

要 望 書

根本 匠 厚生労働省大臣 殿

要望事項

自閉症スペクトラム障害を持つ幼児が、誰でも公費で週 20 時間以上の ABA 個別療育が受けられるよう、国・地方自治体の制度の早急な整備を求めます。

理由

自閉症スペクトラム障害（以下、「自閉症」と略称）は 50～100 人に一人の割合で発症する発達障害で、約半数に知的障害を伴います⁽¹⁾。自閉症児の多くがことば・コミュニケーションに重大な障害を持ち、社会性の障害と相まって、将来の社会的自立を極めて困難なものにしています。そのため、その支援は社会にとって重大な責務となっています。

かつては自閉症児は治療不可能とされていましたが、過去 50 年の間に、海外では自閉症児への早期療育の研究が進み、今日では知的遅れや社会性の障害など中核的症状の改善も可能であることが分かってきました。

海外の研究で、自閉症に対して最も効果を挙げているのが ABA（応用行動分析）です。米国 UCLA のロバース博士は、1987 年に、2～3 才の自閉症幼児 19 人に対して週 40 時間の家庭訪問による ABA 個別療育を 2 年以上にわたって実施したところ、うち 9 人（47%）が知的に正常になり、かつ付き添いなしで小学校 1 年生を無事修了した、との画期的な研究を発表しました⁽²⁾。その後、多くの追試研究がなされた結果、今日では週 20 時間以上の ABA 個別療育を就学前の幼児期に施すことによって、地域の通常の療育（主に集団療育）と比較して IQ や社会適応度に統計的に有意な改善がもたらされることが確認され⁽³⁾、ニューヨーク州保健省のガイドラインも週 20 時間の ABA 個別療育を推奨しています⁽⁴⁾。

その結果、米国では今日、全米 46 の州が自閉症早期療育に医療保険給付を義務づける州法を制定しており、その多くが ABA を給付対象として明記しています⁽⁵⁾。またカナダではオンタリオ州などで ABA 早期療育を公費にて実施しています⁽⁶⁾。

一方、わが国では、自閉症早期療育は主として通所による集団保育を前提とする制度になっており、ABA 個別療育に対する特別の公的補助は全く行なわれていません。近年、一部の発達支援センター、児童発達支援事業所に ABA 個別療育を取り入れる動きがありますが、一人当たりの時間数はせいぜい週 2～3 時間です⁽⁷⁾。この現状は、自閉症療育の先進国である米国やカナダに比べて、大きく遅れを取っており、わが国の自閉症児とその家族、そして彼らを支える社会全体に、大変な不利益をもたらしているといわざるを得ません。

私たちは国・地方自治体が一刻も早く、ABA 個別療育が実施されやすいように現在の障害児療育制度を改め、自閉症を持つ就学前の幼児が、誰でも週 20 時間以上の ABA 個別療育を公費援助の下で受けられるようになることを強く望みます。

2018 年 10 月 31 日

特定非営利活動法人 つみきの会（代表 藤坂龍司）
一般社団法人 ABA 公費化を目指す親の会（代表 高原沙都子）

注

(1) 米国疾病管理予防センター (CDC) の調査では、2012 年における全米 11 のサイトでの 8 才時点での自閉症発症率は 68 人に 1 人 (1.46%) であった。うち知的障害あり ($IQ \leq 70$) 31.6%、ボーダーライン ($70 < IQ \leq 85$) 24.5%、正常知能 ($85 \leq IQ$) 43.6%である。

Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012, *Surveillance Summaries*, (2016) 65, 3, 1-23.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/ss/ss6503a1.htm>

(2) Lovaas, O. I., (1987) Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 1.3-9.

(3) Vismara, L. A., & Rogers, S. J., (2010) Behavioral treatments in autism spectrum disorder: what we know?, *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 447-468. Smith, T., (2012) Evolution of research on interventions for individuals with autism spectrum disorders: implications for behavior analysts, *The Behavior Analyst*, 35, 101-113.

(4) New York Department of Health Early Intervention Program, (2000) Clinical Practice Guideline: Report of the Recommendations. Autism/Pervasive Developmental Disorders, Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years).

全米州立法会議のまとめによる。 <http://www.ncsl.org/research/health/autism-and-insurance-coverage-state-laws.aspx>。

(5) オンタリオ州について、Perry, A., et al, (2008) Effectiveness of intensive behavioral intervention in a large, community-based program, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 621-642.

ブリティッシュ・コロンビア州については州政府発行の親向けガイドブックによる (下段は日本語版)。

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/managing-your-health/autism/autism_handbook_parents_guide.pdf

https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/managing-your-health/autism/autism_handbook_japanese.pdf

(6) ABA を取り入れている発達支援センター、支援事業所の例として、所沢市こども支援センター発達支援エリア「マーガレット」 <http://tokorozawamargueritea.com/73282/>

福岡県春日市児童発達支援事業所「マママとまママ」 <http://mamamatomamama.net/>

会の連絡先

特定非営利活動法人 つみきの会

兵庫県明石市小久保 5 丁目 10-3-101

TEL078-915-8444

E-mail: gate@tsumiki.org

一般社団法人 ABA 公費化を目指す親の会

兵庫県明石市小久保 5 丁目 10-3-101

TEL078-915-8444

gate@abeforeveybody.org