

## 幼児の言語臨床から考えること

京都市児童館学童連盟事務局 岡崎 達也

### 1) はじめに

京都市児童館学童連盟の岡崎と申します。私は昨年3月まで京都市児童福祉センター発達相談所で発達障害児の地域支援を担当していました。私の職種が示す通り、児童福祉センターに就職後、はじめの20年間は幼児の言語訓練や療育スタッフとして、現場の仕事をしていましたが、その後相談担当に異動し、言語発達相談や保育園・幼稚園のサポート業務を担いました。こうした仕事をしていた関係で、現在は学童保育の場面における発達障害児のサポートや現場職員に対するコンサルテーションを担当しています。今回の全国大会の準備段階では2つの幼児のケースレポートを読ませていただき、幼児の支援を担当されている皆さんにお伝えしたいことを記します。

### 2) 発達障害の概念の変化と幼児期の支援

私の学生時代から考えると、言語障害の考え方も大きく変化してきました。言語発達障害（言語発達遅滞）・構音障害・吃音などの様々な言語障害の診断カテゴリーがありますが、発達障害概念の発展に伴い、これらの言語障害が発達障害の中に組み込まれ、様々な発達特性との関連を考えることが必要になってきました。たとえば機能的構音障害が単に構音の課題を示すだけではなく、発達性協調運動障害や読み書き障害との関連を検討する必要があります。異常構音の相談ケースの中には、口腔器官の協調運動の遅れが背景にあり、同時に想像力の障害が明確になったことで、自閉症スペクトラムの診断につながるケースもありました。

言語障害は現象的にとらえやすく、保護者も課題に気づきやすいのですが、その一方でその状態が様々な発達上の課題と結びついている場合があることを見落としてはいけません。

支援者が子どもの状態を多面的にとらえ、予測される可能性を考慮して、子どもや保護者の支援に当たる必要があります。

私も京都市職員時代に厚労省の発達障害施策の研修を長期にわたって受けてきました。当初は自閉症スペクトラム・学習障害・ADHDに関する話題が中心でしたが、徐々に発達障害の状態像が多様であり、様々な特性が併存していると考え方が示されるようになりました。つまり診断名のみでは説明できず、特性に関する評価が重要視されるようになりました。

### 3) ことばの遅れが意味するもの

乳幼児期の相談にことばの遅れがあります。言語聴覚士の領域では言語発達障害（以前は言語発達遅滞）と言われている子どもたちです。乳幼児健診において、ことばの遅れは保護者にとっても現象的にわかりやすい状態ですから、相談に結び付きやすいケースが多いとも言えます。ところが3歳児健診時にことばが増えてくると、大丈夫と判断されてしまう場合が多くみられます。私は地域の児童館や保育所の子育て相談のスタッフとしてお手伝いをしていますが、相談に来られた子どもたちの状態を見ると、

社会性の発達の偏りなど行動上の課題がみられ、単純に話しことばの遅れとは言えないケースがほとんどです。特に1歳すぎの相談ケース（ことばの相談以前のケース）では、共同注意行動の課題が目立ち、2歳以降のことばの遅れは、その後の状況と思われるケースが多いように思います。その後発語が急増して(catch up)、課題が解決されたように見える場合でも、過去に一時期でもことば遅れの経過があったことは、子どもの様々な発達特性の可能性を示す重要な指標であると思います。保護者の不安をいわずに煽ることは避けなければなりません。支援者として「ことばが増えてきたから、大丈夫」という安易な判断も慎まなければなりません。子どもの経過を長いスパンでとらえ、その変化に応じて、的確な助言や支援を継続することが大事だと思います。

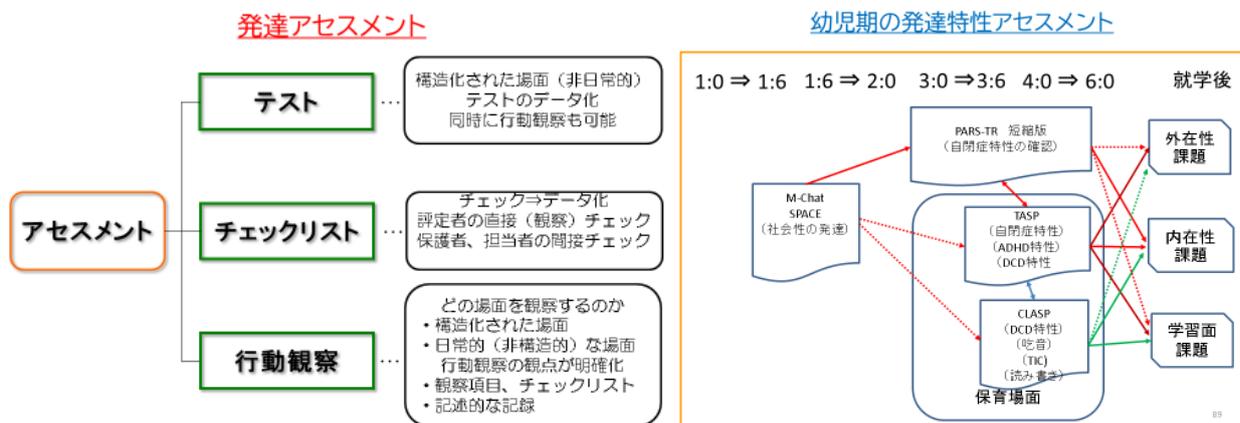
#### 4) 評価を考える

発達検査や知能検査、特に最近は認知特性に応じた様々な検査が開発されて、多様な発達評価ができるようになりました。その一方で検査の結果のみにふりまわされないことも大事だと思います。幼少期発達検査において遅れが見られたケースが、加齢に伴って発達指数が上昇し、平均範囲のレベルを示すこともよくあります。それは発達の課題が改善したことを意味しているのではなく、発達特性が検査課題の遂行に働いた可能性を示しています。つまり子どもの反応に発達特性や認知特性が反映されているかどうかを考慮することが大事なのです。検査場面の行動特徴や課題解決のプロセスの観察と日常生活（家庭・集団場面）の行動特徴を吟味することにより、その子の特性が見えてくると考えられます。

最近学童保育の巡回相談を担当すると、対象児の心理検査結果報告書を読むことがよくありますが、そこには検査データ結果やその解釈が詳細に記されています。言語聴覚士の立場から読むと感心させられることしきりです。ところがよくよく考えてみると、日常の子どもの状態とどのように結び付けて、その検査結果をとらえるのか、言わば総括的な「見立て」が書かれていないのです。当たり前のことですが、子どもの状態に関する様々な情報や観察を統合して、その子の特性や課題を検討しなければ、次の支援に活かすことができません。医学的な診断ではありませんから、子どもの状態を一方向的に決めつけることは控えなければなりません。しかしその時点の情報から一定の見立てを検討しなければ、保護者や保育者への助言や具体的な支援に結びつきません。「木を見て森を見ず」という格言がありますが、これは専門職が陥りやすい課題をよく示しています。専門職として私自身も戒めることばとして、常に意識しています。

さて子どもの認知特性を評価する多様な検査ツールが開発され、臨床現場でも利用されるようになりました。しかし乳幼児の場合には、年齢的な限界がありますから、検査を多用しすぎることは好ましくありません。発達検査を軸としながら、できるだけ子どもに負担を与えない範囲でテストバッテリーを組み合わせる必要があります。私も言語聴覚士として、言語発達遅滞検査や絵画語彙発達検査（PVT）、構音検査等の言語機能の評価ツールを利用してきました。一方で子どもの行動観察や保護者・保育者の情報により発達特性を評価するツールが紹介されるようになりました。1歳前後から2歳まで適用される M-Chat（Modified Checklist for Autism in Toddlers）、子どもの遊びの状況から社会性やコミュニケーションを評価する SPACE（Short Play And Communication Evaluation）、3歳児健診以降で利用される PARS-TR（Parent-interview, ASD Rating Scale - Text Revision）、さらに保育園・幼稚園から小学校への橋渡しをする TASP（Transitional Assessment Sheet for Preschoolers）や CLASP（Check List of Obscure Disabilities in Preschoolers）といった評価ツール等です。これらの評価ツールは、厚労省の発達障害支援施策の一環として開発や紹介されてきたもので、今後全国的な普及が望まれています。

これらのツールは診断ではなく、発達特性の可能性を推定し、支援が必要かどうかを見極めることが目的となっています。メリットとしては子どもの遊びや行動観察、保護者や保育者の面接で評価できるため、乳幼児に対する負担がかかりにくいことです。特に TASP は保育場面における支援に有用で、年少から年長までの発達特性を外在性要因（周囲を困らせやすい特性）内在性要因（子供本人が困りやすい特性）学業要因（就学以降の学習に対する影響）の3点から評価し、就学支援にも活用できます。また CLASP は年長時の吃音・チック・協調運動課題・読み書き課題等の特性を評価し、就学以降の支援に活かすためのツールです。発達検査や言語面の諸検査と必要なテストバッテリーを組み、子どもの支援に活かすことが大切だと思います。以下の図にアセスメントの構成と乳幼児期の適用の考え方を記しました。



## 5)おわりに

今回の2つのレポートを読みながら、このケースの発達状況（発達検査のデータという意味ではなく）を総合的にどのようにとらえているのか、明確化する必要があるように思いました。たとえば不安の強さ・チック・吃音などの状態が他の情報とどのように関連しているのかをとらえることが大事です。私も現在の仕事において、学童保育場面、学校場面、家庭場面で子どもの様子に違いがないかを注意深く情報収集します。同様に幼児期では面接場面・保育場面・家庭場面の状況を把握した上で、先述したアセスメントを総合的に検討し、子どもの状況について支援課題を判断することが必要です。ただし保護者にどのように伝えるのかは、その内容とタイミングについて慎重な配慮が求められます。

子どもの状態は加齢により変化します。その変化を当初考えていた課題と照らし合わせながら、再検討することになります。こうしたプロセスを繰り返しながら、就学支援に結び付けていくこととなります。

子どもの発達状況を考える上で、全般的な発達レベルとともに、特に自閉スペクトラム特性とりわけ想像性の課題のある子どもが潜在的にかなり多いことに注意が必要です。これは医学的な診断としての自閉スペクトラムに該当するかどうかではなく、想像性の課題が保育場面や学校場面における生活の適応を大きく左右し、将来的にメンタルヘルスの問題につながりやすいからです。また診断名があったとしても、そこにとらわれずに他の特性の可能性も考慮し、多角的に子どもの状態をとらえることが重要です。学童保育の状況を見てみるとそのことを痛感します。こうした視点からケースレポートを読み直していただくと幸いです。