



児童青年精神医学入門 その2:発達障害 その1

浜松医科大学児童青年期精神医学講座
杉山登志郎



発達障害の新たな分類

第1群:古典的発達障害・・・MR,肢体不自由

第2群:自閉症症候群

第3群:軽度発達障害・・・ADHD、LD、不器用

第4群:子ども虐待



第1群：精神遅滞とは

- A. 知的な能力の遅れがある
 - B. コミュニケーション・仕事・学業・生活面など
において年齢相応の適応に障害がある
- A・・・2.2パーセント
全体の89パーセントまでがIQ50以上
A+B・・・1パーセント程度
- ★原因は様々なものがあるが最も多いものは
原因不明のもの



精神遅滞の経過

- 幼児期：言葉の遅れ、歩行の遅れなど全般的な遅れの存在
- 学童期：学習の遅れなど全般的な遅れの存在
- 青年期：特別支援教育を受けない場合には学校での不適応、さらに被害念慮に展開することもある



境界線知能の問題

- IQ70-84のグループ(-1SD)
- 14パーセント！
- 人種、生育環境の影響を受ける
- 学習障害の併発が多い
全体の値よりもばらつきのあり方に問題
- 軽度発達障害、被虐待児に極めて多い
- 教育が一番影響を受けるグループ



境界知能の経過

- 幼児期：若干の軽度の遅れのみ
- 学童期：小学校中学年頃から学業成績が不良となる、ばらつきも大きい
- 青年期：それなりに適応する者が多いが、不適応が著しい場合は、不登校、非行などの形を取ることも多い



第2群：自閉症とは（Wingの3徴候）

- 社会性の障害
- コミュニケーションの障害
- 想像力の障害とそれに基づく行動の障害（こだわり行動）

- 知覚過敏性の問題
- 独自の認知構造と発達のだん筋を持つ



自閉症研究の流れ

- 自閉症情緒障害仮説：～1960年代、精神療法や遊技療法・・・
Bettelheimの謎
- 言語障害仮説：1970年代～1980年代後半、言語訓練、行動療法の試行、Ruttr, Lovaasの大きな影響
- 社会性障害を中核とする症候群の確立：1980年代後半～
- 体験世界の解明：1979、Jerryの症例報告、1985、Grandin自伝、1992、Williams自伝など
- 心の理論仮説：1985-90年代後半、自閉症の社会性障害の中核を巡る議論、自閉症独自の認知に焦点を合わせた治療プログラムの登場；TEACH, PECSなど
- 2000～：脳科学の進展による新たな仮説の登場、RDIなど、社会性の修復に焦点を当てたプログラムの登場
- 1990年代後半～薬物治療（フェンラミン、バイオプテリン、オキシシン他）トライアル開始



自閉症の中核となる精神病理

その1 社会性とコミュニケーション障害

- 社会性の障害とは:他の人の体験と自分の体験とが重ならない・・・ミラーニューロンの障害
- 対人的な情報への自動的絞り込みが働かない
:その結果、雑音が等価的に流れ込んでしまう・・・扁桃体の障害
- 意識的な絞り込みを行うため、非常に狭く、限られた領域の認知のみが働く・・・過剰選択性の問題
- 自閉症のコミュニケーション障害:社会性の障害の上に、言語が発展した形:この様な言語機能は言語の共同主観的機能に障害が生じる
- 汎化、概念化が困難
- 認知対象との間に心理的な距離が取れない



自閉症の中核となる精神病理

その2 想像力の障害

- 自己刺激行動とは・・・恒常的な刺激を自ら作り刺激入力を遮断している
- こだわり行動の開始・・・分かりやすいものを手がかりに世界の認知を始める
- 興味の限局・・・永遠運動(回転物、落下水滴など)、記号、ロゴマーク
- 順序固執・・・世界の秩序を理解する様になる
- 質問癖・・・対人関係の広がり
- ファンタジーへの没頭
- こだわりを聞けば発達レベルが大体分かる



自閉症の中核となる精神病理 その3 過敏性を巡る問題

- 知覚過敏性の問題: 嫌いな音、嫌いな形、嫌いな接触、嫌いな臭い・・・扁桃体機能の障害が背景に
- 生理的問題×心理的な問題・・・タイムスリップによる修飾が後に生じる
- 過敏性は生まれつきの問題なので指摘されなければ分からない
- 自閉症の解離: 意識を飛ばして適応をはかる
- ファンタジーへの没頭から解離までは一歩
- 他者をそっくり取り込む
- 多重人格例もあるが意識の断裂はない



自閉症の中核となる精神病理 その4 タイムスリップ

- タイムスリップ現象: 自閉症の記憶の病理
- 過去の事象の現在への侵入、フラッシュバック・・・後方からの想起というより再体験
- チックとの類縁性・・・汚言症との共通項
- 行為チック・・・自閉症児がある出来事をそのままそっくり再現してみせる現象
- 一過性憑依
- 現実にとらウマも非常に多い



広汎性発達障害とトラウマ

- 知覚過敏性による脅威的世界、不意打ち、秩序無き世界:(素因としての)保護されない自我構造
- 愛着形成の遅れ:幼児期の発達課題が学童期後半にずれる:本人の側はトラウマのバリアーが弱くなる、一方、養育者側に強い欲求不満が生じ虐待の高リスクに
- 迫害体験:叱責、虐待、いじめ:タイムスリップ現象:チック+フラッシュバック
- 強度行動障害・・・他者の存在が全て悪性の刺激になった症例



自閉症の中核となる精神病理 その5 自閉症の認知特性

- 自閉症の認知の穴:局所優位性
- 視覚映像優位×聴覚言語優位
- しばしばパースラインの失認、相貌失認が生じる
- 狭く、深く:森>木>一枚一枚の葉
- 認知のずれを持ったまま成長する
ex. 生き物 ほ乳類 ペット いぬ 小型犬 ジャックラッセルテリア
- 自閉症型の認知はマイナスとは限らない・・・
活用如何ではプラスに転化可能



知的障害を伴う自閉症

- 自閉症の認知の特徴
 - * 情報の雑音の除去が出来ない
 - * 汎化や概念化が出来ない
 - * 認知対象との間に心理的距離がとれない
- 自閉症の認知の穴
 - ・・・過剰選択性のために、全体状況のごく一部を手掛かりに判断を行っている

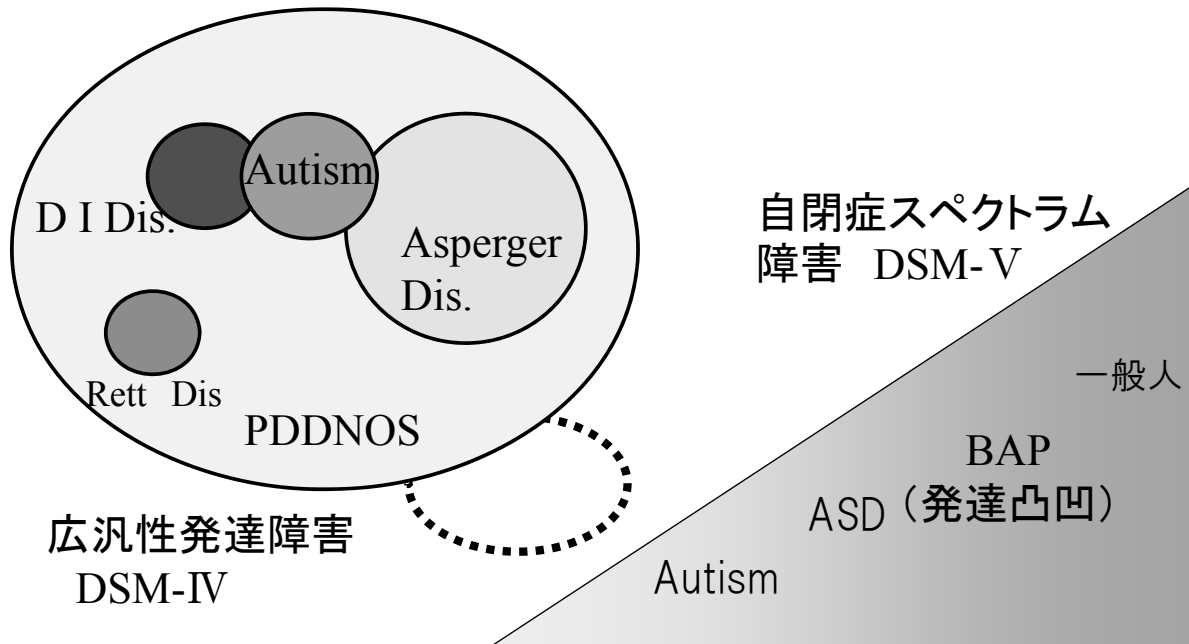


知的障害を伴う自閉症対応のコツ

- 1度に2つの情報を出さない
知覚過敏性を考慮に入れる
- こだわりのある程度の尊重、予定を変えない・・・日本の学校は行事が多すぎる！
- スケジュールカードなど、行うことを一列に並べる・・・自閉症は前頭前野と連合野の機能不全
 - ・・・個別から集団への方が楽だが



広汎性発達障害と自閉症スペクトラム障害



高機能ASDの発達

幼児期: 自閉症と同様だが、弱い愛着は速やかに形成、
集団教育と同時に、集団困難が目立つ、カタログ的知識が好き

学童期: やりたくないことはやらないというタイプのトラブル
多発、集団困難、時にパニック、孤立、いじめ

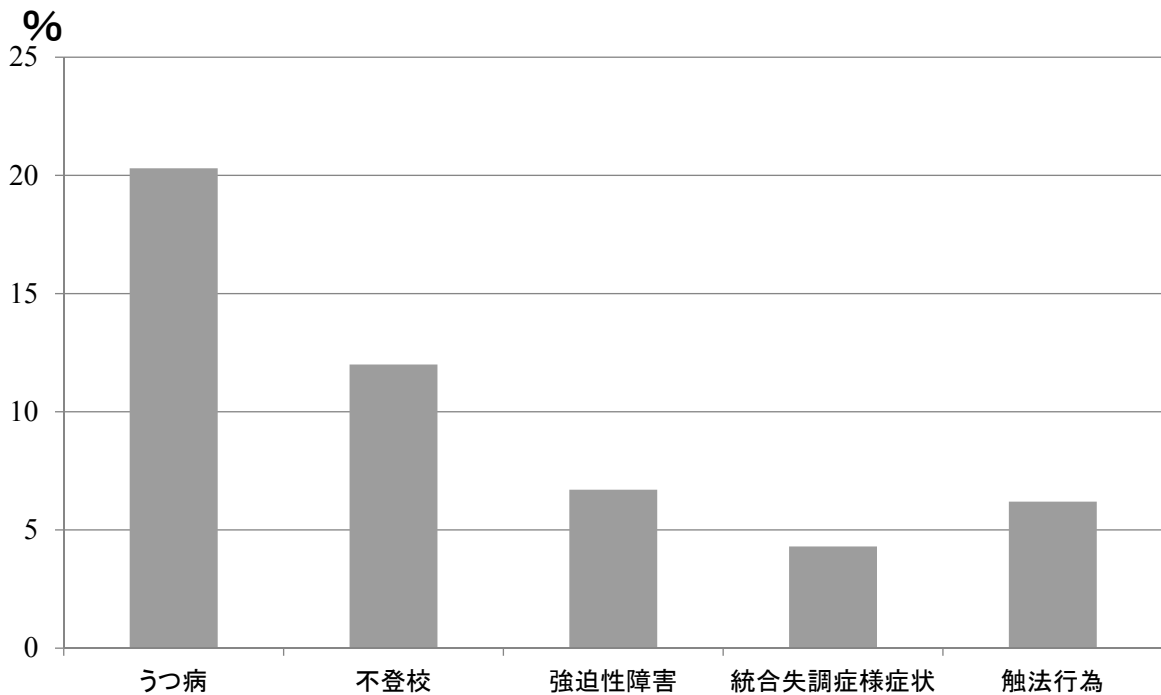
9-10歳前後: 心の理論の獲得、社会性の向上、一方で迫
害体験→被害的に

思春期: 自己同一性の悩み、他者の取り込み、時に被害
念慮、不登校

成人期: 多くはそれなりに社会性が向上、時に引きこもり



知的な遅れの無いASDの併存症



ASDの併存症は多い

- Schizotypal ≒ Schizophrenia
Schizoid ≒ ASD
- 従来、Schizoidと考えられていた青年期の問題に高機能ASDがしばしば認められる
- 重症の選択性緘黙、巻き込み型強迫性障害、重症の摂食障害、低機能水準の境界性人格障害など



気分障害とHFPDD

- もっとも多い併存症：気分変調性障害33名(48%)、大うつ病36名(52%)
- 高機能児、者では双極性を示す者は非常に限られている：非定型例が2名のみ
- 18歳以上の対象では51%に気分障害の併存が認められる
- 強迫性障害20名中10名は気分障害をも持つ
- 家族にPDD診断ではなくとも気分障害を持つ者が少なくない



不登校のHFPDD

- 9割までが不登校が受診のきっかけ
- 幼児期に診断を受けた者16%のみ、41%は中学生年齢以上に初めて診断を受けている
- 最初の相談でPDDと診断を受けていない者が56%と過半数を占める
- 家族は幼児期から、対人関係の問題に気づいている