様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　 ７ 月 １４ 日現在

機関番号：３４２０３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2019
課題番号：１５Ｋ１１７３４

研究課題名（和文）食物アレルギーをもつ子どもの発達段階別 教育用ツールの作成

研究課題名（英文）Development of educational tools for children with food allergies according to their developmental stages

研究代表者
鈴木　美佐（Suzuki, Misa）

聖泉大学・看護学部・講師

研究者番号：１０６３３５９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,000,000円

研究成果の概要（和文）：　食物アレルギー（FA)児の発達段階別の心理教育的支援のためのツール作成と評価を目的として研究に取り組んだ。
　幼少期にFAを発症した子どもの病気認知と対処過程は、疾患や発達の影響をうけていた。その過程はFAを脅威として認知する段階から始まり、その後、他者からのサポートから安心を得てFAを対処可能な対象であると捉えなおし、生活の中で自分なりの挑戦を進めていくものであった。
　これらの研究結果を踏まえ、FA児の成長・発達に応じて主体的な療養行動に取り組めるようになるための支援の視点を示す「親と専門職のための食物アレルギーの子どもの心理教育支援ガイド」を作成し、適切性を評価することができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　FAの多くは幼少期に発症し、その数は近年増加傾向にある。学童期までに寛解に至るケースもある一方で、改善が得られず思春期・成人期に移行するもの、学童期以降に新たに発症するものなど、成長に伴い症状を変化させながら長期的な経過を辿るケースも増えている。
　慢性疾患であるFAと共に育つ子どもが、成長・発達を保障され肯定的な自己像の形成や主体的な療養行動に取り組めるようになるためには、FA児の病気認知や対処過程を理解した上で、養育者や専門職が幼少時から継続的にFA児の育ちを支える支援を進めることが必要である。FA児の対処過程の特性を明らかにしたうえで作成した支援ガイドはその支援に活用できる。

研究成果の概要（英文）：This research was conducted for the purpose of creating and evaluating tools for psychoeducational support for children with food allergy (FA), considering the children's developmental stages.
The process of illness recognition and coping of childhood-onset FA was influenced by nature of disease itself and children's developmental stages. The coping process began with the recognition of FA as a threat. After that, by receiving support from others, children gained peace of mind, regarded FA as a manageable coping target, and began to take up the challenges in every day's life proactively.Based on these results, we have created the "Guide for supporting psychological education of children with food allergies for parents and professionals", which considers children's developmental stages and helps them cope with the challenges proactively, and have also shown the adequacy of the Guide.

研究分野：小児看護学

キーワード：食物アレルギー　子ども　発達段階　心理教育支援　支援ガイド　養育者

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

食物アレルギー（Food Allergies:以下 FA とする）は乳幼児期に発症することが多い慢性疾患であり、我が国における小児期の FA の有症率は、乳児が約 10%、3 歳児で約 5%（日本保育保健協議会，2011）であることが報告されている。FA に関する根本的な治療は確立しておらず、日常生活全般において原因食物を除去する除去食療法を行い、症状の発症を予防する対応を長期間継続する必要がある（日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会，2011）。

乳児期から幼児期における除去食療法や生活全般における管理は、幼少期には、家庭内で FA 児の養育を主に担う母親を中心に行われている。FA 児の成長に伴い、子どもを取り巻く生活環境は家庭内から保育園や幼稚園、小学校へと変化し、拡大していく。慢性疾患である FA をもつ子どもが安心・安全な生活をするためには、子どもが多くの時間を過ごす保育園・幼稚園や学校における FA への理解の向上や、安全な環境の整備をすすめるとともに、FA 児自身が、発達段階に応じて FA に伴うリスクや治療を知ったうえで、病気を認識し、生活の中で主体的な療養行動がとれることを目指した継続的な支援をすすめることが不可欠である。

これまでには、慢性的な経過を辿る気管支喘息・先天性心疾患などをもつ子どもを対象とした病気認知や療養行動の特性を明らかにした研究はすすめられてきており、疾患の特性に応じた支援が明らかにされている（深谷，2009；青木，2009）。一方、小児期の FA に関する看護・保健分野の研究は、FA 児の養育者の困難や負担を扱っているものが多く、FA の当事者である子どもの現象を取り扱っている研究は少ない。病気とともに成長・発達していく FA 児がどのような体験の中で、FA という病気を認識し、自ら療養行動に向かっていくのか、またそのプロセスの中で必要な支援はどのようなものなのか、これまで明らかにはされていない。

このような背景を受けて、本研究では、発達的視点から、FA 児の病気認知や療養行動の獲得のプロセスを明らかにするための質的な分析を行ったうえで、その課題を明らかにし、FA 児の養育者や支援者が活用できる、FA 児への発達段階別心理教育的支援に用いるツール開発とその評価を行うこととした。

２．研究の目的

本研究は、FA 児を養育する母親や FA 児への支援にあたる支援者が FA 児への心理教育的支援の際に活用できる「食物アレルギー児の発達段階別　心理教育用ツール」を作成し評価することを目的に、段階的に研究に取り組む。

1）FA 児の病気認知や療養行動を促進するために FA 児の母親が子どもに行っている支援を明らかにする。
2）支援ガイド作成のための基礎的研究として慢性疾患児の病気認知を明らかにする。
3）幼少期に発症した FA をもつ子どもの病気認知と対処行動を明らかにする。
4）FA の疾患特性および、FA 児の発達段階別の病気認知と対処行動の特性をふまえた、主体的な療養行動獲得のための心理教育支援ガイドの検討と評価をおこなう。

３．研究の方法

1）平成 27・28 年度：FA 児の病気認知や療養行動を促進するために母親が行っている支援を明らかにするためのインタビューおよび分析

幼少期に発症した FA をもつ幼児から学童期の子どもを養育する母親 5 名を対象とし、FA 児の病気認知や療養行動を促進するために母親が行っている支援に関する半構成的インタビューおよび分析を実施する。

2）平成 29・30 年度：慢性疾患児の病気認知に関する概念分析

子どもの認知発達の特性をふまえた心理教育的ツールを作成するための基礎的研究として「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の概念分析を実施する。

3）平成 30・令和元年度：FA 児の病気認知と対処行動に関するインタビューおよび分析

幼少期に発症した FA をもつ 11 歳から 15 歳の子どもを対象とし、病気認知や対処行動に関する半構成的インタビューおよび分析を実施する。

4）令和元年度：発達段階別心理教育支援ガイドの作成と評価

（1）　これまでの研究をふまえた FA 児の発達段階別の病気認知および療養行動の獲得に向けた養育者・支援者のための心理教育的支援ガイドを作成する。
（2）　FA 児を養育している母親および FA 児の看護について知識・経験を有する小児アレルギーエデュケーター資格をもつ看護師へのグループフォーカスインタビューを行い、支援ガイドの構成内容適切性の評価を実施する。

４．研究成果

1）FA 児の病気認知や療養行動を促進するために FA 児の母親が行っている支援に関するインタビューおよび分析

FA 児（8 歳～12 歳）を養育する母親 5 人にこれまでの子育てを想起してもらい、FA をもつ子どもへどのような心理的・教育的支援を行なってきたかについて半構成的面接を実施した。得られたデータから、母親から子どもへの心理教育的支援内容について質的帰納的に分析を行ない以下の結果を得た。

母親は、子どもが幼児前期の発達段階にあるときには、アレルゲンを含む食品の誤食などに

よるアレルギー症状を“子どもの命を脅かすリスク”ととらえ、リスクを回避する対応や子どもへの関わりから【子どもの認知理解にあわせたガイド役】となっていた。

母親は、幼児期後期にある子どもに、子ども自身が安全においしく食べることができる食物とそうでない食物があることに気付くことや、アレルギー症状発症時に自分の身体の変化について表現することができるように【アレルゲンを含む食品のシンボルを子どもと一緒に確認】し、【自分に合った食べ物を一緒に見つける喜びを感じあ（う）】いつつ、食品を選ぶことを促していた。さらにアレルギー症状発症時に自分の身体の変化について表現することができるように、自分のアレルギーについて【他者への伝え方を教える】ことを行なっていた。

幼児期後期から学童期の子どもに対しては、友達や家族と食事をする体験や日常の積み重ねから安全な食べ物を楽しく食べる力がつくように【食べることの危険だけでなく楽しみも伝える】ことにこだわりをもって子どもへの支援をおこなっていた。

以上のように、FA 児を養育する母親は、子どもが自分の食べられるものを選ぶスキルや、FA について人に伝えるスキルを獲得できるように幼少期から段階的な教育的支援を行なっていた。またアレルギーによる危険を伝えるだけでなく、食べることについて肯定的にとらえられるよう心理的な支援をおこなっていることが明らかになった。

2）慢性疾患児の病気認知に関する概念分析

子どもの認知発達の特性をふまえた心理教育的ツールを作成するための基礎的研究として「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の概念分析を実施した。

Rodgers（2000）の概念分析の手法を用いて、「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の概念分析を行った。キーワードは英語文献で「Child」「Illness Perception」、「Illness Cognition」、和文献で「子ども」、「病気認知」、「病気知覚」とし、文献の選定条件として、認知発達段階のうち前操作期にあたる幼児期後期から形式的操作期（Piajet and Inhelder，2019）にあたる 15 歳頃までの年齢を含む慢性疾患をもつ子どもを対象としている文献であることとした。条件を満たす英文献 12 件、日本語文献 27 件、計 39 件を分析対象文献とした。

概念分析の結果、「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」について「疾患に伴う症状の変化を身体感覚として知覚し、病気に伴う制限・制約そのものを包含した体験を病気としてとらえながら、病気に伴う不確かであいまいな情報を意味づけ解釈すること」と定義した。「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の特性として、先行要件・属性・帰結全てが発達段階による影響を受けていること、慢性的な経過の中で動的な変化を伴いながら次の発達課題につながっていることがあげられた。

3）FA 児の病気認知と対処行動に関するインタビューおよび分析

幼少期に発症した FA をもつ 11～15 歳の FA 児 24 人を研究対象者として半構造化インタビューを実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法（木下，2003）を用いて幼少期に FA を発症した子どもの対処行動とその過程について分析した。

ストーリーラインは以下の通りである。

幼少期に FA を発症した子どもにとって【食物アレルギーは他人事】であり、FA を自分の病気として認識していなかった。

保育園などの集団生活に移行した子どもは、【他者との違いから“わたしのアレルギー”に気がつく】中で、【教わった知識と身体センサーで“わたしのアレルギー”への対処の仕方がわかる】体験を積み重ねていた。

FA のことを自ら気づき、わかるようになっていった子どもは、その一方で、【漠然としたアレルゲンへの恐怖】を感じ、生活全般から自らを脅かす【恐怖の対象であるアレルゲンを排除する】という対処行動に移っていた。

幼少期に重症度の高い FA を発症した子どもの場合は、親が行う命を守るための厳格なアレルギー管理の下で、症状を発症しないまま過ごしていた。そのため、子どもは、アレルギーに自ら気づくことや、身体感覚を通してわかることよりも以前に、親が危険回避のために繰り返し伝えたエピソードによって【漠然としたアレルゲンへの恐怖】が深く認識に刻み込まれ、恐怖を動機として、生活全般から自らを脅かす【恐怖の対象であるアレルゲンを排除する】という対処行動をとっていた。

幼児期の子どもは、【教わった知識と身体センサーで“わたしのアレルギー”への対処の仕方がわかる】【恐怖の対象であるアレルゲンを排除する】という対処行動をとりながらも、幼少であるがゆえに【自分では取り扱うことのできないアレルゲンへの恐怖】を常に抱え、とらわれながら過ごしており、大人からの多くの【サポートを得て自分にとっての安心・安全を追求する】ことで、日常生活の中で大人に守られながら安心を得て過ごしていた。

大人からの多くのサポートで、自分にとっての安心・安全を得た子どもは、学童期以降になると、様々なレベルで【試行錯誤しながらアレルゲンに挑戦する】ことを始めていた。その体験を通して【アレルゲンの脅威が最少化出来る感覚】を徐々に得て、【アレルギーにとらわれすぎずにうまく生活するためのスキルを身につける】ことに至っていた。

子どもは、これらの認知と対処のサイクルを繰り返し、それぞれの認知・対処のレベルを深めて行っていた。子どもの【大人のサポートを得て自分にとっての安心・安全を追求する】対処は、食物アレルギーに関する認知と対処のすべてのプロセスを通して、サポートの範囲や内

容を徐々に自立に向けて変化させながら、最後まで行われていた。
FA をもつ子どもの対処過程は、前青年期までの間に、周囲の信頼できる大人からのサポートを得て自分にとっての安心・安全を確保しながら、アレルゲンやアレルギー症状への恐怖・さまざまな制約に捉われすぎることなく生活全般のなかで過ごせるという【アレルギーの制約へのコントロール感覚】の獲得に最終的につながっていた。
以上のように FA 児の対処過程は、FA を脅威として認知する段階から、他者からのサポートを受けて安心を得たうえで、FA を対処可能な対象であると捉えなおし、生活の中で自分なりの挑戦を進めていく過程であることが示唆された。
FA をもつ子どもへの支援として、看護師は、子どもの認知発達と経験を踏まえ FA の認知と対処の過程をアセスメントしたうえで、子どもの安全を守りながら医療モデル・生活モデルの双方で、子どもの対処行動を促進するための心理教育的支援を検討していく必要性が示唆された。

4）発達段階別心理教育支援ガイドの作成と評価

これまでの研究結果をもとに、FA 児が、肯定的な自己像を形成することや自身の病気への主体的な療養行動に成長・発達に応じて取り組めるようになることを目指した支援の視点を示す「親と、子どもに関わる専門職のための食物アレルギーの子どもの心理教育支援ガイド」(以下、支援ガイド）案の構成要素・構造を検討したうえで支援ガイド案を作成し、その内容の適切性評価のために、FA 児看護の専門的知識と実践経験をもつ看護師と、FA 児を養育している母親へのフォーカスグループインタビューを実施し分析した。

（1）支援ガイド案の作成

研究成果を踏まえ FA の当事者である子どもの視点で食物アレルギーの疾患および治療を見ると、以下の 6 つの特性；①子どもにとっての食物アレルギーの疾患概念の複雑さ、②アレルゲン・アレルギー症状の個人差の大きさ、③様々な要因の影響を受け出現するアレルギー症状の一貫性の乏しさ、④健康な身体をつくる安心・安全なはずの食物が自分の健康を脅かす存在であるという二面性、⑤普段は潜在的な病的状態にあるが急激に命を脅かすほどの症状が出現するというアレルギー症状の二面性、⑥アレルゲンを回避する食物除去療法と取り込む食物経口負荷試験という治療における二面性、が存在することが考えられた。
FA の疾患特性が FA 児の病気認知や対処行動に影響を及ぼしていることを鑑み、疾患特性・発達特性の変化のプロセスをふまえ、支援ガイド案の構成要素・構造、内容を検討した（表)。

（2）支援ガイド案の評価

作成した支援ガイド案について、小児アレルギーエデュケーター資格をもつ看護師と、FA 児を養育している母親による評価の結果、適切な点として【FA 児の成長・発達を支える支援の視点と内容は適切で有用】、また修正および今後の検討項目として【養育者にわかりやすい内容と表現への修正が必要】【子どもの成功体験を強化するための支援の視点の強調とその具体例の追加】【保育・教育現場で活用できる具体的支援方法の追加】【アレルギー症状の重症度別の対応の検討が必要】との意見を得た。

5）今後の継続的な課題

今後、修正した支援ガイドを FA 児の支援場面において利用し、支援ガイドの臨床応用可能性を評価することと、支援ガイドの活用と評価を繰り返し、内容の洗練化をはかること、支援ガイドの頒布方法・活用方法を検討することが必要である。

〈引用文献〉

青木雅子（2009）．あたりまえさの創造　ボディイメージの形成過程からとらえた先天性心疾患患者の小児期における自己構築，日本看護科学会誌，29（3），43-51.
深谷基裕（2009）．気管支喘息をもつ学童の「息苦しさ」の体験，日本看護科学会誌，29（4），51-59.
木下康仁（2003）．グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践：質的研究への誘い．東京：弘文堂.
日本保育保健協議会 アレルギー対策委員会（2011）．保育園におけるアレルギー対応の手引き．p3-6，日本保育保健協議会.
日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会（2011）．食物アレルギー診療ガイドライン 2012．P66‐79，共和企画.
Piajet, J., and Inhelder, B.（2019）. The psychology of the child. Basic Book, New York.
Rodgers，B．L．（2000）．Concepts analysis：An Evolutionary View．In Rodgers， B．L.，& Knafl，K．A．（Eds），Concept Development in Nursing；Foundations，Technic and Applications（second Edition）（pp．77-102）．Philadelphia：Saunders Company.

表　食物アレルギーのある子どもの発達段階別の支援の視点

	発達課題	療養行動の目標	支援の視点
子どもの全年齢			**全年齢を通して，子どもの安全・安心が脅かされないよう配慮する．** ・アレルギー症状があるとき，検査や治療等で緊張や不安が高まっているときは年少児だけでなく，学童期以降の子どもであっても愛着行動（スキンシップ・コミュニケーションで安心を求める）をとることがある．
乳児～幼児前期	・親や信頼できる大人との愛着形成を基盤とした自律性の獲得 ・基本的生活習慣の自立	基本的な療養行動を習得する	**子どもが，日常の中で，安定した安全・安心を得られるよう支援する．** ・子どもの恐怖の感情を利用して，アレルゲンを触らない・食べないことについて子どもに言い聞かせることは危険行動の予防に一定の効果があるが，一方で．アレルゲンを大きな脅威と捉えた場合，長期にわたって子どもの心理的な安心が脅かされ，学童期以降の主体的な療養行動の獲得の際の，ブレーキになることがある．
			子どもが，自己と他者の”違い”を劣等感として捉えないような配慮を行う． ・食物アレルギーの子どもは自己と他者の”違い”から自分の”病気”について気付く．違いに気づくことは子どもの成長の大きなステップであり，”違い”の存在自体は子どもにとっての不利益ではない． ・”違い”によって劣等感を感じている・自信を無くしている・寂しさや疎外感を感じている子どもの内面に支援者が気付き，肯定的な意味付けを行うことが必要． ・保育園などで子どもの安全を守るための配慮が，子どもの心理的な負担となっていることがある．”配慮”が子どもにとってどのような体験につながっているのか，子どもの立場で考える．
幼児後期	・積極性の獲得		**子どもが，自分の身体感覚の変化を捉え，他者に伝えられるための支援を行う．** ・子どもがアレルギー症状を訴えた時，まずは大丈夫だよと安心感を与える・子どもの訴えを否定しない・子どもの症状を叱らない・共感する． 子どもの症状を観察し，感じている身体感覚を言語的に代弁することによって，子どもの語彙を増やし表現を促す．
			日常生活の中で，実体験を通して，子どもがわかること・できることを増やしていく． 例：子どもと一緒に食品表示の見方を確認する 子どもと一緒に買い物に行き 食材の中から食べられるものを選ぶ 症状出現時の対応を子どもにわかるように説明しながら行う　など．
			アレルゲンへの恐怖感が，日常生活に大きな影響を及ぼしている場合には，ストレッサーの再評価を支援し，恐怖に感じている範囲，安全な範囲の認識を大人と一緒に確認していく． （認知発達が進んでいくことに伴って，徐々に情動焦点型の対処(回避)だけでなく，問題焦点型対処を取り入れていけるように，長期的に支援する．） ・幼児期の子どもはアレルギーを自分で取り扱うことのできない脅威と認知していることがある．安全の感覚を得るために，脅威から距離をとることは，意味があるため，子どもの思いをまず尊重する． ・アナフィラキシーショックなどの既往がある子どもの場合，アレルギーと死を結びつけることによってアレルギーに強い恐怖を感じていることもあるため，子どもの認識の確認が必要である．
学童前期 （小学校低学年）	・勤勉性の獲得 ・知的能力や身体能力を発達させる ・親から離れて家庭外の生活ができる ・社会で生活するための良心や価値基準を学ぶ	生活の中で自分なりの療養行動がうまく行える	**子どもが食物アレルギーへの自分なりのチャレンジを通して成功体験を重ね，自信や自己肯定感を得られるよう，安全に配慮し見守りを行う．** ・アレルギーへの子どものチャレンジは根拠なく，子どもの興味・関心のみで進められていることもある．その際には安全の視点や，子どものもつ目標を医療者や養育者と共有し医療モデルの中で実践・達成することにも関心を持てるように支援する．
学童後期 （小学校高学年） 思春期	・親から自立し自我を確立させていく ・知的能力を発達させ抽象的思考を高める ・社会で生活するための良心や価値基準を身につける ・ストレスコーピングを高める		**食物アレルギーの管理や判断について，大人から子どもに部分的に移行していけるように支援する．** ・子どもは，これまでの知識・経験の蓄積によって，自分なりの判断ができるようになっていく．この時期の支援にあたっては，医療モデルの中でのみで子どもの判断や行動の評価することは避け，子どもが生活の中で”うまくやれる”ための判断の基準を獲得できるよう安全に配慮して見守る．
			食物アレルギーの管理　（検査や治療をふくめて）をどのように考えているのか，目標は何か，確認していく機会を設け，子ども自身が主体的な療養行動を進められるよう支援する．

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計4件（うち査読付論文　2件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　2件）

１．著者名 Misa Suzuki, Yuko Tomari	４．巻 12（1）
２．論文標題 Coping Process in Children with Food Allergies Developing during Early Childhood	５．発行年 2020年
３．雑誌名 Health	６．最初と最後の頁 38-62
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.4236/health.2020.121004	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 鈴木 美佐、泊 祐子	４．巻 -
２．論文標題 「慢性疾患をもつ子どもの病気認知」の概念分析	５．発行年 2020年
３．雑誌名 日本看護研究学会雑誌	６．最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 鈴木　美佐	４．巻 40（4）
２．論文標題 食物アレルギーのあるこどもの対処過程に基づいた心理教育支援ガイドの検討	５．発行年 2020年
３．雑誌名 アレルギーの臨床	６．最初と最後の頁 79-83
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 鈴木　美佐	４．巻 40（7）
２．論文標題 食物アレルギーのある子どもへの発達段階別支援	５．発行年 2020年
３．雑誌名 アレルギーの臨床	６．最初と最後の頁 81-85
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

1．発表者名 鈴木美佐，泊祐子
2．発表標題 慢性疾患をもつ「子どもの病気認知」の概念分析
3．学会等名 日本看護研究学会 第44回学術集会
4．発表年 2018年

1．発表者名 Misa Suzuki, Chiyuki Ryugo, Miki Hirata
2．発表標題 Educational and psychological support given by mother to children with food allergies
3．学会等名 6th Asia Pacific Congress of Pediatric Nursing（国際学会）
4．発表年 2018年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

6．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	流郷　千幸 (Ryugo Chiyuki) (60335164)	聖泉大学・看護学部・教授 (34203)	
研究分担者	平田　美紀 (Hirata Miki) (90614579)	聖泉大学・看護学部・准教授 (34203)	
研究協力者	泊　祐子 (Tomari Yuko) (60197910)		