

軽度発達障害について

大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻教授

永井 利三郎

軽度発達障害について

永井 利三郎

大阪大学大学院 医学系研究科
保健学専攻 生命育成看護科学講座
医学部子どものこころの分子統御機構研究センター(兼務)



1

発達障害とは(1)

- 器質的な要因により、発達しやすい領域・発達しにくい領域が生じている状態。
- 発達の仕方に凹凸があり、そのために生活営むうえでの困難さをかかえやすくなる。
- 発達しにくい領域に対しての手当てをおこない、「困難さ」を低減するための援助が重要

並木典子 発達障害の基礎知識 精神科看護 33:2006

2

発達障害とは(2)

- ~~発達障害=発達をしない異常な状態~~
- 発達障害=発達の特定の領域に発達しにくいところがあるので、個別の配慮が必要である
- 個別の配慮により、二次的な症状を防止できる
 - 二次的な症状:チック、不登校、心身症

並木典子 発達障害の基礎知識 精神科看護 33:2006

3

軽度発達障害

- 知的な能力に遅れを認めない発達障害
- 知的な遅れを伴わないことにより、早期発見されにくい
- そのために支援が遅れやすく、社会生活の困難が増幅されやすく、問題行動につながることも少なくない

並木典子 発達障害の基礎知識 精神科看護 33:2006

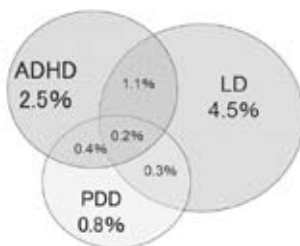
4

発達障害

- 発達障害支援法(平成16年12月10日公布)
 - ① 広汎性発達障害
(自閉症、アスペルガー症候群等)
 - ② 学習障害
 - ③ 注意欠陥/多動性障害
 その他これに類するもの(政令で定める)
 - ④ 発達性言語障害
 - ⑤ 発達性協調運動障害

5

通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国調査(文部科学省 2002年)



6

今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)

2003年3月28日 答申

基本的方向と取組み

障害の程度等に応じ特別の場で指導を行う「特殊教育」から障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換を図る

【特別支援教育】

特別支援教育とは、従来の特殊教育の対象の障害だけでなく、LD、ADHD、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒の自立や社会参加に向けて、その一人一人の教育的ニーズを把握して、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものである。

7

学校で上手にやっていけない子ども

1. 勉強ができない
2. 友達と仲良くできない
3. 授業中に勝手な行動をする
4. いじめられる
5. 自己主張が強く、協調性に乏しい
6. 反省ができない
7. 暴言を吐く・暴力的である
8. 体調不良を訴えることが多い、学校へ行きたくない

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

8

勉強ができない

精神遅滞	全般的な認知障害と学業の遅れ
広汎性発達障害	聴覚的な認知障害
ADHD	集中不良、反復練習を嫌う
学習障害	文字の習得、数の操作性など特異的な認知障害

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

9

友達と仲良くできない

ADHD	気ままにふるまうために、トラブルが多い
広汎性発達障害	ひとり遊びが多い
他の発達障害	自己防衛など反応性の行動

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

10

いじめられる

広汎性発達障害	とっぴな言動が“からかい”のもとになる
精神遅滞	反論できずにうまくかわせない
AD/HD	一方的に悪者にされる。 不注意優勢型にも注意

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

11

軽度発達障害の経過と医療・保健対応の問題



「ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002」より、筆者改定

12

注意欠陥多動性障害(ADHD)

- 頻度 2~17% 小学生で3~5%
- 男>女(3~5倍)
- 原因 遺伝、環境物質、未熟児出産、脳機能異常、微細な脳損傷、
- 2次性: 児童虐待、家庭内の不安定、愛情剥奪、てんかん
- 症状: 不注意、多動性、衝動性
- 診断: DSM-IVの診断基準

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

13

ADHDのタイプ

- 不注意優勢型
- 多動性/衝動性優勢型
- 混合型

ADHDに伴いやすい合併症

- 学習障害反抗挑戦性障害/行為障害
- 不登校、不安障害、気分障害
- チック障害、てんかん、発達性言語障害

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

14

特徴

- 乳児期
 - むずかりやすい、睡眠の乱れ、なだめにくい
- 幼児期
 - じっとしていない、集団遊びができない、かんしゃくが多い、
- 学童期
 - 落ち着きがない、忘れ物が多い、学用品をなくす、
 - 時間を守れない

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

15

対応

- 薬物療法
- 教育・療育的支援
 - 行動変容療法
 - ペアレントトレーニング
 - 家族支援

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

16

学習障害(LD)

- LDとは: Learning Disabilities (Disorders)
 1. 知的発達に正常である。
 2. 努力しても、・読むこと、書くこと、計算することなどのある特定の能力を身につけることが困難。
 3. 中枢神経系に原因があると推定される場合
- 1. 頻度
 1. 5~10%
- 2. タイプ
 1. 読字障害、書字障害、算数計算障害

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

17

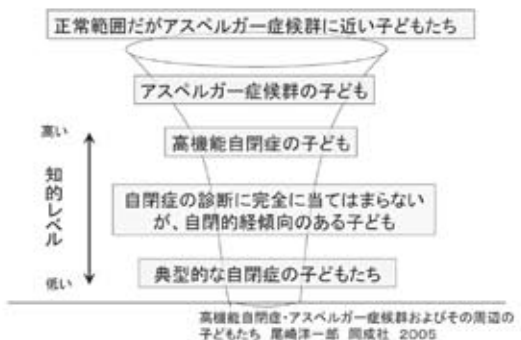
自閉症(Autism)

- 高機能広汎性発達障害(HFPDD)
 - 知的障害を伴わない自閉症
- 頻度 1%
- 症状
 - 社会性の障害
 - コミュニケーションの障害
 - 想像力の障害(常同的行動異常)
 - 多動や不器用など、行動や指先の動きの乱れ

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

18

自閉的障害の連続性



19

幼児期の特徴(HFPDD)

- 言葉の遅れがないために、1歳半検診や3才検診を通過してしまうことが多いが、会話のやり取りは苦手
- 養育者との愛着は、3歳までに形成されることが多い
- 集団生活の開始で集団行動の不得手が目立つ
- 保育士の指示に従わず、集団で動くことが出来ない
- 数字・文字・標識・時刻表など、カタログ的なものに興味を示す
- 特定の感覚に過敏性を示す
- 保育所の対応の中で、大きなトラブルにはなりにくい

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

20

学童期の特徴

- 集団行動が取れないことが問題になる
- 興味のある授業に未に参加し、無理に従わせようとすると、パニックになる
- 言葉は達者だが、表面的な使用が多い
- 比喩や冗談の理解が困難
- 人の気持ちを読むことが苦手で、人の気持ちに合わせるのが苦手
- いじめを受けやすい
- 暴力的なトラブルを起こす

ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児 保健指導マニュアル 小枝達也編 診断と治療社 2002

21

対応の基本

- 障害の特性を理解して、上手に付き合う
- 子どもの立場に立って考える
 - 偏食がひどい→食べられるものが少ない
 - 周りの子どもに迷惑→周りの音がうるさくて耐えられない
- 子どもの周りを変える
 - 環境・過敏性への配慮・見通しの出来る生活
- 子どもに自信をつけさせる
 - 達成感、いじめから守る
- 子どもの特性を考えた指導法
 - 課題の視覚化、見通しが得られる提示。

「高機能自閉症・アスペルガー症候群およびその周辺の子どもたち 尾崎洋一郎、草野和子著 岡成社 2005」より引用

22

より良いコミュニケーターになるために

- 子どもの感じたこと、思ったこと、伝えたいことは何か
- 子どもの伝えたことを「確かにキャッチした」と伝えているか
- 子どもが伝えることを楽しいと思えるキャッチャーになっているか
- 考える時間、伝えたいことを表現するチャンスを待っているか
- 子どもにとって誠実なコミュニケーターであるか
- 子どもにとって差し出がましいコミュニケーターになっていないか
- 子どもが問題解決方法を見つけたり学ぼうとしていることを、先回りして解決していないか
- 子どもが自身や達成感を感じられるように支えているか
- 成長に合わせて過剰な支援にならないよう調節できているか

高橋和子 互いの意図が伝わりあうコミュニケーション支援 精神看護 33, 2006

23