

平成30年度教員免許更新講習

行動面の問題を抱える児童生徒への支援

平成30年7月16日

佐賀駅南クリニック

久野建夫

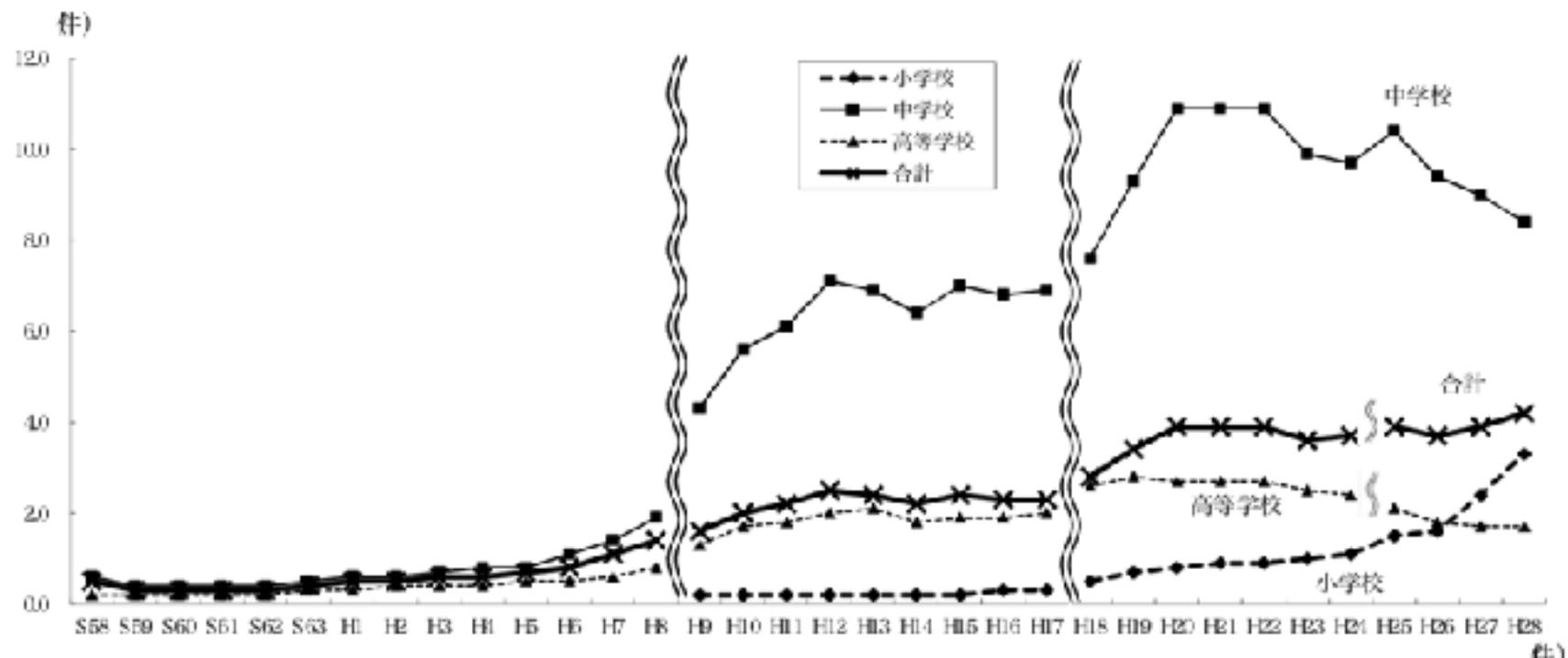
# 児童生徒の行動障害

- 暴力行為
- 自傷
- 自殺
- ICT関連
- 性的逸脱
- 被いじめ
- 不登校
- 家出

平成 28 年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」について

平成 29 年 10 月 16 日（木）  
文部科学省初等中等教育局児童生徒課

<参考4> 学校の管理下における暴力行為発生率の推移 (1,000人当たりの暴力行為発生件数)



(人)

区 分		小学校				中学校				高等学校			
		国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
警察の補導	学校内	0	52	0	52	0	1,001	1	1,002	0	52	13	65
	学校外	0	19	0	19	0	456	0	456	0	83	43	126
	小計	0	71	0	71	0	1,457	1	1,458	0	135	56	191
家庭裁判所の保護的措置	学校内	0	2	0	2	0	547	2	549	0	36	12	48
	学校外	0	0	0	0	0	276	0	276	0	71	25	96
	小計	0	2	0	2	0	823	2	825	0	107	37	144
少年刑務所への入所	学校内	—	—	—	—	0	0	0	0	0	3	0	3
	学校外	—	—	—	—	0	0	0	0	0	1	0	1
	小計	—	—	—	—	0	0	0	0	0	4	0	4
少年院への入院	学校内	0	0	0	0	0	52	0	52	0	2	0	2
	学校外	0	0	0	0	0	85	0	85	0	16	5	21
	小計	0	0	0	0	0	137	0	137	0	18	5	23
保護観察	学校内	0	1	0	1	0	299	0	299	0	9	1	10
	学校外	0	0	0	0	0	167	0	167	0	56	11	67
	小計	0	1	0	1	0	466	0	466	0	65	12	77
児童自立支援施設への入所	学校内	0	10	0	10	0	63	0	63	0	0	0	0
	学校外	0	2	0	2	0	24	0	24	0	2	0	2
	小計	0	12	0	12	0	87	0	87	0	2	0	2
児童相談所	学校内	0	116	1	117	0	413	13	426	0	1	0	1
	学校外	0	22	0	22	0	104	0	104	0	6	0	6
	小計	0	138	1	139	0	517	13	530	0	7	0	7

# 行動面の問題を抱える児童生徒への支援

- ・ 自閉スペクトラム症を基盤とした児童生徒

1. 自閉スペクトラム症行動解析の（だいたい）7つ道具を使おう
2. 個別の指導計画作成手順に沿って解析していこう
3. 自立活動の6分類26項目にあてはめて対応を考えよう

- ・ 自閉スペクトラム症を基盤としない児童生徒

1. ADHD、反抗挑発症、素行症の3水準に分けて考えよう
2. ADHD水準は学級内で、反抗挑発症水準は主に学校内で対応し、
3. 素行症水準は教育のみによる対応はあきらめよう
4. 個別の指導計画作成手順に沿って解析していこう
5. 自立活動の6分類26項目にあてはめ対応を考えよう

# ADHD, 反抗挑発症(ODD), 素行症(CD)

ADHD： 個々の診断基準項目は異常（病理水準）といえるものではない。

反抗挑発症： 両者の中間

素行症： 診断基準項目はどれも刑法に抵触する、あるいはそれに近い。

# 3つの水準

ここではそれぞれを独立の疾患というより重症度別に分けた症状分類ととらえている。

- 定義
- 症状の水準
- 通常どのような症状が見られるか
- 学校での影響
- 学校での対策
- 基礎疾患

# 注意欠如・多動症

- 個々の診断基準項目は病的水準といえるものではない。
- 衝動性項目は単独でも問題行動としてとらえられる可能性がある。
- このレベルの行動は学級内で対応可能な場合が多いとおもわれる。
- DSM-5では成人期の症状をより具体的に取  
り上げている。

# 不注意

注意機能障害	大ざっぱ	障害	努力回避
	集中持続困難	生活機能障害	紛失
	うわの空		被転導性
完遂困難	失念		
実行機能	順序立て困難		

# 不注意



## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

A. (1)および／または(2)によって特徴づけられる、不注意および／または多動性—衝動性の持続的な様式で、機能または発達の妨げとなっているもの：

(1) 不注意：以下の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6カ月持続したことがあり、その程度は発達の水準に不相応で、社会的および学業的／職業的活動に直接悪影響を及ぼすほどである：

注：それらの症状は、単なる反抗的行動、挑戦、敵意の表れではなく、課題や指示を理解できないことでもない。青年期後期および成人（17歳以上）では、少なくとも5つ以上の症状が必要である。

(a) 学業、仕事、または他の活動中に、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な間違いをする（例：細部を見過ごしたり見逃してしまう、作業が不正確である）。

(b) 課題または遊びの活動中に、しばしば注意を持続することが困難である（例：講義、会話、または長時間の読書に集中し続けることが難しい）。

(c) 直接話しかけられたときに、しばしば聞いていないように見える（例：明らかな注意を逸らすものがない状況でさえ、心がどこか他所にあるように見える）。

(d) しばしば指示に従えず、学業、用事、職場での義務をやり遂げることができない（例：課題を始めるがすぐに集中できなくなる、また容易に脱線する）。

## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

A. (1)および／または(2)によって特徴づけられる、不注意および／または多動性一衝動性の持続的な様式で、機能または発達の妨げとなっているもの：

(e) 課題や活動を**順序立てることがしばしば困難**である（例：一連の課題を遂行することが難しい、資料や持ち物を整理しておくことが難しい、作業が乱雑でまとまりがない、時間の管理が苦手、締め切りを守れない）。

(f) **精神的努力の持続を要する課題**（例：学業や宿題、青年期後期および成人では報告書の作成、書類に漏れなく記入すること、長い文章を見直すこと）に従事することをしばしば**避ける、嫌う、またはいやいや行う**。

(g) 課題や活動に必要なもの（例：学校教材、鉛筆、本、道具、財布、鍵、書類、眼鏡、携帯電話）をしばしば**なくしてしまう**。

(h) しばしば**外的な刺激**（青年期後期および成人では無関係な考えも含まれる）によって**すぐ気が散ってしまう**。

(i) しばしば日々の活動（例：用事を足すこと、お使いをすること、青年期後期および成人では、電話を折り返しかけること、お金の支払い、会合の約束を守ること）で**忘れっぽい**。

# 多動性・衝動性

目に見える多動	非移動性多動	多動	過剰発話
	離席		
	移動運動多動		
感じられる	静粛困難	衝動性	言語割り込み
	内在性多動		行動割り込み
			妨害性

注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

(2) **多動性および衝動性**：以下の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6カ月持続したことがあり、その程度は発達の水準に不相応で、社会的および学業的／職業的活動に直接悪影響を及ぼすほどである。

注：それらの症状は、単なる反抗的態度、挑戦、敵意などの表れではなく、課題や指示を理解できないことでもない。青年期後期および成人（17歳以上）では、少なくとも5つ以上の症状が必要である。

(a) **しばしば手足をそわそわ動かしたりトントン叩いたりする、またはいすの上でもじもじする。**

(b) **席についていることが求められる場面でしばしば席を離れる（例：教室、職場、その他の作業場所で、またはそこにとどまることを要求される他の場面で、自分の場所を離れる）。**

(c) **不適切な状況でしばしば走り回ったり高い所へ登ったりする（注：青年または成人では、落ち着かない感じのみに限られるかもしれない）**

(d) **静かに遊んだり余暇活動につくことがしばしばできない。**

## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

(2) 多動性および衝動性：以下の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6カ月持続したことがあり、その程度は発達の水準に不相応で、社会的および学業的／職業的活動に直接悪影響を及ぼすほどである。

(e) しばしば“じっとしていない”、またはまるで“エンジンで動かされているように”行動する（例：レストランや会議に長時間とどまることができないかまたは不快に感じる。他の人達には、落ち着かないとか、一緒にいることが困難と感じられるかもしれない）。

(f) しばしばしゃべりすぎる。

(g) しばしば質問が終わる前に出し抜いて答え始めてしまう（例：他の人達の言葉の続きを言ってしまう、会話で自分の番を待つことができない）。

(h) しばしば自分の順番を待つことが困難である（例：列に並んでいるとき）。

(i) しばしば他人を妨害し、邪魔する（例：会話、ゲーム、または活動に干渉する。相手に聞かずにまたは許可を得ずに他人の物を使い始めるかもしれない：青年または成人では、他人のしていることに口出ししたり、横取りすることがあるかもしれない）。

## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

- B. 不注意または多動性～衝動性の症状のうちいくつかが12歳になる前から存在していた.
- C. 不注意または多動性衝動性の症状のうちいくつかが2つ以上の状況（例：家庭、学校、職場、友人や親戚といるとき、その他の活動中）において存在する.
- D. これらの症状が、社会的、学業的、または職業的機能を損なわせているまたはその質を低下させているという明白な証拠がある.
- E. その症状は、統合失調症、または他の精神病性障害の経過中にのみ起こるものではなく、他の精神疾患（例：気分障害、不安症、解離症、パーソナリティ障害、物質中毒または離脱）ではうまく説明されない.

## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

- ・いずれかを特定せよ

314.01 (F90.2) **混合して存在**：過去6カ月間、基準A1（不注意）と基準A2（多動性衝動性）をともに満たしている場合

314.00 (F90.0) **不注意優勢に存在**：過去6カ月間、基準A1（不注意）を満たすが基準A2（多動性衝動性）を満たさない場合

314.01 (F90.1) **多動・衝動優勢に存在**：過去6カ月間、基準A2（多動性・衝動性）を満たすが基準A1（不注意）を満たさない場合

- ・該当すれば特定せよ

部分寛解：以前はすべての基準を満たしていたが、過去6カ月間はより少ない基準数を満たしており、かつその症状が、社会的、学業的、または職業的機能に現在も障害を及ぼしている場合

- ・現在の重症度を特定せよ

軽度：診断を下すのに必要な項目数以上の症状はあったとしても少なく、症状がもたらす社会的または職業的機能への障害はわずかでしかない。

中等度：症状または機能障害は、「軽度」と「重度」の間にある。

重度：診断を下すのに必要な項目数以上に多くの症状がある。またはいくつかの症状が特に重度である。または症状が社会的または職業的機能に著しい障害をもたらしている。

## DSM-VI：注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

### A. (1)か(2)どちらか

(1) 以下の不注意の症状のうち6つ（またはそれ以上）が少なくとも6ヶ月以上続いたことがあり、その程度は不適応的で、発達の水準に相応しないもの：

#### 不注意

- (a) 学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な過ちをおかす。
- (b) 課題または遊びの活動で注意を持続することがしばしば困難である。
- (c) 直接話しかけられた時にしばしば聞いていないように見える。
- (d) しばしば指示に従えず、学業、用事、または職場での義務をやり遂げることができない(反抗的な行動または指示を理解できないためではなく)。
- (e) 課題や活動を順序立てることがしばしば困難である。
- (f) (学業や宿題のような)精神的努力の持続を要する課題に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う。
- (g) (例えばおもちゃ、学校の宿題、鉛筆、本、道具など)課題や活動に必要なものをしばしばなくす。
- (h) しばしば外からの刺激によって容易に注意をそらされる。
- (i) しばしば毎日の活動を忘れてしまう。

## DSM-VI：注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

### A. (1)か(2)どちらか

(2) 以下の多動性-衝動性の症状のうち6つ(またはそれ以上)が少なくとも6カ月以上持続したことがあり、その程度は不適応的で、発達水準に相応しない：

#### 多動性

- (a) 学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な過ちをおかす。
- (b) しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる。
- (c) しばしば、不適応な状況で、余計に走り回ったり高い所へ上がったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかも知れない。)
- (d) しばしば静かに遊んだり余暇活動につくことができない。
- (e) しばしば“じっとしていない”またはまるで“エンジンで動かされるように”行動する。
- (f) しばしばしゃべりすぎる。

#### 衝動性

- (g) しばしば質問が終わる前にだし抜けに答えてしまう。
- (h) しばしば順番を待つことが困難である。
- (i) しばしば他人を妨害し、邪魔する(例えば、会話やゲームに干渉する)。

## DSM-VI：注意欠如・多動性障害 Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

- B. 多動性-衝動性または不注意の症状のいくつかが7歳未満に存在し、障害を引き起こしている。
- C. これらの症状による障害が2つ以上の状況において(例えば、学校[または仕事]と家庭)存在する。
- D. 社会的、学業的または職業的機能において、臨床的に著しい障害が存在するという明確な証拠が存在しなければならない
- E. その症状は広汎性発達障害、精神分裂病、またはその他の精神病性障害の経過中にのみ起こるものではなく、他の精神疾患(例えば、気分障害、不安障害、解離性障害、または人格障害)ではうまく説明されない。

病型に基づくコード番号をつけること：

- 314.01 混合型
- 314.00 不注意優勢型
- 314.01 多動性－衝動性優勢型

# 小学校 3 年生男子の事例

# 不注意

注意機能障害	大ざっぱ		障害	努力回避	宿題をやるとうしない
	集中持続困難	算数解答中のいたずら書き		生活機能障害	紛失
	うわの空	教師の「宿題忘れないように」を聴いていない	被転導性		スーパーマーケットでの風船追いかけ
実行機能	完遂困難	算数計算	失念		登校時の流れ
	順序立て困難	ランドセルの準備			

# 多動性・衝動性

目に見える多動	非移動性多動	授業中に椅子をガタガタさせてる	多動	過剰発話	何で先にご飯食べちゃうの？
	離席				
	移動運動多動	エスカレーターを走って昇る	衝動性	言語割り込み	公園で友人の会話に割り込む
静粛困難	算数の回答中のおしゃべり	行動割り込み		公園で遊具の順番が待てない	
内在性多動	「親は一体何しているの」という印象を与えている	妨害性		「またあいつが来たぜ」という印象を与えている	

# 大学生の事例

# 不注意

注意機能障害	大ざっぱ	エントリーシートがきれいに保管できない	障害	努力回避	レポートを完成、提出できない
	集中持続困難	就活に向けての作業に集中できない		生活機能障害	紛失
	うわの空	就職課職員から「聴いているの？」	被転導性		「こんなところにカバンやができてる」
実行機能	完遂困難	エントリーシートが完成できない	失念		バイトの時刻を忘れる
	順序立て困難	一日の予定が順調にこなせない			

# 多動性・衝動性

目に見える多動	非移動性多動	自室内での振る舞い	多動	過剰発話	教員研究室での話し方
	離席	就職課ですぐに立ちあがる			
	移動運動多動	自転車で事故に会いそうになる	衝動性	言語割り込み	教員研究室に飛び込んでワーワー
感じられる	静粛困難	作業時にブツブツ言うのが抑えられない		行動割り込み	カバン屋で他の客の前に割り込む
	内在性多動	「悪いやつじゃないんだけどいつもこうだよね」		妨害性	教員にも他の客にも迷惑がられている

# (小学生例)自閉症の症状としてとらえると

社会性障害		多様性柔軟性障害	
対人、情緒 相互性障害	同級生との会話が一方的、相互性を欠く	表出多様性障害	
非言語コミュニケーション障害	公園の友達に非言語コミュニケーションが取れていない	変化耐性障害	なんでテレビ消すの
仲間関係障害	同級生との感情交流が乏しい、夕食を一緒に食べようとしなない	興味受容 柔軟性障害	ビデオゲーム、特定のマンガキャラクターへの没入
		感覚受容 柔軟性障害	(数字に対する) 視覚過敏、教員の音声指示が通らない

# (小学生例)自閉症の症状としてとらえると

<p>心の理論 能力障害 (各水準理論)</p>	<p>友達の気持ち（迷惑だ な）が読めない</p>	<p>中枢性統合 障害</p>	<p>マンガを持って行くべき 「場」とそうでない「場」 への洞察</p>
<p>心の理論 能力障害 (ストレンジ ストーリー)</p>	<p>複雑な言語表現が理解で きない「今、算数の時間 だぞ」</p>	<p>実行機能 障害</p>	<p>ランドセル内容の準備</p>

## (大学生例)自閉症の症状としてとらえると

- ソーシャルスキルの修得そこそこ良好。
- 心の理論課題は非常に苦勞して修得。しかし、読み違えも多い。
- こだわりは強いが、日常生活では上手く隠している。
- 実行機能障害が著しい。

# 自閉症とADHD

- 多動、不注意などの症状は類似する。
- この2事例は自閉症なのかADHD
- 併存診断ができるか

DSM-IV：併存不可      DSM-5：併存可能

- 年齢と共に変化する（あるいは初めの診断が間違っていた？）場合

ADHD → ASD    ADHD → ADHD + ASD

ASD → ADHD（まれ？）    ASD → ADHD + ASD

- 因果関係はあるのか
- どちらの問題がより大きいのか



初期にはADD

(ADHD) と診断されて  
いた。

後に自閉症とされるよ  
うになった。

# 注意欠如・多動症

- 個々の診断基準項目は病的水準といえるものではない。
- 衝動性項目は単独でも問題行動としてとらえられる可能性がある。
- このレベルの行動は学級内で対応可能な場合が多いとおもわれる。

# 反抗挑発症

- 個々の診断基準項目が指導上の問題になってくる可能性が高い。
- 一つの学級を超えて、問題がより広く影響を与える。
- 学年、学校全体での問題共有が必要になってくる。

# 反抗挑発症

怒り 症状	かんしゃく		挑 発 症 状	服従拒否	
	神経過敏			いらだたせ	
	腹を立てる			責任転嫁	
	口論		執念 深さ	意地悪	

## 313.81 (F91.3) 反抗挑発症／反抗挑戦性障害 Oppositional Defiant Disorder

怒りっぽく／易怒的な気分, 口論好き／挑発的な行動, または執念深さなどの情緒・行動上の様式が少なくとも6カ月間は持続し, 以下のカテゴリーのいずれか少なくとも4症状以上が, 同胞以外の少なくとも1人以上の人物とのやりとりにおいて示される.

### 怒りっぽく／易怒的な気分

- (1) しばしば**かんしゃく**を起こす.
- (2) しばしば**神経過敏**またはいらいらさせられやすい.
- (3) しばしば怒り, **腹を立てる**.

### 口論好き／挑発的行動

- (4) しばしば権威ある人物や, または子どもや青年の場合では**大人と口論**する.
- (5) しばしば権威ある人の要求, または**規則に従うことに積極的に反抗**または拒否する.
- (6) しばしば**故意に人をいらだたせる**.
- (7) しばしば**自分の失敗, または不作法を他人のせいにする**.

### 執念深さ

- (8) 過去6カ月間に少なくとも2回, **意地悪で執念深かったことがある**.

### 313.81 (F91.3) 反抗挑発症／反抗挑戦性障害 Oppositional Defiant Disorder

注: 正常範囲の行動を症状とみなされる行動と区別するためには, これらの行動の持続性と頻度が用いられるべきである. 5歳未満の子どもについては, 他に特に記載がない場合は, ほとんど毎日, 少なくとも6カ月間にわたって起こっている必要がある (基準A8). 5歳以上の子どもでは, 他に特に記載がない場合, その行動は1週間に1回, 少なくとも6カ月間にわたって起こっていなければならない (基準A8). このような頻度の基準は, 症状を定義する最小限の頻度を示す指針となるが, 一方, その他の要因, 例えばその人の発達水準, 性別, 文化の基準に照らして, 行動が, その頻度と強度で範囲を超えているかどうかについても考慮するべきである.

B. その行動上の障害は, その人の身近な環境 (例: 家族, 同世代集団, 仕事仲間) で本人や他者の苦痛と関連しているか, または社会的, 学業的, 職業的, または他の重要な領域における機能に否定的な影響を与えている.

C. その行動上の障害は, 精神病性障害, 物質使用障害, 抑うつ障害, または双極性障害の経過中にのみ起こるものではない, 同様に重篤気分調節症の基準は満たさない.

# 反抗挑発症

- 個々の診断基準項目が指導上の問題になってくる可能性が高い。
- 一つの学級を超えて、問題がより広く影響を与える。
- 学年、学校全体での問題共有が必要になってくる。

# 素行症

- 診断基準項目はどれも刑法に抵触する行動。
- 学校だけでなく、広く社会的問題を起こす。
- 教育の力では限界がある場合が多い。
- 多組織、特に司法、医療や行政との連携が必要になってくる。

# 素行症／素行障害 Conduct Disorder

A. 他者の基本的人権または年齢相応の主要な社会的規範または規則を侵害することが反復し持続する行動様式で、以下の15の基準のうち、どの基準群からでも少なくとも3つが過去12カ月の間に存在し、基準の少なくとも1つは過去6カ月の間に存在したことによって明らかとなる。

## 人および動物に対する攻撃性

- (1) しばしば他人をいじめ、脅迫し、または威嚇する。
- (2) しばしば取っ組み合いの喧嘩を始める。
- (3) 他人に重大な身体的危害を与えるような凶器を使用したことがある (例: バット, 煉瓦, 割れた瓶, ナイフ, 銃).
- (4) 人に対して身体的に残酷であった。
- (5) 動物に対して身体的に残酷であった。
- (6) 被害者の面前での盗みをしたことがある (例: 人に襲いかかる強盗, ひったくり, 強奪, 凶器を使つての強盗).
- (7) 性行為を強いたことがある。

## 所有物の破壊

- (8) 重大な損害を与えるために故意に放火したことがある。
- (9) 故意に他人の所有物を破壊したことがある (放火以外で)。

# 素行症／素行障害 Conduct Disorder

A. 他者の基本的人権または年齢相応の主要な社会的規範または規則を侵害することが反復し持続する行動様式で、以下の15の基準のうち、どの基準群からでも少なくとも3つが過去12カ月の間に存在し、基準の少なくとも1つは過去6カ月の間に存在したことによって明らかとなる。

## 虚偽性や窃盗

(10) 他人の住居、建造物、または車に侵入したことがある。

(11) 物または好意を得たり、または義務を逃れるためしばしば嘘をつく (例: 他人をだます)。

(12) 被害者の面前ではなく、多少価値のある物品を盗んだことがある (例: 万引き、ただし破壊や侵入のないもの、文書偽造)。

## 重大な規則違反

(13) 親の禁止にもかかわらず、しばしば夜間に外出する行為が13歳未満から始まる。

(14) 親または親代わりの人のお家に住んでいる間に、一晩中、家を空けたことが少なくとも2回、または長期にわたって家に帰らないことが1回あった。

(15) しばしば学校を怠ける行為が13歳未満から始まる。

B. その行動の障害は、臨床的に意味のある社会的、学業的、または職業的機能の障害を引き起こしている。

C. その人が18歳以上の場合、反社会性パーソナリティ障害の基準を満たさない。

事例：男子、現在小学校6年生

事例：知的発達障害、放火、性的問題行動

既往歴：39週、2800gで出生、第1子、周産期障害なし、独歩1歳4ヶ月、有意語1歳6ヶ月

家族歴：父親は離別し現況不明、母32歳時の出産

現病歴：3歳から保育園通園、保育園では同級生に言語表出よりコミュニケーション（本人はそのつもり）としての暴力が目立った。療育者の気持ちは良く読めており、怒られそうになると逃げるかおとなしくなる。田中ビネーでIQ = 73

# 事例：続き

地元の小学校に入学、特別支援学級在籍。

小学校1年生、無人の農作業小屋に放火し、警察に補導される。厳重注意。その後も、スーパーマーケットのごみ箱などに数回の放火。

小学校2年生で夜間にふらっと外出し、そのまま翌日夕方まで戻らないことが始まり、その後繰り返す。

同級生男子（知的障害の程度がより強い）を全裸にして屋根の上に登らせ、家庭裁判所の審判を受ける。現在その結果待ち。

# 素行症

- 診断基準項目はどれも刑法に抵触する行動。
- 学校だけでなく、広く社会的問題を起こす。
- 教育の力では限界がある場合が多い。
- 多組織、特に司法、医療や行政との連携が必要になってくる。

# ADHDと知的能力障害

不注意は、知的能力障害に伴ってしばしば見られる。

多動性衝動性も、知的能力障害に伴うことがある。

従って、ADHDの診断基準には；

（不注意、多動性衝動性の症状について）「その程度は発達の水準に不相应であり」という規定が設けられている。

「発達の水準に相应」であることはどうやって調べるか。

まずは、IQの測定：田中ビネー

適応機能の測定：Vineland II、S-M式生活機能検査

# ADHDと反抗挑発症、素行症

- DSM-5では、ADHDは「神経発達症群」の下位にあり、反抗挑発症と素行症は、「秩序破壊的・衝動制御・素行症群」の下位に置かれている。別系統の疾患ということになった。
- DSM-IVでは、3種類とも「通常，幼児期，小児期，または青年期に初めて診断される障害」の下の、「注意欠陥および破壊的行動障害」に所属していた。
- ADHD -> ODD -> CDという進展移行が本当にあるのか。

# 自閉症とADHD

- 多動、不注意などの症状は類似する。
- 併存診断ができるか

DSM-IV：併存不可      DSM-5：併存可能

- 年齢と共に変化する（あるいは初めの診断が間違っていた？）場合

ADHD → ASD    ADHD → ADHD + ASD

ASD → ADHD（まれ？）    ASD → ADHD + ASD

- 因果関係はあるのか
- どちらの問題がより大きいのか

# A D H D の併存可能疾患

DSM-5：(E) その症状は、統合失調症、または他の精神病性障害の経過中にのみ起こるものではなく、他の精神疾患（例：気分障害、不安症、解離症、パーソナリティ障害、物質中毒または離脱）ではうまく説明されない。

DSM-IV：(E) その症状は**広汎性発達障害**、統合失調症、またはその他の精神病性障害の経過中にのみ起こるものではなく、他の精神疾患（例えば、気分障害、不安障害、解離性障害、または人格障害）ではうまく説明されない。

# A D H D と 限 局 性 学 習 症

- 不注意は学習に大きく影響する。
- 多動性衝動性も影響する可能性あり。
- 短期記憶の問題も影響しうる。
- ただし、特定科目、特定領域のみの学習困難がA D H Dのみで説明できるかは問題が残る。

# ADHDの薬物療法

現在使用されている薬剤

ノルアドレナリン再取り込み阻害薬

メチルフェニデート（コンサータ）

アトモキセチン（ストラテラ）

アドレナリン再取り込み阻害薬

グアンファシン（インチュニブ）

（抗精神病薬）

（抗うつ薬：SNRIなど）

開発中の薬剤

ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（アンフェタミン）

漢方薬

抑肝散

甘麦大棗湯

人参養栄湯

半夏厚朴湯

四物湯＋小建中湯

# 3 水準の視点

	診断基準症状の水準	対応レベル	インクルーシブ教育の視点
ADHD水準	正常児に見られ、病理水準ではない。衝動性は問題行動と捉えられる。	学級内での対応が可能なことが多い。	十分なインクルージョンが望ましい。
反抗挑発症水準	生徒指導上の重要問題。	学年、学校全体での問題共有が必要になる。	適度の分離が必要な場合がある。合理的配慮の検討。
素行症水準	刑法に抵触、あるいはそれに近い。	教育のみの力では限界あり。多組織対応。	インクルーシブ教育は困難。

# 行動レベルと原因

- 各レベルの原因は何か
- 独立疾患なのか、単なる症状の集積か
- 相互移行はあるか
- 年齢にともなう症状変化

# 行動面の問題を抱えた児童生徒の ための特別支援教育

- インクルーシブ教育がどのように可能か
- 就学先決定
- 多様で連続的な各レベルの「学びの場」
- 合理的配慮、基礎的基盤整備
- 教員の専門性向上

# 障害者の権利に関する 条約批准への対応

## 2. 障害者の権利に関する条約への対応～障害者の権利に関する条約(教育関係)～

### 目的

- 障害者の人権・基本的自由の享有の確保
- 障害者の固有の尊厳の尊重の促進

### 経緯

- ・平成18年12月 国連総会において採択
- ・平成19年 9月 日本国署名
- ・平成20年 5月 条約発効  
(この間、障害者基本法改正、障害者差別解消法成立、学校教育法施行令改正など)
- ・平成26年1月20日 日本国批准(発効は2月19日)

### 教育部分(第24条)

- 1 締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等を基礎として実現するため、**障害者を包容するあらゆる段階の教育制度 (inclusive education system at all levels)** 及び生涯学習を確保する。当該教育制度及び生涯学習は、次のことを目的とする。
  - (a) 人間の潜在能力並びに尊厳及び自己の価値についての意識を十分に発達させ、並びに人権、基本的自由及び人間の多様性の尊重を強化すること。
  - (b) 障害者が、その人格、才能及び創造力並びに精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させること。
  - (c) 障害者が自由な社会に効果的に参加することを可能とすること。
- 2 締約国は、1の権利の実現に当たり、次のことを確保する。
  - (a) 障害者が障害に基づいて一般的な教育制度(general education system)から排除されないこと及び障害のある児童が障害に基づいて無償のかつ義務的な初等教育から又は中等教育から排除されないこと。
  - (b) 障害者が、他の者との平等を基礎として、自己の生活する地域社会において、障害者を包容し、質が高く、かつ、無償の初等教育を享受することができると及び中等教育を享受することができること。
  - (c) **個人に必要とされる合理的配慮(reasonable accommodation)が提供されること。**
  - (d) 障害者が、その効果的な教育を容易にするために必要な支援を一般的な教育制度の下で受けること。
  - (e) 学問的及び社会的な発達を最大にする環境において、完全な包容という目標に合致する効果的で個別化された支援措置がとられること。

# 障害者の権利に関する条約

- ・ 総論
- ・ 司法
- ・ 教育
- ・ 福祉
- ・ 医療
- ・ 社会

条約への対応  
インクルーシブ教育  
システム構築

## 2. 障害者の権利に関する条約への対応

中央教育審議会初等中等教育分科会報告(平成24年7月)

～共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進～

### 内 容

#### 1. 共生社会の形成に向けて

共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築、インクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進、共生社会の形成に向けた今後の進め方

#### 2. 就学相談・就学先決定の在り方について

早期からの教育相談・支援、就学先決定の仕組み、一貫した支援の仕組み、就学相談・就学先決定に係る国・都道府県教育委員会の役割

#### 3. 障害のある子どもが十分に教育を受けられるための合理的配慮及びその基礎となる環境整備

「合理的配慮」について、「基礎的環境整備」について、学校における「合理的配慮」の観点、「合理的配慮」の充実

#### 4. 多様な学びの場の整備と学校間連携等の推進

多様な学びの場の整備と教職員の確保、学校間連携の推進、交流及び共同学習の推進、関係機関等の連携

#### 5. 特別支援教育を充実させるための教職員の専門性向上等

教職員の専門性の確保、各教職員の専門性、養成・研修制度等の在り方、教職員への障害のある者の採用・人事配置

## 2. 障害者の権利に関する条約への対応

### 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)の概要

#### 障害者基本法 第4条

#### 基本原則 差別の禁止

#### 第1項：障害を理由とする 差別等の権利侵害 行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

#### 第2項：社会的障壁の除去を怠る ことによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

#### 第3項：国による啓発・知識の 普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

## I. 差別を解消するための措置

具体化

### 差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等  
民間事業者

法的義務

### 合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等  
民間事業者

法的義務

努力義務

### 具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

- 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定※
- 事業者 ⇒ (主務大臣が) 事業分野別の指針（ガイドライン）を策定

※ 地方の策定は努力義務

#### 実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

## II. 差別を解消するための支援措置

#### 紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

#### 地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

#### 啓発活動

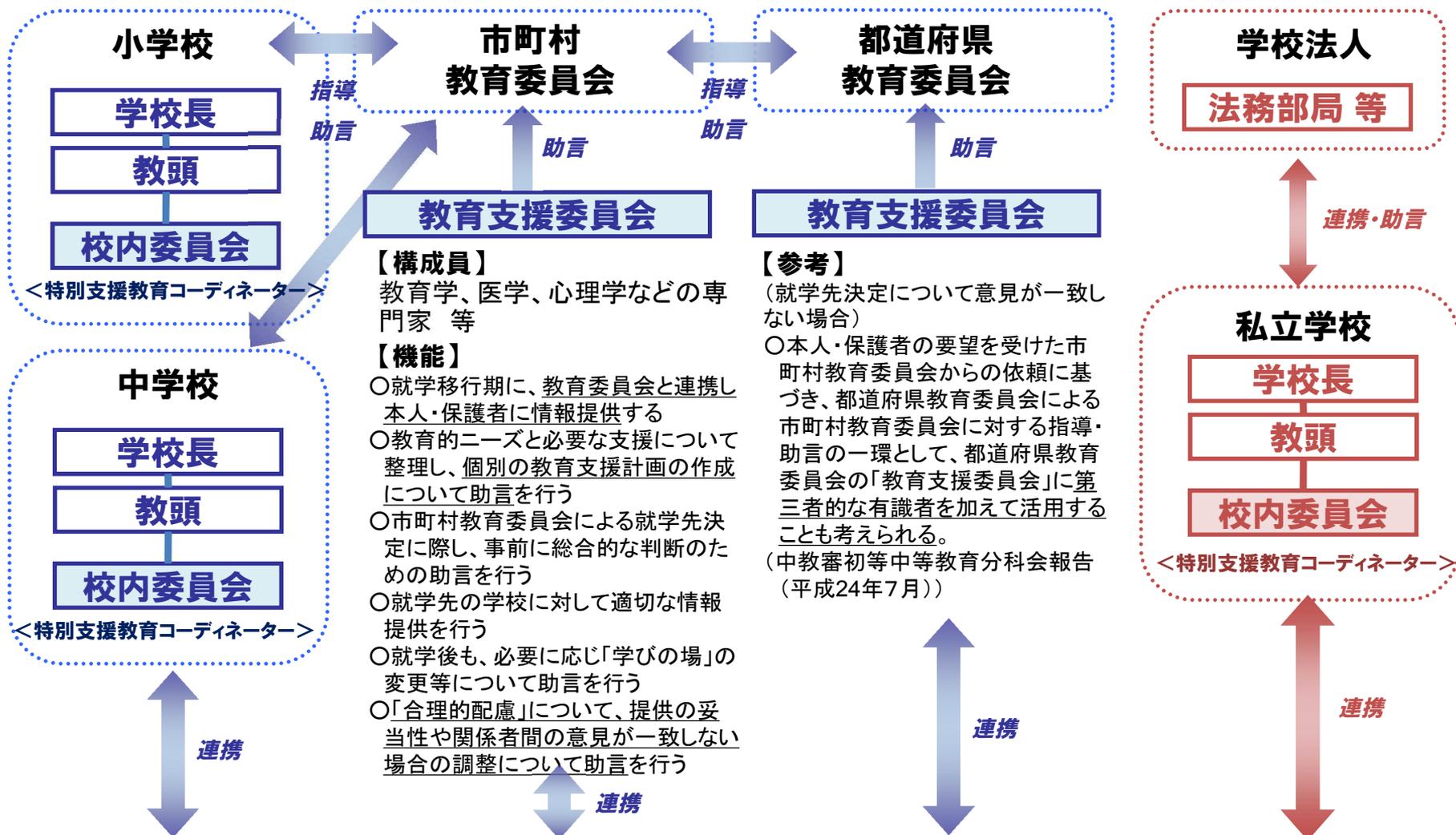
- 普及・啓発活動の実施

#### 情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

# 合理的配慮等に関わる既存の仕組み(初等中等教育段階)

資料6



関係機関により構成される「障害者差別解消支援地域協議会」(差別解消法に基づき、置くことができる)

この他、行政相談委員による行政相談やあっせん、法務局、地方法務局、人権擁護委員による人権相談等により対応

# 【参考】基本方針及び障害者差別解消法に関する内閣府Q&A

## I. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針(抄)

### 第5 その他障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する重要事項

#### 1 環境の整備

不特定多数の障害者を主な対象とする事前的改善措置(バリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するための人的支援、情報アクセシビリティの向上等)について、個々の障害者に対する合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努める。研修等のソフト面も含まれることが重要である。

#### 2 相談及び紛争の防止等のための体制の整備

新たな機関は設置せず、既存の機関等の活用・充実を図る。国・地方公共団体は、相談窓口の明確化、相談や紛争解決などに対応する職員の業務の明確化・専門性の向上などを図ることにより体制を整備する。

## II. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律についてのよくあるご質問と回答<国民向け>

Q10. 差別があった場合の相談や紛争解決について、この法律では、どのような仕組みが設けられていますか。

A. 障害のある方からの相談や紛争解決に関しては、既に、その内容に応じて、例えば行政相談委員による行政相談やあっせん、法務局、地方法務局、人権擁護委員による人権相談や人権侵犯事件としての調査救済といった、さまざまな制度により対応しています。この法律では、新しい組織を設けることはせず、基本的には、既にある機関などを活用し、その体制の整備を図ることにしています。

また、地域レベルで、既にある機関が、相談や紛争の防止・解決の取組を進めるためのネットワークを構築するとの趣旨で、地域協議会を組織することができることにしています。

(出典:内閣府ホームページ)[http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law\\_h25-65\\_qa\\_kokumin.html](http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65_qa_kokumin.html)

# 障害者差別解消法の影響

- ・ 保育園で昼の服薬が必要な子ども。
- ・ イベント参加に困難のある、知的障害を伴わない自閉症児童への対応。
- ・ 知的障害特別支援学校での、自閉症児童生徒と非自閉症児童生徒の共同生活における配慮。
- ・ 視覚情報認知異常のある児童生徒の教室の掲示物、

就 学 可 能 基 準

## 学校教育法施行令第二十二條の三

法第七十五條の政令で定める視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者の障害の程度は、次の表に掲げるとおりとする。

区分	障害の程度
視覚障害者	両眼の視力がおおむね〇・三未満のもの又は視力以外の視機能障害が高度のもののうち、拡大鏡等の使用によつても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難な程度のもの
聴覚障害者	両耳の聴力レベルがおおむね六〇デシベル以上のもので、補聴器等の使用によつても通常の話声を解することが不可能又は著しく困難な程度のもの
知的障害者	一 知的発達に遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻りに援助を必要とする程度のもの 二 知的発達に遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないものうち、社会生活への適応が著しく困難なもの

## 学校教育法施行令第二十二條の三

法第七十五條の政令で定める視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者の障害の程度は、次の表に掲げるとおりとする。

区分	障害の程度
肢体不自由者	一 肢体不自由の状態が補装具の使用によつても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度のもの 二 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないもののうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のもの
病弱者	一 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの 二 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

### 備考

- 一 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によつて測定する。
- 二 聴力の測定は、日本工業規格によるオージオメータによる。

# 自閉症・情緒障害特別支援学級の対象

(平成25年10月4日付け 25文科初第756号初等中等教育局長通知)

## 自閉症・情緒障害者

- 一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のもので
- 二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもので

# 通級による指導(自閉症)の対象

(平成25年10月4日付け 25文科初第756号初等中等教育局長通知)

自閉症者 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

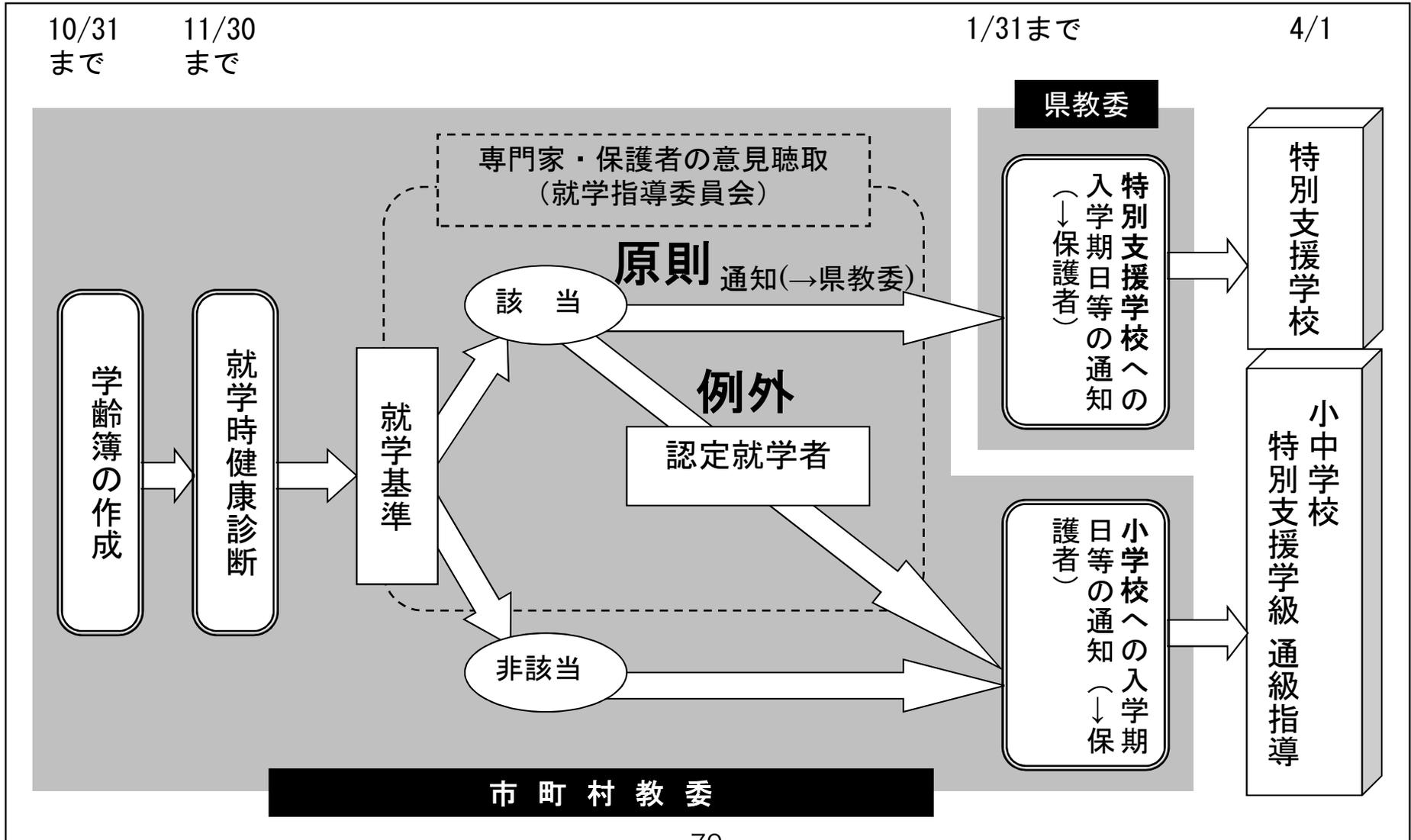
# 就学(可能)基準の再検討

- ・ 知的障害者基準の第二号をどのようにとらえるか。
- ・ 肢体不自由者基準の第二号と病弱者基準の違い。
- ・ 病弱者基準の第二号（身体虚弱者？）をどのようにとらえるか。
- ・ 自閉症はなぜ含まれないか。

# 障害のある児童生徒の 就学先決定

# 障害のある児童生徒の就学先決定について（手続きの流れ）

## 【改正前（学校教育法施行令）】



# 障害のある児童生徒の就学先決定について（手続きの流れ）

【改正後】

10/31 まで  
11/30 まで

市町村教委

1/31まで

4/1

県教委

早期からの本人・保護者への十分な情報提供、  
個別の教育支援計画の作成・活用による支援

学齢簿の作成

就学時健康診断

該当  
令第22条の3

就学先決定ガイダンス

非該当

**総合的判断**  
(教育支援委員会 (仮称))  
・障害の状態  
・教育上必要な支援の内容  
・地域における教育の体制  
の整備の状況  
・本人・保護者の意見  
・専門家の意見  
・その他の事情

※令第22条の3は、  
特別支援学校就学のため  
の必要条件であるとも  
に総合的判断の際の判  
断基準の一つ

本人・保護者の意見を最大限尊重（可能な限り  
その意向を尊重）し、教育的ニーズと必要な支援に  
ついて合意形成を行うことを原則とし、**市町村  
教委が最終決定**

通知  
(→県教委)

特別支援学校への入  
学期日等の通知  
(↓保護者)

小学校への入学期日等の  
通知 (↓保護者)

特別支援学校

小中学校  
特別支援学級通級指導

※就学先決定後も柔軟に就学先を  
見直していく(総合的判断)

個別の教育支援計画の作成・活用

# 就学決定の流れ(平成25年9月)

就学先を決定する仕組みの改正（学校教育法第5条及び第11条関係）

市町村の教育委員会は、就学予定者のうち、**認定特別支援学校就学者**（視覚障害者等のうち、当該市町村の教育委員会が、その者の障害の状態、その者の教育上必要な支援の内容、地域における教育の体制の整備の状況その他の事情を勘案して、その住所の存する都道府県の設置する**特別支援学校**に就学させることが**適当であると認める者**をいう。以下同じ。）以外の者について、その保護者に対し、翌学年の初めから2月前までに、小学校又は中学校の入学期日を通知しなければならないとすること。

# 就学先決定制度の改正

- ・ 就学基準にあてはまる程度の障害を持つ就学予定者は
- ・ 平成25年度まで：原則的に特別支援学校へ、特別な場合に「認定就学者」として通常の小中学校へ。
- ・ 平成26年度以降：原則的に通常の小中学校へ、特別な場合に「認定特別支援学校就学者」とする。
- ・ この改正の影響はまだわからないが、特別支援学校就学者が減少する流れではなさそうである。
- ・ 医療的ケア対象者の就学先はどう変化するだろうか。

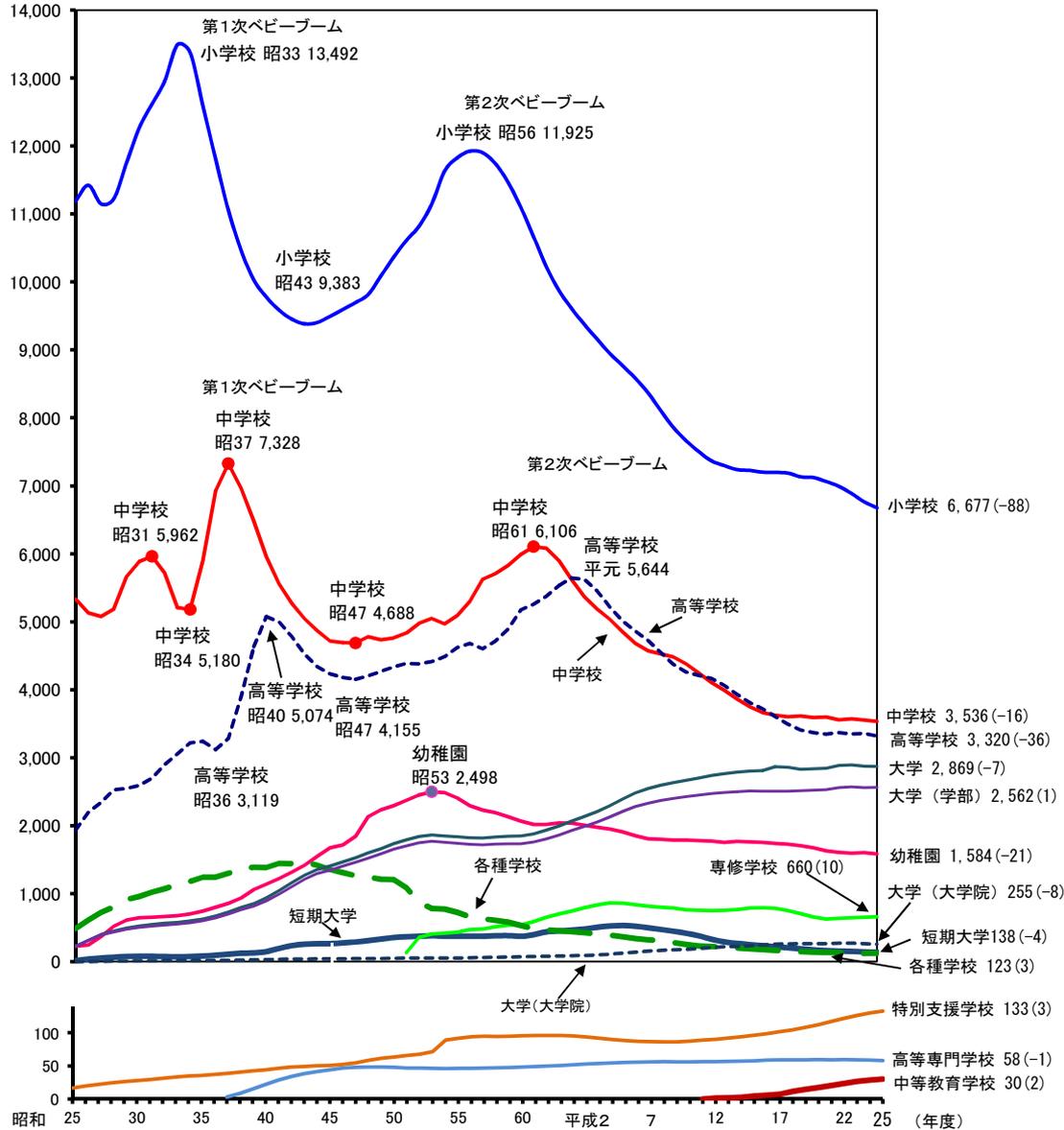
障害のある児童生徒には  
どのような学びの場が  
準備されているか。

(就学の場)

それぞれの現状はどうか。

# 在学者数の推移

(単位:千人)



(注) 1 ( ) 内の数は、前年度からの増減値 (単位:千人) である。  
 2 特別支援学校は、平成18年度以前は盲学校、聾学校、養護学校である。  
 3 大学には、学部学生、大学院学生のほか、科目等履修生、聴講生、研究生等を含む。

特別支援学校

視覚障害 知的障害 病弱・身体虚弱  
 聴覚障害 肢体不自由

平成15年比で1.3倍

0.65%  
 (約6万7千人)

減少傾向

小学校・中学校

特別支援学級

視覚障害 肢体不自由 自閉症・情緒障害  
 聴覚障害 病弱・身体虚弱  
 知的障害 言語障害  
 (特別支援学級に在籍する学校教育法施行令第22条の3に該当する者：約1万6千人)

平成15年比で2.0倍

1.70%  
 (約17万5千人)

通常の学級

通級による指導

視覚障害 自閉症  
 聴覚障害 情緒障害  
 肢体不自由 学習障害(LD)  
 病弱・身体虚弱 注意欠陥多動性障害(ADHD)  
 言語障害

平成15年比で2.3倍

0.76%  
 (約7万8千人)

増加傾向

3.11%  
 (約32万人)

※1 発達障害(LD・ADHD・高機能自閉症等)の可能性のある児童生徒  
 6.5%程度の在籍率 ※2

(通常の学級に在籍する学校教育法施行令第22条の3に該当する者：約2千人)

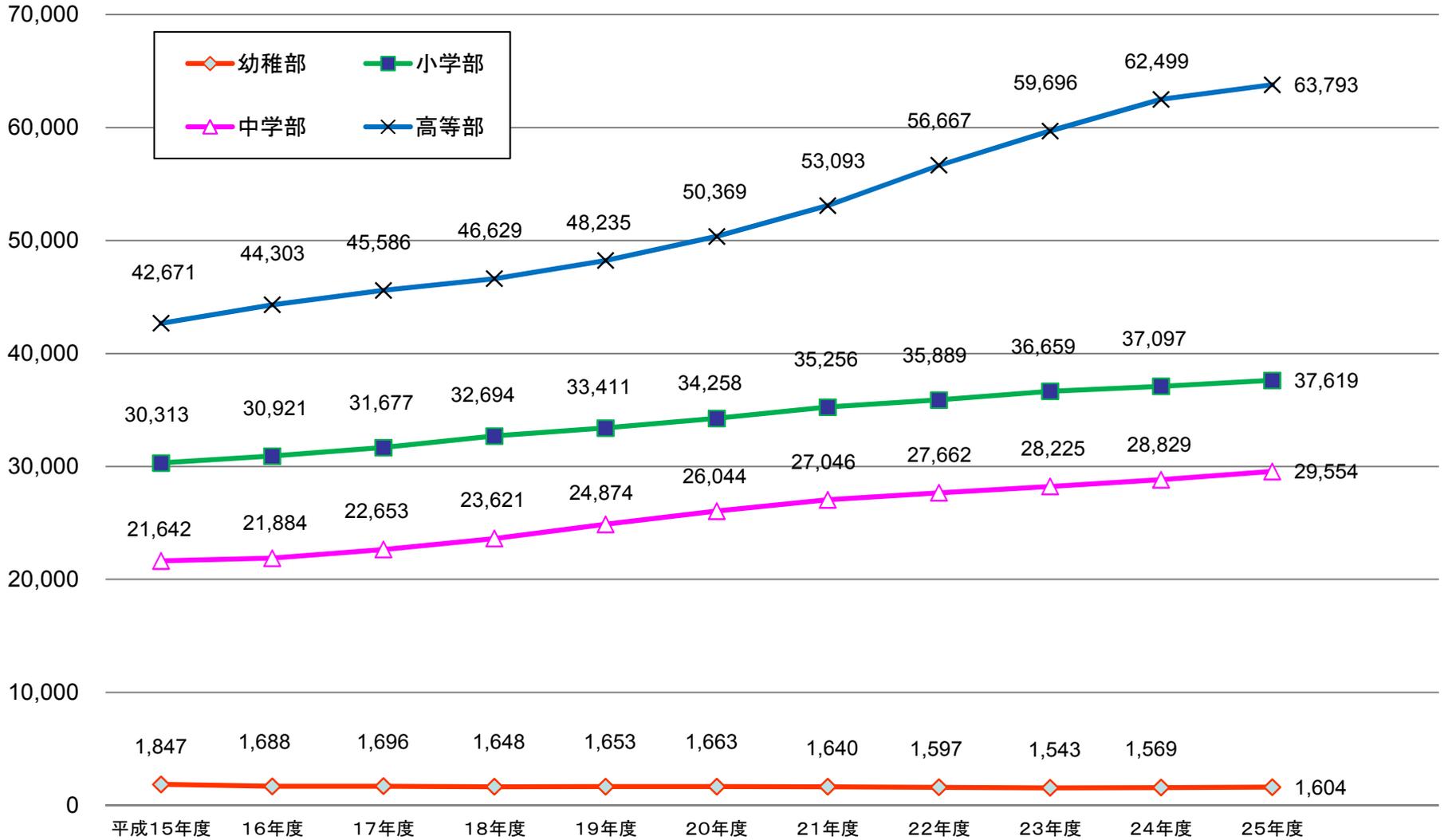
# 特別支援教育の場と障害種

場	障害種	根拠規定
特別支援学校	視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、 肢体不自由者、病弱者	学校教育法 第七十二条
特別支援学級	知的障害者、肢体不自由者、 身体虚弱者、弱視者、難聴者、その他	学校教育法 第八十一条 第二項
通級指導	言語障害者、自閉症者、情緒障害者、 弱視者、難聴者、学習障害者、注意欠陥 多動性障害者、その他	学校教育法施 行規則 第一百四十条
通常の学級 専門的スタッフ配置 専門家の助言 通常学級内での指導	教育上の特別の支援を要する者	学校教育法 第八十一条 第一項
訪問学級	疾病により療養中	学校教育法 第八十一条第三 項、学校教育法 施行規則 第一百三十一条

# 佐賀県の特別支援学校

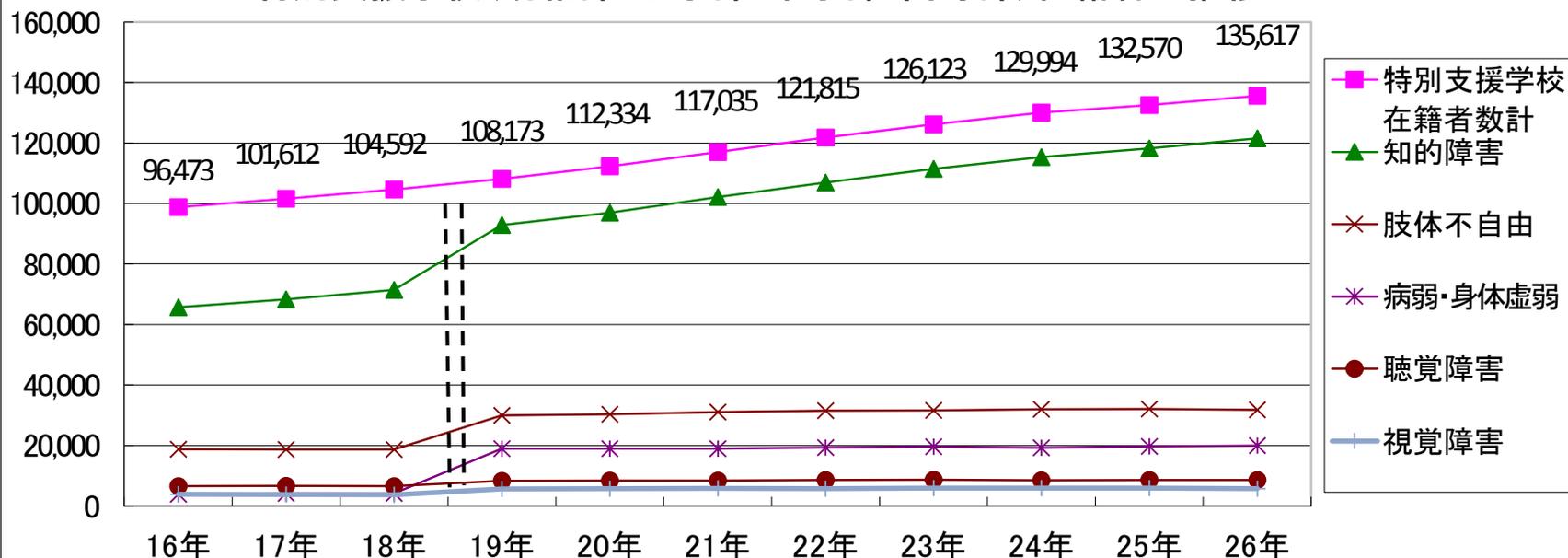
学校名	教育の対象となる障害種	開設年
視覚障害（盲）	視覚障害	1924 (?)
聴覚障害（聾）	聴覚障害	1924 (1923)
金立	肢体不自由	1967 (1960)
大和	知的障害	1973
中原	病弱、知的障害、肢体不自由	1977 (1960)
佐大附属	知的障害	1978
伊万里	知的障害、肢体不自由	1979
中原 鳥栖田代分校	知的障害	1985
からつ	知的障害、肢体不自由	2001
うれしの	知的障害、肢体不自由	2007

# 特別支援学校の在籍者数



○ 特別支援学校在籍者数全体は増加傾向。知的障害の増加人数が多い。

特別支援学校(幼稚部・小学部・中学部・高等部)在籍者の推移

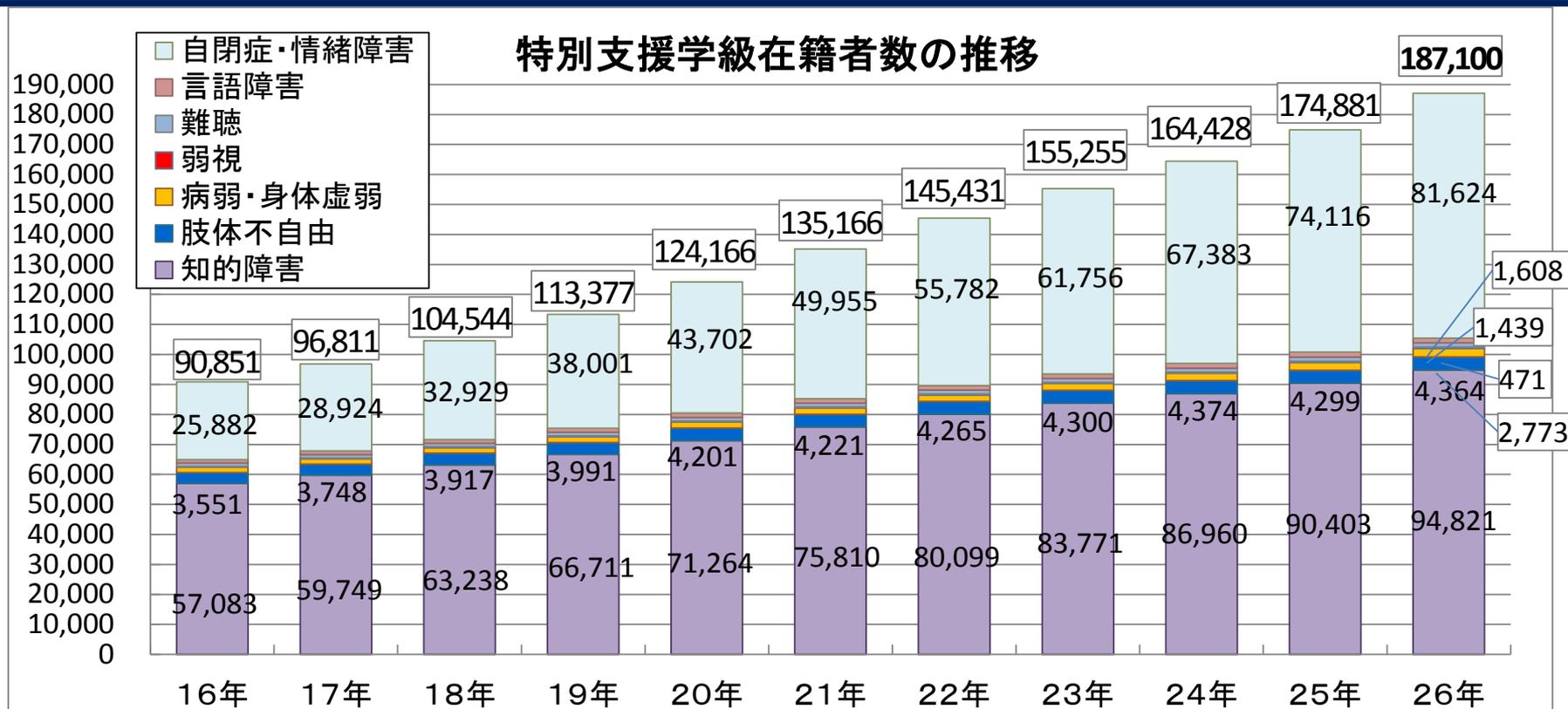


	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	病弱・身体虚弱	計
学校数	85	118	725	340	145	1,096
在籍者数	5,750	8,593	121,544	31,814	19,955	135,617

■上記の特別支援学校在籍者のうち、私立学校在籍者は、視覚障害57名（2校）、聴覚障害129名（2校）、知的障害578名（9校）、肢体不自由39名（1校）で計803名（14校）となっている。

- ※ 特別支援学校は、障害の程度が比較的重い子供を対象として専門性の高い教育を行う学校であり、公立特別支援学校（小・中学部）の1学級の上限は6人（重複障害の場合は3人）。対象障害種は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱。
- ※ 在籍者数は、平成18年度までは在籍する学校の障害種別により集計していたため、複数の障害を有する者については、在籍する学校の障害種以外の障害について集計していない。平成19年度より、複数の障害種に対応できる特別支援学校制度へ転換したため、複数の障害を有する者については、障害種のそれぞれに集計している。このため、障害種別の在籍者数の数値の合計は計と一致しない。
- ※ 学校数は、平成19年度より、複数の障害種に対応できる特別支援学校制度へ転換したため、複数の障害に対応する学校については、それぞれの障害種に集計している。このため、障害種別の学校数の数値の合計は計と一致しない。

○ 特別支援学級在籍者数全体は増加傾向。自閉症・情緒障害、知的障害の増加人数が多い。



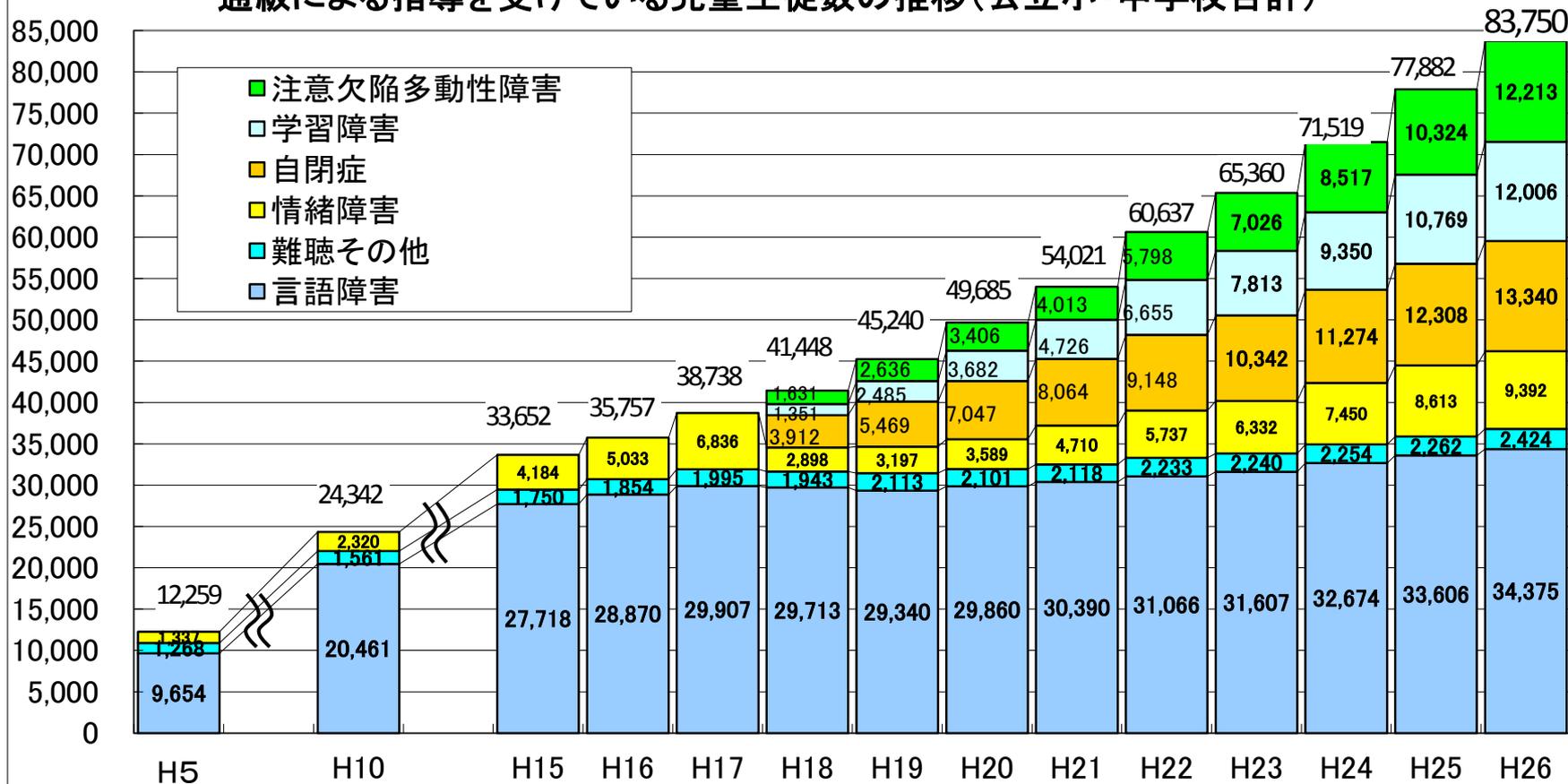
	知的障害	肢体不自由	病弱・ 身体虚弱	弱視	難聴	言語障害	自閉症・ 情緒障害	計
学級数	24,640	2,796	1,622	409	918	561	21,106	52,052
在籍者数	94,821	4,364	2,773	471	1,439	1,608	81,624	187,100

■上記の特別支援学級在籍者のうち、私立学校在籍者は、自閉症・情緒障害289名（24学級）となっている。

※ 特別支援学級は、障害のある子供のために小・中学校に障害の種別ごとに置かれる少人数の学級（8人を上限（公立））であり、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、言語障害、自閉症・情緒障害の学級がある。

○ 通級による指導を受けている児童生徒数全体は増加傾向。注意欠陥多動性障害、学習障害、自閉症、情緒障害、言語障害の増加人数が多い。

通級による指導を受けている児童生徒数の推移(公立小・中学校合計)



※ 通級による指導は、小・中学校の通常の学級に在籍する障害のある子供が、ほとんどの授業を通常の学級で受けながら、週に1単位時間～8単位時間(LD、ADHDは月1単位時間から週8単位時間)程度、障害の状態等に応じた特別の指導を特別な場(通級指導教室)で受ける指導形態である。通級の対象は、言語障害、自閉症、情緒障害、LD、ADHD、弱視、難聴、肢体不自由及び身体虚弱。

※ 各年度5月1日現在。 ※「難聴その他」は難聴、弱視、肢体不自由及び病弱・身体虚弱の合計。

※ 「注意欠陥多動性障害」及び「学習障害」は、平成18年度から新たに通級指導の対象として学校教育法施行規則に規定。(出典)文部科学省「通級による指導実施状況調査」5  
(併せて「自閉症」も平成18年度から対象として明示:平成17年度以前は主に「情緒障害」の通級指導教室にて対応。)

# 特別支援学校の教育課程

- 準ずる教育
- 自立活動

# 自立活動の内容(1-3)

## 1 健康の保持

- (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関する事
- (2) 病気の状態の理解と生活管理に関する事
- (3) 身体各部の状態の理解と養護に関する事
- (4) 障害の特性の理解と生活環境の調整に関する事
- (5) 健康状態の維持・改善に関する事

## 2 心理的な安定

- (1) 情緒の安定に関する事
- (2) 状況の理解と変化への対応に関する事
- (3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事

## 3 人間関係の形成

- (1) 他者とのかかわりの基礎に関する事
- (2) 他者の意図や感情の理解に関する事
- (3) 自己の理解と行動の調整に関する事
- (4) 集団への参加の基礎に関する事

# 自立活動の内容(4-6)

## 4 環境の把握

- (1) 保有する感覚の活用に関すること
- (2) 感覚や認知の特性についての理解と対応に関すること
- (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること
- (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況についての把握と状況に応じた行動に関すること
- (5) 認知や行動の手がかりとなる概念の形成に関すること

## 5 身体の動き

- (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること
- (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること
- (3) 日常生活に必要な基本動作に関すること
- (4) 身体の移動能力に関すること
- (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

## 6 コミュニケーション

- (1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること
- (2) 言語の受容と表出に関すること
- (3) 言語の形成と活用に関すること
- (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること
- (5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

# 通常の学級における特別支援教育とは

## 学校教育法

第八十一条第一項 幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては、次項各号のいずれかに該当する幼児、児童及び生徒その他教育上特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対し、文部科学大臣の定めるところにより、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うものとする。

第二項 小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校には、次の各号のいずれかに該当する児童及び生徒のために、特別支援学級を置くことができる。

- 一 知的障害者
- 二 肢体不自由者
- 三 身体虚弱者
- 四 弱視者
- 五 難聴者
- 六 その他障害のある者で、特別支援学級において教育を行うことが適当なもの

# 合理的配慮とは

## 合理的配慮について(中教審初中分科会報告(H24.7)より)

### 【合理的配慮】 (→中教審報告における合理的配慮の定義)

- 障害のある子供が、他の子供と平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、
  - ・ 学校の設置者及び学校が必要かつ適当な変更・調整を行うこと
  - ・ 障害のある子供に対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合に個別に必要とされるもの
  - ・ 学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの

- 「合理的配慮」は、一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて決定されるものであり、設置者・学校と本人・保護者により、発達の段階を考慮しつつ、「合理的配慮」の観点(※)を踏まえ、「合理的配慮」について可能な限り合意形成を図った上で決定し、提供されることが望ましく、その内容を個別の教育支援計画に明記することが望ましい。

※中教審報告において、合理的配慮の3観点  
11項目を整理

### 【障害者差別解消法(H25.6成立、H28.4施行)】

- 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。(第7条第2項)

(※事業者は努力義務) 84

## 合理的配慮とは

- ・ 原文：“Reasonable accommodation” means necessary and appropriate modification and adjustment not imposing a disproportionate or undue burden, where needed in a particular case, to ensure to persons with disabilities the enjoyment or exercise on an equal basis with others of all human rights and fundamental freedoms.
- ・ 合理的配慮は、行政機関等及び事業者の事務・事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること、事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意する必要がある。

# 「過重な負担」の基本的な考え方

- ・ 過重な負担については、行政機関等及び事業者において、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要である。行政機関等及び事業者は、過重な負担に当たると判断した場合は、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望ましい。
- ・ 事務・事業への影響の程度(事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か)
- ・ 実現可能性の程度(物理的・技術的制約、人的・体制上の制約)
- ・ 費用・負担の程度
- ・ 事務・事業規模
- ・ 財政・財務状況

# どこまでが合理的配慮？

- 全ての教室に看護師を配置してほしい。
- 学校医を常勤にしてほしい。
- 全ての小学校教員が手話で算数の授業ができるようにしてほしい。
- 全ての学校に酸素配管してほしい。

# 合理的配慮の3観点11項目

## (1)教育内容・方法

(1)-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮

(1)-1-2 学習内容の変更・調整

(1)-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

(1)-2-2 学習機会や体験の確保

(1)-2-3 心理面・健康面の配慮

## (2) 支援体制

(2)-1 専門性のある指導体制の整備

(2)-2 幼児児童生徒、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮

(2)-3 災害時等の支援体制の整備

## (3) 施設・設備

(3)-1 校内環境のバリアフリー化

(3)-2 発達、障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮

(3)-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

# 基礎的環境整備と合理的配慮

## 「合理的配慮」と「基礎的環境整備」

障害のある子供に対する支援については、法令に基づき又は財政措置により、国は全国規模で、都道府県は各都道府県内で、市町村は各市町村内で、教育環境の整備をそれぞれ行う。これらは、「合理的配慮」の基礎となる環境整備であり、それを「基礎的環境整備」と呼ぶこととする。これらの環境整備は、その整備の状況により異なるところではあるが、これらを基に、設置者及び学校が、各学校において、障害のある子供に対し、その状況に応じて、「合理的配慮」を提供する。

## 基礎的環境整備

- ①ネットワークの形成・連続性のある多様な学びの場の活用
- ②専門性のある指導体制の確保
- ③個別の教育支援計画や個別の指導計画の作成等による指導
- ④教材の確保
- ⑤施設・設備の整備
- ⑥専門性のある教員、支援員等の人的配置
- ⑦個に応じた指導や学びの場の設定等による特別な指導
- ⑧交流及び共同学習の推進

## 学校における合理的配慮の観点

### ①教育内容・方法

#### ①-1 教育内容

- ①-1-1 学習上又は生活上の困難を改善・克服するための配慮
- ①-1-2 学習内容の変更・調整

#### ①-2 教育方法

- ①-2-1 情報・コミュニケーション及び教材の配慮
- ①-2-2 学習機会や体験の確保
- ①-2-3 心理面・健康面の配慮

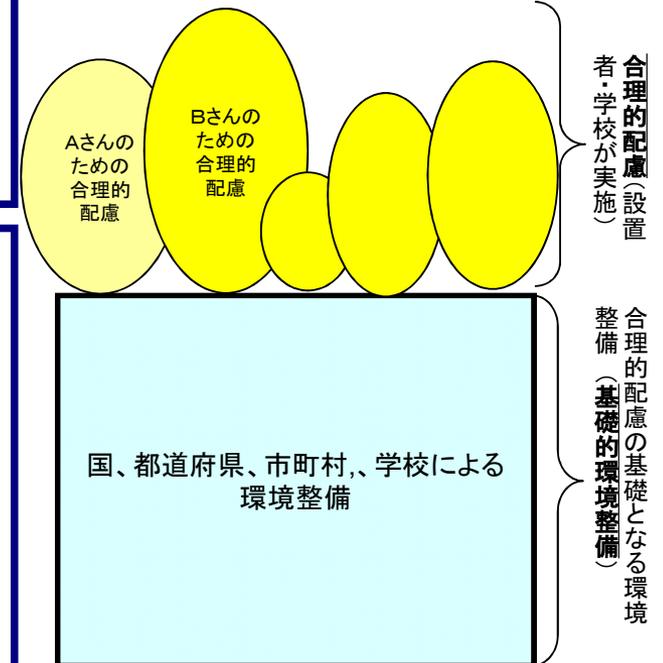
### ②支援体制

- ②-1 専門性のある指導体制の整備
- ②-2 幼児児童生徒、教職員、保護者、地域の理解啓発を図るための配慮
- ②-3 災害時等の支援体制の整備

### ③施設・設備

- ③-1 校内環境のバリアフリー化
- ③-2 発達、障害の状態及び特性等に応じた指導ができる施設・設備の配慮
- ③-3 災害時等への対応に必要な施設・設備の配慮

## 合理的配慮と基礎的環境整備の関係



## ○合理的配慮の観点毎の障害種別の例示配慮（中教審初中分科会報告より）

### (例)①-1-2 学習内容の変更・調整

認知の特性、身体の動き等に応じて、具体的な学習活動の内容や量、評価の方法等を工夫する。障害の状態、発達の段階、年齢等を考慮しつつ、卒業後の生活や進路を見据えた学習内容を考慮するとともに、学習過程において人間関係を広げることや自己選択・自己判断の機会を増やすこと等に留意する。

視覚障害	視覚による情報が受容しにくいことを考慮した学習内容の変更・調整を行う。（状況等の丁寧な説明、複雑な図の理解や読むことに時間がかかること等を踏まえた時間延長、観察では必要に応じて近づくことや触感覚の併用、体育等における安全確保 等）
聴覚障害	音声による情報が受容しにくいことを考慮した学習内容の変更・調整を行う。（外国語のヒアリング等における音質・音量調整、学習室の変更、文字による代替問題の用意、球技等運動競技における音による合図を視覚的に表示 等）
知的障害	知的発達の遅れにより、全般的に学習内容の習得が困難な場合があることから、理解の程度に応じた学習内容の変更・調整を行う。（焦点化を図ること、基礎的・基本的な学習内容を重視すること、生活上必要な言葉等の意味を確実に理解できるようにすること 等）
肢体不自由	上肢の不自由により時間がかかることや活動が困難な場合の学習内容の変更・調整を行う。（書く時間の延長、書いたり計算したりする量の軽減、体育等での運動の内容を変更 等）
病弱	病気により実施が困難な学習内容等について、主治医からの指導・助言や学校生活管理指導表に基づいた変更・調整を行う。（習熟度に応じた教材の準備、実技を実施可能なものに変更、入院等による学習空白を考慮した学習内容に変更・調整、アレルギー等のために使用できない材料を別の材料に変更 等）
言語障害	発音のしにくさ等を考慮した学習内容の変更・調整を行う。（教科書の音読や音楽の合唱等における個別的な指導、書くことによる代替、構音指導を意識した教科指導 等）
自閉症・情緒障害	自閉症の特性により、数量や言葉等の理解が部分的であったり、偏っていたりする場合の学習内容の変更・調整を行う。（理解の程度を考慮した基礎的・基本的な内容の確実な習得、社会適応に必要な技術や態度を身に付けること 等）
学習障害	「読む」「書く」等特定の学習内容の習得が難しいので、基礎的な内容の習得を確実にすることを重視した学習内容の変更・調整を行う。（習熟のための時間を別に設定、軽重をつけた学習内容の配分 等）
注意欠陥多動性障害	注意の集中を持続することが苦手であることを考慮した学習内容の変更・調整を行う。（学習内容を分割して適切な量にする 等）

※障害種別に応じた「合理的配慮」は、すべての場合を網羅することはできないため、その代表的なものと考えられるものを例示しており、これ以外には提供する必要がないということではない。「合理的配慮」は、一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて決定されるものである。

# ○合理的配慮の観点毎の障害種別の例示配慮（中教審初中分科会報告より）

## （例）①－２－１ 情報・コミュニケーション及び教材の配慮

障害の状態等に応じた情報保障やコミュニケーションの方法について配慮するとともに、教材（ICT及び補助用具を含む）の活用について配慮する。

視覚障害	見えにくさに応じた教材及び情報の提供を行う。（聞くことで内容が理解できる説明や資料、拡大コピー、拡大文字を用いた資料、触ることができないもの（遠くのものや動きの速いもの等）を確認できる模型や写真 等）また、視覚障害を補う視覚補助具やICTを活用した情報の保障を図る。（画面拡大や色の調整、読み上げソフトウェア 等）
聴覚障害	聞こえにくさに応じた視覚的な情報の提供を行う。（分かりやすい板書、教科書の音読箇所への位置の明示、要点を視覚的な情報で提示、身振り、簡単な手話等の使用 等）また、聞こえにくさに応じた聴覚的な情報・環境の提供を図る。（座席の位置、話者の音量調整、机・椅子の脚のノイズ軽減対策（使用済みテニスボールの利用等）、防音環境のある指導室、必要に応じてFM式補聴器等の使用 等）
知的障害	知的発達の遅れに応じた分かりやすい指示や教材・教具を提供する。（文字の拡大や読み仮名の付加、話し方の工夫、文の長さの調整、具体的な用語の使用、動作化や視覚化の活用、数量等の理解を促すための絵カードや文字カード、数え棒、パソコンの活用 等）
肢体不自由	書字や計算が困難な子供に対し上肢の機能に応じた教材や機器を提供する。（書字の能力に応じたプリント、計算ドリルの学習にパソコンを使用、話し言葉が不自由な子供にはコミュニケーションを支援する機器（文字盤や音声出力型の機器等）の活用 等）
病弱	病気のため移動範囲や活動量が制限されている場合に、ICT等を活用し、間接的な体験や他の人とのコミュニケーションの機会を提供する。（友達との手紙やメールの交換、テレビ会議システム等を活用したリアルタイムのコミュニケーション、インターネット等を活用した疑似体験 等）
言語障害	発音が不明瞭な場合には、代替手段によるコミュニケーションを行う。（筆談、ICT機器の活用等）
自閉症・情緒障害	自閉症の特性を考慮し、視覚を活用した情報を提供する。（写真や図面、模型、実物等の活用）また、細かな制作等に苦手が目立つ場合が多いことから、扱いやすい道具を用意したり、補助具を効果的に利用したりする。
学習障害	読み書きに時間がかかる場合、本人の能力に合わせた情報を提供する。（文章を読みやすくするために体裁を変える、拡大文字を用いた資料、振り仮名をつける、音声やコンピュータの読み上げ、聴覚情報を併用して伝える 等）
注意欠陥多動性障害	聞き逃しや見逃し、書類の紛失等が多い場合には伝達する情報を整理して提供する。（掲示物の整理整頓・精選、目を合わせての指示、メモ等の視覚情報の活用、静かで集中できる環境づくり 等）
重複障害	（視覚障害と聴覚障害）障害の重複の状態と学習の状況に応じた適切なコミュニケーション手段を選択するとともに、必要に応じて状況説明を含めた情報提供を行う。（補聴器、弱視レンズ、拡大文字、簡単な手話の効果的な活用 等）

※障害種別に応じた「合理的配慮」は、すべての場合を網羅することはできないため、その代表的なものと考えられるものを例示しており、これ以外は提供する必要がないということではない。「合理的配慮」は、一人一人の障害の状態や教育的ニーズ等に応じて決定されるものである。

# 通常（メインストリーム）学校学 習指導要領における特別支援教育

## 【改訂のポイント】（幼稚園教育要領及び小・中・高等学校学習指導要領の特別支援教育関係）

- ・学校全体で特別支援教育に取り組むための校内支援体制の整備
- ・一人一人の実態等に応じた指導の充実
- ・交流及び共同学習の推進

### ＜小学校学習指導要領＞（※幼稚園、中学校、高等学校も同様）

#### 第1章 総則

#### 第4 指導計画の作成等に当たって配慮すべき事項

(7) 障害のある児童などについては、特別支援学校等の助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は家庭や医療、福祉等の業務を行う関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成することなどにより、個々の児童の障害の状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。

特に、特別支援学級又は通級による指導については、教師間の連携に努め、効果的な指導を行うこと。

#### ＜小学校学習指導要領解説 総則編＞

#### 第3章 第5節 7 障害のある児童の指導

小学校には、特別支援学級や通級による指導を受ける障害のある児童とともに、通常の学級にもLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥多動性障害)、自閉症などの障害のある児童が在籍していることがあり、これらの児童については、障害の状態等に即した適切な指導を行わなければならない。

(12) ～(省略)～、障害のある幼児児童生徒との交流及び共同学習や高齢者などとの交流の機会を設けること。

平成24年12月5日

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について

1. 調査の目的

特別支援教育が本格的に開始されてから5年が経過し、その実施状況について把握することが重要である。また、障害者の権利に関する条約に基づくインクルーシブ教育システムを今後構築していくに当たり、障害のある子どもの現在の状況を把握することが重要である。そのため、本調査により、通常の学級に在籍する知的発達に遅れはないものの発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒の実態を明らかにし、今後の施策の在り方や教育の在り方の検討の基礎資料とする。

## (2) 質問項目

### I. 児童生徒の困難の状況

①学習面（「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」）

「LDI-R -LD診断のための調査票-」（日本文化科学社）を参考にして作成。

②行動面（「不注意」「多動性-衝動性」）

「ADHD評価スケール」（株式会社明石書店）を使用。

③行動面（「対人関係やこだわり等」）

スウェーデンの研究者によって作成された、高機能自閉症に関するスクリーニング質問紙（ASSQ）を参考にして作成。

※質問項目は別添。

### II. 児童生徒の受けている支援の状況

協力者会議における議論を踏まえ作成。

※質問項目は別添。

## (3) 調査時期

平成24年2月から3月にかけて実施。

## (4) 調査対象

全国（岩手、宮城、福島の3県を除く）の公立の小・中学校の通常の学級に在籍する児童生徒を母集団とする。

表5 質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面、各行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の男女別集計

	推定値 (95%信頼区間)			
	学習面又は行動面で 著しい困難を示す	A LD 類型	B ADHD 類型	C 自閉症 類型
男子	9.3% (8.9%~9.8%)	5.9% (5.6%~6.3%)	5.2% (4.8%~5.5%)	1.8% (1.7%~2.1%)
女子	3.6% (3.3%~3.8%)	2.9% (2.7%~3.2%)	1.0% (0.9%~1.1%)	0.4% (0.3%~0.5%)

表7 設問「校内委員会において、現在、特別な教育的支援が必要と判断されていますか」に対する回答

	推定値 (95%信頼区間)
必要と判断されている	18.4% (16.6%~20.3%)
必要と判断されていない	79.0% (76.9%~81.1%)
不明	2.6% (1.8%~4.1%)

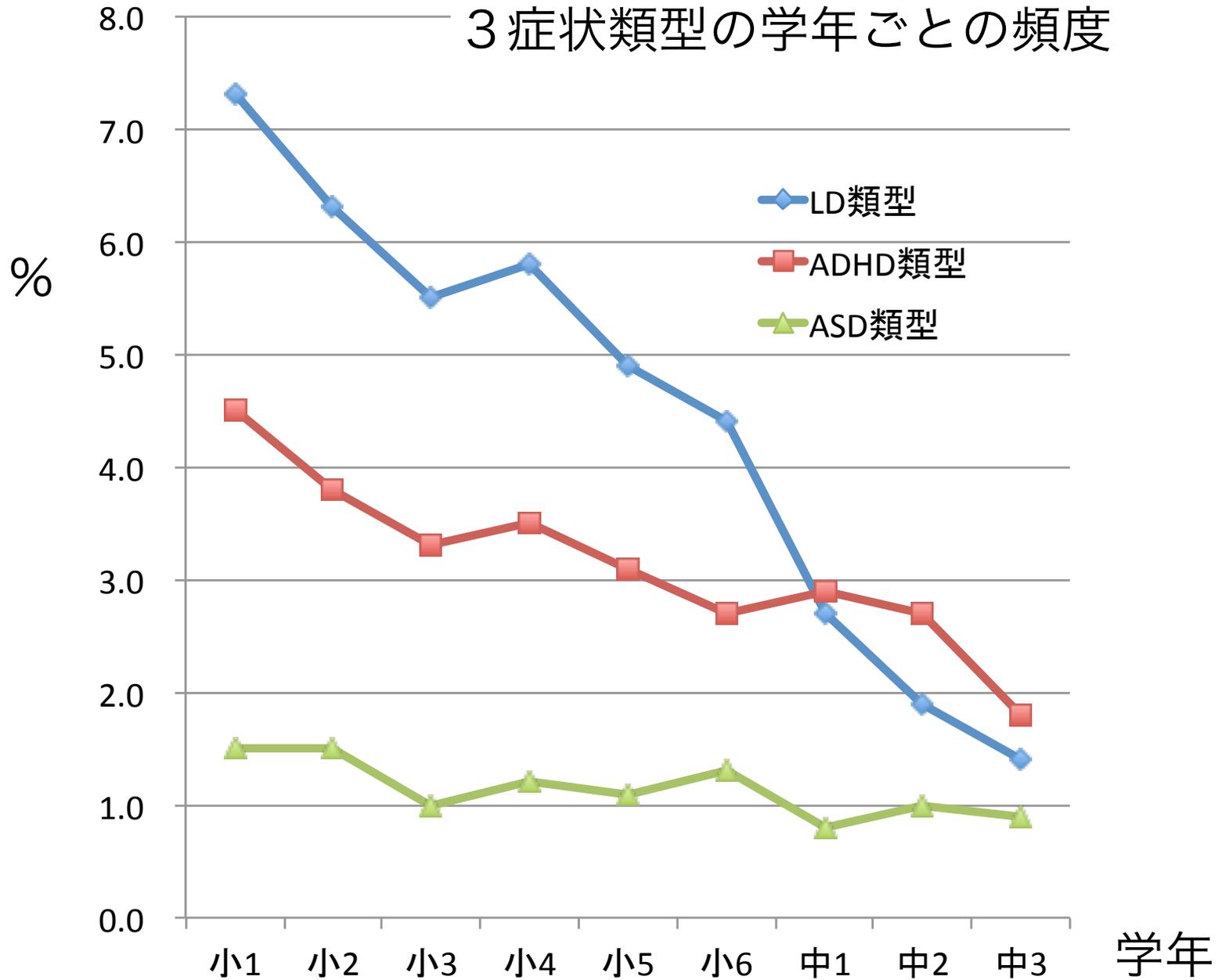
表8 質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒（推定値6.5%）の受けている支援の状況の概観

	推定値 (95%信頼区間)
現在、いずれかの支援がなされている	55.1% (52.8%~57.4%)
過去、いずれかの支援がなされていた	3.1% (2.5%~3.9%)
いずれの支援もなされていない	38.6% (36.4%~40.9%)
不明	3.1% (2.1%~4.7%)

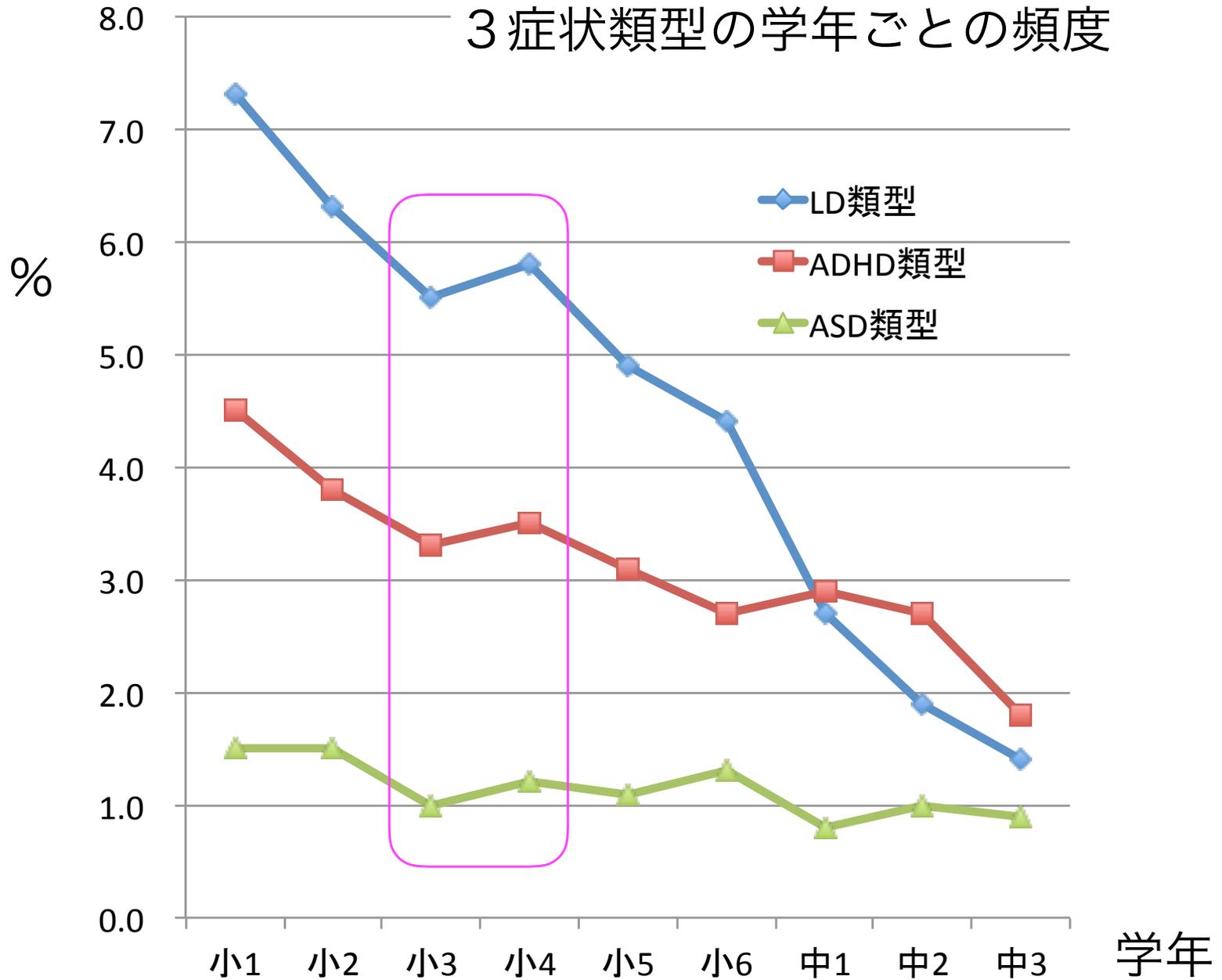
※「現在、いずれかの支援がなされている」とは、表9-1~9-9に示す各設問における各回答<sup>※1</sup>の一つあるいは複数で該当した場合を指す。

※「過去、いずれかの支援がなされていた」とは、現在、いずれかの支援がなされている児童生徒（推定値55.1%）以外のうち、表9-1~9-9に示す各設問における各回答<sup>※2</sup>の一つあるいは複数で該当した場合を指す。

3 症状類型の学年ごとの頻度



# 3 症状類型の学年ごとの頻度



# 通常学級での調査結果

症状を呈する者は学年進行によって急激に改善する（特にLD症状、次いでADHD症状）。小学校1年生で問題があっても8割は改善する。

改善するものは「障害」とは呼べないのでは？

学年進行によって急激に改善するのはなぜか？ 本当に学習面の問題は学年とともに解決する？ 教員の指導が適切だから？ LDI-R調査項目が不適切？

ただし、小3から小4にかけては3症状とも増加する。

# 行動面の問題を抱える児童生徒への支援

- ・ 自閉スペクトラム症を基盤とした児童生徒

1. 自閉スペクトラム症行動解析の（だいたい）7つ道具を使おう
2. 個別の指導計画作成手順に沿って解析していこう
3. 自立活動の6分類26項目にあてはめて対応を考えよう

- ・ 自閉スペクトラム症を基盤としない児童生徒

1. ADHD、反抗挑発症、素行症の3水準に分けて考えよう
2. ADHD水準は学級内で、反抗挑発症水準は主に学校内で対応し、
3. 素行症水準は教育のみによる対応はあきらめよう
4. 個別の指導計画作成手順に沿って解析していこう
5. 自立活動の6分類26項目にあてはめ対応を考えよう

# 児童生徒の行動障害

- 暴力行為
- 自傷
- 自殺
- ICT関連
- 性的逸脱
- 被いじめ
- 不登校
- 家出

# 自閉症を基盤とする群 について

# 自閉症

1943年 レオ・カナー（米；オーストリア出身） 児童精神医学者

1944年 ハンス・アスペルガー（オーストリア） 小児科医

の2人が独立に報告

「自閉症」をタイトルに含む公表論文の数	PubMed	医学中央雑誌
<b>1940-1949</b>	<b>2</b>	
<b>1950-1959</b>	<b>29</b>	
<b>1960-1969</b>	<b>74</b>	
<b>1970-1979</b>	<b>266</b>	<b>188</b>
<b>1980-1989</b>	<b>539</b>	<b>459</b>
<b>1990-1999</b>	<b>1155</b>	<b>384</b>
<b>2000-2009</b>	<b>5111</b>	<b>1280</b>
<b>2010-2015前半</b>	<b>8715</b>	<b>1192</b>

# 自閉スペクトラム症の疫学データ

(MMWR, 61:3, 1-19, 2012)

米国 14 州でのそれぞれの調査 (各州 2,123 – 50,427 名, 総数 337,093 名) を集計

2008 年、年齢 8 歳を対象

頻度 1.13% (0.48 – 2.12)

男女比 男:女 = 4.6 : 1 (2.7 – 7.2 : 1)

知的発達 IQ:70以下 38%

IQ:71-85 23%

IQ:86以上 39%

# 自閉スペクトラム症の疫学データ

(MMWR, 63:2, 1-19, 2014)

米国 11 州でのそれぞれの調査 (総数 363,749名)を  
集計

2010年、年齢8歳を対象

頻度 1.47% (0.57 – 2.19)

男女比 男:女 = 4.5 : 1 (3.6 – 5.1 : 1)

知的発達 IQ:70以下 31%

IQ:71-85 23%

IQ:86以上 46%

# 自閉スペクトラム症とは？

- 本当に独立の（疾病）概念なのか？
- 昔からあるのか？ 最近増えている？
- どうやって判定するのか？

血液検査？

画像診断（MRI）？

症状から判断する？

# 自閉スペクトラム症の診断

- 診断の意義
  - 治療方法の決定、変更に役立つ（？）
  - 精神保健福祉手帳の交付
  - 就学先決定、就労支援への影響
  - 本人、家族の満足感
- 診断の手順
  - 病歴聴取：親、本人、その他の家族、教師、職場同僚、施設職員
  - 数値化データ：
- 攪乱因子
  - 報告バイアス：親、本人
  - 疾病受容不良
  - 聴覚認知不良
- 診断書交付
  - 法的責任
    - 医師法第0条
    - 刑法第0条
  - 修正不能性

発達領域		定型発達	自閉症
社会性	興味共有 会話進行	興味共有、会話進行の発達	相互の対人的・情緒的関係の欠落
	表情、身振り	非言語コミュニケーション使用の発達	対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥
	仲間関係	仲間形成、維持能力の発達	人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥
多様性 柔軟性	表出多様性	言語、身体表現多様性の発達	常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話
	変化耐性	環境変化耐性の発達	同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式
	興味受容柔軟性	受容柔軟性の発達	強度または対象において異常なほど、きわめて限定され執着する興味
	感覚受容柔軟性	感覚受容柔軟性の発達	感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味

# 症例 1 : ドナルド, T (カナー報告例)

父：細心で勤勉な弁護士として成功した。ごく軽い風邪でも医師の指示に厳密に従う。顔つきや体格が成人後のドナルドによく似ている。

ドナルド：満期安産で出生。乳児期から食べ物に興味を示さなかった。1歳で多くの曲を口ずさみ、2歳で並外れた記憶力（町の人顔と名前、百科事典の膨大な数の写真すべて、聖書の暗誦）。

暗誦能力は高度だが、文章での会話はなく質問は単語のみ。母親の後追いはまったくしない。かわいがられても何の感情も示さない。同年代の子どもなど周囲の人たちにまったく注意をはらわない。回る物を回すこと、丸い物に熱中。指を常同的に動かす。動作は初めに覚えたやり方通りに反復する。

無数のことばの儀式を反復する。「ダリア、ダリア、ダリア」「右のものはon、左のものはoff」など。言われた言葉を抑揚も含めてその通りにまね、自分に対して言われた通りの人称代名詞を用いて、母親に靴を脱がしてもらいたいとき「あなたの靴を脱ぎなさい」という。「あなた」が1人称になっている。痛いことを「チーズ、チーズ、チーズ」と表現する。

# 症例 1：ドナルド, T（カナー報告例）

長い間「はい」ということばは父親に肩車してほしいことを意味した。その発端ははっきりしていて、父親が「はい」と「いいえ」を教えるため、一度「肩車してほしいか？」と聞いてからである。ドナルドは、質問をそのままおうむ返しすることで同意を表現したが、父親は「もしお前がそうしてほしいなら「はい」といいなさい。そうしてほしいくなかったら『いや』といいなさい」と教えた。

ドンは「はい」と言った。しかしその後、「はい」は父親の肩の上に乗せてほしいことを意味するようになった。

罰として打たれることを恐れるが、自分の間違いと自分への罰を結びつけることはできない。

小学校に入学し大きな進歩が見られた。2年生時には、非常に多くのことを話し、適切な質問をたくさんできる。学校の出来事を自発的に話すことは少ないが、話を引き出すようにして聞くと、ちゃんと答えられる。他の子どもとゲームができるようになり、習ったばかりのゲームを家族をさそってみんなに正確に教えられるようになった。偏食も改善した。

しかし、基本的な特徴はまったく変わらない。

## 症例 1 : ドナルド, T (カナー報告例)

「会話」の主要部分は、憑かれたれたような問いかけからなり、細かな文言を変えて止めどなくいつまでも続いた。「1週間は何日、1世紀は何年、1日は何時間、半日は何時間、1世紀は何週間、1千年の半分は何世紀」等々。

療育を引き受けてくれた農場では、療育者が彼に何とかして彼の常同症に目標を与えようとした。彼が測定に没頭することを利用して井戸を掘らせ、その深さを報告させた。彼が死んだ鳥や昆虫を収集していたときには、彼に「墓地」用の土地を与え、そして彼に墓標を作らせた。彼は丹念に作業を続けた。

大学を卒業し学士の資格を得て、会計事務所に勤務し、勤勉に仕事をした。

# 自閉症診断基準項目

社会性障害		多様性柔軟性障害	
対人、情緒 相互性障害		表出多様性障害	
非言語コミュニケーション障害		変化耐性障害	
仲間関係障害		興味受容 柔軟性障害	
		感覚受容 柔軟性障害	

# 自閉症の中核的機序

<p>心の理論 能力障害 (各水準理論)</p>		<p>中枢性統合 障害</p>	
<p>心の理論 能力障害 (ストレンジ ス トーリー)</p>		<p>実行機能 障害</p>	

# 症例 1 : ドナルド, T (カナー報告例)

- 対人、情緒関係の欠如
- 非言語コミュニケーション欠如
- 人間関係構築の欠如
- 常同運動、言語
- 同一性希求
- 興味の執着
- 感覚の特異性

# 裁判が教えるもの（2015年6月15日佐賀市HP）

平成22年11月12日の朝、佐賀市内のある小学校の始業前の出来事である。

上級生である6年生男児が、担任の先生がまだ教室に来ていない隣の5年生の教室に入り、上履きの靴のまま、机の上に乗るなどして「悪ふざけ」をした。

自分の机に乗られた下級生の女児は、勇気を持って注意した。

ところが、女児から注意されてかっとなった男児は、女児の顔を足で蹴ってけがをさせ、不安感をも与えた。

心が痛む出来事である。

当時、事件の報告を受けた私は、「顔を蹴るなんて、ひどいことを・・・」と次の言葉が出なかった。

後日、被害を受けた女児側から、加害男児の保護者に対する監督責任と佐賀市に対する学校運営の安全配慮義務責任を問われ、治療費や後遺障害、慰謝料などを求めて訴えが起こされた。

1審の途中で原告と被告である加害男児側は和解され、訴えを取り下げられたので、それ以降は佐賀市のみが被告となった。

1審の佐賀地裁では原告の主張は認められなかったが、先月、2審の福岡高裁では原告の主張が一部認められ、佐賀市の責任を認める判決が下された。

判決では、「児童間事故における担任教諭の具体的な安全配慮義務が生ずるのは、学校における教育活動及びこれと密接に関連する学校生活関係において、具体的状況のもと、何等かの事故又は加害行為が発生する危険性を具体的に予見することが可能であることが必要である」と定義づけて、本件では事件前の加害児童の行動から「他の児童に対し、何らかの加害行為が行われる危険性を具体的に予見することが可能であったと認めるのが相当である」として本加害行為は予見可能であったと判断した。

# 裁判が教えるもの（続き）

このように「予見」が可能であったかどうかで1審と2審の判断が分かれたので、上告して白黒決着ということも考えられたが、裁判が長引くことで、関係者にこれ以上の心労を引きずらせるのは好ましくないと佐賀市は判断し、2審判決を受け容れることにした。

しかし、これで問題が全て解決したわけではない。裁判の経緯から関係者にはまだすっきりしないものが残るに違いない。

誰よりも申し訳なく思うのは、被害を受けた女兒に対してである。

何も悪いことをしていないのに屈辱的な仕打ちを受けた無念さに加え、今なお体調不振を訴えられているとお聞きしているので、心が痛む。

一日も早い健康回復を願って止まない。

次に学校現場への思いである。

近年、発達障がいなど「気になる子ども」が増えている。

ただでさえ忙しさを増している教育現場への、この安全配慮義務の負担。現場は大変であるに違いない。

佐賀市では、これまでも独自の配慮をしてきたが、それで足りているのかどうか自信がない。

この事件の加害男児が発達障がいと診断されたのは事件後であり、もし、事件発生前に診断が出され、周りの理解が深まっていたら注意度も違っただろうにと、悔やまれてならない。

私たちは同じような事件を引き起こしてはならないが、ここで十分総括しないと同じような事件が再発する可能性は以前よりも増していると思われる。

このことは佐賀市だけの問題ではないはずだ。当然、佐賀市以外でも起こりうる。

「気になる子ども」の数は年々増えている状況なので、この判決を契機に、国、県も一緒になって、発達障がいの要因究明を含めた課題解決に向け、取り組まなければならない。

# 症例3：11歳 女児 不登校

家族歴：母親（症例4）は20年を越える不眠があり、うつ病と診断されていた。

現病歴：

幼稚園に始まる不登園、不登校

幼児期には特定の音を嫌うなど、知覚過敏性が認められた。

学校でのいじめもあり、1学期の3分の1から3分の2を継続して休んでいた。

スクールカウンセラーの継続的な相談を受けたが、相談を受けている時は、かえって不登校が著しくなった。

友人との関わりは著しく不得手。

幾らか被害的な傾向（実際にいじめを受けているのは確かだが）

## 症例 4 : 40 歳女性 (症例 3 の母親)

家族歴 : 父親は対人関係に問題がある人。

生育歴 : 大人しいが親しい友人がいない、人の気持ちを  
読むことができない、SEとして就労、職場結婚。

現病歴 : 10代に拒食になって治療を受けた既往、自然治癒？

20代から睡眠が取れない (平均3時間)、抑うつ、  
家事が出来ない。

30代後半になってパソコンのチャットに熱中、家事  
を捨てパソコンへの没頭、アルコール依存。

今回娘の受診に付き添って来院し、本人も自閉症スペ  
クトラムと診断された。

# Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (American Psychiatric Association)

版	公表年	特徴
<i>DSM - I</i>	1952	「自閉症」の項目は存在しない
<i>DSM - II</i>	1968	「自閉症」の項目は存在しない
<i>DSM - III</i>	1980	はじめて「自閉症」の項目
<i>DSM - III-R</i>	1987	診断基準の策定
<i>DSM - IV</i>	1994	「発達障害」の語を使わない
<i>DSM - IV - TR</i>	2000	診断基準は変更なし、解説部分の小改訂
<i>DSM - 5</i>	2013	3つ組が2つ組に。アスペルガー障害がなくなる

# アメリカ精神医学会診断統計

## マニュアル (DSM)

- すべての精神疾患の診断基準が集大成されている  
項目をチェックしていけば診断できる  
操作的診断・・・ソフトウェア操作に近い  
神秘的奥義的診断法の対極  
「疾患でないもの」は除かれている  
診断基準からさらに除外基準に
- 歴史の古い疾患では反論が少なくない。比較的新しい領域では影響力が強い。
- DSMの創始者 J. スピッツァー  
精神科医でコンピュータ技術者 (IBMに勤務)

# 混同されていた歴史

- ・ 自閉スペクトラム症と知的障害との混同

コミュニケーションの質的障害

量的障害

- ・ 自閉スペクトラム症と統合失調症（精神分裂病）との混同

幻聴と妄想を特徴とする（小児期には極めてまれ）

- ・ なお、「自閉」は、統合失調症の症状学で初めて導入された用語（E. ブロイラー）

## 神経発達症群

### DSM – 5 (2013)

- ・ 知的能力症群
  - 知的能力障害
  - 全般的発達遅延
  - 特定不能の知的能力障害
- ・ コミュニケーション症群
  - 言語症
  - 語音症
  - 小児期発症流暢症（吃音）
  - 社会的（語用論的）コミュニケーション症
  - 特定不能のコミュニケーション症
- ・ 自閉スペクトラム症
  - 自閉スペクトラム症
- ・ 注意欠如・多動症
  - 注意欠如・多動症
  - 原因を特定された注意欠如・多動症
  - 特定不能の注意欠如・多動症
- ・ 限局性学習症
  - 限局性学習症

## 299.00 (F84.0) 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害

A. 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥がある。（現在または病歴）

B. 行動，興味，または活動の限定された反復的な様式（現在または病歴）

# 自閉症診断基準項目

社会性障害		多様性柔軟性障害	
対人、情緒 相互性障害		表出多様性障害	
非言語コミュニケーション障害		変化耐性障害	
仲間関係障害		興味受容 柔軟性障害	
		感覚受容 柔軟性障害	

# 自閉症診断基準項目

社会性障害		多様性柔軟性障害	
対人、情緒 相互性障害	広い、浅い関係 ↑	表出多様性障害	外に向けて ↑
非言語コミュニケーション障害		変化耐性障害	
仲間関係障害	↓ 狭い、深い関係	興味受容 柔軟性障害	
		感覚受容 柔軟性障害	↓ 自分自身へ

A. 社会的コミュニケーションおよび対人的相互  
反応における持続的な欠陥（3項目すべて）

(1) 相互の対人的—情緒的関係の欠落

(2) 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥

(3) 人間関係を発展させ、維持し、それを  
理解することの欠陥

- A (1) 相互の対人的情緒的関係の欠落で、例えば、対人的に異常な近づき方や通常の会話のやりとりのできないことといったものから、興味、情動、または感情を共有することの少なさ、社会的相互反応を開始したり応じたりすることができないことに及ぶ。
- A (2) 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥。例えば、まともりのわるい言語的、非言語的コミュニケーションから、アイコンタクトと身振りの異常、または身振りの理解やその使用の欠陥、顔の表情や非言語的コミュニケーションの完全な欠陥に及ぶ。
- A (3) 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥で、例えば、さまざまな社会的状況に合った行動に調整することの困難さから、想像上の遊びを他者と一緒にしたり友人を作ることの困難さ、または仲間に対する興味の欠如に及ぶ。

B. 行動, 興味, または活動の限定された  
反復的な様式 (4項目から2つ以上)

- (1) 常同的または反復的な身体の運動, 物の使用,  
または会話
- (2) 同一性への固執, 習慣への頑なにこだわり, ま  
たは言語的, 非言語的な儀式的行動様式
- (3) 強度または対象において異常なほど, きわめて  
限定され執着する興味
- (4) 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ, または  
環境の感覚的側面に対する並外れた興味

- B(1) 常同的または反復的な身体の運動，物の使用，または会話（例：おもちゃを一行に並べたり物を叩いたりするなどの単調な常同運動，反響言語，独特な言い回し）
- B(2) 同一性への固執，習慣への頑ななこだわり，または言語的，非言語的な儀式的行動様式（例．小さな変化に対する極度の苦痛，移行することの困難さ，柔軟性に欠ける思考様式，儀式のようなあいさつの習慣．毎日同じ道順をたどったり，同じ食物を食べたりすることへの要求）
- B(3) 強度または対象において異常なほど，きわめて限定され執着する興味（例．一般的ではない対象への強い愛着または没頭，過度に局限したまたは固執した興味）
- B(4) 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ，または環境の感覚的側面に対する並外れた興味（例：痛みや熱さに無関心のように見える．特定の音または触感への嫌悪反応．対象を過度に嗅いだり触れたりする．光または動きを見ることに熱中する）

## 自閉症の成り立ち

原因	不明； 家系内集積は非常に強い	遺伝子異常の関与は確実。多因子遺伝
病態	不明	外部情報に基づく自己修正（＝ベイズ判断）の欠陥??
診断基準項目	社会性障害 多様性柔軟性障害 ＋感覚受容柔軟性障害	3つ組（＋言語コミュニケーション欠損）から、2つ組（＋感覚受容柔軟性障害）へ
中核的機序 （診断基準ではない）	心の理論能力障害 中枢性統合障害 実行機能障害	情報処理能力の偏り ミラーニューロン 注意力障害 も中核的機序の可能性
症状、特性	著しく多様な症状	
付加的症状	知的能力障害 言語発達障害 カタトニア	

## 自閉症の成り立ち

原因	不明； 家系内集積は非常に強い	遺伝子異常の関与は確実。多因子遺伝
病態	不明	外部情報に基づく自己修正（＝ベイズ判断）の欠陥??
診断基準項目	社会性障害 ① 多様性柔軟性障害 ② ＋感覚受容柔軟性障害 ③	3つ組（＋言語コミュニケーション欠損）から、2つ組（＋感覚受容柔軟性障害）へ
中核的機序 （診断基準ではない）	心の理論能力障害 ④ 中枢性統合障害 ⑤ 実行機能障害 ⑥	情報処理能力の偏り ミラーニューロン 注意力障害 も中核的機序の可能性
症状、特性	著しく多様な症状	
付加的症状	知的能力障害 ⑦ 言語発達障害 カタトニア	これらが7つ道具になる

# 狭く深い固執的常同的興味

- プログラムへのこだわり
- 順序へのこだわり
- 場所へのこだわり
- 勝ち負けこだわり
- 文字へのこだわり
- 字義へのこだわり

## 運動会で出現する問題：

### 集中的固執的な興味・行動、感覚の特異性

- なぜ通常の授業がないか納得できない
- 雨天時になぜ中止するのか納得できない
- プログラムの時間調整に納得できない
- 勝ち負けこだわり
- 採点基準（応援合戦など）への疑問
- 騒がしさ、音質の悪いスピーカーの不快感
- 暑さ、体操服の汗の臭いの不快さ
- 疲労感がいきなり閾値を超える

# 映画「レインマン」(1986, 米国)

- 自閉症の兄（レイモンド、ダスティン・ホフマン）と定型発達の弟（チャーリー、トム・クルーズ）、チャーリーのGFが主要人物
- 弟はイタリア系であるGFの力を借りてランボルギーニの輸入販売を試みている。（が、排ガス規制をクリアできず、荷揚げできない。）
- 兄弟の父親（極めて有能な弁護士）が死亡し、相続問題が持ち上がる。
- 父親は自動車こだわりとバラこだわり。チャーリーにとって忘れられない父親のエピソードは、自動車を無断で運転した時に、警察に盗難届を出され（捜索願でなく）、留置場に入れられたこと。これ以降親子の接触を絶っている、

# 映画「レインマン」(1986, 米国)

- 砂漠を横断して西海岸に向かう。砂漠のど真ん中でテレビ番組こだわり。視聴率調査に来たと嘘を言って民家に入り込む
- バスタブに湯を張っているとき、レイモンドが幼児のチャーリーを熱湯に付けそうになった不快記憶のフラッシュバックが起きて感情爆発。
- ラスベガスでレイモンドがバカラの6組のカードの出方を丸覚えして大儲けする。レイモンドは売春婦に誘われるが、その女性のブレスレットのピカピカに興味を集中させる。会話ができず女性に相手にされない。カード丸覚えが経営者にばれて脅され、儲けた金を持って退散する。
- チャーリーの家に到着するが、トースターがうまく使えず、火災報知器が鳴ってしまう。
- 今後の生活について審査会が行われ、ウォールブルック療養所に戻ることに決まる。

# 大きな感情爆発4回

- 飛行場で

ジェットエンジン音（飛行機嫌いに加えて）

- バスタブにお湯を張っている時

不快記憶のフラッシュバック（弟を熱湯に入れそうになって怒られた記憶）

- 弟からダンスを教えてもらってハグされた

触覚過敏、触れられることが嫌い

- 煙報知器

報知器の音（+煙の臭い）

# 自閉症映像

- レインマン(米,1988)
- 海洋天堂(香港,2010)
- ぼくはうみがみたくなりました  
(日,2009)
- ちづる(日,2010)
- Snow Cake : 日本語字幕無
- 星の国から孫2人(日,2010)
- シンプル・シモン(スウェーデン,  
2010)
- グレングールド(カナダ,2009)
- テンプル グランディン(米,2010)
- 彼女の名はサビーヌ(仏,2007)
- モーツァルトとくじら(米,2005)
- アダム・恋する宇宙(米,2009)
- 世界にひとつのプレイブック  
(米,2012,疾患不明確)
- マラソン(韓国,2005)
- そばにいるよ!~オーティズムと車  
椅子の監督~(日,2014)
- ものすごくうるさくて、ありえな  
いほど近い(米,2012)
- 洋ちゃんは変わったか(日,1982,未  
DVD化)
- 秋桜の咲く日 (日,2013)
- 世界一すてきな僕たち私たちへ  
(日,2013)
- アイムヒア 僕はここにいる  
(日,2008)

A. 社会的コミュニケーションおよび対人的相互  
反応における持続的な欠陥（3項目すべて）

- 相互の対人的—情緒的関係の欠落

他人(弟とそのGF)にプライバシーがあることを直観的に理解しない。野球選手のカードへの興味を共有しない。あいさつなく、一方的に自動車への興味を語り出す。野球の話題でも会話のやりとりになっていない。

- 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥

弟ともそのGFとも視線があわない。表情の調節がない。

- 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥  
弟、施設入所者、介護者との親しい関係は見られない。

## B. 行動, 興味, または活動の限定された

### 反復的な様式 (4項目から2つ以上)

- 常同的または反復的な身体の運動, 物の使用, または会話  
ベッドの上でのゆらゆら動き、お笑いネタを常同的に不安表現に用いる。親しさの表現 = 「処方薬飲んでる?」、独特の歩き方
- 同一性への固執, 習慣への頑ななこだわり, または言語的, 非言語的な儀式的行動様式  
生活空間の変化への抵抗、家具、食卓の配置、献立、テレビ番組
- 強度または対象において異常なほど, きわめて限定され執着する興味  
カタログ的知識 (飛行機、交通事故、曜日計算: 母の命日、弟の誕生日) 電話帳丸覚え、メモ魔、楊枝の本数数え
- 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ, または環境の感覚的側面に対する並外れた興味  
聴覚過敏、触覚過敏、鉄橋の構造への興味、コインランドリー、装身具、聞こえた音を真似する感覚遊び

# 自閉症診断基準項目

社会性障害		多様性柔軟性障害	
対人、情緒 相互性障害		表出多様性障害	
非言語コミュニケーション障害		変化耐性障害	
仲間関係障害		興味受容 柔軟性障害	
		感覚受容 柔軟性障害	

# Raymondの常同言語

弟のCharlieが卑語を多発するのに比して、文語的な堅苦しい表現か、独特の常同的応答語のどちらかしか発しない。

<i>Definitely</i>	堅苦しい文語的表現だが、会話中に頻繁に使用する。
<i>uh-oh</i>	YesまたはNoの意味で用いられる。独特の常同的応答語。
<i>The People's Court</i>	固執的に興味を持っているテレビ番組（行列のできる法律相談所）
<i>Jeopard Roulet</i>	これも同じような固執的に興味を持っているクイズ番組
<i>Who's on first</i>	お笑いコンビ、アボットとコステロのギャグ。不安の表現。
<i>V'E'R'N'</i>	施設（ウォールブルック）の担当介護士をアルファベットで呼ぶ。
<i>Practically</i>	堅苦しい文語的表現だが、会話中に頻繁に使用する。
<i>'course</i>	これもやや特殊な表現だが、会話中に頻繁に使用する。
<i>Yeah</i>	独特の常同的応答語。
<i>Ninety-seven X Bam, The future of rock and roll</i>	ラジオの音楽番組を聴くと出てくる常同的言語
<i>I don't know</i>	独特の常同的応答語。
<i>Take a Prescription medication</i>	「好きだよ」

# レイモンドの教育、療育

- 暖く保護されていた。
- 積極的に環境調整しようとする働きかける比較的高度の能力を持つ。
- 新しい環境への適応が比較的良好。
- お金の意味、使い方がわからない。
- 系統的なキャリア教育の不足
- もう少し就労の可能性を広げられるのではないか。

# 映画「海洋天堂」(2010, 中国)

- 自閉症の子（大福）とその父（ジェット・リー）が主要人物
- 父は末期の肝がんで余命いくばくもない。自分の死後の大福の生活が心配。
- 福祉施設などの制度が十分でなく、父は困り果てる。
- 自立に役立つ指導はほとんど受けておらず、父が一から教える。
- 就労に関しても何ら指導を受けていない。

A. 社会的コミュニケーションおよび対人的相互  
反応における持続的な欠陥（3項目すべて）

- 相互の対人的—情緒的関係の欠落

父と学校を訪問した際にいきなり挨拶もなく校庭で遊び出す。お金を払っての買い物ができない。

- 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥

バスに乗っていて父と視線があわない。表情の調節がない。常にうっすら笑っている。

- 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥

父が明日いなくなってもわからない。父の愛情が直観的にはわかっていない。

## B. 行動, 興味, または活動の限定された

### 反復的な様式 (4項目から2つ以上)

- 常同的または反復的な身体の運動, 物の使用, または会話  
左手の常同的運動。反響言語「嫌なのか？」ぬいぐるみは常にテレビの上。
- 同一性への固執, 習慣への頑ななこだわり, または言語的, 非言語的な儀式的行動様式  
生活空間の変化への抵抗、水泳する時刻の変化に耐えられない。卵は必ず3つ。
- 強度または対象において異常なほど, きわめて限定され執着する興味  
ぬいぐるみが大好き。水泳こだわり。
- 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ, または環境の感覚的側面に対する並外れた興味  
こそばがり。触られると逃げる。

- C. 症状は発達早期に存在していなければならない（しかし社会的要求が能力の限界を超えるまでは症状は完全に明らかにならないかもしれないし、その後の生活で学んだ対応の仕方によって隠されている場合もある）。
- D. その症状は、社会的、職業的、または他の重要な領域における現在の機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている。
- E. これらの障害は、知的能力障害（知的発達症）または全般的発達遅延ではうまく説明されない。知的能力障害と自閉スペクトラム症はしばしば同時に起こり、自閉スペクトラム症と知的能力障害の併存の診断を下すためには、社会的コミュニケーションが全般的な発達の水準から期待されるものより下回っていないなければならない。

注：DSM-IVで自閉性障害，アスペルガー障害，または特定不能の広汎性発達障害の診断が十分確定しているものには，自閉スペクトラム症の診断が下される。

社会的コミュニケーションの著しい欠陥を認めるが，それ以外には自閉スペクトラム症の診断基準を満たさないものは，社会的（語用論的）コミュニケーション症として評価されるべきである。

該当すれば特定せよ

- ・ 知能の障害を伴う，または伴わない
- ・ 言語の障害を伴う，または伴わない
- ・ 関連する既知の医学的または遺伝学的疾患，または環境要因
- ・ 関連する他の神経発達症，精神疾患，または行動障害
- ・ 緊張病を伴う

# 診断基準に照らし合わせる

A, B の診断基準にあてはまるか。

A のすべて

B の 2 / 4 以上

C 発達早期に症状発現したか。

D 本当に困っているか。（臨床的に意味のある障害があるか）

# DSM-5における自閉症スペクトラム

・ DSM-IVによって診断されたものは診断を継続する。（場合によっては、社会的コミュニケーション障害として拾い上げる）

・ 診断にあたっては次のことを特定する

（1）知的障害の有無

（2）言語障害の有無

（3）医学的疾患、遺伝性疾患、環境因子の有無

（4）他の神経発達不全症、精神疾患、行動障害の有無

（5）カタトニア（無動症）の有無

・ 重症度分類（対人相互反応、制限された反復的な行動について）

Level 3 極めて実質的な支援を要する

Level 2 実質的な支援を要する

Level 1 支援を要する

# DSM-IVにおける広汎性発達障害の下位分類

分類名	社会性	言語コミュニケーション	こだわり	II 軸 精神遅滞	
自閉性障害	症状あり	症状あり	症状あり	精神遅滞あり(<70-75)	「高機能自閉症」
				精神遅滞なし(>70-75)	
アスペルガー障害	症状あり	症状なし	症状あり	精神遅滞あり(<70-75)	定義によりありえない
				精神遅滞なし(>70-75)	
特定不能の広汎性発達障害	基準を満たさない	基準を満たさない	基準を満たさない		

# DSM-5における自閉スペクトラム症の位置

分類名	社会性	言語コミュニケーション	こだわり	知的障害	
自閉スペクトラム症	欠如（言語発達は別扱い）		障害あり	知的障害あり(<70-75) 知的障害なし(>70-75)	重症度で3分類
アスペルガー障害					
特定不能の広汎性発達障害					

DSM-5	DSM-IV	DSM-III R	
対人的情緒的相互性の欠如(A1)	対人的または情緒的相互性の欠如(1d)		下位項目から包括概念へ
		他者の存在、または感情に気付くことの著しい欠陥(A1)	心の理論への言及
	楽しみ、興味、達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如(1c)		重要項目だがIII Rに含まれなかった。
	十分会話のある者では、他人と会話を開始し継続する能力の著明な障害(2b)	十分な会話の能力があるのに、他人と会話を始めたり、続けたりする能力の著しい障害(B6)	会話障害の評価は版ごとに大きく異なる
対人的相互反応に用いられる非言語的コミュニケーション行動の欠如(A2)	目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害(1a)	非言語的意志伝達、例えば、視線を合わせること、顔の表情、身振りなどを用いて、対人的相互反応を開始し調節することの著しい異常(B2)	典型的症状で分類位置が不変
仲間関係を形成し、維持し、理解することの欠如(A3)	発達水準に相応した仲間関係を作ることの失敗(1b)	仲間関係を作る能力の著しい不足(A5)	
	発達水準に相応した、変化に富んだ自発的なごっこ遊びや社会性をもった物まね遊びの欠如(2d)	社会性のいる遊びの欠如または異常(A4)  想像上の活動の欠如,例えば大人の役,空想的人物または動物になって遊ぶこと,想像上の事件についてのお話に興味がない(B3)	遊びの評価は版ごとに大きく異なる

DSM-5	DSM-IV	DSM-III R	コメント
常同的で反復的な運動動作、物体の使用、または話し言葉(B1)	常同的で反復的な言語の使用または独特な言語(2c)	常同的または反復性の言語の使用を含む会話の形式や、 <b>内容の異常、または、無関係の言葉が頻繁に</b> でる(B5)	<b>会話障害の評価は版ごとに大きく異なる</b>
		音量、高さ、強調、速度、リズム、抑揚、を含む会話の仕方の著しい異常(B4)	
	常同的で反復的な衝動的運動(3c)	常同的な身体運動(C1)	
同一であることへのこだわり、定まった手順へのかたくなな固執、言語的または非言語的行動の儀式的様式(B2)		環境のささいな局面が変わることに対する著明な心痛(C3)	変化不耐は-IVにはみられない
	特定の機能的でない習慣や儀式にかたくなにこだわるのが明らかである(3b)	細部まで正確に、いつものやり方に従うことへの不合理なほどの固執(C4)	
強度または集中において異常なほど高度に限定され、固定的な興味(B3)	強度または対象において異常なほど、常同的で限定された型の1つまたはいくつかの興味だけに熱中すること(3a)	常同的で、限局的な興味のパターン(C5)	典型的症状で分類位置が不変
<b>感覚入力への過剰なまたは減弱した反応</b> 、環境の感覚的局面への普通でない興味(B4)			<b>感覚全般は-5が初めて</b>
	物体の一部に持続的に熱中する(3d)	対象物の部分にとらわれ、持続すること、あるいは一般的でない対象物に対する愛着(C2)	

# 知的能力障害（知的発達症／知的発達障害）

<<DSM-5に示された診断基準>>

知的能力障害（知的発達症）は、発達期に発症し、概念的、社会的、および実用的な領域における知的機能と適応機能両面の欠陥を含む障害である。以下の3つの基準を満たさなければならない。

A. 臨床的評価および個別化、標準化された知能検査によって確かめられる、論理的思考、問題解決、計画、抽象的思考、判断、学校での学習、および経験からの学習など、知的機能の欠陥。

B. 個人の自立や社会的責任において発達的および社会文化的な水準を満たすことができなくなるという適応機能の欠陥。継続的な支援がなければ、適応上の欠陥は、家庭、学校、職場、および地域社会といった多岐にわたる環境において、コミュニケーション、社会参加、および自立した生活といった複数の日常生活活動における機能を限定する。

C. 知的および適応の欠陥は、発達期の間発症する。

# 知的能力障害 (知的発達症/知的発達障害)

注：診断用語である知的能力障害は、知的発達障害というICD-11の診断用語と同義である。本書では知的能力障害という用語が使用されているが、他の分類体系との関係を明確にするため、両方の用語が見出しに使用されている。さらに、米国の連邦法規（公法111-256 ローザ法）は、精神遅滞を知的能力障害という用語に置き換え、学術誌は知的能力障害という用語を使用している。したがって、知的能力障害は医学、教育、その他の専門職、また一般市民や支援団体により広く使用される用語である。

## ・現在の重症度を特定せよ

317 (F70) 軽度

318.0 (F71) 中等度

318.1 (F72) 重度

318.2 (F73) 最重度

必要とされる支援のレベルを決めるのは適応機能であるため、重症度のレベルはそれぞれIQの値ではなく適応機能に基づいて定義される。

さらに、IQ尺度はそのIQ範囲の下限において妥当性が乏しい。

A. 臨床的評価および個別化, 標準化された知能検査によって確かめられる, 論理的思考, 問題解決、計画, 抽象的思考, 判断, 学校での学習, および経験からの学習など, 知的機能の欠陥.

- ・ 知能を単一構造としてとらえる

田中ビネー、K式、津守

- ・ 知能を複数構成としてとらえる

Wechsler理論 (WISC-IV, WAIS-III) 、Luria理論  
(K-ABC II, DN-CAS)

B. 個人の自立や社会的責任において発達的および社会文化的な水準を満たすことができなくなるという適応機能の欠陥,

- ・ 主に適応機能をとらえる

S-M社会生活能力検査

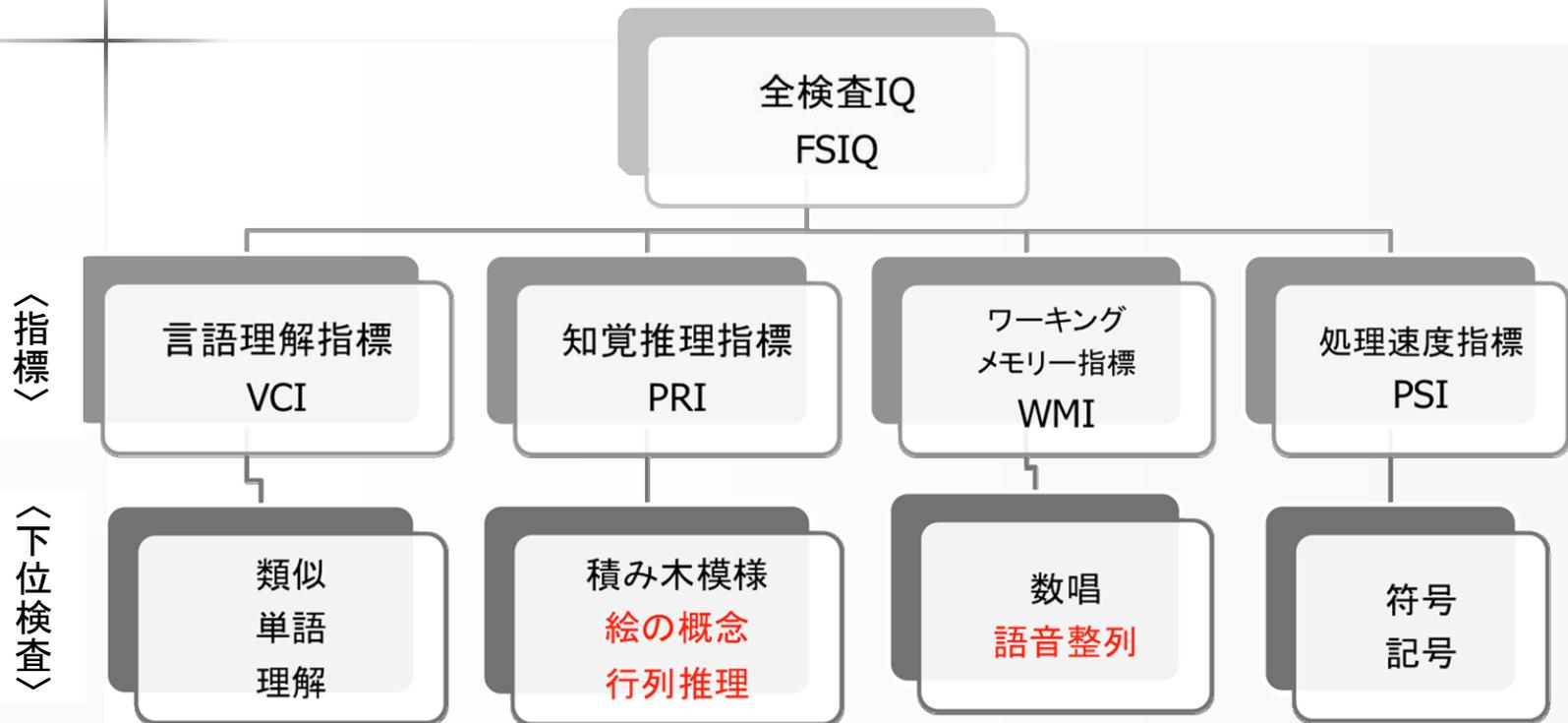
- ・ さらに不適応行動も把握する

Vineland II

# ① WISC-IVの概要

- 適用年齢: 5歳0ヶ月～16歳11ヶ月
- 所要時間: 45-60分程度
- 知能指数の測定ができる  
→ 全検査IQ
- 指標得点の測定  
言語理解 (VCI) ・ 知覚推理 (PRI) ・  
ワーキングメモリー (WMI) ・ 処理速度 (PSI)

# WISC-IVの構成



赤字・・・新たに追加された下位検査

# 個人識別

## 粗点から評価点への換算

## 評価点合計から合成得点への換算

# WISC-IV 記録用紙

WECHSLER INTELLIGENCE SCALE FOR CHILDREN-FOURTH EDITION

受検者 \_\_\_\_\_  
 検査者 \_\_\_\_\_

	年齢の計算		
	年	月	日
検査日			
生年月日			
年齢			

粗点から評価点への換算

下位検査	粗点	評価点				
積木模様						
類似						
数唱						
絵の概念						
符号						
単語						
語音整列						
行列推理						
理解						
記号探し						
(絵の完成)		( )	( )			
(絵の抹消)		( )			( )	
(知識)		( )	( )			
(算数)		( )			( )	
(語の推理)		( )	( )			
評価点合計						
		全検査	言語理解	知覚推理	ワーキングメモリー	処理速度

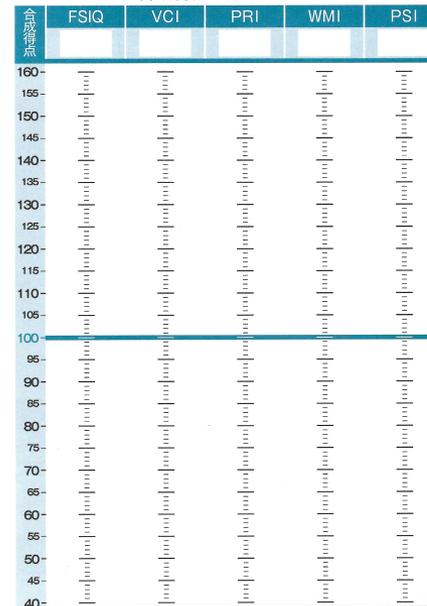
評価点合計から合成得点への換算

	評価点合計	合成得点	パーセンタイル	信頼区間 90% / 95%
全検査 (FSIQ)				
言語理解 (VCI)				
知覚推理 (PRI)				
ワーキングメモリー (WMI)				
処理速度 (PSI)				

下位検査の評価点プロフィール

指標 下位検査	VCI				PRI				WMI			PSI		
	類似	単語	理解	語の推理	積木模様	絵の概念	行列推理	絵の完成	数唱	語音整列	算数	符号	記号探し	絵の抹消
19	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
16	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
15	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
14	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
12	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
11	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

合成得点プロフィール



## 下位検査の 評価点プロ フィール

## 合成得点 プロ フィール

日本版 WISC-IV 記録用紙  
 原著著作権 © 2003 年 NCS Pearson, Inc., U.S.A. 日本版著作権 © 2010 年 NCS Pearson, Inc., U.S.A.  
 日本版 WISC-IV は米国 NCS Pearson, Inc. の許可を得て翻訳・翻案されたものです。  
 Translated and adapted by permission. Copyright © 2003 by NCS Pearson, Inc., U.S.A. Japanese translation  
 copyright © 2010 by NCS Pearson, Inc., U.S.A. All rights reserved.  
 本印刷物の内容、形式を無断で転載または複写すると著作権法に触れますのでご注意ください。

# ディスクレパンシー比較

## 分析ページ

ディスクレパンシー比較					判定値	有意差	標準出現率	比較の基準
指標/下位検査	得点 1	得点 2	差	.15 / .05				
指標レベル	VCI - PRI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	いずれかにチェック <input type="checkbox"/> 全体 <input type="checkbox"/> IQ水準別
	VCI - WMI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	VCI - PSI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	PRI - WMI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	PRI - PSI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	WMI - PSI	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
下位検査レベル	[数唱] - [語音整列]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	[符号] - [記号探し]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	[類似] - [絵の概念]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

ディスクレパンシー比較は実施・採点マニュアルの表 B.1, B.2, B.3, B.4 を参照

強い能力と弱い能力の判定 (S と W の判定)					判定値	強い / 弱い	標準出現率	比較の基準
下位検査	評価点	評価点平均	平均との差	.15 / .05				
VCI	類似	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	いずれかにチェック <input type="checkbox"/> 10検査平均からの差 <input type="checkbox"/> VCI平均・PRI平均からの差
	単語理解	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
	積木模様	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
PRI	絵の概念	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	10検査 VCI 3検査 PRI 3検査 評価点合計 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 下位検査数 ÷10 ÷3 ÷3 平均 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 10検査平均は10の基本検査から算出する
	行列推理	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
WMI	数唱	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
	語音整列	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
PSI	符号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	
	記号探し	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	S W	

SとWの判定は実施・採点マニュアルの表 B.5 を参照

プロセス分析			標準出現率への換算					
プロセス評価点への換算			プロセス得点					
プロセス得点	粗点	評価点	プロセス得点	粗点	標準出現率			
積木模様：時間割増なし	<input type="text"/>	<input type="text"/>	順唱：最長スパン	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
数唱：順唱	<input type="text"/>	<input type="text"/>	逆唱：最長スパン	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
数唱：逆唱	<input type="text"/>	<input type="text"/>	標準出現率は実施・採点マニュアルの表 B.7 を参照					
絵の抹消：不規則	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ディスクレパンシー比較					
絵の抹消：規則	<input type="text"/>	<input type="text"/>	プロセス得点	粗点 1	粗点 2	差	標準出現率	
評価点は実施・採点マニュアルの表 A.8 を参照			[順唱最長] - [逆唱最長]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>
			標準出現率は実施・採点マニュアルの表 B.8 を参照					
ディスクレパンシー比較					判定値	有意差	標準出現率	
下位検査/プロセス評価点	評価点 1	評価点 2	差	.15 / .05				
プロセスレベル	[積木模様] - [積木模様：時間割増なし]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	あり なし	<input type="text"/>
	[数唱：順唱] - [数唱：逆唱]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	あり なし	<input type="text"/>
	[絵の抹消：不規則] - [絵の抹消：規則]	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	あり なし	<input type="text"/>

ディスクレパンシー比較は実施・採点マニュアルの表 B.9, B.10 を参照

# 強い能力と弱い能力

# ABC-II 記録用紙

名 前

男・女

学校名・学年

検査者

認知検査	粗点	評価点 平均=10 標準偏差=3				パーセンタイル 順位	個人間差 NS or NW	個人内差 PS or PW	相当年齢
		継次	同時	計画	学習				
M1	語の学習								
M2	顔さがし								
M3	物語の完成								
M4	数 唱								
M5	絵の統合								
M6	語の学習遅延								
M7	近道さがし								
M8	模様構成								
M9	語の配列								
M10	パターン推理								
M11	手の動作								
評価点計		①	②	③	④	認知検査評価点合計		⑤	(①+②+③+④)
						認知検査評価点平均			(⑤/実施検査数)

認知尺度	評価点 合計	標準得点 平均=100 標準偏差=15	信頼区間 90%・95%	パーセンタイル 順位	個人間差 NS or NW	個人内差 PS or PW	まれな差
【認知総合尺度】	⑤		—				
継次尺度	①	⑪	—				
同時尺度	②	⑫	—				
計画尺度	③	⑬	—				
学習尺度	④	⑭	—				
標準得点合計		⑮	(⑪+⑫+⑬+⑭)	認知尺度標準得点平均			(⑮/実施尺度数)

検査年月日	年 月 日
生年月日	年 月 日
検査時年齢	年 月 日

習得検査	粗点	評価点 平均=10 標準偏差=3				パーセンタイル 順位	個人間差 NS or NW	個人内差 PS or PW	相当年齢
		語彙	読み	書き	算数				
A1	表現語彙								
A2	数的推論								
A3	なぞなぞ								
A4	計算								
A5	ことばの読み								
A6	ことばの書き								
A7	文の理解								
A8	文の構成								
A9	理解語彙								

評価点計	⑥	⑦	⑧	⑨	習得検査評価点合計	⑩	(⑥+⑦+⑧+⑨)
					習得検査評価点平均		(⑩/実施検査数)

習得尺度	評価点 合計	標準得点 平均=100 標準偏差=15	信頼区間 90%-95%	パーセンタイル 順位	個人間差 NS or NW	個人内差 PS or PW	まれな差
【習得総合尺度】	⑩		—				
語彙尺度	⑥	⑬	—				
読み尺度	⑦	⑭	—				
書き尺度	⑧	⑮	—				
算数尺度	⑨	⑯	—				
標準得点合計	⑳		(⑬+⑭+⑮+⑯)	習得尺度標準得点平均		(⑳/実施尺度数)	

検査年月日	年 月 日
生年月日	年 月 日
検査時年齢	年 月 日

尺度間の比較		
【認知】	【習得】	【認知総合と習得総合】
継次_同時	語彙_読み	認知_習得
継次_計画	語彙_書き	【認知総合と習得】
継次_学習	語彙_算数	認知_語彙
同時_計画	読み_書き	認知_読み
同時_学習	読み_算数	認知_書き
計画_学習	書き_算数	認知_算数

算数の標準得点	
粗点	標準得点
A2 数的推論	
A4 計算	
認知総合と算数の比較	
認知_数的推論	
認知_計算	

非言語検査	評価点
M2 顔さかし	
M3 物語の完成	
M8 模様構成	
M10 パターン推理	
M11 手の動作	
非言語検査 評価点合計	
標準得点	
信頼区間90%・95%	—
パーセンタイル順位	

DSM-IVではどのような定義  
だったか

# DSM—IV—TRにおける自閉症の位置

通常、幼児期、少年期または青年期に初めて診断される障害

精神遅滞

学習障害

広汎性発達障害

自閉性障害

レット障害

小児期崩壊性障害

アスペルガー障害

特定不能の広汎性発達障害（非定型自閉症を含む）

運動能力障害

コミュニケーション障害

注意欠如および破壊的行動障害

哺育、摂食障害

チック障害

排泄障害

# DSM-IV A(1) 社会性(对人的相互反応)の質的障害

## (a) 非言語的コミュニケーション

目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、对人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害

## (b) 仲間関係

発達の水準に相応した仲間関係を作ることの失敗

## (c) 興味の共有

楽しみ、興味、達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如(例:興味のある物を見せる、持ってくる、指差すことの欠如)

## (d) 对人的、情緒的相互性欠如

他者にもプライバシーがあることの直観的理解の欠如。

## DSM-IV A (2) コミュニケーションの質的障害

### (a) 話し言葉の遅れ、ないし欠如

話し言葉の発達の遅れまたは完全な欠如(身振りや物まねのような代わりのコミュニケーションの仕方により補おうという努力を伴わない)

### (b) 会話の開始、継続

十分会話のある者では、他人と会話を開始し継続する能力の著明な障害

### (c) こだわり言語

常同的で反復的な言語の使用または独特な言語

### (d) 想像的遊び

発達水準に相応した、変化に富んだ自発的なごっこ遊びや社会性をもった物まね遊びの欠如

# DSM-IV A (3) 反復的常同的な行動、興味

## (a) こたわり、興味

強度または対象において異常なほど、常同的で限定された型の1つまたはいくつかの興味だけに熱中すること

## (b) 儀式的行動、習慣

特定の機能的でない習慣や儀式にかたくなにこだわるのが明らかである。

## (c) 衒奇的運動

常同的で反復的な衒奇的運動(例:手や指をぱたぱたさせたりねじ曲げる、または複雑な全身の動き)

## (d) 物体の一部への興味

物体の一部に持続的に熱中する。

3歳以前に始まる、（1）対人的相互反応、（2）言語コミュニケーション、（3）象徴的または想像的遊びの遅れ

- DSM-5では「3歳以前」が「幼児期早期」となる。
- 3歳まで正常であるとしているものではない。早期にはわかりにくい点を考慮している。
- 出生後の環境要因は、発症原因ではないと思われる。病像、発達状態に影響を及ぼすことは明らか。
- 身体的、心理的虐待は発症原因にはならないと思われる。

# DSM-IV における自閉性障害の診断基準

## A(1) 社会性(对人的相互反応)の質的障害

### (a) 非言語的コミュニケーション

レイモンド：弟とも弟のGFとも視線があわない。

表情が適切に調整できない。

### (b) 仲間関係

兄弟、親子、同じ施設入所者どうしの親しい関係はみられない

### (c) 興味の共有

カードゲームで珍しいカードを入手した喜びをわかちあう  
ことがない

### (d) 对人的情緒的相互性

他人にもプライバシーがあることを理解しない。

## DSM-IV における自閉性障害の診断基準

### A (2) コミュニケーションの質的障害

(a) 話し言葉の遅れ、ないし欠如

レイモンドにはあてはまらない？

(b) 会話の開始、継続

言葉のキャッチボールになっていない。

「野球を見に行こう」という話しかけに対し知っていることを羅列。

(c) こだわり言語

お笑い芸人のネタをくりかえす(不安感の表現)

(d) 想像的遊び

幼児期の情報がないと判定できない

# DSM-IV における自閉性障害の診断基準

## A (3) 反復的常同的な行動、興味

### (a) こだわり、興味

テレビ番組、カタログ的知識（飛行機事故、交通事故、自動車情報、曜日計算）、電話帳丸覚え

### (b) 儀式的行動、習慣

歩き方、曜日ごとの献立こだわり  
家具の配置

### (c) 衒奇的運動

（右手ひらひら、指を弾く、爪先立ち）

### (d) 物体の一部への興味

装身具（ブレスレット、ネックレス、ストッキング、ネクタイ）、金属の光沢、列車の一部

# 診断基準に照らし合わせる

A. (1), (2), (3)から合計6つ（またはそれ以上）、うち少なくとも(1)から2つ、(2)と(3)から1つずつの項目を含む。

(1)

(2)

(3)

B. 3歳以前に始まる、以下の領域の少なくとも1つにおける機能の遅れまたは異常。

(1) 対人的相互反応、(2) 対人的コミュニケーションに用いられる言語、または (3) 象徴的または想像的遊び

# DSM-III Rにおける診断基準

- 3つ組症状としている。
- 症状が極めて具体的でわかりやすい。
- 一方で、特定の症状の記述にとらわれそうになる。
- レインマンの場面を彷彿とさせる記述も多い。

# 感覚の特異性、環境の感覚的局面

環境の感覚的局面へのこだわり

回るもの、光るものへの偏愛

聴覚過敏（あるいは鈍麻）

ジェット音、緊急警報、紙のこすれる音、皿を重ねる音

触覚過敏（あるいは鈍麻）

服のテクスチャー、触れられること

痛覚鈍麻（あるいは過敏）

けがをしても気付かない

味覚過敏（あるいは鈍麻）

著しい偏食

視覚過敏（あるいは鈍麻）

嗅覚過敏（あるいは鈍麻）

# 自閉症児の痛み、不快感の訴え

- 痛覚鈍麻で訴えが弱い
  - 逆に触覚過敏による過剰な反応
- 深部感覚鈍麻で自覚に乏しい
  - (疲労感、内臓痛)
- 知的障害の合併で詳細な表現ができない
- 独特の言語表現（「チーズチーズチーズ」が痛みの表現）
- 想定される痛みの程度と表現が関連しない。

# 自閉症の中核的機序

<p>心の理論 能力障害 (各水準理論)</p>		<p>中枢性統合 障害</p>	
<p>心の理論 能力障害 (ストレンジ ス トーリー)</p>		<p>実行機能 障害</p>	

# 心の理論課題能力の欠損

他者が自分とは違う独自の認知、判断を行い。独自の信念を持っていることを直感的に把握する能力。

## サリーとアン課題

サリーとアンが、部屋で一緒に遊んでいました。

サリーはボールを、かごの中に入れて部屋を出て行きました。

サリーがいない間に、アンがボールを別の箱の中に移しました。

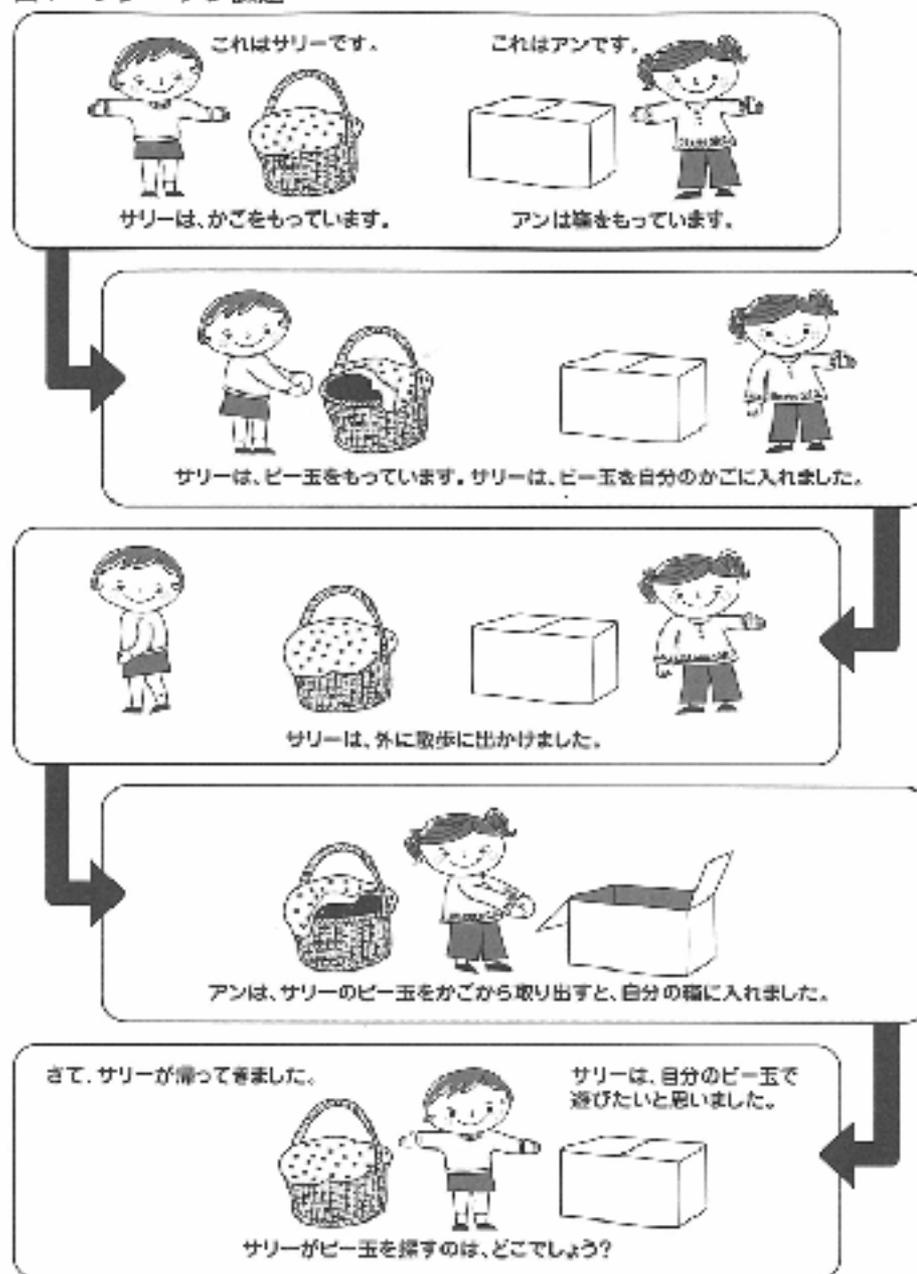
サリーが部屋に戻ってきました。

「サリーはボールを取り出そうと、最初にどこを探すでしょう？」と被験者に質問する。

正解は「かごの中」だが、心の理論課題能力の発達が遅れている場合は、「箱」と（自分自身の知っている事実を）答える。

（この基盤にミラーニューロン障害があるかもしれない）

図1 サリー・アン課題



心の理論課題  
第1水準

# 心の理論課題能力

- 提唱者

Premack & Woodruff, 1978

Baron-Cohen, Leslie & Frith, 1985

- 内容

他者の行動に心を帰属させること。他者の目的・意図・信念・思考・疑念・推測・ふり・好みなどの内容を理解すること。

- Happé (1994)は、課題を通過する年齢に着目し、定型発達児が4歳頃に通過する課題（心の理論課題の一種である一次の誤信念課題）を高機能自閉症児は9歳頃に通過することを示した。

- 診断基準項目との関連

# 心の理論課題能力

- 各水準理論課題
- 第1水準
- 第2水準
- スレンジストーリー課題
- 罪のない嘘

# レイモンドの「心の理論課題解決能力」

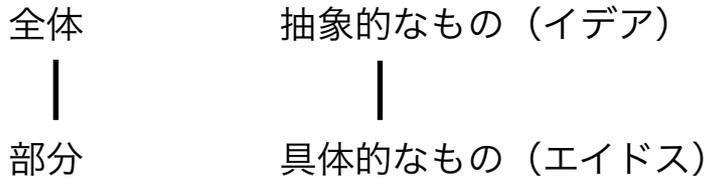
- チャーリーの心の動きが直観的に把握できているか。

チャーリーから怒られる＝単にうるさいだけ。何らかの判断、信念の発露とはとらえられない。

- VERNの心の動きが直観的に把握できているか。
- 一緒に歩くときのチャーリーとの距離感

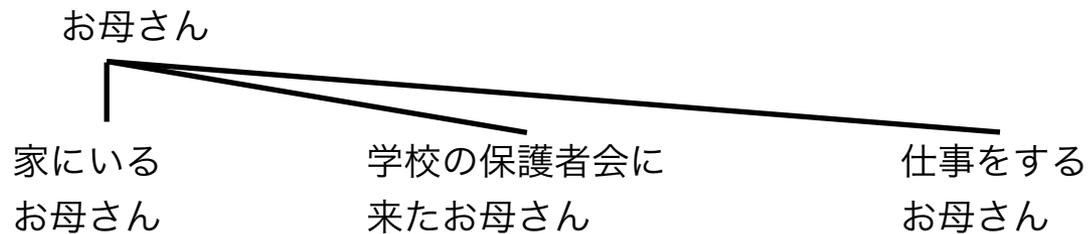
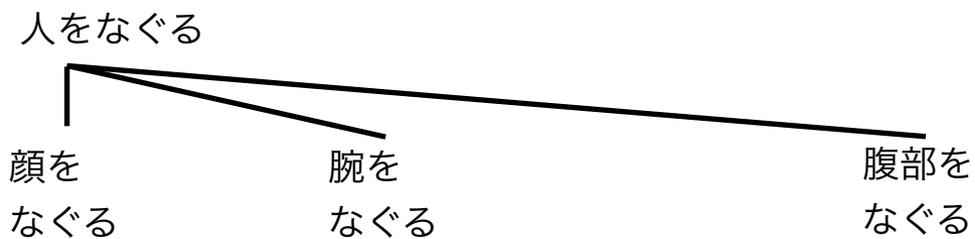
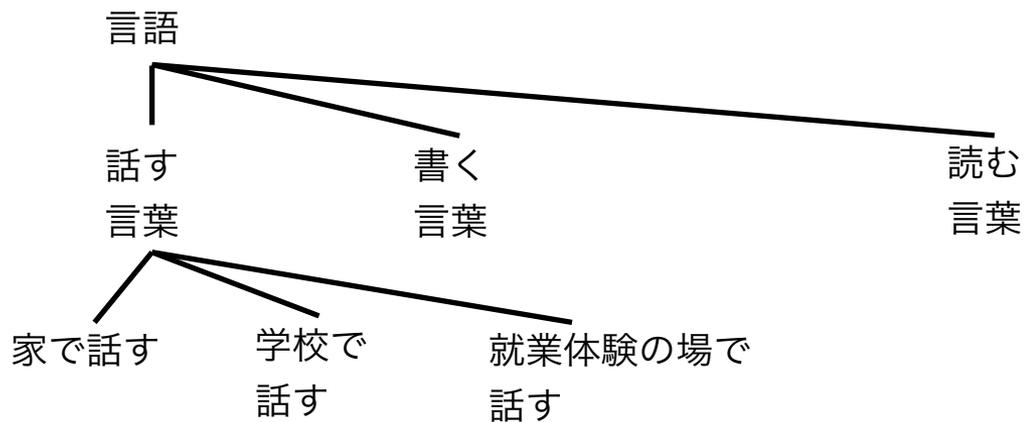
# セントラル・コヒアランス（中枢性統合）の障害

全体と部分の関係、抽象的な概念と具体物との関係が直感的には理解できない



この関係が  
直観的には  
わからない





この関係が直観的にはわからない

いのち

個別事象の抽象的統合体

この関係が直観的にはわからない

温かい身体

心臓がドキドキしている  
血流が循環している

意思によって  
身体を動かす

脳波が観察される  
呼吸している

思考・判断の主体

有と無を行き来できない

要素（部品）に分解できない

# いのちの教育での留意事項

- 中枢性統合障害による抽象概念理解困難
- こころの理論課題能力障害による他者理解困難
- 実行機能障害による目的とプロセスの取り違い（背景事象、否定的事例の曲解）
- 非言語コミュニケーション理解困難

# レイモンドの中枢性統合障害症状

- 「シェークスピア」
- 米国内の移動になぜ「カンタス航空」が出てくるのか。
- ことばを「字義通り」に受け取る。Stay there.

## DON'T WALK

- 概算ができない。おおざっぱにいくら？ 世の中の相場として幾らぐらい？ に答えられない。

# 実行機能の欠如

ひとまとまりの作業を順調にこなす能力

- 時間感覚の弱さ
- 微妙な力の加減、器用さ
- プロセスと目標のとりちがえ
- 同時に複数の仕事ができない
- 「終わり」概念の欠如

# レイモンドの実行機能障害症状

- Vernを'V''E''R''N'と呼ぶ。
- 電話帳を読み出すと止まらなくなってしまう。
- サイドテーブルを動かすときに上にのっているライトを落としてしまう。
- 声の大きさの調節ができない。
- 自動車の運転が極端に下手。

## 自閉症の成り立ち

原因	不明； 家系内集積は非常に強い	遺伝子異常の関与は確実。多因子遺伝
病態	不明	外部情報に基づく自己修正（＝ベイズ判断）の欠陥??
診断基準項目	社会性障害 ① 多様性柔軟性障害 ② ＋感覚受容柔軟性障害 ③	3つ組（＋言語コミュニケーション欠損）から、2つ組（＋感覚受容柔軟性障害）へ
中核的機序 （診断基準ではない）	心の理論能力障害 ④ 中枢性統合障害 ⑤ 実行機能障害 ⑥	情報処理能力の偏り ミラーニューロン 注意力障害 も中核的機序の可能性
症状、特性	著しく多様な症状	
付加的症狀	知的能力障害 ⑦ 言語発達障害 カタトニア	これらが7つ道具になる

# disorder = 障害？

Disorder ；

不調、障害、疾患、異常（リーダーズ英和）

(心身機能の)不調, 障害; (軽い)病気. (研究社 新英和中辞典)

障害 ；リーダーズ英和でみると49種類の英単語が対応している。

Handicap, disability, impairment, disorder, affection, disturbance などなど・・・「障害」は極めて多義な単語

DSM-IIIの翻訳において、disorderを「障害」と訳したことは「画期的」.失調とか、疾患と訳していたら・・・

# DSM-5における自閉症スペクトラム

## 併存症

- ・ 知的障害
- ・ 構造的言語障害
- ・ 多種類の精神疾患
- ・ 発達性協調運動障害
- ・ 行動障害（ODD,CD）
- ・ 不安障害
- ・ ADHD
- ・ 感情障害
- ・ 特異的学習障害
- ・ 摂食障害

# DSM-5における自閉症スペクトラム

## 鑑別診断

- ・レット症候群 自閉症の特徴は持続しないことが多い
- ・選択的緘黙 社会性、こだわりで鑑別
- ・言語発達障害、社会的コミュニケーション不全
- ・知的障害 併存することは少なくない
- ・常同運動障害
- ・ADHD 併存することは少なくない
- ・統合失調症

## DSM – IVから – 5 へ；何が変わったか

### 1. 自閉症概念の一本化

自閉性障害

アスペルガー障害

特定不能の広汎性発達障害

ASDに一本化

言語能力欠損は自閉症の本質ではない。IQや養育の影響が強い。実際に社会性基準と言語基準は分離できない。

A(2) (a)条項は削除する。

アスペルガー障害

広汎性発達障害

という語は使わないことにする

## DSM – IVから – 5 へ；何が変わったか

### 2. 感覚過敏を基準に加える

ただし、心の理論や実行機能、中枢性統合は加えない

### 3. 「臨床的困難」条項が加わった。

主観的判断を求められる（アスペルガーではもともとあったが）

### 4. 知的障害に関する変更

精神遅滞から知的障害（知的発達不全症）へ

IQ値は診断基準そのものからは削除（説明文に移す）

5. ADHDは自閉症がある場合には診断できないとしていたことを改め、両者が併存することを認める。

# 6例の事例集

各例の症状はどのような機序で説明できるだろうか。

- ・ 対人非言語コミュニケーション障害
- ・ 言語コミュニケーション障害
- ・ 想像力障害（こだわり、集中的興味）
- ・ 感覚、感覚情報処理の特異性
- ・ 心の理論能力障害
- ・ 中枢性統合機能障害
- ・ 実行機能障害

# 鈴木さん

- ・ 人の話を聞いてメモを取るのが苦手。(聴覚認知の不良)
- ・ 小さい頃は人見知りをせず、知らない人に話しかけていた。  
(心の理論)
- ・ 話し言葉での指示ではその通りにできない。(聴覚認知の不良)
- ・ 抽象概念を映像化して考える。(特異感覚特性)
- ・ 物が決まった場所がないと駄目。(同一性希求)
- ・ 興味のある事を続ける事は非常に得意。(こだわり)
- ・ テレビゲーム機こだわりがあり7台持っている。(こだわり)

# 神崎さん

- 小学生時代の粗大ゴミ集め（こだわり）
- 遅刻・・・こだわり優先のため、一作業が終わらないと次に進めない。(実行機能)
- 乗り鉄
- マルチウィンドウが開けない(実行機能)
- 自分の興味をマシンガントーク（心の理論）
- 明示的指示がないと動けない（実行機能）
- 視覚的指示が必要（特異感覚特性）

# 佐々木さん

- バランスボールに座っている
- 3歳でじゃんけんができなかった。親から「しゃべらないで」と言われてずっと黙っていた。(中枢性統合)
- 興味が深く狭い。鉄子。車窓鉄。(高度集中)
- 人の顔が覚えられない。(中枢性統合)
- 散髪から戻ったご主人の顔がわからない(中枢性統合)
- 終わりがわからない。亀さん(実行機能)
- 疲れていることの自覚がない。(特異感覚特性)
- 電子レンジ、時報の音が怖い(聴覚過敏)
- 遠くの音が聞こえる。(特異感覚特性)

# 小林さん

- 食べたいものがわからない。メニューを絵カードにしている。(中枢性統合)
- 笑う練習をした。どういう場面で笑うかの判断が難しい。叱られたり葬儀の場でも笑ってしまった。(中枢性統合)
- 自動車で走る際の道路の覚え方。夜の方が情報が限られるので走りやすい。(特異感覚特性)
- 時間の経過が体感できない。(実行機能)
- 雑談、時候のあいさつが苦手。(中枢性統合)
- 特異な食べ方。一種類ずつ食べ終えて次に進む。(特異感覚特性)
- 努力しても身につくものではない。(中枢性統合)

# 木村さん

- イラスト作家
- 実際に見えたとおりに描いている (特異感覚特性)
- 表面だけでも他の人と同じように見えるようにしていた。「演技」だったので、エネルギーを要する(中枢性統合)
- 頭の中に視覚化したイメージを持っている。(特異感覚特性)
- 人間関係も視覚化して理解している。(心の理論)
- きちんと整頓されていないと満足できない。(同一性希求)
- 台所でつかうものは緑、文房具は赤(中枢性統合)
- スケジュールが変わることが許せない(同一性希求)
- 聴覚過敏、ノイズキャンセラーを使う(特異感覚特性)

# 三宅さん

- 書店の棚がぴしっと並んでないと許せない。(同一性希求)
- 日常の細かなことに気をとられてしまう。(同一性希求)
- 生きることは苦しい。
- 頭の中に絵を描いて視覚的に考える。(特異感覚特性)
- 過去の経験のファイル、成功ファイルと失敗ファイルが頭の中に入っている。それをもとに会話をする。(中枢性統合)
- 作業の全体像を組み立てるのが困難。(実行機能)
- 人の気持ちを読めない。(心の理論)

# 自立活動の内容(1-3)

## 1 健康の保持

- (1) 生活のリズムや生活習慣の形成に関する事
- (2) 病気の状態の理解と生活管理に関する事
- (3) 身体各部の状態の理解と養護に関する事
- (4) 健康状態の維持・改善に関する事

## 2 心理的な安定

- (1) 情緒の安定に関する事
- (2) 状況の理解と変化への対応に関する事
- (3) 障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲に関する事

## 3 人間関係の形成

- (1) 他者とのかかわりの基礎に関する事
- (2) 他者の意図や感情の理解に関する事
- (3) 自己の理解と行動の調整に関する事
- (4) 集団への参加の基礎に関する事

# 自立活動の内容(4-6)

## 4 環境の把握

- (1) 保有する感覚の活用に関すること
- (2) 感覚や認知の特性への対応に関すること
- (3) 感覚の補助及び代行手段の活用に関すること
- (4) 感覚を総合的に活用した周囲の状況の把握に関すること
- (5) 認知や行動の手がかりとなる概念の形成に関すること

## 5 身体の動き

- (1) 姿勢と運動・動作の基本的技能に関すること
- (2) 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること
- (3) 日常生活に必要な基本動作に関すること
- (4) 身体の移動能力に関すること
- (5) 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

## 6 コミュニケーション

- (1) コミュニケーションの基礎的能力に関すること
- (2) 言語の受容と表出に関すること
- (3) 言語の形成と活用に関すること
- (4) コミュニケーション手段の選択と活用に関すること
- (5) 状況に応じたコミュニケーションに関すること

# 7つ道具と自立活動（1）

①		②	
対人、情緒相互 関係障害	3-(1) 他者とのかかわりの基礎 に関する事	常同反復行動	1-(1) 生活のリズムや生活習 慣の形成に関する事
非言語コミュニ ケーション障害	6-(1) コミュニケーションの基 礎的能力に関する事	同一性固執、変化 不耐	2-(2) 状況の理解と変化への 対応に関する事
仲間関係障害	3-(4) 集団への参加の基礎に関 する事	執着的興味	3-(3) 自己の理解と行動の調 整に関する事
		特異的感覚受容及び 感覚興味	4-(2) 感覚や認知の特性への 対応に関する事

③

# 7つ道具と自立活動（2）

<p>④</p> <p>心の理論能力障害 (各水準理論)</p>	<p>3-(2) 他者の意図や感情の理解 に関すること</p>	<p>⑤</p> <p>中枢性統合 障害</p>	<p>4-(5) 認知や行動の手がかりとなる 概念の形成に関すること</p>
<p>心の理論能力障害 (ストレージスト ーリー)</p>	<p>6-(5) 状況に応じたコミュニケ ーションに関すること</p>	<p>⑥</p> <p>実行機能障害</p>	<p>5-(5) 作業に必要な動作と円滑な遂 行に関すること</p>
<p>⑦</p> <p>知的能力障害</p>	<p>自立活動に加えて、適切な教育 課程（生活単元学習、遊びの指 導、作業学習）が重要</p>	<p>言語発達障害</p>	<p>6-(1) ~ 6-(5)</p>

# 上手な会話

- 相手の興味を共有する。
- 表情、身振りの適切な使用。
- 仲間意識を基盤として持つ。
- 表出言語の柔軟性
- 話題変化に対応できる。

# 上手な会話の指導（1）

<p>対人、情緒相互関係障害</p>	<p>相手の興味を共有する 相手を不快にさせない言葉使い 会話の始め方、進め方、終わり方の定型化</p>	<p>常同反復行動</p>	<p>相手に理解しがたい常同言語を避ける、あるいは周囲にそれを理解してもらう</p>
<p>非言語コミュニケーション障害</p>	<p>適切な非言語コミュニケーションを伴う会話</p>	<p>同一性固執、変化不耐</p>	<p>相手が話題を変えることへの耐性を養う</p>
<p>仲間関係障害</p>	<p>相手に「仲間としての」興味を持つ 「責め立てない」態度</p>	<p>執着的興味</p>	<p>自分の執着的興味のマシニングトークをしない</p>
		<p>特異的感覚受容及び感覚興味</p>	<p>音声がか不快刺激になっていないか</p>

# 上手な会話の指導（2）

<p>心の理論課題障害 (各水準理論)</p>	<p>相手の意図や感情の読み取り練習</p>	<p>中枢性統合障害</p>	<p>複雑な対人状況の理解 文法的に不完全な話し言葉の理解</p>
<p>心の理論課題障害 (ストレージストーリー)</p>	<p>信念操作のスキル</p>	<p>実行機能障害</p>	<p>議論の構造を把握し、見通しを持って会話する</p>

# ソーシャルスキルの指導

- 視線を合わせて挨拶
- 遅刻したときの報告と謝罪
- 他者を不快にさせない言葉使い
- 会話の始め方と進め方
- 文法的に不完全な話し言葉の理解
- 他者を責め立てない
- 大問題にならない嘘の付き方

# 自閉症のソーシャルスキル指導（1）

対人、情緒 相互関係障 害	3-(1) 他者とのかか わりの基礎に関する こと	他者を不快にさせな い言葉使い 会話の始め方と進め 方	常同反復行動	1-(1) 生活のリズムや 生活習慣の形成に関 すること	ABA手法により興味を 広げる
非言語コミ ュニケーシ ョン障害	6-(1) コミュニケー ションの基礎的能力 に関すること	視線（の方向）を合 わせて挨拶	同一性固執、 変化不耐	2-(2) 状況の理解と変 化への対応に関する こと	時間プログラム変更を 受け入れる
仲間関係障 害	3-(4) 集団への参加 の基礎に関すること	他者を責め立てない	執着的興味	3-(3) 自己の理解と行 動の調整に関するこ と	ABA手法により興味を 広げる
			特異的感覚受 容及び感覚興 味	4-(2) 感覚や認知の特 性への対応に関する こと	感覚キャンセリング （不快感覚回避）の方 法を工夫

# 自閉症のソーシャルスキル指導（2）

心の理論 課題障害 (各水準 理論)	3-(2) 他者の意図 や感情の理解に関 すること	文法的に不完全な 話し言葉の理解	中枢性 統合障 害	4-(5) 認知や行動の 手がかりとなる概念 の形成に関する事 こと	概念の視覚化
心の理論 課題障害 (ストレ ンジス トーリー)	6-(5) 状況に応じ たコミュニケーション に関する事 こと	大問題にならない 嘘の付き方（スト ーリーで練習）	実行機 能障害	5-(5) 作業に必要な 動作と円滑な遂行に 関すること	作業の時間的、空間 的構造化

# 行動の問題

- 不適切な興味への固執
- 特に性的な興味への過度の熱中
- 理科実験的興味への固執
- 非言語的キューへの不良反応
- 不快刺激などによる感情爆発
- 心の理論課題能力障害による対人軋轢
- 心理的圧迫、期待された作業能力が発揮できないことによる
- 2次精神障害

# 自閉症の行動障害（1）

対人、情緒相互関係障害	プライバシー侵害、不適切会話によるトラブル	常同反復行動	不適切なこだわり行動（危険な行動へのこだわり）
非言語コミュニケーション障害	非言語的キューへの不良反応（笑いの多義性がわからない）	同一性固執、変化不耐	変化不耐による爆発
仲間関係障害	仲間関係の形成、維持不良によるトラブル（上下関係以外の人間関係がわからない）	執着的興味	有害な興味への固執 性的な興味への過度の熱中 理科実験的興味への固執
		特異的感覚受容及び 感覚興味	不適切な感覚遊び 不快刺激による爆発

# 自閉症の行動障害（2）

<p>心の理論課題障害 (各水準理論)</p>	<p>他者理解不良による対人軋轢</p>	<p>中枢性統合障 害</p>	<p>複雑な対人状況の理解、対応不良によるトラブル 抽象的概念が具体化できないことによるトラブル</p>
<p>心の理論課題障害 (ストレンジストーリー)</p>	<p>誤った信念操作、犯罪になるような大嘘</p>	<p>実行機能障害</p>	<p>期待された作業能力が発揮できないことによる心理的圧迫 作業ミスによる事故</p>

# 自閉症の行動障害（1）

対人、情緒相互関係障害	プライバシー侵害、不適切会話によるトラブル	周囲の理解 対人関係の視覚化 個別具体的会話スキル	常同反復行動	不適切なこだわり行動（危険な行動へのこだわり）	ABA手法による興味の拡張
非言語コミュニケーション障害	非言語的キューへの不良反応（笑いの多義性がわからない）	非言語コミュニケーション提示制限鏡を見て練習	同一性固執、変化不耐	変化不耐による爆発	周囲の理解 プログラム予告
仲間関係障害	仲間関係の形成、維持不良によるトラブル（上下関係以外の人間関係がわからない）	対人関係の視覚化 対人関係のルール化	執着的興味	有害な興味への固執 性的な興味への過度の熱中 理科実験的興味への固執	ABA手法による不適切興味からの引き離し
			特異的感覚受容及び感覚興味	不適切な感覚遊び 不快刺激による爆発	不快刺激の把握、除去 不適切感覚遊びからの引き離し

# 自閉症の行動障害（2）

<p>心の理論 課題障害 (各水準 理論)</p>	<p>他者理解不良による対人軋轢</p>	<p>対人関係の視覚化</p>	<p>中枢性 統合障 害</p>	<p>複雑な対人状況の理解、対応不良によるトラブル 抽象的概念が具体化できないことによるトラブル</p>	<p>常に抽象概念を具体化する 視覚的提示</p>
<p>心の理論 課題障害 (ストレンジャーリー)</p>	<p>誤った信念操作、犯罪になるような大嘘</p>	<p>個別具体的会話スキル</p>	<p>実行機能障害</p>	<p>期待された作業能力が発揮できないことによる心理的圧迫 作業ミスによる事故</p>	<p>「見てわかりやすい」「始めと終わりが明確な」システム作り</p>

# 不登校の要因

- ・ 学業の問題：遅れ、興味がない、易しすぎる
- ・ 人間関係の問題：いじめ、他の友人関係問題、教員と合わない
- ・ 生活、身体の問題：生活リズム乱れ、確実な疾病
- ・ 学校生活環境の問題：生活指導への反発、進路指導への反発、
- ・ 家庭の問題：家事家業の手伝い、
- ・ 原発性

# 自閉症の不登校（１）

対人、情緒相互関係障害	プライバシー侵害、不適切会話によるトラブル	常同反復行動	不適切なこだわり行動（危険な行動へのこだわり）
非言語コミュニケーション障害	非言語的キューへの不良反応（笑いの多義性がわからない）	同一性固執、変化不耐	変化不耐による爆発
仲間関係障害	仲間関係の形成、維持不良によるトラブル（上下関係以外の人間関係がわからない）	執着的興味	有害な興味への固執 性的な興味への過度の熱中 理科実験的興味への固執
		特異的感覚受容及び 感覚興味	不適切な感覚遊び 不快刺激による爆発

# 自閉症の不登校（2）

<p>心の理論課題障害 (各水準理論)</p>	<p>他者理解不良による対人軋轢</p>	<p>中枢性統合障 害</p>	<p>複雑な対人状況の理解、対応不良によるトラブル 抽象的概念が具体化できないことによるトラブル</p>
<p>心の理論課題障害 (ストレンジストーリー)</p>	<p>誤った信念操作、犯罪になるような大嘘</p>	<p>実行機能障害</p>	<p>期待された作業能力が発揮できないことによる心理的圧迫 作業ミスによる事故</p>

# 学習の問題

- 聴覚情報処理の不得手
- 実行機能障害による構成力の問題
- 同じく、時間軸に沿った処理の不良
- 心の理論課題能力障害
- 狭く固執的な興味が想像的作業を障害する、  
内発的動機より対象への固執
- 中枢性統合障害によるカテゴリー的判断不良
- 非言語的課題への反応不良
- 不快刺激による混乱

# 自閉症と特定分野の学習能力障害

- ・ コミュニケーション能力が低いいため＝言語表現力が低い
- ・ 音声言語受容 ≪ 書記言語受容  
意味＋感情                      意味だけ  
2チャンネル構造              1チャンネル構造
- ・ 実行機能障害
- ・ 中枢性統合障害

言語という抽象物

話し言葉、書き言葉という具体物

# 自閉症とADHD

- ・ 自閉症の70-80%がADHDの基準を満たす。
- ・ ADHDの70-80%が自閉症の基準を満たす。
- ・ DSM-IVでは両者併存という診断はできなかった。
- ・ DSM-5では併存診断が可能。
- ・ ADHDの薬物療法が進歩（メチルフェニデート＝コンサータ、アトモキセチン＝ストラテラ）。一方で自閉症の薬物療法はあまり進歩していない。
- ・ 特別支援教育対象者で中学、高校までADHDが主要な問題であり続けることは少ないのではないか。

# 自閉症者が好むこと

- ・ 秩序だっていること。
  - ・ 時間の秩序、空間の秩序、人間関係の秩序
- ・ 明確で具体的な情報提示
  - ・ 視覚的情報提示
- ・ 慣れ親しんでいること
  - ・ 大きな変化を与えない、少しずつ変化させる
- ・ 狭小で深い興味
- ・ 生産的な興味、関心であれば、生活に活かすこともできる。
- ・ 否定表現はわかりにくい

# 指導計画作成における実態把握

## (病歴聴取, 身体所見)

- 病気などの有無
- 生育歴、基本的な生活習慣
- 人や物とのかかわり、心理的安定の状態
- コミュニケーションの状態、対人関係や社会性の発達
- 身体機能、視覚、聴覚機能、知的発達、身体発育の状態
  
- 児童生徒本人の観察、検査、聴取
- 保護者等、関係機関からの情報、聴取
- 傾聴、open-ended question、closed-ended question

# 自閉症の特別支援教育

- インクルーシブ教育
  - 対人緊張の強い場合、対人相互反応欠陥のある場合
- 就学先決定
  - 就学可能基準に含まれない
  - 知的障害を合併しない場合にどうするか
- 合理的配慮
  - 不得意領域を7つ道具で把握
  - 欠陥の根本解決は困難。周囲を替える。
- 基礎的環境整備
  - 診断基準の2項目、特徴的中核症状の理解を広める

# 自閉症スペクトラムの薬物療法

- 抗精神病薬

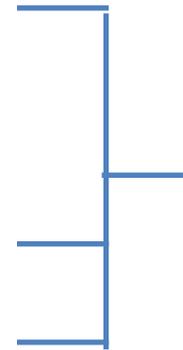
定型抗精神病薬：ピモジド(オーラップ)

非定型抗精神病薬

MARTA

SDA      リスペリドン(リスパダール)

DSS      アリピプラゾール(エビリファイ)



- 抗うつ薬

- 気分調整薬

- 向多動薬

メチルフェニデート(コンサータ)

アトモキセチン(ストラテラ)

- 抗てんかん薬

- 漢方薬

## 自閉症の成り立ち

原因	不明； 家系内集積は非常に強い	遺伝子異常の関与は確実。多因子遺伝
病態	不明	外部情報に基づく自己修正（＝ベイズ判断）の欠陥??
診断基準項目	<p>社会性障害 ①</p> <p>多様性柔軟性障害 ②</p> <p>＋感覚受容柔軟性障害 ③</p>	3つ組（＋言語コミュニケーション欠損）から、2つ組（＋感覚受容柔軟性障害）へ
中核的機序 （診断基準ではない）	<p>心の理論能力障害 ④</p> <p>中枢性統合障害 ⑤</p> <p>実行機能障害 ⑥</p>	<p>情報処理能力の偏り</p> <p>ミラーニューロン</p> <p>注意力障害</p> <p>も中核的機序の可能性</p>
症状、特性	著しく多様な症状	
付加的症状	<p>知的能力障害 ⑦</p> <p>言語発達障害</p> <p>カタトニア</p>	これらが7つ道具になる

平成 25 年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」について

平成 26 年 10 月 16 日（木）  
文部科学省初等中等教育局児童生徒課

〈参考2〉学校内外における暴力行為発生率の推移(1,000人当たりの暴力行為発生件数)

