

表2. 3歳児健診における設問項目の有無

1.他人の心情をあまり気遣わない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1362	94.1	95.9
2	ある	58	4	4.1
	不明	27	1.9	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1420

2.落ち着きがなく、長い間じっとしてられない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	477	33	33.5
2	ある	949	65.6	66.5
	不明	21	1.5	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1426

3.頭が痛い、お腹が痛いなど体調不良をよく訴える (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1341	92.7	94.2
2	ある	82	5.7	5.8
	不明	24	1.7	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1423

4.他の子ども達とあまり分け合わない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1278	88.3	90.2
2	ある	139	9.6	9.8
	不明	30	2.1	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1417

5.カッとなったり、かんしゃくを起こしたりすることがよくある (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1073	74.2	76.3
2	ある	333	23	23.7
	不明	41	2.8	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1406

6.一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	778	53.8	55
2	ある	637	44	45
	不明	32	2.2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1415

7.素直でなく、あまり大人の言うことを聞かない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1197	82.7	84.2
2	ある	224	15.5	15.8
	不明	26	1.8	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1421

8.心配事が多く、いつも不安なようだ (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1247	86.2	87.8
2	ある	174	12	12.2
	不明	26	1.8	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1421

9.誰かが傷ついたり、気分が悪い時など進んで手を差し伸べない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1412	97.6	99.1
2	ある	13	0.9	0.9
	不明	22	1.5	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1425

10.いつもそわそわしたり、もじもじしている (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1232	85.1	86.7
2	ある	189	13.1	13.3
	不明	26	1.8	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1421

11.仲の良い友達が一人もいない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	808	55.8	56.7
2	ある	618	42.7	43.3
	不明	21	1.5	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1426

12.よく他人の子とけんかをしたり、いじめたりする (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1216	84	85.2
2	ある	212	14.7	14.8
	不明	19	1.3	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1428

13.落ち込んでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1412	97.6	99
2	ある	14	1	1
	不明	21	1.5	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1426

## 14.他の子ども達から、あまり好かれていないようだ (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1360	94	95.2
2	ある	69	4.8	4.8
	不明	18	1.2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1429

## 15.すぐに気が散りやすく、注意を集中できない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	860	59.4	60.8
2	ある	555	38.4	39.2
	不明	32	2.2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1415

## 16.目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、自信をなくす (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1253	86.6	88.2
2	ある	168	11.6	11.8
	不明	26	1.8	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1421

## 17.年下の子ども達に対して優しくない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1367	94.5	95.6
2	ある	63	4.4	4.4
	不明	17	1.2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1430

## 18.よく嘘をついたり、ごまかしたりする (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1421	98.2	99.5
2	ある	7	0.5	0.5
	不明	19	1.3	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1428

## 19.他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1401	96.8	98.2
2	ある	26	1.8	1.8
	不明	20	1.4	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1427

## 20.自分から進んでよく他人を手伝ったりしない (親・先生・友達など) (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ある	1357	93.8	95.2
2	ない	69	4.8	4.8
	不明	21	1.5	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1426

## 21.あまりよく考えてから行動しない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1394	96.3	97.6
2	ある	34	2.3	2.4
	不明	19	1.3	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1428

## 22.家や学校、その他から物を盗んだりする (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1420	98.1	99.4
2	ある	8	0.6	0.6
	不明	19	1.3	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1428

## 23.他の子ども達より大人という方がうまくいくようだ (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1344	92.9	94.4
2	ある	80	5.5	5.6
	不明	23	1.6	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1424

## 24.怖がりで、すぐにおびえたりする (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1062	73.4	74.3
2	ある	367	25.4	25.7
	不明	18	1.2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1429

## 25.集中力がなく、物事を最後までやり遂げない (SA)

No	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	ない	1138	78.6	80.3
2	ある	280	19.4	19.7
	不明	29	2	
	サンプル数(%ベース)	1447	100	1418



表3. 回答頻度が多かった設問項目ベスト6

	1.6 割 合 (%)	1.6 順 位	3 歳 割 合 (%)	3 歳 順 位
落ち着きがなく長い間じっとしてられない(多動)	37.0	2	65.6	1
一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い(交友)	38.4	1	44.0	2
仲の良い友達がひとりもない(交友)	14.7	4	42.7	3
すぐに気が散りやすく、注意を集中できない(多動)	12.7	5	38.4	4
こわがりで、すぐにおびえたりする(感情)	9.0	6	25.4	5
カッとなったり、かんしゃくを起こしたりすることがよくある(行為)	24.2	3	23.0	6

表4. 設問項目 3歳で頻度が7位～12位

	1.6 割 合 (%)	1.6 順 位	3 歳 割 合 (%)	3 歳 順 位
集中力がなくものごとを最後までやり遂げない(多動)	5.6	11	19.4	7
素直でなく、あまり大人の言うことを聞かない(行為)	8.3	7	15.5	8
よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする(行為)	4.2	14	14.7	9
いつもそわそわしたり、もじもじしている(多動)	6.6	9	13.1	10
心配事が多く、いつも不安なようだ(感情)	2.5	17	12.0	11
目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、自信をなくす(感情)	5.0	12	11.6	12

## B. 研究方法

### 1. 川崎市との連携の進行

介入研究を始めるにあたって、川崎市との協力体制の整備のために、連携を取った。保健所長の伝をたどり、区長や健康福祉局長の決裁を得た。



川崎市との連携の進行は表に示すとおりである。

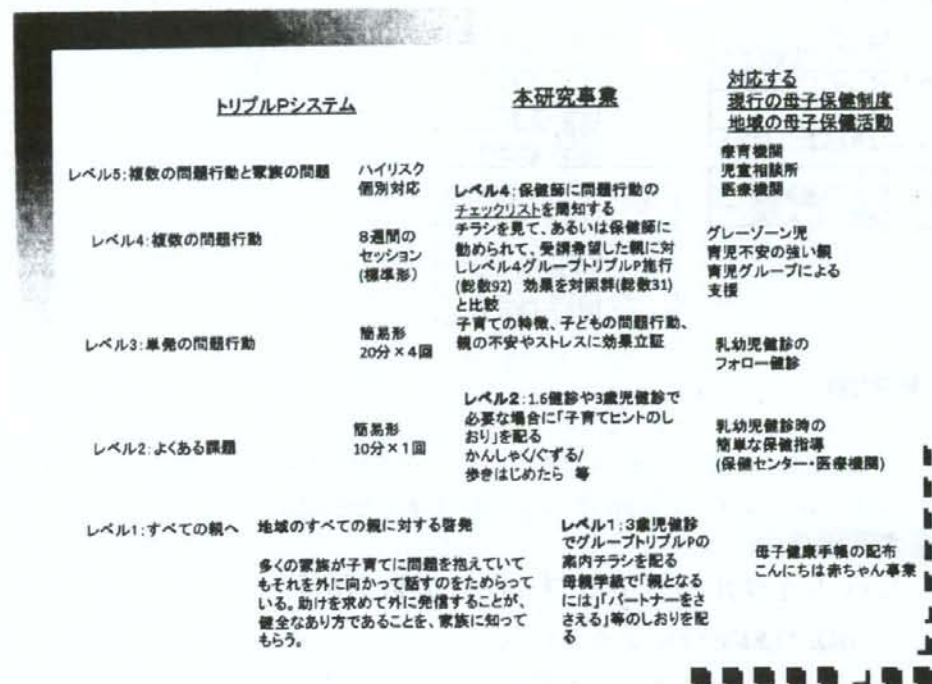
	本庁の動き	保健所長の巻き込み	区の動き	養成訓練	グループトリプルP実施
2005年12月		川崎市麻生区保健所長がトリプルP認定ファシリテータの資格取得			
2006年6月	麻生区保健所長と共に川崎市本庁子ども事業本部長に趣旨説明				
2006年10月			研究協力に関する麻生区区長決裁		
2006年11月		川崎区保健所長が認定ファシリテータとなる		麻生区の協力を得て20名のファシリテータを養成	
2007年2月～4月					麻生区においてグループトリプルP実施
2007年4月		麻生区保健所長中原区に異動			
2007年7月	川崎市保健福祉局長決裁				
2007年7月			研究協力に関する中原区区長決裁		
2007年8月～10月					中原区でグループトリプルP(1クール目)
2007年10月				中原区の協力を得て20名のファシリテータを養成、受講が公務とみなされ、人事記録に残る	
2007年11月～2008年1月					中原区でグループトリプルP(2クール目)

	本庁の動き	保健所長の巻き込み	区の動き	養成訓練	グループトリプルP実施
2007年12月			川崎区長から共同事業としての決裁が下りる		
2008年1月～3月					川崎区でグループトリプルP(1クール目)
2008年1月～3月					中原区でグループトリプルP(3クール目)

2008年6月			研究協力に関する中原区区长決裁		
2008年6月			川崎区長から共同事業としての決裁が下りる		
2008年5月～7月					中原区でグループトリプルP(4クール目)
2008年8月～10月					川崎区でグループトリプルP(2クール目)
2008年9月～11月					中原区でグループトリプルP(5クール目)
2009年1月				中原区の協力を得て20名のファシリテータを養成、受講が公務とみなされ、人事記録に残る	
2009年1月～3月					川崎区でグループトリプルP(3クール目)
2009年1月～3月					中原区でグループトリプルP(6クール目)



時間と経費の限界により、川崎市で行うことのできた地域介入はトリプルPシステムの中  
 のごく一部となった。



## 2. 教材の和訳

これを行うにあたっては、教材の日本語訳が必要であった。以下の教材についての日本語  
 訳を行った。

### レベル4 グループトリプルP

- 養成講座パティシパントノート
- ファシリテーターズマニュアル
- パワーポイントスライド
- エブリファミリーサバイバルガイド (DVD 字幕)
- ファミリーワークブック

## チップシート（子育てヒントのしおり）

### トリプルPチップシート(子育てヒントのしおり)

和訳完了分リスト

前向き 子育て	親になること	幼児	トイレトレーニング
	パートナーを支える		かんしゃく
	ストレスに対処する		言うことを聞かないⅠ
	家族の安全		歩き始めたら
	産後のうつ		言葉の発達
仕事と家族のバランス	ぐずる	自分で食べる	
乳児	泣く	園児	言うことを聞かないⅡ
	子どもの発達を促す		けんかや攻撃的態度
分離不安・人見知り		小学生	スポーツ
			いじめにあったら
			ADHD
			耐耐力を伸ばす

### 3. 研究対象

介入群は10群、対照群は3群設定した。

対象者の集め方は、3歳児健診の受診者に呼びかけのチラシを配布し、子どもの行動で気になること、困っていることがあったら、お勧めしますと呼びかけた。

## レベル4グループトリプルPへの呼びかけ

### 3歳児健診受診者への呼びかけのチラシより

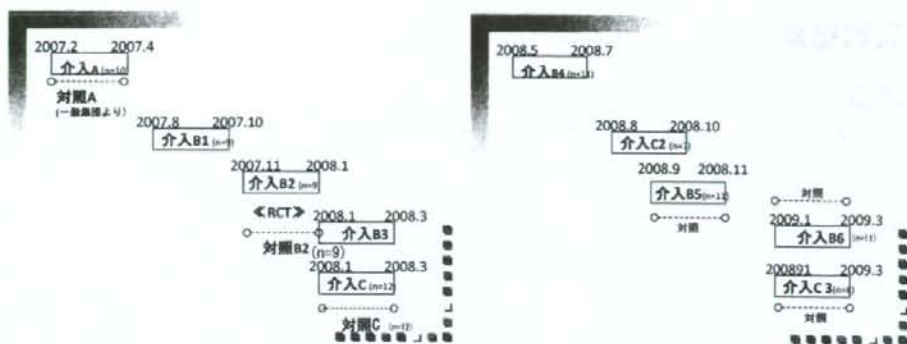
親はいい子に育ってほしいと願うのに、思ったようにならないことが多いのが子育て。子どもの行動に悩み、どうしたらいいか、行き詰まりを感じたり、自分の子育てに自信を失ってしまうときは誰にでもあります。かんしゃく持ち、ベッタリくっついて離れない、叩く、かみつく、言葉の問題、集団生活でうまくいかない、とつてもこわがり、第一反抗期、よく泣く、いじめ、宿題をしない、じっとしていられない、おとなしすぎる等々、成長過程では気になること、頭の痛いことがあるり出てきます。

このプログラムはオーストラリアで開発され現在17カ国で実施されている親向けの参加体験型の学習プログラムです。子どもの問題を親がどのようにとらえて、どんな関わりをもったら子どもの問題が改善されるのか、子どもの発達が上手に促されるのか、それぞれの親子に合わせた方法に寝ていくための考え方や具体的なスキルを学びます。子どもの自尊心を育み、育児を楽しく前向きにしていくための連続講座です。

実際保健師が気になる行動が見られた場合は、保健師の方からも勧奨の言葉がけを行った。保護者の自由意思を尊重したのは、参加したいという意思があるものに対してプログラムがより効果的であることが分かっているからである。

一方対照群として、3つのグループセッションに並行して、3歳児健診受診者から有志を募り、介入群の前後評価と同時期に同じ質問票に答えてもらった。

調査の時期と対象者数は以下のとおりである



#### 4. 介入内容

介入内容はレベル4 グループトリプルPである。

### 介入の方法 レベル4 グループトリプルP

- 1週目 前向き子育ての原理  
問題行動の原因 目標の設定 (2時間)
- 2週目 子どもの発達を促す  
10の技術 (2時間)
- 3週目 子どもの問題行動に  
対応する7の技術 (2時間)
- 4週目 技術の組み合わせ  
ハイリスクな状況に備える  
(2時間)
- 5週目 電話相談 (20分)
- 6週目 電話相談 (20分)
- 7週目 電話相談 (20分)
- 8週目 成果の振り返りと  
今後に向けて (2時間)

#### 5. 介入前後の評価

介入前後の評価は国際比較上、15 か国で用いられているのと共通の指標を用いた。

### 介入効果評価尺度

- PS (parenting scale、子育ての特徴)  
30項目、
- SDQ (strength and difficulties  
questionnaire) 25項目、
- DASS (depression, anxiety and stress  
score、抑うつ不安ストレス尺度) 42項  
目

## **C. 研究結果**

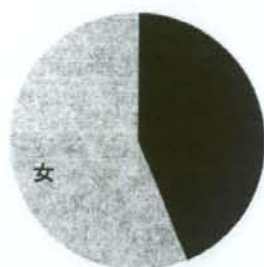
### **1. 背景因子**

まず、介入群と対照群の背景因子に関する集計結果を示す。

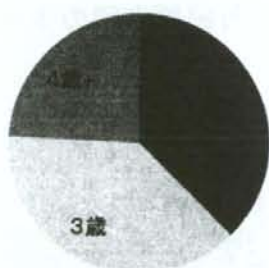
介入群子どもの性別



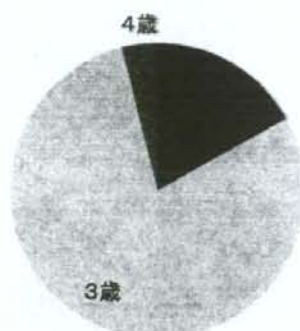
対照群子どもの性別



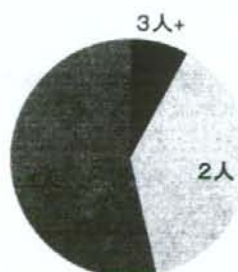
介入群子どもの年齢



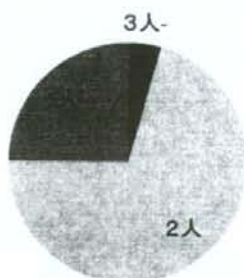
対照群子どもの年齢



介入群子どもの数

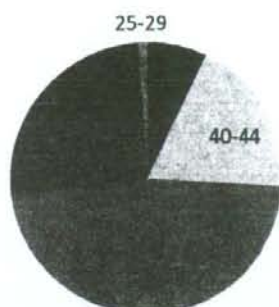


対照群子どもの数

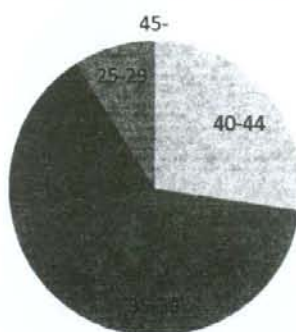




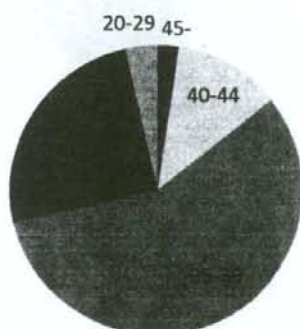
介入群父親の年齢



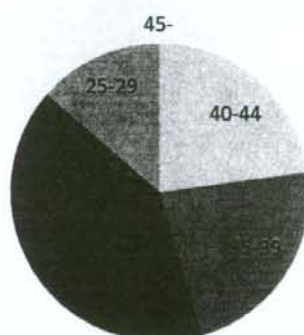
対照群父親の年齢



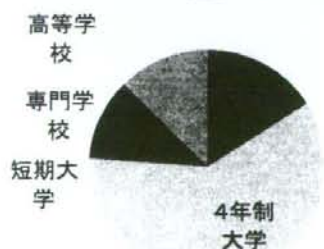
介入群母親の年齢



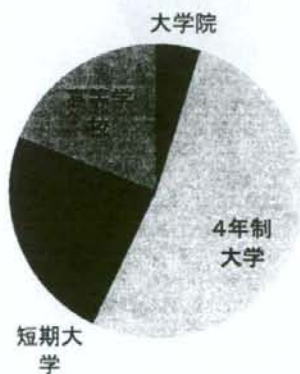
対照群母親の年齢



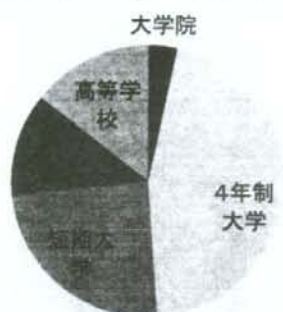
介入群父親の最終学歴



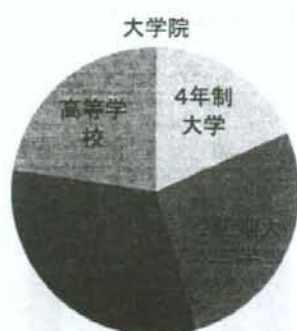
対照群父親の最終学歴



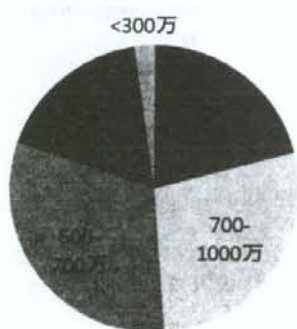
介入群母親の最終学歴



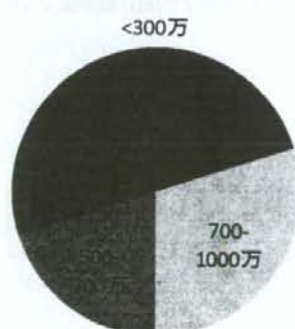
対照群母親の最終学歴



介入群世帯年収

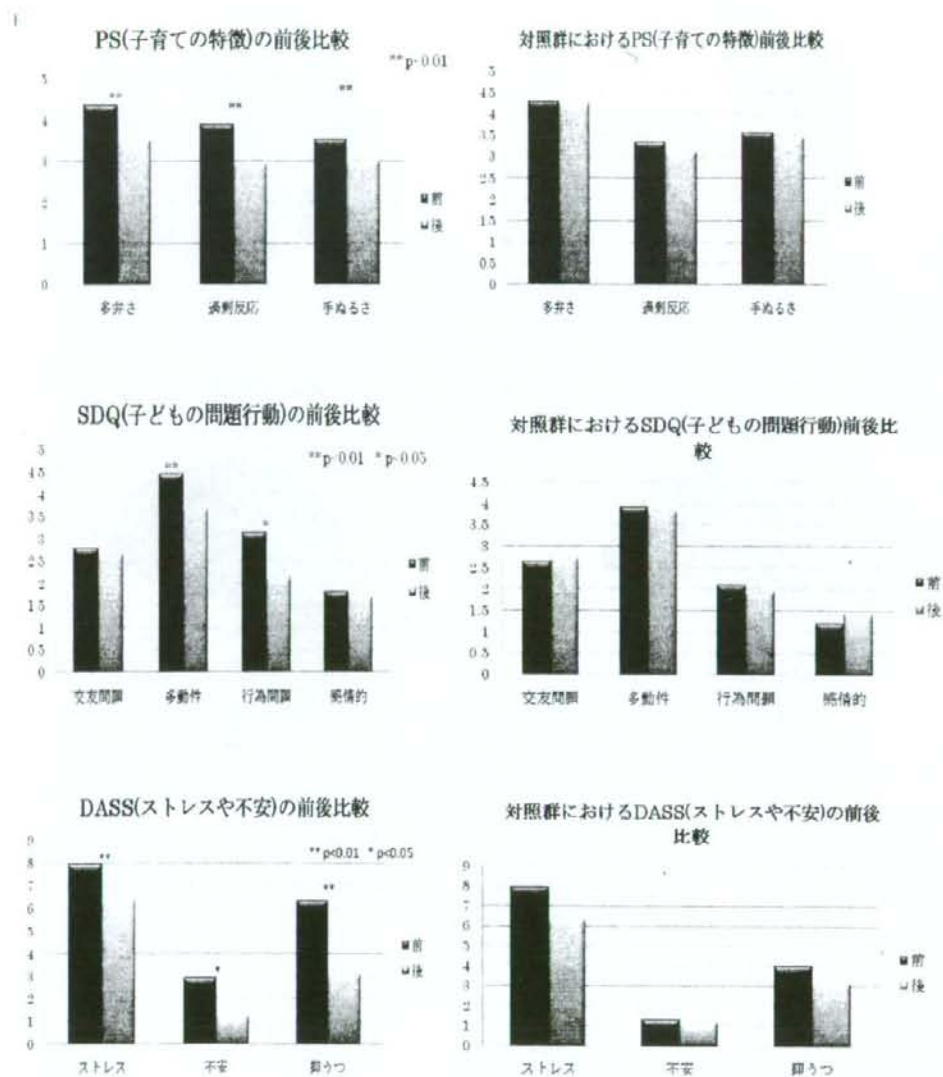


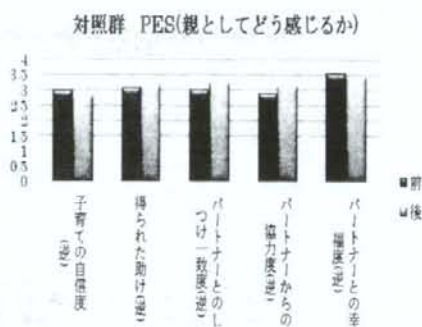
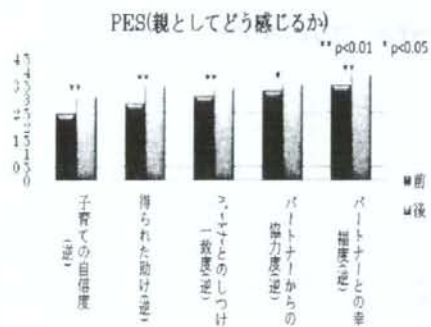
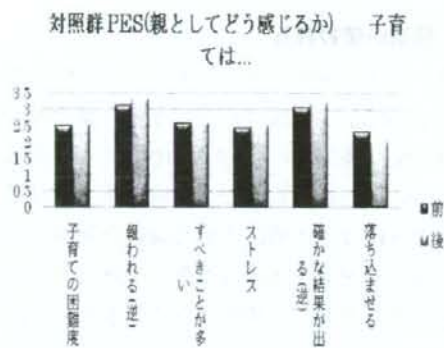
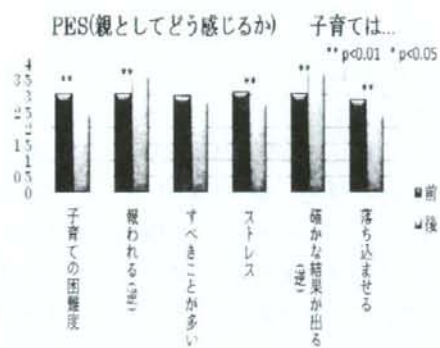
対照群世帯年収



## 2. 諸指標の変化

諸指標の変化は以下のとおりである。

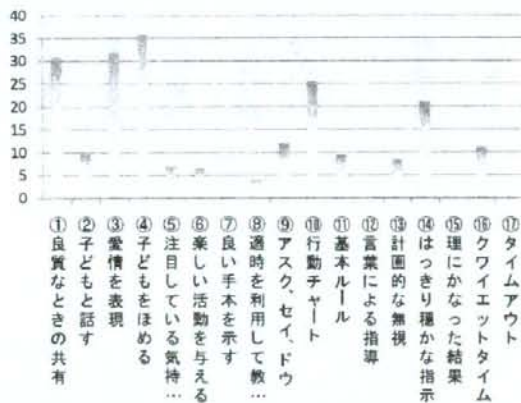




### 3. 技術の使われ方

ペアレントトレーニングでよく用いられる技術のつかわれ方の様子について調べた。対象92名に対し、よく使った技術を3つまで回答してもらったところ、合計延べ数は、1,3,4,10番の技術に多かった。1から10までの技術は、子どもに良い面を伸ばす技術であり、11から17までの技術は、子どもの問題行動に対応する技術である。子どもの問題行動に対応できるようにするために子育て講座を受講した保護者が、プログラムの中で実際に活用した技術は、子どもをほめるなど、子どもが良い状態にある時により良い関わりを作るための技術であることが印象的である。そしてこれは、このプログラムのねらいに合致した結果でもある。

17の技術のうち良く使ったもの(89名に3つ以内を選んでもらったのべ数)





## E. 考察

### 1. 対象の属性と地域特性

首都圏郊外に位置し、東京のベッドタウンとなっている介入 A の対象地域は、介入群、対照群共に父母共に高学歴の傾向にあり、特に介入群の母親においてその特徴が強い。年収も全国平均に比べ高く、我が国を代表する集団とは言い難い。日本導入においてパイロット的に行った研究であると言える。自らが子育てプログラムを受けようと望んだ介入群は地域の中でも特に意識や学歴などが高く、介入効果が期待出来る集団であると言える。

### 2. プログラムの介入効果

介入群 A で、子育て場面でのふるまいに関する自己評価や、親としてどう感じるかに関して有意な改善が見られた事から、子育てに関する自らの変容を強く自身が認識出来ていると考えられる。子どもの行動の難しさに関するスコアは改善の傾向が見られているものの有意ではなかった。「行為問題」のスコアの平均自体は明瞭に低下していたが、個々の例を見ると著しく改善している場合と、かなり悪化している場合があり、全体として有意な改善として捉えられなかったと考えられる。抑うつ・不安・ストレスのスコアについても、平均をみると改善が明瞭であるが、1、2名程度の少人数でのみ著しい改善が見られているにとどまっているため、全体的な有意な改善として捉えられなかったと考える。

対照群 A では「不安」のスコアが有意でないが明瞭に上昇し、また、「パートナーとのしつけの一致度」が有意に上昇していた。対照群 A は 7 例と少数であるため、2 か月を空けた前後の調査のあいだに、家族に何か出来事があった場合その影響を受けやすいため、これらの変化に明確な意味づけは出来ない。

介入群 A で子育てに関する自己評価で有意な改善が確認出来たので、プログラムの介入効果は十分あったと言って良い。

### 3. 同プログラムによる介入研究間での比較

前向き子育てプログラム（トリプル P）の介入効果の評価に当たっては一般的に 11)、問題行動を伴う子ども達の親をランダムに 2 つのグループに分けて、一つのグループでは介入前後に 2 度指標の評価を行い、もう一つのグループでは、介入を少し待ってもらって、介入群と同じ時期に 2 度目の評価を行って、二度目の評価の後にプログラムを施行する。このようなグループをウエイトリスト（以下同様）と呼び、対照群としている。このようなグループでは自身が介入前であるという自覚を強く持つため、指標が改善しない傾向がでやすい。本研究では、対照群には単に子どもと家族の健康に関する調査という説明のみとし、2 度にわたる調査結果に人為的な影響を与える事をなるべく避けようとした。

クイーンズランドの親サポートセンターにおける複数年の評価がまとめられている。問題行動のリスクを持つ 305 人の未就学児童の家族はランダムにエンハンストリプル P

(レベル5に当たる) I、スタンダードトリプルP (レベル4)、自習型トリプルP (レベル4)、ウエイトリストに分けられた。1年間のフォローのうち、3つの介入グループで、臨床的に有意な変化がおこった。エンハンストリプルP とスタンダードトリプルP で、子どもの問題行動が減り、ソーシャルサポート、育児状況と親の自尊心について改善が認められている。

自習型トリプルP を親の力だけでやる場合と電話によるサポートを併用する場合とで比較すると、電話によるサポートが入った場合、子育て場面の様子や親の自信、怒りをはじめとして、子どもの問題行動にも有意な改善が見られた。本報告で、親の抑うつ・不安・ストレス及び子どもの問題行動に関して、改善は見られたものの差は有意でなかった原因として、例数が充分でなかったことが考えられる。

#### 4. 他の育児プログラムの効果との比較

別の育児プログラムに関する評価研究で、本研究と研究デザインが似ているものに、米国で母子保健水準向上のために古くから行われているヘッドスタート中の特別プログラム、「Incredible Years Parenting Program」の効果が評価された研究がある。低収入の634人の家族が、介入群(毎週2時間の育児クラスの8-12週)と対照群(育児クラスのない、通常のヘッド・スタートプログラム)に割り当てられた。両親は、育児プログラムによって高いレベルの満足感を得ている。この研究は対象とした例数が多く多様な民族グループに効果的である事が示されていることに特徴がある。

#### 5. 日本導入の有効性

本研究と同じ内容の育児プログラムをホンコンの中国人に対して行った介入研究によると、子どもに問題行動のある91の家族を介入群とウエイトリスト群に分けて比較したところ、子どもの問題行動と、親の子育ての仕方や、子育ての自己充足感に有意な差が見られ、この育児プログラムは、アジア人に対しても有効である事が主張されている。

オーストラリアの少数民族に対する本プログラムの介入研究では、文化の相違に対応して、その民族に馴染むようにプログラムを調整してある。その結果、子どもの問題行動や親の育児状況に有意な改善を示す成績が得られた。このように文化背景に即した調整の必要が主張されているが、ホンコンの研究によりアジア人では有効な事が分かっており、本研究においても効果を裏付ける結果が出ているため、日本に導入するための根本的な内容の改変は必要ないと考えられる。

このペアレントトレーニングは、信頼の高い理論に基づいているが、実際に親たちのグループをファシリテートしたのは、実務体験数年の保健師や、地域のNPO活動を通じて子育て支援にかかわっている人たちなど、ごく普通に地域で保健活動を行っている人たちである。彼らがシステムの研修モジュールに従って3日間のトレーニングを受け、認定試験に通り、スキルを身につけ、実際にグループの親たちの意識と行動を変容することができ