



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士 (医学)
報告番号	乙第1859号
学位記番号	論 第1636号
氏名	永井 幸代
授与年月日	平成 28年 3月 25日
学位論文の題名	Self-perception of children with Autism Spectrum Disorders in Japan (日本の自閉症スペクトラム障害をもつ子どもの自己認識) Minerva Pediatrica Sep 17, 2015 (Epub ahead of print)
論文審査担当者	主査： 明智 龍男 副査： 早野 順一郎, 齋藤 伸治

論文内容の要旨

目的：自閉症スペクトラム障害（以下 ASD）や注意欠如・多動性障害などの発達障害をもつ小児の二次障害（うつ病、不安障害、心因性身体症状が引き起こす身体表現性障害など）予防のため、自尊感情を維持できるよう支援することは、医療の大きな責務と考えられる。本研究は、これまで研究の少ない小学生の ASD 患児の自尊感情を含む自己評価を調査し、二次障害予防の可能性を検討することを目的とした。

対象：小学生で外来通院中の ASD 患児 91 名に対し以下に述べる自己評価の質問紙調査を行った。身体症状が自己評価に与える影響を検討するため、慢性身体疾患で外来通院中のネフローゼ症候群 52 名、喘息 84 名の患児にも同じ質問紙調査を行った。

方法：2012 年 6 月から 2014 年 3 月に、「児童用コンピテンス尺度」という質問紙を用い外来受診時に個別のアンケート調査を行った。「児童用コンピテンス尺度」は Harter（1982）が開発した Perceived Competence Scale for Children という尺度を桜井が日本語に翻訳し（1983）、さらに改定したもの（1992）で、学習、友達、運動、全般的自己（自尊感情）の 4 領域各 10 項目、合計 40 項目からなり、子ども自身が、「はい」「どちらかといえば はい」「どちらかといえば いいえ」「いいえ」の 4 択で丸を付ける形式で、各領域は 40 点満点で、得点が高い方が自己評価、自尊感情が高いと解釈できる。加えて、学年、罹病期間、他の慢性疾患、家族の要因（片親、親の精神的疾患、虐待疑い）、心因性身体症状（頭痛、昼間遺尿、頻尿、めまい、抜毛、摂食障害など）、不登校、IQ や ADHD の合併（ASD のみ）、などの付属する要因（以下付属要因）と各領域得点の関係性も検討した。また、学年を 3 群に分け、小学 1～2 年生を G1、小学 3～4 年生を G2、小学 5～6 年生を G3 として、学年や性別を調整した上での検討を行った。なお、2012 年に我々が健康な小学生を対象に同じ質問紙調査を行ったデータを健常児群のデータとして用いた（Nagai Y, et al. J Child Health Care. 2014 Feb 5. [Epub ahead of print]）。

計学的検討は、ASD 群と各疾患群や健常児群との得点の比較には、分散分析を行い Turkey 検定で多重比較を行った。各領域得点と付属要因との関係性は重回帰分析を行った。有意水準は P 値が 0.05 未満とした。

結果：ASD 患児は、友達の領域で健常児や他の慢性疾患児に比べ得点が有意に低かった。全般的自己の領域では ASD 患児では他の慢性疾患の患児より得点が高いが有意差は見られず、健常児と

の差はほとんどなかった。喘息、ネフローゼ症候群の患児の各領域得点は健常児と比較してやや高かったが有意差はなかった。得点と付属要因との関係では、ASD 患児で、学習得点と IQ が正の相関、運動得点と IQ が負の相関、全領域得点（特に全般的自己）で心因性身体症状と負の相関がみられた。

考察：今回友達領域（社会性）のみで ASD 患児の得点は低い結果で、コミュニケーションの苦手を主症状とする疾患特性を反映するものであり、他の思春期 ASD 児の研究とほぼ同様の結果であった。ASD 患児は、自分をより良く評価する（自分がよく見えていない）傾向があることが示唆されており、友達領域の得点は、そのことを加味すると本来はさらに低いのかもしれない。ASD 患児では心因性身体症状と各領域得点との間に負の相関があった。この結果に、身体疾患であるネフローゼ症候群や喘息の子どもたちの自己評価が健常児と変わらなかった結果を加味すると、外来通院できる程度の身体症状は自己評価を損なうとは考えにくく、ASD 患児の全般的な得点低下が起こるような状況が心因性身体症状の誘因になりうると考えられ、早期の心理的介入により心因性身体症状を防ぐことができる可能性が示唆された。ASD 患児で運動得点と IQ に負の相関があった点については、ASD 患児に多く合併する不器用さに関して、IQ が高くなるに従い気づきが強くなっている可能性が考えられた。ネフローゼ症候群や喘息の患児が健常児と同等以上の結果であったことに関しては、ネフローゼ症候群の運動制限なしの管理、喘息死亡率の低下などが関与していると考えられた。

結論：ASD 患児の友達領域（社会性）の得点が低い結果であったのは疾患特性上予想されたものであったが、この質問紙の有用性・妥当性を支持する結果でもあった。心因性身体症状と得点（特に全般的自己の領域＝自尊感情）の負の相関は、外来診療においてこの質問紙による自己評価が低い（特に全般的自己の領域が低い）または経時的に低下する場合に早期介入をすることにより、身体表現性障害をはじめとする二次障害を予防できる可能性を示唆していると考えられた。

論文審査の結果の要旨

【背景】自閉症スペクトラム障害（以下 ASD）や注意欠如・多動性障害などの発達障害をもつ小児の二次障害（うつ病、不安障害、心因性身体症状が引き起こす身体表現性障害など）予防のため、自尊感情を維持できるよう支援することは、医療の大きな責務と考えられる。本研究は、これまで研究の少ない小学生の ASD 患児の自尊感情を含む自己評価を調査し、二次障害予防の可能性を検討することを目的とした。【方法】2012年6月から2014年3月小学生で外来通院中の患児（ASD 91名、ネフローゼ症候群 52名、気管支喘息 84名）に「児童用コンピテンス尺度」というアンケート調査を行った。各領域は40点満点で得点が高い方が自己評価、自尊感情が高いと解釈できる尺度である。学年、罹病期間、他の慢性疾患、家族の要因（片親、親の精神的疾患、虐待疑い）、心因性身体症状（頭痛、昼間遺尿、頻尿、めまい、抜毛、摂食障害など）、不登校、IQやADHDの合併（ASDのみ）、などの付随する要因（以下付随要因）と各領域得点の関係性も検討した。なお、2012年に我々が健康な小学生を対象に同じ質問紙調査を行ったデータを健常児群のデータとして用いた（Nagai Y, et al. J Child Health Care. 2014 Feb 5. [Epub ahead of print]）。

【結果】ASD 患児は、友達の領域で健常児や他の慢性疾患児に比べ得点が有意に低かった。全般的自己の領域では ASD 患児では他の慢性疾患の患児より得点が高いが有意差は見られず、健常児との差はほとんどなかった。喘息、ネフローゼ症候群の患児の各領域得点は健常児と比較してやや高かったが有意差はなかった。得点と付随要因との関係では、ASD 患児で、学習得点と IQ が正の相関、運動得点と IQ が負の相関、全領域得点（特に全般的自己）で心因性身体症状と負の相関がみられた。

【考察】友達領域（社会性）のみで ASD 患児の得点は低い結果であったが、ASD 児の自分をより良く評価する傾向（positive bias）を加味すると本来はさらに低いのもかもしれない。ASD 患児では心因性身体症状と各領域得点との間に負の相関があった。この結果に、身体疾患であるネフローゼ症候群や喘息の子どもたちの自己評価が健常児と変わらなかった結果を加味すると、ASD 患児の全般的な得点低下が起こるような状況が心因性身体症状の誘因になりうると考えられ、早期の心理的介入により心因性身体症状を防ぐことができる可能性が示唆された。ASD 患児で運動得点と IQ に負の相関があった点については、ASD 患児に多く合併する不器用さに関して、IQ が高くなるに従い気づきが強くなっている可能性が考えられた。ネフローゼ症候群や喘息の患児が健常児と同等以上の結果であったことに関しては、ネフローゼ症候群の運動制限なしの管理、喘息死亡率の低下などが関与していると考えられた。【結論】ASD 患児の友達領域（社会性）の得点が低い結果であったのは疾患特性上予想されたものであったが、この質問紙の有用性・妥当性を支持する結果でもあった。心因性身体症状と得点（特に全般的自己の領域＝自尊感情）の負の相関は、外来診療においてこの質問紙による自己評価が低い（特に全般的自己の領域が低い）または経時的に低下する場合に早期介入をすることにより、身体表現性障害をはじめとする二次障害を予防できる可能性を示唆していると考えられた。

【審査の内容】約20分間のプレゼンテーションの後に、主査の明智からは、研究の普遍性、汎化という視点から、少数施設で行ったことによるさまざまなバイアスをどう考えるか（研究調査における対象の選択方法）、背景因として家族要因（虐待疑い、親の精神疾患の有無）の基準の明確化、心因性身体症状の診断基準についての質問を行った。また DSM-5 日本語訳が出される前の研究であったのにあえて、DSM-IV-TR でなく DSM-5 で診断した理由についてなど10項目の質問を行った。第一副査の早野教授からは、各疾患群において各領域の得点間の相関は調べてあるか、self-perceived competence、self-perception などと self-esteem との概念の関係性、DSM-5 と児童用コンピテンス尺度の相関についてなど8項目の質問がなされた。第二副査の齋藤教授からは ASD の診断方法またその操作的診断方法の問題点、ASD の脳機能の解明の世界的潮流、ASD の治療方法、そのエビデンスなど、3つの質問がなされた。いずれに対しても概ね満足のいく回答が得られ、学位論文の主旨および専攻領域について十分理解していると判断した。本研究は、小学生 ASD 患児における自尊感情の状態を明らかにした意義の高い研究である。以上をもって本論文の著者には、博士（医学）の称号を与えるに相応しいと判断した。

論文審査担当者 主査 明智 龍男

副査 早野 順一郎 齋藤 伸治