

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にみられる反社会的行動の  
成因の解明と社会支援システムの構築に関する研究

平成18年度 研究報告書

主任研究者 石井哲夫

平成19年(2007)4月

# 目 次

I. 総括研究報告書	
高機能広汎性発達障害にみられる反社会的行動の成因の解明と社会支援 システムの構築に関する研究 .....	5
主任研究者 石井 哲夫 (日本自閉症協会・会長、目白大学・学術顧問)	
II. 分担研究報告書	
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 .....	29
分担研究者 石井 哲夫 (日本自閉症協会・会長、目白大学・学術顧問)	
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 .....	33
分担研究者 山崎 晃資 (目白大学人間学部・教授)	
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 .....	40
分担研究者 白瀧 貞昭 (武庫川女子大学・教授)	
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 .....	51
分担研究者 須田 初枝 (社会福祉法人けやきの郷・理事長)	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 .....	55

# I . 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(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にみられる反社会的行動の成因の解明と  
社会的支援システムの構築に関する研究

主任研究者 石井哲夫 日本自閉症協会会長・目白大学学術顧問

研究要旨

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が各地で創立され、さまざまな活動がなされている。一方、特別支援教育の実施、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、高機能広汎性発達障害（HPDD）やアスペルガー症候群（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。

青少年の犯罪（反社会的行動）が起きるたびに、加害者である青少年が、行為障害、解離性障害、境界例、さらにはHPDDやASなどと診断され、新聞紙上ににぎわす。このためにHPDDの人々およびその家族は誤解・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）への対応には一定の成果を積み重ねてきたが、HPDDに対する社会的支援システムは未整備である。本研究ではHPDDにみられる反社会的行動に焦点を当て、以下の4つの研究を行った。

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（主任研究者：石井哲夫）：地域で生活しているHPDDやASの人々に対する無理解・誤解を等閑に付すことはできない。HPDDについての心理学的理解を深め、教育・医療・福祉・司法関係者の連携を密にした社会的支援システムを構築することが急務と考え、検討を行った。その結果、次の所見が得られた。①HPDDの人々による犯罪は、本人の言動を調整する人的フレームがないために、非社会的な行動形態から反社会的行動が生じることが多い。②発達障害者支援センターでかかわるケースには、ひきこもりやこだわり行動が家族関係を悪化させ、対応が困難となる事例が多くあった。③反社会的行動を繰り返し示す場合でも、入所施設内での自己統制の機会をもたせるようにすることが有効であった。④HPDDの人々への予防的支援システムとして、a)本人の自己認知および自己統制に着目すること、b)HPDDの人々の支援者は、HPDDの心理特性を十分に理解し、その心理的健康性をとらえること、c)適切なかかわりを継続して行う人間関係網が必要であること、などが明らかにされた。⑤多くのマスコミ関係者は、HPDDの人々について正しく理解することが難しく、HPDDそのものに対する誤解や偏見・差別を持っており、当事者やその家族は不安定な状況のまま、社会からの孤立を余儀なくされている実態が明らかになった。

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（分担研究者：山崎晃資）：国際的診断基準の普及によって、PDDの診断が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、高機能自閉症と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い、次の結果が得られた。①東京都発達障害支援センターで対応した「激しい問題行動」を有する事例では、a)継続的な支援システムがない、b)医療相談機関が最後まで対応してくれない、c)行き場がなく家庭崩壊状態にある、d)センターの現状では対応に限界があるなどの問題を抱えていることが明確になった。②HPDDの人々は、思春期以降に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。③家庭裁判所・刑務所・少年院・児童自立支援施設などでPDDの人々の面接および聞き取り調査を行った結果、a)触法行動を起こしやすいのは高機能者であり、b)性的関心型の割合が高く、問題発生の基盤はいずれも「高次対人状況型」であり、

c)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が認められた。④ PDD と反応性愛着障害の鑑別診断が問題となった 22 例で、いずれも激しいネグレクトと虐待が認められ、両親が離婚していた。検討の結果、a)反応性愛着障害においては症状が大きく変化した、2)PARS を用いた評定の結果、1 名を除き全員が初診時にはカットオフ値を上回っていたが、反応性愛着障害の症例は値が劇的に下がるのに対して、HPDD の症例はカットオフ値以上であった、c)10 歳前後を過ぎてしまうと、治療的な介入によって病態が変化しなくなるという可能性も否定出来ない。⑤激しい問題行動のために家庭崩壊・一家心中などの危機に瀕しているケースが多く、精神科医療施設での対応を拒否されたケースが少なからずあった。

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（分担研究者：白瀧貞昭）：HPDD は知的障害を伴う PDD よりも出現頻度の高いことが想定されているが、その正確な実態と、どのくらい早期に発見できるのかについての明確な知見は得られていない。知的障害を有する PDD の早期療育システムが各地域でほぼ定着した現在、HPDD に対する早期支援システムの構築についての系統的な研究は急務であり、次の結果が得られた。①就学前に HPDD の診断を行うために必要な早期兆候が明らかにされ、母子愛着関係を確立することを目標とする指導法が有効であった。②1 歳半健診において HPDD を早期に発見、診断する前方視的フォローアップの具体的体制の構想を作成した。③神戸市東灘区をモデル地区に選定し、1 歳半健診から HPDD のハイリスク児の検出、その後のフォローアップ過程での早期診断・早期療育などの体制をスタートさせることが出来た。④就学期前に診断できた HPDD の子どもの発達初期の特性分析から、将来の反社会的行動の発生につながる共通の家庭内対人関係の特徴はなく、むしろ子どもに特徴的な「積極、奇異型」特性がその発生要因として重要な役割を果たしている可能性が示唆された。

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（分担研究者：須田初枝）：入所施設、通所施設、さらには HPDD への対応が可能な関連諸施設間の機能的連携を効果的に行う手だてを検討し、次の結果が得られた。①発達障害者支援センターの研修機能を利用して、地域における支援者の HPDD 理解を向上させることができた。②幼児期・学齢期の親の気持ちを安定化させるための研修が必要であり、経験豊かな支援者の具体的な助言が支援に生かされることを確認した。③障害者手帳に関する調査では、依然として IQ に依存した処遇がなされており、HPDD の人々は、生活上の重篤な困難さを持ちながらも給付されていなかった。④自閉症判定基準  $\beta 1.1$  の 3 つの尺度による評価は HPDD の人々の生活の困難さを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。⑤ HPDD の反社会的行動は、いじめなどの被害遭遇体験と密接に関係して起こってきていることが示唆された。

#### 【研究結果の要約】

本研究の成果を、次の 4 点に要約することができる。①反社会的行動を有する HPDD の人々を支援するには、支援者間の質的連携が重要であり、シェルター機能を備えた実践的な受け皿としての生活支援センターの構築が必要である。②発達障害に対する精神科医療のあり方を再検討し、福祉・司法施設との連携のあり方を早急に検討しなければならず、HPDD の人々の特性を考慮した予防と社会適応に向けての支援が急務である。③ HPDD が 3～5 歳頃に診断されることが明らかになり、早期からの前方視的フォローが反社会的行動の出現を未然に防止し得る可能性のあることが示唆された。④ HPDD の反社会的行動は、いじめなどの被害遭遇体験と密接に関係して起きており、その対策の確立が急務である。

#### 【知的財産権の出願・登録状況】

出願番号：特願 2006-204155 号

発明の名称：「自閉症の診断薬」

出願人：国立大学法人浜松医科大学

発明者：森 則夫・岩田泰秀・中村和彦、杉原玄一・橋本謙二・辻井正次

出願日：平成 18 年 7 月 27 日

## 分担研究者

山崎晃資（目白大学・教授）  
白瀧貞昭（武庫川女子大学・教授）  
須田初枝（（福）けやきの郷・理事長）

### A. 研究目的

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について、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取りざたされる。このために HPDD の人々およびその家族は、社会の誤解・無理解・差別に悩まされ続けている。本研究では HPDD にみられる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焦点を当て、以下の4つの研究を行った。

#### 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（主任研究者：石井哲夫）

反社会的行動を起こす HPDD の人々への支援システムに関しては、従来からの他者によるコントロール型の援助観のみに終始せず、ネットワーク型の援助観の支援を検討する。また、予防的支援システムとして、施設や地域支援者に関する実効性の高い研修や実践のためのマニュアルを作成する。そして、昨今の HPDD に関する新聞のポジティブまたはネガティブな報道が、市民に及ぼす影響を実験的に明らかにするとともに、HPDD の行動特性が反社会的行動や犯罪加害と過大に結びつけられている事態に対処している知的発達障害者刑事弁護センターにおける HPDD に関わる刑事弁護の実情をまとめた。

#### 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（分担研究者：山崎晃資）

DSM-IV-TR および ICD-10 などの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、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、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。

今年度は、以下の5つの研究が行われたが、それぞれの研究目的を述べる。

1) 高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応に関する研究（分担研究者：山崎晃資）：東京都発達障害支援センターを相談に訪れる PDD の人々は、思春期・成人期・老年期になって、本当に医療と福祉の連携による支援が必要になった時に、ある意味で「体良くかかわりを断られ」途方に暮れているケースが少なからずみられる。東京都発達障害者支援センターに相談のあったケース、さらに A 精神科病院に紹介されて対応に苦慮しているケースについて検討し、広汎性発達障害の人々に対する精神科医療のあり方を検討する。

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に関する研究（研究協力者：市川宏伸）：医療機関での PDD による触法行為に対する対応については、今までに十分な研究があるとは言い難く、その実情は不透明である。今回われわれは、児童精神科受診患者の中で PDD の診断が触法行為の危険因子であるかどうかを明らかにするため、初診時外来統計調査を行った。

3) 広汎性発達障害の司法事例に関する研究（研究協力者：十一元三）：PDD が関与する少年事件の発生状況に関する基礎資料を得ることと、PDD の関与する深刻な司法事例における事件前の精神状態について調べ、事件化予防に関する手がかりを得ることを目的とした。

4) 激しい虐待を受け広汎性発達障害と反応性愛着障害の鑑別が問題となった22症例に関する臨床的研究（研究協力者：杉山登志郎）：PDD と反応性愛着障害とは、臨床的にはしばしば鑑別が問題となる。この両者の鑑別について、臨床的な視点から明確にすることを本研究の目的とした。

5) 広汎性発達障害に伴う攻撃的行動に関する研究：そのプロフィールと心理学的／発達関連因子（研究協力者：中村和彦）：PDD の人々の攻撃性について、攻撃行動の空間的・時間的分布について検討し、心理学的／発達関連因子の抽出を試みた。

#### 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（分担研究者：白瀧貞昭）

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ことができるために、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家庭・社会環境要因を把握できるというメリットがある。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。今年度は、さらにHPDDにおける反社会的行動(ASB)の起源と発生メカニズムを探ることを目的とし、幼児期のHPDDにおける他害行為について調査した。あわせて親が子どもの他害行為をどう考えているのかについても調べた。

#### 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(分担研究者:須田初枝)

①福祉施設の立場:反社会的および不適応行動を示すHPDDの人々の福祉施設における支援と、地域における支援システムの構築のために、発達障害者支援センターを含めた法人内施設機能の連携と一般化した地域支援について検討した。②医療の立場:HPDDの例について、思春期(13~18歳まで)とそれ以降の年齢層(19歳以上)に分けて、【研究1】では児童相談所などのデーターを基に社会的不適応を検討し、【研究2】では埼玉県発達障害者支援センター「まほろば」の事例について、反社会的行動、被害遭遇体験、自傷などの特徴を検討した。

## B. 研究方法

### 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

(主任研究者:石井哲夫)

以下の2つの研究が行われた。

1) 高機能広汎性発達障害の社会支援における一般市民などの障害理解促進に関する研究—新聞記事報道および視聴覚番組報道による自閉症児者観への影響とメディアの課題—(研究協力者:堀江まゆみ)

予備調査として、新聞社整理部記者に対

し、新聞紙面の作成上のポイントと基本ルールに関するヒアリング調査を行い、読者に影響を及ぼすであろう記事紙面の要件を抽出した。その結果、見だしおよび新聞記事内容がASに関する以下の3要件、①ASに関するネガティブ情報とポジティブ情報、②見だしにASの用語を使用するか、使用しないか、③紙面の左側の第一優先位置か、紙面の中央の第二優先位置で異なる8種類のダミー新聞紙面を作成した(Q新聞整理部デスク協力)。そして大学生85名を被検者として、これらの記事を読む前後の影響について分析を行った。

2) 社会事件かかわった高機能広汎性発達障害の人々の現実認識の欠如に関する研究(石井、研究協力者:副島洋明・石橋悦子)

①HPDDの人々が犯罪を犯す状況について、接見をした副島弁護士へのヒアリング調査から、現実と空想との区別をつけ難い事実をとりだし検討した。とくに現実認識に欠けるために、事実照合を取り出した。また、事実とは異なる事件内容が作り上げられていく実態と、HPDDの人たちがコミュニケーション能力が不十分なことによる司法上の不利益性についても検討した。

②東京都発達障害者支援センターの事例およびHPDDの人たちの入所施設における支援に関する資料収集を行い、対処のための検討を行い、仮説を立てた。また、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ために、福祉・心理の立場から、HPDDの人々に関わる反社会的行動についての基本的理解と支援のためのマニュアル項目の検討を行った。

### 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(分担研究者:山崎晃資)

1) 高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応に関する研究(山崎)

東京都発達障害者支援センターで、平成17年4月から平成18年3月の間に相談を受理した453例、および平成16年4月から平成18年10月の間にA病院で診療をした148例のうち、初診した42例を対象に精神科医療における対応上の問題点を調査した。

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に関する研究(市川)

都立梅ヶ丘病院で使用している初診時外来統計調査表に触法行為の項目を付加し、3ヶ月の間に都立梅ヶ丘病院を初診した患者全員を調査の対象とした。PDDとその他の診断を受けた患者群、触法行為ありの患者群と触法行為なしの患者群について比

較検討した。

### 3) 広汎性発達障害の司法事例に関する研究 (十一)

家庭裁判所調査官による1年間の前方視研究および家庭裁判所の医務室技官による後方視研究をもとに、事件発生率を調べた。深刻な司法事例については、信頼できる情報の得られたケースのみを対象とした。

### 4) 激しい虐待を受け広汎性発達障害と反応性愛着障害の鑑別が問題となった22症例に関する臨床的研究 (杉山)

あいち小児保健医療総合センターを受診した被虐待児575名の中に、PDDと反応性愛着障害の両者の診断基準を満たし、鑑別が問題となった症例が22名(3歳から16歳、男児20名、女児2名)存在した。症例はいずれも激しいネグレクトと虐待を受けており、全症例が両親の離婚を経験し、児童養護施設入所児15名、里親2名、母子寮に生活するもの3名で、在宅児は2名のみであった。これらの22例についての臨床的検討を行った。

### 5) 広汎性発達障害に伴う攻撃的行動に関する研究：そのプロファイルと心理学的／発達関連因子 (中村)

対象はアスペ・エルデの会々員および浜松医科大学附属病院精神神経科外来通院中のPDDと診断された知的障害のない44名(男性：36名、女性：8名、平均年齢：18.2歳〔6～35歳〕)であった。診断は半構造化面接ADI-R (Autism Diagnostic Interview - Revised) を用い、DSM-IVに基づいた診断を行った(自閉性障害：34名、AS：3名、特定不能のPDD：7名)。ほぼ全例にWAIS-RもしくはWISC-IIIを施行し、知的障害のないことを確認した。攻撃的行動の定義は、ADI-R質問項目Q81(養育者や家族に対する攻撃性)、Q82(養育者や家族以外に対する攻撃性)、Q83(自傷)を定義に用いた。すなわち、1) Q82〔いままでに〕において1点以上の得点のあったものを「家庭外に波及する攻撃的行動群(Out群)」、Q82〔いままでに〕が0点で、かつQ81〔いままでに〕において1点以上の得点のあったものを「家庭内限局的攻撃的行動群(In群)」、それ以外のものを「攻撃的行動なし群(No群)」と定義した。2) Q81〔現在〕もしくはQ82〔現在〕の少なくとも一方において1点以上の得点のあったものを「攻撃的行動が現在認められる群(Current群)」、Q81〔いままでに〕もしくはQ82〔いままでに〕の少なくとも一方において1点以上の得点があるが、Q81〔現在〕もしくはQ82〔現在〕のいずれも0点であるものを「攻撃的行動が過去に限局する群(Ever群)」、それ以外のものを「攻撃的行動なし群(No群)」と定義した。3)

Q83〔いままでに〕において1点以上の得点あったものを、「いままでに自傷行為がある群(Self-Ever群)」、それ以外のものを「自傷行為の既往のない群(Self-Never群)」と定義した。解析は統計ソフトSTATA8.1を用い、Oneway ANOVA (Bonferro-ni correction) にて群間比較を行った。

### 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 (分担研究者：白瀧貞昭)

以下の3つの研究が行われた。

#### 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)

HPDD児の診断を求めて他機関から紹介されてくるハイリスク児に、①県立こども病院精神科、②市立総合療育センター精神科、③民間病院(産科と小児科からなる)という異なった3種類の形態を持つクリニックで診察を行い、継続的フォローを行った。とくに6歳までの年齢で受診したHPDD疑い児を詳細に診察し、母親からの前幼児期特徴の聴取をも行い、検討の対象とした。このために、白瀧が自閉症児の早期発見、早期診断を意図して行った保健所における1歳半健診からスタートする子どもの前方視的、縦断的フォローアップ事業で得た知見を基にして作成した「広汎性発達障害幼児期発達チェックリスト」を基にして、親からの詳細な聞き取りを行った。

年長になって反社会的行動を出現させたHPDD児者の後方視的、回顧的研究のための調査記録を家裁調査官の協力を得て直接閲覧させてもらうか、あるいは家裁調査官からその概要を間接的に得て、詳細に検討するの手續きについて検討出来る体制を前年度までの研究で確立できた。しかし、実際には家裁調査官の扱った新規事例が本年度中にはなかったために詳細な検討は行われなかった。

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のために、平成17年4月の発達障害者支援法の制定後、各自治体でその具体化を巡って開催されている検討会に白瀧が参加を要請されたのを機に、具体的に検討する機会を得た。「神戸市発達障害児者支援体制整備検討委員会」において、平成17～18年の2年間に渡ってわれわれの意見を提示し、それに対する賛同も得られた。

#### 2) 高機能広汎性発達障害の幼児における他害行為に関する研究 (研究協力者：清水康夫)

親による自己記入式アンケートを作成し、他者に対する攻撃的・侵襲的行動(以

下、他害行為)の種類と出現頻度、および他害行為についての親の意識を調査した。

横浜市総合リハビリテーションセンターおよび横浜市北部地域療育センターを、平成17年12月から6週間の間に外来もしくは通園に受診・来所した7歳以下の症例のうち、PDDと診断されている全245名の親に対してアンケートの記入を依頼した。

今回はこの245名のうち、幼児期後期の5～6歳男児92名を分析の対象とした。92名をさらにIQによって正常知能のHPDD群( $IQ \geq 85$ )、境界知能のBPDD群( $70 \leq IQ < 85$ )、知的遅れを伴うLPDD群( $IQ < 70$ )の3群に分けた。BPDD群とLPDD群は、HPDD群との比較のために設定した。6名は知能検査が未施行であったため、医師の臨床評価を採用した。

さらにHPDD群との比較に、定型発達している保育園の園児を選んだ。保育園に在籍する2～6歳児203名の保護者に依頼し、162名から回答を得た。PDD児と同じ年齢帯である5～6歳の男児29名を最終的に定型発達群(以下、TD群とする)とした。

PDDの全92名の平均年齢は5歳9ヶ月( $\sigma = 6$ ヶ月)であった。各群の平均年齢は、HPDD群:5歳9ヶ月( $\sigma = 6$ ヶ月)、BPDD群:5歳8ヶ月( $\sigma = 6$ ヶ月)、LPDD群:5歳10ヶ月( $\sigma = 6$ ヶ月)であった。TD群29名の平均年齢は5歳7ヶ月( $\sigma = 5$ ヶ月)であった。

3) 高機能広汎性発達障害の超早期発見・対応と、家族への早期支援システムに関する研究(研究協力者:高橋 脩)

以下の3つの研究が行われた。

①自閉症の乳児期からの前方視的研究—徴候はいつから明らかになるか—

対象は、豊田市子ども部子ども家庭課で実施している3ヶ月児事後グループに、a)3ヶ月児健診で視線が合わないことや表情の乏しさを指摘された子どもと、b)乳児期前期(月齢4～6ヶ月)と後期(月齢9～11ヶ月)にそれぞれ1回以上参加した児童を対象とした。そのうち、a)豊田市子ども発達センター(以下、「センター」)児童精神科を受診し、3歳時点で自閉症の診断基準(DSM-IV)を満たした6例(男児5例、女児1例)をA群、b)1歳6ヶ月児健診と3歳児健診では異常所見を認めず、精神発達障害に該当しなかった5例(男児3例、女児2例)をB群とした。

事後グループでは保健師が毎回、視線や表情など親子の状態をグループや相談での様子をもとに記録している。それらの記録をもとに、乳児期前期については、(1)視線が、「よく合う」、「合ったり、合わなかったり」、「合わない」、(2)表情は、「豊か」、

「少ない」、「無表情」、(3)発声は、「よく声が出る」、「たまに声が出る」、「声が出ない」の各段階で評価を行い、それぞれ、0点、0.5点、1点として合計点を算出した。また、乳児期後期については上記3項目に加え、(4)名前を呼んだとき、「人を見る」、「弱い反応」、「反応なし」、(5)手遊びの模倣を、「した」、「少しした」、「しない」の5項目で評価した。なお、乳児期前期および後期に複数回参加して評価が異なる場合には、平均を算出した。

②高機能自閉症幼児の予後研究

対象は、豊田市子ども発達センターの児童精神科を受診した高機能自閉症のこどもで、義務教育を終了している51名(男41名、女10名)である。全知能指数で70以上の事例を高機能と判定した。51名の初診年齢は、幼児期が38名(2～6歳、平均3.22歳。以下、幼児期群)、学齢期13名(6～15歳、平均10.0歳。以下、学齢期群)であった。現年齢は、前者で15～22歳(平均16.5歳)、後者で15～24歳(18.6歳)であり、追跡期間はそれぞれ、10～19年(13.5年)、4～13年(8.5年)であった。知能検査を実施した48名の知能指数は、両群とも平均89であった。

診療録より、a)現在の教育または就労状況、b)社会適応および精神医学的問題、c)自立度(家族と同居または別居)について調査し、両群の比較検討を行った。

③倉吉市および鳥取県中部圏域における支援の現状と課題

倉吉市を中核とする鳥取県中部福祉圏域では、共同研究者が属する倉吉市福祉保健部福祉課、鳥取県発達障害者支援センターが中心となり、関係機関と緊密な連携のもとに支援体制の整備を行っているが、ここでの現状と課題のまとめを行った。なお、2施設(鳥取県自閉症発達障害者支援センター、倉吉市立保育園1ヶ所)を訪問すると共に、倉吉市および鳥取県中部地区の発達障害者支援に関わる関係機関・施設の担当者や発達支援に関する懇談会を開き、システムの評価と助言を行った。

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(分担研究者:須田初枝):

①福祉の立場:

a)職員研修の追加事業のアンケート調査と二年次までの法人内施設の役割と連携について再検証した。b)侑愛会(おしまこロー)におけるHPDDの支援システムと比較検討した。c)埼玉県発達障害者支援センターの平成17年度の相談支援事業を検証した。

## ②医療の立場：

研究1では、自閉症判定基準β1.1で調査したIQが70以上の者61名を対象とした。研究2では、反社会的行動、被害関連体験、自傷のある35名を対象とした。

### 【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

### 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

(主任研究者：石井哲夫)：

1) 高機能広汎性発達障害の社会支援における一般市民などの障害理解促進に関する研究—新聞記事報道および視聴覚番組報道による自閉症児者観への影響とメディアの課題—(堀江)

ポジティブ情報によりAS児者観が好転し、ネガティブ情報により自閉症児者に対する誤解や誤学習が発生することを検討した。記事内容がAS観に及ぼす影響について検討すると、①記事内容がポジティブ情報であった記事の読み取り群においては、価値観尺度高群(価値が外向性であり建設的価値を有する群)および価値尺度低群(価値が内向性であり消極的価値を有する群)ともに、ASに対する態度尺度は4因子(「実践的好意」、「能力肯定」、「社会参加同意」、「理念的好意」)は有意差がなかったが、②記事内容がネガティブ情報であった記事の読み取り群においては、価値観尺度高群よりも価値観尺度低群で、ASに対する態度尺度のうち、「実践的好意」および「社会参加同意」で低い傾向が見られた。

2) 社会事件にかかわった高機能広汎性発達障害の人々の現実認識の欠如に関する研究(石井・副島・石橋)

HPDDの人々の犯罪の弁護を担当した研究協力者(弁護士)へのヒアリング結果から、犯罪を犯したHPDDの人たちとの関わり方について、以下の諸点がまとめられた。

①どうしたら交流ができるのかを、努力して実践することが重要である。たとえばリラクゼーションのための支援者の位置関係や、緊張解消の方向に進むための関係の意識化、弁護士の職務がわかりやすいような態度表明、犯罪とはどういうことであるのかを知らせる、わからせることが必要と

なる。その過程について、内観法やロールプレイ、心理劇などから犯罪の再現、役割交換の可能性などの実践的な試みが考えられた。

②本人とかかわる親や学校の教員、関係者、また、犯罪弁護としてはじめてかかわるようになる弁護士などとの関係の中で、HPDDの人との「ごめんなさい」と言い合える関係になれるようなかかわりの検討が重要であると考えられた。

③これまで反社会的行動を示すHPDDの人々は、周囲の人から異性との関係について触れられることは少なかったと推測される。HPDDの人々の恋愛は難しいのではないかと思われてきたが、適切な環境が整うことで、異性との恋愛関係を発展させることができるのではないかと仮定できる。したがって、今後、社会的に望ましい異性との関係性について、HPDDの人たちが周囲の人々とかかわりで学んでいくことが望ましい。

また、司法事例においては、犯罪を犯す状況に現実と空想が明確に整理されがたい特性のあることを知り、現実認識に欠ける点を指摘するとともに、HPDDにかかわる犯罪の弁護を通して、コミュニケーション能力が不十分なことによる司法上の不利益性についてまとめた。

### 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(分担研究者：山崎晃資)：

1) 高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応に関する研究(山崎)

東京都発達障害者支援センターが平成17年度にかかわった453例の年齢分布は、20歳代が24.3%、30歳代が14.1%、40歳代が4.0%、50歳以上が1.5%であった。家族のみの相談が43.9%、本人と家族の相談が33.1%、本人のみの相談が14.6%であった。453例のうち反社会的行動が問題になったのは25例(5.5%)であったが、激しい問題行動のために家庭崩壊・一家心中などの危機に瀕しているケースが多く、精神科医療機関での対応を拒否されたケースが多い。また、A精神科病院では、平成16年4月から平成18年10月の間に山崎が担当医として初診した42例のうち、PDDが35.7%であったが、対応に苦慮する深刻なケースがほとんどであった。とくに、症例1(36歳、男性、AS)、症例2(22歳、男性、AS)、症例3(30歳、男性、自閉性障害)、症例4(40歳、男性、HPDD)、症例5(35歳、男性、AS)の5例については、症例検討を行い、PDDの人々に対する精神科医療における対応上の問題を整理した。伝統的に、統合失調症を中心とした治療モデルを培ってきた精神科病院が、HPD

Dを含む発達障害にも積極的に目を向け、社会の要請にどう応えるのかは緊急の課題となってきた。

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に関する研究(市川)

調査期間に都立梅ヶ丘病院を初診した患者の総数は478名であった。そのうち診断についての記載があったのが400名であり、PDDが165名含まれていた。また、触法行為についての記載(有り、あるいは無し)があったのが275名であり、触法行為があったのが10名であった。診断、触法行為の双方の記載があった269名を $\chi^2$ 検定の対象とした。対象となったPDDは110名で、触法行為があったのは0名、平均年齢は8.6歳であった。その他の診断を受けた患者は159名で、触法行為があったのは10名、平均年齢は11.4歳であった。PDD群とその他の診断を受けた患者群で $\chi^2$ 検定を行った結果、その他の診断を受けた群で有意に触法行為があった患者が多かった( $p=0.006$ )。

3) 広汎性発達障害の司法事例に関する研究(十一)

少年事件にPDDが関与する割合は、前方視的研究では903事例中1.6%(15例、うち自閉性障害は2例)、後方視的研究では70事例中5.7~12.8%(4~9例)と推測された。深刻な事例11例(AS:9例、PDD-NOS:2例)の調査では、被害関係念慮の合併が高率に認められた。

4) 激しい虐待を受け広汎性発達障害と反応性愛着障害の鑑別が問題となった22症例に関する臨床的研究(杉山)

治療を行いながらフォローアップをした結果、最終的な診断は反応性愛着障害が11名、HPDDが11名であった。反応性愛着障害においては症状が大きく変化した。PARSを用いた評定の結果、1名を除き全員が初診時にはカットオフ値を上回っていたが、反応性愛着障害の症例は値が劇的に下がるのに対して、HPDDの症例はカットオフ値以上であった。

5) 広汎性発達障害に伴う攻撃的行動に関する研究: そのプロフィールと心理学的/発達関連因子(中村)

【課題1】「Out群」に特異的な関連を有する早期発達/症状形成/身体発達の指標は見出されなかった。しかし、「No群」と比較して、出生時の母親の年齢が有意に高く、第1子でないものが有意に多かった。

「In群」に特異的な関連を有する身体発達の指標/人口統計学的指標は見出されなかった。しかし、「No群」と比較して、友情の形成の遅れを示すスコアが有意に低く、全身の常同運動の重症度を示すスコア

が有意に低かった。【課題2】「Current群」に特異的な関連を有する早期発達/症状形成/身体発達の指標/人口統計学的指標は見出されなかった。「Ever群」に特異的な関連を有する身体発達の指標/人口統計学的指標は見出されなかった。しかし、「No群」と比較して、友情の形成の遅れを示すスコアが有意に低かった。「Current群」は「Out群」と、「Ever群」は「In群」とプロフィールが類似していた。【課題3】「Self-ever群」に特異的な関連を有する身体発達の指標/人口統計学的指標は見出されなかった。しかし、「Self-never群」と比較して、幼少時の発音の不明瞭さを示すスコアが有意に高かった。

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(分担研究者: 白瀧貞昭):

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)

(1) HPDD児の早期発見・診断、および以後の早期療育に関する研究

平成18年4~11月の間に比較的年少時期に診断し得たHPDD児28名(年齢2;3~6;6歳)の幼児期前半における発達特徴を知る目的で「広汎性発達障害幼児期発達チェックリスト」各項目の該当・非該当を調べた。比較のために3歳までに自閉症と診断できた自閉症児群53名についての項目該当・非該当率を同様に算出した。

その結果から、a)生後11ヶ月頃からの発達特性のうち自閉症児群でほとんど存在しないが、HPDD児群で高率に存在した項目9個、b)逆に自閉症児群でほとんど必発であるが、HPDD児群でほとんど存在しなかった項目5個、c)両群でほぼ同じ割合で存在した項目12個の3種類に分かれることが明らかになった。

a)の項目

- ① 11ヶ月頃に人見知りがあった
- ② 喃語が1歳前に出現した
- ③ 1歳半前に有意味語が数語あった
- ④ 1歳半頃に共同注視可能
- ⑤ 1~2歳頃に叙述指さし可能
- ⑥ 1歳半頃にやりとり遊び可能
- ⑦ 1歳半頃に母を安全基地と認識した
- ⑧ 1歳半頃に母模倣可能
- ⑨ 1歳半頃に社会的参照視あった

b)の項目

- ① 2歳頃に手つなぎ拒否よく見られた
- ② 2~4歳頃によく迷子になった
- ③ 2歳頃に不安状況でも一人で耐えた
- ④ 3歳までに自閉症の診断既往あり
- ⑤ 3歳頃までに限局的、深い興味あり

「11ヶ月頃に人見知りがほとんど見られな

かった」、「1歳前の喃語の出現が見られなかった」というのが自閉症児群での特異的現象であるが、HPDD児群では7～8割以上で人見知りも認められたし、喃語も出現していたと言うことを示している。同様に、「1歳半頃に共同注視可能」、「1～2歳頃に叙述指さし可能」、「1歳半頃にやりとり遊び可能」、「1歳半頃に母を安全基地と認識した」、「1歳半頃に母模倣可能」、「1歳半頃に社会的参照視あった」などの現象も自閉症児群ではほとんど存在しない現象が、HPDD児群では健常児と同じように存在していたことを示すものである。「2歳頃に手つなぎ拒否よく見られた」、「2～4歳頃によく迷子になった」、「2歳頃に不安状況でも一人耐えた」などの現象も自閉症児群ではほとんど必発の現象であるのに、HPDD児群では2～3割でしか存在しなかったことがわかる。

他方、自閉症児群で高率に見られる「1～2歳頃に強いマイペース主義あり」、「2～3歳頃に物へのこだわりが見られた」が、HPDD児群でも65～80%で存在することが示されている。

(2)HPDD児の学童期以降に出現することのある反社会的行動の予測に関する研究  
実際に学童期以降に反社会的行動を生じた事例における後方視的原因探索がこの課題に回答を与える一つの方法であるが、本年は、実際の事例についての詳細な原因探索が出来なかった。そこで、理論的に可能性のある原因について種々検討してみた。HPDD児の学童期以降に出現することのある反社会的行動にいたる原因的プロセスとして、次の3つの仮説を設定できるのではないかと考えた。

【仮説1】HPDD自体に後の反社会的行動を生じさせる特質が含まれる（1次障害説）

この仮説が正しいか否かを確認するには、①HPDDハイリスク児において明らかな不適切環境要因がないことを証明する、②HPDD児のフォローアップを通じて、他の障害（例えば、AD/HD児群）よりも反社会的行動の発生率が高いことを証明するなどの作業が必要になる。

【仮説2】HPDD自体と言うよりも、これを持つ児者が遭遇する不適切環境により反社会的行動が生起する（2次障害説）

この仮説が正しいか否かを確認するには、①HPDDハイリスク児のフォローアップを通じて明らかな不適切環境要因のあることを証明する、②HPDD児群をある特性によりグループ分けし、グループ間で反社会的行動の生起率を比較しても有意差がないことを証明するなどの作業が必要となる。

【仮説3】HPDD児とその児が遭遇する環境との間に成立する交互作用により反社会的

行動が生起する（サメロフの交互作用説）  
この仮説が正しいか否かを確認するには、①HPDDハイリスク児のフォローアップを通じて明らかな不適切環境要因のあることを証明し、同時に、②HPDD児群をある特性によりグループ分けし、グループ間で反社会的行動の生起率を比較すると、あるグループで有意に生起率が高いことを証明するなどの作業が要請される。

上記3仮説のうち、現段階では理論的に仮説3が最も妥当性がある推測されるが、発達初期からの児自身の持つ特性とその後に形成される生育環境を科学的に確認していく課題が残されている。しかも、既述したように、この課題達成のための具体的方法も明らかにしたので、今後この作業を実施していくことが必要であると結論した。そして、現段階で言えることとして、仮説2はほぼ否定されること、その結果、仮説1が最も妥当性の高いものとして位置づけることが出来るとの結論に達した。

(3)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

PDDの存在が顕在化してから、その診断と療育的介入を可及的早期に行うという従来の方法には限界があるので、むしろ障害の顕在化をその前の時期から予測して、その発現を待つという体制を構築することが種々の面で有効であること、そしてこの体制構築を市町の保健所で行われている一斉健診を拡充することにより可能になるのではないかとわれわれは従前から提唱していた。平成17年4月の「発達障害者支援法」の制定により、発達障害児者の発達早期からの一貫した継続性のある支援を行えるような体制作りを各市町に義務づけられている。この方向性は上述のわれわれの提案とほとんど軌を一にするものである。神戸市保健福祉局障害福祉部でも平成17年7月から「神戸市発達障害児（者）支援体制整備検討委員会」を設置してこの支援法の具体化を検討している。その際に我々の提案を神戸市でも望ましい方向として設定し、その実現に向けて平成18年10月から既にスタートした。そして、その一環として、東灘区（人口207,500人）をモデル地区に指定して、そこの保健所（子育て支援係）で従来から施行されている1歳半健診を「地域の全ての子どもの前方視的、縦断的発達フォローアップ」の出発点と位置づける体制をスタートさせた。この体制での次の課題は、保健所を拠点とした発達のフォローアップの中で、ある障害の存在可能

性がはっきりしてきたときに、障害福祉部管轄の通園施設などに措置される際にそれまでの医療保健部から障害福祉部へと主管部局が替わることにより、発達フォローアップ、発達支援フォローの断絶が生じることになるのをいかに一貫した継続性のあるものにしていけるかという工夫である。同じように、その次のステップとして、障害福祉から教育への主管部局の交代に際して生じる断絶をまた、克服していかねばならない。

2)高機能広汎性発達障害の幼児における他害行為に関する研究(清水)

#### 【研究 A】

TD 群の 4～6 歳までの男児 44 名に分析対象を絞り、各 AIB 生起頻度の年齢による変化を横断的に調査した。(年齢構成は、4 歳 15 名、5 歳 22 名、6 歳 7 名。)

79.5% (35 名) に「対象を問わない何らかの他害」が見られた。一方、「他児に向かう他害」に限定すると 31.8% (14 名) であった。いずれの場合にも、4～6 歳にかけて頻度は減少傾向にあった。さらに種類別にみると、他児に向かう 16 種類の AIB のうち 13 種類(「たたく」、「引っ張る」、「物を取る」、「蹴る」、「突きとばす」、「威嚇する」、「押す」、「殴る」、「物を投げる」、「かみつく」、「物を壊す」、「ひっかく」、「つきまとう」)は 4～5 歳で生じていながら、6 歳では完全に消失していた。「つばを吐きかける」は全年齢においてなかった。「人に触る・抱きつく」と「暴言を吐く」は、6 歳になっても消失傾向は認められなかった。

#### 【研究 B】

予備的研究の結果を受け、通常、定型発達児では消失傾向に向かうはずの 5～6 歳児のみを取り出し、年齢をつり合わせた次の 4 群で比較研究を行った。なお、いずれの群も男児のみとした。①定型発達幼児；TD 群 (29 名)、②IQ ≥ 85 の HPDD 群 (20 名)、③境界知能 (70 ≤ IQ < 85) の BPDD 群 (17 名)、④知的障害 (IQ < 70) を伴う LPDD 群 (55 名) である。

##### (1)「対象を問わない何らかの他害」

TD 群の 75.9%、HPDD 群の 90.0%、BPDD 群の 76.5%、LPDD 群の 94.5% といずれの群でも高頻度に見られ、有意差は認めなかった。種類別に見ると、HPDD 群と TD 群ともに、上位 3 つは「たたく」「人に触る・抱きつく」「暴言を吐く」であり、個々の生起頻度に有意差はなかった。BPDD 群や LPDD 群との比較でみると、「暴言を吐く」と「殴る」が HPDD 群で有意に多かった(それぞれ、 $p < 0.001$ 、 $p < 0.05$ )。

##### (2)「他児に向かう他害」

TD 群の 27.6% に、他児に向かう他害が見られた。一方、HPDD 群では 40.0% であり、若干多かったものの統計学的有意差はなかった。しかし個々の AIB を種類別にみると、「押す」が HPDD 群で高頻度に見られた ( $p < 0.05$ )。また TD 群で 10% 以上あった AIB は「暴言を吐く」(20.7%)、「触る・抱きつく」(13.8%)、「たたく」(10.3%) の 3 種類のみであったのに対し、HPDD 群では「触る・抱きつく」(30.0%)、「たたく」「押す」「物を取る」(20.0%)、「暴言を吐く」「蹴る」「つきまとう」「物を壊す」(15.0%) と多種多様であった。

知的遅れを伴う群との比較では、BPDD 群の 29.4%、LPDD 群の 65.5% に他児への他害が見られた。LPDD 群は、TD 群と比較しても、HPDD 群と比較しても有意に高頻度であった(それぞれ、 $p < 0.001$ 、 $p < 0.005$ )。

1 人当たりにみられる AIB の種類を見ると、最大 10 種類もの他児に向けた AIB を有する例があり、それは HPDD 群(診断は AS) であった。また、他児に向かう AIB を 6 種類以上有する児は 5 名で、そのうち HPDD 群が 2 名、TD 群が 1 名、LPDD 群が 2 名であった。

3)高機能広汎性発達障害の超早期発見・対応と、家族への早期支援システムに関する研究(高橋)

(1)自閉症の乳児期からの前方視的研究—徴候はいつから明らかになるか—

##### ①乳児期前期の比較

A 群では、6 例中 4 例が 3 項目すべてに該当した。残りは 2.5 点と 2 点が各 1 例であった。保健師の記録には、「担当者がおもちゃを使ってあやしても、喜ばない」、「抱くと、かえって視線をそらす」といった記述が見られた。

B 群では、5 例中 3 例が 2.5 点であり、残りは 2.75 点と 2 点が各 1 例であった。記録には、「表情が変わらず笑わない」、「抱かれていても母を意識している様子がない」、「視線は合わずボーっとしている」といった記述が見られた。乳児期前期での両群間に差は認められなかった。

##### ②乳児期後期の比較

A 群では、5 項目での評価点は 2.25～4.5 点、平均 3.4 点であった。具体的には、「名前を呼ぶと一瞬反応するが、視線を合わせることはない」、「保育士のほうを見ることはなく、模倣をしない」といった記述が見られた。

B 群では、手遊びの模倣がやや少なかった 1 例と、2 回中 1 回表情が乏しいと判断された 1 例を除くと、該当する項目はなかった。保健師の記述では、「視線を合わせ、相手が表情を変えるとじっと見つめる」、

「おもちゃを見せると、手を伸ばして取ろうとする」といったものが見られた。乳児期後期になると、両群間の差が明らかになることが確認された。

## (2)高機能自閉症幼児の予後研究

①教育・就労状況後期中等教育年齢（15～18歳）とそれ以上の年齢群に分けて検討した。通常の後期中等教育年齢にある37名（幼児期群30名、学齢期群7名）については、就労者はいなかった。27名（73.0%）は高校または専門学校に入学していた。幼児期群は22名すべて、安定した学校生活を送っていたが、学齢期群の2名（男）は中退していた。2名は何れも中学生の時から登校拒否状態にあり、現在もお引きこもり状態は続いている。L. Wingの臨床類型に従えば、定時制高校を中退した1名は、受動型であり過剰適応が原因と考えられた。専門学校を中退した1名は、積極・奇異型であり、多動性や聴覚過敏に加え選択性緘黙を合併していた。高等養護学校は5名（13.5%）は、すべて幼児期群であった。養護学校高等部は5名（13.5%）、その内訳は、幼児期群3名、学齢期群2名であった。養護学校在籍例はすべて境界線級知能の積極・奇異型であり、多動性、衝動性、易興奮性などが認められた。

後期中等教育年齢を過ぎ就労または高等教育を受けていた者は、14名（男11名、女3名）であった。10名は企業で働いていた。大学に在籍している者は、幼児期群で2名（文学部、経営学部）、学齢期群1名（文学部）であった。2名は普通知能であるが、1名は境界線級知能（全訂版田中ビネー検査で、知能指数78）であった。学齢期群の1名は、友人ができず孤立、学習意欲が持てないなどの理由から休学中である。

## ②社会的予後

社会的予後について、2群に分けて検討した。企業就労、大学・高校・専門学校・高等養護在学中の者を予後良好群、授産所通所、養護学校高等部在学、高等学校・専門学校を中退し在宅中の者を予後不良群とした。高等養護学校ではほぼ卒業生の全員が一般就労をしている実態があり、高い自立生活が期待できるため、予後良好群に含めた。

全体的には、良好群43名（84.3%）、不良群8名（15.7%）であった。幼児期群は、35名（92.1%）と大多数が良好であった。学齢期群については、良好群8名（61.5%）に対し、不良群5名（38.5%）であった。両群間で有意差（ $P<0.5$ ）を認めた。

## ③社会適応・精神医学的問題

不登校を全体で6名に認めた。幼児期群

では2名（5.3%）、学齢期群では4名（30.7%）であった。このうち、現在もお不登校中の者は、幼児期群では1名（中学時代から）のみであるのに対し、学齢期群では3名（中学時代から2名、大学入学後1名）であった。薬物療法の経験のある者は、6名であった。反社会的行動の範疇に入る行動としては、傷害と性的逸脱の2名が該当するであろうが、いずれも関係者の理解があり、穏便に事は収まっている。触法行為や犯罪行為に相当する深刻な事件は、両群とも現在まで発生していない。

## ④社会適応・医学的予後

社会適応・精神医学的問題（不登校、その他の問題、薬物療法）を認めた者は、全体で12名（25.5%）であった。

## ⑤自立について

一般就労者と大学生を含め、全例が親と同居していた。また、結婚例も認めなかった。

## (3)倉吉市及び鳥取県中部圏域における支援の現状と課題

### <倉吉市における現状と課題>

#### a)発見機能とフォロー体制

発達障害をできるだけ早期に発見し、早期から特性に応じた適切な対応や支援を行うことで二次障害を予防し、児童の健全な成長と子育てへの支援をしていくことが大切との観点から、市では早期発見のための乳幼児健診の見直しと健診後のフォローの対応、保育所・幼稚園での早期発見と適切な支援に向けた取り組みを中心に、学齢期の早い段階での気づきや支援の開始等も視野に入れ、事業を行っている。

#### (a)乳幼児健診における発見機能と事後フォロー

①3歳児健診の見直し（平成17年度）

②1歳6ヶ月児健診の見直し（平成18年度）

③健診後のフォロー

④乳幼児健診を基本とした発見と支援システム

#### (b)保育所・幼稚園での発見機能

①保育所・幼稚園での巡回相談

②保育所・幼稚園の発見機能としての役割と乳幼児健診との連携

#### (c)学齢期での発見機能

就学前のできるだけ早い時期に、児童の周辺にいる大人が児童の特性に気づくことが大切であるが、LDのように就学後でなければわからないものもあり、学齢期のできるだけ早い時期に児童の特性に気づき、どの段階からでも適切な対応や支援が開始できるよう、引き続き教員等への研修を充実していく必要がある。

#### b)診断機能

児童にとって良好な環境をつくり適切な

支援をしていくために診断が基本となることから、できるだけ早く診断できる体制が必要である。

- (a) 専門医との連携
- (b) 関係専門職の役割
- c) 継続した支援体制・ネットワーク
  - (a) 担当部局の体制
    - ① 担当者の配置
    - ② 行政内部の連携と事業の見直し
    - ③ コーディネート機能等の分担
  - (b) 継続した支援・ネットワーク
    - ① 支援体制整備の検討システム
    - ② 移行時の担当者と特別支援教育主任のネットワーク化
    - ③ 社会生活のための技術の獲得と支援サービスの制度化
  - d) 人材育成
    - (a) 核となる人材の育成
    - (b) 保育・教育関係職員の意識改革と質の向上
    - (c) 地域のマンパワーの育成
  - e) 直面している課題

現在、家庭や学校でトラブルメーカーとなっている AS と診断された中学生や卒業後の無職少年のケアの困難さに直面している。虞犯行為のため警察署経由で児童相談所に送られても、児童相談所の担当者に AS に対する知識や技術が十分でなく、また保護者や本人との信頼関係の構築に重きを置かれ、一時保護も施設措置もできず、結果として放置状態を余儀なくされるという状況となっている。また、医療機関でも発達障害に対応できる医師が少なく、迅速で適切な対処もできない。

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（分担研究者：須田初枝）：

#### 1) 福祉の立場

① 職員研修の結果は、「障害の分かり難さ」、「具体的な体験がないと理解できない」とし、二次事業の協力者である障害者職業センターなどの職員の評価と同様であった。

② 法人内の各施設は、自閉症の困難事例から HPDD 対応のできる潜在的能力があり、発達障害者支援センター機能を利用することで具体的な理解のための研修に活用できた。

③ 侑愛会（社福/学校法人）は生涯を通じた支援機能を持っているが、幼児期の療育機関と発達障害者支援センターが HPDD の機関支援を行っていた。成人期においてはけやきの郷の課題と同様であり、職員の意識向上と受け入れのための人的・環境的課題を取り上げていた。

④ 埼玉県発達障害者支援センターで HPDD の診断を示した者は、13 歳以上が 71 名、内 35 名（49.3%）に反社会的・不適応行動が見られる。関わった支援機関を見ると教育・福祉を始め地域にある様々な機関であり、関係者の具体的な理解が緊急な課題である。

#### 2) 医療の立場

研究 1：尺度の個々の項目で見ると青年期の方が自閉症の症状が強くなっていた。反社会的行動では、両群では差を認めなかったが、被害遭遇体験では、青年期で増加の傾向が認められた。

研究 2：反社会的行動、被害遭遇体験、自傷については年齢差を認めなかったが、内容は大きく異なっていた。反社会的行動は、青年期では、異性関係、社会的ルール遵守などに関わるトラブルなどが特徴的であり、被害遭遇体験は、思春期ではいじめが主なものであり、青年期の反社会行動に影を落としていた。自傷は、青年期では自殺未遂があげられていた。

## D. 考察

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

（主任研究者：石井哲夫）：

1) 高機能広汎性発達障害の社会支援における一般市民などの障害理解促進に関する研究—新聞記事報道および視聴覚番組報道による自閉症児者観への影響とメディアの課題—（堀江）

AS に関するネガティブ情報が報道されることにより、AS に対する一般市民のイメージがよりネガティブになり、彼らの社会参加への同意が低下するとした仮説が確認された。その他、新聞記事を読んだ後の自由記述を分析すると、「見出しに、大きく『アスペルガー症候群』と書かれていても、記事内容にアスペルガー症候群の説明がなく、アスペルガー症候群がどのような障害であり、なぜ事件が起きたのかなど、事件背景を理解することが出来ないことが問題である」、および「見出し内容と記事内容が異なっており、見出しで得た情報が必ずしも本文で書かれていることと一致しないことが問題だ」などの記事生成プロセスに関わる指摘を複数得ることが出来た。

2) 社会事件にかかわった高機能広汎性発達障害の人々の現実認識の欠如に関する研究（石井・副島・石橋）

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指すために、福祉・心理の立場から、その対処法を検討した。その結果、支援者への研修基盤

とすべき考え方の整理と、HPDDの人々に対する反社会的行動への対処のための年少時からの予防的支援と、現に犯罪を犯してしまった人々への支援に関する考え方について、以下のようにまとめた。

①反社会的行動を起こすHPDDの人々への予防的支援として、施設や地域支援者に関する実効性の高い研修や実践のためのマニュアル作成が必要であることから、その支援の質の向上については、HPDD本人の自己認知および自己統制という内的世界の体制化に着目した支援課題を検討することが重要であることが確認された。そして、その現実認知をすすめる方法としては、本人を非難するような「圧力」、「追いつめ」を避け、継続的に適切な解説的な支援を根気よく行っていくことが不可欠である。それが有効に機能することによって、本人が自発的に社会常識を受け入れるような社会性の発達を進める関係作りとなることが想定された。このことは、現に、長期間の友好的人間関係網を持つHPDDの人たちの状況によって明示されていることと符合することである。

②支援システムに関しては、ネットワーク型支援への発想の確立と普及が必要である。具体的には、本人が自発的に周囲との折り合いをつける態勢の構築を目指した支援を継続的に行える質の高い支援機関が連携することである。そのためには、地域支援機関の連携と相乗できる支援人脈としてのシステムや、本人が信頼できる家族や支援者たちの人間関係網が存在することが必要である。

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（分担研究者：山崎晃資）：

1)高機能広汎性発達障害の人々への精神科医療の対応に関する研究（山崎）

PDDの人々に対する精神科医療における対応上の問題を整理すると、①PDDが見落とされている例がかなりあり、発達障害とわかると体良く断られることが多い。②HPDDの臨床経験が乏しく、対応を誤っていたり、大量の向精神薬が処方されていたり、保護室対応が多くなる。③デイケアでも、HPDDの人々の特性が理解されず、独特の思考・態度に感情的な反応をしてしまいがちである。④安易にHPDDまたはASと診断する傾向が多くなりつつある。⑤幼児期から学齢期までは、医療機関および相談機関で「専門的な相談や療育指導」が行われてきたにもかかわらず、思春期・成人期・老年期になって、本当に医療と福祉の連携による支援が必要になった時に、ある意味で「体良くかわりを断られ」途方に暮れているケースに出会うことが多い。

⑤発達障害のある人々とその家族の精神科医療に対する期待と絶望は、計り知れないものがある。伝統的に、統合失調症を中心とした治療モデルを培ってきた精神科病院が、HPDDを含む発達障害にも積極的に目を向け、社会の要請にどう応えるのかは緊急の課題となっている。

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に関する研究（市川）

本研究ではPDDの人々が、他の児童思春期精神疾患の人々と比べて触法行為を犯す確率が高いのではないことが示唆された。本研究は精神科初診例での検討であり、対象が限定されているため一般人口での比率を論じたものではない。また、触法行為の定義が厳密ではないこと、初診患者全体の中で触法行為についての記載が少なかったことが方法論的制約になっている。

3)広汎性発達障害の司法事例に関する調査（十一）

少年事件において広汎性発達障害をもつ少年が一定の割合で見出されるが、自閉性障害がそれらに占める割合は少ないこと、被害関係念慮が事件化に至る不適応の兆候である可能性が示唆された。

4)激しい虐待を受け広汎性発達障害と反応性愛着障害の鑑別が問題となった22症例に関する臨床的研究（杉山）

9歳以上の症例で、反応性愛着障害は1例も認められず、10歳前後を過ぎてしまうと、治療的な介入によって病態が変化しなくなるという可能性も否定出来ない結果となった。

5)広汎性発達障害に伴う攻撃的行動に関する研究：そのプロフィールと心理学的／発達関連因子（中村）

攻撃的行動の空間・時間分布の差異は、療育や養育者のかかわりの質的／量的な差異を反映していると考えられる。そして症状形成の違い（友情形成の遅れ）や人口統計学的指標の違い（母親が高年齢、長子ではない）も反映していると考えられる。したがって、攻撃的行動が現れないような早期の適切な療育指導を、量や質を考慮して行うことが必要であると考えられた。自己に対する攻撃性を有する一群は、早期発達のひずみ（不明瞭な発音）をより多くかかえていると考えられる。PDDについては、構音障害について指摘されているので、攻撃性の予防のための1つとして、早期の適切な構音訓練が必要であると考えられた。

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（分担研究者：白瀧貞昭）：

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）

緊急の課題は、HPDDの予測のための有効な指標を明らかにしていくことである。今年度の研究で、自閉症の予測指標を中心に可能性のある指標を「HPDD 幼児期発達チェックリスト」にまとめて、後方視的にHPDD児において検討した。その結果、母子愛着関係未確立徴候を中心として、自閉症児で見られた特徴が必ずしもHPDD児で出現していないことが確認された。その意味するところは、自閉症よりも種々の観点で「軽度障害」であるHPDDの予測のためには、自閉症の予測であった指標が役に立たないということである。このために、まったく新たな指標特性を見つけていくことがこれからの課題になる。

HPDD児の学童期以降に出現することのある反社会的行動に至るプロセスを明らかにするという課題もわれわれに与えられているのであるが、実証的にこの課題に対する回答はまだ得られていないので、現時点では回顧的に当該事例を詳細に検討して、幼児期前半での児側の特性とその家族間の対人関係特性、あるいは環境特性を抽出していくという作業が出来るかと考えられる。これに関連して、本年までの研究を通じて、とくにいくつかの発達障害児の受診するクリニックでフォローしている事例を基にして、3つのうちのどれが最も可能性が高そうかはある程度言える。これらのHPDD児者が「HPDD児の学童期以降に出現することのある反社会的行動」にもっとも近いところにいる人たちと言っても良いと思うが、この人たちの幼児期早期からの発達過程で明らかな不適切環境要因は確実に存在しなかったと言える。他方、仮説1の1次障害説の根拠に相当すると考えられるHPDD児者に見られる特性は、かなり共通したものがあるように思われる。それは、彼らが有する知的構造に内在する高度の不均衡性といつて良い。この特性を持ちながら、学級の中で他の生徒が舌を巻くような深い知識を披瀝したと思うと、他のところでは、他生徒が思わず嘔き出したくなるような稚拙な知識を派手に披瀝するので、集団の中ではすぐに目立ってしまうのである。このようなタイプを自閉症スペクトラム障害のなかに位置づけたのがL.Wingであり、積極・奇異型と命名している。目下のところ、このようなHPDD児者の持つ特性が、「学童期以降に出現することのある反社会的行動」と最も結びつきやすいHPDDに内在する特性であると推測した。

他方、行政研究的側面を持つ1歳半健診を、「地域のすべての子どもの前方視的、

縦断的発達フォローアップ」の出発点と位置づける体制作りの面では大きな成果を上げることが出来た。われわれの考えていた事柄が単に机上の空論に終わらずに、実際に神戸市の行政の賛同を得て実現する方向への具体的スタートをきることが出来ている。

2) 高機能広汎性発達障害の幼児における他害行為に関する研究（清水）

定型発達幼児におけるAIBは、4歳を過ぎて幼児期後半から学童期にかけて、その多くが消失していくことが明らかになった。「触る・抱きつく」と「暴言を吐く」の2つは例外で、学童期に至っても少なくとも存続するAIBであった。この時期は、他者への攻撃的行動が、物理的方法から心理的様式に変化していくためかもしれない。その背景には、社会性の発達が大きく関与していると思われる。

このような定型発達児ではその多くが収束に向かう5～6歳の時期の、他児へ向かうAIBをHPDD群とTD群とで比較すると、生起頻度に関しては有意差がなかったものの、「押す」がHPDD群に有意に多く、内容も多種多彩であるなど質的な違いが見られた。HPDD群は、その知的な高さゆえ、定型発達児とともに同じ社会集団の中で生活経験を積み、その場・状況に適った振る舞いをするのが当然のこととして期待される。置かれた環境との間に生じる摩擦が、さらなるAIBを生じるリスクを高める可能性は否定できない。この時期の適切な介入のあり方を探ることの重要性を再認識する結果が得られた。

またごく少数ではあっても、HPDD群の中に、ひとりで非常に多彩なAIBを持つ例が存在した。そのような例については、全体の病像変化や発達に伴う転帰がどうかの追跡調査が必要である。それによって、幼児期AIBと成人期ASBとの連続性の有無、および予防的介入の方法に関する議論が可能となるであろう。

3) 高機能広汎性発達障害の超早期発見・対応と、家族への早期支援システムに関する研究（高橋）

自閉症の乳児期からの前方視的研究として、自閉症に特異的な対人相互作用とコミュニケーションに関係した行動を、乳児期前期から示した11例について、特異的行動の継時的変化を追跡した。

結果は、自閉症の診断基準を構成する3主徴（対人関係障害、全般的なコミュニケーション障害、同一性保持傾向・興味限局）のうち、対人関係とコミュニケーションにおける特徴的行動は、乳児期前期には定型発達児でも認められるが、乳児期後期になると自閉症児にのみ認められるようになる

ことを示している。また通常、定型発達ではこの時期に確認できる呼名反応と模倣行動も、自閉症児では認められないことも明らかとなった。

従来、この領域の研究は、保護者の回想や回顧的資料、自閉症のある子（以下、自閉症児）の乳児期のビデオテープ記録に頼るものが大半であったが、近年になり前方視的研究が行われるようになり、急速な進展を見せている。カナダの Zwaigenbaumら(2005)は、自閉症児の弟妹を対象とした乳児期からの追跡研究を行っている。自閉症と診断された事例は、6ヶ月では対照群と行動に差は認められないが、12ヶ月になると視線が合いにくい、社会的微笑が少ない、真似をしない、呼名反応がない、自己刺激的行動の特徴的行動が認められるようになったと報告している。

米国の Landaら(2006)は、同様に自閉症児の年少同胞の前方視的研究を行っている。87名について、6ヶ月、14ヶ月、24ヶ月の時点で粗大運動、巧緻動作、受容・表出言語などを評価した。自閉症と診断された群とされなかった群では6ヶ月では差を認めず、14ヶ月で言語発達と巧緻動作に遅れを認めたとしている。同じ米国の Ventolaら(2006)は、Autism Spectrum Disorders(ASD)に用いられている4つの診断基準、Autism Diagnostic Interview-Revised(ADI-R)、Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic(ADOS-G)、Childhood Autism Rating Scale(CARS)、DSM-IVについて Toddler（幼児期前期児）への適用の有効性について検討をしている。結論として、この時期の ASD のある子は、常同行動、興味限局、同一性保持行動が少ないことを指摘し、それ故これらの行動項目を多く含んでいる ADI-R は幼児期前期児へは適用できないと述べている。

われわれが昨年度行った、3ヶ月児健診事後グループ対象児で自閉性障害と診断した事例に関する研究（高橋ら、2006）でも、1歳前後になると対人関係とコミュニケーションに関係した特徴的行動が現れることを示唆した。また、東海大学の 大屋ら(2005)は、長年にわたるビデオテープに記録された自閉症乳児の行動分析研究をまとめ、1歳以前では、特有な行動は社会性とコミュニケーションのカテゴリーに多く見られると指摘している。これらの研究結果には多くの共通点が認められる。第1は、自閉性障害の診断特異性の高い行動は、1歳前後に顕在化することである。これは今回の研究結果と一致している。第2は、特異的行動としては対人関係とコミュニケーションに関する行動が中心であり、同一性保持

傾向や興味限局（自己刺激行動を含む）は少ない。第3は、特異性の高い乳児期徴候は、視線が合わないこと、表情が乏しいこと、模倣をしないこと、発声が少ないこと、呼名反応がないことなどである。今回の研究と文献の結果を総合すると、自閉症は1歳前後になると、対人的相互作用と前言語的コミュニケーションにおける特異的行動が顕在化する、従って、自閉症の疑診は、これら諸行動を手掛かりに乳児期後期に可能と結びつけられる。

HPDD の反社会的行動の予防のためにも、早期発見と対応は重要と考えられている。しかしながら、早期発見と対応が本当に良好な長期予後と関連しているのか、HPDD 幼児の長期予後に関する研究は、未だ存在しない。早期発見と対応を推進するためにも、説得性のある実証的研究が求められている。

今回、高橋の外來を受診した高機能自閉症 51 名を対象に、教育・就労および社会適応・精神医学的予後について調査を行った。その結果、幼児期に診断を行い長期にわたり支援を継続している群は、学齢期になって診断と支援が開始された群と比較して、いずれにおいても明らかに良好な予後を示していた。これは、高機能自閉症の支援において、早期発見と長期的・継続的な支援が良好な社会的・精神医学的予後に関連していることを示唆する所見であり、その推進を支持するものである。また、今回の対象となった 51 名については、触法行為や犯罪行為のため司法処置の対象となった事例は認められなかった。HPDD の反社会的行動の予防のためにも、少なくとも思春期に入るまでに診断と適切な対応を行うことの重要性も示唆される。

わが国の障害児福祉は市町村が主体の時代となってきている。自治体規模に関わらず、HPDD を含む発達に支援が必要な児童を支える体制作りが求められている。倉吉市は、鳥取県中部の中核都市である。従来から、鳥取県自閉症・発達障害支援センターなどと協力し、PDD など発達障害の体系的な支援システム整備に力を入れてきている。鳥取県のサポートも素晴らしいものである。

HPDD の早期発見と対応については、入江の報告にもあるように、発見時期、診断、療育など課題も多いが、短期間のうちにスクリーニングのシステムを充実させるなど、対応も素早い。

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（分担研究者：須田初枝）：

法人内の各施設は、自閉症の困難事例についての経験から HPDD 対応のできる潜在的能力があり、発達障害者支援センター機能を利用することで具体的な理解のための研修に活用できる。侑愛会（社福/学校法人）は生涯を通じた支援機能を持っているが、幼児期の療育機関と発達障害者支援センターが HPDD の機関支援を行っている。成人期においてははげやきの郷の課題と同様であり、職員の意識向上と受け入れのための人的・環境的課題を取り上げている。

反社会的行動は、青年期では、異性関係、社会的ルール遵守などに関わるトラブルなどが特徴的であり、被害遭遇体験は思春期ではいじめが主なものであり、青年期の反社会行動に影を落としていた。自傷では、青年期では自殺未遂があげられていた。

## 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

（主任研究者：石井哲夫）

今後の支援マニュアルとして、支援者間の質的連携の重要性をあらためて認識した。支援システムとは、HPDD の人々をとりまく支援人脈としての機能であると考えられる。現実には多発している家族内過剰緊張の中におかれていたり、社会的犯罪をおこすことが予想されたり、受刑後の受け入れの場がないなど、HPDD の人たちの生活支援や就労支援、さらには家族へ支援も視野に入れた支援基地としてのシェルター機能を備えた実践的な受け皿としての生活支援センターの構築が必要と考えている。また、HPDD にかかわる社会的支援を考える上で、地域社会における一般市民の適切な理解は不可欠であり、メディア報道により、とくに HPDD への誤解を生じ、社会的参加に負の影響を及ぼすことのないよう、さらに適切な報道提供のあり方の検討が求められる。さらに司法関係者の HPDD を含む発達障害の人たちの反社会的行動への誤った対処をなくすることと、早急な社会福祉支援のあり方を提言するものである。

### 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（分担研究者：山崎晃資）

① PDD を中心とする発達障害に対する精神科医療システムがあまりに未整備であり、思春期・成人期・老年期のケースが途方に暮れている。激しい反社会的行動のために、まさに家庭崩壊・一家心中直前のケースが徐々に増えてきている。発達障害に

対する精神科医療のあり方を検討し、福祉・司法施設との連携のあり方を早急に検討しなければならない。

② 都立梅ヶ丘病院を受診した患者に限れば、他の精神疾患に比べて触法行為を犯す可能性は高くはないが、その触法行為は社会的インパクトが強く、医療機関の介入のみでは触法行為の再犯を抑止することは困難であった。司法領域との連携が望まれる。

③ 顕著なネグレクト以外では鑑別が問題となることはなく、HPDD は虐待の高リスクとなることがあらためて明らかとなった。

④ 攻撃的行動の空間・時間分布の差異は、かかわりの質的/量的な差異や症状形成の違いを反映しており、自己に対する攻撃性を有する一群は、早期発達のひずみをより多くかかえていた。

⑤ 近年、社会的に注目された重大事例が複数存在したことを考えると、発達障害の子どもの特性を考慮した予防と社会適応に向けての支援体制の確立が急務である。

### 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（分担研究者：白瀧貞昭）

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）

HPDD の幼児期（1～3歳過ぎ）特性として、自閉症児の幼児期にほとんど見られない母子愛着関係確立指標が6～9割も成立していることが今回の研究によって明らかになった。このことは、これらの自閉症幼児期特異的行動指標が HPDD 幼児期には存在しないことを意味しており、HPDD 児を幼児期にハイリスク児として検出することの困難性を示唆している。

HPDD 児が年長になって、反社会的行動を呈することがある場合の原因的要因として、発達早期の環境要因（家庭内対人関係など）を挙げることは出来ないことを理論的に結論した。そして、1歳半健診からスタートする保健所などでの前方視的、継続的、縦断的発達のフォロー体制が、現時点で各市町に期待されている発達障害児者の一貫した、早期からの支援システム構築に最も有効であることを結論した。

2) 高機能広汎性発達障害の幼児における他害行為に関する研究（清水）

HPDD の幼児（5～6歳）では、一般の幼児集団と比べて AIB が少ないとはいえない。むしろやや多いのかもしれない。知的遅れのある PDD 幼児よりも概して AIB は少ないが、AIB の内容にはかなりの違いがある。

HPDD のごく少数に非常に多彩な AIB

を持つ例がある。そのような例については全体の病像変化や発達に伴った転帰がどうなるかの追跡調査が必要である。今後の課題として、①HPDDの症例を増やして再検討する、②少数ながら存在する女児例についても検討する、③他害行為に対する親の意識を解析する必要があると結論した。

3)高機能広汎性発達障害の超早期発見・対応と、家族への早期支援システムに関する研究(高橋)

自閉症診断に重要な3行動(視線、表情、発声)の異常を示す乳児期前期児、自閉症6名、定型発達児5名について、その行動の変化を追跡した。自閉症群は、乳児期後期になっても3行動の異常は認められ、模倣と呼名反応にも障害特異的な異常を認めた。定型発達群では、乳児期後期には3行動の異常は認められなくなった。模倣と呼名反応の異常も認めなかった。これらの結果から、自閉症の疑診は1歳前後には可能と考えられた。

また、幼児期診断・対応例と学齢期診断・対応例の長期予後について検討を行った。社会適応予後、精神医学的予後のいずれにおいても幼児期群は、学齢期群に比べ良好であった。早期発見と対応は、HPDDの反社会的行動の予防にも寄与することが示唆される結果であった。

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(分担研究者:須田初枝):

1)福祉の立場

けやきの郷は法人内施設の連携によりHPDD支援の潜在能力と、効率的で効果的な研修の場を、教育・福祉・労働等の関係者に提供できる潜在的な能力を持っている。発達障害者支援センターは、施設の特異性を有効に利用したコンサルテーション機能を持つ研修の実施が可能であり、表面的な理解にとどまらない教育・福祉などに支援のできる関係者をより多く生み出すことができる。さらには各地域のPDD支援に関わる福祉機関の機能を利用することにより、HPDD支援の地域のセンター的役割を持ちうる可能性を示している。しかし、具体的な支援体制を確立するためには、人的・環境的な受け入れ態勢の整備が課題である。

2)医療の立場

自閉症判定基準でみると、青年期の不適応は自閉症の基本症状の強さと関連していることが示唆された。反社会的行動と被害遭遇体験は半数近くが両者を併せ持っていた。高機能自閉症スペクトラム障害の反社会的行動は、いじめなどの被害遭遇体験と密接に関係して起こってきていることも示

唆された。女性ではこの両者を共有することは少なく、支援にあたっては、性差に注意しておく必要がある。また、薬物使用は青年期で多くなっていた。さまざまな支援機関の特徴を生かした上での、密なる連携が要請されよう。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

Ando H., Yoshikawa M., Kawaguchi M., Matsumoto H., Yamazaki K., Oka T.: The selective action of D2 dopamine receptor antisense oligodeoxynucleotide on the expression of the dopamine receptor sub-type mRNA in rat striatum. *Tokai J. Exp. Clin. Med.* 31(2); 63 ~ 67, 2006.

Endo T., Sugiyama T., Someya T.: Attention-deficit/hyperactivity disorder and dissociative disorder among abused children. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 60; 434 ~ 438, 2006.

Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K.J., Sekine Y., Suzuki K., Minabe Y., Takei N., Iyo M., Mori N.; Reduced serum levels of brain-derived neurotrophic factor in adult male patients with autism. *Prog Neuro-Psychoph.* 30; 1529 ~ 1531, 2006.

堀江まゆみ: 地域で安心して暮らすためのヒントー権利侵害ゼロを目指してー。日本弁護士連合会第5回高齢者・障害者権利擁護の集いシンポジウム資料集(横浜), 2006.

堀江まゆみ: 地域社会における「安全ネット」構築に向けてー発達障害のある人への支援を実践して得たものー。教育と医学 54; 13 ~ 20, 2006.

市川宏伸: 障害者自立支援法についてー子どもの精神科からー。じんけん Board (ぼーど) No.7; 3 ~ 4, 2006.

市川宏伸: 成人のAD/HD(注意欠陥・多動性障害)。都薬雑誌 28; 4 ~ 9, 2006.

市川宏伸: 障害をどう捉えるか。「気がかりな子」をどう理解するか(児童心理・別冊) 849; 82 ~ 87, 2006.

市川宏伸: ノーマリゼーションについて(軽度発達障害を中心に)。ノーマリゼーション 2006年11月; 37, 2006.

市川宏伸: 行為障害. 今知りたい異常心理入門(宝島文庫) pp.156 ~ 169, 2006.

市川宏伸: 言語障害と注意欠陥多動性障害. 発達障害(こころの科学セレクション) pp.65 ~ 78, 2006.

市川宏伸: プライマリ・ケアでの小児精神・心理の捉え方②ープライマリ・ケアで