

シンポジウム

自閉症スペクトラムにおける行動障害と コミュニケーション支援を再考する

話題提供：霜田浩信 (文教大学教育学部)
橋本創一 (東京学芸大学教育実践研究支援センター)
司 会：中西晴之 (社会福祉法人 試行会)

要 旨：自閉症者に出現する行動上の問題に対応する支援研究が進み大きな成果をあげている。しかし、「行動上の問題」は、本当に自閉症の特徴なのだろうか。知的障害者にみられる様相と、どのように違うのか。知的障害を有する自閉症者の場合、どちらの要因が高いのだろうか。一方、行動分析的な視点から、自閉症者と彼らのもつ機能性、生活する環境との相互作用によって発現するメカニズムの検証がすすんでいるが、自閉症の本態の何がこれに影響を及ぼすのか。知的障害者との質的な差異はあるのか。こうした点にアプローチしていくために、諸説・諸研究を整理する検討を行いたいと考えた。

シンポジウムの前半では、霜田氏より行動分析学の視点から行動上の問題が引き起こされるメカニズムについての話提供、橋本氏より自閉症スペクトラムの本態に関するこれまでの研究経緯を踏まえ、認知障害と言語コミュニケーション障害の問題について話提供された。後半では、自閉症スペクトラムの認知障害と言語コミュニケーション障害にスポットを当てて両氏の研究や実践から、認知の劣弱さと特性について、さらに言語コミュニケーションの実態について話提供がなされた。

Key Words：自閉症スペクトラム、行動障害、認知障害、コミュニケーション障害、

司会：本学会の企画シンポジウム「自閉症スペクトラムにおける行動障害とコミュニケーション支援を再考する」を始める。

私は横浜青葉区にある知的障害者の施設青葉メゾンの中西である。今日は二人の先生に話提供していただく。文教大学教育学部の霜田先生、東京学芸大学の橋本先生である。

自閉症と呼ばれる人たちの行動障害は我々も現場で多く散見するが、その原因が多くの場合コミュニケーションに問題があるのではないかとずっと言われてきた。本シンポジウムにおいてはその因果関係についてより具体的に理解できるよう企画をした。お二人の先生にはそれぞれ専門の分野、また、さまざまな研究の中での事例を含めて日々検討しているこ

とを具体的にエピソード等も交えながら報告していただく。本日は、霜田先生、その後に橋本先生にそれぞれ8分間位ずつお話を頂くという掛け合いという形の中で、この課題を理解したり整理できたりすればと考えている。本日は実りある1時間として、現場に持ち帰って、日々の実践に生かせるようなシンポジウムになれば良いと考えている。では、まず霜田先生のお話から始める。

霜田：「自閉症スペクトラムにおける行動障害とコミュニケーション支援を再考する」ということであるが、私からの話提供としては、まず「行動上の問題がどのように生じているか？」について行動分析学というひとつの考え

方から捉えていきたい。つまり、行動上の問題のきっかけは何なのか、行動上の問題をしたことによって得られる結果は何なのかを見定めていくことによって、行動上の問題を捉え、その捉えに基づいた支援をしていこうとするものである。

その前に行動分析学の目的を確認しておきたい。行動分析学の目的は、「人はなぜどのように行動をするのか？」という問いに答えることであり、その行動の原因を人の側に求めることはせず、あくまでも環境の中に求め、行動に影響を与えるすべての環境要因を見ていく」ということである。つまり、ある行動ができたり、できなかつたり、または行動上の問題を起こすのは、本人そのものの原因として考えるのではなく、人と環境との相互作用に原因があると考え。人と環境との関係を明らかにすることによって、そこで明らかになった原因を取り除いたり、整えたりして行動を修正し、新たな行動を学ばせて行こう、ということが考えの基本となっている。

しかしながら、環境と人との関係性を見ていくことは、実際には難しいものがある。そこで、行動分析学はそれをできるだけ単純に見ていくための枠組みを持っている。それは、Fig. 1で示したように行動の前の「状況や文脈」、行動の直接の「きっかけ」、「行動」、そして、行動することによって得られる「結果」という行動の前後に着目するという枠組みである。この枠組みのことを行動分析学では三項随伴性（状況・文脈を含めると四項随伴性）と呼んでいる。



Fig. 1 三項随伴性の枠組み

例えば朝の挨拶ということ考えた場合に、人に挨拶をするには必ずその挨拶をする文脈やきっかけがある。文脈としては朝の時間帯であり、直接的なきっかけは挨拶をするべき人である。さらにはその人とふと目が合うことなどがきっかけとなって、「おはよう」と挨拶をするというわけである。そして、そのおはようと挨拶をしたことに対して、相手から挨拶が返って来る、来ないかにより、その後の「おはよう」という行動が強められたり、弱められたり、と操作されていくのである。具体的に言うと、相手が挨拶を返してくれば翌日もまたその相手

を見たときに「挨拶しよう」と思うだろうし、逆に挨拶が返ってこなければ次の日にその人を見たときに挨拶するのを躊躇してしまうかもしれない。このように行動の前と後を捉えながら行動を解釈していこうというのがこの行動分析学の枠組みとなっている。つまり、行動の前の「状況や文脈」、そして「手がかり」によって行動は引き起こされ、行動の「結果」がその人にとって、良い結果なのか、悪い結果なのかによって、その後の行動が左右されると捉える。その人にとって良い結果であれば、その後その行動が先ほどの状況や手がかりの条件下で生起する可能性が高められ、その人によって悪い結果であるならば、その後の生起する可能性が弱められることとなる。

このような行動分析的な考え方から行動上の問題を捉えると、行動上の問題も必ずそれが引き起こされる「状況や文脈」「きっかけ」があり、行動上の問題を行った後には何かしらの結果が伴っており、その結果が行動上の問題を強めたり、弱めたりしているのである。つまり、「状況や文脈」、「きっかけ」、そして行動をした後の「結果」を環境とするならば、行動上の問題は何かしらの環境要因で引き起こされ、維持されていることになる。行動上の問題が本人の体調や生理的な要因によって引き起こされている可能性があることを無視することはできないが、このような行動分析的な考え方に立つと少なくとも「本人の甘えだから」「今日は機嫌が悪いから」といったような無責任な解釈はできなくなる。行動上の問題の捉え方を環境との相互作用によるものとすれば、行動上の問題に対する支援も環境の整備といった視点に立つことができるはずである。

次に支援に関してであるが、この枠組みによって行動を捉えていくことにより、その人の行動を適切に支援していくことができる。これは、行動上の問題に対する支援だけでなく、すべての行動に対して言えることであるが、行動の前後の情報から行動の原因を探り、行動を理解して、行動の前後を操作、つまり環境を操作することで支援していくことができる。

例えば、作業をする時に、目の前の物をひっくり返してしまうA君がいたとする（Fig. 2）。そのA君の行動の前後の情報を集めていくことで、行動の原因を理解することが可能になる。ひとつの例として、状況としてはたくさんの作業量、長時間の遂行、見通しがいい状況での作業ということが分かったとする。また、A君が物をひ

つくり直す直接的なきっかけは先生が「はやくやって！」と言語指示を与えたことであることが分かったとする。

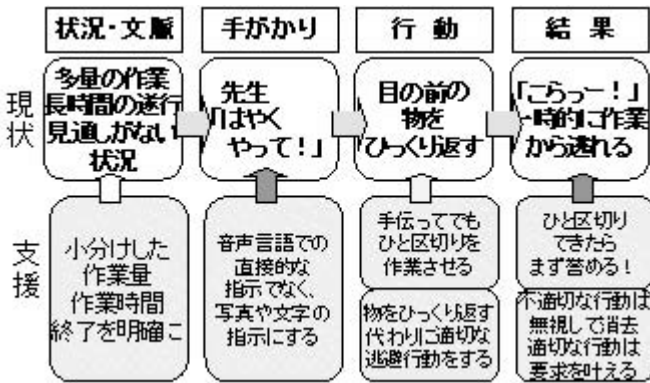


Fig.2 行動の前後の情報収集と支援

そして、A君が物をひっくり返した結果としては、先生に「こらっ！」と怒られるが、同時に「一時的には作業から逃れること」ができ、それによってひっくり返す行動が維持されていたということが分かったとする。このように行動の前後の情報を集めていく事により、なぜこのような行動が起こっているのかという行動のきっかけと維持している要因が分かり、その仮説に基づいた支援を立てる事が可能になる。つまり、きっかけや維持している要因を操作することによって、行動を形成したり、修正したりする支援が可能となる。

先ほどの例で見ると、多量の作業、長時間の遂行、見通しが無い状況であったら、それに対しては小分けした作業量や作業時間の終了を明確にすることがその支援になる。また、行動上の問題の直接的なきっかけが先生からの言語による指示であるならば、その指示の方法を変えてみて、文字カードなどによる指示にしてみることも一つの方法である。さらには、作業を手伝ってでもいいから、一区切りを遂行させるようにして、そこで、「よくできたね」といった評価（良い結果）を与えるようにすることが考えられる。また、物をひっくり返す行動がその課題からの逃避行動とするならば、物をひっくり返す代わりに、その課題を「やめたいんだ」という社会的に適切な意思表示ができるような行動を指導し、もし、物をひっくり返したならば、それに対しては無視をして行動を消去し、適切な意思表示がされれば、そこでいったんは課題をやめにするといった支援をすることが考えられる。

行動上の問題を、思春期だから、わがままだから、自閉症だからと憶測で原因を探っていくと適切な支援はできない。適切な支援をしていくためには、行動の前後を捉えていくことが必要である。しかし、行動の前後の情報を集める前にやるべきこととして重要なことは、行動を具体的に観察可能な表現で定義していく事である。観察可能で具体的な行動の定義がなされていないと、例えば、A先生はその行動があったと判断する一方で、B先生はその行動がなかったと判断してしまうことが起こりうる。さらに観察すべき行動が具体的に定義されていないと行動そのものがあったのかなかったのかが分からないだけでなく、当然のことながら、その行動の前後の情報を集めることも困難になってしまう。

行動の具体的な定義がされた後は、行動のきっかけと維持の要因をさぐる。つまり、何が行動のきっかけとなっているのか、さらに、行動はどのような結果で維持されているのかを探るために行動の前後の情報を集めることが重要になってくる。

行動のきっかけや結果となる情報を集めるにはさまざまな方法がある。そのなかからいくつかを紹介するが、たとえば面接による情報収集がある。対象となる人に関わりが多い人から対象となる人の行動を思い返してもらい情報を得る。具体的には、次のような項目に関しての情報を集める。つまり、<行動上の問題が起こった場面・時間帯・周囲の状況・体調・天候など><行動上の問題が起こった直接的なきっかけ><行動上の問題の強さ・長さ><行動上の問題の直後の状況（本人と周囲）><行動上の問題へ行った対応とその対応への本人の様子>である。あわせて、これまで行った対応と結果、本人のコミュニケーション手段、行動上の問題が起こらない時、好きな活動などの情報を集めることも支援計画を立てていくうえでは大切である。

行動の前後の情報をあつめる他の方法としては、直接観察である。Fig. 3のような観察シートを用いて、直接観察により行動の前後に何が起こっていたかを丁寧に集める事によって行動のきっかけと維持要因というものが明らかになっていくと思う。

ABC分析シート

氏名		氏名	
性別 (名前)			
どんな場面			
日時 時間	A 環境・刺激 予想されるきっかけ	B 行動 (視線・発音・身振等)	C 周囲の対応 その後の様子

Fig.3 ABC分析シート

さらに行動を維持している要因は何なのかに着目して、それを質問様式で明らかにしていくものがある。DurandとCarr(1990)が開発したMAS(Motivation Assessment Scale)、動機付け評定尺度といわれるものである。このMASでは、基本的に行動上の問題を維持している要因が4つあると考えている(Fig.4)。つまり、1つは行動上の問題を起こすことによって、感覚的な刺激を得ているのではないか、2つめは人の注目や関わりを得ているのではないか、3つめはやりたい活動や欲しい物を得ているのではないか、4つめは嫌なことや難しいことから逃れられているのではないかと考えている。この4つの要因の1つが、またはいくつかの要因が重なりあって、行動上の問題を維持しているのではないかと考える。

このMASでは、16の質問項目を答える事によって比較的簡単に行動を維持している要因を明らかにすることができる。

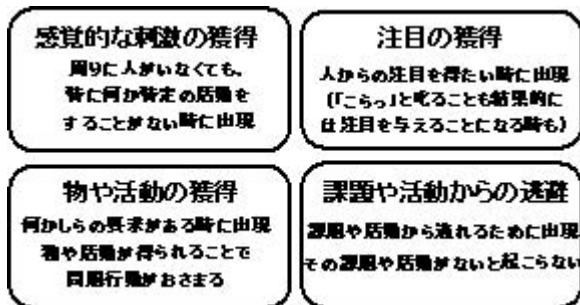


Fig.4 行動上の問題の4つの要因

もうひとつ大切なのがMASによって、明らかになった行動を維持している要因に基づいた支援をしていくことである。つまり、社会的に不適切な行動上の問題を起こす代わりに、同じ働き、つまり同じ機能を持つ、社会的に適切な行動を教え、その適切な行動を行わせていくことが大切である。機能的コミュニケーション指導(Fig.5)といわれているが、例えばA君の場合、「ギャー」と叫ぶ行動上の問題は「場

面からの逃避」といった働きを持っていることが明らかにされたとすると、機能的コミュニケーション指導では、「場面からの逃避」といった働きは同じであるが、A君の表出しやすいコミュニケーション手段で「ギャー」と言う代わりに「やめてください」などの社会的に適切な表現を教えていくこととなる。その事により行動上の問題を軽減する事が可能となるし、さらに適切な社会的手段でその場面に対応事が可能になる。

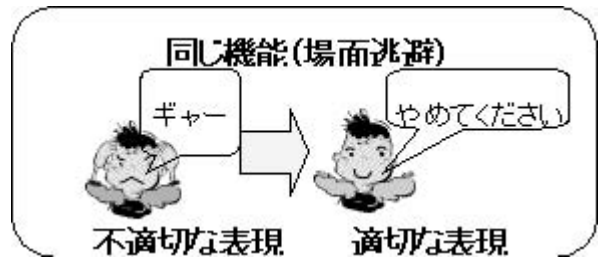


Fig.5 機能的コミュニケーション指導

橋本：霜田先生とはまったく違った視点で行動上の問題についてお話したい。

二つの疑問について考えていきたい。ひとつは「行動上の問題というのは本当に自閉症の特徴だろうか？知的障害との違いは何なのだろうか？」ということである。知的障害の人も、行動上の問題は持っている。自閉症スペクトラムの人だけが特に行動上の問題が激しいと促われがちだが、本当にそうなのかという事である。この疑問に対して自閉症研究のわが国の変遷からお話したいと思う。成人期の自閉症の診断基準からみた今の症状論について紹介し、そこから考えてみる。後半部分は、行動障害に一体何が影響を及ぼしているのかという事について研究してきた中から、認知的側面とコミュニケーションの側面から検討を図りたい。また、高機能と低機能を比較し、最近の高機能の人がいろいろ語った事を基にして、知的障害を併せもっている自閉症と、いわゆるIQが高く知的障害がない人とはどう違うのかという事を比較していこうと思う。

これは自閉症の原因についてまとめてみた図(Fig.6)である。心理学的な研究をまとめたもので、初めに、自閉症心因論といわれるもので、いわゆる「親の育て方がまずいから自閉症になるのだ」という考え方である・心理学的な自閉症の原因論の中で自閉症の奇異な行動、不適切な行動、対人関係の障害について、「親の育て方が悪いから」と語ったというのはこの考え方だけである。周知の通りこの考え方が誤解であり、短絡的な学説だという事は言うまでもない

ことである。その後は心理学的な研究は言語認知障害説、心の理論の障害など、いわゆる認知や言語の問題に移り変わっている。「言語の問題である」と一時いわれたが、それだけでは生まれたばかりの0歳児の赤ちゃんが得意な症状を示すことの説明にならない。そこで心の理論の研究では認知障害に問題が移った。心の理論というのは他者の気持ちを思い浮かべて推測し推論する認知の能力であるが、「それが欠けているから自閉症なのだ」ということにはならない事が指摘されている。現在、心理学的にいうと、言語でも認知でもない認知の研究の延長上にある、社会性の障害、対人関係や感情の障害というのが自閉症の本題ではないかという非認知機能の障害説というものが主流になってきている。

Note.1 自閉症論の諸説と成人期の不適応
 <心理学的研究>

「自閉症心因論」 …養育的関わりのみならずが根本的原因とする解釈
 ・対人関係の障害を養育態度のみと因果論的に短絡するという基本的誤解
 →乳児期から認められることへの説明ができない
 →対人関係の障害、不適切・奇異な行動に注目したもの

「言語認知障害説」 …言語理解を中心とする認知障害
 ・70～80年代に登場、英国を中心とする研究、我が国に大きく影響。
 ・言語理解を含む特定の知能領域の生得的障害。
 (数唱/図形の良好さ、ストーリーの構成/語の理解の困難さ)
 →HFAやASの登場や言語障害の否定データの提出。

「心の理論」の障害 …他者理解と表象性の認知障害
 ・認知研究を先駆させ、感情や情動の領域を取り込んだ。
 ・他者の思考内容を推論して表す(思い浮かべる)認知能力。

修正版: **「非認知機能の障害説」** …対人関係や感情の障害
 ・「心の理論」主眼者を中心に修正された。認知障害説の延長に位置づく。
 ・本能的/不随意的な注意、動因、関心、感覚知覚的処理の説明できない。
 ・扁桃体-辺縁系障害説を根拠。

Fig.6 自閉症論<心理学的研究>の変遷

これまで紹介したのが心理学的な研究だが、一方でアメリカの精神医学会などを中心にして神経学会的な研究が行われてきた(Fig.7)。最初の頃は、「この症状が出ているのは脳のこの部分である」と局所的・短絡的に語られていたことふあ一時期あった。「脳幹障害説」とか、記憶がまずいから「海馬障害説」とか、運動が弱いから「小脳障害説」というように移り変わってきた。そして、「前頭全野の障害が多いのではないか」「実行機能や行動の修正、衝動的に行動するという部分に障害があるのではないか」などという考えが提出された。しかしこれも自閉症だけではなく、ADHD や知的障害にもあるということで今現在一番有力視されているのが、扁桃体-辺縁系障害説というものである。これは社会性の問題であるという考え方に基軸し、その障害によって脳幹とか海馬とか小脳に対して影響を与えているのではないかと語られている。

<神経学的研究>

「脳幹障害説」 …覚醒制御の問題から脳幹部の上行性網様体賦活説
 ・近位覚(味・臭・触覚)→遠位覚(視・聴覚)へ優位性の移行がない。
 ・遠位覚も低覚醒状態(高音量、コントラストの強い色彩好む)。
 ・過覚醒説(脳波異常より緊張亢進、常同行動、刺激への低反応など)。

「海馬障害説」 …記憶障害から
 ・検査場面の記憶低下-健忘症候群と類似。

「小脳障害説」 …協調運動・平衡性の劣弱さから
 ・協調運動の拙劣や平衡感覚の問題。
 ・小脳の部分的萎縮や細胞の減少。

「前頭前野障害説」 …実行機能、行動修正、衝動の抑制の問題から
 ・80年代後半から指摘。
 ・実行機能や記憶含めた複数の処理を同時に行うワーキングメモリの低下。
 ・衝動の抑制や行動修正の問題。

「扁桃体-辺縁系障害説」 …社会性の問題から
 ・対人関係形成、感情の理解・表現、視線への反応等の社会性の問題から
 ・前核研究により細胞サイズ、密度の変化、組織構造の異常。
 ・扁桃体-辺縁系からの神経伝達の問題で、影響を受ける部位をみると、
 覚醒、注意、長期記憶、社会的行動制御、強迫的傾向も説明可能。

Fig.7 自閉症論<神経学的研究>の変遷

成人期になった自閉症の DSM-IV、ICD-10、または高機能自閉症やアスペルガー障害(AS)の診断基準についてはいろいろな心理学者が提案している。それらの項目を成人期の対象者に当てはめ、または知的障害に当てはめてみた時にどんな項目が今現在多く出ているかということを見る(Fig.8)。知的障害を併せもつ人は広範囲にわたっており個人差が大きくその傾向はよく分からない。どういう自閉症状があつてどんなところが特徴なのかという事がよくつかめないくらい散見している。ところが AS の場合、高機能の広汎性発達障害と考えてよいのだが、この場合は友人関係、手先の不器用さ、狭い範囲の趣味などが成人期現在でもみられる症状だと指摘されている。一方で児童期にはあつたが成人期には認められないもの、これは Fig.7 の下部に示した。知的障害のある方々についてはその傾向は分からない。高機能の方について言うと固執とかは成人期になると軽減している。反復的な行動、非言語的な表現というのなくなつてきている。感情的なやり取りもそこそこできるようになる。

●自閉症論の変遷では

- ・行動障害は、本質的な討論からはずれている(周辺の問題として扱われる)
- ・認知機能の検討が中心(言語的→社会的)
- ・対人関係の問題の解釈が論争(コミュニケーション表現と認知の関連)
- ・知覚過敏による問題の説明が不十分

●成人期AS者/PDD(+MR)者の症状から

- ・教育効果などによる改善の解釈は…
- ・知的障害の影響により解釈が広範/複雑化する
- ・言語の問題より対人関係の問題…

Fig.8 診断基準項目と自閉症状

つまり自閉症論の変遷では行動障害は本質的討論から外れており、周辺の問題として扱われてきた。認知機能についての検討が中心に行われてきた。言語的な側面を中心にやってきた時代から現在では社会的側面、対人関係を認知するところに中心がおかれている。「対人関係」の解釈についてはいまだに論争が続いているとあってよいと思う。知覚過敏について非常に激しい場合があり、これは診断基準にも入っていない、この問題の説明はいまだに不十分であると思う。成人期になった自閉症の高機能、低機能の方からの症状から言うと3点言えることは、「教育効果がみられる」、そして知的障害の影響によって、併せもっている人について言えば「解釈が難しく、広範囲で複雑化している」。3つ目に、成人期の場合をみていると、「言語の問題というよりは対人関係の問題であり、たとえ教育の効果があつたとしても持ち続ける」と考えられる。

司会：行動上の問題に関して、霜田先生からは行動分析という視点を交えながらお話を頂いたと思う。橋本先生には歴史的経過を踏まえて分析をしていただいたと思う。その中で共通していた事は認知の問題とコミュニケーション行動の問題を整理検討していかなければならないということだと思う。この2点に絞ってこの後お話を頂きたいと思う。

霜田：まずは自閉症の方々の認知特性についてお話しをしていきたいと思う。自閉症の方は、行動分析学の三項随伴性で言うところのきっかけを含めて状況や文脈といった環境からの刺激や情報を適切に入力し（いわゆる知覚）、さらにその情報を変換したり、整理・単純化したり、互いに関係付けたりすることに困難さを持っている。普通、私たちは環境からの刺激や情報を五感を通じて入力する。その入力した情報を処理して環境に対して働きかけ、反応をしていくが、自閉症の方は環境の情報のどこに着目したらよいのかという事につまずき、さらに入力した情報をどのように関連付けて、判断して、そして、行動していったらよいのかということスムーズに行っていくことに困難を来す。

例えば、Fig. 9の写真を見せられ「この人の職業は何ですか？」と質問されたとする。すると皆さんはいろいろな情報をこの1枚の写真から得ようとし、そこで得た情報を基にこの人

の職業を考えようとするはずである。例えば、この人は聴診器を持っていることから、「お医者さんかな？」、後の入り口には名札を入れる所があるから、「やっぱり病室でこの人はお医者さんかな？」、後に七夕の飾りもあるから「病室に七夕を飾るってことは小児科のお医者さんかな？」、でも、「お医者さんにしては服装が違うよな？」「すると患者さんなのかな？」「いやいや小児科だったんだな」と、いろんな情報を集めて関連付けながら考えていくと思う。でも、自閉症の方で「聴診器を持っているのはお医者さん」という情報を知っていたならば、すぐさまそれに反応してしまって、「この人の職業は？」と尋ねられたときに「聴診器を持っている人だからこの人はお医者さんなんだ」と答えてしまうかもしれない。自閉症の方たちというのはごく一部分に限られた情報に着目してしまうという事もあるし、情報を適切に取り入れることに困難を抱える場合もある。さらには取り入れた情報と情報を上手に関係性を持たせて、考えたり、想像したりすることに大変さがあるのではないと思われる。



Fig.9 「この人の職業は？」

したがって、自閉症の方々はあいまいなきっかけの中では行動しにくいという面がある。例えば、出掛ける前に着替えをさせようとしたときの指示であるが、「そろそろ出掛ける時間だよ」では、自閉症の方々にとって「着替える」ためのきっかけにはなりにくい。「出掛けるから着替えなさい」という指示がないと行動に移せない。状況や文脈から必要な情報を得ていくことが困難であるし、あいまいなきっかけだけでは、自発的な行動をとっていくことが困難である。

状況や文脈から情報を得ていくことが出来ないと社会的に不適切な行動も出現しやすくなることもある。実験的な研究だが、小学校3年生の自閉症のお子さんに対し学習課題の簡単な研究をした。そのお子さんは机上での学習

課題をする時に日頃から離席がみられた。そのお子さんに対して二つの条件で学習課題を行う場面を構成してみた (Fig.10)。条件1としては学習課題をどの位やったらよいかを知らせないまま続けて 30 分間次々に学習課題を行った場面である。条件2としては、どの位、学習課題を行えば良いかが分かるように学習課題の量と順番を知らせて学習をさせた場面である。結果として明らかであった (Fig.11)。条件1の事前に課題を提示しない場面では30分間の中で20回以上離席を繰り返した。条件2のあらかじめ学習課題の量と順番を知らせておいた場面では離席が10回以内で収まったという事が明らかになった。このことから考えて、自閉症の人たちができるだけ場面を分かり易く、これからのスケジュールを分かり易くしていくということが支援方法として必要ではないかと考えられる。

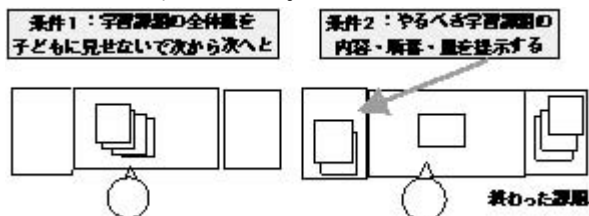


Fig.10 学習課題を行う条件

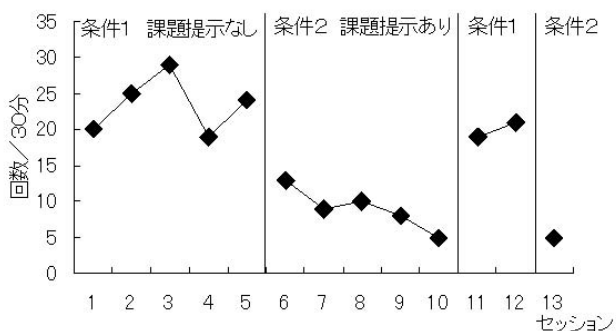


Fig.11 学習課題中における離席回数

つまり、状況や文脈から必要な情報を得ていくことが困難であるし、あいまいなきっかけだけでは自発的な行動をとっていくことが困難である自閉症の方に対しては、行動しやすいように環境を整えるという事が大切になってくる。行動の前の状況や文脈や、直接的なきっかけというものをできるだけ自閉症の人たちに対して分かりやすいものを整えていく必要性がある。分かりやすい状況、環境を整えていくひとつのアプローチとしてTEACCHプログラムがある。

TEACCHプログラムにはいくつかの理念や方法論があるが、一つには物理的構造化と

いわれるものであり、他にもスケジュールの呈示、ワークシステム、タスクオーガニゼーションといわれるものが有名である。このような方法論が自閉症の方の認知の困難さを助けながら自発性を促していくのであると思われる。

場面の物理的構造化では1つの場所を多目的には用いないようにし、活動の内容と場所が1対1で対応するようにして場面を区切っていくことである。

スケジュールに大変こだわる自閉症の方たちがいる。それから道順にもこだわる人たちがいるが、こだわる人たちというのは、これまでの流れ以外のスケジュールの変更という情報を上手に集める事ができないためにこだわってしまうのではないかと考えられる。そのような人にはスケジュールなどを明らかにしてあげる事によって安心させてあげられるのではないと思う。その一つの例としてはワークシステムがそうである。「どんな学習や作業をしなければならないか」「どのくらいの量や学習や作業をしなければならないか」「いつその課題が終わるのか」を自閉症の方に知らせる方法である。また、「左から右のシステム」とは、課題は前もって、作業機の左側に用意されおり、作業が終了した完成品は右側に置くという手順で行われる。色カード、シンボル、文字を用いてその課題の種類と量を教えることもこのワークシステムである。

タスクオーガニゼーションとは視覚的な手がかりを与えながら課題の順番を伝えることである。

状況や文脈から必要な情報を得ていくことが困難であるし、あいまいなきっかけだけでは自発的な行動をとっていくことが困難である自閉症の方に対しては、行動しやすいように環境を整えるという事が大切になってくる。行動の前の状況や文脈や、直接的なきっかけというものをできるだけ自閉症の人たちに対して分かりやすいものを整えていくといった支援方法が必要である。

橋本：認知的な側面ということ言えば、場面認知や状況理解の困難さに関する実験的な研究を紹介する。

自閉症の人と知的障害のあるダウン症の人で、青年期、成人期になった人に対して田中ビネー式知能検査を行った結果を比較検討した研究を紹介する (Fig.12)。生活年齢と精神年齢を同じにしたペアを40組ほど作り、知的な

機能の違いについて検討したものである。2~5歳のいわゆる重度の自閉症児は実はダウン症の人とほとんど変わらず、非常に類似した知能検査結果の特徴が出た。知能検査結果をどのように分析したかという点、不得意な項目は何かを探した。たとえば精神年齢が4歳の自閉症の人がいた時、その人の知能は平均的には4歳であるが、知能検査の3歳台の項目でできていないものがあるとすると、それは平均的にはMAが4歳以上あるにもかかわらず、未通過であるわけだから、その人にとっては不得意なものであろう、という判断で、不得意な項目を探し集め、自閉症の人とダウン症の人を比較した。重度の人はダウン症の人と非常に類似性が高い。ただしダウン症の人と唯一違うのは、基本的な応答の低さという点がある。「何々を取って」とか「ちょうだい」という課題が出来なかったり、「何々はどれ？」という応答の指さしが重度の人は出来なかったりする。一方、中度のMA6~9歳位の人には明らかにダウン症の人と不得意な項目が違う。ダウン症の人は記憶、数、言葉の理解や定義などいろんなことにバラツキがあり、広範囲にわたって不得意さが散見するが、自閉症の人はそうではない。文章の理解等、類推と呼ばれるような項目に集中して弱い項目が集まってくる。具体的には言語表象や類推と呼ばれる課題である。理解に始まって定義を説明したり、話の不合理的を説明したり、場面の理解をする、反対言葉や関係性、言葉どうしの違い、共通点を理解する弱さが自閉症の人にはある。

Note.2 状況理解(認知機能)の困難さについて
 中重度者の田中ビネー知能検査の分析から
 重度(2~5歳)MA群:
 ●DS者との共通性大きい (知的障害者との類似性)
 ●基本的な応答性の低さ
 中度(6~9歳)MA群:
 ●文章の理解と類推の劣弱さ
 <言語表象>
 理解→定義→話の不合理的→場面の理解
 <類推>
 反対→関係→差異→共通点

Fig. 12 中重度者の田中ビネー知能検査分析

次にダウン症と、自閉症の対象者に、追加の課題として指示理解の課題を行った (Fig.13)。例えば、「窓閉めて!」「窓を閉めてからドアを閉めて!」「窓を閉めて、ドアを閉めてからいすを机の上に上げて!」というような、一つの指示

でしか行動することができないのか、それとも2つ3つの指示であっても行動することができるのかという課題である。この程度の課題ではMA8歳以上の人はほとんど達成している。それ以下の低機能の人の話なのだが、自閉症の人は一つの指示には従える。ところが3つの指示になると同時にはできなくなる。もちろん2つの指示に従うのも不得意だが、援助課題ヒントを与えたり、今言った事を復唱させたりすることはできるので記憶の問題ではない。一個ずつやらせると出来るので語彙の意味は理解できている。つまり時間的な系列の弱さというものがあるのだろう。これは霜田先生に先ほどご紹介いただいたTEACCHプログラムにおいて日程表を作ってわかりやすくする支援につながっているのだろうと考えられる。

もう一つは、継時的な関係把握の弱さに関する研究であるが、1枚の絵の説明と、知能検査によくある絵画配列の2枚の絵、3枚の絵を並べてストーリーを話すという課題を行った。ここで使った絵はほとんど人が登場しない絵をわざと使ってみた。すると前述の課題と同じように1枚の絵の説明は良くできていた。ところが連続絵はその説明に不得意さを示した。つまり継時的な関係把握の弱さというのがみられたということである。

中重度者の「指示理解」課題(単一指示、2~3つ指示)にみる特徴
 【援助Ⅰ:単語・文章の提示、援助Ⅱ:絵カードの提示】
 -MA7歳以下(MA8歳以上は達成)-

- 遂行の劣弱さ = ○単一 ×3つの指示
- 援助や復唱させることで ○記憶 ○語彙理解
- 時間的な系列化の弱さ

中重度者の「絵の説明」(1枚の絵)「連続絵配列と説明」(2/3枚組)課題にみる特徴
 -MA7歳以下(MA8歳以上は達成)-

- 説明の劣弱さ = ○1枚の絵 ×連続絵
- 継時的な関係把握の弱さ

Fig. 13 中重度者の指示理解課題分析

次にアスペルガー症候群の人と、知的障害のある中度から軽度くらいの人を比較して3つの課題を行った。やや複雑な難しい絵を合計3枚、1枚ずつ、「この絵は何が描いてありますか」に対して説明してもらった課題、サザエさんの漫画を見て説明してもらった課題、3つの並列文や三段論法の文章を提示して「今私が言ったことってわかる？」に説明してもらったりする課題を行った (Fig.14)。

高機能PDD者の絵・動画・文章の理解課題の分析から
 <対象者> WAIS-R

	n	平均CA	平均IQ
AS	16	27.9	107 (VIQ113, PIQ 99)
PDD(MR)	10	22.4	60 (VIQ 63, PIQ 75)

<課題>

絵	動画	文章
e-1 公園 e-2 忘れ物 e-3 犬に追われる	b-1 ユーモア b-2 失敗 (サザエさん/30秒)	c-1 3つの並列文 c-2 三段論法 (口頭表示)

1.人物が敷在する絵
 2.状況判断/類推する絵
 3.状況判断/類推する絵

1.人を欺くいたずら
 2.恥をかく

1.～して、～して、～なった。
 2.～だ。～だ。よって～だ。

Q: 「この絵/作文/動画を見て(聞いて)、
 何が描かれて(話されて)いっせか説明して下さい」

Fig. 14 高機能 PDD 者の理解課題分析

- <AS者>
- 絵の読みとりの困難さ
 - × 主題への着眼
 - × 類推力
 - × 視覚的な文脈のみの情報の統合
 - × 自分本位な解釈/論理の展開/行使
(高IQから逆に悪影響)
 - 文章の理解/表出の良好さ
 - 言語性知能の高さ/それによるカバー
- <PDD(MR)者>
- 文章の理解/表出の困難さ
 - × 認知能力全般 / 記銘力
 - × 機能語(接続詞, 助詞)の理解

Fig. 15 高機能 PDD 者の結果

その結果、当然知的障害のないアスペルガーの成人の人で、就労もしているのに、全課題で知的障害の人よりできると思っていたが、1枚の絵の説明が出来なかった (Fig.15)。先ほど中重度にやった絵と何が違うのかという非常に社会的文脈が絵の中に入っている。お母さんが忘れ物をしている子どもに向かって「忘れ物をしているよ」と言うが、子どもはそれが分からなくて振り向いていない。そこに通りがかった男の子が「おばさん僕が持って行ってあげるよ」というような風景が描いてある。台詞は描いていない絵である。これは結構難しい。小学校1、2年生位でないとその絵を見て説明できないが、アスペルガー症候群の人はこれが引っかかっている。むしろ知的障害のある自閉症の人の方ができている。このことから高機能の人は絵の読み取りの困難さというのが、この課題から明らかになった。主題に着目するという事ができず、類推する力が弱い。文脈の情報を統合する力が弱いのではないか。先ほど霜田先生のドクターの写真を見てどうですかと説明させるのに近いものがある。それからもう一つ自分本位の解釈を一旦すると、ずっと修正できないところがある。文章の理解は非常に良くできる。彼らの特徴として WISC の知能検査をやると言語性知能が高いと出るが、知的障害のある人は、文章の理解や表出の困難さというのできていない。

自閉症者の認知の問題について、認知機能についてはこの課題についてしかやっていないので、やや短絡的で結論が乱暴であるが、状況理解というのは著しく弱い (Fig.16)。特に社会的な文脈における類推の困難さ、系列的な事象というような場面になると彼らは弱さを示し、またその弱さによって公道上の問題というのを引き起こしてしまっている。低機能で知的障害を併せもっている人との関係から言うと、認知の中でも言語理解そのものの弱さというものがある。その点については自閉症の問題というよりは知的障害の問題によって彼らの困難さというのが出現すると解釈している。

- 自閉症者の認知の問題について
- *認知機能における「状況理解」が著しく弱い
 - 社会的な文脈における類推の困難さ-
(特に、系列的な事象)
 - *低機能PDD者の検討(知的障害との関係)から
 - 言語理解の拙劣さは自閉症の問題ではない-

Fig. 16 自閉症者の問題

霜田：橋本先生から自閉症の部分と知的障害の部分とを分けた考え方をしていかなければならないということに改めて気づかされる。やはり状況理解の困難さが自閉症の方たちのコミュニケーションの困難さの要因のひとつになっていると考えられる。そこで、自閉症の方たちのコミュニケーション障害についてお話をしたいと思う。考え方としては行動分析的な捉え方になっている。自閉症の方々がコミュニケーションをしていく際に困難な要因の1つとしては相手からの指示を理解したり、状況や

文脈そのものを読んだりすることではないだろうか。それは自閉症特有の困難さではないだろうか。

相手の意図も含めたところでの文脈、そして相手の指示理解というところで困難さがあるのではないかなと思う。一つの例として

(Fig.17)、食事の時に食卓でお母さんと自閉症の子どもがいて、子ども側にお醤油があったとする。その時にお母さんが「お醤油がある？」と尋ねたとする。その場合、お母さんは「そのお醤油をとってちょうだい」という意図で発した言葉なのだが、自閉症の子どもの中では「あります」と答えてしまうことがあり得る。これはどのようなことかという自閉症の子どもは言葉そのものだけに反応してしまい、その状況と合わせてお母さんの言葉の裏にある意味を読みきれてないということが考えられる。このように自閉症の方々がコミュニケーションをしていく際に困難な要因の1つとしては相手からの指示を理解し、状況や文脈そのものを読んだりすることではないだろうか。それ故に、自閉症の方に指示を出す際、文脈も含めて理解できる指示を出すことが重要である。



Fig.17 相手の意図理解の困難さ

これまでの話は自閉症のお子さんの状況や文脈の理解といった入力の部分の困難さだったのだが、出力の部分、つまり相手への働きかけでもその困難さがあると思われる。相手への働きかけに関しても自閉症の方は相手の心情を理解したり、適切な距離を取ったりすることに困難を抱える。相手の立場や感情を考えないまま自分の思ったことをストレートに話しをしてしまったり、文脈を読まないまま、人の話を聞かないまま、相手の反応を読まないままどんどん話をしてしまったりする。

さらに出力、相手への働きかけの困難さはレ

パートリーの狭さであったり、自発性の乏しさ、エコラリアという反応型である。

このような自閉症の方に対して出力の部分できるだけ使いやすい手段で表現させていくことを考えながら支援していくことが必要になってくると思う。そのできるだけ使いやすい手段の例が音声言語だけに頼らず、その人が使えるコミュニケーション手段というものを確立する事がである。以前、私が養護学校現場で実践した例だが、音声指示が理解しにくく、さらに音声言語の表出も困難なお子さんに対して写真や絵カードといった音声言語の補助手段を使いながらコミュニケーションの確立をしたことがあった (Fig.18)。例えば、周囲から本人に指示を出すときは、音声言語で伝えるだけでなく、写真や絵カードによって移動する場所やこれからやるべきこと、禁止事項などを伝えた。また本人からさまざまな報告や要求をするときに用いたのだが、この補助代替コミュニケーション手段を導入した初期段階は本人がこれを使うような場面を意図的に設定することも必要ではある。



Fig.18 補助代替コミュニケーション手段の確立

このようにコミュニケーションの支援をはかっていくには入力を分かりやすくしてあげること、出力のレパートリーを拡大してあげるといふ事が必要である。それは、補助代替コミュニケーション手段の確立に限らず、自閉症の方の自発性の乏しさからコミュニケーション全般に関して言えることでもある。特にコミュニケーションの自発性を高める場面設定といったものが重要である。

よくやる事であるが、本人が欲しい物を手の届かない場所に置くなど物理的に制限し、「とって」とか「やって」という欲求が起こりやすい場面を設定してあげ、そこで本人の自発的な表現を促すことが必要である。また援助を求める場面を意図的に設定したり、選択していく機

会を設定したりして自閉症の方たちの自発性を高めてあげる必要がある。

こうした研究の中で物理的に環境統制を行った方が要求言語は自発的に表出されやすいことを研究した結果を紹介する。自閉症の女の子で音声言語を機能的には使用できず、主な要求手段がクレーン行動のお子さんに対して「やって」という言葉を自発的に用いて要求できるような指導を行った。その際、指導場面としては、大人と一緒にではなくては遊べない遊具と子どもが一人でも遊べる遊具を準備した。例えば大人と一緒にではなくては遊べない遊具としては、座面をちょっと高めに設定して一人では乗ることのできないブランコなどで、一人でも遊べる遊具としては、トランポリンや三輪車であった。

その結果 (Fig.19)、大人と一緒に遊ぶ遊具では、はじめの数セッションを除けば、ほぼ一定して自発的に要求言語を伝えるようになったのに対して、一人遊びが可能な遊具では、自発的に要求言語を伝えることがある一方で関わりを持たないまま一人遊びになってしまうことがみられた。このことより、コミュニケーションを確立していく際、より他者に関わるような場面設定をしていくことの大切さがうかがわれる。

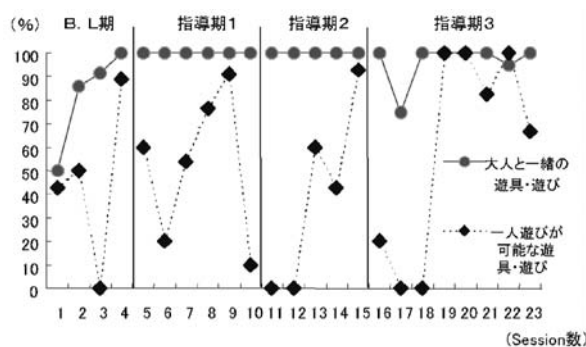


Fig.19 遊具による他者への関わりの違い

また、自閉症のお子さんが他者に要求をしてくるには、基本的には、要求をかなえてくれる人かどうかの理解、つまり「この人ならば要求をかなえてくれる人、だからこの人に言えばいいんだ」という人間関係をつけることが必要である。そして、さらに要求をしてきた時に即座に叶えてあげる事により、その言葉を強めてあげるという事が必要なのではないかとこの事が研究の中で明らかになった。

これらのことから、自閉症の方のコミュニケーション支援を考えると、相手からの指示を理解し、状況や文脈そのものを読んだりすることに困難を抱えるため、自閉症野方に指示を出

す際、文脈も含めて理解できる指示を出すことが重要である。さらに出力、つまり表現のレパートリーを拡大してあげることの必要性から、本人が使いやすいコミュニケーション手段の確立してあげたり、自閉症の方の自発性の乏しさから自発性を高める場面設定したりすることが重要である。

橋本: 私もコミュニケーションの表現のところについてお話しする。

アスペルガー症の人の談話分析を行った (Fig.20)。尺度は、思考言語・コミュニケーション障害評価尺度(TLC)である。これは統合失調症の人に適用されているスケールで、統合失調症の人手あると脈絡のない話をするので、それを使いどれくらいの点数が出るかをみた。いわゆるアスペルガー症の人の発話が非常に奇妙でおかしいというが、どこがどのようにおかしいのかを何らかの形で出したかったのでこのスケールを使った。健常者は当然0点、せいぜい1点か2点である。統合失調症の人で満点を取ると25点になるが、アスペルガー症の人は10~15点位、高い人で20点位であったアスペルガー症の人も高い得点で、談話や発話についての奇妙さがあることが分かる。ただし非常に個人差が大きく、「特定項目に集中してチェックがついている」というような傾向はある程度みられ、個人差、タイプ等の違いがあるということであった。いろいろカテゴリーごとにチェックする項目があるがアスペルガー症の人で多かったのは、全ての話で自分への関係づけであった。50分の会話の中、政治経済の話をしていたとしても、スポーツの話をしていたとしても、自分の話として引き取ってくるとか、脱線が多かったり、保続、かたい談話が多く、これは自閉症の高機能の人に多くみられる発話の印象と非常に一致している。この辺も認知の偏り、継時的な処理の弱さ、表現のまずさ、固執という側面が出ている。このスケールはコミュニケーションの障害、言語の障害、思考の障害という3カテゴリーで別れているが、アスペルガー症の人がチェックされたのは圧倒的にコミュニケーションの障害であった。言語の障害というのはほとんどチェックされていない、つまり言語の問題ではなかった。では思考の障害はどうかというと、陰性と陽性というような両タイプに分かれたが、ばらばらでいろんな人がいた。IQが高く言語性知能が高い人だから、相関係数と取ると逆に脱線とか接戦的な

対話に対して影響し、言語性知能が高ければ高いほど、このような脱線が多くみられてしまうということがあった。

Note.3 表現特性(談話分析と筆談)から言語とコミュニケーションの問題について整理する

AS者の談話分析
-思考、言語、コミュニケーション障害評価尺度(TLC)による-

- ・AS者は高い得点。
- ・個人差や項目間差が顕著(多タイプあり)。
- ・「自己への関係づけ」「脱線」「保続」「かたい談話」多い
←認知の偏り/継続的な処理・表現のまざさ/固執
- ・× コミュニケーションの障害の項目
○ 言語の障害の項目
? 思考障害は、陽性と陰性の両タイプあり。
- ・IQとの相関から言語能力の高さはコミュニケーション障害の「脱線」「接線的談話」に影響(むしろ助長)

Fig. 20 AS者の談話分析

一方で知的障害のある自閉症の人については、ここにある「筆談の達人達から学ぶ」という話から3ケースお話しする。筆談で書いてコミュニケーションする人である。一人目の人は24歳で、精神年齢が2歳11ヶ月(Fig.21)。これは筆談してくれたものを知能検査で正答として解釈した場合である。本来、知能検査は筆談で書いたものを正答とはしないので、当然測定不能になるが、今回は筆談も測定可能とした。語彙テストをやると、「手」とか「お家」は書けるのですが、「飛行機」についてが「ひこき」と書いてしまう。「赤いリンゴ」といっても「リンゴ」としかかけない。「大きいクマ」といっても「おきい」としか書けない。「カレーとスパゲティどっちが食べたい?」と聞くと「カレー」と書いてくださる方だが、「昨日何食べたの?」と聞くと「昨日」と書いてしまう。目の前にないこと、過去の事、未来の事にはなかなか答えられない。

筆談の達人たちから学ぶ
-無発語自閉症児の筆談コミュニケーションの実態-

*筆談を正答とみなした場合のMA

Sub. A

(♀) DS 24歳 MA 2:11

語彙を記述可能。名詞優位。二語文(単語+単語)は不可。眼前にない事象不可(過去も含む)。数字は可。数概念不可。

ex) 語彙テスト: O「て」「おうち」 ×「ひこき(飛行機)」
 ・文の記憶 : 赤いリンゴ×「りんご」、大きいクマ→×「おきい」
 ・カレーとスパゲティのどっちが食べたい? → O「カレー」と記述
 ・昨日何食べたの? → ×「きのう」と記述

Fig. 21 筆談コミュニケーションの実態(A)

次にBさん(Fig.22)。知的にやや高い人です。語彙テストは身近なものはほとんど正答である。「鯉が泳いでいます」と書いてと言ってもきちんと書ける。「お父さんは男、お母さんは?」と聞くと「女」と書ける。「寝るときに着るのは?」「パジャマ」と答える。このとき「おなかがすいたらどうするの?」と聞くと「おなか」と書いてしまう。

Sub. B

(♂) DS 37歳 MA 4:01

語彙を記述可能。名詞優位。二語文(単語+単語)は可。但し、動作語の使用少ない。助詞の省略や助動詞の活用なし。ひらがなとカタカナ使用(漢字は少し)。身の回りの物を質問されて単語の記述で応える。眼前にない事象不可(過去も含む)。物の説明不可。計数、数概念は可。

ex) 語彙テスト: O身近な語彙すべて記述
 ・文の記憶 : O「こいが およいでいます」
 ・反対類推 : お父さんは男、お母さんは? → O「おんな」と記述
 ・寝るときに着るのは? → O「おまき」と記述
 ・おなかがへつたら? → ×「おなか」と記述

Fig. 22 筆談コミュニケーションの実態(B)

次に自閉症の人である(Fig.23)。この人は表出する言葉がなく、「ああああ」としか言えない人である。知能検査をやって筆談だけで正答にしていくと精神年齢は6歳になる人である。この人は反対類推で「ジェット機は速い、船は?」と聞くと「遅い」と書ける。「目は何をするもの?」「見る」。「昨日何したの?」と聞くと「遊園地へ行った」と書ける。漢字も書ける。「朝何食べたの?」と聞くと「納豆、味噌汁、ご飯をおかわりした」と書いてしまう。ほとんど筆談で日常的なコミュニケーションが成立している。しかし、「電車に乗り遅れたらどうするの?」と聞くとこれには答えられない。「電車に乗る」となる。つまり、もしもとか、未来のことは答えることができない。経験した過去のことならば何とか書けるのである。

Sub. C

(♂) Aut 29歳 MA 6:00

語彙を記述可能。三〜四語文(単語の並記)は可。但し、動作語の使用少ない。助詞の省略や助動詞の活用なし。漢字使用。記述する文章は会話体。眼前にない事象可(過去も含む)。物の説明可。経験したことを絵に描くことが得意。数概念は可。具体物を用いて1桁の加算は可。

ex) 反対類推 : ジェット機ははやい、船は? → O「おそい」と記述
 ・物の定義 : 帽子 → O「あたま かぶる」
 ・共通点 : お日様とお月様 → O「まるい」と記述
 ・目は何するもの? → O「みる」と記述
 ・昨日何したの? → O「ゆうえん地 行った」と記述
 ・朝 何食べたの? → O「納豆 ごはん みそしる おかわりした」と記述
 ・電車に乗り遅れたらどうするの? → ×「電車 のる」と記述

Fig. 23 筆談コミュニケーションの実態(C)

ここで気づいたのは、助詞を使っていないことである。A、B の、ダウン症の人もそうであった。筆談する人で助詞を使える人は若干いるが、「が」など簡単な助詞しか使えない。そこが筆談する人たちの弱さと考えている。3 人の対象者に簡単な絵カードの説明のテストを行った。ABC の人、それぞれの精神年齢応じてでき方が違っていた。C の人はさすがに知的に高い人なので簡単な絵カードは記述できる。ただ、一番難しいのは「〇〇さんがサルをたたく」とか、サルや犬、人間を出して、「サルが犬にたたかれる」というのをやってみて、と言うと C さんでもできなかった。

日本語は語順文法ではないので、助詞が非常に重要になってくる。助詞は意味確定には非常に重要なポイントになってくる。この助詞を理解しないと複雑な文章表現がなされたものを理解するのは難しい。この 3 人は、助詞の未獲得という点が課題への難しさを生じさせたと思う。健常なお子さんでも、6 歳位にならないと「が」、「は」の区別は難しい。言葉を獲得していないといっても、作文指導を通して取り組んであげると筆談もできるし、実際には助詞を使っている人も存在するのである。

コミュニケーション、表現についてのまとめであるが、コミュニケーション障害がどうやら自閉症スペクトラムの主となる問題なのではないか (Fig.24)。それを引き起こしているのが認知の偏りとか、固執的な思考の関与なのではないか。言語障害は、知的障害の主たる問題なのではないか。言語的側面の認知能力の弱さなのではないか、と思う。先ほど霜田先生が「醤油ある？」と問われて、文脈から言外のことを推測して応答する話で、自閉症者は間違えるのが典型的であるとするエピソードで、最近では私は少々疑問に思っている。本当に自閉症の人たちはそうなのだろうか？道を歩いていて脇にある白い線の内側が歩行者、外側が車、というのがある時、「線の中を歩いて」と言われると自閉症の人は線の上を歩くという。保育園の先生が「それは健常な 3 歳くらいの子もよくやっている」とおっしゃる。「その子は自閉症ですか？」というところではないのである。

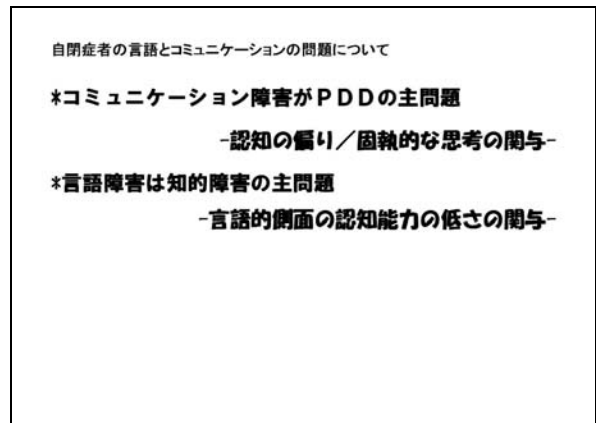


Fig. 24 コミュニケーションの問題

それはその子の勘違いや言葉の解釈の遅れという事で起きている。つまり、知的障害によって起こされている言語理解力の不足の問題なのか、本来自閉症がもっている認知の偏りの問題なのか、というところを区別して支援する側は考えていかなければならないのではないかと思う。この図は大雑把に考えた問題行動を引き起こすメカニズムである (Fig.25)。

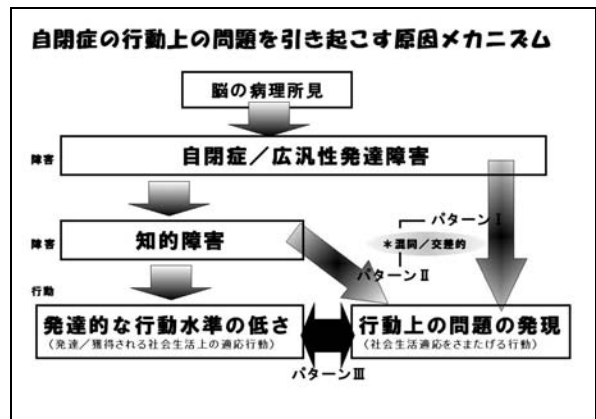


Fig.25 問題行動を引き起こすメカニズム

脳の病理所見があり自閉症、広汎性発達障害を引き起こす軽度の型、これを仮にパターン 1 と呼ぶ。この場合は行動上の問題のみが出ているだけの人であろう。次に、自閉症を原因として知的障害を引き起こしており、そこからパターン 2 という問題行動が出ているもの。知的障害があって、つまりは発達の行動水準が低い、獲得されていない、できないという行動がある。それを行動上の問題だと考えるのがパターン 3 だとすると、これについては今さらこれが問題行動だという人はいないと思う (Fig.26)。

つまりパターン 1 というのが自閉症独自のコミュニケーションの障害ではないかという解釈である。これに影響を及ぼしているのが、私は仮説的に認知的な偏りであり、固執的な思考

様式なのではないかと考えている。これにかかわっているのが障害診断基準に入っていないが、知覚過敏や感覚過敏で、新規なものは嫌だとシャットアウトする行動傾向などが影響しているのではないかと考えている。異論を唱える人もいると思うが、そうでないと答えるほど自信はないと思うので、もう少し研究していく必要がある。パターン2の方の知的障害を併せもっている人が表している言語障害については、言語的側面の認知能力の低さなのではないかと思う。いわゆる原因不明の知的障害の人や、ダウン症の人と類似している。しかし、まったく同じという事はないと思うが、そこが難しいのだと思う。このように解釈されるかと思う。

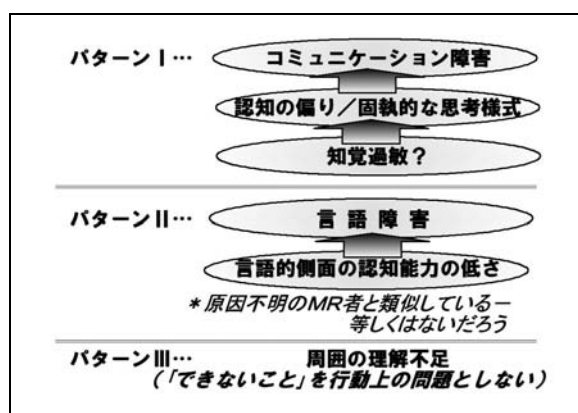


Fig. 26 問題のタイプわけ

司会：時間の関係で質疑応答をこの場でできないが、インターネットで日本発達障害支援システム学会と検索するとメールのやり取りができるようになってきている。についてもメール等のできるのていゝんな事を気づかれた方、ご意見のある方はそちらの方へ集約をしてほしい。この1時間きわめて日常茶飯事にある具体的な事例から、整理をしていったと思う。

知的障害の分野が2年前から支援費制度に入り、その中の基本的な理念として対等な関係での契約ということが言われて契約制度に突入しているわけだが、障害をもっている人たちが十分整理理解されていない中で対等という言葉が集約されているように思う。我々支援する側が一人ひとりの障害のある人たちを理解する事で対等な関係が本質的には認めていくのではないかと思う。支援システム学会という形を通して我々は対等な関係、更なる前進をしていきたいと思う。