

自閉スペクトラム症と不登校の関連性に関する解説論文の検討

A Review of Tutorial Papers for the Relation between Non-attending Students and Autism Spectrum Disorder in Japan

園 山 繁 樹 趙 成 河
(保育教育学科) (筑波大学人間系)

キーワード： 自閉スペクトラム症 不登校 関連性

1. 問題と目的

平成 29 年 3 月に公示された小・中学校の新・学習指導要領では初めて「不登校児童（生徒）への配慮」が記載され、個々の実態把握が強調された。以下は小学校学習指導要領の抜粋である（文部科学省，2017；総則，第 4 児童の発達の支援，2 特別な配慮を必要とする児童への指導，(3)不登校児童への配慮；下線は著者）。

ア 不登校児童については、保護者や関係機関と連携を図り、心理や福祉の専門家の助言又は援助を得ながら、社会的自立を目指す観点から、個々の児童の実態に応じた情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

イ 相当の期間小学校を欠席し引き続き欠席すると認められる児童を対象として、文部科学大臣が認める特別の教育課程を編成する場合には、児童の実態に配慮した教育課程を編成するとともに、個別学習やグループ学習など指導方法や指導体制の工夫改善に努めるものとする。

不登校児童生徒の実態は個々に異なることは言うまでもないが、不登校の背景に自閉スペクトラム症（以下，ASD）などの発達障害の特性が関連している事例が少なくないことが、調査研究や文献研究により指摘されている（例えば，井上・窪島，2008；加茂・東條，2009，2010）。その中でも加茂・東條（2010）は、近年は ASD と不登校の関連性に関する研究が増えていることを指摘している。さらに杉山（2005）は不登校に高機能広汎性発達障害の児童生徒が予想以上に多く、また継続的なフォローアップを受けている 386 人の高機能広汎性発達障害児者のうち、18 歳以上の 54 名のうち 8 名はひきこもりの状態にあることを報告している。近藤・小林（2008）は 16～35 歳までのひきこもり事例 97 人中 22 人（28. 2%）は知的障害や発達障害が関連し、多くは高機能広汎性発達障害が背景となっていたことを報告している。これらの知見は、不登校児童生徒の支援に当たっては、ASD 特性との関連の有無を見極めること、ASD 特性に応じた支援の必要性、並びに、ひきこもり予防のためにも ASD 特性を踏まえた支援の必要性を示唆している。

最近では海外でも、ASD と不登校の関連性について注目され始めている。例え

ば、オスロ大学病院（ノルウェー）の Munkhaugena, Gjevikk, Prippe, Sponheimbl, & Disethd（2017）は、登校拒否行動が定型発達児よりも ASD 児に多く見られることを報告している。ノーサンプトン大学(英国)の Preece & Howley（2018）は、不登校となった高不安を示す ASD 児 5 名に対する個々の特性に応じた一貫した教育の効果を評価し、全員が学校に復帰することができたことを報告している。

先に園山・趙（2020）は、我が国で発表された不登校を示した ASD 児童生徒に焦点を当てた支援事例研究論文 18 編（21 事例）をレビューし、次のことを明らかにしている。①最も多かった不登校のきっかけは対人関係のトラブル（5 人）であった、②不登校発現の関連要因として対人関係困難、感覚過敏、学習困難などが挙げられた、③支援の結果 13 人はほぼ毎日登校可能になった、④不登校が継続していたのは 5 人であった。

本論文では ASD 特性と不登校の関連性をさらに検討するために、園山・趙（2020）のレビュー対象論文の選定の過程で、支援事例研究論文以外で除外された論文のうち、ASD 特性と不登校の関連性を解説した論文を分析対象とする。それらの論文をレビューすることで、各著者の臨床経験等に基づいて、ASD 特性と不登校の関連性がどのように説明されているか、その根拠とされていることは何か、及び推奨される支援方法について明らかにすることを目的とした。これらのことを明らかにすることは、不登校児童生徒の実態把握、及び実態に応じた対応・支援を考える一助になると考えられる。

2. 方法

以下に示す国内誌掲載和文論文の検索方法及びレビュー対象論文の選定手順は、不登校 ASD 児の支援事例研究論文をレビューした園山・趙（2020）と同じである。但し、本研究では園山・趙（2020）のレビュー対象論文選定の最終段階で支援事例研究論文には該当せず、ASD 特性と不登校の関連性や一般的な支援方法を解説した論文として除外された 14 編をレビュー対象論文とした。

1) 国内誌掲載和文論文の検索

使用したデータベースは、CiNii Articles（国立情報学研究所）と J-STAGE（科学技術振興機構）であった。検索に当たっては、わが国で「自閉スペクトラム症」や「不登校」に関連して用いられたきた用語を検出できるように、「自閉、ASD、アスペルガー、広汎性発達障害」と「不登校、登校拒否、学校恐怖症」の各キーワードを組み合わせて、第 2 著者がタイトル検索した（最終検索日 2019 年 9 月 3 日）。

2) レビュー対象論文の選定

検索の結果、CiNii Articles では「自閉と不登校」で 30 編、「自閉と登校拒否」で 2 編、「ASD と不登校」で 7 編、「アスペルガーと不登校」で 22 編、「広汎性発

達障害と不登校」で 18 編が検出された。J-STAGE では「自閉と不登校」で 2 編、「自閉と登校拒否」で 1 編、「ASD と不登校」で 2 編、「アスペルガーと不登校」で 3 編、「広汎性発達障害と不登校」で 4 編が検出された。それ以外の検索語では全て 0 編であった。

検出された論文の内容を第 1 著者と第 2 著者が確認し、重複した 26 編、学会発表記事 14 編、自閉症と不登校を直接扱っていなかった 5 編、及びゼミや長期研修の報告書 2 編をまず除外した。最後に、残り 44 編について第 1 著者と第 2 著者が内容を確認し、ASD 特性と不登校の関連性や推奨される支援方法が解説されていた 14 編をレビュー対象論文とした。なお、本研究において最終段階で除外した 30 編の内訳は、園山・趙（2020）の分析対象であった 18 編（支援事例に関する内容で、かつ、支援の対象者と方法について十分な記述があるもの）、及び支援情報の少ない事例提示 2 編、セラピー過程の分析 2 編、不登校を主訴とした ASD に関する外来統計を検討したもの 3 編、不登校を経験した ASD 当事者の手記 3 編、医療機関と教育機関に対する質問紙調査 1 編、複数事例をもとにフィクション化したもの 1 編であった。

3) 分析項目と分析方法

分析項目として、「著者、発表年、職」「ASD 特性と不登校の関連性に関する記述」「根拠」「推奨される支援方法」「その他」を設けた。各項目について、まず第 1 著者が論文の記載内容を確認し、該当箇所の抜粋または要約により原案を作成した。次いで、第 2 著者が原案と論文の記載内容を確認し、両著者で協議の上、表にまとめた。なお「職」については、どのような立場で根拠となった資料が得られたかを明らかにするために、各論文の筆頭著者の氏名と所属に基づき、他の資料（Web 情報等）と照合して記載した。

3. 結果

レビュー対象論文について分析項目ごとに記載内容をまとめ、表 1 に示した。（以下、#は表 1 の論文番号を示す。）

1) 発表年と著者の職

論文の発表年は 2004 年から 2016 年にかけてであり、2014 年が 4 編と最も多かった。根拠に関連する著者の職については医師が 10 人、相談・支援専門職が 3 人、大学教員が 1 人であった。

2) ASD 特性と不登校の関連性に関する記述

不登校に関連する要因として、すべての論文で ASD の特性や基本症状が記載されていた。例えば、対人関係の質的障害から級友とのトラブルや疎外されたり孤立しがちであったり、集団適応が難しくなり、不登校につながりやすい（#2、#3、#4、#6、#8、#9、#12）。ASD 特性の中でも感覚過敏により学校が情報過多

となり、ASD 児にとって過ごしにくい場となることが指摘されていた（#2、#8、#9、#10、#11、#12、#13）。ASD 児の独特な思考パターンも周囲から受け入れられず、孤立やいじめにつながる可能性が指摘されていた（#1、#2、#3、#5、#6、#11）。いじめられ経験が多いこと、及びその後の被害的思考やフラッシュバックが不登校につながりやすいことも指摘されている（#2、#3、#7、#8、#13、#14）。社交不安、ADHD、発達性協調運動障害などの併存症や合併症がある場合には、学校でマイナス経験が増え、不登校につながりやすいことも指摘されている（#8、#10）。学習上のつまずきや学力不足の場合も、登校の動機づけが低下しやすい（#7、#8、#10）。

ASD 児の要因だけでなく、担任や級友の理解不足や不適切な対応などの環境要因も重要であることが指摘されている（#1、#9、#12、#14）。当事者の著作に基づいて、ASD 児者が多数派である集団に適応しようとすることは、本来の自分を抑え込んで多数派を演じることであり、しかし本来の自分でないことから適応できず、自尊心の低下につながっていることが指摘されている（#13）。

3) 根拠

根拠として示されたもののうち、不登校を経験した ASD 当事者 2 名の著作を主な分析対象としたものが 1 編（#13）あり、大学教員による学術論文であった。それ以外の 13 編では、著者自身の診療経験や相談・支援経験に基づいて、以下のような根拠が示されていた。主に症例・事例のみを提示したもの 6 編（#1、#3、#5、#6、#9、#14）、症例・事例に加えて診療統計を示したものが 3 編（#4、#7、#8）あった。その他、症例・事例に加えて多数の先行研究を提示したものが 1 編（#12）、相談支援経験と大規模縦断研究の結果概要を示したものの 1 編（#10）、著者の支援経験と後方視研究結果概要と主な先行研究を提示したものの 1 編（#11）、不登校でアスペルガー障害の患者 7 人に対する問診と心理検査の結果を提示したものの 1 編（#2）であった。

4) 推奨される支援方法

多くの論文で環境調整が基本的支援として推奨されていた。親や教師が ASD 特性を理解する（#1、#2、#3、#6、#9）、転校や特別支援学級の利用（#3、#4、#6、#10、#14）、保護的・支持的に関われる大人や生徒を育てサポーター的存在として配置すること（#3）が挙げられていた。また、ASD 児が安心して生活できる学校環境の構築（#1）や、感覚過敏に対して刺激を少なくしたり（#2）、問題行動の背景に感覚過敏がある可能性を理解する（#8）ことも求められていた。独特な思考パターンについては、否定するのではなく体験を通して適切な思考に導く（#2）、具体的な目標設定を通して本人に固有な思考パターンに合った社会参加を図ることなどが推奨されていた。社会とのつながりを保ったり、本人が安心して過ごせるように学校以外の居場所作りも重要とされていた（#13、#14）。

ASD 児本人に対しては、自分の長所と短所を理解できるようにする（#2）、SST（#8、#9）、学校教育の中での社会性の育成（#7）、感情や不安のコントロールやうまくいくコツを教える（#10）、学習のつまずきへの対応（#8、#10）、精神療法的アプローチ（#6）、嫌悪記憶のフラッシュバックへの対応（#2、#7、#10）、及び感覚過敏が強い場合の薬物療法（#2、#3、#6）が挙げられていた。

その他、ひきこもりに対する家族支援を中核とした包括的プログラムとして、CRAFT（#11）が紹介されていた。

4. 考察

レビュー対象論文の発表年は 2004 年以降だったが、これは支援事例研究論文をレビューした園山・趙（2020）で取り上げた最も古い論文の発表年が 2005 年であったこととほぼ同じであった。このことから、我が国で不登校と ASD 特性の関連性に注目されるようになったのは 2000 年以降であったと言える。

ASD と不登校の関連要因として、すべての論文で ASD の障害特性や基本症状が記載されていた。このことは、ASD 児の不登校予防には、教師や親をはじめ関係者が ASD 特性を十分に理解することが大前提であることを意味している。ASD 児の場合、級友とのトラブルやいじめなどが起きやすい背景として、対人関係困難や独特の思考パターンがある可能性は高い。そのため、ASD 特性を理解した上での対応方法を、担任、特別支援教育コーディネーター、スクールカウンセラー、親など関係者が学習できる機会を作ることが基盤的要素として重要であると言える。特に、学校の中で特別支援教育の中心的役割を担う特別支援教育コーディネーターが ASD 児、担任、級友、親へ働きかけ、それぞれの ASD 特性に関する理解を高め、適切な対応ができるようにすることが求められている。さらにそれらができる特別支援教育コーディネーターの専門性確保が重要であると言える。

ASD 児に見られやすい感覚過敏も、ASD 児にとって嫌悪的な刺激であっても周囲の人にはそれほど嫌悪的でないことが多いために、周囲の人にはなかなか理解されにくい。そのため、様々な刺激が存在する学校そのものが ASD 児にとって嫌悪性が高い環境となっている可能性がある、という理解は不可欠である。

推奨される支援方法としては、関係者の ASD 特性の理解など多様な方法が推奨されていた。それらの多くは ASD 特性から派生した困難に対応する支援であり、少なくとも学校においてはこれらの支援方法が教員間で共有され、不登校の予防と早期対応に活用できるような体制整備が必要である。

論文の筆頭著者 14 人中、医師が 10 人と最も多く、解説の根拠は著者の診療経験や診療統計がほとんどであった。一方、自閉症に関するチェックリスト、詳細な問診情報、及び知能検査を実施して不登校と ASD 特性の関連性を検討したものは桐山（2006）のみであり、対象児も 7 人と少なかった。本論文で取り上げたよう

に、不登校と ASD 特性の関連性は多くの論文で指摘されているが、今後はより実証的データに基づく検討が必要である。例えば Munkhaugena et al., (2017) では、通常学級に在籍する 9 歳から 16 歳までの IQ71 以上の ASD 児 77 人と、ASD 児同じクラスに在籍する定型発達児で ASD 児の男女比と同じくした 138 人を対象にし、連続した約 20 日の登校日の毎日の登校拒否行動について、教師と親によるチェックシートを用いたデータ収集が行われていた。チェックシートでは、「登校した」「学校に行きたくないと言いつつ登校した」「朝、学校に行かないために何らかの行動をした」「遅刻して登校した」「授業に出席したくないと懇願した」「いくつかの授業に出席しなかった」「登校しなかった」の各項目についてチェックし、「登校した」以外の項目にチェックが入った場合は、その理由が書き込まれた。

最後に、ひきこもりについて言及した論文が 4 論文あったことに触れておきたい。不登校は学校在籍中に起こることであり、卒業や中退後には不登校とは言えなくなる。その代わり、不登校の期間に社会生活へのつながりがない場合には、そのままひきこもり状態になる可能性が高い。そのため、不登校支援はひきこもり予防としても重要であると言える。特に ASD 児の場合は不登校だけでなく、ひきこもりとの関連性も指摘されている（例えば、近藤，2013；杉山，2005；山本・室橋，2014）。近藤（2013）は、厚生労働省（2010）の定義「様々な要因の結果として社会参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外などでの交遊など）を回避し、原則的には 6 カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念」を満たした 16 歳から 35 歳までのケースのほとんどが DSM-IV-TR の診断カテゴリーに分類され、1/3 は広汎性発達障害などの発達障害を主診断とするものであったことを報告している。一方、内閣府（2016）の「若者の生活に関する調査報告書」の結果から、満 15 歳から満 39 歳までの広義のひきこもり状態にある者 54.1 万人、及び狭義のひきこもり状態にある者 17.6 万人と推計されている。そして、広義のひきこもりに該当する 49 人のひきこもりのきっかけは「不登校（小・中・高）」と「職場になじめなかった」が各 9 人と最も多く、次いで、「就職活動がうまくいかなかった」と「人間関係がうまくいかなかった」が各 8 人と、いずれも対人関係に関する理由であった。これらのことから ASD 児者を含めひきこもり予防の観点からも、とりわけ学校段階での不登校予防及び将来の社会生活を見据えた支援が重要であると言える。

引用文献

*レビュー対象論文

*相澤雅文（2004）高機能広汎性発達障害児（者）と「不登校」「ひきこもり」の臨床的検討（特集 高機能自閉症とアスペルガー症候群）. 障害者問題研究, 32,

147 - 158.

井上善之・窪島務 (2008) 発達障害に背景をもつ学校不適応に関する研究—不登校についての文献的検討—. 滋賀大学教育学部紀要 (教育科学), 58, 53 - 61.

*岩澤一美・杉林淳子 (2016) 自閉症スペクトラム (ASD) の不登校児者の居場所—当事者の著作から探る—. 共生科学 (星槎大学), 7, 59 - 67.

加茂聡・東條吉邦 (2009) 発達障害の視点から見た不登校—実態調査を通して—. 茨城大学教育学部紀要 (教育科学), 58, 201 - 220.

加茂聡・東條吉邦 (2010) 発達障害と不登校の関連と支援に関する現状と展望. 茨城大学教育学部紀要 (教育科学), 59, 137 - 160.

*金原洋治 (2014) 自閉症スペクトラムの子どもの不登校の現状と支援のあり方 (特集: 不登校にどう対応していくか—その背景と支援のあり方). アスペハート, 13(2), 20 - 24.

*桐山正成 (2006) 思春期において不登校を呈した7例のアスペルガー障害の臨床的特徴. 川崎医学会誌, 32(3), 111 - 125.

厚生労働省 (2010) ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン.

[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf)

[Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf) (閲覧日 2020年1月20日)

*清田晃生 (2009) アスペルガー症候群と不登校 (アスペルガー症候群の子どもの発達理解と発達援助). 別冊発達, 30, 150-157.

*清田晃生・齊藤万比古 (2006) アスペルガー症候群 (障害) と不登校、家庭内暴力 (特集: アスペルガー症候群を究める(1)). 現代のエスプリ, 464, 159 - 167.

近藤直司 (2013) ひきこもりと発達障害. 児童青年精神医学とその近接領域, 54, 253-259.

*近藤直司・公家里依 (2014) 自閉症スペクトラム障害 (特集: 小児の不登校への対応—原因からの視点). 小児科, 55(12), 1813-1818.

近藤直司・小林真理子 (2008) ひきこもりと広汎性発達障害. 臨床精神医学, 37, 1565-1569.

文部科学省 (2017) 小学校学習指導要領.

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2018/09/05/1384661_4_3_2.pdf

(閲覧日 2020年1月20日)

Munkhaugena, E, K, Gjevikk, E., Prippe, A. H., Sponheimbl, E., & Disethd, T. H. (2017) School refusal behaviour: Are children and adolescents with autism spectrum disorder at a higher risk? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 41-42, 31-38.

内閣府（2016）若者の生活に関する調査報告書.

<https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf-index.html>

（閲覧日 2020 年 1 月 20 日）

Preece, D. & Howley, M. (2018) An approach to supporting young people with autism spectrum disorder and high anxiety to re-engage with formal education – the impact on young people and their families. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23, 468-481

*関正樹（2016）自閉スペクトラム症と不登校（特集：学校と精神医療—病んでいるのは子どもか？ 学校か？）. *Psychiatry*, 83, 78-84.

*関正樹・高岡健（2007）定型発達児の不登校と広汎性発達障害児の不登校の比較. *最新精神医学*, 12(5), 461 - 465.

*塩川宏郷（2007）不登校と軽度発達障害—アスペルガー障害を中心に. *現代のエスプリ*. 474, 205 - 211.

園山繁樹・趙成河（2020）我が国における不登校を示す自閉スペクトラム症児童生徒の支援事例研究に関する文献的検討. *島根県立大学松江キャンパス研究紀要*, 59, 39 - 48.

杉山登志郎（2005）ひきこもりと高機能広汎性発達障害. *こころの科学*, 123(9), 36-43.

*杉山登志郎（2010）いじめ・不登校と高機能広汎性発達障害（特別企画：いじめ・不登校・学校）. *こころの科学*, 151(5), 64 - 69.

*辻井正次（2014）不登校外来での ASD：外来対応・家庭での予防的対応（特集：不登校にどう対応していくか—その背景と支援のあり方）. *アスペハート*, 13(2), 50-55.

*山本彩（2014）自閉症スペクトラム特性をもつ不登校／社会的ひきこもりへの支援：Community Reinforcement and Family Training (CRAFT) を用いて、楽しいことも、自分らしい苦労も、両方取り戻そう！（特集：不登校にどう対応していくか—その背景と支援のあり方）. *アスペハート*, 13(2), 44 - 48.

山本彩・室橋春光（2014）自閉症スペクトラム障害特性が背景にある（または疑われる）社会的ひきこもりへの CRAFT を応用した介入プログラム—プログラムの紹介と実施後 30 例の後方視的調査—. *児童青年精神医学とその近接領域*, 55, 280-294.

*横山富士男（2015）自閉スペクトラム症と学校環境・不登校. *臨床精神医学*, 44(1), 81 - 85.

表 1 ASD特性と不登校の関連性に関する解説論文の概要

#	著者 (発表年)	ASD特性と不登校の関連性に関する記述	根拠	推奨される支援方法	その他
1	相澤 (2004) 発達相談員	①いじめをきっかけや上(いじめない)の理由の不明瞭に いじめと認知し、不登校となる。「感覚過敏」により友達からの身体 接触も嫌がり、いじめとらえてしまう。②期考の厳し方や理解の 仕方(一般の人々とは異なる)が原因となり、高機能広汎性発達障 害児を混乱させることにつながる。③教師・学校の理解不足(高 機能広汎性発達障害児に身体的にどのような対応を行えばよい のかを知る教師は少ない。)④進級授業上の問題(義務教育から の卒業時に進学先が決まっていけない場合、ひきこもりになりやす い。日常生活へと移行する機会も、周囲コミュニケーションを回 ながら働くことが難しく、雇用の可能性が高くなる。)	【事例】 ①21歳、男性、アスペルガー症候群、初級園時より不登校発症 現在ひきこもり状態。②17歳、女性、高機能自閉症、中学校より 不登校傾向。現在ひきこもり状態。③22歳、男性、高機能自閉 症。中学校より不登校となり、高校を中退。現在はひきこもり状態 (転歩は可能)。④24歳、男性、非定型自閉症。大学卒業後、就労 が決まらない状態。	①適応指導教室の延長・卒業(不登校を早期発見し、早期対応す る。発達障害の専門機関との連携。義務教育後も継続した支援。)。 ②不登校担当コーディネーターと特別支援教育コーディネーターの 連携(不登校担当コーディネーターと特別支援教育コーディネーターの 連携(不登校に関する研修内容を取り込む。))③学校の環境改 善(生活しやすい学校環境の構築。))④就労環境の整備(高機能 広汎性発達障害児の社会生活適応プログラムが必要。通常教育 の中で、高機能広汎性発達障害児に合わせたノン・ソーシャルスキル・ プログラムが必要。高機能広汎性発達障害者に特化した小規模 通所施設等の整備が必要。)	①広汎性発達障害児が不登校やひきこもり にならないためには否定的側面が重要。人材育成 や社会資源の開拓、及び教師だけが抱え込まな い支援体制の整備が必要。
2	橋山 (2008) 医師	①対人関係の緊張(親が子どもの問題を認識していないこと、及び 初期発症に生じる他者との認知能力の孤立感を強め、対人 関係での緊張感を強めている可能性がある。②独特の思考(思 考プロセスに形成されやすく、学年が上がり対人関係が複雑になる ことにより、緊張を来した可能性がある。③いじめられ体質(いじ められた記憶がタイムスリップ現象として再体験され、対人関係で められた記憶がタイムスリップ現象として再体験される。))④感覚過敏(学校という場 面に滞在した空間の中で、患者を苦しめている可能性がある。)	【開診(不登校)の契機、その他の精神症状、通院行動、受診時の 親との関係、乳幼児期の発達の特徴、他者との違和感、思考、友 人・異性関係、いじめ、タイムスリップ現象、ASSG-Ⅱ(日本版)、知能検査 【心理検査(児童用AQ日本版)、ASSG-Ⅱ(日本版)、知能検査 (WISC-Ⅲ) 対象:大学附属病院小児科の外来新規834名中、15歳から17歳で 不登校を主訴とした23名中、アスペルガー障害と診断された10名 中、開診と心理検査が終了した7名。	①開診・心理検査の主な結果 ①全例に不登校の明確な原因があった。②全例 に幼児期の社会的な側面と認知能力の障害が認め られた。③全例に1歳半-3歳児の通園で問題の指 摘はなかった。④全例に他者との違和感が認められた。⑤全例 にいじめられ体質があった。⑥6例に独特の思考が認められた。⑦全例 に5歳以下に認められた。⑧感覚過敏は過去に2例、 現在は5例に認められた。⑨児童用AQ:6例が20 点以上の高得点(自閉傾向)。⑩ASSG-r:6例が Ⅲ:全例がIQ80以上。	①開診・心理検査の主な結果 ①全例に不登校の明確な原因があった。②全例 に幼児期の社会的な側面と認知能力の障害が認め られた。③全例に1歳半-3歳児の通園で問題の指 摘はなかった。④全例に他者との違和感が認められた。⑤全例 にいじめられ体質があった。⑥6例に独特の思考が認められた。⑦全例 に5歳以下に認められた。⑧感覚過敏は過去に2例、 現在は5例に認められた。⑨児童用AQ:6例が20 点以上の高得点(自閉傾向)。⑩ASSG-r:6例が Ⅲ:全例がIQ80以上。
3	清田 (2008) 医師	①居場所における仲間(集団)からの排除・孤立化(他者の興味や感 情に無関心であったり、自分の興味を共有しようとする社会的に欠 ける。独特な世界観を共有することが困難。②被害体験 の蓄積による不適切な行動(被害感情、怒り、無力感などの 増大。自分の感情に気づきそれを適切に表現することが苦手で、 助けを求めたことも不満足であるため、不適切な対応になって悪 循環に陥りやすい。)	【事例】 ①初診時14歳、男子、アスペルガー症候群。小6で放課後不登校と なり、中学校は自宅から離れた学校を断念し、登校再開。11の2 学期から、被害への強い嫌悪があり、悪化入院。退院後、登校再 開するも、被害感情が毎日のように自宅を不満足を訴える。WISC- Ⅲ(FIQ104, VIQ112, PIQ93, 下位プロフィールのばらつきが大き い。)	①ナポレオンの配置(感情的・支持的にかかわってくる生徒や 大人の存在が重要。②環境調整(親や教師がアスペルガー症候 群の特性を理解する。臨床や特殊学級の利用も視野に入れる。③ ③障害者法的アプローチ(本人の感情に寄り添うための受け止め、強 制の認知による不適切な行動の修正を図る。必要に応じてアス ルガ一症候群の告知。④薬物療法(感情があまりにも不安定な 場合は、薬物療法も必要。但し、使用には深いモニタリングが 不可欠で、あくまでの精神療法的アプローチの補助として考え る。)	①支援には一貫性・継続性が重要であり、また 生活の場である家庭と学校、専門機関との連携 が重まれる。
4	塩川 (2007) 医師	①社会的交流の質的な障害あるいはコミュニケーションの質的な 障害を有することから、集団不適応をきたし不登校という形で表れ やすい。	【診療録】 ①大学附属病院小児科心理が依頼を受けた子ども1,089人中、 不登校を主訴とした288人中、アスペルガー障害と診断されたもの 17人。②不登校を主訴として外来受診し、最終的に「不登校」とし て経過した210人(78.9%)中、2期近くは基礎疾患(ほとんどは いわゆる広汎性発達障害)が認められた。③何らかの発達障害 とされた283人(24.8%)中、相違の経過で不登校を取り扱ったのは32 人(12.2%)。④おおよそ、「不登校」を訴える子どもの6%にアスペ ルガー障害と診断され、その3割が不登校について何らかの支援 を必要としていた。 【症例】 ①初診時9歳、男児、アスペルガー障害。小3時に担任から厳しい 対応をされたことから再登校。②初診時10歳、男児、アスペル ガー障害。小4で通常学級から特殊学級に転入後3日程度で不登校 になる。IQ130超。特殊学級の担任との関係が深まり、再登校。③ 初診時14歳、男児、アスペルガー障害。中学入学後にいじめを きっかけに不登校になる。校門前でカッターナイフ所持で構構さ れ、自立支援施設を経て、保健室で勉強。	①不登校のきっかけとして最も多かったのは担 任と相性が悪い、厳しすぎる担任であった(17人 中4人)。②不登校のきっかけや再登校に至るま での治療経過には一定の傾向はなく、むしろその 多岐にわたるアスペルガー障害不登校の特徴である という印象。③17人中9人は再登校が可能になり、 アスペルガー障害不登校の予後はさほど悲観的 ではない。	

表1 (続き1) ASD特性と不登校の関連性に関する解説論文の概要

#	著者 (発表年)	ASD特性と不登校の関連性に関する記述	根拠	推奨される支援方法	その他
5	高岡 (2007) 医師	①柔軟性を欠く思考パターン(学校は死後がないまともな授業を受けれられるべきである。頭髪検査は皆に平等に履行されるべきである。これらの目の思考パターンから外れた学校は、本人にとって学校に戻りえず、不登校となった。)「柔軟性を欠く思考型」不登校と呼ぶことができる。	【説明】 ①初診時14歳、女子、定型発達。中3の3学期から特別な原因なく、不登校になる。中3の7月に転校したが不登校。中3後半は高校卒業を目指して少しずつ登校を再開。高校に入学校後は登校が継続。 ②初診時15歳、男子、広汎性発達障害。中3の10月頃から友人からからかわれるようになり、イライラが強くなった。10年程前の兄とのけんかなどを思い出して母を責める。12月には手帳がらむさいこ、体の要員車で眠がまとまらないことを理由に、「1階層も授業も放棄して」学校を休んだ。友人に誘われると登校したが、授業には出席せず。高校に入学校後は2カ月登校後に不登校(学校の規則への嫌悪感)。高1の12月から休学し、アルバイトを始め、イライラは減り、職場ではまじめに働いているが、友人関係はない。	①柔軟性を欠く思考型「不登校」は、具体的な目標の設定を通して、本人に固有の思考パターンに合った形での社会参加を、ともに練習していくことが重要。	
6	清田 (2009) 医師	①不登校の主要因が興味・関心の低下や、衝動性制御の問題など、アスペルガー症候群の症状であるいは一時的な存在障害に由来する一環と、対人関係や学業など社会生活でのつまずきを契機に不登校に至る一環に分かれる。主として前者は小中学校時代、後者は高等学校以降に生じる。②ギャング・グループ(前庭感覚)やチャーム・グループ(感覚前庭)の仲間集団の中で、アスペルガー症候群の子どもたちは、他者の興味や感情に無関心だったり、自分の興味を他者と共有しようという気持ちに欠ける特性を有していること、同時に独特な世界観は他者から共有されにくい場合が少なく、グループから排除され孤立化する危険性がある。それらの経験を通じて、被害感情や怒り、無力感などが増大していく。	【事例】 ①初診時10歳、男子、アスペルガー症候群。小学校高学年で同級生から言動を注意され、トラブルになることが増え、週の半分を休むようになった。保護者(両親)の働きかけで工夫や感情調整の場になってもらう。両親や担任の働きかけで工夫や感情調整の場を使用して改善。②初診時13歳、男子、アスペルガー症候群。小学校高学年になってギャング・グループに所属し、学校への関心が低下。注意する必要がある。小6より不登校。中学校では適応指導教室で徐々に遅れるようになり、遅い中でルールや役割を学習し、アルバイトを始め、中学入学校後、一方的な発言などで同級生から奇異にみられるようになり、被害的感情が増え、他生徒の言動を気にして気配が増えた。両親の同意を得て、休学の特別を説明し、他生徒の消し方について初言ってもらった。本児とは学校での過ごし方を具体的に話し合った。中学卒業後に本児に病名と場所や課題を説明した。高校入学校後も学校の協力を得て、社会的に許される行動パターンについて話し合いを継続。	①総合的理解(児童発達支援、発達障害の理解、子どものパターナリティ、構造や対人行動の理解、感情的変化の理解、環境要因の理解。)②環境調整(親や教師がアスペルガー症候群の特性を理解する。時には監視や特殊支援の利用も考慮。適切なサポートを受ける生徒や大人の存在が、仲介者として重要。)③精神療法的アプローチ(本人の被害感情や怒りを理解することが重要。その上で、虐待の認知による不適切な言動の修正を徐々に図る。必要に応じてアスペルガー症候群の自知。)④薬物療法(感情が必ずしも不安定な場合は、薬物療法も補助的役割として必要。但し、服用には十分なインフォームドコンセントと、注意深いモニタリングが必要可也。)	
7	杉山 (2010) 医師	大きく分けると、多い順に以下のようになる(この三者はいずれも重なり合うことが多く、特に①と②、②と③はしばしば同時にみられる。①と③が稀な症例の場合、他の臨床群では決して起きえない独特の不登校の形を取ることもある。) ①カリキュラムが鬼門の学力に合わなくなっている、学校生活の回避につながったもの。 ②いじめをはじめとする迫害体験が絶えなかったもの。 ③嫌なことやらやらないというパターンで学校への参加拒否するもの。	【診療記録】 ①高機能広汎性発達障害のフロロアープ症例550名中、不登校は88名(12.4%)。 【説明】 ①初診時16歳、男児、高機能自閉症。小3で不登校になる。小5で特殊学級へ転校したが、学校では孤立し、登校しなくなり続けた。中学校は特殊学級に在籍したが、3年間ほとんど登校できなかった。養育学校高専部では行ったり行かなかったり(小学校がうまくいかなかったので、自分はダメになった。小学校をやり直す。)、高専部卒業後は精神科クリニックの子イケアに通う。②初診時12歳、男児、アスペルガー症候群。小5で診断を受け、その頃から継続的な不登校。小6で低学年頃の学校でのいじめのフアンシバツクが頻発。小6の12月には入浴や着替え、トイレでの排泄などが出来なくなり、全面的な介助を要し、卒業直前に心療科病棟入院。中1になり隣接の病棟養育学校中学期に入学。1学期末に退院し、地元の学校の特別支援学級に入学。	①学校教育の中での子どもの社会的な成長(広汎性発達障害の中核の問題は生涯の社会的な成長であり、社会性を積み上げる場として学校教育の場が重要。成人したときに大切なものは、学力より社会的性。) ②著者らの1998年の高機能広汎性発達障害におけるいじめの調査 ③全体の約8割がいじめを受けていた。④いじめられていないその当時はケロッとしているように見えても、何年か後にタイムスリップ現象によりフアンシバツクが起き、社会的孤立や対人関係に影響を及ぼすことがある。	

表 1 (続き 3) ASD 特性と不登校の関連性に関する解説論文の概要

#	著者 (発表年)	ASD 特性と不登校の関連性に関する記述	根拠	推奨される支援方法	その他
11	山本 (2014) 発達障害者 支援	①ASD 特性がある場合、ASD 的な考え方や、感じ方・行動パターンと周囲の多数派の人たちのそれらとが異なる。そのことが障害者生活(例: 発達障がい)や ASD 特性がある場合、社会参加やライフスタイルの移行が困難になる場合がある(但し、ASD = 社会参加やライフスタイルの移行の失敗、ではない)。②ASD 特性をもつ子どもの家族(特に母親)の自己肯定感の低さが、本人の不登校/社会回避の大きな要因になることがある。	【本行研究】 ①近藤・小林(2008) 【支援】 ①山本・重雄(2014)は、2014 年間に相談機関を引継ぎもりを主眼に家族を支援した小中学校中・高生以上の 30 人に、CRRAFT を実施し、本人が支援を求めた内容を分析した。結果、本人が支援を求めた内容は、本人が選んだ支援内容と一致するものが多いことがわかった。また、本人が選んだ支援内容と一致しないものもいくつかあり、その理由として、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。	①過剰な辛さのために一度は金から離れて閉じこもっている本人と本人のことで悩む家族に対して、まずは家族支援を行うことで家族のストレスを軽減し、本人の自己肯定感を高める。②次に、家族を支援して、本人に十分な「意思・共感」と必要な小規模の「ききい」を促す。③本人が閉じこもりに出ている状態には、本人が選んだ支援内容と一致するものが多いことがわかった。また、本人が選んだ支援内容と一致しないものもいくつかあり、その理由として、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。	①過剰な辛さのために一度は金から離れて閉じこもっている本人と本人のことで悩む家族に対して、まずは家族支援を行うことで家族のストレスを軽減し、本人の自己肯定感を高める。②次に、家族を支援して、本人に十分な「意思・共感」と必要な小規模の「ききい」を促す。③本人が閉じこもりに出ている状態には、本人が選んだ支援内容と一致するものが多いことがわかった。また、本人が選んだ支援内容と一致しないものもいくつかあり、その理由として、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。また、本人が選んだ支援内容が、本人の発達段階や生活環境に合わないことが挙げられた。
12	横山 (2015) 医師	①ASD 特性はその障害特性のために、小中学校の高学年から中学校にかけての環境の変化にうまく適応できず、否定的体験を積み重ね、不登校などの二次的障害を生じることがある。②ASD 特性(柔軟性の乏しさ、状況を理解するのが苦手、コミュニケーションが苦手、感覚過敏、社会的スキルの拙さ、など)、及び環境要因(学校環境や養育環境の変化、周囲が本人の特性を理解しない)により、学校での体験(同世代集団での拒絶や孤獨の体験、否定的体験の累積)が重なることで、不登校などの二次的障害が生じる。	【本行研究】 武井ら(2010)他多数。 【症例】 ①15歳、男子、中1の3学期にいじめにあり、学校に行きたくないと言った。中2の夏休み明けから下級や頭痛を訴え、学校を休むようになった。高学年後は3日間しか学校でできなかった。その後、保護センターでひきこもり担当の相談員による家庭訪問やメンタルフレンドの家庭訪問などで1時間程度話ができるようになった。受診の頻りに本意で相談をすることができるようになった。	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述
13	岩澤 (2016) 大学教員	①障害や情報が多すぎると、苦痛や緊張を強いられる教室(学校)という環境やいじめにも耐え、集団に適応した結果、心身ともに疲れ果てて不登校に至った。②ASD 原者が集団に適応できないことは、独自の世界を持つ少数派である ASD 原者が、多数派に合わせる努力をすること、感じ方や考え方が周囲とはずれてしまつたため、自分を受け入れて、多数派を演じることで集団に適応しようとする。③それらは、本来の自分ではないためにうまくいかなかった。④それらは、本来の自分ではないためにうまくいかなかった。⑤それらは、本来の自分ではないためにうまくいかなかった。⑥それらは、本来の自分ではないためにうまくいかなかった。	【分析の主対象とした ASD 当事者の著作】 ①山口(2002, 2004) ②藤田(2009, 2010, 2011, 2013) 【その他の ASD 当事者の著作】 ①藤田(2004) ②片岡(2010, 2013, 2014) ③高森(2007) ④村上(2012)	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述
14	關 (2016) 医師	①通学や授業を受ける場合、定型発達と同様であることとを求められ、周囲からのプレッシャーは非常に強く、いじめにあうリスクも高くなりやすい。その結果、教室での居場所がなくなる。②合理的配慮がなされないと、いじめが生じやすい。	【症例】 ①初診時 9歳、男児、自閉症、小3より担任がかわり「通学学校にいくのが嫌なり、担任からの叱責が増えた。本児は空室に泣き出すことが増え、他児からの叱責が増えた。クラスでの孤立が深まり、いじめもエスカレートし、学校に行けなくなった。受診後、小4からは特別支援学級で過ごすこととしたが、学校は行つたり行かなかったり、自宅では、オンラインゲームを通じて他者との交流が追加。中学校ではプログラミングに入り、バーカッソンの技術向上に努め、他児からも一目置かれるようになり、登校が継続。	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述	①ASD 特性と不登校の関連性に関する記述

注: 各分析項目の記述は各論文の該当箇所を抜粋または要約したものである。「-」は特別な記載なし、杉山(2010)には他に3症例あったが、いじめの症例だったためこの表には記載しなかった。