

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 1 日現在

機関番号：22304

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2012

課題番号：21592812

研究課題名（和文） 親となる過程におけるアセスメントツールとその査定に基づく妊娠期からの支援

研究課題名（英文） The Development of an Assessment Tool to Measure the Degree of Readiness to Become Parents and Support Programs from the Time of Pregnancy to Meet Parenting Needs Based on the Assessment Results

研究代表者

行田 智子（NAMEDA TOMOKO）

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授

研究者番号：20212954

研究成果の概要（和文）：本研究では、妊娠期から産後1年までにおいて、親となる準備性と夫婦のもつ育児力、それらに関わる課題について客観的に査定できるケンプアセスメント10項目を日本の状況に合わせ採点基準に喫煙や辛い過去の妊娠・出産を加えて修正し両親調査を作成した。その査定に基づき目標設定、支援、評価できる一連の支援プログラムを開発した。支援においては夫婦の強みに焦点をあて、夫婦が考える家庭の基盤作りと子育てに合わせ、夫婦が互いの考えや思いを共有し、親として発達出来るように支援した。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to develop an objective assessment tool to measure the readiness of expecting couples to become parents, their ability for child rearing, and to identify any parenting issues. The study focused on couples from the time of mid-pregnancy until a year after the delivery of a baby. The ten item Parent Survey Tool (based on the Kempe Family Stress Checklist, USA) was chosen and some modifications in questioning and scoring standards were made to reflect Japanese culture i.e., smoking habits and difficulties in past pregnancy/delivery. Based on the assessment, goals for support services were set and a series of measurable support programs were developed. These programs were designed to utilize couples' strengths and abilities, to honor their cultural values and hopes for their children, to promote mutual sharing of their thinking and feeling, and to develop further their parenting skills.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2010年度	600,000	180,000	780,000
2011年度	500,000	150,000	650,000
2012年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,600,000	1,080,000	4,680,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：親となる過程、親発達、支援、アセスメント、妊娠期、育児期、子育て

1. 研究開始当初の背景

(1) 夫婦を取り巻く現状

少子化、地域の子育て機能の低下、子育て環境の変化に伴い、親としての成長を遂げるには難しい状況にある。また、子ども虐待は2008年約4万2千件、2009年約4万4千件と増加傾向にあり、特に3歳未満は全体の18%を占めている。親の養育力の低下、育児不安の増加、核家族の増加によるサポート体制の低下などの問題があり、これらの問題を解決するには出産後からの支援では遅い。

妊娠期は親になる準備期間とされており、母親や父親になる過程を支援するための出産・育児クラスが行われている。また、平成19年4月より生後3～4か月児を持つ家庭に対して全戸訪問が行われている。しかし、家庭訪問前に支援の必要性や支援内容のスクリーニングはされていない。また、夫婦を1組として考え、両親になる過程の支援はほとんどされていない。

(2) 親の発達に関する尺度

大日向の母性意識尺度（母親役割受容に対する意識尺度）、花沢の母性理念、行田らの妊娠期における母親意識・対児感情尺度はあるが、これはいずれも母親のみを対象としている。父親の発達に関する尺度はない。夫婦は共に親としての発達過程において影響し合っているが、夫婦を一組として育児状況や親としての発達を客観的に査定するツールは日本には見られない。

一方、米国において1970年代Henry Kempeは子ども虐待を防止する査定ツールとして、Family Stress checklist (FSC)を開発した。2000年にはBetsy DewらがKempe FSCを10項目で得点化し、リスクファクターだけでなく、親となる準備や育児状況も測定できるケンプアセスメントを作成した。

(3) 夫婦を対象とした支援

夫婦がもつ問題に焦点を当てるのではなく、夫婦の問題や課題を把握しつつ、その問題や課題を解決するために、夫婦の強みに焦点を当てるStrength-Based Approachを用いて、対象とともに課題を考え支援をしていくことが健全な親となる発達過程や肯定的な子どもへの感情を育てることに繋がると考える。

以上のことから、妊娠期に親となる準備性や夫婦の持つ育児力を客観的に評価することが親となる過程の支援の始まりである。両親としての発達を考え、さらに彼らとともに課題を考え支援していくことが、健全な親となる発達過程や肯定的な子どもへの感情を促進できる。さらに妊娠期にスクリーニングすることによりリスク要因がわかれば重点

的に支援が行えると考えた。

2. 研究の目的

妊娠期から産後1年までにおいて、親となる準備性と夫婦の持つ育児力、それらに関わる課題について客観的に査定し、目標を設定、支援、評価できる一連の支援プログラムを検討することを目的とする。

(1) 平成21年度

妊娠初期・中期の夫婦を対象にケンプアセスメントの予備調査を行い、日本の状況に合わせ修正する。

(2) 平成22年度～24年度

①妊娠中期までの夫婦を対象に21年度に修正したケンプアセスメント（以下両親調査）を用いて査定し、その査定に基づき、妊娠期～産後1年まで支援を行い、その過程（調査と支援）の有用性を明らかにする。②妊娠期～産後1年までの親としての発達、子どもへの思い、育児の準備と現状、夫婦関係等について明らかにする。③対象の変化及び支援の有用性から親となる過程における支援プログラムを検討する。

3. 研究の方法

(1) 平成21年度

①対象はX病院産科外来に通院中で妊娠経過が正常な妊娠20週前後までの妊婦及びその夫21組であった。②倫理的配慮は大学の倫理審査を受け、施設に研究計画書を提出し同意を得た。対象者には説明同意文書を用いて説明し、文書にて同意を得た。両親調査は作成者Betsy Dewの指導と研修を受けた後、使用の許諾を得た。③面接は相談室で約60分行った。④面接内容は両親調査の10項目

（#1 両親の生育歴、#2 薬物・犯罪歴・精神疾患、#3 児童相談所に関わった経験、#4 日常の問題解決技術とサポート体制、#5 ストレス、#6 怒りのコントロール、#7 乳幼児の発達段階の知識と期待、#8 しつけに対する計画、#9 赤ちゃんに対する思い、#10 愛着の絆）である。⑤10項目の調査内容は項目毎の採点基準に合わせ0、5、10点で各妊婦、夫を採点し、情報がない場合はU(unknown)で得点化（得点が高いほどリスクが高くなる。合計25点で要支援）した。夫婦の強み・弱みを査定した。報告書を作成し、外来看護者により支援を行った。⑥分析は、両親調査の得点、夫婦の強み・弱み、看護者の活用状況を行った。

(2) 平成22年度～24年度

①対象：X病院産科外来に通院中で妊娠経過が正常な妊娠20週前後までの初産婦夫婦と経産婦夫婦各5組であった。②平成21年度に作成した両親調査を妊娠期及び産後2か

月以内に行った。③その査定に基づき支援の方向性を決め支援するとともに、約3か月毎に面接を行った。④調査内容：両親調査 10項目（平成21年修正版）、親となることへの思いや考え、子どもへの思いや考え、不安や心配、育児に関する知識と行動、夫婦関係、周囲の支援状況、不安状態（日本版 STAI）、妊娠期のみ母親意識・対児感情（行田・今関：2006）、支援の有用性と満足度等であった。⑤調査時期：妊娠20週前後、28週前後、34週前後、産後1か月前後、産後3～4か月、産後6～9か月、産後1年前後であった。⑥分析：両親調査は採点基準により項目毎に得点化、母親意識・対児感情及び日本版 STAI は得点化した。また、面接内容は逐語録を作成し内容分析を行い、夫婦の言動の変化、夫婦の強みと弱みを分析した。妊娠期と育児期の支援終了後、無記名で支援の有用性と満足度を5件法にて点数化（5点が有用性と満足度が高い）、支援を受けての感想等を自由記述で記入してもらった。

(3) 倫理的配慮

平成21年6月大学の倫理審査委員会より承認得た。その後、施設に研究計画書を提出し同意を得た。対象者には説明同意文書を用いて説明し、文書にて同意を得た。ケンブアセスメント両親調査はBetsy Dewが作成し、使用の許諾及び研修を受けた。

4. 研究成果

(1) ケンブアセスメントの日本の状況にあわせた修正

19組（初産婦夫婦5組、経産婦夫婦14組）に両親調査を行った修正前の結果は、初産婦の平均5.0点、夫の平均7.0点、経産婦の平均9.2点、夫の平均9.2点であった。また、初産婦夫婦ではリスクの高い夫婦はいなかった。経産婦夫婦では要支援の25点以上の夫婦が2組、リスクの高い20点以上の夫婦は2組いた。

ケンブアセスメントの面接調査において以下の内容が聞かれたが、採点基準がなかったため、Betsy Dewとヘネシー澄子に指導を受け、#2喫煙、交通違反、#5流産・死産、過去の辛い妊娠・出産経験の項目を採点基準に追加した。また、#8しつけに対する計画において、日本では赤ちゃんが泣くと直ぐに対応する答えが多く、採点できなかったため、赤ちゃんが30分以上泣き続けた時の対処の仕方についてシナリオを追加した。その後、追加修正した調査用紙を用いて初産婦夫婦と経産婦夫婦各1組に両親調査を行い、採点がしやすくなったことを確認した。

21組の夫婦を新たな採点基準で評価した結果、初産婦の平均2.5点、夫の平均5.0点、経産婦の平均8.7点、夫の平均9.0点となっ

た。また、修正後も初産婦夫婦ではリスクの高い夫婦はいなかった。経産婦夫婦では要支援の25点以上の夫婦が1組増え3組となり、リスクの高い20点以上の夫婦は2組のままであった。

(2) 妊娠期から産後1年まで継続した支援

① 両親調査の得点と支援

両親調査の得点及び内容：妊娠期「生育歴」は5点が初・経産婦夫婦各1組と経産婦の夫1人であり、頭部を叩かれ、厳しいしつけを受けていた。「喫煙・薬物等」は5点が経産婦夫婦1組と初・経産婦の夫各2人で、喫煙であった。「ストレス」は5点が初産婦夫婦2組、経産婦夫婦が3組と多く、妊娠経過に伴うものと第1子育児ストレスであった。経産婦夫婦2組は育児期に0点となった。「しつけに対する計画」は5点が経産婦夫婦1組であり、しつけには体罰も必要と考えていたが育児期は0点となった。

② 母親意識・対児感情尺度の得点の変化

初産婦5名とも妊娠20週前後（中期）と35週前後（後期）では「受胎時のとまどいと不安」は低く、「赤ちゃんの存在と生きがい」は高く、「夫や周囲の支援」を受けられていた。妊娠中期に「母親の実感」が低かった1名は、妊娠末期では高くなっていった。これは母親の実感を高められるよう、また胎児へ関心が持てるように支援したためと考える。

「赤ちゃんに対する不安」および「身体の不調」では、中期と後期がともに高い妊婦が1名であった。赤ちゃんに対する不安には情報提供と相談を行ったが、得点に変化は見られなかった。

経産婦では妊娠中期・後期共に「受胎時のとまどいと不安」が高く、「赤ちゃんの存在と生きがい」が低い妊婦がいた。計画外の妊娠であり、第1子の育児に追われていたためと考えられる。「身体の不調」は妊娠中期・後期ともに高い妊婦が2名いた。

③ 不安状態の変化

日本版 STAI による状態不安得点の変化では、初産婦の妊娠中期の平均は38.0点、妊娠末期では42.8点であった。妊娠末期になり、2名の妊婦の状態不安得点が高くなった。1名は胎児に異常の疑いがあり、1名は分娩に対する不安であると考えられた。また、夫の妊娠中期の平均は38.4点、妊娠末期では37.8点であり、1名の夫が中期・後期ともに不安が高かった。

経産婦の妊娠中期の平均は41.8点、妊娠末期は37.3点であり、妊娠中期に2名の不安が高かったが後期には普通になっていた。妊娠中期は2人の子どもを育児することに対する不安が高かったが妊娠末期になり、産後の育児のイメージや対処方法が整えられたため得点が低下したと考えられる。また、

経産婦の夫では妊娠中期の平均は35.2点、妊娠末期は36.3点であり、不安得点が高不安に入る者はいなかった。

初産婦の産後1か月の平均は37.8点、産後3～4か月では35.8点、産後6～9か月では37.0点、産後1年では39.2点であった。状態不安が高い母親1名は得点に変化は見られなかった。初産婦の夫の産後1か月の平均は34.8点、産後3～4か月では34.6点、産後6～9か月では37.2点、産後1年では34.6点であった。状態不安が高い夫は1名であり、妻も状態不安が高く得点に変化は見られなかった。

経産婦の産後1か月の平均は46.2点、産後3～4か月では39.0点、産後6～9か月では38.5点、産後1年では36.5点であった。産後1か月では4名の母親において状態不安が高かったが、産後3～4か月で2名になり、産後1年では1名となった。1名の母親は妊娠期から高く、得点に変化は見られなかった。初産婦に比べて経産婦の方に不安得点の高い母親が多いのは第1子の育児に追われて、日常生活を再調整し適応するまでに時間がかかったためと考える。

経産婦の夫の産後1か月の平均は35.8点、産後3～4か月では38.3点、産後6～9か月では35.5点、産後1年では37.5点であった。

④夫婦の心理・社会的変化

初産婦の妊娠28週前後では夫婦共に、超音波や妊婦健診で大きくなるお腹で児の成長を実感しながら「児に会いたい気持ち」を持ち、35週になると、妻は大きく動く胎動で、「児の成長」を感じ、夫は妻のお腹に触り話しかけ「児の存在や成長」を感じていた。

経産婦の妊娠28週前後では初産婦夫婦と同様に「児の成長と誕生への期待」を持っており、さらに「第1子の胎児への愛着の期待」があった。35週になると夫婦共に「胎児の誕生の期待」に加え、「元気にその子らしく育てて欲しい」と初産婦に比べ子どもへのイメージが具体化されていた。

子育てへの思いと考えにおいて、初産婦の妊娠28週では「赤ちゃんに対する思い」を膨らませているが、その一方で「親になることに対する漠然とした不安」があった。しかし、35週になると、「育児の楽しみ」が抽出され、「不安は泣き止まないときの対応」など具体的なものへと変化していた。

経産婦では妊娠28週において「2人の子どもの親になる期待と心配」があり、35週になると「第1子の児の誕生による反応への心配と楽しみ」があった。また、「夫婦協力して育児をしていく」気持ちが出てきていた。

育児期において、初産婦夫婦はともに「子どもに愛情がわいてきた」と児に対する愛情を表現していた。また、母親として産後3～

4か月では「育児に馴れて来た」や「手探り状態で育児をしている」と試行錯誤しながら育児を行っている状況があり、産後6～9か月では「子どもの事を第一に考える」と子どものことを優先して考えるようになり、産後11～12か月では「子どもの事を考えて行動している」と子どもの事を考えながら、行動できるようになっていた。また、母親像において、産後3～4か月では「愛情を持って育てたい」と考え、産後6～9か月では「なりたいたい母親像がある」と自分の母親像を具体的に描き、産後11～12か月では「見守りの姿勢で話しやすい母親になりたい」と子どもの行動を規制せず、子どもの行動を見守り、成長を見守る母親になりたいと考えていた。

初産婦の夫は父親として、産後3～4か月では、「子どもに合わせた生活になった」や「泣かれてもあわてなくなった」と育児に馴れて来た様子であった。産後6～9か月では、「子どもの事を第一に考えられる」となり、産後11～12か月では「子どもの事を考え行動している」や「もう少し育児に参加したい」と思っている状態から行動している表現へと変化した。また、父親像において、産後3～4か月では「経済面だけでなく、精神的にもしっかりした父親になりたい」、産後6～9か月では「なりたいたい父親像がある」と具体的なイメージを持ち、産後11～12か月では「子どもの要求をきちんと受け止めたい」「物事の善悪をしっかり教えたい」と自分の考えや行動表現になった。

夫婦の変化として、「親としての夫婦の絆が深まった」「夫は自分のことを守ってくれている」「夫婦が協力して育児をしている」などが抽出され、夫婦関係の深まりがあった。

以上の事から初産婦夫婦は親子3人の生活を通して、親であることの自覚や家族内における自己の役割認識が強まり、具体化されたと考える。

経産婦は母親として、産後3～4か月では「余裕があるので子どもがかわいい」や「生活に追われている」と育児の経験を生かし、余裕がある一方第1子の育児に追われていた。産後6～9か月では「2人の子どもがいる幸せを実感」しながら「2人の子どもがいる生活は忙しい」状況であるが、次第に「第1子が喜ぶことを頑張りたい」と第1子にも目と気持ちが向けられるようになり、「自分の判断で決断している」となっていた。産後11～12か月では「子ども2人の母親になって幸せ」や「子どもの将来を考え責任を自覚」、「上の子に寂しい思いをさせない」と2人の子どものことを考える母親になっていた。また、産後3～4か月の母親像では「母親としてかわったことはない」であり、「育児と仕事に頑張っている」と自己評価していた。産後6～9か月では「イライラしない母親にな

りたい」であり、産後11～12か月では「余裕のある母親になりたい」や「母親としてあげたいこと」が具体的にになっていた。

経産婦の夫は父親として、産後3～4か月では「遊んであげたいが時間がない」であり、産後6～9か月では「育児や子どもへの対応に余裕がある」や「子育ては出来ることをしている」と育児に関わっている状況であった。産後11～12か月では「育児に余裕がある」や「子ども中心で生活を楽しむ」と子ども中心の生活へと変わっていた。また、産後3～4か月の父親像では「特に変わっていない」であり、産後6～9か月では「個々の子どもとうまくつきあえる父親になりたい」や「仕事が忙しくても家族と過ごす時間を増やしたい」と考えており、産後11～12か月では「経済的安定と責任」や「仕事を調節し家庭を優先したい」と仕事と家庭の両立を目指す一方「仕事で疲れ自分の事を優先してしまう」状況であった。「言葉でなく自分の行動で教える父親」や「困ったときに頼れる父親になりたい」と具体的にになっていた。

以上の事から経産婦夫婦では産後6か月以降に家族4人の生活に適応し、子ども2人の親へと成長していることが考えられた。

妊娠期において経産婦夫婦共に、胎児に対して「健康に生まれてきてほしい」から育児期は「児がかわいい」であり、妻は「どんな子どもになるのか」と児の成長の期待へと変化していた。妻は「第1子の育児がストレス」であるが、「家族の存在が幸せ」と肯定的にも捉えていた。また、経産婦の夫は「子どもの成長と育児が楽しみ」であった。育児期において経産婦夫婦共に「第1子より気持ちに余裕がある」と感じながら第2子の育児に関わっていた。また、妊娠期の「けんかはするが円満」や「協力する良好な夫婦関係」から育児期は「話し合える夫婦関係」に変化していた。さらに妻は困ったときに頼れると「夫への信頼感」があった。

初産婦夫婦・経産婦夫婦ともに妻の実家がサポートの中心であった。また、妻は「ママ友や他の人との交流を楽しみ」が抽出された。

初産婦夫婦の妊娠期の不安は、妊娠中期では「胎児の成長、異常妊娠・妊娠合併症の出現」、「自分に育児ができるかなどの漠然とした不安」や、「家族3人の生活になったときの住居環境に対する心配や経済的な不安であった。また、妊娠末期では、「無事に生まれるか」、「分娩様式、分娩時の呼吸法」、「泣かれたら対応できるか」など具体的な不安が表出された。育児期では3～4か月時は「泣かれると不安」、「出かけるのが不安」であり、6～9か月以降は経済的不安であった。

経産婦夫婦の妊娠期の不安としても経済的不安があった。妊娠期の夫は「子どもの成長に伴う経済的不安」であり、育児期も「今

後の経済的不安」で変化はなかった。妊娠期の妻は「子育ての住居環境に不満足」であり、育児期には「家族が増えた事による生活空間の調整」と現状を工夫する行動へと変化していた。

⑤支援プログラムと評価

妊娠期の得点が0点の場合は夫婦のニーズに対応し、得点があった項目は夫婦の課題（弱み）とした。妊娠期から夫婦で話し合い、家庭や子育て、役割調整についてお互いの思いや考えを共通理解し家庭と親としての基盤を作った。その後は現在の状況や必要な情報を聞き、一緒に考え、夫婦の考えや思いを基に支援ニーズに合わせた。また、情報交換やリラックスを目的とした集団クラスを行った。支援評価はすべての夫婦が「お互いの考えを理解出来た」「親になっていく変化に気づけた」が4点以上であった。

(3)親となる過程における妊娠期からの支援プログラム

妊娠期は妊娠20週前後までに両親調査を行い、採点基準を基に各項目を得点化する。得点がある項目は夫婦の課題（弱み）とし、併せて夫婦の強みを査定する。必要時、夫婦別々に面接を行う。面接では、家庭や子育て、役割調整について夫婦がお互いの思いや考えを共通理解するため、「どのような家庭をつくりたいか、どのような子どもに育てたいかそのために親として行うことは何か」を話し合える機会を作る。夫婦の思いや考えを基に支援ニーズに対応する。妊娠期は主に子どもが育つ家庭の基盤づくり、自己の描く親像の自己実現に向けた発達支援、周囲からの支援のイメージ化等を行う。日常生活の過ごし方、食事、出産や第1子への対応を含む育児に向けての情報提供と技術習得等の夫婦のニーズに個別に対応する。また、面接で会う度に夫婦の変化を伝え、夫婦が親になる自分たちの成長を実感し、不安の軽減と自信が持てるように支援する。妊娠28週頃、親のかかわりと子どもの発達、子育てに関する考えや情報交換を行い、他の夫婦と交流する。

育児期は出産後2か月頃までに両親調査を行い、妊娠期の得点と比較することにより、育児期の課題を明確にし、再度夫婦の強みを査定する。面接では、現在の状況や不安・心配なこと、必要な情報等を聞き、問題について一緒に考える。また、生後1か月頃は音の出る手作りおもちゃ作りと絵本、生後2～6か月頃ベビーマッサージ演習（個人と集団）と他の夫婦との情報交換、生後3か月～4か月ではオーボールの遊び方や遊びでの子どもとの関わり方等の情報を提供する。生後6か月頃より子どもの仕草や言動が示す意味とその理解について確認し、親としての成長を支援する。産後1年前後の最終面接では「ど

のような親になりたいか」「どのような子どもに育てたいか」と家庭づくり」の目標を確認する。毎回夫婦の知りたい情報や支援について確認し、個別に対応する。

産後6か月～9か月頃には、ストレス解消と親のリラクゼーションを目的に夫婦同士の交流の場であるおしゃべりサロンを開催する。おしゃべりサロンでは保育士が子どもを預かり、助産師や看護職が個別の相談に対応する。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

①細谷京子、行田智子、妊娠期における両親調査(ケンプアセスメント)の試み、足利工業大学看護実践教育研究センター看護学研究紀要、査読有、1巻、1号、2013、pp.1-9

〔学会発表〕(計7件)

①行田智子、橋爪由紀子、細谷京子、親となる過程における両親調査を用いた査定と支援への活用方法の検討、第39回日本看護研究学会学術集会、2013年8月発表予定、秋田市。

②橋爪由紀子、行田智子、細谷京子、夫婦を対象に継続的に行った妊娠期～育児期の支援に対する満足度、第39回日本看護研究学会学術集会、2013年8月発表予定、秋田市。

③樋口洋子、行田智子(4番目)、橋爪由紀子(5番目)、細谷京子他2名、親となる過程における新たに子どもを迎える親の考えと思ひ、母性衛生53巻3号、pp.147、2012年11月、福岡市。

④細谷京子、行田智子、橋爪由紀子、初産婦夫婦・経産婦夫婦の子どものしつけに対する考え、日本看護研究学会雑誌35巻3号、pp.321、2012年7月、宜野湾市。

⑤行田智子、橋爪由紀子、細谷京子、第2子を迎える親の心理・社会的側面の変化—妊娠期と育児期の比較—、日本看護研究学会雑誌35巻3号、pp.321、2012年7月、宜野湾市。

⑥行田智子、細谷京子、妊娠期における新たに子どもを迎える親の考え—初産婦夫婦と経産婦夫婦の比較—、日本看護研究学会雑誌34巻3号、pp.340、2011年8月、横浜市。

⑦行田智子、細谷京子、親となる過程における両親調査(ケンプ・アセスメント)の試み、第41回日本看護学会抄録集 地域看護、pp.58、2010年10月、大津市。

6. 研究組織

(1)研究代表者

行田 智子 (NAMEDA TOMOKO)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授

研究者番号：20212954

(2)連携研究者

細谷 京子 (HOSOYA KYOKO)

足利工業大学・看護学部設置準備室

研究者番号：00229197

(H21-22→H23-24：研究協力者)

橋爪 由紀子 (HASIDUME YUKIKO)

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・助教

(H23-24)

研究者番号：60352605

(3)研究協力者

ヘネシー 田中 澄子 (HENNESSY TANAKA SUMIKO)

Crossroad for Social Work, LLC・所長