

高い知的能力にもかかわらず、対人関係の読み取りや、文脈に沿った関係性の理解ができないために周囲とのコミュニケーションに齟齬を来たすことによる対人トラブルである。良好な仲間関係を築くには、物理的にも情緒的にも自然な対人距離のとり方、年齢に相応した清潔習慣やマナーの獲得、自己主張と他者配慮のバランス感覚、グループ内での関係性に配慮した行動や言動などのより高次のコミュニケーション能力を要求されるが、これらはPDDの基本障害の中核をなすものであり、高機能者であっても処理能力を超える課題になる。②PDD児を養育する困難さが改めて明確にされた。安定型は1例もなく、不安定型が半数以上であった。さらに「養育不安」と「基本的受容」が危険域に入っている症例がそれぞれ半数近くにのぼり、子どもを素直に好きと感じることがや、子どもを無理な親と受け入れることが困難で、それが母親としての自信や自己評価を下げ、不安を生じさせていることがうかがわれた。PDD児の母親の精神的健康度はかなり危機的状況にあった。③今回の調査対象でも母親に実際に精神疾患の既往歴があるのは5人で全体の6%であったが、その予備軍が多数存在することは注目される。母親の精神的健康度が損なわれることは、子どもへの対応に余裕を失わせ、また学校など関係機関との交渉、調整といった社会的機能にも影響を与える。④因果関係は不明であっても、「子どもの負のライフ・イベントとしてのいじめ体験」、「子どもの行動上の問題」、「母子関係」、「母親の精神的健康度」などの間に関連があることは事実であり、そこが子どもへの行動上の問題への予防的介入のポイントであることは間違いのないものと思われた。

【研究 5：高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について】

①Agg群において周産期合併症が多く見られた。胎生期におけるバルプロ酸の投与が出生後の行動異常を示すなどの報告もあり、胎生期における問題が行動障害につながることを示唆された。出産時や新生時期の状況と自閉症との関連は報告されているが、Agg群とNon-Agg群を比較することによる相関は得られなかった。またAgg群で強迫観念が多く認められた。強迫観念は自閉性障害のcore症状であるので、攻撃性と強迫症状に何らかの関連があることが示唆される。ゆえに今後対象群を増やして検討する必要がある。②ADI-Rのサブスケールと現在の臨床所見に対しては、相関が認められなかった。ADI-Rの値は子どもの頃の状況を主に反映する。これと現在の臨床所見についてのdiscrepancyは、対象群の症状が年齢と共に変遷していっ

たのか、統計学にお互いが比較できない数値なのか、データ解析方法についても検討する必要がある。また、こころの理論の障害については、対人的相互作用の質的な障害の一部を反映しているのかもしれない。自閉症の強迫症状についての研究では、ADI-Rのサブスケールのbehaviorを使っているもの、Y-BOCSを使っているものがあるが、ADI-Rはあくまでも診断のためのツールであるので、現状での強迫症状についてはY-BOCSを用いることが適切と考えられた。

3. 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

【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】

本年度の我々の研究、とくにHPDD児の早期発見・診断から就学後に到るまでの一貫したフォローアップ、支援体制の構築に関する研究、が大きく進展することが出来たという実感を持つが、それは時代が我々に大きく味方したといえるだろう。平成17年4月に「発達障害者支援法」が制定されたことで、単に発達障害に対する社会の関心を喚起しただけでなく、発達障害への早期発見、早期からの発達支援の構築を遠い将来の理想としてみることから、新年度からでもすぐに実現可能な体制を専門家がその望ましい姿で提起して欲しいというまたとないチャンスが行政から与えられたと見ることが出来るのである。

我々が検討結果として到達した、HPDD児を含む軽度発達障害児の早期発見・診断、早期療育、以後の一貫した支援体制の最も理想的な姿は「発達段階毎局に異なり、ぶつぶつ寸断される主幹部の融合」からこそ産出されるものであるといえる。しかし、このことは今回、我々が関与した人口100万人を超えるような大都市ではとても実現できるものではないことはすぐにわかった。

すでに確立されている重度PDD児の早期発見・診断、早期療育の開始に必要な体制（2歳頃からは始まる）は、今までに意図されてきた障害の早期発見・診断のためにはそれで十分であったが、HPDDとか軽度発達障害とかいわれる障害の早期発見には十分でないことは明らかである。我々は障害どころか、症状の一つもまだ出現しておらず、また、明らかでない発達遅れを思わせるような特徴すら全く認められない幼児からその発達を見ていくという体制の中で初めて明らかになるような微少な変異を対象にする必要があるのである。したがって、このような作業がクリニックのような所では行

いことは明白である。児童精神科医はクリニックを離れて、行政の場で行われている一斉健康診査の場へ出て行くことがどうしても必要になってくる。しかも、その意図を持つ児童精神科医を必要としている行政が、とくに平成17年4月以降、確実に存在しているのである。

【研究2：高機能広汎性発達障害に生じ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—】

本研究ではHPDDの幼児におけるAIB（他害行動）を、その親に対してアンケート調査することにより、AIBの実態と子どものAIBをめぐる親の意識を明らかにしようとした。6週間の調査期間を設け、その間に来院したPDD幼児すべてを調査対象にした結果、98.8%というきわめて高い回収率を得た。得られたデータは2歳から7歳までの242例であるが、今回の解析は幼児期から学童期への移行にあたる5～7歳の119例を対象とした。

親、きょうだい、他児を問わず、誰かに向かうAIBという広い範囲で考えれば、PDD幼児の85.9%にそれがみられた。AIBの内容をみると、「たたく」、「触る・抱きつく」、「人の物をとる」、「押す」の順に高く、いずれも3人にひとり以上の割合で見られた。ただし、ここでいうAIBは他者へのかかわり方としてこの年齢のこどもであれば通常に起こりうる行動と評されるものが多く含まれているかもしれない。個々のAIBの生起頻度の高さだけを見て、直ちにPDDでは幼児のときからAIBが多く見られると判断するのは早計であろう。これについては同年齢帯の一般集団におけるデータと比べて比較する必要がある。

HF群に着目すれば、「暴言を吐く」がLF群よりも有意に多かったが、このAIBには言語発達の条件があるため予想された結果である。HF群の中で比較すると正常知群は、「人を突き飛ばす」が境界知群よりも有意に多かった。

16種類のAIBは、それぞれが互いに独立にではなく連鎖しながら生起することが考えられる。任意の2種類が同時に生起する率を κ 係数で調べた結果、全体の31.7%の組み合わせに軽度の連鎖が認められた。しかし中等度 ($\kappa > 0.4$) の連鎖があったのはひと組に過ぎず、高度 ($\kappa > 0.6$) の連鎖はどの組み合わせにもなかった。われわれが定義した16種類のAIBは相対的に独立して生起しており、AIBに関する16のカテゴリー化には一定の妥当性があると考えられた。

さて、子どもにおけるAIBが社会的に問題になるとすれば、大人に向かうAIBよ

りも他児に向かうAIBであろう。とすれば、他児に向かうAIBに絞って検討することが重要になる。PDD幼児では49.6%とほぼ半数に他児に向かうAIBがみられたが、HF群の方がLF群よりもむしろ生起率は有意に低い。その内容についてPDD全体では、「物をとる」、「たたく」、「押す」、「触る・抱きつく」がおよそ20%前後と比較的多くみられた。HF群がLF群に比べて有意に高い頻度であったAIBはなかったが、HF群内で比較すると、正常知群は「触る・抱きつく」が境界知群よりも有意に高かった。知能がより高い群は他児とあそびなどでやりとりする機会が多くなるため、それだけにこのようなAIBを生じる率が高まるのかもしれない。ごく少数ではあるが、他児に向かう6種類以上のAIBを有した4例があった。2例は中～重度の知的障害を伴う自閉症であり、残る2例は正常知のアスペルガー症候群であった。この2つのタイプはAIBの生起する状況や社会的背景に違いがあるかもしれない。症例についての詳しい検討が必要になる。

自分の子どものAIBに対する親の意識については、アンケートの「最も問題だと思うのはどの行動ですか？」への回答（どのAIBを選択したか）に絞って検討した。LF群では生起頻度の高低と問題視率が平行する傾向がみられた。一方HF群では、生起頻度が高いがあまり問題視されないAIBの一群と、生起頻度は低いが問題視されやすいAIBの一群があった。前者は「蹴る」、「触る・抱きつく」、「押す」、「かみつく」であり、後者は「威嚇する」、「物をとる」、「殴る」、「つきまとう」、「つばを吐きかける」であった。HF群とLF群とでは同じAIBに対して親が問題視するか否かの傾向に大きな違いがあることが考えられた。

【研究3：高機能広汎性発達障害の超早期発見・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】

今回、3ヶ月児健診の事後指導グループ参加児を対象に、自閉症の前方視的研究を行った事例Aで認められたように、乳児期前中期は自閉症診断に感度の高い特徴的な諸行動は明かでなく、乳児期の終わりから幼児期の初期（1歳前後）にかけて、診断特異性の高い特徴的な対人行動と非言語的なコミュニケーション行動が顕在化するように思われる。現在の行動学的診断方法では、1歳前後が自閉症のスクリーニングの下限年齢と思われる。ところで、3ヶ月児健診事後グループの参加児から多くの自閉症児を発見できたことは、乳児期のスクリーニングの場として

このグループが活用できる可能性も示唆している。

HPDDの発見と初期対応の現状、早期発見についての保護者の評価と意見について自検例を対象に検討した。結果から、HPDDの発達支援は、精神遅滞を合併した自閉症と同様に、1歳6ヶ月健診と3歳児健診から始まる早期療育システムで対応できると結論づけられる。HPDDの早期発達支援にとって重要な今後の課題は、従来の療育システムには欠落している幼児期前中期の子どもと保護者を対象とした親子通園形式の療育機能の整備といえる。HPDD幼児の発達支援における保育園等の役割は重要である。本研究結果から、今後の保育園などへの支援課題は下記のように整理されよう。

①障害児保育・教育支援：発達障害の特徴と保育・教育上の関わり、園児への障害理解、保護者との関わり。②園で発見した子どもへの対応：保護者への対応、専門機関への紹介と受診後の保護者支援、専門医の養成、小学校との連携。③保育園等への外部からの支援：現場をよく知る専門家による支援体制の整備。

発達障害児支援の課題：積極的な取り組みもあり、早期療育の基幹機能は順次整備されて来ているが、発見・診断などの充実と有機的連携など課題もある。以下、各基幹機能について課題を整理する。

①発見：発見の主な機関は保育園・幼稚園である。早期発見と児童や家庭への支援を充実させるため、保育士等への研修の充実を図る必要がある。

②診断：倉吉市で把握している就学前の高機能自閉症・アスペルガー症候群と診断を受けている児童は10人である。診断・診察などを行う場合に、医師や関係者が児童の特性や支援の体制など保護者に見通しと希望の持てる説明ができることが大切であり、関係者に正しい知識や面接の技術、基本的な人権感覚などを身につける研修の機会が必要である。

③ネットワーク、継続した支援：以前は発見から診断、療育や適切な支援、また、就学前から就学（小学校、中学校、高等学校、養護学校など）、就労など年齢により円滑につながっていく体制が整備できておらず、それぞれが個別に行われていた。しかし、福祉課に担当保健師の配置後は、次第に連携ができチームとして機能しつつある。

④人材育成：システムづくりと人材育成は車の両輪であり、どちらが欠けても機能しない。保健師・保育士・教師・コーディネーターとしての担

当者や指導主事など、核となる人材の育成と関係者全体のレベルアップを図る必要がある。

⑤地域への啓発：発達障害の児童を育てている保護者にとって、子育ての仕方が悪いなどの誤解や、障害への対する偏見が大変辛いといった声を聞く。また、発達障害のある児童にとって、家族の理解が得られていない状況も多く、正しい知識や理解に向けて啓発が必要である。

4. 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

【研究1：HPDDに対する福祉間連携によるサポートシステムの研究】

法人内連携については、事業を発達障害者支援センターの機能を活用し連携を図った。さらに、事業の実施について法人内職員においても、保護者、教員、他人の福祉職員、障害者、職業センター職員など外部との直接的な接触を通して、自らの立場の理解とより多様な問題意識を獲得する機会となった。HPDDの具体的なシステムの構築については、発達障害者支援センターの関係する地域支援機関の連携は重要な視点であると同時に、具体的な戦略の構築が求められる。

【研究2：療育機関およ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】

知的障害のない高機能ASD者において、療育手帳の給付の判定は柔軟な運用が認められているものの、IQに依存しており、IQが高い場合には同じ生活の困難さであっても、給付がされていなかった。厚労科研費で開発した自閉症判定基準B1.1を用いて、3尺度総和31点以上を療育手帳の受給資格の条件とする現在の福祉判定上問題があるとする症例のほとんどが該当すると判定されていた。このことから、厚労科研費で開発した自閉症判定基準B1.1による3つの尺度からの評価は、高機能自閉症児者の生活の困難さがある程度適切に把握しており、療育手帳の給付の範囲を広げる基準としての有用性が示唆された。

E. 結論

1. 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

反社会的行動への対処のための実践としては、当事者にとっての行動の意味付

支援者側がより具体的に理解することを出发点とすることが求められる。

①「内的世界への理解」という発想：反社会的行動を表面からのみとらえるのではなく、彼らの内的世界に着目する。現実社会の中で絶えず圧迫され、強く押しつぶされているという人間としての感覚、情緒さらには要求というものを留意した本人理解と関係付けを基本として、反社会的行動を検討したい。

②人間関係網の整備：地域生活において、彼らの行動を抑止するだけでなく、彼らにとって必要な人間関係網の整備が必要である。家族以外で身の回りの支援を行う援助者と生活全体を枠組みを助言する支援者によって地域生活における支援体制が求められる。

③心理的健康性を重視する：彼らの多くが、周囲の状況との異化により、長年にわたり人から注意・叱責され、あるいは無視され続けている結果、対人状況において被害感や強さ、防衛的・回避的態度になりやすい。そのため、まずは本人の今ある状態をそれ以上混乱させないように、状況の整理（解説）を行い、安定した精神状態を保つよう努めることが不可欠である。さらに、本来持ち得ている、本人の心理的健康性を引き出す状況づくりが必要となってくる。また、この人たちは、状況の変化に過敏なため、生活の場ですべて具体的に安定できるルールを決めておく必要がある（例えば、突発的な事態が生じた時には、誰に援助を求めるか、などというルールを決めておく）。

④面談の心得：彼らと話しをする場合、場合がある。その場合、彼らは人に対して選別を行い、威圧的な関係にならない者に対しては、能動的に振舞うことが出来る。このことは自己統制のアンバランスを示している。社会的な振舞いが出来ず、非社会的にストレートな表現となるので、ある一定の距離を置いて話し合うことが必要である。

⑤関係機関との連携：発達障害に関わる医療機関、学校や社会福祉の入所・通所施設などから研修、啓発のための人材の積極的活用と、その知識と技術の集積からの広報活動が必要である。

⑥シェルター機能の必要性：反社会的な行動への対応は、本人への心理的理解と安定できるフレーム作りが求められている。そのためのシェルター機能を

持つ施設の設置の検討が必要である。

以上から、反社会的行動の繰り返しを防ぐために健康性を保つ人的なシェルターとHPDDの人の自己認知の改善を行う時空間的な条件設定を行う実践的マニュアルが必要であるといえる。

また、HPDD報道における「非好印象情報あるいは不適切な報道」の生成リスクの背景についても検討を進めることが必要であることが明らかになった。

2. 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

【研究1：高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応】

従来、HPDDの人々の不適応行動は、すべて発達障害に起因するものと考えられ、十分な精神病理学的検討がなされずに画一的な対応がなされてきた。一方、現在の操作的国際診断基準を発達障害の人々に適用する場合、さまざまな問題が生じ得る。発達障害の人々に見られる精神医学的併存症の診断は、それぞれ異なる基準を適用する必要がある。そのためには、精神発達、対人スキル、コミュニケーションなどのキーワードを視野に入れた「発達精神病理学」を確立すべきである。HPDDの人々の臨床的なかわりには、精神病理学への発展にとっても貴重な示唆を与えてくれるはずである。単科精神科病院における発達障害、なかんずくHPDDの治療は、今後ますますその重要性を増すものと思われる。

【研究2：広汎性発達障害と触法行為に関する医療機関における実態調査】

PDD者の触法行為に対して有効である治療法が開発されることが期待される。しかし、精神科医療が技術的に不備である状況にもかかわらず、精神科医療機関が再犯の責任を負うという状況の中で、治療法を開発することは困難である。今後は、刑事司法との連携をより密にし、PDD者の触法行為の再犯を防止する策を講じることが望まれる。

【研究3：広汎性発達障害をもつ青少年による深刻な司法事例にみられる精神医学的特徴に関する調査】

発達を見据えた長期的適応支援には直ちにつながらなくとも、事件化という不幸な事態を未然に防ぐにあたり、（潜在的）不適応の兆候として被害関係念慮は非常に重要な指標と見出す前提として、正確な診断がなされることが不可欠であるため、青少年を見守る学校保健に対して、児童精神医学の専門医が関与

する機会が増えることが望ましく、少なくとも精神科医の間で発達障害に関する認識が広まる必要があると考えられる。

【研究4：高機能広汎性発達障害の不適應行動に影響を及ぼす要因についての検討】

学童期における負のライフ・イベントおよび母子関係のあり方とPDDの子どもの問題の関連のあることが認められ、今後の子どもの行動上の問題への予防的介入の方法論が具体的に示された。発達障害者への支援システムの構築に有用な情報が得られた。

【研究5：高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について】

HPDDのADI-Rの下位分類や臨床症状などとの関連に着目し、攻撃性に焦点を絞って検討したが、周産期合併症、強迫観念などで攻撃性との相関が認められた。ADI-Rの下位分類については、現状の臨床症状との相関が認められなかったため、ADI-Rは診断のためのツールとして用いることが適切であることが明らかとなった。また、入院例、鑑定例など、精神症状が顕在化して、発達障害の関与が不明確な症例について、ADI-Rは、それを診断するための便利なツールである。

3. 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

【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】

すでに確立されている重度PDD児の早期発見・診断、早期療育の開始に必要な体制（2歳頃から始まる）は、今までに意図されてきた障害の早期発見・診断のためにはそれで十分であったが、HPDDとか軽度発達障害とかいわれる障害の早期発見には十分でないことは明らかである。我々は障害どころか、症状の一つもまだ出現しておらず、また、明らかでない発達遅れを思わせるような特徴すら全く認められない幼児からその発達を見ているという体制の中で初めて明らかになるような微小な変異を対象にする必要がある。したがって、このような作業がクリニックのような所では行いえないことは明白である。児童精神科医はクリニックを離れて、行政の場で行われていく一斉健康診査の場へ出て行くがどうしても必要になってくる。しかも、その意図を持つ児童精神科医を必要としている行政が、特に平成17年4月以降、確実に存在しているのである。

【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—】

HPDDにおいて思春期以降に出現するASBへの予防的介入のアプローチは、医学・福祉・教育の共通テーマとして今後ますます注目を集めるようになるであろう。本研究はわれわれの研究チームにおけるその嚆矢として、幼児期のHPDDにおけるAIBの実態とそれに対する親の意識を調査したものである。悉皆的なコミュニティ・ケアに向けた発達障害の早期発見・早期介入システムが整うYRCの担当地域において幸いなことに良質で十分な量のデータを得たことは研究の推進にとって力強い。と同時に、この問題に対してはそれだけ親の関心と治療者への期待が高いことをわれわれは忘れてはならない。HPDDの早期発見と早期介入が、HPDDのASBの危機介入や予防的介入に益することを含めて、障害の長期予後に多大な遠隔効果を及ぼすことが期待されているのである。それには関係者がどうすべきかという問いに対して、具体的な方策を作成して実践し、成果をあげられるまでの息の長い臨床研究が是非とも必要である。

【研究3：高機能広汎性発達障害の超早期発見・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】

3ヶ月児健診の事後指導グループ参加児を対象に、自閉症の前方視的研究を行った。乳児期前中期は自閉症診断に感度の高い特徴的な諸行動は明かではなく、乳児期の終わりから幼児期の初期（1歳前後）にかけて、診断特異性の高い特徴的な対人行動と非言語的なコミュニケーション行動が顕在化するようと思われる。現在の行動学的診断方法では、1歳前後が自閉症のスクリーニングの下限年齢と思われる。

HPDDの発見と初期対応の現状、早期発見についての保護者の評価と意見について自検例を対象に検討した。結果から、HPDDの発達支援は、精神遅滞を合併した自閉症と同様に、1歳6ヶ月健診と3歳児健診から始まる早期療育システムで対応できると結論づけられる。HPDDの早期発達支援にとって重要な今後の課題は、従来療育システムには欠落している幼児期前中期の子どもと保護者を対象とした親子通園形式の療育機能の整備といえる。

4. 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

【研究1:HPDDに対する福祉間連携によるサポートシステムの研究】

法人内施設連携による一生涯にわたるHPDDの支援システムの構築に向けて、一年目に課題とした法人内施設職員の意識の向上については、発達障害者支援センターの機能を利用することに加え、本年度の事業により職員の情報共有の有効な場面となった。HPDDの一生涯にわたる支援システム構築には法人内連携について得られた具体的支援について抽象化し、一般化したスキルにすることが求められる。

【研究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】

知的障害のない高機能ASDにおいて、療育手帳の給付の判定は柔軟な運用が認められているものの、IQに依存しており、高い場合には同じ生活の困難さであっても、給付がされていなかった。厚労科研究費で開発した自閉症判定基準B1.1の3つの尺度による評価は、高機能自閉症児者の生活の困難さのある程度適切に把握しており、療育手帳の給付の範囲を広げる基準としての有用性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

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胞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.

浅井朋、杉山登志郎、小石誠二、東誠、遠藤太郎、大河内修、海野千畝子、並木典子、河邊真千子、服部麻子：高機能広汎性発達障害の母子例への対応。小児の精神と神経 45 (4) 別冊 ; 353~362、2005.

橋本創一、小池敏英、藤野 博、松尾直博、出口利定、太田昌孝、渡邊健治、上野一彦：特別支援教育における教師研修・教師支援と教員養成に関する研究。東京学芸大学紀要 第1部門教育学 (56) ; 377~388、2005.

蓮舎寛子、市川宏伸：児童青年期における双極性障害。精神科治療学 20 (11) 別冊 ; 1121~1126、2005.

日戸由刈、清水康夫、本田秀夫、萬木はるか、片山知哉：アスペルガー症候群のCOSSTプログラム—破綻予防と適応促進のコミュニティ・ケア—。臨床精神医学 34 (9) ; 1207~1216、2005.

Honda, H., Shimizu, Y., Rutter, M. : No effect MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. Child

Psychology & Psychiatry 46 (6) ; 572~579、2005.

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 ; 10~18、2005.

堀江まゆみ；訪販住宅リフォーム問題と「判断不十分者」。国民生活 11 ; 10~14、2005.

市川宏伸：児童青年精神科における発達障害の診療。日精協誌 24 (11) ; 58~62、2005.

市川宏伸：発達障害をめぐる新たな動向。こころの科学 124 ; 10~13、2005.

Ide, M., Yamada, K., Toyota, T., Iwayama-Shigeno, Y., Ishitsuka, Y., Minabe, Y., Nakamura, K., Hattori, N., Asada, T., Mizuno, Y., Mori, N. and Yoshikawa, T.: Genetic association analyses of PHOX2B and ASCL1 in neuropsychiatric disorders: evidence for association of ASCL1 with Parkinson's disease. Human Genetics 117;520~527、2005.

石井哲夫：発達障害者支援法の概要と運用の現状—発達障害者支援センターの立場から—。更正保護 57 ; 13~18、2005.

石井哲夫：発達障害者支援法をめぐって—法案の意義について—。かがやき 1 ; 2~8、2005.

Kakiuchi, C., Ishiwata, M., Nanko, S., Kuniugi, H., Minabe, Y., Nakamura, K., Mori, N., Fujii, K., Umekage, T., Tochigi, M., Kohda, K., Sasaki, T., Yamada, K., Yoshikawa, T. and Kato, T.: Functional polymorphism of HSPA5: possible association with bipolar disorder. Biochem Biophys Res Commun. 336;1136~1143、2005.

加藤進昌、杉山登志郎、市川宏伸、青木省三、十一元三、小林隆児：アスペルガー症候群をめぐる一症例を中心に—。臨床精神医学 34 (9) ; 1103~1116、2005.

Kato, T., Iwayama-Shigeno, Y., Kakiuchi, C., Iwamoto, K., Yamada, K., Minabe, Y., Nakamura, K., Mori, N., Fujii, K., Nanko, S. and Yoshikawa, T.: Gene expression and association analyses of LIM (PDLIM5) in bipolar disorder and schizophrenia. Molecular Psychiatry 10;1045~1055、2005.

Nakamura, K., Hattori, N., Asada, T., Mizuno, Y., Mori, N. and Yoshikawa, T.: Genetic association analyses of PHOX2B and ASCL1 in neuropsychiatric disorders: evidence for association of ASCL1 with Parkinson's disease. Human Genetics 117;520~527、2005.

中村和彦：発達障害の生物学的精神医学

- への誘い(7). アスペハート Vol.10 ; 89~96, 2005.
- 中村和彦：発達障害の生物学的精神医学への誘い(8). アスペハート Vol.11 ; 81~87, 2005.
- 中村和彦：発達障害の生物学的精神医学への誘い(9). アスペハート Vol.12 ; 106~107, 2006.
- 岡田俊、十一元三：強迫症状の発現における前頭葉の役割. 強迫性障害の研究 6 ; 97~104, 2005.
- 太田昌孝：運動機能の特異的発達障害. 新精神科治療ガイドライン 20 (増刊号) ; 266~267, 2005.
- 太田昌孝：アスペルガー症候群. 日本医師会雑誌 134 (9) ; 1756~1757, 2005.
- 清水康夫、岩佐光章：LD・ADHD・高機能自閉症等の子への支援. 児童心理臨時増刊 825 ; 131~138, 2005.
- 白瀧貞昭：話し言葉と言語の特異的発達障害. 精神科治療学 20 (増刊号) ; 262~263, 2005.
- 杉山登志郎：発達障害臨床の育児支援—あいち小児センター心療科での取り組み—. 乳幼児医学・心理学研究 13 (1) ; 19~28, 2004.
- 杉山登志郎、海野千畝子、河邊真千子：子ども虐待への包括的治療—3つの側面からのケアとサポート—. 児童青年精神医学とその近接領域 46 (3) ; 296~306, 2005.
- 杉山登志郎：自閉症臨床から. 小児の精神と神経 45 (4) 別冊 ; 313~321, 2005.
- 杉山登志郎：てんかんを併存し激しい行動障害を呈したADHDの1症例. 臨床精神薬理 8(6) ; 911~914, 2005.
- 杉山登志郎：学童期における心と脳の発達. そだちの科学 4 ; 6~13, 2005.
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群の現在. そだちの科学 5 ; 9~21, 2005.
- 杉山登志郎：ひきこもりと高機能広汎性発達障害. こころの科学 123 ; 36~43, 2005.
- 杉山登志郎：発達障害と統合失調症. こころの科学 120 ; 29~35, 2005.
- 高橋 脩：障害児の発達支援と家族支援：現状と展望. 児童青年精神医学とその近接領域 46(5) ; 473~477, 2005.
- 高橋 脩：乳幼児健診と発達障害—最近の動向. こころの科学 124 ; 18~21, 2005.
- 高橋 脩：アスペルガー症候群の早期診断と対応. そだちの科学 5 ; 22~28, 2005.
- 高橋 脩：軽度発達障害の理解と支援—医療・療育の立場から. 地域と臨床 14 ; 2~6, 2005.
- 立松栄子、太田昌孝：知的障害養護学校での発達評価における簡易指標の意義の検討—自閉症様の行動障害との関連で—. 学校教育学研究論文 12 ; 17~27, 2005.
- 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. 児童青年精神医学とその近接領域 45 ; 236~245, 2005.
- 十一元三：自閉症の認知機能. 脳と精神の医学 16 ; 27~37, 2005.
- 十一元三：アスペルガー障害とは. 精神認知とOT 2(2) ; 96~103, 2005.
- 十一元三：広汎性発達障害の認知機能. Schizophrenia Frontier 6 ; 194~198, 2005.
- 十一元三：少年事件・刑事事件と広汎性発達障害. そだちの科学 5 ; 89~95, 2005.
- 十一元三：自閉症の神経生理学的基盤. 児童青年精神医学とその近接領域 46 ; 486~489, 2005.
- 十一元三：精神科治療ガイドライン: アスペルガー症候群. 精神科治療学 20 (増刊号) ; 278~279, 2005.
- 十一元三：自閉性障害の治療. 日本精神科病院協会雑誌 24 ; 1110~1115, 2005.
- 十一元三：児童青年期の抑うつ状態への薬物療法. 臨床精神薬理 8 ; 1705~1712, 2005.
- 十一元三：臨床各科への誘い—精神科—. 臨床研修プラクティス 2 (8) ; 49~53, 2005.
- 十一元三：精神科ローテートで何をどこまで学ぶか. 臨床研修プラクティス 2 (11) ; 6~7, 2005.
- 十一元三：精神疾患の大まかなイメージをつかむ. 臨床研修プラクティス 2 (11) ; 8~9, 2005.
- 十一元三：大人にも多い児童精神科疾患：広汎性発達障害. 臨床研修プラクティス 2 (11) ; 56~59, 2005.
- 十一元三：広汎性発達障害の認知特性. 脳と精神の医学 16 ; 169~173, 2005.
- 十一元三：神経学的報告からみた広汎性発達障害の特性. 外来精神医療 5 ; 30~33, 2005.
- 豊田佳子、杉山登志郎：広汎性発達障害者への対応における留意点. 精神看護 8 (4) ; 46~52, 2005.
- Tsuchiya, K., Takagai, S., Kawai, M., Matsumoto, H., Nakamura, K., Minabe, Y., Mori, N., and Takei, N.: Advanced paternal age associated with an elevated risk for schizophrenia in offspring in a Japanese population. Schizophrenia Research 76;337~342, 2005.
- 内田志保、杉山登志郎：高機能広汎性発達障害への支援. 教育と医学 53 (12) ; 22~31, 2005
- Yamada, K., Ohnishi, T., Hashimoto, K., Ohba, H., Iwayama-Shigeno, Y., Toyoshima, M., Okuno, A., Takao, H., Toyota, T.,

- Minabe, Y., Nakamura, K., Shimizu, E., Itokawa, M., Mori, N., Iyo, M. and Yoshikawa, T.: Identification of multiple serine racemase (SRR) mRNA isoforms and genetic analyses of SRR and DAO in schizophrenia and D-Serine levels. *Biological Psychiatry* 57;1493~1505, 2005.
- 山崎晃資、成瀬浩：注意欠陥／多動性障害への使用—メチルフェニデートの有用性と有害性について。精神医学 47(6)；601~604, 2005.
- 山崎晃資：なぜいま特別支援教育なのか。児童心理 臨時増刊 825；2~12, 2005.
- 山崎晃資：教員への「特別支援教育」研修。こころの科学 124；59~62, 2005.
- 山崎晃資、本郷誠司、品田正幸、煙石洋一、竹内知夫：単科精神科病院における高機能広汎性発達障害の治療。日精協誌 24 (11)；1159~1163, 2005.
- 山崎晃資：特別支援教育に求められるもの—軽度発達障害の子どもたちとのかかわり—。精神療法 32 (1)；4~9, 2006.
- 山崎晃資：子どもの心の専門家とは何か。教育と医学 54 (3)；13~21, 2006.
- 2. 著書**
- Dhossche, D.M., Wing, L., Ohta, M., Nymarker, K.(eds): *Catatonia in Autism Spectrum Disorders. International Review of Neurobiology Vol.72*; 2006.
- 市川宏伸：発達障害児者の診断と医療ケアの問題。発達障害者支援法ガイドブック、河出書房新社、pp.57~63, 2005.
- 市川宏伸：行為障害—子どもが持つ衝動的な攻撃性—。別冊宝島 1251；70~75, 2006.
- 石井哲夫：これからの教師・援助者に求められる資質とは何か。児童心理 臨時増刊 No.825、軽度発達障害の子への援助の実際、金子書房、pp.152~158, 2005.
- 石井哲夫：自閉症児・者のトータルケアプランと地域の人たちとの支え合い。自閉症スペクトラム児・者の理解と支援（日本自閉症スペクトラム学会編）、教育出版、pp.134~142, 2005.
- 加藤明美、箕浦双郁子、河邊眞千子、杉山登志郎：アスペルガー症候群。精神看護エクスペール 12 こどもの精神看護（坂田三允（総編集））、中山書店、東京、pp.109~118, 2005.
- Kubota, Y., Toichi, M., Shimizu, M., Mason, R.A., Coconcea, C.M., Findling, R.L., Yamamoto, K., Calabrese, J.R.: Prefrontal activation during verbal fluency tests in schizophrenia: a nearinfrared spectroscopy (NIRS) study. *Schizophrenia Research* 77; 65~73, 2005.
- 中村和彦：成長・発達と影響因子 (3)脳波・身体などの検査。精神看護エクスペール12こどもの精神看護（坂田三允（総編集））、中山書店、pp.32~34, 2005.
- 中村和彦：こどものこころのアセスメントとケア（総論）(2)薬物療法、精神療法、生活・行動療法。精神看護エクスペール12こどもの精神看護（坂田三允（総編集））、中山書店、pp.73~81, 2005.
- 太田昌孝：自閉症障害（自閉症）。精神科臨床ニューアプローチ 7（上島国利（編））、メディカルビュー社、pp.16~27, 2005.
- 太田昌孝：自閉症障害（自閉症）。精神看護エクスペール 12 こどもの精神看護（坂田三允（総編集））、中山書店、東京、pp.90~98, 2005.
- 太田昌孝：発達障害。メンタルヘルス辞典、同朋舎メディアプラン、pp.463~475, 2005.
- 白瀧貞昭：早期発見・早期治療の必要性とそのポイント。LD・ADHD・自閉症・アスペルガー症候群「気がかりな子」の理解と援助（「児童心理」編集委員会（編））、金子書房、東京、pp.39~43, 2005.
- 杉山登志郎：発達障害の概念。発達障害者支援法ガイドブック（発達障害者支援法ガイドブック編集委員会（編））、河出書房新書、東京、pp.29~40, 2005.
- 杉山登志郎：自閉症とは何か。よくわかる臨床発達心理学（麻生武・浜田寿美男（編））、ミネルヴァ書房、京都、pp.114~119, 2005.
- 杉山登志郎：自閉症を生きることの意味、そしてそれが問いかけるもの。よくわかる臨床発達心理学（麻生武・浜田寿美男（編））、ミネルヴァ書房、京都、pp.120~121, 2005.
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群とは何か。よくわかる臨床発達心理学（麻生武・浜田寿美男（編））、ミネルヴァ書房、京都、pp.122~123, 2005.
- 杉山登志郎：アスペルガー症候群を生きることの意味、そしてそれが問いかけるもの。よくわかる臨床発達心理学（麻生武・浜田寿美男（編））、ミネルヴァ書房、京都、pp.124~125, 2005.
- 高橋 脩：発達障害児の親へのサポート。心理療法における支持（青木省三・塚本千秋（編））、日本評論社、東京、pp.71~83, 2005.
- 十一元三：自閉症とアスペルガー障害。今日の治療指針 47（山口徹・北原光夫・相沢好治（総編集））、医学書院、東京、pp.703~704, 2005.
- 十一元三：高機能自閉症、アスペルガー症候群—医療—。自閉症スペクトラムの医療・療育・教育（若子理恵・土橋圭

- 子(編))、金芳堂、東京、pp.141～155、2005.
- 十一元三、腰原菊恵：統合失調症. 精神看護エクスペール12こどもの精神看護(坂田三允(総編集))、中山書店、東京、pp.183～193、2005.
- 山崎晃資：現代の児童青年精神科医療の課題と展望. 精神看護エクスペール12こどもの精神看護(坂田三允(総編集))、中山書店、東京、pp.11～18、2005.
- 山崎晃資：早く気づきたいころの病. わかりやすい赤ちゃんと子どもの家庭の医学(片岡正・山崎晃資(編))、ナツメ社、東京、pp.267～295、2006.
- 山崎晃資：発達障害と子どもたち. 発達障害と子どもたち—アスペルガー症候群、自閉症、そしてボーダーラインチャイルド—、講談社、東京、2005.

3. 学会発表

- 堀江まゆみ、深井敏行、藤間 英之、金子陽子；知的障害児・者の社会的トラブルに関する研究Ⅰ. 日本特殊教育学会第43回大会自主シンポジウム、2005年9月.
- 堀江まゆみ、名川勝、佐藤彰一、鈴木康仁；発達障害者の消費生活トラブル—その実態と法的・生活支援者. 日本発達障害学会第41回研究大会自主シンポジウム、2005年6月.
- 石橋悦子、富田真紀子、神保育子、北川裕、石井哲夫；青年期軽度発達障害への支援. 第46回日本児童青年精神医学会、神戸市、2005年11月.
- 河村雄一、神谷真巳、高橋 脩；自閉症障害の乳児期からの支援—3ヵ月健診事後グループでの取り組み. 第46回日本児童青年精神医学会総会、神戸市、2005年10月18～20日.
- 高橋 脩；発達障害の児童精神科臨床. 第46回日本児童青年精神医学会総会、神戸市、2005年10月18～20日.
- 高橋 脩；日本における自閉症の診断と評価. 四川大学附属華西第二病院、中華人民共和国四川省成都市、2005年.
- 高橋 脩；自閉症の最新研究. 聖愛特殊教育培訓中心、中華人民共和国四川省成都市、2005年.

Ⅱ. 分担研究報告書

平成17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

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

分担研究者 石井哲夫（目白大学・学術顧問）

研究要旨：

近年、高機能広汎性発達障害（以下、HPDD）の人が関わった犯罪が報じられることが多いが、その実態や背景について正確に理解することは非常に困難である。本研究は、反社会的な行動について、自閉症などの広汎性発達障害をもつ人の心理的発達およびその障害形成を本人の立場にたって理解し、さらに福祉心理学的解析を行った。さらに、反社会的行動の契機や経過およびそれらへの対応を検討することも含め、社会的な犯罪の発生を予防するための支援の方法を模索するものである本年度は、以下の2つの研究を行った。さらに研究協力者に副島洋明氏を加え、自閉症スペクトラムと犯罪の関連についての検討を行った。

①青年期・成人期におけるHPDD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）：昨年について、HPDDの人にみられる反社会的行動事例の収集と、反社会的行動をくり返すHPDDの人への対処について臨床的に考察した。東京都発達障害者支援センターにおいて、平成16年度に相談受理した442例のうち、1割を越える46例に、家族をはじめとする他者への激しい暴力、器物破損などの問題行動がみられた。現在、このような激しい問題行動を抱える人たちに対応できる、いわばシェルターとしての役割を果たしているのは家庭であり、今後、新たに本人・家族への社会的な支援機能が求められる。また、社会福祉施設において、いわゆる反社会的行動の再発予防にかかわる取り組みを行ってきたにもかかわらず、再度同様の行為を繰り返したケースについて、支援者の取り組みの内容と当事者の心理状況について再考した。この結果、本人が起こした行動を取り上げ、矯正するという従来からの発想による対処、あるいは、「隔離」とか「懲らしめ」という認知に依拠する対処が、本人の反社会的行動の抑制機能としてつながるものではないことがあらためて確認された。そして、必要なことは、新たに「フレーム」を示す援助者による対応と本人の内面世界の再構築という視点による継続した援助であるという仮説をたてた。

②自閉症スペクトラムと犯罪—この人たちの犯罪をどうみるか、この人たちの内的世界とはどういうものか—（副島）：これらを裏付けることとして、HPDDの人たちにかかわる犯罪の弁護経験から、その犯罪の実態について、反社会的行動を生じている人の内面世界は空想的なものであり、このことは、司法の現実の仕組みについて再検討課題を提示した。今後の反社会的行動への対処のための実践としては、当事者の側からとらえた意味付けを具体的に理解し、本人に反社会的行動であることを具体的に説明する必要がある。つまり、社会防衛的視点ではなく、当事者側の視点に基づく対処の必要性を提示している。一方、HPDDの社会支援を考える上で、彼らの地域生活を取り巻く一般市民等の適切な障害理解が必要であることは言うまでもない。しかし、昨今、豊川事件や長崎事件などHPDDが関わった事件がメディアを通じた報道において、彼らの行動の特性が反社会的行動や犯罪加害と過大に結びつけられ、不適切なHPDD像が一般市民に流布されることが懸念されている。

③市民等におけるHPDDに対する理解とイメージおよびそれに及ぼすメディアの影響：堀江）：HPDDが関係する事件に対して社会アプローチ的視点から研究を進めた。その結果、今後、a)一般市民にとっての好印象メディア情報および非好印象情報とはなにか、その内容要件をさらに分析するとともに、b)実際に、映像及び活字メディア情報が各社でどのように作成されるかを検証する中で、HPDD報道における「非好印象情報あるいは不適切な報道」の生成リスクの背景についても検討を進めることが必要であることが明らかになった。

研究協力者

堀江まゆみ 白梅学園短期大学・
教授

副島洋明 弁護士

A. 研究目的

本研究は、高機能広汎性発達障害（以下、HPDD）にかかわる反社会的行動に対する社会的支援システムの構築を目的とし、社会福祉の立場から、反社会的行動にいたるHPDDの人に関して福祉心理学的解析を行うとともに、支援システムを構築に関する基礎的考察を行うものである。

平成17年度の研究は、昨年について、HPDDの人にみられる反社会的行動事例の収集と、反社会的行動を引き起こしたHPDDの人への対処について、臨床的に考察した。また、研究2として堀江は、高機能自閉症やアスペルガー症候群にかかわる触法事件が発生する度に、事件背景や障害特性が犯罪加害と直接的な関係が暗示される報道がなされ、十分な検証を持たないメディア情報が不適切な自閉症理解につながる可能性があること、また、昨今の複数のTVドラマが自閉症をテーマに放映され好感を持たれ高視聴率を得ていることから、メディアが提供する自閉症情報が一般市民の自閉症理解にどのように関連しているかについて質問紙調査、実験的検討を行うことを目的とした。

B. 研究方法

【研究1：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】（分担研究者：石井哲夫）：

1) 東京都発達障害者支援センターで相談受理した事例およびHPDDの人たちのグループヒアリングによる資料収集を行い、家族など他者への激しい暴力や器物破損をはじめとする問題行動を抱える事例について検討した。

2) グループホームで生活する1名のHPDDの人について、職場や近隣地域の中で「いわゆる反社会的問題行動」を繰り返している状況に介入し、施設職員による組織的な支援体制の構築と当事者の心理機能に着目した援助内容の必要性について検討した。具体的には生育歴の再調査と、本人の行動観察および担当者との面接を行った。そして、グループホームの運営をバックアップしている社会福祉施設職員による援助実践を取り上げ、反社会的行動の予防、療育を含めて、地域で暮らすHPDDの人に必要な支援について、関係者とともに検討した。

3) 自閉症の人にかかわる犯罪の弁護経験から、その検事側の調書内容と異なった被告の内的世界の実実に言及し、被告との関係づけの意義を述べた。

【研究2：市民等における高機能広汎性発達障害に対する理解とイメージおよびそ

れに及ぼすメディアの影響】（研究協力者：堀江まゆみ）：映像情報についての検討を行うため、TVドラマ「光とともに」を題材とし、都内小学校に子どもが通学する保護者（A群：特殊学級設置小学校保護者30名、B群：特殊学級非設置小学校保護者

10名）のドラマ視聴前後の自閉症理解や態度の変容内容および事後調査を行った。事前事後調査として、自閉症認知度、自閉症に対する態度測定、生き方尺度測定などを行い、事後調査には更に自閉症理解に関して自由記述の質問を行った。

さらに、新聞記事「模擬的自閉症事件」を題材とし、記事および見出しの影響の特徴の影響を測定した。事前に、新聞記者整理部関係者に、記事抽出の経過と見出し作成の視点と意図についてインタビューを行い、記事と見出し形成のプロセスとポイントを整理した。

C. 研究結果

【研究1：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】

1) 東京都発達障害者支援センターにおいて、平成16年度の1年間に相談受理した442例のうち、1割を越える46例に、家族をはじめとする他者への激しい暴力、器物破損などの問題行動がみられた。これらの事例は当然ながら殆どが、家族というフレーム内で他者への暴力や器物破損が繰り返され、本センターに何らかの支援を求めて来所している。すなわち、「家族」という人的シュルターにより、HPDD当事者の反社会的行動の家庭外への突出がcausingして防止されているともいえる。これらの事例について、その特徴的事実を列挙する。

① 過去の生活歴において、専門機関や親戚、地域など第三者から、必要な理解や対応、協力が得られないまま、本人だけでなく家族も周囲から孤立し、心身共に不安定な状態から親子関係が悪化している。周囲の状況からの異化が目立つ我が子を社会へ近づけようとする親の気持ちや態度が、結果的には子どもへの圧力的な対応を招くことになりやすい。このことが、子どもの側で親への抵抗や恨みの気持ちを募らせ、数年後に親をはじめとする家族への暴力行為と発展したと考えられる。

② 家庭内暴力の初発は、親子の体力が逆転する小学校高学年頃からという人が多い。暴力の対象となるのは、母親が多い。

③ 学校生活上の異化からくるいじめ、からかい、孤立による他人や集団への回

避意識しない。面は誤解による結果によい快感行動と
 回避意識は、面は誤解による結果によい快感行動と
 対し、高い活発な結果によい快感行動と
 が、発言する拒否や本能的にやいじめの衝動が想定
 形成や能くや、本能的にやいじめの衝動が想定
 されたり、特異な嫌悪感や恐怖感など
 本人の表現、周囲の感嘆や恐怖感など
 他人の行動、周囲の感嘆や恐怖感など
 を、本人の表現、周囲の感嘆や恐怖感など
 を、本人の表現、周囲の感嘆や恐怖感など

④ 学校卒業後、就職できない人や、就職しても離職を繰り返す人が多
 ④ 学校卒業後、就職できない人や、就職しても離職を繰り返す人が多
 ④ 学校卒業後、就職できない人や、就職しても離職を繰り返す人が多
 ④ 学校卒業後、就職できない人や、就職しても離職を繰り返す人が多
 ④ 学校卒業後、就職できない人や、就職しても離職を繰り返す人が多

⑤ 家庭内において、激しいパニックや家族への暴力を繰り返している場合でも、両親をはじめ家族以外には、本人に対応できる人や機関が殆ど無い。現在、実際に介入できているのは、医療機関（精神科）と地域の警察である。しかし、そこでも緊急事態をおさめるための一時的な対処であることから、本人や家族が抱える困難性への解決にはつながらない。また、家族の判断で医療保護入院となったケースの場合、親への不信や恨みが募り、家族関係がさらに悪化していることがある。

2) 反社会的行動の再発対処に関しては、平成16年度の研究において、グループホームで生活するHPDDの人1名の軽微ながら反社会的行動（通行中の若い女性の衣服の背中をいざし書きをする）がみられた事例をあげ、「生活の中でルールを守る自立性を養うためには、直接支援をする支援者がルールや行動の基準枠を示し、ルールを守ること、或いは破ることで、結果を本人に理解させると役割（フレームワーカー）を積極的に担うことが有効である」ところを明らかにした。しかし、今年度に入り、前回と同様のことが繰り返されたことから、本人への新たな取り組みを行った。その結果、当初、本人が起こした行動への施設職員による組織的な支援体制による対応だけでは不十分であり、前回と同様のパターンで繰り返された行動について、本人側から解析を行った結果、本人の内面から沸き上がる衝動性を統制できない状況で

あることがわかった。支援者側で、本人への対応を見直した後も、上記のような行動を繰り返す可能性を持ちつつ、支援を継続しているのが現状である。

【研究2：市民等における高機能広汎性発達障害に対する理解とイメージおよびそれに及ぼすメディアの影響】

1) TVドラマ視聴前後の自閉症理解と態度の変容については、理解度項目に「自閉症は心の病気である」などの誤った理解内容の項目があるが、本研究の対象者は比較的自閉症に関する適切な知識があり、視聴前後では理解内容に差はなかった。また、自閉症に関する態度測定では、視聴前後で自閉症者の社会参加を積極的に受け止め、身近な知人として自閉症者との接触経験を許容する内容の項目に得点の差違がみられた。

2) 現場で新聞記事がどのようなルールで作成されるかについては、以下の規則があることが見いだされた。

- ① 記事・見出し作成のポイントおよび基本的規則
- ② 見出しの視覚的情報・アピール情報
- ③ 紙面における見出し・記事の配置
- ④ 記事内容の精査と評価
- ⑤ そのままの記事の評価・選択

また、上記の基本的規則に影響するものとして、

- ① 定型処理
- ② 非定型処理、継続的処理、生きた判断をつくるルール
- ③ 判断者系列
- ④ 記者の個性が処理

がまとめられた。

D. 考察

【研究1：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】

1) 東京都発達障害者支援センターにおける相談事例およびHPDDの人たちのグループピアリングにより収集された事例から言えることとして、切迫した諸事例の状況への対応は、時空間システムを拡大して考えざるを得ない。これらの人々を誤解やいじめ等から解放していくための社会的啓発が必要である。具体的には、まず、最も身近な存在である家族が安定した気持ちで本人を支援していくことができるよう、地域の中で支援体制を整える必要がある。ライブページを見通し、保育所・幼稚園あるいは学校等の関係者そして社会福祉関係者等、実質的に支援できる人間関係網を人工的に作り上げていく必要性が求められていることを痛感する。

現在、この人たちに対応できているのが

親をはじめとする家族であり、家庭が唯一のシェルター機能を果たしているといえる。今後は、本人および家族への社会的な支援機能が求められる。このことは、昨年から継続課題であるが、本人や家族の緊急事態に対処できること、さらには、本人および家族への継続的相談やカウンセリングおよび本人の自己確立と社会化をすすめるためのトレーニングを継続して行える場と対応できる人材の確保が求められる。

2) 反社会的行動再発対処に関しては、反社会的行動に至った直後は本人自身がいけないことをしたと認知しており、当事者の直後の記述からも「二度と起さない」という反省を述べており、その場においては「いけない事をした」という認識が見られる。しかし、数ヶ月後に同様の行為をしてしまう心理は、「やっけない」というストーリーが内的に定着しておらず、誘発状況においては反社会的行動に踏み出してしまうことは、認知的に非常識なものである。従って、認知的に依拠する隔離とか懲らしめという対処は、抑制機能としてほとんど効果がないことを示している。

3) HPPDDにかかわる犯罪3例の弁護活動を通して明らかになったことは、いずれの人も人間関係や現実認知に乏しく、ファンタジックな内的世界の延長が犯罪につながっていると考えられた。弁護士としての関わりの中で、被告であるHPDDの人の断片的な言葉や態度から、その内的世界を理解しようと試み、その経過の中で、本人側の態度の変化を感じている。

【研究2：市民等における高機能広汎性発達障害に対する理解とイメージおよびそれに及ぼすメディアの影響】

1) HPDDの人の社会的行動を地域で支えるためには、一般市民の適切な理解が必要であり、それに対するメディア報道の影響は大きい。映像および活字情報が好印象情報であるか不適切情報であるかにより一般市民の自閉症および高機能広汎性発達障害への印象が影響され、ついには彼らの反社会的行動あるいは小さな社会的トラブルの受容に直接的な理解の相違をもたらすことにもなる(堀江、2005の学校調査による)。

TVドラマとして高視聴率を得た「光とともに」は視聴者に対し、「自閉症児者の社会参加を積極的に受けとめる」「身近な知人として自閉症者との接触経験を許容する」を変容させ、特に主人公と同世代の等身大の生活実態像への共感が好印象の要因であった。同時に、佐世保事件などは「背景や生活実態の不可解さ」などために事件に対しより不安感が強いと言った。メディア情報に「いい子の心の闇」「まさか…が」など過剰にフレーズ化される

ことの懸念を示唆していた。

2) 映像や新聞記事のメディア各社の作成意図および作成現場の過程を検討し、不適切印象情報が生成されるリスクについて探ることとした。新聞記事の作成過程として、比較的定型の規則である、①記事・見出しのフレーズ抽出、②視覚的情報・アピール情報、③紙面における配置は、各社とも大きな違いはないが、非定型規則である、④毎日のトップ記事の入れ替え、⑤デスクの判断、⑥各記者の経験と個性が実際には大きく影響する。今後、この作成過程のどこが記事の見出しの処理に大きく影響し、記事が生成されるのか、さらに明らかにしていきたいと考えた。

E. 結論

反社会的行動への対処のための実践としては、当事者にとっての行動の意味付けを支援者側がより具体的に理解することが出発点となる。

彼らの多くが、周囲の状況との異化により、長年にわたり、人から注意・叱責を受け、或いは無視され続けている。その結果、対人状況において被害感が強く、防衛的・回避的態度になりやすい。そのため、まずは本人の今ある状態をそれ以上混乱させないように、状況の整理(解説)を行い、安定した精神状態を保つように努めることが不可欠である。さらに、本来持ち得ている、本人の心理的健康性を引き出す状況づくりが必要となってくる。

以上から、反社会的行動の繰り返しを防ぐために健康性を保つ人的なシェルターとHPDDの人の自己認知の改善を行う時空間的な条件設定を行う実践的マニュアルが必要であると言える。

また、HPDD報道における「非好印象情報あるいは不適切な報道」の生成リスクの背景についても検討を進めることが必要であることが明らかになった

F. 研究発表

1. 論文発表

堀江まゆみ；訪販住宅リフォーム問題と「判断不十分者」. 国民生活 11；10～14、2005.

石井哲夫；発達障害者支援法の概要と運用の現状—発達障害者支援センターの立場から—. 更正保護 57；13～18、2005.

石井哲夫；発達障害者支援法をめぐって—法案の意義について—. かがやき 1；2～8、2005.

2. 著書

- 石井哲夫：これからの教師・援助者に求められる資質とは何か。児童心理 臨時増刊 No.825、軽度発達障害の子への援助の実際、金子書房、pp.152～158、2005.
- 石井哲夫：自閉症児・者のトータルケアプランと地域の人たちとの支え合い。自閉症スペクトラム児・者の理解と支援（日本自閉症スペクトラム学会編）、教育出版、pp.134～142、2005.

3. 学会発表

- 堀江まゆみ、深井敏行、藤間 英之、金子陽子；知的障害児・者の社会的トラブルに関する研究Ⅰ。日本特殊教育学会第43回大会自主シンポジウム、2005年9月.
- 堀江まゆみ、名川勝、佐藤彰一、鈴木康仁；発達障害者の消費生活トラブル—その実態と法的・生活支援者。日本発達障害学会第41回研究大会自主シンポジウム、2005年6月.
- 石橋悦子、富田真紀子、神保育子、北川裕、石井哲夫：青年期軽度発達障害への支援。第46回日本児童青年精神医学会、神戸市、2005年11月.

平成17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（臨床児童精神医学研究所・所長）

研究要旨：

高機能広汎性発達障害（HPDD）やアスペルガー症候群（AS）と反社会的行動の関連について、社会的関心が急速に高まってきているなか、平成17年4月1日、「発達障害者支援法」が施行された。発達障害者支援センターの開設と地域における定着、特別支援教育の実施予定、障害者自立支援法の施行など、発達障害のある人々に対する新しい施策が次々と立ち上げられていることと連動して、HPDDおよびASの人々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が急務となっている。青少年の反社会的行動（犯罪）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HPDDやASなどの診断分類名が新聞紙上にぎわす。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。

国際的診断基準の普及によって、広汎性発達障害（PDD）、とくに自閉症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、WHOの国際疾病分類（ICD-10）においても「ASの診断分類学的妥当性に疑問がある」と明記されている。これらの諸問題を踏まえて、本分担研究では児童青年精神科医療の視点から問題の究明を試み、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い、併せて乳幼児期からの早期発見・早期療育と、それによる反社会的行動の予防的効果についても検討することにした。

平成17年度は、以下の5つの研究を行った。①高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応（山崎）②広汎性発達障害と触法行為に関する医療機関における実態調査（市川）、③広汎性発達障害をもつ青少年による深刻な司法事例にみられる精神医学的特徴に関する調査（十一）、④高機能広汎性発達障害の不適應行動に影響を及ぼす要因についての検討（杉山）、⑤高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について（中村）。

本年度の研究から次のことが明らかになった。①従来、HPDDの人々の不適應行動を、すべて発達障害に起因するものと考え、十分な精神病理学的検討がなされずに画一的な対応がなされてきた。発達障害の人々に見られる精神医学的併存症の診断は、それぞれの国際的診断基準を発達レベルにあわせて修正する必要がある。そのためは、精神発達、対人スキル、コミュニケーションなどのキーワードを視野に入れた「発達精神病理学」を確立すべきである。②医療機関に受診歴があり過去に触法行為のあったPDD13例（計18件の触法行為）について調査した。その結果、現在の精神科医療機関での治療が、PDDの人々の触法行為の抑止に十分なものではないことが示唆された。③HPDDと診断され、社会的に報道された司法ケース7例について、精神鑑定書を含む情報をもとに、後期合併症型の存在について検討した。その結果、事件前に被害関係念慮をもっていただけと考えられるケースは7例中6例であった。この結果より、高次対人状況にあって既に社会不適應に陥っているのに加え、事件発生時点では対人過敏性および対人相互性の問題が増した状態にあったことが示唆された。HPDDの人々の事件化を未然に防ぐために、被害関係念慮への注目は重要である。④平成17年10月1日から1カ月間にあいち小児保健医療総合センター心療科外来を受診したPDDの74名の小学生の保護者を対象に、Child Behavior Checklist/4-18(CBCL4-18)日本語版・親用、Family Diagnostic Test、精神的健康度を評価する日本版GHQ28、「子どもの対人関係、問題行動等に関するアンケート」を施行し、迫害体験についての調査を行った。その結果、子どもの行動上の問題と親の精神的な健康度については、親の「身体的症状」と子どもの「内向尺度」、「不安／抑うつ」との間に強い正の相関があり、親の「社会的活動障害」と子どもの「思考の問題」とも強い正の相関が認められた。親子関係と親の精神的な健康度の関係では、「養育不安」と親の「うつ傾向」に強い正の相関が、「基本的受容」と親の「社会的活動障害」に強い負の相関が認められた。またタイム・スリップ現象と親の精神的な健康度の関係では、GHQのすべての項目について強い正の相関が認められ

た。⑤HPDDのADI-R診断ツールの下位分類や臨床症状などとの関連に着目し、攻撃性に焦点を絞って検討した。その結果、周産期合併症がAgg（攻撃）群で多く認められたが、出生時、新生児期の状況では差がなかった。こころの理論とは相関がなかったが、強迫観念がAgg群で多く認められた。Faux Pas testとADI-Rの“social”、Y-BOCSとADI-Rの“behavior”とは相関が認められなかった。入院例、鑑定例で、反社会的行動や精神症状が顕在化している場合、発達障害の有無が不明確な場合がある。ADI-Rは、それらを診断するための有用なツールであることがわかった。

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

高機能広汎性発達障害（HPDD）やアスペルガー症候群（AS）と反社会的行動の関連について、社会的関心が急速に高まってきているなか、平成17年4月1日、発達障害者支援法が施行された。発達障害者支援センターの開設と地域における定着、特別支援教育の実施予定、障害者自立支援法の施行など、発達障害のある人々に対する新しい施策が次々と立ち上げられていることと連動して、HPDDおよびASの人々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が急務となっている。青少年の反社会的行動（犯罪）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HPDDや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。

国際的診断基準の普及によって、広汎性発達障害（PDD）、とくに自閉症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、WHOの国際疾病分類（ICD-10）においても「ASの診断分類学的妥当性に疑問がある」と明記されている。これらの諸問題を踏まえて、本分担研究では児童青年精神科医療の視点から問題を究明を試み、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い、併せて乳幼児期からの早期発見・早期療育と、それによる反社会的行動の予防的効

果についても検討することにした。
平成17年度は、5つの研究が行われた。

B. 研究方法

【研究 1：高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応】（分担研究者：山崎晃資）：本年度、東京都発達障害者支援センターでかかわった442名のなかで、著しい反社会的行動を示した28例（6.5%）について分析した。さまざまな反社会的行動を繰り返す人々の中には、精神科医療機関がかかわっている例があるが、生活全体をとらえた対応がなされているのは非常に少ない。単科精神科病院で対応がなされていたHPDDの3例について事例研究を行った。

【研究 2：広汎性発達障害と触法行為に関する医療機関における実態調査】（研究協力者：市川宏伸）：都立梅ヶ丘病院の勤務医にアンケート調査を行い、都立梅ヶ丘病院に通院歴のあるPDD患者のうち、触法行為とみなされる行動の履歴がある症例を把握した。アンケート調査によって把握した13症例を調査の対象とした。13例はいずれも男性患者であり都立梅ヶ丘病院の初診時の平均年齢±標準偏差は11.7±5.1歳、調査時点（平成17年11月2日）の平均年齢±標準偏差は22.6±7.0歳であった。診断はDSM-IV-TRに基づいて行われ、自閉性障害が8例、アスペルガー障害が2例、特定不能のPDD（PDD NOS）が3例であった。診療録から後方視的に触法行為、触法行為時の年齢、触法行為後の処遇、再犯の有無、調査時点の社会適応、合併診断、知能テストの結果について調査した。複数の触法行為が1つの症例で認められた場合は、各々の触法行為について別個に、触法行為時の年齢、触法行為後の処遇について調査を行った。各症例の個人情報を守るために個々の症例についての詳細な記述は行わなかった。

【研究 3：広汎性発達障害をもつ青少年による深刻な司法事例にみられる精神医学的特徴に関する調査】（研究協力者：十一元三）：HPDDの司法事例のうち、社会的に報道された「高次対人状況型」

の事例について信頼できる情報を司法関係者、法務省関係者、警察関係者、精神鑑定に参与した精神科医等より集め、被害関係念慮の存在について検討した。

(発生年、事件当時の加害者の年齢、報道名、事件発生場所)

- ①事件1：1999年、29歳、全日空機ハイジャック事件（東京湾上空）
- ②事件2：2000年、17歳、主婦殺害事件（愛知県豊川市）
- ③事件3：2001年、29歳、レッサーパンダ帽子事件（東京）
- ④事件4：2003年、12歳、幼児誘拐殺害事件（長崎市）
- ⑤事件5：2004年、11歳、同級生殺害事件（佐世保市）
- ⑥事件6：2004年、15歳、同級生母親殺害事件（北海道石狩市）
- ⑦事件7：2005年、17歳、小学校侵入教諭殺傷事件（寝屋川市）

【研究4：高機能広汎性発達障害の不適応行動に影響を及ぼす要因についての検討】（研究協力者：杉山登志郎）：対象は平成17年10月1日から平成17年11月26日までの間にあいち小児保健医療総合センター心療科を外来受診したPDDの小学生とその保護者で、主治医が研究の目的などについて説明しインフォームドコンセントを得た94人に質問紙を渡し、74人から回答を得た（回収率78.7%）。PDDの診断はDSM-IVに基づいて行った。

評価方法：CBCL4-18・日本語版・親用、日本版GHQ28、Family Diagnostic Test・親用によって評価し、子どものlife eventおよび属性については、当科で作成した「子どもの対人関係、問題行動等に関するアンケート」を保護者に対して施行した。

【研究5：高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について】（研究協力者：中村和彦）：①対象は、HPDDが25名、自閉性障害が4名で、アスペ・エルデの会会員もしくは浜松医科大学通院中の人々である。臨床スコアは、ハミルトンの不安スケール、ハミルトンの抑うつスケール、The Aggression Questionnaire: 攻撃性のスケール、強迫症状のスケール（Y-BOCS）、Faux Pas Test（こころの理論）を用いた。②反社会的行動を併存する入院例および鑑定例にADI-Rを施行し、妥当性を検討した。

（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の管理を徹底した。

C. 研究結果

【研究1：高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応】1)東京都発達障害者支援センターの相談実施状況：平成16年度中に442名の相談を受診し、その内容・状況を検討した。①相談対象者の年齢は1歳から70歳まで広範囲に及び、20歳代（23.3%）、6歳未満の乳幼児（20.1%）、小学生（16.1%）、30歳代（12.7%）、中学生（11.1%）が多く、50歳以上は2.0%であった。②18歳以上の対象者で、知的障害を伴う人が25.4%、知的障害を伴わない人が65.5%、不明が9.1%であった。知的障害をとともなう人で、発達障害、強迫神経症、統合失調症などの診断を受けている人が21.3%、未受診・未診断の人は4.1%であった。知的障害を伴わない人で、医師よりHPDDと診断された人が22.3%、注意欠陥/多動性障害（AD/HD）、学習障害、うつ病、統合失調症、人格障害などと診断された人が18.8%、未受診・未診断の人が24.4%であった。③家族からの相談は、a)就労できない、b)こだわりや自分本位の生活の仕方のために、他の家族との関係が悪化している、c)家庭内暴力により家庭生活が著しく不安定な状態に陥っている、e)親亡き後の将来が不安、などが多かった。本人からの相談は、a)発達障害専門の医療機関を紹介してほしい、b)学校や職場などでの人づきあいの仕方を教えて欲しい、c)自分自身の不安や葛藤状態への対処法について相談したい、d)年金や障害者手帳の取得方法を教えて貰いたい、e)親亡き後の生活について不安である、などであった。支援者からの相談は、a)本人との意思疎通ができていない、b)こだわりやパニックなどへの対応が困難である、c)受け皿となる場や人がない、d)親子関係の調整が困難である、などであった。④442例中、著しい反社会的行動を示したのは29例（6.5%）であり、この中で、HPDDまたはASと診断されたのが11例（38.9%）、精神科病院に入院したことのあるのが8例（27.6%）であった。2)私立単科精神科病院において対応に苦慮したHPDDの症例:特徴的な経過をたどった3例について検討した。

【研究2：広汎性発達障害と触法行為に関する医療機関における実態調査】

①13症例で計18件の触法行為（傷害4件、猥褻行為3件、放火3件、窃盗3件、ストーカー行為2件、公務の妨害・恐喝・脅迫行為がそれぞれ1件）がみられた。触法行為時の平均年齢は17.0±5.7歳であった。②触法行為後の処遇は、5件が入院治療、3件が補導、2件が不起訴であった。家庭裁判所に送致され児童自立支援施設

に入所となり保護観察処分になったものが1件、児童自立支援施設入所後の処遇が不明のものが1件であった。児童相談所に通所となったものが1件、新たに通院治療となったものが1件であり、4件では処遇がなされていない。③再犯については、9件で犯罪行為の後に同様の触法行為が認められ、7件で再犯は認められなかった。④社会適応は、作業所通所が4例、高校通学が3例であった。福祉就労・入院中・児童相談所一時保護所に入所中・自宅閉居がそれぞれ1件であった。

【研究 3：広汎性発達障害をもつ青少年による深刻な司法事例にみられる精神医学的特徴に関する調査】対象となった7事例のうち、明らかな被害関係念慮がみられたのは5例（事件1・3・4・5・6）に及んだ。すなわち、事件発生に先行して、对人的に過敏性、緊張度を増す状態に陥っていることが示唆された。

【研究 4：高機能広汎性発達障害の不適応行動に影響を及ぼす要因についての検討】①対象児は、男児60人および女児14人（平均年齢 9.1 ± 1.5 歳）で、10歳以下が全体の75%を占めていた。②知的レベルは、正常知能42人、境界線知能19人、精神遅滞13人で、IQ70以上の高機能群が61人（82.4%）であった。平均IQは 87.3 ± 23.1 で、30%がIQ100以上であった。③フォロー開始年齢は平均 6.3 ± 2.2 歳で、50%が就学前、90%が9歳以前にフォローが開始されていた。④52人が通常学級に在籍していた。13例に家族歴があり、母親で、境界性人格障害2人、うつ病2人、不安障害1人がみられ、同胞では、自閉症3人、アスペルガー障害3人、特定不能のPDD1人であった。一人の叔父が自閉症であった。⑤子どもの行動上の問題と親の精神的な健康度については、親の「身体的症状」と子どもの「内向尺度」、「不安/抑うつ」との間に強い正の相関が、親の「社会的活動障害」と子どもの「思考の問題」に強い正の相関が認められた。親子関係と親の精神的な健康度の関係では、「養育不安」と親の「うつ傾向」に強い正の相関が、「基本的受容」と親の「社会的活動障害」に強い負の相関が認められた。またタイム・スリップ現象と親の精神的な健康度の関係では、GHQのすべての項目について強い正の相関が認められた。

【研究 5：高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について】HPDDに関して、攻撃性という視点で、ADI-Rの下位分類やその他の臨床症状などとの関連に着目した。対象は25名の高機能広汎性発達障害、4名の自閉性障害で

ある。臨床スコアは、ハミルトンの不安スケール、ハミルトンの抑うつスケール、The Aggression Questionnaire: 攻撃性のスケール、強迫症状のスケール (Y-BOCS)、Faux Pas Test (こころの理論)を用いた。Aggression Questionnaireのスコアの中央値に基づいて、自閉症群を2つに分割し(Agg群とNon-Agg群)、臨床症状などを比較した。次に、Faux Pas TestとADI-Rのsocialの比較と、Y-BOCSとADI-Rのbehaviorの比較を行った。さらに反社会的行動を併存する入院例、鑑定例にADI-Rを施行し、妥当性を検討した。結果は周産期合併症がAgg群で多く認められたが、出生時、新生児期の状況では差がなかった。こころの理論とは相関がなかったが強迫観念がAgg群で多く認められた。Faux Pas testとADI-Rのsocialとは相関が認められなかった。Y-BOCSとADI-Rのbehaviorとは相関が認められなかった。入院例、鑑定例では反社会的行動や精神症状が顕在化している例で、発達障害が不明確な場合がある。ADI-Rは、それを診断するための便利なツールであることがわかった。

D. 考察

【研究 1：高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応】1)センターで相談を受理したケースなかでは、反社会的行動を表しているものが対応に困難を来した。家庭内への引きこもりやこだわり行動の表出が長期化しており、家族、とくに母親に対する支配的態度や暴言・暴力、器物破損が繰り返されている例が多かった。家族による対応が困難となり、110番通報をして警察の介入を受け、措置入院または医療保護入院になるが、短期間で退院してまた同じような経過を経る入院となるという状態を繰り返している例も多かった。一方、家庭外でさまざまな問題を起こしている例もある。ゲームセンターでの浪費、クレジットカードによる無制限な買い物、エステサロンやダンススクールの度重なる入会契約、高価なダイエット食品の購入契約を繰り返す、携帯電話で援助交際のサイトにアクセスし続ける、無断外泊をしてその間の消息がまったく不明となるなど、多様な問題が起きている。社会支援システムの構築、とくに継続的に対応し得る精神科医療システムの構築が急務である。2)さまざまな非社会・反社会的行動を繰り返す人たちの中には、医療機関に入院したり、定期的に通院している例もあるが、本人自身の生活全体をとらえた対応がなされているのは非常に少ない。とくに精神科医療施設におけるHPDDの人々への対応は、必ずしも適切であるとは言い難い状況にある。ここで取り上げた3例は、単科精神科病院でもしばしば経験するも

のである。しかし、HPDDやASの人々との継続的なかかわりを経験していない精神科医の場合、見落としや見落としてしまったり、対応を誤ったりすることがある。一方、ASが注目されるに従い、少しでも変わった様相を呈する症例に出会うと安易にASと診断する傾向もみられる。

【研究 2：広汎性発達障害と触法行為に関する医療機関における実態調査】①医療機関における治療がPDD者の触法行為の抑止に十分なものではないことが示唆された。その原因の1つに、精神科医療の技術的な問題があげられる。②これらの触法行為に対して少年院送致、あるいは刑務所に収監されたものはなく、医療が対象者の責任を負う形で事が済んでしまっている。成人の統合失調症例でも同様に、刑事司法の関与が不十分であるといわれており、医療観察法施行後の運用体制の整備が求められる。③PDD者の触法行為は、現実検討を欠く精神病状態で行われているものではなく、PDDそれ自体、あるいは知能の低さから触法行為が生じていると考えられ、薬物療法による改善が期待されにくいと考えられた。

【研究 3：広汎性発達障害をもつ青少年による深刻な司法事例に関する調査】①本研究が対象とした社会的な事件7ケース中5例において、事件発生に先立ち被害関係念慮がみられたという結果から、高次対人状況により既に社会不適応に陥っていたのに加え、事件発生時点では対人過敏性および対人相互性の問題がさらに増強した状態にあったことが示唆された。②司法事例に限らず、PDDの青少年の抱える中心的な問題は対人性の領域で生じやすいことと、繰り返して報告されてきた。HPDD者の場合でも、複雑化された人間関係に困惑したり、疎外感を感じて疲弊しやすい青年期前後には、高次対人状況型の混乱が生じやすい。その状況下で後期合併症の1つである被害関係念慮を合併した場合、社会的問題行動が発生しやすくなることは充分予想される。また、被害関係念慮を合併することにより、早期関連症状であるパニックに陥った際の行動が、他者への加害性を帯びやすくなる可能性も考えられる。③早期からの支援が実現していないケースでも、被害関係念慮に注目することにより、事件化に対する予防および支援開始の契機とすることが有用であると考慮された。

【研究 4：高機能広汎性発達障害の不適応行動に影響を及ぼす要因についての検討】①学童期の負のライフ・イベントとして最も頻度の高い訴えは、いじめの問題

であった。PDD児のいじめの問題はPDDの基本症状や付随症状を背景として多様な形態をとる。HPDDに特徴的なことは、高い知的能力にもかかわらず、対人関係の読み誤りや、文脈に沿った関係性の理解ができないために周囲とのコミュニケーションに齟齬を来たすことによって生じる対人トラブルである。良好な仲間関係を築くには、物理的にも情緒的にも自然な対人距離のとり方、年齢に相応した清潔習慣やマナーの獲得、自己主張と他者配慮のバランス感覚、グループ内の力関係に配慮した行動や言動などにより高次のコミュニケーション能力を要求されるが、これらはPDDの基本障害の中核をなすものであり、高機能者であっても処理能力を超える課題となる。②PDD児を養育する困難さが改めて明確にされた。安定型は1例もなく、不安定型が半数以上であった。さらに「養育不安」と「基本的受容」が危険域に入っている症例がそれぞれ半数近くにのぼり、子どもを無理なく受け入れることがや、子どもを無理解なく受け入れることが、難で、それが母親としての自信や自己評価を下げ、不安を生じさせていることがうかがわれた。PDD児の母親の精神的健康度はかなり危機的状況にあった。③今回の調査対象で母親に実際に精神疾患の既往歴があるものは5人で全体の6%であったが、その予備軍が多数存在することは注目される。母親の精神的健康度が損なわれることは、子どもへの対応に余裕を失わせ、また、学校など関係機関との交渉、調整といった社会的機能にも影響を与える。④因果関係は不明であっても、「子どもの負のライフ・イベントとしてのいじめ体験」と「子どもの行動上の問題」と「子どもの行動上の問題」と「母子関係」、「母親の精神的健康度」との間に関連があることは事実であり、そこが子どもの行動上の問題への予防的介入のポイントであることは間違いがないものと思われた。

【研究 5：高機能自閉症のADI-Rと神経心理学的臨床所見の関連について】①Agg群において周産期合併症が多く見られた。胎生期におけるバルプロ酸の使用が、出生後の行動異常を示すなどの報告もあり、胎生期における問題が行動障害につながることを示唆された。出産時や新生時期の状況と自閉症との関連は報告されているが、Agg群とNon-Agg群を比較することによる相関は得られなかった。またAgg群で強迫観念が多く認められた。強迫観念は自閉性障害のcore症状であるので、攻撃性と強迫症状に何らかの関連があることが示唆される。ゆえに今後対象群を増やして検討する必要がある。②ADI-Rのサブスケールと現在の臨床所見に