View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by CORE

provided by Kwansei Gakuin University Repository

関西学院大学リポジトリ
Kwansei Gakuin University Repository

小規模市町村における有効な早期発達支援の在り方についての検討 ： 保健センターにおける短縮版ペアレント・トレーニングの実践を通して

著者	安井 梨恵, 米山 直樹
雑誌名	関西学院大学心理科学研究
巻	44
ページ	17-22
発行年	2018-03-25
URL	http://hdl.handle.net/10236/00026853

小規模市町村における有効な早期発達支援の在り方についての検討

――保健センターにおける短縮版ペアレント・トレーニングの実践を通して――

安井　梨恵*・米山　直樹**

要旨：小規模な市町村において限られた人員と予算の中で実施可能で，かつ有効な発達支援の方法を探るため，A 町保健センターで 2 期に亘って実施された短縮版のペアレント・トレーニングの効果を検証することとした。1 期は半年間を 1 クールとし，全 6 回で，各 1 時間程度実施のプログラムを療育教室へ通所する保護者に対して行った。第 1 期では，参加者の精神的健康度や子育て技術の向上が見られた。第 2 期では特性不安の低減に効果があることが示された。一方，短時間での講義では行動論的知識を深めることは難しく，時間配分や講義の方法には課題が残った。ペアレント・トレーニングは保護者同士や家族のつながりを作ることができるものでもあり，今後も多くの地域でペアレント・トレーニングが広がっていくことが望まれる。

キーワード：ペアレント・トレーニング，発達障がい，早期支援，保健センター

問　　題

大都市一極集中により地方の小規模な市町村では出生率の低下や子育て世代の人口流出といった現象が見られ，少子高齢化が深刻となっている。それに伴い，子育てを取り巻く環境も厳しい状況になってきている。他の親子と接触する機会の欠如や，家族や親戚の支援の不足などにより子育ての悩みを抱える保護者が孤立するケースも少なくない。

特に発達に課題のある子どもを育てる保護者は，子どもの特性による育てにくさから定型発達の子どもを育てる保護者よりも強いストレスを感じやすく，より多くの支援を必要とすることがいくつかの研究において示唆されている（例えば，山田，2010；森口・岩満・山本・金生・中村・井上・宮岡，2008）。

しかしながら，発達に課題があることを乳幼児健康診査などで指摘されることがあっても，それを保護者が受け入れることは容易ではない。特に見た目で分かりにくい軽度の発達障がいや知的障がいを伴わないケースほど障がい受容が難しく，保護者が受け入れるまでに時間がかかることが指摘されている（例えば，税田，2012；桑田・神尾，2004）。障がいの早期発見や早期の発達支援は重要であるが，保護者の障がい受容の状況を考慮せず，早期の介入をすすめることは，その後の支援者との信頼関係を損なう危険性もある（三隅・清水・本田，1993）。また，税田（2012）は早期の発達支援のあり方として，支援を受けることに対する抵抗感を持つ保護者のことを考慮し「参加しやすい支援の場であることや，徐々に子どもの発達像に保護者や家族自らが気づけるよう配慮することは大切」と述べている。

障がい受容の困難な段階であっても支援につながりやすいようなハードルの低い支援方法の一つとして，市町村の行政機関の行う親子教室やグループ療育などがある。第一筆者の勤める A 町においても，健診後のフォローの場として町立の療育教室を保健センターで実施している。A 町療育教室は就学前の子どもが保護者と一緒に参加し，少人数のグループ療育を行うもので，保健センターという保護者にとって身近な場所で実施していることや，診断や通所受給者証などを必要としないことで支援を受けることへのハードルを下げていることが特色である。参加者は知的障がいを伴わない子どもであることが多く，そうしたケースでは周囲からの理解を得にくかったり，関わり方の難しさがあったりして，確定診断を受けたケースとはまた違った悩みや葛藤を抱えている姿が多く見られる。

桑田（2004）は早期療育を進めていく過程では，対象となる子どもだけに注目してアプローチしていくのではなく，保護者の支援，家族全体を包含した支援を提供していくことが必要と指摘している。保護者支援の有効な手立ての一つとして，ペアレント・トレーニングがあ

*宇治田原町保健センター
**関西学院大学文学部教授

る。近年全国的にペアレント・トレーニングの実施が広がってきており，市町村の行政機関でも取り組みが報告されるようになってきている（例えば，全・弓削・岩坂，2011）。ニーズは高まる一方で，小規模な市町村では人員や予算の不足といった課題を抱えているところも多い。

A 町の療育教室でも数年前より通所する保護者に対し，ペアレント・トレーニングの実施を開始した。今回，2 期に亘って実施された短縮版ペアレント・トレーニングのプログラム開発とその有効性について検討したので報告する。

第 1 期

目的

保護者の子育て技術の向上やストレスの軽減を目指し，A 町においても，ペアレント・トレーニングの手法を取り入れたプログラムを導入することとなったが，A 町は地方の小規模市町村であり，常勤の心理士が 1 名のみであった。また，療育教室の保護者支援の一環として行う為，通常のペアレント・トレーニングのプログラムより短い日数や時間での実施が余儀なくされた。

そこで，少ない人員と短い時間の中で実施するペアレント・トレーニングの方法を探るとともに，短縮版で行った場合どのような効果が見られるのかを検証することとした。

方法

1. 対象者

A 町立療育教室に通う未就学児の保護者 5 名を対象とした（Table 1）。参加について公募はせず，療育教室の保護者支援の一環として実施することとした。

Table 1 参加者のプロフィール

参加者	子どもの性別	通所歴
A さん	男児	2 年以上
B さん	男児	2 年以上
C さん	女児	2 年未満
D さん	女児	2 年未満
E さん	女児	2 年未満

※子どもの年齢と障がい種別等の詳細情報はプライバシー保護のため記載していない。

2. 実施期間

X 年 10 月～X＋1 年 3 月（計 6 ヶ月）

3. 実施場所

A 町保健センター

4. スタッフ

第一筆者である常勤の心理士がメイントレーナーとして講義と演習を担当し，療育教室のスタッフである非常勤の心理士がサブトレーナーとして参加した。また第二筆者が行動療法の専門的立場からプログラムやケースについての分析・助言を行うスーパーバイズを約 1 ヶ月に 1 回の頻度で計 6 回実施した。

5. プログラムの内容

「ほめかた教室」と称し，プログラムは全 6 回，1 回あたり 1 時間で実施した（Table 2）。第 1 回では，他己紹介やプログラムの説明などのオリエンテーションを行った。第 2 回では行動の定義を説明し，第 3 回では ABC 分析やほめるポイントについて講義した。第 4 回では上手な指示の出し方とスペシャルタイムについて説明した。第 5 回ではトークン表づくりを行った。第 6 回では全体の振り返りとエクササイズをし，最後に修了証授与式を行った。低年齢の子どもの保護者が対象であった為，無視やリミットセッティングなどの行動低減の為の手続きは省略した。

プログラムに欠席した場合には，後日補講を実施し，全員が必ず全てのプログラムを受講するようにした。

Table 2 各回のテーマと内容

回	テーマ	内容
1	事前評価，オリエンテーション	「ほめ方教室」の説明，（アイスブレイク）気持ちの良い話の聞き方，他己紹介，リフレーミング
2	子どもの行動観察	行動の定義，注目の及ぼす影響，親子関係を悪循環からプラスの循環へ
3	行動の理解	ABC 分析，ほめ方のポイント
4	上手な指示の出し方，スペシャルタイム	CCQ，ブロークンレコード，スペシャルタイムの方法
5	トークン表づくり	トークン表の説明と作成
6	まとめ，事後評価	ふり返り，言葉のプレゼント，修了証授与

6. 効果の測定方法

プログラム参加前後に「日本語版 GHQ 12」と岩坂ら（2012）の「子どもの行動観察」，また応用行動分析に基づく子どもの見方が参加後にできるようになっているかを検討する為に「子どもの行動分析」という事例問題を作成し，質問紙による効果検証を実施した（Table 3）。

Table 3　テストの種類と内容

テストの種類	内容
日本語版 GHQ 12	精神的健康度を測定した。4 点以上が精神的不健康とされる（土井・尾方, 2000）。
子どもの行動観察	子育て技術を測定するため，岩坂ら（2012）の「子どもの行動観察（状況版）」から学校に関わる項目を抜いて実施した。得点が高い程子どもが保護者の指示に従う場面が少ない。
子どもの行動分析	行動分析的な見方ができるかを測定する為，自由記述による回答の事例問題を作成した。得点が高い程，行動分析の理解度が高いと判定される。評定は大学院修士課程で応用行動分析に関する研究に取り組んだことのある有資格者の専門家 2 名が，参加者の記述についてプログラムの内容とどの程度一致するかを分析することを依頼した。

結果

分析の対象者が少数であった為，統計的分析は断念した。

1. 日本語版 GHQ 12

参加前後の平均値を比較した。全体の平均は参加前で 3.6，参加後は 2.6 と減少した。C さん，D さん以外の参加者においては得点の減少が見られた（Fig. 1）。療育教室へ 2 年以上通っていた参加者の群と 2 年未満の参加者の群を比較すると，減少率が前者の方が大きい。GHQ 12 において精神的健康度に何らかの問題があるとされる区分点は 4 点であるが，参加前に 4 点以上あった者が 5 名中 2 名のみであり，参加した保護者ははじめからストレスが低い者が多かったことがうかがわれる。

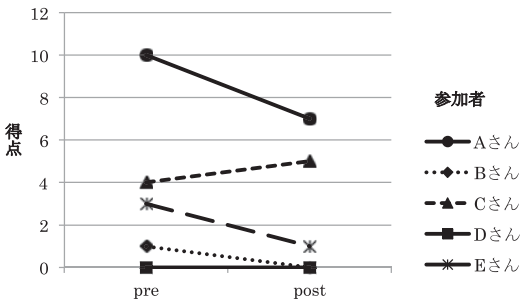

Fig. 1　GHQ 12 の結果

2. 子どもの行動観察

全体としては参加前で平均値が 7.8，参加後は 7.2 とわずかな減少しか見られなかった。療育教室へ 2 年以上通っていた A さんと B さんにおいてのみ，得点の減少が見られた（Fig. 2）。2 年未満の参加者のうち 2 名については得点が増加した。

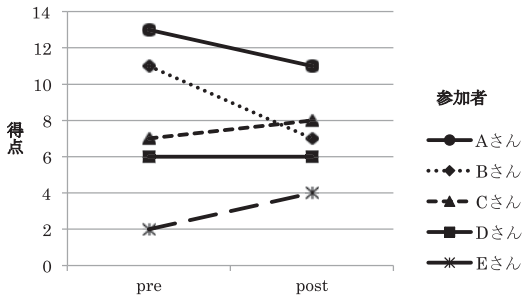

Fig. 2　子どもの行動観察の結果

3. 子どもの行動分析

専門家による評定者間での回答の一致率は 75.5% であった。参加後において内容に一致するとされた得点が 2 名の評定者共に減少している（前：18，後：14.5）。事例問題で求められるのは機能分析の理解であり，今回は機能分析を詳しく取り上げなかったため，記述に得点の増加が認められなかったと考えられる（Fig. 3）。

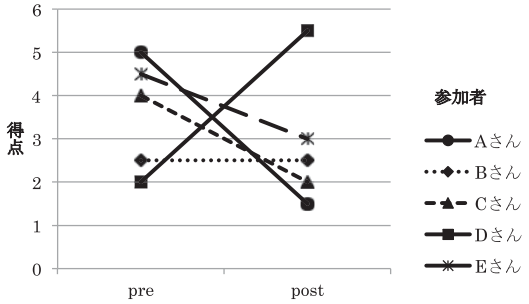

Fig. 3　子どもの行動分析の結果

4. 全体的な感想

最終回（第 6 回）に参加者からの聴取により得たものを一部抜粋して以下に記載する（Table 4）。5 名の参加者全員が肯定的に評価していた。

Table 4　全体的な感想

参加者	感想（一部抜粋）
A さん	ここに来たら一人じゃないと思ってほっとできた。悩んでいることを相談したり，愚痴を聞いてもらえたりした。共感できた。
B さん	宿題を与えられることによってちゃんと子どもを見ることができた。旦那も同じような目線で見てくれるようになった。
C さん	いろんな話を聞けて良い勉強になった。
D さん	ここに来て子どもも私も解放されている。自分の話を否定されることがなく，むしろいいところをほめられて癒された。

E さん	ここに来るまで自分一人で子育てをしていて，自己流でやっていた。どうしていいのかわからなくて自分を責めて子どもにあたっていた。今はいろんな意見を聞けるのでありがたい。

考察

A 町保健センターで実施したペアレント・トレーニングのプログラムは短縮版であっても，参加者の精神的健康度や子育て技術の習得の向上について効果がある可能性が示唆された。しかし，機能分析を細かく説明しなかったことにより応用行動分析的な行動のとらえ方が難しかったので，今後は機能分析に関する効率的な説明の仕方を工夫していくことが必要であるといえる。

また，療育教室に 2 年以上通っている参加者の方が参加後に効果が見られやすかったことから，ペアレント・トレーニング実施以前に一定期間発達や子育て等に関する知識を習得していた方が有効であることが示唆された。

第 2 期

目的

前年度に実施したペアレント・トレーニングよりも行動論的知識を増やしたプログラムを作成し，参加者の参加前後のアンケート結果をアウトカム指標として，実施したペアレント・トレーニングの効果を検討することとした。

方法

1. 対象者

A 町立療育教室に通う未就学児の保護者 5 名を対象とした（Table 5）。参加について公募はせず，療育教室の保護者支援の一環として実施することとした。B さんは前年度のペアレント・トレーニングのプログラムにも参加していたが，他の参加者は初めてであった。3 回目までは 5 名が参加していたが，1 名が出産の為 4 回目以降は 4 名の参加となった。参加者のうち 1 組の親子は初回のみ祖母が参加し，2 回目以降は母が参加した。ゆえに，効果検証の対象とできたのは B さん，F さん，G さんの 3 名のみであった。

Table 5 参加者のプロフィール

参加者	子どもの性別	通所歴	ペアトレ受講歴	出席数
B さん	男児	2 年以上	2 回目	5
F さん	男児	2 年未満	初めて	5
G さん	男児	2 年未満	初めて	5
H さん	女児	2 年以上	初めて	4
I さん	女児	2 年未満	初めて	3

※子どもの年齢と障がい種別等の詳細情報はプライバシー保護のため記載していない。

2. 実施期間

X＋1 年 10 月～X＋2 年 3 月（計 6 ヶ月）

3. 実施場所

A 町保健センター

4. スタッフ

第一筆者が引き続きメイントレーナーとして講義と演習を担当し，教室のスタッフである非常勤の心理士がサブトレーナーとして参加した。また，同じく第二筆者によるスーパーバイズを約 1 ヶ月に 1 回，計 6 回実施した。

5. プログラムの内容

「ABC 教室」と称し，プログラムは全 6 回，1 回あたり 1 時間で実施した（Table 6）。第 1 回では，他己紹介を交えたオリエンテーションを行った。第 2 回では行動の定義を説明し，第 3 回では ABC 分析について講義した。第 4 回では好子と嫌子，行動の機能について説明した。第 5 回では困った行動の減らし方，計画的無視について講義を行った。第 6 回では指示の出し方や環境調整について話し，最後に修了証授与式を行った。

プログラムに欠席した場合には，後日補講を実施し，全員が必ず全てのプログラムを受講するようにした。

Table 6 各回のテーマと内容

回	テーマ	内容
1	オリエンテーション	「ABC 教室」の説明，（アイスブレイク）ほめ合うワーク，他己紹介
2	行動とは何か	行動の定義，死人テスト
3	ABC 分析	ABC 分析の仕方，強化と弱化
4	メリット・デメリット，機能分析	好子と嫌子，行動の機能について
5	困った行動の減らし方，待ってからほめる	ABC の C を変える，計画的無視の仕方
6	指示の出し方，環境調整	ABC の A を変える，効果的な指示の出し方，環境調整，修了証授与

6. 効果の測定方法

プログラム参加前後に「新版 STAI 状態－特性不安検査」を用いるとともに，行動論的知識の獲得度合を測定

するために金・米山（2017）の作成した「KBPAC 追加項目」を使用することとした（Table 7）。

Table 7　テストの種類と内容

テストの種類	内容
新版 STAI 状態－特性不安検査	「不安を喚起する事象に対する一過性の状況反応」である状態不安と「不安体験に対する比較的安定した反応傾向」である特性不安を測定する検査。
KBPAC 追加項目	金・米山（2017）が応用行動分析の知識度を測定する質問紙 KBPAC に，ペアレント・トレーニングで多く含まれる指導的側面と機能分析の知識に関する質問を 18 項目追加し，作成した質問紙。

結果

分析の対象者が少数であった為，統計的分析は断念した。

1. 新版 STAI 状態－特性不安検査

参加前後の平均値を比較した。全体の平均は状態不安が参加前で 50.3，参加後は 48 と減少した。特性不安の平均は参加前が 54.3，参加後は 47.6 とこちらも減少した。個別の特性不安においても全員の得点が減少している（Fig. 4）。状態不安も参加者のうち 2 名においては得点の減少が見られたが，G さんについては得点が増加したことが示された（Fig. 5）。

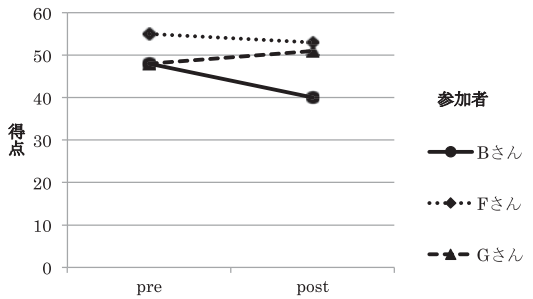

Fig. 4　状態不安の結果

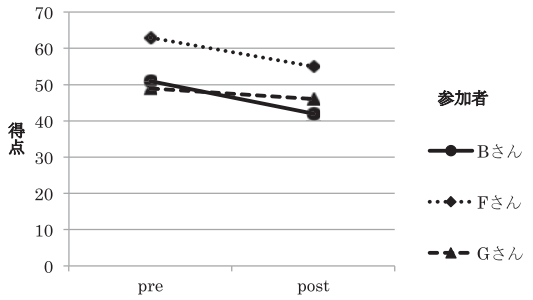

Fig. 5　特性不安の結果

2. KBPAC 追加項目

全体としては平均値が参加前で 10.3，参加後は 8.3 となっており，得点の減少が見られた。参加者のうち前年度も参加していた B さんのみが得点の増加が見られ，2 名は得点が減少した（Fig. 6）。

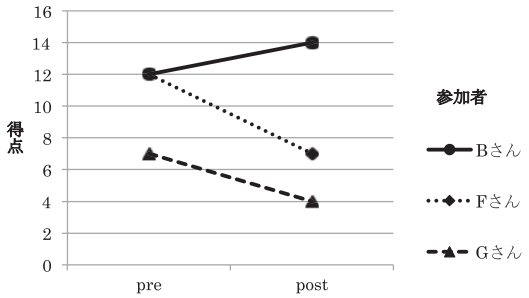

Fig. 6　KBPAC 追加項目の結果

3. 全体的な感想

参加者からの聴取により得たものを一部抜粋して以下に記載する（Table 8）。参加者全員が肯定的に評価していた。

Table 8　全体的な感想

参加者	感想（一部抜粋）
B さん	夫に「習ったことだから」と言って説明できたし，宿題によって家族が意識的に子どもの行動を見ることができた。
F さん	普段言えないようなことも話せて，共感し合えた。私の接し方が変わったら子どもも変わった。夫も協力して感情的に怒るのを抑えるようになった。
G さん	短いスパンだったから良かった。集中してできた。
H さん	皆（参加者）が話を聞いてくれるし，参加できて良かった。

考察

A 町保健センターで実施したペアレント・トレーニングは短縮版であっても，参加者の特性不安を減少させることに効果があることが示された。しかし，状態不安については参加者のうち 1 名の得点に増加が見られた。その参加者は質問紙を回答した日が修了後 3 ヶ月経過しており，就学というライフイベントとの重なりもあった為状態不安が増加した可能性が考えられる。

KBPAC 追加項目の得点が伸びなかった理由として以下のことが考えられる。まず，3 者に共通して誤答であったのが 3 問あり，そのうちの 2 問はトークンシステムとレスポンスコストに関する問題であった。それらは今回のプログラムの中で取り上げていなかった為，正答が難しかったと考えられる。得点の減少が見られた 2 名は

機能分析に関わる問題でも誤答が見られた。機能分析について説明したのは第4回の短時間のみであり，参加者に十分な理解を得ることが難しかった可能性がある。今後の実施にあたっては，機能分析はある程度時間を割き丁寧に説明することが必要だと考えられる。

一方で，参加者らの感想から，家族とペアレント・トレーニングの内容を共有することで，家族皆が子どもの行動を具体的に見ることができるようになり，子どもも変化したことが示唆された。これは行動論的知識を身につけたことによる効果であると考えられる。

また，参加者同士で子育ての悩みを話し，共感し合えることが不安の減少につながったと考えられ，ペアレント・トレーニングが保護者同士のつながり作りや精神的安定の一助になることが示された。

総合的考察

本研究では，地方の小規模な市町村の保健センターにおいて限られた人員や予算の中で効果の高い発達支援を提供する為の一つの手段として，ペアレント・トレーニングを取り上げ，有効な短縮版プログラムを作成し運用する方法を検討することを目的とした。プログラムを実施した結果，①精神的健康度の改善，②子育て技術の向上，③特性不安の低減などに効果があることが示された。

また，1期，2期共に保護者らの感想であったのが，参加者が自分の家族に協力を求め，家族全体で一貫した子どもの見方や関わり方をできたことが良かったということであった。家族だけではなく，参加した保護者同士が悩みを共有し意見を出し合ったことで，保護者のつながりができたことも精神的健康を高めた一因ではないかと考えられる。ペアレント・トレーニングにはそうした家族や地域をつなぎ，支援を受けた人が他者を支援していくという良い循環を生み，エンパワメントの役割も担うことができると思われる。

療育教室に長く通っている保護者やペアレント・トレーニングの受講が2度目の保護者では知識の理解が深まり，不安の低減の効果が見られた。このことから，療育教室の中で保護者が他の親子の姿を見たり，発達や遊びの知識を得たりすることがペアレント・トレーニングをより深く理解することにつながると考えられ，先行研究の指摘する発達支援の形態として専門的・個別的療育の前段階の集団活動の大切さ（税田，2012）を支持する結果となった。今後の実施にあたっても，保護者にとって身近な場所で参加しやすい方法を選ばなければならない。

しかし，プログラムを通しての行動論的知識の獲得には課題が残る。特に機能分析については応用行動分析において重要な理論であるが，短時間の講義では十分な理解を得ることができなかったので，丁寧な説明や演習などで定着を試みる必要がある。そして，質問紙のみで変化を見るのではなく，行動指標も含めて検討していくことが必要であると考えられる。

小規模な市町村では早期発達支援を行うことのできる専門職が乏しく，予算も限られているが，ペアレント・トレーニングは少数の専門職であったとしても，トレーニングを受けた職員が適切なプログラムを実施すれば地域に支援の輪を広げられるものであると思われる。今後も短縮版でより有効なプログラムの作成や検証が求められる。そして，保護者のみならず，保育士など支援者に対してもペアレント・トレーニングの知識を広めることで，地域が一丸となって子どもに手厚い早期発達支援を実施していくことが重要である。

参考文献

1）土井由利子・尾方克己　2000　痴呆症状を有する在宅高齢者を介護する主介護者の精神的健康に関する研究．日本公衆衛生雑誌　47(1)，32-46.

2）岩坂英巳（編）　2012　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.

3）金喬・米山直樹　2017　ペアレント・トレーニングの効果測定を目的とする KBPAC 追加項目作成の試み．日本行動分析学会第35回年次大会発表論文集　69.

4）桑田左絵・神尾陽子　2004　発達障害児をもつ親の障害受容過程についての文献的研究．九州大学心理学研究　5, 273-281.

5）三隅輝見子・清水康夫・本田秀夫　1993　発達障害児の早期療育における親援助プログラムの開発（第2報）－早期療育導入時期における子どもの障害をめぐる親の認識－．研究助成論文集　28, 106-115.

6）森口香・岩満優美・山本賢司・金生由紀子・中村賢・井上勝夫・宮岡等　2008　広汎性発達障害の子どもをもつ母親のソーシャルサポートの検討．ストレス科学　23(1)，104-114.

7）税田慶昭　2012　親子遊び教室における発達障害リスク幼児の行動変化の検討－自由場面・設定場面に着目して－．特殊教育学研究　50(1)，31-43.

8）山田陽子　2010　療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親の育児ストレスに関する研究．川崎医療福祉学会誌　20(1)，165-178.

9）全有耳，弓削マリ子，岩坂英巳　2011　ペアレント・トレーニングの手法を用いた保健所における親支援教室の有効性に関する検討．小児保健研究　70(5)，669-675.