

平成26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
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

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（東京都立小児総合医療センター）

研究協力者 小野 和哉（東京慈恵会医科大学精神医学講座）

研究要旨

発達障害の臨床上の現れ方を検討する目的で、臨床症例の検討、発達障害の行動障害の臨床現場での実態とその対応状況、また実際の対応手法である弁証法的行動療法の応用について検討した。

その結果、臨床症例の中には事例化する背景の発達障害の早期発見介入に必要な、事例化後の扱いにおいてある程度マニュアル化したアプローチが可能と考えられた。また全国精神科診療所に関するアンケート調査で、発達障害の対応は一般精神科診療所で少なく無く、また行動上の問題等で対応上の困難が生じている実態が浮かび上がってきた。この意味で、早期の簡易なスクリーニング手法の開発と、対応のマニュアル化の必要が明らかになった。さらにこれに付随した対応として最近欧米を中心に弁証法的行動療法（DBT）の汎用が進められており、従来のDBTに加え家族療法的要素、発達の認知特性に合わせたスキルの導入が認められた。

A．研究目的

発達障害の臨床現場での現れ方に多様性が高いこと、また発達障害が児童期に急増している現状を鑑みると、発達障害の思春期以降の病態像を正確に把握し、その診断方法を明らかにすることは、我が国の医療福祉政策上の急務ではないかと考えられる。そこで精神科臨床症例において、発達障害に併存する、精神障害の病態を解明し、適切な診断方法開発する。また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現場の診療所を対象としたアンケート調査を施行する。

B．研究方法

1) 外来および入院の事例において、12歳以上の発達障害でDSM5の診断クライテリアにお

いて、自閉症スペクトラム障害（ASD）あるいは、ADHDと診断された事例において、併存する精神障害、年齢、性別、就学、就労状況、知的障害の有無及び程度、併存精神障害の発病年齢、問題行動【ひきこもり、自傷他害、不登校、依存（ネット、ギャンブル、薬物、アルコール）性関連事象】の実態を調査する。

2) 発達障害事例の臨床上の課題がどこに多いのかと明らかにする目的で、主に成人症例の実態を評価するために日本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する。

3) ADHD および ASD の行動障害に関する精神療法

現在 ADHD および ASD の行動障害に関する精神療法として欧米で弁証法的行動療法の応用が試みられているこの実態を調査し我が国において利用可能なマニュアルを策定する。

C. 研究結果

1) 症例調査は開始し、進行中である。事例を検討してみると、介入が必要な事例は事例化した後に発達のな問題が明らかになる事例が少ないことから、早期に診断閾値下の発達障害を抽出するシステムが求められる。また今回 ASD を背景に長期引きこもり後に凶器を多数所持し、衝動性が高まっていた事例を検討した。そこで患者の ASD 特性に応じたアプローチと家族の対応能力を強化する第三者介入が同時に施行されると衝動性を下げ安全な管理可能な病態へ移行可能な事例があり、プロトコールを作成した。

2) 日本精神科診療所協会の協力を得て、所属施設に対してアンケート調査を平成 26 年 11 月に施行した。対象施設は都内 1605 施設。回収は 378 施設で回収率は 23.5% であった。施設の内訳は平均月間患者数が 657 人であり、東京、大阪、福岡などの都市部に集積して回答がみられた。発達障害の患者割合では 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 番目が統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害であった。(グラフ - 3) 対応の困難は 80.6%の施設で何らかに認められた(グラフ - 5)。

特に苦慮した症状は、こだわり、巻き込み型の強迫、暴言暴力であったグラフ (- 6)。また行動上の問題で個々の行動を調査すると、暴力行為は、74.9%の施設で、窃盗は 51.6%の施設で、放火は 14.8%、殺人なども 4%の施設で発生していた。さらに引きこもり 84.7%ネットゲーム依存 68.3%の施設で認められた(グラフ - 1~20)。

発達障害に関連する問題行動に関する薬物療法では、非定型抗精神病薬が 1 番に選択され、2 番目が気分安定薬、3 番目に非中枢刺激 ADHD 治療薬が選ばれていた(表 - 1)。またこれらの薬剤の組み合わせ順位をみると、1 番目が非定型抗精神病薬と気分安定薬、2 番目が非定型抗精神病薬と抗うつ、3 番目が非定型抗精神病薬と抗不安薬もしくは漢方薬の組み合わせであった。(表 - 2)。非定型抗精神病薬の中では、リスパダール、アリピプラゾール、オランザピンの順に多く使用されていた(表 - 3)。また、ADHD 治療薬の中では、非中枢刺激性 ADHD 治療薬、中枢刺激 ADHD 治療薬の順であった(表 - 4)。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便な相談窓口の要望がもっとも多く、次に簡易対応マニュアルの策定、3 番目に緊急対応施設の整備充実などが要望されていた(グラフ V)。

3) 弁証法的行動療法(DBT)は ADHD と ASD に関してプログラムが開発されている。特色は従来の DBT と比較して家族教育や家族療法が併用され、患者を取り巻く広い意味での環境の調整が統合的治療の一部に加味されている点である。またスキル面でもこれら発達障害に適応したスキルの習得が加えられていた。

D. 考察

1) 症例調査では、ASD の長期引きこもりで凶器を所持し、家族を支配しているような事例の介入では、第三者が ASD 特性に適合した認知行

動療法的アプローチを行う事と平行して家族関係に介入し、家族機能を高めることで患者の過度の退行を抑制し、衝動水準の低下を図れる事例が存在することが明らかになり、ASD 関連の重大事犯を未然に抑制するモデルとなると考えられた。

2) 今回の全国調査結果をみると、日本精神科診療所協会所属施設の結果では、発達障害の対応は、外来診療の5%以上を占める施設が3割を超え、対応の困難は8割の施設で感じていることから、その治療上の困難に対するニーズは高い状況である。

一方、児童精神科の現場では、発達障害の占める割合、困難を感じた経験者の多さに加え、対応方法として、発達障害対応センターや緊急対策施設の整備充実や、対応マニュアルの作成が多く要望されていることから、成人施設同様に問題行動への対応困難に対するニーズが高いことが示唆された。

実際には ASD 事例や ASD と ADHD の併存症例が多くみられた。またそれを反映して、問題行動は、こだわり、巻き込み型強迫行為などが前景にみられた。さらに、窃盗、放火、殺人など触法に関わる事例も少なからずクリニクレベルで経験されている事実はその予防や治療の側面から、医療、教育、行政機関の連携した対応が重要と言えよう。今回の調査は12歳以上を対象としたが、実際の触法行為、犯罪行為は中学入学以前に問題行動が始まる事例も多く、幼少期から成人への医療上の連携も重要な課題と思われる。事例を検討してみると、前回は付言したが事例化されてから初めて発達障害が明らかになるものや、診断閾値下の発達障害併存が認められるものがあり、診断クライテリアへの適合のみならず、事例の発達障害的特性を抽出できる簡易なスケールや、それらの認知特性に留意したケースマネジメントが求められると言えるだろう。こうした事例への感度を上げるにはどのような方略が必要かを検討

する必要がある。また行政施策としては、各都道府県に発達障害対応相談センターの設置などは要望されていたが、これはすでに設置されていても、ニーズには十分に適合していなかったり、周知されていなかったりする部分があることをうかがわせる。また簡易対応マニュアルの策定・普及、緊急対応施設の整備充実も順にニーズは高く状況に相応した対応システムの充実が望まれている。

3) DBT の ADHD と ASD への応用はまだ始まったばかりだが、衝動と情動のコントロールスキルをこの技法を通じて教えていくことは有用な印象を受けた。

E . 結語

発達障害の問題行動は多様で、臨床現場でも種々の課題が認められた。このため事例により現場をサポートするシステムや技法が充実することが、重大な事犯を未然に防げる可能性があると考えられ、今後今回の研究結果を前提としたマニュアル作成を遂行する予定である。

添付図表を調査概要（別紙）とした。