

## 自閉性障害児のための作業療法： スキルの獲得に向けてのアダプテーションと段階づけ

岩城 哲

Occupational therapy for a child with autism: adaptation and grading of activities for improvement of skills.

Satoru IWASHIRO

### Abstract

Occupational therapists working for children with autism have been used behavioral and sensory integrated approaches. Recently, therapists are more concerned with communication with those children itself, rather than their sensory features. On the other hand, the faculties in University of North Carolina has developed a unique program, called TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children). The TEACCH program has been introduced for children with autism in Japan. One of the traditional strengths of occupational therapy is using adaptation and grading of activities for people with special needs. In this case study, the TEACCH program was reframed in terms of occupational therapy traditional perspectives. The child achieved some skills during the sessions. However, a further study should be conducted to make the process of achieving the skills, and the use of those skills for children with autism as their true occupation.

**Key words :** autism, occupational therapy, occupation

**キーワード：**自閉性障害、作業療法、作業

### はじめに

自閉性障害児に対する作業療法は、行動療法、感覚統合療法を応用した報告が散在しているにとどまっていたが<sup>1-5)</sup>、近年、感覚特性そのものよりも、それを一つの手がかりとして、こどもとの関わりを展開するなど、さまざまな働きかけが試みられている<sup>6-10)</sup>。一方、米国ノースカロライナ大学医学部TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) 部が、長年の実践から開発してきた、自閉性障害児の認知特性に応じた個別教育プログラムが日本に紹介され、視覚的刺激の提示や、時空間の構造化により、より円滑な自閉性障害児とのコミュニケーション

が図られている<sup>11)</sup>。他方、作業療法では、その対象者に応じて作業活動のアダプテーションを行い、適切な段階づけのもとに作業活動を提供することで、対象者の機能の向上、あるいは対象者がその作業活動そのものを自立して遂行できるように援助してきた<sup>12)</sup>。

今回、筆者は、自閉性障害児の療育に関わる機会を得た。筆者自身、自閉性障害児との関わり自体初めての経験であり、対象児の行動特性が理解できず、毎回のセッションでは、遊んでいる最中に突然泣きだし、泣き続けるため、担当者には原因が分からぬまま終了する時期が続いた。プログラムを模索している中で、母親から、こどもに獲得して欲しいスキルとして自転車こぎと文字の学習が挙げられ、また、困っていることとして、こど

もが自宅や近所の家の植木鉢を割って楽しむことが挙げられた。そこで、自転車をこげるようになると、植物に水やりをして育てることで、植木鉢を割る行動を軽減すること、および文字を含めたコミュニケーション手段の獲得を目的に、作業療法を実施した。対象児の認知特性に応じた作業活動のアダプテーションと、本児の能力に応じた段階づけにより、自転車を自走することができるようになり、また、じょうろでの水くみと水やりが習慣化し、植木鉢を割る行動がなくなった。文字の学習では、絵カードのマッチングを含め机上課題に取り組むことそのものが定着しつつあるため、約2年間にわたる経過を報告する。

尚、この研究は、単一症例の事例報告であり、かつ、初期評価、経過、最終評価を通して、対象児が泣く回数や持続時間、あるいは、自転車での走行距離や時間などの数量化可能と思われるデータは、取っていなかった。しかし作業療法の臨床実践、特に発達障害の領域では、むしろこのようなケースの方が多く、子どもの変化を数量化されたデータとして提示することが困難であると考えられる。本研究では、このようなケースで作業療法の成果を客観的に提示する方法についても考察したい。

### 症例紹介

性別：男児 年齢：7歳 診断名：自閉性障害

生育歴：（母親からの情報）出生体重3600グラム。非常におとなしく寝ていることが多かった。あやしても微笑むことはなかったが、くすぐると笑った。イナイイナイバーや指さしさは見られなかったが、母の声には振り向いた。運動発達は、一人立ち11ヶ月、一人歩き1歳2ヶ月であった。1歳から2歳半頃までの間、「ニヤンニヤン」、「ワンワン」、「アイス」、「クック」、などの発語があり、母親のことは「カア」と呼んでいた。

1歳半検診の時に、保健所にて障害児通園施設を勧められ、3歳から通園し、同施設の担当医から自閉性障害と判定された。この頃、熱性痙攣による発作が見られ、県立病院を受診したが、特に問題はなかった。平成14年5月（5歳9ヶ月時）より、週1回のペースで作業療法開始。

平成15年4月 養護学校入学

平成15年8月 ことばの教室に週1回通いはじめ、現在に至る。

### 家族構成：

両親、2歳年上の兄の4人家族であるが、父親は単身赴任であるため、普段は3人で暮らしている。近所に祖父母が住んでおり、児の療育に非常に協力的である。

る。

### 発達検査結果

遠城寺式乳幼児分析的発達検査（5歳2ヶ月時）

#### 運動

移動運動 3:4—3:8

両足をそろえてとぶ○ 片足で数歩とぶ×

手の運動 2:0—2:3

ボタンをはめる○ はさみを使って切る○ まねて○をかく×

#### 社会性

基本的習慣 2:9—3:0

上着を自分で脱ぐ、靴を一人で履く○ 顔を一人で洗う×

対人関係 1:4—1:6

困難なことに出会うと助けを求める○ 親から離れて遊ぶ○ 友達と手をつなぐ×

#### 言語

発語 0:7—0:8

人に向かって声を出す○ マ、バ、パなどの音声が出る○ 音声をまねようとする×

言語理解 0:11—1:0

要求を理解する（おいで、ちょうどい、ねんね）  
1/3○ 3/3×

### 作業療法開始時所見

レクレーション室に来ると、靴を脱ぎ、真っ直ぐにトランポリンへいって一人で飛び続けていた。かなりの高さで飛び、片足で跳ぶこともあった。作業療法士（以下OTR）が一緒に跳んでも関心がなく、しばらくするとトランポリンを降りて、離れたところで室内を観察していた。

スライムやシェービングクリームなどに関心を示したが、クリームを手につけては水道で流すことを繰り返し、OTRとの遊びとしては成立しなかった。

表情の変化が特徴的であり、能面のように無表情かと思えば、満面の笑みを浮かべていることもあったが、何に対して喜んでいるのかを特定することは困難であった。また、遊んでいる最中に突然しくしくと泣き出し、それが徐々に激しくなり、足で床をけり、床に体を投げ出して泣くようになり、OTRが近づくとさらに激しく泣くが、母親もOTRも、原因不明なため、見守るしかなかった。しばらくすると泣きやみ、再び遊びはじめることもあったが、泣きやまないままセッションを終了することが多かった。

対象児が新しい環境に慣れること、本児の好きな遊びを見つけだし、OTR自身が本児とのコミュニケーションをとれるようになることを目的に、作業療法を開始した。尚、自閉性障害特有の常同行為や、こだわり行動は認められなかった。

### 経過

平成14年6月～（1ヶ月）

来室するとあいさつもそこそこに、遊具へと向かって。ボルスタースイング、ジャンボサイコロ、パズルと、次々に遊具を変えて一人で遊び、OTRの働きかけにはほとんど応じず、OTRが本児を追いかける形となった。一通り遊び終えると、空腹によるものか、泣いてぐずり始めた。シャボン玉などの新しい遊びを提示することで、気持ちを切り替えることができることもあった。

OTRの働きかけに時に応じることもあるが、新しいおもちゃを提示しても一人で遊び、2者遊びは成立しなかった。また、来室時から泣いていることも多く、帰りたがって床に体を投げ出して訴えた。

ホワイトボードへのお絵かきを導入できることもがあったが、OTRの手を取って描かせ、児が自分で描くことは希であった。

平成14年7月～8月（2ヶ月）

場に慣れてきたためか、来室時より笑顔が見られ、言語指示および身体誘導にて下駄箱に靴を入れられることもあった。ボルスタースイング、バランスボードなど、次々と遊びを展開した。OTRの働きかけに反応を示し、提示するものにのってくることもあった。しかし、入室時から泣いていることもあり、OTRが本児の四肢に圧迫刺激を加えることで、落ち着くこともあった。

平成14年9月～平成15年1月（5ヶ月）

対象児とOTRとの2者遊びを進めていくために、母子分離を図った。当初は、不安げな表情で母親を探し、時に泣き出すこともあった。本児の好きな遊びや継続可能な遊びを探る目的で、様々な遊びを提供した。トランポリンは放っておくと20分間以上跳んでいることもあった。ボルスタースイング、ボーリング、シェービングクリーム、パズルなどで遊ぶが、パズルが最も好きな様子であった。

本児がパズルを遂行する際の特徴として、図形の型ハメやピースの少ないジグソーパズルは得意だが、同

じ形のピースからなるパズルを完成させることは困難であった。また、ジグソーパズルでは、パズルの台の縁にある絵柄と、台の中にはめ込んだパズルの絵柄が逆さまになることがあった。このことから、本児は、パズルに描かれている絵を手がかりにピースをはめ込んでいるのではなく、ピースの形のみを手がかりにしていると思われた。

平成15年2月～4月（3ヶ月）

場になじみ、好きなように遊べるようになってきた。この頃からお腹が空いたときや、絵を描いて欲しいときなど、自分の要求が通らないと拳で自分の頬を叩いたり、壁に頭を打ち付けるなどの自傷行為が見られた。また、帰りたいとき、あるいは終了後、帰りたくないときのいずれのときも、床に体を投げ出して泣いて訴えることが続いた。

平成15年5月～7月（3ヶ月）

この時期まで、本児の好きな遊びを探り、コミュニケーションをとる方法を探るために、自由遊びを中心にセッションを実施してきた。しかし、母親からは、夕方4時頃から機嫌が悪くなり、空腹のためかと思い、おやつをたくさん食べさせても、泣きながら飛び跳ねたり、頬を叩いたりして訴えることが多く、また、自宅や近所の植木鉢を落として割ることを楽しむようになり困っているとのことであった。さらに、獲得させたいスキルとして、自転車をこげるようになって欲しい、文字を書けるようになって欲しいとの要望があったため、自由遊びではなく、一連の流れのあるプログラムを提供し、実施していくことにした。プログラムは、以下の通りであった。

1. 始まりのあいさつ
2. じょうろでの水くみと水やり
3. 自転車
4. 机上課題
5. 自由遊び
6. 終わりのあいさつ

朝顔の水やり、自転車、机上課題の、それぞれの経過は次の通りであった（表1）。

表1. 作業療法経過

	第1期	第2期	第3期
	課題に慣れる (開始~3ヶ月)	課題に馴染む (4~5ヶ月)	自立の芽生え (6~10ヶ月)
水やり	G:各工程を指示 A:地面との図地判別	G:見守りと介入 A:身体誘導	G:後方からの見守り A:指さし指示
自転車	G:スロープ A:ペダルの介助	G:平地走行 A:こいだら離す	G:自由走行
机上課題	G:筆記具に慣れる・G:運動感覚入力 着席する A:迷路	G:課題を自分で行う A:白抜き文字を赤で なぞる	A:フィニッシュボッ クス・マッチング G:段階づけ A:アダプテーション

第1期：新しいプログラム開始から3ヶ月

#### ○朝顔の水やり

ロッカーからじょうろを取り出す、洗面所へ移動して水をくむ、植木鉢に水をやる、じょうろを片付けるという一連の工程を、OTRの言語的指示と身体誘導により実施し始めた。じょうろを取り出すことは、OTRがロッカーの近くで扉を指さすことで、遂行可能であった。また、洗面所への移動は、OTRが身体誘導することで可能であったが、じょうろに水を汲む際に、水を満タンに汲んではそのまま洗面台に流して遊んでしまい、適量を汲んで、植木鉢のところへ移動することが困難であった。また、じょうろに水が満タンにならないと納得しない様子であったため、じょうろが満タンになった時を見計らって、本児からじょうろを取り上げることで、水くみを終了とし、洗面所から離れるよう誘導した。

水の入ったじょうろを持つと、廊下の途中で水をまこうとすることもあったが、OTRが手で制すると途中で水をまかずに、植木鉢のところまで運ぶことはできた。

植木鉢に水をやる際には、鉢をめがけて水をやることができず、身体誘導が必要であった。また、1つの鉢にじょうろ1杯分をかけてしまい、植木鉢にたまつた水を別の植木鉢に移し替えるなどの遊びへと発展した。これは、植木鉢の中の土と地面の色が似ているため、どこに水をまけばいいのかわからぬこと、じょうろに汲む水の量が多すぎること、植木鉢の水はけが悪く、水がたまりやすいうことが原因であると考えた。そこで、植木鉢の土を水はけのよいものに替えると同時に、表面に白っぽい色の鹿沼

土を敷き詰め、植木鉢の中と地面との図地判別がつきやすいようにした（図1）。

水くみについては、適量を入れた時点で、じょうろを蛇口から離すように身体誘導を行った。

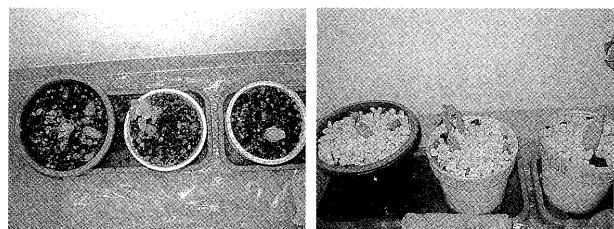


図1. 図地判別を考慮した植木鉢への工夫

#### ○自転車

自宅から自転車を持ってきてもらい、屋外にて実施した。サドルに座ってハンドルを持っていることはできだが、ペダルに両足をかけることにも介助を要した。OTRがペダル部分と本児の足を持って回転させたり、ハンドルを持って引っぱって進めたりしたが、まったく関心がないようで、しばらくすると自転車を降りて、近くの溝に砂利を落として遊びはじめた。

毎回、同じ設定にするためには、屋外で行うと雨のときに困ること、最初はゆるい下り坂を利用し、こぐことよりも、自転車に乗って進むこととハンドル操作に慣れることを目的として、屋内のスロープにて実施することにした。スロープでは、下りは少し介助するだけで自転車が進んだが、ハンドル操作ができないため、壁にぶつかりかけることが多かった。また、下りきった後にUターンして戻ってくる際に、自転車から降りてしまうことがあった。そこで、自転車での往復を、目的をもったものにすること、何回往復するかわかりやすくするために、自転車のかごにボールを入れて運び、スロープを下ったところでボールを箱に入れて戻ってくるようにした。

しかし、ハンドルから手を離してボールを両手で持とうとしたり、用意したボールを3つともかごに入れてしまうなど、ボールに気が取られて、本来の目的である自転車の操作に集中できなかったため、もとの設定であるペダルと足の介助と、ハンドルを持っての誘導に戻した。ただ、スロープを何度も往復する代わりに、スロープを下った後に、OTRがそのままハンドルを持って誘導し、渡り廊下を通って、200メートルほど離れた食堂まで1往復することにした。

### ○机上課題

机上課題として、本児の好きなパズルやぬり絵、コース立方体を使った構成的な遊びを導入しようとしたが、椅子に座っていることが困難で、パズルが完成すると立ち歩き、椅子に2、3分も座っていられない状態であった。また、テレビゲームが好きだとのこと、パソコンの学習ソフトを導入したが、マウスの操作が困難なこともあります、すぐに立ち歩く状態が続いた。

母親から文字が書けるようになって欲しいとの要望があり、文字の練習の前段階として、筆記具で線を引くことを習得するために、単純な迷路を用いた。導入当初は、どこからはじめて、どこまで線を引くのかわからない様子であった。OTRが手を添えて鉛筆を操作することで、徐々にスタート地点とゴール地点を線でつないでいくことを学習した。しかし、鉛筆の操作が稚拙で、鉛筆の上部を握って線を描こうとしたり、上肢の動きに伴って体幹も同時に前後させて線を描くなど、必要以上に力を入れて線を描いている状態であった。

その後、同じパターンの迷路を続けて複数描くようにしていくことで、一人で迷路を完成できるようになったが、OTRが手を添えて鉛筆の操作を誘導しないと、勢いがついて、経路からはみ出す状態が続いた。

プログラムが固定されたため、プログラムの流れがわかるように、ホワイトボードに一連の流れを写真で提示し、これから実施する活動場面の写真に赤い磁石をつけることにした。

第2期：4，5ヶ月

### ○自転車

ハンドルのコントロールが徐々にできるようになり、壁にぶつかりそうになる場面が減少した。ペダルをこぐ動作も見られるようになったが、推進力を得るほどの力強さではなく、スロープの坂を利用して、進むという状態が続いた。平地ではOTRがハンドルを引いて進んでいたが、この時も徐々に自分でこぐ動作が見られ、本児がこいだときには、ハンドルを引くことをやめ、止まるまで見守るようにした。このことで、自分がこぐことが、自転車の推進につながるということを徐々に習得したようで、10月10日、セラピストの介助なく、付き添いだけで、自力で食堂まで往復してこぐことができた。

### ○水やり

じょうろの入ったロッカーをOTRが指で指示すると、じょうろを取り出し、洗面所へ移動できるようになってきた。しかし、水を適量汲んで、洗面所から離れるには身体誘導を要することが多かった。洗面所を離れると、自ら植木鉢のあるところへとじょうろを運び、水をかけることができるようになってきた。また、植木鉢に水がたまなくなつたこともあります、じょうろで水をかけた後に水遊びへと発展することはなくなった。水やり終了後、再びOTRがロッカーを指示することで、じょうろを片付けることができるようになってきた。

### ○机上課題

迷路が定着してきて、課題を提示すると自ら筆記具を持ち、線を引くことができるようになってきたが、2、3枚完成すると、立ち歩く状態が続いた。線のひき方は、相変わらず上肢と体幹を用いて過剰に力を入れている状態であったため、OTRが本児の手を持ってコントロールすると同時に、筆記具を操作する運動感覚を入力した。OTRが手を添えると、本児は、誘導されるのを待っていたかのようなときもあり、自分では正確に描けないと感じているとも考えられた。

筆記具を用いることそのものには慣れてきたこと、椅子に座って課題に取り組むことができるようになってきたことから、本児の名前をひらがなで書く課題を取り入れた。薄くグレイで書いたひらがなを上からなぞり、最後に何も書いていない白紙の部分に同じ字を書くようにした。この時も、OTRが本児の手を持って鉛筆のコントロールを援助し、運動感覚を入力していった。

ホワイトボードにプログラムの流れを提示することは継続して行ったが、これから実施する活動場面の写真に赤い磁石をつけることと、その活動を実際に行うこととのつながりがわからないようであったため、これから実施する活動場面の写真を、ホワイ

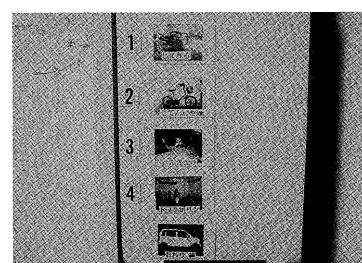


図2. プログラムの流れを示す工夫

トボードから取り外し、ケースに入れる形にした。すでに終わった作業活動の写真が、ホワイトボードから減っていくことで、プログラムの流れを把握しやすくなった。

### 第3期：6ヶ月から10ヶ月（現在）

#### ○自転車

自転車を力強くこげるようになり、曲がり角でのハンドル操作も上達した。OTRが後ろからついていくだけでも、自分で進むことができるようになってきたが、広いホールに出ると、どちらに行くのか迷うことがあった。また、折り返しの際には、ハンドル操作が困難なことと、折り返すということ自体への抵抗もあるようで、その場で自転車を降りて目に付いた砂利を手にとって、投げて遊ぶことがあった。しかし、ある程度遊ぶと、OTRの身体誘導に応じて、自転車に乗り、来た道を自分でこいで帰ることができるようにになった。

#### ○水やり

ロッカーからじょうろを取り出す際には、OTRの指さしが必要であるが、その後は自分で洗面所に行き、適量の水を汲んで、その場を離れて植木鉢のところへ行き、水をやることができるようになった。しかし、じょうろに汲んだ水の量を考えて、4つある鉢に適量ずつ分けてかけることは困難で、一つの鉢から別の鉢へ移る際に、身体誘導が必要なこともあった。じょうろをロッカーに片付ける際には、OTRの指さしが必要なときもあるが、指さしなしでも片付けることができるようになってきた。

#### ○机上課題

机上課題を行うことそのものが定着し、OTRの身体誘導に抵抗することなく、椅子に座ることができますが多くなった。また、課題の途中で立ち歩くことが徐々になくなり、立ち歩こうとしても、軽く身体誘導をすることで、座って次の課題に取り組むができるようになってきた。

迷路は、本児が一人で描いた場合には、力が入りすぎ、勢いがつきすぎて、経路をはみ出すことが多い状態であった。また、曲線や折れ線が続く、同じパターンの迷路を使用しているためか、描く際に本人なりのリズムができたようで、正確に描くことよりも、リズムに乗って描くようになった。また、1枚終わると、自分から次の迷路を取り出して、描き

はじめるようになった。

書字についても同様で、書き順や、一筆ごとのテンポに、本人なりのリズムができ、正確になぞることができていなくても、リズムに乗って線を書くようになった。また、1枚終わると自分から次の課題を取り出して書くようになった。文字を乱雑に書くのは、鉛筆の芯が硬く、力を入れないと線が書けないこと、また、グレイで書かれた文字をなぞるので、鉛筆で書いた線が見えにくく、視覚的フィードバックを得ることが困難だと考え、現在は、黒の背景に白抜きの文字を印刷し、赤マジックを用いて書字をするように変更している。

この他に、新しい机上課題として、ことばの獲得を目標に、まずは日用品で本人がわかっていると思われる物品について、母親に写真を撮ってきてもらい、絵カードとのマッチングを行った。これは、本児が通う養護学校の担任からの情報で、本児の場合にはコミュニケーション手段として、写真よりも模式化された絵カードの方がわかりやすそうであるとのことで導入した。また、絵カードを台紙に見立て、一つ一つの写真をパズルのように置くように設定した。現在は、輪ゴムで留めている写真を手渡すと、自ら輪ゴムを外して絵カードの上に置き、終了すると写真を重ねて再び輪ゴムで留めるようになった。

本児がパズルを行う際の特徴として、描かれている図柄ではなくピースの形を手がかりにパズルを行うことから、写真や絵カードに描かれている図柄を一致させることは困難かと思われたが、提示された絵カードの上に、写真を置く課題は、最初からほぼ間違えることなく遂行できた。しかし、異なる絵カードの上に写真を置いた際に、もう一度やり直すように写真を手渡しても、修正することは困難である。

机上課題の途中で立ち歩くことが減ってきたこと、迷路や書字では、自分で次の課題をやろうとすることから、次に行う課題とすでに終わった課題を明確にするために、フィニッシュボックスを導入した。これは、迷路、書字、絵カードのマッチングのそれぞれを、ケースに入れて机におき、終わったものを再びケースに入れて片付けるというものである。このフィニッシュボックスを取り入れたことで、自ら次の課題のケースを取り出し、課題が終了すると片付けることができつつある。

## 考察

自閉性障害児は、自由な余暇時間過ごすことが困難であり、枠組みのない時間と空間の中では、常同行為やこだわり行動が出現するといわれている。また、自閉性障害児の療育に関しては、様々な方法が試みられてきているが、個々の子どもの特性に応じた対応が必要であるとされている<sup>11)</sup>。今回、筆者は、初めて自閉性障害児の療育に関わる機会を得たが、当初はOTR自身も本児の行動特性が理解できず、子ども自身も新しい環境に慣れないため、長期にわたり模索を続けた。そこで母親と検討した結果、獲得して欲しいスキルと、なくして欲しい標的行動を決め、作業活動の内容を明確にし、固定して実施することで、自転車に乗ることやじょうろで水をやるといったスキルを獲得し、植木鉢を割るという問題行動をなくしていくことができた。さらに机上課題も定着し、課題が終了するまで立ち歩くことがなくなってきた。

今回は、TEACCHプログラムで活用されているスケジュールの視覚的提示や、時空間の構造化を取り入れて、対象児に提示したが、これらの観点は、作業療法が従来行ってきた、対象児・者に応じた作業活動のアダプテーションと段階づけとして捉えることができると思われる。

### 1. 認知特性に応じた作業活動のアダプテーション

じょうろで植木鉢に水をかける際に、植木鉢をめがけて水をかけることが困難であった。植木鉢の中の土を白っぽいものに替えることで、地面との図地判別がつきやすくした。同時に、水はけのよい土にすることで、水がたまらず、水遊びへと発展することを防いだ。

机上課題では、迷路という始めと終わりが明確な課題から導入した。徐々に文字をなぞることを導入したが、用紙に書かれている文字の上に同じ色の筆記具で書いたのでは、書いた文字が見にくいため、背景を黒にした白抜きの文字を、赤でなぞるようにした。しかし、この点に関しては、上肢の運動コントロールとも関連しており、まだ正確に文字をなぞるには至っておらず、さらに課題のアダプテーションと詳細な段階づけを行う必要がある。

コミュニケーション手段へつなげる目的で、写真と絵カードとのマッチングを取り入れた。パズルが得意な対象児の特性を活かし、絵カードの台紙に写真を置いていく方法を探った。また、机上課題にフィニッ

シュボックスを導入したこと、自分から課題を取り出し、終わったら片付けることができるようになつてきている。

### 2. 運動学習能力に応じた作業活動の段階づけ

自転車では、スロープの下りを利用し、ハンドル操作と自転車に乗っていることそのものの学習から開始した。また、足の操作を手で介助しながらこぐ動作を繰り返し行うことで、こぐ動作そのものの学習を進めた。こぐ動作が獲得されると、足を踏み込むことで推進力を得ることを体感するよう、ハンドルを引っぱって介助し、児がペダルを踏み込んだときに介助をやめるようにしていった。このような段階づけにより、自分の体と、自転車という道具の使い方を、約5ヶ月で学習することができた。

机上課題では、筆記具の操作に慣れることからはじめ、徐々に書字へと導入していった。また、鉛筆よりも容易に線が描けるマジックを用いることで、線を描くことそのものよりも、正確になぞるために上肢をコントロールするようになってきた。しかし、まだ動作は乱雑であり、OTRが手を添えてある程度コントロールをしないと、自分のリズムで書き進み、はみ出すことが多い。写真と絵カードとのマッチングでは、本児の身近なもので、すでに本人が知っていると思われるものからはじめ、徐々に知って欲しいものへと進めていった。

このようにTEACCHプログラムで取り入れられている視覚的刺激の提示や、時空間の構造化などの、自閉性障害児の認知特性に応じた個別の対応は、作業療法が従来用いてきた対象児・者に応じた作業活動のアダプテーションとして捉えることができる。また、対象児・者が実施可能なレベルから始め、ほどよいチャレンジとなるよう課題のレベルを段階づけて提示することで、徐々にスキルを獲得することができた。

しかしこの間、作業療法場面以外に、家庭での取り組みや、養護学校での教育、さらには、ことばの教室での学習など、並行して実施されており、このような変化が今回実施したプログラムのみにより現れたということはできない。また、はじめに述べたとおり、本研究では、数量化可能なデータを取つておらず、子どもの行動の変化を、文章以外に表現することが困難である。身体誘導の回数を数えておくことは現実的ではないが、迷路をはみ出した回数などは、振り返つて数量化することは可能だと思われる。根拠に基づく作業療法が強調されている

一方で<sup>12)</sup>、個々の対象者により作業障害に関わる変数が実に多様であるため、自閉性障害を含む行動障害について、経時的な変化を記述する方法を開発する必要があると考えるが、現段階では、開始時所見、経過、およびプログラムの変更に至った理由など、対象児・者の反応と、OTRの判断を、追試可能ほど詳細に記述することが最善の方法であると考える<sup>13)</sup>。

最後に、自閉性障害児は視覚的認知に優れ、時空間の構造化が有効であるとされている。今回は、このような特性を作業療法の枠組みで捉え、作業活動のアダプテーションと段階づけにより、良好な結果を得たことから、スキルの獲得を目的とした場合、今回用いた方法は有効であると考える。しかし、スキルの獲得過程や、獲得したスキルそのものの使用が、本人にとって、本来の意味での作業となっているかは、疑問である<sup>14)</sup>。この、本人にとっての本来の作業と、今回のプログラムで行った作業との接点を見つけていくことが、自閉性障害児に対する作業療法の課題だと考える。

### 引用文献

- 1) 岩永竜一郎, 大迫真喜子, 長谷龍太郎, 他. 前庭及び体性感觉刺激が自閉症児のアイコンタクトに及ぼす影響. 作業療法. 2002; 21: 560.
- 2) 今川雅代, 佐場野優一, 山田奈保子. 自閉傾向をもつ児への感觉統合療法アプローチ 多動が落ち着き, 難聴が発見された一症例. 療育. 2001; 42: 69-70.
- 3) 小松則登. 自閉症児に対する感觉統合療法の実際 集中訓練でのコミュニケーションを中心に. 作業療法. 2000; 544.
- 4) 山田恭子, 仮谷妃呂子, 柴田澄江, 他. 自閉症児の感觉入力反応. 作業療法ジャーナル. 2000; 34 (6) : 703-709.
- 5) 小松則登, 藤押佐永巳, 小林孝司, 他. 中央病院作業療法部門における短期集中訓練の試み 自閉症児に対する感觉統合的アプローチ. 実践と研究. 1999; 25: 46-58.
- 6) 渡邊篤子, 深見真実, 千布美咲. 感觉調整障害を持つ子どもに対するチームアプローチ 作業療法士による介入の試み. 療育. 2004; 45: 100-101.
- 7) 加藤寿宏. 振り返らない子どもを振り返らせるコツ. 作業療法. 2002; 21 (6) : 539-544.
- 8) 小松則登, 藤押佐永巳【感觉統合療法の適応と限界】センソリーコミュニケーションと自閉症. 作業療法ジャーナル. 2001; 35 (7) : 721-723.
- 9) 加藤寿宏, 小西紀一. 対象操作の道具としての「ことば」の獲得にむけて. 作業療法. 2000; 19: 206.
- 10) 若松かやの. 【子どものコミュニケーション障害】作業療法士の考える自閉傾向児とのコミュニケーション. 作業療法ジャーナル. 1999; 33 (2) : 107-112.
- 11) 佐々木正美. 【自閉症と共に生きる】 自閉症児の療育 TEACCHプログラムから. そだちの科学. 2003; 1: 53-58.
- 12) Holm, M. B: Our mandate for the new millennium ; Evidence-based practice. American journal of occupational therapy. 2000; 54 (6) : 575-585.
- 13) 鎌倉矩子, 宮前珠子, 清水一: 作業療法士のための研究法入門. 第1版. 三輪書店. 東京. 1997. pp123-134.
- 14) Emerson, H: Flow and occupation ; A review of the literature. Canadian journal of occupational therapy. 1998; 65 (1) : 37-44.