

発達障害児者支援の現状・課題と今後の展望

－ 10年後を見据えて－

信州大学医学部 子どものこころの発達医学教室

附属病院子どものこころ診療部

本田秀夫

発達障害とは？

- 行動特性になんらかの特記すべき異常がある
- その異常は乳幼児期からみられ，成人後も残る
- その異常が要因となって，生活に支障をきたす



わが国の法制度における他の障害との関係

身体障害

身体障害者福祉法 (S24)

知的障害

精神薄弱者福祉法 (S35)
知的障害者福祉法 (H10)

精神障害

精神衛生法 (S25)
精神保健法 (S62)
精神保健福祉法 (H7)

発達障害

発達障害者支援法 (H16)

医学概念としての神経発達症の位置づけ

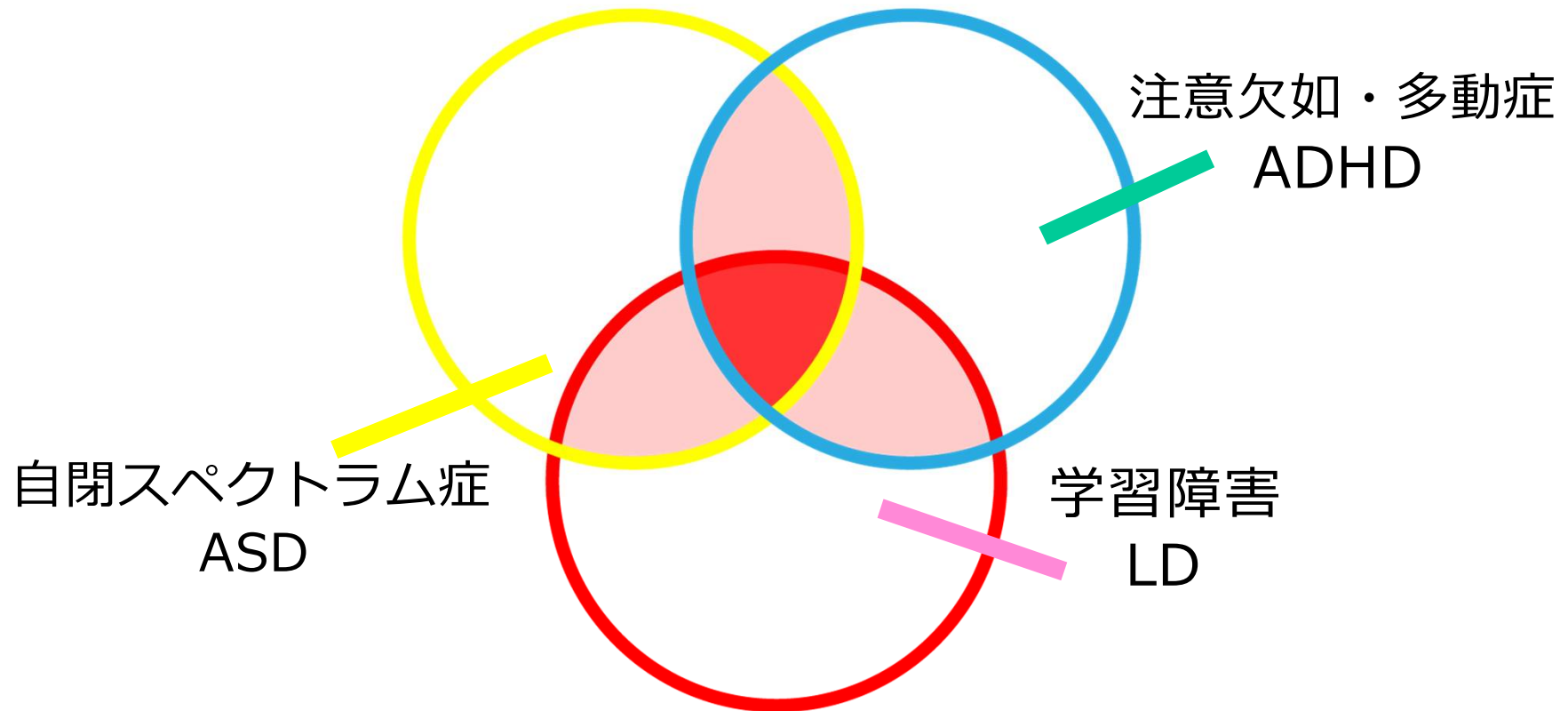
身体障害

精神障害

神経発達症

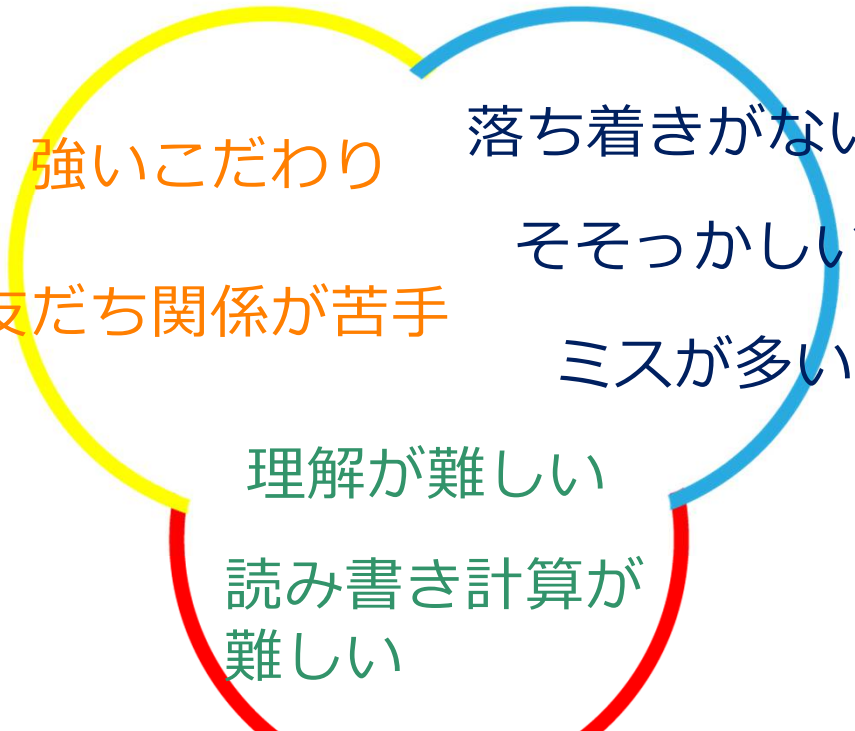
知的発達症

発達障害（神経発達症）とは？



ほか 小児期発症流暢症（吃音）、発達性協調運動症、チック症など

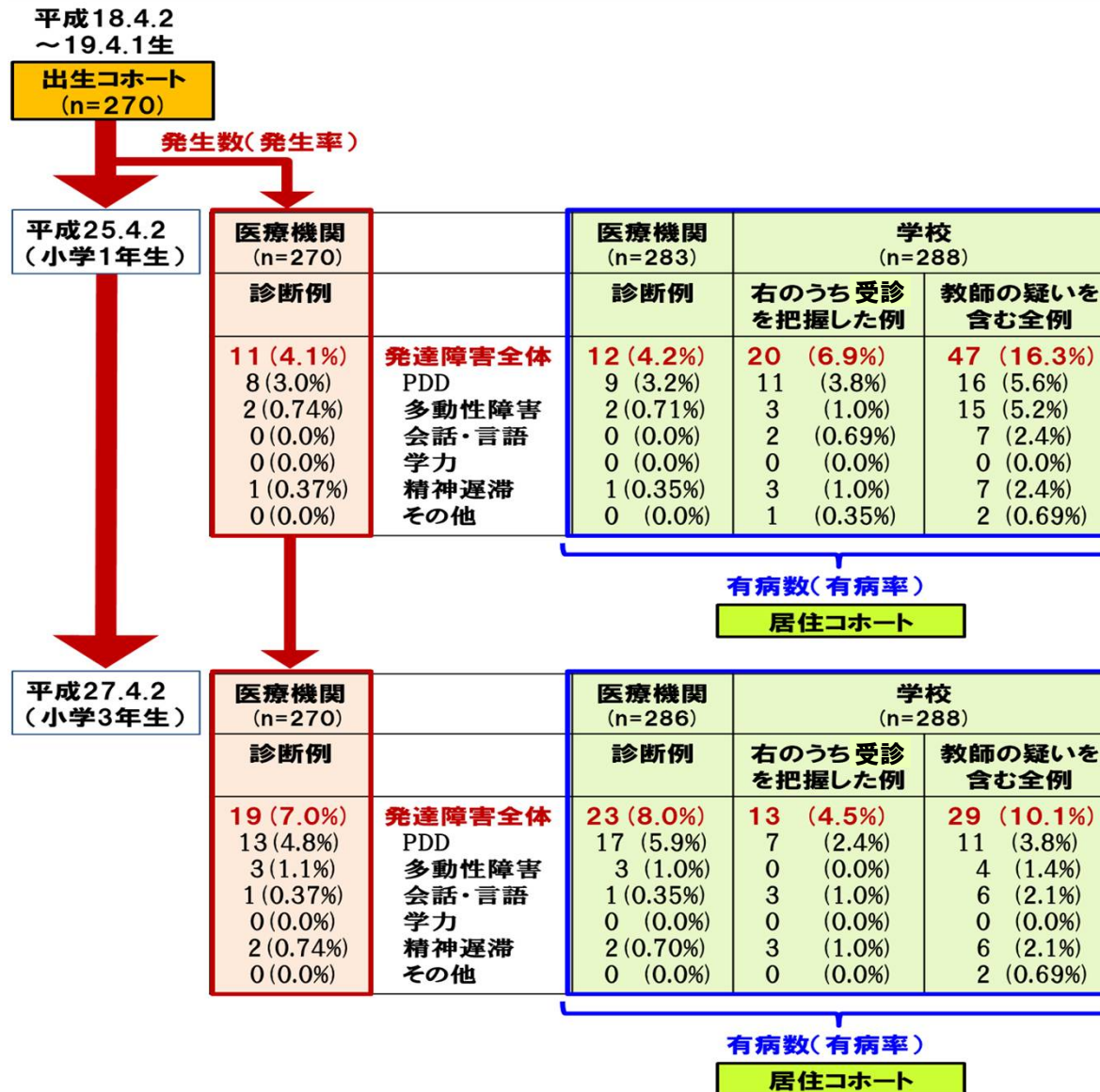
発達障害（神経発達症）とは？



強いこだわり
落ち着きがない
友だち関係が苦手
そそっかしい
ミスが多い
理解が難しい
読み書き計算が
難しい

重複しやすく、生活に支障をきたす

継続的な疫学調査（山梨市）



厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業(平成25～27年度):「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」より (研究代表者:本田秀夫)

平成18年4月2日～平成19年4月1日生まれの出生コホートの 小学1年生時点における発達障害の累積発生率と有病率(%)

市	医療機関の調査				学校の調査			
	発生率		有病率		有病率(受診例)		有病率(疑い含む全例)	
	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD
横浜	4.7	4.2	7.7	5.4	4.5	3.4	10.9	5.4
広島	6.7	5.3	6.3	5.0	5.4	3.6	11.6	4.9
豊田	6.4	4.2	-	-	3.4	2.8	-	-
宮崎	7.3	6.6	7.4	6.7	4.1	2.7	11.1	4.9
松本	-	-	1.7	1.5	4.6	2.6	12.0	3.6
多治見	-	-	5.3	2.9	-	5.9	10.0	5.4
瑞浪	-	-	2.9	1.6	-	1.0	4.9	1.0
山梨	4.1	3.0	4.2	3.2	6.9	3.8	16.3	5.6
いわき	-	-	-	-	3.0	1.2	7.7	2.0
南相馬	-	-	-	-	7.7	3.4	18.5	3.4

厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業(平成25～27年度):「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」より (研究代表者:本田秀夫)

平成18年4月2日～平成19年4月1日生まれの出生コホートの 小学3年生時点における発達障害の累積発生率と有病率 (%)

市	医療機関の調査				学校の調査			
	発生率		有病率		有病率(受診例)		有病率(疑い含む全例)	
	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD
横浜	5.1	4.5	8.3	5.8	5.3	3.6	13.3	5.9
広島	7.4	5.8	7.4	5.9	4.9	3.3	9.6	5.2
豊田	6.5	4.2	-	-	3.7	2.9	-	-
宮崎	9.4	8.7	9.6	8.9	5.3	3.6	11.5	5.7
松本	-	-	-	-	5.8	3.4	12.8	4.6
多治見	-	-	5.3	3.0	5.3	2.6	12.3	3.6
瑞浪	-	-	2.9	1.3	2.9	1.0	5.8	1.0
山梨	7.0	4.8	8.0	5.9	4.5	2.4	10.1	3.8
いわき	-	-	-	-	3.4	1.5	7.7	2.7
南相馬	-	-	-	-	5.1	2.7	11.8	4.2

厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業(平成25～27年度):「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」より (研究代表者:本田秀夫)

山梨市における発達障害の累積発生率 (%)

(2006年度生まれの270人中)

	2013年度 (小学1年生)	2014年度 (小学2年生)	2015年度 (小学3年生)	2016年度 (小学4年生)	2017年度 (小学5年生)
発達障害全体	4.8	6.7	7.0	7.4	8.1
PDD	3.0	4.4	4.8	4.8	5.6
ADHD	0.7	1.9	1.9	1.9	1.9
会話・言語	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
LD	0	0.4	1.1	1.1	1.1
精神遅滞	1.5	1.9	1.9	1.9	1.5
その他	0.4	0.4	0.7	1.5	2.6

複数の診断がついた割合 (2015年度)

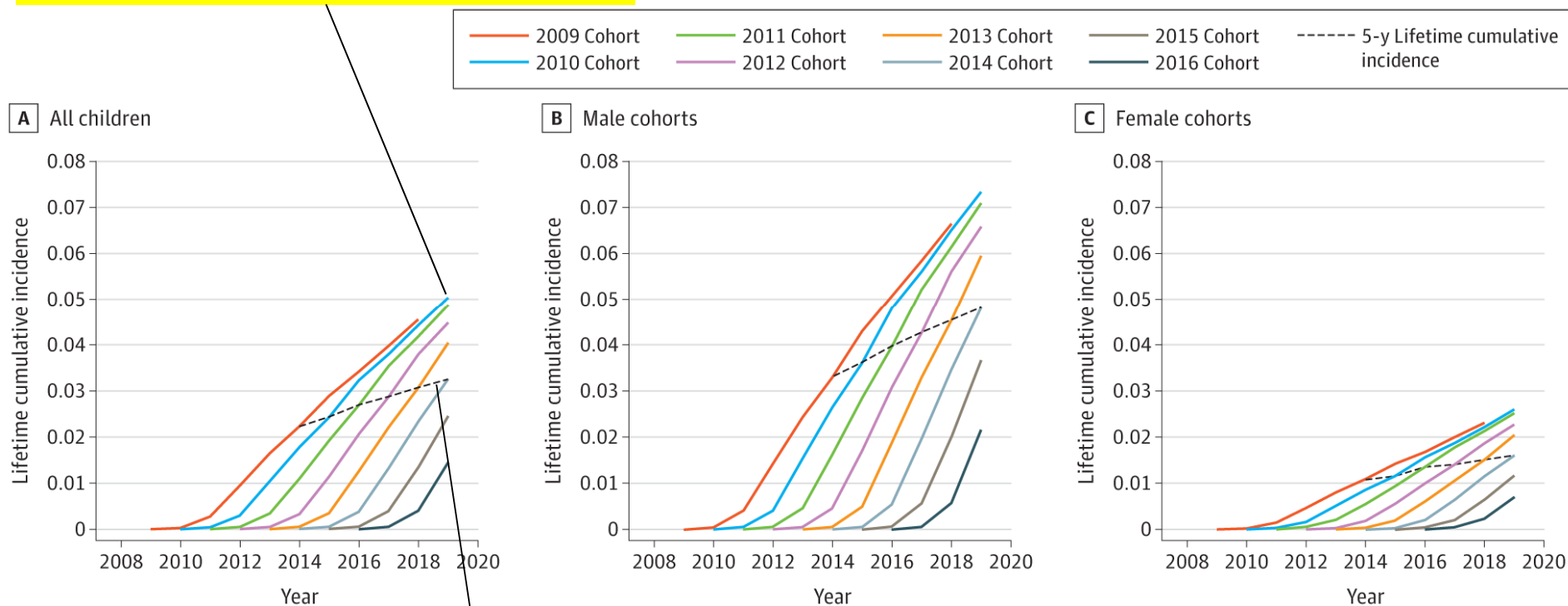
PDD + ADHD + LD + その他 : 0.4%
 PDD + ADHD + その他 : 0.4%
 PDD + LD : 0.4%
 PDD + 精神遅滞 : 0.7%
 PDD + その他 : 1.5%
 ADHD + LD : 0.4%

PDD : 広汎性発達障害
 ADHD : 注意欠如・多動性障害
 会話・言語 : 会話および言語の特異的発達障害
 LD : 学力の特異的発達障害

(金重他, 精神科治療学, 2020)

自閉スペクトラム症と診断された子どもの累積発生率の年次推移 (2009年度～2016年度生まれ)

9歳までの累積発生率が5%に達した



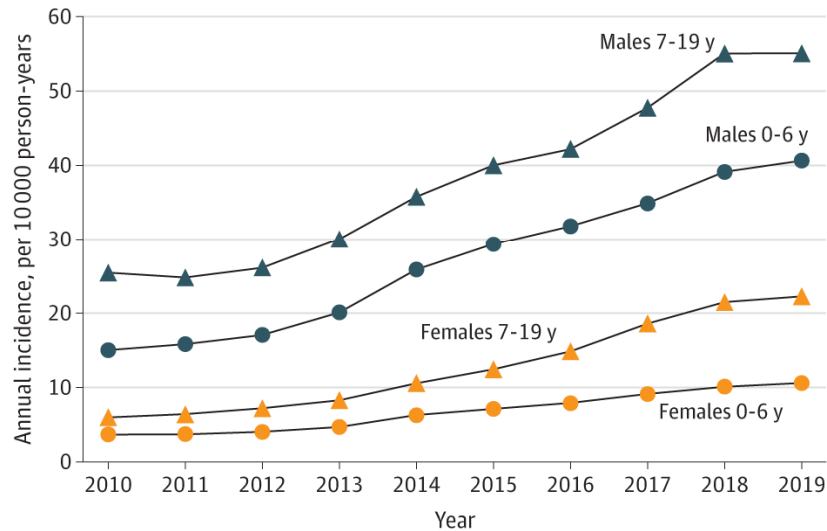
5歳までの累積発生率は約3%

(レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を用いた調査)

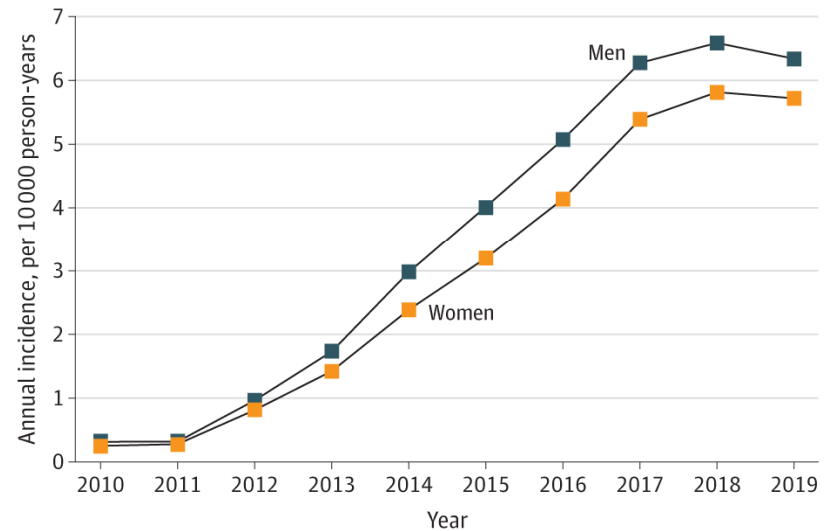
(Sasayama D et al: JAMA Network Open, 2021)

わが国におけるADHD診断の発生率の年次推移 (2010年度～2019年度)

A ADHD incidence among children and adolescents



B ADHD incidence among adults



新たにADHDと診断された割合の、2010年度から2019年度にかけての増加率：

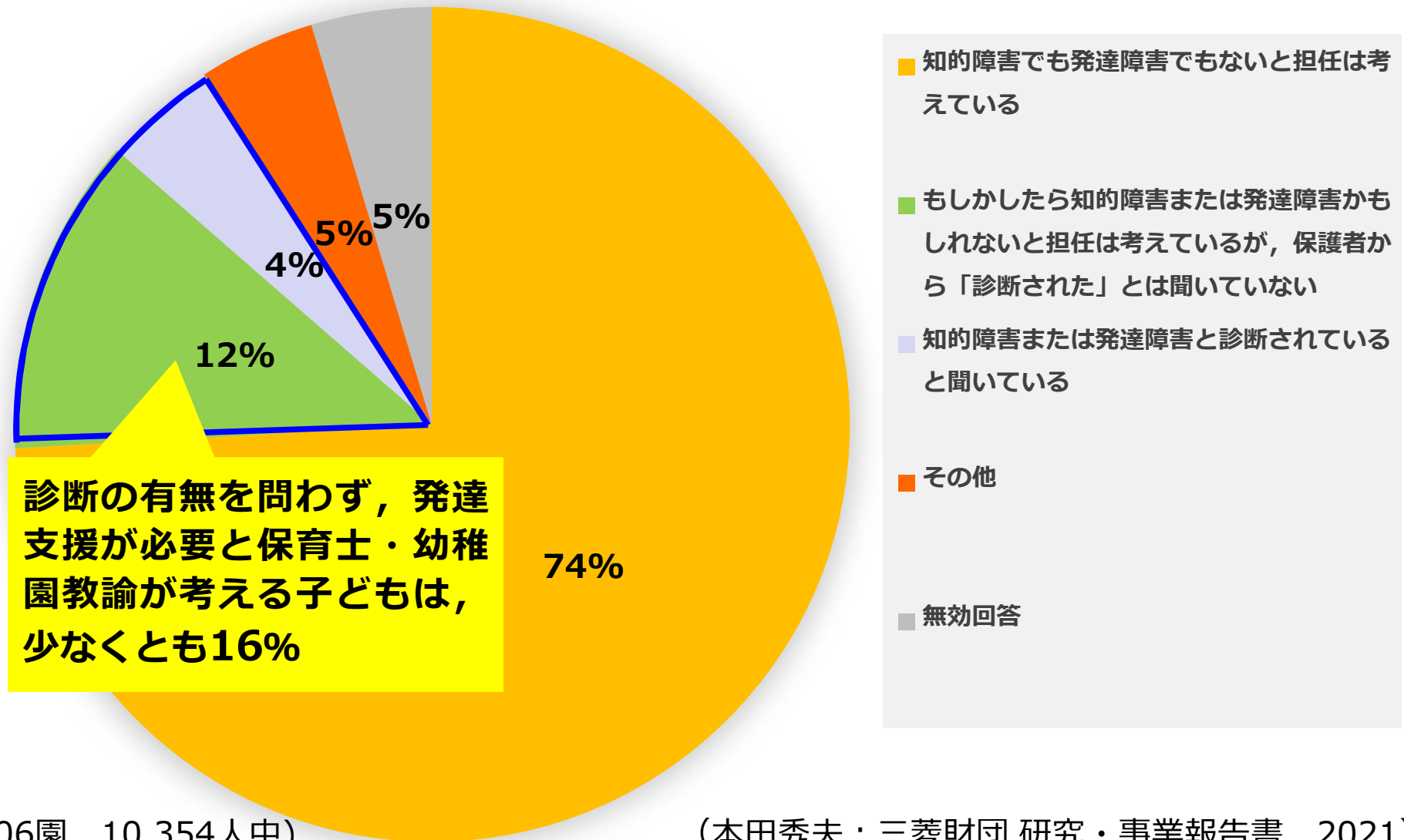
0歳～6歳：2.7倍（女2.9倍，男2.7倍）

7歳～19歳：2.5倍（女3.7倍，男2.2倍）

20歳以上：21.1倍（女22.3倍，男20.0倍）

(レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を用いた調査)

長野県および山梨県の保育園・幼稚園における 知的障害・発達障害が疑われる子どもの実態調査



(206園, 10,354人中)

(本田秀夫：三菱財団 研究・事業報告書, 2021)

グレーとは

白ではなくて

薄い黒

本田秀夫

(58歳・男性／長野県)

わが国における知的障害・発達障害の支援ニーズ

- 幼児期の潜在的支援ニーズは16%以上，顕在化の程度は地域差がある
- 小学生のうちに10%以上が学校で顕在化する
- 小学生のうちに診断にまで至るのは10%弱
- 成人期では，未診断ケースの精神科受診が急増している

小児期から成人期にかけての変化

知的障害

- 就学後に知能が大幅に上昇する症例は稀である

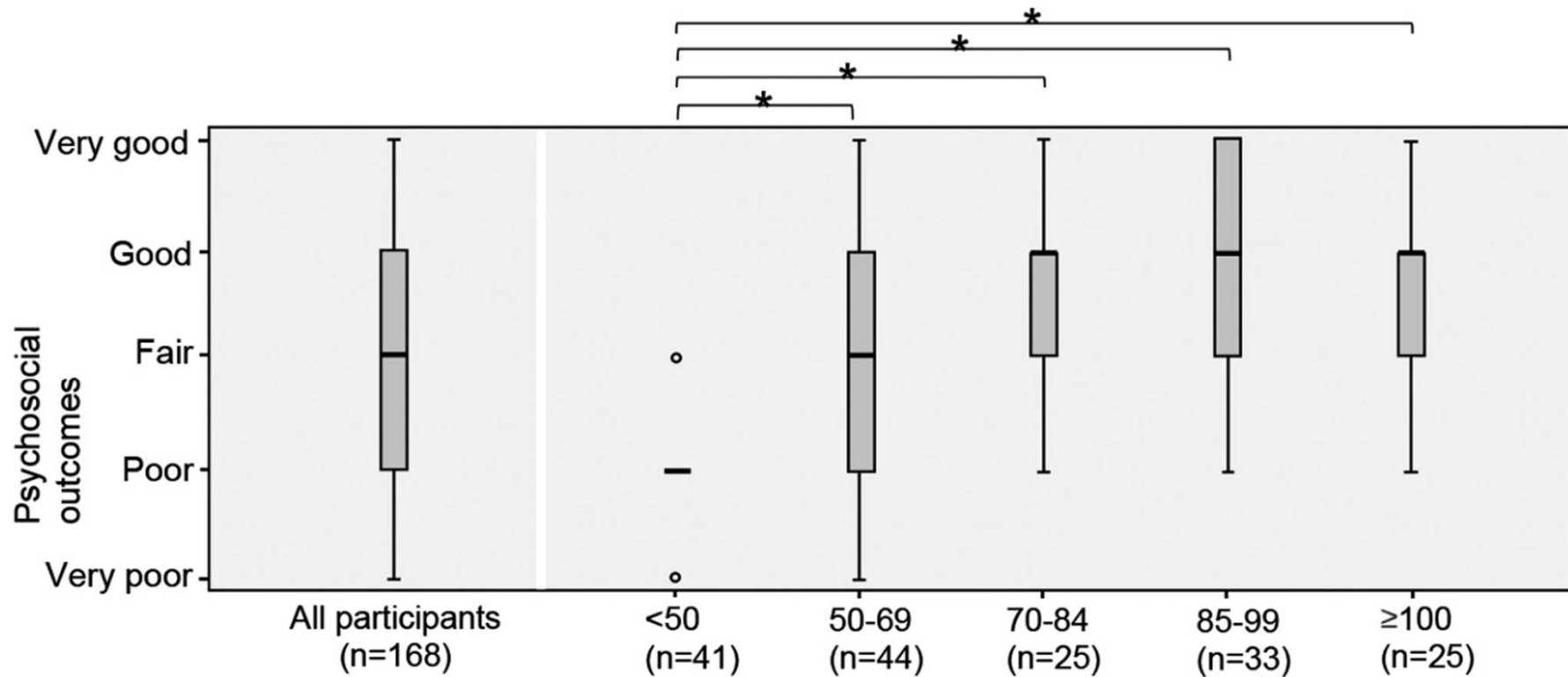
自閉スペクトラム症

- 対人行動の質的異常は、軽減するがゼロにはならない
- 興味の限局やこだわり行動は、対象や様式を変えながら持続する

注意欠如・多動症

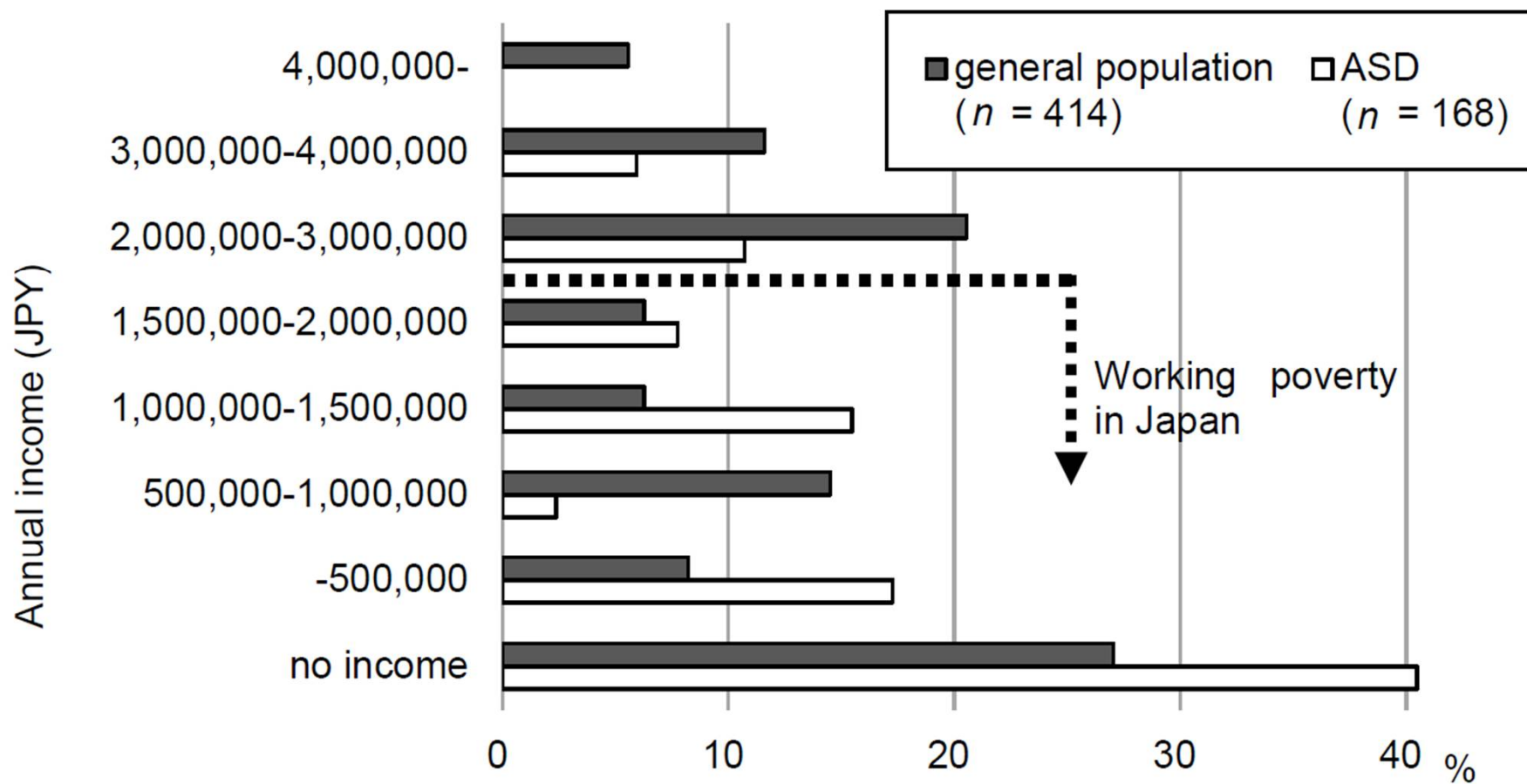
- 多動・衝動性は、軽減するがゼロにはならない
- 不注意症状は、青年期・成人期の方が問題となりやすい

幼児期にASDと診断された人たちの成人期の転帰



(A) IQ at 5 age

幼児期にASDと診断された人たちの成人期の年収



(Iwasa et al: J Child Psychol Psychiatry, 2022)

ASDの成人における不登校経験者の割合

横浜市における1988年～1996年生まれのASDコホートの追跡調査 (Y-LABiCスタディ) では,

IQ \geq 70 : 30.6%

IQ < 70 : 16.5%

過剰適応

自分のやりたいことや都合を過剰に我慢して、
周囲に合わせることを無理にがんばり過ぎること

ASDにおける過剰適応

米田(2011):

社会的規範と適当に距離を置きながら生活に適応することができず、完全に規範を満たすように融通の利かないやり方で極端に頑張る場合がある

本田(2018):

操作的診断基準では診断閾値ギリギリのASDのケースで、「適切な対人関係」に過剰適応してしまうことがある

社会的カモフラージュ行動をとりやすいASDのひとほど
 全般性不安(GAD-7), うつ(PHQ-9), および社交不安(LSAS)の
 臨床的カットオフポイントを超える割合が高い

	カットオフを超えるスコアリングの確率		
	GAD> = 10	PHQ> = 10	LSAS> = 30
CAT-Q = 25	.04	.13	.16
CAT-Q = 50	.09	.22	.44
CAT-Q = 75	.19	.36	.76
CAT-Q = 100	.37	.51	.92
CAT-Q = 125	.60	.67	.98
CAT-Q = 150	.79	.80	.99
CAT-Q = 175	.90	.88	.99

(Hull et al, 2021)

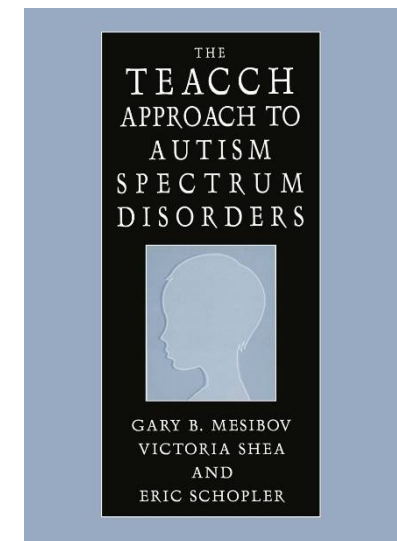
こう考えると、支援の方向性が見えてくる

- 生来性の生物学的変異
- 社会的マイノリティ
- ・・・発達障害の対策には、人種問題やSOGI
(性的指向・性自認)などと共通点がある

自閉症の文化（The Culture of Autism）

TEACCHプログラムでは、ASDの人の差異をリスペクトし、社会的マジョリティの文化圏で快適に生活するために必要なスキルをその人の文化のやり方で教える。

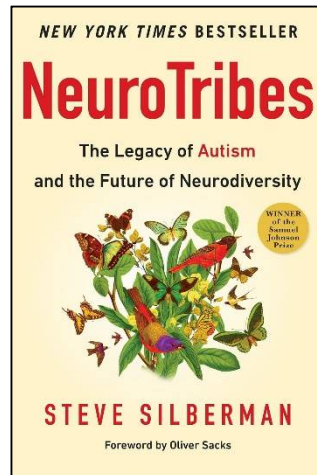
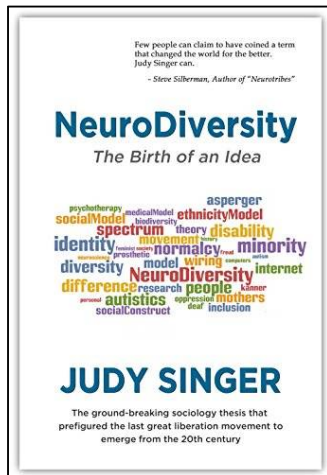
海外旅行で、その国の言葉や習慣を学びつつも自国語の案内があるとよいというのと同様。



(Mesibov et al, 2004)

当事者からの視点

- Neurodiversity
- Neurominority
- Neurotribe
- 'Autistic person'



AUTISM IN ADULTHOOD
Volume 3, Number 1, 2021
Mary Ann Liebert, Inc.
DOI: 10.1089/aut.2020.0014

Perspectives

Avoiding Ableist Language: Suggestions for Autism Researchers

Kristen Bottema-Beutel, PhD,¹ Steven K. Kapp, PhD,² Jessica Nina Lester, PhD,³
Noah J. Sasson, PhD,⁴ and Brittany N. Hand, PhD, OTR/L⁵

Abstract

In this commentary, we describe how language used to communicate about autism within much of autism research can reflect and perpetuate ableist ideologies (i.e., beliefs and practices that discriminate against people with disabilities), whether or not researchers intend to have such effects. Drawing largely from autistic scholarship on this subject, along with research and theory from disability studies and discourse analysis, we define ableism and its realization in linguistic practices, provide a historical overview of ableist language used to describe autism, and review calls from autistic researchers and laypeople to adopt alternative ways of speaking and writing. Finally, we provide several specific avenues to aid autism researchers in reflecting on and adjusting their language choices.

Keywords: autism, ableism, language, ableist discourse, neurodiversity

Autistic Tribe特有の発達心理学・精神医学を

- 1. AS特性のある子どもたちがストレスやトラウマの少ない環境で育てられた場合に示す発達の道筋を、詳細に研究する**
- 2. そのような発達を保障するために必要な、AS特性に特化した環境づくりと教育のあり方を明らかにする**
- 3. AS特性のある人たちに生じるストレス反応や内因性・外因性の精神病理の特徴について明らかにする**

発達障害の支援の軸

本人に対して

社会参加促進と二次的な精神的変調への対応

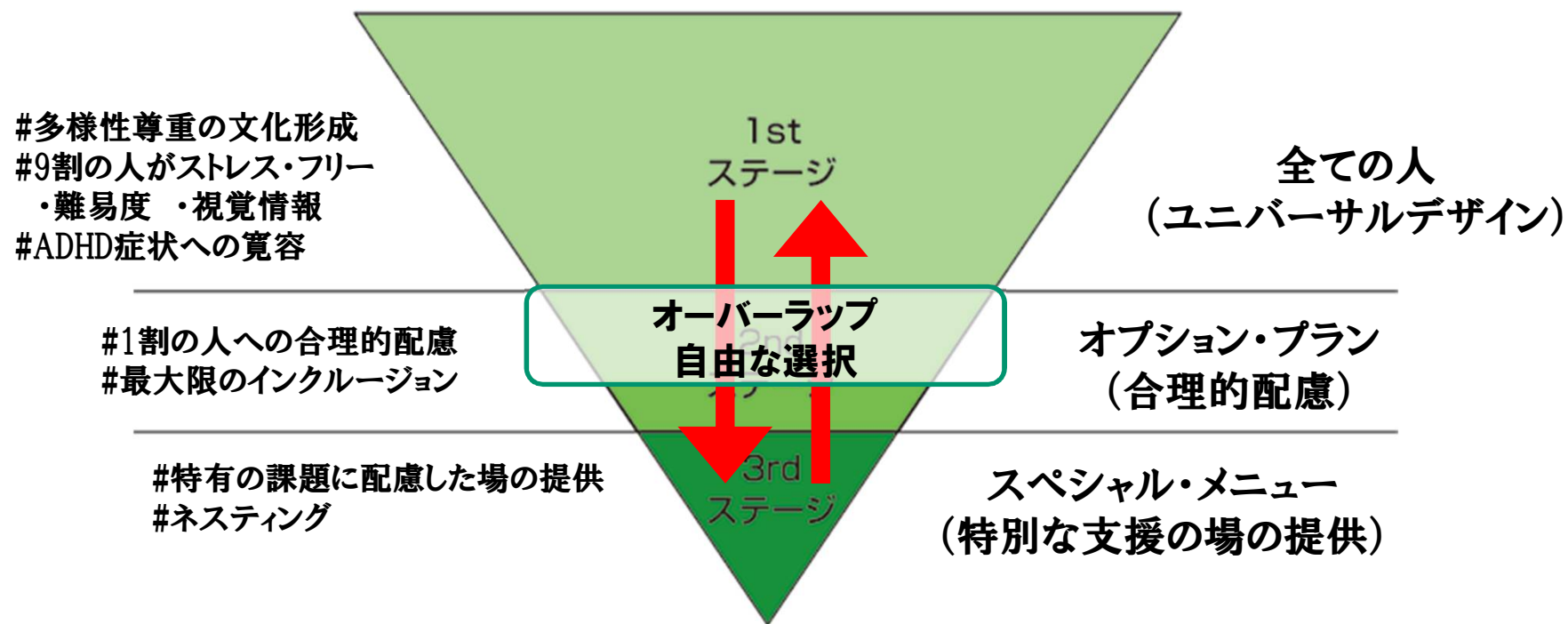
周囲の人たちに対して

本人の特性に対する理解促進

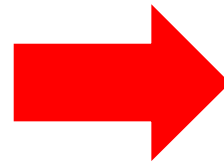
生活環境に対して

地域支援システムづくり

発達障害の人たちに対する多層支援モデル



ユニバーサルデザインの例



発達を考慮したユニバーサルデザイン

発達障害の人にわかりやすい環境は、

発達障害以外の人にもわかりやすい

みんながわかって 楽しく過ごせる 保育をめざして



ユニバーサルデザインの保育6のポイント

日常生活の中で視覚支援や環境の構成などの配慮を行うことで、すべての子どもが集中して活動することができるようになります。

各園の実践事例を、ユニバーサルデザインの視点でまとめました。

- | | |
|----------|-------------|
| 1 場の構造化 | 4 生活の見通し |
| 2 刺激への配慮 | 5 指示の出し方 |
| 3 ルールの確立 | 6 集中・注目のさせ方 |

子どもたちの実態に合わせて工夫・改善して活用することにより、みんながわかって、楽しく過ごせる保育を、みんなをめざしましょう。

小野市教育委員会

1 場の構造化



順番や場所が視覚的にわかる工夫

マークを見て持物のある所、片付ける所が分かり、整理整頓をしやすくするために、ロッカーのカゴ、エプロン入れ、靴箱、タオルかけ等と同じマークと名前で、見ただけで分かるように明瞭に表示しましょう。

片付け・整理整頓のための工夫

自分で分類して片付けができるように、片づけの仕方をカードで示すことで、道具の仕分けを一目で確認することができる。また、片付けの時間が短縮でき、次の活動の時間が確保できます。



2 刺激への配慮



集中して活動できる場所の工夫

刺激が入らず集中できるように窓側に机を置いている。全体が見える位置なので、自分のタイミングで集団活動に参加できます。対象物と視線が同じ位置になり、手先が見えやすくなります。

視覚刺激を軽減する工夫

集中しやすく、落ち着いて学習に取り組みやすい環境にするには、パーティションを置いたり、遊具が見えないように裏返すという工夫をしたりして、教室の目障りとなる視覚刺激の量を少なくしましょう。



「いつ」「どこで」「何を」「どのように」行動すればいいのかわかりやすくするために、目に見える形で提示しましょう。そうすることで、子どもたちが迷わずに自発的に保育室での活動に取り組むことができます。

3 ルールの確立

座る位置が視覚的にわかる工夫

安定して座ることができるよう、自分の座る場所を分かりやすく示しています。座る場所をテープで示すことで、自分の場所を確認しながらルールを意識できる。ルールは、集団生活において適切な行動を示し、具体的にどのように振る舞えばよいか教えてくれます。



声の大きさを調整する工夫

教室でのルールを事前にわかりやすく示し、みんなで共有する手立てとして「声のものさし」を表示し、クラス名の生き物で表すことでルールを意識しやすくしています。また、「指のものさし」を使って声量のコントロールができるようにしています。

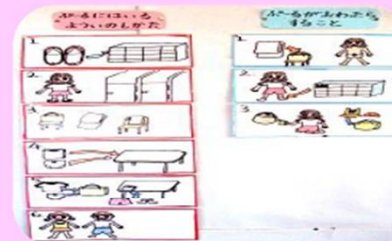


- 一人一人の良さに目を向けましょう
- 子どもの困りや行動の背景を探りましょう
- みんなで一緒に取り組みましょう
- 必要なこと、できることから、まず、始めましょう

4 生活の見通し

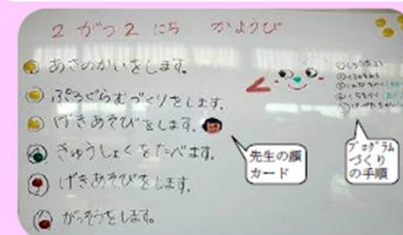
1日の予定が視覚的にわかる工夫

1日の予定をわかりやすく示している。子どもたちが主体的に判断し、意欲を持って行動するためには、生活に見通しを持つことが重要です。終わったものとこれからものを磁石の色で分け、先生の顔カードが、今を表しています。



着替えの手順がわかる工夫

「これから何をすればいいのかわかりやすいか」「自分は今、何に向かっているのか」を視覚的にわかりやすく示すことが大切になります。着替えの流れを、事前に確認することで、落ちついて活動ができます。



合理的配慮とユニバーサルデザイン



ユニバーサルデザイン



平等だが不公平



合理的配慮

少数派の学習や交流の場の保障

一般の人たちとは異なる独自の学習や交流

- 特別支援教育
- 当事者同士の仲間づくり

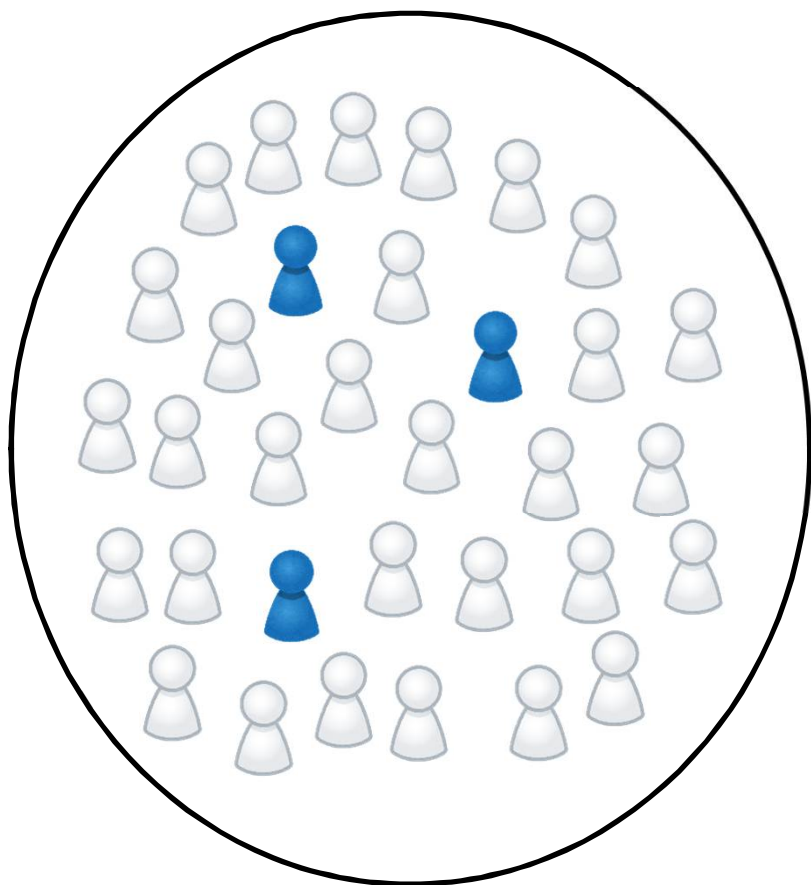
コミュニティケア促進の 新たなキーワード

ネスティング (nesting)

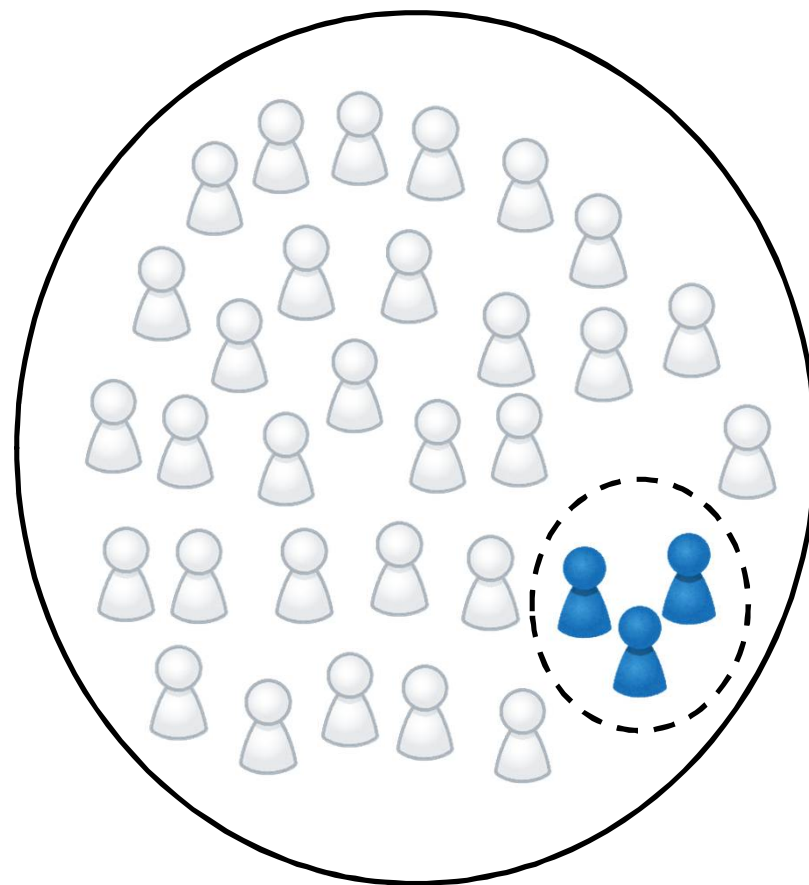
活動拠点 (nest) となるサブ・コミュニティを計画的に新規
作成し、コミュニティの中に入れ込むこと



(本田ら, 2009)



分散型



ネスティング

**インクルーシブかつアイデンティティの
保障されたコミュニティづくり**

家庭と学校以外の活動拠点

- 適応指導教室
- フリースクール
- 民間の事業所

知的障害・発達障害の場合

- 特別支援学級，通級指導教室
- 放課後等デイサービス

今後の課題と展望

- 支援体制の点検
- 人材育成
- 多様性を包含する文化の醸成

発達障害者支援のための体制整備（厚生労働省）

発達障害者支援地域協議会（都道府県，指定都市）

地域における発達障害者の課題について情報共有を図るとともに，支援体制の整備状況や発達障害者支援センターの活動状況等について検証し，地域の実情に応じた体制整備について協議，検討を行います。

発達障害者地域支援マネジャー（都道府県，指定都市）

発達障害者支援センター等に配置し，各自治体，事業所，医療機関などにかが，アセスメントや支援ツールの導入や各関係機関の連携や困難ケースへの対応等を実施します。

発達障害者支援センター運営事業の推進

各都道府県・指定都市に設置する発達障害者支援センターにおいて，発達障害者やその家族等に対して，相談支援，発達支援，就労支援及び情報提供等を行っています。

発達障害者支援地域協議会(イメージ)

○発達障害者支援地域協議会の構成(都道府県、指定都市に設置)(発達障害者支援法19条の2第1項)

都道府県は、発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者及びその家族、学識経験者その他の関係者並びに医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者により構成される発達障害者支援地域協議会を置くことができる。

○発達障害者支援地域協議会の機能(発達障害者支援法19条の2第2項)

前項の発達障害者支援地域協議会は、関係者等が相互の連絡を図ることにより、地域における発達障害者の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。

都道府県・指定都市

相談、コンサルテーションの実施

- 発達障害者支援センター
 - ・発達障害者及びその家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行う。(直接支援)
 - ・関係機関との連携強化や各種研修の実施により、発達障害者に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進(間接支援)
- 発達障害者地域支援マネジャー
 - ・市町村・事業所等支援、医療機関との連携及び困難ケースへの対応等により地域支援の機能強化を推進
 - ※原則として、発達障害者支援センターに配置

発達障害者支援地域協議会

- 1)自治体内の支援ニーズや支援体制の現状等を把握。市町村又は障害福祉圏域ごとの支援体制の整備の状況や発達障害者支援センターの活動状況について検証
- 2)センターの拡充やマネジャーの配置、その役割の見直し等を検討
- 3)家族支援やアセスメントツールの普及を計画
※年2～3回程度開催

連携



研修会等の実施

- 家族支援のための人材育成(家族の対応力向上)
 - ・ペアレントトレーニング
 - ・ペアレントプログラム(当事者による助言)
 - ・ペアレントメンター 等
- 当事者の適応力向上のための人材育成
 - ・ソーシャルスキルトレーニング 等
- アセスメントツールの導入促進
 - ・M-CHAT、PARS 等



派遣・サポート

連携

展開・普及

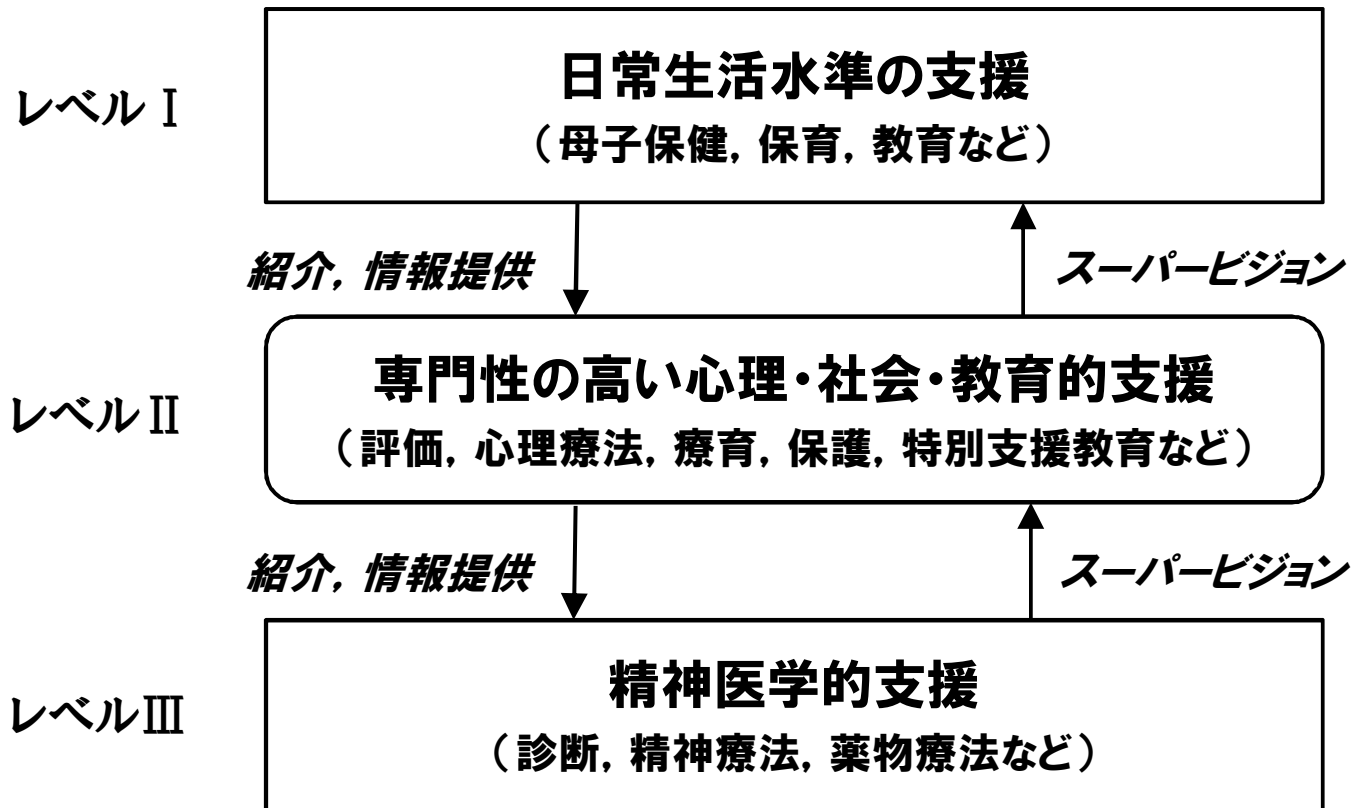
市町村

- 1)住民にわかりやすい窓口の設置や連絡先の周知
- 2)関係部署との連携体制の構築(例:個別支援ファイルの活用・普及)

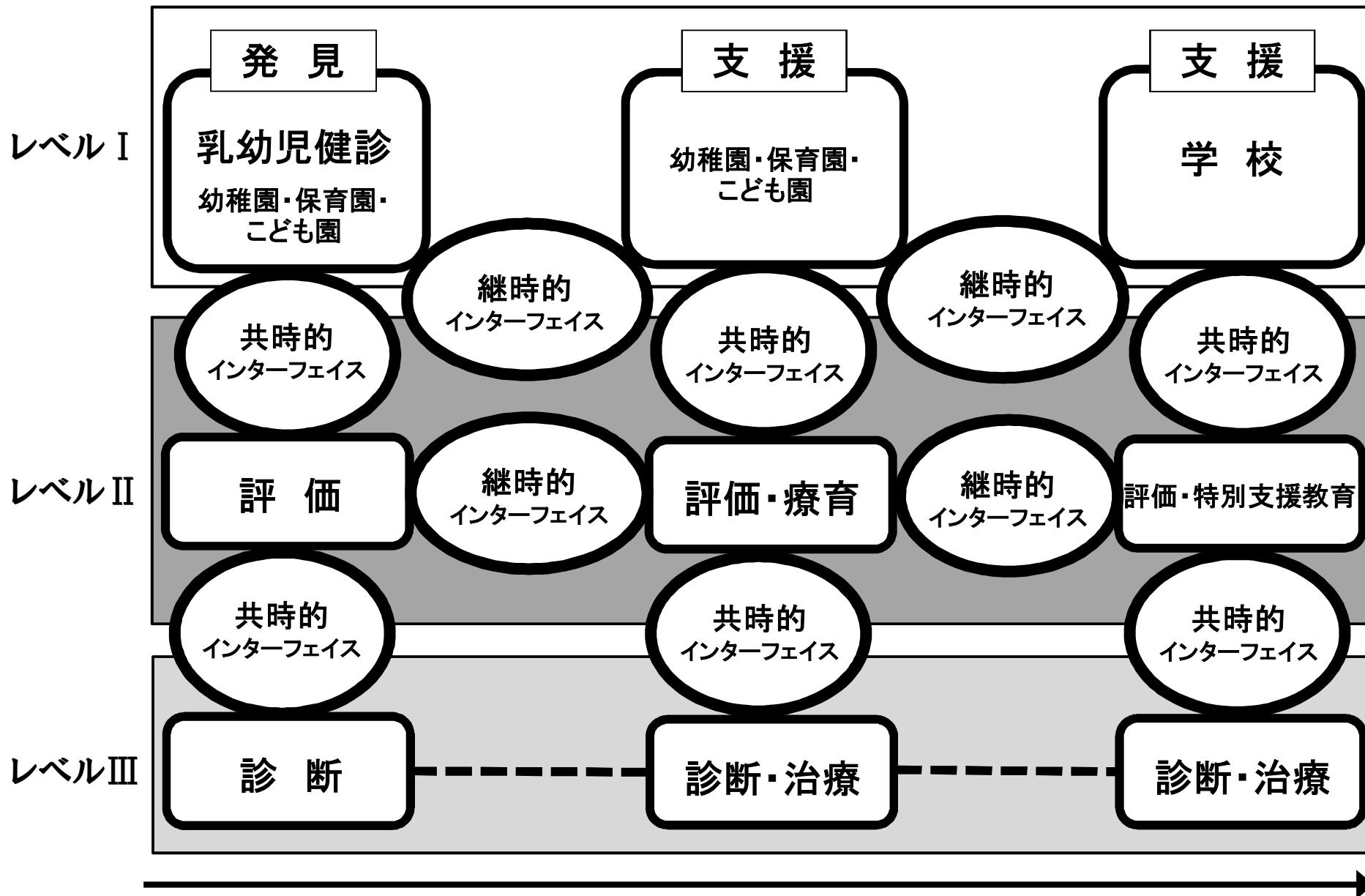


- 3)早期発見、早期支援等(ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム、ペアレントメンター、ソーシャルスキルトレーニング)の推進
 - ・人材確保/人材養成
 - ・専門的な機関との連携
 - ・保健センター等でアセスメントツールを活用





地域精神保健の3階層モデル



発達障害の子どもと家族への地域支援の基本モデル

発達障害の地域支援システムの 簡易構造評価

**Quick Strucural Assessment of Community Care System
for neurodevelopmental disorders (Q-SACCS)**

■Q-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

<市町村名 > <人口: 人> <年間出生: 人>	0~3歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4~6歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7~15歳
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準					
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H					
レベルⅡ (定期的) 専門療育的支援					
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H					
レベルⅢ 医療的支援	病院 <内 ・外 >	……継続……	病院 <内 ・外 >	……継続……	病院 <内 ・外 >

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

■Q-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

〈市町村名〉 〈人口: 人〉	0~3歳	継時的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	4~6歳	継時的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	7~15歳	継時的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	16~18歳	継時的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	19~35歳	継時的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	36歳~
レベルⅠ (毎日) 日常生活 水準		△		△		△		△		△	
共時的 インター フェイス (情報共有、 紹介等) 5W1H	●●	△	●●	△	●●	△	●●	△	●●	△	●●
レベルⅡ (定期的) 専門療育的 支援		●●		●●		●●		●●		●●	
共時的 インター フェイス (情報共有、 紹介等) 5W1H	●●	△	●●	△	●●	△	●●	△	●●	△	●●
レベルⅢ 医療的支援	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

Q-SACCSを使った「地域診断」マニュアルのウェブサイト

発達障害のある子どもと家族を支援するための地域支援体制づくり

Q-SACCSを使った「地域診断」マニュアル

Q-SACCS (Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders; 発達障害の地域支援システムの簡易構造評価) は、地域における発達障害児者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツールとして開発されました。

Q-SACCSを用いることによって、基礎自治体（市区町村）の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成できていることや課題が残っていることを確認することができます。それだけでなく、都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターの職員、発達障害者地域支援マネージャー、特別支援教育コーディネーターなどが担当する地域の支援体制を概観するために役立てることもできます。また、発達障害の支援に関わる支援者が、自分の働く地域の支援体制を把握し、連携すべき他職種を確認するために用いることもできます。

Q-SACCS記入シートのダウンロード

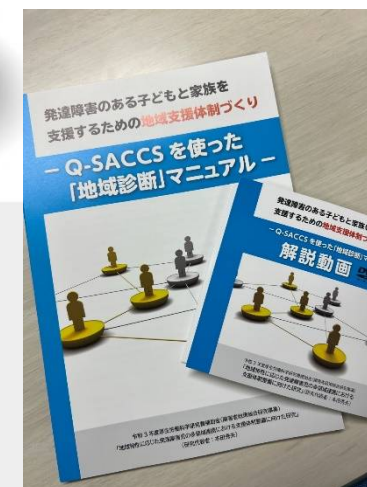
紹介動画はこちら

チャプターごとの動画をご覧頂けます/動画の右下のマークをクリックすると画面が大きくなります



はじめに

(<https://q-saccs.hp.peraichi.com/>)



■Q-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

<市町村名> <人口: 人> <年間出生: 人>	0~3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4~6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7~15歳
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準	○乳幼児健診		△保育園・幼稚園 ・認定こども園		○小学校・中学校
		○サポートブック ○保健師の引き継ぎ		○サポートブック ○保こ幼小連絡会	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○新生児訪問 ○親子クラブ ○乳幼児こころの健康相談 ○要観察児教室 ○養育支援家庭訪問事業		△保育所等巡回相談事業		○特別支援教育 コーディネーター △保育所等巡回相談事業
レベルⅡ (定期的) 専門療育的支援	○発達相談 ○発達支援相談 (県保健所)	○サポートブック	○発達障害専門相談 ○児童発達支援センター (県立) □児童発達支援事業所	○サポートブック ○教育支援委員会	○発達障害専門相談 ○特別支援学校 ○特別支援学級 ○通級指導教室 □放課後等デイサービス
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○保健師の受診同行		○保健師の受診同行 ○サポートブック		
レベルⅢ 医療的支援	□A病院<市内> ○B病院<市外>	・・・継続・・・	□A病院<市内> ○B病院<市外>	・・・継続・・・	□A病院<市内> ○B病院<市外>

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

人材育成・社会啓発

- 発達障害・知的障害の診療ができる医師の育成
- 心理・社会・教育的支援を担う人材の育成
- インクルージョンを担う人材の育成
- 一般の人たちへの啓発

発達障害・知的障害を診療する医師は どの程度必要か？

人口10万人(年間出生800人)の地域では:

- 発達障害・知的障害の人が1万人(仙台市全体で10万人)
- うち、医療を要する人が3割として3,000人(仙台市全体で33,000人)
- 初診する人が大人・子どもを合わせて160人(仙台市全体で1,600人)

1人の医師が発達障害・知的障害の詳細な診断・評価を行える数を年間平均40人とすると:

- 詳細な診断・評価を行える医師が4人必要(仙台市全体で40人)

1人の医師が継続的に診療できる発達障害・知的障害の患者を平均300人とすると:

- 継続的に診療できる医師が10人必要(仙台市全体で100人)

心理・社会・教育的支援を担う人材の育成

- 自治体の中核機関の人材育成
- 特別支援教育を担う人材の育成
- インターフェイスを担う人材の育成
- 民間の支援事業所の質の均てん化

インクルージョンを担う人材の育成

通常の園・学校の保育士・教員への教育は、

障害児保育・特別支援教育の担当部署ではなく

一般の保育・教育の担当部署が推進すべき

共生のポイント

すべての人に対して

- 多様な視点があることを知る
- 異なる立場の人を疎外しない
- 異なる立場の人に不要な攻撃をしない
- 自分の視点を他者に強要しない

社会的弱者を守るため

- 法制度を整備する



思春期^{まで}
対応!

子どもの色を、 活かす子育て

周りの子と、自分の子を比べてしまって、
不安になることはありませんか？
子どもにはそれぞれの育ち方があります。
TOIROは、「個性に合わせた多様な子育て」を
応援するアプリです。



子どもの心身の
発達に詳しい！

小児科医 公認心理師 児童精神科医 が

「個性に合わせた多様な子育て」を
専門的な立場から提案します。



本田 秀夫

信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授
発達障害の早期発見、早期介入から成人期の支援まで、あらゆるライフステージにわたる臨床経験をもつ発達障害の
専門家です。知的障害を伴わない自閉症が軽ならず存在することを世界で初めて
実証した疫学調査は国際的にも評価を受けています。現在は、大学を拠点として
児童青年精神科医の育成と臨床研究体制の整備に取り組んでいます。



新美 妙美



清水 亜矢子

※現在9名の専門医がいます

お子さんにあった子育てのヒントを
TOIROで見つけましょう



01 「ノルマ」にとらわれない新たな視点の子育てを提案

TOIROでは、「〇歳の子どものことは、ここを読んでください」という目安をつけておりません。そういった目安は7割の子どもにはある程度当てはまりますが、残りの3割の子どもには当てはまらないことが多いです。うまくいかないなと思ったときは発達を転換させて、年齢にとらわれずに子どもにもっともフィットするやり方を考えてみる。そんな新たな視点の子育てを提案します。

02 幅広い悩みごとに対応

子どもの発達を「ことば」「生活」「興味」「感情」「対人関係」「その他」の6カテゴリーに分け、カテゴリーごとのよくある悩みごとに対する向き合い方や解決策を紹介しています。

iPhoneは
こちらから



Androidは
こちらから



ダウンロードは
無料!!

支援者の役割

少数派である発達障害の人たちと

多数派向けに構成された社会との

インターフェイス



参考図書

専門家向け

「アスペルガー症候群のある子どものための 新 キャリア教育
—小・中学生のいま, 家庭と学校でできること—」

本田秀夫, 日戸由刈(編著) 金子書房(2013年)

「子どもから大人への発達精神医学—自閉症スペクトラム・
ADHD・知的障害の基礎と実践」

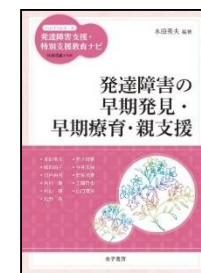
本田秀夫(著) 金剛出版 (2013年)

「発達障害の早期発見・早期療育・親支援」

本田秀夫(編著) 金子書房 (2016年)

「知的障害・発達障害のある子どもの住まいの工夫ガイドブック
—危ない! 困った! を安全・安心に—」

西村顕, 本田秀夫(著) 中央法規(2016年)



参考図書

専門家向け

「知ってほしい 乳幼児から大人までのADHD・ASD・LD ライフサイクルに沿った発達障害支援ガイドブック」

齊藤万比古, 小枝達也, 本田秀夫(編集) 診断と治療社(2017年)



「こころの医学入門: 医療・保健・福祉・心理専門職をめざす人のために」

近藤直司, 田中康雄, 本田秀夫(編集) 中央法規 (2017年)



「自閉スペクトラム症の理解と支援 — 子どもから大人までの発達障害の臨床経験から」

本田秀夫(著) 星和書店 (2017年)



「おとなの自閉スペクトラム — メンタルヘルスケアガイド」

本田秀夫(監修), 大島郁葉(編集) 金剛出版 (2022年)



参考図書

一般向け

「自閉症スペクトラム－10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体－」

本田秀夫(著) SB新書 (2013年)



「自閉症スペクトラムがよくわかる本」

本田秀夫(監修) 講談社 (2015年)



「大人の自閉症スペクトラム」(DVDセット全3巻)

本田秀夫(監修) NHK厚生文化事業団 (2016年)



「なぜアーティストは生きづらいのか？－個性的すぎる才能の活かし方－」

手島将彦, 本田秀夫(著) リットーミュージック (2016年)



参考図書

一般向け

「自閉症スペクトラムの子のソーシャルスキルを育てる本－幼児・小学生編」

本田秀夫, 日戸由刈(監修) 講談社 (2016年)



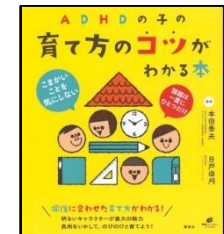
「自閉症スペクトラムの子のソーシャルスキルを育てる本－思春期編」

本田秀夫, 日戸由刈(監修) 講談社 (2016年)



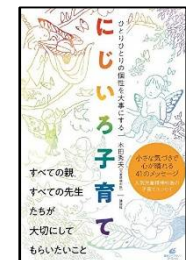
「ADHDの子の育て方のコツがわかる本」

本田秀夫, 日戸由刈(監修) 講談社 (2017年)



「ひとりひとりの個性を大事にする にじいろ子育て」

本田秀夫 講談社 (2018年)



参考図書

一般向け

「発達障害がよくわかる本」

本田秀夫(監修) 講談社 (2018年)



「発達障害－生きづらさを抱える少数派の『種族』たち－」

本田秀夫(著) SB新書 (2018年)



「最新図解 女性の発達障害サポートブック」

本田秀夫, 植田みおり(著) ナツメ社 (2019年)



「あなたの隣の発達障害」

本田秀夫(著) 小学館 (2019年)



参考図書

一般向け

「『しなくていいこと』を決めると、人生が一気にラクになる
－精神科医が教える『生きづらさ』を減らすコツ－」

本田秀夫(著) ダイヤモンド社 (2021年)



「子どもの発達障害－個性の育て方－」

本田秀夫(著) SB新書 (2021年)



「学校の中の発達障害」

本田秀夫(著) SB新書 (2022年)

