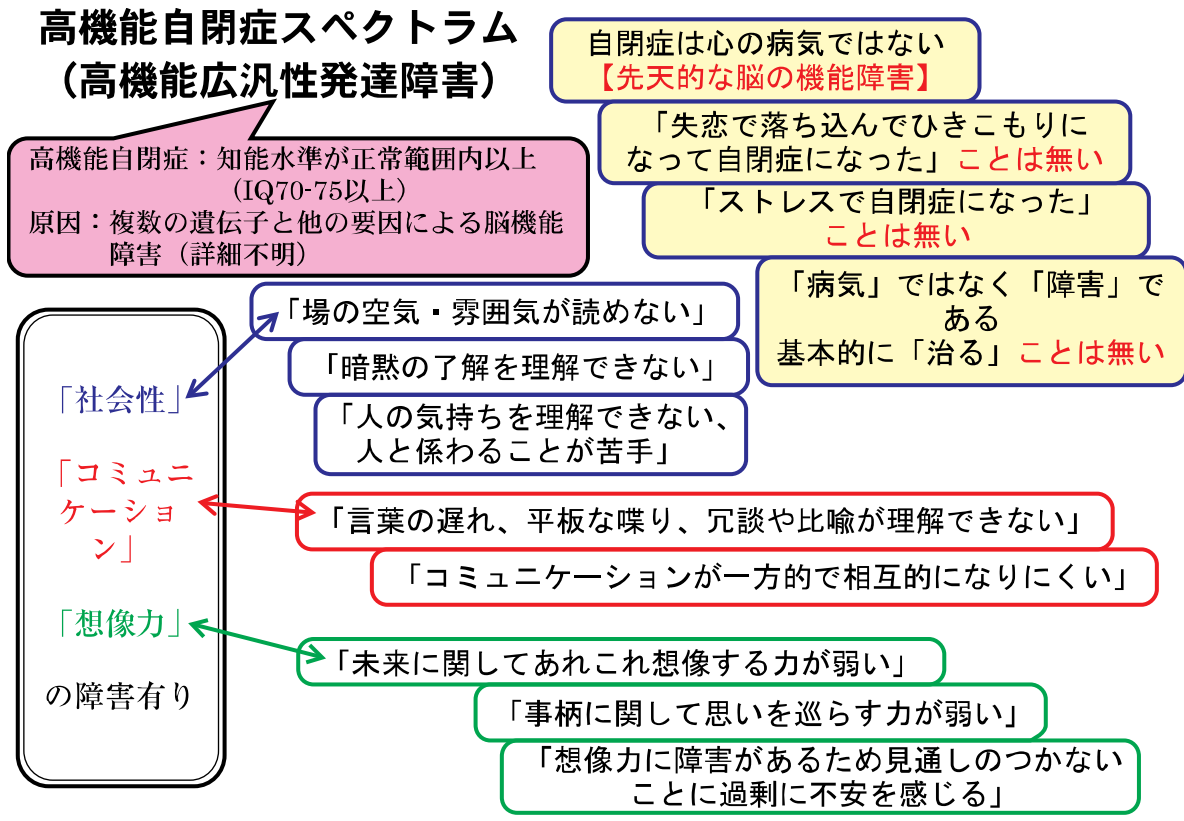


第3章 発達障害について

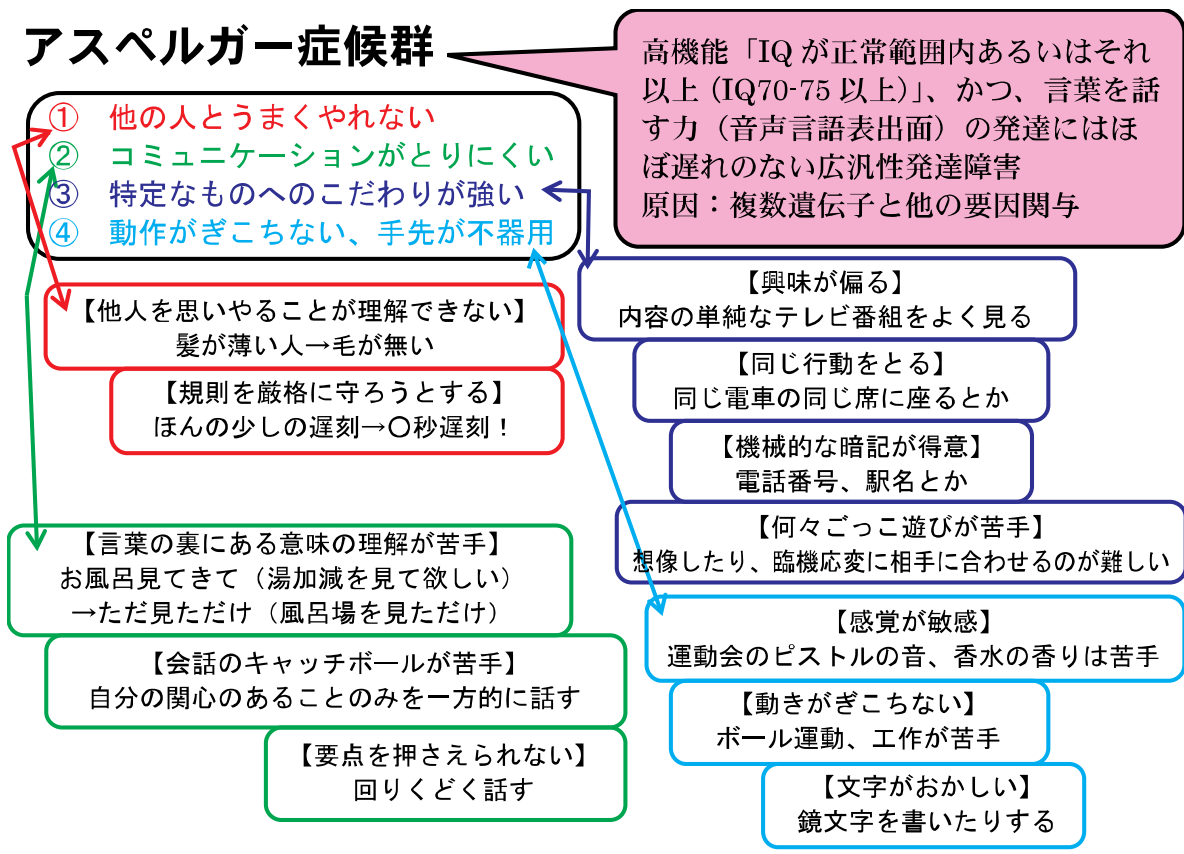
第3章 発達障害について

第1節 発達障害の症状

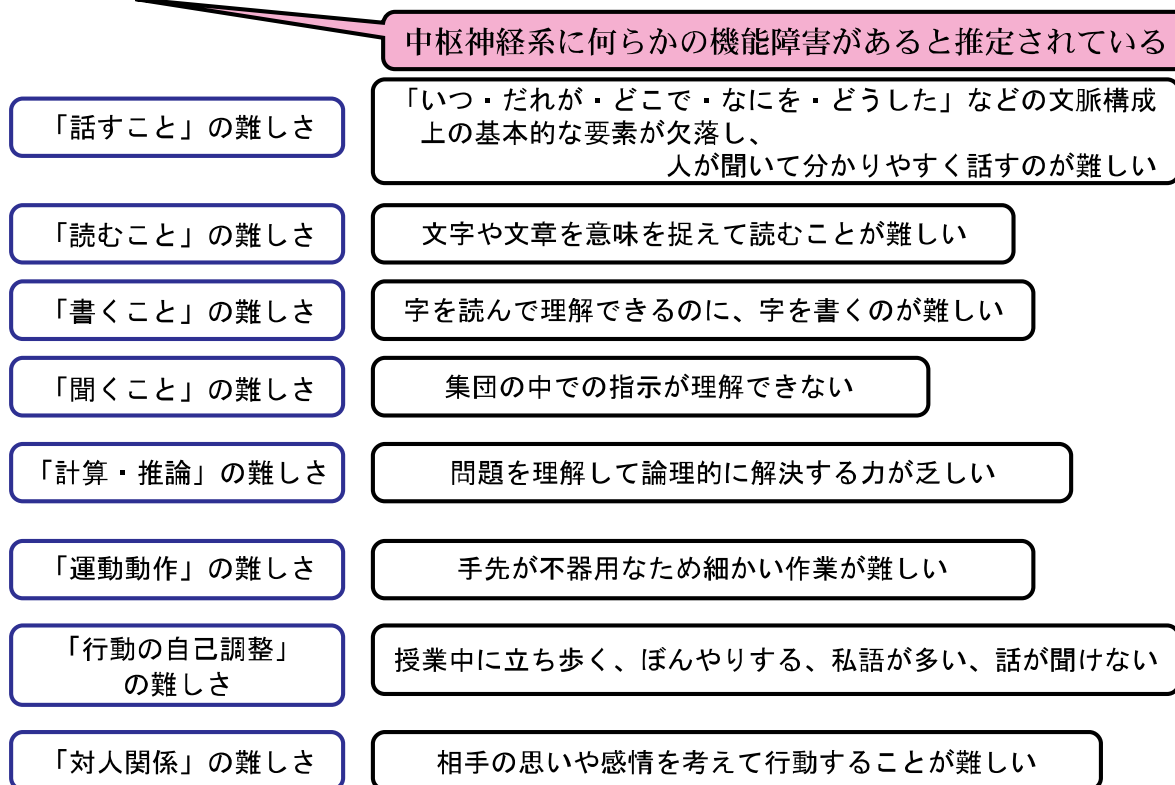
高機能自閉症スペクトラム (高機能広汎性発達障害)



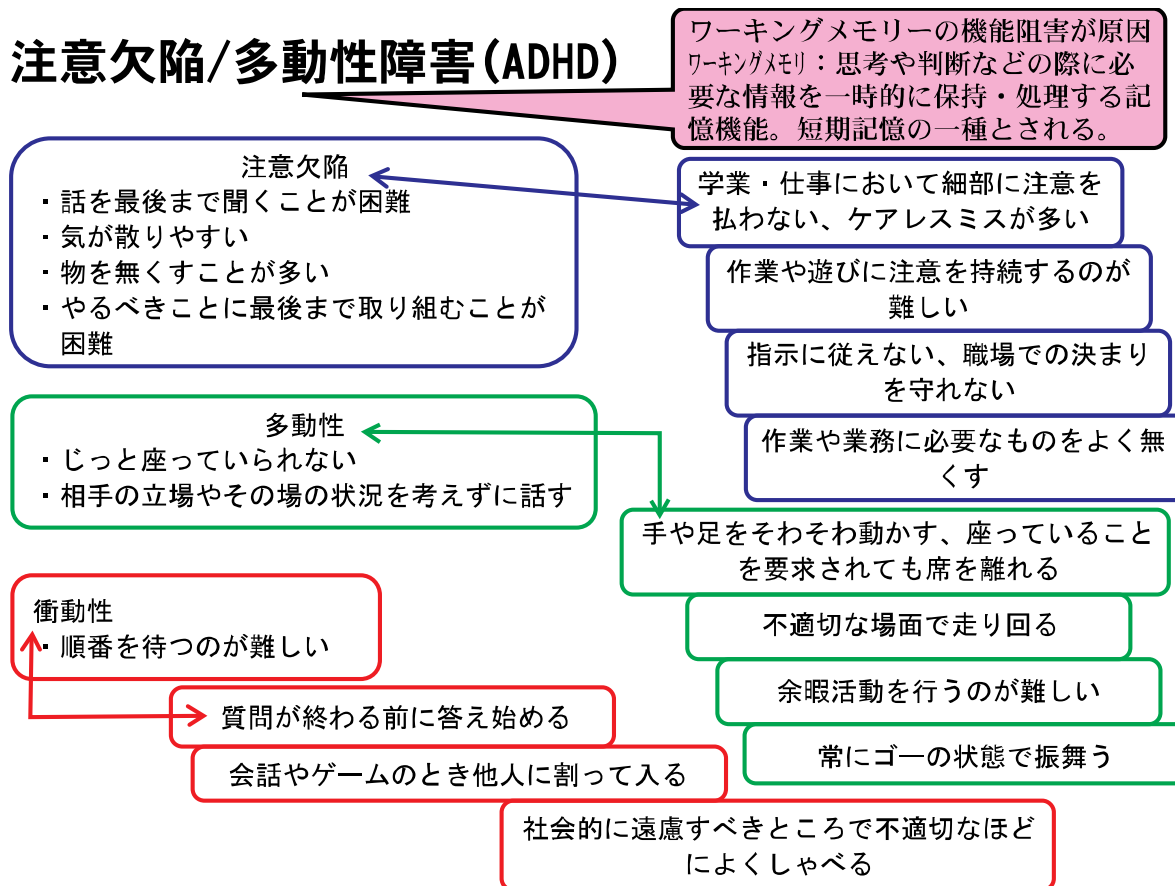
アスペルガー症候群



学習障害 (LD : Learning Disabilities)



注意欠陥/多動性障害 (ADHD)



第2節 発達障害の特徴

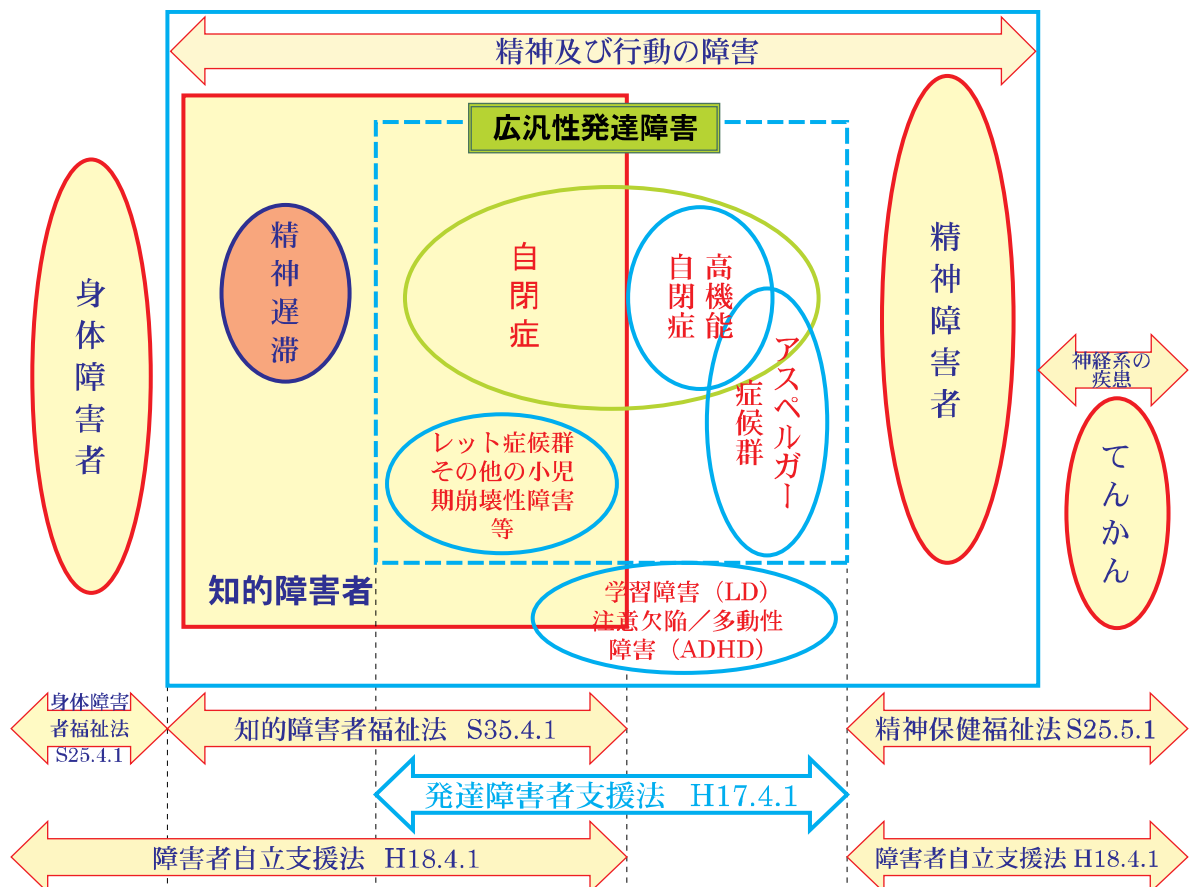
種類	症状	診断	原因	治療的対応	予後
1 広汎性発達障害	自閉性障害	小児自閉症で広汎性発達障害の中心的障害。	<ul style="list-style-type: none"> ・レット障害の多くは、MECP2遺伝子の突然変異 ・他は、複数の遺伝子と他の要因が関与し生ずる脳機能障害が基盤 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物治療法無し ・保育・教育的方法、行動療法的方法が治療的対応の主体。早期発見が重要(1歳6ヶ月児健診)で、母親の関わりを励まし障害幼児集団に導入する。その後は、健常幼児集団と障害幼児集団を並行利用し、発達が良好なら健常幼児集団を主とする。 ・広汎性発達障害児の1,2割は思春期から成人するまでにてんかん発作を生じるため、脳波検査が必要。 ・攻撃的行動、自傷行為などの問題行動が生じることがあるので、原因特定困難な場合は、環境の調整や運動を多く取り入れるなどの試行が必要。 	発達の变化は生じるが生涯にわたり持続する
	レット障害	女の子のみ発症、正常に発達した乳児が、生後5~30ヶ月までの間に、物をつかむなどの手の運動を失い、もみ手や手洗い様の常同運動が出現し、対人関係の障害を呈す。言語失調、歩行不全、体幹の協調運動障害、小頭傾向、知的障害重度、てんかん併発。			
	小児期崩壊性障害	少なくとも2歳までの正常発達の後に、発達退行(①言葉②遊び③社会的技能・適応行動④排泄習慣⑤運動能力、の2領域以上の能力が失われる)が生じ、自閉的状态(①対人関係障害②コミュニケーション障害③制限された同じ動作の反復④物・周囲への関心喪失、の2領域以上の障害)となるが、他の広汎性発達障害の単位障害または統合失調症では特定できない。			
	アスペルガー症候群	高機能(IQ70以上)の広汎性発達障害。			
	特定不能広汎性発達障害	上記の診断基準を満たさない障害。			
2 知的障害(精神遅延)	軽度 (IQ50-69)	<ul style="list-style-type: none"> ①知能指数IQ70未満 ②適応行動の水準が年齢の基準より明らかに低い ③発達期(18歳未満)に発生する上記3項を満たす障害。 	<ul style="list-style-type: none"> ・30%~40%は原因不明 ・遺伝的要因(先天代謝異常や単一遺伝子異常)5%、胎生早期異常(染色体異常・中毒等)30%、胎生期から周産期の問題10%、生後の感染・中毒5%、環境要因・広汎性発達障害15~20% 		
	中度 (IQ35-49)				
	重度 (IQ20-34)				
	最重度 (IQ20未満)				
	特定不能 (IQ測定不可)				
3 境界知能		知的障害ではなく、正常範囲(IQ85~115)よりは低いIQ71~84の知能水準。	原因不明(遺伝的要因の可能性あり)		
4 学習障害(LD)	①読字障害	<ul style="list-style-type: none"> ①~③の単位障害の診断基準は、以下のとおり。 A. 標準化された検査で測定された当該能力レベルが、その子供の年齢・IQ・教育水準から期待されるものより十分に低い。 B. 当該能力を必要とする学業や日常生活活動を著しく損ねている。 C. 感覚器(視聴覚)の障害がある場合は当該能力の問題は通常それらに伴うものより著しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・読字障害を中心に責任遺伝子が関与している可能性あり ・中枢神経系に何らかの機能障害があると推定される 	各単位障害の診断と各種検査による評価に基づき治療プログラムを作成し、段階的に課題を達成する教育的対応が主体。 障害が子供の学習意欲を失わせ、二次的に適応上の問題を生ずることがあり、心理的支援が必要。 注意欠陥/多動性障害を併発する場合は、精神刺激薬による治療が学習能力の向上に有用な場合がある。	
	②算数障害				
	③書字表出障害				

		④特定不能の学習障害			成人期まで持続することもあるが、早期発見と持続的な教育的対応によって障害の克服・代償が可能となる。	
5	注意欠陥／多動性障害（ADHD）	不注意優勢型（不注意のみが基準に該当）	発達水準不相応の不適切な不注意（①ミスが多い②集中できない③話しかけられても反応がない④指示を遂行できない⑤まとめられない⑥根気のあることをしつづけない⑦物を無くす⑧気が散りやすい⑨忘れっぽい、の6項目以上が該当）。	ワーキングメモリの機能障害が原因 ワーキングメモリ：思考や判断などの必要な情報を一時的に保持・処理する記憶機能。短期記憶の一種とされる。	・子供への教育的・心理的側面からの支援 ・親への支援及び心理教育 ・薬物療法は精神刺激薬が中心	年齢とともに軽減する傾向あり（特に多動性・衝動性） 成人しても10%は持続してしまい、60%に一部症状が残る
		多動性・衝動性優勢型（多動性・衝動性のみが基準に該当）	多動性・衝動性（①着席してももじもじする②離席が多い③じっとしているべき状況で動き回る④静かに遊べない⑤駆り立てられるように動き回る⑥しゃべりすぎる⑦質問が終わる前に答える⑧順番を待てない⑨他人の話や行動に介入する、の6項目以上が該当）。			
		混合型（両方が基準に該当）	上記の両方または一方が状況に関わらず存在し、7歳以前に発症し、他の障害によらない場合この障害と見なされる。			
6	コミュニケーション障害	表出性言語障害	①表出性言語能力（言葉を話す能力）が非言語性知能及び受容性言語能力（言葉を聞いて理解する能力）より十分に低い②そのため学業・職業・コミュニケーションに困難が生じる③受容・表出混合性言語障害や広汎性発達障害ではない④知的障害、言語・運動や感覚の障害または環境刺激の乏しさがある場合はそれらに通常伴うものよりも言語の困難が過度なことで診断。	不明（遺伝的要因、環境的要因が想定される）	表出・理解などに関する問題について行動療法で対応。 心理的問題、自尊心の低下も希でなく、子供や親への心理的サポートも重要。	表出語みの障害は予後が良く、理解あるいは表出と理解の双方に障害のあるものは予後がより不良。 音韻障害と吃音症では軽度のものは自然に改善する。
		受容・表出混合性言語障害	①受容性及び表出性言語能力が非言語性知能より十分に低い②そのため学業・職業・コミュニケーションが困難③広汎性発達障害ではない④知的障害、言語・運動や感覚の障害または環境刺激の乏しさがある場合はそれらに通常伴うものよりも言語の困難が過度なことで診断。			
		音韻障害（発音の障害で発達性構音障害ともいう）	①年齢や地域の言語にふさわしい発達相応の言語音を使用できない②そのため学業・職業・コミュニケーションが困難③知的障害、言語・運動や感覚の障害または環境刺激の乏しさがある場合はそれらに通常伴うものよりも言語の困難が過度なことで診断。			
		吃音症及び特定不能のコミュニケーション障害	①話し言葉の正常な流暢さと時間的な構成に障害がある②そのため学業・職業・コミュニケーションが困難③言語・運動や感覚の障害がある場合はそれらに通常伴うものよりも話し言葉の困難が過度なことで診断。			

7	発達性協調運動障害 明確な麻痺はなく、手指の微細運動や四肢と体幹の粗大運動に重い協調運動の障害あり	①協調運動を必要とする日常活動能力が年齢と知能を考慮しても十分に低い ②そのため学業や日常生活で明確な困難がある ③身体疾患や広汎性発達障害ではない ④知的障害がある場合は運動の困難が通常それに伴うものよりも過度である。	不明（遺伝的要因と周産期障害が想定される）	・微細及び粗大運動能力を向上させる対応を行う。 ・運動能力の拙劣さは、子供の自尊心の低下につながるため心理的支持も必要。	・青年期・成人期まで持続するが、知的能力の良いものでは予後が良好。 ・コミュニケーション障害や学習障害が併発する場合は、それらによって予後が影響を受ける。 ・この障害のみでは就労支援は必要ない。
---	--	---	-----------------------	---	---

第3節 障害に対する現在の法的な支援体制

平成17年4月から施行された「発達障害者支援法」により、今まで法的な支援において対象ではなかった人へ法律上の対応がなされるようになった。



※「精神遅滞」という言葉は、国際疾病分類上の医学用語として用いられている。

第4節 今後の支援の在り方

現在実施している離職者訓練の中にも発達障害のある人が受講している可能性は十分にある状況で、職業訓練指導員は発達障害についての知識を持ち、適切な対応を行うことが必要・不可欠である。

また、社会的に十分な認知がなされていないため、発達障害のある人に対する偏見、特別視、親への責任の転嫁など、さまざまな問題を抱えている。これら外的要因としての問題を解決することも発達障害のある人の社会的な自立を支援することと思われる。

本研究は、平成18、19年度の2ヶ年で終わるが、実際の支援体制はこれから築かれるものであり、職業訓練施設全体で職業訓練のみに限定せず、発達障害のある人に対してできる支援をしっかりと考えていくことが重要である。

なお、資料編として下記を掲載する。

- ① ヒアリング調査票（障害者職業能力開発施設用）
- ② 発達障害のある人の職業訓練ハンドブック

参考文献

1. 『発達障害者に対する効果的な職業訓練事例集』調査研究資料 No.119
職業能力開発総合大学校能力開発研究センター（2007）
2. 『障害者職業能力開発指導者研修テキスト』
厚生労働省編（2006）