

# 自閉症児の言語行動に関する評価(1)

— T - C L L B A C の作成と標準化 —

杉山雅彦・大野裕史・伊藤健次  
板垣健太郎・小林重雄

自閉症児の示す特異な症状の中で、言語の遅滞あるいは異常は、その症状が非常に多岐にわたり、また重篤でもある。自閉症児の30～50%はことば(speech)のないままであり(Hermelin, B. and O'Conner, N.; 1970)またことばを有していてもほとんど機能していない(Rutter, M.; 1966)といわれる。しかし言語の発達が予後に大きく影響し(Rutter, M.; 1968)言語の異常は訓練をしなければ改善の見込みが薄い(Scalon, J. B. et. al.; 1963)といわれるところから、自閉症児の治療教育の中で最も重視され、進められなければならないと考えられる。治療教育あるいは訓練をより効果的に進めるためには、その行動特性を的確に把握し、また客観的な評価をすることが必要とされよう。

## 1. 目的

本研究では自閉症児の示す言語行動上の問題を整理し、それを基礎にチェックリストを作成し、検討を加えようとするものである。

## 2. 自閉症児の言語行動の特徴

自閉症の症状に関しては、Kanner, L. (1943)の第一報が、現在でもほぼ受け入れられており(小林; 1976)、言語面に関しても同様である。Wing, L. (1976)はKannerの記述に発音(Pronunciation)の問題を加えて以下のようにことばとコミュニケーションの障害をまとめた。

### a. 話しことば

- (1) ことばの理解面での障害
- (2) ことばの使用面での異常

まったく話さないか、話しはするが次のような異常があること。

即時性(immediate)反響言語

遅延性(delayed)反響言語

反復的でステレオタイプで融通性のない単語または句の使用

代名詞の混乱

自発的(反響的でない)話しことばの文法的構成の未熟さ

自発的(反響的でない)話しことばでの発達性  
感覚性言語障害にみられるものと類似した異常

- (3) 声の速さ、強さ、抑揚を加減できないこと
- (4) 発音の問題

### b. 非言語コミュニケーション

- (1) 身ぶり、ものまね、表情、体の姿勢、声の抑揚などで伝えられてくる情報を理解できにくい。
- (2) 身ぶり、ものまね、表情、体の姿勢、声の抑揚などで情報を伝えることができない。

以上の症状のうち、日本語では代名詞の混乱は顕著には認められない(牧田; 1971)。英語では冠詞・代名詞等が重要な役割を果たすのに比して、日本語ではむしろ助詞がsyntactic meaningをもつ(村田; 1968)が、このような機能語が、自閉症児のことばから脱落するのは大きな特徴の一つである。また上記のような症状は、決してすべての状況であられるわけではない。むしろ特定の人にはことばを用いた要求を行うが、他の人あるいは他の状況ではまったくコミュニケーションを持つとしない、といった、限られた状況における限られたコミュニケーション手段の使用が、自閉症児の言語行動をまた特徴づけている。

ことばの他に、書字、読字にも大きな問題が認められ特に読字に関してそれは顕著である。尾村ら(1979)は、文字が書けたり読めても意味が全くわからない、文章の理解が非常に悪い、作文・文の構成能力が低い等をその特徴としてあげている。

## 3. 自閉症児の言語行動の評価

小林・杉山・山根(1978)は自閉症児の発達をチェックし、指導の指針とするために、9領域24項目にわたるT-C-L-A-Cを作成した。しかし、訓練場面を想定した項目では、信頼性・妥当性がやや低いという問題が生じた。またこのチェックリストを指導経過にあてはめると、特に言語訓練面での評価が困難となることが明らかになった(池ら; 1978)。すなわち、発声の仕方、発声量の変化、ことばの内容などの質的な変化および対応が受け身的であるか積極的であるかという状態像が明白にあらわせない、等があげられる。したがって、T-C

LACを補充する意味での言語面のチェックリストが必要となり、特に言語の著しい遅滞あるいは異常を持つ自閉症児の訓練・指導過程を明瞭にあらわすことのできるチェックリストの作成が必要とされよう。

Ruttenberg, B. A. and Wolf, E. G. (1967) は自閉症児のコミュニケーションの評価を試み、①大人に対する関係の特徴と程度、②自閉症児のコミュニケーションの記述的レベル、③発声とことばの発達のレベル、の3項目にわたって10段階のレベルを設定した。しかし、この尺度は同一の項目の中に質的に異なったものが入りこんできたり、またコミュニケーションをほぼ要求行動に限定している、といった問題がある。

堤ら(1976)は生理・心理的能力面、身体的能力面、言語能力面の4つの機能面を想定し、15項目よりなる自閉症児用コミュニケーション行動評定表を考案した。このチェックリストは発語能力、言語能力を細分し、入力(input)出力(output)といった下位項目も対応的、文法的、論理的といった自閉症児の言語面での特徴より詳細に評価し得る項目に分割されている。しかし、ややチェックが困難な項目(例、日常の単語200語以上はわかる)がみられ、また言語面で相当発達した自閉症児に認められる特徴の一つである特殊ないまわしの問題が欠落している。特定の人あるいは状況においてのみ可能な行動は記入印を変えるという方法をとっているが、自閉症児の行動を考える時、その可能な範囲・状況の拡大は一つの項目を設ける必要があると考えられる。

以上の問題を考慮して、言語行動のチェックリストには次に述べる点に対する配慮が必要となる。

- 1) でき得る限り具体的な行動場面とし、信頼性・妥当性の高まるような項目の配置を行うこと。
  - 2) 言語の顕著な遅滞あるいは異常を示す自閉症児に対する評価が可能なこと。
  - 3) 自閉症児の言語行動の特徴を包括し得る項目を設定すること。
  - 4) 順序尺度となり得る段階を設定すること。
  - 5) 行動治療法的アプローチを適用した訓練のプロセスを評価し得る項目を選択すること。
  - 6) 普通児では4～5歳で上限に達する段階を設定すること。
4. T-CLLBAC

上記の点をふまえ、T-CLLBAC (check list of language behavior in autistic children) を作成した。T-CLLBACは、聴き取り、

(項目1, 2) ことば(項目3～10) 読字・書字(項目11, 12)の3領域・12項目より成っており、各項目5段階評価である(Table-1)。

#### (1) 聴き取り

この領域は2項目より成っており、聴覚的受容と関連しているが、ことばの8項目に比して項目数が少ない。これは、言われたことばを理解しているかどうかの評価が非常に困難なためである。したがって、評価を行うためには、理解して何らかの反応をしたかどうか、すなわち指示に対して従うかどうかに限定せざるを得ない。故に、項目1の語・文の理解では従えるかどうかの評価となり、項目2ではその場面と関連したものとなっている。

#### (2) ことば

この領域は8項目より成っており、ことばの表出の問題と関連している。また、項目3～5と項目6～10とに大きく分けることができる。前者は発語のための能力を問題にし、後者はむしろことばのコミュニケーション手段としての機能を問題としている。発声(項目3)は特にことばを持たない自閉症児に適用するため、発声の頻度、レパートリーを尺度化したものである。構音、抑揚・リズム(項目4, 5)では、自閉症児のことばの中で大きな問題となる構音障害(あるいは異常)、抑揚の欠如、リズムパターンを異常をとりあげている。要求(項目6)では自発的な要求行動の有無あるいはその形態を問題としている。対応(I)(II)(III)(項目7, 8, 9)は自閉症児がことばを用いて人と対応する場合のレベル、問題を項目としている。(I)ではそのレベルを尺度化し、(II)においてはエコラリア、独語の問題をとりあげている。(III)においては、ことばが相当発達している自閉症児にみられる、きまりきったパターンによる特殊な言い回しを問題としている。会話(項目10)は、ことばを用いる時の対象・状況とそのレベルに関連したものとなっている。

#### (3) 読字・書字

この領域は読字(項目11)、書字(項目12)の2項目から成っている。聴き取り、ことばと比して本領域はどの程度読めるか(あるいは書けるか)という技術的な問題が主となっている。これはT-CLLBACが4～5歳で普通児ならばほぼ可能であるレベルを設定したためである。したがって、読み取り、作文といった書字言語の本質的な問題は、ここではほとんど含まれていない。

T-CLLBACは勿論単独でも使用可能であるが、T-CLACと相互補完的な関係で作成されており、T-CLACとの併用を原則としている。確かに自閉症児

Table 1

		1.	2.	3.	4.	5.
聴き取り	1. 語・文の理解	理解できない	日常場面に応じた簡単な指示は理解できる	場面に応じた指示を理解できる	一般的な指示を理解できる	お話しや物語を理解できる
	2. 指示の理解	理解できない	特定の人に個別に指示されれば理解できる	個別に指示されれば理解できる	小集団での指示を理解できる	大集団(学級等)での指示を理解できる
こ と ば	3. 発声	発声無し あるいは全て奇声	数種類の発声がある	発声頻度が高く、種類も多い。奇声は顕著でない	模倣ならば、ほとんどの音が出る	通常の発声(頻度、種類とも)
	4. 構音	音声無し	発音は不明瞭で、意味不明	不明瞭ではあるが単語など短かいものなら意味がわかる	やや不明瞭ではあるが長い文でも意味がわかる	構音の異常はない
	5. 抑揚・リズム	音声無し	出てくることばは切れ切れである	リズムの乱れ、あるいは抑揚の欠如が顕著にみられる	リズムの乱れ、あるいは抑揚の欠如が時々みられる	自然な抑揚・リズムで話す
	6. 要求	明らかな要求行動が認められない	ハンドリング、指さし、あるいはジェスチャー等での要求がある	単語あるいは特殊な言い回しでの要求がある	2語文あるいは助詞を用いての要求がある。特殊な言い回しは顕著でない	通常の、文での要求
	7. 対応 (I)	音声無し	音の模倣が可能	10程度の命名が可能	単語での受け答えが可能(15語以上の命名)	文での受け答えが可能(2語文・助詞を含む)
	8. 対応 (II)	音声無し	単なるエコラリア、あるいは独語のみで受け答えにはならない	エコラリア、独語が多いが場合によって受け答えができる	応答になることが多いがエコラリア独語もみられる	通常の対応
	9. 対応 (III)	音声無し	単語あるいは特殊な言い回しでの対応	単語や特殊な言い回しもみられるが場合によって適切な対応もできる	多くの場面で適切な対応ができる。特殊な言い回しは顕著でない	自然な受け答え
10. 会話	音声無し	特定の人に対し、単語である程度応答する	多くの人と単語である程度応答できる。特定の人とは2語文以上用いることもある	多くの人と2語文以上でも応答できる	通常の応答ができる。説明も可能	
読字・書字	11. 読字	文字は読めない	10程度の文字が読める	文字を2/3程度は読める	10程度の単語の意味がわかって読める	多くの単語の意味がわかって読める
	12. 書字	文字は書けない	10程度の文字が書ける	文字を2/3程度は書ける	10程度の単語の意味がわかって書ける	多くの単語の意味がわかって書ける

氏名： \_\_\_\_\_

生年月日： 昭和 年 月 日 ( 歳)

に共通した問題点にコミュニケーションを目的とした話しことばや言語の発達の障害があげられる (Ruttenberg, B. A. and Wolf, E. G.; 1967) が、本来人間の行動の中から言語行動のみをとり出すのは不可能である。しかも言語は社会的な行動であり、その他の行動とは不可分と考えられる。特に対人関係や集団の中での行動、あるいは遊び等のレパトリーは社会的行動として言語と密接な関連を有している、といえる。したがって、評価は部分にとどまらず、all-over なるものである必要があると思われる。

あるチェックリストを用いて、ある対象をチェックするというのは、それ自体が治療教育あるいは訓練に対して有効であるのではない。むしろチェックリストを用いて対象の問題を明らかにし、その後、その問題にいかに対応するかが重要なのである。

#### 5. T-CLLBACの普通児についての検討

自閉症児にT-CLLBACを適用した際の基準を得るため、また、信頼性・妥当性の検討を行うため、普通幼児に対し本法によるチェックを行った。

##### (1) 方法

F 保育園に在園中の3～5歳の普通児各30名、計90名を対象にT-CLLBACによるチェックを行った。評定は担当の保母に依頼した。また、信頼性を評価するため、3～5歳の各10名をランダムに選択し、同一評定者による再チェックを行った。

##### (2) 結果

各項目別の段階では、項目11、12を除いてほぼ3歳から段階4以上となっている者が多い。しかし、項目11、12では3歳児はほぼ段階1であり、5歳児では全段階にわたって均等にふり分けられる傾向が見られる (Fig. 1, 2)。

各年齢の平均段階は項目11、12を除くと3歳児の最低が4.16 (項目9)、5歳児の最低が4.83 (項目2) であり、比較的早くからほぼ上限に近づき、5歳では上限に達している。項目11、12は他項目に比し低く、3歳児で段階1台、5歳児で段階3台にとどまっている (Fig. 3)。

年齢と得点間の関係はカイニ乗検定の結果、全項目において0.1%水準で年齢間の差が有意であった (Table. 2)。

テスト-リテスト間で項目2(.52) 項目7(.50) で他の項目に比し相関が低かった (Table - 3)。

Table 2 項目別カイニ乗検定の結果

項目	n	カイニ乗	df	有意水準
(1)	90	232.1	4	P<0.01
(2)	90	18.84	4	P<0.01
(3)	90	21.35	2	P<0.01
(4)	90	37.16	2	P<0.01
(5)	90	37.54	2	P<0.01
(6)	90	26.91	2	P<0.01
(7)	90	26.11	2	P<0.01
(8)	90	29.43	4	P<0.01
(9)	90	27.26	6	P<0.01
(10)	90	37.70	4	P<0.01
(11)	90	69.30	8	P<0.01
(12)	90	77.28	8	P<0.01

Table 3 test-retest 間の相関

項目	n	r
(1)	30	.71
(2)	30	.52
(3)	30	.88
(4)	30	.81
(5)	30	.60
(6)	30	.64
(7)	30	.50
(8)	30	.75
(9)	30	.62
(10)	30	.69
(11)	30	.90
(12)	30	.94

##### (3) 普通児の言語行動評価とT-CLLBACの項目の特徴

T-CLLBACは、聴き取り (項目1, 2) ことば (項目3～10) 読字・書字 (項目11, 12) の3領域12項目より成っている。この12項目の中で項目11, 12を除いては3歳からすでに平均段階が4以上であり、これらの項目では普通児は非常に早期に上限に達する。すなわち、自閉症児が示す言語の問題を項目としてとりあげたため、年齢の上昇によって段階が進行するというより、その症状の程度によって段階が規定されると思われる。

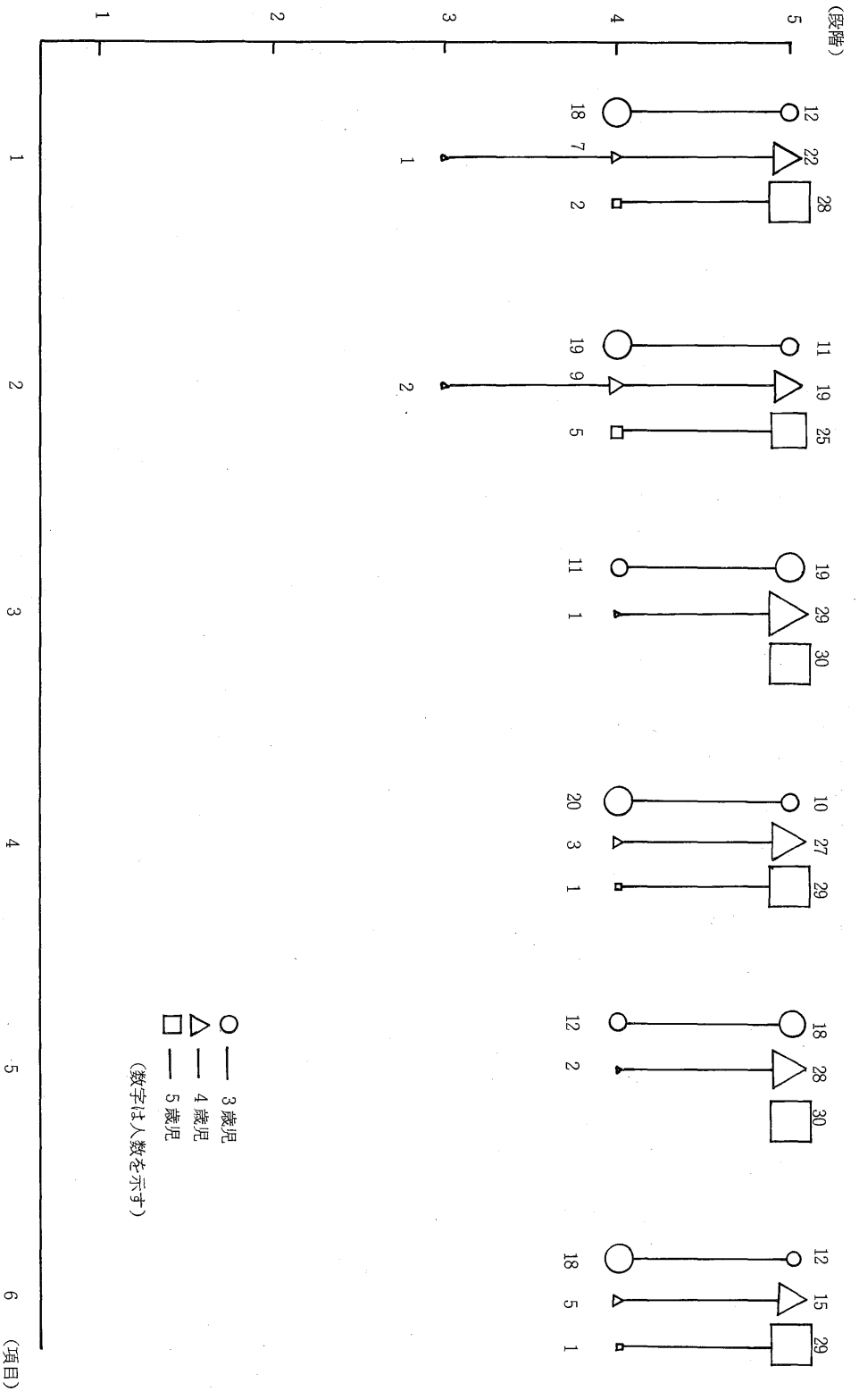


Fig. 1 項目別年齢段階表 1~6

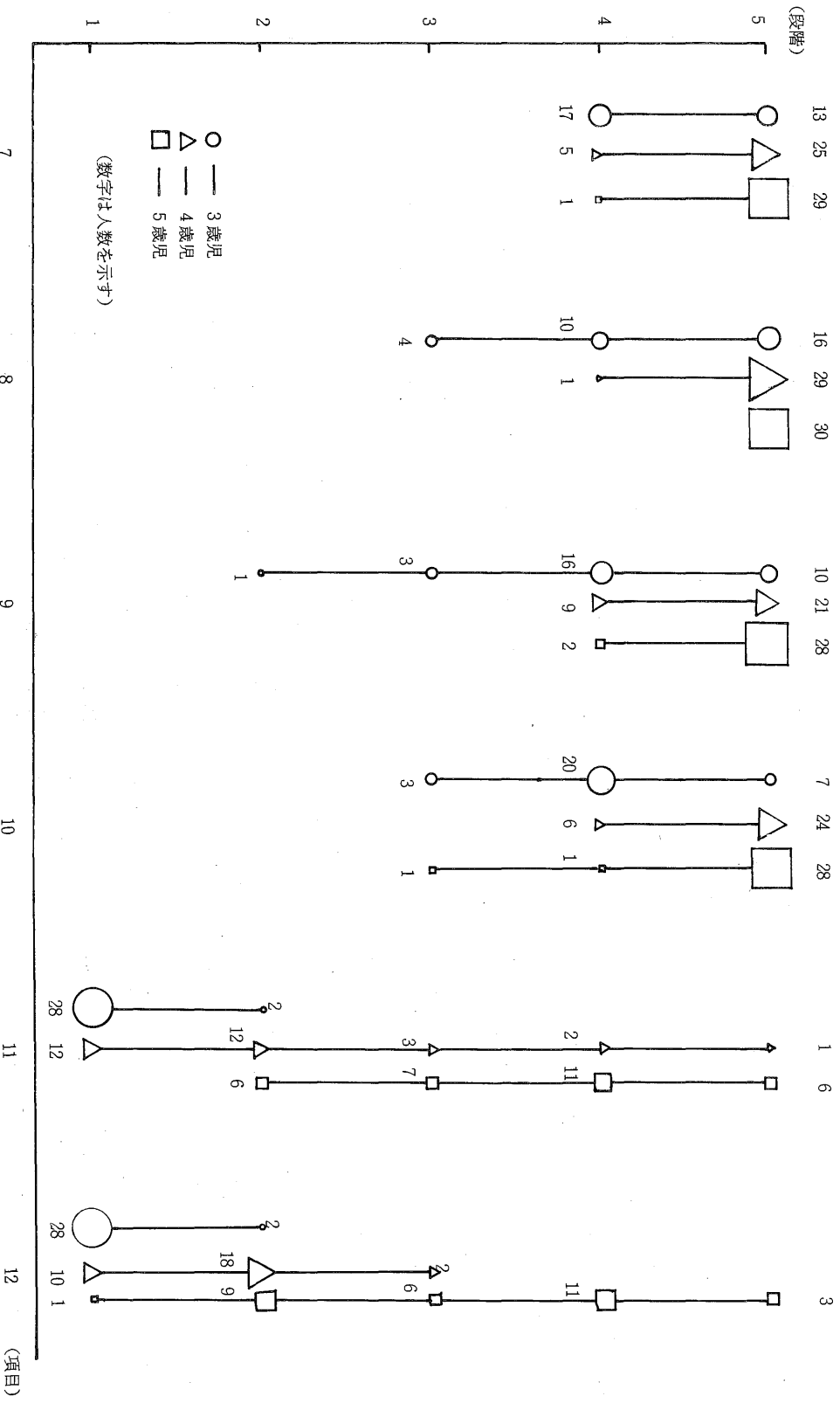


Fig. 2 項目別年齢段階表7~12

# T-CLLBAC PSYCHOGRAM

case:  
date:  
recorder:

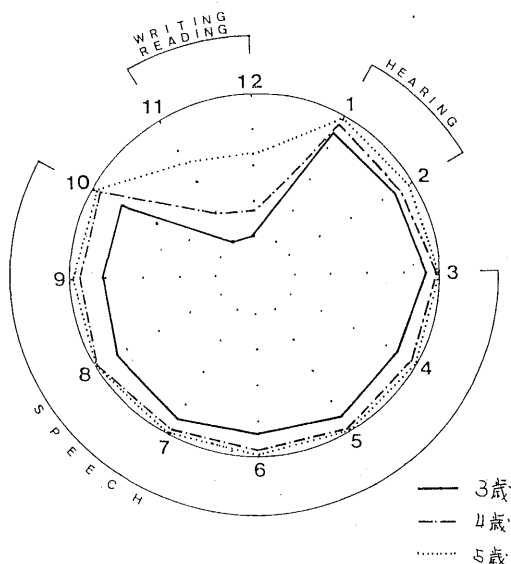


Fig 3 T-CLLBACによる3~5歳のプロフィール

したがって、これらの項目では普通児は早期に一定の水準に達し、自閉症児との差異が顕著になるものであるといえよう。これらの項目は自閉症児の訓練・治療教育で特に注意がはらわれ、また、改善のための努力がなされなければならないものと考えられる。

項目 11, 12 を除けば 5 歳児での平均が最も低かったのは 4.83 (項目 2) であり、これらの項目については、普通児では 4~5 歳でほぼ完成されるものと考えられる。

## 1) 各項目の特徴

### 聴き取り (項目 1, 2)

項目 1, 2 共に非常に似かよった段階の分布を示している。相方共に 3 歳児は約 3 分の 2 が段階 4 であるが、4 歳児では逆に 3 分の 2 が段階 5 に至る。そして 5 歳児ではほぼ段階 5 に集中している。すなわち、普通児は 4 歳で多くが大集団の中で指示や話しが理解可能であり、それ従っての行動が可能となっている。またこの領域で段階 3 にとどまっているのは 4 歳児で項目 1 で 1 名、項目 2 で 2 名のみであり、3 歳からすでに言われたことの理解が可能で、集団での生活にほとんど支障をきたさ

ないことが示されている。

項目 2 では他の項目に比してやや信頼度が低い、これは小集団・大集団といった訓練過程における用語が変わっているためと考えられる。

### ことば (項目 3~10)

項目 3, 5 では 3 歳で 3 分の 2 が段階 5 に達しており、4 歳ですでに上限に集中している。また、項目 4 でも 3 歳では 3 分の 2 が段階 4 にとどまっているが、4 歳では上限に集中している。すなわち、3 歳では構音の問題がやや残るものの 4 歳になると発声、構音の問題、あるいは抑揚・リズム等の乱れはみられなくなっている。

項目 6 でも 3 歳児では 3 分の 2 が段階 4 であるが、4 歳児ではほぼ上限に集中している。この項目は、自閉症児の対人コミュニケーションに関する自発性の欠如に関連し問題とされる。特に対人関係からの回避あるいは対人関係障害との関連が深いと思われる。

項目 7, 8, 9 では 3 歳児の半数あるいはそれ以上が 4 以下の段階にとどまっており、また項目 9 では 4 歳児も 3 分の 2 が段階 4 を示している。しかし、項目 7, 8 では 4 歳でほぼ上限に達しており、項目 9 も 5 歳で上限に達する。すなわち、普通児では 4~5 歳にかけてほとんど文を用いたことばを使用し、その範囲も特定のいいまわしに限定されず、かなり広いレパートリーを有することが示されている。

項目 9 では他の項目に比してやや信頼性が低かったがこれはことばの訓練の過程をあてはめ、単語 (文) での受け答えといった表現を行ったことに原因があると思われる。

項目 10 では 4 歳児、5 歳児ではほぼ上限の段階 5 に集中しているが、3 歳児で段階 5 に至っているのはわずか 7 名である。すなわち、3 歳ではまだ対応できる児童が限られている場合もあるが、4~5 歳にかけてそういった限界が消滅することが考えられる。

### 読字・書字

この領域の 2 つの項目は他の項目と大きく異なり、3 歳児では段階 1 に集中し、5 歳児においても段階 1~4 に広く分布するという、いわゆる発達尺度となっている。これは前述の理由でこの領域が技術中心の段階づけとなっており、しかも幼稚園では基本的に字の読み書きは必要ないことが 5 歳でも上限に達しない理由と思われる。したがって、文字の読み書きの技術を積極的に課題として導入している幼稚園を対象とすれば、異なった結果が生じよう。文字の学習は正規には小学校から導入されるとはいえ、発達した自閉症児であっても読み書きの範囲

## 参 考 文 献

が限られるという問題が生じる(尾村ら; 1979)ことを考え合わせて、自閉症児の治療教育では就学前にこの領域も上限に達していることが望ましいといえよう。

T-CLLBACの項目は項目11, 12を除いて、普通児では4~5歳で上限に達する。したがって、T-CLACの全項目と共に、T-CLLBACの全項目(11, 12を含む)が、段階5あるいはそれに近いレベルにあれば、小学校においても積極的な役割をもった適応が可能であると考えられる。

### 6. 摘 要

本研究では、自閉症児に共通した症状である言語の遅れあるいは異常をチェックし訓練の基礎とするため、T-CLLBACが作成され検討された。T-CLLBACは聴き取り(項目1, 2)ことば(項目3~10)読字・書字(項目11, 12)の3領域12項目よりなっている。T-CLLBACはT-CLACと併用して自閉症児の行動をall-overに把握することを前提としている。

3~5歳の普通児各30名、合計90名を対象にT-CLLBACのチェックを行った。信頼性を評価するため、各年齢10名をランダムに選択し、リテストを行った。

項目11, 12を除いて、他の項目は早期からほぼ上限に達する領域であると認められた。したがって、これらの項目は年齢よりもむしろ自閉症状に規定される項目と考えられた。

年齢と段階間の関係はカイニ乗検定の結果、全て0.1%水準で年齢間の差は有意であった。

テスト-リテスト間では、項目2, 7が他の項目に比して相関が低かった。これは治療教育上に使われる用語の問題が原因と思われる。

項目11, 12は発達尺度と認められ、5歳児においても上限に達しなかった。しかし、発達した自閉症児の有する書字言語の問題から、就学前の自閉症児もこの面の訓練が必要であると考えられた。

以上のことから、T-CLACの全項目と共に、T-CLLBACの全項目が就学前に完成されているならば小学校の普通学級においてより積極的な役割を得ることが可能であろうと考えられる。

本研究は、筑波大学学類生 鈴木真理子さんの御協力を得ました。

1. Hermelin, B. and O'Conner, N. (1970) Psychological Experiments with Autistic Children, Pergamon Press
2. 池 弘子・小林重雄・太田千鶴子・伊藤健次(1978) 自閉症児の指導過程に関する研究(2) — T-CLACによる追跡 — 心身障害学研究 2, 109.
3. Kanner, L. (1943) Autistic disturbances of affective contact, Nerv. Child, 2, 217.
4. 小林重雄 (1976) いわゆる自閉症児の症状形成に関する考察 東京教育大学教育学部紀要 20, 145.
5. 小林重雄・杉山雅彦・山根律子 (1978) 自閉症児の指導過程に関する研究(1) — T-CLACの標準化 — 心身障害学研究 2, 99.
6. 牧田清志 (1971) 児童における自閉性障害の本態 小児の精神と神経 11, 48.
7. 村田孝次 (1968) 幼児の言語発達 培風館
8. 尾村偉久班長; 厚生省心身障害学研究会 (1979) 発達経過による自閉症臨床像の素描 — 「自閉症」診断のための手引き(試案) —
9. Rutenberg, B.A. and Wolf, E. G. (1967) Evaluating the communication of the autistic child, J. Speech Hear. Disorder, 32, 314.
10. Rutter, M. (1966) Behavioral and Cognitive characteristics, In Wing, J.K. (Ed.) Early Infantile Autism 1st Ed., Pergamon Press.
11. Rutter, M. (1968) Concept of autism; a review of research, J. Child Psychol. Psychiat. 9, 1.
12. Scalon, J.B., Leberterd, D.T. and Freiburum, R. (1963) Language training in the treatment of an autistic child functioning on a retarded level, Mental Retardation, 1, 305.
13. 堤 賢・高橋 晃・山田政利・安藤時子・入山 修・吉原文 (1976) 自閉児の言語行動診断法の開発に関する臨床的研究 安田生命社会事業団年報 12, 124.



14. Wing, L. (1976) Diagnosis, clinical description and prognosis, In Wing, L. (Ed) Early Childhood Autism 2nd Ed., Pergamon Press.

# A Study on Evaluation of Language in Autistic Children

— Designing and Standardization of T-CLLBAC —

Sugiyama Masahiko, Ohno Hiroshi, Itoh Kenji,  
Itagaki Kentaro, Kobayashi Shigeo.

T-CLLBAC (check list of language behavior in autistic children) was designed for checking retardation or abnormality of language behavior in autistic children, rather than for checking normal development of language behavior. T-CLLBAC includes 3 areas (24 items): Hearing (1, 2) Speech (3~10), Reading · Writing (11, 12). It would be advisable for evaluating the behavior as a whole in autistic children that T-CLLBAC should be used with T-CLAC.

## Method

T-CLLBAC was administered to 90 normal children in range of 3 to 5 years old, numbers at each age were 30. 10 children of each age were selected at random for estimate the reliability of T-CLLBAC

## Result and Discussion

It was demonstrated that evaluated scores on all items showed the significant changes on the process of 3 years to 5 years. It was also showed high reliability of all items on test-retest examination except for low reliability of correlation for items 2 and 7. The low correlation of items 2 and 7 seemed due to using of terminology of training in description of the items.

Items 11 and 12 are recognizable, however, as the developmental scale because of proceeding their scores in accordance with the ages. From the characteristics of contents of T-CLLBAC, it would be suggestable that the scores on all items 11 and 12 are proceeded in accordance with modification of language behaviors in autistic children.

It would be expected, therefore, autistic children would function and behave adequately in normal class room if they achieved at the

5th grade in all items of T-CLLBAC up to the age of entering school.