

7

# 自閉症児における生育歴と現在の発達レベル 及び治療反応との相関について

福岡大学医学部精神医学教室（主任：西園昌久教授）

小 林 隆 児

福岡大学医学紀要  
第6巻第2号抜刷  
昭和54年6月

## 自閉症児における生育歴と現在の発達レベル 及び治療反応との相関について

福岡大学医学部精神医学教室（主任：西園昌久教授）

小林 隆 児

### Autistic Children: Early History, Outcome and the Effectiveness of the Therapeutic Camping

Ryuji KOBAYASHI

*Department of Psychiatry, School of Medicine, Fukuoka University*

We have had therapeutic camping for autistic children every summer in these nine years. When we had it in 1978, the study on 42 participated children, which is reported here, was done, with regard to the history of the prenatal period and the first year of life.

At first, the correlation between the history during the first year of life and the outcome was examined. And then, the correlation between this history and the effectiveness of this therapeutic camping was examined. The result is as follow.

The outcome of autistic children is determined not only by the abnormalities of the prenatal period and the abnormal behaviours of the early history, but also by many other factors.

Even if they have had any abnormality in the prenatal period and poor emotional response in the early life, it would be hopeful for them to progress by means of intensive therapeutic approaches.

#### は じ め に

L. Kanner (1943)<sup>4)</sup> は早期幼児自閉症 (early infantile autism) という独立した疾病概念を提唱し、この疾患が情緒的対人交流の異常 (autistic disturbance of affective contact) を基本にもっていると考えた。その後の彼の追跡調査 (1971)<sup>5)</sup> でもその情緒面の障害が最後まで残ることを明らかにし、この疾病の本態は対人関係の障害であることを強調している。

それに対して、M. Rutter (1971)<sup>10)</sup> を初めとする自閉症器質論者達は、自閉症児の対人的関わり障害の基本に、より基礎的 (器質的) 障害があると仮定し、種々の実験および研究を通して疾病論を展開している。しかしまだ自閉症児の基本的障害は何かということを確認をもって論じられるまでには到っていないのが現状である。

一方、自閉症児の追跡調査という手段によって、これらの子どもたちのもつ病態を明らかにしようとする試みが多くの研究者によってすすめられてきた。これについ

ては、わが国でも若林ら (1975)<sup>12)</sup> の総説がある。これらの追跡調査のほとんどすべてが、自閉症児の周生期や早期幼児期の発達状況の以下にのべる要因によって、この子どもたちの予後は決定されるということを報告している。すなわち、よい経過をたどるものは、5才までには言語的交流が可能になっており、幼児期の知能のレベルもそれ程低くなかったと指摘されている。逆に5才までは言語が習得されなかったとか、種々の知能検査にのってこなかったものや、低い値しか示さなかった子どもは、その後の発達がきわめて遅々としたものであるという。これらは自閉症児の幼児期の言語や知的能力の程度に反映されているもの、すなわち、もって生まれた資質に大きく規定されることを意味する。

しかし、自閉症児の発達の経過、またそのことと密接な関係をもつ治療への反応性というものは、発症時に規定された要因や、治療開始時にみられる子どもたちの発達の程度によってのみ支配されるのであろうか。ある時点までの発達は遅れていても治療教育によって発達の様相を変化させる可能性はないものだろうか。このような

疑問を明らかにしようとする試みが本報告のねらいである。

筆者ら<sup>6)8)</sup>は、1970年以來毎年1回西日本全域から集まった自閉症児を対象に療育キャンプの機会をもってきた。特に昨年(1978年)参加した自閉症児42名について、キャンプ前に彼らの生育歴に関する調査を行ない、キャンプ場面で接した子ども達の現在(1978年8月現在)の発達レベルを判定し、両者の間に何らかの相関がみられないかを調査した。また、療育キャンプ終了の3ヵ月後にキャンプの影響(治療反応)を、各家庭にアンケート形式でもって回答してもらい、自閉症児の生育歴との間に何らかの相関がみられないかどうかをみた。これらの調査を通して、生育歴のパターンの相違により、その後の発達レベルや、治療反応に違いが見い出されるかをみえた。これは筆者らの抱いた疑問を明らかにしてゆこうとする試みの第一歩となると考えたからである。

## 研 究 方 法

### 1. 対 象 児 童

筆者らが昨年(1978年)8月下旬に行なった療育キャンプに参加した自閉症児(自閉的傾向を有する子どもを含む)42名を対象とした。年齢構成は表1の通りである。このうち、6才以上の対象児について、キャンプ当時の精神発達レベルを、後にのべるような方法によって判定した。6才以上に限定した理由は、就学前の自閉症児の場合、未だ精神発達面で不安定な要素が多い反面、就学年令に達すれば、その後の発達経過はかなり予測可能であると思われたことによる。従ってその対象となる自閉症児は27名であった(29名のうち、2名に関しては療育キャンプ中の記録不十分のため、判定不可能との理由で、調査の対象から除外した)。

### 2. 調 査 方 法

療育キャンプの2ヵ月前に、生育歴に関する調査表を母親に記載してもらった。この調査表は、L. Wing(1969)<sup>13)</sup>の考案したものを参考にし、以下の項目について特に調査した。

周生期

分娩時異常の有無

新生児期異常の有無

乳児期の行動

睡眠の問題の有無

食事の問題の有無

身体的接触に対する反応の有無

母の声に対する反応の有無

環境に対する関心の有無

療育キャンプでは各児を担当するセラピストに、キャンプ生活中的の行動全般にわたって詳細に記録してもらいそれを参考にして彼らの現在(1978年8月現在)の精神発達レベルについて判定した。判定基準については以下の通りである。

全体的発達レベル

Good (かなり普通の子に近い活動がみられる)

Fair (ある程度指示に従えるが、指示が無いとマイペース)

Bad (全く無関心ないしマイペース)

言語発達レベル

Good (理解をよく示し語りかけもある)

Fair (独語はあるが、状況に合ったことばは使えない)

Bad (ことばの理解も無い)

身体運動模倣能力

Good (うまくやれる)

Fair (少しやれるが下手である)

Bad (ほとんどできない、やろうとしない)

次いで、療育キャンプ終了の3ヵ月後に、彼らに及ぼしたと思われる影響をみるため、調査表を送り、キャンプ前後を比較しその影響による変化と思われる行動に関して項目別にチェックしてもらった。

以上述べた、(1)自閉症児の生育歴、(2)現在の発達レベル、(3)療育キャンプによる反応、という三つの資料をもとにして、(1)と(2)、および(1)と(3)について相関をみた。

## 結 果

### 1. 第1段階の作業

(1) 対象児の現在の発達レベル

6才以上の自閉症児の精神発達レベルの各段階による

表 1 対 象 児 童 年 令 構 成 (1978年8月下旬現在)

年令分布 性別	4才以上 5才未満	5~6	6~7	7~8	8~9	9才以上	計
男	6	7	8	8	7	4	40
女	0	0	0	0	1	1	2
計	6	7	8	8	8	5	42

表 2 6才以上の自閉症児の発達レベル

(N=27)

全体的発達レベル	数	言語発達レベル	数	身体運動模倣能力	数
Good	9 (33.3) %	Good	10 (37.0) %	Good	11 (40.7) %
Fair	14 (51.9)	Fair	14 (51.9)	Fair	11 (40.7)
Bad	4 (14.8)	Bad	3 (11.1)	Bad	5 (18.5)
計	27 (100.0)	計	27 (100.0)	計	27 (100.0)

表 3 自閉症児の全体的発達レベルと周生期異常の有無との相関について

(6才以上の児童 N=27)

	Good N=9	Fair N=14	Bad N=4	計	$\chi^2$ 検定
分娩時異常 有	3 (33.3) %	8 (57.1) %	1 (25.0) %	12	N.S.
新生児期異常 有	2 (22.2) %	9 (64.3) %	1 (25.0) %	12	N.S.

表 4 自閉症児の乳児期にみられる行動特徴 (N=42)

項目	数	%
睡眠の問題 有	12例	28.6
食事の問題 有	6	14.3
身体接触に対する反応 有	25	59.5
母の声に対する反応 有	18	42.9
環境に対する関心 有	18	42.9

構成は表2の通りである。

(2) 生育歴との相関について

a) 周生期との相関について

6才以上の自閉症児の周生期にみられた異常発生率は分娩時異常が12例(44.4%),新生児期異常が12例(44.4%)と両者とも半数近くに異常を認めている。

次に周生期と現在の全体的発達レベルとの相関についてみた(表3)。周生期異常の有無とその後の全体的発達レベルの間には、有意な相関はみられなかった。しかし、全体的発達レベルがGoodと判定された群では3分の2以上に周生期異常を認めないという結果がみられている。

b) 全体的発達レベルと乳児期の行動特徴との相関について

自閉症児(対象児)42名の乳児期の行動特徴に関して表4に示す。乳児期の睡眠の問題、食事の問題は、各々28.6%、14.3%とかなりの低率を示しているが、それに反して、身体接触に対する反応(59.5%)、母の声に対する反応(42.9%)、環境に対する関心(42.9%)の各項目では、有と回答した母親が40~60%の高率に昇った。

次に現在の発達レベルと乳児期の行動特徴との相関についてみた(表5)。この調査結果では、母の声に対する反応がなかった群の方が、その後の全体的発達レベルが良いという負の相関がみられた。その他の面では、特に有意な相関はみられなかった。

c) 全体的発達レベルと有意発語開始年令との相関について

対象児41名(1名は、記載不十分のため除外)の有意発語開始年令の分布は表6に示す。このうち現在(1978年8月現在)6才以上の自閉症児26名について、全体的発達レベルと有意発語開始年令との相関をみた(表7)。両者の間には何ら有意な相関はみられなかった。

d) 言語発達レベルと周生期異常の有無との相関に

表 5 自閉症児の全体的発達レベルと乳児期の行動特徴との相関について

(6才以上の児童 N=27)

全体的発達レベル	Good (N=9)	Fair (N=14)	Bad (N=4)	計	$\chi^2$ 検定
幼児期の行動特徴					
身体接触に対する反応 有	例 % 4 (25.0)	10 (62.5)	2 (12.5)	16	N.S.
母の声に対する反応 有	4 (33.3)	4 (33.3)	4 (33.3)	12	0.02 < P < 0.05
環境に対する関心 有	2 (20.0)	6 (60.0)	2 (20.0)	10	N.S.

表 6 自閉症児の有意発語開始年齢 (N=41\*)

年 令	1才未満	1才以上 2才未満	2~3	3~4	4~5	5~6	6才以上	発語なし
児童数	4	7	6	12	4	2	0	6
%	9.8	17.1	14.6	29.3	9.8	4.9	0	14.6

※：1名記載なしのため

表 7 自閉症児の全体的発達レベルと有意発語開始年齢との相関について

(6才以上の児童 N=26\*)

発語開始年齢	Good N=9		Fair N=13		Bad N=4		計
	例	%	例	%	例	%	
3才未満	3	(27.3)	6	(54.5)	2	(18.2)	11
3才以上5才未満	6	(60.0)	4	(40.0)	0		10
5才以上	0		3	(60.0)	2	(40.0)	5

(※ 1名記載なしのため) df=4, 0.10<P<0.20

表 8 自閉症児の言語発達レベルと周生期の異常の有無との相関について

(6才以上の児童 N=27)

	Good N=10	Fair N=14	Bad N=3	計	χ <sup>2</sup> 検定
分娩時異常 有	2例 (16.7%)	9例 (75.0%)	1例 (8.3%)	12	0.05<P<0.10
新生児期異常 有	2例 (16.7%)	10例 (83.3%)	0	12	0.01<P<0.02

表 9 自閉症児の言語発達レベルと発語開始年齢との相関について

(6才以上の児童 N=27)

言語発達 レベル 発語 開始年齢	Good N=10		Fair N=14		Bad N=3		計
	例	%	例	%	例	%	
3才未満	3	(25.0)	9	(75.0)	0		12
3才以上5才未満	7	(70.0)	3	(30.0)	0		10
5才以上	0		2	(40.0)	3	(60.0)	5

df=4 0.10<P<0.20

表 10 自閉症児の言語発達レベルと乳児期の行動特徴との相関について

(6才以上の児童 N=27)

	Good N=10	Fair N=14	Bad N=3	計	χ <sup>2</sup> 検定
母の声に対する反応 有	4例 (33.3%)	6例 (50.0%)	2例 (16.7%)	12	N.S.
環境に対する反応 有	2例 (20.0%)	6例 (60.0%)	2例 (20.0%)	10	N.S.

表 11 自閉症児の身体運動模倣能力と周生期の異常の有無との相関について

(6才以上の児童 N=27)

	Good N=11	Fair N=11	Bad N=5	計	χ <sup>2</sup> 検定
分娩時異常 有	6例 (46.2%)	7例 (53.8%)	0例	13	0.05<P<0.10
新生児期異常 有	4例 (33.3%)	5例 (41.7%)	3例 (25.0%)	12	N.S.

表 12 自閉症児の身体運動模倣能力と乳児期の行動の特徴との相関について (6才以上の児童 N=27)

	Good N=11	Fair N=11	Bad N=5	計	$\chi^2$ 検定
母の声に対する反応 有	4例 (33.3%)	5例 (41.7%)	3例 (25.0%)	12	N.S.
環境に対する反応 有	1例 (10.0%)	7例 (70.0%)	2例 (20.0%)	10	N.S.

ついて

表8に示すように、新生児期異常の有無とその後の言語発達レベルとの間には有意な相関が認められた ( $0.01 < p < 0.02$ )。分娩時異常の有無についても、言語発達レベルとの間に、正の相関傾向がみられた ( $p < 0.10$ )。

e) 言語発達レベルと有意発語開始年令、および乳児期の行動特徴との相関について

表9、10に示すように、これらの間には何ら有意な相関は認められなかった。

f) 身体運動模倣能力と周生期異常の有無、および乳児期の行動特徴との相関について

表11、12のように、両者間には何らの有意な相関は認められなかった。

## 2. 第2段階の作業

### (1) 療育キャンプの3ヵ月後の治療効果

#### a) 全体的治療効果

表 13 療育キャンプ後の全体的反応効果

大きかった	19 例	45.2%
まあまあだった	18	42.9
小さかった	5	11.9
計	42	100.0

キャンプ前後を比較して、全体的印象として影響が大きかったかどうか、に関しての結果が表13である。何らかの効果が認められたものは全体の88%を占めている。

#### b) 特に認められた行動特徴の変化

表14に示す通りであるが、特に変化した項目として高率を占めたものとして、感情表出がとて豊かになった(42.9%)、とてまがまんができるようになった(35.7%)、親への甘えがとて強くなった(35.7%)、とて落ち着きが出てきた(28.6%)などがあげられる。偏食の改善を示した子どもは31名中(他の11名については、以前から偏食については問題なかったため除外した)11名(35.5%)であった。

全体として、各項目とも3分の2前後に何らかのキャンプによる影響を与えたという結果がでている。

### (2) 療育キャンプの治療効果と生育歴との相関について

#### a) 周生期との相関について

表15にみられるように、両者間に何ら有意な相関はみられなかった。

#### b) 乳児期の行動特徴との相関について

表16~表20に示す通りであるが、この中で特に有意な相関を示したものは、乳児期の身体接触に対する反応と

表 14 自閉症療育キャンプの3ヶ月後における反応 (N=42)

反応項目	程 度	と て も		少 し		変 わ ら ない	
		例	%	例	%	例	%
親への甘えが強くなった (N=42)		13	(31.0)	13	(31.0)	16	(38.1)
分離不安が強くなった (N=33)*		6	(18.2)	10	(30.3)	17	(51.5)
他児との関りがふえた (N=42)		10	(23.8)	18	(42.9)	14	(33.3)
偏食が改善された (N=31)*		11	(35.5)	8	(25.8)	12	(38.7)
語りかけがふえた (N=42)		11	(26.2)	17	(40.5)	14	(33.3)
落ちつきがでてきた (N=42)		12	(28.6)	17	(40.5)	13	(31.0)
我慢ができるようになった (N=42)		15	(35.7)	18	(42.9)	9	(21.4)
感情表出が豊かになった (N=42)		18	(42.9)	14	(33.3)	10	(23.8)

(※ N=42でないのは、問題なしの子どもは除外したため)

表 15 自閉症児に対する療育キャンプの影響と周生期異常の有無との相関について (N=42)

キャンプの影響	大 N=19	小 N=18	無 N=5	計	$\chi^2$ 検定
分娩時異常 有	10例 (50.0) %	9例 (45.0) %	1例 (5.0) %	20	N.S.
新生児期異常 有	7例 (43.8) %	8例 (50.0) %	1例 (6.1) %	26	N.S.

表 16 自閉症児に対する療育キャンプの影響と乳児期の行動特徴との相関について その1 (N=42)

キャンプの影響 乳児期の 行動特徴	大 N=19	中 N=18	小 N=5	計	$\chi^2$ 検定
身体接触に対する反応 有	例 12 (48.0) %	例 12 (48.0) %	例 1 (4.0) %	例 25 (100) %	N.S.
母の声に対する反応 有	9 (50.0)	8 (44.4)	1 (5.6)	18 (100)	N.S.
環境に対する反応 有	8 (44.4)	8 (44.4)	2 (11.1)	18 (100)	N.S.

( )内は行動特徴の項目総数の中で占める率 (%)

表 17 自閉症児に対する療育キャンプの影響と乳児期の行動特徴との相関について その2 (N=42)

キャンプの影響 乳児期の 行動特徴	とても落ち着いて きた N=12	少し落ち着いてき た N=17	以前と変わらない N=13	計	$\chi^2$ 検定
身体接触に対する反応 有	例 8 (32.0) %	例 12 (48.0) %	例 5 (20.0) %	例 25 (100) %	0.01 < P < 0.02
母の声に対する反応 有	7 (38.9)	6 (33.3)	5 (27.8)	18 (100)	N.S.
環境に対する反応 有	6 (33.3)	6 (33.3)	6 (33.3)	18 (100)	N.S.

表 18 自閉症児に対する療育キャンプの影響と乳児期の行動特徴との相関について その3 (N=42)

キャンプの影響 乳児期の 行動特徴	感情表出がとても 豊かになった K=18	感情表出が少し豊 かになった N=14	以前とかわらない N=10	計	$\chi^2$ 検定
身体接触に対する反応 有	例 12 (48.0) %	例 9 (36.0) %	例 4 (16.0) %	例 25 (100) %	N.S.
母の声に対する反応 有	8 (44.4)	7 (38.9)	3 (33.3)	18 (100)	N.S.
環境に対する反応 有	8 (44.4)	7 (38.9)	3 (16.7)	18 (100)	N.S.

表 19 自閉症児に対する療育キャンプの影響と乳児期の行動特徴との相関について その4 (N=42)

キャンプの影響 乳児期の 行動特徴	親への甘えがとて も強くなった N=13	親への甘えが少し 強くなった。 N=13	以前とかわらない N=16	計	$\chi^2$ 検定
身体接触に対する反応 有	例 7 (28.0) %	例 7 (28.0) %	例 11 (44.0) %	例 25 (100) %	N.S.
母の声に対する反応 有	5 (27.8)	7 (38.9)	6 (33.3)	18 (100)	N.S.
環境に対する反応 有	4 (22.2)	5 (27.8)	9 (50.0)	18 (100)	N.S.

表 20 自閉症児に対する療育キャンプの影響と乳児期の行動特徴との相関について その5 (N=42)

キャンプの影響 乳児期 の行動特徴	語りかけがとてふ えた N=11		語りかけが少しふ えた N=17		以前とかわらない N=14		計	χ <sup>2</sup> 検定	
	例	%	例	%	例	%			
身体接触に対する 反応有	7	(28.0)	11	(44.0)	7	(28.0)	25	(100)	N.S.
母の声に対する 反応有	5	(27.8)	6	(33.3)	7	(38.9)	18	(100)	N.S.
環境に対する反応有	3	(16.7)	8	(44.4)	7	(38.9)	18	(100)	N.S.

療育キャンプ後の影響（落ち着いてきた、という項目）との間の相関であった。また全体的印象としてのキャンプの影響の大きさと乳児期の身体接触に対する反応との間にも相関傾向がみられている。しかし全体としては、療育キャンプの治療効果と乳児期の行動特徴との間には著明な相関はみられなかったという結果がでている。

## 考 察

### 1. 生育歴の違いとその後の精神発達

小児一般において、とりわけ乳児期の精神発達が、その後の対人関係を形成する上で、きわめて重要な位置を占めていることについては、理論的立場の違いはあれ、多くの児童心理学者らが主張している (Wallon, H., Spitz, R., Piaget, J. ら)。

Wing, L. (1976)<sup>14)</sup>は自閉症児の乳児期の行動パターンについて、生後1年目に診断を下すことはほとんど不可能に近いとしながらも、共通にみられる特徴として、睡眠と食事の摂取がきわめて不規則であること、普通の乳児にみられるような好奇心をほとんど示さないこと、などを列挙している。また、ある自閉症児では3才以前のある時期に退行現象がおり、自閉的行動が始まるまでは明らかに正常な発達をしていた時期があるとも述べている。筆者のこれまでの臨床経験でも、明らかに乳児期に正常な発達をしたと思われる自閉症児に遭遇することはまれでない。

乳児期の精神発達の重要さは誰もが認めながらも、この時期の自閉症児の精神発達がその後どのような影響を及ぼすのかについての詳細な研究は未だ充分ではなく、今迄みられている自閉症児に関する追跡調査は、彼らの予後を左右する因子は何かという視点からの retrospective な研究が主流を占めていたと思われる。

今回の筆者による調査は、6才以上の自閉症児について、現在の発達レベルと早期の発達状況との関連を検討したもので、予後研究といえる性質のものではない。ただ年齢が若かっただけに乳児期のパターンをまだ両親が

かなり記憶していたものが多く、その意味で retrospective な手段での調査としてはかなり相関性を検討する材料として用いられるのではないかと考えた。

さて、ここで有意な相関がみられたものは、周生期異常の有無と言語発達レベルとの相関で、特に新生児期の異常の有無の間には有意な相関が認められている。この結果は、鈴木 (1974)<sup>11)</sup>が言語発達遅滞児の予後と周生期異常の有無との相関を示唆していることと関連して興味ある結果を示している。

しかし、この検討の中で最も意味があると思われたものは、乳児期の行動特徴とその後の発達レベルの間に何ら相関がみられなかったことである。このことは、自閉症児の予後が、決して周生期、早期幼児期での発達段階でみられる因子のみでは予測できないということを意味し、このことは逆に、自閉症児の療育や他の様々な要素が働くことで、彼らは変化し、発達してゆく可能性があるといえないだろうか。

### 2. 生育歴の違いと治療反応

まず、筆者ら (1977)<sup>9)</sup>が行なっているキャンプ療法の効果について検討してみると、アンケート形式ではあったが、様々な角度からの評価方式で改善がみられたとの報告が多かったことは、前回の報告 (1977)<sup>9)</sup>とほぼ一致している。

特にこの中で改善が著しい項目としてあげられる《偏食が改善された》、《がまんができるようになった》、《感情表出が豊かになった》などをみると、このキャンプ療法が、(1)母子分離によって生じた不安を媒介にして子どもとセラピストとの間に新たな対象関係が生じることで、(2)同一性傾向の行動パターンがくずれ、(3)身体模倣訓練を通して対人関係面での広がりをもつようにするというねらいをもって行なわれていることを考え合わせることで、当然期待されたと思う結果が出ている。このことにより、このキャンプ療法の方式が自閉症児の対人関係の障害、および同一性保持の行動パターンに対して有効なものであるといえるのではなかろうか。



次に自閉症児の生育歴のパターンと治療反応性との間の検討についてみると、今回の調査で、どのような生育歴をもつ子どもが最もこの種の治療に反応したかを、様々な角度からつぶさに検討してみたけれども、有意な相関があると思われる項目はわずかしか見い出されなかった。乳児期に身体接触に対する反応があった子ども、すなわち身体をゆさぶられることを好んだ子どもが、この療育キャンプによく反応したということは、この治療が運動訓練を主体としたものであったので当然の結果といえよう。

むしろ、この調査が明らかにした最も貴重な所見は、生育歴上のある項目と治療反応性との間に、さして関連性をもたなかったこと、すなわちある特定の子どもだけが治療教育に反応するのではなく、どの子どもにも可能性が潜んでいることを明らかにしたように考えられることである。つまり、この療育キャンプは乳児期の発達状況がどうであろうと、またキャンプ参加時の発達レベルがどのようなものであったにせよ、すべての子どもに多少にかかわらず、効果をもたらしていたからである。

これまでの諸家による自閉症児の追跡調査で明らかにされた予後を左右する因子として、IQ と有意言語能力 (Lotter, V. 1974)<sup>7)</sup>、初診時の評価 (DeMyer, M. K. 1973)<sup>1)</sup>、5才時の有意言語の有無 (Eisenberg, L. 1956)<sup>2)</sup>、5才時の言語発達レベル、IQ、病気の重症度、学校教育の受けた総量 (Rutter, M. 1967)<sup>3)</sup>、周生期異常の有無 (Gittelman, M. 1967)<sup>4)</sup>などが指摘されているように、早期の発達のパターンの遅れが著しいものは予後が良くないということを教示している。これらの見解は、発達の遅れた子どもへの積極的な治療教育の働きかけの意欲をそがせる性質のものであった。今回の筆者の所見は、従来言われてきたようにある特定の子どもが治療によく反応して変化し、良い発達をとげてゆくのではなく、どのような子どもたちでも、絶え間ない治療教育的働きかけが続けられると、それに反応して伸びてゆく可能性もっていることを示しているように考える。

## ま と め

筆者らは、1970年以來毎年1回夏、自閉症児療育キャンプを行ってきた。特に昨年(1978)参加した自閉症児42名について、生育歴、キャンプ参加時の精神発達レベル、キャンプの効果などを調査、判定し、それらの間での関連性を検討した。

その結果、次のようなことがわかった。

1. 周生期異常の有無と言語発達レベルとの間には有意な相関がみられた。

2. 乳児期の行動特徴とその後の精神発達レベルとの間には何ら有意な相関はみられなかった。

3. 療育キャンプの効果は、子どもの行動の様々な領域に及んだ。特に、偏食が改善した、がまんができるようになった、感情表出が豊かになった、などの効果の指摘が多かった。

4. 乳児期に身体接触に対する反応があった子どもがこの療育キャンプによく反応した、という相関がみられた。

5. 他の面での生育歴と治療反応性との間には、確たる関連性がみられなかった。

これらの結果は、自閉症児の予後が決して周生期、早期幼児期の発達段階での因子のみで決定されるのではなく、彼らへの療育や他の様々な要素が重なり合って影響を受けていること、周生期、乳児期にどのような経過をたどった子どもにも、絶え間ない働きかけによる治療効果の可能性が潜んでいることなどを示唆していると思われる。

## 謝 辞

本報告が可能になったのは、この療育キャンプの開始以来主催していただいている朝日新聞西部厚生文化事業団の関係者の方々の御好意によるところが大きい。ここにあらためて感謝の意を表したい。

また本稿をまとめるにあたってご指導、ご校閲下さった西園昌久教授および村田豊久助教授に深謝する。

このキャンプに参加、協力して下さいました方々にあらためて感謝の意を表したい。

## 文 献

- 1) DeMyer, M. K. et al.: Prognosis in Autism: A Follow-up Study. *J. Autism Childhood Schizophrenia*, 3: 199-246, 1973.
- 2) Eisenberg, L.: The Autistic Child in Adolescence. *Am. J. Psychiat.*, 112: 607-612, 1956.
- 3) Gittelman, M.: Childhood Schizophrenia. *Arch. Gen. Psychiat.*, 17: 16-25, 1967.
- 4) Kanner, L.: Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, 2: 217-250, 1943.
- 5) Kanner, L.: Follow-up Study of Eleven Autistic Children originally reported in 1943. *J. Autism Childhood Schizophrenia*, 1: 119-145, 1971.
- 6) 小林隆児, 村田豊久: 自閉症児療育キャンプの効果に関する一考察. *児童精神医学とその近接領域*, 18: 221-234, 1977.
- 7) Lotter, V.: Factors Related to Outcome in Autistic Children. *J. Autism Childhood Schizophrenia*, 4: 263-277, 1974.
- 8) 名和顕子: 自閉症児の療育キャンプ, *教育と医学*, 19: 945-953, 1971.

- 9) Rutter, M. et al.: A Five to Fifteen Year Follow-up Study of Infantile Psychosis. II. Social and Behavioural Outcome, Brit. J. Psychiat., 113: 1183-1167.
- 10) Rutter, M.: Infantile Autism: Concepts, Characteristics and Treatment. Churchill. 1971. (鹿子木敏範監訳: 小児自閉症. 文光堂, 1978)
- 11) 鈴木昌樹: 小児言語障害の診療—言語発達遅滞を中心に—. 金原出版, 1974.
- 12) 若林慎一郎ら: 自閉症の予後についての研究. 児童精神医学とその近接領域, 16: 177-196, 1975.
- 13) Wing, L.: The Handicaps of Autistic Children -A Comparative Study. J. Child Psychol. Psychiat., 10: 1-40, 1969.
- 14) Wing, L. (ed.): Early Childhood Autism. Clinical, Educational and Social Aspects. 2nd ed., Pergamon, 1976. (久保紘章, 井上哲雄訳: 早期小児自閉症, 星和書店, 1977)  
(昭54. 3. 23 受付)