

# 自閉症

## (1) 自閉症の基礎知識と実態把握

### ① 自閉症の定義

自閉症 (Autistic Disorder) とは、ア. 社会的相互交渉の障害、イ. コミュニケーションの障害、ウ. 興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする発達障害です。

自閉症は、1943年にレオ・カナー (Kanner,L) が、論文「情緒的接触の自閉的障害」において11名の知的障害を伴う子供に共通した特徴を示した症例を報告したことが出発点となり、広くその存在が知られるようになりました。カナーは、その後の論文で子供達が示した様々な特徴 (優れた機械的な記憶能力、刺激への過敏性、行動や興味の限局、遅延性反響言語) の中から自閉症の主要な特徴として、「極端な孤立」と「同一性保持への強迫的固執」の2つを抽出し、それらが自閉症の本質的な障害であると言及しました。カナーは、現在の自閉症の診断基準として不可欠な項目となっているコミュニケーションの問題を、上記2つの特徴によって生じる二次的な問題であると考えました。

その後、1944年にハンス・アスペルガー (Asperger,H) が論文「自閉的精神病質」を発表しました。アスペルガーは、症例に見られる子供の特徴として視線が合いにくいこと、言葉や動作が常同的であること、変化に対する激しい抵抗があり特有な興味があることなどを報告しました。アスペルガーが報告した症例に見られる特徴はカナーと多くの部分で共通していましたが、子供に高い言語能力があること、運動能力や協調運動に不器用さが認められることを示した点がカナーとは異なりました。

自閉症の状態像は知的能力や年齢、発達とともに変化し、個人間また個人の経過の中でも多様性が認められます。ローナ・ウィング (Wing,L) (1988) は、自閉症の状態像が非常に多岐に渡ることから、同一の障害が幅広い連続した症状を示すということを表現するために「自閉症スペクトラム」という概念を導入しました。

### ア 社会的相互交渉の障害

自閉症のある子供は、身振りや他者の表情から他者の気持ちを読み取ることに困難さがあり、他者とのかかわりが一方的であったり、他者と興味や関心を共有したりすることに難しさが見られます。

ウィング (1996) は、自閉症のある人々の社会的相互交渉の障害を4つのタイプに分類しています (表Ⅱ-9-1)。表Ⅱ-9-1に示した4つのタイプについて、ウィングは各タイプの間には明確な区切りはないが、以下のようにグループ分けすることで自閉症の

社会的相互交渉の多様性を説明しやすくなると述べています。

#### イ コミュニケーションの障害

自閉症のある子供は、身振りや表情などを用いて他者に意思伝達することに難しさがあります。また、彼らには、欲しい物がある所に他者の手を動かすといったように他者を道具として利用する身振り（クレーン現象）が見られます。

知的障害を伴う自閉症のある子供には、言語発達の遅れがあります。その具体的な特徴としては、相手がいったことをそのまま反復（エコラリア）したり、独り言を繰り返したりといった常同的な言語の使用が見られたりします。

アスペルガー症候群のように言語発達に遅れが認められない場合であっても、語彙は豊富ですが回りくどい言い回しや独特な表現を用いる、会話が形式的で一方向的であるなどの特徴が認められます。また、相手がいった皮肉や言葉の裏にある意味や感情を理解することが難しく、字義どおりに受け止めてしまうことがあります。

#### ウ 活動や興味の限局

自閉症のある子供は、電話帳や時刻表を好むといった特定の対象に強い興味を示したり、日課や物の配置、道順などがいつも同じであるといった特定の習慣にかたくなにこだわったりします。自閉症のある子供は、自身が決めた日課や手順などが変更されることに著しい抵抗を示す場合があります。

また、自閉症のある子供には、手や指をひらひらさせたり、体を前後に揺すったりといった常同的で反復的な行動が見られます。このような自己を刺激する行動は、重症化すると手を噛んだり頭を何かにつけたりする自傷行動となり、重度の知的障害を伴う自閉症のある子供に見られます。

自閉症のある子供の同一性への固執や反復的な行動は、「実行機能」の障害によるものと理解されています。実行機能とは、ゴールを見据えて計画し選択して行動を開始する、環境の変化に対応して行動を修正したり変更したりする、情報を系統立てるといった認知過程の総体のことです。自閉症のある子供の行動や思考の硬さには、実行機能の障害が関与していると考えられています。

#### エ 随伴するその他の特性

上述した三つの特性に加えてその他の随伴する特性としては、以下が挙げられます。

##### (ア) 感覚面に見られる過敏性または鈍感性

感覚面に見られる過敏性や過度の鈍感性については、その現れ方（視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚）や程度は個々によって異なります。自閉症のある子供に見られる感覚面の過敏性としては、普通は不快と感じるガラスを爪でひっかいた音には平気だったりするものの、特定の人の声や教室内の音に恐怖を示したりする、人に触られることを極端に嫌がっ

たりするなどがあります。また、通常であれば興味を示さない銀紙やセロファンなどの光る物、換気扇や扇風機などの回転する物に対して強い関心を示すことがあります。他方、過度の感覚面の鈍感性としては、自閉症のある子供の中には、怪我をしていても痛みを感じていないように見える場合があります。

自閉症の当事者であるテンプル・グランディン（Grandin,T）は、自身の著書（Grandin& Scariano, 1995）で感覚面における過敏性について「幼い頃、人々が私を抱きしめた時、私を圧倒せんばかりの刺激の大波がやってきて、私の体中にあふれかえった」と記しています。彼女の例を踏まえると、自閉症のある子供が示すかんしゃくなど一見すると理解しがたい行動の背景には、彼らの感覚面の過敏性が影響している場合がありますと考えられます。

#### （イ） 中枢性統合機能の弱さ

自閉症のある子供は、外界からの様々な情報を処理し統合して脈絡の中で意味を構築し、それを利用することに難しさが見られます。ウタ・フリス（Frith,U）（1989）は、これを中枢性統合の弱さであると主張しました。自閉症のある子供は細部に注目し、断片的な記憶や認知には優れた能力を発揮しますが、全体をとらえることに難しさがあります。つまり、自閉症のある子供では、部分的な情報に注意を向ける断片的な情報処理が必要な課題は得意ですが、全体的な意味の理解を必要とする課題は不得意であるとされます。

自閉症のある子供に見られる中枢性統合機能の弱さは、彼らの障害の側面を示す一方で彼らの優れた認知能力（例えば、優れた機械的記憶能力）としてとらえられます。中枢性統合機能の弱さは、自閉症の強みと弱みそれぞれの側面を把握する概念であり、自閉症のある子供の独自の認知特性を理解する上で役立ちます。

#### （ウ） 視覚的優位性

自閉症のある子供は、視覚的情報、具体的な事象や概念には意味を見出しやすく、優れた記憶力を発揮しますが、抽象的、表象的な事象についての理解に難しさがあります。そのため、絵や写真などの具体物を提示することは、彼らの理解を助ける手がかりとして有効とされています。ただし、自閉症のある子供の中には聴覚優位の者も存在するため、個々の実態に応じることが大切です。

上述した自閉症の特性は、その現れ方や程度が個々によって異なることに留意する必要があります。このことは、指導・支援の方法が、個々の子供の実態によって変わることを意味します。したがって、指導・支援に当たっては、画一的な対応にならないように留意することが重要です。

#### （エ） 自閉症の原因

自閉症の原因については、カナーが自閉症のある子供の両親は高い知性をもつが冷淡であると言及し、また、ブルーノ・ベッテルハイム（Bettelheim,B）（1956）が愛情のない環境での不適応反応の結果として自閉症になると「冷蔵庫母親」説を提唱したことから、当初、自閉症の原因は親の不適切な養育にあるとみなされていました。しかし、数々

の自閉症のある人々の脳研究に関する報告から、自閉症の原因は中枢神経系の機能障害や機能不全であることが分かり、現在では心因論は完全に否定されています。また、自閉症のある人々の双生児研究や家系研究、遺伝子研究などから自閉症の発症には遺伝的要因が強く関連していることが示唆されています。加えて、自閉症の発症率は、男子に多い傾向があるとされています。

## ② 診断基準

自閉症の診断は、行動面の症状に基づいて行われます。今日の自閉症の診断では、米国精神医学会と世界保健機構（以下、WHO と記述）による基準が適用されています。

WHO（1992）の「国際疾病分類第10版」（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems。以下、ICD-10 と記す）では、自閉症は「心理的発達の障害」の広汎性発達障害に位置付けられています。広汎性発達障害には、①小児自閉症、②非定型自閉症、③レット症候群、④他の小児期崩壊性障害、⑤精神遅滞（知的障害）及び常同運動に関連した過動性障害、⑥アスペルガー症候群、⑦他の広汎性発達障害、⑧特定不能の広汎性発達障害といった下位分類が設けられています。

ICD-10 では、広汎性発達障害は「相互的な社会的関係とコミュニケーションのパターンにおける質的障害、及び限局した常同的で反復的な関心と活動の幅によって特徴づけられる」と定義されています。小児自閉症は、3歳以下までに上記三つの領域すべてに障害が見られると定義されています。また、アスペルガー症候群は、「常同的で反復的な関心や活動と相互的な社会的関係の質的障害によって特徴づけられ、全体的知能は正常であるが著しく不器用である」と定義されています。

知的発達の遅れを伴わない自閉症を指す用語として、「高機能自閉症（High-Functioning Autism）」があります。高機能自閉症は、上記二つの診断基準に示されている公的な診断名ではないことに留意する必要があります。なお、文部科学省は、「高機能自閉症」を「3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないもの」と定義しています。

ここでは、知的発達の遅れを伴わない自閉症のある子供については、「高機能自閉症」と表記します。

## ③ 自閉症のある子供の実態把握

自閉症のある子供の実態把握の方法には、スクリーニング、行動観察や面接、標準化された心理検査などがあります。実態把握は障害名を確定したり、自閉症のある子供が抱えている困難を明らかにしたりすることに留まるのではなく、彼らの状態像を正確に把握し課題を明らかにして必要な指導・支援につなげていくためのものです。

## ア スクリーニング

スクリーニングとは、詳細な観察や検査が必要と思われる子供を見分けることです。そのため、スクリーニングの結果から診断名を断定することはできません。しかし、スクリーニングを行うことによって自閉症の可能性に気づき、指導や支援につなげていくことができます。特に高機能自閉症（アスペルガー症候群）の場合は、幼児期や低学年時に障害の可能性に気づかれにくい場合が多く、子供の状況が悪化してから対応を求められることがあります。子供の状態を適切に理解し、支援につなげていくためにスクリーニングは有効な手段の一つです。

スクリーニングには、例えば、1歳半という早期に適用される「改訂版幼児期自閉症チェックリスト（M-CHAT：The Modified Checklist for Autism in Toddlers）」や学齢期に適用される「高機能自閉症スペクトラム・スクリーニング質問紙（ASSQ：HighFunctioning Autism Spectrum Screening Questionnaire）」などがあります。

## イ 行動観察や面接などによる情報収集

自閉症のある子供の実態把握に当たっては、以下で述べる標準化された検査だけでなく生育歴、家庭生活場面や学校生活場面などでの様子について、保護者をはじめ自閉症のある子供に携わっている関係者から情報収集することが大切です。自閉症のある子供の様子は、発達とともに変化します。また、自閉症のある子供は、物的環境や人的環境の影響を受けやすく、場面によって見せる行動が異なる（例えば、学校で対応に困っている行動が家庭では見られない、また、その逆もあります）場合があります。そのため、自閉症のある子供の行動上に現れる困難を理解し適切な対応を行うためには、彼らについて多角的な視点から情報収集することが重要となります。

## ウ 標準化された検査

標準化された検査には、様々な知能検査（田中ビネー知能検査VやWISC-IVなど）や発達検査（新版K式発達検査、新版S-M社会生活能力検査など）があります。また、自閉症の特性を評価する検査としては、「日本版自閉児・発達障害児教育診断検査三訂版（PEP-3：Psycho Educational Profile）」や「青年期・成人期自閉症教育診断検査（AAPEP：Adolescent and Adult Psycho Educational Profile）」があります。

PEP-3は、2歳から7歳半までの自閉症のある子供を対象とし、検査者が用具を使って遊ぶ自閉症のある子供の様子を直接観察しながら彼らの強みや弱み、発達や適応レベルを評価し、その結果に基づいて具体的な教育計画を作成します。PEP-3では親などによる「養育者レポート」が設けられており、日常生活場面での自閉症のある子供の気になる行動や身辺自立、適応行動に関する情報を収集します。

AAPEPは、自閉症のある子供が大人になったときに家庭や地域で生活していく上で必要な機能について評価します。

PEP-3とAAPEPの特徴は、評価の採点基準である「合格」「不合格」の間に「芽生え反応」を設けていることです。芽生え反応とは、何らかの支援を行えば自閉症のある子供ができるようになることを示しています。芽生え反応と評価された項目を指導目標に位置づけることは、自閉症のある子供の可能性を伸ばしていくことにつながります。

#### エ 実態把握における留意事項

自閉症のある子供では、検査に含まれる下位検査間の結果に不均衡さが見られます。具体的には、ジグソーパズルや型はめ、見本を見て積み木を構成する空間構成課題が得意であるといったように言語性の検査に比べて動作性の検査の成績が良い傾向があります。したがって、自閉症のある子供の実態をとらえる際には、彼らの個人内差に留意することが必要です。