

アーチル発達障害基礎講座

発達障害の基本的理解

仙台市北部・南部発達相談支援センター
久保田由紀

行動上の問題を引き起こす要因は 発達特性以外にも存在する

発達障害児はマルトリートメント(不適切な養育)のハイリスク児
一方でマルトリートメントのみでも行動障害を生じる

幼児が行動障害を呈する原因の3つのパターン

1. 発達障害のみ
2. 発達障害＋マルトリートメント
3. マルトリートメントのみ

1回の診察では判別が困難なことも多い
正確な診断には客観情報が必須

行動障害を呈する児＝発達障害児 ではない

行動障害を呈する児に 出会ったら

どの子にとっても必要なこと

- 1.早寝・早起き・朝ごはん
- 2.メディア機器利用の管理
- 3.しつけの3原則
(あいさつ、返事、靴をそろえる)
- 4.お手伝い
- 5.学習面のフォロー

小学校に入るまでに できてほしいこと

保護者が手本になりましょう

小学校の校長先生たちと
いっしょにつくりました

1. 早寝・早起き・朝ごはん
 - 早寝：小学校低学年なら9時前（高学年でも9時半）
 - 早起き：起こさなくても、機嫌良く定時に起きてくる
 - 朝ごはん：「おなかすいた」と起きてくる

※ 休みの日こそ大切：休みの日に狂うと、週明けの学校で勉強に身がはいりません

大切なのは、睡眠時間の確保です！
2. メディアとのつきあい方
 - 2歳までのテレビ・ビデオ視聴は害悪
 - 授乳中、食事時のテレビ・ビデオ視聴は禁止（食事を大切にしない家庭は崩壊まっしぐら）
 - すべてのメディアへ接触する総時間を制限 ゲームは1日30分まで
 - 子ども部屋には、テレビ、ビデオ、パーソナルコンピューターを置かない
 - 自然に親しむ・土に触れる遊びを親子で楽しみましょう
3. しつけの3原則
 - へんじ
 - あいさつ（ありがとう、ごめんなさいも含む）
 - くつをそろえてぬぐ（整理整頓の第一歩）

「言われなくてもできる」まで、
教え続けましょう
4. お手伝い
 - 自分から進んで、お手伝いができる
 - 自分のことは、自分でやる習慣がついている
 - 家族の中で、自分の役割分担がわかる

※ お手伝いは1歳半でやり始められる 「言ってもやらないのは危険信号」
5. 学習が進むために
 - 正しいおはしの持ち方を教えましょう
 - 毎日、子どもの勉強をみてあげましょう
 - 学年×20分（入学前は1日10分でよい）
 - ひらがなの読み：5歳0か月で90%の子どもができる
 - ひらがなの書き：6歳0か月で90%以上の子どもができる

「してみせて いってきかせて させてみる」 米沢藩主 上杉鷹山
—— 失敗は成功の母 ——

特に上記1.2ができていないケースの発達特性は見極めが困難
→適切な生活習慣について助言し、経過を追うことも必要

マルトリートメントへの対応を優先する

睡眠リズムを整えるだけでも
かなり行動が
改善する

適切な睡眠時間は？

推奨睡眠時間

- ・小学生 9～12時間
- ・中学・高校生 8～10時間

厚生労働省

健康づくりのための睡眠ガイド2023

こども版

- ・1～2歳 11～14時間
- ・3～5歳 10～13時間
- ・小学生 9～12時間
- ・中学・高校生 8～10時間

米国睡眠医学会

睡眠不足の弊害

集中力の低下
判断力の低下
意欲の低下
感情調節力の低下
記憶力の低下
免疫力の低下

ADHD様の症状！

肥満、糖尿病、高血圧、心筋梗塞、狭心症、、、

小児の場合は発育や学業成績にも影響

発達障害と睡眠障害

- ・ADHD児の睡眠障害の併存率は35-70% Kronholm E et. al.
- ・ASD児の睡眠障害の併存率はおおよそ64-93% Carmassi C et.al.
- ・定型発達児の睡眠障害の有病率は11-37% Stein MA et.al.
- ・発達障害児は非発達障害児と比較して、
1歳頃に睡眠が不規則であった児が有意に多かった

愛媛大学 堀内先生

発達障害児は定型発達児と比較して睡眠障害を合併しやすい

環境調整等によっても睡眠リズムの改善が得られない場合には
睡眠障害の可能性があるため医療機関へ相談を！

発達障害とは？

DSM-5

〈神経発達症群〉

- 知的能力障害群

知的能力障害(知的発達症/知的発達障害)

- 注意欠如多動症(ADHD)

- 自閉スペクトラム症(ASD)

- 限局性学習症

読字障害、書字障害、算数障害

- コミュニケーション症群

言語障害、構音障害、吃音、社会的コミュニケーション症

- 運動症群

発達性協調運動症、チック症、常同運動症

発達障害とは？

DSM-5

〈神経発達症群〉

- ・知的能力障害群

知的能力障害(知的発達症/知的発達障害)

- ・注意欠如多動症(ADHD)

- ・自閉スペクトラム症(ASD)

- ・限局性学習症

読字障害、書字障害、算数障害

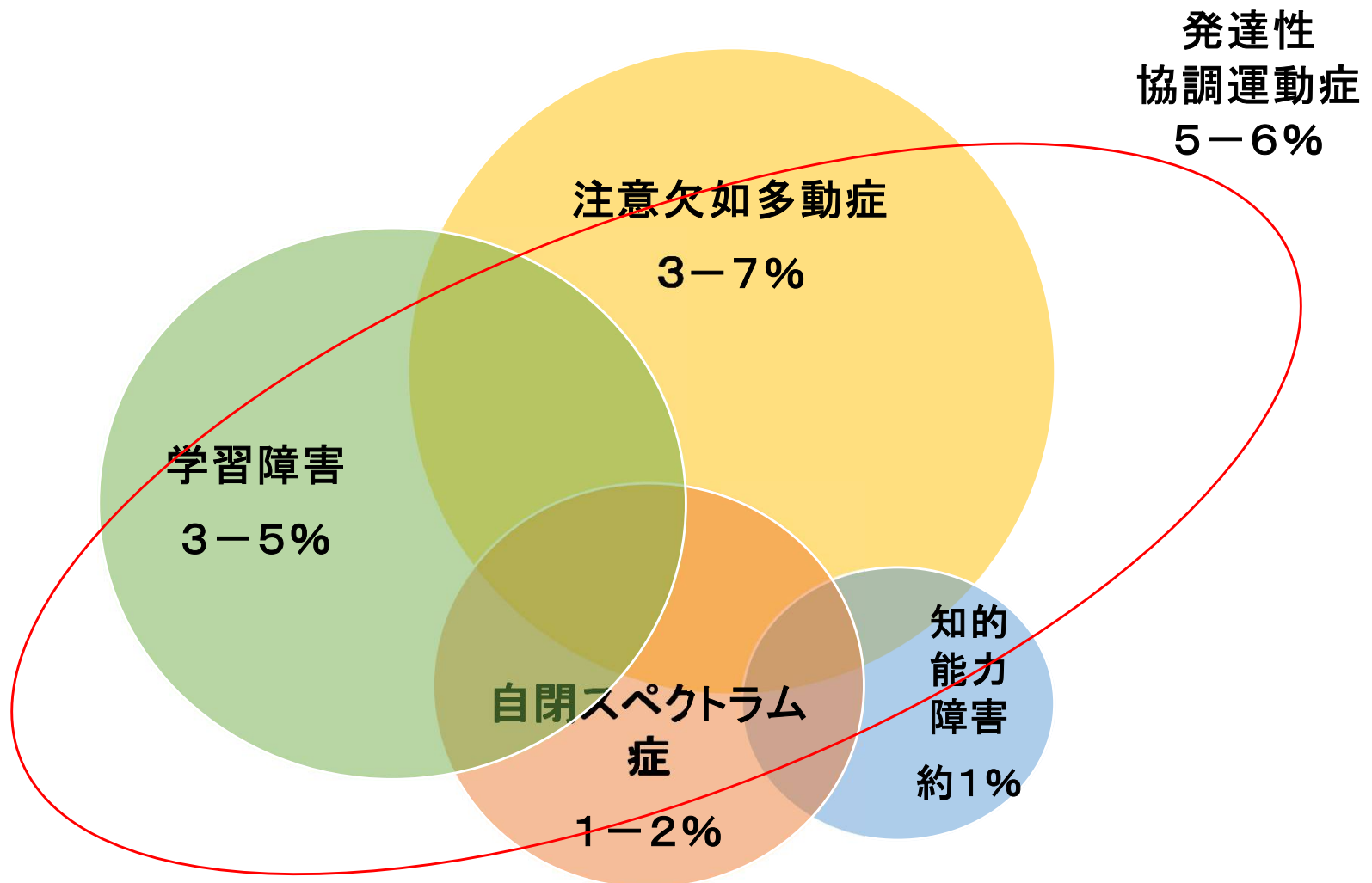
- ・コミュニケーション症群

言語障害、構音障害、吃音、社会的コミュニケーション症

- ・運動症群

発達性協調運動症、チック症、常同運動症

発達障害は稀ではなく かつ同時に起こりやすい



発達障害の診断

学校、幼稚園・保育所での
適応状況の情報が必須

①発達特性が認められること

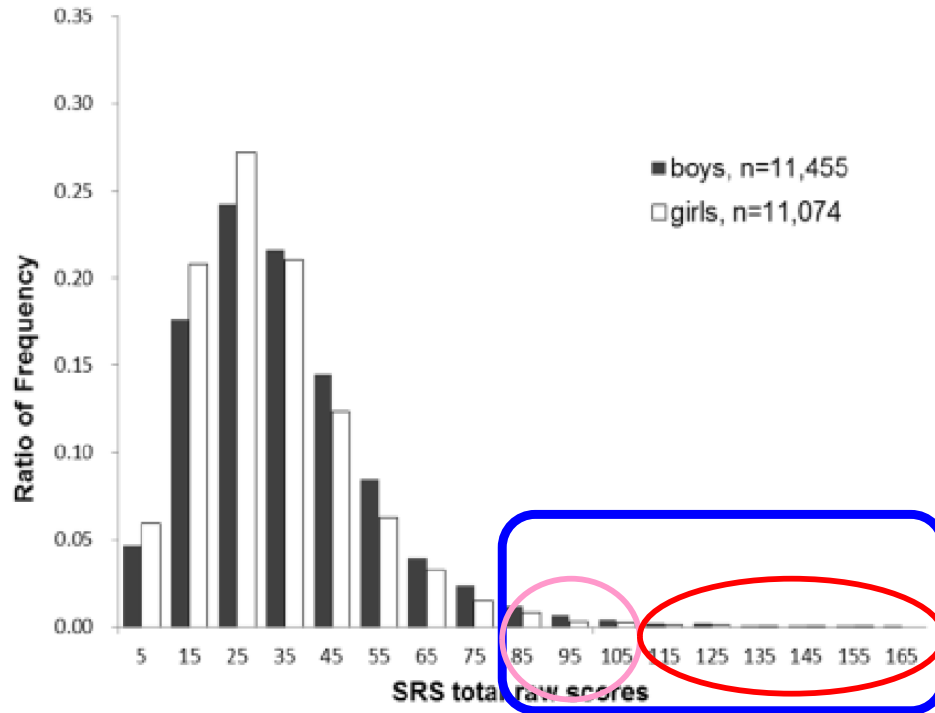
いつでも、どこでも・・・**2つ以上の場所**で
ある年齢から突然ではなく、幼児期から

②特性による、生活上の困難があること

①のみ → 自閉スペクトラム /注意欠如多動

①+② → 自閉スペクトラム**症**/注意欠如多動**症**

スペクトラムという考え方



スコアが高くなれば、**自閉症的特徴**が強くなる

Kamio et al.2013

診断がつく人たちと、
診断閾下の人たちとの
症状レベルは、連続している

- 常に配慮が必要
- 環境により配慮が必要になる

自閉スペクトラム症

: 特性 + 生活困難

自閉スペクトラム

: 特性はあるが生活困難はない。

同じ人がその時の状態により
自閉スペクトラム症になったり
自閉スペクトラムになったりする

問題を先送りにすると・・・

小児期特有の
二次的問題

学習不振
自尊心の低下
社会性の低さ
生活能力の低さ

発達障害は予防できないが
二次障害は予防できる

二次障害
(うつ病・反抗挑発症)
不登校

非行
ひきこもり
家庭内暴力

早期に介入をすることで、二次的な問題への進行を止めることができる⇒**子どもの将来が変わる！**

相談支援の目的は・・・

子どもの力を最大限に伸ばしてあげること

子どもの力を最大限に伸ばした場合の
将来ビジョンは？

将来ビジョンが想定できているか？

■将来ビジョン：実現可能な具体的目標

目標は自立！

子どもの能力を最大限に伸ばせたとき、
どのような形での自立が期待できるか
本人の能力＋教育環境（家庭・学校）

生活介護対象の
お子さんならQOLを
いかにあげていくか

- 10歳未満：最大限うまくいった場合を目標に
- 10歳以降：具体的なビジョンを

一般雇用（配慮なし・障害非開示）
障害者雇用（合理的配慮あり）
就労移行支援
A型就労継続支援
B型就労継続支援
生活介護

子どもの能力を最大限に伸ばすには？

- 早期に支援を開始する。無駄な失敗をさせない
- 努力して成功したという経験の積み重ねが必要
→ 自己有能感、自己耐用感が育まれる
- 特性を理解して、スモールステップで鍛える。
「適度なストレス」が達成感、意欲を産む
- ・ 思春期には子どもの自律を妨げないよう、上手に手を離し
失敗を保障する。

過度な支援はこどもの成長の妨げとなる！
支援を減らす方向性が重要