

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 11 日現在

機関番号：37119

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23531321

研究課題名(和文)医療保育士・病弱特別支援教育担当教師の専門性向上のための研修システム構築

研究課題名(英文)Constructing training system for nursery teachers in pediatric settings and schoolteachers for children with health impairments

研究代表者

谷川 弘治(Tanigawa, Koji)

西南女学院大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：80279364

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円、(間接経費) 1,170,000円

研究成果の概要(和文)：医療フィールドで働く保育士と教師の専門性向上のため、身近な場で実施でき、多職種を交え、実践感覚を重視した段階的研修プログラムの開発、実施、効果測定を行い、持続可能な研修システムを構成する条件を明らかにすることを目的として、アクションリサーチを行った。その結果、経験年数別カリキュラム・実施手順をまとめた『多職種合同ワークショップ実施ガイドライン(GL)』、『研修プログラム集(PR)』第1集を公開した。研修システムの条件として、GL・PR作成・更新と研修実施の循環サイクル、地域単位のワークショップと個別のコンサルテーションの相互還流、研修を支えるスーパーバイザー育成、基礎研究の進展があげられた。

研究成果の概要(英文)：Professional training programs for nursery school teachers working in pediatric settings and schoolteachers for children with health impairments were developed. These programs consist of the multi-disciplinary workshops for voluntary participants who work in several hospitals or special schools, and the consultation program for each professional. The multi-disciplinary workshops provide participants with experiences of communication with varied professionals, including medical doctors and nurses, developing support programs for children in medical settings, and so on. The consultation program helps each professional to improve his/her professional practices. The curricula and methods of the workshops were made public through the Internet. We need to brush our programs up constantly and train staff to execute our programs. And further studies on practices of these professionals are also needed.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：教育学 特別支援教育

キーワード：医療保育 病弱特別支援教育 専門性の向上 キャリアパス 研修ラダー 多職種 持続可能性 地域ネットワーク

1. 研究開始当初の背景

ここで、医療保育士とは小児の医療施設(病院、病児保育室等)で働く保育士を、病弱特別支援教育担当教師とは病弱特別支援学校(学級)で働く教師をさす。

過去20年を振り返ると、大学病院での教育機会確保、医療保育士配置医療施設の増加など、医療を要する子どものQOLの向上につながる動きが見られた。こうした動きは、病弱特別支援教育担当教師や医療保育士の専門性向上へのニーズを高めてきた。研究代表者らは、これまで医療保育や病弱特別支援教育における実践技術に関する各種の提案を行ってきた。とくに科学研究費補助金を得て平成11年に発行し、インターネットを通して普及してきた『小児がんの子どもの学校生活を支えるために』は、小児がん患児の家族、医療従事者、そして教師に受け入れられ、活用されてきた一例である(現在までに教育支援、体力回復、自立支援など6種類を提供)。近年、基本的な情報提供ツールの開発が盛んとなり、パンフレット集である『病気の子どもの理解のために』が全国特別支援学校病弱教育校長会と特別支援教育総合研究所の手で編纂され、インターネットで配信されるなど、注目される全国的な動きがみられる。しかし、これらを利用した研修は現場に任されており、効果的な研修の在り方を検討し、効果測定を行った研究は少ない。

医療保育に関しては、日本医療保育学会によって医療保育専門士TM資格認定制度が創設され、有資格者が臨床の場で活躍し始めている。研究代表者は、本資格認定研修会で使用される『医療保育テキスト』の編纂に編集委員長として携わり、医療保育士が保持すべき基礎知識と技術の全体像を明らかにした(日本医療保育学会、2009)。本資格認定研修会の受講は小児の医療施設入職後1年経過を条件としており、資格取得までにさらに2年ほどを要し、東京開催のため出張コストも大きい。本資格は医療保育士の質的向上に資するものとして期待されるが、入職1年目から、職場の近隣で、日々の悩みを解決しながら専門性を高める研修システムは、別途検討されなければならない。

病弱特別支援教育や医療保育は、とくに医療機関の中で実施される場合、教師、保育士という専門職が、医師、看護師、その他のコ・メディカルスタッフとの協働を発展させることで、実質化できるものである。研修も多職種の協働を基本とすべきであるが、そのような考えは普及しているとはいえず、実施されても妥当性の高い尺度での効果測定は行われていない。以上を踏まえ、本研究では「働き始めた初期から現場に近い場で実施でき、多職種を交え、実践感覚を重視した、段階的

研修プログラムの開発、実施、効果測定」を行い、持続可能な研修システムの条件を明らかにする。

研究代表者らは平成21年度から西南女学院大学保健福祉学部附属保健福祉学研究所共同研究費を得て、本研究の目的に沿った研修プログラム開発に着手した。その際、本研究の研究協力者である中村崇江ら(2009)が自治医科大学とちぎ子ども医療センターにて看護師と協働して作成し、検証を進めている研修ラダーに基づく保育士の教育計画を参考として、段階的研修の着想を得た。研究代表者らは、平成22年度に福岡で4回、東京で1回、多施設が多職種が参加する研修を実施してきている(登録者;福岡69名、東京30名)。多施設・多職種であることから視野が広がるだけでなく、経験年数を考慮しつつ、現場で出会う課題場面を想定し、講義とロールプレイを組み合わせ、実践感覚を担保した。「いつもと違う立場に立ってみて、保育士の在り方を見直せた」などロールプレイの長所を活かした研修となっている。

2. 研究の目的

医療フィールドで働き始めた初期から現場に近い場で実施でき、多職種を交え、実践感覚を重視した、段階的研修プログラムの開発、実施、効果測定を行い、持続可能な研修システムの条件を明らかにすることを目的とする。つまり、「地域性」、「持続可能性」、「系統性」、「多職種合同」、「実践性」、「エビデンスベースド」という質を有する研修システムの構築について検証を行う。さらに、得られたノウハウを公開することで、研修の質保証、普及を目指すこととした。

3. 研究の方法

(1) 研究デザインと検討課題

本研究では、専門性向上のための仕組みを地域あるいは職場に導入することで、研究目的にアプローチするアクションリサーチを実施した。とくに、研修システムの柱となる次の事項に関して、検討を進めた。

① 研修システムのコンセプトの定立とコンセプトに基づく検証

研究目的に示したように研修システムのコンセプトとして「地域性」、「持続可能性」、「系統性」、「多職種合同」、「実践性」について、研修システムの導入を通して検証した。「地域性」とは、参加者の仕事場に近い会場で質の高い研修が受けられる状況を作ること、「持続可能性」とは、取り組みを無理なく継続させ、継続的に研修を受けられる状況を作ることの意味する。これらは研修ガイドライン(GL)および研修内容をまとめた研修プログラム集(PR)を公開し、関心の

ある人々が共有できる状態とすること、および研修を担うスタッフの育成によって担保されると考えた。

「系統性」とは医療フィールドに勤め始めからのキャリアパスを描くことができるよう研修の目標と内容を経験年数別に配列すること、「多職種合同」とは、病気の子どもと家族のQOLの向上という目標を共有する医師や看護師などの専門職とともに学び合えるような参加組織と研修内容・方法の構成を行うこと、「実践性」とは最新の知識の獲得と確認にとどまらず、日々の実践に活かせるよう研修内容・方法を構成することを意味する。これらは、地域のニーズを考慮し、個々の研修の目標、内容、方法を工夫することに加え、研修結果を受けて不十分な点を再構成するという循環システムを構築することで実現できると考えた。このようにGL、PRの公開と改訂を繰り返すこととした。これらの過程で、研修の効果測定を行うことを位置づけた（「エビデンスベースド」）。

また、本研究に関する情報公開は、研究代表者が開設する下記ホームページを用いた。

http://homepagel.nifty.com/k_tanigawa/

② 提供する2種類の研修スタイル

本研究ではつぎの2つの研修スタイルを提供することとした。

i) 多職種合同ワークショップ

(Multi-disciplinary Workshop: MDWS)

地域単位で多施設からの多職種参加による研修会であり、原則としてワークショップ形式を柱とする。企画運営スタッフは、研究代表者、研究分担者が中心となるが、できる限り現場で働く多様な専門職で構成することをめざした。

ii) 研修コンサルテーション・スーパービジョン (Co)

施設・個人（あるいは職能団体）単位で実施する研修に関するコンサルテーションおよびスーパービジョンである。主体は、現場で働く専門職であり、専門性の向上のために現場の問題解決をめざす。スタッフは研究代表者、研究分担者とした。のちに、現場で働く専門職がCoの担い手となるよう育成することが重要であることを認識できた。

③ 研修システムを成立させる条件の検討

MDWSとCoの運営スタッフの育成が研修システムの主体となることが重要である。そのため、運営スタッフの育成が研修システムの成立に欠かせない。そのため、運営スタッフの育成のあり方を検討することとした。

④ 基礎研究の推進

研修プログラムを具体化するためには、現在までの医療保育、病弱特別支援教育等の研究の到達点を押さえることはもちろんであるが、さらに研究を深めていくべき課題も少

なくない。そこで研修を進めるために必要な研究課題については、基礎研究として位置づけ、検討を進めた。

(2) 検証のための情報収集と分析

① 研修における情報収集と分析

研修参加者のうち、研究に関する説明を文書と口頭で受け、文書で同意したものを研究協力者とした。研究協力者が作成する資料のうち、個人記録用紙、グループ記録用紙、研修前後で実施するアンケートへの回答、研修後に実施する面接記録を、効果測定の資料とした。質的データはグラウンデッドセオリアプローチを用い、量的データは一般的な統計的解析を行った。

② 研究倫理への配慮

研究代表者が所属する西南女学院大学倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た。研修にあたり、研究の目的、データの管理、分析方法などを文書および口頭で説明し、研究利用の同意を文書で得られた場合を研究協力者とした。

4. 研究成果

ここでは、研究結果の全体像を述べることとする。詳細は、学会誌等に報告する予定である。

(1) MDWS、Coの開催実績

MDWSは「病気の子どものトータルケアセミナー」と呼び、研究期間の前年度5回を含め26回開催した。地域別にみると福岡13回、東京6回、大阪3回、札幌4回であった。

Coは要項を定め、研究代表者のホームページに公開の上、様々な機会に募集を行った。その結果、2施設2職員に対して継続的に実施した。その他、いくつかの病棟や職能団体を対象に単発あるいは年1回程度のCoを実施した。

(2) コンセプトの検証、コンセプトに基づく研修システムの検証

① コンセプトの検証

研修システムのコンセプトは、毎回のMDWS開催時に参加者に説明した。MDWSは継続して参加者が得られており6つのコンセプトを見直す必要性は現段階では認められなかった。一方で、後述のように「地域性」「持続可能性」を担保するためにも「スーパーバイザー育成」をコンセプトとして位置づける必要が認められた。

② コンセプトに基づく研修システムの検証

a) 「地域性」「持続可能性」について

「地域性」および「持続可能性」を実現するために、GL第2版（GL14-3）、PR第1集（PR#1）を研究期間終了時まで公開できた。スタッフの育成という観点からみたとき、スタッフの企画運営の力量は高まりつつあるが、人数や専門領域等に地域差が認めら

れた。スタッフの主たる構成員をみると、保育士主体（福岡・札幌）、保育士・看護師主体（大阪）、教師主体（東京）であった。本企画に対する所属長の理解をさらに深めるなど、意識して取り組むことが求められる。

また、スタッフに保育士・教師のロールモデルとなる人材が含まれていること、他職種がスタッフとして含まれていること（サポーター）が、「持続可能性」を高めると考えられた。スタッフにおける他職種は、研究分担者などの研究者であることが多かったが、最近の傾向として、小児看護専門看護師のスタッフ参加が得られるようになった。

平成 25 年度、初めて開催したスーパーバイザーセミナーを機に「スーパーバイザー育成」をコンセプトに加え、同一職種内での世代を超えたサポートの実現をめざすようになったが、これもスタッフ育成のバックグラウンド整備として位置づけたい。

b) 「系統性」「多職種合同」「実践性」等
「系統性」「多職種合同」「実践性」に関しては、GL において具体化した。GL の素案は平成 22 年度（本研究期間の前年度）の MDWS を終えた平成 23 年 2 月に作成した（GL11-2）。本研究期間 2 年目までは GL11-2 を用い、平成 25 年 2 月に『多職種合同ワークショップ実施ガイドライン』（GL13-2）をホームページ上に公開した。その後、研究機関を終える平成 26 年 3 月には『多職種合同ワークショップ実施ガイドライン 2.0』（GL14-3）を公開した。一方、Co 用 GL については、素案を作成して実施しているが、公開には至らなかった。

「系統性」に関する MDWS 用 GL の記述は GL の前半部分「内容の構築」に示されている。そのうち、経験年数別到達目標の設定、研修要素の構造化を取り上げ、GL11-2、GL13-2、GL14-3 を比較した。

i 経験年数別到達目標の設定 (Table1)

経験年数区分の大枠は同じであったが、目標はより具体的で、項目も増加していた。STEP3 は GL11-2 では「7 年目以降」としていたが、GL13-2、GL14-3 は明示していなかった。

Table1 経験年数別の到達目標の設定

版	STEP	経験年数区分	総合的な目標	到達目標数
GL 11-2	1	3 年目まで	自立（最初は指導者と共に）	3
	2	4 年目から 6 年目まで	向上とネットワーキング	4
	3	7 年目以降	マネジメントと指導・支援	3
GL 13-2	1	3 年目を 終えるまで	自立して業務を展開できる	8
	2	6 年目を終 えるまで	自らの専門性を向上させ、職 場並びに地域の関係者とネ ットワークを形成できる	8
GL 14-3	3	経験年数を 明示せず	マネジメントとスーパービ ジョンを実施できる	4

ii 研修要素の構造化 (Table2)

GL13-2、GL14-3 では STEP との対応が示されていた。「基礎的な知識とスキル」が整理され、STEP2 対応の「個別支援計画と実施」ではみため・計画・実施の一連の流れを取り上げていた。

Table2 研修要素の構造化

GL11-2	GL13-2 / GL14-3
個別の保育支援の計画と実施	基礎的な知識とスキル (STEP1)
集団保育の計画と実施	個別支援計画と実施 (STEP2)
フィールドの機能別の個別的 課題	家族支援 (STEP2)
エンドオブライフの心理社会 的支援	エンドオブライフケア (STEP2)
保育支援のマネジメント	管理運営 (STEP3)
コンサルテーション・スーパ ービジョンの方法	コンサルテーションとスーパ ービジョン (STEP3)

GL の変化は、現場ニーズに即した目標と内容の構造化が行われたことを示している。例えば Co を通して現場で開発された個別保育支援シートを WS で活用するなど、WS と Co が相補的に進められ、GL に反映された。これは、後述する研修システムにおける MDWS と Co の経験の還流が GL の質向上をもたらしたことを意味している。

また、STEP2 に該当する参加者が STEP1 向け MDWS に参加して基礎を見直す場合もあるなど柔軟な対応が必要であった。以上から、MDWS において、STEP は目安と考えることが望ましいと考えられた。

「多職種合同」および「実践性」に関する GL の記述は、GL の後半「ワークショップの企画・運営」に記述した。この 2 つのコンセプトに関わる記述は、「4. テーマとフォーカスの設定」「5. 内容と課題の明確化」「6. グループワークの構造と進行」「7. ワorkshopに必要な役割」「8. ロールプレイの技法」に示されており、研究期間内の MDWS と Co の経験を反映させることができた。

研究代表者は MDWS の事例検討を行い、共通課題に多職種で取り組む多職種協働体験の効果として、少なくとも次を指摘できた。つまり、共通課題に取り組むことで、a) 問題の多面的理解の視点を獲得できること、b) 自らの専門職の独自性を確認できること、c) 連携と協働のコツを知ることができること。また、各専門職の視点を共有し咀嚼を行うことで、d) 支援の際のみたて、計画、かかわり方を向上させ、e) さまざまなアイデアを得て、それらを活かすことができること（谷川 2014）。

なお、「エビデンスベースド」に関する検討は、別途関連学会で報告予定である。

③Co の成果

Co の依頼は医療保育士やそのグループ、保育士を配置する病棟等であり、病弱特別支援教育担当教師からの依頼はなかった。これは、主に広報の範囲が限られていたことによると思われる。コンサルテーションは心理専

門職、看護職など、可能な限り多職種のスタッフによって進められたが、スタッフの多忙さなどから、常時の実現は困難であった。今後、人材育成によって改善していくことが求められる。人材育成はCoの「地域性」、「持続可能性」の観点からも重要である。

Coで取り上げられた課題は、ケース検討、個別保育支援計画の立案と実施の方法、重症児のアセスメントシステムの開発、職場内での多職種合同ワークショップの実施、新人の研修プログラムの作成、新規の保育士導入のあり方など、現場ニーズに即した多様な実践的な課題であった。

新人の研修プログラムの作成ではMDWSのガイドラインに示した「系統性」を活かすことができたほか、Coで作成した急性期病棟用の「個別保育支援シート」をMDWSで活用するなど、CoとMDWSの経験の相互還流の役割に注目できた。現在までのところ、「個別保育支援シート」は、チェックリスト型2種類、パッケージ型1種類を作成し、臨床応用してきた。チェックリスト型は、『医療保育テキスト』に示したひな形をもとに作成したもので、情報やアセスメントの抜けをなくすことに重点が置かれている。これらを用いた結果、急性期病棟の対象児のアセスメントと計画が一定範囲に収斂することがわかり、支援のパッケージ化をはかり、個別性を加味した記述ができるように改善した(谷川2014)。Coでは、より現場ニーズに即した業務改善を行うことができることが分かってきた。

(3) 研修システムを支える仕組みの明確化

当初、研修システムとして描いていたものは、GLおよびPRの作成と公開による経験の共有をすすめること、研修を進めるスタッフの発掘と育成の2点であった。しかし、研修システムはシステムである以上、自己発展をしていくことが期待されるが、自己発展を保証する仕組みが明確になってきた。とくに、GL・PR作成と研修の循環サイクルの形成と維持、WS・Co・基礎研究の成果の相互還流の2点をあげることができた。

a) GL・PR作成と研修の循環サイクルの形成
当初より、下記を基本手順として、循環させることとして進めてきた(Fig1)。

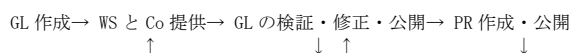


Fig1 GL・PRと研修の循環サイクル

PR作成・公開については、2014年3月までに『研修プログラム集第1集：子どもと家族の心理社会的問題の理解と支援』を作成、公開した。今後、研修を継続し、GLの修正、研修プログラム集の第2集以降の発行と適宜の修正による循環サイクルの形成を進めたい。

b) CoとMDWSの経験の相互還流

これについては既に指摘したが、技術的に課題として残されている問題について、効率よく実践的な検証を加えることができる。その意味で、本研究が提示する研修システムは、実践研究システムとしての質をもつことができるかもしれない。

c) スーパーバイザー育成

スーパーバイザーの育成によって、最終的に現場の医療保育士や病弱特別支援教育担当教師が励ましあい、自分たちの力で歩いていく力をつけることをめざしている。具体的には管理運営の技術、業務改善の技術、後輩育成の技術、多職種へのコンサルテーションの技術などを想定している。この課題を取り上げたMDWSは平成25年度に1回開催することができた。スーパーバイザーとしての専門能力の評価のあり方など、課題が多く、今後につなげていきたい。

(4) 基礎研究の推進

研究期間内にあげられた課題として少なくとも下記をあげることができた。

- ①個別支援計画立案・実施の方法(個別支援計画フォーマットの作成、研修を通しての検証など)(野崎ほか2012)
- ②治癒的遊びの位置づけ、内容、方法に関する文献的検討および研修を通しての検証(山地・谷川2014)
- ③感情表出とその支援に関する文献的検討および研修を通しての検証
- ④多職種連携・協働のための現場レベルの業務改善の進め方の検討(谷川2012)
- ⑤保育士や教師が医療フィールドに勤めるようになってからの、コミュニケーションなどに用いることばの使用状況の変化をとらえる調査研究の推進(豊永・谷川2014)

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計2件)

谷川弘治「学び合い支え合うつながりを身近につくる-看護師・保育士・教師などによる多職種合同研修の試み-」『小児看護』35(1), 2012, 2-8, 査読なし, 依頼論文

谷川弘治「教育と医療の連携と協働の構築のために」『育療』52, 2011, 33-41, 査読なし, 講演録

[学会発表](計10件)

谷川弘治, 医療保育の質の向上のために 教育者の立場から, 日本医療保育学会第18回大会, 教育講演, 弘前文化センター, 2014年6月1日

豊永絵里・谷川弘治, 医療フィールドで働く保育士の言語表現に関する研究, 日本医療保育学会第18回大会, 一般演題, 弘前文化センター, 2014年5月31日

谷川弘治・山口悦子・松浦和代・濱中喜代・

東島明子, 系統的で持続可能な研修システム構築の試み-多職種合同ワークショップ実施ガイドラインの検討-, 第 17 回日本医療保育学会, 一般演題, 愛知県産業労働センターウイックあいち, 2013 年 6 月 2 日

吉川由希子・北島真史・谷茉莉花・東島明子・松浦和代・谷川弘治, 看護師と医療保育士の連携による模擬事例分析 苦痛を伴う検査前処置に臨んだ学童前期の子どもの感情表出, 日本育療学会第 17 回学術集会, 一般演題, 九州大学医学部百年講堂, 2013 年 8 月 17 日

三上智子・小林瑞穂・駒津麻衣子・松浦和代・谷川弘治, 看護師と医療保育士の連携による模擬事例分析 グループ内でコミュニケーショントラブルをおこす小学生への対応, 日本育療学会第 17 回学術集会, 一般演題, 九州大学医学部百年講堂, 2013 年 8 月 17 日

小林瑞穂・吉川由希子・三上智子・平石彩佳・松浦和代・谷川弘治, 看護師と医療保育士の連携による模擬事例分析 中・長期的自立目標が不明確な思春期女子のストレス表出への対応, 日本育療学会第 17 回学術集会, 一般演題, 九州大学医学部百年講堂, 2013 年 8 月 17 日

南里恭子, 専門性向上のための研修プログラム作り-福岡セミナーの取り組みを通して-, 日本育療学会第 17 回学術集会, ランチョンセミナー, 九州大学医学部百年講堂, 2013 年 8 月 18 日

野崎優子・小野正子・藤田稔子・谷川弘治, 短期入院児と家族の保育支援のためのアセスメントシートの開発, 第 16 回日本医療保育学会, 一般演題, 東京都立小児総合医療センター, 2012 年 6 月 17 日

藤田稔子・東島明子・阿部祥子・内田芳子・中禮裕子・柴田和子・安倍知世・内村仁美・小澤菜穂子・柴田優子・鳥巢麻衣子・原千津子・松尾郁・益永正美・小野正子・上村眞生・野井未加・金城やす子・谷川弘治, 「医療保育セミナーINふくおか」実践報告 (第 1 報) 具体的な異様構築過程とその効果, 第 15 回日本小児医療保育学会, 一般演題, 名桜大学, 2011 年 6 月 5 日

安倍知世・東島明子・阿部祥子・内田芳子・中禮裕子・柴田和子・内村仁美・小澤菜穂子・柴田優子・鳥巢麻衣子・原千津子・松尾郁・益永正美・小野正子・上村眞生・野井未加・藤田稔子・金城やす子・谷川弘治, 「医療保育セミナーINふくおか」実践報告 (第 2 報) セミナースタッフの質的向上, 第 15 回日本小児医療保育学会, 一般演題, 名桜大学, 2011 年 6 月 5 日

[図書] (計 5 件)

山地理恵・谷川弘治, 治癒的遊び, 田中恭子 (編), ガイダンス 子ども療養支援, 中山書

店, 2014, 153-163

谷川弘治, 多職種合同ワークショップ実施ガイドライン 2.0, 私費出版, 2014

二宮啓子・谷川弘治, 多職種合同ワークショップ『病気の子どものトータルケアセミナー』研修プログラム集 第 1 集: 子どもと家族の心理社会的問題の理解と支援, 私費出版, 2014

夏路瑞穂 (監訳), 谷川弘治・根が山俊介・松浦和代・小野正子 (訳), チャイルドライフカウンシル遊び活動レシピアブック, 私費出版, 2013

谷川弘治, 多職種合同ワークショップ実施ガイドライン, 私費出版, 2013

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

[その他]

ホームページ等

http://homepage1.nifty.com/k_tanigawa/

6. 研究組織

(1) 研究代表者

谷川 弘治 (西南女学院大学・保健福祉学部・教授) 研究者番号: 80279364

(2) 研究分担者

小野 正子 (西南女学院大学・保健福祉学部・准教授) 研究者番号: 50255957

藤田 稔子 (西南女学院大学短期大学部・保育科・講師) 研究者番号: 90441865

野井 未加 (西南女学院大学・保健福祉学部・准教授) 研究者番号: 70389485

上村 眞生 (西南女学院大学・保健福祉学部・准教授) 研究者番号: 30530050

山口 悦子 (中上 悦子) (大阪市立大学・医学系研究科・病院講師) 研究者番号: 60369684

松浦 和代 (札幌市立大学・看護学部・教授) 研究者番号: 10161928

栗山 宣夫 (育英短期大学・保育科・准教授) 研究者番号: 30389770

谷口 明子 (文教大学・文学部・教授) 研究者番号: 80409391

(3) 連携研究者

濱中 喜代 (東京慈恵会医科大学・医学部・教授) 研究者番号: 70114329

二宮 啓子 (神戸市看護大学・看護学部・教授) 研究者番号: 50259305

猪狩 恵美子 (福岡教育大学・教育学部・教授) 研究者番号: 10403908

平賀 健太郎 (大阪教育大学・教育学部・准教授) 研究者番号: 30379325

金城 やす子 (名桜大学・健康科学部・教授) 研究者番号: 90369546

西牧 謙吾 (国立障害者リハビリテーション病院・第三診療部長) 研究者番号: 50371711