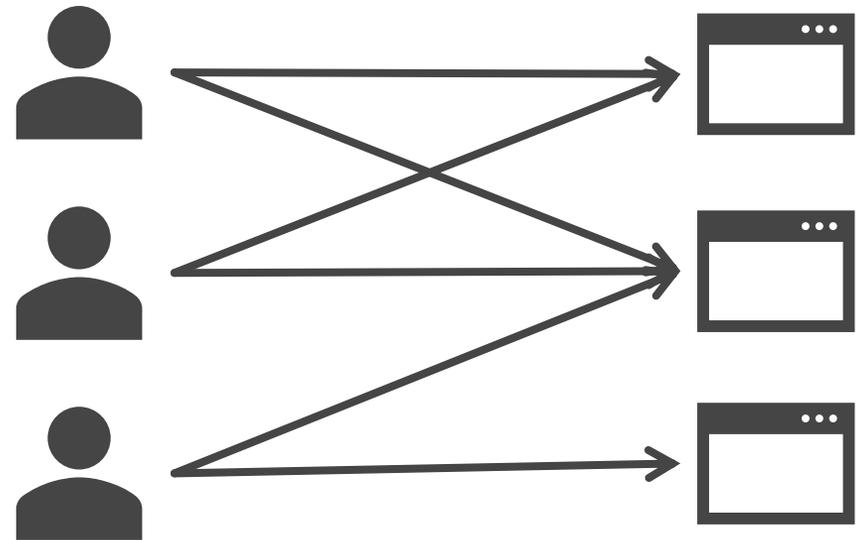
# OpenAthensとは

プロキシとしての利用も可能です。

プロキシ



SSO



※非対応のリソースもあります

数字で見る  OpenAthens



2600

機関



500万

ユーザー



65

カ国

# 対応リソースの一部

## フェデレーションSAMLアクセス

EBSCO



Ovid

Wiley  
Online  
Library

WEB OF SCIENCE™



THE CHRONICLE OF  
HIGHER EDUCATION

## プロキシアクセス



## SAMLアクセス

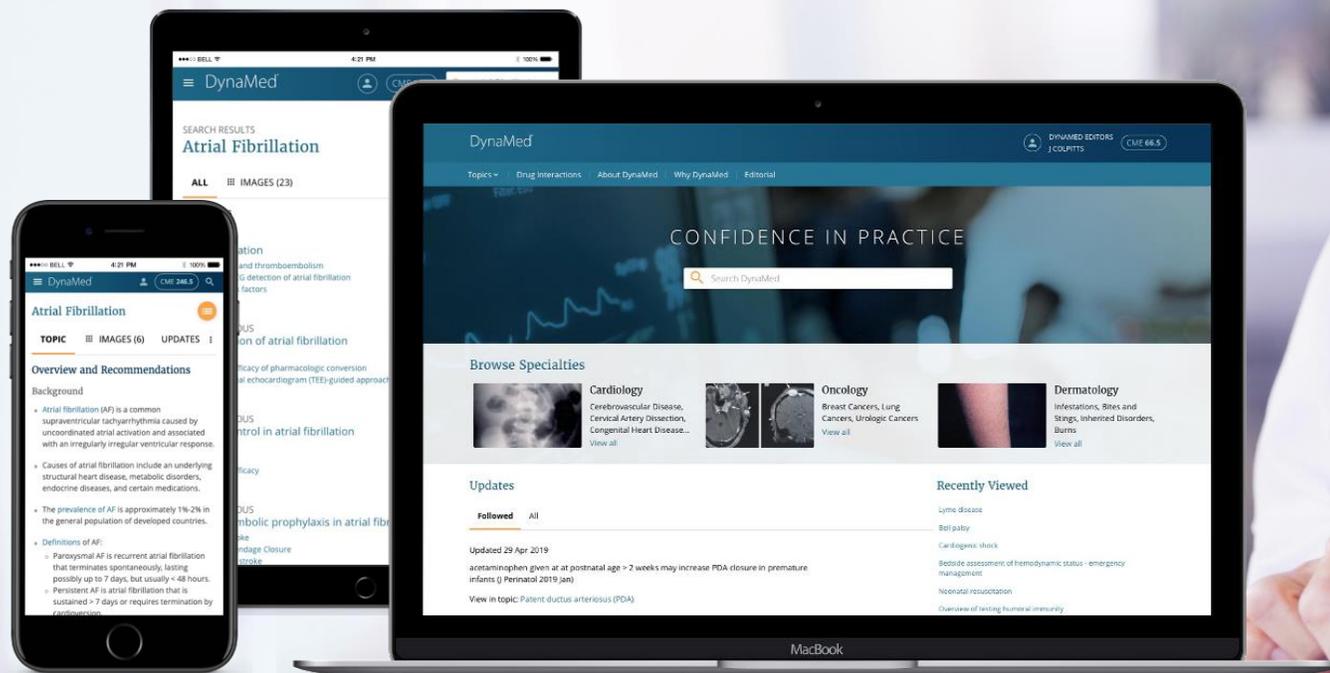


WSJ



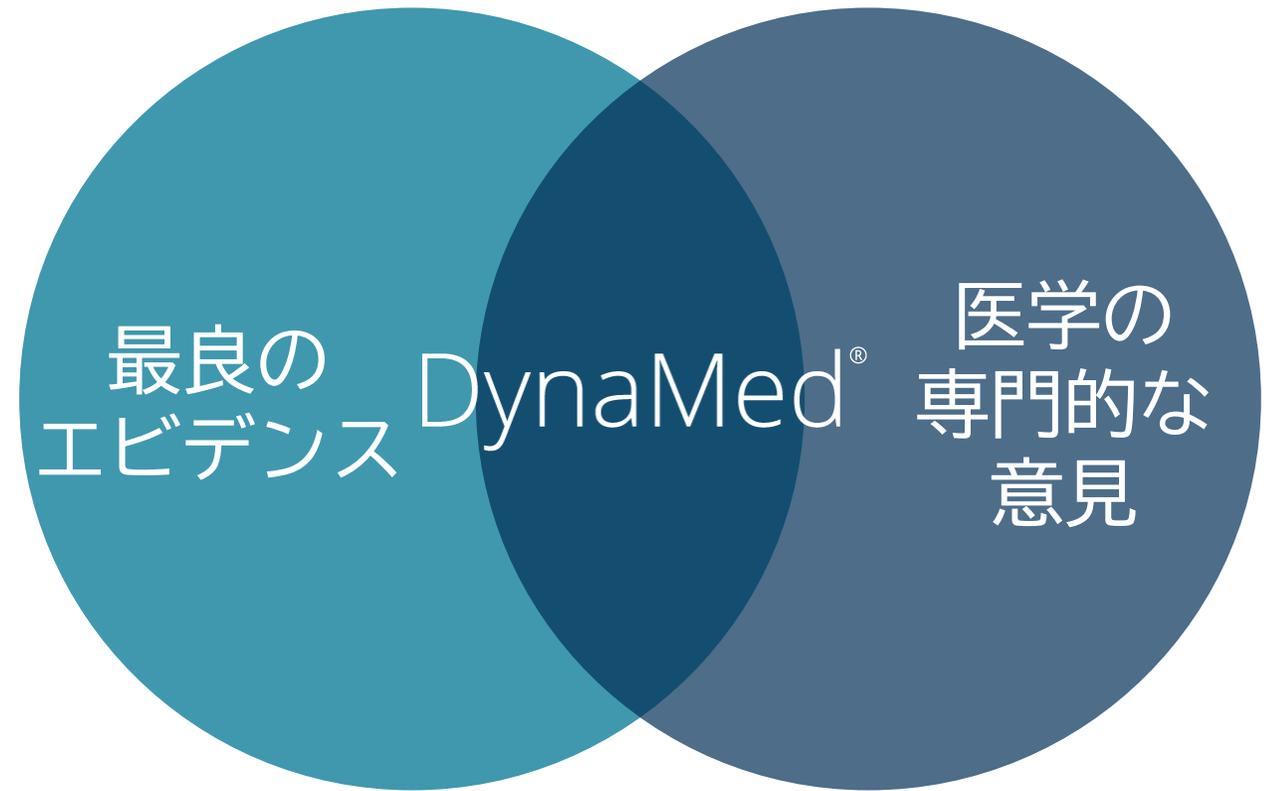
# DynaMed®

臨床意思決定支援の変革を通じて  
患者アウトカムの向上を図る



日々の診療に自信をもって臨むためには、最良のエビデンスと、エビデンスを補完し、明確にする医学の専門的な意見を組み合わせる必要があります。

どちらか一方だけあっても不十分で、その点 DynaMed は、双方を完璧に備えています。



# 下記の役目を担う医師陣により制作されています:

- 自身の診療分野（専門領域）における第一人者である
- 最適かつ最良のエビデンスを選択する
- コンテンツの臨床現場における応用性を確認する
- トピックの査読を行う

# 広範な医師のネットワーク



**125名**  
の医師および  
科学者が在籍



世界各国の

**450名以上**  
におよぶ医師が  
コンテンツを  
執筆・査読

# DynaMed のエビデンスに基づく編集メソッド

- 🔍 **Identify** - エビデンスの検証
- ✅ **Select** - 最も有意義なものを選択
- 📄 **Critically** - 有用性の評価
- 📊 **Objectively** - 内容を客観的に評価
- 🔄 **Synthesize** - エビデンスの統合
- 📄 **Report** - 結論の報告と Recommendations の作成
- 💡 **Adjust** - 新しいエビデンスに応じた情報の更新

# Antiplatelet and Anticoagulant Drugs for Elective Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

TOPIC UPDATES

**Overview and Recommendations**

Background

Management

Related Topics

Overview

Recommendations From Professional Organizations

Antiplatelet and Anticoagulant Drugs for Elective Percutaneous Coronary Intervention (PCI) - Guided vs. Standard Antiplatelet Therapy

Aspirin

P2Y12 Inhibitors and Dual Antiplatelet Therapy (DAPT)

Glycoprotein IIb/IIIa Inhibitors

Anticoagulants

Dual Therapies Compared to Triple Therapy

Revascularization Before Noncardiac Surgery and Dual Antiplatelet therapy

Use in Chronic Kidney Disease

Guidelines and Resources

References

## Overview and Recommendations

### Background

- Antiplatelet (including aspirin and P2Y<sub>12</sub> inhibitors) and anticoagulant drugs are routinely administered during elective percutaneous coronary interventions (PCI).

### Management

- Give aspirin before percutaneous coronary intervention (PCI) using one of the following doses:
  - 81-325 mg for patients already taking daily aspirin (Strong recommendation)
  - 325 mg nonenteric coated aspirin if not already taking daily aspirin (Strong recommendation)
- Give clopidogrel 600 mg to patients having PCI with stenting (Strong recommendation).
- Do not perform routine genetic or platelet function testing to screen patients treated with clopidogrel having PCI (Strong recommendation).
- Give one of the following anticoagulants to patients undergoing PCI (Strong recommendation):
  - unfractionated heparin (UFH)
  - enoxaparin
  - bivalirudin
  - argatroban
- Glycoprotein (GP) IIb/IIIa blockers:
  - Glycoprotein IIb/IIIa blockers are associated with decreased mortality at 30 days but may increase the risk of major bleeding in patients having percutaneous coronary intervention.
  - Consider giving a glycoprotein IIb/IIIa inhibitor (abciximab, double-bolus eptifibatide, or high-bolus-dose tirofiban) to patients treated with UFH and not pretreated with clopidogrel (Weak recommendation).

疾病 (症状) の概要と Recommendations

TOPIC EDITOR  
Pinak Shah MD

RECOMMENDATIONS EDITOR  
Zbys Fedorowicz MSc, DPH, BDS, LDSRCS

DEPUTY EDITOR  
Peter Oettgen MD

Find on Page

Feedback

**Clinicians' Practice Point** は、確かなエビデンスがない中、何が適切な臨床行為であると認識されているか、専門の臨床医でもある編集者の意見やガイダンスを提供します。

#### CLINICIANS' PRACTICE POINT

For patients who are at increased risk of overcorrection or who demonstrate large urine volume (> 100 mL per hour), more frequent monitoring is necessary to change treatments in order to slow or reverse the serum sodium increase within 24 hours.

- management of over rapid correction
  - prompt intervention is recommended to lower serum sodium concentration if it increases > 10 mEq/L (> 10 mmol/L) during first 24 hours or > 8 mEq/L (> 8 mmol/L) in any 24 hour thereafter (ERBP Grade 1D)
  - discontinue ongoing active treatment (ERBP Grade 1D)
  - initiation of infusion of 10 mL/kg body weight of electrolyte free water (glucose solutions) over 1 hour with strict monitoring of urine output and fluid balance is appropriate (ESICM/ESE/ERBP Grade 1D)
  - addition of IV desmopressin 2 mcg, up to every 8 hours (ESICM/ESE/ERBP Grade 1D)
  - if serum sodium concentration < 120 mEq/L (< 120 mmol/L)
    - replace water losses or give desmopressin after correction by 6-8 mmol/L during first 24 hours
    - consider re-lowering serum sodium if correction exceeds limits with

## Pulmonary Tuberculosis

Management › Medications › Frequency

› Overview and Recommendations

Related Summaries

› General Information

› Epidemiology

› Etiology and Pathogenesis

› History and Physical

› Diagnosis

▼ Management

Management overview

▼ Medications

Recommendations

**Frequency**

› First-line drugs for TB

› Second-line drugs for TB

Drug intolerance

Options for drug-resistant TB

› Adjunctive medications (other than antituberculosis drugs)

› Follow-up

▼ Complications and Prognosis

## Frequency

## EVIDENCE SYNOPSIS

Both the World Health Organization (WHO) and American Thoracic Society/Centers for Disease Control and Prevention/Infectious Diseases Society of America (ATS/CDC/IDSA) give preference for daily dosing during intensive phase of therapy, although the ATS/CDC/IDSA guidelines offer more leeway for less frequent dosing for patients at low risk for relapse

- WHO 2017 recommendations on frequency of dosing<sup>5</sup>
  - wherever feasible, daily dosing is optimal (WHO Strong recommendation, High-quality evidence)<sup>5</sup>
  - consider daily dosing over 3-times weekly dosing throughout both intensive and continuation phase (WHO Conditional recommendation, Very low-quality evidence)
  - patients should not receive twice-weekly dosing unless done in the context of formal research (WHO Strong recommendation, High-quality evidence)
- ATS/CDC/IDSA 2016 recommendations
  - daily dosing recommended over intermittent dosing during intensive phase of therapy (ATS/CDC/IDSA Strong recommendation, Moderate-quality evidence)
  - consider 3-times-weekly dosing in intensive phase (with or without initial 2 weeks of daily therapy) for patients without HIV infection and are at low risk of relapse (those with pulmonary, drug-susceptible, noncavitary, and/or smear-negative TB) (ATS/CDC/IDSA Conditional recommendation, Low-quality evidence)
  - consider twice-weekly therapy after an initial 2 weeks of daily therapy in situations where daily or 3-times-weekly DOT is difficult to achieve for patients without HIV infection and are at low risk of relapse (ATS/CDC/IDSA Conditional recommendation, Very low-quality evidence)

The Evidence Synopsis は臨床的な「take-away」を提供し、できるだけ早く質問に答えることを目的とした、一連のエビデンスの簡潔かつ構造化された要約です。

## STUDY SUMMARY

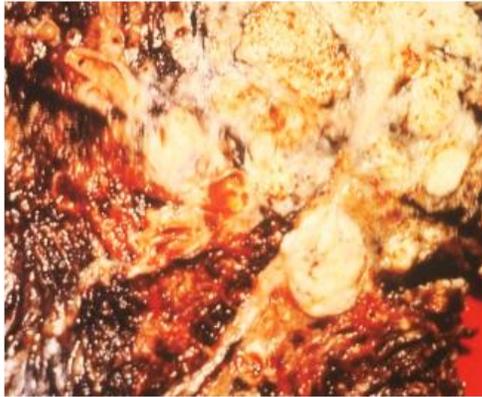
TB treatment regimens given three times weekly associated with increased rates of treatment failure, relapse, and acquired drug resistance compared to daily



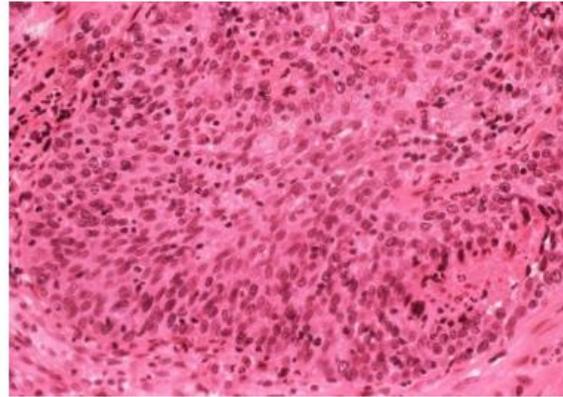
SEARCH RESULTS  
lung cancer

ALL IMAGES (7)

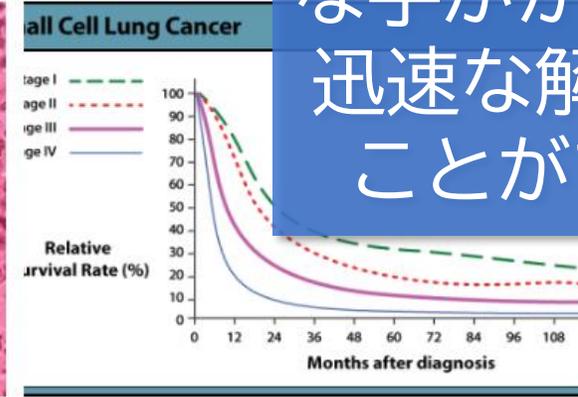
画像・図像で臨床  
上の疑問に視覚的  
な手がかりを与え、  
迅速な解答を導く  
ことができます



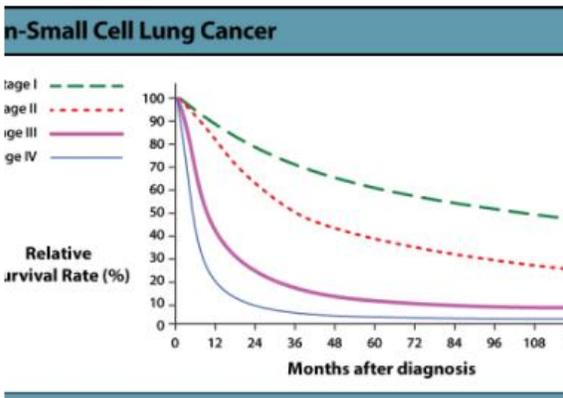
Lung Cancer.



Lung cancer.



Lung cancer survival trends.



Lung cancer survival trends.



Lung Cancer Chest X-Ray.



Superior Sulcus Tumor Chest Radiograph.

## Pulmonary Tuberculosis

Epidemiology &gt; Geographic distribution

&gt; Overview and Recommendations

Related Summaries

&gt; General Information

▼ Epidemiology

**Geographic distribution**

&gt; Incidence/Prevalence

&gt; Risk factors

Associated conditions

&gt; Etiology and Pathogenesis

&gt; History and Physical

&gt; Diagnosis

&gt; Management

&gt; Complications and Prognosis

&gt; Prevention and Screening

&gt; Guidelines and Resources

Patient Information

&gt; ICD Codes

&gt; References

- Reference - WHO 2018 global tuberculosis report PDF

**Incidence/Prevalence****Global**

- estimated 1.7 billion people infected with *M. tuberculosis* worldwide <sup>1</sup>
- **World Health Organization (WHO) global tuberculosis (TB) statistics for 2017**
  - estimated 10 million incident cases of TB worldwide in 2017
    - 133 cases per 100,000 persons
    - 64% male
  - estimated 1.3 million deaths attributed to TB among HIV-negative persons
  - estimates among patients with HIV
    - 920,000 new cases of TB reported (about 9% of all TB cases)
    - 300,000 deaths attributed to TB
  - Reference - WHO 2018 global tuberculosis report PDF
- estimated 2.8% prevalence of active TB among 10.2 million people incarcerated worldwide (Lancet 2016 Sep 10;388(10049):1089)

**United States**

- **United States TB statistics for 2018**
  - 9,029 cases of TB were provisionally reported to Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in 2018 as of February 11, 2019 (0.7% decrease from 2017)
  - TB annual incidence
    - 2.8 per 100,000 persons overall
    - 1 per 100,000 United States-born persons
    - 14.2 per 100,000 foreign-born persons
  - 69.5% of TB cases occurred in foreign-born persons, with top 5 countries of origin Mexico, Philippines, India, Vietnam, and China
  - 5.3% of persons with TB and reported HIV test results were HIV positive
  - most recent drug-susceptibility data available from 2017
    - multidrug-resistant TB reported in 1.9%
    - 3 cases of extensively drug-resistant TB reported
  - Reference - MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2019 Mar 22 PDF

**High Endemicity Areas**PubMedや全文情報等へ  
ワンクリックで移動

TOP



コンテンツは  
毎日更新されます

## Recent Alerts

Follow your specialty and individual topics to personalize alerts.

All | Potentially Practice-Changing Only

Evidence • Updated 13 May 2022

third trimester of pregnancy associated with increased prevalence of fecal incontinence compared to beginning of pregnancy in female persons  $\geq 16$  years old in Italy (Int J Gynaecol Obstet 2022 Feb 5 early online)

[View in Common Symptoms, Signs, and Laboratory Changes in Pregnancy](#)

Evidence • Updated 13 May 2022

third trimester of pregnancy associated with increased prevalence of urinary incontinence compared to beginning of pregnancy in female persons  $\geq 16$  years old in Italy (Int J Gynaecol Obstet 2022 Feb 5 early online)

[View in Common Symptoms, Signs, and Laboratory Changes in Pregnancy](#)

Subscribe to personalize your alerts. Already subscribed? Sign in.

Evidence • Updated 13 May 2022

higher number of previous vaginal deliveries and older gestational age each associated with increased incidence of urinary incontinence in female persons who were continent before pregnancy (Int Urogynecol J 2021 Nov 16 early online)

[View in Common Symptoms, Signs, and Laboratory Changes in Pregnancy](#)

Evidence • Updated 13 May 2022

normal weight based on body mass index associated with reduced forced expiratory volume in 1 second (FEV1) and increased risk of exocrine pancreatic insufficiency compared to overweight or obesity in patients  $> 2$  years old with CF (JAMA Netw Open 2022 Mar 1)

medical guidance.

Or, sign up for a **FREE Trial**

## Announcements

### PrEP and PEP for COVID-19: Is Prevention Possible?

Vaccination remains the most effective method to prevent severe outcomes of COVID-19, but what do we know about **medications for pre-exposure and post-exposure prophylaxis**? Read the *Health Notes* blog article

### New CTEPH Diagnosis Algorithm

Our **new algorithm (PDF)** explores the diagnosis of chronic thromboembolic pulmonary hypertension (CTEPH). Read the full topic: [Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension \(CTEPH\)](#)

### How SARS-CoV-2 Evolution Shapes Public Health: Five Key Turning Points in Mask Recommendations During the COVID-19 Pandemic

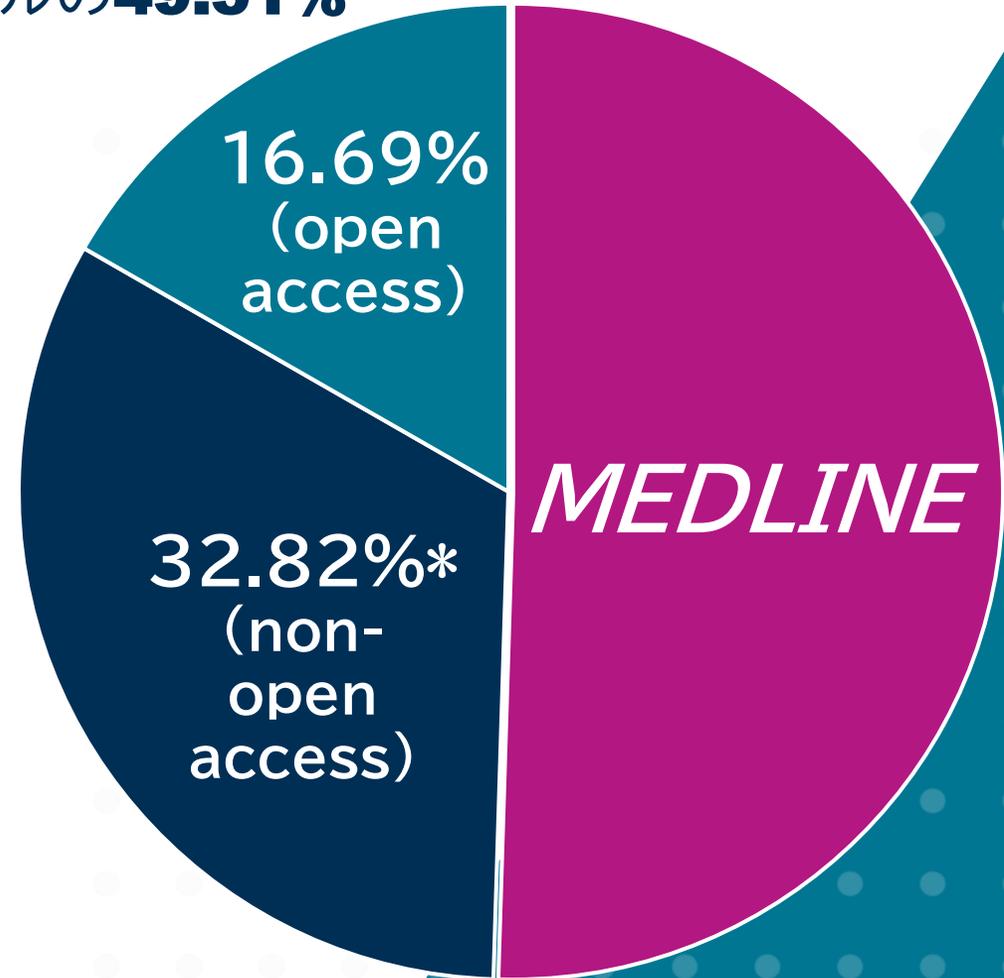
Two years into the COVID-19 pandemic, public health guidance has evolved in parallel with SARS-CoV-2. Read about **five key turning points in mask recommendations** in our *Health Notes* blog article.

Specialties

Feedback

*MEDLINE Ultimate* は、  
現在MEDLINEに索引収録されているタイトルの**49.51%**  
を継続的に全文収録しています

- MEDLINEに収録されている**5,027誌**のうち**1,650\*誌** の非オープンアクセスジャーナルを継続的に全文収録しています
- MEDLINEに収録されている**5,027誌**のうち**839誌** のオープンアクセスジャーナルを継続的に全文収録しています
- 図書館の電子ジャーナルのコレクションを補完するために必要なものです



# MEDLINE Ultimate では、遅延期間なく

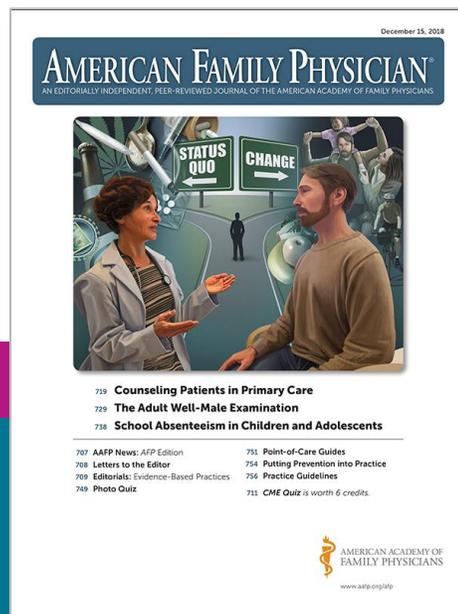
全文情報を継続的に収録している非オープンアクセスのタイトルをご利用いただけます

\*収録タイトルリスト:

<https://www.ebsco.com/m/ee/Marketing/titleLists/ovh-coverage.xls>



Aerospace  
Medicine &  
Human  
Performance



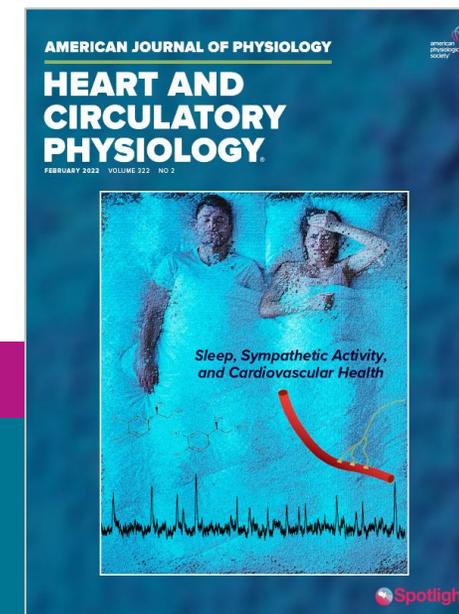
American  
Family  
Physician



American  
Journal of  
Clinical  
Nutrition



American  
Journal of  
Neuroradiology



American Journal of  
Physiology: Heart &  
Circulatory  
Physiology

# Ahead of Print (AoP/オンライン先行公開の論文記事)

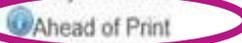
*MEDLINE Ultimate* には、主要出版社が提供する関連タイトルの Ahead of Print (AoP/オンライン先行公開の論文記事)コンテンツが含まれています。

- Springer
- Sage
- Wiley
- Taylor & Francis
- Karger
- DeGruyter
- IOS Press

Ahead of Print contentのコンテンツは、結果一覧から簡単に見つけることができます。

1. Sixty-Day Outcomes Among Patients Hospitalized With COVID-19. 

 (English) By: Chopra V; Flanders SA; O'Malley M; Malani AN; Prescott HC, Annals of internal medicine [Ann Intern Med], ISSN: 1539-3704, 2020 Nov 11; Publisher: American College of Physicians--American Society of Internal Medicine; PMID: 33175566

Editorial & Opinion 

2. Insights From Rapid Deployment of a "Virtual Hospital" as Standard Care During the COVID-19 Pandemic. 

 (English) ; Abstract available. By: Sitamagari K; Murphy S; Kowalkowski M; Chou SH; Sullivan M; Taylor S; Kearns J; Batchelor T; Rivet C; Hole C; Hinson T; McCreary P; Brown R; Dunn T; Neuwirth Z; McWilliams A. Annals of internal medicine [Ann Intern Med], ISSN: 1539-3704, 2020 Nov 11; Publisher: American College of Physicians--American Society of Internal Medicine; PMID: 33175567

Academic Journal 

# CINAHL Full-Text Versions

全文情報を継続的に収録している非オープンアクセスのタイトル数の比較

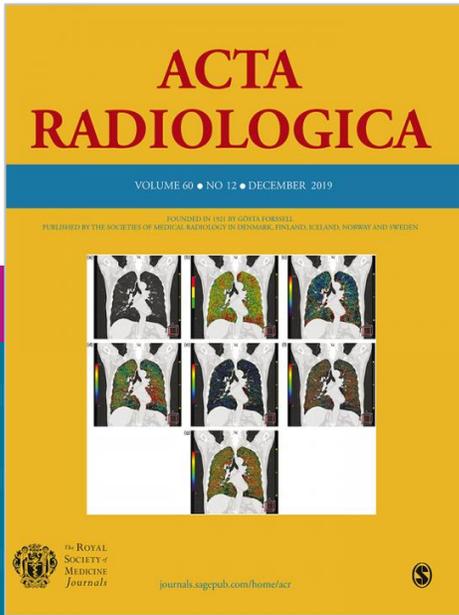
	<i>CINAHL Plus with Full Text</i>	<i>CINAHL Complete</i>	<i>CINAHL Ultimate*</i>
全文情報を継続的に収録している 非オープンアクセスの雑誌タイトル数	273	444	935
全文情報を継続的に収録している 非オープンアクセスの <u>学術</u> 雑誌数	221	345	725
全文情報を遅延期間なく、 継続的に収録している学術雑誌数	93	158	440
全文情報を継続的に収録しており、 Web of Science または Scopus で 索引付けされた非オープンアクセスの雑誌タイトル数	201	292	465

CINAHL Ultimate では、遅延期間なく

全文情報を継続的に収録している非オープンアクセスのタイトルをご利用いただけます

\*収録タイトルリスト:<https://www.ebsco.com/m/ee/Marketing/titleLists/cul-coverage.xls>

これらのタイトルは、他のCINAHLのフルテキスト版では、全文情報をご利用いただけません。



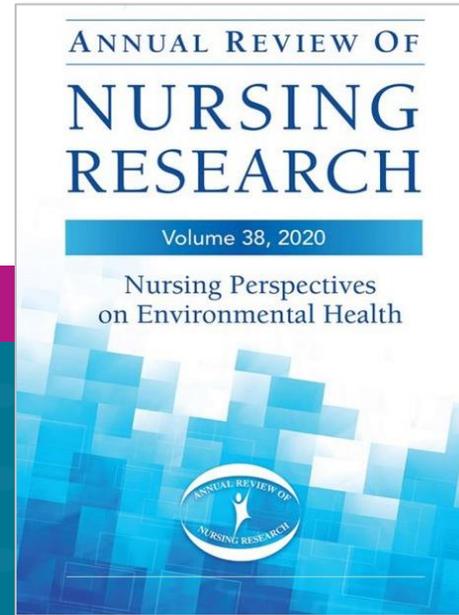
Acta Radiologica



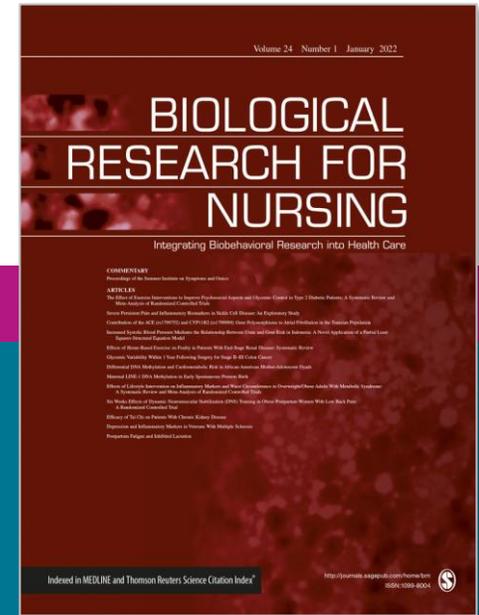
American Journal of Hospice & Palliative Medicine



American Journal of Managed Care



Annual Review of Nursing Research



Biological Research for Nursing

# EBSCO

ご視聴ありがとうございました

お問い合わせ

EBSCO Information Services Japan 株式会社(エブスコ)  
〒166-0002 東京都杉並区高円寺北2-6-2 高円寺センタービル3階  
TEL: 03-4540-7169(代表) | E-mail: jp-medical@ebSCO.com  
EBSCOホームページ: <https://www.ebSCO.com/ja-jp>