The Japanese Association for Behavior Analysis(JABA)

週20時間の１年間の行動治療は２歳自閉男児をどう変えたか？ 日本における高密度治療システム開発の試み

○山本崇博、宮崎麻衣子、本田久仁子、圓谷友紀、加藤明子、中野良顯
（上智大学）

キーワード：自閉性障害、早期介入、行動主義

１．目的

自閉症児の良い治療教育の条件は、①行動原理に基づく環境の構造化、②親きょうだいや近隣の人々の参加、③半年から１年の１対１の個別指導、④集団から学ぶ力が育ったら普通環境へ、⑤教育内容は必要な能力のすべて、⑥最初は週40時間の高密度治療、⑦個人差を考慮した処遇計画、としてまとめられる（Lovaas・中野、1997）。このうち週40時間の高密度治療システムを構築することは、最も重要な、そして最も実現困難な課題である。

われわれは自閉症早期行動介入に関する国際共同研究の予備的取り組みとして、まず週10時間の行動治療を試み、その結果を分析した（山本・中野、1999）。それによって次の課題が明らかになった。第一は子どもの側の問題である。２歳から３歳の幼児は、当然、幼稚園児や小・中学生とは違う。体力や集中力が劣り、病気になりやすく、１日５時間も６時間も「勉強」を続けることは難しい。長時間、楽しく勉強させるための臨床的手立てを、カリキュラムと指導法の両面から解明する必要がある。第二は、教える側の問題である。週40時間のサービスを安定して提供するには、十分な数の指導者を確保するとともに、メンバーの指導スケジュールを適切に管理する必要がある。これには新人指導者を効率的に養成するプログラムの開発と、休祝日や年中行事などによる指導時間の削減を最小限に留めるチーム管理法の開発の問題が含まれる。第三は保護者の問題である。保護者の指導意欲を維持し、保護者を訓練して指導者として参加してもらうとともに、指導費を低く抑える方策を考えねばならない。

われわれは予備的試みの第二弾として、指導時間を倍増して週20時間にする試みを開始した。この研究の目的は、週20時間の行動治療サービスを２歳自閉男児に1年間適用してその効果を分析するとともに、指導時間の増加によって生じる臨床上の諸問題を明確にすることである。

２．方法

（１）参加児

受理時２歳２ヶ月の自閉男児。当機関とは独立の機関で広汎性発達障害（PDD）と診断された。

（２）独立変数

指導者　大学院レベルの学生６名がチームとなり週20時間の指導を１年間適用した。指導は主に家庭で行ったが、週１回は大学セッションを設け指導過程をビデオ録画するとともに、子どもと親と指導者との三者によって指導上の諸問題を話し合うようにした。指導者は全員、中野教授の主宰する上智大学月例臨床会議に参加し、グループ・スーパービジョンを受けながら、多くの事例の検討を通して臨床家としての経験を積み重ねた。なお家庭セッションでは子どもの親も指導に参加し、子どもの観察と床遊びを担当した。さらに、指導場面の外部へのスキル般化を促進するため、指導法に関する基本的情報を親に提供するとともに、子どもへの関わりについて逐次フィードバックを行った。

指導手続きとプログラム　不連続試行、シェーピング、チェーニング、弁別訓練を含む行動理論に基づく教授法を使い、１対１の個別指導を行った。１セッションは約３時間で、１時間ごとに15分ほどの休憩をとった。１セッションあたり20から24のプログラムを教えた。１つのプログラムは２分から５分連続して教え、それが終わると子どもは開放され、親や補助指導者と床遊びをすることができた。

プログラムの最初の標的は、癇癪を減らすことだった。椅子に座らせ、静かになった瞬間を強化する方法によって、癇癪を起こさずに着席する行動を形

NII-Electronic Library Service

成した。その後の主なプログラムは以下のとおりである。視覚的課題としてのマッチング（立体および平面）、動作模倣（粗大および微細）。おもちゃ遊び課題としての幼児玩具遊び、パズル、ボール遊び。言語課題としての言語模倣、簡単な言葉の指示、事物のラベリング(理解および表現)、動作のラベリング（理解および表現）。抽象概念課題としての形、色、その他の概念形成である。

（3）査定

受理時と１年後に査定を行った。査定用具は、田中ビネー知能検査、Bayley Scales of Infant Development（以下ベイリー幼児発達尺度）、新版S-M社会生活能力検査、絵画語い発達検査（PVT）の４種類を使った。ベイリー幼児発達尺度は、受理時に第１版、１年後には第２版の私訳版を使った。絵画語い発達検査は、受理時の年齢が適応範囲外だったため、１年後のみ適用した。

３．結果

各標準検査の結果を受理時と１年後とで比較した（図１）。田中ビネーによるIQは、受理時が算出不能、１年後が66だった。ベイリー幼児発達尺度の精神年齢から求めたIQは、受理時50、１年後は89で、39ポイントの上昇が見られた。S-M社会生活能力検査による社会生活指数（SQ）は、受理時46、１年後47で、１ポイント上昇した。１年後の絵画語い発達検査による語い指数（VQ＝語い年齢／生活年齢）は82だった。S-M社会生活能力検査における領域別社会生活年齢の変化を図２に示す。最も増加したのは意志交換で29ポイント増、次が集団参加で14ポイント、移動が５ポイント、身辺自立が２ポイントそれぞれ増加したが、作業と自己統制では増加は見られなかった。

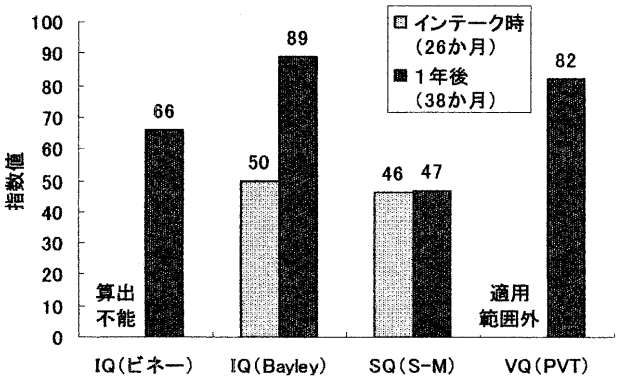

図１　標準検査における指数値の変化

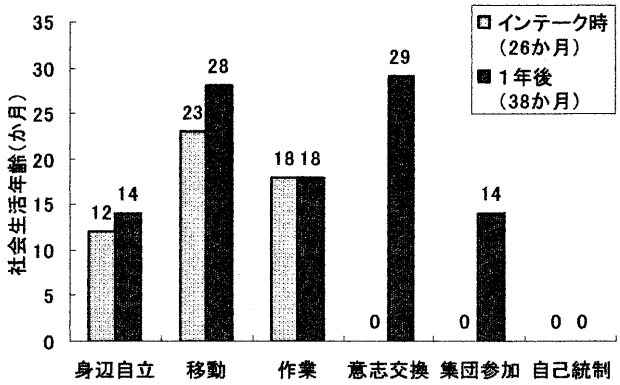

図２ S-Mにおける領域別社会生活年齢の変化

４．考察

子どもの学習をどう動機づけ維持するか　本児は不連続試行による学習に喜んで取り組んだ。高い高いやくすぐりなどの社会的強化は幼児の指導にとって重要な要因である。また学習後の床遊びも欠かせない強化子である。カリキュラムについては、ソーシャルスキルの成分を追加する必要がある。

十分な指導者数を確保し、指導スケジュールを適切に管理するにはどうすればよいか　指導者の養成は、大学ベースでなければ行えない。行動分析の基礎と臨床のコースを充実させるとともに、実習スーパービジョンが不可欠である。この点に関してはパラプロフェッショナル訓練プロジェクトをあらたに発足させた。スケジュール管理は上級指導者の重要な任務である。

親のモチベーションの維持と指導費の抑制をどうするか　子どもの成長は親にとっての最大の強化子である。20時間の指導時間の倍増による発達促進はは、親に大きな喜びをもたらし、一層熱心に協力するようになっている。指導費については、問題は解決していない。今後に残された課題である。

５．文献

Lovaas, O. I.・中野良顯（1997）自閉症児の良い治療の基準　未公刊

山本崇博・中野良顯（1999）自閉幼児に対する早期介入の実践とアウトカム　日本行動分析学会第17回年次大会発表論文集，58 - 59

Takahiro Yamamoto, Maiko Miyazaki, Kuniko Honda, Yuki Tsumuraya, Akiko Kato, Yoshiaki Nakano

NII-Electronic Library Service