

## (資料) ABA・EIBI の主要論文

2019.8.27

ABA 公費化を目指す親の会・つみきの会  
藤坂龍司

### ○Lovaas (1987)

およそ 3 才半以下の自閉症児 (IQ36.6 以上) 38 人を集中治療群 (19 人) と統制群 (19 人) に振り分けた。振り分けはランダムではなく、当初は受診した子どもを全員、集中治療群に受け入れ、スタッフが足りないときや自宅が車で 1 時間以上かかるときだけ、統制群に振り分けた。集中治療群には、訓練された学生セラピストによる週 40 時間の ABA 個別療育を 2 年間以上実施。統制群には週 10 時間未満の ABA を実施。

6-7 才時に再検査実施。平均 IQ は集中治療群が 63→83。統制群が 57→52 で、変化量に有意差が認められた。また集中治療群は 19 人中 9 人 (47%) が付き添いなしで普通学級に入学。統制群は 19 人中 0 人。

### ○McEachin, Smith & Lovaas (1983)

Lovaas (1987) の追跡調査。集中治療群 19 人を平均 13 才で、統制群 19 人を平均 10 才で再調査。集中治療群の平均 IQ85。統制群は IQ55 で変化なし。ヴァインランド社会適応度は集中治療群が平均 72。統制群は 46。集中治療群のうち知的に正常になり、かつ付添いなしで普通学級に入ったベストアウトカム群 9 人のうち 1 人はその後、特別支援学級に移行。残り 8 人は普通学級に引き続き適応していた。

### ○Smith, Eikeseth, Klevstrand & Lovaas (1997)

Lovaas(1987) でカットオフされた重度知的障害を伴う自閉症児に集中的 ABA 療育を施した結果報告。3 才半未満で IQ35 未満の広汎性発達障害児 21 人を集中治療群 (11 人) と対照群 (10 人) に振り分け。集中治療群には週 30 時間以上の個別治療を 2 年以上継続。対照群は週 10 時間以下の個別治療を最長 2 年。かつ 3 才以降は地域の特別支援教育サービスを受けさせた。治療開始時は全員が無言語。平均 5 才時に再検査。集中治療群の平均 IQ は 28→36。対照群は 27→24 で、集中治療群の変化量が統計上有意に上回っていた。集中治療群 11 人のうち 10 人が有意味語を話すように。対照群は 2 人。

### ○Smith, Groen, & Wynn (2000)

1 才半～3 才半の自閉症及び広汎性発達障害児 28 名 (IQ35～75) を集中治療群 (15 人) と親訓練群 (13 人) にランダムに振り分け (RCT)。集中治療群には学生セラピストによる平均週 25 時間の ABA 個別治療を 2～3 年間継続。親訓練群は家庭で親が ABA セラピーを実施するための週 5 時間の訓練を 3-9 か月受けた。その間、週 5 時間セラピーすることを求めた。

7～8 才時に再検査。IQ は集中治療群が 50.5→66.5。親訓練群が 50.7→49.7 で集中治療群の変化量が親訓練群のそれを統計上有意に上回った。しかしヴァインランド社会適応度の総合指数には有意差が見られなかった。集中治療群は 15 人中 4 人が小学校普通学級に付添いなしで入学した。親訓練群は 0 だった。

○Sallows & Graupner (2005)

2才0ヶ月～3才半の自閉症児 (IQ35～75) 23人をクリニック主導群13人と親主導群10人にランダムに振り分け。クリニック主導群は、平均週39時間のABA個別治療を4年間継続。親主導群も週32時間のABAをセラピストにより受けた。ただクリニック主導群の方が、専門スタッフによる指導が頻繁。4年後再検査。両群に有意差なし。いずれも顕著な改善を示した。クリニック主導群は平均IQ51→73。親主導群は平均IQ52→80。両群合わせて23人中11人(48%)が知的に正常域に入り、かつ付添いなしで小学校普通学級1年次を無事終了した(うち3人は最初のうちエイドが付いた)。

○Cohen, Amerine-Dickens, & Smith, (2006)

月齢48ヶ月以下の自閉症・PDD児42人(IQ35～75)のうち集中治療群21人、対照群21人。集中治療群への参加は親の自由で、治療群1名につき、地域の通常療育を受けている、プロフィールが似た子どもを1名、対照群に加えた。集中治療群は、週35～40時間のABA個別療育を3年以上受けた。対照群は、地域の通常の集団療育を受けた。3年後に再検査。

結果、IQは集中治療群が62→87。対照群が59→73で、集中治療群の方が変化量が有意に大きかった。ヴァインランド社会適応度総合指数も集中治療群70→79、対照群71→67で、集中治療群の方が、対照群より有意の改善を示した。

Cohen, Amerine-Dickens, & Smith, (2006), Early intensive behavioral treatment: replication of the UCLA model in a community setting, *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27,2,S145-155.

Lovaas. O.I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children, *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 1, 3-9.

Sallows & Graupner, (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: four-year outcome and predictors, *American Journal on Mental Retardation*, 110, 6, 417-438.

Smith, Eikeseth, Klevstrand & Lovaas (1997). Intensive behavioral treatment for preschoolers with severe mental retardation and pervasive developmental disorder, *American Journal on Mental Retardation*, 102,3,238-249.

Smith, Groen, & Wynn (2000). Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder, *American Journal on Mental Retardation*, 105,4,269-285.