

自閉症スペクトラム障害リスク児への 適切な指導のための発達アセスメント

——アセスメントシートの作成と活用に関する基礎研究——

堀田千絵*, 八田武志**, 花咲宣子***
堀田伊久子****, 十一元三*****, 多鹿秀継*****

The developmental assessment for the appropriate guidance in children at risk of Autistic Spectrum Disorder

——Basic research on making the assessment sheet and its application——

Chie Hotta, Takeshi Hatta, Nobuko Hanasaki,
Ikuko Hotta, Motomi Toichi and Hidetsugu Tajika

要旨：本研究の第1の目的は、自閉症スペクトラム障害児の言語、非言語発達、模倣、対人応答面を含んだ短縮版発達課題を開発することにある。第2の目的は、上記の結果を基にしたアセスメントシートを作成することにある。5歳から6歳の11名の自閉症スペクトラム障害児と11名の定型発達児は、(1) 絵画語彙発達検査、田中ビネー式発達検査の言語課題、(2) レイブン色彩マトリックス検査、(3) 南カリフォルニア感覚統合テストを実施した。また、自閉症スペクトラム障害の行動型を測定するために開発された対人応答性尺度の各項目を保育者にチェックするよう求めた。その結果、自閉症スペクトラム障害児は定型発達児と語彙発達に差はみられないものの、非言語課題の成績は自閉症スペクトラム障害児において高く、3歳級、あるいは4歳級における物の用途、身体の働き、基本的な生活習慣の理解に関する言語課題の成績は、定型発達群よりも低くなることがわかった。さらに自閉症スペクトラム障害群における対人応答性尺度の得点は定型発達群よりも高くなることがわかった。本研究は、上記の結果と課題遂行中の幼児の態度を基にしたアセスメントシートを作成し、自閉症スペクトラム障害リスク児への適切な支援のためのアセスメントシートの有用性について議論した。

Abstract : The first aim of this study was to develop the brief version of developmental tasks, including the feature of verbal, nonverbal development, imitation, and social responsiveness for children with Autistic Spectrum Disorder (ASD) without confounding the delayed intellectual and verbal development. The second aim of this study was to make an as-

*関西福祉科学大学 健康福祉学部 講師

**関西福祉科学大学 健康福祉学部 教授

***堺暁福祉会 保育部長

****愛知県女性相談センター 所長

*****京都大学大学院 医学研究科 教授

*****神戸親和女子大学 発達教育学部 教授

assessment instrument based on the results of the first study. Eleven children with ASD and eleven with typical development (TD), ages 5 to 6 years old, were asked to take the three following tests ; (1) Picture Vocabulary Test- Revised (PVT-R) and the verbal task from the brief version of Tanaka-Binet intelligence test ; (2) Raven color matrix test and (3) Southern California Sensory Integration Test. Also, we asked the nursery staff to check each item in the Social Responsiveness Scale developed to measure the behavioral pattern of ASD. The results showed that the children with ASD did not differ from those with TD in vocabulary development, whereas task performance of the understanding of use, attribution, body function, and basic living habit in 3-years and 4 years old grades in the ASD group were lower than the TD group, with promoting the nonverbal task performance only in the ASD group. Moreover, the score of Social Responsiveness Scale in the ASD group was higher than the TD group. An assessment instrument was made from results of tasks and children's attitude during performing the tasks. We discussed the findings for appropriate support for children at risk for ASD.

Key words : 自閉症スペクトラム障害 Autism Spectrum Disorder 言語・非言語発達 verbal and nonverbal development 模倣 imitation 対人応答性 social Responsiveness アセスメント assessment

I. はじめに

障害を有する幼児への療育支援は行政を中心に拡がりつつある一方、障害リスク児への支援は十分ではない¹⁾。その支援が十分でないことの理由の1つには、幼児に特異的な行動がみられても、その行動を障害とみなすべきか判断が困難であること²⁾が考えられる。また、園内で幼児が示す困難と受診先や相談機関の専門家が捉える問題の視点がずれることにより、結果的に当該幼児や幼児を取り巻く養育者や保育者への支援が遅延傾向にある²⁾。特に、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder)³⁾特性の診断の見過ごしや、診断されたとしても継続的な教育的対応の遅延が、就学後の不適応につながりやすく、不登校、引きこもり、うつなどの二次障害を招くことは、諸外国を通じて指摘されている⁴⁾。

その一方、例えば、就学前の早期診断に

基づく継続的な支援が予後に良い影響を与えるエビデンスも提示されつつある⁵⁾。本邦においても、発達心理学者や精神科医などの外部の専門家と、保育者、教育者などが、障害に関係することやその指導法の向上を図るとともに、幼児への日々の支援のあり方について改善を重ねる地域もみられる⁶⁾。このような現状を踏まえると、福祉施策や社会資源を利用しながらも、保育者は様々な専門家と協同を図りつつ、障害を有する幼児のみならず障害リスク児の理解と支援を深化させることが必須であるといえる。

この際、重要な視点の一つは、当該幼児の発達の側面について、専門家を含め、教育者、保育者がどのように把握しているかである。支援体制の構築も重要であるが、体制が整備されても、幼児の支援にかかわるアセスメントが不十分であると、支援者の主観のみで当該幼児の現況を捉えることになる。そこで本研究は、就学前に自閉症

スペクトラム障害と診断された幼児の種々の発達検査の結果を踏まえ、定型発達児との比較を行うことでその発達様相を捉えることとする。

なお、自閉症スペクトラム障害を特定するのに有効な発達課題を整理した上で実施するため、自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の差は明確になるはずであるが、本研究の重要な視点は、園内で実施できる簡易版の発達課題を創成すること、この結果をアセスメントシートとして保育者が活用できるように作成することにある。これらの発達項目の選定と実際の結果及びアセスメントシートの作成は、現状において自閉症スペクトラム障害の診断を得ていないが、園内で不適応が発生している幼児の理解と支援の際の資料として有効に機能するものといえる。本研究の位置づけは、自閉症スペクトラム障害リスク児の理解と支援にかかわる基礎資料を整備することであり、実践的研究ではないことを先に断わっておく。

1. 自閉症スペクトラム障害児の特性把握に関する先行知見と本研究の位置づけ

自閉症スペクトラム障害とは、対人的なコミュニケーションと相互作用の障害及び限局され反復される興味・関心を主症状とする発達障害である³⁾。自閉症スペクトラム障害と診断された子どもの過去の臨床記録や両親への質問、遊び場面におけるビデオ観察を通じた回顧研究（retrospective study）によるアプローチを中心とし、乳幼児期から児童期、思春期以降にかけての発達の軌跡が解明されつつある^{7,8)}。特に、視線の開始・反応、表情認知、記憶、思考、言語、コミュニケーション、模倣、運

動発達等の実験研究^{9,10)}や ADI-R に代表される養育者への面接を通じた評価尺度の構築¹¹⁾や本人、養育者、支援者による評価尺度の開発¹²⁾等、多岐に渡る研究知見が蓄積されつつある。これらの実験、観察、調査を複合的、総括的に実施することにより、自閉症スペクトラム障害児の特性を捉え、早期からの暫定診断および支援を考えることが重要である。

しかし、これらの課題は、人的資源のみならず、実験装置の準備や場所の確保、課題の実施に多くの時間を要し、労力がかかるものばかりである。上記の課題の実施は、当該幼児のみならず、養育者や支援者にも負担を与えるものであり、どこで、誰が、どのように実施するかといった問題を踏まえると、実施すること自体、現実的には困難な場合が多い。そこで本研究は、自閉症スペクトラム障害児の種々の特性を把握できる園内で実施可能な簡易版の発達項目を選定する。特に、言語、非言語発達の量的、質的特徴、模倣については幼児と一対一に基づいて評価し、共同注意、社会性、遊び、行動面等を含んだ評価項目を園の関係者に実施し、検討を行うこととする。本研究が使用する検査は 20 分以内で終了するように構成し、保育者の評価は、子ども 1 人につき 5 分で終了するような測定を選定することとする。そのため、検査項目として不十分であるとの指摘は想定できるが、当該幼児や支援者の負担軽減を狙い、最低限の発達項目で最大限の子どもの特徴が理解できるように項目を選定することとした。

2. 使用する発達項目の選定理由と本研究の目的

言語、非言語発達、模倣、生活場面で現れる対人応答面の評価領域を選定した理由は、自閉症スペクトラム障害児の特徴を把握するための基本的な項目であるとともに、これらの発達領域がトレーニングの対象となることにも関係する^{13, 14)}。本研究は先行研究を参照し、以下の 4 点の理由から使用する課題を選定した。

第 1 に言語発達課題を用いる。自閉症スペクトラム障害児の言語とコミュニケーションに関する研究においては、言語発達全般の遅延はみられないもの、言語の表出よりも理解に対しての深刻な遅れが強調されている^{15, 16)}。特に、養育者や保育者は、言語そのものの理解を決まりきった手順や習慣化した生活場面の理解と捉え違えていることも多く、言語理解の遅れが見過ごされたまま就学を迎えることも少なくない¹⁶⁾。表出面と同様、言語理解の問題は、コミュニケーションや社会性領域にまで影響を与えるため、見過ごしや支援の遅延は重大な問題となる。また、言語発達を明確にすることは自閉症スペクトラム障害の予後を正確に予測すると考えられているため¹⁵⁾、言語の種々の側面については個別の検査を実施し、言語の理解面、表出面とともに、幼児の課題への取り組み方を含め、質的、量的に慎重に見極める必要がある。特に、語彙理解の水準を測定する検査の 1 つとして、諸外国では Dunn & Dunn^{17, 18)}らが開発した Peabody picture vocabulary test、本邦では、上野・名越・小貫¹⁹⁾が開発した絵画語彙発達検査が広く活用されている。この検査は、語彙発達の中でも、名詞、動詞、物の部分や属性の意味的理解を中心

に、言語発達の基礎的な語彙理解力を測定するために開発され、この検査が言語発達の遅れをみる一つの測度として利用可能であることも知られている²⁰⁾。また、この検査により、生活月齢に比べ語彙月齢の低い幼児は、ウェクスラー式知能検査やビネー式知能検査において測定された全般的な知的能力の遅れも有することが古くから明らかにされ²¹⁾、知的障害との密接な関連も指摘されてきた。このように、本研究は、語彙理解のスクリーニング検査としても本邦で広く用いられる絵画語彙発達検査¹⁹⁾、言語発達全般については、田中ビネー式発達検査²²⁾の言語課題を採用することとする。本研究において絵画語彙発達検査と田中ビネー式発達検査を採用する目的は、語彙全般に遅れがみられなくとも、言語の理解面において遅れが認められることが想定されるため^{15, 16)}、そのことを検証するためである。

第 2 に、レイブン色彩マトリックス検査²³⁾を非言語課題として使用する。レイブン色彩マトリックス検査は、もともと中高年期以降の簡易版知能検査として使用されていたが、本邦を含め諸外国では、自閉症スペクトラム障害児の知能水準の特定にも利用されるようになってきた検査である。特に、自閉症スペクトラム障害児に用いることで、前述した言語能力に比べて非言語能力の優位性を直接的に明らかにした研究はみられないが、図形の変化やルールに対する規則性への気づきは定型発達児よりも敏感である可能性がある²⁴⁾。

第 3 に、肢位模倣検査を実施する。模倣の乏しさは、自閉症スペクトラム障害においては特に問題視され、母親の身振りを真似ることができるような直接的な訓練も取

り入れられている²⁵⁾。模倣は、単に対象を真似るということを超え、自己身体知覚や社会性の発達とも密接に関連することもわかっている²⁶⁾。特に、模倣の達成はモデルへ注意を払うことが必須となる。そのため、養育者や支援者からの呼びかけによる共同注意への反応（Respond to joint attention）や自発的な共同注意（Initiate joint attention）を促す可能性があり²⁷⁾、模倣の獲得支援は、社会的コミュニケーションスキルの改善につながるということが直接的に証明されている。本研究が使用する南カリフォルニア感覚統合検査²⁸⁾は、モデルの仕草を幼児が真似る検査であり、自己の身体像に歪みをもつといわれる自閉症スペクトラム障害児は、言語や非言語能力に問題をもたずとも、こういった課題で顕著な低下がみられることはしばしばあるといわれている²⁹⁾。

以上に示した言語、非言語、社会性の1指標ともいえる模倣の各種検査結果を個別に分析するのではなく、この3指標のパターンから自閉症スペクトラム障害児の特性を定型発達児と比較し検討することとする。

第4に、幼児の日常生活の言動に現れる対人応答性を捉えるために、保育者に子ども一人ひとりの特徴の評価について対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale ; ¹²⁾³⁰⁾）を用いて検討することとする。この尺度は、遊びや生活場面にみられる対人応答面を自閉症特性に照合させた項目で構成されている。数ある尺度の中で対人応答性尺度を用いる理由は、この尺度が自閉症スペクトラム障害の連続体の考えをベースとしており、得点の高さが自閉症スペクトラム障害の特性に見合う研究知見が蓄積され

ているからである³⁰⁾。他にも優れたツールは存在するが、カットオフ値の設定によるボーダーライン上の解釈の問題、多くの評価尺度が保育者や支援者への面談とともに使用する必要性があることへの負担を考慮した。なお、本研究においては、自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の得点分布についても注目することとする。

3. アセスメントシートの作成の意義と本研究の目的

最後に本研究は、上記の課題や保育者による評定結果を踏まえたアセスメントシートを作成する。自閉症スペクトラム群を対象とし上記の検査を総括的に実施した先行研究は認められないため、本研究は先行研究の自閉症スペクトラム障害児を対象とした結果の妥当性を検証するとともに、検査結果のみの記述に留まることのないアセスメントシートを作成することとする。アセスメントシートの作成は、子どもの姿を種々の発達、行動、社会性の側面から記述することに加え、課題遂行中にみられる子どもの言動も重要な記載事項となる。アセスメントシートの作成は、現状において類似した特徴を示す幼児、診断は得ていないが不適応が発生している幼児の発達の特徴と照合する活用法により、子ども理解を踏まえた支援の糸口が明らかになると考える。

II. 方法

1. 参加幼児

K 地区にある保育園2園を対象とした。2名の児童精神科専門医（1名は著者）による診断前に、年長児2クラスの5歳から6歳の54名を対象にあらかじめ検査を実

施した。そのうち 32 名は、専門医の診断後、言語発達、知的発達の遅れ、注意欠如多動性障害、及び泌尿器系（既往歴）等の疾患があり、明確に知的、言語発達の遅れのない自閉症スペクトラム障害群、定型発達群と判断できなかつたため、対象から除外した。そのため、分析の対象は 22 名であった（生活月齢の平均 = 73, 標準偏差 = 4.07）。そのうち半数は自閉症スペクトラム障害と診断された幼児であった（女児 4 名、男児 7 名）。この 11 名は、2 名の児童精神科専門医（1 名は著者）によって、保育者等の子どもを良く知る支援者からの約 1 時間程度の面接、及び実際の行動観察に基づき、DSM-5³⁾の基準に基づき診断が成された DSM-5³⁾における p.50～52 を参照）。この診断手続きは、広く地域ベースで対象幼児を収集する際に用いられる一般的な方法である。この幼児の中に、先行的に診断された幼児は含まれなかつた。なお、この対象幼児は、DSM-IV³¹⁾及び DSM-IV-TR³²⁾であれば、すべてアスペルガー障害に該当する。アスペルガー障害の診断的根拠は、知的発達、言語発達の遅れがないことによる。いずれにも遅れがないかどうかは、初語、一語文、二語文の遅れがないこと、下記で示す絵画語彙発達検査によって測定不能となるほどの語彙の遅れがないこと、基本的な生活習慣に遅れがないことを確認した。本研究は、診断基準が移行期であることにも伴い、上記のように DSM-IV³¹⁾及び DSM-IV-TR³²⁾、DSM-5³⁾両者から診断を行った。なお残り半数の定型発達児（女児 3 名、男児 8 名）も同様の手続きに則り、専門医のチェック後、定型発達群と考えられる幼児として確認された。

2. 測定課題

(1) 言語発達検査：絵画語彙発達検査、田中ビネー式発達検査の 3 歳以上の用途課題から 6 歳の理解課題を用いた。これらは、マニュアルに従い実施した。絵画語彙発達検査は、4 枚の図版から問いにあてはまるものを幼児に指さすように求める課題である。例えば、「鳥・金魚・チューリップ・時計」の図版のうち、「ナクはどれ？」と尋ねられた際に、「鳥」を指させるかどうかといった課題になる。これらの正答数、誤答数から修正得点を算出した後、語彙月齢が算出できる。本研究は、幼児の語彙月齢と生活月齢の差分を分析対象とする。次に、田中ビネー式発達検査の言語課題については、3 歳級の用途課題（2 項目）では、「ボウシはなにをするもの？」に対して「かぶるもの」、4 歳級の身体の働き（2 項目）に関しては、「メってなに？」に対して「みるもの」、6 歳級の理解課題（3 項目）では、「でんしゃにのりおくれってしまったらどうする？」に対して「つぎのでんしゃをまつ」などの答えが可能かどうかを測定する検査である。

(2) 非言語発達検査：レイブン色彩マトリックス検査²⁸⁾を用いた。これは 4 つの一定の規則に基づいた図形のうち一つ穴が開いているため、その穴に入る図形を 6 つの選択肢から適切な図形を指さして選択させる課題である。3 セッションから構成されており、各セッション 12 項目から成り、後半になるにつれ、難易度が高くなるように構成されている。幼児には、「6 つのいろんな形があるけれど、どれが穴の中にはいるかな？指さしてみて」と教示し、マニュアルに従い検査を実施した。

(3) 肢位模倣検査：南カリフォルニア感覚

統合検査²⁸⁾を用いた。検査者と参加幼児は向き合い、ひざ掛けのない椅子に座らせた。検査内容は12項目であり、1肢位につき、10秒間もしくは参加幼児が正しい肢位をとることができれば、次の検査に進んだ。採点基準は、作業療法士の指導の下、検査者がマニュアルに従って肢位をとることができるように、また採点者も予備検査を実施し、作業療法士や実際の指導者と得点がマッチするまで訓練を受けた後に実施した。採点基準は検査に参加した幼児が姿勢を示してから3秒以内に正しい模倣ができた場合は2点、4秒から10秒の間であれば1点、模倣肢位が異なっている場合には採点基準に基づき、2点、1点、0点と付与することとした。最高点は24点である。

(4) 対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale)^{12, 30)}：対人応答性尺度は4～18歳の自閉症スペクトラム障害児用に開発された、親または教師記入式の4件法（あてはまる～あてはまらない）の65項目から成る質問紙である（0～195点）。知的水準や自閉症スペクトラム障害の診断、精神医学的併発症の存在とは独立して、自閉症的行動特性の程度を連続的に数量化するため、診断閾下にあるが行動上の問題を呈する子どもの自閉症スペクトラム障害の傾向を把握するのに有用であるとされている。例えば、「物事を文字通りに取りすぎて、会話の意味が理解できない」「他の子どもと比べて、いつもの決まったやり方や順序を変えることが難しい」などのコミュニケーションや変化への抵抗性などを尋ねる質問紙で構成されている。この検査の邦版については、著作権により共同研究者の許可を得て使用しているため、本報告において検査

項目を公開することは控えたい。詳細については、12) 30) を参照されたい。

3. 手続き

診断後の課題実施は遂行上バイアスがかかり、結果の把握が中立でなくなる可能性を配慮し、児童精神科専門医の訪問による診断に先行して課題を実施した。

なお、発達課題は2セッションに分けられ実施した。

第1セッションは、担任による対人応答性尺度の評定である。不明な点は、園長をはじめとする関係職員に尋ねつつ評定することを担任保育者に求めた。なお、一人の子どもの評価につき約5分要した。

第2セッションは、第1セッションと同日に実施され、検査者2名によって検査が実施された。セッション直前に、検査者が子どもたちと十分なコミュニケーションをとった後、検査予告（ゲームごっこ）を担当と検査者から告知した。検査実施時間は、子どもが最も集中できる午前10:00から12:00頃に限定し、日を分けて3か月以内に実施した。結果として、1日に7名から8名のペースで実施し、7日間要した。課題内容は、(1) 言語課題、(2) 非言語課題を実施後、最後に(3) 肢位模倣検査を実施した。途中での退室や泣き出すなどの幼児はみられなかった。第2セッションの検査は15分以内に終了した。

Ⅲ. 結果と考察

結果は2部から構成される。

第1に、本研究が導入した簡易版発達課題を用いた自閉症スペクトラム障害児と定型発達児との種々の発達課題の検査結果を比較し、自閉症スペクトラム障害リスクを

捉えるのに本研究が選定した項目が有用かどうかを判断する。

第 2 に、これらの発達課題を参照し、日々の保育活動の基礎資料とすべく、子ども一人ひとりのアセスメントシートを作成することとする。このアセスメントシートの作成過程は本研究の主目的から外れるため詳述しないが、3 か月の検査実施後の児童精神科専門医の訪園と並行し、約半年かけて関係職員との数回のミーティングを経て作成したシートを示す。

1. 簡易版発達課題の各群における結果

以下では実施した分析に従い、3 点から述べることにする。

第 1 に、幼児への個別検査の絵画語彙発達検査、レイブン色彩マトリックス検査、肢位模倣検査の結果である。上述したように、個別検査の結果を各群で比較するのではなく、3 種の課題成績のパターンを各群で比較することを目的とする。

第 2 に、田中ビネー式発達検査の言語課題の結果である。この検査結果は、対象幼児すべてが 5 歳後半から 6 歳代であることを考えると、通常であれば、3 歳級、4 歳級の課題はすべて通過することが期待されるもので構成されている。

第 3 に、保育者による幼児の生活場面で見られる対人応答面の評価である。

(1) 幼児への個別検査の結果：語彙、非言語、模倣検査結果

絵画語彙発達検査、レイブン色彩マトリックス検査、肢位模倣検査結果を標準得点に換算した結果を定型発達群及び自閉症スペクトラム障害群別に図 1 に示す。測定課題において言及したように、絵画語彙発達検査の結果は、語彙月齢のみでは語彙の遅

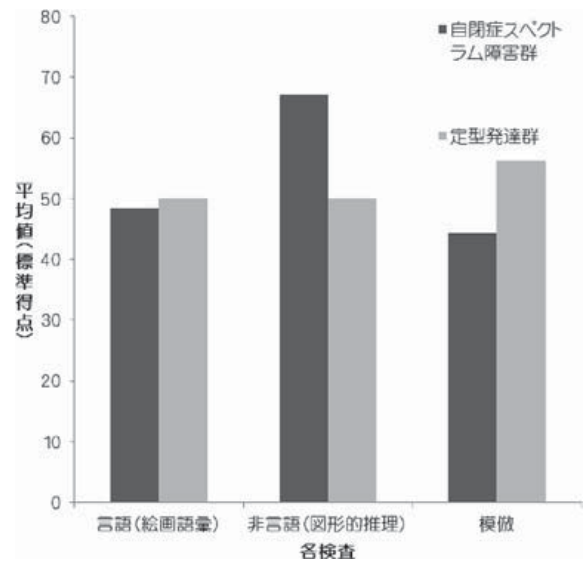


図 1 各検査の群ごとにおける平均値 (標準得点)

延については把握できないため、生活月齢と語彙月齢の差分を標準得点に換算した。

以上の結果をもとに、2 (定型発達群/自閉症スペクトラム群) × 3 (語彙/非言語/模倣) の 2 要因の分散分析 (ANOVA) を実施したところ、交互作用が有意であった ($F(2,40) = 6.87, MSe = 176.78, p < .01$)。下位分析を実施したところ、語彙には差がみられなかったが ($F(1,60) < 1, ns$)、非言語課題は自閉症スペクトラム群の方が定型発達群より成績が高く ($F(1,60) = 9.21, MSe = 182.27, p < .01$)、模倣検査は定型発達群の方が自閉症スペクトラム障害群より成績が高かった ($F(1,60) = 4.26, MSe = 182.27, p < .05$)。

(2) 田中ビネー式発達検査結果

3 歳級 (用途は 3 項目、属性は 2 項目、基本的生活習慣 2 項目)、4 歳級 (身体の働き 2 項目)、6 歳級 (問題解決 3 項目) の各検査による自閉症スペクトラム群と定型発達群の正答率、及び正答数を従属変数とした t 検定の結果を表 1 に示した。

結果を概観すると、6 歳級の理解課題以

表1 各群における言語課題の正答率及びt検定結果

	自閉症スペクトラム障害群	定型発達群	t	p
3歳級 用途	.39 (.29)	.67 (.30)	-2.17	.05
属性	.85 (.17)	1.00 (.00)	-2.89	.05
基本的な生活習慣	.32 (.41)	.87 (.24)	-3.83	.01
4歳級 身体の動き	.36 (.40)	1.00 (.00)	-5.37	.001
6歳級 問題解決	.24 (.30)	.39 (.33)	-1.13	ns

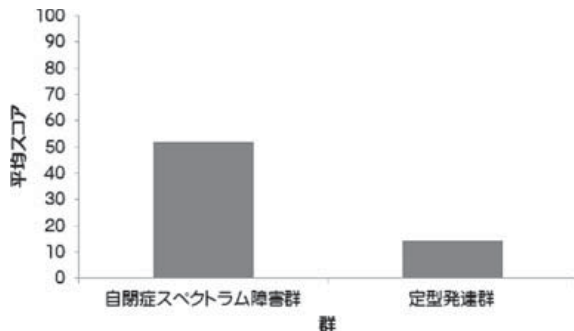


図2 各群における対人応答性尺度の平均スコア

外のすべての項目において、自閉症スペクトラム障害群の方が定型発達群よりも成績が低かった。このことから、絵画語彙課題に差がみられなくとも、言語の用途、属性、基本的な生活習慣、身体の動きに関する課題別にみると、顕著な低下が認められることがわかった。定型発達群においても、3歳級の用途が7割近くの正答率であることは無視できないものである。

(3) 保育者による対人応答性尺度に基づく行動評価

保育者による各幼児の対人応答性尺度の評定結果について、定型発達群、自閉症スペクトラム障害群ごとの平均スコアを図2に、各子どもの得点を得点が低い順に並び替えたものを図3に示した。

図2の結果をもとに、t検定を実施したところ、自閉症スペクトラム障害群の方が定型発達群に比べて全体として得点が有意に高かった ($t(20) = 5.39, p < .001$)。

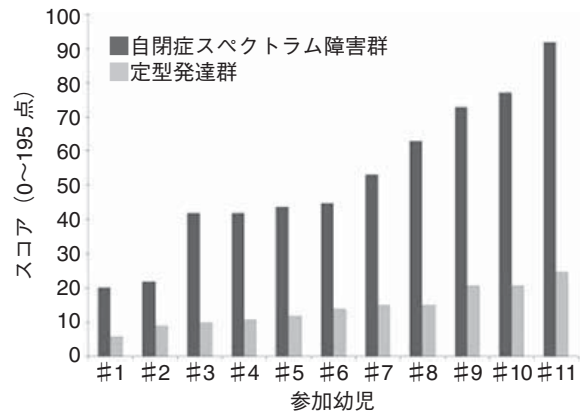


図3 各群における対人応答性尺度のスコアを得点が低い順に並び替えた結果

2. アセスメントシートの作成

上記1. においては、全般的な語彙の遅れはないものの、非言語発達の指標の一つとして考えられる図形的な推理力の伸展と社会性の発達と密接に関連する模倣の顕著な低下がみられた。また、田中ビネー式発達検査の言語課題においては、絵画語彙発達検査では得られない重要な点を測定していることも改めて確認された。絵画語彙では、問いに対する指差しの反応（例、「ツボミはどれ？」で4枚の図版から「チューリップ」を指さす）を求めたが、田中ビネー式発達検査では、問いに対しての説明（例、「メってなに？」に対して「みるもの」）が求められる。これについては、自閉症スペクトラム障害児の正答率が低いことが明らかとなったが、その背景には、子どもの回答時の様子が重要な情報となる。例えば、問われてないことを話したり、数

分にわたり課題とは関係のない遊園地の話をしたり、好きなテレビ番組の話をした後に答えたりする様子が窺える。このように、絵画語彙の遅れはないが理解と表出両者を兼ね備えた課題にみられるアンバランスさは、諸外国の臨床報告では指摘されており^{15, 16)}、絵画語彙課題と田中ビネー式発達検査において測定された本研究結果の違いは、アセスメントシートに反映させることが重要であると考えられる。

以上のパターンがみられる幼児は、診断を得ていなくとも、自閉症スペクトラム障害のリスク児として捉え、子どもが発する言葉や行動の理解を見直し、保育が適切に行われているかの評価が必要になるといえる。この視点は、そういった特性によって日々の生活への不適応が生じていないか、保育者の関わりが幼児への負担を強いるものとなっていないかを確かめるために必要だといえる。本研究がアセスメントシートを作成する理由は、診断を主目的とするのではなく、あくまで日々の生活の見直しのための基礎資料として活用するためにある。

以上のことを総合的に考え、アセスメントシートの項目は、付録 1 にあるように、検査への取り組み、対人応答面の特徴、ことばの発達、図形的推理力、仕草を真似る能力、保育者が検査前から気になっていることの 6 点を主とし、検査結果とともに子どもの様子をできる限り記述することとした。最後に、ミーティング後の子どもの総合評価について明記することとした。これらの項目と記載事項については、園長、主任、担任、副担任、看護師、その他ミーティングに参加可能な職員と、児童精神科専門医、臨床発達心理士（これら専門家の一

部は著者）とともに繰り返し吟味した。以下では、発達課題の結果とアセスメントの作成過程において重要視される点を付録 1 に従って述べることとする。

(1) アセスメントのポイント 1：検査への取り組み

本研究に参加した自閉症スペクトラム障害群に該当する男児の結果を付録 1 に示した。検査を通じて観察された子どもの導入場面、検査経過や難しい問題に対してどのように解答するかといった点は、検査結果と合わせて理解しておくべきである。これは園生活や家庭での様子と対応することが多く、養育者、保育者の関わり方の難しさを理解するためにも重要となる。また、課題への取り組みの際、見せる姿が急激に変動する点も重要な記載事項である。例えば、難しい課題に回答できた後はうれしそうにするか、無頓着か、正誤を気にするかどうか、急に笑い出したり、奇妙な姿を見せたりするといった様子は、保育者の困難が部分的にはあるが理解でき、幼児の特性把握にも重要である。さらに、検査場面での質問に対する応答やその際に子どもが説明する言語の使い方、言い回しは年齢相応のものであるか、それとも単語の羅列や同じことを繰り返し確認するなどがみられないか、課題はスムーズに解くが年齢相応にふざけたりうれしがったりするなどがみられるかどうか、あるいは集中すると周囲が聞こえなくなるほど没頭するかどうかなどの課題への取り組み姿勢もアセスメントには重要な情報となり得る。

これらを総合した数値による評価を付録 1 の上段右図に示した。評価要素は、「意欲・反応速度・集中力・粘り強さ・言語の明瞭さ・言語の表現力」であり、検査場面

における当該幼児の姿を反映させたものである。「意欲」は、検査場面全体を通した課題に対する意欲であり、付録1の男児は、課題によって意欲の程度にばらつきがみられた。「反応速度」は、課題全般における言語、非言語による反応の速さを意味しており、付録1の男児は、レイブン色彩マトリックス検査においては反応が極めて速かったが、その他の課題では気がそれたり、求められた回答に辿りつくまでに時間を要す等、極端なばらつきが確認され、一貫した評価が不可能であった。また、課題に対して「反応速度」が遅くとも、「集中力」のある幼児もみられるため、必ずしも「集中力」と「反応速度」が一致するわけではないが、課題に対する「集中力」については、付録1の男児では、「反応速度」と対応があった。「粘り強さ」については、課題への反応までに幼児なりに考える姿がみられたり、難しい問題であれば、反応を修正したり、問われた課題の意味が理解できない場合に問い直す姿が確認されるかどうかによって評定した。付録1の男児は、「3：普通」と評定された。最後に、「言語の明瞭さ」及び「言語の表現力」であるが、これらは検査を通じ、検査者と当該幼児との間でみられた会話に基づく評価を行っている。付録1の男児は、明瞭さについては「3：普通」の評価であったが、表現力においては、単語の羅列、言語よりも行動が先立つ点、検査者からの問いかけに一度で答えることができない点などを総合した評定であった。

(2) アセスメントのポイント2：対人応答面の特徴

ここでは、本研究が使用した保育者評定による対人応答性尺度の結果を記載する。

特に、当該幼児の中で、「3点：あてはまる」が該当する項目は列挙する必要がある。付録1においては、「他者に目を向けられない、礼儀正しくしようにして相手をきまざくさせる、筋の通らない理由をよく言う、からかわれることが多い」が該当する。これらの項目は、他者への注意が不十分であることからくる社会性の問題、過度な規則順守や決まり事への執着が幼児の行動、認知の柔軟性の乏しさを反映していることを理解せねばならない。こういった生真面目さは、同年代の幼児からのからかいを誘発することも多いため、ミーティング等での情報共有に欠かせない記載事項になる。

(3) アセスメントのポイント3：ことばの発達

ここでは、全般的な言語発達のバランスについて最初に表記した後に、全般的な語彙水準、言語理解、表出と大きく3側面にわけて記述することが必要と考えた。特に、先に示したように、全般的な語彙水準に遅れはないが、言語の用途や属性、身体の働きに対する理解とその表出方法は、実際の検査場面の様子に照らし合わせて記述することが必要といえる。付録1においては、「年齢相応の語彙力はあるが、3歳級の用途が答えられない。「お茶碗って何するもの？」では、「お茶」と単語での答え。」とあり、「誕生日は？」という問いかけに対し、「○○くん（友だち）の誕生日は5月だよ」などと答える。また、思ったことをすべて口にしないと気が済まない様子。」という記述から、用途の理解は不十分であり、一方的な話はできるが、検査者の解答からは明らかなズレがみられ、言葉の表現が対人応答性の面と相互に絡み合

い、コミュニケーションの問題を引き起こしていることを共有するために必要な記載事項である。

(4) アセスメントのポイント 4：図形的な推理力

ここでは、レイブン色彩マトリックス検査の結果を記載する。特に、検査特性を踏まえ、図形の変化や穴埋めのルールへの気づきについて、検査中どういった様子かということも記載する必要がある。付録 1 の男児は、他の検査が時間を要したにもかかわらず、この検査は同年齢の子どもと比べて課題遂行も速く、また正答率も高い。特に検査中は検査者の「このゲームは得意？」といった問いかけにも全く応答がなく、没頭すると周囲の情報が入らなくなる様子もみられた。こういった検査場面の様子も重要な記載事項である。

(5) アセスメントのポイント 5：仕草を真似る力

社会性の一指標である肢位模倣検査の結果を記載する。特に、検査特性を踏まえ、検査中どういった様子がみられたか詳述する必要がある。また、検査マニュアルの得点化ではとらえきれないような正中線からのズレ等、気になった点については特記事項である。

(6) アセスメントのポイント 6：保育者の困り感（保護者からの相談も含む）

ここでは、検査までの子どもの様子について保育者の困り感を記載しておく。特に 0 歳児からの睡眠－覚醒パターンやかんしゃくやパニックの頻度については重要な特記事項である。さらに、遊び場面での孤立、振る舞いについては生活場面における当該幼児の社会性を直接知り得る情報となる。

(7) アセスメントのポイント 7：園関係者・検査者・専門家（保護者の困りごと等）を含めたミーティング後の総合評価

ここでは、(6) までの結果を踏まえ、関係職員と外部の専門家がミーティングを行い、どういった点に注視すべきか、保育者としてどういった関わりが可能であるかを列挙しておく必要がある。付録 1 の幼児では、言語、非言語のバランスの問題、対人応答面の問題が会話のズレや状況把握の問題と結びついている可能性が重要視されている。

IV. 総合考察

1. 研究目的と結果の概要及び支援の手立て

現状において、障害の診断を得ている幼児の理解と療育支援は広がりつつあるものの、診断を得ていない子どもの支援は冒頭に述べた様々な要因から遅れつつある。そこで本研究は、園内において実施でき、幼児や支援者に負担をかけない形で、より多くの幼児を対象にできる簡便な発達課題を整備し、自閉症スペクトラム障害児のみならず、そういったリスク児の理解を、園関係者、専門家が協同することにより、発達アセスメント課題の体系的な実施が重要であると考えた。本研究は、自閉症スペクトラム障害児の言語、非言語、模倣、対人応答面の特性を把握することで、こういったパターンに類似した幼児がみられた場合は、自閉症スペクトラム障害リスク児として、保育上の見直しが必要であると考えた。この一連のプロセスにより、診断の有無にかかわらず、障害リスク児や園生活で何らかの不適応を引き起こしている児への

理解が深まるといえる。

以上を踏まえ、本研究は主に2つの目的を設定した。第1に、先行研究から自閉症スペクトラム障害の特性把握に重要な発達課題を整理し、幼児への個別検査として20分以内、保育者による幼児への行動評価が5分以内におさまるように精査し、自閉症スペクトラム障害児と定型発達児に課題を実施することにより、特性を捉えることを目的とした。その結果、すべての課題が特性把握に妥当であると判断した。第2に、1点目の結果を反映させた個々の幼児の発達アセスメントシートを作成することを目的とした。

第1については、絵画語彙発達検査にみられる言語発達の遅れはみられないもの、図形の推理力といった非言語性の知的発達については定型発達児よりも自閉症スペクトラム障害群で高かった。さらに、社会性の発達指標の一つである模倣においては、定型発達よりも顕著な遅延がみられた。これらの3課題のパターンは、先行研究が明らかにしてきた言語発達と非言語発達のアンバランスさ、及び模倣の乏しさに符合するものであった¹⁴⁻¹⁶⁾。さらに本研究は、絵画語彙のみでは測定できない属性、物の用途などを自分の言葉で説明することが求められる言語理解と表出の両面を田中ビネー式発達検査の言語課題によって確認した。その結果、絵画語彙では定型発達児と同程度の自閉症スペクトラム障害児であったとしても、田中ビネー式発達検査の言語課題になると3歳級、4歳級の課題に適切に答えられないことがわかった。なお、表1における3歳級の用途課題は定型発達児でも約7割と低く、このことは幼児期、就学後においても表現力の育成が重要視され

ていることにも関係するといえる³³⁾。

さらに、保育者による子どもの対人応答面の評価の結果は、自閉症スペクトラム障害児においてより得点が高かった。近年、対人応答性尺度を活用し、自閉症スペクトラム障害の重症度、療育の効果測定や自閉症スペクトラム障害における性差の検討も進みつつある^{12, 30)}。本研究の目的である自閉症スペクトラム障害リスク児の理解と支援に役立てる際に、対人応答性尺度の評定結果が男女で異なるという知見は重要な示唆を与えている。例えば、生活場面であられる幼児の行動については、自閉症スペクトラム障害特性と性差の影響を相互に加味し、評価することが求められるといったことである。本研究は自閉症スペクトラム障害群が11名と少ないため性差の影響を検討することは控えるが、今後検討が必要な課題である。

また本研究が使用した南カリフォルニア肢位模倣検査は、検査者の仕草を真似るという検査特性からしても、園生活で保育者が幼児のモデルとなって行う組立て体操やリズム運動の教授の際にも困難を抱えている可能性が考えられる。先述したように、模倣の乏しさは自己身体知覚や社会性の発達を促す可能性が示されている²⁵⁾ため、模倣自体が訓練の対象となる療育支援も存在する²⁶⁾。このことを考えると、動作模倣に関する支援は、園活動においてみられる保育者や他児の模倣場面をあえて設定すること、保育者の気づきにもみられた組立て体操やリズム運動等で積極的に行っていくべき事項であるといえる。この際に、役立てることのできる幼児への教授法にはどのようなものがあるだろうか。例えば、集団活動から外れる4歳の要配慮児の描画支援を

一年間継続して行った研究がある³⁴⁾。この研究は、定着させたい自己像の描画活動について、月に1度、顔、目、口、腕、手などの身体部位を保育者や他児と共に当該幼児自らが触りつつ学習し、その後各身体部位を思い出しながら(検索しながら)自己を描くように求めた。この活動を1年間行ううちに、少なくとも描画活動時は集中して取り組むことができるようになっていったこと、1年間の介入後1か月目の自己像の描画発達は訓練直後の水準に保たれていることが明らかとなった。この介入の成果を動作模倣の支援に役立てるとすれば、以下のステップが考えられる。第1に、幼児に獲得してもらいたい動作を一つひとつ保育者や他児と共に行ってみる。第2に、第1が実施できた直後に、そのターゲット行動を幼児自らが再現できるまで繰り返し検索させる。どの水準まで獲得させる行動を細分化させるかは幼児の動機づけ等にも依存する。第3に、第1、第2の支援を年間単位で継続することである。これらの支援の要は、保育者の動作を共に行ってみることに留まらず、保育者の動作が眼前にない状態で定着させたい動作を幼児自らが検索できるようになるまで反復することにある。こういった反復検索は、語彙発達に遅れのある5歳児の語彙自体の記憶保持に促進的影響をもたらすこと³⁵⁾、検索を繰り返すうちに、検索対象への疑問、関心が生じ、語彙を題材にした実験者とのコミュニケーションを促す効果があるとされている^{34, 35)}。例えば、「ヘビはネズミを食べる」という新奇学習材料に対し、「ヘビは何を食べるのかな?」と「ネズミ」という回答を3回検索させる間に、「ヘビはなんで草じゃなくてネズミなの?他にも食べるよ

ね?」などと質問する場面が確認されている。しかし、実験者が「ヘビはネズミを食べるよ」と同じように3回聞かせただけではそういった質問はみられなかった³⁵⁾。ともすると、反復検索を求める学習法は、幼児への一方向的な教え込みの印象を受ける介入法であるが、検索は幼児自身が思い出すことに他ならないため、当該幼児は自身の覚えていることと忘れてしまったことに気づくことになる。忘れてしまったことが思い出せるようになれば、自ら克服できた喜びや満足感を得ることができると考えられる³⁶⁾。このように、学習材料を反復検索することによる記憶保持を促進する効果は、検索とテストが同義であることから、テスト効果^{36, 37)}と呼び、子どもから高齢者まで幅広い対象者への効果の検証が進められつつある^{36, 38)}。しかし、今回の動作模倣の支援に対しても反復検索方略が直接役立つかどうかは推測の域を出ないため、今後検討が必要である。

以上の結果を反映させるべく、本研究は第2の目的にもあるアセスメントシートの作成を試みた。本研究の目的は、アセスメントシートの作成と活用に関する基礎研究であることも踏まえ、暫定的に、検査項目の設定と検査結果及び課題遂行上でみられた幼児の特徴について繰り返しのミーティング後に記載した。特に、幼児の属性、検査中の様子、対人応答面、ことば、図形推理、仕草の真似、保育者の困り感、これらを総合した評価は、幼児の現状における姿を捉えておくために重要であることが改めて確認された。

2. アセスメントシートの作成と活用に関する波及的効果

上記のアセスメントシートの作成と活用に関するミーティングにおいて、園関係者からは以下のような発言が聞かれた。第1に、保護者に説明する際の枠組みが明確になったという点である。これまでは、保護者に子どもの問題行動のみを説明することが多かった。例えば、誕生日会や運動会の練習になると集団から外れて保育室に帰ってしまうといった行動でも、なぜ運動会の組体操の練習をしたくないのか保育者として説明できなかつたことが反省点として浮き彫りとなったということであった。このアセスメントの結果から、組体操に必要な仕草を真似る力が弱く、それが組体操への参加への動機を阻害している可能性があり、その点を配慮したかわりが必要であるとわかったというものであった。第2に、言葉の理解と表出のズレの意味が具体的にわかり、声かけ一つひとつ適切かどうか考える機会になったという点である。例えば、付録1の幼児では、一方的に話をするができるため、言葉の発達は他の幼児よりもむしろ高いと理解していたが、物の用途や身体の働き、生活習慣全般の理解については不十分であり、その点は保育者としての関わりを見直す必要があることがわかったという点であった。第3に、幼児の振り返り資料ができ、子どもの姿の変化が読み取りやすくなったという点であった。また、この資料は就学後の幼児の見通しにもつながり、保護者、小学校の関係者にも説明する際にも活用できるという意見も出た。これらの保育者の発言により、アセスメントシートの作成は、広く園生活全般に影響を及ぼし、外部の専門家も日々の

園生活での保育者の困り感を知ることができた点、またアセスメントに必要な情報精査が今後も必要であることが理解できた。

3. 本研究の今後の課題

今後の課題は以下の4点に集約される。第1に、本研究において園関係者と作成したアセスメントシートの再吟味である。特に、アセスメントの項目に列記する事項が経験豊富な保育者と新任保育者ではその理解に差が生じるものといえる。今後もアセスメントシートをより良く構成するための評価、改善が必要となる。第2に、発達課題の追加項目についてである。本研究は、言語、非言語、模倣、対人応答面を焦点にあて、約15分で全検査を終えることができた。幼児の様子からも課題に戸惑いを見せながらも、「もっと遊びたかった、次はもうしないの？」など、子どもにも良い経験として残っているようであった。こういった状況と田中ビネー式発達検査における5歳級の言語課題が設定されていないことに鑑み（表1を参照）、5歳から6歳児の特性を理解でき、かつ自閉症スペクトラム障害の特定に関係する課題を設定する必要があるといえる。第3に、本研究が作成したアセスメントシートの活用方法についてである。本研究は日々の園生活における保育者の見直しの基礎資料とすべく、現状において自閉症スペクトラム障害リスク児の暫定的な特定を目指し作成を試みた。しかしこれらの活用法は園内に留まらず、就学前相談や保護者の子どもに対するかわりの助言及び適切な説明にも活用できる可能性があるといえる。しかし、本研究は今回そういった効果については想定していなかった。第4に、自閉症スペクトラム障害以

外の幼児への活用についてである。本研究は、診断の見過ごしや支援の遅延を問題視し、特に自閉症特性がわかりにくいと考えられる、全般的な知的発達、言語発達の遅れのない自閉症スペクトラム障害児を対象とした。知的な遅れや不注意、多動、その他の特性をもつ子どもへの活用事例を考え、本研究によって作成したアセスメントシートがそういった幼児への理解にも活用可能であることを示す研究結果を提示する必要があるといえる。

以上の課題が残されているが、本研究の目的は、自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の発達特性の違いを理解することによって、そういった特性を有する幼児への理解と支援を勘案することにあった。本研究報告では、その第一歩として、アセスメントシートの作成を試みた。この資料の蓄積は保育者の日々の生活に役立つ可能性があると同時に、今後そういった幼児と関わる際の貴重な資料となり得る点で重要な基礎研究であると考えている。

引用文献

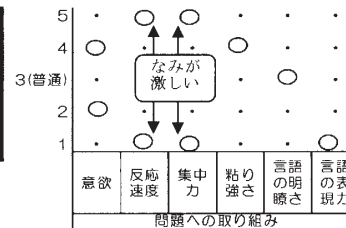
- 1) 愛媛県東予地方局. 発達障害児 (気になる子ども) に関するアンケート調査報告書, 愛媛県東予地方局地域振興重点化プログラム 発達障害者ネットワーク事業, 2009.
- 2) 堀田千絵・花咲宣子・堀田伊久子. クラス別観点による園児および親に対する保育士の認識と支援の実態, 第 58 回日本小児保健協会学術集会講演集, 163, 2011.
- 3) American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington DC. 2013.
- 4) Sukhodolosky, D. G., Scahill, L., Gadow, K. D., Arnold, L. E., Aman, M. G., McDougle, C. J., et al. Parent-related anxiety symptoms in children with pervasive developmental disorders: Frequency and association with core autism symptoms and cogni-

- 5) Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H., & van Berckelaer-Onnes, I. A. Autism and attachment: A meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1123–1134. 2004.
- 6) 大神英裕. コホート研究にもとづく地域連携による発達支援 - 糸島プロジェクトの現在, No.124, Vol.31, 発達, ミネルヴァ書房. 2010.
- 7) Charman, T., Drew, A., Baird, C., & Baird, G. Measuring early language development in pre-school children with autism spectrum disorder using the MacArthur Communicative Developmental Inventory (Infant form). *Journal of Child Language*, 30, 213–236. 2013.
- 8) Charman, T., Tayloe, E., Drew, A., Cockerill, H., Brown, J. A., & Baird, G. Outcome at 7 years of children diagnosed with autism at age 2: predictive validity of assessments conducted at 2 and 3 years of age and pattern of symptom change over time. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 500–513. 2005.
- 9) Pierce, K., Conant, D., Hazin, R., Stoner, R., & Desmond, J. A preference for geometric patterns early in life is a risk factor for autism. *Archives of General Psychiatry*, 68, 101–109. 2011
- 10) Falanagan, J., & Landa, R. *Earlier indicators of autism may promote healthier outcomes in high risk infants*. Presented the National Prevention and Health Promotion Summit, Washington, DC. (2007, November).
- 11) Lord, C., Rutter, M., & Le Couteur, A. Autism Diagnostic Interview-Revised: A revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 659–685. 1994.
- 12) Constantino, J. N. *The Social Responsiveness Scale*. Los Angeles: Western Psychological Services. 2002.
- 13) Schreibman, L., & Ingersoll, B. *Behavioral interventions to promote learning in individuals with autism*. In F. Volkmar, A., Klin, R. Paul, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders, Volume 2: Assessment, interventions, and policy* (pp.882–896). New York:

- Wiley. 2005.
- 14) Whalen, C., & Schreibman, L. Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 456–468. 2003
 - 15) Charman, T., Baron-Cohen, S., Swettenham, J., Baird, G., Drew, A., & Cox, A. Predicting language outcome in infants with autism and pervasive developmental disorder. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 38, 265–285. 2003.
 - 16) Hudry, K., Leadbitter, K., Temple, K., Clifford, S., Slonims, V., McConachie, H., Aldred, C., Charman, T., et al. Agreement across measures of language and communication in preschoolers with core autistic disorder. *Presentation at the 7th International Meeting for Autism Research*. London. (2008, May).
 - 17) Dunn, L. M., & Dunn, D. M. *Peabody Picture Vocabulary Test*, published by Pearson, Bulverde Road, San Antonio. 1959.
 - 18) Dunn, L. M., & Dunn, D. M. *Peabody Picture Vocabulary Test Fourth Edition*, published by Pearson, Bulverde Road, San Antonio. 2007.
 - 19) 上野一彦・名越斉子・小貫 悟. PVT-R 絵画語い発達検査, 日本文化科学社. 2008.
 - 20) 国立特別支援教育総合研究所. 言語障害教育 [1] 言語障害の発達と実態把握, 国立特別支援教育総合研究所, 登録日: 2011年6月14日 / 更新日: 2011年4月7日, <http://www.nise.go.jp/cms/13,0,48.html> (2014年6月10日閲覧).
 - 21) Altpeter, T., Use of the PPVT-R for intellectual screening with a preschool pediatric sample. *Journal of Pediatric Psychology*, 10, 195–198. 1985.
 - 22) 田中教育研究所. 田中ビネー知能検査 V, 田中研出版. 2003
 - 23) 杉下守弘・山崎久美子. レイブン色彩マトリックス検査, 日本文化科学社, 1993.
 - 24) Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250. 1943.
 - 25) Ingersoll, B., & Gergans, S. The effect of a parent-implemented imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 28, 163–175. 2007.
 - 26) Ingersoll, B., Lewis, E., & Kroman, E. Teaching the imitation and spontaneous use of descriptive gestures in young children with autism using a naturalistic behavioral intervention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1446–1456. 2007.
 - 27) Ingersoll, B., & Schreibman, L. Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language pretend play, and joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 487–505. 2006.
 - 28) Ayres, A. J. (1980). *Southern California Sensory Integration Tests. Manual revised*. Western Psychological Services. Los Angeles, 1980.
 - 29) 島谷康司・関矢寛史・金井秀作・長谷川正哉・田坂厚志・大塚彰・沖貞明. 人物描画・肢位模倣からみる幼児の自己身体認識, 理学療法の臨床と研究, 17, 29–34. 2008.
 - 30) Kamio Y, Inada N, Moriwaki A, Kuroda M, Koyama T, Tsujii H, Kawakubo Y, Kuwabara H, Tsuchiya K., Uno Y, Constantino JN. Quantitative autistic traits ascertained in a national survey of 22 529 Japanese schoolchildren. *Acta Psychiatr Scand*, 128, 45–53. 2013.
 - 31) American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC. 1994.
 - 32) American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington DC. 2000.
 - 33) 内閣府. 子ども・若者白書, 2011.
 - 34) 堀田千絵・花咲宣子・堀田伊久子. 保育・教育課程に基づく年間指導計画の形成的評価とアセスメントの重要性－3歳から4歳における人物画を題材にした指導計画の創案と個別の指導計画の活用－, 関西福祉科学大学紀要, 17, 15–31. 2013
 - 35) 堀田千絵. 学習時の反復検索による幼児の記憶保持の促進効果: 語彙理解に遅れのある幼児への有効性の検討, 投稿中.
 - 36) 多鹿秀継・堀田千絵. 記憶をテストすることによる直接的効果と間接的効果, 神戸親和女子大学大学院研究紀要, 9, 69–78. 2013.
 - 37) Hogan, R. M. and Kintsch, W. Differential effects of study and test trials on long-term recognition and recall. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 10, 562–567. 1971.
 - 38) Roediger, H. L., III, & Karpicke, J. D. The power of testing memory: Basic research and implications

for educational practice. *Perspectives on Psychological Science*, 1, 181–210. 2006.

□年□月□日生 実施日 20□□年□月 □日 検査者 ○○
 名前： □□□□ 検査月齢 69 か月 (5 歳 9 か月)
 初語・一語文・二語文 遅れ無し (健診問題ない) 病歴等 なし
 特記事項：父・母・兄の 4 人暮らし 兄は支援学級に在籍



■検査への取り組み (集中力、説明の理解、回答の様子など)

- ・ 導入場面：何をやるのかを過度に気にし、表情の硬さがみられる。
- ・ 経過：適当に課題を済ませることができず時間がかかり、独り言が多発する。
- ・ 難しい問題に対して：「何？あってる？」と聞き返す姿勢がみられる。
- ・ 質問に対する応答性：わからないといえるが、気になったことは問われていないことでも一方的に話す。前の課題ではさみをみたら、「さっきもみた」といって、横においた図版などを自分で取りに行き、検査者に示そうとしてくる。
- ・ 言語について：一方的なおしゃべりが目立つとともに、検査者の問いかけを聞き逃したり、きいていないようにみえるときがある。
- ・ 動作 (作業の進め方・身体制御)：簡単に気がそれてしまうが集中していると聞こえていないほど真剣になる。名前を呼んでも振り向かないほどである。突然立ったり座ったりすることが頻発。音や物に急に引きずられたり、笑ったりする。何で笑ったか聞くと、「歌が聞こえてきたから」と答える。

■対人応答面の特徴：得点 高 63/195 (ASD の平均: 52 (SD=22.4); TD の平均: 14 (SD=5.8))

- ・ 他者に目を向けられない、礼儀正しくしようとして相手をきまわずささせる、筋の通らない理由をよく言う、からかわれることが多い

■ことばの発達：言語発達の指標 バランスが悪い (語彙の遅れはないが理解面に顕著な遅れ)

言語：言葉の知識 (語彙) は、5 歳 6 か月水準 (平均)

- ・ 理解：非定型の発達特性をもっている。「目って何？」では、「こうしたりする」と動作で示す。年齢相応の語彙力はあるが、3 歳級の用途が答えられない。「お茶碗って何するもの？」では、「お茶」と単語での答え。会話で使用しているほどには理解がついてきていない。
- ・ 表出：話ができるが要求されている答えとはずれる傾向にある。「誕生日は？」という問いかけに対し、「○○くん(友だち)の誕生日は5月だよ」などと答える。また、思ったことをすべて口にしないと気が済まない様子。気になったらそれを手に取ろうと行動が先に出る様子である。

■図形的な推理力：非言語発達・思考力の指標 極めて良好 31/36 点 (平均 22)

- ・ 形や向きの変化、ルールの発見に長けている。この検査のみ周囲が入らないほど没頭・遂行速い

■仕草を真似る力：身体図式 (ボディ・イメージの1つ) の発達の指標 14/24 点

(ASD の平均: 17 (SD=2.1); TD の平均: 14 (SD=5.8))

- ・ 仕草を真似る際に、「できない」「むずかしいな」とはにかむ。固定した姿勢をとるのに時間がかかり、真似ても仕草が若干異なり、正中線からの歪みが目立つ。

■その他：保育者の検査前のチェック (保護者からの相談も含む)

- ・ 卵アレルギーに気をつけている。年少児の午睡中に、なかなか寝なかった。寝たと思ったら起こすのが大変で、かんしゃくやパニックが頻発していた。
- ・ 焼き鳥屋さんごっこを行った際、どうしていいかわからず、保育者にやりたくないといってきた。隣にしているから一緒にやってみようとの一言で不安ながらもやる。楽しくなさそうでこちらも辛かった。運動会の練習などではぼつんとしていることが多い。

園関係者・検査者・専門家 (保護者の困りごと等) を含めたミーティング後の総合評価

自分のルールにあった思考は年齢よりも極めて良好であるが、それが周囲とずれた場合に修正困難になり、行動が停止したりパニックになったりする可能性が高い。場面に応じて適切に表現する、周囲の要求に応じた返答が苦手であり、自分が今考えていることを言ったり行動で示したりしないと気が済まないところがみられる。非言語と言語の発達、言語の中でもアンバランスさがある。集団場面で指示されても、漠然としていたり本人なりに納得できないとその活動に入れなかったりするため、活動に入る前には丁寧に説明し、確認をとる関わりが必要となる。一度集中すると周りに気がいかない、聞こえていない、目に入らないこともあるが、逆に目につくと、問われたことと違うことを話し始め、叱責の対象となる可能性もある。特に、状況に応じた言語表出方法を丁寧に伝えていく関わりが必要になる。落ちついていれば、きちんと理解できる水準ではあるため地道に関わっていくことが求められる。