

# 日本語版M-CHATを用いた、親の記入データと専門家の直接観察データとの乖離 —自閉症スペクトラム障害に対する早期評価の陥穽—

Psychological assessment for toddlers with autism spectrum disorders  
—From parental reports and clinical observation—

石井 智美<sup>1)</sup>・日戸 由刈<sup>1)</sup>・玉井 創太<sup>1)</sup>・武部 正明<sup>1)</sup>・三隅 輝見子<sup>1)</sup>

Ishii Tomomi, Nitto Yukari, Tamai Souta, Takebe Masaaki, Misumi Kimiko

## 1. はじめに

自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorders: ASD) の早期発見・早期療育に対する関心が高まっている。発達障害者支援法が施行され、ASDにかんする知識が広く普及した現在、知的な遅れがなく症状が軽微なASD (以下、高機能ASD) の2-3歳児が療育機関を訪れることも、決して稀ではなくなった。しかし、自閉症の国際的な診断基準 (ICD-10・DSM-IV) は4-5歳以降の状態を中心に描かれており、2-3歳の、とりわけ高機能の子どもの状態については、十分な把握や解明がなされていない。子どもの状態の把握にあたって、親の記入や聴き取りは有用な情報となる。しかし、これまで親と専門家の間では、しばしば状態の捉え方に違いが生じる点が報告されている。違いが生じる要因として、両者が観察する場面の性質の違い<sup>7)</sup> の他、親の知識不足や情緒的バイアスの問題<sup>8)</sup> などが考えられてきた。最近では、専門家の臨床診断を基本に、親の聴き取りや行動観察を組み合わせる方法が最も効果的と言われている<sup>14)</sup>。

本研究の目的は、2-3歳の高機能ASDの状態を把握するにあたり、親と専門家の捉え方の違いを探ることである。高機能ASDの4-5歳以降の状態は、知的障害を伴うASDと大きく異なる。2-3歳の時期について、親と専門家の捉え方にどのような違いが生じやすいかを知っておくことは、この時期に特化した親支援のニーズ把握や技法開発につながる重要な

視点と考えられる。

## 2. 方法

### 2.1 対象

横浜市総合リハビリテーションセンター (以下、リハセンター) 発達精神科を受診し、主治医のオーダーに基づき、20XX年Y月からの1年間に「集団オリエンテーション・プログラム」を利用した、高機能ASDの2-3歳児22名の母親およびリハセンターで同プログラムを担当している療育者であった。療育者は、保育士1名と心理士1名であり、この2名が分担して22名の子どもの評価をおこなった。

22名の子どもは全員、発達精神科の医師によりDSM-IVまたはICD-10の診断基準を用いてASDと診断されていた。性別は、男児20名、女児2名であった。平均年齢は3歳6カ月 (範囲は2歳8カ月から4歳5カ月)、平均IQは89 (範囲はIQ70からIQ135) であった (表1)。

表1 対象者が評価した子ども

|        |   |
|--------|---|
| 人数     | 22名   |
| 診断     | 自閉症スペクトラム障害   |
| 性別     | 男児20名 女児2名  |
| 平均年齢   | 3歳6カ月<br>(範囲 2歳8カ月～4歳5カ月)                                   |
| 平均知能指数 | IQ 89<br>(範囲 IQ70～135)<br><small>* IQは田中ビネー知能検査Vで算出</small> |

1) 横浜市総合リハビリテーションセンター  
発達支援部 療育課

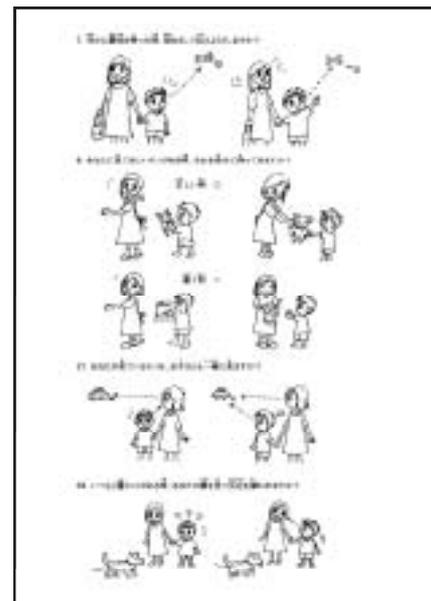
**日本語版 M-CHAT (The Japanese version of the M-CHAT)**

お子さんの発達に不安がある場合は、このチェックリストで確認してください。すべての質問に「はい」か「いいえ」で答えてください。もし、質問の答えが「いいえ」の場合は、医師に相談してください。もし、医師に相談しなくてもいい場合は、医師に相談してください。医師は、18歳未満の子供の発達に不安がある場合は、このチェックリストで確認してください。項目は、9、17、23の3つは必ず回答してください。

|  |           |
|--|-----------|
| 1. お子さんが歩くのが遅い、またはつかまり立ちが遅い、またはつかまり立ちが不安定ですか?                | 1251・1748 |
| 2. 目のまわりの笑い線が浅い、または浅く笑う回数が多いですか?                             | 1251・1748 |
| 3. 寝る時、目を覚ましてはしゃぶる、または目を覚ましてはしゃぶる回数が多いですか?                   | 1251・1748 |
| 4. 言葉が通じない、または通じない回数が多いですか?                                  | 1251・1748 |
| 5. 特定の活動や物に対して、強い興味を示す、または特定の活動や物に対して、強い興味を示す回数が多いですか?       | 1251・1748 |
| 6. 好きな物や活動に対して、強固なこだわりがある、または強固なこだわりがある回数が多いですか?             | 1251・1748 |
| 7. 好きな物や活動に対して、強固なこだわりがある、または強固なこだわりがある回数が多いですか?             | 1251・1748 |
| 8. 言葉や動作が、他人の注意を引くために使われる、または言葉や動作が、他人の注意を引くために使われる回数が多いですか? | 1251・1748 |
| 9. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?            | 1251・1748 |
| 10. 言葉が通じない、または通じない回数が多いですか?                                 | 1251・1748 |
| 11. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 12. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 13. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 14. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 15. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 16. お子さんの言葉が通じない、または通じない回数が多いですか?                            | 1251・1748 |
| 17. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 18. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 19. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 20. お子さんの言葉が通じない、または通じない回数が多いですか?                            | 1251・1748 |
| 21. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 22. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |
| 23. あなたの質問に対して、十分な回答が得られない、または十分な回答が得られない回数が多いですか?           | 1251・1748 |

M-CHAT copyright © 1999 by Steve Delaney, Deborah Fein, & Matthew Dawson. Published permission by Yale Child Health Center, National Institute of Mental Health, NICHD, NIMH.

M-CHATの著作権はSteve Delaney, Deborah Fein, Matthew Dawsonにあります。このM-CHATは、国立精神・神経センター・発達障害研究センター、国立精神・神経センター・発達障害研究センター、国立精神・神経センター・発達障害研究センターから許可を受けています。



日本語版M-CHATは自閉症のスクリーニングを目的に開発された尺度であるが、本研究では親と専門家の捉え方の違いを探る目的で使用した。本研究における使用にあたり、神尾らの承諾を得ている。

図1 日本語版M-CHATの項目

## 2.2 評価ツール

日本語版M-CHAT<sup>3)</sup>を使用した(図1)。このツールは自閉症をスクリーニングする目的で開発された親記入式のチェックリストである。23項目で構成され、はい・いいえの2件法で評価する。スクリーニングの基準であるカットオフ値は3項目である。

## 2.3 手続き

親に対しては、集団オリエンテーション・プログラム中におこなわれる保護者教室の場で、心理士より趣旨説明をおこない、記入を依頼した。療育者は、同プログラム内の集団療育の場で子どもを直接観察しながら記入をおこなった。日本語版M-CHATは親記入式のチェックリストであるため、療育者が記入する際には項目中の「あなた」を「療育者・保護者」に置き換えて記入した。療育者2名が記入した日本語版M-CHATの評価における療育者間の一致率は78.9%で、Cohen κ 係数は0.53であった。不一致の項目は、協議の上決定した。

## 3. 結果

日本語版M-CHAT全23項目の合計不通過項目数の中央値を算出した結果、親は2.5、療育者は8.0であった。ウィルコクソン符号付順位和検定(Wilcoxon signed-ranks test)をおこなったところ、療育者の方が有意に合計不通過項目数が高いことが認められた(p=.0002; 図2)。

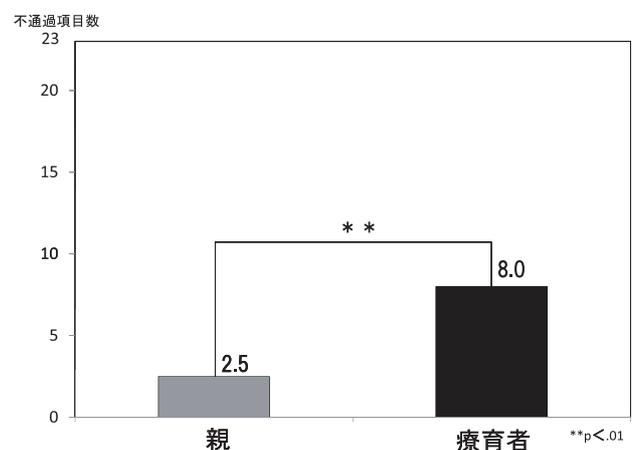


図2 全23項目の合計不通過項目数の中央値の比較

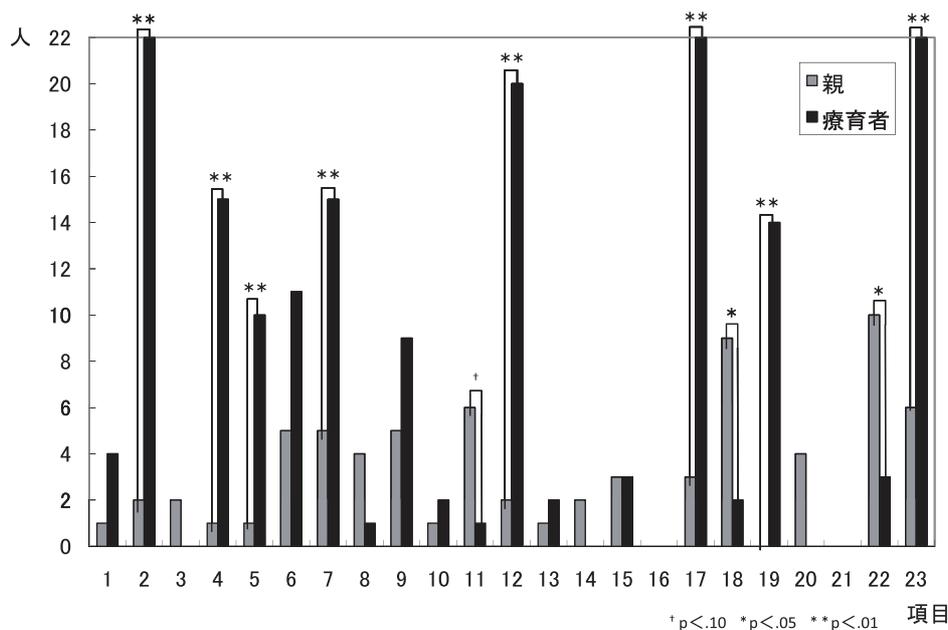


図3 各項目ごとの、親と療育者が「不通過」と評価した子どもの人数の比較

項目ごとに、親と療育者が「不通過」と評価した子どもの人数を比較した。直接確率検定 (Fisher's exact test) の結果、10項目で有意差が、1項目で有意傾向が認められた (図3)。有意差が認められた項目は、2「他の子どもに興味がありますか？」 (p=.0000)、4「イナイナイパーをすると喜びますか？」 (p=.0000)、5「電話の受話器を耳にあててしゃべるまねをしたり、人形やその他のモノを使ってごっこ遊びをしますか？」 (p=.0039)、7「何かに興味を持った時、指をさして伝えようとしてみますか？」 (p=.0058)、12「あなたがお子さんの顔をみたり、笑いかけると、笑顔が返ってきますか？」 (p=.0000)、17「あなたが見ているモノを、お子さんも一緒に見ますか？」 (p=.0000)、18「顔の近くで指をひらひら動かすなどの変わった癖がありますか？」 (p=.0339)、19「あなたの注意を、自分の方

にひこうとしますか？」 (p=.0000)、22「何もない宙をじいーっと見つめたり、目的なくひたすらうろろろすることがありますか？」 (p=.0452)、23「いつもと違うことがある時、あなたの顔を見て反応を確かめますか？」 (p=.0000)であった。有意傾向が認められた項目は、11「ある種の音に、とくに過敏に反応して不機嫌になりますか？ (耳をふさぐなど)」 (p=.0946)であった。

有意差および有意傾向の認められた11項目のうち、親が療育者よりも多く「不通過」と評価した項目は3項目、11「ある種の音に、とくに過敏に反応して不機嫌になりますか？ (耳をふさぐなど)」、18「顔の近くで指をひらひら動かすなどの変わった癖がありますか？」、22「何もない宙をじいーっと見つめたり、目的なくひたすらうろろろすることがありますか？」であった (表2)。

表2 親が療育者よりも有意に多く「不通過」と評価した項目

| 項目   | 親 (人) | 療育者 (人) | p    |
|--|-------|---------|------|
| 11. ある種の音に、とくに過敏に反応して不機嫌になりますか？ (耳をふさぐなど)    | 6     | 1       | <.10 |
| 18. 顔の近くで指をひらひら動かすなどの変わった癖がありますか？            | 9     | 2       | <.05 |
| 22. 何もない宙をじいーっと見つめたり、目的なくひたすらうろろろすることがありますか？ | 10    | 3       | <.05 |

#### 4. 考 察

本研究は、高機能ASDの2-3歳児について、日本語版M-CHATを用いて、親の記入データと専門家の直接観察データとの比較をおこなった。その結果、合計不通過項目数に有意差が認められた。子どもは全員が専門医によりASDと診断されていたが、親の記入データの中央値はスクリーニングのカットオフ値を下回っていた。親は、専門家よりもはるかに長い時間をかけて、多様な場面で子どもを観察する機会を持つ。それでも、親は子どもの社会性やコミュニケーションの軽微な側面をほとんど評価することができなかった。この傾向は、知的障害を伴うASDの幼児を対象とした先行研究<sup>5)7)</sup>と一致しており、また先行研究よりも明らかであった。子どもが知的障害を伴わないからこそ、社会性やコミュニケーションの軽微な側面の異常は、親にとってわかりにくかったのかもしれない。あるいは、発達の正常な部分を多く有するがゆえに、親の情緒的なバイアスが働きやすかったのかもしれない。支援のポイントの1つ目は、高機能ASDの幼児に特有の「わかりづらさ」にかんする親への特別な配慮の必要性と考えられる。

一方、いくつかの項目では、親が「不通過」と評価した子どもの人数は、専門家が「不通過」と評価した子どもの人数よりも多いという、“逆転現象”が生じていた。逆転した項目の中で、有意差または有意傾向が認められた3項目はいずれも感覚系の問題と関係があるかもしれない。この傾向は、知的障害を伴うASDの幼児を対象とした先行研究でも報告されているが、今回、高機能ASDの幼児に同じ傾向がみられた点は興味深い。高機能ASDの人たちの多くは、一見すると感覚系の問題を持っていないかのようにふるまう。しかし、成人した彼らの多くが、感覚系の問題に苦しみ続けた経験を報告している<sup>2)8)</sup>。高機能ASDの人たちは、2-3歳という人生の早期から、この問題に苦しみ始めているのかもしれない。この問題は、専門家が限られた場面を観察しただけでは明らかにされにくい。親は早期から気づいている可能性が高い。この早期評価の陥穽<おとしあな>を専門家が真摯に捉え、日常生活にかんする親の報告に、慎重かつ丁寧に耳を傾ける

べき点が、支援の2つ目のポイントと考えられる。

[第23回日本発達心理学会

(2012年3月9日～11日、名古屋市)にて発表]

#### 参考文献

- 1) Charman T, Baron-Cohen S, Baird G, Cox A, Wheelwright S, Swettenham J, & Drew A : Commentary: The modified checklist for autism in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31(2) : 145-148, 2001
- 2) Grandin T : *The Way I See it : A personal Look at Autism & Asperger's*. Future Horizons, Arlington, TX. , 2008
- 3) 神尾陽子、稲田尚子 : 1歳6か月健診における広汎性発達障害の早期発見についての予備的研究. *精神医学*48(9) : 981-990 , 2006
- 4) Lord C, Risi S, DiLavore P, Shulman C, Thurm A, & Pickles A : Autism from 2 to 9 years of age. *Archives of General Psychiatry*63 : 694-701 , 2006
- 5) Robins D.L, Fein D, Barton M.L, & Green J.A : The modified checklist for autism in toddlers : An initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31(2) : 131-144 , 2001
- 6) Robins D.L, Fein D, Barton M.L, & Green J.A : Reply to Charman et al.'s Commentary on the modified checklist for autism in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31(2) : 149-151, 2001
- 7) Stone W.L, Hoffman E.L, Lewis S.E, & Ousley O.Y : Early recognition of autism: Parental reports vs clinical observation. *American Journal of Diseases of Children* 148 : 174-179, 1994
- 8) Williams D : *Somebody Somewhere : Breaking Free from the World of Autism*. Three Rivers Press, New York, NY. , 1995