

20020865

厚生労働科学研究費補助金
こころの健康科学研究事業

高機能広汎性発達障害の社会的不適合と
その対応に関する研究

平成14年度 研究報告書

平成15(2003)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

- 高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究……………15
分担研究者 石井哲夫（白梅学園短期大学・学長）
- 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……………17
分担研究者 山崎晃資（東海大学医学部精神科学部門・教授）
- 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……………22
分担研究者 太田昌孝（東京学芸大学・教授）
- 高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究……………24
分担研究者 須田初枝（社会福祉法人 けやきの郷・理事長）

III. 研究報告書

- 高機能広汎性発達障害と行動理解と援助に関する研究……………25
石井哲夫（白梅学園短期大学）
- 高機能広汎性発達障害のロールシャッハ反応の発達臨床心理学的分析
—図版の刺激特性への反応の分析—……………32
辻井正次（中京大学社会学部）
内田裕之（岐阜聖徳学園大学学生相談室）
原 幸一（愛知県西三河児童・障害者相談センター）

半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成	
—発達障害関連の鑑別診断のために……………	45
山崎晃資（東海大学医学部精神科）	
注意欠陥／多動性障害……………	51
反抗挑戦性障害……………	61
行為障害……………	67
KIDDIE-SADS-PL アンサーシート……………	75
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 ……	82
白瀧貞昭、村上凡子、安藤真紀子、橋本愛子	
（武庫川女子大学大学院）	
高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討……………	90
杉山登志郎、海野千畝子、浅井朋子	
（あいち小児保健医療総合センター）	
高機能広汎性発達障害の早期徴候……………	99
栗田 広（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野）	
河野稔明（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野）	
長田洋和（専修大学法学部）	
小山智典（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野）	
立森久照（国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部）	
大塚麻揚（埼玉県立大学保健医療福祉学部）	
石田裕美（川崎市中部地域療育センター）	
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	
—2. 「一番病」の発生メカニズムとその早期療育プログラム— ……	109
清水康夫、中村 泉、日戸由刈、本田秀夫	
（横浜市総合リハビリテーションセンター）	
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 ……	119
太田昌孝（東京学芸大学）	
永井洋子（静岡県立大学）	
金生由紀子（北里大学）	
佐々木敏宏（けやきの郷）	

飯田順三（奈良県立医科大学医療短期大学）
鏡 直子（銀杏の会御茶ノ水発達センター）
清水直治（東洋大学）

高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究132

須田初枝（社会福祉法人けやきの郷）
石丸晃子（社会福祉法人檜の里）
氏田照子（社団法人日本自閉症協会）
近藤弘子（社会福祉法人侑愛会）

I . 総括研究報告書

平成14年度厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
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：自閉症の福祉的援助システムは徐々に整えられつつあるが、その恩恵は知的障害を有するものに限られている。明らかな知的障害がない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、その特有な神経心理学的特徴のために日常的な社会生活においてさまざまな軋轢を生じやすく、誤解を受けていじめられ、追いつめられた形で問題行動を突発させることがある。このために本人および家族の苦しみは大きく、時には家庭崩壊に至るケースがあるが、福祉援助の対象とはなり難い。

欧米諸国では、「心の理論」に関する研究および画像診断を含む神経心理学的研究が盛んに行われているが、福祉援助システムに関する系統的な研究は未だなされていない。そこでわれわれは、福祉政策上、ほとんど関心が払われていない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うために次の4つの分担研究を行った。HPDDの精神内界の問題が明らかにされれば、医療・教育・福祉の各領域において貴重な資料が得られ、福祉援助システムの構築に多大の貢献をするものと考えている。

【高機能広汎性発達障害の行動理解と援助に関する研究】

今年度の研究においては、初年度からの症例検討から「心理的健康性」に着目した援助発想の展開を試みた。すなわち、3症例が困難な生育経験を経ながらも、なお自律的に社会的生活を保っていることに注目し、臨床心理学および福祉心理学的観点からの解析を行った。そして、「心理的健康性の評価」「社会生活へのサポート」「人間関係網の理解と支援」というキーワードに辿り着き、それらを高機能広汎性発達障害の人に関わる支援ポイントの中核をなすものとした。さらに、これとロールシャッハ・テストとの照合を行い、心理的健康性の評価に関して広く解明する方法を探った。

【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】

①半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成：The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children, Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) について、注意欠陥/多動性障害、反抗挑戦性障害、行為障害、パニック障害分離不安障害、回避性障害/社会恐怖、過剰不安障害/全般性不安障害、強迫性障害、うつ病性障害、躁病と、「アンサーシート」の訳出およびBack-Translationを行った。②HPDDおよびASの自己意識の特性の検討：健常群31名、HPDD群7名に一定の質問をしながら、得られた回答が自己概念のどこに分類できるかを検討した。その結果、HPDD児は非常に希薄な主観的自己意識（理解）を有し、そのために自己の確固たるアイデンティを持つことが出来ず、自己の能動性を意識できない。このことは容易に低い自尊感情につながる。また、客観的自己領域においては、自己の身体とか、他者からの評価などより客観視しやすい特性に依存し、逆に客観視しにくい自己の感情、見解などは軽視するといった特徴を有することが明らかになったのではないかと考えられた。③HPDDにみられる解離性障害の臨床的検討：継続的なfollow-upを行っているHPDDのうち、3歳から41歳（平均年齢 9.3 ± 6.0 歳）の200名（男159名、女41名）について解離性障害の有無についての調査を行った。その結果、HPDDに見られる解離性障害は、解離性障害全体の19%を占めていた。自閉症全体について、意識の変容を解離性障害という視点から見直してみることが必要である。④HPDDの早期徴候の検討：HPDDの早期徴候を把握するために、4歳未満のHPDD児34名（男29名、女5名）と精神遅滞合併PDD（MPDD）児68名（男62名、女6名）で、母親記入のTABsの39項目の該当率を比較した。また高機能自閉症児11名（平均3.7歳；男8名、女3名）と精神遅滞合併自閉症（MA）児77名（平均3.6歳；男68名、女9名）で、専門家評価によるCARS-TVの15項目得点と総得点を比較した。その結果、両尺度の比較で共通して、HPDD児はMPDD児よりも記憶などに関係した認知能力の突出はより著明であり、常同行動はより目立たなかった。⑤幼児期におけるHPDDの発達精神病理学的特徴とそれに基づく早期療育プログラムの開発：5人のHPDDの幼児を対象として、「一番病」に対する療育プログラム（じゃんけんメダル）を行った。その結果、「一番病」の成立機序が次第に明らかになり、今後の早期療育プログラムの在り方に対する示唆を得ることができた。

【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】

自閉症判定基準 α 3.2版を用いて、高機能自閉症圏障害 (HASD) をもつ成人を対象にして、2つの研究を行った。研究①処遇上の妥当性と診断的意義：HASDの症例を増やして基礎年金の受給の有無の点から福祉の妥当性を検討し、またトゥレット症候群 (TS) を比較対照群として診断的意義を検討した。基礎年金の受給の有無では、重症度では自閉症特有の対人関係の障害で、生活制限の程度では職業と生活加算点で、さらに知的発達の遅滞で、有り群が有意に高かった。また、総合判定加算点があり群で有意に高い傾向が見られた。HASDとTSでは、S1からS4までの加算点が両者を診断的に良く区別した。生活制限の程度と知能の構造的障害の2つの尺度でもHASDはTSに対して特徴的なパターンを示した。本判定基準 α 3.2版がHASDの診断に有用性があり、また、HASDの症状と適応の困難を適切に評価していることが示唆された。研究②判定-再判定による信頼性の検討：おおよそ7ヶ月の期間後に再判定し、 α 3.2版の信頼性を検討した。対象は11名であり、HASD7名 (うち女1名)、TS4名であった。HASDでは、昇進による不安定、福祉的対処の変更などにより、症状の悪化や軽快が見られ信頼性は若干低かったものの、概ね満足すべき信頼性が得られた。

α 3.2版はHASDの診断に有用性があり、HASDの症状と不適応の特徴を評価しており、かつ信頼性もあり、判定基準として使用できうることが示唆された。

【高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究】

HPDDおよびASのご本人やご家族が抱える問題点を調査し、高機能であるがゆえの生活の困難性への認識を高めるとともに、幼児期から成人期にわたり医療・教育・福祉・労働の各分野における適切な対応と支援の必要性を問うものである。今年度は、アンケート調査により回答が得られた101ケースについて、アンケートの自由回答を解析して問題点をより明確にした。とくに発達支援の重要な課題である「教育」に焦点をあてて検討を行うとともに、「生活上困っていること」にも焦点をあて、認知・言語・感情・固執・強迫性・ADL・対人関係・社会性・行動障害・その他に分類して本人がもつ困難性の調査を行った。

また昨年度の調査においては、その対象をIQ75以上のHPDDおよびASとしたものの回答の中にはIQ75以下の人たちも含まれていたため、今年度はIQについても限定し (高機能に属さないと思われる3例を除いた) 調査票より該当者を抽出し考察を試みた。

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、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。

HPDDに関する系統的研究は、わが国ではやっとその緒についた段階であり、今後の自閉症を中心とする発達障害の福祉施策に多大の貢献をなすものと期待される。同時に、知的障害のないケースの検討から、自閉症の精神病理学的問題が明らかにされる可能性が大きい。

【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)

昨年度のHPDDの社会適応にかかわる症例研究において、自閉症者は、その生物学的な障害に起因する社会的に不適切とされる言動とともに、周囲の抑圧的な対応から発症する行動障害により、生活上の不適応が増幅していくことが多くみられた。一方、実際に生活していく上で、心理的に健康な側面も育っていくことが明らかに認められた。それも家族関係などによって、各症例それぞれに適応行動機能の分岐がみられていることがわかった。

本年度は、心理的健康性に着目して、まず検討のプロセスを明確にし、昨年度検討

した3例にかかわる心理的健康性の状況把握に努めると共に、高機能広汎性発達障害に対する支援ポイントを明確にしていくことを目的とした。あわせて、ロールシャッハテストを用いて高機能広汎性発達障害の特徴を明らかにし、照合の基盤を求めた。

【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）

HPDDおよびASは、特有な神経心理学的諸問題によって対人関係における葛藤を生じ、社会生活上のさまざまな誤解と軋轢を生じさせることが多い。一方、発達障害児・者の療育も、客観的な資料に基づく国際レベルの評価が求められはじめている。

そこで今年度は、①半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成、②HPDDおよびASの自己意識の特性の検討、③HPDDにみられる解離性障害の臨床的検討、④HPDDの早期徴候の検討、⑤幼児期におけるHPDDの発達精神病理学的特徴とそれに基づく早期療育プログラムの開発の5つの課題についての研究を行った。

【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）

研究1：処遇上の妥当性と診断的意義

昨年度は、高機能自閉症圏障害（HASD）について、トゥレット症候群（TS）を比較群として、自閉症判定基準 α 3.1版による得点化の意義と福祉的処遇上の妥当性の検討をおこなった。HASDの診断がこの判定基準以外の方法によりなされたことを前提にすると、基礎年金の受給との関係を見るとこの判定基準の妥当性が示唆された。そこで、本年度は症例を増やして、自閉症判定基準 α 3.2版について、基礎年金受給の有無を外的基準として、各々の尺度の得点化の意義と福祉的処遇上の妥当性を検討すると共に、TSとの関連で診断的意義を検討した。

研究2：判定-再判定による信頼性の検討
福祉的判定基準は判定した時期により大きく変動しては好ましくない。そこでおおよそ7ヶ月の期間後に再判定し、その信頼性を検討した。

【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）

初年度は、回収された101人のアンケート調査から、現在おかれている現状と、言語、行動、生活、感情などの幼児期から今日までの発達の状況を検討した。今年度は、

幼児期から今日に至るまでの生活上の困ったこと、また現在困っていることをクローズアップさせて検討することにより、どのような時期にどのような支援をしてゆけばよいのか、そのために医療・療育・教育・福祉・労働のあり方と、療育の仕方などがどのように関わるとよいのかを検討した。とくに知的発達に関係なくどのような困難な問題を抱えているか、高機能98例がもつ問題点について検討した。

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】

昨年度の研究で症例研究の対象とした3例について、グループホームに入所してから現在に至る約5年間の生活における「心理的健康性」に着目して、解析資料を作成した。そこから、心理的健康性を評価し、その基盤となったものについて検討した。それは、過去の記録、過去の担当者からの聞き取り、具体的エピソード、本人へのインタビューなどから行ったものである。これは、30年以上にわたる発達臨床を重ねるといふ、福祉心理学観点からの解析である。また、ロールシャッハテストについては、名古屋大学医学部精神科、名古屋市立大学医学部小児科およびこれらの関連病院で、児童精神科医により高機能広汎性発達障害と診断され臨床心理士も確認にあたった30名を対象とし、KloPher（1954）に準拠して個別に実施した。

【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】

研究1：半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成—発達障害関連の鑑別診断のために—

HPDDおよびASの診断・評価を可能な限り客観的に行い、国際的比較研究に耐える研究のための資料を得ることを目的に、“The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children, Present and Lifetime Version (K-SADS-PL)”（小児期・青年期の感情障害および統合失調症に関する診断スケジュール：生涯バージョン）の訳出を、一定の手続きにしたがって行った。K-SADS-PLは、6～18歳の子どもの精神病理学的エピソードについて、現在と過去にわたって、DSM-III-RおよびDSM-IVの診断基準に準じて診断分類を明確にするようにデザインされた半構造化面接評価尺度であり、個別の症状を評価するために、質問と客観的基準が設けられている。保護者と子どもに対する面接を行い、最終的にすべての情報を総合して「サマリ

一評価」を出す。

研究2：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

Damon & Hart (1988)の自己意識(自己概念)モデルでは、自己概念を主観的自己と客観的自己にわけている。主観的自己を構成する要素として、①自己の一貫性、②独自性、③自己形成の主体に分類し、客観的自己を、①自己定義、②自己評価、③過去と未来の自分、④自己の関心の4つに分類している。健常群31名、HPDD群7名に一定の質問をしながら、得られた回答が上記の自己概念のどこに分類できるかを検討した。

研究3：高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討—

継続的なfollow-upを行っているHPDDのうち、3歳から41歳(平均年齢 9.3 ± 6.0 歳)の200名(男性159名、女性41名)について、解離性障害の有無についての調査を行った。知的能力は、平均IQ 94 ± 12.3 であった。

研究4：高機能広汎性発達障害の早期徴候

HPDDの早期徴候を把握するために、4歳未満のHPDD児34名(男29名、女5名)と精神遅滞合併PDD(MPDD)児68名(男62名、女6名)で、母親記入の東京自閉行動尺度(TABS)の39項目の該当率を比較した。また高機能自閉症(HFA)児11名(平均3.7歳;男8名、女3名)と精神遅滞合併自閉症(MA)児77名(平均3.6歳;男68名、女9名)で、専門家評価による小児自閉症評定尺度東京版(CARS-TV)の15項目得点と総得点を比較した。

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—2.「一番病」の発生メカニズムとその早期療育プログラム—

5人のHPDD幼児(早期療育開始時の年齢は1人が5歳児、残りの4人が4歳児、いずれも男児)を対象とした。この5人で年間を通じて固定したクラスを作り、週1回(1回3~4.5時間)の集団療育セッションを計画し、実践することとした。早期療育の施行手順は、早期療育の体制、および一番病に対する療育プログラム(じゃんけんメダル)については前年度報告したとおりである。

【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：処遇上の妥当性と診断的意義
HASDは15名(うち女3名;年齢:30.1±

7.5歳)、TSは16名(うち女3名;年齢は 31.1 ± 8.0 歳)であり、年齢には有意差はなかった。はじめに、HASD15名について、基礎年金受給の有無を外的基準として、判定基準 α 3.2版の妥当性を検討した。次いで、HASDとTSとについて、診断的意義を検討した。

研究2：判定-再判定による信頼性の検討
対象は11名であり、そのうちHASD7名(うち女1名)、TS4名であった。自閉症判定基準 α 3.2版を用い、同じ症例について同一人が再評価をした。

【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】

回収された101人について、以下の項目により学校での問題点、生活上の問題点について集計を行うと共に、自由解答より問題を明らかにし考察を行った。

- ①IQと療育手帳
- ②地域別療育手帳所持者
- ③就労状況
- ④気づいた年齢と診断された年齢
- ⑤教育(先生・友人などの理解)
- ⑥教育(不登校)
- ⑦教育(いじめ)
- ⑧アンケート集計結果一覧(~19歳まで)
- ⑨アンケート集計結果一覧(20歳~)
- ⑩年代別生活上の困難性

【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とし、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】

3例のエピソードを分析した結果、親子関係、生育環境、現実対応、自己表現型などの違いがあるにせよ、それぞれに「心理的健康性」を保っていることに注目した。自分に降りかかる不安や社会的トラブルに遭遇しながらも、自己を保つために、何よりも「人との関係」を求めていることが認められた。また、自らの力で状況を打開しようとする自発性もみられた。一例をあげると、月に一度、この3人がグループホームの利用者のみで、自発的に会合をもち、自分たちの生活について話し合いを行っていたのである。このことは、過去の彼らを知る関係者にとっては考えられないことで

あった。このように心理的健康性に着目した援助発想から、その基盤となる家庭や施設の果たしてきた役割と、支援ポイントをまとめることができた。

ロールシャッハ図版に対する高機能広汎性発達障害の人の反応として、次のような特徴が示された。まず、形態水準が低く、曖昧な状況への対応として「なぞらえてみ離れ」ことができにくかったり、形態から離れやすい空想が生じたりする。また、色が多様となる、小範囲の色を無視するような部分視も生じていることがあり、これが現実の認知の上において、一見人や状況に対応しているようであっても、現実認知ができにくく、本人の思いこみや空想に走りやすかったり、また、部分的な対応になったりするという多くの不適切な言動の元となっていることが確認された。

【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：半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成—発達障害関連の鑑別診断のために—

HPDDおよびASを視野に入れて、①解説、②注意欠陥／多動性障害、③反抗挑戦性障害、④行為障害、⑤パニック障害、⑥分離不安障害、⑦回避性障害/社会恐怖、⑧過剰不安障害/全般性不安障害、⑨強迫性障害、⑩うつ病性障害、⑪躁病の合計91ページにおよぶ英文と、「アンサーシート」の訳出およびBack-Translationを行った。本報告書では、K-SADS-PL日本語版は膨大な量に及ぶために、すべてを添付することはできず、注意欠陥/多動性障害、反抗挑戦性障害、行為障害のみを資料として添付した。

研究2：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

①領域別平均回答数の2群間比較：HPDD群と健常群の回答を客観的自己領域と主観的自己領域に分類してその平均回答数を比較した。客観的自己領域では2群間で有意の差のあることが判明したが、主観的自己領域では両群間に差がないことが示された。つまり、HPDD群では主観的自己領域に属する質問に対しても客観的自己に関する回答として与えてしまうことが示された。②客観的自己領域のカテゴリー別平均回答数の2群間比較：回答のうち客観的自己領域に関するものをカテゴリー別に分類し、平均回答数を求めHPDD群と健常群の2群間で比較したところ、カテゴリー間での分布には両群で差は認められなかった。どのカテゴリーでも平均回答数はHPDD群の方が多かった。また、社会的自己カテゴリーと分類された回答数もむしろ他のカテ

ゴリーと比べて遜色はなかった。③客観的自己領域のレベル別平均回答数の2群間比較：2群間で客観的自己領域の回答をレベル別に平均値の比較をしたところ、レベル1の回答が有意にHPDD群で多いことが判明した。レベル1の回答は発達的には児童期前期に相当することから、HPDD群は発達的により低レベルに留まっていることを示していると考えられる。④不適切平均回答数の2群間比較：客観的自己領域、主観的自己領域のそれぞれに相当する質問に対して不適切回答と判定された平均回答数を2群間で比較したところ、客観的自己領域、主観的自己領域の両方でHPDD群が有意に高い回答数を示した。⑤HPDD群に特徴的に見られた回答：HPDD群から多く得られた客観的自己領域の回答の特徴を抽出することができた。

研究3：高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討—

200名の対象の中で、DSM-IVの解離性障害の診断基準を満たすものは15名（男性11名、女性4名、平均年齢：9.9±3.8歳）であった。HPDDの下位診断としては、自閉症、AS、PDDNOSに散らばっていてこのグループ独自の特徴は認められなかった。解離性障害としては、解離性同一性障害類似の特定不能のその他の解離性障害1型が最も多く8名であり、次いで解離性意識障害類似のDDNOS5型が5名であったが、解離性健忘および解離性自己同一性障害もそれぞれ1名ずつ認められた。15名の知的能力はIQ92±10.2であった。また、外傷体験について調査を行ったが、虐待の既往は49名（身体的虐待21名、身体的虐待＋ネグレクト4名、身体的虐待＋心理的虐待7名、ネグレクト5名、性的虐待6名、心理的虐待6名）、それ以外の外傷体験の既往を持つものが7名で、両者ともないものは6名であった。虐待の既往の有無については、HPDDでは有意に少ないことが示された。

研究4：高機能広汎性発達障害の早期徴候

両尺度の比較で、共通してHPDD児はMPDD児よりも記憶などに関係した認知能力の突出はより著明であり、常同行動はより目立たなかった。

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—2.「一番病」の発生メカニズムとその早期療育プログラム—

子どもたちは集団ゲームの中で社会性の発達ベクトルを順次獲得していった。子どもたちの反応で特記すべきことは、最初の段階において自分ではじゃんけんの勝敗を判断できなくても、じゃんけんで「勝つ」

ことへの目的意識をもち、それに強くこだわる点である。つまり、「負け」という判定に対して不快や落胆を露にするのである。じゃんけんは相対的に比較して勝敗を判断する。しかも同じゲームを出しても相手が何を出したかによって勝つこともあるが負けることもあるため、HPDDの幼児はまだ混乱しやすいのかもしれない。それにもかかわらず、とにかく「勝たなければ」という願望が強く感じられた。

もう一つは、チームの理解や目的意識をもつことができない状態にあっても、他児を応援することがみられた点があげられる。むしろこの行動は、勝敗のあるゲームにおいて自分と相手の利害が対立するというチームの理解、つまり人間関係の対立的構図がまだ十分にはわからない子どもにみられた。この場合には応援する行動は継続して促しながら、チームの理解を促すために構造化を強めるように対応した。

【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：処遇上の妥当性と診断的意義

基礎年金の受給の有無では、症状重症度では自閉症特有の対人関係の障害得点で、生活制限尺度では職業得点と生活制限加算点で、知能の遅滞得点で、有り群が有意に高かった。中間判定加算点と総合判定加算点で有り群が有意に高い傾向が見られた。HASDとTSでは、S1からS4までの加算点が両者を診断的にはよく区別した。HASDではTSと比較して、生活制限尺度の生活制限加算点、知能の構造的障害尺度では、知能発達の遅滞得点では差はなかったが、知能の不均衡さや島状の高い能力や知能の構造的障害尺度の得点で有意に高い値を示しており、HASDでは特徴的な社会的不適応のパターンが認められた。また、両者は中間判定加算点、総合判定加算点でも差異が認められHASDの方が全体的にみても、より不適応が大きいと思われた。

研究2：判定-再判定による信頼性の検討

昇進による不安定、福祉的対処の変更などにより、症状の悪化や軽快が見られHASDでは、信頼性は若干低かったものの、概ね満足すべき信頼性が得られた。

【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】

昨年度の調査項目で記載を求めなかったIQについて追加調査を行った結果、調査対象98人中（高機能に属さないと思われる3例を除く）42人から回答が得られ、IQの最高値は141、平均値は88.3であった。またIQ90以上は19人いた。

また学校における問題点については、先

生・友人などの理解があると答えた群が54%と過半数を超えているが、その内容を自由記述の中から読み取ると必ずしも自閉症についての正しい理解が得られているわけではない現状が浮かび上がった。いじめられた経験を持つものが72%にも及んでおり、また不登校が41%もいた。

C. 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】

現実の社会生活において、高機能広汎性発達障害の知的機能が発揮されにくいことの背景には、いろいろな要因が絡み合っていると思われるが、このことはまた、彼らの社会生活における問題の特徴を顕著に反映しているものと思われる。「社会適応が困難である」という一言では彼らの置かれた状況を理解することは不可能である。おそらく「構造的な」問題としてさまざまな事実を指摘するのではなく、実際のエピソードを解析し、その生き方を全体的に関連させて把握しなければ、社会の中で生活する彼らの援助の必要性はみえてこないのではないかと考える。例えば認知・言語領域における自閉症の特徴は部分的に現れるが、社会の中で暮らしていくという観点に立って、この人たちに対して「心理機能への援助」がいかに大切かということがこれまで十分に省みられなかったのではなかろうか。

今後は、彼らを取り囲む問題を含めて、ありのままの姿に即して社会生活の実態を調べていく必要があると思われる。彼らの独特な対人関係や他者理解の仕方、あるいは自己表現や自己実現の傾向などについては、療育歴・生育歴全体を見通した解析がなされなければ、個人としての彼らの理解はおろか、高機能広汎性発達障害の人たちにとって、何が本質的な問題なのかということも見過ごされてしまうのではなかろうか。

本研究の症例において特筆すべきことは、社会の中で生きていく上での「心理的健康性」を支えている環境条件は何かという発想で、その生育歴を検討し、彼らを取り巻く職場での人間関係や家族関係などに密着したかたちで考えてきた末にたどり着いた「人間関係網の形成」という事項である。具体的には、周囲の人々が彼らの社会参加に際して、支援する力（機能）をどのようにもっているのか、あるいはどのような支援によって彼ら自身の生活観が改善されていくものかといったことについて、一応の仮説を設定したが、これをさらに検討していく必要があると考えている。

【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]

研究1：半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成—発達障害関連の鑑別診断のために—

新薬の臨床試験に導入されはじめたブリッジング試験に象徴されるように、児童青年精神科医療における国際化は急激に進んでいる。広汎性発達障害を中心とする発達障害児・者の療育においても、客観的な資料に基づく診断・評価と効果判定が厳しく問われるのは間近であろう。国際的標準を積極的に導入しながら、さらに日本の文化と国民性を十分に考慮した療育指導プログラムの作成は急務である。

研究2：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

高機能広汎性発達障害児は非常に希薄な主観的自己意識（理解）を有し、そのために自己の確固たるアイデンティティを持つことができず、自己の能動性を意識できない。このことは容易に低い自尊感情につながる。また、客観的自己領域においては、自己の身体とか、他者からの評価などより客観視しやすい特性に依存し、逆に客観視しにくい自己の感情、見解などは軽視するといった特徴を有することが明らかになったと考えられた。

研究3：高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討—

HPDDでは、もともとの自己意識のあり方がいくらか異なっているために解離へと滑りやすい基盤を持っていることが明らかであり、やはり独自のあり方を示している。HPDDに見られる解離性障害は、今回の調査では解離性障害全体の19%を占めていた。パニックを起こして不応性が非常に強かったある学童期の自閉症児について、母親から、学校で問題なく着席をするようになったが、同時に学習の成果が上がらなくなったという報告を受けた。授業中の様子を訊ねると、目を細め、口の中で何かを言っているという。自閉症全体について、意識の変容を解離性障害という視点から見直してみることが必要であろう。

研究4：高機能広汎性発達障害の早期徴候

TABSとCARS-TVの比較によって、HPDD児は精神遅滞合併PDD児より、突出した能力の存在による認知能力の不均衡がより著明であり、常同行動はより目立たなかった。これらは高機能となるPDD児の早期徴候の可能性があるが、さらなる検討が必要である。

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—2. 「一番病」の発生メカニズムとその早期療育プログラム—

本プログラムによる社会性の学習量はほんのわずかであるかもしれない。しかしその学習内容は、今後長い間に遂げていくであろう社会性の発達方向を左右しかねない「最初のボタン掛け」になると考えられるため、臨床上きわめて重要である。すなわち、「自分ひとりが一番になる」ことだけに心を向けるのではなく、チーム意識をもつこと、あるいは他者を応援すること、そして負けてもゲームは楽しめるというもろもろの社会的価値意識を学ぶことによって、社会性の発達ベクトルの多次元化、つまり正常化が図られることになる。そうなれば、より柔軟に集団活動へ参加できるようになるであろう。

幼児期に社会的な失敗経験を最小限度に留めると同時に多くの成功経験を保障することは、HPDDにおける社会性の発達の歪みを是正しつつそれを促進する意味で早期療育の重要な柱である。このようにして本プログラムは、競争意識に目覚め、社会的ルールの遵守に関心を持ち始めたHPDDの子どもにおける発達の最近接領域に対応した指導となる。

【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：処遇上の妥当性と診断的意義

本判定基準 α 3.2版がHASDの診断に有用であり、また、HASDの症状と適応の困難を適切に評価していることが示唆された。

研究2：判定-再判定による信頼性の検討

α 3.2版はHASDについて診断的にも有用性があり、HASDの症状と不適応の特徴を評価していることが示唆された。3尺度からの概括的評価より、3尺度の項目を加算することによって得た判定がより福祉的処遇に適していると思われた。

今後の方針は以下のように設定している。① β -版に変更して、日本自閉症協会研究部会のメンバーに対して成人の判定を依頼する、②18歳未満のHASDについての判定基準の信頼性と妥当性の検討、③判定基準の明解さの一層の検討と判定方法の簡便化などを予定している。また、下位尺度から得られたプロフィールや点数化のcutoff pointの設定などを検討することにより、どのようにしたら適切な援助・支援に活用できるかの検討が残されている。さらには、HASD以外の「高機能発達障害」にもこの判定基準の活用出来るかの適応範囲の検討も残されている。

【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】

回収されたデータや自由回答から高機能広汎性発達障害やアスペルガー症候群の人たちが抱える生活上の問題点が明らかになった。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 安藤寿子、太田昌孝：通常学級における読み困難児の実態について。学校教育学研究論集 6；73-79、2002。
- 石井哲夫：自閉症児者の発達支援と社会参加、ノーマライゼーション 7月号；28-30、2002。
- 栗田広：注意欠陥/多動性障害 (ADHD)の歴史と概念。児童青年精神医学とその近接領域 43；131-138、2002。
- Kurita, H., Osada, H., Shimizu, K. Tachimori, H. ; Validity of DQ as an estimate of IQ in children with autistic disorder. Psychiatry and Clinical Neurosciences 57 ; 233-235, 2003.
- 太田昌孝：成人のチックの臨床。KINESIS7；13-15、2002。
- 太田昌孝：障害児の医療と教育—その過去・現在・未来—。総合リハビリテーション 30；53-59、2002。
- 太田昌孝：不登校の現状と課題。CLINICAL NEUROSCIENCE 20；583-585、2002。
- 大塚麻揚、立森久照、長田洋和、瀬戸屋雄太郎、中野知子、栗田広：高機能広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の知的能力と自閉症状からみた異同。精神医学 45；175-181、2003。
- Shimizu, Y. : Early intervention system for preschool children with autism in the community. Autism 6；239-257、2002。
- 白瀧貞昭：広汎性発達障害—私の治療法。精神科治療学 17；1445-1449、2002。
- 杉山登志郎：高機能広汎性発達障害における統合失調症様状態の病理。小児の精神と神経 42；201-210、2002。
- 杉山登志郎：21世紀の自閉症教育の課題：異文化としての自閉症との共生。自閉症スペクトラム研究 1；1-14、2002。
- 杉山登志郎：文章を用いた心理課題の発達の検討。発達障害研究 24；56-65、2002。
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群の診断と治療。臨床精神医学 31；1047-1055、2002。
- 杉山登志郎：解離性障害の病理と治療。日本小児精神神経学会 42；169-179、2002。
- 杉山登志郎：非行と発達障害。臨床心理学 2；210-219、2002。
- Tachimori, H., Osada, H. Kurita, H. : Childhood Autism Rating Scale Tokyo Version for screening pervasive developmental

disorders. Psychiatry and Clinical Neurosciences 57；113-118、2003。

辻井正次：高機能広汎性発達障害児の特別支援教育の現状と課題、発達障害研究 24；340-347、2003。

渡辺友香、長沼洋一、瀬戸屋雄太郎、長田洋和、立森久照、久保田友子、栗田広：広汎性発達障害 (PDD) 児および精神遅滞児における人物画描画能力の比較研究。精神医学 44；391-399、2002。

山崎晃資：AD/HDの子どもの衝動的な行動を考える。児童心理 56；92-93、2002。

山崎晃資：これからのLD研究。LD研究11；239-242、2002。

山崎晃資：児童青年精神医学の課題と展望。精神神経学雑誌 104；789-801、2002。

山崎晃資：国際的に見た子どものこころの悩み。毎日ライフ 34；15-17、2003。

2. 著書

- 有馬正高、太田昌孝編：発達障害医学の進歩 14、診断と治療社、2002。
- 石井哲夫：自閉症児の心を育てる、明石書店、東京、2002。
- 栗田広：自閉症を含む広汎性発達障害の早期診断・スクリーニング。自閉症と発達障害研究の進歩 (高木隆郎、M. Rutter、E. Schopler編)、第6巻、星和書店、pp. 3-15、東京、2002。
- 栗田広：子どもの精神障害の分類。現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 40-50、東京、2002。
- 栗田広：小児期崩壊性障害。現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 145-150、東京、2002。
- 栗田広：特定不能の広汎性発達障害。現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 151-155、東京、2002。
- 太田昌孝：自閉症、多動性障害。松下正明・広瀬徹也編、TEXT精神医学 第2版、pp. 351-363、2002。
- 太田昌孝：自閉症成人期老人期。現代児童青年精神医学 (山崎晃資・牛島定信・栗田広・青木省三編)、永井書店、pp. 127-136、東京、2002。
- 太田昌孝編著：発達障害児の心と行動。放送大学教育振興会、2002。
- 太田昌孝：自閉症における認知障害と認知発達治療。教育と医学の会編、現代人の心の支援シリーズ5、障害のある人を支える。pp. 101-113、2002。
- 清水康夫：自閉症a. 乳幼児期、現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 107-116、東京、2002。
- 杉山登志郎：広汎性発達障害とひきこもり。

- こころのライブラリー (8) 思春期 (斎藤環編)、星和書店、pp. 85-95、東京、2002.
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群と高機能自閉症. 学研のヒューマンケアブック・アスペルガー症候群と高機能の理解、学習研究社、pp. 8-187、東京、2002.
- 杉山登志郎：ADHD、LD、HFPDD、軽度MR児. 保健指導マニュアル (小林達也編著)、診断と治療社、pp. 22-27、76-83、134-143、東京、2002.
- 杉山登志郎：鑑別診断. 学習障害 (LD) ・注意欠陥/多動性障害 (AD/HD). 診断と治療社、pp. 965-969、東京、2002.
- 山崎晃資：児童精神医学の歴史と特徴. 現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 3-12、東京、2002.
- 山崎晃資：注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) の概念と理解. LD&AD/HD、安田生命社会事業団、pp. 35-69、東京、2002.
- 山崎晃資：21世紀の自閉症教育への提言. 全国知的障害養護学校、自閉症児の教育と支援. 東洋館出版、pp. 386-387、東京、2002.
- 山崎晃資：最近の調査から見たAD/HD. 学校保健の動向. 日本学校保健会、pp. 85-87、東京、2002.
- 山崎晃資：注意欠陥/多動性障害. 児童精神医学の歴史と特徴. 現代児童青年精神医学 (山崎晃資、牛島定信、栗田広、青木省三編)、永井書店、pp. 156-170、東京、2002.

II. 分担研究報告書

平成14年度厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
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：今年度の研究においては、初年度からの症例検討から「心理的健康性」に着目した援助発想の展開を試みた。すなわち、三症例が困難な生育経験を経ながらも、なお自律的に社会的生活を保っていることに注目し、臨床心理学および福祉心理学的観点からの解析を行った。そして、「心理的健康性の評価」「社会生活へのサポート」「人間関係網の理解と支援」というキーワードに辿り着き、それらを高機能広汎性発達障害の人に関わる支援ポイントの中核をなすものとした。さらに、これとロールシャッハテストとの照合を行い、心理的健康性の評価に関して広く解明する方法を探った。

研究協力者：
辻井正次 中京大学社会学部・助教授

発達障害と診断され、臨床心理士も確認にあたった30名を対象とし、KloPher（1954）に準拠して個別に実施した。

A. 研究目的

昨年度の高機能広汎性発達障害の社会適応にかかわる症例研究において、自閉症者は、その生物学的な障害に起因する社会的に不適切とされる言動とともに、周囲の抑圧的な対応から発症する行動障害により、生活上の不適応が増幅していくことが多くみられる。一方、実際に生活していく上で、心理的に健康な側面も育っていくことが明らかに認められた。それも家族関係などによって、各症例それぞれに適応行動機能の分岐がみられていることがわかった。

このような研究の成果を踏まえて、本年度においては、心理的健康性に着目して、まず検討のプロセスを明確にし、そこから今年度は、昨年度の三症例にかかわる心理的健康性の状況把握に努めると共に、高機能広汎性発達障害の支援ポイントを明確にしていくことを目的とした。

あわせて、ロールシャッハテストを用いて、高機能広汎性発達障害の特徴を明らかにし、照合の基盤を求めた。

B. 研究方法

昨年度の研究で、症例研究の対象とした3名について、グループホームに入所してから現在に至る約5年間の生活における「心理的健康性」に着目して、解析資料を作成した。そこから、心理的健康性を評価し、その基盤となったものについて検討した。それは、過去の記録、過去の担当者からの聞き取り、具体的エピソード、本人へのインタビュー等から行ったものである。これは、30年以上にわたる発達臨床を重ねるといって、福祉心理学観点からの解析である。また、ロールシャッハテストについては、名古屋大学医学部精神科外来、名古屋市立大学医学部小児科およびこれらの関連病院で、児童精神科医により高機能広汎性

C. 研究結果

三者のエピソード等を解析した結果、親子関係、生育環境、現実対応、自己表現型等の違いがあるにせよ、それぞれに「心理的健康性」を保っていることに注目した。

容易に生じやすい不安や社会的トラブルに遭遇しながらも、自己を保つために、何よりも「人との関係」を求めていることに気づいた。また、自らの力で状況を打開しようとする自発性も見られた。一例をあげると、月に一度、この3人がグループホームの利用者のみで、自発的に会合をもち、自分たちの生活について話し合いを行っていたのである。このことは、過去の彼らを知る関係者にとっては考えられないことであった。

このように心理的健康性に着目した援助発想から、その基盤となる家庭や施設の果たしてきた役割から、支援ポイントをまとめることができた。

ロールシャッハ図版に対する高機能広汎性発達障害の人の反応としては次のような特徴が示された。まず、形態水準が低く、曖昧な状況への対応としてなぞらえてみることができにくかったり、形態から離れやすい空想が生じたりする。また、色が多様となると、小範囲の色を無視するような部分視も生じていることがあり、これが現実の認知の上において、一見、人や状況に対応しているようであっても、現実認知ができにくく、本人の思いこみや空想に走りやすかったり、また、部分的な対応になったりするという多くの不適切な言動の元となることが確認された。

D. 考察

現実の社会生活において、高機能広汎性発達障害の知的な機能が発揮されにくいことの背景には、いろいろな要因が絡み合っ

ていると思われるが、このことはまた、彼らの社会生活における問題の特徴を顕著に反映していると思われる。「社会適応が困難である」という一言では彼らの置かれた状況を理解することは不可能である。おそらく構造的な問題として様々な問題となった事実を指摘するのではなく、実際のエピソードを解析し、その生き方を全体的に関連させて把握しなければ、社会の中で生活する彼らの援助の必要性は見えてこないのではないかと考える。例えば認知・言語領域における自閉症の特徴は部分的に現れるが、社会の中で暮らしていくという観点に立って、この人たちに対して「心理機能への援助」がいかに大切かということがこれまで十分に省みられなかったのではなからうか。

これからは、彼らを取り囲む問題を含めて、ありのままの姿に即して社会生活の実態を調べていく必要があると思われる。彼らの独特な対人関係や他者理解の仕方、あるいは自己表現や自己実現の傾向などについて、療育歴・生育歴全体を見通した解析がなされなければ、個人としての彼らの理解はおろか、高機能広汎性発達障害の人たちにとって、何が本質的な問題なのかということも見過ごされてしまうのではなからうか。

本研究の症例において特筆すべきことは、

社会の中で生きていく上での「心理的健康発達性」を支えている環境条件は何かという想像で、その生育歴を検討し、彼らを取り巻く職場での人間関係や、家族関係などに密着したかたちで考えてきた末にたどり着いた「人間関係網の形成」という事項である。具体的には、周囲の人々が彼らの社会参加に際して、支援する力（機能）をどのようなにもっているのか、あるいは、どのような支援によって彼ら自身の生活観が改善されていくものかといったことについて、一応の仮説を設定したが、これをさらに検討していく必要があると思うのである。

E. 研究発表

1. 論文発表

石井哲夫：自閉症児者の発達支援と社会参加、ノーマライゼーション 7月号；28-30、2002.

辻井正次：高機能広汎性発達障害児の特別支援教育の現状と課題、発達障害研究 24；340-347、2003.

2. 著書

石井哲夫：自閉症児の心を育てる、明石書店、東京、2002.

平成14年度厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
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 東海大学医学部精神科・教授

研究要旨

〔目的〕高機能広汎性発達障害(以下HPDD)およびアスペルガー症候群(以下AS)は特有な神経心理学的諸問題によって対人関係における葛藤を生じ、社会生活上のさまざまな誤解と軋轢を生じさせることが多い。一方、発達障害児・者の療育も、客観的な資料に基づく国際レベルの評価が求められはじめている。そこで今年度は、①半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成、②HPDDおよびASの自己意識の特性の検討、③HPDDにみられる解離性障害の臨床的検討、④HPDDの早期徴候の検討、⑤幼児期におけるHPDDの発達精神病理学的特徴とそれに基づく早期療育プログラムの開発の5つの課題についての研究を行った。〔方法と結果〕①The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children, Present and Lifetime Version (K-SADS-PL)の訳出を、一定の手続きにしたがって行った。HPDDおよびASを視野に入れて、注意欠陥/多動性障害、反抗挑戦性障害、行為障害、パニック障害、分離不安障害、回避性障害/社会恐怖、過剰不安障害/全般性不安障害、強迫性障害、うつ病性障害、躁病と、「アンサーシート」の訳出およびBack-Translationを行った。②健常群31名、HPDD群7名に一定の質問をしながら、得られた回答が自己概念のどこに分類できるかを検討した。その結果、HPDD児は非常に希薄な主観的自己意識(理解)を有し、そのために自己の確固たるアイデンティティを持つことが出来ず、自己の能動性を意識できない。このことは容易に低い自尊感情につながる。また、客観的自己領域においては、自己の身体とか、他者からの評価などより客観視しやすい特性に依存し、逆に客観視しにくい自己の感情、見解などは軽視するといった特徴を有することが明らかになったのではないかと考えられた。③継続的なfollow-upを行っているHPDDのうち、3歳から41歳(平均年齢9.3±6.0歳)の200名(男159名、女41名)について、解離性障害の有無についての調査を行った。その結果、HPDDにみられる解離性障害は、解離性障害全体の19%を占めていた。自閉症全体について、意識の変容を解離性障害という視点から見直してみる必要があるであろう。④HPDDの早期徴候を把握するために、4歳未満のHPDD児34名(男29名、女5名)と精神遅滞合併PDD(MPDD)児68名(男62名、女6名)で、母親記入のTABSの39項目の該当率を比較した。また高機能自閉症児11名(平均3.7歳;男8名、女3名)と精神遅滞合併自閉症(MA)児77名(平均3.6歳;男68名、女9名)で、専門家評価によるCARS-TVの15項目得点と総得点を比較した。その結果、両尺度の比較で共通して、HPDD児はMPDD児よりも記憶などに関係した認知能力の突出はより著明であり、常同行動はより目立たなかった。⑤5人のHPDDの幼児を対象として、「一番病」に対する療育プログラム(じゃんけんメダル)を行った。その結果、「一番病」の成立機序が次第に明らかになり、今後の早期療育プログラムの在り方に対する示唆を得ることができた。

研究協力者：

白瀧貞昭 武庫川女子大学大学院・教授
栗田 広 東京大学大学院医学系研究科
精神保健学分野・教授
杉山登志郎 あいち小児保健医療セン
ター・保健センター長、心療
科部長
清水康夫 横浜市立総合リハビリテーシ
ョンセンター・医療部長

い。一方、発達障害児・者の療育も、客観的な資料に基づく国際レベルの評価が求められはじめている。そこで今年度は、①半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成、②HPDDおよびASの自己意識の特性の検討、③HPDDにみられる解離性障害の臨床的検討、④HPDDの早期徴候の検討、⑤幼児期におけるHPDDの発達精神病理学的特徴とそれに基づく早期療育プログラムの開発の5つの課題についての研究を行った。

A. 研究目的

高機能広汎性発達障害(以下HPDD)およびアスペルガー症候群(以下AS)は、特有な神経心理学的諸問題によって対人関係における葛藤を生じ、社会生活上のさまざまな誤解と軋轢を生じさせることが多

B. 研究方法と結果

以下の5つの研究がなされた。

【研究1：半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成—発達障害関連の鑑別診

断のために一]

1. 方法

HPDDおよびASの診断・評価を可能な限り客観的に行い、国際的比較研究に耐える研究のための資料を得ることを目的に、“The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children, Present and Lifetime Version (K-SADS-PL)” (小児期・青年期の感情障害および統合失調症に関する診断スケジュール：生涯ヴァージョン)の訳出を、一定の手続きにしたがって行った。

K-SADS-PLは、6～18歳の子どもの精神病理学的エピソードについて、現在と過去にわたって、DSM-III-RおよびDSM-IVの診断基準に準じて診断分類を明確にするようにデザインされた半構造化面接評価尺度であり、個別の症状を評価するために、質問と客観的基準が設けられている。

保護者 (P) と子ども (C) に対する面接を行い、最終的にすべての情報を総合して「サマリー評価」(S)を出す。

2. 結果

HPDDおよびASを視野に入れて、①解説、②注意欠陥/多動性障害、③反抗挑戦性障害、④行為障害、⑤パニック障害、⑥分離不安障害、⑦回避性障害/社会恐怖、⑧過剰不安障害/全般性不安障害、⑨強迫性障害、⑩うつ病性障害、⑪躁病の合計91ページにおよぶ英文と、「アンサーシート」の訳出およびBack-Translationを行った。

本報告書では、K-SADS-PL日本語版は膨大な量に及ぶために、すべてを添付することはできず、注意欠陥/多動性障害、反抗挑戦性障害、行為障害のみを資料として添付した。

【研究2：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】

1. 方法

Damon & Hart (1988)の自己意識(自己概念)モデルでは、自己概念を主観的自己と客観的自己にわけている。主観的自己を構成する要素として、①自己の一貫性、②独自性、③自己形成の主体に分類し、客観的自己を、①自己定義、②自己評価、③過去と未来の自分、④自己の関心の4つに分類している。健常群31名、HPDD群7名に一定の質問をしながら、得られた回答が上記の自己概念のどこに分類できるかを検討した。

2. 結果

①領域別平均回答数の2群間比較：HPDD群と健常群の回答を客観的自己領域と主観的自己領域に分類してその平均回答数を比較した。客観的自己領域では2群間で有意の差のあることが判明したが、主観的自己領域では両群間に差がないことが示された。つまり、HPDD群では主観的自己領域に属する質問に対しても客観的自己に関す

る回答として与えてしまうことが示された。

②客観的自己領域のカテゴリー別平均回答数の2群間比較：回答のうち客観的自己領域に関するものをカテゴリー別に分類し、平均回答数を求めHPDD群と健常群の2群間で比較したところ、カテゴリー間での分布には両群で差は認められなかった。どのカテゴリーでも平均回答数はHPDD群の方が多かった。また、社会的自己カテゴリーと分類された回答数もむしろ他のカテゴリーと比べて遜色はなかった。

③客観的自己領域のレベル別平均回答数の2群間比較：2群間で客観的自己領域の回答をレベル別に平均値の比較をしたところ、レベル1の回答が有意にHPDD群で多いことが判明した。レベル1の回答は発達的には児童期前期に相当することから、HPDD群は発達的により低レベルに留まっていることを示していると考えられる。

④不適切平均回答数の2群間比較：客観的自己領域、主観的自己領域のそれぞれに相当する質問に対して不適切回答と判定された平均回答数を2群間で比較したところ、客観的自己領域、主観的自己領域の両方でHPDD群が有意に高い回答数を示した。

⑤HPDD群に特徴的に見られた回答：HPDD群から多く得られた客観的自己領域の回答の特徴を抽出することができた。

【研究3：高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討一】

1. 方法

対象は、継続的なfollow-upを行っているHPDDのうち、3歳から41歳(平均年齢：9.3±6.0歳)の200名(男性159名、女性41名)について、解離性障害の有無についての調査を行った。知的能力は、平均IQ94±12.3であった。

2. 結果

200名の対象の中で、DSM-IVの解離性障害の診断基準を満たすものは15名(男性11名、女性4名、平均年齢：9.9±3.8歳)であった。HPDDの下位診断としては、自閉症、AS、PDDNOSに散らばっていてこのグループ独自の特徴は認められなかった。解離性障害としては、解離性同一性障害類似の特定不能のその他の解離性障害1型が最も多く8名であり、次いで解離性意識障害類似のDDNOS5型が5名であったが、解離性健忘および解離性自己同一性障害もそれぞれ1名ずつ認められた。15名の知的能力はIQ92±10.2であった。

また、外傷体験について調査を行ったが、虐待の既往は49名(身体的虐待21名、身体的虐待+ネグレクト4名、身体的虐待+心理的虐待7名、ネグレクト5名、性的虐待6名、心理的虐待6名)、それ以外の外傷体験の既往を持つものが7名で両者ともないものは6名であった。虐待の既往の有無については、HPDDでは有意に少ないことが示

された。

【研究4：高機能広汎性発達障害の早期徴候】

1. 方法

HPDDの早期徴候を把握するために、4歳未満のHPDD児34名（男29名、女5名）と精神遅滞合併PDD（MPDD）児68名（男62名、女6名）で、母親記入の東京自閉行動尺度（TABS）の39項目の該当率を比較した。また高機能自閉症（HFA）児11名（平均3.7歳；男8名、女3名）と精神遅滞合併自閉症（MA）児77名（平均3.6歳；男68名、女9名）で、専門家評価による小児自閉症評定尺度東京版（CARS-TV）の15項目得点と総得点を比較した。

2. 結果

両尺度の比較で共通してHPDD児はMPDD児よりも記憶などに関係した認知能力の突出はより著明であり、常同行動はより目立たなかった。

【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－2. 「一番病」の発生メカニズムとその早期療育プログラム－】

1. 方法

HPDDにおける一番病の発生メカニズムについて発達精神病理のモデル仮説を置き、それに基づいて設定したHPDDに対する早期療育プログラムを実践し、その成果を通じて仮説の妥当性を検討した。

5人のHPDDの幼児を対象とし、早期療育開始時の年齢はひとりが5歳児、残りの4人が4歳児、いずれも男児であった。この5人で年間を通じて固定したクラスを作り、週1回（1回3～4.5時間）の集団療育セッションを計画、実践することとした。

早期療育の施行手順は、早期療育の体制、および一番病に対する療育プログラム（じゃんけんメダル）については前年度報告したとおりである。

2. 結果

子どもたちは集団ゲームの中で社会性の発達ベクトルを順次獲得していった。子どもたちの反応で特記すべきことは、最初の段階において自分ではじゃんけんの勝敗を判断できなくても、じゃんけんで「勝つ」ことへの目的意識をもち、それに強くこだわる点である。つまり、「負け」という判定に対して不快や落胆を露にするのである。じゃんけんは相対的に比較して勝敗を判断する。しかも同じゲームを出しても相手が何を出したかによって勝つこともあるが負けることもあるため、HPDDの幼児はまだ混乱しやすいのかもしれない。それにもかかわらず、とにかく「勝たなければ」という願望が強く感じられた。

もう一つは、チームの理解や目的意識をもつことができない状態にあっても、他児

を応援することがみられた点があげられる。むしろこの行動は、勝敗のあるゲームにおいて自分と相手の利害が対立するというチームの理解、つまり人間関係の対立的構図がまだ十分にはわからない子どもに見られた。この場合には応援する行動は継続して促しながら、チームの理解を促すために構造化を強めるように対応した。

C. 考察

【研究1：半構造化面接KIDDIE-SADS-PLの日本語版の作成－発達障害関連の鑑別診断のために－】

新薬の臨床試験に導入されはじめたブリッジング試験に象徴されるように、児童青年精神科医療における国際化は急激に進んでいる。広汎性発達障害を中心とする発達障害児・者の療育においても、客観的な資料に基づく診断・評価と効果判定が厳しく問われるのは間近であろう。国際的標準を積極的に導入しながら、さらに日本の文化と国民性を十分に考慮した療育指導プログラムの作成は急務である。

【研究2：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】

高機能広汎性発達障害児は非常に希薄な主観的自己意識（理解）を有し、そのために自己の確固たるアイデンティを持つことができず、自己の能動性を意識できない。このことは容易に低い自尊感情につながる。また、客観的自己領域においては、自己の身体とか、他者からの評価などより客観視しやすい特性に依存し、逆に客観視しにくい自己の感情、見解などは軽視するといった特徴を有することが明らかになったと考えられた。

【研究3：高機能広汎性発達障害に見られる解離性障害の臨床的検討－】

HPDDでは、もともとの自己意識のあり方がいくらか異なっているために解離へと滑りやすい基盤を持っていることが明らかであり、やはり独自のあり方を示している。HPDDに見られる解離性障害は、今回の調査では解離性障害全体の19%を占めていた。パニックを起こして不応性が非常に強かったある学童期の自閉症について、母親から学校で問題なく着席をするようになったが、同時に学習の成果が上がりなくなったという報告を受けた。授業中の様子を訪ねると、目を細め、口の中で何かを言っているのであるという。自閉症全体について、意識の変容を解離性障害という視点から見直してみることが必要であろう。

【研究4：高機能広汎性発達障害の早期徴候】

TABSとCARS-TVの比較によって、HPDD