

発達障害児・者の支援の現状と課題

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

1

児童生徒の心の健康

養護教諭が1年間に把握した児童生徒の心の健康に関する事項 (平成28年度 千人あたりの人数)

区分	小学校	中学校	高等学校
いじめに関する問題	7.4	7.7	1.8
友達との人間関係に関する問題	12.9	22.3	16.3
家族との人間関係に関する問題	3.4	9.8	8.8
教職員との人間関係に関する問題	1.5	3.0	2.8
児童虐待に関する問題	2.6	2.7	1.1
不眠等の睡眠障害に関する問題	0.5	2.5	2.7
過敏性腸症候群	0.5	3.7	3.6
過敏性腸症候群	0.3	2.1	3.2
過敏性腸症候群以外の心身症に関する問題	0.7	2.6	2.8
性に関する問題	0.3	2.0	2.0
拒食や過食等の摂食障害に関する問題	0.3	0.9	1.1
リストカット等の自傷行為に関する問題	0.3	4.3	2.4
精神疾患(統合失調症、うつ等)に関する問題	0.3	2.0	2.6
発達障害(疑いを含む)に関する問題	24.2	21.2	6.9
その他	0.8	2.0	2.9

資料：公益財団法人日本学校保健会「平成28年度保健室利用状況に関する調査報告書」2018

2

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	4.8	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)

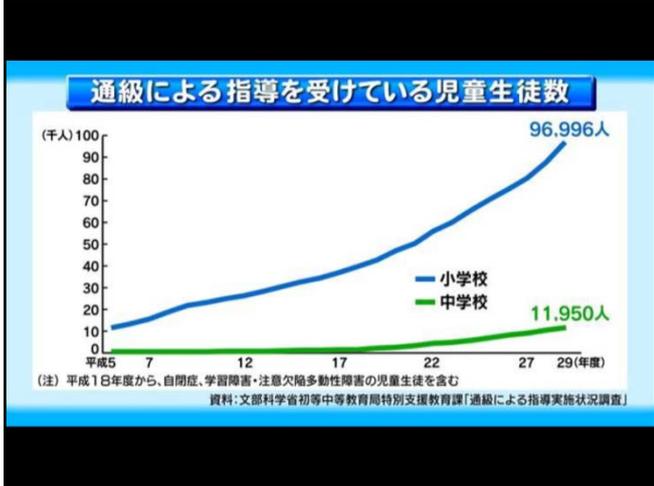
3

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5年生時点における発達障害の累積発生率と有病率 (%)

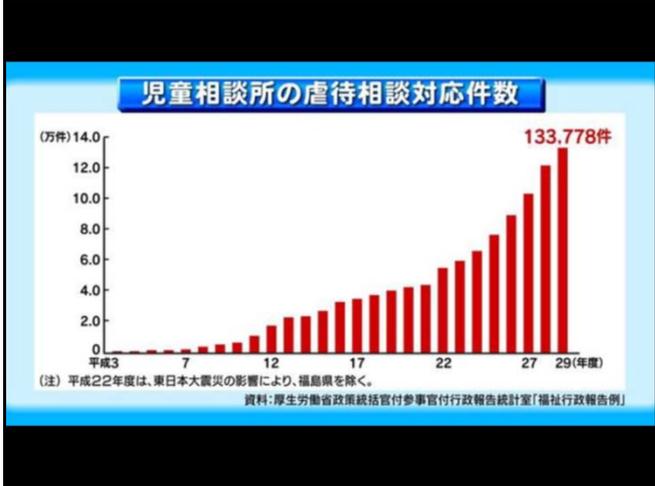
市	医療機関の調査				学校の調査			
	発生率		有病率		有病率(受診例)		有病率(疑い含む全例)	
	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD
横浜	5.8	5.0	4.7	4.0	6.1	3.7	14.9	6.1
広島	8.2	6.3	8.2	6.3	-	-	-	-
豊田	7.0	4.3	-	-	3.8	2.8	9.3	4.9
宮崎	-	-	-	-	6.0	4.6	12.9	7.0
松本	-	-	11.9	6.7	7.0	3.9	12.8	5.0
多治見	-	-	4.9	2.4	6.8	4.0	10.5	4.8
瑞浪	-	-	3.9	1.3	2.6	1.3	12.4	2.3
山梨	8.1	5.6	8.6	6.5	5.2	3.5	9.3	5.2
いわき	-	-	-	-	-	-	-	-
南相馬	-	-	-	-	8.9	4.7	16.3	6.5

厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業(平成28～29年度)：「発達障害児等々の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」より (研究代表者：本田秀夫)

4



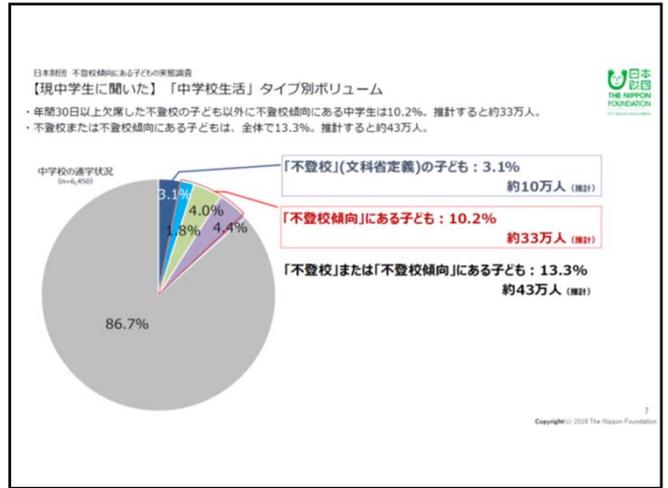
5



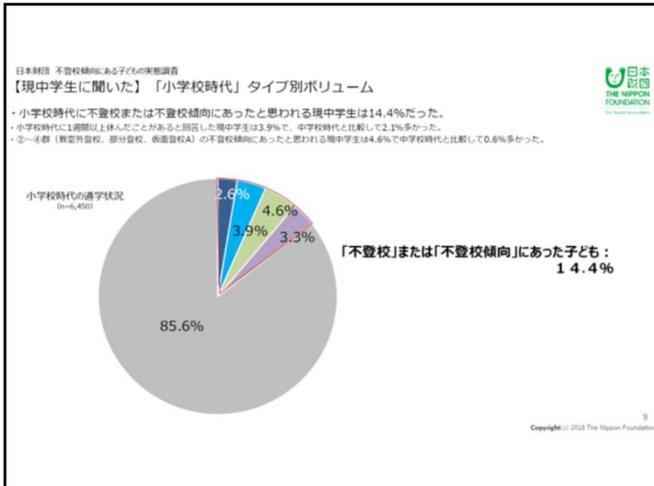
6



7



8



9

子どものこころの問題

脳機能の異常

- 先天性：神経発達症(発達障害)
- 後天性：高次脳機能障害

体験による心理的影響

不適切な養育, いじめ被害, 学業のストレスなど

成人期精神疾患の早期発症

統合失調症, うつ病, 双極性障害, 摂食障害など

10

発達の異常と虐待・いじめ

- 子どもに生まれつき発達の異常があると、育てにくいから、保護者が子どもをほめることが減り、叱ることが増える
- 発達の異常があると、他の子どもと共通の話題が少ないなどの理由で、集団に溶け込みにくいことがある
- 乳幼児期の心理的虐待により、脳に形態的变化が生じることがあるとの報告がある

11

過剰なストレスやトラウマを予防できた ASの青年期の対人・コミュニケーション

1. 真面目になる
2. 言行一致で信頼できる
3. 理念としての正義感や思いやりがある
4. 協調行動をとる意欲は身につけている
5. 臨機応変な対人関係は苦手

12

非障害自閉スペクトラム

(Autism Spectrum Without Disorder:ASWD)

ASの症状は残存している
しかし、社会適応は悪くない
むしろ適応の良好な例も少なくない

(本田, 2012)

13

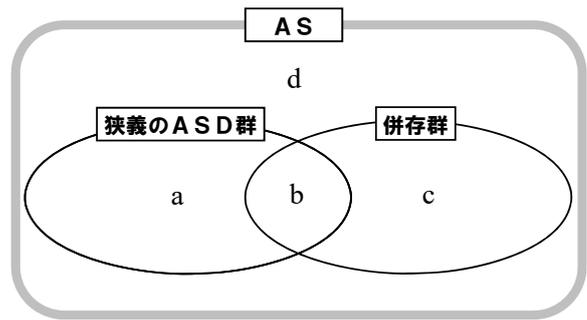


図1 自閉スペクトラム(AS)と自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害(ASD)との関係
「狭義のASD群」と「併存群」の和集合(a+b+c)が「広義のASD群」、それ以外(d)が障害のないAS(ASWD)となる。

(本田, 精神科治療学 27(5):565-570, 2012)

14

就労後に必要な能力

自律スキル

自分にできることは意欲的にやる
できないことは無理しない

ソーシャルスキル

できないことを相談できる
人として最低限守るべきルールを守る

わが国の学校教育は、
これらを育てているか？

15

育ち方の4タイプ

- 特性特異的教育タイプ
- 放任タイプ
- 過剰訓練タイプ
- 自主性過尊重タイプ

16

特性特異的教育タイプ

- 個々の発達特性に応じて必要な課題
- 本人が興味をもって取り組める手法
- 少しの努力で短期間に達成可能な目標設定
- 他者に気軽に相談できる環境の提供

17

放任タイプ

- 発達特性に対する理解が全く得られない環境
 - 通常の子育て・教育環境
 - 子どもがネグレクトされている環境
- 場当たりの対応になりがち
- さまざまな形で頻繁に周囲と軋轢

18

過剰訓練タイプ

- 発達特性を周囲が否定
- 苦手領域の克服のため、本人に過重な課題を与える
- 本人が好きなことや得意なことは認めない

19

自主性過尊重タイプ

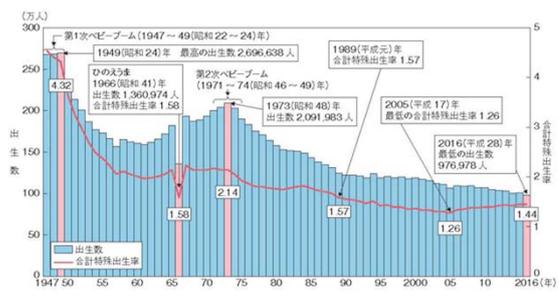
- 支援者が本人のストレス軽減だけを重視
- 何の教示もせずすべて本人の意志にまかせる
- 学校の成績が優秀なケースなどに多い

20

環境による精神的変調の鍵概念

- 「過剰適応」と「意欲低下」との葛藤
強迫, 摂食障害, うつ
- 「感覚過敏」と「興味」の狭小化
身体症状, 依存, 解離
- 「良好な記憶保持」と「イマジネーション欠如」の乖離
不安, 恐怖, 適応障害, PTSD様症状

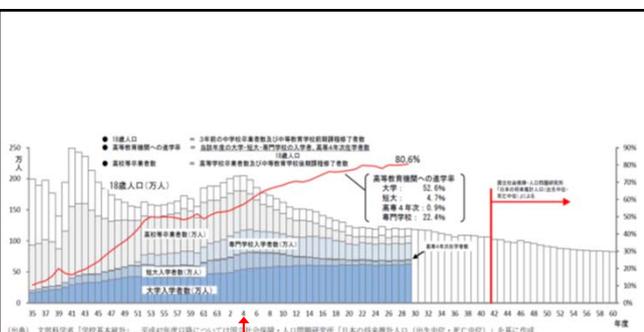
21



資料：厚生労働省「人口動態統計」

わが国の出生数の推移

22



18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移

23

少子化、しかし高等教育の枠は増加

以前なら高等教育水準の学力に達していなかった生徒も、高等教育に進学するようになった。



しかし、教育カリキュラムは同じまま



無理な勉強を強いられる生徒が増加

24

発達心理学の進歩が招いた混乱

発達心理学の意義:

平均的な発達の実態がわかる
……………(統計的理解)

世間では:

すべての子を定型発達に沿わせようとする
……………(発達課題の「ノルマ化」)

25

発達の最近接領域 (ヴィゴツキー)

自力では到達できないが、
他者の援助があれば問題解決が可能な水準

26

近年の発達心理学からわかってきたこと

子どもの発達は、かなり多様性がある
いろいろな領域が同時に均等に伸びるわけではない

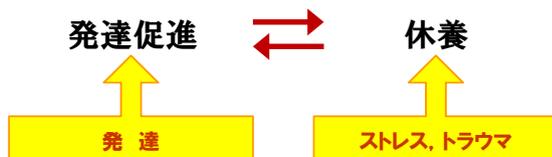
27

競争社会における発達障害の悲劇

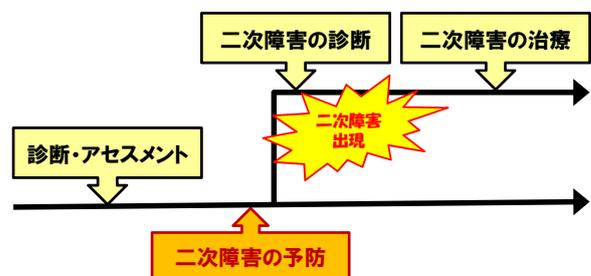
親や本人が、競争に乗り遅れないように頑張れば
頑張るほど、社会からドロップアウトするリスクが高
まってしまう

28

治療・支援:2つの視点



29



医療が主役となる時

30

早期対応されたケース

- 1歳半健診で把握
- 保育園で落ち着きない, 他児とトラブル
- 3歳4ヵ月で医療機関初診

就学前の最重要課題は, 保護者支援

- 診断告知: 特性, 予後に関する見通し
- 特別支援教育, 就労に関する情報
- 育児支援
- 保護者自身のメンタルヘルス

31

診断年齢が幅広い場合, 低年齢ほど診断プロセスへの親の満足度は高い

Table 12 Parental satisfaction and age when diagnosis confirmed (N = 1251*)

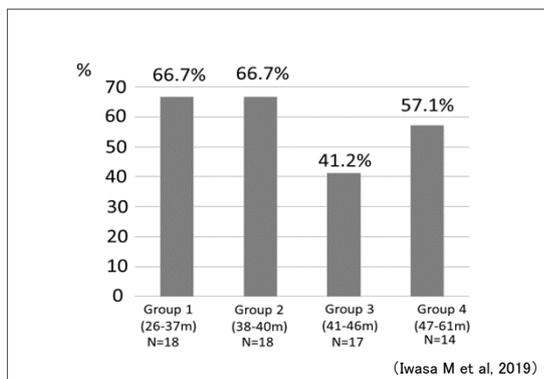
Age at diagnosis ^b	Diagnostic process		Help received		Total N
	% very/quite satisfied	% not satisfied	% very/quite satisfied	% not satisfied	
Up to 2	52.9	29.4	52.9	11.8	17
2+ to 5	46.7	37.5	53.5	29.7	664
5+ to 10	25.3	58.7	46.8	39.9	363
10+ to 15	19.3	73.1	31.9	47.0	119
15+ to 20	10.2	73.4	38.7	48.9	49
20+ to 40+	17.9	61.5	38.5	38.5	39

* Data missing on 44 cases.

^b Correlations between satisfaction ratings and age at diagnosis were made taking mean age in each age band.

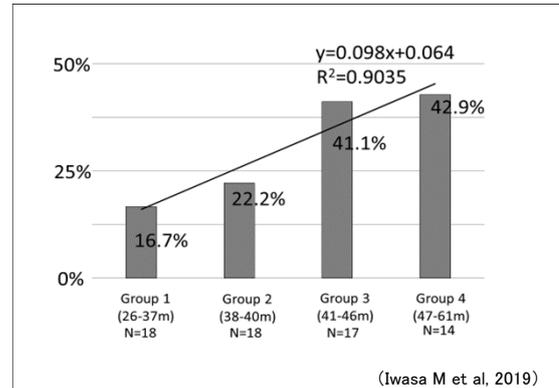
(Howlin & Moore, 1997)

32



早期発見された親の診断告知に対する満足度

33



「診断時期が遅すぎた」と回答した親の割合

34

母子保健における発達障害への対応

「発達是一律ではなく多様であること」

「発達の里程碑をノルマにせず, 個々の特性に応じた育て方をするべきであること」

を, すべての親に啓発する必要がある

→ 母親学級・両親学級の中で啓発を!

35

二次障害の出現したケース

- 就学前は問題の指摘なし
- 宿題, ゲームをめぐる親子関係悪化
- 朝は登校しぶり, 学校では喧嘩
- 抗ADHD薬処方されるが効果少ない

処方の前に, 生育環境のアセスメントを!

- 発達特性の証拠
- 保護者の育児観, 育児スタイル
- 教科, 友だち関係, 教師との関係

36

発達促進のポイント

個々の発達特性に応じた課題設定

本人が興味をもって取り組める手法で
少しの努力で短期間に達成可能な目標を
苦手なことを無理させず、自信低下を防ぐ

他者に気軽に相談できる環境の提供

37

環境調整

安心できる居場所づくり

家庭, 学校, それ以外

自分で判断するための情報

ITなどを活用した視覚的情報提供

相談相手の確保

親, 教師, カウンセラーなど

38

家族への支援

養育スキルの向上

ペアレント・トレーニングなど

心理的サポート

カウンセリング(個別/グループ)
ピア・カウンセリング(親の会など)
ペアレント・メンター(先輩の親による支援)

39

インクルージョンとは？

社会には、多様な人々が生きています

性別 人種 国籍
民族 文化 階級
障害
...



「全ての人が平等に参加できる社会」
が、インクルージョンの考え方です

40

インクルージョン:よくある誤解

~~「平等な参加」なんだから~~

~~みんな一緒に~~

~~同じプログラムに~~

~~参加しなければならない~~

41

(定型児と同じ場に)参加したからといって、自
閉症の子どもたちが自動的に他児と良好な
相互関係を結ぶわけではない

(Jordan, 1994)



42

インクルージョンの理念と教育

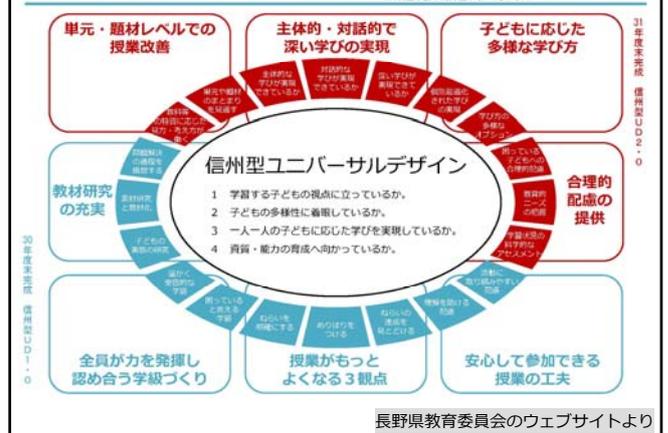
- 人はみんな多様だから、
参加の仕方はみんな違ってよい
- すべての人が居心地よく参加できるために、
ときにオーダーメイドの支援が必要

→ 特別な教育上のニーズ

<サラマンカ宣言より要約>

43

信州型ユニバーサルデザイン1.0



44

ユニバーサルデザイン

障害の有無を問わず参加可能な環境づくり

- 段差のない道路、エレベータのある建物
- 音声のでる信号機
- 点字ブロック

45

合理的配慮

個別の配慮によるインクルージョン促進

- 手話通訳
- 教科書の音読ソフト
- 身体障害の子どもへの体育

46

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
 - 手話や点字の学習
 - 知的障害に対する教科学習・生活学習
- 当事者同士の仲間づくり

47

ユニバーサルデザインと合理的配慮は、 通常級の問題

だから、

合理的配慮の推進は、

特別支援教育の担当よりもむしろ

通常教育の担当に責任がある

48

「みんなも我慢している」は、虚構

みんなは、
発達障害の人たちほどには
我慢していない

49

ADHDの場合は？

- 多動・衝動性に対して
- 不注意に対して

50

不合理な宿題

一部の発達障害の生徒は、
みんなと同じ宿題をがんばればがんばるほど、
うまく学べなくなる。

51

支援の目標

「コツコツ」よりも「一発勝負」
「前もって」よりも「ギリギリセーフ」

52

自閉スペクトラム症の場合は？

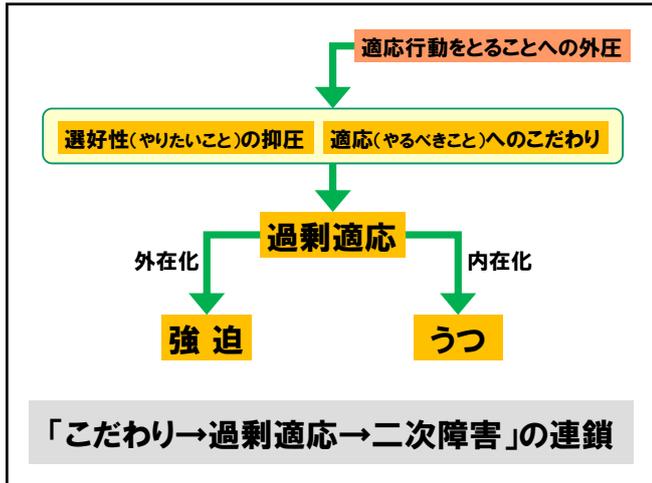
- 対人・コミュニケーションの特性に対して
- 認知の特性に対して
- 興味の特性に対して
- こだわりやすさに対して
- 感覚の異常に対して

53

「やりたいこと」と「やるべきこと」

- 自閉スペクトラムの人は、やりたくて始めたはずなのに、つい自分でノルマを課してしまいがち
- ストレスが強い環境では、「やりたいこと」と「やるべきこと」が混然となることがある

54

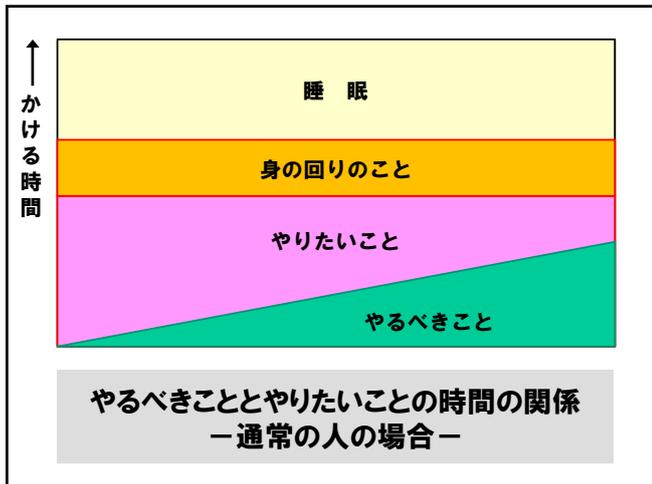


55

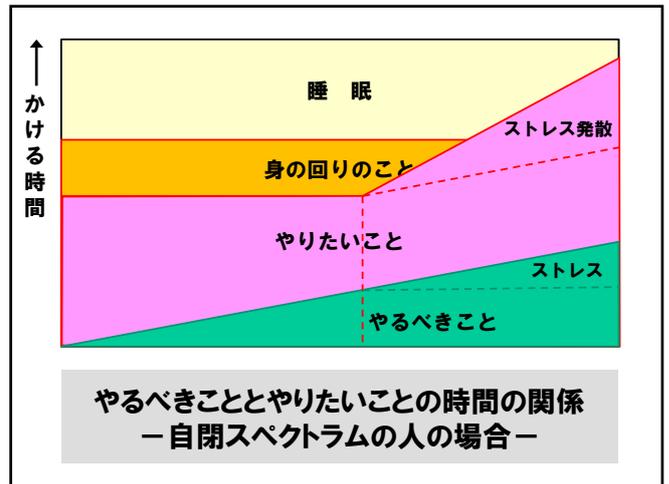
ストレスとこだわり

- 自閉スペクトラムの人たちは、ストレス解消のために何か好きなことに熱中する必要がある
- 解消したいストレスの量が多いほど、熱中する時間が長く必要である

56



57



58

自閉スペクトラムの人の健康でハッピーな生き方

- プライベートタイムを最優先する
- やりたいことから順にやる
- 睡眠はちゃんととる
- やるべきとわかっていても気が進まないことは、余った時間にする

59

教育と医療・福祉との連携

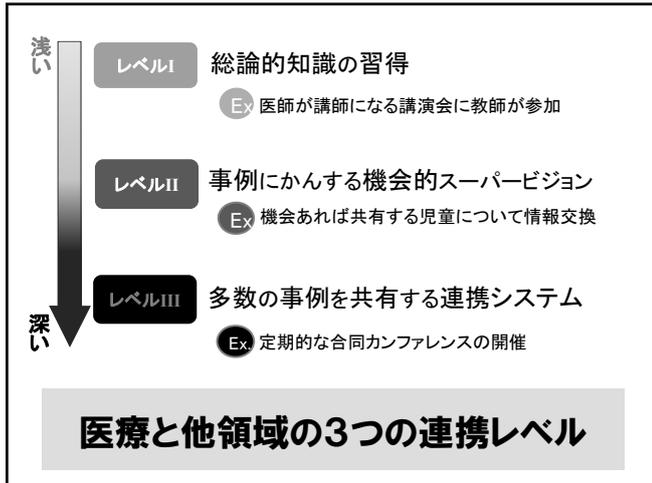
教育

- 一般のクラス : インクルージョン
- 特別支援教育の場 : 障害特性に特化した教育

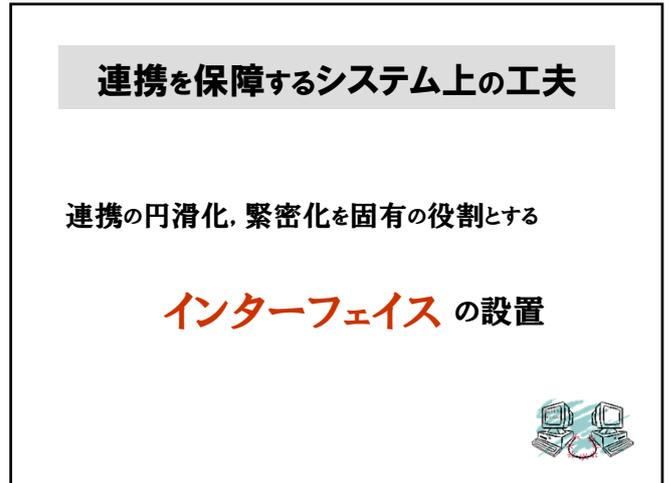
医療・福祉

- カンファ、研修 : 教育への後方支援
- 独自のプログラム : 教育への補完

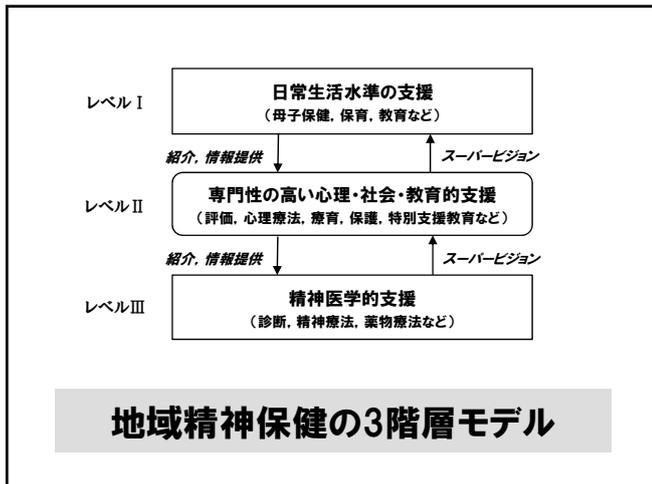
60



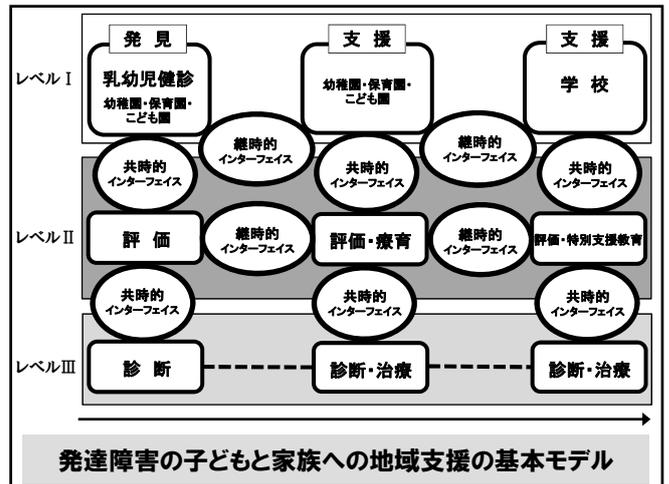
61



62



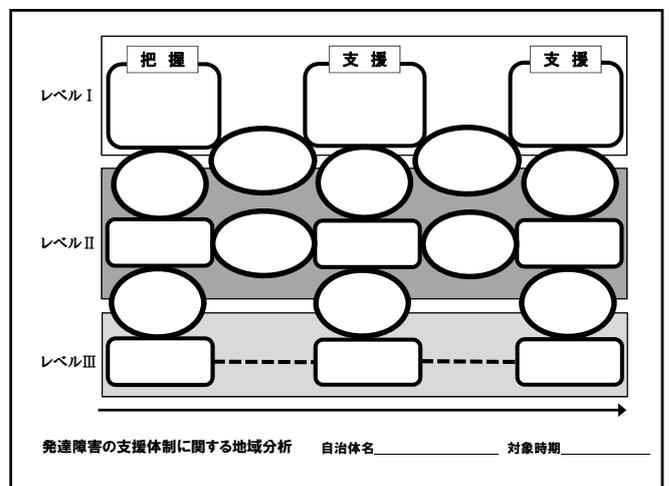
63



64



65



66

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



67

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)



68

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)



69

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)



70

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)



71

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)



72