

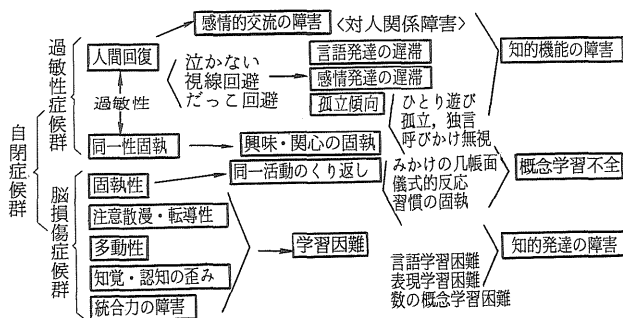
氏名(本籍)	こ	ばやし	しげ	お	雄(東京都)
学位の種類	教育学博士				
学位記番号	博乙第17号				
学位授与年月日	昭和54年10月31日				
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当				
審査研究科	心身障害学研究科				
学位論文題目	自閉症児の治療教育に関する研究 —行動論的臨床心理学の立場から—				
主査	筑波大学教授	医学博士	齊藤	義夫	
副査	筑波大学教授		宇留田	敬一	
副査	筑波大学教授	医学博士	内山	喜久雄	
副査	筑波大学教授	医学博士	長畑	正道	
副査	筑波大学教授	医学博士	藤田	紀盛	

論文の要旨

1. 自閉症の概念

Kannerは自閉症とは、本質的には精神分裂病のもっとも初期に発現したものであり、器質的な障害が存在しないものであると考えた。

図1 自閉症状とその形成過程モデル



しかし、その後の研究の結果、中枢神経系に何らかの障害が存在すること、自閉症候群としてとらえることが適当であることが徐々に明らかにされてきた。

原因論としても多くの学説が提案されてきたが、一応本研究においては何らかの原因により中枢神経系のdysfunctionを生じ、興奮と抑制の調整に混乱を

生じたものと考えることにより、論を展開することとした。

さて、自閉症候群は満3歳頃まで(症状によっては顕在化は更に遅れる)に確立してくるが、小

林(1976~1978)はそれを過敏性症候群と脳損傷症候群とに分け、自閉症児が示す症状の形成過程を整理した。その結果は図1に示す通りである。

## 2. 自閉症の診断と発達評価

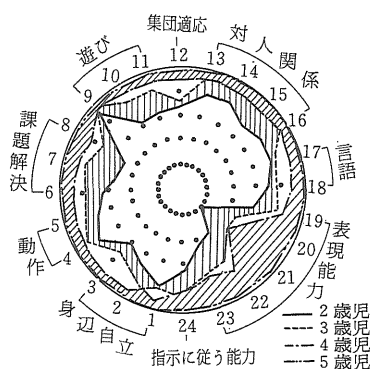
自閉症の診断には器質性サインのある場合を除外すると考え方から、それを問題にしない考え方となったが各研究者間で診断基準が一定していない。

小林(1978)は治療教育的立場からの自閉症の診断基準として次の3項目をあげた；①生後2~3か月から基本的症状の発生が認められること。②いずれの発達段階においても感情的なかかわりに障害があること。③O'Gorman, G (1967)の示した2)~6)までの特徴のうち少なくとも2~3の特徴を有すること。

自閉症児の発達評価については、既成の心理検査は適用の可能性と有効性により限定される。

図2 T-CLACによる2~5歳児のプロフィール

(小林・杉山・山根, 1978)



自閉症児用として、幼児期を主たる対象としてT-CLAC (Check List for Autistic Children) が考案された。チェック項目は身辺自立(1~3), 運動機能(4~5), 課題解決(6~8), 遊戯(9~11), 集団適応(12), 対人関係(13~16), 言語(17~18), 表現能力(19~23), 指示に従う(24)の9領域24項目から構成されている。図2に普通児の2歳~5歳までのプロフィールを記入したT-CLACのpsychogramを例示してある。

学齢児を主たる対象として、学習プログラム(3期15段階6領域)を基礎に言語学習, 数の学習, 社会学習, 自然学習, 表現学習, 体育学習の6領域について評価が行われ、普通学

級への導入にあたっての基礎資料としている。

## 3. 治療教育の基礎とシステム

心身障害児の教育におけるもっとも大切な目標は、障害児が一般社会において自立していけるようにすることである。自閉症児についてそれを実現するために「同一年齢の一般児童の集団に適合し、その集団の中で適切な役割を得て行動できるようにするために援助すること」が治療教育の目標となる。

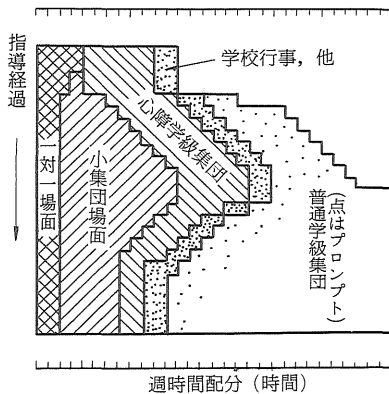
治療教育を進める方法として、①自閉症児の示す過敏性および転導性をコントロールするための刺激制限と拮抗条件づけ、②必要な反応パタンの学習に道具的条件づけ、③反応パタンの一般化、自発的反応パタンの学習に模倣学習、の三原理を中心にして組立てる。

そして、①人間回避傾向の消去、②多動性を改善し、他者の指示に従う、③他者とのことば、動作、表情などを通してのコミュニケーションを拡大する、④活動、作業、学習のレパートリィを拡大し、積極的な役割をもって参加できることなどをねらいとして指導内容を構成する。

内容の構成は幼児期から学齢期にかけては、①学習態度の学習(コンタクトの形成、不適切反応の消去)、②言語学習(ことばの獲得)、③課題学習(弁別学習、概念学習)、④表現学習(描く訓練、

製作・文字学習), ⑤身辺自立訓練, ⑥感覚・運動機能訓練(動作模倣, リズム・動作訓練)を, 学齢期の年齢進行にともなって, ①言語学習(聞く, 話す, 読む, 書く→国語学習), 数学学習(理解, 計算, 量, 図形, 空間, 時間→算数学習), 社会学習(生活習慣, 規律の学習→役割学習, 社会科学学習), 自然学習(作業, 観察, 栽培→理科学習), 表現学習(絵画, 製作, 歌唱, 演奏→図工・音楽学習), 体育学習(運動, ルール学習→体育学習)の系列に従ってプログラミングされる。

図3 心障学級(特殊学級)を併設した小学校(小林, 1977)



自閉症児の治療教育において指導形態として個人学習(1対1), 小集団学習(1対2~6), クラス集団学習(1対10~40)が考えられる。方向として個人からクラス集団の学習場面へ役割をもって参加できるように進めることである。

統合的システムは, クリニック機能と一般保育・教育機能が同一機関内にあり, 全ての指導形態が遂行可能な状態にある場合である。分担的システムはクリニック, 一般保育・教育, 特殊教育などの機関が役割を分担して治療教育を展開するものである。図3はクリニック, 特殊学級, 一般学級を利用した場合の時間配分のモデルを提示している。

#### 4. 自閉症児の治療教育実践

統合システムとして, 富岳会(幼児期)と山形市立第1小学校(学齢期)の例をあげ, 分担システムとしては大学の研究室をクリニックとした場合をとりあげた。

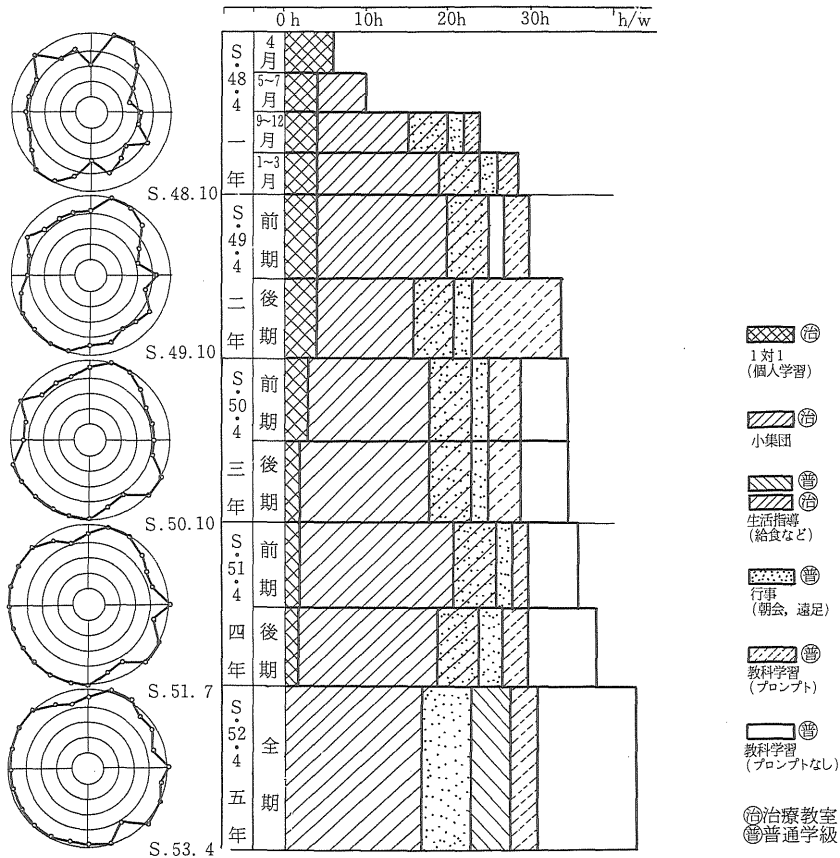
統合システム(1)―幼児期自閉症: 富岳会には保育園があり, そこに自閉症研究室が設置された。基本的な治療教育の組立ては前述の通りであるが, 一般児童集団への導入は, ①朝礼, 給食時間, ②得意な課題についての保育時間, ③午前中(朝礼~給食)の保育時間(以上を準配属という)とし, 最終的には④完全配属(一般児童と同様)にまで進めている。

具体的な例として3ケースをとりあげ, ケース1は顕著な変容がみられず一般児との混合保育を体験できず養護学校へ, ケース2は言語面の発達がみられたが準配属(午前中)までで特殊学級へ, ケース3は1年の就学猶予中に完全配属可能(週2時間の個人学習は継続)にまで発達し, 普通学級に入学し, 適応している。

統合システム(2)―学齢期自閉症: 情緒障害児学級を活用するには学校全体のとり組みが大切である。普通学級への導入には, ①治療担当者(Th)がプロンプターとして自閉症児に近接して接助する, ②援助を部分的にする, ③Th(副担任)が自閉症児を含むクラス全体の指導を行なう, ④クラス担任(CT)による指導のもとで必要があればThはプロントする, ⑤CTのみの全体指導に移行していく。

ケース4~ケース7は, 普通学級への適応は良好であるが, 学年の進行に伴って主要教科の学習が困難となってきた(図4 ケース5)。一方ケース8と9は, 対人関係にある程度問題を残しな

図4 症例3(C)における学齢期の週配分時間の変化過程と T-CLAC による評価



がらも教科学習には優秀な成績をあげ学校生活にほぼ適応している (図5 ケース8)。

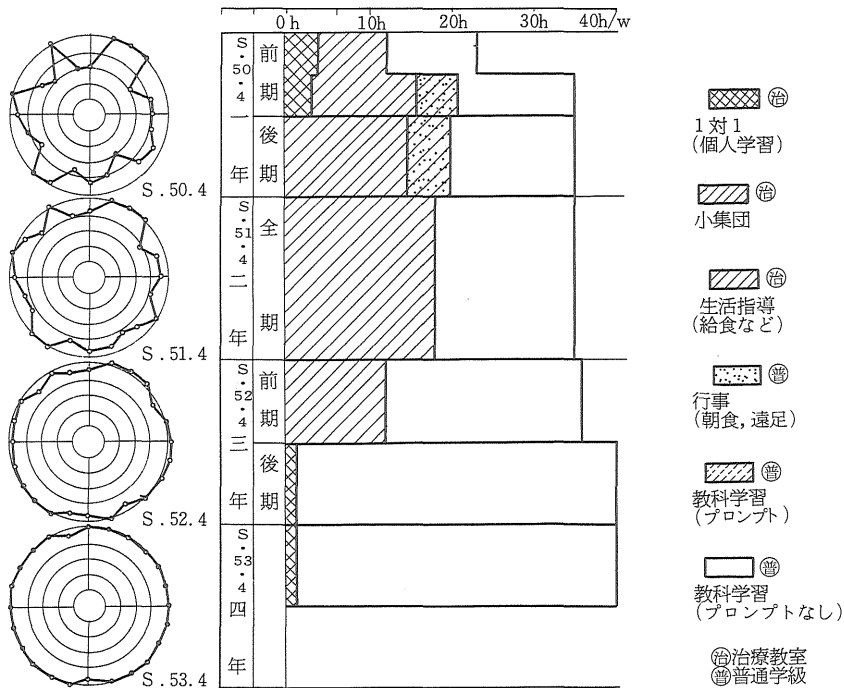
分担システム—クリニックと幼稚園：ケース10は、導入期に強度の対人回避反応のため困難度の高かった例であるが、幼稚園導入のためのプログラム、強力な小集団学習プログラムを個人学習に加えて適用し、普通学級への入学可能水準にまで発達させた例である。

### 5. 結論と今後の問題

とくに重度でない自閉症児については、早期からの治療教育により普通学級に役割をもって参加していけることが明らかとなった。

しかし、担当者の養成や早期教育の観点から3歳以前の発見と対応するシステムの確立が要請される。また重度障害児の初期の訓練法、概念学習をはじめ抽象能力、想像能力の開発など残された問題も多いと報告している。

図5 症例2(B)の学級生活の時間配分と T-CLAC による評価



### 審 査 の 要 旨

本研究は著者の自閉症児に対する効果的な治療的教育法を求めて約10年に及ぶ実践的・臨床的研究の成果を集大成したもので、一貫した方針に基づき総合的かつ分析的に理路整然たる内容をもった論文である。一面においては臨床的研究の制約を持ち、今後追求されるべき問題や生理心理学・実験心理学的に解明されるべき問題は残されているが、とかく現象に振り廻されがちな臨床実践の多年にわたる展開が着実な過程を辿って積み上げられ、わが国の教育現場で無理なく適用される総合的教育システムの解明にまで到達したことは高く評価してよい。また、行動療法論に基づきながら頑くかな方法に固執せず、わが国情に合致した柔軟なbehavioral treatmentの方法論を展開したこと、innerprocessないし認知過程について新知見を示したこと、およびY-CLAC・T-CLAC等独自のchecklistを作成し、自閉症児の診断と行動変容過程を客観化したことなども、今後の研究に大いに寄与するものと考えられる。

本研究を通し、著者は自閉症児の効果的な治療的教育の理論と方法に関し、重要な知見を提供した。これによって、この種障害児の将来の研究と教育・福祉に貢献する所が大なるものがあると認められる。

よって、著者は教育学博士の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。