

小児科だより vol.33

場面緘黙(かんもく)とは

2019.5.2 発行

こんにちは。日を追うごとに日差しが強くなり、新緑の季節となって参りました。御前崎周辺のお茶畑も新芽がぐんぐん伸びており、この便りがお手元に届くころには、まさしく一番茶の収穫時期を迎えているのではないのでしょうか。

さて、今月の小児科だよりは、『場面緘黙（かんもく）』についてです。あまり耳慣れない言葉ですが、話す力があるにも関わらず（家では普通に話せる）、学校や職場などの社会的な状況では話せなくなってしまう状態をいいます。



精神医学の世界では、不安症のひとつに分類されており、出現率は小学生で概ね、0.2%程度（小学校で一人くらい）とされます。男児より女児に多く、幼児期に発症（2-5歳が最多）するとされていますが、幼稚園や保育園に入園することで、実際に緘黙症状（話せなくなってしまうこと）が顕在化するためと考えられます。“発達障がい者支援法”では発達障がい分類されており、教育分野では、特別支援教育の対象として位置づけられています。しかし、自閉症スペクトラム症やADHD、学習障害などに比べてほとんど知られていません。実は、このことが様々な問題をひき起こしています。

まず、『そのうち話すようになる』『本人は困っていない』などの誤解から放置されることが多いとされます。また、『大人しいので手がかからない』『他にもっと大変な子がいる』など周りがあまり困らないことも放置の原因となります。そして、場合によっては、『話すことなどの強要』といった、不適切な対応をされることがあります。本人からの発信が少なく、実は先生や支援者が適切な対応の仕方を知らないことから、失敗を恐れて、消極的な対応になるとも考えられます。放置や不適切な対応によって、長期化・二次的な障害につながる可能性もあるため、早期の介入が大切とも言われています。

場面緘黙の子どもたちは、『学校で話せない』という目に見える状態は似ていても、その背景にある問題は一人ひとり違います。併存症に関するある調査では、ことばの遅れや構音障害、吃音、会話が苦手などのコミュニケーション障害がある場合が50%、発達性強調運動障害17%、軽度知的障害8%、アスペルガー症候群7%と報告されています。実際に、家での様子や学校や園での様子を把握して、その子自身が何に困っていて、何が出来るようになりたいのか、保護者、園や学校と連携して対応することが重要と考えられます。これを読んで気になった方は、小児科外来にご相談ください。