

6 新潟県中央児童相談所における、 「～認知行動的アプローチによる～ ペアレント・トレーニング」の実践報告

坂戸美和子

新潟県中央福祉相談センター
(新潟県中央児童相談所)

発表者の勤務する新潟県中央児童相談所では、2007年より、～認知行動的アプローチによる～ペアレント・トレーニングを実施している。

ペアレント・トレーニングとは、子どもの行動変容を治療目標として、行動療法を子どもに対し行うことを、親に対して教育する、心理教育プログラムで、主にはAD/HDを伴う、衝動性の高い子供たちに対して行うことを念頭に開発され、その効果は一貫して示されてきている。

当相談所のプログラムは、これらの特徴に加えて、実情に合わせながら、特異的な改善点が3点ある。それは、①子どもの精神疾患をAD/HDに限定せず、心理教育の中で、障害ごとに説明や教育内容を変えていく ②親に対して、認知療法的アプローチを行う ③「罰」の概念を排する、である。

医療行為は、エビデンスに基づいた介入であることが原則であるが、心理療法といえども例外ではない。しかし一方で、ほとんどの、エビデンスベースの心理教育プログラムは主に欧米で作成され、報告されてきているため、そのままの形で実施しても、地域の実情や文化にそぐわないことがあり、改変せざるを得ないのが実情である。本来のプログラムの本質を損なわないよう注意を払いながら、対象とする親に、より響く、さらに、子どもに対して、より有効な行動変容を促すことができる力を持つ方になり、親子関係を改善していかなければならない。その効果は、可能であれば、客観的指標となる評価尺度で測っていくことで、検証し、さらに効果が上がっていくよう、プログラムの見直し・改善を我々は常に意識して行かねばならないのである。

目の前にいる親達に、どのようなアプローチが最も有効であるのか、どのような接近方法がこの

家族の最も役に立つのか、それを模索しながら、結果として、プログラムの内容は少しずつ変化してきている。エビデンスは、治療の成功を約束するものではない。一部の背景が重なる一群に対して、最も効果が期待される治療が解析により、はじき出されるに過ぎないのである。それをそのまま、目の前にいる、その人なりの背景を持った、一人ひとりが異なる相手に、どこまで当てはめることができるのか、それはまさに、治療者の臨床判断によるものである。目の前の人にベストの治療は、二人の共同作業で見つけていかなければならないのである。常に最新のエビデンスを頭に置きつつ、目の前の人にとっての最善の治療を探る姿勢は、心理療法を行う人間には欠かすことのできないことであろう。

当日は、当所で計測した、子のDBRS (Disruptive Behavioral Rating Scale)、子のDSRS-C (Birlerson's depression self-rating scale for children)、親のGHQ-60 (General Health Questionnaire-60)、プログラム施行前、後、追跡時(半年後)のデータを交え、プログラムの具体的内容について紹介をする予定である。

7 精神科入院患者の自殺率について

阿部 俊幸・福島 昇*

新潟県精神保健福祉センター
新潟市こころの健康センター*

【目的】平成18年度から23年度まで6年間の県内精神科入院患者(以下「入院患者」と略)の自殺について、入院患者全体および疾病分類別の自殺率を同期間の県平均と比較した。

【方法】新潟市保健所を含む県内13保健所に報告された当該期間の精神科における入院患者の事故報告を閲覧し、そのうち自殺とみなされる57人について、性、年齢、疾病分類(ICD-10)、入院形態(任意、医療保護、措置)、自殺場所(ただし院外の場合は外出・外泊許可の有無)、発生推定または発覚の時刻、手段、特定手段(トイレのフックまたは自室のカーテンレールを用いた縊死)