特集－アスペルガー症候群

アスペルガー症候群の治療
――心理社会的アプローチを中心に――

小林　隆児*　　財部　盛久**

抄録：アスペルガー症候群(AS)に対する治療について，心理社会的治療と薬物療法の観点から概説した。心理社会的治療として，わが国での彼らの自助グループの活動を紹介した。ついで彼らへの精神療法の試みの具体例を素描した。彼らの精神病理の背後には，自明性の獲得を巡る問題ともいえる自己の能動感の欠如と心の拠り所となる他者の不在による根源的な不安があることを念頭に置き，彼らの情動体験を共有しながら言語化する過程を援助するという精神療法的関与の重要性を指摘した。ASへの治療研究の蓄積は自閉症に比して未だ歴史が浅いため，経験的な知見の蓄積段階にある。今後更なる検討が待たれる研究領域である。
精神科治療学　14(1)；53-57, 1999

Key words: *Asperger syndrome, natural self-evidence (natürlichen Selbstverständlichkeit), pharmacotherapy, psychotherapy, self-suppot club*

はじめに

アスペルガー症候群(AS)に対する治療は自閉症に比していまだ歴史が浅い。しかし，ASへの治療的営みを通して，これまで自閉症研究では明確にできなかった内的世界を通してみた彼らの精神病理の特徴をより明瞭に把握できる可能性を秘めている。

本稿ではまずはライフサイクルの視点からASの発達経過を概観し，各々の時期での発達援助の基本について考えてみよう。

Ⅰ．ライフサイクルからみたアスペルガー症候群の発達特徴と発達援助の基本的考え方

1．乳幼児期

人間の精神発達は対人交流の蓄積を通して初めて，社会情緒的発達と言語認知発達が相互にバランスよく影響し合って進展していく。しかし，ASでは乳児期養育者との間で愛着形成がうまく深まらないまま，言語認知発達が進展していく。言葉の遅れが目立たないため，自閉症に比して周囲の者もさほど子どもに対して問題意識を持たない。その結果，発達上の問題が顕在化するのが遅れる。ASの乳幼児期早期の病態の把握とそれに対する早期介入についてはいまだほとんど明らかにされていないが，愛着形成がうまくいかないことと，ある面での良好な認知発達というアンバランスな発達が彼ら独特の生活様式を早くから作り上げる

Psychosocial treatment of Asperger syndrome.
*東海大学健康科学部社会福祉学科
〔〒259-1193　神奈川県伊勢原市望星台〕
Ryuji Kobayashi, M.D., Ph. D.: Department of Social Work, Tokai University School of Health Sciences. Bohseidai, Isehara, Kanagawa, 259-1193 Japan.
**琉球大学教育学部
Morihisa Takarabe: Faculty of Education, Ryukyu University.

ことになる。すると彼らの対人回避傾向は増強し，対人交流を体験させることがより一層困難になっていく。

愛着形成の質的問題を乳児期から取り上げることによって，早期介入を行うことが彼らの発達の歪みを無くす上でも重要なのだが，養育者の中に愛着形成の重要性を実感していない例も実は少なくない。長期的にみると関係性の障害の視点に立った検討が非常に重要となる。

幼児期には幼稚園，学童期は通常学級での教育を受けることが大半である。一見したところ彼らはあたかも対人交流を好まず，好きな興味の対象に没頭しているかのように思われやすいが，彼らの内的世界は非常に敏感で対人接触に対する強い恐れや種々の不安を抱えている。このことが家族や周囲の大人にも理解されがたく，彼らの孤立傾向と極度な不安はますます肥大化していくことになる。安心できる人との二者関係を中心とした対人交流を蓄積し，他者とともに時を過ごすことが楽しいものであるという体験を持てるように早期から援助していくことが重要になる。

2. 学童期

限られた学習課題では顕著な成績を残したりするため，この時期は比較的平穏な時期を送るが，あまり長くは続かない。場に不釣り合いな行動を取ることから，他児にいじめられやすい。学校でのASに関する理解を促すことによって，彼らの仲間集団での生活体験が楽しいものになるように努め，彼らの孤立傾向を強めないことが長期的にみると大切となる。

3. 青年期

前青年期から青年期前期になると，他者との違いをそれとなく意識し始める。そのため抑うつ的になったり，被害関係念慮から妄想様観念へと発展することがある。追いつめられて精神病的破綻を来さないように，個人精神療法を含め，家族や学校での理解ある対応がますます重要になっていく。

4. 成人期

就労可能な例でも職場の対人関係でのトラブルから挫折しやすい。基本的な社会的技能さえ獲得されていないこともあるが，本人にはその自覚が乏しいため，現実生活で容易に挫折する。

実際の能力と本人の認識の間に大きなギャップがあると，社会適応が困難になる。

II. 心理社会的治療

1. 心理教育的接近

ASの子どもらは乳幼児期にあまり問題視されることがなく，学童期に入っていじめの対象となったり，学校不適応を起こすことによって初めて取り上げられることが少なくない。そのため周囲の人々は彼らの行動上の問題を取り上げて注意や指導を強化することになりやすい。彼ら独特の行動様式が周囲の人々には挑発的に受け止められ，事態は悪化の一途を辿る。自閉症に関する理解はある程度広まってきた今日でもASとなると，用語そのものも一般化していない。学校現場でASの子どもを抱えて困惑している教師は少なくない。そのため家族のみならず教師への啓蒙活動は不可欠である。このような活動によって随分と事態は好転することがわかってきた[9]。

ASの最も困難な問題は社会性やコミュニケーション発達の障害に関するものである。彼らのもつ学習能力の問題は学習障害（LD）の子どものもつそれとは異なっている。読字，書字，計算などの要素的な学習能力に問題をもつLDとは異なり，ASは問題の意図を理解したり，文章を理解することに大きな困難を持っている[12]。したがってASへの教育的援助においては，学習そのものへの指導よりも対人関係場面での関わりが成立するような働きかけを優先することが望ましい[8]。

2. デイ・ケア活動

さほど多いわけではないが，ASや高機能自閉症者が主に分裂病を対象としたデイ・ケア活動に参加するという試みも精神科医療現場の一部で行われている[4]。その中で彼らは少なからず分裂病とみなされてデイ・ケア活動に参加している場合

もあると推測される。

ASに見られる社会性の障害の質的問題は，分裂病のそれとは異質な部分が多く，同じ自閉性とは表現されながらも，ASにみられる外界への態度は積極的で非自閉的な側面が少なからず存在する。社会的スキルそのものの獲得の問題の根は深いために対人交流を持つことが困難な場合が多い。その点を考えると次に述べる自助組織の必要性が大きくなる。

3．自助組織による援助活動

英国自閉症協会では早くからアスペルガー症候群の人やその家族に対してもSupport Networkを作り援助活動を開始している[7]が，わが国でも杉山，辻井らのグループが6年前から彼らへの治療教育的接近の切実な必要性からASと高機能広汎性発達障害を対象とした発達援助グループ「アスペの会（Asperger Society, Japan）」[10]を主宰し，今日まで精力的に活動を行っている。その活動は次第に広がりを見せ，その後青年期のASを対象としたアスペ・サポーターズ・クラブ[11]やASと学習障害の子どもをもつ親の会も最近正式に発足するなど着実な発展を遂げている。今やインターネットを通して世界中のASとその家族が交流できるネットワークも作られつつある[1]（アスペの会ホームページ http://ibuki.ha.shotoku.ac.jp/tujii/）。

アスペの会は小・中学生約40人と両親ときょうだい含め100人以上が月に1回程度集まりボランティアの大学生と1対1で学習課題を行うなどして1日を過ごし，親は学習会などを通してASの子どもの理解を深める活動を行っている。アスペ・サポーターズ・クラブでは，アスペの会の活動の流れの中で小・中学生の活動を援助したり，彼ら独自の余暇活動や討論を楽しむとともに，ニュース・レターの発行をも手がけている。

学童期から思春期にかけて重要な発達課題となる仲間作りと自己意識を高める上で，このような自助組織での仲間との交流は非常に重要な援助活動である。このような活動によって彼らはそれまでの孤立感からの脱皮と，自分が他者から理解される中で対人交流を楽しむことが可能となっていく[10]。

4．個人精神療法

ASの最も基本となる問題は学習障害や社会的スキルの獲得ではなく，社会性やコミュニケーション発達にまつわる問題である。広汎性発達障害全般に通じる問題であるが，彼らの精神内界と外界とのあいだに横たわっている問題である[4]。

そこでASの人々が内面でどのような質の不安を抱いているか，彼らへの精神療法ではどのような工夫が必要かを具体例を挙げて述べてみよう。

〔症例　K子，初診時16歳〕

発達歴：言語発達に遅れはなく，育児に手もかからなかった。ただ生後2カ月，父がハーモニカで荒城の月を吹いたらべそをかいたり，カーテンの模様にこだわるなど気むずかしい面が多々あった。幼稚園から小学校低学年まで順調に経過し，他児に比して見劣りすることなくやれていた。小学校高学年頃から，K子は他人と感じ方が違うことを強く意識し始め，そのためにパニックを起こすようになった。中学に入ってから仲間から無視されるといういじめを体験した。深く傷つきまもなく不登校となり，その後高校に入学したものの再び不登校となり，2年間休学中である。

K子が初診時語った苦しみの内容は以下のようなものであった。およそ1年前からのことであるが，何もすることがなくてテレビを見ていたら，他人がやっていることを自分もやりたいと思うようになった。しかし，周囲の人たちからやってはいけないと言われているように思うようになって苦しくなってきた。細かいことをいろいろと気にしてしまう。人の動作とか，人の言ったこと，やったことを見ると，そんなことできてうらやましいなと自分は思って，自分はこんなことやったらいけない，できなくなる，周りからやってはいけないと言われるのではないかと思い込んで，どんどん苦しくなってしまう。両親はやっていいよ，自由にしなさいと言うけれど。自分の嫌いな人がやっていることを見ると，今自分がやっていることと似ているように見えてくる。周りの人はそんなふうにしなくていいんだよと言うけれど，自分

ではやらねばならないと思い込んでしまって。だから周りの人が信じられなくなってしまう，というのであった。

K子の不安の基本には，それまでは枠にはめて，こうなくてはならないという考えに基づいて行動することによってどうにか保っていた自分が，思春期に入ってからの内的衝動の高まりによって，自分をコントロールできなくなってきていることが関係していると思われた。

これまでK子は何か行動を起こそうとすると，必ずといっていいほどに，身近な人たちから行動の規範を与えられ，それに従順に従うことによって適応的な生活が可能になっていたのであるが，そうした外からの規制が今では彼女に内在化し，強迫観念として彼女の思考に影響を与えているのであった。

母親はこれまで実に献身的にK子の養育に関与し，今でも寸暇を惜しんでK子の悩みの聞き役を担っているのであるが，母子の対話を聞いていると，両親ともに言葉そのものの字義性に囚われてしまい，ともに相手の言葉に負けまいとして懸命に即応している状態であった。そこで筆者は母親にK子の内面の苦しみを説明するとともに，言葉そのものに母子とも囚われないように心がけ，K子の今の気持ちに焦点を当てて交流を図るように助言した。具体的には，K子の話に応える時に，ワンテンポゆとりをとって，K子の今の気持ちに焦点を当てるように心掛け，彼女の気持ちをできるかぎり言葉によって表現して投げ返してやるように伝えた。筆者には今のK子にとって母親の語る言葉がどんどんK子の中に侵入してくるために圧倒されそうになっていると感じられたからであった。合わせてclomipramine 30mg/日を投与開始し，K子の強迫と抑うつ的な感情を少しでも緩和できるように努めた。

するとわずか数週間後には，強迫的傾向は緩やかになるとともに，絶対的に拒否していた病院での採血をも受け入れようとする柔軟な姿勢を示すようになった。1カ月もすると犬を可愛がるようになり，自分の手で触れてみるまでになってきた。そして母親にもこれまでにないようにべったりとまとわりつくようになった。それまでの父の言葉尻に強く反応していた面も影を潜めた。その後はいじめられ体験以後まったく止めていた絵画を再び開始するほどに自分なりの生活の楽しみ方を持つようになった。

K子の語った不安の質は，自明性にまつわる不安とでも表現できる非常に根源的な内容のものである。このことは，恐らくASのみならず自閉症の人たちに共通する中核的な精神病理といってよかろう。通常大人はつい言葉を用いて彼らを説得しようとするが，言葉そのものが彼らの心の中に侵入し，圧倒されるような不安を引き起こすのであろう。

本症例の治療経過で筆者が重視したのは，母子間での愛着関係を深めること，そのことでもって母子間の感情の共有が容易になること，そうした関係のもとでまずは母親がK子の心の動き（どのような気持ちが動いているのか）を言葉で表現して投げ返してやることであった。その際，けっして母親自身の価値観でもって反応せず，彼女の心の動きそのものを否定的に捉えないことを強調した。

われわれにとってはコミュニケーションの重要な道具である言葉も，彼らにとっては自分が振り回されてしまうほどの凶器になっていることが大半である。彼らにとっても自己表現の道具としての有用性を獲得するためには，まずもって彼らの情動面の動きそのものをわれわれが感じ取り，彼らに投げ返していくこと，そうした鏡の機能を持つことでもって彼らも自分の本当の姿を発見し，言葉に振り回されなくなるであろう。自明性の獲得過程はそうしたことの積み重ねと深く関係しているように思われる[6]。

III. 薬物療法

1. ASに対する薬物療法

自閉症に対する薬物療法においても現時点では原因に対する薬物の実用化には至っていないが，ASに対する薬物療法の研究の歴史はより短いためもあって，ほとんど経験的なデータの蓄積段階である。Kinら[3]によれば，ASに対して中枢神経刺激剤が4分の3以上に使用され，セロトニン再

取り込み阻害剤が3分の1以上に，抗うつ剤が5分の1程度に使用され，抗精神病剤の使用は少ないという。

2．種々の病態による薬物の選択

現段階では病像の違いによって薬剤の選択を考えていくのが妥当である。筆者は，例えば抑うつ状態[2]であれば抗うつ剤を，非常に強い不安状態であれば少量の抗精神病剤(haloperidol, levomepromazine, propericiazine など）を，強い強迫観念や強迫行為では clomipramine を試みている。広汎性発達障害の中でも AS に感情障害の合併がかなり高頻度に出現する[5]ことから，彼らの強迫性と抑うつとの間にはなんらかの関連性が示唆される。経験的にも抑うつと強迫とが混在したような病像を呈することも少なくないこともあって，clomipramine は AS において少なからず効果が期待できる薬剤である。

おわりに

AS の人々に対する治療について述べたが，彼らの存在はいまだ社会に広くは認知されていない。自分はどのような障害を抱えているのか，わからないまま悶々と日々を暮らしている人々が予想以上に多いことが最近の外来での彼らとの出会いから痛感している。彼らの内面の苦悩の起源は乳児期に遡らなくてはならないほどに深刻なものである。今後は彼らの乳幼児期早期の状態についての詳細な把握とそれに基づく治療介入の技法が検討されていく必要がある。それほど彼らの内面の苦悩はわれわれには計り知れないほどに深いものがある。

謝　辞

アスペの会の活動内容に関する資料を提供してくださいました辻井正次先生（聖徳岐阜教育大学）に厚くお礼申し上げます。

本研究の一部は三菱財団の助成によった。

文　献

1) Attwood, T.: Asperger's Syndrome: A guide for parents and professionals. Jessica Kingsley, London, 1995.
2) 藤川英昭，小林隆児，古賀靖彦他：大学入学後に精神病的破綻をきたし，抑うつ，自殺企図を示した19歳の Asperger 症候群の1例．児精医誌，28；217-225, 1987.
3) Kin, A. & Volkmar, F.R.: Asperger's syndrome. In; (eds.) D.J. Cohen & F.R. Volkmar. Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, second edition. John Wiley & Sons, New York, p. 94-122, 1997.
4) 小林隆児，岡村克巳：成人期自閉症の運動技能と社会的技能における基本障害．発達の心理学と医学，1；367-377, 1990.
5) 小林隆児：発達障害と感情障害．精神科治療学，7；961-965, 1992.
6) 小林隆児：自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて．児精医誌，36；205-222, 1995.
7) National Autistic Society: Asperger's Syndrome Support Network. Newsletter, 2, 1990.
8) 杉浦龍代，今橋寿代，斉藤久子：学習障害・自閉症児のグループ教育の一経験．小児精神神経，35；71-79, 1995.
9) 杉山登志郎：高機能自閉症－教育における実態と援助のあり方－．心を開く，25；14-20, 1997.
10) 辻井正次：自閉症児者の「こころ」を自閉症児者自身が探し求める場－高機能広汎性発達障害（高機能自閉症・アスペルガー症候群）への心理療法的接近から－．イマーゴ，7；109-121, 1996.
11) 辻井正次，杉山登志郎，石川道子：青年期高機能広汎性発達障害への心理療法的アプローチ(1)－グループ活動「アスペの会サポーターズクラブ」への取り組み－．小児精神神経，38；65-70, 1998.
12) 辻井正次，杉山登志郎，斉藤久子：青年期高機能広汎性発達障害の学業上の問題－学習障害との比較から－．小児精神神経，（投稿中）．