

カナダ、ブリティッシュコロンビア州における 就学前 ASD 児の発達支援

— 日英バイリンガル ASD 児の発達支援を中心に —

Early intervention for children with ASD in British Columbia, Canada:
A report focusing on English-Japanese bilingual children with ASD

権藤桂子*・門松朋子**

Keiko GONDO and Tomoko KADOMATSU

1. はじめに

日本は、現在でも基本的に日本語のモノリンガル社会を構成している。しかし、国際化が進む現在、日本も文化や言語の多様化とは無縁ではない。保育・教育の現場においても多文化多言語環境で生まれ育つ児童数が増加しているが、その背景として、企業の海外進出の結果として海外帰国児童が毎年約 10,000 人に上ること、外国人労働者の増加にともなって日本語を母語としない児童が増加していること、また国際結婚によるバイリンガル家庭の児童が増加していること等の要因があると考えられる。

近年、保育・教育の場では、発達障害のある児童の支援の必要性が大きく取り上げられているが、国際化の影響は、発達障害の児童の数にも反映されており、多文化多言語環境で育つ発達障害児の数は増加していると推測される¹⁾。多言語多文化環境で育つ児童の発達支援に取り組むことは、今後は避けて通ることのできない課題の一つであるといえる^{2) 3) 4)}。拙論では、発達障害の中でも、中心的な障害である、自閉症スペクトラム障害 (ASD: Autism Spectrum Disorders, 以後 ASD とする) に焦点をあてる。

ASD 児の発症率については、これまで日本ではおおよそ 1000 人に 1 人の割合と言われてきたが、2008 年の米国の調査によれば、毎年増加傾向にあり、全米 14 カ所の調査で 8 歳児の 1.1% (88 人に 1 人) という結果も出されている⁵⁾。このような結果の大きなばらつきは、自閉症診断基準が時代により変化したことや、ASD についての一般的な認知が高まったことによる診断率の上昇などの要因も影響していると考えられるが、まだ原因は明らかではない。しかし、一定の割合で発症するということから、バイリンガル人口の増加とともにバイリンガル環境で育つ ASD 児も増加傾向にあると推測される。バイリンガルという環境が ASD 児の発達に与える影響についての研究の促進や彼らへの発達支援の充実の必要性が次第に高まってきている^{6) 7)}。ここ数年、バイリンガル環境で育つ ASD 児を対象とした研究がいくつか見られ始めているものの、まだ研究は途に就いたばかりである^{8) 9) 10) 11) 12)}。

以上のような問題意識のもと、拙論では多文化主義政策を打ち出し、バイリンガル教育を積極的に推し進めているカナダの ASD 児に対する支援体制について調査することで、国際化が

*家政学部児童学科

**ブリティッシュコロンビア州公認言語聴覚士

進む日本の発達支援への示唆を得たいと考える。特に、カナダの中でも日系人や日本人が多く居住するブリティッシュコロンビア州(以後、BC 州)の就学前 ASD 児に対する支援体制について調査すること、さらに、日英バイリンガル環境の ASD 児が実際にどのような支援を受けているのかについて調査を行うことで、バイリンガル児の発達支援への知見を得ることが期待できる。

調査方法は、文献研究と現地調査である。現地調査は、2012 年 6 月に BC 州グレーターバンクーバー(バンクーバー市とその周辺の地域を含む BC 州の中心地域)を訪問し実施した。現地では、(1) 就学前 ASD 児の支援に関する資料収集、(2) 日系 ASD 児の親グループに対する聞き取り調査、(3) 日英バイリンガル ASD 児 3 名を対象とした家庭訪問と母親面接などの調査活動を実施した。

次項では、まず BC 州の多言語環境の現状について文献研究をもとに論ずる。次に、BC 州の就学前の ASD 児を対象とした支援体制について報告する。さらに、日英バイリンガル ASD 児が実際にどのような支援を受けているのかについて概観したい。

2. BC 州における多言語環境

植民地支配時代から続く長い移民の歴史をもつカナダは、その民族と文化の多様性を背景として、1971 年には多文化主義政策(multiculturalism)を打ち出した。この政策の下、現在でも毎年 20 万人以上の移民を受け入れており、文化や言語の多様性は更に広がる傾向をみせている¹³⁾。英語と仏語の 2 言語を公用語とし、文化や言語の多様性を社会にとっての負の要素ではなく、むしろ国を豊かにする文化的・人的資源としてとらえ、実践面や制度面で多様性を尊重し積極的に支援する体制づくりに力を注いでいる国であるといえよう。

本研究の調査を実施したカナダ BC 州は、カナダ西海岸に位置する人口約 440 万人の州であ

り、カナダ全人口の約 13% が居住する人口第 3 番目の州である。前述のとおり、カナダ全体では、公用語として英語と仏語が使用されているが、2006 年のカナダ統計局の調査によると BC 州全体の使用言語状況は、英語のみを母語とする人口が 70.6%、仏語のみを母語とする人口が 1.3%、英語・仏語以外の言語のみを母語とする人口が 26.8% であり、仏語母語話者はあまり多くない。仏語を母語とする人口は、主にケベック州などの地域に多く、BC 州は英語を母語とする人口が最も多い地域である¹⁴⁾。公用語である英語・仏語以外の言語を母語とする人(Allophone と呼ばれる)の数は、多文化主義政策施行後、1980 年代半ばから増加しており¹⁵⁾、2006 年の調査では、上述のとおり、全人口の 1/4 以上を占めている。

次に、BC 州における日本語の状況について述べる。BC 州の中心は、バンクーバー市を含むグレーターバンクーバーと呼ばれる地域である。日本人のカナダ移民の歴史は古く、明治の中頃に遡る。1906 年には、バンクーバー市の東側に日本人街が発展し、現在も続くバンクーバー日本語学校¹⁶⁾という日系人の子どものための日本語の継承語教育の学校が設立されたほど、日本人移民が根付いた地域である。第二次世界大戦を経て、すでに日本人街はなくなってしまっているが、戦後は日本経済の復興とともに日系人の中で再び日本文化や日本語に対する関心が高まり、今なお日本文化や言語の継承に力が注がれている。また、このような日本語の継承語教育のための学校はグレーターバンクーバー地域に他にも 13 か所あるとのことである¹⁷⁾。

近年は、カナダ人との国際結婚でカナダに永住あるいは長期滞在する日本人も増加している。また、カナダは比較的ワーキングビザ取得が容易と言われている。2008 年には受け入れ人数が 5000 人から 10000 人に増加したワーキングホリデー制度¹⁷⁾を利用し、その後、職を得て長期滞在する日本人も増加しているようである。現在は、日本経済の低迷により 1980 年

代に比べ数はやや少なくなっているものの、日本企業の短期中期駐在の日本人家族も少なくない。

2006 年の調査では、グレートバンクーバーの地域だけでも日系人の人口は 30,230 人であり、カナダの中でも日系人が多い地域となっている¹⁸⁾。日系人のグループは、BC 州のエスニックグループとしてはあまり大きいとはいえないが、日系移民の子孫であるいわゆるオールドカマーの人々や近年移り住んだニューカマーの人々が形成するこのような環境がバイリンガル教育、継承語教育への抵抗を感じにくくしていると言えよう。

3. BC 州の自閉症児支援

ここでは、BC 州の ASD 児支援の概要を述べる。はじめに、ASD 児への公的経済支援についてまとめる。次に、診断から支援体制づくりまでの一連の過程についてまとめる。

3-1 ASD 児の支援プログラムのための公的経済支援

BC 州政府は、2002 年から the Ministry of Children and Family Development (子ども家族省：筆者訳。以後、MCFD とする)を通して、ASD と診断された子どもの保護者に、子どもの療育のための公的資金による経済的支援を行っている。このプログラムは Autism Funding Program (自閉症支援基金プログラム：筆者訳。以後、自閉症支援基金とする)と呼ばれ、6 歳未満児のための支援基金と 6 歳から 18 歳児までの支援基金の 2 種類がある。

6 歳未満児に対しては、ASD 児 1 人当たり 1 年間に 22,000 ドルの補助金が支給される。この補助金は、子どもの発達支援に必要なセラピーなどの資金として、就学するまで継続的に支給される。6 歳未満児の補助金については、コミュニケーションスキル、社会情緒面のスキ

ル、学校教育のための準備スキル (pre-academic skills)、生活スキルの 4 つの領域のセラピーの費用としてのみ使うことができると決められている。

6 歳から 18 歳までの補助金は、一年間に 6,000 ドルと 6 歳未満児比べて額は少なくなるが、補助金の用途は、6 歳未満児より規制が少なく適用範囲が広がっている。そのため、6 歳未満の時には補助金を使えなかった種類のセラピーなどの費用として使うこともできる。また ASD 児 1 名につき年間 15,000 ドルが学校へ補助金として納められ、学校での支援費用として使われるとのことである¹⁹⁾。

これら補助金に関する情報は、MCFD の“A Parent’s Handbook: Your guide to Autism Programs”にまとめられており、オンラインでも入手することができる¹⁹⁾。

3-2 診断から支援まで

ASD の診断を受けたり、あるいはその可能性を伝えられたりした場合、多くの親は混乱や不安を感じ、さらに詳細な助言や援助を必要とするだろう。その時、すぐに支援を提供してくれる専門家や専門機関に関する情報が得られれば、親の不安な気持ちは軽減され、現実的な対処法を提案してくれる第三者に相談するという道が開かれよう。ASD 児の家族支援では、診断を受けて間もない頃の支援の有無が、その後の親の取り組みへの意欲や家族関係に影響を与えると考えられるため、診断直後からの適切な支援体制は特に重要だと言えよう。

BC 州ではこれから診断を受けようとする不安の強い時期の保護者までを視野に入れた支援体制を整えようとしている。BC 州における ASD 児の診断から支援までの過程を図 1 に示した。

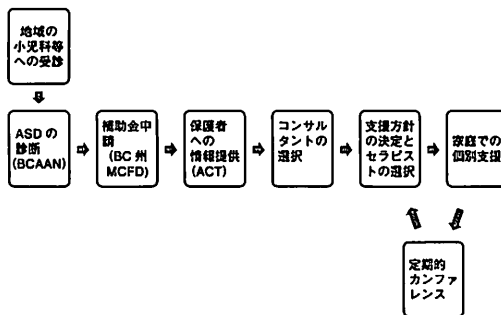


図-1 BC 州における ASD 児の診断から支援までの過程

まず、はじめに診断だが、自分の子どもが ASD ではないかと感じた保護者は、図 1 に示したように、まず小児科の受診をする場合が多い。小児科医は、子どもの ASD を疑った場合、専門的な診断が受けられるよう British Columbia Autism Assessment Network (BC 州自閉症診断ネットワーク：筆者訳。以後、BCAAN とする) という自閉症診断のための公的専門機関を紹介する。ここでの診断を受けることで ASD の自閉症支援基金への申請が可能となる。そこで、保護者はできる限り速やかに BCAAN での診断を受けて今後の対策を立てたいと願うわけだが、実際には、この過程で一つ大きな問題がある。公的機関である BCAAN では無料で診断アセスメントを受けることができ、多くの家族が受診を希望するため、子どもの ASD が疑われる場合でも、すぐには受診することができないという点である。渡辺²⁰⁾は、カナダの特別支援教育の現状を調査し、就学後の ASD 支援においても認定病院が不足し、特別支援教育のためのアセスメントが円滑に行われていない現状を報告している。同様の問題が就学前の子ども診断においても生じているということであろう。BCAAN では、受診まで 1 年ないし 2 年待たなければならないという現状があるため、すぐにでも診断を受けたいと希望する家族は、BCAAN 以外の民間の診断機関で 3000 ドルから 5000 ドルの費用を支払って、

診断アセスメントを受ける²¹⁾。民間機関での診断の場合も、医師、心理士、言語療法士が BCAAN の基準による診断アセスメントを実施することが求められ、自閉症支援基金の補助金を支給するための診断基準が厳しく守られているようである。

補助金の申請が通り、資金面の支援が確定すると、図 1 に示した通り、保護者は今後の子どもの療育や教育等についての具体的かつ内容的に豊富な情報を与えられる。これらの情報提供は、Autism Community Training (自閉症地域トレーニング：筆者訳。以後、ACT とする) という組織によって行われている。ACT は、ASD 児のための自助グループから出発した非営利組織で、2003 年には BC 州全域の ASD 児者のための支援要請に応えるための組織として活動を始めた。2004 年には MCFD から BC 州全域の ASD 児の親や専門家に対して ASD に関する情報発信、トレーニングや支援サービスなどを提供しよう委託を受け、ホームページや印刷物を通して積極的に親に対する情報発信を行っている。また、ASD 児者の親、専門家や支援者のためのワークショップや研修の機会なども提供している²¹⁾。

ACT が保護者に提供する資料の一つで、子どもが ASD の診断を受けて間もない時期に役に立つ情報として、“A Manual for Parents & Community Professionals” (親と地域の専門家のためのマニュアル：筆者訳)²²⁾がある。このマニュアルは、全部で 11 章からなり、第 1 章の“Chapter 1: The Diagnostic Process in British Columbia” (BC における診断過程：筆者訳) から、将来の学校、職業に関する事項が書かれている各章に続き、最後の第 11 章の“Chapter 11: Estate Planning for Families Who Have Children with Special Needs in B.C.” (BC 州における特別なニーズのある子どもを持つ家族のための資産計画：筆者訳) までを含む資料である。保護者がこのマニュアルを読むことで、子どもが診断を受けてから社会人となるまでのラ

イフコースの各段階で直面する課題や課題への取り組み方について知ることができ、子どものこれからの成長について見通しを持てるようになるための資料として有効である。

もう一つ、診断直後に家族に手渡される資料として、上述のマニュアルの他に Registry of Autism Service Providers (自閉症支援登録者一覧: 筆者訳。以後、RASP とする) がある。RASP は、自閉症支援基金の認定を受けた言語療法士、理学療法士、作業療法士、Behavior Consultant (以後、コンサルタントとする) といった専門家の名前と連絡先が一覧となったファイルである。この中から保護者が子どもにとって必要と考える支援サービスを探し、個人的にセラピストあるいはコンサルタントとして契約することができる。補助金適用対象のセラピストまたはコンサルタントとして RASP に登録されるためには、BC 州が決めた一定の条件を満たし²³⁾、審査に通る必要がある。審査は 1 年に一度行われるため、RASP のセラピスト名簿は毎年更新されることになっている。

BC 州の ASD 児支援の特徴として、MCFD の規定により、応用行動分析 (Applied Behavior Analysis: ABA) に基づいた早期集中行動療法 (Early Intensive Behavioral Intervention: EIBI) が、ASD 児支援の中心に位置付けられているということが挙げられよう。早期集中行動療法が ASD 児支援の中心的役割を果たすようになった背景については藤坂²⁴⁾に詳しいが、BC 州でもカナダの他のほとんどの州と同様、1990 年代から頻繁に起こってきたセラピー費用の公的負担をめぐる裁判の結果、早期集中行動療法が ASD 児に効果のあるセラピーとして認められ、公的負担の対象となったという経緯がある。そのため、ASD 児のセラピープログラム全体を統括するのは早期集中行動療法の Behavior Consultant (コンサルタント) である。保護者は、まず RASP に掲載されているコンサルタントの中から、面接などを通して自分の子どもや家庭に相応しいと考える 1 人を選択しなければな

らない (図 1 「コンサルタントの選択」)。

コンサルタントが決まると、次の「支援方針の決定とセラピストの選択」の過程に移る。前述のとおり自閉症支援基金の補助金は、RASP に掲載されている専門家、あるいはコンサルタントが推薦する早期集中行動療法セラピスト (Behavior Interventionists: BI) に適用されているため、それ以外のセラピーを希望する場合には、自費によることになる。セラピストに支払う費用は、セラピーの種類やセラピストの経験年数などにより異なる。聞き取り調査によると、言語療法士、作業療法士、理学療法士などのセラピーは 1 時間およそ 80 ドルから 120 ドルの費用がかかる。早期集中行動療法の場合は、1 時間 10 ドルから 35 ドル、コンサルタントは 1 か月で 1000 ドル程度の費用がかかるということであった。保護者は補助金の年間予算を考慮にいれながら、コンサルタントとの相談の上、子どもに必要なセラピーの種類、時間数、費用対効果を考慮して子どもがどのような支援を受けるかを決定しなければならない²⁵⁾。

コンサルタントは、子どもの補助金が下りた時点から 4 か月以内に、ABA に基づく Behavior Plan of Intervention (支援行動計画: 筆者訳。BPI) を作成し、保護者と MCFD に提出しなければならない。この計画書の作成にも保護者は積極的に参加し、セラピーの目的や方法などについても意見を述べたり意思決定したりすることを求められる。

支援プログラムが決定されると、実際の支援を開始する。聞き取り調査からわかった具体的な支援プログラムの内容について例をあげると、1 人の ASD 児のプログラムは、1 回に 2.5 時間の早期集中行動療法を週 4 日と 1 回 1.5 時間の言語療法を週 3 回受けていた。また、もう 1 人の例では、1 回 2 時間の早期集中行動療法を週 5 日と言語療法 1 時間を週 1 日受けているといった内容であった²⁶⁾。

このように、BC 州の ASD 児支援の特徴としては、行政からの公的支援を受けるといって

も、どの ASD 児も行政が用意した一律の療育プログラムに通うという考え方ではなく、ASD 児それぞれ個別の支援プログラムを受ける事が可能であるということであろう。

上記の例のように、1 人の子どもの複数の種類のセラピーを受けることが多いため、定期的にセラピスト全員が子どもの自宅に集まってカンファレンスを行う。その際には、コンサルタントがカンファレンスを招集し調整役を担っている。カンファレンスには保護者も参加し、積極的に自分の子どもの支援プログラムについての意見や希望についての発言を求められる。カンファレンスの結果、支援方針とセラピストの選択が見直されるという過程が就学まで続けられる。

この支援プログラムのもう一つの特筆すべき特徴としてすべてのセラピーやカンファレンスが、当該児の自宅で実施されることであろう。日本では支援金が公的機関に支給され、障害のある子どもが療育やセラピーを受けに支援機関に赴くという方法が一般的である。これに対して、BC 州では、当該児にとって最もストレスの小さい家庭でセラピーを受けることができる。いわゆる Home-Based program を実施している。

また、子どもが診断を受けた直後から、保護者は ASD 児支援の全過程において支援プログラムへの積極的な関与と自己決定を迫られるという点も特徴的である。BC 州以外にも自閉症支援プログラムを実施している州がいくつかあるものの、おそらく他に比べて、BC 州は子どもの支援プログラムについて、最も保護者に責任をもって行動することを要求する州である²⁵⁾。支援制度が整いセラピーの可能性が広がる一方、保護者は、一つ一つの事項を専門家と話し合いながら吟味し、決定しなければいけないということが、時にはストレスになることもある。特に、教育や福祉サービスの場での自己決定ということに慣れていない日系のニューカマーの人々の場合には、保護者の心理的負担となる部

分もあるという^{18, 6)}。

4. 日英バイリンガル ASD 児への発達支援

多言語環境で育っている子どもが ASD と診断された場合、医療関係者や教育関係者の中には、多言語環境で育てることは ASD 児にとっては認知的な負担となり言語発達に負の影響があるという理由で、一つの言語で育てるようにという助言をすることが多い²⁶⁾。このような傾向はバンクーバーのような多文化多言語環境の社会においても例外ではなく、聞き取り調査に協力した家族のうち 1 家族は、やはり ASD の診断を受けた後、1 言語で育てるようにと言う助言を医者から受けたと述べている^{18, 7)}。

しかし、夫婦やきょうだい間で多言語が使用されている家庭環境において、1 言語に限定するという方法は現実的ではない上に、家族成員の誰かが母語ではない言語を使用する事が求められ、家族内の人間関係にも負の影響を及ぼしかねない。特に、それが母親であった場合には、子どもとのコミュニケーションに情緒性や適切性が欠けてしまう可能性があり、かえって子どもの言語発達にとって良くない影響を招く恐れがある²⁷⁾。

また、どのような環境要因や個人要因がバイリンガル ASD 児の 2 言語発達を支えるのか、あるいは、阻害する可能性があるのかについて、今後、実証的研究を重ねる必要はあるものの、現時点では、ASD 児であるという理由だけで 1 言語に限定したほうがよいという根拠は得られていない。むしろ、バイリンガル環境で育っている ASD 児、特に高機能の ASD の子どもは、2 言語の語彙については定型発達児と差はないという研究結果が、過去数年の間にいくつか見られるようになっている²⁸⁾。

バンクーバーの日英バイリンガル児は日本人の妻とカナダ人の夫という国際結婚の組み合わせが多く、母親の母語が日本語の場合が多い。聞き取り調査でも、保護者はできれば子どもに英語だけでなく日本語も習得してほしいと願っ

ており、バイリンガル環境を作るための努力をしているという結果であった。子育ての中心的役割を担う母親が、子どもとコミュニケーションをする際、母語でかかわりたい、あるいは子どもにも日本人の祖父母や親戚とコミュニケーションできるようにしてほしいと希望するのは自然な気持ちであろう。前述したとおり、日本語の継承語教育に対して前向きな地域でもあり、筆者も聞き取り調査を進める中で、ASD 児に英語と日本語の両言語でのセラピーや教育を受けさせることに対して保護者の中に抵抗感が少ないことに驚いたほどである。バイリンガル環境が言語発達に負の影響を与えるのではないかといった心配をする保護者は少なく、むしろ積極的にバイリンガルに育てようとする姿勢がみられた^{注 8)}。

それでは、バンクーバーの日英バイリンガル家庭に生まれ育った ASD 児やその保護者はどのような支援を受けているのだろうか。基本的には、BC 州ではバイリンガル ASD 児の家庭に向けての特別な支援があるわけではなく、一般の ASD 児と同じ公的支援を受けている。

まず、診断の過程では特に日本語での面接や日本語の発達検査等はなく、一般的なカナダ人と同様のアセスメントを受けることになる。したがって、言語発達検査の結果や言語課題を含む知能検査は英語で実施されるため、マイノリティー言語である日本語でのアセスメントを受けられるわけではない。

次の情報提供の段階においても、特に日本語の支援はなく英語のみの情報である。エスニックグループの中で最も人口の多いのは中国系の人々であり、続いてタガログ語のフィリピン人グループである。これら、人口の多いエスニックグループに対しては、MCFD の資料が中国語やタガログ語に翻訳され提供されるといった配慮はなされているが、日本語に関しては 30,000 人以上の人口があるとはいえ、他のエスニックグループに比べて少ない上に、国際結婚が多く英語が使える人が多いためか、特別な配

慮はなされていない。

コンサルタントやセラピストの選択の過程では、日本語のサービスを受けられる可能性がやや広がる。バンクーバーには、現在、RASP に登録された日本語話者の言語療法士が 2 人おり、日本語でセラピーを提供している。日本語でセラピーを受けさせたいという希望のある保護者は、日本語話者の言語療法士か、早期集中行動療法ができる日本語話者を選択する事が可能である。その他、公的経済支援の対象ではないが、BC 州公認の言語療法士などを、主に日系コミュニティの情報網を利用して探し依頼する場合もある。聞き取り調査に協力した 3 家族はすべて、日本語話者のセラピストと英語話者のセラピスト両方から支援を受けていた。

多文化多言語社会である BC 州でも、公用語は英語と仏語であるため、日本語までを網羅した支援は行っていないのが現状であったが、日本語話者のセラピストがいる場合には、日本語によるセラピーを受けることに対する制限はない。したがって、基本的に日本語で支援を受けたいという家族の希望と、そのニーズに応えられる日本語話者のセラピストがいるかどうかといった状況によって、ASD 児が日本語と英語のバイリンガルでの支援を受けられるかどうかが決まっている。

日英のバイリンガルに育てたいという希望を持つ家族は、日本語話者によるセラピー以外にも、日本人の子どものプレイグループを組織したり、ASD 児についての日本人の勉強会を定期的に開催したりといった努力を重ねている。また、前述した日本語の継承語教育のための日本語学校とは別に、この地域には 10 か所以上あるという放課後の日本語塾などを利用する子どもがいることも聞き取り調査からわかった。

バンクーバーに住む日英バイリンガル ASD 児の保護者は、州政府からの補助や支援を基本に、主体的にあらゆる日本語教育資源を活用し子どもの ASD 支援だけでなくバイリンガル教育にも力を注いでいるという現状が明らかにな

った。

5. まとめ

多文化多言語政策を打ち出している BC 州における就学前の ASD 児の発達支援の現状、特に、バイリンガル ASD 児の発達支援に焦点をあてて、文献研究および日英バイリンガル ASD 児の家族を対象とした現地調査を行った。BC 州における就学前 ASD 児の発達支援の特筆すべき点として、(1) 就学前の ASD 児が家庭での個別療法を受けるための公的経済支援体制が整っていること、(2) ASD 児の発達支援では保護者が主体的な役割を果たしていること、(3) 多文化多言語政策により社会全体にバイリンガル教育への抵抗感がなく、ASD など発達障害の有無によって使用言語を制限することが少ないため、ASD 児に対しても保護者は積極的にバイリンガルの支援、教育を求めていることなどが明らかとなった。

謝 辞

本研究のために、カナダ BC 州の ASD 児のご家族の皆様にご助言、ご協力をいただきました。こころより感謝申し上げます。

また、本研究は科学研究費基盤研究 (B)「多言語多文化児童の認知特性に関する基礎研究－個性を生かす教育を目指して」(研究代表者：松井智子、課題番号 24402043) の助成を受けた。

参考・引用文献

- 1) 榎藤桂子：多文化共生社会における発達支援、日本発達心理学会第 15 回大会発表論文集、322. (2004)
- 2) 中島和子：「マルチリンガル教育への招待 - 言語資源としての外国人・日本人年少者 -」、ひつじ書房、2010
- 3) 角山 富雄、上野 直子：「バイリンガルと言語障害」、日本聴能言語士協会、2003
- 4) 榎藤桂子：多文化共生社会における保育者の役割、春原由紀 (編著)「精神保健」

樹村房、2005,37-43.

- 5) Baio, J. Eds.: Prevalence of Autism Spectrum Disorders – Autism and Developmental Disabilities Monitoring 14 sites, United States-2008, Surveillance Summaries, Centers for Diseases Control and Prevention, 61 (SS03) ; 1-19. (2012)
- 6) 榎藤桂子：第 10 章多文化共生社会における INREAL アプローチ、「子どもと話す-INREAL の会話支援-」、大井学 他 (編著)、2004、pp170-189.
- 7) Kremer-Sadlik, T.: To be or not to be bilingual: Autistic children from multilingual families. In J. Cohen, K. T. McAlister, K. Rolstad, & J. MacSwan (Eds.), "Proceedings of the 4th International Symposium on Bilingualism". Somerville, MA: Cascadilla Press. 2005, p.1225-1234.
- 8) Seung, H., Siddiqi, S., & Elder, J.: Intervention outcomes of a bilingual child with autism. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 14(1), 53-63, (2006).
- 9) Hambly, C., & Fombonne, E.: *The impact of bilingual environments on Language development in children with autism spectrum disorders*, *Journal of Autism Development Disorders*, 42(7), 1342-52, (2012).
- 10) Gondo, K. & Oi, M.: A Case Study of Language Development of a English-Japanese Bilingual Child with High Functioning Autism Spectrum Disorders, Presented at the 13th Meeting of the International Clinical Phonetics and Linguistics Association, Oslo, Norway, (2010).
- 11) Gondo, K., Matsui, T., Yanagisawa, R., Li, H. & Oi, M.: "Does Being Japanese-English Bilingual Affect Language Development

- in Children with Autism?” Presented at International Meeting For Autism Research, Tronto, Canada, (2012).
- 12) Ohashi, K.J., Mirenda, P., Marinova-Todd, S., Hambly, C., Fombonne, E., Szatmari, P., Bryson, S., Roberts, W., Smith, I., Vaillancourt, T., Volden, J., Waddell, C., Zwaigenbaum, L., Georgiades, S., Duku, E., & Thompson, A.: Comparing early language development in monolingual- and bilingual- exposed young children with autism spectrum disorders, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 2, 890-897. (2012).
 - 13) 外務省 <http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/pr/wakaru/topics/vol38/index.html>
 - 14) Statistics Canada: [http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/\(2011\)](http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/(2011))
 - 15) Statistics Canada: [http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/\(2006\)](http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/(2006))
 - 16) バンクーバー日本語学校 / 日系会館 [http://www.vjls-jh.com/en/\(2012\)](http://www.vjls-jh.com/en/(2012))
 - 17) 前掲 13)
 - 18) 前掲 14)
 - 19) A Parent’s Handbook : Your guide to Autism Programs: http://www.mcf.gov.bc.ca/autism/pdf/autism_handbook_web.pdf (2012)
 - 20) 渡辺かなえ : カナダの自閉症児への特別支援教育事情と検討課題、信州大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 : 教育実践研究 9、165-172、(2008).
 - 21) Autism Community Training : <http://www.actcommunity.net/> (2012)
 - 22) Puh, D.: Living & Working with Children with Autism Spectrum Disorder in British Columbia, Autism Community Training , (2009)
 - 23) British Colombia, Ministry of Child and Family Development: http://www.mcf.gov.bc.ca/autism/pdf/cf_0901.pdf
 - 24) 藤坂龍司 : 自閉症児の早期集中療育と平等保護 - カナダ・ブリティッシュコロンビア州の違憲判決をめぐって - 、神戸文化短期大学研究紀要、28, 111-131、(2004)
 - 25) Autism Community Training: Chapter 5 MCFD-funded Services for Children with ASD, (2012)
 - 26) 前掲 7)
 - 27) 前掲 7)
 - 28) 前掲 8) 9) 10) 11) 12)

注

- 注 1) バンクーバー日本語学校関係者による。
- 注 2) 日系 ASD 児の親グループでの聞き取り調査による。
- 注 3) 母親面接による。
- 注 4) 母親面接による。
- 注 5) 母親面接による。
- 注 6) 母親面接による。
- 注 7) 母親面接による。
- 注 8) 日系 ASD 児の親グループでの聞き取り調査による。