

令和 3 年 6 月 19 日現在

機関番号：32511

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2020

課題番号：18K10651

研究課題名(和文) 訪問看護師が在宅重症心身障害児の被虐待を見極める「アセスメントツール」の開発

研究課題名(英文) Development of "assessment tool" for visiting nurses to identify abuse of children with severe physical and mental disabilities at home

研究代表者

西 留美子(Nishi, Rubiko)

帝京平成大学・ヒューマンケア学部・准教授

研究者番号：20526131

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：在宅重症心身障害児の被虐待を訪問看護師(以下訪看)が認知するための「被虐待の気づきの指標」(以下指標)を開発し、その妥当性と信頼性を確認した。指標は被虐待38場面を短文で構成し、その妥当性は、全国の被虐待対応経験のある訪看(以下経験訪看)を対象にデルファイ調査を実施した。その結果、指標全項目の妥当性合意は7割以上であった。信頼性は、経験訪看9名と未経験訪看9名の2群を対象に、被虐待映像(自作)を視聴し、指標を用いて被虐待の気づき及び認知の有無、認知の程度を確認し、一致率を検討した。気づき及び認知の有無の一致率は100-82.2%で、指標活用により未経験訪看も被虐待を認知できることを確認した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の協力者は、被虐待対応経験のある全国の訪問看護師で、1人が約1.8人の被虐待児の対応を経験していた。在宅重症児の「被虐待気づきの指標」は、これらの経験豊富な訪問看護師の意見を集約し、妥当性が検討され完成に至った。この指標は、被虐待対応の経験の有無にかかわらず、被虐待場面への気づき・認知の一致率も確認した。被虐待場面は、模擬被虐待児家庭(DVD)を作成した。今後は、実際の訪問において「被虐待気づきの指標」を活用することにより、被虐待の早期発見及び在宅重症児と母親等の満たされない欲求や苦しみに対する早期対応につながることを期待される。

研究成果の概要(英文)：We have developed an "index of awareness of abuse" for visiting nurses to recognize the abuse of children with severe physical and mental disabilities at home. We confirmed its validity and reliability. The index consisted of 38 scenes of abuse in short sentences. To determine its validity, we conducted a Delphi survey of visiting nurses who had experience in dealing with abuse nationwide. As a result, more than 70% agreed on the validity of all index items. The reliability was investigated in two groups, 9 experienced visiting nurses and 9 inexperienced visiting nurses. I had them watch the abuse video (self-made). At that time, we used indicators to confirm the awareness of abuse, the presence or absence of cognition, and the degree of cognition, and examined the concordance rate. The concordance rate for awareness and cognition was 100-82.2%. It was confirmed that even inexperienced visiting nurses can recognize abuse by using the indicators.

研究分野：看護学

キーワード：在宅重症心身障害児 被虐待 訪問看護師 指標

## 1. 研究開始当初の背景

本邦における20歳未満の超重症心身障害児の発生数は、杉本ら<sup>1)</sup>の報告によれば、1000人対0.19から0.45となっており、そのうち約7割は、在宅療養と推測されている。さらに厚生労働省の調査<sup>2)</sup>によれば、在宅療養児の重症度は増し、高度な医療的ケアを必要としている。また、その93%が母親に委ねられていることから<sup>3)</sup>、その養育の負担によって加害の意図の有無とは無関係に「不適切な養育」が行われる可能性が潜在していると考えられる。本邦の障害児の被虐待状況は、障害のない児の4から10倍と推計されており<sup>4)</sup>、重症心身障害児(以下重症児)の脆弱性は、虐待を生じやすい要素と考えられる。近年開始された児童発達支援・放課後等デイサービスは、その施設数が増大する一方で、全国の重症児約29,000人を受け入れる施設は全国で130箇所であるため現在のところ十分な支援体制とは言えない<sup>5)</sup>。在宅重症児は、閉鎖された家庭内で他者の目に触れる機会も少なく、被虐待が発見されにくいという問題を抱えている。それゆえ、家庭に入り込む訪問看護師(以下訪看)の役割は大きく、虐待対策の要となる可能性を有する。しかしながら、重症児に関する虐待の調査、研究の多くは、施設内の児が対象で、在宅の児については、実態把握も行われていなかった。そこで、我々は、20歳未満の在宅重症児の訪問実績がある全国の訪問看護ステーション1,188箇所を対象に「在宅重症児に対する虐待と訪問看護師の支援に関する実態調査」を行い「在宅重症児の被虐待36場面」の把握状況及び虐待として捉える程度を問うた。その結果、訪問看護師が把握した被虐待関連状況は延べ1,700場面にもおよび日常的に認識される状況であることが示された。また、在宅重症児を訪問している訪問看護師の2割強が在宅重症児の被虐待場面を経験していることから、訪問看護師による在宅重症児とその家族への被虐待対策及びケアは喫緊の課題と考えた。先行研究<sup>6)</sup>によれば、訪問看護師は、個人の経験に基づいて虐待のアセスメントを行っており、いわゆるグレーゾーンに気づいていながら、その実態が虐待であると見極めることに困難を感じていた。昨今、国が捉えている児童虐待件数(2015)も各自治体で虐待として捉える基準が一定していないことが問題視されている。我々の調査の結果においても訪問看護師が在宅重症児の被虐待を把握しているにもかかわらず、その実態を虐待として全く疑わなかった割合は54.8%であったことから、訪問看護師が被虐待場面を被虐待として捉えることに困難を要する事が示唆された。また、在宅重症児5人以上の訪問経験や被虐待対応経験がある訪問看護師はそうでない訪問看護師より被虐待場面を虐待として捉えることに有意差があった。これらのことから、1人で家庭内に訪問する訪問看護師が在宅重症児の被虐待場面を虐待として捉えるためには、第一に被虐待に気づく段階、第二には認知した被虐待場面を虐待として捉える段階が必要であると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究では、訪問看護師が在宅重症児の被虐待を見極める(認知する)ためのアセスメントツールとなる「被虐待気づきの指標」を開発し、その妥当性と信頼性を確認する。

## 3. 研究の方法

### (1) 在宅重症児の「被虐待気づきの指標」開発

訪問看護師が実際に気づいた被虐待場面を先行研究から抽出し、それを児童虐待の定義及びこれまでのアセスメントツールの項目等と合わせて確認項目として整理した。先行研究において訪問看護師が気づいた被虐待場面を短文化し、訪問看護師の気づきの指標となるように在宅重症児の「被虐待気づきの指標」の開発を行った。それを在宅重症児の訪問経験が10年以上の訪問看護師3名と小児虐待に関する実践的な研究実績を有する保健師と看護師の臨床経験のある学識経験者2名で被虐待場面の妥当性を検討した。それを在宅重症児の訪問経験が10年以上の訪問看護師3名のプレテストを行い学識者と被虐待児の対応経験のある訪問看護師3名とで検討した。

### (2) 「被虐待気づきの指標」の妥当性確認

全国の訪問看護ステーション10,894のうち、20歳未満の利用者への訪問実績がある2,985箇所を選出し、その管理者が推薦した訪問看護師(被虐待対応経験者)を調査対象とした。先行文献等から決定した在宅重症児の被虐待38場面を短文化したもの(「被虐待気づきの指標」)を質問紙とし、在宅重症児の被虐待場面としての妥当性を問うた。専門家を対象に意見を集約することができるデルファイ法を採用し、2回の調査を行った。各被虐待場面が指標として妥当であるかを4段階で問い、「思う、強く思う」を「あり」とした。「あり」への同意率は70%とした。

### (3) 「被虐待気づきの指標」の信頼性確認

訪問看護師を対象とした調査で妥当性が得られた指標を用いて被虐待対応経験の違いによる気づき(有無)と認知の程度(全く疑わない/疑う/確信した)を調査した。被虐待対応経験(以下経験)訪問看護師9名と未経験訪問看護師9名の2群を対象に被虐待38場面(自作映像:模擬被虐待児家庭)を視聴してもらい、2群間の一致率を検討した。経験群と未経験群で気づきに違いがない場合に指標に信頼性があると考えた。

## 4. 研究成果

### (1) 在宅重症児の「被虐待気づきの指標」開発

在宅重症児の被虐待場面は、「子ども虐待対応の手引き」<sup>7)</sup>の項目と先行文献の被虐待アセスメントツール等の中から具体的な項目を合わせて整理した。抽出した 89 項目のうち身体的虐待は 34 項目 (38%)、ネグレクトは 37 項目 (42%)、心理的虐待は 11 項目 (12%)、性的虐待は 7 項目 (8%) であった。各項目で占める割合が高値を示す内容を中心に在宅重症児の被虐待に気づく際にわかりやすい表現 32 項目を被虐待場面として採用した。次いで、先行研究論文から被虐待児と推測される児の状況と母親等の加害行為が表現されている 4 項目を被虐待場面として追加し、在宅重症児の被虐待 36 場面を抽出した。最後に在宅重症児の訪問看護師を対象にして実施した在宅重症児の被虐待に関する我々の調査結果から 2 項目を被虐待場面として追加し、専門家の検討を経て本研究における在宅重症児の被虐待を 38 場面に決定した。これらの被虐待場面を短文化し、訪問看護師の気づきの指標となるように整理した。虐待の定義はあくまでも子ども側の定義であり、行為を親の意図で判断するものではなく、子どもにとって有害かどうかで判断する視点が重要である<sup>8)</sup>ことから、短文は親の行為ではなく児の目線で表現した。

### (2) 「被虐待気づきの指標」の妥当性確認

全国の訪問看護ステーションのうち、20 歳未満の利用者への訪問実績がある 2,985 箇所にてデルファイ法を用いて質問紙調査を行った。1 回目調査の結果、628 人から返信があり回収率は、21.0%であった。回答のあった 628 人のうち 109 人が被虐待対応経験者であった。デルファイ法 2 回目の調査協力が得られたのはそのうちの 90 名であった。これをデルファイ法 2 回目の調査対象とし、1 回目の質問紙調査結果と修正版質問紙調査を郵送した。回答率は、60.0%で、回答が得られた 54 人を分析対象とした。

対象者の概要：被虐待対応経験者 109 人は、看護師経験年数では 23 年以上が 60 人 (55.0%)、平均 24.1 年であった。訪問看護師経験年数では、10 年以上が 58 人 (53.2%)、平均 12.1 年で、小児看護 (病院・施設) 経験は、経験ありが 98 人 (89.9%) であった。在宅重症児への訪問経験は、8 人以上が 62 人 (56.9%)、8 人未満が 47 人 (43.1%) であった。

訪問看護師の被虐待対応経験の概要：対応した被虐待児は、195 人であった。被虐待児は女兒が 78 人 (40.0%)、男児が 117 人 (60.0%) で、児の年齢では、0-3 歳は 94 人 (48.2%)、4-9 歳 55 人 (28.2%) であった。訪問看護師の被虐待経験内容で多いものは、清潔の保持がなされていない 46 人 (42.2%)、オムツ洋服の着替えが行われていない 39 人 (35.8%)、食事 (経管栄養含) が与えられない 28 人 (25.7%) であった。また、極端に不潔な環境の中で生活をさせられている 21 人 (19.3%)、児の福祉手当等を生活費に充てられてしまう 20 人 (18.3%) など家庭内の環境によるものや医療行為 (吸引、内服など) が提供されない 24 人 (22.0%)、医療行為に必要な物品が管理されていない 19 人 (17.4%) などの医療的ケアに関する内容であった。被虐待を認知した時期は、訪問前から被虐待を認知していたのは 61 件 (31.3%) で訪問後に被虐待を認知したのは、134 件 (68.7%) であった。本研究における被虐待場面の全てが訪問看護師により被虐待として対応されていた。

妥当性調査の結果：デルファイ法調査 1 回目の結果は、同意率 58.7%から 87.2%で、平均は 79.5%であった。被虐待気づきの指標項目で、同意率 70%以上は 38 項目中 36 項目であった。研究参加者の意見を専門家で検討し、同意率 70%未満を削除し、「(入院すると体調がよくなり) 退院するとすぐ体調が悪くなる」、「(ケア中など) 声を掛けてもらえない」を追加することとした (表 3-5)。研究参加者の意見が最も多く集約されたものは、食事と環境であった。調査 2 回目の結果は同意率 70.4%から 98.1%で、平均は 87.8%であった。被虐待気づきの指標項目は、全て 70%以上の合意であった。

### (3) 「被虐待気づきの指標」の信頼性確認

在宅重症児の被虐待 38 場面の映像化 (自作映像：模擬被虐待児家庭の 5 事例) のプロセス：在宅重症児の被虐待対応には、被虐待対応経験のない訪問看護師でも気づきの指標を活用することにより、被虐待の場面に気づき、認知し、チームの判断につなげることが重要である。在宅重症児の「被虐待気づきの指標」の信頼性は、被虐待対応経験のある訪問看護師と被虐待対応経験の無い訪問看護師の 2 群を対象に「被虐待気づきの指標」を活用し、在宅重症児の被虐待 38 場面に対する気づき及び認知の一致の程度を確認する必要があると考えた。被虐待対応経験のある訪問看護師とそうでない訪問看護師の両群が同じ被虐待場面に遭遇する必要があると考え、在宅重症児の被虐待 38 場面の自作映像化を行った。在宅重症児被虐待 38 場面の映像は、先行研究・調査<sup>9) 10) 11) 12) 13)</sup>、西らの調査結果<sup>14)</sup>から家庭の背景を決定し、在宅重症児の被虐待 38 場面は、5 事例に集約した。加害者の父母の比率、母親の性格児の年、障害は、先行研究<sup>9) 10) 11) 12) 13)</sup>から検討し、住まい季節は偏りがないように設定した。在宅重症児の被虐待 38 場面を 5 事例に集約し先行研究、前調査<sup>14)</sup>、妥当性調査結果から訪問看護師と母親等の会話、母親等のしぐさを決定した。

研究協力者の概要：妥当性の調査で、信頼性調査への協力が得られた訪問看護ステーションのうち被虐待対応経験のある訪問看護師 9 名と未経験訪問看護師 9 名の 2 群に分け、「被虐待気づきの指標」を用いて在宅重症児の被虐待 38 場面 (自作映像) に対する被虐待の気づきの有無と認知の一致率を検討した。質問紙は、被虐待 38 場面を「被虐待気づきの指標」として使用し、被虐待の気づきの有無と気づいた被虐待場面の認知の程度を 3 段階で尋ねた。被虐待対応経験のある訪問看護師 9 人は、看護師経験年数は 23 年以上が 8 人 (88.9%)、平均 27.6 年 (SD26.0)、訪問看護師経験年数は、10 年以上が 9 人 (100.0%)、平均 13.6 年 (SD13.0) で、被虐待対応経

験では、経験ありが9人(100.0%)であった(表5-1)。被虐待対応未経験の訪問看護師9人は、看護師経験年数では23年以上が5人(55.6%)、平均21.4年(SD24.0)であった。訪問看護師経験年数では、10年以上が4人(44.4%)、平均8.0年(SD5.0)で、被虐待対応経験では、経験なしが9人(100.0%)であった。

信頼性調査の結果：在宅重症児の被虐待38場面の気づきの有無において、被虐待対応経験のある訪問看護師と未経験の訪問看護師の一致率は、100-82.2%(平均91.9,中央値91.1)で、被虐待場面の認知の有無(全く疑わない/疑う・確信する)の一致率は、100-80.0%(平均91.1,中央値91.1)であった。いずれも経験の有無によるクロス集計(Fisherの正確確立検定)で有意差のあるものはなかった。被虐待場面の認知の程度(疑わなかった/疑った/確信した)の一致率は、100-55.6%(平均83.2,中央値84.4)であった(表4 3,4 4)。気づきの有無、気づいた被虐待場面に対する認知の有無は、38場面の全てが80%以上の一致率であった。被虐待場面の認知の程度の気づきの有無、認知の有無、認知の程度全ての一致率が90%以上であったものは、「たたかれている」「体を縛られている」「身体に内出血、傷などがある」などの11場面で身体に衝撃を受けるものであった。一方で、被虐待場面の認知の程度一致率が80%未満の被虐待場面は、無視や放置、サービス等の受け入れ拒否などの14場面であった。「楽しむことを与えられていない(音楽・おもちゃなど)」などは、認知の程度一致率が70%に満たなかった。

#### (4) 研究の位置付け

本研究は、訪問看護師が在宅重症児の被虐待を見極める(認知する)ためのアセスメントツールとなる「被虐待気づきの指標」を開発し、その妥当性と信頼性を確認した。

子ども虐待に関する看護師の認識やアセスメントに関する過去の研究は、障害のない子どもに関するものが多く<sup>15)16)17)18)19)20)</sup>、研究対象においても小児科や産科の看護師、外来や救急センターの看護師<sup>21)22)</sup>、保健師<sup>23)24)</sup>が多くみられた。一方で、訪問看護師を対象とした在宅重症児の被虐待に関する研究は散見されるのみで、アセスメントや指標に関する研究は見当たらなかった。本研究では、訪問看護師が活用する在宅重症児の「被虐待気づきの指標」の作成に当たり、以下の点を重視した。1つ目は、在宅重症児は、障害者として福祉等の手当が存在することから経済的虐待を追加した。2つ目は、医療的ケアと療育を必要とすることから、それらが提供されないことについて被虐待項目に明記した。3つ目は、被虐待は、子どもにとって有害かどうかで判断する視点が重要である<sup>25)</sup>ことから、被虐待場面は「・・・する」ではなく「・・・される」などで示した。先行研究では、子育ての悩みを抱える母親の問題として児童虐待を捉えている<sup>26)</sup>傾向にあることから、アセスメントツールや指標の項目は、全て母親等の行為で示されていた。母親等の行為を虐待として判断するには、複雑な背景や要因をアセスメントすることが必要となる。加えて先行研究では、訪問看護師による在宅重症児の被虐待の気づきと判断は必ずしも一致していなかった<sup>14)</sup>。これらのことから本研究では、被虐待の気づきから認知に至るプロセスに着目し、「被虐待の気づき」の指標を児の被虐待場面で表現した。在宅重症児の被虐待場面を短文化し確認項目として被虐待の指標としたことは、複雑で様々な虐待の要因や背景にとらわれず、訪問看護師が被虐待場面に気づく指標として完成に至ったと考える。デルファイ法調査の7割以上の妥当性、信頼性調査においては、気づき、認知の有無8割以上の一致率について、一定の貢献ができたと考えた。今後は迅速かつわかりやすい情報の集約として活用できると推測される。被虐待対応経験訪問看護師と未経験訪問看護師における在宅重症児の被虐待の認知の程度に関しては、その一致率が被虐待経験により100-55.6%とバラつきがあった。これらのことから、在宅重症児の訪問の際に「気づきの指標」を用いた結果を訪問看護ステーションにおいて検討する必要性が示された。

本研究の調査協力者は、被虐待対応経験のある全国の訪問看護師で、看護師及び訪問看護師としての経験年数が長く経験豊富な集団であった。訪問開始後に被虐待を認知したのは約7割で、被虐待対応経験のある訪問看護師1人が約1.8人の被虐待児の対応を経験していた。訪問看護師は、被虐待対応の経験の有無にかかわらず、「被虐待気づきの指標」を活用することで、在宅重症児の被虐待の早期の気づきにつなげ、在宅重症児と母親等の満たされない欲求や苦しみに対する早期対応につながることを期待される。本研究では、自作映像の模擬被虐待児家庭(DVD)を使用した。今後は、実際の訪問における「被虐待気づきの指標」の活用及び訪問看護ステーションでの検討方法等を検証していくことが課題である。

#### 引用文献

- 1) 杉本健郎, 河原直人, 田中英高ら. 超重症心身障害児の医療的ケアの現状と問題点: 全国8府県のアンケート調査. 日本小児科学会誌 2008; 112(1): 94 - 101
- 2) 松葉佐正, 小林拓也, 平山貴度ら. 医療的ケアを必要とする重症心身障害児および主たる介護者の実態調査第一報: 家族での医療的ケア・社会資源の利用・介護の実態. 日本小児科学会雑誌 2018; 122(9): 1527 - 1532
- 3) 杉本健郎, 河原直人, 田中英高ら. 超重症心身障害児の医療的ケアの現状と問題点: 全国8府県のアンケート調査. 日本小児科学会誌 2008; 112(1): 94 - 101
- 4) 細川徹, 本間博彰. わが国における障害者虐待の実態とその特徴. 厚生科学研究所(子ども家族総合研究事業)平成13年度報告書 2002; 382 - 39
- 5) 公益財団法人日本知的障害福祉協会児童発達支援部. 全国児童発達支援センター実態報告書平

- 成 28 年.1-206 <http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/28jidocenter.pdf> 2019.9.9
- 6) 森田牧子, 渡辺多恵子, 山村礎ら. 在宅精神障害者を支援する訪問看護師が抱える困難感: グレーゾーンの狭間で. 日本保健科学学会誌 2018; 21(1): 14-22
- 7) 厚生労働省. 子ども虐待対応の手引き. 2013  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv12/00.html> 2019.12.20
- 8) 細川徹, 本間博彰. わが国における障害者虐待の実態とその特徴. 厚生科学研究所(子ども家族総合研究事業)平成13年度報告書 2002; 382-39
- 9) 山本美智代. 辛さを口にしない母親: 重症心身障害児に関わる看護師が捉えた母親の状況とその援助. 日本ヒューマン科学学会誌 2011; 4(1): 19-28
- 10) 山本美智代. 危機的状況の早期把握: 重症心身障害児の母親と関わる看護技術. 小児保健研究. 2011; 70(2): 230-237
- 11) 小原千明, 佐々木久長. 看護師が肢体不自由児に対する虐待の有無を判断する際に関連する要因. 秋田大学保健学専攻紀要 2012; 20(2): 35-48
- 12) 石原香織, 高橋恵美子, 小村智子. 児童虐待に対する看護師の意識調査. 日本小児看護学会誌 2015; 24(3): 10-17
- 13) 山本美智代. 心のことば, 身体のことば: 障害児の家族の気持ちが語れるコミュニケーション. 日本保健科学学会誌 2012; 15(1): 5-12
- 14) 西留美子, 田口(袴田)理恵. 在宅重症心身障害児の被虐待様場面に對して訪問看護師が情報提供ケースとして判断する実態と関連要因. 小児保健研究 in press 2020; 79(1)
- 15) 西方真弓, 西原亜矢子, 定方美恵子ら. 新人看護師の観察・判断への気づきを育てる 視線解析を用いた教育プログラムの評価 臨床経験豊富な看護師のDVD教材視聴による気づきの分析. 新潟大学保健学雑誌 2014; 11(1): 25-32
- 16) 岩田幸枝, 國清恭子, 千明正好ら. 異常を判断したICU看護師の思考パターンの分析 2005; 26: 11-18
- 17) 荻原英子, 二渡玉江. 乳がんの異常を自覚し手術に臨む乳がん患者の認知プロセス. 日本看護研究学会雑誌 2011; 34(5): 21-30
- 18) 仁科祐子, 長江弘子, 谷垣しずこ. 日本の訪問看護師の行う訪問看護実践における判断の概念分析. 日本看護科学学会誌 2019; 39: 74-81
- 19) 三島正英. ネグレクトの行方 山口県立大学社会福祉学部紀要 2005; 11: 71-79
- 20) Prugh, D.D. & Harlow, R.G. Masked deprivation in infants and young children. Public Health Paper 1962; 14 Deprivation of maternal care: 9-29 WHO
- 21) 岡山県教育庁人権教育課. 教職員・保育従事者のための児童虐待対応手引き(第2版) 2018 [http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/94337\\_309160\\_misc.pdf](http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/94337_309160_misc.pdf) 2019.9.10
- 22) 前川寿子. 児童相談所における児童虐待対応への研究的取組: 子ども虐待対応のための医療機関用アセスメントツールの開発. 大和大学紀要 保険医療学部編 2017; 3: 19-27
- 23) 太田由加里. 児童虐待リスクアセスメント指標の必要性とその課題. 人間福祉研究 2003; 6: 47-61
- 24) 松原三智子, 和泉比佐子, 岡本玲子. 親子関係アセスメントツールの開発: 項目の内容妥当性の検討. 社会医学 2016; 33(1): 131-138
- 25) 小林美智子. 児童虐待とは. 医療 国立医療学会誌 2012; 66(6): 243-249
- 26) 内田良. 援助実践における「児童虐待」の定義. 教育社会学研究 2002; 71: 89-109

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 西留美子、荒木田美香子、益田育子
2. 発表標題 在宅重症心身障害児の被虐待を訪問看護師が認知するための「被虐待気づきの指標」の妥当性
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 益田育子、西留美子、荒木田美香子
2. 発表標題 在宅重症心身障害児の被虐待を訪問看護師が認知するための「被虐待気づきの指標」の信頼性
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020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	益田 育子  (Masuda Ikuko)  (60464781)	帝京平成大学・ヒューマンケア学部・教授   (32511)	
研究分担者	荒木田 美香子  (Arakida Mikako)  (50303558)	川崎市立看護短期大学・その他部局等・教授   (42729)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------