

心理テストによる自閉性障害鑑別の試み

松石竹志*・酒井晴忠**・笠井 章***・伊藤利之***

A Study on the Differential Diagnosis of Autistic Disorder by Psychological Tests

Takeshi MATUISHI・Harutada SAKAI
Akira KASAI・Toshiyuki ITOU

かつて心因論がとらえられていた自閉症障害は現在では器質的な脳の障害に起因するものであるとの認識が一般的になってきている。それにともない器質障害と関連する知能や行動障害のについて様々な分析がなされつつあり、特に自閉児の知的能力の歪み³⁾⁴⁾についての研究もさかんである。

さて自閉児の認識行動様態を知的機能の歪みといった側面からのみではその全容を理解するのは困難であり、それ以外の様々な側面からアプローチされる必要があるのは当然のことである。しかし、ここではまず自閉児の知的機能に焦点をあて、日常的な心理検査―田中ピネー、コース立方体検査の分析を通じて、そのいびつな側面を少しでも明らかにし、患児の診断や療育上の方法論に参考になる資料を提供する事を目的とした。

自閉性障害患者では WAIS 等の知能テスト上ある一定の特異的なパターンをとることはよく知られており¹⁾²⁾、言語性テストでは数唱等の点数がよく、その反面言語理解や一般的な常識を調べる検査の結果は低い。また動作性では組み合わせや積み木問題のような単純な知覚的能力のみが要求されるものでは高得点をとる反面、絵画配列のような時間的な経過、因果関係の理解を検査するテストでは能力の欠陥を示すのが普通である。しかし自閉性障害の大部分は精神薄弱を合併し (Rutter⁵⁾ によれば 75%) ており、WAIS 知能検査による評点化が不可能な例も多い。

ここでは横浜市精神薄弱者更生相談所にて心理面や医学面を含めた総合判定を受け、自閉性障害と診断された症例の心理テストの結果を分析検討した。当相談所においては知的機能の評価として田中ピネー検査 (87 年全訂版) とコース立方体検査 (あるいは大脇式検査) を全例に施行している。このような知的能力を違った側面からみる性格の異なった検査法の併用を検討ことによって、精神薄弱を合併する自閉症障害の知的能力の理解と診断

* 横浜国立大学教育学部特殊教育学教室

** 神奈川県総合リハビリテーションセンター精神神経科

*** 横浜市総合リハビリテーションセンター

に役に立つと判断される結果が得られたのでここに考察を加えて報告する。なお自閉症との診断にあたっては、Rutter によってまとめられた3つの特性，すなわち固執傾向，言語面の特異な発達障害，周囲からの極端な孤立を呈する症候群として理解し⁶⁾，より詳細な診断基準としてDSM III-R⁷⁾を基準とした。

検査結果

昭和62年10月から平成元年3月までのあいだに横浜市精神薄弱者更生相談所で医学判定，心理判定，職能判定をもとに総合判定を実施した377例の症例を，自閉性障害のあるものと無いものに分け，その心理検査の結果を検討した。自閉性障害があるかどうかの診断にあたっては幼児期，学童期の状態を聴取した結果と現在の状態像とを総合し，その結果DSM-III-Rの診断基準に該当するものを自閉性障害があると診断した。今回自閉性障害を有すると診断されたものは63例(16.7%)であり，一方自閉性障害がないと診断されたものは314例であった。自閉性障害と診断された中で田中ビネーとコース立方体検査の結果がともに明確であったものは22例(男性21例，女性1例。最小年齢14才，最高年齢31才。平均年齢18.86才。標準偏差4.18)であり，また自閉的障害を合併しないと診断され，この両者の心理検査の結果が明確に記載されているものは81例(男性57例，女性24例。最小年齢14才，最高年齢58才。平均年齢20.74才。標準偏差8.36)であった。これらの結果から，田中ビネー検査による知能指数を横軸にとりコース立方体検査による知能指数を縦軸にとった散布図を作成すると図1と図2のようになる。この散布図をみると自閉性障害を合併している群は，田中ビネー検査による知能指数とコース立方体による知能指数の解離が大きいことがわかる。これをそれぞれの平均値をとると，自閉性障害の場合，田中ビネーテストでの知能指数の平均は，40.82，コース立方体テストでは102.00であり，一方自閉性障害を示さない群では，田中ビネーで43.24で，コース立方体では53.43であっ

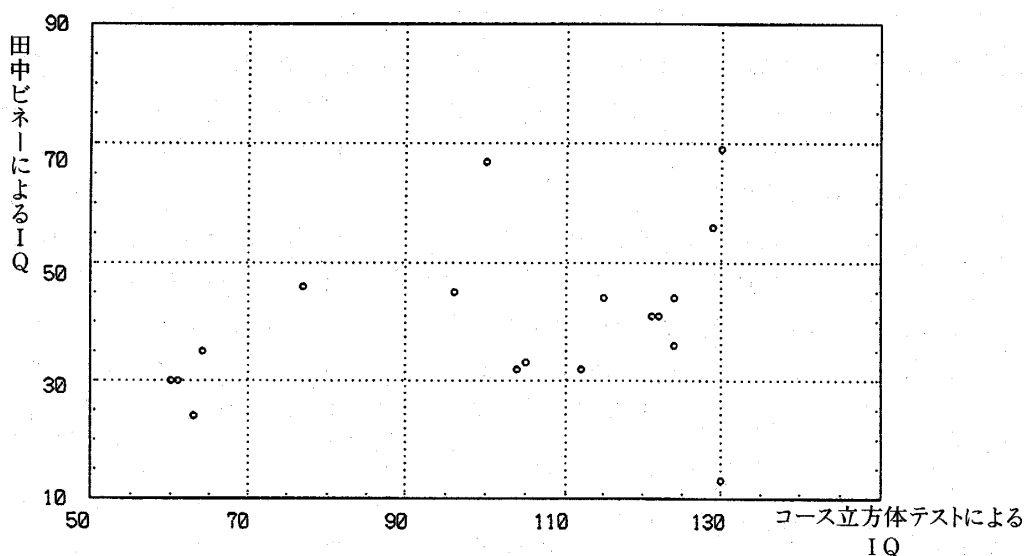


図1 自閉性障害の群

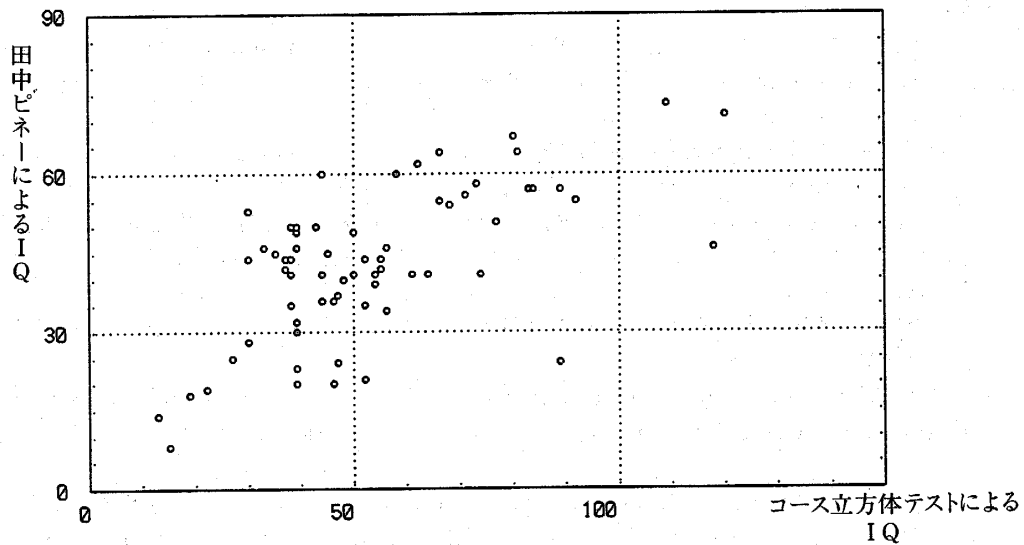


図2 自閉性障害のない群

た。これらを χ^2 乗検定したところ、95%の信頼度で有意の差が認められ、また両テストによる知能指数の差の平均は、自閉性障害では61.18もあるのに対して、自閉性障害のない群では10.19しかなく、両者の平均値の t 検定では、99%の信頼度で有意に差が認められる、という結果が得られた。

では次にこの事実を診断的に利用できないかどうか検討してみた。ここでは多変量解析の中の判別分析の手法をつかって、この二つのテストでの知能指数の解離が、自閉性障害のあるものと無いものを判別できるかどうかを解析した。前述したように自閉性障害を有するものとそうでないものとの知能検査では、自閉傾向を有する方が田中ビネー検査とコース立方体テストによる知能指数の解離の幅が有意に大きい。このような傾向を臨床場面で簡略に利用できるようにするため、それらの知能指数の差を計算しその結果を判別分析した。その結果、 $Z=0.14113X-5.03673$ という線形判別関数がえられ、この場合の判別的中率は87.4%と高い値を示した。判別クロス表では自閉性障害を有するものでは22例中5例にて誤判別になり、自閉性障害がない群では81例中8例が誤判別となった。つまり自閉性障害があるにもかかわらず、自閉性障害がないと判別される可能性の方が高く、使用にあたってはこの点に考慮が必要とされるが、コース立方体検査による知能指数が、判別関数式を計算することにより算出された数字である約36以上に田中ビネーによる知能指数より大きいかどうかということに注目すれば、かなり高い中率で自閉性障害の有無が判別できる、といえる結果がえられた。自閉性障害があるかどうかの診断に当たっては、このような安易な基準に頼りすぎることは危険であるということはもちろんであるが、簡便な鑑別法として使用するには便利ではないかと思われる。このような事実については、自閉症の場合には、空間的な知覚、単純な記憶、形態的な模倣にすぐれている反面、言語的な能力や一般常識、推論の能力に欠けるといった知能構造上の特性がこのような結果をもたらしたといえるようである。

参考文献

- 1) DeMyer, M. K., Barton, S., and Norton, J. A. : A comparison of adaptive, verbal and motor profiles of psychotic and non-psychotic subnormal children. *J. Autism child. schizophr.* 2 ; 357-377, 1972.
- 2) DeMyer, M. K. : Motor, perceptual-motor and intellectual disabilities of autistic children. In : *Early Childhood Autism* (ed. by Wing, L), 2nd ed., Chapt. 6, 169-193, Pergamon Press, Oxford & London, 1976. マリアン, K, デマイヤー : 自閉症の運動・知覚—運動・知能障害. 早期小児自閉症 (ローナ・ウィング編/久保絃章, 井上哲雄監訳), 第6章, 213-240頁, 星和書店, 東京, 1977.
- 3) 太田昌孝, 栗田 広, 清水康夫, 他 : 自閉症の認知障害—知能と思考—. *臨床精神医学* 第7巻8号 ; 895-906, 1978.
- 4) Ohta M. : Cognitive disorders of infantile autism : a study employing the WISC, spatial relationship conceptualization, and gesture imitations. *J. Autism. Dev. Disord.* 17(1) ; 45-62, 1987.
- 5) Rutter, M. : Infantile autism and other child psychoses. In : *Child Psychiatry ; Modern Approaches* (ed. by Rutter, M. & Hersov, L.), Chapt. 30, P717-747, Blackwell Scientific Publ., Oxford, London, Edinburgh & Melbourne, 1976.
- 6) Rutter, M. & Schopler, E. : *Autism A reappraisal of concept and treatment.* Plenum Press, New York and London, 1978.
- 7) 高橋三郎, 花田耕一, 藤縄 昭 : DSM III—R 精神障害の分類と診断の手引き, 第2版, 48-51頁, 医学書院, 東京, 1987.