

放課後児童支援員等資質向上研修

発達が気になる子のつなぎの支援

(乳幼児期～青年期)

学童期で留意すること

講師 勝連 啓介氏



NPO 法人沖縄県学童・保育支援センター



2022年度 放課後児童支援員等資質向上研修

発達が気になる子のつなぎの支援（乳幼児期～青年期） 学童期で留意すること

ピアラルうらそえ（浦添市障がい福祉関連複合施設）

発達相談クリニック そえ～る

勝連啓介

katsurenk_soyell@piaral.gr.jp

1

ピアラルうらそえ（浦添市障がい福祉関連複合施設）

子育て相談から始まる発達支援

…ひとりひとりが大切にされる相談の場の提供

ひとりひとりの内面を豊かにすることができる活動の場の提供

気軽な相談の中に「子育て相談」の良さを感じてもらえたら

親子が集う場所で「発達支援」の良さを感じてもらえたら

そして、さまざまな相談の中で、

多様な喜びを見出すことができますように

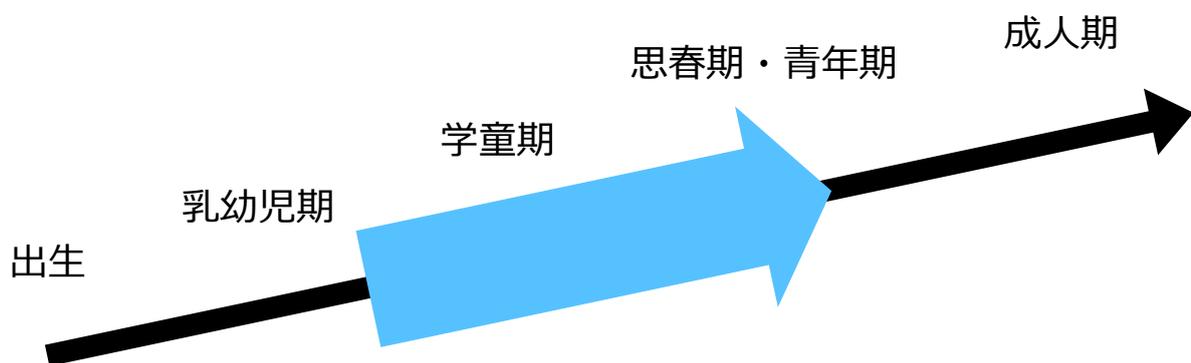
「つなぎの支援」ができる施設

の一つになりたいと考えています

2

放課後児童クラブにおける「つなぎの支援」とは？

3



「設備運営基準」第5条(放課後児童健全育成事業の一般原則)第1項

放課後児童健全育成事業における支援は、小学校に就学している児童であって、その保護者が労働等により昼間家庭にいないものにつき、家庭、地域等との連携の下、発達段階に応じた主体的な遊びや生活が可能となるよう、当該児童の自主性、社会性及び創造性の向上、基本的な生活習慣の確立等を図り、もって当該児童の健全な育成を図ることを目的として行われなければならない。

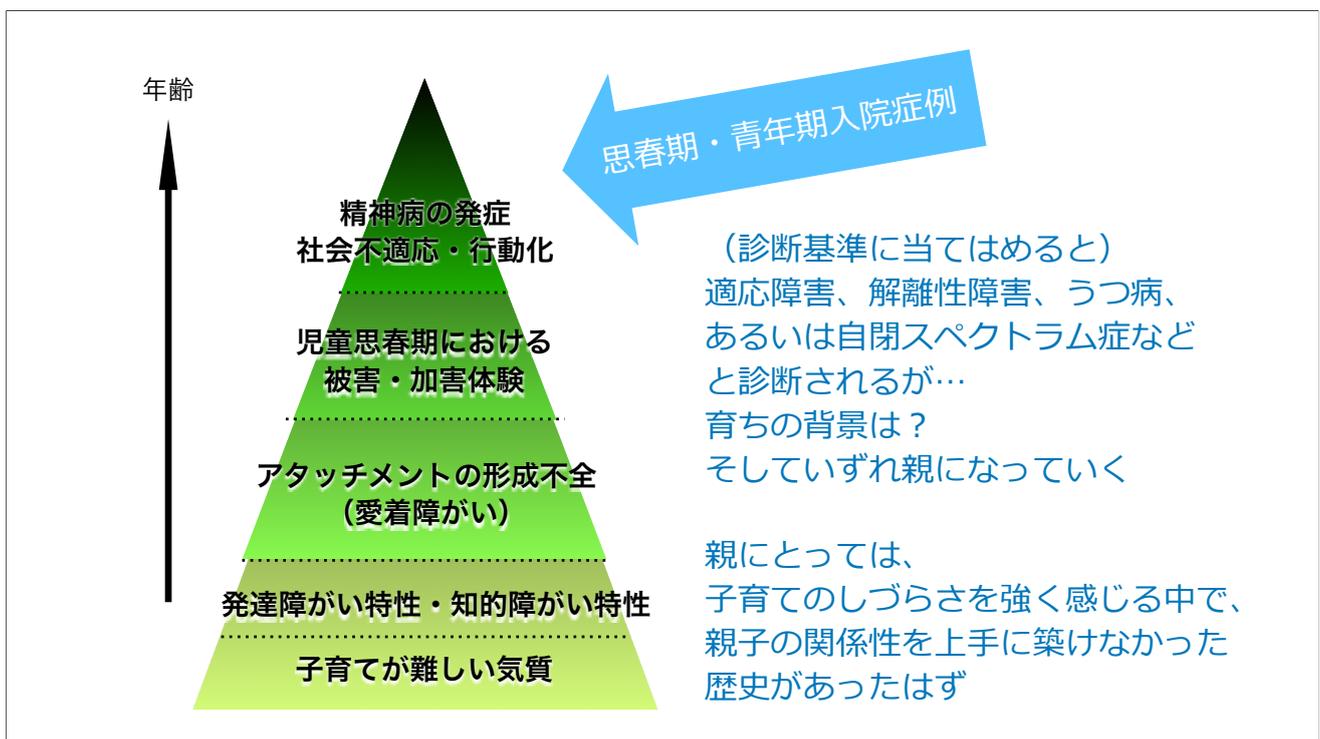
育て上げること。育ててりっぱにすること。

4

もう一つの「つなぎの支援」

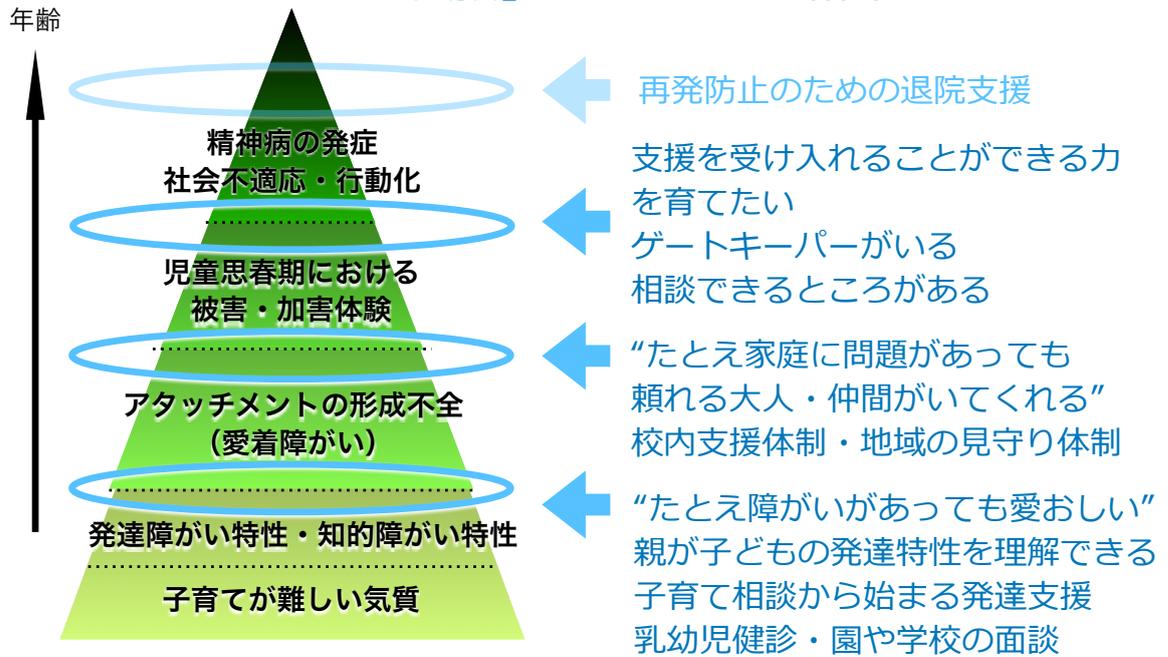
健やかに育つことが難しかった子どもとの出会い
→私の場合

5



6

「つなぎの支援」で、そこで悪循環をとどめたい



7

発達障がいと二次障がい

たとえ発達障がいがあったとしても…

ADHD(注意欠如・多動症)の場合

ASD(自閉スペクトラム症)の場合

8

ADHD : attention-deficit/ hyperactivity disorder

(注意欠如・多動症)

主症状は3つ (重なりあう)

1、不注意

注意の持続が著しく困難で一つのことを続けて行うことができない。

注意が散漫で指示に従えない。

外から刺激があるとその別の刺激に注意が転導する。

2、多動

落ち着きなく動き回り、あるいは絶えず身をどこか動かしじっとしていることがない

3、衝動性

我慢ができない。順番を待つことができない。思い通りにならないと他罰的に当たり散らす。規則を衝動的に破る。

9

ADHD (注意欠如・多動症)

年齢とともにどう変わってゆく？

1、不注意

しばしば成人後も持続する。

2、多動

成長とともに、思春期の頃までに落ち着くことが多い

3、衝動性

育つ環境や人格特性の影響を受けやすい。

適切な支援がないと…

学業成績も素行も悪く評価され、自己評価も低くなり、二次的な問題 (抑うつ、情緒不安定、反抗、逸脱行動、薬物・アルコール依存など) が引き起こされる

10

ADHD 2つの悪循環



日本精神神経学会 https://www.jspn.or.jp/modules/forpublic/index.php?content_id=39

11

反抗挑戦症・素行症

反抗挑戦症：授業妨害や教師への反抗などの行動の持続。10歳前後の時期に明らかになる。素行症ほどには破壊行動や逸脱行動はなく他人の人権や法律を犯していない

素行症は、反社会的、攻撃的、反抗的な行動の反復持続

- ・人や動物に対する攻撃的、残虐な行動
- ・他人の所有物への激しい破壊行動
- ・繰り返しの嘘や盗み (万引きの常習等)
- ・重大な規則違反 (バイク暴走、警官への挑戦的行動等)

反社会的な情動に対し、後悔や罪責感が無い、冷淡で共感が欠如、自分の振る舞いを気にしない、感情の浅薄・欠如という特徴がある。

12

たとえば ADHD（注意欠如・多動症）があったとしても…

対応

治療の基本は、ADHDの子どもが自分の特徴を理解し、状況にあった適切な行動が取れるようになること。

そのためには**心理社会的治療**と**薬物療法**が2本の柱。

（ADHDは、前頭葉のドーパミンやノルアドレナリンの神経系に機能不全があり注意機能に障害が起こっていると考えられている）

薬物療法は、自分自身をコントロールできるように手助けをするために用いる。自尊感情・自己評価の向上につながり、最終的には薬物の力を借りなくても自分で行動をコントロールできるようになることが目標となる。

心理社会的治療

・環境調整

子どもに関わる保護者や教職員など関係者がその特徴を理解し、子どもが自分のとるべき行動を理解しやすいような対応ができるようにしていく。

・ペアレントトレーニング

保護者が、子どもの望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らすための接し方や方法を学ぶ。

・ソーシャルスキルトレーニング

状況に応じた適切な行動が取れるように社会のマナーやルールを学び、対人関係を良好に保つことを学ぶ。状況を具体的にわかりやすく提示し、達成する喜びなどを得る方法として行動療法などが実施される。

環境調整

家庭

- **勉強に集中できないとき**
勉強するときは机の上に余計な物を置かないなど
- **忘れ物が多いとき**
前日に翌日用意する物を書き出してそるえるなど
- **毎日の生活の流れを安定させたいとき**
1日のスケジュール表を貼っておくなど

学校

- **授業に集中したいとき**
先生の近くの席にするなど
- **次やることがわからないとき**
指示を書いて示すなど
- **教室のルールが守れないとき**
教室のルールを書いた紙を見えやすい位置に掲示するなど

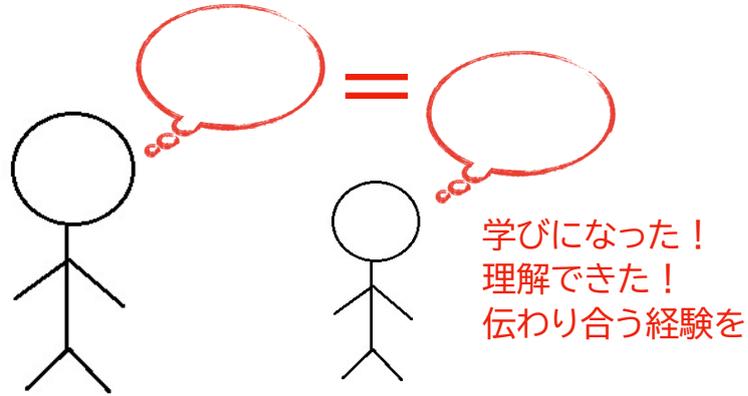


ADHDって何? <https://www.adhd-info.jp/parents/adhd-about/treatment.html>

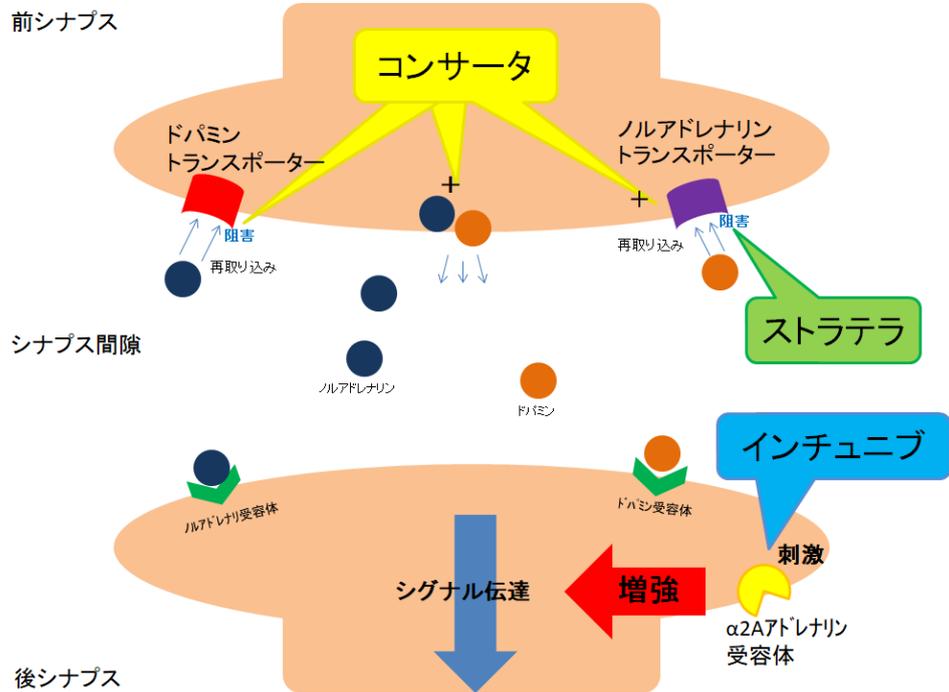
肯定的注目と否定的注目

子どもの行動	肯定的な注目 (好ましい行動が強化される)	否定的な注目 (好ましい行動が強化されず、 好ましくない行動が続く)
①しばらくテレビを見た後に、家の手伝いをした。	「手伝ってくれてありがとう。」	「なぜもっと早く手伝わないの。」
②ゲームを長くやった後でようやく宿題を始めた。	「宿題を頑張ってるね。」 「あとでおやつをあげるね。」	「いつまでもゲームばかりやって。いつもだらだらしているんだから。」
③ぶざけていて食器を割ってしまい、しばらく言い訳をしていたが、最後にしぶしぶ「ごめんなさい」と言った。	「ごめんなさいが言えたね。」 「そんな風に言ってくれと、お母さんはすごくうれしいよ。」	「なによ、その態度は。もっとちゃんと心を込めてあやまりなさい。」
④人ごみの中を先に先にと行ってしまい、ちょっと離れたところで親を待っていた。	「ちゃんと待っててくれたね。」 「いっしょにゆっくり歩こうね。」	「いったいどこに行ってたの。先に行ったらダメじゃないの。」 「もうあなたのことは知らんからね。」

「あなたは～と思ったのね」
 「先生だったら～～するよ」
 社会的な常識やルールを「**学ばせてあげる**」試みを



これまでの『関係性』、これからの『関係性』が問われる



発達障がいと二次障がい

たとえ発達障がいがあったとしても…

ADHD(注意欠如・多動症)の場合

ASD(自閉スペクトラム症)の場合

19

得意なこと

興味が向くと人一倍に

- ・ 集中力が高い
(凝り性、熱中、没頭)
- ・ 観察力が高い
- ・ 記憶力が高い
- ・ 手先が器用
- ・ 自分ペースとタイミング

ただし、興味に限局される

苦手なこと

興味を向けられないと、
見ない・聞かない・やらない・
逃げる・かんしゃくする

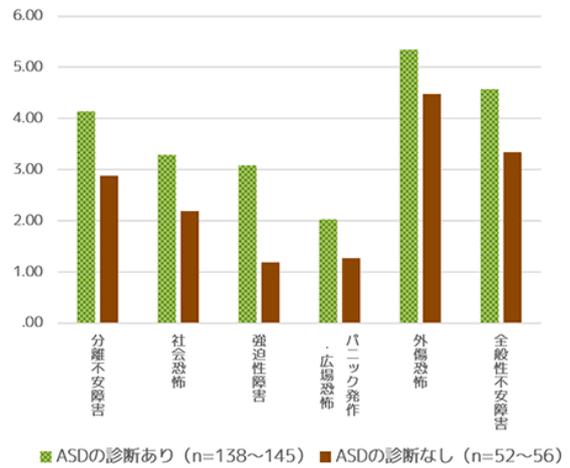
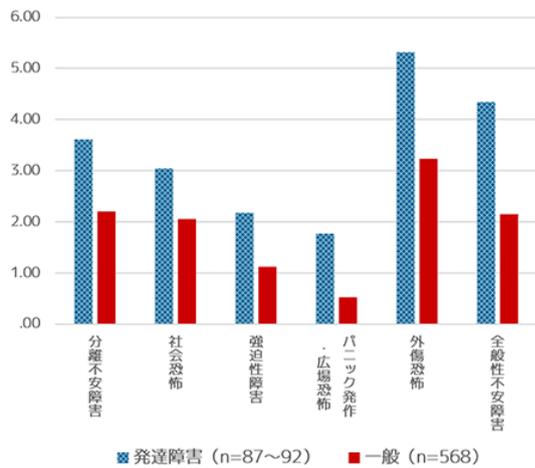
過集中ゆえに切りかえが困難
(こだわり・決めつけ)

自分ペースが強いからこそ
他者のペースや流れに合わせない

感覚過敏で生活しづらさも

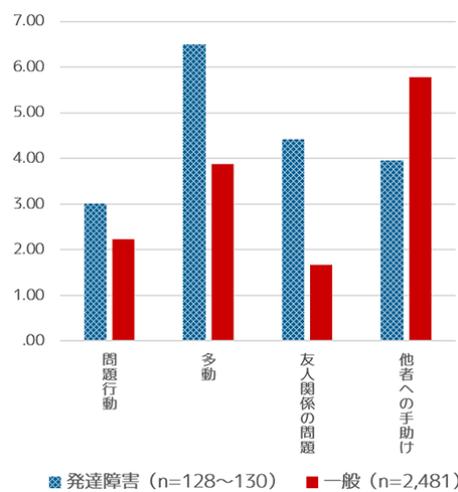
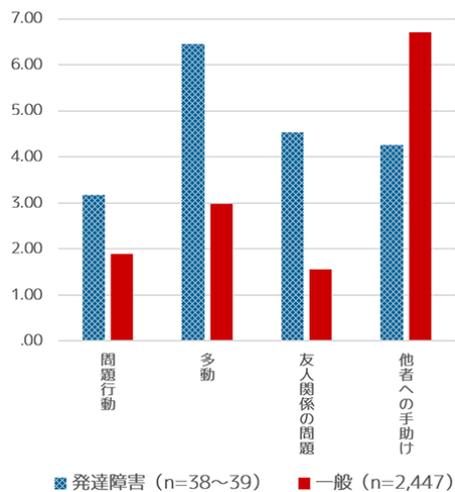


20



対象：放課後等デイサービスを利用する子ども

結果：一般の子どもに比べて発達障害をもつ子どもの不安は高いことがわかった
特にASDをもつ子どもではさらに不安が高いこともわかった



発達障害をもつ子どもともたない子どもの行動的な問題の比較 (男子・女子)

結果：発達障害をもつ子は、高い不安だけではなく、行動的な問題（多動や友人関係など）でもより困難さを経験していることがわかった

重度自閉症群よりも、知的障害のないアスペルガー障害やPDDNOS(分類できない広汎性発達障害群)の方が、すなわち比較的軽度の自閉症群の方が不安障害が多い

BMC Psychiatry

BioMed Central

Research article

Open Access

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

Björn Hofvander*¹, Richard Delorme^{2,7}, Pauline Chaste^{2,7}, Agneta Nydén³, Elisabet Wentz^{3,4}, Ola Ståhlberg⁵, Evelyn Herbrecht^{2,6,7}, Astrid Stopin², Henrik Anckarsäter^{1,2,5}, Christopher Gillberg³, Maria Råstam⁸ and Marion Leboyer^{2,6,7,9}

Address: ¹Forensic Psychiatry, Department of Clinical Sciences, Malmö, Lund University, Lund, Sweden, ²INSERM, U 995, dept of Genetics, Institut Mondor de Recherche Biomédicale, Psychiatry Genetics, Creteil, France, ³Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden, ⁴Vårdal Institute, Swedish Institute for Health Sciences, Lund, Sweden, ⁵Forensic Psychiatry, Institute of Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden, ⁶Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Henri Mondor-Albert Chenevier Hospitals, Department of Psychiatry, Creteil, France, ⁷Fondation FondaMental, Creteil, France, ⁸Department of Clinical Sciences, Lund, Child and Adolescent Psychiatry, Lund University, Lund, Sweden and ⁹University Paris 12, Faculty of Medicine, IFR10, Creteil, France

Email: Björn Hofvander* - bjorn.hofvander@med.lu.se; Richard Delorme - richard.delorme@rdp.aphp.fr; Pauline Chaste - pauline.chaste@wanadoo.fr; Agneta Nydén - agneta.nyden@vgregion.se; Elisabet Wentz - elisabet.wentz@vgregion.se; Ola Ståhlberg - ola.stahlberg@gmail.com; Evelyn Herbrecht - evelyn.herbrecht@ach.aphp.fr; Astrid Stopin - astridstopin@gmail.com; Henrik Anckarsäter - henrik.anckarsater@neuro.gu.se; Christopher Gillberg - christopher.gillberg@pediat.gu.se; Maria Råstam - maria.rastam@med.lu.se; Marion Leboyer - marion.leboyer@inserm.fr
* Corresponding author

Published: 10 June 2009

Received: 5 January 2009

BMC Psychiatry 2009, 9:35 doi:10.1186/1471-244X-9-35

Accepted: 10 June 2009

25

重度自閉症群よりも、知的障害のないアスペルガー障害やPDDNOS(分類できない広汎性発達障害群)の方が、すなわち比較的軽度の自閉症群の方が不安障害が多い

	Autistic disorder (N=5)	Asperger's disorder (N=67)	PDD NOS (N=50)	Total (N=122)	AS - PDD NOS ^a	Male (N=82)	Female (N=40)							
	重度自閉症群		アスペルガー		PDDNOS	%	χ^2 (df = 1)	p	N	%	N	%		
気分障害	2	40	24	36	26	52	52	43	3.06	0.09	35	43	17	43
精神病性障害	0	0	14	21	11	22	25	20	0.02	1.00	20	24	5	13
物質使用障害	0	0	35	52	27	54	65	53	0.04	1.00	39	48	26	65
不安障害	0	0	10	15	5	10	15	12	0.62	0.58	13	16	2	5
強迫性障害	1	20	4	6	14	28	19	16	10.67	0.002	14	17	5	13
衝動制御障害	0	0	34	51	25	50	59	50	0.01	1.00	37	45	22	55
身体化障害	0	0	14	21	15	30	29	24	1.27	0.29	16	20	13	33
摂食障害	0	0	4	6	7	14	11	9	2.17	0.20	6	7	5	13
	0	0	2	3	4	8	6	5	1.48	0.40	4	5	2	5
	0	0	2	3	4	8	6	5	1.48	0.40	2	2	4	10

^aFisher's exact χ^2 test

26

ASDが、より軽度である場合に、
二次障害として社交不安症がもたらされる可能性がある

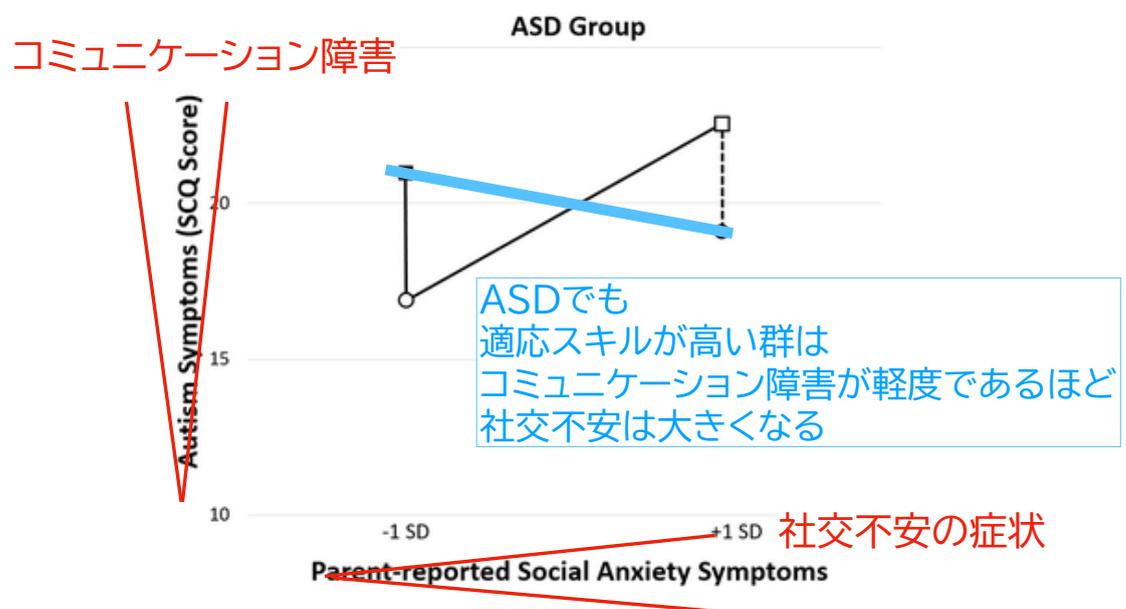
Original Paper | [Published: 13 January 2018](#)

Profiles and Correlates of Parent–Child Agreement on Social Anxiety Symptoms in Youth with Autism Spectrum Disorder

[Catherine A. Burrows](#) , [Lauren V. Usher](#), [Emily M. Becker-Haimes](#), [Camilla M. McMahon](#), [Peter C. Mundy](#), [Amanda Jensen-Doss](#) & [Heather A. Henderson](#)

Journal of Autism and Developmental Disorders **48**, 2023–2037 (2018) | [Cite this article](#)

27



子どもたちがしばしば体験する不安にも焦点を当てて、それを軽減したり、適切な対処スキルを身につけていけるよう支援することも重要なアプローチと言える

28

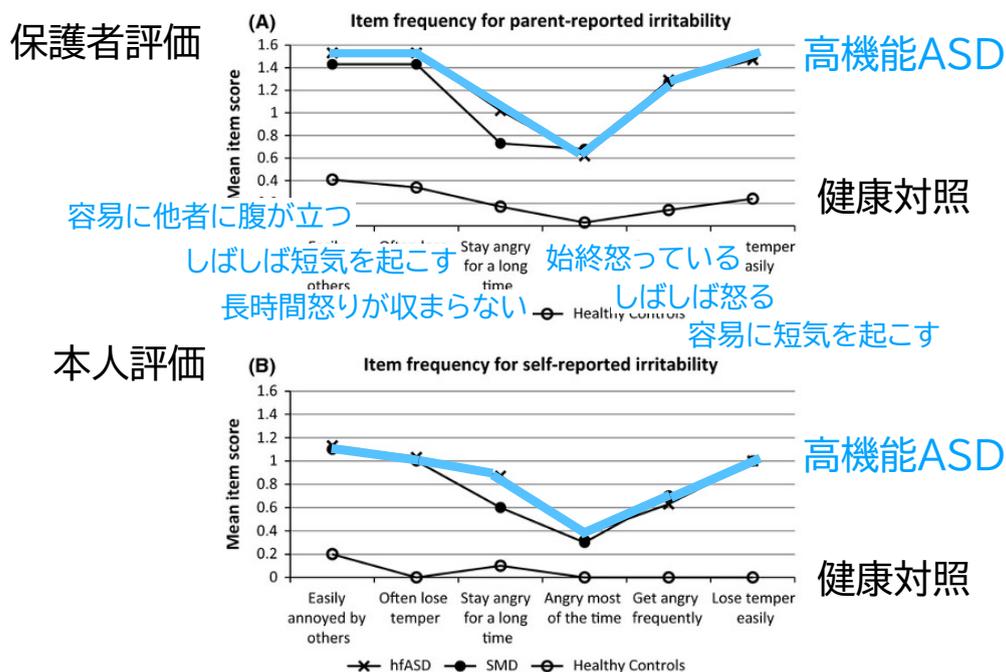
ASDでは、Irritability(易刺激性:苛立ちや怒りの気分)の特性が生じやすい

Irritability in boys with autism spectrum disorders: an investigation of physiological reactivity

Nina Mikita,¹ Matthew J. Hollocks,¹ Andrew S. Papadopoulos,² Alexandra Aslani,¹ Simon Harrison,¹ Ellen Leibenluft,³ Emily Simonoff,¹ and Argyris Stringaris¹

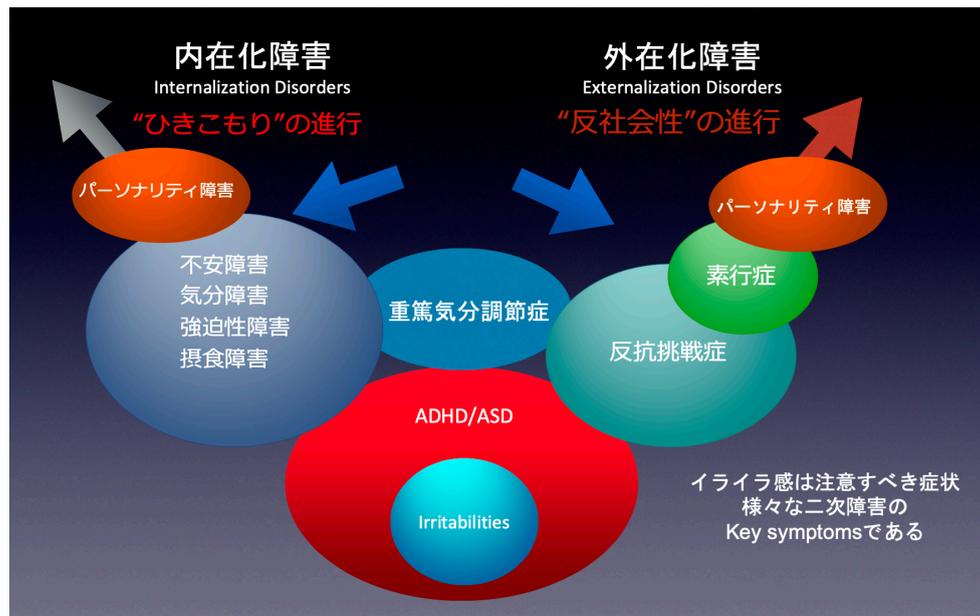
¹Department of Child and Adolescent Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, UK; ²Department of Psychological Medicine, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, UK; ³Section on Bipolar Spectrum Disorders, National Institute of Mental Health, Bethesda, MD, USA

29



30

Irritabilityが、感情不安定さや反抗行動に関連する



宇佐美政英 国立国際医療センター国府台病院

31

二次障がいを予防するための「つながりの支援」

たとえ発達障がいがあったとしても…
「関係性」をもって支援策を考える

32



表に見える言動

→拗ねる、暴言、落ち着きがないなど

その基には、

たとえ、一見わがままに見えても
子どもなりに真剣な気持ち・葛藤・
そして希望（願い）があるはず

（不安・Irritabilityが原因かも？）



学校では
「自閉症・情緒障がい
特別支援学級」
に在籍

特別支援教育コーディネーター
スクールカウンセラー
スクールソーシャルワーカー
「相談できる」体制がある

放課後児童クラブ
に通っている

放課後等デイサービス
併行利用している

頼りになる先生
一緒に遊び学ぶ仲間がいる
リラックスできる場所がある

家庭生活

ボクと一緒に遊んでくれるお母さん、
ワタシに寄り添い話してくれるお父さん、
あこがれて、そのおかげで、学びの意欲が湧いていく

今日も楽しかったな、きっと明日もいいことがあるはずな

成人期の社会適応を予測する因子

- 複数の活動拠点がある
- 自分にできることをやる意欲がある
- 家庭内で役割を担おうとする意欲がある
- ゲーム以外の趣味をもっている
- 困ったことを相談できる相手がいる



現実社会を生きている感覚を養おう

計画 実行 試行錯誤

反省 修正 やり直し

達成



放課後児童クラブであればこそ養える感覚ではありませんか

37

今日のまとめ

- ・「発達が気になる個性」を持ちながら育っていくなかで及ぼされる**心の問題**に着目する必要があります
- ・発達障がい特性はたとえ小さくても、**不安・Irritability**を抱えて暮らしている可能性があります。
それを抱える原因は何か？どうしたら軽減できるのか？一緒に悩み、解決策に向かう**関係性**の構築が重要です。
- ・学童期に留意したい「つなぎの支援」とは、二次障がいを予防し、健全な育成に努めることに他ならないと考えます。

38