１．極小未熟児の早期介入とその効果

分担研究者　前　川　喜　平

早期介入は、明かな発達異常のみられない極小未熟児について２歳より２年間の予定で、平成５年９月より開始された。同じ施設で出生し、同じ条件で介入に参加しない極小未熟児を対象とした。最初の計画では２年終了後にテストを行い効果を判定することになっていたが、本研究が平成６年度で終了するので途中で評価することとした。なお介入はこのまま予定通り継続して行う。

１）早期介入の方法

本研究の平成５年度報告書に詳細に記載されている（ハイリスク児の総合的ケアシステムに関する研究。平成５年度研究報告書；p88～98，平成６年３月）。

２）早期介入の効果

分担研究者　前　川　喜　平
共同研究者　神　谷　育　司*

胎児の出生時点での極度の未熟性は外界への刺激閾値が低く環境適応に対するハイリスク児である。未熟性による養育上の問題や発達の遅れが予測されるが、より望ましい発達への働きかけとして、親の養育に対する援助や、子供への適切な感覚運動刺激を与えるなど、子の発達的環境への意図的な働きかけが介入である。今回、乳幼児期といった比較的早期の段階での、遊びを主体とした感覚統合的な活動の場を整備し、より望ましい発達を意図する早期介入に取り組んだ。

研究班に参加する各施設は各施設ごと独自の体制でこの課題に取り組み、例えば、久留米医科大学小児科・聖マリヤ病院はTeeny Angelの名称で実施され、自治医科大学小児科による"巣立ちの会"さらには、東京女子医科大学のスクスク体操教室、聖隷浜松病院新生児未熟児センターによるポッピング・クラブ等々各施設はその施設の状況に応じ可能な限りの体制で対処した。

その取り組みの方法や効果の判定についても各施設独自な面がある。日赤医療センターでは新版Ｋ式発達検査により検討し、聖隷浜松では新版Ｋ式発達検査並びに津守式による乳幼児精神発達検査によってその効果を検討している。

早期介入の効果については各施設共通の質問紙を作製し検討した。各施設共通の質問紙は東京女子医科大学方式によるスクスク体操教室の調査用紙に質問項目を加えたものである。各施設の回答を集計し非介入群との比較で早期介入の効果を検討した。

早期介入の活動に参加している保護者、主に母親であるが、親達がどのように早期介入を受け入れているのか、何を感じとっているのか、については各施設はそれぞれの方式で調査し、時には面接し意見を聴取している。

* 名城大学教養部

（１）子どもの行動様式の評価

分担研究者　前川喜平
研究協力者　中江陽一郎　川上　義　犬飼和久
松石豊次郎　庄司順一　宮尾益知
秦野悦子　奈良隆寛　山口規容子
木谷重代
共同研究者　神谷育司　竹内　豊[1]　副田敦裕[2]
野島久美子[3]　河野親彦[4]

各施設共通に実施した早期介入の効果についての母親による判定は子どもの日常の生活行動様式について親がどの程度満足しているかをお子さんの日常生活について（表１）により評価した。参加各施設の結果を集積し統計的に処理したのが（表２）である。評価段階は５段階で１は極めて満足しているであり、５は極めて満足できなかったことを意味している。Wilcoxon 順位検定により検討の結果、15の行動項目について早期介入群は非介入群より上位にあり、特に、項目１の行動の面で動きが減ったとか、落ち着きが出た、といったことで、項目８の“生活のリズム”、そして、項目９の“ことばの発達”といった面では非介入の子どもの親より10％の有意水準で母親は子どもの行動に満足している。

表１　お子さんの日常生活について

暑さが一段と厳しくなっております。皆様がたにはご健勝にお過ごしの事とお慶び申し上げます。
この度私どもでは退院されたお子様の日常の生活ぶりについてお尋ねすることになりました。お子様の成長ぶりについて、常日頃の行動をご覧になってお感じになられていることをお知らせ下さい。ここでお聞きすることはお子様の現在の発達の様相とか能力を評価するものではなく、これからの子育て支援対策を研究する上での参考とさせていただくためのものです。個々の内容についての守秘義務は堅く守りますのでどうぞご回答いただけますよう宜しくお願い申し上げます。

松戸市立病院新生児科　竹内　豊

記入者　氏　名 _____
お子さんの名前 _____
お子さんとの関係　（母・父・その他）
記入年月日　7 年 1 月 29 日

記

この一年間くらい（昨年の９月頃から現在まで）の間のお子さんの様子・行動面についてお聞きします。それぞれの項目について、あてはまる番号（１から５）を選んで○で囲んで下さい。『（　）内は質問項目の具体的な内容を示します。なお、その内容すべてにあてはまらなくても結構です。』

あてはまる番号	
1	極めて満足できた
2	やや満足できた
3	どちらとも言えない
4	やや満足できなかった
5	極めて満足できなかった

各質問内容の、てはまる項目の番号を○で囲んでください

1　行動の多い少ないについて　（動き過ぎが減った、落ち着きが出た、よく遊べるようになった）　（1，2，3，4，5，）
2　注意力について　（長続きするようになった、気が散らなくなった、危ないことをしなくなった等）　（1，2，3，4，5，）
3　道具、おもちゃなどの使い方について　（おもちゃに興味を示す、上手に使えるようになった等）　（1，2，3，4，5，）
4　お子さんと大体同じくらいの年齢のお子さんに対する反応　（他の子どもに興味を示す、一緒に遊べるようになった）　（1，2，3，4，5，）
5　大人の人に対する反応について　（大人の人に遊びをせがむようになった）　（1，2，3，4，5，）
6　集団への参加について　（大勢いても平気になった、騒ってもいやがらない、自分から進んで参加する等）　（1，2，3，4，5，）
7　日常の生活の仕方について　（上手にたべられるようになった、排泄訓練がうまくなった、衣服の着脱が上手になった等）　（1，2，3，4，5，）
8　生活のリズムについて　（睡眠、食事、排泄等が規則的になった、夜泣きが無くなった、寝付きがよくなった）　（1，2，3，4，5，）
9　ことばの発達について　（話しの内容をよく理解できるようになった、よくおしゃべりできるようになった、発音がはっきりしてきた等）　（1，2，3，4，5，）
10　気分の変化について　（かんしゃくが少なくなった、理由のないニヤニヤ、メソメソがなくなった）　（1，2，3，4，5，）
11　外からの刺激（音、人、場所）・感触について　（過剰に怖がったり、いやがることがなくなった、ヌルヌル・ベトベトした物でも触れるようになった等）　（1，2，3，4，5，）
12　困る行動・性格について　（過剰な神経質さや頑固さがなくなった、同じことばかり繰り返さなくなった、聞き分けがよくなった等）　（1，2，3，4，5，）
13　お子さんのことをお父さんが話題にする度合いについて　（子どものことに関心をよせ、話題する機会等）　（1，2，3，4，5，）
14　お母さん自身のお子さんとの関わりでこの一年間の変わりようについて（この一年の間子どもと一緒にいる時間や相手をする機会の度合等）　（1，2，3，4，5，）
15　ご近所の方のお子さんに対する評価について　（以前と比べて活発になったとか、性格的に明るくになった等）　（1，2，3，4，5，）

1．松戸市市立病院新生児未熟児科
2．都立母子保健院
3．松戸中央保健センター
4．聖隷浜松病院

前回お聞きした１５の質問項目の中で『伸びてよかった』と思われる項目３個を選んで、頭に番号を（　　）内に記入して下さい。最も伸びたと思われる項目に１、次の項目に２、その次に３、としてください。また、この１５項目の中でご家庭でお子さんに期待していた項目を３個選んで（　　）内に○印しを付けてください。『伸びてよかった』項目と期待した項目とが重複する可能性はありますが、『伸びてよかった』項目の重複がないにお願いします。

行動の多い少ないについて	(1　)
注意力について	(　　)
道具、おもちゃなどの使い方について	(　　)
同じ年頃のお子さんに対して	(○　)
大人の人に対する反応	(　　)
集団参加について	(2.　)
生活技能について	(○　)
生活リズムについて	(○　)
ことばの発達について	(3.　)
気分の変化について	(　　)
外からの刺激・感触について	(　　)
困る行動・性格について	(　　)
お父さんとの関わりについて	(　　)
お母さんとの関わりについて	(　　)
ご近所での評価について	(　　)

ご回答ありがとうございました。申しわけありませんが付け落としがないかもう一度お確かめください。

表２　子どもの生活行動パターンの評価

各施設で実施された早期介入群の子どもと非介入の子どもとの比較

評価項目		評価段階 1	2	3	4	5	総数	U test	P	
1　行動の量	介入群	19	33	5	5	0	62			※
	非介群	10	23	8	6	1	48	1.8237	0.0682	
2　注意力	介入群	11	32	12	7	0	62			
	非介群	4	26	11	7	1	49	1.3930	0.1636	
3　道具使用	介入群	22	36	4	0	0	62			
	非介群	14	27	4	4	0	49	1.3627	0.1730	
4　他児への反応	介入群	22	23	10	5	2	62			
	非介群	17	17	8	6	1	49	0.2716	0.7859	
5　大人への反応	介入群	21	24	15	2	0	62			
	非介群	14	19	12	2	2	49	0.8218	0.4112	
6　集団への参加	介入群	20	17	15	7	3	62			
	非介群	15	15	10	6	3	49	0.1108	0.9118	
7　身辺処理能力	介入群	17	19	16	7	2	61			
	非介群	8	18	12	8	3	49	1.2621	0.2069	
8　生活のリズム	介入群	20	26	13	3	0	62			※
	非介群	12	17	11	6	3	49	1.7987	0.0721	
9　ことばの発達	介入群	33	18	7	3	1	62			※
	非介群	18	19	5	6	1	49	1.7056	0.0881	
10　気分の変化性	介入群	10	30	11	11	0	62			
	非介群	7	23	12	6	1	49	0.2412	0.8094	
11　刺激への反応	介入群	10	27	19	4	2	62			
	非介群	5	23	19	1	1	49	0.3127	0.7545	
12　困った行動	介入群	9	19	29	4	1	62			
	非介群	1	24	21	3	0	49	0.0064	0.9949	
13　父との関わり	介入群	25	21	13	3	0	62			
	非介群	15	20	10	4	0	49	0.9140	0.3607	
14　母との関わり	介入群	12	30	20	0	0	62			
	非介群	6	229	10	3	1	49	0.4444	0.6568	
15　近所の評価	介入群	21	28	12	1	0	62			
	非介群	11	24	8	4	2	49	1.5718	0.1160	

※　有意水準　10%

（２）発達テストによる評価

分担研究者　前川喜平
研究協力者　犬飼和久　川上　義　宮尾益知
　　秦野悦子
共同研究者　神谷育司[2]　今泉岳雄[1]

①発達検査（新版Ｋ式）による検討（表３、４）

早期介入群と介入をしていない非介入群についてその発達の様相を検討した。聖隷浜松の症例では両群とも７名である。新版Ｋ式発達検査では一年経過した時点で両群に差はなかった。聖隷浜松では介入群87.42が81.42、非介入群が施行前99.42が施行後95.14となり有意差はみられなかった。早期介入の開始の時点で非介入群の子供は発達面では“のび”を示していたが一年経過した時点ではこの差はみられなかった。日赤医療センターの新版Ｋ式発達検査による早期介入群４名の結果では早期介入後約一年半を経過した時点では発達にのびを示し、特に言語・社会の領域では平均して発達指数が7.7ポイント上昇していた。

②乳幼児精神発達検査による検討（表３、５）

聖隷浜松の７例の両群の出生時体重を比較すると、早期介入群には低体重のものが多いが両群に統計的有意差はなかった。早期介入開始の時点では津守式による発達指数では両群に統計的有意差があるが、約一年を経過した時点では両群に発達指数の差はなかった。早期介入群の子供達は平成５年９月の時点での津守式の発達指数と約一年経過した時点での平成６年11月の時点での発達指数ではのびを示している。即ち、津守・稲毛式で非介入群が介入前108から介入後112であるのに対し、介入群は89.42が105と有意に上昇していた。

巣立ちの会は1993年度に報告した形式で開催した。１～２歳台で開始した子供達も２～４歳台になった。発達指数（ＤＱ）の変化をみると参加者では前のＤＱが非参加者に比べ低い傾向があるが、参加後にはＤＱの改善かみられる症例が多い。非参加者では前のＤＱは比較的良いがその後の伸びが良くない症例もある（表５）。未参加者は施行前99.4が施行後90.7となったのに対し、介入群では84.6が95.9と有意の上昇がみられた。

田中－ビネーによるＩＱの比較では平均ＩＱが参加者群が低い。ＪＭＡＰでは例数が少ないが参加者群が高い傾向を示している（表６）。

表３　聖隷浜松病院 EarlyIntervention に関する研究・対象児の特性

聖隷浜松病院新生児未熟児センター　1995.2.15.

					《新版Ｋ式発達検査》				《乳幼児精神発達診断法（津守式）》						
検査実施時期				平成	5.9 - 10.		6.11 - 12.		5.9 - 10.		6.5 - 6.		6.11 - 12.		
症例番号	性	体重	週数	S・A	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	参加率
E 304	女	584	25:1	A	2:03	70 (79)	3:05	61 (66)	2:03	72 (81)	2:11	73 (80)	3:04	92(100)	50.0%
E 315	男	972	25:3	A	1:11	61 (74)	3:00	64 (72)	1:10	70 (82)	2:07	68 (75)	3:00	81 (88)	35.3%
E 325	男	1135	33:0	S	2:02	84 (88)	3:00	81 (83)	2:02	92 (96)	2:08	102(105)	3:00	106(109)	97.0%
E 330	男	1204	34:5	S	2:00	79 (83)	3:00	72 (74)	2:00	83 (87)	2:07	87 (90)	2:11	100(103)	70.5%
E 404	女	716	27:3	S	1:06	95(113)	2:08	97(107)	1:06	89(100)	2:02	94(102)	2:08	109(117)	67.6%
E 405	女	730	27:6	S	1:08	84(100)	2:08	88 (97)	1:08	92(109)	2:02	96(109)	2:07	123(136)	85.2%
E 430	女	1018	27:5	A	1:08	63 (71)	2:08	66 (70)	1:07	63 (71)	2:02	63 (69)	2:08	77 (82)	76.4%
(介入群)平均		908.42	28.31		22.57	86.85	35.00	81.28	22.28	89.42	28.71	90.00	34.57	105.00	
標・差		216.74	3.40		3.11	13.89	3.07	14.19	3.23	12.01	4.65	14.61	2.92	16.76	p<0.10
(非介群)平均		1040.29	28.17		21.28	98.57	34.57	92.28	21.14	106.00	28.14	105.71	34.00	112.00	
標・差		165.36	1.55		2.91	4.40	3.24	8.71	2.89	12.00	3.09	15.59	3.42	6.61	p<0.05
N 317	女	988	26:2	A	2:00	88(100)	3:04	100(105)	2:01	117(133)	2:09	112(123)	3.04	103(111)	
N 327	女	1194	29:5	A	1:11	78 (90)	3:01	76 (82)	1:10	86 (95)	2:06	80 (86)	3:00	99(104)	70%
N 336	男	1296	28:0	A	1:11	91(100)	3:00	83 (88)	1:11	98(113)	2:06	110(122)	3:00	99(108)	
N 406	男	766	28:4	S	1:06	83(100)	2:07	87 (93)	1:06	94(113)	2:01	78 (87)	2:07	103(114)	註 C:Aの平均
N 417	女	922	30:1	S	2:00	88 (95)	2:09	97(103)	1:11	93(102)	2:04	113(121)	2:08	117(125)	は月数を示す。
N 425	男	988	26:3	A	1:04	81(100)	2:06	73 (81)	1:04	81(100)	1:11	78 (93)	2:05	95(106)	
N 437	女	1128	30:6	S	1:09	95(105)	2:11	89 (94)	1:09	90(100)	2:04	100(108)	2:10	109(116)	( )内の数値は
症例番号	性	体重	週数	S・A	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	C:A	D:Q	修正のD:Qを示す。
					《新版Ｋ式発達検査》				《乳幼児精神発達検査（津守式）》						

1．日赤医療センター
2．名城大

表4

日赤医療センター—Early Interventionに関する研究・対象児の特性

《新版K式発達検査による検討》　　日赤医療センター　1995.2.15.

註　C:Aの平均は月数を示し、D:Q値は修正により算出する。

症例	生年月日	体重	週数	S・A	検査実施日	《C:A》	《DQ》	姿勢・運動	認知・適応	言語・社会
01	'91.6.14.	1334g	34w	S	'93.6.24.	2:00	97	102	100	90
					'95.1.7.	3:06	100	100	102	97
02	'91.4.13.	1360g	28w	A	'93.7.15.	2:03	89	83	92	85
					'95.1.7.	3:08	93	83	90	93
03	'91.7.16.	1000g	29w	A	'93.7.15.	1:11	108	83	120	103
					'95.1.7.	3:05	107	89	110	105
04	'91.2.25.	782g	26w	A	'93.7.15.	2:04	84	74	88	82
					'95.2.4.	3:11	101	96	108	96
平均		1119.00	29.25		(初回検査結果)	25.50	94.50	85.50	100.00	90.00
標・偏		240.85	2.94			2.06	9.06	10.21	12.32	8.03
平均					(2回目実施結果)	43.50	100.25	92.00	102.50	97.75
標・偏						2.29	4.96	6.51	7.79	4.43

表5　発達指数の変化—巣立ちの会参加例—

巣立ちの会未参加者

症例	cM1	cDQ1	cM2	cDQ2	cDQ2-cDQ1
1	14.5	86	22	86	0
2	9	123	23	78	-45
3	12.5	100	23	102	2
4	12	103	24	115	12
5	10.5	103	22.5	84	-19
6	13.5	96	23.5	87	-9
7	16.5	85	24	83	-2
M	12.6	99.4	23.1	90.7	-9

巣立ちの会参加者

氏名	cM	cDQ	cM	cDQ	cDQ2-cDQ1
1	18	86	25	118	32
2	18	86	25	84	-2
3	20.5	60	30.5	57	-3
4	15	83	28.5	130	47
5	15	85	29.5	92	7
6	17	85	25	74	-11
7	12	96	25.5	116	20
8	14.4	78	22	80	2
9	12.5	90	24	92	2
10	12.5	108	24	135	27
11	12.1	74	23.5	77	3
M	15.2	84.6	25.7	95.9	11

cM:修正検査月齢
cDQ:修正発達指数

(津守・稲毛式発達検査)

表6

3歳時後の極小未熟児の発達—巣立ちの会参加別

未参加

症例	IQ	月齢	総合点	基礎能力	協応性	言語	非言語	複合能力	月齢
1	106	32	2	11	81	2	13	8	36
2	100	37	2	41	14	7	3	13	41
3	95	39	3	20	42	19	7	1	36
4	93	32	5	21	29	55	59	15	39
5	101	30	7	12	14	59	99	4	36
6	100	30	7	73	81	56	13	1	38
7	85	32	-						
8	93	35	-						
9	68	44	検査不能						44
10	54	37	検査不能						37
11	78	37	検査不能						37
M	89	35	4.3	29.7	43.5	33	32.3	37	37.6

参加

症例	IQ	月齢	総合点	基礎能力	協応性	言語	非言語	複合能力	月齢
1	76	34	3	12	27	1	65	21	38
2	90	31	7	21	29	7	59	25	37
3	82	34	25	30	62	59	15	66	38
4	95	36	43	91	81	55	99	8	38
5	76	38	-						
6	79	33	-						
7	53	32	検査不能						36
8	107	30	検査不能						36
9	50	36	検査不能						36
10	100	38	—						
M	81	34	19.5	38.5	49.7	30.5	59.5	30	37.6

(表5と表6の症例の番号は一致している)

（3）親の意識調査による評価

研究協力者　庄　司　順　一
共同研究者　神　谷　育　司

目　的：早期介入（early intervention）の効果について、親の心理状態の面から検討する。

対　象：早期介入群は、月1回の早期介入が開始した時点24名（早期介入開始時、2歳児）、および約1年後の時点11名（3歳児）、および対照群として、介入に参加していない3歳児12名の、計47名である。対照群には出生体重など早期介入群とほぼ一致するものを選んだ。

方　法：親の養育態度に関する質問紙を作成し、早期介入を開始したとき、および約1年後に施行した。

結果および考察：

表1に主な結果を示した。早期介入を1年間行った時点での調査項目への回答を、早期介入開始時、および対照群と比較することで、早期介入の効果を検討した。

1）子どもについて心配なこと

「からだ」についての心配は、介入後頻度が低下しており（54.2%→36.4%）、対照群（41.7%）よりもやや低いようである。

「精神面」についての心配も同様であった。

「日常の生活行動面」については、介入後「心配がある」が増加しており（29.2%→45.5%）、しかも対照群（25.0%）よりも頻度が高い。

これらの結果は、介入により、からだの発育や病気、あるいは知能や言語の遅れといったより深刻な問題についての心配は減少し、現実的な養育上の問題に関心が移ったことを示していると考えられる。

2）母親の育児への自信は、介入後顕著にに頻度が高くなっており（45.9%→72.8%）、しかも対照群（50.0%）との差も明らかである。

3）父親の子どもとのかかわりの積極さも同様に、介入後「積極的である」とする頻度が高くなっており（58.4%→72.8%）、それは対照群（50.0%）よりも高い。

4）母親の育児を父親は安心してみていると思うかとの問いには、「そう思う」とする回答が介入後やや多くなっており（87.5%→100.0%）、対照群（83.3%）ではやや低くなっている。

5）父親に子どもをまかせることについては、介入後の変化はみられないが（91.7%→90.7%）、対照群（83.3%）ではやや低下している。

6）子どものことは自分（母親）にしか分からないとするものは、介人後わずかに増加しているようであるが（58.3%→63.6%）、対照群（8.3%）では著しく低下している。これは、前述の「育児への自信」や「私の育児を父親は安心してみている」とあわせて考えると、介入群の母親における育児への自信と子どもとの結びつきを反映していると考えることができるように思われる。

7）子どものことで困ったときに相談できる人として「医師」が選ばれる頻度は、介入後高くなっている（50.0%→63.4%）が、対照群では低下している（25.0%）。

「保健所・保健センター・児童相談所など」も同様である（12.5%→27.3%、対照群8.3%）。

まとめ

本報告は、まだ中間報告というべき段階であるが、早期介入は、深刻な問題についての心配を減少させるとともに、母親の育児への自信を増し、父親の子どもとのかかわりの積極さを増すなどの効果があることが示唆された。また、早期介入により、親にとって相談の場が広がってもいるようである。

早期介入へのハイリスク児の親のニーズは高く、しかも親の心理面への効果も期待できるように思われる。今後、今回の調査結果の詳細な分析を行うとともに、どのような形の早期介入がより望ましいのか、さらに検討が必要である。

表7　早期介入による親の心理状態の変化

項　目	早期介入群		対照群
	開始時	1年後	
	(24)	(11)	(12)
1　心配なこと			
a　からだのことで　心配なことがある	54.2%	36.4%	41.7%
b　精神面で　心配なことがある	37.5	18.2	25.0
c　日常の生活行動面で心配なことがある	29.2	45.5	25.0
2　私（母親）は育児への自信をもっている	45.9	72.8	50.0
3　父親は子どもの相手をすることに積極的である	58.4	72.8	50.0
4　私（母親）の育児を父親は安心してみていると思う	87.5	100.0	83.3
5　父親に子どもをまかせられる	91.7	90.7	83.3
6　子どものことは自分にしか分からない	58.3	63.6	8.3
7　困ったり、心配なときに相談できる人			
a　医師	50.0	63.4	25.0
b　保健所・保健センター・児童相談所など	12.5	27.3	8.3

（４）すくすく外来（early intervention）の効果について

研究協力者　奈　良　隆　寛　　大　野　　勉
共同研究者　奥　平　洋　子*

我々の early intervention の特色は対象を超未熟児としたことと，毎回テーマを決めてグループ討論をすすめたことにある。保母らにテーマにそった遊びをしてもらい，ビデオに録画しながら講師がこれを解説した。今までに行ってきたテーマは以下の３つである。

１．体を動かす大きな運動
２．手先を使った細かい運動
３．母子関係とことばの発達

発達の評価については個別に遠城寺式発達検査や新版Ｋ式発達検査を行った。発達検査の大きな変化は１年間の経過ではみられなかった。また，女子医大方式のアンケートにおいては，ここ１年間で満足できたという答えがいずれの問いについても多かった。ここで明らかに伸びている子について，母親の感じ方によってデータが一様でないこともわかった。

我々は澤・奥平による「３歳未満児の性格行動特徴調査表」をチェックした。これによると，１年間では変化のない例がほとんどであったが，２例については，活動性・自我・自立性・親和（大人）・親和（こども）においてポイントが１～２から４～５に増加した。この２例のポイントの増加は保育を通じての母親の自信と「うちの子だけ遅れている」という悲壮感の一掃によるものと考えられる。

母親の児に対する感じ方（能力の評価）は個人個人によって大きく異なるものである。母親がポジティブに児を評価することで，児がスムースに発達した症例を２例経験した。家庭に応じたきめ細かい援助 intervention が必要である.

	修正年齢	在胎週数	出生体重	行動	注意力	おもちゃ	他の子への反応	大人への反応	集団への参加
SS	３歳10ヶ月	25.2	590	1	1	2	1	2	1
MY	３歳10ヶ月	27.2	895	2	2	2	4	2	2
TO	３歳９ヶ月	31	935	2	2	1	1	1	1
KY	３歳６ヶ月	24	620	2	2	2	2	2	2
KF	３歳４ヶ月	25.5	820	2	2	2	1	1	1
EO	２歳９ヶ月	27.5	900	2	1	3	1	1	3
NK	２歳７ヶ月	29.6	970	2	3	2	2	2	3
KO	２歳４ヶ月	23.6	518	2	2	2	2	3	2
KH	２歳４ヶ月	25.5	908	1	2	2	3	2	3
TI	２歳	29.4	935	1	3	2	2	1	1
DM	１歳10ヶ月	24.6	685	4	4	2	3	3	2
EA	１歳10ヶ月	27.3	880	3	2	3	2	2	2
AU	１歳９ヶ月	25.2	660	3	3	4	3	3	3
平均		26.6	793	2.2	2.3	2.3	2.2	1.9	2

	日常生活	生活リズム	ことば	気分の変化	刺激への反応	困る行動	子への関心	母の関わり	近所での評価
SS	1	2	1	1	1	1	1	1	1
MY	4	2	5	2	3	2	4	2	3
TO	1	1	1	2	2	2	3	2	2
KY	2	2	2	2	3	2	1	1	2
KF	1	1	1	2	2	2	2	2	1
EO	1	1	1	2	3	2	1	2	2
NK	3	3	2	2	3	3	3	2	2
KO	2	2	3	2	3	2	2	1	2
KH	3	1	2	2	2	3	1	1	1
TI	3	1	1	3	3	3	1	1	1
DM	4	3	3	4	3	4	3	3	2
EA	3	3	3	4	4	3	1	1	2
AU	3	3	3	4	4	3	2	2	3
平均	2.4	1.9	2.2	2.5	2.8	2.5	1.9	1.6	1.9

* 埼玉県立衛生短大

（5）小山巣立ちの会

研究協力者　宮尾益知
共同研究者　森　優子[1)]　福原かほり[1)]　本間洋子[1)]　黒渕栄寿[2)]　福田恵美子[2)]
美濃厚子[2)]　大塚崇江[1)]　斉藤由美子　青木利志恵[1)]　上野美代子[3)]
西元勝子[3)]　福田晴美[4)]　中島宏枝[4)]　中谷陽子[4)5)]

【はじめに】新生児医療の進歩により極少未熟児の生存退院率は向上してきた。しかし退院後、問題を有する児が少なくないことも報告されている。育児に携わっている母親からも「幼稚園に入ったものの同じ年齢の子供たちの集団生活にはついていけない。」「先生も子供の事をよくわかってくれない。適切なかかわりをしてくれない。」などの話しが聞かれた。そこで早期介入の1方法として集団生活に入る準備段階の1～3歳児を対象に地域のおもちゃライブラリーで遊びを主体とする親子教室を開催してきたので報告する。

【親子教室の実際】
1）名称　小山巣立ちの会　人数8～10人
2）対象　小山近辺に在住の2歳前後の発達に問題のない未熟児および極少未熟児・健常児
3）会場　地域（白鷗短期女子大学"白鷗おもちゃライブラリー"）のおもちゃライブラリー
4）開催開始と開催の頻度
平成5年9月より月1回（第3金曜日午後2時40分から4時まで）
5）参加スタッフ
小児科医師1名　保母1名　ライブラリー館長（心理専門家）1名
職員2名　短大幼児教育科学生3～6名
6）プログラムおよび運営方法
おもちゃライブラリーの特質であるおもちゃを有用に生かす。学生とスタッフで事前に話し合いをもちテーマを決めそれに沿ったおもちゃを配置し、毎回テーマと遊び方を説明し親子で自由に遊ぶ。その中で遊び方・母親とのかかわりなどを観察する。別紙のプログラムのように自由時間におもちゃを活用するとともに児が場に慣れやすいようにする。課題遊びでは休みを動かす遊びを親子ですることにより母親とのスキンシップを図った。また3時のおやつの時間に（手洗いをする・みんなで挨拶をする）などの集団生活に必要なことも少しずつ身につけられるようにした。プログラムの内容も1年を過ぎた頃よりピクニック・外遊び・クリスマス会等の季節毎の行事も実施した。
7）1年実施した感想
①母親
・一人遊びしかできなかったのに友達と一緒に遊ぶことができるようになった。言葉も増えコミュニケーションがとれるようになった。
・年齢層に違いがあり刺激になった。
・言葉が増えた。他児とのコミュニケーションがうまくできるようになった。
・遊ぶことが楽しくじょうずになった。
・社会性が芽生えた。（コミュニケーションがとれる）母親同士の連携ができた。
・遊びの幅が増えた。
②スタッフ
・開始当初から比べて子供たちの活動が広がった。
・子供と共にスタッフも成長した。
・学生としては子供の成長していく様子を身近にみることができ勉強になった。
8）子供たちの変化
別紙参照
【まとめ】親子教室を開催したことで
1．母親が積極的に子供と関わるようになった
2．課題遊びの内容についての意見が交わされるようになった
3．母親同士の連携ができ自由遊びの間には子供から離れて親同士情報交換をしている
4．子供たちの遊びが多様化してきた
5．コミュニケーションがうまくとれるようになった
実施から1年少々ではあるが良い変化がみられた。初めての集団生活を体験する前の準備としてこのような早期介入をするには1～3歳くらいの年齢が有用であり望ましいと考える。また地域での療育
今後の課題として
1．おもちゃで遊ぶということに頼りすぎた部分があり外遊びをして初めて今まで気づかなかった子供の発達を発見しこともあり自由遊び・課題遊びにはいろいろな領域の遊びを取り入れていく必要がある
2．8～10人という人数は1・2歳児では遊びやすく観察もじっくりできたが、3歳という友達同士で遊ぶことが増えてくる年齢には物足りなかったようだ。年齢や遊びの多様化により人数の調節を行うことも課題の一つであると考えるまた地域で療育の場所を得る一つの方法と思われる。この会の他に病院をベースにした訓練的要素をもつ巣立ちの会・退院後の育児相談的要素の強いすくすく教室との連携をとりながら親子でよりよい成長をとげられるように援助して行きたい。

子供の変化

	開始当初	1年経過して
人との関わり・遊び	・母親から離れず手の届く範囲で遊んでいた ・母親以外の周囲の人間に感心がなかった（一人遊びが主） ・ひとつの遊びに集中できない	・遊び場所が広がった ・友達を意識しはじめ一緒に遊ぶことができるようになった ・自分の思いを出しながら遊ぶことができる ・積極的に好きなおもちゃで長時間遊べるようになる ・課題遊びも集中して遊ぶ
運動発達	・歩行もままならなかった（バランスが悪い、床に足の指がつかない）	・バランスよくしっかりとした足どりで歩く ・斜面や階段の登り降りもできる
言葉	・一語分程度だった ・発語が少ない	・笑い声が良くきかれる ・会話ができるようになった ・自分の好きな歌がうたえる

1）自治医科大学小児科　2）自治医科大学リハビリ科　3）自治医科大学看護短期大学小児看護学
3）白鳳女子短期大学おもちゃライブラリー　5）白鳳大学法学部教授
(Dept. of pediatrics, Jichi Medical School)

（6）すくすくクラブ

研究協力者　宮尾益知
共同研究者　森　優子[1)]　福原かほり[1)]　本間洋子[1)]　黒渕栄寿[2)]　福田恵美子[2)]
美濃厚子[2)]　大塚崇江[1)]　斉藤由美子　青木利志恵[1)]　上野美代子[3)]
西元勝子[3)]　福田晴美[4)]　中島宏枝[4)]　中谷陽子[4)5)]

【はじめに】当科未熟児センターには、退院した児の親からも育児などに関する電話による相談が多く、特にはっきりした障害を持たなくても未熟児の親の育児に対する不安は大きく、スタッフとの関わりがまだ必要であることが感じられる。私達は、1994年6月より育児相談と未熟児の親同士の交流の機会をつくることを目的に、1歳6ヵ月までの児を対象にした親子教室を開催した。

【方　法】

①名　称　すくすくくらぶ

②対　象　未熟児センターを退院した1歳6ヵ月未満の未熟児とその両親

③会　場　自治医科大学構内にある、自治医科大学看護短期大学の教室

④開催日　1994年6月より月1回
（平日の午後1：30分より3：00）

⑤参加スタッフ
小児科医師1名、保母1名、未熟児センター看護婦3名、看護短大教員3名、看護短大生数人

⑥プログラム
小児科医や看護婦、または未熟児を育てた母親によるミニレクチャーの間、子どもはスタッフがあずかりカーペット上で用意したおもちゃで遊ばせる。その後カーペット上で親子一緒に輪になり保母の指導で歌遊び・手遊びを行う。最後におやつを食べながら雑談の時を持つ。

ミニレクチャーのテーマ
6月　未熟児の育児で知りたいこと－親からの要望－
7月　スキンケア
8月　離乳食①……離乳準備
9月　発熱
10月　多胎……三つ子を育てた先輩をお招きして
11月　予防接種
12月　クリスマス会
1月　離乳食②……離乳食初期
2月　離乳食③……離乳食中期
3月　赤ちゃん体操

【結　果】
参加者は大人が平均12人（7人～22人）、子どもが平均9人（4人～21人）であった。

ミニレクチャーの間にも質問が多くだされたが、カーペット上で輪になり自由に座りながら歌遊びをする間も、湿疹や下痢をはじめ日常生活に関わることなどをスタッフに気軽に相談したり、母親同士話し合う機会となった。

毎回、最後に参加者に感想や要望を書いてもらったが、はじめは育児・病気に関する心配事を医療スタッフや他の母親に相談したいという希望が多数を占めていたが、回を重ねるにしたがって、他の母親との連携が生まれてきた、積極的に子どもの遊ばせ方などに興味をもつようになった、という感想がでてきた。

【今後の課題】
今年度は試みに未熟児センターや新生児フォローアップ外来の一部で希望者を募って、無料でこの会を運営してきたが、今後、未熟児センター退院後1年間を1クールとして母親学級的なものとして診療の一部として「すくすくくらぶ」を行っていくことを検討中である。

（7）そ　の　他

早期介入は月1回であるが、体格も小さく、発達も遅れ気味の極小未熟児の幼児に、自由に遊ぶ場を提供したことと、母親同士が自由に交流し、連帯感を持って子育てを行うというグループが作成された意義は大と考えられる。

各施設はこの早期介入に参加することを親がどのように受けとめているか聞き取り調査をしている。聖隷浜松を例にとると、この期間に2度にわたり自由記述式で回答を求め、また、参加している母親に面接し意見を聴取している。すべての母親が参加していることに非常な喜びを感じ、広い空間でのびのびと遊び、飛び跳ねている子どもの姿に感激すると述べている。早期介入への参加は母親達のお互いが子育てについての情報を交換する場であり、時には育児不安になある母親の気持ちを救ってくれる場でもある。家で子供達は昼に覚えた遊びに興じ、一家団らの主役を演じ家庭内に暖かな雰囲気をもたらすとし、参加していることの有難みを伝えている。全員が早期介入に参加することに好意的な意見を述べている。早期介入はこの点でも意義を認めることが出来る。更に、医師、看護婦、保健婦、保母、心理などの多職種がチームを作って行えば、こんなに素晴らしいことが出来ることをお互いに認識しあった意義は大といえる。

3）「看護婦の極小未熟児早期保健指導の系わり方」

小冊子を平成5年度に作成した。これは退院から歩行開始迄の早期介入を行う前に使用されるものである。

1）自治医科大学小児科　2）自治医科大学リハビリ科　3）自治医科大学看護短期大学小児看護学
3）白鳳女子短期大学おもちゃライブラリー　5）白鳳大学法学部教授
(Dept. of pediatrics, Jichi Medical School)

（8）極小未熟児の早期介入とその効果

研究協力者　諸　岡　啓　一
共同研究者　有　本　　潔[1)]　高　木　一　江[1)]

極小未熟児10人を２歳時から、平成６年４月より毎月１回（土曜日、午前10－12時）体操、遊びを中心とした早期介入の会（ひまわりの会）を行っている。幼児の遊びを通した教育の専門家をインストラクターとして招いている。場所は東邦大学医療短大の多目的教室を使用している。今回対象とした10名は、出席しやすいことを目標として、主として大田区在住の児を選んだ。明らかな精神遅滞、脳性麻痺は除外した。全体として出席率は良好であった。途中で退会した１名の代わりに、参加希望のある１名が加わった。続けてほしいという希望者が多く、来年度も続けることとした。

1)　診察では全例異常所見は認められなかった。

2)　発達指数の変化（別紙Ｃ）

４月（表中の①）と９月（表中の②）に行った遠城寺式乳幼児分析的発達検査法の結果を示す。移（移動運動）、微（微細運動）、基（基本的生活）、対（対人関係）、発（発語）、言（言語理解）のそれぞれの発達指数を示す。６つの領域全ての発達指数は、インターベンション開始時の４月（①）の時点で平均より高く、５カ月後の９月（②）ではさらに上昇していた。

3)　母親へのアンケート（平成６年11月；別紙Ｄ）

参加してよかった、児に変化がみられた、という肯定的な感想が多かった。

同（平成７年１月施行；別紙Ｅ）

本研究心理職作成のアンケート「お子さんの育児についての調査」をまとめたものである。母親は30歳台後半が多くやや高年齢の傾向があった。父親の育児参加、父親、母親の性格などに関して、興味ある側面がうかがわれた。

表Ｃ　ひまわりの会参加対象児　発達指数の変化

	:性:	:Y1:	:M1:	:D1:	:在胎W:	:BW(g):	:現年齢:	:精神発達:	:移DQ①:	:移DQ②:	:微DQ①:	:微DQ②:	:基DQ①:	:基DQ②:	:対DQ①:	:対DQ②:	:発DQ①:	:発DQ②:	:言DQ①:	:言DQ②:
1	女	91	10	19	29	1105	3	Norm	156		128		126		146		148		163	
2	女	91	11	18	31	1413	2.9	Norm	106	131	94	80	72	106	94	89	83	89	89	133
3	男	92	2	29	32	1390	2.7	Norm	150	159	106	124	143	98	125	166	106	119	106	159
4	女	92	4	25	25	757	2.5	Norm	128	144	113	120	98	96	113	108	120	126	128	102
5	男	92	4	29	25	1468	2.5	Norm	143	152	135	138	98	176	128	152	135	106	120	106
6	男	92	5	8	27	1095	2.4	Norm	128		158		98		135		113		113	
7	男	92	6	12	27	1061	2.3	Norm	166	175	126	131	103	131	134	158	116	106	116	100
8	女	92	7	1	25	795	2.3	Norm	94	102	86	89	115	164	94	136	86	116	82	89
9	男	92	7	3	26	739	2.3	Norm	117	183	100	124	100	98	125	111	100	91	89	111
10	男	92	8	29	32	1469	2.2	Norm	133	130	106	104	106	109	100	96	83	85	83	74
11			平均（全）						132.1		115.6		106.1		119.6		109.4		109.1	
12			ＳＤ（全）						21.3		20.2		18		17.7		23.9		23.9	
13			平均(8例)						129.6	147	106.6	113.6	104.6	122.5	114.1	127	104.1	105	101.9	109.5
14			ＳＤ(8例)						22.1	24.6	14.7	19.3	18	19.5	15.1	27.9	17.9	14.2	17.2	24.6

1）東邦大学小児科

表D－1　ひまわりアンケート（1回目）

	NAME	性	Y1	M1	D1	在胎W	在胎d	BW(g)	参加Y2	M2	D2	現年齢	予定Y3	M3	D3	修正年齢	発育発達	健康状態
1	A.T.	女	91	10	19	29		1105	94	10	22	3	92	1	2	2.8	身体(小),発達(ﾏｲﾍﾟｰｽ)	心配なし
2	A.M.	女	91	11	18	31		1413	94	10	22	2.9	92	1	21	2.7	心配なし	心配なし
3	R.M.	男	92	2	29	32		1390	94	10	22	2.7	92	4		2.5	身体(小)	心配なし
4	N.N.	女	92	4	25	25		757	94	10	22	2.5	92	6	3	2.2	身体(体重少)	心配なし
5	Y.O.	男	92	4	29	25		1466	94	10	22	2.5	92	7		2.2	心配なし	心配なし
6	Y.M.	男	92	6	12	27		1061	94	10	22	2.3	92	9	10	2.1	心配なし	心配なし
7	N.I.	女	92	7	1	25		795	94	10	22	2.3	92	10	9	1.9	心配なし	心配なし
8	D.G.	男	92	7	3	26		739	94	10	22	2.3	92	10	24	2	心配なし	心配なし
9	T.M.	男	92	8	29	32		1469	94	10	22	2.2	92	10	20	2	身体(小)	心配なし

表D－2　ひまわりアンケート（1回目）

	生活	遊び	くせ	態度行動	初ての感想	関わりの変化	児の変化	自宅での遊び	ひまわりへの期待	療育機関
	食事(好き嫌い,味濃い,歯磨き,洗髪嫌い)	心配なし	指しゃぶり	心配なし	良かった	なし	なし	親子楽しむ遊びが増えた	1歳未満で参加したかった,存続してほしい	幼児教室(造形教室)
2	排泄(未)	心配なし	なし	心配なし	自由遊びが長い	遊びを覚えた	なし	親子楽しむ遊びが増えた	なし	
3	心配なし	心配なし	なし	心配なし	子供がすぐにうちとけた	母子の交流が増えた	なし	ｽｷﾝｼｯﾌﾟが増えた	月1回では覚え切れない	なし
4	食事(少食),排泄未	他児と遊べず	なし	心配なし	楽しかった+少し疲れた	遊びを通して子供の能力を育てるようになった	粘土遊びに興味をもった	粘土,おんぶ遊び(親子)	母子分離で子供同志で遊ばせる	
5	排泄(未)	心配なし	なし	心配なし	同じ環境同志でうれしかった	なし	自主性が育った,会が楽しみ	なし	長く続けてほしい	
6	心配なし	心配なし	なし	心配なし	皆と仲良く遊べない,ﾏｲﾍﾟｰｽ	身近な物で楽しく遊べる	なし	新聞破り	遊びの指導(意味づけ)がよい	
7	心配なし	心配なし	なし	心配なし	自己紹介のみではなくいろんな話をしたかった	子供の細かな事まで見られるようになった	人見知りがなくなった	体を使って遊ぶ,親子で楽しむ遊びが増えた	長く続けて欲しい	
8	心配なし	心配なし	なし	しかると壁に頭をぶつける	親も参加できてよかった	なし	言葉,指さしが増えた	親子で楽しむ遊びが増えた	なし	
9	睡眠(遅い),排泄(未)	心配なし	なし	心配なし	遊び方を教えてもらってよかった	遊び方が増えた	なし	新聞破り	友人が欲しい	

表E－1　ひまわりアンケート（2回目）

	修正年齢	性	Y1	M1	D1	在胎W	現年齢	児/兄弟	F歳	M歳	M職業	発育発達	父育児参加	父の性格	母の性格	母の日常	育児自信
1	3	女	91	10	19	29	3.3	1/1	38	36	専業主婦	指しゃぶり,タオルいじり	とても積極的	厳しい,優しい,頼りになる	厳しい,口うるさい,頼りになる	疲れている	ややあり
2	3	女	91	11	18	31	3.2	1/1	33	34	専業主婦	目,精神発達遅れ?,わがまま	あまりなし	おこりっぽい,あまい	おこりっぽい,口うるさい,あまり関心ない	いらいら	なし
3	2.8	男	92	2	29	32	3	3/3	40	37	常勤Nrs.	身体(小)	まあまあ積極的	厳しい,頼りになる,おもしろい	おこりっぽい,あまい	心身快調	ややあり
4	2.4	女	92	4	25	25	2.8	1/1	48	35	専業主婦	身体(体重少)	まあまあ積極的	優しい,あまい	厳しい,口うるさい,優しい,あまい,頼りになる,頑固	几帳面	あり
5	2.5	男	92	4	29	25	2.8	1/1	41	37	専業主婦	心配なし	とても積極的	優しい	厳しい,おこりっぽい	いらいら,心配性	あり
6	2.4	男	92	6	12	27	2.7	1/1	46	33	専業主婦	心配なし	ほとんどしない	頼りになる,優しい,あまい	口うるさい,優しい	心配性,心身快調	あまりなし
7	2.3	女	92	7	1	25	2.5	2/2	30	29	専業主婦	身長伸び不良	まあまあ積極的	口うるさい,頼りになる	口うるさい,優しい,頼りになる	いらいら,熱睡できず	ややあり
8	2.3	男	92	7	3	26	2.5	2/2	37	38	専業主婦	いびき	積極的	優しい	おこりっぽい,優しい	いらいら,心身快調	あまりなし
9	2.3	男	92	8	29	32	2.4	1/1	35	28	専業主婦	心配なし	積極的	おこりっぽい	頼りになる	疲れている,熱睡できず	ややあり

表E－2　ひまわりアンケート（2回目）

	信頼F→M	父の育児参加	信頼M→F	活発	生き生き	楽しそう	甘ったれ	気分変わりやすい	頭ぶつける	精神状態	身体状態	性格	相談相手
1	あり	全面的に協力してほしい	あり	思う	思う	思う	あまり思わず	あまり思わず	あまり思わず	良い	良い	1,2,4,5,6,11,12,14	1,2,3,4,5,13
2	あまりなし	一部援助してほしい	あまりなし	思う	やや思う	あまり思わず	やや思う	思う	思う	あまり良くない	あまり良くない	2,5,9,17	1,2,14
3	ややあり	全面的に協力してほしい	あり	思う	思う	思う	やや思う	思わない	思わない	良い	良い	1,2,6,9,11	1,2,3,5,7
4	あり	一部援助してほしい	あり	思う	思う	思う	やや思う	思わない	思わない	良い	良い	1,2,6,7,11,12,14	1,2,3,4,5,13
5	あり	一部援助してほしい	あり	思う	思う	思う	思わない	思わない	思わない	良い	良い	1,2,10,11	1
6	ややあり	全面的に協力してほしい	ややあり	思う	思う	思う	やや思う	やや思う	あまり思わず	良い	良い	1,2,4,5,6,8,11,17	1,2,3,5
7	ややあり	一部援助してほしい	ややあり	思う	思う	思う	思う	あまり思わず	思わない	良い	良い	1,2,11	1,5,13
8	あり	一部援助してほしい	あまりなし	思う	思う	思う	やや思う	あまり思わず	思わない	良い	良い	2,5,6	1,5,10
9	あり	全面的に協力してほしい	ややあり	思う	思う	思う	やや思う	あまり思わず	思わない	良い	良い	1,2,6,11,14	1,2,3,5,7,13

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

2)早期介入の効果

分担研究者前川喜平
共同研究者神谷育司

胎児の出生時点での極度の未熟性は外界への刺激閾値が低く環境適応に対するハイリスク児である。未熟性による養育上の問題や発達の遅れが予測されるが、より望ましい発達への働きかけとして、親の養育に対する援助や、子供への適切な感覚運動刺激を与えるなど、子の発達的環境への意図的な働きかけが介入である。今回、乳幼児期といった比較的早期の段階での、遊びを主体とした感覚統合的な活動の場を整備し、より望ましい発達を意図する早期介入に取り組んだ。

研究班に参加する各施設は各施設ごと独自の体制でこの課題に取り組み、例えば・久留米医科大学小児科・聖マリヤ病院は Teeny Angel の名称で実施され、自治医科大学小児科による“巣立ちの会”さらには、東京女子医科大学のスクスク体操教室、聖隷浜松病院新生児未熟児センターによるポッピング・クラブ等々各施設はその施設の状況に応じ可能な限りの体制で対処した。

その取り組みの方法や効果の判定についても各施設独自な面がある。日赤医療センターでは新版K式発達検査により検討し、聖隷浜松では新版K式発達検査並びに津守式による乳幼児精神発達検査によってその効果を検討している。

早期介入の効果については各施設共通の質問紙を作製し検討した。各施設共通の質問紙は東京女子医科大学方式によるスクスク体操教室の調査用紙に質問項目を加えたものである。各施設の回答を集計し非介入群との比較で早期介入の効果を検討した。

早期介入の活動に参加している保護者、主に母親であるが、親達がどのように早期介入を受け入れているのか、何を感じとっているのか、については各施設はそれぞれの方式で調査し、時には面接し意見を聴取している。