

公益財団法人 小児医学研究振興財団

平成28年度 市民公開講座

気になる子どもの支援

—発達特性・発達障害の理解と支援—

報告書

日時 平成28年9月4日(日) 13:30～16:10

会場 大田区産業プラザPiO
コンベンションホール(4階)

「市民公開講座を終えて」

座長：奥山 真紀子（国立成育医療研究センター 副院長・こころの診療部長）

平成28年度の市民公開講座は大田区とのコラボレーションにより、「気になる子供の支援—発達特性・発達障害の理解と支援—」と題し、発達特性を把握し、理解し、支援することの重要性和、それによる不適応状態としての発達障害への支援に関して取り上げた。

最初は大田区福祉部発達支援担当課長の澤氏より大田区の現状と施策についての説明があり、続いて、筑波大学宮本氏より発達特性への理解、実生活上の困難状態への支援が必要であり、それらを分けて考えることが提起された。国立成育医療研究センター小枝氏からは学習障害の定義と読字障害（ディスレクシア）への具体的な診断・介入モデルが紹介され、支援アプリも紹介された。最後に、浜松医科大学杉山氏から発達障害の二次障害に関し、発達障害とトラウマの複雑な関係と育ちの問題、特に親子関係の問題とその支援や子どもの特性に合った教育の必要性についての言及がなされた。

参加者は350人余りで、皆非常に熱心に聞き入っておられた。ベテランの講師陣に、難しい話を分かりやすく伝えて頂いたため、アンケート回答者（259名）の78%が参考になった、15%が少し参考になったとの回答であった。地元自治体の活動を初めて知ったという声もあり、小児科の最先端の知識や考え方を地元の実践者とともに親御さんや保育士さんなどに具体的に伝えることができたという実感があるイベントとなった。

●主催：(公財) 小児医学研究振興財団

●共催：(公社) 日本小児科学会

●後援：厚生労働省・大田区・大田区教育委員会・(一社) 大森医師会・(一社) 蒲田医師会・(一社) 田園調布医師会・(公社) 日本小児科医会・(公社) 日本小児保健協会・(一社) 日本小児精神神経学会・(一社) 日本小児心身医学会・(公財) 日本学校保健会・(一社) 日本学校保健学会・(一社) 日本保育保健協議会・(公社) 日本産婦人科医会・(公財) 母子衛生研究会

●協賛：大塚製薬(株)・日本イーライリリー(株)・日本マクドナルド(株)



講演

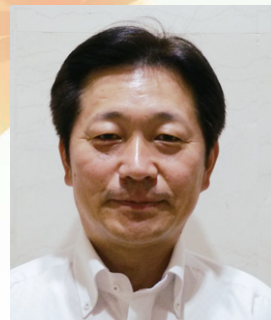
1

発達障がいに対する大田区での取り組み

澤 健 司 大田区福祉部発達支援担当課長

昭和60年 大田区入区
大森東福祉園、南六郷福祉園、障害福祉課、こども発達センターわかばの家、子育て支援課に勤務

平成25年 大森生活福祉課長
平成26年 大森東福祉園長
平成28年 発達支援担当課長



《大田区とは》

大田区は、人口約71.5万人、18歳未満人口約9.5万人、住宅街から活気ある商店街、中小企業（町工場）、空港まで、全部が一つの区の中にある街です。

《発達障がいに対する大田区での取り組み》

大田区で、発達障がいに対して全庁的に取り組み始めたのは、平成24年度からです。発達障がい施策検討会を設置し、発達障がい施策全般について検討を重ねました。その結果、「発達障がい施策ガイド」や「サポートブックかけはし」を作成しました。平成25年度は、「発達障がいパンフレット」を作成し、「発達障がいシンポジウム」を開催しました。

そして、「大田区発達障がい児・者支援計画」を策定し、「早期発見・早期支援の推進」、「ライフステージに応じた切れ目のない支援」、「地域支援力の向上と人材育成・啓発の促進」、「施策を推進する基盤整備」の4つの目標に対し取り組んでいます。この計画は、発達障がい施策検討会等で計画の進捗状況や評価等の検証を行い、計画の進行管理を全庁的な体制で実施しています。

他にも、児童館での要支援児の受入れを6年生まで拡大、特別支援教室を小学校全校（59校）に設置等、新たな取り組みを進めています。

《今後の課題》

これらにより、目標の一つである「早期発見・早期支援の推進」については、ほぼ計画どおり進んでいます。今後は、「ライフステージに応じた切れ目のない支援」、「地域支援力の向上と人材育成・啓発の促進」をこれまで以上に進めていく必要があります。その対応の一つとして、障がい者総合サポートセンターの二期工事において、学齢期の発達障がいを支援する施設を建設し、平成30年度に開設の予定です。

また、増加する障害児通所支援事業所と大田区の役割分担や連携、サービスの質の確保と向上、相談体制の強化等が課題として挙げられます。

講演

2

発達特性への気づきと発達障害への理解

宮本 信也 筑波大学 副学長・理事、附属学校教育局教育長
一般社団法人日本小児精神神経学会理事長

1978年 金沢大学医学部卒業
1978年 自治医科大学小児科研修医 後、同助手、講師
1991年 筑波大学心身障害学系助教授
1998年 筑波大学心身障害学系教授
2010年～2011年 筑波大学附属聴覚特別支援学校校長兼務
2012年～2015年 筑波大学人間系長（大学執行役員兼務）
2012年～ 茨城県児童虐待等対策検討アドバイザー
2015年～2016年 筑波大学特別支援教育研究センター長
2016年 筑波大学副学長・理事・附属学校教育局教育長

所属学会 日本小児精神神経学会理事長
日本子ども虐待防止学会副理事長
日本小児心身医学会理事
日本LD学会常任理事
日本発達障害学会理事
日本心身医学会代議員

著書 学習障害を支援する：こころの科学187、日本評論社、2016
自閉症スペクトラム（アスペルガー症候群）の本－じょうずなつきあい方がわかる－、主婦の友社、2015 他



発達障害への関心が今よりも高まる前、発達障害に関しては、「発達の遅れ」、「言葉の遅れ」、「知能の遅れ」など、何らかの遅れがある状態が発達障害というイメージが多かったように思います。一方、最近、注目されている発達障害は、遅れのない発達障害です。遅れのない発達障害では、発達の偏り、発達の歪みという特徴があります。発達の遅れは、同じ年齢の他の子どもたちのほとんどができることができないという成績（performance）の問題として表面化しやすい特徴があります。一方、発達の偏りや歪みは、程度を超した、あるいは、理解しにくい行動の問題として表面化しやすいところがあります。このような発達の遅れ・偏り・歪みを、非定型発達特性と呼びたいと思います。

では、非定型発達特性があれば発達障害なのでしょうか。そうではありません。非定型発達特性があっても、生活上で自分で対処できないほどの困る状況がなければ、周囲からの特別の支援は必要なく、発達障害と判断する必要はないと考えます。生活上の困難な状況は、適応行動の問題と呼ばれることもあります。つまり、発達障害とは、非定型発達特性があり、かつ、その特性のために適応行動の問題を生じている状態ということができるでしょう。適応行動の問題は、概念的スキル（言葉や学習など）の問題、社会的スキル（対人行動や社会的行動など）の問題、実用的スキル（生活習慣行動や就労など）の問題に分けられます。適応行動の問題の内容をみると、発達障害の子どもにおいて、問題視され対応が求められるのも、特性自体というよりは適応行動の問題の方であることが理解できます。適応行動の問題こそが障害であり、非定型発達特性を変えることは困難ですが、適応行動の問題（今、うまくできないこと）は適切な対応で改善することができます。つまり、障害の状態は変えられるのです。そこに支援の意味があると言えるのではないのでしょうか。

奥山 眞紀子 国立成育医療研究センター副院長・こころの診療部長

東京慈恵会医科大学卒業、同大学院博士過程修了。
睡眠の研究で博士号取得。
埼玉県立小児医療センター神経科医員
1986年 米国ボストンのタフツ大学附属病院小児精神科へ留学
留学中、ボストンカレッジにて、小児思春期カウンセリング学修士号取得
1989年 埼玉県立小児医療センター 精神保健医長
2002年～ 国立成育医療センター（現在：独立行政法人国立成育医療研究センター） こころの診療部長
2014年～ 特命副院長兼任

所属学会 NPO法人埼玉子ども虐待から守る会会長
日本小児科学会理事
日本トラウマティックストレス学会会長
日本子ども虐待防止学会（JaSPCAN）会長
日本小児精神神経学会常務理事、他
編著書 子ども虐待の臨床（南山堂）
病気を抱えた子どもと家族の心のケア（日本小児医事出版社）
アタッチメント（明石書店）
子どもの心の診療医になるために（南山堂）
虐待を受けた子どものケア・治療（診断と治療社）など

講演
3

子どもの学習障害の早期発見と介入

小枝 達也 国立成育医療研究センターこころの診療部長

昭和59年 鳥取大学医学部卒業
平成5年 オランダ政府奨学生としてフライ大学小児科へ留学
平成8年 鳥取大学医学部脳神経小児科助教授
平成10年 鳥取大学教育学部教授
平成16年 鳥取大学地域学部教授（改組に伴う名称変更）
平成21年 鳥取大学附属小学校校長 併任（平成24年度まで）
平成25年 鳥取大学地域学部地域教育学科長
平成26年 鳥取大学地域学部附属子どもの発達・学習研究センター長兼任

平成27年 国立研究開発法人国立成育医療研究センターこころの診療部長
鳥取大学名誉教授
平成28年 鳥取大学医学部特任教授（非常勤）
所属学会 日本小児科学会、日本小児神経学会、日本小児保健協会、日本小児精神神経学会、日本発達障害学会、日本LD学会
資格 小児科専門医、小児科指導医、小児神経専門医、日本小児精神神経学会認定医



学習障害をどのように考えるかは、立場によって異なっている。障害だという人、個性だという人、支援の必要な個性だという人、こんなに大変なのに個性なんて言ってほしくないという人など、実にさまざまである。

ここでは、学習障害は疾患であるという立場で話をしたい。困っていることを症状ととらえ、明確な基準でもって診断し、治療したいと考えている。ICD-10では学習能力の特異的発達障害として、DSM-5では限局性学習症として記載されている疾患なのである。

発達性読み書き障害（ディスレクシア）については、小学校1年生のうちに発見し、治療する方法を開発した。学校教育の中にRTI（Response to Intervention）というモデルを組み込み、音読が下手であると評価したらすぐに指導を行い、改善のよくない子にさらに個別の指導を行うという方法に医学的評価を加えることで早期発見が可能となった。

また解読指導と語彙指導という2段階方式による指導を柱とする方法を開発した。iPadを活用した解読指導アプリによって、音読困難がある子どもの75%が改善している。解読指導は早ければ1ヶ月ほどで効果が現われる。早期介入をすると介入をしなかったときに比べて、読字困難な1年生7.3%が約1/3（2.6%）に減少することも判明した。

語彙指導も新たに開発した語彙指導アプリによって、約20%はその後の指導が不要なレベルに改善することも分かってきた。

いまや学習障害の読み書き障害は診断と治療が可能となった。効果的な指導のためには、医療機関での指導エッセンスを教室に持ち込み、日常的に指導してもらえるようにする必要がある。「クリックから教室へ」をめざして医療と教育の連携が必要である。

その他、自閉症スペクトラム障害やADHDに併存する学習障害にも気づき、適切に指導することが求められている。

講演
4

発達障害における二次障害とその対応

杉山 登志郎 浜松医科大学児童青年期精神医学講座客員教授

1976年 久留米大学医学部卒業、同 小児科学教室入室
1978年 名古屋大学医学部精神医学教室入室
1980年 静岡県立病院養心社勤務
1983年 愛知県心身障害者コロニー中央病院精神科医長
1986年～87年 アメリカ合衆国カリフォルニア大学ロサンゼルス校神経精神医学研究所留学
自閉症の研究に従事、この間にユング派分析家シュピーゲルマン博士より教育分析を受ける
1989年 名古屋大学医学部精神科助手
1995年 静岡大学教育学部教授

2001年 あいち小児保健医療総合センター 保健センター長兼心療科部長
2010年 浜松医科大学児童青年期精神医学講座 特任教授
2016年 浜松医科大学児童青年期精神医学講座 客員教授
所属学会 日本小児精神神経学会常務理事
著書 発達障害の豊かな世界（日本評論社）
子ども虐待という第4の発達障害（学研）
発達障害の子どもたち（講談社現代新書）
発達障害のいま（講談社現代新書）
杉山登志郎著作集 全3巻（日本評論社）、他



発達障害の二次障害は非常に多く、大人になってからの社会的適応を決めるものは発達障害そのものよりも二次障害による問題の方が大きいことは昔から知られています。どの発達障害においても、抑うつや気分の上下など、いわゆるうつ病圏の問題が最も多いことも知られています。しかしながら臨床を積み重ねるうちに、二次障害を高率に引き起こす要因の存在が明らかになってきました。それは迫害体験です。過剰な叱責、学校教育におけるいじめ、そして子ども虐待など。実は、発達障害はいじめなどの問題を引き起こしやすいだけではなく、子ども虐待の高リスク因子になります。演者は2001年発足した新しい子ども病院「あいち小児保健医療総合センター」に子ども虐待専門外来を開き、被虐待児の治療に従事しました。この外来を開いてみて真っ先に驚いたのは、被虐待児の中に発達障害の診断がとて多いことでした。多いというレベルではありません。実に53パーセントと過半数を超えたのです。なぜこの様なことが起きるのでしょうか。これらの児童の大半は知的な遅れのないグループでした。発達障害児の様々な問題行動を契機によって何とかしようとしたら、過剰な叱責や虐待的な対応になってしまいます。そのことから、この予防のためには、発達障害の適切な診断を早期に行うことの必要性が浮かび上がります。しかし臨床を重ねるうちに、もう一つ別の問題があることも見えてきました。それはこの様な例において、親もまた発達障害の特徴を持っていて、さらに親の側もまた激しい体罰や叱責を受けて育ってきたという例がすくなく認められたのです。この親の側は発達障害に関しては診断を受けたことがありませんでした。われわれはこれの様な例への対応として、親の側にもカルテを作り、親子併行治療を行うようになりました。われわれの臨床経験を紹介し、二次障害を起こさないための対応について考えてみたいと思います。

気になる子どもの支援
—発達特性・発達障がいへの理解と支援—

発達障がいに対する大田区での取組み



大田区発達支援担当課長
澤 健司



○基本理念

発達障がいのある方もない方も、安心して暮らせるまちをつくります

○4つの目標

目標1: 早期発見・早期支援の推進

目標2: ライフステージに応じた切れ目のない支援

目標3: 地域支援力の向上と人材育成・啓発の促進

目標4: 施策を推進する基盤整備

○障害児通所支援事業所の増加

児童発達支援	6施設
多機能型	6施設
医療型児童発達支援	1施設
放課後等デイサービス	20施設
保育所等訪問支援	1施設

(8月現在)

※今後も増えることが予想される。



大田区での取組み(平成28年度)

- ①「発達障がい施策ガイド」改訂
- ②「パンフレット」改訂
- ③第4回「発達障がいシンポジウム」開催予定
- ④特別支援教室を小学校全校(59校)に設置
5月現在、551名が利用

小児医学研究振興財団平成28年度市民公開講座
気になる子どもの支援

(東京、2016.9.4)

発達特性への気づきと発達障害への理解
特性と障害状態を分ける視点

筑波大学
宮本信也



発達障害って何ですか？

- 「発達障害」と聞いて思い浮かべるのは？
 - ・ 知能が遅い
 - ・ ことばが遅い
 - ・ 発達が遅れている
 - ・ ともかく、「遅れている」ってことでしょうか？
- そうではありません。
 - ・ 「遅れ」のない発達障害があります。
 - ・ しかも、遅れのある発達障害よりもない発達障害の方が多いのです。

非定型発達特性から見た発達障害の分類

- 発達全般の
 - ・ 遅れ: 知的発達症 **成績>行動**
 - ・ 歪み: 自閉スペクトラム症 **成績<行動**
- 発達のある側面の遅れ・偏り・歪み
 - ・ ADHD(注意欠如・多動症) **成績<行動**
 - ・ 限局性学習症 **成績>行動**
 - ・ コミュニケーション症群 **成績>行動**
 - ・ 発達性協調運動症 **成績>行動**

理解と支援が必要なのは

- 理解が必要なのは
 - ・ 非定型発達特性
 - ・ 適応行動の問題(生活上の困難状態)
- 支援が必要なのは
 - ・ 実生活上の困難状態(適応行動の問題)
- 適応行動の問題こそが「障害」の状態

発達障害のある子どもを支援するとは

- 目的: 健全な人格形成の支援
- 目標:
 - ・ 私たちが行うことは、
 - 発達障害児を直接に支えるのではなく
 - ・ 子どもの「困っている状態」を軽減し
 - ・ 子どもが発達課題を適切に体験できるように
 - 環境調整とできる範囲の工夫を行い
 - 子どもに、苦手部分をカバーするためのやり方や手助けを求める方法を教えてあげ
 - 子どもを励まし、トライする心を育むこと
 - そして、親子の愛着形成の支援も忘れずに
 - ・ 子どもたちが身につけることが望ましいことは
 - 苦手なことを全て一人でできるような知識やスキルではなく
 - 自分の苦手なところをカバーする方法を知っていて、それを上手に活用できること
 - そして、困ったときに上手に助けを求められること

子どもの学習障害の早期発見と介入

小枝達也

国立成育医療研究センター こころの診療部

2016/09/04

H28年度市民公開講座「気になる子どもの支援」



学習障害

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

(文部科学省 特別支援教育の在り方 最終報告より)

学習障害と間違えやすい状態

- ADHDの子どもが面倒なことを嫌い、勉強をしない
 - ・ 漢字を書いて覚える、掛け算九九をやりたいがらない
- ASDの子どもが漢字が書けない
 - ・ 書き順がバラバラ（ロゴを描くように漢字を書く）
 - ・ 自分流に書きたい（価値観の問題）

RTIモデルによる早期発見と早期指導

乖離モデル → RTIモデルへ

“RTI: Response to Instruction”

RTIモデル



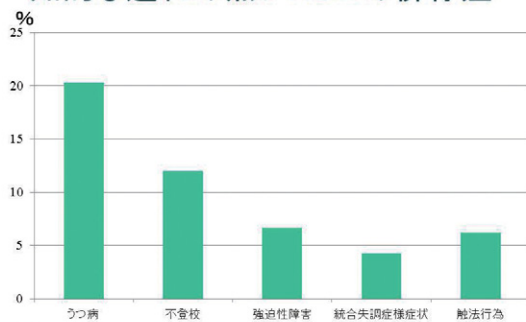


発達障害の二次障害 その対応

浜松医科大学児童青年期精神医学講座
杉山登志郎

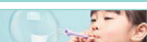


知的な遅れの無いASDの併存症



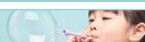
発達障害とトラウマとの複雑な絡み合い

- ・ 発達障害はトラウマを招き寄せやすい
- ・ 子ども虐待(およびトラウマ体験)は発達障害の最大の増悪因子になる
- ・ その一方で、子ども虐待の後遺症として生じる愛着障害の臨床像は発達障害に類似した臨床像を示す→相互にニワトリにもタマゴにもなり得る
- ・ 世代間連鎖が生じ、何代かにわたったとき、どちらが一義的であったのか分からない状況が生じる
- ・ この様な症例において、社会性や共感性の障害、多動性行動障害および**複雑性PTSD**の臨床像を呈する



発達障害臨床でしばしば出会う親子例

- ・ 子どもはASD(+ADHD)、被虐待の既往、著しい不適応行動の存在
- ・ 親の側は様々なレベルのASDあり、主は凸凹レベル(Broad autism phenotype: BAP)、被虐待の既往あり、現在は加虐
- ・ 子どもに癇癪の爆発や易興奮、親の側に双極Ⅱ型類似の気分変動あり
- ・ 親は精神科未治療者は少数、しかし寛解を得られていない
- ・ 発達障害(凸凹)と複雑性PTSDの両方の要素を持つ



発達障害における二次障害への対応

- ・ 発達特性から生じた問題行動に由来するもの
早期診断、ペアレントプログラムなどを用いて親の側に心理教育を行う
- ・ 発達特性への対応の失敗に由来するもの
適正就学、ギフテッドへの特別支援教育の実現
- ・ 発達障害への誤った対応に由来するもの
早期診断、ペアレントプログラム
世代を超えた被虐待の場合には、親子併行治療、積極的なトラウマ治療
- ・ 発達障害によく併存する精神科疾患
発達障害の特性に合わせた少量処方、漢方薬の活用

第二部

パネルディスカッション

参加申し込み者からの事前質問に回答する形式で行われました。



小児医学研究というと、皆さんの中では自分たちの中では相当遠いもののように思われるかもしれませんが、「小児医学研究」が子ども達の役に立たないと意味がありませんので、私たち小児科医にとっては、臨床や研究がどう届くかということが、大きな関心事です。

今日は、「子ども達の心身の健康のために」という視点でお話を進められればよいと思います。



大田区への 質問



市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

2 質問

普通級に通っている発達障害児に対しての学校の先生への支援・指導はどうなっていますか。
学校によって、対応が違うのはどうしてでしょうか。

市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

4 質問

6歳3か月の息子です(未就学)
児童発達支援制度を利用し、療育に通っています。
小学生以降も引き続きに療育を受けたいが放課後等デイ以外の選択は何かありますか？
また通級(サポートルーム)を利用検討しておりますが、普通級を抜けた時間分どのようなフォローがあるのでしょうか？

発達特性への 気づきと 発達障害への 理解



市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

5 質問

ADHDの8歳の息子がいます。指示をできるだけ具体的に言うとスムーズにできますが、一方で具体的な指示を控えて少し自立させたほうが良いのではないかと意見も聞きます。自立に繋げるにはどうすればよいのでしょうか。

市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

6 質問

小学校三年生の娘です。思ったことをすぐに口に出してしまったり、物事や自分の気持ちなどを説明するのが苦手で、よく相手に悪いほうに誤解されます。誤解を解きたくても「話をしても理解してもらえない」という思いから黙ってしまいます。こういう場合はどのようにサポートしてあげたらよいのでしょうか。

子どもの 学習障害の 早期発見と 介入



市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

9 質問

ワーキングメモリがよくない。
鍛える方法を知りたい。

市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

10 質問

落ち着きがない子の学習障害を見極めたい。

発達障害 における 二次障害と その対応



市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

12 質問

多動は年齢と共に治まってくると言いますが、いつ頃のイメージなのでしょう？
高校・大学・就職と、どのようなサポートがあり、どういった将来に備えればよいのでしょうか？

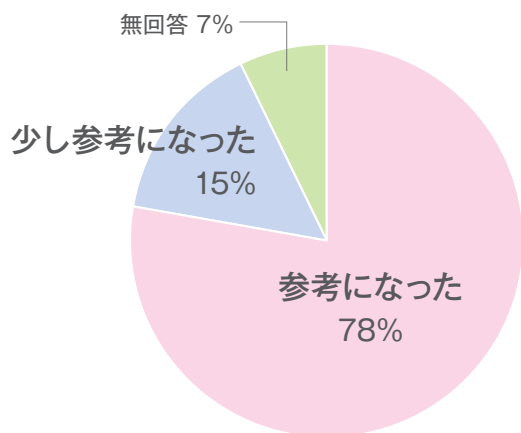
市民公開講座 気になる子どもの支援
パネルディスカッション

13 質問

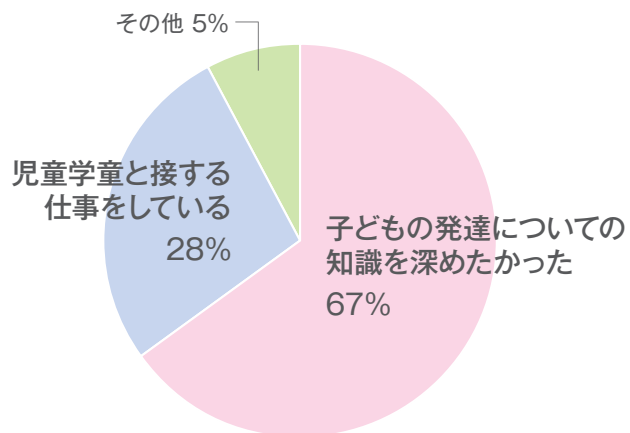
場面緘黙があるとされています。
大人になったら直りますか？

アンケート結果

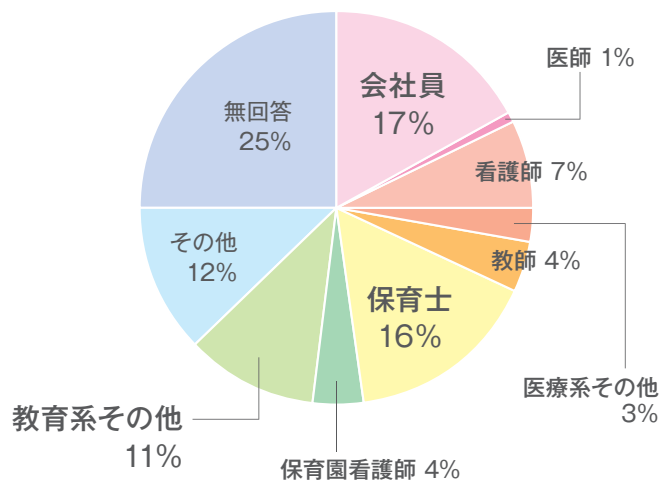
本日の講座は参考になりましたか



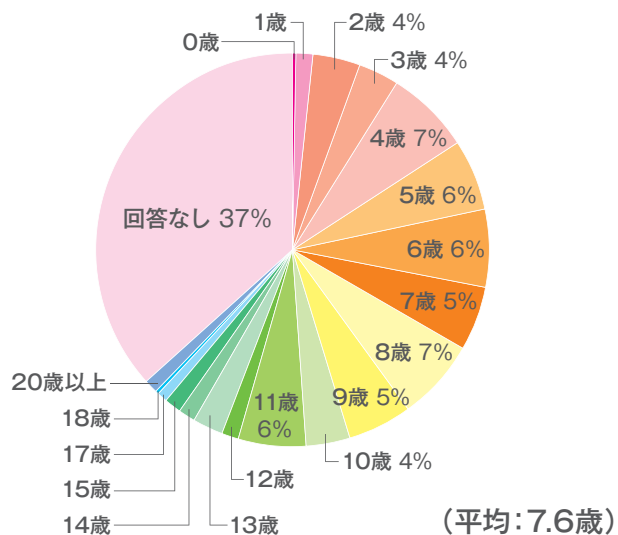
講座に参加した理由



職業



参加者の子どもの年齢



展 示 (後援・協賛団体ポスター)



アンケート結果

● 発達障害に対する大田区での取り組み

- ・大田区で行っている取り組み(サポートブック：かけはし)について知ることが出来て良かった。
- ・行政の取り組みを知らなかった。また、相談機関について理解できた。
- ・大田区の取り組みにとっても感動した。他区も同じように取り組んでほしいと思う。
- ・このような講座を通しての学びあいが本当によいと思います。区全体だけでなく、各学校や園、児童館などでもぜひ開催していただきたいと思います。

● 発達特性への気づきと発達障害への理解

- ・特性が発達障害だと思っていたのですが、専門的に分類され、その対応について具体的に説明を頂きましたので、障害の理解に繋がりました。
- ・基本的な概念を分かりやすく話していただいたうえで、発達障害のある子の関わり方を具体的に聞け、参考になりました。早速試してみたいと思います。
- ・「障害」の状態は周囲の対応と工夫で軽減することが出来ること、あくまでも本人を中心とした理解に立って環境と工夫で対応していくことの大事さを理解しました。
- ・特性と発達について、何をしていくとよいのか、その方向性を温かみのある話し方で説明していただき、分かりやすく、ありがたかったです。

● 子どもの学習障害の早期発見と介入

- ・家庭での学習指導を具体的にどうすればよいのが理解できた。アプリの説明も具体的で分かりやすく、早速試してみたいと思います。
- ・学習障害はよくわからないと思っていましたが、講演を聞き、早期発見、日々家庭でもできる役立つアプリがあることも知れて、参考になりました。
- ・今日から使えるツールを教えてくださいましたのが良かったです。適切な対処法が広まっていくとよいし、広めていけるようにしたいです。
- ・具体例が多く取り上げられており、その上で指導・実践についてのお話があり、理解が深まりました。

● 発達障害における二次障害とその対応

- ・トラウマとの関係やトラウマが起こす大変さが分かった。
- ・トラウマにはどう対処すれば良いのか、方法が分からなかった。追い込まないことの重要性を理解した。
- ・今まであまり気にかけていなかったが、目の前のことだけでなく子どもの将来的な姿も考えて接していこうと思いました。
- ・子どもだけの問題ではなく、親も自身について見つめ直す必要があると感じた。

● パネルディスカッション

- ・具体的な事例に対しての回答はとても分かりやすかった。
- ・回答が具体的かつ的確で参考になりました。
- ・一番身近な問題で分かりやすく、子どもの今後の成長年齢の時の参考になった。
- ・ADHDは多動な子どもだけでなく、おとなしい子どもにも見られる事を知ることが出来ました。二次的障害の怖さも知ることが出来ました。

● その他

- ・発達障害のある子どもを育てています。先も見えないし将来も不安だらけでしたが、成人になってサポートしてもらえる事が分かり、また、他にも発達障害の子どもが沢山いることが分かりました。宮本先生の「子どもは今を幸せに過ごす権利がある」の言葉が印象的でした。
- ・学習障害について知らないことが多かったので、とても参考になった。
- ・親が感じている事が講演内容で理解ができ、初めて知る対応の仕方があった。パネルディスカッションでは、実際に障害を持つお子様の親からの質問なので分かりやすく参考になった。
- ・早期に見つけ、介入していくことの大切さや介入する方法が具体的に聞けて分かりやすかった。
- ・発達障害がどういう状態・行動を示すのか明確に理解できました。また、支援について前向きな気

持ち(改善することができる)を持つことが出来ました。

- ・ ADHDの疑いで相談中です。講座を聞いて親の対応が適切でなく考えを改める必要があると感じました。親として「教育」しなければという気持ちが大きかったので、「子どもの立場に立って支える、応援すること」を考えたいと思います。
- ・ 発達障害の早期発見・理解・介入で、辛い思いをしている子どもが楽しく前向きに生きていけること

が分かりました。

- ・ 一つ一つのプログラムを半日又は1日ずつの講座にしてよいほどの内容で、短い時間の中での分かりやすく濃い贅沢な講座でした。「発達障害」にまつわる現状を概観できました。
- ・ 学習障害の対応について、知りたい人は沢山いると思う。各学校で広めてほしい。サポートルームに通わせない親は沢山います。もっと親が理解すべきだと思う。

心がけたらよいのは

- 子どもたちは、誰でも
- 将来のためではなく、今日、今を幸せに過ごす権利がある
- 少なくとも、幼児期に考えてあげることが
- 今日、1日が終わるとき、
- 子どもが、
- 今日は楽しかった(よかった)
- と言える日を
- 1日でも多くしてあげることでは

(宮本 信也)

これからの発達障害のテーマ

“学び”

クリニックから教室へ

(小枝 達也)

発達障害における二次障害

- ・ 発達特性から生じた問題行動に由来するもの
多動な行動→叱責を受けやすい→自己イメージの悪化など
- ・ 発達特性への対応の失敗に由来するもの
認知の特性→独自の学習の問題→適正就学の失敗→不登校 など
- ・ 発達障害への誤った対応に由来するもの
過剰な叱責や虐待→愛着形成の遅れ・フラッシュバックの頻発→暴力的な噴出や癇癢の頻発など
- ・ 発達障害によく併存する精神科疾患
ASDにおけるうつ病の症状→対応の失敗→さらなる悪化 など

(杉山 登志郎)

浜松医科大学

賛助会員ご加入のお願い

当財団は、小児医学研究を支援するため、
日本小児科学会創立100周年記念事業の一環として平成20年に設立されました。
活動は日本小児科学会と密接に連携して行っております。
小児科医・小児医学研究者の研究助成・海外留学助成・優秀論文表彰
市民公開講座の開催は、寄付金及び賛助会費で賄われており、
多くの方々のご支援をお願い申し上げます。
ご加入については、事務局にお申し出頂ければ「加入申込書」を送付させていただきます。
よろしくお願い申し上げます。

賛助会費は、所得控除または 税額控除を受けられます。

- 個人：1口／年10,000円
- 法人：1口／年100,000円

● 申込み・問い合わせ先

(公財)小児医学研究振興財団事務局

〒110-0015 東京都台東区東上野3-32-2 廣瀬ビル4B

TEL:03-5818-2601 FAX:03-5818-2602

e-mail:shouni-iken@jfpedres.or.jp

URL:http://www.jfpedres.or.jp/



<http://www.jfpedres.or.jp/>

小児医学研究振興財団



公益財団法人

小児医学研究振興財団

〒110-0015 東京都台東区東上野3-32-2 廣瀬ビル4B

Tel: 03-5818-2601 Fax: 03-5818-2602

E-mail: shouni-iken@jfpedres.or.jp