

- の発達障害の診方。プライマリ・ケア 29 ; 327 ~ 329, 2006.
- 市川宏伸 : 児童青年精神科と薬物治療. 児童青年精神医学とその近接領域 47 ; 432 ~ 439, 2006.
- 市川宏伸 : 子どもの心の診療医の養成の現状. 精神科臨床サービス 7 ; 24 ~ 28, 2007.
- 市川宏伸 : 児童精神科医との連携. 精神科臨床サービス 7 ; 65 ~ 68, 2007.
- 石井哲夫 : 発達障害者への就労支援のあり方—高機能広汎性発達障害(HPDD)を中心に—. 職リハネットワーク №58 ; 40 ~ 44, 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業センター, 2006.
- 石井哲夫 : これからの障害者支援—自閉症の人への支援を实践して得たもの—. 教育と医学 №. 642 ; 4 ~ 12, 慶応義塾大学出版会, 2006.
- 石井哲夫 : 愛着ときずなの分散・多様化. そだちの科学 № 7 ; 129 ~ 131, 日本評論社, 2006.
- 神尾陽子、行広隆次、安達 潤、市川宏伸、井上雅彦、内山登紀夫、栗田 広、杉山登志郎、辻井正次 : 思春期から成人期における広汎性発達障害の行動チェックリスト. 精神医学 48 ; 495 ~ 505, 2006.
- Kamio Y., Toichi M.: Memory illusion in high-functioning autism and Asperger's disorder. J Autism Dev Disord, (e-pub), 2006.
- 于晓輝、太田昌孝 : 改訂小児行動質問票を用いた中国と日本の自閉症圏障害の子どもの症状比較. 学校教育学研究論集、東京学芸大学大学院、連合学校教育学研究科 14 ; 13~21, 2006.
- Kubota Y., Toichi M., Shimizu M., Mason R. A., Findling R.L., Yamamoto K., Calabrese J.R.: Prefrontal hemodynamic activity predicts false memory—a near-infrared spectroscopy study. Neuroimage 31; 1783~1789, 2006.
- 松浦直巳、橋本俊顕、十一元三:少年院在院生における認知特性の調査. LD研究 16 ; 95~105, 2007.
- 松浦直巳、橋本俊顕、十一元三 : 少年院におけるLD、AD/HDスクリーニングテストと逆境的児童期体験(児童虐待を含む)に関する調査—発達精神病理学的視点に基づく非行のリスクファクター. 児童青年精神医学とその近接領域 48 ; 2007(印刷中).
- 永井洋子、太田昌孝 : 太田ステージと認知発達治療. 医学のあゆみ 217(10) ; 990~996, 2006.
- 並木典子、杉山登志郎 : 高機能広汎性発達障害にみられる気分障害に関する臨床的研究. 小児の精神と神経 46(4) ; 257~263, 2006
- Nishimura K., Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Tsujii M., Iwayama Y., Hattori E., Toyota T., Takei N., Miyachi T., Iwata Y., Suzuki K., Matsuzaki H., Kawai M., Sekine Y., Tsuchiya K., Sugihara G., Suda S., Ouchi Y., Sugiyama T., Yo-shikawa T., Mori N.: Genetic analyses of the brain-derived neurotrophic factor (BDNF) gene in autism. Biochem Biophys Res Commun. 356; 200~206, 2007.
- 岡田 俊、十一元三 : 広汎性発達障害の認知と行動特性. 精神認知OT 3 ; 1~21, 2006.
- Okada T., Sato W., Toichi M. : Right hemispheric dominance in gaze-triggered reflexive shift of attention in humans. Brain Cogn 62; 128~133, 2006.
- Okada K., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K.J., Sekine Y., Suda S., Suzuki K., Sugihara G.I., Matsuzaki H., Sugiyama T., Kawai M., Minabe Y., Takei N., Mori N.: Decreased serum levels of transforming growth factor-beta1 in patients with autism. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 31; 187 ~ 190, 2007.
- 荻原はるみ、高橋 脩 : 超早期療育を行った自閉症児の発達経過と特徴について. 児童青年精神医学とその近接領域 44(3) ; 305~320, 2003.
- 太田昌孝 : 発達障害を持つ子どもの認知発達について—自閉症における太田 stage 分けと関連して—. 日本重症心身障害学会誌 31 ; 21 ~ 26, 2006.
- Sadakata T., Washida M., Iwayama Y., Shoji S., Sato Y., Ohkura T., Katoh S., Semba R., Nakajima M., Sekine Y., Tanaka M., Nakamura K., Iwata Y., Tsuchiya K.J., Mori N., Detera-Wadleigh S.D., Ichikawa H., Itohara S., Yoshikawa T., Furuichi T.: Autistic-like phenotypes in Cadps 2-knock-out mice and aberrant CADPS2 splicing in autistic patients. J Clin Invest. 117;931~943, 2007.
- 成基香、太田昌孝、小池敏英 : LD児における漢字書字困難と画要素の視覚記憶との関連について. 学校教育学研究論集、東京学芸大学大学院、連合学校教育学研究科 13 ; 79~91, 2006.
- Shimizu M., Kubota Y., Calabrese JR., Toichi M., Kato S., Baba H.: Analysis of delusional statements from 15 Japanese cases of 'Folie a Deux'. Psychopathology 39; 92~98, 2006.
- 清水康夫、本田秀夫 : 自閉症スペクトル障

- 害の早期介入. 精神科治療学 18 ; 987 ~ 993, 2003.
- 清水康夫, 岩佐光章: 地域の実践. 児童心理 59 ; 131 ~ 138, 2005.
- Shinohe A., Hashimoto K., Nakamura K., Tsujii M., Iwata Y., Tsuchiya K., Sekine Y., Takai Y., Suzuki K., Sugihara G., Minabe Y., Ouchi Y., Sugiyama T., Iyo M., Takei N., Mori N.: Increased serum levels of glutamate in adult patients with autism. Prog Neuro-Psychoph. 30; 1472 ~ 1477, 2006.
- 白瀧貞昭: アスペルガー症候群 (障害) は乳幼児期から判別できるか? 一幼少時期における情報をどう活用するか. 現代のエスプリ, アスペルガー症候群を究める I, 464 ; 99 ~ 106, 2006.
- Sugihara G., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K.J., Sekine Y., Suzuki K., Suda S., Matsuzaki H., Kawai M., Minabe Y., Yagi A., Takei N., Sugiyama T., Mori N.: Decreased serum levels of hepatocyte growth factor in male adults with high-functioning autism. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 31; 412 ~ 415, 2007.
- 杉山登志郎: 子ども虐待と発達障害: 第四の発達障害としての子ども虐待. 小児の精神と神経 46(1) ; 7 ~ 17, 2006.
- 杉山登志郎: 発達障害としての子ども虐待. 子どもの虐待とネグレクト 8(2) ; 202 ~ 212, 2006.
- 杉山登志郎: 虐待系の多動性障害と ADHD の診断と治療. 臨床精神薬理 9(5) ; 252 ~ 255, 2006.
- 杉山登志郎: ADHD と行為障害 (非行) . そだちの科学 6 ; 72 ~ 79, 2006.
- 杉山登志郎, 海野千畝子: 精神療法によって愛着の修復は可能か? そだちの科学 7 ; 113 ~ 119, 2006.
- 杉山登志郎: 発達障害の理解と対応. 精神科看護 33 ; 14 ~ 19, 2006.
- Suzuki K., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K., Sekine Y., Suda S., Sugihara G., Matsuzaki H., Sugiyama T., Kawai M., Minabe Y., Takei N., Mori N.: Decreased serum levels of epidermal growth factor in adult subjects with high-functioning autism. Biological Psychiatry, 2006 (in press)
- 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: 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: 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.
- 十一元三: 広汎性発達障害の神経学的基盤—内側側頭葉と前頭前野を中心に. 現代のエスプリ 464 ; 67 ~ 77, 2006.
- 十一元三: 広汎性発達障害の発達論的療育モデル—基本障害の捉え方の進展と「サーツモデル」. 精神療法 32 ; 28 ~ 34, 2006.
- 十一元三: 広汎性発達障害における触法行動の問題発達障害医学の進歩 18 ; 69 ~ 77, 2006.
- 十一元三: 児童—成人精神医療の連携にあたって. 精神科治療学 21 ; 406 ~ 408, 2006.
- 十一元三: 児童精神医学からみた青少年の不応答の問題. LD研究 15 ; 48 ~ 52, 2006.
- 十一元三: 身近におこるトラブルと対応のヒント. 精神科的背景のある患者さん. 臨床研修プラクティス 3 ; 13 ~ 17, 2006.
- 十一元三: 自閉症の成因論の動向と療育論の流れ. みんなのねがい 469 ; 12 ~ 15, 2006.
- 十一元三: 広汎性発達障害と強迫関連現象. 強迫性障害の研究 7 ; 121 ~ 128, 2006.
- 十一元三: アスペルガー障害と高次対人状況. こころの臨床アラカルト 25 ; 2006.
- 十一元三: 自閉症の神経基盤と脳機能. 医学のあゆみ 217 ; 1002 ~ 1006, 2006.
- 十一元三: 広汎性発達障害における強迫関連現象. 児童青年精神医学とその近接領域 47 ; 127 ~ 134, 2006.
- 十一元三: 広汎性発達障害の臨床特性と模倣・感情・自己意識. 神経心理学 22 ; 162 ~ 169, 2006.
- 十一元三: 司法領域における広汎性発達障害の問題. 家庭裁判月報 58 ; 1 ~ 42, 2006.
- 十一元三: アスペルガー症候群: 神経生物学. 日本臨床 65 ; 432 ~ 436, 2007.
- 十一元三: 自閉性障害・アスペルガー障害の見方に誤りはないか. 科学 77 ; 305 ~ 310, 2007.
- 十一元三: 精神医療における広汎性発達障害. 外来精神医療 6 ; 63 ~ 65, 2007.
- 十一元三: よくある症状 35 の鑑別診断チャート「抑うつ」. 臨床研修プラクティス 4 ; 78 ~ 79, 2007.
- 十一元三: 広汎性発達障害と発達論的療育論. 現代思想 35 ; 190 ~ 195, 2007.
- 十一元三: 広汎性発達障害と強迫関連現象. 児童青年精神医学とその近接領域 48 ; 2007 (印刷中)
- Toichi M.: Episodic memory, semantic memory and self-consciousness in autism. In:

- Memory in Autism. Cambridge University Press, Cambridge (in press).
- 辻井正次、行広隆次、安達 潤、市川宏伸、井上雅彦、内山登紀夫：日本自閉症協会広汎性発達障害評価尺度（PARS）幼児期尺度の信頼性・妥当性の検討. 臨床精神医学 35；1119～1126、2006.
- 海野千畝子、杉山登志郎、服部麻子、大河内 修、並木典子、河邊真千子、小石誠二、東 誠、浅井朋子、加藤明美：被虐待児童に対する集中アセスメント入院の試み. 小児の精神と神経 46(2)；212～132、2006.
- 山崎晃資：操作的診断基準の有用性と限界をめぐる今日的課題—児童精神医学の立場から—. 精神医学 48(7)；717～719、2006.
- 山崎晃資：少年事件と児童精神医学. 公衆衛生 70(8)；588～591、2006.
- 山崎晃資：発達障害の診かたと接し方. 精神科 9(6)；493～499、2006.
- 山崎晃資：メンタルヘルス教育の現状と今後の課題. 精神科臨床サービス 7(1)；126～132、2007.

2. 著書

- Ohta, M., Kano, Y., Nagai, Y.: Catatonia in Autism Spectrum Disorders. In: Dhossche, D.M., Wing, L., Ohta, M., Neumarker, K. (Eds.), International Review of Neurobiology, Vol.72, Academic Press, Amsterdam, pp. 41～54, 2006.
- 市川宏伸、上野一彦、姜 博久、高原孝恵：学校教育法の一部を改正する法律案についての公聴会、第164回国会衆議院文部科学委員会議録 19号、pp.1～19、2006.
- 石井哲夫：自閉症児の心を育てる 第2版、明石書店、2006.
- 石井哲夫：「気がかりな子」をどう理解するか—LD・AD/HD・高機能広汎性発達障害. 現代社会の中の発達障害、pp.167～171、2006.
- 太田昌孝（編著）：改訂版発達障害児の心と行動. 放送大学教育振興会、2006.
- 太田昌孝（編著）：発達障害. 日本評論社、2006.
- 太田昌孝：自閉症児の療育. 医師のための発達障害児・者診断治療ガイド、診断と治療社、pp.50～57、2006.
- 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年1月.
- 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」編集委員会編「新

- 精神科治療ガイドライン」、星和書店、pp. 262～263、2005年10月
- 杉山登志郎、海野千畝子：虐待に関連するストレス障害とその治療. 小児虐待医学的対応マニュアル—医療現場で子どもを守るために—（桃井真理子編）、真興交易医書出版部、東京、pp.153～165、2006.
- 十一元三：アスペルガー障害は反社会的行動への脆弱性を有するか. EBM 精神疾患の治療（上島、三村、中込、平島編）2006～2007、pp.450～454、中外医学社、東京、2006.
- 十一元三：広汎性発達障害の理解の現在. 学術フロンティア推進事業プロジェクト研究シリーズ 14、pp.1～16、2006.
- 十一元三：広汎性発達障害の理解の現在. 高機能自閉症児およびアスペルガー症候群児の教育的対応と発達の可能性（荒木穂積 編）、立命館大学人間科学研究所、京都、pp.1～16、2006.
- 十一元三：広汎性発達障害の関与する事件の裁判と精神鑑定. 発達障害白書 2007版. pp.44～46、2006
- 十一元三：精神発達遅滞、学習障害、広汎性発達障害. TEXT 精神医学（加藤進昌、神庭重信 編）、南山堂、東京、2007（印刷中）.
- 十一元三：アスペルガー障害. 神経生物学的背景. 精神医学的対話（加藤進昌、神庭重信 編）、弘文堂、東京、2007（印刷中）.
- 山崎晃資：発達障害の概要. 新版 社会福祉士養成講座⑩ 心理学 第3版、pp.124～131、2007.

3. 学会発表

- 堀江まゆみ：青年期の軽度発達障害者支援と危機対応. シンポジウム「ライフスキル」をいかに育てるか. 日本LD学会第15回大会報告集（北海道大学）、2006.
- 石井哲夫：受容的交流理論の現状（記念講演）. 自閉症の人と共生するためには—自閉症の重篤さを語る—. 日本自閉症スペクトラム学会第5回研究大会、東京都、2006.
- 永井洋子、太田昌孝：シンポジウム—学校精神保健の課題—中学生のこころと教育のあり方—. 第46回日本児童青年精神医学会（神戸）、2005年11月9～11日. 日本児童青年精神医学とその近接領域 47；242～249、2006.
- Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Iwayama Y., Hattori E., Tsujii M., Sekine Y., Tsuchiya K., et al.: Genetic and expression analyses of Syntaxin 1A (STX1A) in autism. 4th Congress of Asian Society for Chi-

ld and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (ASCAPAP), Manila, June, 2006

Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Iwayama Y., Hattori E., Tsujii M., Sekine Y., Tsuchiya K., et al.: Genetic and expression analyses of Syntaxin 1A (STX1A) in autism. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Melbourne, September, 2006.

太田昌孝、杉山登志郎: シンポジウム—司会の言葉、青年期軽度発達障害児者への支援を考える。第46回日本児童青年精神

医学会（神戸）、2005年11月9～11日。日本児童青年精神医学とその近接領域 47；250～252、2006。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 実用新案登録

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

Ⅱ. 分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)
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

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

本研究の目的である高機能広汎性発達障害（以下、HPDD）の人々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は、HPDDの人々がかかわったとされる犯罪に関して、「どうしてこのような犯罪が起きたのか」を、HPDDの障害特性や心理メカニズムとして福祉心理学的に解明することが必要である。本年度の研究では、まず発達障害に関わる犯罪事件報道については、発達障害（とくにアスペルガー症候群など）の人々についての固定的な悪印象を形成していくことを、新聞記事の編集の仕方を操作して、実験的に確認できた。そのことから、HPDDの人の犯罪報道の適切な社会化を図る方向を明らかにした。また、HPDDの人々の犯罪において、事実とは異なる調書が作り上げられていく実態と、不適切な処罰がおこなわれていることも知ることができた。そこから本人の反省に繋がる関係作り、そして効果的な社会的支援システムの形成を目指すために、東京都発達障害者支援センターおよび社会福祉法人嬉泉におけるHPDDにかかわる相談および援助実践を通して、社会化の実効性があった事例に基づく事項の整理と援助法の検討、司法・福祉の関連による実践的対応への検討を行った。（支援マニュアル項目・事例を報告書に添付する）

結論として、支援者への研修基盤とすべき考え方の整理と、年少時からの予防的支援と現に犯罪を犯した人々への支援を重視して、以下のような整理を行った。反社会的行動を起こすHPDDの人々や家族への社会的支援システムには、ネットワーク型支援への発想の転換を考えた。つまり他人からコントロールを受け続けられやすいHPDD本人が、反発、支持待ちにならず、自発的に社会常識を受け入れるような支援関係作りの必要性を感じた。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根気よく続けるために、本人が信頼できる家族や支援者たちの人間関係網とともに、HPDDの人々に関わる反社会的行動についての基本的理解に基づく社会的支援のための人脈システムやシェルターによる支援が考えられる。それは、支援施設や地域支援者（住民も含む）の継続的な一貫した支援によるものであり、そのためには支援内容の合意が求められる。ここに、その基礎となるマニュアル項目として、①本人の自己認知を進める ②本人が自己統制できる ③現実を教えるという3項目を中心において、効果的な方法を例示により試行的にまとめた。

研究協力者

副島洋明（副島法律事務所）
堀江まゆみ（白梅学園短期大学教授）
石橋悦子（東京都発達障害支援センター
主任支援員）

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。

A. 研究目的

反社会的行動を起こす高機能広汎性発達障害（以下、HPDD）の人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、

B. 研究方法

【研究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て、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アスペルガー症候群（以下、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。

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

1)HPDDの人々が犯罪を犯す状況について、接見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。HPDDの人々の犯罪の弁護を担当した研究協力者へのヒアリングから、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、仮説を立てる。また、HPDDの人々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。

C. 研究結果・考察

【研究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）

1)ポジティブな情報により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。

記事内容がアスペルガー症候群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）および価値観尺度低群（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」）ともに有意差がなかったが、②記事内容がネガティブな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。これにより、ASに関するネガティブな情報が記事で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ASの説明がなく、AS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。

【研究2 社会事件かかわった高機能広汎性発達障害の人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の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難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であることによる司法上の不利益性についてまとめた。

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の人々に反社会的行動への対処のための年少時から予防的支援と、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。

D. 結論

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提言するものである。

E. 研究発表

1. 論文発表

石井哲夫：発達障害者への就労支援のあり方—高機能広汎性発達障害(HPDD)を中心に—。職リハネットワーク №58；40～44、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業センター、2006。

石井哲夫：これからの障害者支援—自閉症の人への支援を実践して得たもの—。教育と医学 №. 642；4～12、慶応義塾大学出版会、2006。

石井哲夫：愛着ときずなの分散・多様化。そだちの科学 №.7；129～131、日本評論社、2006。

堀江まゆみ：地域で安心して暮らすためのヒント—権利侵害ゼロを目指して—。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—発達障害のある人への支援を実践して得たもの—。教育と医学 54；13～20、2006。

2. 著書

石井哲夫：自閉症児の心を育てる 第2版、明石書店、2006。

石井哲夫：「気がかりな子」をどう理解するか—LD・AD/HD・高機能広汎性発達障害。現代社会の中の発達障害、pp.167～171、2006。

3. 学会発表

石井哲夫：受容的交流理論の現状(記念講演)。自閉症の人と共生するためには—自閉症の重篤さを語る—。日本自閉症スペ

クトラム学会第5回研究大会、東京都、
2006.
堀江まゆみ：青年期の軽度発達障害者支援

と危機対応. シンポジウム「ライフスキル」をいかに育てるか. 日本LD学会第
15回大会報告集(北海道大学)、2006.

平成 18 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 目白大学人間学部・教授

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の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、HPDD および AS の人々の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が急務となっている。

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。

平成 18 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に関する研究（山崎）、②広汎性発達障害と触法行為についての医療機関における実態調査に関する研究（市川）、③広汎性発達障害の司法事例に関する研究（十一）、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）、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）。

【結論】

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、その触法行為が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 は虐待の高リスクに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。

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の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、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。

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。

【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、本来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き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。

【研究 2：広汎性発達障害と触法行為についての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、今までに十分な報告があるとは言いがたく、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。

【研究 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。

【研究 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。

【研究 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。

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。

【研究 2：広汎性発達障害と触法行為についての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。

【研究 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。

【研究 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 22 例についての臨床的検討を行った。

【研究 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）：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〕）である。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、①Q82〔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「家庭内限局の攻撃的行動群（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。②Q81〔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。③Q83〔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（Bonferroni correction）にて群間比較を行った。

（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、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きている。

【研究2：広汎性発達障害と触法行為についての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 χ^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 χ^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（ $p=0.006$ ）。

【研究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。

【研究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。

【研究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。

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、発達障害とわかって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きている。

【研究2：広汎性発達障害と触法行為についての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。

【研究3：広汎性発達障害の司法事例に関する研究】（十一）：少年事件においてPDD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。

【研究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。

【研究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。

E. 結論

①PDD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が高くはないが、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。

F. 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 subtype 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.

市川宏伸：障害者自立支援法について—子どもの精神科から—。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月号 ; 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—プライマリ・ケアでの発達障害の診方—。プライマリ・ケア 29 ; 327 ~ 329, 2006.

市川宏伸：児童青年精神科と薬物治療。児童青年精神医学とその近接領域 47 ; 432 ~ 439, 2006.

市川宏伸：子どもの心の診療医の養成の現状。精神科臨床サービス 7 ; 24 ~ 28, 2007.

市川宏伸：児童精神科医との連携。精神科臨床サービス 7 ; 65 ~ 68, 2007.

神尾陽子、行広隆次、安達 潤、市川宏伸、井上雅彦、内山登紀夫、栗田 広、杉山登志郎、辻井正次：思春期から成人期における広汎性発達障害の行動チェックリスト。精神医学 48 ; 495 ~ 505, 2006.

Kamio Y., Toichi M. : Memory illusion in high-functioning autism and Asperger's disorder. J Autism Dev Disord, (e-pub), 2006.

Kubota Y., Toichi M., Shimizu M., Mason R.A., Findling R.L., Yamamoto K., Calabrese J.R. : Prefrontal hemodynamic activity predicts false memory — a near-infrared spectroscopy study. Neuroimage 31; 1783 ~ 1789, 2006.

松浦直巳、橋本俊顕、十一元三：少年院在院生における認知特性の調査。LD研究 16 ; 95 ~ 105, 2007.

松浦直巳、橋本俊顕、十一元三：少年院におけるLD、AD/HDスクリーニングテストと逆境的児童期体験(児童虐待を含む)に関する調査—発達精神病理学的視点に基づく非行のリスクファクター。児童青年精神医学とその近接領域 48 ; 2007(印刷中)。

並木典子、杉山登志郎：高機能広汎性発達障害にみられる気分障害に関する臨床的研究。小児の精神と神経 46(4) ; 257 ~ 263, 2006

Nishimura K., Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Tsujii M., Iwayama Y., Hattori E., Toyota T., Takei N., Miyachi T., Iwata Y., Suzuki K., Matsuzaki H., Kawai M., Sekine Y., Tsuchiya K., Sugihara G., Suda S., Ouchi Y., Sugiyama T., Yoshikawa T., Mori N. : Genetic analyses of the brain-derived neurotrophic factor (BDNF) gene in autism. Biochem Biophys Res Commun. 356; 200~206, 2007.

岡田 俊、十一元三：広汎性発達障害の認知と行動特性。精神認知OT 3 ; 1~21, 2006.

Okada T., Sato W., Toichi M. : Right hemispheric dominance in gaze-triggered reflexive shift of attention in humans. Brain Cogn 62; 128 ~ 133, 2006.

- Okada K., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K.J., Sekine Y., Suda S., Suzuki K., Sugihara G.I., Matsuzaki H., Sugiyama T., Kawai M., Minabe Y., Takei N., Mori N.: Decreased serum levels of transforming growth factor-beta1 in patients with autism. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 31; 187~190, 2007.
- Sadakata T., Washida M., Iwayama Y., Shoji S., Sato Y., Ohkura T., Katoh-Semba R., Nakajima M., Sekine Y., Tanaka M., Nakamura K., Iwata Y., Tsuchiya K. J., Mori N., Detera-Wadleigh S.D., Ichikawa H., Itohara S., Yoshikawa T., Furuichi T.: Autistic-like phenotypes in Cadps2-knockout mice and aberrant CADPS2 splicing in autistic patients. *J Clin Invest* 117;931~943, 2007.
- Shimizu M., Kubota Y., Calabrese JR., Toichi M., Kato S., Baba H.: Analysis of delusional statements from 15 Japanese cases of 'Folie a Deux'. *Psychopathology* 39; 92~98, 2006.
- Shinohe A., Hashimoto K., Nakamura K., Tsujii M., Iwata Y., Tsuchiya K., Sekine Y., Takai Y., Suzuki K., Sugihara G., Minabe Y., Ouchi Y., Sugiyama T., Iyo M., Takei N., Mori N.: Increased serum levels of glutamate in adult patients with autism. *Prog Neuro-Psychoph.* 30; 1472~1477, 2006.
- Sugihara G., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K.J., Sekine Y., Suzuki K., Suda S., Matsuzaki H., Kawai M., Minabe Y., Yagi A., Takei N., Sugiyama T., Mori N.: Decreased serum levels of hepatocyte growth factor in male adults with high-functioning autism. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 31; 412~415, 2007.
- 杉山登志郎：子ども虐待と発達障害：第4の発達障害としての子ども虐待. *小児の精神と神経* 46(1); 7~17, 2006.
- 杉山登志郎：発達障害としての子ども虐待. *子どもの虐待とネグレクト* 8(2); 202~212, 2006.
- 杉山登志郎：虐待系の多動性障害とADHDの診断と治療. *臨床精神薬理* 9(5); 252~255, 2006.
- 杉山登志郎：ADHDと行為障害（非行）. *そだちの科学* 6; 72~79, 2006.
- 杉山登志郎、海野千畝子：精神療法によって愛着の修復は可能か？ *そだちの科学* 7; 113~119, 2006.
- 杉山登志郎：発達障害の理解と対応. *精神科看護* 33; 14~19, 2006.
- Suzuki K., Hashimoto K., Iwata Y., Nakamura K., Tsujii M., Tsuchiya K., Sekine Y., Suda S., Sugihara G., Matsuzaki H., Sugiyama T., Kawai M., Minabe Y., Takei N., Mori N.: Decreased serum levels of epidermal growth factor in adult subjects with high-functioning autism. *Biological Psychiatry*, 2006 (in press)
- 十一元三：広汎性発達障害の神経学的基盤—内側側頭葉と前頭前野を中心に. *現代のエスプリ* 464; 67~77, 2006.
- 十一元三：広汎性発達障害の発達論的療育モデル—基本障害の捉え方の進展と「サーツモデル」. *精神療法* 32; 28~34, 2006.
- 十一元三：広汎性発達障害における触法行動の問題. *発達障害医学の進歩* 18; 69~77, 2006.
- 十一元三：児童—成人精神医療の連携にあたって. *精神科治療学* 21; 406~408, 2006.
- 十一元三：児童精神医学からみた青少年の不応答の問題. *LD研究* 15; 48~52, 2006.
- 十一元三：身近におこるトラブルと対応のヒント. *精神科的背景のある患者さん. 臨床研修プラクティス* 3; 13~17, 2006.
- 十一元三：自閉症の成因論の動向と療育論の流れ. *みんなのねがい* 469; 12~15, 2006.
- 十一元三：広汎性発達障害と強迫関連現象. *強迫性障害の研究* 7; 121~128, 2006.
- 十一元三：アスペルガー障害と高次対人状況. *こころの臨床アラカルト* 25; 2006.
- 十一元三：自閉症の神経基盤と脳機能. *医学のあゆみ* 217; 1002~1006, 2006.
- 十一元三：広汎性発達障害における強迫関連現象. *児童青年精神医学とその近接領域* 47; 127~134, 2006.
- 十一元三：広汎性発達障害の臨床特性と模倣・感情・自己意識. *神経心理学* 22; 162~169, 2006.
- 十一元三：司法領域における広汎性発達障害の問題. *家庭裁判月報* 58; 1~42, 2006.
- 十一元三：アスペルガー症候群: 神経生物学. *日本臨床* 65; 432~436, 2007.
- 十一元三：自閉性障害・アスペルガー障害の見方に誤りはないか. *科学* 77; 305~310, 2007.
- 十一元三：精神医療における広汎性発達障害. *外来精神医療* 6; 63~65, 2007.
- 十一元三：よくある症状35の鑑別診断チャート「抑うつ」. *臨床研修プラクティス* 4; 78~79, 2007.
- 十一元三：広汎性発達障害と発達論的療育論. *現代思想* 35; 190~195, 2007.
- 十一元三：広汎性発達障害と強迫関連現象. *児童青年精神医学とその近接領域* 48; 2007 (印刷中)

Toichi M.: Episodic memory, semantic memory and self-consciousness in autism. In: *Memory in Autism*. Cambridge University Press, Cambridge (in press).

辻井正次、行広隆次、安達 潤、市川宏伸、井上雅彦、内山登紀夫：日本自閉症協会広汎性発達障害評価尺度（PARS）幼児期尺度の信頼性・妥当性の検討。臨床精神医学 35；1119～1126、2006。
海野千畝子、杉山登志郎、服部麻子、大河内修、並木典子、河邊真千子、小石誠二、東 誠、浅井朋子、加藤明美：被虐待児童に対する集中アセスメント入院の試み。小児の精神と神経 46(2)；212～132、2006。

山崎晃資：操作的診断基準の有用性と限界をめぐる今日的課題－児童精神医学の立場から－。精神医学 48(7)；717～719、2006。

山崎晃資：少年事件と児童精神医学。公衆衛生 70(8)；588～591、2006。

山崎晃資：発達障害の診かたと接し方。精神科 9(6)；493～499、2006。

山崎晃資：メンタルヘルス教育の現状と今後の課題。精神科臨床サービス 7(1)；126～132、2007。

2. 著書

市川宏伸、上野一彦、姜 博久、高原孝恵：学校教育法の一部を改正する法律案についての公聴会 第164回国会衆議院文部科学委員会議録 19号、pp.1～19、2006。

杉山登志郎、海野千畝子：虐待に関連するストレス障害とその治療。小児虐待医学的対応マニュアル－医療現場で子どもを守るために－（桃井真理子編）、真興交易医書出版部、東京、pp.153～165、2006。

十一元三：アスペルガー障害は反社会的行動への脆弱性を有するか。EBM 精神疾患の治療（上島、三村、中込、平島編）2006～2007、pp.450～454、中外医学社、東京、2006。

十一元三：広汎性発達障害の理解の現在。学術フロンティア推進事業プロジェクト研究シリーズ 14、pp.1～16、2006。

十一元三：広汎性発達障害の理解の現在。高機能自閉症児およびアスペルガー症候群児の教育的対応と発達の可能性（荒木穂積編）、立命館大学人間科学研究所、京都、pp.1～16、2006。

十一元三：広汎性発達障害の関与する事件の裁判と精神鑑定。発達障害白書 2007 版、pp. 44～46、2006

十一元三：精神発達遅滞、学習障害、広汎性発達障害。TEXT 精神医学（加藤進昌、神庭重信編）、南山堂、東京、2007（印刷中）。

十一元三：アスペルガー障害。神経生物学的背景。精神医学的対話（加藤進昌、神庭重信編）、弘文堂、東京、2007（印刷中）。

山崎晃資：発達障害の概要。新版 社会福祉士養成講座⑩ 心理学 第3版、pp. 124～131、2007。

3. 学会発表

Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Iwawama Y., Hattori E., Tsujii M., Sekine Y., Tsuchiya K., et al.: Genetic and expression analyses of Syntaxin 1A (STX1A) in autism. 4th Congress of Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (ASCAPAP), Manila, June, 2006

Nakamura K., Anitha A., Yamada K., Iwawama Y., Hattori E., Tsujii M., Sekine Y., Tsuchiya K., et al.: Genetic and expression analyses of Syntaxin 1A (STX1A) in autism. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Melbourne, September, 2006.

H. 知的財産の出願・登録状況

1. 実用新案登録

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

平成 18 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：

【研究目的・方法】：高機能広汎性発達障害(HPDD)児者が年長になったときに出現することのある反社会的行動の成因を前方視的に解明するために、HPDD 児の最早期検出をいかに可能にするか、幼児期前半時期における特徴はどのようなものか、そしてこの時期からの支援システムをどのように構築するのが良いのかなどを明らかにすることである。この目的を達成するために、本年度は次の3つの研究を行った。

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（分担研究者：白瀧貞昭）

広汎性発達障害（PDD）の早期診断・早期療育体制がある程度確立されているが、その延長として HPDD の早期診断・早期療育が可能か否かについての検討を行った。さらに、発達障害者支援法の具体化を検討する地方自治体との協働で、1歳半健診からスタートする全ての子どもを対象とする一斉健診を用いて HPDD の早期発見・早期支援の実施を可能にすることができるのではないかについての検討を行った。

研究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—年齢をつり合わせた定型発達児、および知的遅れを伴う広汎性発達障害児との比較—（研究協力者：清水康夫）

HPDD 児の幼児期における他害行為について検討した。とくに定型的発達の子、知的発達遅れを伴う PDD 幼児との比較を行うことによって、HPDD 児の他害行為の特徴を明らかにできるのではないかと考えた。

研究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）

自閉症の超早期発見・対応に関する研究と、高機能自閉症幼児の予後研究を行った。さらに、社会資源の比較的少ない地方小規模自治体における HPDD 幼児と家族の支援体制整備の在り方について検討する目的で、倉吉市およびその近域での支援の現状と課題に関する研究を行った。

【研究結果】

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（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

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」の各項目の該当・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。この結果から、1)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）、2)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）、3)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。「11ヶ月頃に人見知りが見られなかった」、「1歳前の喃語の出現が見られなかった」が自閉症児群での特異的現象であるが、HPDD 児群では7～8割以上で人見知りが認められたし、喃語も出現していた。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」なども自閉症児群ではほとんど存在しない現象であったが、HPDD 児群では健常児と同じように存在していた。「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」なども自閉症児群でほとんど必発の現象であるのに、HPDD 児群では2～3割にしか存在しないことが明らかになった。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%で存在することが明らかになった。

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、本年度は、実際の事例についての詳細な原因探索ができなかった。そこで、理論的に 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原因的プロセスとして、次の3つの仮説を設定した。

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）

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）

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）。

現段階では仮説1が最も妥当性の高い物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

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。その際にわれわれ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方後視的、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。

研究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—年齢をつり合わせた定型発達児、および知的遅れを伴う広汎性発達障害児との比較—（清水）

① 定型発達児における他害行為の実態調査

保育園に在籍する定型発達を示す2～6歳児203名の保護者に依頼し、162名の保護者（母親）から他害行為の有無についての回答を得た。親、きょうだい、他児などの対象を特定しない他害行為は、対象幼児の79.5%と非常に高い割合で認められた。この結果は、幼児期の男児にとって他害行為はごく普通に生じる行動の一つであることを意味している。しかし、他害行為を他児に向かうものに限定すると、これを持つものは4～6歳幼児の31.8%であった。他児に向かう他害行為の生起頻度の加齢による変化を16種類毎に調べると、これらの他害行為を大きく2つのカテゴリーに分類することができた。1つは、4～5歳には低頻度ながら生起するものの幼児後期（6歳）には消失に向かう13種類の他害行為群であり、2つ目は、6歳になっても消失傾向が認められない2種類の他害行為であった。つまり、他児に向かう他害行為の大部分は、幼児期に生じても学齢に至る頃にはほとんど生起しなくなる傾向にあることが判明した。

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—年齢をつり合わせた定型発達児、および知的遅れを伴う広汎性発達障害児との比較—

他害行為を誰に向けられたものかによって分けると、他児に向かう他害行為はHPDD群の40.0%、定型発達児（TD）群の27.6%にみられ、有意差はなかった。しかし、個々の他害行為をみると、TD群では「暴言を吐く」、「触る・抱きつく」、「たく以外他害行為」は10%未満の低頻度であるのに対し、HPDD群では「押す」、「物をとる」、「蹴る」、「つきまとう」、「物を壊す」、「殴る」、「物を投げる」といった直接的な攻撃行動がそれぞれ10%以上の頻度でみられた。このうち両群間に有意差があったのは、「押す」であり、HPDD群の方が高かった。知的遅れのあるLPDD群において、他児への他害行為の発生率が65.5%であった。この値はHPDD群と比して有意に高かった。しかし、他害行為の発生率が知能と相関するとは言えなかった。PDDすべて92例の中で、他児に向かう他害行為を6種類以上も有した児が5例存した。内訳は、HPDD群が2例、LPDD群が2例、TD群が1例であった。HPDDの2例はアスペルガー症候群と診断されている。

研究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—

診断特異性の高い行動がいつから明らかとなるのかを解明することを目的に、自閉症と確定診断された事例と徴候が消失し定型発達となった事例の経過を比較検討した。結果として、乳児期前期に3行動（視線が合わない、表情が乏しい、発声が少ない）を認め、自閉症を疑った11例のうち、自閉症であることが確認された6例は、乳児期後期になっても同様の行動が継続した。また、2つの行動（名前を呼ばれたときに反応がない、模倣をしない）も共通して認められた。これに対し、精神発達障害が否定できた5例については、乳児期前期では自閉症群と同程度の行動を示していた

ものの、乳児期後期には消失していた。呼名反応と模倣についても定型的な発達を示していた。上記の結果から、自閉症の疑診は1歳前後には可能と考えられた。

②高機能自閉症幼児の予後研究

対象は、豊田市こ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人々で、義務教育を終了している51名（男41名、女10名）である。48名は知能検査の結果、3名は高等学校の学業成績が良好なことから、全知能指数で70以上の事例を高機能と判定した。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結果、幼児期に診断されて長期にわたって支援を継続している群は、学齢期になって診断されて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、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を示唆している。

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、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、関係機関との緊密な連携のもとに支援体制の整備を行っている。全体として、自閉症を主とする発達障害の支援について、関係機関が相互補完的に有機的連携を行い、一貫した支援体制が整備されつつあるように思われる。倉吉市の取り組みで特筆すべき事業の1つは、一貫性と継続性のある支援を行うためのキーパーソンとして、発達障害専門のコーディネーターを配置したことである。さらに、人材育成に力を入れている倉吉市の取り組みは先進的である。鳥取県発達障害者支援センターの基礎自治体に対する支援も特筆すべきであると思われた。鳥取県における数少ない専門機関として、HPDD児と家族への支援はもとより、人材育成と地域との関係機関に対する支援を積極的に展開し、着実に成果を上げている。

研究協力者

清水康夫（横浜市総合リハビリテーションセンター・副センター長）
高橋 脩（豊田市こども発達センター長）

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。

B. 研究方法

【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】（分担研究者：白瀧貞昭）

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つの形態を持つクリニック診療を行い、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かなどの手続きについて、検討でき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1

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、い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。

7年4月の発達障害者支援法の施行後、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、具体的な検討を行うことができた。

「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、それに対する賛同が得られた。

【研究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—年齢をつり合わせた定型発達児、および知的遅れを伴う広汎性発達障害児との比較—】(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HPD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。

【研究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)

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、①3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、②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、①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、②1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子ども達で、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、①現在の教育または就労状況、②社会適応および精神医学的問題、③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・施設の担当者と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。

C. 研究結果