

# 自閉症スペクトラム障害児における感覚の特異性への理解と支援

——特別支援学校在籍児の養育者へのインタビュー調査と事例検討を通して——

加藤 弘美・松本 郁代

## 1. 問題と研究目的

### (1) 診断基準としての感覚の特異性

アメリカ精神医学会の診断基準 DSM (精神障害の診断と統計の手引き: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) は、現在第 5 版が出版されている。2013 年に行われた DSM-IV から DSM-5 への改定に伴い、自閉症スペクトラム障害 (以下、ASD: Autism Spectrum Disorder とする) の新しい診断基準が示されることとなった。それによると ASD とは、神経発達症候群の下位に位置付けられており、その診断基準は「A. 社会的コミュニケーションと社会的相互作用の持続的な障害 (重症度が 3 段階に区分されている), B. 行動・関心・活動における固定的・反復的なパターン, C. これらの症状が発達初期に出現, D. それらの症状が現在の生活において臨床的に重要な障害を引き起こす, E. これらの障害が知的発達の遅れだけでは説明できない。」とされている (宮川, 2014)。そして、この改定で大きく注目されたことの一つに、B であげられている行動特性「B-4. 感覚過敏または鈍麻 (温痛覚, 聴覚, 触覚, 嗅覚, 視覚)」がある (熊谷, 2015)。

萩原・杉本 (2015) においても指摘されている通り、「DSM-5 の診断基準に感覚異常が含まれたことは、ASD の感覚特性について研究、支援や実践を続けてきた人々にとっては非常に大きなニュースであった」といえる。また、より実態に即したものだともいえ、当事者にとっても大きな意味を持つといえるだろう。このことは、ASD 児・者の感覚の問題 (以下、感覚の特異性と呼ぶ) が、

日常生活の支障となりうるものが、ようやく認められたといえる出来事でもあった。

### (2) 乳幼児期における感覚の特異性

乳幼児期の子どもたちの感覚の特異性 (感覚過敏や鈍麻) は、泣きの強さ、睡眠リズムの作りにくさなど、養育者にとっての育児困難感や、幼児期の他害行動などを通して浮かび上がることが多い。ただし、この時点では、ASD の確定診断を受けていない子どもも多いといえ、養育者もまだ子どもの感覚特性には気づいていない場合も多のではないだろうか。滝川 (2013) は、「自閉症の感覚の特異とされるものの一つが過敏性で、感覚・知覚刺激にきわめて敏感で、ささいな刺激によっても情動を混乱させる」としている。一度泣き始めると、なかなか泣きやまない子どもや、抱いていないと寝ない、床に下ろすと目を覚ましてしまうなど、乳幼児期であれば当たり前に見られる行動特徴の中にも、感覚の特異性が潜んでいることがある。例えば、偏食も味覚や嗅覚といった感覚だけでなく、聴覚や触覚の過敏さに関係しているという調査報告もある (高橋, 2017)。

ASD の子どもたちの中には、偏食があることが少なくない。“白いものしか口にしない” “固形ものは口にしない” など、極度の偏食も珍しくはない (広島市西部子ども療育センター食育研究会)。実際に発達相談員として勤務している筆者も、保護者や保育士から、「見た目なのか、舌触りなのか、嫌なものは絶対に口に入れてくれないんです」という相談を受けることがある。目に見える行動として問題となっているのは、“食べな

い”ということ。そして、子どもたちにその理由を聞いてみても十分に説明する力はまだない。このような問題を感覚の偏り（特異性）という視点で捉えることができれば、対応ではなく支援に結びつけていけるのではないだろうか。

### (3) 集団生活における感覚の特異性

幼児期から児童期に、集団生活の中での、感覚の特異性が問題となることがある。特異な感覚をもつ子どもたちの中には、集団生活において、不快や苦痛を感じている子どもが少なくない（例えば、高橋・高橋 2008；滝川，2013）。当事者である森口（2004）は、小学校の音楽の時間に先生が弾いているオルガンの音について「大勢から殴られるように辛くて、痛くて、それが、自分にとっての集団生活で受けた、初めての苦痛と呼べるものだった」と書いている。このような苦痛は、時に登園や登校を嫌がるという形で表現されることもある。幼い子どもや音声言語を持たない子どもたちは、自分にとって何が不快であるのか、周囲に理解できるように説明することが難しい。そのため、登園拒否や不登校になって初めて、問題とされることも少なくないのである。ただし、その原因が感覚の問題だと気づかれるまでには、時間がかかることもある。というのも、感覚の特異性については、本人でさえ気づいていないことが多いからだ。たとえ、感覚的に不快な刺激であっても、生まれた時からずっとその状態に置かれていたものにとっては、それが当たり前、日常になっているといえる。また、感覚の特異性については、客観的な指標を用いて示すことが容易ではないという問題もある。感覚の特異性のアセスメントツールについてまとめている、萩原・杉本（2015）が、「感覚処理機能自体、明確な定義が存在するわけではない」としている通り、主観的な感覚を客観的な指標を用いて測定することは容易ではないといえる。言語発達が未熟な子どもの場合、本人の不快や苦痛の種類、またその度合いは、子どもの言動から推測されることが多い。そして、子どもたちの感覚の問題を考える際の手立てとし

て、感覚統合理論というものがある。

作業療法士による ASD 児の支援について書いている加藤（2018）によると、「感覚統合訓練の考案者エアーズは、1970年代に、感覚への過剰な反応や鈍さという感覚の問題について、感覚情報を脳で意味のある情報としてまとめあげることができない、感覚統合の問題として説明した」としている。感覚統合理論では、感覚を視覚・聴覚・味覚・嗅覚・触覚・固有覚・前庭覚の7感で評価するとされている。感覚の問題を観察によってアセスメントする際に、この理論が非常に有用であるとする報告は多く（例えば、木村，2006；Iarocci & McDonald, 2006）実際に筆者の勤務する療育センターでも行われている。臨床において、この理論に基づいて子どもの行動を分析する視点を多角的に持てることで、子どもの行動を理解しやすくなり、周囲にとって困ると感じる子どもの行動について、家族と状況を共有しやすいため、その対応を検討しやすくなる。また、遊びを媒介として子どもへの介入を行う作業療法では、遊びの中で多くの感覚情報を子どもの興味・関心に合わせて提供することができる。そのため子ども本人が能動的に遊ぶ姿の中で、子どもの主観的なとらえ方を評価しやすいといえる。また、セラピストが提案する遊びを意図的に変えていくことで、感覚情報のとらえ方やそれに基づいて行動を変化させることも狙いやすいと考えている。

### (4) 本研究の目的

では、ASD 児の感覚の特異性は、いったいつ頃、どのように顕在化し、発達的にどのように変化していくのだろうか。本論においては、幼児期に ASD と診断を受けた子どもたちの感覚の特異性について、以下の2点を検討する。① ASD 児の乳幼児早期の感覚の特異性はどのような行動特徴をもつのか、② ASD 児の感覚の特異性はいったいつ頃どのように顕在化してくるのか。これらを踏まえたうえで、周囲の大人が感覚の特異性をどのように理解して、支援に結びつけていったら良いのかを考えることを目的とする。そのため

の具体的な方法として、特別支援学校・特別支援学級在籍児の養育者へのインタビュー調査と、支援者である作業療法士が関わってきた男児の事例を用いることとする。

なお、本研究に際し、支援事例を取り上げることにについては、あらかじめ養育者に説明をして同意を得ている。

## 2. インタビュー調査からみる乳幼児期の感覚の特異性

### (1) 方法

**調査期間**：2015年4月～2016年1月（およそ9カ月間）。

**調査対象**：P県Q市内にある医療機関から訪問作業療法を受けている、ASD児・者の主たる養育者17名（内1名は、2歳と11歳の兄弟の養育者）。なお、対象児・者全て幼児期に医療機関で自閉症と診断を受けており、研究時点で17人中13人は特別支援学校に、3人は特別支援学級に在籍して

いた。

調査協力者と対象児については、Table 1の通りである。

**インタビューの実施方法**：インタビューは、協力者の家庭を訪問、あるいは居住地区のファストフード店やスーパーマーケットの休憩所などの独立した空間にて個別で実施した。所要時間は0時間36分～1時間36分（平均58分）。内容は、協力者の同意を得て録音し、後日できるだけ正確に文字によって再現したプロトコルを作成した。ただし、1名のみ録音に同意が得られなかったためその場で逐語的にメモを取ることで了承を得た。

**倫理的な配慮**：愛知県立大学倫理審査委員会（筆者が本研究遂行時、博士後期課程在籍）の承認を得て実施。また、実際の調査開始前には、養育者に研究の目的と内容、研究における倫理的・社会的配慮について説明を行ったのち、書面による同意書を得た。

Table 1 インタビュー対象児の現況と協力者

事例	性別	生活年齢	診断名	在籍学校等	協力者
No. 1 (兄弟)	男	2	①自閉症 (+MR)	①療育グループ	母親
	男	11	②自閉症 (+MR)	②地域の小学校 (特別支援学級)	
No. 2	女	7	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (小学部)	両親
No. 3	男	11	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (小学部)	母親
No. 4	男	13	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (中学部)	母親
No. 5	男	12	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (中学部)	母親
No. 6	男	12	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (小学部)	母親
No. 7	女	13	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (中学部)	母親
No. 8	男	5	自閉症 (+MR)	地域の幼稚園	両親
No. 9	男	11	自閉症	地域の小学校 (通常学級)	母親
No. 10	男	17	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (高等部)	母親
No. 11	男	13	自閉症	地域の中学校 (特別支援学級)	母親
No. 12	男	12	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (小学部)	母親
No. 13	男	11	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (小学部)	母親
No. 14	女	13	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (中学部)	母親
No. 15	男	12	自閉症 (+MR)	地域の中学校 (特別支援学級)	母親
No. 16	男	17	自閉症 (+MR)	特別支援学校 (高等部)	母親
No. 17	男	18	自閉症	特別支援学校 (高等部)	母親

(注：+MR 知的発達の遅れを伴う)

## (2) 結果・分析

録音したインタビューデータは、全て文字に書き起こした。その後、佐藤 (2014) を参考に、インタビューの記録内容を仲間集めの要領でいくつかの項目にラベリングをした。ここでは、全項目の中から、「感覚の特異性 (敏感・鈍麻)」とラベリングした分類データのみを取り上げた。インタビューの中で感覚の特異性に関わる内容を報告した養育者は、17名のうち、No2, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16の10名であった。それぞれの報告内容は、Table 2の通りで、触覚過敏・聴覚過敏・嗅覚過敏あるいは痛覚鈍麻などについてのエピソードが語られている。この内容を見ると、乳幼児期早期に感覚の特異性がはっきりと見てとれていたといえる。感覚の特異性について報告した10例のうち8例が聴覚過敏についてのもので

あった。

なお、インタビュー調査は、現在の子どもの状況だけでなく養育者の過去の記憶 (乳幼児期のエピソード) をたどってもらうという後方視的なインタビューデータを使用している点で、その解釈には制限があることは否めない。しかしながら、本インタビュー記録においても、医療機関において子どもがASDと診断を受ける以前、養育者が子どもの異変に気づき、療育が開始される契機となったのは、1歳半健診が主であることがわかった。こうした事実からも、ASD児の乳幼児期早期の発達状況やその他行動特性などを調べようとした場合に後方視的にならざるをえないことがわかる (Baranek, 1999)。

Table 2 インタビュー記録 (感覚の特異性)

	感覚の特異性 (敏感・鈍麻)	
No. 2.	痛覚鈍麻 触覚過敏	・ 転んでも泣かない。 ・ 予防接種も泣かない。 ・ 髪の毛、眉毛を自分で抜く。 ・ 家の中では全裸。(少しでも濡れると) 脱ぐ。
No. 3.	触覚過敏 聴覚過敏	・ 肌触りの気に入った服しか着ない。 ・ 帽子が被れない。 ・ 決まったメーカーのオムツしか駄目。 ・ 音が嫌い。音楽が流れると耳を塞ぐ。
No. 4.	聴覚過敏・嗅覚過敏 触覚過敏	・ 音や臭いには敏感。 ・ 肌触りの気に入った服しか着ない。 ・ 決まった靴しか履かない。
No. 5.	触覚過敏・鈍麻	・ 夏でも長袖、長ズボンしか着ない。
No. 7.	触覚過敏 前庭過敏 聴覚過敏	・ 哺乳瓶とかおしゃぶり (のゴム) が一切駄目。 ・ 揺らし遊びやブランコは怖くて全く駄目。 ・ 耳をふさぐ。スーパーなどざわざわしたところを嫌がる。
No. 8	触覚過敏 前庭過敏	・ 足に過敏さがある。 ・ 哺乳瓶が一切駄目。 ・ 夏でも長袖。同じ服しか着ない。 ・ 滑り台が駄目。
No. 11.	視覚過敏・聴覚過敏	・ 暗い所が駄目では入れない (例えば、アミューズメントパーク)。 ・ 風船の割れる音やクラッカーの音が駄目。
No. 12.	嗅覚過敏 聴覚過敏	・ 食物はまず臭いをかぐ。 ・ イヤーマフを日常的に使用。
No. 13.	触覚過敏	・ 手に何か付くのが嫌で、学校に持って行っている手拭き用のタオルがボロボロになるほど拭く。 ・ 服がほんの少し濡れただけで着替えたがる。
No. 14.	触覚過敏・聴覚過敏	・ 子どもの叫び声や、赤ちゃんの泣き声が特に駄目 (妹の泣き声で怒りだす)。 ・ 家電ミキサーや掃除機)の音が苦手で、例えば離乳食作りは、別室でやっていた。
No. 15.	聴覚過敏	・ 先生のオルガンの音で泣きだす。 ・ 父親がくしゃみをしただけで泣いていた。
No. 16.	聴覚過敏	・ 赤ちゃんの泣き声が嫌い。泣いている赤ちゃんの口をおさえに行くこともあった。 ・ 教室で友達が椅子を引く音が気になり、ヤカマシイ!と、よく怒っていたことがある。

### 3. 特別支援学校中学部男児（P君）の事例

#### (1) 感覚の特異性が顕在化した時期

P君は、Table 1のNo. 6の子どもである。インタビュー当時養育者から感覚の特異性についての語りはなかった。しかしながら、今回の事例について改めてインタビューを行った際に（調査から2年が経過）、幼児期の感覚の特異性について以下のように振り返っている。

「小さいときは、感覚がないのかというくらい人をつねっていた。保育園に迎えにいくと、Pちゃんにつねられたという子が何人も寄ってきて、ごめんねと謝っていたんだけど、いいよって言ってもらえていたんです。」

この時期は、他害行動が目立っていたという。木村（2006）では、他者を強く叩いたり、つねったりという行動の背景に、固有覚の問題があることが示唆されている。しかし、当時、養育者は感覚特性については、特に重要視していなかったという。

そして、P君の感覚の特異性は中学部に入り顕在化してきたといえる。この時期の養育者の記録には、「人に手が出る」「音にも敏感になり母に頭突きがひどい」とある。

中学部1年生からは、イヤーマフを使用し始めたと記録されている。その後中学部2年生になって、登校渋りが見られるようになっていく。

さらに、同時期の記録を見ると、以下のようなものがある。

（養育者の記録からの抜粋）

中学2年の頃は、朝の登校バスに乗れず毎日送迎しました。学校に到着してからも、なかなか車から降りることができず1時間以上かかっていた。

このP君の行動問題をどのように理解して、支援を行ったのか、以下、実際の支援の経過を見ていく。

#### (2) P君への支援の実際

P君が訪問作業療法を受けるようになったのは、7歳からであり、現在まで月2回のペースで行ってきた。作業療法開始当初、ジェスチャーも含め、自己主張することができなかったため、P君が興味を持ち、一緒に遊ぶことができる遊具を持参し、P君が楽しいと思える遊びを提供し、一緒に遊ぶ楽しさを共有することを主に行ってきた。養育者は、作業療法士の関わりについて、子どもの理解しがたい行動について「どうしてだろう」と思った時に、感覚統合的な視点で助言をもらえることで、子どもの苦痛を感じたり、P君の感覚の特異性を理解したいと思うようになったりしたという。このような信頼関係のもと、中学部1年生から2年生の1年間に生じた行動問題にどのように対応してきたのか、その経過を4期に分けて整理した。

##### 第1期（20XX年3月～5月）

P君は、元々おとなしく、促されるままに人に着いて行動するタイプであった。また、学校で促されて活動し家に帰ってから泣くということも多く、何か起こったその時ではなく、後になってから体感している傾向があった。瞬間的につねるなどの他者への行動はあったが、表情としてはいつもと変わらないことが多く、周囲の者はなぜつねられるのか、また怒っている理由もわからなかった。それが、中学生になった頃から、P君が表情や行動で怒りを表出し、主張することが増えていった。この時期のP君については養育者も、「どちらかということPは受け身の子どもで、先生から言われればついていく子どもだった。それが、思春期に入ってか、自分の意思がはっきりしてきた」と語っている。支援者としては、P君が元々自分に何が起きているのかがわかりにくかったのではないかと捉えている。

養育者には、家で泣いた時はその前に何があったのかを確認し、原因となった出来事、その可能性について検討することの必要性を伝えた。この時期、P君が怒って主張することも目立ち、養育者もその対応に戸惑うことが多かったが、養育

者には「P君が自分に起こったことを感じやすくなっており、思いを主張できるようになってきたのだと考えてはどうか？ また、周りにとってはP君の思いを知ることができる貴重な変化だと考えてみてはどうか」と助言した。

### 第2期 (20XX年6月～8月)

P君は、元々人が多く賑やかなところを好むわけではなかった。しかし、養育者はそのような場所も経験させたいと考え、近所の夏祭りの会場に連れて行った。するとP君がその場でひどく怒り、慌てて帰宅したことがあった。このエピソードを聞いて、P君がその場ですぐに怒ったことから、以前よりもリアルタイムに不快を感じて主張したのではないかと考えた。そして、養育者には、今後もそのように生活の中で経験できることは積極的に増やしていくことが望ましいだろうということ、その際に聴覚的な情報が多いと予想される場合は、イヤーマフなど防御できる道具を使用することで、経験を妨げる要素を減らすことが有効なのではないかと助言した。

この時期は、朝の通学バスに乗るのを嫌がり、自家用車で学校まで送ることが増えていた。そして、学校に到着してもすぐに車からは降りず、10分ほど待ってようやく降りることということが続いていた。学校の活動に入ってしまうと、笑顔で取り組むことができているが、一方で、帰宅後の養育者の困り事は増え、例えば入浴するとなかなか出てくることができず、時間が長くなったという話もあった。入浴は触覚情報として手や体でお湯を感じるだけでなく、飲む・潜るなど様々は感覚情報を感じやすいため、P君にとって入浴は好きな時間である。この時期、怒りの原因となることが想定できず、その対策を立てることができていなかった。

### 第3期 (20XX年9月～11月)

夏休み明け、スクールバスに乗れず、また自家用車で送っていても、車からなかなか降りられず、学校へ行くこと自体を嫌がるようになった。車に乗っても、降りるまでに一時間以上待たなければならなくなった。バスに乗り込むと、耳を塞

いでいた行動から、バスの中の騒然とした音が嫌だということもあったのだろう。さらに、学校では、P君が楽しく充実した時間を過ごすというよりも、行動を矯正するような指導が提案されていることが多かった。その指導を行うことで、P君の行動は変えることになり、養育者は担任から、その指導が有効だという説明を受けた。しかし、本人にとっては辛そうだという養育者からの話もあった。また、学校で友達に手が出ることも増えていた。

### 第4期 (20XX年12月～20XY年3月)

主治医から、学校でのP君への働きかけが、P君を理解しようとするものではないという助言もあり、養育者が学校側とP君の対応について話し合いを行った。まず、担任に、P君に一日中びったりと付いて行動を共にしてもらい、P君が何をどう捉えているかを観察してほしいとお願いしてみた。そして、この提案がきっかけとなり、担任はP君自身にわかってできることがあること、また思いがたくさんあることを知ることができたと言っている。そして、その後担任のP君に対する関わり方が一つずつ、確実に変わっていった。この時、支援者である作業療法士から、養育者にはその担任の変化を当たり前のこととして受け止めて、その対応がP君にとって良いことだと思うということを積極的に担任に伝えるように助言した。それを伝えることによって、担任のP君への働きかけの方向性に迷いが少なくなるのではないかと考えたからである。この学校での対応の変化があった後、一日一日、朝の学校への出発の際の車に乗り込むまでの時間、また学校に着いて車から降りるまでの時間も短くなっていった。

三学期が始まる前に、養育者は、P君にとって学校が楽しい場所になっていることがとても良いことであること、また新学期の始まりの1日目、2日目を特に大切にしてほしいと担任に伝えた。三学期は、P君にとって学校が楽しい場所であることが定着していった時期であった。朝、家で出かけるまでの時間をじっと待っていると、P君が“よし行こう”と思った時間に、母の肩をトント

ンと叩き、絵カードを使用して、学校へ行こうと伝えられるようになったという。また、学校に着いてからも、車からスムーズに降りることができるようになった。

聴覚情報に対する感じやすさ（過敏さ）は継続しており、日常生活上、イヤーマフを離せずにいる。養育者は、「イヤーマフを常に付けているようになった。今は、お風呂に入る時に外すくらいで、寝入るまで付けたままでいるんです」と言っている。しかし、音への感じやすさは、P君にとって常に大きな問題となっているということではなく、環境として関わる人に自分を理解されない時など、情動的に負担がかかる時に、より一層強い負のストレスとなるのではないかと考えている。

### （3）事例の分析～支援につなげる感覚の特異性の理解

岩永（2015）によれば、ASD 児者の感覚の問題をテーマにした研究の中に、感覚の問題と不適応行動との関連を示唆しているものがある。ASD 児の不適応行動として登校渋りが見られる例は少なくない。自身の感覚の特異性について書いている高橋（2008）もその一人であり、「私はうさすぎて学校も行っていない」とある。また、井上（2014）では、登校渋りが顕著になり、感覚異常が悪化した子どもの事例が報告されている。

他害や、登校渋りなど、行動が焦点化されると、家庭や学校ではその行動問題の軽減に指導が傾いてしまうことがある。実際に、P君の養育者も、登校渋りに対して、リマインダー（絵カードや写真）を増やしたり、ごほうびシールを用いたりして登校支援を行っていたという。その時期、例えば、運動会の練習に参加しやすいように、スケジュールと練習内容を視覚化して示したり、一つできたらシールを貼るなどしていたという。しかし、どの方法も上手くいかなかったこと、P君が耳を塞いだり、イヤーマフを外さなかったりする様子から、彼が何に不快を感じているのかを想像できるようになっていったという。そして、作業療法士の助言もあって、P君の行動問題の背景に、

感覚の特異性があるのではないかと考えるようになり、対応方法にも変化が出てきたという。例えば、P君が家庭で服を脱ぎがったり、夜布団に入ってから、体をさすってあげないと眠れないという行動について、作業療法士の助言によって固有覚の問題という視点から考えてみるができるようになったという。その結果、作業療法士から紹介してもらったチェーンブランケットを参考にP君の体や動きに合わせた毛布を作成してみた」とも話していた。

生活上、P君への対応が難しいと感じるような場面では、特徴的な行動が問題として捉えられることが多いが、その行動が起こる背景には、その要因が必ず存在する。P君の他害や登校渋りの背景には、聴覚的な刺激への過敏さが関係していたといえる。この事例のように、作業療法では、本人の行動を養育者とともに観察・分析をして、その行動が本人にとってどのような意味があるのかを探ってみることが重要だと考えている。

## 4. まとめ

本研究では、ASDの感覚の特異性について、養育者へのインタビュー調査とP君の事例を通して検討した。インタビュー調査では、目的1の乳幼児早期の感覚の特異性の行動特徴について、以下のようないくつかの報告があった。哺乳瓶やおしゃぶりのゴムに敏感に反応する例、父親のくしゃみで泣きだすなどの例である。そして、No.14の、離乳食作りを別室でやらなければならないという語りからは、乳児期早期の感覚の特異性が、養育者の育児負担にもつながりかねないことがわかったといえる。

さらに、目的2のASD児の感覚の特異性が顕在化してくる時期については、集団生活の開始と関係している可能性が示された。本インタビュー調査においても、例えば、No3、やNo7の報告では、保育園や学校に入ってから感覚の特異性が目立ち始めたとある。また、P君の事例では、保育園の頃は、それほど目立ってはいなかったが、中

学部になって行動問題として顕在化してきたことがうかがえる。井上 (2015) の縦断的な調査事例においても、ある子どもが保育園から高校という集団生活を送っている間ずっと、聴覚過敏が非常に強く見られていたことが報告されている。

集団生活では、様々な音刺激が散乱している。そのような状況では、聴覚防衛反応 (木村, 2006) が起きやすい。例えば、両手で耳を塞ぐというのもその一つである。P君の事例でも、スクールバスの中で耳を塞いでいたという報告があった。また、木村 (2006) では、不快と感じる音がする場所へ行くのを嫌がる子どもの例が報告されている。つまり、感覚の特異性によって集団参加が制限されてしまう可能性もあるのである。岩永 (2015) は、「感覚の問題は周囲の人に気づかれないことが多く、参加を拒み続けているように見える子どもたちもいる」としている。P君の場合は、スクールバスに乗ることを拒否したり、夏祭りの会場で怒りだしたりしたということがあった。

行動問題の背景にある感覚の特異性にできるだけ早期に気づき、本人なりの柔軟な参加を保障するためにも、養育者や学校関係者、その他支援者の理解が必須である。萩原・杉本 (2015) によれば、アメリカでは感覚特異性を考慮した支援が積極的に行われ、そこでは作業療法を中心としたセラピーが取り入れられているとある。本論のP君の事例からも、作業療法的な視点を組み入れることにより、支援の幅が広がる可能性が示されたといえる。この点については、今後感覚統合療法など、より多くの事例を通して検証していく必要があるだろう。

## 引用文献

- Baranek, G. T. (1999). Autism during infancy: A retrospective video analysis of sensory-motor and social behaviors at 9–12 months of age. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **29**(3), 213–224.
- 萩原拓・杉本拓也. (2015). 海外と日本における感覚特

異性のアセスメント・支援の動向と課題. *発達障害研究*, **37**(4), 342–350.

Iarocci, G., & McDonald, J. (2006). Sensory Integration and perceptual experience of persons autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **36**, (1), 77–90.

井上雅彦. (2015). 自閉症スペクトラムにおける感覚異常に関する行動評価と機能分析アプローチ. *発達障害研究*, **37**(4), 324–333.

岩永竜一郎. (2015). 自閉スペクトラム症の感覚処理の問題への支援. *発達障害研究*, **37**(4), 334–341

加藤寿宏. (2018). 発達障害児に対する作業療法：感覚統合からみた自閉スペクトラム症児の感覚・運動. *発達*, **39**(155), 62–69. 京都. ミネルヴァ書房.

木村順. (2006). 育てにくい子にはわけがある. 東京. 大月書店.

熊谷晋一郎. (2015). 当事者研究から見た自閉スペクトラム症における感覚過敏・鈍麻の考えかた. *発達障害研究*, **37**(4), 309–323.

宮川充司. (2014). アメリカ精神医学会の改訂診断基準 DSM-5：神経発達障がいと知的障がい児, 自閉症スペクトラム障がい. *椛山女学園大学教育学部紀要*, **7**, 65–78.

森口奈緒美. (2004). 変光星：自閉の少女に見えていた世界. 東京. 花風社.

佐藤郁哉. (2014). *質的データ分析法* (改訂版). 東京：新曜社.

滝川一廣. (2013). 発達障害における感覚・知覚の世界. 佐藤幹夫・人間の発達を考える会 (編) (2013). (pp57–112). 東京. 日本評論社.

高橋紗都・高橋尚美. (2008). うわわ手帳と私のアスペルガー症候群：10歳の少女が綴る感性豊かな世界. 京都. かもがわ出版.

高橋智. (2017). 進む発達障害の研究. 2017, 4, 5. NHK テレビ番組. おはよう日本.

付記 本稿のインタビューデータは、第一著者が2017年度に愛知県立大学大学院人間発達学研究科に提出した博士論文の第3章のインタビューデータの一部に加筆・修正を加えたものです。研究にご協力いただきました保護者の皆様、また掲載をご許可くださいましたP君の保護者様に心より感謝申し上げます。また、本稿執筆にあたり御助言を賜りました愛知県立大学教授山本理絵先生に深く御礼申し上げます。