

地域におけるフォロー教室の開催状況と参加満足度との関連

The relationship between the state of follow-up classes in the community and satisfaction with participation.

五十嵐 佳寿美¹⁾
Kazumi IGARASHI

1) 松本短期大学看護学科

要旨

目的:市町村保健センターでは、乳幼児健診等で見出された発達に課題のある児と保護者を対象に、フォロー教室(以下教室)を実施し、継続して児の発達支援と保護者の育児支援を行っている。対象者は年々増加しており、フォローアップ体制の重要度やその強化の必要性も増している。そこでA県内市町村で実施している教室の開催状況と参加者の参加満足度の関連を明らかにし、教室のあり方について検討する。方法:対象は保健師調査ではA県内81市町村の母子保健担当保健師であり、参加者調査では研究協力を承諾した17市町村保健センターで実施している教室参加児の保護者291人である。調査項目は、保健師調査では教室実施の有無と教室の開催状況、参加者調査ではCSQ-8Jに基づき作成した参加満足度等である。分析は教室開催状況の項目ごとに参加満足度の平均値を算出し、t検定、一元配置分散分析を行った。結果:17市町村の教室の開催状況は、開催数 22.6 ± 12.1 回/年、参加児数 16.7 ± 8.9 人、教室担当者一人当たりの参加児数 2.6 ± 1.9 人であった。分析対象者117人の参加満足度は、開催数25回/年以上、参加児数11人未満、教室担当者一人当たりの参加児数3人未満の教室参加群が有意に高かった。結論:開催数が多いことや教室担当者一人当たりの参加児数が少ない方が参加満足度は高いことが示された。小グループ支援、または教室担当者数の調整等の体制の整備やプログラムの検討が重要である。

【キーワード】 フォロー教室 参加満足 CSQ-8 J

1. はじめに

地域で実施している1歳6か月児健診や3歳児健診等の幼児健診(以下、健診とする)で、「言葉の発達」、「情緒・行動上の問題」で「異常あり」となる児が年々増加傾向にある。健診における「言語の発達」や「情緒・行動上の問題」は発達障害のチェックポイントである。平成17年に施行された発達障害者支援法の中では市町村の役割として、発達・発育の身体面のチェックや疾病の早期発見を目的に行われてきた健診を、発達障害の早期発見の場としても位置付け、さらに発見した場合には適切な支援を行うとされており、健診後のフォローアップ体制が必要不可欠となっている。地域母子保健の中心的役割を担う市町村では、保健師が中心となり、発達上の課題をもつ児へのフォローアップの一方法として、継続して集団で支援する教室(以下フォロー教室)を行っている。フォロー教室では、児に対して集団の中で発達を促す支援に併せ、児の発達を促すための育児に関する学習や児の状況を受容するための支援、育児困難へのサポート等保護者への支援も行っている。

このようなフォロー教室が児の発達支援と保護者の育児支援の場としての機能を果たすために、実施者側はその支援を受け手側がどのように受け止め、感じているかを把握し評価することが重要である。

行政評価においては住民の満足度を重要視する考え方が取り上げられており、行政サービスの一つである保健サービスにおいても、住民を主体とした地域保健活動を実践していく上で、住民の支援に対する満足度は重要な指標である。

満足度に関する研究では、Gillian Kingら¹⁾が、特別なニーズを持つ児へのサービスやケアに対する両親の満足度に関連する要因として、サービスの頻度、長さ、量等が受けられることといった構造と、サービス提供者の態度、十分な情報提供があること等のプロセス、子どもや家族の経過や成果といったアウトカム等の要因を導き出している。

支援の受け手側である住民の保健サービスの満足の研究については、母子保健では、乳幼児健診の支援の満足についての研究が複数行われているが、フォロー教室に関する研究では、支援の受け手側の視点に立った満足についての研究はみられなかつ

た。

2. 研究目的

フォロー教室の開催状況と参加満足度との関連を明らかにし、フォロー教室のあり方について検討する。

3. 方法

1) 研究デザイン

横断的調査研究

2) 調査対象者

教室開催状況に関する調査（保健師調査）はA県内の81市町村に勤務している母子保健担当保健師を対象とした。教室参加者の参加満足に関する調査（参加者調査）は、保健師調査で回答のあった57市町村のうち、教室を開催していた30市町村の参加者798人中、参加者調査の協力を了解した参加者291人を対象とした。

3) 調査方法

保健師調査は、A県内81市町村長及び母子保健担当保健師宛に研究目的が記載された依頼文と教室実施状況に関する調査票を郵送し、回収は郵送にて行った。参加者調査は、市町村長の研究協力の承諾が得られた後、各市町村の保健師宛に、教室参加者の人数分の研究目的等が記載された依頼文と調査票を郵送し、教室担当保健師より参加者に配布してもらい、郵送にて回収した。

4) データ収集期間

保健師調査は平成20年8月から9月、参加者調査は平成20年9月中旬から10月中旬に実施した。

5) 調査内容

(1) 保健師調査票

教室開催の有無、開催している場合は開催状況として実施教室数、年間開催数、市町村の独自開催か近隣市町村との共同開催かの開催形態、担当者の職種と人数、対象者の選定状況、対象児数について尋ねた。

(2) 参加者調査

参加満足度として、まず「サービス満足」、「担当者の対応の満足」、「情報提供の満足」、「成果の満足」の5つから成る23項目の指標を作成した。「サービス満足」の指標ではDaniel L Larsenらが開発し、日本語に翻訳されているCSQ-8Jを用いた。立森らにより信頼性はCronbachの α 係数0.8～0.9、再テスト法で70%程あり、内容妥当性が検証されている。精神科領域の患者満足度として国際的に広く用いられており、また障害児を持つ両親の満足度としても用いられている。国内でも虐待リスクの高いマザーグループの評価として活用され

ている。また質問内容は本研究の対象者にあうように、「治療/ケア」を「教室」に変更し、8項目あり、それぞれ0（全くそうでない）～3（大変そうである）の4段階で測定した。得点範囲は0点～24点であり、得点が高いほど満足度が高い。「担当者の対応の満足」では訪問看護利用者の満足度から支援を検討するための研究で用いられている内山の訪問看護サービス満足度の指標を参考に、「丁寧で礼儀正しく接する」、「要望・意思を尊重する」等の4項目を設けた。「情報提供の満足」と「社会支援の満足」ではBaileyらが障害児の養育者のニーズの測定尺度を開発し、種子田らが日本語に翻訳し構成概念妥当性を検討している「The Family Needs Survey」の指標の項目の「情報のニーズ」と「社会支援のニーズ」の内容を参考にした。「情報提供の満足」では「子どもとの遊び方やかわり方の情報が得られる」、「利用できるサービスの情報が得られる」等の5項目を作成し、「社会支援の満足」については「同じ悩みを持つ保護者の支えが得られる」等の2項目を作成した。「成果の満足」では、沼田らの研究を参考に「子どもの楽しむ姿が見られた」、「教室に参加することが楽しみになった」等の4項目を独自に作成した。「担当者の対応の満足」、「情報提供の満足」、「社会支援の満足」、「成果の満足」は0（全くそうでない）～3（大変そうである）の4段階で回答を得た。

参加者の属性として、参加者の年齢、参加児の年齢、参加児の性別を尋ね、参加者の参加状況として参加した動機、出席状況等を尋ねた。

6) データ分析方法

保健師調査と参加者調査の各項目は、全体の単純集計を行った。

参加満足度では因子構造の妥当性を検討するために、「サービス満足度」の8項目を除いた15項目で因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った。また項目間の相関を調べるためにピアソンの積率相関係数を算出した。

開催状況と参加満足度の検討では、保健師調査の各市町村の開催状況のデータを参加者調査のデータと連結し分析を行った。

開催状況と参加満足度との関係をみるために、独立変数である項目内容または数量データは分布の状況から検討し、2群あるいは3群に分け、参加満足度の平均値の差を検定した（t検定、一元配置分散分析）。

解析にはSPSSver.11.0Jを使用した。

7) 倫理的配慮

調査実施にあたり保健師調査、参加者調査ともに協力は任意であり、調査に参加しない場合でも不利

益は生じない旨を依頼文に記載した。また、個人情報について、保健師調査では開催状況別に分析することから各市町村名は特定されないこと、参加者調査では無記名式の調査票を用い、個人が特定される情報は含まないこと、調査結果は数値化して入力するため個人のデータが明らかにならないこと、調査票は研究以外では使用せず鍵をかけて管理し、分析後はシュレッダーで処分することを依頼文に記載し配布した。本研究は信州大学医学部倫理委員会の承認を得た（承認日：平成20年7月7日、番号：1130）。

4. 結果

保健師調査はA県内の81市町村中51市町村より回答を得た。参加者調査は教室を開催していた30市町村中、研究協力の得られた17市町村の教室に参加している保護者291人に調査票を配布し、119人の保護者より回答を得（回収率40.9%）、参加満足度等に記載がなかった2人を除いた117人を有効回答（有効回答率40.2%）とし、分析対象とした。

1) 教室の開催状況

教室の開催状況を表1に示す。教室を実施している17市町村の内訳は、10市（59.0%）、2町（12.0%）、5村（29.0%）であった。開催形態は独自で教室を開催しているのは10市、3町村であり、4村は各近隣村と共同開催していた。また複数教室を実施している市町があり、3市町（2市、1町）が2教室を実施、5市が3教室以上実施しており、最も多い市では2種類の教室を各6教室、計12教室実施していた。従って17市町村をあわせて37教室が開催されていた。37教室の開催状況を表2に示す。1教室の年間開催数は12回以下が15教室（40.5%）と最も多く、次いで25回以上が12教室（32.4%）、13～24回が10教室（27.0%）の順であり、平均開催数は22.6±12.1回であった。1教室当たりの参加児数は、16.7±8.9人、教室担当者数は7.5±3.5人、教室担当者一人当たりの参加児数は2.6±1.9人であった。対象者の選定（複数回答）は、児の課題については「ことばの遅れ」は36教室（97.3%）、「情緒・行動上の問題」は37教室（100.0%）、精神発達の遅れは33教室（89.2%）が対象としていた。保護者の課題については「育児不安」が36教室（97.3%）、養育態度が24教室（64.9%）で対象としていた。担当者の職種をみると、保健師は37教室全てにかかわっており、保育士が36教室（97.3%）、心理職が30教室（81.1%）、作業療法士・理学療法士が26教室（70.3%）、言語療法士が9教室（24.3%）であった。

2) 参加者の状況

参加者の状況を表3に示す。参加児については、年齢は1歳以下が12人（10.3%）、2歳児が62人（53.0%）、3歳児以上が43人（36.8%）であり、平均年齢は2.4±0.7歳であった。性別は男児が83人（70.9%）、女児が34人（29.1%）であった。参加者は全て母親で、年齢は30歳代が78人（73.6%）、20歳代15人（14.2%）、40歳以上が13人（12.3%）、平均年齢は34.6±5.3歳であった。参加者が教室に参加した動機（複数回答）は、「児の集団の機会の場」が98人（83.8%）と最も多く、「専門職に相談できる場」が73人（62.4%）、「児の関わり方を学ぶ場」が40人（34.2%）、「他の保護者と交流の機会の場」が27人（23.1%）、「情報収集の場」が4人（3.4%）、その他として「発達促進のため」が3人（2.6%）であった。教室の出席状況では、ほとんど毎回出席が73人（63.5%）と最も多く、時々欠席が35人（30.4%）、ほとんど欠席は7人（6.1%）であった。

3) 参加満足度の指標

参加満足度の5つの要素である「サービス満足」、「担当者の対応の満足」、「情報提供の満足」、「社会支援の満足」、「成果の満足」のうち「サービス満足」を除外した4つの要素15項目について、因子構造の検討と信頼性と妥当性の検討を行った。まず、項目間の相関係数をみたところ、相関係数が約0.7以上と相関の非常に高い質問項目を再検討し、3項目を削除し12項目を選択した。選択した12項目で因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った（表4）。因子負荷量が0.40未満であった1項目を削除した11項目の固有値1.0以上の因子数は3因子であった。3つの因子のうち、第1因子は「<教室担当者は丁寧に礼儀正しく、親切に接してくれる>、<教室担当者は思いを受け止め相談ののってくれる>等の5項目で構成されており、「教室担当者に関する満足度」とした。第2因子は「<利用できるサービスについて情報が得られる>、<子どもの成長発達について情報が得られる>、<同じ悩みを持つ他の保護者の支えが得られる>等の4項目で構成されており、「参加プロセスの満足度」とした。第3因子は「<子どもの楽しむ姿や成長が見られた>と<教室に参加することが楽しみになった>の2項目で構成され、「成果に関する満足度」とし、「サービス満足」を「サービス満足度」とした。

参加満足度を測定する指標の信頼係数としてのCronbachの α 係数について、サービス満足度の α 係数は0.89、「教室担当者に関する満足度」は0.87、「参加プロセスの満足度」は0.79、「成果に関する満足度」は0.81と高かった。さらに妥当性を検討するために教室の総合的な満足度を示す「参加した

教室に満足しているか」の項目の得点と抽出された3因子の相関をみた。「教室の担当者に関する満足度」との相関係数 $r=0.63$ 、「参加プロセスの満足度」との相関係数 $r=0.52$ 、「成果に関する満足度」との相関係数 $r=0.65$ であり、どの因子とも中程度の相関が得られた。以上から参加満足度を「サービス満足度」8項目、「教室担当者に関する満足度」5項目、「参加プロセスの満足度」4項目、「成果に関する満足度」2項目、合計19項目とし、分析を行った。

4) 参加者の参加満足度得点

参加者の「サービス満足度」、「教室担当者に関する満足度」、「参加プロセスの満足度」、「成果に関する満足度」それぞれの合計得点結果を表5に示す。「サービス満足度」の合計得点(得点範囲0～24点)では 18.6 ± 4.0 点であった。

「教室担当者に関する満足度」の合計得点(得点範囲0～15点)では、 12.4 ± 2.6 点であった。各項目の平均得点をみると、「丁寧で礼儀正しく親切に接している」が 2.7 ± 0.5 点と他の項目と比べ高い傾向にあった。

「参加プロセスの満足度」の合計得点(得点範囲0～12点)では、 8.1 ± 2.4 点であった。各項目の平均得点をみると、「利用できるサービスについて情報が得られる」は 1.8 ± 0.7 点、「同じ悩みを持つほかの保護者の支えが得られる」は 1.8 ± 0.9 点であり、他の2項目と比べ低い傾向にあった。

「成果に関する満足度」の合計得点(得点範囲0～6点)では、 5.1 ± 1.2 点であった。各項目の平均得点をみると、「子どもの楽しむ姿や成長がみられた」は 2.6 ± 0.6 点、「教室に参加することが楽しみなった」が 2.5 ± 0.7 点とともに高い傾向であった。

5) 開催状況と参加満足度との関連

開催状況と各満足度との関連を表6に示す。

(1) サービス満足度との関連

開催状況で、「サービス満足度」と有意な差が認められたのは、1教室当たりの年間開催数、参加児数、担当者一人当たりの参加児数であった。年間開催数では、12回/年以下の群の得点が 17.3 ± 3.4 点であるのに対し、25回/年以上の群では 19.8 ± 3.4 点であり、25回/年以上群の方が有意に高かった ($p<0.05$)。参加児数では11人未満の群が 20.5 ± 3.5 点であるのに対し、21人以上の群では 17.3 ± 4.6 点であり、11人未満の群が有意に高かった ($p<0.05$)。担当者一人当たりの参加児数では3人未満群が 20.1 ± 3.6 点であるのに対し、3人以上群が 16.9 ± 3.9 点であり、3人未満群が有意に高かった ($p<0.001$)。

(2) 教室担当者に関する満足度との関連

教室担当者に関する満足度と有意な差が認められたのは、参加児数と担当者一人当たりの参加児数であった。参加児数では11～21人未満が 12.8 ± 2.4 点であったのに対し、21人以上は 11.1 ± 3.1 点であり、11～21人未満が有意に高かった ($p<0.05$)。担当者一人当たりの参加児数では、3人未満が 13.3 ± 2.0 点であるのに対し、3人以上は 11.2 ± 2.9 点であり、3人未満が有意に高かった ($p<0.001$)。

(3) 参加プロセスの満足度との関連

参加プロセスの満足度と有意な差が認められたのは1教室当たりの年間開催数、教室担当者一人当たりの参加児数であった。1教室当たりの年間開催数では12回/年以下の群の得点が 7.3 ± 2.8 点であるのに対し、25回/年以上群が 8.5 ± 2.1 点であり、25回/年以上群が高かった ($p<0.05$)。担当者一人当たりの参加児数では3人未満が 8.8 ± 2.2 点であるのに対し、3人以上では 7.0 ± 2.3 点であり、3人未満が有意に高かった ($p<0.001$)。

(4) 成果に関する満足度との関連

成果に関する満足度と有意な差が認められたのは、開催形態、担当者一人当たりの参加児数であった。開催形態では独自開催群の得点が 5.1 ± 1.2 点であるのに対し、共同開催群が 5.8 ± 0.5 点であり、共同開催群の方が有意に高かった ($p<0.01$)。1教室当たりの年間開催数では、12回/年以下群の得点が 4.8 ± 1.4 点であるのに対し、25回/年以上群では 5.4 ± 0.9 点であり、25回/年以上群が高かった ($p<0.05$)。担当者一人あたりの参加児数では3人未満が 5.4 ± 0.9 点であるのに対し、3人以上が 4.7 ± 1.4 点であり、3人未満が有意に高かった ($p<0.05$)。

5. 考察

1) 参加者の参加満足について

参加満足度のうち「サービス満足度」については、本研究の参加者得点は 18.6 ± 4.0 点であり、先行研究¹⁾の平均得点20.5点と比べると低かった。このことは、国外の先行研究の対象者は障害児や二分脊椎症などの障害児を持つ両親であること、集団指導が主であるフォロー教室とは異なり個別性の高いプログラムを受けていることが理由として考えられる。しかし、国内の先行研究²⁾³⁾の平均得点17.5点から18.5点と比較すると、本研究対象者の満足度得点は同程度または高いと考えられた。また教室の出席状況が良かったことから、サービス満足度は高いと考えられた。

「教室担当者に関する満足度」については「丁寧で親切に接する」の項目が高い傾向にあった。教室への参加では、健診時の発達の課題が正常範囲内の

個人差であるのか評価できないことや、健診の時点では参加者は児の状態に気づいていない場合がほとんどであるため、参加者から希望して参加する場合は少なく、教室で児の経過を見ながら判断していく必要がある。そのため、教室担当者は参加者に対し、より慎重で丁寧な対応が必要になるためと考えられた。

「参加プロセスの満足度」では、「同じ悩みを持つ保護者の支え」の項目と「利用できるサービスの情報」が低い傾向にあった。参加者にとっては、現状よりさらに支えを必要として感じている可能性が考えられた。永田ら⁴⁾は「参加者同士の交流は、別の親や子どもがモデルになることや、悩みをお互いに共有しやすいメリットがある」と、参加者同士の交流の効果を述べている。教室での保健師の役割として、参加者同士の交流の場を提供し、情報の共有化や子育てに関するアドバイスを行うことの重要性は保健師自身認識していると考えられるが、限られた時間内でも効果的に交流できるようなプログラムの検討も必要と考えられた。

「成果に関する満足度」では、「子どもの楽しむ姿や成長」、「参加することの楽しみ」とともに高い傾向にあった。参加者が児の様々な変化や成長が実感できるような支援が実践されている結果であると考えられる。このような成果が得られることは、育児への自信や良好な親子関係につながることを考えられ、今後の支援においても成果が実感できるような支援が必要であると考えられる。

2) 開催状況と参加満足度との関連

フォロー教室参加者の参加満足度のうち、「サービス満足度」では開催数、担当者一人当たりの参加児数と、「教室担当者に関する満足度」では担当者一人当たりの参加児数と、「参加プロセスの満足度」では開催数と担当者一人当たりの参加児数と、「成果に関する満足度」では、開催数、担当者一人当たりの参加児数と関係があることが明らかになった。まず開催数については回数の多い教室に参加している者の方が少ない者と比べ「サービス満足度」「参加プロセスの満足度」「成果に関する満足度」が高かった。サービス満足度については先行研究と同様の結果であった。庄司ら⁵⁾は、育児支援教室に参加している子どもを持つ母親は、一般育児グループの母親より子どもの発達について心配が大きいと述べている。教室参加者についても育児に関する不安が高いことが推測されるため、より多くの支援を受けることを希望していると考えられる。開催数が多いことは、より多くの支援を受ける機会が増えることにつながると考えられ、実際に多くの支援が受けられていたことが「サービス満足度」の高いことと

関連していたと考える。また開催数の多さは、児に関する情報や他の参加者とのつながりを深める機会が増すことにつながる。そのことが「参加プロセスの満足度」や「成果に関する満足度」の高いことと関連していると考えられる。次に担当者一人当たりの参加児数が少ないと、参加満足度全ての満足度が高いことが示された。永田ら⁴⁾の調査でも述べられているように、小グループへの支援は、例えば児へのかかわり方について、児や参加者自身にどう変化があったのかを担当者が参加者個々に具体的に示すことができるため、参加者にとって支援を受けているという実感につながったことが考えられ、そのことが「サービス満足度」「参加プロセスの満足度」「成果に関する満足度」の高いことと関連していると考えられた。さらに小グループへの支援は担当者が各参加者の心配事や不安を十分受け止めることが可能であるため、参加者にとって担当者が心強い存在となることが、「教室担当者に関する満足度」の高いことと関連していると考えられた。

3) 研究の限界

本研究は研究の了解を得た市町村で実施しているフォロー教室の参加者が対象であり、限られた地域であったため全ての地域で実施しているフォロー教室の参加満足度として一般化するには限界があると考えられる。また本研究では参加満足度について、開催状況との関連から支援方法を検討したが、教室参加者に高いといわれている参加者の不安の状況や児の発達状況等多角的な視点からの調査がさらに必要であると考えられる。

6. 結論

フォロー教室の参加満足度は、開催頻度が25回/年以上の参加者の方が、12回/年の参加者と比べ、「サービス満足度」、「参加プロセスの満足度」、「成果に関する満足度」が高く、教室担当者一人当たりの参加者が3人未満の参加者の方が、3人以上の参加者より「サービス満足度」、「教室担当者に関する満足度」、「参加プロセスの満足度」、「成果に関する満足度」の全ての満足度において高かった。このことから集団支援の中にも個々への支援ができ、参加者同士のつながりが深められるような支援が実施できる支援体制やプログラムの内容が満足度を高める支援となることが示唆された。

引用文献

- 1) Gillian King, Tamzin Cathers, Susanne King, Peter Rosenbaum. (2001). Major Elements of Parents Satisfaction and

Dissatisfaction With Pediatric Rehabilitation Services, *Children's Health Care*.30 (2), 111 – 134.

- 2) 伊藤弘人. (2002). 精神科医療のストラテジー, 医学書院, 118 – 130.
- 3) 村家朋子, 山田恵子, 矢野純子, 葉山博子, 中原民子, 玉作恵子, 山本節子, 萩原粒子, 岡澤昭子, 清水洋子. (2007). 虐待予防事業「マザーグループ」の評価と有効性に関する研究. 子どもの虐待とネグレクト, 9(2).
- 4) 永田雅子, 岡嶋美奈子. (2004). 地域における広汎性発達障害児と親への早期介入の試みー親の育児支援における効果の検討ー. 小児の精神と神経, 48 (2), 143 – 152.
- 5) 庄司妃佐. (2002). 軽度発達障害が早期に疑われる子どもをもつ親の育児不安調査. 発達障害研究, 29(5), 349 – 357.

参考文献

- 1) 馬場恵子, 河井康子, 片山由美子, 後藤恵美子, 吉野孝子. (2001). 利用者に満足されるステーションづくりー訪問看護利用者の満足度調査と訪問看護室評価からー. 訪問介護と看護, 6(10), 822 – 829.
- 2) Bailey DB Jr, Simeonsson RJ. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. *Journal of Special Education*.22, (1), 117 – 127.
- 3) 福田由紀子. (2001). 1歳6か月健診への母親の期待ーこれからの期待される健診のあり方ー. 日本地域看護学会誌, 3(1), 156 – 162.
- 4) 後藤恵美子, 馬場恵子, 片山由美子, 河井康子, 石塚恵子, 油谷清美. (2002). ケアの質改善を目指した訪問看護利用者の満足度調査. 日本看護学会論文集, 地域看護, 32, 9 – 11.
- 5) 炭谷靖子, 成瀬優知. (2002). 乳幼児集団健診における満足度の関連要因. 保健婦雑誌, 58(3), 792 – 797.
- 6) 平岩幹男. (2008). 市町村における発達障害児(者)の早期発見, 早期支援体制. 公衆衛生, 72(4), 285 – 287.
- 7) 片川久美子, 小林淳子. (2005). 乳幼児健康診査に対する母親の満足度に関連する要因の検討. 日本地域看護学会誌, 8(1), 5 – 12.
- 8) 上川信一. (1999). 「行政経営」の時代ー評価から実践へー. NTT出版 (東京).
- 9) Gillian King, Sussne King, Peter Rousenbaum, Richard Goffin. (1999). Family-Centered Caregiving and Well-Being of Parents of Children With

Disabilities: Linking Process With Outcome. *Journal of Pediatric Psychology*, 24(1), 41 – 53.

- 10) Daniel L Larsen, C. Clifford Attkinsson, William A. Hargreaves, and Tuan D. Nguyen. (1979). Assessment of client/patient/satisfaction, Development of general scale. *Evaluation and Program Planning*, 2, 197 – 207.
- 11) 三国久美. 1歳6か月健康診査受診児の親の乳幼児健診の満足度に関する研究. (1997). 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 4, 21 – 28.
- 12) 三国久美, 工藤禎子, 桑原ゆみ, 深山智代. (1999). 1歳6か月児健康診査における受け手側の満足度と関連要因. 日本地域看護学会誌, 1 (1), 24 – 29.
- 13) 宮本信也. (2008). 軽度発達障害者支援体制の課題. 公衆衛生, 72(4), 265 – 270.
- 14) M.Law, S.Hannna, P.Hurley, S.King, M.Kertoy, P.Rousenbaum. (2003). Factors affecting family-centered service delivery for children with disabilities. *Child:care, Health & Development*, 29(5), 357 – 366.
- 15) 長野県衛生部, 平成10年度長野県衛生年報, 292 – 295.
- 16) 長野県衛生部, 平成16年度長野県衛生年報, 164 – 165.
- 17) 野邑健二. (2005). 幼児健診と児童精神科. 相談機関, 124, 35 – 39.
- 18) 沼田加代. (2004). 育児グループの形態別に見た育児不安と育児グループの効果に関する検討, 群馬保健学紀要, 25, 15 – 24.
- 19) 杉山登志郎. (2000). 発達障害の豊かな世界. 日本評論社.
- 20) 鈴木美枝子, 衛藤隆. (2007). 健診の満足度に関連する要因ー子育てに着目してー. チャイルドヘルス, 10(2), 50 – 55.
- 21) 高橋脩. (2005). 乳幼児健診と発達障害ー最近の動向ー. こころの科学, 124, 18 – 21.
- 22) 立森久照, 伊藤弘人. (1999). 日本語版 Client Satisfaction, Questionnaire 8項目版の信頼性および妥当性の検討. 精神医学, 41(7), 711 – 717.
- 23) 種子田綾, 東野定律, 新田収, 筒井孝子, 中嶋和夫. (2003). 学齢脳性麻痺児の母親におけるニーズの構造. *The Journal of Tokyo Academy of Health Science*, 6(3), 224 – 230.
- 24) 内山映子. (2000). 訪問看護におけるサービス満足度に影響する要因. 平成12年度訪問看護指導者研修会 (日本看護協会) 課題研究報告.

表1 市町村別開催状況

項目	実施者数		市		町村	
	n=17	%	n=10	%	n=7	%
開催形態	独自	13 76.5	10 100.0	3 42.9		
	共同開催	4 23.5	0 0.0	4 57.1		
実施教室数	1教室	9 52.9	3 30.0	6 85.7		
	2教室	3 17.7	2 20.0	1 14.3		
	3教室以上	5 29.4	5 50.0	0 0.0		

表2 教室の開催状況

項目		教室数(n=37)	%
1教室の年間開催数(回)	12回/年以下	15	40.5
	13～24回/年	10	27.0
	25回/年以上	12	32.4
1教室の年間開催平均回数(回)	mean±SD	22.6 ±12.1	
1教室当たり平均参加児数(人)	mean±SD	16.7 ±8.9	
担当者の平均数(人)	mean±SD	7.5 ±3.5	
担当者一人に対する平均参加児数(人)	mean±SD	2.6 ±1.9	
対象者の選定(複数回答)			
児の課題	ことばの遅れ	36	97.3
	情緒・行動上の問題	37	100.0
	精神発達の遅れ	33	89.2
	育児不安	36	97.3
保護者の課題	養育態度	24	64.9
担当職種	保健師	37	100.0
	保育士	36	97.3
	心理職	30	81.1
	作業・理学療法士	26	70.3
	言語療法士	9	24.3
	その他	7	18.9
	ボランティア	6	16.2

表3 参加者の状況

項目		全体(n=117)	%	
参加児	参加児の年齢(歳)	mean±SD	2.4±0.7	
	参加児の性別	男	83 70.9	
		女	34 29.1	
参加者	参加者年齢(歳)	mean±SD	34.6±5.3	
	参加した動機(複数回答)	集団の場	98	83.8
		専門職に相談できる	73	62.4
		関わり方	40	34.2
		交流の機会	27	23.1
		情報収集の場	4	3.4
	発達促進のため	3	2.6	
出席状況(n=115)	ほとんど出席	73	63.5	
	時々欠席	35	30.4	
	ほとんど欠席	7	6.1	

表4 因子分析結果

因子	項目	第1因子	第2因子	第3因子	α係数
教室担当者に関する満足度	9 教室担当者は丁寧で礼儀正しく、親切に接している	0.905	-0.173	-0.100	0.87
	10 教室担当者はあなたの要望・意思を尊重してくれる	0.768	-0.017	0.099	
	11 教室担当者は思いを受け止め相談にのってくれる	0.743	0.057	0.047	
	12 教室担当者は家族の健康状態に気づかい、相談にのってくれる	0.479	0.221	0.125	
	13 教室担当者はわかりやすい、具体的な方法を教えてくれる	0.568	0.337	-0.069	
参加プロセスの満足度	15 子どもとの遊び方や関わり方について情報が得られる	0.248	0.500	0.006	0.79
	16 利用できるサービスについて情報が得られる	0.033	0.756	-0.189	
	17 子どもの成長発達についての情報が得られる	-0.073	0.914	-0.062	
	18 同じ悩みを持つほかの保護者の支えが得られる	-0.206	0.606	0.359	
成果に関する満足度	20 子どもの楽しむ姿や成長がみられた	-0.049	-0.151	0.929	0.81
	21 教室に参加することが楽しみになった	0.079	-0.027	0.807	
因子間相関		第1因子	第2因子	第3因子	
		第1因子	0.691	0.551	
		第2因子		0.576	

主因子法、プロマックス回転

表 5 参加満足度の平均得点

サービス満足度	平均	SD
1 あなたの望んでいた教室の内容が受けられましたか	2.3	0.6
2 教室の内容はどの程度あなたが必要なものでしたか	2.3	0.6
3 困っていることに対して十分に「時間」をかけた援助が受けられましたか	1.9	0.8
4 教室に参加したことで、あなたが問題に対処するのに役立ちましたか	2.3	0.8
5 あなたが参加した教室の内容の質の高さはどの程度でしたか	2.3	0.6
6 全体として、あなたが参加した教室に満足していますか	2.4	0.7
7 また援助が必要になったとき、この教室に参加したいと思いますか	2.6	0.6
8 もし知人が同じ援助を必要としていたら、この教室を推薦しますか	2.6	0.5
合計	18.6	4.0
教室担当者に関する満足度		
9 教室担当者は丁寧に礼儀正しく、親切に接している	2.7	0.5
10 教室担当者はあなたの要望・意思を尊重してくれる	2.5	0.6
11 教室担当者は思いを受け止め相談にのってくれる	2.5	0.7
12 教室担当者は家族の健康状態に気づかい、相談にのってくれる	2.4	0.7
13 教室担当者はわかりやすい、具体的な方法を教えてくれる	2.3	0.8
合計	12.4	2.6
参加プロセスの満足度		
14 子どもとの遊び方や関わり方について情報が得られる	2.4	0.7
15 子ども成長発達についての情報が得られる	2.1	0.8
16 利用できるサービスについて情報が得られる	1.8	0.7
17 同じ悩みを持つほかの保護者の支えが得られる	1.8	0.9
合計	8.1	2.4
成果に関する満足度		
18 子どもの楽しむ姿や成長がみられた	2.6	0.6
19 教室に参加することが楽しみになった	2.5	0.7
合計	5.1	1.2

表 6 開催状況と参加満足度との関連

		サービス満足度 (n=117)			教室担当者に関する満足度 (n=115)			参加プロセスの満足度 (n=115)			成果に関する満足度 (n=115)		
		n	mean±SD	p	n	mean±SD	p	n	mean±SD	p	n	mean±SD	p
開催形態	独自	109	18.5±4.1	ns	107	12.4±2.7	ns	107	8.0±2.5	ns	107	5.1±1.2	**
	共同開催	8	20.8±3.0		8	13.0±1.9		8	9.1±1.8		8	5.8±0.5	
1教室あたり年間開催数(回/年)	12以下	33	17.3±3.4	*	32	12.0±2.6	ns	32	7.3±2.8	*	32	4.8±1.4	*
	13~24以下	38	18.3±4.9		37	12.0±3.1		37	8.1±2.3		37	5.2±1.1	
	25以上	46	19.8±3.4		46	13.1±2.1		46	8.5±2.1		46	5.4±0.9	
参加児数(人)	11未満	19	20.5±3.5	*	19	12.9±2.2	*	19	8.4±2.2	ns	19	5.5±0.9	ns
	11以上21未満	70	18.7±3.8		69	12.8±2.4		69	8.2±2.5		69	5.1±1.1	
	21以上	28	17.3±4.6		27	11.1±3.1		27	7.3±2.3		27	5.0±1.3	
担当者数(人)	6未満	39	17.8±3.9	ns	38	12.4±2.6	ns	38	7.7±2.6	ns	38	4.9±1.3	ns
	6~11未満	48	18.7±4.4		47	12.0±2.9		47	8.0±2.4		47	5.2±1.2	
	11以上	30	19.6±3.3		30	13.2±2.0		30	8.6±2.2		30	5.3±0.9	
担当者一人に対する参加児数(人)	3未満	64	20.1±3.6	***	64	13.3±2.0	***	64	8.8±2.2	***	64	5.4±0.9	*
	3以上	50	16.9±3.9		48	11.2±2.9		48	7.0±2.3		48	4.7±1.4	

*:p<0.05 **:p<0.01 ***:p<0.001 ns:not significant