

テーマ

# 気になる子どもの早期発見と対応

日時 平成 19 年 10 月 14 日 (日)

14 時 00 分～17 時 00 分

場所 大阪市立総合医療センター「さくらホール」

(大阪市都島区都島本通 2 丁目 13 番 22 号)

## プログラム

14:00 1. 挨拶  
大阪大学大学院 医学系研究科保健学科 教授 永井 利三郎

14:05 2. 地域での早期発見・対応の現状と課題  
～就学前から就学後への連携を中心に～  
岸和田市保健福祉部 心理士 立田 幸代子

14:35 3. 通園施設での取り組みと課題  
こどもデイケアいずみ 保育士 澤井 真理

15:05 休憩

15:20 4. 広汎性発達障害児への対応のポイント  
あいち小児保健医療総合センター 医師 東 誠

16:55 5. 閉会  
大阪市立大学大学院 医学研究科発達小児科学 教授 山野 恒一

〈主催〉 大阪小児科学会

〈共催〉 大阪小児科医会、大阪小児保健研究会

大阪大学医学部保健学科、現代 GP プログラムワーキング

## 《 講師のプロフィール 》

### 立田幸代子 (たつた・さよこ) さん

岸和田市保健福祉部 心理士。1999年3月、立命館大学産業社会学部発達福祉コース卒業。2001年3月、立命館大学大学院社会学研究科博士前期課程修了。2004年3月、博士後期課程満期退学。2004年4月より岸和田市役所勤務。社会福祉士、応用心理士。大学院で発達・認知心理学の指導を受け、自閉症児の発達研究：特に「心の理論」に関する研究を続ける。大学院時代から、寝屋川市・高槻市・茨木市・近江八幡市などで非常勤相談員として活動。

### 澤井 真理 (さわい・まり) さん

こどもデイケアいずみ 保育士。平成8年3月、甲南女子大学文学部人間関係学科心理学専攻卒業。平成12年3月、甲南女子大学大学院文学研究科心理学専攻博士前期課程修了。平成12年6月、社会福祉法人東大阪市社会福祉事業団東大阪市療育センター勤務を経て、平成15年4月より社会福祉法人三ヶ山学園こどもデイケアいずみ（知的障害児・肢体不自由児通園施設）に勤務し、主に自閉症児のクラスを担当し、療育に取り組んでいる。

### 東 誠 (ひがし・まこと) さん

京都市出身。医師。平成6年、愛媛大学医学部卒業。大阪大学医学部附属病院放射線科、大阪府立母子保健総合医療センター小児放射線科を経て、平成11年4月、名古屋大学医学部附属病院精神科に入局。総合心療センターひなが児童精神科をへて、平成15年4月より、あいち小児保健医療総合センター心療科医長在職。専門は児童精神科（児童青年の発達障害・情緒障害）。

（講師から一言）「安心して帰れる診察」を目指して、毎日子どものこころの診療に取り組んでいます。「広汎性発達障害」「アスペルガー症候群」…最近、その名前は知られるようになりましたが、どんな障害で、どう対応していけばいいのか、困惑されているご家族や指導者の方がまだまだおられるのが実情です。「障害」ではなく「苦手さ」という観点から、子どもたちのよりよい未来のための小さな助けになればと考えています。

## ごあいさつ

日本小児科学会は子どもの健康の保持・増進に力を注いでまいりました。その1つとして、毎年「体育の日」の前後1週間を「子どもの健康週間」として、この期間に子どもの健康にかかわる講演会や色々な企画が全国でなされております。

大阪小児科学会もこの時期に種々のテーマで、子どもの健康にかかわる方々を対象に講演会を開催してまいりました。昨年も「小児の発達障害」に関するシンポジウムを開催させていただきましたが、大勢の参加者で会場に入れない状況でした。

「小児の発達障害」は早期発見（診断）とその後の対応になお多くの問題が残されております。発達障害は他の疾患に比べ早急な治療効果が見られない疾患であり、専門家も少なく、十分な治療プログラムもない状況かと思えます。このような状況の中でこれらの課題に必死で取り組んでいるのが現状かと思えます。

今年も「発達障害を持つ子どもの家族への支援」をメインテーマに、主に診断後の取り組み、対応に焦点を合わせたシンポジウムが企画されました。これらの問題に取り組んでおられる先生方から多くの素晴らしい試みが紹介されるものと思われ、発達障害を持つ子ども達の御家族、また子ども達の療育にかかわる者に多くの有益な示唆を与えてくれるシンポジウムになるものと思っております。

シンポジウムでご発表いただく先生方に心から御礼申し上げますとともに、私達小児科医もつづけて「発達障害を持つお子様と御家族」に役立つ様なかわり方をさせていただきたく願って、ご挨拶にかえさせていただきます。

平成 19 年 10 月 14 日

大阪小児科学会 会長

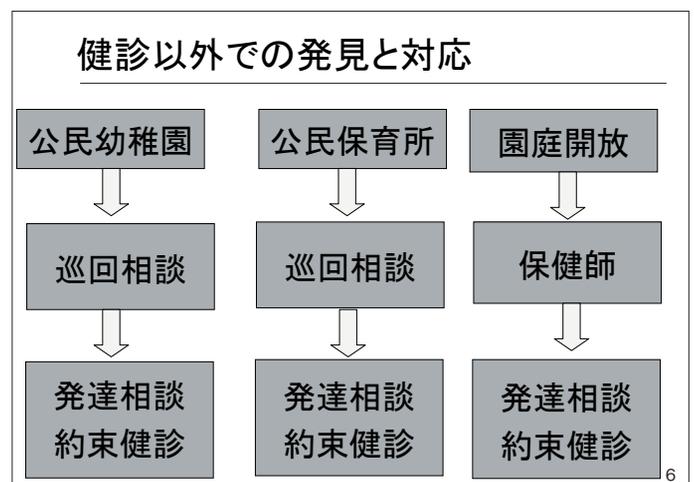
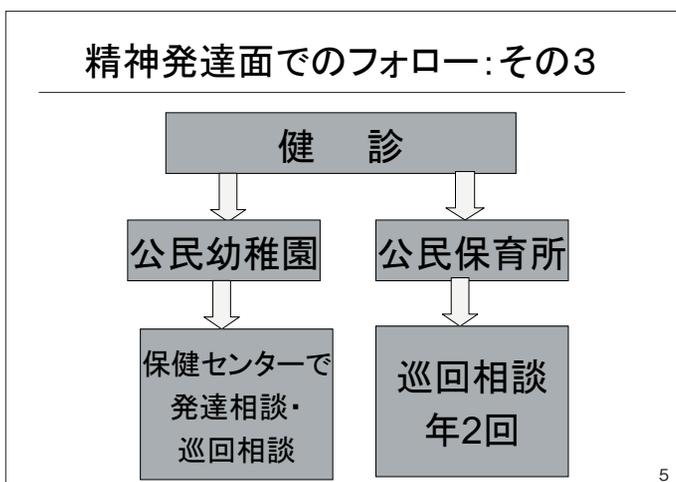
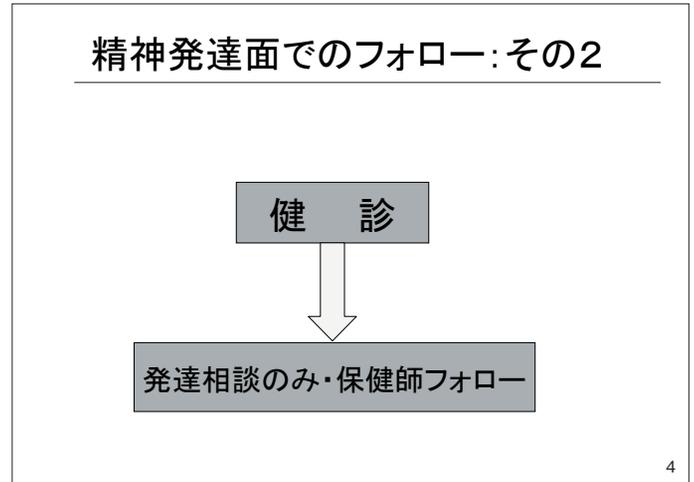
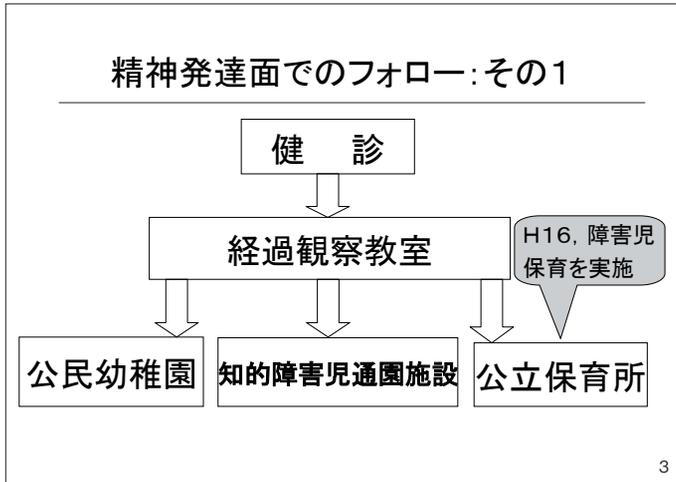
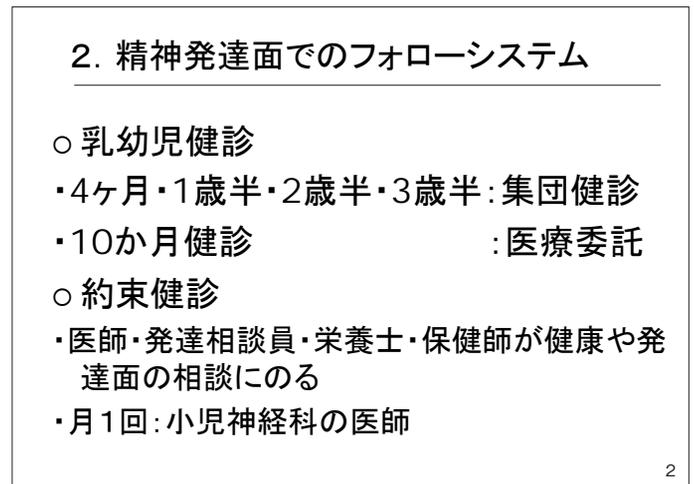
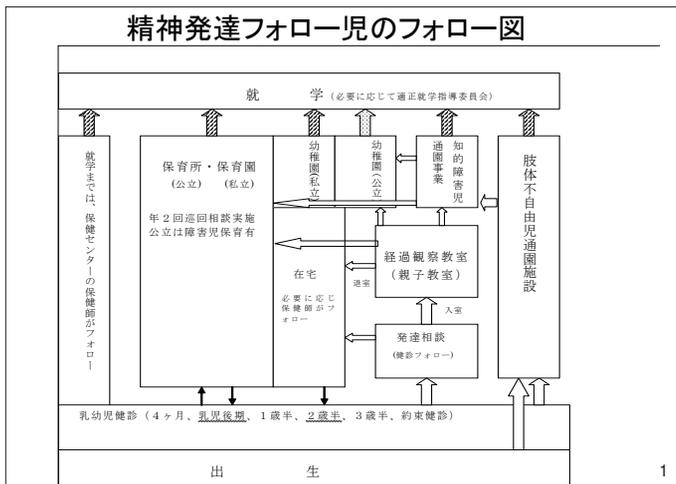
山 野 恒 一

# 地域での早期発見と対応の現状と課題

～就学前から就学後への連携を中心に～

岸和田市立保健センター 発達相談員

立田 幸代子



## 複数の専門職を配置した親子教室

- **スタッフ**  
保育士正職2名、嘱託1名、保健師1名、必要時に発達相談員
- **回数**  
週1回、午前中(9時15分～11時30分)
- **保育内容**  
同年齢集団での保育(生活リズム、身辺自立、対人関係などの支援)

7

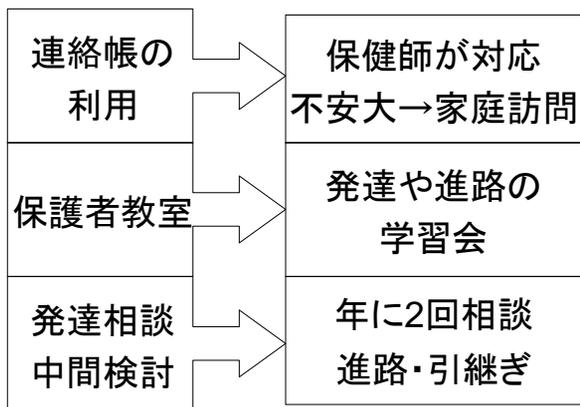
## 親子教室のスケジュール

保育内容

- 9:00 当日スタッフによる打ち合わせ  
(本日の内容確認・新規参加者等紹介)
- 9:15～ 自由遊び
- 10:00頃～ 設定保育
- 11:00頃～ 地域の公園に行く
- 11:30頃 保健センターにて解散
- 終了後 反省会

8

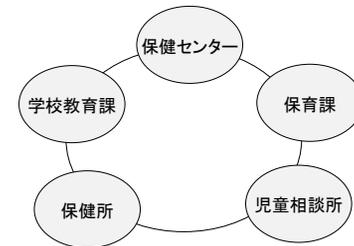
## 親子教室での親支援



9

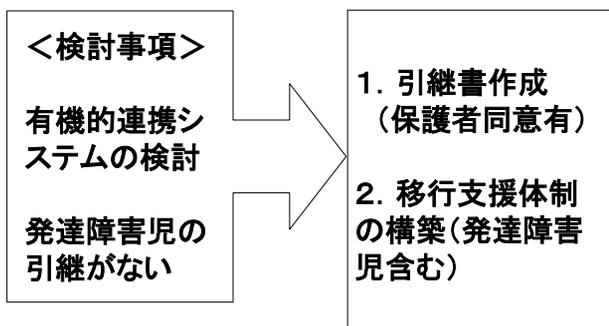
## 就学前後の引継ぎについての検討 ～K市の障害児関係機関会議～

乳幼児から成人までの一貫した療育システム構築を目指す



10

## K市における就学前後の引継ぎの課題



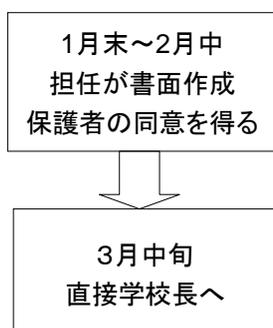
11

## 就学前後の連携システムの構築(経過)

H16年度	就学前後での情報交換 連携方法の整理
H17年度	引継情報の内容の検討 書式づくり・引継書作成
H18年度	<b>H18年就学児から引継書実施</b>

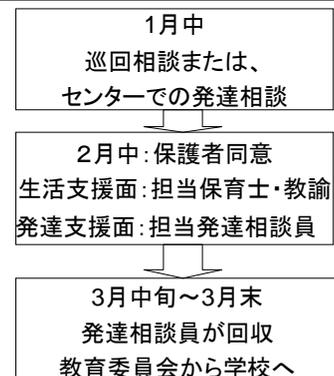
12

## 引継書作成・学校への引継ぎの流れ1 (公立幼稚園の場合)



13

## 引継書作成・学校への引継ぎの流れ2 (公立幼稚園以外の場合)



14

氏名 性別 所属  
年月日 住所

＜発達経過（新版K式発達検査の結果）＞

＜最新発達検査の所見＞  
疑われる障害名・状態等；特異性発達（視覚情報処理>聴覚情報処理）

領域	発達特性	支援ニーズ
姿勢・運動	けんけんが可能な 臨床課題では目と手の協力が不手 前向き三角の動きを繰り返すことが が今後はスムーズにできること (手指の協調性高まっている)。	視覚の中で最も重要な情報を から視覚を導くことが望まれる。物に 視覚的な情報でも「左利きでわかる」 ように工夫するより理解が進みやす い。
認知・聴覚	言語前では短期記憶は良く、5 数 算もメニューに行なうことができる。 言葉もスムーズに話せること が、言葉の理解を 言葉で表現することもできなくなっ ている。	言語指示だけでなく、視覚的な情報を 利用した学習形態が望まれる。一貫性 のあり、理解が深いことなどの情報 が必要である。

送付機関	連絡先	検査担当者氏名	確認
K市立発達センター			○

発達検査者氏名

○

15

＜発達支援面の引継書＞

- ①発達経過（新版K式発達検査の結果）
- ②疑われる障害名・状態
- ③姿勢運動：発達特性・支援ニーズ
- ④認知適応：発達特性・支援ニーズ
- ⑤言語社会：発達特性・支援ニーズ

＜引継書：生活支援面＞

- ①通院・所属経歴
- ②日常生活の様子
  - ・手指操作の様子
  - ・身辺自立（食事・排泄・着脱）
  - ・対人関係の様子（大人との関係・友達関係）
  - ・言語の様子（個別・集団）
  - ・行動の様子（個別・集団）
- ③保護者の願い
- ④子どもの興味関心
- ⑤特記事項
- ⑥確認欄（就学前機関・保護者・就学先機関）

16

就学前後の連携システムの充実

H18年度	<b>①講習会の実施</b> ・公立保育所・公立幼稚園 ・生活支援面は所属の担当保育士
H19年度	<b>①講習会の実施</b> ・民間保育園・民間幼稚園 ・その他の関係機関への啓発 <b>②学校現場への活用方法の講習</b> <b>③各ケースの支援に関する連携</b>

17

10. 現状と課題

＜療育システムの課題＞

- 受け皿不足（2000人出生、フォロー6%）
- 保育所・幼稚園の保護者支援

＜就学前後の引継ぎに関する課題＞

- 引継書の活用方法について
  - 引継ぎ情報の共通認識について
- 18

# こどもデイケアいずみの取り組み

社会福祉法人 三ヶ山学園 こどもデイケアいずみ

澤井 真理

## こどもデイケアいずみの概要

- 開設 平成13年4月
- 対象 肢体不自由児・知的障害児
- 年齢 0～5歳
- クラス編成 知的障害児中心 4クラス  
肢体不自由児中心 1クラス

知的障害児のクラスの中でも自閉症児の占める割合が高くなっている

1

## K・Nちゃん

- 年齢 6歳
- 診断名 自閉症
- 通園 3年目

\* 1年目と2年目は、同じクラス・同じ担任  
3年目は、クラス担任が変わった

2

## 通園1年目 通園開始当初 Nちゃんの様子

### <コミュニケーション>

- Nちゃんからの要求は、ほとんど見られない

### <行動面>

- イライラして大人や他児につかみかかったり、かみつく
- 泣くことが多い
- 気持ちの切り替えに時間がかかる

3

## 目標①コミュニケーションを伸ばす

- おやつ時 牛乳とお茶を实物で選択  
(写真がわかるようになると写真で選択)
- 遊びたい玩具を写真カードで選べるように、  
選択ボードを作成



4

## 目標②次の活動を見通せるようになる

- 4月～ 次の活動を知らせる实物を手渡し  
(例:トイレはパンツ 給食は給食袋)
- 8月 写真のスケジュール開始  
次の活動の写真一枚提示
- 2月 半日の流れを提示



5

## 通園2年目 Nちゃんの様子

### <コミュニケーション>

(要求手段)

- 直接動作(大人の手を引く)・实物を持ってくる
- 玩具の選択ボードで遊びたい玩具を選択できる
- 指差しができる

(注意喚起)

- 大人の腕や体をトントンと叩いて呼ぶことができる

6

### <スケジュール>

- ・一日の流れのスケジュールを見通せるようになる



場面の切り替えが、スムーズになる



7

### <行動面>

- ①泣くことが多い
- ②イライラしたり、しんどくなると人や物をかむ、つかみかかる
- ③食事中、食具をわざと床に落とす注意喚起をする

8

・2月に大阪府発達障害療育等支援事業の自閉症・発達障害者トレーニングセミナーに参加  
評価→目標設定→実施→再評価の大切さを学ぶ

・6月より、こどもデイケアいずみが、アクトおおさかの療育支援モデル事業の対象となる  
毎月の巡回指導で助言を受けながら、園の子どもたちに評価→目標設定→実施→再評価を実践した。

9

### アクトおおさかの巡回指導を受けて Nちゃんを評価する

- ・どの場面で泣く、つかみかかることが多いかを把握  
(行動チェック表をつける)
- ・Nちゃんのコミュニケーション力の現状把握  
(コミュニケーションサンプルをとる)

10

### コミュニケーションサンプル 行動チェックの分析結果

- |            |   |
|------------|---|
| ①泣く        | ・拒否したいときに泣いている<br>・拒否の手段がなかった<br>・トイレを誘われた場合が多い       |
| ②食具落とし     | ・離れたところにいる職員を呼ぶ手段がなかった                                |
| ③手伝って欲しいとき | ・大人の腕をひっぱったり、この頃覚えてたちょうだいジェスチャーで伝えるが、手段があいまいで伝えきれていない |

11

### Nちゃんへのとりくみ

#### 目標1 拒否の手段を身につける

- ・部屋の壁に、いりませんボックスをつけた。
- ・トイレに行きたくないときは、トイレカードをボックスに入れるように取り組んだ。



12

### 結果

- ・トイレに行きたくないときは、トイレカードをいりませんボックスに入れ、泣かずに拒否できるようになった。

### 広がり

- ・着替えたくないときは、手渡された着替えをいりませんボックスにいれ拒否できるようになった。

13

#### 目標2 離れたところにいる人を呼べるようになる

- ・給食机にカスタネットをつけた。
- ・職員が離れたところにいるときは、カスタネットを叩いて呼ぶことができるように取り組んだ。



14

## 結果

- ・カスタネットを叩いて離れたところにいる人を呼べるようになり、食具を落とすことがほとんどなくなった。

## 広がり

- ・配膳室前につけたカスタネットで配膳室の中の職員を入り口から呼べるようになった。
- ・お家のお風呂場の脱衣所につけたカスタネットでお母さんを呼べるようになった。

15

## 目標3 自分から援助を求める手段を身につける

- ・手伝って下さいカードを作成
- ・はじめは、個別課題で、少し難しい課題を出し、手伝って欲しいときにカードを渡すように取りくんだ。



16

## 結果

- ・課題場面で、手伝って欲しいときに、手伝って下さいカードを手渡せるようになった。

## 広がり

服がうまく着られないとき  
鍵の閉まったドアをあけて欲しいとき  
など次第に生活場面での使用に広がった。



17

## 目標4 気持ちの切り替えができるようになる

- ・部屋の隣の小部屋をリラックスルームにした。
- ・いらいらしたときは、歯固めをかむようにした。



18

## 結果

- ・いらいらしたり、泣いたときは、リラックスルームに入って落ち着くことで、以前に比べると、気持ちが切り替わりやすくなった。
- ・歯固めを噛むことで、物や人をかんだり、つかみかかることが減った。

## 広がり

- ・教室の雰囲気騒がしいなどしんどくなりそうなとき、自分でリラックスルームに入るようになった。

19

## 2年目の終わりのNちゃん(VTR)

- ・ドアをあけて欲しいことを、手伝って下さいカードを手渡して伝える。
- ・配膳室の中の職員をカスタネットを叩いて呼ぶ。

20

## 通園3年目 Nちゃんの様子 4月

- \* クラス変更 (担任・教室が変わる)
- ・事前に職員間で引継ぎを行った。
- ・本人には前日に担任とクラスが変わることを写真を用いて知らせてもらった。



クラス変更にもかかわらず比較的  
問題なく過ごせていた。

21

## Nちゃんの様子 6月頃～

- ① 食事中の食具落としが増える。
- ② 自由あそび場面のおしまい・次への切り替えが難しく泣く。
- ③ おかえりの会の歌が始まると同時に泣く。
- ④ 大人がマンツーマンでつかないと、トイレや給食の片付けが難しい。

22

## 原因の分析結果

- ①食具落とし
- ・おかわりをもらえる回数がわからない。
  - ・食べたくないもの・ごちそうさまを伝える手段が確立していない。
  - ・注意喚起
- ②泣く
- ・スケジュールで1日の活動の流れは読み取れているが、一つの活動の時間の長さがわからないため、おしまいを告げられた時に、「もうちょっと遊べると思っていたのに・・・」という自分の気持ちをうまく伝えられない。

23

## Nちゃんへのとりくみ

- 目標1 おかわりの回数を理解する。
- ・おかわりカード(4枚限定)を用意した。(回数を見てわかりやすいように)
- 目標2 食べたくないもの・ごちそうさまを伝える手段を獲得する。
- ・いりませんBOXを用意した。
  - ・食べたくない物・食べ終わった物をBOXに入れるように取り組んだ。



24

## 結果

- \* おかわりカードの使用
  - ・何回おかわりできるか理解できるようになった。
  - ・カードを全て使い切らずにおしまいすることも可能となる。
- \* いりませんBOXの使用
  - ・食べたくないもの・食べ終わったものをBOXに入れることができるようになった。
  - ・終わりがわかりやすくなり、ごちそうさまがスムーズになった。



食具落としは、ほとんど見られなくなった。

25

## 目標3 場面のおわりを理解する

- ・おしまいの予告をするため、時計カードを用いて、10カウントで伝えるよう取り組んだ。



26

## 結果

- \* 時計カードを使用
  - ・次第に、時計に目がいくようになり、おしまいの理解も見られ始める。
  - 10カウントを楽しめるようになった。
- ↓
- 切り替えがスムーズになる。

27

## 目標4 お帰りの会に落ち着いて参加できるようになる

- ・おかえりの会を楽しめるように、お当番さんボードを用意。



28

## 結果

- \* お当番さんボード使用
- ・お当番のおともだちのカードが出てくることを期待して帰りの会を楽しめるようになる。



泣かずにおかえりの会に参加できるようになった。

29

## 目標5 トイレの着替え・食後の片付けを1人でできるようになる ～1人でできる場面設定をする～

- \* トイレ場面
- ・1人で着替えを終えた後、お部屋で待っている大人に着替えの終わりを知らせられるように、トイレのドアにタンパリンをつけた。



30

### \* 片付け(食事後)場面

- ・ついたてを利用して、集中して片付けに取り組める環境を用意した。

1人で片付けを終えた後、離れた所にいる大人に終わりを知らせられるように、ついたて内にカスタネットをつけた。



31

## 結果

### \* トイレ場面

- ・トイレ内から大人がいなくなっても、1人で着替えを終えることができるようになる。

### \* 給食の片付け場面

- ・他に気がそれることなく、集中して片付けに取り組め一人で片付けられるようになる。



人に伝える力が伸びたことにより、自らスムーズに着替えや片付けに取り組めるようになった。

(VTR トイレの着替え、給食のおかわり・片付けの場面)

32

## クラスへの広がり・子どもたちの変化

- ①要求できることが増えた
- ②カスタネットを用いて離れた人を呼べるようになった
- ③それぞれに合った表現方法で拒否ができるようになった
- ④それぞれに合ったスケジュール提示で見通しを持って生活できるようになった
- ⑤時計に関心を持つようになり、おしまいがスムーズになった
- ⑥お当番の活動に意欲を持てるようになった

33

## スケジュールのトランジションエリア



34

## 個別スケジュールのいろいろ



35

## 職員の変化

- ①記録を取ることの重要性
  - ・現状がよりよくわかる
  - ・毎日、見ているからわかるとは限らない
- ②チームで取り組むことのメリット
  - ・原因について常に職員間で話し合う  
仮説→検証の繰り返し
- ③保護者との協働の大切さ

36

## 今後の課題

- ①園内の職員間の更なる共通理解を、実践を通して深めていく。
- ②保護者の家庭実践への支援。
- ③保育園・幼稚園・学校への引継ぎ、連携。

37

# 広汎性発達障害児への対応のポイント

あいち小児保健医療総合センター 心療科

東 誠



## 発達障害の新たな分類

- 第1群: 古典的発達障害・・・MR、肢体不自由
- 第2群: 自閉症症候群・・・広汎性発達障害  
(アスペルガー症候群)
- 第3群: 軽度発達障害・・・ADHD、LD
- 第4群: 子ども虐待

1



## 広汎性発達障害 (自閉症)

*Pervasive Developmental Disorders  
(Autism)*

2



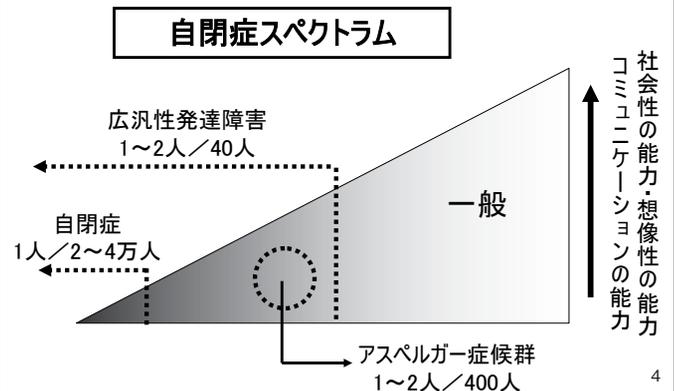
## 他者と関わるための能力 (Wingの3つの障害から)

- ① 社会性の能力(場を読む力)  
社会的相互反応、つまり他の人と一緒にいるときに、  
どのように振る舞うべきかということ
- ② コミュニケーションの能力(会話をする力)  
会話による双方向の交流、つまり自分の思っていることをどう  
相手に伝えるか、相手の言いたいことをどう理解するかということ
- ③ 想像性とそれに伴う行動の能力(先読みの力)  
がんこさ、マイペース、こだわり行動や  
パターン行動と関係

3



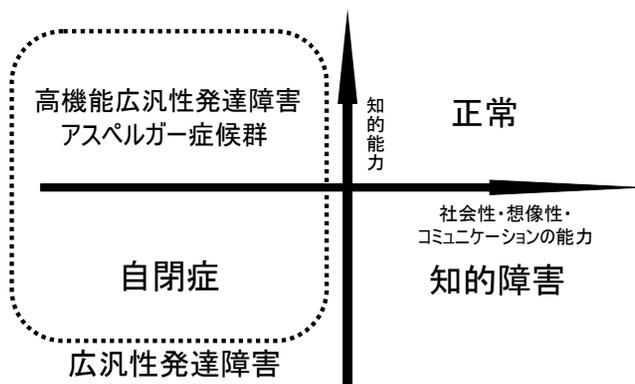
## 広汎性発達障害の概念 ①



4



## 広汎性発達障害の概念 ②



5



## 乳児期に見られる特徴

- ・ 人のいるほうに顔を向けなかった
- ・ 母を視線で追わなかった
- ・ 母の顔を見ても笑顔を見せなかった
- ・ 人見知りをしなかった
- ・ 人見知りが激しかった
- ・ あやしても喜ばなかった
- ・ 音がしても知らん振りしていた
- ・ おとなしくて手がかからない子だった
- ・ 他人の介入を嫌がり  
一人のほうが機嫌がよかった
- ・ 抱きにくく、抱かれにくい子だった
- ・ オツムテンテンなどのまねをしなかった
- ・ おもちゃへの興味が少なかった
- ・ 睡眠が不規則だった
- ・ かん強い子だった
- ・ 喃語が少なかった

- ☆ 障害が軽度だと目立たないことが多い
- ☆ 小学校以降に診断されたアスペルガー症候群では当てはまらない例もまれではない
- ☆ これらの特徴の強さと、以降の発達の伸びとは、必ずしも相関しない

6



## 幼児期に見られる特徴

- 他の子どもに興味がない
- 名前を呼んでも振り向かない
- 見せたいものを持ってこない
- 指差して興味のあるものを伝えない
- 抱っこされるのを嫌がる
- 視線が合わない
- 言葉の遅れがある
- オウム返しの応答が目立つ
- 会話が續かない
- 一方通行に自分の言いたいことだけを言う
- 友達とごっこ遊びをしない
- CMなどをそのままの言葉で繰り返し言う
- 感覚遊びに没頭する
- 道路標識やマーク、数字が大好きである
- くるくる回るものを見るのが好きである
- 物を横目で見たり、極度に目を近づけてみる
- 玩具や瓶などを並べる遊びに没頭する
- つま先で歩くことがある
- 多動で、手を放すとどこに行くかわからない
- ビデオの特定場面を繰り返し見る
- ページめくりや紙破りなど、物を同じやり方で繰り返しやる
- 同じ質問をしつこくする

7



## 児童期～思春期に見られる特徴 ①

### コミュニケーションの苦しさ

- ★ 相手の言ったことや、相手の表情やしぐさや雰囲気から、相手の感情や認知の状態を読み取るのが苦手。
- ★ 自分の感情の状態を言葉で表現したり、ボディランゲージや表情のニュアンスで自分の気持ちを表現するのが苦手。
- スムーズなコミュニケーションがとれない(『硬い』印象)
- 会話することに臆病になる(→ 選択性緘黙)
- 言葉で言われたことを額面どおり真に受ける(冗談や皮肉が通じない)
- 他人が言ったことを勘違いして被害的に受け取る
- アイコンタクトが通じにくい(人と目を合わせるのが苦手)
- 人が不快に感じるくらいに、じっとその人の目を見つめてしまう
- 自己紹介のとき、自分の関心のある分野に関して一人で長々と話し続ける
- 「大人の発言には掛け値がある」という疑いを持ちにくく、持ったとしても、はたして掛け値がどのくらいなのかを慮ることが困難

8



## 児童期～思春期に見られる特徴 ②

### 社会行動や日常生活の困難さ

★ その場で何を求められているか理解できないために不適切な行動をとる

- 他の子どもの独特の振るまい、言葉使い、興味対象、身なり、非言語的メッセージを受け取る能力の低さを持つため、年齢相応の友達関係を作れない、周囲に配慮できず自分中心の行動をする、人見知りやなご過ぎる、要求があるときだけ自分から人にかかわるなどがあり、しばしば学校でのいじめの対象になりやすい。
- 他人に自分の主張を否定されることに強く嫌悪感を覚える(プライドが高い)
- 日常生活で周囲の人の会話などから小耳に挟んで得ているはずの雑多な情報を、“聞こえてはいる”ものの、適切に処理することができず、いわゆる「耳年増」になれない。

9



## 児童期～思春期に見られる特徴 ③

### こだわりの問題

- ★ 興味や関心の範囲の偏り
- ★ 物事をする順番や物を置く場所など習慣へのこだわり
- 順序だったもの、規則的なものを好む
- 逆に、予測不可能なもの、不合理なものを嫌う
- 普段通りの状況や手順が急に変わると混乱する。
- たとえば、『運動会・発表会の季節に荒れる』、『夏休み病』など。
- 自分があまり興味を持たない事柄に関して、「実体験から因果関係を導き出し、一般法則として身に付ける」ことが不得手
- テレビや活字のように一度時間をかけた編集を経たメディアで得る情報は信じられるが、自分の感覚からくる法則やリアルタイムの会話による情報にはあまり信頼を置いていない。

10



## 児童期～思春期に見られる特徴 ④

### 学習上の困難

★ 明らかな学習障害が合併していなくとも、想像力の障害のために、学習に特有の困難を生ずることがある

- 算数の文章題で、問題の中の場面が思い描けず、式が立てられない
- 作文・感想文が非常に苦手
- 自由な創造力が要求される課題が困難
- 自分の興味のない分野に対する忍耐力が弱い。ノートに文字を手書きすることを、とても面倒で苦痛に感じる一方、反対に学業において他人に勝つことに興味を持つことも(一番病)。
- 「自分にとって関心のある/得意な分野」に関しては、観察力や注意力に不足はなく、目端も利き、かえって常識にとらわれない新しい発想をすることも可能。

11



## 幼児期～思春期に共通して見られる特徴

### その他の付随症状(五感の感受性・常同運動・不器用)

- 全身や身体の一部を、同じパターンで動かし続ける
- 身体や髪の毛に触れられることを嫌がる
- 偏食が激しく、食べ物のレパートリーが極端に狭い
- 特定の音を嫌がる(体育館や音楽室に入れない)
- 疲労感、眠気、空腹感、のどの渇き、尿意、発熱、寒気、暑さなどに鈍感であったり、敏感である → 集団の苦しさ
- 何でもないものをひどく怖がる
- 急に泣いたり怒ったりする
- 頭を壁に打ちつける、手を咬むなど、自傷が見られる
- 毛布やツルツルした表面が滑らかなものを好んだり、シャツのタグを嫌う
- 多動なくせにバランスが悪い・動作がぎこちない

12



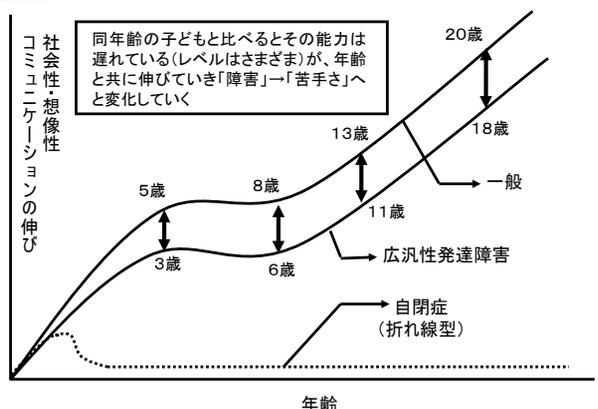
## 広汎性発達障害の問題点のまとめ

- 幼児期
  - 言葉の遅れ、親子の愛着行動の遅れ
  - 集団行動が苦手
- 学童期
  - 社会的状況の読み取りが苦手
  - 集団行動の著しい困難、友人を作りにくい
  - ファンタジーへの没頭
- 青年期
  - 孤立傾向、限定された趣味への没頭
  - 得手不得手の著しい落差

13



## 広汎性発達障害の能力の伸び



14



## 広汎性発達障害の 能力の伸びを妨げるもの

### 付随症状

感覚過敏、多動、パニック、自傷、注意の転導性、  
緊張過多、睡眠障害、興奮などのコントロール

### 二次症状

自己の存在への違和感、周囲との関係への不安から  
気分障害、不安障害、幻聴、被害念慮、フラッシュバック、  
心身症的訴え、不登校、社会的ひきこもり、  
犯罪などの反社会的行動、人格障害…

15



## 発達障害をめぐる問題 ①

☆広汎性発達障害の概念の浸透率の低さ

↓

広汎性発達障害(アスペルガー症候群)という「病名」のみだけが  
浸透してしまった → 家族・教育側に不安のみが広がる

☆初診時の診察時間の短さ

☆現在の症状のみの診察で、現在までの発達状況を聴取しない

#心身症のみの診断で終了

#正常(親の気にし過ぎ)、学習障害(LD)

注意欠陥多動性障害(ADHD)、強迫性障害

分裂型人格障害、統合失調症…などの誤診

☆患児の適応のよさの違い…家庭>学校 → 家庭<学校

#家族の受診拒否・ためらい、家庭と学校との対立

☆「障害」という言葉の問題

#「治らない病気」という誤解

16



## 発達障害をめぐる問題 ②

☆子ども虐待

☆不登校、引きこもり、うつ病、就労困難

☆アスペルガー症候群の触法事例

☆児童精神科の新患待機リスト

(3年の待機もあり！)

☆成人に至って初めて診断を受けた事例への処遇の問題

17



## 保育園・小学校での問題 ①

◆ 社会性・コミュニケーションの未熟さ

幼児期～学童初期

⇒ 授業中に座ってられない、先生の話が聞けない

集団行動が出来ない、グループ学習ができない

友達に暴力をふるう、パニックが頻発する…

⇒ 普通クラスでの不適応

学童後期～

感情認知の障害、対人関係の読み誤り、

文脈に沿った関係性の理解ができない

⇒ 友達と上手く話せない、自分勝手な行動、思い込み、被害的認知

⇒ いじめ

18



## なぜいじめが問題となるのか

◆ 「心の理論」通過後も、

他者心理を推論してしか把握できない

「この間同じ場面でご言ったときは、相手は喜んだのに、

なんで今回は違うの…？」

◆ いじめ体験が核になり、

被害的・迫害的対人関係が固着する

「どうせみんな俺のことなんて大嫌いなんだ！」

◆ 不快場面の映像的記憶再現

(タイムスリップ現象)の頻発を招く

「行動障害」そして「犯罪」へ結びつく可能性も

19



## 保育園・小学校での問題 ②

「広汎性発達障害」って、増加しているの？

個性・自主性尊重、自発的活動の重視、仲間作り中心

むかし

いま

管理的に閉じこめられ強制的に学習させられる教室空間 → 開放的で自主的に学習に取り組む教室空間

空間壁に囲まれドアが閉められている教室。 → 壁が少なく廊下に解放された教室空間。開か  
壁が反響板となって教師や生徒の声、活  
動の音が増幅する教室空間

教師中心に構成された固定的な教室 → 学習内容の必要に応じて構成するフレキシブル(柔軟性)な教室空間

黒板と教壇を中心に構成された画一的な → 集団指導、個人指導、自己学習などが多様  
教室構成。教師が全員の前に立ち話す授  
業が多くなりがち。全員参加が必須条件で  
おとなしくしているだけの授業参加が多くなり  
がち。 高きでの学習。個々人でリラックスが可能なフ  
リースペース空間のある教室。

広汎性発達障害タイプの人にとって

「学校」が適応しにくい社会へと変貌している

20



## 発達障害の子どもへの関わり方の基本

算数(の能力)の苦手さのある子どもは？

→ 「出来ないから教えない」指導者はいない

→ 他の子どもと同じように教えても、なかなか伸びないので、

「他の子どもより詳しく、丁寧に」教える

→ 2年生で九九が覚えられない子ども、6年生なら覚えている

その後「算数が得意」にならなくても、暮らしに困らない程度までは伸びる

↓ 同じように

社会性・コミュニケーション・想像性の「苦手さ」がある子どもは？

「他の子どもより詳しく、丁寧に」教えることが基本

教えないければ伸びが悪い→教えれば伸びがいい

同じように教えても、他の子どもより伸びが遅い

だから、他の子どもより詳しく丁寧に教えていく、のが基本

「得意」にはならなくても「困らない」程度までは伸びていくはず

そして、教え方=しつけ方には「コツ」がある

21



## 発達障害の問題行動への介入の基本 ①

① 問題行動のリストアップ

② 介入のターゲットになる問題行動に優先順位を付ける

大人からみた不適切なもの全てを問題にすると、現実的ではなく、

彼らを追い込み、却って拒否的な態度をエスカレートさせてしまうため

③ 問題行動を具体的に定義する

『他人に迷惑をかける』ではなく『人に唾を吐く』『死ねという言葉を使う』

④ 問題行動が生じる状態を特定する

⑤ 問題行動をとる理由・目的についての仮説を立てる

いつ、どこで、だれと一緒にいる時にその行動をとるのか、というような  
情報収集をおこなう

⑥ 最後に、それらの情報を使って仮説を立て、その仮説に基づいて

介入を行い、その効果判定とフィードバックを行う

22



## 発達障害の問題行動への介入の基本 ②

### 問題に優先順位を付けるときの原則

- ① 子ども自身の安全性
- ② 他者にとり危険であるかどうか
- ③ 子ども自身の日常の活動の妨げになっているかどうか
- ④ 他者の日常の活動の妨げになっていることかどうか
- ⑤ 放置した場合に、エスカレートすることが予想されるかどうか
- ⑥ 他者から受容される妨げになっているかどうか

23



## 発達障害の問題行動への介入の基本 ③

### 問題行動の発生に影響を与える要因

- ① スケジュールの見通しが立たなかったり、急な予定の変更があるとき
- ② 課題が能力に合っていない場合
- ③ 子どもに選択の機会がない場合、あるいは課題に変化が無い場合
- ④ こぼろびが適切な形ではなく、達成感などが味わえない場合
- ⑤ 環境的な要因・・・感覚過敏  
暑さや湿度の高さ、ざわざわした環境、不適切な明るさ、大勢の人がいる
- ⑥ 健康上の問題  
痛みを訴えることが苦手、痛みに鈍感、  
睡眠不足・疲労・空腹を言葉で訴えない
- ⑦ 社会的な要因  
家族や先生、友人の存在、同じく家族や先生、友人からの注目の程度  
問題行動による周囲の反応に敏感  
→問題行動が「こぼろび」としての機能を果たしている

24



## 関わり方のコツ ①

- ★反応が出てくるまで待つ  
言葉をかけずに働きかける  
3分間待つ勇気・せかさない・表情の作り方
- ★言葉がけを工夫する  
言葉がけが多すぎる問題  
小さな声で、短く、肯定形で話しかけること
- ★覚えるまで練習する  
持続と根気・4日目からの変化
- ★予定は明確に  
臨機応変は苦手中の苦手・急な変更は苦痛  
いつ始まっていつ終わるのか  
1日・1週間・1ヵ月・1年のスケジュール
- ★ルールや指示は明確に  
暗黙のルール、曖昧、皮肉、言外の意味は理解不能

25



## 関わり方のコツ ②

- ★できるだけポジティブに接し、必ず「ほめる」  
禁止・制止の減少・・・「～しない」より「～します」  
よい面を見つける・・・出来ないところばかり見ない・「できて当然」は×
- ★叱り方の工夫  
大声で長時間くどくどと叱るのは逆効果  
→内容を理解できず、『怒られた』気持ちのみ残り  
短く・低く・きっぱりと ・「無視」の使用  
「二度あることは三度ある」と「私の顔も三度」
- ★人と接する＆人から教わる態度を身につけさせる  
無関心さ、無反応さの他者への意味を教える  
協調性と人間関係
- ★子どものこだわり、関心事は矯正するより、何かに生かす方向で考える  
「こだわり」と「オタク」文化を伸ばそう
- ★身辺自立から生活の自立へ(10歳からの10年間)  
調理、洗濯、掃除などを手始めに  
社会生活の責任と義務  
「大人の」約束、「大人の」ルールの理解

26



## 関わり方のコツ ③

- ★学校でのいじめを防ぐために・・・  
自然な対人距離のとり方  
年齢相応の習慣やマナーの獲得  
自己主張と他者配慮のバランス感覚  
グループ内の力関係に配慮した行動や言動  
→ こういった適応的な行動を具体的に教えていく

27



## 具体的な対応例 その①

### ～日課表をつくらう～

#### 日課表作成の目的

- ・一日の流れを把握できる
- ・見通しが立ち安心できる
- ・規則正しい生活リズムを整える

#### 日課表作成のポイント

- ・視覚的に訴える
- ・簡潔明瞭な文章を箇条書きにする
- ・年齢や今までの生活習慣を考慮する
- ・予測の立てにくいものは幅をもたせる(入浴の順番)
- ・歯磨きの時間と回数、日記、更衣、宿題、時間割合合わせ、  
ゲームのできる時間と回数など具体的に記入する
- ・平日用と休日用(夏休みなどの場合も含む)を作成する

28



## 具体的な対応例 その①

### 〇〇君の日課表

#### 学校のある日(平日)

- 7:00 おきたら、かおをあらいます。  
ふくにきがえます。  
おふろにはいるじかんをかきます。
- 7:30 あさごはんをたべます。ごはんのあとは、はみがきします。
- 8:00 がっこうへいくじゅんびをします。
- 8:30 かんごしさんといっしょにあさのがっこうへいきます。
- 12:45 びょうとうにもどってひるごはんをたべます。  
ごはんのあとは、はみがきします。
- 13:30 かんごしさんといっしょにひるのがっこうへいきます。
- 14:30 びょうとうにもどります。  
しゅくだいをやります。そのあとあしたのじかんわりをします。
- 15:00 シールチェックをします。  
シールチェックのあとにおやつをたべます。

29



## 具体的な対応例 その②

### トークンエコノミー ①

望ましい行動を患者がしたときにトークン(ポーカーのチップやポイントなど)を与える。

集めたトークンをスナックやゲームの時間のような報酬と引き換えることができる。

この種の療法は治りにくい精神科患者の行動を著しく変容させる。

30



## 具体的な対応例 その② トークン・エコノミー ②

子供のトークン・エコノミーとは(シールチェック)

ほめ言葉や拍手と異なり有形で触知性の強化子である事から、次のような利点をもつ。

- (1)1次性強化子(ごほうび)と交換までの間、消失せずに残る
- (2)強化量が個数で簡単にわかる
- (3)訓練場面以外に持ち運びができる
- (4)形を基準化したり、子供ごとにユニークな形にできる
- (5)自分で自分を強化(自己強化)したり、賞賛などの他者からの社会的強化を受けやすい

31



## 具体的な対応例 その② トークン・エコノミー ③

トークン・エコノミーの目的

疾患の特徴から同じ注意を繰り返し受け自己肯定感が低い



- ・成功体験を増やし強化していくことで自己肯定感の回復を目指す
- ・正しい言動、行動の強化
- ・ほめる機会を増やし、賞賛を通して行動変容を目指す

32



## 具体的な対応例 その② トークン・エコノミー ④

トークン・エコノミーのポイント 1

- ・修正させたい項目をピックアップする
- ・早急に改善させたい項目とししばらく後でよいものに分ける
- ・人への暴言や暴力、器物破損は最優先項目
- ・改善させたい項目は2~3項目(最初は欲張らない)
- ・改善できてきたら、新しく追加又は内容変更する
- ・実際にできている項目もダミーとして入れる
- ・目標を数値化してゴールを設定しモチベーションを高める
- ・ご褒美を決め持続性を高める

33



## 具体的な対応例 その② トークン・エコノミー ⑤

トークン・エコノミーのポイント 2

- ・シールチェックの回数は児の問題行動に応じて設定する
- ・1日1~2回。集中力や持続力がない場合は3回行う
- ・学校用や外泊用も作成して連動させる
- ・振り返りの時間を日課表に組み入れる
- ・出来た事は大いに褒める
- ・出来なかった事は、原因を一緒に考える
- ・振り返りを行うときに落ち着いているか?
- ・振り返りを行う時間は適切か?

34



## 具体的な対応例 その② 〇〇さんのシールチェック表

日時 項目	1/11 15時	1/11 19時	1/12 15時	1/12 19時	1/13 15時
食後のほみがき ができた		はみがきやあいさつは 既に出来ている項目 ダミー			○
あいさつが できた					○
おこれでも、人をた たかない、けらな		優先的に強化や 修正したい項目			○
ぼうげんを 言わなかった					×は つけない!
パーフェクトの 数		ご褒美を決めておく			3

35



## 具体的な対応例 その③ 挑発行動への対策 ①

★刺激探索行動を伴いやすい状態

⇒ PDD・ADHD、そして普通の子供も同じ

☆刺激探索傾向により

	自己評価	その行動
ほめられる	↑	↑
喜ばれる	↑	↑
叱られる	↓	↑
嫌がられる	↓	↓

その結果、叱責しても逆効果

36



## 具体的な対応例 その③ 挑発行動への対策 ②

不適切な行動に際しての対策

- ① 望ましい・被害の少ない行動に誘導し、できたらほめる(ほめる(むしろ刺激したい)のは、ノリよく、高い声で可)
- ② 挑発・チョッカイ出し行動には、冷たく無表情に、無視制止は低い声で短く(理由はなくてもよい)断固として視線と声かけで止まらないときは、声かけを増強せず、そと(←その為には腕力の余裕が必要)物理的に制止
- ③ 「ダメ」は二つに分類して考える
  - ★その行動は減らしたい(わめく・話に割り込む等)
  - 悪い行動がとまったら・よい行動が出たらさかさずほめる
  - ★許すわけにはいかない(暴力・暴言・器物破損・危険)
  - ペナルティーは実現可能なもので(当日の楽しみを減らす)

37



## 具体的な対応例 その③ 挑発行動への対策 ③

普段は、

- ① 指示にしたがってほめられる機会を増やす  
刺激の量は、普通の状態の子よりもたくさん必要
- ② 受け入れられている感じを持たせる  
自信・自己評価・自己有用感を高めていくことが「対策」であり、「ゴール」である
- ③ 枠組み(ゆるめ過ぎると混乱するばかり)を守って、  
周囲から実際に受け入れられるようになれば、OK!  
煮つまらないこと!  
スケジュールを決めて休養を!(もちろん親も)

38



## 具体的な対応例 その⑤ 発達障害児の入院

日常・学校生活の乱れ  
(不登校)

薬物調整

衝動行為

家族の疲弊  
(虐待を含む)

39



## 発達障害にともなう虐待への対応 ①

- ①他の能力は発達しているので、切り替えの悪さやこだわり・常同行動が、障害として理解されにくい
- ②おしゃべりで言葉の発達が良いように見える為、オウム返しの混ざった反射的な反論ばかりで指示に従えないパターンや、聞き覚えた言葉の中からインパクトの強そうな憎まれ口を選んで意味もなく繰り返すパターンが、養育者の怒りをかき立てる
- ③耳からの情報が行動の指針でなく、単なる情動刺激になりがちな為、ことばでの指示を無視していると誤解してしまう
- ④周囲からは障害として認められにくいことから、養育者は、『しつけが悪い』などの、不当な非難にさらされて育児に関して不安全感を持ち、自己評価が下がって疲れがちなため、患児に対して被害的になり易い

40



## 発達障害にともなう虐待への対応 ②

- ⑤患児に多動や挑発行動がある場合、問題行動が頻発し、それに対して養育者が常識的に怒りや叱責を加え、それが逆効果になって患児の行動がエスカレートして体罰から虐待に発展する
- ⑥口頭では各場面での正しい振る舞いを答えられるが実際の行動には結びつかず、身についた不適応行動を反復してしまう「知っているが分かっていない」状態が、養育者には「わざと」「悪意で」する行動と映り、怒りと体罰のエスカレートにつながる
- ⑦養育にあたる実の親が同じ発達障害を持っていて、認知のパターンに自閉症圏特有の傾向があり、患児側の認知の特徴に合わせた柔軟な対応が困難で虐待に至るという症例も多い。さらに爆発性から極端に激しく叱責したり、体罰を加えたりする状況になると患児の病態は重く複雑になる。

41



## 発達障害にともなう虐待への対応 ③

育児が患児にとって虐待になってしまい、問題行動のパターンが確立してしまった例では、適応的な行動を取らせ、ポジティブに評価して自己評価を回復させることが治療的

日常生活の中で問題行動の生じる機序を検討し、その悪循環のどこかの部分に対して介入して行く

- ①薬物療法によって患児のこだわりや爆発性の軽減や睡眠パターンの改善を図る
- ②家族にも患児の認知のパターンを理解し、関わり方を調整してもらう
- ③入院で大きく環境を変えた上で  
家族全体のシステムの日常のパターンを検討する

42



## 付随症状への対応

### 付随症状への対応

付随症状＝感覚過敏、多動、パニック、自傷、注意の転導性、緊張過多、睡眠障害、興奮などのコントロール

### → 薬物治療

少人数のグループや静かな部屋での授業…

### 薬物治療

子どもの付随症状が重篤で両親や先生など周囲の人々が上手く関われない場合に、薬物療法により子どもの症状を軽減することによって行動療法や環境調整が有効に

薬物治療は万能ではなく、あくまで補助的な役割

43



## 発達障害の薬物治療 ②

	薬剤名 / 商品名 目安使用量	ターゲット症状
抗精神病薬	Haloperidol / セレネース 0.25-4 mg	多動、行動障害 全体的な重症度
	Risperidone / リスパダール 0.5-3 mg	易刺激性、常同行為、多動 不穏時頓服として
抗うつ薬	Clomipramine / アナフラニール 12.5-150 mg	強迫行為、攻撃性 自傷行為、反復行為、儀式行為、多動
	Fluvoxamine / ルボックス、テプロメール 12.5-150 mg	反復思考、反復行為 攻撃性、不適切な行動や言語の使用
その他	Methylphenidate / リタリン 10-40 mg	多動、衝動性
	Levomopromazine / ヒルナミン	多動、興奮 不穏時頓服として
	Promethazine / ビシテア Bperiden / アキネトン	抗パーキンソン薬として

44



## 二次症状への対応

### 二次症状

自己の存在への違和感、周囲との関係への不安 から  
気分障害、不安障害、幻聴、被害念慮、フラッシュバック、  
心身症的訴え、不登校、社会的ひきこもり、  
犯罪などの反社会的行動、人格障害…



本来の広汎性発達障害の社会性の障害に対する  
アプローチが不可欠

薬物療法・認知行動療法・個人精神療法・グループ療法など

45



## 子ども(本人)への生育支援

本人の障害認知とそれを踏まえた上で新たな自己認識を形成し、  
自分自身の特性との上手な付き合い方を習得させることが重要

- 病院、療育施設などへ本人が納得して通うこと  
支援、援助を肯定的に捉えられるような治療契約を結ぶこと



### 障害告知

子どもが自らの異質性や不安全感に気付いた時が、最もよいタイミング  
告知後の子どもの不安、抑うつなどへの対応が不可欠  
告知する人は、子どもと十分な信頼関係が築けている人

46



## 家族への生育支援

### 愛着形成の難しさ

重度の障害に比べ診断の時期が遅れる割には行動面の問題が深刻  
感情の共有が困難なため、愛着形成が難しい  
子育てから当然得られるはずの喜びや楽しみが得にくい



養育者の自己評価の低下、抑うつ  
躰がエスカレートして容易に虐待にまで進展していく可能性



愛着形成への工夫、育児困難や養育不安への対応を指導、教育  
親ガイダンス、ペアレント・トレーニングなど、障害概念の理解の促し

47



## 発達障害児への対応のまとめ

- ☆「治らない障害を見守り保護する」ではなく  
「苦手なところを教え育てて伸ばす」へ
- ☆発達障害児への対応の「コツ」を身につける
- ☆それぞれの成長の時期によって、社会的な場で何が問題と  
なっているのかを把握し、対応していく
- ☆付随症状を緩和し、二次症状を防ぐこと
- ☆本人の自信・自己評価・自己有用感を高めていくことが  
対応の最終目標
- ☆本人が自らの「苦手さ」に気づき、社会に適應できるように  
なれば「ゴール」である

48



