

終わりの儀式

リラクセスストレッチ

第6回 怒りや悩みの性質を理解する。

アイスブレーキングゲーム

リーダーも一緒にみんなで手をつないで、円になります。

①リーダーが、まず右腕（左でもどちらでもよい）を上下に大きくブルッとふるわせて、右隣の人に「波」をおくってください。

送られた人は、同じように自分の右の人に「ブルッ」、またまた送られた人は、右の人に「ブルッ」。こうして、「ブルッ」が無事1周してリーダーのところに戻ってきます。

②今度は、もう少し大きめに、上半身全体を使って「ブルッ」を送ります。

③さらに大きく、全身を使って「ブルッ」です。顔からなにかから、ぐでぐでになって大きな波を送ってください。

ではここで前回の復習をします。

① 辛い気持ちをやり過ごせた体験を説明してください。

② 自分が良い悪いを考えるのを止めてやり過ごした経験を説明してください。

では怒りや悩みの性質を理解のスキルに入ります。

怒りや悩みに耐え受容することは精神的健康において必須の能力です、怒りや悩みは人生につきもので、自分を変えていくという仕事にも必要なことなのです。つまり苦悩の苦みはあなたを変えてくれる効果もあるのです。あなたが辛かったけれどそれを過ぎて良かったと感じたことは有りませんか？

一人一人教えて下さい。

怒りを感じるような体験を考えてみましょう。皆さんのなかで怒りを感じた体験を一つ思い出してください。

さあ、いまあなたの状態はどうでしょう？

どう対処したら良いでしょう？

ここで一分瞑想してみます。それから深呼吸を5回しましょう。

どのように感じましたか？

もしあなたが非常に怒っている時にこれをしてみたらどうでしょう？

宿題

怒りや悩みを感じた時にそれが自分の中でどのように変わっていったか次回に報告してください。

終わりの儀式

リラックスストレッチ

今日のことば

・腹が立ったら、何か言ったり、したりする前に十まで数えよ。
それでも怒りがおさまらなかつたら百まで数えよ。それでもだめなら千まで数えよ。
by ジェファーソン

第7回 怒りや悩みをやり過ごす。

アイスブレイキングゲーム

1 ルール説明

説明1：

30秒間できるだけたくさんの人と握手します。

説明2：

1番たくさんの人と握手できた人がチャンピオンです。

指示1：

ルールが2つあります。

指示2：

1つ目は、お互いの目を見ながら、「よろしくお願ひします！！」と握手をします。

指示3：

2つ目は、何人の人と握手したのか数えます。

2 ゲーム

指示4：

全員起立。ゲームスタート！！

30秒前、10秒前、5秒前のカウントをいれる。

指示5：

そこまで。

指示6：

では、何人の人と握手できたのか聞いてみます。

一番たくさんの人と握手できた人がチャンオンです。皆で大きな拍手をしましょう。

ではここで前回の復習をします。

怒りや悩みを感じた時にそれが自分の中でどのように変わっていったか次回に報告してください。

ではここで今日のスキルを教えます。

怒りや悩みは日常我々が雨の日や晴れの日遭遇するように出会います。ですから日々それをやり過ごす必要があります。今日はこのやり過ごし方を学びましょう。

- ① 注意そらし distracting , 掃除をする。運動する。
- ② 自己緩和 self-soothing , 音楽を聴く、良い香りを嗅ぐ等
- ③ 瞬時の体験変容 improving the moment, 良いイメージを思い浮かべる。
ガリガリ君を食べる。短く4回息を吐くと深く4回息を吐くを3回繰り返し返してから深呼吸を5回。
- ④ 出来事の良い点と悪い点の両方を考える thinking of pros and cons の4つの方法を具体的に説明する。

宿題

怒りや悩みを感じた時にそれに対してどのように対処したか、今回教えた方法を利用した体験を次回に報告してください。

今日のことば

怒りの結果は、怒りの原因よりはるかに重大である。
by マルクス・アウレリウス

終わりの儀式

リラクセスストレッチ

第8回 マインドフルネス

アイスブレーキングゲーム

みんなで円になり、手をつなぎ、最初の人を決めましょう。

①最初の方は、右隣の人(左でもよい)の手をギュッと握ります。握られた方は、さらに右隣の方の手を握ります。そのようにして、どんどん「握手」を送っていきます。

②最初に戻ってくるまでにどれくらいの時間がかかるか、はかってみましょう。また、そのタイムをどれくらい縮めることができるか、挑戦してみましょう。みんなで円になり、手をつなぎ、最初の人を決めましょう。

③最初の方は、右隣の人(左でもよい)の手をギュッと握ります。握られた方は、さらに右隣の方の手を握ります。そのようにして、どんどん「握手」を送っていきます。

④最初に戻ってくるまでにどれくらいの時間がかかるか、はかってみましょう。また、そのタイムをどれくらい縮めることができるか、挑戦してみましょう。
ではここで前回の復習をします。

怒りや悩みを感じた時にそれに対してどのように対処したか、前回教えた方法を利用した体験を報告してください。

今日はマインドフルネスの最終回です。いままで学んできたことを復習しながらマインドフルネスの極意をカラダで学びます。

① 1つの時に1つの事、行為に集中します。歩いているときに歩くことに集中するように。

まず右の片足で立ちましょう。30秒キープします。

次に左の片足で立ちましょう。30秒キープします。

②効果的に対処しましょう。(短気は損気、ゆっくり状況进行处理する方法を考えます)

右手を私が挙げたら手を1回 左手を上げたら2回叩きます。そうして両手を挙げたら3回叩きます。落ち着いて観察しましょう。

宿題

自分が有ることに集中して成し遂げられた体験を次回発表してください。なんでも良いのです。平均台を集中したら早く落ちずに歩けたとか、集中してそのことだけになりきってみた体験を次回に教えてください。

今日の言葉

私は困難な中で笑える者、苦しみを通して強くなる者、非難されて勇気を出す者を愛する。

by トマス・ペイン

終わりの儀式

リラックスストレッチ

第9回 他人を理解する

アイスブレイキングゲーム

- 1) 参加者に紙とペンを用意してもらおう。
- 2) 実際の1円玉を見ることなく、紙に1円玉の大きさの円を描いてもらおう。
- 3) 進行役が本物の1円玉を出し、みんなで答え合わせ。

ではここで前回の復習をします。

自分が有ることに集中して成し遂げられた体験を発表してください。
なんでも良いのです。平均台を集中したら早く落ちずに歩けたとか、
集中してそのことだけになりきってみた体験を教えてください。

今日は他人を理解することを学びます。人は自分以外の人は全て他人ですから
違う考えを持つとは思いますが、実際どうでしょう？この当たり前のようなこ
とをここで改めて考えてみましょう。

では今日のスキルに入ります。

- ① 他人は自分と異なる考えを持つ可能性があります。
例えば、これから皆に目をつむってもらい〇〇のぬいぐるみを手で触ってもらいます。
終わってからものを隠してどんな感じだったかお話してもらいます。
- ② 他人は貴方のことを自分と同じ考えを持っていると考えやすい。
自分が好きな食べ物と嫌いな食べ物を1つ挙げて理由を説明してください。

- ③ 他人は自分と同じ考えを持って欲しいと思しやすい。
自分が当たり前だと思っている何か習慣を1つ挙げて下さい。
- ④ 他人は自分と違う考えに反発しやすい。
自分は誤っていると指摘したくなる他人の行動や考えを1つ挙げて下さい。

宿題

他人が自分と異なる考えを持っていることに貴方が気づいた体験について時間発表してください。

具体的に友達などに質問してみてその体験を教えてください。また相手がどうしてそのように考えるのかその理由も聞いてみましょう。

例えばこんど旅行に行きたい場所は？などです。

今日のことば

人付き合いがうまいというのは、人を許せるということだ。

- ロバート・フロスト -(米国の詩人 / 1874~1963)

終わりの儀式

リラックスストレッチ

第10回 他人との付き合い方を学ぶ

アイスブレーキングゲーム

【1】これから、みんなには10人の人が話した事を聞き分けて適切に答えられたという聖徳太子になってもらいます。

【2】まずは、2人が同時にある言葉を言います。みんなは、何の言葉を行っているのか聞き分けてください。

【3】ではやってみましょう。

(例：Aさん「パンダ」、Bさん「パイン」など)

【4】聞き分けられた人は、正解を教えてください。

ではここで前回の復習をします。

他人が自分と異なる考えを持っていることに貴方が気づいた体験について時間発表してください。

では今日のスキルに入ります。今日は他人との上手な付き合い方を学びます。

ここでは親をテーマに学びます。親と上手くやれれば他人にも使えます。

対人関係の中で自分の欲求を変化させ、関係を維持し、自尊心を維持していく方法をお教えします。

- ① 自分の考えを整理しまとめる。
旅に出たいので計画を立てましょう。
- ② 相手の考えを予想する。
親がどう考えるか予想しましょう。
- ③ 相手の意見を聞き、自分の意見を言う。
親の意見を聞き、自分の意見も言います。
- ④ 相手の意見に反対し、自分の意見を言う。
親の意見に反対し、自分の意見を言います。
- ⑤ 相手の意見を賛成しながら、自分の意見を言う。
親の意見に一部賛成しながら、自分の希望も話します。

宿題

自分の要求を相手に伝えてそれが相手に受け入れられた体験をしてみましょう。何かをしてほしい、何かをしたいけれど相手の同意を得るなどです。

ちょっとだけ難しいテーマで相手と交渉してみます。次回その結果を報告し

てください。
今日のことば

人付き合いがうまいというのは、人を許せるということだ。
by ロバート・フロスト

終わりの儀式

リラックスストレッチ

最終回

第11回 希望を持って今を生きる（スピリチュアル）

アイスブレーキングゲーム

- 1) 参加者には目をつぶってもらい、進行役が声を出して10秒間数える。
- 2) 進行役の合図で、参加者に心の中でカウントしてもらい、1分経ったと思ったら目を開けてもらう。
- 3) 進行役は1分経った時点でそれを参加者に伝える。

ではここで前回の復習をします。

自分の要求を相手に伝えてそれが相手に受け入れられた体験をしてみましたか？何かをしてほしい、何かをしたいけれど相手の同意を得るなどです。

ちょっとだけ難しいテーマでしたが、その結果を報告してください。

では本日のスキルを説明します。

毎日に希望を持って生きることは大切です。世界の見え方は人それぞれ、ただ世界は自分が見ている、自分が考えている世界ですから、自分が想像しているに過ぎない現実なのです。ですから今日はちょっと人との関係において、

希望を生み出す方法をお教えします。

① 自分も他人もすぐには変化しない。

私は〇〇さんが苦手だ。

② 自分が変わると他人も変わる。

私は〇〇さんのすべてが嫌いなわけではない。

③ 変化し続けることが生きるということ。

私は〇〇さんにはこんな良い所があると気づいた。

④ 変化しないものは何もない。

私は〇〇さんのことは苦手ではない。

今日のことば

人間の長所は欠点があるということである。
by ユダヤの格言

終わりの儀式

リラックスストレッチ

皆さんお疲れ様でした。いままで11回のセッションを通じて皆さんは少しずつ変化してきました。自分の持っている能力を生かせるようなスキルの多くを学んだのです。ここで体験したことを人生の様々な場面で活用して豊かな未来を築いて行きましょう。

精神科臨床例における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
～思春期精神科臨床における発達障害患者の非行についての研究

研究分担者 市川 宏伸 （東京都立小児総合医療センター顧問）
研究協力者 遠藤 李哉 （関東医療少年院 東京都立小児総合医療センター）
公家 里依 （東京都立小児総合医療センター）
山口 紗穂 （東京都立小児総合医療センター）
児玉 祥子 （東京都立小児総合医療センター）

研究要旨

- ① 東京都立小児総合医療センターに診療録を有し、窃盗による警察介入歴のある 2 例について、同院の倫理委員会の審査を得たうえで半構造化面接を行った。動機や非行時の心情・行動にそれぞれ特徴的な回答が示され、発達障害を持つ臨床例の非行防止や理解につながる知見が得られた。
- ② 東京都立小児総合医療センターに診療録を有し警察介入歴のあるもののうち、WISC-IIIが施行されているものについて、言語性 IQ の下位項目に着目して解析を行った。VIQ と PIQ に差は認められず、VIQ について知識と類似に比較して単語と理解が高いもの、相応のもの、低いものがクラスターとして抽出され、低いものに関して言語表現のしにくさが、再非行に関連する可能性が示唆された。

研究①：児童精神科通院例における窃盗の要因の検討
ー発達障害例に着目して・事例検討ー

A. 研究の目的

平成 26 年版犯罪白書によれば、少年の触法行為において最も高頻度なのは窃盗である。窃盗は他の触法行為より実行が容易で、その行動を繰り返すことにより慣れが生じ、その後の多様な触法行為につながるという捉え方をされることがあり、児童精神科領域においても非行の予防、治療の観点から窃盗について検討することは意義のあるものと考えられる。

非行の要因は多因論で考えられることが多く、社会学や心理学など様々な視点から論じられるが、行為の内容が一見奇異であるなど、非行に広汎性発達障害（以下、PDD）や多動性障害（以下、ADHD）

などの生来的な発達特性の影響が大きいと考えられる場合は、従来の要因論では説明が困難である。この場合、伝統的な再非行防止のための介入は有効でない可能性があるが、非行において PDD、ADHD の生来的な発達特性がどのように影響するかというメカニズムは十分に検討されていない。

これらのメカニズムを考察する際には、生来的な発達特性の影響が大きい個体的要因の価値態度、触法行為の場面要因などに焦点をあてて検討する必要がある。本研究では、PDD、ADHD の症例で、窃盗に至った要因の背景に生来的な発達特性の影響が強いと考えられる症例について質的に分析、検討することを目的とした。

B. 研究の方法

1) 対象：(選択基準・除外基準)

東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科(以下、当科)に通院歴があり、当科の医師によりICD-10に基づいてPDDまたはADHDと診断され、窃盗時13歳以上18歳以下で警察介入となった症例で、知的に正常域、気分やアルコール・薬物の問題が生じていなかったもの、かつ主治医と慎重な合議の結果、再非行の可能性がない、または非常に低いと判断された2名を対象とした。本人及び保護者から文書による同意を得た。

2) 研究デザイン：事例研究

3) 調査項目：本人への半構造化面接。家族への聞き取り(ADHD及びPDDの発達特性調査を含む)。

なお、当研究は東京都立小児総合医療センター倫理委員会の審査を経て行われた。また、研究分担者は同院の利益相反委員会の審査を受けており、関連する企業や団体などと研究の信頼性を損ねるような利害関係を有していないことが確認されている。

C. 結果

症例(1)：17歳(非行時15歳、男児、診断名PDD)

窃盗の内容は、近隣の野菜農家の現地販売用の現金投入口に故障中の細工をし、自ら取り付けた臨時現金投入口を時間を見計らって設置し、のちに回収するというものであった。意欲はあるものの高校の成績が振るわず、登校が不安定となるなか、小遣いが得られない状況となり、ゲームソフトを購入する資金を得るための計画であった。しかし、回を重ねるごとに非行が当初の金銭目的から、自分の計画の成功そのものが動機となっていったことが語られた。それと呼応して非行が露見することへの警戒心も低下していったという。

被害者に面識はなかったが、回収の際には毎回軽く「ちょっと失礼します」と頭を下げるなど、切迫したというよりは、ややゲーム感覚の非行であった。近所に事件があり、偶然警察が巡回している際に職務質問され発覚した。その際は、逃走などはせず素直に非行を認めたものの、取り調べで語った金銭回収の方法や動機を、警察が理解してくれないと考え、失望したと述べた。

現在は自立を目指した施設に入所しているが、就

労先で適応良好であり、「収入もあるし、自由で快適で一人の時間を楽しめるので、もう窃盗はする気がしない」と述べた。

Pervasive Development Disorders Autism Society Rating Scale Text-Revisionの幼児期ピーク得点は10点、現在得点28点であった。

症例(2)：16歳(非行時14歳、男児、診断名ADHD)

非行の内容は、友人との待ち合わせ場所にたまたま鍵付きで置かれていたバイクの窃盗であった。それまでバイクを欲しいと思ったこともなく、特に興味もなかったが、「そこに鍵付きで置いてあったため」窃取したという。即座に複数の友人に窃盗を報告し、戦利品として乗り回し、貸与もしている。その後は家族に露見しないように自宅から少し離れた場所に保管したが、持ち自宅の近くで運転することにも危機感はなく、もし出会ってしまったら、逃げるか謝ろうと思っていたと述べた。

その後、窃盗のことで警察が本人を呼び出すとの噂が仲間内に伝わったが、特に対策を考えることなくバイクの使用を続けていた。しかし、家宅捜索が一般的には日曜日の朝にされることを知っており、毎週日曜日の朝だけは緊張していたという。

現在は紹介により真面目に職人の修行をしており、取られた人の気持ちが分かるようになったので、もう窃盗をすることはないと述べた。

窃盗時における不注意、多動・衝動性に関しては母の評価でADHD-Rating Scale-IVで不注意は9項目を満たし12点、多動・衝動性は5項目を満たし7点であった。

D. 考察

症例(1)では、PDDの特性であるこだわりが非行の計画に良く表れている。現金投入口に対する故障中の細工の方法や、自ら取り付ける臨時現金投入口の形態についても、本人ならではの譲れないポイント、独特の発想があり、当初は綿密な計画に基づく非行であった。しかし、本来は金銭をスムーズに搾取するための方法であった計画が、次第に計画のための計画へと変化していき、最終的には金銭を得るという本来の目的が第2義的なものに変化していったことは、weak central coherenceの例とも言えよう。

さらに、取り調べの際にも警察から非行の方法や動機を理解してもらうことを重要と考えているものの、独特の発想であることやコミュニケーションの質的な障害の影響もあいまって、警察には理解し難かったと想像された。また理解されないと警察に対して心を閉ざしてしまいがちになる点も、PDD の特性から説明可能なものと考えられた。

症例(2)では、計画性がほとんどない衝動的な窃盗が語られた。仲間関係の維持に盗んだものが用いられており、表面的な対人関係を深めるツールとしての非行やその窃取物があった。また、非行自体を修復可能な軽いものとして考える傾向があるが、行為が仲間内で認められていることが、非行を軽く考えるアリバイとして機能しているように思われた。また、警察の取り調べが迫っていることを知りながら、その可能性のある日だけ緊張し、その後は忘却してしまうことも ADHD の特性が影響していると考えられる。

また、2 症例の今後窃盗はしない理由もそれぞれの特徴を考えると特徴的なものであると思われる。

発達障害例の窃盗には、価値態度、触法行為の場面要因において特性に影響された特異的な側面がある可能性があり、取り調べや矯正、再非行防止にあたっては疾病性と事例性のバランスを考慮しながら、必要に応じて精神医学的な評価を行うことが有用と考えられた。

研究②：児童精神科臨床例の非行と言語能力の関係—WISCⅢにおける言語能力 (VC) の偏りに注目して—

A. 研究の目的

非行少年の知能に関してたびたび報告されているのは、非行少年の知能検査の得点が無非行少年よりも低いことと、Wechsler 式知能検査における動作性優位の現象である。WISC-IV においては、PIQ、VIQ という分類は廃止されているが、それに代わるとされている知覚推理指標 (PRI)、言語理解指標 (VCI) の間で、PRI>VCI のプロフィールが実証されている。

非行少年における PIQ>VIQ プロフィールは、動作性優位というよりは、言語性劣位であり、非言語

能力の高さよりも、言語能力の低さが知能特徴として重要とされている。言語能力は自己制御や感情調整に重要な役割を果たすと考えられており、非行と言語能力との関連性を検討することは、非行少年の処遇や更生を考える際に有用であると思われるが、過去に十分な検討がなされているとは言えない。

言語能力の中には、言語理解能力、言語表現能力、言語概念化能力、習得知識など、多数の概念が含まれており、VIQ を構成する下位検査では、知識の低得点が非行少年の知能特性を最も説明しているという結果が示されているが、言語能力を測定する下位検査内に有意な偏りがみられる例も珍しくない。言語能力を発揮する際には、それらの下位検査ではかられる固有の能力がそれぞれ有機的に絡み合い、補完し合って機能していると考えられるが、非行少年の言語能力の問題に関して、これら下位検査の偏りから詳細に検討された知見は見当たらない。実際の非行内容には多様性があり、V>P を示す非行少年の事例もあるとの報告がされていることから、非行少年の中でも言語能力の特徴には個体差があり、多様なプロフィールが存在することが予想される。よって本研究では、非行少年の認知特性として特徴的な言語能力に着目し、検討を加えることを目的とした。

B. 研究の方法

1) 対象：(選択基準・除外基準)

東京都立梅ヶ丘病院、または東京都立小児総合医療センター、児童・思春期精神科に診療録があり、初診日が 1998 年 4 月 1 日～2014 年 3 月 31 日までで、非行により警察介入歴があるもののうち、WISC-Ⅲが実施されており、下位検査の評価点が把握可能なもの (WISC-IVのみ実施されているものについても、「知識」が実施されているものについては対象に含める)。なお IQ75 以下のものは除外した。

2) 研究デザイン：後方視的観察研究

3) 調査項目：①.対象ケースの WISC の結果について、VIQ 優位、PIQ 優位、VIQ=PIQ の 3 群に分け、その割合について調査。②.VC を構成する下位検査 (知識・単語・類似・理解) の得点パターンを把握するため、クラスター分析を行い、特徴的なクラスターを抽出する。③.それぞれのクラスターについて、

非行内容や形式について特徴があるかどうか検討。
VIQ と PIQ の有意差が特徴に影響しているかどうか
も合わせて検討する。

なお、当研究は東京都立小児総合医療センター倫理
委員会の審査を経て行われた。また、研究分担者は同
院の利益相反委員会の審査を受けており、関連する
企業や団体などと研究の信頼性を損ねるような利害
関係を有していないことが確認されている。

C. 結果と考察

対象となった症例は、34名（男32、女2）で、IQ
の平均は97.5であった。このうちWISCIIIを受けた
32名の平均値はFIQ97.7（SD=13.5）、VIQ100.9
（SD=14.1）、PIQ94.6（SD=13.8）であり、VIQ
とPIQには統計的に有意な差は見られなかった。臨
床現場で平均知能例のDiscrepancyを検討する際に
一つの指標となる $|VIQ - PIQ| \geq 10$ の症例を
Discrepancyありと仮定すると、VIQ(VCI)>PIQ
(PRI)であるものは11名（32.4%）、PIQ (PRI)
>VIQ(VCI)のものは4名（11.8%）であった。また
知識の平均得点は10.4であり、これを含めて言語理
解（指標）の下位項目評価点に統計的な有意差は見
られなかった。

下位検査のプロフィールパターンの共通した特徴
を抽出するためにクラスター分析を行ったところ、
知識と類似については統計的に差を認めないものの、
それらに対して単語と理解が高いもの、相応なもの、
低いものの3群を含んだ4群が抽出された。検査の
形式を考慮すると、知識と類似、単語と理解のそれ
ぞれのペアの違いは、回答に多分節の言葉を用いな
ければ正答とされない点である。またその内容から
も、単語と理解の低さは、経験の中から知識を得るこ
とや、説明を含めて学習した知識を利用することに困
難があると考えられる。それに加えて、社会的な知識
が少なく、社会的文脈での問題解決力が弱いため、独
りよがりな結論を出しやすいのではないかというこ
とが推察される。その観点からみると単語と理解の低
い群は、頻回の入院歴や警察介入例があるにも関わら
ず、非行を繰り返すものが多いのに対し、高い群は家
庭での問題は継続するものの、警察が介入するような
社会的な問題を繰り返して起こしにくい傾向が見ら
れた。

D. 結論

児童精神科通院歴のある非行例について、たびたび
言われる知能（知識も含む）の低さ、動作性優位（言
語性劣位）は認められなかった。また、言語性指標の
なかで単語と理解の低さが、非行の繰り返しに影響を
与える可能性が示唆された。

児童精神科医療における検討

研究分担者 近藤 直司（大正大学人間学部臨床心理学科）
研究協力者 渡辺 由香（東京都立小児総合医療センター）
尾崎 仁（東京都立小児総合医療センター）
三上 克央（東海大学医学部専門心療学系精神科学）
宇佐美政英（独立行政法人国立国際医療研究センター国府台病院）

研究要旨：

自殺関連行動のうち、比較的致死性の高い自殺行動のケースに絞り、入院治療における介入内容について調査検討した。

広汎性発達障害を有する子どもの自殺行動に対する再企図予防のためには、子ども自身に対する精神療法・薬物療法等に加えて、家庭・学校などの環境調整を行うことが有効であると考えられる。また一部に、自殺関連行動と短期入院を繰り返しているケースがあること、これらに対する治療のあり方についても検討する必要があることが明らかとなった。

A. 研究目的

発達障害を有する児童思春期例の自殺行動に対して、入院治療において再企図予防のために有効な介入内容を検討する。

B. 方法

平成22年3月～平成25年3月に東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科に自殺関連行動を理由に緊急入院した112例（連続サンプル）を対象に、診療録に基づき後方視的に調査した。

調査項目は、年齢、性別、自殺関連行動に至った直接的誘因、自殺関連行動の手段、希死念慮の表出の有無（入院前・入院時）、家族・学校等の社会的背景、精神科的診断（ICD-10に基づき複数の児童精神科医が診断）、過去の自殺関連行動歴・退院後の再企図（フォローアップ期間：平成25年8月まで）の有無とした。

このうち、自殺関連行動の手段が比較的致死性の高い過量服薬、服毒、飛び降り、縊首であ

ったケースを「自殺行動」としてその他の比較的致死性の低い自殺関連行動と峻別した。自殺行動例の中で主診断または併存診断が広汎性発達障害であった群をPDD群とし、さらにPDD群のうちフォローアップ期間中に再企図があった群（PDD再企図あり群）となかった群（PDD再企図なし群）のサブグループに分類した。上記の群につき、各調査項目について比較検討した。

C. 結果

自殺行動のPDD群は19例で、このうち再企図ありが5例、再企図なしが12例、再企図の有無が不明なものは2例であった。PDD再企図あり群は、PDD再企図なし群と比較して、女性が有意に多く、両親同居でない例、被虐待、境界知能～知的障害が比較的多く、入院期間が有意に短かった。

<以下、PDD再企図あり群、PDD再企図なし群の順に記載>

- ・性別（男性／女性）（0%／100%）（67%／33%）
- ・平均年齢 15.2歳 15.0歳
- ・平均入院期間 9.4日 68.5日
- ・家族背景（両親同居／その他）（40%／60%）（67%／33%）
- ・被虐待 40% 8%
- ・平均IQ 78.6 91.1
- ・過去の自殺関連行動歴 40% 42%

入院期間に注目し、在院日数が1週間未満の例を短期入院例、それ以上の例を長期入院例とすると、短期入院例は6例（平均2.8日）、長期入院例は13例（平均79.6日）であった。更に、入院治療内容について調査したところ、短期入院例は全6例において環境調整を行っておらず、うち4例（67%）が退院後に再企図に至っていた。一方、長期入院13例のうち、退院後の再企図の有無が不明な2例を除いた11例について内訳を調べると、環境調整を行った7例では全例再企図がなく、環境調整を行わなかった4例中1例（25%）で再企図があった。

D. 考察

統計学的有意差は得られなかったが、上記の結果から、短期入院例では再企図を繰り返す可能性が高く、長期入院では再企図が少なく、更に家庭や学校などの環境調整を行った例では再企図がなかったことがわかった。このことは、PDD児の自殺行動に対する治療的介入として、家庭・学校などの環境調整を丁寧に行うことが再企図予防のために有効である可能性を示唆している。

E. 結論

広汎性発達障害を有する子どもの自殺行動に対する再企図予防のためには、子ども自身に対する精神療法・薬物療法等の治療だけでなく、

家庭・学校などの環境調整を行うことが有効と考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

「自閉症スペクトラム児の自殺関連行動」

渡辺由香、尾崎仁、大倉勇史（東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科）

2015年9月29日 第56回日本児童青年精神医学会総会 口頭発表（シンポジウム）

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

医療観察法対象者／裁判事例についての検討

研究分担者	安藤久美子	（国立精神・神経医療研究センター司法精神医学研究）
研究協力者	近藤 直司	（大正大学 人間学部臨床心理科）
	来住 由樹	（岡山県精神科医療センター）
	溝口 健介	（医療法人喜志会 ケン・クリニック）
	今井 淳司	（東京都立松沢病院精神科）
	梶屋 二郎	（福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室）

研究要旨

近年、精神医療、司法、福祉のいずれの領域においても、青年期・成人期の発達障害者による対応困難なケースが散見されており、社会的関心も高まっている。こうしたケースを振り返ってみると、幼少時から診断が見逃され、長期間にわたって適切な支援が受けられないまま経過した結果、引きこもりや触法行為のような深刻な問題に至っているケースも少なくない。したがって、より早期の段階で福祉や専門的医療につなげられるようなシステムを構築することは喫緊の課題のひとつといえる。

このような背景を踏まえ、本研究では司法領域で遭遇する青年期・成人期の発達障害者のなかから、とくに自閉症スペクトラムのケースに注目し、触法行為に至った背景等について明らかにするとともに、今後の触法行為を防止するための支援および介入手法のあり方について検討することを目的としている。

本研究では【研究 I】「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、【研究 II】「発達障害者を対象と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」および同ツールを用いた暴力をはじめとする問題行動に関する分析と、【研究 III】「SOTSEC—ID：性犯罪のリスクがある知的障害のある人たち向けの治療マニュアル」の翻訳出版を行った。

【研究 I】では、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法）のもとで通院医療を受けている発達障害者の特徴について分析した。その結果、F8 発達障害圏の診断を有する通院処遇対象者 58 名のうち、36 名 (62.1%) において通院処遇中に何らかの問題行動があると報告された。18 項目の問題行動のうち、最も多かったのは、「日常生活上の規則、ルール違反など」と「自殺、自殺未遂、自傷行為」であった。発達障害をもつ者を支援していくにあたっては、こうした生活上の小さなトラブルについても見過ごさず早期に介入していくことが、結果として後の重大な問題行動を回避するひとつの要因となる可能性が示唆された。

【研究 II】では、発達障害者を対象として、暴力等の問題行動への予防的介入を行うためのアセスメントツール「@PIP33—ASD version（アットピップ・サーティースリー—ASD 版）」を開発した。本ツールを用いた調査からは、暴力をはじめとする問題行動には、それを引き起こしやすい幾つかの要因があることを明らかにした。これにより、問題行動の予防、介入にあたっては、特定された要因をターゲットとしたアプローチがより有効であることが示唆された。

【研究 III】では、英国ケント大学との連携により、英国で開発された知的障害者向けの性犯罪治療プログラムを翻訳することで、我が国においても、治療的介入に向けての基盤体制を整備した。

今後もこうした調査研究を重ねていくことにより、発達障害者に対して、より早期の段階でより確かな介入が可能となるようなアプローチ手法を見出すことが可能となり、ひいては問題行動の発生を予防できるような効果ももたらすものと期待される。

【研究 I】

「医療観察法指定通院対象者における発達障害者の分析」

A. 研究目的

近年、精神医療、司法、福祉のいずれの領域においても、青年期・成人期の発達障害者による対応困難なケースが散見されており、社会的関心も高まっている。こうした背景を踏まえ、本研究では司法領域で遭遇する青年期・成人期の発達障害者のなかから、とくに自閉症スペクトラムのケースに注目し、その特徴等について明らかにするとともに、触法行為を防止するための支援および介入手法のあり方について検討することを目的としている。

B. 研究方法

本研究では昨年度に引き続き、医療観察法下で処遇されている者を対象として調査を行った。

1. 調査対象

調査対象は、医療観察法のもと、本調査への協力の得られた全国の指定通院医療機関で処遇を受けている指定通院対象者 1685 名のうち、ICD-10 を用いた診断分類によって F8 発達障害圏の診断を受けている者（併存診断を含む）58 名である。

2. 調査対象期間及びデータ収集期間

調査期間は、医療観察法制度が開始された平成 17 年 7 月 15 日から起算して平成 27 年 7 月 15 日までの 10 年間とした。また、データ収集

期間は平成 27 年 12 月 31 日までとした。

3. データ収集方法

全国の指定通院医療機関 522 施設に対して調査票を郵送し、本研究への同意の得られた医療機関に対して調査票の返送を依頼した。調査票の記入にあたっては、各医療機関に所属する対象者の担当チームスタッフ等に依頼した。

4. 解析方法

本研究では、収集したデータによって明らかになった対象者の静態情報等の集計値を提示するとともに、全体の集計結果と F8 発達障害圏の診断を受けている者（併存診断を含む）の結果とを比較することにより、その特徴を明らかにした。また、通院処遇中に発生した問題行動等についても検討し、より実践的な介入手法のあり方について検討した。

5. 倫理的配慮

個人名・住所地の一部等の個人を特定することができる部分については、情報の収集範囲から削除した。

研究遂行にあたっては、疫学研究指針を遵守し、国立精神・神経医療研究センターに設置されている倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した。

C. 研究結果

本研究では、既存の研究結果のなかから、ICD-10 によって F8 発達障害圏の診断分類に該当する者のデータのみを抽出して解析を行った。