

大学生における注意欠如・多動性障害傾向と 自閉症スペクトラム障害傾向の関係について

¹井上聡 ²鮫島有理 ³荻久保巳津子

¹帝京科学大学 総合教育センター

²人間総合科学大学

³東京女学館

Relationship between Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) Tendency and
Autism Spectrum Disorder (ASD) Tendency in University Students

¹Satoshi Inoue Ph.D. ²Yuri Samejima ³Mitsuko Ogikubo

¹Teikyo University of Science, Center for Fundamental Education

²University of Human Arts and Sciences

³Tokyo Jogakkan

要旨

背景：質問紙調査による大学生の注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障害（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder；以下ADHD）傾向と自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder；以下ASD）傾向の調査を行い両者の関連を調査した。

方法：対象者は大学1年生で「心と健康 ストレス」の授業を履修した後、質問紙調査に回答した186名（男性38名 女性148名）を対象とした。

結果：ADHD傾向とASD傾向には有意な正の相関が見られた。ADHD傾向が高い学生はASD傾向も高く、両者に関連が見られた。

考察：この結果より、ADHD傾向とASD傾向両方の特性を持つ学生が存在する可能性があることを学校側が考慮しその症状に対応をすることにより、学生の授業や学生生活への負担が少なくなることが考えられた。

Abstract

Background：We investigated the tendency of university students to have Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention-Deficit / Hyperactivity disorder (ADHD) by questionnaire, and investigated the relationship between the two.

Method：The subjects were 186 people (38 men and 148 women) who answered the questionnaire after taking the "Mental and Health Stress" class in the first year of university.

Results：There was a significant positive correlation between ADHD and ASD tendencies. Students with a high tendency for ADHD also had a high tendency for ASD, and there was a relationship between the two.

Discussion：it was considered that the burden on the students themselves would be reduced by taking into consideration that there is a possibility that the students have both ADHD tendency and ASD tendency.

キーワード：注意欠如・多動性障害、自閉症スペクトラム障害、質問紙調査、大学生

Keywords：ASD ADHD questionnaire survey university student

序文

自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder；以下ASD）とは、これまでは自閉症、広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorders；以下PDD）、アスペルガー症候群（Asperger）などと呼ばれた。注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障害（Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder；以下ADHD）発達年齢に見合わない不注意と多動－衝動性の症状が同程度の年齢層に比べ、頻繁に強く出る症状である。我が国では発達障害者支援法が「自

閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠如多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」を発達障害と定義した。世界保健機関（WHO）による疾病及び関連保健問題の国際統計分類（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems；以下ICD）では2018年にICD-11に改訂され、自閉症やアスペルガー症候群を含むPDDが自閉症スペクトラム障害あるいは自閉スペ

クトラム症として神経発達障害 (Neurodevelopmental Disorders) に分類され、アスペルガー症候群の名称は使用されなくなっている。また、アメリカ精神医学会 (American Psychiatric Association) では2013年に診断基準がDSM-IV-TRからDSM-5に改訂され、アスペルガー障害 (Asperger Disorder) の名称はなくなり、自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害として神経発達症群/神経発達障害群 (Neurodevelopmental Disorders) に分類されている。ASDとしてまとめられた背景としては、「自閉症」や「アスペルガー症候群 (DSMでは障害)」等と診断される症状は、連続体 (spectrum、スペクトラム) として捉えることが必要で、強い自閉傾向から健常な状態まで線引きすることはできないという考え方によるものである。改定前の診断基準において、それぞれ「自閉症」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」と診断された人でも、それらをはっきりと区別することはできず、人によって症状や状態、本人の困り感はさまざまであることは以前より知られていた。そのため児童・生徒に限らず、青年期、成人期に入っても、自閉スペクトラム症であることに気づかず、人知れず困難を抱えている場合が少なくない。

ADHDはDSM-IV-TRの診断基準ではどちらの診断基準も満たす場合はPDDが優先され、ADHDとして診断されていなかった。臨床の現場では、それぞれの障害が重なり合っていて、定型発達との明確な線引きも難しくグレーゾーンが多いという現実がみられた。DSMの診断基準改定に伴い、DSM-IV-TRでは認められていなかったASDとADHDの併存が、DSM-5では認められている点と、成人期のADHDについての項目も追加されている点の特筆すべき事項である。

発達障害の定義は医学的に統一的な見解を得るに至っていない。大学への入学希望者総数が入学定員を下回る状況を迎えつつある時代となり、大学では入学する学生は多様化している。その中で、発達障害を持つ学生への大学の対応は重要となっている。2016年に改正施行された発達障害者支援法 (第8条第2項) では「大学および高等専門学校は、発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」とされ、大学・短期大学・高等専門学校の高等教育機関で、「発達障害のある学生個々の発達障害者の特性」と個々への教育的な支援の必要性が明示された。

「大学、短期大学及び高等専門学校における障害

のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書 (2019)」ではASD (診断書無しも含む) が全体の1.7%、ADHD (診断書無しも含む) が0.08%だった。しかしこれは大学・短期大学・高等専門学校で把握している数で、把握していない数を含めるとさらに増加すると思われる。このような学生への対応は大学としては重要となっているが、障害者差別解消法では、「障害のある学生から社会的障壁の除去の実施についての意思の表明があった場合には、その実施に伴う負担が過重でないときは当該障害者の権利利益を侵害することのないよう合理的配慮を行わなければならない」と明記されているところから、学生の申し出により適宜対応している。また大学生では、本人の個人的な問題と捉えられることが多く、学生本人や家族、周囲の学生も発達障害からくる問題と捉えていない場合もある。

小・中学校ではADHD傾向とASD傾向は高い相関が知られている¹⁾。またそれらの調査は2013年のASDの診断名がつけられる前で、その相関も幅が広い²⁻⁴⁾。発達障害の傾向をもつ人がその環境の中でその人に相応しい合理的配慮を得られることによって、発達障害による弊害が小さくなることが期待される。大学では発達障害の傾向をもつ学生がケアされずに在籍している可能性があることを学校側が考慮し、その症状に応じて対応をすることにより、学生の授業や学生生活への負担を軽くできることが考えられる。大学生のASD傾向とADHD傾向の関係を見た研究は少ない。

本研究では質問紙調査による大学生のASD傾向、ADHD傾向の把握とその関係を調査する。効果的な発達障害学生支援のための基礎的な統計資料を提供することを目的とした。

方法 対象

対象は、共通科目である健康と生活の講義科目の中の「心と健康 ストレス」の2回の授業を履修した学生 (2クラス (1つのクラスに複数の学科の学生が履修)) に対して行った。対象者は質問紙に回答した188名でそのうち1年生以外の5名を除き回答をした183名 (男35名 女148名) を対象とした。質問紙調査ではADHD傾向は無償で利用できる簡易な自己記入式の「成人期 ADHD 日常生活チェックリスト Questionnaire Adult ADHD with Difficulties (以下QAD)」⁵⁾ を、ASD傾向は「日本語版自閉スペクトラム症指数 (The Autism-Spectrum Quotient:

AQ（以下AQ）⁶⁾を使用した。QADは：日常生活を問う19項目からなる質問に、「全く違う」0点、「わずかにそう思う」1点、「かなりそう思う」2点、「全くその通り」3点の4段階評価で、低い得点ほど支障があることになる。AQは：一般成人、大学生を対象として自閉症傾向を測定するものとして開発され、幅広く用いられている⁷⁾。50項目から構成され、各項目でASD傾向を示すとされる側に回答すると1点となる。33点以上の場合は臨床的な障害となりうる水準の自閉症傾向を持っていると考えられる。またこれらの質問紙は授業の一環として使用しており、大学生が自己記入し自分自身でもチェック可能であることを重視した。今回の質問紙調査はあくまでもADHD、ASDの傾向を見たものであり、診断を目的とするものではない。

質問紙調査は任意であり、質問紙調査を回答してもしなくても成績には一切影響しないことを説明した。この研究は本大学の倫理審査委員会の承認を受けた（第19A027号）。

結果

QADの得点は 31.7 ± 10.1 (mean \pm SD n=180) だった。ADHDを判別するためのカットオフ値は明示されていないが、一般にT得点が「65以上」と

いうカットオフ値が用いられることが多い。QADの得点は数値が低いほどADHD傾向があることになるのでQADのT得点「35」以下の16.45をカットオフ値とすると13名（男性1名 女性12名）7.2%であった。

ASDの得点は 19.0 ± 7.5 (mean \pm SD n=181) だった。カットオフポイントは33とした⁶⁾。33以上は12名（男性3名 女性9名）6.6%だった。男女差についてカイ2乗検定を行ったが有意差は見られなかった ($\chi^2=1.18$ p=0.27)。

QAD得点、ASD得点両方を回答した学生（178名 男34名 女144名）でカットオフポイントを越えた学生は6名（男性3名 女性3名）であった。男女差についてカイ二乗検定を行ったが、有意差は見られなかった ($X^2=0.29$ p=0.59)。

QADの得点とASDの得点の相関は相関係数 $r=-0.526$ p<0.00001と負の相関（図1）がみられた。

男女別での相関も両者とも有意な負の相関（男 $r=-0.630$ p<0.00001 女 $r=-0.501$ p<0.00001）がみられた。

考察

QADの得点は 31.8 ± 10.3 (mean \pm SD) でカットオフポイント以下は6.6%だった。我が国の先行研

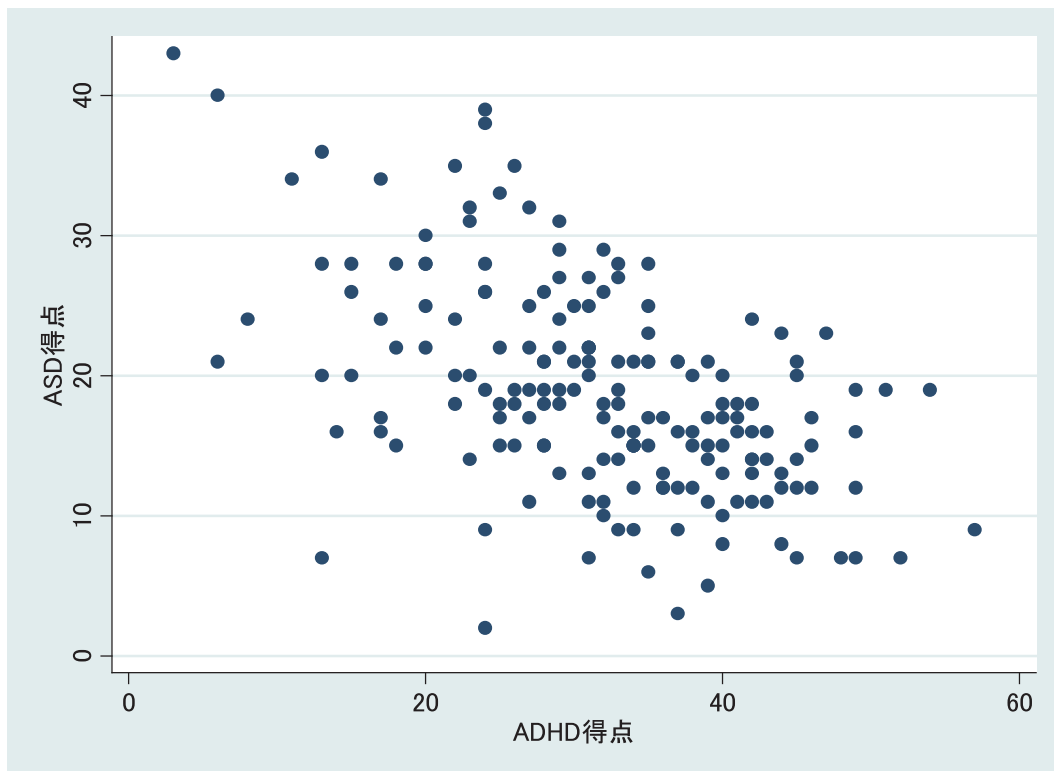


図1 ASD得点とADHD得点の相関図 $r=-0.526$ p<0.00001

究では2.9–32%と幅が広い⁸⁻¹¹⁾。海外のデータであるがADHDの有病率は5.8%–19.8%となっている¹²⁾。同じQADの質問紙調査による先行研究では9.8%だった¹²⁾。AQ得点は 18.9 ± 7.5 (mean \pm SD n=178) カットオフポイント以上では5.6%であり、ASDの成人期の有病率は4–5%程度といわれている¹⁴⁾が有病率であり質問紙調査ではそれよりも高いと考える。若林の調査⁶⁾では大学生は 20.7 ± 6.38 (平均 \pm SD) でカットオフポイント以上では2.8%だった。また高橋¹¹⁾の調査では女子大学生2年生のみであるが 18.9 ± 6.05 (mean \pm SD n=133) だった。これらは診断もされておらず、あくまで傾向がみられるという事である。QAD、AQ得点ともカットオフポイントよりも高いからADHD、ASDがあるとは限らず、また低いからそうでは無いとも限らない。これらの質問紙調査はあくまで傾向を見てものであるが、調査人数や調査に用いる質問紙によっても、発達障害(および傾向)をもつ学生の割合にはばらつきがあとと言われており⁸⁾、ADHD、ASDともに傾向を有する者であるが広い幅であるが我々の調査結果も妥当であると考ええる。

ASDの診断によるレビューでは男女差が見られている。またAQの作成者¹⁵⁾や日本語版AQの作成者⁶⁾では女性よりも男性の方が得点が高いと述べている。しかし我が国の先行研究では、同じ質問紙による大学生のASD傾向で見た場合¹⁶⁻¹⁸⁾、明らかな性差は見られておらず、本研究でも性差はみられなかった。

ADHDとASDの相関を見た研究ではその関係は14%から78%と幅が広い¹⁹⁾。いずれもADHD、ASDと診断された者を対象としているため、本研究の一般学生の傾向を見た結果とは安易に比較できない。

また、小児でのADHDとASDでは相関がみられるが、成人期の関係を見たものは少なく、我が国では高橋¹¹⁾の調査した質問紙調査全体での相関は見られなかった。われわれの調査ではADHD得点とASD得点には有意な負の相関がみられた。ADHD傾向を見た質問紙調査であるQADは数値が低いほどADHD傾向がみられることから、負の相関はADHD傾向が高いほどASD傾向も高いことを示している。小児ではADHDが最初に診断されるとASDの診断が遅れてしまうと言われる²⁰⁾。DSM-5ではPDDからASDへと診断名の変更があっただけでなく、ASDとADHDとの併存が認められるようになった。本調査の結果からもあくまで傾向であるが、両者の関係深いことが分かった。ADHD傾向

を持つ大学生では、課題や講義、対人関係と回答した学生が多く²¹⁾、科目の選択などは自分自身によって決定して履修登録などシステムティックな作業が不得意と考えられる。また大学ではASD傾向の学生ではこだわりが強く、人との人間関係が取りにくく、周囲からの理解も得られにくい²²⁾。本結果より、大学生においては、小中学生に見られるADHD傾向、ASD傾向の諸症状だけに捉われず、両方の特性を持つ学生がいる可能性があることを想定した配慮および対応が必要と考える。

本質問紙調査は授業の一環として行われており、ADHD、ASDの内容と質問紙調査の数値の意味するところの説明を行っている。それぞれの結果は学生自身も把握することができることから、学生本人が個々の傾向を理解し、授業を円滑に進めることができると思う。

またこれらの結果よりADHD傾向とASD傾向両方の特性を持つ学生がいる可能性があることを念頭に置き、理解されにくい症状を呈する学生に対しても学校側が最大限考慮し、個々の学生の症状に応じて適切な対応をすることにより、授業への参加や日々の学生生活への負担が少なくなることが考えられる。

Reference

- 1) 田中善大, 伊藤大幸, 高柳伸哉, 原田新, 野田航, 大嶽さと子, 中島俊思, 望月直人, 辻井正次: 小中学校における友人関係問題に対するASD傾向およびADHD傾向の影響の検討. *精神医学*, 56(6): 501-510, 2014.
- 2) W. B. de Bruin, A. M. Parker, B. Fischhoff: Individual differences in adult decision-making competence. *J Pers Soc Psychol*, 92(5): 938-956, 2007.
- 3) K. D. Gadow, C. J. DeVincent: Clinical significance of tics and attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children with pervasive developmental disorder. *J Child Neurol*, 20(6): 481-488, 2005.
- 4) J. Hattori, T. Ogino, K. Abiru, K. Nakano, M. Oka, Y. Ohtsuka: Are pervasive developmental disorders and attention-deficit/hyperactivity disorder distinct disorders?. *J. braindev*, 28(6): 371-374, 2006.
- 5) 市川宏伸, 今村明, 根来秀樹: 成人期ADHDの日常生活チェックリスト(QAD), 日本イー

- ライリリー. 2017.
- 6) 若林明雄, 東條吉邦, S. B. Cohen, S. Wheelwright: 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準化. *心理学研究*, 75(1): 78-84, 2004.
 - 7) 糸井千尋, 花塚優貴: 一般大学生における発達障害の傾向について. *人文研紀要*, (83): 131-143, 2016.
 - 8) 小林由佳: 大学生における軽度発達障害に関する調査とその支援. *明治安田こころの健康財団研究助成論文集*, (42): 30-36, 2006.
 - 9) 内山敏, 大西将史, 中村和彦, 竹林敦和, 二宮貴至, 辻井政次, 森則夫: 日本における成人期ADHDの疫学調査: 成人期ADHDの有病率について. *子どものこころと脳の発達*, 3(1): 34-42, 2012.
 - 10) 花塚優貴, 緑川晶: 一般大学生における注意欠陥・多動性と自閉症の傾向について - WURSとAQを用いた予備的調査 -. *CAMPUS HEALTH*, 51(2): 193-198, 2014.
 - 11) 高橋圭三: 自閉症スペクトラムとADHD評価の関連について. *松山東雲女子大学人文科学部紀要*, 23: 39-46, 2015.
 - 12) 吉益光一, 山下洋, 清原千香子, 宮下和久: 注意欠陥多動性障害の疫学. *治療と予防*, 53(6): 398-410, 2006.
 - 13) 井上清子: 成人期ADHD日常生活チェックリスト (QAD) の信頼性と妥当性についての一考察. *生活科学研究*, 41: 9-16, 2019.
 - 14) K. Murphy, R. A. Barkley: Attention deficit hyperactivity disorder adults: Comorbidities and adaptive impairments. *Compr Psychiatry*, 37(6): 393-401, 1996.
 - 15) S Baron-Cohen I, S Wheelwright, R Skinner, J Martin, E Clubley: The autism-spectrum quotient (AQ): evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *J Autism Dev Disord*, Feb; 31(1): 5-17, 2001.
 - 16) 石井正博, 篠田晴男, 篠田直子: 大学生における自閉性スペクトラム障害傾向と職業決定との関連. *自閉症スペクトラム研究*, 13(1): 5-12, 2015.
 - 17) 池田慎哉: 大学生における自閉症スペクトラム傾向と抑うつ傾向の関連についての質問紙調査研究. *自閉症スペクトラム研究*, 13(1): 13-19, 2015.
 - 18) 石澤香織, 細川美由紀: 一般大学生におけるASD傾向と不安感に関する検討. *茨城大学教育学部紀要(教育科学)*, (67): 409-422, 2018.
 - 19) M. Panagiotidi, P. G. Overton, T. Stafford: Co-occurrence of ASD and ADHD traits in an adult population. *J Atten Disord*, 3(12): 1407-1415, 2019.
 - 20) A. Miodovnik, E. Harstad, G. Sideridis, N. Huntington: Timing of the Diagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Autism Spectrum Disorder. *Peds*, 136(4): 830-837, 2015.
 - 21) 三宅典恵, 岡本百合, 永澤一恵, 矢式寿子, 内野悌司, 磯部典子, 黄正国, 小島奈々恵, 二本松美里, 吉原正治: 大学生におけるADHD傾向の調査. *総合保健科学*, 32: 1-8, 2016.
 - 22) 前田由貴子, 金山裕望, 佐藤 寛: 大学生における自閉スペクトラム症傾向の実態調査. *関西大学心理学研究*, 8: 23-29, 2017.

