

発達障害について学ぶ

2025年度

埼玉県立精神医療センター
児童思春期病棟

1

発表内容

- ①発達障害の概念（一次障害と二次障害）
- ②自閉スペクトラム症の特徴と対応の仕方
- ③注意欠如多動症の特徴と対応の仕方
- ④入院症例 2例（注意欠如多動症）

2

発表内容

- ①発達障害の概念（一次障害と二次障害）
- ②自閉スペクトラム症の特徴と対応の仕方
- ③注意欠如多動症の特徴と対応の仕方
- ④入院症例（注意欠如多動症）

3

診断に至るまで

原因として・・・

- ・もしかして、自分の育て方が悪い？
- ・この子の性格が悪い？
- ・そもそも幼稚園や学校の環境が悪い？

と悩んでしまう・・・

4

診断に至るまで

診察の結果・・・

- ・お子さんは”発達障害“です。
- ・お子さんには”発達のばらつき“があります。
- ・お子さんには”発達の歪み“があります。

どうゆうこと？

5

発達障害の定義

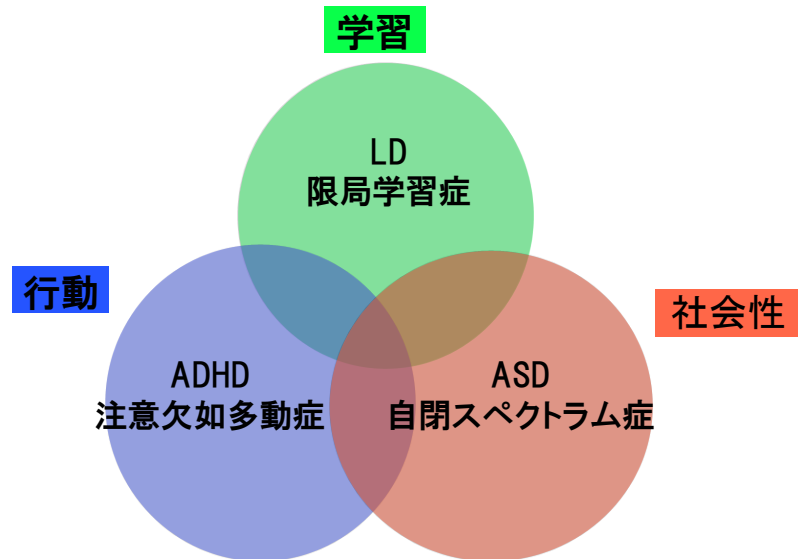
発達障害者支援法において

- ① 自閉症、アスペルガー症候群、
その他の広汎性発達障害、 ▶ **自閉スペクトラム症**
- ② 学習障害、 ▶ **限局性学習症**
- ③ 注意欠陥多動性障害、 ▶ **注意欠如・多動症**

その他これに類する脳機能の障害であって、
通常低年齢で発現するものとして政令が
定めるもの。

6

発達障害の重複



7

発達障害とは？

生まれもつての“脳機能タイプ”が異なる。

⇒しつけや育て方のせいではない。

(但し、2次障害は環境などに左右される)

⇒本人の怠けやわがままではない。

***定型(標準)発達に比べて、生活上著しい困難が生じている状況。**

8

一次障害と二次障害とは？

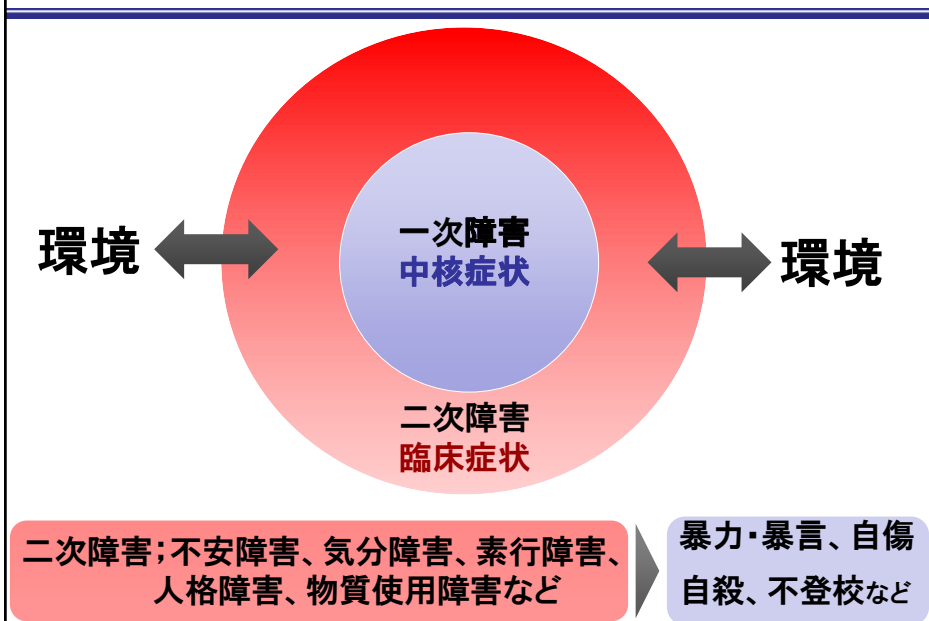
- 一次障害＝発達障害そのもの
中枢神経系レベルでの機能の問題

- 二次障害＝一次障害をベースに持つ子が
環境因によって二次的に起こす
精神障害(不安障害、気分障害など)

***二次障害までに至らせないことが大切。**

9

一次障害と二次障害の構造



10

発表内容

- ①発達障害の概念(一次障害と二次障害)
- ②自閉スペクトラム症の特徴と対応の仕方
- ③注意欠如多動症の特徴と対応の仕方
- ④入院症例(注意欠如多動症)

11

自閉スペクトラム症とは？

▶三大特徴

1. 社会性(対人関係)の障害
2. コミュニケーションの障害
3. 想像力の障害

12

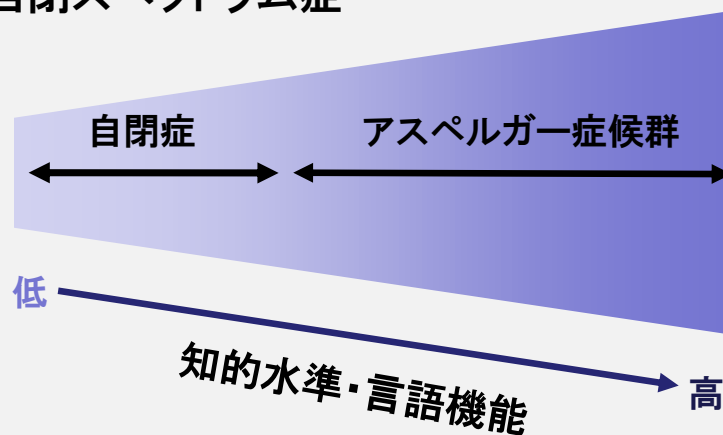
自閉スペクトラム症のその他の特徴

- ・こだわりが強い。
- ・空想に浸るのが好き。
- ・感覚の過敏さor鈍感さ。
- ・手先の不器用さ。
- ・食行動や睡眠の異常。

13

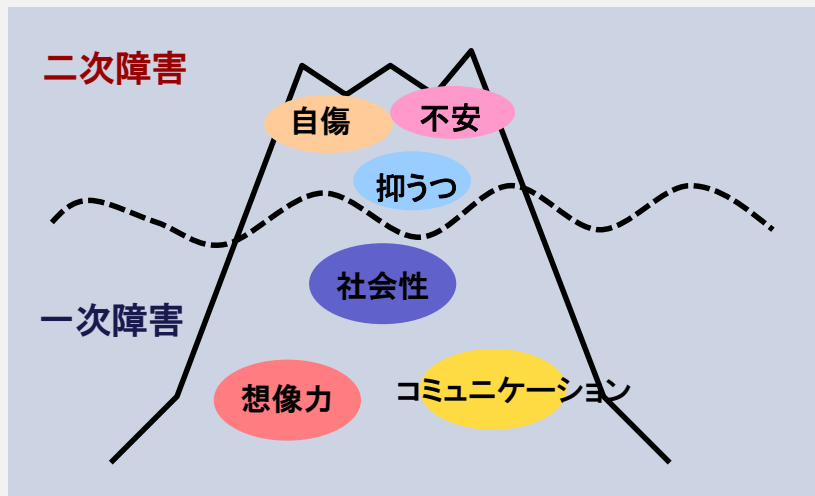
スペクトラムの概念

▶ 自閉スペクトラム症



14

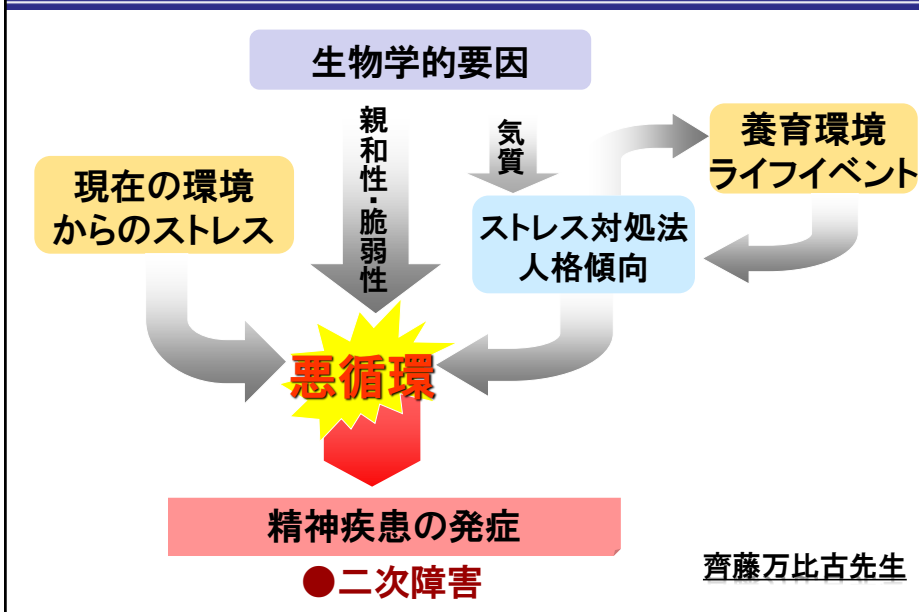
氷山モデル



*精神症状の背景に発達障害が隠れていることが多い。

15

子供の精神障害の発現と展開をめぐる仮説



16

自閉スペクトラム症の二次障害

- ・被害的な心性が優勢になる
 - ・関係性への敏感さの亢進
 - ・フラッシュバック的記憶想起
 - ・社会的活動の回避
 - ・固執・強迫傾向の亢進
- ⇒ 妄想着想の増加
 - ⇒ 視線恐怖
 - ⇒ 関係被害妄想
 - ⇒ 幻覚・恐慌状態
 - ⇒ 攻撃行動の突発
 - ⇒ 不登校・ひきこもり
 - ⇒ 強迫症状の増大・持続
 - ⇒ 狭い関心への固執

齊藤万比古先生

17

▶ 薬物療法だけでは良くなりません
大事なものは成功体験！



引用：藤子・F・不二雄『ドラえもん』

18

自閉スペクトラム症の対応のポイント

- ・他者の気持ちへの想像力の乏しさ、こだわりなどから、自閉スペクトラム症者の生きにくさに思いをはせ、**学校や自宅で環境を調整することが必要。**
- ・その一方で、ひきこもり、誇大的な自我を形成し、周囲を振り回すようになることにも注意が必要。
- ・彼ら彼女なりの**個性を保ちつつ、仲間に加わる術**が獲得できるよう、サポートしていく。

19

自閉スペクトラム症の対応具体例

- ・耳より目を使った**視覚的な情報伝達。**
- ・言葉で伝える時は**穏やかに、具体的に、簡潔に**伝える。変更も出来る限り**早めに伝える。**
- ・感覚の嫌悪刺激は出来るだけ排除する。
- ・**集中できる環境**の設定。
- ・遠まわしな言い方、皮肉は通じない。
- ・「してはいけない」よりも、「**こうするといいよ**」の具体例を示す。

20

自閉スペクトラム症のトラブル対応

- ・パニック・癇癢・暴力時には、**その場から離す、刺激から遠ざける。**=カームダウン
- ・振り返りは、**落ち着いてから**する。
（自分はどういう気持ちだったか、何がしたかったか
相手はどう思ったか、次はどうすればよいか）
- ・「トラブルが起こった時にどうするか」ではなく、
「**なぜトラブルが起きたのか**」を**特性の視点**から検証し、
同じことを繰り返さない工夫を考える。

21

発表内容

- ①発達障害の概念（一次障害と二次障害）
- ②自閉スペクトラム症の特徴と対応の仕方
- ③注意欠如多動症の特徴と対応の仕方
- ④入院症例（注意欠如多動症）

22

注意欠如多動症とは？

▶特徴

- ①不注意症状＝忘れっぽさ
- ②多動症状＝落ち着きのなさ
- ③衝動性＝ブレーキのかかりにくさ

23

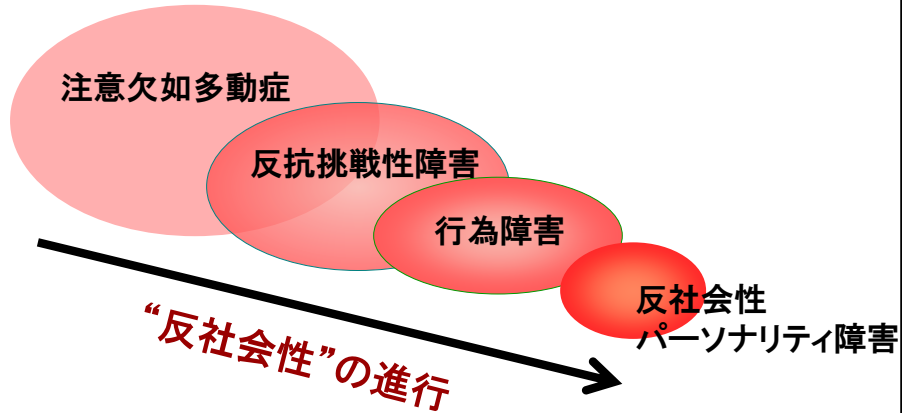
注意欠如多動症の子とは？

- ・忘れっぽさ、落ち着きのなさが目立つ。
- ・自分なのに自分をコントロールできない。
- ・やる気と自信を失いやすい。
- ・環境によって左右されやすい。
- ・症状は年齢と共に軽くなるが、劣等感は残りやすい。

24

注意欠如多動症の二次障害(行為障害群)

▶反社会性の進行

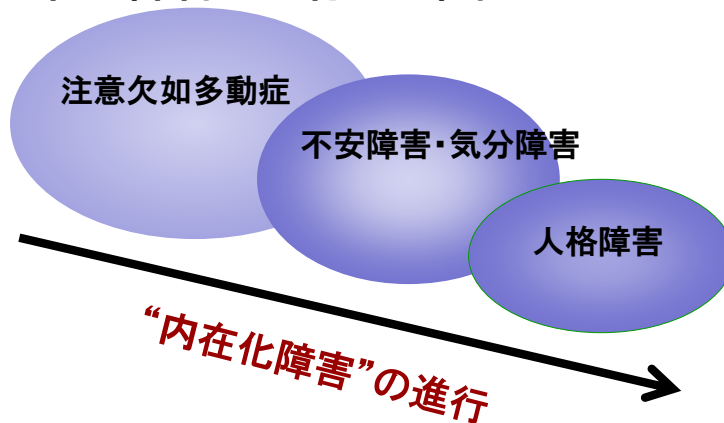


齊藤万比古先生

25

注意欠如多動症の二次障害(情緒的障害群)

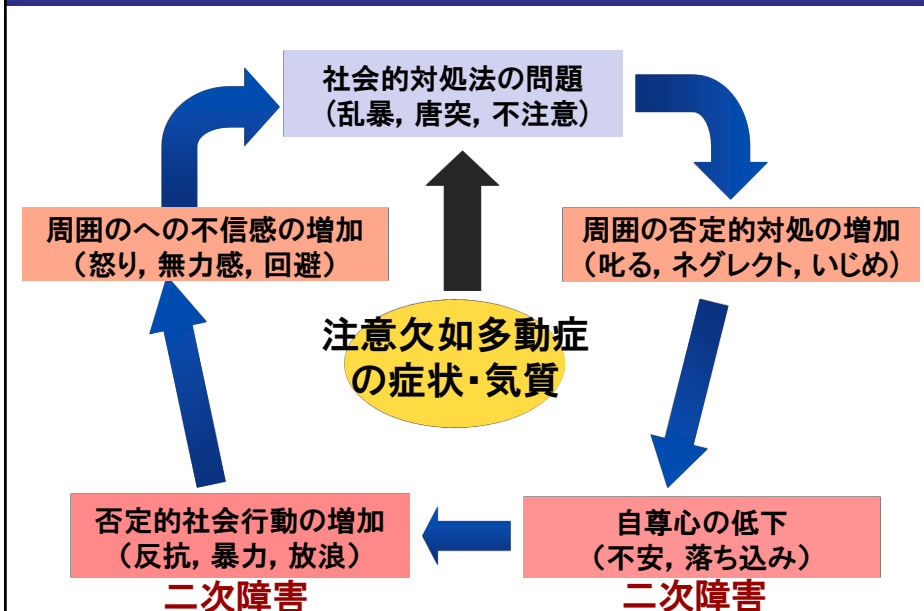
▶内在化障害の進行(一部略)



齊藤万比古先生

26

注意欠如多動症の二次障害の悪循環



27

▶薬物療法だけでは良くなりません
大事なものは成功体験！



引用：藤子・F・不二雄『ドラえもん』

28

注意欠如多動症の対応のポイント

- ・ADHDの子供達は、**注目されるのが大好き！**
悪い行動をしてでも、注意を引きたがる。
- ・悪い行動に注目せず（無視）、
よい行動に注目してほめ、適応的な行動を伸ばす。
- ・ささいな良い所にも**注目して反応してほめる！**

29

注意欠如多動症の対応具体例

- ・薬物療法の他に大事なものは、**周囲の関わり方**。
- ・よい循環になる可能性と、悪い循環になる可能性の
どちらにも大きく変化しやすい。
「ほめる」関わりを増やして、よい循環を目指す。
→ **ペアレントトレーニング、頑張り表（トークン表）**
が有効。
- ・**刺激の少ない環境を整える**（学校で前の座席など）

30

ペアレントトレーニングの考え方

【親子関係の悪循環】

・子どもの問題行動→叱責→認めてもらえない→
→子どもの反抗→親のいらいら→問題行動増加。

【プラスの親子関係】

・子どもの行動の客観的観察→**好ましい行動に注目し、ほめる**→達成感が上がる→好ましい行動が増える
→問題行動が減る→**子の自信**→**親の自信**。

31

ペアレントトレーニングのポイント

・ADHDの子どもは、注目されることが、大好き！
「注目のパワー」

・肯定的注目を最大限に活用する。

(**ほめる、認める、ありがとう・嬉しいなど笑顔で返す**)

・注目され、ほめられることで、**子どもは自信**をもつ。

・否定的な注目も、子どもの行動を強化させてしまう
⇒**無視することも有効**。

32

発表内容

- ①発達障害の概念(一次障害と2次障害)
- ②自閉スペクトラム症の特徴と対応の仕方
- ③注意欠如多動症の特徴と対応の仕方
- ④入院症例 2例(注意欠如多動症)

33



34

埼玉県立精神医療センター 児童思春期病棟紹介

病床数: 30床(全床個室)

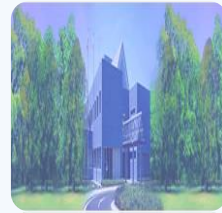
対象患者: 小学校1年生から中学校3年生

主な疾患: 発達障害、適応障害、不安障害、被虐待児

平均年齢: 13.0歳(令和2年度入院患者)

平均在院日数: 223.6日(令和2年度入院患者)

スタッフ Dr: 4名、Ns: 23名、PSW: 1名、CP3: 名、OT: 1名



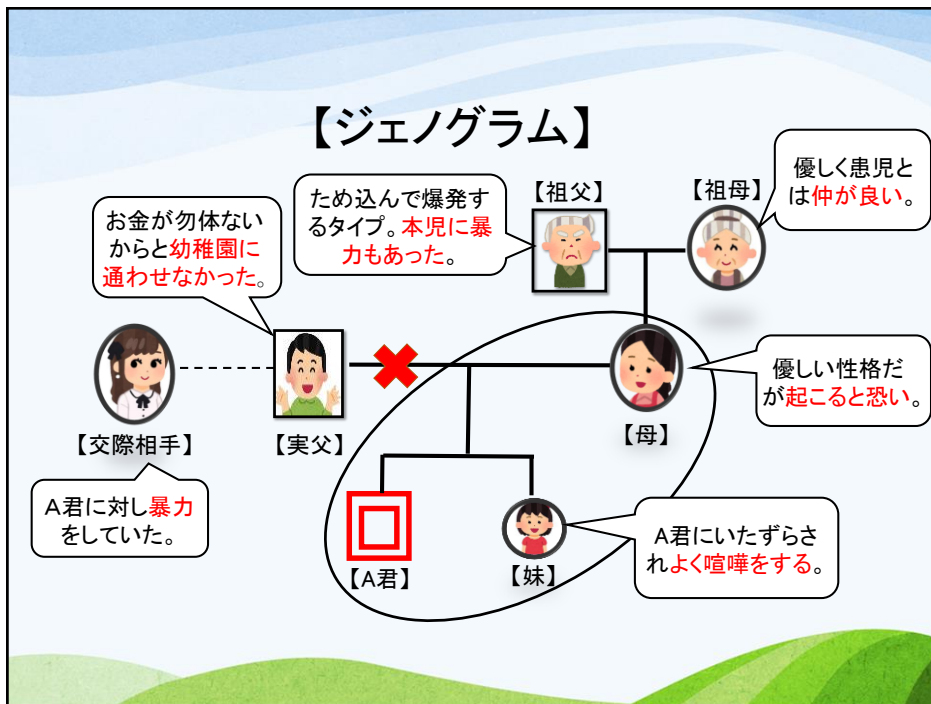
35

【患者紹介】

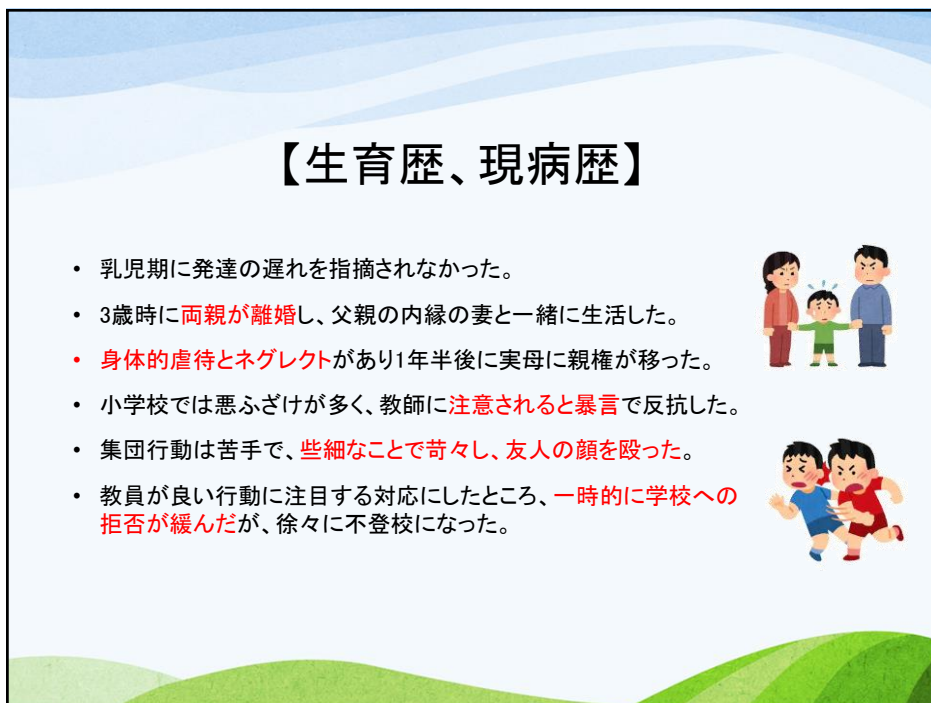


- ・患者: A君
- ・年齢: 9歳(現在高校1年生)
- ・性別: 男
- ・診断名: 注意欠如多動症
- ・入院期間: 500日

36



37



38

【入院中の経過】

- ・入院時は治療への拒否が強く、**暴力行為があり隔離、拘束**となった。
- ・解放観察時間を設けたが、自室外に出ることはなかった。
- ・治療に対し**拒否的な態度は見られなかった**。
- ・日常生活動作や登校ができるようになった。
- ・他児との交流では**ゲームでのトラブルが目立ち、暴言・暴力**があった。

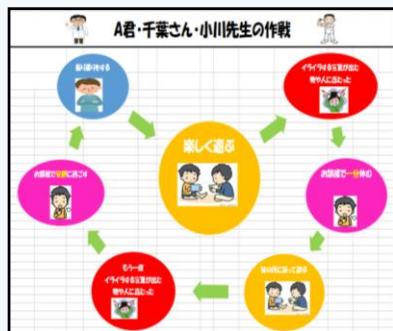


この頃から看護介入がスタート

39

【看護介入①】

作戦（フローチャート）



結果

- ・作戦の内容はしっかり覚えていた。
- ・自室へ戻りクールダウンできる時があった。
- ・行動に移すことができない時が多かった。

40

【看護介入②】

トラブルの際の振り返り



結果

- ・トラブル時には興奮状態が数時間続き、クールダウンした頃には寝ることが多かった。
- ・翌日に振り返りをするが本児は多くを語らず、頷くか首を横に振るのみだった。
- ・A君の思いや気持ちの表出はほとんどなかった。

41

【看護介入③】

3) 頑張り表(トークンプラン)



結果

- ・ご褒美の遊びは主にA君の好きな遊びをした。(カードゲーム等)
- ・概ねシールを貼ることができた。
- ・ご褒美があり積極的に取り組んでいた。

42



43



44

【入院中の経過と看護介入】

- ・子供らしい表情が増え、甘えてくる事も増えた。
- ・個別の関り以外(内服、登校、入浴、食事)は拒否が強かった。
- ・同年代との遊びでは無邪気に遊んだ。
- ・他児トラブルはあったが、すぐに破壊行動に至る事は減った。
- ・身体介入をした際にはスタッフに暴力があった。



問題行動が増え、治療に対する拒否も著しく、再び保護室に隔離となった……

45

【振り返りの場面】

【A君】



「なんか俺の扱いが雑になった…」

【PNs】



「A君の困っている事ってなに？」

「あっち(一般室)の部屋に戻れない事…」

「イライラして物を壊したり、暴力がでる事なんじゃない？」

「辛い事もあると思うけど一緒に頑張ろうね。」



「うん。」

46

考察

- ・患児は多くの叱責や剥奪の体験を重ねていた。
- ・不安を拒否的な態度や怒り、反抗として表出していた。
- ・A君の怒りを受け止め続けた事で安心感が増えた。
- ・本児自身の課題について考えるきっかけになった。



47

関わりにくさを感じさせる女子に 対する治療チームでの関わり

埼玉県立精神医療センター

土屋初希(臨床心理士・公認心理師)

小川真彦・五月女芳恵・三ツ橋じゅん・佐藤竜也・青木絢子

大久保陽子・牧野和紀・塚本哲司・長尾真理子

48

はじめに

幼少期より、衝動的な行動が目立ち、友人らとのもめごとの度に叱責される体験を積み重ねてきたAさん。

「ネットの世界の友人とだけ付き合っていきたい」との言葉が印象的だったAさんへの、治療チームのかかわりを振り返る。

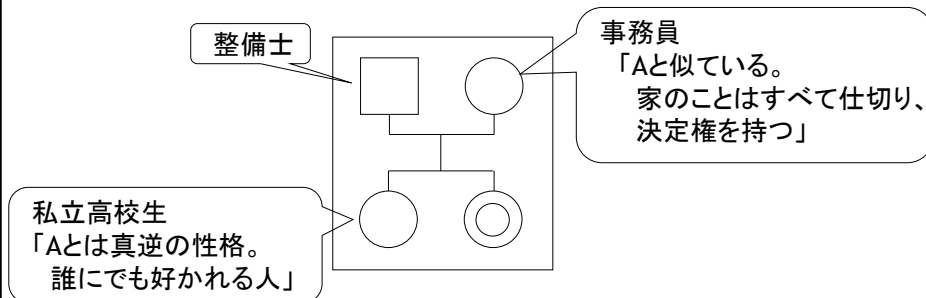
49

家族構成

A(14歳 女子、現在大学1年生?)

【診断名】 ADHD

【WISC-IV】 FSIQ=113、VCI=117、PRI=98、WMI=94、PSI=127



50

成育歴

幼少期より、癇癢が見られ、睡眠リズムは不規則であった。

小学生～中学1年生

授業や習い事で、態度の悪さや宿題を忘れることで叱責された。
友人の筆記用具を破壊、手を強く引っ張るなどの嫌がらせをした。

中学2年生

X年3月～5月、コロナウイルス感染拡大のため休校以降、
携帯電話を見る時間が増えた。学校再開後、倦怠感を訴え登校を渋った。
意に沿わないことがあると、自宅の物を壊した。

51

外来受診から入院まで

X年8月 当センター初診。

9月～ 「両親はうるさくない。でも相談できる感じはない」

「相談できる友達も現実世界にはいない」

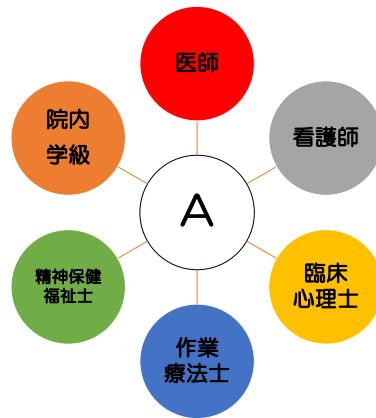
X+1年 3月下旬 両親から「検査入院」と説明され医療保護入院となった。

両親 「イラストレーターになるなどと夢物語を言っている」

「勉強に対しての意識が低い。勉強は大切だとわかってほしい」

52

多職種治療チーム



53

入院中のかかわり

第1期

Aのスタッフへの警戒心を感じた時期

第2期

両親にAの変化が伝わらないと感じた時期

第3期

Aのやりたいことを支えた時期

54

入院中のかかわり

第1期

Aのスタッフへの警戒心を感じた時期

第2期

両親にAの変化が伝わらないと感じた時期

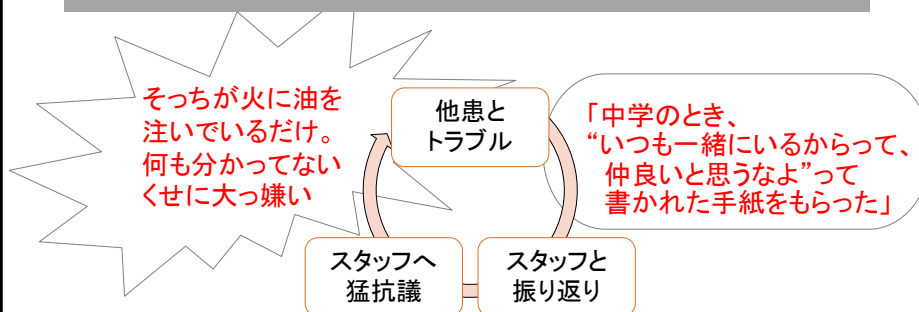
第3期

Aのやりたいことを支えた時期

55

入院治療

Aのスタッフへの警戒心を感じた時期(4月～6月)



Aの衝動的な行動に周囲は困惑した。
Aはスタッフにも強い警戒心を抱いていたようだった。
次第にAはPNs.に話すことが増え、後を追うような行動も見られた。

56

入院中のかかわり

第1期

Aのスタッフへの警戒心を感じた時期

第2期

両親にAの変化が伝わらないと感じた時期

第3期

Aのやりたいことを支えた時期

57

入院治療 両親にAの変化が伝わらないと感じた時期(6月)

6月中旬 両親、主治医、PSWで面談

病棟スタッフ

Aはスタッフとよく話すようになった。
病棟プログラムでも良い面が見られている

A

両親

Aは変わらず携帯電話への執着が強く、勉強への意欲が無い。
Aとの話し合いは怖い。

「自分はネットだけ使えればいいだけなのに、分かってもらえない」

治療チームの見てきたAの変化が両親に伝わらないと感じた時期。
両親はAの変化を認めつつも、更なるAの変化を求めているように感じた。

58

入院中のかかわり

第1期

Aのスタッフへの警戒心を感じた時期

第2期

両親にAの変化が伝わらないと感じた時期

第3期

Aのやりたいことを支えた時期

59

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

7月下旬

主治医に独自でイラスト部発足に向けて動いていると話した。

「いつも一緒にいる子に副部長をお願いしたんだけど、
断られちゃったから、最近入院した子に依頼した」
唐突に行動し、他児を巻き込む様子は相変わらず見られた。

Aの良さを引き出しつつ、リアルな世界(現実)で他児と何かを作り上げる
体験を積んでもらいたい。

イラスト部発足のための計画(以下:イラスト部)を試みることとなった。

60

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

イラスト部の活動の流れ

- 1) 役職決め
- 2) やくそくごと決め
- 3) 活動内容について
- 4) 入部届のデザイン決め
- 5) 前総統(主治医)への報告
- 6) 会員バッヂの作成
- 7) 国王(師長)へ報告
- 8) プレ活動



61

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

8月17日 イラスト部(＃1)(A、PNs.、CP)

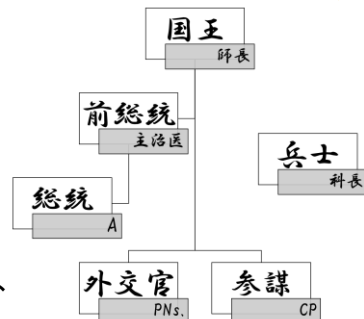
9月3日 イラスト部(＃2)

役職・やくそくごと決め

「なんで準備がいるんですか。
場所と物があればできるじゃないですか」

好きな配信者のゲーム実況から役職を決め、
「サクラの木」と部活名も決定。

本人らしさを感じられた。活動後には自ら議事録を作成し、意欲が出てきた



62

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

9月中旬 退院支援委員会(A、両親、主治医、PNs、PSW、教員)

Aは3か月の入院期間の延長を告げられると、

声をかけた父とPNs.に対し「話しかけんな」と怒鳴った。

「家族は、今でも何もできていないって思ってるんですね」

「ヲタクのことを理解もしてくれなくて」

「元々検査入院と言われていたのに。私にばかり頑張れって無理ですよ」

「リアルな人間関係は最低限で良い。ネット友は私の良いところを見してくれる」

幼少期からの傷つきを父とPNs.に表現し、様々な思いを言葉で伝えて
いるように思えた。

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

10月15日 イラスト部(＃5)

前総統(主治医)に中間報告

＜前総統に説明できそう？＞「・・・いや、黙ると思います」

「今まで何を言っても叶わなかったから」

「Dr.も自分のことをどうでもいいと思っているから、今日も来ないと思う」

周囲の大人から評価されてこなかった気持ちを語っていたように思えた

今日は前総統に報告をした。

反応は(多分)良かった。



入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

10月21日 イラスト部(＃6)

メンバーバッジの作成

「参加者のバッジを作るのはどうでしょう？」

バッジのデザイン、部のシンボルマークを作成した。



病棟プログラムとして仮活動したいと
国王(師長)にお伺いを立てることとした。



入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

12月10日 イラスト部(＃7)

国王(師長)にお伺いを立てる

＜段階的に進めることは簡単でなかったと思うが、
病棟のプログラムとして十分に認められる＞と労われた。

12月24日 イラスト部(最終回)

「最初は暇つぶしと思ってたけど、まさかこんなに本格的なことになるとは
思わなくて。自分のために動いてくれる大人もいるんだなって思えた」

入院治療 Aのやりたいことを支えた時期(7月～12月)

12月末日 退院

「入院してから色んな子とくっついたり離れたりして、退院までずっと一人のままだと思ってた。今、同年代の子と過ごせるとは思わなかった」

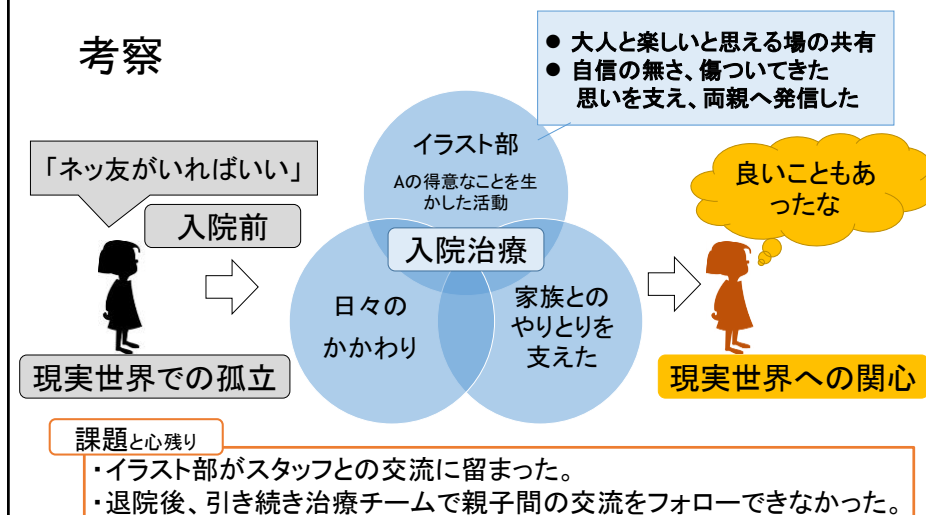
父 「イラスト部で、本人の好きなことで関わってもらってよかった」

母 「そうは言っても、絵を描く活動を支援されてもねえ」

Aは入院治療で手応えを感じていたが、両親は未だに勉強面や携帯電話の使い方への関心が強く、Aの変化を受け入れにくいままだった。

67

考察



68

