

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 24 日現在

機関番号：32672

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463538

研究課題名(和文) 妊娠中からの初産婦とパートナーに向けた乳幼児揺さぶられ症候群予防プログラムの作成

研究課題名(英文) Development of program for prevention of shaken-baby syndrome for primiparous women and partners during pregnancy

研究代表者

岡本 美和子 (OKAMOTO, Miwako)

日本体育大学・その他部局等・教授

研究者番号：70435262

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：泣き止ませ難い子ども泣きが直接的誘発要因となり、養育者が子どもを揺さぶる乳幼児揺さぶられ症候群は、養育者の誰もが加害者となる危険性を持つが、乳児の泣きに関する正しい教育により予防可能な虐待であるとも言われている。そこで本研究では初産婦とそのパートナーに向けた乳幼児揺さぶられ症候群予防プログラムを作成し、妊娠中から出産後早期にかけ指導を導入することで、その介入効果を検討することである。

介入の結果、初産婦とそのパートナーにおいて、泣きおよび乳幼児揺さぶられ症候群に関する知識と理解を高める効果が認められた。しかし、泣きに直面して生じるフラストレーションについては明らかな効果は認められなかった。

研究成果の概要(英文)： Infant crying is reported to be one factor that contributes to shaken-baby syndrome. To evaluate if “Program for Prevention of Shaken-Baby Syndrome” change primiparous women and partners' knowledge and behavior relevant to infant shaking. We explored the effectiveness of the program for them. We introduced the program to the prenatal parent class and 2 weeks after birth. The program provided information on; 1. Crying characteristics and changes that occur with the child's growth and development, 2. Specific coping strategies for infant crying, 3. Partner's responsibility as a support person, 4. About SBS, 5. Never shake an infant, and 6. If the crying is too frustrating, should to walk away, put the infant on a bed safely, and calm yourself. There were significant increase in the mother and partners' knowledge of infant crying and SBS. Use of the program seem to be effective to change primiparous women and partners' knowledge and behavior relevant to infant shaking.

研究分野：医歯薬学

キーワード：乳幼児揺さぶられ症候群 乳児 泣き 初産婦 パートナー 介入研究

### 1. 研究開始当初の背景

現代の日本における深刻な社会問題の1つに児童虐待がある。特に虐待死の現状をみると半数以上が乳児期の子どもである。その虐待に至る直接的誘発要因に子どもの泣きが関連していることが報告されている<sup>1,2)</sup>。特に泣き止ませ難い泣きがきっかけとなり、養育者が衝動的に子どもを揺さぶる乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome, 以下 SBS と略す) は、厚生労働省研究班の調査 (2007 年度) によると年間 140 人以上の乳幼児が SBS の被害に遭い、そのうち 10% 弱が死亡、特に生後 6 ヶ月未満に多いことが報告されている<sup>3)</sup>。この様に SBS は、その発生過程において特に子どもの生命に危険が及ぶ場合が多く、助かっても重度の後遺症を残すことが明らかな虐待であるが、同時に養育者への適切な教育によって予防できる虐待であるともいわれている<sup>4,5)</sup>。

我が国では、豪州や米国で開発された SBS 予防プログラムを元にした指導が、出産後早期の母親を対象に実施されている。しかし、筆者らが行った先行研究から、出産後のみならず妊娠中から両親学級等を利用して母親と共にパートナーを対象に子どもの泣きへの対応プログラムを導入することにより、子ども泣きに対する理解と対応が促され、養育者の精神的安定が保持される可能性が示唆された<sup>6,7)</sup>。

また、出産後の母親の Emotional distress への対策として、妊娠中からの育児に関する情報提供のみならず、母親に対するパートナーからの共感的対応や十分に母親が努力していることを認めるような言葉かけといった心理的な支援の有効性についての報告もあることから、これらの情報をプログラムの中に取り入れることが重要であると考え<sup>8)</sup>。

そこで本研究の目的は、妊娠中からの初産婦とそのパートナーを対象にした、乳児期の子ども泣きへの理解と対応を含めた、我が国における独自の乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome : SBS) 予防プログラムを作成し、その有効性について検討することである。看護介入として SBS 予防をターゲットとすることにより、出産後早期からの子育て支援の重要な一翼を担うことになると考えている。

SBS 予防プログラムを作成するにあたっては、申請者が先行研究で実施した<sup>6,7)</sup>妊娠中からの子どもの泣きへの対応を含む子育て支援プログラムの内容を中心に、海外の SBS 予防プログラム等<sup>9,10)</sup>を参考に国内における独自のプログラムを作成したいと考えた。

### 2. 研究の目的

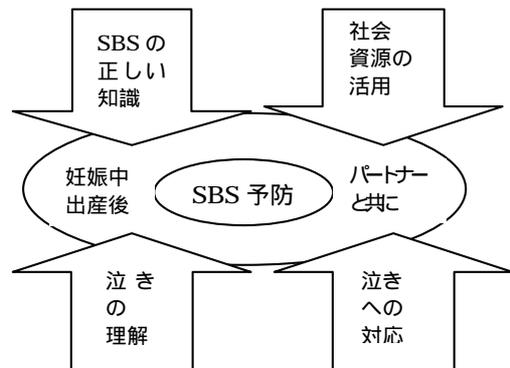
本研究の目的は、妊娠中および出産後早期の母親とそのパートナーを対象に、乳児期の子ども泣きへの理解と対応を含めた我が国における乳幼児揺さぶられ症候群予防のプログラムを作成し、その有効性について検討す

ることである。

### 3. 研究の方法

#### (1) 概念図

図1が本研究における SBS 予防プログラムの概念図である。



また、プログラムに含まれる実践的な構成内容は、SBS に関する知識、SBS が起こる養育者の社会的背景、SBS の予防方法と養育者自身のケアの仕方、泣きに関する知識、母親の気持ち、泣きへの対処方法と工夫、養育者のための社会資源の紹介と活用、である。

今回、乳児期の子ども泣きへの理解と対応を含めた我が国における乳幼児揺さぶられ症候群予防のプログラムを作成し、その有効性について検討するにあたり、その看護介入前後における乳児泣きへの理解と対応、SBS に関する正しい理解の有無と内容を明らかにするため、質的研究と量的研究を併用した。

#### (2) 対象と方法

##### < 質的調査 >

1) 調査期間：平成 26 年 12 月～平成 27 年 1 月

2) 調査対象：調査対象施設において出産予定で、本研究への調査協力に同意した初産婦 (妊娠 31～32 週) とそのパートナー 5 組

3) 調査方法：対象者は通常の両親学級終了直後に研究グループで作成した SBS 予防プログラム”のツールである DVD と同内容の小冊子をカップルで視聴し読んでもらった。その後、半構造化面接法にて個々にインタビューを実施した。インタビューガイドの構成は、視聴後の感想、子どもの泣きに対するイメージの変化、泣きに関する知識の変化、SBS 及び脳へのダメージに関する知識の変化、泣きへの対処方法についての理解、としインタビュー内容は対象者の承諾を得て録音した。

4) 分析方法：インタビュー内容の録音から逐語録を作成し、それを分析データとした。分析は、質的内容分析の手法を参考にテーマに関連した気付きや気持ちの変化に着目しながら、コード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化しカテゴリー間の同質性や違いを検討した。また、研究の信頼性・妥当性を高めるた

め関連領域の研究者である母性看護学の指導者からスーパーバイズを受けると共に、対象者の発言内容の分析について研究者間での一致をみるよう確認作業を繰り返した。

5)導入内容：DVDの視聴時間は約10分、小冊子はイラストを含めA5サイズ10ページである。DVDと小冊子は同内容の構成で、SBSとは何か、SBSが起こる背景、SBSの予防方法と養育者自身のケアについて、子どもが泣くことの意味と成長に伴う泣きの特徴と変化のパターン、泣きへの具体的な対処方法、養育者のための社会資源の紹介と活用について紹介している。

6)倫理的配慮：対象者の研究参加への自由意思の尊重、協力の有無により不利益が生じない事、情報の取り扱い、守秘義務、研究結果の公表等について文書と口頭にて説明し承諾を得た。また、A病院倫理委員会(26-217)の承認を受け実施した。

#### <量的調査>

1)期間：平成27年1月～平成28年3月  
2)対象：T大学病院産科病棟で開催する両親学級に参加、調査協力への承諾が得られた初産婦とそのパートナーを対象とした。

3)方法：通常の両親学級を提供する群(対照群)とSBS予防プログラムを導入する群(介入群)を設定し介入効果を検証する準実験的研究デザインである。各群の振り分けは、データ収集期間の前半(対照群)と後半(介入群)にした。介入群では両親学級の最後に予防プログラムのDVD(10分)と小冊子(10頁)をカップルで視聴し読んでもらった。出産後2～3週頃に同プログラムを郵送、再度カップルで視聴し読んでもらい、産後8週頃に質問紙を郵送した。

質問紙では、属性、出産後の育児支援状況、乳児の泣きに関する知識、泣いた時の対処の工夫、(フラストレーションが生じた際の)自分を落ち着かせる方法、泣かれた時のイライラ感、SBSに関する知識、疲労感(各4件法)をたずねた。

4)介入内容：プログラム内容は、SBSに関する知識、SBSが起こる養育者の社会的背景、SBSの予防方法と養育者自身のケアの仕方、泣きに関する知識、母親の気持ち、泣きへの対処方法と工夫、養育者のための社会資源の紹介と活用についてである。

5)倫理的配慮：個人の自由意志の尊重、研究協力への有無により対象者への不利益が生じないこと、個人情報取り扱い等について文書と口頭にて説明した。また、本研究は調査対象施設の倫理審査委員会の承認を受けた後実施した。

#### 4. 研究成果

##### <質的調査>

調査依頼は両親学級に参加していた初産婦

とそのパートナー5組に行き、全員から協力への同意が得られインタビューを行った。対象者の背景は表1の通りである。(表1)

表1 対象者の背景

	年齢	初産婦 妊娠週数	職業	年齢	パートナ ー 職業
A	38歳	32週0日	会社員	40歳	団体職員
B	40歳	31週5日	会社員	42歳	会社員
C	33歳	32週5日	パート	33歳	会社員
D	33歳	32週4日	主婦	31歳	会社員
E	38歳	32週4日	主婦	41歳	教員

得られたデータを分析した結果、初産婦とパートナーの気付きと変化に関する70コード、21サブカテゴリ、10カテゴリが抽出された。以下、本文中においてカテゴリは【 】、サブカテゴリは『 』、サブカテゴリに含まれるコードの一部は「 」で示した。

##### (1) 初産婦の気付きと変化

1)【泣いている子の対処とSBSに対する漠然とした不安】

このカテゴリは2つのサブカテゴリ『泣いている子どもを前にして本当に子育てをやっていけるか不安』『泣いている子どもを前にしてSBSを起こしてしまわないか不安』から構成された。「泣く子を前にした時の心の余裕のなさやSBSをやらないだろうかという不安がある」等、子育てを前にして漠然とした不安が聞かれた。

##### 2)【泣きについての理解の深まり】

このカテゴリは2つのサブカテゴリ『子どもの泣きを解釈しようとする姿勢』『無理に泣き止ませなくてよいことへの確信』から構成された。「泣きには様々な意味があり、ずっと付きっきりでなくてもよいことがわかった」と子どもの泣きに対する知識と理解の深まりがみられた。

##### 3)【SBSに関する正しい認識】

このカテゴリは2つのサブカテゴリ『SBSの理解と行為に対する意識の変化』『SBSによる脳へのダメージについての具体的な知識の獲得』から構成された。「泣き止まないという理由で強く揺さぶってしまうことがあることを知った」「脳へのダメージや死亡以外の後遺症についての知識がついた」とSBSが発生する直接的要因やSBSによる具体的な脳へのダメージについて、正しい認識がなされていた。

##### 4)【泣き続けられた時の対処方法の獲得】

このカテゴリは2つのサブカテゴリ『持続する泣きへの自分なりの対処と心掛け』『行き詰った時にこそ必要なクールダウン』から構成された。「音楽でリラックスするなど自分の気持ちを一定に保てるよう心掛けたい」「泣き続けられた時の自分の気分転換や赤ちゃんへの対処方法を知った」等、子どもに泣き続けられる事を想定し対処方法に関する知識を得ていた。

##### 5)【SBS予防への意識と意欲】

このカテゴリは2つのサブカテゴリ『孤立した育児をしないための発想の転換』

『SBS 予防ツールからの学びと活用への意欲』から構成された。「改めて守ってあげなければという親としての責任感、緊張感ができた」「(泣かれて困った時は)誰かに相談し自分だけで抱え込まない事が重要だと思う」とSBSへの予防のみならず、親になる意識と意欲が生じていた。

#### (2) パートナーの気付きと変化

1)【泣いている子を前に平常心を失うことへの不安】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリー『泣きへの苛立ちからSBSを引き起こしてしまわないかの不安』『泣いている子どもを前にした時どうなるかわからない自分』から構成された。「すごい夜泣き等一人の時はパニックになるだろうという予期的不安がある」「何かすればいつか泣き止むが、泣く原因がつかめなかった時どう思うかわからない」と実際に泣いている子を前にした際に、平常心が失われてしまう事への不安を抱いていた。

2)【SBSに関する正しい知識の獲得】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリー『SBSに関する曖昧さから正しい知識へと修正』『はじめて得られたSBSに関する正しい知識』から構成された。「SBSは誰にでも起こりうるだろうと思っていたが確信が変わった」「揺さぶることが危険とは知らなかったし、SBSは聞いたことはあったが意識しなかった」等SBSについての知識がなかった事に気付き、正しい知識を獲得した事が認められた。

3)【持続する泣きへの心の備え】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリー『持続する子どもの泣きに対する心構え』『行き詰った時にこそ必要なクールダウン』から構成された。「疲れていつか泣き止むものだと考えると気持ちに余裕が出ると思う」「自分が辛くなったら赤ちゃんから一度離れてみるのも必要だと思った」と持続する子どもの泣きへの心の備えとしての気付きと変化がみられた。

4)【子どもの泣きを通してイメージする育児生活】

このカテゴリーは3つのサブカテゴリー『泣きの特徴と対処に関する知識の獲得と泣かれる事への心の準備』『出産後のパートナーに対する支援の心構え』『SBS予防ツールからの学びと出生後の活用への意欲』から構成された。「泣かれると怖いだけだったが理由があって泣くと理解すれば余裕が持てる」「平日は妻が大変なので、週末に妻をリフレッシュさせてあげたい」「様々な泣きへの対処方法(あやしかた)を参考にしながら実際に試してみたい」等、SBS予防プログラムの導入により、子どもの泣きを通してパートナーとしての役割を意識し、実際の育児生活をイメージする様子が見られた。

#### <量的調査>

有効回答数は、介入群(初産婦56名、パ

ートナー49名)、対象群(初産婦61名、パートナー58名)であった。両群の属性情報に統計的な有意差はなかった(表1)。

両群比較において初産婦の場合、介入群の乳児の泣きに関する知識、(フラストレーションが生じた際の)自分を落ち着かせる方法、SBSに関する知識(SBSと泣きとの関係、揺さぶることによる後遺症、絶対揺さぶってはいけない)の平均値は対照群より高く、両群間に有意な差が認められた。しかし、泣いた時の対処の工夫、泣かれた時のイライラ感、疲労感に関しては両群間に有意差はみられなかった(表2)。

表1 属性

項目	介入群(±SD)	対照群(±SD)	p
出生体重g	2925.63(368.86)	2987.28(354.232)	n.s. <sup>a)</sup>
男児	26(46.4%)	34(55.7%)	n.s. <sup>b)</sup>
初産婦の年齢(歳)	35.07(5.02)	33.56(5.39)	n.s. <sup>a)</sup>
パートナー "	36.85(7.15)	34.63(6.18)	n.s. <sup>a)</sup>
回答の時期(日数)	60.98(11.05)	57.87(9.67)	n.s. <sup>a)</sup>

a) t-test, b)  $\chi^2$ test, p < 0.05

表2 泣きに関する知識と対処、初産婦の気持ち、SBSに関する知識、疲労感の比較

項目	介入群(±SD)	対照群(±SD)	p
泣きに関する知識	3.05(0.81)	2.49(0.97)	.01
泣いた時の対処の工夫	3.00(0.74)	2.90(0.76)	n.s.
自分を落ち着かせる方法	3.84(0.37)	3.16(0.89)	.00,
泣かれた時のイライラ感	2.27(0.82)	2.49(0.80)	n.s.
SBSと泣きとの関係	3.70(0.53)	2.34(0.19)	.00
揺さぶることによる後遺症	3.89(0.31)	3.41(0.86)	.00
絶対揺さぶってはいけない	3.96(0.18)	3.33(0.92)	.00
疲労感	2.88(0.71)	2.82(0.67)	n.s.

t-test, p < 0.05

表3 泣きに関する知識と対処、パートナーの気持ち、SBSに関する知識、疲労感の比較

項目	介入群(±SD)	対照群(±SD)	p
泣きに関する知識	2.86(0.02)	2.33(0.88)	.03
泣いた時の対処の工夫	3.14(0.73)	2.93(0.85)	n.s.
自分を落ち着かせる方法	3.49(0.61)	2.21(0.93)	.00,
泣かれた時のイライラ感	2.08(0.88)	1.93(0.81)	n.s.
SBSと泣きとの関係	3.59(0.64)	2.09(0.01)	.00
揺さぶることによる後遺症	3.82(0.39)	2.83(0.17)	.00
絶対揺さぶってはいけない	3.73(0.53)	2.83(0.99)	.00
疲労感	2.41(0.84)	2.60(0.81)	n.s.

t-test, p < 0.05

両群比較においてパートナーの場合、介入群の乳児の泣きに関する知識、(フラストレーションが生じた際の)自分を落ち着かせる方法、SBSに関する知識(SBSと泣きとの関係、揺さぶることによる後遺症、絶対揺さぶってはいけない)の平均値は対照群より高く、両群間に有意な差が認められた。しかし、泣いた時の対処の工夫、泣かれた時のイライラ感、疲労感に関しては両群間に有意差はみられなかった(表3)。

#### <全体の考察>

質的調査から、プログラム導入による気付きや変化は、初産婦・パートナーに共通する点と異なる点があった。

共通する点の1つ目は、初産婦・パートナー共に SBS に関する具体的で正しい知識を獲得した事がわかった。2つ目は、SBS が他人事ではなく誰にでも起こりえる、身近なものとして捉えられるようになった事である。3つ目には、実際の育児場面を想像する事につながり、その上で具体的な対策に関する知識が得られた事である。

異なる点として、初産婦は母となる自分自身が育児の主な担い手であるという意識が高いためか、泣きへの対処方法の獲得や SBS の予防に向けた意欲や心構えが見られ、子育てをする自分を具体的にイメージしている様子が伺えた。

一方パートナーは、主な育児の担い手が自分というよりは、あくまでも支援者としての立場になりやすい傾向であったため、実際に泣きの場面に遭遇した際に困難が生じる事が推測される。SBS について初めて触れる場となった事や、子どもの泣きを通して出産後の育児生活をイメージする機会となったようだが、SBS に関して他事的な捉え方である事も分かった。

本来、SBS を引き起こす揺さぶりにはそれ相応の筋力が必要とされる事から、男性の方が加害者となる危険性が高いと言われている。実際に欧米では、SBS 加害者のうち6~7割は実父など男性が占めるとの報告がある事から<sup>11)</sup>、パートナーへの教育の重要性が認められる。しかし、パートナーが SBS に関する知識を得る機会は母親に比して少ない事や出産後の育児学級への参加率の低さ<sup>9)</sup>を考えると、出産前の両親学級において SBS 予防プログラムの実施が有用である事がわかる。また、他事的な捉え方に対しては、パートナーを含めた出産後早期からの介入や少人数による参加型学級による情報提供等、パートナーがより身近に引き寄せて思考できるような実践上の工夫が必要だと考える。

SBS は予防できる虐待の一つと考えられている通り、初産婦、パートナー両者共に本プログラムの導入により、新しい理解や気付きを生んでいるのは確かである。今後は、本結果について更に吟味及び修正を加え、介入効果の一般化ができるよう対象者数を増やすことが求められる。

量的な調査から看護的介入の結果、初産婦、パートナー共に泣きに関する知識や SBS に関する理解が高まったことが明らかになった。しかし、泣いた時の対処の工夫については対照群に比し高値ではあるが有意差は認められなかった。また、泣かれた時に生じる初産婦やパートナーのイライラ感についても対照群に比して低値ではあるが、疲労感同様軽減へ向けての介入効果は検定上認められなかった。以上のことから本プログラムは、少なくとも乳児期早期における児の泣きおよび SBS に関する知識を高める効果が認められた介入プログラムであると言える。しかし、泣かれた

時のフラストレーションとしてのイライラ感や疲労感については変化がなかったことから、この点については今後プログラムの再検討が必要であると考ええる。

#### <参考文献>

- 1)Reijneveld SA, Vanderwal MF, Brugman E, et al (2004). Infant crying and abuse. *Lancet*. 364(442); 1340-1342.
- 2)Kitzinger S. *The crying baby*. Viking Penguin Inc, New York, 1991.
- 3)第2回子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議. 2009. (議事録)
- 4)Barr RG, et al : Effectiveness of educational materials designed to change knowledge and behaviors regarding crying and shaken-baby syndrome in mothers of newborns. *Pediatrics*, 123(3), p972-980, 2009.
- 5)藤原武男. 新しい乳幼児揺さぶられ症候群の予防戦略. *子どもの虐待とネグレクト*, 12(1), 78-87, 2010.
- 6) Okamoto M, Ishigami H, Tokimoto K, et al. Early parenting education as intervention strategy for emotional distress in first-time mothers -- A propensity score analysis. *Maternal and Child Health Journal*, Open access, 2013.
- 7)仲松万里子, 内藤智子, 岡本美和子, et al. 両親学級に“子どもの泣きへの対応プログラム”を導入したことによるパートナーの気付きと変化. 第43回日本看護学会抄録集 母性看護, p65, 2012.
- 8)Fisher, J.R.W, Wynter, K.H, & Rowe, H.J. Innovative psycho-educational program to prevent common postpartum mental disorders in primiparous women. *BMC public health*, 10(432), 1458-1471, 2010.
- 9)山田不二子, 田中真一郎, 彦根倫子他: 乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome)予防プログラムの試験的実施. *子どもの虐待とネグレクト*, 10(1), p17-23, 2008.
- 10) 山田不二子, 田中真一郎, 彦根倫子他: 乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome)予防プログラムの一例. *子どもの虐待とネグレクト*, 10(1), p118-123, 2008.
- 11)藤原武男: 揺さぶられ症候群(SBS)啓発も含めた虐待予防について. *外来小児科*, 17(1), p42-47, 2014.

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計2件)

- 1)Okamoto M, Ishigami H, Tokimoto K, Matsuoka M : Early parenting education as intervention strategy for emotional distress in first-time mothers -- A propensity score analysis. *Maternal and Child Health* 17(6), p1059-1070, 2013.
- 2)原沢尚子, 櫻井沙知,岡本美和子, et al. “乳幼児揺さぶられ症候群予防プログラム”実践後の初産婦とパートナーの気付きと変化. 日

本看護学会論文集ヘルスプロモーション, 46, 2016.

〔学会発表〕(計5件)

- 1)内藤智子, 岡本美和子. 両親学級における“子どもの泣きへの対応プログラム”の介入効果の検討. 日本看護学会, 岡山, 2013.
- 2)Naito T, Matsuoka M, Okamoto M. Prenatal and postnatal classes in Japan : Effectiveness of the “ Infant crying support program ” . ICM, Prague Czech Republic, 2014.
- 3)内藤智子, 岡本美和子. 子どもの泣きによって引き起こされる“苛立ち” - 母親の社会的背景を探る . 東邦看護学会, 東京, 2014.
- 4)原沢尚子, 櫻井沙知, 利岡万里子, 内藤智子, 久保絹子, 岡本美和子. “乳幼児揺さぶられ症候群予防プログラム”実践後の初産婦とパートナーの気付きと変化. 日本看護学会, 富山, 2015.
- 5)Sakurai S, Toshioka M, Naito T, Kubo K, Okamoto M. Investigation of factors related irritation by crying in 1-month old infants. ICM, Yokohama, 2015.

〔図書〕(計2件)

- 1)岡本美和子著「乳幼児揺さぶられ症候群予防 BOOK」日本体育大学母子保健研究室, p1-10, 2013.
- 2)Okamoto M. 「Your little loved one is on the way」日本体育大学母子保健研究室, p1-10, 2014.

〔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

なし

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

岡本 美和子 (OKAMOTO Miwako)  
日本体育大学・児童スポーツ教育学部・教授  
研究者番号: 70435262

### (2)研究分担者

なし

### (3)連携研究者

松岡 恵 (MATSUOKA Megumi)  
杏林大学・看護学部・教授  
研究者番号: 90229443

時本 久美子 (TOKIMOTO Kumiko)  
日本体育大学・児童スポーツ教育学部・教授  
研究者番号: 50105011