



すまいるナビゲーター 自閉スペクトラム症
ブックレットシリーズ NO.1

子どもの

自閉スペクトラム症 ABC

～特性を知って付き合っていこう～



監修 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室教授
本田 秀夫



INDEX

● 自閉スペクトラム症とは？	3
● 自閉スペクトラム症の子どもの特性は？	4
● 自閉スペクトラム症に併存しやすい疾患・障害	10
● 「二次的な問題」を防ぐ	11
● 受診の準備	12
● はじめての診察～診断	13
● 診断を受け止め、今後の見通しを立てよう	14
● 自閉スペクトラム症の治療の基本「療育」	15
● 薬物治療が必要とされるのはどんなときですか？	16
● 自閉スペクトラム症への対応の基本	17
● さまざまな支援	21
● 相談窓口・支援機関	23



イラスト：松島むう©

このブックレットでは、特有の発達スタイルをもつ発達障害の一つ「自閉スペクトラム症」について解説しています。自閉スペクトラム症の特性があっても、早期からその子に合った支援を開始することで、充実した社会生活を送れるよう発達を促すことができます。お子さんの発達に気になることがある場合には、自治体の発達相談の窓口やかかりつけ医に気軽に相談してみましょう。

自閉スペクトラム症とは？



よくみられる発達障害の一つ

自閉スペクトラム症は、対人関係が苦手・強いこだわりといった特徴をもつ発達障害の一つです。早ければ1歳半の乳幼児健康診査でその可能性を指摘されることがあります。

自閉スペクトラム症は…

- ・ 対人関係が苦手
- ・ 強いこだわりがある
- ・ 子どもの約 20 ～ 50 人に 1 人
- ・ 男性に多く、女性の約 2 ～ 4 倍

自閉スペクトラム症には、対人関係やこだわりの特性がきわめて強い状態だけでなく、これらの特性が少しでもあることで生活に支障を来し、福祉的・医療的サポートが必要な状態まで幅広く含まれます。

自閉スペクトラム症になる原因は不明ですが、生まれつきの脳機能の異常によるものと考えられています。これまでの多くの研究から、親の育て方やしつけなどが原因ではないことがわかっています。

「自閉スペクトラム症」という捉え方

以前は、自閉症の特性をもつ障害は、典型的な「自閉症」に加え、特性の目立ち方や言葉の遅れの有無などによって「アスペルガー症候群」「特定不能の広汎性発達障害」などに分けられていました。典型的な「自閉症」は、言葉の発達が遅れ、相互的なコミュニケーションをとるのが難しく、「アスペルガー症候群」では言葉の遅れはなく、比較的コミュニケーションが取りやすいという特徴があります。一方で、これらの障害では対人関係の難しさやこだわりの強さなど、共通した特性が認められます。そのため、別々の障害として考えるのではなく、虹のようにさまざまな色が含まれる一つの集合体として捉えようとするのが「自閉スペクトラム症（自閉症スペクトラム障害）」という考え方です。治療の基本的な考え方は共通ですが、一人ひとりの特性を理解したサポートの重要性が着目されるようになってきています。

自閉スペクトラム症の 子どもの特性は？

自閉スペクトラム症の人たちに共通する特性は「対人関係を調整することの難しさ」と「こだわりの強さ」です。それぞれの特性の強さや現れ方は子どもによって違いがあり、ある特性が特に強い場合や、成長に従って特性が変化することもあります。先天的なものですので、特性を完全になくすことは困難です。



対人関係を調整することの難しさ

自閉スペクトラム症の子どもは人に対する関心が弱く、他人との関わり方やコミュニケーションの取り方に独特のスタイルがみられます。「相手の気持ち」や「状況」といったあいまいなことを理解するのが苦手で、事実や理屈に基づいた行動をとる傾向にあり、臨機応変な対人関係を築くことが難しく、誤解されてしまいがちです。対人関係でのこのような特徴的な行動は幼少期からみられ、年齢とともに現れ方が変化します。

特徴的な行動・エピソード

- ・ あやしても目が合わない、反応が乏しい
- ・ 手を振って「バイバイ」する時、手のひらを自分に向ける
- ・ 人見知りや親の後追いをしない
- ・ 言葉をなかなか話さない



- 言葉を話すようになって、セリフを棒読みするような話し方、妙に大人びた言葉遣いをするなど、不自然
- 表情やしぐさ、視線などから相手の気持ちをくみ取ることができない（空気が読めない）
- 孤立する、受け身過ぎる、一方的過ぎるなど、双方向の対人関係がうまくとれない
- 表面的な会話だけでは問題が起きにくい、空気を読めないなどの特徴のために周囲の人のひんしゅくを買ったりすることがある
- 自分の好きなことを話す時に饒舌になりすぎることがある
- 友人と親密な関係を築けない
- 普通に話しているつもりなのに相手を不愉快にさせたり、怒らせてしまったりする
- 面接などが苦手で仕事に就くことができない
- 仕事に就いても、融通が利かず、臨機応変に仕事をこなすことができない





こだわりの強さ

自閉スペクトラム症の子どもは幼少期から特定のものごとやルールに「強いこだわり」を示し、好き嫌いが極端です。自分の関心ややり方、ペースを維持することを最優先したいという志向が強くみられます。また、一部分への興味や関心が強くなり、その領域では良い結果が出やすくなる一方で、そうでない領域は苦手になりやすいことが知られています。

特徴的な行動・エピソード

- ・手足をばたつかせたり、ぴょんぴょんと飛び跳ねたり、おもちゃの車のタイヤを回し続けたりするなど、同じ行動を延々と繰り返す
- ・何かをするときの方法や手順、物の並べ方などにも強いこだわりがあり、いつも同じでないと気が済まない。状況に合わせて柔軟に変更することができない



- 電車や昆虫、恐竜、数字、記号、地図などの特定のものごとに強い興味や情熱を持つが、その範囲は狭い
- 興味のあることでは優秀な結果を出すが、興味のないことはほとんど手を付けない
- 順番や競争などで一番になれないとパニックを起こしたり、相手とトラブルになったりする
- インターネット、携帯、ゲーム、アニメなどへの没頭
- 一つのことに集中しすぎて周囲がみえなくなる
- スケジュール管理が上手くできない



※成長に従ってこだわりが趣味などに変わることがあります。

※こだわりの対象が変わると、以前の対象へのこだわりは減ることがあります。





その他の特性

自閉スペクトラム症の子どもの中には、周囲が気にしないようなちょっとした物音に過敏に反応する、寒い日に薄着をしても気にならないといった「感覚のかたより」や、「体の動かし方が不器用」で、運動がぎこちなく苦手など、ほかにもさまざまな特性がみられる場合があります。





特性を理解したサポートを

これらの特性のために、本人は「生きづらさ」を感じることもあります。一方で、「人の意見にぶれることなく課題を遂行する」などの形で、特性がむしろその人の強みになることもあります。「高い記憶力」や「好きなことへのこだわり」といった特性を発揮して、仕事や趣味で充実した生活を送っている方もたくさんいます。このように、自閉スペクトラム症の特性は、それだけでは必ずしも生活上の支障になるとは限りません。「病気」や「症状」というよりも、その子がもって生まれた特有の性質と考え、個々の特性を理解して、「生きづらさ」を軽減しながら得意なことを伸ばすサポートが大切です。



自閉スペクトラム症に 併存しやすい疾患・障害

自閉スペクトラム症に併存しやすい発達障害には次のようなものがあります。

自閉スペクトラム症

Autism Spectrum
Disorder, ASD

注意欠如・多動症

Attention-Deficit /
Hyperactivity Disorder, ADHD

- ・不注意
- ・衝動性
- ・多動性

限局性学習症

Specific Learning
Disorder, SLD

- ・読むこと
 - ・書くこと
 - ・算数
- が苦手

発達性協調運動症

Developmental Coordination
Disorder, DCD

- ・全身運動
 - ・手先の
細かい作業
- が苦手

ほかにも睡眠障害（寝付きが悪い、夜中に目が覚めてしまうなど）や、てんかんが併存する場合があります。また、人によっては興奮、パニックなどを生じやすいことがあります。

「二次的な問題」を防ぐ



一次的な問題と二次的な問題

自閉スペクトラム症の一次的な問題は、こだわりが強く、人付き合いが苦手なことで空気を読んで周囲に合わせることに難しいという特性から生じる生活上の問題です。療育などの丁寧な教育的支援によってこれらの問題を軽減することが可能です。



一方、二次的な問題は本人が受ける過剰なストレスやトラウマが引き金となって生じます。特性のために、保護者や教師から叱られ続ける、仲間はずれになる、からかわれる、学校の勉強についていけなくなるなど、生活の中で失敗や挫折を味わうリスクが高くなります。自信を失って、身体症状（頭痛、腹痛、食欲不振、チックなど）や精神症状（不安、うつ、緊張、興奮しやすさなど）を生じ、不登校やひきこもり、暴言・暴力、自傷行為など、二次的な問題に発展する可能性があります。



できるだけ早い支援がカギ

二次的な問題が起きると、周囲から否定的な目でみられて理解を得ることがますます難しくなり、一層ストレスが増大するという悪循環に陥りかねません。できるだけ早く子どもの特性に気づいて理解・支援し、ストレスを感じにくい生活習慣や環境を整えて、二次的な問題を最小限にとどめることが大切です。気になる症状が現れた場合には、速やかに医療機関を受診するなどの対応が必要となります。

受診の準備

1歳半と3歳のときに行われる乳幼児健康診査や就学前の秋に行われる就学時健康診断で、自閉スペクトラム症などの発達障害や知的障害の可能性を指摘されたり、保育園・幼稚園の先生から集団行動でのトラブルや言葉の遅れなど、気になる様子を告げられたりすることがあります。



まずは受診・相談を

子どもの自閉スペクトラム症をはじめとする発達障害については、小児科や児童精神科を受診するか、地域の療育センター、発達障害者支援センターなどでも相談することができます。医療機関によっては発達障害の専門外来を設けていることがあります。ただし、発達障害を専門に診療する医療機関は数が少なく、予約を入れても診てもらえるのは数カ月先というのが一般的です。



できる取り組みからはじめる

不安な気持ちのまま何カ月も受診を待つのはつらいものです。まずはかかりつけ医や自治体の発達相談窓口、療育機関に連絡し、普段の生活での悩みや課題について相談して、できる取り組みから開始しておくといいでしょう。

受診の際には、母子手帳や生育歴・病歴のメモ、育児日記、学齢児であれば学校の通知表などの資料を持参すると、お子さんのそれまでの成長を理解してもらう助けになります。



はじめての診察～診断



診断までには時間がかかります

診察では、「問診」「面接・行動観察」「検査」を行います。はじめての診察は1～2時間ほどかかるのが一般的です。

問診	医師は子どもの出生時から現在までの成長の様子、日常の過ごし方や困っていることなどについて、持参した母子手帳やメモなどの資料を参考に保護者に聞き取りします。
面接 ・ 行動観察	質問に答えられる子どもには面接を行います。面接できない場合は、スタッフと遊ぶ様子などを通じて、特に名前を呼んだときの反応、言葉の発達の具合、視線を合わせるかどうかなど、子どもの行動を観察します。
検査	心理士による心理検査、発達検査、知能検査などを実施します。必要に応じて脳波検査や血液検査などの医学的検査も実施します。

ただし、たった一度の診察では総合的な子どもの状況を判断しきれず、繰り返し経過を観察する必要がある場合があります。この場合、診断までには数カ月以上かかることもあり、その間に療育（治療教育）を受けるよう勧められることがあります。



診断を受け止め、 今後の見通しを立てよう



長期的な見通しを

お子さんが自閉スペクトラム症の指摘を受けた保護者の多くは、これまでの育児を振り返って思い当たることがある一方で、「何かの間違いだ」「いずれ他の子に成長が追いつくはず」と認めたくない気持ちもあり、複雑な心境です。

自閉スペクトラム症の子どもには支援が必要です。お子さんの特性

を十分理解して、得意なことを伸ばし、苦手なことを補うことで生活上の支障は少なくなります。ただし、支援によって自閉スペクトラム症の特徴が目立たなくなっても、完全にゼロになることはありません。誤った見通しや期待をもつと、後で本人も家族も苦しむことになります。

お子さんが今後、どのような人生を歩んでいくのか、主治医や支援者と相談し、長期的な見通しを立てましょう。専門家の協力を得て、見通しに基づいた支援計画を作成・実行します。その結果、子どもがどのように変わったのか評価・検証し、次の支援計画を立てる、という一連のプロセスを繰り返しながら、子どもに必要な支援を探っていきます。



自閉スペクトラム症の 治療の基本「療育」



療育で生活上の困難を減らす

自閉スペクトラム症の治療の基本は療育（治療教育）です。一人ひとりの子どもの状態や特性に合わせた療育のプログラムは、本人の力を引き出してできることを少しずつ増やし、生活上の困難を減らす助けになります。

療育は地域の療育センターなどの公的な施設のほか、病院やクリニックなどに併設された施設、民間の施設でも提供されています。受け入れ対象の子どもの年齢や料金などは施設によってさまざまです。気になる施設があれば、まずは見学して実際の雰囲気確かめてみましょう。

地域療育センター 利用開始までの流れ（例）

相談（電話・面談）・予約



初診のための聞き取り



診察・検査



療育方針の検討



利用開始
・集団療育 ・個別療育

自閉スペクトラム症の特性は療育でなくなるの？

療育によって本人が適切な支援を受け、同時に周囲が本人の特性について十分理解できるようになると、子どもは生活上の支障を感じにくくなり、自己肯定感が高まって二次的な問題の予防につながります。

療育を利用することで行動が変わったり、気になっていたことが目立たなくなったりしますが、自閉スペクトラム症の特性が完全に消失することはありません。「自閉スペクトラム症が治るのではないか」という保護者の過剰な期待や焦りは子どもに大きなストレスを与えてしまうことがありますので注意が必要です。

薬物治療が必要とされるのは どんなときですか？



落ち着いた生活を送るために

自閉スペクトラム症や、併存する障害の多くに対する主な治療法は、「療育」と「生活環境の調整」です。ただし、てんかん発作がある場合には薬物療法が必要です。睡眠障害や不注意、多動性、衝動性、自傷行為、興奮、攻撃性などによって生活に支障を来している場合にも、薬物治療が検討されることがあります。また、二次的な問題として精神症状や問題行動（暴言・暴力、自傷行為など）が出現した場合も、薬物治療が検討されます。

薬物治療で症状を抑えることで、落ち着いた生活を送り、本来もっている能力を発揮できるようになることが期待できます。ただし、副作用が起こることも考えられますから、主治医とよく相談しながら、納得した上で指示どおりに服薬してください。副作用と思われる症状や気になることがあれば、速やかに主治医に相談しましょう。

薬の種類	対象となる疾患・障害・症状
抗てんかん薬	てんかん
睡眠薬（睡眠導入薬）	睡眠障害（よく眠れない、寝付きが悪い、 早朝に目が覚める、睡眠のリズムが狂うなど）
気分安定薬	双極性障害
ADHD 治療薬	注意欠如・多動症（不注意、多動、衝動性）
非定型抗精神病薬	易興奮性（興奮、パニック、攻撃的行動など）
抗不安薬	不安障害
抗うつ薬	うつ症状、強迫性障害

薬を飲むのが苦手なお子さんは、服薬しやすい剤形（粉剤、液剤、口腔内崩壊錠、シロップ剤など）について、主治医に相談してみましょう。

自閉スペクトラム症への対応の基本



社会生活を助ける「自律スキル」と「ソーシャルスキル」

自律スキル

自分の得意なこと・苦手なことを理解し、できることを着実にこなすスキルです。苦手なことに対しては無理をさせず、本人が「できない」と伝えられるようにします。成功体験を積み重ねていくことで自信と自己肯定感を育むことにつながります。



ソーシャルスキル

わからないことやできないことは人に聞いたり、手伝ってもらったり、自分でできるやり方で人に相談するスキルと、社会のルールを順守するスキルです。自閉スペクトラム症の子どもは、具体的に示されて納得できたルールや決まりごとを守ることは得意です。家庭や学校生活での決まりごとを一定のルールとして示し、守るよう教えましょう。





特性に合わせた生活支援で毎日を暮らしやすく

日常生活の中で子どもがストレスを感じずに済むように、その子の特性に合わせて生活環境を見直したり、工夫したりすることが支援の基本です。支援の方法にはさまざまありますが、子どもと保護者にとって負担になり過ぎないように、お子さんに役立ちそうなことからできる範囲で試してみると良いでしょう。

「見える化」で子どもの理解を助けるー「構造化」

自閉スペクトラム症の子どもは「いつから」「いつまで」「どこで」「なにを」「どのように」するのかの見通しが立たないと不安を感じます。構造化はそれらの情報を写真、イラスト、文字、色分けなどを使って「見える化」することで理解を助けて混乱を防ぎ、子どもが落ち着いて生活や学習に取り組めるようにするための環境調整の一つです。

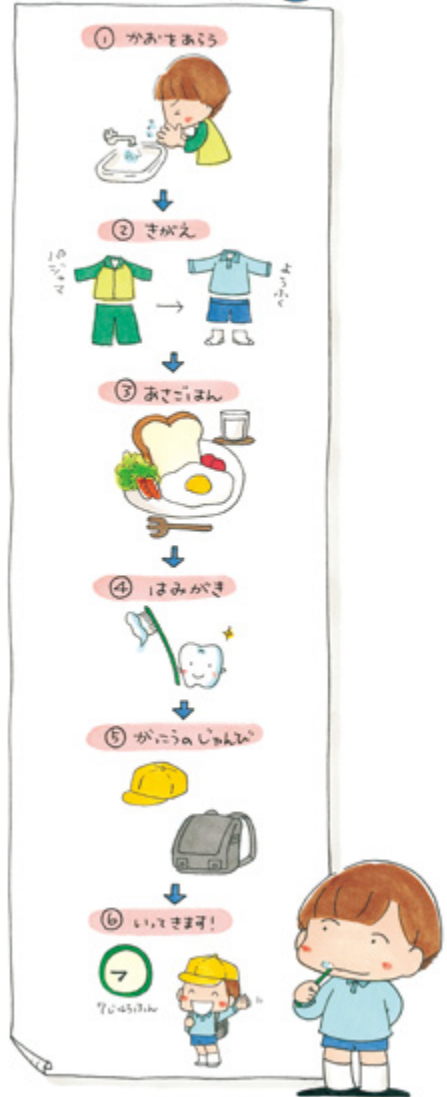
自閉スペクトラム症の子どもは話し言葉で説明されるよりも、イラストや文字などを見たほうが理解・納得しやすいという特性があります。そのため、子どもが朝起きて学校に行くまでの一連の動作と時間をイラストや文字で示して壁に貼っておくと、目で確認しながら準備できるので、本人にとって安心につながります。



また、部屋のエリアを「休む場所」「勉強する場所」など、活動内容ごとに仕切りやカーペットなどで分けておくと、周囲の環境が整理されて、場所にあった活動に集中することができます。

命令や子ども任せにならないよう、保護者から「こうしてみたらどうか」とイラストや文字などを使って分かりやすく提案し、子どもがそれに納得して同意したらそれを活動の基本パターンにするようにします。子どもが提案を理解できなかったり、嫌がったりする場合には、別の示し方や方法を検討します。子どもと保護者の間で提案し、合意を得る経験を日頃からしておくと、自律スキルとソーシャルスキルが伸びやすくなり、親子間の信頼関係を深めるのにも役立ちます。

あさのじゃんび



感覚過敏に対する配慮

自閉スペクトラム症の子どもの中には視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚、痛覚などの感覚がとても敏感な子どもがいます。多くの方にとっては気にならない程度の刺激でも、本人にとってはとても強い刺激として感じられている場合があります。このような感覚のかたよりは本人も自覚していないことがあり、周囲から「わがままな子」と誤解されてしまいがちです。

感覚のかたよりは個人差が大きいため、まずはお子さんの生活をよく観察して、どのような刺激が苦手なのか確認することが大切です。その上で、苦手な感覚について、園や学校の先生に伝えておくようにしましょう。



さまざまな支援



学校での合理的配慮と特別支援教育

自閉スペクトラム症の子どもが充実した学校生活を送るためには、「合理的配慮」や「特別支援教育」を受けるとよいでしょう。

通常の学級での授業が適している子どもでは、一人ひとりの障害の程度や教育的ニーズに応じて「合理的配慮」を受けることができます。たとえば、個別の学習支援員を配置したり、気持ちが落ち着かないときに使用できる小部屋を設置したり、目で見えて理解できるような情報提供をしたり、といった配慮が可能な範囲で提供されます。

より個別性の高い授業を受けるのが適している子どもを対象として、「特別支援学級」「通級指導教室」「特別支援学校」などがあります。個々の生徒の学習ペースに合わせて教科学習の進め方を調整したり、自閉スペクトラム症特有の対人関係やコミュニケーションの特性に応じてソーシャルスキルを身につけるための授業を少人数で行ったり、専門性の高い配慮が可能です。

子どもが年長児になったら、なるべく
早めに就学先の検討を始めましょう。





保護者を対象にしたサポートプログラム

保護者を支援する取り組みとして、次のようなプログラムがあります。

ペアレント・トレーニング

保護者を対象に、レクチャーやロールプレイ、ホームワークなどを通じて、子どもとのより良い関わり方や日常の困りごとへの対応方法を学びます。

ピアサポート

親の会などで同じ悩みをもつ保護者同士が集まり、お互いの体験を語り合ったり、相談し合ったりします。同じ立場にあるからこそ深く共感し支え合うことができ、悩みを打ち明けられる仲間との出会いは精神的なサポートになります。



ペアレント・メンターによる支援

発達障害のある子どもを育てた経験のある保護者が一定の研修を受け、現在、子育てに悩んでいる保護者の相談に乗ったり、自分の経験を語ったり、アドバイスをしたりする取り組みです。



障害者手帳（療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）

自閉スペクトラム症で知的障害がある場合には「療育手帳」、知的障害を伴わない場合は「精神障害者保健福祉手帳」の申請対象となります。これらの手帳を取得すると、税金の優遇措置や公共料金・電話料金の割引、生活保護の障害者加算などのサービスを受けることができます。

相談窓口・支援機関

子どもの発達に関して相談できる公的な窓口や支援機関には次のようなものがあります。

発達障害者支援センター <http://www.rehab.go.jp/ddis/>

発達障害のある幼児～成人とその家族からのさまざまな相談に応じ、指導と助言を行っています。電話相談も受け付けています。

都道府県や政令指定都市に設置されており、お住いの地域の発達障害者支援センターは上の URL から調べることができます。

市町村の保健福祉センター

市町村が設置する施設で、乳幼児健康診査や母親教室などを行ったり、育児の相談を受け付けたりしています。必要に応じて専門機関を紹介してもらうこともできます。

子育て支援センター

地域の子育てに関する情報発信や育児に関する相談、子育てサークル活動の支援などを行っています。

児童相談所

保健相談・発達障害などの相談を受け付けています。必要に応じて、発達検査などを行ったり、医師や児童福祉士、保健師などの専門家から支援や療育などのアドバイスを受けたりすることができます。

発達障害情報・支援センター <http://www.rehab.go.jp/ddis/>

発達障害の方の保健・医療・福祉・就労に関する情報提供や身近な相談窓口の紹介を行っています。

発達障害教育推進センター http://icedd_new.nise.go.jp/

発達障害の方の教育に関する情報提供や身近な相談窓口の紹介を行っています。

こころの健康情報局 すまいるナビゲーター「子どもの自閉スペクトラム症」は、お子さんと保護者の方を対象に、自閉スペクトラム症の治療や対応の基本、支援制度などの情報を発信するサイトです。本冊子は「子どもの自閉スペクトラム症」でもご覧いただくことができます。その他にも役立つ情報を幅広くお届けしていますので、ぜひご覧ください。

<http://www.smilenavigator.jp/asd>



総監修・アドバイザー：昭和大学名誉教授 上島国利（精神科医）



緊急連絡先

医療機関名

連絡先

あなたの主治医

あなたの医療スタッフ



2025 年 9 月改訂
AB2509004
(9660) AT