

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

青年期・成人期の注意欠如多動症（以下、ADHD）の支援ニーズは高い。しかしながら、薬物治療の効果は限定的であり、ショートケアプログラムなどの心理社会的治療が必要となる。昭和大学附属烏山病院では、2013年から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（現行プログラム）を実施し、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、情動の安定につながり、QOLの向上が得られている。しかし、一般の精神科クリニックやデイケアにおいては、成人期のADHD支援経験がある者は少なく、具体的な支援方法やイメージを持ちにくいこと、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た。高まる成人期ADHDの心理社会的支援の必要性に応えるべく、一般の医療機関でも広く実施可能な汎用ADHDプログラムおよび実施マニュアルを作成し①ADHDに対して心理社会的支援を受ける機会を増やすこと②支援者の経験や力量に左右されず全国的に均一なプログラムを受けることができるようになることを目的に本研究は実施された。

アンケート調査、ヒアリング調査を基に全5回、コアプログラム2時間で構成される汎用性プログラムと一般の医療機関でも広く実施可能な汎用ADHDプログラムおよび実施マニュアル・映像資料も作成した。汎用プログラムは短期間で終了するため、各施設でプログラムの位置づけや運用方法を工夫することにより、各施設の背景やニーズに合わせて活用することができる。また具体的な運営方法を示したマニュアル、映像資料により実行の可能性が高まることを期待できる。これにより、当事者の社会適応の改善に寄与できると考える。

A. 研究目的

青年期・成人期の注意欠如多動症（以下、ADHD）の支援ニーズは高い。しかしながら、薬物治療の効果は限定的であり、ショートケアプログラムなどの心理社会的治療が必要となる。

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。

全国的に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は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、具体的な支援方法やイメージをもてないことが推察された。高まる成人期ADHDの心理社会的支援の必要性に応えるべく、一般の医療機関でも広く実施可能な汎用ADHDプログラムおよび実施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プログラムを受けることができるようになる。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性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

1) 現行プログラム参加者に対する調査

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。

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。

2) 現行プログラム実施スタッフに対する調査

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。

3) 汎用性プログラムおよびマニュアル類の作成  
1) 2) の結果および協力施設（ハートクリニック横浜、埼玉医科大学附属病院、市ヶ谷ひもろぎクリニック）の意見も踏まえ汎用性プログラムおよびマニュアル類の作成していく。プログラムの実施およびCSQ-8 Jにおいて参加者の満足度および、実施スタッフからのヒアリングを行い最終版の汎用性 ADHD 専門プログラムを完成させた。

（倫理面への配慮）  
本研究は昭和大学附属烏山病院臨床試験審査委員会の承認のもと実施した。

### C. 研究結果

1) 現行プログラム参加者の基礎情報  
プログラム参加者は、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。FIQは平均101.2±14.1、VIQが平均103.7±13.9であるのに対してPIQは平均98.2±15.5とやや低く、またAQは31.5±7.3（カットオフ33点以上）であった。初診年齢は33.4歳±10.7歳、DC開始年齢は34.3歳であり、ある程度の外来を経てプログラムを開始する傾向が見られた。また平均教育年数は14.9年であり、大体高卒以上となる。プログラム開始時に無職だったものは、終了から3-4年後に就労する者が多かった。

2) 現行プログラム参加者へのヒアリングおよびアンケート  
すでにプログラム修了した利用者を対象にアンケート調査を実施した結果（配布数40名中、回答者数15名、回収率37.5%）、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はCSQ-8J（8～32点）の結果、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。

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に対するヒアリングからは、「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いといけないため、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。

6) 汎用性プログラムの作成と実施  
6) -1 プログラム作成  
結果の1)～5)を受けて以下を作成した。ADHD支援の少ない支援者は、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。これらの結果と、8回の検討会議を経て、汎用性プログラムの作成を行った。様々な施設での実施しやすさ、参加者への負担を考慮し、各回2時間、全5回とした。内容は表1のようにした。

表1 各回テーマ

	テーマ
1回	心理教育（薬物療法、感覚過敏/鈍麻、併存症に関しても含む）/認知行動療法/参加者の困りごとの共有
2回	不注意
3回	多動/衝動
4回	対人関係（ASD傾向についても含む）
5回	ストレスコーピング/社会資源/まとめ

6) -2 マニュアル作成  
マニュアルには、プログラム開始前の導入の仕方、各回のプログラムの目的、講義、ワークの時間の目安、セリフや良く出される意見なども含めた進行例を示していく。映像資料は、マニュアルを補完するものとし、特にマニュアルだけではイメージが付きにくい場面であるグループ進行やグループ運営の様子、参加者への対応の仕方（話が止められなくなった場合やフラッシュバックを起こした場合など）、ディスカッション時の意見の整理の仕方や記録（板書）方法を盛り込んだ。資料集は、これまでの原稿プログラムの実践を基にグループ共有された特性への対処法をまとめたものとした。

6) -3 プログラム実施と評価  
汎用性ADHDプログラム参加者の患者満足度はCSQ-8J（8～32点）は平均24.0点であった。また、

マニュアル、映像資料に対してスタッフからはマニュアルに教示の仕方があること、プログラムの進め方、終え方、予想される困難さへの対応策が示されていること、映像があることでマニュアルによる文字だけでは伝わりにくいニュアンスや雰囲気理解できるなどの意見が得られた

#### D. 考察

汎用性プログラムおよびスタッフマニュアル、プログラムの映像資料を作成した。

現行プログラム参加者のカルテ調査を踏まえると、プログラムを必要としているのは就労者が多かった。短期間で行える点は負担が少なく利用しやすさが求められていると考えられた。また、社会での他者との関わりが多くなることで、ADHD特性に対する対応の必要性が自覚されていることを示唆しており、内容へ反映させた。参加者への負担だけでなく、施設側の実施しやすさも含め全5回、各回120分とした。前後30分ずつのフォローの時間と120分のコアプログラムからなる構成とすることで、各施設の状況や参加者の背景に合わせて時間を調整できることで汎用性を高めた。

マニュアル、映像資料に対してスタッフからはマニュアルに教示の仕方があること、プログラムの進め方、終え方、予想される困難さへの対応策が示されていること、特に映像があることでマニュアルによる文字だけでは伝わりにくいニュアンスや雰囲気が理解できるなどの意見が得られた。さらに資料集があることで、実施スタッフはディスカッションが停滞した際に事例の1つとして紹介することが出来る。また参加者も手元へおき日々の生活の中で活用することも可能となると考える。これらにより、より多くの施設で取り組み易くなったと考える(表2)。

表2 現行プログラムと汎用性プログラムの比較まとめ

	現行版	汎用版
回数	12回	5回
時間	3時間	2時間
ワークブック	○	○
マニュアル		
・紙面	×	○
・動画	×	○
資料集	×	○

汎用性プログラムの満足度は平均24.0点であった。現行版で不十分であった点を補ったものの現行版の満足度平均26.1点を下回った。これは参加者のコメントから時間増種が影響した可能性が考えられたが、5回であれば繰り返しの参加も可能であり、それにより満足度を補填出来る可能性もある。

以上より、今回作成した汎用性プログラムは

マニュアル、映像資料により実行の可能性が高まることを期待できると考えられた。また、短期間で終了するため、ADHD治療導入時や繰り返しの参加を認めるなど各施設でプログラムの位置づけや運用方法を工夫することにより、各施設の背景やニーズに合わせて活用することができると考える。

#### E. 結論

ADHD に関しては、投薬によって自己肯定感の低さは改善させることは難しく、症状の改善は日常生活における適応の改善に直結しないこともある。従ってADHD当事者本人の特性を理解し、自己肯定感を改善させ、精神的・社会的問題を解決するために、心理社会的支援のもつ役割は非常に大きい。本研究では、一般の医療機関で実施可能な汎用ADHDプログラムを作成した。これによりADHDに対して心理社会的支援を受ける機会を増やすことにつながり、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

- 論文発表
  - Shirama A, Takeda T, Ohta H, Iwanami A, Toda S, Kato N. Atypical alert state control in adult patients with ADHD: A pupillometry study. *PLoS One*, 15(12):e0244662, 2020.
  - Naya N, Sakai C, Okutsu D, Kiguchi R, Fujiwara M, Tsuji T, Iwanami A. Efficacy and safety of guanfacine extended-release in Japanese adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: Exploratory post hoc subgroup analyses of a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Neuropsychopharmacology Reports*, 41(1):26-39, 2021.
  - Nakagawa A, Hayashi W, Nishio T, Hanawa Y, Aoyagi K, Okajima Y, Iwanami A. Similarity of subjective symptoms between autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: Preliminary findings. *Neuropsychopharmacology Reports*, 41(2):237-241, 2021.
  - Nobukawa S, Shirama A, Takahashi T, Takeda T, Ohta H, Kikuchi M, Iwanami A, Kato N, Toda S. Pupillometric Complexity and Symmetry Follow Inverted-U Curves Against Baseline Diameter Due to Crossed Locus Coeruleus Projections to the Edinger-Westphal Nucleus. *Frontiers Physiology*, 12:614479, 2021.
  - Nobukawa S, Shirama A, Takahashi T, Takeda T, Ohta H, Kikuchi M, Iwanami A, Kato N, Toda S. Identification of attention-deficit hyperactivity

disorder based on the complexity and symmetry of pupil diameter. Scientific Reports, 11(1):8439, 2021.

- 6) Hayashi W, Hanawa Y, Iwami Y, Aoyagi K, Saga N, Nakamura D, Iwanami A. Correction to ASD symptoms in adults with ADHD: a preliminary study using the ADOS-2. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 272(2):233, 2022.
  - 7) 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.
  - 8) 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.
  - 9) 横井英樹、水野健. デイケアプログラムー仲間と共に学び成長する場ー. Biophilia, 9(3):6-12, 2021.
  - 10) 岩波明、林若穂. 発達障害の概念を理解するための仮説 ADHD の病態は明らかとなったか 仮説というファントム. 精神医学の基盤、1:184-195, 2021.
  - 11) 岩波明、林若穂、宮保嘉津真. 成人期 ADHD の症状評価スケール. 精神科、38(3):324-331, 2021.
  - 12) 水野健、五十嵐美紀、横井英樹. 成人期 ADHD を対象とした心理社会的プログラム. 臨床精神医学、50(5):447-453, 2021.
  - 13) 小島睦、中村暖、林若穂、宇野宏光、花輪洋一、笹森大貴、太田晴久、岩波明. 気分障害患者における自閉症スペクトラム指数(AQ)、コナーズ成人 ADHD 評価スケール(CAARS)の得点傾向と解釈. 昭和学会雑誌、81(3):259-265, 2021.
  - 14) 澤登洋輔、高塩理、橋本龍一郎、林若穂、小島睦、小野英里子、西尾崇志、青柳啓介、太田晴久、板橋貴史、岩波明. 自閉症スペクトラム障害における社交不安の神経解剖学的相関: Voxel-Based Morphometry を用いた予備的研究. 昭和学会雑誌、81(3):229-241, 2021.
  - 15) 中村善文、太田晴久、西尾崇志、土岐幸生、石部穰、林若穂、傳佳慧、加藤進昌、岩波明. 成人発達障害専門外来における診断名および自己記入式評価尺度の検討. 精神医学、63(10):1555-1567, 2021.
  - 16) 岩波明. 発達障害はなぜ誤診されるのか. 新潮選書、2021.
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、2021/3/27-28
  - 3) 花輪洋一、林若穂、岩見有里子、青柳啓介、佐賀信之、中村暖、岩波明. 成人期 ASD と

ADHD における ADOS-2 の検討. 第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021/9/19-21

- 4) 中村暖. 成人期の ASD と ADHD~診断、治療における共通点と相違点について~ 成人期の ASD と ADHD 診断、治療における共通点と相違点について. 第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021/9/19-21
- 5) 山田真理、太田晴久、久保浩明、香月亮子、加藤隆弘、加藤進昌、岩波明. 自閉症スペクトラムにおけるひきこもりの生物心理社会的な共通基盤の解明. 第117回日本精神神経学会学術総会、京都、2021/9/19-21

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

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