

第一因子は「指さして興味のあるものを伝えない」「言葉の遅れがある」「会話が続かない」「視線が合わない」等の項目から構成されており、想定されていた領域である「対人」および「コミュニケーション」の領域を表していると考えられたため、「社会的コミュニケーション」と命名した。

次いで、第二因子は「過去の嫌なことを思い出して、不安定になる」「課題の量や時間などの見通しがもれないと不安になりやすい」「急に泣いたり怒ったりする」「何でもないものをひどく怖がる」等の項目から構成され、これは「困難性」「過敏性」の領域をカバーしている因子であると考えられたため、「過敏性・困難性」と命名した。

さらに、第三因子は「CMなどをそのままの言葉で繰り返し言う」「道路標識やマーク、数字、文字が大好きである」「オウム返し of 応答が目立つ」等の項目の負荷量が高く、これらの項目は「こだわり」を表していると考えられるため「こだわり」と命名した。

最後に、第四因子は「くるくる回るものを見るのが好きである」「ページめくりや紙破りなど、物を同じやり方で繰り返しいじる」「全身や身体の一部を、同じパターンで動かし続けることがある」「食べ物でないものを食べたり呑み込んだりする」といった項目の因子負荷量が高く、これは「常同行動」を表していると考えられるため、「常同行動」と命名した。

(2) 信頼性の検討

得られた因子分析の結果に従い、残余項目は取り除いたうえで各項目の得点を単純加算し、下位尺度得点を求めた。さらに、各下位尺度の信頼性と内的一貫性を検討するために、下位尺度間の相関係数及びCronbachの α 係数を算出した(表6)その結果、いずれの下位尺度も十分な信頼性があることが示された。また、それぞれの下位尺度相関は中程度の正の相関がみられ、尺度の内的一貫性が認められた。

表6 下位尺度間の相関係数およびCronbachの α 係数

尺度	F1	F2	F3	F4	α
F1 社会的コミュニケーション		.25	.19	.45	.94
F2 過敏性・困難性			.37	.38	.88
F3 こだわり				.28	.84
F4 常同行動					.84

相関係数はいずれも1%水準で有意

(3) PDD群の各下位尺度の記述統計量

得られた尺度得点について、PDD群の世代ごとに記述統計量を算出し、一元配置分散分析を行い、主効果が有意であったもの

についてはBonferroniの多重比較を行った。その結果、「過敏性・困難性」については世代の主効果が得られ、児童期は幼児期と比較して有意に高かった(表7)。

表 7 PDD 群における世代ごとの各下位尺度の記述統計量および分散分析の結果

尺度	世代	度数	平均値	標準偏差	F
社会的コミュニケーション	幼児期	46	10.59	4.38	2.14
	児童期	111	9.44	5.05	
	思春期成人期	132	10.60	4.29	
	合計	289	10.15	4.63	
過敏性・困難性	幼児期	31	8.19	4.99	3.22 *
	児童期	105	8.83	5.07	
	思春期成人期	126	7.25	4.34	
	合計	262	8.00	4.76	
こだわり	幼児期	44	5.70	3.71	1.48
	児童期	108	5.51	3.31	
	思春期成人期	130	6.25	3.29	
	合計	282	5.88	3.37	
常同行動	幼児期	47	7.17	4.43	2.04
	児童期	112	6.52	4.15	
	思春期成人期	135	5.86	3.83	
	合計	294	6.32	4.07	
フルスケール	幼児期	30	36.13	13.11	0.11
	児童期	101	35.11	13.53	
	思春期成人期	119	34.89	12.77	
	合計	250	35.13	13.07	
短縮版	幼児期	44	14.77	4.43	2.11
	児童期	108	13.32	5.47	
	思春期成人期	129	14.60	5.32	
	合計	281	14.14	5.27	

* $p < .05$

(4) PDD 群と定型群の各下位尺度の記述統計量

尺度得点の平均と標準偏差を PDD 群と定型群の群別に求めた。また、全ての尺度得点について Levene の検定を行った結果、いずれも等分散性は認められなかったので

Welch の t 検定を行った (表 8, 表 9)。その結果、いずれの下位尺度についても PDD 群の方が有意に高かった。(世代ごとに分析をした場合も同様である)。各下位尺度の基準関連妥当性が示された。

表 8 定型と PDD 群の PARS の下位尺度の平均と標準偏差および t 検定の結果

下位尺度	診断	N	平均値	標準偏差	t
社会的コミュニケーション	定型	322	0.53	1.68	33.42 **
	PDD	289	10.15	4.63	
過敏性・困難性	定型	279	0.67	1.87	23.28 **
	PDD	262	8.00	4.76	
こだわり	定型	321	0.73	1.49	23.72 **
	PDD	282	5.88	3.37	
常同行動	定型	326	0.78	1.82	21.52 **
	PDD	294	6.32	4.07	

* $p < .05$, ** $p < .01$

表 9 定型と PDD 群の PARS の下位尺度の平均と標準偏差および t 検定の結果

下位尺度	診断	N	平均値	標準偏差	t
社会的コミュニケーション	定型	322	0.57	1.82	33.13 **
	PDD	288	10.77	4.93	
過敏性・困難性	定型	271	0.98	1.98	28.09 **
	PDD	261	10.68	5.23	
こだわり	定型	321	1.05	1.98	25.78 **
	PDD	281	7.94	4.08	
常同行動	定型	326	0.78	1.82	21.52 **
	PDD	294	6.32	4.07	

* $p < .05$, ** $p < .01$

(5) 各下位尺度の世代ごとの得点の比較
ROC 分析(receiver operating characteristic analysis)を行い、それぞれの下位尺度につい

て受信者動作特性曲線(ROC 曲線)を作成し、カットオフや識別力を検討した(図 1 ~ 図 4)。

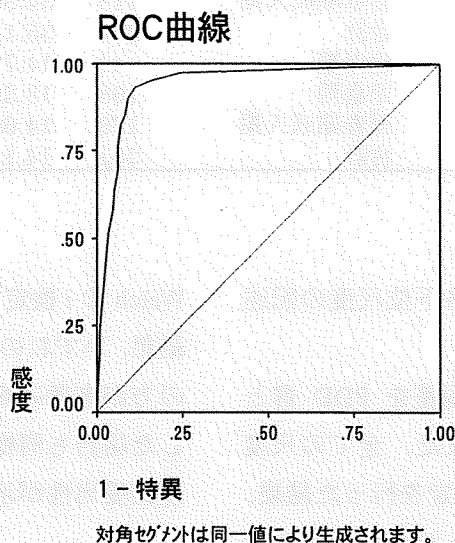
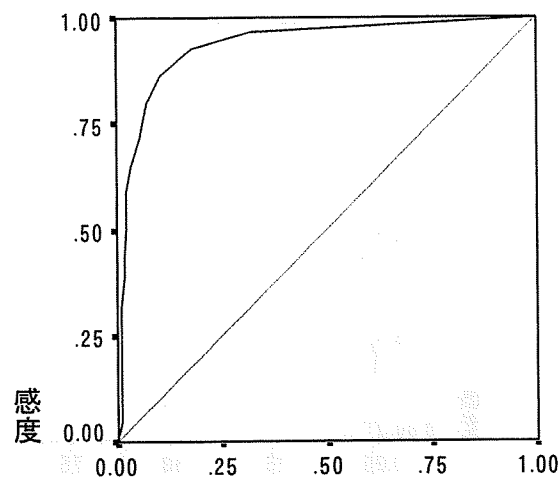


図 1 社会的コミュニケーションの ROC 曲線

ROC曲線

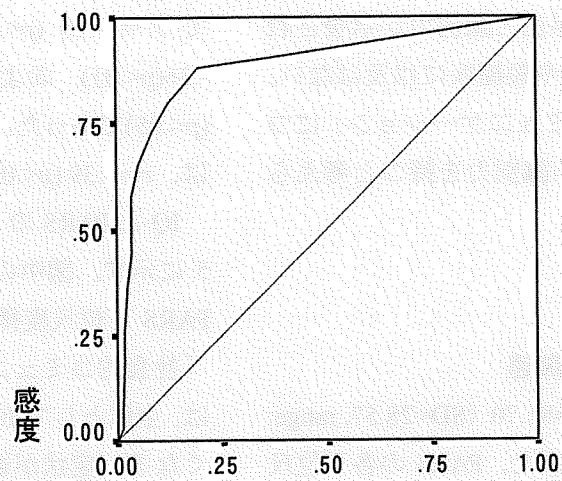


1 - 特異

対角セグメントは同一値により生成されます。

図2 過敏性・困難性の ROC 曲線

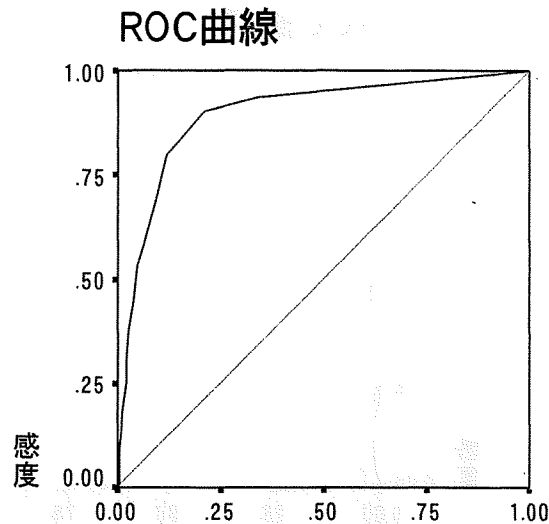
ROC曲線



1 - 特異

対角セグメントは同一値により生成されます。

図3 こだわりの ROC 曲線



1 - 特異

対角セグメントは同一値により生成されます。

図4 常同行動の ROC 曲線

いずれの下位尺度についても相応のカットオフポイントの存在と識別力が示唆されたが、フルスケールや短縮版には及ばない。ただし、「社会的コミュニケーション」については短縮版に近い識別力を持つと考えられる。

3. 研究3

(1) IQ と PARS の関連

IQ の平均値は $M=81.70$ ($SD=28.57$, range: 19-142) であった。また、PARS の各下位尺度の平均値は、「社会的コミュニケーション障害」が $M=11.31$ ($SD=4.65$), 「過敏性・困難性」が $M=8.79$ ($SD=5.28$), 「常同行動」が $M=6.22$ ($SD=4.03$), 「こだわり」が $M=8.30$ ($SD=4.13$) であり、総得点の平均値は $M=34.35$ ($SD=13.45$) であった。

IQ と PARS の下位尺度得点の Pearson の積率相関は、「社会的コミュニケーション障

害」で $r = -.49$ ($p < .01$), 「過敏性・困難性」で $r = -.18$ ($p < .05$), 「常同行動」で $r = -.36$ ($p < .01$), および「こだわり」で $r = -.18$ ($p < .05$) であった。IQ と PARS 総得点の相関は、 $r = -.39$ ($p < .01$) であった。

IQ と PARS の下位尺度得点の散布図を図5に示す。図中の2つの直線は、IQ および PARS 下位尺度得点の平均値を示している。

「社会的コミュニケーション障害」尺度では、全体として IQ が高くなるほど得点が低くなる（症状が弱くなる）傾向が見て取れるが、散布図の右上領域に比べ左下領域に位置する個人は特に少なく、50 以下の IQ では全員が平均以上の得点を示している。これは、一定以上の IQ が社会的コミュニケーション障害の必要条件となることを示唆している。「過敏性・困難性」尺度では、全体として IQ との間に明瞭な関係は見られないが、左上領域に外れ値に近いデータが

1点あり、これによって上述のIQとの負の相関が表れたと考えられる。「常同行動」尺度では、左上・右下領域に比べ、左下・右上領域に位置する個人が少なく、全体的にIQが高くなるほど得点が低くなる傾向が見

られる。「こだわり」尺度については、上述の通り、IQとの間に統計学的に有意な相関係数が示されたが、その値は-.18ときわめて弱く、散布図においても明瞭な相関関係は見られない。

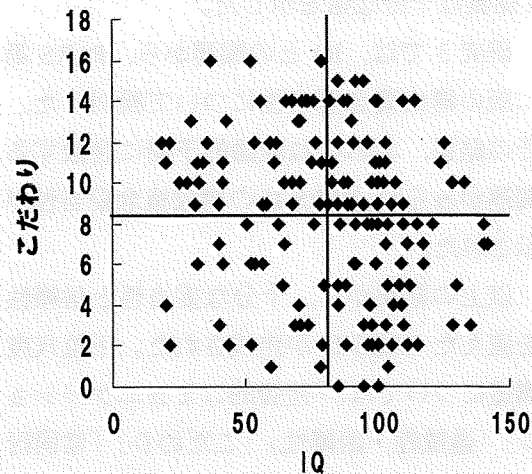
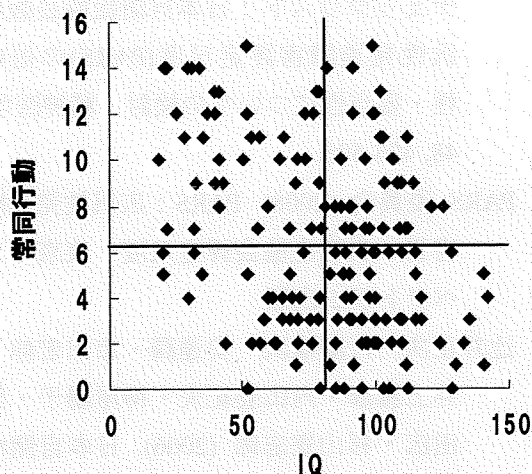
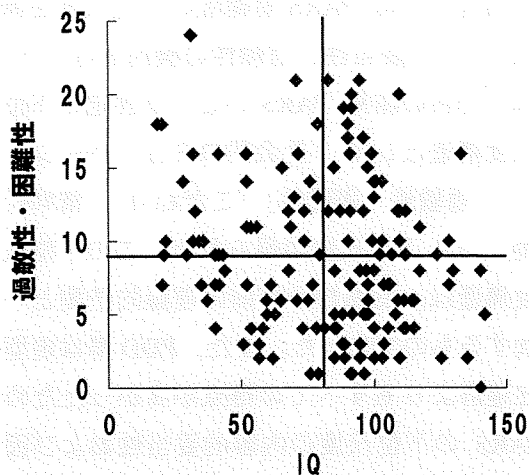
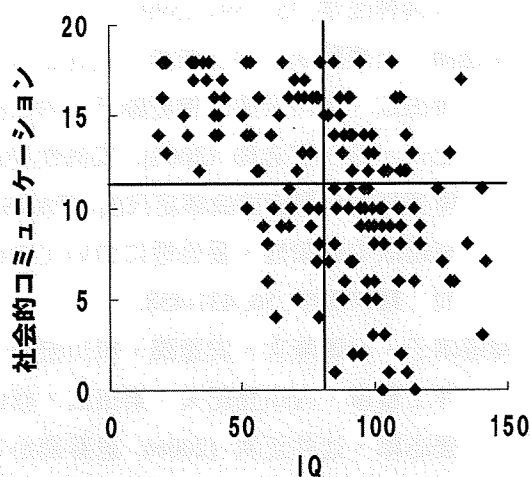


図5 IQとPARS下位尺度得点の散布図

D. 考察

本研究では、広汎性発達障害評定尺度第二版 (PARS-II) を作成し、その妥当性・信頼性を検討することを目的とする。PARS-II

は、短縮化および項目の追加によって作成された。研究1では、PDDと定型の比較と、世代ごとのピーク時の評定の分析を行い、PARSのピーク時評定および現在評定の2

種類の評定について、フルスケール版の短縮版尺度の信頼性と妥当性を検討した。PDD 群と定型群の比較から、項目レベル、尺度レベルのいずれにおいても PARS の信頼性と妥当性が再確認された。すなわち、PARS は PDD の診断において実用に耐える尺度であると考えられる。

研究 2 では、PARS 短縮版の下位尺度を構成し、その妥当性と信頼性の検討を行った。因子分析の結果、PARS のピーク評定の下位尺度構造として、「社会的コミュニケーション」「過敏性・困難性」「こだわり」「常同行動」の 4 下位尺度が得られた。この下位尺度構造は、おおむね事前の理論的予測と一致するものであった。また、PDD 群は定型発達群よりもすべての得点が高かったため、PARS の下位尺度の内容的妥当性および因子の妥当性が示された。信頼性についても α 係数は十分な値を示した。

研究 3 では、IQ との関連から、PARS 第二版の構成概念妥当性について検討した。その結果、おおむね理論的予測に合致する関連がみられ、PARS-II の構成概念妥当性が示された。

以上の結果から、十分な妥当性と信頼性を備えた PARS-II が作成された。下位尺度構造については、「社会的コミュニケーション」「過敏性・困難性」「こだわり」「常同行動」の 4 下位尺度が得られ、自閉症スペクトラム障害の特徴を包括的に捉え得るものといえる。また、本研究では、カットオフポイントも明らかにしたため、PARS-II をスクリーニングに使用することもできる。

E. 健康危険情報

なし。

F. 文献

- 安達潤・行廣隆次・井上雅彦・内山登紀夫・神尾陽子・栗田広・杉山登志郎・辻井正次・市川宏伸 (2006). 日本自閉症協会版広汎性発達障害評価尺度(PARS)児童期尺度の信頼性・妥当性の検討 臨床精神医学, 35, 1591-1599.
- 安達潤・行廣隆次・井上雅彦・辻井正次・栗田広・市川宏伸・神尾陽子・内山登紀夫・杉山登志郎 (2008). 広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 (PARS) 短縮版の信頼性・妥当性についての検討 精神医学, 50, 431-438.
- 神尾陽子・行廣隆次・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 (2006). 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：日本自閉症協会版広汎性発達障害評定尺度(PARS)の信頼性・妥当性についての検討 精神医学, 48, 495-505.
- PARS 委員会 (2008). PARS：広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 東京：スペクトラム出版
- 辻井正次・行廣隆次・安達潤・市川宏伸・井上雅彦・内山登紀夫・神尾陽子・栗田広・杉山登志郎 (2006). 日本自閉症協会版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.

感覚刺激への反応異常を評定するための評価方法の標準化

分担研究者 岩永竜一郎 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 准教授

分担研究者 萩原 拓 北海道教育大学旭川校 准教授

研究要旨

発達障害児者の多くは感覚刺激への反応異常を示すことが報告されている。感覚刺激への反応異常は、日常生活行動にも影響することが示唆されており、その有無や程度を評定することは支援の際に不可欠である。また、感覚刺激に対する反応異常と適応行動の問題の関係をより深く研究する必要がある。ところが本邦においては、それを的確にアセスメントするツールが不足していた。従来から使われてきた感覚チェックリストは存在するが、海外で使われているツールとは異なるために検査結果を先行研究に照らし合わせ、支援を考えることや研究に用いることができなかった。よって、感覚刺激に対する反応異常を的確に評定し信頼できる結果が得られるツールが必要と考えられた。海外では感覚刺激に対する反応の評定にセンソリープロファイルが用いられることが多い。そこで、これを本邦でも用いることができるようにするために翻訳し、再標準化することが必要だと考えられた。そこで、まず本年度はセンソリープロファイルの翻訳作業を行った。まず、センソリープロファイルの子ども版、成人版を翻訳し、その翻訳精度を確認した。今後、この翻訳したセンソリープロファイルを用いて一般児のデータを収集し、再標準化を進める。そして、感覚刺激に対する反応異常と適応行動との関係を検証していくこととしている。

A. 研究目的

発達障害児者には感覚刺激に対する反応異常が見られることが多い。Gomes ら（2008）の広汎性発達障害児の感覚の問題についての研究レビューではその 90%に感覚過敏が見られることがわかっている。発達障害児者の感覚の問題は学校や社会生活での適応に影響することが多い。そのため発達障害児の感覚の問題を把握し対応を検

討する必要がある。

ところが本邦ではそれを的確に評定するツールが不足していた。日本で開発された感覚チェックリストは存在する（太田, 2002; 太田, 2004）が、海外で使われているツールとは異なるために検査結果を先行研究に照らし合わせ支援を考えることや、研究に用いたりすることができなかった。

今後、感覚刺激に対する反応の問題と適

応行動の問題の関係をとらえ、支援プログラムを考えるためにも、先行研究と結果を照らし合わせることができる国際的に通用する評価ツールが必要である。

海外では感覚刺激に対する反応の評価にセンソリープロファイル(Dunn, 1999; Dunn, 2002; Brown & Dunn, 2002) が用いられることが多い。これを使った発達障害児者の感覚の問題の研究も行われている。これを活用すれば、発達障害児者の感覚刺激に対する反応異常についての信頼性のあるデータが収集でき、その結果と適応行動の問題をとらえることができると考えられる。また、海外の先行研究情報を活かした支援につながれると言える。

そこで、センソリープロファイルを本邦において再標準化することが必要だと考えられた。

なお、感覚刺激に対する反応異常と適応行動の関係をとらえることも必要である。そのため発達障害児者のセンソリープロファイルの結果と適応行動の関係についても研究する必要がある。

本研究の目的は、センソリープロファイルの本邦で再標準化すること及び、発達障害児の感覚刺激に対する反応異常と適応行動の関係を研究することである。

本年度は、まず評価ツールであるセンソリープロファイルの翻訳作業を行った。

B. 方法

1. 評価ツール

センソリープロファイルは、乳幼児用(0-6 ヶ月児用と、7-36 ヶ月児用; Dunn, 2002), 3-10 歳用(Dunn, 1999), 成人用(11 歳以上; Brown & Dunn, 2002) がある。

この中で3-10 歳用、成人用(11 歳以上)を再標準化することとした。それぞれについて次に説明する。

①センソリープロファイル(3-10 歳用)

これは125 項目によって構成された質問紙である。質問項目は、「聴覚」、「視覚」、「嗅覚/味覚」、「動き」、「身体的位置」、「触覚」、「活動レベル」、「情動/社会性」の8つのカテゴリーに分類されている。それぞれの項目に親が1.いつも、2.しばしば、3.ときどき、4.まれに、5.しない、の5段階回答をすることによって評価される。この検査は信頼性、妥当性共に問題がないことがわかっている。

②成人用センソリープロファイル(11 歳以上用)

これは60 項目によって構成された自己回答式の質問紙である。「味覚/嗅覚」、「動き」、「視覚」、「触覚」、「活動レベル」、「聴覚」の6つのカテゴリーに分類されている。これは本人が各項目に1.いつも、2.しばしば、3.ときどき、4.まれに、5.しない、の5段階回答をすることによって評価される。11-17 歳用、18-64 歳用、65 歳以上用の3つの年齢群ごとの標準データがある。この検査も信頼性、妥当性共に問題がないことが示されている。

3. 翻訳作業

オリジナルのセンソリープロファイル(3-10 歳用)と成人用センソリープロファイル(11 歳以上用)を第1研究協力者が翻訳し、第2研究協力者が翻訳内容を精査した。そして、翻訳に関わっていない外部機関の科学論文の翻訳専門家にバックトランスレーションを依頼した。そして、バック

トランスレーションされたセンソリープロファイルの項目内容とオリジナルの項目内容を主任研究者、第1・第2研究協力者が比較し、精査した。

C. 結果

全項目において、オリジナルのセンソリープロファイルの内容と日本語に翻訳されたものからのバックトランスレーションされた内容は一致することが確認された。

D. 今後の調査計画

1. 調査概要

センソリープロファイル（3-10歳用）と成人用センソリープロファイル（11歳以上用）の一般児者データを収集する。

2. 調査対象

子ども用のセンソリープロファイルの被験者は、全国各地域でインフォームドコンセントの得られた1000名の児童の保護者である。

一方、成人用のセンソリープロファイルの被験者は全国各地域でインフォームドコンセントの得られた11歳～70歳の一般人1000名である。

3. 調査内容

- ①各年齢群ごとの標準データの収集
- ②性差、年齢群間差の検討
- ③信頼性・妥当性の検討
- ④因子分析
- ⑤センソリープロファイルの結果と適応行動尺度の結果との比較検討

E. 健康危険情報

なし。

F. 文献

- 1) Gomes E, Pedrosa FS, Wagner MB: Auditory hypersensitivity in autistic spectrum disorder. *Pro Fone*, 20: 279-284, 2008
- 2) 太田篤志: 感覚発達チェックリスト改訂版 (JSI-R) 標準化に関する研究. 感覚統合研究. 9: 45-55 2002
- 3) 太田篤志: JSI-R (Japanese Sensory Inventory Revised: 日本感覚イベントリ-) の信頼性に関する研究. 感覚統合研究. 10: 49-54 2004
- 4) Dunn W: The Sensory Profile: User's Manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation, 1999
- 5) Brown CE, Dunn W: Adolescent/Adult Sensory Profile. San Antonio, TX: Psychological Corporation, 2002
- 6) Dunn W: Infant/Toddler Sensory Profile. San Antonio, TX: Psychological Corporation, 2002

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

業績一覧(2009 年～2010 年)

辻井正次

- Kajizuka, M., Miyachi, T., Matsuzaki, H., Iwata, K., Shinmura, C., Suzuki, K., Suda, S., Tsuchiya, K. J., Matsumoto, K., Iwata, Y., Nakamura, K., Tsujii, M., Sugiyama, T., Takei, N., & Mori, N. (2010). Serum levels of platelet-derived growth factor BB homodimers are increased in male children with autism. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*
- Maekawa, M., Iwayama, Y., Nakamura, K., Sato, M., Toyota, T., Ohnishi, T., Yamada, K., Miyachi, T., Tsujii, M., Hattori, E., Maekawa, N., Osumi, N., Mori, N., & Yoshikawa, T. (2009). A novel missense mutation (Leu46Val) of PAX6 found in an autistic patient. *Neurosci Lett*, 46, 267-71.
- Suzuki, K., Nishimura, K., Sugihara, G., Nakamura, K., Tsuchiya, K. J., Matsumoto, K., Takebayashi, K., Isoda, H., Sakahara, H., Sugiyama, T., Tsujii, M., Takei, N., & Mori, N. (2009). Metabolite alterations in the hippocampus of high-functioning adult subjects with autism. *Int J Neuropsychopharmacol*, 9, 1-6.
- 神谷美里・辻井正次 (2009). 高機能広汎性発達障害青年の性役割観に関する一考察 中京大学現代社会学部紀要, 2, 1-15.
- 川上ちひろ・辻井正次 (2009). 思春期広汎性発達障害児の性行動の特徴と保護者のニーズの検討 小児の精神と神経, 49, 163-170.
- 小泉晋一・辻井正次 (2009). 自閉性障害 4. 自閉症スペクトラム障害の人に対する家族の接し方と対応 精神療法・心理社会療法ガイドライン 精神科治療学, 24, 310-311.
- 満田健人・明翫光宜・辻井 正次 (2009). PF スタディ反応における広汎性発達障害児と定型発達児の比較研究 小児の精神と神経, 49, 221-230.
- 辻井正次 (2009). 高機能広汎性発達障害の自己調節機能一支援の方向性に関する予備的検討 中京大学現代社会学部紀要, 2, 1-11.
- 辻井正次・伊藤沙智子 (2009). 支援システム・支援グループ—NPO 法人アスペ・エルデの会の取り組みから (アスペルガー症候群の子どもの発達理解と発達援助) — (アスペルガー症候群の援助) 別冊発達, 30, 281-288.
- 吉橋由香・藤田知加子・辻井正次 (2009). 広汎性発達障害児の感情の概念的理解と自己の感情体験の統合に関する研究 中京大学現代社会学部紀要, 2, 17-39.
- 吉橋由香・藤田知加子・川上正浩・辻井正次 (2009). 高機能広汎性発達障害の意味的ネットワーク構造の特徴—言語連想課題を用いた検討 小児の精神と神経, 49, 149-161.
- 吉橋由香・神谷美里・宮地泰士・辻井正次 (2009). 高機能広汎性発達障害男児の自己の感情の認知?感情喚起状況における表情表出に関する認知の検討 小児の精神と神経, 49, 201-211.

小泉晋一・辻井正次 (2009) . 子どもたちの「できること」を伸ばす—発達障害のある子どものスキル・トレーニング実践 (3) 子どもたちが身体を知る こころの科学, 148, 139-144.

辻井正次 (2009) . 子どもたちの「できること」を伸ばす—発達障害のある子どものスキル・トレーニング実践 (新連載・1) 発達障害とともに生きること—スキル・トレーニングが必要なわけ こころの科学, 146, 97-101.

辻井正次 (2009) . 子どもたちの「できること」を伸ばす—発達障害のある子どものスキル・トレーニング実践 (2) 日常で困ることの分析と準備—子どもたちが困ったときに前向きになるために こころの科学, 147, 115-121.

辻井正次 (2009) . 発達障害のある子どもたちの家庭と学校 (1) 発達障害があるということ—子どもの心と学校臨床, 1, 89-100.

辻井正次 (2009) . 特別支援教育で始まる, 子どもの〈苦手〉を〈得意〉にする工夫の仕方—通常学級にあたり前に発達障害の子どもたちが学んでいる現実の中で (通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ) 児童心理, 63, 1-10.

Fujita-Shimizu, A., Suzuki, K., Nakamura, K., Miyachi, T., Matsuzaki, H., Kajizuka, M., Shinmura, C., Iwata, Y., Suda, S., Tsuchiya, K. J., Matsumoto, K., Sugihara, G., Iwata, K., Yamamoto, S., Tsujii, M., Sugiyama, T., Takei, N., & Mori, N. (2010). Decreased serum levels of adiponectin in subjects with autism. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*

Maekawa, M., Iwayama, Y., Arai, R., Nakamura, K., Ohnishi, T., Toyota, T., Tsujii, M., Okazaki, Y., Osumi, N., Owada, Y., Mori, N., & Yoshikawa, T. (2010). Polymorphism screening of brain-expressed FABP7, 5 and 3 genes and association studies in autism and schizophrenia in Japanese subjects. *J Hum Genet*, 55, 27-30.

Miyahara, M., Ruffman, T., Fujita, C., & Tsujii, M. (2010). How Well Can Young People with Asperger's Disorder Recognize Threat and Learn about Affect in Faces?: A Pilot Study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 242-248.

Nakamura, K., Sekine, Y., Ouchi, Y., Tsujii, M., Yoshikawa, E., Futatsubashi, M., Tsuchiya, K. J., Sugihara, G., Iwata, Y., Suzuki, K., Matsuzaki, H., Suda, S., Sugiyama, T., Takei, N., & Mori, N. (2010). Brain serotonin and dopamine transporter bindings in adults with high-functioning autism. *Arch Gen Psychiatry*, 67, 59-68.

神谷美里・吉橋由香・宮地泰士・永田雅子・辻井正次 (2010) . 高機能広汎性発達障害児を対象とした「不安のコントロール」プログラム作成の試み—小児の精神と神経, 50, 71-81.

谷 伊織・吉橋由香・神谷美里・宮地泰士・野村香代・伊藤大幸・辻井正次 (2010) . 抑うつと特性不安から見た小中学生の精神的健康の構造的検討—精神医学, 52, 265-273.

林 陽子・辻井正次 (2010) . 子どもたちの「できること」を伸ばす--発達障害のある子どものスキル・トレーニング実践(4)自分の気持ちを知る--感情理解スキルの基礎. こころの科学, 149, 136-141.

神谷美里、吉橋由香、野村香代、辻井正次 通常学級における新たな教育的アプローチの試みー“個性の理解”“感情の理解”のためのワークブックの開発 月刊生徒指導,40(1), 40-46. 2010/1. 学事出版.

大隅香苗,辻井正次 子どもたちの「できること」を伸ばす--発達障害のある子どものスキル・トレーニング実践(5)困ったときにどうしたらいいかを知る--助けを呼ぶスキル. こころの科学(150) 152-158, 2010/315.

田倉さやか,辻井正次 自閉症スペクトラムの概念と発達支援. 作業療法ジャーナル,44(3), 186-191, 2010

辻井正次 発達障害のある子どもたちの家庭と学校 (2) 発達障害が理解されないことで困ること. 子どもの心と学校臨床 2, 89-96. 2010/2, 遠見書房

辻井正次 学校における発達障害のある子どもたちのための「あたり前の」サポート作戦. 子どもの心と学校臨床 2, 2-9. 2010/2, 遠見書房

井上雅彦

井上雅彦 (2009) . 自閉症に対するエビデンスに基づく実践を我が国に定着させるための戦略 行動分析学研究 23(2), 173-183.

井上雅彦 (2009) . 自閉症における応用行動分析学からのアプローチとそのエビデンス 精神療法・心理社会療法ガイドライン 精神科治療学 24.増刊号 306-307.

井上雅彦 (2009) . 発達障害のある子どもが集団のルールで動けるために 児童心理 63(18), (906) 100-105.

井上雅彦 (2009) . 広汎性発達障害のある子どもの感情理解と表現への支援 児童心理 63(7), (895) 663-667.

井上 雅彦, 大羽 沢子, 猪子 秀太郎, 梅川康治 , 真城知己 (2009) . 特別支援教育のための応用行動分析学の適用 : 子どもと教師が変わる効果的な研修プログラム(準備委員会企画シンポジウム 5,日本特殊教育学会第 46 回大会シンポジウム報告) 特殊教育学研究 46(5), 332.

渡部 匡隆 , 岡村 章司 , 安達 潤 , 井上 雅彦 , 衛藤 裕司 , 小林 重雄 (2009) . 広汎性発達障害の治療教育プログラムの展開(2) : 社会性の障害とその支援を中心に(自主シンポジウム 15,日本特殊教育学会第 46 回大会シンポジウム報告) 特殊教育学研究 46(5), 346-347.

井上雅彦 (2009) . 自閉症のある子どもの余暇活動の支援 発達障害の臨床的理解と支援 石井哲夫監修 3 学齢期の理解と支援 安達潤編著 149-158.

- 井上雅彦 (2009). 自閉症スペクトラムのある人に余暇スキルを教える 発達障害の臨床的理解と支援 石井哲夫監修 3 学齢期の理解と支援 安達潤編著 159-165
- 井上雅彦 (2009). 自閉症児の教育 富永光昭・平賀健太郎 特別支援教育の現状・課題・未来 ミネルヴァ書房
- 井上雅彦 (2009). 心理教育的援助サービス 使える教育心理学 安齊順子・荷方邦夫 北樹出版
- 井上雅彦 (2009). 広汎性発達障害に対する行動論的アプローチ 発達障害の臨床心理学 東京大学出版会
- 井上雅彦・三田地真実・岡村章司 (2009). 子育てに生かすABAハンドブック 応用行動分析学の基礎からサポートネットワーク作りまで 日本文化科学社

黒田美保

- 黒田美保・稲田尚子・辻井弘美・神尾陽子 (2009). 知的障害のある児童・青年に対する対人応答性尺度の有効性に関する予備的検討 日本児童青年精神医学会総会抄録集, 50, 256.
- 小山智典・神尾陽子・稲田尚子・黒田美保・辻井弘美・西谷しのぶ・内藤恵美・義村さや香・竹林(武藤)奈奈・榊原信子 (2009). 早期幼児期における社会性の発達評価に関する研究 1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の変化: 地域ベースの横断的および縦断的研究 平成20年度 総括・分担研究報告書
- 神尾陽子・辻井弘美・稲田尚子・井口英子・黒田美保・小山智典・宇野洋太・奥寺 崇・市川宏伸・高木晶子 (2009). 対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale; SRS) 日本語版の妥当性検証 広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 (PDD-Autism Society Japan Rating Scales; PARS) との比較 精神医学, 51, 1101-1109.

安達 潤

- 大久保 賢一・深川 麻衣・安達 潤 (2009). 協同問題解決に焦点を当てた広汎性発達障害児への作文指導の試み 北海道教育大学紀要, 60, 179-189.
- 渡部匡隆・岡村章司・安達 潤・井上雅彦・衛藤裕司・小林重雄 (2009). 広汎性発達障害の治療教育プログラムの展開 (2): 社会性の障害とその支援を中心に (自主シンポジウム 15, 日本特殊教育学会第 46 回大会シンポジウム報告) 特殊教育学研究, 46, 346-347.
- 安達 潤 (2009). 子どもと家庭に向かい合うコンサルテーションとは (通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ) — (地域の中で助け合う—新しいコンサルテーション) 児童心理, 63, 166-172.
- 安達 潤・齊藤真善 (2009). 自閉症スペクトラム障害とコミュニケーションリズム (特集 リズムを科学する—生命活動と相互伝達を支える基盤) 言語, 38, 42-49.

萩原 拓

萩原 拓 (2009). 状況に適した行動をする (通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ) — (集団でうまくやれるように) 児童心理, 63, 106-111.

萩原 拓 (2009). アスペルガー症候群と感覚過敏性 (アスペルガー症候群の子どもの発達理解と発達援助) — (アスペルガー症候群の援助) 別冊発達, 30, 247-254.

市川宏伸

Takahashi, M., Takita, Y., Yamazaki, K., Hayashi, T., Ichikawa, H., Kambayashi, Y., Koeda, T., Oki, J., Saito, K., Takeshita, K., & Allen, A. J. (2009). A randomized, double-blind, placebo-controlled study of atomoxetine in Japanese children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child Adolescent Psychopharmacology*, 19, 341-50.

田中英三郎・市川 宏伸 (2010). アスペルガー障害の概念・診断 (特集アスペルガー障害の臨床) 精神科, 16, 1-4.

市川宏伸 (2010). 児童青年精神科におけるキャリーオーバー--知的障害を中心に (特集小児神経・精神疾患臨床のトランジション--より良いキャリーオーバーを目指して) 日本臨床, 68, 13-18.

市川宏伸 (2009). 高機能広汎性発達障害 児童青年精神医学とその近接領域, 50, 83-91.

原 郁子・市川 宏伸 (2009). 乳幼児健診で遭遇する子どもの心の問題 (特集乳幼児健診とその周辺) — (乳幼児健診の周辺の問題) 小児科臨床, 62, 2837-2844.

市川宏伸 (2009). 保護者からの“納得”を得るために (通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ) — (「難しい親」との付き合い方--臨床の現場から) 児童心理, 63, 134-137.

市川宏伸 (2009). 学会の展望 ([日本児童青年精神医学会] 50 周年記念特集号) 児童青年精神医学とその近接領域, 50, 228-231.

中山淑子・市川宏伸 (2009). 「発達障害」と医学的診断基準 (特集「発達障害」とリハビリテーション) リハビリテーション研究, 139, 32-36.

市川宏伸 (2009). 発達障害支援の展望 (特集地域精神保健・医療の今日的課題) 公衆衛生, 73, 429-432.

原 幸一

原 幸一 (2009). 自己コントロールに向けて (通常学級で使える 特別支援教育 実践のコツ) — (授業態度がうまくとれるように) 児童心理, 63, 92-97.

小笠原恵

平澤紀子・小笠原恵・霜田浩信・大久保賢一（2009）. 発達障害児者の行動問題から教育・福祉の充実を目指す PBS（2）：教育・福祉の充実に向けた PBS 研究の進展と課題（自主シンポジウム 24, 日本特殊教育学会第 46 回大会シンポジウム報告） 特殊教育学研究, 46, 357-358.

小笠原恵（2009）. 発達障害児の支援において療育機関ができること--学校・家庭との連携を中心に（通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ）—（地域の中で助け合う新しいコンサルテーション） 児童心理, 63, 152-157.

高橋智子・山田剛史・小笠原恵（2009）. 「特殊教育学研究」における一事例実験研究結果の統合—メタ分析の手法に基づいて 特殊教育学研究, 47, 49-60.

内山登紀夫

内山登紀夫（2009）. 成人期の自閉症スペクトラム—診断と鑑別診断（特集おとなの発達障害）—（おとなの発達障害をどうとらえるか） そだちの科学, 13, 26-31.

内山登紀夫（2009）. 自分の特性を自分で理解する（通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ）—（授業態度がうまくとれるように） 児童心理, 63, 85-91.

内山登紀夫（監修）, 諏訪利明・安倍陽子・中山清司（編）(4) 知ってる？発達障害 ワークブックで考えよう

中村和彦

中村和彦（2010）. 自閉性障害：分子遺伝学研究の現状とセロトニン系に関連して（特集精神疾患の遺伝子は本当にみつかったのか？） 分子精神医学, 10, 8-16.

村上隆

村上 隆（2009）. 2 値データの数量化分析におけるスコア間の非線形関係について（一般セッション 心理 II） 日本行動計量学会大会発表論文抄録集, 37, 284-285.

杉山登志郎

浦野葉子・杉山登志郎（2010）. アスペルガー症候群の併存症--二次障害を中心に（特集アスペルガー障害の臨床） 精神科, 16, 27-31.

森本武志・杉山登志郎（2010）. 精神疾患 自閉症障害（特集小児神経・精神疾患臨床のトランジション—より良いキャリアオーバーを目指して）—（小児期から成人期への臨床経過とその経年的なマネジメント） 日本臨床, 68, 87-91.

杉山登志郎（2009）. 成人の発達障害—発達障害と精神医学（特集おとなの発達障害）—（おとなの発達障害をどうとらえるか） そだちの科学, 13, 2-13.

- 小野真樹・杉山登志郎 (2009). 背景に親の虐待行為がある場合 (通常学級で使える特別支援教育 実践のコツ) — (「難しい親」との付き合い方—臨床の現場から) 児童心理, 63, 138-141.
- 杉山登志郎・海野千畝子 (2009). 児童養護施設における施設内性的被害加害の現状と課題 (特集 社会的養護における不適切な教育) 子どもの虐待とネグレクト, 11, 172-181.
- 杉山登志郎 (2009). 子ども虐待 ([日本児童青年精神医学会] 50 周年記念特集号) — (テーマ別展望論文 (50 年の流れと将来の展望)) 児童青年精神医学とその近接領域, 50, 161-173.
- 杉山登志郎 (2009). 書評: J・S・マーチ、K・ミュール (著), 原井宏明・岡嶋美代 (訳) 『認知行動療法による子どもの強迫性障害治療プログラム—OCD をやっつけろ』(ブックガイド・生活と臨床のあいだ) そだちの科学, 12, 126-128.
- 杉山登志郎 (2009). あそびをめぐって (特集遊びとそだち) — (遊びの風景) そだちの科学, 12, 117-119.
- 杉山登志郎 (2009). 子ども虐待への包括的ケア—医療機関を核とした子どもと親への治療 (特集 [日本子ども虐待防止学会] 第 14 回学術集会 (ひろしま大会)) 子どもの虐待とネグレクト, 11, 6-18.

厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業
発達障害者の適応評価尺度の開発に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 辻井 正次

平成 22 (2010) 年 5 月 31 日

〒470-0393 豊田市貝津町床立 101

中京大学 現代社会学部

TEL 0565-46-1260 Fax 0565-46-1298

E-mail mtsujii@sass.chukyo-u.ac.jp

