

## 提 言

## 自閉症スペクトラム診療について思うこと

平岩 幹男 (Rabbit Developmental Research)

自閉症スペクトラム障害 (ASD) を中心に発達障害診療にどっぷりと首まで浸かっているような日々ですが、最近受診されるお子さんたちを見ていくつか気になることがあります。

一つ目は外来に来られるお子さんたちの多くはすでに他の医療機関を受診されてきていますが、多くの医療機関では脳波、MRI、血液検査など検査をしてから診断に至っていることが多いようです。それらの検査は器質的な疾患を検索するものであり、ASD では多くの場合に所見がありません。そうなる様子見になってしまい、発達検査を定期的に行うのみになったりすることもあります。言語発達の遅れを伴っている ASD の場合には、保護者が欲しいのは検査や診断ではなく、何かできることはないかという具体的な対応方法と就学を含む将来的な見通しです。対応の中で療育的な介入についてはさまざまな療育機関に任せればよいと考えている医療機関も少なくないようですが、まだそれだけの社会資源の安定的な供給はありません。個人的には、ASD を抱えた子どもたちが受診した際には、その子に合わせた家庭での対応方法はなるべくお伝えするようにはしています。



今から30年余前に脳性麻痺の療育として海外からさまざまな手法がわが国に紹介され、その当時は医師だけではなく理学療法士や看護師も一緒になってどのように療育をするかをそれぞれ時間も忘れて議論をすることもありましたし、当時の整肢療護園（現在は心身障害児総合医療療育センター）の児玉和夫先生に教えていただいたりしながら悪戦苦闘をしていました。今では脳性麻痺の療育自体、辛く苦しいものから変貌を遂げつつあり、多くの療育施設ではほとんどが客観的な手法を用いた療育を行っており、医療機関も安心して紹介できるような時代になってきたと言えるでしょう。

翻って ASD では、さまざまな療育的な介入方法が多くは海外から紹介されてきており、それらは徐々に知られるようになりつつありますが、ASD は言葉の遅れを伴う、言葉の遅れは知的な遅れ、知的な遅れは治らないから ASD も治らないというブラックイメージがあり、それに医師も社会も場合によっては療育施設も染まっているかもしれません。脳性麻痺の装具が一人ひとり異なり、療育プログラムも異なるように、ASD においても療育的介入のプログラムは個別に作成すべきであるという考え方は国際的にも確立されつつあり、そうした見地からは小集団の療育が主体である現状は、ASD を抱えた子どもの発達状況の改善には十分な役割が果たせていない可能性もあります。一方では発達支援サービスの規制緩和によっておびただしい数の療育施設が開設され、そこはまさに玉石混交としか言えない状況にあります。そして多くの保護者には適切な情報はなかなか伝えられません。

ASD を抱えた子どもたちの発達予後の改善はその子だけではなく、保護者にとっても社会にとっても必要なことであると考えられますし、それが小児保健の向上にもつながることをもっと知っていただければと感じています。