

【展望論文】

日本における親子相互交流療法（Parent-Child Interaction Therapy : PCIT）の効果に関する文献展望

細川 亜希*・新澤 伸子**

*武庫川女子大学発達臨床心理学研究所心理相談室 **武庫川女子大学発達臨床心理学研究所

The literature-based perspective on the effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy in Japan

HOSOKAWA Aki・NIIZAWA Nobuko

*Department of Psychology, School of Psychology and Social Welfare
Mukogawa Women's University*

要旨

日本における親子相互交流療法（Parent-Child Interaction Therapy : PCIT）の効果研究をレビューした結果、①日本においても子どもの問題行動の改善と養育者の育児困難感の改善に対する効果が認められること、②PCIT の養育スキルのうち前半の介入段階で獲得する親子の関係を深める上で行うべきスキルに比べて、後半で獲得するしつけのスキルについての考察が少ないこと、③子どもの行動の変化は質問紙によって測定されており、子どもの行動変化や親子の関係性の変化は質的な報告にとどまっていること等が明らかになった。今後は介入段階別の効果や直接観察に基づく親子の相互作用の変化についての研究が必要であると考えられる。

キーワード：親子相互交流療法，養育スキル

問題と目的

2020 年「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」が施行され、親権者等は児童のしつけに際して体罰を加えてはならないことが法律で明記された。体罰に頼らない子育てが大切であるという認識が広まる一方、「体罰等によらない子育ての推進に向けた実態把握に関する調査事業報告書」によると、過去 6 か月の間に子どもに 1 回でも体罰を与えたことが「あった」と回答した養育者は 33.5%にのぼる（厚生労働省, 2020）。そのうち体罰を与えた後に「しなければよかった」と後悔した経験があると回答した養育者は 88.7%おり、体罰によらない子育てをしたいと思いつつも、有効なしつけの方法がわからず悩む保護者の姿が浮かび上がってくる。子どもの行動上の問題に養育者が適切に対応できるよう支援することは、一部の厳しい状況にある親子だけでなく、多くの親子に必要とされているといえる。

こうした子どもの行動上の問題と養育者の育児困難感に対して高い有効性が確認されているのが親子相互交流療法（Parent-Child Interaction Therapy:以下 PCIT）である。1970 年代に Eyberg によって開発され、開発当初は 2 歳から 7 歳の破壊的行動障害を持つ子どもとその家族を対象としていたが、その後様々な集団を対象に国際的に普及している（Funderburk & Eyberg, 2012）。海外ではすでに多くのランダム化比較試験（Randomized Controlled Trial: 以下 RCT）が行われており、それらのメタ分析からは、子どもの問題行動および養育者のストレスの低減に対する高い有効性が確認されている（Thomas et al., 2017; Zisser-Nathenson et al., 2017）。日本においては 2008 年加茂ら東京女子医科大

学附属女性生涯健康センターのメンバーによって導入されて以降、児童相談所や医療機関など様々な場所で実践と研究が行われている(加茂,2010)。本学でも、2016年からPCIT International 認定セラピストの資格を持つ教職員が実践を重ねている。

PCITは養育スキルをライブコーチングするという他の心理療法にはない特徴を持っている。セラピストは、実際の親子交流場面を別室から観察し、インカムを通して親に直接養育スキルのコーチングを行う。コーチングは2つの段階に分かれており、前半の子ども指向相互交流(Child-Directed Interaction:以下CDI)の段階では、親子の良い関係を強化するために、行うべき5つのスキル(具体的賞賛、繰り返し、模倣、行動の説明、楽しい交流)と避けるべき3つのスキル(命令、質問、否定的会話)を親子遊びのコーチングを通して学び、後半の親指向相互交流(Parent-Directed Interaction:以下PDI)の段階では、行動療法理論に基づく効果的なしつけの方法として、効果的な指示の出し方やタイムアウトについて実践しコーチングを受ける(Eyberg,&Funderburk, 2011)。スキル獲得基準を達成してはじめて終結となるため、終結までに養育者は確実に養育スキルを身につけることができる。一方、基準達成までに回数がかかり中絶率が課題となること(DeRosa et al., 2006)、またタイムアウトや「具体的賞賛」「行動の説明」など日本の子育てのなかで比較的なじみのないスキルについて戸惑う親子も少なくないこと(加茂ほか, 2016; 神田, 2021; 宮川ほか, 2011)が指摘されている。

これまでの研究において、PCITが世界中でどのような対象に、どのような手続きで効果検証されたかについては展望されている(門田ほか, 2020)。しかし日本においてどのように実施され、どのような効果を示しているのかについての検討は十分とは言えない。そこで本研究では、日本におけるPCITの実践研究について、実施概要、効果検証の方法、養育者と子どもそれぞれに対する効果について整理し、今後の日本におけるPCIT研究の課題を考察することを目的とする。

方法

論文選定の流れを図1に示した。日本国内におけるPCIT研究を展望するために、まず国立情報学研究所学術情報ナビゲータCiNii Researchにおいて、“Parent-Child Interaction Therapy” OR “親子相互交流療法”をキーワードに検索を行った。期間は日本でPCITが導入された2008年以降とした。その結果、65件の論文が検索された。また国外で発表された日本で実施されたPCITに関する研究も網羅するため、American Psychological Associationが提供するPsycINFOを用いて、“Parent-Child Interaction Therapy” and “Japan”をキーワードに検索を行った。その結果9件の論文が検索された。さらに、PCIT-Japan公式ホームページ「日本のPCIT研究」リストに掲載されている論文28件も対象として含めた(いずれも2022年9月現在)。次に、上記で抽出された延べ102件の研究について、PCITをテーマにした研究でないもの、重複したもの、国外の研究等を取り除いた。その結果、64件の論文が抽出された。そこでさらに、タイトル、要約に基づいて、日本国内でPCITを実施しその結果を検証した事例(症例)報告、調査研究を絞り込んだ。学会誌または大学や研究所紀要であるもの(大会発表抄録、講演録は除外した)、また効果の測定としてPCITに必須の評価指標である日本語版アイバーク子どもの行動評価尺度(Eyberg Child Behavior Inventory; ECBI)を用い、その具体的データを記述した研究であることを基準として整理したところ、最終的に14件の論文が抽出され、これらを日本におけるPCIT介入の効果を検討した論文として、展望することとした。

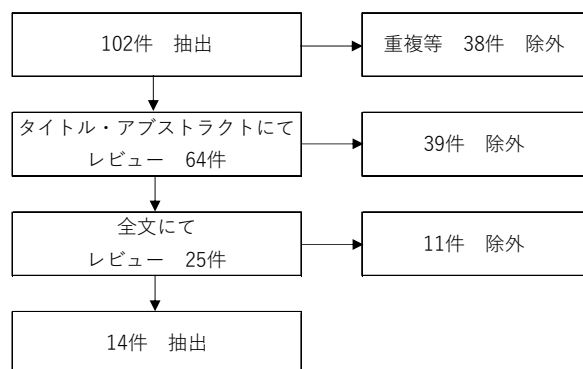


図1 論文選定までの流れ

選定された論文の分析にあたっては、まず対象事例の概要を整理し、次に効果検証の方法としてどのような研究デザインと指標が用いられたかを整理し

(日本における親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy : PCIT) の効果に関する文献展望)

た。最後に、効果について養育者の行動変化・子どもの行動変化・養育者の心理的变化の観点から分析した。

結果

展望文献の概要

選定された 14 本の論文について、実施対象、手法等概要を整理した(表 1)。対象児の年齢は、14 件中 12 件で 2 歳～7 歳の範囲にあり PCIT 最適年齢とされる 2.5～7 歳とほぼ一致していた。

研究対象についてみると、ASD, ADHD といった発達障がいの診断をもつ子どもを対象としたもの (7 件)、DV 被害親子を対象とした研究 (3 件)、被虐待児を対象とした研究 (2 件)、低出生体重児のフォローアップ (1 件)、診断はないもの子どもに行動上の問題 (かんしゃく、指示に従えない、同胞への暴力など) が見られる事例 (2 件) など多岐にわたっていた。実施機関は、医療関係機関のほか、児童相談所、大学附属の相談施設など教育研究機関でも実施されており、多様な臨床現場に PCIT が広がっていることが示唆された。

また、PCIT の手法としては、2020 年のコロナ禍以降、ビデオ会議システムを利用し自宅にいる親子に対して遠隔でコーチングを行う Internet-delivered PCIT (以下 I-PCIT) の事例を報告する論文が 3 件確認された。そのうち 2 件は両親で I-PCIT に参加していた。

実施セッション回数は、CDI のみ行った研究を除くと、合計で 11 回～31 回実施されており、一般的に 12 回～20 回程度とされるのに対して、やや長いセッションが必要だった事例が見られた。また事例数が複数あり中断率が報告された研究は 2 件あり、介入群における中断率はそれぞれ 20% (Furukawa et al., 2018)、25% (加茂ほか, 2016) であった。Thomas らのメタ分析(Thomas & Zimmer-Gembeck, 2007)で報告された中断率 18～35% と比べて遜色なく、治療完遂率は比較的高いと思われる。

効果検証の方法

次にそれぞれの研究において、効果検証の方法としてどのような研究デザインが用いられたか (表 1)、またどのような指標が用いられその結果はどうであったか (表 2) を整理した。研究デザインに関しては、RCT を行った研究として、PCIT の前半の段階である CDI のみの介入を行った CDIT (child-directed interaction training) について RCT を行った研究が 1 件 (Furukawa et al., 2018)、対照群を設けず複数事例について介入前後の指標の差を統計的に検討した研究が 2 件 (加茂ほか, 2016; Matano et al., 2022) 確認され、残り 11 件は個々の事例の経過をたどりながら、養育スキルの獲得状況や子どもの問題行動の減少を折れ線グラフなどで視覚的に示すなどして検討を行った事例報告であった。

表1 日本におけるPCIT研究の概要

文献	対象児		PCIT手法	実施場所	回数 ^{*1}	研究デザインと概要
	事例数	年齢 診断名等				
古川 (2021)	1	4	I-PCIT	Zoom	14	子どもの問題行動(わがままを言う、かんしゃくを起こす、保育園の行きしぶり)の改善を目的に、父母で参加した事例の報告。
Furukawa & Eyberg (2019)	1	4	CDIT	教育機関	9	子の問題行動への対処に困る、BAP (broadly autism phenotype) の特徴をもつ母に対し、視覚的補助としてハンドアウトを使用した事例の報告。
Furukawa et al. (2018)	12	5.49	CDIT	教育機関	8	21組の親子を即時治療 (IT) 群12組と待機者リスト (WL) 対照群9組に割り付け、IT群にCDITを実施した効果を検討したRCT。
Furuzawa et al. (2020)	1	5	ADHDの傾向	教育機関	31	子どもの問題行動の改善を目的に実施した事例の報告。
Hosogane et al. (2018)	2	2 4	ADHD	医療機関	30 ^{*2} 23 ^{*2}	子どもの問題行動 (興奮しやすく落ち着いたり指示に従うのが難しい、両親や他児への乱暴など) の改善を目的に実施した事例の報告。
加茂ほか (2016)	8	5.63	DV被害	医療機関	17.8	母にDV被害によるPTSD症状等があり、子に問題行動がみられる8組に対して実施した事例の効果を紹介前後で統計的に比較。2組中断、6組が終了。
Kawasaki & Kamo (2020)	1	4	ADHDの疑い、 ASDの疑い	Zoom	14 ^{*2}	子どもの問題行動 (癡癪、大人の言うことを聞かない、集中力がない等) の改善と両親の適切な関わりを目的に、父母で参加した事例。母に複雑性PTSDの診断。
Matano et al. (2022)	4	3~5	ASD	医療機関 Zoom	記載なし	従来の来談型PCIT 3事例と、I-PCIT 1事例を統計的に比較。
小平 (2013)	6	3~11	被害待児	児相	15~20	子どもの問題行動 (多動、集中困難、暴言、暴力) の減少と養育者の養育スキル向上を目的に実施。6事例中2例について症例報告。
國吉&須藤 (2016)	1	5		教育機関	13	過剰適応の傾向があり、保護者不在場面で同胞への暴力など攻撃的な行動が見られた子どもに対して実施した事例報告。最終回にきょうだい合同セッションを実施。
宮川 (2012)	1	6	DV被害	教育機関	11 ^{*2}	夫からのDV被害により母子関係も悪化してるとの見立てから、母子関係の改善を目的に実施した事例報告。
宮川ほか (2011)	4	3~8	広汎性発達障害 DV被害	教育機関	5~23 ^{*2}	発達障害児 (1) DV被害母子 (1) 他児への暴力など問題行動 (1) 母子分離の課題 (1) など多様な4事例の報告。
上原ほか (2016)	5	2~7	被害待児	児相	14~21	再統合事例3例 (実母2、継母1) と里親委託事例2例の報告。子どもの問題行動の減少と養育者の養育スキル向上を目的に実施。
吉川ほか (2013)	1	3	低出生体重児	医療機関	12	低体重出生の双子。3歳児検診時には正常発達に追いついていたが、母親の育児不安が高いことから実施した事例の報告。

*1 回数には、Pre/Post-assessment, ティーチングセッションを含み、フォローアップを含まない (注釈のあるものを除く)

*2 Pre/Post-assessmentを除いた回数(CDI+PDI)

(日本における親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy : PCIT) の効果に関する文献展望)

表2 日本におけるPCIT研究で用いられた指標と結果

文献	効果検証に用いた指標 ^{*1}		ECBI強度		ECBI問題数		スキル図表		結果
	DIPICSECBCL	PSI BDI-II	Pre	Post	Pre	Post	CDI	PDI	
古川 (2021)	○	○	母99	75	16	4	○		I-PCITは家庭での般化が容易であり、父母とも適切な関わりが増え、子どもの問題行動と親の育児ストレスが減少した。
Furukawa & Eyberg (2019)	○	○	160	79	19	0	○		BAPの特徴を持ち当初CDITのスキルを実践することが困難であった親に対して、ハンドアウトを用い、スキルの理解と実践を促した。
Furukawa et al. (2018)	○	○	120	78	8.58	2.5	○		対照群と比べ問題行動が有意に減少。PSI：子どもの過敏性、夫との関係性も有意に改善。SRS：子どもの対人応答性が改善傾向。
Furuzawa et al. (2020)	○	○	167	120	22	18	○		小学校入学を控え多忙を極めた母の状況により、一部で終了基準を満たしていなかったが、スキル獲得基準は満たしており、終了した。
Hosogane et al. (2018)	○	○	178	68	28	11	○		親の肯定的な関わり、効果的な指示が増加し、子どもの乱暴な行動が減少。数か月後のフォローアップでも効果維持を確認。
加茂ほか (2016)	○	○	153	104.2	20.7	7.6	○		終了した6事例について治療前後の各数値の差を比較。CBCL：外在化症状スコアが有意に減少。ADHD RS-IV-J：軽減傾向。PSI：非機能的相互交流が有意に改善。
Kawasaki & Kamo (2020)	○	○	母154	107	25	15	○		両親とも順調にスキルを習得し。PSI, BDI-II：母のみ軽減。I-PCITは家庭で実施されるため、日常生活への般化も順調。
Matano et al. (2022)	○	○	130.5	66	16	1.75			従来の来談型PCIT3事例と、I-PCIT1事例を比較し、実施形態にかかわらず子どもの問題行動の減少に効果を上げたことを示唆。
小平 (2013)	○	○	>114	<114			○		ECBIの強度スコアの推移を図示。CDI中にすべてのケースで114以下に低下。子どもは「特別な遊びの時間」を喜び早期に行動面情緒面で改善。
國吉&須藤 (2016)	○	○	79	79	7	0	○		親がスキルを身につけて母子とも情緒が安定。母を遊びをに誘う、遊びの中で母への身体接触が増える等母子関係が改善。
宮川 (2012)	○	○	139	133	16	13	○		ECBI強度スコアはCDI終了時に102まで低下。母が養育スキルを身に着けると、子の問題行動が改善し、母の自尊感情も回復した。
宮川ほか (2011)	○	○	101	90			○		ECBIの変化とスキルの獲得状況を図示。問題行動が減少に加え、母子関係が改善、親の子どもへの見方が変化するなど効果が見られた。
上原ほか (2016)	○	○	99.5	104	6	7.25	○		ECBIスコアは一時的上昇のち減少。1事例のみ直前のトラブルにより最終回のスコアが上昇。PAAI-R：自信欠如、完璧志向性で大きな改善。
吉川ほか (2013)	○	○	145	96			○		CBCL:改善。両児の問題行動が減少。指示理解良好、やり取りが円滑になった。PSI, BDI-II：母のストレス、うつ症状の改善。

*1 本文に記載のあったもの

養育者の養育スキル獲得についての効果

介入効果として養育者の行動変化、つまり養育者がどの程度養育スキルを獲得したかについては、研究によって効果の提示方法が異なった。毎回のセッションで観察された獲得スキルの推移を折れ線グラフで図示したもの、DPICS-IV (Dyadic Parent-Child Interaction Coding System Fourth Edition: 親子対の相互交流評価システム; Eyberg et al., 2014)に基づき介入前と介入後の結果を比較したものなどがみられた。養育スキルについては、CDIで学ぶ、行うべき5つのスキル(具体的賞賛、繰り返し、模倣、行動の説明、楽しい交流)が向上したことを図示したものが14件中12件の研究で見られた。一方、PDIで獲得する効果的な指示の出し方のスキルや子どもの応答結果の改善の推移を示した研究は3件のみであった。

また、結果や考察において、どの養育スキルに注目し個別の記述や考察を行ったかについても、偏りが見られた。CDIで学ぶスキルについては、具体的賞賛について考察した研究が最も多く9件あったが、非言語的なスキルである模倣・楽しい交流について述べた研究は1件(Furukawa et al., 2018)のみであった。またPDIで学ぶスキルについては、効果的な指示について考察した研究が7件あったが、タイムアウトについて考察した研究は2件(Kawasaki & Kamo, 2020; 國吉 & 須藤, 2016)のみであった。

子どもの問題行動についての効果

子どもの問題行動の変化はすべての研究において、ECBI強度スコアで測定されていた。効果の提示方法としては、全セッションの推移を図示し視覚化したもの、介入前後の数値の差を比較したものなどがあり、ほぼすべての研究(14件中13件)で数値の軽減傾向が確認できた。具体的には、ECBIの強度スコアが14件中介入前2件から介入後11件で終了基準である114を下回っており、問題スコアも、問題スコアの記述のあった11件中介入前3件から介入後8件で13を下回っていた。また、CDITでの変化ではあるがFurukawaらのRCT(2018)では、即時治療群のECBI強度スコアは対照群と比べて有意に減少しており、また加茂らの研究(2016)でも、介入後のECBI強度スコアは介入前と比較して有意に低下していた。これらの結果からPCITという介入によって子どもの問題行動が軽減していることが示唆された。

上述以外の評価指標としては、3件の研究において、子どもの問題行動の変化を測定するために子どもの行動チェックリスト(Child Behavior Checklist: CBCL)が使用され、そのうち2件の研究では数値の改善が示された(加茂ほか, 2016; 吉川ほか, 2013)。そのほか発達特性を捉えるために、日本語版注意欠陥/多動性障害評価尺度(ADHD-Rating Scale IV: ADHD-RS-IV-J)など、また子どもの対人応答性を測定する目的でSRS(Social Responsiveness Scale)が用いられていた。

また養育者の効果的な指示に対しての子どもの応答率の推移を図示した研究が2件(Hosogane et al., 2018; 加茂ほか, 2016)みられたほか、効果を示す質的なデータとして養育者の語りなどを確認すると、子どもの問題行動の減少だけでなく、「集中力が増した」「自分が思っていることを言えるようになった」(上原ほか, 2016)「挨拶するようになった」(小平, 2013)「担任の先生ととても良い関係が築けている」(古川, 2021)など、子どもの肯定的な行動の変化が多くの研究で報告されていた。

養育者の育児困難感などについての効果

介入効果として養育者の心理的变化を測定する指標については、様々なものが用いられていた。ECBI問題スコア以外の評価指標としては、精神的健康の程度を把握する目的でベック抑うつ質問票第2版(Beck Depression Inventory II:BDI II)が4件、育児ストレスを把握する目的で、育児ストレスインデックス(Parenting stress index:PSI)またはその短縮版(Parenting stress index short form:PSI-SF)が6件と多く使用されていた。なかでもPSIは6件中5件で改善(下位尺度含む)が確認されている(Furukawa et al., 2018; Hosogane et al., 2018; 加茂ほか, 2016; Kawasaki & Kamo, 2020; 吉川ほか, 2013)。そのほか、養育者の状況に応じてGHQ精神健康調査30項目版(General Health Questionnaire 30 items:GHQ-30)など精神的健康を測定するもの、虐待心性尺度(Parent Abusive Attribute Inventory PAAI-R)など養育態度を測定する尺度が使用されていた。

(日本における親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy : PCIT) の効果に関する文献展望)

養育者の語りなど質的な記述を見ると、質問紙の結果に表れたような養育者の精神的な健康度の改善以外にも、「子どもとの距離が近くなった」(古川, 2021)「私に褒められて喜ぶ姿を見て、私も必要なのかなとかわいく思えた」(上原ほか, 2016)「スキンシップが増えた」(國吉&須藤, 2016)など親子関係、愛着関係の改善を示唆する研究、「小さいバトルはあるけれど、やっていけそう」(宮川, 2012)「子育てに関する自信が持てた」(古川, 2021)など育児に対する自己効力感が改善していることを指摘する研究が数多く見られた。

考察

結果が示す通り、日本における PCIT の効果研究は、RCT による群間比較研究が 1 件とまだ蓄積が少なく、事例報告が中心であった。しかし RCT を行った研究 (Furukawa et al., 2018) からは、CDIT について即時治療群では対照群と比べて ECBI スコアの有意な改善が示されており、また対照群を設けず複数事例について介入前後の指標の差を統計的に検討した研究 (加茂ほか, 2016; Matano et al., 2022) や個々の事例の経過を質的に記述し養育スキルの獲得の推移を視覚的に示すなどして検討を行った事例研究からも介入前と比べて子どもの問題行動の低減や養育者の対処困難感の軽減に効果があることが示唆された。これらの結果から、日本においても PCIT 介入の有効性が一定程度示されたといえる。今後、さらに実践を積み重ね多くの事例から有効性を検討するとともに、少数の事例研究においても研究デザインを工夫して質の高い効果検証を行うことが期待される。近年、少数事例を用いて介入の有効性を検証するために使用できる研究デザインとして単一事例実験デザイン (single-case experimental design: SCED) が、評価ツールやガイドライン、分析手法の発展を背景に再び注目されている。海外の PCIT 研究においては、SCED に基づく事例研究も多くみられることから (例えば Scherpbier et al., 2022; Choate et al., 2005) , 日本においてもこうしたエビデンス基準を満たす効果検証が求められるだろう。

また、養育スキル獲得の効果について、今回展望した論文では CDI, とくに具体的賞賛の効果に注目した研究が多くみられた。従来、日本人は英語話者と比較してほめ言葉の使用が少ない傾向にあることが指摘されており (Barnlund & Araki, 1985), 英語話者に比べ、日本人はほめることを「難しいもの」と考える傾向がある (Matsuura, 2004)。子育てにおいて、ほめて育てることが望ましいという考えは広く普及している一方、具体的にどうしたらよいのかわからない、ほめることが苦手と感じる養育者は多い。こうした日本の子育て環境において、コーチングを受けながら実践的に褒め方を学ぶことの意義が示唆されたと考えられる。一方で PDI の段階で学ぶ効果的な指示の出し方やタイムアウトを行うスキルについて詳述した研究は少なかった。今後は、CDI, PDI それぞれの効果を比較するなど、PCIT の介入の中でもどの養育スキルがどのような効果をもたらしているのか明らかにする必要がある。また CDI で獲得するスキルの中でも、非言語で明確な目標が設定されていない模倣、楽しい交流については、共同注意に注目した Furukawa らの研究 (2018) でのみ述べられていた。こうした非言語面での変化をどう測定し研究に反映してゆくかも今後の課題である。

さらに子どもの問題行動の改善については、ECBI 強度スコアなど質問紙による効果検証がほとんどであった。本来 PCIT は、ライブコーチングによって養育者と子ども双方の行動変化が可能になる、親子関係に直接介入する数少ない治療方法のひとつ (小平, 2019) であり、質的な記述からは親子双方の関係の様々な肯定的な変化が報告されている。今後の研究では、子どもの行動変化や親子双方の相互作用の変化についても直接観察に基づいて測定し、効果を確認することが有益と思われる。

今回の結果を踏まえさらに PCIT の研究と実践を重ねていきたい。

引用文献

Barnlund, D.C., & Araki, S. (1985). Intercultural Encounters: The Management of Compliments by Japanese and Americans. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 16(1), 9–26.

- Choate, M. L., Pincus, D. B., Eyberg, S. M., & Barlow, D. H. (2005). Parent-child interaction therapy for treatment of separation anxiety disorder in young children: A pilot study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12(1), 126–135.
- DeRosa, B., Eyberg, S., Boggs, S., & Algina, J. (2006). Predicting Outcome in Parent-Child Interaction Therapy Success and Attrition. *Behavior modification*, 30, 618–646.
- Eyberg S.M, Chase RM, et al (2014) : Dyadic Parent-Child Interaction Coding System (DPICS) Clinical Manual 4th edition. Gainesville, FL: PCIT International: 加茂登志子 (訳) 親子対の相互交流評価システム臨床マニュアル第4版日本語版 ver.1.01
- Eyberg, S.M.& Funderburk, B. (2011) Parent-Child Interaction Therapy Protocol 2011. PCIT International,Inc.:加茂登志子 (訳) (2011) 親子相互交流療法プロトコル
- Funderburk, Beverly W., Eyberg,S.M., (2012) Parent-Child Interaction Therapy. *History of psychotherapy: Continuity and change* (2nd ed.). Norcross, John C. (Ed.); Freedheim, Donald K. (Ed.); Washington, DC, US: American Psychological Association, 2011. 415-420.
- 古川心. (2021). コロナ禍における子育て支援: Internet Parent-Child Interaction Therapy (I-PCIT: インターネット親子相互交流療法)導入の試み. *神戸親和女子大学研究論叢*, 54, 41–49.
- Furukawa, K., & Eyberg, S. M. (2019). Child-directed interaction training for mothers of children with autism spectrum disorder: Use of a visual handout. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3(3), 287–296.
- Furukawa, K., Okuno, H., Mohri, I., Nakanishi, M., Eyberg, S. M., & Sakai, S. (2018). Effectiveness of child-directed interaction training for young Japanese children with autism spectrum disorders. *Child & Family Behavior Therapy*, 40(2), 166–186.
- Furuzawa, A., Yoshinaga, N., & Hattori, K. (2020). Parent–Child Interaction Therapy for Japanese Working Mother and Child With Behavioral Problems: A Single Case Study. *Clinical Case Studies*, 19 (4),270–281.
- Hosogane, N., Kodaira, M., Kihara, N., Saito, K., & Kamo, T. (2018). Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) for young children with Attention-Deficit Hyper-activity Disorder (ADHD) in Japan. *Annals of General Psychiatry*, 17(1),9
- 門田昌子, 寺崎正治, 武井祐子, 岡野維新, 池内由子, 竹内いつ子, & 山口正寛. (2020). 親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy : PCIT) の研究動向と展望. *川崎医療福祉学会誌*, 29(2), 251-265.
- 加茂登志子, 氏家由里, 伊東史エ, 中山未知, 伊藤まどか, 金吉春.(2016). ドメスティック・バイオレンス被害母子に対する親子相互交流療法の効果に関する研究. *東京女子医科大学雑誌*, 86(E1), E48-E58.
- 加茂登志子. (2010). ドメスティック・バイオレンス被害母子の養育再建と親子相互交流療法(Parent-Child Interaction Therapy: PCIT). *精神神経学雑誌* 112(9), 885-889.
- 神田有里子. (2021). PCIT(親子相互交流療法)CDIスキル「行動の説明」の一考察: 親の利便性と子どもの違和感. *ヒューマンサイエンス / 神戸女学院大学大学院人間科学研究科* [編], 24, 69-72.
- Kawasaki, M., & Kamo, T. (2020). Internet-delivered Parent-Child Interaction Therapy (I-PCIT) in Japan: Case Report of Application to a Maltreating Parent Child Dyad. *Archives of Clinical and Medical Case Reports* 4 (2020): 1218-1233
- 小平かやの. (2013). 虐待事例における親子相互交流療法の有効性の検討. *東京女子医科大学雑誌*, 83(Extra), E219-E227.
- 厚生労働省令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 (2020) 「体罰等によらない子育ての推進に向けた実態把握に関する調査事業報告書」 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000204863.html>
- 國吉知子, 須藤春佳. (2016). 過剰適応の日本人母子を対象とした「親子相互交流療法」(PCIT)の事例.

(日本における親子相互交流療法 (Parent-Child Interaction Therapy : PCIT) の
効果に関する文献展望)

遊戯療法学研究, 15(1), 5-24.

Matano, M., Monden, Y., Kurane, K., Kawasaki, M., & Kamo, T. (2022). Potential of internet-delivered PCIT for ASD in the COVID-19 era: A pilot study. *Pediatrics international: official journal of the Japan Pediatric Society*, 64(1), e14699.

Matsuura, H. (2004). Compliment-giving behavior in American English and Japanese. *Jalt Journal*, 2004 jalt-publications.org, 147-170.

宮川千春. (2012). PCIT を用いた母親の自尊感情回復のプロセス. 武蔵野大学心理臨床センター紀要, 12, 41-48.

宮川千春, 古市志麻, 春原由紀. (2011). 親子相互交流療法(PCIT)の実践(その 2). 武蔵野大学心理臨床センター紀要, 11, 13-31.

Scherpbier, I. C. A., Abrahamse, M. E., Belleman, R. G., Popma, A., & Lindauer, R. J. L. (2022). Implementation of Virtual Reality to Parent-Child Interaction Therapy for Enhancement of Positive Parenting Skills: Study Protocol for Single-Case Experimental Design With Multiple Baselines. *JMIR Research Protocols*, 11 (5), e34120.

Thomas, R., Abell, B., Webb, H. J., Avdagic, E., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2017). Parent-Child Interaction Therapy: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 140(3), e2017 0352.

Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral Outcomes of Parent-Child Interaction Therapy and Triple P—Positive Parenting Program: A Review and Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 475–495.

上原由紀, 小西聖子, 春原由紀. (2016). 児童相談所で親子相互交流療法(PCIT)を用いた事例について: 再統合・里親のケースに対する有効性の予備的検討. *子どもの虐待とネグレクト: 日本子ども虐待防止学会学術雑誌*, 18(2), 255–264.

吉川陽子, 平澤恭子, 竹下暁子, 高澤みゆき, 寺沢由布, 伊東史エ, 加茂登志子, 大澤眞木子 (2013). ハイリスク新生児フォローアップ外来における育児困難を呈した母子への支援. *東京女子医科大学雑誌*, 83(Extra), E408-E414.

Zisser-Nathenson, A.R., Herschell, A.D., & Eyberg, S.M. (2017). Parent-Child Interaction Therapy and The Treatment of Disruptive Behavior Disorders. Weisz, J. R., & Kazdin, A. E. Eds. *Evidence-Based Psychotherapies for Children and Adolescents, Third Edition*. pp.103-121. Guilford Publications.