

第 2 部

高機能広汎性発達障害（アスペルガー症候群）の理解と対応

奈良県立医科大学看護学科
教授 飯田 順三

常に“明日のために”ではなく、
毎日毎日が楽しく送れることが大切だと思っています。

本稿は

平成15年7月12日に開催した
奈良県立教育研究所の開放講座における
飯田教授のご講演をもとに、当研究所において

再構成したものです。

1 はじめに

広汎性発達障害
（自閉性障害
レット障害
小児期崩壊性障害
アスペルガー障害
特定不能の広汎性発達障害

DSM-IVより

*アスペルガー症候群はICD-10の表記である。本稿では「症候群」と統一して用いる。

高機能自閉症

知的障害のない自閉症

アスペルガー症候群

- ・知能が一番高い自閉症
- ・対人的交流を求められど一方的なため孤立しやすい
- ・文法上は正しくむしろ饒舌^{じょうぜつ}舌にお話できるけれど、文脈に合わせるができない
- ・自分の興味のある話題にこだわってしまう
- ・独特の興味に没頭する

有名人！？

柳沢教授（主人公）
ミスター・ビーン
アインシュタイン

自閉症にはいろんな仲間があり、それらを**広汎性発達障害**と言っています。広汎性発達障害には、①自閉性障害、②女の子だけに現れる運動の障害が顕著なレット障害、③あまりいい名前ではないのですが、ある程度発達が進んできたのに、ある時期から急に落ちてきてしまう小児期崩壊性障害（折れ線型自閉症）、④アスペルガー症候群*、⑤自閉症傾向はあるのだけれど、明確には診断しにくい特定不能の広汎性発達障害の5つのカテゴリーがあります。それらをひっくるめて**広汎性発達障害・自閉症スペクトラム**と言います。

自閉症スペクトラム

ウィングが用いている用語でカテゴリーで類別するのではなく連続体として捉えようとするもの。広汎性発達障害と、ほぼ同義だが、スペクトラムの方がやや広義である。

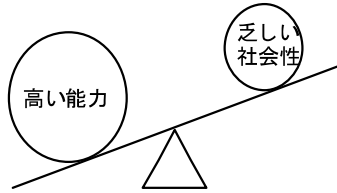
その中で、知的障害のない自閉症のことを**高機能自閉症**と言います。高機能といっても、天才的な能力のある自閉症のことを言うのかというとそうではありません。普通の知能をもっている自閉症のことを言います。ただし、アスペルガー症候群は、自閉症の仲間の中でも一番、知能が高いという言い方ができます。

高機能自閉症とアスペルガー症候群が、同一疾患であるのか違うのかということは、研究者の中でも意見が分かれています。まだ、はっきりとしていません。ニュアンス的に言うと、**高機能自閉症は、明確に発達障害であって、自閉症的な面が非常に強い一群**です。知的レベルは高いし、言葉ももちろんあるのですが、私たちが面接すると、自閉症のタイプだと分かりやすい人たちです。それに比べて**アスペルガー症候群というのは、自閉的傾向なのか、性格の歪みなのかと思うくらい分かりにくいタイプ**の人たちです。

実は、それらの子どもたちへの理解と対応は両者だいたい同じなんです。同じでいいようなものを、わざわざ分ける必要もなく、研究者の興味の範囲内の話ということになります。それは発達障害を解明していく上での試みであります。従って、子どもたちを目の前にすると、**高機能自閉症もアスペルガー症候群も同じように考えていいと思います。**

『柳沢教授の一日』というテレビドラマがありました。あの主人公は明らかにアスペルガー症候群です。他に、イギリスの『ミスター・ビーン』の主人公も同じ症候群です。

また、おそらくそうではないかと思われているのがアインシュタインです。アインシュタインは4歳まで言葉が出なかったそうです。ものすごく視覚的な考察が鋭くて、有名な論



〈社会適性の悪さ〉

頻 度

自閉症スペクトラムの知能 (%)

遅滞30	境界20	正常50
------	------	------

カーデショー1999

自閉症スペクトラムの男女比

男 4~5	女 1
-------	-----

文『相対性理論』もそういう思考から発想されたと考えられています。現代人で有名な人は、コンピューターソフト会社M社のBさんもそうではないかと考えられています。というように、アスペルガー症候群の人たちの中には、とても優秀な能力をもっている人がたくさんおられます。

しかし、みんながそうなるわけではなく、IQが高くて、ペーパーテストをするといいい点を取るんですが、社会性が乏しいがゆえに、お金を稼いで自分で生活できる人は少ないようです。就職しても、社会性が乏しいために離職し、次の職を探すときには、学歴やプライドが邪魔になって、自分に見合った就職ができないという方が結構いて、自閉症の子どもさんより社会適応が悪かったりすることがあります。**知的レベルが高いがゆえに大変だという面もあるということです。**

広汎性発達障害・自閉症スペクトラムとして考えると大ざっぱに言って100人に1人いると考えられています。これは、ものすごく多い数です。その中で、診断基準をみたま自閉症は、その半分くらいです。残りの半分近くがアスペルガー症候群になるということです。

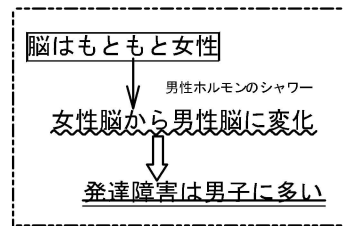
また、男女比で言うと**男子に圧倒的に多い疾患です。**



もともと脳は女性なんです。一つの生命が誕生して、神経の源のようなものができて脳が進化していくんですが、一番初めはみんな女性なんです。ところが男の子の場合は、男性ホルモンのシャワーを浴びて男の子の脳に変化していくのです。一つややこしい過程を男の子の脳は通ることになります。

女の子は育てやすいとか、よくしゃべるとか言いますよね。それは本当なんです。女の子の方がスムーズに発達するので、成長も早いんです。

また、一つの理論として、次のようなことも考えられています。例えば、母体内で何らかのウイルスの影響を受けたとします。女の子の脳は発達しているので、それを跳ね返す力があるんですが、男の子の場合は発達が未熟なために、そのウイルスをまともに脳が受けてしまうのです。そうすると障害を起こしやすいということがあります。あるいはお産のときに産道に頭をぶつけても女の子は跳ね返せるんですが、男の子の場合はそのとき受けた障害が残ってしまうのです。



自閉症・アスペルガー症候群の人は、象徴化（シンボライゼーション）が難しい。

言葉の獲得もその一つです。例えば、「それは椅子です」と言ったときに色や形が変わっても“座るもの”とひとくくり(カテゴリー化)できるので、言葉が獲得できるのです。しかし、自閉症の人はそれが非常に苦手なので、それが椅子だと教えられても、あれも椅子だとは分からないのです。



II 3つ組の障害

- ①社会性
- ②コミュニケーション
- ③こだわり

{ 気付かれにくい
見過ごされやすい

1. 社会性

- 視線が合いにくい
- マイペース
- 介入を嫌がる
- かかわりが一方的
- 友人関係を作ることに興味を示さない



- 他人との楽しみを共有することが難しい



- 共感の指さしがない
- 他人に指図してしまう

アスペルガー症候群の基本症状は、3つ組の障害であると言われています。①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③こだわり（今は想像性の障害と言われています）です。さらに、気付かれにくいというのも特徴です。

言葉が出ていて、知能もそれなりにあるので、1歳半健診や3歳児健診では気付かれにくいんです。ちょっと変わってるとか、ちょっとしたことで怒るという程度で、普通に話し、受け答えもちゃんとするから「問題ないでしょう」ということになりやすいのです。

そのために、幼稚園時代も小学校時代も特別な支援教育が必要だとは思われない。就学前も早期教育とか早期療育の対象にあがってこないことが多いですね。

3つ組の障害の中で、成人してから大きな問題となるのは、社会性の問題です。

視線が全く合わないことはないのですが、「視線を合わせるのがちょっとつらい」と彼らは言います。「できたら視線を合わさない方がいい」と言います。

また、非常にマイペースな人たちです。だから、周りからごちゃごちゃ介入されることはとっても嫌なんです。人とかかわろうとする気持ちはあるんですが、いつも一方的です。

友人関係を作ることに興味を示さないことも多いようです。と言っても、友達を作りたい時期もあります。しかし、どうしても友達が必要かというところでもないんです。お母さんとか先生が「友達を作った方がいいよ」と言うから、「友達が必要なんだ」と観念の中で生まれるだけで、本当に友達が欲しいという感情が生まれるわけではないことが多いんです。

他人と楽しみを共感して共有することが難しいという特徴もあります。これは、言葉が出る前に見られる『指さし』にも現れます。高い所の物や絵本を指さしたりして、取って欲しいとか、読んで欲しいという要求の『指さし』がまず出てきます。

その次に、例えば新幹線が通ると「わー新幹線や」と、自分だけでなく隣にいるお母さんにも「見て」「わーあれあれ」と言わんばかりに指さしをする。そういった共感の指さしがないんです。

一緒に遊んでいてもマイペースであったり、かかわりが一方的であったりします。頭で思い描いている自分の遊びがあるんです。そんなときに、人に「こうしなさい、ああしなさい」と指図してしまうんですね。

- 1番でないと気がすまない

ソーシャルスキルトレーニング
Social Skills Training : SST

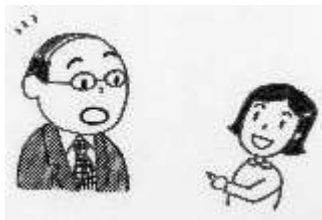
他者とかかわる技能(スキル)
を高めるためのトレーニング

- 生まれながらの民主主義者

- 恥ずかしさや周囲に迷惑がかかる
ことが分からない

ひとつずつ ていねいに

- 相手の気持ちを傷つけていることが
分からない



- 規則を厳格に適用する

また、自分が1番でないと気がすまない、“一番病”というものがあります。ゲームでも勝っているときはいいんですが、負けてしまったら大変なんです。競争しているときも1番でなかったら納得いかないんですね。勝つまで、何回でも「しよう」と言ったり、ゲームをクチャクチャにしたりしてしまうんです。1番でなくてもいい、いつも1番にはなれないということがソーシャルスキルとして身に付いてこないといけません。そういうのを一つ一つ教えていく**ソーシャルスキルトレーニング (SST) が大事**になってきます。

校長先生や教頭先生は偉いとか、6年生には敬語を使うというような観念は全くなく、年齢とか権威とか序列というような概念が入りにくいのです。我々は“生まれながらの民主主義者”と言っています。だから年上の人でも平気で呼び捨てにしてしまいます。それがなぜ悪いのかは分からないんです。そのときも**「年長の人には～さんと言わなあかんねんで」と教えていかなければなりません**。教えれば、「そういうもんですか」「そうします」と分かるんです。

恥ずかしいということや、周囲に迷惑がかかるということがなかなか分からないんです。例えば、授業中に「生理になりました」と言う子どももいます。そのときにも**「授業中に手を挙げて、みんなの前で言うことではなくて、そっと言うのです」と教えることが大事**です。また、誘われてもいないのに人の家に勝手に上がり込んでしまったりします。

こちらから見て「えーっ」と言うようなことが、アスペルガー症候群の子どもたちからすると「なんで?」「どうしていけないの?」ということになるのです。**当たり前前分**から分からないので、一つ一つていねいに説明してあげなければなりません。

本人は人を傷つけるつもりはないんだけど、太っている人に「デブだね」とか、校長先生に「ハゲだね」と言ってしまう。本人は悪いこととは思っていないので平気で言うわけです。子どもの間は笑っていられるけれども、ちゃんと教えてあげないと、**20歳すぎても同じようなことを言ってしまうんです**。そういったものの積み重ねが**社会で生きにくくなる原因**になるんです。

黒板を消す役になるとみんなが書いていてもバーッと消しちゃう。そんなときは「みんなが書いているから、消しちゃいけないよ」と教えてあげなければいけません。別に意地悪しているわけではないのです。ただ一つずつていねいに教えてあげる必要があるのです。それを「あいつは意地悪や」と

- “暗黙の了解” が分からない



- 場の雰囲気を読めない
- 相手の意図が読み取れない

- 対人的な距離感がつかめない

- 感情表現がうまくできない

2. コミュニケーション

- 多弁なわりに助詞や受動文などの理解と使用が難しい
- 多義語や慣用表現の理解が難しい
- 字義どおりの解釈



か「自分のことしか考えてへん」とか思われてしまうんですね。そんなとき、**先生は介入して、そうではないことを、本人と周りの子に理解させていかなければいけないんです。**

“暗黙の了解”ということが分からないことも多いです。給食で、順番に並ぶことは教えなくても並ぶんですが、なぜ並ぶのかが分からないから、一番前に行くわけなんですよ。

悪いことをしているという気はさらさらなくて、「一番後ろにつきなさい」ということを教えてあげれば「あっそうか」ということで並ぶんです

いったんルールを理解するとそのことに対しては非常に厳格なんです。逆に他の人がちょっとでもルールをはずしていると、許せない。とても厳格。チャイムが鳴ったら授業は終わりって思ったら、授業を続けようとしても「チャイムが鳴ったら授業は終わりや」と言うんですね。

場の雰囲気が読めない、相手の意図を読み取ることができない。例えば、だらだら勉強しているのを見て、お母さんが「勝手にしなさい、勉強しなくてもいい！」と言うと「勝手にしていいんや、勉強しなくていいんや」と思うわけです。

「勝手にしなさい」「勉強しなくていい」ということをちゃんとその通り受け取り「じゃあ勉強しません」と思うわけです。

人は言葉遣いを変えることで、相手との距離を測っています。それができないと、初対面の人にべたべたひつついて行ったり、全然関係ないのに、目が合っただけですごく不安になったり、ということになります。**人との距離の取り方もソーシャルスキルとして、身に付けていかなければなりません。**

また、人の表現している感情が理解できない、自分が話するときもその感情表現がうまくできないということがあります。

言葉の獲得がいいので、会話ができ、多弁です。でも…。

「てにをは」が難しかったり、受け身と能動の文章の使い分けができずに、「もらう」「やる」という言葉の意味を理解するのが難しかったりすることがあります。

一つの言葉にいろんな意味があると非常に難しいのです。『三日坊主』というような表現は理解しにくく、字義どおりの解釈しかできません。非常にIQの高いお子さんでもそれはなかなかできないようです。例えば、「家にまっすぐに帰って来なさい」と言われると“まっすぐの道”を行かなければならないと思って「あそこの道、曲がっているけれど、どうしよう」と思ってしまいます。「猫の手も借りたい」というと、「じゃあ猫持ってきたらいいんかな」と思うのです。まじめ

- 必要以上に細かい情報にこだわって話す
- 声の大きさの調整が下手、1本調子な話し方
- 自分の気持ちをうまく表現できない
- 表情が単調だったり不自然
- 独り言が多い
- 話題と無関係なことを言う
- 他人の発言を遮ったり、割り込んで話す

3. こだわり

- 同じであることへのこだわり
- 固定された習慣
- 対象の細部へのこだわり
- 強迫的思考
- 特別な興味



タイムスリップ現象 …… 昔のことを今、ほんのちょっと前にあったように新鮮な感覚で思い出すようです。

昔、起こった嫌なことを突然思い出して、パニックになってしまうことがあります。周りは何を怒り出したのか分からず、不適切な対応をしてしまうことが多いのも事実です。「だめ!」「なにしてんの!」という**禁止の言葉が引き金になって思い出すことがあるようです**。時間の感覚が少し異なっているようです。

にそうってしまうんです。「赤信号は止まれ」「青信号は進め」ということを教えられると、映画『レインマン』であったように、横断歩道を渡っている途中でも止まってしまうんです。きちんと字義どおり解釈をしてしまうんですね。

細かいことにこだわってしまい、全体をおおざっぱにつかまえて言うことができにくいです。

声を小さくして話すことができず、電車の中でも大きな声で話してしまいます。声のトーンを調節することも難しく、自分の気持ちをうまく表現できない。表情もあまり変らなかったり、非常に単調になったりするので、彼らがどう思っているのかがつかみにくかったりします。

独り言も多いですが、これは無理にやめさせてはいけません。 ストレスを発散していると思えるからです。授業中に大きな声で独り言を言うと人に迷惑をかけるので、**迷惑をかける程度にするよう促す必要はありますが**、基本的にはあまり注意をしない方がよいと思います。

全然関係ない話を突然言い出したり、場の雰囲気と全く違う質問をしたりします。彼らは彼らなりに何かを思っていたんでしょうね。気になるからパッと質問してしまう。他人の発言を遮ったり、話していても割り込んで発言したりします。ADHDと似ているところがあって、区別がつきにくいアスペルガー症候群の子どもたちもいます。

例えば、昨日と今日が同じ道順、置いてある物は毎日同じ、同じ種類の衣服、同じマークが付いていないといけないというように、習慣が固定化されていることです。夜11時に寝るとなると、試験前で勉強がまだまだ残っているのに「11時だ、寝なきゃいかん」となってしまいます。

細かいところにこだわることもあります。ミニカーでも走らせるのを楽しむのではなくて、右側のヘッドライトはどうなっているのか、タイヤのこの部分は…というように細かい部分にこだわるのです。

同じことを何度も考える強迫的な思考もあります。何度も確認しないと気がすまなかったり、特別な興味をもったりします。SLに興味があれば日本全国どこへでも行ったり、空き缶を集めたり…興味がとても細かく深くなっていくのです。

III 随伴症状

1. 感覚異常

● 聴覚過敏

不意の音への過敏な反応



フィルターがかからない
喧騒の社会で暮らす



指示は一つずつ

知的レベルは高いのに、同時に2つのことを指示すると、できないこともあります。先に言われた方か、後の方かのどちらかしか分からなくなってしまいます。

こんなところも理解して、一つずつ指示を出すことを心がけないといけません。



大事な音の意味づけができない

● 触覚過敏



毎日同じ服を着ている

● 味覚過敏



単なる好き嫌いではない

● 視覚過敏

直感視覚が優れている

● 嗅覚過敏

臭いが気になり、接近しすぎる

随伴症状として次のようなものがあります。

不意に出てくる音にはビクッとすることが多いようです。犬の吠え声、電話のベルや咳、花火の音、怒鳴り声、教室のざわめきなんかも、ものすごく嫌ということがあります。

養護学校の運動会の「よーいドン」が先生の口であったり、笛の合図であったりするのは、不意の音への過敏な反応に対する配慮の一つです。

健全な人は、遠くのこそこそ話の声や咳払いする音は、フィルターにかかって無視するようになっていますが、アスペルガー症候群や自閉症の子どもたちは、こうして話している私の声も咳払いの声も、向こうの方でちょこっと出ている声も、みんな同じような重要さで入ってしまうのです。

一生懸命、先生の話の聞こえようとするんだけど、周りでもこそこそと話されると、もう何を言っただかさっぱりわからない。そういった^{けんそう}喧騒の社会の中で彼らは暮らしているんだ、一生懸命、生活しているんだということを理解してあげなくちゃいけないのです。大事な音の意味づけができない。そういう感覚の問題があります。

触られるのが嫌な子も多いですね。肩に触れられると嫌だなあと思っても、我慢してじっとしていることも多いです。

また、何日も同じ服を着ていることがあります。それはこだわりというよりは触覚の過敏さから、異なる服の触覚刺激を避けるために同じ服を着ているということもあります。痛みに関しても、ものすごく過敏だったり鈍感だったりします。ちょっとした歯の痛みをものすごく訴えるのに、注射のときは黙ってとか、また逆のこともあったりします。アンバランスなところがあるんです。

味覚も、すごく過敏な面をもっているようです。にんじんをどんなに細かくして入れても、きれいに出している。それだけ過敏に反応しているんです。こうなると単に好き嫌い、偏食というのではなく、味覚過敏ということになります。

見た物にすぐ反応してしまいます。掲示板でも書いてある物を最後まで読まない気がすまないように、じーっと見入っていることがあります。時刻表とかの数字が好きだったり車のナンバーを見ないと気がすまなかったり…。また、それを覚えてしまったりするのです。直感視覚が優れているという感覚の問題でもあります。

臭いにとっても過敏でクンクンと嗅ぎ回ってしまうこともあります。とても臭いが気になるのです。そのとき、必要以上に接近しすぎて、誤解されてしまうこともあります。

2. 運動の不器用さ



- 動作の模倣が苦手
- 教室移動が苦手

運動が不器用で運動能力の劣っている子どもが多いです。走り方もぎこちなく、ボール遊びが苦手。手先が不器用で、箸の使い方が下手、字が上手に書けない、工作が苦手ということもあります。中には非常に工作が得意だという子どもいますが、一般的には苦手なことが多いです。

また、他人の動作を模倣するのは苦手なので、リズム体操や、お遊戯とかを覚えるのが苦手ということがあります。

決してさぼって、やる気がなくてというのではなくて、苦手だと理解してやって欲しい。だから、運動会の演技を覚えたり、次の教室に移動したりすることが苦手なのです。移動することができなくて固まってしまうのは、カタトニアと言われる症状で、決してわざとやっているわけではありません。

3. 多動・チック

4. LD

幼稚園の頃は非常に多動でADHDと間違われやすいこともあります。チックのある子もいます。知的には遅れていないのに学習できないこともあります。LDを合併していると考えた方がよいこともあります。

5. その他

てんかん、睡眠障害、不安障害
うつ状態、被害関係妄想

診断基準では、アスペルガー症候群とLDは合併するが、アスペルガー症候群とADHDは合併しないことになっています。ADHDのような症状があったとしても、それはアスペルガー症候群を優先します。



増えている？

自閉性障害
LD (学習障害)
ADHD (注意欠陥多動性障害)

自閉的な発達障害をもつお子さんが昔に比べたらはるかに多いわけですが、**増えているのか**というそれはよく分かりません。そういう見方をしたために、昔は取りこぼされていたものが、今あがってきたから多くなってきたということも考えられます。しかし、ADHDやLDもやっぱり昔に比べて多くなったという印象はあります。

一つには**環境ホルモン**のことが言われています。大人なら何の影響もない微量なものが、母体内で胎盤を通して胎児に行ってしまった。そのことが、何らかの障害をもたらすということはあると思います。

我慢ができない、衝動性の強い子どもたちが多くなっているように思うんですけども、一つの要因として考えられているのが、**赤ちゃん時代のテレビ、ビデオ**です。赤ちゃんのときに、テレビ、ビデオを6～8時間、一日の1/4や1/3を見せていたという、対人交流が乏しくなったり、衝動性が強くなったりするのではないかと考えられています。

赤ちゃんが発達していく上で1番大切なことは相互交渉です。抱っこして赤ちゃんが喃語なんごのようなものを言うと、こっちは思わず何か言いたくなりますよね。赤ちゃんがニコッと笑うとこちらもニコッと笑う。反応が返るわけですよね。あるいは赤ちゃんのまねをこちらがする、赤ちゃんもこちらのまねをする。そんな**相互交渉が対人関係や情緒の安定や感情の発達には非常に大事なんです**。ところがテレビやビデオは一方的な伝達ですよね。テレビとビデオにニコッと笑ったり、喃語で何か言っても向こうは何も反応しないですよね。それで「あっ何も反応しない」と思って反応しなくなるわけです。



IV 心の理論

心の理論とは、「人の気持ち、相手の考えがくみ取れば心はあるだろう」という仮説の基に始められた研究です。

高機能自閉症で3つ組より、もっと根にあるような障害と考えられているのが「心の理論」の障害です。心の理論とは、他者が何を考えているかを把握する認知能力のことで、次のような課題で確かめることができます。

「サリーとアンの課題」

課題：サリーはカゴを、アンは箱を持っています。サリーはビー玉をカゴに入れて、外へ出て行きました。その間にアンはビー玉をカゴから箱に入れ替えました。

質問：外から帰ってきたサリーは、ビー玉で遊ぶかと思いましたが、さて、サリーはカゴと箱のどちらを探すでしょうか。

正解：ビー玉を入れ替えられたことを知らないサリーの立場に立って考えることができれば、「カゴを探す」が正解。



大体4歳を過ぎると、質問されたとおり、サリーの立場に立って考えることができるので、「サリーのカゴ」と正解できるのですが、アスペルガー症候群の子どもさんは、**9歳くらいにならないと通過できないことが多い**んです。

「サリーは？」と問われているのに、「自分」は、このストーリー上の本当の結末（ビー玉のありか）を知っているのに、「箱を探す」と答えてしまうんです。

つまり、自分とサリーの立場が混在し、心の理論の発達が遅れていると考えるわけ



青年期には、同一性（アイデンティティ）を獲得しようとして一生懸命です。

彼らは目に見えるもの、実際にあるものを規範にしようと思うので抽象的なものを理解するのが苦手です。

例えば、野口英世のようになりたいと思ったら、その伝記を読むのです。そこで、「野口英世は小さいとき貧しかった」とあると、「貧しい生活をしなければだめだ」と思ってしまいます。そして、親に「そんな高い物を買うな。もっと貧しい生活をしろ」と言い出したりするわけです。突然聞くと突拍子もないこと、何を言うのかと思うかも知れませんが、彼らなりに必死でアイデンティティを探そうとしている。その一つの出来事なんです。