

発達支援のためのインターネット・コンサルテーション(e-Consultation)システムの構築 (継続)

研究代表者 山本 淳一 慶應義塾大学 文学部 教授
共同研究者 井上 雅彦 鳥取大学 大学院医学系研究科 教授

1 はじめに

2012年に発表された米国の疾病予防管理センター(CDC)の統計では、発達に障害のある子どもの有病率は、自閉性障害で88名に1名、2007年には注意欠陥多動性障害で10名に1名という公式見解が出されている。わが国の2012年の文部科学省の統計では、通常学級に在籍している行動・学習・社会性などに著しい困難がある児童生徒は、67万人(6.5%)である。これは15名に1名、つまり1学級に2名という計算となり、大変高い値を示している。知的障害養護学校においては、激しい他害や自傷行動、破壊的行動などが高頻度で生じる強度行動障害が、児童生徒の10%程度存在すると言われている。

山本・澁谷(2009)によると、自閉症、アスペルガー障害については発達早期からの言語コミュニケーション支援、注意欠陥多動性障害にはセルフマネジメント支援、学習障害には読み書き理解と表現の学習支援が効果的であることが、近年の臨床発達心理学研究の成果により、科学的証拠(エビデンス)として明らかになっているが、「エビデンスに基づく発達支援方法」は、再現性高く臨床を実施することが重要であり、包括的な実施についての研究が必要である(Sugai, et al., 2000)。

臨床実践家を育成できる専門家は限られているが、近年は、発達障害児・者支援においても、インターネットを用いた支援者育成についての研究されている(cf. Vismara, Young, Stahmer, Griffith, & Rogers, 2009; Vismara, Young, & Rogers, 2012; Wainer, & Ingersoll, 2013)。我が国でも、井上・竹中・福永(2008)は、先駆的にインターネットを用いた親指導を行ってきた。

インターネット通信技術を利用した包括的なアプローチのモデルを構築することにより、エビデンスに基づく応用行動分析学による発達支援が、より多くの発達支援専門家に広める(dissemination)ことが出来ると考えられる。また、モデルに再現性があれば、運用が浸透すれば、永続性(sustainability)を目指すことも可能である。

本研究は、前年度の、「インターネットを活用した双方向発達支援(e-Therapy)システムの開発と評価」の研究の展開として、e-Consultationの構築をテーマとして実施した。

2 昨年度のとまとめと本研究への展開

2-1 e-Therapyのモデル

平成23年度は、インターネットを活用して、発達支援方法に関する双方向的情報交換を行うことにより地域格差をなくし、多くの質の高いヒューマンサービス専門家(保育士、セラピスト、教諭などの教育支援専門家)を育成する、e-Therapyシステムの構築をした。また、その効果を評価するために、スーパーバイズによる介入を行い、その効果を調べた。

具体的には、e-Therapyによる、質の高い支援者育成システムの開発と拠点化である。その実現のために、インターネット通信技術を活用した。コンテンツマネジメントシステム(CMS)である、NetCommons(<http://netcommons.org/>)を使用したインターネットサイトを作り、個人情報保護しつつ情報共有できる場を設けた。また、個別コンサルテーション時の通信環境の検討を、Skypeを利用して、1台対1台、複数台対複数台で行った。特に複数台対複数台は、東京と北海道間を繋いで、「行動リハビリテーション研究会」としての研修を同時に行う試みであった。インターネット通信技術を、費用対効果の高い研究会の運営に利用した。また、Probe model(Gilbert, 1982)を利用して、情報通信管理者育成に必要な要素を調べ、それを基に、簡易チェックリストを開発した。

これらを背景に、病院勤務の言語聴覚士、県立の特別支援学校教員に対してe-Therapyを運用した。病院勤務の言語聴覚士とのe-Therapyにおいては、来院する発達障害児との1対1のセッションの運営と、子ども

への対応スキルについて、応用行動分析学(ABA)による発達支援を自立して行えることを目標とした。現地での直接指導(on-site training)を行ったのちに、準備期間を経て、オンラインの2ヶ月の集中指導(online training)を行った。集中指導は、1人のクライアント児に対し、病院での週1回のセッション終了後にセッション映像とセッション記録を共有して、次のセッションの前までに必ずSkypeを使って、1時間から2時間のフィードバックを実施した。その結果、言語聴覚士は、応用行動分析学による発達支援技術を習得し、それに伴って、離席などの児の問題行動を減少することが出来た。また、学習機会を多く設定してより多くの言葉の獲得と、社会性についても改善するに至った(Koremura, et al., 2012)。

県立の特別支援学校とのe-Therapyにおいては、中学部の教員に対して、昼休みの活動についての直接指導を現場で行い(on-site)、運用についての質問については、Skypeや電子メール、NetCommons内に設置した掲示板を利用した(online)。主な指導内容は、昼休みの活動の活動内容についてと、昼休みの活動をより魅力的にして自由参加のこの活動の参加者数を上げることにより、生徒の社会スキルの向上を計ることだった。指導の結果、ゲームの活動時には、ルールを理解していない生徒に対して、理解している生徒が教えるという、ピア・チュータリング(生徒同士の教えあい)が見られた(田中ら 2012)。

2-2 e-Therapyの展開としてのe-Consultation

e-Therapyの運用により、エビデンスに基づく応用行動分析学による発達支援の、遠隔地へのコンサルテーションが拠点化され、有効であるとわかった。しかし、このままでは一時的なものであり、根本的に地域格差を埋めるものではない。地域格差を埋めるためには、発達支援が、指導により成立するのではなく、現地の当事者である、発達支援を行う、ヒューマンサービスの専門家が主導するべきである。つまり、e-Therapyで指導した発達支援専門家が、より多くの発達支援専門家に運用法を広めることが必要であった。そこで本研究では、e-Therapyの次の展開としてe-Consultationを位置づけた。

2-3 e-Consultationの目的

e-Consultationでは、応用行動分析学(ABA)を基礎とする、発達障害児・者への支援方法をe-Therapyで指導を受けている発達支援専門家を「上級支援専門家」とし、e-Therapyを終了した上級支援専門家は、「支援エキスパート」として同僚や地域の発達支援専門家を指導した(図1)。指導された「支援エキスパート」が、新たな「上級支援専門家」を育成することで、エビデンスに基づく発達支援専門家の普及をはかり、「支援の地域格差」の解消を目指した。これにより、(1)再現性のある拠点を多く構築することにより、(2)普及して地域に根ざして運用されることにより、(3)エビデンスに基づく発達支援の永続を目指した。

運営については、各e-Consultationには必ず1名の実施担当を決め、その担当が情報通信管理者となり、e-Consultationが常に機能的に利用可能であることに配慮した。機能的なe-Consultationステーションの常設にあたり、第1回目のe-Consultationでは、円滑な実施を拠点大学の情報通信管理者とともに確認をし、次回以降責任を持って実施した。

本研究における、e-Therapyを経た、e-Consultation実施モデルを以下に示した。拠点大学と各研究サイトとの連携を経て、多様な普及モデルが構築され、それぞれ継続している。

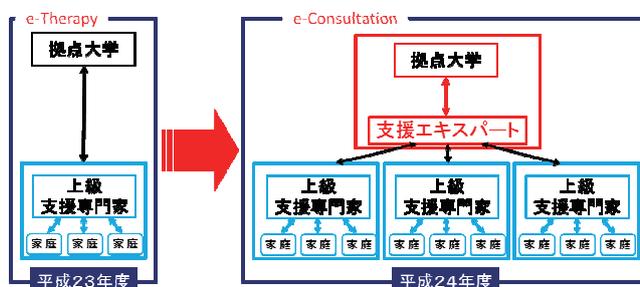


図1 拠点大学を中心とした双方向的通信単位と連携システム

3 e-Consultationの実施

3-1 実施例1：病院内での言語聴覚士のe-Consultationモデル

(1) 実施内容

平成23年度のe-Therapyにより「上級支援専門家」となった病院勤務の言語聴覚士を、平成24年度では「支援エキスパート」に育成した。支援エキスパートは、上級支援専門家として指導を受けたABA支援法の基礎について、直接これから上級支援専門家として育成される言語聴覚士に指導した。発達障害児への臨床セッションの実施後にはフィードバックをした(直接集中指導)。直接集中指導を経て、Skypeによる、拠点大学との直接指導を行った(図2)。従って、病院勤務の言語聴覚士による、発達障害児へのABA支援法の知識や技術については、拠点大学がゼロから教えることがなくなった。拠点大学が直接指

導する際には、支援エキスパートは上級支援専門家と同席し、拠点大学からのフィードバックを、上級支援専門家が理解しているかを確認し、理解していないところをなくすことにより支援の質を高めた。拠点大学が病院の上級支援専門家を直接集中指導（計10回）した平成23年度から、平成24年度では、指導を受けた上級支援専門家が「支援エキスパート」となり、院内で上級支援専門家を直接集中指導する体勢になった。

図3は、時間軸による、拠点大学と病院での指導方法の移行について図示したものである。平成23年度ではSkypeを用いたテレビ会議による週1回の指導を8週間連続で行ったが、平成24年度では同様に週1回の指導を4週間連続で行った。

これらの指導により、平成23年度、24年度共に上級支援専門家の支援技術が向上し、それに伴いクライアント児の変容（問題行動の減少、望ましい行動の増加）が見られた。

3-2 実施例2：他特別支援学校への伝播に向けた組織内の伝達モデル

(1) 実施内容

平成23年度で県立の特別支援学校中学部の教員が、e-Therapyを通して、中学部の学生を対象にした、対人コミュニケーションに必要な、あいさつについてのソーシャルスキルズトレーニング(SST)を実施した。平成24年度では、彼らが支援エキスパートとなり高等部の教員を指導した(e-Consultation: 図4)。SSTのターゲットは、事前に集計された、就職に求められる行動についてのアンケートから、上司や職場で必要な「はい」、「わかりました」と、「先生～」の適切な場面での使用であった。20名の生徒に対して、事前にそれぞれの言葉を適切に使用できているかの評価を2週間行った。その後2週間、週2回ある「職業」の授業時間の15分程度を利用して、生徒への指導を行った。指導内容は、パワーポイントスライド教材を使用した、確実性(Accuracy)と流暢性(Fluency)についての全体の練習、生徒2名1組でお互いに絵カードの束を使った練習(peer tutoring)を行った。介入後には、2週間の事後評価を行った。

拠点大学は、平成23年度、平成24年度共に年2回のOn-siteによる指導を行った。Onlineによる指導では、平成23年は、拠点大学が提案したSkypeによるテレビ会議と、NetCommons内のBBSを利用したが、平成24年度では、教員が普段から利用しているインターネット掲示板(moodle(<http://moodle.org/>))内BBS)を集中的に使用した指導となった(online training)。Skypeでのテレビ会議の形を取らずに、インターネット掲示板で情報を共有して活発な意見交換や教材開発が行われ、高等部の教員の応用行動分析学(ABA)に基づいたSST技術(使用する教材の開発、教示方法)が向上した(上級支援専門家)。

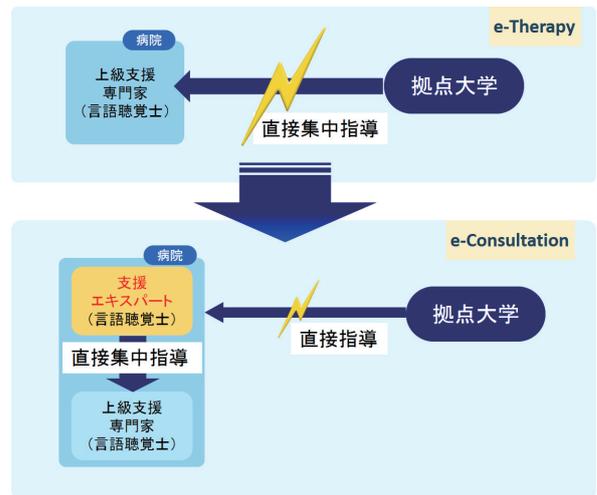


図2 e-Therapyからe-Consultationへ

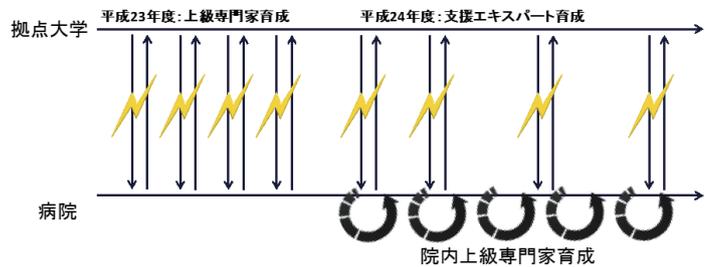


図3 育成方法の移行

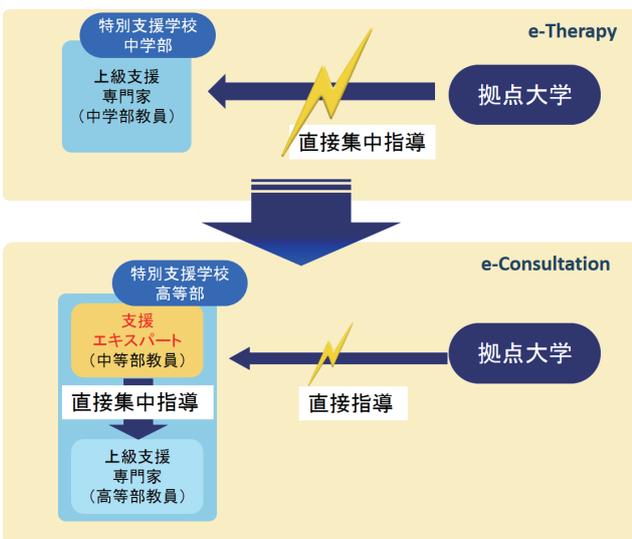


図4 特別支援学校内の中学から高等部への伝達

情報通信技術の利用の形態は、グループ内のメンバーの使いやすさ、慣れにより、低頻度に行われるSkypeによるテレビ会議や、高頻度の掲示板経へ書き込みなどに分かれる。このモデルを通じて、フィードバックの機能(全体としての方向性を適宜修正することと、SST実施についての確

認)に違いが無ければ、新たなインターネットによるコミュニケーション方法を提案する(この場合は、Skypeの導入と、NetCommons内の掲示板の利用)よりも、グループにとって、日常の延長になりうる、既存のインターネットによるコミュニケーション方法(この場合は、moodle内の掲示板の利用)を最大限に活かすべきであるということが示された。

3-2 実施例3：特別支援学校内の伝達・伝播モデル

(1) 実施内容

平成24年5月に、国立特別支援学校の4名の教員(小・中・高等部)が、拠点大学(on-site)で実施した応用行動分析学(ABA)に基づいた支援方法である機軸行動発達支援法(PRT)についての集中指導(近藤ら, 2012)を受けた。この教員らは、6月に集中指導の内容を「伝達研修会」として小学部教員を対象に行った。伝達講習会についても、e-Consultationを行い、6回に分ける、映像フィードバックを行う、などカリキュラム作成を指導し、伝達研修参加の教員にも研修効果が見られた。

また、伝達研修の延長として行ったe-Consultationについては、平成24年9月12日、9月20日、9月26日、10月3日に、Skypeによる授業のフィードバックを行った。実施例1の、言語聴覚士へのe-Consultationと同様の方法で実施した。授業の様子動画を双方で見ながら、1時間程のフィードバックセッションを行った。フィードバックに一定の効果はあったが、それ以上に日々の業務の上に定期的にフィードバックの時間を確保するのは困難であり、このようなe-Consultationの継続は難しいことが分かった。

平成25年6月に同附属特別支援学校の、前年度とは違う教員(小・中・高等部)が、前年度と同じ集中指導を受けるために拠点大学を訪れた。その際、「実は昨年同様の伝達研修会を、2月にも実施した」との報告があった。今回の集中指導についても、また伝達研修会を実施する、とのことであり、e-Consultationの依頼があった。このことから、小・中・高等部の垣根無く指導を受け、指導の結果を学校全体で伝達し共有するという、校内で深く伝達をする過程において、拠点大学とのe-Consultationを必要とする特別支援学校についてのモデルも存在するということがわかった(図5)。

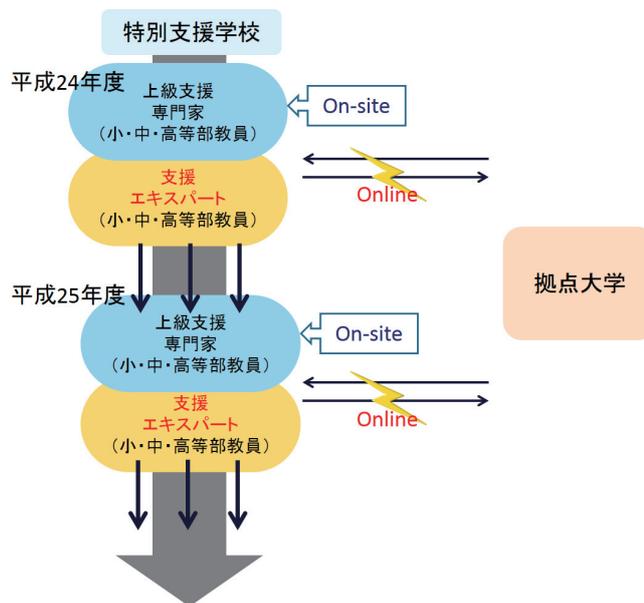


図5 学校全体で深く指導結果を伝達・共有するモデル

3-2 実施例4：養護学校教員への電気通信技術を使用した指導

(1) 実施内容

強度行動障害は激しい他害や自傷行動、破壊的行動などが高頻度で生じる事例であり、教育・福祉現場でも対応に苦慮している。大学の専門機関が定期的に県内知的障害養護学校に対してコンサルテーションを行っているが、距離的・時間的な制約が存在する。そこでe-Consultation連携支援システムを構築し、通常のコンサルテーションと合わせて実施することで、コンサルテーションの回数を確保すると共に教師の専門性の向上と問題行動の減少を目指した。

A養護学校において平成24年6月より年間9回のべ24名の強度行動障害を呈する児童生徒に対してのコンサルテーションを実施し、コンサルティである教師はのべ141名の参加を得た。前半5回は通常のコンサルテーション、後半4回はeメールによる行動記録の交換とSkypeによる会議を実施した。B養護学校においては、対象児童生徒が県立C学園に入所しているため、学園職員も参加しコンサルテーションを実施することで、養護学校と学園との連携が深まり、行動障害についての連絡検討会が実施されるようになり、職員の専門性も向上した。

各県立施設と大学を繋ぐ通信ネットワークについては様々なセキュリティー上の関係から、今回は無線(LTE)によるネットワーク構築となった。しかし動画情報については遅延が生じることが多く、動画情報に関してはあらかじめ録画したデータをクラウド上におきながら、Skypeによる音声会議とした。今後、対象校との通信環境の違いによる効率を考えたe-Consultationデバイスの選択と、訪問コンサルテーションとのより効果的な組み合わせの検討が今後の課題となる。

4 再現と拡張を支える環境としての e-Consultation モデル

4-1 研究会

(1) 行動リハビリテーション研究会：全国的な伝播モデル

「行動リハビリテーション研究会」(<http://www.koudo-reha.com/>) は、平成 23 年 4 月の発足以来、着実に研究会の開催を重ね、会員数は平成 24 年 6 月末現在 121 名である。インターネット通信技術を利用したインターネット電話 (Skype) を同時に複数接続することにより、東京会場から北海道会場へ同時に講演動画を配信し、また、質疑応答を行うことが出来るようにした。

全国規模の本研究会を、地域格差をなくして、低予算での双方向的参加を可能にするための方法として、行動エンジニアリングモデル (Gilbert, 1978) で分析し、より研究会のニーズに合わせる設置形態に、常に改善している。毎回の手順として、毎回の目的に対応する設置図を映像配信チーム内で検討し、前日、または前々日のうちに、東京・北海道会場にてテスト配信を行い、そこで生じる問題を解決し、設置について調整をし、本番に臨んでいる。このような東京と北海道を結ぶ研修会・シンポジウムは、これまでに 9 回実施しており、安定的なコミュニケーション環境が格段に安定してきた。それにより、北海道会場と、東京の本会場の参加者同士のよりスムーズなインタラクションが可能となっている。



図 6 研究会の全国的な伝播

行動リハビリテーション研究会はリハビリテーションについて包括的な会であり、会員は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、医師、学生と幅広い層により成り立っている。平成 24 年 8 月より、言語聴覚士部会が Special Interest Group (SIG) も発足し、今秋には言語聴覚士部会主導の研究会の開催が予定されているなど、更なる広がりを見せている (図 6)。

(2) 高知言語教育 ABA 研究会：地域社会への伝播モデル

実施例 1 の言語聴覚士の支援エキスパートと上級専門家は、地域社会への発達障害児・者支援の発信と交流のため、高知言語教育応用行動分析学 (ABA) 研究会を立ち上げた (研究会 HP は、<http://d.hatena.ne.jp/morugan12/>)。入会対象者は、「発達に遅れをもった子ども達と関わる機会がある方でしたらどなたでも参加可能です (例：医師、看護師、教諭、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、保健師 etc.)」 (HP 内「研究会のご案内」より) とし、会員数は、平成 24 年 6 月末現在、言語聴覚士 6 名、理学療法士 2 名、特別支援学校教諭 3 名、保育士 1 名、心理士 4 名の計 16 名である。会員へは、HP を通じた発信と、NetCommons に会員登録をして視聴できる動画や、拠点大学と Skype で繋いだ定期的な研究会開催の告知、を行っている。

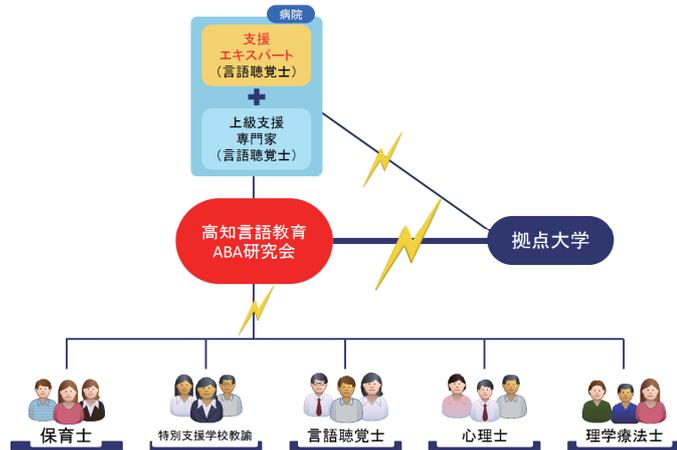


図 7 地域への伝達・伝播

高知言語教育 ABA 研究会は、これまでに、第 1 回 (2013 年 1 月)、第 2 回研究会 (同 5 月) を行っており、参加者はそれぞれ 13 名、15 名と、着実に地域に輪を広げている (図 7)。研究会の内容は、事前に、参加者の日々の業務中に生じた発達支援の疑問・質問を作成し、Skype を介しての拠点大学からの直接フィードバック、予め発達支援技法についての良い例・悪い例の両方が確認できる映像教材を作成し、実際にその技法について練習する実践的ワークショップなど現場で必要とされる支援方法に直結した構成で実施している。

(3) 県下の特別支援学校経の伝達研修: 県下特別支援学校への伝達モデル

実施例 2 の県立特別支援学校高等部教員は、e-Consultation により指導を受けた研究の成果を、平成 24 年度末に、県下の特別支援学校高等部教員に対して、成果発表を行い、社会スキルズトレーニング (SST) 支援方法の伝達をした。成果発表の準備にあたり、拠点大学との e-Consultation を利用し、成果を効果的に発表する準備をして望んだ (図 8)。40 名が参加した成果発表会では、参加者が実際に教材を使用しながらワークショップ形式で行った。

成果発表会では、教材と、実施方法の共有を積極的に他学校の教員に提案することにより、e-Consultation による発達支援方法の伝達・伝播の基盤となった。

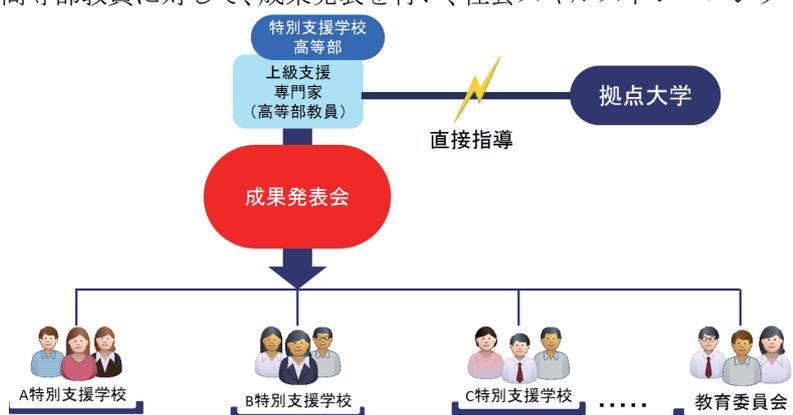


図 8 県下特別支援学校への伝達・伝播

4-2 研修・集中講義における、e-Consultation のモデル

通常、依頼を受けて行う研修は、大抵 1 回 2 時間と、長くはない。エビデンスに基づく発達支援法について、実践まで言及するには時間が足りない。そこで、県の特別支援教育リーダー養成研修会 (2012 年 7 月) では、研修後に、関連の講義動画の視聴希望者にはアクセス ID とパスワードの請求が出来ますと伝えたところ、研修後にも関わらず、30 名程度の参加者のうち、23 名の希望があった。2013 年にも 7 月に同じ研修会を担当することになり、今度は事前に「講義」の部分を、インターネット上で動画視聴できる様にするにより研修内容を事例検討に時間を割くことにより、研修効果を高めるかについて試みる。

また、専門的な研究を始める大学院生にとっても、集中講義の授業では、このような試みは有効であると思われる。2012 年 8 月には、臨床心理士を目指す 14 名の大学院生が視聴した。また、2012 年 12 月には、病院の研修会の事前に、病院スタッフが講義動画を視聴し、研修会に臨んだ。

上記の例より、Online と On-site を組み合わせることにより、単発の研修会や集中講義が、継続性のある e-Consultation への第一歩となる可能性があり、このような試みは必要である。

6 まとめ

6-1 更なる拠点の再現と拡張に向けて

(1) 地域間格差をなくし、地域に根ざした拠点を増やす

平成 23 年度 (e-Therapy の開発) から平成 24 年度 (e-Consultation システムの構築) へ、参加者数が累積的に増加し、最終的にユニーク参加者数が **321 名** となった。また、遠隔地支援において、本研究の対象である、発達障害児・者支援を行うヒューマンサービス専門家の専門の多様性が見られた。小・中・高校教員、特別支援学校教員 (小・中・高)、心理士、療育セラピスト、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、保育士、等が参加した。(表 1)

表 1 本研究により応用行動分析学 (ABA) を基にした発達支援方法を学んだ人の数と内訳

	医療系	教育系	臨床系	その他
言語聴覚士	17	特別支援学校 145	保育士 1	その他の
作業療法士	38	教育委員会 3	心理士 12	ヒューマン 15
理学療法士	65	その他教員 5	大学院生 14	サービス
看護師	3			
医師	3			
	126	153	27	15

2 年間の継続助成により、インターネット通信技術を利用し、応用行動分析学 (ABA) を基にした、ヒューマンサービスに関する遠隔地支援の継続利用による、永続的な普及を目指したモデルが完成した。これは、多様な地域のヒューマンサービスの専門家が支援を継続したいと思い、遠隔地支援の浸透と普及がなされるようにカスタマイズ可能なモデルである。

(2) 拠点大学との連携によるメンテナンス

本研究では、1) e-Consultation の機能的且つ再現性のあるモデルを開発し、2) そのモデルの評価

を行った。遠隔地支援の普及については、全国に 13 サイト（北海道、新潟、高知（2 サイト）、徳島（2 サイト）、埼玉（3 サイト）、鳥取（3 サイト））を築くことが出来た（図 9）。

サーバースペース、CMS の導入・構築に関しては、平成 23 年度で構築したホームページを継続利用した。この HP へは、本研究参加対象のみが参加できるよう、ID、パスワード認証制度となっている。平成 24 年度全体の総アクセスは、1781 である。

持続性のある (sustainable) エビデンスに基づいた応用行動分析学 (ABA) に基づく発達障害児者支援を伝播する (dissemination)、と言う観点においては、上級支援専門家が、普段の業務の中で、無理無く e-Consultation を利用することが達成基準となる。昨年度の「インターネットを活用した双方向発達支援 (e-Therapy) システムの開発と評価」においては、On-site 指導は、e-Therapy 開始後早いうちに必ず必要であった。これから始まる、エビデンスに基づいた応用行動分析学 (ABA) による発達障害児者支援には、支援についても、情報通信技術についても、必要な環境設定を、上級支援専門家と一緒にやる必要があったからである。Online 指導は、上級専門家指導において、拠点大学の移動拘束時間を解消し、地域間格差を低減する手段となった。

e-Consultation システムの構築を目的とした本研究では、地域に中心となる支援エキスパートを育成することにより、online 指導を中心に指導の輪が効果的に広がって行くことが分かった。e-Consultation は、e-Therapy の次の段階として位置づけられているので、支援エキスパートが、上級支援者への on-site 指導の部分を担うことが出来た。これにより、on-site コンサルテーションを e-Therapy 開始後早いうちに行わなければならないという緊急性は薄れた。しかし、研究会の立ち上げなど、e-Therapy での指導内容と違う種類の活動への展開の場合は、情報通信管理者への指導として on-site 指導が必要になることが分かった。

今後は、本研究助成により明確になった e-Consultation の普及モデルを基に、更に各地の多様な支援専門家の文脈（ニーズ）に合う on-site と online を組み合わせることにより、より多くのエビデンスに基づいた応用行動分析学 (ABA) による発達支援の専門家の育成と、それを理解し、サポートする社会作りに役立てたい。

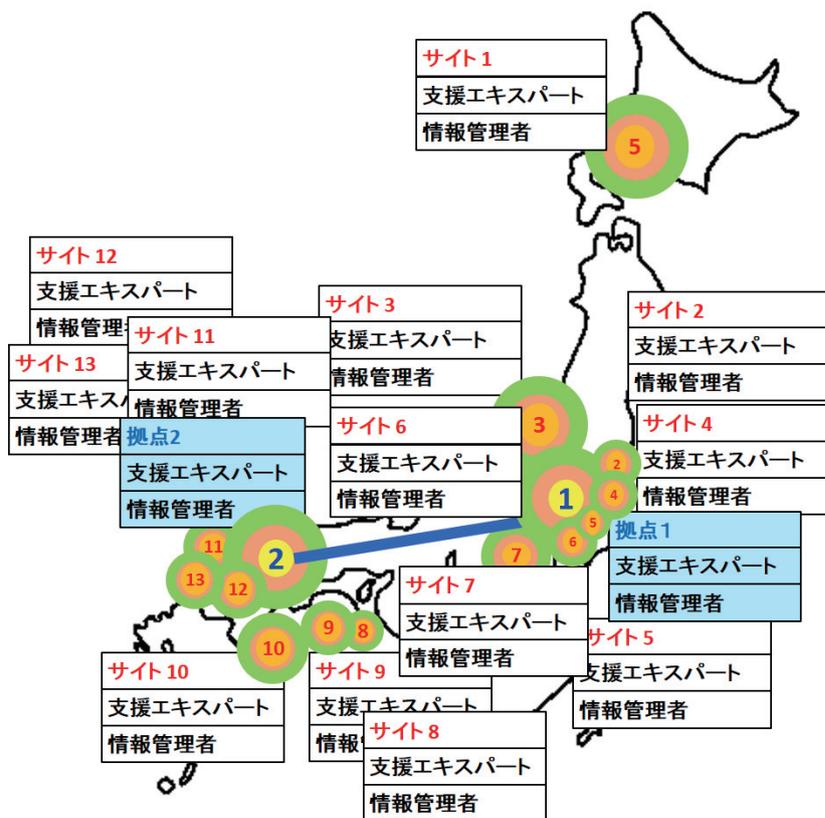


図 9 遠隔地支援の浸透と普及

【参考文献】

- Gilbert, T. F. (1978). *Human Competence: Engineering worthy performance*. McGraw-Hill: OH
- Gilbert, T. F. (1982). A questions of performance. Part I: The PROBE Model. *Training and Development Journal*. 36, 21-30.
- Koremura, Y., Kondo, A., Morishita, H., & Yamamoto, J. (2012, May). E-Consultation for a speech therapist: An exploratory study. Poster presented at the 38th annual convention of association for behavior analysis, Seattle, WA.

- Sugai, G., Horner, R. H., Dunlap, G., Hieneman, M., Lewis, T. J., Nelson, C. M., ... & Ruef, M. (2000). Applying positive behavior support and functional behavioral assessment in schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 2(3), 131-143.
- Vismara, L. A., Young, G. S., Stahmer, A. C., Griffith, E. M., & Rogers, S. J. (2009). Dissemination of evidence-based practice: Can we train therapists from a distance?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(12), 1636-1651.
- Vismara, L. A., Young, G. S., & Rogers, S. J. (2012). Telehealth for Expanding the Reach of Early Autism Training to Parents. *Autism research and treatment*, 2012.
- Wainer, A. L., & Ingersoll, B. R. (2013). Disseminating ASD Interventions: A Pilot Study of a Distance Learning Program for Parents and Professionals. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(1), 11-24.
- 井上雅彦・竹中薫・福永顕 (2008). 発達障害児支援におけるインターネットを利用した連携システム-保護者が管理者となるコミュニティ掲示板の利用- *鳥取臨床心理研究* 1. 3-7.
- 近藤・石川・是村・山本 (2012). 短期集中型スタッフトレーニング:機軸行動支援法(Pivotal Response Teaching)の習得. *日本行動分析学会第30回年次大会発表論文集*.高知. 9月.
- 田中清章・永富大輔・是村由佳・山本淳一 (2012). 特別支援学校生徒の集団活動参加への積極的行動支援 昼休み「友達の輪」プログラム. *日本行動分析学会第30回年次大会発表論文集*. 高知. 9月.
- 山本 淳一・澁谷 尚樹 (2009). エビデンスにもとづいた発達障害支援. *行動分析学研究*, 23, 46-70.

〈発表資料〉

題名	掲載誌・学会名等	発表年月
自閉症児に対する離散試行指導法 (DTT) 機軸行動指導法 (PRT) を用いた言語聴覚療法	日本行動分析学会第30回年次大会発表論文集	2012年9月
特別支援学校生徒の集団活動参加への積極的行動支援: 昼休みの「友達の輪」プログラム	日本行動分析学会第30回年次大会発表論文集	2012年9月
短期集中スタッフトレーニング: 行動エンジニアモデル (BEM) によるパフォーマンス分析	日本行動分析学会第30回年次大会発表論文集	2012年9月
Effects of a teacher/therapist training program for children with developmental disabilities	California Association for Behavior Analysis 31st regional conference	2013年2月
行動リハビリテーション研究会映像配信班: パフォーマンス分析によるミッション共有型映像配信モデル (チュートリアル)	行動リハビリテーション. 第2巻10-17.	2013年3月
Preference of the types of online communication for behavioral supports in geographically remote area.	International Meeting of the Association for Behavior Analysis 39 th Annual convention	2013年5月