

# 自閉症スペクトラム障害児の語用論研究

## Pragmatics research for children of Autism Spectrum Disorders

次世代教育学部教育経営学科

吉澤 英里

YOSHIZAWA, Eri

Department of Educational Administration

Faculty of Education for Future Generations

**要旨：**自閉症スペクトラム障害（ASD）児の言語コミュニケーションの困難さについては、これまでも多くの知見の蓄積がある。自閉症スペクトラム児の言語コミュニケーションについて、特に語用論に関わる能力とその評価に着目し、過去10年の日本語話者を対象とした研究動向を概観した。はじめに、指示詞と動詞の項の省略の観点から語用論に関わる能力の特徴についてまとめた。次に、語用論に関わる能力の評価方法についてまとめた。

**キーワード：**自閉症スペクトラム障害、コミュニケーション、語用論、幼児期、児童期

### 1. はじめに

本稿では、自閉症スペクトラム児の言語コミュニケーションについて、特に語用論に関わる能力とその評価に着目し、その研究動向を概観する。

2016年4月1日から「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（いわゆる障害者差別解消法）」が施行された。これまでも、2005年に中央教育審議会の答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」が示され、2006年には学校教育法施行規則の一部改正が告示されるなど、近年の日本の特別支援教育を取り巻く環境は劇的に変化している。この学校教育法施行規則の中で、「注意欠陥多動性障害（ADHD）」や「自閉症<sup>1)</sup>」といった発達障害が通級指導の対象として規定されている。発達障害者支援法（平成16年法律第167号）では、発達障害を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定められているものをいう」と定義している。本稿で論じる自閉症スペクトラム障害<sup>2)</sup>（Autism Spectrum Disorders：ASD）は、DSM-5（American Psychiatric Association 2013 高橋・大野 監訳、2014）で新たに採用された概念であり、DSM-IV-TR（American Psychiatric Association 2000 高橋・大野・染矢訳、2002）やICD-10（World Health Organization 1992 融・中

根・小見山・岡崎・大久保 監訳、2005）では広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorders：PDD）に分類されていた<sup>3)</sup>。

ASDでは、早期幼児自閉症、小児自閉症、カナー型自閉症、高機能自閉症、非定型自閉症、特定不能の広汎性発達障害、小児期崩壊性障害およびアスペルガー障害を、包括したスペクトラム（連続体）として捉えている。Wing（1996）はASDの特徴として、社会性の障害、コミュニケーションの障害、想像力の障害を挙げている。これらは、いわゆる自閉症の三つ組と呼ばれている。DSM-5で記述されている特徴は、複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥、行動・興味又は活動の限定された反復的な様式、症状は幼児期早期から認められ、日々の行動を制限するか障害することである。なお、米国および米国以外の諸国における有病率は人口の1%であり、男性が女性よりも4倍ほど多いと見積もられている（American Psychiatric Association 2013 高橋・大野 監訳、2014）。

ASDの言語コミュニケーションについては様々な研究が行われている。特に、語用論に関わるコミュニケーションの障害は、高機能自閉症やアスペルガー障害といった知的障害を伴わない<sup>4)</sup> ASD児にとって、日常生活を送るうえでの深刻な問題となることが知られている。

語用論とは「具体的な場面において発話が如何にして意味を持つのかということ（Leech 1983 池上・河

上訳, 1987)」である。発話の理解には、発話の意味だけでなく、その発話がどのような意図や文脈（コンテキスト）でなされたかを理解することが重要である。ASDで認められるコミュニケーションの障害は、この語用論の障害に起因しているということが指摘されている（Baron-Cohen, 1988）。大井（2004）は、知的障害を伴わないASD児にとって、語用論に関わるコミュニケーションの障害が日常生活を送るうえで最も深刻かつ広範囲にわたると述べている（Table 1）。実際に起こりうる障害の代表的なものとして、不適切な言語行為（過去の類似場面の言葉が芝居のセリフのように言う等）、会話の協力に問題があること（聞き手の注意なしに話す、勝手に話題を変える等）、そして文脈との関連づけの失敗（聞き手に無意味なことを言う、字義的な理解等）がある（大井, 2004）。

ASD児に対する語用論研究のレビューとして、田中・神尾（2007）は英米語話者と日本語話者を対象とした研究を概括した。そして、英米語話者を対象とした先行研究から、①心的動詞（thinkやknowなどの精神状態を示す動詞）の使用頻度の低さに関わる問題（Tager-Flusberg, 1992）は、心的動詞全般に認められるのではなく、むしろ、心的動詞が用いられる文脈が内包する情報の流動性や不確実性に対する推論によって生じること、②人称代名詞（I/You）を使用する際に反転する現象（例えば、Schiff-Myers, 1983）は、自己と他者の区別や発話役割の理解の未熟さに深く関係していること、③ASD児は定型発達児とは異なる順序で文法的形態素を獲得するが、その原因を結論づけるまでには至っていないことを示している。一方、日本語話者を対象とした先行研究として、指示詞を中心にレビューを行い、ASD児に見られる指示詞の障害は、他者視点の取得の困難さというよりは、むしろ自己視点への固執性や同一性保持に関連しているのではないかという伊藤（2005）の考察を引用している。そのうえで、異なる言語間で語彙論研究を比較す

る際、そこには文法的な差異や文化的な違いが介在するため、結果を直接的に比較するのは難しいと述べている（田中・神尾, 2007）。この論文が発表されてから10年が経過し、その後も様々な研究がなされている。近年では、語用論に関わる能力だけでなく、その評価についても新しい方法が生みだされている。そこで、日本語話者を対象としたASD児の語用論研究のうち、2006年以降に発表された論文を中心に、その知見の整理を試みる。

## 2. ASD児を対象とした語用論研究

**指示詞** 指示詞（demonstrative）とは、あるものが話し手に近いか、話し手から遠いかという観点から、そのものを指す語（代名詞あるいは限定詞）をいう。英語の指示詞には、this, that, these, thoseがある（Richards, Platt, & Weber 1985 山崎・高橋・佐藤・日野訳, 1988）。日本語では、コ・ソ・ア（これ、それ、あれ等）が該当する。指示詞の表出や理解のためには発話場面、話し手と聞き手の関係、発話の文脈の手がかり等を理解することが必要不可欠である。伊藤（2006）は指示詞の表出に着目し、ASD児の特徴について検討を行った。ASD児2名（5歳2カ月と6歳1カ月）と、平均発話長で統制した定型発達（typical development: TD）児2名（2歳8カ月と2歳9カ月）とを対象に、母親と対象児の自由遊びという同一の場面設定で各指示詞の表出頻度の差を比較した。さらに、対象児が指示詞を表出する際に、非言語的の手がかりをどれくらい聞き手に与えているのかを検討するため、録画された映像から非言語行動を分析した。分析対象となる非言語情報は聞き手への視線、聞き手への身振り、指示対象への視線、指示対象への指さし（あるいは手さし）であった。その結果、ASD児はTD児に比べてコ系指示詞（これ・ここ・こっち・この・こお・こんな）の使用が有意に多く、ソ系指示詞（それ・そこ・そっち・その・そお・そんな）の使用が有意に少なかった。さらに、ASD児はTD児と比べて、指示詞表出時に非言語的な手がかりを聞き手に与えることが少なかった。

伊藤・田中（2009）は指示詞を用いて、言語情報の処理に対する非言語情報の影響を検討したが、言語情報と非言語情報が一致している条件のみを検討していた。そこで伊藤（2012）では、ASD児10名（6～14歳、平均8.9歳）を対象に、言語情報と非言語情報（視線）を一致させない条件で検討を行い、TD者

Table 1 語用論の障害の生じる広い範囲（大井, 2004）

---

発話交替、話題維持、聞き手注意確保、前方照応、適切性条件、字義的意味、間接発話、命題態度、丁寧さ、明確化技能、無応答、会話の含意、重要情報の位置、断言、結束、話題逆行、提供情報の適切性、相手の話題への反応、新旧情報の区別、質問による開始、指示詞、呼びかけ形式、人称、精神状態を表す語、前提、対人距離、視線の利用、音律の利用、身振りの利用など

---

10名（19～25歳）と比較した<sup>5)</sup>。その結果、TD者は言語と非言語で矛盾する情報を与えられた時、指示対象を特定するために、言語と非言語の双方に注意を払い、どちらに従うべきかを考えたうえで、非言語情報に従う傾向を示した。一方、ASD児は、言語に注意を向ける者と非言語に注意を向ける者に分かれた。このASD児で見られた過剰選択性は、言語と非言語情報の統合が困難である特徴を反映したものと推測されていた。さらに、ASD児が非言語情報を無視するように振る舞うことが、非言語情報に話し手のコミュニケーション意図が含まれていることに気づいていないという可能性を改めて示した（伊藤，2012）。

**動詞の項の省略** 自動詞や他動詞の項（主語や目的語）を省略してしまうということは、日本語のコミュニケーションではよく見られる現象である。しかし、項の省略が許されないような言語でも、子どもの言語獲得の過程では、項の省略が観察されるとの報告もある（例えば、Nakayama, 1994）。伊藤・大嶋（2014）はASD児2名（5歳2カ月と6歳1カ月）と、平均発話長で統制したTD児2名（2歳8カ月と2歳9カ月）の発話記録を分析し、動詞の項の省略について比較した。さらに、ビデオ撮影をした行動記録から指さしや視線といった非言語情報も比較した。その結果、ASD児もTD児も同じような傾向を示したため、動詞の項の省略や語彙化については同様の感受性を示していると考えられた。一方、指さしや視線といった非言語的な側面を比較すると、ASD児はTD児に比べて、代名詞を用いた発話の際に非言語情報を用いない傾向を示した。伊藤（2012）では、非言語情報の認知を検討したが、表出においてもTD児とは異なる特徴を持つことが改めて示されたといえよう。

### 3. 語用論に関わる能力の評価

語用論に関わる能力を測定する検査として、標準化されたものがいくつかある。

例えば、The Children's Communication Checklist (CCC) (Bishop, 1998 ; Bishop & Baird, 2001) は第三者による評価を行う形式で、9つの下位項目（話し言葉、文法、不適切な開始、聞き手が分かるような話、決まりきった表現、文の使用、人との関係性、社会的関係、興味）に分かれている。日本語話者に対してCCCを用いた先行研究として、堀・石原・石坂・納富（2006）は、ASDと認められる5歳3カ月の男児を対象に実施した。そして、CCCを用いるメリッ

トとして、これまで捉えづらかったコミュニケーションの困難さを明確化できることを挙げた。一方、課題として、①イギリスで作成されたもののため、日本語に翻訳したとしても日本にはない表現があったこと、②同一のエピソードが重複して評価される項目があったことを指摘している（堀ら，2006）。最近では、Communication Checklist-2 (CCC-2) が開発され（Bishop, 2003）、日本語版も作成されている（大井・槻館・権藤・綾野・田中，2013）。9の下位項目（音声、文法、意味、首尾一貫、場に適切な話し方、定型化された言葉、コミュニケーション場面の利用、非言語コミュニケーション、社会的関係、興味関心）に全体を加えた10の領域から成っている。CCC-2の日本語版を用いた評価として、綾野・権藤・槻館・大井・田中（2014）は、養育者と保育者との評価の違いを検討した。その結果、意味、非言語コミュニケーション、社会的関係の領域では、養育者と保護者との間で評価の差が表れやすいことを示した。

他にも、藤本・中村・清水・後藤・福永（2015）は、語用論的コミュニケーションの観察式評価尺度として、日本語版Pragmatic Rating Scaleを作成している。この尺度で評価されるのは、明瞭さ、流暢さ、プロソディ、顔の表情、アイコンタクト、ジェスチャー、話題の維持、エラボレーション、結束性、話題の開始、冗長さ、話題の管理、話者交替（反応の素早さ・妨害）、フィードバック、修復である。ただし、この検査は成人を対象としているため、子どもへの適用は難しい。

村上（2012）は幼児を対象として、他者発話における意図の推論能力を測定できる尺度の開発を試みている。保護者が回答をする形式であり、5つの下位因子（習慣的コミュニケーション、語用・指示語、体制化、自己調整、知識）に分かれている。この尺度の長所として、子どもの言語能力（概念や知識）だけでは測れない推論能力や社会的コンピテンスも測定ができる点である。

幼児が対象の場合、保育者あるいは養育者による評価がなされる。その際、保育者と養育者との間で評価が食い違うこともある。このような違いは、集団における子どもへの評価と家庭における子どもへの評価の違いとも解釈できる。いずれの評価を用いたとしても、保育者と養育者の双方に実施し、その情報を共有することで、ASD児の特徴をさらによく理解することに繋がるだろう。



#### 4. まとめ

本稿では、幼児期から学童期の自閉症スペクトラム児の語用論に関わる能力とその評価を扱った研究を中心に扱い、近年の研究動向をまとめた。知的障害のないASD児にとって、洗練された社会的行動に必要な語用論の課題の学習や社会的認知の困難さを含むコミュニケーションの問題は、学童期後期から始まり、青年期を通じて直面する発達課題である（高橋，2002）。

このようなASD児のコミュニケーション障害は「心の理論」の欠陥として捉えられることもある（大井，2004）。心の理論とは、他者の心の状態を想像できる「メタ表象<sup>6)</sup>」を土台として成立するものである（Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985）。心の理論の成立を判断するための方法として、Baron-Cohen et al. (1985) はサリーとアンの課題を平均年齢11歳11カ月のASD児に20名実施した。その結果、16名が正しく判断できなかった一方、比較対象として実施した平均年齢4歳5カ月のTD児27名のうち、正しく判断できなかったのは4名であった。ただし、ASD児が通常とは異なる脳の部位を用いて、異なった戦略で心の理論課題に取り組んでいるという報告もあり（Happé & Frith, 1996）、心の理論の課題に対して正しい判断が下せても、日常場面でのコミュニケーションに困難をきたすASD児者がいることも報告されている（杉山，2002）。

大井（2004）が述べるように、これまでのASD児のコミュニケーションの特徴として、比較的他者からも認知されるのが容易な「見える」障害が取り上げられてきた。しかし、特に知的障害がないASD児にとっては、一見するとわからない「見えない」障害の方が、日常生活に与える困難さが大きい可能性がある。このような「見えない」障害をいかに捉えていくのが、これからも問われていくだろう。

語用論の障害が生じる範囲は広く（大井，2004）、それが語用論研究を難しくしている。全般的な特徴には共通点が多いものの、英語話者と日本語話者では、言語や文化の違いから、認知および表出のパターンには差異が生じていることも示唆されている（堀ら，2006）。長年の研究を通してASD児のコミュニケーションの特徴が明らかになっているが、未だ不明な点も多い。日本においてもさらに研究をすすめ、ASD児の発達支援に繋がる知見を蓄積していくことが、さらに求められるだろう。

#### 注

1. 文部科学省（2006）は「通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者、情緒障害者、学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について（通知）」の中で、自閉症者を「自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの」と定義している。
2. DSM-5では「自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害」と表記されている。本稿では、特に断りがない場合を除いて、この二つをまとめて「自閉症スペクトラム障害」と記述する。
3. 先行研究では自閉症、高機能自閉症、広汎性発達障害あるいはアスペルガー障害と記述されていることもある。本稿では、いずれもASDと表記を統一する。
4. 知能障害は知能指数（IQ）70が目安となることが多い。ただし、ICD-10では、「得られたIQの高さは1つの指標として提供されるものであって、どの文化にも妥当性があるという考え方で厳格に適用するべきものではない（World Health Organization 1992 融ほか訳 2005, p.237）」と記されている。
5. 成人を対照群とした理由として、先に行った指示詞理解実験から、①ASD児と同様の反応パターンを示した者が、TDの子どもにおいてはほとんど見られず、TDの成人群に多く認められたこと、②5歳以降では、成人の標準反応数と有意差が見られなくなったこと、③知的障害を伴わないASD児の指示詞理解実験結果と、他者視点取得能力および知的能力との関連が見出されなかったことが挙げられている（伊藤，2012）。
6. 「メタ表象」とは、ある事象pを表象できるのに加えて、「Aはpと信じている」といった事象の表象を含んだ関係性を表象できることを指す（Pylyshyn, 1978）。

#### 5. 文献

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, text revision (DSM-IV-TR)*. VA: American Psychiatric Publishing. (アメリカ精神医学会 (2002). 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 (訳) DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル (新訂版)

- 医学書院.)
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. VA: American Psychiatric Publishing. (アメリカ精神医学会 (2014). 高橋三郎・大野裕 (監訳) DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院.)
- 綾野鈴子・権藤桂子・槻館尚武・大井学・田中早苗 (2014). Children's Communication Checklist-2 (日本語版) による幼児のコミュニケーション評価: 養育者と保育者の比較 コミュニケーション障害学, 31, 141-149.
- Baron-Cohen, S. (1988). Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective? *Journal of autism and developmental disorders*, 18, 379-402.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21, 37-46.
- Bishop, D. V. M. (1998). Development of the children's communication checklist (CCC): A method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 879-891.
- Bishop, D. V. (2003). *The Children's Communication Checklist: CCC-2*. London: Harcourt Assessment.
- Bishop, D. V. M., & Baird, G. (2001). Parent and teacher report of pragmatic aspects of communication: Use of the children's communication checklist in a clinical setting. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 43, 809-818.
- 藤本憲正・中村光・清水洋子・後藤良美・福永真哉 (2015). 日本語版Pragmatic Rating Scaleの妥当性と検査精度 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 22, 109-114.
- Happé, F., & Frith, U. (1996). The neuropsychology of autism. *Brain*, 119 (4), 1377-1400.
- 堀裕加・石原寛子・石坂郁代・納富恵子 (2006). 就学前高機能自閉症児のコミュニケーションの語用論的評価 福岡教育大学障害児治療教育センター年報, 19, 11-20.
- 伊藤恵子 (2005). 表出言語からみた自閉症児の対人指向性——指示詞および終助詞「ね」の使用からの検討を中心として—— おおみか教育研究, 9, 37-43.
- 伊藤恵子 (2006). 指示詞コ・ソ・アの表出から見た高機能自閉症児における語用論的機能の特徴 コミュニケーション障害学, 23, 169-178.
- 伊藤恵子 (2012). 言語情報と非言語情報の不一致場面における自閉症スペクトラム障害児の指示詞理解の特徴 特殊教育学研究, 50, 1-11.
- 伊藤恵子・大嶋百合子 (2014). 自閉症スペクトラム障害児の動詞の項の省略と語彙化のパターンからみた語用論的能力 特殊教育学研究, 52, 75-84.
- 伊藤恵子・田中真理 (2009). 自閉症児の指示詞理解における非言語的手がかりの影響 児童青年精神医学とその近接領域, 50, 1-15.
- Leech, G. N. (1983). *The Principles of Pragmatics*. London: Longman. (ジェフリー・N・リーチ 池上嘉彦・河上誓作 (訳) (1987). 語用論 紀伊國屋書店)
- 文部科学省 (2006). 通級による指導の対象とすることが適当な自閉症者, 情緒障害者, 学習障害者又は注意欠陥多動性障害者に該当する児童生徒について (通知)  
([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/06050817.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/06050817.htm) 更新日2006/3/31 閲覧日2017/8/2)
- 村上太郎 (2012). 語用論的視点からの幼児期コミュニケーション発達尺度作成の試み——因子構造の探索と学齢期発達障害児への試用—— 九州大学心理学研究, 13, 31-41.
- Nakayama, M. (1994). Null arguments in Japanese children's speech. *MIT Working Papers in Linguistics*, 24, 247-261.
- 大井学 (2004). 高機能広汎性発達障害を持つ人のコミュニケーション支援 障害者問題研究, 32, 22-30.
- 大井学・槻館尚武・権藤桂子・綾野鈴子・田中早苗 (2013). Children's Communication Checklist-2 日本語版検査項目における内的整合性の検討 第39回コミュニケーション障害学会予稿集, 104.
- Pylyshyn, Z. W. (1978). When is attribution of beliefs justified? *Behavioral and brain sciences*, 1, 592-593.
- Richards, J., Platt, J., & Weber, H. (1985). *Longman Dictionary of Applied Linguistics*. London: Longman Group. (J. リチャーズ・H. プラット・H. ウェーバー 山崎真稔・高橋貞雄・佐藤久美子・日野信之訳 (1988). ロングマン応用言語学用語辞典 南雲堂)
- Schiff-Myers, N. B. (1983). From pronoun reversals to correct pronoun usage: A case study of a normally

- developing child. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48, 394-402.
- 杉山登志郎 (2002). 高機能広汎性発達障害におけるコミュニケーションの問題 聴能言語学研究, 19, 35-40.
- Tager-Flusberg, H. (1992). Autistic children's talk about psychological states: Deficits in the early acquisition of a theory of mind. *Child Development*, 63, 161-172.
- 高橋脩 (2002). 高機能自閉症児の幼児期から青年期の発達 障害者問題研究, 30, 118-126.
- 田中優子・神尾陽子 (2007). 自閉症における語用論研究 心理学評論, 50, 54-63.
- Wing, L. (1996). *The autistic spectrum: A guide for parents and professionals*. London: Constable and Company.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization. (世界保健機関 (2005). 融道男・中根允文・小見山実・岡崎祐士・大久保善朗 (監訳) ICD-10精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン 新訂版 医学書院)