ライフステージにおける
発達障害者支援

一般・保護者向け

Rabbit　Developmental　Research
平岩　幹男

Rabbit
Developmental
Research

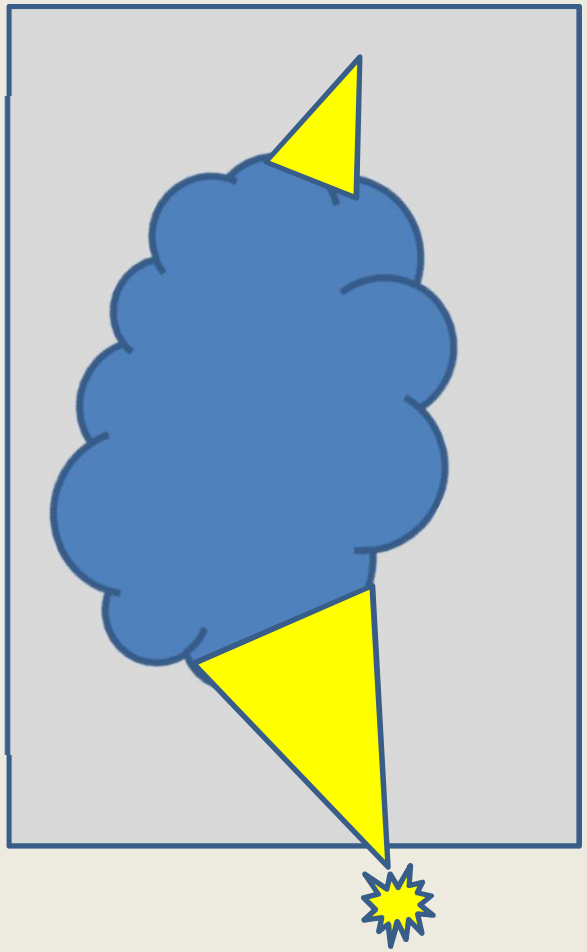
大きいか小さいかは別として
かけらはみんなが
持っている

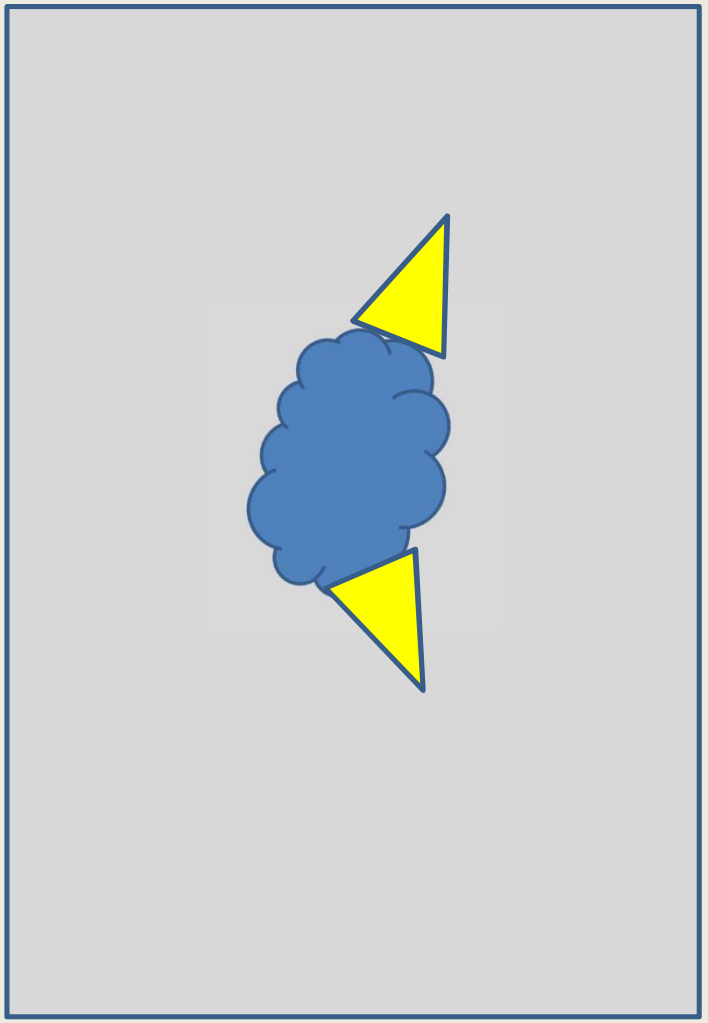
問題はかけらがトゲになって刺さるかどうか

発達障害のかけら

- 目を合わせて話すことが得意ではない
- 多少なりとも自分なりのこだわりがある
- 話し始めると止められないことがある
- じっとしているだけでいらいらすることがある
- 予定が急に変更されると戸惑うことがある
- 集中力が途切れがちになることがある
- 突然していることを投げ出したくなることがある

問題はトゲが刺さるかどうか：環境も





対応のゴールは
かけらを消すことではなく

トゲによって起きる社会生活上の
困難を減らすこと
今そこにあるトゲだけではなく
将来刺さらないようなトレーニング

発達障害とは？

- 発達障害

  発達の過程で明らかになる行動やコミュニケーションなどの障害で、根本的な治療は現在ではないが、適切な対応により社会生活上の困難は軽減される障害

  診断して様子を見るよりは
  社会生活上の困りごとへの対応

発達障害の種類

- 自閉症スペクトラム障害（ASD)
  Autism Spectrum Disorder
  →知的障害を伴う（言葉の遅れがある）
  →知的障害がない（言葉の遅れがない）
- ADHD（注意欠陥・多動性障害）
  →Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder
- 特異的学習障害

  周辺として発達性協調運動障害や
  トゥレット障害、選択性緘黙など

発達障害では

- 診断が本当に必要なのか
  →必要なのは困りごとへの対応
  →しかし診断がないと支援手続きがとれない
- 治るのか
  →社会生活の困難を減らすことが目標
- 増えているのか
  →社会の寛容度によっても変わる
- 社会生活の困難の見極め
  →時間もかかるが合理的配慮も

発達障害で考えること

- 基本的なコンセプトの確認
- 幼児の自閉症への個別療育
- ADHDや高機能自閉症などの幼児期~学童期の具体的な対応
- 学習障害特にディスレクシアへの対応
- 思春期から成人期に向けた自立課題
- 成人移行と就労支援
- 選択性緘黙や発達性協調運動障害への対応

診断があってもなくても

- 診断があってもなくても困りごとがあれば
  →対応は必要、そのための練習も必要
- 「障害レッテル」はまだ社会的な理解が十分
  ではなく、保護者の拒否感を呼びやすい
- 困りごとを保護者にどう伝えるかではなく
  →どう前向きに共有するか
  →そのためにはみんなが対応を獲得する
- 誰かに任せれば何とかなるわけではない

自閉症スペクトラム障害（1）

- 自閉症スペクトラム障害
  社会性や対人関係の障害（ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝも）
  こだわり（常同行動や感覚過敏・鈍麻を含む）

- 脳の機能的障害で「知的能力」にも「症状」にも強弱などを含めて連続性（スペクトラム）がある
- 全体での頻度は1～2%とする報告が多い
- 男子が3～6倍多い

自閉症スペクトラム障害（２）

- Kannerの自閉症（ASDの２５～３５％）
  →１９４３　Leo　Kanner　が最初に報告
  →多くは言葉の遅れ、知的障害と見なされる
  →療育的対応によって変化がでることもあるが
  　知的課題を抱えたまま成人期に至ることもある

- 高機能自閉症（ASDの６５～７５％）
  →１９４４　Hans　Asperger　が最初に報告
  →言葉の遅れはないかあっても軽度
  →しばしば二次障害で発見される

- 現在遺伝子で説明できるのは数％以下

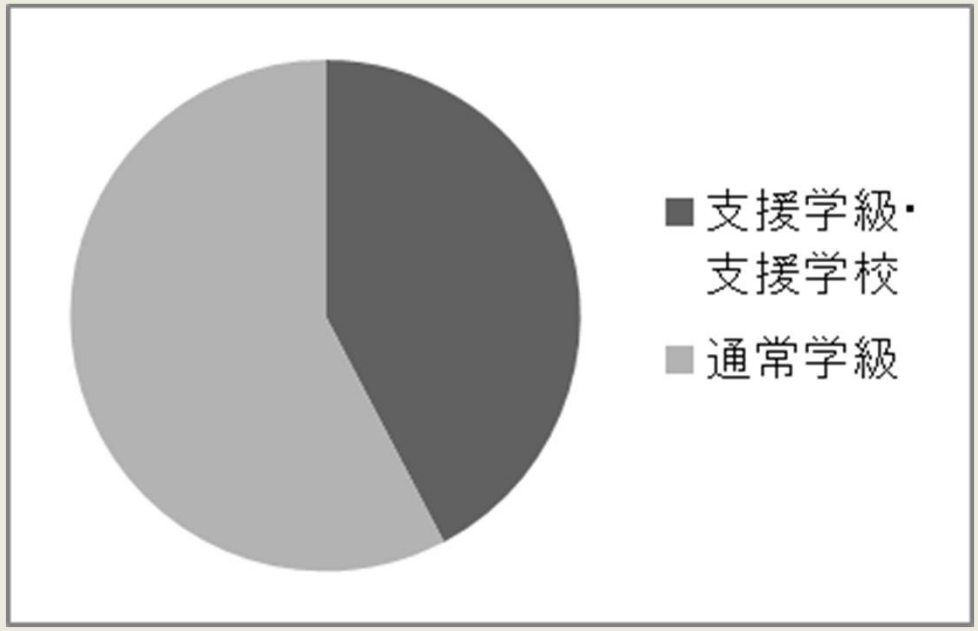
自閉症のブラックイメージに

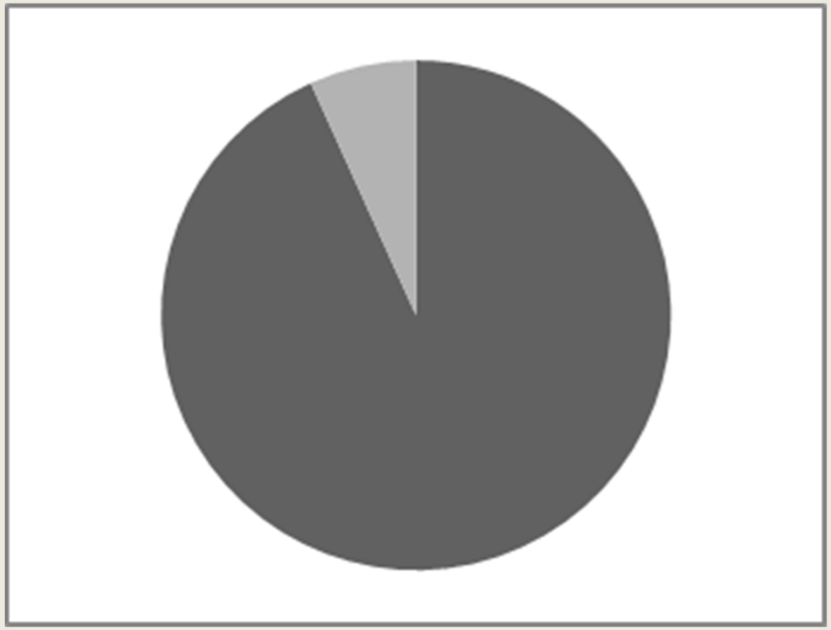
医療も保健も教育も社会も
そして保護者も
染まっているかもしれない

言葉が遅れる自閉症と介入

- 自閉症は知的障害を伴うものと考えられた
  →自閉症は言葉の遅れを伴う
  →言葉の遅れは知的障害
  →知的障害は治らないから自閉症は治らない
- 個別療育で改善する場合が増えてきた
  →国際的には個別のプログラムと対応だが
  →わが国は小集団での生活訓練が中心
- 発達予後は介入によって変化しうる
  →ブラックイメージを捨てよう

言語発達の遅れのある自閉症でも小学校への就学は変わりうる





- 個別療育（介入）群
  2016～2017 n=109
- 3歳時点で無発語・単語

- S療育園
  2012～2016　n=59
- 属性は不明

HFASD（高機能自閉症）
時にはAsperger症候群

知的には劣っていないのに
→会話がうまくつながらない、指示が通らない
→友達ができない、うまく遊べない
→何かに熱中しはじめると止まらない

という子どもたちがいることを1944年にオーストリアの小児科医Hans Aspergerが最初に報告し、その後色々とわかって来た

高機能自閉症：その将来は？

- 高機能自閉症では、コミュニケーションが下手だが、まじめ、率直、独自の正義感などがある
- 向いていない職業としては
  →対人かかわりが必要な職業
  →窓口業務が主な公務員、銀行員など
- 向いている職業としては
  →技術者、音楽家、芸術家、棋士、コンピューター関連、研究者、教師、警察官・自衛官、介護、動物関連

ADHD

- 一次性の症状
  →不注意性、衝動性、多動性
- これらの症状により社会生活に困難がある
- ２つ以上の場面で6か月以上続いている
- 12歳以下に症状が明らかになる
- 自閉症との併存例もある
- 適切に対応しないと早期から二次症状が出やすい
- 児童虐待でも似た症状になりうる
- てんかん、熱性けいれん、母の喫煙は危険因子

ADHDの治療戦略

- 抱えている社会的困難を理解する
- SST,　LSTなどのトレーニングをする
- 家庭・学校などの環境調整をする
- DBDマーチを防ぐ（なっていれば進行を抑える）
- Self-esteemを高める
- 二次障害を予防あるいは治療する
- 症状を軽減するために薬物療法をする

ADHDでも薬物療法だけでなく練習

- 男子に多いが意外に女子にも
- ほめられることが少なく、すぐ叱られる
- 不注意の症状や衝動の症状は薬物療法の適応とされがちだが、練習することで「できること」を増やすのが先
- できなかったことを「場面設定をして練習する」ことで「できてほめられる」ようにしよう
- 叱って子どものself-esteemを下げるより
  →できるように練習し、ほめる。トレーニングを！

学習障害で最も多いのは・・

- 発達性読み書き障害（ディスレクシア）
  →読むことが苦手・・読めないまでスペクトラム
  →読めないまま放っておくと語彙が増えなくなる
  →読めなければ書く障害も出てくる
  →読みの障害：音韻障害が見つかりやすい
  「かえる」を反対から言わせて見よう
- 算数障害
  →しばしば空間認識の障害もある
  ２＋３　５＋３　８＋３　１１－４

発達性読み書き障害
（ディスレクシア）

- 初見の簡単な文章を読ませることがカギ
- ほとんどのケースは診断されていない
- 朝食の内容と前日の夕食の内容が言えるのに、国語の点数が低い・・疑ってよい
- ひらがなが「瞬時に」きちんと読めない
- 音のまとまりとして単語が認識できない
- 軽症を入れると2％？
- 診断書があれば共通一次の試験時間延長
- 教科書、本の読み上げ（DAISY)（Access Reading)
- トレーニングで効果が出る例が多い

学習障害にこう対応してみたら・・

- ひらがなを間違えずに読む(ICTやカード)
- 音のまとまりとして単語を読む
- 単語読みから文章読みへ
- 読みの異なる漢字は熟語で覚える
- フォントを工夫する
- 鳥取大学音読：無料
- 教科書、本の読み上げ（DAISY)（Access Reading)
- 発達性読み書き障害（ﾃﾞｨｽﾚｸｼｱ）ﾄﾚｰﾆﾝｸﾞﾌﾞｯｸ

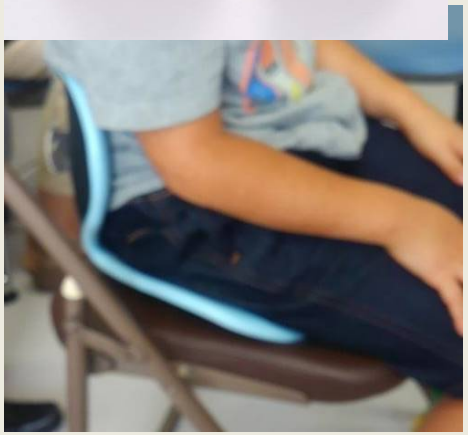
発達性協調運動障害（DSM－５）

- ５～１１歳の有病率は５～６％（7歳で２％重症）
- 男児が女児の２～７倍
- 協調運動技能の獲得や遂行がその人の生活年齢や技能の学習および使用の機会に応じて期待されるものよりも明らかに劣っている
- 階段を上手く登る、ボタンをかけるなど
- メモを取る、すばやく書く
- 1年後の追跡調査では変動がない
- ADHDやASDに合併しやすい

DCDでは

- すわることはできる
  →すわりつづけられない
- 書くことはできる
  →徐々に字が乱れる
- ジャンプはできても
  →縄跳びは苦手
- バランスをとるのが苦手
  →スキップができない

トレーニング用器具や座位保持



- DCDのトレーニングは可能
- こうしたトレーニング用具や補助装置がある
- ぐっポスも使える
- 補助によって座位が安定

http://item.rakuten.co.jp/halsports/rakuda_ring_witty/

http://www.mtg.gr.jp/products/wellness/product/style/style_kids/

発達障害の思春期問題

- 不登校：いじめや教員の不適切対応、学業不振
  →無理しない、再登校は解決とは限らない
  →「学力」「身体活動性」「社会活動性」の低下
  →ひきこもりにつながることもある
- 性をめぐる問題
  →性教育の不十分さが問題を拡大する
- メディアリテラシーの問題
  →スマホ（LINEや写真）、タブレット、パソコン
- 経済感覚を養う
  →予算を立てる、見えないお金

自立や就労を目指すために

- 生活習慣のマスター、身の回りの基本
- 対人関係技能の獲得（同性・異性）
- 金銭管理、健康管理
- 基本的な収入を得るための手立て
- 余暇活動（趣味）、地域活動への参加
- できないことはトレーニングも
- 社会的手続きの知識と実行
- 合理的配慮の知識と要求
- 所属先、依存先を増やす

子どもの発達障害診療
が目指すべきことは・・

現在の問題だけではなく

成人期の自立を目指すこと

大人になって
自立すること

十分にはできなくてもそれに
近づくこと

自立とは

- 何でも自分でできるようになることではない

- 基本的な生活習慣を身に付ける
  →生活習慣、身の回り（掃除、洗濯、炊事）
- 基本的な収入を確保する
- 何より大切なのは
  →頼める、相談できる場所をなるべく多く見つける
  →所属先をたくさん作る
  →それが使えるようにしておく

税金で養われる人から払う人に

- 発達の遅れが適切な療育で伸びていけば・・
  →税金で養われる人を税金を払う人に
  →そのためには適切な療育と教育
  →特別支援教育ももう一度考えよう

- 義務教育終了後の居場所作りはどうする？
  →居場所がなければ「ひきこもり」に
  →税金を払う人、社会参加をする人を増やす

- １０歳になったら考え始めよう
- 大人になった時のイメージを保護者と共有する

将来を考える

- 子どもたちでは25歳のときに何をしているか
- 大人たちの場合には3年後、5年後

- 具体的に考えよう
  →どうやって食べて行くか
  →どんなところで生活するか
  →そのためには何が必要か
- 今のことだけではなく、将来目標が大切

25歳の時に
何をしているか

40歳の時に
どこで暮らしているか

自立する生活の練習

- 最低限のコミュニケーションと学力は必要
- マイルールの補正
- スケジュール管理
- 清潔管理（身だしなみ）
- 金銭管理
- 栄養管理
- 知らない人と知らない場所で話す
- 電話やメールで必要なことを頼む

１０歳からのモラトリアム期間は

知的障害がある方が
一般的に短い

モラトリアム（猶予期間）（１）

- 義務教育を終えてから就労するまで
  →定型では3～9年後
  →知的障害を抱えていれば3年後
- 目先の就労が生涯賃金を増やすか
  →学力を身に付ける、適性を探す
  →知的障害がある場合にこそモラトリアムを
- １日８時間、年間２５０日、４０年働いたとすると
  →時給４００円なら３２００万円
  →３５年でも９００円なら６３００万円
- モラトリアムを作っても生涯賃金を増やそう

モラトリアム（２）

- モラトリアムは発達課題があるときこそ必要
  →今まで「ゆっくり」だったのにどうして「急ぐ」？
- 卒業しても働く準備ができているとは限らない
- 仕事以外に楽しむことが出来ることを見つける
  →それによって対人関係が広がる
- 成熟した自分を感じることはself-esteemが上昇
  →選挙権を持つ、口座を作る、スマホを持つ
- 障害を抱えているとしばしば
  →やりたいこと、好きなことを見つけるのに
  　時間がかかる

中学生になったら‥

The AllNew Complete Job Guide for the 13-year Old by Ryu Murakami
新
13歳のハローワーク
村上 龍
[絵] はまのゆか

[監修] 鈴木慶太 + 飯島さなえ
[編著] TEENS執筆チーム
発達障害の子
のための
ハローワーク
合同出版

いろいろなことをやらせてみよう

- 才能を見つけるよりも好きなことを見つける
- 日々のルーチンを守るのも大きな才能
- ICT系（MOS、プログラミング、ロボット）
- 芸術系（音楽、美術、アニメ、書道、手品・・）
- 漢字検定、数学検定、英語検定、歴史、地理
- 運動系（チームプレーは？）
- お金を稼ぐ

２５歳の時自立できると考えるなら
ばそれを目的にしよう
めざせ３００万！

できないと考えるのなら
時給を１０円でも高くする方法を考えよう

就労

- 一般就労（最低賃金適用）
- 障害者枠の就労（最低賃金適用）
- 短時間就労（最低賃金適用）
- （就労移行支援事業：最大2年：賃金なし）
- A型の就労（雇用契約あり）
- B型の就労（雇用契約なし）
- 福祉就労（居場所の提供？）
- 「訓練して就労」より「就労が訓練」と考える

成人の居場所は働く場所

- 成人の居場所はグループホームや福祉就労ではなく･･一般就労が目的
- 短時間就労、就労トレーニングも必要
  →高齢者が独占していることが多い
- 行政は障害者雇用を積極的にと言われている
  →民間企業　　２．０％
  →国、地方公共団体　２．３％
  →教育委員会　　２．２％
  →精神障害も入って　２．６％へ
  （発達障害は精神障害の中に位置づけ）

就労を目指すための基本

- 生活習慣の確立
- 家事の遂行
- 金銭管理
- 異性・友人との交友
- 余暇活動
- 地域活動への参加
- 疾病管理

厚生労働省HPより:一部改変

学習スキルはいずれ必要

- 文字や数字に興味があれば
  →文字を覚える
  →逐字読みから文節読みに
  →音読に
  →順序数を教える
  →数の概念を教える

- 市販のテキストを使う場合もある
  →公文やベネッセ

小学校4年生のレベル

- 日常生活で一般的に使用する「読み」「書き」「算数」は
  →基本的に小学校4年生レベル
  →読み・書きは語彙と漢字が増える
  →算数は電卓（スマホ）を使う
- このレベルの確保が生活の自立につながる
  →先を急ぐより、ここを丁寧に
- 特別支援教育の場合も
  →ゆっくりだけではなく明確に目標にする

子どもから大人へということ

- 15歳で義務教育が終わる
- 18歳で児童が終わる
- 20歳で成人になる
  →年齢とともに利用できる資源は減少する
- 小児科の初診は多くは15歳まで
  →再診もそうなっていることがあるが・・
  →15歳～２０歳は二次障害の併発にも注意
- 米国ではmedical homeのシステムがある
  岡明・平岩幹男監訳：Autism：米国小児科学会編　小児医事出版

GOAL：最終目標

- 自分に自信の持てる子（self-esteem)の高い子どもに育てる
- 社会で生きていけるように育てる
  →社会生活習慣を身につける
  →自分で稼げるようにしよう：自立を目指そう

- すべての対応や療育はこのためにある
- すべての子に対しても同じことだが
  →発達障害を抱えていると考える必要がある