

日本場面緘黙研究会
第1回研究大会 発表論文集

英知を結集して

The 1st Conference of Japanese Association of Selective Mutism
Seinan Jo Gakuin University, Fukuoka, Japan



2026年3月14日(土)・15日(日)

会場 西南女学院大学

日本場面緘黙研究会

第1回研究大会 発表論文集

2026年3月14日(土)・15日(日)

西南女学院大学

The 1st Conference of
Japanese Association of Selective Mutism
Seinan Jo Gakuin University, Fukuoka, Japan

目次

ご挨拶.....	1
大会日程	2
大会プログラム.....	3
会場アクセス.....	5
構内順路	6
会場(6号館)フロアガイド	7
大会参加者の皆様へ.....	8
口頭発表登壇者の皆様へ.....	11
座長の皆様へ.....	12
記念講演	15
理事会企画シンポジウム	19
教育講演	23
研究発表(口頭発表)	27
後援・協賛団体.....	45
大会実行委員会	46
日本場面緘黙研究会役員名簿.....	47

ご挨拶

日本場面緘黙研究会第 1 回研究大会開催のご挨拶

共同実行委員長 園山繁樹(西南女学院大学)

共同実行委員長 金原洋治(かねはら小児科)

日本場面緘黙研究会は 2013 年 9 月に設立され、以来念願していた第 1 回研究大会を開催できますこと、皆様のご協力に感謝しつつ共同実行委員長として誠に嬉しく思っております。

この挨拶文を書いている時点で 150 名余りの参加申込をいただいています。当日は 200 名を超える方が会場にいらっしやることでしょう。また北海道や青森から、そして沖縄や鹿児島から、全国各地から参集されます。会員以外の方の申込みも多数あります。これらのことは私たちの予想を超えていて、共同実行委員長としてこれほど嬉しいことはありません。それほどに「場面緘黙」の研究情報に触れる機会と、関心を持つ方たちと直接語り合いたいとの想いをたくさんの方が持ち続けておられたことの証です。研究者だけでなく、教育・心理・医療・福祉・就労等々の支援専門職、ご家族、当事者の方とお立場も様々です。

大会テーマは『英知を結集して』としました。場面緘黙の本態は、多様な症状の背景は、個に合った支援の方法は、医療・心理・教育・福祉・就労等々での支援体制のあり方は、誰もが幸せに生きることのできる社会のあり方は・・・たくさんの課題の解決に向けて、そして新たな課題を共有するために、皆様と共に英知を結集していきたいと願っています。そして大会後には、それぞれの持ち場に帰って、「場面緘黙」にこれまで以上の英知を持って取り組みたいと願っています。

今大会の会場は園山の勤務校である西南女学院大学様に無償でお貸しいただき、心から感謝申し上げます。西南女学院は米国宣教師によって基が据えられたミッションスクールで 103 年の歴史があります。大学は 1994 年に開学し、園山は 1995 年から 2001 年まで勤務していました。そして、昨年 4 月から再び教鞭を執っています。初代学長は小児科医の高木俊一郎先生(大阪教育大学名誉教授:1917-1999)で、園山の恩人です。先生の主著『小児精神医学の実際』(医学書院;1964)には広義の意味での「緘黙」の項があり(265-268頁)、その中に現在の場面緘黙に相当する記述があります。研究大会会場の最前列に座って、いの一に手を挙げて質問される高木先生の幻を見つつ、第 1 回研究大会開催のご挨拶とさせていただきます。

大会日程

会期：2026年3月14日（土）・15日（日）

会場：西南女学院大学（福岡県北九州市小倉北区井堀1-3-5）
6号館（受付：1階，主会場：2階）

第1日 3月14日(土)

9:00 ~ 16:00 受付

10:00 ~ 10:10 オープニングセッション(大会実行委員長挨拶)

10:10 ~ 11:30 記念講演

13:00 ~ 16:20 研究発表(口頭発表)

※18:00 ~ 20:00 懇親会(申込まれた方のみ。申込は終了しています。)

第2日 3月15日(日)

9:00 ~ 15:00 受付

10:00 ~ 11:30 理事会企画シンポジウム

13:00 ~ 14:00 教育講演 ①

14:15 ~ 15:15 教育講演 ②

15:15 ~ 15:30 クロージングセッション(大会実行委員長挨拶)

	9:00	10:00	10:10		11:30	13:00			16:20	18:00	20:00
3/14(土)		オープニング セッション	記念講演			研究発表				懇親会	

	9:00	10:00		11:30	13:00	14:00	14:15	15:15	15:30	
3/15(日)		理事会企画シンポジウム			教育講演①		教育講演②	クロージング セッション	閉会	

大会プログラム

1. 記念講演

2026年3月14日(土) 10:10~11:30 6号館2階 大講義室(6206教室)

司会 園山 繁樹(日本場面緘黙研究会会長/西南女学院大学)

「場面緘黙がある子への医療現場での支援—現状と課題」

講師 金原 洋治(かねはら小児科 院長)

2. 理事会企画シンポジウム

2026年3月15日(日) 10:00~11:30 6号館2階 大講義室(6206教室)

「場面緘黙のための行動分析学実践」

企画 日本場面緘黙研究会理事会

司会 笹田 夕美子(さやか星小学校)

話題提供 奥田 健次(日本場面緘黙研究会副会長/学校法人西軽井沢学園)

井森 萌子(REON カウンセリング・ウェルネス高井クリニック)

仁藤 二郎(REON カウンセリング・ウェルネス高井クリニック)

指定討論 奥田 健次(日本場面緘黙研究会副会長/学校法人西軽井沢学園)

3. 教育講演

【教育講演 ①】

2026年3月15日(日) 13:00~14:00 6号館2階 大講義室(6206教室)

司会 松下 浩之(山梨大学)

「場面緘黙症状をもつ子どものアセスメントと支援

～家庭から社会的場面、そして学校へ～」

講師 角田 圭子(かんもくネット 代表)

【教育講演 ②】

2026年3月15日(日) 14:15~15:15 6号館2階 大講義室(6206教室)

司会 松下 浩之(山梨大学)

「場面緘黙のある子どもの支援のアイデア～自著プラスアルファ～」

講師 園山 繁樹(西南女学院大学)

4. 研究発表（口頭発表）

2026年3月14日（土）13:00～16:20 6号館2階 大講義室（6206教室）

座長 梶 正義（関西国際大学）

- | | |
|--|--|
| ① 場面緘黙に関する保育士の認識
—愛知県内の公立保育所および病院所属の保育士の質
問紙調査（第1報）— | 岡田 摩理（日本赤十字豊田看護大学）
角田 圭子（かんもくネット）
神道 那実（日本赤十字豊田看護大学）
飯田 大輔（日本赤十字豊田看護大学）
河野 由理（日本赤十字豊田看護大学） |
| ② 場面緘黙に関する保育士の支援経験と困り事
—愛知県内の公立保育所および病院所属の保育士の質
問紙調査（第2報）— | 角田 圭子（かんもくネット）
岡田 摩理（日本赤十字豊田看護大学）
神道 那実（日本赤十字豊田看護大学）
飯田 大輔（日本赤十字豊田看護大学）
河野 由理（日本赤十字豊田看護大学） |

座長 広瀬 慎一（かんもくグループ北海道）

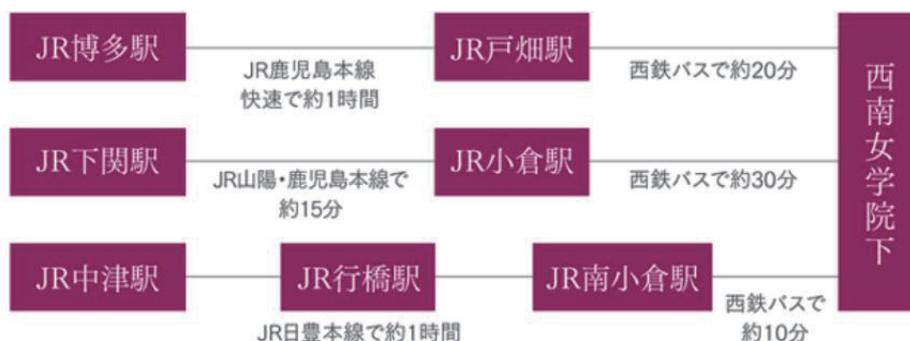
- | | |
|---|--|
| ③ 我が国における場面緘黙のある子ども・成人への「興味・関心に基づく支援」に関する統合的レビュー | 大志田美智子（かんもく自助グループ「言の葉の会」）
宮本 昌子（筑波大学人間系） |
| ④ 場面緘黙児の学習機会を保障する博物館の活用可能性
—ワークショップと事前支援を組み合わせた実践報告
— | 辻田 那月（大阪大学学際大学院機構/大阪大学COデザインセンター）
山中 智央（島根大学教育研究推進学系障がい学生支援室）
高田 佳奈（大阪大学COデザインセンター）
藤間友里亜（同志社大学研究開発推進機構）
横山 拓真（大阪大学COデザインセンター）
花井 智也（大阪大学学際大学院機構） |
| ⑤ 場面緘黙児とその保護者を対象としたオンライングループ三段階支援の縦断的改善プロセス
—心理教育・コミュニケーション訓練・段階的暴露による発話促進プロセスの検討— | 中之園はるな（メンタルケア心安/熊本心身医療クリニック） |

座長 佐々木 祥乃（東京科学大学）

- | | |
|--|---|
| ⑥ 就学前の場面緘黙症児に対するグループセラピーの試み | 江口奈央（福岡市立心身障がい福祉センター）
楠本ひろみ（福岡市立心身障がい福祉センター）
西山春菜（福岡市立南部療育センター） |
| ⑦ 場面緘黙児に対する遊びを通じた随伴性マネジメント
—家庭・幼稚園・クリニックでの発話支援— | 河野里沙（あおさきこども心療所）
川本明子（あおさきこども心療所）
梶梅あい子（あおさきこども心療所） |
| ⑧ ASDの併存と不登校を示す場面緘黙児に対する機能に応じた包括的支援
—保護者へのコンサルテーションによる段階的エクスポージャー法を基盤として— | 奥村真衣子（信州大学学術研究院教育学系） |

会場アクセス

会場：西南女学院大学（6号館）〒803-0835 福岡県北九州市小倉北区井堀 1-3-5



JR・バス利用

西鉄バス 時刻・運賃検索 ⇒



JR 小倉駅 南口 下車

- ▶ 西鉄バス「小倉駅バスセンター2番のりば」から 25・27・28番系統 乗車
(清水経由約30分)

JR 南小倉駅 下車

- ▶ 西鉄バス「南小倉駅前」から 25・27・28番系統 乗車 (清水経由約10分)

JR 戸畑駅 南口 下車

- ▶ 西鉄バス「戸畑駅」から 11・25・27・28・32・63・83番系統 乗車 (一枝経由約20分)

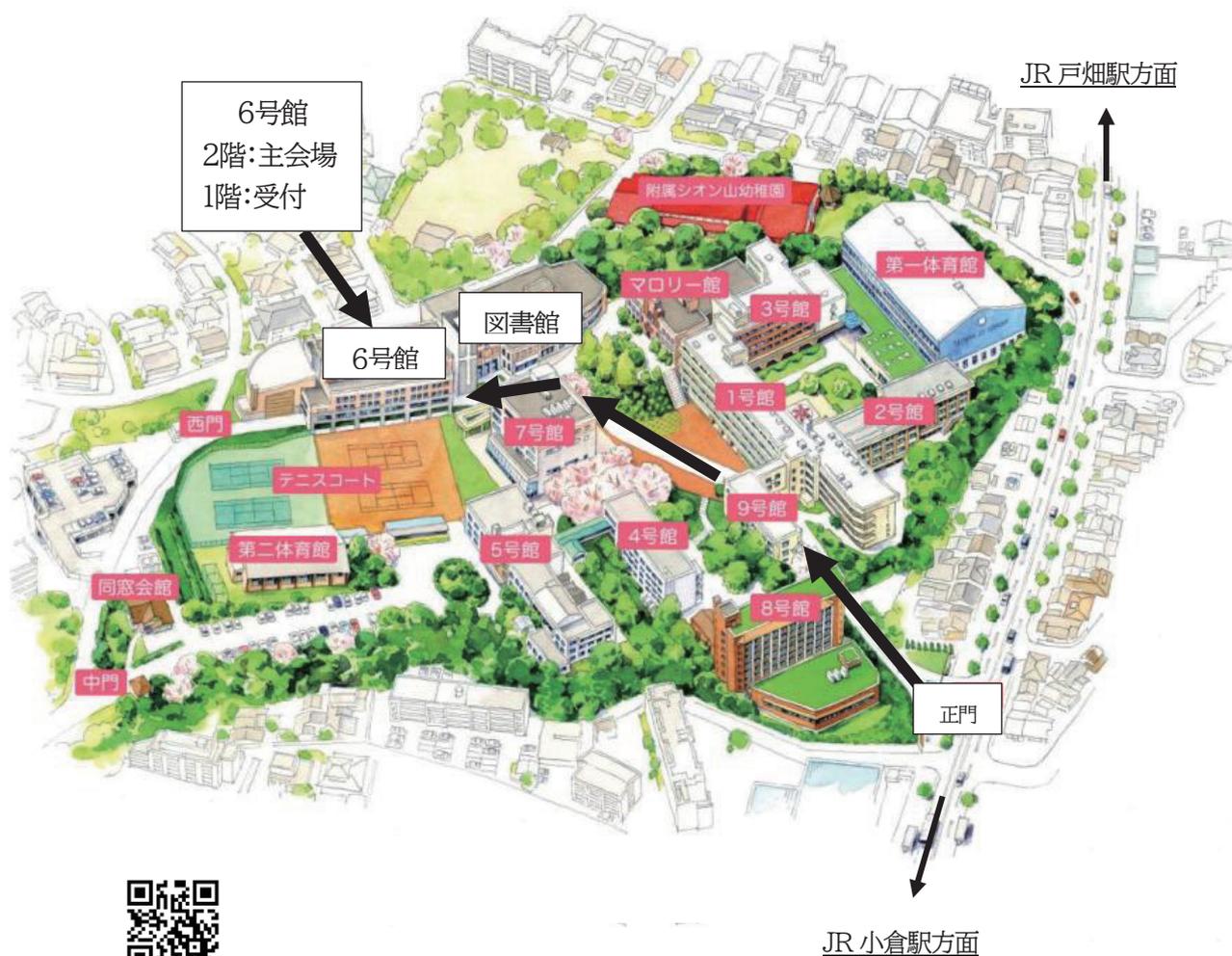
タクシー利用

- JR 小倉駅 から約20分 (1,500円程度)
- JR 南小倉駅 から約15分 (1,400円程度)
- JR 戸畑駅 から約7分 (900円程度)

飛行機利用

- 北九州空港 ⇔ 小倉駅バスセンター
エアポートバス (約40~60分; 710円)

構内順路



西南女学院大学ホームページ

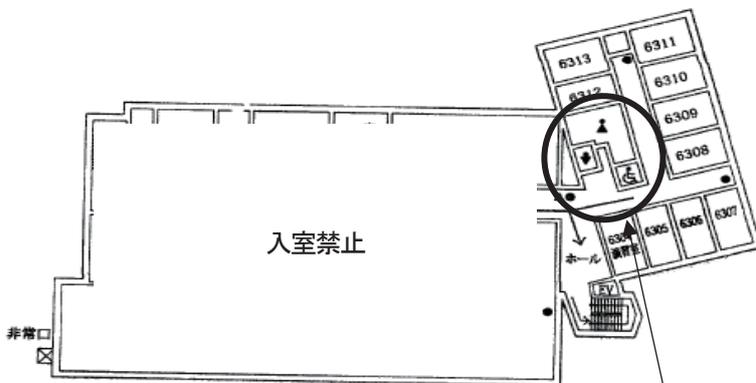
- 最寄りバス停は「西南女学院下」です。「正門」すぐです。
- 両日とも構内への自家用車の乗り入れはできません。公共交通機関をご利用いただくか、近隣の有料駐車場をご利用ください。
- 正門から会場（6号館）まで急な坂になっています。大きな荷物等のある方はタクシーでのご来場をお勧めします。
 - タクシー（来場） 「西南女学院大学の正門から入って図書館前まで」とお伝えください。
 - タクシー（迎車） 「西南女学院大学の図書館前に」とお伝えください。※ タクシー会社の電話番号等は「受付」に掲示します。
- 両日とも事故等防止のため警備員2名を配置します。ご協力をお願いします。

会場（6号館）フロアガイド

※4階はご利用いただけません。5階は男性用トイレ（EV近く）のみご利用いただけます。

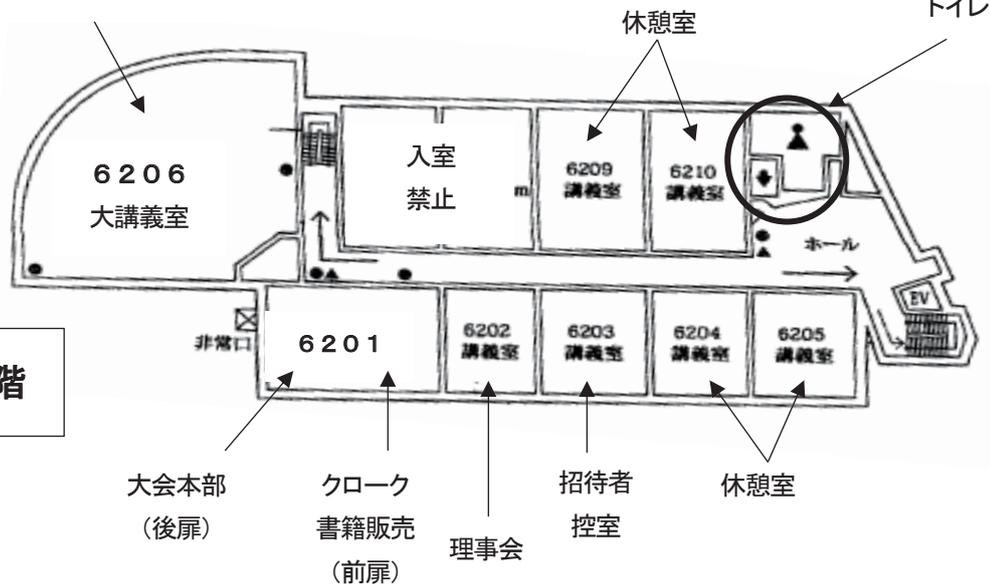
3階

トイレのみ利用可



記念講演, シンポジウム
教育講演, 研究発表

2階



大会本部
(後扉)

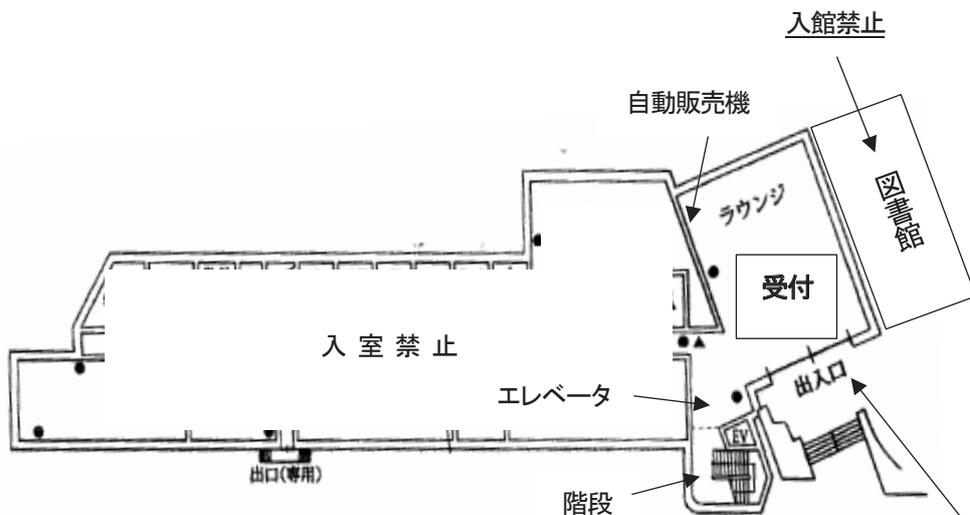
クローク
書籍販売
(前扉)

理事会

招待者
控室

休憩室

1階



- 消火器
- ▲ 消火栓
- ☒ 避難器具
- ← 避難経路
- ♀ 女性用トイレ
- ♂ 男性用トイレ
- ♿ 多目的トイレ

大会参加者の皆様へ

1. 参加登録・参加費納入

- 本大会への参加はすべて事前登録制となっています。3月11日(水)17時まで
に下記 Peatix サイトまたは右 QR コードより、参加申し込みと参加費(一般：
5,000 円, 学生：2,500 円)の納入をお願いいたします。(研究発表・懇親会参
加の申し込みは終了しています)

<https://sm01.peatix.com/>



2. 参加受付

- 6号館1階ロビーにて行います。両日とも9:00~16:00。
- 氏名を印刷した名札を机上に50音順に並べています。ご自身の名札をお取りいただいて、ス
タッフに氏名をお知らせください。所属のある方は氏名の上方にご自身でご記入ください。名
札は会期中必ず着用してください。(筆記具はご自身でご用意ください。)
- コンベンションバック(ネームホルダー, 発表論文集, 観光案内, 大学案内)をお渡しします。
- ペットボトルのお茶を「受付」にご用意します。両日ともおひとり1本をお取りください。
- お弁当を予約された方は弁当代金(各千円)をスタッフにお支払いください。「お弁当券」を
お渡しします。

3. クローク

- 6号館2階「6201 教室」に開設します。スペースに限りがありますので、お荷物はできるだ
け宿泊先に預けるなど、自己管理にご協力ください。
- 開設時間：14日(土)9:00~16:50、15日(日)9:00~16:00
- キャリーケース等の大きな荷物のみお預かりします。貴重品は必ずご自身でお持ちください。
- お預かり半券をお渡ししますので、受け取りの際にお持ちください。

4. 弁当の予約販売ご案内

- 会場周辺にコンビニ・スーパー・飲食店は少なく、徒歩5~15分かかります。
- 両日とも「弁当の予約販売」をします。予約される方は次のようお願いします。
 - 予約方法：以下の URL または右の QR コードの Google フォームから。
<https://forms.gle/aq7PjmtGohAgrJWCA>
 - 予約期限：3月8日(日)まで。



- 代金（各千円）は参加受付の際にスタッフにお支払いください。お釣りのないようお願いいたします。
- 弁当の受け取りは「受付（1階ロビー）」にて行います。両日とも 11：15～13：00に当日の「お弁当券」をお持ちください。空き容器は 13：30 までに「受付（1階ロビー）」にお持ちください。
- Google フォームに注意事項を記載しています。必ずお読みください。
- 弁当予約は研究会ホームページでも案内しますので、重複しないようご注意ください。

5. 休憩室

- 休憩室を6号館2階に4部屋ご用意します（6204, 6205, 6209, 6210）。休憩、打合せ、昼食場所等にご利用ください。他に1階ラウンジ、中庭テラス等がご利用いただけます。
- 休憩室にペットボトル（大）のお茶・お水、紙コップ、お菓子を用意しますので、ご自由にご利用ください。
- 休憩室にゴミ袋をご用意しますので、紙コップ、お菓子包みはこの袋に入れてください。飲み残しはトイレで処分ください。
- 会場内（休憩室以外）にゴミ箱を設置しておりません。予約販売の弁当空き箱、休憩室の紙コップ・お菓子包みを除くゴミは必ず各自でお持ち帰りください。

6. 書籍販売のご案内

- 出版社による展示・販売は行いません。
- 園山実行委員長の書籍3冊を「6201 教室（前扉）」で両日とも 11：30～13：00 に販売します。

7. 理事会・懇談会

- 14日（土）に懇談会、15日（日）に理事会を開催します。
- 両日とも 11：50～12：30 に「6202 教室」で行います。
- 理事・監事の方はご参集ください。

8. 懇親会

- 懇親会は14日（土）18時から「八雲亭 小倉」（北九州市小倉北区鍛冶町1-4-3, JR小倉駅徒歩4分）で行います。
- 詳細は申込みされた方に別途ご連絡します（申込は終了しています）。

9. JR 小倉駅新幹線口（北口）案内看板について

- 北九州市観光コンベンション協会様のご協力を得て、JR 小倉駅新幹線口（北口）に研究大会の歓迎看板を設置します。新幹線改札口を出て右手 20m の上方に設置されます（設置期間：3月6日（金）～15日（日））。
- バスセンターは反対の左手方向（南口）ですが、ぜひご覧いただいで SNS で発信いただければ幸いです。看板近くに松本零士氏『銀河鉄道 999』のブロンズ像があります。

10. その他のお願い

- 会場校(西南女学院大学)への直接のお問い合わせはご遠慮ください。お問い合わせは、大会実行委員会事務局まで E メールにてお願いいたします。

E-mail: conference@mutism.jp

- 大会運営スタッフは「スタッフ」と記した名札を付けています。当日ご不明な点については大会本部（6201 教室（後扉））またはスタッフにお尋ねください。少人数のスタッフで運営しますので、行き届かない点があるかと思いますがご容赦ください。できるだけ「セルフ」を心がけていただけますと幸いです。
- 会場の西南女学院大学のキャンパスは、正門から入るとすぐ急な坂道があります。キャリーケース等の持ち運びなどは十分にご注意ください。
- 会場内での写真・ビデオ撮影、講演等音声の録音は固くお断りいたします。携帯電話は電源を切るかマナーモードにし、呼び出し音やアラームなどはお控えください。記録のため担当係が写真撮影しますのでご了承ください。
- 会場内には参加者が接続可能なインターネット環境はありません。必要な方は各自でご用意ください。
- 「受付」横に掲示板を設けます。タクシー会社電話番号、その他情報を掲示します。

口頭発表登壇者の皆様へ

1. 発表受付

- 発表者は機材の動作確認をしたうえで、12：50までに発表会場（6206）入口付近のスタッフに出席をお知らせください。時間までに受付されない場合、発表取り消しとなる場合があります。
- 機材の動作確認は、12：00～12：50まで可能です。

2. 発表時間

- 発表時間は1発表につき25分で、口頭による発表が15分、質疑応答の時間が10分です。すべて満たした場合、発表とみなされます。
- 進行係が、開始から12分、15分、25分に鈴を鳴らし、時間経過をお知らせします。
- 座長から指示があった場合は、指示に従ってください。

3. 発表の方法・発表用機器

- 発表に際して、会場に設置してあるプロジェクタ、スクリーン、スピーカーが使用可能です。
- ご自身のPCやタブレット等をご持参ください。
- 会場のプロジェクタ入力端子はHDMIケーブルのみです。ご自身のPC等をご確認いただき、HDMIとの変換ケーブルやアダプターをご持参ください。

4. 発表者の交代

- 筆頭発表者が欠席した場合は、発表取り消しとなります。ただし、大会本部に申し出た場合、連名発表者による代理発表を認めます。連名発表者以外の発表は認めません。
- 代理発表となった場合、発表論文集の筆頭発表者の名前は修正できません。

5. 補足資料

- 補足資料を配布される方は、発表者ご自身で必要部数（300部程度）を用意し、12：30までに発表会場（6206）入口前に設置した長机に置いてください。参加者には「1人1部ずつ」取っていただくよう貼り紙します。補足資料はなくてもかまいません。

座長の皆様へ

- 座長の方は司会・進行をお願いいたします。特に制限時間の厳守をお願いします。
- 質疑応答の際には、フロアの参加者に対して可能な限り氏名・所属を明らかにして質問をするように促してください。
- 時間に余裕がある場合は、発表について座長の方からコメントをお願いいたします。

発表論文集

実行委員会企画

記念講演

場面緘黙がある子への医療現場での支援—現状と課題

講 師 : 金原 洋治 (かねはら小児科 院長)

講演要旨

近年、場面緘黙の存在が社会に周知されるようになってきた。20年程前に始まった場面緘黙経験者・当事者・家族や支援者などの活動、関連図書の発行、メディアの情報発信、本研究会の活動の賜物である。2008年に小児科の学会で23例の場面緘黙について発表した際は、成書や文献が少なく準備に難渋し、「かんもくネット」のHPの情報や「場面緘黙Q&A」(かんもくネット、2008)を参考にして発表にこぎつけた。発表後数人の小児科医から「場面緘黙という言葉は初めて聞いた」と言われた事が思い出される。学会発表や学会誌への投稿を重ねると講演や原稿依頼が多くなり受診者も増えた。今も遠方からの受診者が絶えない。多くの場面緘黙の人たちとの出会いがあり、試行錯誤しながら診療の工夫や啓発活動を行ってきた。克服や改善に向かう人も多いが、青年期まで症状が続く場合や、不登校やひきこもり、不安症、うつ病などの併存症や後遺症により日常生活上の困難を抱えている人も少なくない。本講演では、医療現場での支援の現状と課題についてお話しする。

時間や人材の制約がある外来でできることには限界もあるが、医療にしかできないことも沢山ある。場面緘黙があるかどうかの評価は難しくはないが、背景にある気質や環境要因、併存症のアセスメントが重要である。自閉スペクトラム症(ASD)併存の評価は、診察室の状態ですら即断せず家庭での対人関係やコミュニケーションの状態を重視する。知能検査は必要に応じて行うが実施できないことも多く、検査結果は不安や緊張により実力よりも低めに出る可能性を念頭に置き、家や学校での学習能力を勘案して評価する。心理教育として、場面緘黙の病態、家庭や園・学校での関わり方、効果的な治療的アプローチの取り組みなどを伝える。保護者の希望がある場合は、園や学校への情報提供、通級や特別支援学級の利用や園や学校生活の配慮や福祉サービスの診断書を作成する。投薬は不安症や抑うつ状態などの併存症や後遺症の治療のために行う。「かんもくネット」など支援グループや親の会の情報提供も行なっている。

医療の最大の課題は、適切な診療ができる場が少ないことである。場面緘黙の子どもの特性を理解し当事者や保護者が信頼できる医療機関を増やす必要がある。医療ができることには限界があるので、医療以外の分野の相談やサポートできる場に繋ぐことも大切であるが、適切な場が少ない現状もある。5歳児健診が令和6年度から全国の自治体で事業化され、評価の主要な6疾患として場面緘黙が挙げられている。医師と保健師、臨床心理士や言語聴覚士、保育園や幼稚園が連携した事業であり、場面緘黙の早期発見と支援の起点になる可能性がある。思春期以降の教育、福祉、労働など関係機関と連携した支援の充実も大きな課題である。

この研究大会が、場面緘黙の臨床や研究の新たな始まりになることを願っている。

略歴

山口大学医学部卒業、山口大学医学部小児科、済生会下関総合病院小児科勤務を経て、平成10年に医療法人社団かねはら小児科院長。主な著書に「なっちゃんの声—学校で話せない子どもたちの理解のために」(学苑社、2011年)、「イラストでわかる子どもの場面緘黙サポートガイド:アセスメントと早期対応のための50の指針」(合同出版、2018年)など。専門は発達障害、場面緘黙など

実行委員会企画

理事会企画シンポジウム

場面緘黙のための行動分析学実践

- 企 画 : 日本場面緘黙研究会理事会
話 題 提 供 : 奥田 健次 (日本場面緘黙研究会副会長/学校法人西軽井沢学園)
仁藤 二郎 (REON カウンセリング・ウェルネス高井クリニック)
井森 萌子 (REON カウンセリング・ウェルネス高井クリニック)
指 定 討 論 : 奥田 健次
司 会 : 笹田 夕美子 (さやか星小学校)
キ ー ワ ー ド : 行動分析学実践 保護者・養育者 支援への同意 支援への参加

I. 企画趣旨

場面緘黙 (Selective Mutism) への従来の支援は発話にこだわらず環境に慣れるまで待つ、安心感を提供するといった対応にとどまることが多かった。しかし、行動分析的視座からの実践では、先行事象および結果事象の分析をもととし、シェイピング、フェイディング、段階的なエクスポージャー、確立操作などを体系的に導入することにより、発話や活動参加行動の形成と般化を促進し得ることが示唆されている。

とりわけ重要なのは、人・場所・活動の3要素に基づくアセスメントである。場面ごとの発話行動を促進・抑制する要因を整理することで、発話や活動参加条件の分布が明確になり、支援の段階的なアプローチを計画しやすくなる。

場面緘黙の支援において、強化子のアセスメントも重要である。派手な賞賛や注目はかえって発話や自発的な活動を抑制要因となる場合がある。また、般化を促す随伴性の設定など、対象児者にとって文脈や機能を精査する必要がある。

本シンポジウムでは、事例にもとづいて、幼稚園・学校などの社会的な場面における段階的アプローチや般化を促進する枠組みなど、具体的な工夫を共有する。

行動分析学が場面緘黙の理解と効果的な支援に対して果たす知見の整理と、教育・臨床現場において適用可能な効果的な支援方法について議論したい。

II. 話題提供の要旨

1. 場面緘黙児への介入を支えるために保護者の理解と協力をどのように引き出すか
(奥田健次)

【発表の概要】 場面緘黙への介入にあたり、保護者や養育者の支援への参加のありようについては、最も重要なファクターであるといえる。あえて強調するが、場面緘黙症状を有する対象児者にどのようなケアをするかということよりも、保護者や養育者の支援への参加のほうが必要不可欠だろう。幼稚園に在籍する場面緘黙幼児への支援について、主に保護者に対してどのような理解と協力を求めたかに焦点をあてた発表を行う。

2. 場面緘黙の幼児に対して「定型質問」を用いた介入 (井森萌子)

【発表の概要】 本発表では、場面緘黙傾向の女兒に対する事例報告を中心として、就学前の幼児に対する早期介入の有効性について報告する。

【事例】 子ども園に通う場面緘黙傾向の女兒(A)は、保育場面において、一部の児童に対して発話している様子が報告されていたが、担任らに対しては一切発話がなかった。全体への呼びかけの際に、発話できることもあったが、人前での発表には抵抗を示していた。そこで、母親を通して園に協力を依頼し、保育中あるいは降園後の時間帯を利用して園内にて介入を行った。具体的には、家庭においてイントラバー

バルが成立している定型質問をリストアップし、担任らと共有した。そのリストに基づいて、担任らが様々な状況で本児に質問を実施した。

当日は、家庭における準備を含めた介入の詳細について報告し、幼児期の場面緘黙に対する早期介入の有効性について議論する。

3. 中学以降の場面緘黙へのアプローチ：超モデルステップによる介入事例（仁藤二郎）

【発表の概要】 本発表では、場面緘黙と診断されていた特別支援学校中等部3年生の女子生徒（B）の事例を中心として、就学後の場面緘黙へのアプローチを紹介する。

【事例】 Bは、幼少期より家族以外の他者との会話経験がほとんどなく、その傾向は、小学校および中学校でも同様であった。中等部では、母親が運転する車が駐車場に入った瞬間に発話・発声ができなくなり、校内では一切発話・発声したことがなかった。また、トイレに行くにも担任の声かけが必要であり、給食は、大きな具材を口に入れられず食べることができないため母親が毎日弁当を作っていた。

中学2年生以降、トイレや給食への取り組み

を実施し、徐々に発話以外の行動面において改善がみられた。また、同じ時期、家庭にてボイスレコーダーに、担任への質問や報告を自分の声で録音し、それを担任に聞かせることができるようになった。しかし、それ以上広がることはなかった。そこで、発話が容易な家庭場面にて、母親のスマートフォンを介して、学校にいる担任と音声でやりとりできるようになることを目標として介入を行った。

当日は、介入の詳細について報告し、学齢期以降の場面緘黙に対する介入の有効性と、その困難性について議論する。

III. 指定討論（奥田健次）

それぞれの発表から、行動分析学実践で明らかになったことや、労力がかかったところなどを明らかにしていく。どういった支援が効果的なのかという討論にとどまらず、効果的な支援を引き出すために必要なことについて討論の範囲を広げたい。

実行委員会企画

教育講演

場面緘黙症状をもつ子どものアセスメントと支援 ～家庭から社会的場面、そして学校へ～

講 師 : 角田 圭子 (かんもくネット)

はじめに — 自己紹介と活動概要

私は現在、小児科やスクールカウンセラーとして学校に勤務する臨床心理士・公認心理師であり、場面緘黙児支援のためのネットワーク団体「かんもくネット」の代表を務めています。「かんもくネット」は2007年に保護者と心理士が協力して立ち上げ、情報提供や交流会を通じて支援の輪を広げてきました。また、海外で効果を上げているPCIT-SM (Parent-Child Interaction Therapy for Selective Mutism: 場面緘黙のための親子相互交流療法)の日本導入チームに所属し、この2年間ケースに取り組んできました。本講演では、場面緘黙症状をもつ子どもへのアセスメント、主に初回面接の進め方と、発話を増やすための具体的な支援方法について、私自身の経験についてお話しします。

アセスメントの進め方と見立ての共有

小児科では初回面接までに、生育歴などの基本情報に加え、SMQ-R や「学校での行動表出チェックリスト」、CBCLを記入して事前に郵送していただいています。初回は親のみの面接とし、自由帳や学習帳、家庭での会話録画などを持参していただきます。この面接では親と見立てを共有し、次回の親子面接に向けた打ち合わせを行います。発話以外にも睡眠や排泄の困難、癩癪や恐怖症などを抱える場合は、その介入が優先されるため、さらにECBIやPARS-TR、SCAS等をとることもあります。場面緘黙に関する心理教育を簡単に行い、CARE (Child-Adult Relationship Enhancement) プログラムの「使う3つのP」と「避ける3つのK」のスキルをお伝えするようにしています。2回目の親子面接では、親子の行動観察を行います。最初の10分程度は私が退室し、親子のみでおもちゃ遊びをしてもらいます。その際、親には子どもが何回話せたかを数えていただきます。その後、私がフェイドインし、子どもの状態に応じて親子遊びを続けてもらったり、紙面で自己紹介を行う「自己紹介ボード」を行ったりします。PVT-R 絵画語り検査を実施することもあります。3回目の面接までに、担任の先生に電話をして子どもの様子を伺います。3回目は親のみの面接でこれまでの情報をまとめて、これからの方針を話し合います。発話以外の困難さを把握し、家庭や学校の環境を整え、発話を広げる取り組みをどこから始められそうか話し合います。次回セッションまでに毎回保護者には「できたよ!シート」に子どもの望ましい行動を記入してきてもらいます。

発話を広げるための具体的支援

発話を広げるための取り組みは「段階的エクスポージャー法」を他の技法と組みあわせます。フェイディング法は、すでに話せる人との会話に、新しい人を徐々に加えていく方法です。シェイピング法では、吐く息やささやき声から始め、単語・文へと発話を伸ばします。さらにトークン・エコノミー法(ごほうびシステム)を組み合わせ、話せた回数を可視化しモチベーションを高めます。親子が家庭から社会や学校へと発話できる場面を広げるお手伝いをします。講演では、発話を広げるために実践している具体的な方法を実演したいと思います。

PCIT-SM の紹介

最後に、PCIT-SMについて少し紹介します。PCIT-SMは、親がセラピストのコーチングを受けながら子どもと遊びややり取りを行い、CDI(子ども主導相互交流)で安心を作り、VDI(言語指向相互交流)で発話を促し、フェイドインやエクスポージャーを通じて発話を広げる治療法です。私がこのセラピーを素晴らしいと感じるのは、子どもが話した際の相手の反応が予測可能にできること、そして親がスキルを習得して、セラピストと協力しながら家庭から社会、そして学校へと発話できる場面を広げていける点です。

本講演の内容が、場面緘黙の子どもたちを支える取り組みを考える際の参考となればありがたく存じます。

場面緘黙のある子どもの支援のアイデア ～自著プラスアルファ～

講 師 : 園山 繁樹 (西南女学院大学)

1. 4つの支援

場面緘黙のある子どもたちの支援には、以下で述べるように少なくとも4つの支援領域があると考えられる(園山, 2022)。本講演ではそれぞれの支援の基本となる考えと支援のアイデアについて述べる。

2. 学校園での安心感・活動参加度を高める支援

場面緘黙のある子どもたちが一番困っている場面は学校園である。話せないことによって物事に自力で対処できない場面は数多く、そこで必要な支援がなされないと不安は軽減せず、できなかった体験が積み重なる。したがって、最も基本となる支援は学校園で安心して過ごせるようになるための支援、および授業等の活動参加度を高める支援である。困った場面の特定と各場面での具体的な支援、話し言葉以外の代替手段等を活用した活動参加の促進、および担任と保護者(子ども)との協力関係の構築が必要となる。

3. 話せるようになるための支援

学校園での安心感・活動参加度が高まっても必ずしも発話につながるとはかぎらない。そのため並行して、話せるようになるために学校園場面を活用した段階的エクスポージャーや刺激フェイディング等を、子どもが取り組みやすい(子どもがやってみようと思える)スモール・スモール・スモールステップで計画的に実施する必要がある。

4. 家庭へ(で)の支援

家庭「へ」の支援は保護者に対する支援であり、子どもの場面緘黙について正しく理解でき、前向きな子育てにつながるような支援である。家庭「で」の支援は、近所の人たち、公園、お店など、子どもが生活する地域場面での安心感・活動参加度を高める支援や、地域場面を活用して発話を促進するスモール・スモール・スモールステップを、保護者が中心になって取り組めるようにする支援である。

5. 生涯にわたる支援

話せるようになった人でも社会生活場面で困る場面が継続することもある。例えば、知人等との雑談に加わることができず疎外感を感じる、就職・転職時の面接で高い不安・緊張を感じる、新しい場面に慣れるのに時間がかかるなどがあり得る。いつでも相談でき、適切な助言・支援をしてもらえる支援者が必要である。

6. 研究すべき課題

段階的エクスポージャーや刺激フェイディング等の場面緘黙の基本的支援方法は随分以前から開発されている。それでも支援に関して研究すべき課題は数多い。それは場面緘黙の状態像が多様であること、ならびに二次的な障害や状態があり得るからである。それらの研究課題のいくつかを共有したい。

〔主な文献〕

バーグマン, R., L. (園山監訳) (2018) 場面緘黙の子どもの治療マニュアル. 二瓶社.

バスマン, R. (園山・佐藤訳) (2025) 場面緘黙の子どもの話せるようになるための練習ガイド. ミネルヴァ書房.

Shipon-Blum, E. (2007) The Ideal Classroom Setting for the Selective Mute Child. Selective Mutism Anxiety Research & Treatment Center.

園山繁樹 (2022) 幼稚園や学校で話せない子どものための場面緘黙支援入門. 学苑社

研究発表 (口頭発表)

場面緘黙に関する保育士の認識

愛知県内の公立保育所および病院所属の保育士の質問紙調査 (第1報)

○岡田摩理¹・角田圭子²・神道那実¹・飯田大輔¹・河野由理¹

(1:日本赤十字豊田看護大学) (2:かんもくネット)

キーワード : 場面緘黙 保育士 認識 理解度

I. 問題と目的

DSM-5TRでは、場面緘黙の発症は通常5歳未満であるが、「学校に入るまで、この障害が臨床家の目にとまることはないかもしれない」と述べられており (APA, 2022)、早期診断、早期介入の必要性が示されている。早期診断に繋げるためには、日常的に幼児に接している保育士が場面緘黙症状に気づき、専門的な機関に繋げることが望まれるが、保育士の場面緘黙の認識の程度を調査した研究は見当たらず、保育士の支援の実態も明らかではない。保育園における支援の文献検討 (藤原他, 2019) でも、文献数が少なく、研究の蓄積が必要であることが述べられている。そこで、本研究では、保育所と病院に勤める保育士の場面緘黙の認識の程度を把握することとした。

II. 方法

- ・研究デザイン: 自記式質問紙調査
- ・研究期間: 2025年9月~10月
- ・対象者: 愛知県内の公立保育所に勤務する保育士と愛知県内の100床以上ある病院に勤務する保育士

愛知県内の自治体のホームページから公立保育所と病院の住所を得て、保育園長もしくは看護部長宛てに研究概要を示した説明依頼文書と承諾書を郵送し、承諾を得た施設に入力用QRコードを示した研究説明文書を送り、該当保育士への配布を依頼した。自治体の許可を求められた場合には、自治体に連絡し許可を得た上で、上記手続きを行った。QRコードからの入力を依頼し、同意の有無を最初に確認した。

- ・調査内容: 属性および場面緘黙の知識・理解度
 - ①属性は保育士経験年数の入力を依頼した。
 - ②場面緘黙に関する認識として、認知度、言葉を知った場所、特徴や対応に関する知識について、該当する選択肢を入力する形で質問した。
- ・分析方法: 質問項目ごとに記述統計を行った。
- ・倫理的配慮: 日本赤十字豊田看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た (承認番号: 2511)

・利益相反: 本研究において、全ての研究者は利益相反関係にある企業・団体等はない。

III. 結果

1. 回答者の概要 (表1)

保育所は122園と2自治体から承諾を得て、479人の回答を得た。病院は、15施設から承諾を得て、9人の回答を得た。両者の総数は488人であった。経験年数は、平均16.3 (SD10.4) 年であった。

表1: 保育士の経験年数

	保育所保育士	病棟保育士	全体
平均	16.8	15.7	16.3
標準偏差	10.4	11.4	10.4
最大	43	41	43
最小	0	3	0

2. 知っている障害名 (図1)

4つの障害名のうち知っているもの全ての選択を求めた。場面緘黙は、自閉スペクトラム症 (ASD) 97.5%、注意欠如・多動症 (ADHD) 98.2%と比較すると、85.9%の周知率であり、やや低い結果であった。

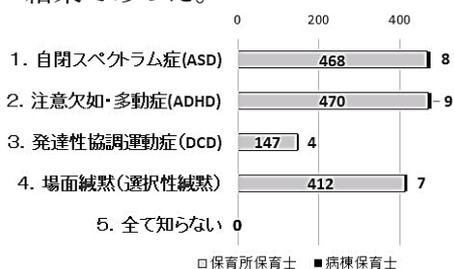


図1: 知っている障害名

3. 場面緘黙の理解度 (図2)

場面緘黙についての理解度は5つの選択肢から1つの選択を求めた。「特徴はわかっているが必要な対応方法はよくわからない」の選択が最も多く46.1%で、次いで「一般的な特徴はわかるが、詳しくはわからない」が多く33.4%であった。

4. 場面緘黙という言葉を知った場所 (図3)

最初に言葉を知った場所の選択を一つ求めた。資格養成の学校が最も多く36.3%であった。そ

他では、「園児が在籍」が最も多く 52 人(10.7%)であった。



図 2：場面緘黙の理解度

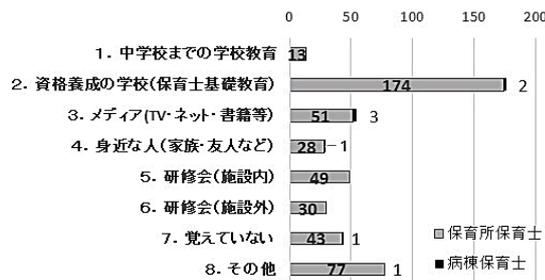


図 3：場面緘黙という言葉を知った場所

5. 場面緘黙の知識 (複数回答) (図 4)

場面緘黙の知識として知っているものを複数回答で求めた。基本的な特徴に関しては 70%以上の知識があったが、発達障害との合併、早期介入の必要性に関しては 50%以下であった。

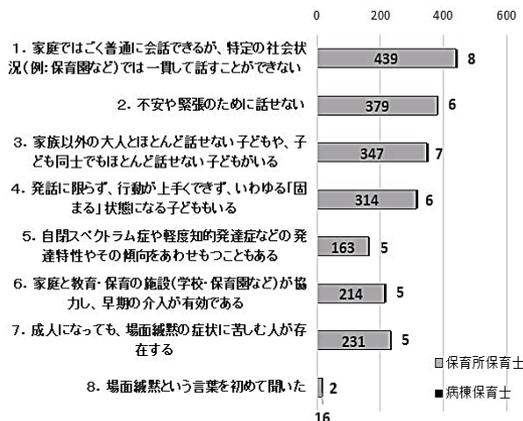


図 4：場面緘黙の知識

6. 場面緘黙(疑いを含む)の子どもに対して適切だと考える対応・支援 (複数回答) (図 5)

場面緘黙児への支援としては、安心できる関係性や発話以外の意思表示方法の工夫は 90%前後であったが、親や他機関との連携は、60%以下であった。

IV. 考察

場面緘黙について、大半の保育士は認知しており、一般的な特徴の理解はできていることが明らか

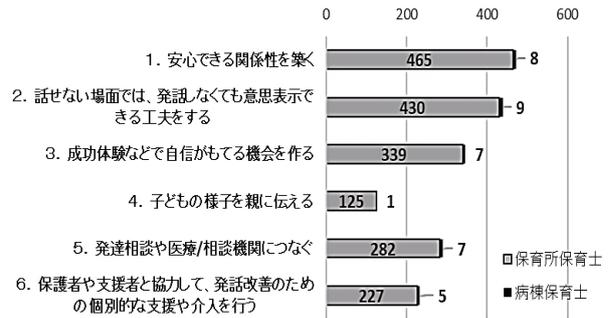


図 5：場面緘黙の子どもに適切と考える対応・支援

かとなった。但し、必要な対応方法の理解や早期介入の必要性、専門的な支援の必要性に関しては、十分に認識されているとはいえない状況であった。場面緘黙を早期発見・早期診断に結びつけるためには、日常生活で気が付くことができる保育士の役割が重要となる。場面緘黙を知った場所では、施設内研修や園児が在籍していることで知った人も一定数あり、保育士は場面緘黙児に出会う機会が少なからずある。安心できる関係性の構築や発話以外の意思疎通方法の工夫は多くの保育士が認識しており、初期の段階では必要な働きかけである。しかし、その生活に慣れてしまうと、発話をしなくても良い状況に子どもも周囲の大人も慣れてしまい、発話を促す介入が遅れる可能性がある。場面緘黙は 5 歳児健診でもスクリーニングされるが、健診の実施率は 2022 年度で 14.1% (こども家庭庁) と低い状況にあるため、保育園から専門機関へのつなぎができるような教育的支援が必要であると考えられる。

[引用文献]

American Psychiatric Association (2022) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth edition, Text revision (DSM-5-TR)*. Arlington, Virginia. 高橋三郎・大野裕監訳 (2023) DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院. 藤原あや・園山繁樹 (2019) わが国における保育園で場面緘黙を示す幼児に関する文献的検討. 障害科学研究, 43, 125-136. こども家庭庁 (2025) EBPM 関係資料. 「1 か月児」および「5 歳児」健康診査支援事業. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/88749a20-e454-4a5b-9da8-3a32e1788a23/c10cb23b/20240830_policies_budget_23.pdf (閲覧日: 2025 年 11 月 29 日)

(OKADA Mari, KAKUTA Keiko, JINDO Nami, IIDA Daisuke, KAWANO Yuri)

場面緘黙に関する保育士の支援経験と困り事

愛知県内の公立保育所および病院所属の保育士の質問紙調査 (第2報)

○角田圭子¹・岡田摩理²・神道那実²・飯田大輔²・河野由理²

(1: かんもくネット) (2: 日本赤十字豊田看護大学)

キーワード : 場面緘黙 保育士 支援経験 困り事

I. 問題と目的

場面緘黙は、早期診断、早期介入の必要性が示されている(園山, 2022)。しかし、保育園の段階で親に認識してもらうことが難しく、場面緘黙症を重大には捉えず、診断が遅れる可能性も指摘されている(山中, 2020)。そのため、早期診断に繋げるためには、日常的に幼児に接している保育士が場面緘黙症状に気づき、適切な支援へとつなげることが望まれる。第1報では、保育士の場面緘黙に関する知識や理解度等の認識を報告し、場面緘黙は認知されているものの、十分な知識がない状況であることを明らかにした。第2報では、保育所と病院に勤める保育士の場面緘黙児支援の経験の程度と、支援の中で生じる困り事の内容について報告する。

II. 方法

- 研究デザイン: 自記式質問紙調査
- 研究期間: 2025年9月~10月
- 対象者: 愛知県内の公立保育所もしくは愛知県内の100床以上ある病院に勤務する保育士

愛知県内の自治体のホームページから公立保育所と病院の住所を得て、保育園長や看護部長宛てに研究概要を示した説明依頼文書と承諾書を郵送し、承諾を得た施設に入力用QRコードを示した研究説明文書を送り、該当保育士への配布を依頼した。自治体の許可を求められた場合には、自治体に許可を得た上で、上記手続きを行った。QRコードからの入力を依頼し、同意の有無を最初に確認した。

- 調査内容: 属性と場面緘黙の支援経験、困りごと
- ①属性は保育士経験年数の入力を依頼した。
- ②場面緘黙に関する支援経験の程度、支援をする際の困り事の有無は該当する選択肢の入力を依頼し、具体的な内容については自由記述での入力を求めた。
- 分析方法: 選択肢のある項目は、記述統計を行った。自由記述は一つの意味内容ごとに1記述単位に分けた後に内容分析を行い、同じカテゴリーに分類された記述単位の数を集計した。

- 倫理的配慮: 日本赤十字豊田看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号: 2511)
- 利益相反: 本研究において、全ての研究者は利益相反関係にある企業・団体等はない。

III. 結果

1. 回答者の概要 (表1)

保育所は122園と2自治体から承諾を得て、479人の回答を得た。病院は、15施設から承諾を得て、9人の回答を得た。両者の総数は488人であった。経験年数は、平均16.3(SD10.4)年であった。

表1: 保育士の経験年数

	保育所保育士	病棟保育士	全体
平均	16.8	15.7	16.3
標準偏差	10.4	11.4	10.4
最大	43	41	43
最小	0	3	0

2. 場面緘黙の幼児に対応・支援をした経験 (図1)

明確に診断を受けている子どもへの対応・支援の経験が11.3%、疑いのある子どもの場合が52.7%に対し、経験がないと回答した割合が38.9%を占めていた。

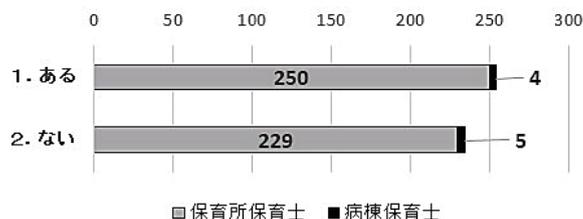


図1: 場面緘黙児への対応・支援経験

3. 場面緘黙児への対応・支援で困ったこと (図2)

対応・支援をする上で、困ったことの有無については、全体の52.0%が「ある」と回答した。明確に診断を受けている場合の支援経験者55名のうち45名(81.8%)、疑いのある子どもの支援経験者257名のうち200名(77.8%)が「ある」と回答した。

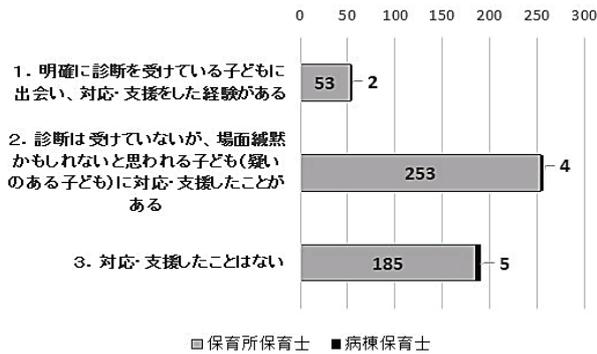


図2：場面緘黙児の対応・支援で困ったこと

4. 困ったことが「ある」場合の自由記述 (表2)

困ったことが「ある」場合の自由記述には246の入力があり、意味内容ごとに分けた記述単位は370となった。【子どもの考えを理解することの難しさ】や【適切な対応方法が不明】の記述が多く120以上あった。【関係構築の難しさ】に関する記述も23あり、自分の対応が目の前の子どもに適切なのかを悩みながら、絵カードや表情、頷きなどで意思を汲み取り、保育園での生活を安心して送ることができる対応を模索し悩む記述が多くみられた。また、【保護者との協力体制の作り方】では、家では会話ができるが園では話せない児の様子をどのように伝え理解してもらおうか、専門職につなぐための伝え方をどうすると良いかなどに悩む記述があった。さらに、保育園は集団生活であることから、【集団の中での対応】も40以上の記述があり、他児との関係や行事の際の対応に苦慮する記述がみられた。【スタッフ間や他職種との連携】に関するものもあり、園内でのスタッフ間の共有や協力体制のみならず、学校や医療機関との連携に悩む保育士の様子も見受けられた。

IV. 考察

場面緘黙児への対応や支援を経験した保育士は、疑いを含めると全体の6割を超えており、診断はないものの保育士が場面緘黙児と接する機会が多いといえる。支援経験がある場合、8割前後の保育士が実際に困難を経験しており、保育現場では十分な知識が不足し、対応に苦慮している現状が明らかとなった。このような状況において、保育士は発話以外の代替的手段を工夫し、子どもの表情や反応を丁寧に観察することで、意思や感情を汲み取りながら適切な支援を試みている。すなわち、保育者は「心を察すること (mind reading)」や「ニーズの先取り支援 (enabling)」をすることで、子どもが安心して

表2：困ったことの内容

カテゴリー	記述単位数
サブカテゴリー	
子どもの考えを理解することの難しさ	130
気持ちや意思をわかってあげられない	103
困っている事・体調不良がわからない	27
適切な対応方法が不明	122
どのように関わればよいかわからない	41
適切な対応がわからない	29
不安・緊張・負担を与えていないか心配	23
意思表示がない事への対応がわからない	18
固まってしまう動かない	6
泣きやパニック時の対応に困る	3
発達の評価や見通しの難しさ	2
保護者との協力体制の作り方	40
保護者に伝え理解を得ることが困難	25
家族との協力体制の作り方が難しい	8
専門機関につなぐ提案の方法がわからない	4
保護者の不安・焦りへの対応がわからない	3
集団の中での対応	48
他児との関係性の調整	23
行事の際の役割の与え方が難しい	14
集団の中での過ごし方への気配り	10
他の保護者への理解の促し	1
関係構築の難しさ	23
保育士と関係を築いていくことが困難	16
関係を作るまでに時間がかかる	7
スタッフ間や他職種との連携	7
保育園内での共通理解と協力体制	4
学校へのつなぎ方	2
医療者と保護者の見解の違い	1

園生活を送れるための基礎を築いていることが認められた。しかし、これらの行動は同時に「発話を回避する行動を強化する要因」となり緘黙症状を習慣化させる可能性も指摘されている

(Catchpole, et al., 2019)。保護者との協力体制の構築は容易ではないものの、保育士が早期介入の重要性を認識し、家庭への理解を促しつつ専門職につなげる仕組みを整えることが重要である。

[引用文献]

- Catchpole, R., Young, A., Baer, S., & Salih, T. (2019) Examining a novel, parent child interaction therapy-informed, behavioral treatment of selective mutism. *Journal of Anxiety Disorders*, 62, 24-34.
- 園山繁樹 (2022) 幼稚園や学校で話せない子どものための場面緘黙支援入門. 学苑社.
- 山中智央・井上雅彦 (2020) 場面緘黙症を認知した際の母親に生じる心理的反応の質的分析-緘黙児・者を持つ母親の手記を通して-. 鳥取臨床心理研究, 13, 21-31.
- (KAKUTA Keiko, OKADA Mari, JINDO Nami, IIDA Daisuke, KAWANO Yuri)

我が国における場面緘黙のある子ども・成人への「興味・関心に基づく支援」に関する統合的レビュー

○大志田美智子 ・ 宮本昌子

(かんもく自助グループ「言の葉の会」)(筑波大学人間系)

キーワード : 場面緘黙、興味・関心に基づく支援、発話回復プロセス、レビュー

I. 問題と目的

場面緘黙 (Selective Mutism) は、話す能力があるにもかかわらず学校など特定の場面で話せなくなる不安障害である (American Psychiatric Association, 2013)。適切な支援がなされない場合、不登校・うつ・対人不安の慢性化につながる可能性があり (高木・臼井・角田・梶・金原・広瀬・富岡, 2023)、早期支援が重要とされる。従来の主要なアプローチであるエクスポージャー法は有効性が示されている一方で (佐々木, 2024)、学校現場では、支援開始時点での強い不安、担任による段階設定・環境調整の負担、クラス替え等による継続困難といった要因から実践の定着が難しいと考える。

一方、当事者調査や実践報告には、「興味・関心に基づく活動」を通して自然に発話が生じた、または不安が軽減されたという記録が散見される (飯田・岡田, 2024)。しかし、これらの知見は体系的に整理されてこなかった。その背景には、「苦手の克服」を優先する文化的価値観が強い日本の教育において、「好きな活動を優先する支援」が軽視され、明示的に取り上げられてこなかったことも影響していると考えられる。

そこで本研究では、我が国における「興味・関心に基づく支援」が、場面緘黙の発話回復プロセスにどのように関与しているかを統合的に整理することを目的とした。

II. 方法

2-1. 文献検索

CiNii Research、J-STAGE を主要データベースとし、「場面緘黙」「選択性緘黙」を検索語として抽出した (最終検索日: 2025/11/15)。興味・関心に関する語は検索語に含めず、抽出後に本文レベルで該当箇所を精査した。

2-2. 選定基準

①場面緘黙を対象とし、②興味・関心・好きな活

動に関する記述、③教育・心理的支援、または体験記、や論文とした。

2-3. 分析方法

699 編から 19 編を最終対象とし、教育・療育実践 10 編、医療・作業療法 5 編、質的研究 2 編、寄稿 2 編に分類した。それぞれの文献から対象児の特徴、興味関心の扱い、Whittemore and Knaf (2005) の統合的レビュー法に従い、支援内容・結果を抽出し、概念図に基づいて分析した。

III. 結果

3-1. 介入前:好きな活動に「没頭」することによる不安軽減

好きな活動に没頭する時間が、他者への警戒心を弱め、「この人と一緒にいても大丈夫だ」と感じられる情緒的基盤を形成していた (真下, 2021; 山口, 2025)。支援者は沈黙の時間を尊重し、発話を求めず、対象者のペースを見守る姿勢をとっていた。

3-2.好きな活動が「自己表現」を支え、自己効力を高める

創作・運動・手芸・写真などの活動は、言語によらない自己表現の手段として機能し、自信や情緒安定をもたらしていた (西方・野崎・玉川・河合・河合・瀧井・久保, 2003; 稲本・飯塚, 2024)。これらは発話の前段階を支える重要なプロセスであった。

3-3. 支援期初期:支援を「開始しやすく」する導入効果

興味のある活動は、支援全体への心理的ハードルを下げ、行動療法の導入や学級での支援開始を容易にしていた (園山, 2017)。支援が「義務的な課題」ではなく「自分の好きな活動」として認識される点が重要であった。

3-4.好きな活動が「発話のきっかけ」となる

将棋、粘土制作、運動、好きな話題への没頭など、対象者が安心して熱中できる活動の最中に、偶発的に声が出た事例が多数あった (松田, 1997)。

発話直前には笑顔や身振りなどポジティブな感情表出が認められ、自然発生的に声が生じるメカニズムが示唆された。

3-5. 「発話の般化」を強力に促進する

好きな活動を通して話せるようになった経験は、その後の発話の広がりを下支えしていた。具体的には、まず好きな活動に関連する場面で発話が成立し、その成功体験が新しい関係や環境へと徐々に広がりを見せていた。たとえば、担任との間で生じた発話が、同じ活動を介して友人とのやり取りへと発展し、さらには通常学級での学習活動や学校行事といった、活動内容の異なる場面にも拡張していくという連続的なプロセスが確認された(福島, 1978; 園山, 2017)。このことは、興味・関心に基づく活動が「安心して話せる場」を生み出すだけでなく、新たな社会的参加への足場として機能していたことを示している。

3-6. 好きな話題そのものを「活動化」した支援

オンライン・対面を問わず、好きな話題を中心に対話を進めることで、内発的動機づけが高まり、自然な発話が促されていた(鈴木・武田, 2022)。

3-7. 発話回復後の成長を支える

発話が可能になった後も、好きな活動や関心事は、対象者の主体性・自尊感情を支え、社会的自立へとつながる役割を果たしていた(藤間・外山, 2021)。

IV. 考察

本研究では、「興味・関心に基づく支援」が、発話回復の一連のプロセス—介入前の情緒的安定、支援期の発話誘発と般化、回復後の社会的成長—のすべての段階で機能していることが明らかとなった。

まず、介入前の段階では、好きな活動への没頭は不安を鎮め、他者との共在を可能にする「関係づくりの基盤」として働いていた。これは、扁桃体の過活動が不安を生むという医学的知見(岸本, 2019)とも整合し、好きな活動が身体の緊張を緩める可能性を示唆する。

支援期においては、好きな活動は行動療法を補完し、従来の「話す練習」には見られない自然な発話の契機を提供していた。さらに、好きな活動で成立した発話は、他者・場面・活動の変化を越えて広がり、般化を促進していた。これは、行動療法で課題とされる「般化の難しさ」を克服する有効な媒介物として、興味・関心が働き得ることを示す。

そして回復後には、好きな活動が自己有用感や

社会参加を支え、「話せるようになって終わり」ではなく、対象者の長期的な成長と自己実現につながっていた。ここには、興味・関心に基づく支援が単なる発話促進技法ではなく、対象者の主体性や自尊感情を育み続ける「包括的な支援」であるという結論が導かれる。

総じて、「興味・関心に基づく支援」は、従来の行動療法的アプローチを置き換えるものではなく、その開始・継続・般化を支え、対象者が「話したくなる」状態を自然に引き出す補完的で実践的な支援方法である。特に学校現場において、負担が大きい支援の導入を容易にし、子どもの主体的な参加を促すという点から、教育実践に強い有用性を持つと考えられる。

本研究に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

[主要な引用文献]

藤間友里亜・外山美樹(2021) 場面緘黙経験者の適応・不適応過程についての研究. 教育心理学研究, 69, 99-115.

福島脩美・松村茂治・中西美穂子(1978) 場面緘黙児の治療過程. 日本教育心理学会総会発表論文集, 20, 809-811.

飯田大輔・岡田摩理(2024) 成人の場面緘黙当事者がポジティブな効果を感じた体験と望んでいる支援. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 19(1), 33-48.

稲本瑞穂・飯塚一裕(2024) 選択性緘黙児へのプレイセラピー. 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 14, 51-58.

岸本真希子(2019) 症状からみた鑑別診断・対応のポイント: 場面緘黙・不安. 小児内科, 51(12), 1884-1886.

真下いずみ(2021) 緘黙症状を呈する長期ひきこもり事例の発話と社会参加に作業療法が有効であった一例. 作業療法, 40(1), 79-86.

園山繁樹(2017) 選択性緘黙を示す小学生の担任・母親・特別支援教育コーディネーターへのコンサルテーション. 障害科学研究, 41(1), 195-208.

鈴木 徹・武田 篤(2022) ASD 傾向を示す場面緘黙生徒に対する介入効果の検討. LD 研究, 31(3), 211-222.

山口和哉(2025) デイケア通所を拒否する強迫性障害と場面緘黙症患者に対する作業療法. 愛知作業療法, 33(10), 10-13.

(OSHIDA Michiko, MIYAMOTO Shoko)

場面緘黙児の学習機会を保障する博物館の活用可能性

ーワークショップと事前支援を組み合わせた実践報告ー

○辻田那月^{1,2}・山中智央³・高田佳奈²・藤間友里亜⁴・横山拓真²・花井智也¹

¹大阪大学学際大学院機構

²大阪大学 CO デザインセンター

³島根大学 教育研究推進学系 障がい学生支援室

⁴同志社大学研究開発推進機構

キーワード: 場面緘黙、博物館、包摂性、ワークショップ、環境調整

I. 問題と目的

場面緘黙児は学校生活の中で困難が可視化されにくく、「おとなしい性格」と誤認されることで支援が遅れ、行き渋りや不登校を契機によりややく支援につながる例も少なくない。その結果、社会的経験や学習参加の機会が十分に保障されない状況が生じている。現状の学校では発話を前提とした活動が多く、発話が難しい段階の子どもが安心して参加できる交流・学びの場は限られている。

こうした課題に対し、発話を求められず、自分のペースで取り組める社会的交流の機会を学校外で整備することが重要となる。近年、博物館では体験型ワークショップなど多様な活動が展開されており、包摂的な学びや参加の可能性を高める取り組みも進められている。また、場面緘黙児はお絵かきや工作などの制作活動への関心が高いことが報告されている(藤間・辻田・飯村・佐藤, 2025)。この点から、制作活動を中心とする博物館ワークショップは、発話への不安が強い子どもでも参加しやすい社会的交流の場として期待できる。

第一回の実践では、大学附属博物館にて場面緘黙のある小学生を対象に4コーナー構成のワークショップを実施し、事前の情報共有と環境調整により安心して楽しく参加できることが確認された(山中・辻田・高田・藤間・花井, 印刷中)。一方で、体験量の多さや他コーナーの会話音による集中困難といった課題も明らかとなった。

本発表では、これらの課題に対応するため、体験を2コーナーに再編したワークショップの内容と実施過程について報告する。

II. 方法

1. 実施概要

本実践は、大学附属博物館にて実施した。対象は、場面緘黙状態を示す小学1年生～中学3年生の児童とその家族であり、定員は親子8組(1組最大4名)とした。参加募集は事前申込制・先着

順で行った。

2. LINE オープンチャットを用いた事前支援

参加者のワークショップ参加に伴う不安を軽減することを目的に、同意を得た上でLINEオープンチャットへの参加を依頼した。LINEオープンチャットでは、限られたメンバーのみが閲覧できるグループにおいて匿名でのチャットによるやりとりができ、また動画や写真の共有も可能である。これにより、参加者とワークショップ実施者との双方向のやりとりが可能となる体制を整えた。

ワークショップ実施者は、ワークショップ実施前に会場の写真や活動の流れなどの情報提供を行い、当日への見通しを持てるよう配慮するとともに、不明点や困りごとを事前に相談できる体制を整えた。

3. ワークショップ構成

本ワークショップは、科学コミュニケーション、芸術学、霊長類学、心理学、特別支援教育などの専門性をもつ複数の大学に所属する研究者7名によって企画・運営された。ワークショップは、以下の2つのコーナーで構成した。①江戸時代の和本のイラストをなぞり書きする「江戸時代のマンガコーナー」、②ポノボやゴリラのキーホルダーを作成する「キーホルダーづくりコーナー」。いずれのコーナーも、発話が求められない形式で設計し、制作活動の前には各分野の研究者が実物の和本や動物写真などの資料を用いて専門的な解説を行った。また保護者と離れることなく一緒に取り組めるよう工夫した。ワークショップ実施前には、臨床心理士・公認心理師の資格を有し障害者支援を専門とする者が作成した場面緘黙児への対応マニュアルが運営スタッフ全員に共有され、それに基づいて支援方針を確認した上で当日の対応が行われた。

4. データ収集

保護者に対して、ワークショップ終了後にオン

ラインアンケートを実施し、イベントの満足度とその理由、LINE オープンチャットの満足度とその理由、今回のイベントの良かった点と改善すべき点についての回答を依頼した。満足度は4件法(1. とても不満、2. やや不満、3. やや満足、4. とても満足)で回答を求め、その他は自由記述形式とした。

III. 結果

1. 参加者の状況

当日は、小学校1年生から中学校1年生までの場面緘黙状態を示す子ども6名とその保護者6名が参加した。なお、同行者としてきょうだい2名の参加もあった。アンケートは3名の保護者から回答があった。

2. LINE オープンチャットの満足度

全員が「とても満足」と回答した。理由として、「わからないことや配慮のお願いがあれば、気軽に連絡できる雰囲気よかった。」「スタッフのお言葉遣いがほどよくカジュアルだったことで、お願いもしやすかった。」「不安なことなど事前にやりとりができる場があるのはありがたい。」などが挙げられた。

3. イベントの満足度

1名が「やや満足」、2名が「とても満足」と回答した。理由としては、「子供に負担がないように活動させてくださったので、子供も楽しんでいましたし、のびのびと過ごせてよかった。」「色々な領域の、先生のお話が聞けたことが良かった。」「子供のペースに付き合ってもらって頂き、楽しくできていて良かった。」などの回答があった。

4. イベントの良かった点と改善すべき点

良かった点として、「敏感な子供たちへの優しい対応がとても良かった。」「事前に先生方が準備に取り組まれてる写真を(LINE オープンチャットで)見れたことは、子どもにとっての参加の動機付けになったみたい。」「休憩スペースがあると事前に教えていただけたことで安心できた。」「先生方が静かに優しく声かけしてくださったこと。」などの意見があった。改善すべき点として、「各イベントでもう一つずつテーブルかスペースがあればよかった。」「子どもは部屋の中で何をするのかの見通しがわからなかったようだ」「キーホルダー作りなど時間が掛かるものをスムーズに体験できるような流れ作り」などが指摘された。

IV. 考察

本実践から、場面緘黙児が安心して活動に参加

するためには、事前の見通しを保障する情報提供と、安心感につながる統一的な支援方針の構築が不可欠であることが示された。LINE オープンチャットによる事前支援は、会場写真や活動手順などの事前把握を可能とし、初めての環境に不安を抱きやすい場面緘黙児に対し、参加までの心理的負担を大きく軽減した。また、臨床心理士・公認心理師による対応マニュアルをスタッフ全員が共有したことで、子どものペースを尊重した統一的な関わりが実現し、安心して制作に取り組める環境が確保された。

さらに、制作活動の前に専門分野の研究者が資料の背景を丁寧に解説する構成は、発話を必要としないかたちで学びの機会を提供した点で意義が大きい。発話が困難な場面でも、専門的な知に触れながら制作につながる体験を得られたことは、学習への関与を保障する新たな形式として注目される。

また、4 コーナーから2 コーナーへの再編により、活動負荷が軽減された可能性が示唆される一方で、コーナーの順番待ちや移動のタイミングが重なり、活動に参加できない時間が生じやすいという課題も認められた。今後はレイアウトや導線表示の工夫によって、さらに環境を構造化する必要がある。

[引用文献]

藤間友里亜・辻田那月・飯村大智・佐藤亮太郎(2025) 場面緘黙のある子の家族構成および余暇活動ー場面緘黙のある子の保護者を対象とした横断的調査より(2)ー. 日本特殊教育学会第63回大会プログラム集, 91, P4-02.

山中智央・辻田那月・高田佳奈・藤間友里亜・花井智也(印刷中) 場面緘黙児を対象とした博物館でのワークショップの設計と初期的検討ー事前支援と参加を促す環境づくりー. 場面緘黙研究.

[付記]

本研究は大阪大学COデザインセンター令和7年度プロジェクト経費にて実施した。本研究は実施前に大阪大学COデザインセンター倫理審査委員会の審査を受け、承認を得ている(審査番号:2025-4)。個人情報および倫理面に配慮し行い、発表と掲載については書面にて保護者の同意を得ている。

(TSUJITA Natsuki, YAMANAMA Tomohisa, TAKADA Kana, TOMA Yuria, YOKOYAMA Takumasa, HANAI Tomoya)

場面緘黙児とその保護者を対象とした オンライングループ三段階支援の縦断的改善プロセス 心理教育・コミュニケーション訓練・段階的暴露による発話促進プロセスの検討

○中之園はるな

(メンタルケア心安/熊本心身医療クリニック)

キーワード： 場面緘黙 オンライン支援 リラクゼーション 親子同時支援 支援的非順応

I. 問題と目的

場面緘黙 (Selective Mutism: 以下 SM) は、家庭では話せても学校などの社会場面で発話できない不安障害の一型である (American Psychiatric Association, 2022)。日本における SM 児の支援は、医療機関を受診しても「様子見」として対象外とされるか、療育施設や医療機関における短期的支援が中心となる傾向がある。家庭・地域・学校を横断した継続的な支援は十分に確立されていない。海外では保護者主導型介入 SPACE (Supportive Parenting for Anxious Childhood Emotions; Lebowitz, Omer, Hermes, & Scahill, 2014) や、親子相互交流法 PCIT (Parent-Child Interaction Therapy; McNeil & Hembree-Kigin, 2010) が注目されている。本研究では、これらの理論的潮流を背景に、オンラインで4家庭を1グループとする三段階構成の親子支援 SMPT® (Selective Mutism Parent-child Training) を一年間実施した。本研究の目的は、応用行動分析をベースに、第一の支援者として親が家庭・地域・学校と段階的に暴露し、セラピストは第二の支援者として親子同時に介入する発話促進モデルとしての有効性を検討することである。

II. 方法

1. 対象

SMの診断的特徴を有する小学生2名、中学生1名、高校生1名とその保護者である。

2. 支援プログラム

支援はオンライン形式で月2回、計12か月実施した。プログラムは、以下の三段階で構成した。第1段階は「家庭基盤形成期」である。親の心理教育を中心に、不安理論と順応行動の理解を深め、支援的非順応的対応を形成し、不安・緊張への対処(リラクゼーションスキル)を学ばせ実践したうえで、

家庭・地域・学校とスモールステップの発話チャレンジを設定し、段階的暴露による行動活性化を図った。第2段階は「親子共同介入期」である。セラピストがオンライン上で対象児にコミュニケーション教育を行い、保護者が同席して支援的観察を行う。親は対象児の希望に基づく発話チャレンジを継続して支援した。第3段階は「発展的コミュニケーション形成期」であり、対象児への心理教育、不安対処スキル、認知行動療法を学習させ、対象児自ら目標行動を決めて、社会的場面への発話促進を目指した。これらを通して家庭・地域・学校の連続的支援を実現した。

3. 倫理的配慮

全参加者から文書による同意を得て実施し、個人情報には匿名化した。本研究に関して開示すべき利益相反はない。

4. 評価指標

量的評価には、Selective Mutism Questionnaire 日本版 (SMQ-J; 角田ら, 2022) を用い、運用にはかんもくネットによる最新版ガイド (2023) を支援前と支援終了後に実施した。家庭・学校・社会/公的場面・総得点について、4家庭の平均値を算出し比較した。また終了時に保護者自由記述アンケートを実施し質的分析(コーディング・頻出語分析等)を実施した。

III. 結果

表1 SMQ-Jの支援前後の比較

SMQ-J	Mean±SD	
	事前	事後
全体	7.25±2.75	22.75±13.07
学校場面(同級生)	0.5±0.58	6±5.20
学校場面(教師)	0±0.00	4±3.46
家族関連場面	5±3.06	10±4.58
社会場面	0.5±0.58	8±6.93

SMQ-J 総得点について支援後に増加を認めた。下位尺度平均も全場面について支援後に増加を認めた。特に学校場面での発話促進が顕著であった。家庭基盤の再構成を起点に、発話行動の般化が家庭→地域→学校へと拡張した可能性が示唆された。

保護者の自由記述では「親の不安が軽減された」「見守る姿勢が持てた」「家庭の雰囲気明るくなった」「同じ悩みを持つ保護者同士の交流に励まされた」等の報告が得られ、親の自己効力感と家庭内コミュニケーションの改善が示された。対象児の変化（保護者視点）は全員において、発話・対人交流・行動範囲に拡大が見られた。初期には「家族以外とは話せない」「学校で発話できない」が中心であったが、一年後には「祖父母・地域・学校・店員など多様な相手と話せるようになった」との記述がある。これは、家庭環境の安全基地化と、保護者の介入姿勢の変化に支えられていると考えられる。

IV. 考察

本支援モデルは、SPACE 理論における支援的非順応の概念にリラクゼーションスキルを加え、4組の保護者セッション終了後に、親同席のもとセラピストによる対象児への発展的コミュニケーション教育を統合した点に独自性がある。3段階構成とした理由は、対象児の年齢差が大きく個別性も高いため、時間をかける必要があると判断した。第1段階で親の行動変容を通じて家庭環境を再構築した結果、親のマインド（心理的構え）が「不安から理解へ」「無力感から自信へ」と転換し、家庭内の心理的安全性が高まった。また、リラクゼーションスキルを獲得したことで、対象児にとって低緊張場面からの発話チャレンジがやり易くなったと考えられる。安心の土台形成をもとに、親が第一の支援者となって発話・対人交流にチャレンジさせ、発話行動範囲を家庭→地域→学校へと順次拡大させることが出来た。第2、第3段階ではセラピストが、それぞれのテーマ（発話の般化、自立的行動）に即して実施した。初回はZOOM上で遊びを取り入れて対象児の緊張緩和と信頼関係を構築し、第2回目で「どのような自分になりたいか？」と目標となる質問した。対象児はホワイトボードによる筆記で、全員が「話せるようになりたい」と回答した。発話を望む対象児に対してセラピストが直接介入し目標達成の手順を指導した。結果として、対象児は第2段階修了時（8カ月目）に、全員がオンライン上でお互いに発話によるやり取りが可能になった。第3段階目では、成功体験をオンライン上

で報告した。成功体験を各自がモデリングすることで行動意欲が加速し、セラピストや仲間からの承認体験が好循環となり、自発的発話行動が増加するという、グループダイナミクスが機能したと考えられる。また、オンライン形式は地理的制約を超えて継続支援を可能にし、「受けたいのに受けられない」支援格差の縮小にも資する。

本研究では、SM状態が負の強化として維持されている（Kotrba, 2015）対象児に対して、自己理解と緊張緩和のスキルを獲得させ、低不安場面から発話や対人交流に挑戦した結果、成功体験と賞賛を継続的に得られることで発話を正の強化に転換する手続きに親が関与し、対象児の自己肯定感、主体性の増加に繋がったことが示唆された。最終的には、発話の獲得のみを支援のゴールとせず、対象児の生活の質（QOL）の向上と社会的自立の促進に寄与する可能性を示した。今後は長期追跡と多事例比較により再現性と汎用性を検証する。

【引用文献】

- American Psychiatric Association (2022) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth edition, Text revision (DSM-5-TR)*. Arlington, Virginia. 高橋三郎・大野裕監訳 (2023) DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院.
- 角田圭子・高木潤野・臼井なずな・富岡奈津代・梶正義・金原洋治・広瀬慎一 (2022) Selective Mutism Questionnaire 日本版 (SMQ-J) の信頼性と妥当性の検討. 不安症研究, 14 (1), 47-55.
- かんもくネット (2023) SMQ-J (日本版場面緘黙質問票 (PDF)). Retrieved from: <https://www.kanmoku.org/tool> (閲覧日: 2025年10月1日)
- Kotrba, A. (2015) *Selective mutism: An assessment and intervention guide for therapists, educators & parents*. PESI Publishing & Media, WI. 丹明彦監訳 (2019) 場面緘黙の子どものアセスメントと支援: 心理師・教師・保護者のためのガイドブック. 遠見書房, 34-35.
- McNeil, C. B., & Hembree-Kigin, T. L. (2010) *Parent - Child Interaction Therapy (2nd ed.)*. Springer.
- Lebowitz, E. R., Omer, H., Hermes, H., & Scahill, L. (2014) Parent training for childhood anxiety disorders: The SPACE program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(4), 456-469.

(NAKANOZONO Haruna)

就学前の場面緘黙症児に対するグループセラピーの試み

○江口奈央¹ ・ 楠本ひろみ¹ ・ 西山春菜²

(¹福岡市立心身障がい福祉センター) (²福岡市立南部療育センター)

キーワード : 場面緘黙症、幼児、グループセラピー、ピアカウンセリング

I. 問題と目的

福岡市立心身障がい福祉センター(以下「当センター」という。)療育相談課では就学前児の様々な障がいに関する相談を受けているが、当センターにおける近年の新たな動向として、以前は年に1ケース程度と極めて少なかった場面緘黙症児の相談が複数件挙がるなど相談が増えている。当センターでは心理職である発達相談員が個別に支援を行ってきたが、保護者の不安の解消や症状の改善には結びつきにくかった。そこで、場面緘黙症の症状の改善とピアカウンセリングを目的としたグループセラピーを試行したので報告する。

II. 方法

X年からX+4年の5年間に当センターを受診し、場面緘黙症の診断を受けた、もしくはその疑いがある児を対象とした。中には自閉スペクトラム症(以下「ASD」という。)の診断を併せ持つ児も含まれている。グループセラピー(保護者座談会3回、親子教室4回の全7回/年度)は約月1回の頻度で、時間は90分で実施した。参加児の学年齢は2歳児から5歳児、性別は男児7名、女児17名の計24名であった。

保護者への事前アンケートによると、症状の出現は2歳半頃からが多く、「人見知りが強いと思っていた」「家ではお喋りなので、そのうち話すようになると思っていた」との記載があった。緘黙となる相手や状況については「大人」「同年齢の子ども」「家族以外全て」「幼保」「家以外の場所全て」、中には「保育園でも特定の子と話せる」と回答するケースもあり、症状は様々であった。保護者の関心事は「対応方法」や「当事者やその保護者の体験談」、「自分以外の親子の現在について」が主で、年齢の高い児では「学校や友人関係について将来的な不安がある」との回答が目立った。

保護者座談会(第1・4・7回)は、発達相談員がファシリテーターとなり、自己紹介や互いに聞いたこと等の情報交換を行った。第4・7回では直近の

親子教室の振り返りや最近の様子も報告し合った。

親子教室(第2・3・5・6回)は、家以外で安心して過ごしたり話したりする場所や相手を見つけること、言葉以外の手段で自分の意志や気持ちを表現する経験をする事等を目的とした。活動には親子で参加し、毎回自宅で活動の流れを保護者から伝えてもらう、親子で気持ちを言語化する、視覚的なモデルを示す等、初めての活動にも安心して参加できるよう配慮した。また、活動は話すことに限らず、「選ぶ」ことで意思表示を促し、相手に伝える経験を通じて自信や達成感を持てるようにした。活動内容は①運動課題、②表現課題、③やりとり課題を行い、3つの課題活動から一番楽しめたものを「選ぶ」ようにした。最後は、複数の中から好きなシールを選び終了とした。

III. 結果

1. 保護者支援

保護者座談会:「自分の子ども以外の様子が見られた」「他の保護者の話に共感できることが多かった」等の感想が得られた。自分の子については「～の場面で話せていなかった」等のネガティブな意見もあったが、他の保護者から「～の時には声が出ていたよ」「表情が前回よりも良かったよ」等、ポジティブな意見も聞かれた。回を重ねる毎に保護者同士が打ち解け、互いの子の変化について観察し合い、発達相談員が介入せずとも自然とピアカウンセリングのような場が生まれていた。

2. 子ども支援

親子教室:子どもの行動は「選ぶ」「挙手する」「母に耳打ちする」「みんなの前に出る」「みんなの中から一人ずつ参加する」「みんながいる空間で母と話す」「参加者の輪の中で順番に注目される」等が観察された。これまで実施していた大人と一対一の個別場面ではセッションの回数を重ねないと出てこない、あるいは難しい行動が、初回の親子教室から観察されることがあった。子どもの性格特性にもよるが、低年齢の児ほど集団の中で話すことに

抵抗を示さない様子が観察された。保護者からは「家以外の場所でスムーズに話すのを初めて見た」「～をして驚いた」と、子どもの行動への驚きの感想もあった。また、子どもからは「自分と同じような子がいてびっくりした」「楽しかった」「また遊びに行きたい」という趣旨の感想が聞かれた。

IV. 考察

場面緘黙症とは、DSM-5では、不安症に分類され、主に「他の状況で話しているにもかかわらず、特定の社会的状況において、話すことが一貫してできない」等と定義されており、日本では発達障害者支援法の支援対象でもある。イギリスやアメリカでは治療の対象として、言語聴覚士等による個別支援や医師による投薬治療等がなされている。場面緘黙症についての情報等を提供する支援団体として、イギリスやアメリカには場面緘黙症についての情報等を提供する支援団体がある。日本でもかんもくネット等の支援団体はあるが、発生頻度が国内では0.2～0.5%と少ないため、地域に支援機関や専門家が少ないことが問題と指摘されている(角田, 2008)。当センターに来所した保護者からも、自分の子以外の場面緘黙症児やこれらの児に関わった経験を持つ幼稚園や保育園の先生に出会ったことがなく、情報源はインターネットのみとの声をよく聞く。場面緘黙症児は、ASDや知的発達症等の合併症の特性が強くなければ、集団場面に適応しているとみなされる傾向にあり、支援へと繋がりにくい。しかし、他者とのコミュニケーションが困難な状態が継続すれば、就学以降に友達と馴染めないことや授業中に発表できない等から、いじめや不登校等の二次障がいが生じる可能性がある。先行研究では場面緘黙症児の不安に対する何らかの取り組み(行動療法や認知行動療法等)が症状の改善につながると報告があり、早期の支援介入が重要とされている(久田・金原・梶・角田・青木, 2016)。

今回試行したグループセラピーでは、個別場面に比べて大人の注意が分散され、子どもは注目を感じにくく、リラックスしていたと考えられる。また、親子での参加も子どもの安心へと繋がった。親子教室で大切にしたのは、子どもが発話せずとも楽しく参加できる活動を企画することである。Smith and Sluckin (2017)は、有効な関わりとして、コミュニケーション活動面の力をつける方法、ぬいぐるみの活用、発話を用いずに言語を育てる方法、象徴化や言語を使わないお話作りで表現する方法、音を鳴

らす遊び、録音機材を使う方法、真似から言葉にしていく方法等を挙げており、それらをヒントに活動内容を構成した。結果として、強制されない自然な設定の中で、各自がその場にいるだけでなく、不安の少ない形で意思表示をし、認められたことによって、自身や達成感を得られ、発話への意欲に繋がった。また、発達相談員による児の適切なアセスメントや細やかな行動観察、他障がい児の集団療育のファシリテーターのスキルを応用した保護者へのフィードバック、子どもへの配慮された適切な関わりが、不安を抱えた親子にとって居心地の良い場所の提供に至ったと考えられた。

なお、先行研究では大人と一対一で週1回程度のセッションが多く、月1回程度のグループセラピーで場面緘黙症児の変化が観察されたことは新たな知見と言える。先行研究の多くは学齢期以降の児を対象としており、年齢が高いほど様々な経験を積み重ね、変化するまでに時間がかかる可能性が考えられる。今回の試行では就学前の児にアプローチしており、早期介入の意義を強調するエビデンスとなりうる。参加者によると、場面緘黙の症状に早期に気づいていても、性格や個性と捉え、当センター来所まで期間が空いている。早期の相談や場面緘黙症についての正しい情報提供の場として、当センターが担っていくべき役割もあると考える。今後も引き続き、新たな活動を取り入れながら、場面緘黙症児の縦断的な研究を目指したい。

[引用文献]

久田信行・金原洋治・梶正義・角田圭子・青木路人 (2016) 場面緘黙(選択性緘黙)の多様性—その臨床と教育—. 不安症研究, 8(1), 31-45.

https://doi.org/10.14389/jsad.8.1_31

角田圭子編 (2008) 場面緘黙Q&A. 学苑社

Smith, B. Sluckin, A. (2014) Tackling Selective Mutism : A Guide for Professionals and Parents. Jessica Kingsley Publishers, London. かんもくネット訳 (2017) 場面緘黙支援の最前線 家族と支援者の連携をめざして. 学苑社

[付記]

本発表は心身障がい福祉センター療育相談課の業務に基づいたものであり、センター長から発表の許可を得ている。利用者に関する個人情報の使用については本人、もしくは保護者からの承諾を得ている。本研究に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

(EGUCHI Nao, KUSUMOTO Hiromi, NISHIYAMA Haruna)

場面緘黙児に対する遊びを通じた随伴性マネジメント —家庭・幼稚園・クリニックでの発話支援—

○河野里沙 ・ 川本明子 ・ 梶梅あい子
(あおさきこども心療所)

キーワード : 場面緘黙、幼稚園、随伴性マネジメント、遊び

I. 問題と目的

場面緘黙児に対しては報酬システムが有効であることが示されており (Hipolito et al., 2023)、園山 (2025) は、学校と家庭と専門家の連携が不可欠であると指摘している。本発表では、三者が連携し、クリニックでの介入に加えて、園や外出場面で随伴性マネジメントを中心とした発話支援を行なったことで症状が改善した症例を報告する。なお、本発表に関して開示すべき利益相反関連事項はない。

II. 方法

1. 対象者

初回面接時年長の女兒 A さん (以下 A)。WISC-IV は FSIQ が 106 であった。初語は 1 歳 6 ヶ月であったが、3 歳児健診の場面で発話がなく、X-1 年の年中時に幼稚園で全く話さないことを主訴に B 病院を受診、場面緘黙の診断をうけた。その後 X 年 4 月の年長時に発表者 (以下 Th) が勤務する C 医院を受診し、母親が就学までに積極的な介入を行いたいと希望したため、X 年 5 月から心理面接を開始した。母親は来院に際し、A に対して「お話できるおまじないかけてもらおうね」と伝えていた。

2. アセスメント

A は年中まで園内で誰とも話すことがなかったが、年長からは 3 年間同じクラスの友達の耳元でだけ話すことができるようになり、その友達を介して教員やその他の友達に意思を伝えていた。社会場面ではスーパーや近所の道などで家族と話すことができていた。また、「ずーっと」が「じゅーっと」、「すな」が「ちゅな」になるなど、一部発音が困難な音があった。

園内では、教員が A の代わりに返事をしたり、友達が代弁したりすることで、話さなくても困らない生活を送っていた。発話を促される状況に置かれると A には緊張が生じるが、口をつぐんだり友達の耳元で囁いたりすることで他者が代弁してくれるため、結果として緊張が低下し、他者に代弁させる行動が強化されていったと考えられた。ま

た、保護者や教員は、A に発話を促す機会が減少していたと推察された。そこで、本人面接では発話によって楽しい遊びができる随伴性マネジメントを計画・実行し、母親面接では園や社会場面で A に発話を促す工夫について助言し、教員にも協力を得ることで発話行動を強化することができると考えた。

3. 手続き

- (1) 目標 ①半年後のお遊戯会の劇でセリフを言う
②幼稚園で教員や友達と話せるようになる
- (2) 標的行動 家族以外の人前で話す
- (3) 面接構造 月に 2 回 (母子分離)、1 回 50 分
- (4) 指標 場面緘黙質問票 SMQ-R (かんもくネット, 2011)

4. 倫理的配慮

本発表に際し A さんの保護者に書面で許可を得、発表者の所属機関長にも許可を得た。

III. 治療経過

1. 遊びを通じたアセスメントと発話促進・母親への心理教育 (#1~5)

#2 までに、色々な遊びを通して A が楽しめる活動や発話が可能な場面をアセスメントしながら、クリニックが楽しく安全な場所になることを目指した。A はクイズや運動が好きで、初回からクイズに 1 問答えることができた。初めは緊張が見られたが、体を動かすことで笑顔になり、ぼつりと単語を発することもあった。母親面接で発話や発音の状況について聞き取ったところ、周りに人がいなければ園内の門の近くで母親と話せることがわかったため、お迎えの時にすぐに帰宅せず、園庭など人がいる場所で遊んでクイズを出すことや、発音に関して指摘しないことを提案した。また、教員には A の発話場面を設けることや、話せる友達がいなくて話しかけることを母親を通して依頼した。#3 では A は Th が質問していないことを自ら話すことがあり、クリニック内で Th と話すことに関して不安が小さくなっている様子が見られた。

そこで、ひらがなカードを使って単語を言うゲームを実施したところ、次から次に発話することができた。#4 では幼稚園で友達に「しゃべって」と言われて返事をしたことや、お迎え時の園庭遊びで近くに人がいても母親のクイズに答えることができたことが報告された。カルタを実施すると、一部発音は不明瞭だが読み札を読むことができた。#5 では、時折口籠ることがあるものの、基本的には Th とスムーズな応答ができるようになった。日常場面でもリハーサルをした上でレストランでの注文ができたことや、遊び場で知らない子どもにおもちゃを貸してと言われたのに対して「嫌だ」と言葉で断れたことが報告された。また、A は幼稚園の七夕の短冊に「幼稚園で話せるようになりたい」と書いており、実際に七夕当日に教員に対して名前と挨拶を声に出して言うことができた。「先生と話したー！願いが叶ったー！」と喜んで帰宅したことを皮切りに、幼稚園内で少しずつ発話が可能になった。

2. トークンエコノミーの導入により話す相手・場所・場面を広げる(#6~9)

#6 からは、クリニックのスタッフとの会話をミッションとした。院内に隠されたミッションカードを探して実行し、達成したポイントでお菓子を買うことができるトークンエコノミーを導入した。ポイントは幼稚園や日常場面では家族以外の人と話しても獲得できることとし、母親を通して教員に1日1つ以上のクイズを出題することを依頼したところ、多くの教員から協力を得ることができた。A はビンゴやポイントカードの取り組みを気に入り、楽しく取り組む様子が見られた。園ではクラスメートの前でクイズに答え、文章でも話しはじめ、多くの教員が「話すようになってきた」との認識を持っていることが報告された。

3. お遊戯会に向けて舞台上で発表する練習 (#10~12)

#10 からは、A がトランポリンの上で色々な物語のセリフを大きな声で読み上げ、その物語のタイトルをクリニックスタッフが当てるゲームを追加のミッションとした。3、4人の大人が聴衆及び回答者となり、A の大きな声を賞賛した。お遊戯会本番も大きな声を出すことができ、目標を達成することができた。

4. 就学に向けての発話練習 (#13~17)

#13 からは他患との合同セッションの時間を設け、就学に向けて挨拶や発表の練習などを行った。他患

がよく話すタイプで圧倒される場面はあったが、積極的に手を挙げて自分の意見を言うことができた。幼稚園の参観日では、友達と楽しそうに話している様子であったことが母親から報告された。

就学及び転居に伴い、入学予定の小学校に連絡をとり、診療情報提供書を送付して通院終了となった。

IV. 結果

A は、目標通りお遊戯会でセリフを言うことができ、幼稚園の中で話をするようになった。また、就学して半年後に電話で母親に連絡をとったところ、小学校に楽しく通い、友達と話したり授業で発表したりすることができているとのことであった。

SMQ-R は#1 の12点 (A 幼稚園や学校:3, B 家庭や家族:9, C 社会的状況:0) から#13には39点 (A:16, B:13, C:10) に上昇した。

V. 考察

本児はクイズが好きで負けず嫌いなどところがあり、ポイントカードにも興味を示したため、遊びや生活場面における発話によって正解やポイントを得られる随伴性マネジメントによる介入が奏功したと考えられる。また、介入を進める上で保護者が園内で A に話しかける場所を周囲に人がいない門周辺から人がいる園庭に広げていったことや、教員が A の代弁者である友達がいなくて話しかけることで発話行動を引き出したことも、A にとって適度な課題・環境設定であった。保護者を中心に教員と支援者が連携し、子どもの状態に合わせて段階的な発話支援を行った症例であった。

[引用文献]

Hipolito, G., Pagnamenta, E., Stacey, H., Wright, E., Joffe, V., Murayama, K., & Creswell, C. (2023) A systematic review and meta-analysis of nonpharmacological interventions for children and adolescents with selective mutism. *JCPP Advances*, 3 (3), e12166. <https://doi.org/10.1002/jc.v2.12166>

かんもくネット (2011) SMQ-R (場面緘黙質問票: Selective Mutism Questionnaire-Revised). <https://www.kanmoku.org/tool>

園山繁樹 (2025) 場面緘黙のある子どもの支援における学校・家庭・専門家の連携をめぐって. 場面緘黙研究, 3, 67-72.

(KOHNO Risa, KAWAMOTO Akiko, KAJIUME Aiko)

ASDの併存と不登校を示す場面緘黙児に対する 機能に応じた包括的支援

保護者へのコンサルテーションによる段階的エクスポージャー法を基盤として

○奥村 真衣子

(信州大学 学術研究院 教育学系)

キーワード：場面緘黙 自閉スペクトラム症 不登校 段階的エクスポージャー コンサルテーション

I. 問題と目的

近年、場面緘黙を不均質な要因からなる障害群とする考え方があり、神経発達症との関連も指摘されている (Kearney & Rede, 2021)。Steffenburg et al. (2018) の調査では、従来考えられていたよりも遥かに高い割合で自閉スペクトラム症を併存する可能性を示している。また、高木ら (2023) によると、緘黙症状以外の行動の困難や強い不安のある者は不登校の傾向を示す者が多いことを示している。

上記のように場面緘黙は緘黙症状以外の困難さを併せ持つ場合が多いにもかかわらず、支援方法は障害・症状別に論じられるため、併存ケースに対する包括的で効果的な方法は示されていない。場面緘黙の治療方法として、不安の原因となる状況にさらすことで不安反応を打ち消す段階的エクスポージャー法の有効性が示されている (Bergman, 2013 など)。また、不登校の治療方法として不登校の機能に応じた認知行動療法の有効性が示されている (Kearney & Albano, 2007)。

本研究では、場面緘黙と不登校の機能の共通性 (不安回避) に着目し、機能に応じたアプローチとして段階的エクスポージャー法を適用する。これは ASD の見通しが持てないことから生ずる不安回避行動にも有効と考えられる。学校への登校行動、授業への参加行動、コミュニケーション行動の変化から、機能に応じた包括的支援の有効性を検討することを目的とする。

II. 方法

1. 対象者

場面緘黙のある小学校4年生男子 (以降A)。自閉スペクトラム症を併存し、自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍する。小学校1年生の3学期から登校しづりが見られ、その頃から家庭以外では話せなくなった。小学校1年生の3学期から3年生の終わ

りまで、小学校内の教育支援センターで3時間ほど過ごしていた。

2. アセスメント

【発話状況・不安レベル評価票 (筆者作成)】Aが学校の各場面や社会場面における発話状況と不安レベルを評価した。好きな図工や習い事の不安は低い一方、歌や作文発表、お店での注文は不安が高かった。音声表出はなく動きにくい場面も多かった。【場面緘黙質問票 (SMQ-J)】合計得点10 (学校場面0、家族関連場面10、社会場面0)であった。

【不登校機能アセスメント尺度 (SRAS-C/P)】ネガティブな感情の回避、対人場面と評価される場面の回避、注目の獲得 (母子分離不安)、具体的な強化子の獲得 (家庭で好きなことができる) のどの機能にも該当したが、特に対人場面と評価される場面の回避、注目の獲得の機能が高かった。

3. 支援体制

筆者がコンサルタントとして、エクスポージャー課題立案に対する助言を行った。保護者がコンサルティとして、Aとともにエクスポージャー課題を考え、Aと振り返りを行った。また、筆者と担任との調整役を担った。①立案、②実施、③振り返りを1セッション (1週間) とし、学校での実施状況は担任が記録した。

4. 手続き

(1) 心理教育

X年3月のインテーク面接時に、Aに対し、学校で話せない人が他にもいること、話せるようになるためには少しの勇気と小さな練習が必要なことを説明した。

(2) 保護者教育

発話回避のメカニズム (負の強化)、打開するメカニズム (回避消去、正の強化)、段階的エクスポージャーの進め方、担任教師との連絡調整について説明した。

(3) 学校への協力依頼

特別支援学級担任（特別支援教育コーディネータ一兼任）、原学級担任、保護者との面談を実施し、支援の方向性および担任にしてほしいことの確認を行った。

(4) 介入プログラム

Bergman (2013) の統合的行動アプローチに基づき実施した。エクスポージャー課題は、登校、授業参加、コミュニケーションに関する 2~4 項目で設定した。介入期間は X 年 4 月~11 月であった。

エクスポージャー課題 \ セッション	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
◆登校後の母親という時間の短縮																	
教室にいる母親に確認せずにやることを選択する	0																
1時間目の終わりで母親が退室する				2													
1時間目の途中(9:00)に母親が退室する				2													
1時間目が始まったら(8:45)母親が退室する				2													
8:40に母親が退室する				2													
8:35に母親が退室する							2										
8:25に母親が退室する								2									
8:15に母親が退室する									1								
登校後、朝の準備が終わったら、母親が退室する										2							
教室に着いたら、母親が退室する											2	2					
階段の途中から一人で行く													2				
階段の下から一人で行く														2			
音楽会のステージ練習の日は午後も参加する															2		
4時間目まで参加する(それ以前は3時間目まで)																2	
◆特別支援学級を基盤とした活動参加																	
廊下の水道に手を洗いに行く	0	0															
図書館に本を借りに行く・返却しに行く		0															
学級の児童達と輪投げ・ストラックアウトをする	4																
学級の児童達と人形かくしをする	2																
家で文化祭に出品するものの工作をする																2	
◆原学級の授業への参加																	
全校体育・全校音楽の時、先生の号令で動く		0															
運動会の練習(ソーラン節)		2	2														
運動会用の準備体操(ダンス)			4	2													
運動会の各種目の練習に参加する			2														
地域の文化祭でソーラン節を披露する														2			
音楽の授業に付き添いなしで行く								4									
音楽会の合唱の練習で口パクをする													4	4	4		
音楽会の合奏の練習でトライアングルを演奏する															2		
音楽会の全体練習に参加する																2	
社会科見学でバス移動する(以前は母親の送迎)								3									
校外学習に参加する																2	
体育の時間に走る練習に参加する															2		
ロング休みで自主的に走る																	0
持久走大会にみんなと出て、完走する																	0
◆原学級の朝の会参加・連絡袋の受け取り																	
原学級に連絡袋を取りに行く(支援学級の担任と)								2									
原学級に連絡袋を取りに行き、原学級の担任にありがとうカードを見せる(支援学級の担任と)								3	2	2							
原学級の朝の会に参加(支援学級の担任の声かけで移動)															2		
原学級の朝の会に時計を見て自分で移動・参加																2	
◆コミュニケーション																	
朝、教室に入るとき、「おはよう」と言ってくれた人の顔を見る		2	2														
友達に手を振られたら、手を挙げて返す		3	2													2	1
先生や友達が話しかけてくれたら、相手の顔を見る		3						2									
先生にホワイトボードやカードで要件を伝える			2	2					2								
仲のよいAさんに会ったら手を開く(手を振る練習)					2	2											
担任に口パクで「おはよう」と言う											4						
担任に「さようなら」のときに目を合わせる。その後、見えなところで口パクで「さようなら」と言う。												4					
◆習い事の先生とのコミュニケーション																	
入室時、先生に「お願いします」カードを見せる												2					
入室時に「お願いします」カードを胸に張っており、先生に見せる													2				

【特記事項】
 #5 学校のトイレを使用する(3年間ほぼなかった)
 #12以降 付き添いなしで教室移動・授業参加が増える
 #14 収穫したジャガイモを食べる(以前は入前での飲食を嫌がっていた)

図1 エクスポージャー課題と実施後の不安度の推移

III. 結果

エクスポージャー課題の推移を図1に示した。

【登校】母親という時間が段階的に短くなり、#18からは滞在時間が延長した。【授業参加】行事に関わる活動を中心に、安定して原学級の授業参加が可能となった。移動・参加への保護者や教師の付き添いが不要になった。【コミュニケーション】相手を見る、手を振るなど非言語応答が可能となった。

IV. 考察

A が示す困難は不安回避の機能を有していたため、登校、授業参加、コミュニケーションに対して段階的エクスポージャー法を適用することで、効果を得た。障害や症状ごとにアプローチを分けるのではなく、機能に着目することで共通の手続きを取ることができるため、保護者や教師が無理なく実践できた。Aからは「頑張った」という発言があり、前向きに取り組み、達成感を得ていた。また「鬼ごっこやった」「今日の体育楽しかった」と数年ぶりに集団活動を楽しんでいる様子に、母親も驚きと嬉しさを示した。目標達成と自信向上は、今後の発話意欲に繋がるものと考えられる。

【引用文献】

Bergman, L. (2013) *Treatment for children with selective mutism: An integrative behavioral approach*. Oxford University Press, UK.
 Kearney, C. & Albano, A. (2007) *When children refuse school: A cognitive-behavioral therapy approach, therapist guide, 2nd ed.* Oxford University Press, UK.
 Kearney, C. & Rede, M. (2021) The heterogeneity of selective mutism: A primer for a more refined approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-7.
 Steffenburg, H., Steffenburg, S., Gillberg, C., & Billstedt, E. (2018) Children with autism spectrum disorders and selective mutism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 1163-1169.
 高木潤野・白井なずな・角田圭子・梶正義・金原洋治・広瀬慎一・富岡奈津代 (2023) 場面緘黙児が示す緘黙症状以外の行動の困難—園・学校での行動の困難と不登校・不登園に着目して—。場面緘黙研究, 1(1), 11-23.

【付記】

本研究の発表にあたっては、保護者に説明を行い書面にて同意を得た。また、信州大学教育学部研究委員会倫理審査部会による承認を得た(管理番号 22-31)。なお、開示すべき利益相反関連事項はない。

本研究はJSPS 科研費 24K06169 の助成を受けた。(OKUMURA Maiko)

日本場面緘黙研究会第1回研究大会

賛助団体ご芳名

(敬称略・順不同)

協賛

山口大学医学部小児科同門会

山口県小児科医会

下関市小児科医会

西南女学院大学

後援

福岡県 山口県 北九州市 下関市 福岡県教育委員会 山口県教育委員会

下関市教育委員会 福岡県小児科医会 福岡県保育協会保育士会

北九州市保育士会 北九州地区小児科医会 山口県医師会 山口県保育協会

山口県公認心理師協会 下関市医師会 下関市私立保育連盟

本研究大会を開催するにあたり、上記の団体より多大なご支援をいただきました。

ここにご芳名を記し、感謝の意を表します。

日本場面緘黙研究会第1回研究大会 共同実行委員長

園山 繁樹 (西南女学院大学教授)

金原 洋治 (かねはら小児科院長)

日本場面緘黙研究会第1回研究大会

大会実行委員会

共同委員長	園山 繁樹 (西南女学院大学)
	金原 洋治 (かねはら小児科)
事務局長	松下 浩之 (山梨大学)
委員	奥田 健次 (西軽井沢学園)
	笹田夕美子 (さやか星小学校)
	仁藤 二郎 (REON カウンセリング・ ウェルネス高井クリニック)

運営スタッフ

西南女学院大学保健福祉学部福祉学科教員・学生の皆様にご協力いただきました。

教員：金谷めぐみ 文屋典子

学生：尾家朱厘 道中真沙希 石原咲花 小宮美咲 堤柚菜
西原菜南美 宮崎結 末次杏樹 釣船穂香 中野未空

日本場面緘黙研究会 役員

会長

園山繁樹（西南女学院大学 教授）

副会長

奥田健次（学校法人西軽井沢学園 理事長）

理事

青木路人（言の葉の会 副代表）

岡田摩理（日本赤十字豊田看護大学 教授）

奥村真衣子（信州大学 助教）〔事務局長・会計担当〕

角田圭子（かんもくネット 代表）

梶正義（関西国際大学 教授）

金原洋治（かねはら小児科 院長）

公文匠（静岡場面かんもくの会 代表）

佐々木祥乃（東京科学大学大学院医歯学総合研究科 精神行動医科学分野 助教）

笹田夕美子（行動コーチングアカデミー・公認心理師・さやか星小学校）

辻田那月（大阪大学 特任助教）

成瀬智仁（大阪府・滋賀県スクールカウンセラー）

仁藤二郎（REON カウンセリング 代表）

久田信行（群馬医療福祉大学 特任教授）

広瀬慎一（かんもくグループ北海道 代表）

藤田継道（兵庫教育大学 名誉教授）

松下浩之（山梨大学 准教授）

宮本昌子（筑波大学 教授）

若山恵（つぼみの会（関東親の会））

監事

高橋幸広（ほうざん社会福祉士事務所）

日本場面緘黙研究会第1回研究大会発表論文集

発行日	2026年2月28日
発行者	日本場面緘黙研究会第1回研究大会実行委員会
委員長	園山 繁樹・金原 洋治

幼稚園や学校で話せない子どものための 場面緘黙支援入門



園山繁樹【著】

四六判●定価 1760 円（税込）

著者の実践や研究成果そして内外の研究成果を交えながら、場面緘黙の子どもたちが経験する「困った場面」の解消方法や、「話せる」に向けた具体的な支援を紹介する。

かんもくの声



入江紗代【著】

四六判●定価 1760 円（税込）

誰にも話せなかった場面緘黙の悩み。同じ悩みをもつ人へ「あなたは孤独ではない」と語りかける。「声にならない声を伝える」1冊。

どうして声が出ないの？

マンガでわかる場面緘黙



金原洋治【監修】
はやしみこ【著】
かんもくネット【編】

A5判●定価 1650 円（税込）

「なぜ声が出ないのか、どうすればよいのか」を具体的にわかりやすくマンガで説明。子どもでも理解できる適切な対応の手引き書。

なっちゃんの声

学校で話せない子どもたちの理解のために



はやしみこ【ぶんとえ】
金原洋治【医学解説】
かんもくネット【監修】

B5判●定価 1760 円（税込）

本編 21 ページ＋本書を手にしたあなたへ＋クラスのみなさんへ＋医学解説 5 ページの構成。子どもたちの素朴な疑問にやさしく答える絵本。

場面緘黙支援の最前線

家族と支援者の連携をめざして



ベニータ・レイ・スミス／
アリス・スルーキン【編】
かんもくネット【訳】

A5判●定価 3960 円（税込）

場面緘黙の海外研究を踏まえ、最も効果的な支援の方向性を示す。様々な専門領域による支援法の研究、そして連携の重要性を解く。

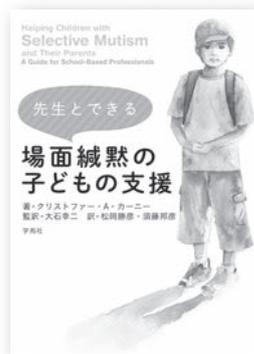
先生とできる 場面緘黙の子どもの支援

クリストファー・A・カーニー【著】

大石幸二【監訳】

松岡勝彦・須藤邦彦【訳】

A5判●定価 2420 円（税込）



学校で話せず、不安な思いをしている子どもに対して先生ができることは何か。行動理論に基づいた様々な解決方法を紹介する。



特別支援教育図書
学苑社

Tel 03-3263-3817
Fax 03-3263-2410

〒102-0071 東京都千代田区富士見 2-10-2

E-mail: info@gakuensha.co.jp https://www.gakuensha.co.jp/

レイチェル・バスマン 著 リリー・フォスター まえがき
園山繁樹／佐藤久美 訳

場面緘黙の子どもが 話せるようになるための 練習ガイド

親子で取り組む
スモールステップ



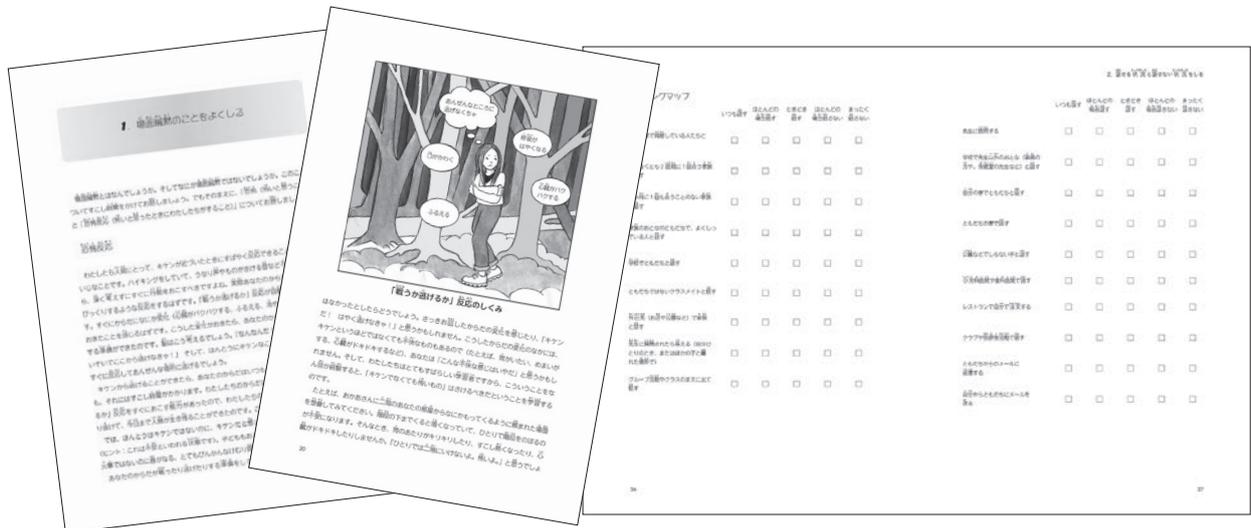
ISBN978-4-623-09949-8 C0011 B5判美装カバー 160頁 定価2200円(本体2000円+税) 2025年11月刊

この本から希望を感じとっていただけることを、わたしは約束します。[レイチェル・バスマン]

「勇気をもって」というのは簡単なことではありません。

「スモールステップ」で「できることから一歩ずつ」話せるように前進していく方法を説明します。

[原書] Rachel Busman, Rebecca Price (Illustrator), Lily Foster (Foreword), *BEING BRAVE WITH SELECTIVE MUTISM: A Step-by-Step Guide for Children and Their Caregivers*, 2023, Jessica Kingsley Publishers



[近刊]

創造的音楽療法

クリニカル・ミュージシャンシップ育成のためのガイド

ポール・ノードフ／クライヴ・ロビンズ著 林 庸二／岡崎香奈／古平孝子監訳 【音源DVD(約5時間)付】

ISBN978-4-623-09490-5 C3011 B5判上製カバー 562頁 定価19800円(本体18000円+税) 2026年2月下旬刊行予定

ロビンズ博士が故ノードフ博士とともに長年にわたって積み上げてきた「創造的音楽療法」の集大成。

[原書] Paul Nordoff and Clive Robbins, *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship* (Second Edition: Revised and Expanded), 2007, Barcelona Publishers

小児神経科医が伝える! 「ゆくり学」のススメ

湯浅正太著 ●親子のつながりを深め、子どもに愛を注ぐための秘訣

ISBN978-4-623-09923-8 C0036 四六判美装カバー 216頁 定価2200円(本体2000円+税) 2025年11月刊

「縁」「つながり」を意味する古語「ゆくり」を軸に、子育ての基本方針となる「ゆくり学」を提案する。

ミネルヴァ書房

〒607-8494 京都市山科区日ノ岡堤谷町1* 表示価格税込 目録呈
TEL 075-581-0296 FAX 075-581-0589 www.minervashobo.co.jp/

