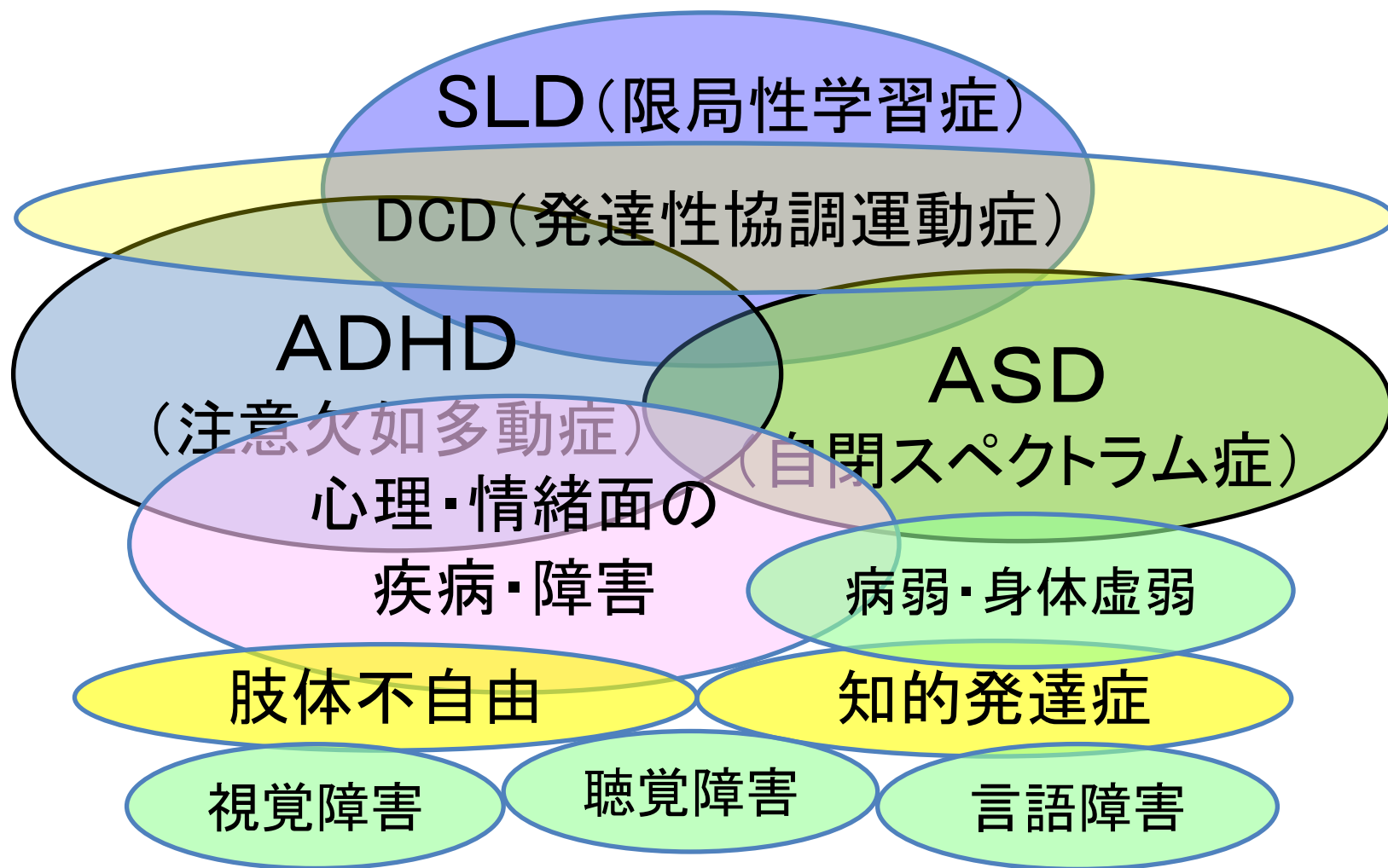


障害児保育Ⅱ

大谷大学
井上 和久

発達障害の子どもの理解

園学校に在籍する支援が必要な子ども

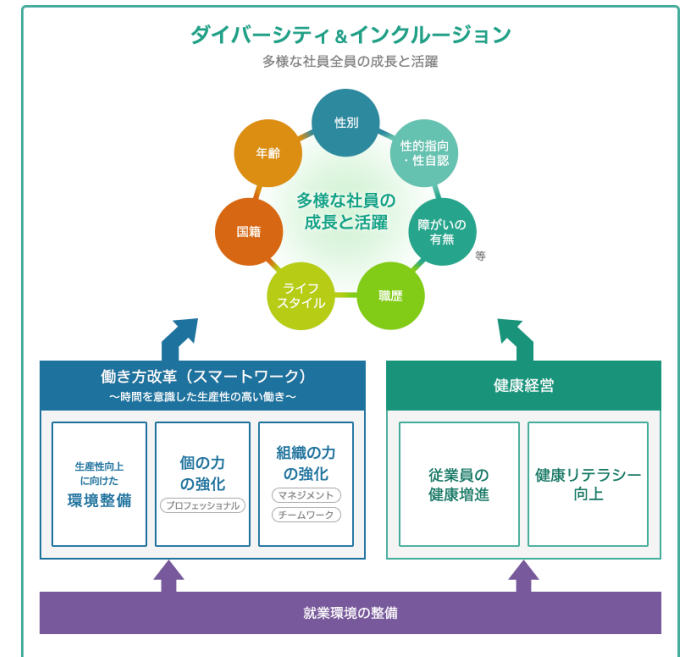


発達障害（神経発達症）

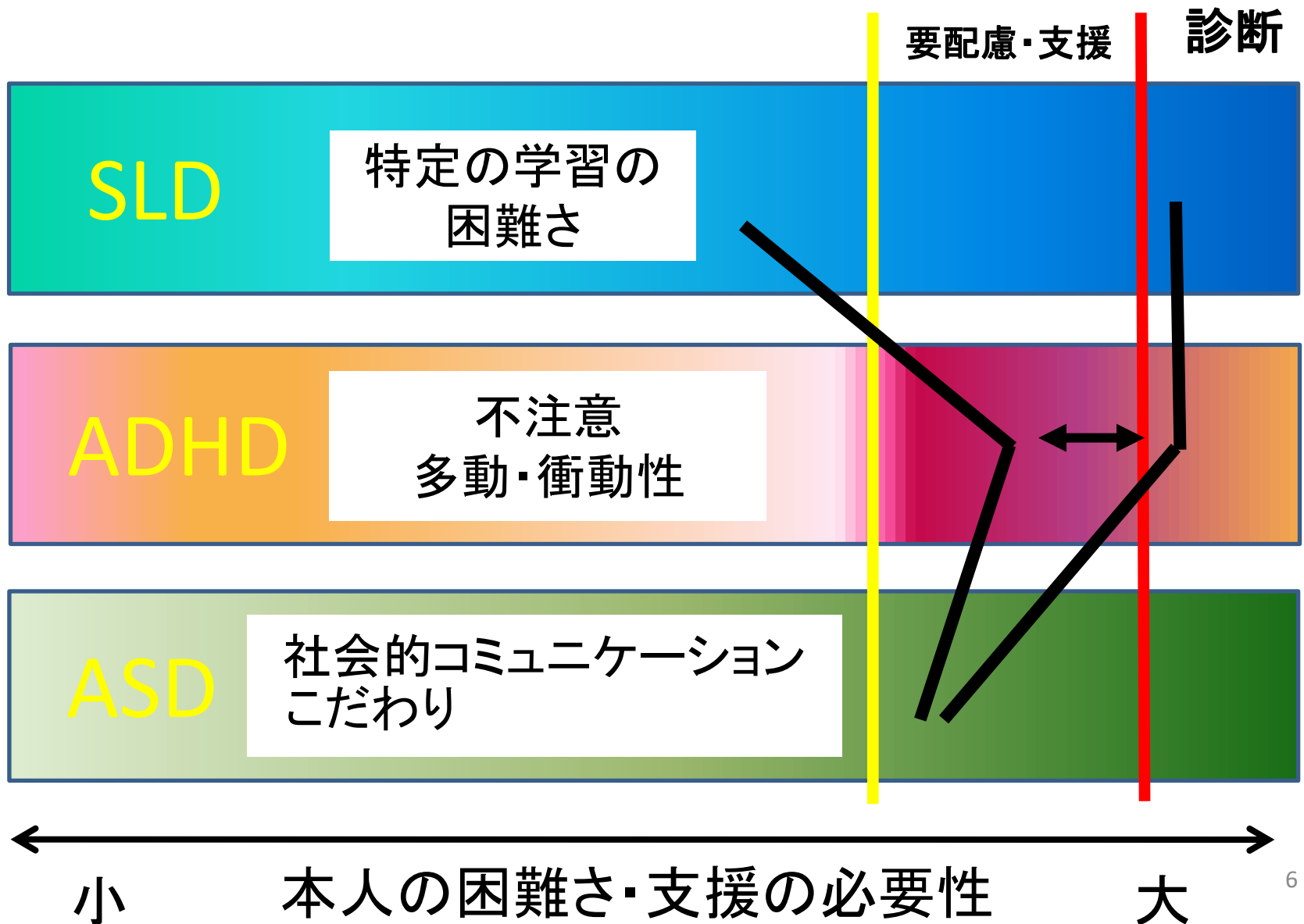
- 自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如多動症（ADHD）、限局性学習症（SLD）、発達性協調運動症（DCD）など
- 発達障害は障害特性の連続体。
- 診断は、診断基準（DSM-5-TRなど）に症状を当てはめる操作的診断で行われる。
- 年齢・生活環境での要因により状態像は変化する。
- 児童生徒については、発達特性の状態等により学校や社会で配慮・支援を要する。
- 二次障害の発症に留意が必要。

特別支援教育とその先

- 共生社会・・・これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献できる社会
- 特別支援教育
- インクルーシブ教育システム
- 個別最適な学び
- 多様性を認める社会

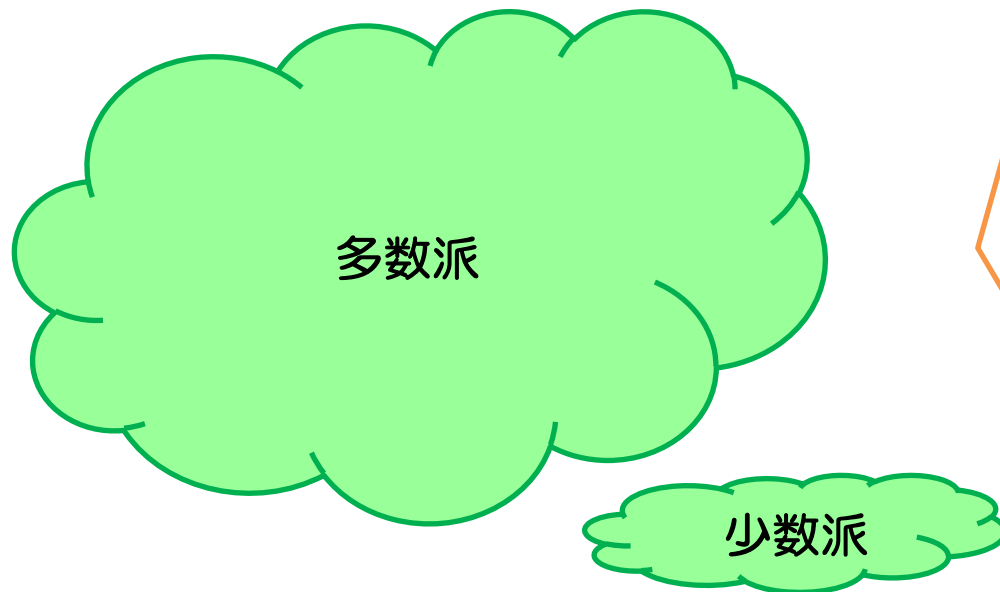


発達障害の連続性



発達障害の子ども

- 脳の情報処理能力や方法等が違う



その子にあった学び方、
コミュニケーションなどの
配慮・支援が必要

興味のあることを覚えるの
は得意

片付けができない、忘れ物
をしてしまう

読み取りは苦手、計算得意

会話の中で相手の立場を考
えることが苦手

味覚や触覚、聴覚など
敏感だったり、鈍感だったり

発達障害の捉え方について

- 子どもの個性の幅と捉える
- 発達の凸凹や特性と言われている
- 子どもの状態により必要な配慮や支援を行う
- 配慮や支援の方法は子ども一人ひとりの特性により異なる

ADHD

(Attention-Deficit Hyperactivity Disorder)

注意欠如多動症

幼児期のADHD

- じっとできない。
- すぐに走り出す。
- 高いところに上ったり高いところから飛び降りたりする。
- よくしゃべる。
- かんしゃくが頻繁にある。
- かっとなって友だちを叩いたりする。
- おもちゃなどを壊してしまう。

育てる保護者にとっては

- 外出先で飛び出したり迷子になる
- 高いところに登ったりして危険
- 怪我をした
- 友達を叩いてしまった → 母親が謝った
- 家でかんしゃくが多い
- 叱ってもまた同じことをする
- 夜よく寝ない など

母親等にとって気持ちが休まる時間が持ちにくく、
いらだちを持ちやすく、疲弊しがちになる

ADHD(注意欠如多動症)

- 機能または発達(社会的活動、学業など)を妨げるほどの不注意または多動・衝動性(家と学校など2カ所以上の場所で発生 小児期に発症)

不注意・・・注意集中、整理ができない、やり遂げられない

多動性・・・じっとできない、しゃべりすぎる

衝動性・・・性急な行動、我慢できない

- 子ども5%(世界的には児童の約7.2%)
- 多動は学齢後期より軽減、衝動性、不注意などの困難さは持続する。

ADHDの中核症状

NEW

実行機能の障害

抑制機能・・・自己の注意をコントロールしにくい

計画・実行、物の管理など・・・柔軟に考え計画的に行動することができない

報酬系の障害

遅延報酬選択・・・目の前の小さな報酬を選んでしまう

小脳の障害

タイミング・・・時間のタイミングがつかみにくい・判断ミス

デフォルトモードネットワーク(DMN)の障害

DMNの誤作動・・・集中・内省ができにくい

思春期以降のADHD

- 多動性・・・目立たなくなる
- 衝動性は残存・・・熟考せずに行動・決断をする、カッとなりやすい など
 - ゲーム・ネット依存、物質使用依存などの高リスク
- 不注意の困難さは継続・・・プランニング、整理・整頓、時間や物の管理の困難 など

ADHDの子どもへの支援の方向性

- 幼児期や学齢期では多動や衝動への対応は必須(約束して褒めて適応行動を養う)
- 衝動性については、衝動をコントロールするための対処法(怒りを抑える、ちょっと立ち止まり考えてみる など)を学習する。
- 不注意(段取り 等)への対応は、思春期以後により重要となり、自己理解と対処法の獲得への支援などを行う。

ADHDの教育・支援

- 教育や生活の環境を整えることで不注意への予防効果が期待できる。
- 療育・教育の現場では、認知行動療法(CBT)、ソーシャルトレーニング(SST)、ペアレントトレーニングなどが行われる。
- 教育と薬物治療との併用により高い効果がある。
- 親へのカウンセリング等の心理面の支援も重要で子どもへの影響は大きい。
- 二次障害への対応は重要である。

ASD

(Autism Spectrum Disorder)

自閉スペクトラム症

自閉スペクトラム症の診断基準

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困難さ

感情の共有、視線の共有、言葉以外のコミュニケーションの理解と使用、状況にあった行動調整、などの困難

B 行動、興味、または活動の限定された反復的な様式

常同的な行動や同一性への固執(物を置く位置、同じ時間、同じ道順、同じ方法)、限定され執着する興味

感覚刺激に対する過敏さと鈍磨さ(聴覚、触覚、嗅覚、味覚などの過敏、体性感覚、温度覚などの鈍磨)

広汎性発達障害から 自閉スペクトラム症へ(DSM-5)

広汎性発達障害(PDD)

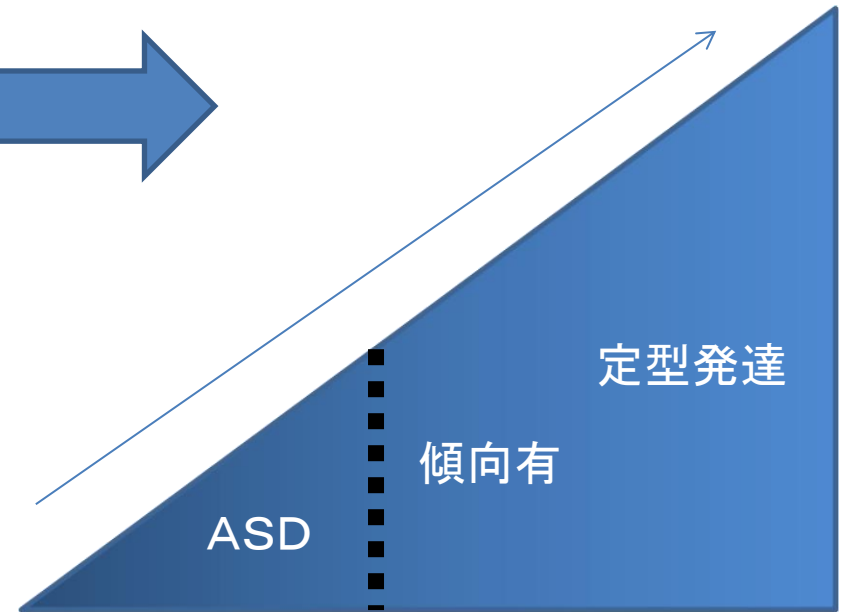
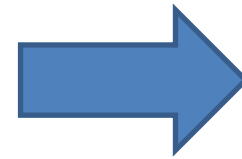
自閉性
障害

アスペル
ガー障害

小児崩壊性障害

レット障害

PDD-NOS
特定不能の
広汎性発達障害



こだわりの見られないタイプは社会的
(語用論的)コミュニケーション症

ASDの子どもの幼児期

- 視線が合わないか合いにくい
- 言葉が遅れている(遅れない場合もある)
- 会話がかみ合わない
- 興味のあること(遊びなど)がやめられない
- 電車・ミニカーなど特定の物への強い関心がある
- 集団に入りにくい(興味が無い・感覚過敏がある)
- 物語のある絵本に興味がない
- 同じ服しか着られない
- 偏食が強い

自閉症と共同注意

- 指さし行動

大人がいる時に乳児が見てほしいものを指さす

- 視線追従

大人がある対象物を見てそれを乳児も見る

- 社会的参照

乳児がある対象に対する評価を大人の表情などを見ることで参考にする

※ 自閉症の乳幼児にはこれらの発達に遅れが見られる場合が多い

社会的コミュニケーションの困難さ

- ・抽象的な言葉

『早くしなさい』『きれいにしなさい』『もう少し待って』

- ・両極思考

『勝ちか負け』『白か黒』はわかるが、「負けたけれどがんばった」はわかりにくい。

- ・代名詞や指示語の理解と使用

男の子、大人、みんな、あれ……

- ・場面や立場による会話の使い分け

「ただいま」「おかえり」

「～した」「～された」

興味・関心の限定とこだわり

- 決まった順序や手続きへのこだわり
変更が苦手
本の位置、物の向きなどが変わると許せない
好き嫌いが激しい(服、グッズなど)
- 特定のことへの強い興味の集中
⇒ この特性が才能となることもみられる
サバン症候群

2E(twice-exceptional : 二重に特別な子ども)

※ 2023年度よりギフティッド支援が実施されるようになった。

感覚の過敏

聴覚・・・特定の音を聞くと、強い痛みを感じる。音楽の合唱や合奏の音が絶えがたい。

触覚・・・服のタグが背中に当たって痛い。服の荒い生地に肌がふれると痛く感じる。

圧覚・・・優しく抱きしめられても苦しく感じる。手を握られると痛みを感じる。

味覚・・・舌がヒリヒリする、ざらざらする、ネバネバするなど多くの食べ物が食べられない。

育てる保護者にとっては

- 共同注意やアイコンタクトが弱い(ワンワン見て)
- スキンシップをあまり喜ばない(嫌がる)
- あやしてもあまり笑わない
- 母親をあまり求めない
- 絵本にあまり興味がない
- 夜よく寝ない など

母親等にとって子育ての満足感や自信が得られにくく、母親自身の不安が高まる傾向にある

ASDの子どもへの支援の方向性

- 子どもの状態に応じて、大人が間に入りながらコミュニケーションの方法を学習する。
- 集団での適応が難しい場合、まずは大人との一対一の信頼関係づくりからはじめ、関われる大人や子どもを徐々に増やしていく。

ASDの子どもへの対応の方向性

- こだわりについては、子どもと約束をしながら少しずつ止められるようにしていく。社会的に認められるこだわりに変えていくことも有効。
- 感覚過敏については過敏・鈍磨の種類や状態を把握し、少しずつ慣れるなどの対応を取る。激しい過敏に関しては無理をせず、子どもの全般的な発達を促しながら対応する。

DCD

(Developmental Coordination Disorder)

発達性協調運動症

発達性協調運動症（DCD）

- 協調運動技能の獲得や遂行が、その人の生活年齢や技能の学習および使用の機会に応じて期待されるものよりも明らかに劣っている。
- その困難さは、不器用、運動技能の遂行における遅さと不正確さによって明らかになる。
- 生活年齢にふさわしい日常生活動作を著明および持続的に妨げており、学業または学校での生産性、就労前および就労後の活動、余暇、および遊びに影響を与えている。
- この症状の始まりは発達段階早期である。

DCDの症状

- 幼児期・・・転びやすい、ものにぶつかる、ものをつかみにくい、ものを落とす、積木やブロック遊びがうまくできない、スプーンの使用の困難さ、ボタンがはめられないなど
- 学齢前期・・・靴紐がうまく結べない、ボール遊びが苦手、字がマスの中に入らない、縦笛がうまく吹けない、定規やコンパスの使用が困難 など
- 有病率 5～6%

DCDの子ども(幼児)への配慮・支援

- 遊びや学習の中で、安心できる環境のもと体を動かす機会を多くして、感覚の成長と身体の軸をつくる。
- 身体全体を使う粗大運動・・・園庭でのアスレチック遊具を使った遊び など
- 手指を使った微細運動・・・積木、ブロック、ままごと、粘土遊び など
- つまむ、にぎる、はめるなど感覚の加減や手指の巧緻性を養う。
- 生活の中で、子どもが使いやすい道具を用意する
- 必要なサポートを行いながら、ゆっくり時間をかけて、楽しみながら続ける

保育所等で見逃されやすい子ども

- 不注意優勢型のADHD
- 知的な遅れがなくこだわりがそれほど強くないASD

※ 集団でのトラブルがあまりないため思春期以降で問題が顕在化しやすい

その他特別な教育的ニーズのある子ども

- 不登校傾向の子ども、不安の強い（不安症群等）子ども
- 虐待等不適切な養育を受けている子ども
- いじめを受けた子ども
- 外国にゆかりのある子ども
- 性別違和の子ども
- 貧困家庭の子ども
- ヤングケアラー
- グレーゾーンの子とも
- 知的発達境界域の子ども など いろいろ

その他特別な教育的ニーズのある子ども

APD

(Auditory Processing Disorder)

聴覚情報処理障害

LiD

(Listening difficulties)

聞き取り困難症

APD(聴覚情報処理障害)

- 聴力検査を行っても、目立った異常が見られないが、聞き取りに問題がある。
- 聴覚情報を処理する中枢神経システムの問題で、音源定位、側性化(左右の大腦半球における高次脳機能の役割分担)、聴覚識別、聴覚パターンの認知、聴覚情報の時間的側面の解析、競合音下での聴知覚、歪み語音の聴取のうちいずれか、もしくは複数の機能に問題が生じた状態(American Speech — Language — Hearing Association)。
- APDの原因は明らかにされていない。
- 最近の調査(2023年12月)で聴力検査で異常のみられない児童の1%が聞き取り困難があることがわかった。

APDの症状

- うるさいところでは聞き取れない
- 早口や小さな声は聞き取れない
- 聞き返しや聞き誤りが多い
- 話が長くなると話の内容がわからなくなる
- 文字や画像、話し手の口元や表情などの視覚情報がないと、話を理解しにくい
- いわれただけの指示や情報は忘れやすい など

小渕千絵(2021)APD(聴覚情報処理障害)がわかる本.
講談社より引用

APDの子どもへの配慮・支援

- 環境調整：雑音を極力減らす環境作りと話者との距離を縮めることが支援策の基本となる。教室での座席位置をなるべく前にする、教室の椅子の足にテニスボールをはめ込むなど。
- 聴覚補償手段の導入：デジタル式補聴援助システムの導入、その他テレビの音を無線で手元のスピーカに飛ばす、電話の音声をノイズキャンセリングヘッドフォンで聴くなどを適宜組み合わせる。
- 正確にことばを聴き取るためのトレーニング、正確に聴き取れなかった時の聞き返しの仕方、会話を続けるためのヒントを相手から引き出す術などを身につける。
- 話しかける人が、会話のテーマをあらかじめ伝えておく、文字情報を併用する、聴き取りやすい発話速度で話す など

子どもの二次障害と障害の併存

二次障害

- 一次障害

脳の機能不全による不注意、多動・衝動性、こだわり、感覚過敏、読み書きの困難等の症状

- 二次障害

学校や職場等で負の体験を積み重ねることによる不適応状態から発症する精神・神経症状

発達障害の二次障害

中枢神経系の
機能障害
による困難
さの出現

家庭やそれ以外の場での問題

障害の見えにくさ

成功体験の少なさ
負の体験の蓄積

自尊心・他者
への信頼感の
低下

前頭葉機
能の低下

ますますうま
くいかない

精神疾患等症状の出現

自己評価の低下
意欲の喪失
他否定的感情の増幅

不適応

反抗挑発症

素行症

反社会性パーソ
ナリティー症

外在化
症状

内在化
症状

不安・抑うつなど

不登校等

ひきこもり

幼少期の体験とASD症状

家 庭

親等からの虐待
親からの厳しい叱責を繰り返す
り返し受ける



- ・脳の機能に影響
- ・脳内でオキシトシンが作りにくなる

A S D 特性が 強くなる

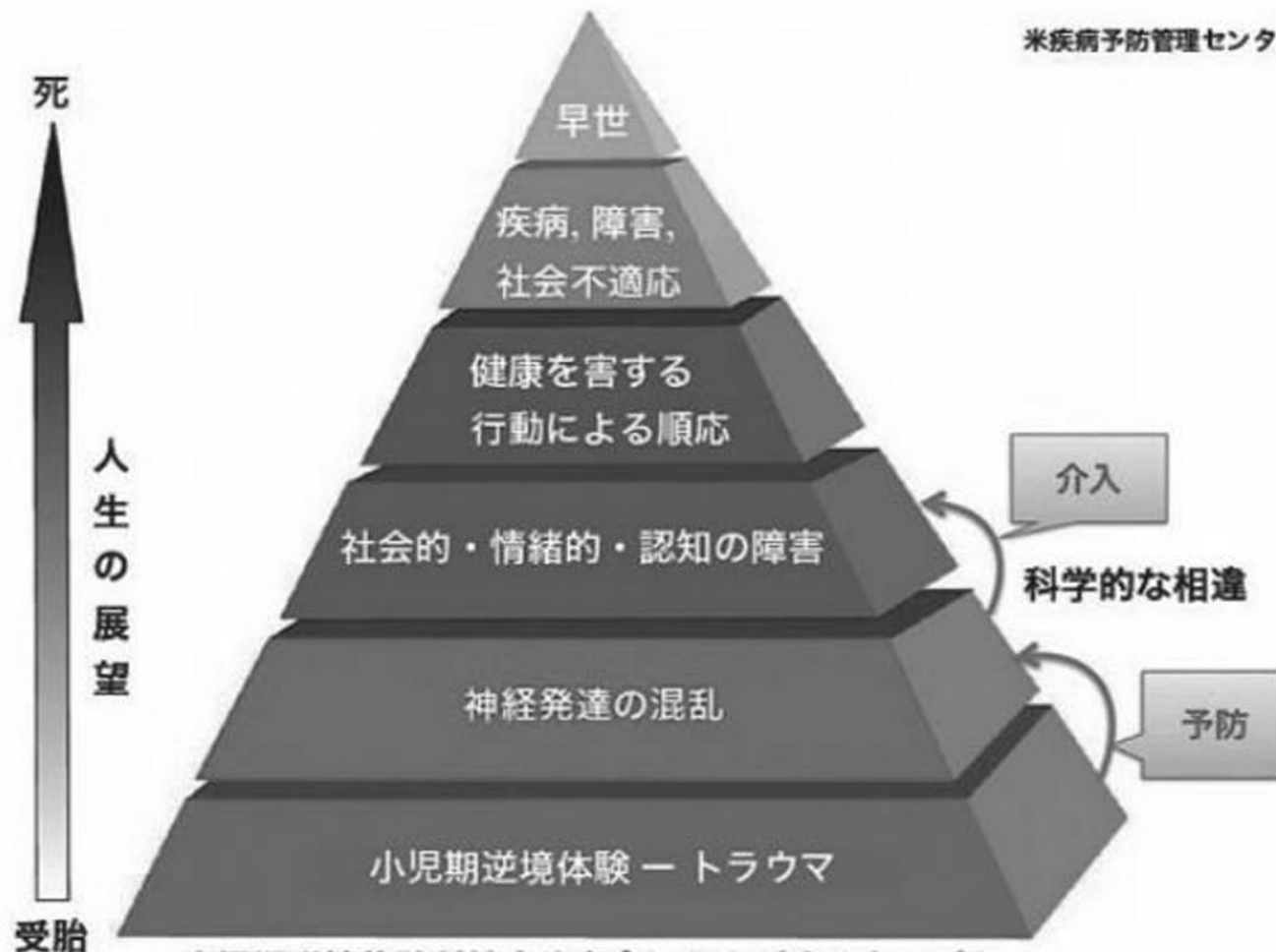
学校等

いじめ
級友からの非難
本人から見た迫害体験

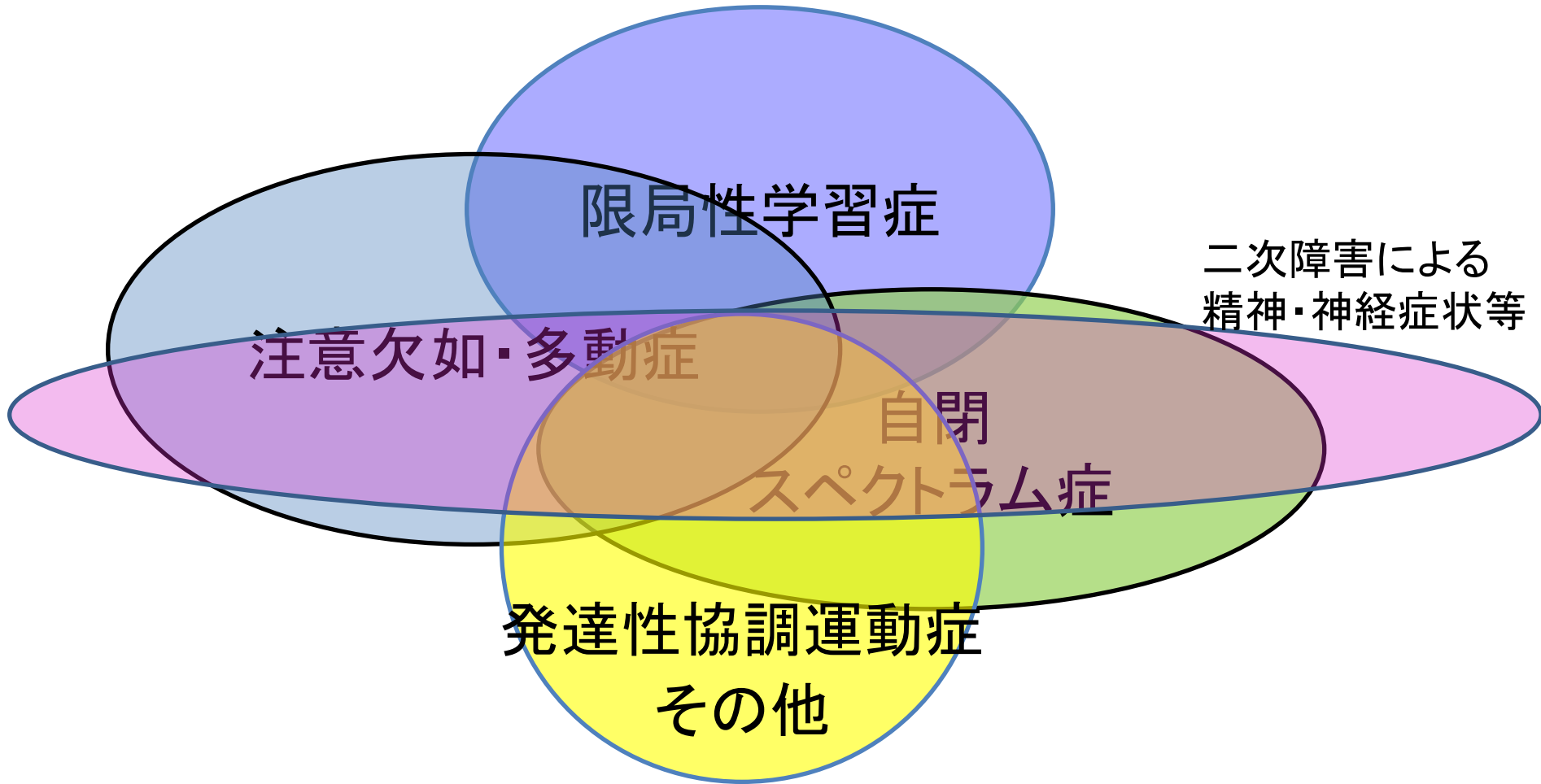


- ・定型児においても注意、コミュニケーション、想像力の低下

小児期逆境体験が健康や寿命におよぼすメカニズム



発達障害の併存



※ 高い割合に併存が見られる。個々の子どもの状態を的確に把握して、支援することが重要。

保育園での支援

保育所での発達支援と環境づくり

子どもの発達について理解し、一人一人の発達過程に応じて保育すること。その際、子どもの個人差に十分配慮すること。

（保育所保育指針，平成30年）

子どもが自発的・意欲的に関われるような環境を構成し、子どもの主体的な活動や子ども相互の関わりを大切にすること。特に、乳幼児期にふさわしい体験が得られるように、生活や遊びを通して総合的に保育すること。

（保育所保育指針，平成30年）

発達上に特性のある子どもへの保育

- 特性は年齢や生活環境により変化する
- 特性は関わりと環境調整等により変化する
- 多くの特性は環境に適応しやすい
- 特性の状態により個に応じた支援を実施する
- 特性が才能となることも十分にあることを考える
- 本児の特性を把握し保育環境を精査し対応が行う

保育所での障害のある子どもへの支援

障害のある子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し、適切な環境の下で、障害のある子どもが他の子どもとの生活を通して共に成長できるよう、指導計画の中に位置付けること。また、子どもの状況に応じた保育を実施する観点から、家庭や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など適切な対応を図ること。（保育所保育指針，平成30年）

幼少期の関わりや支援の重要性

- 幼少期の丁寧な関わりや支援が、大人への信頼感、他の子どもへの信頼感、自己の有用感、自尊心、意欲を育てていく
- 正の体験(できた、ほめられた、認められた、愛された)の積み重ねが、本人の持っている生命力や得意な能力を引き出していく。
- そして、思春期以降の二次障害の予防にもつながる

安心・信頼



不安・攻撃性

興味のあること・好きなこと・得意なこと がその子の心を支える

- そのことが好きだしやりたい
- エネルギーがわく
- 没頭できる
- 心が癒やされる
- ほめられる機会が多くなる
- 能力が向上する
- 好きなことが将来役立つかもしれない

これからの特別支援保育

支援の方向性

- 発達支援と環境づくり……「早期からの支援」
として、グレーゾーンの子どもを加えながら、
子どもへの直接的な支援に加え、家庭支援、
関係機関連携など、子どもを取り巻く環境へ
の取組みを行う
- 子育てへの包括的な支援……妊娠期からのサ
ポート
- その子のための支援の追求

特別支援教育に求められる社会像

- インクルーシブ教育システム……障害のある子どもと障がいのない子どもが、できるだけ同じ場で共に学ぶことを目指す。ただし、それぞれの子供が、授業内容を理解し、学習活動に参加している実感・達成感を持ちながら充実した時間を過ごしつつ、生きる力を身に付けていけるかどうかという最も本質的な視点に立つことが重要
- 共生社会……これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献できる社会
- 多様性を認め合う社会……多様な背景を持った人々や価値観を包含し受容する社会