

平成16年度厚生労働科学研究費補助金（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診断マニュアルと精神医学的併存症に関する研究

分担研究者 山崎晃資（東海大学教育研究所・教授）

研究要旨：

最近、青少年の犯罪（反社会的行動）が起きるたびに、加害者である青少年の心理状態が安易に論評され、行為障害、解離性障害、境界例、さらには高機能広汎性発達障害（HPDD）やアスペルガー症候群（AS）などの診断分類名が新聞紙上をにぎわす。このためにHPDDの人々およびその家族は誤解・無理解・差別に悩まされ続け、時にはその人格をも否定されるような極論に曝されている。しかし、HPDDにみられる反社会的行動のほとんどは反応性に生じたものであり、周囲の人々による誤解・無理解が累積した結果、二次的に発現するものと考えられている。わが国においては、知的障害を有する広汎性発達障害（PDD）への対応はかなりの成果を上げてきているが、HPDDに対する社会的支援システムは未整備である。

国際的診断基準の普及によって、PDDの診断は一定の妥当性と信頼性をもって行われるようになった。しかし、HPDDとASの鑑別診断は未だに不明確な部分があり、ICD-10においても「ASの診断分類学的妥当性に疑問のある」ことが明記されている。本研究ではHPDDおよびASの診断マニュアルを整理し、併せて精神医学的併存症と反社会的行動についての検討を行った。

本年度は、以下の5つの研究を行った。①東京都自閉症・発達障害支援センターで対応した「激しい問題行動」を有する事例の研究（山崎）、②都立梅ヶ丘病院における広汎性発達障害の受診状況についての研究（市川）、③触法行動に至った事例の臨床的特徴の研究（十一）、④高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究（杉山）、⑤自閉症診断面接改訂版（ADI-R）・日本語版の高機能広汎性発達障害への適応についての研究（中村）。

本研究から次の事柄が明らかにされた。①これまで医療現場に登場することが少なかったHPDDが増加してきており、興奮・乱暴、他傷・攻撃などを示すケースが予想外に多く、よくこれまで家庭生活を維持してきたものと驚嘆するケースが少なからずあることである。②乳幼児期から成人期・老年期までの一貫した社会支援システムの構築が不可欠であり、最後までかかわることができる医療機関の整備・充実は急務のことである。③触法事例を検討すると、HPDDおよびASの人々の反社会的行動には共通する生起メカニズムがあり、彼/彼女たちの障害特性を基盤とする社会的不適応行動が反社会的行動に急変する前兆をうまくとらえて適切な予防的対応を行うことができれば、相当数の事例で反社会的行動の顕在化を防ぐことができる可能性がある。④成人のHPDDの治療には本人の障害認知とそれを踏まえた上で新たな自己認識を形成し、適応のための具体的なストラテジーを組み立てるなどの援助が必要になる。⑤ADI-R・日本語版が、HPDDの診断にも有用であることが明らかにされ、HPDDおよびASの人々への早期からの継続的な対応が、全国各地のどこにおいても可能になることを期待し得るようになった。

研究協力者

市川宏伸（都立梅ヶ丘病院・院長）
十一元三（京都大学・教授）
杉山登志郎（あいち小児保健医療総合センター・保健センター長）
中村和彦（浜松医科大学精神神経科・講師）

A. 研究目的

最近、青少年の犯罪（反社会的行動）が起きるたびに、加害者である青少年の心理状態が安易に論評され、行為障害、解離性障害、境界例、さらには高機能広汎性発達障害（HPDD）やアスペルガー症候群（AS）などの診断分類名が新聞紙上をにぎわす。このためにHPDDの人々およびその家族は誤解・無理解・差別に悩まされ続け、時には、その人格をも否定されるような極論に曝されている。しかし、HPDDにみられる反社会的行動のほとんどは反応性に生じたものであり、周囲の人々による誤解・無理解が累積した結果、二次的に発現するものである。わが国においては、知的障害を有

するPDDへの対応はかなりの成果を上げてきているが、HPDDに対する社会的支援システムは未整備である。

国際的診断基準の普及によって、PDDの診断は一定の妥当性と信頼性をもって行われるようになった。しかし、HPDDとASの鑑別診断は未だに不明確な部分があり、ICD-10においてもASの診断分類学的妥当性に疑問のあることが明記されている。本研究ではHPDDおよびASの診断マニュアルを整理し、併せて精神医学的併存症の検討を行った。

B. 研究方法

【研究 1：東京都自閉症・発達障害支援センターで対応した「激しい問題行動」を有する事例の研究】（分担研究者：山崎晃資）：東京都自閉症・発達障害支援センターで、平成15年4月から平成16年11月末までに相談を受理した1,221例のうち、激しい問題行動（反社会的行動）を有する45例（3.7%）について、年齢、性別、主訴、反社会的行動の内容、家族歴・教育歴・治療歴などを詳細に分析した。深刻な反社会的行動を有する事例については、定期的な面接を行い、時には薬物療法も試みた。

【研究 2：都立梅ヶ丘病院における広汎性発達障害の受診状況についての研究】（研究協力者：市川宏伸）：都立梅ヶ丘病院で、平成4～14年に受診したPDDのなかで、HPDDと診断された230例について、年齢、性別、受診経路、問題行動などについて分析した。知的障害を伴わないPDD（MR-）児と知的障害を伴うPDD（MR+）児の比率を調べた。ビネーまたはWISC-Ⅲ知能検査を中心にIQ70未満をMR+群、70以上をMR-群とした。

【研究 3：触法行動に至った事例の臨床的特徴の研究】（研究協力者：十一元三）：家庭裁判所、刑務所、少年院、児童自立支援施設などの12機関で、55例についての面接および聞き取り調査を行った。家裁調査官のスーパーヴァイザーも行い、詳しい資料を得ることができた。

【研究 4：高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究】（研究協力者：杉山登志郎）：平成13年11月から平成16年6月の間に、あいち小児保健医療総合センターを受診したHPDD児のうち、母親もHPDDが疑われたのが25組あった。25名中9名はASと診断し、16人についてはPDDNOSと診断したが、PDDNOSの中には幼児期の情報が得られなかった者が含まれている。これらの25症例について、臨床的検討を行った。

【研究 5：自閉症診断面接改訂版（ADI-R）・日本語版の高機能広汎性発達障害への適応についての研究】（研究協力者：中村和彦）：膨大な項目からなる自閉症診断面接改訂版（ADI-R）を訳出し、実際に米国に赴いて使用経験を得てきた。対象は14名のHPDD（男性11名、女性3名）、所属はアスペ・エルデの会会員12名、浜松医科大学通院中の患者2名である。平均年齢21.0歳（SD 3.7歳）、WAIS-R知能検査によるIQは70以上であった。

（倫理面への配慮）

本研究においては生物学的侵襲を行う可能性はないが、アンケート調査および面接を行うに当たってはプライバシーの侵害のないように十分な配慮を行った。収集された個人情報管理を徹底した。

C. 研究結果

【研究 1：東京都自閉症・発達障害支援センターで対応した「激しい問題行動」を有する事例の研究】：平成15年4月から平成16年11月末までに相談を受理した事例は1,221例であり、激しい問題行動（反社会的行動）を有する事例は45例（3.7%）であった。年齢分布では、11～20歳（42.2%）が最も多く、ついで21～30歳（37.1%）、31～40歳（13.3%）の順であった。本人および家族から聴取した診断分類名は、PDD（46.7%）、AS（33.3%）、適応障害（4.4%）であったが、未診断の事例が7例（15.6%）いたことは注目される。

多様な問題が明らかにされ、①継続的な支援システムがない、②医療機関が最後まで対応してくれない、③行き場がなく家庭崩壊状態にある事例が多い、④センターの現状では対応に限界があるなどが重要であった。自閉症・発達障害支援センターの体制を早急に改善する必要がある。社会の悲惨な裏面をみる思いで、資料の分析を行った。

【研究 2：都立梅ヶ丘病院における広汎性発達障害の受診状況についての研究】：平成4～14年度に受診したPDD患児の動態をみると、①子どもの人口が減少しているにもかかわらず、この10数年で約2.5倍に増加しており、②平成10年度以降、HPDDが急増し、③HPDD群の主訴は、学習障害、集中困難、不登校、気分変動が多く、鑑別診断が重要と思われた。とくに思春期以降の事例では、社会的不適応から精神病様症状をきたし、それが反社会的行動に移行することが多く、予防的な対応システムの構築が不可欠である。

【研究 3：触法行動に至った事例の臨床的特徴の研究】：家庭裁判所、刑務所、少年

院、児童自立支援施設などの12機関で、55例についての面接および聞き取り調査を行った。その結果、①PDDを持つ青少年あるいは成人のうち、触法行動を起こしやすいのは高機能者であることが明らかとなり、②性的関心型の割合の高さは、本調査では思春期ケースが多かったことを反映していると考えられ、問題発生の際の基盤はいずれも「高次対人状況型」であり、③ほとんどのケースが事件を起こすまで未診断であったことなどが認められた。

HPDDへの早期診断と適応支援が、これらの問題の予防にとって重要であった。

【研究 4：高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究】：平成13年11月から平成16年6月の間に、あいち小児保健医療総合センターを受診したHPDD児のうち、母親もHPDDが疑われた25組について検討した。その結果、①激しい行動障害の存在や、不登校、うつ病など二次障害を来したものが多く、②全体の76%に児童虐待が認められた。③子どもの入院治療や母親への薬物療法を含む、包括的な母子平行治療を行い、虐待に関しては89%に、子どもの問題行動に関しては84%に著しい改善が得られた。

今後、母子症例の臨床的特徴と治療的介入についての検討を行うことが必要であると思われた。

【研究 5：自閉症診断面接改訂版（ADI-R）・日本語版の高機能広汎性発達障害への適応についての研究】：児童精神科の臨床経験に乏しい一般精神科医にも活用し得ることを目的として、自閉症診断面接改訂版（ADI-R）・日本語版を作成し、ビデオを用いた予備的研究では90%を超える一致率が得られた。

D. 考察

今年度の研究結果から、以下の事柄についての考察を行った。

1)これまで医療現場に登場することが少なかったHPDDの増加は、①社会の受け入れの悪化（多少変わっている子どもに対する周囲の包容力の低下）、②HPDDおよびASに対する認知の増大（マスコミを中心にした報道の影響）、③一般人口における増大（一般人口における系統的統計は存在していないが）などが推測された。

2)知的障害を伴うPDD群における症状の軽症化が指摘されており、早期発見・早期対応が進みつつあることが示唆されている。しかし、東京都自閉症・発達障害支援センターで相談を受理したケース（知的障害の有無にかかわらず）をみると、興奮・乱暴、他傷・攻撃などを示すケースが予想外に多く、よくこれまで家庭生活を維

持してきたものと驚嘆するケースも少なからずあった。乳幼児期から成人期・老年期までの一貫した社会支援システムの構築が不可欠であり、最後までかかわることができる医療機関の整備・充実が急務である。3)触法事例を検討すると、触法行動の形態の問題行動を呈しやすいのは高機能者であることが多い。性的関心型の割合の高さは、本調査対象に占める思春期ケースの多さを反映しているとも考えられるが、問題発生の際の基盤はいずれも「高次対人状況型」であり、ほとんどのケースが事件まで未診断であったことは極めて大きな問題である。HPDDを的確に診断し、適切で一貫した医療・療育がなされる体制の整備が急務である。

4)成人のHPDDの治療には、本人の障害認知とそれを踏まえた上で新たな自己認識を形成し、適応のための具体的なストラテジーを組み立てるなどの援助が必要になる。いかにして障害告知を行うかは、まさに「言うは易く、行うは難し」である。特に児童虐待の可能性があるケースでは、さらに複雑な問題性をはらんでおり、慎重な対応が必要である。

5)ADI-R（自閉症診断面接改訂版）・日本語版が、HPDDの診断にも有用であることが明らかにされた。HPDDおよびASの人々への早期からの継続的な対応が、全国各地のどこにおいても可能になることを期待している。

E. 結論

本研究で明らかにされたことは、HPDDおよびASの人々の反社会的行動には共通する生起メカニズムがあり、彼/彼女たちの障害特性を基盤とする社会的不適応行動が反社会的行動に急変する前兆をうまくとらえて、適切な予防的対応を行うことができれば、相当数の事例で反社会的行動の顕在化を防ぐことができる可能性を見出したことである。さらに、幼児期から学齢期にかけて、適切な対応がなされれば、青年期・成人期に至って発現する反社会的行動の発現も、かなりの確立で予防し得ることも示唆された。このためには、乳幼児期から成人期・老年期に至る一貫した社会支援システムの整備・充実が急務である。

F. 研究発表

1. 論文発表

浅井朋子、杉山登志郎：不登校、小児科臨床 57巻増刊号；287-293、2004.

浅井朋子、杉山登志郎、小石誠二、東誠、並木典子、海野千畝子：軽度発達障害児が同朋に及ぼす影響の検討、児童青年精神医学とその近接領域 45(4)；

- 360-371、2004.
- 遠藤太郎、杉山登志郎：自閉症とアスペルガー障害(1)、臨床脳波 46(8)；526-531、2004.
- 遠藤太郎、杉山登志郎：自閉症とアスペルガー障害(2)、臨床脳波 46(9)；590-595、2004.
- 蓮舎寛子、広沢郁子、市川宏伸：広汎性発達障害の発作様不安(“パニック”)、精神科治療学 19；985-990、2004.
- 市川宏伸：広汎性発達障害の現在、臨床精神医学 33；421-427、2004.
- 市川宏伸：AD/HD児への学校での援助のあり方 - 医療現場から -、教育と医学 610号；58-65、2004.
- 市川宏伸：注意欠陥多動性障害、精神障害の臨床(上島国利、牛島定信、武田雅俊ほか編)、日本医師会雑誌特別号；201-202、2004.
- 市川宏伸：児童・思春期の精神科薬物治療の現状と課題、臨床精神薬理 7；1259-1268、2004.
- 市川宏伸：小児・思春期精神医療と他職種との連携の必要性、精神科 5；238-241、2004.
- 市川宏伸：軽度発達障害としての注意欠陥多動性障害(AD/HD)、療育の窓 130；10-14、2004.
- 市川宏伸：行為障害と医療、こころの臨床 23；422-425、2004.
- 市川宏伸：思春期のADHD、日本大学学生相談室報告書 30；128-158、日本大学本部学生相談センター(東京)、2005.
- 市川宏伸：行為障害と呼ばれる子どもたち、児童心理 818；36-39、2005.
- Ide, M., Muratake, T., Yamada, K., Iwayama-Shigeno, Y., Iwamoto, K., Takao, H., Toyota, T., Kaneko, N., Minabe, Y., Nakamura, K., Kato, T., Mori, N., Asada, T., Someya, T., Yoshikawa, T.: Genetic and expression analyses of FZD3 in schizophrenia. *Biol Psychiatry* 56(6); 462-465, 2004.
- 菅野実穂、市川宏伸：成人のアスペルガー症候群、精神科 5；25-28、2004.
- 小石誠二、杉山登志郎：アスペルガー症候群の依存症と鑑別診断、精神科 5(1)；19-24、2004.
- 中村和彦：発達障害の生物学的精神医学への誘い(4)、アスペハート Vol.6；82-84、2004.
- 中村和彦：発達障害の生物学的精神医学への誘い(5)、アスペハート Vol.7；93-95、2004.
- 中村和彦：発達障害の生物学的精神医学への誘い(6)、アスペハート Vol.9；88-90、2005.
- 並木典子、杉山登志郎：広汎性発達障害スクリーニング、小児科 45(11)；1980-1988、2004.
- Sekizawa, T., Iwata, Y., Nakamura, K., Matsumoto, H., Suzuki, A., Suzuki, K., Sekine, Y., Takei, T., Minabe, Y., Mori, N.: Childhood-onset schizophrenia and tryptophan hydroxylase gene polymorphism. *Am J Med Genet* 128B(1);24-26, 2004.
- 杉山登志郎：高機能広汎性発達障害に見られるさまざまな精神医学的問題に関する臨床的研究、日本乳幼児医学・心理学研究 12(1)；11-25、2004.
- 杉山登志郎：自閉症・アスペルガー症候群、精神障害の臨床・特別号 131；203-204、2004.
- 杉山登志郎、河邊眞千子：高機能広汎性発達障害青年の適応を決める要因、精神科治療学 19(9)；1093-1100、2004.
- 杉山登志郎：高機能自閉症とアスペルガー症候群 - 軽度発達障害によって変わる教育・福祉・医療、実践障害教育 8月号；2-9、2004.
- 杉山登志郎：自閉症文化に沿った自閉症スペクトラムへの教育、発達の遅れと教育 2；10-13、2004.
- 杉山登志郎：境界線知能、そだちの科学 3号；31-35、2004.
- 杉山登志郎、海野千畝子：医療機関における再統合に向けた援助、母子保健情報 50号；165-168、2005.
- 鈴木俊介、市川宏伸：強迫性障害・摂食障害・解離性障害、精神科 4；49-52、2004.
- Takebayashi, K., Sekine, Y., Takei, N., Minabe, Y., Isoda, H., Nishimura, K., Nakamura, K., Suzuki, K., Iwata, Y., Sakahara, H., Mori, N.: Metabolite alterations in basal ganglia associated with psychiatric symptoms of abstinent toluene users: a proton MRS study. *Neuropsychopharmacology* 29(5);1019-26, 2004.
- Takei, N., Nakamura, K.: Is in-seki-jisatsu, responsibility-driven suicide, culture-bound? *Lancet* 363(9418);1400, 2004.
- 十一元三：広汎性発達障害の神経科学的基盤 - 扁桃体・辺縁系障害説を中心に、実践障害児教育 32(2)；10-15、2004.
- 十一元三：高機能自閉症とアスペルガー障害、障害者問題研究 32(2)；90-98、2004.
- 十一元三：アスペルガー障害の神経学的基盤、精神科 5(1)；6-11、2004.
- 十一元三：青年期以降の高機能広汎性発達障害、精神科臨床サービス 4(3)；332-338、2004.
- 十一元三：広汎性発達障害を持つ少年の鑑別・鑑定と司法処遇 - 精神科疾患概念の歴史的概観と現状の問題点を踏まえ -、児童青年精神医学とその近接領域 45；236-245、2004.
- 十一元三：アスペルガー障害と社会行動用の問題、精神科治療学 19；1109-1114、2004.

十一元三：広汎性発達障害における薬物療法、精神科治療学 19；1173-1178、2004.

十一元三：特集にあたって - 近年の成果を混乱する現場へ -、こころの臨床アラカルト 23；241-243、2004.

十一元三：自閉症論の変遷、こころの臨床アラカルト 23；261-265、2004.

十一元三、Prizant, B.M., Wetherby, A.M., Rubin, E., Laurent, A.C.：近年の発達論的療育プログラム、こころの臨床アラカルト 23；317-320、2004.

十一元三、岡田 俊：脳血行動態からみた高機能自閉症の前頭前野機能、脳と精神の医学 15；361-369、2004.

Toichi, M., Findling, R.L., Kubota, Y., Calabrese, J.R., Wiznitzer, M., McNamara, N.K., Yamamoto, K.: Hemodynamic differences in the activation of the prefrontal cortex: Attention vs. higher cognitive processing. *Neuropsychologia* 42; 698-706, 2004.

Toyota, T., Yoshitsugu, K., Ebihara, M., Yamada, K., Ohba, H., Fukasawa, M., Minabe, Y., Nakamura, K., Sekine, Y., Takei, N., Suzuki, K., Itokawa, M., Meerabux, J.M., Iwayama-Shigeno, Y., Tomaru, Y., Shimizu, H., Hattori, E., Mori, M., Yoshikawa, T.: Association between schizophrenia with ocular misalignment and polyalanine length variation in PMX2B. *Hum Mol Genet* 13;551-561, 2004.

Yamada, K., Nakamura, K., Minabe, Y., Iwayama-Shigeno, Y., Takao, H., Toyota, T., Hattori, E., Takei, N., Sekine, Y., Suzuki, K., Iwata, Y., Miyoshi, K., Honda, A., Baba, K., Katayama, T., Tohyama, M., Mori, N., Yoshikawa, T.: Association analysis of FEZ1 variants with schizophrenia in Japanese. *Biol Psychiatry* 56;683-690, 2004.

山崎晃資：注意欠陥/多動性障害、精神医学 47(2)；169-172、2005.

2. 著書

市川宏伸：知りたいことがなんでもわかる、子どものこころのケア(市川宏伸、内山登紀夫、広沢郁子編)、永井書店(東京)、2004.

市川宏伸：広汎性発達障害の子どもと医療、かもがわ出版、2004.

市川宏伸：子どもの心の病気がわかる本、講談社、2004.

市川宏伸(編)：子どものための精神看護、医学書院、2005.

市川宏伸：精神疾患、小児外来診療指針(東京都立清瀬病院編)、pp.630-655、永井書店、大阪、2004.

杉山登志郎：アスペルガー症候群および高機能広汎性発達障害のための援助、降籬志郎(編著)：軽度発達障害児の理解と支援、金剛出版、pp130-157、2004.

杉山登志郎：コミュニケーション障害としての自閉症、高木隆郎・ハウリン、P.・フォンボン、E. 編)、自閉症と発達障害研究の進歩 第8巻、星和書店、pp.3-23、2004.

杉山登志郎：教師のための高機能広汎性発達障害・教育マニュアル、杉山登志郎・大河内 修・海野千畝子(共著)、少年写真新聞社、2004.

山崎晃資：児童精神科医の立場からみた青少年犯罪の諸問題、山崎晃資(編著)：青少年犯罪 - その病理と社会 -、明治安田こころの健康財団、東京都、pp.1-26、2004.

山崎晃資：子育て不安の処方箋 - 親と子の「こころのトラブル」相談室 -、東海教育研究所、東京都、2004.

Hong, K.M., Yamazaki, K., Banaag, C., Yason, D.: Systems of Care in Asia. Facilitating Pathways - Care, Treatment and Prevention in Child and Adolescent Mental Health - (Eds.: Remschmidt, H., Belfer, M.L., Goodyer, I.), Springer, Berlin · Heidelberg, pp.58-70, 2004.

山崎晃資：思春期精神保健対策、改訂第3版・精神保健福祉士養成セミナー・精神保健学、へるす出版、東京都、pp.119-129、2004.

山崎晃資：学校精神保健、学校医の手引き、日本医師会、東京都、pp.78-84、2004.

3. 学会発表

後藤美樹、有坂ふじみ、畔柳真理、吉野美代、山田佐登留、田中 哲、市川宏伸：思春期心理グループ(SST)実践について、第45回日本児童青年精神医学会、名古屋市、2004年11月5日.

熊上崇、藤川洋子、阿漕直樹、須藤 明、石川正人、十一元三：広汎性発達障害を持つ非行事例の特徴、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月5日.

市川宏伸：CPTを用いた注意欠陥多動性障害の検討、第34回日本臨床神経生理学会、東京都、2004年11月1日.

岡田 俊、十一元三、崎濱盛三：高機能自閉症とアスペルガー障害における精神作業負荷時の自律神経活動、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月4日.

崎濱盛三、岡田 俊、十一元三：非行事例の鑑別における児童精神科医の関与の必要性 - 広汎性発達障害が疑われた事例の

- 調査をもとに -、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月5日。
- 柴木志緒、白木沢史子、市川宏伸：ADHD児の自尊心に関する調査、第45回日本児童青年精神医学会、名古屋市、2004年11月3日。
- Suzuki, K., Nakamura, K., Shinohe, A., Watanabe, T., Mori, N.: Altered expression of mRNA for VLDLR and ApoER2 in lymphocytes from patients with schizophrenia and major depression: Society for Neuroscience 34th Annual Meeting Neuroscience, San Diego, Oct. 2004.
- Nakamoto, Y., Nakamura, K., Minabe, Y., Mori, N., Furukawa, A., Yamada, K., Yoshikawa, T., Mugishima, G., Sato, M., Niwa, M., Yoshii, M.: Gender and age differences in associations between peripheral-type benzodiazepine receptor (PBR) gene polymorphism and anxiety trait in normal human subjects: Society for Neuroscience 34th Annual Meeting Neuroscience, San Diego, Oct. 2004
- 中村和彦、関根吉統、尾内康臣、辻井正次、吉川悦次、杉山登志郎、土屋賢治、鈴木勝昭、三辺義雄、武井教使、森 則夫：アスペルガー症候群における脳内セロトニン・トランスポーター密度に対するPETを用いた研究、第14回日本臨床精神神経薬理学会、神戸市、2004年9月。
- 中村和彦、関根吉統、土屋賢治、鈴木勝昭、三辺義雄、武井教使、森 則夫、尾内康臣、辻井正次、吉川悦次、杉山登志郎：脳内セロトニン系の異常からみたアスペルガー障害の病態発生に関する臨床研究、第37回精神神経系薬物治療研究報告会、大阪府、2004年12月。
- 十一元三、岡田 俊：語の性質による前頭前野の記銘処理の変化、第6回日本ヒト脳機能マッピング学会、東京都、2004。
- 十一元三：若年性双極性障害の躁病相における前頭前野機能の変化、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月4日。
- 十一元三、岡田 俊、崎濱盛三：高機能自閉症における前頭前野の記銘処理、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月5日。
- 十一元三、岡田 俊、崎濱盛三：司法事例を通じて見出される広汎性発達障害の特異的病理、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋市、2004年11月5日。
- 山田佐登留、尾崎純子、大倉勇史、白木沢史子、菅野実穂、鈴木俊介、蓮舎寛子、広沢郁子、佐藤泰三、田中 哲、海老島宏、市川宏伸：梅ヶ丘病院の退院時診断と入院時診断の変更症例についての検討、第45回日本児童青年精神医学会、名古屋市、2004年11月4日。
- 山崎晃資：シンポジウム「健康教育実践者としての養護教諭 - 21世紀を輝いて生きる子どもを育てていくためには - 児童精神医学の立場から」、全国養護教諭連絡協議会第10回研究協議会、東京都、2005年2月25日。

平成16年度厚生労働科学研究費補助金（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にみられる反社会的行動に対する早期
支援システムに関する研究

分担研究者 白瀧貞昭（武庫川女子大学・教授）

研究要旨：

〈目的〉高機能広汎性発達障害（以下HPDD）を持つ子どもを可及的早期に発見し、診断することの必要性、有用性については多くの人々が一致して認めているところである。最大のメリットは言うまでもなく、早期療育が開始される可能性があるということである。早期診断の体制を作っておけば、早期療育につながるだけでなく、いわば発達をかなり早い時期から前方視的に追っていくわけであるから、これらの子ども達の発達そのものを専門家が客観的に見ていくことにより後の反社会的行動を生起させるような子ども、家庭、社会環境要因をも把握できるというメリットも生むことになる。つまり、このことがHPDDの反社会的行動の成因の解明と社会支援システムの構築に自然につながっていくと言える。

本分担研究の目的は、HPDDの早期発見、早期診断、早期療育のための専門機関の連携体制の構築、幼児期から学齢期以降までの継続的な社会的支援システムの構築、などを目的とするものである。

〈研究方法〉今年度は次の3つの研究を行った。

①高機能広汎性発達障害に見られる反社会的行動に対する早期支援システムに関する研究（白瀧）：自閉症（PDD）についての早期診断、早期療育の体制がある程度確立されているところで、その延長としてHPDDの早期診断、早期療育が可能かいなかの検討を行った。また、既に反社会的行動を生起させているHPDD者の後方視的調査から、後の反社会的行動に結びつく要因を抽出する方法の開発をめぐる検討を行った。

②高機能広汎性発達障害に生じうる反社会的行動の危機介入と予防的介入—幼児期における早期発見・早期療育から学齢期における学校への支援を含めた地域ケア・システムのあり方—（清水）：HPDDを含むPDD児にたいする早期発見・早期療育を地域的ケアの一環とし位置づけてきた実践を基にして、幼児期における対応に留まらず、就学後の時期にまで延長していけるための教育領域との地域内連携を検討した。

③広汎性発達障害（PDD）の超早期発見・対応に関する研究、高機能広汎性発達障害幼児と家族への早期支援システムに関する研究（高橋）：豊田市で行われている3ヶ月児健診で将来のPDD診断を疑われる乳児を事後指導グループとし、以後継続的療育指導を行っている実践から次にHPDD児を早期発見し、早期療育を行っていくための方法などを検討した。また、HPDD児に焦点を当てた発達支援システムがどうあるべきかについての検討を行った。

〈結果と考察〉研究①については、HPDDも含むPDDハイリスク児を1歳半健診の場を利用して、評価項目に少し追加などを行うことで検出し、フォローアップ児群を形成し、以後、継続的な発達フォローアップ、療育を行う体制を確立することが必要との結論を得た。しかし、近年、1歳半児の一斉健診が市町に移管されたことにより、以前に保障されていた一定水準の質的内容を伴う健診が行えなくなった地域もあり、実際には種々の困難さが目の前に横たわっているのである。いわゆる、大都市でのよりきめ細かな発達の早期把握、それに基づく早期療育は特に財政状況に依存していて、実際には行えない状態に至っているといっても過言ではない。今年度の検討で、早期発見のための、検出指標、検出場所、その後の療育の内容などはある程度確立できたといえる。

HPDDを持つ子どもが後になって反社会的行動を生起させる場合の成因の解明に関しては、組織的な司法事例の後方視的研究が必須のものであるので、今年度、児童青年精神科医で家裁などの医務室技官をつとめる人たちの協力を得て、どのような道筋で将来、必要な情報を得るかの検討を行うことが出来た。

研究②については、横浜市北部地域で行われてきた早期発見・早期療育を基盤としつつ、さらに学齢期独自の支援プログラムを開発・実践することにより、幼児期からの一貫した地域ケア・システムをモデル化することが出来るとの結論を得ている。さらに、課題として学校におけるHPDDに対する特別支援教育との密なる連携作業が必須のものであるとの結論を得ている。

研究③については、PDDに対する乳児期における早期発見・早期対応の具体的方法として、以下のことを明らかにした。3ヶ月健診で保健師との視線が合わない、反応

が乏しい、養育者が養育困難を感じている、発達に心配がある、などの特性を有する児をPDD疑い児として事後指導グループとしてよいこと。生後5～6ヶ月頃から事後指導グループに参加させ、月に1度、2時間半位の遊びと個別相談を組み合わせた療育を実施すること。これらの前方視的フォローアップの中で行動観察、発達評価を行いながら経過を観察し、PDDの疑いが濃厚になった時点でこども発達センターへの紹介などを行うことが適切であることを明らかにした。HPDD支援ニーズの把握、地域療育機能の検討などの結果から、保育園・幼稚園・小中学校などが従来から持つ療育機能に加えて、より軽度で発見の困難なHPDD児に対しては発見機能をもてるような高度の専門性が要求されることを明らかにした。

研究協力者

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
高橋 脩 豊田市こども発達センター長

A. 研究目的

高機能広汎性発達障害（以下HPDD）を持つ子どもを可及的早期に発見し、診断することの必要性、有用性については多くの人が一致して認めているところである。最大のメリットは言うまでもなく、早期療育が開始される可能性があるということである。早期診断、療育の体制を作っておけば、早期療育につながるだけでなく、いわば発達をかなり早い時期から前方視的に追っていくわけであるから、これらの子ども達の発達そのものを専門家が客観的に見ていくことにより後の反社会的行動を生起させるようなこども、家庭、社会環境要因をも把握できるというメリットも生むことになる。つまり、このことがHPDDの反社会的行動の成因の解明と社会支援システムの構築に自然につながっていくといえる。

本分担研究の目的は、HPDDの早期発見、早期診断、早期療育のための専門機関の連携体制の構築、早期発達健診制度との融合、発達健診項目の内容の検討、療育内容の検討、幼児期から就学期までをも含む、継続的な社会的支援システムの構築、などを目的とするものである。

B. 研究方法と結果

【研究1：高機能広汎性発達障害に見られる反社会的行動に対する早期支援システムに関する研究】

1)方法

自閉症（PDD）についての早期診断、早期療育の体制がある程度確立されているところで、その延長としてHPDDの早期診断、早期療育が可能かいなかの検討を行った。また、既に反社会的行動を生起させているHPDD者の後方視的調査から後の反社会的

行動に結びつく要因を抽出する方法の開発をめぐる検討を行った。

2)結果

HPDDも含むPDDハイリスク児を1歳半健診の場を利用して、評価項目に少し追加などを行うことで検出し、フォローアップ児群を形成し、以後、継続的な発達フォローアップ、療育を行う体制を確立することが必要との結論を得た。特に、1歳半健診で母子間愛着関係確立度を評価しておくこと（このためには、M.Ainsworthらの開発した「新奇場面法」という評価法が役に立つ）を強調した。しかし、近年、1歳半児の一斉健診が市町に移管されたことにより、以前に保障されていた一定水準の質的内容を伴う健診が行えなくなった地域もあり、実際には種々の困難さが目の前に横たわっていることもわかった。いわゆる、大都市でのよりきめ細かな早期発達の状態把握、それに基づく早期療育は特に財政状況に依存していて、実際には行えない状態に至っているといっても過言ではない。今年度の検討で、早期発見のための、検出指標、検出場所、その後の療育の内容などはある程度確立できたといえる。

HPDDを持つ子どもが後になって反社会的行動を生起させる場合の成因の解明に関しては、組織的な司法事例の後方視的研究が必須のものであるので、今年度、児童青年精神科医で家裁などの医務室技官をつとめる人たちの協力を得て、どのような道筋で将来、必要な情報を得るかの検討を行うことが出来た。

【研究2：高機能広汎性発達障害に生じうる反社会的行動の危機介入と予防的介入—幼児期における早期発見・早期療育から学齢期における学校への支援を含めた地域ケア・システムのあり方—】

1)方法

HPDDを含むPDD児に対する早期発見・早期療育を地域的ケアの一環として位置づけてきた実践を基にして、幼児期における対応に留まらず、就学後の時期にまで延長していけるための教育領域との地域内連携を検討した。

2)結果

横浜市北部地域で行われてきた早期発見

・早期療育を基盤としつつ、さらに学齢期独自の支援プログラムを開発・実践することにより、幼児期からの一貫した地域ケア・システムをモデル化することが出来るとの結論を得ている。さらに、課題として学校におけるHPDDに対する特別支援教育との密なる連携作業が必須のものであるとの結論を得た。

【研究3：広汎性発達障害（PDD）の超早期発見・対応に関する研究、高機能広汎性発達障害幼児と家族への早期支援システムに関する研究】

1)方法

豊田市で行われている3ヶ月児健診で将来のHPDD診断を疑われる乳児を事後指導グループとし、以後継続的療育指導を行っている実践から次にHPDD児を早期発見し、早期療育を行っていくための方法などを検討した。また、HPDD児に焦点を当てた発達支援システムがどうあるべきかについての検討を行った。

2)結果

PDDに対する乳児期における早期発見・早期対応の具体的方法として、以下のことを明らかにした。3ヶ月健診で保健師との視線が合わない、反応が乏しい、養育者が養育困難を感じている、発達に心配がある、などの特性を有する児をPDD疑い児として事後指導グループとしてよいこと。生後5～6ヶ月頃から事後指導グループに参加させ、月に1度、2時間半位の遊びと個別相談を組み合わせた療育を実施すること。これらの前方視的フォローアップの中で行動観察、発達評価を行いながら経過を観察し、PDDの疑いが濃厚になった時点でこども発達センターへの紹介などを行うことが適切であることを明らかにした。HPDD支援ニーズの把握、地域療育機能の検討などの結果から、保育園・幼稚園・小中学校などが従来から持つ療育機能に加えて、より軽度で発見の困難なHPDD児に対しては発見機能をもてるような高度の専門性が要求されることを明らかにした。

C. 考察

【研究1：高機能広汎性発達障害に見られる反社会的行動に対する早期支援システムに関する研究】

PDDの早期発見・診断・療育の場であった1歳半健診がHPDDに対しても同様の機能を持ちうるかについてはまだ少し疑問がある。HPDDがより軽微な自閉症スペクトラム障害に属するものであることから、PDDのための早期発見の場ではその予兆さえ捉えられないのである。いきおい、幼児期後半まで継続して発達フォローアップを行う中でやっとその一部が把握されること

になる。換言すれば、保健所での発達フォローアップだけでは不十分なのである。市町単位では、通常、保健所での発達フォローアップの後、福祉主管の幼児通所施設などでより専門的な療育が行われていることが多い。この機関が療育機能だけでなく、HPDDの早期発見機能をも持てるように変えていく必要がある。さらに、就学前期に差し掛かると、子どもが次のステップで療育を継続していける場の確保が問題になる。文部科学省も「特別支援教育」という枠組みを提案している意図の中に、HPDDを含む「軽度発達障害」に対して、就学期前からの教育領域の人々による関与の必要性を認識しているように見える。この意味で、本研究が次年度以降、幼児期前半・幼児期後半・就学期へと一貫した発達フォローアップ体制の構築への検討を深めていく必要がある。

【研究2：高機能広汎性発達障害に生じうる反社会的行動の危機介入と予防的介入—幼児期における早期発見・早期療育から学齢期における学校への支援を含めた地域ケア・システムのあり方—】

横浜市北部地域におけるHPDDの早期発見・早期療育システムを10数年に渡って築いてきたが、このシステムの中に幼児期からの早期診断と療育、それに並行した保護者への指導とカウンセリング、幼稚園・保育園・親の会への助言、など種々の活動が含まれている。この早期介入が終わって就学した後は、大多数のケースは定期的に本研究者らが属する外来に継続診療を求めて来院する。また、学童ケースに対しては時期を定めて集中介入を行い、そのための特別プログラムが用意されている。今後は早期発見・早期療育体制を基盤にしつつ、さらに学齢期独自の支援プログラムを開発・実践していくことにより幼児期からの一貫した地域ケア・システムをモデル化することを目標としている

【研究3：広汎性発達障害（PDD）の超早期発見・対応に関する研究、高機能広汎性発達障害幼児と家族への早期支援システムに関する研究】

地域療育システム、HPDDに必要な発達支援ニーズ・地域療育機能、豊田市と隣接2町村における地域療育体制の現状と課題について検討した結果、以下のような問題点が明らかになった。(1)既存の地域療育システムは重度障害児を対象にしたものであり、HPDDなど軽度発達障害にも対応できる専門性・機能・システムに再編する必要がある。(2)既存のシステムは児童の2～3%を対象としており、軽度発達障害を対象とすると、支援体制の量的な見直しが必要である。(3)HPDDに関わるシステム構成機関・関係者に対する啓発・教育が必要であ

る。(4)保育園・幼稚園・小中学校の機能役割の再検討が必要である。従来の役割に加え、HPDDなど軽度発達障害児への発達支援においては発見機関としての役割が重要であり、その専門性を身に着けることが必要となる。(5)HPDDの発達支援には幼児期前中期の子どもと母親等を対象とした母子通園療育機能を整備することが必要である。(6)小規模な過疎地域の自治体ではHPDDなど軽度発達障害については、保護者への説明の技術に課題があり、障害発見後の専門機関への紹介がスムーズに行かないという問題がある。

D. 研究発表

1. 論文発表

白瀧貞昭：アスペルガー症候群：思春期以降例の診断に必要な幼児期情報、精神科治療学19(9)：1063-1067、2004.

白瀧貞昭：乳幼児期の発達、特集・自閉症理解の現在—より進んだ地平を求めて—、こころの臨床アラカルテ 23：273-276、2004.

Honda, H., Shimizu, Y., Imai, M. & Nitto, Y.: Cumulative incidence of childhood autism: a total population study of better accuracy and precision. *Developmental Medicine & Child Neurology* 47(1):10-8, 2005.

高橋 脩：アスペルガー症候群・高機能自閉症：思春期以降における問題行動と対応、精神科治療学 19；1077-1083、2004.

高橋 脩：地域療育システムにおける自閉症の診断と説明、発達障害研究 26;153-163、2004.

高橋 脩：地域の療育力を考える、あおぞら2003（岐阜市発達相談センター事業報告書）、pp.56-78、2004.

2. 著書

白瀧貞昭：教室の中の子どもたち、神戸市小学校長会編「続 変容する子どもたち」、pp.30-46、2004年3月.

白瀧貞昭：早期発見・早期療育の必要性和そのポイント、「児童心理」編集委員会編「気がかりな子」の理解と援助、金子書房、pp.39-43、2005.

3. 学会発表

白瀧貞昭：LD、ADHD、高機能広汎性発達障害の特別支援教育をめぐって、発達障害療育研究会シンポジウム、1月24日、東京、2004.

白瀧貞昭：「発達障害の理解と対応」兵庫県教育心理研究会、7月3日、神戸、2004.
Shirataki, S., Kuroda, C., Murakami, B.: Self-understanding and self-isolation in Adolescents with High-functioning Pervasive Developmental Disorders (HFPDD). 16th World Congress of IACAPAP, Sep. 22-26, Berlin, 2004.

白瀧貞昭：発達障害児への特別支援教育を考える、日本応用心理学会、10月16日、神戸、2004.

白瀧貞昭：広汎性発達障害について、日本障害者乗馬協会研究会、11月3日、明石.
黒田知沙、白瀧貞昭、村上凡子：高機能広汎性発達障害における自己理解と孤独感の特性、第45回日本児童青年精神医学会総会、11月5日、名古屋、2004.

平野亜紀、清水康夫、本田秀夫、今井美保、日戸由刈、五十嵐まゆ子：包括的コミュニティ・ケアの視点からみた高機能発達障害の早期介入—新たなニーズに対応したコミュニティ指向型プログラム群の開発—、第14回日本乳幼児医学心理学会、2004年11月6日、大阪市.

高橋 脩：自閉症の臨床—その支援と楽しさ—（特別講演）、第45回中国四国精神神経学会総会、2004年10月29日、倉敷市.

高橋 脩：障害児の発達支援と家族支援—現状と展望—（特別講演）、第45回児童青年精神医学会、2004年11月4日、名古屋市.

川村雄一、高橋 脩：自閉性障害の臨床像「折れ線現象」および「てんかんの合併」について、第45回日本児童青年精神医学会総会、2004年11月4日、名古屋市.

岡田和子、溝口理知子、高橋 脩ほか：発達障害児における仕上げみがきへの母親の取り組み態度、第21回日本障害者歯科学会総会、2004年11月13日、大阪市.

平成16年度厚生労働科学研究費補助金（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にみられる反社会的行動に対する
福祉施設間連携による支援システムの構築に関する研究

分担研究者 須田初枝（社会福祉法人けやきの郷・理事長）

研究要旨：この研究は福祉現場と療育機関との連携の中で高機能広汎性発達障害の社会的不適応行動に対してどのような療育支援を構築するかを目的として研究を進めていく。そのために2つのテーマによる研究となっている。そのテーマとする研究課題は下記によるものである。

①高機能広汎性発達障害に対する福祉間連携によるサポートシステムの研究（須田初枝・分担研究者、社会福祉法人けやきの郷）

②療育機関及び福祉施設における高機能自閉症児・者の社会的不適応行動と適応との関連についての研究（太田昌孝・研究協力者）

初年度としてはそれぞれの研究の立場で今までの実践を踏まえて現場及び医療の現実的な立場での今日までの研究分析。発達に対して効果的な面と欠落している側面等を整理することで支援の在り方が明確になると考えている。今日までの日本における長い自閉症研究の歴史を見直すことは、大変重要なことである。現在、自閉症・発達障害支援センターには福祉の援助を受けられず、生活困難を抱えている高機能自閉症者の相談が圧倒的に増加している。また、13年度から15年度にかけての厚生労働省の研究補助で研究を進めた須田班で実施した、高機能・アスペルガー症候群に対するアンケート調査では社会的・家庭的に想像を超える大きな悩みを抱えているケースが多く、この人たちや家族のためにも緊急な支援対策が必要であることを痛感した。そのためには、理論研究以上に福祉現場の現実的支援の構築が必要であると考えられる。そして、福祉と医療との連携が最重要課題である。この研究で高機能の人たちの人生が人として幸せなあたりまえの環境の中で送れるようにしたいと願っている。そのための支援システムの構築が重要なのである。

研究協力者

太田昌孝 東京学芸大学・教授

A. 研究目的

1) 福祉施設の立場

日本自閉症協会が全国の保護者に対して行ったアンケートによれば、項目による表現の違いはあるが、中心的課題として取り上げられている要望は、一生にわたる支援を求めるものであった。高機能広汎性発達障害についても、一生にわたる支援が必要なことは論を待たない。

当法人は自閉症・発達障害支援センター、知的障害者入所更生施設、通所授産施設、福祉工場、グループホームなどを有しており、高機能広汎性発達障害のあらゆるライフステージに対応でき、また有効に活用できる可能性を秘めた複数の施設を有している。法人各施設の特性と支援内容を関連させ、高機能広汎性発達障害に対する一生にわたる具体的な支援の在り方を構築する。

2) 医療の立場

高機能自閉症圏障害（HFASD）の症例

について、高機能自閉症（HFA）、アスペルガー症候群（AS）及び特定不能の広汎性発達障害（PDDNOS）との3つの下位カテゴリーに分類し、不適応行動・反社会的行動の特徴について差があるかを検討することを目的とした。またそれを通じて、HFASDを持つ個人の診断と治療・処遇の今後のあり方についての指針を得ることを目的とした。

B. 研究方法

1) 福祉現場の立場

当法人内の各施設が今まで行った広汎性発達障害への事業実績を収集するとともに統計的、質的内容分析を行った。各施設の運営方針と各施設が現在までに体験した高機能自閉症者への具体的な支援の方法を検討した。さらに広汎性発達障害への支援体験から生み出された、高機能広汎性発達障害とそれ以外の広汎性発達障害に対する支援の視点からみた、共通性の検討を行った。

2) 医療の立場

日本自閉症協会研究部員、児童相談所（児相）、及び知的障害者更生相談所（知更相）に対して、福祉の処遇について問題があったかなどを問うアンケート用紙、普

及版B1.0一式およびG A Fの評価票を2003年10月に送付し、福祉判定上で問題があった症例について回答を求めた。自閉症圏障害の診断名の記載がありIQ70以上の条件で61症例が選択された。HFAは28名、ASは20名、PDDNOSは13名であった。年齢はそれぞれ20.6歳(SD5.1歳)、19.8歳(3.0歳)、20.4歳(4.6歳)であり、IQはそれぞれ88.0(10.4)、88.0(11.7)、85.6(9.5)であった。

C. 結果と考察

1) 福祉現場の立場

資料分析を行ったところ、高機能広汎性発達障害にたいする支援が、当法人のすべてで行われていたことが判明した。しかしながら、自閉症・発達障害支援センターとワークセンターけやき以外の他施設では、高機能広汎性発達障害の支援を具体的にを行ったにもかかわらず、支援を意識的に行ったことのないことがわかった。

各施設のこれまでの体験から得られた、支援の観点から見た高機能広汎性発達障害とその他の広汎性発達障害の共通性として挙げられる内容は、対人関係の構築や社会生活上での困難さを、まず、あげることができる。広汎性発達障害一般に見られる状況判断の悪さや自発性の低さから生じる、自ら課題に取り組むことのできなさがあり、詳細で具体的な支援が、その他の広汎性発達障害と同じように必要なことが判明した。次に高機能広汎性発達障害特有の社会生活上の困難さとして、生活スキルをある程度習得したことにより、広汎性発達障害が特異的に持つ状況判断の困難さや自発性の低さが背後に追いやられ、見えにくくなっていることである。この見えにくさが地域生活をする上でトラブルを生み、また、周辺にいる人の誤解を生むものと思われた。

2) 医療の立場

現在の年齢とIQについては、3群間で差は認められなかった。ASでは初めて診断された年齢は高い傾向があり、10歳過ぎに遭遇する社会的要請に応えきれず、反社会的行動などが問題となる診断・判定を受ける例が多いことを示唆していると考えられた。初めての診断・判定を受けたときと最終的な診断・判定時とは平均9.2年(6.2年)の経過があった。しかしながら、経過による診断の変化を見ると、初診の診断は多岐にわたっているものの、80.2%がASDの範囲内であった。

自由記述の欄では、集団生活ができない、友人が作れない、対人関係がうまくない、引きこもっている、攻撃性が強いなどなど社会生活の問題点を上げていた。

反社会的行動は、全体として21.3%にみられ、ASでは35.0%で3群の内一番多かった(有意差なし)。被虐待等について

は、61名中4名(6.6%)に認められたのみであった。いじめなどの過去の体験などを積極的に聞き込めばもう少し高くなる可能性があると考えられる。引きこもりは、ASで20%と一番多かった(有意差なし)。

自閉症判定基準普及版B1.0についてみると、症状尺度では、ASではS5強迫行動・観念の項目(S5)とパニックおよび攻撃行動の項目(S8)および症状尺度の合計得点で他の群に比べて有意に高くなっていた。生活制限の程度の尺度では、社会情勢や趣味・娯楽への関心と文化的社会的活動の項目(LA7)でHFAが有意に制限されていた。PDDNOSはその制限は3群中最低となっていた。この尺度の総合計点では、3群間で差を認めなかった。知能の構造障害尺度および3尺度の総加算点とは3群間では差はなかった。HFASDでは、全てにおいて対人関係の困難さを持ち合わせていたが、ASとHFAとの間で、ASでは強迫性とパニックを起こしやすさがより目立ち、これに対してHFAでは社会的な出来事に関心が乏しいという相違が見られた。PDDNOSは3群中相対的に社会性の困難が少ないのが特徴であった。このことは、ASの個人は積極的に社会に関わろうとしているが、適切にできないために、反社会的行動を含む不適応行動を示す特徴がより強いことを示唆していると考ええる。今回のサンプルは、児相・知更相などで社会適応上の問題が認められるにもかかわらず既存の福祉的処遇が適用できなかった症例という偏りがあるものの、症例は日本全国にほぼ分布していた。その点を考慮すれば、この3群についての症状や不適応行動の相異は、日常の実際の診断・判定の鑑別点の一端を反映していると考えられた。

D. 結論

1) 福祉現場の立場

目標とする法人内施設連携による一生涯にわたる高機能広汎性発達障害支援システムの構築のためには、法人内職員の意識向上がまず必要である。これまで意識すること無く漠然と行ってきた高機能広汎性発達障害に対する支援を、意識の向上つまり焦点の定まった支援として転換させる必要がある。さらに各施設が個別に行ってきた高機能に対する具体的支援を抽象化し、一般化した支援スキルにすることが求められる。

その為には、支援センターが中心となり法人内職員の意識向上のための研修実施と各施設が持っている様々な情報の整理が必要である。さらに支援センターが法人各施設連携の中核であるとの自覚を持ち、連携システムを急速に構築することが必要である。

2) 医療の立場

反社会性を含む不適応行動への対策としては強迫性と特異的な社会的相互性の障害とそれに伴う衝動性と攻撃性についての適切な対策が必要と思われた。また、自閉症圏障害を3群に分ける治療的意義についても今後の課題と残される。加えるに、自閉症判定基準の有用性も示唆されたので、そのさらなる検討についての課題も残された。

E. 研究発表

1. 論文発表

Kano, Y., Ohta, M., Nagai, Y., Pauls, D.L., Leckman, J.F.: Obsessive-compulsive symptoms in parents of Tourette syndrome probands and autism spectrum disorder probands. *Psychiatry Clin Neurosci* 58; 348-352, 2004.

是枝喜代治、小林芳文、太田昌孝：自閉症児の運動模倣能力の特性、発達障害研究 25 (4)；265-280、2004.

Ohta, M. & Kano, Y.: Clinical characteristics of adult patients with tics and/or Tourette's syndrome. *Brain & Development* 25 Suppl. 1; S32-S36, 2003.

太田昌孝、金生由紀子、永井洋子：思春期青年期の自閉症障害を持つ個人におけるカタトニアの症状—主として長期経過について—、東京学芸大学特殊教育研究施設研究報告 3；81-88、2004.

太田昌孝：自閉症圏障害の発達精神病理と表象機能、小児の精神と神経 44(4)；337-347、2004.

立松英子、太田昌孝：知的障害の重い子どもの行動特徴—自閉症障害の合併およびシンボル機能の観点から—、小児の精神と神経 44 (4)；373-381、2004.

2. 著書

太田昌孝：精神遅滞、(山内俊雄、小島卓也、倉知正佳 編) 専門医をめざす人への精神医学第2版、医学書院、pp.474-480、2004.

3. 学会発表

金生由紀子、太田昌孝：トゥレット症候群における攻撃性の研究、第34回日本神経薬理学会、都市センターホテル、東京都、2004年7月21-23日.

Kano, Y., Ohta, M. & Nagai, Y.: Aggression in adolescents with Tourette Syndrome. 16th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, International Congress Centrum, Berlin, 2004年8月22-26日.

Ohta, M., Kano, Y. & Nagai, Y.: Catatonia in adolescents and young adults with autism spectrum disorders: A long-term follow up. 16th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, International Congress Centrum, Berlin, 2004年8月22-26日.

金生由紀子、太田昌孝、新井卓、永井洋子：怒り発作からみた“高機能”発達障害における攻撃性(第2報)、第45回日本児童青年精神医学会総会、名古屋国際会議場、名古屋市、2004年11月3-5日.

太田昌孝、金生由紀子：自閉症圏障害青年におけるトゥレット症候群とカタトニア、第11回トゥレット研究会、名古屋大学教育学部、名古屋市、2004年11月3-5日.

Ⅲ. 研究報告書

青年期・成人期における高機能広汎性発達障害にみられる 反社会的行動に対する社会的支援システムの構築に関する研究

石井哲夫¹⁾、副島洋明²⁾、石橋悦子³⁾、柳淳一⁴⁾、北川裕³⁾

1)目白大学、2)副島法律事務所、3)東京都自閉症・発達障害支援センター、
4)袖ヶ浦ひかりの学園

1. 研究の概要

最近、高機能広汎性発達障害（以下HPDDと記述）の人が関わった犯罪が報じられることが多い。HPDDの人の反社会的行動に対する社会的支援システムの構築を目指す社会福祉の立場から、「どうして、このような犯罪が起きたのか」について、今回は、浅草事件にかかわる記述などから反社会的行動の検討を行った。本事件については、すでに発表された資料も多いので、これらを元にして、HPDDと思われる加害者の障害特性および心理メカニズムについて、福祉心理学的な観点から考察し、特に反社会的行動が生じてくる経緯を追った。併せて、反社会的な行動が生じていないHPDDの人や、軽微ながら反社会的行動がみられた事例を比較して取り上げ、それぞれの事例について、他人からの援助や生活状況を検討した。

その経過の中で、広汎性発達障害の犯罪の弁護を数多く手がけている副島洋明弁護士の活動を知った。同弁護士は、現在のように刑罰というシステムだけでは罪の意識も贖罪の気持ちももち得ない障害者がいることを経験的に見抜き、「罪を犯した人が罪を悔いることができるようにする場を作り、学ばせることが、刑の執行に代わるべき1つの結末の付け方である」と考え、コミュニケーション機能が不十分な自閉症の人と話し合うことの重要性を指摘していた。我々はこの考えを重要視し、同弁護士の協力を得ることで、実態に即した情報を元に本研究を進めることができた。今回、同弁護士より「刑務所の中の知的発達障害を考える」という報告が寄せられているので付記する。

今年度の研究の結果、広汎性発達障害の人が関与した反社会的犯罪（器物損壊や殺傷）は、歪んだ認識に基づく反社会的意志や意図によるもの（社会のルールやモラル、大多数の人に共有される価値観に反する行動）ではなく、全く別の次元と考えられる非社会的行動の経過の中で、例えば、異様な風体で異性に近づき、受け入れられることを求める行為（これも非社会的行為）の果てに、脅すという行為となり、その挙げ句、相手の思いがけない抵抗反応に驚いてパニックになるといった特異的な状況が生じてしまったのではないかという推測が得られた。これは副島弁護士の推測と一致するが、かつ、私たちのこれまでの臨床的経験に基づく見解とも一致した。また東京都自閉症・発達障害支援センターにおける事例の検討によっても、「対人性の障害」＝「主体的に対人関係が形成できにくいという障害」特性を有することから、家庭内暴力等があっ

ても、自分から家族外の社会に出て反社会的行動に至ることは生じにくいという構造が明らかになった。そして、浅草事件の加害者は、家族という自分を支えてきたフレームである人間関係網を喪失することによって、自力では対応不能な社会に押し出され、非社会的な心理状況のまま「踏み出し行為」に至ってしまう過程が明らかになった。そして一見「特異」に見える犯罪がその基盤に「特異な非社会的状況」が存在していることを知ったのである。

さて、高機能広汎性発達障害(HPDD)の事件に関しての福祉心理学的解明であるが、今回は基本として、加害者である広汎性発達障害者にとって如何に多くの悪条件が重なり、本人の自覚がないまま犯罪行為に追い立てられてきたかという、その行動の脈絡を解明することであった。

とくに広汎性発達障害については、人間関係および社会化の未熟という特性が生じてくることは周知のことである。HPDDにおいては、言語と認知の発達が進むことから新たな状況が発生していくことになると考えられるが、広汎性発達障害としての基本的特性は変わらないものと考えられる。このことから、従来から開発されてきた自閉症者の療育に関する知見を活用することが考えられる。すなわち、HPDDの反社会的行動に関しても、人間関係および社会化の未熟に焦点を当てた教育・トレーニングとしては、社会生活に必要なフレーム(行動の準拠枠)作りが求められるものと言いたい。

2. 研究の経過

HPDDの人が関わった反社会的な犯罪についての報道を見聞きし、そうした犯罪が生じてくる背景について考えるとき、長らく自閉性障害の人への支援に携わってきた者として、マスコミによる報道に対して疑問を感じる面が多い。しかし、現在の司法制度では、被告人から直接情報を得ることは不可能であり、被告人が広汎性発達障害である場合、その視点に立てる人は、警察は言うに及ばず、検察、裁判官、弁護士にもほとんどいない。このような現状では、広汎性発達障害の人が関与した犯罪の正確で公正な情報を得ることは極めて難しいといえる。

そこで、本研究においては、HPDDの人にかかわる犯罪の弁護を手がけている副島弁護士との対談を行い、副島弁護士が被告人との接見を行った浅草事件についての説明と、浅草事件の記事(山元壽子氏、佐藤幹夫氏による記事【『創』2004.11,12,1創出版社】および『自閉症裁判』—レッサーパンダ裁判の「罪と罰」佐藤幹夫著 洋泉社 2005.3.17) から被告人の広汎性発達障害としての固有の障害・行動特性および心理メカニズムを抽出した。そして、それらと東京都自閉症・発達障害支援センター等の活動の中で得られた広汎性発達障害の人の障害・行動特性についての知見とを比較検討することで、広汎性発達障害の人が関与している犯罪の福祉心理学的解析を行うこととした。併せて、反社会的犯罪を生じさせない対人援助の有り方を社会福祉施設における実践を通して検討した。

3. 研究方法

- 1) 副島弁護士との対談により、広汎性発達障害の被告人が関わった犯罪について、取り調べや裁判の経過などの実態を聴き取り、検討した。
- 2) 副島弁護士より、浅草事件に関して、被告人の実態をある程度正確に記述した文献の紹介を受け、その文献の記述の中から、被告人に見られる広汎性発達障害の障害および行動特性を抽出、検討した。
- 3) 2) で抽出した障害・行動特性を、東京都自閉症・発達障害支援センターで得られた広汎性発達障害の人の障害・行動特性についての知見と比較検討し、犯罪に至る心理メカニズムを検討した。
- 4) 反社会的行為を繰り返す広汎性発達障害の人への社会福祉施設における支援の実践を取り上げ、反社会的行動の予防、療育も含めて、地域で暮らすHPDDの人に必要な支援を関係支援者とともに検討した。

4. 研究結果

社会性の障害として、特にルールやモラルに自律的に従いにくい面を持つ広汎性発達障害の人たちは、非社会的行動を起こしやすいことが明らかになった。しかし、それが反社会的行動、特に意図的な犯罪に直接的につながるとは言い難く、このことは、東京都自閉症・発達障害支援センターにおける触法事例からも言えることであった。

HPDDの社会的行動を阻害する障害特性について、以下のことがあげられる。

- ①認知の障害：他者理解の不全、時系列の認知の不全、視覚優位の理解、現実－空想（ビジョン）、過去－現在、自－他といった意識の切替の不全。
- ②統合性の障害：体系的な自己形成の不全、組織的な行動の不全。
- ③社会性の障害：認知の障害、統合性の障害から、非社会的行動をとりやすい。

これらの非社会的行動は、人から離れて生活する傾向を助長していくことが認められている。そして他人に接触する事態において、相手にわからない要求表現や、異性に接近したいという衝動が生じてきた時の、段取りを踏まない接近行為など、意図的でない行動とはいえ、相手に不安や恐怖心を与えるような行為となりやすい。そして、それに対する相手の反応によって、欲求の充足や不快の排除のために、即物的で短絡的な反撃や攻撃（例えば、怖くて人を押しのける、カッとになって叩くなど）やパニックなどの暴発的な行動が生じることになることは想像できることである。

つまり繰り返すことになるが、広汎性発達障害は、感情や意志が統合化できない、中枢化できないという障害であるために、人や状況に対しての意図的、計画的な踏み出し行為（アクティングアウト）ができにくい。したがって、特定の人に向けて意図的に反社会的行動を起こすことはおおむね生じないのではないかと考えられる。

本研究の調査により、実際に起こった浅草事件のように、HPDDの人による犯罪において、HPDDの特性がかなり明確に確認された。この特性としての非

社会的な行動形態から、反社会的行動が生じた過程を追ってみると、それを抑止する人的フレームがないということが分かった。何らかのかたちでHPDD当事者に対して人が関わり、生活や対応の状況を作っている限りにおいては、反社会的行動が家庭等の中で抑えられ、結果として犯罪には至らない。しかし、この浅草事件の加害者のように、周囲に自分を支える人がいなくなって孤独になったときに、追い立てられるようになって「踏み出し行為」と見られる犯罪へ向かう状態が出てくる。それでもそこに少しでも抑止出来る人的支援があれば、犯罪の抑止が可能と考えられる。

しかし、非社会的な状況と反社会的行動には、大きなギャップがある。非社会的状況にあって、犯罪となる「踏み出し行為」が生じているのは、HPDDの大半の人々が「人に、大声で激しく拒否されたり叱責される」といった事態を強く嫌悪し、それが容易にパニックの引き金となる基盤が出来ているからと思料される。一般の多くの人には理解しがたい非社会的な行動に対して、怒鳴られたり、叱責されたりというように人からの圧力に遭遇し、本人は動揺し、パニック状態に陥る。その結果、偶発的・発作的に人に対して反撃や攻撃という反社会的行動に至ったと考えることが、臨床的に想定される。

これらのことは、「犯罪の意志がないから許されるべきである」ということではない。しかし、実際に犯罪を犯したHPDDの人が、自分の犯した犯罪の原因と結果の関係性を自覚することは、非常に難しく、実際に結果と当初の本人の意図とは、大きくずれているのである。その齟齬を埋めるために、本人に罰を与えて反省を促す手法では効果をあげることは難しいと考える。まずは、HPDDの人が自分の行為について、本来の意図とその結果の関係を理解し、その上で、自分の行動を自律的に調整する力を養う支援が必要であり、この事態に具体的に対処する援助機能の整備が求められている。

反社会的行為を繰り返し、入所施設のバックアップを受けながらグループホームで生活する一人のHPDDの人の支援実践から、生活の中でのルールを守る自律性を養うためには、直接支援をする支援者としては、ルールや行動の基準枠を示し、ルールを守ること、或いは破ることによって生じる結果を本人に理解させる支援者（フレームワーカー）の役割を積極的にとることが有効であることが明らかになった。そして、現実社会の中で、本人自身の自律性が保てなくなった場合に、一時避難できる前記のこの障害者に適切な抑止的な機能を持つシェルターを確保することの必要性も認識された。

5. 考察

以上の結果から考察されることは、支援者のあり方である。広汎性発達障害の人には、「人と共に生きにくいと同時に、人の支援なしには社会では生きられない」という矛盾がある。そうした知的能力とは異なる、HPDDの人の根底にある対人性・社会性の障害については、システムやプログラムの整備だけでは対応できない。なぜなら、システムやプログラムを適用する人に関わること自体にまず問題が生じやすく、支援者が本人への関わり方を工夫するか、HPDD

の人が専門的な支援や教育を受け、人との関わり方を学ぶことなくしては、どんなに優れた支援プログラムもシステムも適用出来ないからである。

家族の中でも良好な人間関係が形成できず、精神的安定を失いやすい広汎性発達障害の人たちは、しばしば家庭内で非社会的行動や反社会的な行動を起こし、家庭崩壊の危機に瀕している状態が多いことが、東京都自閉症・発達障害支援センターでの相談支援の状況からも明らかになった。そして、広汎性発達障害の人の反社会的行動の行動改善や予防を考えるのであれば、彼らに対して抑制的な支援を行うだけでは不十分であることが、本研究から分かった。広汎性発達障害を理解し対応できる支援者が、対象者個々の心理特性に合わせて、適切な関わり(予防、心理的健康性の獲得と維持)や療育(改善のためのトレーニングや教育)を継続して提供できるシステム(専門性を有する支援者組織=人間関係網)があれば程度の差はあっても、広汎性発達障害の人が社会的ルールの存在を受け入れ、他人からの支援の意味や有益性を理解し、反社会的行動を自己抑制する面が育つ可能性はあると考えられる。

そして、このようなシステムを更に効果的に働くようにするには、医療、福祉、教育その他の社会資源の緊密な連携が必至となる。このことを今回のまとめとして、強く要望したい。

6. 参考文献

- 1) 副島洋明、佐藤幹夫：知的・発達障害者をめぐる裁判の現場から。そだちの科学 No 3 ; 94-102、2004.
- 2) 十一元三：アスペルガー障害と社会行動上の問題。精神科治療学 Vol.19、No9 ; 1109-1114、2004.
- 3) 呉智英・佐藤幹夫：刑法39条は削除せよ！是か非か。洋泉社、東京、2004.
- 4) 副島洋明：知的障害者をめぐるふたつの「事件」から。樹が陣営 27;46-56、2004
- 5) 佐藤幹夫、山元壽子：レッサーパンダ帽の男。創 11月号 ; 32-65、2004.
- 6) 佐藤幹夫、山元壽子：レッサーパンダ帽の男。創 12月号 ; 46-65、2004.
- 7) 佐藤幹夫：レッサーパンダ帽の男。創 1月号 ; 114-125、2005.
- 8) 佐藤幹夫：自閉症裁判。洋泉社、東京、2005.

刑務所の中の知的発達障害者を考える

弁護士 副島洋明

1. はじめに

私が弁護士としてこの人たち、つまり知的障害や自閉症など発達障害をもつ人たち（以下、この人たちという）の“権利擁護”としてかかわる刑事司法制度（システム）の問題を、＜刑務所／犯罪＞というところから少し考えてみようかと思えます。医療・福祉の分野では、触法行為、他害行為、反社会的問題行為などと呼ばれていますが、警察が犯罪容疑として認知し犯罪捜査の対象となって司法手続（逮捕・勾留・起訴・裁判）にのせられて、その結果強制的に入所させられる刑務所（受刑者）の現状から報告します。犯罪とか刑務所とか、誰もが当然に自分の身にふりかかってきて欲しくない問題だし、普段は縁遠い領域であろうかと思えます。しかし＜刑務所は社会の縮図＞ともいわれたりするように、私たちの社会のありようをよくあらわしもあります。とりわけこの社会で恵まれない環境や資質や境遇におかれた人たちにとって、いうならば「底辺」というか、さまざまに排除され孤立し、追いつめられる人にとって、一歩越えれば、ひとつ遅れたり支えがなければ、現実的な問題にもなりうるようにも思えます。私にとってこの人たちと犯罪や刑務所という問題は、これまでの弁護活動からみて深いかかわりをもっています。それゆえに、日本自閉症協会の石井哲夫会長から私に協力依頼があったと思っています。石井氏からは昨年来、自閉症スペクトラムと「犯罪」の問題について、何回かヒアリングを受けてきて、私なりの弁護活動を話してきています。今回は、自分の専門としている領域（この人たちの刑事弁護）の司法統計をとりあげて、少々の問題提起になるような報告を書かせていただくことにします。

2. 塙の中のこの人たち

知的障害や発達障害といわれる人たちが刑事裁判で有罪実刑の判決を受けて刑務所に送られています。その実態はどうなっているのでしょうか。刑務所に送られたこの人たちの状況を知るということは、「犯罪」を犯したとされるこの人たちがどう裁かれているのか、この社会でどう扱われているのかを知ることになります。刑務所には、司法手続として警察の捜査・取調べがあり、検事の起訴があり、裁判となって弁護士がつき、そして裁判所が有罪実刑の判決を下して、はじめて送られることになります。刑事司法システムとは、いうなれば人を刑務所に送るための手続ということになります。刑務所は我が国の刑事司法システムを象徴している場所でもあります。

一昨年の暮れ（2003.12.3）に一冊の本ができました。元衆議院議員で秘書給与詐欺事件で実刑を受けた山本譲司さんの「獄窓記」(ポプラ社) という本です。山本さんは黒羽刑務所という一般刑務所(医療刑務所ではないという意味)の中に存在する寮内工場で、刑務所で集団生活や懲役作業をやれないために一般受