

対人・コミュニケーション行動の行動観察に基づく評価の試み

Assessment of social-communicative behaviors of children with developmental disabilities

東川 健¹⁾

Tohkawa Takeshi

1. はじめに

対人・コミュニケーション行動観察に基づく評価は、自閉症スペクトラム (Autism Spectrum Disorders: 以下ASD) などの発達障害児者の評価、診断、および働きかけの指針を得る上で重要であることは言うまでもない。その重要な役割の一端を言語聴覚士が担っていることも同様である。しかし、評価者間での共通の枠組みに基づく対人・コミュニケーションの行動観察に基づく評価法は、少なくとも我が国においては確立されていない。そこで筆者は、現在日本において言語聴覚士にもっとも多く使用されている検査の一つである国リ八式<S-S法>言語発達遅滞検査¹⁾におけるコミュニケーション態度チェックリストの内容に改変を加え、臨床家間で共通の枠組みで評価が可能となることを目的とした対人・コミュニケーション行動チェックリスト(以下、チェックリスト私案と表記する)を作成した。

今回、筆者の研修先であったシャーロットTEACCH (Treatment and Education of Autistic and communication handicapped Children) センターにおいてASDの疑いのある来所者の評価・診断場面に参加し、本チェックリスト私案を用いての評価結果と診断結果を対照できる機会に恵まれたので、その結果を報告する。今回は、評価の中で観察された通常と異なる所見の量的な面を中心に報告し、今後の方向性、課題について検討する。

1) 横浜市西部地域療育センター 診療係

2. 方 法

2.1 チェックリスト私案の概要

チェックリスト私案は、国リ八式<S-S法>言語発達遅滞検査のコミュニケーション態度評価フォームに改変を加えた。チェックリスト私案の構成は、1. 双方向的な対人相互交渉・コミュニケーション、2. 他者への注目、感情交流、3. 特徴的なコミュニケーションで構成され、全部で32項目ある(図1)。

1. 双方向的な対人相互交渉・コミュニケーション
他者からの働きかけに対する応答性
いないいないばあや身体を使った遊びへの誘いかげに対して応じて、喜ぶ
物や絵などを用いた遊びへの誘いかげに対して応じて喜ぶ
声かけに対して、返事(うん、はい)などでタイミング良く応じる
声かけに対して、非言語的な返事(うなずき、首振り)などでタイミング良く応じる
課題や指示、質問に対して応じようとする
挨拶等に対して応じる
予定の変更や好きな活動の終了に応じる
他者への働きかけ
自発的に何らかの関わり(注意を惹くなど)を開始する
要求をする(頻度、強さ、内容)
拒否をする
報告をする(頻度、強さ、内容)
継続性
要求とその結果得た内容や物との関係が連続している
一定の話題を継続する
言われていることがわからない時に、「わからない」などと修正する
相手に伝わらない時に、伝え方を変えるなど修正する
完了
相互交渉が適切に終了する(スマイル、笑い、間、うなずき等を用いて)
2. 他者への注目、他者との距離、感情交流(表情変化)
視線を適切に用いる(受信、発信、物の受け渡し、その他の場面)
他者と適切な距離をとる(物理的、対人・社会的)
ポジティブな表情(笑い、スマイル)を適切に用いる
ネガティブな表情変化(悲しみ、嫌悪)を適切に用いる
ほにかむ、恥ずかしがる、親しみ深さ、その他複雑な表情を示す
全体として、表情変化を適切に示す
3. 特徴的なコミュニケーション行動
独語
反響言語(エコラリア)(即時・遅延)
パターン的、反復的な言語使用
大人びた表現の使用
話題・興味・視点の偏り(表出言語がなくても、児の関心を持つものや指さして訴える事柄を含む)
冗長な発話(必要以上に発話ながい、等)
不自然な抑揚・速度、声量など
身ぶりや動作の乏しさ(うなずき、首振り、指さし、など)・不自然さ(手を引っ張るなどの非慣習的な身ぶりなど)
言語レベルでは説明のつかない指示理解、状況理解の弱さや狭さ
字義通りの解釈
のついた項目は、言語の表出のないケースについては、該当しない。
のついた項目は、言語の理解あるいは質問-応答関係が成立していないケースについては該当しない。

図1 対人・コミュニケーション行動チェックリスト項目

評価の枠組みは、対象者の発達年齢から期待される反応を中心として2軸に分かれる(図2)。左の



図2 チェックリスト私案の枠組み

軸は、通常より過小、または一貫性に乏しい行動を評価する。右の軸は、通常より過剰、過多である行動を評価する。例えば、要求が通常よりやや少ない場合は、左の軸のやや少ない反応とする。逆に通常よりも要求が過剰に多い場合は右軸の過剰である反応とする。この2軸を設定することで、孤立型、受動型、積極・奇異型などの様々な対人・コミュニケーション行動を捉えることができると考えた。また、通常期待される反応は0点、通常と異なる反応は、左右の軸を問わず、その程度に応じて、1点、2点とすることで、全体として通常と異なる所見が量的に把握できる。

年齢、言語発達レベルによって該当しない項目については評点をつけずに、該当せずとした。例えば、有意味語のない場合、独語や特徴的な言語使用の項目は該当しない。また、年齢が高く、くすぐり遊びなどが適さない場合も同様とした。但し、ボール遊び等の身体を使った活動での行動を含んで評価することもあった。

2.2 対象者

筆者が2005年9月から2006年7月までの間に研修生として在籍したシャーロットTEACCHセンター（以下、当センター）において診断、評価を受けた36名が今回の評価対象者である。評価対象者の年齢は、2歳から51歳までであり、自閉症スペクトラムの疑いで当センターに来所した男33名、女3名である。対象者の知的レベル、診断・評価に用いた評価ツール²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾は表1、2を参照されたい。評価・診断は、臨床心理を専門とするディレクターを中心とするチームで行われ、ほとんどの場合、即日に診断結果を出し、家族あるいは本人にその結果が伝えられる。評価時間は2時間から3時間である。

対象者36名の診断結果を表3に示す。当セン

表1 対象者の知的レベル

年齢相応	16
境界域	5
軽度域	9
中度域	6

表2 評価・診断に用いられた評価ツール

直接観察	CARS	35
	*CARS HF	15
	PEP-R	1
	PEP 3	18
	TTAP	8
間接情報	ADOS	20
	VABS	23
	VABS2	11
	ADI-R	1
	ASQ	27

CARS : The Childhood Autism Rating Scale

CARS HF : CARSの高機能版 現在作成中

PEP-R : Psychoeducational Profile Revised

PEP-3 : Psychoeducational Profile Third Edition

TTAP : Psychoeducational Profile Revised

ADOS : Autism Diagnostic Observation Schedule

VABS : Vineland Adaptive Behavior Scales

VABS2 : Vineland Adaptive Behavior Scales second edition

ADI-R : Autism Diagnostic Interview: Revised

ASQ : Autism screening questionnaire

	人数/内訳	年齢別内訳			
		10歳以下	11~19歳	20歳以上	
ASD	自閉性障害	27	21	2	4
	PDDNOS	2	0	2	0
ASDではない		7	6	1	0

表3 診断結果と年齢別内訳

ターにおける診断は、自閉性障害とPDDNOSあるいは非ASDの3つに別れている。当センターにおいては、基本的には自閉性障害とアスペルガー障害との区別はせずに、アスペルガー障害と思われるような場合も、自閉性障害としていた。このように、当センターにおける診断は、DSM - に基づくものとTEACCH独自の枠組み、あるいは自閉症スペクトラム（ASD）の概念の混在する形で行われて

いたため、本報告でも同様の形で述べることとする注)

2.3 チェックリスト私案を用いての評価方法

筆者は、研修生として評価・診断の一連の流れに同席した。多くの場合、評価室に隣接する観察室よりマジックミラー、モニター越しに観察したが、同室して観察をすることもたびたびあった。当センターで用いた評価ツールの記録用紙に記入し、スタッフ間でのミーティングに参加した後、当日中にチェックリスト私案に記入した。チェックリスト私案への記入は、診断結果前になることも、後になることもあった。

3. 結果

チェックリスト私案を用いての評点、年齢、診断結果を図3に示した。

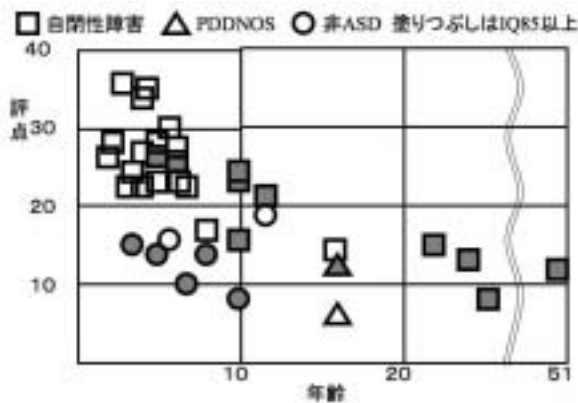


図3 年齢・診断結果・チェックリスト私案評点

10歳以下についてみると、チェックリスト私案での評点が高い、つまり通常と異なる所見が多いほど、自閉症スペクトラムであるという傾向が見られた。一方、11歳以上においては、評点が低いにも関わらず、自閉症スペクトラムの診断を受けていた。

また、全体を通して評点が20点以上のケースでASDではないとされたケースはいなかった。

4. 考察

10歳以下の年齢の低いケースにおいては、チェックリスト私案における評点と診断結果がある程度一貫していると示唆される結果が得られた。一方、年齢の高い群においては異なる結果が得られた。

これは、チェックリスト私案の評価の枠組が年齢の低い群に対応しており、年齢の高いケースの症状をカバーしていないこと、年齢が高くなってからASDを疑われて来所するケースは一見特徴的な症状がわかりにくいケースが多いことなどが理由として考えられる。

10歳以下のケースにおいて、チェックリスト私案の評点と診断の間に一定の一貫性のある傾向が見られた理由はいくつか考えられる。一つは、評価・診断時間が長く、行動観察に多くの時間を費やすことができたことである。また、多くの評価ツールには、多様な対人相互交渉、コミュニケーション行動を観察する機会があった。他者からの働きかけなどの応答性を観察する場面などは、ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) やPEP-3 (Psychoeducational Profile Third Edition) などの評価ツールの中にも多く含まれている。また、自由場面を多く観察したことで、対象者の自発的な行動も評価できた。加えて、今回の評価・診断が同じディレクターの最終的な判断のもとで行われたことも理由として挙げられる。

もっとも、今回の結果には留保事項も多くある。チェックリストを用いての評価者が筆者1人であること、またミーティングで他のスタッフの意見を聞き、診断結果を聞いた後でのチェックリスト記入が多くあったことなど信頼性には課題がある。また、主に英語で実施された評価について、筆者が正確にその特徴を評価できたかという点でも留保が必要である。

本報告では、評価の中で観察された通常と異なる所見の量的な面を中心に述べた。しかし、本チェックリストに基づく評価は、具体的な行動を記述するという点にも特徴があり、この質的な評価と合わせて臨床の中で用いていくことにより、診断に関わる所見の吟味、継続的な症状の変化、支援に関わる情報のより効果的な収集が可能になっていくと思われる。質的な評価の検討については、今後の課題である。

今後は、評価対象年齢を低くすること、評価手続きマニュアルを作成して場面設定を含めた評価方法、評定基準を決めること、左右それぞれの軸における

得点を状態像とどう関連づけるかという採点方法の問題を整理すること、複数の評価者間での一定の一致度を得ることを通して、臨床上有用な対人・コミュニケーション行動観察の枠組みを作ることが求められる。また、項目別の分析など質的な検討を通して、必要な項目の再検討も課題である。

注) 尚、自閉症スペクトラム (ASD) は、広汎性発達障害とほぼ対応している。

〔第9回日本言語聴覚学会
(2008年6月21日~22日、栃木県宇都宮市)にて発表〕

謝 辞

留学は、国際ロータリー財団田中徳兵衛冠名奨学金より補助を受けて実現しました。財団、ならびに故田中徳兵衛氏とその遺志を継がれた田中徳尚氏に心より感謝申し上げます。

また、職場に復帰する機会を与えて下さった横浜市リハビリテーション事業団にも深謝致します。

- 1) 小寺富子、倉井成子、佐竹恒夫 他：国リ八式< S-S法 > 言語発達遅滞検査マニュアル (改訂第4版)。エスコアール, 1998
- 2) Schopler, E., Reichler, R. J. : The Childhood Autism Rating Scale. Los Angeles: Western Psychological Services, 1998
- 3) Schopler, E., Reichler, R. Lansing, M. D., J. & Marcus, L.M. : Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children: Vol.1. Psychoeducational Profile Revised. Austin, TX : Pro-ed , 1990
- 4) Schopler, E., Lansing, M. D., Reichler, R. J. & Marcus, L.M. : Psychoeducational Profile Third Edition. Pro-ed , 2005
- 5) Mesibov, G, Thomas, J.B. Chapman, S.M. & Schopler E. : TEACCH Transition Assessment Profile-second edition (TTAP) . Pro-ed , 2007
- 6) Lord, C., Rutter, M., & DiLavore, P. C., &

Risi, S. : Autism Diagnostic Observation Schedule manual. Los Angeles: Western Psychological Services, 2002

- 7) Sparrow, S.S., Balla, D. A. & Cicchetti, D. V. : Vineland Adaptive Behavior Scales . Circle Pines, MN: American Guideline Services, 1984
- 8) Sparrow, S.S., Cicchetti, D. V. & Balla, D. A. : Vineland Adaptive Behavior Scales second edition. American Guideline Services, 2005
- 9) Le Couteur, A., Lord, C., & Rutter, M: The Autism Diagnostic Interview : Revised (ADI-R) Los Angeles: Western Psychological Services, 2003
- 10) Berument, S. K., Rutter, M., Lord, C., Pickles, A., & Bailey, A. : Autism screening questionnaire: Diagnostic validity. British Journal of Psychiatry 175: 444-451, 1999