

20010330

厚生科学研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

高機能広汎性発達障害の社会的不適応と
その対応に関する研究

平成13年度 研究報告書

平成14(2002)年4月

主任研究者 石井 哲夫

目 次

I. 総括研究報告書

- 高機能広汎性発達障害の社会的不適応とその対応に関する研究 ……………5
主任研究者 石井哲夫（白梅学園短期大学・学長）

II. 分担研究報告書

1. 高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究……………13
分担研究者 石井哲夫（白梅学園短期大学・学長）
研究協力者 辻井正次（中京大学社会学部・助教授）
2. 高機能広汎性発達障害およびアスペルガー症候群の神経心理学的特徴
に関する研究……………15
分担研究者 山崎晃資（東海大学医学部精神科学部門・教授）
研究協力者 栗田 広（東京大学大学院医学系研究科精神保健分野・教授）
白瀧貞昭（武庫川女子大学・教授）
杉山登志郎（あいち小児保健医療総合センター・心療科部長）
清水康夫（横浜市総合リハビリテーションセンター・医療部長）
3. 高機能広汎性発達障害の社会的不適応の評価に関する研究……………20
分担研究者 太田昌孝（東京学芸大学教育学部附属特殊教育研究施設・教授）
研究協力者 永井洋子（静岡県立大学・教授）
金生由紀子（東京都立北療育医療センター）
佐々木敏宏（けやきの郷）
飯田順三（奈良県立医科大学）
鏡 直子（银杏の会御茶ノ水発達センター）
清水直治（東京学芸大学）
4. 高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究……………23
分担研究者 須田初枝（(福) けやきの郷・理事長）
研究協力者 石丸晃子（(福) 檜の里・理事長）
氏田照子（(社) 日本自閉症協会・理事）
近藤弘子（(福) 侑愛会おしまコロニー・総合施設長）

Ⅲ. 研究報告書

1. 高機能広汎発達障害と行動理解と援助に関する研究……………25
分担研究者 石井哲夫 (白梅学園短期大学)
2. 高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究
—就労支援の視点から見た青年期までの支援の再検討……………38
研究協力者 辻井正次 (中京大学社会学部)
3. 高機能広汎性発達障害およびAsperger症候群のADHD Rating Scale-IV
日本語版による行動評価……………43
分担研究者 山崎晃資¹⁾
共同研究者 木村友昭²⁾ 小石誠二¹⁾ 朝倉 新^{1,4)} 大屋彰利¹⁾
林田治美¹⁾ 安枝三哲^{1,5)} 佐藤慎子¹⁾ 松本辰美^{1,4)}
中村優里¹⁾ 煙石洋一^{1,4)} 加藤由起子⁴⁾ 渥美真理子^{1,5)}
猪股丈二^{1,3)} 松本英夫¹⁾ 辻井正次⁶⁾
1) 東海大学医学部精神科学教室、2) 東海大学医学部医用工学情報学、
3) 湘南福祉センター診療所、4) 愛光病院、5) 大和病院、6) 中京大学社会学部
4. 高機能広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の異同に関する研究……………61
研究協力者 栗田 広¹⁾
共同研究者 大塚麻揚²⁾ 立森久照³⁾ 長田洋和¹⁾ 中野知子⁴⁾
1) 東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野
2) 埼玉県立大学保健医療福祉学部
3) 国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部
4) 練馬区立心身障害者福祉センター
5. 高機能広汎性発達障害における精神病様状態の病理……………69
研究協力者 杉山登志郎 (あいち小児保健医療総合センター)
6. 高機能自閉症およびアスペルガー症候群における自己意識の特性
に関する研究……………77
研究協力者 白瀧貞昭 (武庫川女子大学)
共同研究者 村上凡子、安藤真紀子、橋本愛子 (武庫川女子大学大学院)
7. 幼児期における高機能広汎性発達障害の発達精神病的特徴とそれに
基づいた早期療育プログラムの開発
1. 研究の展望と予備的考察……………86
研究協力者 清水康夫
共同研究者 本田秀夫、中村 泉、中村 明、日戸由刈

(横浜市総合リハビリテーションセンター)

8. 高機能広汎性発達障害の社会的不適応の評価に関する研究……………91

分担研究者 太田昌孝¹⁾

研究協力者 永井洋子²⁾ 金生由紀子³⁾ 佐々木敏宏⁴⁾ 飯田順三⁵⁾

鏡 直子⁶⁾ 清水直治¹⁾

1)東京学芸大学、2)静岡県立大学、3)東京都立北療育医療センター、

4)けやきの郷、5)奈良県立医科大学、6)银杏の会御茶ノ水発達センター

9. 高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究 ……………102

分担研究者 須田初枝¹⁾

研究協力者 石丸晃子²⁾ 氏田照子³⁾ 近藤弘子⁴⁾

1)社会福祉法人けやきの郷、2)社会福祉法人檜の里、

3)社団法人日本自閉症協会、4)社会福祉法人侑愛会おしまコロニー)

I . 総括研究報告書

**厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
総括研究報告書**

高機能広汎性発達障害の社会的不適応とその対応に関する研究

主任研究者 石井哲夫 白梅学園短期大学・学長

研究要旨：高機能広汎性発達障害（HPDD）およびアスペルガー症候群（AS）は、さまざまな誤解を招いている。（社）日本自閉症協会が行ったアンケート調査では、HPDDの人たちは、明らかな知的障害がないために誤解されやすく、精神分裂病または境界性人格障害と誤診され、不適切な処遇を受けており、家庭崩壊寸前の状況にある例がかなりあった。国際的診断基準（ICD-10およびDSM-IV）の普及によって、自閉症の診断に関する混乱はほとんどみられなくなったが、知的障害を伴わないHPDDへの福祉施策はこれまでまったくといっていいほどなされておらず、家族が抱える問題は極めて深刻な状況にある。このため、HPDD児・者に特有な社会的不適応行動を理解し、その対策を樹立することが急務となっている。そこで、福祉政策上、不利益を蒙っているHPDDおよびASの人々について、①社会的不適応行動の成立機序と神経心理学的特徴を明らかにし、②福祉的援助を受ける際の判定基準を整備し、③家族が抱える諸問題についての調査研究を行った。

【行動理解と援助に関する研究】

援助現場における実践的な観点に立ち研究を進めた。本年度はHPDDの行動上の問題の分析基準を明らかにした。主として困難な就労実態の類型に絞り、実態の検討を行った。具体的には、施設で長年療育を受けた3人について、その生活と福祉就労の実態を解析し、あわせて「アスペ・エルデの会」と連携して、一般社会の中で生活を展開してきた人たちの就労実態と照合した。

【神経心理学的特徴に関する研究】

①HPDDおよびASと注意欠陥/多動性障害（AD/HD）の関連を、AD/HD評価尺度・日本語版、小児自閉症評定尺度・東京版、全訂版田中ビネー知能検査を用いて検討した。その結果、HPDDでは家族およびスタッフによる評価で、不注意、多動/衝動性、合計値ともAD/HDより有意に低く、さらにHPDDはAD/HDより自閉的であるが、認知機能の様相には一定の共通性が認められた。②HPDD59例について精神病様状態の有無とその内容を検討し、6例で精神病様症状が認められ、いじめられ体験のフラッシュ・バックやタイム・スリップ現象を基盤とする病態と考えられた。③HPDDおよびASの自己意識の特性を、Damon & Hartの構造的面接に準じて予備的検討を行い、臨床的に有用な面接法であることが確かめられた。④HPDDにおける社会的相互交流の問題に対して、予防的に介入する手だてを検討するために、「一番病」の仮説的メカニズムに基づく早期療育プログラムを作成し、次年度への足がかりを得た。

【社会的不適応の評価に関する研究】

自閉症判定基準の妥当性について、自閉症判定基準 α 3.1版の評価項目の基準の記載の明確さ、評価者間の一致率および福祉施策との関連の観点から検討した。①自閉症判定基準 α 3.1版についてアンケート調査の自由回答を分析して評価基準の問題点を検討し、評価点の記載を明確化するとともに、総合判定が実際の経験に沿うように若干の変更を加えて自閉症判定基準 α 3.2版を作成した。②自閉症判定基準 α 3.1版を用い、福祉専門職員間での評価の一致率を検討した。その結果、精神医学の高度な専門的知識と経験を必要とする項目を除き、概ね一致率は高かった。評価者に一定の心理学的知識と福祉領域での経験があれば、高い一致率が見られることが示唆された。③HPDDの人々について、自閉症判定基準 α 3.2版で項目を得点化し、福祉的処遇上の妥当性を検討した。その結果、自閉症判定基準 α 3.1版で福祉的処遇との関連をみると、自閉症圏障害に限定して概括的評価より加算点の方が妥当性が高いことが示された。

【家族課題に関する研究】

HPDDおよびASの幼児期から現在に至るまでの言語、行動、生活、感情の表現などについてアンケート調査を実施した。その結果、自閉症特有の対人関係の難しさが明らかになり、感情の発達、とくに相手の言葉の中にある心の動きを読み取ることの困難さが大きな問題であった。

分担研究者
山崎晃資・東海大学医学部精神科学部
門・教授
太田昌孝・東京学芸大学教育学部付属
特殊教育研究施設・教授
須田初枝・(福)けやきの郷・理事長

A. 研究目的

高機能広汎性発達障害 (HPDD) およびアスペルガー症候群 (AS) は、一般的にはほとんど知られておらず、さまざまな誤解を招いている。(社)日本自閉症協会が行ったアンケート調査では、HPDDの人たちは、明らかな知的障害がないために誤解されやすく、精神分裂病または境界性人格障害と誤診され、適切な処遇を受けておらず、家庭崩壊寸前の状況にある例がかなりあった。国際的診断基準 (ICD-10およびDSM-IV) の普及によって、自閉症の診断に関する混乱はほとんどみられなくなったが、知的障害を伴わないHPDDへの福祉施策はこれまでまったくといっていいほどなされておらず、家族が抱える問題は極めて深刻な状況にある。このため、HPDD児・者に特有な社会的不適応行動を理解し、その対策を樹立することが急務となっている。そこで、福祉政策上、不利益を蒙っているHPDDおよびASの人々について、①社会的不適応行動の成立機序と神経心理学的特徴を明らかにし、②福祉的援助を受ける際の判定基準を整備し、③家族が抱える諸問題についての調査研究を行った。

B. 研究方法

【分担研究1：高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究】(分担研究者：石井哲夫)

①アスペ・エルデの会とその東京支部の会員で、発達支援を受けてきた18歳以上の30人を対象とし、その生活状況、就労状況の実態把握を行い、就労が困難な要因を検討した。②社会福祉法人嬉泉に関係している当該自閉症者の中から、長年にわたり何らかの関係をもちつづけている3人を選び、その人の生活上の困難性および就労状況に関する実態の把握を行った。具体的には、成育歴および生活歴に関する資料から、3者それぞれの家族関係および教育経験についてまとめた。そして現在の生活状況と就労をめぐる社会的トラブルの内容について、実態をとらえ、その困難性について整理した。また、困難性というとらえ方だけでなく、心理的健康性、あるいは現実的な心の働きが認められる点にも着目した。

【分担研究2：高機能広汎性発達障害およ

びアスペルガー症候群の神経心理学的特徴に関する研究】(分担研究者：山崎晃資)

以下の5つの研究がなされた。

【研究1：高機能広汎性発達障害およびAsperger症候群のADHD Rating Scale-IV日本語版による行動評価に関する研究】

DuPaulら(1998)の“ADHD Rating Scale-IV”の日本語版(以下、ADHD RS IV-J)を作成し、わが国の子どもの多動、注意散漫、衝動性に関する行動の標準値を得るために、全国各地の学校(小学校33校、中学校23校)に協力を依頼し、学校長の同意が得られたものについて、学級担任および保護者による行動評価を依頼した。さらに構造化面接によってAD/HDと診断されたケースと、HPDDおよびASについての保護者および「アスペの会」のスタッフによる評価との比較を行った。

【研究2：高機能広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の異同に関する研究】

HPDDとAD/HDの異同を解明することを目的として、①HPDD群53人(自閉症10人、アスペルガー障害13人、特定不能の広汎性発達障害30人)、②AD/HD群17人、および③対照群44人(非自閉/非AD/HDである境界知能、学習障害、運動能力障害、コミュニケーション障害など)の3群において、小児自閉症評定尺度東京版(CARS-TV)総得点、全訂版田中ビネー知能検査(TB検査)の1~6歳の54項目の合格率、クラスタ合格率および乖離[上底年齢(最初の全問不合格年齢)―基底年齢(最高の全問合格年齢)]を比較した。

【研究3：高機能広汎性発達障害における精神病様状態の病理に関する研究】

外来にて継続的なフォローアップを行ってきた12歳から27歳(平均年齢 16 ± 4.3 歳)のHPDDの青年59名(平均IQ 94 ± 16)を対象とした。このうち、これまでの経過の中で、DSM-IVの分裂病の診断基準である、①妄想、②幻覚、③解体した会話、④ひどく解体したまたは緊張病性の行動、⑤陰性症状(感情の平板化、試行の貧困、意欲の欠如)のうち少なくとも2つを1ヶ月程度存在し、これらの精神病様症状が少なくとも半年以上示した示した症例を調べた。

【研究4：高機能自閉症およびアスペルガー症候群における自己意識の特性に関する研究】

HPDDおよびASでは、「心の理論」機能の障害と、「自己意識・自己理解・自己概念」と呼ばれる領域の機能の障害があり、社会生活において必要な「適切な自尊感情」の形成の悪さが多いため社会適応困難を招いていると考えられている。そこで、本研究では、HPDDとASの自己意識(自己理解)の特徴を抽出するために、Lee & Hobson(1998)らの構造的面接に準じて、比較検討を行った。

【研究5：幼児期における高機能広汎性発

達障害の発達精神病的特徴とそれに基づいた早期療育プログラムの開発に関する研究—1. 研究の展望と予備的考察—

「一番病」のメカニズムに関する仮説を立て、その仮説に基づいた療育プログラムを臨床の場に導入するための準備を行った。本プログラムの対象となる実施条件は、競うこと、数の大小（数量の保存概念は不要）の両方がわかりはじめていることである。療育プログラムを立てる上での重要な配慮点は、まずダイナミックでこどもの興味を引くものであること、かつ構造化されていてわかりやすいことの2点であり、われわれは「じゃんけんメダル」を考案した。現在、4~5歳のHPDDの子ども達で2つのクラス（12例）が設定でき、早期療育プログラム全体の中に本プログラムを組み込んで療育が進行中である。

【分担研究3：高機能広汎性発達障害の社会的不適応の評価に関する研究】（分担研究者：太田昌孝）

以下の3つの研究がなされた。

【研究1：アンカーポイントの明確化】

概括的評価の段階別目安（アンカーポイント）の明確化を目的に、アンケートの自由回答を解析して、評価基準の不明確な点などの問題点を検討した。

【研究2：評定者間一致率の検討】

福祉に専門的にかかわる職員において、評定者間の評価の一致度と評価者としての必要条件を検討した。Kワークセンターに安定的に通所している6名の自閉症者一人一人について同所職員6名が α 3.1版を使って独立に評定した。評定の対象となった利用者6名については、平均年齢は28.7歳（SD 2.7）であり、範囲は23歳から41歳であった。IQはほとんどがビネー式知能検査で測られ、平均IQは54.7（SD 6.6）であり、範囲は40~74であった。6名の評定者の性別は男4名、女2名であり、年齢は24歳から32歳まで分布した。評定者の1名は明らかに誤った評価をしている部分があったので検討から省き、5名について一致率を検討した。統計はSPSSの第10版のKolmogorov-Smirnov検定を用いた。

【研究3：判定基準と福祉的処遇】

高機能自閉症圏障害者について、自閉症判定基準 α 3.2版における得点化の意義と福祉的処遇上の妥当性を検討した。通院および通所中の高機能自閉症圏症の青年・成人（HASD群）6名を対象として自閉症判定基準 α 3.2版により評定を行った。HASDや知的障害を伴わないトゥレット症候群などの青年・成人（TS群）3名を比較群とした。9名の平均年齢は29歳であり、7名について知能テストの結果が得られ平均IQが82.0（SD 10）であった。年金受給者は、HASD群では6名中4名であり、また、その4名中3名が療育手帳、1名が精神障害者保

健福祉手帳を持っていた。比較群の3名はいずれにも該当しなかった。なお、4名の年金受給者は全員2級の判定であった。

（倫理面への配慮）可能な限り本人に対し評価についての承諾を得た。発表に際しては個人が特定できないように配慮した。

【分担研究4：高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究】（分担研究者：須田初枝）

IQ75以上のHPDDおよびASの人たちを、日本自閉症協会会員およびその他の会に協力を依頼して、全国的な視野にたつてアンケート調査を実施した。アンケート発送数：124通、アンケート回収率：101通、アンケート回収率：82%であった。回収されたアンケート調査票をもとに、年齢構成、男女比、学齢、療育手帳の有無、障害者年金、てんかんと服薬、および発達の状態を検討した。

【倫理面への配慮】

研究方法を吟味する段階で倫理的検討を要すると考えられた場合には、各施設における倫理審査委員会の審査を受けた。可能な限り本人および保護者から同意を得ることにし、発表に際しては個人が特定できないように配慮した。

C. 研究結果

【分担研究1：高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究】

1) 調査対象30人のうち、11人が学生で、専門学校または4年生大学に在学中であった。残りの19人（男性15人、女性4人）について就労状況や就労が困難な要因を検討することになったが、この19人については、12人が常勤雇用、2人がアルバイト、残りの5人は就労していなかった。常勤で雇用されている12人のうち、3人が障害者雇用枠を利用し、残りは一般の形式での就労であった。この12人の状態像としては、高校の年齢まで「受動型」タイプであり、行動面の固さはあるものの、他者からの助言や指導に従順で、真面目な青年であった。就労が困難な5人は、精神疾患を合併し、あわせて対人関係において「積極奇異型」の特徴を示し、被害的・迫害的な体験となりやすかった。また、1人は継続して会に参加してきたが感覚過敏が一貫して顕著であった。そして共通することとして、学校教育の中での「いじめられ」体験が顕著で、学校において友人がいなかった。

2) 対象者3人のうち、1人は障害者雇用で大手スーパーに就職したものの、職場の同僚とのトラブルが原因で5年で離職、他2人は関係者のサポートを受けながら福祉就労を何とか継続していた。この3人の行動型はそれぞれ異なり、離職した者は「外向

型」で、現実場面においても「自己主張的対応」が顕著にみられた。一方、就労を継続できている2人については、「内向型」、「発散型」であり、人や物に依存的対応が行われていた。この3人について生育歴および生活歴からそれぞれ以下のような特徴があげられた。

外向型を示す人については、周囲とのトラブルに対して自分自身の力で回避し（例えば登校拒否など）、一貫して自分を主張しようとした。親の姿勢としては本人の立場を理解し心理的に支えようとしたが、学校でのいじめられ体験から、人に対して批判的な態度を示しやすかった。内向型の人については、本人の刺激に対する極度の過敏さや人やものごとへのこだわりに対して、両親は社会に通用するノーマルパターンの行動を具体的に身につけさせていくという徹底した教育方針で育ててきた。言い換えれば、社会的トラブルに対して人からの調整的保護により、人に対する依存的対応がパターン化されたかたちで形成されてきたといえる。発散型の人については親が本人に干渉せず、本人の主張することをあえて尊重しているようであったが、時として親の我が子に対する一方的ともいえる態度がみられ、その都度本人は精神的に混乱状態を引き起こしていた。このような経過から、長い間親子が精神的に分離した状態であり、本人は人と離れた状態で生活を組み立て、ストレスを発散させるという行動パターンが形成されてきたといえる。社会的トラブルの内容としてこの3人に共通することは、他人の反応がわからない、自分を客観的にとらえられない、自己統制困難（衝動的言動）、本人のイメージと現実の不一致があげられた。一方、ノーマルな行動を示している部分は、その生活経験の中で獲得されてきた健康な自我の主体的働き（心理的健康性）という点で、この3ケースともに多くのみるべき点があった。いずれも現在は、グループホームを利用しているが、他の1人の同居者とともにグループホームにおいて自立した生活を送っている。その中で、例えば掃除の係を分担するなど、お互いに相談して生活を維持していく努力を重ねてきている。

また、共通して言えることとして、どの人も自分に対して理解的・好意的な態度を示す人との関係を通して、人や社会に対して関わりをもち、社会的態度を自分に取り入れていこうとする自発的姿勢が見られることであった。特に、外向型を示す人については、相手を気遣う態度がみられるようになっていた。

【分担研究2：高機能広汎性発達障害およびアスペルガー症候群の神経心理学的特徴に関する研究】

【研究1：高機能広汎性発達障害および

Asperger症候群のAD/HD Rating Scale-IV日本語版による行動評価に関する研究】

1) 小中学校における標準値（全国調査）：①保護者による評価：性別・年齢などについての欠損データがない5,579例の資料が集められ、6～8歳群、9～11歳群、12～15歳群の3群に分けて検討した。不注意、多動/衝動性、合計値ともに男児が女児より高い平均値であり、男女とも、年齢とともに各項目の得点が下がる傾向があった。②学級担任による評価：欠損データがない3,082例の資料が集められた。不注意、多動/衝動性、合計値とも、男児が女児より高い平均値であった。男児では、年齢とともに各項目の得点が若干下がる傾向があったが、保護者による評価の結果ほどではない。女児では12～15歳群の得点が若干高くなり、保護者による評価結果と異なっていた。学級担任による評価得点を保護者による評価結果と比較すると、男児は高く、女児は低い傾向がみられた。

2) AD/HDについての検討：構造化面接によってAD/HDと診断された154例について検討した。①保護者による評価：欠損値のない131例では、不注意が多動/衝動性より得点が高く、多動/衝動性が不注意よりばらつきが大きかった。性別による比較では、不注意および合計値に有意差はみられなかったが、多動/衝動性では男児の方が有意に高い得点であった ($p < 0.05$)。②学級担任による評価：欠損値のない124例では、不注意が多動/衝動性より得点が高く、多動/衝動性が不注意よりばらつきが大きかった。性別による比較では、不注意および合計値に有意差は見られなかったが、多動/衝動性で男児の方が有意に高い得点であった ($p < 0.05$)。③年齢群による検討：8歳以下群と9歳以上群の2群に分けて検討すると、保護者および学級担任による評価で、両者共に多動/衝動性が8歳以下群より9歳以上群が有意に低く ($p < 0.001$)、不注意は有意差がみられなかった。また、学級担任による評価の合計点は、9歳以上群の方が有意に低かった ($p < 0.01$)。

3) ADHD RS-IV-JIによるマス・スクリーニングの可能性に関する検討：全国調査によるコントロール群と構造化面接によるAD/HD群についての比較検討を行い、マス・スクリーニングのシミュレーションを試みた。その結果、保護者の評価で14～16ポイント以上の場合、教師の評価で11～21ポイント以上の場合には、専門医に相談することを含めた慎重な対応が必要と考えられた。

4) PDDとAD/HDにおけるADHD RS-IV-JIによる比較：①LPDDとAD/HDの比較：LPDD群 (IQ60以下) とAD/HD群の両群について、不注意と多動/衝動性の得点を比較検討した。LPDD群は26例であり、AD/HDは前述した構造化面接によって診

断された154例のうち、12歳以上の29例である。ADHD RS-IV-Jの得点を比較すると、AD/HD群は不注意 ($p<0.001$) と合計値 ($p<0.01$) がLPDD群に比して有意に高かったが、多動/衝動性では有意差が認められなかった。②HPDDとAD/HDの比較：「アスペの会」に所属するHPDD31例と、前述したAD/HD154例のうち7歳以上で全データが有効な105例の比較検討を行った。家族による評価得点の比較では、不注意、多動/衝動性、合計値共にAD/HD群が有意に高かった ($p<0.001$)。また、スタッフによる評価得点の比較では、不注意、多動/衝動性、合計共にAD/HD群が有意に高かった。

【研究2：高機能広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の異同に関する研究】

HPDD群は、AD/HD群と対照群よりCARS-TV総得点が有意に高かった。HPDDはTB検査の理解でAD/HDより有意に合格率が低かったが、数概念や数唱ではAD/HDとの間に、対照群との間ほどの差はなかった。一方、乖離は、HPDDとAD/HD間に有意差はなく、両者とも対照群より有意に大きかった。HPDDはAD/HDより自閉的だが、認知機能の様相には一定の共通性がある。すなわち、HPDDとAD/HDの相違点として“自閉性”が前者で高く“理解力”が後者で高いことが見出され、類似点としては知的機能の乖離の一定の大きさが見出された。またHPDDとAD/HDの間に、HPDDと対照群の間ほどの差がない点として、数概念と数唱に関する能力がある。AD/HDは、自閉症状は著明ではないが、知的機能ではHPDDに近い部分もあるといえる。

【研究3：高機能広汎性発達障害における精神病様状態の病理に関する研究】

6名に精神病様状態が認められ、全員が被害妄想あるいは被害念慮を持っていた。对人的な被害念慮自体は、青年期の高機能広汎性発達障害ではむしろ一般的に認められる問題である。しかし継続的な幻覚となるとかなりまれであることが明らかとなった。幻聴様の訴えは6名全員に認められたが、さらにこのうち、①幻聴に関連した幻視のあるもの1例、②強迫症状の増悪に伴う日常生活レベルの行動が急に困難になり、思考のまとまりの困難を訴え、思考途絶様の行動が認められたもの1例、③架空の存在との対話や喧嘩を繰り返しているもの1例、④不登校が4名に認められた。

この幻聴様の訴えを検討すると、いじめられた体験のフラッシュバック、いじめっ子に写真の盗み撮りを強制的にさせられた後に、いじめっ子の声が聞こえ、新聞や教科書に載った少年の写真がすべてそのいじめっ子の顔に見えるというタイムスリップを基盤とする病態と考えられた。また、分裂病様症状を呈した症例の大半は、いじめ

などの現実的な迫害体験や、社会的な不適応が高じる中で、タイムスリップなど自閉症独自の病理の延長先上に展開したものと理解することが可能であった。

【研究4：高機能自閉症およびアスペルガー症候群における自己意識の特性に関する研究】

AS (男子、高校生) とトゥレット症候群 (女子、中学生) 各1例について、客観的自己領域での回答数を検討し、ASでは、否定的自己の領域に属する回答が多く、トゥレット症候群では自己肯定的な反応がみられた。構造的面接でも両者の差異がみられ、自己理解の構造は、HPDDに対する面接を行う際の留意点を明らかにした。

【研究5：幼児期における高機能広汎性発達障害の発達精神病的特徴とそれに基づいた早期療育プログラムの開発に関する研究—1. 研究の展望と予備的考察—】

1) 「一番病」の生起と消滅に関する仮説
われわれは、子どもが勝つことに目的意識をもっている状態をベースラインとし、勝敗への固執が次の4つの相で順次展開するとの仮説を立てた。すなわち、まず個人の勝敗に固執する相 (I)、次に個人の勝敗とチームの勝敗の両方があることで、個人としては勝ってもチームとしては負けてしまうといった状況で混乱する相 (II)、そして徐々にチームの勝敗を理解できるようになることで、今度は個人の勝敗ではなくチームの勝敗に固執するようになる相 (III)、最後にチームの勝敗に固執しなくなり、負けてもゲームそのものを楽しめるようになる相 (IV) である。

2) 実際の対応と配慮点

それぞれのこどもの状態に応じてねらいを定め対応する。相Iではチームの勝敗を理解することや負けてもゲームを続行すること、相IIIでは同じチームの児を応援したりゲームそのものを楽しむことをねらいとして対応する。どの相においても、こどもががんばっていることを認め励まし、勝っても負けてもよいこと或いは負けてもがんばったり社会的に振舞うことが大事であることなど、固執を予防する声かけやその視覚的呈示を繰り返し行う。必要に応じてゲーム終了時に「がんばった証」としてメダルを与える。このときのメダルは、じゃんけんに勝ったときと同じものとする。がんばることは、じゃんけんに勝つのと同等の価値があることを意識させるためである。このときの配慮点として負けたときに泣くことに対して否定的な関与はしない。勝って嬉しいのと同様に負けて悔しかったり泣いたりしてしまうことは自然な感情だからである。社会的場面に沿った感情は尊重すべきであって決して否定してはならない。ひっくり返って騒ぐとか物に当たるといった社会的ではない行動に対してのみ対応すべきである。また、こどもに行動を強

引にとらせようとするのではなく、常に子ども自身の内発的動機づけを大切にしよう留意する。

【分担研究3：高機能広汎性発達障害の社会的不適応の評価に関する研究】

【研究1：アンカーポイントの明確化】

症状重症度と生活制限の程度の2つの概念的評価項目について、段階別目安を明確にするように説明を付け加えた。総合判定の概念図についても、経験的に見て重く判定される箇所があり、実状にそぐわないのではないかと意見が出され、修正を加えた。

【研究2：評定者間一致率の検討】

一致率の悪い項目についてみると、症状重症度の項目では、「対人関係の相互性」、「行為と運動の障害」、「不安と気分の不安定さ」、「興奮やパニックおよび攻撃行動」、「知的発達障害以外の合併する精神障害の程度」がであった。生活制限の程度の項目では、「意思伝達と協調的な対人関係」、「身の安全の保持と危機に対する対応」で悪かった。知能の構造的障害の項目では「知能の不均衡さの程度」と「島状の高い能力」で悪かった。3つの概念的評価では、生活制限の程度と知能の構造的障害の程度とについては良い一致が見られたが、症状重症度については一致が悪かった。

【研究3：判定基準と福祉的処遇】

HASD群では症状重症度と生活制限と知能の構造的障害の概念的評価および総合判定とは相関がなかった。この3つの概念的尺度について各の下位項目の得点を加算して得られた3つの得点の間および総合加算点とは高い相関があった。年金受給の有無については、HASDでは3つの概念的評価および総合評価では区別ができなかったが、加算された総合点では受給の有無と差があるように思われた。TS群では点数が高いにも関わらず受給されていなかった。

【分担研究4：高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究】

アンケート調査回答の年齢構成は6才から58才まで回収された。また男女比は、男性85名、女性16名であった。発達の状況について検討した。

(言語)：言葉、意思表出、理解等々、一般的な言語発達は80%以上は幼児期に良好であり、全く無しということは殆どないと言える。オーム返しが幼児期には半数以上あったが、そのうちの66%は良好に変化している。気持ちの表現と年齢相応の言葉は、幼児期に認められるのは少ないが、加齢とともに良好に変化している。言語的な特徴の変化、即ち独語は幼児期40%みられ、そのうち半数は良好に変化しているが、半数は悪い状態である。同じ問いかけ、繰り返

返し言葉、意味の取り違え、会話への割り込みは、幼児期に70%近くみられる。そのうち20%から30%は良好に変化するが、10%から20%は悪く変化している。

(行動)：多動、突然走る、徘徊等の行動は幼児期には40%から70%あるが、これらの行動は学齢期以降かなり改善される。聴覚的過敏性については、泣き声、嫌な音等幼児期には半数近くあるが、学齢期以降改善されていく。自傷と他傷は、幼児期には30%近くあるが、半数は改善されるが半数は悪化しており、その要因は検討の必要がある。同じ行動上の問題であっても、パニックは幼児期80%近くあるが、かなり改善される。しかし、暴力的行為は幼児期少ないにも関わらず、この行為は悪化している。脅迫行為は幼児期30%近くあるが半数近く改善されていく。しかしケラケラ笑う、奇声等場面にあざわしくない行為は、幼児期半数近くあるが、その改善は良好とは言えない。

(ADL)：生活上の食事、着脱、排泄、入浴等ほとんど問題が無し。社会性については、集団行動、自己制御、耐える力なども幼児期にくらべると社会性として獲得していく。またお金を使用することは確実に獲得していく。

(感情の発達)：基本的な感情の変化は、喜ぶ、悲しむ、怒る、などの感情は、かなり改善されるが他者に対する感情、恥ずかしがる、照れる、寂しがる、心配する、やさしさをやく、羨ましが、口惜しが、等は改善の度合いが低いが、加齢とともに獲得はしていく。

D. 考察

【分担研究1：高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究】

HPDDの就労は、多くの面で困難であるという実態は確かであるが、就労に向けた方向性を明確化し、継続的な支援を行っていくことで、その可能性は拡がっていくことがわかった。特に、一般社会において生活する中で、本人に関わる社会的要請を内在化させる機会を重ね、社会に対する受動的な立場を保ち、周囲と折り合いをつけて、何とか切り抜けながら生活を築いていくことは可能であることがとらえられた。しかしながら、固有の社会性障害が、良好な対人関係をもちにくくさせ、居場所をみつけないことも困難な場合が多い。そして、迫害的な対人関係からくる二次的な障害により、就労はおろか生活の安定も欠くような状態に陥りやすいことが事例にみられた。一方、施設での生活を長年続けている場合、いわゆる一般就労は厳しいと言えるが、施設というある程度守られた療育環境の中で、現実生活における主体的な理解と自分自身を安定させる生活力(自我)は確

実に培われていくことになる。しかしながら、社会的圧力が加わってくると、受動的役割を取ることが出来ず、社会適応に大変な苦勞を伴うことが明らかになっている。この点から就労支援をめぐる、社会の側に立つことと本人の側に立つことの価値観の葛藤の解決が援助者側に求められることになる。

【分担研究2：高機能広汎性発達障害およびアスペルガー症候群の神経心理学的特徴に関する研究】

HPDDおよびASにみられる種々の神経心理学的問題点を明らかにする端緒が得られ、早期療育プログラムを樹立するための基礎資料を得ることができた。次年度は、さらに症例を増やし、より明確な検討に発展させる予定である。

【分担研究3：高機能広汎性発達障害の社会的不適応の評価に関する研究】

【研究1：アンカーポイントの明確化】

3つの概括的評価点が明確にされ、評点化がより容易になったと考えられる。この改訂版を自閉症判定基準 α 3.2版と呼ぶことにした。

【研究2：評定者間一致率の検討】

評価者間の一致率については、行動と心理の評価法についての心理学的知識と一定の経験があればある程度の評価の一致が見られた。さらに、一致率を高めるためには、評価に必要なデータを適切に収集すること、それを明確に提示すること、この判定基準についてとりわけ精神と行動の症状の把握について十分に説明することが必要になろう。一致率の悪い項目については一定程度の見直しと、評価シートのわかりやすさなどの工夫が必要となろう。

【研究3：判定基準と福祉的処遇】

自閉症判定基準 α 3.1版で福祉的処遇との関連を見ると、自閉症圏障害では概括的評価よりは加算点の方が妥当性が高いことが示された。TS群ではその妥当性があるとは言いがたかった。少数例での検討であるので断定的なことは言えないが、今後対象者を増やして検討したい。

【まとめ】

自閉症の医学的診断がされた後、この判定基準を用いれば適切な福祉的処遇ができる可能性が示唆された。 α 3.2版について、年少者も含めて高機能自閉症圏障害の例をふやし福祉的処遇の妥当性の検討をすることと概括的評価と数値化との矛盾を検討し簡便化の課題にも取り組むたい。

【分担研究4：高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究】

自閉症児・者に特有な対人関係の難しさがどこにあるのかが問題である。発達の過程で問題となっているのは、感情の発達で

あり、とくに相手の言葉の中にある心の動きの読み取りの困難さは、たとえ社会の人たちが自閉症を正しく理解して受け止めても、異文化の人たちとして理解してくれるかどうかは問題であり、日本人の国民性は、それほど甘いものとは思えない。アンケート回答ケースは知的に遅れをもつ自閉症児・者に比べ、はるかに発達は良好であるが、反面、良好ゆえの問題が知的遅れのあるケースより、家族にとっての精神的困難さは大変なものが見受けられた。このことがこの研究の今後の課題であると考えている。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 石井哲夫：自閉症のトータルケアシステムとは—その理念と目的—、心を開くvol.29、(社)日本自閉症協会、pp.2~6、2001。
- 猪股丈二、山崎晃資：行為障害。精神科治療学 16巻増刊号；223~228、2001。
- Kano,Y., Ohta,M., Nagai,Y., Pauls,D.L. & Leckman,J.F.: A family study of Tourette syndrome in Japan. American Journal of Medical Genetics 105; 414~421、2001。
- 金生由紀子、太田昌孝：シンポジウム・小児の心身症：その実態と小児科医の役割、特別発言：関連領域の連携の重要性。日本小児科学会雑誌、105(12)；1355~1359、2001。
- 栗田 広：自閉症研究の現在。精神神経学雑誌 103；64~75、2001。
- 栗田 広：自閉症と精神分裂病の関係を巡って。Schizophrenia Frontier 2；163~167、2001。
- 栗田 広：自閉症の臨床症候と自然史。精神保健研究 47；5~15、2001。
- 栗田 広：広汎性発達障害。小児科 42；1927~1932、2001。
- 栗田 広：乳幼児・小児・青年期精神障害の診断。精神科治療学 16(増)；9~18、2001。
- 栗田 広、長田洋和：精神保健：乳幼児。精神科治療学 16(増)；107~111、2001。
- 栗田 広、長田洋和：受容・表出混合性言語障害。精神科治療学 16(増)；185~186、2001。
- 栗田 広、長田洋和：吃音症。精神科治療学 16(増)；192~193、2001。
- 栗田 広：小児期崩壊性障害。精神科治療学 16(増)；203~206、2001。
- 栗田 広：高機能広汎性発達障害と注意欠陥・多動性障害・現代のエスプリ 414；193~200、2001。
- 栗田広、立森久照、長田洋和：AD/HDと高機能PDD。精神科治療学 17；149~154、2002。
- 太田昌孝：日本自閉症協会における厚生科学研究—とりわけ自閉症の判定基準につ

- いてー。発達遅れと教育 1、No.533；58～59、2002。
- 太田昌孝、金生由紀子：チック症。小児科臨床、増刊号；1323～1329、2001。
- 太田昌孝：発達性協調運動障害。精神科治療学、16(増刊)；173～179、2001。
- 太田昌孝：一過性チック障害精神科治療学 16(増刊)；249～245、2001。
- 長田洋和、浦田泰平、栗田 広ら：東京小児発達スケジュール(TCDS)の広汎性発達障害の鑑別尺度としての有用性の検討。臨床精神医学 31；191～197、2002。
- 清水康夫、今井美保、本田秀夫：医学的リハビリテーションとしての「早期療育」。総合リハ 29；53～58、2001。
- 清水康夫、中村泉、日戸由刈：「一番になりたい！」：高機能自閉症において社会性の発達に伴って生じる新たな固執症状への早期対応。総合リハ 29；339～345、2001。
- 杉山登志郎、辻井正次：高機能広汎性発達障害。児童青年精神医学とその近接領域、42；124～126、2001。
- 杉山登志郎：自閉症児の健康な生活。発達障害研究 23；13～21、2001。
- 杉山登志郎：広汎性発達障害とひきこもり。心の臨床 20；193～197、2001。
- 杉山登志郎：青年期のAsperger症候群への治療。精神療法 27；632～640、2001。
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群と高機能自閉症。実践障害児教育 338号；2～7、2001。
- 杉山登志郎：非行と発達障害。臨床心理学 2；210～219、2002。
- 杉山登志郎：高機能広汎性発達障害の青年期。実践障害児教育 343号；2～5、2002。
- 杉山登志郎：高機能青年の不適應をどう防ぐか。実践障害児教育 343号；34～36、2002。
- 山崎晃資：薬物療法。精神科治療学 16巻増刊号；19～27、2001。
- 山崎晃資：注意欠陥/多動性障害(AD/HD)。精神神経学雑誌 104巻号；55～65、2002。
- 山崎晃資：AD/HDの薬物療法—課題—。精神科治療学 17巻2号；179～185、2002。

2. 学会発表

- 朝倉 新、小石誠二、山崎晃資ら：Adult AD/HD診断の問題点と意義—診断と医学・心理学的検査を中心に—。第42回日本児童青年精神医学会(金沢市)、2001年10月26日。

- 前田宏章、白瀧貞昭：アスペルガー症候群、高機能自閉症の認知機能特性に関する研究、第42回日本児童青年精神医学会総会、(金沢)、2001年10月25日。
- 松川悦之、白瀧貞昭：小学生の強迫傾向に関する調査研究、第42回日本児童青年精神医学会総会(金沢)、2001年10月26日。
- 山崎晃資：AD/HD(注意欠陥/多動性障害)。第97回日本精神神経学会(大阪市)、2001年5月18日。

3. 著書

- 有馬正高、太田昌孝(編著)：発達障害医学の進歩 13、診断と治療社、2001。
- 石井哲夫：自閉症福祉援助における家族支援、学校臨床における家族への支援(家族心理学年報⑱)、金子書房、pp.123～131、2001。
- 石川道子、辻井正次、杉山登志郎(編)：可能性ある子どもたちの医学と心理学、ブレーン出版、2002。
- 栗田 広：乳幼児期、小児期・上島国利・丹羽真一(編)、NEW精神医学、南江堂、pp.123～131、2001。
- 栗田 広：心理的発達障害。上島国利・丹羽真一(編)、NEW精神医学、南江堂、pp.275～281、2001。
- 栗田 広：小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害。上島国利・丹羽真一(編)、NEW精神医学、南江堂、pp.283～289、2001。
- 栗田 広、長田洋和：精神医学的疾患。日野原重明・井村裕夫(監修)、原 寿郎(編)：看護のための最新医学講座14、新生児・小児科疾患。中山書店、pp.339～357、2001。
- 太田昌孝：自殺、生徒指導の現代的課題、財団法人学校教育研究所 pp.140～143、2001。
- 白瀧貞昭：自閉症・学習障害児の指導と治療の心理学、橘 英弥(編著)：障害児教育に生かす心理学。朱鷺書房、pp.237～269、2001。
- 白瀧貞昭：チック障害。今日の治療指針、医学書院、pp.628、2002。
- 杉山登志郎(編)：学校における子どものメンタルヘルス対策マニュアル、ひとなる書房、2001。
- 杉山登志郎、別府 哲、白石正久ら：自閉症児の発達と指導、全障研出版部、2001。
- 辻井正次：可能性ある子どもたちの医学と心理学(編著)、ブレーン出版、2002。

II. 分担研究報告書

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業） 分担研究報告書

高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究

分担研究者 石井哲夫 白梅学園短期大学・学長

研究要旨：これまで高機能広汎性発達障害の実態は十分に把握されておらず、そのため、本人および家族が社会から阻害され、また圧迫を受けている状況は深刻である。教育や福祉の現場においても誤解を受けやすく、当事者のみならず援助者側もその対応に苦慮しているのが現状である。従って、これらのトラブルの実態を見極め、高機能広汎性発達障害の人たちへの社会的受け入れを促進していくことが急務となっている。わが国でも、最近になってようやく必要性が強調されるようになったトータルケアプランが、高機能広汎性発達障害の人たちに対しても不可欠であることはいうまでもない。

本研究では、援助現場における実践的な観点に立ち研究を進めた。初年度は高機能広汎性発達障害の行動上の問題の分析基準が明らかとなった。主として困難な就労形態の類型に絞り、実態の検討を行った。具体的には、施設で長年療育を受けた3人についてその生活と福祉就労の実態を解析し、あわせて、アスペ・エルデの会と連携し、一般社会の中で生活を展開してきた人たちの就労実態を照合した。福祉心理学的観点にたち、就労支援に関する価値観への問題提起を行いたい。

研究協力者：

辻井正次 中京大学社会学部・助教授

A. 研究目的

近年、高機能広汎性発達障害にかかわる社会的なトラブルが多発し、また、教育や福祉の現場においても、その問題の困難さが強調され始めた。

杉山、高橋（1994）などの先行研究では、高機能広汎性発達障害の方が知的障害を伴う広汎性発達障害に比べ、就労成果が悪いことが示されてきた。これは、発達支援の質が無関係ではないとしても、「高機能であることが必ずしも社会適応を進めることにならない」というあらたな問題提起がなされたと考えられる。本研究の初年度の課題として、「高機能ゆえの問題の困難さ」について具体的事例に基づいて考察することにした。

まず、就労困難に関して、生育歴および生活歴と照合して検討し、現在の生活状況、特に社会生活面で不適応を生じている実態との関係を明らかにした。これらにより次年度以降、高機能広汎性発達障害に対する発達支援のあり方について具体的提言を行っていききたい。

B. 研究方法

1) アスペ・エルデの会とその東京支部の会員で継続的な療育など何らかの発達支援を受けてきた人の中で18歳以上の30人を対象とし、その生活状況、就労状況の実態把握を行い、就労が困難な要因を検討した。

2) 社会福祉法人嬉泉に関係している当該自閉症者の中から、長年にわたり何らかの関係をもちつづけている3人を選び、その

人の生活上の困難性および就労状況に関する実態の把握を行った。具体的には、成育歴および生活歴に関する資料から、3者それぞれの家族関係および教育経験についてまとめてみた。そして現在の生活状況と就労をめぐる社会的トラブルの内容について、実態をとらえ、その困難性について整理した。また、困難性というとらえ方だけでなく、その3者の心理的健康性、あるいは現実的な心の働きが認められる点にも着目した。

以上の諸点は、長期にわたる発達臨床によるこれらについて福祉心理学的観点からの解析である。

C. 研究結果

1) 調査対象30人のうち、11人が学生で、専門学校または4年生大学に在学中であった。残りの19人（男性15人、女性4人）について就労状況や就労が困難な要因を検討することになったが、この19人については、12人が常勤雇用、2人がアルバイト、残りの5人は就労していなかった。

常勤で雇用されている12人のうち、3人が障害者雇用枠を利用し、残りは一般の形式での就労であった。この12人の状態像としては、高校の年齢まで「受動型」タイプであり、行動面の固さはあるものの、他者からの助言や指導に従順で、真面目な青年であった。就労が困難な5人は、精神疾患を合併し、あわせて対人関係において「積極奇異型」の特徴を示し、被害的・迫害的な体験となりやすかった。また、1人は継続して会に参加してきたが感覚過敏が一貫して顕著であった。そして共通することとして、学校教育の中での「いじめられ」体験

が顕著で、学校において友人がいなかった。

2)対象者3人のうち、1人は障害者雇用で大手スーパーに就職したものの、職場の同僚とのトラブルが原因で5年で離職、他2人は関係者のサポートを受けながら福祉就労を何とか継続していた。この3人の行動型はそれぞれ異なり、離職した者は「外向型」で、現実場面においても「自己主張的対応」が顕著にみられた。一方、就労を継続できている2人については、「内向型」、「発散型」であり、人や物に依存的対応が行われていた。

そして、この3人について生育歴および生活歴からそれぞれ以下のような特徴があげられた。外向型を示す人については、周囲とのトラブルに対して自分自身の力で回避し(例えば登校拒否など)、一貫して自分を主張しようとした。親の姿勢としては本人の立場を理解し心理的に支えようとしたが、学校でのいじめられ体験から、人に対して批判的な態度を示しやすかった。内向型の人については、本人の刺激に対する極度の過敏さや人やものごとへのこだわりに対して、両親は社会に通用するノーマルパターンの行動を具体的に身につけていくという徹底した教育方針で育ててきた。言い換えれば、社会的トラブルに対して人からの調整的保護により、人に対する依存的対応がパターン化されたかたちで形成されてきたといえる。発散型の人については親が本人に干渉せず、本人の主張することある意味で尊重しているようであったが、時として親の我が子に対する一方的ともいえる態度がみられ、その都度本人は精神的に混乱状態を引き起こしていた。このような経過から、長い間親子が精神的に分離した状態であり、本人は人と離れた状態で生活を組み立て、ストレスを発散させるという行動パターンが形成されてきたといえる。

社会的トラブルの内容としてこの3人に共通することは、他人の反応がわからない、自分を客観的にとらえられない、自己統制困難(衝動的言動)、本人のイメージと現実の不一致があげられた。

一方、ノーマルな行動を示している部分健康な自我の主体的働き(心理的健康性)という点で、この3ケースともに多くのみるべき点があった。いずれも現在は、グループホームを利用しているが、他の1人の同居者とともにグループホームにおいて自立した生活を送っている。その中で、例えば掃除の係を分担するなど、お互いに相談して生活を維持していく努力を重ねてきている。また、共通して言えることとして、どの人も自分に対して理解的・好意的な態度を示す人との関係を通して、人や社会に対して関わりをもち、社会的態度を自分に取り入れていこうとする自発的姿勢が見られ

ることであった。特に、外向型を示す人については、相手を気遣う態度がみられるようになっていた。

以上を総括すると、1)の研究は、多くの事例を比較し就労事態を社会的視点から検討したもので、どうしても社会側へその価値基準をおいている。2)の研究は、長期にわたる発達の追跡を行った事例について、就労事態の検討を行ったものである。その検討の視点は本人たちの内的世界の健康性や自己実現に偏っているともいえる。この2軸の双方向的検討こそ本研究の総合的視点と言えよう。

D. 考察

高機能広汎性発達障害の就労は、多くの面で困難であるという実態は確かであるが、就労に向けた方向性を明確化し、継続的な支援を行っていくことで、その可能性は広がっていくことがわかった。特に、一般社会において生活する中で、本人に関わる社会的要請を内在化させる機会を重ね、社会に対する受動的な立場を保ち、周囲と折り合いをつけて、何とか切り抜けながら生活を築いていくことは可能であることがとらえられた。

しかしながら、固有の社会性障害が、良好な対人関係をもちにくくさせ、居場所をみつけていくことも困難な場合が多い。そして、迫害的な対人関係からくる二次的な障害により、就労はおろか生活の安定も欠くような状態に陥りやすいことが事例にみられた。

一方、施設での生活を長年続けている場合、いわゆる一般就労は厳しいと言えるが、施設というある程度守られた療育環境の中で、現実生活における主体的な理解と自分自身を安定させる生活力(自我)は確実に培われていくことになる。しかしながら、社会的圧力が加わってくると、受動的役割を取ることが出来ず、社会適応に大変な苦勞を伴うことが明らかになっている。この点から就労支援をめぐる、社会の側に立つことと本人の側に立つことの価値観の葛藤の解決が援助者側に求められることになる。

E. 研究発表

1. 発表論文

石井哲夫：自閉症福祉援助における家族支援、学校臨床における家族への支援(家族心理学年報⑱)、金子書房、pp.123-131、2001。

石井哲夫：自閉症のトータルケアシステムとは—その理念と目的—、心を開くvol.29、(社)日本自閉症協会、pp.2-6、2001。

辻井正次：可能性ある子どもたちの医学と心理学(編著)、ブレン出版、2002。

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

高機能広汎性発達障害およびアスペルガー症候群の神経心理学的特徴に関する研究

分担研究者 山崎晃資 東海大学医学部教授

研究要旨

〈目的〉アスペルガー症候群（AS）と知的障害を伴わない高機能広汎性発達障害（HPDD）は、特有な神経心理学的諸問題によってさまざまな対人関係における軋轢を生じさせているが、一般にはその困難性が認識されにくく、誤解を招いていることが多い。われわれは、HPDDおよびASの注意欠陥/多動性障害（AD/HD）との関連性、精神病理、自己意識性、早期療育プログラムなどについて検討し、その発達精神病理学的背景を明らかにすることを試みた。〈方法と結果〉①HPDDおよびASとAD/HDの関連を、AD/HDの評価尺度（ADHDRS-IV）日本語版、小児自閉症評定尺度東京版（CARS-TV）、全訂版田中ビネー知能検査（TB検査）を用いて検討した。その結果、ADHDRS-IV日本語版では、低機能広汎性発達障害（LPDD）は、不注意と合計値でAD/HDより有意に低く、多動/衝動性では有意差が認められなかったが、HPDDでは、家族およびスタッフによる評価で、不注意、多動/衝動性、合計値ともAD/HDより有意に低かった。さらに、HPDDはAD/HDより自閉的であるが、認知機能の様相には一定の共通性が認められた。②HPDD59例について精神病様状態の有無とその内容を検討した。その結果、6例で精神病様症状が認められ、いじめられ体験のフラッシュバックやtimeslip現象を基盤とする病態と考えられた。③HPDDおよびASの自己意識の特性を、Damon & Hartの構造的面接に準じて、予備的検討を行い、臨床的に有用な面接法であることが確かめられた。④HPDDにおける社会的相互交流の問題に対して、予防的に介入する手だてを検討するために、「一番病」の仮説的メカニズムの基づく早期療育プログラムを作成し、次年度への足がかりを得た。〈考察〉HPDDおよびASにみられる種々の問題点を明らかに、早期療育プログラムを樹立するための基礎資料を得ることができた。次年度は、さらに症例を増やし、より明確な検討に発展させたい。

研究協力者：

栗田 広 東京大学大学院医学系研究科
精神保健分野
杉山登志郎 あいち小児保健医療総合セ
ンター
白瀧貞昭 武庫川女子大学
清水康夫 横浜市総合リハビリテーショ
ンセンター

切な対応がなされなかったといい、70%の家族は、精神保健の専門家からの適切な助言が得られなかったと訴えたという。

本研究では、HPDDおよびASの種々の問題行動を検討するために、行動評価、発達精神病理学、認知機能、さらに早期療育プログラムの可能性などについての検討を行った。

A. 研究目的

1980年、1944年にAsperger,H.によって報告されていた自閉的精神病質がWing,L.によって見直され、「アスペルガー症候群」として注目されるようになった。同じ頃、Baron-Cohenが「心の理論」を提唱し、自閉症の主症状（社会性の障害、コミュニケーション機能の障害、創造的活動の障害）を説明しようとした。アスペルガー症候群（AS）と知的障害を伴わない高機能広汎性発達障害（HPDD）の類似性と差異についてさまざまな研究がなされているが、彼/彼女達はその特有な神経心理学的諸問題によって多彩な対人関係上の軋轢を生じさせているが、一般にはその困難性がほとんど認識されていない。米国の調査によると、ASの人を持つ家族の88%は、教育関係者がこの障害のことをまったく知らないために適

B. 研究方法と結果

以下の5つの研究がなされた。

【研究1：高機能広汎性発達障害およびAsperger症候群のAD/HDRatingScale-IV日本語版による行動評価に関する研究】

1. 研究方法

DuPaulら(1998)の“ADHD Rating Scale-IV”の日本語版（以下、ADHD RS-IV-J）を作成し、わが国の子どもの多動、注意散漫、衝動性に関する行動の標準値を得るために、全国各地の学校（小学校33校、中学校23校）に協力を依頼し、学校長の同意が得られたものについて、学級担任および保護者による行動評価を依頼した。さらに構造化面接によってAD/HDと診断されたケースと、HPDDおよびASについての保護者

および「アスペの会」のスタッフによる評価との比較を行った。

2. 研究結果

1) 小中学校における標準値 (全国調査)

①保護者による評価：性別・年齢などについての欠損データが5,579例の資料が集められ、6～8歳群、9～11歳群、12～15歳群の3群に分けて検討した。不注意、多動/衝動性、合計値ともに男児が女児より高い平均値であり、男女とも、年齢とともに各項目の得点が下がる傾向があった。

②学級担任による評価：欠損データがない3,082例の資料が集められた。不注意、多動/衝動性、合計値とも、男児が女児より高い平均値であった。男児では、年齢とともに各項目の得点が若干下がる傾向があったが、保護者による評価の結果ほどではない。女児では12～15歳群の得点が若干高くなり、保護者による評価結果と異なっていた。学級担任による評価得点を保護者による評価結果と比較すると、男児は高く、女児は低い傾向がみられた。

2) AD/HDについての検討

構造化面接によってAD/HDと診断された154例について検討した。

①保護者による評価：欠損値のない131例では、不注意が多動/衝動性より得点が高く、多動/衝動性が不注意よりばらつきが大きかった。性別による比較では、不注意および合計値に有意差はみられなかったが、多動/衝動性では男児の方が有意に高い得点であった ($p<0.05$)。

②学級担任による評価：欠損値のない124例では、不注意が多動/衝動性より得点が高く、多動/衝動性が不注意よりばらつきが大きかった。性別による比較では、不注意および合計値に有意差は見られなかったが、多動/衝動性で男児の方が有意に高い得点であった ($p<0.05$)。

③年齢群による検討：8歳以下群と9歳以上群の2群に分けて検討すると、保護者および学級担任による評価で、両者共に多動/衝動性が8歳以下群より9歳以上群が有意に低く ($p<0.001$)、不注意は有意差がみられなかった。また、学級担任による評価の合計点は、9歳以上群の方が有意に低かった ($p<0.01$)。

3) ADHD RS-IV-Jによるマス・スクリーニングの可能性に関する検討

全国調査によるコントロール群と構造化面接によるAD/HD群についての比較検討を行い、マス・スクリーニングのシミュレーションを試みた。その結果、保護者の評価で14～16ポイント以上の場合、教師の評価で11～21ポイント以上の場合には、専門医に相談することを含めた慎重な対応が必要と考えられた。

4) PDDとAD/HDにおけるADHD RS-IV-Jによる比較

①LPDDとAD/HDの比較：LPDD群 (IQ60

以下)とAD/HD群の両群について、不注意と多動/衝動性の得点を比較検討した。LPDD群は26例であり、AD/HDは前述した構造化面接によって診断された154例のうち、12歳以上の29例である。ADHD RS-IV-Jの得点を比較すると、AD/HD群は不注意 ($p<0.001$)と合計値 ($p<0.01$)がLPDD群に比して有意に高かったが、多動/衝動性では有意差が認められなかった。

②HPDDとAD/HDの比較：「アスペの会」に所属するHPDD31例と、前述したAD/HD154例のうち7歳以上で全データが有効な105例の比較検討を行った。家族による評価得点の比較では、不注意、多動/衝動性、合計値共にAD/HD群が有意に高かった ($p<0.001$)。また、スタッフによる評価得点の比較では、不注意、多動/衝動性、合計共にAD/HD群が有意に高かった。

【研究2：高機能広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の異同に関する研究】

1. 研究方法

HPDDとAD/HDの異同を解明することを目的として、①HPDD群53人 (自閉症10人、アスペルガー障害13人、特定不能の広汎性発達障害30人)、②AD/HD群17人、および③対照群44人 (非自閉/非AD/HDである境界知能、学習障害、運動能力障害、コミュニケーション障害など)の3群において、小児自閉症評定尺度東京版 (CARS-TV) 総得点、全訂版田中ビネー知能検査 (TB検査) の1～6歳の54項目の合格率、クラスタ合格率および乖離 [上底年齢 (最初の全問不合格年齢) — 基底年齢 (最高の全問合格年齢)] を比較した。

2. 研究結果

HPDD群は、AD/HD群と対照群よりCARS-TV総得点が有意に高かった。HPDDはTB検査の理解でAD/HDより有意に合格率が低かったが、数概念や数唱ではAD/HDとの間に、HPDDと対照群ほどの差はなかった。一方、乖離は、HPDDとAD/HD間に有意差はなく、両者とも対照群より有意に大きかった。HPDDはAD/HDより自閉的だが、認知機能の様相には一定の共通性がある。すなわち、HPDDとAD/HDの相違点として“自閉性”が前者で高く“理解力”が後者で高いことが見出され、類似点としては知的機能の乖離の一定の大きさが見出された。またHPDDとAD/HDの間に、HPDDと対照群の間ほどに差がない点として、数概念と数唱に関する能力がある。AD/HDは、自閉症状は著明ではないが、知的機能ではHPDDに近い部分もあるといえる。

【研究3：高機能広汎性発達障害における精神病様状態の病理に関する研究】

1. 研究方法

外来にて継続的なフォローアップを行っ

てきた12歳から27歳（平均年齢16±4.3歳）のHPDDの青年59名（平均IQ94±16）を対象とした。このうち、これまでの経過の中で、DSM-IVの分裂病の診断基準である、①妄想、②幻覚、③解体した会話、④ひどく解体したまたは緊張病性の行動、⑤陰性症状（感情の平板化、試行の貧困、意欲の欠如）のうち少なくとも2つを1ヶ月程度存在し、これらの精神病様症状が少なくとも半年以上示した示した症例を調べた。

2. 研究結果

6名に精神病様状態が認められ、全員が被害妄想あるいは被害念慮を持っていた。対人的な被害念慮自体は、青年期の高機能広汎性発達障害ではむしろ一般的に認められる問題である。しかし継続的な幻覚となるとかなりまれであることが明らかとなった。幻聴様の訴えは6名全員に認められたが、さらにこのうち、①幻聴に関連した幻視のあるもの1例、②強迫症状の増悪に伴う日常生活レベルの行動が急に困難になり、思考のまとまりの困難を訴え、思考途絶様の行動が認められたもの1例、③架空の存在との対話や喧嘩を繰り返しているもの1例、④不登校が4名に認められた。この幻聴様の訴えを検討すると、いじめられた体験のフラッシュバック、いじめっ子に写真の盗み撮りを強制的にさせられた後に、いじめっ子の声が聞こえ、新聞や教科書に載った少年の写真がすべてそのいじめっ子の顔に見えるというタイムスリップを基盤とする病態と考えられた。また、分裂病様症状を呈した症例の大半は、いじめなどの現実的な迫害体験や、社会的な不適応が高じる中で、タイムスリップなど自閉症独自の病理の延長先上に展開したものとして理解することが可能であった。

【研究4：高機能自閉症およびアスペルガー症候群における自己意識の特性に関する研究】

1. 研究方法

HPDDおよびASでは、「心の理論」機能の障害と、「自己意識・自己理解・自己概念」と呼ばれる領域の機能の障害があり、社会生活において必要な「適切な自尊感情」の形成の悪さが多い社会適応困難を招いていると考えられている。そこで、本研究では、HPDDとASの自己意識（自己理解）の特徴を抽出するために、Lee & Hobson (1998)らの半構造化面接に準じて、比較検討を行った。

2. 研究結果

AS（男子、高校生）とトゥレット症候群（女子、中学生）各1例について、客観的自己領域での回答数を検討し、ASでは、否定的自己の領域に属する回答が多く、トゥレット症候群では自己肯定的な反応がみられた。構造的面接でも両者の差異がみ

れ、自己理解の構造は、HPDDに対する面接を行う際の留意点を明らかにした。

【研究5：幼児期における高機能広汎性発達障害の発達精神病理学的特徴とそれに基づいた早期療育プログラムの開発に関する研究－1. 研究の展望と予備的考察－】

1. 研究方法

「一番病」のメカニズムに関する仮説を立て、その仮説に基づいた療育プログラムを臨床の場に導入するための準備を行った。本プログラムの対象となる実施条件は、競うこと、数の大小（数量の保存概念は不要）の両方がわかりはじめていることである。

療育プログラムを立てる上での重要な配慮点は、まずダイナミックでこどもの興味をひくものであること、かつ構造化されていてわかりやすいことの2点であり、われわれは「じゃんけんメダル」を考案した。

現在、4～5歳のHPDDの子ども達で2つのクラス（12例）が設定でき、早期療育プログラム全体の中に本プログラムを組み込んで療育が進行中である。

2. 研究結果

1) 「一番病」の生起と消滅に関する仮説

われわれは、子どもが勝つことに目的意識をもっている状態をベースラインとし、勝敗への固執が次の4つの相で順次展開するとの仮説を立てた。すなわち、まず個人の勝敗に固執する相（Ⅰ）、次に個人の勝敗とチームの勝敗の両方があることで、個人としては勝ってもチームとしては負けてしまうといった状況で混乱する相（Ⅱ）、そして徐々にチームの勝敗を理解できるようになることで、今度は個人の勝敗ではなくチームの勝敗に固執するようになる相（Ⅲ）、最後にチームの勝敗に固執なくなり、負けてもゲームそのものを楽しめるようになる相（Ⅳ）である。

2) 実際の対応と配慮点

それぞれのこどもの状態に応じてねらいを定め対応する。相Ⅰではチームの勝敗を理解することや負けてもゲームを続行すること、相Ⅲでは同じチームの児を応援したりゲームそのものを楽しむことをねらいとして対応する。どの相においても、こどもががんばっていることを認め励まし、勝っても負けてもよいこと或いは負けてもがんばったり社会的に振舞うことが大事であることなど、固執を予防する声かけやその視覚的呈示を繰り返す。必要に応じてゲーム終了時に「がんばった証」としてメダルを与える。このときのメダルは、じゃんけんにも勝ったときと同じものとする。がんばることは、じゃんけんにも勝つのと同等の価値があることを意識させるためである。

このときの配慮点として負けたときに泣

くことに対して否定的な関与はしない。勝って嬉しいのと同様に負けて悔しがったり泣いたりしてしまうことは自然な感情だからである。社会的場面に沿った感情は尊重すべきであって決して否定してはならない。ひっくり返って騒ぐとか物に当たるといった社会的ではない行動に対してのみ対応すべきである。また、こどもに行動を強引にとらせようとするのではなく、常にこども自身の内発的動機づけを大切にしよう留意する。

C. 考察と結論

HPDDおよびASにみられる種々の神経心理学的問題点を明らかにする端緒が得られ、早期療育プログラムを樹立するための基礎資料を得ることができた。次年度は、さらに症例を増やし、より明確な検討に発展させる予定である。

D. 倫理的配慮

直接、子どもまたは保護者・教師などを対象として行う調査・面接は、それぞれの研究者が所属する機関の倫理委員会に申請し、審査を受けている。結果の公表に当たっては、対象児・者を特定することができぬよう、慎重に配慮されている。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 栗田 広：自閉症研究の現在. 精神神経学雑誌103；64-75、2001.
栗田 広：自閉症と精神分裂病の関係を巡って. SchizophreniaFrontier2；163-167、2001.
栗田 広：自閉症の臨床症候と自然史. 精神保健研究47；5-15、2001.
栗田 広：広汎性発達障害. 小児科42；1927-1932、2001.
栗田 広：乳幼児・小児・青年期精神障害の診断. 精神科治療学16(増)；9-18、2001.
栗田 広、長田洋和：精神保健：乳幼児. 精神科治療学16(増)；107-111、2001.
栗田 広、長田洋和：受容・表出混合性言語障害. 精神科治療学16(増)；185-186、2001.
栗田 広、長田洋和：吃音症. 精神科治療学16(増)；192-193、2001.
栗田 広：小児期崩壊性障害. 精神科治療学16(増)；203-206、2001.
栗田 広：高機能広汎性発達障害と注意欠陥・多動性障害. 現代のエスプリ414；193-200、2001.
栗田 広、立森久照、長田洋和：AD/HDと高機能PDD. 精神科治療学17；149-154、2002.
長田洋和、浦田泰平、栗田 広ら：東京小児発達スケジュール(TCDS)の広汎性発達障害の鑑別尺度としての有用性の検

- 討. 臨床精神医学31；191-197、2002.
清水康夫、今井美保、本田秀夫：医学的リハビリテーションとしての「早期療育」. 総合リハ29；53-58、2001.
清水康夫、中村泉、日戸由刈：「一番になりたい！」：高機能自閉症において社会性の発達に伴って生じる新たな固執症状への早期対応. 総合リハ29；339-345、2001.
杉山登志郎、辻井正次：高機能広汎性発達障害. 児童青年精神医学とその近接領域、42；124-126、2001.
杉山登志郎：自閉症児の健康な生活. 発達障害研究23；13-21、2001.
杉山登志郎：広汎性発達障害とひきこもり. 心の臨床20；193-197、2001.
杉山登志郎：青年期のAsperger症候群への治療. 精神療法27；632-640、2001.
杉山登志郎：非行と発達障害. 臨床心理学2；210-219、2002.
杉山登志郎：アスペルガー症候群と高機能自閉症. 実践障害児教育338号；2-7、2001.
杉山登志郎：高機能広汎性発達障害の青年期. 実践障害児教育343号；2-5、2002.
杉山登志郎：高機能広汎性発達障害の不適応をどう防ぐか. 実践障害児教育343号；34-36、2002.
山崎晃資：薬物療法. 精神科治療学16巻増刊号；223~228、2001.
山崎晃資：注意欠陥/多動性障害(AD/HD). 精神神経学雑誌104巻号；55~65、2002.
山崎晃資：AD/HDの薬物療法—課題—. 精神科治療学17巻2号；179~185、2002.
- #### 2. 学会発表
- 朝倉 新、小石誠二、山崎晃資ら：Adult AD/HD診断の問題点と意義—診断と医学・心理学的検査を中心に—. 第42回日本児童青年精神医学会(金沢市)、2001年10月26日.
前田宏章、白瀧貞昭：アスペルガー症候群、高機能自閉症の認知機能特性に関する研究. 第42回日本児童青年精神医学会総会、(金沢)、2001年10月25日.
松川悦之、白瀧貞昭：小学生の強迫傾向に関する調査研究. 第42回日本児童青年精神医学会総会(金沢)、2001年10月26日.
山崎晃資：AD/HD(注意欠陥/多動性障害). 第97回日本精神神経学会(大阪市)、2001年5月18日.
- #### 3. 著書
- 石川道子、辻井正次、杉山登志郎(編)：可能性ある子どもたちの医学と心理学、ブレーン出版、2002.
栗田 広：乳幼児期、小児期. 上島国利、丹羽真一(編)、NEW精神医学、南江堂、pp.123-127、2001.