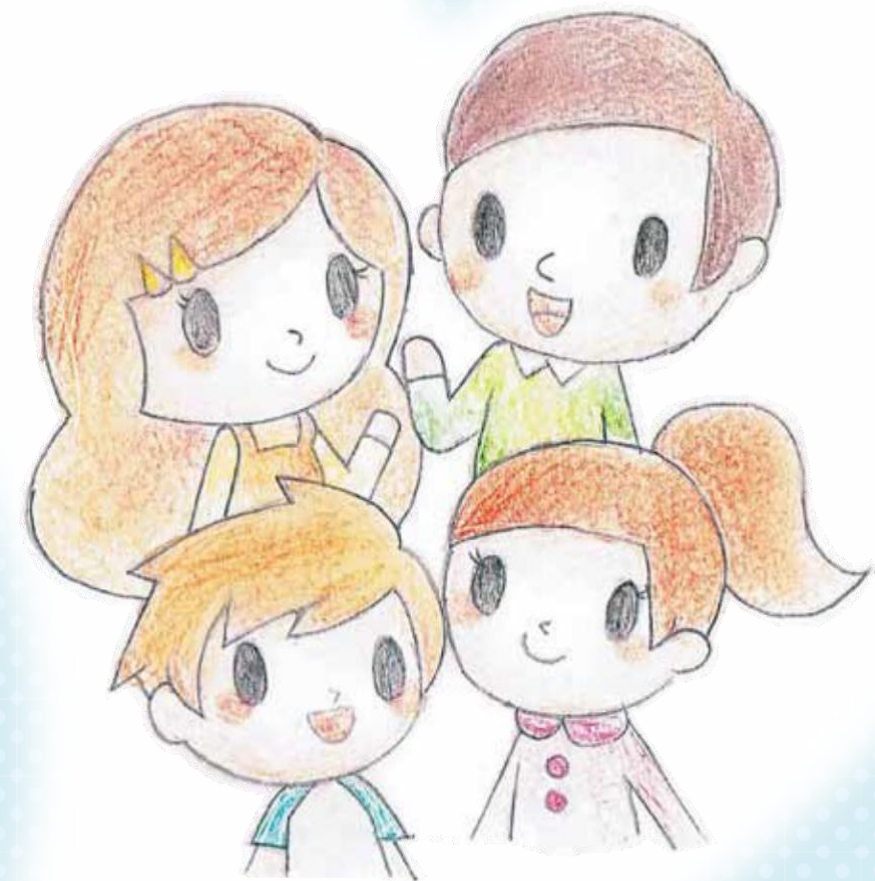




ともしき運動

「県民の福祉参加」によって、「ともに
生きる福祉社会」の実現をめざす県民運
動のシンボルマークです。
ハートの中にあかあかと燃えるとも
しきをあらわしています。

発達障害のある人 と 支援者のため に



神奈川県発達障害支援センターかながわA(エース)

はじめに

平成17年4月に発達障害者支援法が施行され、「発達障害者支援法」を法律に規定し、医療・教育・福祉・就労等の関係機関が連携を図り、乳幼児期から成人期までの一貫した支援が明確化されるとともに、発達障害者支援センターの設置もうたわれました。

神奈川県では、県域（横浜市、川崎市、相模原市を除く）を対象地域とし、発達障害児者とその家族、関係者の方々への支援等を実施する専門機関として、平成17年4月、中井やまゆり園に「神奈川県発達障害支援センターかながわA（エース）」を開設いたしました。そして、関係機関と連携しながらの相談支援、研修会、啓発活動、地域での支援者育成、ネットワークにかかわる事業等に取り組んでおります。

近年、マスコミ等で発達障害について報道されることも多く、言葉としては知られるようになり、また発達障害のある方の人口に占める割合も高いということが話題に上ったりもしています。しかし一方では、発達障害に関する専門家の存在や、地域における関係者の連携や支援体制の整備状況により、地域での暮らしにご本人や家族が不安を抱いているなどの現状もあります。

これまでセンターの事業を展開していくなかで、発達障害のある方への支援は、ライフステージのさまざまな場面で「適切な時期に適切な支援」を受けられることがとても重要であると強く感じているところです。そのためにはまず、発達障害の行動や特徴を問題とするのではなく、得意なことやいいところをたくさん見つける視点と支援方法の工夫が支援者に求められるとともに、広く相談・支援等にかかわる方々の、発達障害への理解がポイントとなってまいります。

この冊子は発達障害について、基本的な事柄をできるだけわかりやすく表現することに心がけました。このたび支援者だけでなく、ご家族・当事者の方にも役立つものに内容を改訂しました。発達障害のある方が学校・地域・職場などで不安のない生活をおくるために、ぜひご活用していただければ幸いです。

平成27年3月

神奈川県立中井やまゆり園 園長 中村 真一

発達障害について知りたい

自閉症.....	P 3へ
アスペルガー症候群...	P 5へ
学習障害.....	P 9へ
注意欠陥多動性障害...	P 13へ

行動や発達のことが気になったら

気づきのポイント.....	P 17へ
子どもの育ちを支える①～③	P 21～23へ

相談したいのは...

医療のこと.....	P 29、15へ
学校のこと.....	P 33、22～24へ
仕事のこと.....	P 34、24へ 生活 のこと..... P 29～32、35へ

※この冊子は発達障害者支援法の障害について説明をしています。
※平成25年5月にDSM-5(日本語訳は平成26年6月出版)が出版され、障害名や分類の仕方に変更がありました。基本的な発達障害の内容の理解を優先し、この冊子ではICD-10を基に説明をしています。

目次 はじめに

第1章	発達障害とはどんな障害でしょう	1
第2章	よく耳にする発達障害について	
1	自閉症	3
	(1)自閉症の特徴	
	■対人関係の質的な障害 ■コミュニケーションの質的な障害	
	■反復・常同的な行動パターン 2 アスペルガー症候群	
	5
	(1)アスペルガー症候群の特徴	
	(2)自閉症・アスペルガー症候群の方たちの日常生活で見られる行動特徴	
	(3)自閉症・アスペルガー症候群の方たちに役立つこと	
3	学習障害(LD) Learning Disorders / Learning Disabilities	9
	(1)学習障害(LD)の特徴	
	■医学的な概念による学習障害(Learning Disorders)	
	■教育的な概念による学習障害(Learning Disabilities)	
	(2)LDの方たちの日常生活で見られる行動特徴 (3)LDの方たちに役立つこと	
4	注意欠陥 / 多動性障害(AD/HD) Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder	13
	(1)AD/HDの特徴	
	(2)ADHDの方たちの日常生活で見られる行動特徴	
	■不注意優勢型のAD / HD ■多動・衝動性優勢型のAD / HD	
	■不注意 / 多動・衝動性混合型のAD / HD	
	(3)AD/HDの方たちに役立つこと	
第3章	セルフケアと支援のためのポイント	
1	セルフケアと支援にあたって	16
	(1)気づき	
	(2)気づきのためのポイント (3)	
	セルフケアと支援にあたって	
2	ライフステージに応じた、主な支援機関・利用できる制度	20
	子どもの育ちを支える①	
	子どもの育ちを支える②	
	子どもの育ちを支える③	
3	制度活用	26
4	検査について	27
第4章	資料編	
1	発達障害支援の機関リスト	29
2	ネットワークによる支援	36
3	神奈川県発達障害支援センターかながわA(エース)	37
	参考文献・引用文献	

第1章

発達障害とはどんな障害でしょう

～なぜ注目されているのでしょうか～

発達障害は、医学的には脳の先天的な機能的・器質的な原因によって引き起こされた発達に関する障害の総称と定義されます。乳幼児期あるいは小児期に発症する中枢神経系の成熟に深く関連した機能発達の障害あるいは遅滞で精神障害の多くを特徴づけている緩解や再燃が見られない安定した経過をたどるのが特徴です。精神遅滞(MR)、学習障害(LD)、運動能力障害、コミュニケーション障害、広汎性発達障害(PDD)があります。注意欠陥／多動性障害(AD/HD)もこれらと同様に中枢神経系の障害によりおこると考えられ、発達障害に合併することも多いため発達障害の類縁障害として分類されることがあります。平成17年に施行された発達障害者支援法では、発達障害とは「自閉症・アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であって、その障害が通常低年齢において発現するもの」と規定されています。

発達障害のなかの代表的な障害である自閉症は1943年にレオ・カナーによって最初に報告されました。現在でこそ自閉症は、1)社会性の障害、2)コミュニケーションの障害、3)想像力の障害とそれに基づく行動の障害の存在によって診断されますが、当初、自閉症は統合失調症の幼児型と考えられていたこともありましたが、その後、1960年代後半になると自閉症は発達障害であることが明らかとなっていきました。自閉症では言葉の獲得が遅れることが目立つこともあり、自閉症における発達障害の中核は言葉の障害であると考え、言語訓練による言葉の獲得が社会性の障害を軽減するとされていた時代もありました。このような言語障害仮説も

1980年代になると否定されました。現在では、自閉症の障害の中核は対人関係がうまく築けないというような社会性の障害にあると考えられています。このように自閉症はいくつかの変遷を経て確立されてきた比較的新しい障害概念です。

自閉症は、言葉の遅れを心配され福祉機関や医療機関にかかり、生育歴・生活歴や行動観察から乳幼児期には母親に対する愛着反応に乏しかったり、もう少し大きくなると幼稚園や保育園で友達とうまく遊べないといった問題が明らかになり、社会性や想像力の障害がさらに見つけられ診断されることが多いようです。かつては、このような子供たちが見せる特異な行動は、養育者の養育方法に原因があるとされてきましたが、現在では否定されています。生物学的な原因として脳の形態や機能との関連性や自閉症発症の脆弱性形成に遺伝子が関係していると考えられていますが、関連性の詳細や遺伝子の同定には至っていません。残念ではありますが、自閉症の原因はいまだに明らかではありません。

言葉の遅れ、対人関係の問題、著しいこだわりに対してどのように対応していけばいいのでしょうか。早期に発見し、できるだけ早く療育的な関わりをすることが効果的であることが知られています。療育方法としては「TEACCH」をはじめとしていくつかの手法が提唱されています。これらの手法で発達を促したり、社会適応を高めるといった効果も認められています。が、決定的な療育手法が確立されているわけでもありません。また、これらの手法を提供できる社会資源が十分にあるとはいえないのが現状です。

自閉症でみられるこだわりやパニックに対して、また、ときに見られる脳波異常やてんかんの合併に対して薬物療法が有効なことがあります。自閉症に対する薬物療法は自閉症の原因にアプローチする治療法ではありません。こだわりやパニックに対する薬物療法は、あくまでも症状に対する対症療法でしかなく有効な場合でもその効果には限界があります。対症療法ではあっても、これらの症状に振り回され家族は疲弊していることも多く、また、こだわりが強いために本来の療育スケジュールに乗れないなどの障害があるときには生活や療育をより実りあるものにするために薬物療法を導入することも検討すべきでしょう。しかし、安易な適応を慎むべきなく、適応については、十分に検討する必要があるでしょう。

乳幼児期に診断される発達障害がある一方で、就学後やときには成人になってから発達障害と診断される場合もあります。これらの多くは高機能自閉症やアスペルガー症候群と呼ばれるケースです。知的な遅れがなかったり、言葉の明らかな遅れがないために、対人関係の問題やこだわりがあっても発見が遅れるケースです。

相手の気持ちがうまく理解できないといったことやその場の雰囲気を読めないといった特性は、学校や職場で対人関係上の誤解を容易に生みだし、集団生活での不適応を生じることになります。また、これらの障害の特徴は、障害の特性からくる一次障害だけでなく、二次障害がみられるということです。集団での不適応から

失敗を繰り返すことになり、自信を失い、自己評価が低く自尊心が育たないことになっていきます。さらに、疎外感や不安感から不安障害や気分障害、ときには反応性の精神病様症状などの精神症状を呈することがあります。抑鬱気分や不安を訴えて精神科の外来を受診するケースや、最近の不登校や就労継続が難しいケースの背景にこのような発達障害が隠れていることがみられるようになっていきます。

二次的に認められている気分障害や不安障害のような精神症状に対しては薬物療法が有効でしょう。不登校や就労継続困難に対しては、これらの障害特性について理解を、学校や職場の同僚への理解を促すことが必要です。理解が進むことで不適応の起きづらい環境を築くことの協力を求めることが可能となっていくでしょう。

発達障害の持つ特性が社会での不適応を容易に生じてしまうことは明らかです。そして、障害による一時的な不利益だけでなく、二次的な障害までも認められるようになっていきます。感染症のような疾患であれば原因となる細菌に直接作用する抗生物質が有効です。発達障害では原因が明らかでなく、根本的な医学的治療法は存在しません。対症療法として一部の薬物療法に有効性が認められているにすぎないのが現状です。療育的手法の有効性が知られていますが、そのためには発達障害を早期に発見し、正確に診断し、療育を導入することが必要でしょう。

※2014年5月に改訂されたDSM-5では、従来の発達障害を神経発達症群/神経発達障害群とし、その下位分類として“知的能力”“コミュニケーション症群/コミュニケーション障害群”“自閉症スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害”“注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障害”“限局性学習症/限局性学習障害”“運動症群/運動障害群”“他の神経発達症群/他の神経発達障害群”をあげています。ここでは、発達障害の概要を理解するために、旧来の分類で説明を行っています。

第2章

よく耳にする発達障害について

1 自閉症

(1) 自閉症の特徴

- ①対人関係の質的な障害(社会性の障害)
- ②コミュニケーションの質的な障害
- ③反復・常同的な行動パターン(想像力の障害)

※知的発達に遅れのない場合には、特に“高機能自閉症”ということもあります。

■対人関係の質的な障害(社会性の障害)

人との関係がうまくとれない

母親や他者との関係を作ることが困難なことをいいます。他者とのかかわりが乏しくなるため、年齢に応じた社会や集団のルールを学んでいくことが困難になります。

例えば

母の声に反応しない・抱っこをいやがる・視線が合わない。名前を呼んでも聞こえていないように振舞う・迷子になっても平気等。

■コミュニケーションの質的な障害

相手の意図を理解したり、自分の気持ちをうまく伝えられない

言葉や表情その他の方法を使って、自分の感情を表現すること、他者の感情を理解することが苦手なことを言います。自閉症では言語発達に遅れが見られることが多く、また言葉が出るようになっても使い方に特徴があります。また視線や表情、声のトーン、身振り等言葉以外の表現方法を使うことも苦手です。言語発達が良好な場合でも、言葉の使い方に不自然さが見られることがあります。

例えば

オウムがえし・コマーシャルのフレーズの繰り返し。辞書に書かれている表現をそのまま使う。比喻や冗談が分からない・相手の感情や表情の理解が困難。

■反復・常同的な行動パターン(想像力の障害)

ある動作や行動を繰り返したり、同じ状態を保とうとする

この背景にはイメージすること、直感的に物事を理解する力が関連しています。目の前にないことをイメージしづらいために、何かに見立ててごっこ遊びをしたり、仲間と役割をイメージして遊ぶということが苦手になります。イメージすることができない、先の見通しが持てないため、実際に体験した出来事を繰り返すようになり、そのことがこだわりに結びつきます。

例えば

同じ道や順序にこだわる・ルーチン的な行動を好む・予定の変更が苦手。ごっこ遊びのように見えても、再現をしているだけのことがある。

TOPICS

対人関係の質的な特徴から見たタイプ

「孤立型」

周りに人がいないかのごとく振る舞い、名前を呼ばれても反応が乏しく、一人遊びを好むように見えます。比較的重度の障害がある場合に見られる行動特徴です。

「受身型」

誘われると遊びに参加することはできます。接触を避けるような行動がなく、困っていても表現(言葉・表情等)できないために、問題がないと放置される場合もあります。

「積極奇異型」

積極的に人に関わるように見えますが、一方的に限定された興味の範囲で他者に関わり、相互交渉が乏しいことが特徴です。初対面の人に自分の好きなアニメの話をしたり、質問を繰り返したりすることがあります。



2 アスペルガー症候群

(1) アスペルガー症候群の特徴

① 対人関係の質的な障害(社会性の障害)

② 反復・常同的な行動パターン(想像力の障害)

※ 早期の言語発達に遅れがない

※ 自閉症とは違い、コミュニケーションの質的な障害という項目には該当しない(軽微である)ことです。

※ アスペルガー症候群は言語発達に遅れのない自閉症の一つのタイプと考えられますが、臨床上、高機能自閉症との違いは明確ではありません。

※ 早期の言語発達に遅れはないのですが、自然な会話や声のトーン、言葉の理解の仕方などには定型発達の場合とは違うことが多いようです。

就学前には発達障害であることに気づかれないことが多いようです。知的な面や言語面での遅れがないことや、対人交流も慣れた場や人との間では、多少の違和感はあるもののあまり支障となることがありません。一定の見通しや枠組みがはっきりしている場では、比較的スムーズに行動することは可能です。しかし年齢が上がるに従って、その集団で求められている暗黙のルールや状況判断ができないことで、周囲とのズレが生じることとなります。

自閉症と同様に人とも関係がうまくとれないことが中核にあるにもかかわらず、周囲からハンディキャップとして認識されることが困難といえます。本人の言動が集団活動ではわがままやしつけの問題と誤解を受けたり、いじめの対象となる場合もあります。

行動上の特徴としては特定の事柄に引き付けられる、体の動きにぎこちなさがある、不器用さ等として現れます。また言葉の使い方も辞書に書かれているような表現をしたり、場面に合わない表現の仕方をするということが見受けられます。思春期以降には対人関係の困難さを本人が感じることも多いようです。

例えば

他の子どもにも関心を示すが、思い通りにならないとかんしゃくを起こす。年長者のリードがあれば遊べる。話すほどに言葉を理解していない。意思表示が苦手。独特な話し方や表現の仕方。音声に興味があり、語呂合わせを言うなど。



(2) 自閉症・アスペルガー症候群の方たちの日常生活で見られる行動特徴

日常生活で以下のような行動が多く見られます。年齢や発達の状況によっても現れ方はさまざまです。また年齢とともに無くなることもあります。通常は隠されている行動でも、緊張が高まることやストレス場面、一人で過ごしている場合に見られることもあります。

感覚面 (過敏さ又は鈍感さ)	聴覚	子どもの声や大きな音(かみなりや花火)、サイレン等を極端に嫌がり耳をふさぐ。ミキサーや機械音を不快に感じる。大きい声そのものを苦痛に感じる。
	視覚	横目で見ると。人や物を見るときに非常に近づいてみる。換気扇・きらきら光るものをじっと眺めている。視界に入るもの(数字やマークなど)に反応してしまう。
	味覚	同じ物しか食べない。 (新しい食べ物を口にしないため、偏食につながりやすい)
	嗅覚	なんでも匂いをかぐ。特定の匂いに反応する。
	触覚	注射を異常に嫌がる(痛みを強く感じる)衣類のタグが痛いと感じる。痛み鈍感な場合は、病気や怪我の発見が遅れる場合があります。
運動面	ジャンプを繰り返す。つま先歩き。手をひらひらさせる。歩き方や走り方にぎこちなさがある。手先が不器用なことが多い。	
多動性	状況によっては多動性を示す場合があります。例えば、視覚的過敏さがある場合には、視覚に何か情報(例えば数字・マーク・スイッチ等)が入れば、その情報に注意が向いて動き出すようなことがあります。情報の提示の仕方が本人にとって、混乱したり理解できないことであると、多動という行動で現れる場合もあります。	
てんかん	一般の方よりも高率で合併します。意識消失を伴う発作(大発作)以外にも行動上の変化(精神運動発作)として現れる場合もあります。思春期に初めて発作が出現することがあります。	
精神病的な症状	日常生活でのストレスや適応の問題から、被害的な気持ちが強まり妄想的あるいは精神病的な状態になる場合もあります。	

(3) 自閉症・アスペルガー症候群の方たちに役立つこと

発達の状態、知的能力の状態によって個々に違いがありますが、障害特性を理解し、基本的な接し方について知っていることが大切です。

安全でおだやかな環境づくり

- 刺激の少ない環境を用意しましょう。
- 大きな声よりも、静かに話しましょう。

ルールや指示は明確に

- あいまいな指示はやめる・言外の意味の理解を期待しないようにしましょう。
- いつ・どこで・何を(してもいい)というポイントを伝えましょう。

予定は明確に伝える

- いつ、どこで、何が予定されているかを事前に伝えるようにしましょう。
- 言葉だけでなく、写真や絵で伝えると効果的なこともあります。
- 終わりと終わった後のことも伝えましょう。
- 変更がある時は本人に分かる形で直前でも伝えましょう。

いじめから守る

- 行動上の特徴から、いじめの対象になることがあります。
- いじめの事実を自分から告げない場合もあるため、学校や担任教師との連絡を密にしておくことも大切です。

できるだけポジティブに接する

- 否定的な言動に対して敏感で、記憶力が非常によいことから、後々まで影響する場合があります。
- 小学生くらいでは、教師や大人から叱責される行動をしてしまうことが多いため、自信を無くしがちです。
- 長所を見つけて誉めるようにしましょう。

全面对決は避ける

- 欠点や困った点を正面から指摘して叱責することは避けましょう。
- 穏やかに別の解決方法を提案することが大切です。

ゆったりと待つことも時には必要です

- 変化には時間が必要です。
- 困った行動は少しずつ改善していくようにしましょう。

こだわりは欠点ではなく得意なこととしてとらえる

- 独特の関心ごとを変えようとしてもなかなか変えられないことがあります。
- 興味関心が生活上困らない形でよい方向に伸ばすようにしましょう。
- * 例えば、魚が好きな子は理科の勉強につなげる等の工夫。

TOPICS

診断名の違い

現在、精神医学の分野で通常使用されている診断基準として、アメリカ精神医学界のDSM-5(精神疾患の分類と診断の手引き)と世界保健機関(WHO)のICD-10(臨床記述と診断ガイドライン)があります。このような診断基準については、過去の経過から時々改訂がされています。

平成6年に出版されたDSM-IVは、平成14年DSM-IV-TRに変更があり、平成25年5月にDSM-5として出版されました。最新のDSM-5では「広汎性発達障害」という診断名はなくなり「自閉症スペクトラム症」と変更され、「広汎性発達障害」「自閉症」「アスペルガー障害」「特定不能の広汎性発達障害」などの名称がなくなりました。そのため、医療機関によって、診断名が自閉症スペクトラム症(ASD)の場合と広汎性発達障害(PDD)と記載される場合があります。

なお、現在行政上のサービスを受けるための診断書(手当・年金・手帳申請など)についてはICD-10が使用されており、「広汎性発達障害」「アスペルガー障害」「自閉症」などの診断名が引き続き使用されています。

3 学習障害(LD) Learning Disorders/Learning Disabilities

※LD(学習障害)という言葉は、一部の専門家や研究者が使う専門な医学用語から、学校や教育関係者のあいだで広く使われる教育用語に、そして最近では、一般の人々の会話にも登場する日常用語としても耳にするようになってきました。教育的な概念による学習障害は、医学的な概念による学習障害よりも広い意味で捉えられています。

(1) 学習障害(LD)の特徴

■医学的な概念による学習障害 LD:Learning Disorders

全般的な知的な遅れはないが、文字を書いたり読んだり、計算したりする能力など、ある特定の能力だけが、年齢や発達水準に見合わないほど遅れているものについて、アメリカ精神医学会と世界保健機関(WHO)は、以下のように診断を定めています。

DSM-5
(精神疾患の分類と診断の手引き:
アメリカ精神医学会)

限局性学習症 ／限局性学習障害

- ・読字の障害
- ・書字表現の障害
- ・算数の障害

ICD-10
(国際疾病分類:世界保健機関)

学習(学習能力)の特異的発達障害

- ・特異的読字障害
- ・特異的綴字(書字)障害
- ・特異的算数能力障害(算数能力の特異的障害)
- ・学力(学習能力)の混合性障害
- ・他の学力(学習能力)の発達障害
- ・学力(学習能力)の発達障害、特定不能のもの

■教育的概念による学習障害 LD:Learning Disabilities

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。(文部省による定義:1999年)

(2) LDの方たちの日常生活で見られる行動特徴

6つの領域に困難さが認められ、以下のような特性がみられます。

聞	<ul style="list-style-type: none"> ・聞き違いがある(「知った」を「行った」と聞き間違える)。 ・聞きもらしがある。 ・個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい。 ・話し合いが難しい(話し合いの流れが理解できず、ついていけない)。
話	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な速さで話すことが難しい(たどたどしく話す。とても早口である)。 ・ことばにつまったりする。 ・単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をする。 ・思いつくままに話すなど、道筋の通った話をするのが難しい。 ・内容をわかりやすく伝えることが難しい。
読	<ul style="list-style-type: none"> ・初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える。 ・文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読んだりする。 ・音読が遅い。 ・勝手読みがある(「いきました」を「いました」と読む)。 ・文章の要点を正しく読み取ることが難しい。
書	<ul style="list-style-type: none"> ・読みにくい字を書く(字の大きさが整っていない。まっすぐに書けない)。 ・独特の筆順で書く。 ・漢字の細かい部分を書き間違える。 ・句読点が抜けたり、正しく打つことができない。 ・限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書けない。
計算する	<ul style="list-style-type: none"> ・学年相応の数の意味や表し方についての理解が難しい(三千四十七を300047や347と書く。分母の大きい方が分数の値として大きいと思っている)。 ・簡単な計算が暗算でできない。 ・計算をするのにいくつかの手続きを要する問題を解くのが難しい(四則混合の計算。2つの立式を必要とする計算)。 ・学年相応の文章題を解くのが難しい。
推論する	<ul style="list-style-type: none"> ・学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい(長さやかさの比較。「15cmは150mm」ということ)。 ・学年相応の図形を描くことが難しい(丸やひし形などの図形の模写。見取り図や展開図)。 ・事物の因果関係を理解することが難しい。 ・目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい。 ・早合点や、飛躍した考えをする。

(文部科学省 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査(2002年)より)

(3) LDの方たちに役立つこと

聞	<ul style="list-style-type: none"> ・ わかりやすい言葉で、ゆっくり、簡潔に話しましょう。 ・ 文字、絵や写真に書いて伝えましょう。 ・ 注意が向くように、正面から話しましょう。
話	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多少の間違があっても、丁寧に話を聞きましょう。 ・ あいづちや確認をして、話したい内容を整理しましょう。 ・ 話す内容の順序にしたがって、箇条書きに書いてから、話しましょう。
読	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文字の形の違いを見つけ、自分で言って確認しましょう。 ・ 読む部分だけが見えるような枠を教科書の上に置きましょう。 ・ 行間や文字間を空けましょう。
書	<ul style="list-style-type: none"> ・ マス目や行間が大きいノートを使いましょう。 ・ 話したことを書き取ってもらい、それをもとに作文を仕上げましょう。 ・ 作文が構成できる順に、内容を聞き取ってもらいましょう。 ・ ワープ口を活用しましょう。
計算する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 補助線を引くなどして、位取りをそろえ、桁がずれないように工夫をしましょう。 ・ 計算の手順を書いておき、それを復唱しながら、計算しましょう。 ・ 文章題は、短く簡単な文章、図や絵に置きかえてみましょう。 ・ 指の使用や計算機を活用しましょう。
推論する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 数字だけでなく、具体的なものを使って、2つの数の多少や大小を比べましょう。 ・ 図を書く際に使う道具（定規やコンパスなど）の使うコツを学んだり、使いやすい道具を選びましょう。

※一人一人の特性に合った支援 LD固有の学力面だけの困難だけでなく、社会性や運動面、行動面の困難等についても配慮することが求められています。LDの学習指導では、それぞれのLDに見られる認知面の特徴や情報処理の特性に配慮した指導を、一般的な学習の遅れをもつ子どもの指導に加味することが有効とされています。

TOPICS

DSM-5の自閉症スペクトラム症(ASD)について

自閉症スペクトラム障害という考え方は、イギリスのローナウイングが提唱した概念です。スペクトラムとは連続体という意味でカーナーが提唱した自閉症からアスペルガーの報告にあるタイプ、またその周辺領域を加えた広い概念です。DSM-5では、この名称が採用され、また感覚過敏さも診断基準に入りました。

DSM-IV-TRでは社会性・コミュニケーション・想像性の障害という3つの特性から診断されましたが、DSM-5では、社会的コミュニケーションの障害・限局された反復的な行動が診断基準となりました。またDSM-IV-TRでは、PDDとAD/HDの併記ができませんでしたが、DSM-5では可能となりました。DSM-IV-TRでは知的に遅れのない自閉症には高機能自閉症として診断される場合もありましたが、DSM-5ではASDとなります。

TOPICS

DSM-5 病名の日本語訳について

病名・用語を分かりやすいものにする・当事者の理解と納得が得られやすいこと・差別や不快感を生まない名称であることなどを考慮して、DSM-5の病名の日本語訳は、児童青年期の疾患と不安症及び一部の疾患に限り「障害」から「症」という言葉に変更する方向で、日本精神神経学会より提案されています。

専門学会の要望により、ある程度普及して用いられている場合には、新たに提案する病名の横にスラッシュで併記するなど表記の仕方についても一定の方法が提示されています。

例えば「パニック症／パニック障害」「自閉症スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害」「学習症／学習障害」などとなります。

(日本精神神経学会 精神科病名検討連絡会 DSM-5 病名・用語翻訳ガイドライン初版 日本精神神経学会雑誌 第116巻 第6号 2014より)



4 注意欠陥/多動性障害(AD/HD) Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder

(1) AD/HDの特徴

- ・さまざまな状況下(複数の場面)で、6ヶ月以上継続して社会生活に支障をきたすようなレベルの「不注意」、「多動性」、「衝動性」が明らかに確認されること
- ・概ね、児童期以前に特徴がみられること
- ・その症状は広汎性発達障害、統合失調症、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(たとえば気分障害、不安障害または人格障害など)ではうまく説明されないこと

※AD/HDの原因はまだ不明ですが、注意力・衝動性・多動性を自分でコントロールできない脳神経学的な障害とされています。不適切な親のしつけや教師の指導が原因でAD/HDになることはありませんが、環境によってはAD/HDに似た症状が出たり、問題行動が悪化する場合があります。

(2) AD/HDの方たちの日常生活で見られる行動特徴

■不注意優勢型のAD/HD

忘れ物、注意散漫、うっかりミス、段取りの悪さなどが問題となります。これらはAD/HDのある子どもには特徴的なことですが、障害を理解していないと、自尊心に傷をつけるような言葉がけをしてしまいます。時には不注意であることが問題というより、度重なる叱責により先生との信頼関係が崩れ、あるいは自信を失い登校を渋り始めたり、無気力・投げやりになるなど、二次的な問題が深刻になります。

例えば

A君は、忘れ物が多く、授業中は窓の外に気を取られることがよくあり、授業に集中できません。先生の話聞いていないことも多く作業も時間内に最後までできません。言われたことをやらないので、クラスの友達にバカにされたり、いじめられることもあります。

■多動・衝動性優勢型のAD/HD

子どもは考えもなくよく動くものですが、「多動・衝動性」が年齢不相応で、事故やケガなどを招くレベルであるときは、専門機関に相談したほうがよいでしょう。多動は、「席に座ってられない、急な飛び出し」など体全体の場合と、「もじもじする、椅子をガタガタさせる」など体の一部に認める場合があります。また、時や場所をわきまえず、早口でおしゃべりし続ける(多弁)状態もあります。

例えば

B君は、どんな場所でもいつも大声で話してしまいます。授業中もチヨ口チヨ口動き回り、高いところから飛び降りたりします。昨日も急に飛び出し、もう少しで大事故になるところでした。

■不注意/多動・衝動性混合型のAD/HD

不注意優勢型と多動/衝動性優勢型、両方の状態像を示すタイプです。

(3) AD/HDの方たちに役立つこと

具体的なサポート・ポイント

- 管理と自由度のバランスをとりましょう。(ルールはわかりやすく)
- 簡素で継続しやすいシステムを作りましょう。
- 言葉だけでなく視覚にうったえましょう。(目やカードで合図、やることリストやルールを目につくところに貼る)
- 気が散りやすいので刺激を少なくしましょう。(窓際席を避ける)
- 漠然とした表現は避けましょう。(「部屋を片付けて」→「本は本棚にしまつて」)
- スモールステップで、課題を小分けにしましょう。(一度に大きな課題や高すぎる目標を与えない)
- 自信をつけるための成功体験を増やしましょう。(好ましい行動はすぐ褒める)
- 量より質を重視しましょう。(だらだら10問より集中して5問)
- サポーターを周囲に配置しましょう。(友達もサポーター)
- 計算表やタイマー等を活用し、スケジュールを明確にしたり、視覚的に時間を意識させましょう。
- 無理に長時間着席することは避けましょう。

AD/HDのある方とのつきあいかた

- AD/HDという障害があることをまず理解しましょう。
- その人の持つAD/HDの特徴を理解しましょう。(一人一人違います)
- その人の長所を見つけ、伸ばし、自信がつくようにしましょう。
- その人の弱点による生活上(業務上)の支障を減少させるように環境を整えましょう。
- 一度にたくさんの課題ではなく、目標は控えめに設定しましょう。
- システムを考え、それを継続できるようにしましょう。(課題の優先順位をつけ、やることリストを作り掲示、さりげなく進行度をチェック)
- ボイスレコーダーや色分けファイルなど、便利道具を活用しましょう。
- 感情的な口調や叱責は避け、共感を示したり、問題点を話し合しましょう。

※当事者も、自分ができるところとできないところを理解・把握し、自分にはどのようなサポートが必要か、知っておくことが大切です。そして、その必要なサポートを周囲に話し理解してもらえよう環境を、自ら整えようとする姿勢も必要です。また、サポートする側・される側ともに、ストレスをためないよう、運動など自分にあったストレス発散法を日頃から考えておくことをおすすめします。

第3章

セルフケアと支援のためのポイント

1 セルフケアと支援にあたって

(1) 気づき

「ことばがなかなかでない」「よく動いて落ち着きがない」「突然激しく興奮したり泣き出す」「かんしゃくがなかなかおさまらない」など、発達障害を抱える子どもの成長過程には様々な育て難さがあります。成長するに従い(特に集団行動を要求される場面が増えるにつれて)、それらの行動は「本人の努力不足」「親のしつけの問題」と捉えられることが多くなり、親は自信を持って、子どもは注意、叱責を受ける機会が増えます。しかし、その行動の背景に発達障害の可能性も考えられます。「困った子」ではなく、「勉強がわからない(頑張っているのにできない)」「友達ができない(仲良くしたいけど、いやがられてしまう)」など、「困っている子」であり、支援を必要としている子かもしれません。知的障害を伴わない軽度発達障害のある方は特に発達障害の「気づき」が遅れがちです。発達障害に気づくこと、本人が困っている事(苦手な部分)を明らかにする事は、必要な支援を行うための第一歩です。早期に気づく事で、二次的な障害(※)も防ぎやすくなります。

※二次的な障害

自閉症・AD/HDなどの発達障害の特徴ではなく、適切な支援が得られなかった結果、発現すると考えられているもの。(睡眠障害、気分障害、不登校など)



TOPICS

薬にできること・できないこと

薬物は、発達障害に対して万能で唯一の治療法ではありません。関与する人達が十分に当事者の特性を理解して、環境を整え、関係者が互いに連絡連携を取りながら、できる支援策を検討することが基本です。

薬を使う場合は、日常生活が本人の評価をひどくおとしめてしまい、環境的配慮や人的支援だけでは限界だろうと思われ、本人と家族が薬の使用に納得されている時に限るべきです。発達障害のある方達には、中枢神経刺激薬、抗うつ薬、抗けいれん薬、抗精神病薬が使われることがあります。薬の効果がある場合は、症状がコントロールされているときに、心理教育的支援や良い環境作りを目指さねばなりません。

薬の効果判定は、多くの場合、家以外の場所での行動評価からなされます。特に、望ましくない副作用、薬の適切な量、服用する時間帯などを判断するためにも、本人と親、観察評価する人や医師といった関係者との連携のもと、正確な情報収集が必要になります。

薬にできること

- ・ 落ちつかせる
- ・ 集中時間を延長させる
- ・ 衝動性を減らす
- ・ 攻撃的な態度を緩和させる
- ・ 抑うつ、不安感の減少

薬にできないこと

- ・ 好ましい行動を理解し、増やす
- ・ 対人関係や学習のスキルを学び、実践する
- ・ 弱点を理解し、悪化した感情を改善する
- ・ 成功体験を増やし、自信とやる気をもたせる

※薬にできないことを理解し、個々にサポートすることが大切です。

※薬の使用については、主治医と相談することが大切です。

TOPICS

ICFについて

(International Classification of Functioning, Disability and Health)

◎ICFとは

2001年にWHOで承認された共通概念です。

日本語訳：国際生活機能分類と訳されます。

内容：人間と環境との相互作用を基本的な枠組みとして、人の健康状態を系統的に分類するモデルのことです。

特徴：障害を「できないこと」ではなく「生活の中で解決できること」として考えます。

* 日本政府は、医療・福祉・教育・行政等のすべての職域・領域を超えて、共通概念として用いることを決めています。

(「国際生活機能分類 - 国際障害分類改定版(日本語版)2001」厚生労働省より)

(3)セルフケアと支援にあたって

発達障害のある方への支援にあたっては、本人への働きかけと同時に、周囲の支援者のサポートは欠かせません。有効な支援を実現させるためには、以下のような対応(姿勢)が望まれます。

見通しを持つ

発達障害の方は、物事を計画し、見通しを持って実行することが苦手です。そのため、周囲の状況に影響を受けやすく、いつも不安感や緊張感でいっぱいです。

学習の場面だけでなく、家庭での生活場面においても、やり方、スケジュール、場所などが、ある程度決まっていると、安心して落ち着いて行動することができます。

時間をかける

支援の経過の中で、「こんなこともできた」「一人でできるようになった」などと、色々な面において成長が見られるようになりますが、更なる成長を願うばかりに、無理な課題を強いてしまっていることもあります。一人一人の特性を考慮し、適切な支援をすることが必要です。一人一人の成長のペースを大切に、時には見守るという姿勢も大事です。

自己肯定感を持つ

「やればできる」という気持ちで、子どもを成長させます。自分でできた事が褒められる、認められると、自分自身の評価が高まり、自信へとつながり、更に新たなことへ挑戦する意欲も引き出します。一人一人の長所に目を向けて、褒める、認める機会を多く作ることが、支援においてとても重要です。



(2)気づきのためのポイント

日常生活でよく見られる行動上の特徴の一部です。参考にしてください。

<p>乳児期 幼児期 (幼稚園頃まで)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●おとなしくて、手がかからない子、反対に癪が強い子だった ●抱っこを嫌がる ●視線が合いにくい ●あやしても人への反応が乏しい ●指差したところを一緒に見ない ●親から離れても平気で、一人で歩いて行ってしまふ ●言葉の問題(言葉がなかなか出ない・オウム返しが多いなど) ●玩具本来の遊び方よりも、並べたり眺めたりすることを好む ●コマースや特定のマークへのこだわりや収集を好む ●勝ち負けにこだわり、負けるとかんしゃくを起こす ●集団行動(お遊戯など)の場面で、他児と同一の行動ができない ●特定のものしか食べたがらない ●他児と関わらず、一人で遊んでいることが多い ●ごっこ遊びが苦手 ●頻りに教室から出てしまふ ●順番を待つことが苦手
<p>学齢期 (小学校 高校生頃まで)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●指示が伝わりにくい ●友達関係が作れない ●厳密に規則を守ろうとする ●じっと座ってられない ●忘れ物が多い ●整理整頓が苦手 ●学力のアンバランスが目立つ(読み書きが苦手、極端に算数ができない、はさみの使用やひも結びができない、運動が苦手) ●場にそぐわない行動が見られる(自分の興味があることを一方的に延々と話してしまう、思っていることをそのまま言う、質問するタイミングが分からない) ●暗黙のルールが分からず、仲間同士の秘密を守ることができない ●本人なりの行動パターン、ルールがあり、その通りに行動したがる ●走り方、歩き方など、動作にぎこちなさがある ●集中する時間が短い、気がそれやすい。反面、興味のある事には過度に集中する
<p>成人期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●集団活動で浮いてしまふ(声のトーン、他者との距離感、話題、場の雰囲気を読めない) ●慣用表現、皮肉、言外の意味をくみ取れない ●表情から相手の意図を理解することが苦手 ●順序だてて、物事を進められない ●身の周りの整理整頓ができない ●仕事が長続きしない

※発達障害の診断は医療機関で行われます。気になることがありましたら、各相談機関にご連絡ください。

2 ライフステージに応じた主な支援機関 利用できる制度

年齢	主な公的支援機関	支援の一例	年齢制限のない支援機関
乳幼児期～就学前	保健所・保健センター 子育て支援センター 療育センター 総合療育相談センター 児童相談所（18歳まで） 福祉事務所 保健福祉事務所	乳幼児健診 健診後のフォロー教室 発達・子育て相談 児童発達支援 発達検査	保健所・保健センター 保健福祉事務所 福祉事務所 発達障害者支援センター 医療機関 精神保健福祉センター 精神医療センター 相談支援事業所 など
	保育所 幼稚園 児童発達支援センター	幼稚園・保育園への支援 就学相談	福祉関係の制度 療育手帳（知的障害） 精神障害者保健福祉手帳（精神障害・発達障害） 特別児童扶養手当（20歳まで） 障害基礎年金 生活保護 自立支援医療制度 など
小学校～中学校	教育委員会・特別支援学校 総合教育センター 青少年相談センター 青少年相談室 精神保健福祉センター 精神医療センター 相談支援事業所	特別支援教育・学習支援 ことばの教室 適応指導教室 特別支援教育コーディネーター・スクールカウンセラーの活用 放課後支援	
高等学校	特別支援学校（高等部） 通信制・定時制・単位制・全日制高校など 障害者職業能力開発校 サポート校・専門学校	学習支援 職業訓練 職業紹介 職業能力評価 ジョブコーチ支援	
大学	若者サポートステーション 更生相談所 学生相談室 キャリアセンター	生活相談 就労相談	労働関係の制度 トライアル雇用 各種助成金 法定雇用率への算定 など
就労	ハローワーク 障害者職業センター 障害者就労相談センター 地域就労援助センター 職業訓練校 就労移行支援事業所		

本人の状態を知る

本人のできることでできないことを評価し、生活や学習の支援に具体的に役立てることが必要になります。標準化された発達検査や障害特性に合わせた検査を支援機関では必要に応じて実施しています。自閉症の方に対しては、TEACCHプログラムなどに基づいた支援方法も活用されています。

家族、本人が孤立しないようにする

特に知的障害を伴わない場合には、周囲からの誤解を受けることもあり、本人も障害という認識がないままに成長する場合があります。集団生活に入ることによって初めて本人の行動特性が明らかになることも多いため、幼稚園や小学校での初期の対応によって、その後の二次的な混乱を避けられる場合もあります。本人のハンディキャップに早く気が付くことで、適切な支援を受けられる可能性が大きくなるのです。早期に子どもたちに関わる人たちが、発達障害について関心を持っていることが大きな力になります。

周囲との協力関係をつくる

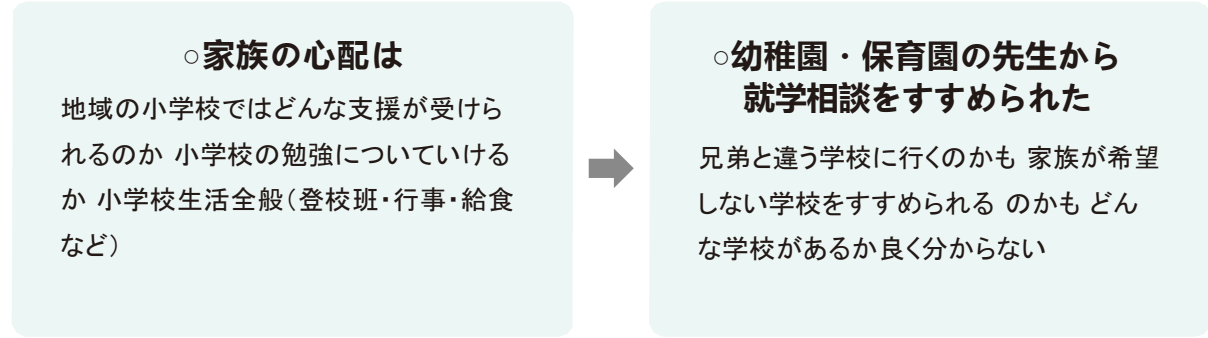
発達障害の方が困難を抱えている状況は、生活面や学習面の様々な場面に関わる内容です。そのためには家庭・医療・教育・支援機関での協力が必要となります。当面の課題や方法について情報を共有していること、支援の方向が一致していることが大切になります。

職業リハビリテーションを活用する

進路の節目では将来の自立を視野に入れた上で、職業生活を含めた社会生活を送る上でのアセスメントや支援について知っておくことが大切になります。就労支援機関への相談は大切な一歩となります。

小学校入学前

子どもの育ちを支える②



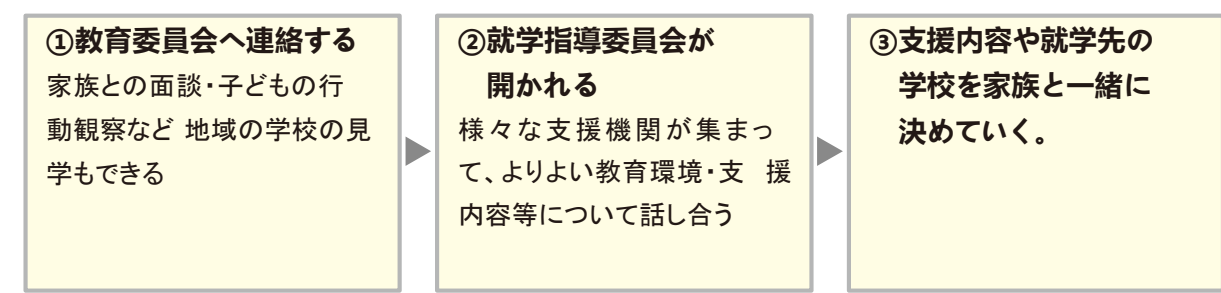
育ちのヒント

就学について不安な家族を周囲の関係者で支えよう 就学先の学校、在籍している幼稚園・保育園、専門機関などに相談しよう 将来の自立をイメージして、子どもにとって良い教育とは何かを考えよう 就学相談を活用し、情報収集・相談をしよう

就学相談とは・・・教育委員会が実施

- ・学校を選ぶところではない
- ・子どもの状態を把握し、どんな支援が必要なのか、提供できる支援や方法を複数の角度から意見を聞くことができる。
- * 小学校だけでなく、中学入学の時も活用できる

就学相談の流れ

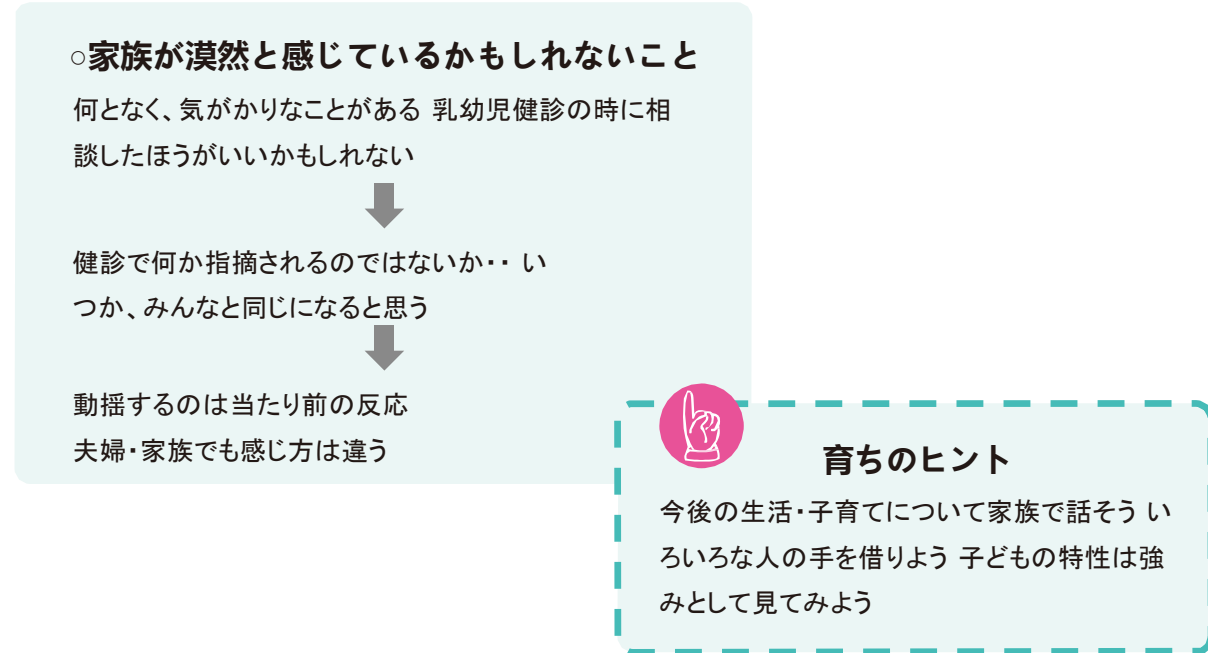


* 子どもが過ごしやすい環境を選ぶことが大切です

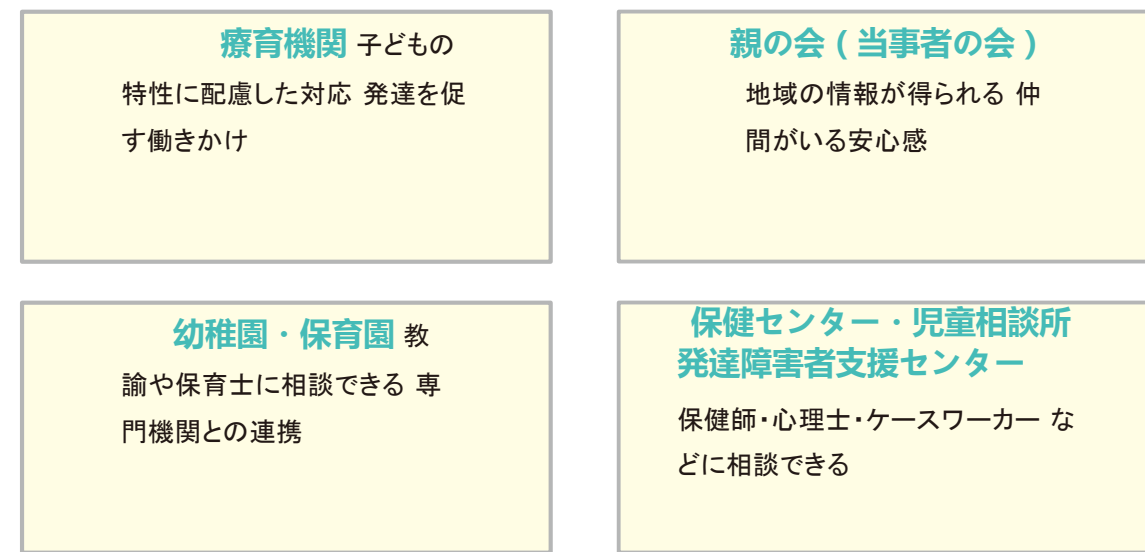
- ・特別支援学校
 - ・特別支援学級
 - ・通級指導教室
 - ・通常学級
- などがあります

乳幼児期の発達の偏り

子どもの育ちを支える①

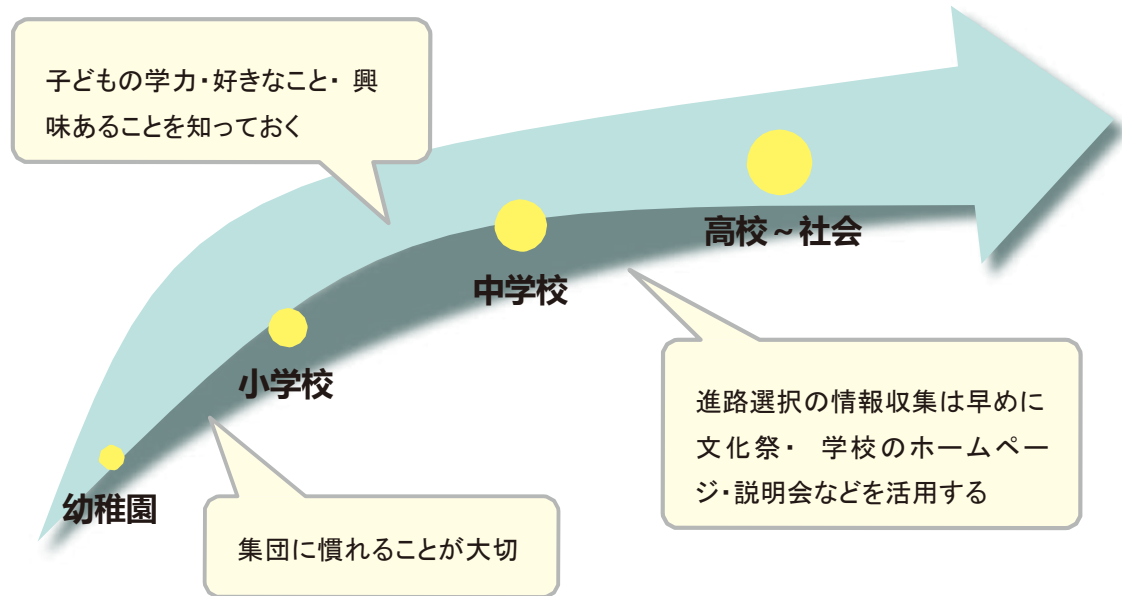


保護者が感じている不安・子どもへの対応に応じてくれるところ



将来を見据えた生活

子どもの育ちを支える③



育ちのヒント ~短期的なこと~

集団参加しているだけでは力が発揮できないこともある 特性に合わせた学習環境や支援方法を相談しよう 尊重されること・成功体験が自己評価を高める 年齢に応じて、身の回りのこと・金銭管理などを学んでおこう

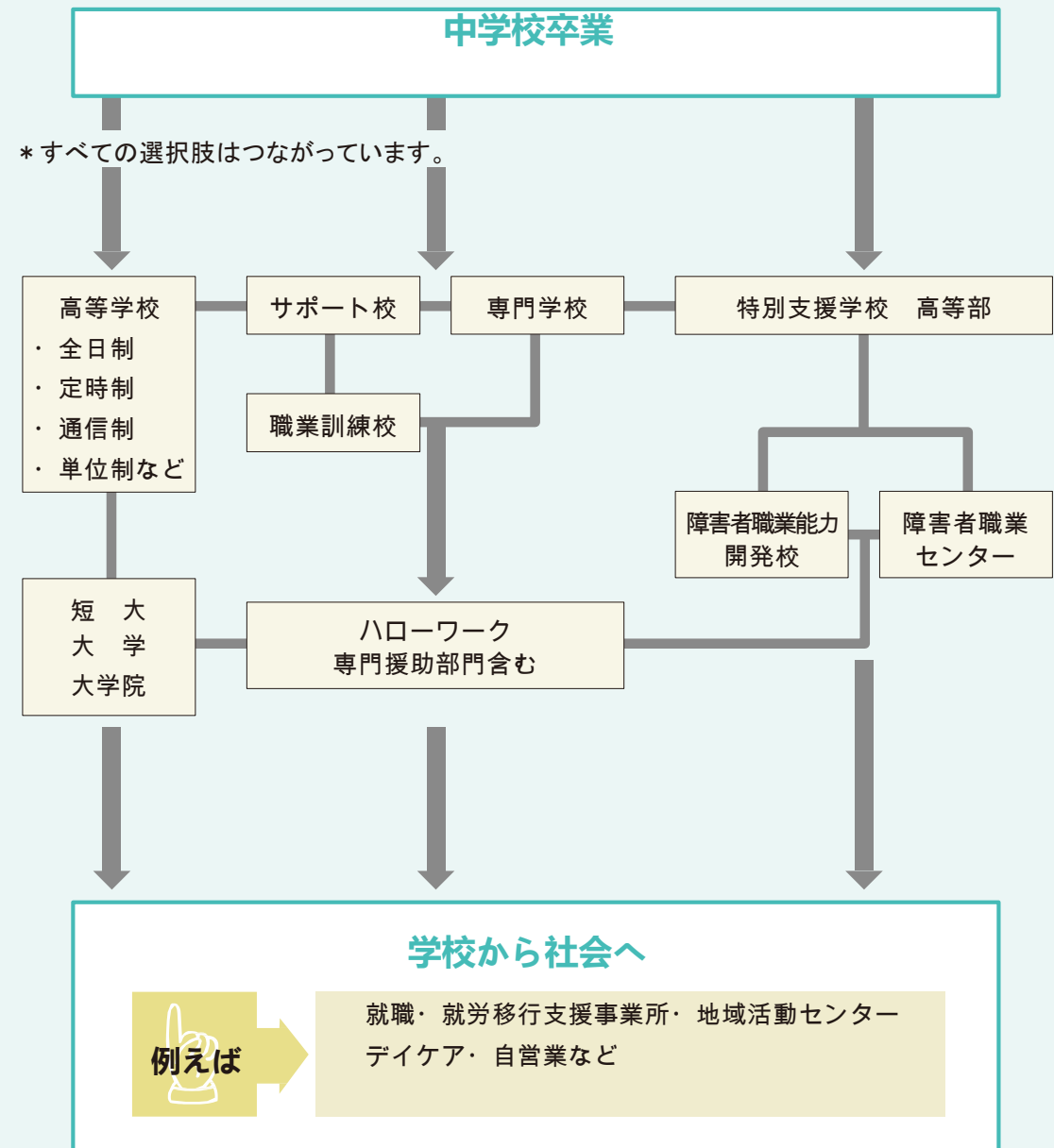
育ちのヒント ~将来に向けて~

おおまかな進路についてのスケジュールを知っておこう 先のことをあまり心配しすぎない 家族が疲れ切ってしまうないようにする

TOPICS

中学校卒業後の進路の一例

* 中学卒業後の進路選択はさまざまです。



例えば

就職・就労移行支援事業所・地域活動センター
デイケア・自営業など

3 制度活用

現在、発達障害のある方を対象とした福祉サービス利用のための手帳制度はありません。しかし、発達障害のある方で、知的障害のある方のための「療育手帳」が取得できる場合と、精神障害のある方のための「精神障害者保健福祉手帳」が取得可能な場合があります。税制上の優遇、公共料金の割引のほか、就労にあたっては障害者雇用率の対象となるなどのメリットがあります。また、障害基礎年金（病気やケガのために障害が残ったとき、寝たきりの状態になったときなど日常生活、就労の面などで困難が多くなった場合に支給される）支給の対象となる場合もあります。障害の状態がこれらに該当するかは担当医、また制度の詳細は各「申請窓口」にお問い合わせ下さい。

療育手帳

知的障害のある方が様々なサービスや優遇措置を受けやすくすることを目的とするものです。児童相談所又は総合療育相談センターで知的障害と判定された方が対象となります。お住まいの市福祉事務所、町村障害福祉担当課が窓口となります。

※標準化された検査により判定した結果の指数が境界線級でかつ自閉症等の診断書がある場合、軽度（B2）の手帳が該当になることがあります。

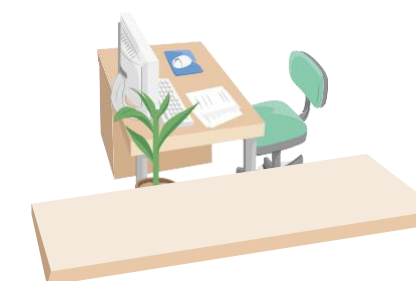
精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある方の自立と社会復帰、社会参加の促進を目的として、各種の支援策を利用するためのものです。精神障害のために日常生活または社会生活上に制限があると認められた方で、手帳の交付を希望する方が対象となります。市町村担当課が窓口となります。

※交付申請する場合は、精神障害を支給事由とする年金を受給中か精神障害と診断された日から、6ヶ月以上経過していることが必要です。

障害基礎年金

20歳以前に障害に関する初診日のある方、年金制度に加入している方が病気や怪我によって障害が残った場合に、所得保障のために障害年金を受給できる可能性があります。国民年金の方は市町村の国民年金担当課、厚生年金の方は年金事務所、共済年金の方は共済組合に、それぞれお問い合わせ下さい。



企業に求められる障害者への合理的配慮等について

「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」が平成25年6月19日交付されました。（施行日は平成28年4月1日。法定雇用率については平成30年4月1日（激変緩和措置あり））

主な改正内容は

- ①障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務
- ②苦情処理・紛争解決援助について
- ③法定雇用率の算定基礎の見直し（算定基礎の対象に新たに精神障害者を追加）

です。

※労働政策審議会障害者雇用部会の意見を聞いて、具体的な内容は指針を策定することになっています。

なお禁止される差別や合理的配慮の内容としては以下のようなものが想定されています。

○差別の具体例

- ・障害があることや人工呼吸器の使用などを理由に採用を拒否すること
- ・障害があることで、賃金を下げることや低い賃金を設定すること
- ・研修・現場実習を受けさせないこと
- ・食堂、休憩室の使用を制限すること など

○合理的配慮の一例

- ・採用・募集時に問題用紙等を点訳・音訳すること、拡大読書器を利用できるようにすること、回答時間を延長すること、回答方法を工夫すること
- ・車椅子のサイズに合わせた机などを調整すること
- ・文字だけでなく、口頭・分かりやすい文書・絵図を用いて説明をすること
- ・手話通訳者、要約筆記者を配置・派遣すること、雇用主との間で調整をする相談員を置くこと
- ・通勤時のラッシュを避けるために通勤時間を変更すること など

（厚生労働省 法改正の概要より）

第4章 資料編

- 1 発達障害支援の機関リスト
- 2 ネットワークによる支援
- 3 かながわA(エース)

4 検査について

支援にあたり、対象者を理解するための情報収集と分析は欠かせません。知的発達、認知能力などを客観的に把握するために活用される検査の一部を紹介します。

検査名	特徴	適用年齢
田中ビネー知能検査	年齢尺度によって検査項目が構成され、精神年齢と知能指数(IQ)が求められる。総合的な知的能力の把握に適している。	2歳～成人
ウェクスラー系知能検査 ① WIPPS(ウィップシー) ② WISQ(ウイスク) ③ WAIS(ウエイス)	知能の内容を分析し、個人の得意・不得意とする知的領域の個人差を明らかに出来るため、診断的知能検査とも呼ばれる。また知能指数は偏差IQで表される。	① 幼児(3歳11ヶ月～7歳1ヶ月)用 ② 主に児童(5歳～16歳11ヶ月)用 ③ 成人(16歳～89歳)用
新版K式発達検査2001	乳幼児や児童の発達状態を精神活動の諸側面にわたって捉えることができるように作成されている。姿勢運動、認知適応、言語概念の三領域について評価し、通過項目の点数から発達年齢を求める。発達指数DQで表される。	0歳～成人
日本版 KABC-II	認知処理過程と習熟度から知的活動を測定し、検査結果を教育的働きかけに結びつけて活用。習得尺度と認知尺度と関連づけてアセスメントできる。	2歳6ヶ月～18歳11ヶ月
DN-CAS 認知評価システム	子どもの認知処理過程の特徴理解と支援の応用に活用。同時処理と継次処理、注意とプランニングを評価し、行動の検討ができる。	5歳～17歳11ヶ月
PARS-TR (広汎性発達障害日本 自閉症協会評定尺度)	幼児期及び現在の行動特徴を自閉症スペクトラム特性が存在している可能性や支援ニーズを把握する	3歳から成人

1 発達障害支援の機関リスト

保健福祉事務所（保健所）

※各市町村に同様の役割の保健センターもあります

○子育て、発達に関する相談、医療機関の情報提供など

平塚保健福祉事務所（保健所）	平塚市豊原町6-21	0463-32-0130
〃 秦野センター（保健所）	秦野市曾屋2-9-9	0463-82-1428
鎌倉保健福祉事務所（保健所）	鎌倉市由比ガ浜2-16-13	0467-24-3900
〃 三崎センター（保健所）	三浦市三崎町六合32	046-882-6811
小田原保健福祉事務所（保健所）	小田原市荻窪350-1	0465-32-8000
〃 足柄上センター（保健所）	足柄上郡開成町吉田島2489-2	0465-83-5111
茅ヶ崎保健福祉事務所（保健所）	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-8-7	0467-85-1171
厚木保健福祉事務所（保健所）	厚木市水引2-3-1	046-224-1111
〃 大和センター（保健所）	大和市中央1-5-26	046-261-2948
横須賀市保健所	横須賀市西逸見町1-38-11	046-822-4300
藤沢市保健所	藤沢市鶴沼2131-1	0466-25-1111

※発達障害の診断、医療相談のための病院、クリニックなどは保健所等にお問い合わせください。

※医療機関の情報などについては「かながわ医療情報検索サービス」

<http://www.iryō-kensaku.jp/kanagawa>もご利用ください。

児童相談所

○児童に関するさまざまな相談に応じて統合的な相談・判定・援助を行う。療育手帳判定

中央児童相談所	藤沢市亀井野3119	0466-84-1600
平塚児童相談所	平塚市中原3-1-6	0463-73-6888
鎌倉三浦地域児童相談所	横須賀市日の出町1-4-7	046-828-7050
小田原児童相談所	小田原市荻窪350-1	0465-32-8000
厚木児童相談所	厚木市水引2-3-1	046-224-1111
横須賀市児童相談所	横須賀市小川町1	046-820-2323

総合療育相談センター

○子どもの心身の健全な発達や障害のある方の障害の軽減と自立と支援。身体障害者手帳／療育手帳の判定・交付

総合療育相談センター（障害者更生相談所）	藤沢市亀井野3119	0466-84-5700
----------------------	------------	--------------

精神保健福祉センター

○精神保健及び精神障害者福祉に関する総合的機関。知識普及、調査研究、相談指導。精神障害者保健福祉手帳判定・交付

精神保健福祉センター	横浜市港南区芹が谷2-5-2	045-821-8822
------------	----------------	--------------

福祉事務所・市町村障害福祉担当課

○子育て、発達に関する相談、生活上の各種相談、各種福祉制度の総合窓口

横須賀市福祉事務所（障害福祉課）	横須賀市小川町11	046-822-8249
平塚市福祉事務所（障がい福祉課）	平塚市浅間町9-1	0463-21-8774
鎌倉市福祉事務所（障害者福祉課）	鎌倉市御成町18-10	0467-23-3000
藤沢市福祉事務所（障がい福祉課）	藤沢市朝日町1-1	0466-25-1111
小田原市福祉事務所（障がい福祉課）	小田原市荻窪300	0465-33-1467
茅ヶ崎市福祉事務所（障害福祉課）	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1	0467-82-1111
逗子市福祉事務所（障がい福祉課）	逗子市逗子5-2-16	046-873-1111
三浦市福祉事務所（福祉課）	三浦市城山町1-1	046-882-1111
秦野市福祉事務所（障害福祉課）	秦野市桜町1-3-2	0463-82-5111
厚木市福祉事務所（障がい福祉課）	厚木市中町3-16-1 市役所第2庁舎内	046-225-2200
大和市福祉事務所（障がい福祉課）	大和市鶴間1-31-7 市保健福祉センター5階	046-260-5665
伊勢原市福祉事務所（障害福祉課）	伊勢原市田中348	0463-94-4711
海老名市福祉事務所（障がい福祉課）	海老名市勝瀬175-1	046-231-2111
座間市福祉事務所（障がい福祉課）	座間市緑ヶ丘1-1-1	046-255-1111
南足柄市福祉事務所（福祉課）	南足柄市関本440	0465-73-8047
綾瀬市福祉事務所（障がい福祉課）	綾瀬市早川550	0467-70-5623
葉山町福祉課	三浦郡葉山町堀内2135	046-876-1111
寒川町福祉課	高座郡寒川町宮山165	0467-74-1111
大磯町福祉課	中郡大磯町国府本郷1196 障害福祉センター	0463-73-4530
二宮町福祉課	中郡二宮町二宮961	0463-71-3311
中井町福祉課	足柄上郡中井町比奈窪104-1 町保健福祉センター内	0465-81-5548
大井町介護福祉課	足柄上郡大井町金子1964-1 町保健福祉センター内	0465-83-8011
松田町福祉課	足柄上郡松田町松田惣領2037	0465-83-1226
山北町福祉課	足柄上郡山北町山北1301-4	0465-75-3644
開成町福祉課	足柄上郡開成町延沢773町保健センター内	0465-84-0327
箱根町健康福祉課	足柄下郡箱根町湯本256	0460-85-7790
真鶴町健康福祉課	足柄下郡真鶴町岩244-1	0465-68-1131
湯河原町福祉課	足柄下郡湯河原町中央2-2-1	0465-63-2111
愛川町福祉支援課	愛甲郡愛川町角田251-1	046-285-2111
清川村保健福祉課	愛甲郡清川村煤ヶ谷2216 村保健福祉センターやまびこ館1階	046-288-3861

子育て支援センター

○育児不安等についての相談指導、子育てサークルなどの育成・支援

愛らんどよこすか	横須賀市日の出町1-6 フォレスよこすか2階	046-820-1362
平塚市子育て支援センター	平塚市南豊田381 市豊田分庁舎内	0463-34-9076
鎌倉市鎌倉子育て支援センター	鎌倉市御成町20-21 鎌倉市福祉センター内	0467-23-0606
鎌倉市大船子育て支援センター	鎌倉市大船2135 小坂子ども会館1階	0467-47-3377
鎌倉市深沢子育て支援センター	鎌倉市梶原2-33-2 深沢子どもセンター3階	0467-48-0550
藤沢市藤沢子育て支援センター	藤沢市鶴沼石上1-11-5 市立藤沢保育園内	0466-22-7037
藤沢市湘南台子育て支援センター	藤沢市湘南台1-8 湘南台文化センター地下1階	0466-42-5533
藤沢市辻堂子育て支援センター	藤沢市辻堂神台1-3-39 タカギビル2階	0466-33-2311
いずみ子育て支援センター	小田原市飯田岡382-2 城北タウンセンターいずみ3階	0465-37-9077
マロニエ子育て支援センター	小田原市中里273-6 川東タウンセンターマロニエ1階	0465-48-8698
こゆるぎ子育て支援センター	小田原市羽根尾281-3 橘タウンセンターこゆるぎ内	0465-43-0251
おたぴ子育て支援センター	小田原市城山1-6-32	0465-34-6181
茅ヶ崎駅北口子育て支援センター	茅ヶ崎市新栄町13-44 さがみ農協ビル3階	0467-87-6620
茅ヶ崎駅南口子育て支援センター	茅ヶ崎市共恵1-1-5 永島ビル2階	0467-87-6531
浜竹子育て支援センターのびのび	茅ヶ崎市浜竹3-1-14	0467-85-7900
逗子市子育て支援センター	逗子市桜山1-5-42	046-871-5001
三浦市子育て支援センター	三浦市南下浦町上宮田3190-1 上宮田子羊保育園内	046-888-5414
ぼけっと21保健福祉センター	秦野市緑町16-3 保健福祉センター内	0463-82-7630
秦野市子育て支援センターぼけっと21すえひろ	秦野市末広町6-35 市立こども園内	0463-83-6736
秦野市子育て支援センターぼけっと21おおね	秦野市南矢名3-11-1 市立おおね幼稚園内	0463-77-1542
秦野市子育て支援センターぼけっと21しづさわ	秦野市渋沢1-12-12 市立しづさわ幼稚園内	0463-87-8777
秦野市子育て支援センターぼけっと21こども館	秦野市寿町3-12 はだのこども館内	0463-83-5011
厚木市子育て支援センターもみじの手	厚木市中町1-4-1 厚木市総合福祉センター内	046-225-2922
大和市子育て支援センター	大和市柳橋2-11 まごころ地域福祉センター2階	046-267-9985
伊勢原市子育て支援センター	伊勢原市中町323 伊勢原市役所分室内	0463-95-8181
海老名市立子育て支援センター	海老名市中新田377 保健相談センター3階	046-233-6161
座間市子育て支援センター	座間市東原2-8-1 サンホープ2階	046-254-2634
座間市第2子育て支援センター	座間市相模が丘5-29-59 石井ビル1階	042-740-2788
南足柄市広町子育て支援センター	南足柄市広町519 南足柄市こどもセンター内	0465-73-8850
南足柄市岡本子育て支援センター	南足柄市塚原2212 岡本幼稚園2階	0465-74-3211
綾瀬市子育て支援センター	綾瀬市上土棚南1-4-17 綾南保育園内	0467-79-6925
葉山町子育て支援センター「ぼけっと」	三浦郡葉山町一色1493-1	046-876-4152
寒川町子育て支援センター	高座郡寒川町岡田7-3-3 こすもすの郷内	0467-75-4571
中井町子育て支援センター	足柄上郡中井町比奈窪137-2	0465-81-3365
大磯町子育て支援総合センターめばえ	中郡大磯町国府新宿131	0463-71-3377
大井町子育て支援センター	足柄上郡大井町金子2833 大井町ふれあい館内	0465-82-6046
松田町子育て支援センター	足柄上郡松田町松田町惣領1192-5	0465-83-3088

山北町子育て支援センター	足柄上郡山北町山北1971-2 健康福祉センター内	0465-75-0818
開成町子育て支援センター	足柄上郡開成町円通寺55-1 酒田保育園内	0465-82-2277
愛川町子育て支援センター	愛甲郡愛川町角田257-1 愛川町福祉センター内	046-285-8345

青少年相談室・青少年相談センターなど

○対人関係や学校生活、性格・行動上の問題など、児童期から青年期までの本人と保護者の方のさまざまな悩みのご相談、支援を実施

神奈川県立青少年センター かながわ子ども若者総合相談センター	横浜市西区紅葉ヶ丘9-1	045-242-8201
横須賀市青少年相談センター	横須賀市小川11	046-823-3152
平塚市青少年相談室	平塚市見附町15-1	0463-34-7311
鎌倉市教育センター相談室	鎌倉市御成町18-35	0467-24-3386
藤沢市こども青少年部こども青少年相談課(相談業務のみ)	藤沢市朝日町1-1	0466-22-1126
小田原市青少年相談センター	小田原市城山4-2-11	0465-23-1481
茅ヶ崎市青少年教育相談室	茅ヶ崎市十間坂3-5-37	0467-86-9963
秦野市青少年相談室	秦野市緑町16-3 秦野市保健福祉センター内	0463-82-5273
厚木市青少年教育相談センター	厚木市中町3-17-17	046-221-8080
大和市青少年相談室	大和市中心1-5-14	046-261-7830
伊勢原市青少年相談室	伊勢原市中町316-1	0463-94-1030
海老名市青少年相談センター	海老名市上郷474-4	046-234-8700
座間市青少年相談室	座間市立野台1-1-4	046-256-0907
南足柄市青少年育成センター	南足柄市関本440	0465-72-1329
綾瀬市青少年課青少年相談室	綾瀬市早川550	0467-77-7830
湯河原町青少年相談室	足柄下郡湯河原町城堀57	0465-63-6300

○教育人材の育成、調査研究、県民・学校のニーズに応える教育相談

県立総合教育センター	藤沢市亀井野2547-4	0466-81-8521
------------	--------------	--------------

○特別支援教育人材の育成、調査研究

国立特別支援教育総合研究所	横須賀市野比5-1-1	046-848-4121
---------------	-------------	--------------

若者サポートステーション

○15歳以上40歳未満の方を対象に、自立へのステップを積み重ねるためのサポートを行う就労支援を実施

よこはま若者サポートステーション	横浜市西区北幸1-11-15 横浜STビル3階	045-290-7234
さがみはら若者サポートステーション	相模原市緑区橋本6-2-1 シティプラザはしもと6階	042-703-3861
湘南横浜若者サポートステーション	鎌倉市小袋谷1-6-12 3階	0467-42-0203
かわさき若者サポートステーション	川崎市高津区溝口1-6-10 てくのかわさき3階	044-850-2517
神奈川県西部地域若者サポートステーション	小田原市城山1-6-32 STビル2階	0465-32-4115
神奈川県東部地域若者サポートステーション	厚木市中町2-12-15 アミュあつぎ7階	046-297-3067

教育委員会 / スクールカウンセラー

○教育機関の設置・管理、教員の任免・人事、児童生徒の就学、入学・転学など

横須賀市教育委員会	横須賀市小川町11	046 - 822 - 4000
鎌倉市教育委員会	鎌倉市御成町18 - 10	0467 - 23 - 3000
藤沢市教育委員会	藤沢市朝日町 1 - 1	0466 - 25 - 1111
茅ヶ崎市教育委員会	茅ヶ崎市茅ヶ崎 1 - 1 - 1	0467 - 82 - 1111
逗子市教育委員会	逗子市逗子 5 - 2 - 16	046 - 873 - 1111
三浦市教育委員会	三浦市城山町 6 - 9	046 - 882 - 1111
葉山町教育委員会	葉山町堀内2050 - 9	046 - 876 - 1111
寒川町教育委員会	寒川町宮山165	0467 - 74 - 1111
大和市教育委員会	大和市下鶴間 1 - 1 - 1	046 - 263 - 1111
海老名市教育委員会	海老名市勝瀬175 - 1	046 - 231 - 2111
座間市教育委員会	座間市緑ヶ丘 1 - 1 - 1	046 - 255 - 1111
綾瀬市教育委員会	綾瀬市早川550	0467 - 77 - 1111
平塚市教育委員会	平塚市豊原町 2 - 21	0463 - 23 - 1111
秦野市教育委員会	秦野市桜町 1 - 3 - 2	0463 - 82 - 5111
伊勢原市教育委員会	伊勢原市田中348	0463 - 94 - 4711
大磯町教育委員会	大磯町東小磯183	0463 - 61 - 4100
二宮町教育委員会	二宮町二宮961	0463 - 71 - 3311
南足柄市教育委員会	南足柄市関本440	0465 - 74 - 2111
中井町教育委員会	中井町比奈窪56	0465 - 81 - 3906
大井町教育委員会	大井町金子1995	0465 - 83 - 1311
松田町教育委員会	松田町松田惣領2037	0465 - 83 - 7023
山北町教育委員会	山北町山北1301 - 4	0465 - 75 - 1122
開成町教育委員会	開成町延沢773	0465 - 84 - 0324
小田原市教育委員会	小田原市菟窪300	0465 - 33 - 1671
箱根町教育委員会	箱根町湯本266	0460 - 85 - 7600
真鶴町教育委員会	真鶴町岩172 - 8	0465 - 68 - 1131
湯河原町教育委員会	湯河原町城堀57	0465 - 63 - 2111
厚木市教育委員会	厚木市中町 3 - 17 - 17	046 - 223 - 1511
愛川町教育委員会	愛川町角田251 - 1	046 - 285 - 2111
清川村教育委員会	清川村煤ヶ谷2216	046 - 288 - 1215

※スクールカウンセラーについては、各学校に問い合わせください。
 ※ひきこもり、不登校などの青少年や家族をサポートするNPOなどの情報については、
<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f70226>をご参照ください。

神奈川障害者職業センター / 障害者就労相談センター

- ①事業主に対する障害者の雇用管理等についての助言、その他援助
 ②職業能力評価、就労援助、職場適応援助者による支援事業

神奈川障害者職業センター	相模原市南区桜台13-1	042 - 745 - 3131
障害者就労相談センター	横浜市中区寿町 1-4 かながわ労働プラザ5階	045 - 633 - 6110

公共職業安定所 (ハローワーク)

○職業の紹介、職業相談、職業指導

ハローワーク横須賀	横須賀市平成町 2-14-19	046 - 824 - 8609
ハローワーク藤沢	藤沢市朝日町 5-12 藤沢労働総合庁舎	0466 - 23 - 8609
ハローワーク平塚	平塚市浅間町10-22 平塚地方合同庁舎 1・2階	0463 - 24 - 8609
ハローワーク小田原	小田原市本町 1-2-17	0465 - 23 - 8609
ハローワーク厚木	厚木市寿町 3-7-10	046 - 296 - 8609
ハローワーク大和	大和市深見西 3-3-21	046 - 260 - 8609
ハローワーク松田	足柄上郡松田町松田惣領2037	0465 - 82 - 8609

障害者就業・生活支援センター / 地域就労援助センター

- 就業面と生活面の相談支援を一体的に必要な障害者
 の方に行う
 ○職業能力に応じた就労の場の確保や職
 場定着の支援、福祉的事業所などへの
 結びつきの支援

障がい者就業・生活支援センター サンシティ	平塚市浅間町 2-20 藤和平塚コア1階	0463 - 37 - 1622
湘南地域就労援助センター 湘南 障害者就業・生活支援センター	藤沢市辻堂神台 1-3-39 タカギビル4階	0466 - 30 - 1077
よこすか就労援助センター よこすか 障害者就業・生活支援センター	横須賀市本町 2-1 市立総合福祉会館内 4階	046 - 820 - 1933
県央地域就労援助センター 障害者 就業・生活支援センター ぼむ	海老名市東柏ヶ谷 3-5-1 ウエルストーン相模野 103	046 - 232 - 2444
障害者支援センター ぼけっと	小田原市曾比1786-1 オークプラザ11	0465 - 39 - 2007

※障害者のための各種サービス事業所などについては、「障害者福祉情報サービスかながわ」
<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>をご活用ください。

当事者団体・親の会など

○会員相互交流、勉強会、レクリエーション、啓発活動などを行う自助グループ

NPO法人アスペ・エルデの会	愛知県名古屋市西区上小田井2-187-201	052 - 505 - 5000 www.as-japan.jp
NPO法人えじそんくらぶ	埼玉県入間市豊岡 1-1-1-924	04 - 2962 - 8683 www.e-club.jp
NPO法人EDGE(エッジ)	東京都港区芝 3-6-5 第2佐山ビル4階	03 - 6435 - 0402 www.npo-edge.jp
NPO法人LD親の会	東京都渋谷区代々木 2-26-5 パール代々木 415	03 - 6276 - 8985 www.jpald.net
一般社団法人日本自閉症協会	東京都中央区明石町 6-22 築地622	03 - 3545 - 3380 www.autism.or.jp
一般社団法人日本LD学会	東京都港区高輪 3-24-18 高輪エンパイヤビル8階	03 - 6721 - 6840 www.jald.or.jp

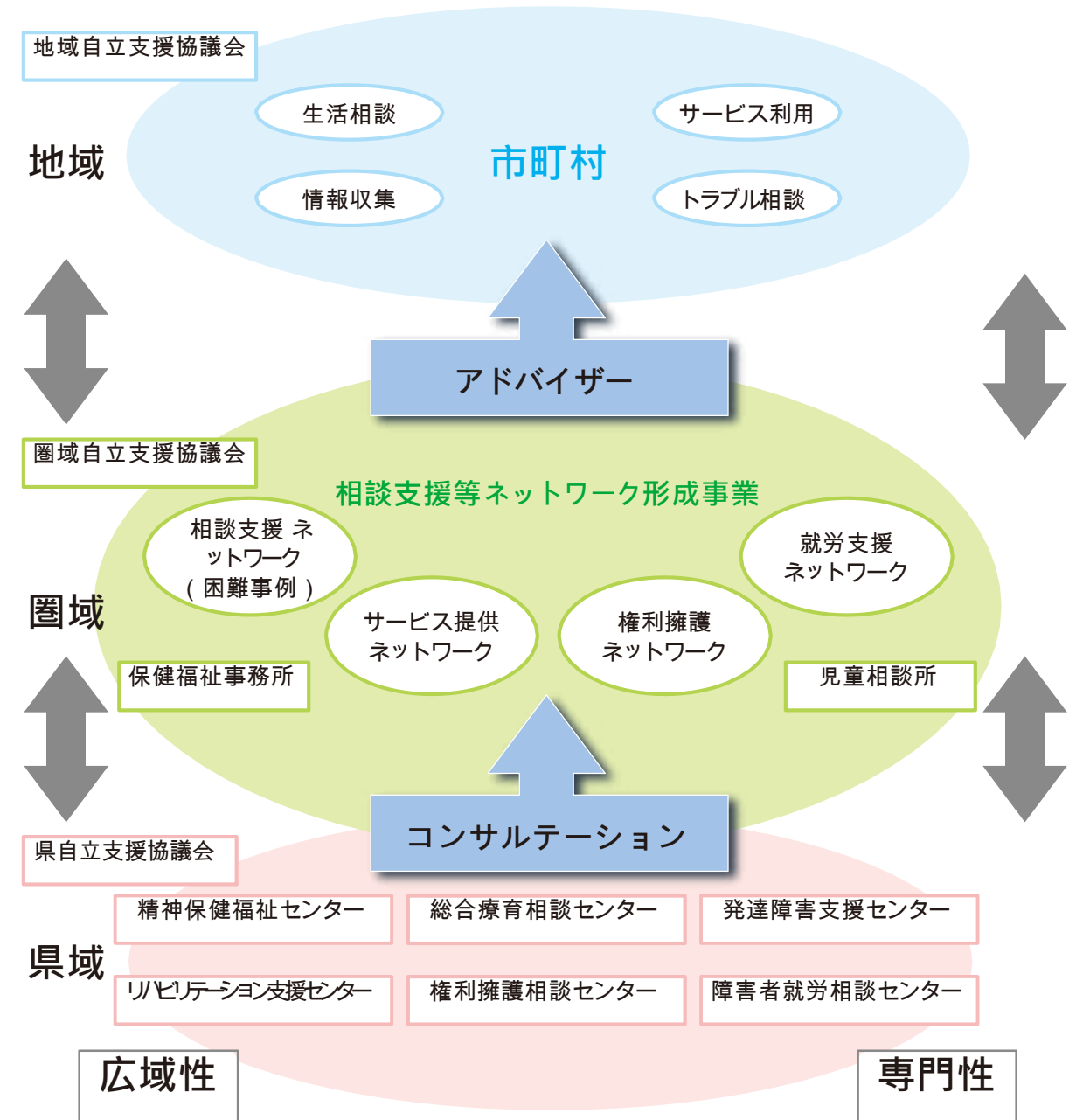
※上記団体は日本発達障害ネットワーク(JDDネット)の加盟団体の一部で、その本部の連絡先などです。これらの団体の支部が各地域にあたり、上記団体の他にも各地域のみで活動している団体なども多数あります。

具体的には上記団体にお問い合わせいただくか、各ホームページをご参照されるほか、インターネット検索などをご利用ください。

2 ネットワークによる支援

現在、神奈川県では、発達障害の方を支援するためのネットワーク形成事業を進めています。多くの支援機関が様々な側面よりサポートを展開するための体制作りです。

神奈川県の支援体制について紹介します。



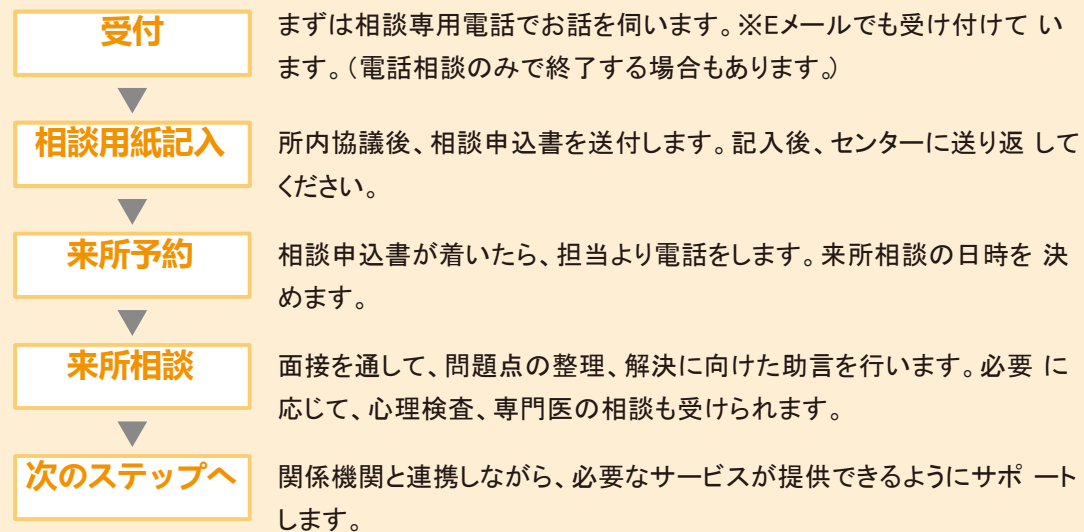
3 神奈川県発達障害支援センター かながわA(エース)

- ①発達障害のある方(ご本人・ご家族など)からの相談をお受けします。
- ②発達障害に関する研修・啓発などを行います。
- ③関係機関など(市町村・学校・施設・企業など)との連携・サポート活動を行います。

※ホームページで発達障害支援センターに関する情報を提供しています

URL: <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f984/>

かながわAご利用のしかた



神奈川県発達障害支援センター かながわA(エース) 中井やまゆり園(本部)

足柄上郡中井町境218 Tel 0465-81-0288 Fax 0465-81-3703
E-mail: nakaya.1356.sien@pref.kanagawa.jp

発達障害支援センター相談専用電話

0465-81-3717

※発達障害に関する相談を希望される方はまずは相談専用電話におかけください。

- 横浜市在住の方は横浜市発達障害者支援センター(045-334-8611)に、お問い合わせください。
- 川崎市在住の方は川崎市発達相談支援センター(044-246-0939)に、お問い合わせください。
- 相模原市在住の方は相模原市発達障害支援センター(042-756-8411)に、お問い合わせください。
- 藤沢市在住の方は藤沢市発達障がい者相談支援事業所リート(0466-86-7853)もご利用ください。

参考文献

講座 自閉症療育ハンドブック
自閉症スペクトル

自閉症のすべてがわかる本 ガイド
ブック アスペルガー症候群

高機能自閉症 アスペルガー症候群入門

どう関わる? 思春期・青年期のアスペルガー障
害

LD・ADHDの理解と支援 学習障害(LD)
及びその周辺の子どもたち

アスペルガー症候群を知っていますか? こ
この科学 174 発達障害がある子どもの
進路選択ハンドブック

佐々木正美 著 1993 学習研究社 ローナ・
ウイング 著 久保紘章・佐々木正美・清
水康夫 監訳 1998 東京書籍 佐々木
正美 監修 2006 講談社 トニーアド
ウッド 著 富田真紀・内山登紀夫・鈴木
正子 訳

1999 東京書籍
内山登紀夫・吉田友子 編 2002 中央法
規出版 京都ひきこもりと不登校の家族会ノンラ
ベル

編 かがわ出版
2006 編 2005 有斐閣

犀崎禎子郎・草野和子・中村敦・池田英俊 著
2000 同成社 社団法人日本自閉症協

会東京支部 日本文化科学社 2014

月森久江監修 講談社 2010

引用文献

DSM-IV-TR

高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 訳 2002
医学書院

ICD-10

融道男・中根允文・小見山実 訳 1993
医学書院

実力を出しきれない子どもたち

田中康雄・高山恵子 著 2006 NPO法人
えじそんくらぶ

LD・ADHD・高機能自閉症とは?(増補版)

2006 全国LD親の会

国際生活機能分類 - 国際障害分類改訂版(日本語版)2001
障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律(概要)

厚生労働省 HP

厚生労働省 HP

DSM-5 病名用語翻訳ガイドライン(初版)

日本精神神経学会 雑誌 第116巻 第6号
2014

DSM-5

高橋三郎・大野裕 監訳

染谷俊彦・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊
哉 訳 医学書院 2014

臨床家のためのDSM-5虎の巻

森紀夫/杉山登志郎/岩田康秀 編著 日本
評論社 2014

発達障害のある人と支援者のために

発行 平成19年3月

改訂 平成21年3月

平成22年4月

平成27年3月

作成 神奈川県立中井やまゆり園 神奈川県発達障害支援センターかながわA(エース)

〒259-0157 足柄上郡中井町境218

電話 0465-81-0288 FAX 0465-81-3703

表紙と裏表紙のイラストは発達障害の当事者の方が作成したものを使用しています