

# 自閉症幼児における短期集中療育と親指導の効果

## 総合病院小児科外来における療育プログラムのあり方についての検討

長町 香\*      平山 菜穂\*\*      村川 和義\*\*      井上 雅彦\*\*\*

( \*兵庫教育大学学校教育研究科      \*\*屋島総合病院      \*\*\*兵庫教育大学 )

### 1. 問題と目的

近年、発達障害における早期発見が可能となり、早期療育の重要性がいわれている。しかし、現在紹介されているプログラムの多くは研究機関を軸にした高密度な早期療育であり、今後地域において実現可能なエビデンスのあるプログラム作成が必要であると考えられる。

そこで本研究では、総合病院小児科の自閉症外来と連携し、そこで月に1回のペースで親指導を中心とした個別療育を受けている自閉症幼児に対して、月1回の親指導に加えて3日間の短期集中療育を実施した。その効果を子どもの変化と親の変化の両側面から検討することを目的とする。また、月1回の親指導は受けているが短期集中療育に参加していない自閉症幼児から成る統制群(生活年齢、発達年齢、社会生活年齢のマッチングを行う)を設定し、比較することでその効果を明らかにする。

### 2. 方法

#### 1. 参加者

参加者は、Y総合病院小児科の自閉症外来に月1回の頻度で定期的に来院している2~4歳の自閉症幼児9名とその保護者であった。

#### 2. 期間・場所・スタッフ

短期集中療育は、X年7月末から3日間の日程でY総合病院近くのS研修所で行われた。参加スタッフは、H大学で発達障害と応用行動分析を専門に勉強している大学院生・修士生18名、スーパーバイザー3名、医師1名の総勢22名であった。対象児1名につき2名の専属スタッフを配置し、担当制で行われた。その後は、Y総合病院にて、月に1回のペースで親指導を中心とした個別療育が行われた。1回につき1時間弱で、スタッフは心理士が中心となり、医師を含めた2~4名で実施された。

### 3. 各対象児の課題

短期集中療育1ヵ月前に実施したKIDS乳幼児発達スケール、S-M社会生活能力検査の結果と日本語版PIRK、通常の療育の様子を撮影したビデオをもとに、対象児ごとに課題をリストアップし、保護者のニーズと合わせて決定した。課題は、微細・粗大運動、身辺自立、言語(命名、概念、マッチング、模倣、コミュニケーション等)、セルフコントロール等を中心に行われた。その後は、継続できる課題に関しては家庭で実施できるように指導し、月1回の療育において親指導を行うことで家庭への般化、課題の維持を目指した。

### 4. プログラムの評価

#### 1) 対象児の変容

対象児に関しては、短期集中療育開始1ヵ月前にKIDS、S-M、共同注意・愛着尺度を実施した。また、アセスメント時より半年後にあたる短期集中療育5ヵ月後に同様の検査を実施し、半年間での変化を調べた。

#### 2) 保護者の変容

短期集中療育初日と最終日、アセスメント時より半年後にあたる時期に、保護者に対してKBPAACとSTAIを実施し、それらの期間における変化を調べた。

#### 3) 社会的妥当性

短期集中療育1ヵ月後の療育で、保護者に向けたアンケートを実施した。

### 5. 統制群

Y総合病院小児科の自閉症外来に月1回の頻度で定期的に来院している自閉症幼児5名を統制群として設定した。平均年齢3歳8ヵ月、平均発達年齢1歳6ヵ月、平均社会生活年齢1歳8ヵ月であった。なお、統制群と介入群で発達年齢および社会発達年齢においてMann-Whitney検定を行った結果、有意な差はみられなかった( $U=13.50$ 、

$p=.78$  ;  $U=13.50$  ,  $p=.46$  )。したがって、この 5 名を統制群としてみなすことができると考えられる。

## ・結果

今回は、参加児 9 名のうち、高機能自閉症児 3 名を除いた 6 名を分析対象とした。対象児は、平均年齢 3 歳 8 カ月、平均発達年齢 1 歳 8 カ月、平均社会生活年齢 2 歳 0 カ月であった。CARS の結果、6 名とも中・重度自閉症であった。

### 1. 対象児の変容

介入群 6 名の半年間での変化を以下に示す。

#### 1) KIDS 乳幼児発達スケール

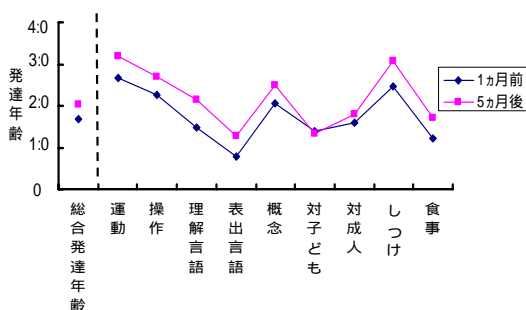


Fig.1 KIDS 平均発達年齢の変化

#### 2) S-M 社会生活能力検査

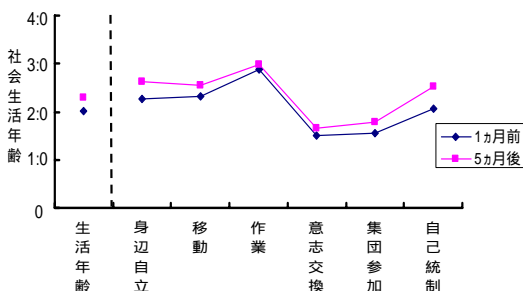


Fig.2 S-M 平均社会生活年齢の変化

### 3) 共同注意・愛着尺度

短期集中療育 1 カ月前と 5 カ月後の得点について Wilcoxon の符号付き順位検定を行った結果、有意な差がみられた ( $z=-2.25$  ,  $p<.05$  )。

### 2. 保護者の変容

介入群 6 名の保護者の変化を以下に示す。

#### 1) KBPAC

増加した人もいたが、全体として有意差はみられなかった。

#### 2) STAI

STAI の状態不安は、短期集中療育前後では減少したが、5 カ月後には維持できていないという結

果となった。

### 3. 社会的妥当性

子どもの行動変容には 8 割以上の方が満足したと回答され、プログラム全体を通して全員の方から満足したという回答が得られた。

### 4. 統制群との比較

KIDS の発達年齢において、統制群は平均 2 カ月の上昇だったのに対し、介入群は平均 4.5 カ月の上昇が見られた。また、S-M の社会生活年齢においては、統制群 4 カ月、介入群 3.5 カ月の上昇となった。

### ・考察

本研究では、月 1 回の療育を補うために、それに短期集中療育を組み込んだプログラムを実施し、その効果について検討した。

### 1. 対象児の変容

介入群では、KIDS における理解言語領域 8 カ月、表出言語領域 6 カ月の上昇がみられた。一方、統制群では理解言語領域 5 カ月、表出言語領域 3 カ月の上昇となった。このことより、言語領域において、短期集中療育で言語課題を実施し、その後継続して家庭で取り組んだことによる効果を示していると考えられる。本研究の対象児のように、知的障害を伴う中・重度自閉症児に対する早期療育としては、言語面での発達は大きな課題となっており、ますますの発展が期待されるであろう。

### 2. 保護者の変容

保護者に関しては、短期集中療育で減少したストレスが通常療育では維持できていない、また KBPAC では有意な上昇がみられないという結果となった。これらのことより、短期集中療育後にも保護者をサポートしていく体制作りや家庭における課題の般化や維持にもつながるペアレント・トレーニング (勉強会) の必要性が示された。

### 3. 小児科外来において実施可能なプログラム

小児科外来において療育を実施することにより、診断後の療育までをふまえたシステムの確立が可能となる。しかし、小児科外来で療育を行う際の問題点として、時間的な問題からくる療育の限界があげられている。本プログラムは、従来の問題点を補うことができると考えられる。小児科外来において実現可能なプログラムとするため、今後さらなるデータの蓄積が必要であると思われる。