

# ABA 訪問セラピーを受けた子どもたちの3年間の変化

2014.9.16

藤坂龍司

つみきの会では2008年に訪問セラピー部門 NOTIA を設立し（2012年に別法人化）、それ以来独自に ABA セラピストを養成して、つみきの会会員の原則として未就学児を対象に、原則週2回、一回2時間の訪問セラピーサービスを行っています。ただし週2回のセラピーではお子さんに顕著な変化をもたらすには十分ではないため、親御さん自身が毎日セラピーを実施することを訪問の条件とさせていただいています。また原則として小学校就学と同時に訪問を終了させていただいています。

NOTIA では訪問セラピーの効果を確かめるため、3年前から全訪問対象児を対象に、KIDS による発達検査とアンケート調査を実施しています。

KIDS（乳幼児発達スケール）は親による自己記入式の発達検査です。NOTIA では0才1か月～6才11か月を対象とする T タイプを使用しています。これをセラピストによる初回訪問後、概ね1か月以内に最初の検査を実施し、その後訪問終了時まで、およそ1年に一度、実施しています。

このうち最も長く、初回から第4回まで4回分（約3年間）の KIDS データがそろっている 25 人について、データを分析してみました。

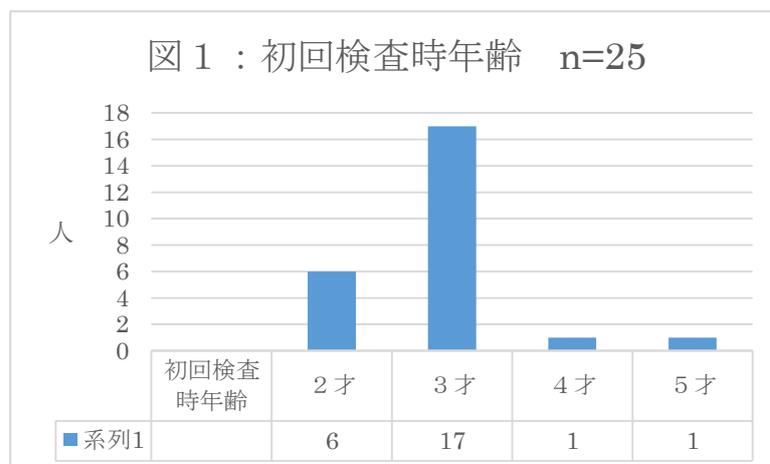
## 1. 対象児プロフィール

対象児 25 人の内訳は以下の通りです。

性別： 男 21 人、女 4 人。

初回検査時年齢： 2才 6人、3才 17人、4才 1人、5才 1人。

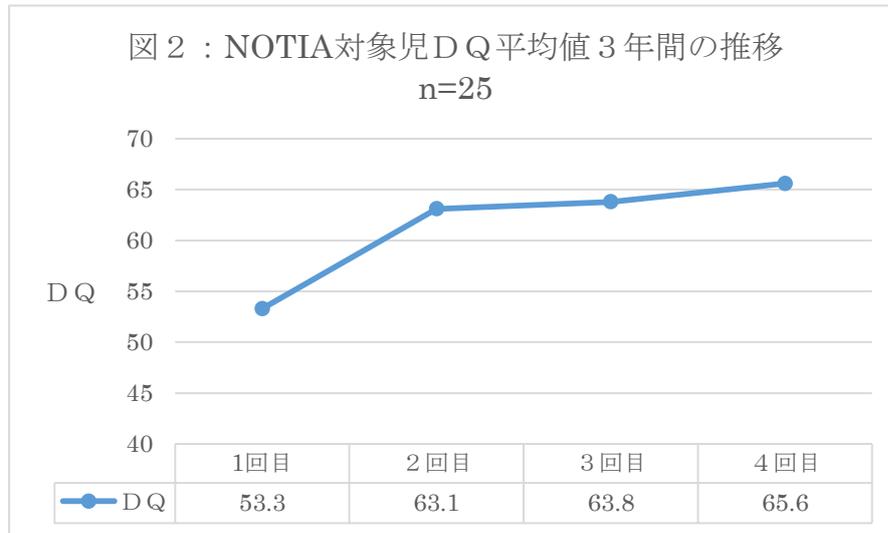
診断名： 自閉症スペクトラム ASD（自閉症、広汎性発達障害を含む） 22  
ASD 疑い 3



大部分（92%）の子どもが2，3才のうちに訪問セラピーをスタートさせていることがわかります。

## 2. 対象児の変化

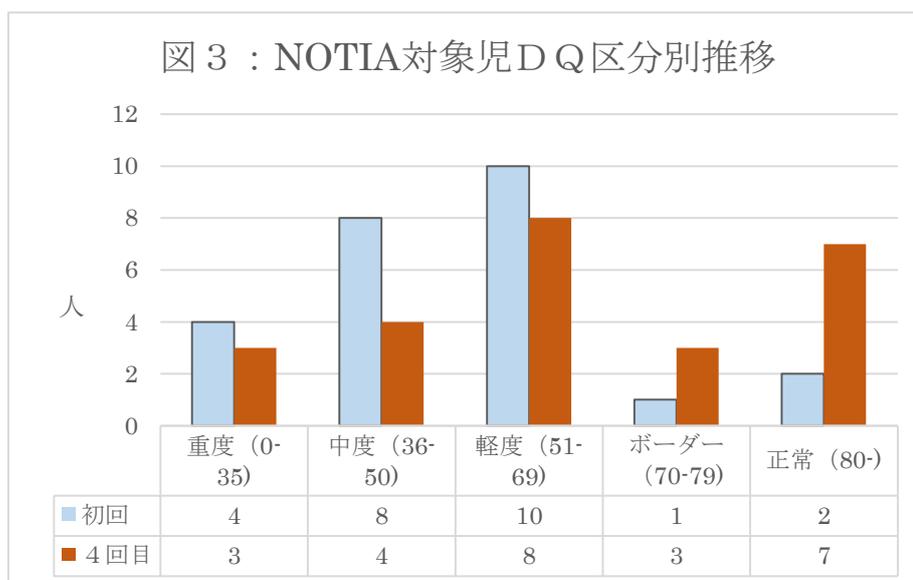
### (1) 発達指数平均値の推移



25人の子どもたちの発達指数が平均してどのように変化したかをまとめました（図2）。初回の平均DQは53.3でしたが、一年後の2回目には63.1と約10ポイント増加。3年後の4回目には平均65.6と12ポイント増加していることがわかりました。この改善傾向には統計上の有意さが認められました。つまり偶然では説明できない程度の確かな改善が得られているということです（ $t=-4.09$ ,  $df=24$ ,  $p<.001$ ）。

### (2) DQ区分別の推移

次に対象児を知的遅れの程度の区分（重度、中度、軽度、ボーダー、正常）別に分け、初回検査と4回目の検査で、その人数構成を比較しました。その結果が図3です。



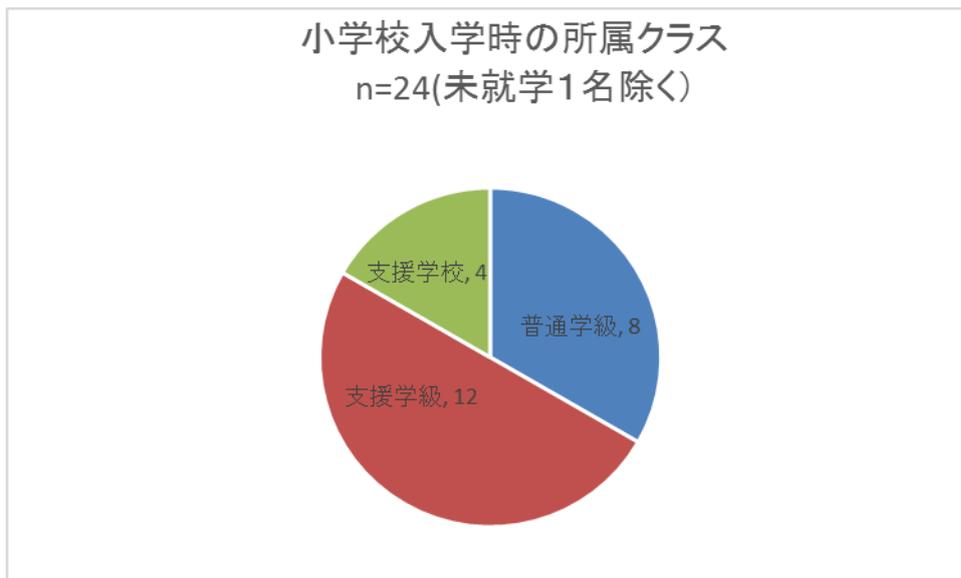
このように、初回に比べて4回目は重度、中度、軽度の子どもが減り、ボーダーラインや正常域の子どもが増えていることがわかります。なおボーダーラインとは境界知能といい、一応高機能に属します

が、実際には小学校の学業について行くのはかなり難しいレベルです。

### (3) 小学校進路別

次に 25 人の子どもたちの小学校の進路先を調べました。その結果、2014 年 6 月の時点で、25 人のうち 24 人が小学校に入学していました。一人はまだ幼稚園年長でした。

進路の内訳を図 4 に示します。小学校普通学級に入学した子どもが 8 人 (33%)、支援学級が 12 人 (50 人)、支援学校が 4 人 (17%) でした。



#### <支援の有無>

次に普通学級に入学した子どもについて、学級内で特別の支援を受けているかどうかを調べたところ、

援助なし 6 人

何らかの援助あり 2 人

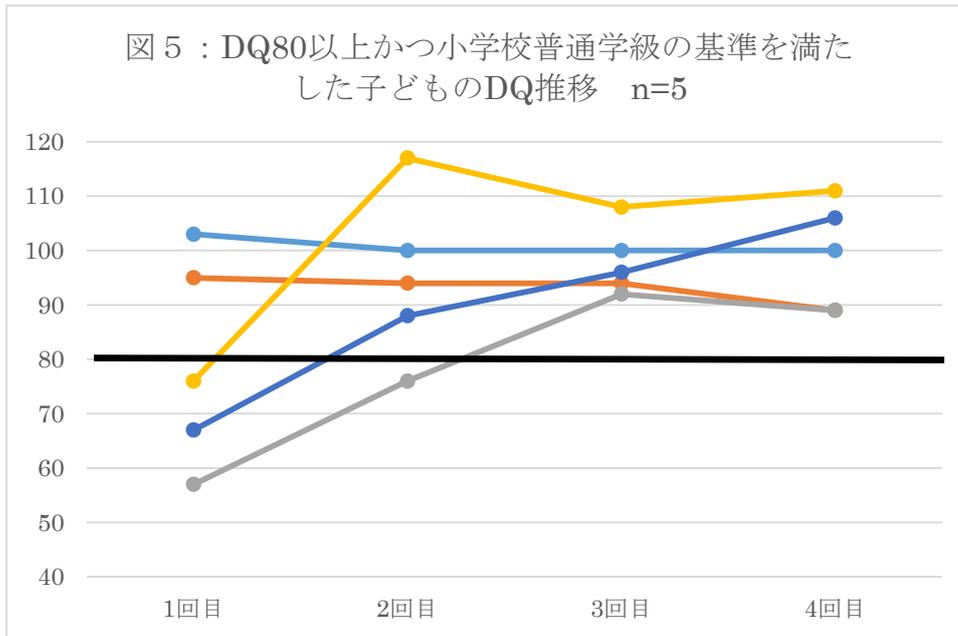
でした。特別の援助とは、専属の加配がついていたり、学年全体を見る補助の先生がよく見てくれる、といったものです。

#### <ベストアウトカム>

ロバース博士は 1987 年の有名な論文で、「小学校入学の時点で IQ80 以上に達し、しかも自閉症の前歴を知らない学校当局者によって普通学級への入学を認められた（ということはおそらく加配などの特別な支援はない）」という条件を立て、この条件を満たした子どもを「正常機能」と呼びました。のちの研究者たちは「ベストアウトカム」などと呼んでいます。要するに健常児の学校集団の中ではほぼ自立できる程度に改善した子どもたち、ということです。

これに倣って私たちも、「DQ80 以上でかつ小学校普通学級に付き添いなしで入学した」という基準を立ててみました。するとこの基準を満たした子どもたち（彼らを「ベストアウトカムグループ」と呼んでおきます）が 24 人中 5 人 (20.8%) いました。

このベストアウトカムグループに属する 5 人について、個別の DQ 変化を図 5 に表しました。



このように5人のうち2人はすでに開始時からDQが正常レベルに達していましたが、残り3人はそれぞれ50台、60台、70台からスタートしてABA訪問セラピーの期間に大きな伸びを示しています。特に初年度の伸びが顕著である傾向がうかがえます。

### 3. 他の対象児の調査結果

今回、最大の4回分のKIDSデータが得られた25人のほかに、まだ2回～3回分（約1～2年間）のKIDSデータしか得られていないその他の訪問ケースについても簡単な解析を行いました。

その結果、初回と二回目のDQが得られているのは178人でした。DQ平均値は初回53.7、二回目61.4で約8ポイントしており、統計上有意の改善が認められました（ $t=-7.63$ ,  $df=177$ ,  $p<.001$ ）。

また初回、二回目、三回目のDQが得られているのは80人でした。その平均値は初回52.8、三回目61.6と約9ポイントの上昇しており、こちらも統計上有意の改善が認められました（ $t=-5.45$ ,  $df=79$ ,  $p<.001$ ）。

今後ともつみきの会・NOTIAでは被験者のプライバシーに最大限配慮しつつ、継続的にKIDSその他のデータの公表を行っていきたいと思います。