

201317068A

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業 精神神経分野

青年期・成人期発達障がいの対応困難ケースへの
危機介入と治療・支援に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

平成26(2014)年3月

研究代表者 内山 登紀夫

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業 精神神経分野

青年期・成人期発達障がいの対応困難ケースへの
危機介入と治療・支援に関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

平成26(2014)年3月

研究代表者 内山 登紀夫

目 次

I. 総括研究報告

- 青年期・成人期発達障がいの対応困難ケースへの危機介入と
治療・支援に関する研究 1
研究代表者 内山 登紀夫 (福島大学学院人間発達文化研究科)

II. 分担研究報告

1. 児童福祉領域における情緒・行動の問題に対する予防・介入・
支援に関する研究 11
分担研究者 小野 善郎 (和歌山県精神保健福祉センター)
2. 精神保健分野における予防と介入方法の検討 27
研究代表者 黒田 安計 (さいたま市保健福祉局保健部)
3. 精神科臨床症例において、発達障害に併存する、精神障害の病態の解明と
診断方法に関する精神病理学的研究に関する研究 45
分担研究者 市川 宏伸 (東京都立小児総合医療センター)
4. 児童精神科医療における検討 49
分担研究者 近藤 直司 (東京都立小児総合医療センター)
5. 医療観察法対象者／裁判事例についての検討 59
分担研究者 安藤 久美子 (国立精神・神経医療研究センター)
6. 児童・思春期における発達障害を抱えた触法ケールに対する
矯正医療の在り方についての研究 75
分担研究者 榎屋 二郎 (法務省 関東医療少年院)
7. 自閉症スペクトラムの診断・評価のための検査
Autism Diagnostic Observation Schedule-Genetic (ADOS)
日本語版の開発に関する研究 81
研究代表者 内山 登紀夫 (福島大学大学院人間発達文化研究科)
8. 自閉症スペクトラムのスクリーニングのための検査法
Social Communication Questionnaire (SCQ) 日本語版の開発に関する研究 . . . 87
研究代表者 内山 登紀夫 (福島大学大学院人間発達文化研究科)

9. 触法性発達障害者の刑事法的対応に関する比較法的研究	93
分担研究者 太田 達也 (慶應義塾大学法学部)	
10. 英国における発達障害 (自閉症スペクトラム障害) の対応困難例への 治療的介入に関する研究	113
研究代表者 内山 登紀夫 (福島大学大学院人間発達文化研究科)	
分担研究者 堀江 まゆみ (白梅学園大学子ども学部)	
11. 諸外国での対応困難ケースへの支援状況の調査・研究	123
分担研究者 水藤 昌彦 (山口県立大学社会福祉学部)	
分担研究者 堀江 まゆみ (白梅学園大学子ども学部)	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	125
IV. 成果物	127

I . 総括研究報告

総括研究報告書

青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と 治療・支援に関する研究

研究代表者 内山 登紀夫（福島大学大学院人間発達文化研究科）

研究要旨

地域保健・精神保健福祉分野において対応困難な発達障害児・者の有病率調査を行った。児童福祉領域では調査対象 43.0%が発達障害が疑われるなど注目すべき結果が得られた。各種支援機関において発達障害の対応困難例を把握するための、スクリーニングツール、診断ツール、リスクアセスメントのツールの開発を行い、発達障害を対象にした支援方法、支援システム、スタッフトレーニングの方法の検討を行った。その際に文化的に類似した韓国、先進的な支援を行っている英国の状況を調査し参考にした。

【分担研究者】

小野善郎 和歌山県精神保健福祉センター
近藤直司 東京都立小児総合医療センター
榎屋二郎 法務省関東医療少年院
市川宏伸 東京都立小児総合医療センター
黒田安計 さいたま市こころの健康センター
安藤久美子 国立精神神経医療研究センター
水藤昌彦 山口県立大学社会福祉学部
堀江まゆみ 白梅学園大学 こども学部
太田達也 慶應義塾大学 法学部

な深刻な問題を有する発達障害事例への社会的関心が高まり、専門的な支援による予防可能性の検討が喫緊の課題になっている。

とりわけ 2012 年 7 月、アスペルガー症候群と診断された被告による殺人事件で求刑を上回る 20 年の懲役刑判決が下されたことが司法・医療・教育・福祉関係者にとどまらず多くの人々の注目を集めた。本事例は 20 年以上にわたる引きこもり状態にあったこと、企死念慮、幻覚妄想様の訴えがあり、保健所でも相談していた。医療的な支援が十分になされていたら、つまり支援方法と支援システムが機能していたら、予防できた犯罪かもしれない。発達障害のある児童・青年による事件は豊川老女殺人事件（2000 年）、長崎男児誘

A. 研究目的

青年期・成人期発達障害の対応困難ケース、とりわけ引きこもりや触法行為、緊急入院が必要なほどの問題行動、自殺関連行動のよう

拐殺害事件(2003年)やタリウム母親毒殺未遂事件(2005年)のように未診断例による事件とともに、最近では地域のグループホームで支援を受けていた青年による多摩ホームレス殺人事件(2008年)など福祉支援を受けながらも犯罪に至る事例も注目された。

発達障害の対応困難例で議論されることが多いのはアスペルガー症候群、自閉症、注意欠如多動性障害である。そこで本研究班では自閉症スペクトラム(Autism Spectrum Disorder, 以下 ASD)および注意欠如多動性障害(ADHD)の青年・成人を対象にして、精神保健福祉機関や医療機関などで対応困難事例がどの程度存在するのか、換言すれば特別に支援を必要としている事例がどの程度存在するかを把握し、どのような支援があれば困難な事態を予防できるのか、再犯防止のためにはどのようなシステムが必要なのかを検討する。

重大事件は突然生じるわけではなく、不登校・引きこもりや家庭内暴力、自殺企図などの精神症状や問題行動の存在が先行し、なんらかの介入の対象になっていることが多い。支援は医療機関、矯正施設、精神保健福祉機関、児童福祉機関などで行われているが、それぞれの組織が独立して支援しており、施設間のネットワークや協力体制の不備が重大な事象に繋がることもある。本研究の特色は、児童福祉、精神保健福祉、医療機関、矯正施設の現場の臨床家が協力して研究調査チームを組み、日本の実態に即しつつ、施設間の連携を考慮した支援ガイドラインや支援システムの開発を目指すことと、事後的な介入に加えて予防方法の開発に重点をおく点と諸外国

の触法発達障害者の支援方法について調査をし、日本に導入すべき点を検討することにある。

研究は以下の3領域にわけて行う。それぞれのテーマは以下の通りである。

1. 地域保健・精神保健福祉分野における予防と介入方法の検討と利用者の中にどの程度発達障害の対応困難事例が存在するかの検討(以下、地域における予防・介入研究と略す)。
2. 対応困難事例の医療機関・矯正施設における治療方法の検討と支援を必要とする対応困難事例数の把握。さらに適切に支援が必要な事例を把握し、リスクアセスメントを行うために発達障害のスクリーニングツール、診断ツール、リスクアセスメントのツールを開発する。(以下、医療機関における治療・事例数把握研究と略す)。
3. 諸外国での発達障害対応困難ケースへの支援状況や支援システムの調査。(以下、海外研究と略す)。

上記研究成果を統合して発達障害の対応困難事例に対応するためのガイドラインと支援者養成プログラムパッケージを作成する。

(倫理面への配慮)

研究の対象が個人の場合には以下の対応をとることを研究代表者、分担研究者、研究協力者に徹底した。本研究で知りえた個人情報には共同研究者以外の閲覧を禁止する。全ての記録用紙も施錠された保管庫で管理する。研究終了後は、外部に情報が漏洩しない方法で破棄する。研究結果は、個人が特定されないよう配慮した形式で発表する。個人情報に関

わる研究については「個人情報の保護に関する法律」、「疫学研究に関する倫理指針」及び「疫学研究に関する倫理指針の施行等について」を遵守し、福島大学倫理委員会あるいは分担研究者の所属機関の倫理委員会の審査・承認を得る。障害のある個人や家族を対象にした調査では本研究の目的・趣旨・方法・個人情報の保護・生じうる不快感などの心理的影響、研究協力意志撤回の自由などを文書または口頭で説明し同意を得た者（本人に同意能力がない場合は保護者）のみを対象とする。質問紙調査やインタビュー調査は対象者の自尊心を傷つけないよう細心の配慮を行い、答えたくない質問については無理して答える必要はないことや、調査に協力しない場合も不利益はないことを説明する。対象者の協力が得られない場合は直ちに検査を中止する。対象者が心理的不安・不快感などを感じた可能性のある場合には発達障害診療の専門医、臨床経験の豊富な臨床心理士や精神保健福祉師などが対応可能な状態を確保する。

B&C 研究方法および結果

以下に各研究分担者および研究代表者の研究の進捗状況に関して報告する。

1. 地域における予防・介入研究

児童福祉領域と精神保健分野において本研究を行った。

1) 児童福祉領域における情緒・行動の問題に対する予防・介入・支援に関する研究（分担研究者：小野善郎）

児童相談所と児童福祉施設（児童養護施設、

情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設）において発達障害（ここでは広汎性発達障害および注意欠如多動性障害に相当する状態）の中学生と高校生がどれだけいるか、発達障害群は非発達障害群と比較してどのような特徴があるかを調査した。調査対象とした2314例中996例（43.0%）が発達障害が疑われる状態であった。発達障害を伴うケースでは攻撃的な不適応行動が高率に認められること、約半数が精神科薬を服用しており、非発達障害群の数倍もの高率であったことが注目された。

2) 精神保健分野における予防と介入方法の検討（分担研究者 黒田安計）

本研究では①発達障害特性を持つ事例に対して、現在先験的に支援が実施されている地域において専門家から聞き取り調査を行った。その結果、徳島県では関係機関が連携して現場のニーズを基に積極的に事業展開し利用者の利便性に優れたシステムが実現されていることが確認された。また、札幌市では充実した児童精神科医療機関や支援機関の豊富さ、相互のネットワーク構築が効率的に機能していた。②物質依存症の治療方法であるCRAFT(Community Reinforcement and Family Training)をひきこもり事例や発達障害特性のある人に応用するための検討を行い、発達障害に適用するには障害特性を考慮したプログラムを新たに加える必要性が明らかになった。③札幌市、さいたま市、徳島県の3つのエリアを選択し、地域の関係機関の発達障害事例の取扱件数について前方視的に調査を実施することにした。エントリー期間

は平成26年2月1日から同年7月31日に設定し、各関係機関の相談事例数を可能な限り遺漏の無いように集約できるように綿密に準備を行っている。

II. 医療機関における治療・事例数把握研究
一般精神科外来、全国の児童精神科施設、入院病院をもつ東京都内の児童精神科病院において調査を行った。さらに発達障害が疑われる児・者を適切に把握するためにスクリーニングツール、診断ツール、リスクアセスメントツールの開発を行った。

3) 精神科臨床症例において、発達障害に併存する、精神障害の病態の解明と診断方法に関する精神病理学的研究に関する研究(分担研究者 市川宏伸)

発達障害に関する精神科臨床上の課題を明確化するため東京都精神科診療所協会所属施設、児童思春期症例の実態を評価するために全国児童青年精神科医療施設協議会関連施設(所属施設およびオブザーバー施設)に対して発達障害の診療に関する実態調査をアンケート方式で施行した。

東京都精神科診療所協会所属の対象施設は都内253施設であり回収しえた施設は64施設で回収率は25.99%であった。発達障害の患者割合が5%未満の施設は62.7%であり32.7%の施設で5%以上を占めていた。発達障害で内訳ではASDが最も多く、次にASDおよびADHDの併存例であり、3番目がADHDであった。また併存障害は気分障害が最も多く、次に神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害であり、3番目が成人の人格及び行動の障害発達障害であった。

対応の困難は87.1%の施設で何らかに認められた。行動上の問題で暴力、窃盗、放火、殺人が、それぞれ76.4%、61.1%、14.8%、3.8%の施設で発生していた。ネットゲーム依存が76.8%の施設で認められた。

全国児童青年精神科医療施設協議会関連施設の児童精神科医を対象にしたアンケート調査を37施設の184名におこなった。75.8%の医師が、総患者の20%以上を発達障害が占めると答えた。内訳として最も多いとされたのはASDであり、次いで多いのはADHD、MRの順とした医師が最も多かった。また併存障害はストレス関連障害が最も多く、次いで気分障害、神経症性障害の順であった。対応の困難は98.9%の医師が経験しており、特に苦慮した症状は、暴言暴力、こだわり、巻き込み型の強迫、自傷行為の順に多かった。

これに対する対応としては、各都道県に発達障害対応相談センターの設置といった簡易な相談窓口の要望、簡易対応マニュアルや対応マニュアル動画の作成、緊急対応施設の整備充実、警察などにおける発達障害の特性理解のための講習会の実施、e-learningの普及などが要望されていた。

4) 児童精神科医療における検討(分担研究者 近藤直司)

児童精神科病棟において入院治療を行った190名の広汎性発達障害の児について興奮・暴力を示す患者がどの程度いるか、入院治療の方法論と有効性について検討を行った。190名中、知的に正常な高機能群が58%、知的障害を伴う群が41%であった。入院時主訴は両群とも攻撃性や自己破壊性などの行動上の問

題が最も多く(7割弱)、次に多いのは抑うつ、自殺企図などの精神医学的問題(高機能群で3割)であった。したがって、入院を要する児童・青年期の広汎性発達障害では興奮や暴力などの行動上の問題を呈する例が非常に多く、このような患者に対する入院治療モデルの確立、学校などの地域資源との連携、発達障害の精神科救急的な事態に対応できるシステムが必要と考えられた。

5) 医療観察法対象者/裁判事例についての検討 (分担研究者 安藤久美子)

「医療観察法指定通院対象者における発達障害者の分析」と「発達障害者を対象にした問題行動への予防的介入のためのアセスメントツールの開発」の二つの研究を行った。

調査した全国の医療観察法指定通院対象者1190名中39名(3.3%)が、ICD-10におけるF8カテゴリー(発達障害圏)の診断を有していた。また24名は副診断としてF8カテゴリーの診断を有していた。

アセスメントツールの開発に関しては、児童精神医学、司法精神医学、矯正医学のエキスパートからなる研究者により海外の尺度の検証をした後、デルファイ法により環境要因や個人や障害による特性などの多角的側面からなる31項目を選定した。本ツールの名称は「Assessment Tool for Preventive Intervention for Problem Behaviors 31items — ASD version : @ PIP31 — ver. ASD (アットピップ・サーティワン—ASD版)」とした。

これらの研究成果を踏まえて、来年度は触法行為を行なった発達障害者に対して、本アセ

スメントツールの有用性を確認する予定である。

6) 児童・思春期における発達障害を抱えた触法ケースに対する矯正医療の在り方についての研究 (分担研究者、榊屋二郎)

青年期・成人期発達障害の対応困難ケースへの標準的な危機介入と治療・支援を検討する上で参考となる矯正施設、特に少年院・少年鑑別所において児童・思春期の被収容少年に対してどのような介入が行われているか調査した。

一部の少年院においては発達障害者や発達障害類似の特性を持つ者に対して、社会内では実施されていない新たな取り組みがいくつか実践されていることが分かった。それらの新しい試みの中には学術的なエビデンスも得られているものもあり、確固としたエビデンスが確立していないまでも様々な効果判定の試みからは有効である可能性が示唆されていた。これらの取り組みは非行や犯罪を直接的に取り扱うものではなく、医療機関や福祉機関などの一般の支援機関においも十分に実施できるプログラムであり、適用可能であることが示唆された。

7) 自閉症スペクトラムの診断・評価のための検査

Autism Diagnostic Observation Schedule-Genetic (ADOS) 日本語版の開発に関する研究 (主任研究者 内山登紀夫)

ASD診断を行う上での根拠は、発達歴と日常生活の様子及び観察可能な行動に求められる。対応困難例では保護者との関係が悪化し

ている、保護者が高齢だったり連絡がとれなかったりするために、発達歴がきけないことがしばしばあり、患者を直接観察により診断あるいは疑い診断を下さねばならない場合が多い。そのような際には欧米で用いられている直接観察による診断ツールである Autism Diagnostic Observation Schedule-Genetic (以下 ADOS-G) が有用であり、本研究班において日本語版の作成・標準化を意図した。ADOS-G は無言語の幼児から言語の流暢な高機能 ASD の成人にまで使用でき、アルゴリズムによって求められる総合得点によって判定され、自閉症と ASD それぞれに対してカットオフポイントが示されている。

本研究では、ADOS-G 日本語版を作成し、その妥当性と評価者間信頼性を検討した。その結果、日本語版の全 Module について ASD 群と非 ASD 群を判別できるという妥当性と併存的妥当性も確認され、評価者間信頼性についても高い一致率が認められた。また、各 Module について、自閉症スペクトラム障害のカットオフポイントを求めたが、原版のカットオフポイントと同じ値であることが示された。以上から、ADOS-G 日本語版は、信頼性・妥当性共に高く、日本語版のカットオフポイントが求められたことにより、対応困難例を含めて発達障害臨床で使用できると考えられた。

8) 自閉症スペクトラムの診断・評価のための検査 Social Communication Questionnaire (SCQ) 日本語版の開発に関する研究
研究代表者 内山登紀夫
対応困難例の臨床において未診断の発達障

害者が支援対象となることは決して少なくない。その場合、臨床現場で鑑別に使用でき 2 次スクリーニングツールが必要になる。ASD の 2 次スクリーニングツールとして、対人コミュニケーション質問紙 (Social Communication Questionnaire : SCQ) は欧米で広く使用され、研究代表者らによって翻訳されている、信頼性・妥当性についての検討が必要である。本研究では、「誕生から今まで」バージョンおよび「現在」バージョンについて、ASD 群と非 ASD の臨床群の SCQ 合計得点を比較した。その結果、「誕生から今まで」バージョンでは、ASD 群は非 ASD 群と比べて有意に高い SCQ 合計得点を示したが、「現在」バージョンでは、両群間に有意な差は認められなかった。ASD のスクリーニング目的には、「誕生から今まで」バージョンを用いるため、SCQ は ASD のスクリーニングツールとしての一定の有用性が示された。

対応困難事例で発達障害が疑われた場合、SCQ の「誕生から今までバージョン」が二次スクリーニングツールとして有用であることが示唆された。

III. 海外研究

海外研究では韓国、英国の調査を行った、さらに年度末にオーストラリアの調査を行う予定である。

9) 触法性発達障害者の刑事法的対応に関する比較的研究 (韓国)

分担研究者 太田 達也

犯罪又は触法行為を行った発達障害者に対する刑事処分や刑事施設における処遇の在り方を模索することを目的とし、韓国における

矯正施設（刑務所，少年院，治療監護所）に関する基礎調査の上，現地での訪問・聞き取り調査を行った。

その結果，韓国の矯正施設では自閉症やアスペルガーといった発達障害と診断されている者がいないことが明らかとなった。実際には，発達障害が疑われる人はいたが，発達障害の概念が矯正現場では十分に浸透していないことが伺われた。

心理治療プログラムについては小児性愛や性的倒錯障害など一部の性犯罪者に対する認知行動療法や知的障害を有する性犯罪者に対するプログラムが開発・実施されていること、管区毎に一家所の刑務所を定めて「精神保健センター」を設置し，特別な処遇を要する精神障害受刑者を集めて1年間に亘る認知行動療法を中心とした支援を行っていること、精神障害がある収容者が退所（仮終了等）した後も保護観察を行いながら，治療監護所(保安処分施設)がフォローアップ的な継続指導を行っており，触法性精神障害者に対する施設内処遇と社会内処遇の連携されていること、治療監護所から退所する精神障害者のうち帰住先がないものを更生保護施設で受け入れる体制が構築されているなど、我が国の支援体制を構築する上で参考になるシステムが存在することが注目された。

10) 英国における青年期・成人期発達障害者の対応困難ケースへの治療・支援システムに関する調査

研究代表者 内山登紀夫 研究分担者 堀江まゆみ

本年度は英国において触法行為を行った

ASD 患者のみを対象にした保安病院を訪問し，どのような治療が行われており，どのような支援体制が構築されているかを調査した。今回の訪問では特に，治療内容とスタッフトレーニングの方法について焦点をあてて検討した。その結果，治療としては認知行動療法を基本にして，本人に対して障害特性を理解してもらうための心理教育的アプローチ、英国自閉症協会の基本理念である SPELL アプローチ、TEACCH、応用行動分析、感覚統合療法、音楽療法などが折衷的に用いられていることがわかった。

スタッフトレーニングについては7つの段階のトレーニングが設定され ASD の基本的理解、SPELL、構造化の基本から、大学院レベル、研究開発まで幅広いメニューが準備されていた。研修の方法についても院内で行うスタッフトレーニングと、外部機関が行う研修会、DVD 教材、e-ラーニング、大学院の通信教育等を組み合わせた質・量ともに充実したスタッフ教育システムが構築されており、我が国に専門家研修に参考になる点が多かった。

11) オーストラリアにおける青年期・成人期発達障害者の対応困難ケースへの治療・支援システムに関する調査

研究分担者 水藤 昌彦、堀江まゆみ

海外における青年期・成人期発達障害者の対応困難ケースに対する危機介入、治療支援の現状の把握、課題点の調査を通じて、日本における支援システム構築の参考とするための情報収集を目的として、オーストラリア・ビクトリア州で現地調査を実施する。同州で

は発達障害・知的障害があつて刑事司法制度の対象となった人、およびそのリスクが極めて高いと思われる人に対する対応・支援の法制度、サービスが一定程度に整備されている。そこでサービス提供事業者を訪問し、関係者からの聞き取り調査を行う。なお、本研究は、調査先との日程調整の関係上、2014年3月の実施となつたため詳細は次年度に報告する。

D. 考察

本研究班の結果で重要な点を以下に要約する。

有病率の検討

まず、さまざまな支援機関における発達障害の人、つまり発達障害としての支援を必要としている人々がどのくらい存在するのかという調査は支援システムの構築を計画する上で重要であり、国の施策を決定するために不可欠である。児童福祉領域では調査対象 2314 例中 996 例 (43.0%) と発達障害が疑われる児童が非常に高率にみられた。情緒障害児短期治療施設では 6 割が発達障害が疑われる児童であつた。精神保健分野における発達障害の有病率については来年度に結果が得られる予定である。全国の児童精神科臨床に関わる医師 184 名 (37 施設) を対象にした調査では 75.8% の医師が総患者の 20% 以上が発達障害であると回答した。児童精神科病棟を持つ都立病院で行つた、広汎性発達障害の入院患児の調査では 190 名中 7 割の入院時主訴が攻撃性や自己破壊性などの行動上の問題であつた。

東京都の精神科開業医では 32.7% のクリニ

ックが全患者の 5% 以上が発達障害であると回答した。

一方、医療観察法指定通院対象者において ICD-10 の F8 発達障害圏の診断を有する者は 1190 名中 39 名 (3.3%) と比較的少数であつた。

このようにみていくと、児童福祉領域では発達障害の比率が高いこと、児童精神科領域では患者の 2 割以上が発達障害であること、入院治療を要する ASD では過半数が対応困難例であることが注目される。メンタルヘルス上の問題を抱える子どもを支援する機関では発達障害の比率が高いこと、入院治療を要するような重症例では、さらに発達障害の比率が増加すると考えられた。

一方、成人の一般精神科外来では発達障害の比率が児童ほどは高くないが、それでも 3 割以上の精神科医が外来患者の 5% 以上が発達障害と答えたことは成人精神科医の間で発達障害を診断・評価し支援するためのスキルが必要であることを意味している。医療観察法の通院対象者のうち発達障害が疑われた者が 3.3% と比較的低頻度であつたが、これらのケースの中には医療観察法による処遇が行われてからはじめて発達障害圏の診断を受けた者もあり、支援が過去の長期間にわたって受けられていないことが推測された。成人の一般精神科外来の調査でも指定通院患者の調査でも診断は主治医の診断を採用しており、実際に個々のケースを発達障害の視点から評価すると、さらに増える可能性がある。

スクリーニング・診断ツールの必要性

児童施設による発達障害の頻度が非常に高

いことと、成人の支援機関における頻度の低さのギャップが生じる理由についてさらなる検討が必要であろう。

一般の児童・成人の支援機関においても、情緒障害児短期入所機関や指定通院医療機関などの対応困難事例を支援する機関においても発達障害の可能性のある人を適切に把握し、発達障害が疑われた事例については適切に診断を下すことが必要である。日本ではそのためのツールが不足しているため、本研究班では ASD のスクリーニングツールである SCQ と、確定診断のためのツールである ADOS の標準化研究を行った。これらのツールを臨床場面で活用し、発達障害の支援を必要とする人々を適切に把握するための一助としたい。

リスクアセスメントツールの開発

英国の保安病院では本研究班でも標準化検討を行っている ADOS や ADI-R などの診断・アセスメントツールを活用し個々の患者の障害特性や長所、短所を把握することに力をいれていた。その一環として HCR - 20 などのリスクアセスメントツールが使用されていたが、発達障害を想定したリスクアセスメントツールは英語圏においても乏しく開発が望まれている状況である。本研究班で作成した @PIP-31-verASD は世界初の ASD に特化したリスクアセスメントツールであり、今後有用性を確認し臨床の現場で活用することが望まれる。

支援プログラムの検討

本研究班では CRAFT を発達障害の人に適用するための検討を行っている。

我が国の少年院・少年鑑別所においては、ASD と ADHD を対象にした処遇プログラムがあり、さまざまな治療的介入が行なわれていることが明らかになった。これらのプログラムは非公開であるが、一般施設でも有効であると考えられた。今後は法務省とも協力して矯正施設内での試行と一般の支援機関での試行を行い、一般の支援機関でも参考にできるようにしていきたい。

英国における保安病院における調査においては、対応困難事例を対象にしたプログラムの多くは一般の ASD の人々を対象にした支援プログラムと共通していた。なによりも ASD の特性に基づいた支援を重視し、「触法行為」そのものに関する教育プログラムは付加的に、例えば性犯罪者に対して性に関する教育プログラムを行うといったようになされていた。英国の保安病院では触法行為を行った ASD の患者に対して日本では境界例が主たる対象と認知されている弁証法的行動療法が積極的に行われているなど予想以上にさまざまな治療法が ASD 向けの改変をしたうえで行われていた。英国では SOTEC-ID (Sex Offender Treatment Services Collaborative - Intellectual Disability : 知的障害の人の性犯罪を治療する英国で開発されたプログラム)を採用している機関も多くが有力な支援方法になると考えられた。

今後は発達障害の基本的理解と触法行為の予防に特化した内容を適切に組み合わせた支援プログラムの開発を検討する。

スタッフトレーニング方法の検討

スタッフトレーニングは、実際にどのような

支援を行うかと密接に関係する。英国の保安病棟では障害特性の理解に最も重点が置かれていた。SPELL, TEACCH, ABA などの基本的な支援理念の理解から始まり、ADOS などの診断ツールの理解、攻撃性の評価などのリスクアセスメントの方法やリスクアセスメントツールの使用、RAID などの特定の支援技法の習得などがスタッフに求められていた。

また一般精神科開業医を対象にした調査からは相談窓口の要望、簡易対応マニュアルや対応マニュアル動画の作成などが要望されていた。これらを参考に今後、我が国の実情にあったスタッフトレーニングの方法を開発する。

支援システムの検討

我が国においては徳島県や札幌市において、それぞれの地域の特性を活かした支援機関のネットワーク構築が効率的に機能していた。

海外については韓国と英国の制度を中心に検討した。韓国では保安処分があるなど日本と法体系は大きくことなり、発達障害の概念が刑事施設では十分に浸透していないなどの違いも大きかったが、性犯罪者に特化した認知行動療法や特別な処遇を要する受刑者を集めて1年間にわたるに対する認知行動療法を行うシステムがあるなど参考になる施策があった。今後、オーストラリア、英国、ドイツなどとの比較検討を行っていく予定である。

英国も軽度・中度・重度の保安病棟があるなど日本とは大きくシステムが異なるが ASD に特化した保安病棟があり、ASD の障害特性に配慮した支援がなされていることが注目された。日本においても、同様の支援を

必要としている ASD の患者はいるはずであるが、十分な実態調査はなされておらず、今後の調査・検討が必要である。

今後も国内外の先進的な地域の支援システムを参考に我が国で可能な効率的な支援システムの提案を行っていく。

これらの結果を踏まえて、全国に困難事例がどの程度存在するかの推定値を明らかにし、ガイドラインと人材育成プログラムパッケージを作成する。とくに医療機関、精神保健福祉機関、児童福祉機関、矯正施設、教育機関などの施設・領域横断型のネットワークの構築を目指す。

Ⅱ. 分担研究報告

平成25年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）（精神障害分野）
青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究
分担研究報告書

児童福祉領域における情緒・行動の問題に対する予防・介入・支援に関する研究

分担研究者 小野 善郎（和歌山県精神保健福祉センター）
研究協力者 金井 剛（横浜市中心児童相談所）
増沢 高（子どもの虹情報研修センター）
南山 今日子（子どもの虹情報研修センター）

研究要旨

児童福祉領域における情緒・行動の問題と発達障害との関連を検討するために、児童相談所と児童福祉施設で対応している中学生と高校生のケース 2314 例を調査した。全ケースの 43% が発達障害と判断されており、発達障害のあるケースには攻撃性と関連した問題行動が高率に認められ、それらに対して教育的および医療的な支援が利用されることが多く、特に支援ニーズの高い子どもたちを受け入れる施設では精神科薬物療法の利用率が非常に高かった。しかし、これらのケースには家庭や保護者の問題が伴っていることが非常に多いことから、子どもへの介入・支援だけではなく、環境的な要因に対する支援も含めた、より包括的な介入・支援が不可欠であると考えられた。

A. 研究目的

わが国の児童福祉は児童虐待や非行などに関連した要保護児童の保護や援助だけでなく、18 歳未満の子どもと家庭に関するあらゆる相談に対応することが求められ、より専門的な評価と援助が必要なケースに対しては、児童相談所での継続的な援助の他、情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設などの児童福祉施設でのケアも行われるなど、多様なレベルの援助を提供できるシステムを有しており、保健・医療とともに児童青年期の精神保健上の問題の予防・介入・支援に重要な役割を担っている。本研究では児童相談所、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設などの児童福祉領域における情緒・行動上の問題に関する現状を調査・分析し、児童福祉領域が果たしている児童青年期の精神保健支援の程度と成果を明らか

にするとともに、それらの機能を活用して成人期以降の精神障害や不適応行動を予防する可能性について検討を行うことで、児童福祉領域の支援サービスを含めた包括的な地域支援システムを提示することを目的として実施する。

B. 研究方法

児童福祉領域で対応している情緒・行動の問題を有するケースの特徴について、特に発達障害に関連した問題の傾向を明らかにするために、全国の児童相談所および児童福祉施設を対象として以下のような調査を実施した。

1. 調査対象

児童相談所：子どもの虹情報研修センターが実施する児童相談所職員を対象とした研修参加者 95 名

- 1) 児童養護施設：子どもの虹情報研修センターが実施する児童福祉施設心理担当職員を対象とした研修参加者のうち、児童養護施設職員（心理担当）67名
- 2) 情緒障害児短期治療施設：38施設（全国情緒障害児短期治療施設協議会の協力を得て依頼）
- 3) 児童自立支援施設：58施設（全国児童自立支援施設協議会の協力を得て依頼）

2. 調査方法

調査方法は調査票を郵送し、郵送で回答を得た。

児童相談所職員に対しては、回答者が調査の時点で実際に担当しているケースのうち、児童相談所の相談分類が養護相談、非行相談、育成相談に該当するもので、現在中学生または高校生のケースについて回答を求めた。児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設については、それぞれの施設に現在入所している中学生と高校生の全児童についての回答を求めた。調査内容は以下のとおりであるが、本調査においては「発達障害」は「広汎性発達障害および注意欠如・多動性障害に相当する状態」として回答を求めた。

調査内容

- 1) 子どもの性別、受理／入所学年、現在の学年
- 2) 相談種別（児童相談所のみ）：養護相談（児童虐待、その他）、非行相談、育成相談
- 3) 発達障害の有無：医師の診断あり（疑いも含む）、児童相談所（施設）で判断（疑いも含む）、知的障害の併存の有無
- 4) 子どもの問題行動：対人暴力、暴言・反抗・不服従、器物損壊、動物への虐待・残忍な行為、窃盗・虚言、怠学・規則違反、喫煙・飲酒・薬物乱用、性的逸脱行動
- 5) 家庭・保護者の問題：家族関係の問題（不

和、DV、未婚、離婚、内縁など）、経済的問題（借金、転職、計画性なしなど）、生活環境の問題（不衛生、劣悪、事故防止不足など）、近隣からの孤立、精神疾患（依存の問題も含む）、発達障害・知的障害、性格的問題（衝動的、偏り、被害的など）、育児に関する問題、支援への拒否的態度

- 6) 資源の利用：児童相談所への通所、一時保護の利用、児童福祉施設入所、学校での特別な配慮（個別指導など）、教育相談の利用、医療機関の利用、精神科薬の服薬、警察の関与、司法の関与

3. 集計・解析

郵送された調査票から回答を集計し、発達障害の有無、子どもの背景情報（性別、受理／入所学年、現在の学年、知的障害の併存、被虐待歴）、子どもの問題行動、家庭・保護者の問題、資源の利用について、各項目の出現率を求めた。

（倫理面への配慮）

今回の調査では、個人が特定できるような情報は取り扱わず、機関についても種別のみを取り扱い、個々の機関名を記載しないこととし、さらにデータ処理においては、調査票の入力を担当する者と解析を担当する者を分けることで、調査対象児童のプライバシーを保護するように努めた。

C. 研究結果

児童相談所および児童福祉施設に対する調査依頼に対して、児童相談所職員95名中23名（回答率24.2%：児童福祉司9名、児童心理司8名、一時保護所職員6名）から239例、児童養護施設職員67名中24名から479例、38か所の情緒障害児短期治療施設のうち31か所から606例、58か所の児童自立支援施設のうち44か所から990例、合計2314例の児童について回答を得た。調査を依頼した児童福祉施設からの回

答率は、児童養護施設 24/67 (35.8%)、情緒障害児短期治療施設 31/38 (81.6%)、児童自立支援施設 44/58 (75.9%)であった。調査結果は以下のとおりである。

1. 発達障害の状況 (表 1)

2314 例中 996 例 (43.0%) が、医師による診断あるいは児童相談所または施設の判断で、発達障害が存在するか疑いがあると報告された。施設別では、情緒障害児短期治療施設がもっとも多く (60.4%)、次いで児童自立支援施設 (44.6%)、児童相談所 (37.7%) で、児童養護施設がもっとも少なかったものの、それでも 20.7% の児童が発達障害と認識されていた。

以後の結果については、発達障害のある群を DD 群 (N=996)、ない群を NDD 群 (N=1318) として報告する。

2. 背景情報 (表 2)

1) 性別

全体としては、男性が 1399 例 (60.5%)、女性が 904 例 (39.1%) で、男性は女性の約 1.5 倍であった (11 例については無回答のため性別不明)。DD 群ではさらに男性の割合が高く、全体の 72.1% が男性であった。

2) 受理/入所学年

児童相談所で相談が受理された、または児童福祉施設に入所した学年は、小学校高学年から中学生の間が多く、高校生からの受理/入所はきわめて少ない。この傾向は DD 群で強く、73.1% が小学校 6 年生から中学校 3 年生までの間に受理/入所していた (NDD 群では 58.4%)。NDD 群では未就学の幼児期の受理/入所が多いのが特徴的であった。

3) 現在の学年

調査対象を中学生以上としたので、現在の学年はすべて中学生以上となる。中学校 3 年生がもっとも多く、高校生は少ない傾向が見られた。

DD 群は NDD 群よりも中学生が優位で高校生がやや少なかった。

4) 知的障害の併存

知的障害の併存は全体の 14.5% にあり、DD 群 (17.1%) の方が NDD 群 (12.6%) よりも多かった。

5) 被虐待歴

DD 群、NDD 群ともに被虐待歴は高率に認められ、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクトが 3~4 割で報告された。性的虐待は DD 群で 4.2%、NDD 群で 7.4% に認められた。

3. 問題行動 (表 3~6、図 1~8)

問題行動については、動物への虐待・残虐な行為の頻度は低かったが、それ以外の問題は比較的多く認められた。

DD 群では暴言・反抗・不服従 (67.9%) がもっとも多く、次いで怠学・規則違反 (53.0%)、窃盗・虚言 (51.0%)、対人暴力 (47.1%)、器物損壊 (36.2%) の順に多かった。NDD 群も DD 群とほぼ同様の傾向を示したが、DD 群よりは頻度は低く、それぞれ、53.1%、51.4%、43.8%、31.7%、21.9% であった。NDD 群では喫煙・飲酒・薬物乱用が DD 群よりも多かった。

問題行動の頻度は施設によって特徴が見られた。児童自立支援施設は、児童相談所や他の施設の児童よりも問題行動の頻度が高く、特に、NDD 群では対人暴力、性的逸脱行動、喫煙・飲酒・薬物乱用、怠学・規則違反、窃盗・虚言の頻度が高かった。DD 群では、対人暴力や暴言・反抗・不服従といった顕在的な攻撃性が、児童自立支援施設だけでなく、児童相談所、情緒障害児短期治療施設の例でも高いことが特徴的であった。しかし、対人暴力と器物損壊は、児童自立支援施設以外の例では DD 群の方が NDD 群よりも高い傾向が見られた。

問題行動は性別と学年によって現れ方が変化する傾向がある。対人暴力、器物損壊、窃盗・虚言は男性に多い傾向が見られるが、それ以外

の問題行動については男女差は小さい。また、男性は全般的に中学生の間は学年が上がるにつれて問題行動も増加するが、高校生になると減少する傾向が見られるが、女性では学年による変化が小さく、対人暴力、暴言・反抗・不服従、器物損壊などの顕在的攻撃性は高校生になってむしろ増加する場合もあり、その結果、これらの問題行動については高校生では性差が縮小している。

4. 家庭・保護者の問題（表7、表8）

家庭・保護者の問題は高率に認められた。家族関係の問題、経済的問題、育児に関する問題は、DD群でもNDD群でも非常に多く、ほぼ同様の傾向が見られた。

施設別では、児童養護施設では経済的問題や生活環境の問題が他の施設よりも高く、この傾向はDD群にもNDD群にも認められた。

5. 資源の利用（表9、表10）

NDD群の児童養護施設の例を除き、児童相談所への通所や一時保護の利用は30～50%の利用率があった。DD群では、教育の資源（学校での特別な配慮と教育相談）と医療の資源（医療機関の利用と精神科薬の服薬）がNDD群よりも著しく多く、特に医療の資源の利用はNDD群よりも数倍高く、医療機関の利用は60%を越え、おおむね半数が精神科薬の服薬を服用していた。

施設別では、児童養護施設のNDD群は全般的に資源の利用が少ないが、DD群ではNDD群と比べてほとんどの資源の利用率が2倍以上になるのが特徴的であった。情緒障害児短期治療施設では全般的に多くの資源を利用していたが、DD群では教育と医療の資源の利用が高く、特に、医療機関の利用と精神科薬の服薬は著しく高かった。児童自立支援施設でも、DD群では医療の利用がかなり高いが、教育の資源の利用は少ない。また、警察や司法の関与は他の施設

よりも高いが、これらの資源の利用はDD群はNDD群よりも少ない傾向が見られた。

D. 考察

わが国の児童福祉は、被虐待児や非行児、養育者のいない子どもなど、いわゆる要保護児童の保護と援助にとどまらず、子どもと家庭のあらゆる問題についての相談・援助を行うことが求められる幅広い社会サービスであり、子どもの障害福祉や精神保健の問題にも深く関与している。近年の児童虐待相談の増加に伴い、複雑・多様なニーズを有するケースも増加し、より効果的な援助の提供が大きな課題となっている。

児童福祉がかかわる子どもたちには、さまざまな情緒・行動の問題が伴うことが多く、特に、児童相談所に一時保護されたり、児童福祉施設に入所する子どもたちには、何らかの精神保健上の問題が認められることが非常に多い¹⁾。情緒・行動の問題は、基本的には育成相談として対応しているが、ぐ犯性の高い問題の場合は非行相談、また、その背景に児童虐待がある場合には虐待相談として対応されていることが多い。最近では、発達障害の概念の普及に伴い、子どもの情緒・行動の問題が発達障害によって説明されることも多くなっており、児童福祉サービスにおいても発達障害への関心が高まっている。

本年度の分担研究では、児童福祉がかかわる子どもたちの情緒・行動の問題の特性と発達障害との関連に焦点を当てて調査を行い、対応の難しい子どもたちへの援助の課題を検討した。

調査では児童相談所の相談ケースと児童福祉施設に入所している子どものうち、中学生と高校生2314人を対象としたが、このうち43%の子どもたちは発達障害と診断されるか、発達障害である可能性が高いと判断されていたことは、児童福祉において発達障害の概念が広く普及し、子どもの行動特性や適応上の問題の理解に発達障害の概念が大きな影響を持つようになっていくことを示唆している。この傾向はより専門的