

# 自閉スペクトラム症の感覚処理特性とこだわりの長期的予後に 関する一考察 —半構造化面接を通じて—

井上 菜穂<sup>1</sup>・井上 雅彦<sup>2</sup>

<sup>1</sup>鳥取大学学生支援センター・<sup>2</sup>鳥取大学大学院医学系研究科

## 要約

本研究では幼児期に非常に強い感覚異常とこだわりがあった自閉スペクトラム症の事例について、現在成人期の本人とともに幼児期から現在までを回顧的に振り返り、感覚処理特性の変遷や長期的予後を検討することを目的とした。対象は 26 歳の自閉スペクトラム症 (ASD) の男性で、過去から現在までの感覚処理特性とこだわりの変遷について、半構造化面接を通して回顧記録を収集した。結果、年齢とともに感覚異常やこだわりが落ち着いたと見える事例でも、それらが完全に消失しているわけではなく、様々な対処行動を学習することで対応していることが示唆された。ASD の中核症状としてのこだわりや感覚異常についての有効なアプローチは未だ確立していないが、幼児期から環境調整や対処行動について学び、バリエーションを増やしていくことの重要性が示された。

キー・ワード：感覚処理特性、こだわり、自閉スペクトラム症

## I. はじめに

自閉スペクトラム症 (以下, ASD) は, 社会的コミュニケーションにおける持続的な困難, 限られた興味, 反復的な行動を特徴とする神経発達症の 1 つである (APA, 2023)。世界的な有病率は約 0.6% と推定されており (Salari et al., 2022), 日本の有病率は 3.22% (Saito et al., 2020), 米国は 2.76% (Maenner et al., 2023) と先進国は高い傾向にある。

ASD の多くに感覚過敏や感覚鈍麻といった感覚処理障害 (Sensory Processing Disorder: SPD) が存在する (Leekam et al., 2007)。感覚処理の問題は米国精神医学会 (APA) 発行の精神疾患の診断分類, 改訂第 5 版「精神障害の診断と統計マニュアル」(DSM-5) で初めて ASD の診断基準の 1 つとして示された。ASD の感覚異常は 9 歳以降には落ち着いていくとの報告がある (Baum et al., 2015) もの, 臨床場面においては成人期においても強い過敏性や感覚鈍麻, こだわりで困っている事例も少なくない。しかし感覚処理特性へのエビデンスのある対処方法については解明されていない (高橋・神尾, 2018)。

本研究では幼児期に非常に強い感覚異常とこだわりが存在した事例について, 現在成人期の本人とともに回顧的に振り返り, 感覚処理特性の変遷や長期的予後について検討することを目的とした。

## II. 方法

### 1. 対象者

対象者は 26 歳の男性であった。幼少期は当時の診断名で高機能自閉症, 注意・欠陥多動性障害 (AD/HD), 学習障害 (LD) の診断があった。幼少期に非常に強い感覚処理異常とこだわりがあり, 特に聴覚過敏と感覚鈍麻が強くみられた。そのため日常生活を送ることが困難になり, 自傷, 他害, 不登校を経験した。

現在は自閉スペクトラム症 (ASD), 軽度の知的発達症の診断がある。障害者雇用枠のパート勤務 9 年目になり, 毎日欠勤なく通勤をしている。プライベートの時間は趣味の鉄道 (乗り鉄) を楽しんだり, 編み物をしたり, YouTube を見たりするなど, 自分の時間を過ごすことができている。現在は自傷, 他害はなく, 穏やかに生活をしており, 周囲から見ると過敏性やこだわりはなくなったようにみえている。

### 2. 時期

X 年 7 月～8 月に 2 回に分けて実施した。

### 3. 実施手順

40 分程度の半構造化面接を 2 回実施した。インタビューはオンライン会議サービス「ZOOM」を使用し, 対象者に幼児期から現在までの感覚処理特性とこだわりの変遷について回顧をおこなう形で実施した。質問内容は井上・井上 (2014) を参考に作成し (Table 1), 各カテゴリーについて①過去のエピソード②当

時の気持ち③現在のエピソード④現在の気持ちについて聞き取りをおこなった。項目ごとに大まかな回答を得たあとに、詳細な語りを得られるように適宜質問をおこなった。

Table 1  
質問カテゴリー

- 
- 1 感覚過敏性
    - 1-1 聴覚について
      - a 乳幼児の声
      - b 雷の音
      - c その他
    - 1-2 視覚について
    - 1-3 触覚について
    - 1-4 嗅覚について
    - 1-5 味覚について
  - 2 感覚鈍麻
  - 3 こだわり
    - 3-1 行動の繰り返し
    - 3-2 順番へのこだわり
    - 3-3 時間へのこだわり
    - 3-4 食事へのこだわり
    - 3-5 鉄道へのこだわり
- 

#### 4. 解析方法

インタビュー内容はZOOMを通してレコーディングをおこない、議事録アプリにて文字起こしをおこなった。その中から各質問のエピソードや気持ちを抽出してまとめた。

#### 5. 倫理的配慮

調査協力者および保護者に対して、事前に本研究の目的や方法、インタビュー中止の自由などの説明を書面で伝え、ZOOMを通して再度確認した。当日も協力を得ることができる場合のみオンラインの接続を継続し、中止の場合にはオンラインを自由に切断することができることを伝え、うえで面接を実施した。

### III. 結果

#### 1. 感覚過敏性

##### (1) 聴覚

###### ①乳幼児の泣き声

乳幼児の泣き声が苦手で、弟が赤ちゃんの頃は弟に包丁を向けることや、自分の耳を切り落とそうとしたこともあった。外出先で知らない赤ちゃんが泣くと「やめて」と言いき、泣き止まないと手をあげることや部屋からの飛び出しがみられた。

【当時】 赤ちゃんの泣き声は耳と頭が痛いのので、いつ泣き止むかわからないのはつらかったです。「泣くのをやめてください」と赤ちゃんに言ったのに伝わらないのがとても嫌でした。

【現在】 今でも一番苦手な音です。でも赤ちゃんはまだ言葉が通じないので、自分が漸れるようにします。それができないときにはイヤホンで自分の好きなYouTubeを聴きます。でも赤ちゃんのお母さんはなるべく泣かさないようにしてほしいし、早く泣き止ませてほしいです。

現在も過敏性は残っているが、対処法を獲得したことで対応ができるようになっていたことが語られた。

###### ②雷の音

雷がいつ鳴るかかわからないことが不安で外出できなくなった。そのため雲の勉強を始めて、雷を予想することで外出できるようになったが、雷予報が出た日には学校には行けなかった。

【当時】 雷のうるさい音が嫌いだし、自分に落ちてくるかもしれないことがこわかったです。

【現在】 雷には終わりがあるので、しばらく耐えていると過ぎ去っていきます。今は雷レーダーという便利なものがありますので、予測することができます。雷がなったら、イヤホンでYouTubeを聴き、編み物をして気をそらせて耐えます。自分に落ちてくる確率があまり高くないこともわかりました。

現在も過敏性は残っているが、対処法を獲得したこ

とで対応ができるようになってきていることが語られた。

### ③その他

電化製品にも感覚過敏が残っており、今も苦手な機種があるが、それを選ばないことで対応していることが語られた。また、「終わりがあるものは我慢はできるが、好きではない。イヤホンでYouTubeを聞きながら、編み物に没頭して気をそらす。」と語る一方で、「花火は我慢をすれば終わりがあることがわかったので、耐えることができるけど、わざわざ花火を見に行く人のことは一生理解できないと思う。」とも語っていた。

### (2) 視覚

小学校低学年のときに外出の際にはまぶしさを訴えていたが、年齢とともになくなり、現在ではそれは感じなくなっている。自分でも「全く気にならない」と話していた。

### (3) 触覚

保育園の時には制作や外遊びの際に手が汚れることを嫌がっていた場面があったが、小学校入学後にはみられなくなり、現在でもそれはみられない。小学校低学年のときには、服の素材の感触についての嫌悪感を一時期強く訴えていたことがあったが、高学年にはなくなり、その後も気になることはない。幼少期には夏の暑さの感覚も苦手であったが、体育祭の練習など外での活動が少なくなって以降は、自分で対応できるようになっている。自分でも「服が気になることはない」と話していた。

### (4) 嗅覚

小学校低学年～中学年にかけて、「なんかくさい」と人や物のおいを嫌がる場面が多かったが、高学年になるとみられなくなり、現在も「そういったことは気にならない」と話していた。

### (5) 味覚

乳幼児期のときから偏食が強く、乳児のときには一定の温度以下のミルクは口にすることができなかった。離乳食が始まっても、口にできるものは限られて

いたが、年齢があがるにつれてそれは解消していき、小学校入学時には味覚や食感が理由で食べることができないものはなくなっていた。しかしその一方でこだわりが理由で口にできないものが増えていった。現在も偏食はみられない。

### 2. 感覚鈍麻

幼少期には満腹感がわからず、いつも母親に「僕はお腹がいっぱいになりましたか。」と聞き、満腹度を確認していた。現在も満腹の感覚はわかりにくいようだが、「だいたい食べる量を決めています。」と話し、食べる量を最初から決めることで対応をしているようだった。

また幼少期には痛みをあまり感じず、大怪我をした際に笑いながら受診をして、医師に驚かれたというエピソードがあった。現在もそれは残っているようで、仕事の際に包丁で深く指を切ってしまったときに、家に帰って母親から「病院に行くくらいは怪我だ。」と指摘されて急いで受診をしたというエピソードが語られた。

### 3. こだわり

#### ①行動の繰り返し

ドアの開閉を繰り返す、シールを見るときはがす、回るものを見続ける等のこだわりは年齢とともになくなっていた。

#### ②順番

幼少期には、道順、家事の順番、生活パターンを変えることへの拒絶から、怒る、暴れるなどの攻撃的な行動がみられた。

**【当時】**いつもと違うということが気持ち悪かったです。気持ち悪いことは避けたいです。いつもと違うことをしたら、予測しないことが起こるかもしれないので不安になっていました。

**【現在】**人は人、自分は自分なので、人に強要することはなくなりました。でも自分は毎日決まった通りのスケジュールで規則正しく生活をしています。いつもと違ったことが起きた場合でも、対

応することはできません。この前も電車に乗っている時ことまってしまうましたが、職場へ連絡をいれて対応できました。

自分のルールとしては今も残っているが、人に強要することはなく、自分の生活に影響が出るような強いこだわりといえるものではなくなっている。

### ③時間

幼少期には家の中の時計をすべて集めて、すべての時計の時間をそろえており、1分1秒でもずれるとパニックをおこして泣き叫んでいた。自分だけでなく、他人も決められた時間通りに動かないといけないということにこだわり、それができないと暴言や攻撃的な行動がみられた。

【当時】時計の時間が違うなんて、気持ち悪いじゃないですか。だから時間を一致させたいと思うのは普通のことだと思うのですが。決められた時間通りに動くことで安心できます。

【現在】時計によっては時間がずれてしまうことは理解していますが、今は電波時計という便利なものがありますので、みんな使ったほうがいいですよ。時間通りに動けない人もいることもわかって許せるようになりましたが、僕は時間通りに動きます。

自分は時間通りに行動するほうが落ち着くため、現在もそのように行動しているが、他人へ強要することはなく、他人の事情も理解できるようになり、遅れる人がいることにも寛容になった。

### ④食事

小学校低学年のときには、濁音、半濁音、拗音、長音、促音、「ん」、カタカナのつく文字の食べ物には口にしないというこだわりがみられた。そのため、何も食べることができなくなり、空腹になるものの食事をとることができず、パニック症状から自傷行動がみられることもあった。特に同時期にもう1つ強くこだわっていた「マクドナルドのハッピーセットが新しく出

たら必ず食べにいく」という行動を自分自身で制限をかける結果になってしまったため、さらに不安が増大し、自分の行動や感情をコントロールすることが困難になった。

【当時】実はこれについてはよくみんなから言われますが、あまりよく覚えていないんですよ。ハッピーセットを食べたかったのに食べられなかったという後悔だけは覚えています。でも当時は何か理由があったと思います。家でハッピーセットを自分で作って食べていたということも覚えています。あれは結構よかったですよ。

【現在】今は何でも食べますよ。自分でごはんを作ることも多いので、自分の食べたいものを作りますしね。お母さんが作ったときも全部食べれます。

### ⑤鉄道

小さい頃から鉄道が好きで、文字は電車や駅の名前を通して覚えた。余暇は駅に電車を見に行ったり、乗ったりすることだった。数字へのこだわりもあり、時刻表も好きだった。生活の様々なことを鉄道関係におきかえることで、本人の動機付けを高めていた。

【当時】小さい頃から電車は見るのも乗るのも好きでした。電車も路線図も好きでした。時刻表も好きでした。

【現在】今は仕事の休日にはひとりで県外まで電車に乗って出かけます。インスタを見て、行きたい場所を決めます。先日は青春18切符のポスターにもなっているA県のB駅に行ってきました。ヒーローの映画のロケ地にもなった駅ですが知っていますか？その駅に電車がとまっている写真をとりました。駅でソフトクリームを食べて、周りの散策をしました。歩き回りすぎて道に迷ってしまいました。地図アプリで位置検索をしました。帰りの電車の時間を考えるとまた歩いて戻るのは時間的に厳しかったので、自分でタクシーを呼んで駅に戻ってきました。

#### IV. 考察

本研究では幼児期に強い感覚異常とこだわりがあった一事例について、現在成人期の本人とともに幼少期を回顧的に振り返り、感覚処理特性の変遷や長期的予後を検討することを目的とした。

対象者は、乳児期にミルクの温度が一定温度から下がると全く口にしないところから感覚過敏が報告され、年齢があがるにつれて様々な過敏性、こだわりが増大していった。そのことが原因の一つで不登校になり、本人も家族も日々の生活を送ることだけでも困難であった。これらのことから、当時は強度行動障害に発展するリスクを抱えていた事例であった。しかし幼児期早期から高校卒業まで本人への療育や相談、親支援を継続的におこない、適切なタイミングで介入をおこなうことができたことや、両親が適切な対応ができていたことなどから、思春期での症状の悪化を防ぐことができ、成人期での一定のコントロールにつながったと考えられる。

##### 1. 感覚の過敏性について

ASD の感覚異常は不安、活動レベル、日常生活スキル、覚醒調節と睡眠などのさまざまな行動に影響を与えると考えられている (Goldman et al., 2009)。感覚過敏性はこだわり (常同行動、強迫的な行動、儀式/的な行動) の増大に関連し、社会活動を遂行する能力が低下することが示され、感覚鈍麻は社会的コミュニケーション困難の重症度と正の相関がみられる (Schaaf & Lane, 2015)。このように感覚処理障害はASDの他の中核症状と関連していることが示されている。感覚過敏の種類や程度は、年齢やその他の状況に応じて変化していく。特にその重症度は、年齢と自閉症の重症度が関連していることが指摘されている (高橋・神尾, 2018)。本事例では幼児期には、視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚など、様々な感覚において過敏性と感覚鈍麻がみられていたが、本研究対象者の保護者を対象とした過去の研究では、その症状は小学校低学年から中学年の時代が一番強かったことが確認されている (井上・井上, 2014)。Ben-Sasson et al. (2009) は、感覚過敏は6-9歳に増大し、9歳をピークに低下していくことを報告している。本事例でも6-9歳頃に増大、ピークであったと考えられるが、

その後の低下のスピードは遅く、徐々に減少傾向がみられ、その後周囲からは感覚過敏はなくなっていったようにみえていった。しかし対象者からの聞き取りでは、聴覚過敏や感覚鈍麻については以前と比べると軽くはなっているものの今も残っていると語られた。年齢とともに感覚異常は落ち着いたと見える事例でも、完全になくなっているわけではなく、その対処行動を学習することで対応できるようになり、そのために周囲からは軽減したようにみえていることが示唆された。

##### 2. こだわりについて

常同的・反復的な行動や限局した興味関心などのこだわりもASDの中核的な症状の1つである。こだわり行動は不安やストレスを感じると症状が強くなり、社会性やコミュニケーションと比べると改善しにくいことが報告されている (Piven et al., 1996)。

本事例では感覚過敏や感覚鈍麻とこだわりの増大時期は重なっていることが指摘されていた (井上・井上, 2014)。感覚過敏が増大していった小学校時代にはこだわりも強く、そのこだわり行動による自分のルールに縛られることで、自分も家族も生活を送ることが難しくなった時期があった。「いつもと違う行動をしたら何かがおこるかもしれない」「決めた通りにしたほうが安心」と発言しているように、対象者のこだわりには「不安」が関連し、不安の低減のための1つの方法としての機能を持っていたのではないかと考えられる。

本事例では、こだわり行動と感覚過敏は年齢とともに軽減していくことが示された。今でもマイルールとして時間に正確に行動をする場面がみられているが、それは自分の生活にマイナスになる程度のものでなく、むしろ仕事などの面においてプラスになることが多い程度のものである (5分前行動のルールなど)。またそれが苦手な人がいることも理解しており、人に強要することなく、むしろ寛容な考え方で受け止めることができるようになってきている。

さらに数字や電車など、幼児期にはこだわりとして考えられていた行動や活動が現在の趣味や余暇活動につながっており、不安を回避する機能だけでなく、好みの刺激や活動としての機能にも着目していく必

要があると考えられる。

### 3. 効果的な支援方法についての検討

ASDの感覚の問題への支援方法として、現時点でエビデンスが確立した方法はないが、高橋・神尾(2018)は以下の5つの支援ポイントを提示している。

- ① 感覚の特徴を周囲に正しく理解してもらう
- ② 普段から情動の安定化を図る
- ③ 不快感や不適応行動を誘発する感覚刺激を低減するよう環境調整をおこなう
- ④ 不快感や不適応行動を誘発する感覚刺激を低減するツールを用いる
- ⑤ 本人の対処行動のバリエーションを増やし、適切な代替行動の獲得を支援する

本事例は幼児期～小学校低学年は週1回の療育をおこない、年齢と状況に応じて月1回～2回のカウンセリング、高校入学後は長期休みのタイミングを利用してのカウンセリングを実施してきた。そのため日常生活や学校生活でおこった問題点について、本人介入や親支援、学校介入をその時の状況に応じて実施してきた事例である。

本事例の家族は対象者の感覚処理特性を早期から理解し、不快の強さに応じて、それを回避するための環境調整やツールを積極的に導入した。極度な回避のために家族の日常生活が制限された時期があったが、対象者は環境調整によって感覚の不快感を抑制することができることを学習していった。また家族は生活の不自由に対して、対象者本人の前では否定するような発言はおこなわず、「嫌な音ばかりでつらいね」「今日はしんどい日なんだね」と共感の言葉がけをおこなっていた。これは今回の面談後の雑談の中で、対象者本人が「学校の先生はぼくの言うことを否定するのではなくて、信じてほしかった。僕の言うことは嘘ではありませんでした。お母さんは信じてくれました。」と発言をしていたことから、まずは周囲が感覚特性の理解をすることは重要であると考えられた。

療育や面談の中では、情動の安定を図る方法や対処行動や代替行動のパターンを増やすことを目指してきた。感覚過敏性やこだわり特性については、ライフステージや成長に合わせて様々な対処法を本人や家

族とともに試していくことで、将来的にその中から自分にあった行動を選択的に活用できるように支援していくことが有用であると考えられる。

### 引用文献

- American Psychiatric Association (2023). *Understanding mental disorders: Your guide to DSM-5-TR® '23*. American Psychiatric Publishing.
- Baum, S. H., Stevenson, R. A., & Wallace, M. T. (2015). Behavioral, perceptual, and neural alterations in sensory and multisensory function in autism spectrum disorder. *Progress in Neurobiology*, *134*, 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2015.09.007>
- Ben-Sasson, A., Hen, L., Fluss, R., Cermak, S. A., Engel-Yeger, B., & Gal, E. (2009). A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *39*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0593-3>.
- Goldman, S. E., Surdyka, K., Cuevas, R., Adkins, K., Wang, L., & Malow, B. (2009). Defining the sleep phenotype in children with autism. *Developmental Neuropsychology*, *34*, 560-573. <https://doi.org/10.1080/87565640903133509>
- 井上 菜穂・井上 雅彦 (2014). 過敏性・過鈍性が発達障害の子どもたちの適応状況に及ぼす影響と支援の工夫 子どもと学校臨床, *10*, 29-38.
- Leekam, S. R., Nieto, C., Libby, S. J., Wing, & Gould, J. (2007). Describing the sensory abnormalities of children and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *37*, 894-910. <http://doi.org/10.1007/s10803-006-0218-7>
- Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Furnier, S.M., Hughes, M. M., Ladd-Acosta, C. M.,

- McArthur, D., Pas, E. T., Salinas, A., Vehorn, A., Williams, S., Esler, A., Grzybowski, A., Hall-Lande, J., ... & Shaw, K. A. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, *72*, 1-14. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a>
- Piven, J., Harper, J., Palmer, P., & Arndt, S. (1996). Course of behavioral change in autism: a retrospective study of high-IQ adolescents and adults. *Journal of the American Academy Child & Adolescent Psychiatry*, *35*, 523-9. <https://doi.org/10.1097/00004583-199604000-00019>
- Saito, M., Hirota, T., Sakamoto, Y., Adachi, M., Takahashi, M., Osato-Kaneda, A., Kim, Y. S., Leventhal, B., Shui, A., Kato, S., & Nakamura, K. (2020). Prevalence and cumulative incidence of autism spectrum disorders and the patterns of co-occurring neurodevelopmental disorders in a total population sample of 5-year-old children. *Molecular Autism*, *11*, 35. <https://doi.org/10.1186/s13229-020-00342-5>
- Salari, N., Rasoulopoor, S., Rasoulopoor, S., Shohaim, I. S., Jafarpour, S., Abdoli, N., Khaledi-Paveh, B., & Mohammadi, M. (2022). The global prevalence of autism spectrum disorder : a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, *48*, 112. <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01310-w>
- Schaaf, R. C., & Lane, A. E. (2015). Toward a Best-Practice Protocol for Assessment of Sensory Features in ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *45*, 1380-1395. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2299-z>
- 高橋 秀俊・神尾 陽子 (2018). 自閉スペクトラム症の感覚の特徴 *精神神経学雑誌*, *120*, 369-383.