

〈Study Note〉 History and Trends in the
Concept of Autistic Spectrum Disorder (1)

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2023-03-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 細渕, 富夫 メールアドレス: 所属:
URL	https://saigaku.repo.nii.ac.jp/records/1531

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0
International License.



自閉スペクトラム症概念の歴史と動向 (1)

細 淵 富 夫

はじめに

発達障害に関する関心は近年大きく高まっており、テレビや新聞等で頻繁に取り上げられている。2007年、学校教育における特殊教育から特別支援教育への転換に伴い、通常の学校教育でも発達障害への対応が求められるようになった。そして学齢児に占める発達障害児(LD, ADHD, 自閉症)の割合が6.3%との調査報告もあり、一般の人々にとっても発達障害は注目される存在になっていった。とりわけNHK・Eテレ等による「発達障害キャンペーン」の影響もあってか、ここ15年ほど「発達障害ブーム」とでも言うべき状況が生まれている。しかしながら、発達障害の社会的認知や教育支援体制の整備は進んできたものの、この発達障害の中核をなす自閉症の本態については、未だに解明されたとはいえない。

1943年、アメリカの精神科医レオ・カナーによって、謎にみちた一群の子どもたちが「早期幼児自閉症」として報告されて以来、約80年になる。この間、この疾患に関する研究報告は世界中でおびただしい数にのぼる。それで「自閉症」の謎はどこまで解明されたのかという、はなはだ心許ない状況である。村瀬(1983)は、自閉症という症状ぐらい多彩な解釈を生んできたものは他に例がないとして、「自閉症を事件だとすれば、この事件を引き起こした犯人を求めて、世界各国から名探偵が名乗りをあげ」、ある時は「母親や育て方」、またある時は「環境」が、そしてある時は「脳障害」が犯人とされ、「要するにあらゆるものが犯人として取り上げられてきた」という。「自閉症」の発見以来、「自閉症とは何か」という概念規定についてさえもさまざまな議論・解釈がなされ、論争が展開されてきたが、診断基準のゆらぎが大きく、今なお流動的である。

これは要するに、研究対象そのものを確定できないまま、犯人探しに躍起になり、指導法、治療法、そして特効薬等の開発に取り組んでいるということである。村瀬(2004)は「自閉症の学説は変転し、多くの論争があり、しかも、誰もが納得できる説にいまだいたっていない」と述べているが、この状況は村瀬の指摘から20年になろうとする現在でも変わっていない。

現在では、自閉症は発達早期から発症する「神経発達症」のひとつとされている。自閉症はその中に多様な臨床像を含むというだけでなく、定型発達から連続するという意味でもスペクトラ

ムと考えられ、「自閉スペクトラム症」(ASD)と呼ばれている。本稿では、歴史的事項を取り扱うことから「自閉症」, または「自閉スペクトラム症: ASD」を用いることとする。

1943年に自閉症概念が導入されて以来, 来年(2023年)で丁度80年になるが, その間, 医学, 心理学, 教育学, 社会福祉学等さまざまな分野で精力的に研究が蓄積され, DSM(アメリカ精神医学会による『精神疾患の診断・統計マニュアル』)の診断基準の作成・改訂に伴ってその概念自体が大きく変遷してきた。DSMは1952年の初版(DSM-I)からたびたび改訂されてきており, 最新のものでは2013年に発刊された第5版(DSM-5)である(日本版は2014年発行)。

自閉症がスペクトラム(連続体)との認識に至るまでに, 自閉症の概念は心因論から器質障害論まで大きく変遷してきた。わが国でも自閉症の本質・概念に関連する教育・研究論文はきわめて多岐にわたっていて, 原因, 症状, 療育方法等の分野で, すでに半世紀以上の研究の積み重ねがあり, 重要文献でありながら現在では入手困難な研究文献(資料)等も少なくない。そこで筆者は, 戦後日本における自閉症の教育・研究がどのように進められてきたのか, その基本文献となる研究論文・書籍等をセレクトして選集として刊行することとした(2023年刊行予定)。本選集には, わが国の1960年代の初期自閉症研究から1980年代までの自閉症に関する基本文献を収録した。その基本文献を参照しつつ, 本稿では, 改めて約80年に及ぶ自閉症概念の変遷をたどりつつ, その動向を整理し, 今後の課題を提示することとした。

1. 自閉症の「発見」とその位置づけ

1) 自閉症の「発見」

(1) カナーの報告

「自閉症」を最初に報告・記述したのは, 言うまでもなくレオ・カナー(Leo Kanner)である。彼はオーストリアで生まれ, ベルリンで教育を受けた児童精神科医である。1924年にアメリカに移住し, 研究生活のほとんどをボルチモアにあるジョンズ・ホプキンス医学校附属ハリー・レーン小児病院で過ごした。彼は, 1943年の最初の論文「情緒的交流の自閉的障害」において, 「これまで報告されたことのない非常にユニークな症状を呈する一群の子どもたち」として11例(2歳~11歳: 男子8人, 女子3人)の症例を報告した。この報告こそ, 今日の自閉症研究の出発点である。この論文ではまだ「自閉症」(Autism)という名称は使われていない。ここでは, あくまでも「自閉的障害」(Autistic disturbance)である。彼は最初の論文の翌年, この子どもたちに「早期幼児自閉症」(Early infantile autism)という名称を与えた。

「自閉 autism」とは, オイゲン・プロイラーという分裂病研究の土台を築いたスイスの精神医学者が精神分裂病(統合失調症)の精神病理を理解するために考案した4つの基本的な症状のひ

とつである。19世紀末から始まる大人の統合失調症研究で析出された「自閉」症状が子どもの精神障害においても見られることに一部の精神医学者が気づいたのである。

子どもたちの知的能力は重度から正常範囲までさまざまであったが、乳児期より対人的孤立の傾向がみられ、言語発達に遅れがあり、エコラリアが多く、言葉をコミュニケーションに用いない等の共通点が認められた。報告したユニークな症状の中でも、カナーがもっとも注目したのは、母親が抱こうとしてもそれを予期して抱かれる姿勢をとることができないということであった。彼らは知的なレベルや言葉の能力においてはさまざまな違いがあったが、この点についてはほとんどすべての症例で共通してみられたという。そこから彼はこの症状こそ障害の本質に関連すると考え、論文の題名にあるように、これらの子どもたちの症状は「情緒的交流」の障害によるものとしたのであろう。幼児の異常な身体反応から情緒的交流の障害を見抜いた彼の臨床的洞察力はきわめて鋭いもので、まさに慧眼と言える。

この視点は、当時の小児の発達理論、特に子どもは生まれてすぐに社会的交流に顕著な興味を示すことを論じたゲゼル (Gesell) の発達論を背景にしたものであろう。抱かれようとする姿勢をとることは通常の発達過程なら生後2,3か月ですでに可能となるのに、この子どもたちは生後2,3年たってもまだできていないことにカナーは驚き、その点を強調している。乳児が抱かれようとする姿勢をとることは生まれてからの学習によるものとは考えにくいことから、カナーは先天代謝異常のモデルを示して、自閉症の子どもたちは、生まれながらにして社会的世界を心理的に代謝するための生物学的な前提条件を欠いているとみなした。つまり、自閉症という障害には生得的な要因が関与していると推測したのである。

また、カナーは社会的な孤立、エコラリア (反響言語)、変化への強い抵抗 (手順、遊び方、物の置き方) や身の回りを同じ状態に保つことへのこだわりや繰り返し (同一性保持への脅迫的欲求)、それが崩れた時や思い通りにならなかった時の癲癇発作 (パニックのこと) について記載した。その一方、正確な暗記力や優れた視空間能力についても把握していた。さらに、彼は子どもたちの魅力的でキリっとした知的な風貌についても強調していた。こうした症状は特異的なものであり、小児期におけるその他の障害とは独立したものと考えた。

さらに、カナーは当時社会に脅威を与えられられていた「精神薄弱」者との違いにも着目していたという (高岡, 2007)。高岡は、「自閉症の『発見』は『精神薄弱』からの分離という作業を通じて成し遂げられたと、確かに言うことが」でき、その「最大の理由は、草創期の米国児童精神医学に課せられた、社会的任務にある」という。当時の米国社会は、児童精神医学に対して、社会適応が可能な子どもの峻別、つまり精神薄弱から自閉症を分離すること、を期待していたというのである。

この時点でのカナーの考えを整理すれば、自閉症は知能の障害に起因するものではなく、その

診断的特徴として、①極端な対人的孤立、②同一性保持への執着の2点に集約できる。極端な対人的孤立は著しい自閉を言い換えたものである。「自閉」は当時統合失調症の典型的症状と考えられていたため、カナーは、これらの臨床的特徴から統合失調症との類似性、近縁性を強く意識していたことは間違いない(村瀬, 2004)。つまりカナー自身も自閉症は幼児期に発症する精神病(精神分裂病)ではないかと疑っていた。それでもカナーは、発達初期の特徴から自閉症状を軸とした範疇化を試み、「児童統合失調症の症状の最も早い出現とみてよいかもしれない」(カナー, 1949; 訳書, 2001)と確定診断にはやや慎重であった。自閉症が統合失調症ではなく、発達障害として位置づけられるのは1970年代からである。自閉症と統合失調症との関連についての議論は、後述する。

(2) アスペルガーの報告

カナーが自閉症の本質を精神分裂病という疾病においた一方、オーストラリアのハンス・アスペルガーはその本質を精神病質という正常の偏異の枠内にある人格障害においた。1944年、オーストリア・ウィーン大学の小児科医であるハンス・アスペルガー(Hans Asperger)が、自閉症と部分的に明らかな共通点を持ちながら、言語能力や対人的ふるまいを含め、カナーが報告した臨床像とはかなり異なる特徴を持つ4人の少年(男子4人、6歳から11歳)について、カナーとは独立に詳細な報告を発表した。プロイラーの自閉概念に由来する「自閉的」という用語を用いて「小児期の自閉的精神病質」と題する論文で、自閉的傾向が見られる子どもたちについて報告した(Asperger, 1944; 訳書, 1993)。アスペルガーが記載した少年たちは、形式的な言語能力については大きな問題はなく、むしろ語彙は豊かで哲学的あるいは大人びた話し方をするケースが多かった。人に対しては接触を避けるというよりも一方的あるいは反抗的に見える行動が認められた。ただ抽象的能力や独創的思考に優れており、そのような領域で力を発揮し得るとアスペルガーは考えたようである。ちなみに、アスペルガーには、この論文に先行して1938年に「精神異常の子供」(アスペルガー, 1938; 訳書, 2014)と題する講演論文があり、この論文の中で「自閉的精神病質者」という記述が複数あり、カナーに先立って「自閉的」という用語を用いていたことがわかる。

彼が掲げた特徴は、他者への不適切な近づき方、言葉をあやつるが、それを自分の興味あることに対して独り言のように使う、抑揚のない話し方でジェスチャーや表情に乏しい、特定の事物への限局した興味、そしてしばしば運動協応の拙劣さがある、というものであった。また、彼らは知的には境界線が平均もしくはそれ以上の水準にあるにもかかわらず、しばしば特定の教科に学習困難が認められたという。また、彼らは児童期から成人期にかけて徐々に社会的適応は進むものの、経過はほぼ恒常的とされた。病因に関しては遺伝的・体質的要因を重視し、予後はおお

むね不良であったが、患児に備わる独特の能力が障害を代償し得る場合には特殊な分野で職業人として成功する可能性を指摘した。なお、アスペルガーの1944年論文は第二次世界大戦中のナチス統治下のウィーンで発表されたこと、アスペルガー自身がナチスの優生思想に肯定的姿勢を示していたこともあってあまり評価されることなく、ドイツ語で書かれたアスペルガーの論文が英語圏の研究者に広く知られるようになったのは、上記のウイングの報告以降であった。

以上のように、自閉症の本態について、カナーは迷いながらも統合失調症（精神分裂病）、アスペルガーは人格障害としての精神病質と理解していた。アスペルガーによる自閉の精神病質は、1962年にクレペリンの論文児童精神医学会の学会誌に掲載されたことで知られるようになり、その後石井（1966）により国内はじめての症例が報告された。その結果、わが国ではアスペルガー論文に注目した精神科医の間で、カナーによる自閉症像との異同が議論となった。「カナータイプ」、「アスペルガータイプ」などの表現を用いて子どものもつ自閉的特徴を描き分ける論争が起きた。いわゆる「牧田—平井論争」である。この論争が起きたのは、精神疾患の国際的診断基準に「アスペルガー症候群」（1992年）、「アスペルガー障害」（1994年）の診断名が登場する20年以上も前のことである。この論争については次稿で詳述する。

(3) 自閉症と統合失調症（精神分裂病）

カナーは、のちに早期幼児自閉症と名づけた一群の子どもたちの極端な自閉の孤立がもつとも基本的な症状と考え、統合失調症との類似性に着目した。カナーの最初の自閉症論文（カナー、1943）で紹介された11例のうち数例は「何度か統合失調症と診断されてきた」と記し、11例の詳細な症例記載の後のまとめで、カナーは「極端な自閉性、強迫性、常同性、そして反響言語の組み合わせは、全体像として精神分裂病の基本症状と何らかの関係をもつ」と述べている。自閉症児に特徴的な言語症状とされている「反響言語」（エコラリア）は、もともと統合失調症の言語症状を表す用語でもあった（滝川、2021）。

しかし、カナーは自閉症と統合失調症をイコールとは考えていない。「きわめて類似しているにもかかわらず、すでに知られている児童期分裂病の例とは多くの点で異なる」として、次の2点を挙げている。

- ① 児童期分裂病では「平均的な発達」が少なくとも二年間は発達に先行してあるが、自閉症では人生のまさにはじまりから極端な孤立がある。
- ② 自閉症児は、物となら知的な関係をもつが、初めから人にはなじまず、長期にわたって直接的な情緒的関係をもたない。

両者の違いを気にしつつも、カナーは最終的には統合失調症との連続性を重視し、自分の教科書には「精神分裂病」の章に早期幼児自閉症を入れている。後にカナーは「幼児自閉症と精神分裂病」(1965)という論文を書いているが、統合失調症は疾患単位をなさない便宜的な概念なので自閉症との異同は問題にならないとし、両者の異同・関連についての態度は明示していない。滝川(2004)は、「カナーは『分裂病はいったん歩み入った社会的な共同世界からの離脱なのに対して、自閉症は共同世界へ歩み入ることの困難なのだ』と述べている」と言う。つまり、両者とも他者との共同世界から距離を置いているが、自閉症では発達初期に他者との共同世界の構築そのものに困難を有し、一方統合失調症では、いったん構築した共同世界から離脱していくのだと述べ、共同世界における両者の本質的差異を端的に指摘している。

2) アスペルガー症候群の“発見”——「スペクトラム」(連続体)という視点

上記のアスペルガー論文が再評価されたのは、1981年になってからである。ローナ・ウィング(Lona Wing)は、『アスペルガー症候群：臨床的知見』という論文を発表し、疫学研究の分析結果から、自閉症が中核的自閉症から各症状が重度から軽度・正常域まで連続的、なだらかに移行する連続体(スペクトラム)として把握すべきだとして、「自閉症スペクトラム障害(autism spectrum disorder: ASD)という概念を提唱した。しかし、これをもってアスペルガー症候群がウィングによって再発見されたと言われているが、中根(2005)によれば、そうではないと言う。中根は、ヨーロッパで最初に自閉症を報告したオランダのクレペリンが、1952年の論文において「自分の症例はカナーの症例と同じ莢の中の豆のように似ていると書いている」と指摘している。

ウィングは、①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③想像力の障害(同一性保持、こだわり等)という“3つ組の障害”のすべてが軽度の者は、スペクトラム上でもっとも軽症に位置づけられると考え、その一群の人々をアスペルガー(1944)が報告した症例の記述と一致することから「アスペルガー症候群」と名づけたのである。つまり、アスペルガー症候群は新しく発見された独立した疾患単位ではなく、カナーが記載した中核的な自閉症とアスペルガーが記述した自閉症とが連続線上に捉えられるという新しい視点を提示したものである。また、自閉症の縦断的研究からも児童期には自閉症の診断基準を満たした者が成長とともに自閉症の診断基準からはずれてアスペルガー症候群と診断されるようになる移行例があることがわかり、横断的にも縦断的にも連続体であることが示された(神尾, 2009)。ウィングの報告は、カナータイプ、アスペルガータイプといった従来の自閉症の概念区分に関する長い論争を葬り去り、多くの自閉症児が示すさまざまな臨床症状を統一的に説明できる画期的な報告となった。

3) 日本における児童精神医学の幕開けと自閉症第一報告 (鷺見報告)

高木 (1961) によれば、日本の児童精神医学は、1936 (昭和 11) 年に東京帝国大学脳研究室児童部が、村松常雄らによって創始された。しかし、日中戦争勃発に伴い植民地政策を支える遺伝、優生、民族学的側面の研究に重点が置かれていたため、この児童部で特筆すべき研究成果は認められない。戦後、村松は国立国府台病院 (旧国府台陸軍病院：戦時中の精神疾患兵士の治療・研究の基幹病院) の院長に就任すると、同病院を精神衛生センターとし、そこに〈児童部〉 (初代部長：高木四郎) を設けた。1952 (昭和 47) 年には同病院に隣接して、国立精神衛生研究所が開設され、そこにわが国初の〈児童精神衛生相談部〉が発足した (高木隆郎, 1961)。

1950 (昭和 25) 年、名古屋大学教授に転任した村松は、児童精神医学の臨床研究に力を注いだ。そして当時村松の研究室に所属していた鷺見たえ子は、1952 (昭和 27) 年第 49 回日本精神神経学会においてカナーの早期小児自閉症の症例をわが国で最初に報告した (鷺見, 1952)。この症例がわが国の自閉症第一症例とされている。

鷺見は症例の特殊な言葉使い、人との接触における障害を有する 7 歳 2 か月の男児について、カナーの報告した約 100 例の特殊な症候群との類似性を示した。つまり、“早期幼児自閉症 = 統合失調症” という位置づけが、日本における自閉症研究の出発点であった。この報告に対する質問も「末期に人格崩壊がくるのかどうか」「遺伝及び身体的初見はどうか」など、統合失調症との鑑別に関することが中心で、中には「発病後すでに 3 年も経過しているのにどうして電撃療法やインシュリンショック療法を施行しないのか」といった質問まででていた。当時、統合失調症は内因性で「人格崩壊」に至る疾患と考えられていたのである (小澤, 1984)。こうした議論を見ると、当日の発表会場の雰囲気としては、この症例を統合失調症と同一視することに懐疑的であった。

この報告以降、早期幼児自閉症への関心が高まり、症例報告が続いた (高木, 1961)。その多くは「小児分裂病」 (幼年分裂病) として報告されており、統合失調症の早発型とみなされていた。当時の議論の焦点は、①早期幼児自閉症は統合失調症かどうか、②報告される症例はカナーのいう早期幼児自閉症といえるかどうかであった (佐藤, 2009)。こうした議論に一区切りをつけたのが、1957 年に比叡山の宿坊で開かれた精神病理懇話会、いわゆる「比叡山の集い」 (小澤, 1984 : 高木, 2001) であった。その懇話会の様子について高木は次のように回想している。

「われわれ児童精神医学を専攻するものにとって、1957 年の比叡山の集まりを忘れることはできない。戦後 10 年余を経過して、日本精神神経学会も次第に学的体系が分化し、春の総会だけでは十分つこんだ討議ができない状況に達し、専門の小グループが秋にもう一度会合をもつ傾向がでてきた。そこで秋期精神病理懇話会の第一回会合を、この年京都大学の当番で開催すること

になり、テーマは児童分裂病ということに決まった。」(高木, 1961)

この懇話会で、高木は「12歳以下の分裂病17例を集めて症例集を作成して全員に配布したが、そのうち13例はカナーの早期幼児自閉症に一致すると考えられるもの」だった。そして患者家族の協力を得て「3例の患者をその会議で実際に供覧」(高木, 1961)したという。この3例のうち2例はまさにカナーの自閉症であることを高木自身は信じて疑わない症例だった。この会合は夜を徹して行われたが、これらの症例について、アメリカのカナーのもとへ留学し帰国したばかりの牧田清志(慶応大学)が、ほぼ全面的にカナーの症例と「一致」するとして承認したことにより、統合失調症としての自閉症という疾病論的位置づけについて合意を得たという。自閉症研究黎明期の医学者の熱気が伝わってくるエピソードである。

当時の医学的な関心は、自閉症という新しい「疾患」が存在するのか、それは統合失調症の早発型かどうか、といった疾病論にあり、その治療・教育についてはまだほとんど取り組まれていなかった。そもそも統合失調症は「人格崩壊」に至る病とされており、予後は不良とされていたため、その早発型としての自閉症に対する治療的対応には悲観的であった。(以下、次稿に続く)

引用・参考文献

- H. アスペルガー (1938) Das psychisch abnorme Kind 成瀬毅訳 (2014) 精神異常の子供 『自閉症論資料集の試み』 文芸社, 56-75.
- H. アスペルガー (1944) 詫間武元訳 (1993) 小児期の自閉的精神病質——前 児童青年精神医学とその近接領域, 34 (3), 282-301.
- H. アスペルガー (1967) 小児期における自閉症の諸問題 小児の精神と神経, 7, 205-211.
- 石井高明 (1966) 自閉的精神病質の3例 児童精神医学とその近接領域, 7 (1), 48.
- 神尾陽子 (2009) 自閉症概念の変遷と今日の動向 児童精神医学とその近接領域, 50 (50周年記念特集号), 124-129.
- 村瀬学 (1983) 理解の遅れの本質 大和書房.
- L. カナー (十亀史郎他訳) (1978) 幼児自閉症と精神分裂病 『幼児自閉症の研究』 黎明書房.
- L. カナー (十亀史郎他訳) (2001) 早期幼児自閉症 『幼児自閉症の研究』 黎明書房.
- 小澤勳 (1984) 自閉症とは何か. 精神医療委員会 (復刊 2007, 洋泉社).
- 佐藤由宇 (2009) 日本における自閉症概念の導入. 田中千穂子『発達障害の理解と対応』第1章3, 43-54.
- 鷺見たえ子 (1952) レオ・カナーのいわゆる早期幼児自閉症の症例. 精神神経学雑誌, 54, 566.
- 高岡健 (2007) 自閉症論の原点——定型発達者との分断線を超える—— 雲母書房.
- 高木隆郎 (1961) わが国における児童分裂病研究の歴史的展望——児童精神医学発展のひとつの方向——. 児童精神医学とその近接領域, 2 (2), 1-15.
- 高木隆郎 (2001) 私の児童青年精神医学会の発足にかかわって. 児童青年精神医学とその近接領域, 42 (5), 363-380.
- 滝川一廣 (2021) 自閉症と統合失調症——カナーはどう考えたか——. そだちの科学, 36 (4), 74-76.
- 滝川一廣 (2004) 「こころ」の本質とは何か. ちくま新書.

(提出日: 2022年9月22日)