WISC-IVの臨床的活用

－環境とレジリエンスの視点から－

木谷　秀勝

Clinical Application of WISC-IV: Point of view from Environment and Resilience

KIYA Hidekatsu

（Received May 31, 2022）

キーワード：WISC-Ⅳ、神経発達障害、レジリエンス

はじめに

2021年に開催された東京パラリンピックをきっかけとして、さまざまな障害に対する理解だけでなく、障害を抱える当事者の多様性ある生き方に、多くの人たちが感銘を受けたことは確かである。しかし、その一方で､「目に見えない」障害である神経発達障害児者が抱える「自分らしい生き方」に対する理解や支援や、多様性ある教育・福祉・就労などには多くの課題が残されている。

筆者は、神経発達障害児者が抱える「自分らしい生き方」に関する理解や支援の進め方について、ウェクスラー式知能検査などの心理アセスメントを通して検討してきた。特に、児童用ウェクスラー式知能検査が第4版（WISC-Ⅳ）に改訂され、それまでの全検査・言語性・動作性の各IQを重視する視点から、4つの合成得点指標を通して障害特性が重視されるようになり、障害理解から支援への重要性がより再認識されるようになってきている（木谷，2013、木谷，2017a・2017b、木谷ら，2019）。

その後も多くの事例や研修会でのスーパーヴィジョンを通して、WISC-Ⅳが持つさまざまな臨床的活用の知見を得ることができた。そこで、本報告では、WISC-Ⅳの合成得点指標の意味を再検討するとともに、事例検討を通して、「WISC-Ⅳの臨床的活用」についてさらに検討を加えることを目的とする。

１．神経発達障害の概念の変化

DSM-5（高橋・大野，2013/2014）に改訂後、発達障害から神経発達障害／神経発達症（Neuro Developmental Disorder；以下NDD）に診断名が変更している。この変化も大きい意味を持つが、特に「神経：Neuron」の集合体である脳機能あるいは脳科学の視点が追認された意味は大きい。筆者は臨床的な視点から次の3点を特に重視している。

１－１　生活環境（QOL）の保証

従来からの知的能力障害の視点では、自立は日常生活動作（ADL）である衣服の着脱・排泄・食事などを介助なく単独で行える能力が求められていた。ところが、最近の視点では、介助が必要かどうかよりも、たくさんの支援ネットワークをもつこと、援助要請の能力、そして生活する地域での生き生きとした生活ができることなど豊かな生活環境であるQOL（生活の質）の保証が重要になっている。

１－１－１　日常生活全般から来る疲れ

その背景には、筆者が指摘するように、NDD児者がもっとも困っていることは、「日常生活全般での困り感・疲れ方」である（木谷，2013）。現在では、ユニバーサルデザイン（UD）の視点から、多様な人達それぞれのQOLを保証する視点が広がってきているように、NDD児者にとっても、QOLが保証されることで、学校・

職場などでの安定感が高くなることがわかってきている。

１－１－２　感覚障害と DCD

NDD の中でも、自閉スペクトラム症（ASD）では感覚障害や発達性協調運動障害（DCD）の併存率が高いことが指摘されている（岩永，2021、辻井・宮原，2019）。感覚過敏が強い場合、感覚面の過敏さによる心身の緊張や疲労が高いだけでなく、視覚過敏の場合に生じやすい社交不安に代表されるように、さまざまな不安症状に波及することもわかってきた。しかも、長期的予後として、社会的な引きこもりや QOL の低下（気分転換に外出することを控えるなど）が生じやすいことがわかっている（高橋・大野，2013/2014）。

また、DCD の場合も、協調運動の苦手・不器用さから、何事にも時間がかかる、急げば急ぐほどミスが増えるなどの心身の疲労が蓄積されやすくなるだけでなく、学習や仕事での自己肯定感の低下を招き、結果的に QOL が低下することは十分に理解できる。

１－１－３　ライフスキルとソフトスキル

NDD の場合、最終的な目標は学校や職場など社会的集団内の適応行動を獲得することが求められる。つまり、ソーシャルスキルの獲得である。ところが、これまで説明してきたことからわかるように、最近では、QOL を維持して、同時に周囲からの支援を適度に受けながら安全・安心した生活を維持するために必要なライフスキル（特に時間・金銭・健康の 3 つの管理）が重要だと考えている。しかも、QOL を維持するための気分転換や余暇支援などのソフトスキルも重要である。

１－２　多様性（Diversity）ある生き方の保証

冒頭で述べたように、東京パラリンピックをきっかけに、多様性ある生き方、つまりダイバーシティの視点が広く理解されるようになってきた。NDD の場合も同様に、目に見えない多様性である「多様性をもつ脳機能：NeuroDiversity」（池上，2019）と NDD 特性を生かした「強み」への理解が注目されている。

１－２－１　定型発達とは

この「多様性をもつ脳機能」を理解するために、まずは「定型発達とは？」について考えたい。最近の海外の論文では、定型発達を“NT: Neuro Typical”と表現している場合が多い。つまり、定型発達とは脳神経であるニューロンのネットワーク機能の多数派（典型的なパターン）を意味する。また、大隅（2016）が指摘しているように、ASD と NT の神経ネットワークの違いがあることは確かであっても、脳のネットワーク自体は、非可塑的に固定化されている状態ではなく、可塑性を持ち、適切な環境や働きかけ（特別支援教育など）により、成長促進することがわかってきた。同時に、可塑性があるからこそ、定型発達でも NDD でも成長に伴い「個性」としての多様性（個人差）が生じてくると考えるほうが妥当である。

１－２－２　多様性をもつ脳機能

この考え方からすると、NDD の場合は脳ネットワーク機能の少数派であっても、独自の「多様性をもつ脳機能：NeuroDiversity」を持っていることは事実である。したがって、池上が指摘するように、ASD 児者がその独自の「知性」や能力を発揮できるような多様性ある環境が必要になってくる。池上・田中（2020）はこの多様性ある環境について、「たったひとつに『ユニバース』に集約されるとは限らない。…（中略）…現実にはむしろ一部の宇宙物理学者が描くような､たくさんの小宇宙がある『マルチ･バース』（多元的宇宙）に近い形になる」ことの重要性を社会学的・歴史学的視点から述べている。

現在社会のように情報化が進むにつれて、一見便利になっている印象を受ける一方で、すべての人間の生き方がネット社会に縛られてくる（多様性がなくなりつつある状況）環境では、NDD だけでなく、NT にとっても生きづらい生活環境になりつつあることは確かである。

１－３　脳（スモールワールドネットワーク）の機能不全

近年の脳画像研究の急速な進歩により、脳のスモールワールドネットワーク機能の解明、特にデフォルト・モード・ネットワーク（以下、DMN）と呼ばれる安静時に賦活するネットワークシステムの重要性が注目されている。

１－３－１　デフォルト・モード・ネットワーク

DMNは、「注意を内面に向けたとき（内的注意）、ぼんやりとしたときなどに活動する傾向があり、自由に想像すること、いわゆるマインド・ワンダリングなどの発散的思考に関わる」だけでなく、「他者の意図を想像するメンタライジング」など社会脳（他者との共感性ある関わりに関与する脳機能）に関与することがわかっている（Raichle ME. et al.,2001、虫明, 2019)。したがって、社会的文脈理解に困難さを抱えるASDでは、DMNの機能の問題とASD特性の強弱との関連性が指摘されている（Jung M. et al., 2014、Padmanabhan A. et al., 2017)。

具体的には、われわれは常に何らかの外界からの刺激を受けながらも、主体的に環境調整を行いながら生活を営んでいる。この機能が「認知脳」と呼ばれるネットワーク機能である。ところが、このような外界からの刺激に曝され続けて、「認知脳」が休むことなく賦活させ続ける状態になると、人間はどうなるだろうか。当然の結果、心身ともに極度の疲労状態になることは明らかである。そこで、この認知脳から社会脳であるDMNに切り替えるトリガーが必要となる。そのトリガーが「『疲れた』感覚」であり、心身の健康さを維持するためには、この「疲れた」感覚を主体的に予測できるかどうかに左右されると言ってもいいだろう(小谷, 2019、木谷, 2021)。特に、この後に紹介するように、ASDではこの「疲れた」感覚としてのトリガーに問題を抱えている場合が多い。

１－３－２　ASDが抱えるDMNの機能不全

そこで、ASDを含めたNDD児者がDMNの機能不全を起こした場合に、どのような問題が生じるかを検討する必要がある。特に、3つの問題が考えられる。第1に、先に紹介した感覚障害やDCDの併存がある（身体的フィードバックの機能不全）と、「疲れた」感覚自体を主体的に感じることが難しくなり、過度な疲労感からQOLの低下や、感覚過敏な状態が続くことによる睡眠の問題が生じる可能性が高い。第2に、ASDやADHD特性がある場合、主体的に「(無理をするとどうなるだろうかを）予測する」ことが難しくなり、同じ失敗を繰り返すために自己肯定感が低下する可能性が高い。第3に、外界からの刺激に常に曝され続けることでマインド・ワンダリングなどの気分の切り替えが難しくなり、見通しのつかない不安に襲われるか、逆に自分の興味・関心の世界にこだわり続ける可能性が高い。

２．本当に必要なアセスメントの視点

前節で示したように、NDDの概念の変化だけでなく、多くの研究や臨床実践を通して、NDD児者が抱える本当に意味での「困り感・疲れ方」の背景が明確になってきた。したがって、アセスメントの適用や解釈についても、従来の視点から新たな視点に切り替える必要性を筆者は痛感しているが、現実的にはまだまだ課題が多い。そこで、WISC-Ⅳの臨床的な活用の可能性を紹介しながら、新たなアセスメントの方向性について検討を進めたい。

２－１　NDD児者が本当に「困っていること」

前節で説明したNDDの概念の変化と背景からわかるように、家族・教師・支援者などが「困っていること」(たとえば、言葉の遅れ、多動、不注意、学習上の問題、こだわりなど）とNDD児者自身が「困っていること」との間に大きな齟齬がある。

そこで、改めて、NDD児者が本当に「困っていること」を整理すると、次の4点になる。第1に、「日常生活全般での困り感」である。先に述べたように、時間・金銭・健康の管理などを計画的に、予測しながら、疲れることなく安定した日常生活を過ごすことが難しい結果、学校・職場での安定感が維持できない。第2に、日常生活・学校・仕事などを行なう環境調整の苦手さから生じる「健康さを維持・促進することの困り感」である。特に、感覚過敏が併存する場合に生じる光や騒音・雑音・周囲の声や独特な匂いなどに24時間曝された結果、過度な心身の緊張や疲労、さらに恐怖心からのパニックが生じやすくなる。第3に、「周囲に助けを求めることの困り感」である。他者の意図がわからない場合、あるいはDCDなどの不器用さが併存する結果、周囲に支援者（家族を含む）がいても、誰に・タイミングよく・的確に援助要請（ヘルプサイン）を発することができなくなる。第4に、こうした「困り感」が悪循環する結果、二次障害として心身の疲労や内在化障害としての不安や抑うつ、心身症、睡眠－覚醒障害などのリスクが高くなる。

２－２　アセスメントの基本的視点

こうしたNDD児者が本当に「困っていること」からわかるように、筆者がアセスメントで取り組むべき基本的な視点は次の３点だと考えている。第１に、疲れの回復が促進できる生活環境の整備。第２に、「自分らしさ」を発揮できる表現の場や適切なモデルの保証。第３に、心身の疲労をもたらす内在化障害の予防である。つまり、安定した日常生活を過ごすことで、疲れも回復しやすくなる。すると、自己肯定感が維持されることで、自信も回復して、余暇活動など「自分らしさ」を発揮できる機会も増えてくる。その結果、将来の成長に必要な人生のモデルとなる他者との出会いも広がってくる。こうした好循環が心身の疲労や内在化障害の予防につながるだけでなく、たとえ一過性の症状が生じても、高い回復力を養うことが可能になり、最終的には、レジリエンスを高めることが可能になる。

以上の視点からわかるように、アセスメントを実施する目的として、NDDそれぞれの障害特性の有無や軽重を測定する視点を再考することが大切である。同時に考えるべきことは、アセスメントの結果だけをフィードバックするだけでは十分でないことも認識する必要がある。むしろ、アセスメント結果を通して、NDD児者が自分自身では気づかないまま行動していた強みやソフトスキルを再確認することや新たな可能性に取り組もうとする動機づけを促進できるようにフィードバックを工夫することが重要である。

３．WISC-Ⅳの合成得点指標が意味すること

このように、筆者が考えるアセスメントの基本的視点に対して、WISC-Ⅳはどのように貢献できているかを検討する。

冒頭で述べたように、WISC-ⅢからⅣに改訂されるにあたり、それまでの３つのIQから４つの合成得点指標を重視する視点に切り替わっている。ところが、これら４つの合成得点指標の理論的背景は述べられているが、臨床的な視点から、あるいは先に述べたようなNDD児者が困っている日常生活で生じる問題点から４つの合成得点指標が的確に説明できているかどうかは疑問である。

そこで、筆者は、多くの実践例を通して４つの合成得点指標がもつ臨床的な意味を表１のように整理した。なお、木谷（2017a）においても同様な表を示しているが、今回の表１はその改訂版でもある。合わせて、こうした臨床的な意味を通して、問題行動である外在化障害や内在化障害が起こるメカニズムも考えてみたい。

表１：４つの合成得点指標の臨床的な意味

合成得点	臨床的な意味
言語理解指標 (Verbal Comprehension Index)	「困った時に、相手にわかるように質問ができるか」：援助要請スキル
知覚推理指標 (Perceptual Reasoning Index)	「周囲の状況を見渡しながら、安全に逃げることができるか」：危機回避スキル
ワーキングメモリー指標 (Working Memory Index)	「同時に言われた指示を順序良く処理することができるか」：同時処理スキル
処理速度指標 (Processing Speed Index)	「疲れないで、最後まで課題を終わらせることができるか」：協調運動スキル

WISC-Ⅳの４つの合成得点指標のうち、WMIとPSIの２つの指標について、理論・解釈編（日本版WISC-Ⅳ刊行委員会，2010）では、「学習し、絶えず変化する環境に適応する能力」と解説している。筆者も、この２つの指標は人間が生来から持っている適応能力として、先に示したレジリエンスと類似の概念と捉えている。逆に言えば、「不安定な環境」や「不十分な支援」に長期的に曝されて、「『困った』と言えなくなる」（VCI）、あるいは「（上手く状況回避できないため）パニックになってしまう」（PRI）結果、外在化障害や内在化障害のリスクが高くなると考えている。

４．事例紹介

筆者が示したアセスメントの基本的視点を実証するために、ここで事例を紹介する。なお、事例の紹介に際して、個人情報の保護の観点から事実関係の一部を改変していることをご容赦願いたい。

４－１　事例の概要

来談児はA君（男性）。インテイク時は７歳（小学２年生）。主訴はASDと選択性緘黙。家族構成は両親と

A 君の 3 人家族。父親は躾に厳しく、来談前までは何事にも時間がかかる A 君を厳しく叱ることが多かった。母親は穏やかだが、不安が高く、いつも叱る父親に何も言えない状態が続いていた。

生育歴では、周産期は特に問題なかったが、1 歳半頃から指示への反応が遅く、3 歳から療育を受ける。一人遊びを好み、図鑑がよく読んでいた。就学前から遺尿や夜尿が続く。小学校（通常学級）では目立たないが、家に帰るとイライラしていた。緘黙症状は学校では声を出さず、家族以外と会話しないなどの症状が続き、B クリニックを受診して ASD と選択性緘黙の診断がつく。その後、心理面接として筆者が担当する。

初回面接では、両親と一緒に青いスニーカーに青い T シャツ姿で顔を伏せたまま入室する。自己紹介の後、青色がとても明るい感じに見えたので、＜似合うね＞と伝えると安心した表情になるが、母親は「青色しか着ないんです」と心配そうな表情になり、父親は「ちゃんと先生の方を見なさい」と厳しい言い方が印象的だった。その後はこれまでの経過を両親に確認しながらも、A 君に言葉をかけると小声（それを父親が叱ることが多い）で答えてくれた。次の面接でも、青いスニーカー（初回とは別）から A 君が活動的な印象を受けたので、そのことを伝えると少し安心した表情になった。そこで、A 君には待合室で待ってもらい、両親には、現時点で A 君に個別面接をすることで、新たな不安を招くよりも、この面接の形式を続けることを提案して、両親ともに納得してくれる。2 回目では、父親の焦りが強くなり、すると A 君だけでなく、母親も緊張した様子が見られた。そこで、A 君は自分のペースだと安定した能力が出せるが、焦ることで不安から緊張状態が強くなる選択性緘黙の特徴を伝えて、父親の理解を得た。その後は、父親が叱ることは少なくなり、母親の不安も軽減して、面接でも明るい表情を見せるようになる。その一方で、A 君自身はいつもスニーカーやシャツなどに青色を着てくるが、見ているだけでも明るい感じから逞しい感じの青色に変化してきた。そこで、長期的な視点から、2 カ月に一度の面接に変えて、それこそ A 君のペースに合わせてゆっくりと成長を見守るようにした。

こうした面接経過とともに、学校生活でも発語が見られるようになり、安定した生活を送れるようになり、5 年生になると、友達との関わりも増えて、友達の家に泊まりに行くなど積極性も見られるようになった。そこで、現状と今後の可能性を検討する目的で、筆者が WISC-Ⅳを実施することにした。

４－２　WISC-Ⅳ（11 歳時に実施）の結果

その結果は図 1 に示す。検査中の様子（特徴的な課題だけを提示する）として、最初の課題である「積木模様」では、急ぐことなく、自分のペースで課題を進めていたが、4 個の複雑なパターンになった瞬間、目に Tic が見られた。さらに 9 個の課題になると、時間もかかるようになり、9 個の 2 番目の課題では、横方向に 4 個並べながら、困った様子になり、自分から「わかりません」と教えてくれる。それでも、次の課題では気分を切り替えることができて、時間内に遂行することができた。

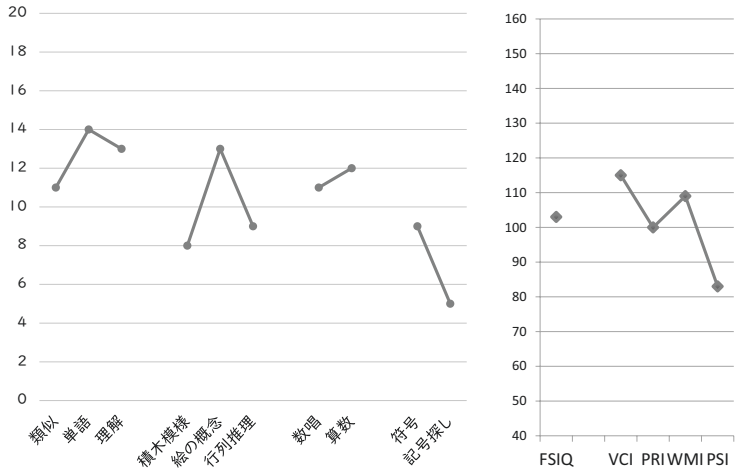

図１　事例 A 君の WISC-Ⅳの検査結果

言葉で回答する最初の課題になる「類似」では、しっかりと言葉で答えてくれる。いずれも短い回答であったが、回答内容から見ても、学校での基礎学力が獲得できていることもはっきりした。「数唱」では、順唱と比べて、逆唱では混乱する様子が見られた。すると、その後の「絵の概念」では、その影響からか、時間をかけながらも、複雑な課題になっても「わかりません」が一度しか言えなかった。学校での書字の様子を推測できる「符号」では、丁寧に書こうとするあまり、時間を要してしまう特徴が確認できた。

検査の後半の「単語」では、大人や周囲の子ども達への過度な不安や自信がない時のA君自身の心の様子が回答にも反映されていた（著作権の関係で、具体的な回答は提示できない点はご理解ください）。そろそろ疲れが出てくる時に行う「行列推理」では、時間がかかるだけでなく、複雑な刺激図形になると急に混乱する様子が見られたので、「わかりません」とA君が教えてくれた課題を最後とした。「理解」では、やはり周囲の様子を過度に気にしている反応が強く表現されていた。最後の「記号探し」では、筆者はある仮説を考えていた。それは「積木模様」の時のエラーパターンとして、右側を間違えることがあり、さらに横方向に4個並べる様子が見られたことから、この「記号探し」でも、右ページでの間違いが見られるのではないかと考えていた。実際に、最初の左ページではミスは1個見られたが、2ページ目の右ページになると4個に増えた。

検査時は母親にも同席してもらい、A君の様子を見てもらっていた。検査後に母親とA君にフィードバックと合わせて、表2に示したようなエビデンスを確認する作業を進めた。その様子をA君自身は漫画雑誌を見ながらも、時々「ウンウン」と頷きながら聞いていたが、最後にはホッとした表情になったことが印象的であった。その後、母親の依頼もあったので、表2の内容のとおり、報告書を書いて、再度説明した後に手渡した。

なお、現在も間隔は開けているが、面接は継続しており緘黙の症状はほぼ見られない。

表2　事例A君の検査所見（実際の所見を一部改変）

1．今回の検査からは、視空間処理、特に空間の広がりなどの3次元空間の処理の混乱が強いことが指摘できます。具体的には、慣れない場所や人が多い環境では自分がどう動けばいいかの定位が取れないことや対人距離が取りにくいために、強い緊張感が生じやすいことがわかります。さらに、お母様にも確認しましたが、乗り物酔いや暗い場所（お化け屋敷など）や広い空間（体育館など）ではかなり強い緊張が生じることもこうした背景があることが予測できます。逆に言えば、今回検査を実施した検査室などの狭い空間では安心する姿を見せることも理解できます。

2．学習に関しては、国語の音読はよくできたとお母様も言っていたように、縦方向の課題処理（国語の音読など）はスムーズにできますが、横方向の処理や書字では苦手さもあり緊張感が強く出ていたことが推測できます。この状態は小学校の低学年から継続した可能性もあります。

3．以上の特徴から見ると、場面緘黙や強い緊張感の背景に、こうした視空間処理の問題やそこから派生する不安感の高さがあることが理解できます。

4－3　事例A君の成長過程

以上の所見からわかるように、A君自身が大きく成長したことは確かであるが、今後の課題がすべて解決されたわけではないことも確かである。それでも、これまでの面接の経過や今回のWISC-Ⅳの結果から見ても、成長した背景にある要因を分析することで、今後起こりうるリスクを回避、あるいは予防することは十分に可能である。

そこで、図2では、A君の来談時の状況とWISC-Ⅳ実施時の状況を比較してみたが、その際に、4つの合成得点指標の臨床的な意味を基準に分析する方法を用いた。すると、ワーキングメモリーは元々安定していたが、両親の関わり方（特に父親）の変化により、安定した自分のペースを日常生活で維持できるようになってきたことがわかる（処理速度）。このような日常生活全般の安定感が基盤となって、言語理解では友達とのコミュニケーションが広がり、知覚推理では青色の服やスニーカーを認めてもらえたことで、安心して青

色をお守り（適度な回避行動）として、緊張感なく学校場面でも過ごせるようになってきたことが理解できる。

５．考察

５－１　事例の考察

事例 A 君の成長からわかるように、筆者は A 君に対する個別面接（年齢的にはプレイセラピー）を実施することなく、むしろ、両親（後半は、母親のみ）との合同面接を行った。その背景には、A 君自身が抱える選択性緘黙そのものに視点を向けることよりも、緘黙症状を選択せざるを得なかった A 君の環境要因と、緘黙症状レベルでコントロール（強い不安を予防できている）されている A 君のレジリエンスをさらに高めることに主眼をおいた。

合成得点	来談時の状況	WISC-Ⅳ実施時の状況
言語理解	「困っている」と表現できない（選択性緘黙）	友だち関係が広がる
知覚推理	初めての環境（奥行・暗い）の強い恐怖と緊張からのパニック（体育館や教室）	環境への緊張感が軽減する適度な回避行動（好きな青色の衣服の着用）
ワーキングメモリー	基礎学力は安定そのために「もっと頑張れる」期待感が高くなる	基礎学力は維持できる自分自身のペースを保証
処理速度	父親からの叱責や母親の不安から来る焦りと緊張	父親からの叱責がなくなる母親の不安の軽減

不安定な環境・不十分な支援　　安定した環境・安定した支援

図２　事例A君の変化

したがって、もっとも基盤となる家庭環境として、両親へのガイダンスを通して、日常生活での過度な緊張感やパニックの軽減を進めることで、母親と A 君の緊張感の低下が認められた。さらに、青色のスニーカーや T シャツから感じる逞しさを、「こだわり」行動ではなく、「自分らしさ」の表現であり、面接室自体がその表現を認められる場所（同時に、不安なく過ごせる広さの空間）として保証することで、やがて、適切なモデルとなる友達関係も発展させることができるようになった。

実際の検査所見からもわかるように、実は A 君が抱えている潜在的な対人不安のレベルはまだまだ高いことは確かであり、今後思春期に向けての長期的視点からの支援は必要である。しかしながら、先に示したように、A 君には潜在的な対人不安を緘黙症状レベルでコントロールできる健康さ（レジリエンス）を有していることも確かである。それだけに、今後起こりうるリスクを最小限に予防もしくは、適度に回避することで、A 君が生来から有しているレジリエンスを主体的に賦活させることも可能になると考えている。

５－２　DMN の再認識

筆者が WISC-Ⅳや他のアセスメントを通して進めている支援の基本的視点を図 3 のように整理してみた。

図 3 の左側で表わしているように、来談する NDD 児者の多くが、行動面での主訴（多動、パニックなど）の背景に、レジリエンスである本来の心身の回復力の低下と裏腹に内在化障害が顕在化している状態が見られる。しかも、こうした日常生活全般の不安定さが続く結果、外界に対する過敏反応が顕著になり、認知脳が絶えず賦活するために、DMN が賦活するような安静状態になる時間が少なくなっていく。そうすると、ますます他者との共感性が低下して、外界からの情報を制御することができずに、パニックやこだわり行動が増加する悪循環の中で、NDD 児者自身だけでなく、家族も疲弊する状況に陥っていく。

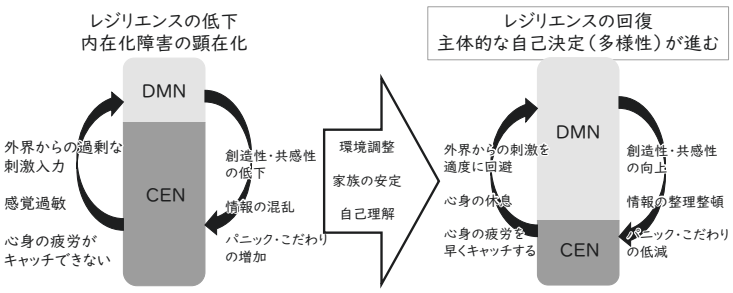

図３　レジリエンスが回復する支援

こうした悪循環のメカニズムを WISC-Ⅳなどの心理アセスメントから理解すると同時に、個々の NDD 児者が安全・安心できる環境調整（主に日常生活レベル）を進めながら、家族の安定を検討する（場合によっては家族の受診も検討）。そこで、NDD 児者と家族の安定が少し進んだ状況で、NDD 児者自身の自己理解を行なうように努めている（今回紹介した事例 A 君の WISC-Ⅳも同じ目的）。その結果（個々

の障害特性によって、成長する期間は異なるが)、図3の右側に表したように、心身の疲労が軽減することで、「疲れた」感覚を早めにキャッチできるようになると、DMNへの切り替えが進み、他者への安心感が維持され、情報制御も進むなど、日常生活全般をさらに安全・安心に過ごせる時空間が拡大する。

笠井（2021）は、DMN時の行動を「基底生活行動」と呼び、思春期以降に主体的な価値観をもって成長するための基盤と指摘している。同時に、思春期に必要な支援として、「セルフケア（自己制御)、仲間を助ける（価値の共有)、助けを求める（価値の共有)」の3要素が重要だと指摘している。この視点は、筆者と同様な視点でもあり、今回紹介した事例A君にも共通している（なお、仲間を助けるは、今後の課題)。このような日常生活全般の過ごし方をより主体的にNDD児者自身がコントロールする、あるいは自己理解を通して的確な援助要請を進めることができることで、レジリエンスが回復するだけでなく、多様性ある日常生活を送るための自己決定も育まれると考えている。

５－３　今後の課題

これまで示してきた筆者のWISC-Ⅳの臨床的な視点は、最近の脳科学や神経認知科学の知見から援用している。その点では、従来の発達障害の概念が、神経発達障害に移行した意味を痛感している。「こころ」という見えない世界から、脳のスモールワールドネットワークというそれぞれの機能が有機的に結合したネットワークへ、さらに行動の背景にある各機能の不全状態をアセスメントすることで、ある程度の可視化ができるようになってきている。その可視化がもっとも明確になるアセスメントの一つがWISC-Ⅳだと考えている。

しかしながら、WISC-Ⅳにも限界があるので、検査バッテリーとして、個々のNDD児者に最適な検査バッテリーの検討だけでなく、インテイク段階のアセスメント、長期的視野に立ったアセスメントを想定した検査バッテリーなど様々な組み合わせを今後検討する必要がある。同時に、この2022年2月に日本語版で公刊されたWISC-Vが持つ新たな可能性にも着目している。こうした様々な心理アセスメントの急速な発展に、臨床心理士や公認心理師がどの程度対応できているかは疑問であるが、筆者もWISC-Ⅳなどのさらなる臨床的な可能性を探求することが今後の大きな課題だと考えている。

謝辞

今回の報告は、科学研究費補助金（科研番号20K03461、研究代表者：木谷秀勝）の成果の一部である。オンラインでの開催が続く中、貴重な事例提供を続けてくれている後輩諸氏に厚く感謝致します。

文献

池上英子（2019）：自閉症という知性. NHK出版新書.

池上英子・田中優子（2020）：江戸とアバター－私たちの内なるダイバーシティ，朝日新書.

岩永竜一郎（2021):特別支援教育に使える感覚＋動作アセスメントマニュアル－「感覚処理の問題」と「不器用」への対応法，合同出版.

Jung M., Kosaka H., Saito DN., Ishitobi M., Morita T., Inohara K., Asano M., Arai S., Munesue T., Tomoda A., Wada Y., Sadato N., Okazawa H., Iidaka T. (2014). Default mode network in young male adults with autism spectrum disorder: relationship with autism spectrum traits. Molecular Autism, 5(1), 35-45.

笠井清登（2021）：思春期の脳とこころ（第38回日本小児心身医学会学術集会講演記録：特別講演3)，子の心とからだ，29（4)，374-377.

木谷秀勝（2013）：子どもの発達支援と心理アセスメント－自閉症スペクトラムの「心の世界」を理解する，金子書房.

木谷秀勝（2017a）：自閉症スペクトラム障害へのWISC-Ⅳの臨床的活用，山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要，43，47-56.

木谷秀勝（2017b）：ウェクスラー式知能検査から理解できる自閉症スペクトラム障害における外傷体験の特徴－感覚障害・協調運動の不器用さ・不注意を中心に，山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究

紀要，43，57-66.
木谷秀勝・岩男芙美・土橋悠加・豊丹生啓子・飯田潤子（2019）：ウェクスラー式知能検査に見られる内在化障害－社交不安・心身症・女性の発達障害・選択性緘黙を中心に，山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要，48，169-178.
木谷秀勝（2021）：余暇活動が育む「こころ」と「からだ」のバランス感覚．加藤浩平編著，発達障害のある子ども・若者の余暇活動支援，26-33，金子書房.
小谷泰則（2019）：こころとからだ 「予測」を調べると心と体の関係が見えてくる－予測からみた心と体の相互作用．心理学ワールド，84，5-8.
虫明元（2019）：ブレインサイエンス・レクチャー８　前頭葉のしくみ－からだ・心・社会をつなぐネットワーク，共立出版.
日本版WISC-Ⅳ刊行委員会（2010）：日本版WISC-Ⅳ理論・解釈編，日本文化科学社.
大隅典子（2016）：脳からみた自閉症－「障害」と「個性」のあいだ，BLUE BACKS，講談社.
Padmanabhan A.，Lynch CJ.，Schaer M.，Menon V.（2017）. The Default Mode Network in Autism. Biological Psychiatry，2，476-486.
Raichle ME.，MacLeod AM.，Snyder AZ.，Powers WJ.，Gusnard DA.，Shulman GL.（2001）. A default mode of brain function. PNAS，98（2）,676-682.
高橋三郎・大野裕監訳（2014）：DSM-5　精神疾患の診断・統計マニュアル，医学書院，APA，(2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，Fifth Edition. APA Publish.
辻井正次・宮原資英監修（2019）：発達性協調運動障害〔DCD〕－不器用さのある子どもの理解と支援，金子書房.