

## Ⅷ 自閉症

自閉症とは、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする発達の障害である。その特徴は、3歳くらいまでに現れることが多いが、小学生年代まで問題が顕在しないこともある。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

### 1 自閉症のある子供の教育的ニーズ

#### (1) 早期からの教育的対応の重要性

自閉症は、多くの場合、乳幼児期における健康診査（乳幼児健診と称される）などで、周囲の大人や子供に対する関心のあることや音に対する過敏性や鈍磨性の様子などから、指摘されることがある。

ただし、音に対する反応だけから自閉症であることが疑われることは稀（まれ）で、乳幼児期に気付かれるのは、言葉の遅れや働きかけへの反応の乏しさ、マイペースな行動などが多いとされていることに留意が必要である。

幼児期になり、幼稚園等の就学前機関における、同年代の友達とのかかわりや小集団での生活が始まると、自閉症という障害の特性から生じる生活上の困難さとそれへの対応の難しさが現れる場合が多い。

自閉症の教育的対応は、当初は困難であることが多いと指摘されている。それは、親密で安定した情緒的な関係を築くことの難しさ、こだわりや興味・関心のある限定による集団生活の難しさ、周囲が受け入れられない行動への対処の難しさが見られるからであり、その他にも刺激に対する過敏性や行動上の問題（自傷行為や睡眠障害など）などへの対応が困難であるからである。

成長を促すため、適切に対応する上で、そのような、困難さを理解することが、特に重要である。

具体的な対応としては、例えば、状況の認識に困難が伴うことを支援するために環境を分かりやすく構造化する、ある一定の生活のリズム（活動の時間帯や内容等）を継続して提供すること、いろいろな活動場面でしばしば混乱することへの対応、個々に特有な課題、適した時間帯、適した接し方で対応するなどがあげられる。さらに、人とのかかわりや活動への適切な参加の仕方などを、学習課題として明確化し、早期から対応していくことが大切である。

#### (2) 障害の理解に関する保護者等への支援の重要性

保護者が子供に障害があることが分かったときの気持ちを出発点として、障害を理解する態度をもつようになるまでの過程においては、関係者の十分な配慮、つまり保護者の心情理解が特に必要とされる。幼稚園や保育所に通うようになるのと、他の子供と異なり、集団から離れた行動や活動の様子が見られ、保護者自身も他の保護者から孤立してしまうことがある。

そのため、個別の教育支援計画を活用した関係機関（通園施設、保健所・保健センター、その他の専門機関）等との連携を図りながら、保護者の心情や家庭での子育ての困難さを十分に理解した上で、保護者支援を行っていくことが

必要である。

## 2 自閉症のある子供に必要な指導内容

自閉症のある子供に対する支援は、基本的には、自閉症やそれに類するものによる適応不全の改善を目的とする。したがって、社会生活への適応が困難であるために、特別な教育的支援が必要な子供が自閉症教育の対象となることを念頭に置く必要がある。

そのため、自閉症教育では、円滑に集団に適応していくことなどができるようにするために、多様な状態に応じた指導が大切であり、基本的な生活習慣の確立を図ること、適切に意思の交換を図ること、円滑な対人関係を築く方法を獲得すること、目標をもって学習に取り組むこと、基礎的・基本的な学力を身に付けることなど、個々の子供によって指導目標や指導内容・方法の重点が異なることに留意する。

なお、指導方法における配慮として、自閉症のある子供が学習をしやすくするために、その特性に応じた配慮をしており、例えば、見通しをもちやすくしたり、課題を分かりやすくしたりするために、活動の場を構造化したり、視覚的な情報を多く活用したりするなどを行っている。

### (1) 自閉症・情緒障害特別支援学級

自閉症・情緒障害特別支援学級では、人とのかかわりを円滑にし、生活する力を育てることを目標に指導を進めている。ここでは、特に自閉症への対応を中心にその教育内容・方法を紹介する。

自閉症・情緒障害特別支援学級は小学校及び中学校に設置されていることから、教育課程の編成は原則的には小学校又は中学校の学習指導要領による。しかし、対象とする子供の実態から、通常の学級における学習が困難であることから、子供に応じて学校教育法施行規則第138条に基づき特別の教育課程を編成している。この場合、特別支援学校の学習指導要領を参考として教育課程を編成することとなる。

なお、自閉症等のある子供は、生活技能が十分に身に付いていないことが多く見られることから、特別支援学校（知的障害）の各教科等を参考にするなどして、適切な教育課程を編成している。また、下学年の内容に替えたり、基礎的基本的な内容を重視したりなどしている。

#### ① 日常生活の技能を身に付けるための指導

日常生活の技能を身に付けることは社会生活の基本であり、自閉症・情緒障害特別支援学級では、食事、排せつ、衣服の着脱などの指導を学校生活の中で適切に行っている。特に、一日の学校生活の流れが理解できるようにしたり、日課等を分かりやすくしたりするなどして、子供の心理的な安定を促し、固執性が目立たないように配慮しながら、生活に必要な諸技能が習慣として身に付けるようにすることが大切である。

日常生活の技能は、特に、学校と家庭との連携を密にすることによって、より

確実に身に付けることが必要である。

## ② 運動機能，感覚機能を高めるための指導

動作の模倣，遊具や道具を使った運動等により，自ら身体を動かそうとする意欲を育て，協応動作等，運動機能の調和的発達を図るよう指導を行っている。

特に，視覚，触覚などを適切に活用することにより，目的のある行動を身に付けることをねらいとし，さらに，指導方法についても，教材・教具を工夫するなどしている。

## ③ 言葉の内容を理解するための指導

人の言葉に注意を向ける，人の話を聞く，返事や挨拶をするなどの必要な態度を形成し，人とのかかわりを深めるための基礎づくりをねらいとして指導を進めている。

また，注意力や集中力を身に付け，言葉を理解するとともに，実際の生活に必要な言葉を適切に使用できるように指導している。例えば，模型の電話やマイクを使って話すことなどの場面の設定，創意工夫された絵カードや文字カード等の教材・教具等を活用している。

## ④ 人とのかかわりを深めるための指導

一日の生活リズムを体得することにより，情緒の安定を図り，友達や教師と一緒に活動する喜びや楽しさを味わい，集団の雰囲気になれることをねらいとした指導を行っている。例えば，動作の模倣，遊び，劇，係活動などいろいろな活動を通じて，集団での役割を理解し，相手の立場が理解できるようにすることなどである。

また，一人一人の子供の学習状況等に応じて，交流及び共同学習として，通常の学級での授業（国語，音楽，図画工作，体育など）や特別活動に参加して，人間的なふれ合いを深め，集団参加が円滑にできるようきめ細かく配慮している。

## （２） 通級による指導（自閉症）

基本的には，特別支援学校等における自立活動を参考とした指導を中心としながら，社会的適応性の向上を目的とし，限られた授業時数の中で，自閉症・情緒障害特別支援学級と類似した同様のねらいで取り組みがなされている。なお，通級による指導では，子供の障害の状態等に即して，必要に応じて各教科等の補充的な指導を行っている。

## （３） 通常の学級における指導

通常の学級においては，個別に指導内容を設定することはできないことから，例えば，ある学級における単元等の指導計画による指導内容を焦点化したり重点化したりして，基礎的・基本的な事項の定着に留意することが大切である。

また，書くことや読むことなどに時間を要したり，指示や説明を聞くことに

関しても一部のみの理解になってしまったりすることに注意が必要である。

通常の学級においては、合理的配慮の観点（通常の学級だけでなくいかなる場でも必要なもの）に基づいて、配慮がなされることが重要である。

### 3 自閉症のある子供の教育の場と提供可能な教育機能

#### (1) 自閉症・情緒障害特別支援学級

自閉症・情緒障害特別支援学級の対象として、次のように示されている。

自閉症・情緒障害者

一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のもの

二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもの

(平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知)

「他人との意思疎通が困難である」とは、一般にその年齢段階に標準的に求められる言語等による意思の交換が困難であるということである。知的障害を伴う自閉症の特性として、言語が全くなかったり、言葉の発達の遅れや特異な使用が見られたりする。また、身振り等で意思を伝達することが不得手であったり、質問に対してその質問文のまま返したりなどの傾向も見られる。そうした相手からの言葉の意味を理解したり、それに応じた意思を伝達したりすることができないか、又は可能ではあるが、他人との会話を開始し、受け答えをしながら継続する能力に明らかな困難性があることをいう。

「対人関係の形成が困難」とは、他人から名前を呼ばれたことに気が付いて振り向く、他人からの働きかけに応じて遊ぶ、自分や他人の役割を理解し協同的に活動する、他人の考えや気持ちを理解し友達関係や信頼関係を形作ることなどが、一般にその年齢段階に求められる程度に至っていない状態のことである。

「社会生活への適応が困難」とは、他人とかかわって遊ぶ、自分から他人に働きかける、集団に適応して活動する、友達関係をつくり協力して活動する、決まりを守って行動する、他人とかかわりながら生活を送ることなどが、一般にその年齢段階に求められる程度に至っていない状態のことである。

#### (2) 通級による指導（自閉症）

通級による指導（自閉症）の対象として次のように示されている。

自閉症者

自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

(平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知)

教育的ニーズについては、特別支援学級の対象者とほぼ同様であるが、ほとんどの授業を通常の学級で受けられることから、他人と意思疎通にかかわることや

対人関係，社会生活への適応などに関することが中心となる。

就学先の決定に関する判断の際には，以下のことに留意する必要がある。

#### **自閉症・情緒障害特別支援学級において教育する場合**

自閉症・情緒障害特別支援学級において支援する場合は，自閉症又はそれに類するものために，意思疎通や対人関係，行動に問題が認められ，通常の学級での学習では成果を上げることが困難であり，特別な教育内容・方法による指導を必要とする状態に応じている。

その際，学校教育法施行令第22条の3の表における知的障害者の項に達しない程度の知的障害を併せ有する場合は，障害の状態に応じて，知的障害特別支援学級における教育を受けることについて検討することが必要である。

#### **通級による指導（自閉症）において教育する場合**

自閉症又はそれに類似する障害のために，通常の学級における授業におおむね参加できるものの，対人関係や行動上の問題の改善のための特別の指導や教科の補足的指導などを一部必要としている状態に応じている。

#### **特別支援学校（知的障害）において教育する場合**

学校教育法施行令第22条の3の表における知的障害者の項の程度の障害を併せ有する状態に応じている。

ただし，就学前に，適切な療育等を受けていない場合には，基本的には知的発達の遅れがないにもかかわらず，知的障害があると見なしてしまう場合があるので，的確に実態を分析し，慎重に就学先の決定をすることが大切である。

なお，知的障害や病弱・身体虚弱を伴う場合は，それぞれの状態に応じて，知的障害特別支援学級，病弱・身体虚弱特別支援学級，特別支援学校（知的障害，病弱）などにおいて教育を受けることを考慮する必要がある。

自閉症やそれに類するものと，主として心理的な要因の関与が大きい場合とでは，それぞれの原因や指導内容・方法，学習環境の調整方法が異なることに留意が必要である。就学や学級編制に当たっては，それぞれに適切な指導がなされるように適切な配慮と工夫が必要である。

障害の状態を適切に把握するために，教育的・医学的・心理学的観点から，種々の方法により，検査・観察等がなされなければならない。調査項目例はこの節の最後に表として別に示した。なお，その表に掲げた項目例は新入学児童用に作成してある。

#### 4 自閉症のある子供の教育における合理的配慮の観点

自閉症のある子供の指導に当たっては、どのような場で教育をするにしても次のような観点で配慮を検討する必要がある。

##### ① 教育内容・方法

###### ①-1 教育内容

###### ①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

自閉症の特性である「適切な対人関係形成の困難さ」「言語発達の遅れや異なった意味理解」「手順や方法に独特のこだわり」等により、学習内容の習得の困難さを補完する指導を行う。(動作等を利用して意味を理解する、繰り返し練習をして道具の使い方を正確に覚える等)

###### ①-1-2 学習内容の変更・調整

自閉症の特性により、数量や言葉等の理解が部分的であったり、偏っていたりする場合の学習内容の変更・調整を行う。(理解の程度を考慮した基礎的・基本的な内容の確実な習得、社会適応に必要な技術や態度を身に付けること等)

###### ①-2 教育方法

###### ①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

自閉症の特性を考慮し、視覚を活用した情報を提供する。(写真や図面、模型、実物等の活用) また、細かな制作等に苦手さが目立つ場合が多いことから、扱いやすい道具を用意したり、補助具を効果的に利用したりする。

###### ①-2-2 学習機会や体験の確保

自閉症の特性により、実際に体験しなければ、行動等の意味を理解することが困難であることから、実際的な体験の機会を多くするとともに、言葉による指示だけでは行動できないことが多いことから、学習活動の順序を分かりやすくなるよう活動予定表等の活用を行う。

###### ①-2-3 心理面・健康面の配慮

情緒障害のある子供の状態(情緒不安や不登校、ひきこもり、自尊感情や自己肯定感の低下等)に応じた指導を行う。(カウンセリング的対応や医師の診断を踏まえた対応等) また、自閉症の特性により、二次的な障害として、情緒障害と同様の状態が起きやすいことから、それらの予防に努める。

##### ② 支援体制

###### ②-1 専門性のある指導体制の整備

自閉症や情緒障害を十分に理解した専門家からの支援や、特別支援学校のセンター的機能及び自閉症・情緒障害特別支援学級、医療機関等の専門性を積極的に活用し、自閉症等の特性について理解を深められるようにする。

###### ②-2 子供、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

他者からの働きかけを適切に受け止められないことがあることや言葉の理解が十分ではないことがあること、方法や手順に独特のこだわりがあること等について、

周囲の子供や教職員，保護者への理解啓発に努める。

#### ②—3 災害時等の支援体制の整備

自閉症や情緒障害のある子供は，災害時の環境の変化に適応することが難しく，極度に混乱した心理状態やパニックに陥ることを想定した支援体制を整備する。

### ③ 施設・設備

#### ③—1 校内環境のバリアフリー化

自閉症の特性を考慮し，備品等を分かりやすく配置したり，導線や目的の場所が視覚的に理解できるようにしたりする。

#### ③—2 発達，障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

衝動的な行動によるけが等が見られることから，安全性を確保した校内環境を整備する。また，興奮が収まらない場合を想定し，クールダウン等のための場所を確保するとともに，必要に応じて，自閉症特有の感覚（明るさやちらつきへの過敏性等）を踏まえた校内環境を整備する。

#### ③—3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

災害等発生後における環境の変化に適応できないことによる心理状態（パニック等）を想定し，外部からの刺激を制限できるような避難場所及び施設・設備を整備する。

## 5 自閉症の理解と障害の状態の把握

### (1) 自閉症の概要

#### ① 自閉症の基本的な障害

自閉症とは、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする発達の障害である。その特徴は、3歳くらいまでに現れることが多いが、小学生年代まで問題が顕在しないこともある。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

なお、高機能自閉症とは、知的発達の遅れを伴わない自閉症を指す。同様に、アスペルガー症候群（アスペルガー障害）は、自閉症の上位概念である広汎性発達障害の一つに分類され、知的発達と言語発達に遅れはなく、上記3つの自閉症の特性のうち、コミュニケーションの障害が比較的目立たない。

アスペルガー症候群のコミュニケーションの特徴として、一方的に自分の話題中心に話し、直せつ的な表現が多く、相手の話を聞かなかつたり、また相手が誰であつても対等に話をしたりすることがある。

上記にあげた自閉症の3つの基本的な障害特性について、①に関連して現れる行動特徴としては、相手の気持ちや状況を考えず、自分の視点中心に活動しているように見えることがある。

例えば、自分の好きなことを質問し続けたり、一人遊びに没頭していたりするなどである。また、かかわり方が一方的で、ルールに沿った遊びが難しく、仲間関係をつくつたり、相手の気持ちを理解したりすることが難しい状況がある。

②に関連して現れる行動特徴のとしては、概して言語の理解や使用に発達の遅れが見られ、全く言葉を発しないこともある。また、他者の言葉を模倣して言うこと（反響言語（エコラリア））だけのことある一方で、流暢ではあるが、普通の言葉遣いではない独特の言い方や自分の好きなことだけを一方的に質問し続けたりすることもある。

#### 参考

2013年、米国精神医学会による精神障害の分類と診断基準のこの改訂版（第5版）（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed., DSM-5）が刊行された。このDSM-5では、広汎性発達障害 pervasive developmental disorders, PDDの用語が自閉症スペクトラム障害 autism spectrum disorder, ASDという用語に変更された。自閉症スペクトラムとは、自閉的な特徴がある人は、知能障害などその他の問題の有無・程度にかかわらず、その状況に応じて支援を必要とし、その点では自閉症やアスペルガー症候群などと区分しなくてよいという意味と、自閉症やアスペルガー症候群などの広汎性発達障害の下位分類の状態はそれぞれ独立したものではなく状態像として連続している一つのものと考えることができるという二つの意味合いが含まれた概念である。したがって、自閉症スペクトラム障害には下位分類がなく、自閉的な特徴のある子供は全て自閉症スペクトラム障害の診断名となる。

なお、autism spectrum disorderの訳としては、自閉症スペクトラム障害の他に自閉症スペクトラム、自閉症スペクトラム症、自閉性スペクトラムなど様々な用語が検討されており、現時点では未定である。

③に関連して現れる行動特徴としては、こだわりがあり、「同一種類へのこだわり」や「同じことへのこだわり」がある。「同一種類へのこだわり」とは、例えば、水洗トイレとか水道の蛇口とかスイッチ類へのこだわりで、気になっていることや気にいっているこだわりである。無理に止めさせても、通常、子供からの抵抗は少なくパニックは生じないことが多い。

「同じことへのこだわり」は、例えば、同じ道、同じ場所、同じやり方、同じ物（例えば椅子の種類ではなく、青い色の椅子でないと座れないなど）へのこだわりは、状況理解ができずに生じている不安を、慣れ親しんでいる同じ物で抑えている状況があり、そのため、教師等が不用意に介入すると、子供からの抵抗が強く、パニックに至ることも少なくない。

こだわりの現れ方としては、第一は、ある行動を同一のパターンで繰り返すことで、日常生活の様々な場面で見られる。例えば、ごく単純な動作、仕草、あるいは遊びを飽くことなく繰り返すことがある。

また、日常生活や遊びなどの活動に手順を定め、その順番を変えないことがある。その手順は儀式的で合理的でないことも多く、その一連の活動が円滑になされないような状態になっても、順番どおりに遂行しないと気が済まないような状態が見られる。

第二は、環境の変化に適応できないことである。例えば、学校の日課が急に変わると、適切に対応することができず、著しく動揺することも見られ、入学や進級、転居などでも、その変化には想像を超えた苦痛を伴うことがある。

第三は、特定の事物に興味と関心が集中することである。例えば、漢字、カレンダー、乗り物など、あるいは描画などが対象となる。そうした特定の事物への興味・関心が何年も続き、それに関する多量の知識や高い技能を驚くほど身に付ける場合がある。知的発達が遅れている場合は、感触や身体運動感覚、嗅覚などを媒介とする自己刺激に興味・関心が集中することもある。

## ② その他の特徴

上記の3つの基本的な障害特性に加えて、感覚知覚の過敏性や鈍感性、刺激の過剰選択性、知能テストの項目に著しいアンバランスが見られることがある。

感覚知覚の過敏性や鈍感性は、多くの自閉症のある子供に見られるが、その現れ方は多様であり、例えば、一般に不快であると感じるガラスを爪でひっかいたような音は問題ないが、特定の人の声や教室内の雑音には極端な恐怖を示したりすることがある。人に触られることを嫌う一方で、身体が傷ついても、痛みを感じていないように見えることもある。また、銀紙やセロファンなどの光る物、換気扇や扇風機などの回転する物に強い興味を示すこともある。

このように、感覚知覚の過敏性や鈍感性は、視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚などの様々な感覚において見られ、パニックや突然の不安定状態などの原因の多くが、特定の感覚刺激に対する不快反応によって引き起こされている可能性がある。それらを回避するためには、感覚の過敏性や鈍感性の状態を観察し実態把握する必要がある。

感覚過敏といわれている状態の背景には、感覚刺激に対する過剰反応があることが多いと推定されている。騒々しい音が苦手というようにその刺激自体が嫌な場合やその刺激を受けたときに他の不快な状況がありその刺激が不快な情動と結びつけられてしまうという条件付けがされている場合、更にその刺激の意味が分からず不安となっている場合、などがある。

一方、知的障害を伴う自閉症の場合、関連する行動として、時には、手をかんだり、頭を何かにぶついたりするといった自傷行動が見られることもあり、また、身体を前後に揺すったり、手をひらひらさせたりするなどを繰り返すという常同的な行動があることもある。

「刺激の過剰選択性」とは、事物のある一つの要素だけに、常に同様に反応をすることや、ある一つの要素でしか物事を捉えていない状態を指す。物事の全体像の把握が苦手な自閉症の特徴を示す考え方の一つである。

例えば、あごひげのある人には、誰であれ「パパ」と呼んだり、あるいは、父親が眼鏡を外してしまうと、父親はどこかへ消えてしまったような反応を示したりすることがある。父親という存在からの情報には、男性、親、顔の特徴（ひげがある、眼鏡をかけている）など様々な多次元的な要素が含まれているが、その一つにだけ反応することである。

なお、これらの「刺激の過剰選択性」に関する現象は、シングルフォーカスという用語で説明されることもある。

「知能テストの項目に著しいアンバランス」があることに関しては、例えば、知的発達に遅れがある場合、自閉症を伴わない知的障害のある子供とは違いが見られ、各下位検査間で偏りがあり、また、言語性の下位検査に比べて動作性の検査の成績が良い傾向がある。つまり、見本と同じように組み合わせる問題などで成績が良い傾向が見られることがある。

このほかに、自閉症の特性の一つとして、不器用さがあげられ、運動や製作などにおいて配慮を要する。

### ③ 自閉症教育の対象

自閉症教育の対象は、発達障害に包括される障害である自閉症及びそれに類するものにより、言語発達の遅れや対人関係の形成が困難であるため、社会的適応が困難である状態の子供である。

昭和40年代の前半、当時、自閉症の存在が注目を浴びるようになり、その対応は、教育界の緊急の課題であった。その現実的要請が情緒障害特殊学級の増加を促した。その後、情緒障害特殊学級は、自閉症、選択性かん黙、不登校などの子供を対象とする学級として定着していった。

特殊教育に関する研究調査会の「軽度心身障害児に対する学校教育の在り方(報告)」(昭和53年8月12日)において「自閉, 登校拒否, 習癖の異常などのため社会的適応性の乏しいもの, いわゆる情緒障害者については, 必要に応じて情緒障害者のための特殊学級を設けて教育するか又は通常の学級において留意して指導すること。」と提言された。

このような経過により, 多くの情緒障害特別支援学級において自閉症等への対応が行われていた実態を踏まえ, 平成21年に, その名称を「自閉症・情緒障害特別支援学級」に改めた。

なお, 通級による指導の対象については, 平成18年に学習障害及び注意欠陥多動性障害が追加された際に, それまで情緒障害として位置付けられていた自閉症を独立して位置付けた。また, 特別支援学校においても, 多くの自閉症を伴う知的障害の児童生徒が在籍している。

## (2) 障害の状態の把握

### ① 障害の状態の把握の方法

自閉症の状態の把握に当たっては, 行動上の諸問題及びそれに関係する生育歴, 医療歴, 生育環境, 家庭や学校における生活の状態, 集団参加や学習の状態, 知的機能の状態などを把握する必要があり, その方法には, 保護者等や担任等からの聞き取りや, 行動観察及び諸検査の実施などがある。

#### ア 身辺の自立の状態

知的障害を伴う自閉症の子供については, 身辺の処理に関して, 食事, 排せつ, 衣服の着脱などについての手順や方法を身に付けている程度を把握することが判断の資料となる。

自閉症のある子供等の一部には, 極端な偏食がある場合がある。食べる物が決まっているために, それ以外の物がでる給食等は食べないという場合もある。

知的障害を伴う自閉症の子供の場合, 自宅以外では用便をしないなどの強いこだわりを示すことが見られる場合もある。

#### イ 集団参加の状態

自閉症の子供に共通する傾向としては, 自由な対人交流場面において, コミュニケーションのやり取りや行動の問題が生じてくる場合が多い。また知的障害を伴う自閉症の子供の場合には, 同年齢の集団に参加することの困難性がみられる。

集団参加の評価の方法としては, 幼稚園, 保育所, 児童福祉施設等での直接的な行動観察が適切である。なお, 直接に観察することが困難な場合は, 幼稚園等からの報告の内容を分析し, 資料として活用することもできる。

また, 自閉症の子供の場合, 集団参加の状態を把握するためには, 一定のルールに基づく活動への参加について観察する必要がある。例えば, 順番を待つこと, ジャンケンや綱引きなど勝ち負けの簡単なルールが理解できること, 鬼

ごっこやかくれんぼなどでの役割の違いなどを理解して活動に参加することなどを観察する。特に、集団ゲームなどの活動の中で、ルールに関係のない行動をとることから、ルールが分からないと認識される場合がある。一方で、理解したルールはきちんと守（まも）り活動することも多い。自閉症の子供の場合、その都度、正確な言葉で説明されないと理解できず、学習できないことが多いため、ルールに関係のない行動のように見られるときがあるので留意が必要である。

なお、自閉症児には、ときに勝ち負けや一番にこだわる場合もあり、自ら勝手な行動をとってしまう場合があるので、観察する際に留意する。

また、極めて消極的だが行動面では逸脱がなく、教師等の指示にも従い、集団参加に問題ないと誤解されてしまう、受け身型の自閉症のある子供がいることに留意する。慎重に行動を把握しないと見逃してしまう可能性があるためである。

## ウ 知的機能の状態

知的機能の程度を評価するには、知能検査の効果的な利用が必要となるが、ここでは、自閉症の子供について知的機能の状態を把握する場合に必要な配慮を述べることにする。

自閉症は、一般に、新しい場面への適応が困難であることが多いため、最初の検査だけで妥当性のある結果を得ることはほとんど不可能であるため、他の発達検査等を適切に組み合わせるなどして知的機能を明らかにすることが大切である。

さらに、低年齢のときは、自閉症としての言葉の理解力の問題が顕著で、発達検査等の課題の教示自体が理解できていない場合でも、発達に伴い言葉の理解力が向上し、教示を理解できるようになると課題ができるようになることがあるため、経時的に何回か検査を行っていくことが大切である。

なお、知能検査等の結果から読み取れる特徴としては、次の点があげられる。

- ・ 発達の水準は、移動運動などの運動的側面が比較的高く、社会性、情意、言語が比較的低い傾向が見られる。
- ・ 言語を用いない動作性の課題（例えば、WISC-IVにおける下位検査項目「積み木模様」など）では、高い水準の結果を示すことがある。
- ・ 個人内差を把握することのできる知能検査では、例えば、ある分野の課題では低年齢段階を通過できず、別分野の課題では、高年齢段階の問題を通過することなどが見られる。
- ・ 言語の発達年齢は、生活年齢よりも低いこと、類推などの能力が低いこと、一部の記憶能力がほかの能力より高いことなどが比較的共通している。

自閉症の子供の実態把握には、一般的な知能検査や発達検査のほか（全訂版田中ビネー知能検査、WISC-IV、新版K式発達検査など）、自閉症及び関連する障害のための「新訂版自閉症児・発達障害児教育診断検査（PEP-R）」がある。行動面や社会性については、自閉症を対象とした精研式CLAC-IIなどがある。

る。

自閉症の臨床像は、知的能力や年齢によって、個々人の間でも、あるいは個人の経過の中でも多様であることが分かっている。検査等に加えて、更に行動観察などを同時に行い、自閉症のある子供の知的発達や、言語面、社会・対人面、運動面などや、障害特性について、その子供独自の情報を総合的に集めて実態把握を行うことが大切である。

## エ 学力

自閉症等については、特定の事柄への深い興味によって、一部の教科の成績が特に高いことがあるが、通常の学級における授業に参加できる程度の学力を有するかどうかが調査することが必要である。

## ② 自閉症のある子供の障害の状態

### ア 状態の把握

医学的には、自閉症は、現在の状態に加えて、乳幼児期からの発達経過の状態を踏まえて診断される。

自閉症に類似するアスペルガー症候群は、乳幼児期の状態を把握しただけでは判断つかない場合もある。乳幼児期の言語遅滞がみられず、友達とも遊ぶ様子がみられるが、小学校3、4年生以降になってから周囲とかみ合わないマイペースが目立つようになり、その時点で乳幼児期を振り返ると遅れがなかったということから、総合的に判断されることが多い。

なお、自閉という文字が呼称に使われていることから、人を避けて自分の殻に閉じこもるといったイメージをもたれやすく、極端な引っ込み思案や人間嫌いなどと混同されがちである。しかし、引っ込み思案などは、他人の存在や思いを強く意識しており、対人関係の不適切な状態であり、自閉症ではないことに留意する必要がある。

## イ 原因

自閉症の原因はまだ明らかではないが、これまでの研究からは、何らかの因子が胎児期から生後の早い時期までに、脳の機能の一部に影響を及ぼすと考えられている。それは、自閉症の一部に知的発達の遅れ、てんかんや脳波異常を認めることがあることから推測される。しかし、自閉性障害の多く、特に知的障害を伴わず日常生活にも大きな支障を来していない場合には、特定の脳機能障害というよりは、素因に基づく一つの個性という見方を考える考えもある。

なお、男子に多い傾向があり、以前は、原因として親子関係の不全を重視する考えがあったが、現在は否定されている。

## ウ 行動に見られる特徴

### a 対人関係

視線が合わない、名前を呼んでも振り向かない、人を意識して行動するこ

とや人に働きかけることが見られないなど、人へのかかわりや人からの働きかけに対する反応の乏しさが幼児期に見られる。

障害の程度にもよるが、周囲の適切なかかわりによって、対人関係は少しずつ芽生えてくるが未熟さが残ることが多い。

#### **b 感覚刺激への特異な反応**

ある種の刺激に特異的に興味を示す反面、別の刺激には、極端な恐怖を示すことがある。このような反応を引き起こす刺激の性質には、一貫した特徴は認められないが、例えば、低周波律動音（空調機器、エレベーター）、きらきらと光るもの（銀紙、セロファン）などが好まれる対象となる場合がある。また、種々の感覚を同時に処理することが不得手であり、例えば、姿勢を制御することに意識が集中し、その他の働きかけには注意を向けられないことも指摘されている。

#### **c 食生活の偏り**

極端な偏食があり、ほんの数種類の食物以外は他一切食べないという状態が何年も続くことがある。偏食については、低年齢段階によく見られるが、成長とともに改善されることが多い。

#### **d 自傷等**

混乱、欲求不満、脅威等に対して、自傷等の行動をとることがある。自傷については、例えば、頭や顔を自分で殴打する、壁に打ち付ける、あるいは指をかむなどの行動であるが、それが激しい場合は負傷することもあるので軽視してはならない。そのような行動の理由は推察できない場合もあるが、周囲の対応がその行動を強化している場合もあることに注意を要する。

また、本人にとって耐えられない音刺激を手などで耳をふさいで遮断しようとする行動であるが、やがて音刺激とは無関係に嫌悪状況に対する回避や防衛反応としての意味を帯びてくる場合が多い。

以上のような行動に対しては、次のような理解が大切である。

一般に、自閉症の子供は、状況の変化に対応する力に乏しいので、心理的な混乱や不安に陥りやすく、さらに、窮地に陥っていることに対して、援助が必要であることを求めようと意図することが困難であり、意図したとしても、伝達することに困難性がある。また、わずかな刺激でも想像以上の苦痛を感じることを周囲が理解できないため、自傷等の原因を理解することができず、援助も不適切になりがちである。

しかし、教師などが、きめ細かな観察等により、それらの状態が生じる背景や原因を理解することが可能であり、かつ適切な教育により、状態が改善されることもある。

#### **e 多動**

幼児期には、自閉症の子供の多くに多動と見なされる行動が見られる。それは、その行動の予測がつかない、規制などの対応がしにくい、危険を回避する機能が十分に働いていないという側面が多いからである。また、特に、集団行動においては、そうした行動が目立ち、そのために周囲に、目が離せない、手が離せないという状態を強いることが多くなることから、一層、多動という印象を強めることとなる。

そうした多動性は、加齢に伴い、また適切な教育により改善することが多い。それは、状況や状況の変化を理解して行動できる範囲の拡大に伴って、行動にまとまりが見られるようになるからであり、また、行動の特性に関する周囲の理解が深まり、より有効な支援が可能となるからである。

なお、最近では、多動のある自閉症では、注意欠陥多動性障害を伴っている場合も少なくないことが知られるようになってきている。

表 3 - VIII - ( 1 ) 就学先決定に際しての調査事項の例（自閉症）

以下に掲げる項目，内容はあくまで障害の程度，状態を正確に把握する上で有益と思われるものを参考例として示したものである。実際の調査においては，障害の状態，地域の実情等に応じて適切な事項を選択し，又は追加する等により独自の調査事項を定めることが大切である。

| 観 点             | 項 目         | 内 容  |
|-----------------|-------------|--|
| 教育的観点           | これまでに受けた教育等 | 教育相談，生育歴など   |
|                 | 教育課程        | 通常の学級における理解及び特別な指導内容の必要性など   |
| 医学的観点           | 障害に関連する診断   | 診断名など  |
|                 | 医療的な配慮(服薬)  |  |
| 心理学的観点          | 検査結果等       | 検査名，検査結果，検査期日，プロフィールの概要，その他の検査，必要に応じ生育歴など  |
|                 | 情緒の状態       | 不安傾向の有無，心理的な過敏性の有無など   |
|                 | 行動特徴        | 注意集中が困難，興味・関心が移りやすい，多動性の有無と程度，固執性（こだわり）の有無，常同行動の有無，身近な危険の察知や回避の可否，衝動的な行動の有無，粗暴な行為の有無など |
|                 | 対人関係        | 視線が合うか，名前を呼ばれて振り向くか，他人への働きかけがあるか，他人からの働きかけへの反応，他人の立場や心情の理解，遊びの際の他者とのかかわり，集団活動への参加状況など  |
|                 | 意思の交換・言語    | 日常の会話の問題の有無  |
|                 | 身辺処理等の状態    | 食事・着脱・排せつの状態，一般交通機関利用による通学の可否など  |
| 併せ有する他障害の有無と障害種 |             |  |

|           |             |  |
|-----------|-------------|--|
| 本人・保護者の希望 | 提供可能な配慮について | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮</li> <li>・学習内容の変更・調整</li> <li>・情報・コミュニケーション及び教材の配慮</li> <li>・学習機会や体験の確保</li> <li>・心理面・健康面の配慮</li> <li>・専門性のある指導体制の整備</li> <li>・子供，教職員，保護者，地域の理解啓発を図るための配慮</li> <li>・災害時等の支援体制の整備</li> <li>・校内環境のバリアフリー化</li> <li>・発達，障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮</li> <li>・災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮</li> </ul> |
|           | 希望する通学方法    | 徒歩通学，一般交通機関利用，保護者の送迎の要否など  |
|           | 希望する教育の場    | 小・中学校特別支援学級・通常の学級など<br>自閉症・情緒障害特別学級の設置の有無<br>通級による指導（自閉症）の有無など   |

