View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

わが国における自閉症スペクトラム障害の女性への支援に関する文献的考察

岩　男　芙　美

Review of Psychological Support for Women with Autism Spectrum Disorder in Japan.

Fumi Iwao

Ⅰ．背景と目的

近年，わが国においても自閉症スペクトラム障害（autism spectrum disorders；以下 ASD）を有する女性への支援の必要性が主張されるようになり，同時に ASD の性差への注目も高まっている。ASD における性差がなぜ生じるのか，その要因に関して，これまでにいくつかの説が提唱されている。例えば Baron-Cohen（2003＝2005）の「究極の男性脳」説は，ASD の性差は，男女の脳の違いに由来するという。男性脳は物事をシステム化する「配線」がよく，女性脳は共感の「配線」が良いために，女性のほうが ASD を疑われることが少ないというものである。あるいは，乳汁分泌や子宮収縮の働きをつかさどり，愛着形成や愛他的行動形成，不安抑制や社会的共感行動に関与するホルモンであるオキシトシンが，その性格上，女性に多いことによって ASD の女性が少なくなるという説もある。未解明の部分も多いが，世界的に研究がすすめられている分野である。

ASD の性差に関しては，野田（2012）によって，Rivet & Matson（2011）のレビューに基づき海外の文献レビューが行われているため，ここではまずそれに基づいて述べる。疫学研究における知見からは，ASD の有病率についての男女比は平均およそ４：１であり，男児よりも女児のほうが多いという研究はなかったことが示されている（Fombonne, 1999）。しかしこの有病率の性差に関しては，現行の ASD のスクリーニングや評価ツールでは女児の ASD をうまく発見できず，結果的に有病率にも影響している可能性があるとも言われている。すなわち，アセスメントと診断における性差について，これを考慮する必要性が指摘されている。自閉症の診断面接法である ADI（ADI-R）や行動観察による診断法 ADOS（ADOS-R）などのアセスメントツールや，それらのツールにおける診断基準は，ほとんど男児のデータに基づいて作成されている（Koenig & Tsatsanis, 2005）。そのため女性 ASD 児・者のアセスメントが不適切になったり，困難になったりする可能性がある。

さらに野田（2012）は，海外文献レビューの結果，自閉的傾向が強い場合には診断時期に性差はみられないが，自閉的傾向が比較的弱い場合には，女児の診断が遅れることを指摘した。加えて Attwood（2007）によると，ASD の女性は，早期に培われた対処メカニズムを備えていることがあり，臨床医にとって男性よりも診断が難しい傾向がある。この対処メカニズムとは，社会的場面への対処法として知的に学習されたものを指すが，医療機関等における短時間の個別診断場面で明確になるものではなく，各人の所属する社会的場面での観察や，さらなる評価によって明らかになるものとされる。ASD の女性の診断の難しさに関しては，砂川（2015）が，ASD 女性へのインタビューを通じて【「大人しさ」のベール】，【就労状況のベール】，【家庭のベール】，【精神症状のベール】という４つの社会環境的な要因によって，周囲から ASD の女性を見えにくくしていることを指摘した。さらに Bargiela, et al.（2016）も，ASD 特性を有する女性へのインタビューにおいて，非常に多くの女性 ASD 者が，様々なメディアや他者，若い女性の他者への反応などから学んで，“普通”であるかのように振る舞う仮面を磨いてきた経験を語ったことを報告した。すなわち，Attwood（2007）の指摘した対処メカニズムは，ASD の女性が，社会適応のために努力して身に付けてきたものであることが伺える。

専門家にとって発見しづらい存在であり，男性ほど十分な支援が受けづらく（Bargiela et al., 2016），男性に比べた有病率の少なさから，女性の ASD には，臨床においても研究においても焦点が当たりづらく，ASD 者の臨床像についての理解や支援は男性に偏っている状況（Kirkovski et al., 2013）が長く続いてきた。これはわが国においても同様の状況であろう。これまでに，わが国における女性 ASD 児・者への理解の現状について，

文献的考察を行ったものはほとんど見当たらない。また女性のASD児・者への支援は，全国各所で取組まれているが，それらを取りまとめ，整理した研究も見受けられない。そこで本研究においては，①我が国におけるASDの臨床的性差に関する知見を概観した上で，②女性のASD児・者への支援に関する文献展望を通して，国内における支援の現状と課題について考察することを目的とする。

Ⅱ．方　法

国内文献は，CiNii articles（NII学術情報ナビゲーター）を用いて，2007年から2017年10月までの10年間を対象として検索し，論文発表年は雑誌掲載年（刊行年）とした。なお，不足文献は医中誌Webも用いて補った。

まず目的①の性差に関するわが国における知見を概観するため，キーワード「ASD×性差」にて検索したところ8編が抽出された。続いて，目的②のわが国における支援の現状と課題を同定するため，「女児×ASD×支援」にて検索したところ1編が，「女性×ASD×支援」にて検索したところ2編が抽出された。また近年，精神障害の診断と統計マニュアルの改訂によってASDに統合される以前には，「（高機能）自閉症」，「広汎性発達障害」，「アスペルガー症候群」などの診断名で記載されたため，本研究の検索段階においても，それらの用語を適宜使用したところ，上記に加えて12編が抽出された。なおこれらの文献に関しても，本研究ではASDと記載する。集められた文献の内容を精読し，ASD児・者への支援について述べられているが，「性差」や「女性」であることに関して文中に記載がない文献は除外した。

Ⅲ．結果と考察

1．ASDの臨床的性差

ASDの臨床的性差に関しては，国内文献8編を抽出したが，性差の記載が見られなかった3編の文献は除外した。国内文献には，わが国におけるスクリーニング精度の性差を検討したものや，すでにASDの診断を受けている者の臨床的特徴について述べたものがあった。

(1)　女性におけるASDへの気づき

まず，わが国におけるスクリーニングの精度について，桐山ら（2008）は，自己評定式の自閉症スペクトラム指数日本版（Autism-Spectrum Quotient Japanese Version：以下AQ-J）を，思春期に高機能広汎性発達障害と診断された男女に実施し，そのスクリーニング機能と性差を検討した。その結果，男性では12名中11名が陽性であった一方で，女性では8名中4名が陽性であり，AQ-J合計点も男性のほうが高く，有意な差が見られた。下位項目では「社会的スキル」，「コミュニケーション」，「想像力」において，女性よりも男性のほうが高いスコアであり，有意差を示した。「注意の切り替え」「細部への注目」については，有意差はないものの女性のほうが男性よりも高かった。以上より桐山ら（2008）は，特に高機能の女性ASDにおいて，少なくともAQ-Jの示す「社会的スキル」「コミュニケーション」「想像力」得点が男性ほど高くなく，強い自閉的特徴を示さないため，結果的にそれらからのみ判断するとASDが発見されづらかったり，異なる診断名がついたりする可能性があることを指摘した。女性の場合には，たとえ合計得点がASDに満たなかったとしても，「注意の切り替え」や「細部への注目」の項目スコアへ注目した上で，慎重な判断が求められることを示した。

ASDの臨床像の性差について，大橋ら（2016）は，国内文献も含む複数の研究をとりまとめて表1のように示した。ASD特有の対人コミュニケーションの障害や反復的・情動的行動に関して，女児では表面的な社交性が高く見えたり，幼児期の言語能力が男児例よりも高かったりする。かつ反復的・常同的行動も，例えばごっこ遊びでの役割の固定など「人」に関するものとして示されることが多いため，かえってASDを養育者や医療者に気づかれず，適切な時期での介入を逃す懸念があることが指摘された。

山内ら（2013）は，ASD児（18歳以下，男児63名・女児33名）の医療機関における臨床的特徴の性差と診断

表1　ASDの臨床像の性差

	男児	女児
対人コミュニケーションの障害	目立つ	目立たない
反復的・常同的行動	強い （対象は「もの・系列」が多い）	弱い （対象は「ひと」が多い）
受診の主訴	外在化行動が多い	二次障害や併存症が多い
不安・抑うつ	少ない	比較的多い
集団生活での適応	悪いことが多い	比較的良好
視空間情報処理能力	良好	比較的不良

大橋・齋藤（2016）より転載

上の注意点を明らかにすることを目的として，カルテより後方視的に比較検討した。その結果，男児と比べて女児では10～15歳での受診が多く，思春期での初診に集中していた。受診前の乳幼児健診での指摘，療育相談経験等では有意な男女差はないが，全体的に女児のほうが少ない傾向を認めた。発達検査（WISC-Ⅲ）の結果では，FIQ，PIQ，VIQ に有意差はみられず，下位検査項目にのみ特徴が示された。下位項目のうち「知識」が高く「理解」が低い傾向は男児と同様であるが，「算数」や「積木模様」といった下位項目が高値になることが多い男児とは異なり，女児ではこれらの個人内差は顕著ではなかった。また女児では，睡眠リズムや心身症，適応障害の合併が多かった。不登校は男児の15.9%，女児の21.2%に認められた。

女児において不登校を呈しやすいことについては，宮地ら（2010）も報告しており，253名の ASD 児のうち不登校を主訴とした者は35名（13.8%）いたが，男児10.9%，女児28.6%と女児における不登校児の割合は男児の2.6倍と，統計的に有意な差が認められた。

さらに山内ら（2013）によると，女児例では不登校の全症例に起立性調節障害，頭痛，腹痛などの身体症状を合併していた。身体関連の疾患である摂食障害を有する女性成人において AQ-J の得点が高く，健常者よりも高い自閉性を有するという報告もある（岩崎ら，2013）。

以上の文献より，女性においては，わが国においても，スクリーニングや発達検査等から明瞭に ASD が発見されるということは難しく，診断に際して留意が必要であることが繰り返し指摘されていた。また，男性例と比較して身体のサインを通して困難が顕在化することが多いことが伺えた。これは男性と比較して女性例では，受動型に分類される ASD 児・者が多いことにもよるだろう。すなわち，ストレス状況に対して外在化行動によって表現するよりも，回避や引きこもる形で表現するタイプが多いことでもある。しかも幼少期からの表面的な社会的適応によって，長期にわたってそれに気づかれないことにより，大きな心身の変化，そして対人関係の変化が重なる時期である思春期以降においてとりわけ，身体症状として表現されやすいことが伺える。

⑵ ASD の女性と診断

ASD の女性において，適切な時期に適切な診断を受けづらい点は，海外とも共通する知見といえるが，それならば ASD の女性は診断をうけるまで，どのような生活を過ごしてきたのだろうか。砂川（2016）は，ASD の女性の診断をめぐる心理過程を明らかにすることを目的に，成人してから ASD の診断を受けた女性12名に半構造化面接を実施し，質的に分析した。その結果，ASD の女性の診断経験に影響すると考えられる知見が得られている。診断前，ASD の女性は「他の人と違うという感覚」をもち，対人関係における行動やコミュニケーションの他者とのズレに関して自覚的であった。幼少期には行動のズレとして認識し，次第に対人関係の中心が言語でのやりとりに移っていくと，コミュニケーションのズレに移るのである。これらのズレは，思春期以降に自覚しはじめる者もいた。ズレに対する自覚を抱いてから，ASD 女性は周囲への適応を目指し，非常に気を遣って生活を送る。しかしどのように努力をしても解消することはなく，失敗経験を繰り返した結果，ありのままの自分の否定，あるいは何者かわからない自分を抱えることになる。診断をうけることは，このような経験を積んだ ASD 女性にとっては安心感をもたらすものである。ひとりではなく経験を共有できる人がいることがわかるからであり，どう困っているかがわかり，対処を考えることができるようになるからである。一方で，診断をうけることで生活が一変するわけではなく，特性関連の困難は継続するが，これまでに努力して何とか表面的に保ってきた社会適応状態により，周囲からはできていると思われやすい。自分のできないことに自覚的である一方で，周囲からは，困っていることや支援ニーズをもっていることが理解されづらく，そこに葛藤が生じる可能性があると指摘された。

⑶ ASD 女性自身の支援ニーズ

さらに性差の視点から，ASD の思春期女子の特徴と支援ニーズを定型発達（Typical Development：以下，TD）の子どもと比較した西尾ら（2014）は，TD，ASD とも男子より女子のほうが悩みを抱えている割合が高いことを示した。悩みの相談相手に関して，TD 女子では，母に続いて友人を相談相手に選択することが多いが，ASD では男女差なく，母に続いて先生を相談相手に選択することが多いことを明らかにした。また抱える悩みの本人にとっての重要度に関して，TD 女子が「学習」や「進路」等に比べて「友人関係」を特に重要視していたのに対し，ASD 女子では「学習」，「健康」，「見た目」，「友人関係」の順であり，この違いには他者の心情理解や自己意識的情動の感じにくさが影響しているではないかと考察されていた。その上で，友人関係が非常に重視されるようになる思春期特有の心性を想定したときに，ASD 女子の支援ニーズもこの「友人関係」が基準にあるのではないかと指摘した。加えて「友人関係」にも関連し，ASD 女子に特有に重視されていた「見た目」に関しても，その捉え方と支援に関する検討が必要であることを課題として挙げた。

2．女性のASD児・者への支援

女性のASD児・者への支援に関しては，国内文献12編を抽出し，これらの論文の内容から効果研究，事例研究の2種類に分類した。効果研究とは，ランダム化比較試験を手法とする研究，対照群やコントロール群をもつ研究を意味することが多いが，そうした研究が抽出されなかったため「一定の評価基準を設け，統計的なデータを用いた研究」としたところ，12編中2編が該当した。事例研究とは，単一あるいは少数事例の経過を詳細に記し，質的に分析した研究とし，12編中10編が該当した。事例研究に関しては，その形態によってさらに「個別アプローチ」，「グループ・アプローチ」の2種類に分類した。

⑴ 効果研究

刊行された論文のうち，ASDの女性への支援を取り扱っており，かつ効果研究に該当する研究には，2編が該当した。

そのひとつは水貝（2014）が，ASD傾向が比較的高い男児グループと，対人関係困難を主訴とするASDを含む思春期女児グループへ，心理劇の「役割意識（その場で要求される役割を意識できている状態）」，「役割取得（ルール通りの役割は取れるが，他者を意識した役割を取るのは困難な状態）」，「役割演技（他者の存在を意識したその場にふさわしい役割が取れる状態）」の視点からプログラムを検討したものである。全体的な傾向としては，「役割取得」の段階にある参加児が有意に多かったことが報告された。しかし男児グループに比して，思春期女児グループでは「役割意識」が高く，比較的安定していたことが示された。これに関して水貝(2014)は，「同調的恥意識（永房，2008）」が女子のほうが男子よりも高いということや，思春期に至って周囲に行動を合わせようとするというグループ特性が影響したと考察している。その上でこうした思春期女児のグループの実施においては，実体験に基づいたテーマ設定を行ったり，一度体験したりする中で，互いの意見やイメージを理解しあえるよう促し，「役割意識」に基づいた参加児の自発的な役割行動を促す援助が必要であると指摘した。

もうひとつは細野（2015）が思春期のASDを含む発達障碍女児へ行ったグループ・アプローチにおけるものである。細野（2015）は，思春期の発達障碍女児へ親密な友人関係体験を促すために心理劇を用い，そのセッション後に「テーマの現実性」，「劇構造」，「役割（主役／演者／観客）」による「情緒的コミュニケーション」や「自己の再確認」項目の得点の違いについて調査した。心理劇を実施したセッションに対して強い抵抗を表す参加者はおらず，「情緒的コミュニケーション」の項目に関して全12回のセッションを通して比較的高い得点が維持されたことから，細野（2015）における心理劇の展開は，思春期の発達段階に即したものであったと考察された。また継続的に行われるセッションの前半と後半で，「自己の再確認」のうち「自分のいいところに気づく」という項目で平均値に差がみられたことから，継続的にグループへ参加し，他児と情緒的コミュニケーションの体験を積み重ねることが，結果的に自分の良さへ気づくきっかけにもなっていったことが示されている。また参加メンバーにとって，「テーマの現実性」や「劇構造」は「情緒的コミュニケーション」や「自己の再確認」に大きな影響を与えなかった。一方，「役割」に関しては，参加メンバーが観客役割よりも演者として劇に参加したときに，「情緒的コミュニケーション」の各項目を高く評価した。これに関しては，演者は主役役割ほど自身に焦点化されることなく，しかし周囲の状況に目を向けて自身や主役の気持ちへの気づきを得やすい構造になっていることによると考察された。

効果研究は，その文献数が非常に少なく，しかしASD女性への支援にとって有益で客観的な情報を与えてくれると考えられるため，今後も知見の積み重ねが必要である。

⑵ 事例研究

ASDの女性への個別アプローチ

個別の事例研究には，ライフステージの様々な段階にあるASDの女性に対して行われた支援について実践報告し，検討したものが多くみられた。

上出ら（2015）は，家族の機能不全により十分な女性モデルが獲得されないまま思春期を迎え，不登校，ひきこもり，社会不安障害等を呈した中学3年生のASD女性に，女性らしさの獲得へのアプローチを行った。はじめに対象女性が執筆した小説の中に，思春期女子の自立という内的世界が繰り返し表現されることを共有し，よき理解者がいることを実感できたことで，心理療法が現実との接点として機能するようになったことを報告した。その上で上出ら（2015）は，援助者が女性モデルとして機能するよう，彼女の女性らしさへの憧れや意欲に合わせて女性らしい作業（シュシュづくり）に取り組んだ。さらにその後，積極的に思春期の身体的変化への対応等の生活スキル教育を行った。事例の経過の中で，ASD女性は対人志向性を高め，外出など本人が行いたいことに母が協力する形で母子間の交流が促進された。さらにこれらを基盤にして高校の友人と関わり始めるなど社会性が獲得された。

私立中高一貫校における特別支援教育の実践を報告した谷口ら（2009）は，発達障害を有する子どもの個性を考えたとき，教科間の学力のバランスに偏りがあることが多い発達障害児は，高校進学において公立よりも私学

を選ぶ場合が多く，私学が公立の受け皿の役割を果たしている場合がある一方で，支援体制の整備には不十分さがあることを指摘している。その上で，小学生時代にいじめ体験をもち，そのタイムスリップ現象としての攻撃的行動を強く呈する ASD 女子生徒への支援について報告した。学校として専門家をまねいた研修を行い，教員間での共通理解を図り，すべての教員が懸念事項を担任に報告し，担任がそれを記録する体制づくりを行うことによって，生理周期による当該生徒の不安定や，刺激の要因となる事柄などを詳細に把握することで，予防的対応が可能になったことを報告した。その上で女子生徒自身も，6 年間という期間で徐々に教員やクラスメイトとの信頼関係を築けるようになると，その過剰防衛的な攻撃行動を消失させ，対人関係が結べるようになったことを報告した。

高等学校における ASD の女子生徒への支援は，川俣（2015）によっても報告されている。早期から特別支援教育をうけ，入学時点で保護者からの配慮要請があった ASD を有する女子生徒は，入学時点では大きな課題を呈さなかったが，課題への直面化には回避的で不安が高い面があった。部活動で注意をうけたことで一旦は登校に回避的になったが，本人が高い意欲をもっていた進路希望の達成にむけて，必要なことを明確に伝え自己選択する支援を行い，希望進路に合格したことを報告した。高等学校における SC や教育相談担当者に求められる役割は，当該生徒が学校不適応に陥らないための環境調整支援だけではなく，自己判断で適応的な行動を選択できる力を段階的にトレーニングしていくといった現実場面に即した行動調整支援であることを示した。

ASD を有する妊婦に対して支援を行った佐々木ら（2015）は，必要に応じて関連機関で協議を行ったり，スタッフ間で対応フローチャートなどを用いたりしながら妊娠期からプライマリー制で継続して関わった。指導においては理解の特徴に併せてパンフレットの作成等，視覚的教材の導入の工夫が必要とされた。このことは対象者の育児に対するイメージの形成と医療者との信頼関係形成に役立った一方で，産後，パンフレットに記載されたミルクの時間を守ることへのこだわりに繋がってしまうことがあったことが報告された。またどれほど児への愛着があっても，妊娠中の体重コントロールのための生活改善や，衝動的行動を抑えることが困難な場合もあった。事例を通して佐々木ら（2015）は，ASD 妊婦への支援においては，産前から育児や生活をイメージした指導の実施や，社会資源を積極的に活用することで，育児困難を軽減する必要性があることを示した。

ASD の女性へのグループ・アプローチ

ASD の女性へのグループ・アプローチに関しては，グループプログラムの実践報告をその主たる内容としたものが多い。

神谷ら（2007）は，TD 者とともに学校や社会で過ごす時間の多い高機能の ASD の女子にとって，女性のみで交流する機会づくりに加えて，女性であることを前提に置いた支援が必要であるとして，女性としてのコミュニケーション能力や社会性，スキル・知識を獲得することを目的としたグループ活動を行い，どの程度参加者のニーズに見合うものなのか評価を求めた。活動内容としては，調理実習・スキンケア教室・ふるまい方の練習・ショッピング・素敵な話し方・月経についての話などが実施された。その結果，グループ活動自体に関しては保護者，本人とも高いニーズが伺え，自然な形で仲間関係形成が促されることや，女子同士で必要な知識を学べることがその理由として挙げられた。課題としては，発達早期からの安定した仲間関係を意図して，幅広い年齢層が共に活動をする形態で行われたため，活動内容によっては発達段階に対して早すぎるものになった参加者がいたことが挙げられ，発達段階に合わせた活動内容を検討する必要性が示された。

思春期の発達段階にある ASD を含む発達障害の女子に対して池永ら（2010）は，他者と協力するルール性のあるゲーム，自己理解・他者理解を促すプログラム，自己表現を促すプログラム，心理劇の 4 種類のプログラムを組み合わせた年間を通じたグループ実践を報告している。参加者はグループ初期には不安や緊張が強く，それに合わせてグループに慣れることや他者とのやりとりを通じて楽しい体験をすることが目的としたプログラムが展開される。後期には，他者との意見調整の体験を意図した話し合い活動や，集団での相互的対人関係や役割演技を通じて，自己表現の促進と仲間からの受容体験，自己理解・他者理解の促進を意図した，心理劇が中心的なプログラムにうつることが報告された。

少人数制（2 名）で，応用行動分析を基盤とした ASD の女子を対象のグループ実践報告は佐田久(2013)によって行われている。構造化された環境において，ASD について，困っていること，身だしなみ，感覚過敏などに関する心理教育と茶話会（ガールズトーク）がプログラムとして展開された。グループ中の言語反応を調査した結果，初期には「自分のこと」に関する言語反応が多くみられたが，徐々に「特性について」や「相手のこと」に関する言語反応が増えたことが報告された。グループの活動が，自身の特性について語り合える場，困り感への工夫を話し合える場，すでに身につけている社会的スキルを十分に発揮できる場，非常に高い満足感を得られる場として機能していることが示された。ASD 女子のグループが少ないこと，グループ修了生のフォローアッ

プの在り方を検討することが課題として挙げられた。佐田久（2010）はまた，少人数制のグループと個別活動を併行した事例についても報告している。女性としての知識やスキルに加え，参加者が関心を示している内容をテーマにプログラムを設定し，本人，母親，専門家スタッフが協働して課題に取組んだ。参加者のうち１人は過剰な痩せへの願望，もう１人は感情コントロールの困難を抱えていたが，集団活動において，それらを取り上げたり，併用された個別活動でもその課題についてスタッフと話し合ったりするような心理教育的アプローチを行うことで，より健康的なダイエットについて考えたり，感情コントロールへの意欲が増したりする様子がみられた。これをうけて佐田久（2010）は，個々人に既存のプログラムをただ当てはめるのではなく，その状態に即した機能分析に基づくケース・フォーミュレーションが重要であることを強調した。

思春期の ASD を含む発達障害のある女子へ，「性」への態度や感覚（月経，身だしなみ）に対する支援プログラムを単回にて実施した西尾（2017）は，母親との会話においては「性」に関する話題を避け，対応に苦慮していた参加児のひとりが，少し年上の他児の経験談を聞くなど仲間同士の学びあい，ピア・サポート的かかわりにおかれることによって，強い抵抗なく円滑にそうしたプログラムを導入できたことを報告した。また，月経や身だしなみの知識に関するテスト得点も，プログラム実践後に上昇した。研究上の課題としては，効果の測定方法が不十分であり，日常への般化の視点で測定する必要があったこと，対象数が不足しているため同様のプログラムをグループのマッチングなどを検討の上，実践を積み重ねる必要があることなどが挙げられた。また，臨床現場への活用を考慮するとプログラムのパッケージ化も必要であると述べた。

面高（2014）は，精神科デイケアにおいて就労支援プログラムの中で心理劇を実施している。参加者のひとりは，気分障害，摂食障害を併せ有する ASD の成人女性で，就労を強く希望してデイケアでのプログラムに参加をしたが，自ら言葉を発することはほとんどなく，非常に強い緊張と不安を呈した。そこで人数を女性のみ２名に限定し，メンバーが固定化した安心できる場面づくりが行われた。面高（2014）は，全３回分の心理劇について報告しているが，劇Ⅰでは「仕事（コンビニエンスストア）」の場面設定の中で，人に任せられず抱え込んでしまう対人関係を，参加者自ら振り返った。劇Ⅱでは「生活（デイケア）」での過剰適応的な参加者のあり方について援助者が気づき，きつくても休めない状況にならないよう，その後も継続して，意識的に声かけをする機会になった。そして劇Ⅲではこれまでの「訓練（現場実習）」と「仕事（コンビニエンスストア）」を踏まえて，参加者が自らの成長に目を向け，将来を肯定的にとらえた。このように心理劇とその他の就労支援プログラムが連動し，一体的な支援を行えたことが有効であったと考察されている。また，就労支援プログラムにおいては，参加者が「仕事をできるようになるためには」という課題に注目が集まりがちになるが，その中に心理劇がおかれることで，「その人らしくあること」という視点で援助者も理解を深めることができることが重要であったと述べられた。

Ⅳ．まとめ

本研究では，わが国における ASD の性差に関する研究の知見の概観と，女性の ASD 児・者への支援に関する文献展望を通して，国内における支援の現状と課題について考察することを目的とした。その結果，文献検索に用いた各種 web サービスにおいて抽出される文献数は十分とは言えず，男性に比べた有病率の低さから，女性の ASD には，臨床でも研究でも焦点が当たりづらい（Kirkovski et al., 2013）ことを支持する結果となった。

これまでに発表された海外文献と，女性における ASD の発見しづらさの指摘，誤診断のうけやすさの指摘に関して共通していた。また，同性との対人関係がより複雑化し，コミュニケーションへの比重が高くなるために，人との違いを最も強く意識しやすい思春期以降に，他者とのコミュニケーションの違和感を抱く（砂川，2015）女性が多くなるとされるが，そうした時期と，医療機関等に初診する ASD 女児が集中する時期とは合致する。これは抱える問題が顕在化する可能性があることが明らかになった。

一方で，Bargiela, et al.（2016）は ASD の女児は“普通”である仮面を磨くが，これらは教師たちには有効で，しかし同年代の子どもには敏感に気づかれたと話す ASD 特性を有する女性がいたことを示している。すなわち，幼少期のコミュニケーションが一見良好であることはあくまでも周囲の大人の目から見てのことであり，実際には双方向的コミュニケーションを早期から苦手としつつも努力し，しかし同年代の子どもからしっかりとは受入れられづらかった姿が想定される。同年代の子どものなかにあって，女性同士の関係性のなかで社会性の障害が男性と比べて目立つ（McLennan et al., 1993）女児の姿に，専門家がより感度をあげていくための取り組みが必要であろう。

事例研究からは，思春期以降のライフステージの様々な年代において呈された課題に，援助者と協働してとり

くむ女性 ASD 児・者の姿がうかがえた。男性例とも共通する支援内容としては，親密な対人関係の形成や維持，性や身だしなみに関連する話題，学校適応，そして就労支援などがあった。それらに加えて，女性ならではの支援内容としては，妊娠・出産，生理周期への対応やガールズトークへの対応などの支援が行われていた。

いずれも援助者が，個別的な受容と共感のみの対応ではなく，体験的アプローチや心理教育的アプローチを用いたり，校内や院内支援体制の確立や地域サービスの継続的活用を促したりすることが，高い効果を挙げていた。そして強い対人緊張や不安を呈する女性が多いためか，少数グループでの安心できる場の醸成に支えられ，「その人らしさ」を大事にされる場において，それらの効果が得られたと報告した研究が多かった。

本研究において示唆された課題は以下の２点である。１点目は，思春期より低年齢段階からの女性 ASD 児・者への支援について述べられた文献はみつからなかったことである。思春期で課題が顕在化することが多い女性例だからこそ，そこに至るまで，そしてそこから成人期への移行についても，思春期同様に丁寧に検討される必要があると考えられる。

２点目は，女性 ASD 児・者の身体や感覚への支援に関する知見の積み重ねの必要性である。女性の ASD 児・者における不登校の主訴に，身体症状を呈するものが多かった。また，女性 ASD 児・者自身の支援ニーズに関して，「健康」に関する問題が上位にあったことを示す文献があった。さらに事例研究において月経サイクルによる状態の変化を呈した女性 ASD 児・者がいた。これらのことから，女性 ASD 児・者では，TD 児とも男性 ASD 児・者とも異なる身体や感覚とのつきあいが必要とされている可能性や，女性 ASD 児・者自身もニーズとして訴えやすい可能性が伺えた。これは，感覚調整障害や月経サイクル，家庭素因等が複雑に絡みあい生じるものであると考えられる。しかしこの点に着目した実践報告や研究は少ないため，今後の展開が期待される。

文献

Attwood, T. (2007) *The complete guide to Asperger's Syndrome*. London: Jessoca Kingsley Publishers.

Bargiela, S., Steward, R., & William, M. (2016) The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* **46**, 3281-3294.

Baron-Cohen, S., (2003) *The Essential Difference: Male and Female Brains and the Truth about Autism*. New York, NY: Basic Books. 三宅真砂子訳（2005）共感する女脳，システム化する男脳．日本放送出版協会.

Carter CS (2007) Sex differences in oxytocin and vasopressin : implications for autism spectrum disorders? Behav Brain Res, **176** (19) 170-186.

Fombonne, E. (1999) The epidemiology of autism: A review. *Psychological Medicine,* **29**, 769-786.

細野広美（2015）思春期発達障碍女児グループへ親密な友人関係体験を促す心理劇展開の在り方　テーマの現実性・劇構造・役割の違いからの検討．心理臨床学研究，**33**（5）451-461.

神谷美里・辻井正次・石川道子（2007）高機能広汎性発達障害女子のグループ活動の試み．小児の精神と神経，**47**（2），115-122.

川上ちひろ（2012）女性の ASD の人たちの思春期の支援について　特集「発達障害とジェンダー／男の生き方・女の生き方と自閉症スペクトラムであること」．アスペハート，**30**，22-27.

川俣理恵（2015）高等学校におけるアスペルガー症候群の女子生徒に対する学校適応支援．早稲田大学大学院教育学研究科紀要　別冊**22**（2），61-71.

Kirkovski, M., Enticott, P., & Fitzgerald, P. (2013) A review of the role of female gender in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* **43**, 2584-2603.

Koenig, K., & Tsatsanis, K.D. (2005) Pervasive developmental disorders in girls. In D.J.Bell, S.L., Foster, & E.J.Mash (Eds), *Handbook of behavioral and emotional problems in girls*. New Yprk: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

宮地泰士・石川道子・井口敏之・今枝正行・浅井朋子（2010）広汎性発達障害児における不登校の発生状況とその対応について．小児科臨床，63（9），2005-2010.

水貝洵子・針塚進（2014）発達障がい児のグループセラピーにおける役割の意識化が適応的な役割行動に及ぼす影響．心理劇研究，**37**，35-46.

西尾祐美子・鳥居深雪（2014）自閉症スペクトラム障害の思春期女子の特徴と支援ニーズの検討―性差の視点から―. LD 研究，**23**（3），347-359.

西尾祐美子・鳥居深雪（2017）発達障害のある思春期女子への支援：「性」への態度や振る舞いに関する支援プログラムの実践．神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要10（2），121-128.

野田航（2012）性差に関連した海外の文献レビュー　特集「発達障害とジェンダー／男の生き方・女の生き方と自閉症スペクトラムであること」．アスペハート，**30**，16-21.

面高有作（2014）対人関係の困難さを抱える女性への就労支援場面における心理劇の適用．心理劇研究，**37**，59-66.

大橋圭・齋藤伸治（2016）自閉症スペクトラム障害と性差．小児科臨床，**69**（8）1327-1330.

Rivet, T.T., & Matson, J.L. (2011) Review of gender differences in core symptomatology in autism spectrum disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, **5**, 957-976.

佐々木萌子・外千夏・工藤春菜・長利綾美(2015)アスペルガー症候群合併女性の妊娠・出産・育児支援に関する考察―こだわりや理解力に特徴のある事例へのアプローチ―．第45回日本看護学会論文集　ヘルスプロモーション，101-104.

佐田久真貴（2013）応用行動分析学に基づく PDD 女子グループプログラムの実践報告．小児の精神と神経，**53**(3)，233-243.

佐田久真貴（2016）発達障害女子のためのグループプログラムの実践報告―言語反応に焦点を当てて―．小児の精神と神

経，**56**（2），167-176.
Shana, N., Gina M.M., Samara, P.T. (2010) *Girls Growing up on the Autism Spectrum*. 辻井正次・稲垣由子監修，テーラー幸恵訳（2010）自閉症スペクトラムの少女が大人になるまで　親と専門家が知っておくべきこと．東京書籍.
砂川芽吹（2016）自閉症スペクトラム障害の女性の診断をめぐる心理過程．心理臨床学研究，**34**（1），15-26.
砂川芽吹（2015）自閉症スペクトラム障害の女性は診断に至るまでにどのように生きてきたのか：障害を見えにくくする要因と適応過程に焦点を当てて. 発達心理学研究，**26**(2)，87-97.
谷口優美・上好功・至田精一（2009）私立高校における特別支援教育の実践．障害者問題研究，**36**（4）292-296.
山内裕子・宮尾益知・奥山眞紀子・井田博幸（2013）女児 Asperger 障害の臨床的特徴．脳と発達，**45**，366-370.