

【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.高機能広汎性発達障害児の早期発見・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、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つに分かれることが明らかになった。

1)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

2)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.高機能広汎性発達障害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できなかった。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児群に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児群に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。

上記の3つの仮説のうち、現段階では理論的に仮説3が最も妥当性があると推測されるが、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の方がより妥当性の高いものとして位置づけることができるとの結論に達した。

### 3.高機能広汎性発達障害児の早期発見・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」の施行により、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。

【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）

#### 【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AI

B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 $\geq$ 85のHPDD群（20名）、③境界知能（70 $\leq$ IQ $<$ 85）のBPD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%、BPD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。BPD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の種類をみると、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。

【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—

#### 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、手を伸ばして取るうとする」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、現在もな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、passive type（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、active but odd type（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、高い自立生活が可能であるため、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、現在もなお不登校中の者は、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>

#### 1) 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。

(1)乳幼児健診における発見機能と事後フォロー

- ① 3歳児健診の見直し（平成17年度）
- ② 1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

(2)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

(3)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に、引き続き教員等への研修を充実していく必要がある。

2)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。

- ① 専門医との連携
- ② 関係専門職の役割

3)継続した支援体制・ネットワーク

- (1)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
- (2)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

4)人材育成

- (1)核となる人材の育成
- (2)保育・教育関係職員の意識改革と質の向上
- (3)地域のマンパワーの育成

5)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。

## D. 考察

【研究1：高機能広汎性発達障害に見られる反社会的行動に対する早期支援システムに関する研究】（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、全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与えられないので、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きるかと思える。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でない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、共通したものがあのように思われる。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って良い。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。

【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一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一】(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からず存続する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の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こと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なる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。

【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)

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、説得力のある実証的研究が求められている。

今回、高橋の外来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。

## E. 結論

【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)

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児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。

【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一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)

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であると結論した。

【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】(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。社会的適応予後、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。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

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。

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。

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？—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。

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。

## 2. 著書

白瀧貞昭：早期発見・早期療育の必要性とそのポイント。「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

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  
福祉施設間連携による支援システムの構築に関する研究

分担研究者 須田初枝 社会福祉法人けやきの郷・理事長

研究要旨

福祉現場と療育機関との連携の中で、高機能広汎性発達障害（HPDD）の社会的不適応に対してどのような療育支援を構築するかを目的として次の2つの研究が行われた。

- ①高機能広汎性発達障害に対する福祉間連携によるサポートシステムの研究（須田初枝・分担研究者、社会福祉法人けやきの郷）
- ②高機能自閉症圏障害について年齢別に見た反社会的行動を含めた不適応行動の検討—児童相談所等と発達障害者支援センターを通して—（太田昌孝・研究協力者 東京学芸大学）

本年度の研究は、昨年度までの研究から得たこれまでの高機能広汎性発達障害の支援実績の分析を基に、福祉・医療のそれぞれの立場から追加事業や発達障害者支援センターに関わる事業分析等を実施し、具体的な地域支援システムの構築と実現に向けて研究を進めた。反社会的・不適応行動を含めて、福祉の援助を受けられずに生活の困難さを抱える高機能広汎性発達障害者の具体的な地域支援のシステム作りが重要であり、この現実において、それぞれの福祉機能の連携による現実的支援の構築は理論的研究以上に必要であると考えられる。また、その実現には福祉と医療の連携は最重要課題である。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る。この研究で高機能の人たちの人生が幸せなあたりまえの環境の中で送れるようにしたいと願っている。そのために支援システムの構築が必要なのである。

研究協力者

太田昌孝（東京学芸大学・教授）

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

- ②侑愛会（おしまコロニー）における HPDD の支援システムと比較検討
- ③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。

A. 研究目的

1)福祉施設の立場

反社会的および不適応行動を示す高機能広汎性発達障害（以下、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する。

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 では児童相談所等のデータで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、自傷の特徴などを検討する。

2)医療の立場

研究 1 では、自閉症判定基準  $\beta 1.1$  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。

B. 研究方法

1)福祉の立場

- ①職員研修の追加事業のアンケート調査

C. 研究結果・考察

1)福祉の立場

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、二年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る。

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る。

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響を落としていた。自傷は、青年期では自殺未遂があげられていた。

### D. 結論

#### 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・労働など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 の人々の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も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。

### E. 研究発表

#### 1. 論文発表

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。

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資格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。

于曉輝、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との症状比較。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。

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。

#### 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.

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。

#### 3. 学会発表

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。

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.

### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

平成18年度研究成果物一覧表

(書籍)

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	頁
石井哲夫	自閉症児の心を育てる	石井哲夫	自閉症児の心を育てる(第2版)	明石書店	東京	2006	
太田昌孝	発達障害とはなにか	太田昌孝	改訂版 発達障害児の心と行動	放送大学教育振興会	東京	2006	11-24 115-130
D. Dhossche L Wing M. Ohta K. Neumarker (eds)	Catatonia in Individuals with Autism Spectrum Disorders in Adolescence and Early Adulthood	D. Dhossche L Wing M. Ohta K. Neumarker (eds)	International Review of Neurobiology Vol 72	Academic Press, Amsterdam		2006	42-55
太田昌孝			自閉症児の療育				
太田昌孝	発達障害をどうとらえるか	太田昌孝	こころの科学セッション 発達障害	日本評論社	東京	2006	1-18
杉山登志郎	<解説> RDI 自閉症治療の新たな地平へ	スティーブ ンE. ガット スティン	RDI 対人間関係発達指導法	クリエイツかもがわ	京都	2006	13-21
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	桃井真理子	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-	真興交易(株) 医書出版部	東京	2006	153-165

(雑誌)

(1)

発表者名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	頁	出版年
石井哲夫	これからの障害者支援	教育と科学	12	4-12	2006
Ohta, M Kano, Y Nagai, Y	Catatonia in Autism Spectrum Disorders	International Review of Neurobiology	72	41-53	2006
太田昌孝	発達障害を持つ子どもの認知 発達について	日本重症心身障害 児学界誌	31-1	21-26	2006
永井洋子 太田昌孝	太田ステージと認知発達につ いて	医学の歩み	217-10	990-996	2006
成基香 太田昌孝 小池敏英	LD児における漢字書字困難 と画要素の資格記憶との関連 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
千暁輝 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
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—	日本児童青年精神 医学とその近接領 域	47-3	242-249	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	日本児童青年精神 医学とその近接領 域	47-3	250-252	2006
白瀧貞昭	学習障害児への発達支援 —医学的立場から—	教育と医学	9	64-79	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？—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	464	99-106	2006
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
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		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		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		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
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
H, Ogiwara O, Takahashi	The Development and Characteristics of Autistic Children Receiving Very Early Intervention	Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry	46 (Supplement)	40-60	2005
高橋 脩	発達障害の児童精神科臨床	児童青年精神医学とその近接領域	47 (4)	316-317	2006
高橋 脩	自閉症とADHDの愛着の発達について	そだちの科学	NO 7	66-72	2006
高橋 脩	軽度発達障害の早期診断と対応～高機能自閉症と注意欠陥多動性障害を中心に	現代のエスプリ	476		2007
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	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	124-131	2007
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
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

厚生労働科学研究費補助金  
こころの健康科学研究事業

---

平成19年4月30日発行

**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**

研究代表者 石井 哲夫  
連絡先 社団法人 日本自閉症協会  
TEL 03-3545-3380  
印刷 株式会社 美巧社

---