

元気の子へ

◁34▷



徳島大学病院小児科

森 健治

自閉症は、知的レベルや症状が広範囲にわたっており、近年は「自閉症スペクトラム障害」と呼ばれることが多いです。この自閉症スペクトラム障害と言われているものの中に、自閉性障害やアスペルガー障害などが含まれます。

自閉性障害は▽他者への共感性が乏しい、仲間関係ができないといった対人的障害▽言葉の遅れなどのコミュニケーション障害▽興味の対象が限定されていて固執することが主な症状です。一方、自閉性障害とよく似た特徴を持ちながら、自閉性障害のようにな言

アスペルガー障害

語発達上の特徴がないときに、アスペルガー障害と診断されます。

アスペルガー障害の診断基準のうち主要な部分を「表」に示します。

Aの項目は「対人相互的反応性の障害」と呼ばれるものです。生まれつき、相互反動的・双方向的なやりとりをする傾向が乏しいという特徴を示しています。そのうち乳児期からみられる特徴として、アイコンタクトや指さし行為など「共同注意」と呼ばれる現象が少ないことがよく知られています。

Bの項目は「強迫的な固執傾向」と呼ばれるものです。同じ物事に固執しやすく、特殊なものやマニア的なものに没頭したり、同じ

特性を生かす視点 必要

行動を反復したりする傾向を指します。同一性を強く求める傾向は、変化や多様性に直面すると動揺しやすく、時としてパニックに陥りやすいという問題ともつながっています。

アスペルガー障害は生まれつき脳の発達障害によると考えられています。その原因については十分に解明されていません。人の視線の方向や表情を認知したり、他者の気持ちを推測したりするのに関与している大脳辺縁系や前頭前野などの一部に機能障害がある」と指摘されています。

アスペルガー障害の頻度は、最新の報告では人口の約0.5%と言われています。アスペルガー障害の子どもたちのほとんどは知能障害がなく、見た目には特性を持っていないことが分かりにくいので、見過ごされることも多いです。そのため叱責やいじめを繰り返すのと同時に、周囲が理解し受け、失敗体験を積み重

■アスペルガー障害の診断基準■

- A 以下の対人的障害が2項目以上存在
- ①視線や表情、身ぶりなど非言語的なコミュニケーションに障害がある
 - ②発達年齢に応じた仲間関係ができない
 - ③楽しさや興味について、他者と分かち合おうとしない
 - ④他者の感情に対する共感性が乏しい
- B 以下に挙げる、反復的または限定的な興味が1項目以上存在
- ①特定の限定された興味に異常に熱中する
 - ②同一の慣れた手順、やり方に固執する
 - ③身体の奇妙なしぐさを繰り返す
 - ④匂いや肌触り、動き、回転など物体の一部に持続的に熱中する

ね、自らの特性に自信を持って生きていくことが重要です。

アスペルガー障害の特性となる場合もみられます。治療の基本は、障害特性に合った教育的な対応です。本人が「自分ではできない」という自己効力感を得るためには、本人の特性を生かすという視点が必要で、本人がさまざまな対人スキルを身につけている小児科医や精神科医に相談するのがよいでしょう。

治療の基本 教育的対応