

# 早期高密度行動治療効果のRCT分析：

## 長期治療による自閉幼児の機能改善

### OUTCOME RESEARCH OF AN EARLY INTENSIVE BEHAVIORAL TREATMENT FOR YOUNG CHILDREN WITH AUTISM: A RCT STUDY

○中野良顕<sup>\*1</sup>・山本崇博<sup>\*2</sup>・宮崎麻衣子<sup>\*2</sup>・樫尾麻里<sup>\*2</sup>・加藤明子<sup>\*2</sup>  
(\*<sup>1</sup>東京成徳大学大学院)(\*<sup>2</sup>教育臨床研究機構)

Yoshiaki Nakano, Takahiro Yamamoto, Maiko Miyazaki, Mari Kashio, & Akiko Kato  
(Graduate School of Psychology, Tokyo Seitoku University) (Japanese Institute for Education and Treatment)

**Keywords:** Treatment Outcome, Early Intensive Behavioral Intervention, Autism, RCT study

#### 1. 問題と目的

自閉症への現時点での有効な心理・教育的介入は応用行動分析である(Dawson, 2010; Eikeseth, 2009; 中野, 2005)。また科学的価値の高い介入条件は、①正確な診断(独立の診断家、ICD-10 か DSM-IV)、②無作為化比較試験(RCT)による効果分析、③独立査定者が行う知的機能と適応機能の標準検査による事前・事後査定、④治療マニュアルによる介入忠実度の保証である(Smith et al., 2007)。

我々は自閉症児を対象に、RCTデザインを用い、高密度行動治療を2年間行う最大治療群と、コンサルテーション支援を2年間行う最小治療群を設け、両群の治療アウトカムを非ABA治療群と比較し、ABA治療の有効性を検討した。

#### 2. 方法

(1) **募集方法と条件** 参加児公募：順天堂大学ホームページに募集案内を掲載。上智大学自閉症早期支援プロジェクトに事前に問い合わせのあった家族に募集案内を提示。

**参加条件：**治療開始時年齢48ヵ月以下。研究拠点機関に、公共輸送機関を使い1時間以内に到達できる地域に居住。治療開始時IQ35-75。DSM-IVかICD-10の診断基準を使い自閉性障害の診断。自閉症と知的障害以外に医学的問題無し。2年間継続して参加可能。2群のどちらでも参加を希望。

(2) **RCT手続き** 応募者の提出書類の全項目が参加条件を満たした幼児を選び、候補児を抽選で決定。指定医療機関で自閉症診断と発達検査を実施。参加条件をクリアした候補児に限定し、IQ・性別・年齢において類似するペアを選び出し、最大治療群か最小治療群に無作為割り当てした。家族に面談し、介入手続きと長所短所を説明し、同意を得て正式の治療契約を結んだ。

(3) **自閉症診断と発達検査** 自閉症診断ツールはDSM-IV。発達検査ツールは、Bayley Scales (2nd ed)、K-ABC (1、2年後)、田中ビネー知能検査V、S-M社会生活能力検査、絵画語彙発達検査、TK式ノンバーバル検査、LCスケール。

#### (4) 介入方法

①**最大治療群** 子どもの治療：子ども1人に、研究代表、ケースリーダー、指導者3人の治療チームを編成。毎日家庭に行き、最大週40時間の高密度治療を2年間実施。**クオリティ・コントロールの方法：**週1回1時間のクリニック・ミーティングを2年間行い、研究代表、ケースリーダー、全指導者、子ども、保護者が参加して協議。治療者の家庭指導はビデオ撮影してモニター。**親勉強会：**両親か母親に、応用行動分析の基礎知識と技法を実習つきで教授。週1回90分3ヵ月。

②**最小治療群** **親勉強会：**両親か母親に、応用行動分析の基礎知識と技法を実習つきで教授。週1回90分3ヵ月。**支援方法：**子どもの自宅か教育臨床研究機構お茶の水事務所で1回最大3時間の支援を月2回2年間適用。両親は私的に雇用する指導者と協力し、教育臨床研究機構の薦めるプログラムを、家庭で子どもに実施。最低指導時間は毎日1時間、週5時間とし、一定書式による指導報告書と指導ビデオを提出。

③**非ABA群** 順天堂大学小児科を受診した自閉幼児を非ABA群とした。

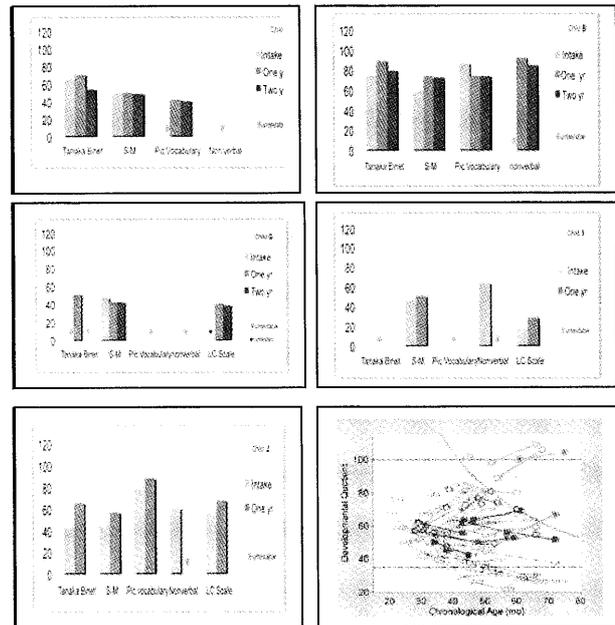
④**群分け・受診時年齢・診断・週治療時間・ABA治療歴**  
最大治療群5名、最小治療群6名のリストを示す。

Child	Assign	Age at Intake	Diagnosis	Treatment Hrs/Week	Therapists	Prior Exposure ABA Treatment
A	Max treatment	3:07	Autism	25.6h/w	Trained therapist	Yes
B	Max treatment	3:10	PDD-NOS	27.1h/w	Trained therapist	Yes
G	Max treatment	2:04	PDD-NOS	26.4h/w	Trained therapist	No
I	Max treatment	2:10	Autism	24.8h/w	Trained therapist	No
J	Max treatment	2:05	PDD-NOS	21.8h/w	Trained therapist	No
C	Min treatment	3:02	Autism	1-2h/day*	Mother & Student aid	No
E	Min treatment	3:02	Autism	3.9h/w	Mother	Yes
F	Min treatment	3:03	PDD-NOS	7.3h/w	Mother, Father & Student aid	Yes
H	Min treatment	2:10	Autism	0.8h/w	Mother	No
K	Min treatment	2:06	Autism	2.2h/w	Mother	No
L	Min treatment	2:05	PDD-NOS	0.5h/day*	Mother	No

\*unstructured informal teaching

#### 3. 結果

最大治療群の年次変化と非ABA群との比較データを示す。



#### 4. 文献

- Dawson, G. et al. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125, e17-e23.
- Eikeseth, S.(2009). Outcome of comprehensive psycho-educational intervention for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 30(1):158-78.
- 中野良顕 (2005) . 行動倫理学の確立に向けて：EST時代の行動分析の倫理 『行動分析学研究』19巻1号, 18-51頁.
- Smith, T. et al.(2007). Designing research studies on psychosocial interventions in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 2, 354-366. ほか

本研究は独立行政法人科学技術振興機構の戦略的創造研究推進事業 (CREST) の委託研究の一環である。