

自閉症児とイルカ介在療法 —地域支援の視点からの分析—

木谷 秀勝 石村 真理子 宮崎 佳代子 坪崎 仁美

Autism and Dolphin-Assisted-Therapy
— Analysis from the View of Area Support

KIYA Hidekatsu, ISHIMURA Mariko, MIYAZAKI Kayoko and TSUBOZAKI Hitomi
(Received December 17, 2003)

Key Words : Autism, Dolphin-Assisted-Therapy, area support

I 自閉症への支援の現状と問題点

自閉症は、社会性の障害・コミュニケーションの障害・想像力の障害という三つ組みの障害 (Wing, 1996) を基本症状としてもち、DSM - IV が示すように3歳以前に症状が現出する広汎性発達障害であり、様々な能力のアンバランスを残しながら成長していく障害である。したがって、支援の基本としては東條 (2002) が述べているように、自閉症の障害特性を考慮した上で、二次的な諸症状の形成過程を抑えると共に環境を整えることが重要になる。また、発達障害であるということを重視して、自閉症の生涯発達の視点を見据えながら、その時々々の発達段階に応じた支援方法を柔軟に検討することが望まれる (辻井, 2003)。

その場合、清水 (1997) が指摘するように、発達障害は治癒するというものではなく、生涯にわたり存続するので、薬物療法だけでは足りず、全体の発達を促し発達の不均衡を是正する教育的アプローチが不可欠である。医学・教育・心理・福祉等のそれぞれの役割を明確にしながら、相互の連携を計ることが必要となってくる。こうした総合的な支援の必要性から、早期療育の重要性 (鳶川ら, 1999)、就労支援の緊急性 (梅永, 1999) が急務であることを(社)日本自閉症協会が活動を通して繰り返しアピールしている現状がある。

しかしその一方では、こうした総合的な支援の体制に地域差を生じていることが明確になってきている。そこには様々な要因が考えられるが、共通する問題としては、従来からの福祉行政依存型の支援のみを期待することへの限界が来ており、全国的に均一化した受け身的な福祉行政の支援システムからそれぞれの地域の実情やニーズに応じた積極的な支援システムを構築する必要性が高くなってきていることが考えられる。したがって、NPO 法人「アスペ・エルデの会 (辻井正次理事長)」(辻井) のように、当事者や家族、そして専門家が自分達のニーズに合った生涯発達を視野に入れた個別の発達支援プログラムの作成、それに基づいた支援方法の開発、兄弟や母親のメンタルヘルスの問題への対応、余暇支援プログラムを自発的に開発して、社会的にも啓蒙する支援活動が成果を上げてきている。

以上の点から自閉症に必要な支援システムとして重要なことは、第一に、当事者や家族

から積極的にアピールすることが基本となる。その上で、第二に、個々の発達や特徴に応じた多様な視点からの支援システムを検討すること。第三に、地域の実情やニーズに対応できる柔軟性のあるシステムへの再構築を検討することが急がれる。

山口県内での現状を見てみると、第一の点に関しては、日本自閉症協会山口県支部（山村幸治会長）の活動と合わせて、2000年に下関市に住む自閉症児とその家族の自助グループである「キラキラ☆キッズ」が設立され、2002年には「山口県アスペの会」（松村美幸会長）が高機能広汎性発達障害児者とその家族への支援と啓蒙活動を目的に設立され、活動を続けている（木谷ら、2002・2003）。そうした新たな動きと平行するように平成14年度だけでも多くの情緒障害児学級の新規設置が認められ、活動を通しての積極的なアピールの成果が出ているものと判断される。しかし、第二、第三の点については、現状では支援システムとしては十分とはいえないが、今後の方向性を示唆する一つの試みとして下関市で実施した「イルカ介在療法」を紹介してみたい。

Ⅱ イルカ介在療法とは

イルカ介在療法（Dolphin-Assisted-Therapy：以下 DAT）は、動物介在療法の一つであり、イルカを介在させた「治療」を目的として患者とイルカとの関わりを持ち、必ず人の治療者が治療過程の評価をすすめながら行うものである（辻井・中村、2003）。DAT は、「治療」を目的にするという点で、単なるイルカとのふれあい活動とは性質を異にする。DAT の対象としては身体障害者や精神障害、発達障害等様々な対象への適用が試みられている。DAT の歴史はまだ浅く、DAT を行った後の変化についての報告は多くなされているものの、その変化が起こるに至る背景の科学的理論は明確にされていない。DAT は結果としてプラスの効果が出たという報告だけが強調されることは多いが、「なぜよくなったのか」という説明がはっきりされないため、これまでに様々な科学的根拠の薄い説が流れたり、神秘化されて効果を過大評価されたりしてきた経過がある。したがって、DAT について正確な理解を得るためにも、太田（2003）の論文を元にして、DAT について概説を行う。

1. イルカ介在療法（DAT）の歴史

DAT は、アメリカ・フロリダ国際大学のベッツィ・スミス（Betsy A. Smith）博士によるイルカの行動についての発見から始まった。そのイルカは健常者と接するときはふざけることが好きで暴れることもあったのに対し、精神障害者に対しては、よりそっておとなしくしていたのである。この、イルカが健常者と精神障害者を見分けて対応するという発見からスミス博士の DAT 研究は始まり、1978年にアメリカ・フロリダ州で初めて心身発達障害児を対象に DAT が実施された。その結果として、自閉症児にアイ・コンタクトの回数と発生頻度が増え、人に近づけるようになる、イルカのそばでは適切な行動をみせる、個々の問題行動が減る、注意持続時間がのびるといった、行動、感情、および言語発生面で好ましい変化が認められた。他にも、アメリカ・フロリダにおける心理学者デビット・ネイサソン博士のダウン症や精神遅滞の子どもに対する研究による、「おもちゃで遊ぶ」子どもよりも「イルカで遊ぶ」子どもの方がより積極的に言葉を発したという報告や、同じくネイサソン博士が行った研究で自閉症、ダウン症、精神遅滞などの様々な障害をもつ子どもたちを対象として、正確な運動や自発的な発語など障害に応じて治療の目標を作成し、2週間のセラピーを実施したところ、71%の子どもが運動面での目標に達し、57%の

子どもが2週間の DAT 中に発語したと報告されている。

日本における DAT としては、1996年より財団法人健康科学財団がアトピー症児を対象に DAT を行っており、子どもたちがイルカと関わることで痛みを忘れて積極的に海に入れるようになったことからアトピーの治療を助け、効果がでてい

2. イルカ介在療法 (DAT) についての誤解と実際

DAT にはその効果がでた報告は多くなされているものの、その科学的根拠が未だ明らかにされておらず、「なぜイルカでよくなるのか」という点については明確な答えはない。それにもかかわらず、根拠のない誤解がまことしやかに伝え聞かされることもあり、DAT に過大な期待をよせられ、現実には効果の確証はないことを知らされ、がっかりするということも起こっている。それだけに、DAT を導入する際には、DAT についてのこれまでの誤解や理想化を認識した上での挑戦が望まれる。

DAT についての一つの学説としてよく言われているものに、イルカが発する超音波が人に良い影響をおよぼすのではないかという説がある。しかし、これについても DAT の効果につながる理論的な確証は得られていない。そして、ある特定の治療を目的に DAT を行えば、誰でも、どこで行ってもある一定の効果がでるとい

3. イルカ介在療法 (DAT) の現状

DAT の科学的根拠が明らかでなくても、その結果的に見られる実績から、現在も DAT への期待は大きい。莫大な費用と労力を払い障害をもつ児を海外まで連れてセラピーを受けに行く家族も少なくない。アメリカのある施設では DAT 予約は7年先まで埋まっており、希望者の3割が日本人家族であるという (伊藤ら, 2002)。

日本でも、DAT 研究が医師、獣医師、臨床心理士らを中心に本格的に始められている。財団法人健康科学財団による DAT だけでなく、2003年に発足した NPO 法人日本ドルフィンセラピー協会のメンバーにより各地での DAT が行われている。日本において DAT が行われている施設・場所としては、千葉県

Ⅲ 海響館での「イルカセラピー」の紹介

1. 試行段階から準備まで

下関市の水族館「海響館」での「イルカセラピー」は、正確には平成14年度に試行的に実施された。その内容は平成15年度の実施内容と類似するので、ここでは省略するが、参加者からのアンケート内容からも「イルカセラピー」に対する肯定的な意見が多く (宮崎・石村・木谷, 2003)、平成15年度に正式にスタートすることにした。

そのスタートにあたり、DATに関する正確な理解を求めるために、講演会を企画した。平成15年5月に講演会（テーマ：イルカセラピーを考える ―その可能性と限界）が実施され、司会は木谷が担当してパネルディスカッション形式で、麻布大学獣医学部教授・獣医師の太田光明先生が「獣医師の立場から」、浜松医科大学講師・児童精神科医の中村和彦先生が「児童精神科医の立場から」、中京大学社会学部助教授の辻井正次先生が「臨床心理士の立場から」、それぞれDATについて討論も含めた講演会を実施した。その講演会で話されたイルカセラピーの趣旨を理解してもらった上で、説明会の後、参加申し込みをってもらうことにした。

2. 「イルカセラピー」の実施方法

(1) スタッフ構成

平成15年度においては、中心的な役割及び事務担当は下関市立中央病院が担当した。具体的には、小児科医師4名が事前の問診とプログラム期間中の健康管理とバイタルサインの変化の測定を担当した。また、庶務担当者がプログラム全体の事務を担当した。また、下関市において多くの発達障害児を診療しているかねはら小児科金原洋治院長には、診断に際して助言者として参加していただいた。実施場所である海響館では、企画課課長が窓口となり、プログラムの運用面の整備とイルカのトレーナーとの調整役を行ってもらった。また、イルカプールではそれぞれのイルカを担当するトレーナーが支援を行ってくれた。

実際の自閉症児への対応に関しては、平成14年度から「イルカセラピー」に関わっている山口大学教育学部附属教育実践総合センター木谷秀勝及び研究室所属の大学院生3名と下関市心身障害者スポーツセンターの職員1名が担当した。

(2) 対象児

「イルカセラピー」の対象児は、下関市内と豊浦郡に住む中学生以下の自閉症児とした。対象児を自閉症児にした理由としては、新しい環境や対象に対しての敏感さが最も強く、また対人関係に障害をもつ自閉症児を対象にすることにより、「イルカセラピー」がもつ療育的な効果をもっとも把握しやすいと推測できたからである。加えて、年長自閉症児における長期的な効果を調べるために、平成14年度に参加した年長自閉症児1名と平成15年度からの新しい参加者1名の計2名の参加を認めた。

なお、参加にあたっては家族が同行して、家族はプールの隣の観覧席から見学してもらい、「イルカセラピー」実施中の自分の子どもへの関与は一切遠慮してもらうことを条件とした。ただ一つだけお願いしたことは、プールから自閉症児が家族の元に戻ってきたときには、笑顔で迎えてもらうように依頼した。

最終的には、1ヶ月間で4回の「イルカセラピー」を6名の自閉症児に実施することとして、平成15年7月、8月、9月の3ヶ月間で、計18名（別に年長自閉症児2名）の自閉症児が参加した（最終的には、欠席者はなく、全員が完全に参加できた）。

(3) プログラムの流れ

1回目は「イルカを見る」ことを主な目的とした。イルカプールに行く前に「イルカセラピー」への動機づけを高めるために、イルカの絵を描くこと、「イルカセラピー」のビデオ（前月のものや、既にテレビで放映されたもの）を見ること、海響館側からイルカについての話を聞くことなどが行われた。その後、イルカプールに行き、イルカのトレーナーにアクリル板近くにイルカを呼んでもらい、実際にイルカをアクリル板越しに見たり触ったりすることが1回目のテーマとしたが、余裕がある場合には、プールの浅瀬（幼児の膝

くらいの深さ)に行きプールサイドからイルカにタッチングする。

2回目は「イルカに触る」ことを主な目的とした。同時にウェットスーツを着用してもらうこともこの回から始めた。最初は1回目と同じように、アクリル板越しにイルカを見てから、プールの浅瀬でイルカをタッチングすることが中心となる。

3回目は「イルカと遊ぶ」ことを主な目的とした。2回目でタッチングに慣れ、ウェットスーツにも慣れた状態で、できるだけ自発的にイルカとタッチングをするように配慮する。その上で、可能な自閉症児には深いプール(水深4m50cm)にライフジャケットを付けて、イルカと遊ぶ体験を行う。

4回目は「イルカに乗る」ことを主な目的とした。この場合「乗る」とは、単独かスタッフとイルカの背びれに捉まり、一緒に泳ぐことであるが、必ずイルカトレーナーが介在するようにして、イルカのストレスにならないように配慮した。

ただし、この4回の流れは一つの基準であり、その時々々の自閉症児の状態等を配慮して、木谷が全体の流れをコントロールしながら進めるように工夫をした。

(4)「イルカセラピー」の効果について

ここでは、参加した自閉症児の中から、2人の自閉症児のプログラムでの変化について報告する。

1) 事例：A君

A君は、養護学校に通う小学6年生・男子の自閉症児である。海響館の駐車場に着いても車から降りるのを嫌がり目に涙をためて、靴や服を投げつけるなど新奇場面に対する不安が強い。また箸を肌身離さず持っており、セラピー中は危険なため置いておこうと促すとパニックになった。1回目のセラピーでは、水が好きなためか浅瀬のプールに足をつけることはスムーズだが、イルカに視線を向けることはほとんどなく、イルカに触ろうと声かけをし促すと、すぐにプールから上がろうとする。またプールに入ろうと促すと大声を上げて泣き出し、手を噛んだりプールの端まで走って逃げたりという様子であった。従ってセラピストが、2回目からのセラピーにおいて、A君のプログラムを作成し個別にセラピーを行うこととなった。A君のプログラムは、セラピーが始まる5分前まで駐車場の車の中に待機し、時間になるとサブセラピストが迎えに行き、そのままプールに直行する。セラピーはA君1人で行い、時間やイルカに触れる回数を決め、構造化を図った。3回目でA君はイルカに初めて触れることができ、サブセラピストの動きに合わせて、イルカの体を優しくなでることもできた。また、セラピー中の待ち時間を指定の場所に座って待てるようになり、その間にイルカを見る時間が増えた。3回目から徐々に笑顔を見せてくれるようにもなった。

2) 事例：B君

B君は保育園年長の男子の自閉症児である。B君は去年の夏に香川県で行われたDATにも参加しておりDAT経験者である。1回目のセラピーでは、他の初心者の子どもに負けないほど、イルカを見ると泣き出し、頭を叩く自傷行為が見られた。また2回目からはウェットスーツ着用であったため、ウェットスーツの感覚に慣れず、セラピー中ずっと泣き通しであった。イルカに触ろうと促すが、全く応じず泣いてしまう。待ち時間の間に少しでも慣れてもらおうと、アクリル板越しにサブセラピストと一緒にイルカを見る。この時は少しイルカに興味を持った様子で眺めていた。3回目まで、ずっとウェットスーツに慣れない様子で、セラピー中はぐずっていた。しかし4回目になるとピタッと泣くことが

なくなり、イルカに対しても、こちらからの促しに応じて触ることができた。

3) 2つの事例から伺える DAT の効果

事例に挙げたA君もB君も共に、最初のセラピーにおいて、DATに対して強い不安を出した事例である。しかし4回のセラピーを行う中で前述したようにイルカに触ったり、落ち着いてセラピーを過ごすことができるようになった。A君もB君もイルカに積極的に触れるようになったわけではなかったが、1回目に比べると、彼らのイルカに対する態度には明らかに変化が見られた。実際A君もB君も、セラピーの中でサブセラピストがプールに行こうと促しをする時に、一度も拒否することがなかった。このことは彼らがイルカに対し強い興味・関心を持っており、そこにセラピストらが、具体的に接近方法を伝えてゆくことをくり返すことで、セラピーが進行するにつれて自発的に表出されてきたのではないかと思われる。さらに、A君はいつも身につけて持ち歩いていた箸を3回目のセラピーから持たずに参加できるようになり、待ち時間を笑顔で過ごせるようになった。これは、外界からの刺激に対する不安からいつも箸を持っていたが、少なくともセラピーの間は、その不安を上回る関心事が存在し、彼にチャレンジするという機会をもたらしたのではないかと考えている。B君については、回を重ねるごとに積極性が増していった。また深いプールに移動する時は、水の中という不安定な状態でサブセラピストに体を預けるという体験から、最初はパニックであったが、徐々にサブセラピストに体を預けながら、周囲を見る余裕もできてきた。B君にとっては、新しい身体感覚を体験できたのではないかと思う。

4) 母親のアンケート結果から

イルカセラピー終了後に、それぞれの家族を対象としたアンケート調査を実施した。その結果、全ての家族が満足感を感じていることが理解できた。合わせて、イルカセラピー前後での子ども達の変化として、行動での自発性が増える、発語が増える、パニックが一定期間減少した、次のイルカセラピーまでを見通しをもって待つことができたといった発達面での変化が多く報告された。ただし、こうした発達の変化は全ての自閉症児に見られたわけではないこと、また、家族自身が自閉症児への視点を肯定的に見るように変化した要因も考えられる。したがって、現在その後の発達の变化についての調査を検討している段階である。

合わせて、家族側の変化としても、イルカの話を通して新たなコミュニケーションを広げることが可能となった、これまで受けてきた療育の効果がやっと発揮できる機会を得たといった回答があり、イルカそのものによる変化よりも、家族としては「イルカと過ごした体験」を通して新たな成長への足掛かりを作ることができたことが示唆された。

IV イルカ介在療法の効果と地域支援の視点

以上のように、実際のDATを通して理解できることは、次の2点である。第一に、主役はイルカではなく、自閉症児とその家族であること。第二に、DATによる直接的な効果よりも、DATを通して見えてくる療育の可能性が重要であること。加えて、イルカという存在がなぜ必要であるかも考えていかななくてはならない。結果的に言えば、イルカに対する子どもとしての好奇心の高さ（自閉症児も他の子どもと同じように好奇心は高い）とイルカがいる安心できる環境（海やプールといった水の効果や開放的な空間等）が意味あるものと考えている（木谷，2004）。

こうした効果を換言すれば、次のように言えるのではないだろうか。イルカが必ずしも必要なのではなく、自閉症児にとって安心できる時間と空間において、彼ら/彼女らが自らの関心を自発的に示すことができるようなプログラムの流れを、将来に向けての視点を取り入れながら、個々の状態に応じて設定していくことが効果的だと考えられる。

つまり、この考え方は冒頭で述べた自閉症児への支援システムの基本的な姿勢に他ならないはずである。この点について、辻井・中村がイルカと関わることで自閉症が治るという可能性については明確に否定をした上で、「イルカ介在療法を体験することで、子どもの発達支援がより促進されていくことが期待できるであろうというのが、イルカ介在療法の効果として位置づけられるべきであろう。」と述べている。具体的には、個別発達支援プログラムの中でのDATの位置付けとして、関わりやコミュニケーション意欲の向上、身体感覚の改善というような複合的な課題を非常に短期のセッションで取り組めるという点が上げられる。

同時に、こうした自閉症児への総合的な視点から地域支援の方向性を進めることにより、イルカ介在療法への過剰な期待感、言い換えれば「イルカ介在療法で自閉症を治す」といった根拠の乏しい考えをとることなく、より地域生活に密着した、そして長期的な視点を持ち、地域の専門的な支援を行うことができる人達とともに継続的な支援を実施することが可能となりやすくなるだろう。

しかしながら、こうした地域支援の方向性は、下関市のようにDATが日常生活に近い環境で実施される利点が大いなることも背景として十分に理解しておく必要がある。実際に、現在試行的にDATの計画が進んでいるいくつかの場所においては、地元との協力が得られないために、中断せざるを得ない状況になっている場所もある。現実的に、イルカの飼育に要する費用等の問題を考えると、全ての地域でこうしたDATをスタートさせることは困難であろう。それだけに、DATという一見魅力的なプログラムに注目することよりも、DATがもつ治療的な要因の分析・検討を通して、その地域ならではの新たなプログラムを検討することが必要なのではないだろうか。

謝辞

本論文の作成にあたり、下関市立中央病院小児科永田良隆先生、河野祥二先生、大賀由紀先生、同病院小児外科住友健三先生、かねはら小児科院長金原洋治先生、海響館企画開発課課長和田政士氏、下関市障害者スポーツセンター指導員小田智佳先生を初めとする関係者各位に深く感謝申し上げます。

文献

- 伊藤真美・二瓶健次・白川公子・佐藤裕子・酒井裕子・福島広太郎・富田秀司・出口宝・小張一峰 (2002)：発達障害児におけるイルカ介在療法のシステム作りとその有用性 第17回「健康医科学」研究助成論文集 平成12年度, 1-9.
- 木谷秀勝・宮崎佳代子・石村真理子 (2003)：自閉症児への支援をめぐる新たな動向ーキラ☆キッズの活動からー 山口大学教育学部附属実践センター研究紀要, 第15号, 239-245.
- 木谷秀勝・奥原保彦・渡辺真実・宮崎佳代子・石村真理子 (2003)：高機能自閉症・アスペルガー症候群への地域支援に関する一考察ー「山口県アスペの会」の活動を通し

- てー 山口大学心理臨床研究, 第3巻, 14-22.
- 木谷秀勝 (2004) : 高機能自閉症児とイルカ介在療法—イルカと遊ぶ中で生まれるもの
月刊実践障害児実教育 第367号, 43-46. 学習研究社
- 宮崎佳代子・石村真理子・木谷秀勝 (2003) : 自閉症児へのイルカセラピーの試み 第28
回九州・山口地区自閉症研究協議会ポスター報告
- 佐藤一美 (2002) : イルカの大研究 PHP 研究所
- 東條吉邦 : 自閉症スペクトラムの児童生徒への特別支援教育—高機能自閉症・アスペルガー
症候群を中心に— 自閉症スペクトラム研究創刊号, 25-36.
- 辻井正次 (2003) NPOの立場から そだちの科学, 創刊号, 87-91. 日本評論社
- 辻井正次・中村和彦 (2003) : イルカ・セラピー入門 ブレーン出版
- 鳶川雄二・林安紀子・橋本創一・菅野敦・伊藤良子 (1999) : 発達障害児へのコンサルテ
ーションシステムの現状と展望 特殊教育学研究施設研究年報, 99-106.
- 小川浩・志賀利一・梅永雄二・藤村出 : ジョブコーチマニュアル エンパワメント研究所
- 太田光明 (2003) : イルカと人が触れ合うこと. イルカセラピー入門 (辻井正次・中村和
彦編), 41-88.
- 清水康夫 (1997) : 発達障害の早期発見と早期対応 こころの科学 第73号, 20-26. 日
本評論社
- 梅永雄二 (1999) : 自閉症者の就労支援 エンパワメント研究所
- Wing, L. (1996) : The Autistic Spectrum. A guide for parents and professionals. (久
保紘章・佐々木正美・清水康夫監訳 (1998) : 自閉症スペクトル 東京書籍)