

2018.6.28 アーチル発達障害基礎講座

発達障害児者支援の基本的考え方 ～特性の理解と自立を見据えた支援～

仙台市北部発達相談支援センター
奈良 千恵子



早期介入の重要性

～二次的な問題を防ぐ～

問題を先送りにすると・・・

小児期特有の
二次的問題

学力不振
自尊心の低下
社会性の低さ
生活能力の低さ

発達障害は予防できないが、
二次障害は予防できる

二次障害
(うつ病・ 反抗挑戦症)
不登校

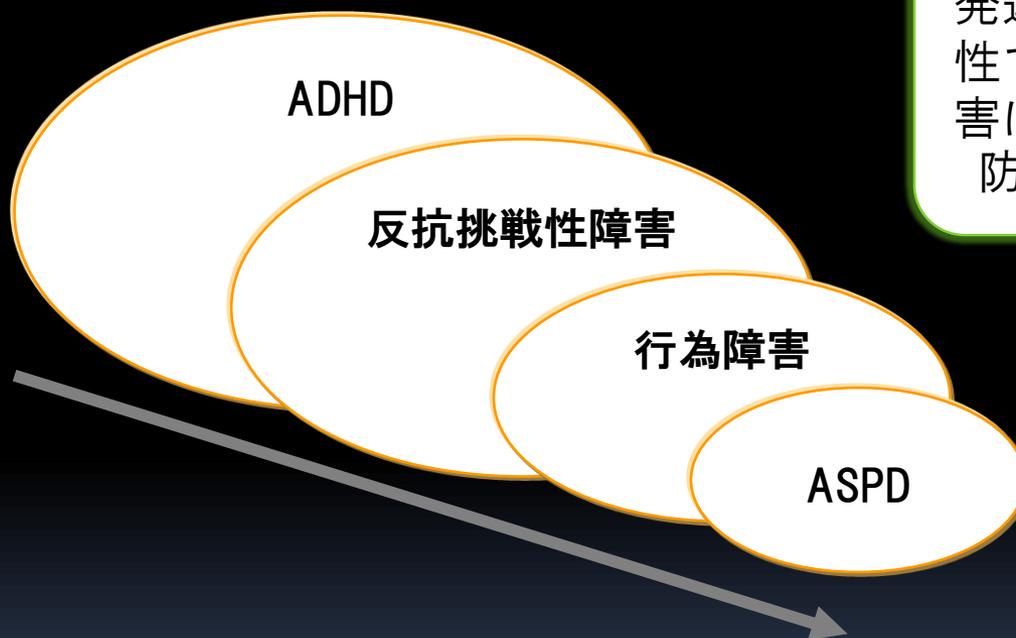
不登校予防
虐待予防

非行
ひきこもり
家庭内暴力

早期に介入をすることで、二次的な問題への進行を止めることができる。子どもの将来が変わる！

注意欠如多動症（ADHD）児が適切な支援を受け ることなく放置された場合の反社会性の進行

- 反社会性の進行（DBDマーチ）



発達障害は生来の特性であるが、二次障害は早期介入により防ぐことができる

DBD: disruptive behavior disorders

ASPD: antisocial personality disorder（反社会性パーソナリティ障害）

ADHDによるリスク

早期介入

反社会的行動、犯罪、逮捕

健康リスク（肥満、歯科衛生等）

運転リスク

（スピードの出し過ぎ、衝突、飲酒及び麻薬の影響下の運転）

事故による外傷、自殺

危険な性行動 - 妊娠、性感染症

喫煙、カフェイン、物質乱用障害（SUD）

インターネットの使用および中毒

仲間関係の問題

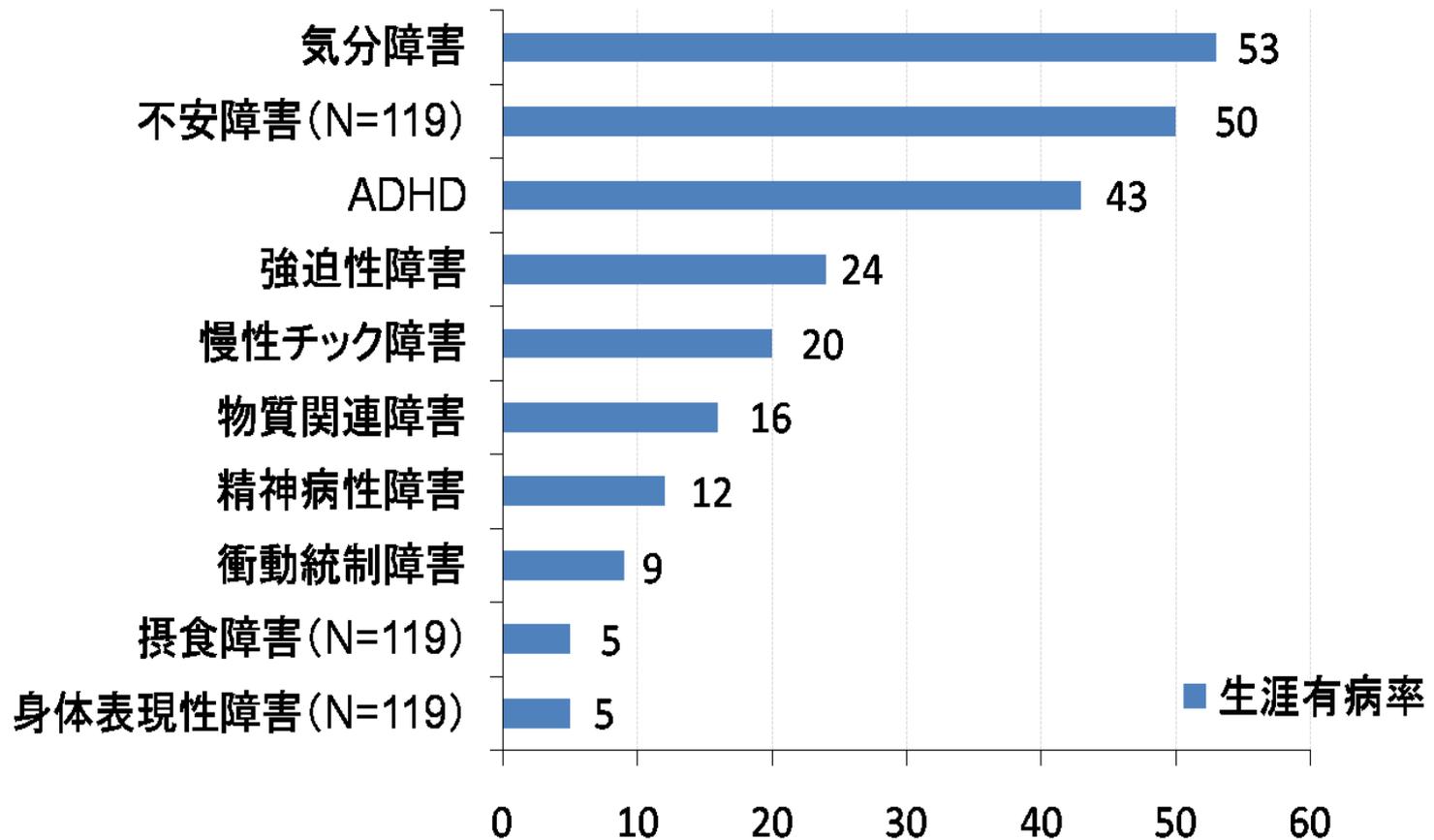
家族をめぐる葛藤／ストレスが大きい

学業成績不振

Barkley, R. A. et al (2008)
Holtkamp, K. et al (2004)
Nigg, J. T. (2013)
Bussing, R. et al. (2010)
Barkley, R. A. et al (1991)
Barkley, R. A. & Cox, D. (2007)
Barkley, R. A. et al (1993)
Barkley, R. A. et al (1991)
Barkley, R. A., et al (2004)
Fischer, M. & Barkley, R. A. (2006)
Barkley, R. A. et al (2006)
Fischer, M. et al (2007)

自閉症スペクトラム障害の並存障害

(Hofvander et al., 2009)





診断、見立て

診断名がつくのはショックだけれど・・・

- 診断はレッテルを貼るためにあるのではない。
- 診断は対策を立てるために必要
 - その人にかかわる支援者たちが共通の認識を持ってかかわれるようにするために
- 診断は介入（対策）とセットでなければ意味がない
- 診断することで得られるメリットがあるか

戦略的診断

診断をむずかしくしているもの

～操作的診断基準の限界と合併の多さ～

- 重要なのはいつでも、どこでも
- 発達障害＝生来のものであり、幼少期からその症状のいくつかがみられる
- 発達障害は同時に起こることが多い
ASD＋ADHD＋LD＋DCD＋TIC
- 発達障害は虐待・マルトリートメントのハイリスク
- スペクトラム
閾値下でも精神障害を合併していれば適応はよくない

発達障害は同時に起こりやすい

注意欠如多動性障害
3-7%

学習障害
3-5%

自閉スペクトラム症
1-3%

知的能力障害
約1%

行動上の問題を呈する主な要因

<発達障害>

注意欠如多動症

自閉スペクトラム症

限局性学習症

コミュニケーション症

<二次障害>

- マルトリートメント・虐待

反応性愛着障害

脱抑制型対人交流障害

PTSD

適応障害

- 反抗挑戦性障害、素行症



自閉スペクトラム症

有病率 1－3%

予後関連因子：早期の対人領域の機能
早期支援の有無
合併精神障害の有無

広汎性発達障害 (DSM-IV) 自閉スペクトラム症 (DSM-5)

- 自閉症
- 非定型自閉症
- アスペルガー障害

これらを総称した診断名
いずれも教育的対応は同じ

自閉スペクトラム症の診断基準

DSM-5

1) コミュニケーションと社会的相互交流
の障害 <現在>

2) こだわり、感覚過敏（同じ領域に過敏
さと鈍さが共存する）
<現在あるいは過去に>

1) と 2) の両方を持っていなければASDと呼
べない。

かつ、生活に支障をきたしていること。

社会的相互コミュニケーションおよび社会的相互反応における持続的欠陥

- ボディ・ランゲージ身振り、顔の表情などを用いたり、解釈することが難しい
- 他者の言葉を字義通りに理解してしまう
- ほのめかしや比喩表現を理解しない
- 孤立しがちであり一人遊びを好む
- 友人関係を発展・維持することが難しい
 - 自分から声をかける、自分から提案するなど能動的に友人関係を維持することができない。“そばにいただけ”
- 社会的にふさわしくない振る舞いをしてしまう

行動、興味、または活動の限定された反復的な様式

- 周りが普通でないと感じるくらいひどく熱中する
- 固執しているお決まりの言動に強くこだわる
- 創造的に考えたり、遊ぶ能力が制限されている
- ある場面で用いることのできた能力を別な場面では利用できないことがよくある
- 感覚過敏や感覚鈍麻が認められる

質的な障害 (distinctive impairment)

	正常	知的能力障害	自閉スペクトラム症	
二語文(ママきた)	24 か月	48 か月	36 か月*	
簡単な命令に従う	18 か月	36 か月	72 か月	
語彙が増える	15 か月	30 か月	24 か月*	* おうむがえし
言葉が出る	12 か月	24 か月	18 か月*	
喃語	9 か月	15 か月	48 か月	
人に声を出す	6 か月	9 か月	6 か月	
人に笑いかける	2 ~ 3 か月	3 ~ 4 か月	60 か月	
目が合う	1 か月	1 か月	42 か月	

- 自閉スペクトラム症の場合は、発達の順番自体が異なる。
- 発達の方法が違う。

→ 質的な障害

量的な障害と質的な障害



なぜ、叱られるようなことばかりしてしまうのか
～自閉スペクトラム症の場合～

適切な行動を知らない（対人関係障害のために適切な行動に気づけない）ために、不適切な行動をとってしまっている。



叱られても、代わりにとるべき適切な行動がわからない



不適切な行動をとり続けてしまう

禁止は無効

自閉スペクトラム症への対応 ～ 叱るよりほめる ～

適切な行動を知らないために、
不適切な行動をとってしまっている。



適切な具体的な行動を教えこむことが対策。
適切な行動をとらせて、ほめる
よい行動にのみかかわるというのが対応の基本



結果として、ほめられる行動が増え、
不適切な行動が減る

悪い行動を直そうと一生懸命努力するとかえって悪い行動を定着させてしまうことがある

自閉スペクトラム症への対応

“かかわった行動が残る”

- **望ましい行動、増やしたい行動にのみかかわる**

→ その行動が増える

どのようにかかわってもらうことを、うれしい、心地よいと感じるかを探ることから。

ほめ言葉、頭をなでるなどの一般的な方法では“ほめられた” “うれしい”とは感じていない場合も・・・

対人関係障害があるので、周りにどう思われる、恥ずかしいといったことが行動規範にはなりにくい

- **望ましくない行動には極力かかわらない**

望ましい行動が増えれば、自然と望ましくない行動は減る

自閉スペクトラム症への対応

～ 共感 ～

- 他人を困らせる不適応行動も、あえて困らせようと思っ
ているわけではないことへの “共感”
 - 適切な行動を知らなかったため、本人なりに考えてとった行動である
 - 行動だけを見て頭ごなしに叱らない
 - 本当は〇〇しようと思ってしたんだよねと、**共感**したうえで、
誤解を生む行動であることを教え、適切な行動を教える
- 頭ごなしに叱ると、「誰も僕のことわかってくれない」という思いが募
り、指導を受け付けなくなる。
 - このような経験が積み重なると、被害的にとらえるようになる
どうせ俺ばかり・・・。わざとやられる・・・。
俺は悪くない・・・。

自閉スペクトラム症への対応

～アンガーコントロール～

- 相手から言われたことを、対人関係障害ゆえに勘違い（多くは被害的にとらえる）してしまい、イライラし怒りを爆発させる。



相手の真意を説明され、頭では理解できても、とっさにイライラする状態はしばらく継続する。



わかっていてもイライラしてしまうことに“共感”し
“アンガーコントロールの方法”を一緒に考えてあげる
深呼吸する。3つ数える、席をはずすなどの“怒りを相手にぶつけない対応＝周囲に許容される対応”を一緒に考えてあげる

「気にしなくていい」だけでは、
児の困り感は何も解決されない

自閉スペクトラム症への対応

- **こだわり行動に周囲がふりまわされない**

全てのこだわり行動をなくそうとは思わないこと。逆に、良いパターンはいかす。変更しやすい因子から少しずつ変えていくのがポイント。

- **こだわり行動を短絡的に禁止してはいけない**

こだわり行動を禁止するときには、他の逃げ道をつくっておくこと。ただし、その逃げ道がこだわり行動になってしまうことを理解しておく。

- こだわりが増えてくるときは、適応障害を起こしていないか環境要因の確認を

自閉スペクトラム症への対応

- **パニック時は、とにかく落ち着くのを待つ**
言葉がけは刺激になるので、言葉がけはできるだけ少なくする。赤ちゃんをなだめるがごとく対応するか、相手をせずに見守る。
- **落ち着いた後であれば、説得可能である。**
どうすべきだったのか説明しておく。
- **子どものころはパニックは起きて当たり前である**
新しいことを経験しながら体得していく時期には、パニック（＝想定外のこと）は起きて当たり前。パニックを過度に防ごうとすることは経験を制限し、社会適応性を下げる可能性がある。

ASDの薬物療法の意義と限界

- 中核症状を軽減する薬はない。
- 標的症状は激しいパニックの頻発、過度のこだわり、攻撃的な衝動行動、自傷行為など
- 併存疾患の治療

高機能自閉スペクトラム症の問題点

- 高機能という言葉は、従来言われてきた自閉症（支援学校にいる自閉症）に対して、IQが「高機能」であることを示している決して、言葉通りに「高機能」なわけではない
- IQの数字通りの問題点に加えて、自閉症の問題（質的な障害）が存在する
- 「高機能自閉症」＝通常学級ではない
- 就職指導も必要！

知能検査のIQ値よりも
社会生活能力検査の
社会生活年齢が2学年以上
低いときは早めに支援学
級への転籍も検討する

ASDの乳幼児期～学童期

- 乳児期は要求が少ないので手がかからないことが多い
- ASD児のアタッチメントの過度な少なさから母親の発信も減少する。
- 介入されることを嫌がる。
- 10歳直前（8—10歳）に他者の心の認知が一挙に進む転回点（こころの理論の成立）があり、他者の心、とりわけ悪意に過敏となり混乱を生じやすい。
 - 不登校、引きこもりへ（ひきこもりの4分の1、不登校の4分の1にASD）

10代のASD

- こころの理論を通過してくると他者を意識するようになる。
- それまで何の疑いもなくこだわってやっていたことに、こんなことをやっても仕方がないのではという不全感や違和感が伴うようになる→強迫的に
- 進学により支えとなっていた学習で躓く
- 友人の評価が大切になってくる。友だちがいないことに焦り始める。“みんな意地悪だ”（思春期前は一人でいても大丈夫）
- 偶像崇拜
- 進学するにつれて複雑になるので構造化が必要になる

成人期のASD

- 言行一致で信頼できる
- 正義感や思いやりがある
- 臨機応変な対人関係は苦手
就職活動、子育てで躓くことが多い

自律に向けて

- 長所と苦手はセットのもの
⇒長所を生かせるように、苦手への対応の工夫を一つ一つ
教えていく
- 少数派の脳のタイプ
⇒理解してもらうには、自分から伝えることが必要。
困り感を言語化し伝える力を付ける
- 周りに動いてもらうより、自分から動いたほうが過ごしやすいことが多いことを知る
⇒不快な刺激はほかの人が遠ざけてくれるのを待つよりも、
自ら避ける行動をとる
- 幼少期は周りの大人の理解も必要
⇒ 共通理解をするために診断名が必要 “戦略的診断”

できないことは自ら
相談する力

療育上のピットフォール

トラブルがない ~~≠~~ 順調である

特に小学校高学年は要注意、
気づかずにいると中学で不登
校になることも

見せかけの安定に注意

<学校生活>

- 1) 周囲の子どもたちが対応を理解し、合わせてくれている場合
- 2) 特別扱いされている場合
学級がダブルスタンダードになっている

<生活習慣>

- 3) 他の家族がやってあげている。

朝起きないから起こす。寝坊したから車で送る。
忘れ物がないように保護者が確認して入れている。
⇒ 困らない。⇒ 直そうとしない。

自閉スペクトラム症の子供たちの 自立のために

- 小学2年生ぐらいから、**行動上の問題点を細かくリストアップ**。小学校卒業までの修正を目指す。
- 基本的な生活行動を、主体的に行えることを小学校卒業までに
- **余暇活動を見つけておく**
ゲーム以外の趣味を確保しておく
- 上記が可能であれば、**告知**を考える。小学校高学年に行えると理想的

告知にむけて

病名を伝えるのは告知の
最終段階
特性理解とその対応方法の
習得がほぼ終わっている

- “告知＝病名を伝えること” ではない
- 病状の自覚が出てきた子供に、その対応の仕方を教える
- 周囲（保護者も、教育者も）が、相談されて答えられることが、告知の絶対条件
- 告知できると、就労できやすい

ADHDって

症状だけなら、誰にでも当てはまる
大切なのは、いつでも、どこでも・・・

AD/HDの有病率

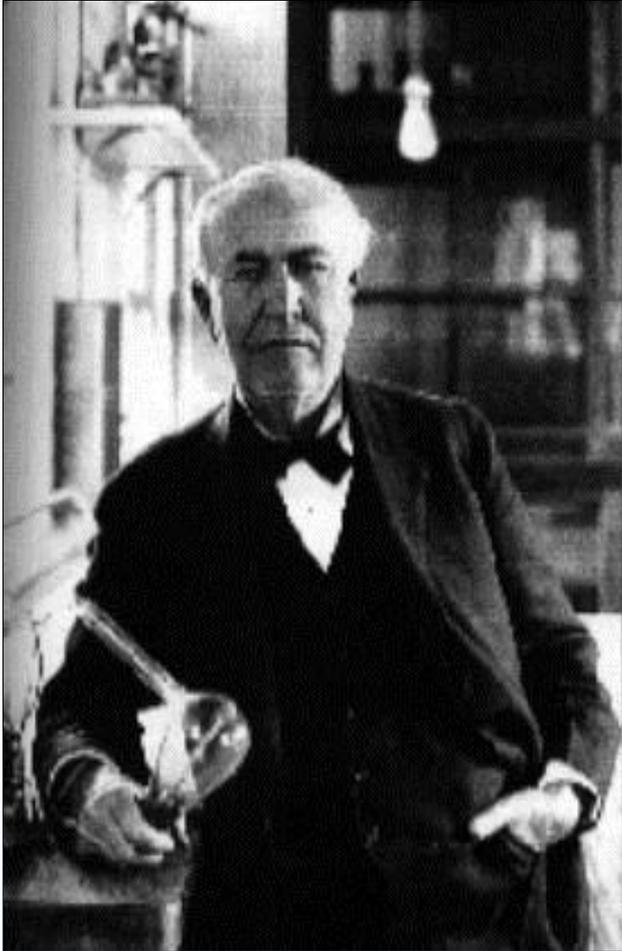
DSM-IVの診断基準によるAD/HDの有病率

報告者（年）	国名	対象者（人）	年齢	方法	有病率
Canioら（2004） ¹⁾	プエルトリコ	1,897	4~17	児童と両親に対する面接	8.0%
Benjasuwantepら（2002） ¹⁾	タイ	353	小学生	教師と両親による質問票	6.5%
Wolraischら（1998） ¹⁾	米国	4,323	小学生	教師による質問票	6.8%
Baumgaertelら（1995） ¹⁾	ドイツ	1,077	5~12	教師による質問票	17.8%
Pinedaら（2003） ¹⁾	コロンビア	330	4~17	教師と両親による質問票	11.3%
Sawyerら（2000） ¹⁾	オーストラリア	3,579	4~17	両親に対する質問票と面接	11.2%
Kambayashiら（1994） ^{2) *}	日本	1,022	4~12	保護者への質問紙	7.7%

*：DSM-IIIの診断基準使用

- AD/HDの有病率 5.29%（一般的には3~7%とされている）³⁾
- 女児よりも男児に多く発症³⁾

注意欠陥多動症 (AD/HD)



- **注意欠陥 (Attention Deficit)** とは、興味がないところに、注意を持続できないことをさす。
 - 興味があれば、過剰に集中している
 - 興味は、次々に移り変わる (転導性)
- **多動 (Hyperactivity)** とは、知的水準に合致しない、落ち着きのなさを示す。

THOMAS ALVA EDISON
(1847-1931)

学校生活でみられる多動・衝動症状

- 意味もなく手足を動かす
- 席にじっと座っていることができず、常にそわそわしている
- おしゃべりが辞められない
- 授業中、勝手に席を離れて立ち歩く
- 静かにしていなければならない時に、走り回る。
- 集団行動ができない。
- 勝手に話し出したり、他の児童への質問に答えてしまう。
- 順番を待つことができず、列に割り込んでしまう。
- 些細なことで大声を出したり、暴れたりする。
- 他の児童の邪魔をしたり、ちょっかいを出したりして、けんかになる。
- 他の児童の持ち物に勝手にさわったりトラブルになる。

学校生活でみられる不注意症状

- 鉛筆などの学習用具を机から落としやすい
- 宿題や傘などの忘れ物が多い。
- 他の児童より頻繁にけがをする。
- 年齢不相応に字が汚い。
- 机の中や周囲の整理整頓が苦手である。
- 授業に集中することが難しい。
- 文章を飛ばして読んだり、思い込みで読む。
- 指示を聞いていないため、行動が遅れる。
- 好きな教科と嫌いな教科で意欲の差が激しい。
- 課題や活動を順序立てて行うことが困難である。
- 似た課題でも、テストの点数にばらつきが大きい。
- 話かけられているのに、上の空に見える。
- 友人との約束を忘れたり、約束が重複してしまう。

こんなのもADHDの症状かも・・・

- とにかくマイペース、とりかかるのも、終わるのも遅い
出かける時間なのに支度が終わらない
食事がなかなか終わらない
毎日のように「はやくしなさい」といわれる
- 言いたいことが言えない
- どうしたらよいかわからずもじもじ
- よく探し物をしている
- 着替えや片付けの途中でほかの事をはじめてしまう
- 苦手なことはやろうとしない
- 仲間に入れない、同じ年の子とあまり遊ばない
- どうして、仲間に入れてもらえないのかわからない

反抗挑戦性障害（ODD）

- おおざっぱにいうと、反抗挑戦性障害（ODD）とは、たとえ自分に利益があることであっても、相手を否定して反抗し、**周りに対して挑戦的にみえる行動様式を取る状態**のことである。
- 周囲に対して、暴力的に振る舞うことが日常茶飯になっている状態や、わざと相手を困らせる行動をとろうとする状態。

指示内容が理解できるにもかかわらず、教師や親の指示に従おうとしない状況

ADHDの子が反抗挑戦性障害を 合併しやすいのはなぜか？

特性だと知らなければ、患児は必死で努力しているにもかかわらず、落ち着きの無さや衝動性を周囲から叱責され続ける。

↓ “信頼されていない”
と感じる

成功体験の乏しさから投げやりな性格を形成。

↓

反抗挑戦性障害を合併（ハイリスク群）

反抗挑戦性障害（ODD）への誤解

- 二次的に環境がつくったもの・・・
AD/HD 以外の子どもでもなり得る！
- 環境とは、家庭、地域、幼稚園・保育園、学校など、すべてを含む
- ODDは、二次的に環境が作ったものなので、**薬物療法は効果がない。**
まず必要なことは信頼関係を取り戻すこと！
- AD/HD は、生物学的な疾患なので、薬物療法も効果がある

AD/HDの併存障害

AD/HD単独

反抗挑戦性
障害
(ODD)

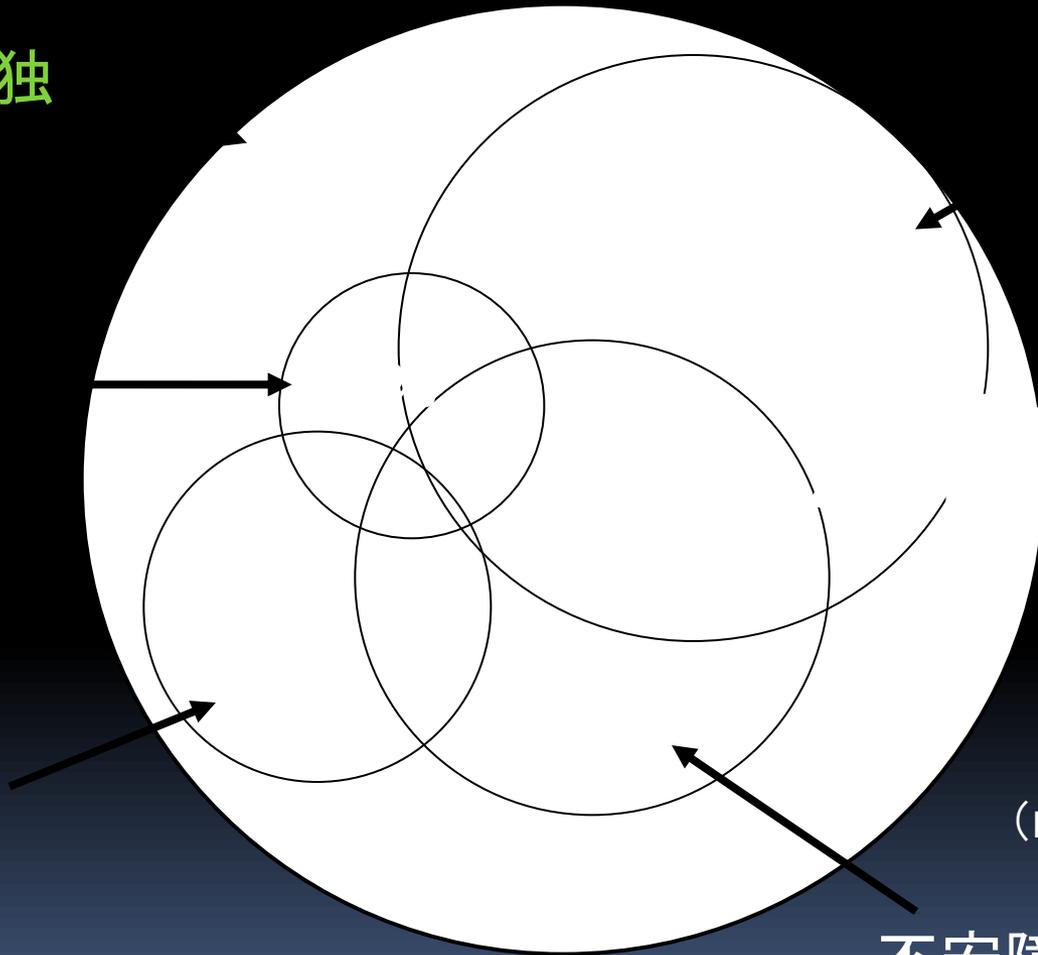
チック症

/HD

素行症
(CD)

(n=579)

不安障害/気分障害



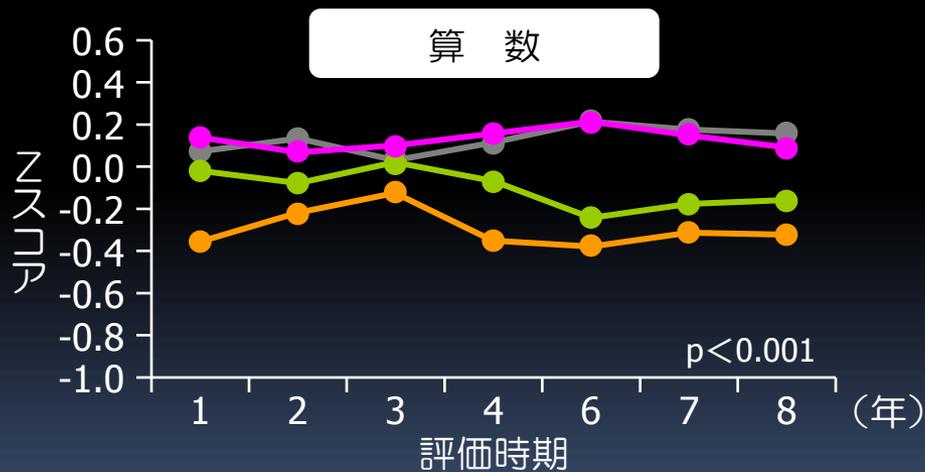
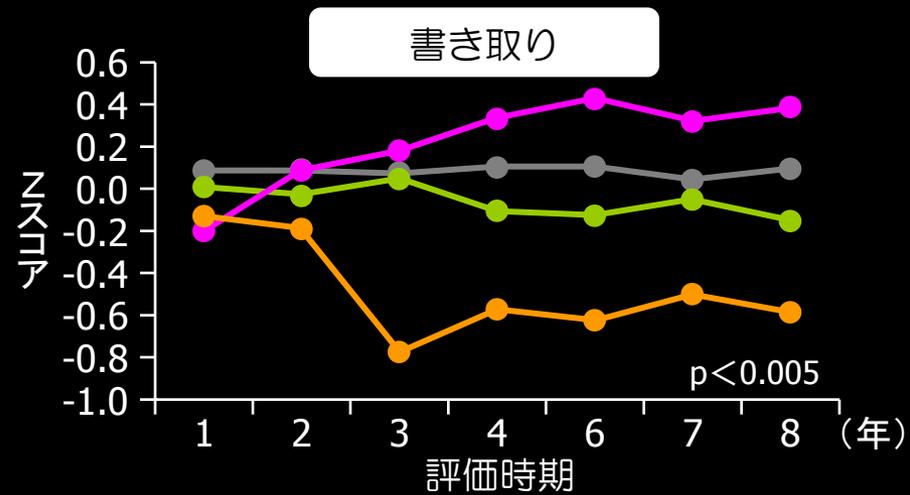
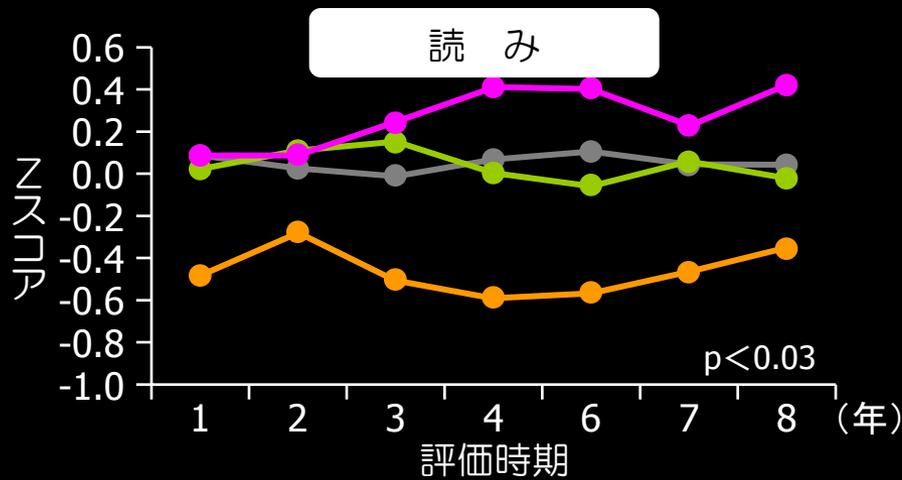


不注意症状の見逃しは
学習習得への影響が大きい



ADHDの学習習得への影響

ADHD児童の学習到達度



- 混合型群 (n=85)
- 多動衝動優勢型群 (n=26)
- 不注意優勢型群 (n=14)
- 健康対照群 (n=130)

評価1年次: 4-6歳、評価8年次: 11-13歳
Z検定 (不注意優勢型群 vs. 健康対照群)

ADHD児の治療

- ▶ **薬物療法と心理社会的療法の併用**が最も治療効果が高い
(MTA study)

- ▶ **薬物療法** → 症状を緩和
情報を受け止められるようになる



ここでどんな情報を伝えるか、
何を教育するかが重要

子育て支援
が最も重要

- ▶ **心理社会的療法**
ペアレントトレーニング
ソーシャルスキルトレーニング

ADHD児の治療

- ▶ **薬物療法と心理社会的療法の併用**が最も治療効果が高い (MTA study)

- ▶ **薬物療法** → 症状を緩和

情報を受け止められるようになる

薬物療法と心理社会的療法は
車の両輪にたとえられる。
この車の進む方向をサポート
するのが子育て支援

子育て支援
が最も重要

- ▶ **心理社会的療法**

ペアレントトレーニング

ソーシャルスキルトレーニング

ADHD児の治療

1. まずは心理社会的療法

ペアレントトレーニングの手法をもちいての子育て支援
教育機関との連携

• • “環境調整”

ペアレントトレーニングの手法に基づく対応

2. 心理社会的療法を実施しても、生活上の問題が大きい場合は薬物療法の導入。

薬物療法は症状を軽減し、周囲からの情報を受け止めやすくする。その後何を教えていくかが重要。すなわち子育て支援の継続が重要。

ADHD児の子育て支援は特別なもの？

<ADHDの小児の治療目標>

- 基本的には福祉的就労の対象となることもではない

⇒ **社会的自立が目標**
基礎学力
社会性(精神的自律)

面倒なこともコツコツとこなせる
生活習慣、学習習慣が身についている
できないことを人のせいにしない

ADHD児の子育て支援

- ADHD児の治療目標は普通の子どもの子育ての目標と同じ**社会的自立**なので、習得させるべき内容も同じ。
- 一生懸命にしつけようとするほど叱ってばかりになりがちなので、ペアレントトレーニングの手法を用いて子育て支援をする
- 成長期である子どもには習得に適した時期があるので、**早期介入**の時期を逃すことの弊害が大きい。

なぜ、叱られるようなことばかりして
しまうのか ~ADHDの場合~

悪いこととは知っている

しかし、
衝動性ゆえに**つい**やってしまう

→ やってしまったから、「しまった」と・・・

注意欠陥のために**気づかずに**やってしまう

→ 指摘されて初めて気づき、「しまった」と・・・

叱られることが続くと・・・

- よい行動をとってもあまりほめてもらえない
(あまり相手をしてもらえない)
- よくない行動をとった時はいつも叱られる
(叱るという形ではあるがいつも相手をしてもらえない)

というかわりが続けば・・・

「注目を得るには叱られることをすればよい」
と勘違いしてしまう。

ADHDのペアレントトレーニング

～肯定的な注目の浴び方を教える～

- 望ましい行動 ⇒ ほめる
- 減らしたい行動 ⇒ 行動だけを見捨てる
相手をしない

周囲は無視
しない

望ましい行動に変わるのを待ち、変わったら即座にほめることで肯定的な注目の浴び方を教える

- 絶対許せない行動 ⇒ 止める

減らしたい行動の場合

～「相手をしない」とは～

▶ よくある失敗

子どもの行動

保護者の行動

おかしがほしいと泣いて騒ぐ



今はあげられないことを言い諭す



相手をすると直前の行動を強化することになる

減らしたい行動の場合

～「相手をしない」とは～

子どもの行動

保護者の行動

おかしがほしいと泣いて騒ぐ

言い諭すことをせずに放置する



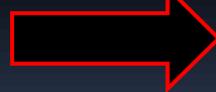
消去

行動がかわる



おかしがほしいと泣かずに話す

泣きやんだことをほめてお菓子をあげる



強化



ほめる形で気づかせる

できると信じているよというメッセージを

悪いとわかっているのにやってしまっている 本人もつらい!



成功体験を増やしてあげるには？



ほめる形で気づかせる

ほめるタイミングはたくさん

やろうとし始めたとき（自発的に . . .、指示されて . . .）

やっている最中

やり終えたとき

先手をうつ！

やり終えたとき . . . だけを待っていても、
やり終えないうちにやめてしまうことがしばしば . . .

“ちゃんとできると信じているよ” という
メッセージを送り、信頼をとり戻す

うそ、ごまかしが増えてきたら・・・

悪いことと知っているが衝動性ゆえについやってしまう、または注意欠陥のために気づかずにやってしまう。



叱られてばかりいると・・・



気づいた後、隠そうとするようになる

うそ、ごまかし・・・

注意欠陥の症状が強いと、本当に自分が
〔 してしまったことに気づいていないことも〕ある

うそ、ごまかしが増えてきたら叱りすぎていないか振り返りを

ADHDの症状ゆえに **がんばろうと思っても、失敗してしまう。**

自分は悪い子だと落ち込む ⇒ うつ

がんばっても無駄だと反発してくる ⇒ 反抗挑戦性障害

信頼を取り戻すには

- 子どもが何らかの行動を始めようとしたとき
子どもの行動をすべてよい方にとらえてあげる
↓
- 子どもは
「保護者が自分のことをちゃんとする子だと
信用してくれている」と感じとる
↓
- 信頼を裏切らないようにがんばろうというモチベーションがつく

自閉スペクトラム症への ペアレントトレーニング

■ 望ましい行動 ⇒ ほめる

■ 減らしたい行動 ⇒ 最低限の注目で
行動を教える

絶対許せない行動 ⇒ 行動を教える

自閉スペクトラム症 (ASD)とADHDの合併例では
いつも繰り返していて対応を知っている失敗＝ADHD症状 . . . 無視
対応を知らないでやっていると思われる失敗＝ASD症状 . . . 行動を
教える



身体症状の合併が
気をつけるポイント



うつ病・躁病（気分障害）

うつ状態とは・・・

- 抑うつ気分

気分の落ち込みや、なにをしても晴れない
いやな気分や、空虚感、悲しさなどをいう

- 興味・喜びの消失

以前まで楽しめていたことにも楽しみを見
出せず、感情が麻痺した状態をいう
好きなこともやろうとしない

身体化された症状

- 食欲
 - 体重
 - 睡眠
 - 身体的活動性
- 顕著な減少
または
顕著な増加

眠れない・・・といいながら、遅寝遅起き
→うつ症状ではない

突然目つきがかわり暴れ始める
暴れた時のことをよく覚えていない
都合の悪い話になるとニヤニヤし始める

医療に相談

子どもの抑うつ症状

一般的な抑うつ症状

- 不快、悲哀（表情や行動から観察される、言語化できないかも）
- 日常生活のパターンの変化（睡眠、食事）
- 運動量の変化
- 不機嫌、怒りっぽい

軽度・中等度の知的障害を伴う場合

- 自殺願望
- 自己評価の低下
- 身体症状の訴え
- 幻覚、妄想

重度・最重度の知的障害を伴う場合

- 自己刺激
- 常同行動
- 便秘

自閉症児・者のうつ症状

- それまでに修得した言葉が消失
- 夜なかなか眠らない、にもかかわらず、早起きをしてしまう
- 指示をしないと動かないので、生活に支障をきたす。排尿・排便にも数十分かかることも、まれではない。食事に変な時間がかかることもあって、体重減少がみられる
- こだわり、自己刺激行動の増加

睡眠障害

がんばっても、早寝早起きが出来ないときは、病気かも

ADHD 30－40%

ASD 20－30%

睡眠表をつけることから始める

睡眠障害を放置すると・・・

- 早寝・早起きができない
- 日中不機嫌になり、日中の活動に支障が
でる。
- 付き合わされる保護者もへとへと
→叱らなくてよいところでしかって
しまう

*睡眠リズムを整えてあげるだけで、不適
応行動が激減することがある。

睡眠障害：一番多いのは？

- 入眠障害

生物学的要因

環境要因

- 睡眠時髄伴症
- 概日リズム障害

睡眠相後退症候群

快眠への6原則

- 朝の光を浴びる
- 昼間に活動すること
- 夜は暗いところで休むこと
- 規則的な食事をとること
- 規則的に排泄すること
- 眠りを阻害する嗜好品（カフェイン、アルコール、ニコチン）、過剰なメディア接触を避けること

ディスプレイから放出する ブルーライトの弊害

- 覚醒を高める
- 夜に浴びると生体時間を遅らせる効果
- 夜に浴びるとメラトニン分泌を低下させる効果
- ディスプレイに表示される内容は交感神経を刺激する



対策を考えるために

氷山モデル
ICFモデル

支援計画を考えるには？

1. 正確なアセスメント
2. アセスメントに基づく評価可能な目標
3. 目標達成のための手立て

正確なアセスメントに必要な情報は？

- まず、必要なのは

主観を交えない事実のみの記録

良い記録とは、再現して演じることが
できる記録

5W1H

- 多動である。

- いつ、どこで、何をしているときに
どんなふうに

- 突然、暴れることがある。

- 誰と何をしていたときに、
何と言われて、何と言い返して
あるいは、何かが思ったようにつくれなかつ
たのか

- どこをどのようにたたいたのか。

- 何をどこに向かって投げたのか。

- 授業中ボーっとしていることが多い

他の事に気がそれていて話を聞いていないのか

聞き取れているが、理解できずにいるのか

特定の教科のみ興味がない

どの教科もやる気がない

学習用具がそろっていない

準備できない・・・自分？家庭？

準備していない

まず、すべきことは？

- 生活リズムを整える
 - 睡眠のリズム
 - メディア時間、内容の管理
- 教育の場では
 - 学級運営をしっかりする
 - 手本を育てる、
 - ルールを明確にする
 - (ぶれないルール)

「メディアによる子育て」の危険性

- 新しいタイプの言葉の遅れの子どもたち
 —長時間のテレビ・ビデオ
 試聴の影響—
 2002年 片岡ら
- ゲーム時間が週9時間を超えると
 他の小児との衝突などの社会的行動
 の問題が生じる可能性が高まる
 2016年 Pujolら

睡眠時間

夜使うと睡眠不足になり、体内時計が狂います（脳が昼と夜の区別ができなくなります）。



スマホの時間

わたしは何を失うか

体力

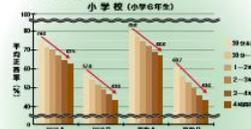
体を動かさないと、骨も筋肉も育ちません。



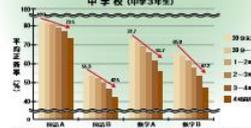
学力

スマホを使うほど、学力が下がります。

小学校 (小学6年生)



中学校 (中学3年生)



出典：平成23年度全国学力・学習状況調査(国語科) (1)国語科(国語) (国語科(国語) (国語科(国語))

脳機能

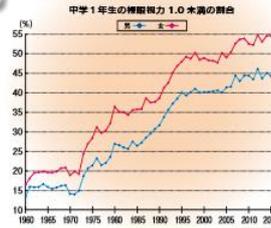
脳にもダメージが!!



長時間使うと、記憶や判断を司る部分の脳の発達に遅れが出ます。

視力

視力が落ちます（外遊びが目の働きを育てます）。



小学1年生の視力1.0未満の割合

出典：平成23年度全国学力・学習状況調査(国語科) (1)国語科(国語) (国語科(国語))

コミュニケーション能力

人と直接話す時間が減ります。



まずすべきことは？

- 信頼を取り戻す
本人が、「支援者が自分を信頼してくれている」と感じているかどうか
重要
- ほめるかかわり。
頑張ったがよいことがある。
- 言葉がけを減らす。一目でわかる工夫。

正確なアセスメントに必要な情報は？

- 家庭からの情報だけではなく、
- 学校、職場などの第三者からの記録も必要。

保護者自身が抱える問題

保護者自身の精神状態

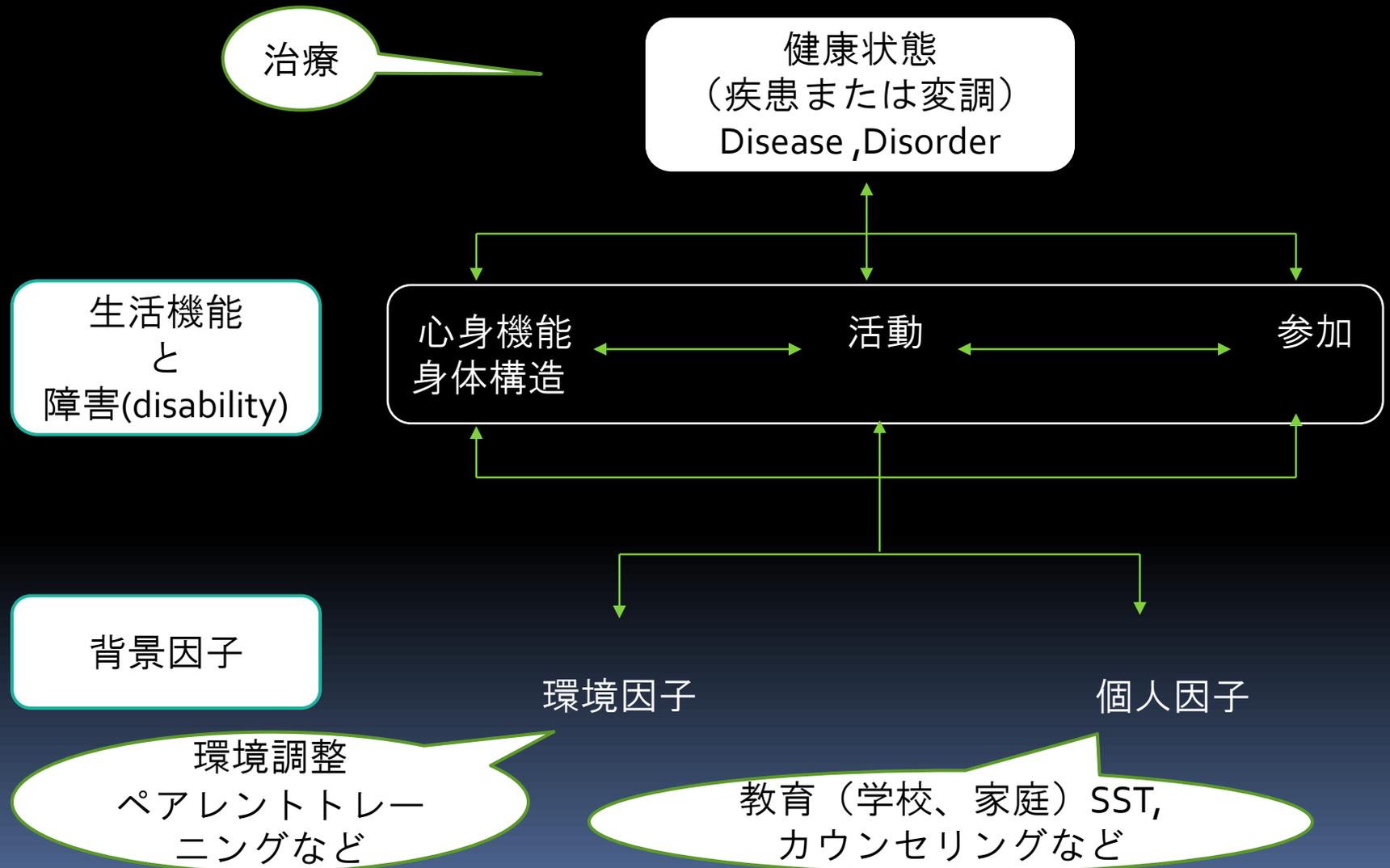
- 発達障害 → 人格障害
- 被虐待歴
- 気分障害 ・ ・ うつ病

保護者自身もほめられた
経験が乏しい

家庭の状況

- 兄弟児が発達障害 ・ ・ 第一子が自閉症スペクトラムの場合、母性が形成されにくい
- DV

国際生活機能分類 (ICF)





発達障害児者の自立に向けて

何よりもまず生活習慣の確立

就労への条件（1）

- 基本的な生活習慣の確立は必須条件

いつ、どこでも、どんな状況でも、相手に不快感を与えない基本的な生活習慣が身についている
あいさつ、返事、身だしなみ、清潔、
食事マナー

- 基本的な生活習慣の確立していない子は
基礎学力を身につけるための学習習慣もつきにくい

就労への条件（2）

- **自己有能感**があること
自分が他人の役に立つという意識→意欲
- **自己耐用感**があること
自己有能感を維持するために
耐えて努力を続けられること

松田啓一氏（就労リハビリテーション）

情緒の安定に必要なもの

- 生活リズム
- 基本行動の確立
- 家事労働
- 余暇の利用
- 働く喜び
- 認められる・必要とされる

社会的自立のために

1. 小学生シングルエイジのうちに**生活習慣**、
2. 小学生のうちに**基礎学力**
小学4年生相当の読み・書き・算
3. 中学生以降は**自律**
「自分の努力で、自分や自分の周囲をコントロールしているという感覚」を養う
失敗を人のせいにしない”
4. 成績優秀な学生であっても、学生である間に
バイト経験をさせることが有用

社会的自立のために

成功体験を
通して習慣づけを
おこなう

1. 小学生シングルエイジのうちに**生活習慣**、
2. 小学生のうちに**基礎学力**

小学4年生相当の読み・書き・算

3. 中学生以降は**自律**

「自分の努力

ントロー

失敗を人のせいにした

失敗が許される
学生の身分であるうちに、
失敗の経験をとおして、
自分で対策をとることを身に
つけさせる

4. 成績優秀な学生であっても、学生である間に
バイト経験をさせることが有用

就職後の転職
を防ぐ

一般就労を目指す場合、プレ思春期からは
“失敗させない支援” から “失敗を保障する支援” へ

- 幼児～小学生

成功体験が積めるよう、先回りして支援。

小学校高学年からは**支援を減らす方向性**を明確に

- 中学生以降

失敗を保障する。目は離さないが手は離す。

取り返しのつかない失敗以外は、周囲の力で
防ごうとしない。

失敗を通して、**自律**を学ぶ。

~~過干渉・過保護~~