

発達障害児のコミュニケーション障害の
支援に関する実践的研究

東北福祉大学
鈴木泰子

目次

第 I 部	研究目的と方法	
序章	問題と研究目的	
第 1 節	発達障害をめぐる日本社会の動向	6
第 2 節	発達障害におけるコミュニケーション障害	12
第 3 節	研究の目的	15
第 1 章	発達障害の定義に関する基本的問題点	
第 1 節	発達障害概念の変容	16
第 2 節	脳科学の進歩と課題	18
第 3 節	医学的診断分類例と課題	22
第 4 節	診察室における診断と課題	24
第 5 節	発達途上の子どもの行動変容と診断の変容	26
第 2 章	発達障害児の支援における基本的問題点	
第 1 節	人の生命活動の展開の支援におけるソーシャルワーク 実践の歴史的背景	27
第 2 節	生態学的アプローチによるソーシャルワーク実践 ...	29
第 3 節	学齢児への支援とスクールソーシャルワーク	30
第 3 章	研究方法	
第 1 節	本研究の概念図	32
第 2 節	本研究の研究手法	35
第 3 節	研究方法の特徴	49
第 II 部	研究の展開	
第 4 章	発達障害児の生理・認知特性と不適応行動の関連	
第 1 節	目的	55
第 2 節	方法	57
第 3 節	結果	61
第 4 節	考察	71

第 5 章	発達障害児の認知・音声情報処理の特徴 —動作・歌遊び「さんぽ」の学習から—	
第 1 節	目的	74
第 2 節	方法	76
第 3 節	結果	86
第 4 節	考察	89
第 6 章	SST における発達障害児のコミュニケーション障害の分析 例 —主として「ハンドベル演奏」場面の分析を通して—	
第 1 節	目的	100
第 2 節	方法	101
第 3 節	結果	109
第 4 節	考察	141
第 7 章	教科学習における発達障害児のコミュニケーション障害分 析の 試み	
第 1 節	目的	145
第 2 節	方法	147
第 3 節	結果	153
第 4 節	考察	160
第 8 章	高機能自閉症児の不適應行動への支援ネットワークの拡大 と深 化の事例	
第 1 節	目的	162
第 2 節	方法	164
第 3 節	結果	172
第 4 節	考察	189
第 9 章	高機能自閉症児のコミュニケーション障害の支援に関する 考察 —スクールソーシャルワークとの関連—	
第 1 節	目的	192
第 2 節	方法	194
第 3 節	結果	196
第 4 節	考察	205

第Ⅲ部	総括	
終章	全体考察と今後の課題	
第1節	結果のまとめ	223
第2節	全体考察	227
第3節	今後の課題	231
引用文献		234
参考文献		245
謝辞		257

第 I 部 研究目的と方法

序章	問題と研究目的
第 1 章	発達障害の定義に関する基本的問題点
第 2 章	発達障害児の支援における基本的問題点
第 3 章	研究方法

序章 問題と研究目的

第1節 発達障害をめぐる日本社会の動向

1. 行政面における動向

日本の学校教育において特殊教育の対象とされてきたのは、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、視覚障害、聴覚障害などの障害を持つ子どもたちであった。

1990年に文部省（現文部科学省）が言語障害や情緒障害のある子どもたちの通級指導の制度化に着手して以来、いわゆる発達障害を持つ子どもたちへの積極的対応が注目され始めた。

2002年、文部科学省は「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」を実施した。この調査によると「知的発達に遅れはないものの学習面や行動面で著しい困難を示すと担任教師が回答した児童生徒の割合」は全児童生徒のおよそ6.3%に上る。このように、いわゆる発達障害児（者）は人口に占める割合が高いにも関わらず、これまでは法的な位置づけが曖昧であった。

2006年に施行された発達障害者支援法では、発達障害が「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義された。

文部科学省は2007年度、発達障害児（者）の早期発見・早期支援、高等学校における発達障害支援モデル事業など、新規事業を含む特別支

援教育の推進のために 10.6 億円（前年度 2.0 億円）の予算を確保した。他にも特別支援教育推進への緊急的定数配置予算、総務省による特別支援教育支援員の配置予算など、発達障害児（者）を対象とする施策が行われている。

2009 年には「発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業（予算額 5.0 億円）」が拡大され、文部科学省は発達障害児の教科学習における困難を軽減するための「発達障害等に対応した教材等の在り方に関する調査研究事業（予算額 0.3 億円）」にも着手した。

一方、厚生労働省は 2008 年度に向けて障害者の自立生活の支援施策の推進のため、9,473 億円の予算を確保した。そのうち前年度まで継続されてきた発達障害者支援施策の更なる拡充のため 11 億円（前年度 9.6 億円）を振り向けた。その中には発達障害者の地域支援体制の確立、発達障害者への支援の開発や普及啓発の着実な実施、発達障害者の就労支援の推進など、乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援を全国的に確立していくことが盛り込まれた。2009 年度には「発達障害者支援体制整備事業（予算額 2.2 億円）」、先駆的な発達障害者支援の取り組みを分析・検証する「発達障害者支援開発事業（予算額 5.2 億円）」の他、発達障害等が要因となってコミュニケーション能力に困難を抱える若年求職者への相談・支援などの取り組みが開始された。

このように日本の発達障害領域においては、新しい障害観に基づき、保健医療・教育・福祉・労働の各分野において生涯にわたる諸施策が開始されつつある。

2. 初等・中等教育における動向

近年の医学領域における進歩がいかにも目覚ましいとはいえ、発達障害の原因に迫るにはまだ時間が必要である。加えて、社会性や対人関係の遅れを示すものが大きな割合を示す発達障害を個体内部の生物学的な秩序でとらえ切るには大きな限界が潜む（滝川，2007）という意見もある。浜田（2009）は発達という概念における個体能力論の限界に言及し、「個々の子どもの能力・特性とその発達に限定したところでしか議論を展開し得ていない」と指摘する。医学的診断要素が複合する発達障害児（者）も、彼らの行動様式や他者との関わり方では人間を含む環境との相互作用により、各人がそれぞれ異なる行動様式を示す。このため、発達障害児一人一人の特性と環境を同時に考慮した関わり方や教育計画が必要となる。

2007年、日本では特別支援教育への移行が始まり、その下で特別なニーズのある子どもの教育を受ける権利を保障するための支援や配慮に力点が置かれつつある。特別支援教育コーディネーターの設置義務、教員定数配置の増加、特別支援教育支援員の配置など、徐々に特別支援教育が充実しつつある。地方や地域によって格差はあるものの、すでに学校や学級の現場では様々な実践活動が行われている。

コミュニケーション行動に関しては、指導方法のパターン化によって国語科の学習における発達障害児のコミュニケーションを促す（吉村，2002）など、様々な工夫が行われている。通常学級担任と授業逸脱行動の見られる子どもとの相互作用に介入することで行動問題を改善する手法（梶ら，2006）、「気になる」子どもと担任教師や級友との関係性に特別支援教育コーディネーターが介入することでその子どもの行動上の問

題にアプローチする方法（高階ら，2007）など、様々な取り組みが開始されている。発達障害児の支援機関においては、ソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）も試みられている（鈴木・菊地，2007）。さらに学級の児童全員を対象とした学級単位のSSTへの関心も高まっている。児童が理論的に学習した「話す」「聞く」などのターゲットスキルを発揮する機会を学級内で意図的に増加させ、学習効果の持続性や般化の有無を測定する取り組み（藤枝，2006）などが報告されている。

しかし「特別支援教育」に総称される教育的営みにおいて、教育実践を支える発達障害児のとらえ方に関する評価の枠組みや方法は今だ未開発である。一人ひとりの行動に合わせた教育を行うためには、まず児らの特性や特異性を評価することが必要であると考えられる。特に、児らのコミュニケーション様式の特徴やコミュニケーション障害の諸相を把握することが必要であろう。しかしながら現時点では、日本においても世界でも、一人の子どもの日常生活内でのコミュニケーション障害について把握する理論的枠組みは見られないように思われる。

3. 高等教育における動向

日本学生支援機構（2008）は対象校（大学・短期大学・高等専門学校）1,218校に対して悉皆調査（郵送方式、回答率100%）を行い、「大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書」にまとめた。それによると、医師の診断書を有する発達障害学生数は299名、診断書はないが発達障害と推察され教

育上の配慮が行われている者は 515 名、合計 814 名となっている。その内訳は学習障害（LD）66 名、注意欠陥・多動性障害（ADHD）164 名、高機能自閉症等 584 名であった。前年度より人数は増加しているが、実在の発達障害学生数はさらに多いと思われる。

国外における実態については、米国の大学 43 校では 2.4%（佐藤・徳永，2006）、イギリスのエジンバラ大学では約 7%（安保，2009）との報告がある。このように近年、高等教育機関においても発達障害者の支援について取り組みが開始されている。

これまでも、いわゆる発達障害について多くの事例が日本放送協会（NHK）や朝日新聞社などマス・メディアを通じて報道され、高等教育機関の支援に関する研究会等でも報告されている。しかしながら、高等教育機関と就労支援機関が組織的に発達障害者を支援する体制は未確立である。2009 年に東北大学で行われた「発達障害学生修学支援体制構築に関するシンポジウム」においても、発達障害学生のキャリア支援教育の必要性が叫ばれている。また、診断告知や障害受容、対人関係や生活スキル支援など、学業に隣接する領域を含めた全学的支援体制の設計も課題となっている。

4. 福祉・就労面における動向

発達障害児（者）はやがて保護者の庇護のもとから離れ、心理的・経済的・社会的に自立しようとするであろう。発達障害児（者）の存在は、仮免許を持って路上教習をする自動車運転者や、免許を取得したばかりの運転初心者に例えられるのではなかろうか。彼らの多くは経験も

自信もない状態で公道へ出るが、周囲の運転者の理解によって経験を積み、やがては車社会に適応した運転者となる。発達障害児（者）は周囲の深い理解と、彼らの生きる生態学的場（生活場面）における成功体験の積み重ねにより、就学から就労へというライフステージの変化に応じて生きることができると考える。

柴田（2007）は発達障害者の就労上の課題について「すぐに達成できる目標ではない」と述べている。目標達成のためには、①自分に向いている仕事のイメージを持つための職業学習、②求職活動や職場適応に必要なスキルを獲得するための支援、という二つの要素が重要であり、長い助走期間が必要だというのである。さらに「就労上の課題というのは、大人になってから突然現れるものではなく、小さい時から（中略）色々な場面で見え隠れしている課題」と指摘している。

発達障害児（者）本人や、彼らの生活場面における最も近い存在である保護者や教師が一刻も早くその課題に気づくためには、彼らの生涯の発達を支えるという福祉的視点を持つ専門職の存在が重要となるであろう。複雑な現代社会に生きる発達障害児（者）の実態を把握しつつ生涯における発達を支えるためである。それには単一の学領域のディシプリンによる従来の枠組みを越えた新しい融合的研究方法や、多領域・多水準にわたる実態把握方法が構築されることが望まれる。それを土台にして発達障害児に直接かかわり、彼らへの支援条件が提供できるソーシャルワーク技術を持つ専門職養成のための教育内容が開発される必要があると思われる。発達障害児らがその特性を認められながら生活の質を向上するには、子どもの生活場面に大きな比重を占める学校場面を中心とするスクールソーシャルワークのあり方も課題となっている。

第2節 発達障害におけるコミュニケーション障害

1. コミュニケーション障害について

一般に「コミュニケーション障害」という用語は聴覚・言語障害とほぼ同義で用いられ、表出性言語障害、受容－表出混合性言語障害、音韻障害、吃音、特定不能のコミュニケーション障害の下位分類が設けられている（APA, 2000）。これに対し、近年では個別障害を横断する概念という新しい考え方が広まってきている（深田, 2000）。

本研究ではこの概念に基づき、当事者間における情報の受発信がうまく行かずにコミュニケーションが成立しない状況をコミュニケーション障害と考える。すなわち、認知の偏りや限局的な興味・関心、感情のコントロールや対人関係の形成・持続の困難さなどの諸課題を持つ学齢期の発達障害児と、かかわり手である筆者らとの間に生起するコミュニケーション行動の障害状況である。一方の当事者がコミュニケーション障害状況の発生原因である場合があるが、他方の当事者もその状況下において交流ができないという意味では、障害状況に置かれていると言える。当事者らの工夫（環境調整を含む）によって、その障害状況を乗り越えることも可能である。

2. コミュニケーションについて

「コミュニケーション」という用語については数多くの定義がなされており、様々な学領域において転用されている。藤永（1968）によれば

「コミュニケーションとは、何か、何かから何かへと、移されていくこと、あるいは移される手段、あるいはまた、移されていくものそのもののいずれかをさす」とされている。本研究では、次の二つの定義を用いる。

2.1. 情報システム論的立場による定義

情報システム論的立場からは、「コミュニケーションとはあるシステムから別のシステムへの言語記号および非言語記号による情報の移動を含む過程である」と定義することができる（深田，1999）。

2.2. 信号の受信－発信と行動に関する定義

当事者の一方が他方に影響を及ぼす過程と定義すると、「コミュニケーション行動とは、生体 A のある型の行動 α が生体 B における行動 β を起こす信号になっていると考えられるとき、A と B はコミュニケーション関係にあるとし、この時の A の行動を『発信行動』、B の行動を『受信行動』といい、この行動体制を総称して『コミュニケーション行動（交信行動）』という」とすることができる（梅津，1977）。

3. 不適應行動について

「適応」とは、生物学において生物が生活する環境に適合している状態を言い、心理学や社会学などの学領域においては変化する社会的環境に対して個体が適切に対応した行動をとることを言う。「環境を変える活動、自分たち自身、または、環境と自分たちの双方を変える活動と、このように環境がもたらした変化に適応するという終結のない過程」が適応の概念に含まれる（平山ら，1998）とすると、「不適応」とは環境または個体、あるいはその双方が適合しない状態とすることができる。本研究では、コミュニケーション障害の発生によって状況に適応した行動が取れない場合を「不適応行動」と考える。

4. コミュニケーションと信号について

梅津（1968）によると、人と人との間のコミュニケーションは言語行動による構成信号だけによるとは限らず、身体の動きなどの自成信号によっても成立する。この場合の「信号」とは、行動体制の発現の条件となる生体系内・外の状況変化パターンである（梅津，1977）。「行動体制」とは、ある生体においてあらわれる状態変化のパターンと、それが発現する条件の調整の双方を指す（柴崎，1986）。

第3節 研究の目的

本研究の目的は、以下の二点である。

- ① 発達障害児の生活場面全体におけるコミュニケーション行動の障害状況を把握する。
- ② 発達障害児の生命活動のより良い展開を支援するスクールソーシャルワークの機能を明らかにする。

上記①の目的のため、発達障害児のコミュニケーション障害の実態を多領域・多水準からなる枠組みによって把握する方法の開発・適用を試みる。上記②については、個体（発達障害児）と環境（主として家庭・学校・地域）の相互作用によって生起するコミュニケーション行動の障害状況を解決するための、スクールソーシャルワークの機能の考察を試みる。

第1章 発達障害の定義に関する基本的問題点

第1節 発達障害概念の変容

現在言われるところの「発達障害」は、かつて「早発性痴呆」「精神分裂病」などの精神障害の一疾患と考えられていた。Kanner (1943) は生まれた時から人や周囲の状況との間に普通のかかわり合いを持つことができない極端な自閉的孤立のある子ども 11 事例をもとに「自閉性障害」(autistic disturbances) について報告した。そして「早期幼児自閉症」(early infantile autism) を、小児分裂病とは異なる概念として位置づけた。Asperger (1944) は「外界との不断な交流が重く狭窄される自閉の特徴のある子どもたち」を詳細に観察し、彼らの類型を「小児期の自閉的精神病質 (Die 'autistischen Psychopathen' im Kindesalter)」と名づけた。後に Bosch が自閉症研究において「カナリー症候群」、「アスペルガー症候群」という用語を初めて用いたとされる (石川, 2008)。

一方 1960 年代には主に教育領域で、知的な発達に遅れが認められないにも関わらず学習において何らかの援助が必要な子どもについて「学習障害」という用語が用いられるようになった。同様に、知的な遅れはないが注意欠陥性や多動性によって社会的または学業的に著しい障害の認められる子どもについて「注意欠陥・多動性障害」または「多動性障害」という用語が用いられるようになった。これらの用語については、医学的診断分類とその課題と関連して後述したい。1970 年代には、Rutter らが幼児自閉症を発達障害と見る視点を示し、自閉症は発達障

害であることが明確にされた（高木，2009）。

1980年代に入り、Wing（1981）はアスペルガー症候群に関する臨床的知見を報告した。自閉症周辺の各疾患を厳密に切り分けできない連続体としてとらえ、重度から軽度の幅広い自閉症の病態を「自閉症スペクトラム（autism spectrum）」という同一の疾患概念に含めるこの考え方は、従来の自閉症の概念を大きく拡大させた。Kannerの「早期幼児自閉症」とAspergerの「小児期の自閉的精神病質」は、この自閉症スペクトラムによって同一概念と見做される傾向が強くなった。

日本では小児精神医学領域において「精神遅滞」、教育および心理学領域において「知的障害」が、旧来のいわゆる発達障害概念として用いられてきた。加えて近年では「広汎性発達障害」（PDD：pervasive developmental disorder）、「自閉症」（autism）、「高機能自閉症」（high-functioning autism）、「アスペルガー症候群」（Asperger's syndrome）、「学習障害」（LD：learning disorders）、「注意欠陥・多動性障害」（ADHD：attention-deficit/hyperactivity disorder）などが発達障害の下位分類として注目されるようになった。

大高（2008）によると、日本では2000年を過ぎて発達障害概念が大きく変化し、「古典的概念」と「新しい概念」に分類されるという。古典的概念は「固定的」で発達障害は「能力障害」としてとらえられ、新しい概念は「流動的」で広汎性発達障害やADHDモデルが組み入れられた。さらに脳科学研究の進歩を背景とし、医学領域においても発達障害の概念やその診断についての議論が盛んに行われている。

第2節 脳科学の進歩と課題

病理的な所見や明らかな神経症状はなくとも、多動や落ち着きのなさ、衝動性、感情の移ろいやすさ、運動のぎこちなさ、学習能力の欠陥などの微症状が見られる子どもについて、20世紀前半から脳障害との関係に着目した研究が行われるようになった。彼らは当時、「脳損傷児」(brain injured child)と呼ばれていた。20世紀後半には小児神経学の見地から盛んに研究が行われ、明らかな脳損傷がなくとも問題行動のある児の疾患に「微細脳損傷」(MBD : minimal brain damage)という用語が用いられ始めた。しかしこれらの子どもたちに「脳損傷」が必ずしも認められない場合があることから、「微細脳機能障害」(MBD : minimal brain dysfunction)という機能不全を表す診断名が用いられるようになった。確たる病変は見つからないが、中枢神経系のどこかに微細な機能障害があるという考え方に基づくものである。

脳科学領域では近年、発達障害のメカニズムを明らかにする努力が進められている。特に脳画像診断の進歩は目覚ましいものがある。榊原(2007b)によると、頭蓋内の詳細な構造を断層的に可視化して病変部を鑑別するエックス線CT (computed tomography)のみならず、脳の微細な構造をより精細に多方向から三次元的に電磁波で捉えるMRI (magnetic resonance image)、脳内の微小な電氣的活動を磁場変化の検出によって描き出すMEG (magneto encephalo graphy)、脳活動に伴うシナプス間の信号強度の変化を記録するfMRI (functional MRI)、脳における局所的な血流量や血流分布のパターンを把握するSPECT (single photon emission computed tomography)などが、脳機能をイメージングする技術であり、この研究方法による知見が発表されていると述べて

いる。表 1 は、榊原（2007b）による表を筆者が加筆修正したものである。

榊原（2002）は、高次脳機能障害と発達障害との間に何らかの関わりのあることが次第に明らかになってきていると述べている。また、健常児は表情の判別をしている時に右の側頭葉と後頭葉の間を使うが、アスペルガー症候群の子どもは反対側である左の頭頂葉を使っていることも明らかにした。また、榊原（2007b）は自閉症児の脳が定型発達児のそれに対して容積が大きく、小脳、海馬、扁桃核も脳に比例して肥大していることを Sparks et al.（2002）が明らかにしたことも述べている。また McAlonan et al.（2005）や Herbert et al.（2004）が、自閉症児は脳全体の灰白質（ニューロン）と白質（神経線維）の容積の比率も変化していることを明らかにしたことも述べている。

自閉症児（者）の脳では健常者に比して白質が減少していることから、岩田光児（2009）は脳細胞相互の繊維連絡がうまく機能しないことを予測している。さらに自閉症児（者）には、他人との相互交渉や模倣などの社会的学習に関与すると考えられている「ミラーニューロン」の仕組みに異常が存在し、それが「心の理論」の形成に支障を来すと見る最近の研究成果について述べている。また、岩田まな（2009）も自閉症児の模倣機能障害とミラーニューロン障害との関連について言及している。このように現在では、発達障害の要因は脳機能障害にあるという点において意見の一致が見られる。

また一方では、遺伝学的研究も継続されている。Asperger が小児期の自閉的精神病質の素因を多因子遺伝に求める仮説を発表し、Rutter が自閉症の原因は先天性の脳器質性障害であると説明したことにより、生物学的要因の関与について関心が持たれるようになった。以来、家系

研究や双生児研究などが行われ、近年では分子遺伝学的研究が主流となっている。このうち原因遺伝子の染色体上の位置を解析する連鎖研究や、染色体異常により原因遺伝子を特定する細胞遺伝学的検討も行われている（今村ら，2009）。International Molecular Genetic Study of Autism Consortium（1998）による国際共同研究では、全ゲノム解析によって自閉症と7番染色体長腕上の連鎖が明らかにされた。こうした研究成果は自閉症やその周辺疾病の診断基準や病因研究に影響を与えるであろうし、自閉症を引き起こす遺伝子の同定に向けての重要なステップであるに違いないが、その妥当性の確立のためにはさらなる研究が必要とされている（辻田，2000）。

表1 脳画像の特性

脳画像の種類	測定するもの	使用するもの	何を測定するか	空間分解能	時間分解能
CT	組織の X 線吸収度	X 線	構造 (X 線吸収度の相違)	よい	よい
MRI	核磁気共鳴による電磁波	磁場電磁波	構造 (水分子の分布)	最良	よい
fMRI	核磁気共鳴による電磁波	磁場電磁波	脳活動による電極波の変化	最良	低い
PET	ガンマ線	放射性同位元素	代謝 (ブドウ糖) 血流	低い	低い
MEG	磁場の変化	なし	脳内電流	最良	最良
SPECT	ガンマ線	放射性同位元素	代謝 血流	低い	低い
NIRS	ヘモグロビンの変化	近赤外線	血流	低い	最良

榎原 (2007b) の表を筆者が加筆修正

第3節 医学的診断分類例と課題

現在、発達障害に関する医学的診断の主流は、大きく二つの基準に基づいている。一つは American Psychiatric Association (APA : アメリカ精神医学会) による「精神疾患の診断・統計マニュアル」(DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) であり、もう一つは World Health Organization (WHO : 世界保健機構) による「国際疾病分類」(ICD : International Classification of Diseases) である。

1980年に改定された DSM-III (DSM third edition) には「注意欠陥障害」(ADD : attention deficit disorder) という診断名が登場した。1984年の DSM-III-R (DSM third edition-revised) では、現在で言うところの学習障害が「学習能力障害」(academic skills disorders) として特異的発達障害の下位分類に位置づけられている。

1994年の DSM-IV (DSM Fourth Edition) では「注意欠陥多動性障害」(ADHD : attention-deficit/hyperactivity disorder)、「学習障害」(LD : learning disorder) という診断名が提案された。以来、注意欠陥型の MBD は前者、学習困難型の MBD は後者として区別されるようになった。

2000年に改定された DSM-IV-TR (DSM fourth edition-text revision) では、現在の日本で用いられるところの「発達障害」の各疾患が「通常、幼児期、小児期、または青年期に初めて診断される障害」の下位分類として定義されている。「広汎性発達障害」の分類項目には、自閉性障害、アスペルガー症候群、特定不能の広汎性発達障害などが含まれる。「注意欠如および破壊的行動障害」には、注意欠如・多動性障

害、および特定不能の注意欠如・多動性障害などが含まれている。

また、ICD-10 (World Health Organization, 1993) では「心理的発達障害」、「小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害」の双方に定義されている。前者には読字障害・書字障害・算数能力障害などの「学力の特異的発達障害」、小児自閉症・非定型自閉症・アスペルガー症候群・特定不能の広汎性発達障害などの「広汎性発達障害」が含まれる。後者には活動性および注意の障害・特定不能の多動性障害などの「多動性障害」が含まれる。

発達障害及びその下位分類に関しては、先進各国の医学界でも今なお多様な議論が行われている。しかし日本においては、DSM-IVまたはICD-10 のいずれに依拠して発達障害児（者）の医学的診断を行うかは、現在のところ医師の選択に任されているのが実情のようである。すなわち、同一の発達障害児（者）を複数の医師が診察した場合、ある医師はDSM-IV-TRに基づいて「広汎性発達障害」を用い、別の医師はICD-10に基づいて広汎性発達障害の下位分類である「非定型自閉症」を用いることもあるようだ。また、知的障害を伴う自閉症と区別するために、これらの診断基準にはない「高機能自閉症」を用いて知的水準の高さを表現する用語もしばしば用いられている。このため保護者や学校関係者、支援者らが混乱することも起こり得る。

第4節 診察室における診断と課題

現在の日本では、発達障害児（者）に対する医学的診断は医師が行う。それは通常、医療機関や発達相談機関の診察室で行われることが多い。そこは発達障害児（者）にとって日常生活を営む場面とは異なる雰囲気であることが多いであろう。しかし、特に子どもの行動は多様である。最も慣れ親しんでいる場所である家庭、保育所や学校など集団に囲まれる場面、慣れない場所に置かれることで緊張を強いられる病院の診察室では、その行動が大きく変化する。すなわち、子どもの行動の全体像を把握する困難性と、目の前にいる子どもの行動や状態像によって診断を行う困難性が、この診断形態にあると考える。

Asperger（1944）は自閉的精神病質を類型化するにあたり、次のような問題提起を行っている。すなわち「ある一面ではなく、すべての調和したものが人間の運命を決定する」のであり、「組織化された生物である人間を、部分の総和と見ることはできない」と指摘している。「本質的諸性格特徴、とくに情緒面の特徴は、自らひとりの子を指導し、教え、作業させる人へのみ、指導者と子どもとの生きた一体性、無数の意識される関係、さらに多くの意識されない関係で互いに反応を及ぼしあう生きた一体性を通して、自ら関与する人へのみ開示されるのである」とも述べている。ただしこれは、科学的観察手法や特性の類型化を否定するものではない。子どもの人格をその特性において誤りなくとらえ、教育的および療育的判断を行うこと、そして子どもの将来や職業的选择などの問題に確実に答えることこそが目的であると Asperger は示唆したのである。

杉山（2007）によると自閉症の罹病率は1%以上、最も新しい広汎性

発達障害の罹病率は2.1%という。このことから杉山は「子どもを相手にする職業で、自閉症児に出会わないことなどないのである。相手の生きる世界を知らずに、その子どもに職業人として接するのは、専門家として失格である」と続けている。「その能力・特性でもって子どもたちがどのような生活世界を生きているのか」ということを、我々は十分に議論すべきであるという浜田（2009）の主張と相通じるであろう。

発達障害児（者）が現代社会において「生きる場」を見出すにはその特性を客観的にとらえる必要があり、そこに医学的診断が不可欠であるという点に疑いの余地はないであろう。診察室における子どもの行動や様態も、その子どものある一面を示しているには違いない。しかし現代の日本において、医師はそこで得られた資料によってのみ診断を迫られる場合が少なくないと思われる。それゆえ発達障害児（者）の観察や診断にあたっては、子どもがその生態学的場（生活場面）において発揮する特性を、多領域・多水準によって把握する理論的枠組みが必要であると考える。

第5節 発達途上の子どもの行動変容と診断の変容

榑原（2007b）は発達障害に含まれる疾患に共通する特徴を次のように要約している。①中枢神経系（脳）の機能障害である、②原因は様々だが乳幼児期にその症状が顕在化する、③発達あるいは介入によって症状が変化する、以上3点である。発達あるいは教育的介入によって症状の変化するのが発達障害像の特徴であるならば、現在の状態像に基づいた診断方法による医学的診断名は将来的に変化する可能性も考えられる。

しかしながら滝川（2007）は、身体疾患には近代医学の原理に基づき物的な客観所見によって「診断」が下されるのに対し、発達障害ではその人間の行動という症状をとらえて「判断評価」されると述べている。精神医学領域における発達障害の診断とは、本来ならば線の引きにくいものに敢えて人為的・社会的な約束としての線を引くことであるとも言われる。これは医学的な根拠のない社会的な判断であるという批判的考え方でもある。しかしながら自閉症という疾患が「人と人との間（間人間：かんじんかん）に存在する」（榑原，2007a）と言われるならばこそ、発達障害児（者）の「生きる場」における他者とのかかわり方や、場の物理的条件との関連において、彼らの個体特性を把握する必要があると考える。

第2章 発達障害児の支援における基本的問題点

第1節 人の生命活動の展開の支援におけるソーシャルワーク 実践の歴史的背景

ソーシャルワークという実践活動が科学的な視点によって理論化される端緒となったのは、1910年代以降の北アメリカにおけるケースワーカーらによる活動であると言われている。Richmond（1922）は自らが経験した多数の事例を分析し、「ソーシャル・ケース・ワークは人間と社会環境との間を個別に、意識的に調整することを通してパーソナリティを発達させる諸過程からなり立っている」と定義した。また、ケースワークはソーシャルワークの一部であり、ソーシャルワークが存在しなければケースワークは単なる断片に過ぎないと述べている。

以後のソーシャルワークの実践モデルの発展過程について、久保田ら（2005）は第1期～第4期に区分している。第1期（1910～60年代）にはRichmondのケースワーク論を基盤としながら精神分析学の影響を強く受けた診断派（診断学派）と、相談機関の機能とクライアントの尊重とを重視する機能派との対立から、両者の観点を生かした問題解決アプローチが主流となった。第2期（1960～70年代）には様々なアプローチが試みられ、新しいソーシャルワーク・モデルが模索された。人間・状況・両者の相互作用の関連性に着目した心理社会的アプローチ、人間がその人生において少なからず対面する問題の解決過程をソーシャルワーク実践の構成要素として組み込む問題解決アプローチ、人間の生活環境における最小単位の家族の機能を援助対象としてとらえる家族療

法アプローチなどである。第3期（1970～80年代）にはソーシャルワークの実践対象を「個人か社会か」という二元論を克服すべく、個人と社会との相互作用に焦点を当てるアプローチが用いられるようになった。有機体である人間と環境とを不可分な存在とみなして両者の相互作用を重視し、環境そのものをクライアントへの支援ツールとして用いようとする生態学的アプローチ（生活モデル）もこの時期に発展した。第4期（1990年代以降）には、クライアント自らの持つ力に着目するストレングス・アプローチやエンパワメント・アプローチ、各々固有の物語を生きる存在として人間をとらえるナラティブ・アプローチなどが提唱されている。

第2節 生態学的アプローチによるソーシャルワーク実践

ソーシャルワークの理論化が始まってから現在まで、その実践モデルは人間観や価値観の変遷に伴い、常に変化し続けてきたと言えるだろう。その中で、従来の様々なアプローチと生態学的な視点とを統合した「生態学的アプローチ」が定義された。Germain (1973) は人間が生きる上で直面する様々な問題を、病理の反映としてではなく、他者や物・場所・組織・思考・情報・価値を含む生態系における相互作用の結果としてとらえた。Richmond (1922) 以来、ソーシャルワーク実践において人間と環境の双方を問題とする視点は持続されてきた。にもかかわらず生態学的アプローチが新たな実践モデルとして注目されたのは、「人間」と「環境」との中間面（インターフェース）における相互作用を修正するという可能性に着目した実践モデルであるからだろう。環境とは人間のニーズを寄せ付けない不動のものではなく、人間の対処能力が脆弱または機能不全である場合には、環境に働きかけてニーズを充足するという考え方が生態学的アプローチには存在している。ここでは環境との関係性を構築・維持するためのコミュニケーションや空間的・時間的行動のような個人的資源も重視される（久保ら，2005）。

小島（1989）は Germain の所説をもとに、伝統的モデル（治療モデル）と生態学的視点による実践モデルとの比較を行った。前者では援助過程から評価までを専門家のみに負うところが大きいですが、後者では当事者、専門家、インフォーマルな支援組織の力によるパートナーシップが重視される。「人間」と「環境」とのインターフェースに何が現れているかを見出し、生活ストレスが派生する複合面を見るためにクライアントの生活空間に入っていくことが、実践の主要素の一つとされている。

第3節 学齡児への支援とスクールソーシャルワーク

Germain (1982) は、生態学的アプローチにおけるソーシャルワークの機能を「人間」と「環境」のインターフェースにおいて作用することであると定義した。そしてソーシャルワークは、一方で人間の対処能力を高め、他方で人間の接する環境の質を高めるという「二重の機能」を持つと表現した。Germain (1982) によれば「子ども」と「学校」の相互作用の密接さは「子ども」と「家庭」の関係に次ぐものであり、「学校」という場は実在する生態学的な単位そのものである。スクールソーシャルワーカーは「子ども」と「学校」のインターフェースのみならず、「学校」と「家族」、「地域」と「学校」の間のインターフェースにも位置する存在であるとも述べられている。こうした理由によって、スクールソーシャルワークが他の分野に先んじて生態学的アプローチを実践するに至ったとされる。Allen-Meares et al. (2001) も「子ども」「学校」「地域」それぞれのインターフェースにおける事例を挙げ、スクールソーシャルワークの実践において生態学的アプローチが子どもたちや学校との相互作用に優れた変化をもたらすと説明している。

日本におけるスクールソーシャルワークの開始期については諸説あるようである。本土復帰までの沖縄における訪問教師制度をスクールソーシャルワークの萌芽とみなす分析（比嘉，2007）や、熊本市立白川中学校の学校社会事業における長期欠席児童への家庭訪問支援（内田，1957）、大阪府あいりん地区における不就学児童に対するケースワーク（阪倉，2002）、京都市教育委員会生徒福祉課による実践活動（大崎，2003）などにスクールソーシャルワークの視点を見出すという研究も見られる。山下ら（2008）によると、現在では行政・民間機関の別を問わ

ずスクールソーシャルワークの実践活動は活発化と多様化が進んでいる。従来の対象範囲であった不登校、虐待、生活問題に加え、発達障害に関わる事例が増加しているという。スクールカウンセラーによる一対一のカウンセリングや、特別支援教育コーディネーターによる学校内外との連絡調整など既存の実践成果に加え、子どもの置かれる様々な生活場面の問題への働きかけが求められていると言える。「教育と福祉の両面に関して専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある」（文部科学省，2008c）スクールソーシャルワーカーが、子どもの生活空間に入って「子ども」と「環境」のインターフェースに現れる課題を見出し、子どもの生活場面における困難が派生する複合面を分析することが、スクールソーシャルワークを実践する大きな要素の一つであると言えよう。

第3章 研究方法

第1節 本研究の概念図

本研究の概念図（図1）を示し、以下にその説明を行う。

1. 子どもの生きる生態学的場（生活場面）の視点

本研究では発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を把握するため、「子どもの生きる生態学的場（生活場面）」における観察や資料収集が必要であると考えた。多くの学童に共通する生活場面である「家庭」「学校」「地域」に加え、本研究の対象である発達障害児らの利用する「東北福祉大学特別支援教育研究センター」も枠組みに取り入れ、多領域における個体特性把握を行う。

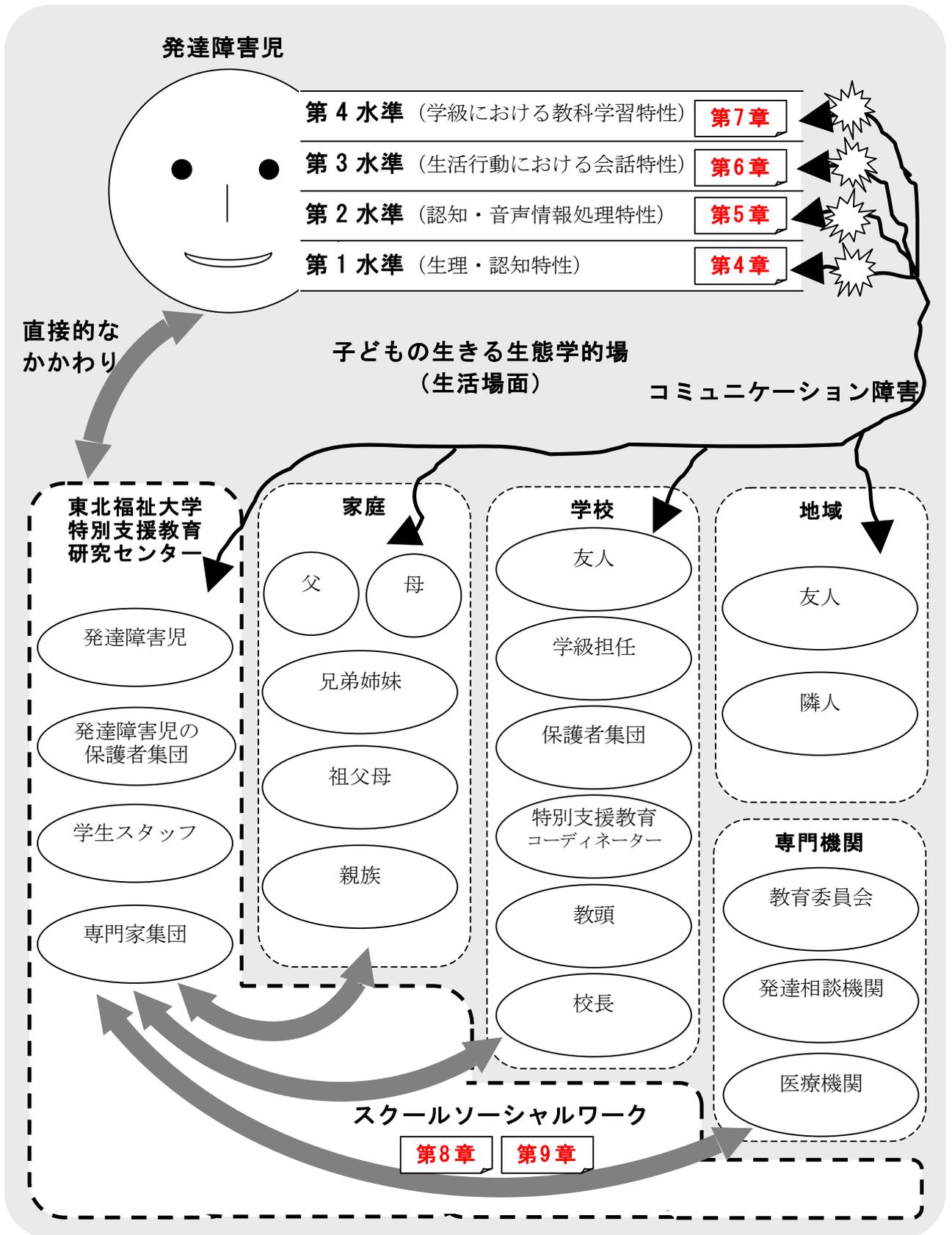


図1 本研究の概念図

2. 多水準によるコミュニケーション障害の個体特性把握の視点

発達障害児らのコミュニケーション障害の諸相を観察すると、その発生要因が必ずしも単一でないことが分かる。人の声や騒音、目新しい物体など場の条件に左右され、生理・認知レベルにおいて過剰な情報を受信して発生する場合もある。聴覚や視覚によって受信した情報を適時に処理できず、適切な身体動作や発話が行えないことによって発生する場合もある。日常会話レベルにおけることばの意味の取り違い、比喻や暗喩の読み取れなさによるものや、教科学習において教師や他児らとの間に発生するコミュニケーション障害もある。本研究では、多水準によるコミュニケーション障害の個体特性把握を行う。

3. スクールソーシャルワークの視点

発達障害児らのコミュニケーション障害は必ずしも児の個体内部のみに起因するものではなく、かかわり手のかかわり方により生起する(序章第2節)。本研究では、ソーシャルワークの原理・原則に則ったスクールソーシャルワークの視点により、個体(発達障害児)と環境(家庭・学校・地域)の相互調整によってコミュニケーション障害を軽減または解決する方略を探ることを目的としている。その事例的実践過程において、スクールソーシャルワークの機能の考察を試みる。

第2節 本研究の研究方法

1. 発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性把握について

1.1. 多領域・多水準による枠組み

現在広く用いられている発達障害の定義や診断基準は、対象となる発達障害児（者）の生活行動の特徴的行動の状態像をもとに定められている（第1章第3節）。しかし、人間の行動は外界の環境との相互作用によって変化する。柴崎（1986）は、空気や風圧、光の具合やにおい、部屋の様子や置かれている物などの環境が規定する「場の条件」が我々個体に与える影響の大きさを指摘した。そして「人間の生命活動というのは、自分を取りまくものを信号として受信し相互交渉を続けながら進展しているものだ」と定義している。また、物理的には同一の空間であっても、そこに居合わせる人間や彼らとの関係性によって「場の条件」は変化すると考えられる。あるいは、個体が物理的に他の空間へ移動したとしても、先刻までの「場の条件」が記憶され、次の行動に影響を与える可能性もある。ゆえに単一の領域における行動観察は、個体の連続的な生活行動の一部分を切り取るに過ぎない可能性がある。また、殊に発達障害児は外界からの刺激や過去の体験によって感情や行動が揺さぶられやすい個体特性を内包している。ゆえに発達障害児の個体特性をより正確に細密に把握するためには、彼らの生きる生態学的場すべてにおける行動観察が必要であると考えた。しかしながら発達障害児（者）を、全ての生活場面において24時間のあいだ間断なく観察することが不可

能であることは明らかである。仮に観察者が非常に高い集中力や体力の持ち主でこれを実行しようとしたところで、対象児（者）を途方もないストレスのもとに曝すであろう。また、プライバシー保護の問題や倫理上の課題も生じる。

そこで本研究では、子どもたちの主たる生活場面が「家庭」「学校」「地域」の多領域によって構成されると考えた。このうち「地域」とは家庭や学校が存在する場であり、本来はそこに乳幼児から高齢者まで各年代層の人々がそれぞれ異なる生活習慣や行動規範をもって活動している。本研究では、専門家集団や大学生などのスタッフ、発達障害児の保護者や兄弟姉妹など、ある程度幅のある年代層が集まる代表的な場として東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）を取り上げる。そして、センターで実践されるソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）の活動場面において実験的指導や参与観察による資料収集を行うこととした。資料収集の具体的方法については、後に詳しく述べたい。

1.1.1 多領域の「場」について

(1) 「家庭」領域における生活場面

「家庭」領域における生活場面（以下、家庭場面と記す）では子ども、保護者、兄弟姉妹、祖父母などの家族構成員が、長期間にわたって継続的に空間や体験、生活を共有する。無論、家庭によって養育者や保護者の特性も異なり、教育方針やしつけの仕方などの価値観も異なる場合が

ある。しかし一般的に、そこは子どもの意図が家族から半ば自動的に汲み取られ、行動が認められ理解される場である。養育者とはしばしば密接な関わりが持たれていると推測され、同世代に近い兄弟姉妹との葛藤も起きやすい。ただしこの場においても、多様なコミュニケーション障害が観察される。

(2) 「学校」領域における生活・学習場面

「学校」領域における生活・学習場面（以下、学校場面と記す）では常に教育的価値が追及され、特定の教育目標とカリキュラムの下での集団行動が要求される場である。学校によって教育方針や校風、周辺環境などが異なる場合があり、学級の雰囲気や担任教師の指導方針・かかわり方もそれぞれ異なる。学級においては一人の教師から多様な個性を持つ多数の子どもに対する一斉指示が多く行われ、同年代の友人たちによる率直な反応が次々に起こる。この定型発達児と教師とのコミュニケーション行動の場は、発達障害児をめぐるコミュニケーション障害が最も多く発生する可能性の高い場でもある。

(3) 「SST」領域における活動場面

「SST」領域における活動場面（以下、SST場面と記す）では、発達障害児がソーシャルスキルの学習を行い、小集団において教育的な関わりが展開される。学校や学級よりも集団の規模が小さいため、子ど

もの主体性を認める自由度が高く、発達障害児はより「自分らしく」活動できる可能性がある。センターの各小集団における指導方針や子どもへのかかわり方の原則は、①子どもからの反応を待つ、②子どもの行動を一度は肯定的に受け止める、③子どもが主体となって「できる」ように誘導する、④正のフィードバックを心がける、などの共通認識が持たれている。

ここでは、発達障害児の学習目標とされるソーシャルスキルは限定的であり、行動上の安全や安心感が比較的によく保障される。リーダーと子どもの関係は一対一に近く、親和度が高い。他にも複数のスタッフがおおり、トラブルが発生した場合は即座に介入され、時にはスタッフが補助自我として子どもの気持ちを代弁するなど、状況に応じて個別的な支援が可能である。子ども同士の間においても密度の濃い相互交渉の発生する可能性が高く、コミュニケーション障害は発生するが解決しやすい。

1.1.2 多水準の情報処理について

発達障害児（者）の多くは対人コミュニケーションに課題を持ちながら育ち、学校生活や就労などにも様々な支障を来しつつ日常生活を送っている。彼らの生きる生活場面において、かかわり手がどのようにかかると、どのような障害状況が発生するかということを観察し、コミュニケーション障害の個体特性を把握することが必要であろう。発達障害の本質に迫るためにも、こうした事例的・質的なデータを地道に積み上げて分析することが火急的作業であると考えられる。そこで、発達障害児のコミュニケーション障害の発生する様相を把握する視点を、表2に

示した。

表2 多水準情報処理モデルの図解

処理水準	場面	情報の伝達経路	受信系の 情報（信号）特性					発信系の 運動調整		本研究における 情報処理条件の難易度
			情報（信号）の種類	体験の有無	情報量	イメージ概念化	時間・順序・リズム	粗大運動（手と身体）	微細運動（構音器官）	
第4水準	学校・学級場面 (1対多)	視聴覚—構音 (聴覚中心)	文字・言語音	なし	大	想起手がかり無	高速・高度		あり	超高度
第3水準	SST場面 (1対6程度)	視聴覚—構音 (視覚中心)	視覚的状況信号 言語音・	あり	中 (限定される)	想起手がかり有	中速・高度		あり	高度
第2水準	SST場面 (1対6程度)	視聴覚—動作	音楽と言語音	あり	小 (特定される)	想起手がかり有	中速・中高度		あり	中高度
第1水準	家庭・学校・地域		明暗・視覚信号など 食物・生活音・							

- ① 第 1 水準（生理・認知特性）
- ② 第 2 水準（認知・音声情報処理特性）
- ③ 第 3 水準（生活行動における会話特性）
- ④ 第 4 水準（学級における教科学習特性）

(1) 第 1 水準「生理・認知特性」について

この水準では、発達障害児にしばしば見られる感覚の過敏性や認知の偏りなど、個体の生理的な身体現象がコミュニケーション行動に影響を与える実態を把握する。これは外界の情報を受信するインターフェースの役割を果たす五感の機能を見るものであり、いわば人間の生活場面における全ての行動の基盤である。従って発達障害児の持つ生理・認知特性は、彼らのコミュニケーション行動の「揺れ」や「混乱」、すなわちコミュニケーション障害に関係すると仮定した。これは主に保護者に対する質問紙により、日常生活場面の中で把握する。

(2) 第 2 水準「認知・音声情報処理特性」について

この水準では、発達障害児の認知・音声情報処理におけるつまずきの特徴、特に人間の初期音声情報処理のつまずきと特徴の実態を把握する。これは主に指導者と子ども（5～6名）の場における、音楽表現行動により把握する。

(3) 第3水準「生活行動における会話特性」について

SST 場面で体験した事柄について「聞く」「話す」を中心とした、発達障害児の会話におけるコミュニケーション障害の実態を把握する。コミュニケーション障害の発現－展開－終止の過程を記録し、その諸相を分析する。それに加えて子どもの発達特性との関係、コミュニケーション障害発生の原因、結果を考察する。

(4) 第4水準「学級における教科学習特性」について

この水準では、主に教科書を用いた音声言語・文字言語による情報処理の水準におけるコミュニケーション障害（学習内容の理解に見られるつまずき）を把握する。学級における教科学習場面を見童と教師の間のコミュニケーション行動としてとらえ、通知表の評価を用いて発達障害児のコミュニケーション障害の実態を分析する。

以上のような考察から、多水準による情報処理モデルを仮定した。

1.2. 生態学的場におけるコミュニケーション障害の実態把握

発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を多領域・多水準

の視点から把握するため、以下のような多種類の資料収集方法を用いることとした。

1.2.1 SST 場面におけるフィールドワーク

(1) 参与観察

SST 場面において筆者はリーダー（指導者）として発達障害児らに直接かかわり、彼らの生活場面という現場（フィールド）に密着して調査を行う。佐藤（1992）の分類法によれば、これは関与型フィールドワークのうち「参与観察（エスノグラフィック・フィールドワーク）」である。発達障害児らと調査者である筆者が同じ「場の条件」の下で活動して得た情報をもとに作成されたフィールドノートは、一次的資料としての価値を持つと考えられる。

(2) 保護者との面談

面談はグループ・インタビューによって行う。同じ SST グループに参加する児を持つ保護者に対し、筆者ら専門スタッフが 2 回実施する。保護者らは集団の中の一員として安心して参加できる上、他の参加者の経験談や発達障害児とのかかわり方、学校関係者との連携のしかたなどを聞いて自らの参考にすることも可能である。グループ・インタビューの利点である「あくまで参加者の『生の声を聴く』という姿勢で」「あ

るがままの姿を把握する」(保坂ら, 2000) ことを重視する。

(3) 保護者との連絡帳交換

発達障害児の保護者と日記帳形式の連絡帳を交換し、児に関する情報や観察記録を示し合う。筆者は SST 場面における児の様子を記述し、保護者は家庭場面や学校場面における様子を記述し、互いが観察できない場面における児らの行動様式やコミュニケーション障害の諸相を伝え合う。保護者(特に母親)にとっては、児の成長を目の当たりにした喜びや将来への不安などの心的状況を吐露することで自身の感情が整理でき、児の実態を客観的に把握することに役立つと考えた。

1.2.2 質問紙による調査

「家庭」領域における生活場面での児らの個体特性を把握するため、保護者に対して質問紙を用いた調査を行う。これによって、筆者が密着することのできない家庭場面や学校場面における児らの行動様式や生理・認知特性を把握できると考えた。

1.2.3 アクション・リサーチによる実験的教育活動

センターにおける SST 場面のセッション(活動時間)は、毎回おお

むね同じ構造に設計されている（鈴木・菊地，2007）。本研究では、目標設定－活動－評価によるアクション・リサーチを用いた実験的教育活動を取り入れる。音楽や歌を聞いて身体動作を行うなどの活動を定期的に組み込み、アクション・リサーチ（目標設定－活動－評価）の流れの中で、発達障害児の認知・音声情報処理の諸相と特徴を観察・分析する。

2. 発達障害児のコミュニケーション障害解決のためのスクールソーシャルワーク

2.1. 発達障害児との直接的なかかわり

2.1.1 SSTにおける実験的教育活動

本研究では、東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）での SST 場面をフィールドワークの場とする。4～6名の発達障害児から成る小集団と、筆者ら専門スタッフと学生スタッフ（東北福祉大学学生ら）とが共に活動する場である。元来 SST は精神科領域において統合失調症者の社会復帰を支援するためにしばしば用いられてきた集団療法の一つであるが、近年では教育現場においても取り入れられている。特別なニーズのある発達障害児だけでなく、通常学級の児童生徒に対しても応用され始めている。

SST の本来の目的は「対人行動をとる状況について当事者の認知と行動のとり方を練習によって改善し、相手から期待する反応を得るスキルを強め、自己効力感を高めることにある」（前田，2005）。そこでは一定

の活動時間（セッション）に、参加者（メンバー）が会話やゲームなどを通して他者とのコミュニケーションを行う。その場にいるスタッフが彼らの行動をほめて強化することで、メンバーの行動形成が促される仕組みである。前田（1992）は SST に参加しているメンバー自身が「ほめる」のが非常に上手になる理由として、「参加者が単に技術的に上達するだけではなく、グループメンバーに関する、日常生活面での情報がふえ、家族関係などもわかり、それぞれが、自分の希望に向かって、練習したり、宿題を頑張っているところなどを見て、本当にほめたい、と思う気持ちが強くなるのではないか」と述べている。

筆者は発達障害児らと約四年間に渡り SST を行ってきて、同様の感想を抱く。他者への興味の希薄さ、集団行動の苦手さなどを主訴に持つ発達障害児らは、会話や動作、遊びや作業などの体験を互いに共有し、スタッフの介入によって様々なコミュニケーション行動を繰り返す。そして互いの特性や興味・関心、生活背景などを知り、他者を「ほめる」「励ます」「許容する」などのコミュニケーション方法を習得しながら変容してゆく過程がしばしば観察されるからである。

それゆえ、SST 場面において発達障害児らと直接的なかかわりを持ち、児らとの信頼関係を確立し、自然な生活場面における児らの本来のコミュニケーション行動様式を観察することができると考えた。このようにして特徴的な個体特性を持つ発達障害児と、かかわり手である筆者らの間におけるコミュニケーション障害の諸相を把握・分析することができる。筆者らはその生活場面において、コミュニケーション障害を解決するための教育的活動の過程の中から、発達障害児への対人援助技術を工夫・開発し、スクールソーシャルワークの機能を発見できると考えた。

2.1.2 保護者との面談・連絡帳交換

SST 場面における参与観察と相補するものとして、発達障害児らの保護者との面談および連絡帳交換を行う。この方法によって、家庭場面や学校場面におけるコミュニケーション障害の実態を把握し、発達障害児への対人援助技術の工夫・開発を行う。

2.2. 生態学的アプローチを用いた実践と分析

本研究の目的の一つは、発達障害児の生命活動のより良い展開を支援するスクールソーシャルワークの機能を考察することにある。子どもの生きる生態学的場が単一場面ではなく、家庭・学校・地域に代表される多領域で構成される以上、生態学的アプローチを用いた分析と実践は不可欠であると考ええる。生態学とは元来、生物科学や文化人類学において生物と環境との関係について研究する学領域である。近年ではここで用いられる概念が、心理学や臨床心理学、教育学、社会福祉学などの実践分野においても応用されるようになった。平山ら（1998）は「エコロジカル・システム・モデル」を複数の理論によって成立する「実践に役立つ思考の器のようなもの」と説明し、人間と環境の相互作用に焦点を当てた統合的なソーシャルワーク実践の方法について述べている。

本研究では、個体（発達障害児）と環境（家庭・学校・地域）の相互作用に起因するコミュニケーション障害の解決をソーシャルワーク実践の目的と考える。そして多領域・多水準の視点による発達障害児につ

いての事例研究を通して、スクールソーシャルワークの機能の考察を試みる。

2.3. 多職種による連携と専門的アプローチ

エコロジカル・システム・モデルに代表されるように、人間の生活場面を構成する要素は複雑である。武田（2002）は個人（対象者）を専門職のそれぞれの立場からとらえる従来の枠組みに対して、ソーシャルワークの視点に立つエコロジカル・システムによるとらえ方を「マイクロレベル（≒パーソナルライフ）」「メゾレベル（≒コミュニティライフ）」「マクロレベル（≒インスティテューショナルライフ）」の三層から成るモデルによって説明している。さらに、教育、福祉、心理、医療、保健などさまざまな視点に立って「全体を見通す視野を持って専門家と協働する」専門職がソーシャルワーカーであるとも述べている。

本研究では、発達障害児の生きる多領域の「場」に存在する各種専門職との具体的連携により、発達障害児がコミュニケーション障害を解決してより良い生命活動を展開するためのスクールソーシャルワークの機能の考察を試みる。

第3節 研究方法の特徴

1. 複数の研究手法による多様な視点

フィールドワークの基本姿勢について、佐藤（1992）は「生身の人間の行動、あるいは文化や社会の複雑な成り立ちに必然的に含まれる矛盾や非一貫性を、とりあえずは、まずそのまま丸ごととらえようとする」ことであると説明している。これは「トライアングレーション（方法論的複眼）」あるいは「マルチメソッド（多元的方法）」に極めて近いとも述べている。

本研究では、①フィールドワーク（参与観察、グループ・インタビュー、連絡帳交換による発達障害児のコミュニケーション障害の個性把握）、②調査（質問紙による発達障害児の生理・認知特性把握）、③実験的教育活動（SSTにおける実験的活動による発達障害児のコミュニケーション障害の個性把握）といった複数の研究方法を用いる。それぞれの利点（表3）を生かし、発達障害児の多様なコミュニケーション障害の諸相を把握する。

表3 各社会調査法の特徴（佐藤，1992）

	フィールドワーク（特に参与観察）	サーベイ	実験	非干渉的手法
現実の複雑性に対する配慮	◎	×	×	△
現実の社会生活に対する調査者の近さ	◎	×	×	×
調べられる事例の数	×	◎	×	○
明確な因果関係の把握	△	×	◎	×
調べられる時間の幅	△	△	×	◎
調査活動にともなう干渉のバイアスの排除	×	△	×	◎
調査デザインの柔軟性	◎	×	×	×

◎・・・特に優れている ○・・・優れている △・・・問題がある ×・・・かなり問題がある

2. 事例研究から類型化の視点

本研究では SST 場面において発達障害児とともに活動し、児らのコミュニケーション障害の個体特性を把握しながら、その解決を試みる。発達障害児の SST という現実場面において、SST の活動目的に沿って児らとかかわり、参与観察によって資料を収集する。この方法は、アクション・リサーチによる仮説検証的アプローチを目指すものであると言える。

佐藤（1992）は「フィールドワーカーの目から見た社会というものは、とうていグランド・セオリーを忠実に翻訳しただけでうまく理解し説明できるほど単純なものではない」と述べ、現場の体験にもとづいて新たに理論（説明図式）を作り上げることの重要性を説いている。発達障害児の個体特性を把握し、コミュニケーション障害を解決するための新たな理論生成を行うには、生活場面における地道な行動観察や事例分析の積み上げが重要であると思われる。本研究では「発達障害児」という対象について事例研究を行うが、発達障害児一人ひとりの個体特性の個別性について理解することを行いつつも、代表事例を研究することによってスクールソーシャルワークの機能の発見を目指す。

3. 情報処理モデルによる分析視点

近年、人間の心の活動を総合的に探求する学際的な学問領域として認知科学が注目されている。認知心理学、神経（脳）科学、工学、言語学、教育学、社会学など様々な分野が、人間の心や認知の研究において

互いの交流の必要性を認識したことによって生まれた学領域とされている。認知科学では、①人間の心の活動を心的表象という水準で分析し、②コンピュータの計算論的（情報処理）モデルで理解し、③そのアプローチが学際的である（石崎・波多野ら，1992）。②の「情報処理モデル」では、記憶や判断、推論などを司る中央系、神経信号を中央系に提供する複数の入力系、中央系の指令によって身体各部を制御する複数の出力系が、認知システムを構成すると定義されている。本研究ではこのような考えを参考にし、発達障害児のコミュニケーション障害の個性把握のための多領域・多水準モデル（以下、多領域・多水準モデルと記す）を作成した。

4. スクールソーシャルワークの実態と機能の解明

これまで筆者の知る限りでは、スクールソーシャルワークは文部科学省の定める「スクールソーシャルワーカー活用事業」の趣旨に則って主に不登校やいじめ、暴力行為や児童虐待への対応として用いられてきたようである。しかしながら家庭の機能の社会化が進み、学校にも以前より多くの機能が求められるようになった現代の日本において、教師の仕事はもはや教科学習の指導のみにとどまらない。鈴木（2009b）はスクールソーシャルワークが、教師の仕事が無限定にシャドワークとして広がることを防ぐ手立てとして有用であることを指摘している。

大崎（2009）はソーシャルワークを「幅広い領域をカバーするもの」ととらえ、単純に社会資源を提供したり、そこへつなぐだけがソーシャルワークではないと述べている。鈴木（2009）は子どもの生活の全

体性への着目の重要性を指摘し、「学校が子どもを、家庭が子どもを、地域が子どもを、とそれぞれに動くのではなくて、学校、家庭、地域それぞれが対等に、支援の手を差し出し、その真ん中に子どもたちの生活の場を保障していく」ことの必要性を説いている。

本研究では、子どもたちへの直接的なかかわり手である筆者ら専門家集団が子どもの生活場面全体を見る視点を持ち、保護者や学校関係者など子どもにかかわる人々と共通の認識を持ち、第三者として中立的にコンサルテーションを行うことで、スクールソーシャルワークの機能が発見・考察できると考える。そして東北福祉大学特別支援教育研究センターを中心とする多職種 of 専門職や関連医療機関との連携を適時に行うことも特徴の一つである。

第Ⅱ部 研究の展開

- 第4章 発達障害児の生理・認知特性と不適応行動の関連
- 第5章 発達障害児の認知・音声情報処理の特徴
—動作・歌遊び「さんぽ」の学習から—
- 第6章 SSTにおける発達障害児のコミュニケーション障害
の分析例
—主として「ハンドベル演奏」場面の分析を通して—
- 第7章 教科学習における発達障害児のコミュニケーション障害
分析の試み
- 第8章 高機能自閉症児の不適応行動への支援ネットワークの拡
大と深化の事例
- 第9章 高機能自閉症児のコミュニケーション障害の支援に関す
る考察
—スクールソーシャルワークとの関連—

第4章 発達障害児の生理・認知特性と不適応行動の関連

第1節 目的

本章は情報処理の第1水準（第3章第2節）に関する研究である。これまで発達障害児に特徴的な不適応行動の多くは、児の理解力や社会性など個人の問題と考えられることが多かった。しかし発達障害児の中には感覚が過敏であったり認知に偏りのあることも、専門家らによって指摘されてきた。杉山（2007）は「自閉症の三つの症状」について触れたのち、「それ以外の重要な問題として知覚過敏性の問題がある」と述べている。また榊原（2007b）は「感覚過敏（大きな音がすると耳を押さえるなど）」を、「診断基準のなかには含まれていないが、自閉症児によく見られる行動の特性」と定義づけている。

さらに近年、当事者たちが生理・認知特性と不適応行動の発現について述べている。例えば、自閉症者である東田（2007）は音への過敏性について「気になる音を聞き続けたら、自分が今どこにいるのか分からなくなる」と述べ、その心境を「地面が揺れて、回りの景色が自分を襲って来るような恐怖」だと語っている。視覚認知については「並ぶことは愉快です」「こりごりだというくらい、順番や並べ方が気になります」と言う。「線や面などが大好き」で「それで遊んでいると、頭の中がすっきりする」と説明している。

アスペルガー症候群児である高橋とその母（高橋・高橋，2008）は対処困難な「しんどい状態」を「うわ〜っとなる」と表現し、その状況

を「うわわオバケ」という仮想のキャラクターを使って説明している。「教室も休み時間もうわ～っとなってる、給食もうわ～っとなつてて、食べられへんねん」。学校は「うわわオバケだらけ」であり、教室での授業中や給食の時間の音、校舎や体育館での声や足音などの反響音も児にとって極めて辛いものであることを述べている。また、「学校生活において適応のよい者であっても自立に向けては独自の問題が数多くあり、継続的な援助を要する」（杉山，2004）ため、発達障害児への配慮の必要性は学童期にのみ終わらないことが示唆されている。

現代の日本における子どもたちの生活環境には、様々な音や光が洪水のように溢れている。教師・学童を含む人々の関わり方（コミュニケーション様式）も多種多様である。そのような情報環境の中で、前述の特性を持つ発達障害児たちはどのように情報を取捨選択しているのだろうか。本研究では、東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）に通う発達障害児の情報の受信面、特に人間の生理・認知特性に規定される感覚過敏、認知の偏りなどに焦点を当て、彼らがどのように外界の情報を受信しながら不適応行動を起こしているかを調べることを目的とし、生理・認知特性と不適応行動の関連について考察する。

第2節 方法

1. 対象児

小学校 15 校に通学する 1～6 年生の発達障害児 15 名を対象とした。児らは発達相談機関で発達障害の医学的診断を受けている。保護者はセンター来所事由として、児の何らかの不適応行動を訴えている。なお児らは全員、センターのソーシャルスキル・トレーニング（以下、SST と記す）に参加した。

2. 調査方法

2.1. 質問紙

児らの生理・認知特性を知るため、保護者を対象として質問紙「お子さまの毎日の生活行動について」（表 4）による調査を X 年 12 月～X+1 年 2 月にかけて行った。質問紙の構成は、領域 1「睡眠について」（睡眠時間、熟睡や覚醒の度合い、睡眠リズムなど）、領域 2「体調・気分について」（体調、気分、食欲など）、領域 3「感覚の過敏性について」（身体接触、視覚、聴覚、味覚、嗅覚などの敏感さ）、領域 4「集中について」（集中の持続など）、領域 5「認知・興味関心について」（特定のものへのこだわり、強い関心など）、領域 6「動きについて」（身体の動き、危険行動など）、領域 7「飲んでいる薬」（医療機関から処方され服用している薬）、以上の 7 領域 27 項目である。

保護者は質問項目に対し「1 あてはまる」「2 ほぼあてはまる」「3 あまりあてはまらない」「4 あてはまらない」のいずれかを選択したのち、「1」または「2」を回答した場合に具体的なエピソードを自由記述する。

表4 質問紙「お子さまの毎日の生活行動について」

領域 1	睡眠について
1-1	就寝時刻は安定せず、睡眠時間は不規則である。
1-2	就寝後は熟睡せず、起床後にはっきり覚醒しないことがある。
1-3	季節が変わると、睡眠のリズムも変わる。
1-4	学校行事があると、睡眠のリズムも変わる。
1-5	睡眠のリズムが乱れると日常生活に影響を与え、本人や周りが困ることがある。
領域 2	体調・気分について
2-1	その日の体調が、朝の表情から予想できる。
2-2	食欲が安定せず、食事の量が一定ではない。
2-3	日によって体調・気分が大きく異なり、本人や周りが困ることがある。
領域 3	感覚の過敏性について
3-1	自分の身体に触られることに敏感である。
3-2	自分のいる場所の明るさや暗さに敏感である。
3-3	きらきら輝くものや、特定の映像などに敏感である。
3-4	特定の音、人の声、騒音などに敏感である。
3-5	特定の味や食感の食べ物に敏感である。
3-6	特定のにおいに敏感で、物のにおいをかぐことが多い。
3-7	感覚が敏感で、本人や周りが困ることがある。
領域 4	集中について
4-1	自宅で宿題をしている時などに、集中が途切れていることがある。
4-2	家族のだんらんの最中などに、集中が途切れていることがある。
4-3	集中が途切れて、本人や周りが困ることがある。
領域 5	認知・興味関心について
5-1	視覚的な記号、図形、映像、配列や順序などにこだわる。
5-2	突然の予定の変更や、予想に反する事態に応じにくい。
5-3	特定の人や場所が苦手である。
5-4	特定の遊びや物にこだわり、強い関心がある。
5-5	ものの見方やとらえ方に特徴があり、本人や周りが困ることがある。
領域 6	動きについて
6-1	教室などで、うろうろすることがある。
6-2	突然、危険な行動をすることがある。
6-3	身体の動きに特徴があり、本人や周りが困ることがある。
領域 7	飲んでいる薬
7-1	現在、薬を処方されて飲んでいる。

2.2. 行動観察および面接

受理面接（インタビュー）時の保護者の主訴、センターでの SST 場面における対象児らの行動、及び保護者との面接により収集した学校・家庭・地域における児らの生活の様子より、不適応行動例を収集した。面接を補完するものとして連絡帳も用いた。一部の児については、学級担任と面接して在籍学級・通級学級での様子を聴取した。

第3節 結果

1. 生理・認知特性と不適応行動の関連

質問紙に対して「1 あてはまる」「2 ほぼあてはまる」と回答された項目に着目し、不適応の状況とともに表5に示した。領域7の1項目を除いた26項目中、15項目以上（約58%以上）「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」を示した児は、学校や家庭で対処困難な不適応行動を示した。筆者らが観察および面接によって収集した不適応行動例に基づき、不適応の状況を分類した。対象児本人や周囲のものに危険が及ぶなど極度の不適応を示す場合は「×」（極度に不適応）、危険行動に及ぶことはないが学習や生活に支障を来す場合は「△」（適応上の課題がある）とした。

26項目中15項目以上（約58%以上）「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」を示した4名のうち、対処困難な極度の不適応行動を示していたのは3名であった。これら3名の在籍学級は、特別支援学級2名、普通学級1名であった。4名のうちの他1名は適応上の課題を持っていたが、学校や家庭、SST場面による行動観察によると、対処困難な極度の不適応行動を示すという傾向には該当しない事例であった。

「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」の割合が58%未満であった児ら11名は、不適応の状況が「△」（適応上の課題がある）であった。「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」の割合の高低と、特別支援学級の利用の有無については、関連性が見られなかった。

表 5 対象児プロフィールおよび回答集計結果

対象児	年齢	医学的診断 ¹⁾	在籍学級 ²⁾	不適応の状況 ³⁾	生理・認知特性	
					「1」「2」の数	割合 ⁴⁾
A	7:7	自閉症	普通	△	16/26	62%
B	7:9	広汎性発達障害	普通	△	10/26	38%
C	8:0	高機能自閉症	普通	×	15/26	58%
D	8:1	アスペルガー症候群	特別	×	18/26	69%
E	8:7	自閉症の疑い	普通	△	6/26	23%
F	9:0	広汎性発達障害 → 多動も指摘	特別	△	7/26	27%
G	9:0	高機能自閉症	普通	△	10/26	38%
H	9:3	高機能自閉症	普通	△	6/26	23%
I	9:9	広汎性発達障害 → 高機能自閉症	特別	△	14/26	54%
J	10:0	高機能自閉症	普通	△	11/26	42%
K	10:0	アスペルガー症候群	普通	△	13/26	50%
L	10:0	広汎性発達障害	普通	△	6/26	23%
M	10:1	不明	普通	△	14/26	54%
N	10:8	広汎性発達障害	普+通	△	6/26	23%
O	10:10	広汎性発達障害	特別	×	18/26	69%

1) 児の診断歴における「医学的診断」の結果を記載。児の成長の過程で新たな診断が行われた場合は「→」以下にその診断名を記述した。

2) 普通：普通学級、特別：特別支援学級、普+通：普通学級に在籍して特別支援学級などへ通級

3) ×：極度に不適応、△：適応上の課題がある

4) 小数点以下四捨五入。

2. 不適応状況の代表事例紹介

2.1. 通常学級で極めて適応困難な事例 C 児

2.1.1 保護者の主訴

感情のコントロールができない。カーッととなると道路に飛び出したり、人を叩いたりする。思い通りにならないとパニックになり、気持ちの切り替えが苦手である。集団行動にうまくなじめず、初めての事に対する不安や抵抗がある。興味の偏りがあり、集中力や落ち着きがない。

2.1.2 知能検査

未検査（検査場面への導入困難）

2.1.3 生理・認知特性

質問紙では、26 項目中 15 項目（約 58%）に「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」と回答した。特に領域 3 においては、7 項目中 6 項目に「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」と回答した。当該 6 項目によると身体への接触、明るさや暗さ、きらきら輝くものや特定の映像、特定の音や人の声、騒音などに敏感であった。領域 4 からは、集中が持続的に保たれないことも分かる。視覚、聴覚の双方によって絶

えず入力される種々の情報が、児の精神の集中を妨げていることを推測させる。領域 5 ではこだわりの強さなど認知の偏りも見られた。

2.1.4 不適應行動

(1) 家庭生活

保護者によると、2歳の頃から「並べた物が少しでもずれるとパニックを起こす」「鋏で絵を切り抜くときは少しでもずれるとパニックを起こす」「衣服の色へのこだわりが強く、水色の洋服しか着ない」などの傾向が現れていた。現在も、一つのことに固執して泣く・騒ぐ・暴れるなどの行動が多発していた。衝動的にお小遣いをゲームセンターで使い果たし、気に入りのぬいぐるみを手に入れられなかったことを登校前に思い出して泣くという行動も見られた。

(2) SST 場面

センターでは11ヶ月間、SSTに参加した。SST場面では他の子どもが大声を出すとすぐに反応し、自分も「わああああー！！」と叫んだ。プリントや絵本などの教材が視界に入ると直ちに反応し、衝動的に手をつかんで自分の身体の近くに引き寄せないと気がすまないようであった。

気分が高ぶると学習用テーブルの上に飛び乗り、重心を左右に移動

させながらゆらゆらと身体を揺らし、そこから飛び降りることもしばしばあった。椅子に腰を落ち着けて座っている時間は長くなく、学習用テーブルの上うつ伏せたり、寝転がったり、手を突いて逆立ちのような姿勢をとろうとすることも多かった。

(3) 学校生活

学校では通常学級に在籍し、突発的に危険行動をとる場合が多かった。「教卓やオルガンを蹴り倒す」、「窓枠に飛び乗って手すりの外を歩こうとする」、「鋏を投げつける」、「学級担任に暴言を吐く」など枚挙に暇がなかった。この子どもと関わる学校関係者は「安全面が一番心配だ。学級担任一人では対応できなかった。(誰か特定の)人がついたほうがいい」と断言した。「心の中のことが突然出てくるので、次の行動の予想がつかない」、「学校だけでは対応が難しい」との意見も述べられた。現在では通常学級とことばの教室を行き来しながら学習している。朝からいらいらして気分が落ち着かないときは、ことばの教室でクールダウンすると通常学級で過ごすことができた。

筆者らが学級を訪問した日、すでに見知っているはずの筆者と視線が合っても、知っている人が来たことを認知した表情や反応は見られなかった。目尻がやや吊り上り、口角は「へ」の字に下がっており、身体のどこかが常に動いていて、どこか集中できない不快な気分を筆者らは感じた。立ち上がって他児の机に行き、机の中を探って図書室の本を驚ぶかみに取り出し、自席に戻ると机に足の指をひっかけた状態で椅子に腰かけ、学級担任を一顧だにせず読書をしていた。しかしながら、配ら

れたプリントの設問への回答は学級で一番早く出来上がった。しかも全問正解であり、児の知的水準の高さを窺わせた。

やがてプリントをつかみ、ことばの教室へと出て行った。ことばの教室では窓から外を見たり、窓のサッシの溝を触ったり、室内を歩き回ったり、大きなボールを転がしたり、やはり目についたものへ手当たり次第に反応している様子であった。「ドラえもん」の本を読み出すとソファに仰向けに寝転がり、移動は止まった。ことばの教室の教師が「(通常学級の) 教室へ行こう」「行かないの?」「どこまで読んだら行くの?」と繰り返すが、「…うん…」と生返事をしながら行動を切り替えるまで10分近くかかった。

この教師によると「うまく行かないことがあるといらいらして暴れる。気に入らないと人が変わったようになり、(教師に対して)『てめえ』(教材などを)『持って来い!』などと叫ぶこともある」ということだった。この4ヶ月後から特別支援教育指導補助員の支援も受け始め、ほぼ同時期に服薬も始められ、危険行動は目に見えて減少した。

以上より、本児の不適応行動は、主に生理・認知特性に起因する情報受信状況、認知の偏り、身体の突発的な動きによって発現すると考えられた。

2.2. 適切な関わりにより不適応が緩和された事例Ⅰ児

2.2.1 保護者の主訴

友人関係、コミュニケーションがとぼしい。世の中のルールを伝え

るのが困難であり、公の場で不適切な行動をすることがある。こだわりが強く、決まった時間に行動しないと気がすまない。勝ち負けが嫌いでじゃんけんもしない。

2.2.2 知能検査

未実施

2.2.3 生理・認知特性

質問紙では、26項目中14項目（約54%）に「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」と回答した。特に五感の過敏性に特徴が見られ、7項目中6項目に「1 あてはまる」「2 ほぼあてはまる」と回答した。また、認知・興味関心については5項目中4項目が「1 あてはまる」「2 ほぼあてはまる」であった。この他、視覚的な記号や順序へのこだわり、特定の遊びや物へのこだわりなど、認知の偏りが見られた。

2.2.4 不適應行動

(1) 家庭生活

カーテンを開けるのは自分、テレビをつけるのは自分、と決めたら

他人が手を出すのを嫌がった。それは家族であっても同様で、元の状態に戻させようとした。テレビでクイズ番組が始まると「いやです！」と言って、すぐにテレビを消した。ひとり遊びが多く、週末は部屋にこもり人形をお話の登場人物に見立てて長い時間遊んでいた。きれいな音や音楽、わらべうた、リズムなどが大好きで、リズム教室に通っていた。

母親と一緒に電車に乗ると、公の場での言動にしばしば不適切な言動が見られた。かつてドアが閉まらないまま発車しそうになった車両を見て、「私には、関係ない！」と発言し、母は「まわりの人たちの視線が辛かったです。」と話していた。他にも車内で歌を歌う、他の人の膝に座ろうとする、少々の隙間に無理に座ろうとするなど、乗客としてのマナーに課題があった。最近では歌声もだいぶ小さくなり、着席できなくても我慢できるようになった。母は「これまで『あれも教えなきゃ、これも教えなきゃ』と焦って焦って。子どもは『そんなにたくさん言われたって……あーーー！』（頭に両手をやるしぐさ) という気持ちだったでしょうね。」と話した。「ゆっくりやればいいんだ」と気づいたため、「一年経ったらできるようになっているかも知れない」と思えるようになったそうであった。

(2) SST 場面

センターでは2年9ヶ月間、SSTに参加した。当初は、初めて体験するゲームでは耳を塞いで歌を歌ったり、ジャンケンやチーム対抗のゲームが始まるとスッと席を離れて室外へ出たり、戻ってもゲームが続いていると「やだやだ、いやだあ！」と言って耳を手で押さえるなどの行動

が頻発していた。予測のつかないことや結果の見えないことへの強い不安感を身体で表現しているものと解し得た。

指導者の目線を追って身体を動かす「目で合図体操」や、同じカードをめくった相手を探す「相性バッチリ」（ともに小貫ら、2004）でも、耳をふさいで「あー」と声を出すなど、自分の苦手なことを行う特定の場面で同様の行動が見られた。苦手な課題や辛い状況など、本人の対処困難な場合に退避できる「お休み席」もしばしば利用していた。

複数の人間が異なる言葉を同時に発声するゲーム「ミックスボイス」（小貫ら、2004）では、慌てたように耳を手で押さえて室外へ出る行動が繰り返された。他の人に言われると不快に感じる言葉を述べ合う場面では、耳を手で塞ぐしぐさをして大きな声で『わぁー！』（という声が嫌）」と述べていた。

しかしハンドベルの音色など、美しい音や心地よい音楽に対しては「わぁ…きれいだねえ…もう一回聞きたいねえ…」と明確な感想を述べていた。帰宅時の電車内でもずっと母にハンドベルの話をし続け、帰宅後も父をつかまえて「お父さん！お父さん！」とハンドベルの話をした。このことから、この子どもが音に敏感であり、特に美しい音から強い感動を得ることが分かった。

(3) 学校生活

気の利く友達が教材や何かを持ってきてあげたりすると、「いいから！」などとぶっきらぼうに答えていた。学級担任はその都度「I児は自分で取るからいいんだよ。」などと介入し、学級の子どもたち全体が

「I児はそういう表現をする子どもなんだ」と理解した。児はこの学習環境がとても気に入っており、学校で過ごすのが楽しいと母に話していた。かつてはすれ違った子どもと身体やランドセルがぶつかると、相手の子どもを叩くなどの行動が見られた。しかし以前より頻繁ではなく、数ヶ月に一度見られるだけとなった。

国語の教科学習では、学級担任の懇切な指導によりペープサートを用いた物語のパネルシアターを得意とするようになった。学校発表会での発表体験を経てのち、校内の他の学級へ出向いて上演した。これらの体験が非常に大きな自信となり、以後は他の物語にも取り組んでレポーターを増やした。

最近では特定の課題や場面から離れ去る行動は減り、「私はお休み席で見えています。」と言葉で伝えて解決するようになっている。保護者は「以前であれば、『しません！しません！』と騒ぐことが多かったのですが、SSTで学んだ成果があり、とても嬉しく思いました。」と話した。

以上より、本児の不適応行動も主に生理・認知特性に起因すると考えられた。児の行動が変容した要因としては、特別支援学級において雑多な音や人から守られ、教師への安心感が得られる等の教育条件が保証されたことが考えられる。SST場面においても不適応行動が減少し、活動時間（60分）中の離席は極めて少なくなった。これは児の鋭敏な感覚を刺激し過ぎない環境面での配慮や、支援者の適切な関わりや教材の選択によるものと考えられる。

第4節 考察

1. 不適応行動と生理・認知特性の関連

対象児 15 名の質問紙への回答から、彼らの生理・認知特性に規定される感覚過敏や認知の偏り等の項目と不適応行動には高い関連性が見られるという仮定の妥当性が高いことがうかがわれた。26 項目中 15 項目以上（約 58%以上）「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」を示した児は、学校や家庭で対処困難な不適応行動を示していた。代表事例に挙げた C 児の不適応行動は、知的水準の高い発達障害児であるからといって、他の学童らとともに通常学級での学習を強いることは問題が大ききことを示している。C 児は「ことばの教室」という「逃げ場」を得て、どうにか自分自身の精神と行動の平衡を保っていたと考えられる。

同じく代表事例に挙げた I 児も、生理・認知特性が生活行動に大きく影響している例と言える。寛容な保護者との家庭生活と教育、学級担任の理解と適切な教育的介入、他の学童らとの親和性、I 児が穏やかに過ごせる学習環境によって、その不適応行動が緩和されている。その変化を見て保護者が喜び、SST での活動も余裕を持って楽しむことができ、生活全般が好転してきているのが見て取れる。

以上のような考察から、発達障害児の不適応行動の中には彼らの生理・認知特性に適合しない刺激に起因すると考えることについて、妥当性が高いことが分かった。今後事例を増やし、発達障害児の立場に立って一日の生活の場（学校・家庭・その他の場面）を総合的に観察し、不適応行動と生理・認知特性の関連についてさらに検討する必要があると考える。

2. 質問紙「お子さまの毎日の生活行動について」の改善課題

本研究で得られた回答では、26項目中15項目以上（約58%以上）「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」を示した4名の児の中には、対処困難な不適応行動を示すという傾向に該当しない事例A児が見られた。本児は26項目中16項目（62%）に「1 あてはまる」または「2 ほぼあてはまる」と回答しているが、不適応行動の内容や頻度は対処困難と評するほどではないと筆者らは観察した。

本研究で用いた調査方法では回答者が保護者1名であるから、回答結果は保護者の主観によって左右されやすい特徴を有する。今後の調査においては、学校や学級での様子は学級担任などが回答し、SSTにおける様子は支援者が回答するなど、場面に応じて複数の回答者を選定する必要がある。これによって結果に客観性が得られるものとする。さらに項目の妥当性、回答の記述方法についても検討する必要がある。

3. 発達障害児の教育環境について

子どもたちが一日の多くを過ごす学校という場所には、感覚を絶えず刺激する雑多な音や光や匂いに溢れている。それは洪水と言ってもいい。見え方や感じ方が一般児とは異なる発達障害児にとって、通常学級におけるそれはとてつもない量の不快刺激となって襲いかかっていると推察できる。集中して先生の話の話を聞いているところに誰かが咳をするな

らば、その咳の音も話の一部として取り込んでしまい、誰かが鼻をすす
るなら、その音も一緒に学習してしまう（森口，2004）場合もある。音
や照度、気分などが自動調節できないために、自宅で読みかけていた本
の続きを外出中の電車の中で読んでも「電車の音や室温や匂いを手動で
差し引かなくては、さっきまでと同じ本の続きには思えません」（ニキ，
2004）という場合もあるという。発達障害児（者）は外界の様々な変化
に対して自己を調節するため、いかに困難な状況にあるかが分かる。

社会的成功者と目される自閉症者 Grandin（2000）は、「私は5歳の
ときに普通学校に入りましたが非常に小さなサイズのクラスで、そのお
かげで私は教育を十分に受けることができたのです」と述べている。森
口（2004）も「教室の人数はできるだけ少ないほうが良いと思う」と言
う。本研究の代表事例に挙げた児らの不適応行動が示しているとおり、
鋭敏な感覚を持つ発達障害児には静かで落ち着いた学習環境が用意され
て然るべきであろう。

以上のことから、発達障害児が学校生活（特に通常学級）に適応す
るためには、認知の偏りや情報受信の状態をより丁寧に把握する必要が
あると言える。就学指導においても、人間の生理・認知特性に規定され
た感覚過敏や認知の偏り等について充分考慮する必要があると考えられ
る。

第5章 発達障害児の認知・音声情報処理の特徴 —動作・歌遊び「さんぽ」の学習から—

第1節 目的

本章は情報処理の第2水準（第3章第2節参照）に関する研究である。東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）において、筆者はこれまで約4年間にわたり発達障害児に対するソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）を行ってきた。その過程で、児らの身体の動きのぎこちなさ、発声や発音など構音器官の協調運動の未発達を観察している。児らがSST場面、家庭、学校等において有する様々なコミュニケーション障害は、特に音声言語行動による人と人との関係で発現することが多い。例えば指導者や他児らとの対話において「分かっているようで分かっていない」、「言いたいことは分かるが相手に十分に伝わらない」などのコミュニケーション障害が多発する。筆者との関わりや学校での様子、母親の報告から、多くの児に音声言語や文字言語の理解不十分、文字の書写や生活行動に見られる動作型の「ゆがみ」や協調運動の「ぎこちなさ」が見られる（鈴木，2008；鈴木・菊池，2007）。

梅津（1968）は「『コトバを言う』あるいは『コトバを書く』というのは、やはり、それぞれ身体のある部分の、ときには、ある道具をつかっての、ある型の運動である」と述べている。この「ある型の運動」については、「いくつかの要素運動（音声言語においては、その国語に習

慣的につかわれるいく種類かの音素をつくる発音運動、文字言語では（中略）いくつかの字劃^{かく}をつくる書記運動）の時間的、あるいは空間的な順序とリズムによって構成される」と説明されている。Schopler et al.（1984）も、自閉症児や発達障害児の初期段階の教育において、発音運動と関連させた動作模倣の指導を重視している。日本でも阿部（1985）が動作模倣の重要性について研究し、実践的な指導を行っている。また、知的障害児や聴覚障害児の活動に「歌あそび」を取り入れることで児らのコミュニケーション障害が改善されることは、菅井（1997；1994）によって明らかにされている。一方、近年の脳科学研究では、動作模倣や他人の行動の意味を読むときに働くミラーニューロン仮説も提唱されており（岩田，2009；橋本，2008）、発達障害児の動作のぎこちなさ等に関連する研究も広がりを見せている。

本論ではこれらの考えを参考にし、児らの①運動の型を形成しながら連続的協調運動を伴って行動する際につまずきや特徴、②その行動の連続的協調運動に伴う脳内の認知・音声情報処理過程の課題について考察する。本研究では、菅井（1994）による「歌あそび『げんこつ山のたぬきさん』」を用いた初期音声言語行動の評価法を参考に、発達障害児の認知・音声情報処理の諸相と特徴を観察・分析する方法を考案した。そして動作・歌遊びの学習を通して発達障害児の認知・音声情報処理の特徴について事例的検討も加え、その特徴を明らかにした。

第2節 方法

1. 対象児

センターを利用する小学校2～6年生の発達障害児14名を対象にした（表6）。児らは医療機関または相談機関において発達診断を受けている。保護者はセンター来所時に、児の対人関係における何らかの課題を主訴として挙げている。このため児らは全員、センターが実施するSSTに参加した。

表6 対象児のプロフィール

対象児	年齢	発達診断 ¹⁾	在籍 学級 ²⁾
A	7:2	ADHDの疑い → アスペルガー症候群	普通
B	8:1	自閉症	普通
C	9:2	自閉症の疑い	普通
D	9:3	広汎性発達障害	普通
E	9:5	LDの疑い → 広汎性発達障害の疑い → ADHD、チック障害	普+通
F	9:5	高機能自閉症	普通
G	9:7	アスペルガー症候群	特別
H	10:6	広汎性発達障害	特別
I	10:6	自閉症の疑い	普通
J	10:11	(医療機関受診中)	普通
K	11:3	高機能自閉症	特別
L	11:7	(医療機関受診中)	普通
M	11:7	アスペルガー症候群 → 高機能自閉症	普通
N	11:7	アスペルガー症候群	普通

¹⁾ 児の成長の過程で新たな診断が行われた場合、「→」以下にその診断名を記述した。

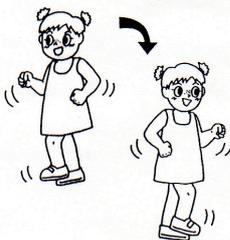
²⁾ 普通：普通学級、特別：特別支援学級、普+通：普通学級に在籍して特別支援学級などへ通級

2. 認知・音声情報処理の特徴の観察方法

X年5月～8月に行われたSSTの5回のセッションにおいて、音声（聴覚情報）や動作（視覚情報）の処理を伴う「動作・歌遊び」の学習を実施した。教材として「さんぽ」（中川李枝子作詞・久石譲作曲）を用いた。これには歌と、歌詞の意味を表す手話による15種類の動作が伴う。動作は主として手と足の動きである（図2）。

学習条件（視覚情報と聴覚情報の組み合わせ）を段階的に変化させ（表7）、児の発信行動（歌、身体動作）の水準を評価した。一定の回数を学習した後、身体動作の型や速度がどのように変化するか評価した。活動中の児らの行動は、デジタルビデオカメラ（Sony社製DCR-HC90）で撮影・記録した。その映像を再生し、児らの学習過程において発現する①身体動作が受信信号の流れにどの程度同期するか、②動作型の形成水準はどの程度であるか、③身体の動きの滑らかさや硬さは程度変化するか、④児らの表情から心的状況の変化がうかがえるか、という視点で分析・評価した。

1. あるこう あるこう



斜め右前を向いて、元氣よく足踏みする。次に、斜め左前を向いて、元氣よく足踏みする。

2. わたしは



右人差し指で自分をさす。

3. げんき



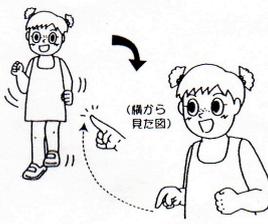
両手を握り、顔の横で“ガッツ・ポーズ”。

4. あるくの だいすき



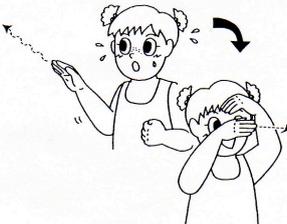
正面を向いて1.と同じ動作をし(あるくの)、次に開いた親指と人差し指を、あごのところから前に大きく出しながら合わせる(勢いよく出すことで強調する)。

5. どんどんゆこう



正面を向いて1.と同じ動作をし(どんどん)、次に人差し指を下にし、前に向けて勢いよく出す。

6. さかみち トンネル



てのひらを下に向けた右手を身体の斜め右上に出していく(上り坂)。続いて、顔の前で山なりにした左手の下を、右手を斜め左に通す(左手をトンネルに見立てる)。

7. くさっぱら



指を上にした両手を、体の正面から外に向けて上下に動かしながら移動する。

8. いっぽんばしに



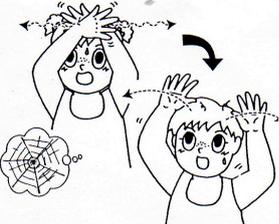
人差し指と中指を出して合わせた両手を、前から身体に引き寄せる。

9. でこぼこじやりみち



両手を交互に前に向けて、道のデコボコを表す。次に、手のひらを向かい合わせた両手を、体のところから前に蛇行させながら出す(曲がった道)。

10. くものすくぐって



てのひらを手前にして開いた両手を交差し、左右にゆらしながら離していく(クモの巣)、クモの巣を潜り抜けるように、両手で顔の前を払う。

11. くだりみち



てのひらを下に向けた右手を、体のところから斜め下におろしながら前に出す。

注) 4. 6. 9. 10. は2動作、他は1動作である。

図2 手話による「さんぽ」の15動作(森本, 2001)

表7 信号の提示方法・条件および児の発信行動

学習場面	信号の提示方法	提示される内容・条件			児の発信行動	
		視覚情報	聴覚情報		歌	身体動作
			音声	テンポ ¹⁾		
学習場面⑥ (標準の速度で聴き、歌いながら動作する)	聴覚情報のみ	なし	CD演奏 ¹⁾	J=116	あり ²⁾	あり ²⁾
学習場面⑤ (標準の速度で聴き、見本がなくても動作する)		なし	CD演奏 ¹⁾	J=116	なし	あり
学習場面④ (標準の速度で聴き、見本を見ながら動作する)	聴覚・視覚情報併用	指導者の見本	CD演奏 ¹⁾	J=116	なし	あり
学習場面③ (やや遅い速度で聴き、見本を見ながら動作する)		指導者の見本	歌	J=96程度	なし	あり
学習場面② (遅い速度で聴き、見本を見ながら動作する)		指導者の見本	歌	J=72程度	なし	あり
学習場面① (聴きながら、指導者による見本を見ている)		指導者の見本	歌	J=72程度	なし	なし

¹⁾ CD演奏は歌に比して、歌詞、伴奏、テンポの速さなど、高度の聴覚分析が必要である。

²⁾ この場面では、二つの異なる運動指令（身体動作と構音動作）がなされる。

指導は 14 名を 3 グループに分けて行った。指導者（筆者）は視覚情報（身体動作）と聴覚情報（歌や CD 演奏）を提示し、児らが歌や身体の動作を模倣した。音声情報（歌）は、次の条件で提示した。

2.1. 音響的成分

「歌詞」をつけて「主旋律」のみを演奏（歌唱）する。

2.2. キーの高さ

児らが歌いやすい音程で演奏し、周波数の高い音に過敏な児らにも配慮する。

2.3. テンポ

児らの行動が発現しやすい速さで演奏する。開始、休止、終止、強弱拍を明確にし、動作を表現しやすいように演奏する。

2.4. 音の大きさ

児らの発する音声を妨げない大きさを演奏し、大きな音に過敏な児らに

も配慮する。

2.5. 言語音の明瞭さ

子音を明確に発音し、児らが歌詞を聞き取れるように歌う。

3. 実施手順

3.1. 実施場所

東北福祉大学特別支援教育研究センター SST 室

3.2. 実施時間

SST 活動時間（60 分）一回あたりの「動作・歌遊び」の学習は 10 分程度を限度とした。

3.3. 実施内容

第 1 日目 : 学習場面①・②・③・④（表 7）で学習した。

第 2～4 日目 : 児らの学習状況に応じて学習場面②・③・④・

⑤のいずれかで学習した。

第 5 日目 : 学習場面③・④・⑤・⑥で学習した。

3.4. 対象児と指導者の位置関係

対象児 14 名（各グループ 4～6 名）が指導者と対面して並び、周囲に学生スタッフ（各グループ 3～6 名）が配置された。CD 演奏開始・停止の操作は、学生スタッフが行った。

4. 評価方法

対象児の音声受信および身体動作発信の特徴を、以下の視点により評価した。

4.1. 信号の流れと動作発信の同期

音声と身体動作が提示されてから、児らは聴覚と視覚（受信系感覚器）でそれを受信する。脳内の認知・情報処理を経て、身体各部位と構音器官（発信系運動器）によって歌と動作を発信する時の、入力と出力の同期の程度を観察した。

教材として用いた「さんぽ」は 15 動作型からなる（図 2）。各動作型の第一拍目に発信（動作を開始）した場合は○、第一拍目の開始時に遅

れても単位動作の拍数の間に発信した場合は△、発信しなかった（動作を行わなかった）場合は×とした。全 15 動作型のうち 3 分の 2 以上が○（動作がタイミングよく発信された）または△（拍に遅れても動作を発現）ならば、認知・初期音声情報処理における信号の流れへの同期（情報の受発信）は「良好」、3 分の 2 未満ならば「不良」と評価した。

4.2. 動作型の正確度

動作型がどれだけ正確に見本を模倣しているかを観察（「2. 認知・音声情報処理の特徴の観察方法」、78 頁参照）・評価した。正しい動作型（正確にできた部分が 60%以上）である場合は○、それらしき動作型（正確にできた部分が 60%未満）である場合は△、異なる動作型や何の動作か特定できない動きである場合、または動作をしなかった場合は×とした。全 15 動作型のうち 3 分の 2 以上が○（正確性の高い動作を発現）または△（それらしき動作を発現）ならば、認知・初期音声情報処理における身体動作は「良好」、3 分の 2 未満ならば「不良」と評価した。

また、児らの身体の動きの滑らかさや硬さも併せて評価した。提示される動作情報に対応したスムーズな動きであるか、提示される音声情報に合った動きであるか、といった身体の全体的な動きを観察した。さらに、動作遊びへ活動場面が切り替わる際の児らの表情、聴覚情報や視覚情報が提示されている間の表情など、場面の変化に応じた表情の変化を観察した。頬を緩めて笑顔になる、嫌がって顔をしかめる、苛立って泣き出しそうな顔になる、怒って目を吊り上げる、など顔の表情の変化

をもとに、緊張した状態にあるか、リラックスして弛緩した状態にあるかを観察した。

第3節 結果

1. 動作・歌遊びにおける認知・音声情報処理の結果

提示される信号（身体動作による視覚情報、歌・CD演奏およびテンポの遅速による聴覚情報）を組み合わせて学習場面①～⑥を構成し、座位または立位の身体条件下で実施した。その結果を、菅井（1994；1997）による幼児の初期音声情報処理モデルを参考に、筆者が仮定した認知・音声情報処理の階層モデルで整理した（表8）。この階層モデルは、多領域・多水準モデルの第2水準（第3章第2節）をさらに細分化したものである。

表 8 認知・音声情報処理の階層モデル

学習段階	学習場面	信号の提示方法	受信系	認知・音声情報処理	発信系	到達した人数
E段階	⑥	聴覚情報のみ	CD	言語音・メロディ等の 高度な知覚・分析・総合・記憶	運動指令	3名
D段階	⑤			身体動作型の記憶 構音動作型の記憶		
C段階	④	聴覚・視覚情報併用	CD	言語音・メロディ等の 高度な知覚・分析・記憶	運動指令	※1 3名
B段階	③			言語音・メロディ等の分析		
	②			身体動作型の分析・記憶		
A段階	①	歌	言語音・メロディ等の分析	身体動作型の分析		1名
		場の状況信号		触振動覚・視覚・聴覚・嗅覚・体性感覚等の 信号に過敏であるため、場の雰囲気を受信し て認知・音声情報処理が混乱する		※2 1名
			↑ 身体動作	↑ 歌・C D	↓ 身体動作	↓ 歌

※1 同一児 (※2) を含む。

認知・音声情報処理過程では、入力信号として 15 種類の動作の型と、歌や CD 演奏による情報が受信される。その動作の型、順序、信号と動作の同期が知覚・分析され、歌や CD 演奏の言語音、メロディ等が知覚・分析される。これらの入力信号は、それぞれ記憶系に蓄積される。そして運動指令のもと、発信系では身体動作や歌として表現されると仮定し、認知・音声情報処理モデルを作成した。各児の運動動作のぎこちなさ、協調運動のつまずき等は以下のように分析された。

対象児ら 14 名の到達した学習段階は A～E の 5 段階に分類された。E 段階（見本を見なくても標準の速さで歌いながら動作できる）3 名、D 段階（見本を見なくても標準の速さで動作はできる）6 名、C 段階（見本を見ながら標準の速さで動作できる）3 名、B 段階（見本を見ながらゆっくり動作できる）1 名、A 段階（見本を見てもゆっくりでも動作できない）1 名であった。観察期間中、対象児が最も高い学習成果を表した動作表現を評価の対象にした。

E 段階にある 3 名の児らの年齢は 9 歳台～11 歳台である。D 段階の 6 名は 7 歳台～11 歳台、C・B 段階の 2 名は 9 歳台～11 歳台、A 段階の 1 名は 9 歳台である。このことは、児らの年齢と到達した学習段階の高低は必ずしも対応しないことを示している。また、児らの到達した学習段階と発達診断（表 6）との関係には規則性が見られないことも確認された。

第4節 考察

1. 代表事例による考察

前述のモデル（表 8）をもとに、認知・音声情報処理に特徴を示す 4 事例を考察する。

1.1. E 段階に到達し、笑顔で歌って動作できる事例 G 児（小 3）

1.1.1 保護者の主訴

いらいらしていることが多く、公共の場でのルールが守れない。まゆ毛やまつ毛を抜くなどの行動をする。興奮すると自分の右手首を噛み、ひどいあざになる。

1.1.2 知能検査

WPPSI VIQ=79 PIQ=100 FIQ=86（5 歳時）

1.1.3 認知・音声情報処理の特徴

(1) 到達段階

学習開始後まもなく E 段階に到達し、笑顔で「さんぽ」の歌を歌いながら動作するようになった。動作型や信号の流れへの対応に滞りはなく、本教材に必要な認知・音声情報処理機能は完全に習得していると考えられる。つまり、言語音・メロディ等の分析・記憶、動作等の記憶の双方が成立し、両者のやり取り（信号の変換）も可能と考えられた。

(2) 信号の流れ

視覚情報（指導者や学生スタッフの見本）が与えられる場合、与えられない場合に関わらず、信号の流れによく対応した行動がとれた。聴覚情報に対応して動作していた。

(3) 動作型の正確度

全ての動作型において、見本をほぼ正確に模倣することができた。視覚情報にもよく対応している。

(4) 学習・行動上の特徴

時折、自身のいらいらをぶつけるかのように、標準の倍以上のテンポで、四肢を激しく動作させることがあった。常に指導者のそばに位置

することを好み、場面を選ばず「先生、ねえ先生、見て」、「先生、（自分は）これ知ってる」と高い声の調子で話しかけることが多かった。自身の能力を集団にアピールするかのようになり、指導者の見本より先んじて「あるこうあるこう、わたしはげんき」と、場に合わない大きな声で歌って動作してみせることもしばしばであった。場の状況信号の認知が不十分と考えられる。

1.2. C段階に到達したが動作型の一部が不完全な事例 H児 (小4)

1.2.1 保護者の主訴

学習での遅れが目立つ。朝なかなか起きられず、登校時に迎えに来る友達を待たせてしまう。服薬しているため食欲がなく、給食はいつもほとんど食べない。最近では（本児が）おかしくなったのではないかと思わせるような大声を出したり、母に対して暴言を吐く。

1.2.2 知能検査

WISC-III VIQ=61 PIQ=83 FIQ=68 (7歳時)

1.2.3 認知・音声情報処理の特徴

(1) 到達段階

学習開始後しばらくは、視覚情報・聴覚情報の両方が提示されても C 段階であった。指導者のテンポを緩めた歌による聴覚情報の提示を行って学習を重ねるうち、D 段階に到達した。つまり聴覚情報（言語音・メロディ等）の分析・記憶が成立するようになり、身体動作のみの記憶が成立したと考えられる。

(2) 信号の流れ

学習場面②・③・④では、提示される指導者の見本を集中して見ているが、動作の発現に 2 分の 1 拍程度の遅れが生じることがあった。動作型は正しいが、動作を発現するまでにしばし考えているようなそぶりを見せた。指導者の見本が提示されても、スムーズに身体を動かすことのできない動作があった。

(3) 動作型の正確度

動作型は正しくても、動作の始点・終点が明確でない場合が多かった。例えば「わたしはげんき」の動作をするとき、上腕の筋を協調して正しい動作型を形成するのが困難な様子であった。

(4) 学習・行動上の特徴

手話を用いた教材に興味を示し、「これ（手話）使っているの喋れるよなあ」と嬉しそうに話していた。「くものすくぐって、くだりみち」の動作をするときは、他児と目で合図し合っておどけて笑うなど、学習への参加態度は意欲的であった。「(3) 動作型の正確度」で述べた本児の困難さは、ハンドベルを演奏する場面でも同様に観察された。一生懸命にベルを鳴らそうとするが手首や腕の動きを適切に協調できず、一回だけ鳴らすべき場面で二回、三回と鳴らしてしまうことがあった。

1.3. A段階にとどまり動作がほとんど発現しない事例 C児 (小4)

1.3.1 保護者の主訴

限られた時間の中で自分のやるべき事を考え、行動に移すことができない。物を散らかして片付けることができず、忘れ物が多い。集中して他人の話聞くことができず、課題に最後まで取り組むことができない。ときどき「自分のことが嫌いだ」「自分はバカだ」と言う。

1.3.2 知能検査

1.3.3 認知・音声情報処理の特徴

(1) 到達段階

どのような条件下で学習しても、到達した学習段階はA段階であった。時折わずかな動作をすることはあった。聴覚情報および視覚情報を受信しているように見えるが、とまどいの表情が見られた。

(2) 信号の流れ

CD演奏による歌が聞こえていても、音楽を感じている様子がなかった。テンポに合わせて手や足が振動することはなく、頭を振るなどの動作も全く見られなかった。

(3) 動作型の正確度

歌に合わせた動きを全く行わなかった。学習場面によっては、動作をしようとした気配を筆者は感じたが、本児の手や足の動きはなかった。

(4) 学習・行動上の特徴

学習開始当初、他児らの輪からすぐに外れて、離れた場所にある椅子に座った。寂しそうで不安そうな、しょんぼりした表情であった。本児を指導者のそばに座らせ、見本を見せながら、学習場面②の条件下で学習したとき、わずかに腕が動き、表情が動いた。丁寧にゆっくり関わってもらふことで、「やってみよう」という気持ちが芽生えたと考えられる。

1.4. 場の状況信号により動作が乱れる特異事例 F 児（小 3）

1.4.1 保護者の主訴

感情のコントロールができない。カーッとなり、他人を叩いたりする。思い通りにならないとパニックになる。気持ちの切り替えが苦手である。集団行動にうまくなじめない。初めての事に対する不安や抵抗がある。興味の偏りがあり、集中力や落ち着きがない。

1.4.2 知能検査

未受験（検査場面への導入困難）

1.4.3 認知・音声情報処理の特徴

(1) 到達段階

学習日によって行動に乱れがあり、同じ学習日でも実施回によって評価に高低差がみられた。本学習に参加せず、SST室から逃避することもあった。

(2) 信号の流れ

気分が乗っているときはD段階に相当する学習成果を表す。そうでないときは見本と異なる動きをしたり、信号の流れへの対応に大幅な滞りが生じ、C段階程度であった。

(3) 動作型の正確度

全ての動作型において、見本をほぼ正確に模倣することができる。ただしそれが実現するのは本児が指導者に注目し、学習に集中しているときのみである。

(4) 学習・行動上の特徴

本児は身体への接触や視覚・聴覚への刺激にたいへん敏感であり、こだわりも強い。SST 場面のみならず、生活場面全般において精神の集中を妨げられることがしばしばであった。CD 演奏が始まると同時に離席して走り回ったり、机の下に入って「はぁ？ なにか？」と何度も大声で叫ぶなど、指導者やスタッフの注目を促すような行動をすることが多かった。苦手な「時計の読み」の課題に取り組んだときは、感情を爆発させてノートを壁や他児に叩きつけた。児の気持ちが落ち着いてから、そうした行動の理由を尋ねると「難しかったから」と小さな声で答えた。

2. 認知・初期音声言語情報処理の特徴に基づく指導の観点

対象児 14 名のうち、特に C 段階や B 段階の児らは、CD 演奏による標準の速度にはついて行けない。しかし、見本を見ながらゆっくり動作することができた。最終的に D 段階に到達した児らの中にも、健常児が必要とするより遥かに多くの時間をかけ、学習段階を上げて行った児らもいた。

A 児は初めて教材に取り組んだとき、身体を固くして緊張した面持ちで立っていた。見本を見ながらゆっくり動作する練習を繰り返し積み重ねるうち、次第に笑顔が見え始め、やがては他児らと共に笑い合い、心から動作や音楽を楽しむ表情が見られるようになった。記録ビデオを見た A 児の母親は、「学校ではこういうこと（動作・歌遊び）を全然やらないので、ここ（SST）では笑顔でやっているのを見て本当にびっくりしました。」と嬉しそうに話した。こうした報告は E 児、J 児、M 児の母親らからも同様に寄せられた。

本教材「さんぽ」を用いた初回学習時、多くの児が「これ知ってる」、「トトロ（アニメーション映画「となりのトトロ」宮崎駿原作・脚本・監督）の歌でしょ」などと得意そうに発言した。児らは本教材のメロディや歌詞を、過去の体験において聞き知っていた。小学校の音楽学習教材として取り扱われる場合もあり、学齢児には適した素材と言える。とは言え「動作・歌遊び」はその内容や語感から、「学習」であるより「遊び」と位置づけられる場合が多い。特に本教材は歌詞の意味が平易で、各動作も比較的単純であることから、小学生がこれを歌いながら全15動作を習得するのは容易であると見なされやすい。しかしながら本教材に取り組んだ対象児らの認知・音声情報処理の諸相が示すように、児の特性によっては健常児と同じ方法では学習が困難な場合もある。しかも児の年齢や性格によっては課題が「できない」、「難しい」と訴えることすら困難な場合もある。健常児と同じ学習場面に「できない」まま放置されることで、児の自尊心が傷つけられる場合もあろう。

代表事例に挙げたC児は、初回学習時から学習終了時までほとんど動作らしい動作をしなかった。自分が身体動作による表現をしない理由について、活動後の感想文に「はずかった（恥しかったの意味）」と書き記した。しかし児の表情が曇っていたことや声量も非常に小さかったことなどから、恥しいから「やらない」のではなく、難しいから「できない」ように筆者の目には映った。C児はそれを言葉で訴えることはなく、本教材の学習時間が過ぎてゆくのをじっとこらえているように思われた。だがこの児にあっても、テンポを緩める、小節に区切って学習する、座位により重心を固定して学習するなどの方法をとった後は、わずかながら身体を動かすことによって学習に参加する意思を示した。

以上のことから、入力（提示）する信号の種類やテンポによって、

児らがこれまで「難しいからできない」と躊躇していた動作や発話が可能になると考えられる。発達障害児が会話や遊びなどの生活を楽しみ、学習に興味を持って取り組むために、児らの脳内で行われる認知・音声情報処理の特徴に配慮した指導が望まれる。

第6章 SSTにおける発達障害児のコミュニケーション障害の分析例 —主として「ハンドベル演奏」場面の分析を通して—

第1節 目的

本章は情報処理の第3水準（第3章第2節参照）に関する研究である。発達障害児の多くは対人関係を構築または維持するのが難しく、他児（者）とのかかわりの困難さがしばしば主訴に挙げられる。音声言語能力を有するにも関わらず、会話場面における「伝わらなさ」「わからなさ」がしばしば観察されるのである。ここでは、自分の発信信号を相手に伝達するのが困難である、または相手の発信信号を受信（理解）するのが困難である状態を「コミュニケーション障害」と考える。

東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）において、筆者は約4年間にわたり発達障害児らのソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）を実践してきた。小集団におけるスタッフの教育的な働きかけを通して、児らの相互のかかわりや会話場面ではコミュニケーション障害の諸相が観察されてきた。本研究では「聞く」、「話す」などの行動におけるコミュニケーション障害の発現—展開—終止の原因と過程を分析する。また、児らの障害特性との関連について考察し、コミュニケーション障害を軽減するための方策についても検討する。

第2節 方法

1. 対象児

小学校 10 校に通学する 1～5 年生の発達障害児 11 名を対象とした (表 9)。児らは発達相談機関または医療機関において、発達障害の医学的診断を受けている。保護者はセンター来所時に、児の対人関係における何らかの課題を主訴として挙げた。このため児らは全員、センターの実施する SST に参加した。

表9 対象児のプロフィール

活動 グループ	対象児	年齢	学齢	医学的診断 ¹⁾	在籍 学級 ²⁾
(ア)	A	7:2	小2	ADHDの疑い→アスペルガー症候群	普通
	B	8:1	小2	自閉症	普通
	C	9:3	小3	広汎性発達障害	普通
	D	9:5	小3	LD疑→PDD疑→ADHD、チック障害	普+通
	E	9:7	小3	アスペルガー症候群	特別
(イ)	F	10:6	小4	広汎性発達障害	特別
	G	10:11	小4	(医療機関受診中)	普通
	H	11:3	小5	高機能自閉症	特別
	I	11:7	小5	広汎性発達障害	普通
	J	11:7	小5	アスペルガー症候群→高機能自閉症	普通
	K	11:7	小5	アスペルガー症候群	普+通

¹⁾ 児の診断歴における「医学的診断」の結果を記載。児の成長の過程で新たな診断が行われた場合は「→」以下にその診断名を記述した。

²⁾ 普通：普通学級、特別：特別支援学級、普+通：普通学級に在籍して特別支援学級などへ通級する場合

2. 調査方法

X年5月から12月にかけてSSTセッション（活動）を毎月ほぼ2回ずつ（隔週）、合計15回行った。ここで児らの「聞く」「話す」などの音声言語能力を用いたコミュニケーション行動を観察した。各回のセッションは60分程度を限度に実施され、ほぼ構造化されている（表10）。「はじまりの会」によって児らは心身をウォームアップし、中心的活動場面である「聞いてみよう」「やってみよう」に向けて気持ちを集中させる。活動中に得た体験を「チャレンジカード」によって言語化し、他者と共有する。「おわりの会」で再び心身をクールダウンし、次回への活動につなげる。

表10 SSTセッションの構造

活動名	主な要素 ¹⁾	コミュニケーション行動の 主な領域 ²⁾					配分時間
		聞く	話す	読む	書く	推論 する	
はじまりの会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 着席し、全員で挨拶する ・ 呼名に応答する ・ 話者に注目して聞く ・ 話者に質問する ・ 活動予定を確かめる 	◎	○	○		○	5分程度
聞いてみよう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 楽器を使って合奏する ・ 動作遊びをする など 	◎	○			○	15分程度
やってみよう	<ul style="list-style-type: none"> ・ ルールのあるゲームをする ・ 描画や工作をする など 	◎	○			○	20分程度
チャレンジカード	<ul style="list-style-type: none"> ・ その日の活動をふり返る ・ 感想文を書く ・ 感想文を発表する 	○	○	○	◎	○	15分程度
おわりの会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次回の活動日を確認する ・ 全員で挨拶する 	◎	○				5分程度

¹⁾ 実施日の参加児数、活動のねらいなどによって異なる。

²⁾ ◎：活動の目的を達成するために最も多く行われる領域、○：次に多く行われる領域（空欄の領域が全く行われないわけではない）

筆者はセッションにおけるリーダー（指導者）として参与観察を行った。児ら（○）、リーダー（Ⓙ）、学生スタッフ（Ⓢ_n）の位置を図3に示した。リーダーは児らの正面に起立または着座した。スタッフS1・S2・S3・S4は児らのコミュニケーション行動を妨げないよう、基本的に児らの視界の外に着座した。S5はビデオ撮影、S6は筆記による観察記録を行った。

児らは体調や保護者の都合により欠席する場合があります、参加人数はセッション実施回によって異なった。児らが着座する位置も、若干移動することがあった。スタッフも同様であった。

客観的資料として、デジタルビデオカメラ（SONY HDR-SR8）を用いて児らの動作・音声を記録した。記録を行うスタッフ（指導補助者）は児らの活動に影響を与えないよう、少なくとも3m以上離れた場所に位置した。児らの全身が収まるようにアングルを構え、身体の向き、顔の表情、視線の方向、コミュニケーションを行っている相手の姿も、可能な限り写るよう撮影した。

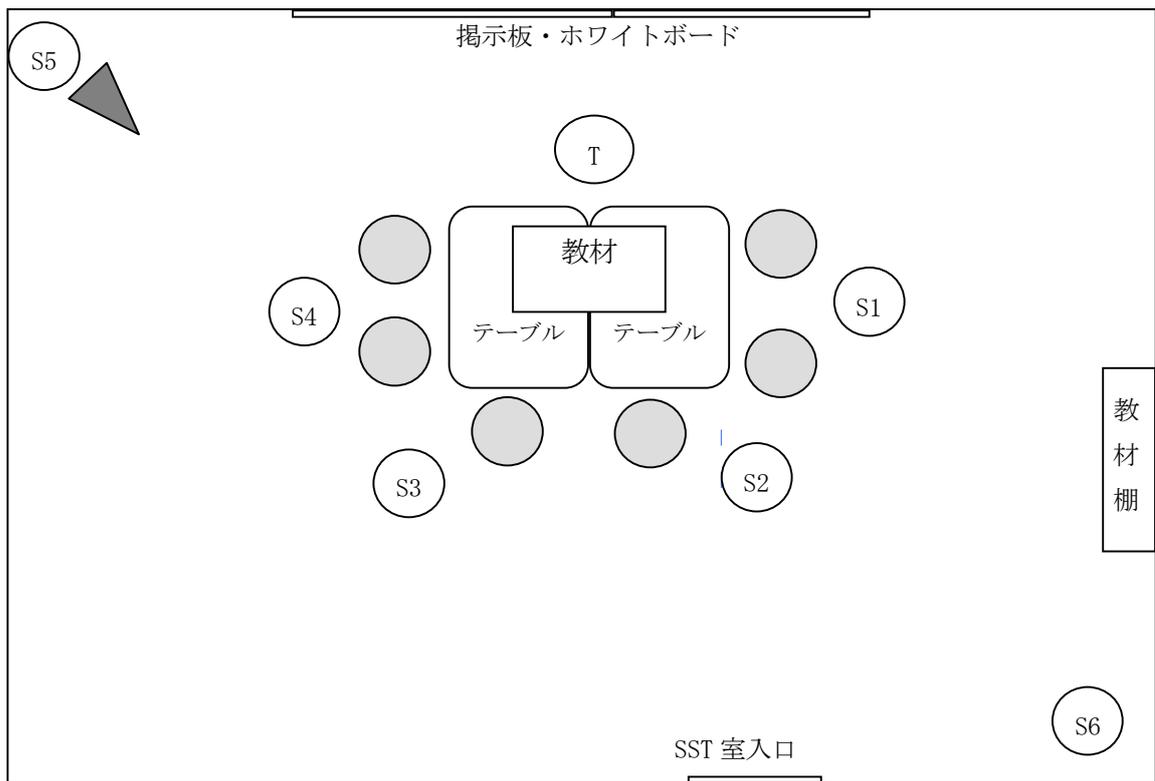


図3 SST室における児らとスタッフの位置関係

ここで得られた観察記録をもとに、採取されたエピソードの分析を行った。主として①「はじまりの会」における会話場面、②「聞いてみよう」におけるハンドベル演奏場面に焦点を当てた。①では話者の話を聞きながら児らが質問したり、相槌を打つなどの発信行動も行った。②では色のついたハンドベル（図4）、ハンドベルと同じ色のついた楽譜（図5）という視覚的な手がかりが与えられた。児らは「各自が分担するハンドベルの色を決める」という明確なコミュニケーションの目的のもと、具体物を使って会話の応酬を行った。

会話の進行過程において現れるコミュニケーション障害（対人状況におけるコミュニケーション行動、続いて起こる行動などのトラブル）を分析した。また、保護者との面談や連絡帳による情報交換も行い、類似のコミュニケーション障害が家庭や学校において起こるかどうかも調査した。



図4 ハンドベル

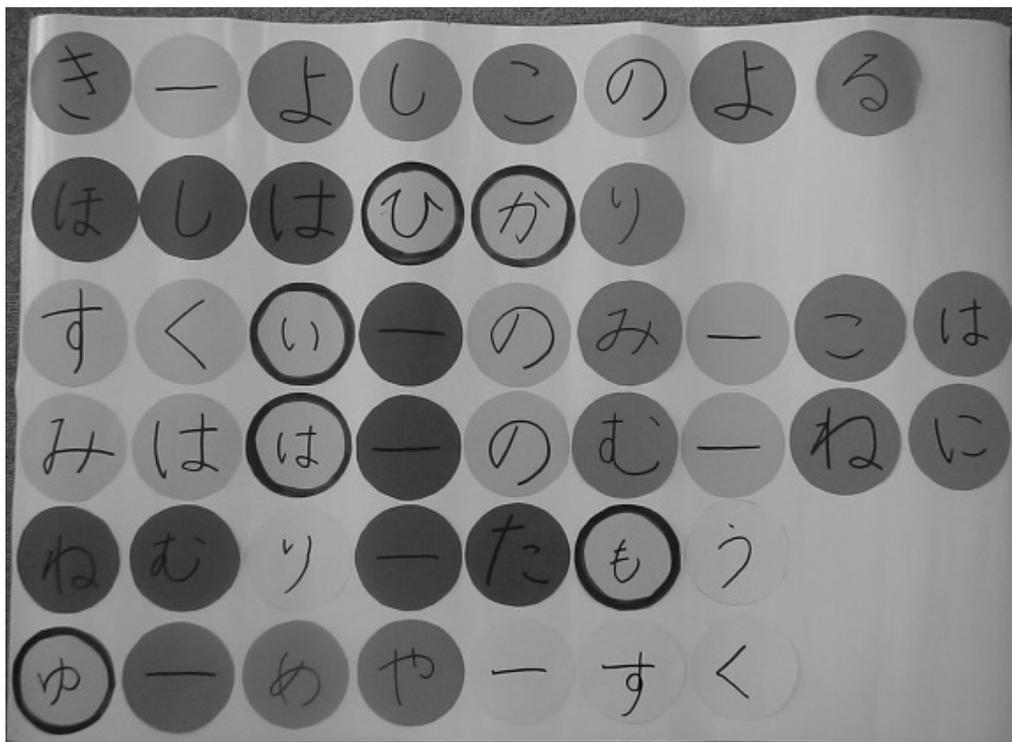


図5 ハンドベルと同じ色のついた楽譜 (例)

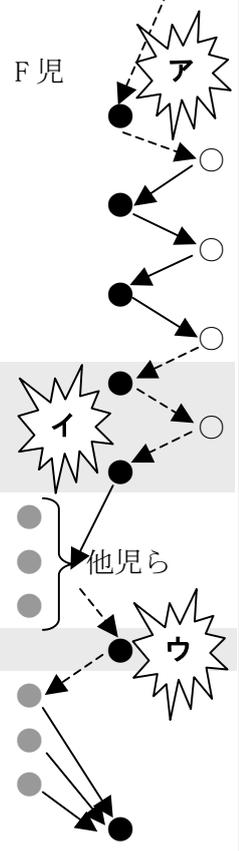
第3節 結果

1. グループ活動におけるコミュニケーション障害例

1.1. 活動開始前の雑談場面

1.1.1. 信号の処理が会話の速さについて行けない事例：エピソード①（図6）

T が入室するまでのわずかな待ち時間、児らは着席して待っていた。児らが退屈しないように、スタッフが話しかけて話題を提供した。		
S5	「明日、運動会ある人は？」	S5 ○
K 児	「はい！」 (元気よく返事をし、手を挙げる)	
I 児	「はい！」 (返事はしたが、手は挙げない)	
J 児	「…」 (無言だが、手は挙げる)	
G 児	「…」 (無言で左右を見回し、手を挙げる)	
F 児	「…」 (手にあごを当て、天井を見る)	F 児 ●
S5	「F 児は？ 日曜日？」	
F 児	(しばらくして) 「ちがーう…」	
S5	「あ、ないの？」	
F 児	「あるよ」	
S5	「秋かな」	
F 児	「あ…」 (再び手をあごに当て、天井を見る)	F 児 ●
S5	「あるけど、来週？」	
F 児	「あれ？… 待って…」 (天井を見ている)	F 児 ●
G 児	「きょう 22 日だよ」	
K 児	「うん」	
I 児	「金曜日だし」	
F 児	「あれ？…」 (G 児のほうを見る)	F 児 ●
K 児	「5 年生の人！」	
I 児	「はーい」	
J 児	「…」 (無言だが、手は挙げる)	
F 児	「おれ、4 年生」	



- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると思われる児
- コミュニケーション障害に関与していると思われる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信—発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信—発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例 (ア) の発生箇所

図6 信号の処理が会話の速さについて行けない事例 (エピソード①)

(1) コミュニケーション障害例（ア）

スタッフ S5 の問いかけに他児らが応答する間、F 児に目立った身体の動きはなかった。「F 児は？」と S5 に名指しで質問されてようやく、受信した音声情報の処理を始めたように見えた。その後は F 児と S5 の一対一による問答が続くが、「あなたの学校の運動会はいつか」という問いに対する答えは発信されなかった。

(2) コミュニケーション障害例（イ）および（ウ）

他児らはこの日の日付や曜日を伝え、F 児の発言内容がまとまるように「助け舟」を出すのが、効果はなかったようである。G 児、K 児、I 児それぞれが思いつくままに次々と発信した情報を、F 児は即座に処理し切れなかったと解釈できる。

この後、他児らによって会話の流れが別方向へ切り替わってからも、S5 は F 児に「運動会は明日ではないのね？」「明後日でもないのね？」「じゃあ次の週かな」と、幾つかの問いかけをした。F 児は「さんじゅう…にち…か…」と言いながら考え込んだ挙句、「わかんない！」と苛立たしげに叫んだ。そしてしばらく後に、思い出したように「明日、運動会…かあ？」と独り言を言っていた。

F 児は小集団の中で自分に向けられた質問の音声を弁別し、自分の学校の運動会の日程について記憶をたどり、答えとなる文章を構成して音声を用いて発信した。この一連の処理が、他児らの会話の速度について行けなかったと考えられる。

1.2. ハンドベル役割分担の話し合い場面

1.2.1. 相手が聞く態勢にないことに気づかない事例：エピソード②（図7）

<p>児らが一回目のハンドベル演奏を終え、スタッフらが拍手をした。</p>		
I 児	「じゃあ、今度、ベルを交換してやってみようか」	
T	「いいねえ」	
F 児	「じゃあ、ベル、チェンジだ！」	
I 児	「じゃあ、これ（ベル）箱の中に全部入れてえ・・・」（箱に入れるジェスチャーをする）	
<p>一方で、K 児と J 児は別の行動をしていた。</p>		
K 児	「こうして、こうして・・・」	
J 児	「・・・」（されるがままにベルを交換する）	
<p>それでもなお、I 児は同じ文脈で発話を続けている。</p>		
I 児	「こっち（後ろ）向いて、先生がシャッフルして・・・」（箱の中を手でかき混ぜるふり）	
G 児	（I 児の動きを目で追っている）	
F 児	（手に持っているベルを見ている）	
J 児	（手に持っているベルを見ている）	
K 児	（机の上の楽譜を見ている）	
<p>児らのばらばらな行動を見て、T が声を掛けた。</p>		
T	「K 児と J 児は、ベルを交換したよ」	
I 児	「それなら、いちばん出番が多いやつやりたいな、これかな」	

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- 信号の受信－発信が行われなかった例
- 信号の受信－発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例（ア）の発生箇所

図7 相手が聞く態勢にないことに気づかない事例（エピソード②）

(1) コミュニケーション障害例（ア）（イ）（ウ）

I 児はジェスチャーを交え、明瞭な声でグループに対してある「提案」を発信している。しかし I 児の隣に着座している K 児は、I 児の提案を半ば無視する形で、自分の考えに従って行動している。「みんな、自分の話しを聞いてくれ」という I 児の信号を受信したのは G 児のみであり、他児らはそれを行っていない。そして I 児は「自分に耳を傾けてほしい人の大部分が、自分の意見を理解していない」という信号を受信していない。さらに K 児は「場の会話の流れに自分の行動が合っていない」という状況の信号を受信せずに行動している。この双方が原因となって生じたコミュニケーション障害であり、相手が聞く態勢にないことに気づかない事例と言えるだろう。

1.2.2. 相手の状態が目に入らない事例：エピソード③（図8）

エピソード①に続き、ハンドベルの役割分担をしている。

I 児 「それなら、いちばん出番が多いやつやりたいな、これかな」

K 児 「あ、あ、じゃ、あたし、青いほう。あたし、青いほう、貸して」（椅子から立ち上がって身を乗り出す）

K 児 「あ、あたし、青いのやりたい、青いのちょうだあーい」

K 児の要求に従った行動をとる児はいなかった。
他児が青いベルを手に取った。

K 児 「じゃ、緑ちょうだい」

I 児 「緑？…はい」（K 児に緑色のベルを手渡す）

K 児はベルを受け取るやいなや、演奏を始める素振りをした。

K 児 「行くよー、行きますよー、いっせいのーでー！」

他児らはまだ演奏の準備ができていなかった。
T が手振りと共に K 児へ声をかけ、始めないように制した。

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信－発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信－発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例（ア）の発生箇所

図8 相手の状態が目に入らない事例（エピソード③）

(1) コミュニケーション障害例（ア）

K 児は、「いちばん出番が多いやつ」という I 児の音声言語を受信し、次に取るべき行動を「いちばん出番が多い青色のベルを得る」と決めたようである。そこで他児らに対して「青いのを貸して」という意味の音声言語を連発した。しかし K 児の要求に沿った行動をとる児はおらず、K 児に青いハンドベルは渡されなかった。ここではコミュニケーションは成立していたが、K 児の要求が暗に拒否されたと見られる。

それでも K 児は先刻と同じように、甲高い声で「青いの」を連発した。何度も同じことを言っても要求が通らないという場面では、言い方を変えるか、もしくは要求する相手を変える必要がある。K 児がそれを受信しなかったことによるコミュニケーション障害であると解釈できよう。

(2) コミュニケーション障害例（イ）

K 児が次に要求した緑色のハンドベルは、手の届かない位置にあった。代わりに I 児が手に取り、K 児に手渡してやっている。K 児はそれを受け取るが、感謝を表す言葉も表情もなかった。あたかも「自分の要求は満たされて当然」とでも思っているかのようだった。I 児はもともと負の感情を表出することが少ないためか、むっとした表情や態度は見せなかった。これが I 児でなければどうなったであろう。態度に出さないまでも、暗に K 児をマイナス評価する可能性がある。こうしたコミュニケーション障害から来る K 児の「生きづらさ」が、ここでも推察される。

(3) コミュニケーション障害例（ウ）

K児は自分の要求したハンドベルを受け取るやいなや、周囲の他児らを見回すこともなく「行くよー、行きますよー」と大声で号令をかけている。他児らは演奏を開始する準備がまだできていないため、K児の掛け声に従うことはなかった。K児の意図は実現しなかったという意味では、コミュニケーション障害と言えよう。

さらにK児はこの発信行動によって、グループ活動の進行をコントロールしようとしている。これはリーダーである筆者の役割であって、K児の役割ではない。進行の役割が突如としてK児に移れば、他児らはいたずらに混乱させられるだけである。児はこうした状況で、小集団のルールに従った行動をとりにくい。K児の状況理解の困難さも、このコミュニケーション障害の原因の一つと考えられる。

1.3. ハンドベル演奏準備場面

1.3.1. 相手の発話終止を待てない事例：エピソード④（図9）

Tがハンドベルの入った箱と楽譜を、児らの机の上に置いた。

I 児	「そろそろなんか新しい曲やろう」
T	「ああそうか、そ…」(続きを言いかける)
I 児	「そろそろなんか新しいのやんない？」
T	「そうだね、じゃあ来月になったら…」
I 児	「来月!？」(大きな抑揚をつけて叫ぶ)
T	「11月になったら、クリスマスソングやろう」
I 児	「ああいいね」(平坦な調子で早口に言う)
T	「今日は『さんぼ』(という曲)ね」

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信—発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信—発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例(ア)の発生箇所

図9 相手の発話終止を待てない事例（エピソード④）

(1) コミュニケーション障害例（ア）

I 児は「そろそろ新しい曲をやろう」という意味の提案をするにあたり、T に向かって話しかけた。これは、新しい提案をするには T との間の直接的コミュニケーションが必要であるということを理解していることの表れであろう。ところが T との間のコミュニケーションにおいて、T の発話が終止する前に、ターンテイキングを行っている。

T が児の発信信号を受信したという事象は、T の発する音声言語やうなづく仕草から発せられる信号によって知ることができる。そして T が発話を終了すれば「今度はあなたが話していい」という信号が発せられる。しかし児はそれを受信する前に、「そろそろなんか新しいのやんない？」と発話を繰り返したと見られる。

(2) コミュニケーション障害例（イ）

I 児は直前に聞き取った単語から「来月まで待つなんて長いなあ」と直観し、大きな抑揚をつけて「来月！？」という音声言語を発したものと考えられる。一見、コミュニケーションは成立しているかに見える。T は「来月になったら」に続き、I 児に対して「新しい曲をやろうね」という発信行動を行う予定であった。しかし I 児が T の発話終止を待たずに次の発信行動を行ったことで、自らの興味・関心を本来の会話の筋から逸らしてしまったように筆者には感じられた。

一連の会話における I 児と T のコミュニケーション行動は、常に T の発信行動の未了で終わっている。すなわち T が発信する信号を、児は

完全に受信（理解）することができない。児は T の発話意図を正しく理解することなく冗長な返答や的外れな返答を繰り返したため、コミュニケーション障害が生じている。

1.3.2. 他者らの会話への加わり方を誤った事例：エピソード⑤（図10）

Tがハンドベルの色のついた楽譜を机の上に広げた。J児は椅子から伸び上がり手を伸ばし、楽譜に触れた。		
J児	「また『さんぼ』？」	
T	「そう、また『さんぼ』。じゃあ『さんぼ』・・・」（続きを言いかけている）	
I児	「どうするー、じゃんけん」	
Tの視線・顔・身体は他児の方を向いていた。		
I児	「ここは公平にさ、じゃんけん・・・」	
Tの視線・顔・身体は、まだ他児らの方向を向いていた。児はようやく、他児らの行動に同調した。		

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信－発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信－発信が行われた例
- ★ 通信障害例（ア）の発生箇所

図10 他者らの会話への加わり方を誤った事例（エピソード⑤）

(1) コミュニケーション障害例（ア）および（イ）

I児が注意を向けさえすれば、TとJ児の発する音声は聞き取れる音量であった。TがJ児の発話に答えて「そう、また『さんぽ』。じゃあ『さんぽ』・・・」と話している姿も、容易に視界に入れることが可能であった。ところが「いまは私たちが話をしているのだから、待っていてほしい」という信号を、I児は受信しなかった。そして次に来るべき場面であるハンドベルの役割分担に興味・関心を先回りさせ、「どうするー、じゃんけん」と言って、役割分担を決める手段について話し出している。

I児の母は、家庭における児との会話について、「話がどんどん逸れる」、「しまいには全然ついていけなくなり『いったい今、なにを話しているの！？』という状態になる」と報告している。I児の母は、養育者として、支援者として、細やかに児を観察するいわば「I児の専門家」である。その母をして「話についていけなく」するのである。

信号の複雑な組み合わせによって構成されるコミュニケーションという行動において、我々は会話の流れ（文脈）、話者の表情やしぐさなど、様々な信号の組み合わせを同時に受信して並行処理しなければならない。SSTの諸活動における観察結果から、I児は直前に聴覚で捉えた単語や、新たに視覚で捉えた教材などの刺激によってこの並行処理が乱れる特徴を有するよう見られた。このことによって、I児はコミュニケーション障害を得やすいのではないかと考えられた。

1.3.3. その場の状況が読めない事例：エピソード⑥（図

11)

<p>児らは赤、青、黄などに色づけされたハンドベルの入った箱を覗き込み、思い思いに手で触れた。J児は一つ一つを鳴らしながら、音を確認している様子であった。</p>		
T	「今日は一人（に、ハンドベルは）2つだよ」（指で「二」を示す）	
I児	「じゃあ、じゃあ、おれ・・・」（水色のハンドベルを持ち上げる）	I児 ●
G児	「緑っ！」（緑色のハンドベルを勢いよく持ち上げる）	● 他児ら
F児	（無言で紫色のハンドベルを持ち上げる）	●
<p>J児は自分からハンドベルを選んで手に持とうとはしなかった。</p>		
T	「待って、待って、J児にも聞いてあげて。ほら、『どれがいい？』って」	○
I児	「ダン！」（赤色のハンドベルをJ児の前に勢いよく置く）	●
G児	「うひひひひっ、あはっ」（勢いよく笑う）	●
I児	「ダン！」（赤色のハンドベルを箱に戻し、代わりに橙色のベルを置く）	●
G児	「えへ・・・」（笑い声は弱く、時間も短い）	●
I児	「ダン！」（橙色のハンドベルを戻し、紫色のハンドベルを置く）	●
G児	「ねえ、これ、かわいそうじゃん。これ（このベルを鳴らす回数）が4個（4回）くらいしかないよ、絶対」	●
T	「ああ、そうか」	○
I児	「ならば・・・」（ハンドベルを選ぶ仕草）	●
G児	「緑にしてあげたら」	●
I児	「ダァン、ダァン、ドゥスーン！」（二つのハンドベルを一度につかみ、J児の前に置く）	●
<p>G児は、笑い声を立てなかった。</p>		●

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- > 信号の受信－発信が行われなかった例
- > 信号の受信－発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例（ア）の発生箇所

図 11 その場の状況が読めない事例（エピソード⑥）

(1) コミュニケーション障害例（ア）

Tは「(どのハンドベルがいいか) J児にも聞いてあげて」と、音声言語で伝えた。I児はその発話が終了してから次の行動に入ったことから、Tの発信信号はすべて受信したと考えられる。しかしTの伝達しようとした意味のとおりには行動していない。Tとの間のコミュニケーション障害がここで発生している。

(2) コミュニケーション障害（イ）および（ウ）

I児が「ダーン、ドゥーン」と言いながらハンドベルを机に置くたび、傍で見ていたG児は声を出して笑った。I児の行動の回数が重なる毎に、G児の笑う時間は少しずつ短くなり、発声も弱々しくなる。これによって「I児は同じことをいつまで繰り返すのだろう」「そろそろやめればいいのに」という自発信号が生成されたと解釈できる。しかしI児はこの信号を受信せず、同種の行動を三回繰り返し、いわゆる「しらけた空気」をその場に作り出している。

母の報告によると、学校でI児がふざけてみせたら仲の良い友達に「ウケた」ため、児は何度もしつこく同じ行動を繰り返し、しまいには友達から嫌がられたという。「K・Y（その場の空気が読めないという意味の流行語）なので」と、母は自嘲を込めて笑った。「一度ウケるとその手応えは感じてくり返すが、引き際までは感じ取れないことが多々ある」という。

1.3.4. 相手の気持ちが推察できない事例：エピソード⑦

(図 12)

児らはそれぞれ2つのハンドベルを分担して持った。F児だけはハンドベルを1つしか持たず、不安そうな顔つきに見えた。

F児 「おいおい、おれ一個しかねえ」(ハンドベルを持ち上げて見せる)

T 「F児は一つしかないの？F児も2つやったら？」(指で「二」を示す)

I児 「くれ！」
(傍のS4から紫色のハンドベルを勢いよく取り上げる)

I児 「えへへへ！はい！」(F児に手渡す)

F児 (紫色のハンドベルを手にとって、途端に笑顔になった)

I児はF児を見て、満足そうな笑顔を見せた。

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- > 信号の受信-発信が行われなかった例
- > 信号の受信-発信が行われた例
- ア 爆発マーク コミュニケーション障害例(ア)の発生箇所

図 12 相手の気持ちが推察できない事例 (エピソード⑦)

(1) コミュニケーション障害例（ア）

F児がハンドベルを一つしか持っていないことに気付くと、I児は「くれ！」と言ってS4の手からハンドベルを取り去った。S4の反応を確かめる間もなく、即座にF児へ手渡している。S4はスタッフであるからI児に抗いはしなかったが、もしもスタッフではなく他児であったら、いわゆる「トラブル」に発展した可能性がある。F児に二つ目のハンドベルを与えて満足させたいという一心でコミュニケーション行動を行い、ハンドベルを取り上げられたS4の当惑や憤りといった発信信号を並行処理できなかつたと見られる。

1.4. ハンドベル役割交換の話し合い場面

1.4.1. 集団の雰囲気がわからない事例：エピソード⑧（図13）

児らは、二回目のハンドベル演奏を終えた。Tが新しい曲の楽譜を提示した。

T 「今日はレパートリーを増やそう。できる曲を増やそう」
 F児 「かえるの歌あー!？」
 K児 「かーえーるーのーうーたーがー、きーこーえーてーくー
 るーよー…」(大声で歌う)
 G児 「おれ、緑色(のハンドベル)やる」
 K児 「ケロ、ケロ、ケロ、ケロ、クワッ、クワッ、クワッ」
 I児 「えーっ!？」

二人の児らが向き合って話し合う様子はなく、Tが介入した。

T 「I児は、順番を待っていたんだよ」
 K児 「かーえーるーのーうーたーがー、きーこーえーてー…」
 (場にそぐわない大声で歌う)
 I児 「ええ?まだ(自分も)やってないよ」
 T 「そうだっけ?」
 I児 「うん、K児の次は自分、その前はH児」
 K児 「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ…」(わざと舌足らずな発音で
 大声で歌う)
 T 「ああそう?…そうか、わかった。この曲は二回やるから、I児が先でいい?」(G児に向かって言う)
 K児 「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ、…」(大声で歌い続ける)
 G児 「何回やるの?」
 T 「二回やるよ」(指で二を示す)
 K児 「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ、クワ、クワ、…」(まだ大声
 で歌い続ける)
 G児 「…」(恨めしそうな表情で考えている)
 K児 「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ、…」(まだ歌い続ける)
 T 「I児に、先に貸してあげる?」
 G児 「…ン」(視線を落とし、不承不承うなずく)
 K児 「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ…」(まだ歌い続ける)

G児、I児のハンドベルの分担が決まり、演奏する準備ができた。

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信—発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信—発信が行われた例
- ★ コミュニケーション障害例(ア)の発生箇所

図13 集団の雰囲気が分からない事例(エピソード⑧)

(1) コミュニケーション障害例（ア）

G児とI児が同じハンドベルを使う順番をめぐって、場の雰囲気に変化が見え始めた。G児のきっぱりとした宣言、I児の驚いた声などでそれが分かる。ところがK児は彼らの様子を意に介せず、大きな声で「かえるの歌」を歌い続けた。G児とI児にとっては、目当てのハンドベルの順番が廻ってくるか否か、という大事な場面である。彼らの音声言語や声のトーン、声の大きさ、表情、しぐさなどから発せられる信号を、K児は受信していないと見られる。それゆえまるで「他人事のように」振舞っていると考えられる。

(2) コミュニケーション障害例（イ）

G児とI児が直接的なコミュニケーション行動を行おうとしないのを見て、Tが音声言語を用いて介入した。ここで会話への参加者はG児、I児、Tの三名となった。当事者らは、自分以外の二名の音声言語を弁別して応答しなければならないため、場はなるべく静かであるほうが有り難い。しかしK児はこの状況の信号を受信しなかった様子で、相変わらず大きなよく通る声で「かーえーるーのー…」と歌い続けた。

(3) コミュニケーション障害例（ウ）

ここでK児は「ケロ、ケロ、ケロ、ケロ」という発音を、わざと

(のように見えた) 舌足らずな発音に変えて「ケオ、ケオ、ケオ、ケオ」と何度も繰り返して歌った。あたかも「私に注目して」「私の歌を聞いて」と告げているかのようだった。しかしこの場では G 児と I 児にとって重要な話し合いが行われており、K 児に注目する者はいなかった。それでも K 児は歌い続けた。

(4) コミュニケーション障害例 (エ) および (オ)

G 児は、目当てのハンドベルを先に I 児へ譲ってあげられるか、と T に問われて思案していた。G 児の表情は自己の要求が満たされなかった思いにあふれていた。I 児に順番を譲ったものの、不本意であるという気持ちがその表情から見て取れた。もし G 児の発する信号を受信して児の思いを読み取ったならば、K 児は共感や同情などを表す信号を発信したのではないか。しかし K 児は、表情を変えずに歌い続けていた。

1.5. 次の活動へ移行する場面

1.5.1. 相手の表情やしぐさから情報を受信できない事例： エピソード⑨ (図 14)

室内の各所に散らばっていた児らは、机と椅子のある場所へ戻ってきた。K児は先ほどまで自分が座っていた椅子に着座せず、G児が座っていた椅子に座った。

G児 「あ…座られた…座られたあ」(ニコニコしている)

K児は反対の方を向いており、G児の言葉には反応しなかった。

G児 「そこ、おれの席だぞ」(Tを見ながら空いている椅子へ移動する)

K児はまだ、G児の言葉や態度に気づかなかった。

T 「あっ…」(G児を見る)

G児 「座られちゃった」(Tを見る)

T 「K児に言ってごらん」

G児 「ん…」

K児 「ん？なあーに？」(G児の方を振り向き、両頬に人差し指を当ておどける)

G児 「…」(むっつりとした表情で黙っている)

K児 (ひょいと指を伸ばし、G児の頬をつつこうとした)

G児 (不機嫌な表情のまま目をそらし、すっと身をかわした)

T 「G児はね、K児の座っている席について、言いたいことがあるんだって」

K児 「え？」(一瞬当惑した表情をするが、すぐ笑顔になった)

K児はひとつ隣の席に座り直し、空けた席を手で示した。

K児 「あっ、どうぞ。にひひー」(にやにや笑う)

G児 「…」(棒立ちになっている)

K児 「あっ、そういうことか。よいしょ、よいしょ…」

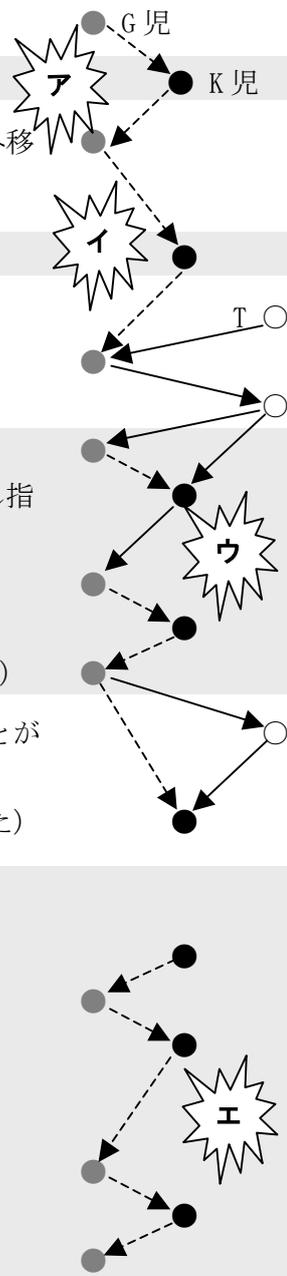
K児は空けた席の椅子を持ち上げ、G児のそばへ運んだ。

G児 「ちがう！！」(激しく強い調子で言う)

K児 「はい、この椅子がいいいでしょ」

G児 「ここでいいよ！」(怒ったように言う)

G児は、もともと空いていた席に座った。



- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- > 信号の受信-発信が行われなかった例
- > 信号の受信-発信が行われた例
- ★(ア) コミュニケーション障害例(ア)の発生箇所

図 14 相手の表情やしぐさから情報を受信できない事例 (エピソード⑨)

(1) コミュニケーション障害例（ア）

G児の「座られた」という受動態による間接的な表現は、「自分の席に座られて迷惑している」「どいてくれ」という信号を暗に発していると思われる。G児が発信したこの信号の意味を理解するには、ここがもともとG児の席であったことを想起する必要がある。K児は顔や身体をG児のほうへ向けなかったことから、この事実を記憶していなかったと解釈することもできるだろう。

(2) コミュニケーション障害例（イ）

G児は「座られた」という表現ではK児に伝わらないことを理解した様子であった。「そこ、おれの席だぞ」と直接的な表現を用い、K児に向けて先刻と同じ意味の信号を発信した。それでもK児は振り向かなかった。自分に向けられた言葉だとは思わなかったのであろうか。もしもG児の「だぞ」で終止する強い調子の発話や、児の困惑や苛立ちの様子を受信したなら、関心を示すのではないだろうか。K児は隣席の児らとの会話に夢中になって、G児が発した信号に注意が向けられなかったとも考えられる。

(3) コミュニケーション障害例（ウ）

G児からK児への「伝わらなさ」に、Tが「K児に言ってごらん」と

介入した。すでにこの時点では、G児はあまりの「伝わらなさ」に悲しみとも苛立ちともつかない感情を表情に表していた。K児の「なぁーに？」という声の明るさと、両頬に人差し指を突き立てておどける態度は、G児の表情や感情に添うものではなかった。

しかもK児は、G児の頬に指で触ろうとする。G児は苛立つ感情を逆なでされる思いであっただろう。すっと身をかかわしてG児を避けた際の表情は、悲しみを通り越して怒りを思わせるものであった。しかしK児がこれを受信した様子はない。K児が自分の名前を呼ばれて初めて状況に関心を持ったことから推察すると、児が「自分に向けられた怒りだ」と理解するためには、名指しで話しかけられる必要があっただろう。G児が「K児、そこは自分の席だからどいてくれ」と伝えたならば、これに続くK児の行動は違ったものになったと思われる。しかしG児にはまだそのスキルが備わっていなかった。この一連のコミュニケーション障害の原因は、K児およびG児のいずれかにあるとは言えず、どちらにもあると言えるだろう。

(4) コミュニケーション障害例 (エ)

G児が取り戻したかったのは「椅子」ではなくて「座席」である。椅子は単なる「物」であるが、座席は「環境」である。近くに座っている児らが生み出す雰囲気、児らやスタッフが発する音声の聞こえ具合、板書や教材からの距離など、様々な付帯条件を有する。K児はG児のこの無言の主張に気づかず、椅子を差し出したと考えられる。

しかも自分が専有していた座席に他者が無断で座れば、人は感情や

行動を乱されることがある。この一般的な通念を、K児はいまだ学習していないようであった。G児はこれをK児に伝えるために、「座られた」「そこ、おれの席だぞ」などの言語を用い、不機嫌や否定を表情で表し、G児なりに努力したであろう。しかしK児への「伝わらなさ」に対するもどかしさは、怒りと諦念によって表現するしかなかったようである。

2. 特定の児に特有のコミュニケーション障害

2.1. 活動の合間の雑談場面

2.1.1. 相手の質問を正確に理解しない事例 F児：エピソード⑩（図15）

雑談の間に「今年の運動会の日程はいつか」という話題になった。ずっと黙っているF児に、スタッフが問いかけた。

S5	「お母さんが知ってるよ、何月何日何曜日って」	S5 ○
F児	「じゃあ言ってみてよー！」	F児 ●

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると見られる児
- コミュニケーション障害に関与していると見られる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信－発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信－発信が行われた例
- ア 爆発マーク コミュニケーション障害例（ア）の発生箇所

図15 相手の質問を正確に理解しない事例（エピソード⑩）

(1) コミュニケーション障害例（ア）

F児は一応、日本語としての会話を成り立たせているように見える。しかし相手の発信する意味を正確に受信しておらず、的を外れた応答を繰り返している。「F児の運動会の日程を知っているのは母である」すなわち「F児は母に尋ねれば運動会の日程がわかる」ということを理解していないと考えられる。最初の「お母さんが」という単語を除外し、「知っている」「何月何日何曜日」という単語を頼りに「じゃあ言ってみてよー！」と返信したと見られる。

2.1.2. 比喩的表現を理解できない事例 F 児：エピソード⑩

(図 16)

この日から新しく活動に加わった児に、皆で自己紹介をした。児らは一人ずつ T に促され、立ち上がって名前を名乗った。

T	「じゃあ、お隣は誰かな？」(F 児の方向へ身体を向ける)
F 児	「忘れたのかよ！」(呆れたように叫ぶ)

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると思われる児
- コミュニケーション障害に関与していると思われる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信－発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信－発信が行われた例
- ア 通信障害例 (ア) の発生箇所

図 16 比喩的表現を理解できない事例 (エピソード⑩)

(1) コミュニケーション障害例（ア）

F児とTはすでに知り合っており、何度も共にセッションに参加している。従って、TがF児のことを忘れたとは考えにくい。Tは新しく加わった児に代わって、「いま自己紹介をした人の隣に座っているあなたが、次に自己紹介をしなさい」とF児に促しているのである。Tの発信行動からこの信号の意味を読み取ることができれば、F児が次にとるべき行動は明白である。しかしF児は「忘れたのかよ！」という音声言語による発信行動を選択した。Tが自分のことを忘れたから「誰かな？」と尋ねたのだと解釈したようである。比喩的表現が理解できないために、相手の発話意図を正確に受信しないことから起こるコミュニケーション障害の一つと言えるだろう。

2.1.3. 相手の発話の意味をその場の状況から推測できない

事例 F 児：エピソード⑫（図 17）

SST 室へ入室後すぐ、児らは机のまわりに置かれた椅子に座ったり立ち上がったたりし、座席の位置や座り心地を確かめていた。F 児の左隣に女児が座り、右隣にも女児が座った。

G 児	「F 児、女の子の間だあ」	
F 児	「なんでオレが女の子なんだよ！オレは男だぞ！」（素っ頓狂な声で叫ぶ）	
G 児	「だって、女の子と女の子の間だもん」	
F 児	「なんで！」（呆れたように叫ぶ）	

- コミュニケーション障害に最も大きく関与していると思われる児
- コミュニケーション障害に関与していると思われる児
- スタッフ
- ▶ 信号の受信－発信が行われなかった例
- ▶ 信号の受信－発信が行われた例
- ★ア コミュニケーション障害例（ア）の発生箇所

図 17 相手の発話の意味をその場の状況から推測できない事例（エピソード⑫）

(1) コミュニケーション障害例（ア）および（イ）

G児は「女の子の間だ」と言っているのである。F児は「の間」という音声言語をたまたま受信し損なったのだろうか。このコミュニケーション障害の発生理由は、それだけではないように思われる。G児が「だって女の子と女の子の間だもん」と、同じ意味の音声言語をもう一度発信しても、「なんで！」と聞き返している。「男の子なのに、女の子と女の子の間に座っている」と言外にからかったG児の発信信号の意味を受信しなかったため、的外れな返答をしたと考えられる。F児が「女の子と女の子の間」に座っているのは事実であり、「なんで」と聞き返す余地はないはずである。G児のからかうような声音、抑揚、表情、しぐさ、比喩を用いた表現などを受信しないことによって発生したコミュニケーション障害と言える。

第4節 考察

1. 信号の処理速度に起因するコミュニケーション障害

児らのコミュニケーション障害とその理由を分析すると、必ずしも音声言語のやり取りにのみ起因するとは限らないことがわかる。児らは音声言語による信号の受発信が可能であるにも関わらず、コミュニケーション障害の諸相を示しているからである。

エピソード①では、F児の信号処理の速度が会話の進行より遅いためコミュニケーション障害が発生していると考えられる。特定の話題（運動会の日程）について、他児が興味を失って話題を転換した後も、F児はしばらく考えを巡らせていることが読み取れる。文字化された会話の表面だけを追えば、F児の反応が鈍いために会話について行けなかった、と一言に付すこともできよう。しかし、児は信号の処理速度こそ遅いが、スタッフの問いかけに答えようと努力を続けている。児らのかかわり手として、それぞれの児には児のペースがあることを忘れてはならないだろう。

2. 相手の受信状態を考慮しないコミュニケーション障害

エピソード②におけるI児、エピソード③におけるK児の事例は、児の発信行動を相手が受信していないことに気付かないために起きるコミュニケーション障害と考えられる。エピソード③では、相手が受信していないばかりか、次の行動に移る準備もできていないのに、K児が強

引に活動を進行しようとしているかのように見えた。しかしK児の表情からは悪意を窺うことはできなかった。自分は準備ができた、すなわちハンドベルの演奏を開始できる、と純粹に思っているようだった。その場にそぐわないK児の行動は、音声言語で示されない、信号の読み取り困難から生じるコミュニケーション障害と考えられる。

3. 音声言語の受信不十分によるコミュニケーション障害

エピソード④・⑤におけるI児の事例は、発信行動・受信行動が主として音声言語によって行われている場合のコミュニケーション障害の例と考えられる。I児は相手の発信行動が終止するより先に、自分の発信行動を開始する特徴があった。この特徴には、コミュニケーション障害が発生する二つの要因が含まれている。

一つは、相手の発信する信号を最後まで受け取らないことにより、相手の発話意図を理解できないことである。もう一つは、相手が受信する態勢であろうとなかろうと自分の発信行動を行うために、自分の発話意図が相手に理解されないことである。K児が家庭や学校においてしばしば体験している会話の行き違いや、学習中に何をしたいかわからず当惑するという状態は、こうしたコミュニケーション行動上の特徴に関連すると思われる。

4. 信号の受信不十分によるコミュニケーション障害

「空気が読めない」と母が表現するように、エピソード⑥・⑦における I 児の事例は、信号の受信が困難であることに起因するコミュニケーション障害である。傍らにいる他児が「笑っている」すなわち自分の行動が受け入れられているという事実は理解できても、同種の行動を繰り返すことによって他児に「飽きられている」という信号は受信できなかったようである。もし I 児がこれを受信しようとするならば、自分の直前の行動に対する他児の反応（笑う声、表情、しぐさなど）を記憶し、現在の行動に対する他児の反応と比較しなければならない。しかも、その比較結果によって、自分の次の行動を調整する必要がある。児のコミュニケーション行動において、相手の声の大きさ、声のトーン、顔の表情、仕草などの複雑な信号の組み合わせを受信しながら、自分の行動調整と並列に処理することは困難なようであった。

「空気が読めない」「引き際が分からない」という状態は、信号の受信の不十分さ、もしくは信号の並列処理の不十分さから生ずるコミュニケーション障害と言えよう。この事例が示す「相手の気持ちが分からない」ことによるコミュニケーション障害も、これと同じ仕組みによって起こると考えられる。

5. コミュニケーション障害の特徴に基づく指導の観点

SSTセッションの各場面におけるコミュニケーション障害例を分析してみると、単独の児によってコミュニケーション障害が発生するのではなく、信号の発信者および受信者が相互にコミュニケーション障害の発生要因を提供し合っているのが分かる。柴崎（1968）は人間のコミュニ

ケーション行動に使われる信号系が多種多様であることを説明し、「『この子はちっとも人の言うことがわからないし、自分でも何もいわないからどうすることもできない』というような愚痴を、私どもはやめたいと思う」と述べている。「この子に、今わかる信号は一体何なのか。この中でどれをつかったならば、なんとか交信が可能になるのか」ということを探るべきだというのである。柴崎はさらに、教育的かかわりにおいて子どもの生命活動を活発に展開させてゆく支援の方略が立たないかかわり手もまた「とまどい」、「つまづき」、「とどこおっている」のであり、この「相互障害状況」が教育的かかわりの出発点であると述べている。

発達障害児への教育的支援において、我々「かかわり手」側は、ともするとコミュニケーション障害の発生要因を児らのコミュニケーション行動上の特性だけに求めようとする傾向にあるのではなかろうか。いわゆる「この子に今わかる信号」を用いたコミュニケーションの様式をかかわり手が見出し、児らの個体特性に配慮した方略による指導が望まれる。

第7章 教科学習における発達障害児のコミュニケーション障害分析の試み

第1節 目的

本章は情報処理の第4水準（第3章第2節参照）に関する研究である。小学校における教科学習は、教師と児童というコミュニケーション関係を土台にして成立する。教師の意図的かつ教育的な働きかけは、音声言語や文字言語、声の大きさ、声のトーン、顔の表情、しぐさ、ジェスチャーなど、複雑な信号の組み合わせによって行われる。児らはこれらの信号を受信し、また自らも発信することによって学習活動を行う。本研究では、学級における教科学習を児童と教師の間のコミュニケーション行動としてとらえる。すなわち児童という「個体」が、教師、学級集団、教室、教材などの「環境」と相互作用を行うことによって学習が行われると考える。そして児童の「つまずき」や「わからなさ」は、児童と教師の間で生じたコミュニケーション障害の結果であると仮定する。

しかし発達障害児の多くは、信号の処理方法や速度が他児らと異なる（第5章参照）。そのため教師と児童が一对多の関係にある通常学級での一斉授業や諸活動は、発達障害児にとって「まるでジェットコースターに乗っているように」速く感じられることもあるという。彼らはまた、感覚の過敏性や認知の偏りといった生理・心理的特徴があるため、意識の集中を妨げられ易い。教室に流れ込むあらゆる物音や、同じ教室で共に学習する他児らの声や姿ですら、時に避け難い妨害刺激となる。これらによって生ずる感情の苛立ちや注意の散漫は、しばしば学習活動

からの逸脱という結果を彼らにもたらず。言い換えれば、発達障害児が通常学級で学習するということは、本来の障害特性に加えてさらなるハンディを負う危険性がある。

主に音声・文字による学習内容の受発信が行われる教科学習という高次のコミュニケーション行動において、発達障害児らは音声・文字情報をどのように受信（理解）しているのだろうか。ここでは、児の学習や生活の様子を家庭へ伝える機能を持つ「通知表」を手がかりに分析を試みる。

第2節 方法

1. 対象児

小学校9校に通学する1～4年生の発達障害児9名を対象とした（表11）。児らは発達相談機関または医療機関で、発達障害の医学的診断を受けていた。保護者はセンター来所時に、児の何らかの不応行動を主訴として挙げた。このため児らは全員、センターのSSTに参加した。

表 11 対象児のプロフィール

対象児	年齢	学齢	発達診断 ¹⁾	在籍 学級 ²⁾
A	7:11	小1	自閉症	普通
B	8:1	小2	広汎性発達障害	普通
C	8:3	小2	高機能自閉症	普通
D	8:5	小2	アスペルガー症候群	特別
E	9:8	小3	広汎性発達障害	特別
F	9:8	小3	高機能自閉症	普通
G	10:1	小4	高機能自閉症	特別
I	10:4	小4	アスペルガー症候群	普通+通級
H	10:5	小4	広汎性発達障害	普通

¹⁾ 児の診断歴における「医学的診断」の結果を記載。

²⁾ 普通：普通学級、特別：特別支援学級、普+通：普通学級に在籍して特別支援学級などへ通級

2. 調査方法

対象児の保護者の了解を得て、X年3月に各家庭へ配布された通知表の複写を収集した。学校によって通知表の呼称は「通信簿」「通知票」「あゆみ」「学びのあと」「学校と家庭のれんらく」など様々であった。ここでは以下すべて、一般的に用いられている「通知表」と記す。児の学校生活における活動の評価はおおむね「学習のようす」（表12）「生活のようす」（表13）の二領域によって行われていた。これに出欠状況・身体記録・特別活動記録、学習や行動・性格についての所見などが付記されていた。これらを総合的に分析し、児らのコミュニケーション行動上の特徴を把握することを試みた。

表 12 小学校で用いられる通知表「学習のようす」の例

学 習 の よ う す								
教 科	学 習 の め あ て	学 期	1 学 期			2 学 期		
		評 定	よ く で き た	で き た	が ん ぼ ろ う	よ く で き た	で き た	が ん ぼ ろ う
国 語	国語に関心をもち、進んで学ぼうとする。							
	自分の考えを分かりやすく話したり、相手の話を的確に聞き取ったりする。							
	自分の考えを分かりやすく書く。							
	文章を正しく読み取る。							
	文字や語句、文章などの基礎的なことが分かる。 文字を正しくていねいに書く。							
社 会	社会のできごとに関心をもち、進んで調べようとする。							
	課題を見だし、よく考えて適切に判断する。							
	資料を効果的に活用し、調べたことを表現する。							
	社会の特色やしぐみについて分かる。							
算 数	数量や図形に関心をもち、進んで学ぼうとする。							
	筋道を立てて考える。							
	計算や測定、作図などが正しくできる。							
	数量や図形についての意味や性質などが分かる。							
理 科	自然に親しみ、進んで調べようとする。							
	調べた結果をもとに考え、問題を解決する。							
	観察や実験を工夫して行い、その過程や結果を的確に表現する。							
	自然のことがらの性質や規則性などが分かる。							
音 楽	音楽に親しみ、進んで音楽活動を楽しもうとする。							
	ひびきのある声で歌う。							
	音色に気を付けて、楽器を演奏する。							
	音楽のよさや美しさを味わう。							
図 画 工 作	自分の思いをもち、進んで造形活動を楽しもうとする。							
	感じたことをもとに、自分らしい表し方を考える。							
	材料や技法を生かして、豊かに表現する。							
	作品のよさや美しさを感じ取り味わう。							
体 育	めあてをもって、楽しく運動しようとする。							
	活動の仕方を考え、工夫する。							
	基礎的な運動の技能を身に付けている。							
	健康・安全に関する基礎的な知識を身に付けている。							

※評定について

各教科の「学習のめあて」に対して、児童一人一人がどこまで到達しているかを3段階に分けて観点別に評定しています。

注) 小学3年生の通知表の例である。

表 13 小学校で用いられる通知表「生活のようす」の例

生 活 の よ う す						
学 期 ようす 生活のめあて	1 学 期			2 学 期		
	よ く で き た	で き た	が ん ば ろ う	よ く で き た	で き た	が ん ば ろ う
言葉づかいに気をつけ、進んであいさつをする。						
人の話をしっかりと聞く。						
身の回りの整理・整とんをする。						
明るく元気に生活をする。						
自分の考えをもち、進んで行動する。						
最後までねばり強くやり通す。						
責任をもって、役割を果たす。						
自分でよく考え、工夫して取り組む。						
仲よく助け合い、協力する。						
自然に親しみ、生きているものに優しく接する。						
働くことの大切さを知り、進んで仕事をする。						
相手の立場に立って、公正・公平に行動する。						
約束やきまりを守って生活する。						

注) 小学3年生の通知表の例である。

SSTセッション（活動）においては、児らのコミュニケーション行動上の特徴を観察した。筆者はセッションにおけるリーダー（指導者）として参与観察を行ったほか、セッション中に撮影されたビデオテープを用いた分析、保護者との面談や連絡帳による情報交換も行った。

第3節 結果

1. 低学年児の通知表とコミュニケーション障害

1.1. 通常学級に在籍する児らについて

低学年児（小学校1～3年生）6名のうち、通常学級に在籍していたのは4名（A・B・C・F児）であった。彼らの通知表は、教科ごとの「学習のめあて」という評価項目に対して「よくできた」「できた」「もう少し」という三段階評価が行われる構成である。評価項目数は学校や学年によって多少異なるものの、全教科合わせて平均20項目前後であった。各学期とも彼らへの評価は総じて「よくできた」「できた」であった。「もう少し」は全くないか、多くても1つであった。児の学習の様子、行動や性格などが記される所見欄には、児の「良いところ」「立派にできたこと」「元気に遊んでいる様子」などが列記されていた。

1.1.1 事例A児（小1）

本児は通知表に「もう少し」が全くなく、学級で順調に教科学習に取り組んでいるかのように見える。SSTセッションにおいては、許可なく離席することがなく、感情の起伏を表情や態度に示すことが少なかった。発言が多く目立つ児らを横目に見ながら、前向きに取り組んでいた。一見すると「手のかからない大人しい子」である。しかし、音楽や歌を聞きながら身体を動かす「動作遊び」の学習では、音声情報を受信して

から身体動作を行うまでに要した処理時間は他児よりやや長かった。スタッフや他児からの質問に、即座に答えられることも少なかった。連絡帳による母の報告では、生活行動において「やらなければいけないことを時間どおりにできない」「母が付ききりで指示するとどうにかできるが、どうしたら自分一人でうまくできるようになるのか」という課題が挙げられている。本児が学級集団において一斉授業の速度について行くためには、個別の配慮が相当に必要であることが推察される。

1.1.2 事例 B 児（小 2）

本児も通知表に「もう少し」が見られない。SSTセッションにおいては、新しい活動内容や教材の使い方をいち早く把握し、活動には常に積極的な興味を示した。ところが、好きな色の教材をみんなで譲り合って選ぶ場面では「自分はこれやる！」「やだ、絶対これ！」などと強いこだわりを見せた。じゃんけんで勝ち負けが決まる場面や、負けたらオニになるゲームなどに対しては、「やだ、やだ、やらない」などと頑強に参加を拒んだ。短い文章を書く場面では、すぐさま用紙の余白に落書きを始め、スタッフが幾度どのような言葉で注意を促しても決してやめなかった。

1.1.3 事例 C 児（小 2）

本児も通知表に「もう少し」が全くない。SSTセッションにおける児

の行動を観察すると、信号の処理の速さや正確さ、語彙の豊富さなどから、知的水準の高さが窺われる。しかし本児は視覚や聴覚、触覚などの感覚がたいへん過敏であり、物へのこだわりも強い。こうした生理・認知特性は他者とのコミュニケーションにも影響を及ぼす。新しい教材やスタッフの動く姿などが視界に入ったり、他児らとの相互作用において気に入らない事象が起きるなどの刺激によって、本児の集中は容易に途切れた。離席や暴言などの不適応行動がしばしば起きた。苦手な課題（時計の読み）が出ると、教材のワークブックを壁や人に向かって投げつけたり、ワークブックで隣の席の児を叩くなどの行動が見られた。

1.1.4 事例 F 児（小 3）

本児は SST セッションにおいて、指導者との間のコミュニケーションを概ねよく成立させていた。しかし他児らとの会話において、自分の意見を伝えるときに極端に声が小さくなるなど、自信のなさを窺わせる場面が観察された。連絡帳による母の報告では、自由度の高い場面でどのように行動してよいか分からず、うろうろすることが多いという。例えば教室を離れて活動する校外学習や、好きなものを選んで食べるカフェテリアでの食事などである。このような場合は学習内容を事前に把握した母が同行して「リハーサル」を行ってから、当日の「本番」に臨んできたという。

1.2. 特別支援学級に在籍する児らについて

低学年児（小学校 1～3 年生）6 名のうち、特別支援学級に在籍していたのは 2 名（D・E 児）であった。児らの通知表には、どのような学習活動をし、どのような学習成果があったか、学期毎、教科毎に、文章や写真で記録されていた。児らの学校生活の様子や他者とのかかわりの場面などが、具体的に記されていた。例えば B 児の通知表には「絵を描くときは『どうやって描くの』と聞くことができますが、一つ一つ手順を示すと、のびのびと描き進めることができました」とある。D 児には「カードゲームなどで負けてしまうと、以前は、すぐにかんしゃくを起こすことが多かったのですが、最近では、自分の負けを認め相手をたたえることを少しずつ覚えはじめています」とある。こうした数々の評価によって、児が信号を受発信する様式や、教師のそれへの応じ方などを知ることができた。

1.2.1 事例 D 児（小 2）

本児の通知表には「ぼく・わたしのあゆみ」と称する自己評価欄が設けられ、児が自らの学習と学校生活をふり返って記述できる仕組みになっている。「先生や友達の話をしっかり聞くことができた」「友達と仲良くした」など 7 つの自己評価項目に対して「◎（よくできた）」「○（できた）」「△（もう少し）」のいずれかを記入し、「がんばったこと」を短文で書き込むことができる。本児はすべての項目に「◎」をつけていた。これは、児童自身がコミュニケーション行動をどのように行ってきたかという「コミュニケーション態度」を、本人の側から評価したも

のととらえることができる。

SSTセッションにおける児のコミュニケーション行動は積極的で発言も多く、「がんばっている」様子が観察される。ところがその内容を分析すると、「一方的」という印象がたいへん強い。相手が自分の話を聞く態勢にあるか、自分がいま離して良いのか、あるいは自分が相手の話を聞くべき場面なのか、相手がいま何を求めているのか、などを考慮せずに行動していた。小集団の活動の流れに沿ったコミュニケーション行動を促すためには、スタッフがしばしば児の注意を促し、発言を中断させ、相手の話を聞くよう個別に指示する必要があった。

2. 高学年児の通知表とコミュニケーション障害

2.1. 通常学級に在籍する児らについて

高学年児（小学校4～6年生）3名のうち、通常学級に在籍していたのは2名（H・I児）であった。

2.1.1 事例H児（小4）

本児は普通学級に在籍し、通級による教科学習を行っていた。双方の学習場面では、教師が児の特徴に応じて信号の受発信を行っていたと想像できる。しかしながら通知表では、それぞれの場面における本児のコミュニケーション行動の特徴や障害が分かりにくい。児がどの教科を

通常学級で学習し、いずれを通級学級で学んでいるのかということすら、判然としなかった。本児は刺激の少ない環境下で行われる SST セッションにおいてさえ、注意を集中することが困難であり、話し手の発話意図を正確に汲み取れない場合も多かった。学校場面において本児を学習に集中させるため、教師はおそらく多大な努力を強いられていたであろう。その結果、どのような性質のコミュニケーション障害が生じ、どのような方法でコミュニケーションが成立したかという事実を、保護者や我々かかわり手らは共有すべきではなかろうか。

2.1.2 事例 I 児（小 4）

本児は、複数の教科において「進んで学習する」「進んで取り組む」などの学習態度を「よくできた」と評価されていた。その他は「できた」が大半を占めていた。そして「考える」「味わう」「表現の意図に応じて」「技能や感覚を生かす」など、高次の知的活動を伴う評価観点には「もうすこし」が散見された。詳しい学習の様子は「個別指導計画」によって補完され、保護者に手渡されていた。これによると、本児は「考えよう」「調べよう」など選択肢のない課題に取り組むことが苦手である。何をしたらよいかわからない活動や、自分の苦手な活動であるときには、声をかけても顔をあげないでいることが多かった。全体への指示では行動できないことがあるので、個別に働きかけが必要である。本児は通級による教科学習は行っていないが、自ら特別支援学級へ頻繁に出向いて担任教師と遊ぶことを好んだ。通知表では伝え切れない、本児のコミュニケーション行動の特徴がここに記されていた。

2.2. 特別支援学級に在籍する児らについて

2.2.1 事例 G 児（小 4）

高学年児（小学校 4～6 年生）3 名のうち、特別支援学級に在籍していた児は 1 名（G 児）であった。先述の特別支援学級に在籍する低学年児らと同様、通知表からは克明に記された学習の様子を知ることができた。児の教科学習の評価は「よくできた」がおよそ 70%、あとは「できた」が占めていた。特別支援学級における教師の本児への丁寧なかかわりが、全教科にわたって満遍なく「できた」「よくできた」という学習成果をもたらしたと推察することができよう。

もしも児の学習の場が、通常学級のような刺激の多い集団に移されたらどうであろう。本児は果たして同様の成果を挙げることができるだろうか。SST セッションにおいて観察された本児のコミュニケーション行動や、保護者の報告による家庭での様子から、本児は認知や興味・関心の偏りが強いことがわかっていた。苦手な課題に取り組むのが困難なことも多かった。ざわめく教室での一斉授業において、本児はたちまち教師との間にコミュニケーション障害を起こしたであろう。

第4節 考察

本研究では、学級における教科学習を児童と教師の間のコミュニケーション行動としてとらえ、通知表を手がかりに分析を試みてきた。その結果、通知表に主として評価されているのは、児らの学習態度を示す「コミュニケーション態度」であることがわかった。児らが教科学習においてどのように音声・文字情報を受発信し、学習目標にどこまで到達したかを明確には示していない。

SSTセッションにおける児らの集中の度合い、活動に集中していられる時間の長さ、受発信する信号の内容や量から推察すると、通知表における彼らへの評価「よくできた」「できた」が、彼らの学力水準や学習状況の本質であるとは言い難い。学級における教科学習では、好むと好まざるに拘らず様々な学習内容が扱われ、多種類の教材が示される。B児やC児のようにこだわりが強く、集中を継続するのが困難な児童は、教師の発信する信号に応じて学習活動を行うことができるだろうか。B児やC児のSSTセッションでの様子、母の報告などから総合的に分析すると、児の興味・関心と学習内容が一致したときは目覚しい学習効果を挙げるだろうが、そうでないときは容易に逸脱行動が起きると推察される。

通知表の歴史に見るその本来の目的は、学校と家庭が協力して子どもの変容を促すという点にある（花井，1981）。その機能は今日も変わっていないと考えてよいだろう。今日では、児童の学力水準や学習状況は通知表、指導要録の双方に記録される。指導要録の記載事項は文部科学省が定めるのに対し、通知表の評価項目は自治体や学校の裁量に任せられるのが特徴である。一般には、教科ごとの「関心・意欲・態度」「思

考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の4観点に基づき、学校や教師の考える「子どもにつけたい力」が文章によって表現された評価項目が用いられる（細川ら，2007）。現在の学校現場での通知表の用いられ方の特徴は、ここに児の長所や進歩を記すことで学校や学級に適応していることを伝え、保護者を温かく励ます意味合いが強いという点であろう。この機能に加え、特に発達障害児の通知表においては、児らの学習到達度や学習上のつまずきを示す「コミュニケーション障害」について詳細に評価することが望まれる。

第8章 高機能自閉症児の不適応行動への支援 ネットワークの拡大と深化の事例

第1節 目的

わが国では2006年に発達障害者支援法が施行され、発達障害者の生活を支える領域では新しい障害観に基づき保健医療・教育・福祉・労働の各分野において生涯にわたる諸施策が開始された。2007年には特別支援教育への移行が始まり、特別なニーズのある子どもに適切な教育を保障するための支援に力点が置かれるようになった。文部科学省は2008年、スクールソーシャルワーカー活用事業として約15億3,800万円の新規予算を確保し、全国141の指定地域にスクールソーシャルワーカーとして配置することとした。

スクールソーシャルワークが必要とされる背景として、鈴木（2007）は「家族の子育てや養育に関わる経済的文化的情緒的な『予備力』が不足する場合、（教師は）課題に気づきながらも動けない」という問題を挙げる。また、学校・家庭・地域をつなぐ支援活動が、無限定に広がるシャドールワークとして教師に重くのしかかる現状をも指摘している。岡安（2009）は一对一の心理面接を中心とするスクールカウンセラーによる問題解決方法には限界のあることを指摘し、エコロジカルな視点により対象児やかかわり手らへのコンサルテーションの有用性を述べている。

高機能自閉症児を含む発達障害児は、行動の自己調整の困難という障害特性と、学校現場における周囲の理解や支援の不足との狭間で苦しむ場合が多々ある。発達障害児のコミュニケーション障害をめぐる課題

は、山下（1991）の主張する「個人の責任において生じたとする見方に力点を置くのではなく、個人と生活環境との相関関係を重視する」スクールソーシャルワークが必要とされる事例であると言えよう。本章では、東北福祉大学特別支援研究センター（以下、センターと記す）での高機能自閉症児との約3年間のかかわりを通して、その不適應行動への対応におけるスクールソーシャルワークの実態と役割を明らかにする。

第2節 方法

1. 対象児

本章では、センターを利用する高機能自閉症児1名（表14）を対象として事例的考察を試みる。本児は仙台市内の小学校に通学し、医療機関において発達診断を受けている。保護者はセンター来所時の主訴として本児の対人関係における課題を挙げ、ソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）への参加を希望した。児はX年5月よりセンターが実施するSSTに参加している。

表 14 本児のプロフィール

学齢（年齢）	小学校1年（6:10）（インテーク時点）
医学的診断	高機能自閉症
家族構成	父、母、姉と同居
在籍学級	通常学級に在籍する。クールダウンする場所として「ことばの教室」を利用している。
保護者の主訴	① 感情のコントロールができない。カーッとなり他人を叩く。 ② 思い通りにならないとパニックになる。 ③ 気持ちの切り替えが苦手である。 ④ 初めての事に対する不安や抵抗がある。 ⑤ 興味の偏りがあり、集中力や落ち着きがない。 ⑥ 集団行動にうまくなじめない。
知的水準	知能検査未受検（検査場面への導入困難）。会話や学習状況から、平均またはそれ以上の知的水準が推察される。
生理・認知面の特徴	① 身体への接触や視覚・聴覚への刺激に大変敏感である。 ② こだわりも大変強く、一つのことに執着して泣き、騒ぎ、暴れる。このため生活場面全般において、精神の集中を妨げられる様子や危険行動がしばしば観察される。
行動上の特徴	① 日時や場面によって行動が大きく異なる。 ② リラックスできる活動には穏やかな表情で参加する。 ③ 緊張や困難を感じる活動では、表情が大きく変わる。乱暴な行動をしたり、室外へ逃避することが多い。 ④ 着席はできるが着座姿勢の維持が困難、すぐに姿勢が崩れる。
学習上の特徴	① 学級内では授業に集中することが難しい。 ② 苦手な課題が出されるとパニックを起こすことがある。 ③ ひとたび課題に取り組むと、他児らより早く正答を出し終えることが多い。

保護者から収集した資料に、筆者の観察結果を加筆

2. 対象児を囲む社会資源

センターの所在地である仙台市は、宮城県のほぼ中央に位置する。南北およそ 30km、東西は太平洋岸から奥羽山脈までおよそ 50km に広がる。人口 100 万人を超える政令指定都市であり、東北地方 6 県の中心的都市でもある。このため転入・転出する世帯も多く、地域によっては小中学校の統廃合が進みつつある。2008 年時点で小学校 130 校、中学校 71 校が設置されており、およそ 8 万 5 千名の児童生徒が通学する（文部科学省，2008a）。

文部科学省が 2002 年に実施した「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」による「知的発達に遅れはないものの学習面や行動面で著しい困難を示すと担任教師が回答した児童生徒の割合」は全児童生徒のおよそ 6.3%であるから、仙台市には 5 千名余りの発達障害児（者）が在籍すると推定される。特別支援教育コーディネーターは市内の小学校に 100%の高率で配置されており、校内委員会、専門家チーム、巡回相談員もやはり 100%の小学校で活用されている（文部科学省，2008b）。それでもなお、これらの社会資源をチームアプローチの考えをもとに有効利用する手立てがさらに必要なのである（阿部，2009）。その一つが、スクールソーシャルワークである。

スクールソーシャルワークは、アメリカ合衆国で課題のある児童生徒に適切な支援を行うため約 100 年前に導入された「訪問教師」の活動に端を発する。日本においては過去に学校医や学校看護婦がその役割を担ってきた。1995 年度からスクールカウンセラーが、2008 年度からスクールソーシャルワーカーが、それぞれ教師とは異なる役割を担おうと

している。宮城県では 2008 年度、スクールソーシャルワーカー 9 名が 10 校に配置されたと報告されている（高橋，2009）。仙台市で活動するスクールソーシャルワーカーの数は明らかでないが、前述の学校数および児童生徒数から推して充分とは言い難い。

現在のところ本児を囲む保健・医療・教育・福祉領域における仙台市の社会資源は、国や自治体の設置する公的機関と、特定非営利活動法人（以下、NPO 法人と記す）や大学、保護者団体などの設置する民間機関とに大きく分けられる（表 15）。

表 15 本児を囲む保健・医療・教育・福祉領域における代表的な社会資源

	団体・名称	機能	所在地
公的機関	仙台市発達相談支援センター（アーチル）	発達相談、心理判定	泉区
	仙台市適応指導センター（児遊の杜）	小集団への適応指導	泉区
	仙台市教育委員会教育相談室	教育相談	青葉区
	仙台市教育委員会特別支援教育室	障害のある子どもの教育相談	青葉区
	仙台市教育委員会生徒指導班	非行・性格行動の相談	青葉区
	仙台市教育委員会教育相談班	不登校・いじめなどの相談	青葉区
	仙台市児童相談所	教育相談、心理判定	青葉区
	仙台市子供相談支援センター	教育相談	青葉区
	仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぼーと仙台）	心理相談、デイケア	青葉区
	仙台市立病院（主として精神科）	診療・発達相談、心理カウンセリング	青葉区
	宮城県立こども病院	診療・発達相談	青葉区
	東北大学病院（主として小児科）	診療・発達相談	青葉区
民間機関	保護者団体（発達障害ひろがりネット、LD親の会、自閉症親の会、シエルの会など）	養育者の情報交換・研修、ソーシャルアクション	市内各地域
	サービス提供団体（NPO法人ぱるけ、NPO法人グループゆうなど）	養育者の情報交換・研修、デイケア、放課後ケア	市内各地域
	医療機関（五十嵐小児科、親子こころのクリニックなど）	診療・発達相談、心理カウンセリング	青葉区 泉区
	東北福祉大学せんだんホスピタル（主として精神科）	診療・発達相談、心理カウンセリング	青葉区
	東北福祉大学特別支援教育研究センター	発達相談、SST、学習支援、パソコン教室、ペアレントトレーニング	青葉区
	東北福祉大学社会福祉相談室	社会福祉相談	青葉区

しかしながら、設置場所には大きな偏りがある。例を挙げると、市内在住の発達障害児とその養育者の多くが利用する「発達相談支援センター」は泉区内（図 18 ) に設置されている。また、民間機関による医療機関や相談機関（筆者らの活動するセンターを含む）も、青葉区内（図 18 ) に偏在している。他の地域に在住する者がそれらを利用する場合、公共交通機関や自家用車を使って長時間の移動を余儀なくされる。慣れない乗り物や人混みに過剰な反応を示すことの多い発達障害児と、彼らを伴って通う養育者らにとって、決して利用しやすい地理的条件ではない。



図 18 仙台市 (5 行政区) 概略図

3. 資料の収集と分析

本児の生理・認知特性、不適応行動とその背景、他児とのかかわりにおけるコミュニケーション行動について資料を収集した。本児の活動領域すべてにおける生活行動を把握するため、家庭・学校・地域（SST 場面を含む）の複数場面において以下の方法で観察・聞き取りを行った。

- ① 保護者との面接
- ② 保護者との連絡帳交換
- ③ 保護者への質問紙「お子さまの毎日の生活行動について」による調査
- ④ 学級における学習活動の観察
- ⑤ 在籍学級・通級学級の担任教師、校長、教頭らとの面接
- ⑥ SST 場面における行動観察

分析については、本児をめぐる緊急課題への対応のプロセスを中心に行った。収集した資料の分析にあたっては、プライバシーが十分に保護され個人名が特定されないよう配慮した上で処理した。センターでは研究・教育の一環として学会等において報告する場合があることについて、支援開始時に保護者から承諾を得ている。

第3節 結果

本児を囲む社会資源をエコマップによって整理し、家庭・学校・地域（SST 場面を含む）における本児の行動と緊急事態を中心とする次の4期に分けて捉えた。

- ・ 第1期（インテーク期）：母親がセンターに来所し、本児の SST 参加が決まる。
- ・ 第2期（SST 開始期）：本児が SST に参加し、コミュニケーション行動の諸相を現す。
- ・ 第3期（コンサルテーション期）
：保護者や学校に助言、センターと医療サイドとの連携が始まる。
- ・ 第4期（変容期）：服薬や支援員によるサポートが始まり、本児の行動が変化する。

1. 第1期（インテーク期）

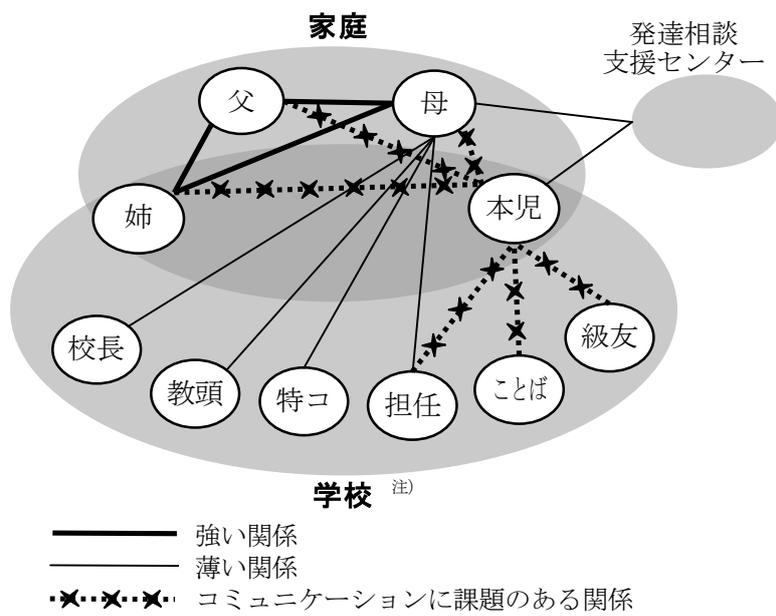
初回面談は X 年 10 月、母親と半構造化面接により行われた。本児は小学校 1 年生（当時 6 歳 10 ヶ月）であった。本児はその不適応行動の数々によって家族、学級担任や他の教師らとのコミュニケーションが円滑ではなかった（図 19）。父親は当初、高機能自閉症という本児の特性を十分に理解していなかった。しかし母親の要望によって発達障害について学ぶ研修などに参加して以来、徐々に理解を示すようになってきた。

保護者の主訴（表 14）に加えて、母親は本児の家庭や学校での様子を次のように話した（表 16）。

表 16 第 1 期（インテーク期）における本児の行動

場面	本児の行動	主なかかわり手
家庭	<ul style="list-style-type: none"> ① 自分の気に入らないことがあると怒り、母や姉など相手を強く叩いたりする。 ② 父親の言うことは聞く。父親が本児に注意を与えると、さっと身体をこわばらせて行動を切り替える。 ③ 自己肯定感が低下しており「自分はだめな存在だ」「自分は死んだほうがいい」と言うこともある。 	母、父、姉
学校	<ul style="list-style-type: none"> ① 45 分間の授業に集中することができない。しかし後半 15 分ほどでプリントを集中して解く。テストでは国語、算数とも毎回 100 点近くを取る。 ② 物を投げたり、激しく暴言を吐いたりもする。 	学級担任

以上のような理由から、母親は本児が SST を受け、友達や教師らとのコミュニケーション障害が軽減されることを強く希望した。このため本児は、翌年度から同年代の発達障害児らで構成される SST グループに参加することとなった。母親は本児とともに、発達相談機関や学級担任との間をも行き来する。しかし本児の抱えるコミュニケーション行動上の課題を解決するまでには至っていない。



注) 学校内における関係は省略している。特別支援教育コーディネーターを「特コ」、ことばの教室担任を「ことば」と、それぞれ省略している。後述のエコマップにおいても同様。

図 19 第 1 期（インターク期）における本児のエコマップ

母親の報告から推察すると、学級担任ら学校関係者も本児への対応について問題意識を持っていたと見られる。しかし本児が中心となって起きる諸問題への対応は、とにかく危険を排除して事態を収拾するという対症療法に終始したと解釈し得よう。学校としては児童らの安全を保証するためにそれが第一優先課題であり、学級担任などごく限られた人数でなし得る最大限の努力をしていたことは十分に理解できる。ここでは家庭、学校など、それぞれの場面で本児を囲む人的資源が有機的に結びついて機能していなかったために、課題解決へ向かうことができずにいたと考えられる。

筆者らはこの時期、次々と発現する本児の不適応行動を目の当たりにして揺れている母親の心情を理解し、信頼関係を形成することに努めた。そして本児の生育暦や教育暦と併せて、コミュニケーションを中心とする行動の様子をできるだけ詳しく聴取した。その結果、同年代の発達障害児らで構成される SST グループへ本児を受け入れることに決めた。

2. 第 2 期（SST 開始期）

初回面談から約 7 ヶ月後の X+1 年 5 月、小学校 2 年生（当時 7 歳 5 ヶ月）になった本児は二週に一度のペースで SST グループに参加し始め、筆者らとの直接的なかかわりが開始された（図 20）。SST での様子は終始一貫して集中を欠き、突発的な行動が多かった。しばしば暴言や汚言も飛び出し、母親の伝える学校や学級での行動の様子が裏付けられた（表 17）。

表 17 第 2 期（SST 開始期）における本児の行動

場面	本児の行動	主なかかわり手
家庭	すぐにパニックになる様子は以前と変わらない。姉と些細なことで喧嘩をし「ぶっ殺す」と言ってしまうが、すぐに謝ることができる。	母、父、姉
学校	週 1 回のペースでパニックを起こす。些細なことで感情が乱れて暴れ出し、はさみ、植木鉢、椅子などあらゆる物を投げる。教師らが数人がかりで取り押さえる必要がある。	学級担任
	国語の時間として、一日 2 時間だけ利用する。好きな本を読んだり、工作をすることもある。気持ちが安定したら、プリントを学習する。	ことばの教室担任
S S T	<p>① 床に寝転がる、机に飛び乗って身体をゆらゆら揺らす、壁に足を上げて逆さまになるなど、姿勢の保持は困難である。離席も大変多い。</p> <p>② 教材などを勢いよくつかんで走り去る、それを投げ捨てる、「バーカ！」と大声を出すなど、SST 本来の活動に集中することは極めて困難である。</p>	筆者（指導者） 学生ら

本児はこの頃から、学校で「ことばの教室」を利用し始めた。本児は国語の時間をそこで過ごすという名目で「1日2時間だけ」という約束で利用した。「ことばの教室」は本来、言語指導を主とする場である。しかし本児にとって真の利用目的は感情のコントロールをするためであり、「クールダウンの場所」であった。

筆者らの SST におけるかかわりを通して、本児の感情の乱れに呼応してかかわり手も緊張感を表すと、本児の行動はエスカレートすることが分かった。その場を収拾するために本児の身体を拘束しようとしたり、本児を上から押さえつけるような物の言い方をしても効果はない。本児がパニックを起こしたときに母が行う「やさしく背中をなでる」「低く落ち着いた声で話す」というかかわり方を参考に、ゆっくりした動作と話し方で辛抱強く「待つ」ことが最大の支援であった。

ただし通常学級において授業時間内に、学級担任が一人でこのような支援を実践するのは不可能である。本児にじっくり向き合おうとすれば、40名近い他児らを放置することになりかねない。児ら一人ひとりに目を配って応じる間は、本児に向き合って「待つ」ことができない。筆者らは SST でのかかわりを通して、通常学級における本児への対応の限界を知ることとなった。

SST開始から約2ヵ月後のX+1年7月初旬、母親は筆者との個別面談において、本児の学校での行動の乱れを訴えた。学級担任も「自信がない」「どうしていいか分からない」と話しているという。本児の両親は補助教員の配置を願い出たが、数ヶ月先まで補助教員の空きはないと宣告された。父親は学校関係者（主として校長・教頭）や教育委員会との交渉を試みるが、我が子本児への思いと、なかなか思うように改善されない現状との狭間で苛立ちを表していた。しかしこのとき、本児の不適応行動はすでに危険行動の域に達している（表16）。筆者らは両親と話し合い、センターのスタッフらで構成するケース会議において、本児の通学する小学校へのコンサルテーションを含めた介入方法の検討を開始することにした。

3. 第3期（コンサルテーション期）

X+1年7月中旬、SSTを通して保護者らと面談を行う傍ら、筆者らセンターのスタッフ2名（筆者および本学教授）が学校訪問を行った。学級における本児の行動を様々な視点から観察し、校長、教頭、本児の学級担任、ことばの教室担任とそれぞれ面談した。母親から報告される家庭での様子に加え、本児の行動や他児らとのかかわりの様子、周囲の対応などを多領域において把握した（表18）。

表 18 第 3 期（コンサルテーション期）における本児の行動

場面	本児の行動	主なかかわり手
家庭	<p>① ゲームをしていてもすぐに怒り出し、リモコンを足で踏んづける。かなり苛々するので、母が外へ連れ出して気分転換をさせる。</p> <p>② 母の好きなものを作ろうとするなど、ときどき優しい気持ちを覗かせることがある。</p>	母、父、姉
学校	<p>① 自席で椅子に座ってはいるが、教師の方を全く見ない。机の上に足を上げて、教科書ではない図書を読んでいる。</p> <p>② 学級担任に指名されて答え、頭をなでられても特段嬉しそうな表情はしない。途中で立ち上がってことばの教室へ出て行った。</p>	学級担任
	<p>① 手に持っていた本を読み終わると立ち上がり、隣席の児童の机の中を勝手に探って別の本を取り出した。この児童は「本児だから仕方がない」とでもいうように、視線を合わせず何も言わない。</p> <p>② 学級担任に「ありがとうございます」と促され、本児は機械的に「ありがとう」と言う。</p>	他児ら
	<p>① 表情は不機嫌そうであり、口はへの字に曲がっている。筆者らに気づいたようにも見えたが「知っている人が来た」という反応は見られなかった。目を細めて筆者らを一瞥したのち、再び読書を始めた。</p>	筆者ら
	<p>① 当日の朝、折り紙の工作がうまく行かずに暴れ、椅子やはさみを投げた。「まるでおへそが横へ回ってしまったよう」に行動が豹変することがある。</p> <p>② プリントが終わったら教室へ帰るように促す教師の言葉に生返事をし、なかなか行動を切り替えない。</p>	ことばの教室担任
SST	<p>SST でのルールを児らが話し合っただけで決めた。自発的に守ることはないが、守るべきルールがあることを思い出すよう声をかけると、はっと気づいて行動を正すようになった。</p>	筆者（指導者） 学生ら 他児ら

訪問当日、学級担任は「私も一生懸命やっているのですが、もうどうしていいかわからなくて…」と言いながら、初対面の筆者らの前で涙を流した。校長は開口一番に「学校だけでは対応が難しい」と述べ、センターが本児や保護者にかかわっていることへの安心感を口にした。学校側は前日に保護者とも面談しており、①連絡を密に行う、②家庭での朝の様子を学校へ知らせて支援の参考にする、③専門機関と連携する、ということで合意している。この時点で、校長は「家庭と学校との認識が近いということが分かった」と感じた。

筆者らは SST の活動を通して本児の母に、関連医療機関である A 病院での受診を勧めた。本児自身が「自分でもわからないけど、どうしてもそうなる（不適応行動や危険行動をするようになって）しまうの」と述懐したことも、保護者を翻意させるきっかけとなったようである。ほどなく本児の両親は A 病院での受診を決意した。学校側と保護者は、薬の服用についても話し合っている。保護者は「最後の手段」と考えていたが、学校側は危険防止の意味をも含めて服薬も検討するよう要請した。校長は、本児の成長段階がやがて「ギャングエイジ」に差しかかることを見越し、「もう一步、手を打たないといけない時期である」と保護者に伝えた。

このとき、センターのスタッフ（本学教授）は SST における本児の行動の様子をビデオに撮影し、A 病院の医師（児童精神科医）へ資料として提供した。本児と母親はこの医師の診察を受けた。本児の年齢が低いこともあって、医師は投薬に慎重な姿勢をとった。そして、よりの確な診断をするために本児がかつて心理判定を受けた「仙台市発達相談支援センター（通称アーチル）」に判定結果を照会した。しかし、この情報が提供されるまでおよそ 3 ヶ月を要した。この間、本児は投薬を受け

られず待たされることになった。とはいえ、こうして医療サイドとの連携が開始された。

4. 第4期（変容期）

X+1年10月、服薬を開始した本児の行動は目に見えて落ち着いてきた。同年12月には、仙台市教育委員会から本児の学級に特別支援教育支援員（以下、支援員と記す）が派遣された。この背景には、学校側からの強い要望や働きかけがあったことが推察できる。支援員は本児にほぼ付ききりであり、本児は落ち着いて学習に取り組むようになった。そして、一緒に遊ぶ友達もできた（表19）。

落ち着いて安心できるようになったのは本児だけではない。これまでたびたび授業の進行をストップさせられていた学級担任もその一人である。X+2年2月に筆者らセンターのスタッフ2名（筆者および本学教授）がふたたび学校訪問を行ったとき、学級担任は一変して表情が明るくなっており、「安心して授業ができるようになりました」と朗らかに話した。校長は「劇的にとまでは行かないが変化している」と述べ、その理由を「まず落ち着いてきたし、謝りに行くことができるようになった」と説明した。その反面、ひどく落ち込むようにもなり、教師らの前でしばしば「自分はダメだ」と言うようになったことが観察されている。

表 19 第 4 期（変容期）における本児の行動

場面	本児の行動	主なかかわり手
家庭	<p>① 友達が家に遊びに来たり、友達の家へ遊びに行くようになった。</p> <p>② 「カリカリ」「いらいら」とすることはまだあるが、行動の切り替えができるようになってきた。</p>	母、父、姉
学校	<p>① 粗暴な行動はほとんどなく、危険を感じる事がなくなった。</p> <p>② 学級担任の呼びかけに応え、行動の切替えが速くなった。</p>	学級担任
	<p>プリントが全問正解だった本児が「やったー、イエーイ」と喜びを表現したとき、そばにいた児らは本児を横目で眺めるという反応だけであった。</p>	他児ら
	<p>① 学級担任の指示を復唱してもらい、そっと肩を叩いてもらうなどで行動を切替え、学習に集中する時間が長くなってきた。</p> <p>② しばしば支援員の身体に寄り添い、時には抱っこしてもらって気持ちを落ち着かせていた。</p>	支援員
S S T	<p>① 筆者らが教室の後ろからそっと入ると「あ？だれだあ？」と歯を見せてにっこり笑い、「知っている人が来た」という反応を示した。休み時間になると「こんにちはー」と言いながら近寄って来た。</p> <p>② 学習に集中できず上靴のまま椅子の上に立った。筆者が「いつものお約束、あったよね。椅子の上にはのぼりま…」まで言うと、続けて「せん！」と言い、ニヤツとしてすぐに椅子から降りた。</p>	筆者ら
	<p>① 相変わらず負けることは嫌いだが、他児らに負けそうになっても活動を逃避することはなくなった。</p> <p>② コミュニケーションの相手へ向ける視線が柔らかになり、よく笑みを見せるようになった。</p> <p>③ 思い通りに行かない事態に直面すると、粗暴な行動で苛立ちを表す代わりに、静かに涙を流して悲しみを表現するようになった。自己の行動を反省するようにもなった。</p>	筆者（指導者） 学生ら 他児ら

SSTの活動においても突発的な動きが少なくなり、活動に集中する時間が増えてきた。他児らとのかかわりも増え、発声の穏やかさ、相手に向ける視線の優しさなど、本児の本来の良さがわかるようになった。身体の動きは突発的でなく緩やかになり、顔の表情が緩んで笑みを見せるようにもなった。「丸くなった」「柔らかくなった」というのが、筆者（指導者）や学生スタッフが一致して本児から受けた印象である。

苦手な課題に取り組む前後の行動にも変容が見られた。「かるた取り」に参加したとき、自分の取りたかった札を他児に取られて激しく動揺した場面が二度あった。初めの一度はSST室を飛び出して別室で待つ母の胸に飛び込んだが、次の一度はSST室に残って「おやすみ席（活動が続けにくくなったときに一休みして気持ちを切り替える場所）」に筆者とともに座り、背中をなでられながら静かにほろほろと涙を流して自分の気持ちを収めることができた。第2期（SST開始期）には想像できなかった行動である。本児はこうして変容し、筆者ら、学生らとの関係は強い関係へと変化した（図21）。

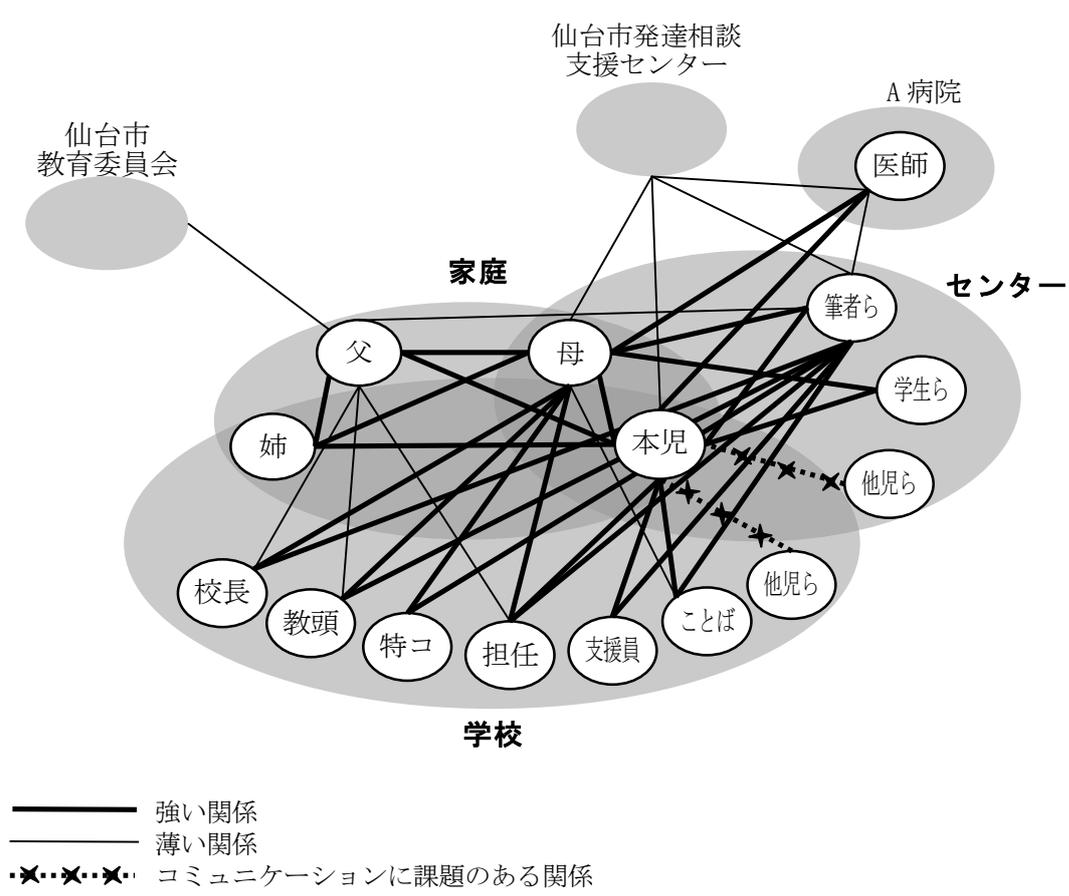


図 21 第 4 期（変容期）における本児のエコマップ

この時期、筆者らは SST において本児が他児らとの活動を楽しみ、他者とのかかわりを十分に持てるよう配慮した。もしも本児が感情のコントロールを失うことがあれば、傍らに寄り添って本児の気持ちを代弁し、背中をなでながら気持ちが静まるのを「待つ」支援を行った。保護者への連絡帳を通して本児の変容についてなるべく詳しく伝え、家庭において両親がポジティブな気持ちで本児に接することができるよう支援した。

第4節 考察

先述した各場面における本児の行動の変容の理由としては、①医療機関による投薬効果、②学級における支援員の存在がもたらす安心感、③周囲（保護者や学級担任を含む）の対応の変化、などを挙げることができよう。これらの変化は、本児を囲むエコマップ（図19～21）にも如実に表れている。本児と他者の関係だけでなく、母親や父親、そして学校関係者を支持する関係も強化された。

一生懸命やっているがどうしていいかわからない、という第3期（コンサルテーション期）初めの学級担任の言葉に代表される膠着状態を打開するきっかけとなったのは、より多くの社会資源を活用してコンサルテーションできる第三者の介入である。この事例では「東北福祉大学特別支援教育研究センター」という組織のスタッフである筆者らがこれにあたる。

文部科学省（2008c）は「教育と福祉の両面に関して、専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者」がスクールソーシャルワーカーであり、その目的は「児童生徒が置かれた様々な環境の問題への働きかけ」、つまりは関係機関等との連携・調整や、家庭や友人関係等へ働きかけることであると定義する。これに則るならば、本事例において筆者らが行った介入はまさしくスクールソーシャルワークである。筆者らは本事例において、本児という発達障害児の支援活動においてスクールソーシャルワークを実践したと言えよう。これを可能としたのは次の要件である。

① 子ども（対象児）の活動場面全体を見る視点を持ち、実際に観察

を行ったこと。

- ② 子どもにかかわる人々と、子どもの行動について共通の認識を持ったこと。
- ③ 子どもにかかわる学校や家庭へ、第三者として中立的にコンサルテーションしたこと。
- ④ 保護者および医療サイドと、適時に連携したこと。多職種の専門職という人的資源を、ケース会議等によって適時に活用したこと。

以上は即ち、スクールソーシャルワークの役割に他ならない。本児の事例において、筆者らはソーシャルワーカーの基本姿勢である受容と傾聴による「よく聞く」態度を貫いた。それゆえ初回面談においてさえ、学級担任は涙して心情を吐露したのであろう。さらには本児をめぐる緊急課題を速やかに解決するため、利用可能な現状の社会資源による最大効果を追求した。そして筆者が SST を通して本児と直接かかわることで、本児の生理・認知特性、不適応行動とその背景、他児とのコミュニケーション行動などをつぶさに観察した。保護者や学校とのかかわりや学校訪問を通して、本児の活動領域すべてにおける生活行動を把握することにも努めた。鈴木（2007）は専門分化による当事者不在の危険性を指摘し、「教育や心理、医療、福祉等の個々の諸領域の独自の対象理解・介入技術が、それぞれに問題の克服方法を規定してしまうことも少なくない」と述べている。筆者らが本児と直接かかわり、本児の姿を多領域においてとらえ、多職種の専門職と連携して活動したことが、本児の緊急課題を解決するにあたり最大の効果をもたらしたのは疑う余地がない。

本研究ではセンターを利用する児らのうち 1 名の対象児によって、発達障害児の支援活動におけるスクールソーシャルワークの役割について

事例的な考察を試みた。言い換えれば、センターのスタッフという筆者らの立場でスクールソーシャルを実践できる対象児は極めて少ないということでもある。今後はスクールソーシャルワークを用いて、様々な緊急課題を抱える発達障害児らが、適時に適切な方法で課題を解決できる方法を明らかにする必要がある。

第9章 高機能自閉症児のコミュニケーション 障害の支援に関する考察 —スクールソー シャルワークとの関連—

第1節 目的

本章では、高機能自閉症児のコミュニケーション障害の支援について、発達的変容過程から分析した。その結果をもとに、支援内容とスクールソーシャルワークとの関連について考察する。

2005年に施行された発達障害者支援法では、発達障害児・者の理解と支援に対する国や地方自治体の責務が明らかにされた。そこでは発達障害の早期発見、発達障害児・者への学校教育における支援、および就労支援などが定められている。発達障害児・者がその生命活動を展開し、社会参加するためには、医療・保健、教育や福祉など、生涯にわたる配慮と支援が必要であることが示唆されている。

また2006年に施行された障害者自立支援法では、障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との相互理解や交流・共同学習の促進について記された。われわれ国民は障害者が社会・経済・文化などあらゆる分野の活動に参加できる社会の実現に寄与するべく定められている。そして付帯決議では、発達障害を有する者など「継続的に生活上の支障があるもの」が本法の障害者の範囲に含まれるとされた。

発達障害児・者への支援について、市川（2010）は「『当事者が直接訴えにくく』『目に見えるものでない』ため、その存在が社会的に充分理解されず、その支援は、さまざまな制度の間に埋もれていた」と指摘

する。さらに児童虐待、不登校やいじめ、非行問題などと発達障害との関連性についても述べている。

本論文では第4章から第7章において、発達障害児のコミュニケーション障害特性を多領域・多水準による情報処理モデルによって把握してきた。また、第8章において高機能自閉症児の不応行動に対する支援ネットワークの拡大と深化について事例的に分析した。発達障害児らは生涯にわたって生命活動を展開することから、児らのコミュニケーション障害の発達的変容過程と生活上の困難に対する継続的な支援についても整理する必要がある。本章では発達の支援の延長として現代日本における発達障害児・者の就労など福祉的支援についても考察する。またこれらを通して、発達障害領域におけるソーシャルワークの必要性について考察する。

第2節 方法

4. 対象児

第8章に同じ。

5. 資料の収集と分析

本児の発達的変容過程におけるコミュニケーション障害特性、および資料の収集・分析にあたっては、プライバシーが十分に保護され個人名が特定されないよう配慮した上で処理した。東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）では研究・教育の一環として学会等において報告する必要があることについて、支援開始時に保護者から承諾を得ている。

本児の発達的変容過程については、家庭・学校・地域（主としてソーシャルスキル・トレーニング場面）の複数場面において、以下の方法によって資料を収集した。

- ① 保護者との面接（インタビュー、支援期間中の集団・個別面接）
- ② 保護者との連絡帳交換
- ③ 保護者への質問紙「お子さまの毎日の生活行動について」による調査
- ④ 学校や学級における学習活動の観察
- ⑤ 校長、教頭、在籍学級の担任教師（以下、学級担任と記す）、特別

支援教育支援員（以下、支援員と記す）らとの面接

- ⑥ ソーシャルスキル・トレーニング（以下、SSTと記す）セッション
における行動観察

以上の資料をもとに、本児のコミュニケーション障害特性の発達的
変容を中心に分析し、その変容過程を整理した。

第3節 結果

1. 本児の発達的変容過程と支援内容

本児のコミュニケーション障害特性の発達的変容過程について、多領域・多水準モデル（第3章第2節）をもとに以下の視点（①～④）によって整理した。また保護者および学校関係者の変容と支援内容（⑤・⑥）についても整理し、ともに表1に示した。

- ① 視知覚認知の特徴（主に第1水準）
- ② 行動の自己調整の特徴（主に第2・第3水準）
- ③ 他者とのかかわり方の特徴（主に第1・第2・第3水準）
- ④ 学習上の特徴（主に第4水準）
- ⑤ 保護者の対応やかかわり方の変化
- ⑥ 本児および保護者・学校関係者への支援内容

	(主に第1水準)	(主に第2・第3水準)	(主に第1・第2・第3水準)	(主に第4水準)
<p>乳幼児期 (0～3歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2歳の頃から、物を並べて少しでもずれるとパニックを起こした。 母がはさみで絵を切り抜いてやると、少しでもずればパニックを起こした。 服の色に強くこだわりの、水色の服しか着なかつた。 	<ul style="list-style-type: none"> ペンや鉛筆、絵の具や泥などで少しでも手が汚れると、すぐに手を洗わなければ気が済まなかつた。 			<ul style="list-style-type: none"> 母の記憶によると、知能検査でIQ80程度、精神年齢は8ヶ月の遅れと判断された。
<p>幼稚園期 (4～5歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ペンや鉛筆、絵の具や泥などで少しでも手が汚れると、すぐに手を洗わなければ気が済まなかつた。 	<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園に通いだした当初はなかなかに集団に馴染めなかつた。 年長になってからは、行事などを経験したこともあるためか、集団にある程度落ち着いて参加できた。 	<ul style="list-style-type: none"> 他人に触られると「叩かれた」と勘違いすることがあった。 	
<p>学齢期 (小学1年・6歳)</p>	<p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> とにかく本が好きで、興味のある本をずっと眺めていた。気に入った本が手元になければ、授業中には学級内を立ち歩き、興味の無いことには見向きもしなかつた。 	<p><家庭・学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭でも学校でも、思い通りにならないと騒いで暴れた。 <p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 周囲の児に直接危害を加えることはないが、机に落書きをしたり、物を投げたり、つばを吐いたりすることがあった。 	<p><家庭・学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 他者とかわるの好きであり、よく話もするが、どのようにかわっていいのかわからないようだった。 <p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 少人数制担当教師との相性が良いようで、以前より安定したようだった。 最も状態の良い夏季には「自分は死ぬ人間だ」「自分は死んだほうがいい」と言い、自己肯定感の低下が窺われた。 	<ul style="list-style-type: none"> 国語は文章題が若干苦手なようだったが、テストでは国語も算数も毎回100点近くを取得した。 勉強は「やらなければいけない」という意識があるようだった。

<p>学齢期（小学2年・7歳）</p>	<p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> ことばの教室や図書館では、本の頁を次々にめくって挿絵を見ながら、嬉しそうに独り言を言っていた。文字を追って読んでいるというよりは、眺めているように見えた。 <p><SST 場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 新しい教材が提示されると途端にリーダーの指示を聞かなくなり、すぐに手で掴み取って自分の身体の方へ引き寄せて眺める行動がしばしば発現した。 対象物が目に入ったとたんに、身体の動きが止められなくなる様子であった。 	<p><家庭場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 自分の気持ちを抑えきれない時は、物を投げるがあった。 「これだ」と思うと一直線に行動する傾向があり、ゲームセンターでぬいぐるみが欲しくて衝動的にお小遣いを使い果たしてしまうことがあった。 <p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 12月に服薬を開始して間もなく、学級で大暴れする場面が激減した。 学級担任に頭痛を訴えることがあった。補助員に抱っこされているうちに眠ってしまったこともあった。服薬前にはなかったことであった。 「行かない」「やらない」と言って抵抗していた事柄について、急に「行かなくなちゃ!」「やらなくなちゃ!」と焦り出すなど、ちぐはぐな行動が現れるようになった。 <p><SST 場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 自己紹介をする時、表情がややこわばり、相当緊張しているように見えた。自分 	<p><家庭場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 些細なことでも姉と喧嘩をして「ぶっ殺す」と叫ぶこともあれば、七夕の短冊に「お姉ちゃんと一緒にいられますように」と書くこともあった。 母に暴言を吐くこともあれば、「マッサージしてあげる」と言っ肩を揉んだりすることもあった。 他者に何かしてあげたい、喜んでももらいたいという気持ちがあるようだった。 学校で体験したことは、良いことも悪いことも母に報告した。 <p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> 支援員に身体をびったりと寄せたり、抱っこされるのを好んだ。 「死ね」などの汚言を連発し、支援員に「死んだら二度と会えなくなってしまうんだよ」などと論されることが多かった。 学年の後半には、支援員が「抱っこしてあげようか」と言う、「でも恥ずかしいよ」と言い、他者の目があるところでは抱っこされるのを拒みよらなくなった。 	<p><学校場面></p> <ul style="list-style-type: none"> テストや成果発表についての目標値が高く、テストの百点満点でない<u>と学級担任に「だましたな、この野郎！」</u>などと暴言を吐くこともあった。 ケアレスミスがしばしば見られたが、漢字や計算の間違いを指摘されると怒って暴れた。 文字を書き写したり、間違いを指摘されたりすると<u>立って暴れることは、服薬開始後も続いた。</u> 分からない問題を飛ばして解くことを大変嫌がった。<u>分からない問題に突き当たると苛々して暴れ出した。</u> 学年末に他児が遠足の思出を綴った作文を読み上げたとき、<u>突然涙をこぼし始めた。</u>支援員に抱っこされながら、「遠足の時（腕を強く引っ張られて）脱臼したと思っただよ・・・」と語り出した。
---------------------	---	--	--	---

- 物を投げることはあっても、他者には当たらないように投げているように見えた。
- 机の上に飛び乗ったり飛び降りたりしたが、常に他者を見ており、その反応を窺いつつ行動しているようだった。
- 服薬開始後は、セッションでの表情が穏やかになり、身体の動作が柔らかくなくなったように見えた。

- 自分の書いた文を他見らやスタッフの前で読み上げるなど、他者に注目されることを好んだ。
- 母がSST室から退室すると途端に行動が変わり、着座姿勢が崩れたり、机の上に寝転んだりした。
- 卒業する学生スタッフがグループを離れることを知り、「お兄さんが遠くに行っちゃう、寂しいよ」と母に話しながら泣いた。

<p>学齢期（小学3年・8歳）</p>	<p>保護者への質問紙による）</p> <p>＜学校場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 友達が持ってきたビーズを大変気に入り、少し分けてもらって遊んだが、後でもっと欲しくなって友達の鞆から黙って持ってきてしまった。本児の好物が視野に入るともう止められないように見えた。 	<p>保護者・学校関係者との面談 および行動観察による）</p> <p>＜家庭・学校場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 気温や湿度が高く「蒸し暑い」時に苛々する頻度が高いようだった。 7月から薬の服用量が2倍になった。しかし「誰かに笑われているような気がする」などと言うようになり、9月から服用量は元に戻された。 <p>＜学校場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 5月の運動会では競技に負けて悔しがり、怒って靴を競技場のトラックの中へ投げ入れた。周囲の児らを叩き、蹴った。 歌の発表の練習で全3曲を歌い終わった途端に泣き出し、「(歌が)長い！」と怒って学級担任を蹴りつけた。それまでの歌唱態度が立派であった分、周囲は大変驚いた。 ゲームの最中に暴れて他児の持ち物を壊してしまったり、支援員が廊下に連れ出して落ち着かせようとする時、泣きながら「辛い」「暴りたい」「辛い」と繰り返した。 	<p>保護者・学校関係者との面談 および行動観察による）</p> <p>＜学校場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分より弱い者を威嚇するような態度を取ることがあった。特定の児らを「何やっつてんだ、バカ」「あんなやつ死ね！」と罵った。 学級担任にも「うるせえんだよ、バカ」などと暴言を吐くことがあった。 支援員の耳元で「○○なんか死んじやえいなんだ」と囁き、苛々した気分を散らせているようだった。 他児らを叩いたり蹴ったりすることも多かったが、後になって「ごめんね」と謝ることも多かった。 少人数制の授業や特別支援学級担任と過ごす時、在籍学級でおとなしい児らに囲まれている時は、気持ちが高ぶらせずに過ごした。 自分から他児に「菓を飲んでるんだ。あんまり怒らなくなるんだよ」と話した。 苛々して暴れそうになって支援員に「何か他のこと考えようよ」と声をかけられると、目に涙をためつつも「この絵、上手だね」などと言い、懸命に自己の感情 	<p>保護者・学校関係者との面談 および行動観察による）</p> <p>＜学校場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 算数の時間にそろばんでの計算がうまく行かず苛々とし、しばしばそろばんを裏の上に振り上げた。しかし腕に力はこもっておらず、学級担任や支援員、他の児童が止めてくれるのを期待しているように見えた。 苦手な作文を書くよう促されて急に暴れ出した。支援員が「一体どうしたの？」と尋ねると、「わからないよ！」とさらに暴れた。 <p>＜SST場面＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 時計の読み方に取り組んだ時、次第に苛々とし始めた。ノートをつかんで壁や床に何度も投げつけ、隣席の児を叩いたりした。 「跳ぶ」「走る」「蹴る」など比較的単純な粗大運動にできるが、縄跳びのように手足の協調を伴う運動や、指先の巧緻性が要求される作業は苦手だった。 苦手な作業をする時は、苛々して大きな身体を動かした。最初は足をバタンと動かす程度だが、次第
---------------------	--	---	--	---

2. 現時点における発達の課題

本児が X 年 5 月から SST に参加し始めて以来、筆者らは家庭・学校・地域（主として SST セッション）の多領域において、本児のコミュニケーション障害特性を把握することを試みてきた（表 20）。これを多領域・多水準情報処理モデル（第 3 章第 3 節）を用いて分析すると、児の発達の課題は次の 4 点に集約されると考えられた。

- ① 視知覚・触覚認知の特徴（主に第 1 水準）：こだわりが強く、興味のないことには見向きもしないという視知覚認知の特徴があった。視覚や聴覚などの感覚が特に敏感であり、生活場面全般において外界からの刺激に生命活動を妨げられやすかった。
- ② 自己の行動調整の特徴（主に第 1・第 2 水準）：気分が乗って集中すれば高い学習成果を挙げるが、場の状況信号を過度に受信する傾向があった。手や足の協応動作や、指先の巧緻性が求められる作業が苦手であった。自分の期待にそわない事象が発生すると暴れたり騒いだり、他者を叩いたり蹴ったりするなど、自己の行動調整が困難であった。
- ③ 他者とのかかわり方の特徴（主に第 1・第 2・第 3 水準）：会話や身体接触など他者とのかかわりを求めるが、生理・認知特性や認知・音声情報処理特性に起因すると考えられるコミュニケーション障害の影響を受け、信号の受発信が不適切な場合が多かった。
- ④ 学習上の特徴（主に第 4 水準）：生理・認知特性や認知・音声情報処理特性に起因すると考えられるコミュニケーション障害の影響を受け、在籍学級で学習に集中して学年相当の学力を身に着ける

ことが困難であった。

本児が持つ以上のような発達の課題について、筆者らは次の手順によって解決を試みた。

- ① 本児の生活場面全体を見る視点を持ち、実際に観察を行った。
- ② 本児へのかかわり手（保護者、学校関係者、医師など）と、本児の行動について共通認識を持った。
- ③ 保護者や学校関係者に対し、第三者として中立的にコンサルテーションを行った。
- ④ 保護者および医療サイドと適時に連携し、センターの多職種の専門職をケース会議等によって適時に活用しながら、情報を共有し対処法を工夫した。

筆者らが本児にかかわり始めた当初は、支援の必要性は誰もが認めていながら、各々の専門職はそれぞれ個々別々に機能していた。筆者らが第三者機関として中立的にコンサルテーションを行うことにより、保護者、学校関係者、医療機関、相談機関が徐々に有機的なつながりを持ち始めたと考えられる。上記の過程においては、教育面における専門家（学校関係者）、医療面における専門家（医師や発達相談機関）、教育・心理・福祉各方面における専門家（筆者ら）、そして非専門家ではあるが「本児の専門家」である保護者が有機的に連携し、それぞれの役割（表2）を果たしながら課題を解決方向へ導いた。その結果、本児は医療機関を受診して服薬を開始し、教育委員会によって特別支援教育支援員の配置が認められ、学校や家庭における児の行動は変容した。

表 21 本児にかかわる専門職による支援の内容

	通常学級担任	通級指導教室担任	特別支援学級担任	養護教諭	特別支援教育コーディネーター	特別支援教育支援員	巡回指導員	スクールカウンセラー	医師	筆者ら（センターのスタッフ）
本児の教科指導	○	△	△	×	×	×	?	×	×	×
本児の SST	×	×	×	×	×	×	?	×	×	○
本児の心理的ケア	×	×	×	×	×	×	?	△	×	○ ^{※1}
本児の医学的診断	×	×	×	×	×	×	?	×	○	△ ^{※2}
本児の生活場面全体における観察	×	×	×	×	×	×	?	×	×	○
保護者との教育的相談	△	×	×	×	×	×	?	×	×	○
専門職間の連携づくり	×	×	×	×	×	×	?	×	×	○
中立的立場による助言	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
社会資源の発見・創出	×	×	×	×	×	×	?	×	△	○

- 主な職務として行う
- △ 日常的には行わないが、時には行う
- × ほとんど行わないか、全く行わない
- ？ 関与の内容が不明である

※1 SST における教育的かかわりによって行った。

※2 医療サイドへの資料提供などを行った。

本児にとって、支援員による直接的かかわりが果たす意味は大きかった。児についての仔細な観察記録は、支援員本人だけでなく、学級担任や他の教師、筆者ら校外のスタッフにとってもたいへん有用であった。また、適時適所における個別の教諭によって、本児は自己の行動を調整する方法を学び、時には反省する様子が随所に見られた。このことについて学校関係者および筆者らは、支援員の配置による効果と服薬による効果が相乗した結果であろうとの意見の一致をみた。

第4節 考察

1. 本児への支援内容と今後の課題

本児の発達的変容過程（表1）において、本児は両親や教師、友人、センターのスタッフなど様々な「かかわり手」（支援者）によって観察され、その特性を理解され、支援者とともに多くの場面を経験した。本児という「人間」と本児を囲む「環境」とのインターフェースにおける相互作用が、かかわり手らによって修正されることにより、児の行動は目に見えて変容した。このことは、本児やその家族への支援体制がエコマップ（第8章第3節）に示された過程からも考察された。

発達障害児を含む特別支援教育の対象児については多くの場合、児の通学先に「校内委員会」などが設けられ、校長、教頭、通常学級担任、通級指導教室担当者、特別支援学級担当者、教育相談担当者、養護教諭、特別支援教育コーディネーターなどが参加する。その目的は児の実態把握と、必要な支援を明らかにすることである。必要に応じて教育委員会に所属する専門家にアドバイスが求められることもある。そこには教職経験者、医師、保健師、弁護士、大学教員など複数の専門家が参加する場合もある。専門家の果たす役割は、より詳しい実態把握と専門的な助言を校内委員会へのフィードバックである。教育学や心理学、医学などの専門家による「巡回相談」が行われる場合もある。その目的は児の参加する授業の観察、教師や保護者へのアドバイス、教職員への研修などを行うことである。いずれにおいても児の特性把握や必要な支援を検討し、児の支援者へのフィードバックは行われるが、児と直接かかわり、支援内容を整えられるよう地域の社会資源を特定し、適切に利用できる

サービスを提供する機能に欠けていると考えられる。また、学齢期の児らに対してこれを行う専門家は、現在のところ不在であるとする。

例を挙げると、本児の行動が粗暴さを増し、学校や学級において他児らに危険を及ぼす状態に達しつつあった時期に、母親は筆者らに児への対応や今後の支援について助言を求めた。そして家庭生活場面、学校生活場面、SST場面における観察結果をもとに総合的に判断し、保護者には医療機関を紹介して受診を勧めた。この助言によって保護者は児に医療機関（児童精神科）を受診させ、医師による投薬が開始された。学校における児への教科指導と生活指導を主な職務とする学校関係者にとって、このような校外の医療機関や相談機関などとの直接的な連携は日常的に行いにくい活動であると言えよう。特に学校は保護者との関係悪化を避けねばならない立場であるから、こうした活動は不可能であった。

また、学級担任を始め学校関係者の多くは日常的に大量の業務を抱えている。校外の社会資源に関する情報の収集や提供といった機能を求めることは現実的でなく、そのような機能を実践する専門性は備えていない。阿部・安藤（2010）は学校が他機関との連携に慎重にならざるを得ないことを指摘し、教師は支援の必要な児童・生徒に対して単独で対応するケースが多いと報告している。また、学校教育においては時間や期間が区切られていることが多く、結論や結果を急がざるを得ない側面があることにも触れている。

2. スクールソーシャルワークによるコミュニケーション障害の 課題解決

これまでの日本における教育・福祉領域において子どもという存在は「弱者」とみなされ、特に生活上の大きな困難を抱える子どもは大人の意志による保護の対象とされてきた。しかしながら 1959 年に児童権利宣言が行われ、1989 年に子どもの権利に関する条約が採択されて以来、権利を行使する主体として子どもをとらえる見方が定着しつつある。このため児童福祉分野においても、子どもの存在がそのようにとらえられるようになった。多くの子どもが生活の主要な基盤の一つとしている「学校」という生態学的な単位においても、子どもは教師や他児らとのコミュニケーションによって教科学習を行い、心身ともに成長してゆく能動的な存在であると言えよう。子どもたちの多くは、ここで生じる様々な生活上の困難を、教師や他児らとのコミュニケーションによって試行錯誤しながら解決する場合が多い。

しかしコミュニケーションに困難さを持つ発達障害児にとっては、コミュニケーションによる問題解決方法そのものからコミュニケーション障害が生じ、新たな生活上の困難を招くことになりかねない。そして発達障害の特性から、児らの個体能力の伸長や改善にのみ着目した解決方法が必ずしも功を奏するとは限らないであろう。彼らの生活空間である「家庭」「学校」「地域」に入って直接的なかかわりを持ち、児らと環境との接点に現れる課題を見出してアドボケーション（代弁や権利擁護）を行い、発達障害児らの主たる生活上の困難であるコミュニケーション障害を解決するためには、生態学的アプローチによるスクールソーシャルワークの実践が大きな役割を果たすのではないかと考えられる。

3. 発達障害児へのソーシャルワークの必要性

発達障害児・者の抱える困難性の一つに、コミュニケーション上の課題が挙げられることは大変多い。保護者らの主訴には、①友達とうまくかかわることができない、②自分の気持ちを言葉で伝えるのが苦手である、③相手の気持ちが分からない、④感情のコントロールが困難である、⑤音や光や他者との接触などに対する感覚が過敏であるなど、児を囲む外界（環境）との相互作用におけるコミュニケーションの困難が多く挙げられる。東北福祉大学特別支援教育研究センター（以下、センターと記す）における約4年間の実践活動の間に、筆者もこうした事例の数々を観察している。

家庭生活におけるコミュニケーションの多くは具体的事象が対象とされ、たとえ意思の疎通がうまく行かなくとも、家族が児の表情や体調など場面状況を注意深く読み取り、できる限りコミュニケーションを成立させようと最大限の努力を払う場合が多い。ところが学校生活における教科学習では抽象的な語彙が多く用いられ、一斉授業の流れの中で教師と多数の児童が同時にコミュニケーションを行う。大石（2009）は発達障害児のコミュニケーション障害の発生事由に関して「日常会話では事足りる彼らの言語発達は、学習を営むには不十分であることが多い」と指摘し、教科書を用いた学習に必要な語彙や構文の習得、社会性を維持するための語用や意味の理解における困難は、発達障害児の中枢性統合の障害の反映であるとしている。

さらに、同年代の友人らとの会話は学年を追うごとに速度を増し、語彙数も飛躍的に増加し、表現も変化し、遊びのルールも複雑化する。発達障害児がこれらの語彙や表現の意味を彼らと共有し続けるには、適

時に適切な情報の受信－発信が必要であるし、相応の社会性が求められるであろう。

しかしながら発達障害児らは、自身の持つコミュニケーション上の困難さゆえに、抱えている課題や支援の必要性について周囲へ正確に伝えられないことが多い。通常学級において学習に集中できない理由や、友達と仲よく遊べない原因を、児自身が分からずにいる場合も多いように見受けられる。ある発達障害児は「私は、自分がどうしてこうなってしまうのか分からない。先生、私を楽にしてください」と、初対面の医師に訴えた（母親の報告より引用）。日々の学校生活を支障なく過ごしているように見受けられる児の中にも、発達障害の個性特性の影響によって生命活動のより良い展開を妨げられている者も少なくないと思われる。Sacks（1995）は自閉症者の病態や特徴の個別性を理解することの重要性とその方法について、「臨床的所見のためなら一瞥すれば充分であるにしても、ほんとうに自閉症の個人を理解しようとするならば、全生涯を見つめなければ足りないだろう」と述べている。

本章で取り上げた対象児については、エコマップ（第8章第3節）を構成する各々の要素に有機的な連携を促した結果、児への支援体制の変化が「第4期（変容期）における本児のエコマップ」（図21）に表れ、児の行動が変容した。各々の要素が果たすべき役割を遂行するよう推進する中心的役割を果たしたのは、筆者らセンターのスタッフであったと考えられる。この「役割」こそが、学級担任ら教師の仕事を補いつつ、社会資源を適時適切に活用したソーシャルワークであると考える。

教師の仕事がシャドワークとして無限定に広がることを防ぐ手立てとして有用である（鈴木，2009）ことを本事例が実証したとすれば、筆者らの実践した役割である①本児や保護者の受容、②本児や保護者・

学校関係者らとの信頼関係構築、③中立的立場によるコンサルテーション、④本児や保護者・学校関係者らへのエンパワメントなどは、スクールソーシャルワークの機能であると考えられる。このような専門家・非専門家のネットワークを構築し、学童期にある本児とその保護者を中心とした情報の共有を図り、支援を継続する専門的役割がスクールソーシャルワークであると言える。

文部科学省（2008c）によると、スクールソーシャルワーカーは「教育と福祉の両面に関して、専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある者」とされる。その目的は「児童生徒が置かれた様々な環境の問題への働きかけ」、つまりは関係機関等との連携・調整や、家庭や友人関係等へ働きかけることであると定義される。スクールソーシャルワークはジェネラルな視点を持ち、生活の質やライフスタイルなどの生活内容、生活空間の変化などに対し、それぞれの人がいかなる生き方をしているか観察し、ミクロな視点とマクロな視点の両極から問題をとらえる（秋山，2009）。

これまでもスクールカウンセラーによる一対一のカウンセリングや、特別支援教育コーディネーターによる学校内外との連絡調整が行われてきた。こうした学内における努力や学外の相談機関や医療機関による支援とともに協働し、児のより良い生命活動の展開のために適時適切にコンサルテーションすることが、スクールソーシャルワークの機能の一つであると考える。

原田（2006）は「それぞれの職種にはそれぞれに専門性がある」と述べる。発達障害児のコミュニケーション障害を解決するためには、教師、特別支援教育コーディネーター、スクールカウンセラー、精神科医、そしてスクールソーシャルワーカーなどの専門職と、保護者や地域の

人々などの非専門職とが、それぞれの機能を十分に発揮する必要がある
う。そこではソーシャルワークの原理・原則に則りながら、児を囲む環
境を調整し、各専門職・非専門職とのコミュニケーションを図り、中立
的な立場からコンサルテーションを行うことのできる、ジェネラリスト
としてのスクールソーシャルワーカーが必要とされていると考える。

4. 発達障害児への制度的支援確立の必要性

ここで取り上げた対象児は行動の自己調整が難しくなると、ことばの教室や校長室へ駆け込んでクールダウンすることも多かった。筆者がその様子を観察した時、本児は校長室の扉をロックせずにガラリと音を立てて開け、口をへの字に曲げたまま挨拶もせず、足音も荒く入室してきた。本児のために校長室に備え付けてある本棚からお気に入りの図鑑をさっと抜き取り、ソファーのにどすんと腰掛けて眺め始めた。校長が「どうしたんだ？」と穏やかに声を掛けると、それまで吊り上っていた本児の目付きがふっと柔らぎ、「ん・・・？あのね・・・」と話し出した。本児の後を追ってきた支援員と校長に促され、本児はやがて本を元の場所に片付け、教室へ戻って勉強する約束をして笑顔で出て行った。本児の気持ちが高ぶっているときと、落ち着いているときの落差について、校長は「落ち着いているときは話していてとても楽しい子であり、礼儀も正しく、本当に気持ちのいい子なのだが・・・」と評した。

以上のように、本児の行動の自己調整が困難になった場合にクールダウンできるよう、児の通学先では様々な空間が用意されていた。ことばの教室、校長室、特別支援学級、保健室など、本児は利用可能な空間を探して自己の行動を調整した。各空間では、校長、教頭、通常学級担任、本児のために配置された特別支援教育支援員を始め、ことばの教室担任、特別支援学級担任、養護教諭など、多くの教職員が協力体制を敷いていた。しかし、これほどの環境を得ていても、感覚の過敏性や認知の偏りに大きく妨げられて通常学級には居続けられない、学習意欲や知的好奇心の強い本児が「ぴったり収まって居られる」場所はなかった。それゆえ本児にとって、支援員の存在は頼みの綱であった。しかし何ら

かの事情によって、支援員が本児の傍に寄り添うことができなくなった時はどうなるであろうか。

本児にとっても恐らく「家庭」「学校」「地域」の区分など見えてはいまいし、年度によって支援体制が変化するであろうことなど予測もつかないに違いない。本児が生涯にわたってより良い生命活動を展開するために、法律の適用範囲や制度の改廃による支援の「切れ目」や「終わり」があってはならないと考える。これは本児に限らず、全国の児童・生徒の6.2%を占めるとされる発達障害児・者（文部科学省，2002）にとっても同様であろう。上原（2005）は「幼児期だから成人期と違うということではなく、連続体であることを忘れてはならない」と述べ、生涯にわたる継続的な支援の重要性について福祉的視点から説明している。

また、本児はセンターのSSTに参加する以前に「自分はだめな人間だ」「自分なんて死んだほうがいい」と言って自己肯定感を著しく低下させた時期があった。保護者は児への心理的ケアの必要性に気づいてはいたものの、具体的なアクションは取られなかった。自己肯定感の低下の背景にあると思われる本児の特性を分析し、時間をかけて相応の心理的ケアを施すよりも先に、児が家庭や学校で泣き騒ぎ、他児らに危害を及ぼしかねない非常事態の解決が先と判断されたためであろう。しかしながら本児が思春期に差しかかる時期を前に、医師や臨床心理士などと連携しながら何らかの対応が必要と考えられている。

発達障害児・者だけでなく、不登校やいじめ、児童虐待、非行などの状態にあって自己と環境との間の相互調整というコミュニケーション障害に苦しむ子どもたちにとって、スクールソーシャルワーカーの働きが寄与すべき課題は大きいと考える。本事例においても「このような課題を持つ子どもは他にもいる。彼ら一人ひとりを中心とするプロジェク

トが形成されるべきであるし、それをコーディネートして牽引する存在が是非とも必要である」という学校現場の強い声が聞かれた。本事例において児にかかわった専門職（表 2）のうち、筆者らセンターのスタッフが務めた役割を果たす者がスクールソーシャルワーカーであろう。

本事例における「センター」の設置母体は東北福祉大学という民間機関であるが、本児の居住地においてセンター自体は「インフォーマル」な社会資源である。しかも仙台市内の小・中学校に通学するおよそ 8 万 5 千名の児童生徒（文部科学省，2008a）の約 6.2%は発達障害児・者である可能性（文部科学省，2002）がある。このことを鑑みれば、筆者らがスクールソーシャルワークを実践しようといかに努めたところで、量的側面においてすでにニーズ充足はほぼ不可能であろう。

そして、発達障害児だけがスクールソーシャルワークを必要とするのではない。児童虐待、いじめ、不登校、引きこもり、ニート、非行・少年犯罪など、子どもたちをめぐる様々な事例にスクールソーシャルワークが必要とされている。さらに、それらの一部には発達障害との関連が指摘されている（図 1）。

藤川（2007）によれば、2004 年 7 月から 10 月に東京家庭裁判所が受理した非行事例の対象者 862 人（14 歳～19 歳）のうち、専門家によって発達障害が疑われたのは 73 人（およそ 8.4%）である。スウェーデンでは判決前に精神鑑定を受けた 126 人のうち 30 人（およそ 30%）、イギリスではハイセキアホスピタル（高度保安病院）の全患者 1,305 人のうち 31 人が自閉症スペクトラム障害であったことも付記されている。

厚生労働省が 2004 年に行った調査によると、就職・自立支援施設に通うニートの若者 155 人のうち 36 人（23.2%）に発達障害またはその疑いのあることが報告されている（読売新聞，2006）。あいち小児保健医

療総合センター（愛知県）で虐待による診療・相談を受けた約 700 例の子どもの 54%に、何らかの発達障害があったという報告もある（読売新聞，2007）。また、不登校やいじめについても発達障害との関連が指摘されている（市川，2010）。

発達障害が「通常、幼児期、小児期、または青年期に初めて診断される障害」（APA，2000）であり、発達障害児・者へのかかわり方によって彼らの状態像が変容し得ることを考えると、彼らに最も必要かつ適切な支援を適時に行うためにはソーシャルワーカーの存在が不可欠であるという結論に至ることができよう。

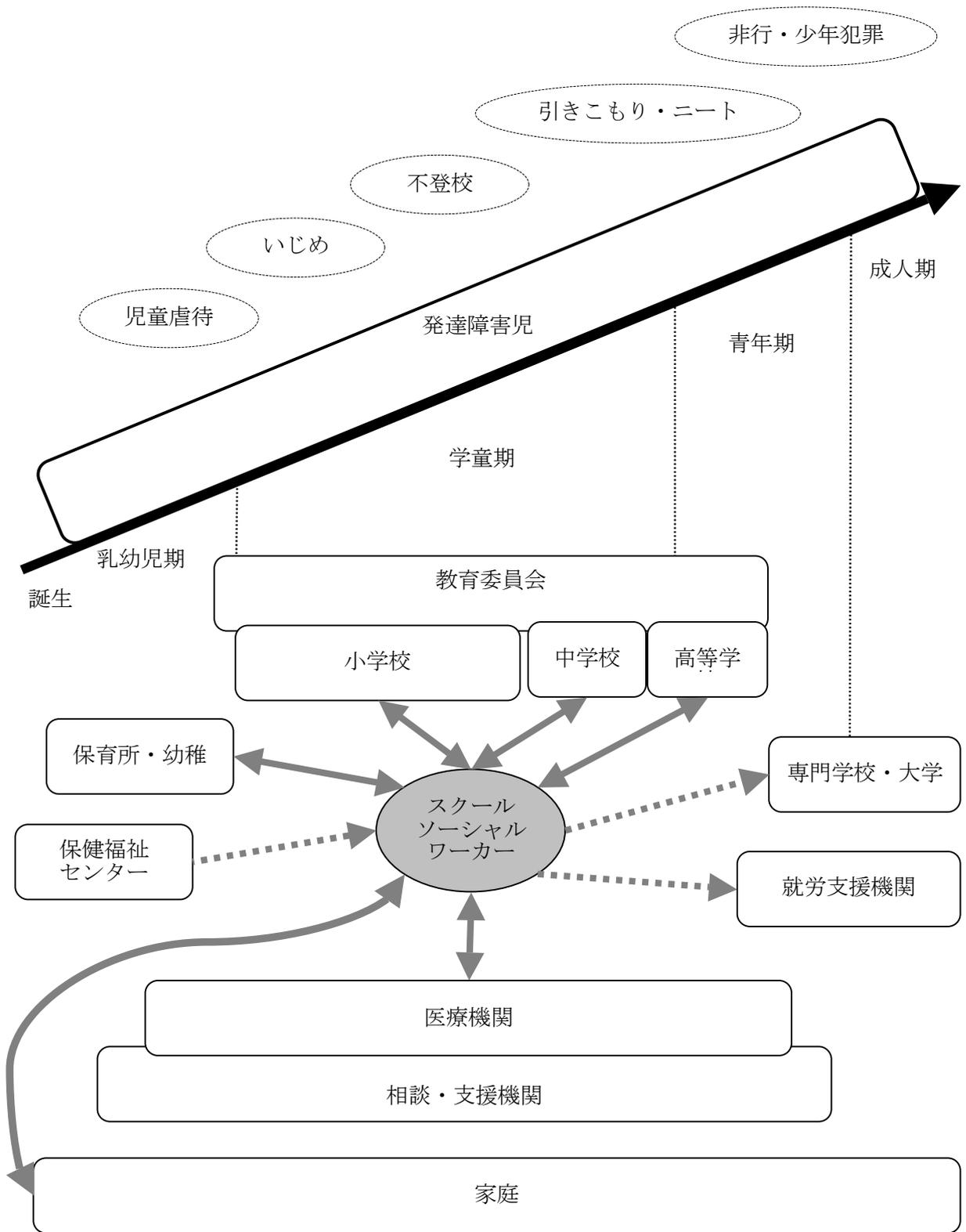


図 22 発達障害児の生命活動の展開と生活支援

現在では小・中学校に、心理専門職としてスクールカウンセラーが配置されている。文部科学省の定めるスクールカウンセラーの職務内容は、①児童生徒へのカウンセリング、②教職者に対する助言・援助、③保護者に対する助言・援助である。資格要件は「財団法人日本臨床心理士資格認定協会の認定に係る臨床心理士」「精神科医」「心理学系の大学教授、助教授、講師（非常勤を除く）」、または「スクールカウンセラーに準ずる者（心理臨床業務又は児童生徒を対象とした相談業務について一定の経験を有するもの）」を配置することも可能である。勤務形態は非常勤で週8～12時間と定められ、特に必要な場合は30時間までの勤務も可能とされる。勤務実態については、「週1日8時間または週2日4時間ずつなどの勤務がむしろ恵まれている方で、場合によっては拠点校を中心に複数の学校を月1回程度順番に回っていく形態も多く見られます」との報告もある（吉田・若島，2008）。

情報交換や他機関との連携もスクールカウンセラーの職務範囲に含まれるが、本来の目的はあくまで児童・生徒などの個体が環境へ適応するための心理的支援である。本事例では、スクールカウンセラーが本児の学習の様子を一度観察に訪れたことが確認されている。しかし、筆者らの参加した話し合いの場に同席することはなく、本児について新たな情報を提供することもなかった。このことは、上述したスクールカウンセラーの勤務形態や勤務時間にも原因の一部が存在すると考えられる。

この他、「こころの相談員」「さわやか相談員」「メンタルフレンド」などの名称で、児童・生徒の相談相手となる職種を設ける自治体もある。主な職務は児童・生徒の悩みや相談を聞いて専門職の支援へ接続することであり、アウトリーチ機能の一部も備えていると考えられる。大学生や近隣の年配者によるボランティアなど、教育・心理・福祉領域におけ

る資格・免許や専門的経験を有しない者も採用されることがあり、非専門職と位置づけられる傾向がある。地域や学校によっては先述の心理専門職（スクールカウンセラー）と混同され、児童生徒や教師が「誰に何を相談してよいのか分からない」という混乱を招く場合もあるようだ。本事例において、この職種は配置されていないようであった。

スクールソーシャルワーカーについて、文部科学省（2008c）は「教育と福祉の両面に関して専門的な知識・技術を有するとともに、過去に教育や福祉の分野において、活動経験の実績等がある」と定義している。しかしながら平成21年度に「学校・家庭・地域の連携協力推進事業」へ約142億円の予算を計上したものの、全国に設置されている小学校約2万2千校以上、中学校約1万校以上に対し、配置されるスクールソーシャルワーカーは全国で1,040人に過ぎない。

現在、子どもと彼らを囲む環境の調整を対象として活動するスクールソーシャルワーカーは確かに存在する。しかし、彼らの持つ機能を必要とする子どもの数に対してその数は余りに少なく、役割の定義も曖昧であると言えよう。既存の専門職として子どもの生活領域に浸透しつつあるスクールソーシャルワーカーを中心とし、「家庭」「学校」「地域」の多領域において子どものコミュニケーション障害特性を把握し、彼らの必要とする支援を適時に実践するソーシャルワーク専門職の養成は喫緊の課題である。

発達障害児・者を含む特別支援教育の対象児にかかわる専門職の保有資格も、現在のところ多様である（表3）。地方自治体や教育委員会によっても、求められる資格が若干異なるようである。スクールカウンセラーの場合、臨床心理士や学校心理士などの資格が求められることが多いが、有資格者の多い首都圏とは異なり、過疎地域などではやむなく

無資格者や無経験者（大学生を含む）が採用される場合も少なくないと言われている。しかしながらスクールソーシャルワーカーとは、いわば子どもの生涯を支えるかかわり手の中心的存在となるはずであるから、教育・心理・福祉領域において相応の知識と経験とを備える必要があると考える。そこでは、子どもの生活場面全体（家庭・学校・地域）の多領域において、彼らのコミュニケーション障害特性を把握する方法を習得する必要があると考える。

子どもの持つ課題を解決するためソーシャルワークの機能を多分に活用するには、対象児だけでなくその家族や、学校関係者との信頼関係をまず確かなものにしなければならない。加えて地域社会の特性や、そこに存在する社会資源などを熟知し、必要とあらば適時に情報提供や紹介をする場合も多かろう。これらの役割を存分に果たすためには、高等教育機関（主に大学院レベル）において理論と実践方法を習得する必要があると考える。現在、いくつかの大学においてスクールソーシャルワーカー養成に向けての教育が行われつつある。本事例のような事実から事例的・質的なデータを地道に積み上げて分析し、そのカリキュラムに反映することが重要であると考え。

表 22 本児にかかわる専門職

専門職種 保有資格	通常学級担任	通級指導教室担任	特別支援学級担任	養護教諭	特別支援教育コーディネーター	特別支援教育支援員	巡回指導員・専門家チーム員	スクールカウンセラー	医師	筆者ら（センターのスタッフ）
小・中学校教諭 ※1	○	○	○	○	○	○	?	?	×	△
学校心理士 ※2	×	×	×	×	×	×	?	?	×	△
臨床心理士 ※2	×	×	×	×	×	×	?	?	×	△
臨床発達心理士 ※2	×	×	×	×	×	×	?	?	×	△
特別支援教育士 ※2	×	×	×	×	×	×	?	?	×	△
社会福祉士 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	×	△
精神保健福祉士 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	×	×
言語聴覚士 ※3	×	○	×	×	×	×	?	×	×	△
医師 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	○	×
看護師 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	×	△
保健師 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	×	×
弁護士 ※3	×	×	×	×	×	×	?	×	×	×
研究職 ※4	×	×	×	×	×	×	?	×	○	○

- 全員が保有している
- △ 一部の者が保有している
- × ほとんど保有していない
- ？ 不明

※1 教育職員免許法に基づき授与される

※2 学会または資格認定団体により授与される

※3 当該資格について定める法律に基づく国家試験の合格者に授与される

※4 資格ではないが、大学等の高等教育機関や研究機関において専門領域を持つ

また日本の社会では文部科学省および教育委員会の指導下にある学校と、病院などの医療機関、保健福祉サービス提供機関、NPO、大学等に属する専門機関の連携は極めて時間のかかる仕事となる。現時点において、スクールソーシャルワーカーは自治体の設置する教育委員会に所属し、児や保護者、学校関係者らの了解のもと、配置校で活動することが最も実現性の高い方法であると考えられる。そしてスクールソーシャルワーカーの備えるべき資質とは、子どもに直接かかわる知識・技術や地域における社会資源の熟知に加え、自身のコミュニケーション能力、組織における職務遂行能力、ネットワーク構築力やマネジメント能力などの汎用的スキルが高く求められる。ゆえにスクールソーシャルワーカー養成にあたっては、これらの知識と経験とを実践的に習得する課程が必要と思われる。

第Ⅲ部 総括

終章 全体考察と今後の課題

終章 全体考察と今後の課題

第1節 結果のまとめ

本研究は、発達障害児の生活場面全体におけるコミュニケーション行動の障害状況を把握し、児らの生命活動のより良い展開を支援するスクールソーシャルワークの機能を発見することを目的とした。本論文は文献研究（第1章～第2章）と6つの実践研究（第4章～第9章）から構成されている。

第1章では、これまでの発達障害概念の変容について概観し、発達障害児（者）の生活行動の状態像に基づく診断上の課題について整理した。特に発達途上にある子どもについては場の条件や教育的介入によって行動の変化する可能性があることから、多領域・多水準による個体特性把握の理論的枠組みの必要性を研究課題として見出した。

第2章では、ソーシャルワーク実践の歴史的背景を踏まえ、生態学的アプローチによるスクールソーシャルワークの実践とその課題について整理した。スクールソーシャルワークによって子どもの生活空間である「家庭」「学校」「地域」における個体と環境との相互作用の調整をはかることが、発達障害児の抱える生活上の困難の一つであるコミュニケーション障害の課題を解決する可能性について検討した。

第3章では、本研究の構成を概念図によって表し、多領域・他水準の枠組みによって発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性の把握を試みる研究の視点、研究方法の特徴について述べた。

第4章では、発達障害児の生理・認知特性と不適応行動の関連につ

いて、質問紙による調査および行動観察による実践的研究を行った。ここでは多領域・多水準モデルの第1水準において、児らがどのように外界からの情報を受信しながら不適応行動を起こしているか、その関連について考察した。結果として、感覚の過敏性や認知の偏り、体調や気分の不安定さ、睡眠や覚醒のリズムの乱れ、集中の途切れる様子や身体の動きの特徴などについて尋ねた質問紙26項目中15項目（約58%）以上に「あてはまる」「ほぼあてはまる」と回答された児は、学校場面や家庭場面の領域において対処困難な不適応行動を示すことがわかった。特に刺激の多い学校場面において発達障害児が適応するためには、より静かで落ち着いた学習環境が用意されるべきであることが考察された。

第5章では、発達障害児の認知・音声情報処理の特徴について、動作・歌遊び「さんぽ」を教材として用いたアクション・リサーチによる実践的研究を行った。阿部（1985）、菅井（1997；1994）らによってすでに明らかにされている知的障害児や聴覚障害児のコミュニケーション障害の改善への分析方法と支援の手立てを参考にし、多領域・多水準モデルの第2水準における発達障害児の認知・音声情報処理過程の諸相と特徴を観察・分析した。結果として、視覚情報や聴覚情報など提示される信号の種類やテンポによって、児らはより上位の学習段階に到達することが分かった。このことから、発達障害児が会話や遊びなどを含む生命活動をより良く展開するために、児らの脳内で行われる認知・音声情報処理の特徴に配慮した学習指導やコミュニケーションが行われる必要があることが考察された。

第6章では、SST場面における発達障害児のコミュニケーション障害の諸相について、多領域・多水準モデルの第3水準に着目した行動観察による分析的研究を行った。結果として、児らが比較的自由に会話や動

作を表現できる自然な生活行動場面におけるコミュニケーション行動では、声の大きさ、声のトーン、表情やしぐさ、会話のテンポなど複雑な信号の組み合わせによるコミュニケーション障害が交錯して生じることが分かった。

第7章では、教科学習における発達障害児のコミュニケーション障害の実態について、児らの通知表の評価を用いた分析的研究を行った。学級での教科学習場面を児童と教師の間のコミュニケーション行動としてとらえ、多領域・多水準モデルの第4水準におけるコミュニケーション障害（学習内容の理解に見られるつまずきの程度）の実態の把握を試みた。結果として、通知表では主に児らのコミュニケーション態度が評価の対象とされていることが分かった。このことから、学習到達度や学習上のつまずきを把握するためには、通知表以外の方法によってコミュニケーション障害の状況（学習内容の理解の程度）を評価する必要があることが考察された。

第8章では、高機能自閉症児の不応行動への対応における支援ネットワークの拡大と深化について、生態学的アプローチによる実践的研究を行った。まず始め発達障害児のコミュニケーション障害を多領域・多水準モデルによって把握・分析し、それに対応できる専門家および非専門家と連携した。児への直接的なかかわり手である筆者ら多職種の専門家集団と、保護者、学校関係者、そして関連医療機関とが具体的に連携したことにより、児を囲む社会資源が有効に活用され、児の行動の変容が明らかに観察された。

第9章では、高機能自閉症児のコミュニケーション障害の支援について、スクールソーシャルワークとの関連性に焦点を当てて考察した。筆者らの果たした役割は、子どもの生活場面全体を見る視点を持ち、保

護者や学校関係者など子どもにかかわる人々と共通の認識を持ち、第三者として中立的にコンサルテーションを行い、保護者や医療サイドと適時に連携し、センターを中心として多職種の専門職を包含する人的資源を適時に活用したことである。これらはすなわち、発達障害児のコミュニケーション障害を改善するためのスクールソーシャルワークの機能であると考察された。

第2節 全体考察

1. 多領域・多水準モデルによるコミュニケーション障害の個体特性把握について

本研究では先述のとおり、コミュニケーションとは「何かが、何かから何かへと、移されていくこと」（藤永，1968）であり、「あるシステムから別のシステムへの言語記号および非言語記号による情報の移動を含む過程」（深田，1999）と考えてきた。そしてコミュニケーション行動の当事者間で行われる信号の受発信が障害状況に置かれた場合を、コミュニケーション障害と考えてきた。この考え方によれば、発達障害児とのかかわり手の間で各種の信号による情報の受発信が障害状況下に置かれたとき、発達障害児もかかわり手も、双方がコミュニケーション障害の当事者とみなされる。「当事者の世界は単独の孤立したものではなく、そこにかかわる人、環境を含み込んだもの」であり「当事者性は孤立しては存在しない」（森岡，2007）という視点は、コミュニケーション障害の分析においても有効であると言えよう。

本研究を行うにあたり、筆者は約4年間にわたり発達障害児らとSSTを通して共に活動し、児らの個体内における生理・認知特性について知り、彼らの信号の受発信における特徴を観察しながら、コミュニケーション障害とは何かということを改めて考えさせられる結果となった。本研究の多領域・多水準モデルによって発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性は把握されるが、それは児の個体内にコミュニケーション障害の原因があることを示すものではない。かかわり手が実践研究者であれ、児の保護者や教師、友人であれ、当事者間のコミュニケーション

ンが障害状況に置かれる要因は双方が提供し合っていると考えるのが適当であると思われる。

榑原（2007a）は自閉症について「人と人との間（間人間：かんじんかん）に存在する疾患である」と述べ、「自閉症は複数の人間のいる空間（社会）で顕在化するが、たった一人で生活している人間には自閉症はない、と言うこともできるかもしれない」と述べている。無論、ここで言う自閉症とは発達障害を代表して挙げられた疾患名の一つととらえるべきであろう。さらに自閉症とは、間人間に存在する形の見えない反応のルールを熟知していなければ理解できない疾患であると説明している。このことは、発達障害児のかかわり手の立場にある者にとって、児らのコミュニケーション障害の個体特性を把握する必要性の大きさを示していると思われる。

しかしながら我々「かかわり手」側はともすると、コミュニケーション障害の発生要因を「発達障害児」側にのみ求めようとする傾向にあるのではないだろうか。柴崎（1968）は人間のコミュニケーション行動に使われる信号系の多様さを述べた上で、「この子に、今わかる信号は一体何なのか。この中でどれをつかったならば、なんとか交信が可能になるのか」ということを探るべきだと述べている。多領域・多水準モデルによって発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を把握することが、「この子にわかる信号」とその提示方法を知る手がかりとなり得るのではないかと考える。

2. コミュニケーション障害解決のためのスクールソーシャル ワーカー

本研究では、発達障害児がコミュニケーション障害を解決してより良い生命活動を展開することを目的とし、コミュニケーション障害解決のための手立てを探ってきた。児のコミュニケーション障害の個体特性を多領域・多水準モデルによって把握することで、児をめぐるコミュニケーション障害の実態が明らかになってきた。それは必ずしも単一の水準における情報の受発信の障害状況によって生起するとは限らず、複数の水準における障害状況が相関して起こる可能性も確認された。また、一対一の当事者間において単発するものでもなく、児の生きる生態学的場すなわち生活場面全体に存在する複数のかかわり手との間に同時多発することも分かってきた。場合によっては、保護者と学校関係者のように、児を囲むかかわり手の間において発生することも確認された。このように複数の個体による多領域・多水準の障害状況によってコミュニケーション障害が発生するならば、その全体を俯瞰的にとらえる視野を持つ専門職が必要であろう。その職種の一つとして、教育、福祉、心理、医療、保健などさまざまな視点に立つソーシャルワーカーが考えられる。

本研究において実験的に実践を試みた代表事例（第8章参照）では、学校場面における児のかかわり手である学級担任らや、彼らとの連携を模索する保護者らが児のコミュニケーション行動に関して大きな問題意識と危機感を共有していながら、具体的な手立てを見出せずにいた。そして筆者らの行った、学校場面を中心とするコンサルテーションが有効に機能したことが明らかとなった（第9章参照）。すなわち、発達障害児をめぐるコミュニケーション障害を解決する最も効果的なソーシャル

ワークの実践形態の一つがスクールソーシャルワークであることが導き出されたと考えられる。

第3節 今後の課題

1. 多領域・多水準モデルにおける水準間の関連性について

本研究では、発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を把握するために多領域・多水準モデルを用いた。そして第1水準（生理・認知特性）、第2水準（認知・音声情報処理特性）、第3水準（生活行動における会話特性）、第4水準（学級における教科学習特性）の各水準における実態把握を実証的に行ってきた。結果としてコミュニケーション障害例の分析過程において、個体特性の水準間に相互に関連性のある可能性が伺われた。従って今後は水準間の関連性についても分析を行い、多領域・多水準モデルに組み入れることも課題としたい。

2. 新たな領域・水準によるコミュニケーション障害の個体特性把握の必要性

本研究では、学童期の発達障害児を対象として、多領域・多水準モデルによるコミュニケーション障害の個体特性把握の枠組みについて実証的に考察を行ってきた。その目的は、発達障害児がコミュニケーション障害を解決してより良い生命活動を展開することにある。そして児らが生命活動を継続する限り、そのライフステージは刻々と変化する。児が学童期前期の小学生から中学生へと移行する段階においては、進学先（普通学校や特別支援学校）、在籍学級（普通学級や特別支援学級）や学習形態（通級の有無など）の選択を迫られる可能性がある。また、学童

期を終えて就労を目指すにあたっては、それまで主に学校場面においてコミュニケーション関係を築いてきた教師・児童生徒という関係を脱し、就労場面における上司や同僚などとのコミュニケーション障害を解決しながら生きねばならない。そのためには、発達障害児（者）のコミュニケーション障害の個体特性も、新たな水準において測られねばならぬであらう。

本研究で用いた多領域・多水準モデルは第 1 水準（生理・認知特性）、第 2 水準（認知・音声情報処理特性）、第 3 水準（生活行動における会話特性）、第 4 水準（学級における教科学習特性）から成るが、今後はさらなる水準の設定を目指し、その妥当性について実証的研究を継続する必要があると考える。

3. 発達障害児のかかわり手としてのスクールソーシャルワーカー養成の必要性

本研究では、発達障害児のコミュニケーション障害の解決を目指し、センターを中心とする専門職によるスクールソーシャルワークの実践を試みた。いくなれば「パブリック」な組織による「インフォーマル」なソーシャルワークの実践と言えるであろう。しかしながら就学人口に占める発達障害児の割合は文部科学省（2002）の示す 6.3%とも、それ以上とも言われる。彼らをめぐるコミュニケーション障害を一つひとつ解決して行くためには、ソーシャルワーカーとしての基本的資質を備えつつ発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を理解してかかわることのできる人材、スクールソーシャルワーカーの養成が急務であると

考える。彼らがスクールソーシャルワークの機能を実践するためには、スクールソーシャルワークの必要性を社会的な合意とするために説得力のある活動形態を有することが条件であるという指摘もある（山下，2006）。

また、児童生徒のカウンセリングなど個体の心理的側面に対する支援ですでに実績を重ねているスクールカウンセラーとの協働を図る具体的な手立てについても、今後は実証的に研究を行う必要があると考えている。大崎（2009）は、スクールカウンセラーとスクールソーシャルワーカーの持つ社会資源はそれぞれ異なると指摘している。このことは両者の役割の差異を表しており、両者がそれぞれ異なるアプローチを行うことのできる可能性を示していると考えられる。発達障害児のコミュニケーション障害の個体特性を多領域・多水準モデルによってとらえる視点と同様、児らを囲む社会資源の一部であるかかわり手としてスクールソーシャルワークの視点を持ち、多領域における専門職および非専門職との協調・協働を目指して実践的研究を行いたいと考える。

引用文献

- 阿部正孝・安藤操里（2010）登校が困難な児童への精神保健福祉的アプローチ：スクールソーシャルワークにおける可能性．東北福祉大学研究紀要，34，33-44.
- 阿部芳久（2009）東北地方における発達障害のある児童生徒の教育の現状．東北福祉大学特別支援教育研究センター研究紀要，1，3-12.
- 阿部芳久（1985）動作模倣を手がかりとした指導．久保田正人・阿部芳久・早坂保文著，実践自閉児の学習．48-61，日本文化科学社．
- 秋山博介（2009）スクールソーシャルワークの今後と課題．実践女子大学生生活科学部紀要，46，29-41.
- American Psychiatric Association（2000）Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision”，American Psychiatric Association．高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳（2004）DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版．医学書院．
- 安保英勇（2009）発達障害学生に関わる東北大学の現状：アンケート調査を通しての把握．発達障害学生修学支援体制構築に関するシンポジウム資料．
- Asperger, H.（1944）Die ‘autistischen Psychopathen’ im Kindesalter. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 117, 76-136. 高木隆郎訳（2000）小児期の自閉的精神病質．高木隆郎・M.ラター・E.ショプラー編，自閉症と発達障害研究の進歩．2000/Vol.4，30-68，星和書店．

- Germain, C.B. (1973) An ecological perspective in casework practice. *Social Casework*, 54 (6) , 323-330, The Family Service Association of America. 小島蓉子編訳 (1992) 第1章 ソーシャルワークの新しい波. *エコロジカル・ソーシャルワーク：カレル・ジャーメイン名論文集*. 1-21, 学苑社.
- Germain, C.B. (1982) An ecological perspective on social work in schools. *School Social Work : Practice and Research Perspectives*, 3-12, Wadsworth Publishing Co. 小島蓉子編訳 (1992) 第7章 学校ソーシャルワーク. *エコロジカル・ソーシャルワーク：カレル・ジャーメイン名論文集*. 129-149, 学苑社.
- Germain, C.B. & Gitterman, A. (1980) *The life model of social work practice*. Columbia Univ. Press.
- Grandin, T. (2000) レッドフォード賀代子・杉山登志郎訳, 自閉症の体験世界：テンブル・グランディン博士特別講演. *発達障害研究*, 21(4), 279-283.
- 花井 信 (1981) 通信簿史考. *静岡大学教育学部研究報告*, 32, 49-58.
- 浜田寿美雄 (2009) 発達心理学の制度化と人間の個体化. *発達心理学*, 20 (1), 20-28.
- 原田正文 (2006) 他職種からみたスクールソーシャルワーカー：精神科医の立場から. *ソーシャルワーク研究*, 32 (2), 32-37.
- 橋本俊顕編 (2008) *脳の形態と機能で理解する自閉症スペクトラム*. 診断と治療社.
- Herbert, M.R., Ziegler, D.A., Makris, N., Filipek, P.A., Kemper, T.L., Normandin, J.J., Sanders, H.A., Kennedy, D.N., Caviness, Jr. V.S. (2004) Localization of white matter volume increase

in autism and developmental language disorder. *Ann Neurol*, 55, 530-540.

比嘉昌哉 (2007) 沖縄における訪問教師制度 (スクールソーシャルワークの萌芽): 終戦直後から本土復帰までに焦点をあてて. *沖縄女子短期大学紀要*, 20, 1-12.

東田直樹 (2007) 自閉症の僕が跳びはねる理由: 会話のできない中学生がつづる内なる心. エスコアール出版部.

平山 尚・平山佳須美・黒木保博・宮岡京子 (1998) 社会福祉実践の最新潮流: エコロジカル・システム・アプローチ. ミネルヴァ書房.

藤枝静暁 (2006) 小学校における学級を対象とした社会的スキル訓練および行動リハーサル増加手続の試み. *カウンセリング研究*, 39, 218-228.

藤川洋子 (2007) なぜ特別支援教育か. 日本標準.

藤永 保 (1975) 第六章 コミュニケーションと言語. 教育学全集増補版 5: 言語と思考. 202-228, 小学館.

深田博巳編著 (1999) コミュニケーション心理学: 心理学的コミュニケーション論への招待. 北大路書房.

保坂 亨・中澤 潤・大野木裕明 (2000) 心理学マニュアル面接法. 北大路書房.

細川和仁・西森章子・後藤真一 (2007) 通知表の評価観点における「自分」と学習内容の関係性. *日本教育工学会論文誌* (31), 37-40.

市川宏伸 (2010) 発達障害者・施策検討会に代表がない. 朝日新聞 2010年3月13日朝刊.

International Molecular Genetic Study of Autism Consortium
(1998) A full genome screen for autism with evidence for

- linkage to a region on chromosome 7q. *Human Molecular Genetics*, 7, 571-578. 辻田高宏訳 (2000) 全ゲノム解析で明らかになった自閉症と7番染色体長腕の連鎖. 高木隆郎・M.ラター・E.ショプラー編 (2000) 自閉症と発達障害研究の進歩. 2000/Vol.4, 102-120, 星和書店.
- 石川 元 (2008) アスペルガー症候群の診断にあたり「児童期の情報」をどう得るか. *精神科治療学*, 23 (2), 135-144.
- 石崎 俊・波多野誼余夫編者代表 (1992) 認知科学ハンドブック. 共立出版.
- 今村 明・橋田あおい・中根允文 (2009) 第9章 遺伝研究. 高木隆郎編 (2009) 自閉症: 幼児期精神病から発達障害へ. 星和書店.
- 岩田光児 (2009) 総説: 自閉性障害に関する最近の神経心理学的知見. *コミュニケーション障害学*, 26, 112-116.
- 岩田まな (2009) 総説: 広汎性発達障害児の模倣について. *コミュニケーション障害学*, 26, 117-123.
- 梶 正義・藤田継道 (2006) 通常学級に在籍するLD・ADHD等が疑われる児童への教育的配慮: 通常学級担任へのコンサルテーションによる授業逸脱行動の改善. *特殊教育学研究*, 44 (4), 243-252.
- Kanner, L. (1943) *Autistic Disturbances of Affective Contact*. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- 久保紘章・副田あけみ編著 (2005) *ソーシャルワークの実践モデル*. 川島書店.
- 小島蓉子 (1989) ソーシャルワーク実践における生態学とは何か. *社会福祉研究*, 46, 5-11.
- 小貫 悟・名越斉子・三和彩 (2004) LD・ADHDへのソーシャルスキルト

- レーニング．日本文化科学社．
- 前田ケイ（2005）ソーシャル・スキルズ・トレーニング（SST）の理論と実際．総合リハビリテーション，33（6），519-523．
- 前田ケイ（1992）個人力動と集団力動の関係：SSTの臨床体験を通して．集団精神療法，8（2）131-136．
- 牧田清志（1976）Leo Kanner：Autistic Disturbances of Affective Contact（第1回）．精神医学，18（7），777-797．
- 牧田清志（1976）Leo Kanner：Autistic Disturbances of Affective Contact（第2回）．精神医学，18（8），897-906．
- McAlonan, G.M., Cheung, V., Cheung, C., Suckling, J., Lam, G.Y., Tai, K.S., Yip, L., Murphy, D.G., Chua, S.E. (2005) Mapping the brain in autism：A voxel-based MRI study of volumetric differences and intercorrelations in autism. *Brain*, Feb.128(Pt 2), 268-276.
- 文部科学省（2008a）平成20年度学校基本調査．
<http://www.mext.go.jp/>，文部科学省．
- 文部科学省（2008b）平成19年度特別支援教育体制整備状況調査結果について．<http://www.mext.go.jp/>，文部科学省．
- 文部科学省（2008c）スクールソーシャルワーカー実践活動事例集．
<http://www.mext.go.jp/>，文部科学省．
- 文部科学省（2002）通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査．<http://www.mext.go.jp/>，文部科学省．
- 森口奈緒美（2004）感覚過敏・私の場合．発達教育2004年6月号，23(8)，5-7．

- 森本行雄編著（2001）手話で歌の世界を広げよう．音楽之友社．
- 森岡正芳（2000）第15章 当事者視点に立つということ．宮内 洋・今尾真弓編著（2000）あなたは当事者ではない：＜当事者＞をめぐる質的心理学研究．北大路書房．
- 長澤正樹（2007）軽度発達障害児の不適切な行動への対応．東北福祉大学特別支援教育研究センター2007年度第4回指導力アップ講座資料．
- ニキ・リンコ（2004）どんな感覚が問題か？．発達教育2004年6月，23(8)，3-5．
- 日本学生支援機構（2008）平成20年度（2008年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果．
- 日本スクールソーシャルワーク協会編，山下英三郎・内田宏明・半羽利美佳編著（2008）スクールソーシャルワーク論．学苑社．
- 大石敬子（2009）発達障害の言語聴覚療法．Monthly Book Medical Rehabilitation, 103, 56-62．
- 岡安朋子（2009）ソーシャルワークを活用した児童生徒支援モデルの適用：小学校および中学校の連携援助の事例．学校ソーシャルワーク研究，4，68-77．
- 大崎広行（2009）スクールソーシャルワークの今日的課題：スクールカウンセラーとの協働をめざして．目白大学心理カウンセリングセンター，7，3-28．
- 大高一則（2008）パーソナリティ障害と広汎性発達障害．臨床精神医学，37（12），1557-1564．
- Richmond, M. E. (1922) What is social case work? : An introductory description. Russell Sage Foundation. 小松源助

- 訳 (1991) ソーシャル・ケース・ワークとは何か. 中央法規出版.
- Sacks, O. (1995) *An anthropologist on mars*. 吉田利子訳 (1997) 火星の人類学者: 脳神経科医と7人の奇妙な患者. 早川書房.
- 榊原洋一 (2007a) 自閉症児の言葉. 日本音響学会誌, 63 (7), 365-369.
- 榊原洋一 (2007b) 脳科学と発達障害: ここまでわかったそのメカニズム. 中央法規出版.
- 榊原洋一 (2002) アスペルガー症候群と学習障害: ここまでわかった子どもの心と脳. 講談社.
- 佐藤郁哉 (2002) フィールドワークの技法: 問いを育てる、仮説をきたえる. 新曜社.
- 佐藤郁哉 (1992) フィールドワーク増訂版: 書を持って街へ出よう. 新曜社.
- 佐藤克敏・徳永 豊 (2006) 高等教育機関における発達障害のある学生に対する支援の現状. 特殊教育学研究, 44 (3), 157-163.
- Schopler, E., Reichler, R.J., Lansing, M. (1980) Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children. 江草安彦監訳・末光茂訳 (1984) 自閉児・発達障害児 親と教師のための個別教育プログラム. 星和書店.
- 柴崎良子 (1986) 精神遅滞児の言語指導に関する実践研究の実際. 加藤安雄・小寺富子・倉井成子・柴崎良子・笹沼澄子編 (1986) 言葉の遅れた子供の指導法の実際. 129-186, 安田生命社会事業団.
- 柴田珠里 (2007) 発達に障害のある子どもの将来を考える: ジョブコーチを通して見えてきたこと. コミュニケーション障害学, 24 (3), 203-207.
- Sparks, B.F., Friedman, S.D., Shaw, D.W., Aylward, E.H.,

- Echelard, D., Artru, A.A., Maravilla, K.R., Giedd, J.N., Munson, J., Dawson, G., Dager, S.R. (2002) Brain structural abnormalities in young children with autism spectrum disorder. *Neurology*, Jul.23, 59 (2), 184-192.
- 菅井邦明 (1997) 障害児の音楽・言語音認知の発達：歌遊び事例による初期認知情報処理段階. 東北大学教育学部研究年報, 45, 69-78.
- 菅井邦明 (1994) 初期音声言語行動の評価法 (試案 2)：歌あそび「げんこつ山のたぬきさん」を利用して. 東北大学教育学部研究年報, 42, 97-131.
- 杉山登志郎 (2007) 発達障害の子どもたち. 講談社.
- 杉山登志郎 (2004) 高機能広汎性発達障害青年の適応を決める要因. *精神科治療学*, 19(9), 1093-1100.
- 鈴木庸裕 (2009a) 日本におけるスクールソーシャルワーカーの動向. *障害者問題研究*, 37(1), 74-77.
- 鈴木庸裕 (2009b) スクールソーシャルワーカーの業務と学校支援 (1)：その実践の社会的基盤について. *福島大学総合教育研究センター紀要*, 6, 17-32.
- 鈴木庸裕 (2007) 「学校ソーシャルワーク研究の現在・過去・未来」, 『学校ソーシャルワーク研究』創刊号, 5-13.
- 鈴田泰子 (2008) 発達障害児のソーシャルスキル・トレーニングにおけるコミュニケーション行動の課題について. *東北福祉大学研究紀要*, 32, 335-348.
- 鈴田泰子・菊池陽子 (2007) 軽度発達障害児のソーシャルスキル・トレーニングに関する試み：東北福祉大学特別支援教育研究センターにおける実践から. *東北福祉大学研究紀要*, 31, 261-275.

- 高橋恵理香（2009）2008年度「スクールソーシャルワーカー活用事業」：現状と課題－宮城県の取組み状況．学校ソーシャルワーク研究，特集号，4.
- 高橋紗都・高橋尚美（2008）うわわ手帳と私のアスペルガー症候群：10歳の少女が綴る感性豊かな世界．クリエイツかもがわ．
- 高木隆郎（2009a）第1章 児童分裂病と早期幼児自閉症．高木隆郎編（2009）自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店．
- 高木隆郎（2009b）第2章 日本の事情．高木隆郎編（2009）自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店．
- 高木隆郎・石坂好樹（2009）第3章 自閉症概念の拡大．高木隆郎編（2009）自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店．
- 高階恵子・七木田敦（2007）校内サポート体制による「気になる」児童をかかえる担任教師への支援：特別支援教育コーディネーターとしての通級学級担当教師の役割．臨床発達心理実践研究，2007年第2巻，16-21.
- 滝川一廣（2007）発達障害再考：診断と脳障害論をめぐって．そだちの科学，9，9-16，日本評論社．
- 武田信子（2002）社会で子どもを育てる：子育て支援都市トロントの発想．平凡社．
- 上原文（2005）ソーシャルワーカー 理論を实践に：現場からみたソーシャルワーカーの仕事．ブレーン出版．
- 梅津八三（1977）日本教育心理学会第19回総会特別講演．
- 梅津八三（1968）野生児の問題．三和書房．
- Wing, L. (1996) The Autistic Spectrum : A guide for parents and professionals. Constable & Co. Ltd. 久保紘章・佐々木正美・清

- 水康夫監訳（1998）自閉症スペクトルー親と専門家のためのガイドブックー．東京書籍．
- Wing, L. (1981) Asperger's syndrome : A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129. 門眞一郎訳（2000）アスペルガー症候群：臨床的知見．高木隆郎・M.ラター・E.ショプラー編（2000）自閉症と発達障害研究の進歩．2000/Vol.4, 102-120, 星和書店．
- Wing, L. (1971) *Autistic Children : a guide for parents.* Constable & Co. Ltd.
- World Health Organization (1993) *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders : Diagnostic criteria for research.* 中根允文・岡崎祐士・藤原妙子・中根秀之・針間博彦訳（2008）ICD-10 精神および行動の障害：DCR 研究用診断基準新訂版．医学書院．
- 山下英三郎（2006）スクールソーシャルワーク：実践と理論との距離をいかに埋め合わせるか．*ソーシャルワーク研究*, 32 (2), 4-13.
- 山下英三郎（1991）スクールソーシャルワーク・子どもたちのパートナー．*青少年問題*, 38(3), 14-20.
- 読売新聞（2007）日本医学会総会で幅広く論議ー時間外受診、見極め必要：法医学で虐待を把握．読売新聞 2007年4月15日大阪版朝刊．
- 読売新聞（2006）ニートに「発達障害」例ー就労支援施策を見直しへ：心理専門職を配置／厚労省．読売新聞 2006年8月24日東京版朝刊．
- 吉田克彦・若島孔文（2008）小学校スクールカウンセリング入門．金子書房．
- 吉村忠広（2005）高機能広汎性発達障害児に対するコミュニケーション

能力向上のための国語科指導：一つの題材の指導内容をパターン化する試み．LD 研究，14（2），163-173．

参考文献

- Allen-Meaures, P., Washington, R. O., Welsh, B. L. (2000) Social work services in schools. (Third edition) 山下英三郎監訳・日本スクールソーシャルワーク協会編 (2001) 学校におけるソーシャルワークサービス. 学苑社.
- 朝日新聞 (2009) 発達障害の学生支援の試み. 2009年4月20日朝刊.
- 朝日新聞 (2009) 発達障害とともに (特別支援教育編・上): 学ぶ条件生じる格差. 2009年4月8日朝刊.
- 朝日新聞 (2008) 発達障害とともに (子育て編・上): 戸惑いのちゆっくり. 2008年10月16日朝刊.
- 朝日新聞 (2008) 発達障害とともに (子育て編・下): 支援の担い手育てたい. 2008年10月17日朝刊.
- 朝日新聞 (2008) 発達障害とともに (上): 職場の壁 乗り越え. 2008年9月3日朝刊.
- 朝日新聞 (2008) 発達障害とともに (反響編): 不安・・・でも一歩ずつ. 2008年5月9日朝刊.
- 朝日新聞 (2008) 発達障害とともに (下): 地域で支え「ええ町」に. 2008年3月20日朝刊.
- 麻生 武・浜田寿美男編 (2003) からだとことばをつなぐもの. ミネルヴァ書房.
- Biestek, F. P. (1957) The casework relationship. 尾崎 新・福田俊子・原田和幸訳 (1996) ケースワークの原則 [新訳版]: 援助関係を形成する技法. 誠信書房.

- 備瀬哲弘 (2009) 大人の発達障害：アスペルガー症候群、AD/HD、自閉症が楽になる本。マキノ出版。
- Bye, L., Shepard, M., Partridge, J. & Alvarez, M. (2009) School social work outcomes : Perspectives of school social workers andn school administrators. *Children & Schools*, 31 (2), 97-108.
- 荘巖舜哉 (1986) ヒトの行動とコミュニケーション：心理生物学的アプローチ。福村出版。
- Cumine, V., Leach, J. & Stevenson, G. (1998) *Asperger Syndrome : A practical guide for teachers*. David Fulton Publishers, London.
- 同志社大学 (2003) 社会福祉実践活動におけるエコマップ (生態地図) の作り方。同志社大学。
- Franklin, C. & Kelly, M.S. (2009) *Becoming Evidence-Informed in the Real World of School Social Work Practice*. *Children & Schools*, 31 (1), 46-56.
- Frith, C. (2003) What do imaging studies tell us about the neural basis of autism. *Novartis Foundation Symposium*, 251, London. Wiley. 石坂好樹訳 (2006) 画像研究は自閉症の神経基盤について何を教えてくれるのだろうか。高木隆郎他編 (2006) 自閉症と発達障害研究の進歩。2006/Vol.10, 130-151.
- Garrett, K.J. (2006) Making the case for school social work. *Children & Schools*, 28 (2), 115-121.
- Grandin, T. & Scariano, M.M. (1996) *Emergence : labeled autistic*, Warner Books, Inc., New York.
- Grelotti, D.J., Gauthier, I. & Schultz, R.T. (2002) Social

- interest and the development of cortical face specialization: What autism teaches us about face processing. *Developmental Psychobiology*, 40, 213-225. 山本幸子・神尾陽子訳 (2006) 対人的関心と大脳皮質の顔処理特殊化の発達: 自閉症が顔処理についてわれわれに教えること. 高木隆郎他編 (2006) 自閉症と発達障害研究の進歩. 2006/Vol.10, 324-341.
- 浜崎真理子 (2007) 表現技能の実態差の大きい集団によるミュージックベル演奏への取り組み: 個の認知特性に応じたパート編成および演奏形態の工夫. *学校音楽教育研究*: 日本学校音楽教育研究会紀要, 11, 90-91.
- 秦野悦子・やまだようこ (1998) コミュニケーションという謎: シリーズ発達と障害を探る 第1巻. ミネルヴァ書房
- 浜田寿美男 (1995) 意味から言葉へ: 物語の生まれるまえに. ミネルヴァ書房.
- 日戸由刈・清水康夫・本田秀夫・萬木はるか・岩佐光章・小澤武司 (2006) アスペルガー症候群に対するコミュニティに根ざした SST (COSST) の開発: 社会性と仲間づくりの学習の場, 「鐵愛倶楽部」. *日本児童青年精神医学会第47回総会抄録集*, 289.
- 樋口澄雄 (1966) 現在の通信簿ははたしてひとりひとりを生かしているか: その反省と正しいあり方. *児童心理*, 20 (3), 71-77.
- 平林伸一 (2001) 高機能広汎性発達障害と LD. *LD研究*, 10 (2), 108-116.
- 広沢郁子・広沢正孝・市川宏伸 (2008) 小児統合失調症とアスペルガー症候群. *精神科治療学*, 23 (2), 155-163.
- 藤田恭平 (1971) 通信簿の自由化. *季刊教育法*, 2, 146-150.

- 堀 薫夫・久保真人（2004）質的調査法入門：教育における調査法とケーススタディ．ミネルヴァ書房．
- 井上敦子・菅野 敦・横田圭司・橋本創一・霜田浩信（2007）不適応症状を呈した成人期発達障害者への支援に関する検討．東京学芸大学紀要総合教育科学系，58，437-447．
- 磯部 潮（2005）発達障害かもしれない：見た目は普通の、ちょっと変わった子．光文社．
- 岩坂英巳・高橋弘幸・宮崎義博・澤本しずか・本庄あらた・植村里香・余野真己子・笹川宏樹・大西貴子・清水千弘・大前亜矢子・飯田順三（2006）AD/HD（注意欠陥/多動性障害）に対するソーシャルスキル・トレーニング（SST）の効果．日本児童青年精神医学会第47回総会抄録集，165
- 岩田淳子（2006）考え方と事例：発達障害のある学生への支援．臨床心理学，6（2），207-211．
- Jonson-Reid, M. (2008) School social work : Engaging the community. *Children & Schools*, 30 (3), 131-132.
- Jonson-Reid, M., Kim, J., Barolak, M., Citerman, B., Laudel, C., Essma, A., Fezzi, N., Green, D., Kontak, D., Mueller, N., & Thomas, C. (2007) Maltreated children in schools : The interface of school social work and child welfare. *Children & Schools*, 29 (3), 182-191.
- 門田光司（2007）学校現場の混乱の背後にある家族問題と支援方法：学校ソーシャルワークの展開可能性．社会福祉研究，98，26-32．
- 川喜田二郎（1970）続・発想法．中公新書
- 川喜田二郎（1967）発想法．中公新書

- 木村 敏 (1972) 人と人との間. 弘文堂.
- Kleinman, S. & Copp, M.A. (1993) *Emotions and Fieldwork*. Sage Publications, Inc. 鎌田大資・寺岡伸悟訳 (2006) 感情とフィールドワーク. 世界思想社.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R. & Volkmar, F. (2003) The enactive mind, or from actions to cognition : lessons from autism. *Philosophical Transactions of the Royal Society, London B*, 358, 345-360. 岡田 俊訳 (2006) 能動化した心, 行為から認知へ : 自閉症から学ぶ. 高木隆郎他編 (2006) 自閉症と発達障害研究の進歩. 2006/Vol.10, 297-323.
- 久保山茂樹・菅井邦明 (1993) 歌遊びのコミュニケーション場面における発達遅滞児の音声言語行動の諸相. *特殊教育学研究*, 31 (2), 13-22.
- 工藤 歩 (2009) スクールソーシャルワーカーの育成についての一考察 : 人材に求められる能力と, 育成の現状における課題について. *関西福祉大学研究紀要*, 12, 101-108.
- 工藤 歩 (2008) スクールソーシャルワークにおける援助技術の考察 : その1 特別支援教育に関連して. *関西福祉大学研究紀要*, 11, 57-65.
- 鯨岡 峻 (2005) エピソード記述入門 : 実践と質的研究のために. 東京大学出版会.
- 倉掛なつこ (2009) 哲弥が教えてくれた事. *コミュニケーション障害学*, 26 (2), 140-141.
- 栗原拓也・伊東美鈴・中村彩香・渡邊隆文 (2009) スクールソーシャルワーカーに求められる専門役割と専門機能についての一考察 : 山梨県

- スクールソーシャルワーカー活用事業の現状から．健康科学大学紀要，
5，91-99.
- 小松源助（1983）「社会福祉方法原論」序説．社会福祉学，24（2），1-
49.
- 小松和紀・北島英樹・武田 篤・今野和夫（2005）自閉症の感覚過敏に
着目した授業改善の取り組み：秋田大学附属養護学校小学部の実践か
ら．秋田大学教育文化学部教育実践研究紀要，27，65-76.
- 子安増生編（2005）よくわかる認知発達とその支援．ミネルヴァ書房．
- 金 詩明・園田真理子（2007）自閉症スペクトラム障害に関するバリア
フリー環境に関する研究：その1 自閉症スペクトラム障害者からみ
た建築環境の困難点．2007年度日本建築学会関東支部研究報告集，
65.
- 近藤武夫・福本理恵・中邑賢龍（2007）アスペルガー症候群における聴
覚性感覚過敏の神経基盤．日本心理学会第71回大会抄録集，695.
- 三島卓穂・川崎葉子（2002）高機能自閉症の自己説明を通じて自閉症の
理解と行動障害への支援を深める．Monthly Book Medical
Rehabilitation，24，40-48.
- 宮内 洋・今尾真弓編著（2007）あなたは当事者ではない：＜当事者＞
をめぐる質的心理学研究．北大路書房．
- 村田朱音・松崎博文（2009）特別支援児が在籍する通常学級における包
括的な学級支援(2)：雑誌及びアンケート調査にみる実践例の分析か
ら．福島大学総合教育研究センター紀要第6号，25-32.
- 森本哲郎（1992）小学校における通信簿改訂の推移について：大阪市立
小学校を中心に．教育情報研究，7（3），34-42.
- 文部科学省（2008）スクールソーシャルワーカー実践活動事例集．

<http://www.mext.go.jp/>, 文部科学省.

中村和彦・土屋賢治・八木敦子・松本かおり・宮地泰士・辻井正次・森則夫（2008）成人期アスペルガー症候群の ADI-R（自閉症診断面接改訂版）による診断：生物学研究との関連で．精神医学，50（8），787-799.

中村雄二郎（1992）臨床の知とは何か．岩波書店

日本放送協会（2009）NHK 総合「きらっと生きる」：僕、空気読めないんです・・・自閉症・中村徹さん．2009年10月31日放送．

日本放送協会（2009）NHK 総合テレビ「ハートをつなごう」：発達障害「結婚＋その後」．2009年2月24日放送．

日本放送協会（2009）NHK 総合テレビ「ハートをつなごう」：発達障害「友達＋その後」．2009年2月23日放送．

日本放送協会（2007）NHK 総合テレビ「ハートをつなごう」：大人の発達障害第二弾テーマ「仕事」．2007年7月30日放送．

西本佳世子・堀内史枝・吉松靖文（2006）愛媛県松山市における高機能自閉症・アスペルガー症候群の児童に対する支援：集団 SST の試み、および親の会の活動報告を中心に．日本児童青年精神医学会第47回総会抄録集，220

西村優紀美（2002）ある自閉的知的障害児に対する音楽療法的アプローチ：情緒の安定とコミュニケーションの育成を目指して．学園の臨床研究，2，87-92.

小淵隆司（2007）広汎性発達障害幼児の早期予兆と支援．障害者問題研究，34（4），58-67.

岡田 智・後藤大士・上野一彦（2005）アスペルガー症候群へのソーシャルスキルの指導：社会的認知の向上とスキルの定着化をめざして．

- LD 研究, 14 (2), 153-162.
- 岡本夏木 (2008) コミュニケーションの初相と身体性の展開: 乳児期を中心に. 月刊言語, 37 (6), 18-26.
- 岡本夏木 (2005) 幼児期: 子どもは世界をどうつかむか. 岩波書店.
- 岡本夏木 (1982) 子どもとことば. 岩波書店.
- 小川 仁編 (1995) 子どものコミュニケーション障害. 学苑社.
- 大月 友・青山恵加・伊波みな美・清水亜子・中野千尋・宮村忠伸・杉山雅彦 (2006) アスペルガー障害をもつ不登校中学生に対する社会的スキル訓練: 社会的相互作用の改善を目指した介入の実践. 行動療法研究, 32 (2), 131-141.
- Sacks, O. (1995) An anthropologist on mars. 吉田利子訳 (1997) 火星の人類学者: 脳神経科医と 7 人の奇妙な患者. 早川書房.
- 西條剛央 (2005) 構造構成的発達研究法の理論と実践: 縦断研究法の体系化に向けて. 北大路書房.
- 榊原洋一 (2009) 「脳科学」の壁: 脳機能イメージングで何が分かったのか. 講談社
- 榊原洋一 (2008) ササッと分かるアスペルガー症候群との接し方. 講談社
- 榊原洋一 (2007) ササッと分かる最新「ADHD」対処法. 講談社
- 榊原洋一 (2002) アスペルガー症候群と学習障害: ここまでわかった子どもの心と脳. 講談社
- 佐治順子 (2006) 第 3 章 固有テンポ. 認知症高齢者の音楽療法に関する基礎的研究. 16-23, 風間書房.
- 佐藤 真・勝見健史 (2004) 小学校におけるポートフォリオ形式の通知票導入の意義. 兵庫教育大学研究紀要, 24, 71-80.

- 佐藤豊道（1985）社会福祉実践の生活モデル：生態学的アプローチ．社会福祉研究，36，13-18．
- Schopler, E., Mesibov, GB. (1984) The effects of autism on the family. 田川元康監訳（1987）自閉児と家族．黎明書房．
- 白石雅一（2005）発達障害と児童虐待：予防と早期介入に関する実践報告と考察．宮城学院女子大学発達科学研究，5，31-43．
- 菅井邦明（1997）障害児の音楽・言語音認知の発達：歌遊び事例による書記認知情報処理段階．東北大学教育学部研究年報，45，69-78．
- 菅井邦明（1994）「障害」と「健常」の統合．放送による東北大学開放講座テキスト委員会（1994）変動期の教育．111-123．
- 菅井邦明（1989）書記音声言語行動の観察の観点と評価法〈試案1〉：特定音声言語行動「げんこつ山のたぬきさん」．東北大学教育学部研究年報，36，119-136．
- 菅井邦明（1988）アメリカにおけるトータル・コミュニケーションと統合教育による聴覚障害教育の発展：カリフォルニア州，シィミバレー統一学区のフィールドワークから．東北大学教育学部研究年報，36，105-123．
- 菅井邦明（1985）幼児の音声言語行動の習得に関する調査：特定音声言語行動「げんこつ山のたぬきさん」の場合．東北大学教育学部研究年報，33，111-119．
- 杉山登志郎・河邊眞千子（2004）高機能広汎性発達障害青年の適応を決める要因．精神科治療学，19（9），1093-1100．
- 杉山登志郎・森口奈緒美・Grandin, T.（2000）日本発達障害学会第34回研究大会シンポジウム：日米高機能自閉症者の対話．発達障害研究，21（4），284-290．

- 鈴木庸裕（2009）スクールソーシャルワーカーの業務と学校支援(1)：その実践の社会的基盤について．福島大学総合教育研究センター紀要第6号，17-24.
- 田所撰寿・下司昌一（2008）地域における特別支援教育への取り組み(2)：仙台市の現状を視察して．明治学院大学心理学紀要，18，35-45.
- 高橋 智（2007）感覚過敏・鈍麻一個人差考慮し支援を：アスペルガー障害・高機能自閉症調査から．日本教育新聞，第5664号（2007年9月10日付），日本教育新聞社．
- 高橋重宏・山縣文治・才村 純（2002）子ども家庭福祉とソーシャルワーク．有斐閣．
- 田中真理・廣澤満之・小林望美（2006）高機能広汎性発達障害児における表情への注意の指向性と感情理解．LD研究，15（1），110-117.
- 田中康雄（2006）発達障害を抱えながら越える10歳の節目．臨床心理学，6（4），481-486.
- Thomas, C. & Corcoran, J. (2003) Family approaches to attention deficit hyperactivity disorder : A review to guide school social work practice. Children & Schools, 25 (1), 19-34.
- 富森美絵子・福本安甫（2005）自閉性障害児のための感覚調整の特徴を生かした作業療法．九州保健福祉大学紀要，6，205-213.
- 蔦森武夫・菅井邦明・清水英子（2003）姉弟に障害を持つ養育者の「障害受容」過程：療育活動と連絡帳の分析から．東北大学大学院教育学研究科研究年報，51，251-263.
- 宇佐川浩（2007）障害児の発達臨床Ⅱ：感覚と運動の高次化による発達臨床の実際．学苑社．

- VanBergeijk, E.O. & Shtayermman, O. (2005) Asperger's Syndrome :
An Enigma for Social Work. Journal of Human Behavior in the
Social Environment, 12 (1), 23-37.
- Vetere, R. & Carley, G. (2006) Creating a new model of help in
school social work. Children & Schools, 28 (3), 175-179.
- 山鳥 重 (2002) 「わかる」とはどういうことか：認識の脳科学. 筑摩
書房.
- 山本和郎・原 裕視・箕口雅博・久田 満編著 (1995) 臨床・コミュニ
ティ心理学. ミネルヴァ書房
- 山本眞美・山本知枝・泉本雄司・中村みゆき・高橋 悟・鷺野千秋・岡
村広志・浮田頼子・西田寿美 (2006) SSTを活用した入院治療(2) :
高機能広汎性発達障害児を含んだグループにおける自己主張スキル
獲得の工夫. 日本児童青年精神医学会第47回総会抄録集, 148
- 山本祐治 (1984) 通信簿の現状と課題. 教育調査, 134, 49-52.
- 山野則子 (2009) スクールソーシャルワークの役割と今後の課題. そだ
ちと臨床, 6, 47-51.
- 山下英三郎 (2009) スクールソーシャルワークとは. 月刊生徒指導,
2009年5月号, 14-19.
- 山下英三郎監修, 日本スクールソーシャルワーク協会編 (2005) スクー
ルソーシャルワークの展開：20人の活動報告. 学苑社
- 山崎美貴子・遠藤興一・北川清一編 (2003) 社会福祉援助活動のパラダ
イム. 相川書房.
- 和田俊人 (2009) 特別支援教育へのスクールソーシャルワーク導入につ
いて その1：スクールソーシャルワークの成立過程の日米比較から.
岐阜大学教育学部附属特別支援教育センター年報, 16, 49-58.

Wang, A.T., Lee, S.S., Sigman, M., & Dapretto, M. (2006) Neural basis of irony comprehension in children with autism : the role of prosody and content. *Brain*, 129, 932-943.

謝辞

本論文を作成するにあたっては、まことに多くの方々からご指導とご支援をいただきました。すべての皆さまに謹んで感謝を申し上げます。

菅井邦明先生は、本論文の根幹をなす着想や枠組みについて方向性をお与え下さいました。そして研究を行うにあたっての心構えや、子どもの観察者としての視点や姿勢についても、深くご教示下さいました。阿部芳久先生は、教育者としての視点で本論文を精査して下さい、子どもや保護者への向き合い方や、共に生きる意味をお教え下さいました。三浦剛先生は、子どもたちの生活の場におけるソーシャルワークの意義と、直接的かかわりを持つ支援者としての視点をお与え下さいました。

また、遠藤克子先生には修士課程よりご指導いただき、客観的な視点によってソーシャルワーク理論と実践を学ぶ重要性を教えて頂きました。公聴会においては、渡辺信英先生、志田民吉先生をはじめ、多くの先生方がご出席下さり、多くのご助言や励ましの言葉を頂きました。

また、本論文にとって重要な資料を得るフィールドとなりました、特別支援教育研究センター（2010年4月より特別支援教育研究室）の存在を忘れることはできません。本学の建学精神「行学一如」に基づいて設立された当センターと、そこに集う発達障害児たち、保護者の方々、ともに支援にあたってきた教職員の皆さん、学生スタッフの皆さんへの感謝を、私はこの先もずっと忘れないでしょう。

そして、いつも私のそばにあって、支え続けてくれる両親と夫にも、感謝しています。

2010年5月

鈴木泰子