

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

青年期・成人期の自閉スペクトラム症および注意欠如多動症の社会的課題に対応するプログラムの開発と展開

研究分担者 岩波 明 昭和大学医学部精神医学講座 教授

研究要旨

成人期の心理社会的支援の必要性は高まっている。昭和大学烏山病院では注意欠如多動症（以下、ADHDとする）専門プログラムを実施し、効果をあげているものの、同様の取り組みを行う医療機関は多くない。全国各地で様々な希望があるなか、多くの医療機関で実施可能な汎用性のあるプログラム（汎用プログラム）が求められている。各地でADHDに対する均一な心理社会的支援が受けられる機会を増やすことは、多くのADHD 当事者の社会適応の改善に寄与するものと考えられる。そこで、汎用プログラム開発の基礎資料を得るために、①参加者へのヒアリングおよびアンケート、②現行プログラムの評価、③現行プログラムを担当した経験のあるスタッフへのヒアリング、④研究協力機関へのヒアリングを実施した。参加者からは（①②）、生活に関する社会資源、片付け/整理整頓、感覚過敏/鈍磨、調子/状態の波との付き合い方などのニーズが高いこと、ADHDの特性との関連が分かりにくいテーマでは満足度が低いこと等が明らかとなった。プログラム実施者および予定者から（③④）は、対応の仕方などについての不安があるため、マニュアルやプログラム運営を補う資料集の整備、参加基準の明確化が求めていることが明らかとなった。これらの結果と、検討会議を経て、これらの結果を基に汎用プログラムの作成を行った。今後は、実施と効果検証、支援者マニュアルの作成を行っていく。

A. 研究目的

注意欠如多動症（以下、ADHD）は自閉スペクトラム症（以下、ASD）と比較し有病率が高く成人期ADHDに対する支援の必要性も高まってきている。現在、成人の薬物治療として、日本ではメチルフェニデート塩酸塩、アトモキセチン塩酸塩、グアンファシン塩酸塩が選択できるものの、あくまでも特性をコントロールして日常生活や仕事での支障を軽減するための一助となるものである。全てを解決できるものではなく限界があり、また薬物療法の効果を高めるためには、疾患に対する本人の理解が重要であるとも言われている。薬物療法だけでなく非薬物療法としての心理社会的支援も必要である。

昭和大学附属烏山病院では、2013年からはADHD専門外来、デイケアにおいて体系化された全12回のADHD専門プログラム（以下、現行プログラム）を実施し、現在までに250名以上が参加している。専門グループの参加により障害特性に対する自己理解が促進され、障害特性の軽減、社会的能力の向上が得られている。その他、情動の安定にも有用であり、QOLの向上が得られている。

しかし、全国的にみるとデイケアで発達障害者を受け入れている施設は多いものの発達障害に特化した専門プログラムを実施している施設はごくわずかである（ADHD専門プログラムを実施している機関2% n=250、平成30年度厚労科研）。当院において一定の治療的な効果（不注意症状・不安の軽減）をあげているが、一般の精神科クリニックやデイケアにおいては、必ずしも容易に実施できるものではないことが推察される。また、成人期のADHD支援経験がある者も多くなく、具体的な支援方法のイメージをもてていないことも推察される。

高まる成人期ADHDの心理社会的支援の必要性に 대응べく、一般の医療機関でも広く実施可能な汎用プログラムおよび支援者マニュアルを作成することにより、ADHDに対して心理社会的支援を受ける機会を増やすことが可能になる。また支援者の経験や力量に左右されず全国的に均一なサービスを受けることが出来るようになる。これらによって多くのADHDの当事者の社会適応の改善に寄与することが期待できる。

よって、本研究の目的は昭和大学で行われているADHD専門プログラム実践を基に、精神科クリニックやデイケアにおいても容易に実施できる汎用プログラムを開発し、その取り組み易さと効果を複数の協力施設のデイケアにおいて検証し、支援者向けのマニュアルを作成することである。

B. 研究方法

対象は、現行プログラム参加者およびプログラムを実施するスタッフとした。

参加者に関しては、現行プログラムを終了した者、あるいは参加中の患者 20 例を対象とした。終了者に対してはヒアリング調査又はアンケートを行った。聴取内容は、・時間に関して・構成に関して・不足している内容や今後取り入れてもらいたい内容とした。参加中の者に対しては、各回のプログラム満足度をCSQ-8J（日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版）を用いて収集した。加えて、これまでの参加者の年齢や知的水準、生活状況等について診療録情報の分析を行った。

スタッフに関しては、現行プログラムを担当した経験のあるスタッフへのヒアリング、今後ADHD専門プログラム実施を検討している研究協力機関スタッフへのヒアリングを実施した。聴取内容は、これま

でのプログラム運営で困った経験や不安を感じた場面、改善のためのアイデアとした。

(倫理面への配慮)

本研究は昭和大学附属烏山病院における倫理委員会の承認を得て実施する。

C. 研究結果

1) これまでの参加者の基礎情報

初診時平均年齢 33.4 ± 10.7 歳で、IQ は全検査平均 101.2 ± 14.1 、言語性平均 103.7 ± 13.9 、動作性平均 98.2 ± 15.5 であった。また、自閉症傾向を測定する AQ (日本語版自閉症スペクトラム指数) は平均 31.5 ± 7.3 であった。約半数は何らかの形で就労や学生、主婦などの社会的役割をもっていた。

2) 参加者へのヒアリングおよびアンケート

現行プログラム修了者へのヒアリングの実施が困難であったため、アンケート配布へと切り替えた。平日デイケアに参加している利用者を対象にアンケート調査を実施した(配布数 40 名中、回答者数 15 名)。その結果、講義形式、ディスカッション形式、開始前の近況報告(1 分間スピーチ)は仕組みとして良好な評価であった。また、不足している内容や今後取り入れてもらいたい内容として、生活に関する社会資源、片付け/整理整頓、感覚過敏/鈍麻、調子/状態の波との付き合い方について等が挙げられた。

3) 現行プログラムの評価

現行プログラム参加者(2 グループ、計 18 名)に対して、プログラムの患者満足度として CSQ-8J(8~32 点)を用いて各回の評価を行った。平均は 26.1 点であった。1 回および 11 回目での評価が低くなっていた。

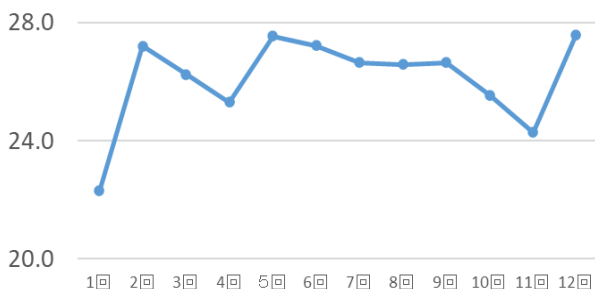


図 1 現行プログラム参加者
各回の満足度調査 (CSQ-8J)

4) 現行プログラムを担当した経験のあるスタッフへのヒアリング

現行プログラムを担当した経験のあるスタッフ 3 名に対し、実施する上での課題に関してヒアリングを実施し、次の意見を得た。「対処法を蓄積しスタッフが共有する必要がある。支援者マニュアルとしてアイデア集を持っていることで、グループ内で挙げられなかった対処法のカテゴリーを紹介することが可能となる。」「短時間での変化を求める人も多いため、最初か正解が得られないことを説明・理解してもらったうえでの参加を促し、ディスカッションする良さを伝える必要がある。」「近況報告(1 分

間スピーチを行うことでプログラム内容にも関連づけられることがあるため必要。」「パーソナリティ障害傾向、対人距離が近い(常識的な範囲内ではない)、困りごとがない、言語化できない、話が止まらない、フラッシュバックが頻回な参加者がいるとグループ運営に配慮が必要。」等の意見が挙げられた。

5) 研究協力機関へのヒアリング

研究協力機関(市ヶ谷ひもろぎクリニック)スタッフに対して、プログラム導入に関して課題や不安な点についてのヒアリングを実施した。「ディスカッション内容をホワイトボードに記録をしなければいけないため、書く技術が必要」「話過ぎてしまう、逸脱行動のある参加者への対応への不安」が挙げられた。

D. 考察

現行プログラムの満足度は平均 26.1 点であり、先行研究(立森ら、1999)の平均 22.3 点を上回っており、概ね内容としては好評であったと言える。しかし、オリエンテーションのみの初回と、ADHD 特性との関連が一見すると分かりにくい個別性が高いテーマにおいて満足度が低い傾向が認められた。オリエンテーションだけでは、見通しが立ちにくく、早々に結果が得られないものに対して動機づけが難しいなどの ADHD 特性の影響、対人関係に関しては、共感の得られにくさが影響していると考えられた。またスタッフからは、経験の少なさを補完する資料や、より詳細で具体的な対応の方法を示す必要性が明らかになった。これらの結果を基に、8 回の検討会議を経て、汎用プログラムの検討を行った(図 2)。

プログラム内容は、参加経験者の要望を参考に再構成を行った。また、AQ は平均 31.5 点であり自閉スペクトラム症傾向も一定程度有している可能性を鑑み、ASD についても解説を加えることや社会資源・サービス等についても加えた。

時間配分は ADHD の特性や実施機関の都合を考慮した。コアコンテンツを 120 分とし、前後 30 分をウォーミングアップやアフターフォローと位置づけることとした。開始前の時間を設けることで、特性からくる遅刻者の脱落を減らすこととグループの凝集性を高めるために役立つことが期待される。また今後実施を検討する機関も、実施時間の選択範囲が広がる点も考慮している。進めやすさという点においては、全てをディスカッションにはせず、コアコンテンツの前半は医師やコメディカルによる講義、後半をディスカッションとする。参加基準は、言語性 IQ=90 以上、グループを崩さない程度の社会性があることとし、可能な限り参加者の背景(年齢や就労状況)をそろえることが望ましいとした。実施回数も参加者、実施者共に負担のない回数として 5 回を想定した。

多くの施設での実現可能性を高めるためには支援者マニュアルは必要である。進行だけでなく、板書のコツなども盛り込み、より具体的なイメージもてるよう動画を用いたものを併せて検討していく。さらに、現行プログラムの成果をまとめた冊子も作成していくこととした。

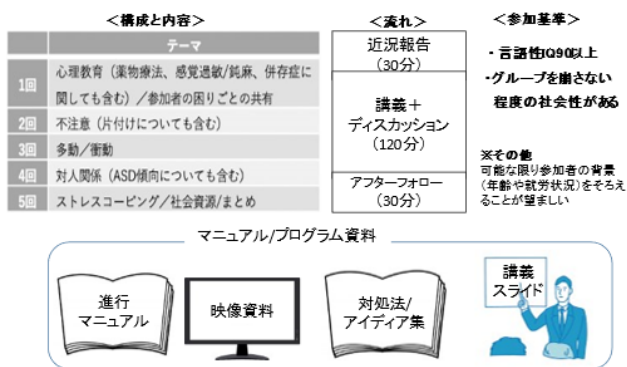


図2【汎用プログラム(案)】

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

E. 結論

成人期の心理社会的支援の必要性は高まってきている。昭和大学烏山病院で効果をあげているADHD専門プログラムを様々な規模や地域の医療機関で実施されることを目指し、汎用性のあるプログラム開発に取り組んだ。汎用プログラム開発のための基礎資料を得るために参加者とスタッフを対象にヒアリング及びアンケートを実施した。参加者からは現行プログラムでは不足している内容の希望、スタッフからは経験不足や対応の仕方などについての不安があるため、マニュアルや資料集の整備、参加基準を求めていることが明らかとなった。これらの結果を基に作成した汎用プログラムおよびマニュアルの効果検証を行っていく。

本研究は、ADHDに対して心理社会的支援を受ける機会を増やすことと、地域に関係なく均一なサービスを受けることが出来るようになり多くのADHDの当事者の社会適応の改善に寄与するものと考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 岩波明(監修)、横井英樹. 第6章 成人期発達障害の心理社会的治療. おとなの発達障害 診断・治療・支援の最前線、光文社新書、181-205, 2020.
 - 2) 岩波明、五十嵐美紀、水野健. 第1章障害概念 IV. 大人の発達障害. 発達障害白書2021年版、明石書店、40-41, 2020.
2. 学会発表
 - 1) 佐賀信之、横井英樹、五十嵐美紀、岩波明. 成人期ADHDに対する精神科ショートケアプログラム. 第116回日本精神神経学会学術総会、オンライン、2020/9/28-30
 - 2) 水野健、横井英樹、五十嵐美紀、佐賀信之、中村暖、中村善文、岩波明. ADHD専門プログラム改訂の取り組み. 第2回日本成人期発達障害臨床医学会、東京・昭和大学上條記念館、2021/3/27-28