

表 4-6 主な療育技法【詳細版】(表内文献を参照し作成)

分類	名称	概要	文献
包括的アプローチ	TEACCH(Treatment and Education of Autistic and related Communications-handicapped Children(後に、T=Teaching, E=Educating, A=Appreciating, C&C=Collaborating and Cooperating, H=Holistic と再編成))	1970 年代、アメリカノースカロライナでショプラー(Shopler, E.)が創始した、認知理論と行動理論に基づく、自閉スペクトラム症のある子どもやおとなへの生涯にわたる教育・福祉プログラム。子どもの適応能力を向上させるだけでなく環境調整(とくに構造化※)を重視する、両親が共同治療者として協働する、評価と診断に基づいた個別的プログラムを作成する(CARS や PEP-3 といった自閉スペクトラム症のアセスメントツールが開発されている)、療育者はジェネラリストであるといった特徴がある。佐々木正美が日本に導入し広く普及し、自閉スペクトラム症など発達障害のある人への支援に活用されている。 ※構造化とは、周囲で何が起きているのか、何をすればよいのかをわかりやすく提示する方法。①物理的構造化(室内をついたてなどを用いて場所ごとの意味を視覚的にわかりやすくする)、②視覚的スケジュール(どのような活動をどの順序で行うかわかりやすく示す)、③ワークシステム(何の課題を、どのくらい、どこまで行うのかをわかりやすく示す)などがある。	佐々木正美 (2008).『自閉症児のための TEACCH ハンドブック』学研
	モンテッソーリ教育	イタリアのモンテッソーリ(Montessori, M.)が考案した教育法。子どもは生れながらに自ら成長発達する自己教育力と自然のプログラムが備わっており、適切な環境と援助が与えられれば自分自身で積極的に成長を遂げる存在と捉える。ひとりひとりの子どもの敏感期(ある特定の事柄にとくに敏感になって吸収する時期)に合わせた教育と支援を行う。「日常生活の練習」「感覚教育」「数教育」「言語教育」「文化教育」の 5 つの領域のプログラムを構築し、それぞれの教具を考案して、系統的に教育を実施する。使用する道具は子どもに合わせて扱いやすいサイズで、わかりやすく秩序立てて決まった場所に配する、日常生活に密着した本物の体験ができるような環境を整える、異年齢集団による育ち合いの環境をつくる、といった環境調整を行う。	市川奈緒子・岡本仁美編著 (2018).『発達が気になる子どもの療育・発達支援入門——目の前の子どもから学べる専門家を目指して』金子書房 早田由美子・森下京子・野原由利子・島田美城・藤尾かの子・奥山清子・村田尚子・木下めぐみ・相良敦子・阿部真美子・仙石茉莉奈 (2016).『現代に生きるマリア・モンテッソーリの教育思想と実践——空想的想像力から科学的創造力へ』KTC 中央出版
	SCERTS モデル (Social Communication/Emotional Regulation/Transactional Support)	2008 年プリザント(Prizant, B. M.)らが開発した、自閉スペクトラム症のある人のコミュニケーションや情動調整の能力を支援するための包括的アプローチ。子どもを能動的な学習者と捉え、発達の諸機能の相互関係を重視し、子ども中心、家族中心に実践を行う。社会コミュニケーション、情動調整、交流型支援の 3 つの領域、子どものコミュニケーション段階(社会パートナー段階、言語パートナー段階、会話パートナー段階)についてアセスメントを行い、個別に目標を設定する。(スキル獲得のために新たな活動の場を設けるのではなく)もともとある活動に目標を埋め込み、活動をデザインしていく(たとえば食事の時間に、選択する、挨拶する、できない動作をお願いする、といった目標を埋め込む)。	長崎勤 (2015).「SCERTS モデル——自閉症児への包括的教育アプローチ」『精神療法』41(4), 511-516.
	受容的交流療法	1980 年代に子どもの生活研究所で石井哲夫が創始。自閉スペクトラム症のある子どもやおとなを対象に、人とのふれあいや交流を通して、その人自身が自発的に周囲の人や環境とかかわりながら発達を遂げていく力(自我)を育てることを目指す。まずは自閉スペクトラム症のある人の不安や恐怖を理解し、安心できる生活	石井哲夫 (2009).『自閉症・発達障害がある人たちへの療育——受容的交流理論による実践』福村出版

		の条件を整え、療育者が安心できる存在となり、自分にとって好ましい人の働きかけに気づき、受け入れられるようにする。徐々に療育者のほうからも積極的なかわりを進め、ひとりひとりが抱えている固有の課題について改善をはかる。	
発達論的アプローチ	DIR(Developmental, Individual-Difference, Relationship-Based 発達段階と個人差を考慮に入れた、相互関係に基づく)モデル	1980年代に、アメリカのグリーンスパン(Greenspan, S. I.)らによって創設。発達障害や精神障害のある人を対象とする(精神障害も、発達の観点から捉える立場に立っている)。発達段階にあわせて特定の領域ではなく包括的な働きかけを行う、情報処理能力(感覚情報入力に対する反応、入力された情報の解析と統合、出力にあたる運動の計画と遂行能力)の個人差を捉える、あたたかな関係性を構築する、などを重視し、①あたたかい気持ちと喜びをもって人と関わること、②目的と意味のあるコミュニケーションができること、③論理的かつ想像力豊かに考えられること、を目指す。中核技法のフロアタイムは、構造化されていない遊びの時間のことで、親やおとながフロア(床)において子どもの目線に立ち、子どもからのリードにしたがって自発的な関心やかかわりたいモチベーションを引き出す。まずは子どもと同じ行動をして親近感を増やし、「お邪魔遊び」をして子どもの注意を引きつけ、かかわりを増やし、問題解決能力や意思表示を促進する。	Greenspan, S.I. (2009). Overcoming anxiety, depression, and other mental health disorders in children and adults: A new roadmap for families and professionals. ICDL Publications. (グリーンスパン, S./広瀬宏之監訳/越後 顕一訳 (2014).『こころの病への発達論的アプローチ——DIRモデルに基づいた理解と関わり』創元社)
	対人関係発達指導法 (Relationship Development Intervention; RDI)	1980年代にアメリカのガットステイン(Gutstein, S.E.)が開発した、自閉スペクトラム症のある子どもを対象に、対人関係の育成に焦点をあてた親主導のアプローチ。経験共有の発達を強調し、「ソーシャルな参照」(人とかかわりあいをもつ中で何らかの情報を求めて相手を知覚する)、「まず理由からそして手段へ」(経験を共有したいという欲求(かかわりあいの理由)があって、その結果として人とかかわりあう方法(かかわりあいの手段)を学ぶ)、「協同調整」(かかわりあっている者同士が、かかわりあいの意義が失われてしまわないように、自発的に、自らの行為を変えていく)を原則とする。アセスメントの後、セラピー室で定期的なセッションをもつとともに、親に教育し、刺激を最小限にした環境を自宅に用意し、1週間に10~15時間かけて活動の練習を行う。活動は子どもが楽しめるようにし、段階によって同年代の仲間との活動も行う。徐々に日常的な環境への移行を進める。	Gutstein, S.E. (2000). Autism/Aspergers: Solving the relationship puzzle. Future Horizons. ガットステイン, S.E./杉山登志郎・小野次朗監訳/足立佳美監訳/坂本輝世訳(2006).『自閉症/アスペルガー症候群 RDI 対人関係発達指導法——対人関係のパズルを解く発達支援プログラム』くりにえイツかもがわ
行動論的アプローチ	機軸行動発達支援法 (Pivotal Response Treatment; PRT)	1970年代に、ケーゲル, R.L.(Koegel, R. L.)とケーゲル, L.K.(Koegel, L. K.)が開発した、応用行動分析に基づく技法。自閉スペクトラム症など発達障害のある子どもに用いられる。応用行動分析に基づく従来の介入法である不連続試行訓練(Discrete Trial Training; DTT)における般化の困難や時間的、経済的コストの問題を受けて、子ども中心、自然な環境での介入、家族の参加、子どもの発達の鍵となる機軸(pivotal 中枢の、とても重要な軸となる)領域への介入を基本とする技法として開発された。機軸領域とは、直接介入を行った行動が改善すると、直接介入した行動だけでなく、広範囲の行動に成果が及ぶ領域のことであり、モチベーション、自発性、質問をすること捉える。子どもの興味を引き出すような選択できる環境をつくって動機づけを行い、子どもから自発的にやりとりを開始することを重視する等を行う。DTTと比べると、①行動の前の出来事(先行条件):PRTは子ども主導、自然な遊び場面/DTTは構造化された指導場面、②行動:PRTはあらかじめ設定しない/DTTはあらかじめ設定する、③結果:PRTでは課題に直接関係があり子どもの動機づけが関係している強化子/DTTでは必ずしも課題に関係していなくて良い、といった違いがある。	Koegel, R.L., & Koegel, L.K. (2012). The PRT pocket guide: Pivotal Response Treatment for autism spectrum disorders. Paul H. Brookers Publishing Co., Inc.(ケーゲル, R.L.・ケーゲル, L. K./小野真・佐久間徹・酒井亮吉訳(2016).『発達障がい児のための新しいABA療育 PRT®——Pivotal Response Treatmentの理論と実践』二瓶社)

	ソーシャル・スキルズ・トレーニング (Social Skills Training; SST)	<p>欧米で脱施設化の機運が高まり、リカバリーモデルが登場したことを受けて、統合失調症の患者自身が持っている能力を引き出し高める技法として 1970 年代にリバーマン(Liberman, R. P.)が考案。行動療法、認知行動療法の技法を活用し、統合失調症などの精神障害のある人や自閉スペクトラム症などの発達障害のある人に行う、ソーシャルスキルを強化する教育的アプローチである。ソーシャルスキルとは、社会の中で適切に行動したり、他者に適切にかかわったりするために必要とされる知識や技能のことであり、仲間や家族などと関係を作り維持していく親和的スキルと、毎日の生活のなかで具体的な必要を満たす手段である道具的スキルに大別される。具体的には、社会的ルール・マナーの理解、集団参加、対人関係スキル、会話・コミュニケーションスキル、問題解決スキル、感情の理解と対処スキルなどが含まれる。症状や病理に焦点を当てるのではなく、精神の健康やストレングスに焦点を当てる。本人の希望から出発し、主体的な参加を尊重することが大切である。グループで行うのが一般的だが、個別に行うこともある。行動アセスメントを行い、本人とともに現実的で測定可能な目標設定を行う。手続きは構造化されている(たとえば、①教示(やるべきことを説明・指示)、②モデリング(望ましい見本を提示)、③行動リハーサル(ロールプレイングなどを用いて練習)、④フィードバック(適切な行動を強化・修正))。</p>	<p>霜田浩信・橋本創一・三浦巧也・堂山亞希・熊谷亮・渡邊貴裕・尾高邦生・田口禎子編著 (2017).『ちゃんと人とつきあいたい 2—発達障害や人間関係に悩む人のためのソーシャルスキル・トレーニング』エンパワメント研究所 Liberman, R.P. (2008). Recovery from disability: Manual of psychiatric rehabilitation. American psychiatric publishing. (リバーマン, R.P./西園昌久総監修/池淵恵美監訳/SST 普及協会訳(2011).『精神障害と回復—リバーマンのリハビリテーション・マニュアル』星和書店)</p>
	ポータージプログラム	<p>発達障害のある乳幼児の親が中心となって、発達を支援する早期対応プログラム。1970 年代にアメリカポータージで最初に開発された。ポータージ(portage:運ぶこと)ということばには、家庭にプログラムを運ぶこと、発達障害のある子どもを小学校に運ぶという寓意が込められている。応用行動分析の原理を適用し、親を支援し日常生活での指導を行い、一人ひとりの発達に応じた個別プログラムを行う。6 つの発達領域(乳児期の発達、社会性、言語、身辺自立、認知、運動)で 576 項目の行動目標が設定されており、アセスメントを行って行動目標を選び出し、指導計画を立て、定期的な相談を行いながら経過をアセスメントし指導を進める。</p>	<p>認定 NPO 法人日本ポータージ協会監修/清水直治・吉川真知子編著 (2015).『発達が気になる子どものためのポータージプログラム入門—0 歳から家庭でできる発達支援』合同出版</p>
領域別支援法	コミュニケーション	<p>発達障害のある人に行う、表出性コミュニケーションの障害を補うための支援。発声、絵や視覚シンボル(写真から文字まで)、点字、身振り(マカトン法などの手話を含む)、さまざまな電子機器(VOCA(Voice Output Communication Aid; 音声出力会話補助装置。あらかじめ録音して登録した単語を発する装置や、キーボードを押して音声を出力する装置)やパソコン、スマートフォン、タブレットなど)を用いる。</p> <p>自閉スペクトラム症などのコミュニケーションの障害がある人と絵カードを交換することで自発的かつ機能的コミュニケーションの実現を目指す。ボンディ(Bondy, A.)とフロスト(Frost, L.)が開発。絵や写真のシンボルを弁別し選択して指さしなどで意思表示をさせるような従来の方法と異なり、はじめは弁別の必要ないよう 1 枚ずつ切り離れた絵カードを用いて、指さしではなく相手にカードを渡すという方法をとる。具体的な事物や行為を得る場面を用いて、学習ステップを 6 つのフェイズにわけて指導する。フェイズ I (自分からコミュニケーションをはじめる)⇒フェイズ II (絵カードの使用を、他の人、他の場所、他の強化子へ拡大)⇒フェイズ III (複数の絵カードから特定のものを選択)⇒フェイズ IV (簡単な文を作る)⇒フェイズ V (「何がほしいですか?」という直接的な質問に答える)⇒フェイズ VI (様々な事物や活動についてコメントする)。最初のステップ</p>	<p>Bondy, A., & Frost, L. (2011). A picture's worth: PECS and other visual communication strategies in autism, 2nd ed. Woodbine House.(ボンディ, A.・フロスト, L./園山繁樹・竹内康二・門真一郎訳 (2020).『自閉症児と絵カードでコミュニケーション PECS と AAC』二瓶社)</p>

		<p>では、まず自分から自発的に要求することを教えるため、子どもにとって魅力的な物とそのカードを用いて、2人がかりで、1人は子どもの正面に位置して物を提示し、もう1人は子どもの背後に位置して絵カードをとる、正面の人に手を伸ばす、その人の手のひらに絵カードを置く、という動作をプロンプト(行動が起こりやすいよう付け加える刺激のこと)する。</p>	
	<p>ソーシャルストーリーズ</p>	<p>1991年にグレイ(Gray, C.)が開発した、自閉スペクトラム症などの発達障害のある子どもへの情報伝達を目的とした教育技術。特定の状況や社交ルール、地域の常識などについて、様式や振舞いなどをナレーションのように説明するものであり、暗黙の了解ごとを意図的に顕在化させ、自閉スペクトラム症の情報処理のスタイルにあわせてわかりやすく伝える。①内容の少なくとも半分は、現在その子どもがうまくやっていることをほめるものにする、②構成の仕方(導入部・主部・結論部)、③5W1Hを盛り込む、④1人称か3人称で書く、⑤前向きな表現を用いる、⑥必ず事実文を入れ、その他、見解文(人の内面の状態を説明)、協力文(他の人が何をどのようにしてくれるかを説明)、指導文(対応の仕方などを明示し子どもをさりげなく導く)、肯定文(前後の文章の意味を強調)、調整文(情報を思い出したり自己を調整したりするために子ども自身が書く)から選択する、⑦指導より説明を多くする、⑧読み手の子どもの特性と興味関心に合わせ、字義通り正確な表現にする、⑨写真やイラストを挿入することもある、⑩こうした基準に則したタイトルをつける、といった判定基準がある。</p> <p>《ソーシャルストーリーの例》売り切れってどういうこと？ レストランでときにはチキンが売り切れることがあります。 レストランでときにはポテトが売り切れることがあります。 レストランでときにはアップルソースが売り切れることがあります。 品物が売り切れるってどういうこと？ それはね、さっきまであったけど、今はなくなったということ。 お店の人は残念がっています。 あとできたら、また、あるかもしれません、 「ほかのものではいかがですか？」とお店の人は言います。 はじめに注文したものが売り切れていても、 必ず他のものをえらぶことができます。 ママやパパは私が他のものにきめるのを手伝ってくれます。</p>	<p>Gray, C. (2004). Social Stories 10.0: The new defining criteria and guidelines. <i>Jenison Autism Journal</i>, 15, 2-21.(グレイ, C./服部卷子訳・解説(2006).『お母さんと先生が書くソーシャルストーリー™——新しい判断基準とガイドライン』クリエイツかもがわ)</p>
	<p>コミック会話</p>	<p>1990年代半ばにグレイ(Gray, C.)が開発した、言葉による会話が成り立つ自閉スペクトラム症のある子どもとの会話を効果的に進めるための教育技術。話しながら、単純化した線画やフキダシを使って視覚化する。子どもが先導するように、大人はニュートラルな立場で、子どもが考え、描き、話すことを助ける。本題とあまり関係のない世間話から一、ある場面について、まずその場所のシンボルを紙面の左上隅に描き、「あなたはどこにいるの?」「他に誰がいるの?」「あなたは何をしているの?」「何が起きたの?」「あなたは何と言ったの?」「他の人は何と言ったの?」「あなたは、そう言ったときどう思ったの?」「他の人は、そう言ったとき、どう思ったの?」など問いかけながら絵をつくり、会話のまとめをする。</p>	<p>Gray, C. (1994). Comic strip conversations. <i>Future Horizons</i>.(グレイ, C./門真一郎訳(2005).『コミック会話——自閉症など発達障害のある子どものためのコミュニケーション支援法』明石書店)</p>

		<p>インリアル(Inter Reactive Learning and Communication; INREAL)</p> <p>1970年代に、ワイズ(Weiss, R.)らによって言語指導法として開発された。コミュニケーションに障害のある子どもを対象に、語用論(ことばを発話として捉え、状況・文脈を含め、その発話の意味を考える、言語学の一分野)を基礎とし、自由な遊びの場面を通じて、子どもの言語やコミュニケーション能力を引き出そうとする。会話や遊びの主導権を子どもにもたせて、子どものリズムに合わせてターン・テイク(やりとり)を楽しんで行う。大人は、SOUL(Silence(静かに見守る)、Observation(よく観察する)、Understanding(深く理解する)、Listening(耳を傾ける)を基本姿勢とし、ことばかけには、ミラリング(子どもの行動をそのまままねる)、モニタリング(子どもの音声やことばをそのまままねる)、パラレル・トーク(子どもの行動や気持ちを言語化する)、セルフ・トーク(大人自身の行動や気持ちを言語化する)、リフレクティング(子どもの言い誤りを正しく言い直して聞かせる)、エキスパンション(子どものことばを意味的、文法的に広げて返す)、モデリング(子どもに新しいことばのモデルを示す)といった言語心理学的技法を用いる。</p>	<p>竹田契一・里見恵子編著(1994).『インリアル・アプローチ——子どもとの豊かなコミュニケーションを築く』日本文化科学社</p>
		<p>JASPER(Joint Attention, Symbolic Play, Engagement and Regulation)</p> <p>カサリ(Kasari, C.)が開発した、自閉スペクトラム症のある子ども(1歳~小学生)への早期介入法。自然な発達の行動介入といわれる方法で、子どもにとって自然な文脈の中で遊びの形態で発達支援を行う。共同注意、象徴遊び、相互的なかわりと感情調整に焦点をあて、対人コミュニケーションの障害の改善を目指す。環境設定(遊びの空間を構造化し、子どもに合わせて調整する)、模倣とモデリング(子どもの自発性を尊重し、子どもの遊びの模倣や大人のモデリングで相互的やりとり)、プレイ・ルーティン(遊びのパターン(ルーティン)をつくりその多様性を増やしていく)、対人コミュニケーションの促進(発語や指さしを自然な文脈のなかで教える。子どもの話の長さに一単語増やす、正しい発音でフィードバックするなど)、遊びの拡大(遊びの新しいステップをすでにあるルーティンにつけていく)、共同注意や要求行動を引き出す、感情調整(感情調整の困難に対し、環境の調整、遊びへの切り替え促し、対人的遊び)といった支援を組み合わせる。介入前後のアセスメントには、ADOS-2などの既存の検査の他、遊びの水準や共同注意、要求のスキルのアセスメントのために独自に開発したSPACE(Short Play and Communication Evaluation)を用いる。</p>	<p>黒田美保(2020).「コミュニティーでの支援を実現するJASPERプログラム」『子どもの心と脳の発達』11(1), 28-34.</p>
認知	<p>認知発達治療(太田昌孝考案)</p>	<p>1970年代以降、東大病院精神神経科小児デイケアでの臨床実践に基づき、太田昌孝が考案した、自閉スペクトラム症のある子どもの療育技法。自閉スペクトラム症の子どもの発達段階を、ピアジェの発達理論を参考に、シンボル機能に着目してステージ分け(太田ステージ)。Stage I(シンボル機能がまだ認められない段階)⇒Stage II(シンボル機能の芽生えの段階)⇒Stage III-1(シンボル機能がはっきりと認められる段階)⇒Stage III-2(概念形成の芽生えの段階)⇒Stage IV(基本的な関係の概念が形成された段階)。子どもの発達段階をLDT-R(Language Decoding Test:言語解読検査)で評価し、該当するステージのうち課題の優先順位を決め、実践を行う。認知・情緒の発達を促す、適応行動の形成を促す、異常行動の予防と減弱、と3つの時限から働きかける。</p>	<p>永井洋子・太田昌孝編(2011).『太田ステージによる自閉症療育の宝箱』日本文化科学社</p>
感覚運動	<p>感覚統合療法</p>	<p>作業療法士エアーズ(Ayres, A. J.)が1950~60年代に理論化し、1970年代に子どもの療育法として発展した。感覚統合とは、さまざまな感覚(触覚、前庭覚(重力、頭の動き、平衡の感覚)、固有受容覚(筋肉の収縮と伸張や、間接の屈曲、伸展、牽引、圧縮によって生じる感覚。身体の位置と動きを感じる、視覚、聴覚、味覚、嗅覚)を使用するために組織化することであり、意識を向けるべき情報を選択し、状況に合わせて意図した方法で行動したり反応したりできるようにすることを指す。感覚統合療法は、発達障害などがあり、感覚</p>	<p>Ayres, A.J.(rev. and updated by Pediatric Therapy Network)(2005). Sensory integration and the child: Understanding Hidden Sensory Challenges. Western</p>

		統合に障害をもつ子どもを対象に行う(感覚統合の障害は、多動や注意散漫、感覚過敏(鈍麻)、不器用、神経質、発語の遅れなどといった兆候としてあらわれる)。感覚統合療法は、感覚入力を、それらの感覚を統合する適応反応を子どもが自発的に形成するような仕方提供し、制御することを通して行われる。感覚処理や運動行為機能のアセスメントを行った上で、身体を揺らす、回る、転がる、よじ登る、這う、乗って動くといった全身運動ができる遊具の設置されたセラピールームでセラピストがマンツーマンで行う。子どもが能動的に環境に関与することで神経系の組織化が高まるため、セラピストは、子どもの主体性を尊重し意欲を引き出すよう、構造と自由度のバランスを取ることが求められる。	Psychological Services.(エアーズ、A.J./岩永竜一郎監訳/古賀 祥子訳(2020).『感覚統合の発達と支援——子どもの隠れたつまづきを理解する』金子書房)
	動作法	1960年代から、日本の成瀬悟策によって展開された、心理学的援助方法。からだの動作に働きかけることによって、心身の改善や健康増進につなげていく方法。元々は、脳性まひのある子どもの不自由さの改善を目的とした動作訓練からはじまった。動作訓練を通してからだを自己制御する感覚を得ることによって、外界にも主体的にかかわっていくことができるようになるなどの効果がある。現在では、精神障害のある人、高齢者、スポーツ選手などさまざまな人を対象に活用されている。	成瀬悟策(1995)『臨床動作学基礎』学苑社 日本臨床動作学会 https://www.dohsa.jp/gakkaishi
	ボバース(Bobath)法	1940代にイギリスの医師カレル・ボバース博士と理学療法士のベルタ・ボバース夫人により開発され、世界的に普及しているリハビリテーション治療概念。ボバース法は、運動発達の未熟性と、異常な姿勢と運動パターンに対する二面的な評価をし、それに基づき、異常な姿勢・運動パターンを抑制することで筋緊張を軽減させ、正常な立ち直り反応や平衡反応の出現を促そうとする。	一般社団法人日本ボバース研究会 https://bobath.or.jp
	ボイタ(Vojta)法	神経内科医のV.ボイタによって発見された「反射性移動運動」を利用した運動機能障害に対する治療法。ヒトの運動発達における基本的運動を「反射性腹ばい」と「反射性寝返り」と考え、これらの運動をくり返し行わせることにより、損傷を受けた脳にこれらの反射運動を学習させて発達を促すことができるとした。	NPO 法人日本ボイタ協会 https://vojta.jp/WhatsVOJTA.html
対家族支援法	ペアレント・トレーニング	1960年代からアメリカで発展した、ADHDや自閉スペクトラム症などの発達障害のある子どもの養育者を対象に、行動論をベースとして、コアエレメント(環境調整、子どもへの肯定的な働きかけのしかた、行動理解(機能的アセスメント)、子どもの行動のタイプ分け、子どもが達成しやすい指示、子どもの不適切な対応など)を養育者が学び、養育者が子育てに関するより適切なスキルを獲得するためのプログラム。日本では、1990年代から肥前式、精研式(アメリカUCLAのプログラムを基礎)、奈良式、鳥取大学式といったプログラムが発展。少人数のグループで、講義による知識の獲得だけでなく、ロールプレイや演習、ホームワークを行う。	一般社団法人 日本発達障害ネットワーク JDDnet 事業委員会(2019).「ペアレント・トレーニング実践ガイドブック」 https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653549.pdf (※参考文献も紹介されている:山上敏子監修(1998).『発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム——お母さんの学習室』二瓶社(肥前式) 岩坂英巳編著(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(精研式)