

**厚生労働省 平成 26 年度 障害者総合福祉推進事業
報告書**

**「市町村で実施するペアレントトレーニング」
に関する調査について**

特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会

平成 27 年 3 月

目次

ア. 市町村で実施するペアレント・トレーニングに関する調査について（要旨）	2
イ. 事業の目的と概要	5
ウ. ペアレント・トレーニングの現状と実施上の要点	7
エ. 全国各自治体における発達が気になる子どもや発達障害のある子どもが いる家庭への支援に関する実態調査	43
オ. ペアレント・プログラムの実施と効果	51
カ. ペアレント・プログラムの現状と可能性	67
キ. 検討委員会等の実施状況	84
ク. 成果の公表方法	85
ケ. 事業のまとめと今後の展望	86
巻末資料	88

ア. 市町村で実施するペアレント・トレーニングに関する調査について（要旨）

市町村における発達障害児者の保護者支援の必要性

平成 17 年度に施行された発達障害者支援法によって、発達障害児への早期の支援として、各市町村は、保護者に対して相談・助言・紹介などを行うことが定められた。さらに、平成 25 年度には、発達障害児・者の支援ニーズの高まりに対応するために、発達障害者支援センターが、支援を必要とする方やその家族により身近な地域の医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関と連携して支援に取り組むことが、「「発達障害者支援センター運営事業の実施について」の取扱について」の一部改正という形で求められた。さらに平成 26 年度には、発達障害者支援体制（地域生活事業）の家族支援のメニューとしてペアレント・トレーニング（以下、ペアトレ）等の都道府県等における普及が位置づけられたことから、各市町村において、支援を求める保護者が、身近なところでペアトレ等の子育て支援を受けることができるような体制づくりをすることが求められている。

しかし、現状では、就学前の子どもを育てる保護者に最も身近な保健師や保育士、障害児相談支援事業所等の職員の保育や福祉領域の養成教育の中で、保護者支援に関する支援技術を学ぶ機会はほとんどない。昨年度、アスペ・エルデの会が自治体や発達障害者支援センターに対して実施した調査において、家族支援、特にペアトレ等の連続した講座による子育て支援を必要と感じている自治体は多いにも関わらず、その情報や実施体制は十分ではないことが明らかになった。他方、提供されるべき支援技術としてのペアトレにおいては、ある程度の専門性（心理学や行動分析学等）が必要とされることから、子育て支援の普及という意味では成果をあげることが難しいのが現状である。特に、保健師のみが支援の専門職として尽力していたり、地域の保育士のみが子育てに困難を感じる保護者のフォローに奔走していたりする小規模の自治体においては、学びやすく簡便であり、ペアトレの基礎編の位置づけである「ペアレント・プログラム」（以下、ペアプロ）が普及することの子育て支援への貢献は大きいと考えられる。

そこで、本事業では、ペアトレを中心とした子育て支援について、全国の自治体の現状と課題を明らかにする調査の実施、ペアトレを実施する上で理解しておくべき必須要素のまとめ、および、ペアプロの実践と効果測定を行い、参加者・運営者のアンケートから見えてきた今後の普及の可能性についてまとめた。各調査・実践の概略は下記の通りである。

1. ペアレント・トレーニングの現状と実施上の要点

近年、我が国において、子どもが発達障害の診断を受けているかどうかに関わらず、子育ての悩みを抱える親の存在がクローズアップされている。このような社会的状況を踏まえて、我が国では医療・福祉・教育機関／施設において、主に発達障害をもつ子どもの親に対して、養育支援としてペアトレが実施されている。しかしながら、全国各地域で実施されているペアトレは、その内容、構成、参加者の対象、参加者数などは統一されておらず（原口ら、2013）、医療において診療報酬の中の位置づけや福祉支援サービスの中の位置づけとして、ペアトレの一律的な普及はなされていない。今後、医療や福祉の仕組みの中に居続けるためには、全国どこであろうが実施可能な統一化されたペアトレの基本フォームの明確化が必要である。そのためには、まずはわが国を代表するペアトレ研究者・臨床家の実施するペアトレの基本コンセプトや必須と考える基本コンポーネントを理解することが重要である。そこで、現在、わが国を代表する 6 名のペアトレ研究者が実施しているペアトレの現状とともにその基本コンポーネントを示し、暫定的なガイドラインとした。

2. 全国各自治体における発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家庭への支援に関する実態調査

本調査では、保護者支援の現状をより明確化し、ペアレント・プログラムを円滑に導入するために、①発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアレント・プログラム（あるいはペアレント・トレーニング）の実施状況を把握することを目的に、各自治体の自立支援協議会に関わる各自治体の子育て支援担当者を対象として調査を実施した。質問紙の内容は、主に担当部署と自治体に関する基本情報、子育て支援の全体像、ペアプロ、ペアトレに関するニーズ、その他子育て支援の施策等に関する要望（自由記述）といった内容であった。調査は、平成27年度1月から2月の間に行われ、503の市町村（回収率27.15%）から回答を得た。調査の結果、8割弱の自治体の子育て活動のマンパワーが不十分だと認識しており、半数以上の自治体が専門医療機関や療育の専門職、相談業務の専門職が足りないとする回答が得られた。医療機関での診断を基本としている現状の支援の仕組み自体を変える必要性を示すものとも考えられた。ペアプロ（ペアトレ等）については、4割程度の自治体でこうしたプログラムの導入を議論も検討もしておらず、既に導入しているのは2割ほどであった。その理由としては、予算や専門性の問題、人手不足との回答であったが、ペアプロについては、現場サイドではニーズが極めて高いことが示された。今後の課題としては、可能な限り自治体に対して予算負担がかからないよう国が施策としてペアプロなど子育て支援に対する支援を行う必要がある。さらに、地方の小規模自治体は専門性のある専門家を集めることが難しいことが容易に想定されうることから、地方自治体に所属する職員の研修の機会の確保、および実際に現地に赴いてのトレーニングの機会を設けるなどの積極的な方策が求められる。

3. ペアレント・プログラムの実施と効果

本事業では、8地域でペアプロおよびその効果測定を実施し、その他の事業でペアプロを実施していた17地域において効果測定を依頼した。対象者はいずれもペアプロに参加した保護者および研修として参加した支援者であった。実施前と実施後にアンケートを依頼し、保護者約150人、支援者約200人からアンケートを回収した。結果、保護者では、実施前に感じていた抑うつ程度が実施後には統計的に有意に下がり、養育スタイルにおいては実施前よりも実施後の方が、子どもに対して肯定的な関わり方（ほめること）が有意に増え、否定的な関わり方（叱ること）が有意に減ったことが明らかになった。自由記述においても、「行動を見る」ことで子どもへの関わりが肯定的に変化したことや、ペアワークを通して保護者同士のつながりを作ることができたことが示された。以上より、ペアレント・プログラムは、当初から目的としている「行動で見る」「適応行動をほめる」「子育ての仲間を見つける」という3つの目標に適っており、その効果が有効であることが示された。支援者に関しては、支援における意識について、行動で見ることの意義などへの理解が有意に高まっており、自由記述においても、行動を見てほめるポイントを提案するという視点を身につけることができたことが示された。

4. ペアレント・プログラムの現状と可能性

今年度、ペアプロの運営に携わった自治体からのアンケート結果に基づき、ペアプロの実施・運営に関する課題と今後の可能性を示した。運営に関しては、どの自治体もペアプロ自体は保護者支援のために非常に効果的なものとして捉え、今後の地域での実施に関してメンバーの選定方法や実

施時間など具体的に取り組むべき課題を見出していた。一方、ペアプロの実施が6回と比較的長期であることや託児の有無によっては、参加者募集の難しさも明らかになった。また、ペアプロ実施にあたりかかった費用は、自治体を主体として実施した本推進事業対象地域で1,000円未満であったのに対し、民間の支援団体が主たる運営を担ったその他事業地域では約25,553円であった。ペアプロ実施の拘束時間は、地域より2.5時間程度から75時間程度までまちまちであった。今後、実施・運営方法を確立していく中で最低限必要な費用と時間を明らかにする必要がある、今後も実施に関して継続した試みが求められる。また、ペアプロをより実施しやすい形にするために、支援者・保護者のアンケートおよび講師の意見を集約し、現状と今後の可能性を記述した。実施マニュアルの改訂、フォロー体制の確立、研修型プログラムのあり方について、今後の可能性を示した。

イ. 事業の目的と概要

(1) 事業の目的

アスペ・エルデの会では、平成 25 年度の厚生労働省課題事業で、自治体の家族支援体制が十分とは言えず、保護者支援を充実させていくことが必要であることを明らかにした。そして、その課題を解決するべく、ペアレント・トレーニング等の現状の整理と、ペアレント・プログラムの開発を行った。そこで今年度は、全国の市町村において、子育て支援を普及するために、ペアトレのガイドラインを整備するとともに、ペアトレの基礎段階の位置づけである「ペアレント・プログラム」の保護者・支援者における効果、自治体等でプログラムを運営するための効果的な体制や環境を明らかにする。

(2) 事業の概要

上記の目的を踏まえ、本事業では以下の 4 つの課題について検討を行った。概要と課題の全体図を以下に示す。

1. ペアレント・トレーニングのガイドラインの検討

現在、日本においては、医療・福祉・教育機関や施設において、主に発達障害をもつ子どもの親に対して、養育支援としてペアトレが実施されている。ペアトレは個別の保護者の対応には優れている一方、より多くの保護者が抱える子育ての不安や悩みに応えるためには、その要素を抽出し、ガイドラインとして整えていく必要がある。したがって、現在日本で実施されている各方式のペアトレの専門家 6 名に、ペアトレのガイドラインを作成するべく、ペアトレ実施上、必須の基本コンポーネント (essential component) について整理し、暫定ガイドラインとした。

2. 市町村における子育て支援の現状に関する調査

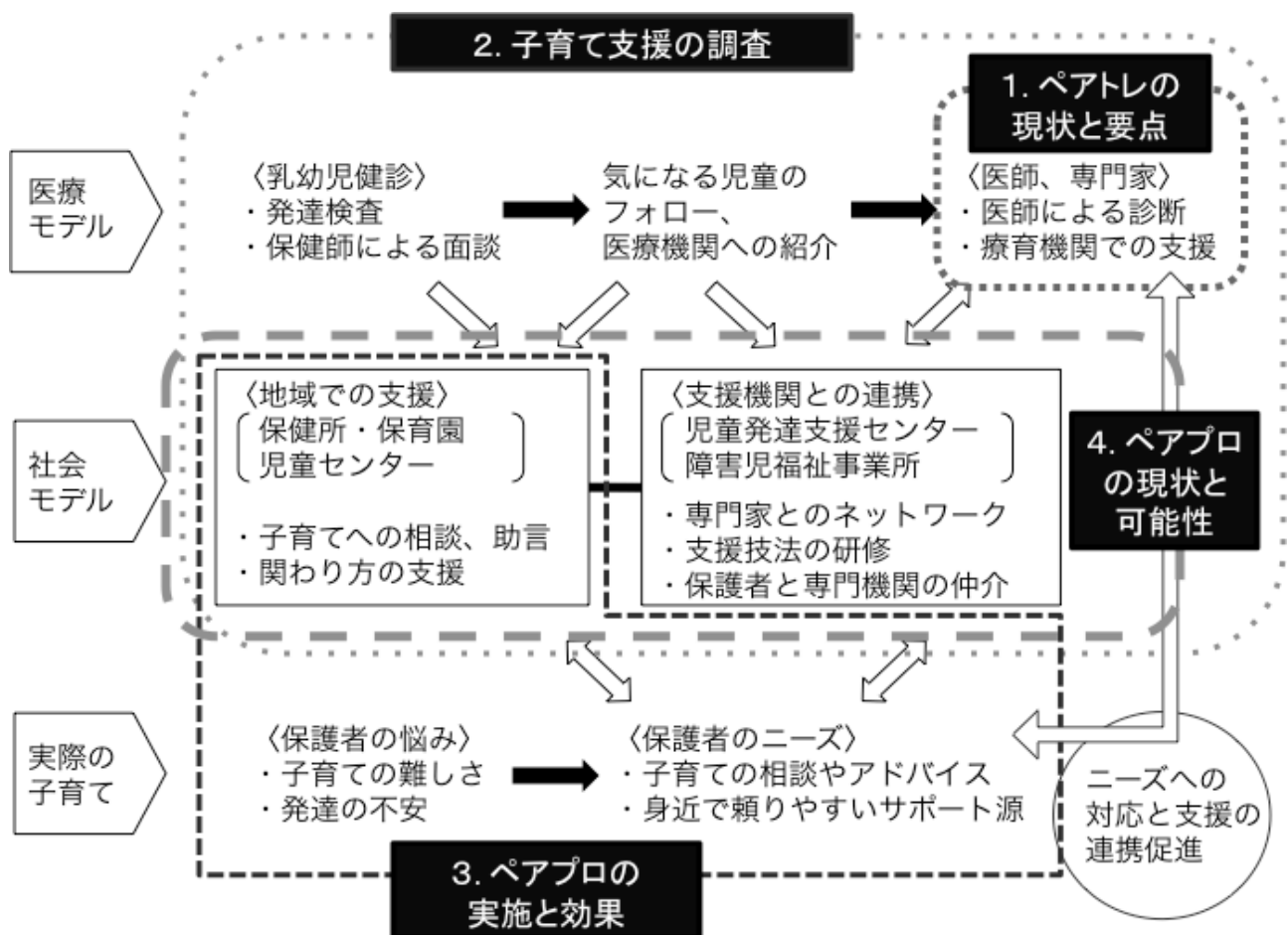
本調査では、保護者支援の現状をより明確化し、ペアプロを円滑に導入するために、①発達に気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアプロ (あるいはペアトレ) の実施状況を把握することを目的に、全国の市区町村 1,853 に対し、各自治体の自立支援協議会に関わる子育て支援担当者を対象として質問紙調査を実施した。質問紙の内容は、主に担当部署と自治体に関する基本情報、子育て支援の全体像、ペアプロ、ペアトレに関するニーズ、その他子育て支援の施策等に関する要望 (自由記述) といった内容であった。

3. ペアレント・プログラムの実施と効果測定

昨年度の厚生労働省推進事業において、ペアトレの入門編である「ペアレント・プログラム」の効果により実証的に明らかにするため、8 地域においてプログラムの実施および効果測定、他事業でペアプロを実施している 17 地域においてペアプロの効果測定を行った。効果測定の方法としては、ペアプロ実施前後の比較として、ペアプロに参加した保護者・研修として参加した地域の支援者にアンケートを実施した。また、効果測定としてペアプロ実施地域と未実施地域の比較も予定していたが、未実施地域の協力を得ることが難しく、今回は実施地域内の効果測定のみとした。

4. ペアレント・プログラムの現状と可能性の検討

市町村を主体として子育て支援を新たに普及させていくためには、その運営体制を明らかにすること、および、実施内容について市町村で現在活躍している支援者（保健師や保育士など）が実施しやすいものであるよう、改訂を重ねていくことが必要である。そこで、本章では、ペアプロをより効果的に普及させていくために、ペアプロ実施地域（先述）の運営における現状・課題と今後の可能性と、ペアプロ実施を通して明らかになった内容や研修体制の課題について検討した。



本事業の全体像と各課題の範囲

ウ.ペアレント・トレーニングの現状と実施上の要点

我が国において、少子化の問題が日常的に見聞きされるようになって久しいが、これと同じくして、近年、子育ての悩みを抱える親、特に母親の存在が社会的にクローズアップされている。6歳以下の子どもを持つ親（ $n = 1042$ ）を対象とした調査（特定非営利活動法人 子育て学協会, 2014）によると、「子育てについて心配を抱えている」と回答した親は全体の半数以上（58.6%）に及び、「子育てに何となく自信を持ってない」や「育児ノイローゼに共感できる」と回答した親はおよそ半数（48.4%, 48.9%）に及ぶことが報告されている。さらに、発達障害を持つ子どもの親は、定型発達の子どもの持つ親よりも、子育てに強い不安を抱きやすく、さらに子育ての負担感が強いことがこれまで多くの調査で見出されている（e.g., 中田, 2007）。このように、子どもが発達障害の診断を受けているかどうかに関わらず、現在我が国では、多くの親、特に母親は子育てに対して強い不安を抱えながら、日々子どもと向き合っていることが窺われる。言うまでもなく、親が子育てへの不安や養育における負担感を過剰に抱え続ける場合には、親が抑うつ状態に陥ることが予想される。子育てと抑うつに関する研究においては、抑うつ状態にある母親は虐待的養育を行うリスクが高まる（Gelfand, 1990）ばかりではなく、一部の研究では、うつ病の既往歴がある母親の子どもは、既往歴がない母親の子どもに比べて、抑うつリスクが高いことが報告されている（Murray, Woolgar, Cooper, & Hipwell, 2001）。このことから、子育てに悩む親に適切な養育支援サービスを提供することは、親の負担感の軽減や虐待・精神疾患の予防だけに留まらず、その子どもが将来心身ともに健康な生活を送ることができるための予防的支援となりうる。

現在、我が国では、医療・福祉・教育機関や施設において、主に発達障害をもつ子どもの親に対して、養育支援としてペアレント・トレーニングが実施されている。これを反映するように、ペアレント・トレーニングの効果に関する知見が多く示されている（e.g., 原口・上野・丹治・野呂, 2013）。しかしながら、全国各地域で実施されているペアレント・トレーニングは、その内容、構成、参加者の対象、参加者数などは統一されていない（原口ら, 2013）。これは、ペアレント・トレーニングはその参加者が抱える養育の問題・課題に応じてカスタマイズされるべきであるという見地に立てば納得できるものであろう。しかし一方で、子どもが発達障害でなくとも、子育ての悩みや不安を抱える親は全国各地域に存在しており、保険診療制度や福祉支援サービスの一環として、全国どの地域に在住する親であっても一律に同様のペアレント・トレーニングを受けられるような環境を形成することは、国民の健全な生活を支える上で重要な課題である。それゆえ、今後、全国各地域で実施可能な統一化されたペアレント・トレーニングを開発し、それを全国一律に普及していくためには、まず国内の様々な機関／施設で現在実施されている異なるペアレント・トレーニングの現状を把握し、そのガイドラインを理解することが重要である。そこで本稿は、現在、わが国を代表するペアトレ研究者・臨床家によって、国内の5地域6施設（鳥取、東京：2ヶ所、奈良、神奈川、京都）で実施されているペアレント・トレーニングの現状とその暫定ガイドラインとしての、必須とする基本コンポーネントを報告する。将来的に、一定のガイドラインの作成は望まれるものではあるが、この段階では、共通の必須とする基本コンポーネントを示すことで、比較可能にした形を持って、暫定的なガイドラインとする。

現在、ペアレント・トレーニングは、いくつかの流れで導入あるいは開発され、全国各地で行われている。いろいろなバリエーションのプログラムがあることは、利用する保護者にとっては選択肢があるという大きなメリットがある一方で、行政的な仕組みに位置づける上では、あるまとまりをもったものではないために、普及を実施したり、保険診療制度や障害者福祉サービスのメニューとして位置づけたりすることは難しいという困った側面もある。一定レベル以上の専門家にしか実施できない支援手法をどう位置づけるかということとともに、より簡易なプログラムを、全国どこであっても同じように実施できる体制整備は急務である。特に、わが国が現在、子ども子育て新制度において、子育てを重点的な領域と位置づけ、一定の予算措置をしていこうとする流れの中では、導入段階のプログラムの普及は喫緊の課題でもある。ここでは、ペアレント・プログラムの次の段階として、子どもの実際の行動に働きかけ、より肯定的な感覚のもとに子育てを進められるためのペアレント・トレーニングに関して、わが国を代表とする研究者・臨床家にプログラムの概略とともに、基本コンポーネントを示してもらい、暫定ガイドラインとする。

基本コンポーネントには、行動の見方、誉め方、指示の出し方等、ペアレント・トレーニングに必須の要素を明確化しており、これらの要素をもつことがペアレント・トレーニングにおいて重要であることがわかるようになっている。ただし、プログラム開発において異なる道筋をたどってきたものの中で、共通要素をまとめる作業は、コンセンサス作りにおいて一定の時間を要する。そのため、現実的にはむしろ「ペアレント・プログラム」の普及を急ぎつつ、ペアレント・トレーニングにおいては、一定の時間をかけてより精選されたガイドラインを作成していく過程が必要であるというのが、今回の推進事業を通して明らかになったことでもある。

なお、今回示したもの以外にも、ペアレント・トレーニングとは明確に異なる枠組みではあるものの、子育て支援としてカナダで開発された「ノーバディーズ パーフェクト (NP)」^{*1}や、アメリカの虐待予防から開発された「コモンセンスペアレンティング (CSP)」^{*2}等、保護者支援の枠組みの中に位置づけていくことが望まれるものもあり、今後、さらに包括的に保護者支援に役立つプログラムを示していくことが望まれる。

保護者支援の枠組み

ペアレント・トレーニング 応用編
(障害特化型・強度行動障害対応のプログラム)

ペアレント・トレーニング
[精研・奈良・肥前方式、CSP, NP等含む]
(誉め方を覚える・問題行動への対処の仕方を知る)

ペアレント・プログラム
(行動で見る／行動で考える)

※1 ノーバディーズ パーフェクト (Nobody's Perfect; NP)

<http://homepage3.nifty.com/NP-Japan/>

NP は、カナダで開発されたプログラムで、0歳から5歳までの子どもをもつ親を対象に、参加者がそれぞれに抱えている悩みや関心のあることをグループで出し合って話し合いながら、必要に応じてテキストを参照して、自分にあった子育ての仕方を学ぶものである。

※2 コモンセンスペアレンティング (Common Sense Parenting; CSP)

<http://www.ccap.or.jp/06/7csp.html>

アメリカで開発された「被虐待児の保護者支援」のペアレンティングトレーニングのプログラムで、暴力や暴言を使わずに子どもを育てる技術を親に伝えることで、虐待の予防や回復を目指すものである。

自閉症スペクトラムを主な対象としたペアレント・トレーニング

鳥取大学医学系研究科

井上 雅彦

本稿では、筆者が実施してきた自閉症スペクトラムを主な対象としたペアレントトレーニング（以下PTとする）について実践・研究経緯を示すとともに、そのプログラムを概観し、成果と課題について論考する。

1. 著者が行ってきたPTの背景・これまでの経過

応用行動分析学（Applied Behavior Analysis:以下ABAとする）をベースにした自閉症スペクトラムへのPTの歴史は古く1960年代に遡る。自閉症スペクトラムに対するPTは、知的障害を伴う自閉症児の療育トレーニングの般化と維持を促進するために導入・発展してきた（井上2012）。その特徴については井上(2012)に詳述しているが、その実施形態は必ずしもグループ形式ではなく、むしろ多くは個別形式で実施されている。

PTは元来、親を対象とした介入によりその行動変容を促し、子どもの行動変容や般化・維持を狙うための方略であるため、著者もこれまでグループ形式のみにこだわることなく、親のおかれた状況によって個別形態のPTも選択的に実施してきた。例えば奥田・井上(1997)は家庭訪問型のABA療育プログラムの中で、ASDのある子どもの発声頻度・発声トポグラフィーを高めるために親指導を導入し、また岡村・井上・高階(2010)では激しい自傷行動の低減において親指導を用いている。これらの研究の事例はともに来談が困難な親を対象とし、奥田・井上(1997)では訪問指導の中で、岡村ら(2010)では月一回の月例会という制限された時間や場面でPTを実施したものである。

著者がグループ形式によるPTを本格的に開始したのは2002年からであり、その成果は、松下・井上・岡嶋・岸下(2003)、岡嶋・井上・岸下・松下(2003)で報告されている。これらは当時著者が在籍した兵庫教育大学において公開講座として実施されたものであり、定員は30名程度で講義は一斉に行い、グループワーク時は5～6名の小グループに分かれて行うというものであった。特色としては、家庭で親が実施する家庭療育課題を作成し、実際に家庭で実施し、記録を取り、持ち寄って検討するというplan-do-seeを取り入れていたことであろう。これは基本的に現在の鳥取大学方式にも通じている。

翌年の2003年のプログラムでは同様なプログラムを用いてインターネットでのフォローシステムを取り入れた場合の効果(井上・木戸・藤坂・松下2004)や短期集中療育キャンプとの併用効果(平山・井上・奥田・村川・島宗・大久保・橋本2004)について報告している。また知的障害のあるASD児と高機能ASD児との効果比較(木戸・藤坂・松下・井上2004)において、本プログラムは知的障害の有無にかかわらず効果的であることを報告している。さらにこのころから多様な障害種に適用可能な「汎用性」の重要性について言及している(井上2004)。

その後、大学スタッフ以外での効果検証として、保健センターの親子教室参加者を対象としたPTの効果(高階・内田・犬飼・井上2008)、保健師によるPT実施効果(式部・橋本・井上2010)などを行い、プログラムの再現性を高めるための研究を行ってきた。

PTの実践を広めるために、実施者の抱える課題に関する調査(松尾・野村・井上2012)や支援

者養成についての研究(野村ら 2011)も実施してきており、最近では認知行動療法を取り入れた思春期に焦点化した PT (松尾・井上 2012)の研究を行ってきている。

2. 自閉症スペクトラムを対象としたグループ・ペアレント・トレーニング(鳥取大学方式)

本プログラムは、兵庫教育大学在籍時に開発したプログラムの発展形であり、基本的にその形態は引き継がれている。現在は鳥取県をはじめとして、島根県、岡山県、兵庫県、埼玉県、沖縄県、浜松市など連携している支援センターや研究室修士がこのプログラムをベースにして各地で実施している。プログラムの目的は以下のようなものであり、子どもの行動理解やかかわり方、適切な行動の教え方、他者への伝え方、そして親同士のコミュニケーションや仲間づくりなどを狙いとされている。

1. 子どもの障害特性や発達の状態を知ること
2. 親と子どもがコミュニケーションを楽しめるようになること
3. 子どもを成功に導く視覚支援や環境調整の方法を知ること
4. 発達を促す適切な支援の方法を知ること
5. 子どもの支援のやり方を他の人に伝える方法を知ること
6. 子育て仲間ができること

表 1 に現在鳥取大学井上研究室で行われている PT の例を示す。対象は幼児期から児童期までの子どもを持つ親であり、自閉症が主な対象であるが、特に障害種や診断の有無を問わない(障害という言葉はテキストには出てこない)。PT を実施する上で、診断のある子どもの親と、未診断の子どもの親が混在したり、単一障害のみで実施したりすることは困難であるため本プログラムの特徴の一つといえる。

一度の講座の人数は 10 名程度で 8~9 回の連続講座で構成されている。1 回 2 時間を隔週で行い、講義とグループ演習を取り混ぜて行っている。ファシリテーターの職種は各地域で異なるが数年以上の発達障害支援の経験を持つ心理士や保健師が中心である。スタッフ養成についてはプログラムに関する座学のほか、1 クール以上の陪席と一部のセッションでメインのファシリテーターを経験する。その後も必要に応じて著者や共同研究者らのバイズを受けることが望ましい。

また最近ではペアレントメンターが「先輩の親」としてプログラムの補助スタッフとして入ることを推奨している。これはファシリテーターが初心者の場合、メンターの体験談などがあることで実例が出しやすくなったり、地域のリソースに繋ぎやすくなったりといったメリットがある。

プログラムの参加に関してはその目的、内容、費用、回数などについて十分な説明と同意のもと実施する。参加条件はと特に設けていないが、グループ参加に支障になるような精神状態にないことを基準にしている。事前に参加説明を行う際にアセスメントを行い、PT よりも個別面接が適している場合はそちらを紹介する。

講義や演習は井上ら (2008) の「子育てが楽しくなる 5 つの魔法」子育て支援講座ワークブックに基づいて「ほめ方」「環境調整」「指示の出し方」「支援の方法」「課題分析」などの内容の講義とグループワークが実施されるが、専門用語は使用せず、「ほめ上手」「観察上手」など平易な言葉に言い換えて説明している。問題行動については抑制的な技法は教示せず、適応行動の形成技法による環境調整と代替行動の教示を中心としている。

グループワークは、ワークブックに沿って先に記述した知識の習得や意見交換を行ったり、日頃の悩みや地域の情報を交換するだけでなく、サポートブックを作成したり、自分の子どもに合わせ

て家庭で実施できる療育プログラムをスタッフと一緒に作成し、実際に家庭で実施し、記録した結果を持ち寄って他の参加者やスタッフとうまくいった点を共有したり、うまくいかなかった点について互いにアイデア提供を行う。プログラムの進行についてはファシリテーターの他、ペアレントメンターが重要な役割を担う。

表1 ペアレント・トレーニングのプログラムの例

回数	講義	グループワーク	ホームワーク
1	オリエンテーション	自己紹介	検査などの記入
2	ほめ上手になろう	いいところ探し	ほめようシートの実施
3	観察上手になろう	目標行動の設定 ほめようシートの発表と ふり返り	ほめようシートの実施
4	整え上手になろう	手続き作成表の作成 ほめようシートの発表と ふり返り	課題の実施と記録
5	伝え上手になろう	手続き作成表の修正	課題の実施と記録
6	教え上手になろう	手続き作成表の修正	課題の実施と記録
7	サポートブックを作ってみよう	サポートブックの作成	サポートブックの作成
8	まとめ	サポートブックの発表	

後半のグループワークでは、親が家庭で実施する課題として「手続き作成表」を記入しプログラムをスタッフと一緒に作っていく。課題は、幼児であれば「着替え」や「入浴」「洗面」「歯磨き」などの身辺自立に関することが多く、児童期では、「簡単な家事の手伝い」や「整理整頓」や「学校の宿題」などの日常的な生活の中で出会う課題が指導課題として選択されることが多い。またグループでの話し合い活動のテーマとしては「きょうだいへの接し方」や「教師との連携」などが参加者のニーズとしてよく取り上げられる。

最近ではこのプログラムに加えて父親専用のプログラム(2セッション)を合わせて行うこともある。

3. プログラムの普及のために

本プログラムの要素すべてを実施するためには、ABA療育に対する高い専門性が必要となる。このようなハードルは時としてプログラムの開催を躊躇させる要因となる。したがって、本PTでは下の表2のように「ほめ上手」「整え上手」のみで行う簡便型から、段階的に実施し、手ごたえを感じながら徐々にステップアップしていくことを推奨している。

最初のレベルのPTであればスタッフは事前の研修会のみで実施可能である。

表2 スモールステップでの開催例

	設定回数 3回～4回 (初めて実施する 方)	設定回数 6回～7回 (子どもの行動を 捉えられる方、1 年以上の経験のある 方)	設定回数 8回～10回 (慣れた方)
ほめ上手	☆	☆	☆
観察上手		△	☆
整え上手	☆	☆	☆
伝え上手		☆	☆
教え上手			☆
サポートブック		☆	☆
困った行動を減ら そう			☆

4. 鳥取大学方式に関するエビデンス・論文

学術論文

高階美和・内田敦子・犬飼陽子・井上雅彦(2008) 保健センターの親子教室参加者を対象とした発達が気になる子どものペアレント・トレーニング.発達心理臨床研究(兵庫教育大学発達心理臨床研究センター)14,17-25.

式部陽子・橋本美恵・井上雅彦(2010) 保健師を中心にした発達の気になる子どものペアレント・トレーニングの試み.小児の精神と神経 50(1),83-92.

岡村章司・井上雅彦・高階美和(2010) 自傷行動を示す知的障害児に対する家族支援 月1回の母親へのコンサルテーションを通して 特殊教育学研究 47(5),307-315.

井上雅彦・野村和代・秦基子(2008) 子育てが楽しくなる5つの魔法.アスペ・エルデの会.

井上雅彦(2012) 自閉症スペクトラム(ASD)へのペアレント・トレーニング(PT) 発達障害医学の進歩 24.診断と治療社,30-36.

井上雅彦(2012) 自閉症スペクトラムに対するペアレント・トレーニング.小児の精神と神経,52(4),313-316.

松尾理沙・野村和代・井上雅彦(2012) 発達障害児の親を対象としたPTの実態と実施者の抱える課題に関する調査.小児の精神と神経 52(1),53-59.

松尾理沙・井上雅彦(2012) 思春期の発達障害児を持つ親のためのペアレント・トレーニングプログラムの開発.発達研究(発達科学研究教育センター紀要)26,185-190.

井上菜穂・井上雅彦(2013) 発達障害の家族支援の第一歩-鳥取県におけるペアレント・トレーニングの取り組み-. 地域保健 44(4), 60-67.

学会発表

松下美加子・井上雅彦・岡嶋尚子・岸下弥生(2003) 発達障害のある子どものペアレント・トレーニングに関する研究(1)ー指導プログラムの流れと精神健康度の変化ー.日本特殊教育学会第41回大会発表論文集,540.

岡嶋尚子・井上雅彦・岸下弥生・松下美加子(2003) 発達障害のある子どものペアレント・トレーニングに関する研究(2)ー指導プログラムの効果の分析ー.日本特殊教育学会第41回大会発

表論文集,541.

井上雅彦・木戸ルリ子・藤坂龍司・松下美加子(2004) 発達障害のある子どものペアレント・トレーニングに関する研究 (3) -WEBでのサポートを併用した指導プログラムの効果について-.日本特殊教育学会第42回大会発表論文集,463.

木戸ルリ子・藤坂龍司・松下美加子・井上雅彦(2004)発達障害のある子どものペアレント・トレーニングに関する研究 (4) -高機能自閉症群と知的障害を伴う自閉症群の比較-.日本特殊教育学会第42回大会発表論文集,464.

井上雅彦(2004) 発達障害のある子どものペアレント・トレーニング-個々の保護者のニーズにあわせた支援を行っていくために-.日本行動療法学会第30回大会発表論文集,322-323.

平山菜穂・井上雅彦・奥田健次・村川和義・島宗理・大久保賢一・橋本俊顕(2004) 自閉症児における短期集中訓練とペアレント・トレーニングの効果.日本小児科精神神経学会第91回大会.小児の精神と神経44(3), 271

井上雅彦 (2004) 自閉症児を持つ家族に対する家庭療育支援-ペアレント・トレーニングの適用効果をめぐって-ラウンドテーブル企画・司会・話題提供 日本発達心理学会第15回大会発表論文集, 143.

犬飼陽子・井上雅彦 (2005) 発達障害のある子どものペアレント・トレーニングに関する研究 (5) -自閉症・発達障害支援センターにおける間接支援としての効果の検討-日本特殊教育学会第43回大会発表論文集,310.

木戸ルリ子・井上雅彦・平山菜穂 (2005) 高機能自閉症児を持つ親へのペアレント・トレーニングの効果.日本特殊教育学会第43回大会発表論文集.

犬飼陽子・井上雅彦 (2007) 早期発達支援機関における発達の気になる子どもへのペアレント・トレーニング-保健所および児童通園施設のスタッフをファシリテーターとしたプログラム効果の検討-.日本特殊教育学会第46回大会発表論文集.

高階美和・犬飼陽子・井上雅彦 (2007) 保健センターの親子教室参加者を対象とした発達の気になる子どものペアレント・トレーニング.日本特殊教育学会第46回大会発表論文集.

AIKA TATUSMI,KAZUYO NOMURA,MASAHIKO INOUE,MASATUGU TSUJII(2008)
Parent Training for Parents of a Child with Asperger's Syndrome and High functioning Autism.8th Pacific Regional Congress of International for Group Psychotherapy and Group Processes.p1-19.

松尾理沙・井上雅彦 (2010) 発達障害児の親を対象としたペアレント・トレーニングの指導者とその支援ニーズに関する調査.日本小児精神神経学会第104回大会発表論文集42.

井上雅彦 (2011) 「ペアレント・トレーニング」を地域での実践に広げるために-スタッフ養成の取り組みから-.日本特殊教育学会第49回大会発表論文集7.

野村和代・秦基子・松尾理沙・井上雅彦・山村淳一・杉山登志郎(2011) 地域の保健師・専門職に対するペアレント・トレーニング実施運営の研修・コンサルテーションの効果について.日本小児精神神経学会105回大会発表論文集.

Inoue MASAHIKO (2011) Effectiveness of group parent training for mothers of children with developmental disorder, *Association for Behavior Analysis International 6th International Conference*.

MASAHIKO INOUE (2011)Family support programs of ASD Joint Academic Conference

on Autism Spectrum Disorders 日米自閉症スペクトラム研究会議

- 井上雅彦 (2012) 発達障害児の親に対するグループ・ペアレント・トレーニングの効果-課題達成とメンタルヘルスの分析-.日本小児神経学会第54回大会発表論文集.
- 井上雅彦 (2012) 発達障害とペアレント・トレーニング.日本小児精神神経学会第107回大会発表論文集.
- 井上雅彦 (2012) 自閉症スペクトラムのペアレント・トレーニング.小児精神神経学会第107回大会発表論文集.
- 料崎智秀・澤勝也・柿本綾香・矢部達也・岡崎奈津・濱田実央・尾田まゆみ・上畑智子・井上雅彦 (2012) 広汎性発達障害児の親に対するペアレント・トレーニング-親子でのボードゲームを活用したSSTに焦点をあてたプログラムの効果の検討-.日本行動分析学会第30回大会発表論文集112.
- 井上雅彦 (2012) 「ペアレント・トレーニング」の課題とこれから-ペアとれ先駆者の実践から今後の展望を探る-.日本行動療法学会第38回大会発表論文集.
- 井上雅彦 (2012) 児童精神科における親支援プログラムの展望-発達障害のある子どもの親支援プログラムとそのバリエーションの拡大-.日本児童青年精神医学総会第53回大会発表論文集.

5.文献

- Bondy, A. S., & Frost, L. A. (1994). The picture exchange communication system. *Focus on Autistic Behavior*,9(3), 1-19.
- Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzen, M. J., & Tsai, K. (2006). Parenting interventions for children with autism spectrum and disruptive behavior disorders: Opportunities for cross-fertilization. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9, 181-200.
- Lovaas, O. I., Koegel, R., Simmons, J. Q., & Long, J. S. (1973).Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131-166.

短縮版プログラム開発の背景と経緯

現在、発達障害のペアレント・トレーニング（PT）は、UCLA・NPI のプログラムを基礎とした国立精神保健研究所や奈良県心身障害者リハビリセンターで開発されたプログラム（以下、精研式プログラム）、あるいは肥前精神医療センターで開発されたプログラム（以下、肥前式プログラム）を中心に、この 10 年ほどの間に、発達障害に関わる医療機関、市町村の保健センター、公立の教育相談機関、さらに障害がある子どもをもつ家族を中心に構成されている家族会、発達障害者支援法制定後に設置された発達障害支援センターや発達障害に関わる NPO 団体などの機関で実施されるようになってきている。

これら PT の基礎となっている前述の二つのプログラムは、いずれも 10 回前後のセッションを隔週に開催するために、開始から終了までに半年ほどの期間を要する。またグループで PT を実施する場合は、多くても 10 人ほどの参加者を固定し、クローズトグループで実施する。これら実施期間がかかることと、一度に参加できる保護者の数に限界があることが、欧米でその有効性が実証されているプログラムがわが国で普及が困難であった要因でもあった。ところが最近では独自の短縮版による実践報告が散見され、PT の普及がより簡便に実施される傾向が伺える。しかし、二つのプログラムはどちらも長年の臨床実践によって完成され、その効果が実証的に認められた方法である。現在実施されている簡便なプログラムではその内容の妥当性と適正さに欠ける可能性があることが懸念される。そこでこれら二つのプログラムの性質を大切にし、その主な効果が減退しないように工夫された短縮版プログラムの開発が必要となる。

ここに報告する短縮版プログラムの開発は、著者が 1990 年代後半から厚生労働省の研究班で精研式のプログラムの開発に参加し、2001–2004 年まで福島県発達障害支援の会『とーます』で精研式のプログラムを実施したことに端を発している。福島『とーます』では、ほとんどの入会者が PT への参加を希望したため、多くの会員が待機することとなった。そこでプログラム実施期間の短縮を試みる必要性が生じ、初期の短縮版プログラム（岩坂他 2004）を作成しそれを実施した。その後、この短縮版プログラムを改訂しながら立正大学心理臨床センターの臨床活動で短縮版プログラムによる PT を継続している。

短縮版プログラム開発の留意点

短縮版プログラムの開発にあたって実施期間を短縮するだけでなく、次のような点にも留意した。精研式プログラムは当初 ADHD の PT として開発されたが、その後、広汎性発達障害と注意欠如多動性障害（ADHD）と併用診断が一般的となったが、PT においても参加者の子どもの状態が自閉症スペクトラム障害（ASD）の特性を併せもつ場合が多くなった。そこで ASD にも適用可能なプログラムに改良することが現実的に必要となった。改良の具体的な点は、精研式のプログラムでは子どもの不適切な行動を強化している保護者の否定的注目を取り去る技法を参加者に学習させることが基本となっている点であった。とくに子どもの親の否定的な注目による子どもの不適切な行動の強化を中止する技法（無視とほめるの組み合わせ）は、子どもの要求や言動が ASD の常同

行動や固執性と関連している場合、それを実施する際にその問題となる行動の除去が困難だけでなく、生活全般で子どもの情緒の不安定さが増し、親子関係が悪化する例が認められた。そのためこの技法を ASD に適用する際のこれらの注意点を基礎にプログラムの修正を検討した。

また、実施期間短縮のためにプログラムの一部を削除する必要があり、その影響から精研式のプログラムと同等の効果を短縮版に求めることは不可能と考えられた。そこで、短縮版では、精研式と肥前式の共通する保護者支援（岩坂 2002, 大隈ら 2002）の性質を重視し、子どもに障害があるために生じたストレスによる親の精神的負担感を解消すること、また子どもの問題行動による生活上の困難性を減らすこと、親自身の自信回復など認知および行動上の変容が生じることを重視して、プログラムを改良することに留意した。

短縮版プログラムの対象と実施方法

現在の実施施設である立正大学心理臨床センターでの PT では、9 月下旬から 12 月初旬の 3 か月間に隔週で 6 回の短縮版プログラムを実施している。参加者は固定した 5-8 名で、参加募集は、発達障害の家族会の会員などを主な対象とし、①子どもが知的障害を伴わない発達障害の診断を受けているか、その疑いがあること、②医療にかかっている場合は主治医の許可、また療育や教育相談を利用している場合は担当の相談員の了解が得られていることが必須の条件である。PT の事前と事後に、参加者の精神健康の状態とその変化を把握するため BDI や GHQ を、また参加者の子どもの状態を直接観察する機会がないため、ADHD-RS, CBCL, HSQ, 親子関係調査票を施行している。2 名のインストラクターがプログラムの進行とその補助の役割を担い、全セッションを通してその役割を固定している。実施場所は 30 m²ほどのプレイルームで、使用する機材としては椅子とホワイトボード等である。

短縮版プログラムの内容と基本コンポーネント

精研式プログラムは、各セッションで学習する内容に序列があり、その序列が守られることで効果が発揮されるように構成されている。その構成上の序列は、①行動へ注目することの意義を学び、適応的行動を強化するための肯定的注目の与え方を学ぶ、②問題となる行動を強化している否定的注目の取り去り方とその後の肯定的注目の与え方を学ぶ、③冷静な指示の与え方と指示に従ったときの肯定的注目の与え方を学ぶ、④問題となる行動への対応として制限と罰の与え方を学ぶ、この 4 つのステップに区分される。もっとも特徴的な点は、最終の第 4 のステップ以外は、一貫して肯定的注目を与えることが必ず各セッションの最終目標になっていることである。短縮版プログラムは、従来のプログラム（上林ら 2009）の中から除去してもプログラム構成の序列と肯定的注目を重視する特徴を損なわないことを重視して作成した。短縮版プログラムにおいて割愛したものは、指示を繰り返すテクニック（ブローケンレコード・テクニック）、条件を出して指示に従わせる方法（「～したら、…できる」）、またトレーニング中に実践し習得することが時間的に困難で技法の紹介に留まる内容、たとえばトークンエコノミーの技法やそれを応用した連絡カードによる学校の教師との連携である。これらは、いずれも後述する第 5 回と第 6 回のセッションで必要に応じて紹介することとし、プログラム実施の際に使用するテキストでは、「ふろく」の形でまとめて記載されている。

各セッション内の流れは、オリジナルの精研式プログラムと同様で、①グループ活動のためのウォーミングアップ、②前回のホームワークの実施状況の確認と助言、③当該のセッションで新たに

学ぶことの説明，④ホームワークの練習としてのロールプレイ，⑤ホームワークの説明と各参加者が取り組むターゲット行動の選択，⑥当該のセッションの内容に関する質問や感想のカードによる記入である。

また短縮版の各セッションの要点を次のように定めた。第1回のセッション（性格ではなく行動を見よう）は，参加者が問題行動を子どもの性格や自分の能力などに内的帰属しがちであるため，問題を行動の問題として外在化させることがポイントとなっている。第2回のセッション（ほめることを習慣にしよう）は正の強化の原理を使って適応的な行動を増やすことを学ぶことがポイントである。第1-2回はオリジナルの精研式プログラムの第1のステップに相当する。第3回のセッション（小さなよい変化を見つけよう）は，否定的注目が問題となる行動を強化するという原理を教え，ホームワークでは正しい無視の仕方を実践することで，自分自身の感情のコントロールの仕方を体験することに重点を置き，冷静な指示の仕方を学ぶ次のステップとの継続性をもたせた。また，ASDの常同行動や固執性が関連していると思える場合は，この内容をホームワークとせず，「悪い行動」とみなしている行動の中に，以前よりも「ましになった行動」，例えば蹴ったり叩いたりして乱暴な行動で要求をしていたのが，ぐずったり主張を繰り返すなど乱暴な行動ではなく言葉による要求となっている場合など，些細ではあるがより適応的な変化を行動として見つけることをホームワークの課題とした。前者は精研式プログラムの第2のステップに相当する。後者は短縮版プログラムで新たに加えた内容である。第4回のセッション（指示を上手に与えよう）は，親子関係が修正された段階で正しい指示の仕方について学習することを目的としている。精研式プログラムの第3ステップにあたる。第5回のセッション（オーダーメイドの対処法）は短縮版プログラムの改訂の過程で新たに加えた内容である。このセッションでは，ASDの状況認知の悪さや固執性に伴って生じる行動への対応について，行動変容法（ABA）による問題の発生のきっかけとなる事象の除去と，問題となる行動の後にその行動を強化している事象の除去を検討する。具体的には，参加者がもっとも困っている子どもの行動を一つ選択し，その行動の修正の方法をこれまでのセッションで学んだことで対応できるか否かを検討し，さらに問題となっている行動とその前後の状況の機能分析を行い，環境調整を含む新たな対応方法を考え，それぞれの子どもと家庭で取り組みうる手立てとして具体化し，それをホームワークとする。この回はオリジナルの精研式プログラムにはないセッションである。第6回のセッション（まとめ）は，全体のまとめと制限と罰についての正しい理解を学習する。この回はオリジナルの精研式プログラムの第4のステップに相当する。

短縮版プログラムの実践上の工夫

短縮版プログラムを用いたPTは立正大学心理臨床センターで実践して10期目を迎えた。これまでの参加者の満足度に関する結果から，短縮版プログラムによるPTは，参加者の子どもの障害から生じるストレスと精神的負担感や家庭での困難さを明らかに軽減でき，短縮版プログラムが参加者の精神的状態を改善する点において有効であることが認められた。またトレーニング終了後の事後面接における参加者の感想では，参加者の多くが自らの養育態度の変容を認めている。

このような良好な結果が得られるのは，プログラムによる効果のほかに，子どもに障害のある保護者が一堂に会することによって共感や連帯感が生まれ，一種のピアサポートとしての機能が自然発生するからである。インストラクターとしては，このようなピアサポートの機能があることを意識し，プログラムの実施においてその機能が良好に働くように注意している。その際の工夫の一つは，参加者を悩ます子どもの問題を行動として外在化することによって，参加者のピアサポートの

性質が情緒的なサポートではなく、問題解決指向から逸脱しないように配慮することである。PT では、ホームワークの報告の際などにインストラクターが参加者の実践に肯定的な関心や注目を与え、保護者の行動による子どもの行動の変化を具体的に確認することによって、情緒的なサポートをあえて意識しなくても結果として支持的な効果が生じる。

また、精研式プログラムはホームワークの報告の際のディスカッションやロールプレイをグループワークとして行う。そのため参加者間にグループダイナミクスによる様々な心的関わりが起きる。その関わりにはプログラムを進行するのに好都合なものも不都合なものも起こりうる。そこでインストラクターはプログラムを進行するうえで、各セッションの内容を参加者に学習させるだけでなく、参加者間に起きているグループダイナミクスを把握し、グループの良好な相互関係をファシリテイトすることに心がけている。

短縮プログラムを実施するにあたり、オリジナルの精研式プログラムの実施回数を減らしたことから、学んだことが定着するか否かが危ぶまれた。そこで、プログラム終了の3か月後にブースターセッションとしてフォローアップセッションを実施している。なお、6回のセッションとあわせてこのフォローアップセッションに参加することを応募における条件としている。これまで、3か月後のフォローアップセッションを行った経験では、多くの参加者がトレーニング中には高まったPTの手法を用いた問題解決の意欲と実践が減退し始めていることを認め、この時期でのブースターセッションが必須であることが示唆された。また、このフォローアップセッションが終了した後、定期的なフォローアップの実施の要望が強く、現在は合同のフォローアップセッションを4か月おきに年3回実施している。PTの効果の持続のためには、このようなブースターセッションの継続が必要であろう。しかし、ブースターセッションの実施方法やその内容についての基準はまだなく、今後、検討しなければならない課題である。

ペアレント・トレーニングの普及における課題

ペアレント・トレーニングは実施のための資料や機材や場所など物理的・空間的要素においては、その準備は困難でない。普及において課題となるのは、「インストラクター」や「トレーナー」などPTを実施する専門家の資格や養成など人的要素である。PTを実施する専門家が持っていないと知ればならない知識や理解また経験と技術については次のようなことが考えられる（井上 2012）。

知識や理解としては、①発達障害の特性についての基本的支援、②親の子育てのストレスや心理状態に対する理解、③行動変容法（ABA）に対する理解、④カウンセリングに対する基礎知識、⑤PTプログラムや運用に関する理解である。

経験と技術においては、①発達障害支援の経験、②PTへの参加体験、③PTを集団実施する場合はグループワークに対する経験があることである。

これらの知識や理解また経験と技術を、PTを実施する専門家にどこまで要求するのか、またPTを実施する施設や機関でどのようにその専門家の選択や養成を行うのかなど、専門家の条件や養成における基準と体制を整えることが喫緊の課題といえる。

現在、わが国で行われているPTの背景には、重度の発達障害の行動障害から端を発したプログラム（主として肥前式PT）とADHDの反抗や逸脱行動への対応としてのプログラム（主として精研式PT）がある。前者においては行動理論や行動療法の確かな理解が必要とされ、また後者においては攻撃的行動やその背景にある抑うつについての精神療法的な理解が必要と考えられる。今後わが国のPTの普及と発展においては、おそらくこの二つの異なる領域の理解はPTを実施する専

門家の養成において欠かせない要素ではないかと思われる。

また、問題が ASD や ADHD から生じているとしても、それぞれの子どもや家族は子どもが成人となる過程で、そのライフステージに応じた課題を抱える。今後の課題としてそのような成長に伴う新たな問題へ対応するためのプログラム、たとえば思春期版 PT プログラムの開発などが必要であると考えられる。

(短縮版プログラムについての問い合わせ先：立正大学心理学部中田洋二郎 〒141-8602 東京都品川区大崎 4-2-16 Fax 03-5487-3309)

引用文献

井上雅彦 自閉症スペクトラムに対するペアレント・トレーニング. 小児の精神神経, 52 (4), 313-316, 2012.

岩坂英己・井潤知美・中田洋二郎 AD/HDのペアレント・トレーニング ガイドブックー家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋ー. じほう 2004.

岩坂英己・清水千弘・飯田順三 他 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) 児の親訓練プログラムとその効果について. 児童青年精神医学とその近接領域,43,483-497,2002.

上林靖子監修・北道子・河内美恵・藤井和子編集 こうすればうまくいく発達障害のペアレント・トレーニング 実践マニュアル. 中央法規 2009.

大隈紘子・伊藤啓介・免田賢 AD/HDの心理社会的治療：行動療法・親指導. 精神科治療学,17,43-50,2002.

大隈紘子・伊藤啓介監修 肥前式親訓練プログラム AD/HDをもつ子どものお母さんの学習室. 二瓶社 2005.

奈良方式 ペアレント・トレーニングの現状と要点

奈良教育大学特別支援教育研究センター
岩坂 英巳

1. 背景とこれまでの経過

開発者である岩坂が米国カリフォルニア大学（UCLA）留学中に、F.フランクルが開発し、C.ウィットムが実践にしているペアレントトレーニング（PT）への参加を通じて習得した。帰国後、国立精神保健研究所と連絡を取り合いながら、厚生労働省研究班「ADHD 診断治療ガイドライン」（上林班）の心理社会的治療班の中で日本版^{1) 2)}を開発し、2000年から実践している。インストラクター養成講座も2005年から毎年開催し、これまでのべ400名以上の修了者がいる。奈良方式PTをもとに修了者が実施機関の実情に合わせて一部修正して実践している幼児版、思春期版、学校版（小中、幼児）、自閉スペクトラム版などについてまとめた成書³⁾も2012年に発刊されている。

2. 対象と実施方法

1) 対象

当初はADHDのある子どもの親を対象として実施されていたが、自閉スペクトラム症（ASD）のある子どもの親の参加も増えてきている。年齢は5歳から中学1年生頃までで、言葉でのやり取りができることが望ましい。参加申し込み時に「毎回出席できる」「遅刻しない」「毎回のホームワークに取り組む」「お互いのプライバシーは守る（グループで聞いたことは他言しない）」の4点を約束事としている。1グループは6～8名で10回通しての参加である。

2) 実施方法

全10回のプログラムを2～3週おきに実施するため、半年間近くかかる長いプログラムである。参加者の募集については、奈良教育大学特別支援教育研究センターのホームページで告知するとともに、奈良県内の児童精神科医療機関に案内を配布して募っている（図1）。見学希望者がいる場合は、必ず参加メンバー全員の了解を事前にとったうえでうけいれるが、教育・研究機関でもあることから、10回通しての研修目的の見学については、「準スタッフ」としてうけいれている。

1回のセッションは約90分であり、ウォーミングアップ（子どもの「良いところ探し」）→前回の宿題報告→セッションテーマの学習（必要に応じてロールプレイ）→宿題の説明と質疑応答という流れで行っている。

図1. 募集要項

子どもは本来、おちつきなく、自分勝手な行動をするものです。しかし、ADHD や自閉症スペクトラム(ASD)など発達障害のある子どもたちは、その不注意、多動、衝動性やコミュニケーション力の弱さなどから失敗体験を繰り返しがちです。親は、一生懸命にかかわろうとすればするほど我が子の悪い面ばかり目について叱責してしまい、子ども自身も「どうせ僕(私)なんか…」と反抗的になったり、やる気をなくしたりしてしまいます。このような悪循環に陥ると、親子でいくらがんばっても、なかなか解決には向かいにくく、子どもは本来の力を発揮できなくなってしまいます。

奈良教育大学特別支援教育研究センターのペアレントトレーニングプログラム(PT)は、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)での Parent Training プログラムを日本風にアレンジしたものです。行動理論に沿って ADHD などを持つ子どもたちの行動を理解し、適切な対処法を具体的に学習し、話し合い、そして練習して身につけることを通して、よりよい親子関係づくりと子どもの適応行動の増加を目指していきます。これまで 16 グループ 100 名以上の方が卒業していき、子どもの行動・意欲、親の養育の自信、親子関係などの改善がみられることが実証されています。

下記の要領で、第 17 期グループを行いますので、本案内および申込書(別紙)をよくお読みのうえ、参加希望の方は申込書に必要事項をご記入のうえ、お申し込みください。

記

1. 目的: 発達障害のある子どもの行動を理解し、効果的な対処法をグループで学び、話し合い練習して、子どもの適応行動を増やすとともに、親子関係を安定化すること。
2. 対象者: 何らかの発達障害の診断を受けている小学生の親
(主治医紹介状があれば診断名、学年にかかわらず参加可能かどうか検討します)
3. 定員: 6名(母親の参加が多いですが、父親、あるいは両親での参加も可能です)
4. 日時: 平成 26 年 6 月 24 日(火)から平成 26 年 12 月まで(全 10 回+修了式)
午前 10 時 00 分から 11 時 30 分まで。内容の詳細は次頁「PT 予定表」をご覧ください。
5. 場所: 奈良教育大学 新館 1 号棟 1 階 特別支援教育研究センター学習室
6. 費用: 1 回 2000 円
(初回に参考テキスト「ペアレントトレーニング実践ガイドブック」を実費で配布します)
7. 申込方法: 別紙申込書に必要事項を記載のうえ、下記まで郵送して下さい
【締切は、平成 26 年 6 月 2 日(月)(必着)です】
8. その他: PT の個々の参加者への効果を高めるとともに、より効果的なプログラムに改訂していくために、事前事後に行動面、心理面の評価を行います。個人が特定される形で学会や論文で公表されることはありません。ご協力の可否を申込書にお願いします。

平成 26 年 4 月

奈良教育大学ペアレントトレーニング 代表者 岩坂 英巳 (児童精神科医)

(申込み・問い合わせ先)
奈良教育大学 特別支援教育研究センター 岩坂 英巳
住所: 〒630-8528 奈良市高畑町(番地なし)
Tel&Fax: 0742-27-0000
●●@nara-edu.ac.jp
* 問い合わせは電話またはメールで 可

3. 基本コンポーネント

1) 目的

発達障害のある子どもの行動を理解し、効果的な対処法をグループで学び、話し合い、練習して、子どもの適応行動を増やすとともに、親子関係を安定化すること。

2) スタッフおよび設備

スタッフは、インストラクター(ファシリテーターとも言う)がセッションを進行するが、コリダー(グループ全般を見わたし、必要時コメントする)、書記(メンバーの発言のポイントを記録しておく)の 3 名で行う。コリダーと書記が兼ねて 2 名で行うことも可能。セッション前後にスタッフでのミーティングでセッション進行ならびに個々のメンバーへの配慮点を確認しあう。

メンバーとスタッフはお互いの顔が見られるようにサークル上に座る。机がない場合はクリップボードなどを準備してメモが取れるようにする。ホワイトボード、ロールプレイするスペースも必要。

3) 内容

内容については、図 2 の通りである。2013 年度までは、前半 5 回に行動観察とほめる練習を行

ったうえで、第6回から指示の出し方などテクニックの練習をしていたが、2014年度からは、第6回までで行動観察、指示、無視（待ってからほめる）の基本内容を凝集するようにして実施した。これは図3の「PT基本プラットホーム」を意識した改訂である。

図2. PT2014

<HW:>は宿題、GWは演習課題

- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 1) ADHDの家族心理教育とオリエンテーション | <HW:行動一ど |
| 2) 子どもの行動観察と3つのタイプ分け 【ほめGW】 | <行動を3 |
| 3) 子どもの行動の仕組み(ABC) 【ABCGW】 | <状況一行 |
| 4) 親子タイムと環境調整 【環境GW】 | <親子タイムシート>< |
| 5) 達成しやすい指示の出し方 【指示GW】 | <指示ー反応一次に |
| 6) 上手な無視(待ってからほめる)の仕方 | <どう無視 |
| 7) トークンシステムと目標行動 【目標設定GW】 | |
| 8) トークンシステムと学校連絡シート | <トークン表>< |
| 9) 警告とタイムアウト | <タイムアウト><行動を: |

図3. 基本プラットホーム案(2014)

→行動観察とほめることに重点、【演習】もセッション内に組み入れていく

- | | |
|--|---|
| 1) 子どもの行動観察と3つの分け方
「行動」の理解、3つのタイプ分け、ほめることの提案 | HW1「行動の3つのタイプ分け」 |
| 2) 子どもの行動の仕組みとほめるパワー
「行動の仕組み(ABC)」の理解、ほめる基準を変える
【ほめるRP】or【ほめ方演習】 | HW2「行動ーどうほめたか」 |
| 3) 達成しやすい指示とスペシャルタイム
CCQ、ほめてできることを増やす
【指示の出し方RP】or【伝え方演習】 | HW3「指示ー反応ーどうほめたか」
HW4「スペシャルタイム」 |
| 4) 待ってからほめよう
待ってからほめる(無視)
【待ってからほめるRP】 | HW5「無視した行動ーどうほめたか」
HW6「行動の3つのタイプ分け」(再) |
| 5) まとめ 振り返り、ほめるための準備と伝え方
【環境調整演習】 | |
| フォロー回) ポイント復習(特にほめること)と近況報告 | <推奨 |

基本プラットホームでは全5回で構成されているが、終了1~2ヶ月後にフォローアップセッション

ョンを実施して「ほめる」ことの思い出しを行う。この基本プラットフォームに含まれる「行動観察と3つのタイプ分け（好ましい行動・減らしたい行動・無くしたい行動）」「行動の仕組み（行動前の状況—行動—結果）」「指示（予告—CCQ—ほめて終了）」「待ってからほめる」「環境調整」を内容面での基本コンポーネントとして提案している。

4) 運営上のポイント

PTに参加したメンバーは、家庭においてわが子に「ほめる」ことを半年間実践していくわけであるが、セッション中はスタッフから個々のメンバーへの正のフィードバック、ほめることを欠かさないようにする。セッション中は、リラックスして子どものさまざまなエピソードを話したり、質問したりできるように進行していく。家庭で宿題に取り組めることが大切なので、できたときのフィードバックに加えて、時には「宿題ができないこともあるけど、頑張っていますね」という感じで、その親子が達成可能な宿題設定の工夫も行っていく。特に、次回までの宿題の説明をした時に、具体的にどのように取り組めそうか考えてもらって、質問を出してもらうようにする。

メンバー同士で経験を共有することで、共感しあったり、お互いに子どもとのかかわりのヒントを得ることができるようになることが、PTの強みでもあるため、グループの凝集性を高めていくことがファシリテーターには求められる。

4. 奈良方式ペアトレの特徴と実施上の工夫

奈良方式PTは、ADHDのある子どもの親に対してのグループとしてはじまったため、井上が指摘⁴⁾するように、PTに含まれている個々の要素の効果については検証することが困難である。しかし、行動を3つに分けること、そのうち好ましい行動に注目してほめていくという導入時の内容は、親にとって取り組みやすく平易である。また独自に盛り込んでいるウォーミングアップとしての「良いところ探し」は、子どもの問題行動にのみ目が行って叱りがちであった親が、ちょっとした子どもの好ましい行動に目を向ける習慣がつくこと、さらにグループセンターでリラックスしながら、他の子どもの良いところと一緒に楽しめるという点で、きわめて有用である。また、グループで共通の課題を学び、身につけていく過程は、参加メンバーお互いが共感しあったり、子どもの障害の受容につながったりやすく、その効果はPT終了後も持続しやすい。⁵⁾

5. ペアトレ普及への課題

白書⁶⁾にも指摘されているように、海外においてはメタアナリシス⁷⁾などによってもPTの効果は検証されているが、国内においてはいくつかの研究で効果検討がなされてきているが、PTの定義そのものが一定していないため、複数機関での多症例についての効果検討はなされていない。前述のメタアナリシスでも、PTの定義として「グループで行う、行動理論に沿ったマニュアルがある、ロールプレイなどで技術を習得する、宿題として家庭課題がある」を満たすものが臨床研究のデータとして収集されており、現場のニーズにあったPTの応用を認めつつ、「PTの基本プラットフォーム」のようなものを明示していくことも喫緊の課題であろう。

また、奈良のPT養成講座の修了生すべてが、実際に自らの所属機関でのPT立ち上げができていないわけではない。研修終了後のフォローアップ、立ち上げ時と最初のグループの際のスーパーバイズなどの体制が望まれるが、全国から研修参加者が集まってきており、十分なフォローアップができていない。各地域にPTの核となる施設があり、ある程度一律な研修を提供していくなどの全

国的な体制作りが望まれよう。

参考図書・引用文献

- 1) 上林靖子, 齊藤万比古, 北道子編, 注意欠陥/多動性障害—AD/HD—の診断・治療ガイドライン, 東京, じほう, 2003
- 2) 岩坂英巳, 中田洋二郎, 井澗知美: AD/HD のペアレントトレーニングガイドブック—家庭と医療機関, 学校をつなぐ架け橋—, じほう, 東京, 2004
- 3) 岩坂英巳編, 困っている子をほめて育てるペアレントトレーニングガイドブック—活用のポイントと実践例—, じほう, 東京, 2012
- 4) 井上雅彦, 自閉症スペクトラム (ASD) へのペアレント・トレーニング (PT), 発達障害医学の進歩, 24, 30–36, 2012
- 5) 岩坂英巳, 注意欠陥/多動性障害 (ADHD) へのペアレント・トレーニング (PT), 発達障害医学の進歩, 24, 22–29, 2012
- 6) 岩坂英巳, ADHD のペアレント・トレーニングの評価, 発達障害白書, 明石書店, 52–53, 2014
- 7) J.W.Kaminski, L.A. Valle et.al., "A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness." J Abnorm Child Psychol. 36, 567-589, 2008

地域療育センターにおけるペアレント・トレーニング

公益社団法人神奈川学習障害教育研究協会（前 横浜市南部地域療育センター）

温泉 美雪

1. 自施設で行ったペアレント・トレーニングの背景とこれまでの経過

本稿では、筆者の前職にあたる横浜市南部地域療育センターにおいて実施したペアレント・トレーニングについて述べる。筆者はこれまでに、国立肥前療養所（現、国立病院機構肥前精神医療センター）にて肥前方式ペアレント・トレーニングの開発と実践に携わった。ここでは、1991年より知的障害向けに（山上, 1998）、1999年より注意欠如多動性障害向けに（大隈・伊藤, 2005）2つのプログラムを開発し実践に着手した。開発にあたっては、1年かけてペアレント・トレーニングに関する論文をレビューした。行動変容の効果をもたらすためには、行動理論に関する講義と家庭での実践を検討するワークいずれもが必要と判断し、セッション毎に講義と実践検討を配するプログラムが完成した。

注意欠如多動性障害のある子どもを対象としたプログラムには、自閉症スペクトラム障害のある子どもも参加していた。これには、自閉症スペクトラム障害（当時は広汎性発達障害）と注意欠如多動性障害（当時は注意欠陥多動性障害）の合併診断がなされなかったという時代背景がある。また、相談開始当初は注意欠如多動性障害の特徴が目立っていたが、プログラムを進めていくうちに自閉症スペクトラム障害の特性が明らかになってきたケースも散見された。こうした場合には、自閉症スペクトラム障害の特性にも合わせてプログラムを継続してきた。

肥前方式では、増やしたい行動を継続させる強化という方法のみならず、増やしたい行動の形成法にも力点を置いている。このため、特定の刺激と行動の関係が強く密接である自閉症スペクトラムの子どもにも対応しやすいという利点があり、効果をもたらしてきた。

筆者が地域療育センターでペアレント・トレーニングを実施することになった経緯の一つは、自身が地域療育センターに籍を移したことにある。地域療育センターには、知的障害のある子どもの支援として通園療育があり、密度の濃い継続的な支援を提供してきた。知的障害のない、あるいは軽度の発達障害のある子どもに対しては外来で相談支援を行っており、心理士は月2～4回程度個別に療育を行ってきた。しかし年々利用者が増加し、2004年頃には外来で定期的な療育を提供することが困難になった。これに対しては、発達障害の特性理解に関する勉強会を行うことで対応してきた。このように、外来療育の中で子どもが直接支援を受けたり、家庭における子育てについての相談する機会は減少した。親が勉強会で子どもの発達特性を学習したとしても、それは子育ての難しさの説明にとどまり、また個別療育の方法をそのまま家庭に移行することの物理的な難しさから、家庭での子育てを支える仕組みが希薄になったと言わざるを得ない状況に陥っていた。

ペアレント・トレーニングは、家庭に合わせ環境調整や強化など行動変容の方法をとれるという利点があること、そして親が子育ての力をつけていくことをめざしていることから、効果的で効率性が高く、利用者が多くなった地域療育センターの実情に適したものであると考えられた。こうした経緯を経て、地域療育センターでペアレント・トレーニングを実施するにいたった。

2. 自施設で行ったペアレント・トレーニングの対象と実施方法

1) 対象

自閉症スペクトラム障害，あるいは注意欠如多動性障害のある4，5歳児の親を対象とした。ケースワーカーにプログラムの主旨を通知し，幼稚園や保育園に就園していて通園療育を受けていない子どもの親に参加を募った。主旨は「家庭での子育てをよりよいものにするためのプログラム」とし，この他「毎回出席できること」，「毎回ホームワークを実施すること」，「グループ形式の参加へ同意すること」を条件とした。

参加した子どもの知能は軽度知的障害から正常知能までであった。合わせて，注意欠如多動性障害あるいは自閉症スペクトラム障害の診断を受けていた。

2) 実施方法

親は子どもにできるようになって欲しい行動を定め，プログラムを通して目標となる行動の獲得をめざし取り組んだ。親は家庭で子どもと取り組んだことを観察記録し，プログラムでその対応について検討した。また，プログラムでは行動理論の講義も行う。行動理論の講義は集団に対し行い，家庭での実践をもとにした対応の検討は個別に行った。セッションは隔週で，毎回2時間で行った。参加者は開催時期によって異なるが，2～6名であった。セッションの概要は表1に示す通りである。

表1 セッションの概要

	集団	個別（小グループに分かれて実施）
1	講義：概論，事例紹介	目標行動を決める
2	講義：行動の観察の仕方	目標行動を強化する強化子探し
3	講義：環境の整え方	家庭での実践の振り返り（対応検討）
4	講義：望ましい行動の増やし方	家庭での実践の振り返り（対応検討）
5	講義：困った行動の減らし方	家庭での実践の振り返り（対応検討）
6	これまでの実践の紹介	家庭での実践の振り返り（対応検討）

家庭での実践は，プログラム全体を通して一つ選定し行った。親は一つの目標行動の獲得に向けて，環境調整やプロンプトといった行動形成法や，できた時の行動強化の方法などについて学んだ。目標行動と親の対応の例は表2に示す通りである。

3. 自施設で行ったペアレント・トレーニングの内容と基本コンポーネント

1) 目的

発達障害のある子どもの生活技術の獲得や行動問題の改善をめざし，親が子どもの行動を理解し，養育技術を向上させることを目的とする。また，子育ての自信の回復，抑うつや子育てストレスの軽減，親子関係の改善もねらっており，全てにおいて効果が確認されている（山上，1998，大隈・伊藤，2005）。

家庭での実践をもとにした対応の検討は，毎回同じ目標行動の獲得に向けて進めていく。その中で，子どもの行動の理解と対応の仕方を学び，親が養育に自信をもち，他の行動に応用できるようになることをめざす。プログラムで経験した子どもの行動の観察の方法，環境調整，行動形成法，行動の強化などの方法が，対象とした目標行動以外にも応用できるようになるために，行動理論の講義を行う。講義には事例を引用し，また環境や道具の写真の紹介を多用して，対応のイメージが具体的に持てるように配慮する。

表2 目標行動と対応の例

	目標行動	対応
1	シャツを着る	課題分析により着る工程を明確にし、手順を一定に決めて着替える。できたら、拍手でほめる。
2	朝の支度をスムーズにする	朝の目覚めをよくするために、前日は21時までに布団に入る。支度（顔を洗う、ご飯を食べる、歯をみがく、着替える）を絵に描き、子どもが自分で確認して取り組む。1つ完了するごとに動物のイラスト付きのマグネットを貼る。朝、登園するまでに空いた時間に、大好きなお絵かきを母親とする。
3	玩具の片付け	夕食が始まる10分程前に、片づけの声かけをする。5分前になったらタイマーをかけ、タイマーが鳴るまでに片付けを目指す。片付け箱を用意し、箱の中に入れる。タイマーが鳴るまでに片付けられたら、食後のデザートをお皿に入れてもらう。
4	座って夕食を食べる	おやつを大袋から小袋に変える。母親が隣に座り、離席しそうになったら止める。離席がなかったらシールをもらい、父親が帰宅した時にほめてもらう。
5	手をつないでバス停まで歩く	玄関に椅子を置き、支度ができたら椅子に座って待つ。玄関のドアを開けるのは母親。母親と手をつないでから家を出る。バス停まで手をつないだら、シールを名札に貼る。シール3個でアイスクリームを買ってもらう。
6	買い物中、癩癩を起こさない	小さな商店で買い物の練習をする。買い物は、子どもの好きなお菓子1個を出発前に決め、紙に書いてもっていく。買い物リストに書いた物だけを買うよう、声かけする。指示通りに買えたら、店員さんからほめてもらう。他の物を買いたいとおねだりした時は、母親は「○○（指定した物）を買います」と言って、少し離れて見守る。子どもが母親のところに戻ってきたら、すぐ予定の物を買って「家で食べようね」と約束し帰る。

2) 運営

スタッフは、心理士を中心に保育士やケースワーカーが参加した。行動理論の講義は、心理士が行った。セッションの後、毎回全スタッフで振り返りを実施し、講義や対応検討の効果的であった点や改善点についてフィードバックを行う。家庭での実践をもとにした対応検討は個別に行うが、2人程度のスタッフが2～3人の親を担当する。1人の親が対応を検討している間、他の親はその対応検討を観察する。セッション後の振り返りでは、スタッフ間で目標の進捗状況を共有し、次のセッションで予測される親子の変容や配慮すべき点について検討する。

プログラムの前半はセラピスト主導で対応検討を行い、目標に即した親の対応を強化する。同じグループで対応検討している親の感想を引き出し、親同士強化し合えるよう促す。プログラムが進むうちに、対応検討のアイデアが親自身から多く引き出され、親が子どもの行動を理解し、自発的に対応を子どもに合わせて変えていけるよう方向づけていく。

3) 集団、個別で行うそれぞれの利点

講義を集団で行うことにより、講義の効率を保つことができる。また、親同士が経過を共有することにより、取り組み継続の強化（励まし合い）、行動分析の機会の増加、適切な対応の強化が可能となる。一方、対応検討を個別で行うことにより理論の習得にとどまらない発達特性や家庭環境に合わせた対応や、子どもの行動理解が可能になる。

4) 精研方式と肥前方式の相違点

ペアレント・トレーニングは、肥前方式のように講義と対応検討を二本立てで行うものと、グループワークの中で行動理論の紹介と対応検討を同時に行っていくものがある。グループワークで進めていくタイプに精研方式がある。精研方式と肥前方式の相違は表3に示す通りである。プログラム進行の仕方によって、それぞれに熟達が求められる。熟達が求められる点について表4に示す。

表3 精研方式と肥前方式の異なる点

	精研方式	肥前方式
目標行動	セッション毎に異なる	セッションを通して固定
形式	グループワークを通し、講義と対応検討	講義と対応検討の時間を分けて行う
ファシリテーションの方法	子どもの特性理解のある親から話題を振り、グループ全体の理解度を深めていく	プログラムの初めはセラピスト主導で対応方法を提案し、徐々に親主導に移行していく

表4 熟練が求められる点

	精研方式	肥前方式
熟練を求められる点	親が子どもの特性をどの位理解しているか俯瞰しながら、グループワークを進める	<ul style="list-style-type: none"> ・行動理論の講義を行う ・限られた情報から子どもの特性を捉え、目標を定める

5) 就学前の子どもを対象とすることで必要となる配慮

肥前方式ペアレント・トレーニングでは、プログラム終了後の親の子育てに対する自信は有意に増加することが明らかになっている（山上, 1998, 大隈・伊藤, 2005）。地域療育センターでは就学前の子どもを対象としたが、最終セッションにおける親の今後の子育てに対し不安を語るが多かった。地域療育センターを利用している親のほとんどは、学校では幼稚園や保育園より子どもの自立や協調性が求められることを知らされている。したがって、就学前にペアレント・トレーニングを経験し子どもに自立的あるいは社会的な行動が身についても、学校という環境で適切な行動をとれるか確信がもてないのは当然とも言える。学校に適応するためには、学校側が子どもの特性を理解し支援することも重要である。

そこで、就学前の子どもを対象にペアレント・トレーニングを実施するにあたっては、園や学校との連携の大切さも重視し、親が主張的に園や学校の先生に相談できるようなコミュニケーションの方法についても取り扱った。

4. ペアレント・トレーニング普及への課題

地域療育センターにおいて肥前方式ペアレント・トレーニングを行うにあたって一番の課題は、行動理論の講義を行う人材の確保であった。実施にあたっては、初年度と二年目には筆者一人で全ての講義を実施した。そして、他のスタッフも講義ができるようになることをめざし、半年かけて心理士に対しスタッフ・トレーニングを行った。具体的には、スタッフはペアレント・トレーニングで行う講義を受け行動理論を学習し、スタッフが担当している事例がプログラムに参加したことを想定して行動を変容させるための対応を討論した。そして、習熟度の高いスタッフ2人がプログラムの講義を実施するにいたった。

筆者は自施設での実施までに肥前方式ペアレント・トレーニングを10年程実施しており、その経験を活かしスタッフ・トレーニングを行った。肥前方式ペアレント・トレーニングを実施するには行動理論の講義をすることになるが、分かりやすく実用的な講義を行うスタッフを養成できる人材が少ないことが普及をはばむハードルとなっていると考えられる。しかしながら、形骸的にペアレント・トレーニングを普及することは徳にならないばかりか弊害につながる。一方で、行動変容に効果のある肥前方式は、行動問題を改善したいという親のニーズに叶うプログラムである。質を保ちながら量を提供していくことが、今後の課題と言える。

また、ペアレント・トレーニングを実施するスタッフは、行動理論のみならず発達障害の特性を熟知していることも必須である。注意欠如多動性障害の場合は、目標とする行動から逸れてしまわないような環境調整の徹底や、行動維持のための強化が継続的に機能しているかの見極めが必要になる。自閉症スペクトラム障害の場合は、興味の偏りをはじめとする独特な認知様式があるため、それに合わせた環境や道具の準備、強化の仕方が求められる。

以上のように、ペアレント・トレーニングを実施するためには、行動理論と発達障害の特性の理解が必要である。これは、肥前方式に限らず全てに共通する。こうした技量が不足しているスタッフがペアレント・トレーニングを実施すると、子どもの行動は変容できないばかりか、親が自責的になり子育てに自信をなくす結果を招いてしまう危険性がある。効果をもたらす有意義なプログラムを普及させるためには、スタッフの十分な研修が欠かせないと言える。

引用文献

- 山上俊子監修:発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム お母さんの学習室. 二瓶社, 1998.
大隈紘子, 伊藤啓介監修:肥前方式親訓練プログラム AD/HDをもつ子どものお母さんの学習室.
二瓶社, 2005.

ペアレント・トレーニングの概要と今後の課題

大正大学 人間学部

井瀬 知美

筆者が当時所属していた国立精神・神経センター精神保健研究所児童思春期精神保健部で、ペアレントトレーニング・プログラムの実践がスタートしたのは1999年である。当時の部長、上林靖子先生の統括のもと、先生方や同僚たちと検討を重ねつつ、実践を継続してきた。研修会の実施やマニュアルの出版、現場でのニーズの高まりなどがあいまって、実践の場が広がってきている。本稿では、筆者が関わってきたペアレントトレーニング・プログラムの概要と今後の課題について述べる。

1. プログラム開発の経緯

本プログラムはカリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA) で実施されているものを基に、国立精神・神経センター精神保健研究所で開発されたものである。

きっかけは1999年5月にADHDの診断と治療の実際に関して、米国に視察に行ったことであった。多くの研究者や実践家から示唆を得ることが出来たが、ペアレント・トレーニングに関しては、UCLAの فرانクル博士(F.Frankel)、ウィットム女史(C.Whitham)、マサチューセッツメディカルセンターのバークレイ博士(R.Barkley)から多くを学ぶことができた。帰国後、11月に第1期のグループを開始した。バークレイ博士のマニュアルを参考にしながら開始したが、実際の進行は試行錯誤の連続であり、毎回スタッフ間で議論をしながら進めていった。

2000年7月にUCLAからペアレントトレーニング・プログラムのファシリテーターであるウィットム女史を精神保健研究所に招聘、当時進行中であった第2期のグループに参加していただき、直接指導を受けることができた。また、スタッフを対象として2日間にわたって全セッションの講義をしていただいた。プログラムの内容や進め方をスタッフ全員が共通して理解することができ、その後の議論がより実践的なものになっていった。さらに、2001年1月から3月までの3ヶ月間、筆者はUCLAでフランクル博士、ウィットム女史のもとで直接ペアレント・トレーニングを学ぶ機会を得ることができた。UCLA留学から帰国され、奈良で実践を始められた岩坂先生の実践も見学させていただいた。このような中で、研究所においての実践は2006年まで続き、我々は多くの家族からフィードバックを得ることができた。参加されたご家族の協力、関わったスタッフとの議論、ウィットム女史をはじめとした米国での先駆者からの助言など多くの人たちの協力を得て、本プログラムはできあがっていったといえる。2009年に本プログラムのマニュアル(上林, 2009)が出版されるに至り、本プログラムは一応の完成をみたといえる。

2. 対象者と実施方法

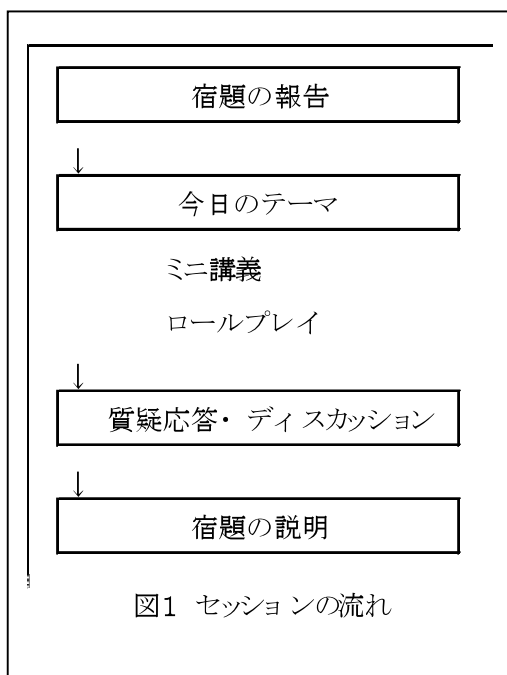
上記の経過からわかるように、スタート当初はADHDをもつ児童の保護者を対象としていた。つまり、言うことをきかない、常に動き回っている、かんしゃくを起こす、などの外在化する問題行動が目立ち、養育に困難を抱えている保護者を対象としていた。

しかし、「言うことをきかない」という問題行動ひとつをとっても影響する要因は様々である。診断名がADHDである子どものみならず、自閉スペクトラム症の診断をもつ子どもの保護者の参

加、さらには、養育困難という切り口から虐待予防のプログラムへの援用、一般の子育て支援の方法として、など、現在では実践の場が広がっている。

対象児の年齢としては4歳～10歳を基本としている。

実施形式は、個別での実施も可能であるが、グループでの実施が望ましい。本稿ではグループでの実施について紹介する。1回のセッションは90分であり、2週間に1回、全部で10セッションから構成されている（プログラムの構成については次に述べる）。セッションの流れは図1の通りである。毎回のテーマに基づき、ミニ講義や理解を深めるためのロールプレイが行われる。そして、最後に宿題（保護者が実際に学んだことを家庭で取り組む）が課せられる。2回目以降は宿題の報告から始まる。ここでの宿題の報告とそれを巡るディスカッションこそが本プログラムの特徴であり、グループで実践することで、より学びが深まることを実感している。



3. プログラムの構成

10回のプログラムを表1に示した。順番に関しては、進行具合により若干異なるが、「行動を3つに分ける（＝子どもの行動をキャッチする）」→「注目の使い分けをする（＝ほめる・認めるといったポジティブな注目をする、注目を外して待つポジティブな注目をして終わる）」→「協力を引き出すための工夫」→「ペナルティの考え方（＝行動制限の考え方と方法）」という流れは遵守される。

オプションとして、学校や園との連携について学ぶセッション（「学校との連携」）が入る。これは、バークレイ博士のプログラムには含まれていなかったが、学童期の子ども親にとって、学校での問題行動や宿題への対応は大きな関心事であると考え、UCLAで取り入れられていた方法を一部援用して途中から本プログラムに組み込んだ。

また、「スペシャルタイム」というポジティブな注目を学ぶためのセッションがあり、筆者は2番目の「注目の使い分け」の段階で必ずこのセッションを入れている。

表1 各セッションのテーマと内容

	テーマ	内容
第1回	自己紹介と オリ エンテーション ----- 行動を3つに分ける (好ましい行動・好ましくない行動・ 許し難い行動)	プログラムの目標を共有すること プログラムの基本的考え方を学ぶこと 安心して参加できるグループ作り ----- 子どもの「行動」とらえるスキル 「行動」を3つに分ける
第2回	肯定的注目(ほめる)を与える	肯定的な注目をするスキルを学ぶ どうやってほめるか、何をほめるか
第3回	無視する(=注目を取り去る)	注目を取り去ることを学ぶ みてみぬふりをする 最後にほめて終わること
第4回	無視とほめるの組合せ	注目を戦略的につかうこと
第5回	子どもの協力を増やす方法1 (効果的な指示の出し方1)	指示の出し方の工夫 予告する CCQで指示を繰り返す
第6回	子どもの協力を増やす方法2 (効果的な指示の出し方2)	指示の出し方の工夫 選択させる ブロークンレコード
第7回	子どもの協力を増やす方法3 (よりよい行動チャート)	スケジューリングの問題を扱う ほめるための表づくり
第8回	制限を加える (警告と罰の与え方)	ペナルティをどう与えるか 体罰や脅しではなく、自分の行動に 責任をとらせること、親は安全な枠組み
第9回	学校との連携	学校での問題にどう 親は支援できるか 学校の先生とどう協働するかスキル
第10回	まとめ	全セッションを終わってのふりかえり 全体の復習 質疑応答

注. 第2- 3回の際に「スペシャルタイム」という子ども主導の活動に対して、
ポジティブな注目をするセッションを組み入れることが望ましい。

4. 本プログラムの特徴と実施上の工夫

本プログラムは子どもの問題行動に対して、親がうまく行動管理できるようになることを目指している。そのために行動変容理論に基づくテクニックを学び、スキルとして身に付けられるようにすすめられる。特徴として次の点があげられる。

- ①専門用語を一切用いない。

行動変容理論の用語，発達障害の用語は一切用いずに行われている。しかし，ファシリテーターは行動変容理論や発達障害の特性や現れ方について熟知していることが望ましい。

②小さな成功を大切にしている。

問題行動は目立つためにどうしてもそこに注目が集まるが，本プログラムは「25%でほめる」というフレーズに象徴されるように，親が我が子の小さくても出来たこと（小さな成功）を見つけられるように，そこに注目することを大切にしている。なぜなら子どもの自己肯定感を育てることを大切にしているためである。発達障害をもっているために，出来ないことや苦手なことがあったとしても，そのようなことは周囲の人に助けてもらおう，工夫をしよう，人に相談しよう，そう思えるためには，自分は人に助けてもらおう価値のある人間であり，周囲の人は自分を助けてくれる，という感覚が必要となるからである。

また，親自身も難しい子育てにチャレンジしている自分を認め，失敗しても自分を許そう，25%で自分をほめる，小さな成功を自分に対しても見つけられるようになる，そのことも大切にしている。親自身のメンタルヘルスを支えることも大切にしている。

③親子関係が温かみのあるものになること。

上記①②と共通することであるが，トレーニングという言葉は厳しい修行とイメージさせるが，本プログラムに参加した保護者は終わった後に「楽しかった」という感想を述べることが多い。親が楽しく取り組めること，ひと手間かけて楽になる子育てができること，そのことで親子関係が温かみのあるものとなることを大切に考えている。

④グループの力を活用する。

10回（約半年間）にわたってプログラムの課題に取り組み続けることは簡単なことではない。それを支える力になるのが，共に学び，試行錯誤する仲間存在である。また，自分のことはみえなくても，案外，他人の振る舞いはよくみえるものである。グループの他のメンバーの成功例や失敗例から参加者がそれぞれに学びを深めていくことが起こる。

そのために，ファシリテーターにはそのグループが安心して試行錯誤できる場となるように配慮することが求められる。

5. 今後の課題

先に述べたように，当初，研究所での実践からスタートしたプログラムは様々な現場で活用されるようになってきている。それぞれの場でどのように活用されているのか，どのような効果が得られ，何が課題となっているのかを整理する段階にきていると思われる。

それに伴い，ファシリテーターの養成，対象者や場所に応じたプログラム構成の検討も課題であろう。

参考文献

Barkley, R.A.(2005). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* 3rd ed. New York: Guilford Press.

井濶知美・上林靖子(2011). 発達障害児の親へのペアレント・トレーニング—自験例 29 例による有効性の検討—. 児童青年精神医学とその近接領域. 52(5), 578-590.

井濶知美・上林靖子(2013). ペアレント・トレーニングに参加した親が自己効力感を獲得するプロセスの検討—修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて—. 児童青年精神医学と

その近接領域. 54(1), 54-67.

岩坂秀巳・中田洋二郎・井澗知美(2004). AD/HD のペアレント・トレーニングガイドブック 家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋. 東京, じほう.

上林靖子(2009). こうすればうまくいく発達障害のペアレント・トレーニング 実践マニュアル. 東京, 中央法規.

上林靖子・井澗知美(2010). ADHD のペアレント・トレーニング. 精神科治療学, 25(7), 931-939.

Whitham, C.(1991). Win The Whining War & Other Skirmishes. Los Angeles: Perspective Publishing. (上林靖子・中田洋二郎・藤井和子・井澗知美・北道子(訳) (2002). 読んで学べる ADHD のペアレントトレーニング むずかしい子にやさしい子育て. 東京, 明石書店)

本稿では、佛教大学四条センターで実施しているペアレント・トレーニング（PT）が開発された経緯についてまず触れる。その歴史について触れることは今後 PT を普及させる上で重要なヒントになるのではないかと考える。また、実施が簡易で、一般的な子育てにも有効なペアレント・プログラム（PP）を開発する上で、参考になるのではないだろうか。

後半では現在の佛教大学方式 PT の概要について述べる。最後に PP への普及に向け、今後どのような工夫と配慮が必要かを論じる。

1. 著者が行ってきた PT の背景・これまでの経過

1) 肥前方式 PT の開発

肥前方式ペアレント・トレーニング(Hizen Parenting Skills Training, 以下 HPST)プログラムは 1991 年に国立肥前療養所(現 国立病院機構肥前精神医療センター)で開発された。HPST は応用行動分析と行動理論を理論的背景にもっている。親が子どもの様々な行動の問題に対処できるように、また子どもが家庭生活や学校生活に適応するのに必要な行動を獲得できるように、親に養育方法を学んでもらうことを目的にしている。

HPST プログラムは、医療機関で開発されたプログラムである。子どもに強い問題行動があるため入院が必要だったり、親自身が抑うつ状態になり十分な養育環境として機能しない家庭に対して、それまでは専門家が個々に対応を行っていた。しかし、定式化されて誰もが実施できるプログラムがあれば多くの親が楽になるのではないかと考え、開発を行うこととなった。HPST は、子どもが家庭に戻って普段の生活を再び送れるようにし、家庭機能を回復させることを当初の目的としていた。

HPST では、心理士、医師、そして保育士などの専門家スタッフが中心にプログラムを実施した。子どもはすべて医師からの診断を受け、子どもには心理検査のバッテリーや諸検査が実施されていた。また、親子間の相互作用を直接調べるために、親子自由遊び場面をビデオ録画し、親子の実際のやりとりを記録する方法を用いられた。さらに、親と一緒に決定した子どもの目標行動を実際に病院内で子どもと共に再現してもらい、問題の解決法を話し合えるようにしていた。これらの手続きをとることで、丁寧で細やかな子どもと親のアセスメントにつながり、より確実な親子の行動の変化をもたらすことが可能となった。

しかし、これらの厳密性と専門性とは引き替えに一般化と普及という点で、HPST は必ずしも十分とはいえなかった。専門的に考慮されたプログラムは、普及を行う上で必ずしも有効なものとは限らない。特定の条件がそろって初めて効果が上がるプログラムは、条件が満たされない場合に実施しにくかったり、効果が十分でなかったりするからである。一般の人が広く実施でき、子育て全般に役立つためには、特殊から普遍へユニバーサルな基礎プログラムの構築が必要である。

一般化と普及は、2 つの観点から述べることができるだろう。1 つは、実施者に対する一般化と普及であり、様々な機関においてスタッフが実施できるかという点である。もう 1 つは、多様な子どもをもつ親へのプログラムの汎用性である。すなわち、発達障害をはじめとした特定のニーズの

ある子どもから、一般の子育てにおけるニーズへの適用可能性という広がり視点である。

2)誰が PT を実施するのか

HPST の実施者は医師、心理士、コメディカルスタッフであり、子どもの発達を専門とするものであった。HPST では正式なスタッフになる前に、全セッション 1 クールを通じた研修参加を行った後でプログラムに正式参加となる。その後も、グループ内で経験スタッフの親に対する対応を観察してもらいながら、その実際を学ぶ。これは親に対して、効果的に対応できるスタッフの養成、そして行動理論の治療者としての研修としてはきわめて有効な方法である。しかし、HPST が実施できるスタッフを短期間で養成するのは困難である。また、専門的な実地トレーニングを必要とする点で、非常にコストのかかる方法である。

そこで、HPST の拡張に向けていくつかの工夫が行われるようになった。まず、スタッフに短期間で基礎知識と基礎技術を獲得してもらうために、実施テキストが上梓された(山上,1998; 大隈・伊藤,2005)。また、参加者の承諾のもと、各機関や施設の実地参加研修や一般講習を広く行った。HPST プログラムは実施者の転勤や移動に伴い、国立病院機構の各病院、福岡県立大学(福田,2011)、吉備国際大学(大野ら,2005)、広島国際大学、佛教大学へと広がりを見せてきた。

筆者らは、吉備国際大学臨床心理学研究センターで大学院生だけで PT が実施できないかの試みを行った。すなわち、専門が行動理論である 3 名の教員が修士の大学院生を事前に指導することで、有効な PT が行えるかどうかの実践研究である。プログラムでは教員が同席をするが、親への講義や小集団での話し合いは、すべて院生が中心となって行う方法をとった(大野ほか,2005)。このプログラムを用いると、大学院生が実施した PT も親と子どもに対して十分な効果をもつことが示された。また、同時に専門家育成という点で、大学院生にとっても非常に効果的であった。すなわち、学生に専門家が PT や PP の方法を教育する。そして学生が親に対して PT や PP を実施する。学生は親とスタッフから、専門家としてのトレーニングを同時に受ける。このような方法は、幅広いスタッフ養成を行う視点として、そして長期的な人員養成という点で大きな可能性を示すものであった。

第 2 に、プログラムの汎用性と参加者の一般性について述べる。行動理論は、特別な発達や障害、疾患に対しての理論ではなく、人間全般の行動の理論であり、産業から一般の子育てまでの原理と方法を扱うものである。PT は一般の子どもから、特定の困難にある子どもを変容させ、親の抑うつを改善させるという点で、親の満足度が高いものであることがこれまで報告されてきた。

しかし、プログラムが親の負担を増加させるのではないかという指摘も従来よりなされてきた(Baker, Landen, Kashima, 1991)。これは、ホームワークといった負担の増加、新たな養育方法の追加や方針の見直しといった親への変化の働きかけがあるためである。PT は親にとって参加しやすく、負担が少なく、わかりやすく、実行しやすく効果が実感できるものでなくてはならない。

3)何を親に教えるのか

HPST は開発当時からすでにいくつかの工夫を行ってきた。1 つは講義内でできるだけわかりやすい日常言語を用いることである。理論内の専門用語を用いないこと、可能な限り具体例を挙げることで、ビデオや視聴覚の教材を用いてわかりやすく参加者に伝わるように配慮を行った。また、見開き 1 ページの簡潔なテキストを用い、問いかけと質疑応答の形式で講義をすすめた。さらに、不明点をスタッフに質問しやすく電話での問い合わせを受けられるようにした。

初期の PT プログラムは、Webster-Stratton のものを含め、プログラムに説明に rationale(理論的根拠)を取り入れるようにと推奨するものが多かった。原理と根拠を親に提示することで、親が納得し方法の理解を深め広く応用ができるようにするためである。一方で、原理のみを教えるだけでは、親にとって具体性が乏しく直感としてわかりにくく、子どもへどう実施するかにつながりにくいところがあった。逆に、親に具体的方法のみを伝える方法は、どうしてその方法をとるのか、またその対応がうまくいかないときにどうするのが伝わらない。そして、子どもが新しく問題を持ったときに、どのように方法を応用したらいいのかがわかりにくいところがあった。効果的な PT を開発するためには、原理と実践方法のバランスは必須である。このことは、プログラム設計を行うために、常に考える必要があると思われる。

効果的な PT を実施する上で、セッションをどのように組み立てればよいかも考慮されるようになった。理解度と実施しやすさについて参加後調査を行った結果、「子どもの困った行動を減らすには」のセッションが難しいと評価される一方、「望ましい行動を増やすには」がわかりやすいとされるなど、プログラムのセッションによって差があることが明らかとなった。これを講義し、伝えるスタッフ側にも行いやすいセッションと、難しいセッションがあることがわかってきた。プログラムは、基本(基礎)から応用(発展)へ、易から難へ、できるだけ受け入れられやすいものから始める必要がある。親が抵抗を感じにくく実践しやすいセッションから始めることは重要だと思われる。HPST プログラムは行動理論に忠実に、子どもの行動の観察と記録からセッションを開始していた。しかし、子どもの観察記録というセッションは、家庭で記録をとり、改めて我が子を客観的に観察する経験のない親にとって、簡単なものとはいえなかった。

HPST はその後、各機関や対象者にあわせて修正が施された。HPST の発展として強化(行動の強め方)から開始する構成、刺激性制御(環境の工夫)から始める構成などセッションの組み立ても模索されるようになった。環境の工夫をプログラムの最初に持つことで、親が対応の見直しを迫られるような抵抗を減らし、親のすでに行っている創意と工夫を改めて評価する機会となるメリットがある。また、親の参加動機を高めるため、福岡県立大学では「困った行動を減らす」セッションを前半に入れる試みも行われた。

また、運用面においても様々な工夫が行われた。参加プログラム名を「お母さんの学習室」としたのも 1991 年の開発当初からである。親同士がインタラクティブしやすいように話し合いの時間を設定すること、また参加のモチベーションを高めるために、修了証書を発行したり皆勤賞、参加賞を発行することも工夫として実施されていた。

HPST プログラムは、元々発達に遅れのある ASD を主な対象としていたが、1998 年に ADHD への適用に向けてプログラムの修正を行った。具体的には、子どものニーズに合わせて、身辺自立行動のための行動形成法のセッションを省略し、トークンシステムと外出先での工夫のセッションを新たに設けた。一方で、行動理論をベースにしたプログラムの枠組みと背景理論は従来通りであった。

HPST は、行動理論を基本構造として持っているため、利用者である親のニーズや子どもの障害の態様にあわせて、応用可能性をもったプログラムといえる。すなわち、発達障害からグレーゾーン、そして一般の子ども幅広いニーズに応える行動変容のプログラムであった。HPST は、基礎理論に忠実にエビデンスを重視し開発された。一方で元々が専門家のおこなうプログラムという性格を有しており、親しみやすさや簡易さ、という点を最優先に開発されたプログラムではない。また病院ベースで開発されたプログラムという点でも、教育や福祉現場への広がりという点で工夫が

今後必要であろう。

今後、HPST プログラムが教育、福祉、医療、保健、を含めて様々な広がりを見せるためには、より親しみやすく、親にとっても、様々な背景を持つ実施者にとっても、そして子どもにとっても、理解しやすく実行しやすいプログラムへと拡張する修正が必要だと思われる。

4) 佛教大学での PT (BPT: Bukkyo university Parent Training)

筆者らは、現在佛教大学四条センターにおいて「発達に気になる子どもの親支援講座」というプログラムを実施している。佛教大学方式 PT(以下、BPT)は、2008年4月より開始された。佛教大学は大学の教育・研究の成果を社会に広く開放することを目的に四条センターにおいて、一般講座を開講している。講座へは、窓口で申し込み、受け付け後受講券を購入することで誰しもが講座に参加することができる。

BPT は、HPST プログラムを基本としている。BPT では現在までに 12 グループの親がプログラムを完了しており、親と子どもの変容に効果を上げてきた。開発の基になった HPST との違いについてまず述べてみたい。

BPT では「発達に気になる子ども」を持つ親を対象にしている。子どもの年齢は、3歳から12歳までが対象である。検診や子どもが通う保育園や学校からの指摘を受けた時、親自身が育てにくさを感じる場合など広い対象を想定している。すなわち、診断を有する子どもから、より一般的な子育ての困難という連続性を加味している。参加者の募集については一般講座として四条センターの誰しもが手に取れる広報誌において紹介されている。応募に当たっても厳密なスクリーニングを行うことはなく、医師よりの診断の有無も問わない。現在までの子どもの様子と、親の困り感を優先に、子どもの育て方について学ぶ講座という形式をとっている。

スタッフは佛教大学大学院教育学研究科臨床心理学専攻の修了生によって構成されている。メンバーは京都ペアレント・トレーニング研究会として、ペアトレ普及と実施にも当たっている。BPTでのスタッフは臨床心理士4、5名、大学院生2名程度で運営している。大学院修了の研修生が入ることもある。全員が応用行動分析や CBT を専攻として学んだものに限らず、心理力動的視点から研究を行ってきたものまで専門的背景は様々である。

BPTプログラムのセッション構成

	プログラムの内容	
	前半(10:00-10:50)	後半(11:00-12:00)
セッション1	自己紹介とオリエンテーション	講座で学ぶ子育ての考え方
セッション2	行動の観察と記録- 目標行動を設定しよう-	個別課題の検討
セッション3	環境の整え方- 子どもにわかりやすく環境を変えてみよう-	個別課題の検討
セッション4	行動の強め方、増やし方-強化と強化子-	個別課題の検討
セッション5	中間報告、座談会	個別課題の検討
セッション6	できないときの手助けのしかた- 行動を細かく分けよう-	個別課題の検討
セッション7	困った行動の減らし方- 問題行動への対処と環境の工夫-	個別課題の検討
セッション8	個別課題の検討	振り返りと修了式
FU	2ヶ月後フォローアップ	

講座は、木曜日の午前 10 時から 12 時までの 2 時間で開催しており、全 8 回のプログラムとなっている。プログラムのセッションについては前頁の図に示す。

セッション 1 は、プログラムの進め方についてのオリエンテーション、参加者とスタッフの自己紹介から開始する。その後休憩を挟んだ後、第 1 回の講義を開始する。講義においては、親が子どもに与える行動への影響に触れた後、親自身が対応を変えるだけで子どもは大きく変化するという考え方を説明する。また、プログラムが終了した後、親自身がどのように変化するかについても触れる。キーワードは、「観察上手」、「ほめ上手」、「教え上手」、「工夫上手」、そして「待ち上手」な親になるというフレーズを用いる。さらに、子どものどんな行動がどのように変化するかの見通しを親がもてるように、具体例を示す。

このセッションは、親の参加への動機付けを高めるだけではなく、親が持っている不安や緊張を低下させる意味を持っている。また、親同士が自己紹介し、これまでに参加した子どもと親の変化について説明することで、自分だけが特別な境遇にあり、孤立しているという気持ちをノーマライズする側面がある。自分が悩んでいることは不自然なことではないこと、悩みを抱えている親が他にも存在すること、その悩みを軽減する方法があること、子どもが実際に変化することを知ってもらう。

このセッションでの最初のホームワーク (HW) は親に目標行動を 5 行動ずつ選んできてもらうことである。

セッション 2 は、行動の観察と記録について説明する。HPST プログラムに比較して、目標行動を数量的、客観的にとらえることを強調しすぎないことがポイントである。むしろ親の困り感や主観的子どもの捉えを傾聴することからセッションは開始される。また、ホームワークとして出される子どもの行動記録についても、最初はエピソード記録でよいことで進めていく。その後、特定の行動に焦点をあて実際にその行動が変化するように親と共に工夫を加えていく。

セッション 3 は、環境の工夫である。環境を変化させるだけで、子どもの行動が変化することを説明する。その際にできるだけ具体例を多く取り上げる。このセッションは、親の対応ややり方について変化や見直し求めるものではなく、家庭内の教材や道具を工夫するなど子どもの外的環境を少し工夫するという点がポイントとなる。そのため、親の抵抗を高めることが少なく、実践につながりやすい。

セッション 4 は、行動の強め方である。子どもの行動をいかに強めるかであり、ほめること、ほらびや楽しみを行動の後に提示することを、このセッションで説明する。ほめる部分はもちろん、望ましい行動の後に親が応えること、何か環境を変化させることが子どもの行動を増やすということがポイントである。言葉かけに限らず子どもにとって魅力的なものを親に観察してきてもらう。親に対しては、子どもが好きなものを記録してきてもらい、計画的に行動の後に子どもに提供することを、具体的に話し合う。

セッション 5 は、中間セッションとして親とのフリートークを中心におく。小グループで話し合った子どもの目標行動についてグループを越えて話し合い、親が現在取りかかっている方法の紹介や、困り感、感想を自由に話し合うための時間である。このセッションの進行は臨床心理学専攻の大学院生が行う。大学院生がセッション内にアイスブレイクを入れ、できるだけリラックスした雰囲気親の困り感を傾聴する。そしてこれまでの経過と変化を共有する。

セッション 6 は、子どもができるようになるための工夫と手助けがテーマである。このセッションではスモールステップで子どもの行動を増やすことを中心に取り扱う。個別の話し合いでは記録

に基づき、プログラム参加当初に比べて子どもの行動が確実に変化していることをフィードバックする。

セッション7は、困った行動への対応である。HPSTプログラムからの修正点は、タイムアウト法やレスポンスコスト法など、行動を弱化する技術については説明を簡単にし、より適応的な行動を身につけることで、相対的に行動的な問題は減少することを重視する。また、このプログラムはこれまでのセッションのまとめと総括の意味も有している。

2. 最後に

最後に、PTならびにPPの発展の視点について触れたい。プログラムで何を取り上げ、どのようなことを取り入れるかについては、次の視点が非常に重要だと考える。まず、プログラムが誰のためのものかということに再考する必要がある。PTは歴史的に子どもの効果的な変容技法として発展してきたものである。親が変容の最終目標ではなく、子どもの行動変容が主要な目的となる。子どもに変化を起こさせる重要なキーパーソンとして、親に様々な工夫を学んでもらうのが従来の考え方である。そのために、PTは親にとってわかりやすく実行しやすいプログラムでなければならない。親が対応を変えることで子どもの行動が変容する。その結果、親の子どものとらえ方や自身についての効力感や有能感を高まり、相互の関係の質が向上する。PT研究では、子どもに効果をあげるためにどのようなことをどのように親に伝えればよいか、様々な親の要因を考慮に入れてこれまで検討されてきた経緯がある。

一方で、子育てに当たる親の困り感をいかに減じるかという視点に立つと、子どもそのものの変化というより、子どもに対する親の見方を変容することで、親の有能感と自己効力感を高めることが焦点になるだろう。これは親の認知変容のためのペアレンティング・プログラムといってよいものであり、変容の第1ターゲットは養育者ということになる。

BPTはPTプログラムであり、親を通して子どもを実際に変容させる。そのことを通して親は元気になる、子育ての見通しを持ち、いっそう子どもへ発達を促進できるようになる。今後BPTプログラム普及の課題としては、プログラムで何を取り上げ、どのような形式で子育ての方法を親に伝えるか、いっそう検討を加える必要がある。親が受け入れられやすい形で子どもに実施してもらうことがまず重要な第一歩となる。

そして、一般の子育てに悩む親にとってどのような内容が役立つのか、実際にどのような領域に効果を上げるのか、いくつかの要因について検討をおこなわなければならない。PT普及と浸透のための視点と課題については、別稿で論じる予定である。

引用文献

Baker BL, Landen SJ, Kashima KJ(1991): .Effects of parent training on families of children with mental retardation: increased burden or generalized benefit?, Am J Ment Retard. 96(2):127-136.

福田恭介編著 (2011)「ペアレント・トレーニング実践ガイドブックーきつとうまくいく。子どもの発達支援ー」あいり出版.

大隈紘子・伊藤啓介監修(2005): 肥前方式親訓練プログラム AD/HD をもつ子どものお母さんの学習室, 二瓶社.

大野裕史, 諸岡輝子, 永尾貴子, 見城圭美, 免田賢, 日上耕司, 津川秀夫 (2005): 発達障害児を

持つ親に対する支援プログラムの効果 (1), 吉備国際大学臨床心理相談研究所紀要, 第 2 号,
17-3

山上敏子監修(1998): 発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム お母さんの学習室, 二瓶社.

エ. 全国各自治体における発達が気になる子どもや発達障害のある子どもが いる家庭への支援に関する実態調査

1. 目的

発達障害者支援法によると、各市町村は早期の発達障害のある子どもへの支援として、その保護者に対して相談・助言・紹介を行うことが定められている。家族支援としては、すでにペアレント・メンター事業などを通して、発達障害のある子どもを育ててきた経験のある保護者が、まだ経験の乏しい子育てに悩みを持つ保護者に対して「ピアサポート」的な役割で発達障害のある子どもの家族を支援する取り組みがなされてきた。全国各地で養成講座が実施され、徐々に全国各地に浸透し各地で個性的な取り組みも行われている。しかしながら、支援の手厚さや内容には地域差が大きい現状も存在し、ペアレント・メンターの活動を調整するコーディネーターも地域差、能力差が存在する。ペアレント・メンター活動の他にも保護者支援としてペアレント・トレーニング等も各地で実施されているものの、プログラム内容や方法などが様々で、全国的に継続して実施されているとはいえないのが現状である。加えて、ペアレント・メンター事業を含む家族支援体制に対して包括的に報告したものは乏しい。家庭への支援に関する実態を把握することは、今後の発達ที่気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族への支援を実施していく上で重要であろう。

特定非営利活動法人アスペ・エルデの会は、昨年度の厚生労働省障害者総合福祉推進事業「家族支援体制整備事業の検証と家族支援の今後の方向性」の中で、全国の全市町村と発達障害者支援センターを対象に、子どもの発達ที่気になる家族や発達障害のある子どもに対する各自治体での家族支援の相談内容や支援内容、子育て支援などについての実態調査を実施した。この調査で明らかになったこととして、①多くの自治体において、子育て、および家族支援を担当する専門職員が主に保健師であること、②家族支援のメインは個別相談であり、実際に保健師や保育士、心理士などによる個別相談がメインで行われていること、③家族支援の支援メニューとしてペアレント・トレーニング等の連続講座や発達支援の母子教室といった支援サービスのニーズが極めて高いが、実際には行われていない現状があること、④家族、特に母親の抑うつ状態など精神疾患の罹患といった精神的健康の問題が家族支援の阻害要因として存在すること、であった（特定非営利活動法人アスペ・エルデの会、2014）。興味深い点としては、自治体の規模にかかわらず、回答結果は概ね類似したトレンドを示していたが、支援機関における定員超過に関する課題は、大規模な自治体ほど顕著に課題を抱えていることが示された。家族支援ではペアレント・トレーニング等の連続講座のニーズが極めて高いものの、こうした連続講座を半数以上の自治体が行っていないことが分かった。多くの自治体担当者、発達障害者支援センターの職員が、ペアレント・トレーニング等の重要性、必要性を認識しているものの、専門職員の不足、研修機会の少なさを訴えていることから、広く自治体に導入する際には、保健師や保育士といった心理学の専門家以外でも実施できるプログラムの導入が必要であろう（特定非営利活動法人アスペ・エルデの会、2014）。

こうした現状も踏まえ、ペアレント・プログラム（以下、ペアプロ）は、厚生労働科学研究辻井班＜H19-21年度 厚生労働科学研究障害保健福祉総合事業 「発達障害児に対する有効な家族支援サービスの開発と普及の研究」（主任研究者：辻井正次）＞の成果を基にして、「行動で考える／行動で見る」ことに特化し、母親の認知的な枠組みを修正することを目指したより簡易なペアレント・プログラムを開発し、実践を行っている。本調査では、上述した保護者支援の現状をより明確化し、ペアレント・プログラムを円滑に導入するために、①発達ที่気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアレント・プログラム（あるいはペアレント・トレーニング等）の実施状況を把握することを目的に、各自治体の自立支援協議会に関わる各自治体の子育て支援担当者を対象として調査を実施した。

2. 方法

(1) 調査対象

全国の市区町村 1,853 に対し、各自治体の自立支援協議会に関わる子育て支援担当者を対象として質問紙調査を実施した。

調査期間は、平成 27 年度 1 月から 2 月であった。質問紙は、全ての地方自治体の担当者へ送付し同封の返送封筒により回収した。回答者には、各自治体の所在地や担当部署を明記するよう求めた。調査の趣旨と目的は調査用紙に記載し、アンケートの回答と返送をもって本調査の同意を得たものとした。

(2) 質問紙

配布した質問紙の内容は、巻末の資料 1 のとおりである。本調査は「市町村で実施するペアレントトレーニングに関する調査」の一環として、①発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアレント・プログラム（あるいはペアレント・トレーニング等）の実施状況を把握するために、担当部署と自治体に関する基本情報、子育て支援の全体像、ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等に関するニーズ、その他子育て支援の施策等に関する要望（自由記述）といった内容について質問を行った。

(3) 解析

本調査における質問紙の配布と回収、データ入力は、データ入力会社に依頼して実施した。

データの分析については、総数や度数、割合などについて記述統計を実施した。図表は「全自治体（全体）」のほか、自治体を「5 万人未満（全 287）」、「5 万人から 10 万人未満（10 万人未満全 92）」、「10 万人以上（全 122）」の 3 群に分けて提示した。

3. 結果

現時点で回答を得たのは、503 の市町村（回収率 27.15%）であった。

(1) 市町村、センターの基本情報

市町村について、人口規模別の家族支援や課題の実態把握を行うため、総人口の数をもとに「全自治体（全体）」のほか、自治体を「5 万人未満（全 287）」、「5 万人から 10 万人未満（10 万人未満、全 92）」、「10 万人以上（全 122）」の 3 群に分けた。

表 1 では、総人口、昨年度の年間出生数、18 歳以下の人口、6 歳までの人口、3 歳までの人口をそれぞれ 3 群に分けて示した。

表 1. 各自治体の人口規模別での人口の年齢別平均数

	5万人未満		10万人未満		10万人以上	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
自治体・圏域の総人口	20292.36	14346.10	69315.19	14325.24	344695.80	477094.40
昨年度の年間出生数	143.89	118.12	549.61	181.93	2975.58	4120.17
18歳以下	3430.00	3463.67	11826.35	3234.83	57931.72	77218.73
0～6歳	1105.12	905.92	4020.54	1263.70	27319.44	85106.28
0～3歳	594.62	494.01	2205.12	720.490	11466.35	16184.65

(2) 子育て支援の全体像について

子育て支援の現状についての質問では、比較的うまくやっている、全体的に課題が多い、共にほぼ同数の回答が得られた。図1は全体の割合を示している。この傾向は、人口ごとに3群に分けても比率的には同じであった。

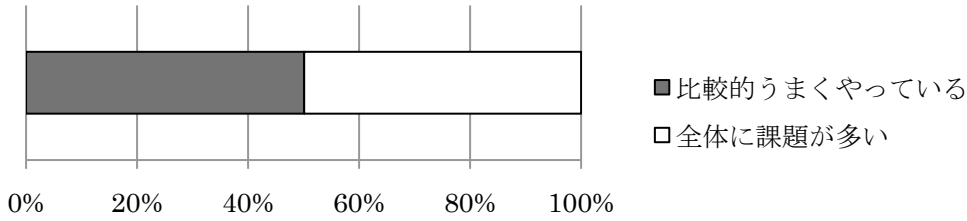


図1. 発達が気になる子どもの子育て支援活動の現状について

続いて人口規模に対する支援者のマンパワーについての回答では、8割弱が不十分、もしくはやや不十分の回答であった(図2)。不十分との回答は、主に大規模な自治体で多く、小規模な自治体の方が割合としては少なかった。

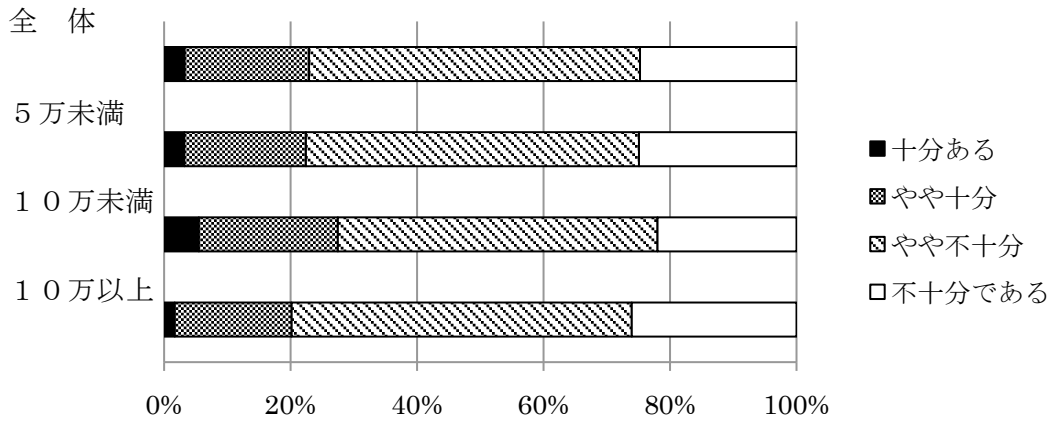


図2. 人口規模に対する支援者のマンパワー

支援者の専門性に関する印象については、概ね4割ほどが十分かやや十分あると回答しており、不十分に感じているのは6割ほどであった(図3)。

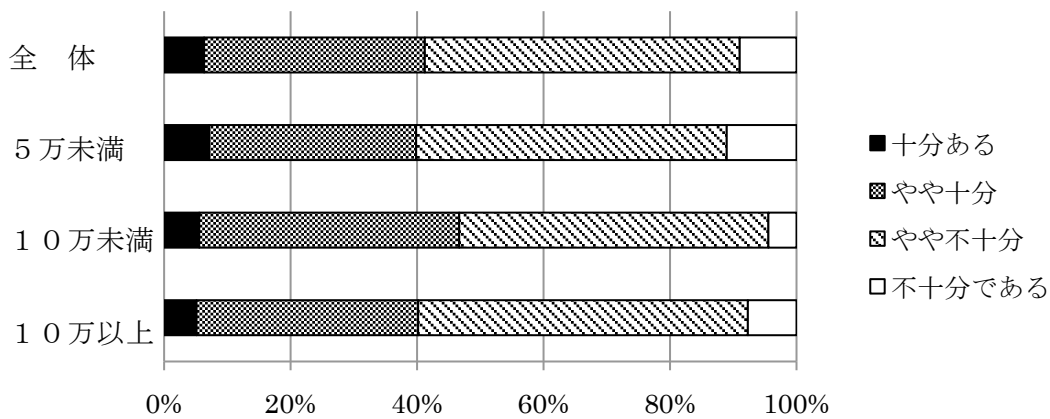


図3. 支援者の専門性に対する印象

子育て支援に関する社会資源の現状については、全体的に人口規模が大きい都市ほど恵まれているようである。特に人口規模が大きい都市は紹介する医療機関が他の人口規模と比べて突出して多い結果が得られた（表2）。

表2. 子育て支援に関する社会資源の現状

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
紹介する医療機関が地域(あなたの市町村内)にある	34.39	18.82	29.35	74.59
家族の相談や支援の担当者がある	74.95	68.29	86.96	81.15
母子教室や講座などの家族が子育てを学べる機会がある	73.36	67.25	76.09	85.25
障害児支援を行っている事業所での受け皿がある	67.00	57.49	63.04	91.80
専門的な相談や支援の受け皿がある	58.85	49.13	61.96	79.51

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

各自治体が現在不足と考えているものについて聞いたところ、どの都市も専門医療機関と答えていた。その他専門職の不足や療育施設、事業所も不足しているとの回答が得られた（表3）。

表3. 不足と感じている資源

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
児童精神科や小児神経科などの専門医療機関	77.34	79.44	72.83	76.23
専門的な療育を実施する専門職	62.43	64.11	53.26	66.39
カウンセラーなど相談業務を行う専門職	53.48	57.14	36.96	57.38
福祉的な相談を受ける社会福祉の専門職	36.78	38.33	33.70	35.25
民間の療育施設や事業所	51.49	52.26	57.61	45.08
専門職が研修や相談をうけるための大学や研究所等の研究機関	28.43	29.97	28.26	25.41
行政サービスを実施するための行政職員	32.60	30.66	32.61	37.70
施策を実施するための予算	36.58	31.71	50.00	37.70

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

子育て支援の展望としては、ほとんどの自治体で新しい取り組みを検討しているとの回答があった。その一方で取り組みの予定がないという自治体もあり、とくに5万人未満の小規模な自治体では1割に達した（図4）。

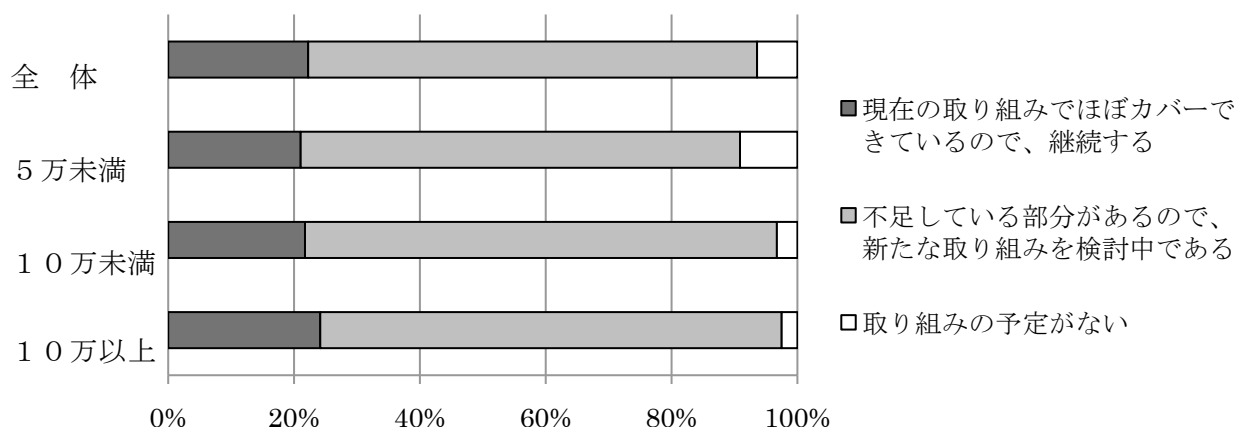


図4. 各地域における子育て支援の展望

表4. 今後力を入れていきたい子育て支援活動

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
保健師による個別相談	37.97	42.51	30.43	31.97
保育士・相談員による個別相談	33.60	34.15	34.78	31.15
心理士等による専門的個別相談	47.12	47.04	48.91	46.72
育児に関する母親向け講演会	22.47	23.34	22.83	20.49
自治体主催の育児グループの実施	4.77	4.88	3.26	5.74
発達支援のための母子教室	39.76	40.42	36.96	40.98
ペアレント・トレーニング等の連続講座の実施	31.61	26.13	40.22	38.52
民間主催の育児サークルの紹介や応援	7.16	6.27	8.70	7.38
保育園での一時保育等の紹介	5.57	4.88	5.43	6.56
公私立障害児通園機関等の障害児福祉事業所での療育等への紹介	14.71	16.38	16.30	9.84

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

表4は、発達の気になる子どもや発達障害のある子どもの子育て支援活動の中で、今後力を入れていきたい支援を尋ねた結果である。個別相談については、特にニーズが高い結果となった他、ペアレント・トレーニング等の連続講座の実施も4割弱との結果が得られた。

(3) ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等に関するニーズ

ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の研修の有無を尋ねたところ、おおよそ半数が、研修を受けたり、実施しているところを見たことがない、との回答であった。特に5万人未満の自治体では6割弱が直に接する機会がないとの回答であった(表5)。

表5. ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の研修の有無

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
研修を受けた	31.61	25.44	39.13	40.16
実施しているところを見学したことがある	17.69	14.29	21.74	22.95
研修を受けたり、実施しているところを見たことがない	51.89	58.54	45.65	40.98

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

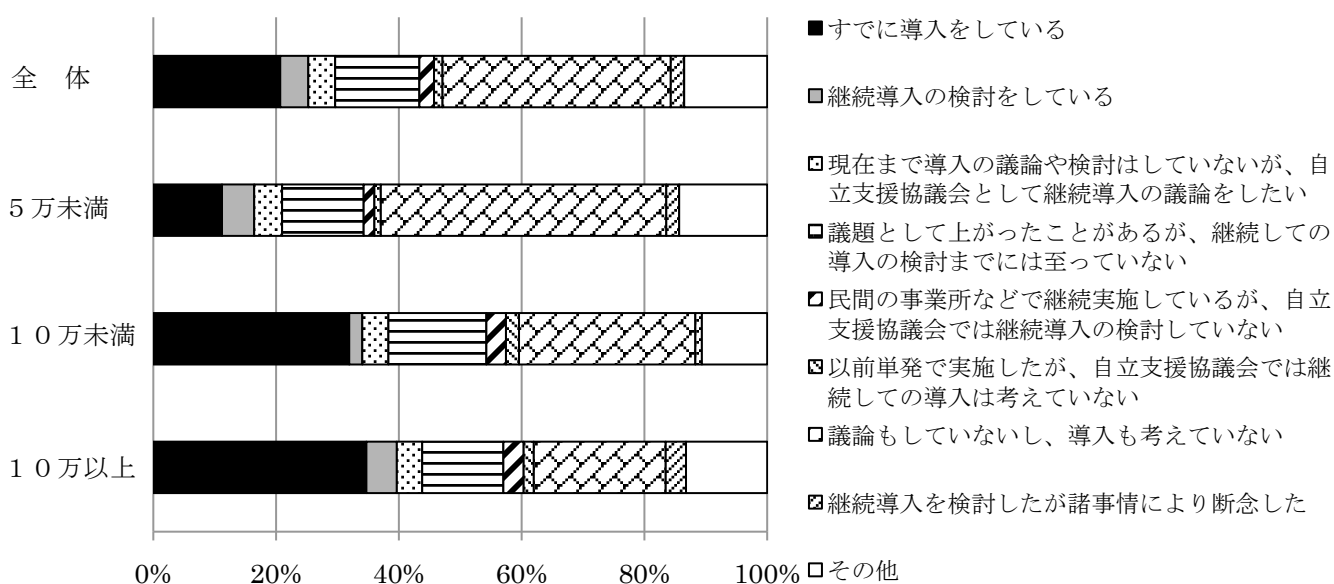


図5. ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の導入について

自治体におけるペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の導入の実態について尋ねた結果が、図5である。5万人規模以上の自治体では既に3割強で導入をしているが、5万人未満の小規模の自治体では1割にとどまっておき、5割弱が導入すら考えていないという結果であった。導入を考えていない自治体は、10万人未満の自治体でも3割、10万人以上でも2割に及んだ。自治体におけるペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の実施状況であるが、参加人数を尋ねたところ、9の自治体では既に100名以上の参加者がある一方（最高が464名）、数名という自治体もあり、自治体間で大きなばらつきが見られた。

表6. ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の導入を検討していない理由

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
予算的な問題	21.87	23.00	22.83	18.03
実施するために必要な専門性を持つ人材がない	41.15	48.78	32.61	29.51
人手が不足している	31.21	34.15	25.00	28.69
会場の確保が難しい	3.78	3.83	1.09	4.92
託児の確保が難しい	6.76	6.27	7.61	6.56
興味や関心がない	0.99	1.05	2.17	0.00
地域にニーズがない	5.37	7.32	3.26	1.64
他に実施している家族支援や相談支援で十分	5.57	7.32	4.35	2.46
他の業務で忙しく、実施する時間がない	21.67	24.39	15.22	19.67
単発で募集しても保護者の集まりが悪かった	1.39	1.74	2.17	0.00

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

表6は、ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等の導入について、継続導入を検討していない、もしくは断念した自治体に対してその理由を尋ねた結果である。予算的な問題、専門性を持つ人材の不足、人手不足が大きな割合を占めていることが示された。特に5万人未満の小規模自治体では、専門性を持つ人材不足、更には人手不足、業務の多忙さにより導入が困難である実態が示された。

表7. 発達障害のある子どもへの子育て支援のための研修について

	全体	5万未満	10万未満	10万以上
自治体主催での研修を実施している	44.14	31.71	48.91	69.67
研究機関等、外部の機関の研修に公務で参加する	77.53	74.91	79.35	82.79
研究機関等、外部の機関の研修に個人的に参加する	43.74	35.54	44.57	62.30
現場単位で対応がまちまちである	9.15	9.06	8.70	9.84
民間主催の研修の後援や資金面などで支援をしている	2.58	2.79	2.17	2.46
特に研修を行っていない	10.54	15.68	4.35	3.28
研修を行いたい資金面で問題があり実施できていない	0.99	1.39	0	0.82

注：複数回答のため、表内の数値は回答の得られた割合をそれぞれの人口規模群で示している

表7は、発達が気になる子どもや発達障害のある子どもをもつ保護者への子育て支援のための研修について、自治体が行っている研修の実態を示したものである。研修が公務で実施されている割合が7割から8割と高い割合であることが示された、その一方で、特に5万人未満の小規模自治体では、15%もの自治体で研修を実施していないとの回答があった。

最後にペアレント・プログラムについて知識を得たいかとの問については、9割が更に知識を得

たいとの回答が得られた。だが、ペアレント・プログラムの研修やプログラムの実施については、7割強の自治体にとどまった。この傾向はどの自治体群においてもほぼ類似した結果が得られた。

4. 考察

本調査は「市町村で実施するペアレントトレーニングに関する調査」の一環として、①発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアレント・プログラム（あるいはペアレント・トレーニング等）の実施状況を把握するために、担当部署と自治体に関する基本情報、子育て支援の全体像、ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等に関するニーズ、その他子育て支援の施策等に関する要望（自由記述）といった内容について質問を行った。その結果、子育て活動のマンパワーは8割弱が不十分だと認識しており、半数以上の自治体が専門医療機関や療育の専門職、相談業務の専門職が足りないとの回答が得られた。ペアレント・プログラム（ペアレント・トレーニング等）については、4割程度の自治体でペア導入を議論もしていないし、導入も考えていない、既に導入しているのは2割ほどであった。その理由としては、予算や専門性の問題、人手不足との回答であったが、ペアレント・プログラムについては、現場サイドではニーズが極めて高いことが示された。

子育て支援の全体像については、現状として比較的うまくやっている、全体的に課題が多い、共にほぼ同数の回答が得られており、取り組みやが進んでいたり、問題が少ない地域とそうではない地域が別れる結果となった。マンパワーについてはほとんどの自治体が不十分さを感じている結果であった。興味深いことに、不十分さを感じるのは大規模の自治体よりも、小規模自治体の方が割合としては少なかった。この理由としては、小規模な自治体ほど専門性のある職員の確保が難しく、かつ子育て支援を実施する余裕が無いためさほど不十分と感じていない、という理由も考えられる。それを示すものとして、5万人規模の小規模自治体では、子育て支援の取り組みの予定がないと答えた自治体が1割にのぼっている。

各自自治体が現在不足と考えているものについて聞いたところ、専門医療機関との回答が7割を超えた。特に大都市では紹介可能な専門機関があるにもかかわらず、数が圧倒的に足りないことが窺える結果である。しかし、行政の支援体制が必要以上に医療機関での診断を前提にしていることも推測され、医療機関での診断等がなくてもアセスメントツールで支援ニーズを把握するなど、より現実的な仕組みを導入していく必要性を示唆する結果とも考えられる。その他にも専門職が足りない現状も浮き彫りとなった。予算に関しては10万人未満の都市の5割が足りていない、と回答し、施策を実施したくても予算の関係で難しい現状がある。特に予算規模の小さい5万人未満の自治体においては、子育て支援の展望として、「取り組みの予定がない」との回答が1割ほど得られたことから、ニーズはあっても、対応する子育て支援がそもそも物理的に不可能である可能性が窺える。現場の声としては、小学生で発達が気になる子どもへのきめ細かな支援を行うための日中の活動場所の整備、地域の園・学校で療育を受けられる体制なども必要との意見があり、専門職などの人員の配置、予算措置など行政の施策として実施する必要性があろう。

発達の気になる子どもや発達障害のある子どもの子育て支援活動の中で、今後力を入れていきたい支援を尋ねたところ、個別相談の他に、ペアレント・トレーニング等の連続講座の実施も4割弱が行いたい意思があることがわかった。これは、個別相談や施設での紹介は現状として行われている一方、子育て支援の連続講座はまだまだ実施途上であることを示唆している。特に5万人未満の小規模の自治体においては、研修機会もなく、導入すらも否定的である結果が得られた。その主な原因としては、予算・専門性・人手不足であることが本調査によって示された。この傾向は小規模自治体において顕著であったが、より大きな規模の自治体においても、ニーズはあるが予算・専門性・人手不足という傾向は変わらないようである。この他実施に否定的な理由としては、福祉センターで行っているため自治体単独では実施の予定がない、という意見もあったことから、別の団体や組織が実施しているため自治体で導入する必要がない、ということも想定されうるだろう。 発

達が気になる子どもや発達障害のある子どもをもつ保護者への子育て支援のための研修については、概ねどの自治体も積極的に行っており、直接主催したり何らかの援助を通して職員研修を実施したりしていることが示された。一方で、5万人未満の小規模自治体では、15%もの自治体で研修を実施していないとの回答が得られた。ただし、その理由を予算不足と回答した自治体は1%程度であり、9割の自治体は更に知識を得たいと回答した。このことを考えると小規模自治体では、現場サイドでのニーズはあるが、予算不足よりも機会の不足や人員の問題などが研修の機会を得られない要因として考えられるだろう。

これらのことを踏まえると、5万人未満の小規模自治体では、子育て支援に対して専門性を持つ人材が乏しく、予算や人手不足もあり、満足な支援が難しい現状が見えてきた。しかしながら、こうした傾向は小規模自治体のみならず、大規模自治体でも抱えている問題でもある。ペアレント・プログラムなど子育て支援に対する現場サイドのニーズは自由記述にも見られるとおりの高い。今後の課題としては、可能な限り自治体に対して予算負担がかからないよう、国が施策としてペアレント・プログラムなど子育て支援に対する支援を行うことである。さらに、地方の小規模自治体は専門性のある専門家を集めることが難しいことが容易に想定されうることから、地方自治体に所属する職員の研修の機会の確保、および実際に現地に赴いてのトレーニングの機会を設けるなどの積極的な方策が求められる。ペアレント・プログラムは、積極的に実施している自治体とそうではない自治体があり、この差は地域に専門家がいるかどうか、積極的に実施している病院や大学などの資源に大きく依存している傾向も窺える。この地域差は、すぐには埋められるものではないが、子育て支援プログラムを実施できる専門家を地域に増やすためには、専門性の高いペアレント・トレーニングよりも、より子育て支援に特化した簡易なプログラムであるペアレント・プログラムの方が、普及は容易であると思われる。加えてマンパワーの不足についても、保育士などすでに地域で活動している支援者が保護者支援のプログラムに積極的に関わることで、十分補える可能性がある。

最後に、本調査を通して子育て支援に対する専門性の担保は急務であると同時に、子育て支援については待ったなしの状態であることもうかがい知ることが出来た。発達障害のある子どもは増加しており、支援ニーズも高まっている。子育ての難しさから、虐待などの問題も生じる可能性があり、子育て支援プログラムの導入は現場ニーズとして重要である。ペアレント・プログラムは、これまでのプログラムよりも高い専門性が要求されるものではないため、普及がより進む可能性が十分あると思われ、現場の現状からもより適切なプログラムであることが示唆された。

オ.ペアレント・プログラムの実施と効果

1 目的

前章まで、市町村が行う子育て支援の課題として、ペアレント・トレーニングのような保護者支援が必要と認知されながらも実施されてこなかったことが明らかになった。また、ペアトレに熟達した国内の研究者・臨床家らの提案したガイドラインにおいて、各方式のペアトレは主に発達障害のある子をもつ保護者に対して、一定以上の効果を上げているものの、普及や実施スタッフの育成の面では課題も挙げられ、短縮版のペアトレを組むなどの工夫がなされていることが明らかになった。

アスペ・エルデの会では、ペアトレがもつこうした子育て支援の「普及」と「支援者育成」の課題を解決するため、平成25年度の推進事業において、家族支援の導入として「ペアレント・プログラム」(以下、ペアプロ)を開発し、3地域(名古屋市・相馬市・郡山市)にて実施し、その効果を見た。また、辻井・望月・高柳(2013)では、ペアプロ実施前後比較において、3-5歳児の保護者グループおよび療育参加児の保護者グループで、保護者自身の抑うつと子どもに対する叱責の態度が有意に下がり、子どもに対する肯定的働きかけが有意に上がったことが報告されている。ただし、これらは調査回答人数が少ない(3地域は合計で21人、辻井ら(2013)では各グループ10人)ことが課題である。また、保護者に対しては(人数は少ないながらも)ある程度の効果が確認されているが、地域でプログラムを実施できるようにするためには、地域の支援者への効果や内容の理解度についても測定を行う必要がある。

そこで、本章では、ペアプロの内容について概観し、今年度、本事業でペアプロ実施した8地域に加え、他の事業で実施した17地域においても、参加した保護者・支援者に効果測定のためのアンケートを実施し、その効果を明らかにすることを目的とする。

2 ペアレント・プログラムの内容について

ペアプロは、「行動で考える／行動で見る」ことに特化し、保護者の認知的な枠組みを修正することを目指した簡易なプログラムである。原則として2週間に1回、全6回を1クールとし、約3ヶ月で実施する。この期間および回数設定は、保護者の認知的な枠組の変容をもたらすために必要な期間を想定している。プログラム1回は1時間～1時間半程度で、主に説明・ワーク・ペアワークによって構成されている。ペアワークを効果的に進めるため、保護者の人数は、10名程度を想定している。また、毎回宿題が出され、保護者にとってはいくらかの負担になるが、家でもプログラム内容に沿った課題を実施することによって、プログラム内容をより効果的に身につけることができる。各回の内容の概略を以下に示す。

ペアレント・プログラムの概要

第1回 現状把握表を書く！

・導入 ・ワーク：現状把握表を書く ・宿題：配偶者など大人の家族をほめる、現状把握表の記入(3個)

第2回 行動で書く！

・宿題発表 ・ワーク：現状把握表を整理する、「いいところ」を探す ・宿題：配偶者など大人の家族をほめる、現状把握表の記入(10個)

第3回 同じカテゴリーを見つける！

・宿題発表 ・ワーク：カテゴリー分け ・宿題：子どもをほめる、現状把握表の内容をカテゴリーに分ける

第4回 ギリギリセーフを見つける！

・宿題発表 ・ワーク：「困ったところ」からギリギリセーフを見つける
・宿題：子どもをほめる、ギリギリセーフを見つける、現状把握表を配偶者など大人の家族に見せる

第5回 ギリギリセーフをさきわめる！

・宿題発表 ・ワーク：ギリギリセーフの状況を詳しく見る
・宿題：子どもをほめる、現状把握表を完成させる、現状把握表を配偶者など大人の家族に見せる

第6回 ペアプロで見つけたことを確認する！

・宿題発表 ・ワーク：最初の現状把握表と完成版を比較する

3 ペアレント・プログラムの実施状況

本事業では、8地域の自治体の協力を得て、ペアプロを実施した。進行はペアプロ研修をすでに終えた専門家によってなされたが、参加する保護者や研修参加のための支援者の募集および出欠管理、会場の設定は各地域の自治体の運営担当者が行った。プログラム内のワークの補助や欠席した保護者へのフォローには、各地域の支援者の協力も得た。

また、効果測定にあたり、本事業だけでなく、他の事業において実施されたペアプロにもアンケート実施を依頼し、17地域の協力を得た。

以下に、実施地域・運営主体・実施期間・参加保護者人数・参加支援者人数を記す。

本事業における実施地域等

実施地域	運営主体	実施期間	保護者 人数	支援者 人数
青森県弘前市	弘前大学子どものこころの発達研究センター ※弘前市と共催	H26.9月～H26.12月	8	10
新潟県魚沼市	魚沼市子育て支援センター	H27.1月～H27.3月	10	6
石川県小松市	小松市こども教育相談・発達支援センター	H27.1月～H27.3月	11	11
福井県小浜市	小浜市民生部社会福祉課 障がい・母子福祉グループ	H26.12月～H27.2月	13	18
長野県北信圏域	北信圏域障害者総合相談支援センター	H26.11月～H27.2月	10	19
愛知県日進市・みよし市	日進市障害者福祉センター	H26.10月～H26.12月	9	10
三重県桑名市	障がい者総合相談支援センター	H27.1月～H27.3月	10	16
福岡県八女市	福岡県発達障害者支援センター	H27.1月～H27.3月	9	4

その他事業における実施地域等

実施地域	運営主体	実施期間	保護者 人数	支援者 人数
北海道札幌市	NPO法人	H26.10月～H26.12月	12	8
福島県相馬市	NPO法人	H26.11月～H27.1月	15	10
福島県南相馬市	南相馬市役所男女共同こども課 発達支援室	H27.1月～H27.3月	9	8
福島県いわき市	社会福祉法人	H26.9月～H26.12月	8	5
福島県会津若松市	NPO法人	H26.10月～H26.12月	6	19
福島県郡山市	福島県発達障がい者支援センター	H26.10月～H26.12月	11	23
静岡県富士圏域	NPO法人	H27.1月～H27.3月	8	7
愛知県名古屋市	NPO法人	H26.10月～H26.12月	19	8
奈良県香芝市	奈良県発達障害支援センター	H26.11月～H27.1月	13	14
和歌山県岩出市	社会福祉法人	H26.12月～H27.2月	9	15
岡山県岡山市	親の会	H26.12月～H27.2月	12	15
徳島県徳島市	親の会	H26.10月～H26.12月	9	3
島根県益田市	社会福祉法人	H26.10月～H26.12月	8	8
山口県長門市	親の会	H26.11月～H27.2月	15	29
長崎県対馬市	親の会	H26.11月～H27.3月	13	20
大分県国東市	社会福祉法人	H26.11月～H27.2月	20	33
鹿児島県奄美市	NPO法人	H26.11月～H27.1月	12	18

4 ペアレント・プログラムの実施および効果の検討

ペアレント・プログラムの実施に際し、各地域の参加者にプログラム実施前と実施後に調査を行い、プログラムの効果を検討した。本事業の対象地域（弘前、小浜、小松、長野、日進・みよし合同、桑名、魚沼、八女）8地域に加え、他事業においてペアレント・プログラムを実施した地域（札幌、相馬、いわき、郡山、南相馬、会津、名古屋、奈良、和歌山、岡山、徳島、益田、富士、長門、国東、対馬、奄美）の17地域の参加者を対象に調査用紙を配布した。本報告書では、報告書作成の段階で、調査用紙の返信があった参加者のみについて分析を行う。

1) ペアレント・プログラムの効果測定（保護者）

参加者

調査用紙の回収状況については、事前調査では235名、事後調査では159名であった。そのうち、本調査へ同意について“同意しない”，もしくは未回答だった参加者は、事前調査で4名、事後調査では6名であった。これらの参加者は分析から除外した。さらに、各分析において、事前調査、事後調査の両方に回答した参加者のみを分析対象とした。

調査項目

保護者には、日本語版ベック抑うつ質問紙（Beck Depression Inventory-Second Edition ; BDI-II），養育スタイル尺度をプログラムの前後に行った。日本語版 BDI-II は、抑うつの程度を測定するための尺度である。養育スタイル尺度は、肯定的働きかけ、相談・つきそい、叱責、育てにくさ、対応の難しさの5因子から成る尺度である（松岡・岡田・谷・大西・中島・辻井，2011）。これは、保護者の養育スタイルを測定するためのものである。各項目について，“全くあてはまらない（1点）”から，“とてもあてはまる（5点）”までの5件法で回答を求めた。さらに、プログラム前と後に自由記述形式の調査に回答を求めた。自由記述の質問項目には、ペアプロについての感想や意見を記入してもらう形式のものを用意した（巻末資料3，4参照）。調査用紙は、運営機関／団体に郵送し、事前調査については各地域の運営機関／団体より第1回目のセッションの直前に配布し回答してもらった。事後調査については、第6回目のセッション終了後に配布し、自宅にて記入を求め、その後返信用封筒にて返送してもらった。

結果

(1) ペアレント・プログラム前後の保護者の抑うつの変化

プログラム参加前と、参加後の保護者の抑うつの変化について、日本語版 BDI-II の得点をもとに分析を行った。BDI は21項目について各項目0から3点で現在の自分の状態について評定を行う。得点が高くなるほど、抑うつが高い事が示される。日本語版 BDI-II について、プログラム前と後の両方に回答した参加者の身を対象とした。その結果、分析対象者は133名（男性2名、女性123名、未記入8名）であった。

参加者のBDI得点を算出し、プログラム前後（2：前，後）について反復測定による分散分析を行った。結果を図1に示す。

分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた（ $F(1,132) = 71.80, p < .001$ ）。平均値より、プログラム前の方が、プログラム実施後より参加者のBDI得点が低くなる事が示された（前： $M = 13.77, SD = 8.92$ ；後： $M = 8.54, SD = 7.62$ ）。これらの結果から、ペアレント・プログラムへの参加は、保護者の抑うつ傾向を下げる効果があることが示された。

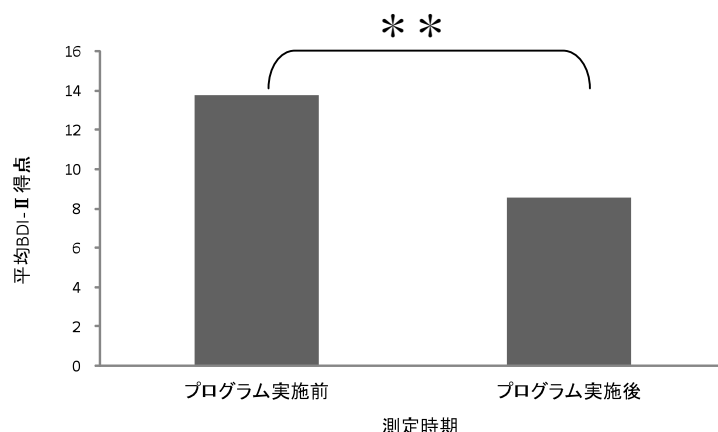


図1. プログラム実施前後の参加者の抑うつ程度

(2) ペアレント・プログラム前後の養育スタイルの変化

プログラム参加前と、参加後の保護者の養育スタイルの変化について、養育スタイル尺度の得点をもとに分析を行った。養育スタイル尺度は、肯定的働きかけ、相談・つきそい、叱責、育てにくさ、対応の難しさの5因子から構成された尺度である。養育スタイル尺度について、因子ごとに参加者の養育スタイル得点を算出し、プログラム前後（2：前，後）について反復測定による分散分析を行った。本分析でも、プログラム前と後の両方に回答した参加者のみを対象とした。ただし、各因子で欠損値がある場合は、分析ソフトによりそのデータは除外され、分析が実施された。結果を表1. に示す。

表1. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル尺度得点と分散分析の結果

	プログラム実施前		プログラム実施後		分散分析の結果	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
肯定的働きかけ	32.42	4.88	36.44	4.21	132.04	**
相談・つきそい	27.28	4.26	28.32	3.97	16.46	**
叱責	13.28	3.39	11.45	3.45	43.98	**
育てにくさ	12.24	3.50	11.14	3.24	22.07	**
対応の難しさ	10.24	2.69	9.16	2.63	19.83	**

注. $p < .05 = *$, $p < .01 = **$

A. 肯定的働きかけ

“肯定的働きかけ”では、子どもに対する肯定的な関わり方を示す因子である。この因子については、ペアプロの3つの柱のうちの1つである“ほめる”という理念に大きく関連していると言える。分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた ($F(1,121) = 132.04, p < .001$) (図2)。平均値より、プログラム前に比べ、プログラム実施後の方が、参加者の養育スタイル得点が高くなることが示された (前: $M = 32.41, SD = 4.88$; 後: $M = 36.44, SD = 4.21$)。これらの結果から、ペアプロに参加することで、保護者の子どもに対する肯定的な働きかけが増えることが示唆された。

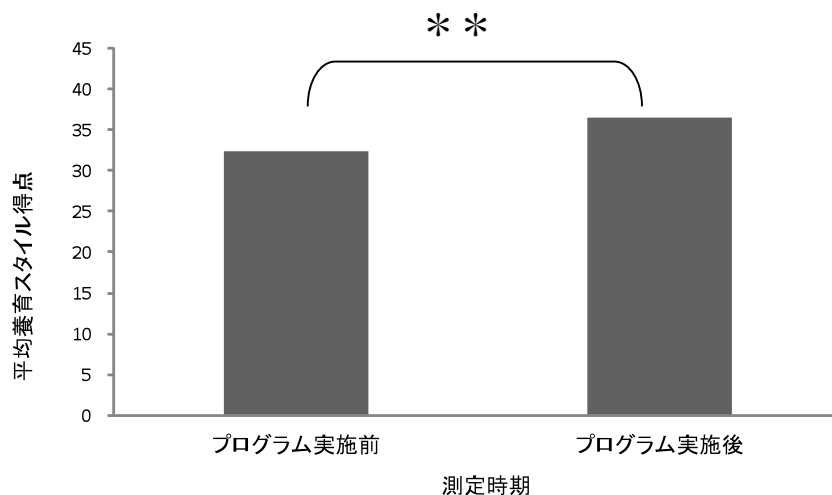


図2. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル得点(肯定的働きかけ)

B. 相談・つきそい

“相談・つきそい”では、子育てについて他者に相談する傾向、及び、子どもにつきあう機会の多さを示す因子である。この因子では、ペアプロを通して、関係機関に相談しようと考えが変化したかどうかを検討することが可能である。分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた ($F(1,122) = 16.46, p < .001$) (図3)。平均値より、プログラム前比べ、プログラム実施後の方が、参加者の養育スタイル得点が高くなること示された(前: $M = 27.28, SD = 4.26$; 後: $M = 28.32, SD = 3.97$)。これらの結果から、ペアプロに参加することで、保護者が他者に相談する傾向が高くなる可能性が考えられる。

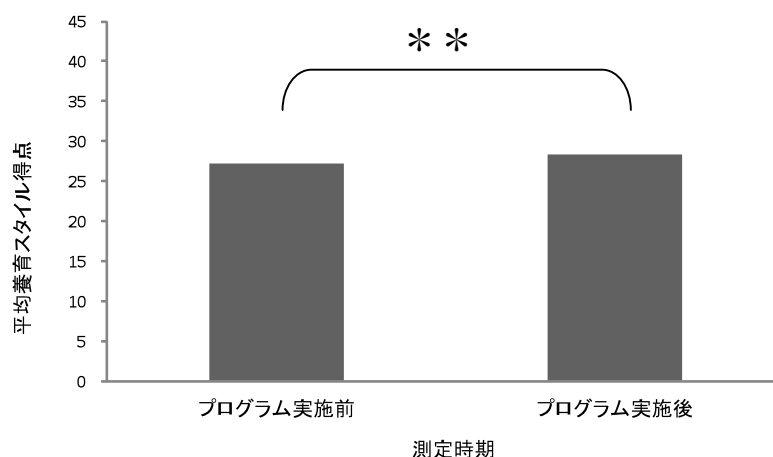


図3. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル得点(相談・つきそい)

C. 叱責

“叱責”は、子どもへの叱責について測定する因子である。この因子については、“肯定的働きかけ”と同様、ペアレント・プログラムのテーマの1つである“ほめる”という部分について検討可能である。“叱責”については、養育スタイル得点が高いほど、子どもに対して叱責を行う傾向にある事が示される。分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた ($F(1,126) = 43.93, p < .001$) (図4)。平均値より、プログラム前に比べ、プログラム実施後の方が、参加者の養育スタイル得点が低くなること示された(前: $M = 13.28, SD = 3.39$; 後: $M = 11.45, SD = 3.45$)。これらの結果から、ペアプロに参加することで、保護者が子どもに対して叱責を行う傾向が低くなる

事が示された。これは、ペアプロの“ほめる”というテーマが保護者により理解され、子どもへの関わりの中で、怒るのではなく、ほめる関わりを増やそうと意識が変化したためである事が示唆される。

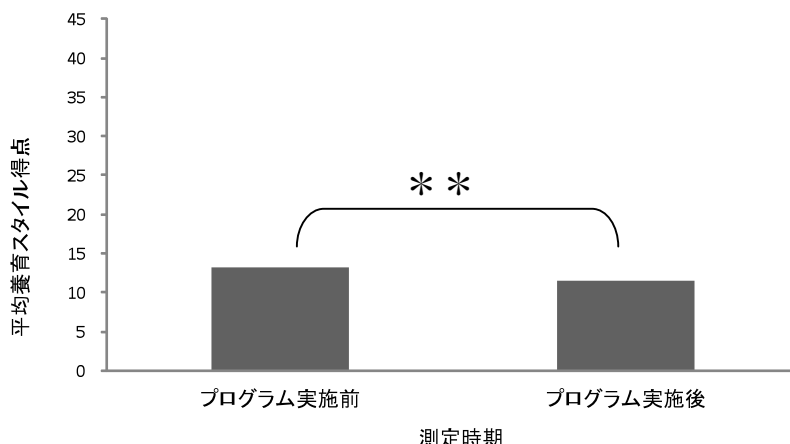


図4. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル得点(叱責)

D. 育てにくさ

“育てにくさ”は、子育ての困難さに対する保護者の認知を測定する因子である。この因子では、“叱責”と同様、養育スタイル得点が高いほど、子どもに対して育てにくさを感じている事が示される。分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた ($F(1,123) = 22.07, p < .001$) (図5)。平均値より、プログラム前に比べ、プログラム実施後の方が、参加者の養育スタイル得点が低くなる事が示された (前: $M = 12.24, SD = 3.50$; 後: $M = 11.14, SD = 3.24$)。これらの結果から、ペアプロに参加することで、保護者が子育てに困難さを感じる程度が低くなる事が示された。

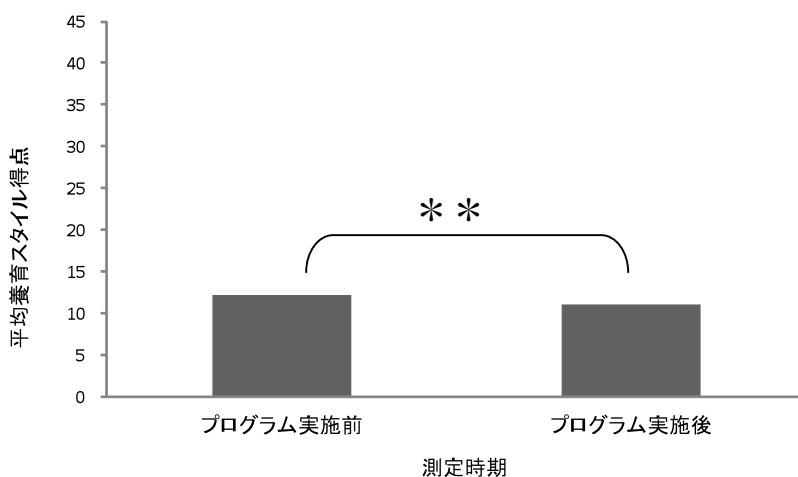


図5. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル得点(育てにくさ)

E. 対応の難しさ

“対応の難しさ”は、子どもへの関わりに対する難しさを測定する因子である。この因子も、“叱責”や“育てにくさ”と同様、養育スタイル得点が高いほど、子どもへの関わりについて難しさを感じている事が示される。分散分析の結果、プログラム前後の主効果がみられた ($F(1,126) = 19.83, p < .001$) (図6)。平均値より、プログラム前に比べ、プログラム実施後の方が、参加者の養育スタイル得点が低くなる事が示された (前: $M = 10.24, SD = 2.69$; 後: $M = 9.16, SD = 2.63$)。これらの結果から、ペアプロに参加することにより、保護者の子どもへの関わりについて難しく感じ

る程度が低くなる事が示された。

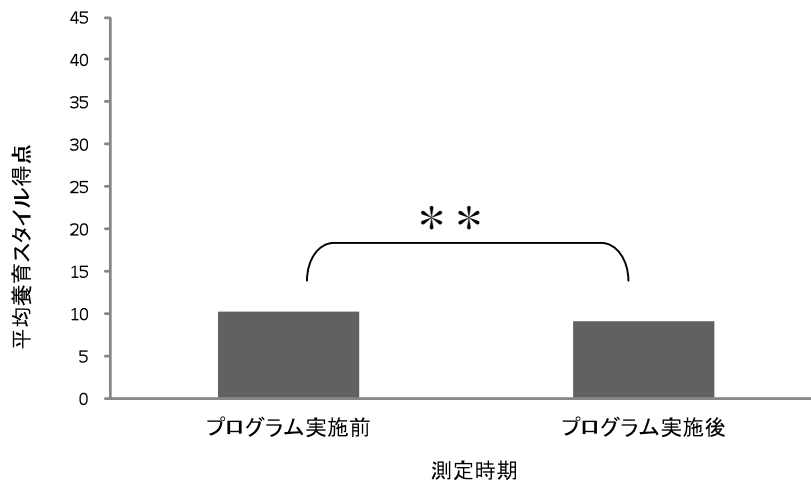


図6. プログラム実施前後の参加者の養育スタイル得点(対応の難しさ)

(3) 子どもへの関わりについて良かったこと・気づいたこと（事後調査）

ペアプロを通して、「子どもへの関わりについて良かったこと・気づいたこと」の自由記述を求めたところ、下記の表のような回答が得られた。子どもをほめるということについて、その重要性を理解している保護者が多かったが、ペアプロを通して、どこをどのようにほめればよいのかが理解されたことがうかがえた。また、子どもの特性によっては保護者が怒らざるを得ない場合も多々あると考えられるが、そのような時にどうすればよいかということ、ギリギリセーフの考え方によって理解したという意見が得られた。

Q2.お子さんとの関わりについて、気づいたこと
良く見ることが多くなったので今まで知らないことの発見があった。ほめる大切を知った。「うれしいからまた」と良い行動につながってる。
困った行動の原因を探して子供が困らない環境を作ってあげた。
具体的なほめポイントを探すことが多くなり、やったその場でほめてやれるようになった
ほめることのメリットに気づいた。困っていることは意外に少ない。本当に困っているのは自分ではなく子供の方。
誉めているつもりでしたが、努力してもできないところに目が行っていたが、努力してたまたまできたことでも誉めるようにしたら、できる回数が増えてきた。
自分(親)の状態がいい(余裕がある)と子供も感じることもあるのかにこにこ楽しそうにしている様子が見られ、それだけでも幸せを感じる日々です。
書き出してみる事、そんなに困ったことなどないという事がわかった。また、困ったことでも本人なりの努力をしていることがわかり、親は見守る姿勢が大事だと思った。
見方を変えるだけで、物のとらえ方がとても楽になりました。伸びていることを素直に認めてあげられました
強い怒鳴り声をあげなくなった。カッとなって叩かなくなった。生意気な言葉や反抗されたときすぐにしゃべらず、少し間を置くようになった。そして頭にきたときは距離を置くなど、自分の心をコントロールできるようになった。
参加する前から、子供のことをほめるというのは心がけていましたが、今回のプログラムでどのようにほめたらより効果的かを具体的に学ぶことができてよかったです。また、宿題を出していただいたことで、家で実行してみることができたこともよかったです。
私が娘に対して、カッとなる事が改善されるには、まだまだ時間がかかりそうですが、娘の言動が同じ時、イラッとなる時、そうでなかった時のギリギリセーフを私が落ち着いた時に考えることができるようになりました。

(4) 自分自身について良かったこと・気づいたこと（事後調査）

ペアプロを通して、「自分自身について良かったこと・気づいたこと」の自由記述を求めたところ、下記の表のような回答が得られた。保護者自身、日々の生活の中で自分のことをほめる・認めるという機会はあまり多くないようで、ペアプロを通して自分自身のがんばりを認められるようになったという意見が得られた。このように、自分自身を肯定的に認めることは、保護者自身の自己肯定感を高めることに寄与すると考えられる。

Q3. 自分自身について、気づいたこと

夫や親に助けてもらい、また療育先などで助けられていると改めて気づきました。

自分をほめるまではいかなくても、まあまあ頑張っていると思えるようになった。

意外にできていることがわかった。

子供に多くを望まなくなった。”子供をありのまま受け止め、できない部分をしかるより、ここまでできているから褒めよう”と思えるようになった。

自分を振り返ることは最初は恥ずかしくて抵抗がありましたが現状把握表に書き出して頭の中が整理されて少し自分自身へのモヤモヤ感がすっきりしました。

自分がダメダメな親なのだけど、それでも精一杯やっているのかなと認めることができたかなと思っています。

できないことばかりに目がいき、ハードルを高く設定してました。今はできなくても少しずつ成長とともにできるようになると希望がもてました。

わけがわからないまま、毎日叫んでおこっていたことが自然に落ち着きました。「この子は本当に困った子だ！」と思っていた毎日でしたが、少しずつですが、この子らしさを見つめて受け入れることができるようになってきています。心も穏やかになりました。

みなさんの考えや実践していることを聞けて、取り入れてみたりい、すごいなあと思えたり、自分と比較してみたりできたことがよかった。「ギリギリセーフ」を教えてもらったが、「頭ごなしに怒ってしまう自分」というのを人から見てギリギリセーフだが、自分自身では受け入れられない。ゆるーく評価できて前向きに考えられるようになりたい。

当たり前だが、叱っているよりほめている方がストレスが少ない。感情より先に、頭を働かせなければいけないな…

自分の中で思ってたことを書き出すことにより分かりやすくなりました。できるところと困ったところも項目わけすることではっきりしましたし対処方法もできました。色々な意見を聞いたり発表したことをほめられ子供じゃなくてもうれしい気持ちになりました。これで大丈夫かなと不安だったことも大丈夫と思えるようになりました。何より毎回参加することがとても楽しみでした。

(5) ペアワークにおける満足度（事後調査）

プログラム内で毎回実施したペアワークおよびグループでの発表について、アンケートの自由記述を求めたところ、下記の表のような回答が得られた。ペアワークによって、普段あまり共有することのない、子どものことに関する話ができたとについて、おおむね好意的な感想が得られた。他の保護者も自分と同様、悩んだり迷ったりしながら子育てをしているとわかることは、保護者にとって大きな力になることが示された。一方で、ペアと自分の子どもの年齢や状態が大きく離れていたり、人数の関係等でペアが固定されがちであったりすると、満足できるペアワークにならないようであった。ペアの組み方や、プログラム実施の募集の際に子どもの状態や年齢がある程度近いグループとなるようにするなど、今後も工夫が必要である。

Q5.ペアで話し合ったりグループで発表したりすることはいかがでしたか？

知らない人とこれだけ話ができるのかと自分自身に驚いた。同じ境遇にあっている人がいること、その人と直接苦しいことについて話せたのがうれしかった。

知り合いではない方と、話す機会がなかったので、子どものことで、同じ悩みを持っているんだなと、安心しました。

最初はちょっと抵抗を感じましたが、回が進むに連れて話し合いで共感してもらえたり、他の参加者の方も同じ悩みがあったりすることが分かり、又、話すことで皆さんと楽しく学べたので良かったです。

サポートの先生方が居てくれなかったら、(2人だけの話し合いでは)あそこまでできなかったらと思う。

ほとんど、低学年の方でしたので、6年生の思春期の悩みが伝えづらかった。ペアの話し合いは、いろいろな意見が聞けて大変参考になった。

見る角度よっての違いがあり、〇〇さんはOK、でも△△さんはこんなやり方で、を知ることができたので自分の考えに幅が広がった。知り合いにもなれて毎回来るのが楽しみでした。

自分だけの考え方で解決するのではなく、第三者からの意外な感想や解釈がおもしろく、新鮮な意見をもらえて心が軽くなりました。

時間が短く、ゆっくり話せなかった。

人見知りや発表する様な事はとても苦手でしたが同じような悩みを持った方々とお話してまた自分では気づけなかった部分をペアの方に教えていただけたのでとても助かりました。発表も色々な状況でのなか工夫されたりそれによりどういう結果になったか聞くことができたのでよかったです。

最初は、皆の前で発表するなんて嫌だなと思っていましたが、発表することで皆のプラスになったり、自分も参考になることがいっぱい、勉強になりました。

全6回でペアになったのは3人だった。こちらとしては他の人が、どういうことを書いているのかもっと知りたかったし、参考にしたかったが、宿題をあまりやっていない人とペアになる事がこちらがすごく気を使わなければならなかったため、すごく残念だった。ペアの作り方も何か意図があるんだろうと思うけれど…

考察

結果より、ペアプロへの参加を通し、保護者の抑うつ傾向が低くなる可能性が示された。理由の1つとして、プログラムの中で保護者をほめる機会を多く設けていることによることが考えられる。2つ目に、これまでは、“自分のためなところ”へ注意が向く傾向にあったのに対して、自分についての現状把握表を完成させることにより、“自分のできていること”“自分のいいところ”へ意識が向くようになったためと思われる。3つ目に、プログラムのペアワークや発表を通して、自分の気持ちや考えを言語化し、他者に伝え、共感を得ることで、孤独感がある程度解消された可能性が考えられる。

また、プログラムを通して、養育スタイルにも変化が見られた。子どもへの関わりにおける困難さや育てにくさが低下し、叱るのではなく、肯定的な関わりを行うようになったことが養育尺度得点の変化から示唆される。これらも、子どもの現状把握表の完成、子どもをほめる宿題、ペアワークなどを通して改善されたと考えられる。ペアワークについては、自由記述等からもみられるように、他者も同じような悩みを抱えていることや、ペアの保護者から改善案等を提示されることで、保護者の意識に変化が現れたことが読み取れる。また、“夫・妻をほめる”や、“夫・妻に子どもの現状把握表を見せる”などの宿題を通して、家庭での子育てに、配偶者がより理解を示し、関わりが増えた事による効果である可能性も考えられる。

2)ペアレント・プログラムの効果測定（支援者）

参加者

調査用紙の回収状況については、事前調査 279 名、事後調査 214 名であった。保護者と同様、各分析において、事前調査、事後調査の両方に回答した参加者のみを分析対象とした。

調査項目

支援者には、15 項目からなる日常の支援業務に関する調査項目、プログラム前と後に自由記述形式の調査に回答を求めた。自由記述の質問項目には、ペアプロについての感想や意見を記入してもらう形式のものを用意した（巻末資料 5, 6 参照）。調査用紙は運営機関／団体に郵送し、第 1 回目のセッションの前に配布し、回答してもらった。その後、各地域の運営機関／団体より回収され、返信された。事後調査については、第 6 回目のセッション終了後に配布し、記入後、再度運営機関／団体により回収され、返信用封筒にて返送された。

結果

(1) ペアレント・プログラム前後での支援者の日常業務の変化

プログラム参加前と参加後に、支援者に対して 15 項目の日常業務に関する調査項目について、“全くそう思わない（1点）”から“とてもそう思う（5点）”までの 5 件法で評定を求めた。この日常業務に関する調査項目の分析は、プログラム前と後の両方に回答した参加者のみを対象とした。その結果、分析対象者は 164 名（男性 18 名、女性 146 名）であった。参加者の調査項目の得点を算出し、プログラム前後（2：前，後）について対応のある t 検定を行った。結果を表 2 に示す。

表2. プログラム実施前後の支援者の日常業務に関する質問項目の平均得点とt検定の結果

		プログラム実施前		プログラム実施後		p値
		M	SD	M	SD	
1	相談に来た保護者や子どもの、ポジティブな側面(いいところ)の見つけ方や判断基準などの考え方が説明できる。	3.14	.987	4.20	.627	**
2	子どもへのほめ方やほめるポイントが、保護者に対して説明できる。	3.43	1.004	4.29	.636	**
3	保護者同士がペアやグループになつての話し合いや意見交換する場面で、支援者が注意すべき点に分かる。	2.79	1.048	3.85	.684	**
4	相談に来た保護者や子どもの、困った行動・できない行動とはどういうものか、説明できる。	3.17	.957	3.94	.730	**
5	支援者として、保護者の自信のなさや気持ちの落ち込みなどへのサービスを提供できそうである。	3.24	1.002	3.87	.781	**
6	子どもの発達特徴を“行動”で整理する際の、注意ポイントがいくつか説明できる。	2.93	1.025	4.01	.696	**
7	発達の特徴や相談内容を、特定の共通テーマ(たとえば言語表現, 食事, 感情調節等)から整理する意義を説明できる。	2.73	.981	3.72	.831	**
8	支援者として、保護者に関わる自信がある。	3.12	.944	3.76	.754	**
9	保護者や子どもの、困った行動・問題行動の背後にあるポジティブなよい部分を見つけることができる。	3.50	.958	4.22	.639	**
10	相談に来る保護者のメンタルヘルスについて、支援者が注意すべき点に分かる。	3.12	.974	3.76	.763	**
11	発達の段階や個人差について、説明できる。	3.23	.954	3.77	.785	**
12	子どもの発達特徴を整理するためには、“行動”で考える意義を説明できる。	2.83	1.008	4.02	.724	**
13	支援者として、保護者の子どもへの関わりを理解し整理するためのサービスが提供できそうである。	2.99	.920	3.71	.784	**
14	困った行動を取り上げる時に、行動の背景にある状況を詳しくみるようなことを提案できる。	3.40	.886	4.06	.717	**
15	保護者や子どものポジティブな側面を、保護者自身が見つかることがなぜ重要なかを、説明できる。	3.32	.896	3.98	.784	**

注. $p < .05 = *$, $p < .01 = **$

各項目に対して、プログラム実施前と後の質問項目得点について、対応のあるt検定を行った結果、全ての項目で有意な差がみられた。どの項目においても、プログラム実施前より、プログラム実施の後の方が、項目得点が高いことが示された。ペアプロの実施により、支援者の自身の日常業務に関する意識と自信が高まった事がいえる。

特に、ペアプロのテーマの一つである“行動で考える”という部分については、プログラムに参加したことで、その後の業務における意識が大きく変化したと言える(項目 6, 12)。もう一つのテーマである“ほめる”という点についても、同様の効果がみられた(項目 1, 2)。

(2) 日常の業務において家族支援に関して困っている点（事前調査）

プログラム実施前の調査において、支援者が日常業務の中の、家族支援で困っている点について自由記述を求めた。その結果、下記のような回答が得られた。保護者が子どもの様子に気づいていない場合に、どのようにその事に気づかせるかなど方向付けの方法に関する悩みや、その子どもに合った支援をどのように提供していくかなどについての言及がみられた。また、1回の相談のみで、支援が継続していかないなどの点も挙げられていた。

Q2. ペアプロへの参加にあたり、日常業務における家族支援に関して困っていること(事前調査)

年齢	性別	職種	回答一覧
49	女	保育士	保護者の困り感について聞いてあげられてはいるが、保護者自身が子育てをもっと楽しんでもらえるような手立てには達していない。子どもの行動の裏側にある部分の捉え方を学んで上で、力を抜いた子育ての提唱が出来ると思いと思っているのだが難しい
29	女	保健師	保護者が子どもの様子に気づいていない場合の気付かせ方どうすればいいのか。保護者が“ほめることがいい”“おこっちはいけない”とわかっていても時間や忙しさからうまくできないと相談を受けることが多い
40	女	保健師	メンタル疾患を併せ持つ母、人とかかわりが苦手な母…多様な母がいる中で関わりに口事例も多い。初めて思い通りにならない存在が出来たと母が子どものことを言われる等、母の思いと児の思いが一致せず関係がこじれていくケースが多い。加えて、そんな母も同じように育てられ母となり苦しんでいる
54	女	保健師	家庭におけるお子さんの状態にあった支援、発達を促す具体的な支援の方法を継続して伝えることが出来ず、言語療法や児童発達支援事業の中の個別療育につなぐことで、終了している現状がある。また、個別の相談で終了し、親の会や子育ての仲間を作るような支援に結びついていない
33	女	保健師	子の特性や凸凹をかみくだいて説明するのが難しい。発達に関することはデリケートなところなので伝え方が難しい。ストレートだと母は傷つきオブラートに包むと分かりにくい
59	女	家庭児童相談員	相談にみえたり、困ったことを伝えてくださる保護者は少しずつ関係も作れていくのですが、1回だけ話して自分の中で解決してしまう親。でも子どもは困っているといった状況にもう1歩踏み込めない自分があります。子どもの代弁をしてあげたいけど、親御さんは「もう小学生なんだから甘えていられない」という受け取り方で支援を受け入れません。関係づくりに悩んでいます。
32	女	相談支援専門員	ご家族と接する時間が短いとき、いかに子どもの様子を伝え、気付いてもらうか…的確に伝えることの難しさ
43	女	家庭児童相談員	具体的な子どものほめ方、ほめるコツ。ほめるタイミングの見つけ方。困ったときの対応の仕方
34	女	社会福祉士	子どもに対していらいらしている保護者の方への支援。祖父母との関係や夫婦の中がうまくいっていない家族への支援
27	女	臨床心理士	日々お子さんと関わっていると家族支援の大切さを痛感します。保護者の困り感、不安感をどのように受け止め、少しでも見通しをもってお子さんと関わってもらえるためにはどのように話し、関わっていけばいいのか悩むことがあります。
42	男	サービス管理責任者	相談内容を把握することが難しい。兄弟姉妹へのケアの仕方をどのように伝えたらいいのか分からない

(3) ペアレント・プログラムが職員向けの研修として満足いくものであったか（事後調査）

プログラムの取り上げる内容やテーマが、職員向けの研修として十分に満足できるものであったか、自由記述を求めたところ、下記の表のような回答が得られた。特に、“行動で具体的に現在の状況について把握する”というプログラムの内容は、具体的な支援につなげていく効果的な手法であるという回答が多くみられた。さらに、参加型の研修という点では、間近で保護者の変化を見ることができる事や、作業を共に行う事で保護者の理解の進み方がより具体的に解ったなど、参加型の研修に対して満足している内容の意見がみられた。

Q2 ペアプロが取り上げる内容、テーマは、職員向けの研修として満足できるものでしたか？（事後調査）

年齢	性別	職種	回答一覧
59	女	臨時講師	親自身の変化が間近に見られました。又、1人で悩まなくても仲間がいること、今まで嫌なこと(自分自身と子ども)にしか目がいかないのか、ぎりぎりセーフや格上げされて子育てが楽になった感想を聞かされたのが良かったと思います。
33	女	保健師	困っていることを具体的にしていこうと見えるものがあったり「実はそんなでもなかった…」と思えることで、母自身が楽になることを知り、とても勉強になりました。具体的な支援にもつながりやすいと感じました。
53	男	児童福祉士	スタッフむけにももう少し詳しい説明があったらよかった。
39	女	臨床心理士	行動を見ていくための具体的な方法を知ることができて良かった。グループワークは実施したことがないため、ワークの進め方が参考になった。
53	女	指導員	今までにない実践参加型の研修で緊張しました。簡単なことのように続けていくのは難しく、周りに励ましてくれたり助けてくれる人がいると継続していけると思いました。これからの支援に少しでも役立てていきたいです。
50	女	相談員	参加されたお母さん方と一緒に考えて行くという立場の中でお母さん方の中の変化、理解の進み方などがとてもよくわかりました。なかなかうまく助言できなかった部分もありましたがペアのお母さん同士で助言し合っている場面を拝見することもできとても勉強になりました。
26	女	保健師	行動でみるということが慣れていなかかったので難しかった。一通り参加させていただき、ペアプロがどのようなものか分かった気がした。
54	女	ヘルパー	お子さん、保護者さんと関わっていくためのヒントをいただきました。行動をどのように捉え、どのように声かけをするかで関係性、信頼はずいぶん違ってきます。改めていろいろ気付きました。
31	女	作業療法士	お子さんを行動で見ることは実際にやってみて難しく、お母さんたちにアドバイスするまでは難しいように感じましたが、自分なりに行動で見る経験につながったと思うのでとてもよかったです。
55	女	児童発達管理責任者	多くの子供たちのことを行動でみようという考え方がスタッフ間で共有出来たら、常にプラスの言葉がけができると思います。スタッフに対しての、研修を具体的にどうやっていくかが今私が考えなくてはいけないことと思います。
34	女	社会福祉士	実際に保護者がペアプロに参加する様子を見ながら参加型で学べたのがとても勉強になりよかった。また、毎回同じメンバーで研修できるので、支援者側も少しずつ慣れてやりやすくなった。6回でおわりではなく、その後も定期的に学ぶことのできる機会やフォローの機会があると身についていきやすいように思う。

(4) ペアレント・プログラムが保護者支援に役立つものであったか（事後調査）

プログラムの取り上げる、内容やテーマが、保護者支援に役立つと感じたかどうかについて自由記述を求めた。その結果、下記の回答が得られた。特に、“保護者の変化が目に見えて解ったのがよかった”という回答が多くみられた。また、“行動で考える”ことで、“困っている事について具体化できる”という意見や“日々の忙しさの中で見落とされている部分、当たり前部分を整理し、新たな発見が可能”という意見などもみられた。さらに、年齢や障害の有無にかかわらず、幅広い保護者に対して効果的であるという意見もあった。

Q3. ペアプロの取り上げる内容、テーマは保護者のサポートとして役立つものでしたか？（事後調査）

年齢	性別	職種	回答一覧
33	女	保健師	最終回の母たちの表情が初回と見違えるほど驚きました。もついろいろな母たちを知ってみたいです。
34	女	社会福祉士	年齢や障害の有無にかかわらず、どんな子を育てている保護者にも使えるプログラムであるのがとても良いと思った。子どもが幼いころからこのプログラムを知り、身に付けられると、親も気持ちが軽くなったり、育児を楽しめるようになっていった。
26	女	保健師	困っていることを具体化し、視野を広げることができる効果的な方法だと思った。行動で書いたり、やり方を理解するまでが大変だと思いますが…
49	女	保育士	保護者が自分自身やわが子を肯定的に捉えられるようになったり小さな変化に気づけるようになったりすることは大きな収穫であったと感じた。
40	女	—	毎回来られるお母さん方の楽しそうな顔を見て本当にいいプログラムだと感じた。障害の有無に関係なく子育てされている親御さん皆さんに通じる内容だと思います。
31	女	作業療法士	ペアプロ開始時と比較し、お母さん方のお子さんの捉え方に変化が見られたことが目に見えて分かったのでよかったと思います。カテゴリー別に分けるところに関してのみやることの意味はわかるのですが、お母さんたちにフィードバック出来たかはどうだったかなと思います。
54	女	ヘルパー	日々の忙しさの中で、見落とされている部分や当たり前前に思っている部分がせりりすることにより新たな発見や、発達の転換につながり、より広い視野でお子さんに関わっていきけるのではないかと感じました。
39	女	臨床心理士	行動をみること、ギリギリセーフという考え方は、保護者にアドバイスするうえで役に立つと感じた。
46	女	社会福祉士	褒めることを通して回の間に関心を開いてくださった方もいて褒めるということは気持ちがやさしくなれるのだなと思われました。自分自身もこのような方法にもっと早く出会いたかったと思います。
33	女	幼稚園教諭	初回の方は、研修の仕方が分からず、戸惑う方や、雰囲気になじめてない方等表情が硬かったですが、ペアで話したり、書いて整理していくうちにお子様の変化や保護者の皆様の日頃のがんばりが明確になったと思います。そのことで表情も雰囲気も明るくなったり見ていてとても嬉しく思いました。
50	女	相談員	まず子供の行動から見るということはギリギリセーフを見つけるという繰り返しの中で自然に子どもをよく見る、少しでも出来ていることをすかさず褒めるという保護者の姿勢が知らず知らずのうちによい方面にむいていくという無理のない進め方がとても良いと思われました。実際お母さん方の口から成果をたくさん聞けてよかったです。

考察

結果より、ペアレント・プログラムへの参加前後で、支援者の日常業務に対する意識に変化が見られた。特に、“行動で考える”、“ほめる”という点についての変化は、ペアレント・プログラムの内容、テーマが参加した支援者に理解された事の表れであるといえる。また、参加型の研修という点についても、プログラムの中で保護者が直面する難しさや満足感を共有し、支援者自身はその後の実践を見据えた、具体的なイメージを持ちながらのスキルの習得が可能となったと思われる。

引用文献

松岡弥玲・岡田涼・谷伊織・大西将史・中島俊思・辻井正次.(2011). 養育スタイル尺度の作成：発達的变化と ADHD 傾向との関連から. *発達心理学研究*, 22, 2, 179-188.

カ. ペアレント・プログラムの現状と可能性

前章で明らかになった通り、ペアレント・プログラム（以下、ペアプロ）は、参加した保護者に子育てに向かう上で肯定的養育スタイルを増加させ、抑うつを減少させることが明らかになった。また、支援者に関しても、支援上の意識において子どものほめるポイントを保護者に伝えられるようになる・行動のとらえ方がわかる、などの変化をもたらすことも明確となった。したがって、ペアプロは子育て支援において、効果的なプログラムであることが示唆された。

しかし、子育て支援に限らず、支援の仕組みを普及させるためには、その運営体制の確立と、内容をより実施しやすくなることが必須である。そこで本章では、今年度、ペアプロの運営に携わった自治体からのアンケート結果に基づき、プログラムの実施・運営に関する課題と今後の可能性を記述する。さらに、プログラムをより実施しやすい形にするために、支援者・保護者のアンケートおよび講師の意見を集約し、現状と今後の可能性を記述する。

（１）プログラムの実施・運営に関する課題と今後の可能性

各地域の運営者に対して、ペアプロの運営についてのアンケート調査を実施した。

方法 運営者への調査は、各地域でペアプロの実施にあたった団体を対象として実施した。運営者用アンケート用紙は、4 ページから成り、13 個の質問項目により構成された。調査用紙は、第 6 回目の最終セッションの 1 週間ほど前に郵送し、最終セッション終了後に運営に携わったスタッフに記入を求めた。回答後の調査用紙は、同封した返信用のレターパックを用い、ペアプロに参加した支援者への調査用紙とともに返送された。調査用紙の郵送地域は、本事業の対象 8 地域（弘前、魚沼、小浜、小松、長野、日進・みよし合同、桑名、八女）に加え、他事業においてペアレント・プログラムを実施した 17 地域（札幌、相馬、いわき、郡山、会津、南相馬、富士、名古屋、奈良、和歌山、岡山、徳島、益田、長門、国東、対馬、奄美）の合計 25 地域のプログラム運営者の協力を得た。そのうち、本報告書作成時において、プログラムを継続中の地域および調査用紙の未返送地域を除く 18 か所の回答を以下に示す。

結果 本事業対象地域と他事業による地域を分けて結果を示した。

①ペアレント・プログラムの内容、テーマへの満足度について

ペアレント・プログラムの取り上げる内容、テーマについて、①職員向けの研修として満足できるものであったか、②保護者のサポートに役立つものであったかについて、“とてもよくなかった”～“とてもよかった”の 5 段階での評定、また、その理由についての自由記述を求めた。

表 1 に、①職員向けの研修として満足度についての 5 段階評定の結果を示した。

表 1. 運営者用アンケート Q1. ペアプロが取り上げる内容、テーマは、職員向けの研修として満足できるものだったか

対象事業	とてもよくなかった	あまりよくなかった	どちらでもない	まあよかった	とてもよかった	N
推進事業			1		2	3
その他				2	14	16
総計			1	2	16	19

Q1. ペアプロが取り上げる内容、テーマは、職員向けの研修として満足できるものだったか

推進事業対象地域	<p>今回の研修を通じて、支援者側参加者の皆様にも支援の際に「行動に着目する」という療育における基礎となる部分について、反復練習で身に付けていただけたことが、地域の療育機関の支援の質の向上にもつながる為一番の収穫であったと感じています。</p> <p>職員研修としては不十分だと感じています。勉強になったところはもちろんあるのですが、戸惑いもかなり大きかったため、研修後にフォロー(クレーム対応)しなければなりません。ペアプロの内容を知る、ということ、支援者としての保護者にかかわるのを同時進行でやるのではなく、ペアプロの内容を事前に知った上で、どのように関わるのか、(それもどんな意義があるのか)をレクチャーした上で、実際本番に保護者の受講に立ち会う、といった形にしないと、職員研修としては中途半端になると思います。</p> <p>支援者もペアワークに参加することで、保護者の思いや不安なども直接知ることができ、またそれに対する講師の先生の知恵等も生で見ることができ、実践的な研修で大変満足いくものだったと感じています。自分だったらどう返すかなと考えながらも先生の対応を見て聞いて、引き出しの中身を増やしていける6回でした。</p>
他の事業対象地域	<p>療育支援に携われるものとして基本的な考えかた、知識として学ぶことができると思った。</p> <p>弊会でのペアトレ時は単発で入ることはあっても全回通して様子を見るのが無かったので参加できてよかったです。</p> <p>福祉の現場では人手が少なく経験年数の少ない初任者も少なくありません。早く職員を育てたいと「研修に・・・」となる場合もあります。ペアプロ支援者としての研修は経験年数が〇〇年位とかの目安、またペアプロの具体的内容の研修が事前にあるといいと思います。</p> <p>具体的に保護者の気持ちに接し、学んでいただけたと思います。</p> <p>職員自身も普段の支援に活かせる内容なので良いと思う</p> <p>プログラムのテーマについては現場職員のニーズが高く実際に運営できそうなものである点でとても良かった、また行動で考えるという見方は支援者にとっても大切な視点だと思う</p> <p>全6回をワーク中心で研究を行なったことで、身につく研究ができた。保護者の皆さんの人間関係づくりも進んでいったが、特に補習において支援者より自由な話し合いがされていたようにも思う。辻井先生の軽やかな語り口も加わって、想像した以上に満足していただけたと感じている。</p> <p>幼稚園、保育園の先生を対象としたプログラムがあるとよい。</p> <p>ペアプロの運営の支援者向けではなく、又、現場の先生が参加しやすい回数や感覚だとよい。ワークショップは保護者のものより簡単でもよいが実際にやってみる方がよい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加型の研修会でなおかつ6回シリーズで出来たので、しっかりと身につく内容であった。支援者と保護者が同じ視点で支援する方向性(内容)の共有ができて良いと感じた。 ・保育士に参加款 するにあたっては、「指導者研修」の指導者がプレッシャーになったようで、主任保育士の参加がなかった。 <p>私どもは、機関ではないので、職員研修として直接申し上げる立場にはありませんが、複数機関から支援者の立場で多くの方にご参加いただきました。支援者からは、「行動でとらえる」「ほめる」「ギリギリセーフを見つける」などの考え方を改めて確認し実践につなげられそうであることや、保護者からの相談を受けた際の、アドバイスに役立ちそうという声がありました。</p> <p>参加した職員がそれぞれの業務等で何かしら活かせる内容だったと思います。</p> <p>子どもの相談を受ける上で、お母さんにどのように接するのか、お母さんが何をどのように感じているかを学ぶことができた。</p> <p>職場内においても問題となる行動を動詞でみることは対応案を考える上でとても有効で、保護者、子どもたちのみでなく、職場内のあらゆる場面で活用できると感じた。</p>

実施地域のほとんどが、ペアレント・プログラムの内容、テーマが職員研修として“とてもよかった”、“まあよかった”と回答した。しかし、“どちらでもない”と回答した地域が一か所あった。自由記述から、保護者支援と職員研修を同時に行うという本事業の研修形態に対する戸惑いが大きかったという理由が挙げられていた。本事業では、プログラムを実施しながらその内容や意義、目的等その都度説明を行うという形をとった。そのため、プログラムを始める前には、その意義や目的が明確にならず、プログラムの進行につれ、戸惑いが生じたためといえる。一方で、“とてもよかった”と答えた地域については上記とは逆に、参加型の研修がより研修の効果を感じる理由となったという意見が多くみられた。

また、プログラムのテーマについては、“行動に着目する”、“ほめる”という部分が職務上使える有効な点であるという意見が以下のように多く窺える。

表 2. には、②保護者のサポートに役立つものであったかについての 5 段階評価を示した。ここでは、回答した参加地域のすべてが“とてもよかった”，“まあよかった”と回答した。自由記述の内容からは、ペアプロの 3 本柱である、1) 行動で考える、2) ほめる、3) 保護者の居場所づくりの 3 点が保護者支援に有効であると運営者側も研修を通して感じている事がわかる。

表 2. 運営者用アンケート Q2. ペアプロが取り上げる内容、テーマは、保護者サポートに役立つものだったか

対象事業	とてもよくなかった	あまりよくなかった	どちらでもない	まあよかった	とてもよかった	N
推進事業				1	2	3
その他				1	15	16
総計				2	17	19

Q2. ペアプロが取り上げる内容、テーマは、保護者サポートに役立つものだったか

推進事業対象地域	<p>辻井先生のテンションのメリハリの付け方、話の展開の仕方、注意のひき方等保護者支援および講師としてのテクニックを間近で見せていただき大変勉強になりました。</p> <p>よかったと思います。</p> <p>「発達支援センター」だけでなく子育て中の保護者の相談に関わっている、様々な窓口（現場）において生かせる内容だったと思います。保護者の方同士が回を重ねるごとに話がはずんでいる様子も見られ、親同士のつながりといった点でも役立つものだったと思います。</p>
他の事業対象地域	<p>保護者自身のとらえ方が変容していく様子を見ても、スタッフが日々の療育の中で実践していくことが有効と考えます。もちろん健診後のフォローにも。</p> <p>具体的に「行動」を見直すには良かったのではないと思う。</p> <p>当初は沈みがちだった保護者の様子が、回を重ねる度に笑顔が増えて仲間として横のつながりが深まったと感じられた。相談機関につながった方もあり、サポートとして大変役立つと感じます。</p> <p>グループワークにあたり子供の年齢、障がいの程度等の把握ができるとよい。グループ分けが可能なら、同じような年齢、障がいで行えるとよい。障がいの重いお子さんの親支援としてできる事の着眼点をどう持っていくか？</p> <p>回数を重ねる毎に保護者の気持ちの整理ができていくことがわかり、じっくり取り組んで気持ちのモチベーションを上げることの大切さを実感したと思います。</p> <p>行動でみるギリギリセーフを見つけるなど普通の育児の中でなかなか気づけないことを気付かせることができ自分の良いところも意識できるのでとても良い研修だと思う</p> <p>子どもの行動を考える上での基本的な見方を身に付けられるためどのような保護者に対しても有益であると思った。実際参加した支援者の中には自身の子に当てはめて考えている方もあった</p> <p>お子さんに障がいがあるかどうかは関係なく、子育てに不安や困難を感じているお母さんにとってとてもよい中味であり、時間であると思う。まずお母さんが認められて自己肯定感を持つことができ、ほっと一息つける時間が共有できることが、必要なのではと感じた。</p> <p>ペアプロの3本柱の設定は適切だと思う。母の自己肯定感アップにも効果があった</p> <p>・家庭生活において、保護者の関わり方によっては、当事者の成長の仕方が大きく違うと思っていたが、違った関わり方の提案をすることによって、保護者の心の安定と成長を促し、結果として、当事者の心の安定と成長を得ることができると感じた。</p> <p>・無理なく取り組めるもので、何よりプラスの視点になることがよかった。</p> <p>回数を重ねる毎に、保護者の表情がよくなってくることを感じました。また、最終回に都合で参加できなかった保護者からは、とても残念がる声が聞かれました。少々強引な結論付けになりますが、これらのことから、保護者にとっても、自分（の対応）が変わるきっかけになっていたのではないかと感じました。</p> <p>自閉症スペクトラム障害、ADHD等のお子さんとの関わり方についてわかりやすいものだったと思います。関わり方の指針のひとつになったと思われま。</p> <p>今後相談を受けるときに役立てて行きたいと考えている</p> <p>範囲がせまい事がとてもよいと感じる。保護者の様子に変化していくのが会を重ねるごとによくわかった。参加者から「よかった」の声が多く寄せられた</p>

②ペアレント・プログラムが近隣地域のサポートとして役立つものだったか

多くの地域が“とてもよかった”と答えた一方で、“どちらでもない”という意見もみられた(表3)。“どちらでもない”と回答した地域については、近隣地域との連携は今後の課題であるという自由記述がみられた。このことから、今回はプログラムの内容に焦点が当てられていたのに対して、今後は、地域のネットワークづくりが期待されると考えられる。その中には、どのような職種にプログラムの運営、実施を求めるかも課題の一つとしてあげられていた。一方で、“とてもよい”と回答した地域では、これまで既存のサポートシステムから漏れていた保護者など地域のシステムを補強するものとしての活用を考えるという内容もみられた。また、ペアレント・プログラムの理念に基づいて異業種が同じ言葉で話ができる土台となるという意見などもみられた。

表3. 運営者用アンケート Q3. ペアプロ研修は、近隣地域のサポートとして役立つものだったか

対象事業	とてもよくなかった	あまりよくなかった	どちらでもない	まあよかった	とてもよかった	未回答	N
推進事業			1		2		3
その他			2	2	10	2	16
総計			3	2	12	2	19

Q3. ペアプロ研修は、近隣地域のサポートとして役立つものだったか

対象推進地域事業	<p>今回のペアプロを機にお母さん同士がつながりを持ち、一緒に宿題をする姿も見られました。また、支援者同士も、日進内、みよし内ではこれまで交流もあったのですが、他市の支援者同士でつながりを持ち、情報交換できる貴重な機会でした。</p> <p>-----</p> <p>今回のペアプロ研修は突発的試行的と取り組みだったので、地域のサポートとして役立つというところまでには今後検討していく課題だと思っています。</p>
他の事業対象地域	<p>会津市内の事業所を中心に声をかけたところ、他事業所も参加してくださり連携にも役立つと思います。</p> <p>-----</p> <p>徳島では発達障害者総合支援センターでの取り組みや弊会でもペアレントがある。しかし就学前や小学校低学年前までに限定されているため今後のサポートで受け入れが難しいケースもあるので、今後幅広い年齢でカバーできるようにになればと思います。</p> <p>-----</p> <p>いわき市教育委員会とのつながり開催。案内配布 1公立幼稚園-園の全園児 2地域療育施設 3養護学校3校4特別支援教育学習会とペアプロ対象者がすべての子供になり健常児と診断ありの児の親混合のグループワークの結果が良かった。いわきは特に震災後子育てに悩みのある親が多く「子育て支援」の文字に母親が敏感に反応してしまいます。障がいの有無にかかわらず多くの親が子育てに不安を感じ子育ての方法や悩みなどを聞く、打ち明ける場を求めていると感じます。</p> <p>-----</p> <p>保護者支援は多方面から様々な形でなされるのがよいと思います。ペアレントメンター、相談者、教育関係者等々今後の広がりに期待します。今回はペアレントメンターの立場として学ばせて頂きました。</p> <p>-----</p> <p>保護者の中には教えてもらうのではなく自分で気づき考えて書く、他の方と一緒に話をするなど苦手意識を持つ方もいるようだ</p> <p>-----</p> <p>診断までの待機が長い、児童発達の事業所を使うまでも待機があるという状況の中地域の保健師や相談事業所といったより身近な支援者が待機の間でできそうな保護者支援プログラムだと思う、支援者としても保護者にただ待ってもらうのではなく自分たちもできそうなものがあると感じられることは大切だと思う</p> <p>-----</p> <p>今回小学校、幼稚園、保育園、子育て支援センター、保健師、障がい児の事業所など、地域にある多種類の施設、事業所からの参加があったことは今後同じペアレントプログラムの理念ではなしをすることのできる関係づくりが出来ていくきっかけ作りができたということでの意義は大きい</p> <p>-----</p> <p>私たちの地域では専門家が少なく、支援の仕方をどうすればいいかが常に考えられていた。ペアプロ研修を受けた方がもっと増えてくるといろいろなステージ場面で支援できる可能性が広がると思う。</p> <p>-----</p> <p>今回初めての取り組みで、先進地域での取り組みもあまりない中で開催していただくことを決断しました。当初は、「ペアトレ」のイメージが先行し、「ペアプロ」について回りの協力者にご理解をいただくことが大変でした。今回の事業を通じ、まずは理解いただける方を増やせたのかなと思います。</p> <p>-----</p> <p>今回は地域の保健師、CW等の参加もありましたが、今後どのように発展していくかは不明です。</p> <p>-----</p> <p>受講をきっかけに地域の支援者同市、保護者同士が繋がる場となった</p> <p>-----</p> <p>異業種の連携の在り方としてとてもよいと思う。放デイ、保育D、学童保育、子育てサークルなど、ペアプロの取り組みを通して助けあいや勉強会、フォローアップなど実践に伴う連携が生まれる</p>

③ペアレント・プログラムへの参加者（保護者・支援者）の募集について

プログラムへの支援者、および、保護者の募集を行うにあたり、感想、意見を自由記述で求めた。まずは、研修として参加する支援者の募集に関する自由記述について述べる。各地域が問題として感じている点では、プログラムが全6回という長期に渡るということ、また、平日に開催される場合などの理由で、就業時間との兼ね合いが難しいという内容のものが多くみられた。

Q4. 研修参加者(支援者)の募集について	
推進事業対象地域	<p>通常であれば研修参加者が自ら購入すべきマニュアルを無償でいただけたのは大変ありがたいと思います。辻井先生に直接ご指導いただける貴重な機会ということで支援者側からの参加はすぐに募集定員に達していました。</p> <p>参加意欲はあっても日程上むずかしい(参加できない)ことが多々あったため、今後こちらで実施する際には日程をかなり前から設定して通知していきたいと思っています。(半年前とか年間計画に入れてしまうと、つまり4~5月には決めてしまう)また、どのような参加の仕方なのか募集段階ではわからなかったため、受身的な研修をイメージされた方から「こんなつもりじゃなかった!」と電話をもらいこちらで対応することがありました。どんな参加の仕方なのか、募集段階でわかっていたらありがたかったです。</p> <p>子どもに関わる様々な分野の方に来ていただきたいという思いはありましたが、勤務形態や時間帯の都合で、なかなか集めるのに苦労しました。また、全6回参加というのがなかなか難しいとの理由で、諦められる方もいました。</p>
他の事業対象地域	<p>療育関係に声をかけたが今後は保健師さん教育関係との連携の為に対象を広げていきたい。6回継続しての参加が難しいという意見がありました。</p> <p>支援者からは6回の参加は厳しいとの意見があった。</p> <p>広報機関が短かったのが残念です。全体的に申込みの出足が遅いので広報の期間は長めに取れるとありがたいです。</p> <p>福祉の現場で職員が足りず全6回の研修プラスプログラムを進行する支援者としての研修すべてに参加できる余裕のある事業所等が少ない。土日の研修となると参加者側のお子さんの託児も考えなくてはならなくなりかなり難しい。</p> <p>告知先をもっと増やせば参加者は増加したのではないと思う。</p> <p>私どもは親の会として受けましたので、日頃お世話になっている札幌市自閉症、発達障がい支援センターおがるに相談したところ直ちに動いてくださいました。窓口となる関係機関がなかったら実現しなかったと感じた次第です。</p> <p>前回の研修に多くの支援者が参加していたため今回は少し少ない応募になってしまった</p> <p>講義形式の研修だと思ったとかこのような形式の研修とは思わなかったという声がいくつか聞かれた。事前にプログラムの内容や参加の仕方について周知する方法に工夫が必要と感じた(研修の内容について研究性を対象に事前講義をする、募集通知により詳しい資料を添付するなど)</p> <p>研修に参加した研修生はよさが解ったと思うが、募集に当たりどのように伝えたらよいか悩む。(業務時間内の開催なので特にその時間を割いて参加しようと思ってもらうため)</p> <p>・今回は行政の方のご協力があり、多くの方に参加していただいて、助かりました。おそらくチラシ広報のみではなかなか集まらなかったと思われます。研修生の参加できる日時(勤務外)と保護者の参加できる日時のマッチングが難しかった。</p> <p>・保育園は仕事の一環として参加してもらうことが可能だが、ほかの研修者は休みの中での参加である。研修後の体制づくりも考えて募集したほうが良い。</p> <p>どの時間帯に設定しても、違った時間帯での要望は出てくるとは思いますが、今回も「なぜこの時間帯に?」というご意見はいただきました。また、上記内容とも重複しますが、「ペアプロ」の認知度がまだ十分ではなかったため、いい内容の研修会であることは私も理解できているのですが、それを参加いただきたい方々に説明するのに苦労しました。</p> <p>参加者の中には勤務の関係で全日程の出席ができていないものも数名いました。今回は、全参加についてあまり強くお願いしなかったのが、このような状況になったと思われませんが、今後はなるべく全日程の参加をしてもらうように募集をかける方が運営等のしやすさがあがるかと思いました。</p> <p>子どもに関わる職種なら参加をしていただきたいと感じる</p> <p>今回はあえて異業種に幅広くお知らせをした(つながりを持ちたいという狙いもあったため)思った以上により成果が得られた。</p>

次に、保護者の募集についても、支援者と同様、全6回に参加することが難しいという点や、共働きの保護者の場合は、平日の参加が困難であるため参加者がなかなか集まらなかったなどの内容が挙げられていた。

さらに、今回のプログラムを通して、今後の保護者の募集をどのように行うかに関する案など前向きな内容もみられた。また、プログラムで出される宿題について、また、保護者同士のつながりについても、効果を感じている事が窺える記述がみられた。

Q5. 参加者(保護者)の募集について

対 推
象 進
地 事
域 業

保護者の方名から、宿題が負担であるとの意見もありましたが、回を重ねて保護者同士のつながりが芽生えたこともあり、ドロップアウトされることもなく最後まで全員ご参加いただきました。

今回はペアプロの直前に、保護者向けの講演会を開催し、その講演に参加された方のみ案内チラシを配布しました。全員みずから望んで参加されたことで、初めから意欲も見られ、同じリンからのスタートというのはやりやすかったのではないかと感じました。

平日AMの開催のためお勤めされていない保護者の方中心となるため人数確保が難しい。対象を障がい児だけでなく広げたり時間帯特に夜なども開催できるとよいと思われる。

平日の設定では厳しかったが最終的には8名集めることができよかった。宣伝機関が短かった。

発達障害の文言はチラシに書いていませんでしたが、オーティの会共催だったためか参加者は診断のあるなしの違いはあったが、発達に心配を抱えている保護者が大半だったと思います。

共働きも多く平日6回参加できる保護者が少なくなっている。働いていない親は小さい子を保育所に預けることなく育てているので、託児が必要となる。

応募が多くニーズが高いため参加者枠拡大できるようにしていきたい。

今回は会内部50名に募集をかけました。全6回全て参加というのは難しいです。必要性があると思う親御さん何人かに働きかけましたが、登園、登校後に会場にかけつける余裕がなく断念した方もいました。時間設定、会場設定の難しさを感じました。

他
の
事
業
対
象
地
域

今回は保健センターを通じて募集したので多くの方の応募があった。たまたま案内を置かせてもらった場所で目にしたということでの応募もあったので身近なところに配っておくことも大事だと思った

今回支援者に対する研修でもあるということで参加者は個別に声掛けし募集をした(ある程度プログラムにのれそうであると思われる方を対象とした)、ただ実際に支援者が現場で実施していく中ではスムーズにプログラムが進まない場合もあると思うのでこのような選び方がよかったのか悩むところ

声をかけるにあたり苦勞があり、気を使いました。保護者の中には、宿題をこなしてゆくことが難しい方もおられましたが、逆に宿題をこなしてゆくことが、その方にとりとても重要に感じました。

子どもの年齢毎(年代)の募集がよいかとはじめは思っていたが、いろいろな年代層がいたことがよい効果をもたらした。初めて開催するところでは、そのような情報があった方がよいと思う。

・やはり、行政と事業所のご協力により、定員の人数が集まって助かりました。特に幼児・小学生をもつ保護者の方の参加条件として「託児」が必要という方が多くいらっしゃいました。
・6回(原則)の参加と託児のなさと募集が困難だった。フルスターの尽力でボランティアを集めていただいたことで参加できた。

今回、保育園・児童デイ等を通じて呼びかけをしましたが、最終的には児童デイ利用の保護者の参加と、支援者で申し込まれた方が保護者の立場に変更された方々で事業実施させていただきました。どのような形での開催案内がよかったのか今後のことも含めて再度検証する必要があると考えています。

研修の中でも度々先生が話されていたように、メンバーを選ぶときはよく検討することがよいと感じた(障害の有無や程度、お母さんの様子など)

託児、開催時間帯の配慮が必要だと思う

④プログラム実施期間中の保護者への情報提供や出欠管理のサポートについて

ペアプロ期間中は、欠席時の把握やプログラム内容・宿題の連絡を運営者に依頼していたため、各地域の方法や工夫（携帯電話番号を聞いておく、運営機関の職員以外の支援者と協力する等）について意見があがった。ドロップアウトを防ぐため、欠席時の個別フォローは必須であることを事前に伝えており、全体として十分なフォローができたと考えられる。欠席連絡は、ペアプロの実施主体が保護者をどのように募集したのか（すでに参加している子育て教室等で募集、市の広報等で新規に募集等）によって連絡方法は異なることが想定され、事前に共通理解をしておくことが必要である。

Q6. ペアプロ実施期間中の保護者への情報提供や出欠管理等のサポートについて

対
推
象
進
地
事
域
業

保護者支援者問わず、周知にあたっての共通のフォーマットのようなものがあれば、運営側としては周知しやすいように感じられました。（ペアプロとはどういうもので、参加者にはどんなことが求められるか、それを身につけることでどう変わるのか等）

お休みされた方のフォロー（補習）をすることで、職員と保護者の関係も近くなったように感じました。

2回目の実施だったため予備をもって参加することができたと思う。急な欠席時の連絡先を明確にしておくべきだった。

弊会主催の講演会の案内を行いました。都合で欠席の場合は連絡があったので、次回に30分程度早めに来て頂くことで対応をしました。

なずなホーム職員でのなずな内ペアプロを今回のペアプロと同時進行していたので欠席者のフォローがスムーズに行えた。欠席者フォローお子さんがフォローできるスタッフがいる事業所を利用していると子の利用時間等までの調整ができるがどこも利用されていない方の1回ごとにフォローするにはスタッフの時間確保に難しさを感じる。

メールアドレスを申し込み時に記入するようにしていただいたので、急な大雪etcでの連絡できた。

他
の
事
業
対
象
地
域

欠席者の宿題の周知、突然の欠席連絡には気を配りました。事前に個人のメールアドレスの周知等をしておいてよかったです。親の会という限定した中ででのことで個人情報のやり取りもスムーズに行ったものだと思います。

大人数ではありましたが、FAXや携帯のメールで連絡を取ることができました。

欠席者が次回の参加者をためらわないように、次回の開催日までの間に電話をするように心がけた。開催日数が短いと間に合わないこともあった。

・6回シリーズだったので、出欠管理が大変でした。特に欠席される場合は、事前に連絡がないこともあったので、連絡体制を整えておく必要があると反省しました。欠席された方の研修のフォローがなかなか難しかったです。

・市福祉課と研修生の中で保健師がいたため連携し行なった。また、障害福祉サービス事業所の方にもご協力いただいた。

今回の事業実施にあたり、当団体独自の電話番号とメールアドレスを取得し、それらで連絡等を行いました（連絡よりは、申し込みを広く行ったため、個人の電話番号等が利用できなかったためです）。保護者の方々とは携帯電話やメールでの連絡等ができました。

今回保護者の中にも数回欠席された方がおられましたが、その都度個別でレクチャーすることで、十分なサポートが出来たと思います。

きょうだいへの配慮や病欠などに対しては参加へのストレスがかからないようお母さんから気がねなく連絡してほしいという声掛けを事あるごとに実施した

特に何もしなかった。1回お休みくらいでは大丈夫かと思われた。個別のフォローでお互いに時間を取るのもムズかしい。

⑤会場の選択・設営などの事前準備について

会場の設定については、ペアプロが6回で1クールということがあり、6回分の会場確保に苦勞した旨、意見が挙がった。自治体で実施する場合には、年度始めに地域の公共施設の予約はある程度決まっていることが多いと考えられる。年間の予定として組み込んでいくことで安定した実施が可能となることが予想される。

Q7. 会場の選択・設営などの事前準備について

対 推
象 進
地 事
業 業
域

全6回、同じ会場を手配できず、会場が度々変わったことで辻井先生や参加者の皆様方にはご不便をおかけしましたこと、お詫び申し上げます。

今回は会場予約の都合で、1回目のみ別会場となってしまった。2回目からはせんたー2階の研修室での開催となったが、支援者と保護者が一緒に参加していくスタイルなため、場所の広さ等は特に気にならないと感じた。楽しく参加できるよう、明るい雰囲気と形式張らないやわらかい雰囲気を心がけた。

声が聞き取れるよう広すぎない会場がいいと思います。

全6回を同一会場で予約を入れるのが大変でした。会場予約の都合からも早めの時期決定をお願いしたいです。

誰もが気軽に利用できる公共の施設での開催、街中での開催が保護者の負担がすくないのでは。ペアプロと福祉ではなく子育て支援としてのペアプロで相談を繋ぐとベスト。

事前準備には時間や人手を要するので予算は必要。

お引き受けしてから実施まで時間がなかったため、普段高額で使用をためらう会場が空いていたのは幸いでした。

他
の
事
業
対
象
地
域

所属内の会場で運営したため特に問題となるようなことはなかった

国東市福祉課で担当してくれたので、会場探しは苦勞しませんでした。託児が最終日は10人の利用があり、あってよかったと思いました。

行政とのタイアップで会場費がかからない所で良かったと思います。設営に関してもある程度事前に聞いていたので、問題ありませんでした。

会場は、当初の協議の中で決めた会場でしたが、問題なく使用できました。また、図書館やショッピングセンターも併設された施設であったため、皆様参加しやすかったと思います。会場設営については、講師の先生のご協力もいただき設営できましたが、もう少し保護者や他の支援者にも協力していただけたかなと反省しております。

我々の職場の組織の関係上、実施会場の決定で非常に苦勞しました。また、決定後も保護者用の駐車場の準備等で色々苦勞いたしました。

初めて開催する運営者側には、例として机の配置などをお伝えしておくよと思う

参加者が集まりやすい場所、託児ができるスペースの確保

⑥ペアレント・プログラムの実施にともなう他の公的機関/民間法人との調整や情報交換について
 他の公的機関/民間法人との調整や情報交換については、ペアプロ実施以前にどのような関係がとれていたのかによって各地域で状況が異なる様子が見えられた。特に、日頃から連携がとれている機関/団体とはスムーズに話が進むことが強調されていた。また、「他の事業対象地域」はNPO法人や社会福祉法人が運営主体となっていたが、協力・後援の形で教育委員会が関わるなど、公的機関とともに運営を進めることで広報をスムーズに行ったり、職員が出張扱いで参加したりということが可能となるようだった。今後、こういった機関/団体がどのように連携するのかということは、その方法とともに事例として提示していくと、現在未導入の地域にも実施の糸口をつかみやすくなるだろう。

Q8. ペアプロの開催に伴う、他の公的機関/民間法人との調整や情報交換について

推進 対象 地域 事業	<p>ペアレントトレーニングおよびペアレントプログラムについて支援者側参加者の方々も受講前の知識・情報はまちまちなので、募集を呼びかける際、それだけは案内に入れておくべき、というようなフォーマットがあると、運営者側としては呼びかけやすいかと思われます。</p>
他 の 事 業 対 象 地 域	<p>保健師が主体となって取り組んでくれるとありがたい。</p> <p>-----</p> <p>ペアプロ開催のため法人内業務手続や案内配布周知に要する時間を考慮し教育委員会側には後援等の返答の時期を伝えていましたが、急に後援手続の指示があり案内文章等の作成、募集の期間調整にかなり労力をとられてしまいました。また参加者の情報も個人情報との事で子供の状況等の確認を事前にとることが難しかった。</p> <p>-----</p> <p>連絡調整は非常に時間や手間がかかる。予算必要。</p> <p>-----</p> <p>日頃からお世話になり連携させていただいていますので、素早い対応して下さいました。札幌市障がい福祉課、子ども未来局、発達障がい支援センター、札幌市小児診療センター等々。</p> <p>-----</p> <p>今回の研修をきっかけに、関係づくりが出来た機関もあり、有難く思っています。(最初は思うように行きませんが)今後共より良い関係を続けていきたいと思えます。</p> <p>-----</p> <p>私たちの会は常日頃、行政と事業所との連携をしていましたので、問題なくできました。ということは、日頃から連携体制が取れていないと準備は難しいと思われます。</p> <p>-----</p> <p>上記にもありますが、皆様の認識が浅かったため、「ペアプロ」が何であるのかの説明から行う必要があり、そこが一番苦労しました。今後は今回の事業を通じ、私どもも理解が進みまし、理解いただけた方も増えたので、あまりこの苦労はないのではないかと考えております。</p> <p>-----</p> <p>教育機関へ案内を出したところ、平日の参加は困難とのことであったため、教育関係者向けに設定するとするならば時間の調整が必要(今回参加された教諭は有給扱いで参加していた)</p> <p>-----</p> <p>今後、継続してゆくにあたり、他のグループがどのように広げ、運営しているかなどの情報は是非ほしい</p>

⑦ペアレント・プログラムを通して、今後のプログラム実施について

今後のペアプロの実施に向けて、託児を用意すべきという意見が2地域見られた。本事業におけるペアプロは幼児期～児童期の子どもがいる保護者を対象としていたため、保護者の参加しやすさを考えれば、託児はあった方が良さだろう。一方で、託児のための人員が必要となることから、地域の保育園・保育士と連携するなどの工夫が必要だろう。また、ペアプロ終了後のフォローアップ体制を求める意見も見られた。プログラムを安定して続けていくためには、保護者・支援者双方に対してフォローの体制を整えることが必要だろう。このことは、最後の今後の展望の章でも後述する。

Q9. 研修参加者(支援者)や保護者へのサービスで、今後のペアプロについての意見

<p>対 推 象 進 地 事 域 業</p>	<p>研修生→毎回の講座前にその日の内容の確認をする時間を少し取ることで、より講座の内容がわかりやすかったです。参加者→セルフスタイルでの飲み物を準備することで、開始前から保護者同士の会話がはずむ様子が見られて良かったです。</p>
<p>他 の 事 業 対 象 地 域</p>	<p>開催が2回目のため前回に比べると計画的に進められたと思います。できれば1回目のフォローアップと重ならない方が良くと思います。</p> <p>アスベ・エルデの会としての最新情報などをご講義頂けるとありがたい。</p> <p>初級編から中級編の参加を希望する方が多かったので支援センターや弊会で対応できるか検討します。</p> <p>6回終了後の修了証にペアプロ共通のマーク等が使用できる良いと思います。なすなでは少しのお土産(ファイル、スティックコーヒー入浴剤等)をおかあさんのごほうびとしてプレゼントしています。またペアプロ中の写真をフォローアップの期日を入れて配布しています。</p> <p>託児は基本的に用意すべき。</p> <p>修了証の記名の部分が自筆でしたが、かなり記載に気を遣いました。データを送っていただきPC打ちができると気が楽です。またこの用紙もPCで記入できるようになればいいですね。</p> <p>ペアプロの後で保護者から個別に相談を受けてもらえるなどがあるとなお良いかなと思った、今回の参加者で深刻なケースもあったため</p> <p>フォローアップ以降の支援の在り方についても方向性が具体的にあるとよいと思った。例えば、メンターとしての活動につながれたりすることもよいかと思った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者が参加しやすいために託児は必要と思われます。研修後のフォローアップは必ず必要と思いますので、体制を整えておくの良い。また、新たな研修生・参加者による研修会も必要であると思います。地域でどのように進めると良いか、何か案があれば教えてください。 ・研修生のフォローアップと養成について専門家の講師が必要。 <p>参加した支援者の中から、「今回の研修を受け、ペアプロを実施してみたいという気持ちはあるが、いきなりセンターをやるのは不安があり、もう一度どなたかが実施しているところに入って勉強したいと思う。」という意見をいただきました。ペアプロの良さは実感でき、十分活用できるプログラムであるという認識はあっても、自分で実施することにはまだ不安があるのではないかと感じました。ただし、今回の事業で身に付けた考えなどは、今後子どもや保護者と関わりを持つ中で十分活用できる考えであるというご意見もたくさん聞かれました。</p> <p>逆に、支援者の立場で申込みいただき、保護者の立場でご参加いただいた方からは、他の支援者の方に比べ、より理解が進んだのではないかとご意見をいただきました。</p> <p>今後は多少プログラムの変更、追加を行いながら続けていきたいと思っております。</p> <p>開始時間の1時間前には、会場で宿題ができるように設定することは必要な事だと感じた。参加者が終了後に交流を持てる環境設定をしたらもっとよかったですと感じた</p> <p>初対面の研修生が打ちとけ、意見など言いやすい雰囲気になるために工夫が必要かも</p>

⑧ペアレント・プログラムの実施あたり、かかった必要経費について

表4. 運営者用アンケート Q10. ペアプロ実施にあたり、かかった経費(会場費)

対象事業	0円	20000円以上	未記入	N
推進事業	3			3
その他	14	1	1	16
総計	17	1	1	19

表5. 運営者用アンケート Q10. ペアプロ実施にあたり、かかった経費(人件費:事前準備)

対象事業	0円	30000円以上	100000円以上	未回答	N
推進事業	3				3
その他	12	1	1	2	16
総計	15	1	1	2	19

表6. 運営者用アンケート Q10. ペアプロ実施にあたり、かかった経費(人件費:当日)

対象事業	0円	20000円以上	100000円以上	未回答	N
推進事業	3				3
その他	12	2	1	1	16
総計	15	2	1	1	19

表7. 運営者用アンケート Q10. ペアプロ実施にあたり、かかった経費(広報費)

対象事業	0円	1000円未満	1000~5000円未満	5000円以上	未回答	N
推進事業	2	1				3
その他	7	2	3	3	1	16
総計	9	3	4	3	1	19

表8. 運営者用アンケート Q11. ペアプロ実施にあたり、かかった経費(その他)

	内容	地域数	平均金額
推進事業	コピー代	1	120
	コピー代	5	2,912
	駐車場代	3	1,917
	お茶代	1	6,000
その他	プレゼント代	1	1,500
	マニュアル代	1	5,000
	ガソリン代	1	3,150
	文房具代	1	1,000

表4から表8には、ペアレント・プログラム1クール実施あたりにかかった必要経費がまとめられている。会場費用であるが、ほとんどの機関が自施設でペアレント・プログラムを実施したためか、会場費用は掛からないと回答した機関が多かった(表4)。人件費(事前準備および当日)に関しても、ほとんどの機関(15機関)で費用が計上されていない。広報費については、約半数の機関(9機関)で計上されていないが、ペアレント・プログラムの開催を各地域の住民に周知させる必要があるため、一定の費用が計上されている(表7)。

⑨ペアレント・プログラムの実施における拘束時間について

表9. 運営者用アンケート Q11. ペアプロ実施における拘束時間(関係機関との調整)

対象事業	1時間以下	2～5時間	10～20時間	30時間以上	未回答	N
推進事業	1	1	1			3
その他	4	7	3	1	1	16
総計	5	8	4	1	1	19

表10. 運営者用アンケート Q11. ペアプロ実施における拘束時間(参加者とのやり取り)

対象事業	1時間以下	2～5時間	6～10時間	30時間以上	N
推進事業	1	2			3
その他	6	7	1	2	16
総計	7	9	1	2	19

表11. 運営者用アンケート Q11. ペアプロ実施における拘束時間(所内での打ち合わせ, 準備)

対象事業	1時間以下	2～5時間	6～10時間	10～20時間以上	30時間以上	N
推進事業			2	1		3
その他	2	7	5		2	16
総計	2	7	7	1	2	19

表12. 運営者用アンケート Q11. ペアプロ実施における拘束時間(その他)

	内容	地域数	平均時間
推進事業	なし		
	会場の予約, 支払い, 準備	2	2
	参加者の整理	1	12
	参加者への電話	1	2
その他	メールやり取り	1	2
	準備物作成, 評価まとめ	1	12
	支援者との調整	1	6
	事前会議資料作成	1	20
	当日スタッフとの打ち合わせ	1	3

表9～12には、ペアレント・プログラムの実施における運営者側の拘束時間が示されている。半数以上の機関(13機関)において、ペアプロ実施における関係機関との調整時間は5時間以

内に抑えられており（表 9），さらに参加者とのやりとりにかかった時間に関しても，半数以上の機関（16 機関）で 5 時間以内となっている。以上の結果から，ペアプロを実施するにあたり，機関職員・スタッフの時間的拘束は過剰なものではなく，職員・スタッフへの負担を抑えつつペアプロを実施できることが窺われる。たまた約半数機関（10 機関）で，スタッフ間の打ち合わせを 6 時間以上設けていたことから，ペアプロの実施に積極的に取り組んでいた姿勢が窺われる

⑩ペアレント・プログラムを終えて，今後の活動予定について

表13. 運営者用アンケート Q12-1. ペアプロに関する今後の活動予定(報告会)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業			1	1	3
その他	3	4	6	3	16
総計	3	4	7	4	19

表14. 運営者用アンケート Q12-2. ペアプロに関する今後の活動予定(勉強会)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業		1	1	1	3
その他	2	5	7	2	16
総計	2	6	8	3	19

表15. 運営者用アンケート Q12-3. ペアプロに関する今後の活動予定(保護者へペアプロを実施する.個別)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	未回答	N
推進事業	1		1	1		3
その他	3	5	5	2	1	16
総計	4	5	6	3	1	19

表16. 運営者用アンケート Q12-4. ペアプロに関する今後の活動予定(保護者へペアプロを実施する.グループ)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業	1	1	1		3
その他	3	4	8	1	16
総計	4	5	9	1	19

表17. 運営者用アンケート Q12-5. ペアプロに関する今後の活動予定(保護者相談においてペアプロの一部のワークを活用する)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	未回答	N
推進事業	2		1			3
その他	7	2	4	2	1	16
総計	9	2	5	2	1	19

表18. 運営者用アンケート Q12-6. ペアプロに関する今後の活動予定(ペアプロは実施しないが考え方やアプローチを保護者相談で活用する)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業	2		1		3
その他	7	4	4	1	16
総計	9	4	5	1	19

表19. 運営者用アンケート Q12-7. ペアプロに関する今後の活動予定(ペアプロは実施しないが考え方やアプローチを職員間で共有、活用する)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業	1		1	1	3
その他	5	3	8		16
総計	6	3	9	1	19

表20. 運営者用アンケート Q12-8. ペアプロに関する今後の活動予定(他の機関と連携してペアプロを実施する)

対象事業	実施したことがある	予定・計画している	予定・計画はないが、 してみたい希望がある	特に考えていない	N
推進事業	1		1	1	3
その他	3	4	8	1	16
総計	4	4	9	2	19

表13から表20には、ペアレント・プログラム終了後の今後の活動に関する結果が示されている。7割以上(14機関)の機関がペアレント・プログラムを実施済み、今後開催の予定がある、もしくは今後実施を希望していると回答している。

⑪ プログラムに参加した保護者の子どもの発達障害等に関する傾向について

表21. 運営者用アンケート Q13. ペアプロ対象の子どもの発達障害に関する傾向等

事業別	発達障害に関する 診断あり	発達の遅れに関する 診断あり	発達障害や発達の遅れ の疑いあり	ダウン症などの遺伝疾患等 の診断あり	身体機能に関する 診断あり	発達に関する 所見なし	参加者数
推進事業	17	8	4		2	5	28
その他	82	17	25	2	1	21	183
総計	99	25	29	2	3	26	211

表 21 には、ペアプロに参加した保護者の子どもの発達障害等に関する傾向について示した。約半数に「発達障害に関する診断あり」であった。これには、自閉症スペクトラム障害、アスペルガー障害、広汎性発達障害、ADHD が含まれる。ペアレント・プログラム実施時の運営主体が、すでに療育教室を行っている自治体であったり、その他事業では、発達障害の支援を行う親の会や NPO 法人であったりしたため、そのような子どもをもつ保護者に募集の案内が渡る機会が多かったためと考えられる。一方、発達に関する所見なしという子どものいる保護者も、約 1 割 (26 人) 参加していた。これは、子どもの発達について診断や医療機関受診まではいかないものの、子どもの発達に心配を感じていたり、育てにくさや子育ての困り感を抱いていたりする保護者であると考えられる。

(2) プログラムの内容に関する現状と今後の可能性

ペアレント・プログラムは、ペアレント・プログラム基本的には、アスペ・エルデの会が作成した「ペアレント・プログラム実施マニュアル」に沿って実施することが可能である。しかし、今回の事業の実施に伴い、より効果的なありかたも明らかになってきた。そのため、参加者アンケートや実施した講師の意見を集約し、今回、本事業でプログラムを行う中で検討された内容の改訂案を以下に記す。

① フォローアップ体制の確立

参加した支援者の中から、自分たちでプログラムを実施していきたいが、まだまだ自信がないとのことで、フォローアップ体制や、スーパーバイズ (助言) を求める声がきかれた。また、運営者アンケートにおいても、今後の実施については「いきなりセンター (進行の中心) となるのは不安」という意見が見られ、今後のフォローアップ体制まで整えることが、安心して支援を提供することにつながると考えられる。整えるべきフォローアップ体制は下記 3 点である。

- ・ **プログラム実施前の講義型研修体制** プログラム実施前に、支援者を対象に講義形式の研修 (1 回程度) を設けることによって、支援者のプログラム内容や保護者への関わり方に関する知的理解を整理することが可能となる。
- ・ **プログラム実施期間中のスーパーバイズ (助言) 体制** プログラム期間中に、ペアプロにより熟達し、心理学・行動分析学・障害児教育等の専門家によるスーパーバイズを受ける機会を設けることによって、地域の支援者が保護者の理解度や子どもの状態についてより明確にした上でプログラムに臨むことが可能となる。具体的には、2 回目と 3 回目の間に保護者全体の様子とグループの雰囲気について、4 回目と 5 回目の間にギリギリセーフの見つけ方について検討することが望ましい。
- ・ **プログラム終了後のフォローアップ体制** プログラム終了後のフォローアップセッションについては、「ペアレント・プログラム実施マニュアル」には推奨されているものの、具体的な方法については未整備である。フォローアップのためのプログラム (1 回程度) の内容について、プログラム本体と同様、時間や伝えるべき内容とともに整理・確立することで、地域の支援者が実施することが可能となる。また、引き続き支援を希望する保護者のために、ペアレント・トレーニングなど次のステップの準備も必要となるが、これは、各地域の状況に合わせてその都度検討していく必要がある。

② 研修型プログラムの確立

今年度のプログラムの実施は、「研修型」として、講師がプログラムを実施する場に、参加する保護者だけでなく、地域の支援者も参加し、保護者のワークをサポートしながらプログラムの進行を学んでいくという形であった。最終的には地域の支援者が数人でグループを進行することが望ま

れるものの、普及途上にある現在では、今後しばらくはこの「研修型」のあり方が有効と考えられる。

- ・ **事前研修** 本プログラムでは、支援者のプログラム理解をより実感に基づいたものとなるよう、支援者研修では、保護者のプログラムに6回参加することを求めている。その一方で、プログラムへの参加およびプログラム前後の研修だけでは全体を見通すことが難しいとの意見が上がった。そのため、プログラムに参加する前、参加の期間中、参加終了後のいずれかのタイミングで、プログラムの概要や目的、ワークや宿題の意義などを理解するための講義形式の研修会の設定が必要と考えられる。

- ・ **毎回のプログラム前後の打合せのあり方** 支援は常にPDCAサイクル(Plan-Do-Check-Act)で行われる必要がある、ペアレント・プログラムも例外ではない。プログラムを進めながら、保護者の理解度を考慮し、毎回の声のかけ方や進行のスピードなど、見直ししながら進める必要がある。そのためには、プログラム内の保護者の様子に加えて、毎回回収する現状把握表のコピーの確認を、各回の終了後に支援者内で確認する必要がある。

特に、第4回目には、保護者がギリギリセーフをどのように見つけるかを確実に伝え、その回の中で少なくともひとつは見つけて終えられるような準備が必要である。そのため、3回目と4回目の間に支援者が集まり、そのグループのメンバー個々の内容について理解し、必要であればギリギリセーフの見つけ方をサポートできるよう、事前に準備するためのセッションが必要である。このタイミングでのセッションは、研修型終了後、通常型(地域の支援者のみが保護者を対象に実施するプログラム)においても必要と考えられる。

③マニュアルの修正

- ・ **配布資料の追加** 現行のマニュアルでは、現状把握表は資料として掲載しているものの、実際に自治体がプログラムを行う際には、マニュアルを参考に独自に作成する必要がある。しかし、それでは準備に時間がかかってしまうため、マニュアル内にそのままコピーすれば利用可能な資料として、追加する必要がある。これにより、より簡便に準備・運営をすることが可能となる。また、各回の内容と宿題をまとめたレジюмеや最終回で発行する修了証についても、コピーすればそのまま使えるものとして巻末等に資料として追加することによって、各地域での実践がよりとりくみやすくなることが期待できる。

- ・ **各回の要点の整理** 現行のマニュアルでは、ワークの内容やその意味について、「挿話の例」という形式をとって解説されている。これは、より具体的には“どのように”グループ内で伝えればよいのかはわかるものの、“何を”伝える必要があるのかという点で、グループを進行する支援者にやや理解しづらいという課題がある。特に、第1回の導入の時点で、今回のプログラムが何を目的として、何をやるものなのかということを確認に伝えることで、保護者が目的意識をもって意欲的にプログラムにとりくむことができると考えられる。

毎回のポイント(案)を次頁に示す。

各回の要点まとめ (案)

第1回	<ul style="list-style-type: none"> ① プログラムに参加する動機づけ ⇒ 全6回で何を学び、それを学ぶことで、どのような変化につながるかを伝える ② 「行動」の理解 ⇒ 「行動」は、「～する」表現で、具体的に書くこと ③ 参加者の自己効力感（「やっていけそう」という感覚）を引き出す ⇒ 参加者をほめるなど
第2回	<ul style="list-style-type: none"> ① 「行動」で書ける ⇒ 「行動」は、「～する」、具体的に、簡潔に書く ② 現状把握表のブラッシュアップ（「いいところ」への格上げ） ⇒ 「いいところ」は普段できていること、100%できていなくてもOK ③ 現状把握表の項目を増やす ⇒ ペアワークを通じ、項目を増やすことを促す（真似OKと伝えるなど）
第3回	<ul style="list-style-type: none"> ① カテゴリーを見つける ⇒ 現状把握表の項目に沿った適切なカテゴリーを見つけられるよう促す ② カテゴリーごとに、現状把握表の項目を整理できる ⇒ 自分の表に、どのカテゴリーが多くあるかを把握できるように促す ③ 「行動」で記述できている ⇒ 第1回・2回の復習、再確認
第4回	<ul style="list-style-type: none"> ① ギリギリセーフ行動を理解する ⇒ ギリギリセーフ行動＝対処行動である ② 「困っているところもあるが、出来ているところもある」を実感できる ⇒ 「困っているところ」から「努力しているところ」「いいところ」が引き出せる ③ 「出来ているところ」に注目する ⇒ 常に「困っているところ」が生じているのではなく、ときには「努力しているところ」「いいところ」が生じていることに気づく
第5回	<ul style="list-style-type: none"> ① ギリギリセーフ行動の理解（復習・再確認） ⇒ 第5回の復習、再確認 ② ギリギリセーフ行動が起こりやすい状況を把握する ⇒ ギリギリセーフ行動が起こる状況と「困ったところ」が起こる状況を比べる ③ 参加者の達成感（「できた」を実感する）を促進する ⇒ ギリギリセーフ行動を見つけれない参加者には、積極的にアドバイスする ⇒ 最終回に向け、参加者が学習できている点などを指摘し、ほめる
第6回	<ul style="list-style-type: none"> ① プログラム（第1回から第6回）の復習 ⇒ 各回の要点を参加者とともに振り返る ② 参加者の達成感を引き出す ⇒ 初めに作成した現状把握表と、最終版の現状把握表を比較する ③ 参加者に地域の支援者、支援機関とつながる機会を提供する ⇒ プログラムに参加していた支援者の自己紹介と所属機関の紹介

以上のような体制を整えるために、今後は、地域の心理学等の専門家や研究者らに対する指導的立場をとるための研修（スーパーバイザー・アドバイザーとしての研修）が必要だろう。

キ. 検討委員会等の実施状況

(1) 検討委員会の実施

今年度は2回の検討委員会を実施した。日程および内容は下記の通りである。

第1回検討委員会

平成26年10月11日（静岡県浜松市中区）

ペアレント・プログラムの実施に関する進捗状況の確認を行った。具体的には、名古屋市と新城市におけるプログラム（全6回）を既に終了した旨を報告した。さらに、今後予定されているペアレント・プログラムの開催（徳島・島根・奈良・札幌等）を説明した。

次に、ペアレント・プログラムの効果に関する調査結果の報告を行った。対象は、愛知県A市に在住する子育てに悩みを感じている母親であり、ペアレント・プログラムのファシリテーターは同市にある市営保育園に勤務する保育士が担当していた。発表データは2010年6月～2014年までに実施した16クールで得られたものであった。結果の概要として、事前事後の比較：ペアレント・プログラム（1クール）を受けることで、①母親が呈する抑うつが低下する、②母親が示す「肯定的働きかけ」の得点が上昇する、③母親が感じる「子どもへの対応の難しさ」の得点が低下することが報告された。

その他、ペアレント・トレーニングの実施者の養成プログラムに関して議論が進められた。

第2回検討委員会

平成27年2月6日（滋賀県大津市におの浜）

ペアレント・プログラムの実施に関する進捗状況の確認を行った。具体的には、全国の半分程度の道と県でペアレント・プログラムの研修プログラムを実施できていること、合計すると20か所以上で実施できていることが報告された。加えて、一部の地域で見受けられた課題が議題として取り上げられ、研修の際に、ペアレント・トレーニングとペアレント・プログラムでの混乱が生じていることや、自治体レベルで全く導入がない地域が新たにプログラムを導入する場合には、ペアレント・プログラムからということ整理をする方が妥当であると思われることなどが話し合われた。

(2) ペアレント・プログラムの実施

今年度は、8地域でペアレント・プログラムを実施した。地域および日程は下記の通りである。

実施地域	日程
青森県弘前市	9/24, 10/6, 10/29, 11/12, 11/26, 12/10
新潟県魚沼市	1/29, 2/4, 2/18, 2/25, 3/4, 3/18
石川県小松市	12/10, 12/24, 1/7, 1/21, 2/12, 2/25
福井県小浜市	12/14, 12/21, 1/18, 2/8, 2/15, 3/8
長野県北信圏域	11/25, 12/15, 12/25, 1/6, 1/21, 2/2
愛知県日進市・みよし市（合同）	10/7, 10/21, 11/4, 11/18, 12/2, 12/16
三重県桑名市	1/26, 2/2, 2/9, 2/23, 3/2, 3/16
福岡県八女市	1/10, 1/24, 2/7, 2/21, 3/7, 3/28

また、その他事業として行われていたペアプロ17地域に対して、効果測定および運営者アンケートを実施した。実施した地域は、北海道札幌市・福島県相馬市・福島県郡山市・福島県いわき市・福島県南相馬市・福島県会津若松市・静岡県富士市・愛知県名古屋市・奈良県香芝市・和歌山県岩出市・岡山県岡山市・徳島県徳島市・島根県益田市・山口県長門市・大分県国東市・長崎県対馬市・

鹿児島県奄美市であった。実施期間は平成 26 年 9 月～平成 27 年 3 月であった。

(3) ペアレント・プログラム等の報告

下記の、厚生労働省・文部科学省主催の報告会等において、アスペ・エルデの会代表・辻井正次（中京大学現代社会学部教授・浜松医科大学子どものこころの発達研究センター客員教授）より、ペアレント・プログラムの報告・施策提案を行った。

- ・厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室。文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 発達障害者支援関係報告会（平成 27 年 2 月 18 日）
ペアレント・プログラムの報告とともに、厚労科研辻井班（「成人期以降の発達障害者の相談支援・居住空間・余暇に関する現状把握と生活適応に関する支援についての研究」（研究代表者：辻井正次，分担研究者：肥後祥治（鹿児島大学）・岸川朋子(NPO 法人 PDD サポートセンター)・鈴木勝昭（浜松医科大学）・萩原拓（北海道教育大学））の報告を行った。
- ・発達障害情報センター 平成 26 年度 第 1 回発達障害者支援センター職員研修会(平成 26 年 5 月 15-16 日)
ペアレント・プログラムとペアレント・トレーニング等の実施方法に関する研修を行った。辻井正次以外に、検討委員の岩坂英巳（奈良教育大学），中田洋二郎（立正大学），井上雅彦（鳥取大学）が研修に参加した。
- ・厚生労働省 今後の障害児支援の在り方に関する検討会(平成 26 年 1 月 31 日-7 月 9 日)
辻井正次が構成員として参加し，家族支援のなかでペアレント・プログラム（ペアレント・トレーニング等）の必要性に関して，意見表明を行った。
- ・厚生労働省 障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会（平成 26 年 10 月 6 日-平成 27 年 2 月 26 日）
辻井正次が構成員として参加し，家族支援のなかでペアレント・プログラム（ペアレント・トレーニング等）の必要性に関して，意見表明を行った。
- ・日本児童青年精神医学会総会 シンポジウム（平成 26 年 11 月 11 日）
辻井正次が，浜松医科大学子どものこころの発達研究センタースタッフ 2 名とともにシンポジウムで m ペアレント・プログラムの実施方法や成果に関する報告を行った。
- ・アメニティフォーラム実行委員会
アメニティフォーラム 19（平成 27 年 2 月 7 日）において，福祉職員対象に研修プログラムを行った。辻井正次以外に，井上雅彦（鳥取大学）が研修に参加した。

ク. 成果の公表方法

本事業における成果物は，本報告書である。特定非営利活動法人アスペ・エルデの会のホームページに掲載・公表し，閲覧ができるようにする。

ケ. 事業のまとめと今後の展望

本事業では、自治体において今後ますますの活用が求められるペアレント・トレーニング等に関して、必須コンポーネントを暫定ガイドラインとしてまとめ、自治体の実態とニーズを把握した。さらに、ペアトレの基礎的な段階の取り組みとしてのペアレント・プログラムの実施・効果測定を行い、現状と今後の可能性を示した。

1. ペアレント・トレーニングの現状と実施上の要点

国内の代表的なペアトレ研究者・臨床家が各々の機関／施設で現在実施しているプログラム内容に関して、必須となる基本コンポーネントと現状を把握した。相互検討を可能にすることで、暫定ガイドラインを構築し、今後、保険診療や障害児福祉サービスの仕組みの中で実施可能にしていくための可能性を検討した。

2. 全国各自治体における発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家庭への支援に関する実態調査

本調査では、保護者支援の現状をより明確化し、ペアレント・プログラムを円滑に導入するために、①発達ที่気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族に対する自治体の家族支援実態の把握と、②ペアプロ（ペアトレ等）の実施状況を把握することを目的に、各自治体の自立支援協議会に関わる各自治体の子育て支援担当者を対象として調査を実施した。503の市町村（回収率27.15%）から回答を得た。調査の結果は、子育て活動のマンパワーは8割弱が不十分だと認識しており、半数以上の自治体が専門医療機関や療育の専門職、相談業務の専門職が足りないとの回答が得られた。ペアトレ（ペアプロ）については、4割程度の自治体で導入を議論も検討もしておらず、既に導入しているのは2割ほどであった。その理由としては、予算や専門性の問題、人手不足との回答であったが、ペアレント・プログラムについては、現場サイドではニーズが極めて高いことが示された。今後の課題としては、可能な限り自治体に対して予算負担がかからないよう国が施策としてペアレント・プログラムなど子育て支援に対する支援を行う必要がある。さらに、地方の小規模自治体は専門性のある専門家を集めることが難しいことが容易に想定されうることから、地方自治体に所属する職員の研修の機会の確保、および実際に現地に赴いての実地研修の機会を設けるなどの積極的な方策が求められる。

3. ペアレント・プログラムの実施と効果

ペアプロの効果測定のため、合計25地域のペアプロ実施地域に調査を依頼し、保護者約150人、支援者約200人からアンケートを回収した。結果、保護者では、実施前に感じていた抑うつ程度が実施後には統計的に有意に下がり、養育スタイルにおいては実施前よりも実施後の方が、子どもに対する肯定的な関わり・子育てを相談する傾向が有意に増え、否定的な関わり（叱責）および育てにくさ・対応の難しさの感覚が有意に減ったことが明らかになった。自由記述においても、保護者では「行動を見る」ことで子どもへの関わりが肯定的に変化したことや、ペアワークを通して他の保護者とのつながりを作ることができた様子が示された。以上より、ペアレント・プログラムは、当初から目的としている「行動で見る」「適応行動をほめる」「子育ての仲間を見つける」という3つの目標に適っており、その効果が有効なものであることが示された。支援者においても、行動で見ることの意義や子どもをほめるポイントなどが理解できたということが示唆された。

4. ペアレント・プログラムの現状と可能性

ペアプロの運営に携わった自治体からのアンケート結果に基づき、プログラムの実施・運営に関する課題と今後の可能性を示した。運営に関しては、どの自治体もプログラム自体は保護者支援の

ために非常に効果的なものとして捉え、今後の地域での実施に関してメンバーの選定方法や実施時間など具体的に取り組むべき課題を見出していた。一方、プログラムの実施が6回と比較的長期であることや託児の有無によっては、参加者募集の難しさも明らかになった。また、プログラム実施にあたりかかった費用は、自治体を主体として実施した本推進事業対象地域で1,000円未満であったのに対し、民間の支援団体が主たる運営を担ったその他事業地域においては約25,000円であった。プログラム実施の拘束時間は、地域より2.5時間程度から75時間程度までまちまちであった。今後、実施・運営方法が確立していく中で最低限必要な費用と時間を明らかにする必要がある、今後も実施に関して継続した試みが求められる。また、プログラムをより実施しやすい形にするために、支援者・保護者のアンケートおよび講師の意見を集約し、現状と今後の可能性を記述した。実施マニュアルの改訂、フォロー体制の確立、研修型プログラムのあり方について、今後の可能性を示した。

5. 今後の展望

今回の事業の課題としては、今後、ペアレント・プログラムのさらなる普及に向けて、運営面について自治体にできる限り予算的負担のかからないあり方を模索すること、内容面についてより取り組みやすくなるようマニュアルの改訂・フォローアップ体制の整備を行うことが挙げられる。また、支援が恒常的に実施できるような施策上の位置づけなど、総合的な検討が今後も必要であることが明らかになった。

巻末資料

付録① 全国各自治体における発達が気になる子どもや発達障害のある子どもがいる家族への支援に関する実態調査調査用紙

付録② 付録①における自由記述結果

付録③ ペアレント・プログラム実施前調査用紙（保護者）

付録④ ペアレント・プログラム実施後調査用紙（保護者）

付録⑤ ペアレント・プログラム実施前調査用紙（支援者）

付録⑥ ペアレント・プログラム実施後調査用紙（支援者）

付録⑦ ペアレント・プログラム運営者調査用紙