

厚生労働科学研究委託費
障害者対策総合研究事業
障害者対策総合研究開発事業（身体・知的等障害分野）
委託業務成果報告（業務項目）

ASD 児に対する ABA に基づく療育サービスを行う民間機関のサービスの実態と課題

担当責任者 井上雅彦（鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座）
研究協力者 原口英之（国立精神・神経医療研究センター）
中谷啓太（鳥取大学医学系研究科臨床心理学専攻）
神尾陽子（国立精神・神経医療研究センター）

研究要旨 ASD 児に対する ABA に基づく療育サービスを提供している民間機関の実態に関して調査しその実態と課題について考察した。ABA に基づく療育サービスを提供する民間機関は首都圏を中心に増加しており、対象となる子どもの年齢は 4 歳が最も多く、週 1~2 回の直接的な療育サービスと親による家庭での療育サポートが主流であった。民間機関の持つ課題としてはスタッフの確保と育成があげられ、親の経済的負担と合わせて、療育効果を維持していく上で大きな要因になっていることが推察された。今後の ABA 療育サービスの普及においては米国を中心に行われている認定行動分析士 BCBA (Board Certified Behavior Analyst) のようなセラピストの認定基準や訓練システムの整備とともに公的な児童発達支援制度の中に位置づけていくための共通理解の必要性が示された。

A. 研究目的

近年、諸外国、特に米国においては自閉症の効果的な教育プログラムの開発に対する大がかりな研究プロジェクトが続けられている。その中でも現在、エビデンスの面から最も効果的なプログラムであるといわれるものが応用行動分析をベースにした「早期高密度行動介入 (Early Intensive Behavioral Intervention)」である。

我が国においては、1970 年代より、大学にて、ASD 児への行動療法、ABA に基づくアプローチが行われてきた。現在、大学にて ABA に基づく療育サービスは、所属する特定の研究者が主として研究と学生の教育を目的として実施しており、地域に根差した療育サービスとは言い難い。

公的な機関である児童発達支援センター等においては、これまでのところ ABA に基づく療育が行われているか調査はなされておらず、実態は不明である。著者らが把握

している限り、ABA に基づく臨床サービスとして個別療育を行っている機関はほとんどないが、ABA に基づくペアレント・トレーニングを行っている機関（保健センター、児童相談所等）が、いくつかの地域で報告されてきている。

一方、ABA に基づく療育サービスを提供する民間機関は首都圏を中心に増加傾向にある。我が国の民間機関の ABA 療育サービスは、米国とは異なり、医療保険の対象とはみなされないため、費用が自費負担になるケースが多く、必要とする人が誰でも支援を受けられる状態とは言えない。このため保護者が自宅で子どもに対して ABA に基づく個別療育を行いそれをサポートする支援も行われている。

しかしながら、これまでのところ、民間機関の療育サービスの実態に関しては十分に把握されていない。本研究では、ASD 児に対する ABA に基づく療育サービスを提供

している民間機関の実態に関して調査しその実態と課題について考察する。

B. 研究方法

1. 調査対象

2014年11月現在で、ABAに基づく療育サービスを提供している民間機関のリストは存在しない。そこで以下の手順で民間機関のリスト作成を行い、調査対象を決定した。

1) Webによる検索

独立した2名が、2014年11月に、検索エンジンGoogleおよびYahoo! JAPANを使用し、検索キーワードとして、「ABA or 応用行動分析」×「自閉症 or 発達障害」×「療育 or 支援 or 指導 or セラピー」のいずれかの組み合わせで検索を実施した。キーワード検索で抽出されたホームページを精読し、ホームページ内に、ABAもしくは応用行動分析(学)に基づく療育サービスを提供している旨が明記されている、機関、団体、法人、会社、個人、サービスの対象は「自閉症」「発達障害」の幼児(就学前)であること、団体・機関の所在地が日本国内にあること、の～全てを満たすものを抽出した。

2) Web検索結果

Googleの補足インデックスを除外した上位134のホームページを精読し、全ての条件を満たす27機関を抽出、さらに、Yahooの補足インデックスを除外した上位131件のホームページを精読し、全ての条件を満たす27機関を抽出した。なお、検索を行った2名の抽出したホームページが全て一致することを確認した。その後、GoogleおよびYahoo! JAPANの検索の両方で抽出された重複エージェンシー25機関を削除し、最終的に29機関のリストを作成した。

3) ABAの専門家によるリストの確認および追加

作成したリストは、ABAに基づく療育の専門家(有識者)が確認し、専門家が把握している機関で、web検索により抽出されなかった6機関を追加した。最終的に、35の機関のリストを作成した。

4) 調査対象の決定

35の機関のうち、2つの機関がそれぞれ2つの地域で療育を提供しているため、計37か所が調査対象とされた。しかし、5つの機関はホームページに住所が記載されておらず、質問紙の郵送ができなかったため、今回の調査対象からは除外した。また、2つの機関は送付した資料が宛先不明で返送されたためこれらも調査対象から除外した。以上により、最終的には、調査は30か所を対象として実施した。

2. 調査方法・調査内容・調査期間

調査方法は質問紙法であり、34か所に郵送にて調査用紙を発送・回収した。

調査内容は、表1の通りであった。回答形式は、質問内容に応じて、選択形式と自由記述形式を組み合わせた。

調査期間は、2014年12月中旬から2015年1月までの約1か月間であった。

3. 分析方法

回答の結果は、質問項目ごとに単純集計を用いて分析した。回答漏れがあった場合には、有効回答数から除外した。

(倫理面への配慮)

調査協力機関については、調査結果によって機関特定しない形でデータ化することを書面により説明した。回答返送をもって同意とみなした。

C. 研究結果

アンケートの回収率は30部中6部で計20%であった(ただし本報告書執筆時)。

1) 機関プロフィール

機関の設立年度は2011年が4か所、2008年が1か所、2005年が1か所であった。各機関の代表者のプロフィールは、心理系大学院修了者2名、国外の発達障害教育関係の修士課程修了者3名。発達障害関係でない国内大学卒業者が1名であった。また取得資格としてはBCBA(Board Certified Behavior Analyst)2名、教員免許1名、保育士1名、臨床心理士1名、認定心理士1名、精神保健福祉士1名、自閉症スペクトラム支援士1名であった。

各機関の活動地域は関東・中部・関西が多く、利用者・待機数もそれに比例して多い。利用者の年齢層は4歳をピークに正規分布の形をとっていた。

SSTは全ての機関で行われており、ペアトレ・家庭療育の指導・1対1の来談型セラピーはほとんどの機関で行われていた。

サービスを提供する上で課題や困難性を感じている機関が多く、スタッフ不足やスタッフへの教育、ウェイティングの多さなどであった。経営上の問題としては、通所型の場合は施設維持費、訪問型セラピーを行っているところは利用者とスタッフのマッチングなどがあげられた。

2) スタッフ

機関によって常勤・非常勤のバランスが異なり、常勤が多いところと非常勤が多いところに2分された。訪問型セラピーを行っているところは非常勤割合が高く、年齢層は20~40代、男女比では女性が多かった。スタッフの有している資格は臨床心理士が最も多く、続いて教員免許・保育士・幼稚園教諭が多かった。資格については、どの機関も資格を有することがABA療育の実践力につながるわけではないことを述べている一方、公的な援助を受けるためには何らかの資格が必要と感じるという意見も出していた。

来談型のセラピーを提供しているところは事例検討会やSV等が入りやすく、訪問型のセラピーを提供しているところは事例

検討会/勉強会は月1回行っているところが多かった。

スタッフの確保に関しては全体的に困難性を抱えており、首都圏以外の地域でのセラピストが確保という問題を抱えており、研修体制にも困難性があげられていた。

3) アセスメント

K式発達検査、行動観察が多く、続いてWISC-IV、KIDS、PARS、VB-MAPPが多かった。

4) セラピー

主な標的行動としては発声/発語・ソーシャルスキルを挙げる機関が多く、続いて問題行動、認知機能の順が多かった。機関代表が自らスーパーバイズを行うところがほとんどで、一部先輩セラピストが行う機関もあった。支援プログラムを作っているのはスーパーバイザーが最も多く、続いて代表とセラピストが同率であった。

実施技法はDTTが全ての機関で行われており、続いてSSTとPECS等代替コミュニケーションの指導が多かった。

セラピーの頻度は週当たり2回のペースで行われているところが多く、1回のセラピーの時間は90~120分が最も多かった。費用に関しては、公的な支援を受けている機関の場合、利用1回で1350円。そうでない場合は訪問型セラピー、もしくは1対1の通園型セラピー1時間で4000~8000円であった。コンサルティングは1時間6800~10000円、ソーシャルスキルグループセッションは90分9000円であった。

セラピーの成果は主に行動記録によってモニタリングされ、続いてアセスメント尺度、行動観察、親からの報告が多かった。

5) 家族との連携・家族への支援

ペアレントトレーニングはほとんどの機関で行われているものの、グループペアレントトレーニングを行っているところはなく、個別での割合が多かった。週1~3回の

ペースでペアレントトレーニングは行われており、中にはセラピストが訪問する際、親と事前事後でミーティングを行い、可能な範囲でアドバイスを行うといった形態をとる機関もあった。

親に対して家庭療育を推奨している機関が多かったが、推奨していない機関はその理由として、「家庭療育を指導する人員がない」ことや「身辺自立や遊びの指導は家庭でやっても良いと思うが、DTTを行って失敗した親が多いことから、家庭でのDTTスタイルの療育は勧めていない」ということをその理由にあげていた。親が療育に取り組む場合、家庭事情やABAの理解不足への対応に困難性を感じるという意見も見られた。また家庭療育の指導にあたるスタッフはスーパーバイザーとセラピストがほぼ同率であった。

6) 他機関との連携

主な連携先は保育園・幼稚園・小学校であり、主治医・児童相談所・総合療育センターとの連携はあまり行われていなかった。最も多い支援内容はスクールシャドー、コンサルテーションと続いていた。他機関との連携の頻度は機関によって異なり、他機関との連携における課題や困難性も多様であった。

7) その他

各機関における今後の課題や現状の問題点は大きく3つに分けられた。1つ目はABAの世間的な認知度の低さと普及に関するジレンマ。2つ目は施設の維持、スタッフの確保と育成、待機の家庭の減少、経営のリスクヘッジなどの経営上の悩み。3つ目は家庭の経済的理由によって療育時間が決定されることなどの臨床的な悩みであった。

D. 考察

ABAに基づく療育サービスを提供する民間機関は首都圏を中心に増加しており対象

となる子どもの年齢は4歳が最も多かった。一方、関東・中部・近畿を除く他の地方では利用者数は少ないが、待機数も見られる事から、地方においてもABA療育のニーズが高いことが推察される。

今回の調査では6つエージェンシーのうち3つが1対1の家庭訪問型セラピーを行っており、活動地域も広く、セラピー待機も多かった。セラピストの数を増やして対応している機関の場合は経営的な問題を抱え、増やしていない機関では待機の家族を多く抱えるという現状であった。

スタッフの確保と教育は、課題として多くの機関から指摘された。ABAセラピストとしては臨床心理士を持った人が多いものの、ABAの訓練を受けているわけではなく、米国のBCBAのような資格の必要性も今後強まってくると予想される。行動分析士認定協会(Behavior Analyst Certification Board: BACB)の認定制度は、大学の履修単位、臨床経験、そしてタスクリストから作成される多岐選択式の筆記試験が柱になっており(島宗ら2003)米国以外での導入実績もあるがセラピーの実践技術をダイレクトに評価するものではなく、実践的な限界も有しており、民間機関を含めたユーザーのニーズ分析など今後の検討課題となる。

ある機関ではスタッフの3年未満での離職が多いといった声もある一方、身分的には非常勤での採用が多く、給与などの労働条件もスタッフ確保の困難性の要因になっていると考えられる。

民間機関の場合、セラピーに関する個人負担は1時間4000~9000円であり、1週間に2回90~120分のセラピーを行う場合、月あたりでは約6万~14万円となり、一般家庭ではかなり重い負担となる。また週2回を維持できたとしても、時間数的にABAの早期高密度療育研究で示されているエビデンス(15~20時間)とは乖離があり、それに近づけるためには親自身による家庭療育が必要となる。児童発達支援事業としてのサービスを提供している民間機関もある

が、今後支援対象の裾野を拡大していく場合、親の経済的な負担という課題は大きいことが示された。

親に対しては経済的負担と同時に ABA の知識や技術の習得やセラピー時間の確保が求められ、心理的負担も大きいことが推察される。ほとんどの機関で親教育プログラムが準備されているが、心理的なサポートなどの必要性も今後検討される必要があると考えられる。

園や学校、医療機関との連携は、ABA に関する共通理解が得られにくいことや民間機関の事業労力の限界などから、連携を行いたいが行えていない現状にある。我が国において ABA による早期療育が普及していくためには、国内における ABA についての正確な知識の啓発や、効果検証の成果をわかりやすく公表していくことが求められる。また、ABA 療育による長期縦断研究なども今後必要になると考えられる。

E . 結論

ABA に基づく療育サービスを提供する民間機関は首都圏を中心に増加しており、対象となる子どもの年齢は 4 歳が最も多く、週 1 ~2 回の直接的な療育サービスと親による家庭での療育サポートが主流であった。民間機関の持つ課題としてはスタッフの確保と育成があげられ、親の経済的負担と合わせて、療育効果を維持していく上で大きな要因になっていることが推察された。今後の ABA 療育サービスの普及においては米国を中心に行われている認定行動分析士 BCBA(Board Certified Behavior Analyst)のようなセラピストの認定基準や訓練システムの整備とともに公的な児童発達支援制度の中に位置づけていくための共通理解の必要性が示された。

F . 健康危険情報 なし

G . 研究発表

- 1 . 論文発表 別紙記載

- 2 . 学会発表 別紙記載

H . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

- 1 . 特許取得 なし
- 2 . 実用新案登録 なし
- 3 . その他 なし

I . 参考・引用文献

表 1 調査内容

質問項目	詳細項目
1) 機関プロフィール	提供している療育サービスの内容、サービスの利用者人数、課題等
2) スタッフ	スタッフの人数、資格、研修体制、課題等
3) アセスメント	アセスメント内容
4) セラピー	標的行動、技法、頻度、時間、費用、評価、スーパーバイズ等
5) 家族との連携と支援	ペアレントトレーニングの有無、家庭療育、課題等
6) 他機関との連携	連携の有無、連携の内容、課題等
7) その他	保護者からの意見への対応、課題等