

## 発達障害児に併存する反抗挑発症、および素行症の実態に関する研究

研究協力者：原田 謙（長野県立 こころの医療センター駒ヶ根）  
研究分担者：高橋 脩（豊田市福祉事業団）  
研究分担者：内山登紀夫（大正大学心理社会学部）  
研究協力者：大庭健一（宮崎市総合発達支援センター）  
清水康夫（横浜市総合リハビリテーションセンター）  
金重紅美子（山梨県立こころの発達総合支援センター）  
関 正樹（大湫病院）

### 研究要旨

**【概要】** 本研究では、臨床的に問題となる反抗性や素行の問題の、発達障害に併存する割合を、8自治体の小学5年生児童を対象に調査した。

### 【結果】

1. 小学5年生の児童において、何らかの発達特性や知的な問題を持つ子どもは11.5%であった。このうち、広汎性発達障害(PDD)を疑われる子どもは5.4%、注意欠陥多動性障害(ADHD)を疑われる子どもは2.5%を占めた。

2. 小学5年生の児童において、反抗性が高い子どもの割合は1.6%であったが、発達特性を持つ子どもで見ると13.5%と高い割合を占めた。発達特性別にみると、ADHD特性を持つ子どもの21.2%、PDDの14.9%、境界知能の9.7%に反抗的な子どもが認められ、これらの障害特性と反抗との親和性が示唆された。

3. 素行の問題を持つとみなされている子どもは、発達特性を持つ子どもの約2%であった。

**【考察】** 親や教師など、身近な大人に反抗する心性を持つ子どもは、日本は欧米の半分程度であり、社会規範に反する行動を取る可能性は、さらに少ないと解釈された。欧米に比べれば、まだ低い水準にある今のうちに、発達障害に併存する反抗性の問題には、社会全体で取り組むべきであると考えられた。

### A. 研究目的

規模や特性の異なる自治体における発達障害支援ニーズの把握とともに、規模や特性に応じた発達障害の支援システムの現状を調査し、具体的な支援のあり方についてのモデルを示すことが本研究の目的である。

本年度は、発達障害の支援ニーズに関する調査を行うとともに、複数の自治体で、臨床的に問題となる反抗性や素行の問題の併存の割合を調査した。

## B. 研究方法

本研究班で行っている学校を対象とした発達障害の実態調査の中に、反抗、素行の問題の把握に関する質問項目を入れて、データの得られた8自治体のデータをまとめた。対象となった自治体は、愛知県豊田市、宮崎県宮崎市、神奈川県横浜市港北区、長野県松本市、福島県南相馬市、岐阜県多治見市、岐阜県瑞浪市、山梨県山梨市（対象人口の多い順）である。

この各自治体に平成29年4月1日現在在住する、平成18年4月2日～平成19年4月1日生まれの小学5年生について、発達障害の診断名と人数、反抗、素行の問題の併存と、医療機関の受診の有無を調査した。本研究の実施にあたっては、研究協力者が所属する長野県立こころの医療センター駒ヶ根倫理委員会の承認を得た。

## C. 研究結果

### 1. 発達障害の支援ニーズに関する調査自治体の学校調査結果

各自治体の人口、対象学校数、回答率、小学5年生の児童数は、表1のとおりである。

| 自治体名       | 人口(万人) | 対象学校数 | 回収率(%) | 小学5年児童数 |
|------------|--------|-------|--------|---------|
| 愛知県豊田市     | 42.3   | 75    | 100    | 4065    |
| 宮崎県宮崎市     | 40.1   | 55    | 96.4   | 3706    |
| 神奈川県横浜市港北区 | 33.3   | 33    | 100    | 2522    |
| 長野県松本市     | 24.3   | 32    | 100    | 2109    |
| 岐阜県多治見市    | 11     | 13    | 100    | 956     |
| 福島県南相馬市    | 5.6    | 13    | 100    | 334     |
| 岐阜県瑞浪市     | 3.8    | 7     | 100    | 307     |
| 山梨県山梨市     | 3.5    | 9     | 100    | 289     |
| 合計         | 163.9  | 237   |        | 14288   |

表1 今回の調査対象自治体の人口、対象学校数、回収率、対象児童数

### 2. 小学5年生における知的・発達障害と反抗的な児童、素行不良な児童の割合

8自治体の小学5年生合計14288名（男児7360名、女子6928名）において、学校が知的・発達障害の特性を有すると見なしている児童の割合は表2のとおりである。

|        | 特性あり(%は全児童に対する割合) |      |     |     |      |      | うち医療にかかっている児童(%は特性を持つ児童に対する割合) |      |     |      |     |      |
|--------|-------------------|------|-----|-----|------|------|--------------------------------|------|-----|------|-----|------|
|        | 男                 | %    | 女   | %   | 計    | %    | 男                              | %    | 女   | %    | 計   | %    |
| PDD    | 564               | 7.7  | 201 | 2.9 | 765  | 5.4  | 391                            | 69.3 | 132 | 65.7 | 523 | 68.4 |
| ADHD   | 333               | 4.5  | 26  | 0.4 | 359  | 2.5  | 74                             | 22.2 | 8   | 30.8 | 82  | 22.8 |
| Com. D | 16                | 0.2  | 9   | 0.1 | 25   | 0.2  | 3                              | 18.8 | 3   | 33.3 | 6   | 24.0 |
| MR     | 100               | 1.4  | 53  | 0.8 | 153  | 1.1  | 63                             | 63.0 | 35  | 66.0 | 98  | 64.1 |
| LD     | 118               | 1.6  | 66  | 1.0 | 184  | 1.3  | 21                             | 17.8 | 11  | 16.7 | 32  | 17.4 |
| その他    | 44                | 0.6  | 24  | 0.3 | 68   | 0.5  | 20                             | 45.5 | 9   | 37.5 | 29  | 42.6 |
| BIF    | 57                | 0.8  | 36  | 0.5 | 93   | 0.7  | 8                              | 14.0 | 4   | 11.1 | 12  | 12.9 |
| 合計     | 1232              | 16.8 | 415 | 6.0 | 1647 | 11.5 | 580                            | 47.1 | 202 | 48.7 | 782 | 47.5 |

表2 8自治体における知的・発達障害の特性を有すると見なしている児童の内訳

PDD：広汎性発達障害、ADHD：注意欠陥多動性障害、Com D：構音・言語障害、MR：知的障害、LD：学習障害、BIF：境界知能

これらの児童のうち、反抗性が高いと見なされている児童と、そのうち医療機関を受診していることを学校が把握している児童の割合は、表3のとおりである。

|        | 発達特性あり |     |      | 反抗的児童<br>(%は特性を持つ児童に対する割合) |      |    |      |     |      | うち医療関与<br>(%は反抗的な児童に対する割合) |      |    |      |     |      |
|--------|--------|-----|------|----------------------------|------|----|------|-----|------|----------------------------|------|----|------|-----|------|
|        | 男      | 女   | 計    | 男                          | %    | 女  | %    | 計   | %    | 男                          | %    | 女  | %    | 計   | %    |
| PDD    | 564    | 201 | 765  | 103                        | 18.3 | 11 | 5.5  | 114 | 14.9 | 62                         | 60.2 | 9  | 81.8 | 71  | 62.3 |
| ADHD   | 333    | 26  | 359  | 73                         | 21.9 | 3  | 11.5 | 76  | 21.2 | 22                         | 30.1 | 1  | 33.3 | 23  | 30.3 |
| Com. D | 16     | 9   | 25   | 1                          | 6.3  | 1  | 11.1 | 2   | 8.0  | 1                          | 100  | 0  | 0.0  | 1   | 50.0 |
| MR     | 100    | 53  | 153  | 1                          | 1.0  | 2  | 3.8  | 3   | 2.0  | 0                          | 0.0  | 1  | 50.0 | 1   | 33.3 |
| LD     | 118    | 66  | 184  | 7                          | 5.9  | 3  | 4.5  | 10  | 5.4  | 1                          | 14.3 | 1  | 33.3 | 2   | 20.0 |
| その他    | 44     | 24  | 68   | 4                          | 9.1  | 4  | 16.7 | 8   | 11.8 | 0                          | 0.0  | 2  | 50.0 | 2   | 25.0 |
| BIF    | 57     | 36  | 93   | 9                          | 15.8 | 0  | 0.0  | 9   | 9.7  | 1                          | 11.1 | 0  | 0.0  | 1   | 11.1 |
| 合計     | 1232   | 415 | 1647 | 198                        | 16.1 | 24 | 5.8  | 222 | 13.5 | 87                         | 43.9 | 14 | 58.3 | 101 | 45.5 |

表3 8自治体の知的・発達障害の特性を有する子どもにおける反抗的児童の内訳

PDD：広汎性発達障害、ADHD：注意欠陥多動性障害、Com D：構音・言語障害、MR：知的障害、LD：学習障害、BIF：境界知能

8自治体の小学5年生において、学校が知的・発達障害の特性を有するとして把握している児童のうち、素行不良とみなされている児童と、それらのなかで医療機関を受診していることを学校が把握している児童の割合は、表4のとおりである。

|       | 発達特性あり |     |      | 素行不良<br>(%は特性を持つ児童に対する割合) |     |   |     |    |     | うち医療<br>(%は素行不良の児童に対する割合) |       |   |       |    |       |
|-------|--------|-----|------|---------------------------|-----|---|-----|----|-----|---------------------------|-------|---|-------|----|-------|
|       | 男      | 女   | 計    | 男                         | %   | 女 | %   | 計  | %   | 男                         | %     | 女 | %     | 計  | %     |
| PDD   | 564    | 201 | 765  | 12                        | 2.1 | 0 | 0.0 | 12 | 1.6 | 9                         | 75.0  | 0 | 0.0   | 9  | 75.0  |
| ADHD  | 333    | 26  | 359  | 8                         | 2.4 | 0 | 0.0 | 8  | 2.2 | 1                         | 12.5  | 0 | 0.0   | 1  | 12.5  |
| Com D | 16     | 9   | 25   | 1                         | 6.3 | 0 | 0.0 | 1  | 4.0 | 1                         | 100.0 | 0 | 0.0   | 1  | 100.0 |
| MR    | 100    | 53  | 153  | 2                         | 2.0 | 0 | 0.0 | 2  | 1.3 | 0                         | 0.0   | 0 | 0.0   | 0  | 0.0   |
| LD    | 118    | 66  | 184  | 0                         | 0.0 | 0 | 0.0 | 0  | 0.0 | 0                         | 0.0   | 0 | 0.0   | 0  | 0.0   |
| その他   | 44     | 24  | 68   | 2                         | 4.5 | 1 | 4.2 | 3  | 4.4 | 0                         | 0.0   | 1 | 100.0 | 1  | 33.3  |
| BIF   | 57     | 36  | 93   | 3                         | 5.3 | 1 | 2.8 | 4  | 4.3 | 0                         | 0.0   | 0 | 0.0   | 0  | 0.0   |
| 合計    | 1232   | 415 | 1647 | 28                        | 2.3 | 2 | 0.5 | 30 | 1.8 | 11                        | 39.3  | 1 | 50.0  | 12 | 40.0  |

表4 8自治体の知的・発達障害の特性を有する子どもにおける素行に問題のある児童の内訳

PDD：広汎性発達障害、ADHD：注意欠陥多動性障害、Com D：構音・言語障害、MR：知的障害、LD：学習障害、BIF：境界知能

#### D. 考察

##### 1. 5年生における発達障害

8自治体における小学5年生の児童14288名において、何らかの発達特性や知的な問題を持つ子どもは1647名であった。これは全体の11.5%にあたる。これまでも本研究班の各自治体を担当する研究者から報告されているところではあるが、今の日本の教育現場では、何らかの支援が必

要な子どもは、全体の1割強を占めていることが明らかとなった。

これらの子どものうち、最も多いのは広汎性発達障害（PDD）を疑われている子どもの5.4%であり、注意欠陥多動性障害（ADHD）の2.5%、学習障害（LD）の1.3%、知的障害（MR）の1.1%が続いた（この統計は、ICD-10における診断のヒエラルキーに従っており、主たる特性に基づいて分類している）。

このうち、PDDと知的障害（MR）は、特性を有する子どもの約2/3が医療機関にかかっていた。主としてPDDは周囲の人間関係を損なうがゆえに、MRは教育上の配慮（例：支援学級の利用）を得るために、医療との連携が密であると考えられた。また、ADHD特性を持つ子どもの医療機関の受診は22.8%であった。今回の調査におけるADHD特性を持つ子どもはPDD特性の少ない子どもであり、落ち着きのなさや不注意は認識されるものの、治療が必要と考えられるほど周囲を困らせることは少ないため受診も少ないのであろうと考えられた。

一方、医療機関の関与が少ないのは、境界知能（BIF、12.9%）、LD（17.4%）であった。これらの障害は、主に学習面では問題になるものの、医療が関与する必要性は少ないと判断されるためであろうと推測された。

## 2. 小学5年生における反抗性、素行不良の問題

8自治体において、反抗性が高い子どもは合計222名であり、児童全体（14288名）からみると1.6%を占めた。圧倒的に男児に多く、男児だけで見ると2.7%（7360名中198名）に上った。逆に女児では0.3%に過ぎなかった。

発達特性を持つ子どもでみると、13.5%（男児の16.1%、女児の5.8%）と高い割合の子どもが反抗性が高いと判断されていた。

発達特性別にみると、ADHDの21.2%、PDDの14.9%、BIFの9.7%に、反抗的な子どもが認められた。ADHDにおける反抗挑戦性の併存は、かねてから指摘されている通りであるが、それに加えて、かつて筆者が指摘した（Harada 2002）ように、PDDや知的なハンディキャップも反抗の元にある知的・発達障害として看過できない存在であることが、今回改めて示された。これは、これらを有する子どもの養育の困難さを示していると考えられた。

一方でこうした反抗的な子どものうち、学校が医療機関を受診していると把握している子どもは、反抗的な子どもの半数に満たなかった。しかも、この数字は元にある発達障害に対する受診なのか、反抗性に対する受診なのか、今回の調査からは判別できない。そもそも、反抗性は医療の対象になるとはみなされていないのではないかと推測された。もちろん、反抗に対して医療が何もしなくていいというわけではない。一人の子どもが発達障害をベースに反抗的になっているわけで、両者は不可分のものだからである。

素行不良と認識されている子どもは少なく、発達障害全体で30名（特性を持つ児童の約2%）であった。その大半は男児であり、女児にはほとんど認められなかった。

## 3. これまでの報告との比較

これまでの欧米のcommunity sampleを対象とした疫学研究(Feehan et al 1994, Loeber et al

1998, Costello and Angold 1998)では、大まかにはODDは男児2 - 5%女児2%、CDは男児6%女児1%程度と言われている。11歳に限ると、ODDは、男児は4%前後、女児は2%。CDは男児平均4%、女児は1%となる。

一方、ADHDにODD、CDが併存する割合は、ADHDの30% - 45%がODDを併存し (Faraone et al 1991, Spitzer et al 1990)、16歳でCDを呈する割合は35%との報告がある(Mannuzza et al 1991)。発達障害の診断において、欧米はADHDを広くとり、日本はPDDを広くとると言われており、これらの報告の数字にはADHDだけでなくPDDもある程度の割合で含まれていると考えられる。このため、今回の反抗や素行の結果は、PDDとADHDを合わせて、欧米のデータと比較する必要がある。

今回の調査において、PDDとADHD特性を有する子どもにおける反抗的な子どもの合計は、約17% (1124名中190人)であった。したがって上記の報告のおおよそ半分となる。一方、素行の問題を持つとみなされている子どもは約2%であり、欧米の報告からすると低値であった。今回のデータは小学5年生に限定しており、これをもって全体を推測するのは困難であるが、親や教師など、身近な大人に反抗する心性は日本と欧米で共通するものの、その割合は半分程度であり、社会規範に反する行動を取る可能性は、日本ではさらに少ないと解釈された。

## E. 提言

1. 発達障害特性、特に広汎性発達障害特性や注意欠陥多動性障害特性を有する子どもにおいて、反抗性が併存する割合は看過できない。将来にわたって社会全体に及ぼす影響を鑑れば、欧米に比べれば低い水準だからと静観するのではなく、低い水準にある今のうちに、社会全体で取り組むべきである。
2. この問題には、教育機関を中心に、児童精神科を中心とした医療機関、発達障害者支援センター、児童相談所を主とした福祉機関が、相互に連携し解決する方策を模索すべきである。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

Sasayama D, Kurahashi K, Oda K, Yasaki T, Yamada Y, Sugiyama N, Inaba Y, Harada Y, Washizuka S, Honda H. Negative Correlation between Serum Cytokine Levels and Cognitive Abilities in Children with Autism Spectrum Disorder. *J Intell.* 5 (2):19, 2017.

### 2. 学会発表

- ・原田謙、蓑和路子、山田慎二、吉崎洋介:「反抗挑発症における入院治療の試み」 信州精神神経学会 第36回総会、2017年11月
- ・阿部佳正、松崎いつか、原田 謙:「社会的養護が必要な被虐待児と入院治療」 全国児童青年精神科医療施設協議会 第48回研修会、2018年2月

G. 知的財産権の出願・登録状況

特記なし

H. 参考文献

特記なし