

## 発達障害と境界例の精神行動特性の比較

— 文献レビューからの一考察 —

博士課程 2年 倉 光 洋 平  
博士課程 1年 日 下 華 奈 子

### 問題と目的

境界例は、カーンバーグが考案した境界性人格構造が1960年代に出されて以来、ガンダーソンやマスターソンをはじめとした諸家の貢献もあり、現在では境界性パーソナリティ障害といった名称で精神科臨床に定着している(町沢, 2003)。境界性パーソナリティ障害の特徴としては、分裂(スプリッティング)を主な防衛機制として用い、極端で不安定な人間関係、慢性的な空虚感、衝動的で自己破壊的な行動をとる。その一方で日本において特に2000年以降、発達障害が精神科臨床において注目されている。発達障害の一つである広汎性発達障害は、社会性の障害、コミュニケーションの障害、想像性の障害の三つの特徴をもつ障害であり、教育現場や児童精神科領域で扱われやすい障害である。最近では自閉性スペクトラムとして上記の障害を連続体として捉えられるようになってきている<sup>1)</sup>。

境界性パーソナリティ障害は成人を対象とした一般精神科領域で盛んであり、発達障害は児童精神科領域を出発点とするため、両者の間には大きな隔たりがあった。しかし、発達障害の概念が普及するにつれて、一般精神科臨床においても発達障害という視点で障害を見直す動きが起こり、境界性パーソナリティ障害もその一つである。

そうした中で、思春期・青年期以降に診断がつく境界性パーソナリティ障害と、生来の発達障害との区別がつきにくい現状が指摘されている(岡田, 2006)。特に自閉症スペクトラムの特性が薄い群であるアスペルガー症候群と、境界性パーソナリティ障害との関係が臨床上問題になるとの指摘があり(片山, 2012)、受診時の横断的な状態や症状を観察すると非常に共通し、診断が難しい事例が報告されている(常包ら, 2008; 和述・青木, 2009)。境界性パーソナリティ障害の事例の児童期を聞き

取ると発達障害が推測される中で、発達障害がパーソナリティ障害へ移行したと考察されたり(岡田, 2006)、発達障害のクライアントが境界性パーソナリティ障害と「見立てられ」て治療が難渋したとの報告もあり(和述・青木, 2009)、その混乱ぶりが窺える。

その混乱の背景の一つには、「パーソナリティ障害及び自閉性スペクトラムを巡っては、明確な外延および内包を有する障害概念を提出できていない(片山, 2012)」のように、両者が明確な概念ではない事由による影響が推察される。

また両者の障害概念が不明確な上に重ねて、前述した通り両者に共通の症状や問題行動、ひいては共通の「精神行動特性」が見られることが混乱を引き起こしていると考えられる。精神行動特性とは「[「症状」とともに社会生活場面でみられる患者の認知・行動特性」(広沢, 2010)であり、一見すると共通するクライアントの言動に両者の曖昧な障害概念が入り込み混乱を引き起こしていると考えられる。

そこで本研究では発達障害と境界性パーソナリティ障害の比較を行っている先行研究のレビューを通して、発達障害と境界性パーソナリティ障害の共通と考えられる精神行動特性を抽出し、比較検討の中で異同を明らかにすることを目的とする。またその精神行動特性の比較検討を通して、両者の概念を検討することも目的とする。

### 方法

方法は文献レビューで行った。論文検索サイト(Ciniiと医中誌Web)にて、「発達障害」「パーソナリティ障害」のキーワードを用いて検索を行ったところ50件がヒットした。そのうち、発達障害と境界性パーソナリティ障害の比較について論じている論文は、10件であった。その10件で論じられている、発達障害と境界性パーソナリ

注1) 本研究も発達障害を特に断りがない限り、「社会性の障害」「コミュニケーションの障害」「想像力の障害」の三つの特徴をもつ自閉症スペクトラムとして広く捉える。

<表 1-1：発達障害と境界性パーソナリティ障害の比較文献から抽出した精神行動特性>

カテゴリ	精神行動性 (類似点)		比較した 文献	文献の記述例	抜き出 された 記述数
	発達 特徴 (相違点)	BPD 特徴			
「ウチ」での定まらなさ	【衝動が抑えられないように見える】		常包ら(2008)	一般の境界性パーソナリティ障害の人であれば、見捨てられ不安によって、一見、意図的に周囲の人を困らせて脅かしたり、人の愛情を試すような形で現れ、また多くが周囲の人の対応が悪いと責任転嫁し、本人の問題であることの否認が見られるが、発達障害の場合、「こだわり」、「社会に適応できないパニックあるいは興奮状態をきたしたとき」に、自傷行為が見られる。本人は他者を脅したり愛情を試すといった他人へのメッセージ性はない。(常包ら, 2008)	1
	発達 他者へのメッセージ性は意図的には付与されにくい	BPD 他者へのメッセージ性がある程度意図的に付与される			
	【気持ちの揺れ動きが大きく見える】		伊藤(2010) 前田(2006)	両者の大きな違いとして、情緒的側面から、境界性パーソナリティ障害は情緒が未成熟であるのに対して、広汎性発達障害では情緒が未分化(前田, 2006)	2
	発達 未分化	BPD 未成熟			
	【極端な考えをとり、ころころと変えるように見える】		(和迩・青木, 2005) 前田(2006) 中村(2010)	発達障害の特徴を持つ人は曖昧なものの理解が苦手なために、白か黒の思考になりやすい。一見するとこのデジタル思考が、Kernberg のいう「良い対象」と「悪い対象」に二分化する分裂規制が働いているように見えることもある。(中村, 2010)	3
発達 白黒思考デジタル思考	BPD 「良い対象」と「悪い対象」				
【他の人の気持ちを考えていないように見える】		伊藤(2010)	典型的なアスペルガー障害の患者と異なり、境界性パーソナリティ障害の患者は愛着の対象となった人物の表情や言動から、その内面を推測することに障害は見られないが、その解釈において障害があると考えられる。(伊藤, 2010)	1	
発達 相手がどのような感情や思考を持つか理解できない	BPD 相手の内面を推測できるが、解釈が難しい				

ティ障害の精神行動特性の共通点・相違点を、KJ法を参考に質的に抽出し、分類を行いカテゴリーを生成した。抽出されたカテゴリーを用いて考察を行った。

## 結果

発達障害と境界性パーソナリティ障害(境界性人格障害と記述したものも含む)を比較している文献から、発達障害と境界性パーソナリティ障害の両方に共通すると

みられる精神行動特性を抽出したうえで、類似点を記述した。さらに内容的に共通の概念で括れるものでカテゴリーを生成した。

本研究で抽出された精神行動特性は【衝動が抑えられないように見える】、【気持ちの揺れ動きが大きく見える】、【極端な考えをとり、ころころと変えるように見える】、【他の人の気持ちを考えていないように見える】、【人との安定した関係がつかれないように見える】、【会話がズレるように見える】、【分かってもらいたいと“しがみ

<表1-2：発達障害と境界性パーソナリティ障害の比較文献から抽出した精神行動特性>

カテゴリ	【精神行動性】 (類似点)		比較した 文献	文献の記述例	抜き出 された 記述数
	発達 特徴 (相違点)	BPD 特徴			
「ソト」での定まらなさ	【人との安定した関係が 作れないように見える】		中村(2006) 岡島(2007) 和迩・青木 (2009) 伊藤(2010)	境界性人格障害は一般に対人希求性が高く、そうした期待が満たされないと見捨てられ不安や強い攻撃性が噴出するといった不安定さが目立ち、発達障害の対人関係問題は相手の気持ちや考え方が理解できない。発達障害は、対人相互交流の不全によるものであり、情緒に裏打ちされた対人関係の急激な変化は通常みられない(岡島, 2007)	4
	発達 対人相互交 流の不全	BPD 対人希求性の 高さや期待か らくる、見捨 てられ不安			
	発達 対象操作性 は見られな い	BPD 対象操作性が 見られる			
	【会話がズレるように 見える】		(和迩・青木, 2009)	会話で誤解が生じやすい。 (和迩・青木, 2009)	1
	発達	BPD			
	【わかってもらいたいと “しがみついてくる”よう に見える】		常包ら(2008)	「なりふり構わない努力」は、一般の境界性パーソナリティ障害の人であれば、見捨てられ不安から来るしがみつきてして現れるが、(Aさん)の場合、「わかってほしい気持ち」常識や暗黙の了解がわからないことから、些細なことが気になり、「確認したい、話していいことか話さなくていいことかの区別がわからない」という高機能広汎性発達障害の特徴から相談が多く、長時間かかるといったことが見られ、一見、「現実には、または理想の中で見捨てられることを避けようとするなりふり構わない努力」のように見えた(常包, 2008)	1
	発達 確認行動の ための相手 への 「道具的 依存」	BPD 見捨てられる 不安による相 手への 「心理的 依存」			

ついてくる”ように見える】の7つであった。そこから生成されたカテゴリは『「ウチ」での定まらなさ』、『「ソト」での定まらなさ』の2つであった。(表1-1、表1-2)

以下、共通する精神行動特性をカテゴリごとに記述し、異なる背景も併せて示していく。

i) 『「ウチ」での定まらなさ』

このカテゴリは、【衝動が抑えられないように見える】、【気持ちの揺れ動きが大きいように見える】、【極端な考え方をとり、ころころと変えるように見える】、【他の人の気持ちを考えていないように見える】の4つの精神行動特性からなる。内面で起こっている認知や感情の不安定さを表現するカテゴリである。以下に各精神行動特性を記述する。

【衝動を抑えられないように見える】

内面から湧き出る衝動性をコントロールできない様子をあらわし、自傷行為、興奮状態、パニック様の行動として表現される場合もある。衝動性で表現された自傷行為などの危険行為は境界性パーソナリティ障害を連想しやすいが、アスペルガー症候群においても見られることを土岐ら（2005）は指摘し、質的な背景の差への注目を喚起している。

その質的な差を、衣笠（2004）の事例では、発達障害の衝動性については「自明性の喪失、攻撃衝動の突出の不自然さ、自己理解を保持することのできる心的空間の不全さを有し、情緒的な整合性がないことが背景にあることを特徴とし、両者を区別するもの」と報告している。

また衝動性からくる行動には、境界性パーソナリティ障害では他者を操作しようという意図に基づくものであるが、一方で発達障害の衝動性が外へ向かうものであったとしても他者を操作する意図は見られない（土岐ら、2005）と指摘している。

【気持ちの揺れ動きが大きく見える】

情緒が安定している状態は比較的少なく、常に揺れ動いていると考えられる精神行動特性である。前田（2006）は、発達障害は情緒が未分化で、境界性パーソナリティ障害は情緒が未成熟である、と両者の大きな違いを情緒的側面から指摘している。さらに、前田（2006）は、発達障害の感情の揺れ動きについて、一見すると境界性パーソナリティ障害のスプリッティング様の動きにも見えると断った上で違いを説明している。発達障害の気持ちの揺れ動きには、スプリッティングのような防衛が見られず、淡々としており、葛藤が読み取りにくい。不快な刺激を単に体験野から排除しようとしているだけであり、スプリッティングよりもプリミティブで単純な反応であると、前田（2006）は述べている。そうした機序には、情緒的な刺激に対しては全般的に反応性が低く、処理できないために動揺して過剰に反応するという発達障害の特徴を前田（2006）は説明している。

【極端な考えをとり、ころころと変えるように見える】

葛藤状態に身を置けずに、All or Noneという思考になりやすいという精神行動特性である。発達障害では、曖昧な理解が苦手なために白か黒かの極端な二分法で判断しやすくなる（和辻・青木、2010）が、この特徴がとすると、境界性パーソナリティ障害の主たる防衛であるスプリッティングのように見えることがある（前田、2006；中村、2010）と指摘している。

これらを受け、前田（2006）では、両者ともに葛藤を抱えられず二分化に頼ると述べたうえで、その二分化が生じてくる機序そのものが異なっているのではないかと指摘している。

【他の人の気持ちを考えていないように見える】

自分の意見や気持ちをぶつけてきて、他人の気持ちを考えていないように思える精神行動特性である。

特に発達障害では、とりわけコミュニケーションスタイル、対人関係の観点から、「心の理論」を通じてこれまで多く論じられてきた特徴のひとつであろう。

一方境界性パーソナリティ障害では、典型的な発達障害とは異なり、愛着の対象となった人物の表情や言動から、その内面を推測することに障害は見られないが、その解釈において障害があると示唆されている（伊藤、2010）。

具体的に伊藤（2010）は「境界性パーソナリティ障害の患者は、相手がどのように思考し、どのような感情を持つかを知的に理解する能力に優れているが、根本的な相手と自分は違う存在であり、自分の思考や感情をすべて理解しているわけではない、という点を理解することが不完全であるのではないだろうか」と述べ、「とりわけより親しい人間関係においては、知的な理解による対人関係調整が行えず、相手と自分の感情や思考を明確に区別することができないため、相手の言動や行動が自らの思考や感情の枠組みと“ずれ”を起こしたときに、『相手は自分の苦悩を理解しているはずなのに、なぜそれを知っていてわざとそのような言動や行動をとるのか？』と考え、時には怒り、抑うつ的となり、被害念慮を生じるのではないかと」も指摘している。

ii) 『「ソト」での定まらなさ』

このカテゴリーは【人との安定した関係がつかれないように見える】、【会話がズレるように見える】、【分かってもらいたいと“しがみついてくる”ように見える】の3つの精神行動特性からなる。環境への適応、ならびに他者との関係を構築する際に見られる定まらなさを表現したカテゴリーである。以下に各精神行動特性を記述する。

【人との安定した関係が作れないように見える】

他者との安定した関係性が構築・維持できないと見られる精神行動特性である。一見すると類似しているこの精神行動特性は、異なる点が見いだされる。その一例として広汎性発達障害と境界性パーソナリティ障害の鑑別

点として、土岐ら（2005）では、本人の欠点や弱点を指摘されたときの反応をあげ、境界性パーソナリティ障害では治療者を激しく攻撃し、一方、発達障害は治療者の指摘をすんなり受け入れる、と両者の違いを述べている。

この背景の違いとして、境界性パーソナリティ障害は一般に対人希求性が高く、そうした期待が満たされないと見捨てられ不安や強い攻撃性が噴出するといった不安定さが目立ち、一方発達障害の対人関係の問題は相手の気持ちや考え方が理解できないと指摘されている（岡島，2007；伊藤，2010）。また岡島（2007）は、発達障害は、対人相互交流の不全によるものであり、境界性パーソナリティ障害と異なり、情緒に裏打ちされた対人関係の急激な変化は通常みられない、と述べる。

対人関係での操作性という観点から両者を比較検討したものととして、土岐ら（2005）では、「境界性パーソナリティ障害では、自己同一性に関する葛藤や高度な対象操作性がみられず、自ら対人関係を台無しにすることを目的とするような破壊的行動化がとりわけ目立つのに対して、広汎性発達障害では、他者との対人関係を自ら壊そうとする行動は見られないという点で両者は異なる」と指摘している。

このような違いの指摘は、受診行動の継続のできなさ、主治医を転々とする行動においてもみされている。中村（2010）は、「広汎性発達障害では、医療機関を転々とし、主治医と「合わない」という理由で次々と通院先を変え、安定した対象関係を築けないように見える」とその類似した行動を報告している。しかし境界性パーソナリティ障害では、治療者への見捨てられ不安から、過剰ともいえる適応を見せたり、治療者への過度な期待や一体感を求め、それがかなわないとわかると治療者に対して「見捨てられた」と積極的に訴えようとする特徴を持つのに対して、広汎性発達障害では、自らの広汎性発達障害特有の「生きづらさ」を訴えてもそれを受け入れてもらえず、医者への態度や口調に怒りや不安を覚えると、それ以上通院を続けることができなくなるのである、と中村（2010）は説明している。

#### 【会話がズレるように見える】

他者とやりとりする際に、誤解が生じ、うまくコミュニケーションが取れないと捉えられる精神行動特性である。

今回対象となった文献では、共通していると考えられる精神行動特性として言及されていたが、両者では質的に異なる点について言及したものはなかった。先に述べた④【他の人の気持ちを考えていないように見える】、⑤

【人との安定した関係が作れないように見える】の結果からも、他者とのやりとりに関して、周囲からはズレているように見えると考えられる。

【わかってもらいたいと“しがみついてくる”ように見える】

相手に対してわかってほしいという気持ちをぶつけ、依存して振り回すように見える精神行動特性である。

常包ら（2008）では、この両者の違いについて症例を用いて具体的に解説している。

それによると、「現実には、または想像の中で見捨てられることを避けようとするなりふり構わない努力、については、一般の境界性パーソナリティ障害の人であれば、見捨てられ不安から来るしがみつきの症状として現れる。この見捨てられ不安も一見すると発達障害にも見られると捉えられるが、高機能広汎性発達障害の人の特徴として“わかってほしいという気持ち”、“常識や暗黙の了解がわからない”ことから、些細なことが気になり確認したい、話していいことか話さなくていいことかの区別がわからない、どこで話を終えていいかわからない、といった高機能広汎性発達障害特有の問題から、スタッフへの相談が多く、また長い時間かかるといったことが見られ、それはともすると、現実には、または想像の中で見捨てられることを避けようとするなりふり構わない努力のように見えた（常包ら，2008）」と報告している。

さらに、他者への依存という観点から両者の違いについて検討しているものとして、片山（2012）では、「アスペルガー症候群はその一次障害として、状況判断や他者との器用なコミュニケーションを不得意とする。このため“通訳”役として道具的に特定の他者に依存する場合がある。ただし、こうした事態は、情報の構造化など適切な支援がなされていけば生じることは少ないため、境界性パーソナリティ障害に認める対人希求性とは、容易に鑑別可能なはずである」と述べている。

## 考察

今回の研究では、発達障害と境界性パーソナリティ障害を比較検討することで、判断や見立ての混乱を招く精神行動特性の整理を行った。

以上の点を踏まえ、本研究の意義は以下に集約される。  
①両者が対人関係を築くうえで、どのような困難を抱えているかについて「精神行動特性」という視点を用いて記述した点、②いまだ両者について比較検討している先行研究が少なくレビューが乏しい中、「精神行動特性」と

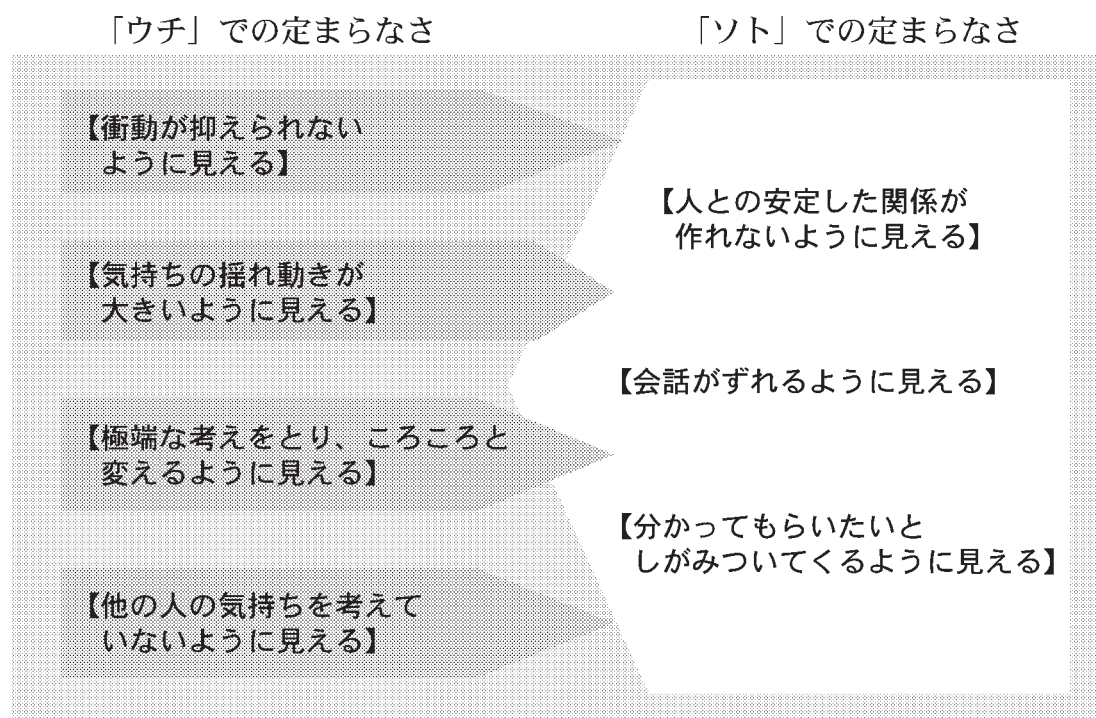


図1 「ウチ」での定まらなさ と 「ソト」での定まらなさの カテゴリー全体図

いう切り口で、両者の異同を整理・記述した点、である。  
以下、それぞれについて考察を加える。

①両者が共通して抱える『「ウチ」での定まらなさ』と『「ソト」での定まらなさ』から見えてくること。

研究1でまとめられたカテゴリーは『「ウチ」での定まらなさ』と『「ソト」での定まらなさ』、の2つであった。(図1)

発達障害ならびに境界性パーソナリティ障害の大きな特徴として対人関係での困難さを抱えていることは、言うまでもなく、これまでさまざまな場面で盛んに指摘されてきたことである。

本研究では、両者の「精神行動特性」の異同を記述することで、両者が内側から湧き起こる精神行動特性と外に向かう精神行動特性行動の相互作用によって常に不安定さに曝され、それが両者共通する「生きづらさ」に繋がってゆくと考えられる。

さらに、『「ウチ」での定まらなさ』と『「ソト」での定まらなさ』の相互作用から生じるであろう不安定さは、周囲に対しても影響を及ぼすため、対人関係を構築したい気持ちはあっても、「よくわからない人」「関わり合いたくない人」などの印象を与えるため、周囲から弾かれ

てしまう体験が積み重なってゆくと考察される。

このように周囲からのバイアスに曝されることも、発達障害ならびに境界性パーソナリティ障害の対人関係を構築する上で抱えている不安定さをさらに喚起させることに繋がってゆくと考えられる。

これが発達障害としては「自分は他の違う人」というアンダーズサインや「他の人が自然としていることがわからない」という自明性の喪失の体験として結晶化し、境界性パーソナリティ障害としては底なしの対人希求性を生み出し、そして満たされない慢性的な空虚感をかたどって行き、異なった意味合いだが「生きづらさ」を反復して感じさせる結果となると考えられる。両者の「生きづらさ」を理解する上で、内界・外界ともにとどまることのない「定まらなさ」を共感することは肝要になるであろう。

②発達障害ならびに境界性パーソナリティ障害の異同を「精神行動特性」という切り口を用いることで見えてくること。

一方で精神行動特性という視点を用いたことで、一見似ていると観察できる言動(例:自傷行動、パニック、他人を振りまわす、気分が極端に揺れ動く等)が、実は

質的には異なる背景を持つものである、と具体例を用いて明確に示すことができた。元々、今回抽出された精神行動特性は、一般的には、境界性パーソナリティ障害を連想しやすいもので、発達障害であるという可能性は想像されにくいものではないかと推測される。

そうしたなかで、前述のようにひとつの精神行動特性から異なる質的な違いならびに発生機序を示せたことが今後の臨床実践をするうえで、役立つ知見を提出できたと考える。

このことから、境界性パーソナリティ障害と判断しなくなるような精神行動特性が見られても、その判断を急ぐことなく、発達障害の可能性も視野に入れた見立ての重要性を高めたと言える。

本研究のようにひとつの精神行動特性から、境界性パーソナリティ障害または発達障害の可能性を検討する動きは、近年見受けられるようになってきた。

例えば、「重ね着症候群(衣笠,2004)」、「発達障害からパーソナリティ障害への“移行”または“合併”(岡田,2006)」「難治例に潜む発達障害(三好,2009)」等が挙げられ、境界性パーソナリティ障害の中に発達障害が発見される形での議論が展開され始めるようになってきた。

問題と目的でも触れたが、境界性パーソナリティ障害と診断され、洞察を深めるような治療を受けた人の中に、介入がうまくゆかず、治療がたちゆかない背景に、発達障害が隠れていたケースが目立ってきたことが大きい。

このようにして、見立て次第で、どの介入を選択すべきかが左右されるので、より正確な鑑別診断は必要であることは言うまでもない。介入もそうであるが、境界性パーソナリティ障害とみなすために陰性感情を抱く(和辻・青木,2009)ように、診断名によって支援者の姿勢も異なってくることから、慎重な鑑別が重要となってくる。

しかしまだその議論自体がようやく始まったとは言え、伊藤(2010)が示すように、今回扱っている問題は①発達障害が基礎的な障害で思春期以降に境界性パーソナリティ障害様の病態を示している可能性、②偶然に児童・思春期の発達の傾向と境界性パーソナリティ障害を合併している可能性、③「境界性パーソナリティ障害」は程度の差はあれども、すべて「発達障害の傾向」に由来する可能性がある、といったように未だ鑑別診断するにはまだ相当の議論の余地があると考えられる。

そしてパーソナリティ障害と発達障害の概念は異なる背景で出発している中、まだ比較するための共通する土壌が整っているとは言いがたい。例えばパーソナリティ障害の小児期の実態調査の欠乏(片山,2012)、発達障害の

自我構造の理論的説明の少なさ(広沢,2010;広沢,2011)などが指摘できる。

そのように境界性パーソナリティ障害と発達障害の正確な鑑別がまだ不透明の中、他方で両者を統合的に論じようとする試みも見られている(岡田,2006;中村,2010)。岡田(2006)は「発達障害とパーソナリティ障害の大きな違いは、ある意味、症状の分化の度合いだといえる。両者の概念はたがいに排除するものではなく、枝分かれのどの段階をみているかという違いともの解るのである」と考察を展開する。中村(2010)は両者を別個なものとしながらも、乳児期における発達障害の特徴が人格発達に障害をもたらし、境界性パーソナリティ障害と類似する症状を呈する可能性を示唆し、発達障害に人格発達の視点を組み込んで考察している。

このようにして一つの精神行動特性から境界性パーソナリティ障害と発達障害の可能性を検討することもさることながら、「二分法」ではなく、両者を統合的に見ていく姿勢は今後の臨床実践の上でも、両者の概念を統合的に整理する上でも重要になると考えられる。ここに誤解をおそれずに筆者らの仮説を付け加えるとすると、誰にでも存在する生物学的な発達の偏り・歪み・遅れそして凸凹としての自閉症スペクトラムの濃淡があり、そこに環境との相互作用によってパーソナリティ構造が構築されるとの考えをとるのならば、精神行動特性から読み取れるのは生物学的な特徴と心的特徴の相互作用の結果で、綺麗にどちらかに分かつものではない。今後両者の関係を検討する上で、様々な研究・実践報告・概念の整理に期待したい。

## おわりに

パーソナリティ障害と発達障害は異なる背景から出発した臨床像であり、まだ共通に比較する土壌が整っていない中、混乱して議論も大きい。このように2つの概念の比較検討の過渡期であるが、臨床現場では今でもクライエントは来談している。未整理な概念でありつつも、現時点で私たちに求められることは、境界性パーソナリティ障害と発達障害の両方の可能性を視野に入れた判断、そしてそれはお互いに排斥することなく検討することである。そして両者の可能性を頭に置きつつも、両者の概念が明確化する上でも臨床実践が高める上でも個別に総合的に判断していく姿勢は忘れずに行っていくたい。

## 文献

- 広沢正孝 (2010)：成人の高機能発達障害とアスペルガー症候群—社会に生きる彼らの精神行動特性—医学書院
- 広沢正孝 (2011)：成人の高機能発達障害の特性と診断—彼らの自己のあり方をもとに—精神神経学雑誌, 113(11), 1116-1122.
- 伊藤晋二 (2010)：境界性パーソナリティ障害は発達障害の一型か？—「重ね着症候群」と「心の理論」—コミュニティ振興研究：コミュニティ振興学部(編) 常盤大学コミュニティ振興学部紀要, 10, 147-155.
- 片山知哉 (2012)：パーソナリティ障害の特徴を示す自閉症スペクトラムの成人例—自己愛性パーソナリティ障害, 境界性パーソナリティ障害を中心に—精神科治療学, 27(5), 639-646.
- 衣笠隆幸 (2004)：境界性パーソナリティ障害と発達障害：「重ね着症候群」について—治療的アプローチの違い—精神治療学, 19(6), 693-699.
- 前田貴記 (2006)：パーソナリティ障害と広汎性発達障害—こころのりんしょう *a·la·carte*, 25(4), 507-5011.
- 町沢静夫 (2003)：人格障害とその治療—創元社
- 三好輝 (2009)：難治例に潜む発達障害—そだちの科学, 13, 32-37
- 中村由美子 (2010)：広汎性発達障害と境界性パーソナリティ障害—臨床精神医学, 39(9), 1231-1236.
- 岡田尊司 (2006)：青年期パーソナリティ障害の特徴—発達とパーソナリティの接点を探る—医学のあゆみ, 217(10), 948-952.
- 岡島美朗 (2007)：人格障害—日本臨床, 65(3), 502-505.
- 大高一則 (2008)：パーソナリティ障害と広汎性発達障害—臨床精神医学, 37(12), 1557-1564.
- 常包知秀・岡田俊・高橋涼子・西井真希 (2008)：広汎性発達障害—境界性パーソナリティ障害と診断されていた特定不能の広汎性発達障害—地域精神医学—会議録・症例報告, 51(1), 34-36.
- 土岐 茂・皆川英明・梶川直子・森信 茂・山脇成人 (2005)：神経性無食欲症を合併し、境界性パーソナリティ障害との鑑別が困難であった高機能広汎性発達障害の成人例—臨床精神医学, 34(9), 1151-1156.
- 和辻健太・青木省三 (2009)：ボーダーラインと発達障害—そだちの科学, No.13, 61-66.

(指導教員 石丸径一郎講師)