

青年期アスペルガー症候群の集団精神療法

中野 育子 澤田 信也 別府 隆一郎 (札幌市精神保健福祉センター)

池田 望 (札幌医科大学保健医療学部臨床作業療法学講座)

〈要旨〉

高機能広汎性発達障害の有病率は従来に比べて高い頻度を報告する研究が増加している。その背景因子の一つには近年の診断精度の向上が考えられている。このことはすなわち、未診断の高機能広汎性発達障害の青年たちが多くいることを示している。今回、アスペルガー症候群の青年達の支援方法として、集団精神療法の経過とその効果について検討を加えた。発端は未診断の時期が非常に長いことから、当事者が自らの障害の理解とその受容のためには相応の時間と援助が必要であろう、というものであった。参加期間の1年間はだまかに4期に分けて考察するとともに、未診断のままに青年期に至り、初めて診断を受けることの意味、障害の理解と受容のためにグループの果たした役割などについても考察した。グループ終了後はそれぞれのメンバーがアスペルガー症候群を持つ者としての自分のスタイルをもって再度の社会参加に向けて活動を始めている。集団精神療法は高機能広汎性発達障害を持つ青年への支援方法の一つとしてその効果が期待できると考えられた。

〈キーワード〉高機能広汎性発達障害 アスペルガー症候群 青年期 集団精神療法 障害受容

【はじめに】 近年、広汎性発達障害の発生率、中でも特に知的障害のない高機能広汎性発達障害（以下 HFPDD とする）の頻度が従来のものよりも格段に大きな数字として報告されている。1966 年の Lotter による自閉性障害の発生率調査（イギリス、対象年齢 8~10 歳）では人口 1 万人あたり 4.5 人、HFPDD（IQ80 以上）が約 13%であったが、2002 年の河村らの調査（豊田市、対象年齢 2~5 歳）では 1 万人あたり 172 人、HFPDD（IQ70 以上）が 62.6%となっている。発生頻度の数字上の変化は 36 年間に 40 倍以上、HFPDD の割合は 4 倍以上の増加ということになる。HFPDD は従来言われてきたような稀な障害とは考えらなくなっている。こういった現象の背景因子として考えられているのは、自閉症の概念の拡大が臨床現場に浸透し、診断精度の向上に繋がったこと、当事者が自ら自分史を

語り始めたことで自閉症の世界が広く知られるようになったこと、HFPDD に対する社会的関心が急速に高まりつつあること、などが挙げられている。

また、この疫学上の変化が語るのは、未診断の青年、成人が多く存在するという現実でもある。特に高機能者の場合は社会適応上の問題が早期には表面化しにくく、高等教育や就労の場で初めて不適応を来し、青年期に至って相談窓口や医療機関を訪れるというケースが多く見られる。未診断の時期が長く、障害に見合った療育や支援を受けた経験のない青年達の多くが不当に低い自己評価や孤立感を持ちやすいことは容易に想像できる。青年期に初めて診断を受ける彼らに対する支援方法の確立は当事者にとっても支援者にとっても喫緊の課題である。

【経緯と研究目的】 札幌市精神保健福祉センターにおける平成15年度から16年度の相談者の内、広汎性発達障害の診断者数105名であり、これは来所相談者全体の16.7%に当たる。この内IQ75以上の高機能者は87.4%であった。105名の平均年齢は25.8歳であり、20歳以上が79名、75.2%を占めた。また、診断時期としては96.1%が来所時あるいは過去3年以内に初めて診断を受けたケースであった。こういった青年達に対し、障害の理解と受容の過程を支援することを目的に、HFPDDを対象とした集団精神療法を開始した。グループは2つあるが、今回はアスペルガー症候群を対象としたグループを取り上げ、その内容と効果について述べると共に、グループ終了後のメンバーの経過も含めて考察、報告する。

【グループについて】 (1) 目的：メンバー間の交流を行う中で他者と出会い、知りあうことで、自分自身の理解を深めることが目的である。それぞれ自分の困難さや辛さなどを開示していく中で、障害に起因する特有の問題点を抽出し、明らかにする。この作業過程を通じて、障害理解と受容をし、それを促す。

(2) 対象：アスペルガー症候群診断され、告知を受けた者。グループの趣旨を理解したうえで、参加を希望する20歳から35歳まで。診断については医師による本人診察、養育者からの生育歴の聴取（場合によっては現在の同居者からの生活状況の聴取）のほかに全員に心理検査を受けてもらう。また、告知を受けていても自分の社会的不適応の原因が自分以外にあるなどの被害的な認識傾向にある者については今回は対象から除外している。

(3) 参加手続き：参加希望があれば、グループ担当医師と本人ならびに家族との面接後、グループ見学を行い、「参加意思確認書」に署名をしてもらう。

(4) 活動：隔週の月2回、2時間。参加期間は1年間。途中2回の面接週間を設け、スタッ

フが個別面接を行う。

(5) メンバー：参加者は5名（男性2名、女性3名）、スタッフは3名（心理療法士、作業療法士、医師）。

(6) 記録：メンバーの了解のもと、筆記記録と音声記録を行う。

(7) 見学者：グループ参加希望者、発達障害に関わる専門職の見学を随時受け入れ、自己紹介と感想を述べてもらうことになっている。常時数名の見学があるが、メンバーはミーティングへの影響はない、と言う。専門職の見学受け入れ体制は、HFPDDについての理解を深めてもらうことを目的にしているため、グループ終了後に見学者からの質問を受けることもしている。

(8) グループ以外の個人的交流について：グループ参加期間中は個人的交流を避けてもらいたい旨伝えている。これは活動以外の場でメンバー同士が急激に親密になったり、トラブルになったりすることに困って人間関係が複雑化することを予め回避するためである。

(9) そのほかの支援との連携：月1回の当事者勉強を併行して開催し、自閉性障害や定型発達についての講演、就労や社会的資源についての情報提供などを行っている。メンバーの家族に対してはアスペルガーの親の会があり、スタッフが関わることで家族への心理教育を行っているが、同時に自助グループとしても成長しつつある。

【グループミーティングの構造】

(1) 全体の流れ：簡単な「近況報告」を一人ずつ述べた後、テーマに沿ったフリートークを行う。最後の10分間程度は話し合いの感想を各々述べて終了。間に10分間程度の休憩を挟む。最後に司会者が次回の予定をアナウンス。

(2) スタッフの役割：1名が司会役を務め、開始と終了をリードし、他のスタッフはメンバーと同様に話し合いに参加する。司会役は固定。スタッフの打ち合わせは

1回のミーティングごとに3回あり、グループ開始前に進め方の打ち合わせを行い、休憩時間には話し合いの流れを確認しつつ後半の見通しを立て、終了後には振り返りを行う。

- (3) 個別面接：参加に際して、意思確認を行う他、1年間に2回の個別面接週間を設定した。面接の内容は全スタッフで共有し、個別支援の方向性についての討議を行う。
- (4) テーマ：当初はスタッフが予め当事者の書いた自伝や著書の中から適当と思われる部分を抜粋して提案していたが、次第にメンバーの近況報告中のエピソードやメンバーの希望するテーマの中から司会者が選択し全員に提案するという形になった。
- (5) 環境と居心地の良さへの配慮：スタッフは光や音などの環境に配慮する。話しやすい状況を作る事を優先とし、メンバーが自分の感覚系の敏感さに応じて、つばのある帽子の着用、サングラスの使用、耳栓の使用、座る位置の特定などは自由としてよい事を伝える。また、発言に対する受容的態度を「雰囲気」ではなく「言語化」してメンバーに伝えることも時に必要となる。

【ミーティングの経過】

・準備・試行期間（3ヶ月）

医師からの診断告知の後、HFPDD についての説明は一通りなされている。グループ参加希望者にはスタッフが面接を行い、最終的な参加意思確認や参加のための諸条件の検討を行った。その後実際にグループに参加してもらい、体験をした上で最終的の参加手続きを行った。

・第1期“出会い”（開始から約2ヶ月間）

第1回目は簡単な自己紹介の後、司会者が「対人場面で困ったこと」をテーマに取り上げたいと提案し、受け入れられる。「会話中に相手を見

るようにと言われたが見ると言葉が理解できない」「相手の目を見て、と言われるが、右目なのか左目なのか両目なのかわからない」といった発言が続く。第1期の間はメンバー間で話が展開せず、司会者が一人一人に質問を繰り返す形で進むことが多い。しかし各メンバーの体験は類似しており、後半になると司会者を介さずに共感的な発言が続くことも出てくる。スタッフはメンバーの発言に対しては常に受容的態度を保持し、話しやすい雰囲気作りに務めた。司会者はメンバーに満遍なく発言の機会を求めるとともに、質問から発言までに時間のかかるメンバーに対しては待ち時間を保証したり、発言を躊躇するメンバーには発言をしない自由があることを伝える仕事も担った。しかし、メンバーはそれぞれに緊張と不安を持ち、久しぶりに自宅で自傷をした、という報告もあった。対人関係スキルの向上のために、SST の手法を取り入れ、roll playing を提案したが、受け入れられなかった。スタッフとしては、時期を見て判断することとした。

第2期に移行する頃は「自分の経験をわかってくれる人に初めて会った」「皆さんの話をもっと聞きたい」「リラックスして話しができた」といった感想が聞かれ、これまでの「他人と違う」という意識が「同じ経験を持つ」他者の存在に出会うことで、仲間意識とグループへの帰属感が芽生えた。

・第2期“仲間意識の誕生”と障害理解（3ヶ月～4ヶ月頃）

当事者の書いた自伝を題材に取り上げたミーティングを行った。自閉性障害の特徴を明確にするには、コミュニケーションの問題は、能力の高低に置き換えられやすいので、「感覚」「こだわり」について書かれた箇所をテーマに取り上げた。空間認知、感覚系の過敏さ、身体感覚の特異さなどの話題が次々と続き、司会者を介さない会話が展開されていく。メンバーの発言（色と数字が1対1対応している、風景は写真

のように奥行きがない、疲れという身体感覚がわかりにくい、など) に対して、スタッフが驚くと、その事が障害特性に因るものであり、通常はない、という事実逆に本人が驚く、といったこともあった。能力の高低評価とは無関係な「感覚」をキーワードとしたことで、劣等意識を持たずに、自閉性障害の特異性と定型発達との相違点を明らかにすることができた。

「こだわり」については、「好きな事に没頭する(例えば描画、映画鑑賞、音楽を聴くなど)のは熟睡感に似る」というあるメンバーの発言に触発されて、それぞれのこだわりについての発言が続く。あるメンバーから「こだわりが否定的な捉えかたをされるのはおかしい」と、こだわりに対する社会的評価を疑問視する意見が出された。この発言をきっかけに「こだわり」はリラックスできる、安心できるものである、という当事者にとってのプラス側面が強調された発言が続き、日頃非難されることの多いこだわりの意味を改めて問い直す作業となった。

「感覚」「こだわり」の2テーマは社会的な能力評価とは別次元で、ニュートラルに扱う事が可能であることから、司会者を介さないメンバー間の会話が進展しやすく、共感性、仲間意識が芽生えることを容易にした。それと共に、「他人に言えない事がここでは言える」といったグループへの帰属感、安全感を表明する感想が多く聞かれた。障害の知的な理解から受容への橋渡しになった時期であった。

また、メンバーから自閉性障害についての講演会や本、マスコミ報道についての情報提供がされるようになる。講演会の感想を述べたり、時にはマスコミの取り上げ方に対しての批判的コメントもなされた。個々のメンバーがそれぞれにアスペルガー症候群であることを知識としても理解し、どう付き合っていくのか、他者との関係の中でどう折り合いをつけるのかを模索し始めた時期であった。

・第3期「現実の直面化」と障害受容(4ヶ月

～10ヶ月頃)

「近況報告」で出される「失敗経験、人間関係トラブル」の話題が以前に比べ、具体的な内容になる。自分の生活状況や人間関係の詳細を説明しながら、実際にあったやりとりについての報告が多くなる。司会者はその中の一つを取り上げ、全体で意見交換を行い、本人に返していく、といった形で進むことが多くなった。例えば「相手の行為の理由がわからないので“どうして?”と何度も聞いたら相手が泣き出してしまった」といったエピソードに対しては、「理由や理屈がわからないと不安になるので、何度もしつこく聞いてしまうのはわかる」といった共感的な意見が出たが、段々と「相手は責められているように感じたのではないか」と相手の気持ちを推し量る意見が続き、最終的に「理由がわからないので聞きたいという自分の気持ちを相手に伝えることでうまくいくのではないか」という解決案へと帰着していった。こういった話し合いの繰り返しの中で、その内容や助言を本人が自分の生活場面に持ち帰り、試した結果を次のミーティングで報告する、という流れができた。メンバー自らが望んでSST的要素をミーティングに取り入れたことになる。一方、「相手と相談して決めるということを知らず、長い間相手に悪い事をしてきたと思った」「助言された事を試してみたが、不安になって悲鳴を挙げてしまった」といったように障害を持つ自分自身に否応無く直面化せざるを得ない時期でもあった。しかし、障害を否定的に捉えるのではなく、特性を理解する事で適応方法や解決策を工夫する、という生産的な方向であった。初めて結婚式に出席するのに備えて予め会場を下見しながらシミュレーションを行ったら、当日混乱が少なかった、一日の流れを書き出してみたら、スムーズに過ごせた、などの工夫が披露された。「また自傷が出てしまったが、そういう時もあるので仕方がないと思える」というように障害に対して距離を持って観察した発言もあ

った。

メンバーの一人が長く話し続けた時には、「長い時間を自分の話のために使ってしまって申し訳ない」と自分の言動への後悔を述べると、それに対して「自分の身に置き換えて考える機会になって良かった」「共感できると安心に繋がる」といった他メンバーからのプラスのフィードバックがかかるようになり、メンバーやスタッフを気遣う言葉が多く聞かれた。メンバーの発言量が増え、雰囲気や和やかになることで、第1, 2期に比較すると司会者やスタッフの仕事が格段と減少し、メンバー自身がミーティングの流れや発言のバランスに配慮する余裕が出てきたことが伺われた。「何を話しても良い」というルールが時に発言の暴走を許容しかねない場面もあったが、メンバーの中での軌道修正がなされ、司会者が介入することは少なかった。

この時期、専門職向けの研修会で当事者としての発言を依頼したところ、2人が参加を表明。アスペルガー症候群としての自己像を確立しつつあり、またメッセンジャーとしての役割を自覚するなど、アスペルガー症候群としての自己を受け入れつつあるようであった。

またこの時期に、少年による教師刺殺事件があり、自閉症としての治療歴があったこと、学校時代にいじめに遭っていたといったことなどが報道された。メンバーからこの話題が提供され、少年の心理状況への共感と伴に、事件が偏見に繋がるのではないかと、という危惧が表明された。スタッフ側にはこの話題については取り上げることを回避したい気持ちがあったが、メンバー側は避けるのではなく、むしろ当事者として向き合おうという姿勢がみられた。

・第4期“カミングアウト”とグループ終了後への準備（終了まで）

就労での失敗体験、無職であることへの不安などが語られることが多くなり、「就労と経済的自立」「カミングアウト」についての話題が中心になる。安定就労のためには自分がアスペルガー

症候群であることをカミングアウトしたほうが良いのか、誰にするのか、相手は理解してくれるだろうか、ただの「弁解」と受け取られないか、といった迷いが提出される。就労とカミングアウトとは切り離して考えることは困難であった。カミングアウトをすることのメリットやデメリットの整理をしながら、相手への伝え方の工夫、経験談なども話し合われた。また、就労についての情報提供の希望も強く、勉強会のテーマとして取り上げていくこととした。

グループ終了後は、希望があればOB会として月1回程度の集まりに参加できること、勉強会への参加は自由であることなどを伝えた。

【グループ終了後の各メンバーの経過】

・メンバーA: 経済的独立への希望は強いものの、これまで安定した就労は困難であった。グループ終了後、障害者職業センターを介してアスペルガー症候群として就労し始めた。ジョブコーチのサポートを受けながら現在就労中。

・メンバーB: グループ参加前は15年間の社会的ひきこもりであった。グループへの参加後は障害に関する講演会などに積極的に赴いたり、専門職向けの研修会などで当事者としての発言も行っている。自ら新しい相談窓口や居場所を開拓し、社会的活動、対人交流の場が増加しつつあるが、人間関係の範囲は自閉性障害を持つ人とその支援者に限定している傾向がある。就労については、まだ不安感が強く、具体的な行動化はしていない。OB会に参加。

・メンバーC: グループで取り上げたSSTを持ち帰り、日常生活の中で実践しようと終始試みていた。途中、自傷が増加するなど精神的な波はありながらも、障害特性に見合った生活上の工夫を試みることで、最終的には安定。現在、就労を希望し、アスペルガー症候群として障害者職業センターにて相談中。OB会にも参加し、積極的に発言。

・メンバーD: 資格を生かした自営の仕事を目指して活動中。OB会には出席せず。

・メンバーE: グループ後半から障害児教育専門の教師との勉強会を行っていたが、その成果をまとめる作業として当事者の立場から障害理解のための著書を共同で執筆中。日常生活レベルでは自営業がうまくいかず、経済的安定のために自ら支援者を募るが、人間関係が拡大したことで、逆に不応感^{フタツキ}は増幅する。

【まとめと考察】

メンバーの一人は診断を求めてセンターを訪れた際に大学ノート1冊分の自分史を持参したが、その最後のページには「知的にはそんなに劣っているとは思えないのにどうしてきちんとした仕事に就けないのか。私は何か間違っているのか？しかしそれは何だ？」と書かれてあった。その彼女が告知を受けた時、「私の本当の名前が今、ついたような気がします」という納得と安堵の言葉を語った。森口奈緒美はその著書である「変光星」の中で自分が自閉症であることを知った瞬間について、「今までの、氷河のような層を成した疑問の堆積は、奔流となって全身を駆け巡った。(中略) ついに私は、自分の”謎“を知った。」と書いている。リアン・ホリデー・ウィリーは自分史を綴った「アスペルガー的人生」に障害を知った時の気持ちを「こうして私はようやく『標準』を目指すレースに終止符を打つ事ができた。そしてこの終止符こそまさに、私が何よりも必要としているものだった。(中略) それまで生きてきた時間の大半を空費してきた、あの演技を終わりにすること。」と記述している。未診断のままに20年、30年を過ごした青年達が初めてアスペルガー症候群という診断名を告げられた時、どのようにそれを受け止めるのだろうか。多くの当事者は診断に対する肯定的な思いを語るようである。この事は多くの他の疾患、障害の告知とは逆の反応であろうし、また当事者が思春期前である場合とも恐らく異なった意味合いを持つのではないか。前述したメンバーの手記には「10代の頃は周りがわからなくて不安だった。20代になってから

は周りのことがわかるようになったけどどう対応していいのかわからなかった。30台の節目に“やっぱり何かおかしいなあ”と少し目覚めるような感覚がわき起こった。」という記述がある。ローナ・ウィングはHFPDDの青年期に起こる事の一つとして、「自分の障害についての自覚の強まり」を挙げ、「自分の持っている問題が他人とは共有できない特異なものであること」の“気付き”の存在について指摘している。高等教育や就労に至って破綻するHFPDDの青年は多く、また高い知的能力と言語能力を駆使して必死に「適応」しているにすぎず、些細なきっかけで破綻が顕在化する場合も多数存在するだろう。いずれにせよ、見えない障害、理解しにくい障害であるために、“うまくいかない”理由を自らに求め、「努力不足」「わがまま」「変人」といった周囲の評価を受け入れざるを得ない状況にあるのが未診断の青年達である。告知は低下した自己評価を根本から覆すものであり、自己像の再編を意味する。自閉性障害を持つ青年達への支援の第一歩は診断の告知から始まると言える。これについて、森口奈緒美は「百回の診察よりも一回の診断を」と言う。

更に、告知後の支援は如何にあるべきであろうか。「他のアスペルガー症候群の人に会ってみたい、話をしてみたい」と希望する当事者2人の出会いをセッティングしたのが、そもそものグループの始まりであった。「私の言っている事をこんなに分かってくれた人に会ったのは初めて。相手の事がこんなに分かる体験も初めて」という言葉に触発されて、アスペルガー症候群を持つこれまで未診断であった青年を対象としたグループを立ち上げた。他の集団精神療法と同様に同じ問題と困難さを持つ者の集まりであることから生じる帰属感、安全感が重要であることは当然であるが、アスペルガー症候群の集まりとして必要なのは、スタッフ側からアスペルガー症候群と定型発達者との相違点を随時明らかにすることではないだろうか。告知はこれ

までの抱えてきた困難さの理由が本人にあるのではなく、本人の持つ自閉性障害にあるということをも本人に伝えたにすぎない。更にそれを自分の行き方として受け入れるために、自閉性障害を知識として獲得するだけではなく、理解、受容する作業を必要とする。その過程を経て初めてアスペルガー症候群として社会生活を送るためのスキルの獲得が可能となるのではないかと。スタッフが当初からSSTを取り入れようとした試みが頓挫したのは、告知が障害の受容とは別ものであるということを示している。また、個別カウンセリングではなく集団の効用は「理解されない自分」という孤独感がこのグループ内では解消されることにあるようである。グループを通じて各々が「自分史の書き換え」作業を行い、社会からの疎外感、脱落感を克服していく過程としてこの集団精神療法は一定の効果を持つと考える。

今回の試みについての最終的な評価はさらに今後の経過をみていかなければならないが、1年間の活動を通じてメンバーの一人一人が自分なりの社会参加の仕方を模索し、現在、活動中であることを報告したい。リアン・ホリデー・ウィリーの言葉を借りれば「本来進むはずの道を、その通りに進むべきなのだ。」ということであろうか。

〔参考文献〕

野口由希子・日詰正文 2004 保健所における青年期広汎性発達障害者のデイケアの取り組み 第45回日本児童青年精神医学会総会抄録集
河村雄一・高橋 脩・石井 卓・荻原はるみ 2002 豊田市における自閉性障害の発生率 第43回日本児童青年精神医学会総会抄録集
ローナ・ウイング 2003 自閉症スペクトル～親と専門家のためのガイドブック 東京書籍
久保紘章・佐々木正美・清水康夫監訳

ウェンディ・ローソン 2001 私の障害、私の個性。花風社 ニキ・リンコ訳
リアン・ホリデー・ウィリー 2002 アスペルガー的人生 東京書籍 ニキ・リンコ訳
森口奈緒美 2004 変光星～自閉の少女に見えていた世界 花風社
トニー・アトウッド 2001 ガイドブック アスペルガー症候群～親と専門家のために 東京書籍 富田真紀・内山登紀夫・鈴木正子訳
ウタ・フリス 2002 自閉症の謎を解き明かす 東京書籍 富田真紀・清水康夫訳
山口 隆・増野 肇・中川賢幸編 1993 やさしい集団精神療法入門 星和書店
松井紀和編著 1991 小集団体験～出会いと交流のプロセス 牧野出版
アーヴィン・D・ヤーロム ソフィア・ヴィノグラードフ共著 2003 グループサイコセラピー～ヤーロムの集団精神療法の手引き 金剛出版 川室 優訳
杉山登志郎 アスペルガー症候群と高機能自閉症 青年期の社会性のために 2005 学研
本田秀夫・清水康夫 高機能自閉症の疫学 2000 臨床精神医学 29(5): 487-494
Lotter V: Epidemiology of autistic conditions in young children: 1. Prevalence. Soc Psychiatry 1: 124-137, 1966
杉山登志郎・河邊真知子 高機能広汎性発達障害青年の適応を決める要因 2004 精神科治療学 19(9): 105
大村 豊 アスペルガー症候群のグループワーク 2004 精神科治療学 19(10): 1165-1171
澤田信也・原田ゆかり・中野育子・築島 健 青年期アスペルガーグループの活動 一開始後1年間をふりかえる 2005 臨床精神医学 34(9):1125-1132

表. メンバーの状況など

メンバー	A	B	C	D	E	平均
年齢	22	33	35	30	33	30.6
性別	F	F	F	M	M	
FIQ	95	94	107	116	122	106.8
VIQ	98	100	105	113	124	107.6
PIQ	93	88	108	118	116	104.6
社会参加	アルバイト	アルバイト	主婦	無職	自営業	
最終学歴	専門学校	専門学校中退	短大・専門学校	大学	高校中退	
正職員での就労経験	有 (事務、接客)	無	有 (技術職)	有 (技術職)	無	
来所理由	職場不適應	ひきこもり 対人緊張	診断希望	ひきこもり	診断希望、対人 関係のまずさ	
グループ参加理由	話の練習が したい	ASかどうか確 かめたい	他のASと話が したい	他のASを知り たい	ASを知りたい	
参加状況	就労により 途中不参加	欠席なし	欠席なし	体調不良以外 出席	体調不良以外 は出席	
終了時の感想	就労に役立 てたい	障害を受け入 れることがで きた	学んだ事が生 活に役立つ	ASの理解が進 んだ	居場所、精神的 支えになる	
終了後の状況	障害者職業 センターか ら就労へ	自閉症に関す る講演会など の参加。OB会 参加。	障害者職業セ ンターにて求 職中。OB会参 加。	OB会不参加。 自営業。	自営業。 OB会参加。	

(参考) ・札幌市精神保健福祉センターにおける平成15年度、16年度の広汎性発達障害の診断数

105名 (男性67名、女性38名) 男女比 1.76:1

- ・全体の平均年齢 25.8歳 (男性 25.5歳 女性 26.7歳)
- ・診断時期 センターで初めて診断を受けた者 98名
過去3年以内に初めて診断を受けた者 3名
青年期前に診断を受けた者 4名
青年期に初めて診断がついたのは101名(96.1%)
- ・正常知能 (IQ75以上) 87.4%