

## 障害の分類、用語およびAQについて

執筆者一覧に記したように、執筆者は、ADHD、アスペルガー症候群、あるいは広汎性発達障害といった単独の診断名を得ているもの、ADHDとアスペルガー症候群の二つの診断名を得ているもの、こうした診断名は得ていないが、アスペルガー症候群や高機能自閉症等の自閉症スペクトラムの疑いがあるものに分けられる。

現在の一般的な診断基準では、ADHDは「注意」「多動」「衝動性」の三領域の障害として定義され、自閉症スペクトラムは「人との相互的なかわり」「コミュニケーション」「こだわり」の三つ組みの障害として定義されている。これを見ると、診断基準上では、その違いは歴然としているようであるが、両者の行動上の特徴には共通部分も多く、鑑別診断の難しさを明言する児童精神科医も多い（落合・東條，2003）。

アメリカ精神医学会（1994）の精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-IV）やWHO（世界保健機関）のICD-10など、現在の国際的な診断基準によれば、ADHDとアスペルガー症候群の診断は重複させないことと規定されているが、現実には、この両方の症状が併存する症例が、しばしば認められており、この二つを重複診断することが、治療や支援の計画を立てる上でも望ましいと考えている専門家も少なくない。文部科学省の「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」が、平成15年3月に公表した『今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）』の中にも、「例えば、ADHDの児童生徒が同時に高機能自閉症と判断されること、又は、同時にLDと判断されることもある」と記されている。

一方、鑑別の必要性を説く専門家もいる。杉山（2002）は、「多動を伴ったアスペルガー症候群では対人的には孤立しており、時として知覚や触覚の過敏性を抱え、クラスメートのささいなはたらきかけや言葉掛けに激昂して暴れるといったトラブルが生じることがある」といった問題の深刻さから、「ADHDの症状が診断基準を満たしていても、自閉症の診断が優先になる現行の診断基準に忠実であるべき」と主張している。

用語の問題としては、特に高機能自閉症の用法や概念が、専門家によって、かなり異なっている。上述のDSM-IVやICD-10では、高機能自閉症という診断名は存在しないが、狭義には、知能指数（IQ）が85以上で、DSM-IVの自閉性障害の診断基準を満たす症例を指す場合が多く、広義には、IQが概ね70以上の自閉症スペクトラムの症例を指す場合が多い。なお、自閉症スペクトラムとは、DSM-IVの広汎性発達障害とほぼ同じか、やや広い概念であり、自閉症の連続体という意味の用語である。

アスペルガー症候群の用法や概念も、専門家によって幅があり、高機能自閉症との差異も明確に定まっていはいないが、一般に、言葉の発達の遅れがない（広義の）高機能自閉症を、アスペルガー症候群という場合が多い。

そこで本報告書では、以下の用語を採用し、執筆者13名を次の三つの群に分けて、障害の当事者の提言の内容をまとめていくことにした。

- ・ ADHDの当事者（●印 3名）
- ・ ADHDとアスペルガー症候群の症状が併存している当事者（◆印 3名）
- ・ アスペルガー症候群・高機能自閉症等の当事者（■印 7名）

ここで、アスペルガー症候群・高機能自閉症等に分類した一群には、診断名を得ていない執筆者もいるが、後述するように、AQの得点が33点以上であることは、病理的水準の自閉症傾向を持つことを意味すると考えられることが、最近の研究から報告されているので（Baron-Cohenら，2001；若林，2003）、診断名を得ている執筆者と同一の群としてまとめることにした。

なお、文部科学省の「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」が平成15年3月に公表した『今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)』には、ADHDと高機能自閉症の定義と判断基準（試案）および学校における実態把握のための観点（試案）や指導方法等が参考資料として示されているが、その定義案の部分を抜粋して表1に示した。

表1 ADHDおよび高機能自閉症の定義の試案（文部科学省，2003）

## 1. ADHDの定義

ADHDとは、年齢あるいは発達に釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

※アメリカ精神医学会によるDSM-IV（精神疾患の診断・統計マニュアル：第4版）を参考にした。

## 2. 高機能自閉症の定義

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

※本定義は、DSM-IVを参考にした。

※アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである（DSM-IVを参照）。なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorders … PDDと略称）に分類されるものである（DSM-IVを参照）。

次に、AQについて簡単に述べる。AQは、Autism-Spectrum Quotientの略語で、「自閉症スペクトラム指数」と訳される（若林，2003；若林ら，2004）。以下に、平成14年度の科学研究費補助金基盤研究（B）（2）『自閉症児・ADHD児における社会的障害の特徴と教育的支援に関する研究』の報告書である『自閉症とADHDの子どもたちへの教育支援とアセスメント』（編集：東條吉邦）の47～56ページに掲載されている論文『自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版について』（著者：若林明雄）から、関係部分を抜粋する。

**AQの作成手順** AQの項目は、自閉症に特徴的な症状の領域と自閉症に認められる認知的特性の領域の内容から構成されている。Baron-Cohenら（2001）は、まず上記の内容を含む項目から構成された予備調査票を作成し、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群と、年齢を対応させた統制群（健常成人）を対象として予備調査を行い、項目分析を行うとともに、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群が自分の行動などについて質問紙で正確に回答する能力に問題があるかどうかという点について、臨床群の被験者と研究室で面接し、項目内容の理解度をチェックしている。

そしてそれらの結果を参考に、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群が自分のことについて質問紙に回答するのに特に問題がない項目を選択している。

最終的には、AQの項目構成は、自閉性障害の症状を特徴づける5つの領域（社会的スキル、注意の切り替え、細部への注意、コミュニケーション、想像力）について各10問ずつ全体で50項目から構成されている。また回答形式は、4肢選択の強制選択法となっている。採点法は、各項目で自閉症傾向とされる側に「該当する」と回答をすると1点が与えられる。

**被験者** AQ日本語版については、3つの被験者群を対象として回答を求めた。第1群は成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群57名（男性44名、女性13名、平均年齢27歳）である。これらの被験者は、精神科医等の臨

床の専門家によって自閉症ないしはアスペルガー症候群という診断を受けた者である。第2群は複数の企業から無作為に抽出された成人194名（男性103名、女性91名、平均年齢34歳）である。彼らは、業種の異なる複数の企業に勤務する社会人である。第3群は東京および千葉にある5つの大学に在籍する大学生1050名（男性555名、女性495名、平均年齢20歳）である。

臨床群と統制群の比較 成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群、社会人群および大学生群について、総合得点を比較した結果、成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群は大学生群と社会人群よりも明らかに得点が高くなっていた（図1）。

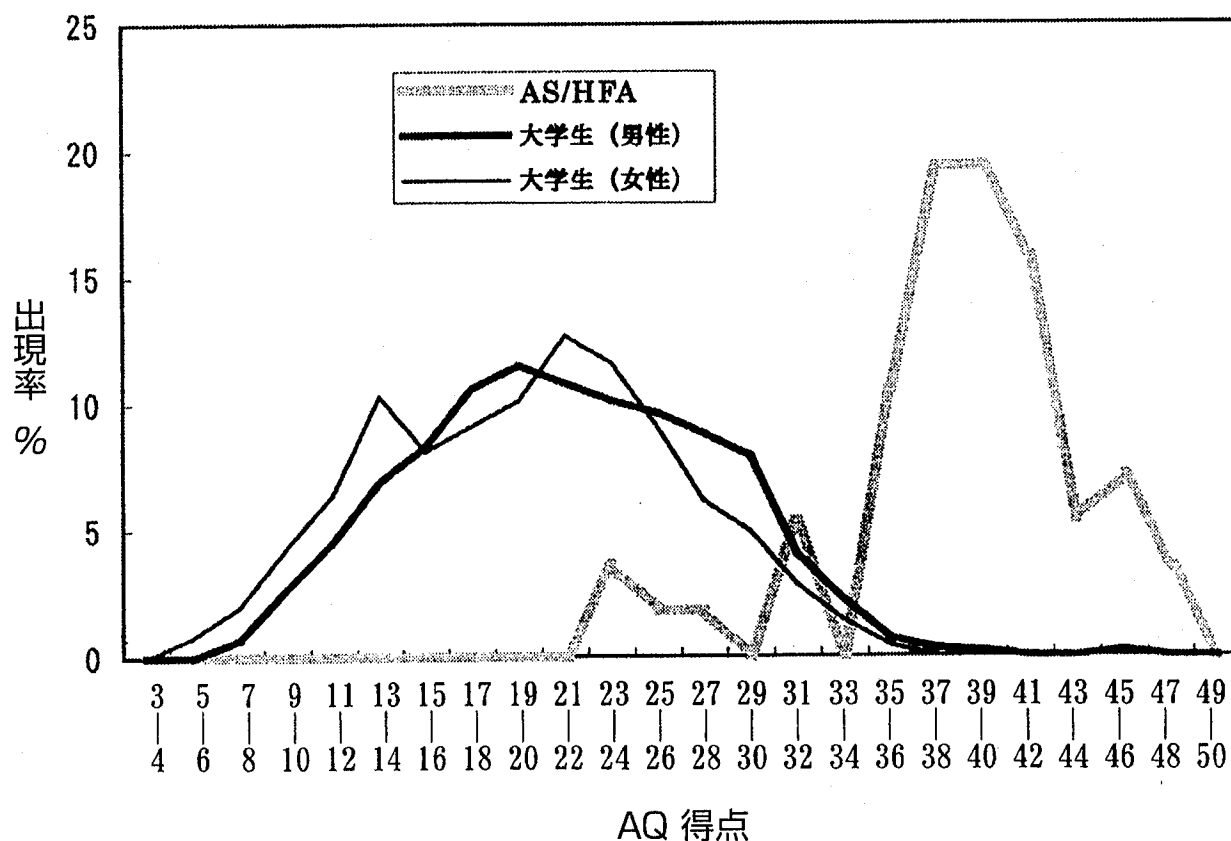


図1 臨床群と大学生群のAQの得点分布

**臨床群と統制群のカットオフ（識別）ポイント** AQの目的の一つは、自閉症スペクトラム上での個人差の測定であり、その概念から当然成人のアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の得点分布と健常（統制）群の得点分布が乖離することが予想される。そこで得点分布にもとづいて、アスペルガー症候群・高機能自閉症者群を統制群からもっともよく識別するAQ上の得点を検討した結果、33点が識別点（カットオフ・ポイント）として妥当であると考えられた。すなわち、33点以上にはアスペルガー症候群・高機能自閉症者群の9割近く（87.8%）が含まれるのに対し、健常群ではわずかに3%弱（大学生で2.8%、社会人で2.6%）がそこに含まれるのみであった。したがって、AQの得点が33点以上であることが、自閉症スペクトラム上において病理的水準の自閉症傾向を持つことを意味すると考えられることになる。

**健常者に対するAQの診断的妥当性** 健常者を対象にした場合においても、AQが自閉症傾向の程度について診断的機能を持ちうるかを検討するために、大学生群の被験者でAQ得点上病理的水準とされる33点以上となった被験者のうち面接に同意した12名に対してDSM-IV（1994）の診断基準がいくつあてはまるかを判断した。判断を行った専門家は、面接した被験者のAQ得点を知らされていなかった。その結果、AQで33点以上であった12名の大学生中7名が高機能自閉症ないしはアスペルガー症候群の診断基準にあてはまると判断された。

彼らの多くは、友人関係や他の一般的な大学生が興味を持つようなことにあまり関心を持っていないものの、日常生活に特に支障を感じておらず、主としてコンピュータ関連のような特定の領域に対する興味を追求することに楽しみを感じていると回答していた。しかしながら、12人中11人が高校卒業までに、孤立やいじめ、友達関係が苦手といった社会的コミュニケーション上の問題があったことを報告しており、健常者でもAQで高得点をとる場合には、自閉症傾向の顕著さが適応上問題になりうることを示していた。

## 《文 献》

- American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. American Psychiatric Association. (高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳 (1996) DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル, 医学書院)
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001) The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17.
- 文部科学省 (2003) 今後の特別支援教育の在り方について (最終報告), 43-44.
- 落合みどり・東條吉邦 (2003) ADHD児・高機能自閉症児における社会的困難性の特徴と教育. 東條吉邦編: 自閉症とADHDの子どもたちへの教育支援とアセスメント (国立特殊教育総合研究所), 1-21.
- 杉山登志郎 (2002) 軽度の発達障害. 小枝達也編著: ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル (診断と治療社), 24-25.
- 若林明雄 (2003) 健常者における自閉症スペクトラム仮説の妥当性: 大学生の専攻分野とAQ得点との関係からの検討. 自閉症スペクトラム研究, 第2巻, 11-20.
- 若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004) 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 検査 (日本語版) の標準化. 心理学研究, 第75巻 (印刷中).

(東條吉邦・若林明雄)