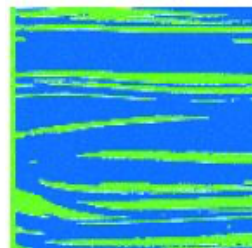


日本行動分析学会ニュースレター

# J-ABAニュース



2022年 冬号 No. 105 (2022年1月31日発行)

発行 一般社団法人日本行動分析学会 理事長 武藤 崇

〒540-0021 大阪市中央区大手通2-4-1 リファレンス内

FAX : 06-6910-0090 (日本行動分析学会事務局と明記) URL : <http://www.j-aba.jp/>

E-mail : [j-aba.office@j-aba.jp](mailto:j-aba.office@j-aba.jp)

---

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 追悼文 : The Long Good-Bye, My Hero! —追悼 望月昭先生— (武藤 崇) .....                             | 2  |
| 研修会開催報告記 —開催秘話と司会のつぶやき— (仁藤 二郎) .....                                                 | 3  |
| 公募企画シンポジウム1 開催記 : 強度行動障害に関する支援を個人から母集団に広げるには<br>(下山 真衣) .....                         | 7  |
| 公募企画シンポジウム2 開催記 : 「我が国における発達障害の早期支援—そのアウトカムと社会実装—」<br>(原口英之・熊仁美・井口妙子・井上雅彦・鈴木久也) ..... | 9  |
| 2022 年度 「日本在住学生会員のABAI/SQAB 参加に対する助成事業」 のご案内.....                                     | 14 |
| 編集後記 .....                                                                            | 15 |

---

<追悼文>

# The Long Good-Bye, My Hero!

## —追悼 望月昭先生—

武藤 崇  
(同志社大学 心理学部)

さる2021年10月1日に、望月昭先生（立命館大学名誉教授）がご逝去なさいました。

（私が改めて申し上げるまでもなく）望月先生は、日本の行動分析学、とくに応用行動分析学の進展に多大なるインパクトを与えてくださった方でした。そのインパクトの大きさを表現することは簡単ではありません（そのため、望月先生のご研究の軌跡（変遷も含め）については『応用行動分析から対人援助学へ—その軌跡をめぐって—』（晃洋書房、2016年）をご参照くださいますと幸いです）。

アミ：隣にいてほしいけど、近すぎると落ち着かない。私のものになってほしいけど、独り占めできたら、きっとガッカリする。彼の全てを知りたいけど、謎めいていてほしい。何なの？これ。

エンゾ：アミ。そういう人間を何て言うか、知ってるか？

アミ：わ、分かるの？

エンゾ：ヒーローだよ。

（ルパン三世・Part 5：第24話（最終回）「ルパン三世は永遠に」より）

これは、望月先生の訃報をいただいてから一週間後に、なんとなくつけていたテレビから流れてきたセリフです。確かに、言われてみれば、私にとって、望月先生はそういう存在だったのだらうと思います。

長いお別れとなりますが、いつかまた、研究や実践のアイディアをいろいろとお話することができるよう。

# 研修会開催報告記

## —開催秘話と司会のつぶやき—

仁藤二郎  
(REONカウンセリング・ウェルネス高井クリニック)

日本行動分析学会第 39 回大会開催 2 週間前の 8 月 14 日土曜日の夜、大会のオンラインシステムをお借りして、「精神科領域においてシングルケースデザインを普及するために」という実践家向けの研修会を開催しました。発表者は、本田暉先生（ウェルネス高井クリニック）、嶋山東志子先生（赤穂仁泉病院）、川上英輔先生（赤穂仁泉病院）の 3 名 2 組。指定討論は奥田健次先生（西軽井沢学園）でした。今回は研修会開催報告を兼ねて、その企画の舞台裏と当日の発表の一部の様子を、司会を務めた私（仁藤）の記憶と記録をもとにご紹介します。

まずは、当日までの経緯を説明します。この企画は、そもそも行動分析学会の大会にて自主シンポとして開催しようと考えていた企画でした。でも残念ながら今回は「不採択」となってしまった経緯があります。一説によると、かなり複数の応募があったのだとか。不採択のお知らせが来たのが 6 月某日。落ち込んでいる私のところに師匠からメールがきました。「学会が大会で使用するオンラインシステムを無料で使わせてくれるらしいよ。プレイベントみたいな感じで盛り上げてくれれば、と逆に期待されてたで」と。「え？ プレイベント？ とにかく自主シンポの企画をそのまま実施すればよいわけですね。承知しました」という具合に、企画が再スタートしました。

ただ開催日時については、学会イベントとの重複を避けるための調整や演者との日程調整で時間がかかってしまいました。なんと、開催日

が 8 月 14 日（土）に正式決定したのが 7 月下旬の開催約 2 週間前！ 日程が決まって正式な日時を確定させて案内ができたのは、なんとなんと 8 月 6 日！

「14 日が開催日なのに開催一週間前って、かなり心配。10 数人しか集まらなかったりして…」などと、人数が少ないという心配をしていました。お盆休みですしね。

ところが、正式なお知らせを開始したところ、一週間前にもかかわらず 100 名を超える申し込みがあったのでした。参加申し込みへのお返事を演者の川上先生に手伝っていただくというありがたいヘルプもあって、なんとか形になりそう、と一安心。

今回の企画、実はシンポジウムでお願いしていた先生はご都合が合わず、内容を若干変更しました。でも、付け焼き刃的な内容ではダメでしょうし、「自分が事例発表しても…ねえ？」という感じで、どうせなら自分のデータ発表ではなくて、投稿経験がない人の発表を参加者にお伝えしていきたいと思った経緯があります。そういう実践家がどんな経緯で、シングルケースデザイン（SCD）につながる取り組みができたのか、課題は何か、そんな内容にしたかったわけです。

で、白羽の矢が立ったのが発表者の先生方。赤穂のお 2 人にはシンポジウム企画の段階から依頼しておりましたので、突然の舞台変更ではありましたが、快く対応していただきました。一方の本田先生には、たぶん 7 月の前半くらいに、「日程も決まってないですけど、発表よろし

くお願いします」みたいな無茶ぶりだったと記憶しています（本田先生、対応してくださってありがとうございます）。

いずれにしても、2組とも私が個人的に事例検討で助言をした事例なのです。つまり発表内容についての師匠からのコメントは、実は私に対してのコメントでもあるわけです。通常、司会の役割は若干気楽なのでしょうが、そんなわけで私もドキドキ。

さて、当日。

そういった経緯を踏まえて、この場では、赤穂のお二人の発表を紹介しましょう。会場の雰囲気は少しでも伝わるとよいのですが。

まずは、事例の背景について。事例の対象者は、不眠などを主訴としたひきこもりの患者さんで、「就労したい」という訴えのもと、鳴山先生のカウンセリングを受けていました。そういった方のために、病院には就労体験ができる場所があります。そこに通って、接客や作業をして少しお金がもらえるという内容ですね。最近では、就労支援事業所 A 型とか B 型などの施設が設置されています（これもまた問題山積の制度なのですが）。で、鳴山先生はその方の希望に沿って、就労体験への参加を促し続けていたのですが、一向に参加率が増えないという事例でした。

事前の助言では、私から「患者さんの主訴を鵜呑みにしていませんか？」という質問をさせていただきました。私もよく師匠からツッコまれる一言なのです。

そして、生活状況の整理をする中で、私の質問に対して、鳴山先生からは「お金には困っていないと思います」という一言が返ってきました（生活の詳細は伏せておきます）。

「その状態で、働きたい理由は何があるのでしょうか？」というのが次の質問です。本人の「働きたい」がどんな環境において生起しているのかを推測します。そうすると今回の事例、

僅かな報酬によって労働行動が強化されるような環境にはないと推測できたのです。

一般的な話ですが、精神科領域には、大人になっても働けず、でも実家に住んでいて生活に必要な支出がほとんどないという方もいます。障害年金を受給し収入がある人もいます。親は「本人が苦勞しないように」という親心から、できる限り不自由のない生活を保障しているのかもしれませんが、そのような状況では就労につながる行動は強化されにくいのです。だからといって、そのような随伴性を他人が介入して変更するなんてことは、本人や家族の抵抗を生むためほぼ不可能です。倫理的問題も絡んでくるでしょう。親が 80 歳前後になってようやく「残される我が子のことが心配」、あるいは子どもが「親に介護が必要」と言って相談につながる 8050 問題（ハチマルゴーマル問題）は、精神科医療の限界を示してもいます。

事例の話に戻ります。

ご本人の社会参加としての就労体験への参加あるいは就労に繋がる行動を増やすためには、お金以外の好子が必要であることは間違いありません（もちろん、就労体験を増やすことが目標として妥当なのかどうかという社会的妥当性の議論があったことも付け加えておきます）。その点が鳴山先生の工夫だったわけですね。詳細は省略しますが、普段、本人が制作した作品に対して、スタッフによる評価コメントを要求していたので、それを無条件に行うのではなく、目標達成に随伴して行うという条件（コメント随伴条件）にしたのです。もちろん本人の承諾を得て。

また話が逸れますが...

鳴山先生の発表では、事例の内容だけではなく、事例検討時の私からのツッコミを再現して

もらっていましたが、嶋山先生が、私が言ったであろう質問を読み上げるととてもシュール。私がかかなり冷徹な感じに表現されていて会場も静まりかえっていました。

ま、オンラインなので当然ですが。

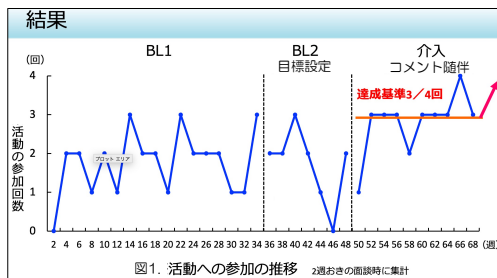
本題に戻ります。

オンライン上での事例検討で、私が指摘したのは、次のような内容でした。

- ・ 「このケース、ご本人は希望しているとしても、現状の生活の様子からは、とても就労に対して動機づけが高いとは思えない」
- ・ 「取り組みをしても、就労につながるかどうかは怪しい」
- ・ 「ただ、就労訓練には断続的に参加はしているので、参加率を上げられれば、周囲からのポジティブな関わりが増えるかもしれませんね。その状況で本人が次のステップに進みたいかどうかですね」

そして…

介入の結果、参加率が増えたわけですが。図の通り。大きく増えたわけではありませんが、変動が小さくなって、水準も上昇しています。



嶋山先生のコメントがもらえるようにしたという、大人を対象とした精神科領域では珍しい随伴性マネジメント系の発表。コメント随伴条件にしてから、就労体験への参加が増えたわけ

で、それがグラフで見事に右上りに。本人の生活の中ではわずかな変化ですが、私、画面の前で1人、「これ、どうでしょう」と鼻息を荒くしていました。

満を辞して師匠の登場…

奥田先生：「確かに増えているよね」

心の声：ほんとに少し頻度が上がったんですが、そうです。増えています。どうです？

奥田先生：「ま、右肩上がりなのはよかったね」

心の声：そうでしょう。そうでしょう。

奥田先生：「でも、これじゃダメなんよ」

心の声：へ？

奥田先生：「いつも言ってることなんやけど、ここではエラーレスが大事な文脈やねんな」「グラフは右肩上がりやけど、それでも4回に1回は休んでいるわけで。社会では、行きますって言うってこない人おったら、何度か繰り返したらすぐクビでしょう？ がんばっていてもいらんって言われてしまうわけ」

心の声：あーそうだったー。そんなご指導受けたわー。しかも最近言われた気がする…。

奥田先生：「だから縦軸が参加日数になってるけどな、参加率にして、常に100%になる介入を考えるべきやん。毎日行く前提で来ない日が普通に生じるより、最初から確実に出て来れるシフトにして、100%を目指すってこと。そっちの方が本人も周りも幸せやん。ポジティブなかかわりを増やせるし。右肩上りの罨やな。患者さん本人が何を学習したか考えないとあかんよ。これでは目標なんか意識せず、結果オーライで

言行不一致でも全然構わないっていう学習にな  
ってるわけ」

心の声:うーん、なるほど。行動指標を使って、  
それがただ右肩上がりに増えたってだけではい  
かんのですね。

という具合でした。

参加者の誰もが「右肩上がりになった結果が  
ダメ出しされる」とは思ってもいなかったでし  
ょうね。ほかにもいろいろ建設的なご指摘を受  
けて終了。往年の淀川長治さんのように、「いや  
あ、臨床って、ほんんんとなにっ難しいものだ  
すねえ」というセリフが頭の中をループしたので  
した。

本田先生の強迫性障害の事例については、奥  
田研究室で取り組んできた累積グラフや行動ウ  
ェルネス研究会で大事にしている「生活の質の  
向上」をテーマに取り組んだ発表でした。こち  
らでも首肯しまくりなご指摘をいただきました  
が、今回は省略しておきます。ご興味ある方は、  
どこかでこの事例が発表されていたら、本田先  
生に直接お尋ねください。

というわけで、「調子に乗るなよ。オレ」と、  
まだまだ自分の未熟さを感じた研修会となりま  
した。もちろん、個人的には大満足。参加された  
皆様はいかがだったでしょうか？ ちなみに鳴  
山先生にも感想をいただきましたので、許可を  
得て転載しておきます。

(事前の事例検討では)

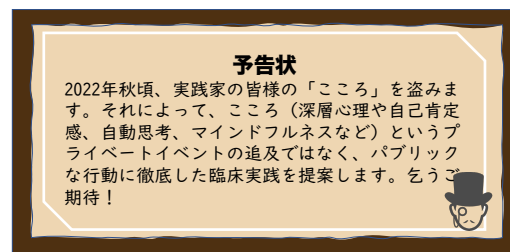
ケース概要について、生活の実態など具体的  
な説明ができず、(仁藤先生からの質問に)沈  
黙してしまうことが多々ありました。検討を  
重ねていくうちに、主訴に関して『本当にそ  
うだろうか?』と疑問を持っていたことで、ク  
ライエントの発言自体を私自身がそのま  
ま受け取っていることに気づかせていた  
だきました。これまで、主訴と行動が伴わ  
ない、と悩んでいたのですが、ケースがう  
まくいっていないと感じる問題点を整理し  
ていただいたように思います。

(研修会で発表して)

強化子を工夫することで就労回数を増やす  
という視点で考えていましたが、永続的に強  
化子を提示していくことは困難なため、ク  
ライエント自身のウェルネスを考えた際、介  
入の終着点を見据えてのご教示をいただく  
事ができました。

発表者の2組の先生方、指定討論の奥田先生、  
正式なご案内が一週間前にも関わらず、お盆真  
っ最中の土曜日にご参加いただけた皆様、どう  
もありがとうございます。そして、オンライ  
ンシステムを提供してくださった学会事務局に  
この場をお借りして感謝申し上げます。

最後はバラエティ番組のように宣伝で終わ  
ります。



解説：行動分析学研究第 37 巻第 1 号では、「精神科臨床の特集号」が刊行される予定です。巻頭言に続く 5 篇の臨床実践の報告、1 篇のコメント論文と珠玉の一冊にまとまっていますので是非ご一読ください。

2021 年 12 月某日

## <公募企画シンポジウム1開催記>

# 強度行動障害に関する支援を個人から母集団に広げるには

下山 真衣  
(信州大学)

### シンポジウム開催の動機

今回のシンポジウムは、同じ研究室出身で強度行動障害について造詣の深い倉光晃子先生と相談し、応用行動分析学に基づいた強度行動障害のある人への支援をテーマに開催しよう決めました。これまで知的障害のある人のメンタルヘルスの不調や強度行動障害の研究をまとめる中で、国内においても公衆衛生の観点から強度行動障害の減少や予防に役立つかもしれないと考えていたこともきっかけです。強度行動障害に関連する支援の階層化を検討することで、大きな集団を対象とした支援について整理できるかもしれないと考えました。

そんな経緯から、日本行動分析学会第39回年次大会において「強度行動障害のある人への支援の最前線—個人から社会につなぐための行動分析学ミーティング—」をテーマに公募企画シンポジウムを開催しました。強度行動障害における施設入所支援と地域生活支援の課題と展望について村本浄司先生から、個人の支援から北九州市の行政施策へと広げた支援について今本繁先生から、福岡市の強度行動障害ネットワーク作りによる支援の階層化や連携について野口幸弘先生から話題提供いただきました。指定討論として中鹿直樹先生と園山繁樹先生をお迎えし、司会は倉光晃子先生がご担当されました。長年にわたって応用行動分析学に基づき強度行動障害のある人への支援を行ってきた先生方とともにシンポジウムを開催でき、またシンポジウムにご参加くださった多くの先生方と活発な議論ができたことに大変感謝しております。

### 知的障害のある人の行動障害と支援の課題

知的障害のある人の行動障害の有病率は大規模な集団ベースの研究でおおよそ10%~20%と考えられ、知的障害のある人の健康を脅かしています。強度行動障害は児童期から成人期にかけて増加し、知的障害が重度であるほど強度行動障害の有病率が高まります。このような強度行動障害に関して、応用行動分析学は長年にわたって大きく貢献してきました。国内の強度行動障害支援者養成研修は行動分析学の知見が盛り込まれ、行動分析家が研修担当者として活躍されています。本シンポジウムにご登壇いただいた先生方もその役割を担われてきました。

しかしながら一方で、上述した通り強度行動障害の有病率は高く、かなりの人たちに支援が必要であることがわかります。イギリスの保健省(2007)は、知的障害のある人の行動障害の治療や支援についての指針で「心理学的アプローチは最も有効性を示してきたが、その優れた実践は脆弱で、問題行動が容易に『修正される』ことに基づいて計画されることは賢明ではない」と指摘しています。この指針を読んだときに非常に厳しい指摘だと考えましたが、難治性の行動障害の存在であるとか、病院のような特定の場所や限られた期間で専門家が集中的に行う状況とは違い、学校や家庭、施設、地域など通常の営みの中で強度行動障害のある人の支援に周囲の人が長期間あたっている現状を考えるととてもな指摘とも言えます。強度行動障害を示す個人への高度で専門的な介入による短期的な効果とともに、強度行動障害となるリスクの高い母集団への予防や地域生活を含めた長期にわた

る日常において効果のある支援を検討し、開拓する必要があると考えています。

### 公衆衛生アプローチ

公衆衛生は「社会、組織、公共、民間、地域、個人の組織的な取り組みと情報に基づいた選択を通じて、疾病を予防し、生命を延長し、健康を増進しようとする科学および技術」と定義されます。Emerson and Einfeld(2011)は「Challenging Behaviour Third Edition」で、重度の知的障害のある人の行動障害の発生を減らし、予防するような政策の推進が必要で、公衆衛生アプローチであれば、予防的な観点を中心に備え、介入に存在する問題を解決できるかもしれないと書いています。

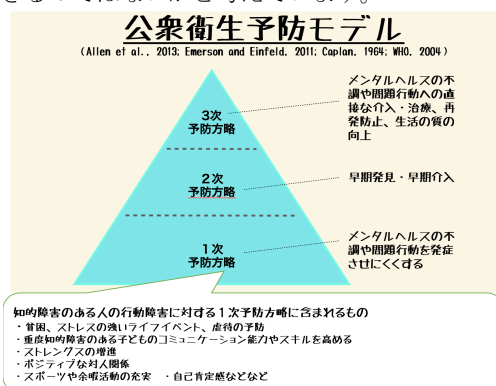
Allen et al. (2013) は、公衆衛生予防モデルとして、知的障害のある人のメンタルヘルスの不調や行動障害に対する予防と支援について階層的に整理しました。3次予防方略は、実際にメンタルヘルスの不調や行動障害を示している人が対象となり直接的な介入・治療がなされ、再発防止や生活の質の向上が目標となります。2次予防方略は、3次予防方略の対象となる前の人たちやリスクの高い人が対象で早期発見・早期介入が目的となります。1次予防方略は全ての知的障害のある人が対象となり、メンタルヘルスの不調や行動障害を発症させにくくすることが目標となります。その内容は、重度知的障害のある人の貧困、虐待予防、教育、コミュニケーション能力やスキルの向上、ストレングスの増進、良い対人関係、余暇の充実など幅広い範囲で示されています。

これまで行動分析学では強度行動障害について3次や2次予防方略を中心にエビデンスを多く示してきました。1次予防方略についてのエビデンスを示すことはなかなか難しいことが現状です。公衆衛生では、保健政策に必要な情報としてエフィカシー（条件の整った環境での短期間の効果）、エフェクティブネス（実社会での長期にわたる効果）、エフィシエンシー（費用対効果）の3つのエビデンスを区別しています。

エフィカシーだけでなく、エフェクティブネスやエフィシエンシーについての複数の質の異なるエビデンスを行動分析学の中でどのように示せるかが自分の課題だと考えております。

### これからの強度行動障害の予防的な支援

強度行動障害のある人への支援について、これまで行動分析学が果たしてきた役割は大きく、今後は、この知見をもとに知的障害のある人口を対象に支援を広げてチームで研究を行うことを考えています。しかしながら、強度行動障害の1次予防方略の支援や階層的な支援の効果についてのエビデンスを示していくことは大変難しくもあり、悩みどころです。ただ、応用行動分析学では強度行動障害とは別の領域が発展してきていることが自分の希望でもあります。行動分析学に基づいたコミュニケーション支援や親支援、学校、SWPBS、施設の研究と、強度行動障害の予防や支援効果との関連について示すことができれば、知的障害のある人への強度行動障害の予防や支援に新たな提言をすることができると考えています。



### 引用文献

- Emerson, E., & Einfeld, S. L. (2011). *Challenging behaviour*. Cambridge University Press.
- Allen, D., Langthorne, P., Tonge, B., Emerson, E., McGill, P., Fletcher, R., Dosen, A., & Kennedy, C. (2013) Towards the prevention of behavioural and psychiatric disorders in people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, **26**, 501-514.



## <公募企画シンポジウム2開催記>

# 我が国における発達障害の早期支援—そのアウトカムと社会実装— —ABAに基づいた発達支援の選択肢を親子に届けるために—

原口英之・熊仁美・井口妙子・井上雅彦・鈴木久也

国立精神・神経医療研究センター/ NPO法人ADDS/ 倉吉市健康福祉部子ども家庭課/ 鳥取大学医学系  
研究科/ 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室

### はじめに

ニューズレターのご依頼を頂き、ご登壇の先生方のご協力の上、本記事の編集を担当させていただきました、特定非営利活動法人 ADDS 共同代表/慶應義塾大学の熊仁美です。話題提供者による各ご発表の趣旨は、抄録をご覧くださいとして、この記事では、なるべく当日のライブ感をお伝えできるよう編集しましたので、ぜひお目通しください。

### 本シンポジウムの目的

我が国における応用行動分析学（ABA）に基づいた発達障害の早期支援について、①早期支援におけるアウトカムの妥当性、②日本社会への効果的な実装方略や政策的課題の2点を踏まえた3件の話題提供を行いました。また、厚生労働省の障害児・発達障害者支援室専門官政策的観点を交えた指定討論を通じて、わが国のABAに基づいた早期支援の実態について理解を深め、自治体等を基盤とした社会実装や仕組みづくりをどのように加速し広げていくか、検討を行うことを目的としました。

### 指定討論でのやりとり

#### 話題提供1:低密度のABAに基づく療育を受けたASD児の1年後のアウトカム

(原口英之 国立精神・神経医療研究センター)

原口先生からは、低密度のABAに基づく療育を受けたASD児と、非ABA療育を受けたASD児を、同時期に前向きに1年間追跡し、その1

年間のアウトカムの変化を検証した調査研究の結果を報告していただきました。

#### 指定討論：研究と臨床のギャップをどう埋める

**鈴木専門官**：今までにない研究だと感じた。特定のプログラムを、効果があるので取り入れてください、という提案が多いが、既存の療育の効果を検証した研究という点に新しさを感じた。研究結果を活かすという点では、現場の先生たちに効果があるから導入しよう、と言っても、現実的に現場の支援に入れていくためには、プロセスが必要だと思う。研究と臨床のギャップをどう埋めていくかについてご意見を伺いたい。  
**原口先生**：効果のあるプログラムの研究開発も重要と考えている。一方で、今行われている療育にどんな効果があるかを調べる研究も必要と考えている。効果的な手法を取り入れたとしても、それは継続して検証を行っていかなければいけない。検証がなければ、よりよくしていくというサイクルは回っていかない。その点からの発想で、この研究に取り組んだ。

研究と臨床のギャップ、については、正直、私もどうしたらいいのでしょうか、と言うところはある。

現場では、研究と臨床は実はそこまで乖離していないとも感じる。現場の先生が、子どもたちの変化を検査したり評価したりするという取り組みは、研究的な姿勢だと感じる。研究の人も、現場でどのようなことが行われているかを調べるのは、非常に臨床に近いと感じる。

そういう意味では、実際に行われていることを定期的に調べる、評価するという取り組みを根付かせ、次になにをしていくべきか、ということ判断していくサイクルをつくることが重要。子ども達の変化をちゃんと評価しよう、ということが研究的な知見をためていくことにつながると思う。

**鈴木専門官**：現場で評価・検証を意識されている人は多くはないのではないか。一人一人の変化は追えていても、それを組織として、例えば事業所単位で積み上げていくということに関しては、まだ十分ではないと思う。そのあたりを意識づけていくことで、施設の検証が地域の検証になり、そのエビデンスが地域としてのモデルになっていき、それが全国でまたどうなっていくのか、ということを開きながら考えていた。

**原口先生**：この研究では、研究機関が臨床機関や支援者と協働して検証を行った。自治体や事業所に対し研究コミュニティが積極的に協働していくことも必要だと思う。

## 話題提供 2: 児童発達支援センターを基盤とした親子共学型プログラムの地域実装

(熊仁美 NPO 法人 ADDS)

全国の事業所に ABA に基づいた親子共学型支援モデルを実装し、187 名の参加児の発達指標の変化を検証した研究の報告を行いました。また、児童発達支援センターを基盤とした自治体実装の取り組みも報告をさせていただきました。

## 指定討論：新しい取組、実装の課題と工夫は？

**鈴木専門官**：正直な感想として、新しいなという感覚。欧米からすれば当たり前の感覚でも、日本ではここまで全面的に打ち出しているところは少ないと感じた。自治体の児童発達支援センターがこの取り組みを採用した、というところが行政としても興味がある。

**熊** 新しいという点について、ABA に基づく療育を日本の制度を活かして行うためには、効率化や、家庭との連携を強くすることが不可欠だ

った。ICT ツールは、支援者へのノウハウの共有、家庭との連携がしやすく、効率的に課題構成や記録ができるため、量を確保して提供するためには必要不可欠だったと感じている。

自治体としては、エビデンスに基づいた療育のニーズに加え、療育の待機を減らしたい、というニーズがあった。「ペアすく」のようにペアトレを軸にし、短期の支援で別のメニューや地域機関に返していくような、空き枠を定期的に回転させていくような仕組みがそこにフィットした部分もある。センターは民間に委託している流れになっているが、行政の担当者によって取り組みに差が出る現状がある。地域課題を解決するためには、どういうメニューを用意していくべきか、という基準がないので、その基準があると、委託先を選びやすいのではないかと感じた。

**鈴木専門官** 発達障害のお子さんを主とした取り組みだと考えるが、その他の障害のあるお子さんには地域としてどう対応しているのか？

**熊**：さまざまな障害への対応については、地域に複数の区立の療育拠点があり、ある程度役割分担がされている。そのため、当センターはどんな障害のお子さんでも受け入れるつもりではあるが、現状は発達障害のお子さんを中心となっている。

**鈴木専門官**：児童分野のサービスはメニューがあまり多くない。地域実装の上で必要と感じたメニューがあれば知りたい。

**熊**：地域の中核センターであるが、既存の制度事業だけでは、効果的に地域連携・地域支援に取り組んでいくことがなかなか難しい。センターでは、独自に修了証を発行するタイプの ABA 研修会を実施したり、ABA の枠組みで事例検討会を行ったりしている。センターに蓄積するノウハウを地域に返していくための制度的なバックアップがあるとよい。

## 話題提供 3: 倉吉市における早期発達支援体制整備の取り組み

**(井口妙子 倉吉市健康福祉部子ども家庭課・井上雅彦 鳥取大学医学系研究科)**

鳥取県倉吉市における地域におけるエビデンススペースの早期発達支援体制構築に関するお話を頂きました。健診における ASD スクリーニングツールの導入や、子育て支援センター及び就学前保育施設での発達の行動支援プログラム等の概略と課題についてご報告いただきました。

**指定討論：保育所を基盤としたモデルの可能性**

**鈴木専門官：**保育所が強い、という地域のリソースを活かした取り組みで、少子高齢化を迎えるなかで、保育所がこれからどういう役割を担うべきか、国としても検討進めるなかで、モデル的な示唆をいただけた。海外の発達の行動支援プログラムの導入を考え、実行されたが、なぜ、導入したか、また、感じたメリットとデメリットを教えてほしい。

**井口先生：**なぜ、という点について、非常に保育園就園率が高い地域という特色がある。健診と保育行政の結びつきも強く、健診後のフォローは保育園がやる、という前提があった。そのため、保育園で日常的に出来るプログラムで、エビデンスがあって、、、、という中で、井上先生から JASPER をご紹介いただき、導入を決めた。遊びをメインに組み立てられているプログラムということで、保育園は遊びのプロが沢山いる。もう 4 年目になるが、効果があってやりやすいと感じている。デメリットは、海外のプログラムということで、理論や技法の説明に片仮名が多い。いかに保育士さんたちの日常的な出来事におきかえていくか、というところが大変だった。また、こういったプログラムの実施に、人材育成の視点は欠かせないし、継続が大事とも考えている。技法だけでなく、ABAについても、年に数回、座学と事例検討を実施するなど、研修を続けていくことで、持続性を高めている。

**鈴木専門官：**現状の保育園の取り組みを重視し、日常の延長だということを現場の先生に少しずつ印象付けた、という点が素晴らしいと感じた。

引き続き、この取り組みを継続していくことを目指して頂きたい。

国では今の制度になって約 10 年で、検証の時期にきた。現在様々な検討会が開かれている。現状では、継続的にフォローをして、評価をする、というところの重要性が指摘され始めている。日本にあった評価の仕方を考えるといったことも必要だと感じた。

**全体へのコメント**

**井上雅彦先生：**今回のシンポは、ABA に基づく支援を地域にどう定着させていくか、という長年のテーマを扱った。熊先生のところのように、自治体が NPO など外部委託をするモデル、または井口先生のところのように、自治体が自前でやっていくモデル、など色々な選択肢が出てきた。

原口先生の研究は、日本の自閉症に対する ABA に関して調査検証した初めての研究です。こういった研究はその予後も含めて継続していく必要がある。

プログラム単体のエビデンスだけでなく、うまくいかない事例や状況が生じたときにどこに役割を振り分ければいいのか、というエビデンスの蓄積も必要。ペアトレの治療抵抗性がある親御さんがいたら、個別カウンセリングにつなぐ、といったフローチャートなどを描いていく必要がある。また科学的に多くの情報を提供しなくても、簡便で、使いやすい評価ツールの開発も必要である。

また、持続可能性については、スタッフの入れ替わりが大きい。職員が変わると、プログラムは継続できなくなる。また事業予算の継続的なスタッフの確保が困難になる場合もある。倉吉の取り組みについては、現時点で外部から予算を入れているので自治体が事業終了後に予算化できない場合も考えてスーパーバイザーも自治体で内製化していくことが理想である。こういった持続可能性を模索することも重要。

従来行動分析学は技法に重点化してきたが、

地域をアセスメントし、そこにどう独立変数を入れたら、5 年後に地域にどう変化が起こるか、という視点での実践の必要性を感じた。

### 質疑応答

#### 質問 低密度か？高密度か？

低密度でも一定の成果がでるといえ、海外の高密度介入の成果には見劣りすると感じる。困難であっても、ここから我が国における高密度介入の実現をさぐるべき、という示唆は得られないか？

回答（原口先生）：今回の研究は、高密度と低密度を比較したものではない。高密度や低密度について、近年の研究報告を見る限り、必要な時間数についての結論付けは難しい。北欧では、10・15 時間と、25・30 時間を比べた研究の効果に差がない、というエビデンスも出てきている。密度の定義も国によって違うが、少なくとも 10 時間を切っているものを高密度といっているものはない。この研究として、時間数を増やしていくにはどうすべきか、という考察は必要だが、どれくらいの時間が必要なのか、はまだ結論づいていない。自閉症の研究では、ABA に限らず、SV の頻度など療育の効果をたらしめる条件を明らかにする研究の数が少なく、今後はそういった研究も重要。海外の研究と見劣りする、とは思わず、知的に中度から重度の障害をもつ子ども達も伸びた、という本研究の結果は国際的に見ても新しい知見であり、評価を受けた部分である。

回答（井上先生）：ABA 療育に反応しやすいタイプのお子さんと反応しにくいお子さんがいるというのは事実だが、反応しにくい子に対してはもう少し時間をかけることも考えられる。将来的にはそれぞれのお子さんやご家族に適した最良の時間やメニューをこちらが提供できる体制をつくる必要がある。言語や社会性の支援だけでなく、身辺自立や行動問題の対応を先にしていくことが重要なケースもある。

#### 質問 制度として広げていくためには？

ABA という方法ではなく、個別指導や評価の仕組み、という個々の条件の効果を明らかにし、制度として広げていく、ということに、可能性を感じた。ガイドライン等にも反映しやすいのではないか。

回答（原口先生）：今日発表した研究においては、対照群の療育も、質が高く、包括的で熱心に取り組んでいるものである。海外の研究における対照群は、対照群の質の評価がない。対照群の質に注意して、研究を見ていく必要があると考えている。現状の療育を受けている子どもたちを対象に、その効果や差異、共通点を明らかにする研究を行う中で、ABA の効果についても明らかにできた。ABA 以外の療育も含めて考えていくことが必要だと思う。

回答（鈴木専門官）：最大公約数的にひろげる難しさがある。全国的に展開する、というところでは歴史的背景を考えていかないといけない。ひろげていくときには、合意形成が必要で、色々な考え方がある現実がある。その方たちと力を合わせながら取り組み、お子さん達が実際に豊かになった、という長期的な信頼関係を築いていくことが重要。そこにエビデンスベースの考え方をのせていくことが必要だと思う。

### アフタートーク

**Q シンポジウムを振り返って、得られた学びや、今後の展望などを教えてくださいか？**

原口英之先生

（国立精神・神経医療研究センター）

ASD 児とその家族に対して国内の実臨床場面で行われている早期介入に関しては、どのような対象のどのような側面に対してどのような効果が得られるか、また効果に影響する要因はなにか、エビデンスが不足している状況にある。実臨床において、ASD 児とその家族に対して

個々に適した支援を判断するためには、ある特定のプログラムの有効性を示す研究だけでなく、現実の臨床場面で行われている介入によってASD児とその家族に期待される変化が生じているかを客観的に評価する研究を行うことも重要である。そのためには、研究機関・研究者と臨床機関・臨床家が協働して研究を進めていくことが今後ますます必要であると考えている。

熊仁美

(NPO法人 ADDS)

我が国にて志高く実践や研究に取り組まれる先生方のお話を伺い、非常に刺激を頂きました。制度としてABAに基づいた支援をひろく普及していくためには、各地域の課題や個々の親子のニーズに合わせて、現場が個別最適化した形でプログラムを「使いこなす」ためのエビデンスが求められていると感じました。そのためにも、「評価」の仕組みを日々の支援に定着させていくことが、重要なステップなのは間違いありません。地域での実践が進まない障壁として、本日も指摘があったような予算や、人材の確保の問題などはどの地域にも共通する課題です。自治体や支援者間で、課題や解決のノウハウを相互共有していく仕組みの重要性も改めて感じました。今後の方向性として、どんな対象にどういう効果があったか、対象に合わせて個別最適化されたプログラムや支援メニューの構成とはどういうものか、という点について、科学技術なども上手く活用しながら、研究を進めていきたいと考えます。

井上雅彦先生

(鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座)

ABAはASDの早期療育の強力な方法として、多くの研究によってエビデンスを示すとともに北米を中心に世界に拡大してきた。また近年では、ASDの診断技術の進歩により、1歳代での早期療育のスタートとそのエビデンスの確立が

望まれている。しかしながら米国においてもASDに特化したABAの支援を制度として本格的に提供するには、その多くが診断確定後となる現状があり、早期の療育開始については地域ごとに解決すべき問題を含んでいる。これに対し本邦では発達障害者支援法により、早期発見と療育体制の整備が自治体の義務として定められ、確定診断によらず疑いレベルから児童発達支援サービスの受給証が交付されることも可能となっている(自治体により例外あり)。ABAを持続可能なシステムとして地域に根付かせるためには、各地域の既存システムをアセスメントし、そこに合わせたABAという独立変数を適合させ、結果を出していくこと、またそれらを持続可能にするための要因の検討も重要である。これらは従来のABAとは異なる「実装の科学」としてのABAの視点が必要となると考える。

#### 編集後記

シンポ終了後に、REMOの機能を使って、登壇者でディスカッションする時間を頂くことができ、同様の課題を抱える自治体間で情報交換できる仕組みの必要性や、オンラインを活用して、効果的なペアトレを複数自治体合同で展開すればリーズナブルにひろげられるのでは、といったお話で盛り上がりました。参加者様より追加で頂いたご質問では、ABA療育の質保証に関する仕組みについて、示唆に富んだディスカッションの機会も頂き、多くの方に関心を持っていただけのテーマだったのでは、と思います。個人的には、3年後にまたシンポジウムをやろう、というお話が出来たことが嬉しく、今日出た課題解決につながるような実践や研究を積み重ねていこうと、非常にエンパワメントされました。改めて、ご登壇の先生方、参加者の皆様、ニューズレター担当の皆様、そしてオンライン大会を素晴らしい場に仕上げて下さった皆様に感謝を申し上げたいと思います。(熊仁美)

## 2022 年度 「日本在住学生会員の ABAI/SQAB 参加に対する助成事業」 のご案内

日本行動分析学会では、次世代を担う学生会員の国際的な情報交流活動を推進するために、毎年、ABAI や SQAB などの国際学会参加を助成する事業を行っています。2022 年度もこの事業を継続して実施します。

来年度の助成対象は 2022 年 5 月 28 日から 30 日に米国ボストンで開催される ABAI 第 48 回年次大会または SQAB です。申請するためには、口頭発表、ポスター発表、シンポジウムやパネルディスカッションのスピーカーのいずれかであること、また口頭発表、ポスター発表では第一発表者であることが条件です。その他の条件については学会 HP の募集要項をご確認下さい。

応募〆切は 2022 年 3 月 31 日（消印有効）です。学会 HP からダウンロードできる申請書に必要事項を記入し、その他の資料とあわせて日本行動分析学会事務局まで郵送して下さい。

2022 年度は最大 2 名に対する助成を行う予定です。助成額は 1 名につき 100,000 円です。

学生会員の皆さまの ABAI/SQAB への助成事業への応募をお待ちしております。

### <応募先>

〒540-0021 大阪府中央区大手通 2-4-1

リファレンス内

日本行動分析学会事務局

E-mail : [j-aba.office@j-aba.jp](mailto:j-aba.office@j-aba.jp)

学会 HP : <http://www.j-aba.jp/>

## 編集後記

前号に続き 2021 年度年次大会の関連特集となりました。いまだに残る熱量と、次の大会に向けても刺激と勢いを感じる記事が集まっています。少しずつ薄れつつあった前回大会の記憶が再び鮮明に思い出されるような、熱い原稿をお寄せいただきました！

コロナの情勢はまた見通しがつきづらい局面を迎えておりますが、これまでの経験で培われた柔軟性と増えつつある行動レパトリーとで乗り越えていきましょう。

皆様、去年はたくさんの貴重な記事をご寄

稿いただきありがとうございました。今年も引き続き、会員の皆様楽しんでいただけるニューズレターになるよう、鋭意企画してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

近いうちに、特大ボリュームの「特別号」の配信も予定しております…！お楽しみに！

(A.K.)

### J-ABA ニューズ編集部よりお願い

- ニューズレターに掲載する様々な記事を、会員の皆様から募集しています。書評、研究室紹介、施設・組織紹介、用語についての意見、求人情報、イベントや企画の案内、ギャグやジョーク、その他まじめな討論など、行動分析学研究にはもったいなくて載せられない記事を期待します。原稿はテキストファイル形式で電子メールの添付ファイルにて、下記のニューズレター編集部宛にお送りください。掲載の可否については、編集部において決定します。
- ニューズレターに掲載された記事の著作権は、日本行動分析学会に帰属し、日本行動分析学会ウェブサイトで公開します。
- 記事を投稿される場合は、公開を前提に、個人情報等の取扱に、十分ご注意ください。また、学術的に明らかに誤った記述、学会活動や行動分析学に全く関係のない記事、営利目的と考えられる記事（著訳書等の紹介を除く）、差別的表現や誹謗中傷が含まれる記事等については、編集部より修正を求める場合や掲載をお断りする場合があります。

〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中 4-2-2

畿央大学 教育学部 大久保研究室内

日本行動分析学会ニューズレター編集部 大久保 賢一

E-mail: kenichi.ohkubo@gmail.com