様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 21 年 5 月 30 日現在

研究種目：若手研究（B）
研究期間：2006 ～ 2008
課題番号：１８７９０４０４
研究課題名（和文） 自閉症スペクトラム障害児診断のための主たる養育者への構造化面接法の開発
研究課題名（英文） Development of the Japanese autism spectrum disorder diagnostic interview for primary caregivers

研究代表者
長田　洋和（OSADA HIROKAZU）
専修大学・法学部・准教授
研究者番号：00365842

研究成果の概要：わが国の特別支援教育制度の対象となる高機能発達障がい(「軽度発達障害」に代わる用語として用いる．高機能自閉症，注意欠陥／多動性障害，および学習障害を含む発達障がい)の早期発見のため，母親への構造化面接法の開発を目的とし研究を行った．子どもが生まれてから診断を受けるまでの母親のナラティヴから抽出されたカテゴリをもとに，「乳幼児期インタビューガイド（Infantile Interview Guide; IIG)」を作成した．今後IIGを実際の健診の場で用いたエヴィデンス･ベイストの研究が望まれる．

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００６年度	500,000	0	500,000
２００７年度	1,800,000	0	1,800,000
２００８年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総　計	3,300,000	300,000	3,600,000

研究分野：医歯薬学（乳幼児児童思春期メンタルヘルス）
科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学
キーワード：高機能発達障がい，精神保健，早期発見，ナラティヴ，母子保健，面接診断

１．研究開始当初の背景

障がい児の早期発見および早期介入が良好な予後に関連していることは，これまで多くの研究から明らかになってきている．ダウン症児の超早期介入は，その最も良い例であろう．一方で，平成 19 年度からわが国では，特別支援教育制度が発足しているが，その対象となる，知的障害を伴わない発達障がい（「軽度発達障害」という用語を避けるべく，筆者は「高機能発達障がい;High functioning Developmental Disorders (HDD)」という用語を用いる）は，早期発見および早期介入が困難とされている．その理由として，わが国の乳幼児健診の場で，もっとも重視されることばについて，顕著な遅れが認められないことが挙げられるが，それだけではないだろう．

子育て支援が現在の母子保健においてキーワードとなっているのは，現在の子育て世代にとって核家族化（だけではないが）特に都市部では，母親が孤立する可能性が高くなったことが挙げられる．子育てをサポートしてもらえる実母や周囲との関係性が希薄に

なることで，わが子の変化にも気づきにくくなっていることが考えられる．まして，HDD の場合，特に乳幼児期には問題が見えにくい．

乳幼児期の広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorders: PDD)の早期発見のためのスクリーニング尺度の開発が近年行われてきた．イギリスの Baron-Cohen らは，縦断的なコホート研究を用いて，Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)を開発した．CHAT は，9 項目の母親への質問，および 5 項目の専門家の行動観察（いずれの質問も「はい」「いいえ」で回答する）により PDD を早期に 1 歳 6 カ月時点でスクリーニングするための尺度として一定の有用性が報告されている．アメリカでは，Robbins らが，この CHAT を修正した Modified CHAT(M-CHAT)が開発されている．M-CHAT は，23 項目の母親への質問（「はい」「いいえ」で回答）によるスクリーニング尺度として一定の有用性が報告されており，早期介入プログラム(Early Intervention Program: EI)で実用化されている．わが国では長田らが，乳幼児期行動チェックリスト(Infant Behavior Checklist: IBC)の一定の有用性を報告している．IBC は，2 歳以下の子どもの行動についての 24 項目からなる母親への質問（「はい」「いいえ」で回答）であり，現在も追加データを用いた研究が行われている．

PDD の早期発見のためのスクリーニング尺度は簡便であり有用性も確認されているが，母親自身の子どもの行動の理解が乏しいと真に PDD をスクリーニングできるかとどうかは限界がある．また，乳幼児期では PDD の特異な問題行動に加え，他の発達障害とも共通する行動もある．それゆえ，尺度への母親の回答のみからでは，特に高機能自閉症やアスペルガー障害といった高機能 PDD においては，注意欠陥／多動性障害や学習障害といった他の障害との鑑別はスクリーニング尺度のみでは困難だといえる．

実際に発達障害の確定診断を行う場合は，従来，わが国では子どもの問題が顕現した後に，母親に対する面接診断を専門医による操作的診断基準に沿った形式で行われきている．一方，アメリカでは，発達障害の面接診断法は，わが国よりも広範に用いられてきている．Lord らによって開発された自閉症面接診断法(Autism Diagnostic Interview: ADI)は，医師に限らず訓練を受けた専門家が母親に対して行う構造化面接法である．現在は，改訂版の ADI-R が用いられているが，実施するためには面接者が一定の訓練を要すること，施行時間が長いこと，さらに比較的年長の自閉症の特徴をもとに開発されたものであり，かならずしも PDD の早期発見に適しているとは言い切れない．Wing らによって開発された社会性およびコミュニケーションの面接診断法(The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders: DISCO)は，自閉症スペクトラム障害(Autism Spectrum Disorders: ASD)のみならず，学習障害および他のコミュニケーション障害およびその近縁障害児の診断に用いられるための優れた面接法であるが，質問項目が多岐に渡り，内容は ASD の特徴から構成されており，あくまでも診断を受けるための面接診断法となっていることから，早期発見のための面接法という側面からは適していないと思われる．

以上を踏まえ，精神保健および母子保健において，HDD 児を早期に発見することは，子育て支援にも重要な役割を果たすと思われ，そのためにも，子どもと最も長い時間を共有している母親の語り（ナラティヴ）を早期発見の手段として用いることは重要なことだと考えられる．

２．研究の目的

わが国の特別支援教育制度の対象となっている自閉症スペクトラム障害を含む HDD 児を早期に発見するため，乳幼児健診等の問診の場で施行可能な母親に対する面接診断法の開発を目的とした．

３．研究の方法

(1) 参加者

東京都内にある A センターに通う HDD 児の母親 22 人に対して，個別に約 60 分のナラティヴインタビューを行った．すべてのインタビューを研究者が行い，各参加者へは研究参加協力費として 4,000 円を支払った．

(2) 方法

各参加者に子どもが生まれてから診断を経て，現在に至るまでの期間におけるライフヒストリーへのナラティヴインタビューを行った．「お子様が生まれてから診断を受け，現在に至るまでのことについて，お母様の思うままに自由にお話し下さい」のキューにより，参加者のナラティヴを引き出すよう働きかけながら深層的なインタビューを行った．インタビューは，A センター内の静穏な個室にて，個別に行った．

インタビュー内容は下記に示す倫理的配慮を十分に踏まえた上で，IC レコーダにて録音した．録音された内容を逐語録に起こし，逐語録に起こした時点で，匿名化し参加者が特定できないようにした．

(3) データ解析

各参加者の逐語録をもとに，テキストマイニングを用いて質的に解析を行った．抽出さ

れたカテゴリをもとに，カテゴリの関連図を視覚化し，カテゴリ間の関係を見ることで，各参加者のナラティヴを深層的に分析した．なお，テキストマイニングには，SPSS Text Analysis for Surveys 3.0 Japanese を用いた．

(4) 倫理的配慮

各参加者に対して，研究者が口頭で研究内容およびヘルシンキ宣言に基づいた倫理に関する文書を読み上げ，参加者が確認した後書面にて同意を得た．同意書は，参加者および研究者が一通ずつ保管した．

録音された資料，および逐語録は研究者の責任で別々に施錠可能な場所の保管された．逐語された段階で，匿名化を行い逐語録のみからは参加者が特定できない配慮を行い，参加者のプライバシーを保護した．

なお本研究は，研究協力施設の A センターに設置されている臨床研究に関する倫理委員会により承認を得た上で行った．

４．研究成果

(1) 先行研究のレビュー

代表的な構造化面接法についてレビューを行い，構成される質問項目内容および面接法の開発過程を検討した．多くの面接法は，エヴィデンス・ベイストのものであり，それまでの多数の臨床例に基づき，質問項目を構成していた．

① SCID（Structured Clinical Interview for DSM-x）
アメリカ精神医学会による操作的診断基準である DSM（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）システムのための半構造化面接診断法である．DSM の診断基準に沿った仮説検討型の決定木（意思決定アプローチ）の形式をとる．各質問に対して当てはまるか否かによって次の質問がチャート式に決まっていき，それに従うことで確定診断に至る．

② ADI(Autism Diagnostic Interview)および ADI-R
ADI は 1989 年に Le Couteur らによって開発され，Lord らが 1994 年に ADI を改定し，DSM-IV および ICD-10 といった最新の操作的診断基準にも対応するものした半構造化面接診断法である．各質問に対して，「0：当てはまらない」「1：はっきりとは言えないが，当てはまる」「2：明らかに異常行動として果てはまる」として得点化し，一定のアルゴリズム（手順）に従って診断に至る．

③ DISCO(The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders)
子どもが生まれてから現在に至るまでの行動についての面接診断法である．ADI が ASD に特化しているのに対して，DISCO はより広い行動について,「タイプ a：暦年齢相応の発達」「タイプ b：暦年齢の発達里程から遅れがある」「タイプ c：特異な発達」としてコード化を進めていく．

いずれの面接診断法も，エヴィデンス・ベイストのもので，詳細な検討が行われ実用化されているが，いずれも，コード化（得点化）を伴い，面接者にかなりの訓練を要すること，また，詳細な面接診断法であるが故に，相当な時間を要することから，HDD 児の早期発見のための面接法としては適さないと考えられた．

次に，質的研究法について文献レビューを行い，本研究に最も即した研究法の検討を行った．インタビューガイドを用意するインタビュー法を用いることにより，研究者および参加者間が「治療者-来談者」の疑似関係になることを避けるべく，HDD 児を育てている母親のライフヒストリーをナラティヴインタビューの手法を用いて聴取することが適していると判断した．インタビューガイドを用意しない理由としては，従来の HDD 児の特徴を聞くことになることから，新たに早期発見のための面接診断法を開発するためにも，母親自身の自由な語りを重視することが必要であると考えたからである．

ナラティヴの分析に対して，質的分析法を検討したところ，インタビュー法等の制限により，わが国で，理論生成においては最も用いられていると思われるグラウンデッド・セオリー・アプローチは適さないと判断した．さらに，研究者がインタビュワーであり，同時に解析を行うことによる分析の際のバイアスを避けるべく，質的データを数量化できる方法を検討した．その結果，テキストマイニングを用いることが妥当であると判断した．

テキストマイニングは，従来，マーケティング等で用いられてきた手法であり，顧客からの自由回答から抽出されたデータをもとに商品開発および販売促進へ応用されてきた．テキストマイニングは，非常に煩雑な作業を伴うため，手作業での分析は困難であるというデメリットがあり，多大なデータ処理には高価なソフトウェアが必要であった．しかし，IT の発展により，研究にも応用されるに十分なソフトウェアの開発が行われ，質的研究のデータ分析に応用され始めている．

(2) HDD 児を有する母親へのナラティヴインタビューとその考察

HDD児を有する母親22人に行ったナラティヴインタビューから 2 人分のデータを示す．各参加者のナラティヴから抽出されたカテゴリはカテゴリ関連図として示し，特徴的なカテゴリについての語りの一部および考察を示す．

① CASE#4

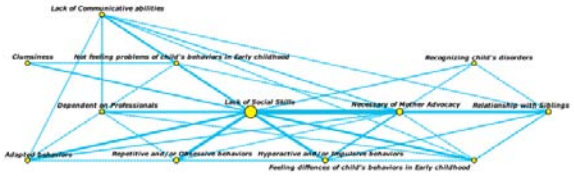

図 1　CASE#4 のナラティヴから抽出されたカテゴリ関連図

CASE#4 のナラティヴでは，子どもの「社会性の乏しさ」が最も多く語られていた．本ケースに限らず，全体的に社会性の乏しさは，特にことばが出ていない乳児期には，「育てやすさ」として語られることが多かった．つまり，子どもに手がかからないということであった．以下にナラティヴの一部を示す．

> *・・・逆に言えば、上の子はあまり泣かないし、すごく育てやすい子だったんですね。どこに行ってもにこにこ笑うし、人見知りもしないし、夜も夜泣きもしないし、・・・すごく育てやすい子で、「ああ、なんてこの子はいい子なんだろう」なんて思っていたんです・・・*

図 1 の中で，「社会性の乏しさ」と関連の強いカテゴリが，太い実線で結ばれている「母親の擁護の必要性」であった．語りの中で，様々な表現ではあるが，母親自身，家族からのサポートや，専門家からのサポート，あるいは，高機能発達障がいについての知識を早くから伝えてもらいたかったことなどが語られていた．専門家として，HDD 児を有する母親に対して重要なことは，母親のニーズを感じ取り，それに応える体制を整えるということが再認識させられた．以下にナラティヴの一部を示す．

> *・・・もし、早めにちょっとどうかなって、多分どの方も、やっぱり子供と真剣に向き合って接していれば、気が付くことってあると思うんですよ。・・・そういうときに相談できる場がたくさんあればいいと思いますし、・・・保健センターとか、そういう身近な場所になると思うんですが、そういうところでちょっとでも相談していただきたいと思うし、そういうところ自体も、もうちょっと知識を得ていただきたいと思っています。*

CASE#4 の場合は，「社会性の乏しさ」は「多動および衝動性」および「常同行動およびこだわり」といった ASD に特徴的な行動が，密接に関係していることがナラティヴから見えてきた．反面，コミュニケーションの問題は，語られてはいたが，上記のカテゴリ間の関連の強さから考慮すると，関連度は低いことが伺われた．この点が，HDD 児特有の問題であり，早期には発見されにくいことのエヴィデンスとして表れていると考えられる．つまり，乳幼児期には，コミュニケーションの問題は，社会性の乏しさや多動および衝動性などと比して，目立たない故，見落とされてしまい，早期発見の妨げになっている一要因だと思われる．特に，乳幼児健診の場では，「ことばが出ている」ということだけでコミュニケーションの問題はないという判断は慎重に行うべきで，よりノンバーバルなコミュニケーション（表情，ジェスチャーなど）にも十分な注意を向けていくべきだろう．

② CASE＃20

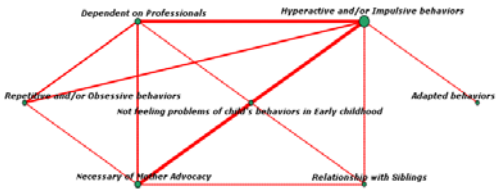

図 2　CASE#20 のナラティヴから抽出されたカテゴリ関連図

本ケースのナラティヴの中心は，「多動および衝動性」であった．子どもの「多動および衝動性」への対応に関して，もっとも強く関連していたのが「母親への擁護の必要性」であった．ライフヒストリーとして「子どもが生まれて早期の段階では問題に気付かない」というカテゴリが抽出されたが，これは多くの参加者に共通した見解であった．HDD 児は，母親自身が仮に「子どもが生まれて早期の段階で何か違うこと感じる」ことがあっても，家族や周囲（専門家も含め）が，母親が心配しすぎであると言われ，結局，早期発見に至らないこともあることが考えられる．以下にナラティヴの一部を示す．

> *・・・ふと私の中で、「この子はあまり強く言うと、かえって反発をして、言うことを聞かなくなるのだな」と思ったときがあって、それから何か悪いことをしてもなだめるように言い始めたのです。・・・だけどやはり周りからは「怒*

り方が甘いよ」とか、そういうことは言われたのです。「B に対してもうちょっと厳しく言ったほうがいいのじゃないの？」とか、「こんなに自由奔放に育てられるなんてすごいね」みたいな嫌みも言われたことがあったのですけれども、「いや、でもこのほうがこの子は言うことを聞くよ」と私の中では思い始めたので、そういうふうに接するようにはしてきたのですけれども、1 週間に 1 回のあれでクレームが来て、「あれ？」とか思い始めたころに、ふと本を読んだら、「立ち歩く」とか、「すぐたたく」とか、B に当てはまることが多い本を見て、「あれ？」と思ってネットで調べたり・・・

(3) IIG の開発と今後の展望

22 人の各参加者のナラティヴを深層的に分析し，抽出されたカテゴリから共通するものから，乳幼児期に一定の知識のある専門家によって比較的簡便に用いることのできるインタビューガイドとして，「乳幼児期インタビューガイド；Infantile Interview Guide: IIG（イージー）」を作成した．表 1 に IIG を示す．IIG の活用として，わが国の各自治体で行われている乳幼児健診の場で，保健師による問診に加えて，多少時間はかかるが，分担にて行うことで，HDD の早期発見の一助となる可能性が十分にあるものと思われる．これまで，問診では，絵本を使った指さし，ことば（一語，あるいは初語），かんしゃく，夜泣きなどの有無の確認が主であった．包括的にどのような点を聞いて，その質問に対して，どのように回答された場合，HDD 児を疑うかどうかの指針の提示ができるものと思われる．質問 1 は「社会性の乏しさ」を問うものであるが，表 1 の IIG の（ ）内に，母親の質問 1 に対する回答への注意点が挙げてある．「育てやすいか」という漠然とした質問でも，回答によっては，HDD 児特有の「社会性の乏しさ」の早期発見につながることがある場合を示唆している．質問 4，5，8 には，それぞれサブクエスチョン（SQ）がある．各質問に対して「いいえ」と回答していても，SQ により明らかになる場合もある．

本研究は，IIG の試案を作成するまでにとどまった．今後，IIG を実際に乳幼児健診の場で用い，実際に少しでも多くの HDD 児の早期発見および早期介入の一助となることを望む．また，そうしたエヴィデンス・ベイストな臨床研究を積み重ねていくことが，今後の，わが国独自の全国的な HDD 児への早期介入プログラムの構築につながるはずである．早期介入プログラムが構築されることは，本研究の多くの参加者の訴えでもあった．子どもの問題への早期介入は，HDD 児への乳幼児から学校教育という包括的な教育制度の抜本的な改革につながることになるだろう．

表 1　乳幼児期インタビューガイド(IIG)

乳幼児期インタビューガイド
Infantile Interview Guide (IIG)

1. **概して，育てやすいお子様ですか？**
（放っておいても一人でも，あまり泣かないということが語られることが多いだろう．あるいは観察でも可能．母親と離れて遊んでいても，面接している間，一度も，あるいはめったに母親のところに戻ってこないなど．育てやすいということは，特に比較する，きょうだいがいない場合は，要注意である）
2. **お子様について何も心配はございませんか？**
（専門家からみると，何か障がいがあるようにみえるが，母親は「大丈夫です」という場合があり，気づいていない場合を確かめる）
3. **ことばは出ていますか？**
（2 歳までに初語，3 歳までに二語文が最低ラインだが，やはり 1 歳半までに，ことばとして聞き取れるような喃語以上のものがあるかどうか）
4. **お子様は，どこか他の子とは違うと感じたことが一回でもありますか？**
（とにかく，あれ？と思われるようなことがあるかどうか．きょうだいがいる場合は，比較してなにか違いがあるかどうか，一人っ子の場合は，他のお子さんと比較してみて聞いてみる）
SQ：周産期に問題がありましたか？
5. **お子様は，何か「くせ」や「こだわり」がありますか？**
（つま先で歩いていたり，タオルを話せない，ミニカーを握ったままで，取ろうとするとパニックになるなど，お母様が理解し難い行動があるかどうか）
SQ：お母様自身が，「この子は何か違うものをもっているな」と思われることはありますか？
6. **落ち着きがなく，何にでも手を出したりすることはありますか？**
（乳児期は何にでも手を出すことはごく普通だが，母親がストレスになるほどのものかどうか）
7. **動きにぎこちなさはありますか**
（ハイハイが下手，歩き方がかなり不自然，物をうまくつかめないなど）
8. **ごきょうだいとの関係はどうですか？**
SQ：ごきょうだいの子育てと比べて何か違うことはありますか？
（上のきょうだいが面倒を見てくれているか，あるいは下のきょうだいとの関係は良いかどうかを確認する）
9. **お母様自身，何か不安に思われるようなことがありますか？**
（メンタルヘルス的な問題[うつの既往歴があるなど]があるかどうか？何か障がいに関しての知識を求めているかどうかなど）
10. **ご自身でご相談されようと思われましたか？**
（相談機関の利用，依存度をたずねる）

５．主な発表論文等
該当なし

６．研究組織
(1)研究代表者
長田　洋和（OSADA HIROKAZU）
専修大学・法学部・准教授
研究者番号：00365842