表1-4　3歳児健診総合判定結果

	異常なし	%	要指導	%	経過観察	%	精検	%	要治療	%	治療中	%	未記入	%	合計
森山町	29	50.9	7	12.3	3	5.3	4	7.0	1	1.8	3	5.3	10	17.5	57
高来町	28	32.9	0	0.0	2	2.4	1	1.2	0	0.0	1	1.2	53	62.4	85
東彼杵町	41	61.2	4	6.0	2	3.0	3	4.5	1	1.5	2	3.0	14	20.9	67
川棚町	1	0.8	0	0.0	3	2.5	0	0.0	0	0.0	2	1.7	112	94.9	118
多良見町	36	38.7	2	2.2	3	3.2	4	4.3	1	1.1	3	3.2	44	47.3	93
小長井町	11	22.9	6	12.5	2	4.2	1	2.1	0	0.0	0	0.0	28	58.3	48
波佐見町	82	62.1	15	11.4	24	18.2	4	3.0	2	1.5	5	3.8	0	0.0	132
飯盛町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.9	0	0.0	0	0.0	52	98.1	53
大村市	216	48.8	41	9.3	33	7.4	19	4.3	0	0.0	14	3.2	120	27.1	443
諫早市	339	47.7	56	7.9	130	18.3	60	8.5	7	1.0	38	5.4	80	11.3	710
合計	783	43.4	131	7.3	202	11.2	97	5.4	12	0.7	68	3.8	513	28.4	1806

図1-6　3歳児健診総合判定結果

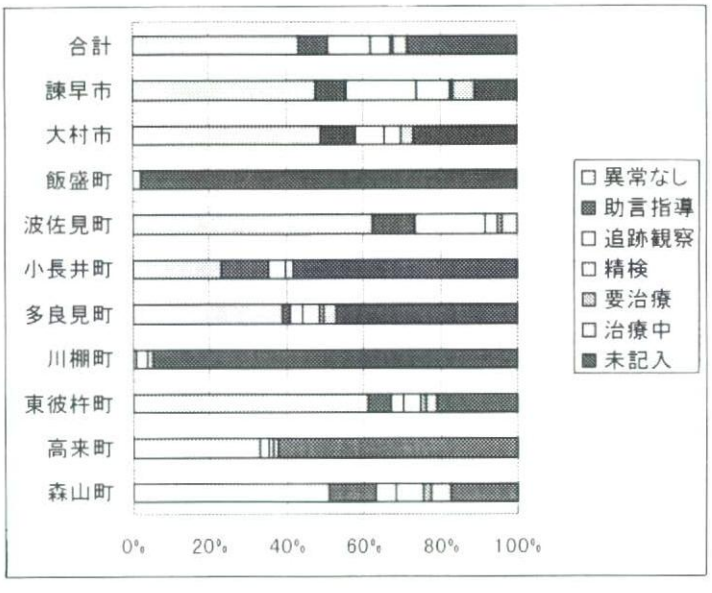


図1-7　市町別3歳児判定の割合

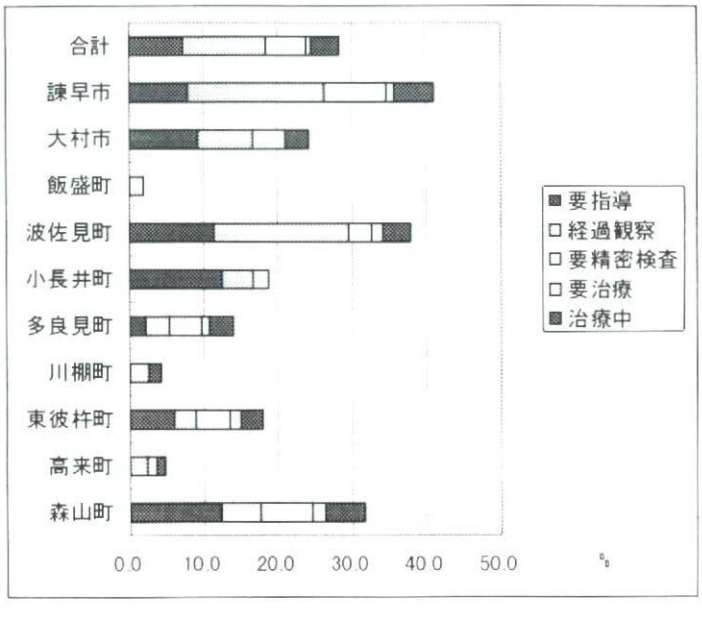


表1-5　3歳児健診の医師診察結果

	異常なし	%	要指導	%	経過観察	%	精検	%	要治療	%	治療中	%	未記入	%	合計
森山町	46	80.7	1	1.8	1	1.8	2	3.5	3	5.3	3	5.3	1	1.8	57
高来町	80	92.0	0	0.0	3	3.4	1	1.1	0	0.0	3	3.4	0	0.0	87
東彼杵町	51	73.9	8	11.6	3	4.3	3	4.3	1	1.4	3	4.3	0	0.0	69
川棚町	103	85.1	3	2.5	4	3.3	4	3.3	0	0.0	5	4.1	2	1.7	121
多良見町	77	82.8	3	3.2	4	4.3	4	4.3	1	1.1	4	4.3	0	0.0	93
小長井町	42	87.5	0	0.0	1	2.1	0	0.0	1	2.1	0	0.0	4	8.3	48
波佐見町	118	90.1	1	0.8	3	2.3	2	1.5	1	0.8	5	3.8	1	0.8	131
飯盛町	36	67.9	4	7.5	4	7.5	2	3.8	0	0.0	1	1.9	6	11.3	53
大村市	336	75.5	8	1.8	33	7.4	16	3.6	4	0.9	22	4.9	26	5.8	445
諫早市	545	75.6	46	6.4	37	5.1	35	4.9	6	0.8	27	3.7	25	3.5	721
合計	1,434	78.6	74	4.1	93	5.1	69	3.8	17	0.9	73	4.0	65	3.6	1,825

図1-8　3歳児健診の医師診察結果

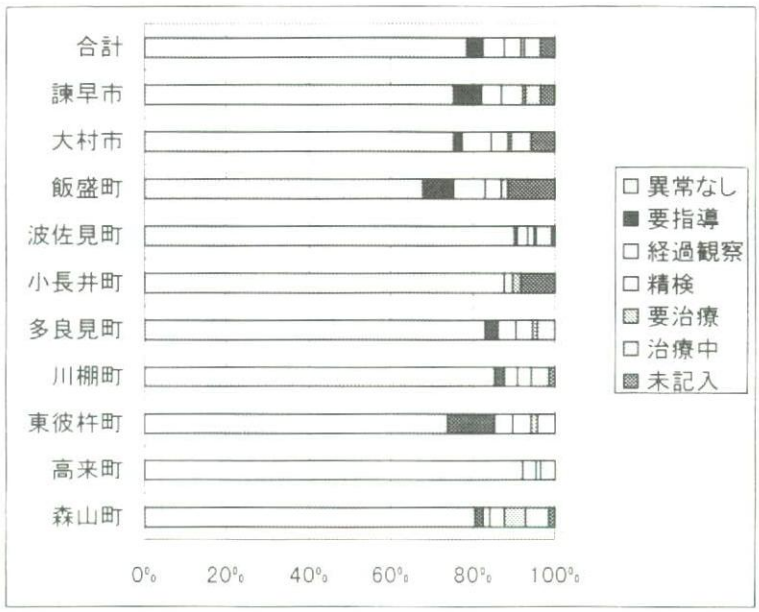


表1-6　1.6歳児健診指導区分と3歳児健診判定結果

1歳6ヶ月指導区分	人数	3歳児判定結果					
		異常なし	要指導	経過観察	要精密	要治療	治療中
異常なし	868	545	72	141	65	10	35
要指導	77	36	14	13	6	2	6
経過観察	115	53	15	28	11	0	8
要精密検査	59	33	9	9	6	0	2
要治療	9	9	0	0	0	0	0
治療中	23	12	1	2	1	1	6
合計	1151	688	111	193	89	13	57

表1-7　健診票医師記載事項の内容

部位	疾患	1歳6ヶ月	3歳
皮膚	アトピー	27	47
	湿疹（とびひを含む）	19	15
身体	身長・体重	148	41
	奇形	1	0
	心疾患（心雑音を含む）	14	3
	神経	2	5
	アレルギー	10	22
	貧血	110	4
	尿	0	75
	泌尿器	20	20
	眼科	18	79
	耳鼻科	4	8
	その他	29	55
運動発達	歩行	11	2
	その他	7	3
言語発達		35	12
精神発達		5	3
その他		25	5
合計		485	399

2．グレーゾーン支援介入事業

社会的要因や育児不安を背景としておこる様々な「不安定な母子関係」は児の心身発達障害の新たな原因となりつつある。このような母子を「グレーゾーンの母子」として着目した。母子保健の中で児においては境界児（ボーダーライン）、母親においては不適切なかかわり（マルトリートメント）という言葉はあるがグレーゾーンという言葉は認知されていない。しかし、健診等の母子保健の現場では、時に、母親が決して不適切に児に接しているわけではないのに、また、児の行動も特に異常とはいえないのに、「何となく気になる母子」に遭遇する。グレーゾーンの母子関係に着目し、市町村規模や対象児にあわせたお遊び教室など具体的な支援対策方法の確立・定着化を図ることを目的として事業を開始した。

（1）対象と方法

①グレーゾーンの考え方（図2-1）

母子関係を、児の状況（問題なし、境界域、問題有り）、母の状況（問題有り、なし）、社会環境（問題有り、なし）

の３つの視点から整理し、

ａ．児が境界域にある場合

ｂ．母親の状況に問題がある場合

ｃ．社会環境に問題がある場合

およびａ．ｂ．ｃ．の重複、をグレーゾーンとした。

②対象：平成10年1月以降、大村市の1歳6ヶ月健診を受診した児の中から昨年度作成した基準（表2-1）に従って対象児を選定した。また、既存事業、保健婦や医師の地域での拾い上げや、保育所からの紹介児なども、適宜組み合わせて対象とした。

③方法：

ａ．プログラムとタイムスケジュール（表2-2-1、図2-2-2）

対象者を固定し、平成10年度は2週に1回、半日の6回を1クールとし年3回、平成11年度は週に1回、半日の8回を1クールとし年3回（最終クールは大村市事業として）実施した。

b．スタッフ

中心的役割を果たすコーディネーターとして臨床心理士を毎回配置し、保健婦、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、保育士でメニューに応じた役割分担を行った。問題点については適宜医師に相談する事とした。

c．事業の評価

a)「親子ふれあい教室」を経験して、母親の子どもを見る目や母親自身が事業前後でどのように変化したかを調べる目的で、母親に対して事業前後に同一内容のアンケート調査を行った。

b)児の変化を評価するために、平成10年度第2クール以後、プログラムの2回目及び5回目に遠城寺式発達検査を行い発達の変化を調べた。

④事業経過（図2-3）

a．平成9年度

a)グレーゾーンの考え方の整理

b)実施市町村、実施方法の選定

c)対象児の選定

b．平成10年度

a)事業実施（大村市、親子ふれあい教室、2週に1回、半日の6回を1クール、年3回）及び評価・検討

b)新プログラムの作成

c．平成11年度

a)新プログラムによる事業の実施（週1回、半日の8回を1クール、年3回・・最終回は市事業として実施）及び評価・検討

b)最終クールは大村市事業「親子のつどいの広場」（うさぎグループ＝1.6～3歳、くまグループ＝3～6歳）として実施

c)既存母子保健事業の再構築（大村市）

(2)結果

a．親子ふれあい教室参加状況（表2-3）

平成10年度は、1歳6ヶ月児健診から選定した母子と母親が希望した健常児を含めたグループでのクール、既存事業の「ことばの教室」に参加している児を中心としたグループでのクールなどを試行し6回コースでのプログラムの検討を行った。

平成11年度はプログラムを8回コースに変更しより充実した内容を試みた。親子ふれあい教室には、5クール61組の対象母子の内43組が参加した。1回あたりの参加組数は平均で6.7組であった。

b．対象児の選定内容（表2-4）

参加組数は43組であったが2クール以上継続して参加した母子もあり実質的な参加組数は29組であった。選定対象となった母子の状況を見ると「児境界域・母に問題あり」の組み合わせが最も多く13組、「母のみに問題あり」が5組で、「社会環境のみに問題あり」の例はなかった。29組中23組がグレーゾーンの考え方の範疇に入るものであった（表2-4）。

c．教室参加後の状況について（表2-5）

親子ふれあい教室への参加は原則として1クールとしたが母子の状況により継続参加させる必要がある対象があり、結果として、1クール参加者19組中終結17組、継続1組、転出1組、2クール参加者6組中4組が終結、継続2組、3クール参加者4組中1組終結、3組が継続となった。全体では29組中6組（20.1%）が現在も継続となっている。

d．教室開催後のアンケート調査結果（表2-6）

教室開催前後に母親に子どもや育児についての同一内容のアンケート調査を行い事業効果の評価を行なった。教室への参加をとおして母親が客観的に子どもを捉えることができるようになり、かえっ

て評価が下がってしまう例が見られた。

アンケート結果の概要を表2-6-1～2に示す。教室への参加目的を持っていた母親が多く、参加することによってある程度目的が達成されていた。多くの母親の「子どもや子育てに関する気持ち」や、「子どもを見る目」が変化し、この教室が良好な母子関係の形成に大変役立つことが実感された。

e．遠城寺式発達検査による児の変化の評価（図2-4-1～10）

ペアで検査のできたケースは10例で、選定状況を図下に記載した。ケース1～4は「ことばの教室」からの3歳児に近い対象児で、もともとの問題を抱えていた例である。ケース5はクレチン病を基礎疾患に持つ児で言語発達障害があった。ケース6およびケース10は正常児であった。正常児をのぞいて対人関係、発語、言語理解に問題のあるものが多かった。約1ヶ月半の間隔の検査であったため、評価は難しいが、ケース4、7、8のように短期間で発達が促進された例もあった。

（３）考察

①対象児の選定方法

1.6歳児健診からの対象者の選定は、導入時をのぞいて従事している保健婦が行っており基準は表2-1に示すとおりである。選定については比較的スムーズに行われているが、事業の中で行った遠城寺式発達検査の結果が発達遅滞のパターンを示した児の選定理由が、まったく異なっているなど、児の状況と保健婦の選定理由が食い違う場合が初期には見られた。グレーゾーンが疑われる児については、状況に応じて適宜、選定の事前検査として遠城寺式を行うなど、児の状態をチェックする必要があると感じられた。

乳幼児相談や既存事業などの1.6歳児健診以外からの対象の選択は保健婦が行った。これらの対象児には年齢の高いものも多く体力的もの、危険性を考えると1グループで事業を実施することは困難と考えられた。大村市への事業移管にあたってはこの点を考慮し、グレ

ーゾーン事業を年齢別に2つのグループに分けて同所同日平行開催することにした。

②プログラムについて

a．1クールの回数と1回の間隔

平成10年度は1クール6回、2週に1回のプログラムで行った。事業終了後の検討会において、「みんながなじんだ頃に事業が終了するため回数を増やす必要がある」、「1回欠席した場合、1ヶ月あいだがあくため場になじみにくく1週間隔での実施が望ましい」との意見があり、平成11年度から週1回8回コースのプログラムに変更した。このことにより、参加者の充実感が増し、また、1回休んだ場合でも、子どもの「場」への慣れが中断されることなく教室に適応できるようになった。さらに、回数増により途中参加がし易くなり、このような例では次回へ継続することで母子への介入が容易となった。逆に、事業期間が2ヶ月と短くなったため、事業前後の遠城寺式発達検査の変化はやや捉えにくくなったが、事業による社会性や対人関係、母子関係の改善は明らかであった。

b．内容について

絵本の読み聞かせ、手遊びなど身近な遊びを取り入れた。母親自身が遊びに慣れていない、子どもと一緒に遊ぶことになれていないなど現在の母親の現状が把握された。ミニ講話では、短時間ではあったが、専門スタッフがそれぞれの専門分野のポイントを説明した。このことが母親の誤った育児知識を是正し、安心感を与え、以後の育児に役立っていた。

c．スタッフについて

実施前もスタッフの役割分担と実施後の感想を表2-7に示す。小児専門の臨床心理士を常時配置することによって、それぞれの専門分野の視点からばかりでなく、母子関係という大きな視点から子どもと母親を見ることができるようになった。また、スタッフ全体の連

携が強化され、それぞれの専門性を発揮することができた。さらに、プログラムの流れの中での気軽な相談やアドバイスが母親の子どもを見る視点を変えるなどの効果も見られた。

d．個別相談について

プログラムの流れの中で気軽に行われ効果があった。また、同日程、個別の相談が必要と思われるケースもあり今後の工夫が必要と考えられた。

e．親子ふれあい教室参加状況

平成10年度は事業立ち上げの年度でもあり、また様々な試みを行うため、対象母子数は32組（年間出生数の約3.5%）とやや低く押さえた。その内24組（75%）が事業に参加した。年間の対象母子数はおそらく年間出生数の5%前後ではないかと推測されるが、選定基準によって変化するため今後の状況の把握が必要である。

f．教室参加後の状況

親子ふれあい教室への参加は原則として1クールとしたが、実際的には2クール、3クールもしくはそれ以上継続しなければならない例がかなり見られた。親子ふれあい教室の本来の目的は通過・振り分け・従来の事業では対応できない児のフォローの場である。しかし、現実的には、通過振り分けわけがうまくいかず教室に参加することだけで満足してしまい本来の療育につながらない例も数例あった。

「通過・振り分け」、「継続参加者」、「従来の事業では対応できない児」への対応については、新しい大村市の事業おいて、「年齢別の2グループによるグレーゾーン事業の同所同日平行開催」や「既存事業の改変」が行われ、今後の事業継続によって問題点がかなり整理・解決されることが期待される。

③事業の評価について

a．母親へのアンケート調査

アンケート調査結果から、母親が子どもを客観的に評価できてお

らず過大評価・過小評価している場合がかなりあることがわかった。また、本事業を経験することにより母親自身の気持ちが変化し、また子どもを客観的に見られるようになってゆくことがわかった。アンケートの具体的な内容から、「子どもとの遊び方」や、「子どもの相手の仕方がわからない」現代の母親像がかいま見られた。

最近の傾向として、母親が成長の過程で小さな子どもと接する機会が少なくなっており、はじめての子育てで多くのことを期待することは難しいかも知れない。また、問題のある子の育児においてはなおさらである。実際、発達遅滞などの問題のある児の母親の内3人が、「子どもをたたく」など虐待もしくはそれに近い状態にあった。これらの母親は、母親側にも問題があり、子育て対する基本的な考え方が確立されて居なかった。また、子どもが言うことを聞かないことで不安や焦燥感を募らせ、また表情も暗く硬かった。さらに、このことが子どもから笑顔をなくし、母親のイライラをますます強くするという悪循環を繰り返していたようである。

「親子ふれあい教室」に参加することで、これらの母親は気持ちをゆったりとさせ、育児に対する不安や焦燥感を改善していったばかりでなく、子どもにも笑顔が戻るようになった。1人の母親はまったくたたかなくなり、残りの母親もたたく回数が激減した。また、子どもの状態を素直に受け入れられるようになり、積極的に療育施設に通園するようになった母親もあった。これらの母親を放置した場合最悪の状態のなったかどうかはわからない。しかしながら、「親子ふれあい教室」に参加することで、まかり間違えば虐待として最悪の状態に陥ったかも知れない母子が、新しい良好な母子関係の構築に向かって第一歩を踏み出したことは間違いがないことのように思われる。

b．遠城寺式発達検査による児の変化

検査結果が得られた対象児全体では運動発達よりは精神発達に問

題のある例が多かった。これは、第2クールで「ことばの教室」から対象を選定したためと思われる。検査間隔が1ヶ月半と短期であったため児の変化を評価することは難しいが、正常児では「親子ふれあい教室」を経験することで発達が大きく促進される傾向にあった。また、ケース4のように対人関係、発語、言語理解が大幅に促進された例もあり、母親の児への関わり方が問題であったためと考えられた。平成11年度からのプログラムでは全体の期間がさらに短縮されたため事業前後の遠城寺式発達検査による評価はますます難しいものとなった。しかし、基礎データとしては必要な検査であり、特に継続事例においては不可欠と考えられる。

④「親子ふれあい教室」の位置づけ

1歳6ヶ月健診において、明らかな異常は指摘できないが何となく気になる子ども、母親の問題、環境の問題、経過観察が必要な児、障害を持っている可能性が高くても母親の受け入れが悪い、等の問題を抱える母子が存在する。このような母子を対象として事業に取り込み、専門家の視点から観察を行い、母子の今後の最善の方向性を決定し、指導調整を行うシステムが「親子ふれあい教室」の本質であると私たちは考えている。今回の事業の中で、1歳6ヶ月健診に限らず様々な窓口からの対象者を、このシステムを通過させることにより、虐待をはじめとする多くの母子関係に起因する問題が解決できることが示唆された。本事業は、継続的に問題のある母子を抱え込むものではなく、あくまで振り分けを行う事業として位置づけられる。しかしながら、現実問題として継続が必要な例も生じている。そのため受け皿となる事業の整備、育児サークル等への支援、保育所・幼稚園等との連携の強化をさらに図る必要がある。さいわい、平成12年度からの大村市の事業では、「年齢別の2グループによるグレーゾーン事業の同所同日平行開催」や「既存事業の改変」を行う予定であり、このことにより受け皿の問題は解決されると思わ

れる。

⑤大村市での事業の定着について

親子ふれあい教室開始前の大村市の乳幼児健診のフォロー体制を図2-5-1に示す。

a．ふれあい交流室：乳幼児を持つ親がいつでも利用できる固定した交流の場で相談窓口もある。地域版として各出張所でも月1回事業を実施

b．ことばの教室：1.6歳児および3歳児健診で言葉の遅れの気になる子どもを対象とした言語聴覚士による集団及び個別指導

c．子どもリハビリ教室：療育対象児の訓練

乳幼児健診にて精密検査となったものについては児童相談所へ依頼して行う乳幼児精密健診（おもに精神面、家庭面など）と医療機関への直接紹介によって対応していた。また、療育の必要な子どもについては県立整肢療育園の巡回相談を利用していた。平成9年頃にはこのフォロー体制におけるそれぞれの役割分担が曖昧になってきており、加えて、ちょっと気になるいわゆるグレーゾーンの母子への対応など、あらたな体制整備が必要であるとの認識を市の担当者が感じていた。

この頃、保健所からモデル事業としてグレーゾーン対策事業実施の要請があり、大村市の新たな母子保健の体制づくりを目指すため本事業を実施した。2年間の事業の試行によりその有用性が明らかになり、また実施上の問題点の解決が図られた。このモデル事業のノウハウを生かし、平成12年度より図2-5-2のように体制を再構築して現在実施しする事になった。既存事業の変更点として以下の点があげられる。

a．ふれあい交流室：そのまま継続

b．親子つどいの広場：モデル事業の親子ふれあい教室とことばの教室の集団部分を合体、うさぎグループ1.6～3歳児（本来のグレー

ゾーン対策事業）、くまグループ3～6歳児（継続参加者等への対応事業）の２グループに分け同一場所同時開催（臨床心理士の効果的な活用）

ｃ．ステップ：子どもリハビリ教室とことばの教室の個別指導の部分を合体、社会福祉協議会による心身の発達の遅れが心配な就学前の子どもに対する療育支援事業、スタッフは言語聴覚士1名、保育士2名

この3事業は実施回数は異なるが、たとえば午前、午後というように同場所、同日開催されており、また、スタッフもオーバーラップしている。このことにより、対象者がどの事業に参加しても時空的連続性が保たれ、さらに、「子どもや母親がスタッフと顔見知り」、「スタッフも子どもや母親を知っている」という安心感を持つことができるため、事業間の移行がスムーズに行われるのが特徴である。

（４）評価

①対象者の選定において判定基準は大切であるが、それ以上に従事者の子どもや母親を見る目を養うことが大切と考えられた。2年という時間をかけたことで、本事業に参加した多くの職種が、臨床心理士を中心にそれぞれ互いに影響しあい能力を高めることができた。

②本事業により、虐待をはじめとする母子関係の改善が図られることが実証されたばかりでなく、多くの母親の子どもを見る目が変化し、「子育て」への自信につながっていった。このことは、本事業がこの「不安な時代」の母子保健事業の中核となる事業であることを改めて実感させられた。

③事業実施がスタッフの楽しみとなり、また多くの母子も楽しみながら事業に参加できたことは、今後事業を継続する上で最も大切な点と思われた。

④本事業を円滑に機能させるためには継続者に対応するための事業が必要であり、場合によっては市町村の母子保健システムの再構築

が必要であることがわかった。

⑤親子ふれあい教室は平成11年12月より大村市の「親子つどいの広場」（うさぎグループ＝1.6～3歳、くまグループ＝3～6歳）して継続されている。また、平成11年度末には他の母子保健事業の整理も終了し、平成12年度からはグレーゾーン支援介入事業を核とした新母子保健システムが構築、定着化し、開始される予定となっており本事業の所期の目的は達成された。

（5）**今後の方針**

①グレーゾーン支援介入事業は平成12年度以降も大村市において「親子つどいの広場」（うさぎグループ＝1.6～3歳、くまグループ＝3～6歳）として継続して行われる。

②県央保健所においては今回得られたノウハウを生かしより小規模の自治体でのグレーゾーン支援介入事業の展開をはかって行くこととした。具体的には、平成12年度より小規模3町合同の事業を開始する予定である。

図2-1　グレーゾーンの考え方

表2-1　1歳6ヶ月健診におけるグレーゾーンの判断基準

＊児について

1)児の表情・行動	・表情が乏しい ・笑わない ・視線が合わない ・異常に活発 ・異常におとなしい　など
2)運動機能・言語・精神発達において境界域	・未歩行 ・言葉がでない ・母親の指示が理解できない　など
3)習癖が顕著	・睡眠中に急に泣き出して起きる ・小食で偏食が強い ・ひどい指しゃぶり ・ひどい性器いじり ・人見知りが非常に強い　など
＊以上の内経過観察が必要な事例	

＊（母）親について

1)母親の表情・言動	・訴えの多い育児 ・批判的な言動、過剰な心配 ・無関心　など
2)母親の育児態度	・悲観的な態度 ・否定的な態度　など

＊社会環境について

1)社会的困難	・単身 ・孤立 ・離婚 ・障害児・老人を抱えている ・地域になじめない ・近所に遊ぶ人がいない ・育児を語り合える人がいない ・その他家庭内に問題を抱えている　など
2)他の制度を利用しても援助が困難	

＊これらの判断基準をもとに保健婦、臨床心理士が対象児を選定

表2-2-1　平成10年度親子ふれあい教室プログラム

	内容	ミニ講話
第１回	おもちゃを作ろう	他己紹介
第２回	新聞遊び	ことばと遊びについて（言語療法士）
第３回	粘土で遊ぼう	食事について（栄養士）
第４回	魚釣り遊び	歯みがきについて（歯科衛生士）
第５回	親子で遊ぼう	運動遊びについて（作業療法士）
第６回	おしゃべり会	言葉と心の発達について（臨床心理士）

表2-2-2　平成11年度親子ふれあい教室プログラム

	テーマ遊び内容	ミニ講話等内容
第１回	手作りおもちゃ	自己紹介
第２回	新聞遊び	言葉と遊び（言語療法士）
第３回	自由遊び	食事について（栄養士）
第４回	感覚遊び（小麦粉粘土）	
第５回	魚つり遊び	歯磨きについて（歯科衛生士）
第６回	散　　歩	
第７回	ビーズプール	運動遊びについて（作業療法士）
第８回	季節行事（七夕）	言葉と心の発達について（臨床心理士）

個別相談については適宜対応

図2-2　タイムスケジュール

図2-3　事業経過

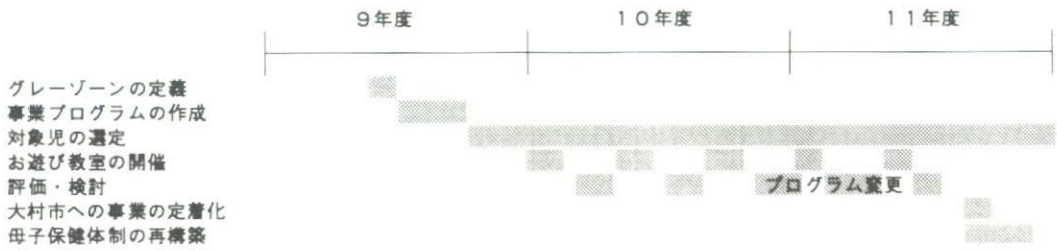


表2-3　親子ふれあい教室参加状況

	対象組数	参加組数（実）	参加組数（延）	1回平均参加組数	
第1クール	12	8	40	6.7	↓
第2クール	9	7	40	6.7	6回
第3クール	11	9	36	6.0	↑
第4クール	11	8	43	5.4	↓
第5クール	18	11	68	8.5	8回
合　計	61	43	227	6.7	

表2-4　対象児の選定内容

社会環境→	問題なし		問題あり	
母の状況→ 児の状況↓	問題なし	問題あり	問題なし	問題あり
問題なし	3	5	0	0
境界域	3	13	2	0
異常あり	3	0	0	0

□内グレーゾーン

表2-5　教室参加後の状況

	終結	継続	転出	合計
1クール	17	1	1	19
2クール	4	2	0	6
3クール	1	3	0	4
合計	22	6	1	29

表2-6-1　母親へのアンケート調査結果

＊母親の気持ちの変化

a)教室に参加して、お子さんと遊ぶのが楽しくなりましたか。	楽しくなった 少し楽しくなった あまり変わらなかった	26 7 1
b)参加前に、子育てについて困っていること、気になることがありましたか。	あった なかった	28 5
c)そのことについて参考になることがありましたか	あった なかった	25 1
d)参加にあたって、なんらかの目的をお持ちでしたか。	持っていた 持っていなかった	30 2
e)目的が達成されましたか。	達成された 少し達成された 達成されなかった	8 20 1
f)他のお母さんとは、子育てについての情報交換ができましたか。	できた できなかった	20 11
g)スタッフと個別に相談はできましたか。	できた できなかった 相談したことはなかった	30 1 3
h)これからの子育てに参考になることがありましたか	あった なかった	26 2
―あったと答えた方の具体的な内容（複数回答）― ・遊び方、・遊ばせ方、・子どもとの関わり方、・ 言葉使い、・おやつの作り方、いろいろな話を聞 いて安心した、・歯磨き・もう少しゆとりをもって子どもに接しようなど		
i)参加して、お母さん自身変わったことがありますか。	あった なかった	33 0
―母親自身の変化の具体的な内容（複数回答）― ・いろいろな遊びを経験する事て子どもとの遊び方や相手の仕方がわかった 28 ・子どもと遊ぶ時間が多くなった 13 ・子どものことてイライラすることが少なくなった 13 ・育児が楽しくなった 9 ・育児に意欲が出てきた 13 ・育児がかえって難しいと思うようになった 4 ・子どもをよくほめるようになった 16 ・子どもをむやみにしからなくなった 12 ・他のお母さんと友達になれた 15 ・自分から他のお母さんや子どもに話しかけられるようになった 9 ・特に変わったことはない 1		

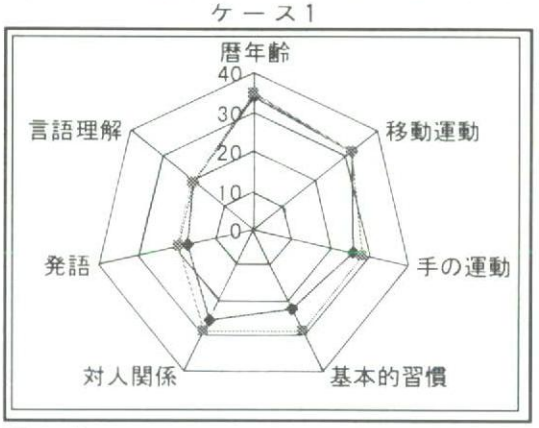
表2-6-2　母親へのアンケート調査結果

＊母親から見た子どもの変化

a)教室での動き方・表情はいかがでしたか	よかった	18
	家庭と同じ	8
	悪かった	7
b)お子さんはお母さんと充分遊べましたか。	十分遊べた	8
	まあまあ遊べた	20
	あまり遊べなかった	4
c)他の子への関心はいかがでしたか。	最初から関心を持っていた	6
	徐々に関心を持った	23
	最後まで関心を持たなかった	4
e)お母さん以外の大人への関心はいかがでしたか。	最初から関心を持っていた	10
	徐々に関心を持った	18
	最後まで関心を持たなかった	5
f)お子さんの新しい面に気づいたことがありますか。	あった	22
	なかった	7
g)参加してから、お子さんの様子で変わったことがありますか。	あった	32
	なかった	0
－子どもの変化の具体的な内容（複数回答）－		
・積極的に遊ぶようになった		16
・母親と遊びたがるようになった		10
・運動発達がよくなった		13
・落ち着きが出てきた		9
・言葉の数が増えた		20
・表情が明るくなった		11
・親の言うことを聞かなくなった		2
・他人に興味を持ち始めた		21
・食欲が出てきた		3
・特に変わったことはない		0

図2-4　遠城寺式発達検査結果

ケース1

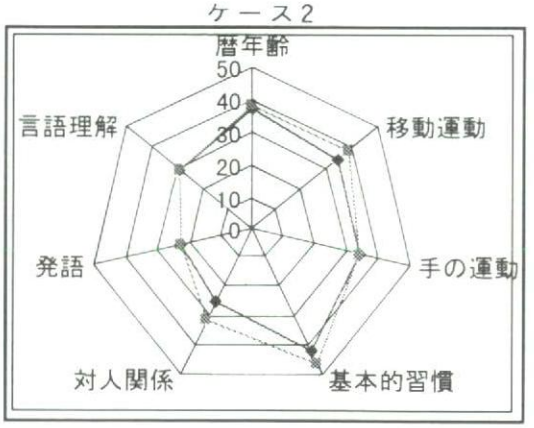


選定状況

男児、言葉の遅れ、転入
情緒乏しい、母妊娠中

図2-4-1

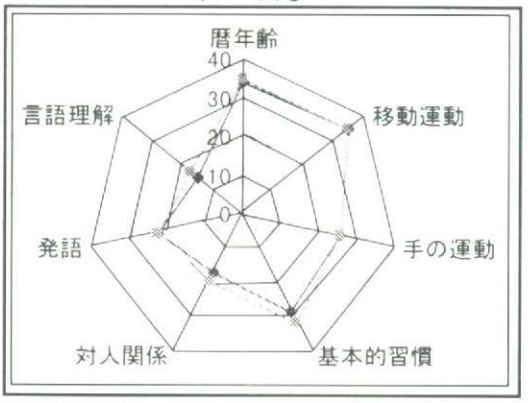
ケース2



男児、言葉の遅れ
母親の対応不良

図2-4-2

ケース3

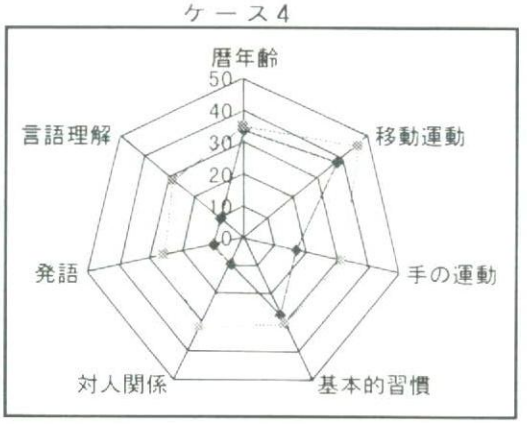


選定状況

男児、言葉の遅れ
情緒に乏しい
母親おとなしい

図2-4-3

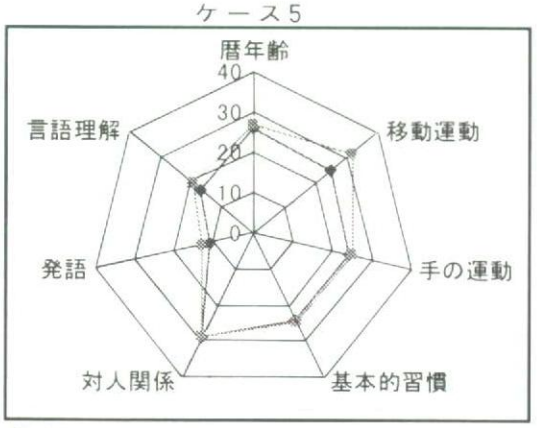
ケース4



男児、言葉の遅れ
てんかん

図2-4-4

ケース5

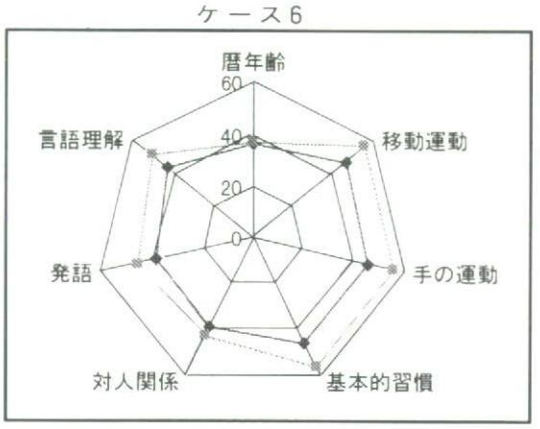


選定状況

男児、クレチン病
理解が悪い？

図2-4-5

ケース6



女児、正常
家で発散できない

図2-4-6