厚生労働科学研究費補助金

ペアレントトレーニングの効果測定のための日本語版児童愛着面接/親子社会サポート評価面接/生物学的指標評価の実用化と実施者養成研修カリキュラムの開発-オンライン提供を含めてに関する研究

令和　2-3年度　総合研究報告書

研究代表者　石井礼花

令和４（2022）年　５月

目　　次

Ⅰ．総合研究報告
ペアレントトレーニングの効果測定のための日本語版児童愛着面接/親子社会サポート評価面接/MRI信号評価の実用化と実施者養成研修カリキュラムの開発-オンライン提供を含めて
石井礼花 ---------- 1

II. 分担研究報告
１．「社会サポート評価の開発、脳画像評価開発、ペアレントトレーニング実施者養成研修の確立」に関する研究　石井礼花　東京大学医学部附属病院　（届出研究員）
---------- 1

２．「ペアレントトレーニングの効果測定方法（半構造化面接（CAI））の実施者　養成のための研修プログラムと教材の開発 」
向井隆代
聖心女子大学現代教養学部　（教授）---------- 8

３．「慢性疾患児を持つ母への PT シングルアーム試験と実施者養成プログラムの作成 」田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部（診療部長）---------- 9

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ---------- 16

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総合研究報告書

研究代表者　石井礼花　東京大学医学部付属病院（届出研究員）
ペアレントトレーニングの効果測定のための日本語版児童愛着面接/親子社会サポート評価面接/生物学的指標評価の実用化と実施者養成研修カリキュラムの開発-オンライン提供を含めて」に関する研究

研究要旨：本研究では、発達障害や慢性疾患を持つ児の親のペアレントトレーニングの効果を評価する為、愛着の安定性を測定する Child attachment interview(CAI)の日本語版、親子への社会サポートの量と質を評価する面接法、磁気共鳴画像(MRI)による客観的指標の開発実用化を行った。また、評価を行う人材育成ペアレントトレーニング実施者養成研修の確立を目的とした。

●研究代表者：石井礼花　東京大学医学部附属病院　（届出研究員）

Ｉ．総合研究報告

本研究では、発達障害や慢性疾患を持つ児の親のペアレントトレーニングの効果を評価する為、愛着の安定性を測定する Child attachment interview(CAI)の日本語版、親子への社会サポートの量と質を評価する面接法、磁気共鳴画像(MRI)による客観的指標の開発実用化を行った。また、評価を行う人材育成ペアレントトレーニング実施者養成研修の確立を目的とした。

Child Attachment Interview(CAI)日本語版の確立と面接実施者養成カリキュラムの開発という当初の目的は、ほぼ達成できた。MRI 検査については、愛着に関連する脳部位の特定にまでいたった。発達障害のペアレントトレーニングの RCT は、60 組を目指しているため、あと 18 組を組み入れたい。今年度の COVID-19 の感染状況を鑑みて、MRI 撮像を含んで 42 組の組み入れを完了しているのは、解析が可能なところまで達成したと言えるため、達成度は高いと考えられる。

また、ペアレントトレーニングの実施者養成研修については、テキストの作成を完了し、プログラムを作成、2 回の研修施行が完了し、さらには、継続して国立精神神経医療研究センターの研修に組み込むことができたため、成果は大きいと言える。

慢性疾患の児のためのペアレントトレーニングも、プログラムを確定し、15名に行うことができた。

今後実装に向けて、RCTの完了し、効果を分析し論文化国際学術雑誌に出版し、その上で、ペアレントレーニングを医療として提供できるように、保険診療化を目指して学会とも協調しながら真の実装化に向けて進めていく必要がある。

II．分担研究報告

分担課題「研究全体デザイン、社会サポート評価の開発、脳画像評価開発、ペアレントトレーニング実施者養成研修の確立」

Ａ．研究目的

目的1)バイアスの少ないペアレントトレーニングの評価法開発(CAI、社会サポート、MRI 信号)と その評価者養成:ランダム化比較試験の評価指標として開発研究しているCAI、社会サポート評価、MRI 信号について施行を続け解析し有用性検討と実用化。

目的2)オンラインでの提供も含めたペアレントトレーニング(発達障害)と実施者養成研修のプログラムの確立。

本研究により、期待される効果は以下の通りであった。

1.【バイアスの少ない効果評価法の実用化】国際的に確立されたバイアスの少ない児童の愛着の評価法を日本語での施行/面接者養成する事は、必要性と有用性が高い。世界的にも、ペアレントト レーニングの効果を CAI や社会サポート、MRI 信号で評価する研究は先駆的である。

2.【育児への社会サポートの向上】世界的にみても重要性が注目されている育児への社会サポート を評価する面接法を確立、面接者養成を行い実用化する。育児への社会サポートの重要性のエビデンスを確立する事により、子育て支援における政策への影響も期待できる。

3.【治療選択の根拠の質の向上による医療経済的寄与】国際的にも客観的な効果検証が乏しいペア レントトレーニングについて、MRI 信号での客観的指標による評価を開発実用化する事により、適切な治療選択につなげられる可能性がある。

4.【治療および実施者養成プログラムへのアクセシビリティ向上】オンライントレーニング参加も 可能としてペアレントトレーニングおよび、実施者養成研修を提供する事により、COVID-19 流行による移動制限下、また、ワーキングペアレントや、ペアレントトレーニングを提供する機関にアクセスが難しい地域の患者にも参加可能となる。現況での実施者養成も確実に行え、育児中でトレー ニングに参加しにくかった実施候補者のニーズにも応える事ができる。

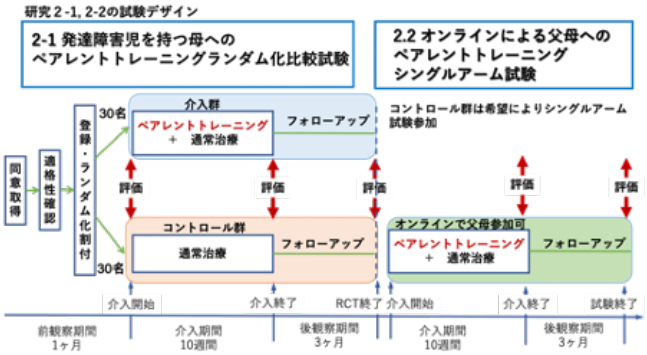
B．研究方法

本研究では、ペアレントトレーニング(PT)の評価法開発とその評価者養成、オンラインでの提供も含めたPT開発と実施者養成を行う為、以下の研究1から3を行った。

研究 1．PT の評価法開発とその評価者養成

1-2. 社会サポートネットワーク評価面接(石井):アイオワ大学の Ashida と国国立衛生研究所(NIH)の Kohley と共に、コンボイ法を用いた親子への社会サポートについての日本語での評価法を 2019 年に開発した。オンラインでの評価を可能とし、オンライン評価面接者養成研修の開発を行った。

1-3. 愛着と社会サポートに関連した MRI 信号(石井):東京大学にある 3 テスラ MR 装置を用いてムービー鑑賞時の脳活動及び脳構造の撮像を行い、親子の脳活動の同期の程度の評価、CAI による愛着の質と社会的サポートの量に関連する MRI 信号を検出し、実用可能な解



析法を見出した。

研究２：評価法の妥当性検討と実施者養成パイロット研修のためのPT

2-1.発達障害児を持つ母への PT ランダム化比較試験(石井)： 対象と目標症例数は 8～12 歳の発達障害児と親 60 組。現在東大病院では、通常診療のみを受ける群をコントロール群(CL 群)としたランダム化比較試験(RCT)を既に開始している。介入群は、6 組程度の発達障害児と親で 1 グループとし、計 30 組 10 週間の PT に参加。CL 群は、PT に参加せず、通常診療のみを受ける発達障害児とし、介入群と同数を対象とする。介入前後と 3 ヶ月後に、児に対し CAI の面接を行い愛着評価、3 テスラ MR 装置を用いて MRI 検査。親のストレス指標、児の行動・情動制御指標、臨床症状も評価する。また、COVID-19 の 影響を踏まえ、オンライン参加も可能とする。

2-2.オンラインによる父母への PT シングルアーム試験(石井)：CL 群以外の参加希望者も含めて 30 組を目指した。CL 群は RCT の 3 回目検査後に PT に参加可能とした。RCT については、予備試験での結果をもとに母親のみの参加としたが、CL 群に提供する PT については、COVID-19 による影響を踏まえ、オンライン且つ父親も参加可とする。シングルアーム試験の前後で RCT と同様の評価を行った。

研究 3:PT 実施者養成プログラムの開発

研究 2-4 の RCT とシングルアーム試験で施行した PT プログラムのパイロット実施者養成研修を発展させて、オンラインでの研修プログラムを作成、提供した。

【研修プログラム開発に向けての意見収集】
・各学会、実施施設の協力を得て、PT 実施者等(専門家、行政、医療、福祉、教育等の支援者・関係者)の意見を聴取した。

（倫理面への配慮）

本研究は人を対象とした医学的研究であるため、ヘルシンキ宣言および人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づき倫理面について十分な配慮のもとで遂行している。

【倫理的配慮・倫理委員会による事前審査】研究の実施に先立ち、研究機関の設置する独立した委員会から計画の事前審査を受けた。さらにランダム化臨床試験については、東京大学附属病院および国立成育医療センターでのプロトコールの承認を得た。また、両施設とも、臨床試験施行前に臨床試験登録システムに登録してから開始した。

【インフォームドコンセントの取得・情報の開示】全ての検査に先立ち、各被験者に対して本研究の目的・検査方法を説明し、被験者の匿名性が守られること、希望があれば被験者本人に対してその結果が開示できること、研究への参加はいつでも自由に取り下げることが出来ること、本研究の成果は、個人情報の保護に十分配慮した上、学術集会や学術誌で公表される可能性があることについて説明した。検査実施に際して、文書による同意を得

てから検査を開始している。検査期間を通して被験者に不利益が生じないように努め、治療に差し障りがないように配慮した。

【個人情報の取り扱い】本研究の被験者については、個人が特定できないよう、イニシャルおよび症例番号によって匿名化を行っている。研究過程で得られた各被験者のデータはデジタル化され、データファイルとして記憶媒体に保存された。記憶媒体には専用ソフトウェアによるパスワードロックが施された。データは東京大学医学部附属病院では研究代表者である申請者が、鍵のかかる保管庫で管理する。ランダム化された個人情報については、東京大学治験審査委員会の鍵のかかる保管庫、およびデジタル化された情報は鍵のかかった部屋のパスワードロックのかかったコンピュータに保存している。

【利益相反】研究結果の公正性・信頼性を確保するため、研究の利益相反には適切な対応を行っている。具体的には、研究を発表する際、研究助成を受けた場合には利益相反の観点から、どの機関、企業からどのような助成を当該研究のどの部分にうけたのかについて明記した。

C. 結果

研究 1. PT の評価法開発とその評価者養成

1-2. 社会サポートネットワーク評価面接（石井）：ADHD 児 50 名とその母 49 名、父 17 名、また定型発達児 67 名とその母 50 名、父 20 名に対して行なった。またオンライン実施者養成研修を３名に対して行なった。ADHD 児において、定型発達児よりも社会サポートが少ないこと、母への社会サポートが多いほど児の愛着が安定するという関連が認められた。

1-3. 愛着に関連した MRI 信号（石井）：MRI 撮像を ADHD 母子 43 組、定型発達母子 21 組に対して行なった。
線形回帰分析にて、母親への愛着からネガティブ情動、父親への愛着からネガティブ情動の有意な負の関係性が示された。また、父親への愛着から児の脳部位体積、母親への愛着から児の脳部位体積に有意な負の関係性が認められた。さらに、児の脳部位体積からネガティブ情動の有意な正の関係性が示された。

研究 2:評価法の妥当性検討と実施者養成パイロット研修のための PT

2-1. 発達障害児を持つ母への PT ランダム化比較試験(石井)：PT を 21 名に施行した。（2022 年５月までに RCT に登録完了は計 44 名）

2-2. オンラインによる父母への PT シングルアーム試験(石井)：オンラインによるプログラムを開発の上、17 名に施行した。

2-3 慢性疾患児を持つ母への PT シングルアーム試験 （田中）：オンラインプログラムは作成完了し、慢性疾患児の保護者に向けた OSP（全 5 セッション）を 2021 年 6 月より開始し、2022 年 2 月までに 4 ク

ール、参加希望者 18 名中、全 5 セッション参加者は 15 名（父親 4 名、母親 11 名）、途中辞退者は 3 名（母親 3 名）であった。参加者 15 名の平均年齢は、父親 45.00 歳、母親 44.27 歳だった。

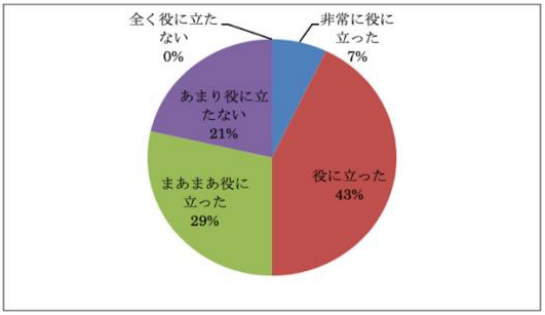
研究 3:PT 実施者養成プログラムの開発

【研修プログラム開発に向けての意見収集】

1. 日本ペアレントトレーニング研究会の会長 岩坂、副会長 井上、理事 庄司などの協力を得て PT 実施者等 の意見を聴取し（2020 年７月１４日、１２月２日、12 月 15 日）、東京大学で行なっているオンラインペアレントトレーニング、および成育医療研究センターで開発中の慢性疾患へのペアレントトレーニングプログラムへの意見を得た。および研修プログラム作成への助言を得た。また、鳥取大学におけるオンラインペアレントトレーニングの見学の機会も得た。2. 小学生がいる家庭に対して、緊急事態宣言が出た後の家庭内の親子関係の変化と社会サポートネットワークの変化をアンケート調査し、外出自 粛や休校下における PT の必要性と希望形態についての実態把握を行なった。6 歳から 14 歳の ADHD 児 23 名とその親 22 名、また定型発達児 36 名とその親 25 名に対して、オンラインで面 接を行なった。また、郵送にて、子供の問題行動(CBCL)、ADHD 症状(ADHD―RS)、対人応答性(SRS)、さらに親の育児ストレス(PSI)を評価した。ADHD 児が定型発達児よりも有意に社会サポートネットワークが小さかった。また、ADHD 児において、SRS のサブスケールで ある社会的動機づけが低いほど、社会サポートネットワークが少ないという結果を得た。ADHD 症状との相関はなかった。また、定型発達児において、子供の COVID-19 によるサポートネットワークの減少が親のストレスの高さと関連しているという結果を得た。

以前、ペアレントトレーニングなどのサポートを受けていた方に「新型コロナウ

4 ウィルスの感染拡大に伴い、トレーニングを受けたことは、役に立ちましたか？」という質問を５択で行ったところ、以下のような回答を得た。



【実施者用教科書作成】
現在東京大学で施行している PT プログラムをもとに、実施者が施行するうえでスムーズに行えるように解説を加えた実施者用教科書を作成完了した。
【実施者養成プログラム】
オンラインにて提供するプログラムを作成し、2021 年 12 月 14 日と 2022 年 1 月 18 日に施行した。もっとも重要と考えられる、「行動を３種類に分ける」、「してほしい行動に注目する」、「褒めることを習慣にする」のパートについて理解できた、とてもよく理解できた、の回答が１００％であった。参加者の感想を以

下に紹介する。「具体的なポイントがよくわかった。実際に医療機関でペアレントトレーニングを行うとすると、研究ベースでなくやるにはどうしたらよいのか見当課題だと思った。」「ほめる」ことの重要性、そもそも「ほめる」とはどういうことなのか、といったことの理解が深まった。」「ほめるスキルについてとても具体的、実践的に学ぶことができた。子供のできていないところに向いてしまいがちな両親の目線を、子供の良いところを探す方に向けることで、様々な良い影響が生まれていく仕組み、またグループワークで本人だけでなく両親の傷つきも支えられるような工夫が随所に散りばめられていて、今後の臨床に活かしていけそうだと感じた。」「様々な情報が溢れている中、何をどう伝えればよいかについての情報を抽出してわかりやすくまとめてくださり、とても勉強になった。」「実際にロールプレイを交えながら自分が経験することで，ほめることの重要性など各セッションのポイントの重要性をより感じることができた。また，参加者側の気持ちを感じる経験にもなった。今後ペアトレを実践する際に活きる，とても良い経験になったと思いました。進めてくれる先生方が，ペアトレのほめの精神で受け答えしてくださったので，そこもペアトレの感じを体感するものになった。」

実施者養成研修プログラム

	テーマ	内容
①	ADHDとペアレントトレーニング	ADHDについて/医療機関におけるADHD児の親へのペアレントトレーニングについての講義
②	導入/プログラムの進め方	プログラムの流れ、グループのルールの講義とワーク★
③	行動を3種類に分ける	第一回「行動を3種類に分ける」の講義とワーク
④	してほしい行動に注目する/ほめることを習慣にする	第二回「してほしい行動に注目する」・三回「ほめることを習慣にする」の講義とロールプレイ★
	質疑応答	前半の内容についての質疑応答
⑤	してほしくない行動への注目を取り去る	第四回「してほしくない行動への注目を取り去る」、第五回「注目を取り去る計画を立てておく」の講義とロールプレイ★
⑥	指示の出し方	第六回「指示の出し方」の講義とロールプレイ★
⑦	ほめほめ表	第七回「ほめほめ表の作り方」、第八回「ほめほめ表の実践」の講義とデモンストレーション
⑧	限界設定のルールを提示する	第八回「限界設定のルールを提示する」の講義
⑨	環境調整/学校との連携/まとめ	第九回「環境調整」、第十回「修了式」の講義とワーク★
⑩	ペアレント・トレーニングの実践に向けて/質疑応答	グループ運営上のポイントや配慮点の講義、質疑応答
		上記の各回は、実際のグループで実施するものに相当する
		★はファシリテーター体験をするもの

E．考察

ADHD 児の母への愛着の安定性と母への社会サポートの多さとの関連について明らかにしたこと、まった、愛着と社会サポートに関連する脳部位を同定したことは、新規性の高い成果である。今後、医療サポートを強めていく上で、考慮していくべき課題と考えられ、臨床的にも意義が高いと考えられる。

オンライントレーニング参加も可能としてペアレントトレーニングおよび、実施者養成研修を提供する事により、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外出制限中、また、ワーキングペアレントや、ペアレントトレーニングを提供する機関にアクセスが難しい地域の患者にも参加可能となる。現況での実施者養成も確実に行え、育児中でトレーニングに参加しにくかった実施候補者のニーズにも応える事ができた。実施者養成プログラムへのアクセシビリティ向上により、 ペアレントトレーニングを行うことのできる人材を各医療機関に増やすことが可能となり、保険診療へとする第一歩となった。

E．結論

本課題の研究成果により、発達障害の患者とその親へのサポートを効果的に行なっていく方法として、発達障害を持つ児へ社会サポートについての実態把握ができ、また、医療が提供できる社会サポートとしてのペアレントトレーニングの効果

を測定できた。
さらに、COVID-19 流行による影響が心配される中、オンラインで行うというニーズにも応えられる成果が得られた。まだ、RCT 途中のため、結果の解析を行なっていないため、CAI、SSN、MRI の介入前後の変化はとらえられていないものの、評価法開発は順調に進められた。MRI 検査については、愛着に関連する脳部位の特定にまでいたった。
本研究の最終成果を、実装化における阻害要因と考えられる費用面の問題をクリアするための診療報酬化への根拠とすることが重要課題である。

F．健康危険情報
特になし

G．研究発表
［論文発表］

1. A. Suzuki, R. Yamaguchi,L. Kim T. Kawahara, **A. Ishii-Takahashi** Effectiveness of mock scanners and preparation programs for successful magnetic resonance imaging: a systematic review and metaanalysis Pediaric Radiology. 2022 In press

2. 石井礼花「ADHD の幼児期学童期の治療」 精神科治療学 第 35 巻増刊号：児童・青年期の精神疾患治療ハンドブック 5 (35), 188-191, 2020

3. 石井礼花「ADHD の思春期・青年期の支援・ 治療」精神科治療学 第 35 巻増刊号：児 童・青年期の精神疾患治療ハンドブック(35)192-195, 2020

4. 石井礼花 秋山千江子、五十嵐隆、岡明、 平岩幹男「心の発達と社会性」 小児保健 ハンドブック 診断と治療社 108-112, 2021

［ガイドライン］

1. 石井礼花「ADHD へのペアレントトレーニング」注意欠如・多動症 ADHD の診断・治療ガイドライン 第５版 In press じほう

［学会発表］

1. 石井礼花，新谷美穂子，廣瀬愛希子，草間千絵，鈴木茜音，金 里沙，中島直美，金生由紀子：ADHD 児とその親への社会サポートネットワークへの COVID-19 感染拡大の影響. 第 117 回日本精神神経学会学術総会，オンライン，2021.9.21.

2.石井礼花「ペアレントトレーニングの可能性」日本ペアレントトレーニ ング研究会 2020 年 12 月 6 日 2. 石井礼花「ADHD の神経基盤に成育環 境 g 与える影響」 2020 年 11 月 19 日 国内 口頭 国立精神神経セ ンター精神保健研究所知的・発達障 害研究会

［招待講演］

1. 石井礼花：思春期の理論～思春期の特性を学ぼう. 日本小児科医会 第 20 回思春期の臨床講演会， 2021.11.14.
2. 石井礼花 ADHD 児の親へのペアレントトレーニング一研究から実装まで 第 64 回日本小児神経学会学術集会共済シンポジウム 小児期 ADHD の心理社会的治療 2022.6.03
3. 石井礼花 注意欠如・多動症の児童の長期追跡 MRI 研究のシステマティックレビュー 委員会シンポジウム 4 PCN 編集委員会 精神医学の到達点と展望 第 118 回日本精神神経学会学術総会、2022.6.16

［受賞］

1. 石井礼花：第 117 回日本精神神経学会学術総会 一般演題 優秀発表賞： ADHD 児とその親への社会サポートネットワークへの COVID-19 感染拡大の影響. 2021.9.21.

●研究分担者：向井隆代
聖心女子大学現代教養学部　（教授）
分担課題「ペアレントトレーニングの効果測定方法（半構造化面接（CAI））の実施者養成のための研修プログラムと教材の開発」

Ａ．研究目的

ペアレントトレーニングの効果を査定する方法は、これまで保護者記入によるアンケートが多く、保護者による観点だけでは評価に限界があるにも関わらず、児童自身を対象とする方法は用いられていなかった。ペアレントトレーニングが児童と保護者の関係に与える効果を確認するためには、トレーニングの前後で児童自身をインフォーマントとして効果を検証する方法の開発が急務である。

CAI は、45 分程度の半構造化面接により、8 歳から 15 歳の児童の愛着を査定するツールとして、妥当性が検証されている。本研究は、日本人児童を対象とする CAI の実用化を目指し、研修プログラムと教材の開発を行うことを目的とする。

Ｂ．研究方法

愛着査定の方法は、乳幼児を対象とする行動観察（ストレンジ・シチュエーション法）と、成人を対象とする半構造化面接（成人愛着面接）が知られているが、いずれの方法も日本語で研修を受ける機会はなく、英語での研修により許可を得た研究者や臨床家が日本でも実施している状況である。特に半構造化面接は、言語・文化の違いを考慮すると、日本で面接を行う者の研修を日本語で行う必要があり、研修プログラムの開発が急務である。

2020 年度は、CAI 面接要領日本語版の確定と実施者養成研修プログラムの作成を目標として、3 日間のパイロット研修プログラムを用意し、3 名の心理士に研修を受講してもらい、各自に 2 例ずつ定型発達児に対する CAI の実施を求めた。研修プログラムは、CAI プロトコルの和訳に面接実施例等の補足資料を加え、実施した面接に対する個別フィードバックも含めた。2021 年度は、実施された合計 6 例の面接の内容を詳細に分析し、日本人児童の反応例や日本語で実施する際の課題への対応を含めて、面接者養成研修プログラムを改訂した。並行して、研修教材の一部として使用する定型発達児の面接動画 4 例（8 歳女児 1 名、8 歳男児 1 名、11 歳男児 1 名、12 歳男児 1 名）の作成も行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、聖心女子大学研究倫理委員会による倫理審査を受け、承認された後に実施した。特に協力児童と保護者に対しては、書面および口頭による説明の後書面による同意が得られた場合にのみ協力を得た。

Ｃ．研究結果

2020 年度は、まず CAI 面接実施要領を 日本の文化・言語的特徴を踏まえ日本語 に翻訳し、日本語版を作成した。次に AFC で実施されている 3 日間の研修内容を参考に、日本での実施者養成プログラム案を作成した。臨床心理士 3 名に、定型発達児 2 例の面接実施を含むパイロット研 修とフィードバックを体験してもらった。研究の実施経過：2020 年度（実施済み）4 月～6 月 CAI プロトコル（面接実

施要領）を和訳・改訂し、CAI 研修マニュアル日本語版を作成。7 月～9 月日本人児童を対象に CAI を実施する面接者のための研修プログラム案 を作成。10 月研究倫理委員会に審査資料を提出し、承認を受けた。11 月面接担当心理士 3 名と CAI 協力児童を募集開始。12 月心理士 3 名に第 1 回研修実施。12 月～1 月研究を受講した心理士 3 名による 1 例目 CAI 面接を実施。1 月第 2 回研修実施。2 月各心理士が 2 例目の CAI 面接を実施。教材に使用する協力児童を縁故法で募集開始。3 月第 3 回研修実施。研修教材に使用する一般家庭児童の面接実施例（8 歳女児、11 歳男児）を収集。

3 日間の全体研修と 2 例の実施例に対すフィードバックにより 8 歳から定型発達児を対象とする面接者養成は可能であった。ペアレントトレーニング前後で CAI を実施した結果によるペアレントトレーニングの効果検証は、現在進行中である。

D. 考察

事前課題、2 例の CAI 実施と個別フィードバック、および 3 日間の全体研 修プログラムにより、定型発達児に対する CAI 面接実施者を養成する目的はほぼ達せられることを確認した。日本ではこれまで学童期（8 歳～15 歳）を対象に愛着を査定する方法がなく、質問紙法では非安定型の愛着特に組織化されていない愛着の様相をとらえることは困難とされてきた。一方、半構造化面接の実施には訓練が必要であり、言語・文化の違いを踏まえて面接実施者の訓練を行うためのカリキュラムや面接実施例の作成が必要であった。本研究で開発した日本人児童を対象として CAI を実施するための研修プログラムは、まだ改善の余地はあるものの、ほぼ完成できたと判断する。今後は、定型発達ではない児童の語りの特徴を分析し、医療・福祉・司法領域など幅広い領域で応用できる面接法として提供することを目指す。

E. 結論

Child Attachment Interview(CAI)日本語版の確立と面接実施者養成カリキュラムの開発という当初の目的は、ほぼ達成できた。CAI によりこれまで困難であった学童期の愛着査定が可能になる。引き続き分析を行い、ペアレントトレーニングの効果検証における CAI の有用性を検討する。

Ｆ．健康危険情報

特になし

Ｇ．研究発表

なし

●研究分担者：田中恭子

国立成育医療研究センターこころの診療部（診療部長）

分担課題「慢性疾患児を持つ母への PT シングルアーム試験と実施者養成プログラムの作成 」

Ａ．研究目的

慢性疾患をもつ子どもの自律支援、移行期支援が課題となっている。本研究では、子どもの疾病受容評価を、既存の 4 要素モデル（理解、認識、論理的思考、選択スキル）に基づいた児童期用面接法を開発し、実臨床で活用すべく、対面インタビューを通じた、実践および、実践ガイドライン、講習会を計画する。慢性疾患をもつ子どもの自律・移行支援に寄与するばかりでなく、コロナなどストレス下におけるペアレンティングおよび子どもの受容を

支援する啓発に繋げることを可能とする目的で行う。

B．研究方法

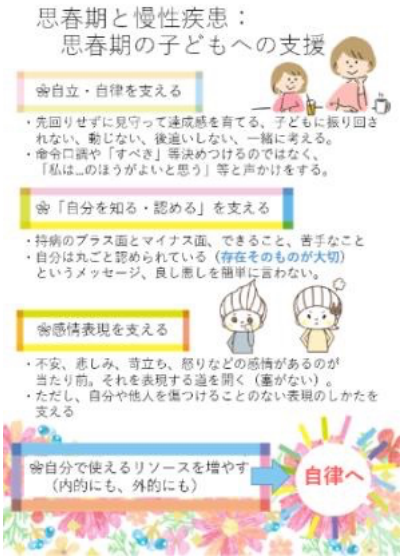
① １５名の慢性疾患を持つ児と親に対し、 慢性疾患に特化した PT をオンラインの提供も含めて整備し、実施した。支援を希望した群に対して介入を行い観察的に追跡し、前後の評価を発達障害への PT と同様の評価法を用い、妥当性検討した。 また、疾病受容評価を子どもに行い、その適用に関して専門家で討議し、児童期慢性疾患をもう子どもの自律支援としての子どもの意思決定支援に関するガイドラインを作成する。

② パイロット PT 実施者養成研修(石井・田中):RCT とシングルアーム試験施行に並行し、養成研修プログラムを作成し、東大、成育にいるスタッフに行い、実施者として参加してもらった。

C．研究結果

2020 年 5 月～11 月､アタッチメントと トラウマインフォームドアプローチの要素を組み入れた、慢性疾患児をもつ保護者への支援プログラムの完成版を作成した。さらに「ストレスとコーピング」及び「子どものセルフアドボカシー」については、今後のプログラム実施や啓発活動に向けて、PowerPoint によるアニメーション（動画）を制作した。2019 年度より実施している、療養に関する心理社会的支援アンケートについては 2020 年度も引き続き､アンケートの実施 (80～90 名)、およびソーシャルサポートネットワークに関するオンライン調査へのリクルート及びオンライン調査を実施した（2020 年 10 月～2021 年 3 月)。医療における心的外傷的ストレスに関する理解や適応を目的とした、入院中の子どもまたは保護者向けのリーフレットを作成した。(以下に、リーフレット 4 種表紙を示す。)

8 以下、支援プログラム完成版の一 部と、動画 2 種の一部分を示す。）



（支援プログラム完成版資料）

（「ストレスとコーピング」動画資 料）

2021 年度は、2020 年度作成した、アタッチメントとトラウマインフォームドアプローチの要素を組み入れた、慢性疾患児をもつ保護者への支援プログラムの完成版を実施した（2021 年 6 月～2022 年 3 月）。

慢性疾患児の保護者に向けたペアレントトレーニング（全 5 セッション）を 2021 年 6 月より開始し、2022 年 2 月までに 4 クール、参加希望者 18 名中、全 5 セッション参加者は 15 名（父親 4 名、母親 11 名）、途中辞退者は 3 名（母親 3 名）であった。前後で愛着や親の育児ストレス、子供の問題行動の変化を測定し、予備解析を行なった。

D. 考察

小児医療スタッフの認識強化→疾患をもつ子どもの心理社会的問題（とくに発達、家族機能）に気づく体制の強化（Bio-Psycho-Social モデル）が必要である。支援側の体制強化→心理社会的支援部門の構築を目指し、リエゾン担当医師（こどものこころの専門医）、心理士、SW などによる多職種で横断的に関わる支援体制の構築→早期からの地域連携（福祉、教育、医療）の遂行が必要で実施者養成が大事である。慢性疾患を持つ子どもと親は療養体験によるトラウマ症状が持続していた。その支援にはトラウマインフォームドの視点での、オンラインサポートプログラムが有効である可能性がある。

E．結論

本研究により、慢性疾患を持つ親へのPTが確立、実装化することにより、慢性疾患をもつ子どもの自律・移行支援に寄与するばかりでなく、コロナなどストレス下におけるペアレンティングおよび子どもの受容を支援する啓発に繋げることを可能となる。今後、実施者養成研修プログラムを改訂し、実装に向けてロールプレイビデオなどの教材開発を進めていく。

F．健康危険情報

特になし

G．研究発表

［論文発表］

1. Kyoko Tanaka, Hiromi Tsujii, and Makiko Okuyama. Pediatric consultation: Present and future in Japan, International Journal of Child and Adolescent Health, 2021, 14(3), 283-290.

2. 田中恭子. 成人移行支援における心理社会的課題［特集］移行期医療, 2021, 小児内科, 53(8) 1197-1202.

3. 田中恭子. 児童精神科リエゾンとトラ

ンジション[特集]児童精神科リエゾンと移行期医療，精神科治療学，2021，36(6) 636-645.
4. 田中恭子.子どもの権利とコロナ禍の子どもたち　今こそ、子どもアドボカシーの実践を 2021，小児内科，54(1). 148-153
5. Ryo Morishima,Yousuke Kumakura, Satoshi Usami, Akiko Kanehara, Miho Tanaka, Noriko Okochi, Naomi Nakajima, Junko Hamada, Tomoko Ogawa, Shuntaro Ando, Hidetaka Tamune, Mutsumi Nakahara, Seiichiro Jinde, Yukiko Kano, Kyoko Tanaka, Yoichiro Hirata, Akira Oka, and Kiyoto Kasai. Medical, welfare, and educational challenges and psychological distress in parents caring for an individual with 22q11.2 deletion syndrome: A cross-sectional survey in Japan. The American Journal of Medical Genetics - Part A, 2022, 188(1) ,37-45. *doi: 10.1002/ajmg.a.62485*.
６田中恭子：[コロナ禍における] こどものこころのケア，日本医師会雑誌，150(6)，997，2021
7. Tamune H, Kumakura Y, Morishima R, Kanehara A, Tanaka M, Okochi N, Nakajima N, Hamada J, Ogawa a, Nakahara M, Jinde S, Kano Y, Tanaka K, Hirata Y, Oka A, Kasai K,. Toward co-production of research in 22q11.2 deletion syndrome: Research needs from the caregiver’s perspective. Psychiatry Clin Neurosci 2020.74,626-627.
8. 猪野木 雄太,阪下 和美,田中 恭子，窪田 満,石黒 精,永井 章．摂食障害 を契機に自閉スペクトラム症の診断 に至った 7 症例．子どもの心とから だ 日本小児心身医学会雑誌 2020.　29:: 131－140
9. 大谷ゆい，　平井ゆり，　田 中恭子 ．【 COVID-19 と 小 児 医 療 (Part1) 】COVID-19 流行下での子どものこころ のケア ．東京小児科医会報 2020 ．　39:45-50.
10. 平井ゆり，田中恭子．新型コロナウイルス感染症と子供のメンタルヘルス．健康教室 2020．11（増）:28-30.
11. 田中恭子．【思春期を再考する】思春期 の メ ン タ ル ヘ ル ス ．HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY 2020.27:205-210
12. 田中恭子．【標準治療をまるごと解説 ！ 小児疾患の薬物治療ガイドライ ン総まとめ】(第 9 章)精神疾患、血 液・悪性腫瘍、他 精神疾患．薬事 2020.62:1464-1472.
13. 田中恭子．【不登校】不登校児の現実分離不安 ．小児内科 2020.52:801-803.
14. 田中恭子．治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の 治療 吃音(小児期発症流暢症)．日 本医事新報 2020.5006:50-51.

［学会発表］

１.子どもの高次脳機能のアセスメントと支援，田中恭子，小児がん拠点病院長期フォローアップ研修会，2021/3/11 国内，web（口頭）.

2. 小児慢性疾患患児のきょうだいのセルフレポートによる心理社会的支援ニーズの検討，早川真桜子・大谷ゆい・平井ゆり・田中恭子，第 124 回日本小児科学会学術集会，

2021/4/20 一般演題（口演），国内, web（口頭）.
3. 小児がんのこどもの発達, 田中恭子, 小児がん相談員研修, 2021/9/6 国内, 口頭.
4. 発達障害の子どもの医療受診支援, 田中恭子, 第２回ＮＣＮＰ発達障害者支援研修: 指導者養成研修パートⅢ発達障害研修, 2021/11/25, 国内, web（口頭）.
5. AYA 世代の意思決定支援, 田中恭子, 第 33 回日本生命倫理学会年次大会生命倫理学会, 2021/11/27 国内, web（口頭）.
6. 子どものこころと AI，田中恭子，第 123 回日本小児科学会学術集会，神 戸，2020/8/21，国内（Web 開催）， 口頭（オンライン）.
7. 子どもの権利と療養，田中恭子，第 123 回日本小児科学会学術集会，神 戸，2020/8/22，国内（Web 開催）， 口頭（オンライン）.
8. 乳児健診，田中恭子，日本小児保健 協会第 5 回多職種のための乳児健診 講習会，2020/9/6，国内（Web 開 催），口頭（オンライン）.
9. 新型コロナウィルスと子どものメン タルヘルス，田中恭子，世田谷区教 育委員会研修，2020/9/25，国内 （Web 開催），口頭（オンライン）.
10. 小児がんと子どもの心理発達，田中恭子，小児がん拠点病院相談員研 修，2020/9/26，国内（Web 開催）， 口頭（オンライン）.
11. 発達障害の早期発見とその支援，田中恭子，第 1 回発達障害者支援研修 国立研究開発法人 国立精神・神経 医療研究センター 精神保健研究所 知的･発達障害研究部，東京， 2020/11/11，国内，口頭.
12. 子どもの高次脳機能障害のアセスメントとその支援，田中恭子，第 18 回日本小児がん看護学会学術集会，2020/11/21，国内（Web 開催），口 頭（オンライン）.
13. 子どもの自律支援 ヘルスリテラシ ーの獲得，田中恭子，小児がん拠点 病院事業 相談員継続研修， 2020/11/28，国内（Web 開催），口 頭（オンライン）.
14. with コロナにおける子どもの心の ケア，田中恭子，第 115 回東京小児 科医会学術講演会，2020/11/29， 国内（Web 開催），口頭（オンライ ン）.
15. 体験をばねに 新型コロナウィルス と子どものメンタルヘルス，田中恭 子，鎌倉市思春期保険研修， 2020/12/4，国内（Web 開催），口頭 （オンライン）.
16. 体験をばねに 新型コロナウィルス と子どものメンタルヘルス，田中恭 子，静岡県医師会学校保健研修， 2020/12/12，国内（Web 開催），口 頭（オンライン）.
17. コロナ禍をばねに，田中恭子，日本小児科医会こどものこころ相談医研 修会，2021/1/10，国内（Web 開 催），口頭（オンライン）.
18. 子どものこころと AI シンポジウム 2 AI と病児保育，田中恭子，第 30 回記念全国病児保育研究大会， 2021/1/16，国内（Web 開催），口頭 （オンライン）. 14. コロナ禍をばねに 子どものこころ の支援，田中恭子，大阪府教育委員会幼児教育推進フォーラム， 2021/2/9，国内（Web 開催），口頭 （オンライン）.
19. コロナ禍をばねに 子どものこころ の支援，田中恭子，さいたま市講演 会，2021/2/16，国内（Web 開催）， 口頭（オ

ンライン）.
20. 子どもの自立支援 オンライントー クライブ，田中恭子，トランジショ ンフェスティバル，2021/2/28，国 内（Web 開催），口頭（オンライ ン）.
21. コロナ禍をばねに 子どものこころ の支援，田中恭子，プライマリケア 医研修会小児神経学会，2021/3/6， 国内（Web 開催），口頭（オンライ ン）.
22. コロナ禍をばねに 子どものこころ の支援，田中恭子，熊本県小児保健 研修会，2021/3/6，国内（Web 開 催），口頭（オンライン）.
23. 子どもの自立支援～疾病受容の評価～，田中恭子，小児がん長期フォロ ーアップ研修会，2021/3/13，国内 （Web 開催），口頭（オンライン）.

書籍刊行目録

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
石井礼花	ADHDへのペアレントトレーニング	飯田順三 齋藤万比古	注意欠如・多動症ADHDの診断・治療ガイドライン　第５版	じほう	東京	2022	In Press
石井礼花	心の発達と社会性	秋山千江子、五十嵐隆、岡明、平岩幹男	グランドデザインから考える小児保健ガイドブック	診断と治療社	東京	2021	108-112

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
A. Suzuki, R. Yamaguchi, L. Kim T. Kawahara, **A. Ishii-Takahashi**	Effectiveness of mock scanners and preparation programs for successful magnetic resonance imaging: a systematic review and metaan	Pediaric Radiology	In press	In press	2022
Ryo Morishima,Yousuke Kumakura, Satoshi Usami, Akiko Kanehara, Miho Tanaka, Noriko Okochi, Naomi Nakajima, Junko Hamada, Tomoko Ogawa, Shuntaro Ando, Hidetaka Tamune, Mutsumi Nakahara, Seiichiro Jinde, Yukiko Kano, Kyoko Tanaka, Yoichiro Hirata, Akira Oka, and Kiyoto Kasai.	Medical, welfare, and educational challenges and psychological distress in parents caring for an individual with 22q11.2 deletion syndrome: A cross-sectional survey in Japan.	The American Journal of Medical Genetics - Part A	188(1)	37-45	2022
Kyoko Tanaka, Hiromi Tsujii, and Makiko Okuyama.	Pediatric consultation: Present and future in Japan	Psychiatry Clin Neurosci	74	626-627	2020
田中恭子.	子どもの権利とコロナ禍の子どもたち　今こそ、子どもアドボカシーの実践を	小児内科	54(1)	148−153	2022
田中恭子.	児童精神科リエゾンとトランジション	精神科治療学,	36(6).	636-645	2021
田中恭子	こどものこころのケア	日本医師会雑誌	150(6)	1001−1005	2021

田中恭子	成人移行支援における心理社会的課題	小児内科	53(8)	1197-1202	
石井礼花	「ADHDの幼児期学童期の治療」	精神科治療学:児童・青年期の精神疾患治療ハンドブック	35(増)	188-191,	2020
石井礼花	「ADHDの思春期・青年期の支援・治療」	精神科治療学:児童・青年期の精神疾患治療ハンドブック	35(増)	192-195	2020
Tamune H, Kumakura Y, Morishima R, Kanehara A, Tanaka M, Okochi N, Nakajima N, Hamada J, Ogawa A, Nakahara M, Jinde S, Kano Y, Tanaka K, Hirata Y, Oka A, Kasai K,.	Toward co-production of research in 22q11.2 deletion syndrome: Research needs from the caregiver's perspective.	Psychiatry Clin Neurosci	74	626-627	2020
猪野木 雄太, 阪下 和美, 田中 恭子, 窪田 満, 石黒 精, 永井 章.	摂食障害を契機に自閉スペクトラム症の診断に至った7症例. 子どもの心とからだ	日本小児心身医学会雑誌	29	131－140	2020
大谷ゆい, 平井ゆり, 田中恭子.	【COVID-19と小児医療(Part1)】COVID-19流行下での子どものこころのケア	東京小児科医会報	39	45-50	2020
平井ゆり, 田中恭子	新型コロナウイルス感染症と子供のメンタルヘルス	健康教室	11（増）	28-30	2020
田中恭子.	【思春期を再考する】思春期のメンタルヘルス	HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY	27	205-210	2020.
田中恭子	精神疾患	月刊薬事 小児疾患の薬物治療 ガイドライン総まとめ	62（増）	1464-1472.	2020
田中恭子.	【不登校】不登校児の現実	小児内科	52	801-803	2020
田中恭子	治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 吃音(小児期発症流暢症)	日本医事新報	5006	50-51	2020