

令和 6 年 5 月 31 日現在

機関番号：12501
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2020～2023
課題番号：20K10986
研究課題名（和文）自閉スペクトラム症児の親の育児ストレスに対する保健師主導の認知行動療法の実証研究

研究課題名（英文）A pilot study of CBT led by public health nurse for parents of ASD children with high parenting stress

研究代表者
河崎 智子（Kawasaki, Tomoko）

千葉大学・子どものこころの発達教育研究センター・特任研究員

研究者番号：70866780
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：2020年～2022年まで、自閉スペクトラム症傾向を持つ子の親の育児ストレスとレジリエンス向上を目的とした保健指導プログラム（CBT for Parents to Support Accepting Children's Uniqueness：CBT-PAC）の実現可能性を検証するための臨床試験を行った。親のストレスマネジメントに着目した認知行動療法をベースとしたプログラムを開発し、オンラインの個別指導によって週1回50分×6回、単群合計26名に行った。その結果、保護者のレジリエンス増強とメンタルヘルスの改善が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

これらの結果から、養育レジリエンスの増強、育児ストレスの軽減および保護者のメンタルヘルスの向上が示唆された。本プログラムが行政の幼児健康診査後における保健師および療育機関による親支援の位置づけで広く活用されることにより、発達特性を持つ親の支援に寄与するものと考えられる。

研究成果の概要（英文）：The feasibility study of a health guidance program (CBT for Parents to Support Accepting Children's Uniqueness: CBT-PAC) aimed to improve parenting stress and resilience among parents of children with autism spectrum disorder tendencies from 2020 to 2022. A program based on cognitive-behavioral therapy focusing on parental stress management was developed. Six sessions of 50 minutes each per week were conducted through online tutoring for a total of 26 participants with children aged 2 to under 7 in a single-arm phase. Cognitive-behavioral therapy was found to be an important part of the intervention to increase parenting resilience and improve mental health.

研究分野：母子保健

キーワード：育児 ストレス 保健指導 幼児 介入 認知行動療法 レジリエンス 自閉スペクトラム症

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 自閉スペクトラム症の子どもを持つ親に対する子育て支援の現状と課題

ASD の子どもは、ASD のない子どもに比べて親が「育児困難」を感じ、高い育児ストレス、健康上の問題、経済的負担の増加につながる[1]。ASD の子どもの親は、定型発達の子どもの親に比べてストレスが高く[2]、うつ、不安を経験しており、自閉症の子どもの母親は特にうつや不安になりやすい[3]ことが報告されている。親のメンタルヘルスの不調は子どもの正常な発達を阻害し[4]、高い育児ストレスは子どもへの虐待の大きな要因となる[5]。

厚生労働省母子指針「健やか親子 21」では、育てにくさをもつ子の親支援を重点化課題に挙げており、親のメンタルヘルス不調は養育不全や児童虐待のリスク要因になることが保健指導マニュアルにも明記されている。しかしながら、母子保健法で定められ、自治体で実施している幼児健診後の「保健指導」では、保健師が親の負担感に寄り添い、子育てについての助言や社会資源の情報提供、傾聴、共感にとどまっている。療育機関では、子どもに対する療育指導や、子どもの行動に焦点をあてた親指導（ペアレントトレーニング）が行われるが、保健師による専門的な心理健康教育や、親のメンタルヘルスに着目した積極的な支援は行われていない。

(2) 子育てストレスに対するマネジメントとしての認知行動療法（CBT）

ストレスマネジメントとは、ストレスと上手に付き合っていく事である。その方法の一つに CBT があり、認知（ものの捉え方）と、行動に焦点をあて、ストレスの成り立ちを理解し、その解決を目指す心理療法である。海外においては、イランで ASD 児の保護者に対するグループ認知行動療法がおこなわれ、育児ストレスが軽減する可能性が示唆されている[6]。

2. 研究の目的

自閉スペクトラム症（ASD）傾向の 2 歳以上 7 歳未満（小学校入学前）の幼児をもち、育児ストレスインデックス（PSI）において高ストレス群に位置する非臨床例の保護者に、オンライン会議システムを利用した認知行動モデルを用いた保健指導プログラム保健指導 CBT-PAC プログラム（Cognitive behavioral therapy for Parents to Support Accepting Children's Uniqueness : CBT - PAC）（以下オンライン保健指導プログラム）を実施することが、養育レジリエンスの増強に寄与することを、パイロット・シングルアーム試験で確認することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

デザインは、探索的、非ランダム化、非盲検、シングルアームである。参加者は一回 50 分、週 1 回の間隔で計 6 回のプログラムを受ける。6 週の介入期間及び 4 週のフォローアップ期間を経てプログラム終了となる。有効性・安全性評価のための検査は、介入開始前（スクリーニング検査 0 週）、介入終了後（6 週、10 週）に実施した。なお、本研究は、千葉大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会の承認（G2020015）をうけ実施した。

(2) 選択基準

参加者は、以下の基準を満たすものとした。

- ・子どもが対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale Second Edition : SRS-2) において、T 得点 60 点以上を満たす。
- ・育児ストレスインデックス (日本版 Parenting Stress Index : PSI) においてにおいて基準 (190.6 以上) を満たす。
- ・ GHQ 健康調査票 28 (the General Health Questionnaire: GHQ-28) の項目 28 において、被験者に希死・自傷念慮が「まったくなかった」、「なかった」、「一瞬あった」のいずれかに該当する。

(3) 評価尺度

主要評価項目はプログラム開始前 (0 週目) をベースラインとしたプログラム直後 (6 週目) の養育レジリエンス要素質問票 (Development and Evaluation of a Parenting Resilience Elements Questionnaire : PREQ) (自記式) の変化量である。

副次評価項目として、PREQ 下位 3 項目「肯定的なとらえ方」(Positive perception of parenting)、「子どもの特徴に関する知識」(Knowledge of the child's characteristics)、「社会的支援」(Perceived social supports)、PSI 合計点、下位項目「親の側面」「子どもの側面」、GHQ-28、新版 状態-特性不安検査 (State-Trait Anxiety Inventory-JYZ:STAI) 下位項目「状態不安」、「特性」(自記式)、アイバーグ子どもの行動評価尺度 (Eyberg Child Behavior Inventory : ECBI) 下位項目「強度」、「問題」(自記式) を使用した。

4 . 研究の成果

2020 年 ~ 2022 年に千葉大学附属病院において、研究代表者らが開発した認知行動モデルをベースとした保健指導 CBT-PAC プログラム (CBT - PAC) を単群 26 例に施行した (表 1)。

その結果、施行前と比べて養育レジリエンスの得点の増加 (PREQ total = +15.5 (SD = 9.70); Cohen d = 1.38, P < .0001)、保護者のメンタルヘルスの状態の得点の減少 (得点が高い方がメンタルヘルスの状態が悪いことを示す)、保護者の不安得点の減少、子どもの問題行動に対して親が「問題」ととらえる得点の減少について、有意な差が認められた (河崎, 論文投稿中) (表 2)。また、この結果は、介入 1 か月後 (10 週目) も維持されていた。

研究の限界として、各尺度が保護者の自己報告式であったこと、対照群をおかないパイロットシングルアーム試験だったことがあげられるものの、このプログラムが行政における健診の

事後指導や、子育て支援機関において広く活用されることで、子育てストレスの低減、親の養育レジ

表 1. 参加者のデモグラフィックデータ

合計人	26
子ども	
性別, 人 (%)	
男児	7 (26.9)
女児	19 (73.1)
月年齢 (月)	
平均 (SD)	51.1 (14.87)
最小, 最大	24.0, 71.0
保護者 (母親)	
年齢	
平均 (SD)	36.5 (3.94)
最小, 最大	28.0, 44.0
就業状況, 人 (%)	
なし	8 (14.2)
あり	18 (85.8)
フルタイム	13
パートタイム	5
婚姻状況, 人 (%)	
結婚	26 (100.0)
離婚/別居	0 (0)

リエンスの促進及びメンタルヘルスの向上が期待される。

表 2 .各尺度における平均値および標準偏差と対応のある T 検定の結果

	Mean(SD)	Pre N=26	Post N=26	Follow-up N=25	pre-post P-value	Cohen's d
PREQ	Total	68.6 (12.52)	84.0 (9.67)	84.2 (8.13)	<.0001	1.38
	knowledge	24.7 (6.30)	30.5 (3.52)	31.3 (3.36)	0.0001	1.14
	support	24.9 (7.15)	32.3 (4.63)	31.6 (6.16)	<.0001	1.24
	positive perception	19.0 (4.15)	21.2 (3.86)	21.3 (2.95)	<.0001	0.55
PSI	Total	248.5 (34.55)	234.3 (35.69)	226.0 (35.44)	0.0374	0.41
	Child	120.2 (19.86)	113.2 (20.35)	109.7 (19.86)	0.0280	0.35
	Parent	128.4 (18.74)	121.1 (19.95)	116.3 (18.18)	0.0885	-
GHQ-28		36.1 (7.81)	27.3 (9.57)	26.8 (11.18)	0.0006	1.01
STAI	Trait	51.5 (9.80)	46.3 (10.18)	45.3 (12.29)	0.0200	0.52
	State	50.5 (7.03)	41.2 (8.17)	40.6 (8.38)	<.0001	1.22
ECBI	Strength	72.7 (12.93)	70.4 (12.19)	66.6 (11.46)	0.1710	-
	Problem	65.8 (10.95)	60.0 (11.85)	60.1 (12.36)	0.0026	0.51

<引用文献リスト>

- [1] J.S. Karst, A.V. Van Hecke, Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model for intervention evaluation, *Clin Child Fam Psychol Rev* 15 (2012) 247–277. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0119-6>.
- [2] S.A. Hayes, S.L. Watson, The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder, *J Autism Dev Disord* 43 (2013) 629–642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>.
- [3] Y. Gong, Y. Du, H. Li, X. Zhang, Y. An, B.-L. Wu, Parenting stress and affective symptoms in parents of autistic children, *Sci China Life Sci* 58 (2015) 1036–1043. <https://doi.org/10.1007/s11427-012-4293-z>.
- [4] M.K. Weinberg, E.Z. Tronick, The impact of maternal psychiatric illness on infant development, *J Clin Psychiatry* 59 Suppl 2 (1998) 53–61.
- [5] S.M. Stith, T. Liu, L.C. Davies, E.L. Boykin, M.C. Alder, J.M. Harris, A. Som, M. McPherson, J.E.M.E.G. Dees, Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature, *Aggression and Violent Behavior* 14 (2009) 13–29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006>.
- [6] M. Izadi- Mazidi, F. Riahi, N. Khajeddin, Effect of Cognitive Behavior Group Therapy on Parenting Stress in Mothers of Children With Autism, *Iran J Psychiatry Behav Sci* 9 (2015) e1900. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-1900>.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 Tomoko Kawasaki, Fumiyo Oshima, Kayoko Taguchi, Hideki Nakamura, Kuniko Kanai, Mizuki Katono, Miyuki Furukawa, Yuki Shiko, Saori Takenaka, Minako Hongo, Sho Okawa, Rie Iino, Motohisa Hirose, Yoshiyuki Hirano, Eiji Shimizu
2. 発表標題 The online cognitive behavioral therapy (CBTPAC) for understanding children with autism spectrum tendencies and dealing with parenting stress: A Single-Arm feasibility study (poster)
3. 学会等名 10th World Congress of Cognitive and behavioral Therapies. Seoul, South Korea. (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 河崎智子, 篠崎純, 金井久仁子, 竹中沙織, 小田互代.
2. 発表標題 発達特性をもつ未就学児の親支援を考えるー地域の保健師・保育士の立場からー(公募シンポジウム)
3. 学会等名 第29回日本子ども虐待防止学会学術集会. 滋賀
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Tomoko Kawasaki, Fumiyo Oshima, Kayoko Taguchi, Hideki Nakamura, Minako Hongo, Sho Okawa, Rie Iino, Hirohumi Nishinaka, Kuniko Kanai, Mizuki Katono, Miyuki Furukawa, Eiji Shimizu
2. 発表標題 Effectiveness of online cognitive behavioral therapy (CBT-PAC) to understand children with autism spectrum tendencies and to deal with parenting stress: A pilot study protocol,
3. 学会等名 The 52nd European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT), Barcelona (Spain), 2022/ 7th to 10th September (国際学会)
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	清水 栄司 (Shimizu Eiji) (00292699)	千葉大学・大学院医学研究院・教授 (12501)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	大島 郁葉 (Oshima Fumiyo) (40625472)	千葉大学・子どものこころの発達教育研究センター・教授 (12501)	
研究分担者	村田 倫一 (Murata Tomokazu) (90802588)	千葉大学・子どものこころの発達教育研究センター・特任研究員 (12501)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関