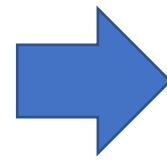


発達・知的障害とそのサポートについて

発達障害とは・・・

・生まれつき脳に何らかの異常が見られ、コミュニケーションの困難、過度なこだわりの強さ、集中力にムラがある、感情のコントロールの難しさ、対人関係を築きにくい等の特徴がある

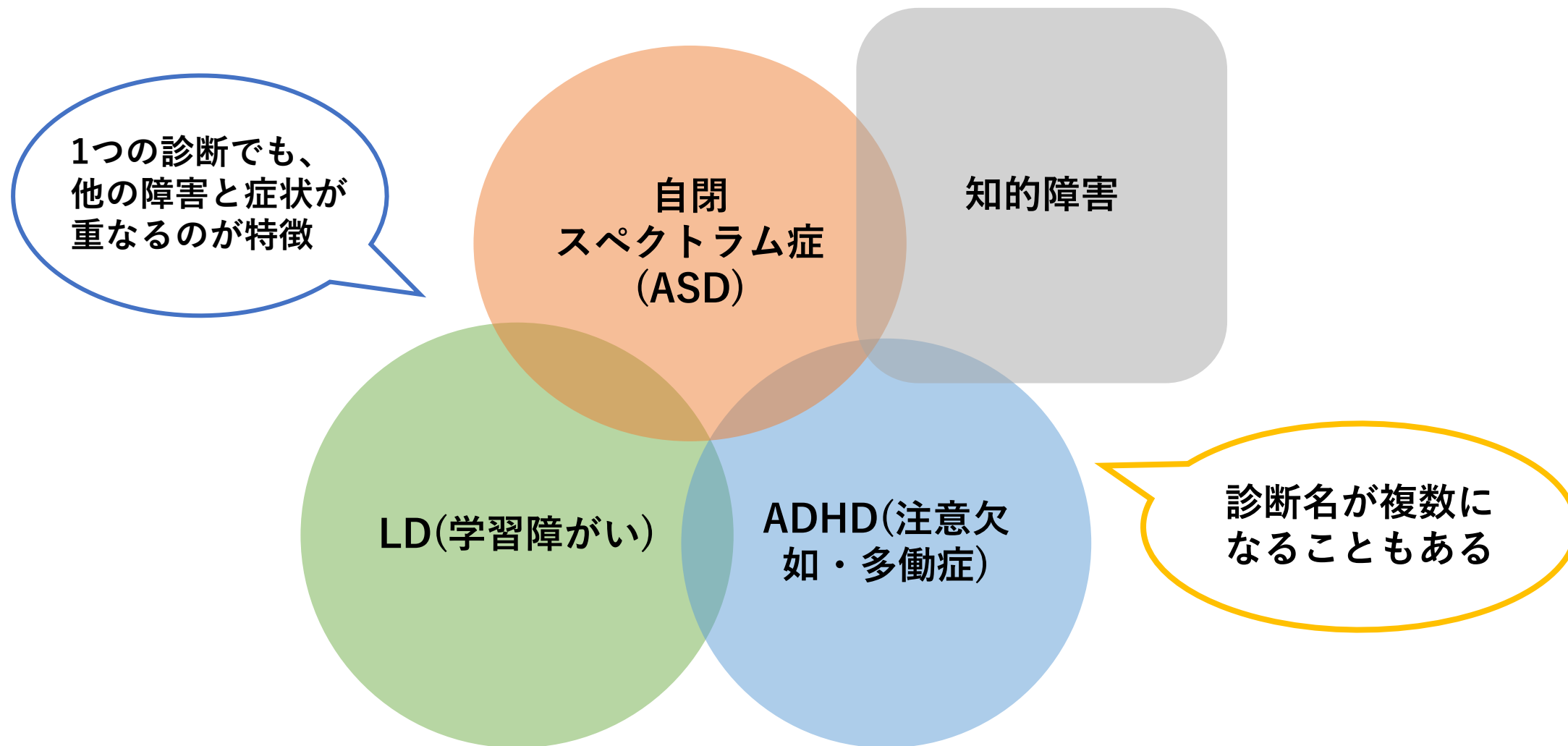
育児が原因？というのは・・・



現在、わかっていることは

- ①先天性(生まれつき)、脳に原因があるということ、
- ②育児が原因ではない

発達障害といっても、診断名と特徴は様々



自閉スペクトラム症(ASD)

① 社会コミュニケーションの障害：

その場にあった振舞いが苦手(空気が読みにくい)
コミュニケーションの取り方が苦手
相手との距離感がつかめない
相手の感情を考えるの難しいため、思ったことを言葉に出し、傷つけてしまう・・・

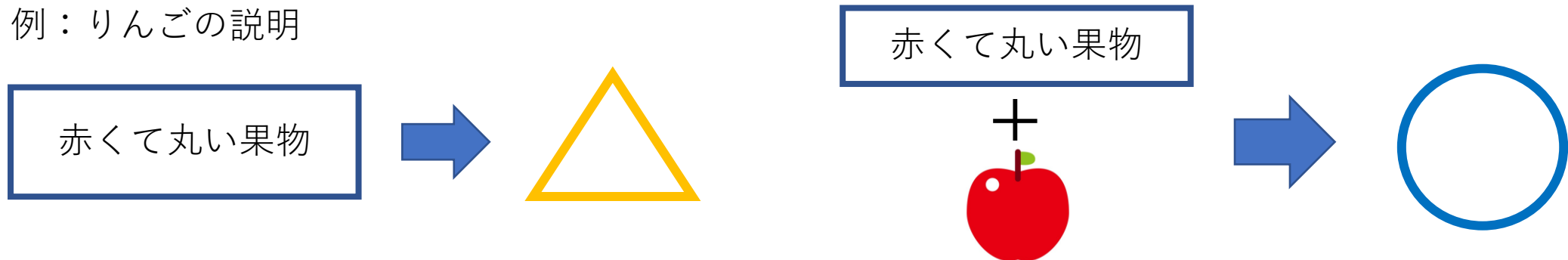
② 常同性の障害：極端にこだわりが強く、同じ行動や状況を好む (意味や目的に関係なく) 変化が苦手(不安が強くなる)、急な変更にはパニックを起こしやすい

- ・ これらの特徴が2か所以上の場所で見られた場合、診断されやすい
- ・ 診断された人の約30%が知的障害(軽度～重度)を伴っている

自閉スペクトラム症(ASD)

- 同時に複数のことを行うのは苦手(授業中の黒板の書き写し)
- 漠然とした表現の理解が難しい(「もう少し」などの表現)
⇒具体的に伝えることが大事
- 複数の用途がある物(机→勉強、食事、遊びなど)だと混乱しやすい
⇒テーブルクロスなどで違いを作る
- 言葉(聴覚だけ)の情報では理解が苦手
⇒イラストなど視覚的な情報が加わることで理解が進む

例：りんごの説明



自閉スペクトラム症(ASD)

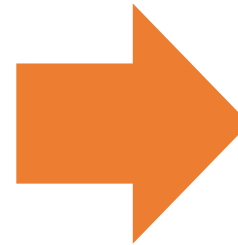
これまで「自閉症」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」「広汎性発達障害」と分類されていたが、特徴が重なることが多く、1つにまとめられた

自閉症

高機能自閉症

アスペルガー症候群

広汎性発達障害



自閉スペクトラム症

ADHD(注意欠如・多動症)

多動性：落ち着きがない、じっとすることができない、話が止まらない

不注意：集中が難しい、ぼんやりする、忘れ物が多い

衝動性：行動の抑制困難、感情コントロールが苦手、思ったまま行動する

- ・これらの行動が年齢に著しく不釣り合いな場合に診断されやすい
- ・診断の際「不注意優勢状態」「多動性衝動性優勢状態」「混合状態」など、分類されることがある
- ・本人も「何とかしたいけど難しい」のが特徴

ADHD(注意欠如・多動症)

- ・「多動性」「衝動性」は学童期(6～12歳)がピークで、成長とともに少しずつ落ち着いていく(治るという意味ではない)
- ・環境によって特徴が落ち着く、または激しくなることがある
- ・虐待を受けた子どもにも同じような特徴が見られるものの安易にADHDとして考えない(環境が大きく変化したことによる反応として捉える)
- ・強い衝動性や自傷他害の危険がある場合、薬が処方されることがある

- ① 薬だけでは改善は難しく、環境調整や対人トレーニングを同時に行う
- ② 相性や副作用によって処方には慎重な判断が求められている

感覚過敏とは？

①「視覚」「聴覚」「触覚」「嗅覚」「味覚」などの感覚が鋭いもしくは鈍いために本人が苦痛を感じてしまう

⇒話し声が大きく感じたり、服の生地(繊維やタグなど)によっては苦痛を感じる。

また、ケガをしても気づきにくいこともある

「触覚」が鈍いと力加減して触れたつもりでも、感覚に差があるため、相手は「叩かれた」と誤解が生じることも・・・

・周囲の人からすると何も感じないことでも、本人にとっては非常に苦痛であり、周りから理解が得られず、孤立してしまうことが多い

大人の発達障害(番外編)

- ・大人になって初めて発達障害と気づかれることを指している
特徴自体は幼少期から出ているため、大人になってから発症するものではない

- ・多くは社会に出ているため、周囲から「さぼっている」「怠けている」と誤解されやすい

- ・ADHDの場合

多動性：落ち着きがない、リラックスできない、いつも何かしている

不注意：会話に耳を傾け続けることが困難、物をよく無くす、
しようと思っていたことを忘れる

衝動性：考える前に話す、他者の会話に割って入る、危険を顧みない行動

大人の発達障害(番外編)

・自閉スペクトラム症の場合

- ①2つのことが同時にできない(電話を聞きながらメモが取れない,新しい仕事があると今までの仕事を忘れる)
- ②予定の変更ができない(急な予定変更を嫌う,スケジュール管理ができない)
- ③整理整頓ができない
- ④興味の偏りが著しい
- ⑤細かいことに著しくこだわる
- ⑥相手の気持ちが理解できない

LD(学習障害)

- ① 知的能力に遅れはないが、「読む」「書く」「計算する」のいずれかが著しく困難な状態

※上記の3つは医学的な定義であり、学校など教育機関の定義は「聞く」「話す」「推論する」が追加される

- ・小学校入学後に判明することが多い
- ・他の能力でカバーできることが多く、本人も成人以降に気づくことがある

例：文字が読めない

⇒会話などの言葉から読み解く

外食での注文だと他の人の注文に合わせるなど

「読む」に課題がある人の見え方(一部)



発達障害の人は増えている？

- ①発達障害の概念が見直され、診断基準が改訂と診断技術の向上
- ②社会で認知されるようになり、早期診断の低年齢化が進んだ

⇒今まで見過ごされていた人たちが早期受診や早期の支援を受ける機会が増えてきていることが要因の1つ
実際、増えているかどうかは科学的根拠がないのが現状・・・

認知されるきっかけ

- ①：テレビドラマ(「光とともに(2004年)」 「僕の歩く道(2006年)」
「ハガネの女(2011)」 「グッドドクター(2018)」 など)
- ②：ワイドショーなどの特集

知的障害

- ・ 知的能力が生活年齢(実年齢)よりも低いこと、それに伴い、日常生活では周囲の支援もしくは介助が必要になること

- ① 知能指数(IQ)70以下
- ② 日常生活(身辺自立,意思伝達等)に支障が生じている
- ③ 18歳までに障害が生じている

- ・ 「境界域」「軽度」「中等度」「重度」「最重度」に分類される
(境界域は障害に含まれない)

- ・ 中等度や重度になるほど、「発達障害」や「てんかん」「ダウン症」など併発していることが多い

知的障害(知的能力の段階)

一般平均はIQ：100前後とされている

軽度(IQ50～69)：話し言葉や抽象的な事項の理解に遅れが見られる、
身辺自立は問題なし

中等度(IQ35～49)：話し言葉の発達はさまざまに全般に遅れが見られる。
身辺自立にも遅れあり

重度(IQ20～34)：会話や身辺自立が困難(小児に限る)。
成人の場合、簡単な内容は可能

最重度(IQ20以下)：IQの正確な測定は困難、快・不快を表すことはできるも
要求や指示に従うのは不可能

療育手帳

- ・ 知的障害に対して交付される障がい者手帳の1つ
他には「身体障がい者手帳」「精神障がい者保健福祉手帳」がある
- ・ 手帳があることで公共料金・交通機関の割引、税金の控除をはじめとするさまざまな福祉サービスを受けることができる
- ・ 申請による交付のため、診断を受けたとしても申請しない人もいる
- ・ 取得には、役所での申請と児童相談所等で発達検査を受ける必要がある

知的能力の程度(周囲からの支援が必要)を示すものであり、
発達障害を示すものではない

療育手帳

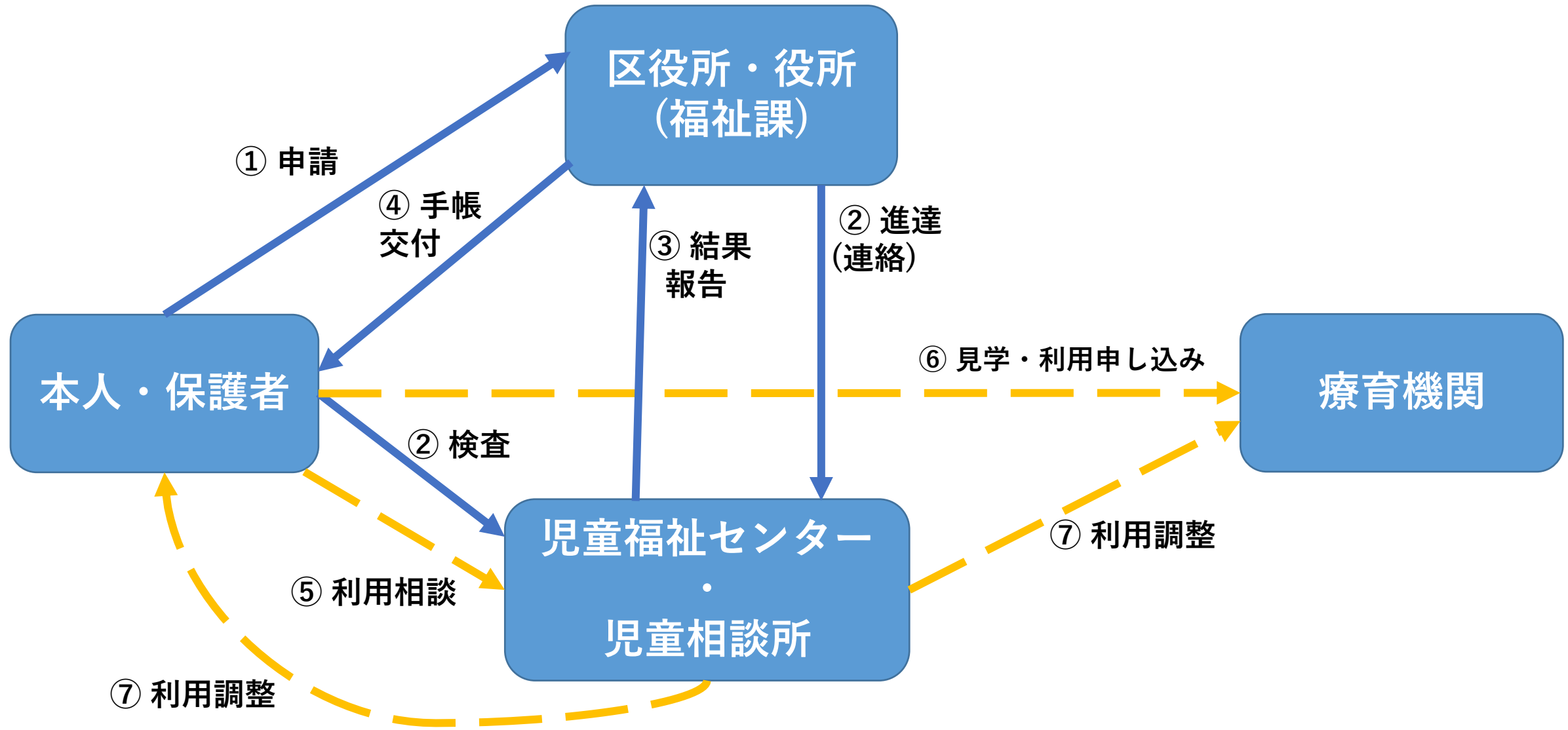
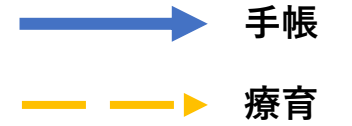
- ・ 知的障害の程度により療育手帳の等級(多くは「A」「B」)が決まる

京 都 府	A	最重度、重度
	B	中等度、軽度

京 都 市	A	最重度,重度 中等度+身障1~3級
	B	中等度,軽度

- ① 級によって受けられる福祉サービスが違ってくる
- ② 更新制となっており、手帳に次回の発達検査の時期(手帳の期限)が記載されている(等級・年齢によって時期は異なる)
⇒ 成長に伴い、知的能力も変化するため

療育手帳・療育機関の流れ

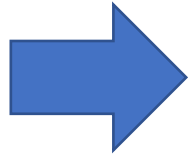


かかわり方について

- ① 禁止用語を使わず「して欲しい行動」を伝える

例：廊下を走る

「廊下を走りません」



「廊下は歩きます」

- ② 言葉だけではなく、イラストなど視覚からも伝える

例：予定表を用意する、文字だけでなく絵も入れる

- ③ 言葉がけは具体的な内容で短く簡潔に伝える

- ④ 片付けや移動など場面が変わるときは前もってアナウンスし、見通しを持たせ、変更への気持ちの準備をしてもらう

例：「あと10分で片付けます」「あと5分で片付けます」

かかわり方について

- ⑤ 「静かに過ごす時間」だけでなく「動き回る時間」を用意する
- ⑥ 話をするときは話す前にこちらに注意を向けてもらう
- ⑦ 「刺激」を少なくする(物や掲示物が多いと気が散って集中できなくなる)
- ⑧ 何らかの役割を持たせる(自己効力感を高める)
- ⑨ 試し行動(いたずらなど不適切な行動の前後、何度も大人を見てくる)には乗っからない(注意や大げさな反応など)
ただし、無視して終わりではなく、良かった行動を必ずほめる。

かかわり方について

- ⑩ かんしゃくやパニックを起こしているときの要求は受け入れない
(1度、受け入れると「かんしゃくを起こす」＝「思い通りになる」と考え、次から必ず起こすようになるため)
- ⑪ 注意するときは1対1の場面で(ただし自他に危険があるときは例外)
- ⑫ 興奮しているとき、むやみに言葉がけを行わない(さらに興奮させるだけ)
⇒ 普通の声で何も無い部屋に連れて行き、落ち着くのを待つ
- ⑬ パニックからの自傷行為は止めるとエスカレートするため、
ケガをしない形で発散させる
例：壁に頭をぶつける⇒壁と頭の間クッションをはさむなど

職員が気をつけること

- ・「あの子は自閉症だから・・・」などラベル付けをしない
⇒医療や福祉を利用するための便宜上、診断名があるだけで、特徴は個人によって違う
- ・短所より長所を注意深く見るようにする
⇒長所を伸ばすほうが、子ども・大人双方にとってメリットが多い
- ・不適切な行動には理由があり、その直前と直後の行動や出来事を見ておく
または考えてみる(記録しておくが良い)
- ・気になる様子や出来事は1人で抱え込まず職員全員に共有することで
子どもと大人にとって安心のあるかわりが出る