

ABA 公費化に関する厚労省見解への反論

2019 年 4 月 24 日
一般社団法人 ABA 公費化を目指す親の会
NPO 法人 つみきの会

先日、4 月 3 日付で厚生労働省障害福祉課障害児・発達障害児支援室より、「ABA の公費化について」と題する見解が示され、坂井学衆議院議員より、回覧を受けました。その内容について、私たちの見解をお伝えします。

上記厚労省見解のうち、ABA に基づく支援(週 20 時間の ABA による個別療育等)を公費化することが時期尚早という見解の根拠が三点示されています。一点一点反論させていただきます。

①週 20 時間の ABA 個別療育に関する効果等について、十分な検証がなされておらず、まずその効果等を検証するための研究が必要である、という点について

週 20 時間以上の ABA 個別療育の有効性については海外でかなりの研究の蓄積があります。もちろん日本で独自に追試研究を行うことがベストですが、欧米の既存研究に匹敵する研究を行うには、かなりの費用と年数がかかります。ロバース博士の 1987 年発表の研究(1)は、実験群 19 名に、2~3 才から週 40 時間の個別療育を開始し、時間を徐々に減らしながら小学校入学まで支援を続けました。研究開始は 1970 年、論文発表は 1987 年、実に 17 年の歳月をかけています。これに匹敵する研究を日本で行おうとすれば、日本の自閉症児にとって、さらに貴重な年月が犠牲にされてしまいます。私たちとしては、海外の既存の研究で、効果の検証には充分であると考えます。

カナダの実例もあります。カナダではオンタリオ州、アルバータ州、BC 州などで ABA が公費実施されていますが、公費支給開始時に、カナダ独自の研究があったわけではありません。米国の研究をそのまま根拠として政策決定がなされたのです。わが国もそれに倣うべきであると考えます。

また一步譲ってわが国での独自の検証が必要だとしても、それでしたら、一刻も早く、日本でそのような研究を、研究助成金を出して実施していただきたいです。平成 31 年度から二か年計画で行われるという厚労省科学研究は、「各地の発達障害に関する支援技法、支援者研修に関する調査」に過ぎず、ABA の個別療育を新たに実施するわけではありません。まして厚労省自身が、

今回の見解の中で必要と認めている、「週 20 時の ABA による個別療育の効果等についての検証」には程遠いものです。

つみきの会は 2 年前から関西で 1 ケースだけですが、週 20～30 時間の ABA 個別療育を独自に実施してきました。対象のお子さんは ABA 実施前の IQ が 52 でしたが、一年後の検査では 83 と正常域になり、先月行った二年目の検査では 90 にアップしました。

私たちが望んでいるのは、このような研究です。もし私たちにチャンスをいただけるのであれば、国の研究助成金をいただいて、さらに対象児を増やす用意があります。

②わが国では支援者が十分に ABA に関する知見を持ち合わせている状況にはなく、またこれに基づく支援を認定する仕組みがなく、質が担保できない、という点について、

つみきの会は 2000 年に活動を開始し、以後、独自に ABA セラピストを育成してきました。現在、全国に 40 名程度の ABA セラピストが展開し、約 130 の家庭に ABA 訪問療育サービスを提供しています。国の補助がないため、全額ご家庭負担です。

つみきの会以外にもわが国にはすでに複数の ABA 個別療育を提供する民間事業所が活動しています。わたしどもが把握しているだけでも 10 近くは存在します。さらに児童発達支援事業所で ABA 療育を提供するところも徐々に増えています。

ABA に基づく支援を行なえる人材が日本に存在しないわけではありません。エビデンスに基づく療育法とエビデンスの乏しい療育法を区別しない国の障害児早期療育方針のために、ABA に関する知識を学ぼうとする療育者が増えないだけのことです。

ABA の資格については、つみきの会が独自に「ABA 療育支援員」という資格を 3 年ほど前から創設しています。他にも民間事業所で独自に資格認定を行なっているところがあります (ADDS (2)、Together 社(3)など)。また日本認知行動療法学会は「認定行動療法士」「専門行動療法士」という学会資格を認定しており(4)、認定行動療法士には数十名の登録があります。ABA に関してはさらに「日本行動分析学会」という専門学会が存在し、そこもその気になれば ABA の資格を創設することができるはずです。

さらに BCBA という ABA セラピストの国際資格があります(5)。現在は日本国内にこの資格を取得できる講座がありませんが、海外でこの資格を取得し、日本に戻って活動しているセラピストも存在します。

「支援を認定する仕組みがないから質が担保できない」というのは、国がこれまで何もやってこなかったことの言い訳に過ぎません。ABA 公費化の政策決定が行われれば、当然、それに合わせて学会や民間療育機関の手を借りて、資格制度を創設し、数年かけて有資格者を増やし、実施に備えることになるはずです。必要なのは ABA 公費化に向けた政策決定です。

③ABAに基づく支援のほかにも、有効とされる様々な支援があり(TEACCHプログラムなど)、ABAのみを公費化の対象とすることはバランスを欠く、という点について、

ABA以外にも、有効性についてある程度のエビデンスを持つ療育法が複数存在することは事実です。TEACCHもその一つです。

しかしABAは対照群を設けた数年にわたる比較研究を複数実施しており、他の研究に比べて、エビデンスのレベルが圧倒的に高く、層も厚いのです。

また他のエビデンスがあるとされる研究、例えばTEACCHでは、独自に開発した発達評価尺度で実験群にある程度の症状改善が見られた、という程度であるのに対し(6)、ABAでは知的な遅れのある自閉症児の1~5割が知的に正常になり、かつ小学校普通学級に付き添いなしで入学を認められる、という、われわれ親にとってまさに夢である、子どもの将来の社会的自立、親亡き後の自立した生活を実現しているのです。私たちがABAに特化した公費化を望むのはまさにそのためであり、多少のエビデンスがあれば、どんなものでもいい、というわけではありません。実際に西洋先進国で自閉症療育の標準療法となっているのはABAであります。西洋先進国の療育の現状を把握していただければいかに本邦の現状が世界標準から乖離しているかご理解いただけると思います。

さらにいえば、厚労省の「ABAのみを公費化することはバランスを欠く」という見解の背後は、ABA以外の療育法に従事している療育関係者への配慮があるであろうことが推測されます。しかしそうだとしたら、それはまさに最も大切である子どもたちの利益を犠牲にして、既存の業界関係者への配慮を優先していると言わざるを得ません。どうか国としては、勇気をもって、子どもたちにとって本当に効果のある療育に貴重な国費を集中的に投下する方向へ、一刻も早く舵を取っていただきたいです。

○ペアレントトレーニング

厚労省がすでに実施しているというABAを活用した障害児の親に対する支援(ペアレントトレーニング)に関しては、それは「やらないよりはまし」な程度のものであって、われわれが求めている本格的なABA個別療育とはあまりにも開きが大きいです。ペアレントトレーニング、というのは、例えば子どもの問題行動に対して、日常生活でどのように対処したらよいかを親に教える、という程度のものであって、自閉症児の知的能力、社会適応能力を劇的に向上させるものではありません。ABAに基づくペアレントトレーニングを実施されるのはもちろん結構なことです。私たちはあくまで本格的な週20時間以上のABA個別療育の公費実施を希望いたします。

1.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.

2 ADDS 初級ABAセラピスト養成

<http://www.adds.or.jp/aba>

3. Together 合同会社 認定 ABA セラピスト

<https://www.togetheraba.jp/40hours>

4. 一般社団法人 日本認知・行動療法学会 認定行動療法士

<http://jabt.umin.ne.jp/j/qualification/4-5qualified.html>

5. BCBA

<https://www.bacb.com/>

6. Sanz-Cervera,P. et al. (2018) The effectiveness of TEACCH intervention in autism spectrum disorder: a review study. Psychological Papers, 39(1),40-50.

<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2851>