

自閉性障害, アスペルガー障害と関連障害

田巻 義孝*

加藤 美朗**

堀田 千絵**

宮地弘一郎***

要約

本稿では, Kanner (1943, 1944) が自閉的な孤立を示す子どもの症例を(当時の精神医学の学説を踏まえて)早期幼児自閉症と命名し, DSM- III (APA, 1980) で自閉性障害が広汎性発達障害として認定された経緯などを概観した。また, 自閉性障害のサブタイプとして, ①高機能自閉症, 中機能自閉症, 低機能自閉症, ②孤立型, 受動型, 積極奇異型, ③折れ線型自閉症の概要を記述した。さらに, Asperger (1944) の報告した自閉性精神病質を, Wing (1981) がアスペルガー障害と名づけて英語圏で紹介したが, この紹介が自閉症研究に及ぼした影響を論述した。DSM- IV (APA, 1994) でアスペルガー障害は新たな臨床単位として認められたが, 主に疾病概念の理解や定義が研究者ごとに異なることから, アスペルガー障害の外的妥当性に関する研究領域における議論は決着していない。これらに併せて, 自閉性障害の関連障害(サヴァン症候群, 意味・語用論障害, 症候性自閉症), 自閉性障害と注意欠陥/多動性障害の関係について考察した。

キーワード: 広汎性発達障害, 自閉性障害, アスペルガー障害, 高機能自閉症, 症候性自閉症

1. はじめに

本稿の目的は, カナー型自閉症 (Kanner, 1943, 1944) を主体とする自閉性障害とアスペルガー障害の概要, アスペルガー障害の独自性を関連事項を含めて論述することである。この作業に先立って, 自閉性障害に複数の呼称(用語)があることから述べる。すなわち, Bishop (1989) による興味深い指摘がある。それは, 言語発達は正常であるが, 対人関係の障害を主訴とする4歳の男子に対して, バックグラウンド(教育歴や職歴, 資格)に違いのある下記の5人の専門家が異なった用語で自閉性障害を診断していることである。

小児科医は, 言語の理解と自発が妨げられている一方, 模写やジグソーパズルのような非言語検査の結果は良好

で, 神経学的徴候を伴わないため, 対象児にみられる障害を発達性失語症と診断した。なお, 発達性失語症(旧称, 先天性失語症)は正常な聴覚をもち, 知的障害や聴覚障害, 劣悪な言語環境が認められないにもかかわらず, 特定の言語機能が年齢基準よりも明らかに遅滞していることをいう。すなわち, 自発語に乏しく, 短い発話などのように言語表現は不適切で, 構音やプロソディの獲得は遅れることが多い。

小児精神科医は, 他者と会話ができ, アイ・コンタクトも可能であることで, コミュニケーションと対人関係の障害は自閉性障害の診断基準を満たすほど重度でないと考え, 飛んだり跳ねたりするような粗大運動をくり返し行っているときに他の子どもが加わることを拒み, 対象児の興味が限られていることに注目した。また, 長くて複雑な文を話せるが, 質問に対して不適切に答えたり, 相手の答えを無視して質問したりすることを観察した。そこで, 対象児がもつ障害を小児精神科医はアスペルガー障害と診断した。

心理判定員は, 言語発達遅滞だけでなく, 他の子どもと遊ぼうとせず, 親との関わりが冷淡であるという対人関係の障害をもつことから, 幼児自閉症と判別した。

言語療法士は, 音韻論と統語論の側面に障害がみられない一方, 語用論の側面が障害されていることから, 対象児は意味・語用論障害をもつと考えた。ヨーロッパで意味・語用論障害が周知されていることが関わり, 心理判定員(前述)は幼児自閉症の別称としての意味・語用論障害という用語に同意している。

アメリカの小児科医(バカンスで当地に滞在)は, 対象児の主訴に基づいて特定不能の広汎性発達障害(非定型自閉性障害)とみなした。なお追記すれば, 対象児は4歳であるのでIQの測定はむずかしいが, IQは正常か正常以上であると仮定すれば, アメリカの小児精神科医(偶然, 当地に滞在)は高機能自閉症と診断することもあるだろう。

このように, バックグラウンドに違いのある専門家が異

* 関西福祉科学大学健康福祉学部 教授

** 関西福祉科学大学健康福祉学部 常勤講師

*** 信州大学教育学部 助教