

言語発達に遅れがある子どもの語彙力に関する研究

— 広汎性発達障害と知的障害を対象に —

2015年3月

新潟大学大学院

現代社会文化研究科

氏名 吉岡 豊

	頁
序章 本研究の目的と構成について	1
第1章 言語発達と言語発達の遅れについて	3
1-1 定型発達児における言語発達について	3
1-2 言語発達の遅れとは	5
1-3 言語発達に遅れを生じる原因について	7
1-4 言語発達に遅れがある子どもたちの状態像について	9
1-5 言語発達に遅れがある子どもたちに対する訓練について	10
1-6 言語発達に遅れがある子どもたちにおける語彙の重要性について	12
第2章 言語発達研究における方法論的問題	14
2-1 これまで用いられてきた方法について	14
2-2 本研究における語彙力評価方法について	16
第3章 言語発達に遅れがある子どもにおける語彙力の特徴について	17
— 広汎性発達障害と知的障害を対象に —	
3-1 はじめに	17
3-2 方法	19
3-3 結果	22
3-4 考察	35
3-5 まとめ	40
第4章 言語発達に遅れがある子どもにおける語彙力の縦断的検討	41
4-1 はじめに	41
4-2 方法	45
4-3 症例	46
4-4 考察	58
第5章 まとめ	63
謝辞	65
引用文献	66

序章 本研究の目的と構成について

少子高齢化社会となった現代においても、言語発達に遅れのある子どもたちが少なからず存在している。筆者が勤務する大学に言語発達支援センターを設立して3年以上が経過したが、毎年一定数の相談が寄せられ継続して言語訓練を行っており（吉岡ら 2011, 吉岡ら 2013）、少子高齢化社会といえども言語発達に遅れのある子どもたちが減少している印象は受けない。言語発達に遅れのある子どもたちに対する言語訓練は様々なレベルでなされ、指さしや共同注意などの前言語的なレベル、音韻（構音）・語彙・文（統語）・談話などの言語学的レベルで実施されているが、どのようなレベルで訓練を実施するかは対象児の状態、訓練を実施するものの判断などが関与するものと思われる。定期的に通っている子どもたちの養育者にとってみれば、言語訓練＝ことばの勉強というイメージであり、語彙や文法といった言語の形式的側面に対する訓練が言語訓練と思われている。

いわゆる語彙獲得や文法獲得を主目的にした訓練、すなわち、治療室の机の上に並べた教材を使い音声言語を教え込むやり方が教材に対する言語反応を導くとしても、指導場面の外では成果をあげないという反省が1980年代に起こり、語用論的アプローチが注目されるようになってきた（大井, 1998）。特に、自閉症に代表される広汎性発達障害児はかなり多くの語彙を持っていたとしても、それをコミュニケーションに使用できないという問題があるため、語用論的アプローチが出現してきたものと思われる。しかし、語用論的アプローチの台頭がある一方で、机の上に教材を並べた訓練が否定された訳ではないと思われる。というのは、コミュニケーションが苦手な自閉症児であっても、身振り、サイン言語、音声言語などの何らかのコミュニケーション手段を獲得していなければ、コミュニケーションは困難であると思われるからである。また、広汎性発達障害児や知的障害児における語の使用は特異的であることが多く、限られた時間内で一定の成果を示す必要のある言語臨床では、その分析に時間を要する語用論的アプローチを採用することは難しいと考えられている。さらに、言語訓練を希望して来る養育者たちの希望は音声言語能力の向上であり、訓練者としても一定程度の音声言語能力の獲得を第1の目標として訓練にあたり、コミュニケーション能力に関する訓練は一定程度の音声言語能力を獲得した後になることが多いと思われる。

筆者はこれまで語彙や文法などの言語の形式的側面に関する訓練を長年実施してきたこと、筆者の関心が言語知識の獲得にあること、などの理由から、本研究は言語発達に遅れのある子どもたちの語彙に焦点を当てることにした。その他の理由としては、言語発達に遅れのある子どもたちに訓練を行う際には、語彙の獲得あるいは語彙の増加が重要であることが挙げられる。そもそも言語訓練は対象児が抱える問題に応じてなされるものであり、構音障害のみであれば構音訓練のみを行えば十分であるが、そのような訓練は機能性構音障害児や口唇顎口蓋裂術後の構音障害児に実施されるのみであり、全体的に言語発達が遅れている子どもたちの場合には、言語発達の遅れの程度に依存するものの、語の意味を獲得し、それを発語するような訓練が実施されるべきだと思われる。言語レベルの向上が必

要なことを示唆する臨床的な理由としては、対象児に構音障害があっても言語レベルが一定程度以上にならないければ構音訓練は実施されないことが挙げられる。このような意味で言語の単位としての単語（語彙）について掘り下げて検討することは重要と思われる。言語発達に遅れのある子どもたちは定型発達児と比べて単純に遅れているだけなのか、あるいは獲得した語彙の構成や意味内容に偏りがあるのかについては、斉藤（2008）が、「健常児が獲得する始語から 50 語ほどの初期の語は共通するものが多いが、広汎性発達障害児は全く異なった語（多くの場合その子どもが興味を持っている物を表す語）、たとえば「ミツビシ」「グングン（鉄塔の意）」などから習得することがある。そして概念の基準レベル（たとえば「くるま」）より先に下位概念の語（たとえば「パジェロ」）を習得し、興味を持つある種の下位概念語（たとえば車種、電車の種類、虫の名、魚の名など）を非常に数多く獲得することがある」と述べている。しかし、その後の語彙獲得については明らかとなっていない。

そこで本研究では、語彙の始まりとして客観的に認識できる初語から以降、広汎性発達障害児を中心とした言語に遅れのある子どもたちが、どのような語彙を獲得しているのか、さらにはどのように語彙を獲得していくのかについて検討した。

第 1 章では、これまでなされてきた初語を含む早期語彙獲得についての知見をまとめ、言語発達の遅れについてとその原因と言語の特徴、言語に遅れのある子どもたちにおける語彙獲得の重要性を述べる。

第 2 章では、語彙に関わるデータ収集法（研究法）を概観し、本研究における観点と収集法について述べる。

第 3 章では、広汎性発達障害児と知的障害を中心とする言語障害児を対象として、語彙力、語彙数、獲得語彙における品詞構成について考察する。

第 4 章では、広汎性発達障害児 2 例と知的障害児 2 例を対象として、語彙力を縦断的に検討し考察する。

第 5 章では、第 4 章までの知見のまとめと今後の課題を述べる。

第1章 言語発達と言語発達の遅れについて

1-1 定型発達児における言語発達について

言語発達においては言語の単位を文とする考えがあり、その際の研究対象は統語の獲得となる。しかし、子どもが言葉を獲得したと感じられる最初の単位は単語（語彙）と思われる。すなわち、ヒトは生後約12か月（1歳）前後に歩き始め、初めて意味のある音声を発する。これは初語（あるいは始語）と呼ばれており、表出語彙の最初の語として位置づけられる。1歳前後で初語が認められることはヒトという種に普遍的な現象で、どの言語を獲得するとしても変わらないと言われている。したがって、初語の遅れは言語発達の遅れを発見する重要な指標となっている。

定型発達児の初語は12か月前後にみられると述べたが、初語表出時期には性差があり女兒で若干初語表出時期が早いという報告がある。小椋ら（2004）も、日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙に関する標準化データから女の方がやや早いことを報告している。また、日本版デンバー式発達スクリーニング検査第1版（上田，1980）の言語項目「ママ、パパなど意味のあることばを1語いう」では、女兒の90%が14.1か月でクリアーしているのに対し、男児では14.8か月を要している。さらに藤原ら（2005）は、1歳0か月から1歳11か月までの幼児310名（男児150名、女兒160名）を対象に、各年齢における平均表出語彙数と品詞、性差を検討した。その結果、1歳0か月では平均表出語彙数が 2.9 ± 2.4 語であり1歳前後に言葉が出始めていたが、それ以降1歳10か月では男児63.7語、女兒127.6語、1歳11か月では男児61語、女兒144語と男女差が広がる傾向にあり、その差は有意であったと報告している。また、藤原らは初期表出語彙の品詞について検討し、1歳0か月～1歳6か月まではほとんどが名詞であり、1歳5か月になって初めて動詞が平均1語を越えるようになり、1歳7か月には他の品詞も増加していくことを示した。また、初期に表出される名詞は大多数の年齢範囲で「動物、人々、食物と飲物」が多く、「おもちゃ、家庭用品、場所と部屋」などのカテゴリーの語彙は増加が遅いことを明らかにしている（藤原ら，2006）。

以上のように、日本語において語彙獲得の初期には名詞が優位である傾向がうかがわれるが、この傾向についてGentner（1982）は個別言語を越えた普遍的なものと述べている。また、名詞が他の語彙項目よりも獲得が早いという事実については、新しいことば（単語）を事物全体に言及するという子ども生来の傾向、全体制約説を唱えているものもある（D'odoricoら，2007）。

近年、定型発達児の語彙獲得研究については、Fensonら（1993）が開発したMacArthur Communicative Development Inventoriesが大きな契機となっているものと思われる。その後、本質問紙は各言語で標準化がなされ、言語間の比較が可能となっている。Jackson-Maldonadoら（1993）は8か月～2歳7か月のスペイン語児328名を対象として早期語彙発達を検討し、この年齢範囲では発達の軌跡が英語児とスペイン語児できわめて類似していることを示している。また、3つの異なるデータ収集法（メール、個別法、ク

リニックで待っている間) が与える異なる影響についても検討し、医療クリニックの待合室で実施された検査では、他の2つの方法よりも語彙の評価が低くなっていることを示した。

Bates ら (1994) は、1,803 名の子どもと家族から収集した語彙構成に関する発達の側面について、MacArthur Communicative Development Inventories を用いて報告している。その結果、0～100 語まで初期に増加するのは一般名詞の割合であり、その後は比例して減少すること、動詞と述部は緩やかな直線的増加を示し、100～400 語の間に大きく増加すること、閉じた語(代名詞、前置詞)の使用は0～400 語の間では増加せず、400～680 語で急激に増加することを示した。Bassano (2000) は、名詞と動詞が自由会話のなかでどのように発達していくのかを、1歳2か月～2歳6か月までのフランス語児を対象に検討している。その結果、フランス語の獲得において、少なくとも1歳8か月までに名詞は動詞よりもはるかに多いことを示した。また Kauschke ら (2002) は、ドイツ語における早期語彙獲得の諸側面に焦点を当てて検討している。32名の幼児を対象とし1歳1か月、1歳3か月、1歳9か月、3歳0か月時に検討した。その結果、はじめに子どもたちは個人-社会的用語(挨拶など)、いくつかのオノマトペ用語を使用しているが、徐々に名詞、動詞、機能語その他で補足されていくようになること、3歳0か月時にはバランス化された語彙分布となると報告している。

我が国では小椋ら (2004) と綿巻ら (2004) が MacArthur Communicative Development Inventories の標準化を行っている。その標準化過程において、日本語でも語彙サイズが100語で名詞類がピークに達すること、その後は語彙サイズ200語以降に述語類が増大していることを明らかにした(小椋, 1999)。さらに Ogura ら (2006) は、1歳0か月～2歳0か月までの日本語児31名を対象に、2つの文脈、すなわち、読み聞かせと玩具遊びでの発話を記録した。その結果、名詞は本の読み聞かせでより多く出現していた。一方、玩具遊びでは、養育者は動詞優位に発話しており、子どもたちは統語段階へと移行していったと報告している。これら一連の研究結果から Ogura ら (2006) は、早期語彙発達において子どもは名詞を学ぶ傾向にあると結論づけている。以上のように、多くの言語間で一般的特徴として挙げられるのは、初期語彙獲得においては名詞優位であることと思われる。さらに小椋 (2007) は、マッカーサー言語発達質問紙に記載されている語類のリスト語数中名詞はどれくらいチェックされたかを opportunity score として算出し、名詞の表出割合が最も高いことも示している。しかしその一方で、定型発達児の早期語彙獲得において名詞優位であることに疑問を呈している研究もある。Choi ら (1995) は、1歳2か月～2歳0か月までのハングル語児6名を調べ、動詞が早期にスパートすること、語彙サイズが50語の時には31%以上が動詞であり、英語児よりも動詞の割合が多いことを示している。

以上のように、一部の言語を除き初語から始まる1歳代小児の表出語彙には名詞が多いことは明らかとなっており、このことから初語も名詞である可能性が高いと思われるが、実際にはどのような語が初語として現れているのであろうか。初語には構音のしやすさも

初語に影響すると思われ、通常は「マンマ、ママ、パパ、ブーブー」などではないかと考えられる。これらの点については、吉岡ら（2012, 2014）が報告している。吉岡ら（2012, 2014）は、定型発達児 228 名（男児 112 名、女児 116 名）の養育者を対象にアンケートを実施した。その結果、初語表出時期の平均は 12.7 か月であり、15 か月までには対象児のほぼ 90% で初語が認められた。また、初語の意味カテゴリーはその多くが家族内の人で全体の 50%、次いで食べ物が全体の 28.9% であった。さらに、これらの初語の音声形式はママ（お母さん）やマンマ（食べ物）が最も多かった。このように、定型発達児においては 12 か月前後に初語が認められ、その品詞は幼児語とはいえ名詞と思われる語が多いこと、その意味内容は家族や食べ物が多いことが示唆された。それでは、言葉発達に遅れを認める子どもたちの語彙獲得はどのような様相なのであろうか。次節では言語発達の遅れについて概観する。

1-2 言語発達の遅れとは

生物としてのヒトは生後すぐには自力でほとんど何もすることができず、探索反射や吸啜反射などの原始反射によって生命の維持や成長がなされる。しかし、月数を重ねるにつれ脳が発育して原始反射への抑制が働くようになり、行動は反射から反応へと移行していく。生後 8 か月頃からはコミュニケーションにとって重要な共同注意が見られるようになり、ほぼ生後 12 か月（1 歳）前後には初語といわれる音声言語を発し、就学までに語彙のみならず構文（統語）能力も談話能力も獲得して、音声言語を用いて思考したり周囲の人とのコミュニケーションを行ったりするようになる。

言語発達の遅れとは上述した言語の獲得が何らかの原因でスムーズに行かず、年齢相応の音声や文字による言語表出ないし言語理解に問題があり、コミュニケーションに支障をきたすことをいう。大石（2008）はもう少し広い概念で言語発達障害をとらえ、日常生活や学校生活での不利益をこうむる状態にまで言及している。これは ICF に記載されている参加制約を念頭においたものと思われる。言語発達の遅れがいつ頃生じるか（発見されるか）については通常の言語獲得過程を考えると、口蓋裂や脳性まひ、高度難聴などの明らかな疾患が認められる場合を除いて 1 歳前後で言語発達の遅れを見いだすことは困難である。一般的に言語発達障害は 2 歳前後あるいは 3 歳前後に発見されることが多いと思われる。

言語発達の遅れを見るときには、それをどのように分類するのかがまず問われることになる。それは症状をどのようにとらえているかが問われるからであるが、ここではまず主な分類について概観する。小児の言語発達障害に関わる診断基準の 1 つとしてアメリカ精神医学会で作成された DSM-IV（高橋ら、1996）がある（2014 年には日本語訳の DSM-V が出版されたが、本稿では DSM-IV を用いる）。DSM-IV で言語発達の遅れについて直接的に言及されているのはコミュニケーション障害に関する分類と思われる。コミュニケーション障害は表出性言語障害、受容-表出混合性言語障害、音韻障害、吃音症、特定不能のコミュ

コミュニケーション障害に分類されている。このうち、表出性言語障害と受容－表出混合性言語障害は標準化された言語発達に関する個別検査で得られた結果が非言語性知的能力検査で得られた結果と比して十分に低いこと、その障害が学業や職業的成績、対人的意思伝達に支障をきたしていること、広汎性発達障害の基準を満たさないことなどによって分類されている。言語発達障害は知的発達障害によっても広汎性発達障害によっても生じる可能性は高いが、それらは精神遅滞、広汎性発達障害、注意欠陥および破壊的行動障害としてコミュニケーション障害とは別に分類されている。これらの問題はコミュニケーション障害に併せて存在する場合に、コミュニケーション障害の問題が過剰になると述べられている。この考え方にしたがうと、表出性言語障害や受容－表出混合性言語障害といったコミュニケーション障害が単独で存在して、それに知的障害や広汎性発達障害が付加されているものであり、表出性言語障害や受容－表出混合性言語障害となる原因については明らかとなっていないものと思われる。もちろん、詳細な分類がなされるには意味がある。まず群として扱う際に群の均質性を保つことができ、その特徴をより精密に知ることができる点、発症の原因によって治療方針が異なる点などがその理由として挙げられる。しかし、言語聴覚の臨床上は原因疾患に基づく分類も必要であるが、その場で言語障害に関する詳細な分類を即座に行うことは不可能である。そこで私見ではあるが、言語発達障害は以下のようにおおまかに分類するのが一般的なのではないかと思われる。このおおまかな分類に類似したものは小寺（1998）も行っており、言語発達遅滞を対人関係の障害、知的発達の遅れ、特異的な言語発達の遅れに分類し、聴覚障害や口蓋裂、脳性まひなどを別に分類している。これらの臨床症状を踏まえた上で言語発達が阻害された原因によってより詳細な分類が可能となり、それらによって言語症状の差異もあると思われるが、はっきりしたタイプ分けが可能となるのは臨床経過を通じてであり、すぐにタイプ分けができるわけではない（西村，2001）。したがって、ここでは初回臨床時に把握する大まかな分類傾向を示すことになるが、そのおおまかな分類は以下の通りである。

- ・ 構音障害（口蓋裂など）
- ・ 表出性言語発達障害（いわゆる特異的言語障害）
- ・ 受容－表出混合性言語発達障害（言語機能全般に遅れがあるタイプ）
- ・ コミュニケーション障害（広汎性発達障害、自閉症など）

構音障害は口蓋裂などによって生じるものがよく知られている。その他には器質的原因が認められない機能的構音障害もこれに含まれる。言語障害の中では唯一完全に治るものといってよい。これは DSM-IVにおける音韻障害が該当するものと思われる。表出性言語発達障害は受容面に遅れは認められずかつ非言語能力にも問題が認められないが、言語表出面のみに遅れが見られる状態をいう。特異的言語（発達）障害ともいうが、これまでの研究を見る限り表出面のみに限定されているのはまれで（吉岡ら，2010），受容面にも若干

の遅れが認められる例が多い（石田 2003, 大伴ら 2002, 今給黎ら 2008）。表出—受容性言語発達障害は個々の例によって程度に差はあるものの表出面にも受容面にも遅れが明らかに認められる状態をさす。これらは DSM-IVのコミュニケーション障害の下位分類に相当すると考える。一方、コミュニケーション障害は DSM-IVの広汎性発達障害そのものの特徴である人とのやりとりに困難を有する状態を意味している。これら3つのおおまかな言語症状は独立して生じる場合もあるし、いくつかが混在している場合もある。一般的には口蓋裂などによる構音障害単独例を除き、コミュニケーション障害があれば言語の表出と受容にもある程度の遅れがあり構音面にも問題がある可能性が高くなる。すなわち、複数の状態を併せ持っているということになる。どのような言語障害の臨床像になるかは言語発達障害が生じた原因と深く関連しているものと思われる。次節では言語に遅れを生じる原因について述べる。

1-3 言語発達に遅れを生じる原因について

西村（2001）は言語発達の遅れをその原因から7つに分類している。

- ① 知的障害にともなうもの
- ② 広汎性発達障害（特に自閉症）にともなうもの
- ③ 脳性まひ・重症心身障害にともなうもの
- ④ 聴力障害にともなうもの
- ⑤ 高次神経機能障害によるもの（特異的言語発達障害を含む）
- ⑥ 身体発育不全によるもの
- ⑦ 不良な言語環境によるもの

これらの諸原因を列挙して気づくことは、言語障害といわれる症状があり、それがどのような状態であっても上記①～⑦が直接的原因と考えている点である。すなわち、DSM-IVで示したようなコミュニケーション障害があつて、それに精神遅滞や広汎性発達障害が加わり症状がより過剰になるということを意味してはいないと思われる。

これらにはさらに医学的診断によって細分化されるものもある。たとえば、現在の知的障害の定義は18歳以下で発症しIQが75以下、社会的スキルなどの18側面のうち2側面で適応障害がある場合をいうが、知的障害が生じる原因としてはダウン症候群がよく知られている。ただ、ダウン症候群には難聴を合併することも多く、その場合は聴力障害によっても言語に遅れが生じている可能性がある。その他、知的障害が生じる原因にはターナー症候群やムコ多糖体症候群などがある。広汎性発達障害の場合は言語発達の遅れもさることながら、言葉をコミュニケーションの道具として十分に使用できない点に問題があると言える。言語そのものの遅れは軽微な例から重篤な例まで様々である。脳性まひは基本的には運動障害であるが、発話それ自体が呼吸運動や口腔運動によってなされていることを考えると言語発達の遅れが生じることも容易に理解できる。また、運動障害により移動の制限が生じて経験が乏しくなることや、脳性まひもタイプによっては難聴を合併するこ

とがあるので、脳性まひの重症度やタイプ、まひ型の情報は重要となってくる。聴力障害に伴う場合も言語発達の遅れを生じることは多いが、適切な補聴器装用がなされれば二次障害としての言語発達の遅れを防ぐことが可能となっている。近年は新生児聴覚スクリーニングも普及しており、軽度難聴例でもかなり早期に補聴器を装用する傾向にある。さらに、聴力障害の場合によく問題となるのは聴力の程度と聴力の型であり、これら2つには注意が必要である。聴力の程度はdBで表されるが、この数値が大きいと難聴の程度は重くなる。聴力の型とは125～8000Hzの閾値を線で結んだときにできるパターンであるが、ある周波数から急に閾値が上昇する高音急墜型のような聴力図であった場合は構音障害が生じる。また、滲出性中耳炎などの伝音難聴では基本的に言葉に遅れは生じないといわれているが、中耳疾患が長引いたりすると言語発達にも遅れが生じることが報告されている。

高次神経機能障害によるものとしては特異的言語障害が挙げられるが、その原因は不明であることが多い。高次神経機能障害で原因がはっきりしている例としてはランドー・クレフナー症候群がある。この症候群ではそれまで正常に発達していたものがてんかんなどを契機として語彙の状態を呈し言語能力が著しく低下する。

身体発育不全や不良な言語環境によるものとして、1つには乳幼児期の全体発達の遅れや未熟児のような機能的予後が不良である場合が考えられる(大伴ら, 2002)。不良な言語環境によるものの典型例としてはアヴェロンの野生児が挙げられる。今日では幼児虐待などによって生じている可能性もあり、野津(2003)は4歳9か月時点で保護所に移った事例について「言語・社会領域」の発達年齢が1歳7か月(発達指数33)であったが、入所後2か月で言葉が飛躍的に増加し5歳3か月時には同領域の発達年齢は3歳6か月(発達指数67)と伸びたことを報告している。また、本事例では「言語・社会領域」のみではなく「姿勢・運動領域」, 「認知・適応領域」でも遅れていた。また、永富ら(2007)は児童相談所にて発達検査を実施した被虐待児15例について検討している。対象は養護施設在籍児童でかつ入所前後に発達(知能)検査を実施しかつ一定期間ののち再度同一の検査を行ったものであった。その結果、入所前後は全例で発達指数あるいは知能指数は低く、一定期間の後に行った同一の検査では、「認知・適応」の領域では変化が大きかったものの、「姿勢・運動」, 「言語・社会」では伸びが緩やかであった。これらの研究は、不良な言語環境が言語発達に著しい影響を与えていることを示唆している。さらに、身体発育不全も起こっており、虐待は不良な言語環境であるばかりでなく身体発達にも悪影響を及ぼし、言語発達はさらに遅滞するものと思われる。

一方、大石(2008)は言語発達障害のとらえ方として、発達レベルからのとらえ方、言語の構成要素からのとらえ方、モダリティ(様式、理解と表出など)からのとらえ方、阻害要因からのとらえ方の4つを挙げている。このうち前の3つは具体的な言語症状と直接的に結びついていると思われ、最後に挙げてある阻害要因は言語発達障害を生じる原因と関連するものと思われる。発達レベルからのとらえ方とは1歳頃に初語があり2歳前には2語文を話し出すといった時期と順序からの遅延や逸脱から言語発達障害をとらえることで

ある。これは言語発達の遅れを見つけ出す一般的にとらえ方と思われる。次に言語の構成要素からのとらえ方であるが、言語は形式、内容、使用の3構成要素から成っている。語彙力や統語の問題は形式面の問題と思われ、自閉症などの場合は使用に問題があると言えよう。

以上、言語発達に遅れが生じる原因について述べてきたが、原因が異なれば症状も異なる可能性がある。そこで、次節では言語発達に遅れがある子どもたちの状態像について述べる。

1-4 言語発達に遅れがある子どもたちの状態像について

言語発達に遅れを生じさせる原因が異なれば、その状態像も異なる。そのことについては、小寺（1998）と西村（2001）によって述べられている。対人関係に問題を有する広汎性発達障害（自閉症を含む）による言語発達の遅れでは、聞こえにむらがある、人や物への関心に偏りがある、全般的発達も遅れる、コミュニケーションが成立しにくいことが知られている。これに対して知的障害による言語発達の遅れでは、人や物への関心が生じるのが遅れても偏りはなく、聞こえにむらがないとされている。

その他、聴覚障害による言語発達の遅れ、口蓋裂術後の構音障害や吃音などが挙げられるが、本節では自閉症を中心とする広汎性発達障害児の言語特徴について述べる。DSM-IVの診断基準によれば、対人的相互反応における質的な障害（社会性の障害）、意思伝達の質的な障害（コミュニケーションの障害）、行動・興味および活動の限定、反復的で常同的な様式（想像力の欠如）の項目に該当する症状が認められる。これがDSM-Vでは自閉症スペクトラムとなり、診断基準が社会的コミュニケーションおよび相互関係における持続的障害、限定された反復する様式の行動、興味、活動の2領域となっている。その理由としては、DSM-IVでは特定不能の広汎性発達障害に該当する例が多くなってしまったことが挙げられ、スペクトラムという連続体として症状をとらえた方がより適切と考えられたためと思われる（森ら、2014）。診断基準が変わったとしてもこのような状態を示唆する前言語期を含む言語症状としては、指さしの欠如、共同注意の欠如、即時反響言語と遅延反響言語に代表される反響言語（エコラリア）の存在、質問嗜好現象、不適切な話し言葉の使用、比喩理解困難などといった症状が存在する。これらの症状のうち、臨床的によくみられるのは、指さしの理解欠如、共同注意の欠如問題、エコラリアであると思われる。筆者が現在定期的にフォローしている自閉症児の中にはエコラリアが著明な子どもが何例かいるが、こちらのいっていることを理解できていないときにエコラリアをする傾向にあるのではないかと感じることもある。また、他の例では英語に興味を示し、絵カードを見て英単語で反応することが頻繁に認められる。このどちらの例もやりとりが困難で問いかけに無反応という症状が頻繁に認められる。すなわち、対人関係の問題が言語発達にとって大きな壁となっていると思われる。

言語発達に遅れがあると気づく最初の兆候は初語の遅れであると思われる。吉岡ら（2014）

は定型発達児 228 名と広汎性発達障害児および知的障害児 21 例の初語表出時期について検討した。その結果、定型発達児の 90%近くが生後 15 か月までに初語を表出しているのに対して、言語発達に遅れがある子どもたちで 15 か月までに初語が認められたのは 3 例のみで、ほとんどは 18 か月以降であり、4 歳を過ぎていても初語が認められない例が存在することを示した。定型発達児の親が「我が子の初語は遅かった」と感じ始める時期は生後 17 か月以降で多くなっており、言語発達に遅れがある子どもたちの初語が 18 か月以降であったことは、養育者の多くが持つ感覚が妥当であることを示唆している。なお、初語が 15 か月までに認められた 3 例はいずれも広汎性発達障害（自閉症）との診断を後に受けており、初語の表出時期が早いから言語発達に遅れがないと判断を下すことは難しいものと思われる。

また、吉岡ら（2014）は初語の音声形式とその意味内容についても検討している。その結果、定型発達児における音声形式はほとんどが「マンマ、ママ」であり、その意味内容は「食べ物、母親」であった。これに対して言語発達に遅れのある子どもたちの初語もほとんどは定型発達児と同じであったが、「オワリ、ゴー（go）」など定型発達児では見られない音声形式と意味内容の初語があった。このことから、初語に関しては表出時期に注意を払うとともに、その音声形式と意味内容についても注目する必要性が示唆される。このような初語の特異性が、電車の種類や車名などによって示される後の語彙面の偏り（斉藤，2008）と関係している可能性がある。

言語発達に遅れがある子どもたちに対して積極的に言語訓練を 1 歳代で開始するのは聴覚障害や脳性まひくらいであって、広汎性発達障害児では 1 歳代で積極的訓練を開始することはまれであると思われる。筆者が自閉症と診断を受けた子どもに対して積極的訓練を開始した最低年齢は 1 歳 11 か月であるが、それは自閉症状が著明であったこと、養育者が障害について理解が深かったことが関係しているもので、例外的なものと思われる。

ある一定程度の年齢に達した子どもたちに対して積極的な言語訓練を行う場合、どのような訓練方法があるのであろうか。次節では、この点について概観する。

1-5 言語発達に遅れがある子どもたちに対する訓練について

言語発達に遅れのある子どもたちに対する訓練法には、行動療法、認知・言語的アプローチ（記号形式-指示内容関係）、INREAL、スクリプト技法、TEACCH などがある。以下では、これらの技法について、飯高ら（1988）、小寺（1998）、大石（2001）、斉藤（2001）、石田ら（2008）をもとに概観する。

行動療法とは環境を制御して行動を変容しようとする立場であり、行動変容法あるいは応用行動分析とも呼ばれている。言語訓練の方法は刺激→模倣（反応）→強化というプロセスから成り立っている。筆者も多動が著明な自閉症児 1 例に対して前言語段階で行動療法的手法を用いており、症例が向いた方に指さしを行い、指さしの理解獲得をはかったことがある。このような行動療法は広く用いられている方法と思われる。

認知・言語的アプローチは S-S 法に代表される。S-S 法は子どもの言語発達状態を基礎プ

ロセス、記号形式－指示内容関係、コミュニケーション態度の3側面から総合的に評価するもので、訓練内容には事物の機能操作、事物のマッチング、語彙・文などの言語形式、意味の受信、発信を重点的に訓練するものである。この手法は言語聴覚療法の領域では小児に限らず成人に対してもなされている。対象の年齢や言語のレベルに合わせて、型はめ、絵と絵のマッチング、絵カードを用いた聴理解課題、関連語を用いた理解課題、文理解、呼称、文発話、情景画の説明など様々な課題がなされている。

INREALは語用論的アプローチに該当するものである。INREALでは子どもとおとなが相互に反応し合うことで、学習とコミュニケーションを促進しようとするものである。基本的な理念としては自由な遊び場面などを通して子どもの言語やコミュニケーション能力を引き出すことを目的としている。実際の臨床場面では、子どもの行動をそのまま真似るミラリング、子どもの音声がことばをそのまま真似るモニタリング、子どもの行動や気持ちを言語化するパラレルトーク、子どもの言い誤りを正しく言い直して聞かせるリフレクティングなどの技法を用いる。筆者もINREALの技法を積極的に用いて、誤りを修正するよりはリフレクティングを行い、発語のない子どもと接するときはパラレルトークを頻繁に使用している。

スクリプト技法におけるスクリプトとは生活文脈のことであり、具体例としては食事場面における「食事の前に手を洗う、食事の準備（食器や箸を並べる）、食事を盛る、いただきますをいう、食べる、後片付けをする」といった行為の連続が挙げられる。これらをまとめて生活文脈（スクリプト）という。言語訓練ではこのようなスクリプトを利用して語彙や文法、コミュニケーションの指導を行う。スクリプト技法に関しては、長崎ら（1998）に詳しい。スクリプトにはいくつかの種類があり、日常生活スクリプト、ゲームスクリプト、劇スクリプト、自由遊びなどである。これら何種類かのスクリプトのうち、どれを適用できるかは対象児の発達年齢が関係している。発達年齢が1～2歳代の場合は日常生活スクリプト、2～3歳代の場合はゲームスクリプト、4歳以降になれば自由遊びなども加わってくる。このような指導法は実際の生活場面を活用している点で対象児にとっては言語を獲得しやすい状況にあると思われる。この点、絵カードを使用する訓練は日常生活場面とは切り離された状況となっている。

最後にTEACCHについて述べる。TEACCHはアメリカのノースカロライナ大学で開発された手法であり、自閉症の人たちが社会に可能な限り適応し、周囲の人たちとともに有意義な人生をおくることができることを長期ゴールとしている。TEACCHでは自閉症を認知障害ととらえ、その認知特性や行動パターンを評価し、子ども自身の能力を高めるとともに、子どもの弱い部分を補うように環境を構成し直す「構造化」の2方向からのアプローチを行う。構造化の具体例には、1つ1つの課題のやり方や手順を視覚的にわかりやすくするといったことが挙げられる。筆者はTEACCHを実施したことはないが、自閉症児の訓練を実施する場合にはやり方（方法）を変えないということを心がけている。自閉症児にとっては方法を変えることで課題に対応できなくなることが多く、持っている能力が発揮されなく

なってしまう。そのような状況を避けるという意味で方法を変えない方針をとっている。これは一種の構造化と思われる。

実際の臨床では、上述した技法のいくつかを組み合わせる訓練を実施していると考えられるが、その際には各技法の長所と短所を踏まえつつ訓練を展開することが重要と思われる。実際、筆者も臨床では子どもの自発的な行動を利用することを心がけ、INREALにおけるパラレルトークを多用している。また、ゲームを用いてスクリプト的な訓練も行っている。言語発達の遅れが重度の場合は行動療法的な手法も用いている。もちろん、認知・言語的アプローチも重要な技法として積極的に取り入れている。どのような技法を中心に行っていくかを定めるためには、対象児の発達段階や言語発達レベルを把握しておくことが重要であることは指摘するまでもない。そして、これらの手法のいずれを採用するにしてもコミュニケーションの確立が最終的なゴールの1つであることを考えると、コミュニケーション手段を獲得することが必須となる。定型発達児ではそれは音声言語であり、その基本は単語（語彙）となることが一般的であると思われる。言語発達に遅れのある子どもたちにとっても語彙の獲得は重要な課題の一つであり、養育者にとっても音声言語を用いてコミュニケーションをしたいという希望は根強い。したがって次節では、言葉発達に遅れがある子どもの語彙力不足から生じる諸問題（文理解力、コミュニケーション能力）について論述し語彙獲得の重要性について述べていく。

1-6 言語発達に遅れがある子どもたちにおける語彙の重要性について

小児の言語臨床を考えてみると、その障害の特徴に応じて訓練を行っていることがわかる。すなわち、口蓋裂術後の構音障害や機能性構音障害がある子どもに対しては構音訓練を行い、高度難聴（聴覚障害）児では補聴器を装用して音の検知能・弁別能・識別能・言語理解能の訓練へと筋道を立てて実施する。また、前言語期にある子どもに対しては指さしや共同注意が可能となるよう訓練を行う。これらの訓練が一段落ついたとき、言語期の訓練が開始されるものと思われる。難聴児における訓練でも音節の聴取の訓練よりも語彙の拡大訓練を行うことが一般的である。難聴児の語彙力については井原ら（1982）が諸研究をまとめている。それによると、聴覚障害児における平均理解語彙量は小学4年 1,680 語、5年 1,870 語、6年 1,990 語と極めて乏しく、聾児の語彙は比較的具体的な名称に限られ、抽象語にまで広がらないことが明らかとなっている。また、動詞に関しては、日常生活の基本となる、常に話される言葉は成績がよく、使用度の低い言葉は定着が悪いと述べている。さらに、この語彙能力の乏しさが文法能力に影響を及ぼしていると述べている。聴覚障害児における語彙の問題については我妻（2000）も指摘しており、聴覚障害児においては絶対的語彙量が少ない、知っている単語に偏りがある、抽象的な意味を表す単語を知らないと述べている。聴覚障害児においては絶対的語彙量が少ないことは経験的に知られていて、そのため訓練経過を把握する手段として表出語彙数をカウントする評価法が挙げられている（田中、1993）。これら聴覚障害児が抱える語彙力不足の問題は、その現状の打

破が難しいことを井坂（2011）は示している。井坂（2011）は絵画語い発達検査を用いて聾学校生徒の語彙力を検討した。1989年と2007年に実施した調査を比較したところ、語彙年齢が上昇しているものの有意な差はなく、小学校1年生で語彙年齢が3歳代、3年生では6歳代、中学部では10歳代と伸び悩んでいることを明らかにしている。

語彙の拡大が言葉発達に遅れのある子どもにおいて重要な位置を占める理由の1つとして、後に続く文レベルの理解力にも影響することが挙げられる。吉岡ら（1998）は聴覚障害児32例を対象に比喩文（知覚的比喩文、概念的比喩文、イディオム文）の理解力を調査し、理解語彙力との関係を検討した。その結果、絵画語い発達検査によって算出された理解語彙年齢12歳を境として比喩文理解成績を比較したところ、すべての比喩文で理解力に有意差が認められたと報告している。さらに吉岡（2007）は、後天性視覚障害を伴う未就学高度難聴成人例を対象にコミュニケーション能力の向上を目指し、意思伝達手段としての手話単語（語彙）の獲得を訓練の目標として実施した。その結果、手話による名詞・動詞・形容詞が獲得でき、使用できる語彙数に限りはあるものの実際のコミュニケーション場面で手話を使用できるようになったことを報告している。また、獲得した（手話）語彙を組み合わせることで文レベルでの表出が可能となっていたことも報告している。

以上のことから、語彙獲得の重要性と語彙獲得の程度がその後の言語訓練や言語力に影響することが示唆される。しかし、言語発達に遅れのある子どもたちの語彙力は個人差が大きく、どのような特徴があるのか、どの程度の語彙を有しているのか、総語彙に占める各品詞の割合などについては不明な点が多い。そこで本研究では、言葉に遅れのある子どもたちの語彙力に焦点を当てて検討する。そのための方法論については第2章で論じる。

第2章 言語発達研究における方法論的問題

2-1 これまで用いられてきた方法について

定型発達児における言語発達あるいは言語発達に遅れのある子どもの言語力について研究するには、どのような資料収集法を採るのが重要な課題となる。本章においては、これまで用いられてきた研究法（資料収集法）について概観し、本研究での研究法について述べる。表2-1に資料収集法の一覧を示した。

表2-1 言語発達研究における資料収集方法

資料収集法	長所	短所
日誌的縦断研究	1例におけるデータ量が豊富	収集期間が長期 多数例での実施が困難
サンプリングによる観察法	一定状況の発語を収集 比較的多数例でも可能	状況の変化が乏しくなる 状況に依存した発語が増える
質問紙による調査	一定期間内に資料収集可能 多数例に適用可能 チェック項目を調整可能	記載内容を超える範囲は調査できない 養育者の記入の正確性が問題（過大評価の可能性）
標準化された検査法	短時間で実施可能 手続きが統一されている 遅れの程度を判断できる 定量的評価が可能	言語能力の限定された側面のみの評価 質的な側面の評価が困難 定性的評価が困難
語用論的方法	言語の使用の実際を評価できる 日常場面で評価が可能 定性的評価が可能	評価に時間がかかる 統一的な評価尺度がない 評価者の能力に依存する 定量的評価が困難

本邦における言語発達研究に大きな影響を与えてきたものには大久保（1967）や前田ら（1996）による少数例の日誌的縦断研究がある。彼らは対象児の発語を日誌的に記録して、その分析を行っている。前田ら（1996）は3名の定型発達児（主として著者らの長男と長女）を3歳まで追跡している。この方法は単一例のデータを豊富に収集できる長所はあるが、データ収集に長期間かかり、多数例に対して実施することが困難な点がある。その上、対象児に拘束される時間が長くなる可能性も高い。また、個人のデータをどこまで普遍化できるかという課題もある。

日誌的縦断研究を改変して複数例で実施できるように考えられたと思われるのが、ビデ

オ録画を行ってのイベントサンプリングやタイムサンプリング観察法だと思われる。この方法は、通常1か月に1回程度の頻度で同じような場面で対象児の様子を録画し、行動変化や発語などを転記する。このような方法を用いれば、少数例の縦断的検討よりも多くの子どもを対象として検討することが可能となると思われる。Oguraら（2006）は玩具遊び場面と本の読み聞かせ場面を設定して検討しているが、これは観察法に該当する。しかし、この方法は場面変化に乏しくなる可能性があり、その結果として状況に依存した発語が頻出するようになり、実際には多く有していると思われる発語を拾えない可能性があると思われる。

これまで述べた2つの研究法は語彙を調査者側で規定できない弱点があると思われるが、調査者側で語彙をあらかじめ規定しておいて養育者にその語彙をチェックしてもらうという方法も用いられている。これは一種の質問紙法といえるものである。Fensonら（1993）が開発して各国で標準化されているMacArthur Communicative Development Inventoriesもこの方法を採用しており、本邦でも日本語版マッカーサー言語発達質問紙（小椋ら 2004、綿巻ら 2004）が開発されている。同様の手法は藤原ら（2005、2006）や大森ら（2010）の研究でも採用されている。ただし、この方法では一定数の語彙リストを渡すことになるので、リスト以上の調査はできないことになる。また、養育者が正確に自分の子どもの評価をするということは保障されておらず、むしろ過大に評価する可能性もあると指摘されている（小椋ら 2004、綿巻ら 2004）。

日誌的縦断研究、ビデオ録画によるサンプリング法、語彙チェック表による質問紙による調査のいずれも結果が出るまで一定程度以上（数日から数年間）の時間を要するという短所がある。小児の臨床を行う際に評価するのに時間を要するのは、小児の状態が刻々と変化する場合には大きな短所と思われる。それを補う方法が標準化された検査による評価である。臨床的観点からみれば、短時間で実施でき、かつ同じ手続きで結果を得られる検査はきわめて有用といえる。さらに、対象児が何歳レベルであるか、評価点ほどの程度なのかといった定量的評価に優れている。しかし、標準化された検査はきわめて限定された側面の評価にとどまることが多く、小児の全体像を把握することが難しいと思われる。さらに、質的な評価ないしは定性的評価が難しいといった側面もあると思われる。

その他に言葉が実際にどのような意味で使用されているのかを検討する語用論的方法も研究方法として挙げられる。例えば、かくれんぼをしているとき、探してほしくない場所をみて「そこはだめ」といってしまったする。文字通りにとれば、禁止の要求表現だが、聞き手は「この付近に隠れている」と判断する。第1章では、日本語の語彙獲得においては名詞優位であると述べたが、実際の使用においても名詞として命名や呼称に使用されているのか、あるいは要求などのその他の機能を持った表現として使用されているのかについては検討されてはいない。実際、語用論的観点から開発されたものとして、言語聴覚領域の検査としては質問-応答関係検査がある。外山ら（1994）はこの検査を2歳から6歳までの定型発達児165名に適用して、言語発達との相関が高いことを示した。一方、言語

障害児に対する研究としては田中（1984）がある。田中（1984）は INREAL セラピーのコミュニケーション行動評価表を用いて検討している。その結果、障害児のコミュニケーション行動の評価と指導は多元的観点から行われる必要性を指摘している。大井（1989）は言語発達障害に対する語用論的な接近について論じ、大人の反応が子どもの意図に対して随伴的か否かが交互作用を促進的なものにするかどうかに影響すると述べている。しかし、それを可能とするためにはそれぞれの発話の前後関係あるいは文脈について詳細に記述することが求められる。また、現時点では語用論的方法で分析を行う場合にどのような指標を用いるのかが定まっていない点が課題としてあげられる。以上のように、語用論的方法は言語使用の実際を検討する上では有用で、日常生活場面で利用できるという長所もある。その一方で、評価に時間がかかる、統一的尺度がない、評価者の能力への依存度が高い、定量的評価が困難であるといった短所もあるものと思われる。

それぞれの資料収集方法はいずれも長所短所が存在していることから、これらを組み合わせることで評価を行うことが望ましいと思われる。データ収集法の統一性という点では、標準化された検査が最も優れていると思われる。標準化された検査を用いれば、症例における個人差を比較的検討しやすくなると考えられる。また、最も大きな利点としては短時間に実施でき、結果を得られるという点もある。単一例の発達的变化を客観的に追跡していくことが可能となる。この方法を用いて、今給黎ら（2008）と吉岡ら（2010）は特異的言語発達障害児の経過を報告している。標準化された検査を用いる場合の短所は、対象例の全体像が見えにくくなる可能性がある点と思われる。

2-2 本研究における語彙力評価方法について

前節で日誌的縦断研究、観察法、質問紙（チェック）法、標準化された検査を用いた方法、語用論的方法の長所や短所を述べてきた。これらすべての方法を採用するのは現実的に不可能であることは言うまでもない。また、継続的な臨床を行っている立場からは前田ら（1996）の日誌的記録方法や Ogura ら（2006）の観察法を採用することも難しい。広汎性発達障害児における語用障害に関しては、大井（2006）が言語行為、間接話法、質問と応答、会話のやりとり、ナラティブ、ユーモアなど多岐にわたって障害されていることを指摘している。しかし、上記のような問題を語用障害として扱うと単一例における会話データの徹底した検索が求められることになる。そのためには、さらにビデオ撮り等を行って行動を転記することが求められる点などから非常に困難な方法と思われる。

そこで本研究では、養育者に語彙をチェックしてもらった質問紙による評価法と標準化された検査との2つの方法を用いて、対象児の語彙力を検討することとする。この2つの方法は日常臨床を行っている立場からは比較的容易に実施可能な方法であり、それらが示す結果の有効性について確認するうえでもよい組み合わせと思われる。

第3章 言語発達に遅れがある子どもにおける語彙力の特徴について—広汎性発達障害と知的障害を対象に—

3-1 はじめに

一般的に言語発達の最初の指標は初語と思われる。定型発達児の初語について吉岡ら(2014)は、対象児の90%で生後15か月までに初語を認め、その意味は母親や食べ物であることを示した。初語表出ののち語彙がどのように拡大しているのかについては、小林(2001)に詳しい。それによると、早期表出語彙50語における品詞では名詞が全体の50%と最も多かった。また、意味カテゴリーは身体、動物、食べ物、会話語、人々などであり、吉岡ら(2014)で多く認められた初語の意味カテゴリーとの関連性がうかがわれる。また、1歳半頃から語彙が急激に増加していく爆発的増加時期が来るといわれているが、品詞別では事物名称の割合が最も多く、100語から200語までにおいても事物名称の割合は増加傾向にある。この事物名称の増加傾向は300語あたりから減少傾向を示し、600語以上の語彙数の場合では事物名称の割合は40%程度になると小林(2001)は述べている。いずれの段階においても事物名称が最も多いものと思われるが、その割合は徐々に減少傾向にあるのが定型発達児の様相といえる。語彙獲得の早期には名詞が優位であるという傾向はイタリア語やフランス語、ドイツ語を母語とする幼児についても認められており、普遍的な特徴とも指摘されている(Batesら1994, Bassano2000, Kauschkeら2002, D'odoricoら2007)。これらの研究は、養育者に語彙に関する質問紙を渡してチェックしてもらう調査で明らかとなった知見である。

語彙を検討する場合には方法論的問題があることについては第2章で述べた。すなわち、語彙検査で語彙力を評価するのか、自由遊び場面のタイムサンプリングないしイベントサンプリングを行って語彙数をカウントするのか、語彙チェック表のような質問紙を渡して養育者にチェックしてもらうのかなどによって評価が大きく変わる可能性がある。しかし、早期獲得語彙で名詞が優位であることは、遊戯室での母子遊び場面と絵本場面をVTR録画し、両場面で出現した名詞数と動詞数を算出した小椋(2007)の研究でも示されている。測定法が異なっても同じような結果が示された場合は、発達における一般傾向ととらえてよいものと思われる。

定型発達児の言語発達に関する研究には、表出語彙をチェックリストによって調査した藤原ら(2005)のものがある。藤原らは1歳代310名の表出語彙について調査し、名詞が最も多いことを明らかにし、月齢が進むとともに語彙数が増加し、1歳0か月では平均2.9語であったものが1歳11か月には110語と著しく増加したことを示した。また、語彙の増加は女児の方が顕著であることも明らかにした。2歳代の表出語彙については大森ら(2010)が調査をしている。大森らは藤原ら(2005)が作成した語彙チェックリストを用いて2歳代の表出語彙を調査した。その結果、年齢が進むにつれて語彙数は増加し、2歳2か月までに約238語(中央値)であったものが、2歳11か月頃には661語(中央値)となっていた。また、品詞の割合は2歳代初期には名詞が約70%であったが、2歳の終わり頃には約

60%程度になり動詞の割合が増加していた。このように、言語獲得の初期には名詞が大半を占めるものの徐々に他の品詞も増加傾向にあることがうかがわれる。

小坂（2012）は、典型（定型）発達児における語彙獲得が名詞優位であることを踏まえ、3歳1か月から6歳1か月までの典型（定型）発達児の語彙発達を絵画語い発達検査と田研出版言語発達検査にある語彙検査を用いて横断的に検討した。その結果、生活年齢と理解語彙年齢に有意な相関はあるものの3歳前半群では個人差が大きいこと、呼称では3歳前半群で有意に低かったが、4歳後半以降から呼称可能となっていくことが明らかとなった。さらに呼称に関して誤り分析を行ったところ、無関連な誤りが3歳前半群では多かったが、それ以降4歳後半群では等位語の誤り（例：カブトムシ→クワガタムシ）が多かったと報告している。また、幼児語と擬音語は徐々に減少し、特に4歳後半から減少が顕著になっていった。以上のことから、典型（定型）発達児では4歳後半から個人差が少なくなり、質量ともに語彙獲得の転換期をむかえているのではないかと考察している。

これまで示してきた定型発達児の初語に始まる語彙能力の発達は言語能力のみが単独で支えているわけではなく、分節的特徴がある喃語には四肢の運動発達が関係し（正高2002）、ボキャブラリー・スパートには象徴遊びなどで示される認知発達が関連していることが示唆されている（小山，1999）。言語発達障害児に関しては、藤野（2001）が象徴遊びと言語理解との関係について検討し、象徴遊び発達年齢と言語理解発達年齢との間には有意な正の相関があったと報告している。また、長澤（2000）は、自閉症学童が話し言葉（音声模倣を除く）を獲得するには就学時点で感覚運動期段階VIにいる必要があることを示唆しており、Weismerら（2010）は自閉性障害児の受容言語能力は非言語認知力、音声表出の頻度などが関連していることを示唆している。以上のように言語発達が運動機能や認知能力、象徴遊びなどと関係していることを考慮すると、言語発達に関連する諸能力の発達にも問題があると十分に考えられる知的発達障害や広汎性発達障害などでは、初語以降の言語獲得（ないし語彙獲得）にも支障が生じる可能性が高いと思われる。

自閉症児の獲得語彙の内容に関して Tager-Flusberg（1993）は、自閉症児は人の心的状態を表す言葉（信じる、考える など）、他者に共同注意を求める語彙（これ見て）の使用が少ないことを指摘している。本邦では、自閉症児例の高頻度語が名詞、動詞、形容詞のような具体的な意味内容を持つ語であったことから、自閉症児の情緒・社会性および認知機能の特性が獲得語彙に反映されている可能性を綿巻（1997）は示唆している。また、藤上ら（2009）は自閉症児の獲得語彙に関して知的障害児との比較を行っている。彼らは自閉症児22例（生活年齢5歳10か月～12歳7か月、平均発達年齢3歳1か月、男15、女7）と知的障害児12例（生活年齢6歳1か月～11歳11か月、平均発達年齢3歳5か月、男7、女5）を対象に、日本語版マッカーサー乳幼児言語発達質問紙を参考に作成した語彙チェックリストを実施した。語彙チェックリストは、名詞（動物、乗り物、遊具、食べ物、身体部位、人物）、日常生活語、動作語、性質表現語、疑問詞、会話使用語、助詞・助動詞、その他の意味・文法カテゴリーから成るリストで総語数291語であった。養育者

には子どもが理解しており、かつ自発的に表出できる語をチェックしてもらった。その結果、獲得語彙数と発達検査 KIDS による発達年齢との間には相関があり、操作・理解言語・表出言語・概念のいずれの領域においても発達年齢の上昇に伴い獲得語彙数は増加していた。なお、自閉症児と知的障害児の獲得語彙は名詞が最も多く、語彙数については自閉症児が 133.3 ± 87.2 語、知的障害児が 192.5 ± 76.7 語であったが、有意差はなかった。発達年齢を 40 か月以上と 40 か月未満に分けて分析を行ったところ、発達年齢 40 か月未満の知的障害児群では名詞、性質表現語、日常生活語、疑問詞、会話語、対人的慣用語（こんにちは）、主客動詞（来る）などの語を多く獲得し、自閉症児群では名詞のほとんどが乗り物であり社会性・関係性語彙は該当する語彙がなかった。一方、発達年齢 40 か月以上の知的障害児群では性質形状語が一番多く、助詞・助動詞が次いで多かった。また、対人的慣用語（例：いいよ）も認められた。発達年齢 40 か月以上の自閉症児群では名詞が最も多く、社会的・関係性語彙は認められなかった。以上のことは、知的障害児と自閉症児とでは語彙の内容に異なる部分があり、障害の特性を反映している可能性を示唆している。また、西村（2004）は自閉症児 1 例の検討から、動詞の獲得が名詞よりも遅れていることを指摘している。さらに、辰巳ら（2009）は高機能広汎性発達障害児における動作語の理解と表出を検討し、動作語の獲得に困難を示す可能性があること、動作表現の適切性が定型発達児と比べて低いことを指摘している。

これまでの研究から、自閉症児では獲得語彙は生活年齢よりも少ない一方で、名詞の獲得が優位であることが示唆されている。また、挨拶語などの社会関係性語、動作語の獲得は難しいことも示唆されている。さらに、発達年齢がこれらの語彙獲得に影響していることが明らかとなっている。質問紙による調査・評価法はその正確性が議論となる可能性は高いが、これまでの知見から言語発達障害児の語彙について検討することはきわめて有効な手法と思われる。ただし、この方法は養育者に多くの手間をとらせるものであるため、頻繁に用いることは難しい。通常の臨床で頻繁に使用できる評価法は標準化された検査を用いる方法である。標準化された検査法は限定された側面しか見ることができない場合が多いものの、継時的変化を定量的に評価する上で不可欠なものである。

そこで本研究では、標準化された言語検査（一部、発達検査を使用）によって対象児が言語理解面と表出面でどの程度の言語能力を有しており、それらが質問紙による表出語彙数とどのような関係にあるのか、表出語彙にはどのような品詞が多いのか、さらにはどのような意味カテゴリーが多いのかについて、その実態を明らかにすることを目的とした。

3-2 方法

3-2-1 対象

対象は筆者が定期的にフォローしている（していた）言語発達障害児 21 例と A 市内の通園施設に在籍する言語発達障害児 12 例の合計 33 例であった。今回、研究を進めるにあたっては個々の症例の原因疾患等が異なっていたので、言語発達障害児の定義を言語理解な

いし言語表出が生活年齢よりも 1 年以上遅滞しているものとした。生活年齢に比して語彙年齢が 1 年以上遅れているかどうかの判定には、語彙理解面に関しては絵画語い発達検査による理解語彙年齢、表出面に関しては田研出版言語発達診断検査の語彙検査による表出語彙年齢を用いた。なお、語彙検査によって語彙年齢が算出できなかった場合は、遠城寺式乳幼児分析的発達検査の発語あるいは言語理解の発達年齢を当該児の語彙年齢とした。各検査については手続きの項で説明する。これらの基準に従って言語発達障害児の分類を行った結果、機能性構音障害児 1 例が分析の対象から外れ、対象は全 32 例となった。

全 32 例の概要は表 3-1 に示した。男児 24 例、女児 8 例と男児が圧倒的に多かった。研究開始時の年齢は平均 5 歳 8 か月であったが、年齢範囲は 2 歳 3 か月から 10 歳 11 か月までと幅広かった。診断別では自閉症を含む広汎性発達障害例が 21 例、広汎性発達障害との診断を受けていない非広汎性発達障害例が 11 例（未受診を 4 例を含む）であった。その他 6 例のうち大脇式知能検査で非言語性の知的能力 IQ が 70 以下であったのは 4 例であり、非広汎性発達障害例のほとんどは知的障害を有していた。

表 3-1 対象の概要

全 32 例 (男 24 例, 女 8 例)
調査時年齢 : 2 ; 3 ~ 11 ; 0
医学的診断名 : 広汎性発達障害 21 例
平均年齢 : 5 ; 8 (1 ; 0)
非広汎性発達障害 11 例
ダウン症 3 例, 知的障害 2 例, その他 6 例
平均年齢 : 5 ; 7 (2 ; 6)

年齢の () は標準偏差

3-2-2 手続き

本研究の対象となった言語発達障害児に対して、絵画語い発達検査、田研出版言語発達診断検査の語彙検査、大脇式知能検査、遠城寺式乳幼児分析的発達検査を実施し、養育者にはマッカーサー乳幼児言語発達質問紙（語と身振り ないし 語と文法）、本研究のために作成した表出語彙チェック表による語彙チェックを依頼した。以下に、実施した語彙調査ならびに諸検査の概要を述べる。

1) 表出語彙チェック表（以下、チェック表とする）

全 3,141 語からなる表出語彙チェックリストを作成した。作成にあたっては、「こどもことば絵じてん (2,904 語) (金田一, 1996)」を参考とした。本研究で用いた表出語彙と「こどもことば絵じてん」との一致率は約 60%であった。また、幼児の語彙能力（国立国語研究所 1980）も参照した。その結果、品詞に基づく内訳は、

名詞 2,115 語 (全リストの約 67%)
代名詞 22 語
動詞 505 語 (全リストの約 16%)
形容詞 111 語 (全リストの約 3%)
形容動詞 4 語
疑問詞 4 語
副詞 83 語 (全リストの約 2.5%)
オノマトペ 201 語 (全リストの約 6%)
感動詞 23 語
助詞・助動詞 65 語 (全リストの約 2%)
未分類 8 語

となった。名詞がチェック表の半分以上を占めているが、「こども ことば絵じてん」においても名詞が 2,904 語中 2,142 語 (73.7%) と最も多かったことと比較すると、本研究で用いた語彙リストは品詞をバランスよく列挙しているものと思われる。特に、助詞・助動詞を加えてある点でより広範囲に表出語彙のチェックが可能と思われる。

養育者には本チェック表を渡して、構音が不明瞭であってもワードパーシャルであっても表出ができていると思われる語彙についてはチェックを入れてもらった。ただし、エコラリアによる発語は除外してもらった。

2) 日本版乳幼児マッカーサー言語発達質問紙 (以下、マッカーサーとする)

本検査は質問紙形式の検査であり、「語と身振り (小椋ら 2004)」、「語と文法 (綿巻ら 2004)」の 2 種類からなっている。「語と身振り」は 8 か月から 18 か月まで、「語と文法」は 16 か月頃から 36 か月までを対象としている。どちらの質問紙も語彙を 20 以上のカテゴリーに分けてチェックするように構成されているが、チェックする語彙数は「語と身振り」では 448 語、「語と文法」では 711 語となっている。「語と身振り」では理解している語と理解と表出ともに可能な語にわけてチェックしてもらい、語彙年齢は表出可能な語彙数で算出するようになっている。一方、「語と文法」では表出可能な語彙をチェックしてその語彙数をもとに語彙年齢を算出するようになっている。本研究で対象となった症例のほとんどは適用となる生活年齢を過ぎていたが、個々の言語レベルから適用可能な冊子を養育者に渡した。

3) 絵画語い発達検査 (上野ら, 2008)

本研究の対象となった症例の理解語彙年齢を測定することを目的として実施した。本検査は、上野ら (2008) によって標準化されたものである。その詳細は手引きにゆずるが、4 枚 1 組の絵の中から提示された刺激に適合する絵を 1 枚選ぶ絵画選択法である。刺激は事物の名称ばかりではなく、絵と関連する動詞 (例: 犬の絵→ほえる) や抽象語 (会社の様子の絵→雇用, 法人) もあり、正反応数と誤反応数の組合せによって修正得点を求め、修正得点から理解語彙年齢が算出できるようになっている。

4) 田研出版言語発達診断検査 (以下, 田研式言語発達検査とする, 河合 1979)

本検査は文字とことばの指導のために開発された検査で, 語彙検査, 発音検査, 音韻分解検査, 読字検査の4検査から構成されている。本研究ではこのうち語彙検査を用いた。語彙検査は呼称によって表出語彙年齢を算出できる数少ない検査であり, 80枚の絵カードを順次提示して, その名称を答えていくものである。20問連続して正答が得られなかったときテストは中止となり, 正呼称できた語数をもとに表出語彙年齢が算出される。

5) 遠城寺式乳幼児分析的発達検査 (遠城寺ら, 1960)

言語発達に遅れのある子どもの場合は全体発達にも遅れが認められることが多いため, 遠城寺式乳幼児分析的発達検査を用いて全体発達について調査した。なお, 絵画語い発達検査あるいは田研式言語発達検査の語彙検査で語彙年齢が算出できなかった場合は, 本検査の言語理解と発語における発達年齢を当該児の語彙年齢とした。

6) 大脇式知能検査 (大脇, 1968)

言語発達障害において言語性知能を測定することは困難である場合が多いことから, 非言語性知能検査を用いた。本検査は, 図版にしたがって立方体積木模様を作成する検査である。なお, 大脇式検査の最終問題を正反応したときは同じ形式のコース立方体組み合わせテスト (大脇, 1979) を実施した。

なお, 上記の検査や調査は全32例に対してすべて実施できなかったため, 分析によっては例数に違いが生じた。

3-3 結果

3-3-1 生活年齢と語彙年齢および語彙数との関係について

表3-2は広汎性発達障害と非広汎性発達障害の生活年齢, 表出語彙年齢, 理解語彙年齢を比較したものである。この表から, ばらつきの程度は異なるものの平均生活年齢, 平均語彙年齢ともほぼ同じであり, 統計的にも有意差は認められなかった (生活年齢: $t=0.12$, $df=30$, ns , 表出語彙年齢: $t=0.13$, $df=30$, ns , 理解語彙年齢: $t=0.09$, $df=30$, ns)。一方, 表出語彙数は両群で大きく異なっていたが, ばらつきが大きく有意差は認められなかった ($t=1.3$, $df=28$, ns)。

表3-2 障害タイプ別の生活年齢と語彙年齢の比較

	広汎性発達障害 (n=21)	非広汎性発達障害 (n=11)
生活年齢	5 ; 8 (1 ; 0)	5 ; 7 (2 ; 6)
表出語彙年齢	3 ; 7 (1 ; 5)	3 ; 0 (2 ; 0)
理解語彙年齢	3 ; 2 (1 ; 4)	3 ; 0 (1 ; 7)
チェック表語彙数	1,047 (1,039) 語	481 (894) 語

() は標準偏差

生活年齢と語彙年齢，表出語彙数との相関係数を広汎性発達障害と非広汎性発達障害別に表3-3と3-4に示した。これらの表から，広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢，理解語彙年齢，表出語彙数との間に相関はなかった。一方，非広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢が有意に相関していた。その他についてみると，広汎性発達障害であるかどうかに関係なく表出語彙年齢，理解語彙年齢，マッカーサーによる表出語彙数，チェック表による語彙数の間全てで有意な相関が認められた。

表3-3 広汎性発達障害例における生活年齢と各検査および語彙数との相関

	生活年齢	表出語彙年齢	理解語彙年齢	マッカーサー	チェック表
生活年齢		-0.05	0.22	-0.18	0
表出語彙年齢			0.48*	0.68**	0.61**
理解語彙年齢				0.80**	0.86**
マッカーサー					0.85**
チェック表					

* : P<.05, ** : P<.01

表3-4 非広汎性発達障害例における生活年齢と各検査および語彙数との相関

	生活年齢	表出語彙年齢	理解語彙年齢	マッカーサー	チェック表
生活年齢		0.89*	0.57	0.58	0.5
表出語彙年齢			0.89**	0.82*	0.82**
理解語彙年齢				0.87*	0.92**
マッカーサー					0.88**
チェック表					

* : P<.05, ** : P<.01

1) 生活年齢と理解語彙年齢について

本研究で対象となった症例を広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例とに分けて，生活年齢と理解語彙年齢との関係を図3-1に示した。なお，絵画語い発達検査で3歳0か月未満と評価された場合は，便宜的に遠城寺式乳幼児分析的発達検査の言語理解で算出された発達年齢を参考として用いた。したがって，発達年齢を用いた場合は3歳0か月未満となっている。図の横軸は生活年齢（月齢）を，縦軸は理解語彙年齢（月齢）を示していて，1歳（12か月）ごとの目盛りとなっている。この図から，非広汎性発達障害例でやや強い相関を示しているものの，全体としては広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例ともに生活年齢と理解語彙年齢との相関は低い傾向にあることがわかる。

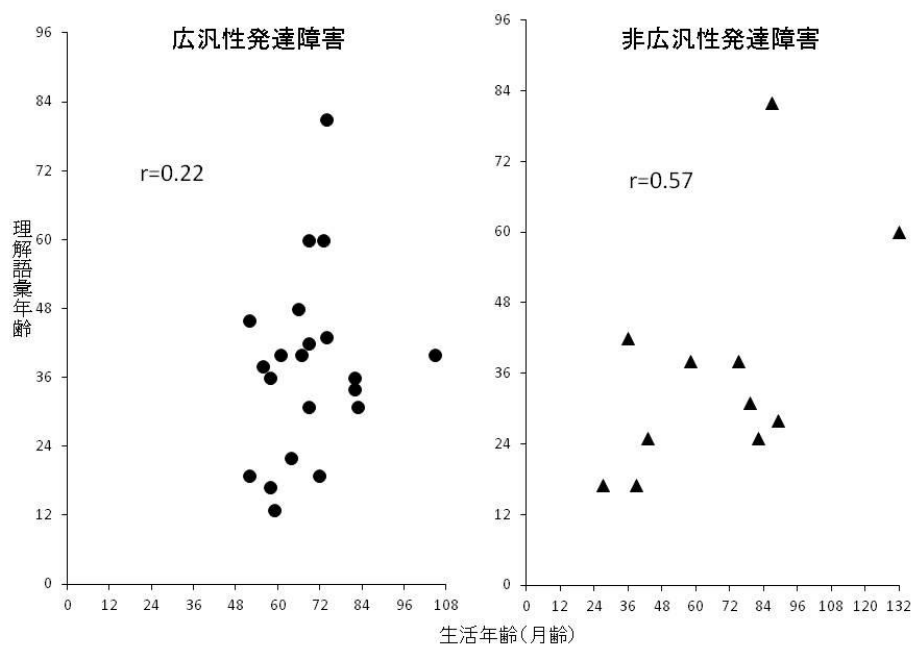


図3-1 生活年齢と理解語彙年齢との関係

2) 生活年齢と表出語彙年齢について

田研式言語発達検査にある語彙検査によって算出された表出語彙年齢と生活年齢との関係を、広汎性発達障害と非広汎性発達障害とに分けてみたのが図3-2である。図の横軸は生活年齢、縦軸は表出語彙年齢を示している。なお、理解語彙年齢と同様に語彙年齢に換算できるレベルに到達していなかった場合は、遠城寺式乳幼児分析的発達検査の発語で算出された発達年齢を表出語彙年齢として用いた。この図からは、生活年齢以上の表出語彙年齢に到達している例は認められなかった。広汎性発達障害例では生活年齢との相関が理解年齢と同様に無相関であった。非広汎性発達障害例では生活年齢と有意に相関しており、生活年齢に伴って表出語彙年齢は高くなっていったが、表出語彙年齢は低い状態であった。

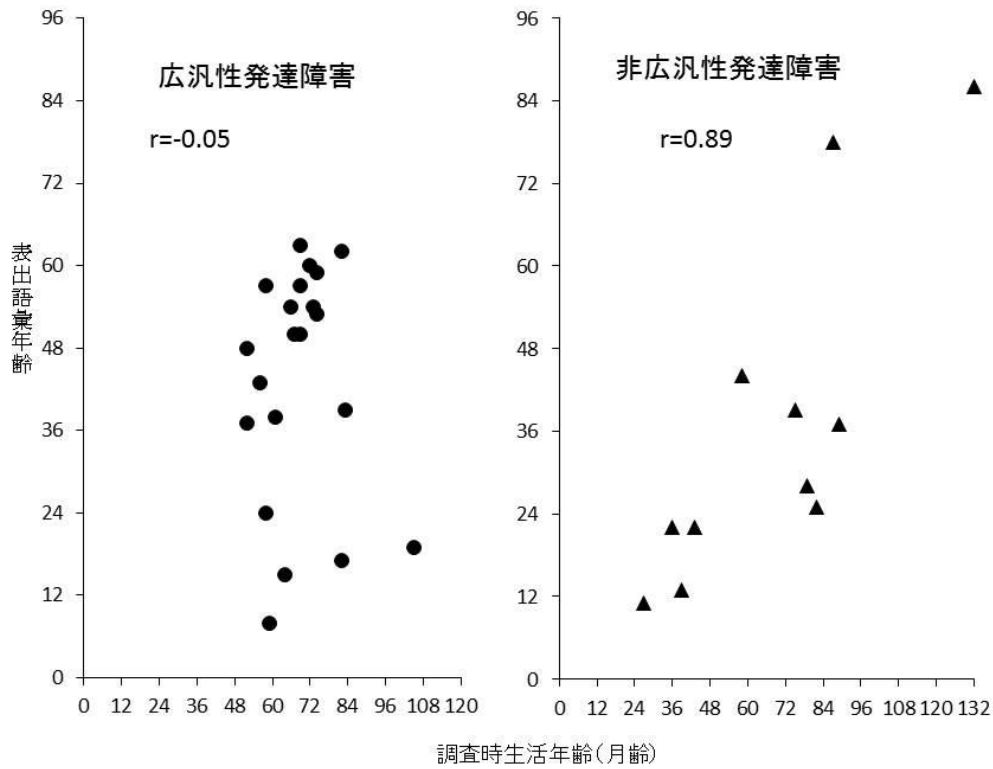


図3-2 生活年齢と表出語彙年齢との関係

3-3-2 理解語彙年齢と表出語彙年齢の関係

理解語彙年齢と表出語彙年齢の関係を広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例とに分けて見たのが図3-3である。図の横軸は理解語彙年齢を、縦軸は表出語彙年齢を示している。図中の斜線は理解語彙年齢と表出語彙年齢が同じレベルにあることを示している。表出語彙年齢および理解語彙年齢ともに広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例で有意な差はなかったが、図3-3を見ると理解と表出がほぼ同じレベルにあるのは非広汎性発達障害例であり、広汎性発達障害例では理解より表出語彙年齢が良好な例のあることがわかる。表出語彙年齢が良好であった例は広汎性発達障害 21 例中 13 例であり、理解語彙年齢と表出語彙年齢との差を検定したところ、理解語彙年齢が有意に低かった ($t=4.49$, $df=12$, $P<.01$)。この13例のうち8例は自閉性障害(自閉症)との診断を受けていた。

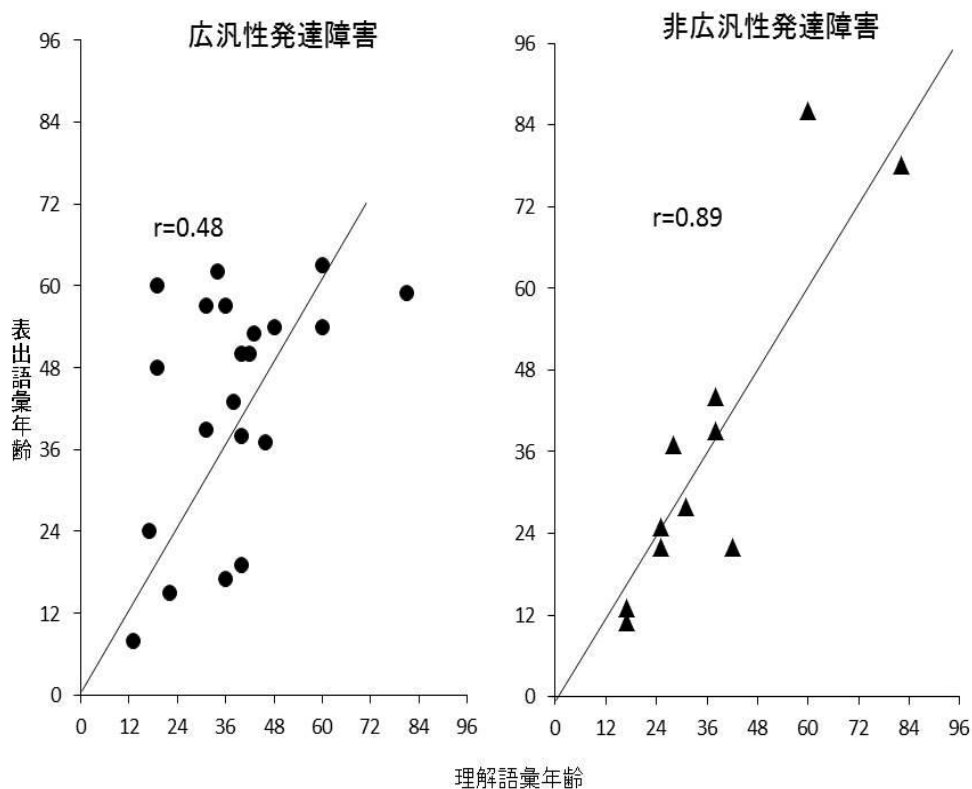


図 3-3 障害タイプ別に見た理解語彙年齢と表出語彙年齢の関係

広汎性発達障害では表出語彙年齢が優位なタイプと理解語彙年齢が優位なタイプが認められたので、この2つのタイプと非広汎性発達障害の生活年齢、理解語彙年齢、表出語彙年齢を比較したのが表3-5である。分散分析の結果、生活年齢と理解語彙年齢では有意差を認めなかった（生活年齢： $F(2, 29)=0.08$, ns, 理解語彙年齢： $F(2, 29)=0.42$, ns）。一方、表出語彙年齢では有意差傾向を認め（ $F(2, 29)=3.27$, $.05 < P < .1$ ）、表出優位広汎性発達障害と理解優位広汎性発達障害の間に有意差傾向があった（Tukey-Kramer=2.38, $.05 < P < .1$ ）。なお、表出語彙数に関しては平均語彙数よりも標準偏差の値が大きくバラツキが著明であったので分析からは除外した。

表 3-5 表出優位 PDD, 理解優位 PDD, 非 PDD における各年齢の比較

	生活年齢	理解語彙年齢	表出語彙年齢
表出優位 PDD (n=13)	5 ; 3 (0 ; 8)	2 ; 11 (1 ; 0)	4 ; 2 (0 ; 10)
理解優位 PDD (n=8)	5 ; 6 (1 ; 4)	3 ; 6 (1 ; 9)	2 ; 6 (1 ; 6)
非 PDD (n=11)	5 ; 7 (2 ; 6)	3 ; 0 (2 ; 0)	3 ; 0 (1 ; 7)

PDD : 広汎性発達障害 () は標準偏差

次に, 広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例とで初語の表出時期に違いがあるかどうかをみたものが表 3-6 である. なお, 初語表出時期が不明であったものは除いた. この表から, 広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例との間で初語表出時期に 1 年の開きのあることがわかる. この差についてウェルチの t 検定を行ったところ, 5%水準で有意差を認めた ($t=2.37$, $df=21$, $P<.05$). さらに, 表出優位広汎性発達障害と理解優位広汎性発達障害, 非広汎性発達障害に分けて, 初語表出時期について検討したものが表 3-7 である. この表から, 非広汎性発達障害では初語表出時期が早く, かつばらつきも小さいことがわかる. 一方, 表出優位広汎性発達障害と理解優位広汎性発達障害とでは初語表出時期に大きな差はなく, かつばらつきも大きかった. なお, この 3 群間の差について検定を行ったところ, 有意差は認められなかった ($F(2, 19)=2.10$, $P>.1$).

表 3-6 広汎性発達障害と非広汎性発達障害における初語表出時期の比較

	平均初語表出時期	範囲
広汎性発達障害 (n=18)	2 ; 9 (1 ; 10)	2 ; 0~4 ; 10
非広汎性発達障害 (n=7)	1 ; 9 (0 ; 8)	1 ; 0~3 ; 0

歳 ; 月, 括弧内は標準偏差, 初語表出時期不明のものは除外した

表 3-7 表出優位 PDD, 理解優位 PDD, 非 PDD の初語表出時期の比較

	平均初語表出時期	範囲
表出優位 PDD (n=11)	2 ; 7 (1 ; 2)	1 ; 3~4 ; 10
理解優位 PDD (n=7)	2 ; 11 (1 ; 7)	1 ; 3~4 ; 9
非 PDD (n=7)	1 ; 9 (0 ; 7)	1 ; 0~3 ; 0

PDD : 広汎性発達障害

歳 ; 月, 括弧内は標準偏差, 初語表出時期不明のものは除外した

3-3-3 生活年齢、語彙年齢と表出語彙数との関係

ここでは表出語彙数と各パラメーターとの関係について検討した。図3-4と3-5には生活年齢との相関を示した。これらの図から広汎性発達障害例ではチェック表およびマッカーサーによる表出語彙数ともに相関はきわめて低く無相関であった。一方、非広汎性発達障害例では一定程度の相関はあるものの有意には達しなかった。なお、広汎性発達障害例では6歳(72か月)時点で3,000語以上の表出語彙数を有するものが存在していた(図3-4)。

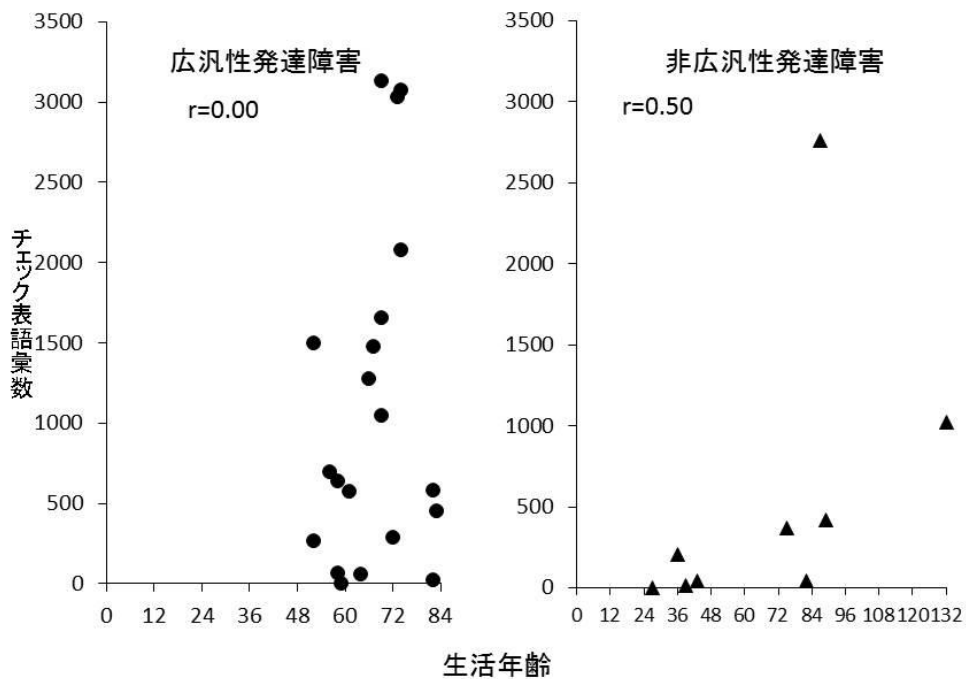


図3-4 障害タイプ別に見た生活年齢とチェック表による語彙数との関係

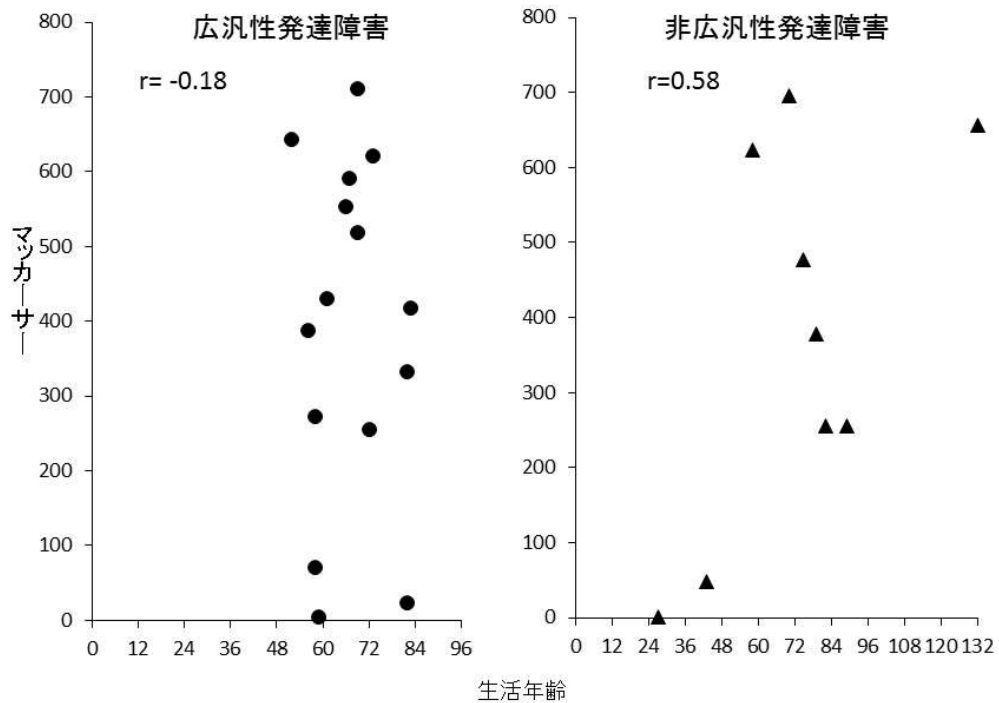


図3-5 障害タイプ別に見た生活年齢とマッカーサーによる語彙数との関係

次に、表出語彙年齢と表出語彙数との相関を見たのが図3-6と3-7である。生活年齢との相関とはやや異なり、表出語彙年齢は広汎性発達障害例でも非広汎性発達障害例でもチェック表による語彙数およびマッカーサーによる表出語彙数との相関は有意に高かった。

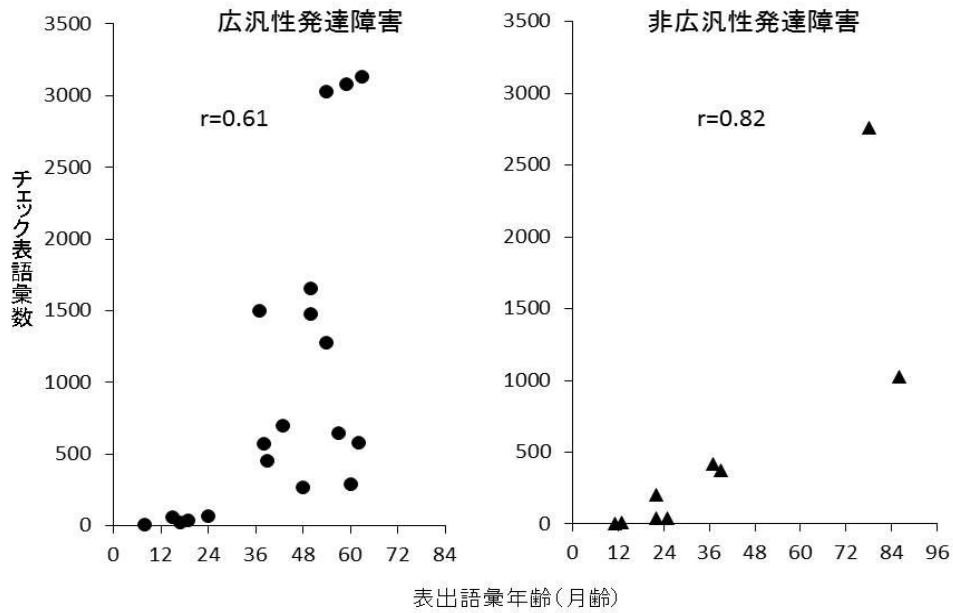


図 3-6 障害タイプ別に見た表出語彙年齢とチェック表による語彙数との関係

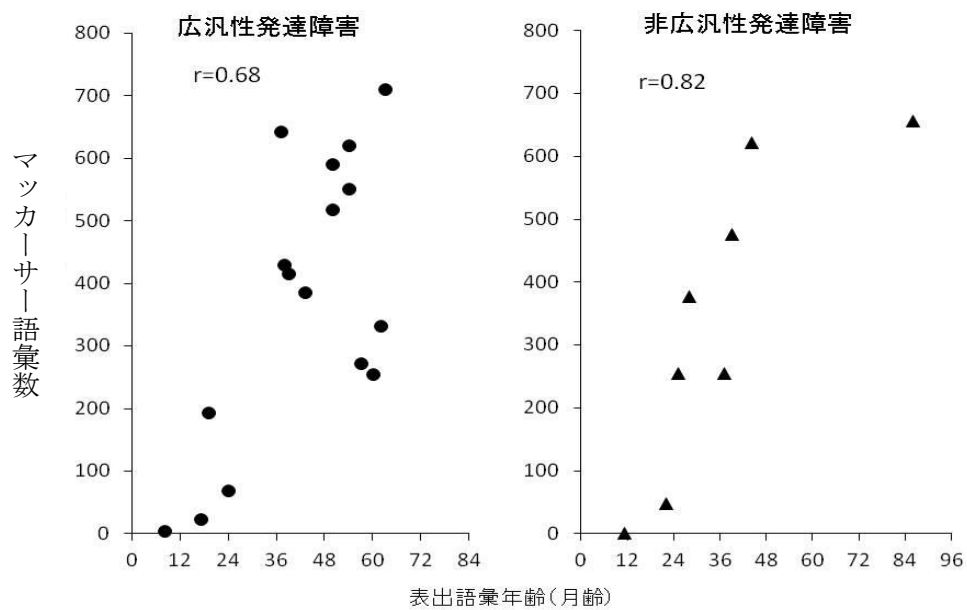


図 3-7 障害タイプ別に見た表出語彙年齢とマッカーサーによる語彙数との関係

理解語彙年齢と表出語彙数との相関を見たのが図3-8と3-9である。これらの図から、広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例の両群において、チェック表およびマッカーサーで算出した表出語彙数と理解語彙年齢との相関は高いことがわかる。特に、広汎性発達障害例では生活年齢や表出語彙年齢との相関係数は低い傾向にあったが、理解語彙年齢では高い相関となった。非広汎性発達障害例でも理解語彙年齢との相関が他のパラメーターよりも高い傾向にあった。

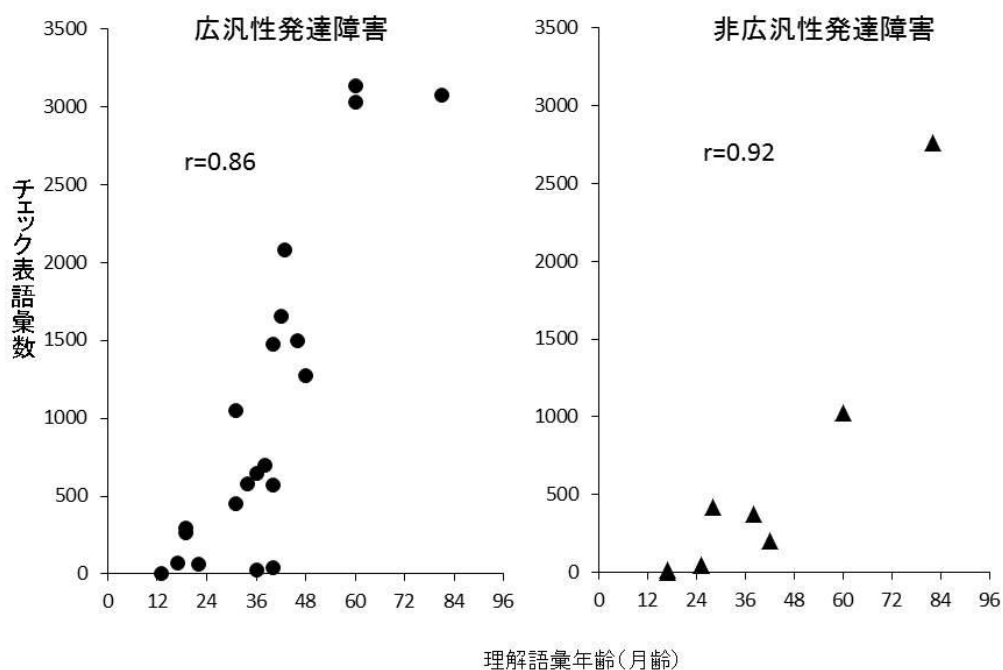


図3-8 障害タイプ別に見た理解語彙年齢とチェック表による語彙数との関係

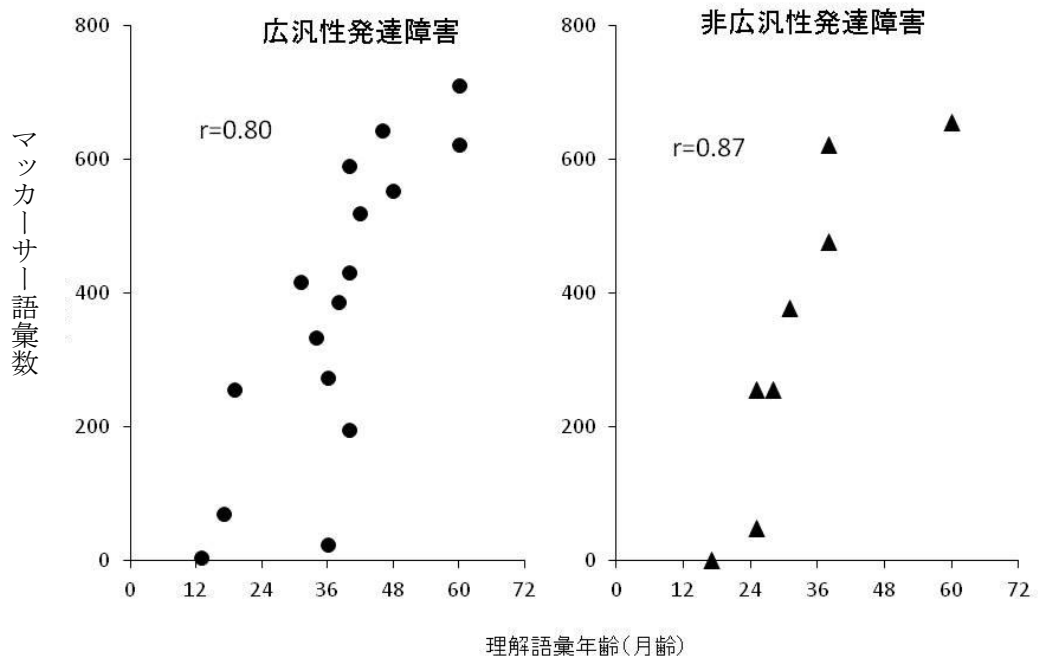


図3-9 障害タイプ別に見た理解語彙年齢とマッカーサーによる語彙数との関係

3-3-4 マッカーサーと語彙チェック表による語彙数との関係

図3-10にはマッカーサーによる語彙数とチェック表による語彙数との関係を示した。この図から、広汎性発達障害の有無にかかわらず両者の相関は有意に高かった。そこで、両群をあわせてマッカーサーの語彙数から総語彙数を推測するための回帰式を求めたところ、 $y = -332 + 2.6x$ となった。この回帰式に実際の値を代入し総語彙数とのずれを調べたところ、総語彙数が600語～1,500語程度であれば、ある程度総語彙数と一致していたが、総語彙数が極端に少ない場合や多い場合は大きなずれを生じていた。

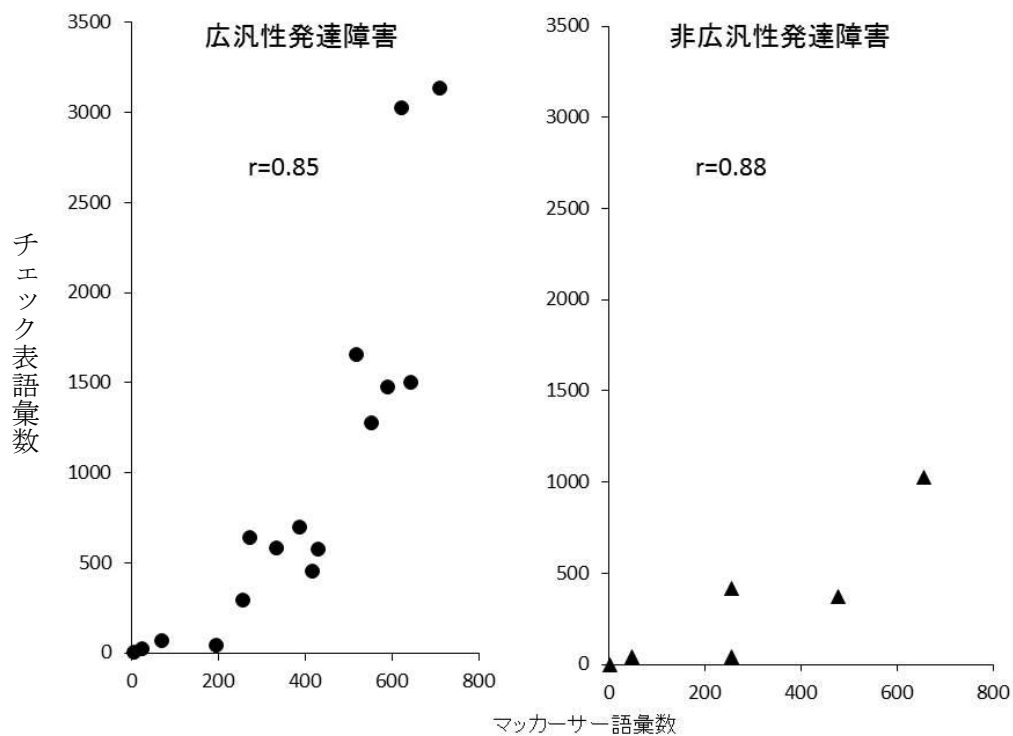


図 3-10 マッカーサーによる表出語彙数とチェック表による表出語彙数の関係

3-3-5 広汎性発達障害例で語彙年齢が近似している症例間の比較

本研究では症例によって表出語彙数にばらつきが認められた。そこで、理解語彙年齢が同じ症例で語彙数が異なっていた場合、その他の検査結果がどのように異なっていたかを検討した。その結果を表 3-8 に示した。この表から、調査時の理解語彙年齢が 3 歳 4 か月であった 3 例はチェック表による語彙数もマッカーサーによる語彙数も異なっているのがわかる。特に、症例 No.8 の女兒はコース立方体組み合わせ検査による精神年齢（非言語能力）が 11 歳 9 か月で生活年齢以上であった。本症例の特徴としては描画能力に優れていた。例えば、「掃除をするもの」といわれたら何も見ずに掃除機の絵を描くことができた。また、WISC-III の絵画完成は評価点 10 であった。さらに PC タブレットを使用できていたなど、音声言語能力全般の遅れと比較して視覚的認知能力が高い例であった。ただし、3 例を比較すると表出語彙年齢が高いほどチェック表による語彙数もマッカーサーによる語彙数も多くなる傾向にあった。症例 No.21 の男児は表出語彙年齢 4 歳レベルで、定型発達児が有しているとされる表出語彙数 1,500 近くの語彙数を持っていた。

表 3-8 理解語彙年齢が同じで表出語彙数が異なる症例間の比較

No.	性	診断名	年齢	理解語彙年齢	表出語彙年齢	表出語彙数	マッカーサー	精神年齢
8	女	自閉症	8 ; 9	3 ; 4	1 ; 7	40	195	11 ; 9
21	男	自閉症	5 ; 7	3 ; 4	4 ; 2	1,478	591	4 ; 10
28	男	特定不能	5 ; 1	3 ; 4	3 ; 2	574	431	3 ; 10

※年齢は歳 ; 月を示す

※特定不能 : 特定不能の広汎性発達障害

3-3-6 表出語彙における品詞について

表出語彙チェック表における品詞の割合を調べて、名詞の割合が 80%を超えていた広汎性発達障害 6 例のプロフィールを表 3-9 に示した。この表から、特徴的な点として、6 例のうち 5 例が自閉症との診断を受けていたことが挙げられる。表出語彙数は 267 語～1,052 語 (平均 548 語) とばらつきがみられ、理解語彙年齢は低いレベルのものが多く見られたが、表出語彙年齢はすべて 3 歳以上であった。なかには生活年齢に近い表出語彙年齢である例が認められた (No. 6)。

表 3-9 名詞の割合が高かった 6 例のプロフィール

No.	生活年齢	診断名	表出語彙数	名詞割合	理解語彙年齢	表出語彙年齢
15	6 歳 8 か月	自閉症	581 語	80.9%	2 歳 10 か月	5 歳 2 か月
6	5 歳 0 か月	自閉症	1,052 語	81.9%	2 歳 7 か月	4 歳 9 か月
23	4 歳 10 か月	広汎性	643 語	82.1%	3 歳 0 か月	4 歳 9 か月
2	4 歳 4 か月	自閉症	267 語	85.4%	1 歳 7 か月	4 歳 0 か月
5	6 歳 1 か月	自閉症	455 語	93.0%	2 歳 7 か月	3 歳 3 か月
27	6 歳 0 か月	自閉症	292 語	95.3%	1 歳 7 か月	5 歳 0 か月

広汎性 : 広汎性発達障害

3-4 考察

3-4-1 生活年齢と語彙力との関係について

本研究の結果、広汎性発達障害であるかどうかに関わりなく対象となった言語発達障害児においては、生活年齢と比べて表出語彙年齢および理解語彙年齢が遅れており、特に広汎性発達障害例では生活年齢との相関が見られなかった。定型発達児では適切な言語環境が整っていれば生活年齢とともに語彙発達が認められるが（戸田 2005, 藤原ら 2005, 大森ら 2010）、広汎性発達障害児の語彙発達に関しては何らかの言語的な支援が必要であることを示唆しているものと思われる。一方、非広汎性発達障害例においては生活年齢と表出語彙年齢に有意な相関を認めた。このことから、言語的な支援を必要とする点は広汎性発達障害例と変わらないものの、非広汎性発達障害例では年齢とともに表出語彙が一定程度伸びることを示唆しており、広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例とでは言葉発達の経過が異なる可能性が考えられる。ただし、今回の得られた生活年齢との関係はわずか 32 例の知見であり、今後は多くの症例を縦断的に追跡して語彙力の変化を調査する必要があるものと思われる。

3-4-2 理解語彙年齢と表出語彙年齢について

本研究で実施した諸検査の結果、広汎性発達障害例では理解語彙年齢と表出語彙年齢との間に乖離があり、表出語彙年齢の方が高い例が認められた。これらの例では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも有意に高かった。Kover ら (2013) は、4 歳から 11 歳までの自閉性障害男児 49 例と 80 例の定型発達男児 (2 歳～11 歳) を対象に語彙理解検査として Peabody Picture Vocabulary Test を実施し、自閉性障害男児において表出語彙検査によって評価された表出語彙と比べて受容語彙はより低いことを明らかにした。また、自閉症スペクトラム幼児 (n=257) の早期言語能力を特徴づけた Weismer ら (2010) とも一致している。本研究の結果は、日本語を母語とする自閉症児も同様な特徴を有することを示唆するものと思われる。さらに、これまでの研究で自閉症の特徴として受容言語能力が低いということは示されていたが、本研究では自閉症以外の広汎性発達障害例でも同様の傾向が認められた。このことから、表出語彙年齢が高い（あるいは理解語彙年齢が低い）という特徴は広汎性発達障害にも拡大して当てはめることができる可能性を示すものと思われる。また、理解語彙年齢が低く表出語彙年齢が高かったということから、広汎性発達障害児における表出語彙そのものの中には意味理解を伴っていない語彙の存在が示唆される。すなわち、物品などと音声記号の結びつきはあるものの意味内容との結びつきがなく、意味の三角形が成立していない語彙が存在するものと思われる（星山, 2000）。さらに表出優位の広汎性発達障害例と理解優位の広汎性発達障害例、非広汎性発達障害例の 3 群に分けて検討したところ、表出語彙年齢にのみ有意傾向を認めた。有意差が得られなかった理由としては、それぞれの群に属する例数が少なくなったことが考えられるが、広汎性発達障害例のなかには標準化された検査で表出語彙能力が高くなるタイプとならないタイプが存在するものと

思われる。

表出語彙年齢の方が高かった理由として、Weismer ら (2010) は、用いた検査の特徴に基づく臨床家による理解面に対する過小評価や養育者による表出面に対する過大評価の可能性、あるいは理解面と表出面における検査項目数のアンバランスによるアーチファクトの可能性を挙げている。本研究においては、用いた検査の特徴が反映された可能性が考えられる。すなわち、絵画語彙発達検査はものの名称を聞いて該当する絵を選択することのみではなく、選択肢として提示されている4枚の絵のいずれかに関連する語彙を提示されて、該当する絵を1枚選択する検査である。例えば、「靴」の絵に対して「はく」、「チューリップ」の絵に対して「つぼみ」といったもので、単なる名称の理解を越えて語の背後にある意味ネットワークをも視野に入れていると思われる。これに対して表出語彙に関する田研式言語発達検査は1枚ずつ絵を提示されてその名称を答えるものであり、ものと音声記号との結びつきが確立していれば正反応が可能であり、その語に関連する語の表出までは求められていない。この検査方法の違いが成績差を生み出した要因の1つと思われる。もし、ITPAにある「ことばの表現」のように1つの物品から関連する語彙を表出するような検査を表出語彙検査として用いたのであれば、異なる結果が得られたかもしれない。

もう1つの可能性としてはエコラリアの影響が考えられる。すなわち、表出語彙年齢は絵カードを見てその名称(名詞)を答える課題を実施して、呼称可能であった名詞数から表出語彙年齢を算出している。エコラリアは、音声を提示された場合、即座に復唱することをいい、このような行動が積み重なると、ものと音声記号の結びつきが成立して、表出語彙年齢が高くなっていくのではないと思われる。エコラリアが表出語彙に影響している可能性については、広汎性発達障害例における初語に「オワリ」や「ゴー (go)」などがあることから推測される(吉岡ら, 2014)。もし、エコラリアが検査で測定される表出語彙年齢の高さと関係しているとすれば、表出語彙優位の広汎性発達障害例においては初語表出も早くなる可能性が考えられる。定型発達児と言語発達障害児の間では初語表出時期に大きな差があることは吉岡ら(2014)によって示されているが、広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例で初語表出時期に差があるかどうかを検討したところ、広汎性発達障害例は非広汎性発達障害例よりも有意に遅かった。当初は表出優位の広汎性発達障害例で初語が早いと予想していたが、このことは自閉症を中心とする広汎性発達障害例においてはアイコンタクト、指さし、共同注意といった前言語期の能力が不十分であることが関係している可能性も考えられる。自閉症児が知的障害児と比較して指さし表出が少ないこと、共同注意の成立が困難であることはMundyら(1990)が指摘している。ことばの獲得が人とのやりとりの中でなされるものであることを考えると、前言語期の段階に問題を有する広汎性発達障害例では初語が遅くなるのかもしれない。なお、表出優位の広汎性発達障害例、理解優位の広汎性発達障害例、非広汎性発達障害例の3群間で初語表出時期に差があるかどうかを検討したところ、有意な差は認められなかった。

今回の結果からは、広汎性発達障害による言語発達の遅れと知的障害などによる言語発

達の遅れとは、様相を異にする可能性があると思われる。また、広汎性発達障害例では各データのばらつきも大きいことから、個人差の大きい状態像と思われる。今後は症例数を増やして検討する必要があるものと思われる。

その他、広汎性発達障害例の場合に問題となるのは言語の使用であることを考えると、実際に語彙をどのように使用しているのかについて検討することも必要と思われる。言語の使用に関する検査はその開発が困難であると思われるが、やりとりを言語の使用と考えるのであれば、質問-応答関係検査（佐竹ら，2004）を適用することも一案と思われる。この検査では表出語彙能力について検討することはできないので、本研究の目的とは異なるものの、言語使用の問題は言語発達障害児、特に広汎性発達障害児では重要な問題であり、他の検査との比較を行ってみる必要はあるものと思われる。

なお、本研究で対象となったのは広汎性発達障害例 21 例、非広汎性発達障害例 11 例の合計 32 例と、Kover ら（2013）と Weismer ら（2010）よりも例数が少なく、これらの傾向が広汎性発達障害児全般の特徴といえるかどうかは、今後はより多くの症例を対象として検討する必要がある。また、表出語彙年齢が高いという傾向が自閉症児例あるいは広汎性発達障害児例の言語発達途上で一時的に認められるものなのか、あるいは永続性のある本質的な特徴であるのかについても、今後縦断的に検討していく必要があると思われる。

3-4-3 表出語彙数と語彙年齢について

本研究の結果、広汎性発達障害であるかどうかに関係なく語彙年齢が高くなるに従って表出語彙数も増加していった。この結果は、操作・理解言語・表出言語・概念のいずれの領域においても発達年齢の上昇に伴い獲得語彙数が増加していた藤上ら（2009）の報告と一致している。さらに、広汎性発達障害児では 3,000 語以上と定型発達児と遜色のない語彙数を有する例も存在していた。定型発達児とかわらない言語発達を示す例が存在することは、Weismer ら（2010）も自閉症児例を対象に指摘しており、個人差の大きいことが示唆される。しかし、全体としては藤上ら（2009）が自閉症児 22 例（生活年齢 5 歳 10 か月～12 歳 7 か月、平均発達年齢 3 歳 1 か月、男 15、女 7）の平均獲得語彙数は 133.3 ± 87.2 語であったと報告していることを合わせて考えると、自閉症児例においては語彙数が少ないということが一般的と思われる。本研究においても、全体的な傾向としては表出語彙数が少なく、自閉症を含む広汎性発達障害例では言語に遅れが生じる可能性が高いことが示唆される。

なお本研究では、広汎性発達障害であるかどうかにかかわらず表出語彙数にはばらつきが大きく、平均語数よりも標準偏差の方が大きかった。また、本研究で対象となった広汎性発達障害例では、理解語彙年齢が同じであっても表出語彙数に大きな差がある場合があった。そこで、他の検査結果を比較したところ、表出語彙年齢や非言語性能力などに一定の傾向は認められなかった。ただし、表出語彙年齢が高いほど表出語彙数は多くなる傾向にあった。このことから、表出語彙数に関しては検査で測定される表出語彙年齢が一定

の関係のあることが示唆される。しかし、結果でも述べたように広汎性発達障害例では特異的な能力を有している場合がある。今回に関していえば視覚的認知能力である。このような特異的な能力が語彙獲得に影響することは十分に予想される。今後は様々な要因を考慮して語彙獲得について検討する必要があると思われる。Weismerら(2010)は、自閉症児の言語能力を推定する因子として非言語能力、発声頻度、遊びの3つを挙げている。これらを考えて合わせると、自閉症を含む広汎性発達障害児の言語能力を推定する何らかの基盤能力は存在するものと思われる。それが何であるかについては今後検索していく必要があると思われる。また、チェック数の少ないマッカーサー質問紙の語数から持っていると思われる総表出語彙数を推定できないか回帰分析を行ったが、総語彙数が600語～1,500語程度までであれば、ある程度総語彙数と一致していた。より精度を高めるためにはより多くの資料を収集する必要があると思われる。

3-4-4 表出語彙数と品詞の割合について

広汎性発達障害児の表出語彙数および品詞の割合を検討したところ、広汎性発達障害児では1,000語以上の表出語彙を有しても名詞の割合が80%以上の例もあった。名詞の割合が最も多いという結果は、自閉症児を対象とした藤上ら(2009)と一致している。小林(2001)によれば、定型発達児では表出語彙数が600語を越えると名詞の割合が40%程度になるという。また、大森ら(2010)は2歳代の表出語彙について分析を行い、語彙数(中央値)が240語程度(中央値)の時期には名詞の割合は約70%程度、語彙数が661語程度(中央値)の時期には60%程度と徐々に名詞の割合が減少していくことを明らかにしている。しかし、本研究では定型発達児と同程度の表出語彙数であっても名詞の割合は80%以上であった。本研究で用いた表出語彙チェックリストでも名詞の割合が約67%と最も多かったこと、本研究では対象となった例数が少なかったことを考慮する必要はあるが、広汎性発達障害例では表出語彙に名詞の占める割合は高い可能性が考えられる。表出語彙における名詞の多さは、表出語彙年齢が高かったという結果と併せて考えることができる。すなわち、表出語彙年齢は絵カードを見てその名称(名詞)を答える課題を実施して、正しい呼称数から表出語彙年齢を算出している。この表出語彙年齢の高さは当該児の持っている表出語彙において名詞が多くを占めている間接的な証拠になるのではないかと思われる。では、なぜ名詞の割合が多くなるのであろうか。これについては、自閉症を中心とする広汎性発達障害例によく見られるエコラリアが関係しているのではないかと思われる。すなわち、具体的な物品が提示され、それと同時に音声を提示された場合、エコラリアのある例では即座に物品名を復唱(呼称)することになる。このような行動が積み重なって表出語彙年齢が高くなっていくのではないかと思われる。エコラリアが表出語彙に影響している可能性については、広汎性発達障害例における初語に「オワリ」や「ゴー(go)」などがあることから推測される(吉岡ら, 2014)。しかし、この説明だけでは名詞の割合だけが多くなる理由としては不十分である。絵画化がしやすい動作語も同様に増えていてもよいと

思われる。この点については現時点では説明できないが、今後は実験的に検討する必要があると思われる。その方法の1つとしては、エコラリアが著明な例とそれ以外の例を対象として、名詞、動詞、形容詞などを課題語として復唱による表出訓練を実施し、どの程度定着するのかを把握するといった方法が考えられる。

動作語の獲得が困難である点については、西村（2004）が自閉症児1例の縦断的検討を通して、辰巳ら（2009）が高機能自閉症児を対象に指摘している。これらの研究と本研究とは資料収集法が異なっていながら、同様の結果を得ている。また、辰巳ら（2009）は高機能広汎性発達障害児においては表現の適切性も定型発達児と比較して有意に低いと述べている。筆者は、動作絵カードによる動作説明を広汎性発達障害児に求めたとき、目標語とは異なる表出を行うことや絵の一部の名称を呼称するという反応を臨床時にしばしば経験している。動詞の獲得が困難な理由として、辰巳ら（2009）は「語の示す物のみではなく、動作、対象物の特徴、対象物の運動や位置そして对人的な視点など多様な事象を動詞と結びつける経験を積み重ねる中で、概念が形成されると考えられる。さらに、動詞の指示対象がその場面のどこからどこまでかを切り出すことも難しいであろう。広汎性発達障害児は幼少期において、特定の事物への固執や注意の転導性、感覚運動面の問題が顕著である。これらは動詞に関わる事象への注目や理解を妨げると考えられる」と述べているが、本研究の結果は、この考えを支持するものと思われる。

表出語彙に占める品詞では名詞が多いといっても、それらが対象物を命名した結果として表出された名詞であるとは限らない。例えば、乳幼児が母親に向かって「マンマ」といった場合、「マンマ」は言語学的なカテゴリーとしては名詞かもしれないが、機能的には食事あるいは食べたいという気持ちを表しているものと考えられる。あるいは「食べる」という意味で使用している可能性も考えられる。表出された語彙が文字通りの意味ではなく、どのような意図や機能をもって使用されているのかという問題は語用論的観点からはきわめて重要な課題であると思われる。しかし、この問題は本研究で用いた手法で明らかにすることはできない。この点に関する本格的な検討は今後の研究課題であるが、第4章では広汎性発達障害数例の臨床時の状況と言語検査の結果、表出語彙数範疇との関係を定性的に検討する予定である。

言語使用の問題はあるものの、言語学的には名詞が獲得しやすく動詞の獲得は難しいという事実は存在する。今後は、動作語あるいは動詞の獲得が困難な理由、そしてどのようにすれば動詞の獲得が促進されるのかを検討することで、言葉に遅れのある子どもたちの文レベルの発話を促進する手がかりになるものと思われる。

3-5 まとめ

本研究では、言語発達障害児における語彙能力について調査した。対象は言語発達に1年以上の遅れを認める広汎性発達障害例21例、非広汎性発達障害例11例の合計32例であった。調査項目は理解語彙能力、表出語彙能力、表出語彙数（表出語彙チェック表、マッカーサー乳幼児言語発達質問紙）、非言語性知能、遠城寺式乳幼児分析的発達検査であった。

主な結果は以下の通りであった。広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例間では生活年齢、表出語彙年齢、理解語彙年齢、表出語彙数で差を認めなかった。非広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢に有意な相関を認めたが、広汎性発達障害例では生活年齢と有意な相関を認めた項目はなかった。広汎性発達障害例では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも有意に高い例が認められ、その多くは自閉症であった。表出語彙年齢が高い広汎性発達障害例と理解語彙年齢が高い広汎性発達障害例で有意差が認められたのは表出語彙年齢のみであり、表出語彙数ではばらつきが大きかったが、理解語彙年齢をそろえた症例間では表出語彙年齢が高いと表出語彙数も多くなる傾向にあった。また、表出語彙数の品詞では名詞の割合が最も多かった。以上の結果から、広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例では語彙発達に相違点のある可能性が示唆される。また、広汎性発達障害例における表出語彙年齢の高さにはエコラリアが関係していることが示唆される。

第4章 言語発達に遅れがある子どもにおける語彙力の縦断的検討

4-1 はじめに

第3章では、広汎性発達障害例において標準化された語彙検査で表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高くなる傾向にあることを示した。ただし、検査によって算出された表出語彙年齢と理解語彙年齢はともに生活年齢と比較した場合には低い傾向にあったことを考えると、理解語彙年齢がより低いことに視点をおいた方がよいものと思われる。自閉症を含む広汎性発達障害児における語彙力についてはいくつかの研究があり、理解語彙力の低さが指摘されている(Weismerら 2010, Koverら 2013)。また第3章では、表出語彙に占める名詞の割合が高い傾向にあることも示した。しかし、これらの知見は広汎性発達障害児各例の1時点の状態を示しているのに過ぎず、縦断的にどのような経過をたどるのかについては今後の検討課題であることを指摘した(吉岡, 2014)。Weismerら(2010)とKoverら(2013)の研究は登録された協力機関でボランティアをつのり、その時点での語彙力について多数例を用いて検討したものであり、これらは縦断的な研究とは言いがたい。その他にGeurtsら(2008)は、7歳から14歳までの自閉性障害児と注意欠陥障害児87例を対象として、自閉性障害学童と注意欠陥児童は両群とも言語の構造的側面よりも語用論的側面に困難があったことを報告しているが、この研究も被験児を募っており、横断的研究と思われる。本邦において、言葉発達に遅れのある子ども、特に自閉症児における言葉の側面を縦断的検討したのものには西村(2004)がある。西村(2004)は、自閉症児においては動詞を増やすことの難しさ、名詞カードに比べ動詞カードの成績が劣っていること、動詞の獲得が名詞の獲得よりも困難であることを示している。しかし、語彙力に関して理解語彙力が言語発達のはじめから弱い状態にあるのか、語彙の獲得(ここでは表出語彙)は名詞優位が持続的な傾向であるのかについては明らかとなっていない。本章では言語発達に遅れがある子どもたちの語彙力について縦断的に検討することを目的とする。

自閉症児に対する縦断的研究にはMundyら(1990)のものがある。Mundyらは、共同注意に見られる個人差が自閉症児間の言語発達をどの程度予測するかについて、自閉症児15例(平均3歳11か月)と精神年齢をマッチングさせた知的障害群、言語年齢をマッチングさせた知的障害群の3群を対象として検討した。これら3群に対して、身振りによる要求や共同注意、社会的行動の尺度を提供する早期社会コミュニケーションスケール(ESCS)を実施した。その結果、言語レベルや精神年齢をコントロールしたとしても、13か月の間隔を開けて実施されたESCS検査の結果から自閉症児は一般的共同注意に障害を示すことが明らかとなった。また、初期の言語レベルやIQといった他の変数は対象となった自閉症児の言語発達を予測するものとはならなかったと述べている。

Tager-Flusbergら(1990)は年齢とMLU(平均発話長)をマッチングさせた自閉症児6例とダウン症児6例を対象に最低12か月から最長26か月間フォローし、母親と子どもたちが家庭でかかわっている場面で発せられた子どもたちの自発話100発話を分析の対象とした。そして100発話をMLU、統語指標、語彙の相違、語彙の品詞分布にしたがって分析し

た。その結果、自閉症児の大半はダウン症児とほぼ同じ一般的な発達過程をたどることを示したが、自閉症児においては定型発達児とダウン症児では認められなかった MLU の減少がみられることも示した。また、両群ともに MLU が長くなるにつれ、名詞の割合は減少したのと同時に、動詞と閉じた語（代名詞、前置詞など）の割合が増加し、定型発達児と同じ発達傾向を示していた。その一方で、自閉児は名詞を使用する傾向があったと述べている。

Eaves ら（1996）は、自閉的特徴、行動的特徴、認知的能力が小児期を通してどのような経過をたどっていくのかについて、自閉症児 76 例を対象に 2 期に分けて検討している。第 1 期は平均 7 歳 6 か月頃、第 2 期は 11 歳 6 か月頃であった。その結果、VIQ と PIQ に代表される IQ と自閉の程度は有意に相関し、特に CARS での相関が高いことを示した。また、IQ の低さは自閉症の重度化と表出力の問題とも相関していた。一方、音声言語の使用に関して、第 1 期では全体の 21%、第 2 期では 14.5% が音声言語をコミュニケーションで用いていなかった。その他、生活年齢とともに自閉症が軽度化し、より高い IQ カテゴリーへと移行する例が存在することを明らかにしたが、これは初期の IQ の高さ、早期から言語使用ができてると自閉症状の改善傾向が強かったためと述べている。その一方で、青年期には行動面で退行する例が認められたと報告している。

以上のように、自閉症においては共同注意の障害が持続する傾向にあること、言語発達に関しては定型発達と同じ発達傾向を示す側面がある一方、退行したとも思われる症状を示すこと、名詞使用が多いことなどが明らかになっている。また、自閉症の重症度と IQ との関連性の存在することが示されている。しかし、これらの研究の多くは追跡期間が 1 年から 2 年程度とやや短いものであること、縦断的研究というより 2 時点での検討という印象が強い。

本邦においても言葉発達に遅れの認められる子どもたちの縦断的研究が自閉症やダウン症を中心としていくつかなされており、その中には追跡期間が 5 年と比較的長期にわたっている研究も認められる。伊藤ら（1987）は、自閉症における遊びの発達過程と対人・対物認知との関係について 1 歳 6 か月という早期幼児期から縦断的に検討している。その結果、1 歳 6 か月～2 歳 4 か月までの 10 か月間の観察では、3 例中 2 例で状況理解がよくなると動作模倣や模倣遊びが出現して言語理解がよくなり、有意味語が出現し始める頃になると遊びが象徴遊びへと発展していったと述べている。このことから、他者の言葉を理解するということと対人認知の発達とは密接な関係があるのではないかと考察している。さらに伊藤ら（1988）は、3 歳時点に実施した CARS の結果をもとに軽中度自閉症、重度自閉症、非自閉症に分類し、3 歳 5 か月までの遊び場面における観察では、表出言語、理解言語、指さし、模倣、遊び、認知、母子関係、対人行動などを評価した。その結果、対象となった自閉症児 2 例では言語発達や対人認知の向上とともに対物行動も質的に変化していったこと、対人・対物認知や言語機能の向上とともに遊びやコミュニケーション行動にも変化が認めたと指摘している。これらのことから伊藤（1991）は、状況理解の発達と模倣

行動の発達、言語理解の発達と象徴遊びの出現とは関連していること、対人・対物認知や言語能力の発達とともに遊びやコミュニケーション行動が質的に変化すると述べている。

Kobayashi ら (1992) は、就学前の 6.4 歳時 (± 2.8 歳) に診た 201 例の自閉症児 (1/4 で知的障害なし) の約 15 年後 (± 4.5 年) 後の状態を検討した。その結果、6 歳時点のスピーチ発達レベルについては、語彙が豊富で自然なしゃべり (very good) レベルの子どもが全体の 1.5%、話す但不自然で時々不適切 (good) レベルが 18.1%、しゃべるがエコラリアがある (fair) レベルが 31.2%、エコラリアのみによる音声 (poor) レベルが 24.6%、有意味語の発話がない (very poor) レベルが 24.6%であった。これが 18 歳以上となった時点では、語彙が豊富で自由にコミュニケーションが可能な (very good) レベルが 16.2%、コミュニケーションはできるが不自然で時々不適切な (good) レベルが 30.5%、日々のことが理解できるが、音声でのコミュニケーションができない (fair) レベルが 32.0%、ほとんどが単語レベルのエコラリアによる音声 (poor) レベルが 9.1%、単語を音声化することもできないしトークもできない (very poor) レベルが 12.2%と、6 歳時点とは大きく異なったことを明らかにしている。さらに、著明な改善が起きた年齢について質問をしたところ、169 例中 73 例 (43.2%) に著明な改善が認められ、そのうちの多くは 10~15 歳までに起こったと報告している。

黒田ら (1992) は、養護学校小学部に在籍する発達指数が 30~40 台のダウン症児と自閉症児の言語・認知機能に関して K 式発達検査を用いて縦断的研究を行っている。その結果、ダウン症児では発達指数は在籍中に顕著な下降傾向がある一方、言語指数に顕著な下降傾向は見られなかったことを示した。これに対して自閉症児では、発達指数は下降傾向にあったものの個人差が大きく、言語指数も全体として下降傾向にあったと報告している。このように障害のタイプによって発達経過が異なることが示唆されている。また黒田ら (1992) は、言語・社会領域の特徴として、ダウン症児では受容系に比べ表出系に問題を多く抱え、自閉症児では表出系に比べ受容系により多くの問題を示すことも指摘している。さらに黒田ら (1993) は、就学までにコミュニケーションとして有用な語をいくつか獲得し、基本的には就学時点において 1 語発話レベルにある自閉症児が、その後どのような言語発達をたどるのか、また同時に、どのような障害特徴がみられるのかについて、小学部在籍の 6 年間に限定して検討した。対象は発達指数が 30~40 台の自閉症児とダウン症児であった。評価には K 式発達検査を用いた。その結果、自閉症児はダウン症児と比較して発達指数は小学 3 年以降で有意に高く、言語指数についてはどの学年でも有意差がなかった。さらに詳細に言語関係の課題通過率を見ると、自閉症児では言語系課題の絵名称は 1 年時から良好であり、数復唱も良好で 3 桁は 6 年時に 90.0%、4 桁は 6 年時 70.0%の通過率であったが、大小比較や長短比較、了解は困難であった。一方、ダウン症児における言語系課題では絵名称、大小比較、長短比較、了解ともに通過率は学年進行とともにアップしていくことを示した。

田辺ら (1997) は自閉症の女儿 1 例の行動特徴の発達変容を 4 歳から 22 歳までの 18 年

間追跡し、自閉症児の行動特徴の問題とその変容に関して認知発達およびコミュニケーション機能の特徴と関係づけて検討した。その結果、幼稚園年少から年長の幼児期前期には語彙が増加していく中で、母親には自分の要求を指さしや 1 語発話で表現（例：ブランコに乗りたい→ブーラン、ブーラン、幼稚園に行きたい→ヨウチ、風呂に入りたい→ジャブジャブ）していたが、道具的操作をともなった遊びは展開されず、手そのものを複雑に組み合わせるといった常同行動が認められた。幼稚園年長から小学 5 年生にいたる幼児期前期から中期への移行期は発達の停滞が見られた時期であった。小学 5 年生から中学 1 年の幼児期中期では特定のおとなの間ではことばでの簡単な応答が可能となり、ことばがコミュニケーション機能として一定の役割を果たすようになったが、ことばでのコミュニケーションは伝達性や共感性に乏しかった。幼児期後期への移行期である中学 1 年から高等部 2 年では、級友とことばでの応答も可能となった。また、特定のおとなには自分からことばでコミュニケーションをとろうとする姿はあったが、内容は自分の興味・関心事に限定されていた。高等部 2 年から 22 歳にいたる幼児期後期では、日常生活場面で自発性が認められ、見通しを持った状況判断が可能となっていた。また、経験を通したより具体的な事柄や、自分にとって回避したい苦手な事柄については、理由や状況を相手に伝えることができるようになったと述べている。

これまで示してきた研究は評価法が K 式発達検査のような全体的発達検査あるいは定性的な記述であり、発達や言語、視知覚などに特化し標準化された検査を用いて定量的に経過を示した研究は少ない。また、Kobayashi ら（1992）の追跡研究は、1 回目と 2 回目の評価時点のみの 2 時点の調査であり、途中の経過がわからないという課題がある。自閉症以外を縦断的に追跡した研究には今給黎ら（2008）、吉岡ら（2010）のものがあるが、自閉症を含む広汎性発達障害児を対象とした多数例研究には、山田ら（2011、2013）のものがある。山田ら（2011）は高機能広汎性発達障害児の言語能力に関して ITPA を用いて検討している。対象は 5～6 歳代の高機能広汎性発達障害児 101 例であり、VIQ は正常範囲となっていたが、実際場面ではそれに見合ったコミュニケーション・言語行動をとることが難しいという特徴があった。彼らの ITPA を分析したところ、全検査評価点では明らかな遅れはなかったが、ことばの類推、ことばの表現、文の構成では有意な低下が認められ、高機能広汎性発達障害児のコミュニケーション・言語的な問題点（聴覚－音声系の処理、文脈理解、意味カテゴリーの運用の障害）が反映されたと考察している。さらに、山田ら（2013）は、ITPA「ことばの表現」の分析を通して、高機能広汎性発達障害児の言語表出に関する質的検討を行っている。対象は高機能広汎性発達障害児 100 例（5 歳代 49、6 歳代 51）で、発達指数ないし全 IQ が 80 以上であった。その結果、「ことばの表現」で最も多く表出された語彙は「機能的特徴」であり、最小は「数」であったと報告している。また、知的発達が良好な高機能広汎性発達障害児であっても、5、6 歳代以降も表出語彙については、名詞は比較的早期である一方、他の品詞は遅れるという傾向は継続していたと報告している。吉岡（2013、2014）も標準化された言語検査を用いて広汎性発達障害児の語彙力を検討し

ている。対象は言語発達に1年以上の遅れを認める広汎性発達障害群21例、非広汎性発達障害群11例の合計32例であった。調査項目は理解語彙力、表出語彙力、表出語彙数であった。その結果、両群で生活年齢、表出語彙年齢、理解語彙年齢、表出語彙数で差を認めなかった。非広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢に有意な相関を認めたが、広汎性発達障害例では生活年齢と有意な相関を認めた項目はなかった。広汎性発達障害例のうち自閉症と診断されていた例では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも有意に高かった。しかし、表出語彙数ではばらつきが大きかったと報告している。

これまで述べてきたように、自閉症を含む広汎性発達障害児を対象とした言語能力に関する縦断的研究はその数が少なく、用いている評価法も全般的な発達検査の一部を使用しているものが多い。広汎性発達障害児における大きな問題の1つがコミュニケーションの障害である点に異を唱えるものはいないと思われるが、コミュニケーションの評価には語用論的側面から会話分析、談話分析といった方法が取られることが多く、日常の臨床では解析に時間を要し、各々の臨床家の分析能力にも依存しがちな方法と思われる(山田ら, 2013)。語用論的方法の重要性は認識しつつも、本研究ではコミュニケーションを行うため必要な手段(音声言語)について標準化された検査を用いて表出語彙数との関係を縦断的に追跡することを目的とした。標準化された検査を用いることのメリットは比較的短時間で実施でき、評価のぶれが小さい点にあると思われる。しかし、標準化された言語検査等を用いた研究では縦断的研究は少ない。山田ら(2011, 2013)は多数例で標準化された検査を用いているが、縦断的な追跡を行っていない。本章では、縦断的にフォローできた比較的典型的と思われる自閉症児2例と知的障害児2例の合計4例における語彙発達の経過と実際の臨床場面での様子を述べ、検査の結果と臨床場面での言語レベルとの関係についても考察する。

4-2 方法

本章で対象となった症例は4例であった。症例の概要は表4-1に示した。追跡期間は全例3年程度であった。初診時の発達指数ないし知能指数(症例4のみ)は、症例3で40台とやや低い傾向にあったが、その他の3症例は50台であった。これらの症例に対して絵画語い発達検査、田研式言語発達検査のI。語彙検査を実施して、それぞれ理解語彙年齢と表出語彙年齢を算出した。検査の実施は訓練者が症例に対して、言語の状態が変わったなと感じた時あるいは3か月から6か月の定期的な間隔で実施した。なお、これらの検査によって語彙年齢が算出できなかった場合は便宜的に遠城寺式乳幼児分析的発達検査の発語あるいは言語理解の発達年齢を語彙年齢とした。表出語彙数に関しては、第3章で用いた表出語彙チェック表を用いた。

なお、これら4例の言語訓練は筆者が行ったが、訓練方法の大半は認知・言語的アプローチであった。その他、対象児の状態や養育者の希望に合わせて、仮名文字導入訓練やクリプト的な方法、Social Skill Training法も後に導入した。

表 4-1 縦断的研究の対象となった症例

症例番号	初診年齢	発達指数※	診断名	追跡期間
症例 1 (男)	4 歳 4 か月	59	自閉症	3 年 9 か月
症例 2 (男)	6 歳 1 か月	51 以上	自閉症	3 年 0 か月
症例 3 (女)	4 歳 6 か月	44	知的障害	3 年 3 か月
症例 4 (女)	5 歳 11 か月	56 ^{※※}	知的障害	2 年 10 か月

※発達指数は遠城寺式乳幼児分析的発達検査の 6 領域の発達年齢を平均し発達指数を算出した。

※※症例 4 のみ他施設で実施された直近の田中ビネー検査による IQ を記載

4-3 症例

4-3-1 症例 1 (自閉症)

症例 1 は初診時 4 歳 4 か月の男児である。4 歳 4 か月時に地元の発達相談にて自閉症と診断された。妊娠中に特記事項はなかったが、出産時は遷延分娩にて最終的には吸引分娩となった。出生時体重は 2,882g であった。発達歴は定頸が 3 か月、始歩は 12 か月頃であったが、初語は 1 歳 6 か月頃であった。なお、初語は「ブーブー (乗り物)」であった。1 歳半健診にて保健師より言語発達の遅れと視線が合わないことを指摘され、注意深く観察をしたところ、近くに同年齢の子どもがいても一人で遊んでいることが多かったとのことであった。2 歳になってからは月に 1 回の頻度で地元の発達相談へ通い、3 歳 10 か月より地元の通園施設へ毎日通うことになった。

4 歳 4 か月時に言葉の訓練を希望して新潟医療福祉大学言語発達支援センターを来訪した。初診時の状態は以下のごとくであった。遠城寺式乳幼児分析的発達検査では、移動運動が 3 歳 6 か月レベル、手の運動が 3 歳 2 か月レベル、基本的習慣が 3 歳 6 か月レベル、対人関係は 2 歳 1.5 か月レベル、発語が 1 歳 7.5 か月レベル、言語理解が 1 歳 7.5 か月レベルと全体的に遅れを認めたが、対人関係と言語面 (発語、言語理解) の遅れが著明であった。言語面 (語彙力) に関する検査では、絵画語い発達検査は理解語彙年齢が 3 歳 0 か月未満、田研式言語発達検査の I. 語彙検査 (4 歳 7 か月時に実施) による表出語彙年齢も 3 歳 0 か月未満であった。非言語性知能については大脇式知能検査を実施したところ、精神年齢が 4 歳 0 か月、PIQ は 91 とほぼ年齢相応であった。訓練開始当初は自閉傾向が強くステレオタイプの発話が中心であったが、徐々にやりとりが可能となってきて、現在は普通小学校普通学級に在籍し、特別支援学級に定期的に通っている。

症例1の語彙年齢と表出語彙数の継時的変化を図4-1に示した。図の横軸は生活年齢を、左の縦軸は語彙年齢を、右の縦軸は表出語彙数を示している。この図から、初回評価時には理解語彙年齢と表出語彙年齢は同じであったが、年齢が進むに伴い表出語彙年齢が理解語彙年齢より高くなり、その傾向はずっと持続していることがわかる。しかし、いずれの語彙年齢も生活年齢より1年以上の遅滞を認め、直近の評価でも表出語彙年齢は5歳前半代、理解語彙年齢は4歳半ば程度にとどまっていた。一方、表出語彙数についてみると、生活年齢、表出語彙年齢、理解語彙年齢の上昇に伴って、増加していく傾向が認められた。

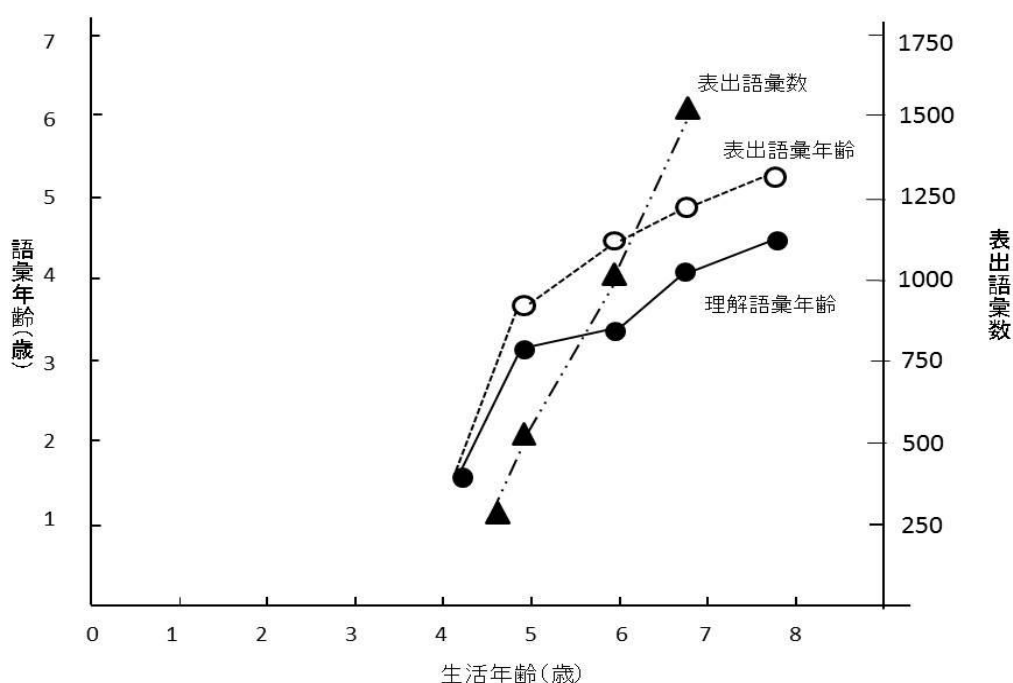


図4-1 症例1における語彙年齢と表出語彙数の継時的変化

表4-2には表出語彙における品詞割合の変化を示した。この表から、表出語彙数が少ないときは名詞の割合が高いが、表出語彙数が増えるにつれて名詞の割合は減少し、動詞の割合が増える傾向が一貫してうかがえる。

表 4-2 症例 1 における表出語彙数と品詞割合の変化

生活年齢(歳;月)	表出語彙数	名詞率	動詞率
4 歳 7 か月	267 語	85.4%	4.1%
4 歳 11 か月	536 語	76.3%	10.4%
5 歳 10 か月	1,063 語	70.0%	14.6%
6 歳 8 か月	1,506 語	68.5%	15.9%

本症例の訓練時の状況と評価結果については表 4-3 に示した。本症例は自閉傾向が軽減し訓練も実施しやすくなっていたが、表出語彙数あるいは語彙年齢が低い時には単語の聴理解やおもちゃを使ったやりとり遊びなど簡単な課題しかできていなかった。しかし、語彙年齢が向上していくと課題も徐々に難しいものとなり、特に就学前に行った Social Skill Training では、絵を見ながら起床から登校、学校生活の手順、下校後の過ごし方を口頭で説明でき、実際の学校生活でも実践できた。

なお、2 語文発話を認めた 4 歳 7 か月頃の表出語彙に占める動詞の割合は 4.1% (約 11 語) であった。また、情景画の説明を文レベルでできるようになった頃には、表出語彙に占める動詞の割合も高くなっていた。

表 4 - 3 症例 1 における訓練時の様子と検査との関係

生活年齢	訓練内容	反応と表出レベル	語彙数と語彙年齢
4 ; 7	名詞・動詞の聴理解	エコラリアあり 時に 2 語文発話あり	267 語 名詞率 85.4%
	2 語文の聴理解	わからないときには訓 練者を見る	動詞率 4.1% 理解 : 1 ; 7
	玩具遊び	どうぞ→有り難うの応 答可能	表出 : 1 ; 7
4 ; 11	WH-疑問文	答えを pointing してお けば OK	536 語 名詞率 76.3%
	情景画での Q&A	3 文節文レベルで反応	動詞率 10.4% 理解 : 3 ; 2 表出 : 3 ; 10
5 ; 10	3 ~ 4 文節文の聴理解	全問正答傾向	1,063 語 名詞率 70.0%
	情景画の説明	訓練者が指させば 3 文 節文レベルで表出可能	動詞率 14.6% 理解 : 3 ; 5 表出 : 4 ; 6
6 ; 8	Social Skill Training	順序を口頭でも行動で も説明可能	1,506 語 名詞率 68.5% 動詞率 15.9% 理解 : 4 ; 1 表出 : 4 ; 11

4-3-2 症例2 (自閉症)

2例目は初診時6歳1か月の男児である。妊娠中に特記事項はなかった。38週に自然分娩にて出産し、出生時体重は2,400gであった。発達歴は定頸3か月、始歩13か月と通常の時期であったが、初語は2歳3か月と遅かった。また、表出された初語は「ゴー (go)」であった。現病歴は2歳6か月時にA病院受診しEEG(脳波検査)を勧められたが受けなかった。3歳9か月時にB病院受診し自閉症との診断を受けた。この当時のコミュニケーションに関しては、ニコニコしているが兄とは遊ばない、手がかからない子と感じていた。なお、既往歴に特記事項はなかった。自閉症との診断を受けた頃に普通幼稚園に入園したが、半年後に退園することとなった。

言葉の訓練を希望して新潟医療福祉大学言語発達支援センターに来た6歳1か月時の状態は以下のようであった。遠城寺式乳幼児分析的発達検査の移動運動は4歳8か月以上、手の運動は3歳10か月レベル、基本的習慣は3歳10か月レベル、対人関係は2歳1.5か月レベル、発語は2歳1.5か月レベル、言語理解も2歳1.5か月レベルであった。以上のように、移動運動以外の下位領域には発達の遅れが認められ、特に対人関係と発語、言語理解で著明であった。知的能力に関しては、大脇式知能検査を初診時に実施したところ、精神年齢3歳0か月でPIQは49であった。

行動面では訓練開始当初はミラリング、エコラリアが認められ、着席することも少なく多動傾向が著明であった。現時点ではある程度のやりとりが可能となっているもののエコラリアは残存している。現在は学区内小学校の特別支援学級(情緒・知的)に通学中である。

症例2における語彙年齢と表出語彙数の継時的変化を図4-2に示した。図の横軸は生活年齢を、図の左縦軸は語彙年齢を、右縦軸は表出語彙数を示している。この図から、訓練開始当初は表出語彙年齢の方が理解語彙年齢よりも高い傾向にあり、理解語彙年齢は絵画語い発達検査では測定できない3歳0か月未満レベルであった。その後は理解語彙年齢も絵画語い発達検査で算出可能な3歳0か月以上となったが、全体として両語彙年齢はあまり伸びていなかった。逆に表出語彙年齢に関しては8歳後半頃に低下を認めた。一方、表出語彙数については2年を経過してもそれほど増加していなかった。

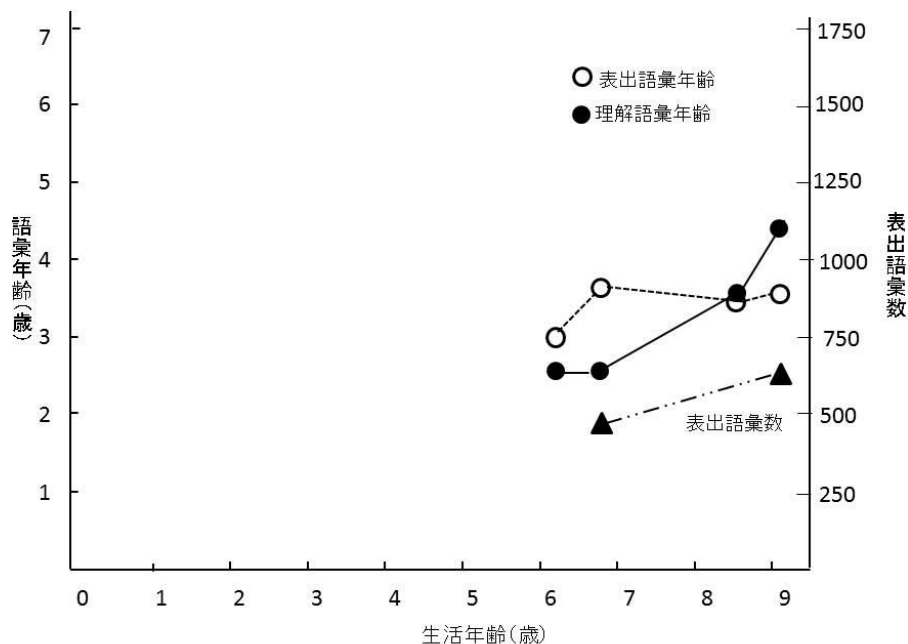


図 4-2 症例 2 における語彙年齢と表出語彙数の継時的変化

表 4-4 は症例 2 における表出語彙数の変化に伴う品詞の割合を示したものである。この表からは名詞の割合は減少傾向にあるものの依然として高いことがわかる。ただし動詞に関しては、その割合が増加していた。

表 4-4 症例 2 における表出語彙数と品詞割合の変化

生活年齢(歳;月)	表出語彙数	名詞率	動詞率
6 ; 10	455 語	85.4%	4.1%
9 ; 1	622 語	79.9%	8.8%

症例 2 における訓練時の様子と検査の関係を表 4-5 に示した。本例は訓練開始当初からエコラリアといった自閉症状が著明であり、程度は軽くなったと思われるものの現在もこの症状は認められる。本例の語彙力は語彙年齢と表出語彙数ともに著しい伸びは認め

られず，訓練内容も認知・言語的アプローチにおいて言語レベルは上がっておらず，やりとり遊び（スクリプト的手法）を取り入れるようになっている．なお，2語文発話が認められた6歳10か月には，表出語彙の動詞率は4.1%（約19語）であった．

表4-5 症例2における訓練時の様子と検査との関係

生活年齢	訓練内容	反応と表出レベル	語彙数と語彙年齢
6 ; 10	単語レベルの聴理解	エコラリアが著明	455 語
	(名称, 機能レベル)	2語文発話あり	名詞率 85.4%
	単語レベルの呼称	刺激文を覚える	動詞率 4.1%
			理解 : 3 ; 1
			表出 : 3 ; 9
9 ; 1	WH-疑問文の理解	単語レベルでの反応	622 語
		可となる	名詞率 79.9%
	ゲームによるやりとり	注意すれば順番を待つ, 相手に情報を伝えることは可能	動詞率 8.8%
		エコラリアは残存	理解 : 4 ; 3
			表出 : 3 ; 5

4-3-3 症例3 (知的障害)

3例目は初診年齢4歳6か月の女兒で，主訴は言葉が出ないであった．妊娠中に特記事項はなかったが，帝王切開にて出産し，出生児体重は2,476gであった．新生児黄疸が強く光線療法を受けた．発達歴は定頸が5か月，座位8か月，始歩1歳3か月であったが，初診の4歳6か月時点で発声はあるものの初語は認められなかった．初語は言語訓練を開始してからの4歳8か月に表出された「モーモー（牛）」であった．既往歴としては心房中隔欠損症があり，5歳4か月時に手術を受けた．生後8か月時に無熱性けいれんを2回発症したが，それ以降けいれんは発症していない．また，2歳0か月頃に低身長を指摘され経過観察中である．現病歴は3歳時健診で発達の遅れを指摘され，1か月に1回程度の言語訓練を受けていた．3歳4か月からは市内の通園施設に毎日通園していた．

4歳6か月時の初診の評価は以下の通りであった．遠城寺式乳幼児分析的発達検査では，移動運動2歳10.5か月レベル，手の運動2歳1.5か月レベル，基本的習慣2歳4.5か月レベル，対人関係2歳4.5か月レベル，発語10.5か月レベル，言語理解1歳5か月レベルと

全般的に著しい遅れを認め、大脇式知能検査も実施不能であった。なお、7歳1か月に実施した結果では精神年齢4歳10か月、PIQ68であった。言語面に関して、絵画語い発達検査では理解語彙年齢は推定できず、田研式言語発達検査のI. 語彙検査では身振り表出が認められるものの音声による語彙表出は不能であった。就学までは月2回程度の頻度で訓練を実施し、特別支援学校に就学後は月1回の頻度で言語訓練を継続している。

症例3の語彙年齢と表出語彙数の継時的変化をみたのが図4-3である。図の横軸は生活年齢を、図の左縦軸は語彙年齢を、右縦軸は表出語彙数を示している。この図を見ると初期には表出語彙年齢が高い傾向にはあるが、生活年齢が5歳半頃までは両方の語彙年齢が3歳未満と語彙検査では測定できない低い状態にあることがわかる。しかし、5歳半を過ぎたあたりから理解語彙年齢がまず急速に伸び、次いで表出語彙年齢が上昇していき、両年齢がほぼ同じレベルで推移していつていることがわかる。一方、表出語彙数に関しては訓練開始当初は初語もなく、表出語彙数を算出することができなかった。検査による語彙年齢が伸びたあたりから表出語彙数に増加傾向が認められ、その後も語彙年齢の伸びとともに表出語彙数が伸びていることがわかる。しかし、直近の評価では表出語彙年齢が3歳後半レベル、理解語彙年齢が4歳後半レベルに到達しているにもかかわらず、表出語彙数は500語以下と少なかった。

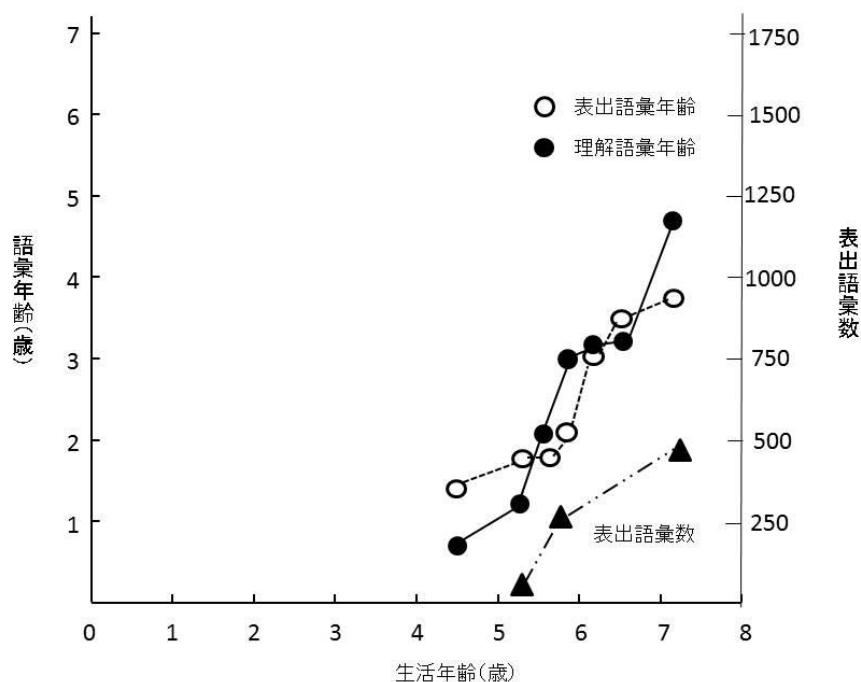


図4-3 症例3における語彙年齢と表出語彙数の継時的変化

表4-6には症例3における表出語彙数の増加に伴う品詞割合の変化を示したものである。表からは表出語彙数の増加に伴い、名詞の割合は減少傾向にあり、代わって動詞の割合が増加傾向にあることがわかる。

表4-6 症例3における表出語彙数と品詞割合の変化

生活年齢(歳;月)	表出語彙数	名詞率	動詞率
5;3	60語	85.4%	4.1%
5;8	278語	76.3%	10.4%
7;3	490語	68.5%	15.9%

表4-7に症例3における訓練時の様子と検査の関係を示した。語彙年齢が低かった5歳3か月頃は絵カードを使用した課題であっても、名称の理解程度しかできなかったが、語彙力が向上した5歳8か月あたりでは呼称など表出課題が可能となっており、さらに後にはWH-疑問文の理解も可能となっていた。2語文発話が認められ始めた5歳8か月頃には表出語彙数も増えており、動詞の割合も10.4%（28語程度）であった。

表 4-7 症例 3 における訓練時の様子と検査との関係

生活年齢	訓練時内容	反応と表出レベル	語彙数と語彙年齢
5 ; 3	単語の聴理解 単語の呼称	以前は身振り多様 1/4~1/6 選択で可能 訓練語数語がいえるのみ	60 語 名詞率 85.4% 動詞率 4.1% 理解 : 1 ; 3 表出 : 1 ; 10
5 ; 8	単語の呼称	訓練語の 7 割が呼称可能 (復唱でも音節の脱落減少) 2 語文の表出あり	278 語 名詞率 76.3% 動詞率 10.4% 理解 : 3 ; 0 表出 : 2 ; 1
7 ; 3	語彙全般の拡大 (呼称, 理解) 文理解→WH-疑問	わからない単語は首を横に 振って反応 誰が?, 何を?, どうした? に解答可能 2 語文表出可能	490 語 名詞率 68.5% 動詞率 15.9% 理解 : 4 ; 7 表出 : 3 ; 8

4-3-4 症例 4 (知的障害)

症例 4 は初診が 5 歳 11 か月の女兒であった。主訴は言葉の遅れと集中力がないことであり、希望は言語を伸ばしたいであった。医学的診断名は難病指定のレックリングハウゼン病 (神経線維腫症 1 型) であった。妊娠中に特記事項はなく、出産時には子宮内発育不全を指摘され、9 か月で帝王切開にて出産した。出生児体重が 1,756g であったため、保育器にほぼ 1 か月入っていた。黄疸が強く光線療法を受けた。約 1 か月半後に退院したが、そのときの体重は 2,814g であった。

6 か月頃に意識消失したため、脳波 (EEG) をとったが異常所見は認められなかった。3 歳時には熱性けいれんを発症し、その後全体的な能力のダウンを認め、一時的に右麻痺も出現した。同時期に MRI 撮影を実施したとのことであったが、詳細は聴取できなかった。先天性の心室心房中隔欠損症があり、5 歳 9 か月時に A 病院にて手術を受けた。

発達歴は、定頸が3か月、始歩は1歳9か月であり、それまではいざりであった。聴覚面は新生児聴覚スクリーニング（AABR）にて左右 pass であった。ことばについては、1歳6か月頃に言葉の遅れに気づき、1歳半健診でも指摘された。1歳11か月時に県内の小児施設 B センターを紹介され、月1回の頻度で理学療法、作業療法、言語訓練を受けていたが、言語訓練は3歳6か月時に終了した。その後は、言語訓練に関しては4歳8か月時に地元の施設へ月1回の頻度で通園を開始し、遊び中心の訓練を受けていた。

初診時（5歳11か月～6歳0か月）に実施した諸検査の結果は以下の通りであった。絵画語い発達検査による理解語彙年齢は3歳2か月レベル、SS（評価点）4と遅れていた。一方、田研式言語発達検査の語彙検査による表出語彙年齢は3歳3か月レベルで、語彙指数58であった。大脇式知能検査による精神年齢は3歳6か月でPIQは58であった。なお、他施設で受けた田中ビネー検査の結果（5歳6か月時点）では精神年齢3歳1か月、PIQ56と同程度であった。本症例は訓練開始まもなく地元の普通小学校特別支援学級に入学し、現在に至っている。

症例4の語彙年齢と表出語彙数の継時的変化をみたのが図4-4である。図の横軸は生活年齢を、左の縦軸は語彙年齢を、右の縦軸は表出語彙数を示している。本例は訓練開始当初から標準化された語彙関係の検査による評価が可能であった。この図から、どの時期であっても理解語彙年齢と表出語彙年齢はほぼ同じレベルにあり、生活年齢に伴う語彙年齢の上昇傾向は認められなかった。一方、表出語彙数は6歳から7歳にかけて300語近くから700語近くまで増加し、語彙年齢の上昇があまり認められない状況下でも8歳9か月時には表出語彙数が1,000語以上となっていた。

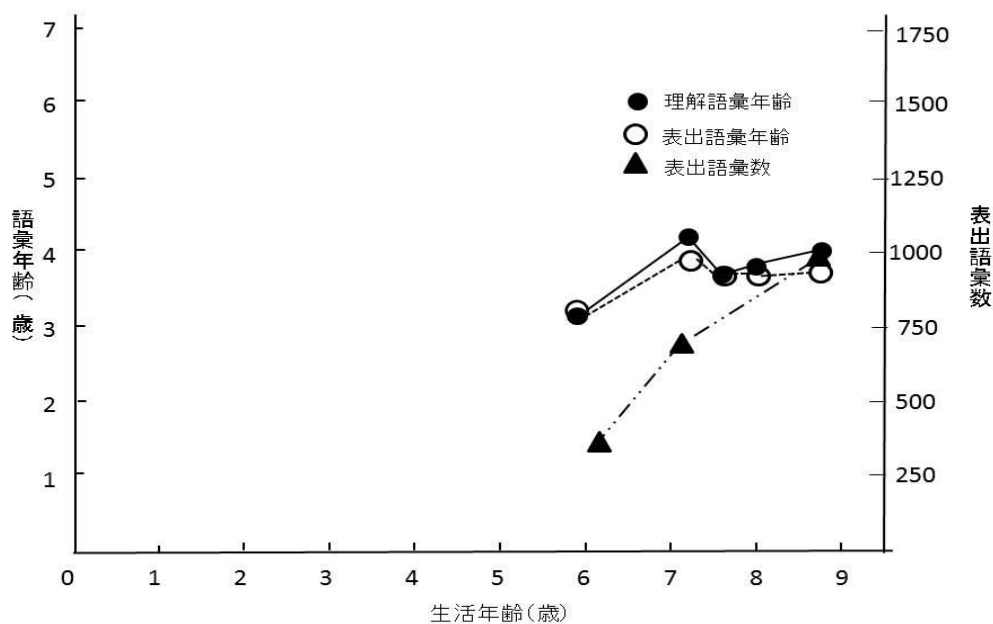


図4-4 症例4における語彙年齢と表出語彙数の継時的変化

表4-8には症例4における表出語彙数の増加に伴う品詞割合の変化を示した。この表から表出語彙に占める名詞の割合はこれまでの症例と同様に最も多かったが、動詞の割合も初回評価の時点で10%以上(約45語)であった。また、1年後の7歳2か月時でも名詞の割合に大きな変化はなかったものの動詞の割合は増加傾向にあり、これまで報告されてきた定型発達児と類似した傾向を示していた。さらに、1,000語以上となった8歳9か月では名詞の割合は60%台と減少傾向が強くなっていた。

表4-8 症例4における表出語彙数と品詞割合の変化

生活年齢(歳;月)	表出語彙数	名詞率	動詞率
6;2	373語	72.9%	11.8%
7;2	692語	71.0%	14.6%
8;9	1,057語	67.5%	17.3%

表4-9には訓練時の様子と検査、表出語彙数との関係を示した。語彙年齢が3歳前半の頃は文レベルの理解や表出が可能となっていた。その頃の表出語彙数は400語弱であったが、動詞の割合は11.8%(約45語)あった。学校における学習上の必要性から仮名文字訓練を行った7歳2か月頃には表出語彙数も700語近くとなり、名詞の割合は減少していたものの依然として高かったが、動詞の割合は上昇していた。8歳9か月時では情景画で一つ一つの絵や状況を指さしして表出を促せば、発話は可能となっていた。この時点での表出語彙数は1,000語を越えていたが、語彙年齢には上昇傾向は認められなかった。

表4-9 症例4における訓練時の様子と検査との関係

生活年齢	訓練内容	反応と表出レベル	語彙数と語彙年齢
6 ; 2	名詞の聴理解と表出	機能的理解も可能 非可逆文は理解可能	373 語 名詞率 72.9% 動詞率 11.8%
	非可逆 3 語文理解		理解 : 3 ; 2
	非可逆 2 語文の表出	2 語文の表出可能	表出 : 3 ; 3
7 ; 2	6 ; 9 頃から仮名文字訓練 (清音, 仮名文字単語)	仮名一文字の音読可能 仮名单語 (訓練語) の音読・読解可能	692 語 名詞率 71.0% 動詞率 14.6%
	名詞絵カードを 見ての表出促進	名詞絵から関連する語や動作語を表出可能	理解 : 3 ; 7 表出 : 3 ; 7
8 ; 9	情景画による文発話, 呼称の促進	自発的に呼称や文発話をプランすることは困難だが, こちらが指示しながらであれば 3 文節文レベルが可能	1,057 語 名詞率 67.5% 動詞率 17.3% 理解 : 3 ; 7 表出 : 4 ; 0

4-4 考察

本章では自閉症児 2 例と知的障害児 2 例の語彙発達に関して縦断的な検討を行った。その結果、自閉症児では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高く出る傾向があり、第 3 章の結果を裏付けるものとなった。しかし、症例 1 と 2 とでは語彙年齢の上昇傾向と表出語彙数の増加傾向には差が認められた。すなわち、症例 1 では語彙年齢の上昇とともに表出語彙数も増加し 1,500 語を越えるまでとなった。一方、症例 2 では語彙年齢に著明な上昇傾向は認められず、表出語彙数の増加も大きくなかった。知的障害児については、表出語彙

数に違いはあるものの症例3と4ともに表出語彙数の増加傾向を認めた。しかし、症例3では語彙年齢の上昇傾向もみられたが、症例4ではそのような傾向は見られなかった。表出レベルについては、全例文レベルでの表出は可能となっていたが、症例2ではエコラリアが残存し、自発話では2文節文の発話を中心であった。他の3例ではやりとりもスムーズに可能であり、症例1と4では3文節文以上の発話も可能であった。

以上の結果をふまえて症例1と2について考察を行う。自閉症児の症例1と2で共通していた点は表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高い傾向にあった点であった。これは第3章の広汎性発達障害、特に自閉症児に認められた傾向と一致していた。黒田ら(1993)は、自閉症児ではK式発達検査における言語系課題の絵名称は小学1年時から良好であり、数復唱も良好で3桁は小学6年時に90.0%、4桁は小学6年時70.0%の通過率であったが、大小比較や長短比較、了解といった理解面は困難であったと報告している。このことから、自閉症児では検査に基づく語彙年齢は理解よりも表出で高くなる傾向にあるといえるのではないだろうか。

しかし、この2症例では継時的な変化に差が認められた。すなわち、自閉症である症例1では、語彙検査による語彙年齢の向上とともに表出語彙数の増加も認められた。症例2では語彙年齢の上昇も表出語彙数の増加傾向も見られなかった。この差が生じた理由の1つには自閉症状の改善度合いが関係している可能性が挙げられる。遠藤ら(2014)は多動が著明な自閉症児1例の行動変容過程について検討し、対象児から訓練者への働きかけ(対人的相互交渉)はまず動作(接近、接触、見る、身振りなど)面で始まり交渉頻度が増加し、ついで音声(発声)による働きかけが増加することを示した。本研究で対象となった症例1と2ともに訓練開始当初は自閉症状を認めたが、症例1では自閉症状が次第に軽減していった。一方、症例2の自閉症状は軽減しつつも劇的な変化はなく、現時点に至ってもエコラリアが認められる。この差が語彙力の差につながった可能性が考えられる。以上のことから、自閉症状の改善を促すプログラムが優先されるべきなのか、あるいは言語的課題が実施可能な場合は認知・言語的アプローチを優先すべきなのかは判断が難しいが、現実的には両者を組み合わせた取り組みが必要だと思われる。

また、症例2では語彙年齢が低下するという現象が見られた。類似した現象はTager-Flusbergら(1990)が自閉症児におけるMLU(平均発話長)でも生じたとの報告があり、このような現象は自閉症児の特徴の1つといえるかもしれない。この現象については自閉症状の軽減は認められなかったことが関係している可能性も考えられる。Eavesら(1996)は、自閉的特徴、行動的特徴、認知的能力が小児期を通してどのような経過をたどっていくのかについて、自閉症児76例を対象に7歳6か月頃(平均)と11歳6か月頃(平均)の2回にわたって調査した。その結果、VIQとPIQに代表されるIQと自閉の程度は有意に相関し、特にCARSでの相関が高いことを明らかにした。また、IQの低さは自閉症の重度化と表出力の問題とも相関していることを示した。さらに、初期のIQの高いこと、早期から言語使用ができていると自閉症状の改善傾向が強かったと述べている。第4章で

対象となった症例2は大脇式知能検査で教示がなかなか入らず、初回評価では中度の知的障害という評価であった。この点も語彙年齢の向上と表出語彙数の増加が得られなかった要因と思われる。

症例1は普通小学校通常学級に就学して、現時点でもおおむね良好な適応状態にある。これが可能となっている要因には自閉症状の軽減とともに獲得語彙数の増加が考えられる。Eavesら(1996)は、7歳6か月頃には全体の21%、11歳6か月頃には14.5%が音声言語をコミュニケーションで用いていなかったと述べている。本研究の対象であった4例はいずれも単語レベル以上での音声言語表出は可能であった。Kobayashiら(1992)は、3分の2以上を就学前の6.4歳時(±2.8歳)に診た201例の自閉症児(1/4で知的障害なし)の約15年後(±4.5年)の状態を検討した。その結果、6歳時点のスピーチ発達レベルについては、語彙が豊富で自然なしゃべり(very good)レベルの子どもが全体の1.5%であったのに対して、18歳以上となった時点では、語彙が豊富で自由にコミュニケーションが可能な(very good)レベルが16.2%、話す但不自然で時々不適切(good)レベルが18.1%から30.5%と大幅に伸びていることを報告している。これは自閉症児において語彙をコミュニケーションの手段として用いることができることを示唆しているものと思われる。症例1においても個人のレベルでは語彙年齢および表出語彙数は伸びており、これらの伸びが音声によるコミュニケーションを可能としているものと思われる。

本研究の結果、本章で再度確認された表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高いという広汎性発達障害例(特に自閉症児)の特徴が、実際の言語使用に与える影響について考察する。本研究の第3章および第4章では、いわゆる言語能力に焦点をあてているため実際の言語使用については検討していない。しかし、自閉症を中心とする広汎性発達障害児における大きな問題の1つは言語使用である。本研究の結果からは、標準化された語彙検査では比較的良好な成績であっても語彙理解力がともなっていないことがうかがわれる。すなわち、音声言語表出が可能であっても理解をともなっていない可能性が示唆される。大井(1988)によれば、語用論から言語発達を見た場合、会話がその重要な舞台となり、それにはおとなと子どもとの適切な相互作用が必要と述べている。この適切な相互作用がなされるためにはまず音声言語の発信と受信ができるようになる必要がある。表出語彙年齢が高い広汎性発達障害児はこの相互作用が一見可能なように思われるが、理解語彙年齢の低いことが相互作用を妨げている可能性が考えられる。したがって、音声言語表出力(本研究では表出語彙年齢)が比較的良好であっても音声言語理解力(本研究では理解語彙年齢)に注意を向ける必要があると思われる。

次に、知的障害である症例3と4について考察する。症例3では語彙年齢の上昇とともに表出語彙数の増加も認められた。ただし、総語彙数は500語に到達せず少ない状態であった。一方、症例4では語彙年齢の上昇傾向はあまり認められなかったが、表出語彙数は1,000語を超えていた。この差を生じた理由の一つとしては知的障害の重篤さの違いが考えられる。症例3は4歳6か月時点で初語もなく、非言語性能力も測定不能であった。また、

語彙検査による語彙年齢が算出できたのは6歳頃であった。一方、症例4は初診の5歳11か月時点で語彙年齢も3歳以上で、知的能力も測定可能であった。症例3における語彙年齢の伸びは初回評価時の状態が重篤であったため伸びる余地があったものと考えられるが、知的障害は重度であるため、表出語彙数に伸びがなかったものと思われる。症例4は知的には中程度であり、このことが表出語彙の獲得を可能にしたものと思われる。黒田ら(1993)は、ダウン症児における言語系課題では絵名称、大小比較、長短比較、了解ともに通過率は学年進行とともにアップしていったと述べているが、伸びの程度に差はあるものの本研究で対象となった知的障害児も同様な傾向を示しているものと思われる。第3章では、非広汎性発達障害例で生活年齢と表出語彙年齢との間に有意な相関のあることが示されたが、このことも関連している可能性が考えられる。

最後に、表出語彙数について考察する。表出語彙数は4症例間での差が大きかった。また、生活年齢や理解語彙年齢、あるいは表出語彙年齢のいずれかに相当する表出語彙数を示した例はなかった。このことから、言語発達に遅れの認められる小児においては表出語彙の乏しいことが示唆される。今回は表出語彙チェック表によって語彙数を数える手法を用いたが、これは難聴児の語彙発達を検討する際にも用いられている手法であり、一番確実な方法と思われる。一般に、就学前までに3,000~10,000語を獲得するといわれている(石田, 2008)。それ以前の年齢に関しては、藤原ら(2005)が1歳0か月頃には平均2語程度、2歳頃(1歳11か月)には平均110語程度であると報告している。藤原ら(2005)の場合は1歳代でより詳細に述べており、1歳1か月と2か月で平均2語、1歳3か月で4語、1歳5か月で14語、1歳6か月で21語、1歳7か月で32語、1歳8か月で59語、1歳10か月で94語であったと報告している。このように幼児においては語彙数が急速に増加することから、統一した表出語彙チェック表を用いるのではなく、養育者の負担を考えて年齢に合わせた語彙チェック表を用意する必要があると思われる。

また、本研究で対象となった自閉症では表出語彙に占める名詞の割合が高く、動詞は少なかった。このことと自発話との関係を見た。自発話は全例で文レベルに到達しており、表出語彙では動詞の獲得がなされていた。文レベルの発話に動詞の獲得が必要であることは容易に推測できるが、そのことを支持する1例を紹介したい。この症例の初診年齢は7歳4か月で、すでに特別支援学校に就学していた。絵画語い発達検査は理解語彙年齢3歳0か月未満、田研式言語発達検査のI。語彙検査は実施不能であった。ただし、発声や発語は認められ、時に英単語を発することがあった(例:キリンの絵を見て giraffe)。知的機能に関しては大脇式知能検査で精神年齢が4歳1か月で、PIQは55であった。本症例の表出語彙128語中名詞は英単語を含めて約90%であり、動詞は全く認められず、文レベルの発話は認められなかった。これらのことから、文レベルの発話に動詞の獲得が不可欠と思われる。また、名詞の比率が多い自閉症では文レベルの発話の出現は遅れることが示唆される。

動詞の獲得が困難であった理由の1つとしては、以下のことが考えられる。黒田（1987）は自閉症児を7歳から11歳までの5年間追跡し、コミュニケーション活動において指さしや身振りといった始発的行動がほとんど認められなかったと報告している。このことは、自閉症児では意味がはっきりとわかる象徴的動作をしていない可能性が高いことを示しているものと考えられる。一方、動詞は動作語であることが多い。すなわち、動作をできない（しない）ことが動作語と動作を関連づけることを困難にしているのではないかと思われる。身振りが言葉と関連していることは、「来る」と「行く」では手の動き出し方向の異なることを正高（2001）は報告している。これらの理由で、自閉症児においては動詞の獲得が困難なのではないかと考えられる。

以上、4症例の語彙獲得過程を縦断的にみてきたが、本研究ではこれらの表出語彙がどのような場面で、どのような意図で発せられたかについては検討していない。例えば、名詞が表出されたとしてもそれが命名行為なのか、要求行動なのかは不明である。実際にどのように語彙を使用しているのかについては今後詳細に検討されなければならない問題である。もし、名詞を要求行動に使用しているケースが多い場合は、名詞を動詞的に使用している可能性も考えられる。だとすれば、言語学的な動詞の獲得に近いことを示唆しているかもしれない。今後は、語彙の量的側面に加えて質的（使用的）側面についても視野に入れて研究する必要がある。従来の統語的側面に語用の側面も加えた評価尺度がKimら（2014）によって開発されている。しかし、Kimらが開発した評価方法は、フィギュアで遊ぶ、それはどこ？ゲーム、会話、絵ストーリーを話すなど、自然な文脈に近づけているとはいえ一定以上のコミュニケーション能力を必要としていると思われる。また、現時点では定型発達児を対象としてデータを収集しており、標準化までは時間がかかるものと思われる。しかし、言語の意図を測る語用論的な標準化尺度の作成は必要と思われる。それと同時に言語力を形式的な側面から測定し、両者を比較できるような評価体系が求められる。

第5章 まとめと今後の課題

本研究では、言語発達に遅れが認められる子どもたちの語彙力について検討した。まず、定型発達児の語彙発達に関する知見、言語発達の研究法と言語指導法についてこれまでの知見を概説し、定型発達児では15か月までに対象児の約90%に初語を認め、その音声形式は「ママ、マンマ」が最も多く、意味は「母、食事」であることを指摘した。一方、言語に遅れを認める子どもたちの初語は18か月以降がほとんどであり、4歳を過ぎても初語が認められない例もあった。初語の音声形式は大半が定型発達児と同じであったが、一部には「オワリ」「ゴー (go)」といった特異的な初語も認められた。

以上の知見をふまえ、言語発達に遅れが認められる子どもたちを対象に初語以降の語彙力について検討した。本研究では言語評価法として、標準化された検査による評価法を用いた。その理由として日常の臨床場面で頻繁に用いられていること、さらには定型発達児との比較が出来ることが挙げられる。さらに本研究では、質問紙による評価法（アンケートによる表出語彙数調査法）を用いた。この手法を用いることにより訓練場面では把握できていなかった語彙を確認することができるという利点がある。これら2つの評価法を用いて言語発達に遅れを認める子どもたちの語彙力について検討した。対象は言語発達に遅れを認める子どもたちで、広汎性発達障害との診断を受けた21例、広汎性発達障害との診断を受けていない11例（以下、非広汎性発達障害例）であった。なお、この11例の多くは知的障害例であった（医療機関未受診例も含む）。なお、対象となった子どもの多くは主に認知・言語的アプローチによる言語指導を受けていた。これら32例を対象に理解語彙年齢、表出語彙年齢、表出語彙数、表出語彙における品詞の割合について検討した。

主な結果は以下のとおりであった。

- 1) 広汎性発達障害例では生活年齢と理解語彙年齢、表出語彙年齢間に有意な関係はなかったが、非広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢とに有意な相関を認めた（表3-3、表3-4）。
- 2) 広汎性発達障害例では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高い傾向があり、その傾向は自閉症児で顕著であった（図3-3、表3-5）。
- 3) 広汎性発達障害児は知的障害を中心とする非広汎性発達障害児よりも初語が有意に遅かった（表3-6）。
- 4) 表出語彙数に関しては、症例によるばらつきが大きかったが、広汎性発達障害、特に自閉症児では表出語彙に占める名詞の割合が高い傾向にあった（表3-9）。

広汎性発達障害例では生活年齢と関係する項目がない一方で、知的障害を中心とする非広汎性発達障害例では生活年齢と表出語彙年齢との間に有意な関係を認めたこと、初語の時期が広汎性発達障害例で有意に遅れることは、これまでの研究では指摘されておらず、広汎性発達障害例と非広汎性発達障害例では語彙発達に相違点のあることを本研究で初めてデータによって示せたものと考えられる。また、Weismerら（2010）とKoverら（2013）によって英語圏においては自閉症児の表出語彙力が理解語彙力よりも高いことは示されていた

が、日本語を母語とする自閉症児でも同様な傾向にあることが本研究によって初めて示された。なお、この表出語彙年齢の高さには広汎性発達障害例（特に自閉症例）の特徴の1つであるエコラリアが関係している可能性が考えられる。

多数例による研究をもとに、これまで用いられてきた発達検査の一部から言語力を検討する縦断研究ではなく、標準化された言語検査を用いて縦断研究を行った。対象は自閉症児2例と知的障害児2例の合計4例であった。これら4例を対象に理解語彙年齢、表出語彙年齢、表出語彙数、表出語彙における品詞割合について2年9か月から3年10か月にわたる縦断的経過について検討した。その結果は以下のようであった。

- 5) 自閉症児では表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高い時期が続いていた。また、語彙年齢が伸びた例では表出語彙数も増加していたが、語彙年齢が伸びなかった例では表出語彙数も伸びなかった（図4-1, 図4-2）。
- 6) 知的障害児は表出語彙数に差はあるものの、語彙年齢の伸びと関わりなく表出語彙数の増加が認められた（図4-3, 図4-4）。
- 7) 表出語彙に占める品詞の割合は4例ともに名詞が最も多かったが、その傾向は自閉症児で強かった（表4-2, 表4-4, 表4-6, 表4-8）。
- 8) 4例ともに文レベルの発話が可能であり、表出語彙では名詞割合の減少傾向と動詞割合の増加傾向が認められた（表4-3, 表4-5, 表4-7, 表4-9）。

以上の結果から、自閉症を中心とする広汎性発達障害児では、検査上表出語彙年齢が理解語彙年齢よりも高くなる傾向にあることが縦断的にも確認された。これまで発達検査などを用いて言語力について検討した研究はあったが、語彙に特化して縦断的に検討した研究はなく、また、語彙年齢の上昇や表出語彙数の増加には自閉症状の軽減、知的障害の重さに関係しているものと考えられる。知的障害児では表出語彙数に大きな差を認めたが、これには知的障害の程度が関係している可能性が考えられる。本研究で対象となった自閉症児では表出語彙に占める名詞の割合が高く動詞の割合は低かった。自閉症児において動詞の獲得を言語指導によって促進することが困難であることは西村（2004）によって示されているが、縦断的な検討でも自閉症児には動詞獲得の困難性が存在することが示唆された。なお、動詞獲得が困難である理由としては自閉症児においては身振りが少なく、このことが動作語を中心とした動詞の獲得を困難にしているものと思われる。

なお、本研究の結果は32例という限定された対象から得られたものであり、今回の知見が広汎性発達障害児や知的障害児の特徴として一般的なものであるかについては、今後多くの症例を対象にさらに検討していく必要があると思われる。また、今回対象となった症例は群としては広汎性発達障害児と知的障害児に生活年齢などに有意な差はなかったが、群内でのばらつきは大きい傾向にあった。今後は症例の個人差を可能な限り統制して検討する必要があると思われる。

謝辞

稿を終えるにあたり，未熟な筆者を粘り強くご指導くださった新潟大学大学院現代社会文化研究科 教授 長澤正樹先生に深謝いたします。くじけそうなときに励ましていただいたことは生涯忘れることができないことです。また，論文に対してご助言をいただいた中島伸子先生と有川弘幸先生にも御礼申し上げます。先生方からは筆者が気づいていなかった多くの視点をご教示いただきました。

また，本研究を進めるにあたり資料収集にご協力いただいた子どもたちならびにその養育者の方々，通園施設の諸先生方にも感謝申し上げます。特に，筆者の訓練を信じてセンター通い続けてくださった養育者の方々がおられたことは臨床家としてこの上もない喜びです。

最後に，この研究がことばに遅れがある子どもたちの明るい未来へと1歩でも近づくことを祈念します。

引用文献

序章

- 大井学 (1998) コミュニケーションか支配か—語用論的アプローチの展望—. 長崎勤, 佐竹真次, 宮崎眞, 関戸英紀編 (1998) スクリプトによるコミュニケーション指導, 221-229, 川島書店, 東京.
- 斉藤佐和子 (2008) 広汎性発達障害. 石田宏代, 大石敬子編 (2008) 言語聴覚士のための言語発達障害学. 167-179, 医歯薬出版, 東京.
- 吉岡豊, 糟谷政代, 山岸達弥, 渡辺時生, 山口富一, 志村栄二, 佐藤真由美 (2011) 新潟医療福祉大学言語発達支援センターの活動報告. 新潟医療福祉学会誌, 11, 78.
- 吉岡豊, 山岸達弥, 渡辺時生, 志村栄二, 石本豪 (2013) 新潟医療福祉大学言語発達支援センターの概要と現状報告. 新潟医療福祉学会誌, 13, 19.

第1章

- Bassano D (2000) Early development of nouns and verbs in French : exploring the interface between lexicon and grammar. *Journal of Child Language*, 27, 521-559.
- Bates E, Marchman V, Thal D, Fenson L, Dale P, Reznick J, Reilly J and Hartung J (1994) Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Development*, 21, 85-123.
- Choi S and Gopnick A (1995) Early acquisition of verbs in Korean : a cross-linguistic study. *Journal of Child Language*, 22, 497-529.
- D' odorico L and Fasolo M (2007) Nouns and verbs in the vocabulary acquisition of Italian children. *Journal of Child Language*, 34, 891-907.
- Fenson L, Dale P, Reznick J, Thal D, Bates E, Hartung J, Pethick S and Reilly J (1993) *MacArthur Communicative Development Inventories : User' s Guide and Technical Manual*. San Diego, Singular. (D' odorico ら, 2007 より引用)
- 藤原雅子, 今給黎禎子, 安川千代, 松山光生, 飯干紀代子, 山田弘幸, 笠井新一郎, 倉内紀子 (2005) 1歳代の言語発達—1歳0か月から1歳11か月の表出語彙—. 九州保健福祉大学研究紀要, 6, 235-241.
- 藤原雅子, 今給黎禎子, 安川千代, 松山光生, 飯干紀代子, 山田弘幸, 笠井新一郎, 倉内紀子 (2006) 1歳代の表出語彙の発達—品詞による分析 ; 名詞—. 九州保健福祉大学研究紀要, 7, 161-168.
- Gentner D (1982) Why nouns are learned before verbs : linguistic relativity versus natural partitioning. In S. kuczaj(ed) *Language development*, 301-334, Hillsdale : Erlbaum. (D' odorico L and Fasolo M (2007) Nouns and verbs in the vocabulary acquisition of Italian children. より引用)
- 飯高京子, 若葉陽子, 長崎勤 編 (1988) *ことばの発達の障害とその指導*. 学苑社, 東京.

- 今給黎禎子, 笠井新一郎, 藤原雅子, 中山翼, 山田弘幸 (2008) 特異的な発達プロフィールを示した言語発達遅滞の一例. 九州保健福祉大学紀要, 9, 121-126.
- 井坂行男 (2011) 絵画語い発達検査を用いた聾学校児童生徒の語彙能力の変化. 特殊教育研究, 49(1), 11-19.
- 石田宏代 (2003) 特異的言語発達障害児の言語発達—臨床の立場から—. 音声言語医学, 44, 209-215.
- 石田宏代, 大石敬子 編 (2008) 言語聴覚士のための言語発達障害学. 医歯薬出版, 東京.
- 井原栄二, 草薙進郎, 都築繁幸 (1982) 聴覚障害児の語い・読み・作文指導. 明治図書, 東京.
- Jackson-Maldonado D, Thal D, Marchman V, Bates E, and Gutierrez-Clellen (1993) Early lexical development in Spanish-speaking infants and toddlers. *Journal of Child Language*, 20, 523-549.
- Kauschke C and Hofmeister C (2002) Early lexical development in German : a study on vocabulary growth and vocabulary composition during the second and third year of life. *Journal of Child Language*, 29, 735-757.
- 小寺富子 (1998) 言語発達遅滞の言語治療. 診断と治療社, 東京.
- 森則夫, 杉山登志郎, 岩田泰英 編 (2014) 臨床家のための DSM-5 虎の巻. 日本評論社, 東京.
- 長崎勤, 佐竹真次, 宮崎眞, 関戸英紀 編著 (1998) 個別教育計画のためのスクリプトによるコミュニケーション指導 障害児との豊かなかわりづくりをめざして. 川島書店, 東京.
- 永富徹志, 東條光彦 (2007) 被虐待児童の心理社会的発達におけるリスクについて—幼児期の発達変化の特徴—. 岡山大学教育実践総合センター紀要, 7, 135-143.
- 西村辨作 (2001) 言語発達障害総論. 西村辨作編, ことばの発達と障害 2 ことばの障害入門. 3-30, 大修館書店, 東京.
- 野津牧 (2003) 不適切な養育環境に育った子どもに対する援助—児童養護施設における実践事例—. 社会福祉学, 44(2), 65-76.
- 小椋たみ子 (1999) 縦断的観察による日本語獲得児の語彙の発達 : 一語発話期から文法出現期. 神戸大学発達科学部研究紀要, 6(2), 1-14.
- 小椋たみ子, 綿巻徹 (2004) 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙「語と身振り」手引き. 京都国際福祉センター, 京都.
- Ogura T, Dale PS, Yamashita T, Murase T and Mahieu A (2006) The use of nouns and verbs by Japanese children and their caregivers in book-reading and toy-playing context. *Journal of Child language*, 33, 1-29.
- 小椋たみ子 (2007) 日本の子どもの初期の言語発達. 言語研究, 132, 29-53.
- 大石敬子 編 (2001) ことばの障害の評価と指導. 大修館書店, 東京.

- 大石敬子（2008）言語発達障害とは．石田宏代，大石敬子 編（2008）言語聴覚士のための言語発達障害学．7-9，医歯薬出版，東京．
- 大伴潔，若葉陽子，高橋道子，三科潤（2002）低出生体重児および正期産健常児における言語発達—言語能力発達質問紙による12，24，36か月時での比較検討—．音声言語医学，43，160-172．
- 斉藤佐和子（2008）広汎性発達障害．言語聴覚士のための言語発達障害学，176-182，医歯薬出版，東京．
- 斉藤吉人 編著（2001）言語発達障害Ⅱ．建帛社，東京．
- 高橋三郎，大野裕，染矢俊幸 訳（1996）DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院，東京．
- 田中美郷（1993）帝京大学医学部クリニックの実践．中野善達編著（1993）聴覚障害児の早期教育，35-86，福村出版，東京．
- 上田礼子（1980）日本版デンバー式発達スクリーニング検査 第1版．医歯薬出版．
- 我妻敏博（2000）聴覚障害児の言語力の問題点．電子情報通信技術研究報告 思考と言語，100(480)，47-52．
- 綿巻徹，小椋たみ子（2004）日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙「語と文法」手引き．京都国際社会福祉センター，京都．
- 吉岡豊，種村純（1998）聴覚障害児における比喩文理解．川崎医療福祉学会誌，8(1)，107-113．
- 吉岡豊（2007）中途視覚障害を伴う未就学高度難聴者の言語指導経過—補聴器装用と言語指導の可能性について—．聴覚言語障害，36(1)，35-44．
- 吉岡豊，富所桃子，中田実希，土佐香織，中村綾子（2010）特異的言語発達障害児1例の発達経過—他症例との比較検討—．新潟医療福祉学会誌，10(1)，21．
- 吉岡豊，土佐香織（2012）初語の意味内容と表出時期について．新潟医療福祉学会誌，12．
- 吉岡豊，土佐香織（2014）定型発達児と言語発達障害児における初語の調査．新潟医療福祉学会誌，13(2)，15-19．

第2章

- Fenson L, Dale P, Reznick JS, Thal D, Bates E, Hartung J, Pethick S and Reilly J (1993) Technical Manual for the MacArthur Communicative Development Inventories. San Diego, CA. Singular Press. (小椋たみ子，綿巻徹，2004，日本語マッカーサー乳幼児質問紙から引用)
- 藤原雅子，今給黎禎子，安川千代，松山光生，飯干紀代子，山田弘幸，笠井新一郎，倉内紀子（2005）1歳代の言語発達—1歳0か月から1歳11か月の表出語彙—．九州保健福祉大学研究紀要，6，235-241．
- 藤原雅子，今給黎禎子，安川千代，松山光生，飯干紀代子，山田弘幸，笠井新一郎，倉内紀子（2006）1歳代の表出語彙の発達—品詞による分析；名詞—．九州保健福祉大学

- 研究紀要, 7, 161-168.
- 今給黎禎子, 笠井新一郎, 藤原雅子, 中山翼, 山田弘幸 (2008) 特異的な発達プロフィールを示した言語発達遅滞の一例. 九州保健福祉大学紀要, 9, 121-126.
- 前田富禎, 前田紀代子 (1996) 幼児語彙の統合的発達の研究. 武蔵野書院, 東京.
- Ogura T, Dale PS, Murase T, and Mahieu A (2006) The use of nouns and verbs by Japanese children and their caregivers in book-reading and toy-playing contexts. *Journal of Child language*, 33, 1-29.
- 小椋たみ子, 綿巻徹 (2004) 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 「語と身振り」 手引. 京都国際社会福祉センター, 京都.
- 大井学 (1989) 言語発達の障害に対する語用論的な接近. 日本教育心理学会総会発表論文集, 31, L24.
- 大井学 (2006) 高機能広汎性発達障害にともなう語用障害: 特徴, 背景, 支援. *コミュニケーション障害学*, 23, 87-104.
- 大森史隆, 笠井新一郎, 天辰雅子, 中山翼, 飯干紀代子, 山田弘幸 (2010) 2歳代の語彙発達—語彙チェックリストを用いた表出語彙の分析—. 九州保健福祉大学研究紀要, 11, 119-126.
- 大久保愛 (1967) 幼児言語の発達. 東京堂, 東京. (前田ら, 1996 より引用)
- 外山弘美, 久野雅樹, 知念洋美, 佐竹恒夫 (1994) 質問—応答関係検査 1—検査の作成とノーマルデータ. *音声言語医学*, 35, 338-348.
- 田中裕美子 (1984) 一語発話期のコミュニケーション行動—健常児と障害児の語用論的分析及び考察—. 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 7, 83-95.
- 綿巻徹, 小椋たみ子 (2004) 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 「語と文法」 手引. 京都国際社会福祉センター, 京都.
- 吉岡豊, 富所桃子, 中田実希, 土佐香織 (2010) 特異的言語発達障害児の発達経過—他症例との比較検討—. *新潟医療福祉学会誌*, 10(1), 21.

第3章

- Bassano D. (2000) Early development of nouns and verbs in French : exploring the interface between lexicon and grammar. *Journal of Child Language*, 27, 521-559.
- Bates E, Marchman V, Thal D, Fenson L, Dale P, Reznick J, Reilly J and Hartung J (1994) Developmental and stylistic variation in the composition of early vocabulary. *Journal of Child Development*, 21, 85-123.
- D'odorico L and Fasolo M (2007) Nouns and verbs in the vocabulary acquisition of Italian children. *Journal of Child Language*, 34, 891-907.
- 遠城寺宗徳, 合屋長英 (1960) 遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 九大小児科改訂版. 慶應通信, 東京.

- 藤上実紀, 大伴潔 (2009) 自閉症児の獲得語彙に関する研究：知的障害児との比較による検討. 東京学芸大学紀要, 総合教育科学系, 60, 487-498.
- 藤野博 (2001) 言語発達障害児における象徴遊びと言語理解との関係について. 音声言語医学, 42, 129-136.
- 藤原雅子, 今給黎禎子, 安川千代, 松山光生, 飯干紀代子, 山田弘幸, 笠井新一郎, 倉内紀子 (2005) 1歳代の言語発達—1歳0か月から1歳11か月の表出語彙. 九州保健福祉大学研究紀要, 6, 235-241.
- 星山伸夫 (2000) コミュニケーションとは何か. 山崎京子編, 言語聴覚障害総論Ⅱ, 2-14, 建帛社, 東京.
- Kauschke C and Hofmeister C (2002) Early lexical development in German : a study on vocabulary growth and vocabulary composition during the second and third year of life. *Journal of Child Language*, 29, 735-757.
- 小林春美 (2001) 語意味の発達. 秦野悦子編, ことばの発達と障害 1 ことばの発達入門. 大修館, 東京.
- 国立国語研究所編 (1980) 幼児の語彙能力. 東京書籍, 東京.
- 小山正 (1999) 日常生活における子どもの人形を用いた象徴遊びにみる認知発達とボキャブラリー・スパートに関する研究. 音声言語医学, 40, 193-208.
- 小坂美鶴 (2012) 典型発達児の呼称課題における語彙の発達—誤りの分析から見る語意味とその構造—. 音声言語医学, 53, 212-218.
- Kover ST, McDuffie AS, Hagerman RJ and Abbeduto L (2013) Receptive Vocabulary in Boys with Autism Spectrum Disorder : Cross-sectional Developmental Trajectories. *J Autism Developmental Disorders*, 43, 2696-2709.
- 金田一春彦 監修 (1996) こども ことば絵じてん. 三省堂, 東京.
- 河合芳文 (1979) 文字とことばの指導のための言語発達診断検査. 田研出版株式会社, 東京.
- 正高信男 (2002) 0歳児の言語習得と四肢運動の発達. バイオメカニズム学会誌, 26, 7-9.
- Mundy P, Sigman M, and Kasari C (1990) A Longitudinal Study of Joint Attention and Language Development in Autistic Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 115-238.
- 長澤正樹 (2000) 自閉症の子どもたちの言語獲得と認知発達の関係 (I). 新潟大学教育人間科学部紀要, 2(2), 133-138.
- 西村章次 (2004) 自閉症とコミュニケーション. ミネルヴァ書房, 東京.
- 小椋たみ子, 綿巻徹 (2004) 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 「語と身振り」手引. 京都国際社会福祉センター, 京都.
- 小椋たみ子 (2007) 日本の子どもたちの初期の言語発達. 言語研究, 132, 29-53.

- 大森史隆, 笠井新一郎, 天辰雅子, 中山翼, 飯干紀代子, 山田弘幸 (2010) 2歳代の語彙発達—語彙チェックリストを用いた表出語彙の分析—. 九州保健福祉大学研究紀要, 11, 119-126.
- 大脇義一 (1968) 大脇式精薄児用知能検査器使用手引. 三京房, 京都.
- 大脇義一 編 (1979) コース立方体組み合わせテスト手引. 三京房, 京都.
- 佐竹恒夫, 東江浩美, 知念洋美 (2004) 質問—応答関係検査. エスコアール, 千葉.
- Tager-Flusberg H (1993) What language reveals about understanding of minds in children with autism. Baron-Cohen S, Tager-Flusberg H and Cohen D (eds.) : Understanding other minds: Perspectives from autism. Oxford University Press, 138-157.
- 辰巳朝子, 大伴潔 (2009) 高機能広汎性発達障害児における動作語の理解と表出: 表現の適切性を含めた検討. コミュニケーション障害学, 26, 11-19.
- 戸田須恵子 (2005) 乳児の言語獲得と発達に関する研究. 北海道教育大学釧路校研究紀要, 37, 101-108.
- 上野一彦, 名越斉子, 小貫悟 (2008) PVT-R 絵画語い発達検査手引. 日本文化科学社, 東京.
- 綿巻徹 (1997) 自閉症児における共感獲得表現助詞「ね」の使用欠如: 事例研究. 発達障害研究, 19(2), 146-157.
- 綿巻徹, 小椋たみ子 (2004) 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 「語と文法」手引. 京都国際社会福祉センター, 京都.
- Weismer SE, Lord C and Esler A (2010) Early Language Patterns of Toddlers on the Autism Spectrum Compared to Toddlers with Developmental Delay. Journal of Autism Developmental Disorders, 40, 1259-1273.
- 吉岡豊, 土佐香織 (2014) 定型発達児と言語発達障害児における初語の調査. 新潟医療福祉学会誌, 13(2), 15-19.

第4章

- Eaves LC and Ho HH (1996) Brief Report: Stability and Change in Cognitive and Behavioral Characteristics of Autism through Childhood. Journal of Autism and developmental disorders, 26(5), 557-569.
- 遠藤まい, 吉岡豊 (2014) 多動性障害児 1 例の行動変容過程—行動評価表による検討—. 新潟医療福祉学会誌, 14(1), 40.
- 藤原雅子, 今給黎禎子, 安川千代, 松山光生, 飯干紀代子, 山田弘幸, 笠井新一郎, 倉内紀子 (2005) 1歳代の言語発達—1歳0か月から1歳11か月の表出語彙—. 九州保健福祉大学研究紀要, 6, 235-241.
- Geurts HM and Embrechts M (2008) Language Profile in ASD, and ADHD. Journal of Autism Developmental Disorders, 38, 1931-1943.
- Kim SH, Junker D, and Lord C (2014) Observation of Spontaneous Expressive Language

- (OSEL) : A New Measure of Spontaneous and Expressive Language of Children with Autism Spectrum Disorders and Other Communication Disorders. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 44, 3230-3244.
- Kobayashi R, Murata T, and Yoshinaga K (1992) A Follow-up Study of 201 Children with Autism in Kyusyu and Yamaguchi Areas, Japan. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22(3), 395-411.
- Kover ST, McDuffie AS, Hagerman RJ and Abbeduto L (2013) Receptive Vocabulary in Boys with Autism Spectrum Disorder : Cross-sectional Developmental Trajectories. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 43, 2696-2709.
- 黒田吉孝 (1987) 話し言葉を持たないある自閉症児のコミュニケーション活動の発達と障害の研究－5年間の追跡研究－. *特殊教育学研究*, 24(2), 61-67.
- 黒田吉孝, 井上悦子, 荒川順子 (1992) 養護学校小学部に在籍するダウン症児の言語・認知機能の縦断研究：自閉症児との比較研究. *滋賀大学教育研究所紀要*, 25, 7-14.
- 黒田吉孝, 井上悦子, 荒川順子 (1993) 養護学校就学時点において1語発話レベルにある自閉症児の言語機能と認知機能の発達と障害の縦断研究. *季刊障害者問題研究*, 72, 368-376.
- 今給黎禎子, 笠井新一郎, 藤環雅子, 中山翼, 山田弘幸 (2008) 特異的な発達プロフィールを示した言語発達遅滞の一例. *九州保健福祉大学紀要*, 9, 121-126.
- 伊藤英夫, 野村東助, 高橋道子, 松田景子 (1987) 早期幼児期からの自閉症の発達に関する縦断的研究(1)－1歳6ヶ月から2歳4ヶ月までの遊びを中心に－. *日本教育心理学会総会発表論文集*, 29, 968-969.
- 伊藤英夫, 野村東助, 伊藤良子, 松田景子, 高橋道子 (1988) 早期幼児期からの自閉症の発達に関する縦断的研究(2)－2歳8ヶ月から3歳5ヶ月までの遊びを中心に－. *日本教育心理学会総会発表論文集*, 30, 1066-1067.
- 伊藤英夫 (1991) 早期幼児期からの自閉症の発達に関する縦断的研究(3)－ストレンジ・シチュエーションにおける対物行動の分析－. *日本教育心理学会総会発表論文集*, 33, 883-884.
- 石田宏代 (2008) 幼児期から就学期までの発達. 石田, 大石編, *言語聴覚士のための言語発達障害学*, 25-31, 医歯薬出版, 東京.
- 正高信男 (2001) 子どもはことばを体で覚える. 中公新書, 東京.
- Mundy P, Sigman M, and Kasari C (1990) A Longitudinal Study of Joint Attention and Language Development in Autistic Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20(1), 115-128.
- 西村章次 (2004) 自閉症とコミュニケーション 心とことば. ミネルヴァ書房, 東京.
- 大井学 (1988) ことばの使用に関する指導－語用論的アプローチによることばの指導－. 飯高京子, 若葉陽子, 長崎勤 編集 (1988) ことばの発達の障害とその指導. 91-104,

学苑社.

- Tager-Flusberg H, Calkins S, Nolin T, Baumberger T, Anderson M, and Chadwick-Dias (1990) A Longitudinal Study of Language Acquisition in Autistic and Down syndrome Children. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 20(1), 1-21.
- 田辺正友, 田村浩子 (1997) 自閉症児における行動特徴の発達変容—ひとりの自閉症児の4歳から18年間の縦断的研究—. *奈良教育大学紀要*, 46(1), 313-321.
- Weismer SE, Lord C and Esler A (2010) Early Language Patterns of Toddlers on the Autism Spectrum Compared to Toddlers with Developmental Delay. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 40, 1259-1273.
- 山田有紀, 笠井新一郎 (2011) 高機能広汎性発達障害児の言語能力—ITPA の分析から—. *音声言語医学*, 52, 366-371.
- 山田有紀, 笠井新一郎 (2013) 高機能広汎性発達障害の言語表出に関する質的検討—ITPA 「ことばの表現」の分析から—. *言語聴覚研究*, 10(4), 293-300.
- 吉岡豊, 富所桃子, 中田実希, 土佐香織 (2010) 特異的言語発達障害児1例の発達経過—他症例との比較—. *新潟医療福祉学会誌*, 10(1), 21.
- 吉岡豊 (2013) 言語発達障害児における表出語彙の特徴. *新潟医療福祉学会誌*, 13(1), 53.
- 吉岡豊 (2014) 言語発達障害児の語彙力について. *日本発達障害支援システム研究*, 13, 13-19.

第5章

- Kover ST, McDuffie AS, Hagerman RJ and Abbeduto L (2013) Receptive Vocabulary in Boys with Autism Spectrum Disorder : Cross-sectional Developmental Trajectories. *J Autism Developmental Disorders*, 43, 2696-2709.
- 西村章次 (2004) 自閉症とコミュニケーション 心とことば. ミネルヴァ書房, 東京.
- Weismer SE, Lord C and Esler A (2010) Early Language Patterns of Toddlers on the Autism Spectrum Compared to Toddlers with Developmental Delay. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 40, 1259-1273.