

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16年度～18年度 総合研究報告書

主任研究者 石井哲夫

平成19年(2007)4月

目 次

I. 総合研究報告書

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（（社）日本自閉症協会・会長、目白
大学・学術顧問）

分担研究者 山崎 晃資（目白大学人間学部・教授）

分担研究者 白瀧 貞昭（武庫川女子大学・教授）

分担研究者 須田 初枝（社会福祉法人けやきの郷・理事長）

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 3 1

I. 総合研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)
総合研究報告書

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

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、新聞紙上をにぎわす。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。

そこで本研究では、この3年間におわたって、HPDDの人々にみられる反社会的行動（犯罪）の理解・診断（評価）・処遇（治療、療育、社会的支援システム）に焦点を当てて、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。① HPDD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。④ HPDD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、などが不可欠であることが明らかにされた。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。② HPDD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はほぼ定着した現在、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できた。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 歳頃に診断され得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。

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)

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

A. 研究目的

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。

そこで本研究では、この3年間にわたって、HPDDの人々にみられる反社会的行動（犯罪）の理解・診断（評価）・処遇（治療、療育、社会的支援システム）に焦点を当てて、以下の4つの分担研究が行われた。

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）

近年、理解し難い動機による反社会的行動、さらには犯行後の反応・釈明・言動などがみられる犯罪がしばしば報道され、社会的に注目されている。精神鑑定が行われたケースでは、HPDDまたはASと診断される例が少なからずある。そこで本分担研究では、HPDDの人々が関与しているとされる事件の事実関係を明らかにし、反社会的行動をあらわしたHPDDの人々に対する今後の社会的支援の方策を検討することを目的とした。

本分担研究では、以下の2つのテーマについての研究を行った。

1) 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（主任研究者：石井哲夫、研究協力者：副島洋明・石橋悦子）

反社会的行動を起こすHPDDの人々への予防と対処を行う社会的支援システムを具体化するための原理を明らかにすることが必要である。とくに、HPDDの本人や家族、支援者などの相談を行う過程で明らかにされた諸問題、すなわち家族の過剰な緊張状態、反社会的行動の多発に対して実効性のある専門的資源としてのシェルター機能、および支援システムの構築を目指す基盤としての理念の明確化とそれに基づく支援マニュアルの作成を検討した。

2) 高機能広汎性発達障害の社会的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イ

アの課題—（研究協力者：堀江まゆみ）

マスコミの報道によって、一般の人々のPDDに対する心理的影響がどのように変化するかを調べるために、①映像情報として、

TVドラマ「光とともに」を取り上げ、視聴前後の自閉症理解や態度の変容内容および事後調査を行った。②新聞記事「模擬的自閉症事件」を題材とし、記事および見出しの影響の特徴の影響を測定した。事前に、新聞社整理部関係者に、記事抽出の経過と見出し作成の視点と意図についてインタビューを行い、記事と見出し形成のプロセスとポイントを整理した。

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。

この3年間、以下の5つの研究が行われた。年度毎のテーマは、研究の進展と共に変化したが、ここでは3年間の研究の中核をなすテーマによって、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（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) 高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究 (研究協力者: 杉山登志郎) : 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的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。最終年度は、HPDD における反社会的行動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。

本分担研究は、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) の協力を得て行われた。

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)

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 の人々について、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者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。

本分担研究は、太田昌孝 (東京学芸大学・教授) の協力を得て行われた。

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)

1) 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)

【初年度】①東京都発達障害者支援センターで得られた HPDD の人々に関する所見から、犯罪に至る心理メカニズムを検討した。②多くの HPDD の被告の弁護を行っている研究協力者 (弁護士) に対して、関わった犯罪における取り調べや裁判の経過などの実態についてのヒアリングを行った。その中から、心理メカニズムについて、福祉心理学的な観点から考察し、とくに反社会的行動が生じてくる経緯を追った。併せて、反社会的行動をあらわしていない HPDD の人々や、軽微ながら反社会的行動がみられた事例を比較として取り上げ、それぞれの事例について、他人からの援助や生活状況について検討した。③反社会的行動を繰り返す PDD の人々への社会福祉施設における支援の実践を取り上げ、反社会的行動の予防・療育も含めて、地域で暮らす HPDD の人々に必要な支援のあり方を検討した。

【次年度】②東京都発達障害者支援センターにおいて相談を受理した事例および HPDD の人たちのグループヒアリングによって資料収集を行い、家族など他者への激

しい暴力や器物破損などの問題行動を有する事例について検討した。③ HPDD の人たちが利用するグループホームで、職場や近隣地域の中で「いわゆる反社会的問題行動」を繰り返している1名(30歳、男性)について、施設職員による組織的な支援体制の構築と当事者の心理機能に着目した援助内容の必要性について検討した。また、その人の成育歴についても再調査した。そして、グループホームの運営をバックアップしている社会福祉施設の職員による援助実践を取り上げ、反社会的行動の予防・療育を含めて、地域で暮らす HPDD の人々に必要な支援について、関係者と共に検討した。

【最終年度】① HPDD の人々が犯罪を犯す状況において、現実と空想が明確に整理され難い特性を知り、現実認識の欠如を明確にすることを目指した。また、HPDD の人々の犯罪の弁護を担当した研究協力者に対するヒアリングから、事実とは異なる事件内容が作り上げられている実態と、HPDD の人たちは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検討を行った。② 東京都発達障害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ついての資料収集を行い、対処のための仮説検討を行った。また、HPDD の人々の反社会的行動に対するシェルター機能や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の検討を行った。

2) 高機能広汎性発達障害の社会的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)

【初年度】PDD の人々がかかわった事件に関する資料(浅草事件の記事(山元壽子氏、佐藤幹夫氏による記事【『創』2004年11月・12月、2005年1月、創出版社】および『自閉症裁判—レッサーパンダ裁判の「罪と罰」』、佐藤幹夫著、洋泉社、2005年3月17日)における記述から、被告人にみられる PDD の障害および行動特性を抽出し、検討を行った。

【次年度】自閉症ドキュメンタリー番組「自閉症のわが子へ」(2003)を視聴した前後に、61名を対象に、「自閉症児者観に関する尺度」(生川、2002)によって、実践的好意、能力肯定、社会参加同意、理念的好意の4項目について測定し、変数間比較により分析した。

【最終年度】①活字情報としての新聞記事について、HPDD に関するポジティブな

情報とネガティブな情報が読者の HPDD 児者観に及ぼす影響について実験的に検討した。② HPDD の人々が関与した社会的事件について、新聞や雑誌の報道における内容を分析し、社会心理学およびイメージ心理学的観点から情報内容・伝達手段についての検討を行った。

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)

【初年度】平成15年4月から平成16年11月末までに、東京都発達障害者支援センターで相談を受診した1,221例について、激しい問題行動(反社会的行動)を有した45例(3.7%)についての検討を行った。

【次年度】平成17年度に東京都発達障害者支援センターでかかわった442名の中で、著しい反社会的行動を示した28例(6.5%)について分析した。さまざまな反社会的行動を繰り返す人たちの中には、精神科医療機関がかかわっている例があるが、生活全体をとらえた対応がなされているのは非常に少ない。単科精神科病院で対応がなされていた HPDD の3例について事例研究を行った。

【最終年度】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月の間に相談を受診した453例、および平成16年4月から平成18年10月の間にA精神科病院で診療した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)

【初年度】都立梅ヶ丘病院で、平成4～14年に受診した PDD の中で、HPDD と診断された230例について、年齢・性別・受診経路・問題行動などについて分析した。知的障害を伴わない PDD (MR-) 児と知的障害を伴う PDD (MR+) 児の比率を調べた。ビネーまたは WISC-III 知能検査を中心に IQ70 未満を MR+ 群、70 以上を MR- 群とした。

【次年度】都立梅ヶ丘病院の勤務医にアンケート調査を行い、都立梅ヶ丘病院に通院歴のある PDD 患者のうち、触法行為とみなされる反社会的行動の履歴がある13例を調査の対象とした。13例はいずれも男性患者であり都立梅ヶ丘病院の初診時の平均年齢±標準偏差は11.7±5.1歳、調査時点(平成17年11月2日)の平均年齢±標準偏差は22.6±7.0歳であった。診断は DS

M-IV-TRに基づいて行われ、自閉性障害が8例、ASが2例、特定不能のPDD (PDD NOS) が3例であった。診療録から後方視的に、触法行為、触法行為時の年齢、触法行為後の処遇、再犯の有無、調査時点の社会適応、合併診断、知能テストの結果などについて調査した。複数の触法行為が1つの症例で認められた場合は、各々の触法行為について別個に、触法行為時の年齢、触法行為後の処遇について調査を行った。

【最終年度】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、平成18年8月1日～10月31日までの3ヶ月の間に都立梅ヶ丘病院を初診した患者について調査した。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)

【初年度】家庭裁判所・刑務所・少年院・児童自立支援施設などの12機関で、55例についての面接および聞き取り調査を行った。家裁調査官のスーパーバイザーも行き、詳しい資料を得ることができた。

【次年度】HPDDの司法事例のうち、社会的に報道された「高次対人状況型」の事例について信頼できる情報を司法関係者・法務省関係者・警察関係者・精神鑑定に参与した精神科医などから集め、被害関係念慮の存在について検討した。

(発生年、事件当時の加害者の年齢、報道名、事件発生場所)

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

【最終年度】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) 高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究 (杉山)

【初年度】平成13年11月から平成16年6月の間に、あいち小児保健医療総合センターを受診したHPDD児のうち、母親もHPDDが疑われたのが25組あった。25例中9例はASと診断し、16例はPDDNOS

と診断したが、PDDNOSの中には幼児期の情報が得られなかった者が含まれている。これらの25例について、臨床的検討を行った。

【次年度】対象は平成17年10月1日から平成17年11月26日までの間にあいち小児保健医療総合センター心療科を外来受診したPDDの小学生とその保護者で、主治医が研究の目的などについて説明しインフォームドコンセントを得たもの94人に質問紙を渡し、74人から回答を得た(回収率：78.7%)。PDDの診断はDSM-IVに基づいて行った。評価方法：CBCL4-18・日本語版・親用、日本版GHQ28、Family Diagnostic Test (親用)によって評価し、子どものlife eventおよび属性については、当科で作成した「子どもの対人関係、問題行動等に関するアンケート」を保護者に対して施行した。

【最終年度】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例の中に、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例(3～16歳。男児20例、女児2例)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例、里親2例、母子寮で生活するもの3例、在宅児2例であった。これらの22例についての臨床的検討を行った。

5) 高機能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)

【初年度】膨大な項目からなる自閉症診断面接改定版(ADI-R)を訳出し、実際に米国に赴いて使用経験を得てきた。対象は14例のHPDD(男性11例、女性3例)、所属はアスペ・エルデの会会員12例、浜松医科大学通院中の患者2例である。平均年齢21.0歳(SD 3.7歳)、WAIS-R知能検査によるIQは70以上であった。

【次年度】①アスペ・エルデの会会員もしくは浜松医科大学通院中のHPDD(25例)および自閉性障害(4例)を対象とした。臨床スコアは、ハミルトンの不安スケール、ハミルトンの抑うつスケール、The Aggression Questionnaire: 攻撃性のスケール、強迫症状のスケール(Y-BOCS)、Faux Pas Test(こころの理論)を用いた。②反社会的行動を併存する入院例および鑑定例にADI-Rを施行し、妥当性を検討した。

【最終年度】対象はアスペ・エルデの会会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例(男性：36例、女性：8例、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 Dia-

gnostic Interview - Revised) を用い、DSM-IV に基づいた診断を行った (自閉性障害 : 34 例、AS : 3 例、特定不能の PDD : 7 例)。ほぼ全例に WAIS-R もしくは WISC-II 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)

3 年間に及ぶ研究であるために、3 つの研究のテーマが年度毎に少しずつ変化したため、ここでは中核となるテーマに基づいて記述する。

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)

【初年度】PDD についての早期診断・早期療育の体制がある程度確立されているところで、その延長として HPDD の早期診断、早期療育が可能か否かの検討を行った。また、すでに反社会的行動を生起させている HPDD 者の後方視的調査から、後の反社会的行動に結びつく要因を抽出する方法の開発をめぐる検討を行った。

【次年度】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ついて、①病院精神科、②市立総合療育センター精神科、③民間病院小児科という異なっ

た 3 つの形態を持つクリニックで診察を行った。5 歳以下の年齢で受診した 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。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、詳細に検討するなどの手続きについて検討した。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、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参加要請されたのを機に、具体的な提言をした。

【最終年度】①白瀧が作成した「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。② 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、「神戸市発達障害児者支援体制整備検討委員会」に参画し、平成 17～18 年の 2 年間に渡って意見を提示し、賛同が得られた。

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 (清水)

【初年度】HPDD を含む PDD 児に対する早期発見・早期療育を地域的ケアの一環として位置づけてきた実践を基にして、幼児期における対応に留まらず、就学後まで対応できるための教育機関との地域内連携を検討した。

【次年度】他害行為 (AIB : aggressive and injurious behavior) に関する親の自記式アンケートを用いて幼児期の AIB の実態と、それに対する親の意識を調査した。平成 17 年 12 月 14 日～平成 18 年 1 月 31 日までの 6 週間間に横浜市総合リハビリテーションセンターまたは横浜市北部地域療育センターの診療所外来を受診もしくは通園した子どもの親にアンケートの趣旨を文書と口頭により説明した。242 例の母親から回答が得られた (回収率 : 98.8%)。5～7 歳の 119 例 (男 99 例、女 20 例) について分析した。

【最終年度】前年度に調査した 242 例のうち、幼児期後期の 5～6 歳男児 92 例を分析の対象とした。92 例をさらに IQ によって 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。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。

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）

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

【次年度】①自閉症乳幼児期の徴候をとらえるために、豊田市が実施している3ヶ月健診の事後指導グループに通う乳児で、行動評価と発達評価の結果、自閉症などが疑われ、豊田市こども発達センター児童精神科を受診した21例（男14例、女7例）を対象とした。②HPDD の発見・初期対応の現状と早期発見に対する保護者の意識に関する調査を行った。対象は、平成17年10～12月の間に豊田市こども発達センターのぞみ診療所精神科を受診した46例（4～13歳、平均8.2歳、男：女比は40：6）の保護者56名（父親12名、母親44名）で、a)発見時期・発見者・発見の手掛かりとなった行動、b)発見後の療育的対応、c)診断年齢、d)早期発見と対応についての評価・意見を聴取した。③保育園・幼稚園におけるHPDD に関する問題点を明らかにするために、豊田市の公立保育園と幼稚園各1園で調査を行った。④鳥取県倉吉市におけるHPDD の早期支援の現状と問題点についての調査を行った。調査項目は、a)推定対象PDD 児数、b)地域療育システムの基幹機能整備状況（発見、診断、母子療育、単独療育、統合保育、システム運営）などであった。

【最終年度】①豊田市こども発達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歳半健診と3歳児健診では異常所見を認めず、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指導や相談場面での様子を記録し行動評価を行った。②豊田市こども発達センター児童精神科を受診した高機能自閉症の子どもで、義務教育を終了している51例（男41例、女10例）を対象に予後調査を行った。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）について調査した。③倉吉市を中核とする鳥取県中部福祉圏域で行われている支援体制の現状と課題を検討した。

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）

以下の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）

【初年度】法人内の各施設が今までに行ったPDD への事業実績を統計的・質的内容分析を行った。各施設の運営方針と各施設が現在までに体験した高機能自閉症者への具体的な支援の方法を検討した。さらにPDD への支援体験から、HPDD とそれ以外のPDD に対する支援について共通性の検討を行った。

【次年度】法人内にある各施設において、発達障害者支援センターと協力し、施設の利用者および相談者、外部支援機関からも研究協力者を招いて事業を行うことにより法人内各施設の役割を確認した。研究協力対象者には事業前後にHPDD の理解と支援に関するアンケート調査を実施した。対象は、法人内施設の利用者でHPDD 圏と診断された22～50歳の計11例であった。

【最終年度】①職員研修の追加事業のアンケート調査と次年度までの法人内施設の役割と連携について再検証した。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) 療育機関および福祉施設における高機能自閉症児・者の社会的不適応行動と適応との関連についての研究（太田）

【初年度】日本自閉症協会研究部員、児童相談所および知的障害者更生相談所に対して、福祉的処遇に関する諸問題を問うアンケート用紙、普及版β1.0一式、およびGAFの評価票を、平成15年10月に送付し、福祉判定上で問題があった症例について回答を求めた。

【次年度】初年度の調査に回答があった87例中、自閉症スペクトラム障害（以下、ASD）の診断があり、IQが70以上でありかつ療育手帳の所持の有無の記載のあった60例を対象とした（男52例、女8例；平均年齢20.3歳SD4.4；平均IQ87.6SD10.6）。この60例のうち、療育手帳の所持者は26例、無所持者は34例であった。診断別では、高機能自閉症（HFA）28例、AS19例、PDDNOS13例であった。

【最終年度】①自閉症判定基準β1.1で調査したIQが70以上の61例を対象とした。②反社会的行動、被害関連体験、自傷のある35例について検討した。

【倫理面への配慮】

本研究における調査および事例検討にあたっては、個人情報保護法を遵守し、相応および慎重な配慮を行った。具体的には、公的機関から公表あるいは開示された事例に関する情報以外のものについては、本人あるいは代理人の承諾を得ることとした。さらに、研究上必要ではない情報は削除し、または、事実関係に相当の改変を加え、個人を特定できないよう配慮した。個人情報に含まれる資料に関しては、厳重な管理を行った。必要に応じて施設内倫理委員会の審査を受けた。

C. 研究結果・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) 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)

①担当弁護士が、裁判を通して社会に自閉症・知的障害の理解を訴えてきたが、最近その手応えを感じさせる市民協力が確認されはじめた。今後このような司法関係における HPDD の人たちの存在に関する誤解や先入観による不当な対応が明らかにされ、改善される活動が有効であると考えることができた。

②現状において、家庭内における諸問題、その家族を受け入れようとしめない地域社会の実情などによって、居場所を失っていく HPDD の人々が多いという事実が、相談事例から明らかにされた。このような HPDD の人たちへの社会的シェルターの必要性が認められた。

③社会的のシェルターは、居場所としての物理的条件と共に、社会生活への参加を目指す支援者の対応の質的な向上のため、支援者への研修基盤を整備すべきマニュアルやシステムが望まれた。

④現に犯罪を犯した人々に対しての支援方法について、支援事例から検討した結果、基本的には、HPDD の人々への関わりの乏しさが問題であり、それを補う方法として、自己認知と自己統制の側面を重視することで支援効果が上がることが、面接および生活支援の実践事例を通して確認された。そのためには、a) 家族支援を重視すること、b) 年少児からの予防的支援を行うこと、c) 当事者たちの人生の過程において、根気よく理解し、支援する人間関係としてのネット（人間関係網）の構築が必要であるなどが、最終的にまとめられた。

2) 高機能広汎性発達障害の社会的支援

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「生き方尺度」(板津：1992) 高得点群では、自閉症に関するドキュメンタリー番組の視聴前後で、自閉症児者観に大きな差は認められなかったが、生き方尺度低得点群では、視聴後に「社会参加同意因子」(自閉症児者の社会参加を積極的に受けとめる因子) で有意差のある好意的変化がみられた。

② PDD の人々がかかわった犯罪に関するマスコミの報道に関する調査を行い、新聞記事の作成・編集経緯を検討した。その結果、PDD の人々に関わる犯罪事件の報道が、マスコミの取り上げ方によって、発達障害(とくに AS など)の人々についての固定的な悪印象を読者に形成していくことが実証された。このことは、実際には PDD の人々にかかわる犯罪の件数の少なさや犯罪動機の希薄さを示す研究と相まって、マスコミへの対応に関する問題提起となった。すなわち、a) ニュースの判断基準がメディア側の要因に大きく寄っていること、b) 事件内容の一部を、とくに強調して見出しに表現する「ワンフレーズ報道」への傾斜、c) 精神鑑定に関する報道における不十分な扱いなど、活字メディア情報における影響を指摘した。HPDD の人々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に関する検討が求められる。

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)

①初年度：東京都発達障害者支援センターで、平成 15 年 4 月から平成 16 年 11 月末までに相談を受理した事例は 1,221 例であり、激しい問題行動(反社会的行動)を有する事例は 45 例(3.7%)であった。年齢分布では、11～20 歳(42.2%)が最も多く、ついで 21～30 歳(37.1%)、31～40 歳(13.3%)の順であった。本人および家族から聴取した診断分類名は、PDD(46.7%)、AS(33.3%)、適応障害(4.4%)であったが、未診断の事例が 7 例(15.6%)いたことは注目される。多様な問題が明らかにされ、a) 継続的な支援システムがない、b) 医療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事例が多い、d)センターの現状では対応に限界があるなどが重要であった。発達障害者支援センターの体制を早急に改善する必要がある。

②次年度：東京都発達障害者支援センターで相談を受理したケースの中には、激しい反社会的行動によって対応が困難になっているケースがしばしばみられた。家庭内への引きこもりやこだわり行動の表出が長期化しており、家族、とくに母親に対する支配的態度や暴言・暴力、器物破損が繰り返されている例が多かった。家族による対応が困難となり、110番通報をして警察の介入を受け、措置入院または医療保護入院になるが、短期間で退院してまた同じような経過を経て入院となるという状態を繰り返している例も多かった。一方、ゲームセンターでの浪費、クレジットカードによる無制限な買い物、エステサロンやダンススクールの度重なる入会契約、高価なダイエット食品の購入契約などを繰り返し、携帯電話で援助交際のサイトにアクセスし続けたり、無断外泊をしてその間の消息がまったく不明となるなど、多様な問題が起きている。社会的支援システムの構築、とくに継続的に対応し得る精神科医療システムの構築が急務である。

さまざまな非社会・反社会的行動を繰り返す人々の中には、医療機関に入院したり、定期的に通院している例もあるが、本人自身の生活全体をとらえた対応がなされているのは少ない。とくに精神科医療施設におけるHPDDの人々への対応は、必ずしも適切であるとは言い難い状況にある。HPDDやASの人々との継続的なかかわりを経験していない精神科医の場合、見落としや誤り、対応を誤ったりすることがある。一方、ASが注目されるに従い、少しでも変わった様相を呈する症例に出会うと安易にASと診断する傾向もみられる。

③最終年度：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。

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が緊急の課題となっている。

【考察】

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が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)

①都立梅ヶ丘病院における調査の結果、26例で触法行為が認められたが、その内容は風俗犯(強制わいせつ)6例(23%)、凶悪犯6例(放火3例、強盗2例、殺人未遂例1)粗暴犯5例(19%) (傷害3例、脅迫1例、恐喝1例)、窃盗犯5例(19%)、その他4例(ストーカー行為2例、公務執行妨害例2)であった。

a)触法行為後の最初の処遇は、5例で入院治療が行われた。家庭裁判所に送致されたものが5例で、3例は街頭補導が行われ、2例は検挙されたが不起訴になった。児童相談所通所となったものが1例、児童養護施設入所となったものが1例、通院を開始したものが2例であり、7例では触法行為の後になにも処遇がなされていなかった。b)再犯については、26例の触法行為の中で、13例(50%)が、同様の触法行為を再度起こし、11例で再犯は認められなかった。通院が調査時点で中断、あるいは終了している2例については再犯の有無は不明であった。c)触法行為後の最初の処遇で家庭裁判所送致となった5例の場合は、再犯を認めたものはなかった。入院治療が行わ

れた5例は、全例で再犯を認めた。

②調査期間に当院を初診した患者の総数は478例であった。そのうち診断についての記載があったのが400例であり、PDD165例が含まれていた。また、触法行為の有無についての記載があったのが275例のうち、触法行為があったのが10例であった。診断、触法行為の双方の記載があった269例を χ^2 二乗検定の対象とした。対象となったPDDは110例で触法行為があったのは0例、平均年齢は8.6歳であった。その他の診断を受けたものは159例で、触法行為があったのは10例、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群で χ^2 二乗検定を行った結果、その他の診断を受けた群で有意に触法行為が多かった($p=0.006$)。

【考察】

①26例の触法行為のうち13例が梅ヶ丘病院の初診後になされており、医療機関の関与があっても触法行為はなされてしまうことがあることがわかった。触法行為の内容は、強制わいせつ、放火、傷害が多く、今までのPDDの触法行為の報告と合致していた。現在の梅ヶ丘病院での入院治療のみでは、PDDの触法行為の再犯抑止のため十分ではないことが示唆され、司法機関が関与することでPDDの触法行為の再犯を抑止できる可能性が提示された。

②PDD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限界であった。

3)広汎性発達障害の司法事例に関する研究(十一)

①初年度：触法行動に至った事例の臨床的特徴を調べるために、12機関で55例についての面接および聞き取り調査を行った。その結果、PDDを持つ青少年あるいは成人のうち、触法行動を起こしやすいのは高機能者であることが明らかとなった。次に、性的関心型の割合の高さ(約40%)が目立ち、本調査における思春期ケースの多さを反映していると考えられた。さらに、問題発生の基盤はいずれも「高次対人状況型」(十一:2004)であり、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。これらの結果は、HPDDへの早期診断と適応支援が、社会的問題行動の予防にとって重要であることを示唆していると考えられた。

②次年度：深刻な司法事例について事件

発生前の状況について調べることを目的として、HPDDの司法事例のうち、社会的に報道された「高次対人状況型」の前述した7事例について信頼できる情報を集め、被害関係念慮の存在について検討した。7事例のうち、明らかな被害関係念慮がみられたのは5例(事例1、3、4、5、6)に及んだ。すなわち、事件発生に先行して、対人的に過敏性、緊張度を増す状態に陥っていることが明らかとなった。この結果から、被害関係念慮が事件化に対する予防および支援開始の1つの指標となる可能性が示唆された。

③最終年度：2つのテーマについて調べた。第1に、PDDが関与する少年事件の実態に関する基礎資料を得るため、前方視的および後方視的の2つの方向から研究を行った。前方視的研究では、主に家庭裁判所調査官の協力を得て、家庭裁判所に継続した非行に占める割合を推定し、後方視的研究では、家庭裁判所の医務室技官の協力により、過去の1年間に発生した事件記録をもとに、PDDの診断的特徴に合致すると思われる事例を抽出し、その割合を調べた。第2に、初年度の研究の延長として、PDDが関与する深刻な司法事例における事件前の精神症状の有無や特徴について情報収集と分析を行い、事件化予防に関する手がかりを探った。

前方視的研究の結果、近畿1、関東2、北海道1、計4ヶ所の家庭裁判所に所属する調査官から協力が得られた。計903事例の中から、調査過程でPDDが確認されたのは15ケース(1.6%、うち女子は1例)であった。下位診断はASが3例、特定不能型のPDDが12例であり、自閉性障害は含まれていなかった。非行類型は、粗暴犯(傷害・強盗など)が6件、窃盗4件、性非行4件、放火1件であった。後方視的研究では、70件の記録のうちPDDがほぼ確実に疑われたケースが4件(5.7%、うち女子1例)、強く疑われるケースが5件(7.1%、うち女子1例)見出された。前者4件はいずれも窃盗で、後者5件のうち4件が窃盗、1件が器物損壊ならびに動物の愛護および管理に関する法律違反であった。深刻な事例11例(うち女子1例；9例が殺人、2例が殺人未遂)に関する調査では、ASが9例、特定不能型のPDDが2例であり、被害関係念慮と思われる所見が8例、うつ状態を含む気分症状が4例(うち2例が被害関係念慮も併発)と高率に認められ、被害関係念慮の多さが確認された。

【考察】

3年間にわたる研究により、一般少年保護事件においてPDDをもつ少年が少なくとも1～2%の割合で家庭裁判所調査官に

より見出されている状況であり、家庭裁判所医務室技官（児童精神科医）の後方視的調査では、それよりも高い割合でPDDの診断が疑われたが、非行内容は軽微なものがほとんどであると推測された。深刻な事例については、被害関係念慮と気分症状を呈していることが多く、事件に至る前にすでに不適応状態にあったことがうかがわれ、社会生活への適応改善が事件化のリスクを少なくする重要な要因であることが考えられた。最後に、3か年にわたる研究を通じ、PDDの下位診断のうち、ASと特定不能型のPDDが多くを占めており、一般に障害が“軽度”と思われがちなHPDDにおいて、不適応が社会的問題行動となる可能性を念頭に置く必要があることが示唆された。

4)高機能広汎性発達障害の母子例への対応についての研究(杉山)

HPDDの子ども達の中で、児童虐待が関連する症例に関してさまざまな側面から検討した。その結果、次の2点が注目された。①あいち小児センターを初診した2003例のPDDの中で、児童虐待は138例(6.9%)、またHPDD1,296例の中で児童虐待は126例(9.7%)であった。5年間に受診をした被虐待児575例の中で、22例の子どもは、反応性愛着障害とのHPDDとの鑑別が問題になった。この両者の鑑別は、治療を行いながらフォローアップをすることで可能であった。②母親一子ども共にHPDDというパターンを示す親子が36組みられた。そのうち28組(78%)において何らかの虐待がみられ、この組み合わせが子ども虐待の高リスクになることが明らかとなった。

【考察】

HPDDでみられる児童虐待は、さまざまに絡み合うことがあることが明らかとなった。

5)高機能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)

①初年度：児童精神科の臨床経験に乏しい一般精神科医にも活用し得ることを目的として、自閉症診断面接改定版(ADI-R)・日本語版を作成し、ビデオを用いた予備的研究では90%を超える一致率が得られた。

②次年度：HPDDに関して、攻撃性という視点で、ADI-Rの下位分類やその他の臨床症状などとの関連に着目した。対象は25例のHPDD、4例の自閉性障害である。Aggression Questionnaireのスコアの中央値に基づいて、自閉症群を2つに分け(Agg群とNon-Agg群)、臨床症状などを比較した。次に、Faux Pas TestとADI-Rのsocial

の比較と、Y-BOCSとADI-Rのbehaviorの比較を行った。さらに反社会的行動を併存する入院例、鑑定例にADI-Rを施行し、妥当性を検討した。結果は周産期合併症がAgg群で多く認められたが、出生時、新生児期の状況では差がなかった。こころの理論とは相関がなかったが強迫観念がAgg群で多く認められた。Faux Pas testとADI-Rのsocial、Y-BOCSとADI-Rのbehaviorとで、相関が認められなかった。入院例、鑑定例では反社会的行動や精神症状が顕在化している例で、発達障害が不明確な場合がある。ADI-Rは、それを診断するための便利なツールであることがわかった。

③最終年度：3つの課題について検討した。【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。

【考察】

3年間の研究のまとめとして、PDDに伴う攻撃的行動について、そのプロフィールと心理学的/発達関連因子について述べる。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た。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)

① HPDDのような軽度発達障害を早期に発見・診断するためには、従来の病院やクリニックで、その疑いを親が感じて子どもと共に受診するという方法には限界のあることが明らかになった。これに代わる方法として、日本で以前から施行されている「保健所における1歳半健診」を利用して、すべての子どもの発達を前方視的にフォローするという体制を構築するという方法があることを明らかにした。しかも、これらの体制を構築する作業が今まさに各市町行政が具体化を迫られている「発達障害児者の早期からの、一貫した支援体制の構築」の一環として、神戸市で白瀧の提案に基づいて発足することになった。

② HPDDの早期発見・診断を、子どもの1歳半～4歳頃の時期に可能にすることが先ず、現実的課題ではないかと考えた。そのためには、この時期にHPDDの早期診断のために必要な指標の開発研究を行った。とくに、PDDでは1歳半～3歳頃にはほとんど100%獲得されていない「母子愛着関係確立」の表れである諸特性がHPDDでは獲得されている子どもの率が70～90%にも及ぶという結果が得られた。この結果、HPDDに特異的な行動指標を、とくに幼児期後半の時期に見つけ出すべきだという課題が残されている。しかし、HPDD児の療育については、彼らになお不確実な母子愛着関係を確立するためのあらゆる方策を実施することが妥当である。

③ HPDDにみられることのある反社会的行動の原因的要因を巡る検討の結果、HPDDの中のあるタイプ(Wingのいう積極・奇異型)にその要因があり、彼らの周りにある共通の環境要因はなさそうである。

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)

① HPDDにみられることのある反社会的行動の起源と発生メカニズムの解明のために、PDDおよびHPDDの幼児期にみられる他害行動(AIB)をそのひな形とみて、定型発達を示す幼児、PDD幼児、HPDD幼児の3群間でAIBの実態を調査し、比較検討を行った。その結果、AIB全体の出現数を比較すると、3群間では有意の差はみられなかった。しかし、AIBを16種類に分けたり、他害行為の向けられる対象を

他児と限定しないで比較検討すると、差があることが明らかになった。つまり、定型発達を示す幼児においては、AIBは4歳頃には多彩な種類が出現するが、幼児期後半から学齢期にいたる頃には多くのAIBが影を潜める。しかし、「触る・抱きつく」、「暴言を吐く」はその例外で、これらは学齢期に至るまで存続するようであった。HPDDでは、むしろPDD幼児よりもAIBは少ない傾向があった。しかも、両者間ではAIBの内容にかなりの違いが認められた。また、HPDDのごく少数で非常に多彩なAIBを持つ例があり、これが後に反社会的行動を示すHPDDの人々につながる可能性があるのか確認するために、彼らの転機がどうなるのかなどの追跡調査が必要になるとの結論を得た。

② PDD、HPDD幼児の他害行為に対する親の意識調査を行ったところ、PDD幼児のAIBでは生起頻度と問題視する強さとの間には正の相関関係があるのに、HPDD幼児の場合には、高頻度に生起するものであっても親が余り問題視しないものがある一方で、生起頻度が低いにもかかわらず親が問題視する傾向が高い行為(他児を威嚇する、物を盗る、つばを吐きかける、殴る、つきまとうなど)があることが判明した。

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)

① HPDDの早期発見・対応のために、PDDの超早期対応の徹底した検討が必要と考え、とくにPDDの乳幼児期の状態像を明らかにする研究を行った。豊田市の3ヶ月健診事後指導グループへの参加乳児の中から、次の3条件のいずれかに該当する子どもを研究対象として選んだ。a) 保健師が3ヶ月健診で視線が合わない、反応が乏しいなどPDDを疑った、b) 養育者が養育困難性を感じている、c) 発達に心配がある。対象児は21例であり、療育先行群12例、診断先行群9例の2群に分けられた。後にPDDの診断可能年齢になってから、PDDと診断された子どもは、療育先行群から10例、診断先行群からは2例であった。しかし、PDDに特徴的行動は、乳児期の後期から幼児期初期になってから、対人関係と前言語的コミュニケーションの問題として顕在化していた。このことから、1歳前後がPDDのスクリーニングの下限年齢と結論した。

② HPDD幼児と家族への早期支援の在り方に関する検討を行った結果、下記の結論を得た。a) 直接支援機能として1歳半健診をPDDに疑い診断を行う場所として位置づける、b) 1～3歳頃までの期間の発達

支援、育児支援を可能にする母子通園機能を、子育て支援センターなどに設立する、c)単独通園が可能な通園施設、児童デイサービス事業所などの設立、d)統合保育の推進、e)間接支援機能としての発達障害児早期支援体制整備推進委員会などの設立、f)軽度発達障害にも対応できる研修・人材育成計画の推進、g)支援システムとして、市町における自治体規模に応じたシステムモデルを提案する、h)都道府県の役割として、発達障害者支援体制整備推進協議会と発達障害者支援センターを活用し、小市町への支援（施設支援、人材育成など）を中心に広域的な支援を展開する、i)厚生労働省は急速に進みつつある PDD の早期からの発達支援に対応する施策を展開すること。HPDD 児への早期支援の正否は、1歳半健診の機能強化と母子通園事業の創設にあると考えられた。

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）

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）

①初年度：法人内施設・職員には HPDD の支援経験がありながらも意識されておらず、職員のスキルアップが課題となった。

②次年度：児童・学齢期の親の安定を図る研修などの機会が、子どもの状態を冷静に見つめることができるようになること、一方で、教育・就労・福祉機関職員の具体的な経験や研修が、HPDD の支援につながることを確認できた。

③最終年度：職員の意識向上について、発達障害者支援センターの研修事業や具体的支援を体験することと、法人内の施設機能を利用し地域機関の支援者に具体的な HPDD 支援の研修の場として提供できることが考えられた。また、侑愛会（社福/学校法人）の視察研修では、幼児期から成人期の一貫した支援の必要さと、具体的な HPDD 支援については、現状の福祉体制では人的・環境的に難しいことが当法人と共通課題であった。

【考察】

埼玉県発達障害者支援センターを訪れた来談者の中で、13歳以上の人々の49.3%に反社会的・不適応行動がみられた。予防的な対応も含め、環境的・人的支援の場と、地域関係者の具体的な理解が緊急な課題と考えられる。

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

①初年度：福祉的判定に関わる機関にお

ける高機能自閉症スペクトラム障害（HPDD）では、初めて診断された年齢が、ASDでは他の2群に比べて高い傾向があり、10歳過ぎに多くなっていた。

②次年度：障害者手帳に関する調査で、HPDDについて療育手帳の柔軟的運用が認められているものの、IQに依存しており、IQが高い場合は、同じ生活の困難さがあっても給付がされていなかった。本研究班で開発された「自閉症判定基準β1.1」による評価は、HPDD児者の生活の困難さをある程度適切に把握でき、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。

③最終年度：研究1では、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では、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。

【考察】

反社会的行動では、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、被害遭遇体験で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。青年期では自傷として自殺未遂があげられていた。

D. 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）：

①メディア報道が提供する自閉症情報が、一般市民の自閉症理解に大きく影響し、とくに HPDD の人々がかかわる事件のネガティブな情報が、HPDD の人々への誤解を生させ、社会的参加に負の影響を及ぼす可能性が推測された。今後、さらに適切な報道提供のあり方の検討が求められる。

②反社会的行動を起こす HPDD の人々への予防的支援システムとしては、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方法として、a)本人の自己認知を進める方法を考える、b)本人が自己統制できる方法を考える、c)現実を教える方法について考える、の3点が重要であると考えられた。これらをふまえた上で、継続的に適切な支援が行われることが不可欠であるということが見いだされた。

③今後の支援のマニュアルとしては、支援者間の質的連携が重要である。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。現実問題として、HPDDの人々は家族内過剰緊張におかれていたり、社会的犯罪を起こすことが予想され、緊急の医療・福祉・司法などの緊密な連携による対策を講じなければならない。とくに、司法と医療の谷間に置かれたHPDDの人々の受刑後の受け入れの場がないなどについても検討をしていく必要がある。

④このようなHPDDの人々の生活支援や就労支援のための支援基地として、人的シェルター機能を備えた実践的な受け皿である『高機能広汎性発達障害の人々への生活支援センターの構築』が必要であると考えられる。

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）：

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は高くないが、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、早期発達のひずみにより多くかかっていた。

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）：

①1歳半健診からスタートするすべての子どもの前方視的発達フォローアップ体制を拡充することによって、HPDDの疑いがある子どもを早期に発見し、その後のフォローの過程でHPDDの初期状態を実証的に確認していくことができる。

②HPDDの疑いがある子どもを、3歳前後というかなり早い時期に発見できるための具体的手だてにも目処がたった。

③これらのことが、とりもなおさずHPDDにみられることのある反社会的行動を防止するための有効な方策であるといえる。

4. 高機能広汎性発達障害にみられる反社会的行動に対する福祉施設間連携による支援システムの構築に関する研究（分担研究者：須田初枝）：

①福祉の立場

a)3年間の研究を通じ、社会福祉法人けやきの郷内の各施設はHPDD支援の潜在能力を持ち、これを連携することによりHPDD支援の実践取り組みが可能であると考えられる。

b)事業協力者から必要性を示された研修の場の提供については、発達障害者支援センターの機能を有効に利用し、法人内施設との連携による具体的な支援の場として効率的で効果的な提供が可能となるといえる。いい換えれば、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となり、実践的な場面を通じて、表面的な理解にとどまらない教育・福祉等の支援のできる関係者を多く生み出すことが可能となる。

c)一般化については、地域のPDD支援を実践する福祉機関の機能を利用することにより、HPDDの人々の支援に関する地域のセンター的機能の役割を果たすことも可能になると考えられる。

d)具体的な支援体制を確立するためには、福祉施設などにおける人的・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

a)初めて診断された年齢は、ASでは10歳過ぎになることが多く、他のHASDの2群に比べて遅い傾向があり、思春期頃に社会の要請に適切に対応できず反社会的行動が引き起こされていることが示唆された。反社会性を含む不適応行動への対策としては、強迫性と特異的な社会的相互性の障害と、それに伴う衝動性と攻撃性についての適切な対策が必要と思われた。

b)厚労科研費で開発した「自閉症判定基準β1.0」による評価は、HPDDの人々の生活の困難さをある程度適切に把握しており、療育手帳の給付の範囲を広げる基準としての有用性が示唆された。

c)HPDDの人々は、反社会的行動と被害遭遇体験とを半数近くが併せ持っていた。思春期と青年期ではその内容に差が認められ、青年期ではどちらの行動も社会的個人的インパクトが強かった。しかし、女性で

は、この両者を共有することは少なかった。HPDD の人々の反社会的行動は、被害遭遇体験と密接に関連しており、それを弱めたり予防したりするためには、本人の自尊心を高める環境的な調整が必要と共に、認知行動的な働きかけが必要となろう。薬物使用は青年期で多くなっており、衝動性のコントロールなどには有用性があり、エビデンスを積み重ねていく必要がある。

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よう。

E. 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.

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

浅井朋子、杉山登志郎、小石誠二、東 誠、並木典子、海野千畝子：軽度発達障害児が同朋に及ぼす影響の検討。児童青年精神医学とその近接領域 45(4)；360 ~ 371, 2004.

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

遠藤太郎、杉山登志郎：自閉症とアスペルガー障害(1)。臨床脳波 46(8)；526 ~ 531, 2004.

遠藤太郎、杉山登志郎：自閉症とアスペルガー障害(2)。臨床脳波 46(9)；590 ~ 595, 2004.

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

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

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 Neuropsychoph.* 30; 1529 ~ 1531, 2006.

蓮舎寛子、広沢郁子、市川宏伸：広汎性発達障害の発作様不安(“パニック”)。精神科治療学 19；985 ~ 990, 2004.

蓮舎寛子、市川宏伸：児童青年期における双極性障害—青少年の攻撃性との関連—。精神科治療学 20(11)；1121 ~ 1126, 2005.

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

Honda H., Shimizu Y., Rutter M. : No effect MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. *Child Psychology & Psychiatry* 46(6);572 ~ 579, 2005.

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

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

堀江まゆみ：知的障害のある人の消費者被害と消費生活の支援 - 生活支援ワーカー調査から -、さぼーと 51(3)；44 ~ 53, 2004.

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实践して得たもの—。教育と医学 54；13 ~ 20, 2006.

市川宏伸：広汎性発達障害の現在。臨床精神医学 33；421 ~ 427, 2004.

市川宏伸：AD/HD 児への学校での援助のあり方 - 医療現場から -。教育と医学 610；58 ~ 65, 2004.

市川宏伸：注意欠陥多動性障害。精神障害の臨床(上島国利、牛島定信、武田雅俊ほか編)、日本医師会雑誌特別号；201 ~ 202, 2004.

市川宏伸：児童・思春期の精神科薬物治療の現状と課題。臨床精神薬理 7；1259 ~ 1268, 2004.

市川宏伸：小児・思春期精神医療と他職種との連携の必要性。精神科 5；238 ~ 241, 2004.

市川宏伸：軽度発達障害としての注意欠陥多動性障害(AD/HD)。療育の窓 130；

- 10～14, 2004.
- 市川宏伸：行為障害と医療. こころの臨床 23; 422～425, 2004.
- 市川宏伸：思春期のADHD. 日本大学学生相談室報告書 30; 128～158, 日本大学本部学生相談センター（東京）、2005.
- 市川宏伸：行為障害と呼ばれる子どもたち. 児童心理 818; 36～39, 2005.
- 市川宏伸：児童青年精神科における発達障害の診療. 日精協誌 24(11); 58～62, 2005.
- 市川宏伸：発達障害をめぐる新たな動向. こころの科学 124; 10～13, 2005.
- 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) 7; 3～4, 2006.
- 市川宏伸：成人のAD/HD (注意欠陥・多動性障害). 都葉雑誌 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：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.
- Ide M., Muratake T., Yamada K., Iwayama-Shigeno Y., Iwamoto K., Takao H., Toyota T., Kaneko N., Minabe Y., Nakamura K., Kato T., Mori N., Asada T., Someya T., Yoshikawa T.: Genetic and expression analyses of FZD3 in schizophrenia. Biol Psychiatry 56(6); 462～465, 2004.
- Ide M., Yamada K., Toyota T., Iwayama-Shigeno Y., Ishitsuka Y., Minabe Y., Nakamura K., Hattori N., Asada T., Mizuno Y., Mori N., Yoshikawa T.: Genetic association analyses of PHOX2B and ASCL1 in neuropsychiatric disorders: evidence for association of ASCL1 with Parkinson's disease. Human Genetics 117; 520～527, 2005.
- 石井哲夫：「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—. 児童心理・6月号臨時増刊; 1～8, 2004.
- 石井哲夫：これからの教師・援助者に求められる資質とは何か. 児童心理・6月号臨時増刊; 152～158, 2005.
- 石井哲夫：発達障害者支援法の概要と運用の現状—発達障害者支援センターの立場から—. 更正保護 57; 13～18, 2005.
- 石井哲夫：発達障害者支援法をめぐって—法案の意義について—. かがやき 1; 2～8, 2005.
- 石井哲夫：関わりの中で理解を深めることの大切さ. 児童心理・6月号臨時増刊; 2～9, 2006.
- 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實踐して得たもの—. 教育と医学 642; 4～12, 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, 2006.
- Kakiuchi C., Ishiwata M., Nanko S., Kunugi H., Minabe Y., Nakamura K., Mori N., Fujii K., Umekage T., Tochigi M., Kohda K., Sasaki T., Yamada K., Yoshikawa T., Kato T.: Functional polymorphism of HSPA5: possible association with bipolar disorder. Biochem Biophys. Res Commun. 336; 1136～1143, 2005.
- 菅野実穂、市川宏伸：成人のアスペルガー症候群. 精神科 5; 25～28, 2004.
- Kano Y., Ohta M., Nagai Y., Pauls D.L., Leckman J.F.: Obsessive-compulsive symptoms in parents of Tourette syndrome probands and autism spectrum disorder probands. Psychiatry Clin Neurosci 58; 348～352, 2004.
- 加藤進昌、杉山登志郎、市川宏伸、青木省三、十一元三、小林隆児：アスペルガー症候群をめぐって—症例を中心に—. 臨床精神医学 34(9); 1103～1116, 2005.
- Kato T., Iwayama-Shigeno Y., Kakiuchi C., Iwamoto K., Yamada K., Minabe Y., Nakamura K., Mori N., Fujii K., Nanko S., Yoshikawa T.: Gene expression and association analyses of LIM (PDLIM5) in bipolar disorder and schizophrenia. Molecular Psychiatry 10; 1045～1055, 2005.
- 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