

かかりつけ医が知っておくべき (成人と小児の) 発達障がい -どのような症状で受診し、何をすれば良い?-



ひとり、ひとりに、
心を込めて

ストレス社会といわれる現代は、
心のあり方や悩みはさまざまですが、
抱えているものはすべて違います。
どのような悩みをもち、どのような苦しみを
感じているのか、おひとりひとりのお話に
耳を傾け、気持ちに寄り添った診療を
大切にしています。



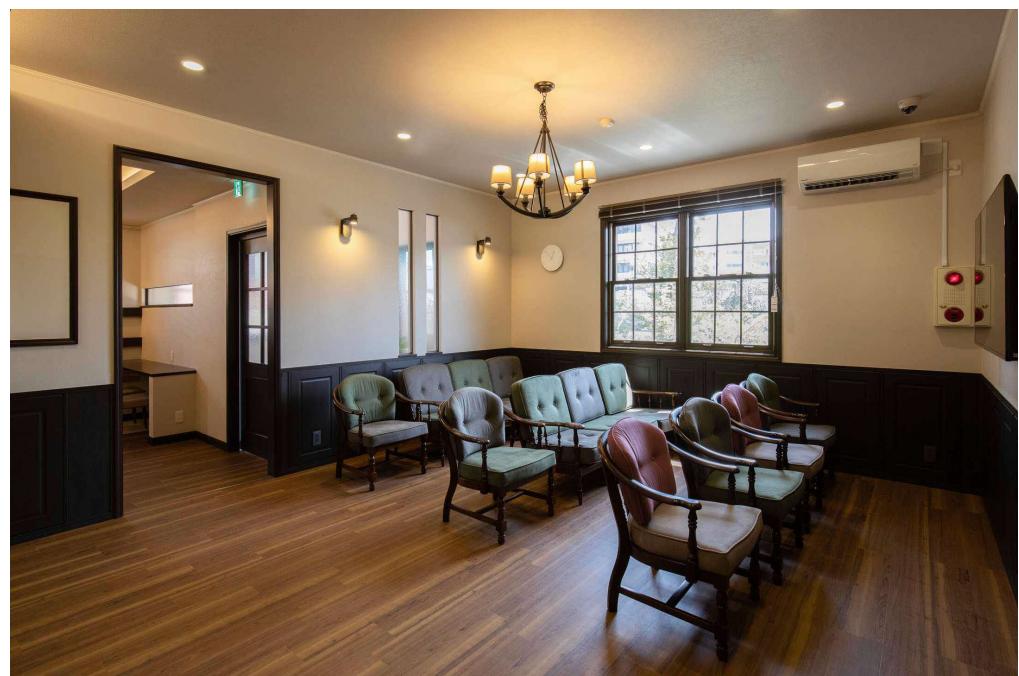
児童思春期診療もおこなっています

当院は就学前から高校生まで幅広い年齢のお子様にも
受診していただけます。
お子様との関わりにお悩みのご家族のみご相談も
受け付けています。



精神科・心療内科							院長	中村 公哉
診療時間	月	火	水	木	金	土	日	
9:00～12:00	○	○	○	○	○	○	○	/
14:00～18:00	○	○	○	/	○	○	○	/
<ul style="list-style-type: none"> ● 当院はご予約の方優先です。 ● 土曜日は再診の方のみ受け付けております。 ● 初めて受診される方の最終受付は 11:30/16:30 です。 								
ご予約はお電話で 088-624-7008 〒770-0811 徳島県徳島市東吉野町 1丁目3番地8								
<input type="text" value="なかむらクリニック"/> https://nakamura-clinic.net								

アクセス





主な支援内容

公認心理師

中高生を対象に、それぞれのお困りごとに合わせた支援を実施

- ・コミュニケーション向上コース
- ・学校生活充実コース
- ・自己肯定感向上コース
- ・NSPP(統合失調症心理教育プログラム)

精神保健福祉士

未就学児から20歳未満を対象に関係機関との情報共有や環境調整を実施

- ・ソーシャルスキルトレーニング
- ・診断書を用いた合理的配慮申請
- ・就労に向けた相談(高校生)
- ・ペアレントトレーニング



徳島県徳島市東吉野町1丁目3-8

088-624-7008

<https://nakamura-clinic.net/>



ペアレントトレーニング
個別プログラム

お子さまの特性を理解し、お子さまに合ったほめ方やかかわり方のコツを学び、実践していただくためのプログラムです。

内容：全6回（※6回全てご参加ください）

- ① ペアレントトレーニングを知ろう
発達特性とペアレントトレーニング
- ② 観察上手、ほめ上手になろう
子どもの行動観察と3つのタイプ分け、子どもに合った、ほめ方探し
- ③ 工夫上手になろう
子どもの行動のしくみを理解し、環境を整える
- ④ 伝え上手、待ち上手になろう①
子どもが達成しやすい指示をだそう
- ⑤ 伝え上手、待ち上手になろう②
困った行動への対処方法を考えよう
- ⑥ 振り返り

日時：1回45分(日時はご相談ください、6/9～開始予定です)

対象：当院通院中のお子さま(4・5歳～小学校卒業されるまで)の保護者さま

参加費：1000円/回

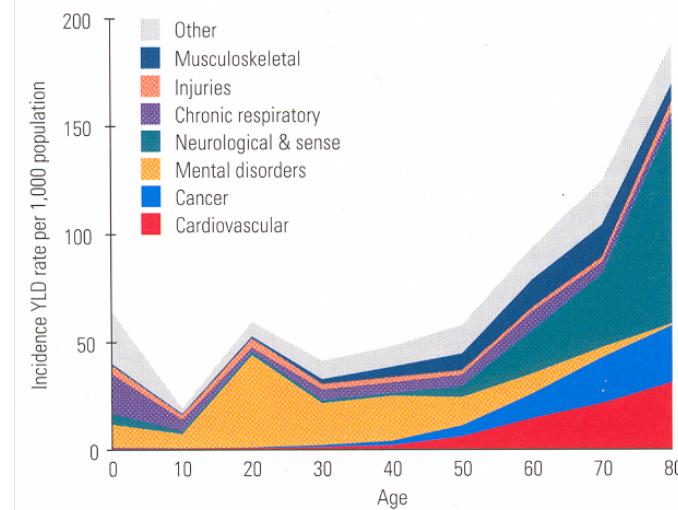
注意事項：託児はありません。



なかむらクリニック
Nakamura Clinic

精神疾患は若年発症が多い

Figure 6 Incident YLD Rates per 1,000 Population by Age and Broad Disease Grouping, Victoria 1996



発達障害とは

発達障害者支援法(制定:平成16年、改正:平成28年)

「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」

	DSM-5(米国精神医学会)	ICD-11(世界保健機構)
神 經 發 達 症 群	知的能力障害 コミュニケーション症群 自閉スペクトラム症 注意欠如・多動症 限局性学習症 運動症群	知的発達症 発達性発話または言語症群 自閉スペクトラム症 発達性学習症 発達性協調運動症 注意欠如・多動症 常同運動症

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

成人期の発達障害とは？

幼少時から発達障害は存在している

知的障害がない、症状が軽度である



進学、就職などで初めて障害に気がつかれる

大人になってから発達障害になることはない

第6回発達障害者支援研修 太田晴久先生資料より引用

神経発達症の疫学—5歳児健診より

2013—2016年の5歳児健診(弘前市)における自閉スペクトラム症の有病率

- 有病率は3.22% (M:F=2.2:1)
身近な障害で、日常診療でも日々遭遇
- 神経発達症どうしの併存率は高い

自閉スペクトラム症単独	11.49%
注意欠如・多動症(ADHD)との併存	50.57%
発達性協調運動症との併存	63.22%
知的発達症との併存	36.78%
境界線知能との併存	20.69%

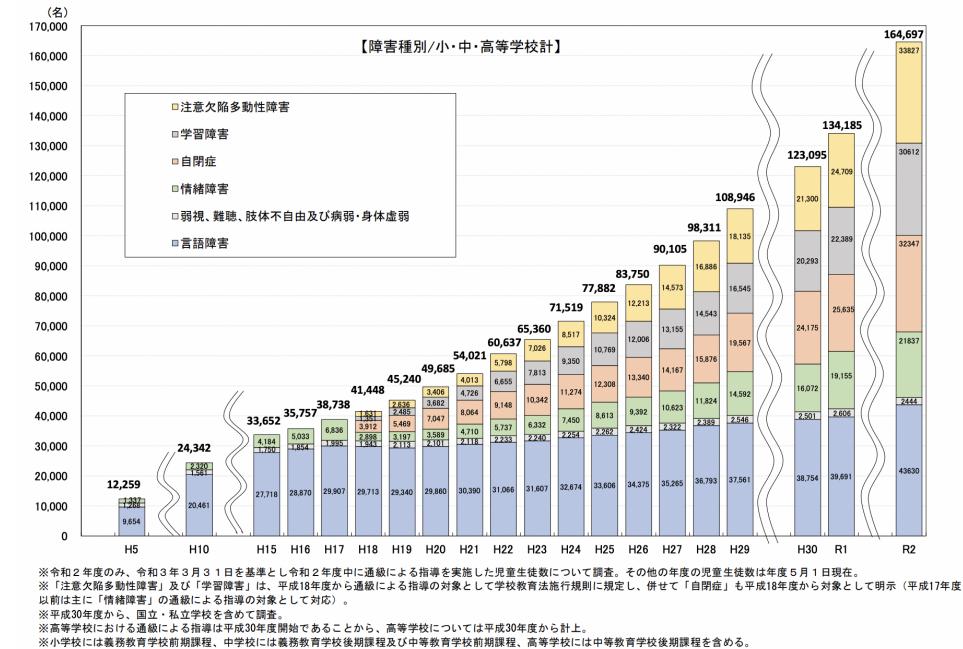
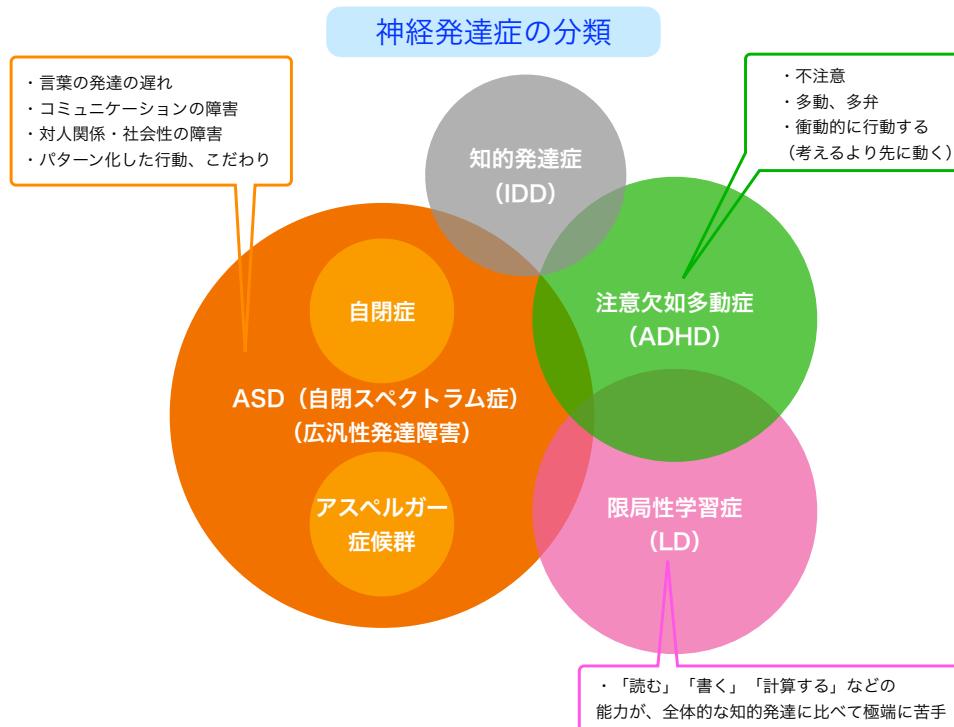
Saito, M et al. Molecular Autism 11, 35, 2020

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

神経発達症について



神経発達症について、
どのようなものがあるのでしょうか。
一緒に勉強していきましょう。



ASD (自閉スペクトラム症) の疫学について

- 人口の約3~5%。
- 男性に多い。女性の2~4倍。
- 生まれつきの脳の機能障害によるもの。
- 様々な併存症が知られているが、約70%以上の人人が1つの精神疾患を、40%以上の人人が2つ以上の精神疾患を持っている。特に知的能力障害が多く、その他、ADHD、発達性協調運動症、不安症、うつ病、限局性学習症がしばしば併存。
- てんかん、睡眠障害、便秘を合併しやすい。
- てんかんの併存は、知的能力障害が重い人ほど多く認められる。

自閉スペクトラム症の診断(DSM-5)

多様な文脈における対人コミュニケーションと対人相互作用の持続的障害

- 社会一情緒的な相互性
- 対人相互作用に用いられる非言語的コミュニケーション
- 対人関係の構築、維持、理解

限局的反復的な行動、関心、活動

- 運動、ものの使用、発語の常同的・反復的パターン
- 常同性への固執、言語的・非言語的行動の習慣・儀式的パターンへの固執
- 強度または対象が通常と異なる高度に限局された固定的関心
- 感覚入力への過敏・過少な反応、または環境の感覚的侧面への異常な関心

ASD（自閉スペクトラム症）の症状について

①対人交流とコミュニケーションの質が異常であること	②著しく興味が限局すること、パターン的な行動があること
<ul style="list-style-type: none"> ひとりでいることを好む 受け身な態度の対人交流 一方的すぎる対人交流 人情に配慮することに疎い <p>◎言葉においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> 話し言葉が遅れている 「おうむ返し」が多い（反響言語） 話す時の抑揚が異常である 言語による指示を理解できない 会話をしていても噛み合わない 敬語が不自然である 皮肉を言っても通じず、例え話が分からない <p>◎非言語においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> 身振りや指差しが理解できない 目線、眼差しが理解できない 言外の意味が理解できない 話の文脈が理解できない 	<ul style="list-style-type: none"> 特定の物事に対して強い興味を持つ 特定の手順を繰り返すことにこだわる 常同的な動作を繰り返していく 興味を持った領域に関して膨大な知識を持つ（鉄道、天文学、生物、地理、PC、ゲームなど）

自閉スペクトラム症であることが意味すること

- ・さまざまな情報がどっと押し寄せる
注目すべき情報（特に社会的情報）を抽出できない
- ・選択（注目、記憶）される情報に違い
対人情報より興味のある対象についての情報
- ・場の読み取りにくさ
他の人の感じている、思っていることがわかりにくい
- ・暗黙の前提のなさ
その場の言葉から文字通りの解釈をしてしまう
- ・いつもと違う状況が苦手
周囲の状況から判断できない、そのため著しく困惑
- ・くつろぎをもたらす状況の違い
同じパターン、見通しがある、曖昧でなく明確な状況
- ・周囲からその感覚やこだわりが理解されにくい
本人は首尾一貫していても周囲には理解し難い

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

自閉スペクトラム症がある人の得意なこと、苦手なこと

得意なことが多い

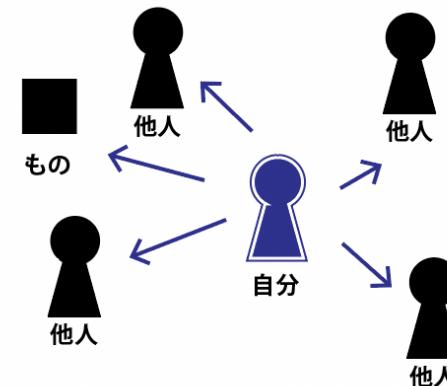
目で見てとらえる
理詰めで話す
難しい論説の理解
いつも通りであること
情報や機械的な記憶
明確な指示に従う
決まったことをこつこつやる
きちんとした作業
納得した約束事に律儀

苦手なことが多い

言葉で聞いて理解する
ことばのキャッチボール
言葉に隠された意味の理解
予定の変更
社会的に重要なことの記憶
あいまいな指示に従う
空気を読んで行動する
おおまかな作業
嘘も方便

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

定型発達の方の世界の見え方

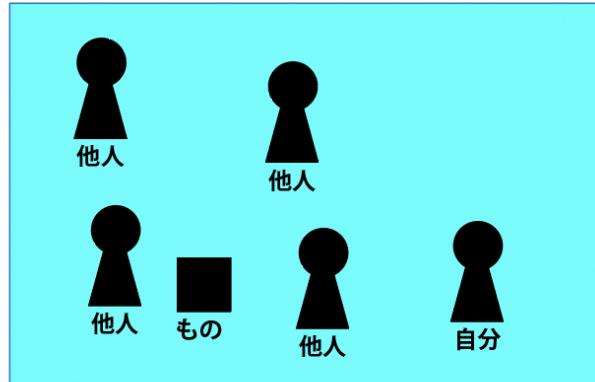


自分から見た他人とか、自分から見たもの、で世界を把握。

自分と他人の距離感、他人が自分をどう思っているかなど、分かりやすい。

自閉スペクトラム症の方の世界の見え方

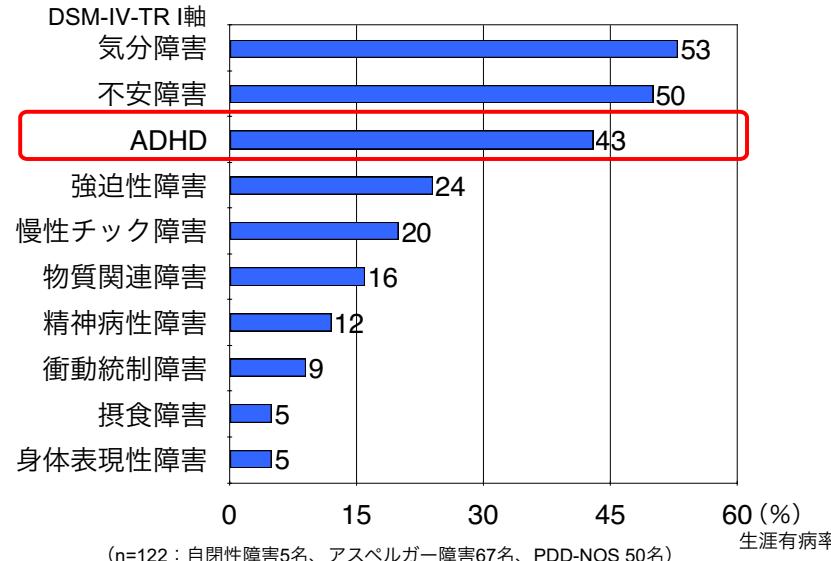
まいわーるど



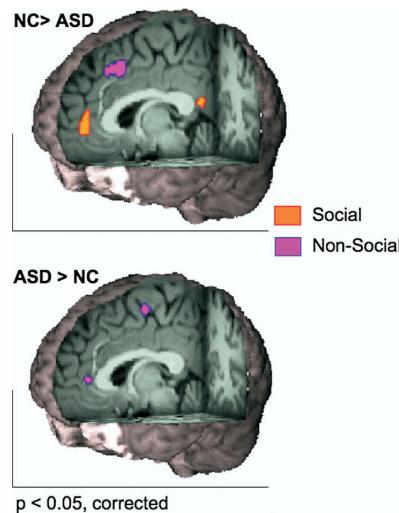
自分と他人はまいわーるど内の登場人物としては平等なので、ある意味公平な扱いとなる。
例えば、ものにぶつかって謝るとか。
それぞれの他人が「内面」とか「心の中」だとかを持っているのが想像しづらい。
想像は出来るけど、意識しないと難しい。
また、単なる登場人物なので、「自分に対する」意図とか想いとかも、意識しないと認識出来ない。
ただし、行動の観察や分析はできて、そこからパターンを抽出することも可能。

Psychiatric and psychosocial problems in adults with Normal-intelligence autism spectrum disorders

ASD成人患者における合併精神障害の生涯有病率



Functional brain correlates of social and nonsocial processes in autism spectrum disorders : an activation likelihood estimation meta-analysis.



ASDにおける脳賦活研究のメタアナリシス
ASDに関する39個の機能的脳画像研究の
統計解析
→社会認知の領域では、脳梁膝部前方の前
部帯状回、右の扁桃体、左の紡錘状回、
右の島皮質前部、後部帯状回の活動低下が
確認されている。

これらはASDにおける社会的認知障害を裏
付けるものである。

[→人の表情、顔、視線などを認知する機能
が低下している。](#)

ASDがあると働きづらい

- ・「ASDは生物学的にストレス脆弱性を有している。生来の社会性障害によりソーシャルスキルが著しく低く、また否定的な自動思考を認めやすいことから、ストレスに反応して適応障害をきたしやすい（遠藤・染谷、2012）」という指摘がある。
- ・渡辺（2015）は、「発達障害の社員がメンタル不調を招くきっかけは、環境の変化やよき理解者の消失である」とし、具体的には「管理能力が問われる場面」や「チームプレイ」、「常識や建前が重視される上司」などを上げている。
- ・林ら（2015）と浜田ら（2015）はいずれも「障害特性がストレス脆弱性を高めていること」「背景に生物学的脆弱性がある」ことを指摘する。ストレスに対する脆弱さにより心理社会的影響を受けやすいこと、不適応状況が招かれやすいこと、精神疾患の合併度合いが高いことなどは重要な課題である。
- ・清水（2015）は、「適切な支援を受けずに成長したASDの人々は社会生活を送るうえでストレスに曝されることが多い、また生来のソーシャルスキルの乏しさや生物学的なストレス脆弱性を持つことから、様々なストレス反応性の病態をきたしやすい」とし、具体的な不適応的状況として「他者の心情や意図が読みせず、その場にそぐわない言動」、「明文化されていない社会のルールの理解困難」を上げている。また、「こだわり（同一性の保持）」が失敗体験後の改善策のための行動化に結びつきにくい可能性を示唆している。

二次障害への配慮

・抑うつ、不安、不眠、強迫

相手の反応を読めず、自分の気持ちを表現するのが苦手。

同僚の中では孤立しがち。

社会的相互性や状況判断の困難性があり仕事がうまくいかないが、その困難性を把握していないことも多い。これらから自己評価が低下し抑うつ的となり、また挫折体験が積み重なり抑うつが慢性化することもある。

・精神病様の症状

不安の増大から、「みんなに嫌われている」「みんなが見ている」というような被害関係念慮や注察妄想のような訴えが聞かれることも多い。ASDの特性により、対人関係の被害的な解釈と固執傾向により、被害関係妄想と類似した状態を呈する。

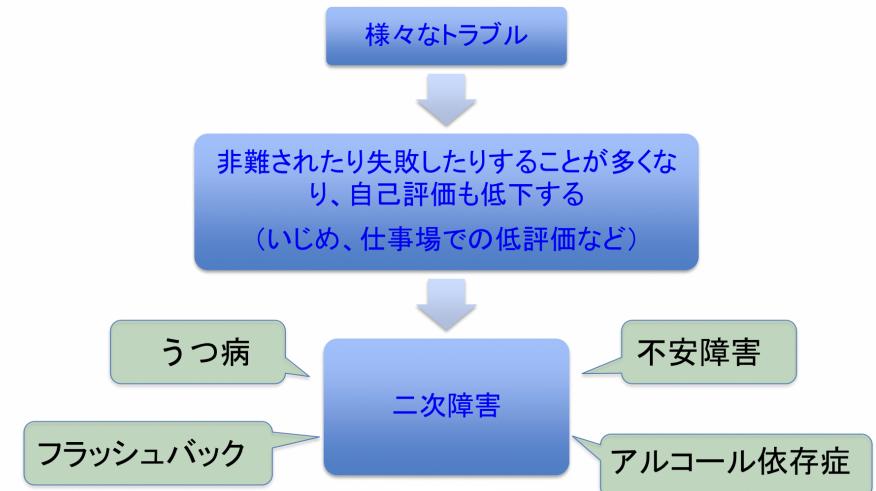
・不登校、ひきこもり

学業、自己管理、そして他者からの援助あるいは援助要請に必要な対人コミュニケーションといった面での困難さが不登校やひきこもりに繋がりやすい。

・自殺

自殺は18年連続で大学生の死因の中で最も高い状態が続いている。休学歴や留年歴のある学生の孤立感との関連性が指摘されている。

発達障害(ASD/ADHD)の二次障害



第6回発達障害者支援研修 太田晴久先生資料より引用

ASD者の就労について

- ・人との相互関係や会話の多い仕事に就くのは困難である。対人折衝を要するような職場には向かない。
- ・聴覚過敏性のあるケースでは、大きな声を出されただけで非難されたと感じたり、被害的に受け取ったりすることも少なくない。
- ・本人のペースを尊重する理解のある上司と寛容な同僚の存在が不可欠である。
- ・同僚の中では孤立しがちであるが、積極的な働きかけは本人の負担になることもあり、必要最低限の声かけの方が安心感が得られる場合もある。
- ・情動的に過度に巻き込まれることは苦手で、何となく参加していく、それなりの仕事をしているというポジションが合っている。
- ・柔軟性に乏しいASDでは、臨機応変な対応や複数の課題の同時処理は苦手なので、段取りが決まっていて、一つ一つ課題を順番にこなせる仕事が向いている。
- ・想像力を求められる課題や抽象的な言い回しも理解が難しいので、誤解の余地が少ない具体的な指示を出した方が良い。
- ・多数の人と同時に関わることも苦手なので、指示系統は一本化し、特定の上司からのみ仕事を与えるスタイルが望ましい。



Game Changer: Exploring the Role of Board Games in the Lives of Autistic People

Liam Cross¹ · Francesca Belshaw² · Andrea Piovesan² · Gray Atherton¹

Accepted: 14 May 2024
© The Author(s) 2024

Abstract

This mixed methods paper reports findings from three studies examining the overlap between autism and hobbyist board gaming. The first was a quantitative survey of over 1600 board gamers, showing that autistic individuals are overrepresented in this hobby compared to the general population and that autistic traits measured by the AQ are significantly elevated amongst board gamers. Study 1 also assessed gamers' motivations and preferences and reported key differences as well as similarities between autistic and non-autistic gamers. The second was a qualitative study that reported the results of 13 interviews with autistic individuals who are hobbyist board gamers. Using Interpretive Phenomenological Analysis (IPA), four key themes were uncovered, including a preference for systemising, escapism and passions, the social lubrication effect of games and difficulties with deception. In the third, 28 autistic individuals were introduced to board games in groups of 5–10 over an afternoon. Subsequent focus groups were then analysed using IPA. This analysis uncovered themes around how board games are challenging but encouraged growth and how they were an alternative vehicle for forging social relationships. Through this paper, we discuss how and why board games may be a popular hobby amongst the autistic population, and its potential utility for improving autistic wellbeing.

Keywords Autism · Board games · Adults · Hobbies · Mental health · Wellbeing

「ボードゲーム」は自閉症の特徴を示す人々の間で好まれやすいことを示唆する論文。研究によると、自閉症の人々はボードゲームに参加することを好む傾向があり、「ディクシット」などのゲームを通じて、ルールが明確な社交の場が提供されることで、安心感や幸福を感じている可能性があるようだ。

ADHD（注意欠如多動症）の疫学について

- 子どもの3~5%程度。男性に多い。
- 多動、衝動性、不注意の症状。不注意のみが目立つ場合もあり。
- 易怒性、抑うつ、不安などの気分症状を伴うことが多い。
- 反抗性や非行などの行動面の問題もよく認められる。
- 女性では不注意が目立つ。
- 成長後には、不注意症状が特に残存しやすい。



ADHD（注意欠如多動症）の症状について

	子ども	大人
不注意	<ul style="list-style-type: none">与えられた課題や遊びに集中できない1つの作業を最後までやり遂げられない無くし物や忘れ物が多い身の回りの整理整頓がとても苦手人の話を聞いていない	<ul style="list-style-type: none">仕事に集中できない単純なミスが多い期限のある書類を仕上げることができないいつもうわの空のような印象を与える指示されたことをすぐに忘れてしまう仕事や生活の必需品をよく忘れたり忘くしたりする時間や約束を守れずトラブルになることが多い部屋や職場の机がいつも散らかっている
多動性	<ul style="list-style-type: none">授業中にじっと座っていられない静かに本を読んだり遊んだりができないレストランなどで歩き回ってしまう無意味に危険な行動をする常におしゃべりをしている	<ul style="list-style-type: none">貧乏ゆすりやそわそわとした態度が仕事中にも目立つ落ち着いて食事や会話ができない
衝動性	<ul style="list-style-type: none">遊びで自分の順番を待てない相手の話を聞かず自分が話し出してしまう他人のものでも勝手に使ってしまう	<ul style="list-style-type: none">会話で人の話を聞かない列に並んだり待ったりするのが苦手すぐにイライラする衝動買いが止められない

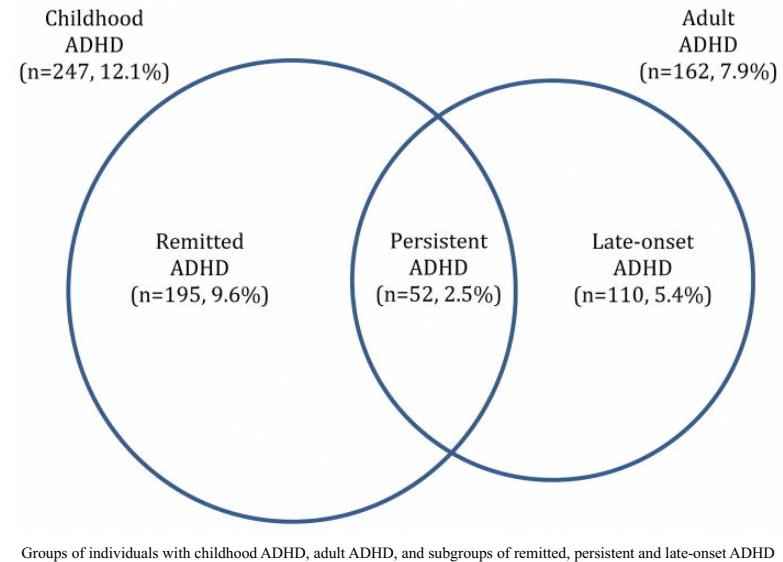
● AD/HDの各成長段階における問題点

			質的に大きな変化	非特異的な症候の増加
児童期	思春期 (児童期のAD/HDの70%)	成人期 (児童期のAD/HDの30~50%)		
着席困難、列を離れる、おしゃべり、手を挙げないで答えてしまう、課題の仕上げがずさん、ルールに従わない	反抗挑戦性障害の併存	仕事を頻繁に変える		
友達にちよつかいを出す、短気、遊びに割り込む、ちょっとしたことでいらいらする、仲間に入れてもらえない	不安・抑うつ	長く単調な仕事に注意を集中し続けることが難しい		
言いつけを守らない、宿題を終わりまでやらない、日課を忘れる、身の回りのことをしない	学校生活からのドロップアウト	些細な妨害が入ったり、新しい刺激があると重要な課題からそれてしまう		
	学校生活で忘れ物、課題を終わりまでしないなど、積み重ねの必要な学習をしない	金銭・旅行・仕事・その他の企画に衝動的に判断する		
	薬物乱用の可能性	自動車事故をはじめとするアクシデントが多い		

第6回発達障害者支援研修 小野和哉先生資料より引用

ADHD傾向からのよくある行動パターン

- ・いつも何かいじっている（過活動、他の刺激回避）
- ・「隙間の時間」を過ごしにくい：歩き回ったり、携帯をいじったり、読書、ゲームをしている（過活動）
- ・早口で良くしゃべり、一方的か要件のみである
- ・チームで作業していても、自分の役割以外は気付かない（過集中）
- か、あれこれ口出ししてしまう（注意の配分が散漫）
- ・忘れ物、落とし物が多い（ので確認行為がある）
- ・会話での聞き取り、記憶保持、実行力が不確実
- ・欲求不満があると怒りなどの感情コントロールが低くなりやすい
- ・不安、怒りを行動化する（衝動抑制の問題と他罰傾向）



ADHDであることが意味すること

- ・熟慮より行動が、行動より感情が先に立つ
全体、先を見通して行動できない
非を指摘されると、感情を収めることが難しい
行動の切り替えが難しい
- ・行動のコントロールが難しい
手加減、力加減がわからない
場やタイミングにあわせて動けない
舞い上がる、不器用
- ・待つべき時に待てない
目先に飛びつきやすい
意に反して待たされるとかんしゃく
- ・些細な刺激に気が散る
適切に見渡し、注意をしぶるという切り替えができない

ADHD (注意欠如多動症) の特徴 (私見)

バッグの中身が多い。
ギリギリで生きている。
不注意というより、「注意が100か0になりやすい」：不注意or過集中
部屋は散らかっているけど変に潔癖。
衝動性高く、なくなるまでお金を使う。カードを使いまくる。→ゲーム依存
人好き。世話好き。→この辺りもゲーム依存との親和性

完璧主義であり、やるなら完璧にやりたい→時間も体力も使うからなかなかやる
気にならない。
やり始めると全部気になって終わらない。普段からちょこちょこ、さっと片付け
は出来ない。
すごく頑張るorすごくサボる、の二択
モチベーションでかなりパフォーマンスに差が出る。
→褒めておだてて調子に乗らせることが有効。

注意欠如・多動症(ADHD)の人の得意なこと、苦手なこと
得意なことが多い
苦手なことが多い

興味のあることには
人一倍の興味
新しいことに関心を持つ
勇気ある行動をとる
思いつきで行動する

活発、活動的
屈託のなさ
感覚の鋭さ

興味が薄いことには注意が
持続しない
あることに関心を持ち続ける
忍耐強く待つ、取り組むこと
ミスのない作業、作業の完結
感情をコントロールする
分析的な思考
順序立てて説明する
巧みな嘘をつく
傷付きからの立ち直り

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

ADHDと依存症

ADHDでは物質使用障害の有病率が非常に高い

- 15歳まではADHD群と健常発達群とで物質使用障害の発生率に有意差がない
 - 成人を対象とする調査では、ADHD群では有病率が約2倍になる
 - 軽度の物質乱用から重度の物質依存への移行は約2倍に加速する
- (Wilens et al. 1997, 2000)

ADHD dual pathway model

Timing

小脳が関係？？

ADHDでは青年期から成人早期に物質使用障害に至ることが多い

- 報酬系システムの機能障害
- 心理・社会的要因

小児期から青年期にかけて**中枢神経刺激薬治療**を受けた場合には物質使用障害
を発生するリスクがほぼ1/2に減少(健常発達者におけるリスクと同程度) (Wilens et al. 2003)

適切なADHDの治療は物質使用障害の予防にもつながる

→依存症がある場合には発達障がい (特にADHD) の有無を確認しておいた方がよい

実行機能システムの破綻
◎抑制機能の障害
(衝動性・注意持続の障害)
◎意図したことを柔軟かつ計画的に
考えて、行動に移すことができない
(注意欠如・注意散漫)

報酬系システムの障害
◎報酬の遅延に耐えられずに
衝動的に代わりの報酬を選択する
(衝動性)
◎報酬を得るまで、注意をほかのものに
そらす、気を紛らわす (多動・不注意)

発達障がいだと、困るのか？？



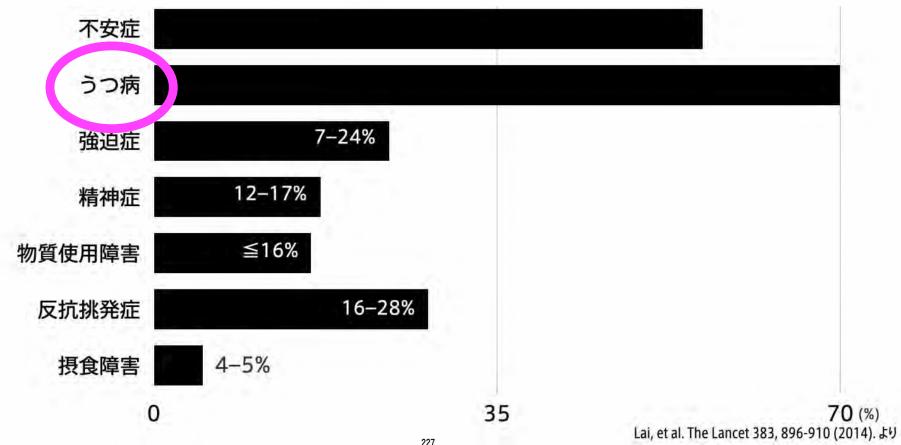
発達障がいだと、困るのか？？

一言で表現するなら…

「うつ」になるのが困ります。



自閉スペクトラム症の精神科的併存症



SSRI(パロキセチンを除く;できればフルオキセチン)を推奨(2I):

- パロキセチン

エビデンスは不十分、かつ、自殺関連事象や治療中断を増加させる。
- セルトラリン

有効性を示すメタ解析が存在するが、バイアスリスクの高い研究を除外すると有効性は確認できない。
- エスシタロプラム

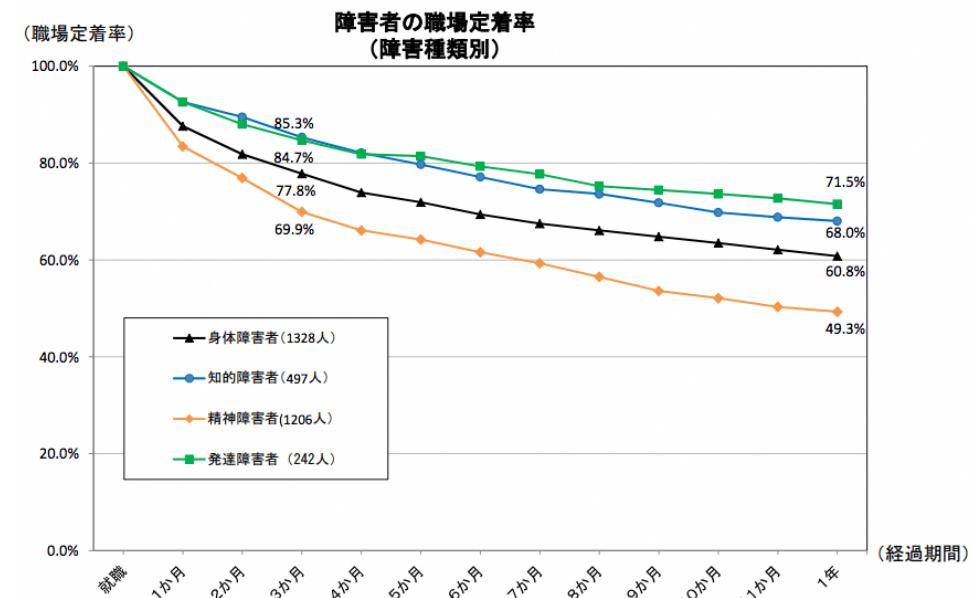
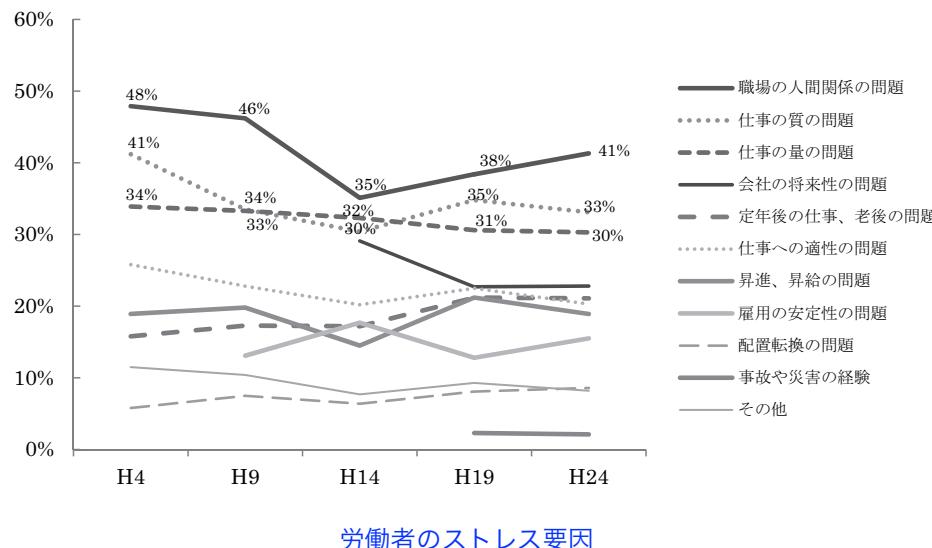
有効性を示すRCTが存在するが、メタ解析においては有効性を確認できない。
- フルボキサミン

薬物相互作用が多い、離脱の可能性について触れられるも、有効性について言及はない。

241 Walter, H. J. et al. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 59, 1107-24 (2020).

第6回発達障害者支援研修 辻井農亞先生資料より引用

職場のストレス源は「人間関係」

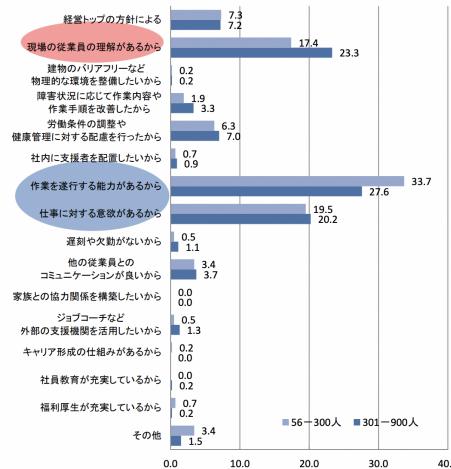


障害者雇用を進める上での企業の認識

中小企業

障害者が雇用定着できている理由として、中小企業は「作業を遂行する能力」や「仕事に対する意欲」など、本人の業務状況をあげるケースが多いが、大企業は「現場の従業員の理解」をあげるケースが相対的に多い。

企業の考える自社で雇用した障害者が定着している理由



出典:『中小企業における障害者雇用促進の方策に関する研究』(2013年、JEED) 32

大学での合理的配慮の例

- ASDの音への感覚過敏に対し、イヤーマフの使用を許可した。
- ADHDの不注意に対し、課題期限の延長を許可した。
- 社交不安症の不安に対し、授業中の途中退室を許可した。
- 社交不安症の不安に対し、オンラインでの授業視聴を許可した。

障害者差別解消法が変わりました！



令和6年4月1日から 合理的配慮の 提供が義務化 されました

令和3年に障害者差別解消法が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されました。

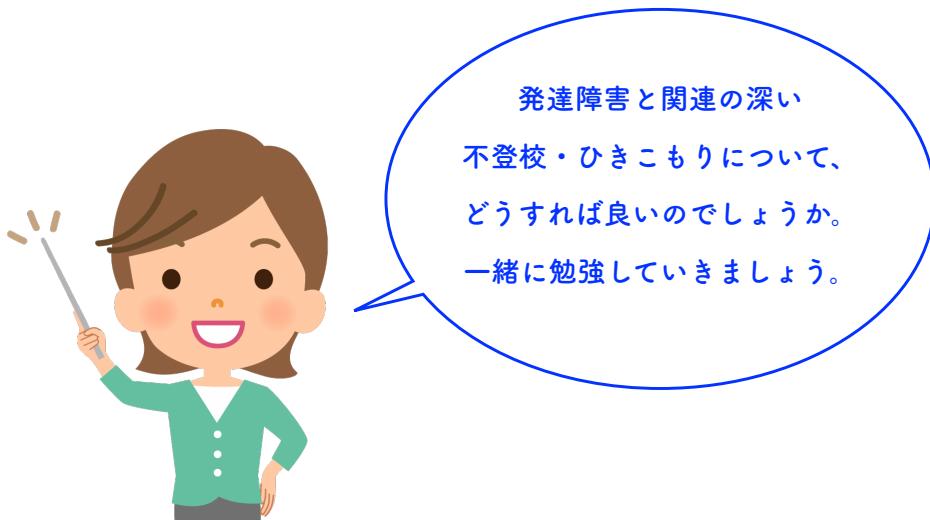
障害のある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら、共に生きる社会の実現に向け、事業者の皆さんもどのような取組ができるか、このリーフレットを通じて考えてきましょう！

改正後

	行政機関等	事業者	目次
不当な差別的取扱い	禁止	禁止	<ul style="list-style-type: none"> 表紙 1 共生社会の実現に向けて 2 合理的配慮の提供とは 4 「合理的配慮」には対話が重要です! 6 不当な差別的取扱いとは 8 障害のある人へ適切に対応するためのチェックリスト 10 困ったときは 12
合理的配慮の提供	義務	努力義務 ⇒義務	

特性、悩み	向いている職種、環境
興味・関心のある事柄に没入できる	研究職、技術職 <ul style="list-style-type: none"> 業務に没入しすぎてオーバーワークにならないよう注意 業務量を管理してくれる人、システムがある環境が○
業務内容や手順の変化を負担に感じる	ルーチンワークの職種 <ul style="list-style-type: none"> 日々の業務内容、量の変化が少ない 淡々とコツコツと続けられる
コミュニケーションに苦手意識がある	コミュニケーションが少ない職場 <ul style="list-style-type: none"> 接客業、アットホームな雰囲気の職場は△ 趣味の話題は仕事と切り分けて、社会人サークルなどで楽しむ
書類の誤字・脱字などのミスが多い	動きのある仕事、接客業 <ul style="list-style-type: none"> 事務系の職種とは相性× (服薬によりコントロールできている場合には△) フットワークが軽い傾向→動きのある仕事は相性○
ルーチンワークに飽きて転職を繰り返す	外出の多い仕事、体を動かす仕事 <ul style="list-style-type: none"> 外回りなど外出の多い仕事、動きのある仕事は相性○ 臨機応変な対応が得意な傾向→変化の多い環境と相性○

不登校・ひきこもりについて



不登校の子どもがいる保護者の56%は、学校などによる支援は「登校という結果のみを目指にせず、社会的な自立を目指す」と定めた文部科学省の基本指針を知らなかったことが21日、分かった。調査した総務省行政評価局は、知りていればフリースクールへの通学など、登校以外の支援を求めた可能性があるとして周知を求めるた。

2022年1~2月にアンケートを実施し、保護者88人から回答を得た。指針を知っていたのは42%、無回答が2%。意見では「校長らの家庭訪問は、登校させるのを目標にしていると感じた」「学校以外の学びを認める姿勢が感じられなかった」などの不満が寄せられた。

子どもが日中に自宅で過ごしている保護者の68%は、指針を知りたいと回答。評価局の担当者は「学校側は指針を守りながら、子どもや保護者が望む支援を把握することが求められている」と指摘した。



全国の小中学校で2021年度に不登校だった児童生徒は、前年度から2割以上増え、24万4940人で過去最多となったことが27日、文部科学省の問題行動・不登校調査でわかった。

不登校の小学生は8万1498人（前年度比28・6%増）、中学生は16万3442人（同23・1%増）でいずれも9年連続で増加。前年度から計4万8813人増えた。

不登校の病院内学級中学校卒業後10年間の追跡調査

106名中で不登校発現前後から院内学級を卒業するまでの期間に出現した随伴症状

- ・身体症状 72%
- ・不安、恐怖 57%
- ・抑うつ症状 30%
- ・家庭内暴力 17%
- ・過度のひきこもり 13%
- ・転換、解離症状 13%
- ・強迫症状 10%

不登校への対応

①まずは「見立て」です！

・「不登校になってます…どうしたらいいですか？」

→まずは、「なぜ不登校になっているのか？」→身体疾患？性格傾向？発達特性？環境要因？友達？SNS？勉強？虐待？精神疾患？→分析して見立ててから原因解決。

・勉強に関して、家庭内で児が孤立している場合も多い

→積極的な外部機関の活用を（塾、家庭教師、スタディサプリ、チャレンジタッチ等）。勉強出来る「環境」を一緒に考えてあげる。

②登校刺激は？？→「登校前提」としない！！

エネルギーがどれくらい残っているのか、で違ってくる

→保護者との相談で、ケースバイケースの判断が必要になる。

・まだ不登校となって浅い場合

教員の訪問、保健室・別室登校、放課後登校。友達を通じて登校を促す方法も。

・ほぼ不登校状態となってしまっている場合（1ヶ月以上続く場合）

「見守る」ことの大しさ。10年先まで考えての「見守り」の姿勢。

保護者と週1回～2週間に1回程度の電話連絡？？

教員の働きかけ自体が大きな負担になっているケースも散見される。

不登校への対応

・不登校は、「do not」ではなく、「can not」であることを理解すべき。

・ほとんどの事例でまずやることは、家庭内の関係性の改善である。「1対1の時間」

・全ての結果には原因があるため、原因の分析、対策を行うこと。

・現状の評価、今の目標設定を行うこと：持続できない目標は、目標ではない。

→「家で夕食を一緒に食べる」「週に1回だけ放課後に学校に行く」…etc

・3～5年後までの見通しを立てること：

→「現在中1なら、中2までは自宅で過ごし心身を整え、中3で少し登校し、高校は通信制を見据える…」etc

・今出来ることを、冷静に行うこと。

・「すぐに変わらないこと」に対しては感情的にならないこと。

→例えば完全に不登校になってしまえば、少なくとも3年は必要（事例によるが）。

・感情的にならないためには理解が必要。理解には、知識が必要。

→本日の研修の意義・必要性は、そこにある。

・親側が疲弊しないこと。感情的にならないこと。時間がかかるため、冷静に。意識を集中しそうない。わざと働きに出るのも選択肢。

・人に言うことを聞かせたい時には、子どもから何らかの要求がある時がチャンス。

→スマホ、ゲームを買って欲しいという要求がある時に、引き換えに…してもらう

不登校への対応

③保護者との連携

・自宅である程度穏やかに生活出来ていれば良しとする。

・教員と保護者側で、ペクトルの統一が最も大事。教員vs保護者は避けたい。

・児vs保護者となっている場合、学童、適応指導教室、放課後等デイサービスなどを活用し、保護者との距離が取れるよう配慮する→医療機関、児童相談所へ依頼を。

④スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーとの連携

早めの介入依頼を推奨。

ただし、あくまでも「スクール」とついていることに注意！！

⑤関係機関との連携

適応指導教室やフリースクールなどの活用の判断。長い目で見てあげる必要性。

虐待が疑われる場合は児童相談所に。ネグレクト、面前DVも虐待です！

保護者の精神疾患罹患や機能不全がある場合も、外部に繋ぐ必要があるだろう。

医療機関に繋ぐ場合は、守秘義務が発生することを伝えてあげられると良い。

ひきこもりの定義

様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念である。

社会的ひきこもりとは？

『就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊などを回避し、原則的に
は6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わ
らない形での外出をしていてもよい）を指す』

厚生労働省 ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン 2010

・狭義のひきこもり

- 家（自室）からでない
- 普段は家にいるが、近所のコンビニなどには出かける

・準ひきこもり

- 普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する

内閣府 若者の生活に対する調査 2010



調査対象：全国の40～64歳の本人5000人と同居する成人

	該当人数 (人)	有効回収数に 占める割（%）	全国の 推計数（万人）
普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する	19	0.58	24.8
普段は家にいるが、近所のコンビニには出かける	21	0.65	27.4
自室からは出るが、家からは出ない、または自室からほとんど出ない	7	0.22	9.1
合計	47	1.45	61.3

第6回発達障害者支援研修 太田晴久先生資料より引用

ひきこもりの分類

ひきこもりの分類

また、近藤は、5機関において2007～2009年度の相談ケースのうち、16歳～35歳の
ケースについて検討しており、診断確定した147件について、ひきこもりの調査をし
た結果、[第1群に分類されたケースが33.3%、第2群が32.0%、第3群が34.7%](#)という
結果であった。

これらの結果から、齊藤班における「ひきこもり」の定義を満たすケースは、

そのほとんどがDSM-IV-TRのいずれかの診断カテゴリーに分類される（何らかのメンタルヘルス問題を有する）

ことが示された。

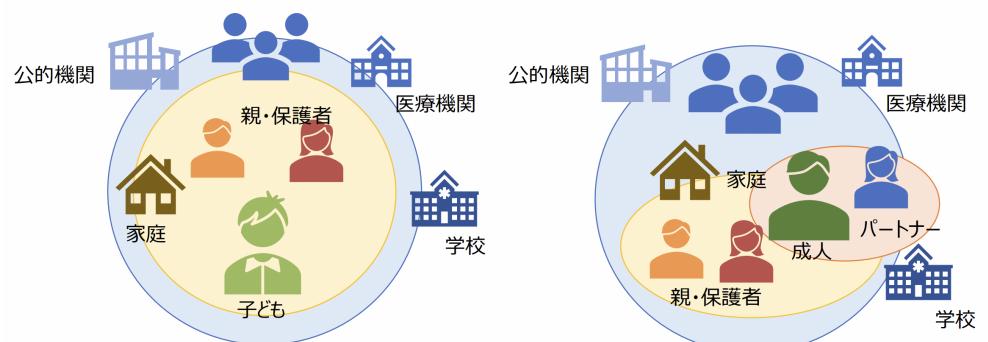
小児科から精神科への移行



成人以降は、支援の選択を提示した上で、自己の意思で選択してもらう。

本人に無理な自立を要求せず親機能を分散する

- ・家族と周囲（学校・病院など）
- ・公的機関を利用できるように



相談支援

- 日常生活の相談をお受けし、助言や関係機関の紹介、情報提供を行います。
- 県内各地で、定期的な地域巡回相談を行います。
- 小児科・精神科の嘱託医による医療相談を行っています。

発達支援

- 心理検査や発達検査を行い、相談・就労支援を効果的に進めます。
- 各種支援プログラムを通じて、発達障がいのあるお子様の育て方に悩む保護者の子育てをサポートします。

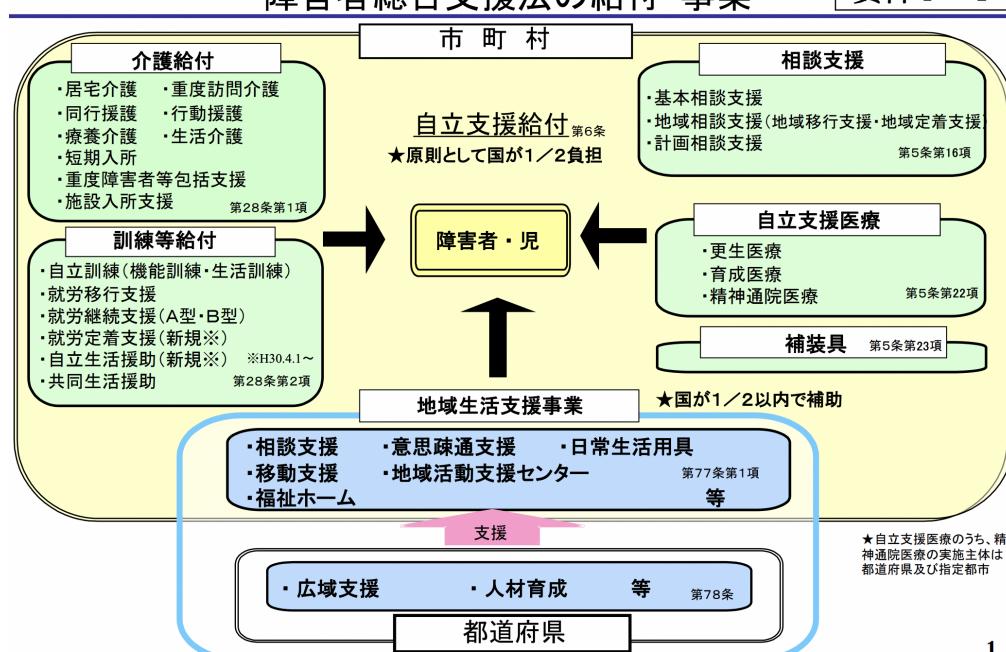
就労支援

- 関係機関と連携を図りながら、就労に向けた支援を行います。
- 障がい特性に応じた生活訓練や就労準備支援を行うことにより、就労をサポートします。
- 青年・成人期の相談者に対して、当事者同士が集まり交流する場の提供も行っています。

啓発・研修

- 発達障がいについての講演会や研修会を開催しています。
- 各種研修会へ講師として職員を派遣します。

資料4-1



ライフステージごとの発達障害の支援

成人期

生活状況の変化への適応支援

発達障害者支援センター→環境調整、日常生活支援

生活自立・自己実現の多様性

就労・地域生活援助

ハローワーク、障害者職業センター、

発達障害者支援センター、地域生活支援センターなど

有給休暇を活用できる

余暇活動の場をつくる

家族の「親亡き後」への不安への対処

→成年後見/補佐/補助、継続的な相談の場につなぐ

第5回発達障害者支援研修 岡田俊先生資料より引用

発達障がい者を支える社会資源



精神科に

要支援・要配慮				
1	2	3	4	5
気になる点はない	多少気になる点はあるが通常の生活環境において困らない	本人の工夫や、周囲の一定の配慮（上司、担任など責任ある立場の人が把握し配慮する程度）で集団生活に適応	大幅な個別の配慮で集団生活に適応（上司、担任、同僚などから十分な理解や的確な配慮による支援がないければ困難）	集団の流れに入るより個人単位の支援が優先され、日常生活自体に特別な支援が必要となる

点線外がサポートの参考ラインです

・心理検査等を経て

多角的な支援を行う

（→身体科の病院・）

・発達障がい者は孤

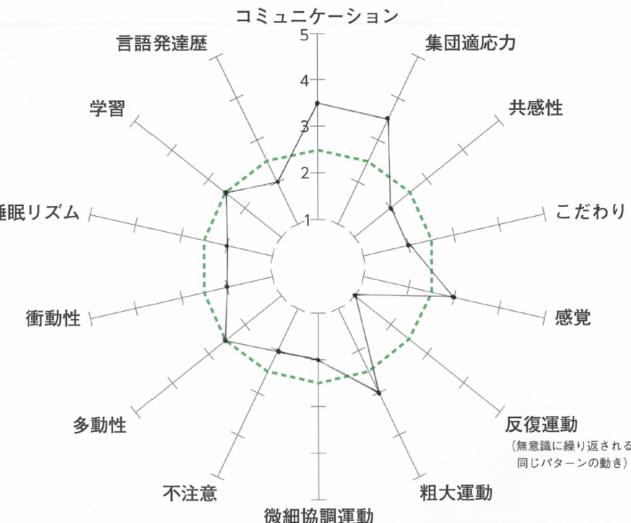
なるため、不安を解

・診断を付けること

ADHDから来てたん

・精神科は、幼少時

である。



ご静聴、ありがとうございました。



なかむらクリニック
Nakamura Clinic