

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 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 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-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 (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

# (発表年)	著者	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く不登校を再開。高校に入学校後は半ばは継続。 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月には手帳がらうさといと、休みの要員車で庭がまともでないことを理由に、1階にも授業も放棄して、1学期を休んだ。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]不登校では、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、後者は高学年期以降に生じる。②ギャンブル・グループ(前置き)やチャーム・グループ(前置き)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ブルに没頭し、学校への関心が低下。注意する母親に暴力を振るい、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、アルバイトで稼いだ金を見せ、進学を決めた。③初診時14歳、女子、アスペルガー症候群。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、他生徒の運動を気にして尻目が痛くなった。両親の同意を得て、休学の特別を説明し、他生徒の滞り方について初言でもらった。本児とは中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、構造的な発達行動の理解、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。障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責め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って、学校生活の息遣いにつなげられなかったもの。 ②いじめをはじめとする追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、登校しなくなった。小学校高学年で、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。養育学校高学年で、行ったり行かなかったり(小学校がうまくいかなかった)。自分はダメになった。小学校をやり直すと、高学年初年級後は精神科クリニックの子ケアに通う。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、その後継続的な不登校。小6で低学年頃の学校でのいじめのフアンクパットが顕著。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護学校中学期に入学。1学期末に退院し、地元の学校の特別支援学級に入学。	①一貫性のある支援が必要(家庭、学校、専門機関の連携が必要。)②障にはならない場合もある(自我同一性を獲得し、自分の人生を自分らしく、支障なく過ごすために、今、何を援助すべきか、という姿勢を忘れてはならない。)	
7	杉山 (2010) 医師	【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】 ①全体の約8割がいじめを受けていた。②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ラッシュバックが起き、社会的孤立や対人関係に影響を及ぼすことがある。	①学校教育の中での子どもの社会的な育成(広汎性発達障害の中核の問題は社会的な育成であり、社会的な育成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、学力よりも社会的性。)		

