

発達障害の人の支援のために 2020年

三郷市、メンタルクリニックみさと、田口純

初めに。発達障害という言葉の使用について

- 2019年11月頃の新聞記事に「依然として発達障害という用語が使われていることに抵抗を感じます。この言葉には、未完成や不完全といった負の意味が含まれているように感じますが、そうではなく、発達障害は<キャラクター><個性>だと思えます」という投書が載っていました。
- また行政では「障害」を、「障がい」とか「障碍」とか書く決まりがあるようにも見えます。
- 上記投書の意見には賛成です。また後で触れる<発達凸凹+不応=発達障害>という概念が正しいと考えていますが、ここではとりあえず、通常使われているあいまいな意味で発達障害という用語を使います。その含意は多様で考えも多様であるということを示していけたら良いなと考えています。



治療の意味、あるいは医療の意味

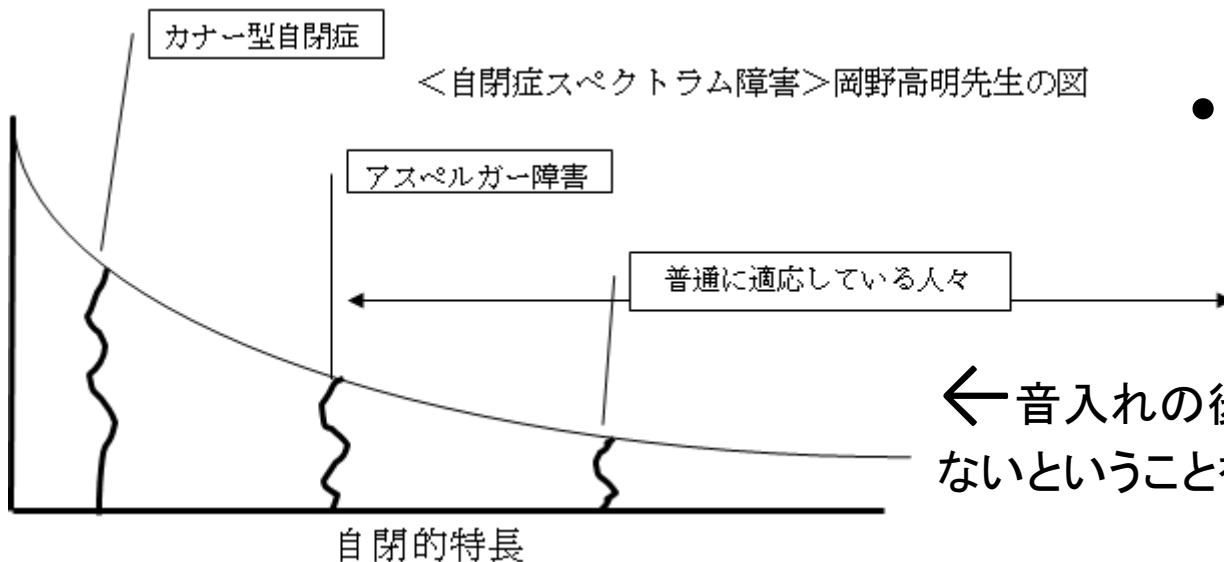
- 1、援助のための働きかけであること
- 2、援助の中身は、その人が、その人らしく社会の中で生きること
- 3、希望を見つけるための働きかけであるという原則を忘れない





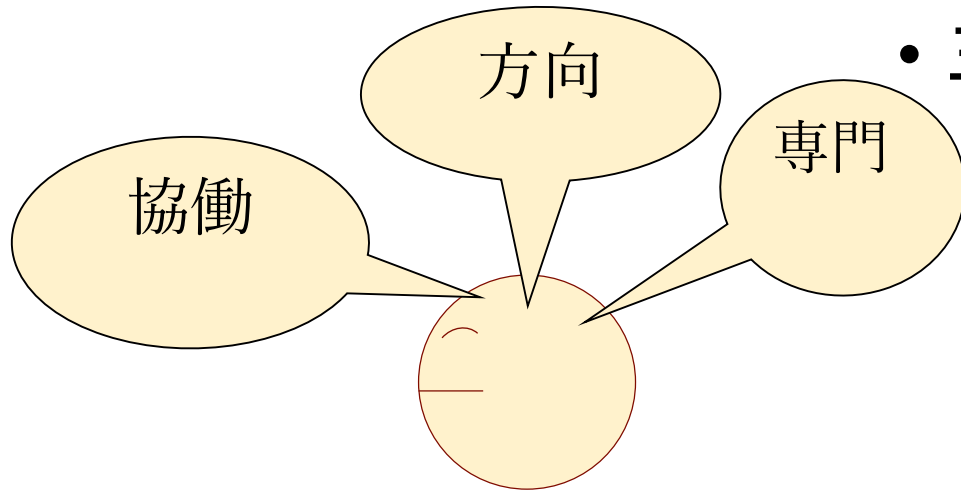
発達障害という診断名、枠組みについて

- 医療の言葉には流行がある。発達障害という枠組みも流行性がある。
- 概念はあいまいであり、構築途上だと思う。診断のごみ箱になっている傾向を感じる時がある。
- とにかくグレーゾーンが増えている印象。



診断について(私の頭の中、三方向で考える)

- 原則; 具体的対処法の提示がない診断は無意味であること。



- 三つの方向

- 1、患者への説明・患者との協業の指針
- 2、治療の見立て・とりあえずの方向の指針
- 3、専門家との連絡のために使う専門用語集(業界言葉)

ここで考えたい範囲・領域

- 発達障害のグレーゾーンを中心に考えたい。
- 成人の事例が中心。
- 重症の自閉症には触れない。



大人の発達障害者への援助

- 症状から発達障害を疑う。
- 常に考えていたいこと。
 - 1、発達障害と診断することのメリットとは何か。
 - 2、診断して、本人が生きやすくなるのか
生きやすくなるにはどうしたらいいのか
 - 3、具体的な方法を最低三つは提案する



成人の行動で発達障害を疑う症状（杉山登志郎『発達障害のいま』）

- 二つのことが一度にできない（電話でメモ、仕事中に中断されると怒るとか）。
- 予定の変更ができない。→実行機能の障害；ゴールを想定して、そこから逆算して今何をする必要があるかを組み立てる能力。
- スケジュール管理ができない（ダブルブッキング）。→時間の実行機能の障害。
- 整理整頓ができない。代償的に強迫的な整理魔になることも。→空間の実行機能障害。
- 興味の偏りが著しい。代償としてのハウツー本の信奉。
- 細かなことに著しくこだわる。優先順位がわからない結果。
- 人の気持ちが読めない。代償として他人をひどく気にする。他人の所作を過剰に解釈・反応
- 過敏性に特異な状態がある。代償として身につけるのは、解離による自己防衛
- 精神科疾患を発症し易い（うつ病など）
- クレーマーになることがある。記述どおり信じる、情緒的やり取りができない、対人関係で被害的。一方的なやり取りで実現を体験、以後一方的要求が相手に通じると思い込んだりする

発達障害と診断されることの意義



- これまでの生きづらさの説明になる。
- 本人が自分について納得感が得られて自分のことを積極的に考えられる。
- 問題を外に置いて、問題を客観的に考えられる。
- 生きづらさは、あなたの本質ではなく、身につけてしまった＜脳の個性＞であること。
- こころの問題ではなく、身体の問題であること
- あなた自身と、特性を区別して、特性の取り扱い方、活かし方を学ぼう、と言いたい。

大まかなアスペルガー障害の症状

- 場の雰囲気を読めない。
- こだわりが強い。
- 対人関係で困難を抱える。
- 急な変更に対応できず、戸惑い、周りに電話をしまくる。
- 何かに集中すると他のものが見えない。
- 極端に不器用である。
- 感覚過敏、感覚鈍感がある。
- 体力がない。病気になりやすい。



出会った事例、場の雰囲気を読めない

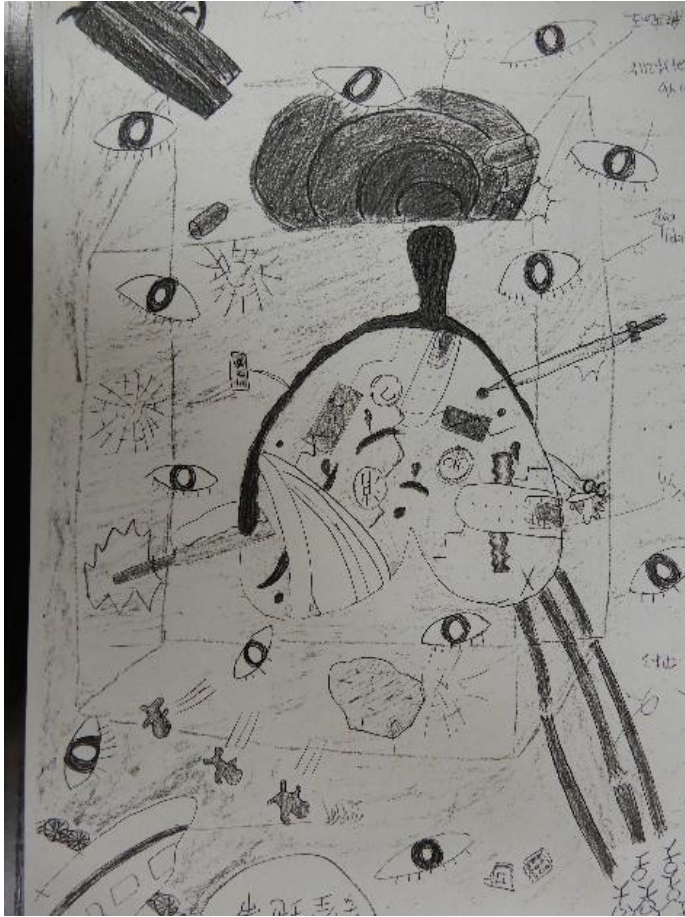
- 40代女子Aさんからの報告
- PC研修に参加していた。講師が「初めにつまづくとずっとできなくなる」「わからなかったらすぐに質問を」
- それを聞いた、やる気満々のAさん。一番前の席からわからなくなるとすぐに手を上げて質問をしまくっていた。
- しばらくすると講師がつかつかやってきて大声で怒鳴られ、教室から追い出された。



Aさんはその後監視の人を教室に置かれ、授業に出ることを許されず、一人で、早朝に教室の出かけて学習し、一番に出てきた人に課題を教えてもらって研修を続けた。

Aさんが授業妨害と理解したのは、事件の二年後、就労支援担当から「私なら別な質問法をするね」と言われてから。

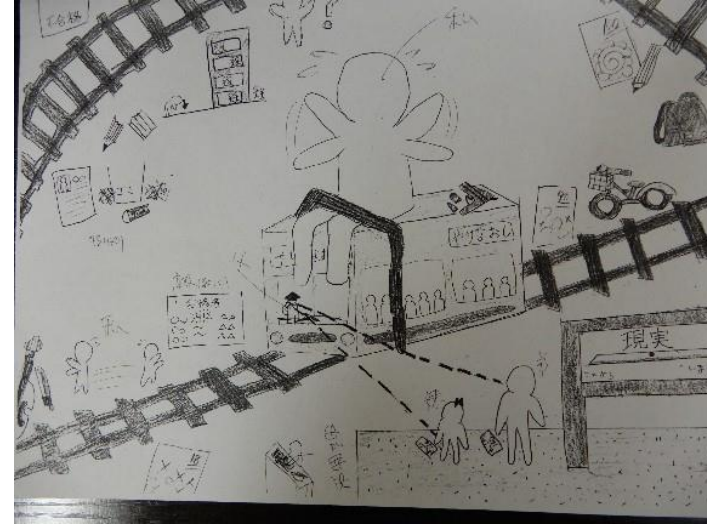
こだわりが強い



- 受診は緊張するから、受診の前にならず酒をひっかけから来院する。
- アルバイト先でトマトは一センチくらいに切ってパンにはさんでください、と言われて、定規で一センチちょうどと測って包丁を入れていたら、解雇された男子。
- 診療を呼ばれても、読みだした漫画が一区切りつくまで、椅子から立たない青年
- 毎日、電車の切替ポイントを確認しないと一日が終わらない。コロナが流行った日でも雪の日でも出かける青年。

急な変更戸惑う、応用力に乏しい

- 状態に応じて薬を変えようとする
と抵抗する40代女性の例。
- 薬の変化をノートに書き写して、
診察室で二回、受付で三回、処方
される薬局で二回、再度来院
して受付で二回、処方の変更を
確認する。
- 帰宅してもそれぞれの場所に数
回電話で確認をする。それでも
落ち着かない。



真面目な青年。コロナの影響で
仕事の範囲、勤務時間が十分な
説明なしに変更になった。一週間
後、体調が悪くなり、勤務に行け
なくなった。



体力が弱い、怠けているとみられやすい。

- 疲れやすく、てきぱきと仕事ができなくて、通常の家事をするのが精いっぱい。
- 後片付け、入浴に時間がかかって、寝る時間が遅くなってしまう。リラックスできる時間がなくて眠りが遅くなり、起床が遅くなって、家族から叱られる。
- 季節の変わり目に体調を崩して仕事を休み勝ち（体温調整がうまくできない）
- まっすぐ座っていられず、いつもしなだれて椅子に座る（身体の軸ができていない）。しゃっきとせい、といつも叱られる。
- 始まりが遅く動作もゆっくりで作業がなかなか終わらない。

様々な感覚過敏



- 聴覚過敏。大きな音が同時に入ると意識を集中することができない(診察室のクラシック音楽が気持ちいを逆なです。掃除機がだめ、ジェットタオルが苦手ですトイレに入れなない。)
- 視覚;光過敏、蛍光灯の光が辛い。診察は暗くした方が楽ですと語る。

皮膚感覚過敏→下着のタグ、つなぎ目の出っ張りが不愉快、散髪、洗髪、歯磨き、耳掃除が苦手。

嗅覚;香水がダメ、たばこ、体臭が耐えられない。

味覚;偏食はその例。

ほかの感覚過敏;歯ざわり、柔らかさがダメ、電磁波が辛い。

様々な神経の感覚過敏、感覚鈍感



- マンガ『かびんのつま』
- 匂いがつらい→シャンプーの臭いがダメ
- 往来の自動車通行の粉塵が刺さる。
- 煙草の残り香が降ってくる。
- エアコンの空気がダメ...
- 熱過敏症、電磁波過敏症、化学物質過敏症...
- 熱いお風呂の湯の熱さがわからない

極端に不器用である



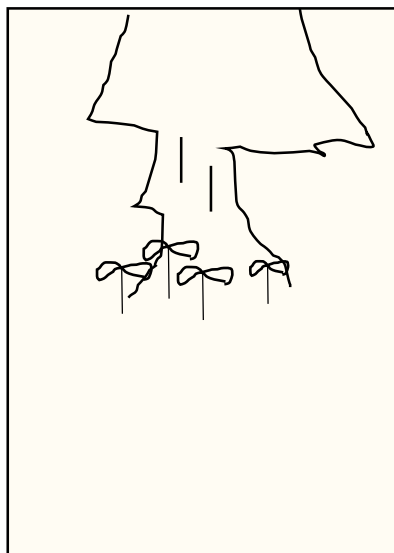
- 地図が読めない(視覚からの情報を統合する能力の問題かもしれない)。
- 包丁を使って野菜を切れない(そもそも触ったことがない、怖い・できない・周りがイライラする→結局体験する機会がないまま成人する)
- 手、足、身体各部の細かな動きができない。運動をしていていつも同じ間違いをしてしまい、やがて運動(外遊び)をしなくなる。

クリニックで実際に起こった奇妙な事件を三つ紹介します。おそらく、何らかの発達凹凸の強い人の、不応、あるいはフラッシュバックの再現であろうと考えている事例です。

事件簿その1:

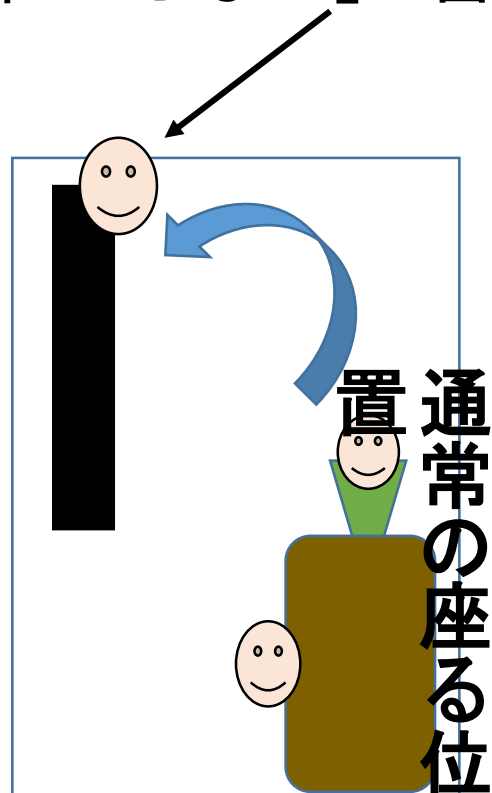
処置室から女性が消えた

女性失踪の謎



バウムテスト

B子さん、20代の女性。素晴らしいイラストを持参してくれる人。14歳の時に気持ちの落ち込みで受診したがすぐに中断、その後10数年ぶりに来院。緊張すると話しができないだった。確かに話しができず、のどが詰まるような風情でやっと面談した。筆談で診療すると「他人の気持ちがわからない」と書いてくれた。



B子の描いたイラスト

その後薬なしで定期受診。ある時調子が悪いと臨時に来院されました。就労支援センターに通所中で何かストレスがあった様子でしたので、処置室で休むよう誘導してもらいました。誘導の5分後師長が様子を見に行くと、彼女は処置室にいません。



どこを探しても見当たりません

裏口



処置室には裏口があります。もしかしたら裏口から外に出たのかもしれませんが、外にもいません



カーテンの中にもいないし……。
ベッドの下にもどこにもいません。



クリニックでは幽
霊は出たことが
ありましたが神
隠しは未経験で
す

いました。



柱の陰の隅にいました。



師長の証言、あまりにびっくりしたので見つけた時には大声を出してしまいました

狭いスペースに、入っていた。



本人にそこに入っていた理由を尋ねると「…べつに」というお答えでした。。

気持ちの不安定さに対して本人なりの自閉の状況を作って気持ちを落ち着かせていたんだらうな、と今なら思いつきます。

障害者枠で不動産会社に就職、就労継続中

B子の書いた詩

夜の言祝ぎ

カーテンコール

闇はやがて黒から蒼へ

月は白く儂く移ろい

舞台に光の幕が降りる

拍手と共に幕が下がる

「おはよう！また会う夜まで！」



B子の描いたイラスト

大まかな大人のADHDの症状・困りごと



- 不注意の症状(しばしばものや約束を忘れる)
- 計画的に順序だてて物事を行うことができない。
- 外の刺激によってすぐ気が散ってしまう
- 集中力、注意することを維持できない。
- 衝動性の制御ができない。
- 調子に乗ると、つい不適切に言葉をさしはさむ、じっとしてられない、つい他人に介入しがちになる。

不注意による困りごと

- 注意の転導、片付け物をしていて、ついむかしの日記を見つけて読みふけてしまう。
- 片付けができない。
- 鍋をよく焦がす。
- メールを送信先を間違える。
- 添付ファイルをつけないでメールを送ってしまう。
- 忘れ物が多い。同じものを沢山持っている

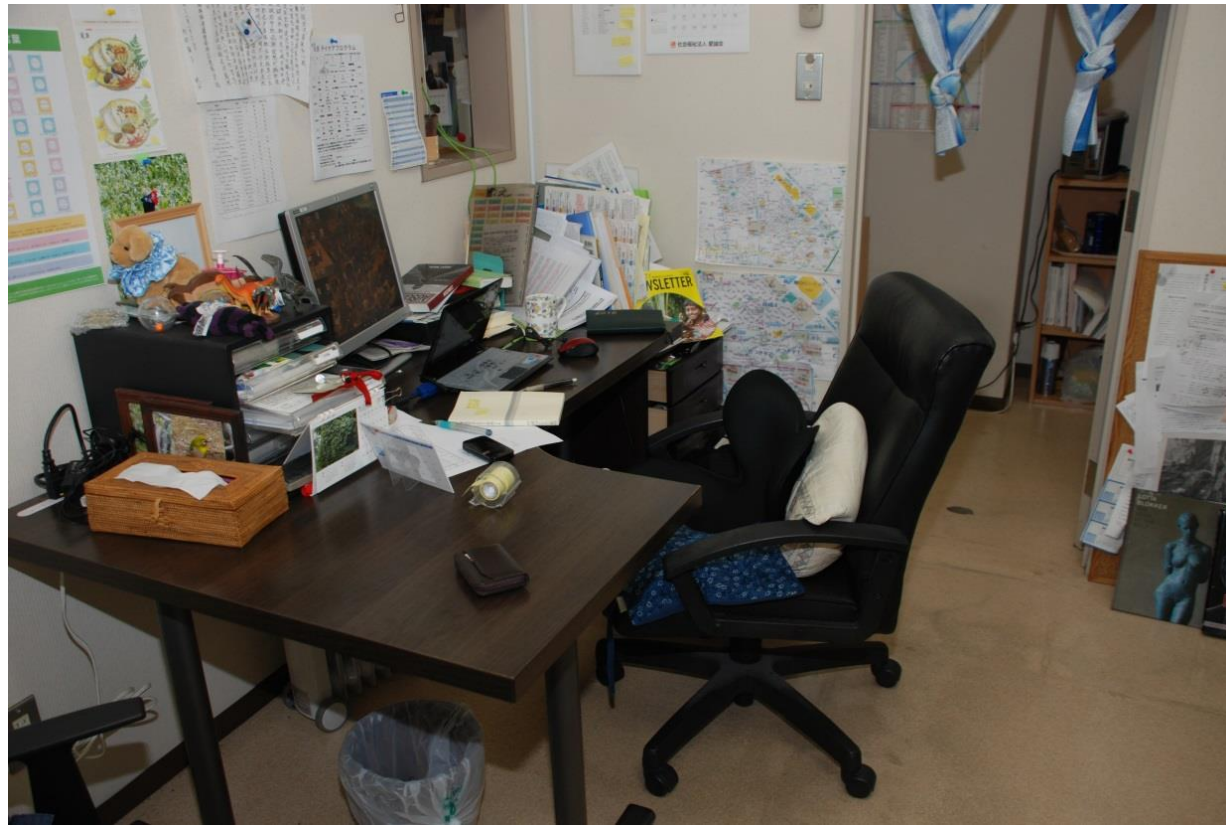


計画的にものごとをできない



- 同時に二つのことをするのが難しい
- 料理が雑で、盛り付けが下手。
- 指示されたことをすぐやらないで、上司から叱られる。
- 流しに洗い物が山と積まれている。
- 洗濯ものがたまってしまう。
- ゲームに夢中になってしまったり仕事を忘れる。仕事に夢中になって妻との約束を忘れる

常勤医師の机と部屋（散らかり、無秩序） これだけで診断ができるかもしれません。

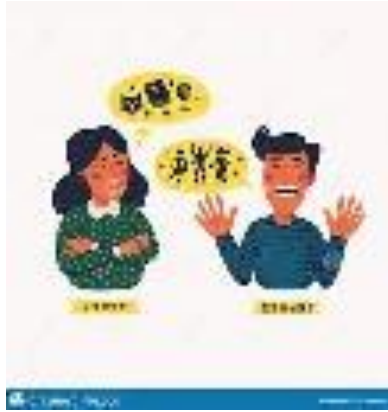


衝動性を抑えられない苦労

- してはいけないと思っけていても、ギャンブル、甘いもの摂取、アルコールが止まらない。
- ネットで調べ物をしている途中で、わき道にそれて時間を浪費する。
- 予定の買い物を忘れて、特売の商品を購入して、今日の料理が作れなくなる。
- ついカッターとなって、妻子に手を上げる



途中でつい口をはさんでしまう(衝動性・想像力不足)



- 会議や話し合いの場面で、思いついたことをすぐに口にして、周りや相手の話を折る。
- 話の流れと全く別方向の、個人的な話題を話し続ける。
- 他人の話が終わるのを待つことができない。
- 余計な一言が多くて、相手を傷つけてしまう。

発達障害者は常にトラウマにさらされている 可能性がある



- 小さい時から、感覚多数派の中の少数派として、面と向かっていじめられなくても、廻りの大人たち、同級生たちの言動によって傷つきが起こっている可能性が高い。
- 重症者に見られる、自傷行為（頭突き、リストカット）その傷に対する自己対処と考えられる。

発達障害者の、トラウマとは気が付かない告白

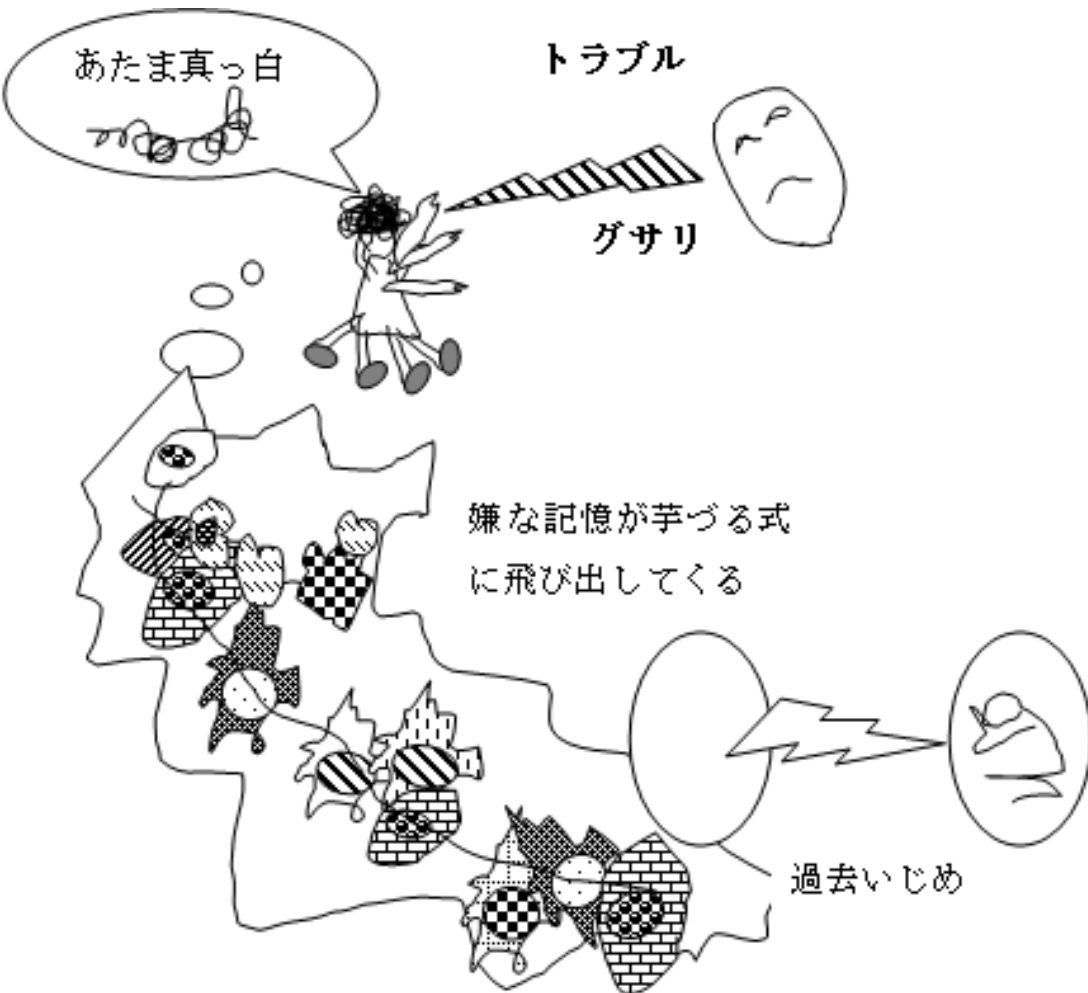
- ・十代少女（中学生時代に同級生〇から汚物のいじめ）

「バカでアホだから色んなことを考えます。口に<〇菌>があると思ってその口で何か食べたりのんだりすると、キンが消化して全身のサイボウや血や肉になるんじゃないかと怖がって、はてには、赤ちゃんができたときに赤ちゃんまで汚れてしまうのではないかと怖がっています。」



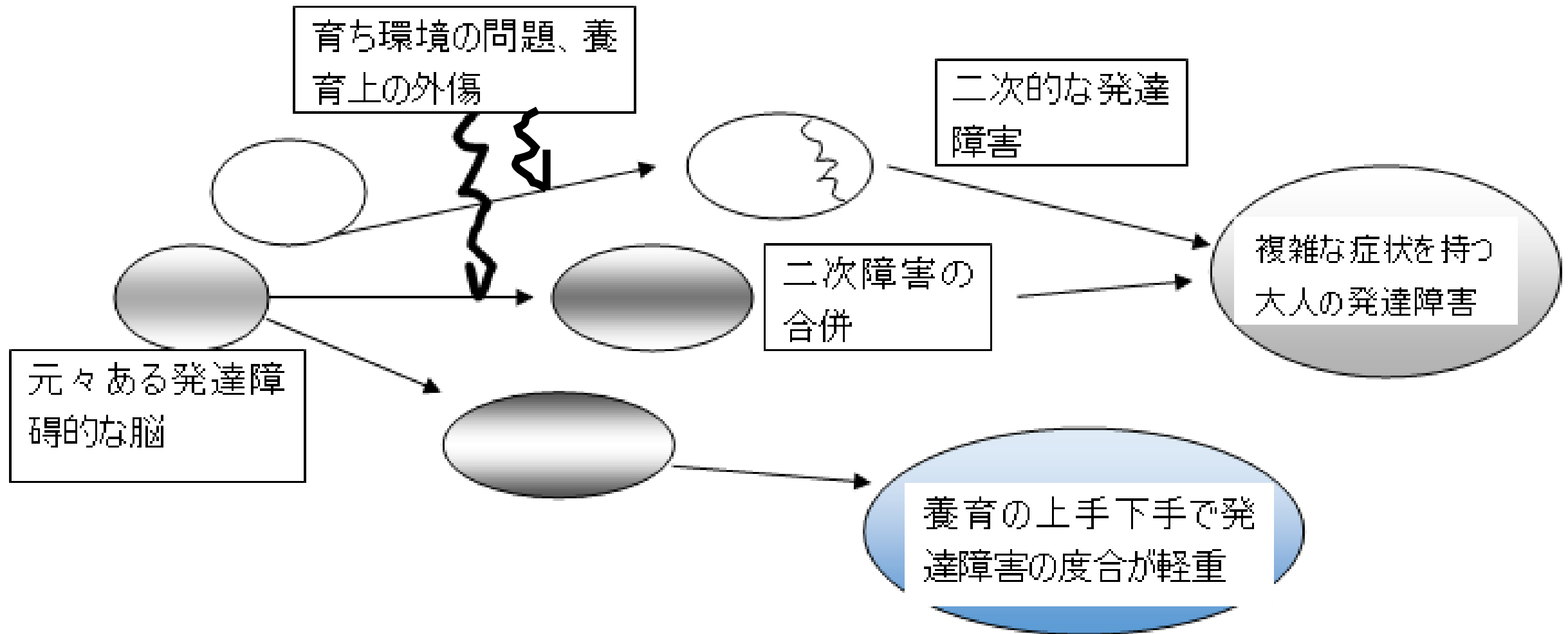
- ・40代男性。「数人の教師から小馬鹿にされながら過ごしました。親しい人は一人もいない。近づくと嫌われる。起きているのが辛いから、酒飲んで寝ているのが一番です。ああ、ダメダメだって。」

フラッシュバックの多様な症状(三好輝論文)

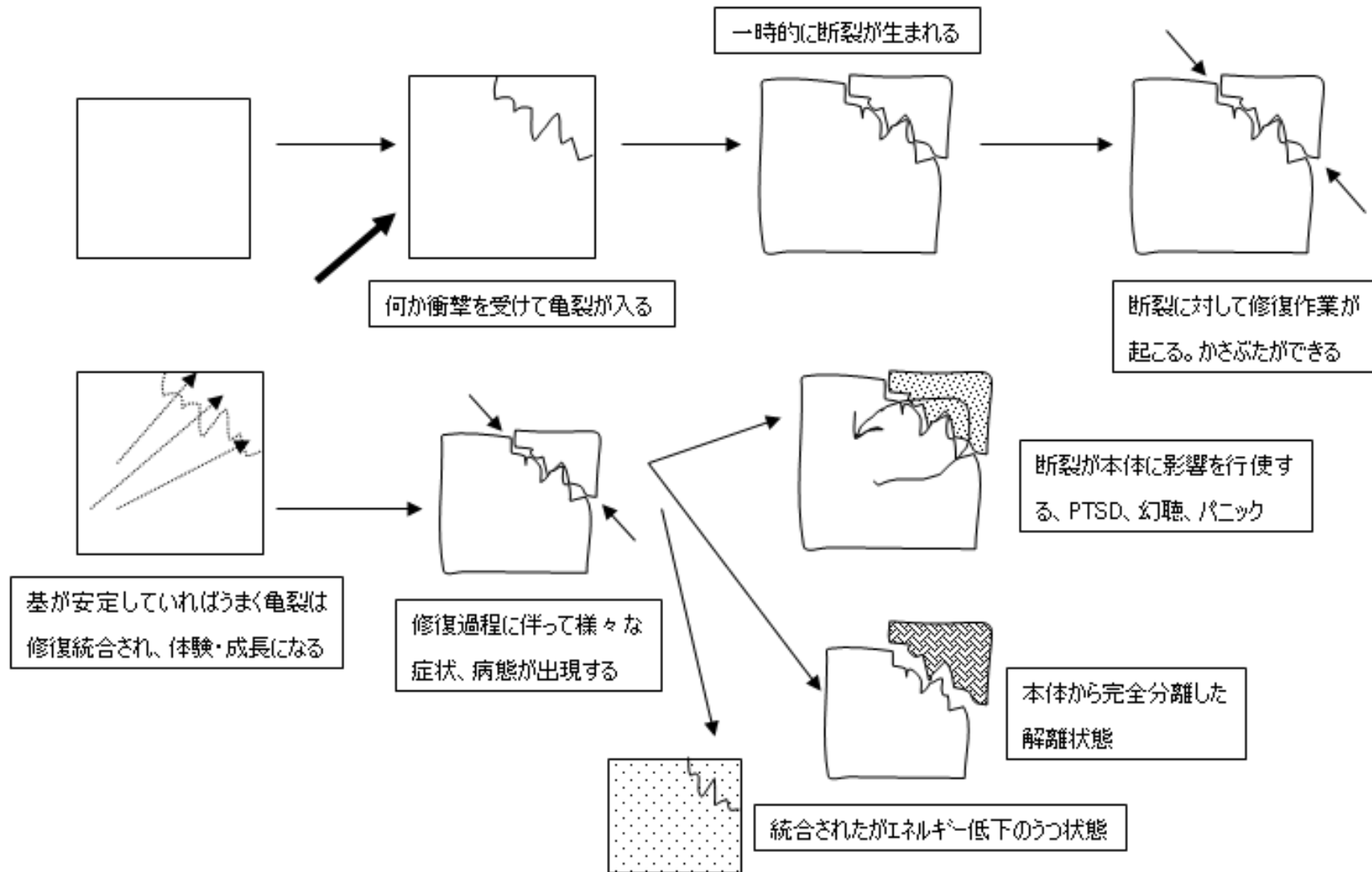


1. 映像や音声のフラッシュバック。生々しく、その現場にいるように再現される。イライラ、不安、怒り、不安等の気持ちのフラッシュバックと、頭痛、吐き気、過呼吸等の心身症的フラッシュバックがある。
2. これらの情動記憶に反応した症状；パニック、強迫行為、過食、アルコール多飲、人格解離等の症状。
3. フラッシュバックで脳の興奮、消耗が起こり、躁うつ病の様相を取る

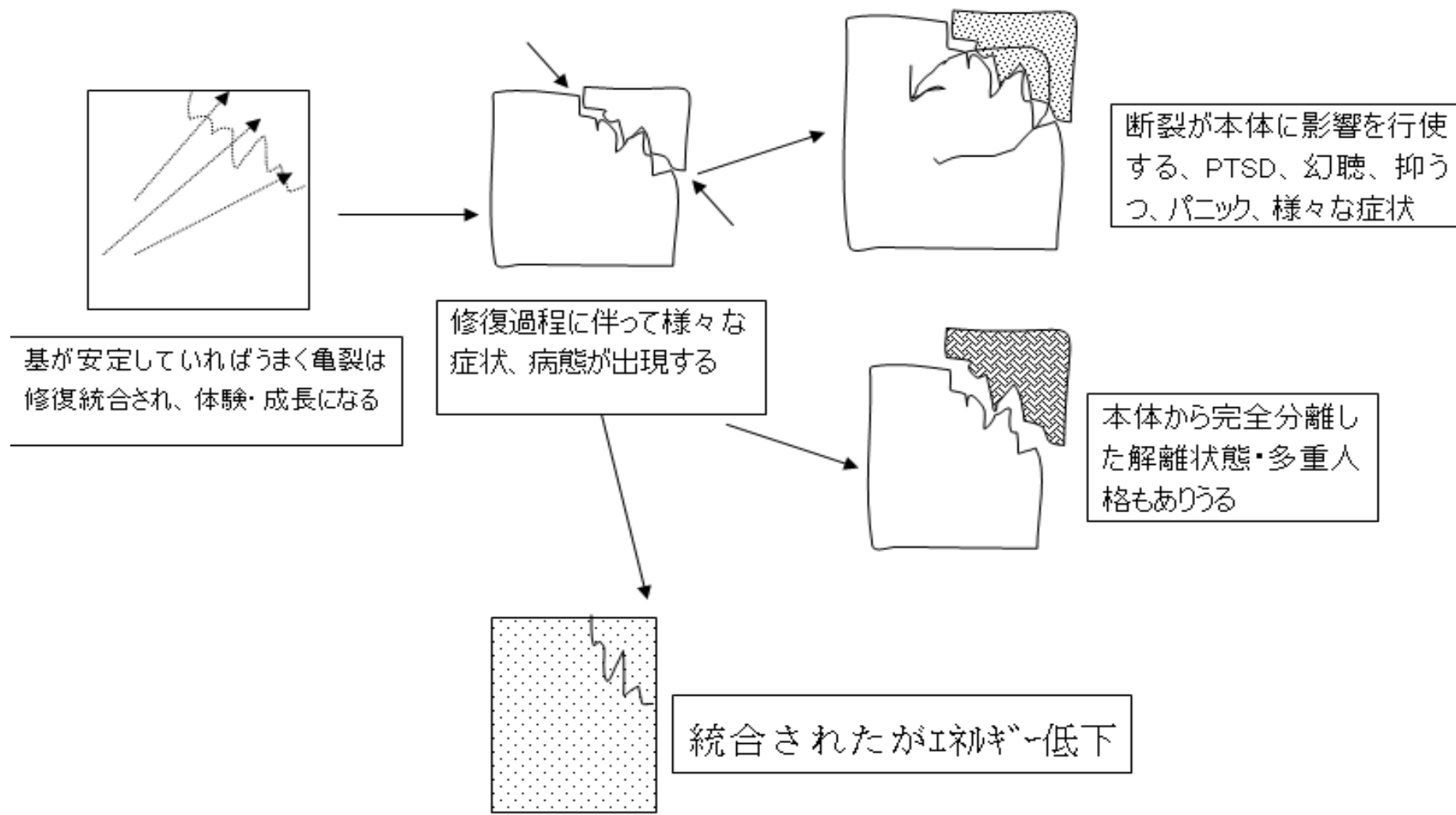
養育の重要性、愛着障害、発達障害の関係



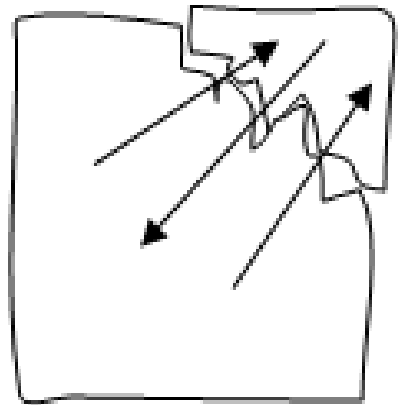
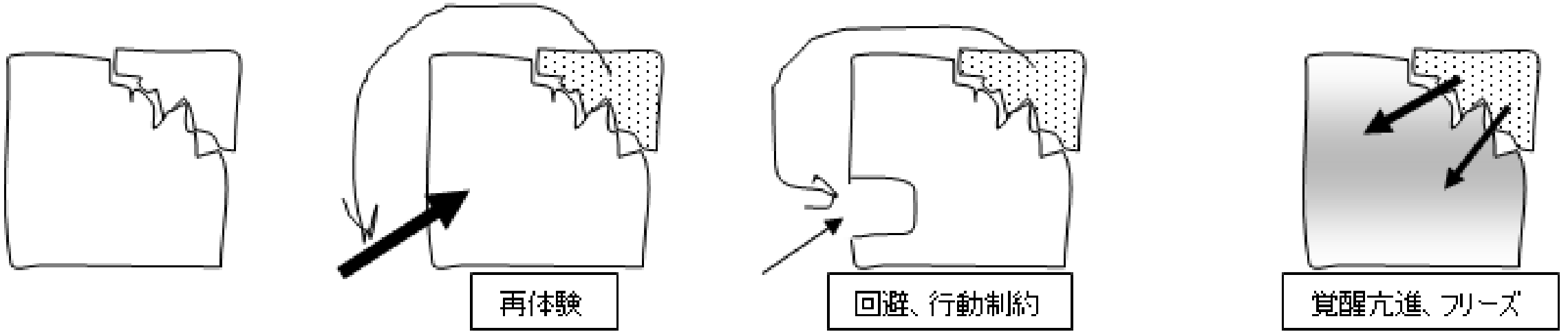
トラウマ生成仮説(竹内伸先生)



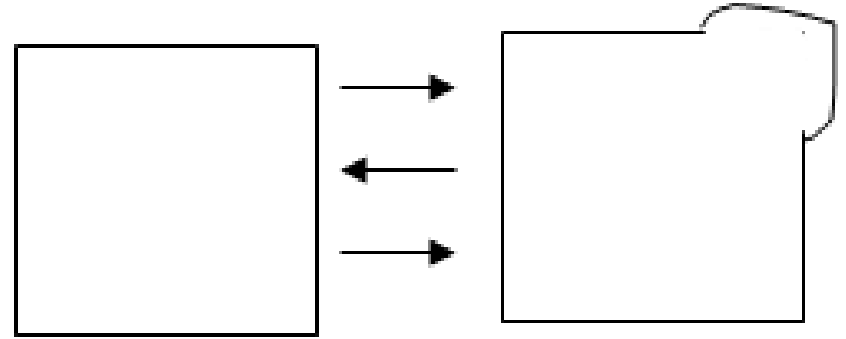
脳への傷の修復過程で生まれる修復のあり方が、のちの様々な症状を規定する。



PTSDを説明する仮説(竹内伸先生)

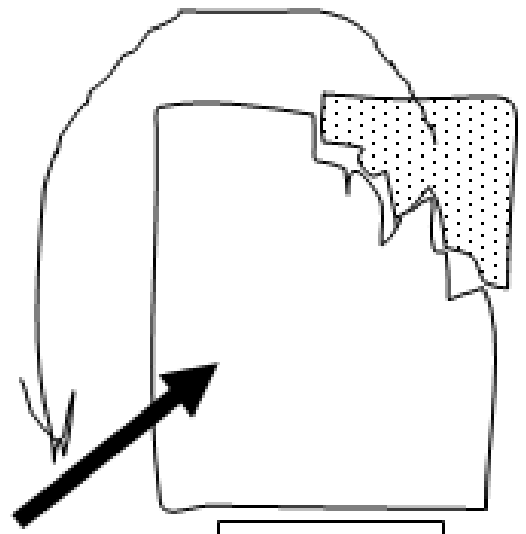
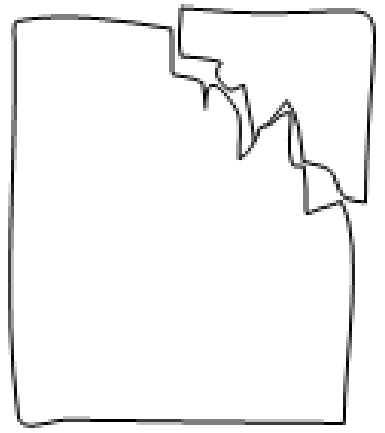


EMDR の治療イメージは、安全ワークで本体の安定化、両側運動で断片の統合を図る

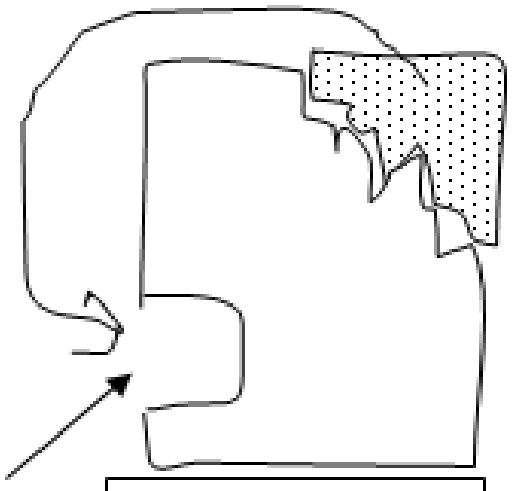


と同時にトラウマ後の自分と前の自分の統合の意味あり

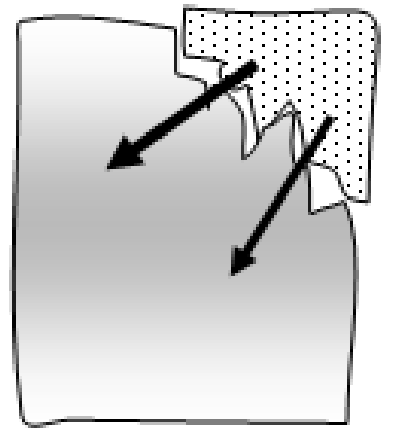
心的外傷後トラウマ障害の症状についての模式図



再体験



回避、行動制約



覚醒亢進、フリーズ

『子ども虐待という第四の発達障害』（杉山登志郎）

- 虐待された子どもには、脳の発達の障害が生じて、自閉症児と似た症状・問題行動に苦しむ子どもがいる。
- 子ども虐待を、発達障害の第四群（第一；精神遅滞、第二；広汎性発達障害、第三；注意欠陥多動性障害・学習障害）と分類する。
- 臨床像は、学童期の多動性の行動障害、青年期の解離、うつ、複雑性PTSDと移行するケースが少なくない

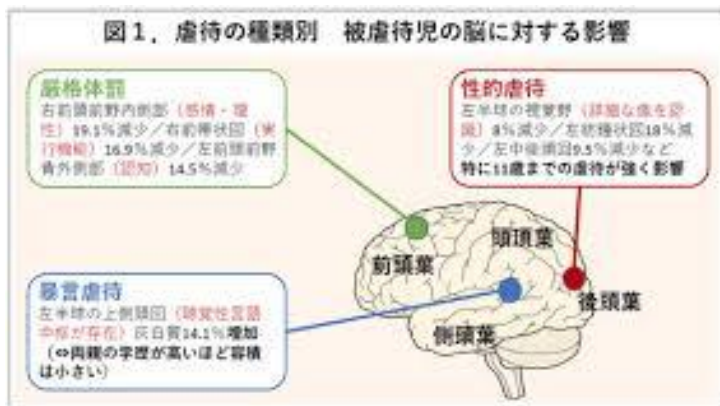
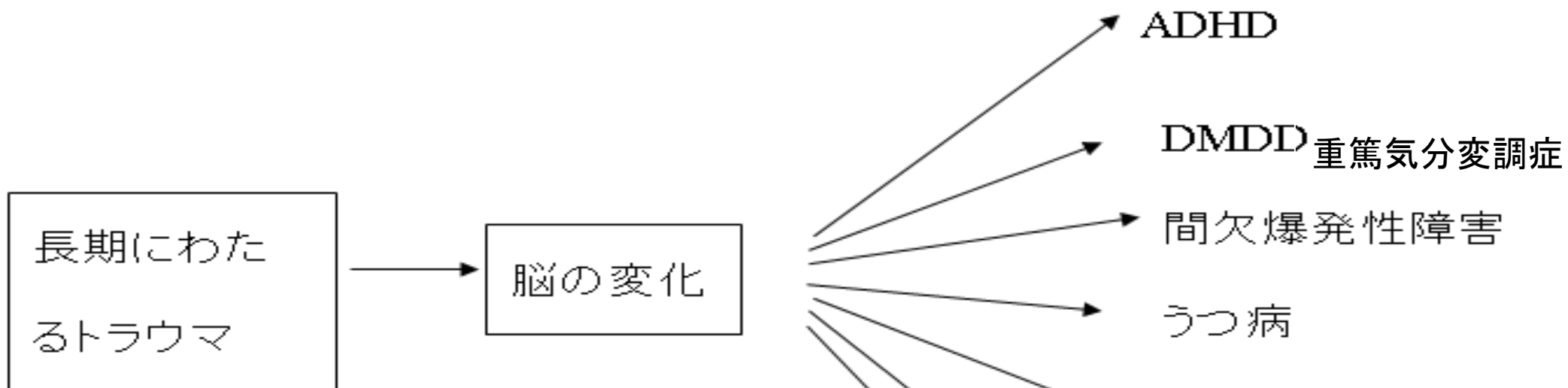


アスペルガーと反応性愛着障害との鑑別点

- 一般家庭環境からは反応性愛着障害は生じない。
- 反応性愛着障害は、抑制型から脱抑制型へ変化する。
- 対人関係では、反応性愛着障害の方がより敏感さを示す



長期にわたるトラウマが及ぼす諸症状



発達性トラウマ障害、van der Kolk 2005

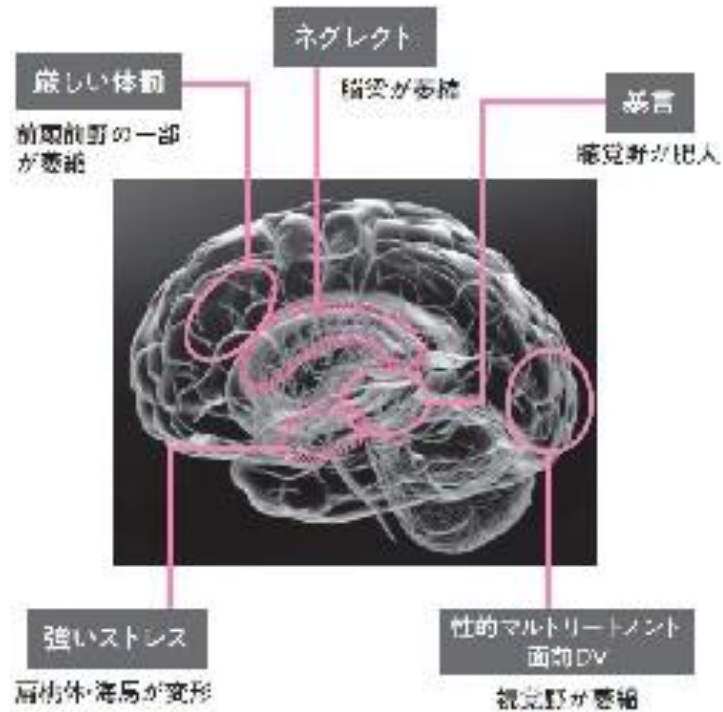
(参考) 友田明美、「児童虐待が脳に及ぼす影響—脳科学と子供の発達、行動—」、『脳と発達』vol.45 (2011年) P345-351.

被虐待児は発達障害を合併しやすい、 杉山登志郎『発達障害のいま』より

子ども虐待に認められた併存症(N=1,036) (あいち小児医療センターの2001年～2010年)

併存症	合計	%	
自閉症スペクトラム障害	300	29.0	発達障害
注意欠如多動性障害	162	15.6	
その他の発達障害	91	8.8	
反応性愛着障害	438	42.3	虐待の後遺症群
解離性障害	512	49.4	
反抗挑戦性障害	202	19.5	非行群
素行障害(非行)	279	26.9	

虐待（体罰、暴言、ネグレクト、けんかの目撃、性虐待） が及ぼす脳への影響（友田明美先生）



虐待により傷つく脳

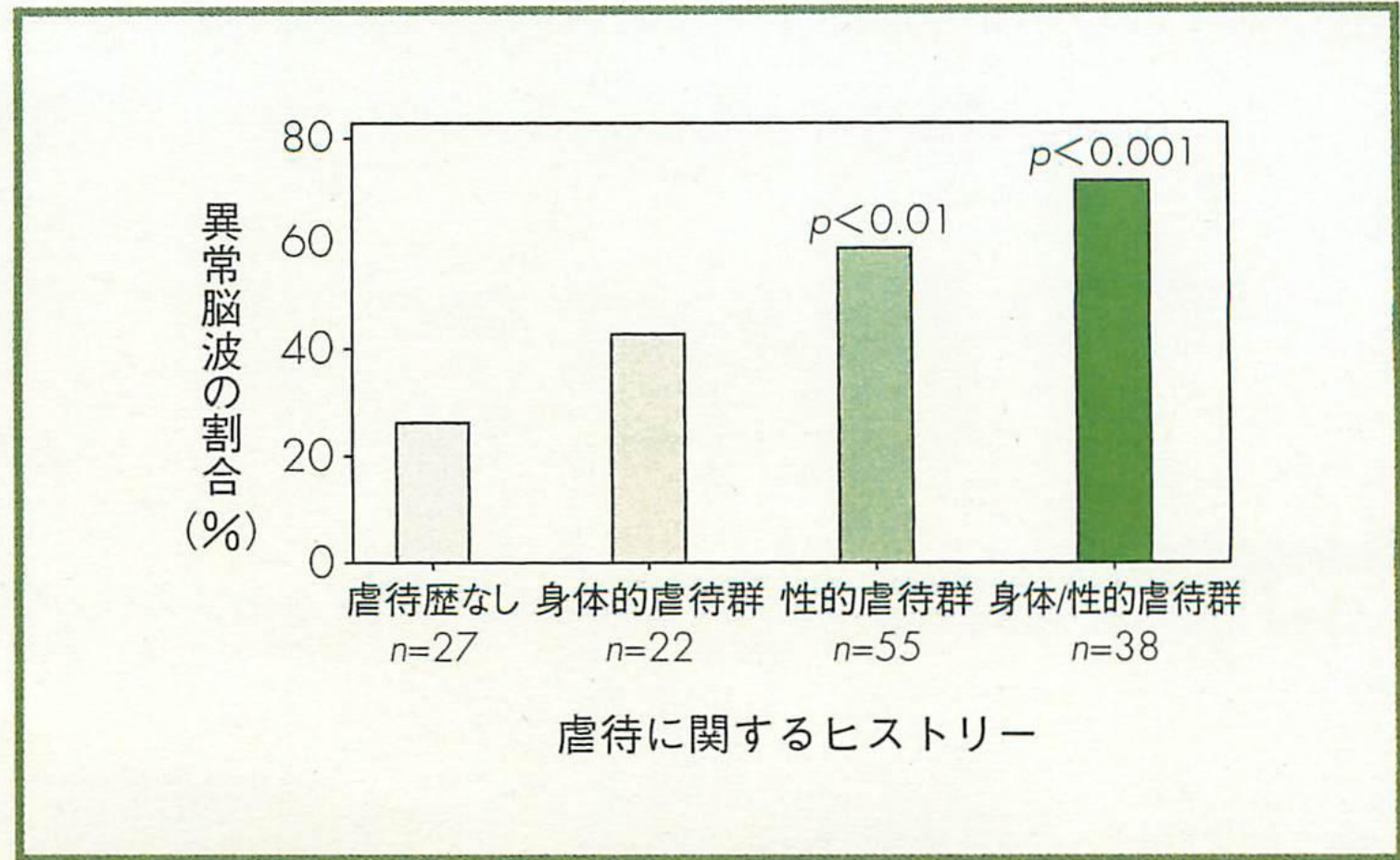


虐待と異常脳波の関係 (杉山登志郎先生メモより2017)

図 5

マクリーン病院児童精神科入院患児の虐待の有無による脳波異常の割合

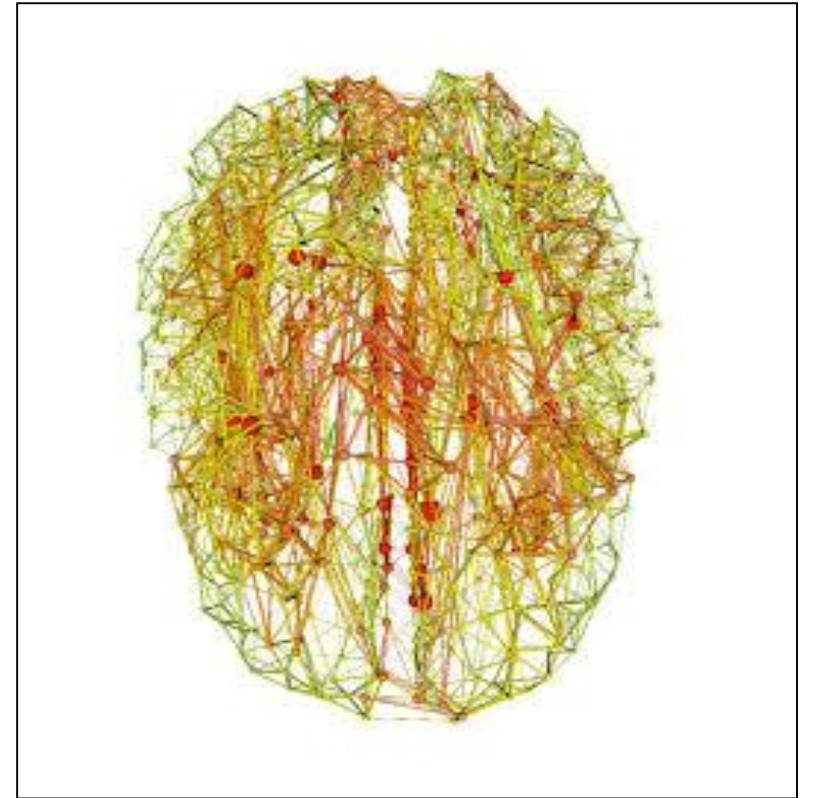
とくに深刻な身体的虐待や性的虐待を受けた人たちの72%に脳波の異常(前頭葉と側頭葉)がみられた⁹⁾.



発達障害を脳の構造から説明する

長沼睦雄『活かそう！ 発達障害脳』より

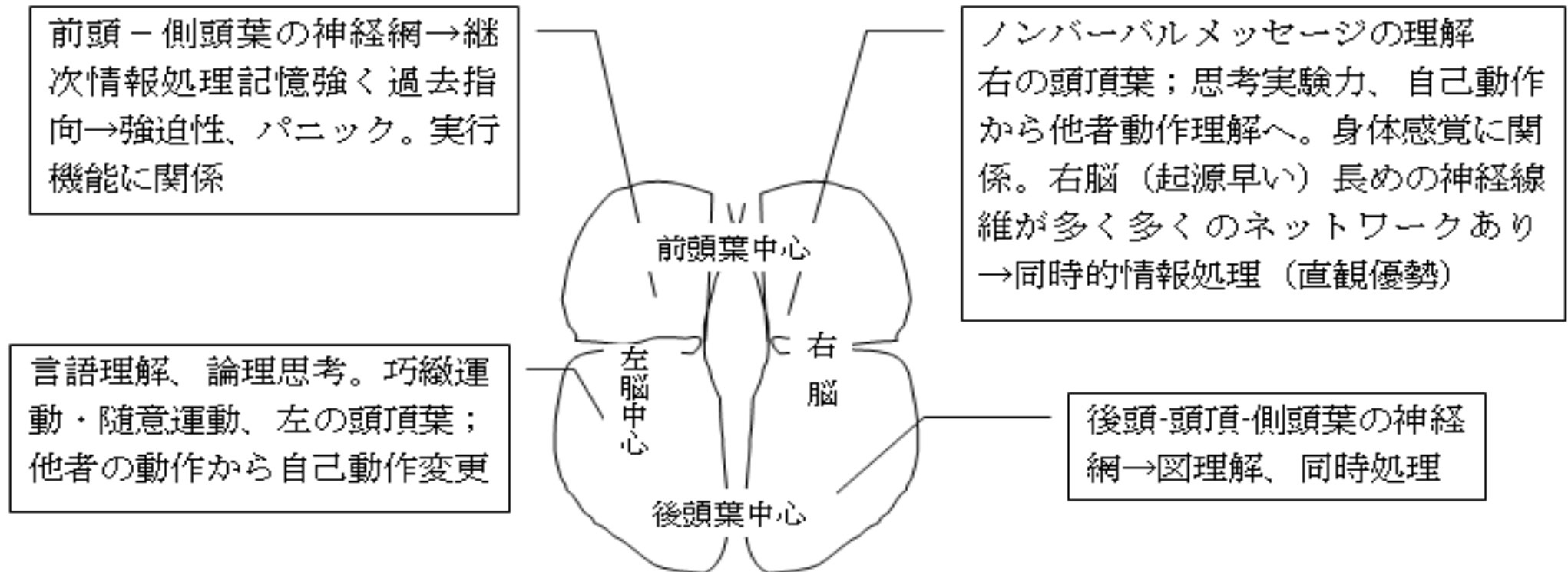
- 発達障害は、シナプスの発育不全でもあり、高次脳機能障害でもある。
- 脳の発達の順序；(障害時期による障害部位の類推へ)下から上、右から左、後ろから前、内側から外へ。
- 脳神経線維の、長距離接続部位の弱体化と、その代償としての局所接続の強化(→専門知識、こだわり)



発達障害を脳の構造から説明する

長沼睦雄『活かそう！ 発達障害脳』より

- 情報処理の二系列
- 継次処理；文章の読み順に沿って理解←前頭葉と側頭葉の連携
- 同時処理；図や表でパッと理解する←頭頂葉、後頭葉、側頭葉の連携



自閉症スペクトラム分類(長沼先生)

命名	知的能力	運動能力	社会能力	注意能力	学習障害	臨床症状
右脳型自閉症スペクトラム	言語性<動作性 同時処理(構成)が得意、 意味理解が弱い	集団競技、 身体感覚協調運動が苦手。	マイペースで、 集団に合わせられない。 ルール、変化に弱い	自分の世界にいて気にしない。 感覚過敏	話したり聞くこと(聴覚か?)のLDを伴う。	自分の世界、不安強く、切り替え下手、パニック、忘れもの
左脳型自閉症スペクトラム(アスペ型)	言語性>動作性 継次処理(順番記憶)が得意	運動音痴、 不器用目立つ	マイペース こだわりが強い	外界や内面に気が散りやすい。 感覚過敏	読み書きの治療障害を(視覚?)伴うこと 有る	一人好む、物知り、こだわり、だらしない、パニック、忘れもの
両脳型自閉症スペクトラム	境界領域以上(IQ70~) 言語理解系が弱い傾向	集団競技が苦手	自分勝手な言動	衝動より不注意が目立つ	読みは得意。 話す聞くのLDを伴うことあり	友達作るが遊べない。 集団行動、感情表現、自己認識が苦手

刺激に対する過敏性に基づく乳幼児分類、 zero to three(長沼先生の紹介)

過敏	タイプ I ; 過敏反応性		タイプ II (過小反応) 鈍い反応	
分類	I A	I B	II A	II B
状態	怖がりで用心深い	否定的で挑戦的	引きこもり 関わり下手	自分に没頭
実体	敏感→フリーズする	敏感→過敏反応、 闘争型	鈍感→脳活動低い	鈍感→脳活動豊か
対応法	共感とゆったりとした支持・勇気付け	明確な構造と制限を伴った暖かい関わり	強い相互作用的指示	共感を込めた指示
臨床上	解離性障害	ヒステリー行動化	自閉	逃避、オタク

発達障害を脳の構造から説明する

長沼睦雄『活かそう！ 発達障害脳』より

- イメージ形成において自己中心か他者想像可能かの違いがある。
- 右の頭頂葉；空間や立体を認識して構成する（思考実験力）。自分の動作をもとにして他者のイメージを作る。同時に、自己の身体感覚を担う。
- 左の頭頂葉；他者の運動・動作をもとにして自分の動作に置き変える。
- その発達の程度で、自己中心傾向か、他者への想像が可能か、が分かれる。



Xさんの症状を脳から説明する、発達障害・二次障害と考えると納得する

X子さんの主張、症状	発達障害としたら、納得の行く解釈
相手の質問についていけない。一方的に訊いてくるので答えられない。早口は嫌です	脳の許容量の問題
医師のことが頭に離れない	一種のフラッシュバック
不安と緊張が強い、唾液が出てこない	二次障害、身体に影響した神経障害
家にいても外にいても色々なことが頭に入って、会話とかが成り立たない。	脳の混乱、会話はこうあるべき、のこだわり発想、
全部一人で背負って疲れます。	他人を頼れず。脳の余裕欠如
誰かわたしのことを見ているのではと感じる	二次障害としての妄想
買い物に行っても何を買っていいかわからない、2時間くらいスーパーにいる。	情報量が多すぎて処理できない頭の混乱
今考えていることじゃないことが勝手に入ってくる	二次障害としての幻覚
楽しみが何もない。	脳に余裕がない

事件簿その2;

椅子が飛んできた

ある日、診察室の椅子が、飛んだ



飛んだ椅子

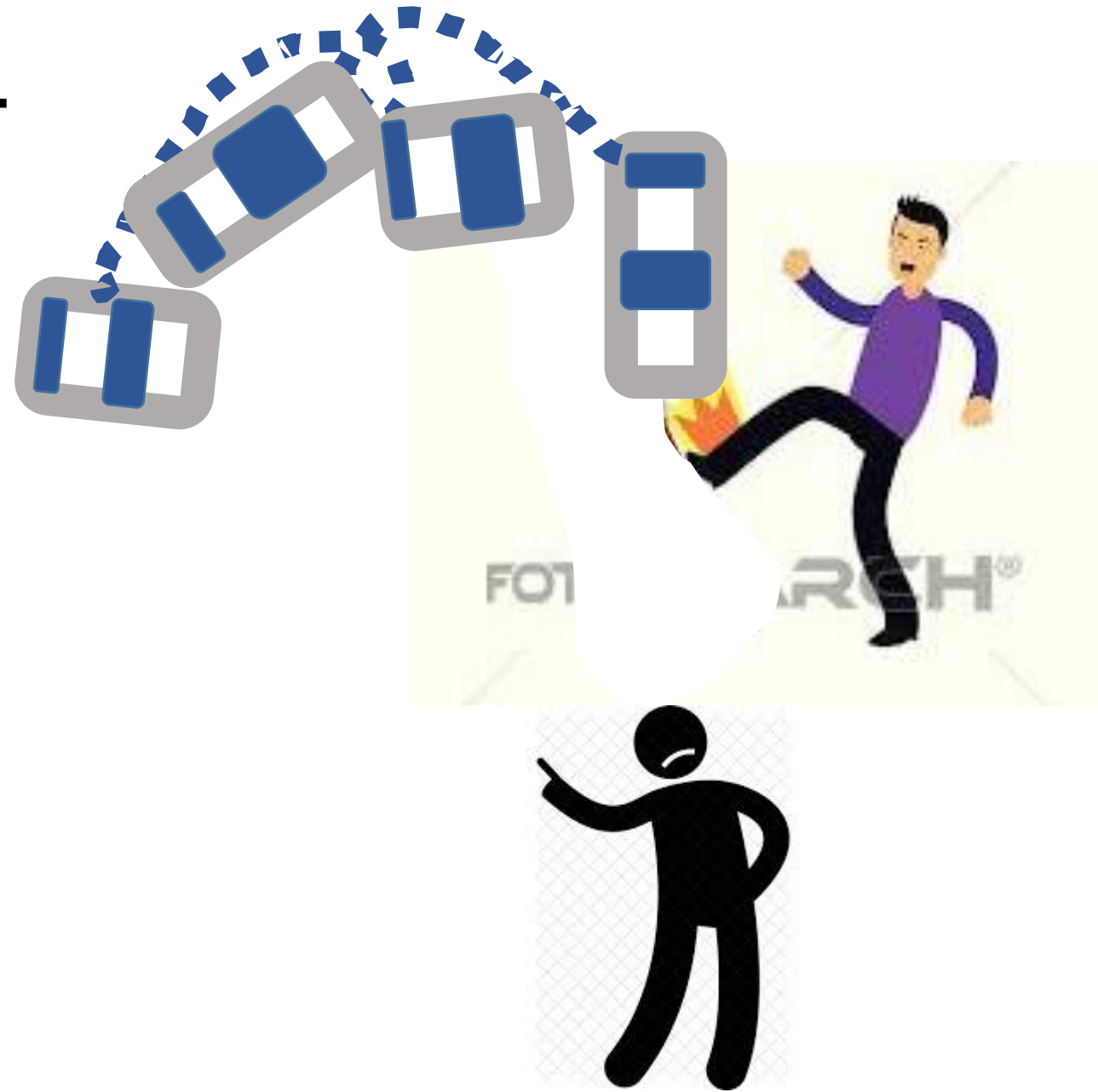


診断書をめぐる事件

経過。40代男性、労災訴訟を勝ち切って今は労災と障害者年金を受給中。

障害者年金の診断書の一語一句に注文を付けて来る。その干渉ぶりを話題にしたら激高しだした。

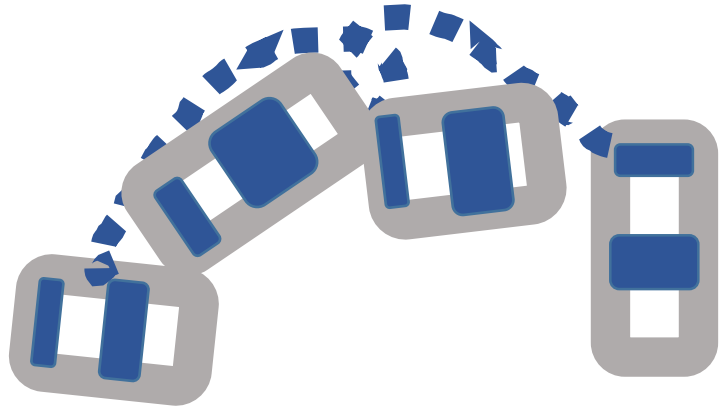
そうして椅子をけり上げた。本人の自覚では「ちょっと触っただけ」とのこと。



そうして、今でも受診は継続しています。

- ある意味この方は、「ストレス下で神経興奮がすぐに異様に高まりやすい・切替困難な神経過敏者」であり、診察での不利な話題の蒸し返しは一種のフラッシュバックだったのかもしれない。
- 私の側が感情的なることを避けること、少なくともどんな感情になっているかを冷静にモニターリングしていること。
- 相手の不適切と思える言動の背景を想像しつつ、今も診療を続けています。





この事件に対する、 師・神田橋條治先生の助言

- 細やかに細やかにこちらに起こった気持ちを本人に返すのが技法です。
- 「患者の言うままに書いているとこれは私文書偽造と言うんじゃないかな」とか言うのが良いんです。
- こちらの自己開示で切り抜ける。相手の話を聞いて、いかに返すかです。この場合大切なのはタイミングです。
- いつでも瞬間、瞬間が勝負です。

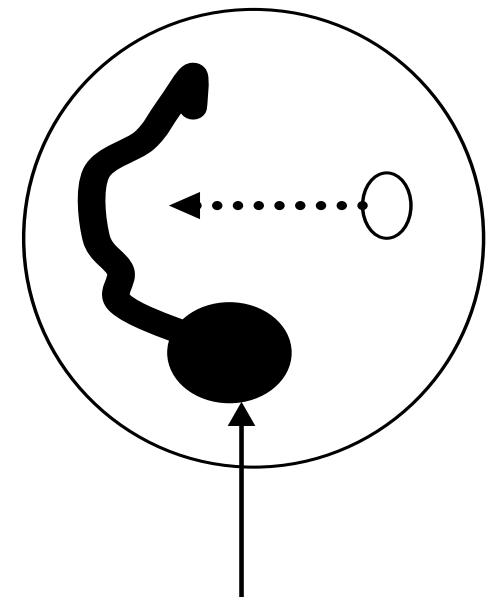


三好輝医師の仮説：感覚過敏と切替困難

『精神科臨床、リュミエール23、成人期の発達障害』

- 発達凸凹の特性は、神経過敏と神経切替困難である。
- 別な言葉で言えば、過剰興奮傾向とこびりつき(便秘脳)である。
- 無理をする(させる)と過剰に脳神経が興奮しやすくなり、精神身体症状・不応行動・はた迷惑言動の、発達障害での負の側面が出やすい。
- 神経過敏者は、人と一緒にいるだけで訳の分からない苦痛を体験しやすい。

感覚過敏は、刺激↑に対して、反応する部位●が大きいか、又は抑制部位○が小さく反応が大きい





三好輝医師；感覚過敏と切替困難

- 神経過敏者の体質を見極めるヒント；思い込みの激しさ、こだわりの強さ、ブレーキの効きづらさ（衝動性のコントロール）、くどくなりやすい（しつこい）傾向
- 切替困難な神経過敏者は、ストレス下で神経興奮がすぐに異様に高まりやすい。相互交流よりもマイペースに興奮しやすくなるため、クレーマー・モンスター・ハラスメント加害者になりやすい傾向がある。
- 定型者・多数派の「気持ちを察してよ」的なやり取りは、切替困難な神経過敏者には、相互不理解を拍車にかけ有害コミュニケーションになる可能性が高い。

三好説；切替困難な神経過敏者への上手な対処法

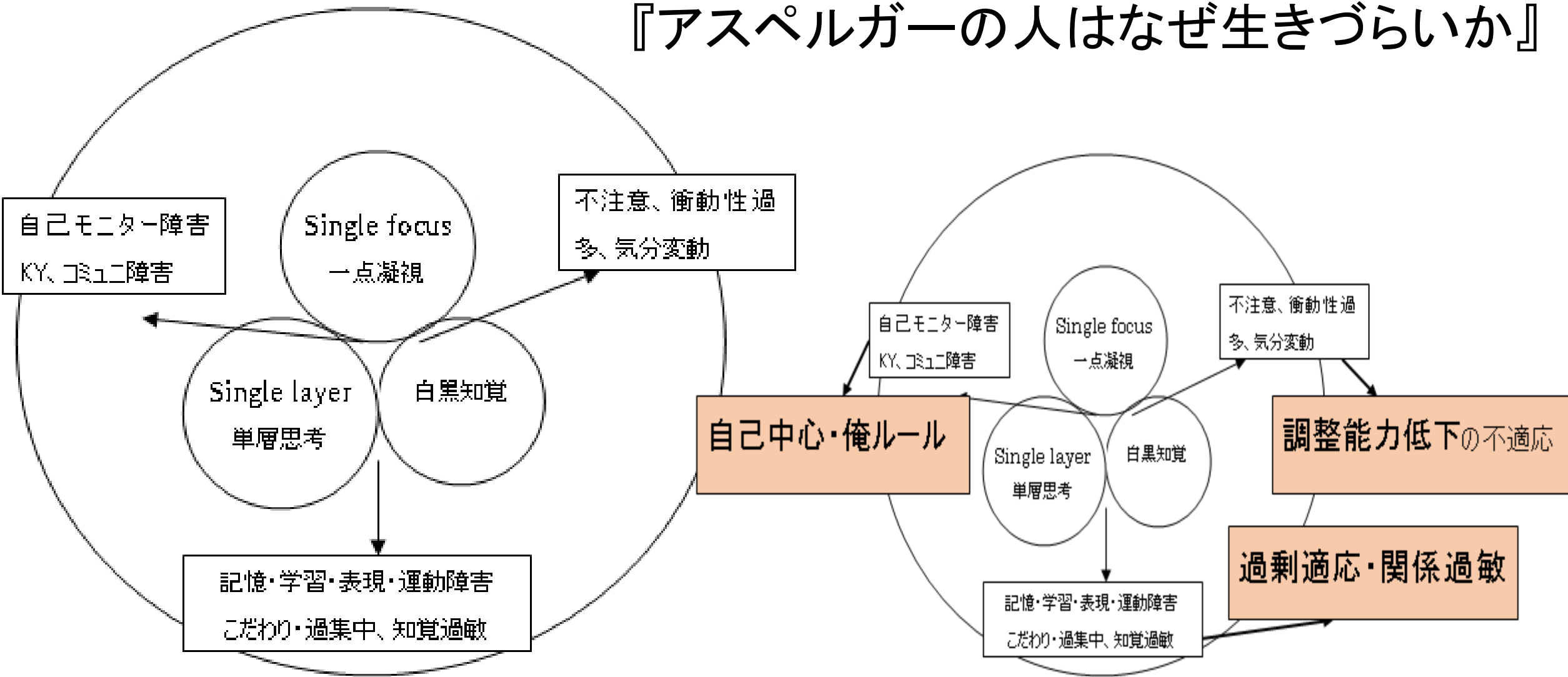
- 刺激の絶対量を減らし、脳のクールダウンの時間を確保すること。
- オンーオフ時間の比率を大幅にオフの方に傾けること。
- 親しい人と一緒の時間は、オフにならないから、親しい時間を当てにしない。
- なるべく自閉の空間、人工的刺激的遮断、対人刺激からの隔絶、安心して空想できる時間の保証が必要



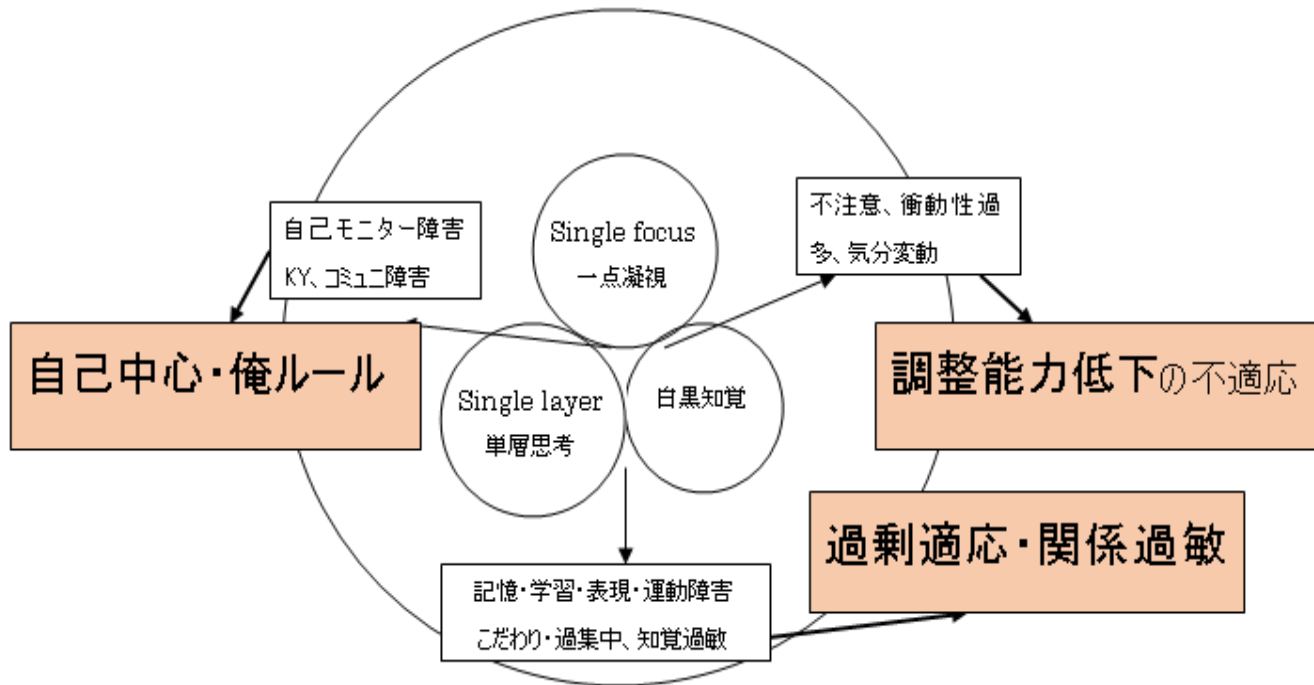
ASDについての米田仮説

米田衆介先生

『アスペルガーの人はなぜ生きづらいか』



米田先生提案の対策



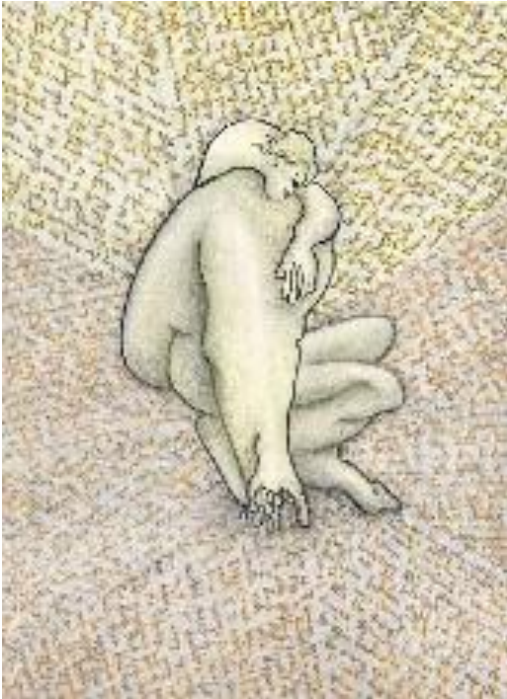
- **調整能力** → 正しいゴール設定、訓練より環境調整（欠点への注目、くどい忠告はダメ）
- **自己中心性** → 因果関係を明示して説明。損得・慣習として説明（他人の気持ちを想像しろ、は、ダメ）
- **過剰適応** → 休養、職場調整、目標変更、建前/本音学習を繰り返す（〇〇するな、と具体性のない説教はダメ）
- **関係過敏** → 安心できる環境で慣れてもらう（チャレンジして学習せよはダメ）

広沢正孝『高次脳広汎性発達障害とアスペルガー』

- 発達障害型自己のイメージ
- 格子状タッチパネルの自己像(⇔一般;放射・同心円状)
- 環境に縛られ自己固有の感覚を持ちにくい。
- 隣接する現実内の自己にとどまる
- 内界に特定の人物像を設定、そのイメージを生きる(⇔一般、あくまで自分自身を生きる)。
- 中枢性統合の障害と執行機能の障害を認める。
- 他者理解の直感的能力を持たない。



発達障害者への治療について



- 治療は発達障害についての考え方に強く依拠していると思われる。
- 発達障害それ自体と、それに伴う二次障害の治療が主になる。
- 治療は、薬物治療よりも、特性理解、周囲の環境調整がより重要に思える。
- 二次障害の治療においても、三好先生が主張するように、発達障害者には薬物過敏の傾向があるから、投薬するとしても少量投与が原則となる。
- 治療のあり方を考える上で、療育の場からいろいろご教示して下さい、横須賀の広瀬先生の意見を主に参考にしたい。

広瀬宏之(横須賀市療育相談センター)先生の教え

<発達障害の定義>

発達凸凹＋不適応＝発達障害
という考え。

- 凸凹に対して、適切な対応によって、ペースは多数派とは異なるかもしれないが、発達する、と考える。



<支援のゴール>

- 特性の理解。まず周囲が。続いて本人。そして変化した本人についての周囲の理解と希望。
- 特性に合った環境調整(周囲と本人)
- 当事者能力の獲得;自己への気づき、自らSOSを出せること。

広瀬先生＜発達障害者の認知の特性を生かした対応のコツ＞

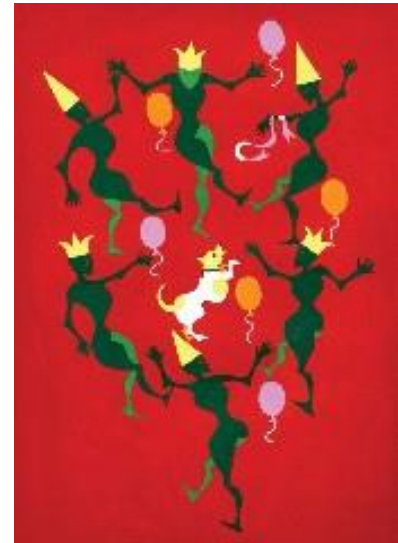
- ① 相手の気持ちを察することが苦手→ 援助者が話しをする時は、主語を明示する「私はこう思う」
- ② 状況を察することが苦手→ 「暗黙の了解」を具体的に説明する
- ③ 注意が固まりがち→ こだわりで行き詰ったら、援助者の方が一歩引く
- ④ 部分から全体を想像できない→ 1から10まで順番に説明する



- ⑤ 一度に二つのことの実行が苦手→ 指示は順番に一つずつ
- ⑥ 感情の処理が苦手→ 強く叱り飛ばさない。暖かな雰囲気を持する。
- ⑦ 能力の凸凹が大きい
→ 得意なことから伸ばしていく
→ 「増やしたい行動」ができた
ら、それをしっかり褒める

特性は多様だから、特性を詳しく観察してその長所を生かしたい。

- <アスペルガー障害者の長所を生かす方法の提案> (昨年の本講座奥山先生)
- 見通しが持てれば実力を出しやすい。
- 好きなことには高い集中力や知識力を発揮するので、これを利用すると意欲を引き出しやすい
- パターンの記憶や論理的思考に馴染みやすい。
- 真面目で秩序を愛する傾向
- 向上心が高い。
- 転職を繰り返し、特性からの生きづらさを抱えるCさんの工夫。
ソーシャルストーリー
スマホの自分独自の活用



宇宙人(アスペルガー)でも生きやすくなる30のルール アズ直子さん

1. 朝8時にスタバに行く→生活リズムが整う。
2. 毎日一人会議を開催する→仕事と予定の確認、アイデア開拓
3. 赤色と黄色を活用→片付け対策、大事なものは目立つ色で。
4. 遅刻をしない三鉄則; 1時間前はフリー、30分前の到着を目指す、最低限のお出かけセットを事前に用意しておく
5. 自分の世界を確保→対人トラブル予防のためのゆとり保障



宇宙人(アスペルガー)でも生きやすくなる30のルール

アズ直子さん



6. 人の顔の見方→眼を見ない。眉間あたりを見る。
7. 失敗しないお話しルール→話題を適切に選択する。
。
8. 腕一本ルール→対人における空間距離感、ソーシャルディスタンス
9. うわさ話と人の悪口→初めから聞かないと決断し実行する
10. 白黒つけられない時は→まなびとする。人生、そういう時もたまにあると覚悟する。

宇宙人(アスペルガー)でも生きやすくなる30のルール

アズ直子さん

11. いわゆる「返事」には心を込めない→断わりはすぐに返信する。
12. 子育てには応援団と距離感が必要→親密すぎると誤解やトラブルが起きやすい。
13. 困ったときは耳をもむ→「神門」という落ち着くツボを指圧する
14. どうしても気の合わない人は宇宙人と考える→対人評価の一環。自分なりの割り切り。
15. 感情を落ち着かせる方法を持つ→ごめんなさい、ありがとう、許してください、愛してます、という言葉唱える。



宇宙人(アスペルガー)でも生きやすくなる30のルール

アズ直子さん

16. 次に何をしたらいいかわからない時→思い切って他人に頼ることとする



17. 楽しすぎることは一人で→自身の没頭傾向を知っておく。他人には「疲れていません」「続けて良いですか」と話す。

18. タイマーを使い倒す→終了の合図として使う。

19. もたない、借りない、増やさない→片付けできない自分への対策

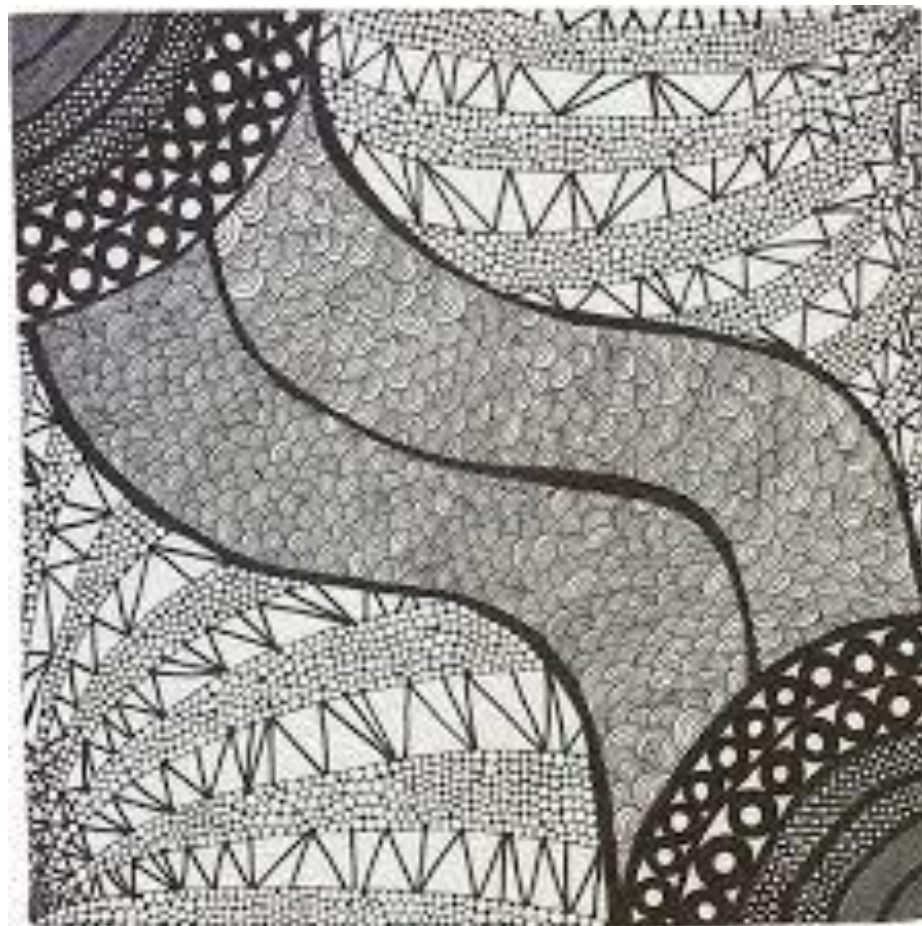
20. 刺激物は摂りすぎない→興奮予防

他続く『アスペですが妻で母で社長です』より

中高年発達障害当事者会事務局長の言葉

2019年10月23日の朝日新聞、どう思いますか、の記事

- 努力で克服できないから障害なんです。
- 苦手なことはせずに済む環境をつくるのが大事です。
- 道具や仕組みで工夫をする。
- できないことではなく、できることに焦点を当てる。
- 健常者には、違和感を感じても「何か理由があるのでは」と想像してほしい。



発達障害者が復職したケース

性年齢	改善のきっかけ	問題行動
30男援助職	訪看、ヘルパー、障害枠継続	退行、親依存、自閉と破れかぶれ、入退院繰り返し
40男会社員	投げやり休職→出勤継続	奉仕をやり過ぎ、越境、自他の境界見分けが下手で、ついおせっかい。職場では越境を批判され、仕事に行けなくなり、自閉の生活。
20代母	出産、子育て、就労、再婚	青年期激しい行動化。母への依存と暴力。過剰適応、相手行動の予測と、現実の行動ギャップに混乱、切れる、攻撃後自責・自閉。
40主婦	障害枠→バイト就労継続	強い不安と緊張、震え、カタカタ、電話依存、不眠、周りの視線
50主婦	訪看利用、近所就職、就労継続、元気に	自閉、終日臥床、夫からの暴力、近所の人々の目が怖い
30男事務職	リハ出勤→正職復帰	休職、抑うつ、自閉、自殺企図
40男援助職	障害枠利用、継続	離婚後、焦燥感、集中力低下、自業自棄、情動不安定、不安全感
40男事務職	障害枠で就労継続	我がまま、親依存(甘やかし)、妻への暴言、不安、落ち込み

何がよくさせたの？ と訊いてみました

Aさん

- 働き出して収入を得たこと。
- 家族や自分のために好きなことができる
- 家族のためにできる、自分に可能性があったやん、とわかった。
- 自分でもできるんだとわかった。

• Bさん

- 無理して働いたからかな。
- 外に出れるようになった。
- そうして段々自信がついた。



子どもの問題へのアイデア

< 抜毛 >

- 引っ張ってぷつんと抜けた瞬間の快感。アーチェリーで代替。
- 抜けた瞬間の頭皮のそう快感、アルコール綿でゴシゴシこする。メントール系のシャンプー使用

< 歯ぎしり >

- 上顎を鍛えていると考え直す。身体にストレスをためない、肩もみ、マッサージ、音楽、読書

• 聴覚過敏



ノイズキャンセリングヘッドホン



電子耳栓

< 壁に穴をあける >

- 親が枕を持って、それをしっかり殴ってもらう。声を出して殴ってもらう。気持ちを同時に訊く



発達を援助する小道具



バランスボード→運動調整の感覚を鍛錬



布団でサンドバック→イライラ解消、声を出しながら殴る



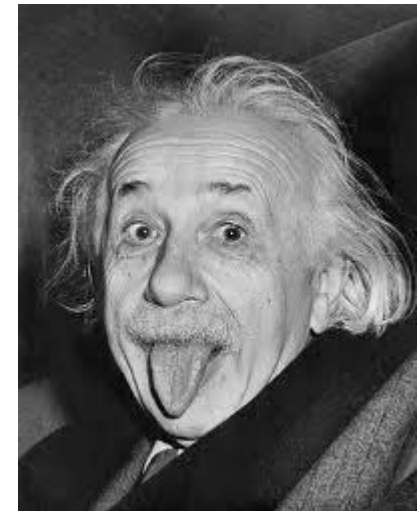
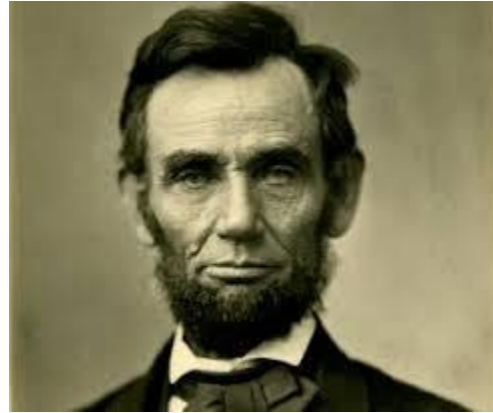
段ボールハウス→自閉して刺激を遮断する。そうすることでパニックを鎮静化させ、安心感の熟成をめざす。



金魚体操→緊張をゆるめる、身体の実感＝自分の実感、安心感の熟成、親子関係の改善

発達障害の偉人たち

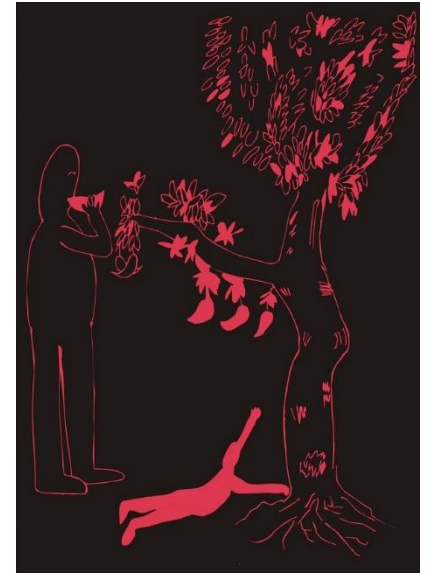
人類の歴史を作ったうえで、たくさんの貢献がある。



性の問題

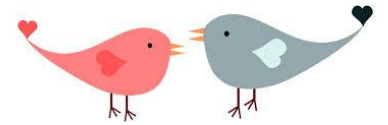
＜性的なこと。性的な関心を思わせる場合への対処の提案＞

- 性的な問題が起こる背景には、性的関心の芽生え、何らかのストレス亢進があると、想像します。
- 対処としては、適切な性教育を家庭でもまずすること。特に女子には、妊娠という現象、妊娠のリスクのこと、レイプされた時の妊娠予防＝72時間以内の緊急避妊ピル、を伝えておきたい。
- 身体の触れ合いをより強くするも良いです。身体の触れ合いを増やすと、性的な欲求不満を軽減し、性的なトラブルを減少させる効果があると、私は考えます。



性の問題、障害児教育に携わる知人の教え

- 性に関心を持ち出したのはおめでたいこと。大人への一歩。
- 絵本を教材として性器の名前と働きを教えるとよい。そして何より、性器を守ることの重要性を教える。
- 自分のプライベートゾーンを守ること、同時に他人のそれを守る・尊重することの大事さを教える。相手が嫌だと言うことは決してしないことを教えたい。
- 精通が始まったころの話し。障害の子は、不完全にマスターベーションを学習して、射精まで至らず不完全な行為で終わるケースが多い。そうすると、中途半端な欲望解消が積み重なり、時に暴走にいたることがあるから、父親か教師がちゃんと実地に教えたい(私は実演していました)。



事件簿その3

クリニックを訴えてやる

困った末の対応

メンバー同士のトラブルの解決に不満

- 30代男性、就労目的で精神科デイケアを利用していた。
- ストレスに弱く、感覚過敏、それにとまなう様々な身体症状に悩んでいた。
- デイケアのプログラム中、言葉の行き違いで、他のメンバーと衝突。
- その後のスタッフの対応に反発。「差別している、訴えてやる」と言い始める。
- 時間外に、何回も説明を求め、スタッフはていねいに応対するものの、なかなか溝は埋まらなかった。



全体の会議を招集



- 困ったスタッフはトラブルの場に居合わせたメンバーに協力を求めて、トラブル前後の状況の話しと、トラブル一般への対処についての議論の場を設定した。
- 当事者の二人は最初は参加を渋ったが説得の結果、勇気を奮って参加してくれた。
- 会議の場では、普段あまり発言のないメンバーも積極的に発言をしてくれて、トラブル解決法を共に学び、結果、本人の誤解は鎮静に向かった。

その後本人中心の話し合いワークも実施

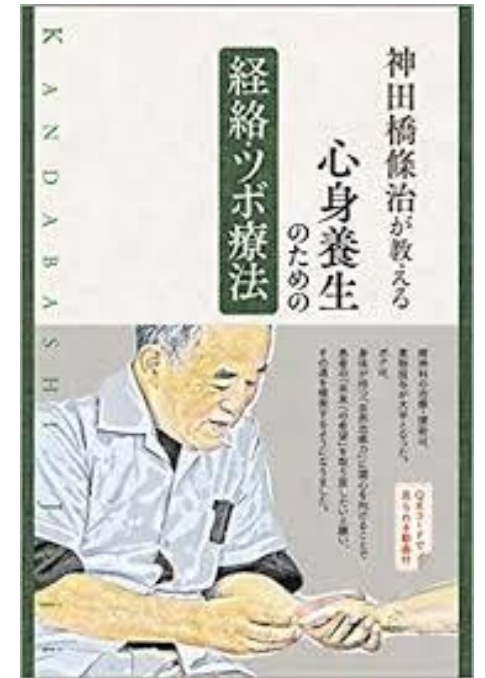


- 本人は自身の権利の侵害の問題をめぐって独力で裁判を起こしていた。
- その過程の話題を中心に、デイケアメンバーの話し合いの場で報告してもらった。
- その場で彼はメンバーからの共感を得ることができた。



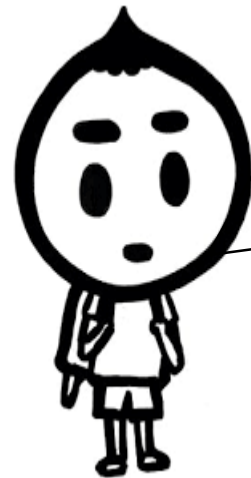
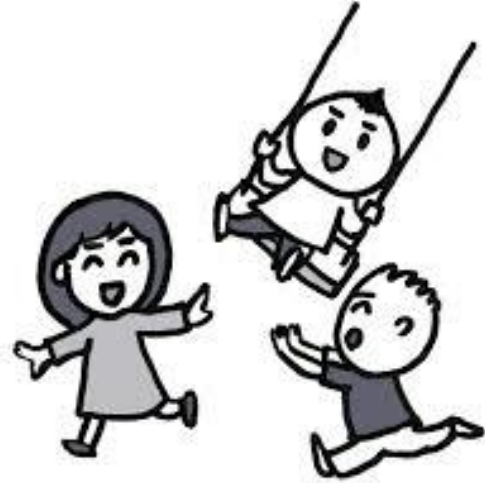
この事件に対する、師・神田橋條治先生の助言

- この人には胎児期の愛着障害があります。自己の世界の整合性にこだわるありようが特徴。
- もちろん育児期の愛着障害はあります。
- おそらく発達障害はありません。崩れないからです。
- 胎児期の愛着障害の人には、ボクの理論仮説と幻の竹串での検査を本人に話した上げることが最も役立ちます。情緒より知性。



中田大地君の意見

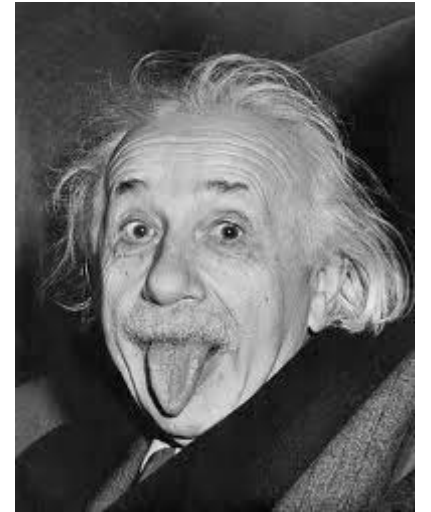
花風社から著作がある。



人間である以上みんな修行をするんだよ。
人間は生まれたときから死んだあとまでずっと修行なんだから。

沖縄在ADHD後藤医師の考え、 少数派を受け入れる決意・多数派に合わせる必要はない

- 「脳の働きのマイノリティーであることをどう考えるか」についてまず考え、自分なりに結論を出す。例えば「治らない脳の働きのマイノリティー(少数派)である」ことが分かったとしてもその場合はその結論(「自分は普通でない」こと)を率直に受け入れる決意を固める。
- 私の説明は、「マイノリティー」という考え方を基本としている。多数派対少数派という違いだけがあり、それを客観的に理解することが何よりも重要である。少数派であるというだけで多数派に合わせる必要はない。基本的に自分が納得するように生き、必要最低限、自分が社会の中で得たい立場に合わせてそれを得るために妥協する。
- 多数派に説明するときにも、最低限の適応はあっても、「治す」必要はない。多数派はマイノリティーを独自の文化を持つ存在として尊重し、理解に努めなければならない、としている。



沖縄、後藤医師、発達障害者の基本的心構え

多数派に合わせない



- 発達障害は、完全に多数派に合わせきることは出来ない。基本的には自分が納得するように生きるよりなく、多数派に合わせれば合わせるほど、自分自身にストレスを抱える。その結果かえってイライラして攻撃的になったり、抑うつになったり、強迫症状や視線恐怖、時には解離などの病的な症状で結果としてさらに不適応となったり、周囲にトラブルを引き起こすことになる。
- 従って、総合的に考えると、発達障害は「多数派に合わせることを考えないで自分が納得することを最優先にする」ことが一番周囲に与えるマイナスが少ない。多数派に合わせるために払った犠牲のためのツケのほうが、合わせられた効果に比べてはるかに大きいということは、ほとんどの場合厳然たる事実である。

後藤医師；ADHD独特の脳の特性を活かす、普通の父親を目指さない。



- 現在の私の考えは、「ADHDというマイノリティーとして生きる」というものです。私がADHDとして生きていることを積極的に捉え、多数派には出来ない過集中をはじめとするADHD独特の脳の働きを逆にプラスに生かすことをテーマとして考え、適応については、「自分が納得することを最優先として、最低限の父親、最低限の夫を目指す」という風に考えています。
- この方針については、妻にも告げています。普通の夫、普通の父親を目標としていた時期には、慢性的な下痢に悩まされ、また突然昔のいやな体験を思い出すフラッシュバックや気分の不安定さにずっと悩まされ続けていましたが、上記の目標がはっきりすると同時にこういった症状はすっかり見られなくなりました。

当事者から紹介されたネット情報「発達障害者の処世術」少し悲しい

<人生訓>

- 人並みの幸せは諦める。
- 障害のことは一切、人前では口にしない。
- はしゃがない、笑わない。
- 「心を開け」「自分を出せ」といった言葉に騙されない。
- 絶対に自分を出さない。
- 孤立・孤独は運命だと思ってあきらめる。



• <対人関係>

- 親しげに近づく人に注意。利用や搾取をたくらむ性悪の定型か、優越感を感じる自己愛のどちらかと心得るべし。
- 定型の人の言うことには必ず裏がある、と心得るべし。
- 定型イコール嘘つき、二枚舌ということを知心得るべし。
- 他人と会話したいのならネットの掲示板だけにとどめること。

当事者からのネット情報「発達障害者の処世術」 少し悲しい



<職場での処世術>

- 沈黙は金以上。
- 飲み会にはなるべく参加しない。
。参加しても一切しゃべらない。
- 冗談やジョークは言わない。
- 口に出すのは、あいさつ、感謝、謝罪だけにする。
- 人前で趣味や遊びの話は絶対に口にしないこと。



雑学的な知識を、人前では見せないこと。

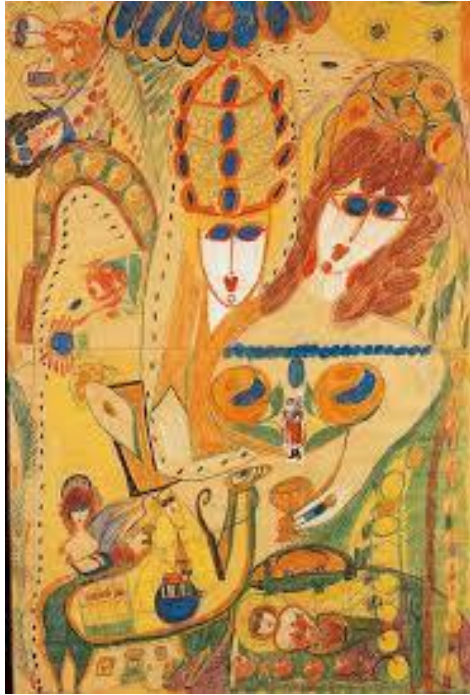
- 自分の得意分野の話題になっても一切口を開かないこと。
- 職探しは、給料の額面よりも、休日の多さ、残業の少なさ、一人作業の多さを基準に選ぶこと。
- 大規模の職場を選ぶこと。
- ビジネスのハウツー本は発達障害者にとっては何の参考にならない。

コミュニケーション障害とは多数派と少数派との間の問題ではないか、の議論（綾屋紗月『ソーシャルマジョリティの研究』より）

- コミュニケーションの障害という診断基準には二つの問題点がある。「本当は社会が責任を負うはずの問題を、個人の問題であるかのようにすり替えたことが可能になった点」
- 「社会やコミュニケーションには、無数の多様性があるにもかかわらず、それらを見捨て、あたかも正しい社会性やコミュニケーション方法が一つだけあるようにコミュニケーション障害の言葉活用されている点」。
- こうした問題を抱えた診断基準は、人生の失敗はすべて、発達障害を抱えて自分が悪いのだ、という当事者の語りを引き出すことを可能にしている。
- 一律にコミュニケーション障害という診断名を押し付けられて、社会から排除されている現状があるのではないか。
- どこまでが本人の特性であり、どこからが本人を取り巻く周囲の問題なのか、検討しづらい状況が生じている。
- コミュニケーション障害という現象は、多数派に属する人と、様々な少数派に属する人との「あいだ」に生じているのではないか。
- 二段階に分かれて障害をとらえること（個人身体特性と、周囲の受け入れ態勢）、ありのままの身体特性と社会の変化の両方を人々に促すうえで、重要である。



「個人の変えられない部分」と「社会の変えられる部分」とのすり合わせが必要（綾屋紗月）



- 自閉症スペクトラム症の診断基準では、どこまでが個人的要因（変化可能、責任を引き受けられる）どこからが社会の問題として社会が変化を求められる部分（個人では変えられない部分）の峻別自体が難しい。
- 多数派との差異が自他ともわかりづらく、私たちの身体特性を表す言葉がまだまだ不足している」のが現状である。
- 「個人の変えられる部分」と「社会の変えられない部分」とのすり合わせから、個人が引き受けるべき責任の再設定を行い、「個人の変えられない部分」と「社会の変えられる部分」とのすり合わせから、新しい対処法、支援方法が発見できるかもしれない。→個人と社会のあいだに生じる「障害」が小さくなっていくのではないか。

母親、養育者への支援（広瀬先生の教え）



- ① 相手を尊重する→ 親の持っている力を削がない
- ② これまでの工夫を聞いてみる→ 無駄なアドバイスをしない
- ③ アドバイスはそっと提示する
→ 押しつけない、決めつけない

- ④ 認知の凸凹や情報処理特性に配慮する→ 親も凸凹をもっている場合がある
- ⑤ 診断名にこだわらない→ 支援のスタートは診断ではなく特性
- ⑥ 大人のこだわりはひとまずおいておく→ ”常識”や”こうすべき”にとられない

お母さんへの援助、提案



- 自分を責めない。
- 原因探しはほどほどにする。
- 他人の援助を受けることに遠慮はしない。
- お母さん自身が休むこと。お母さんが生き生きしていること。
- ある程度の覚悟をしておく。
- 孤立しない、攻撃しない。闘う場面では、ニコニコしながら妥協せずに闘おう。
- すべて<実験>の考えで取り組むことを提案したい。



こだわりについて、の考え方



- 1) 生活に支障がなければ放置する。
- 2) 似ているがもっと無害なものに注意をそらしてみる。
- 3) なんらかの感覚過敏が関与しているかもしれない、と考える。本人の理解が進むかもしれない。
- 4) とにかく無理に抑え込まない。抑えると逆にこだわりが増えると思います

薬について、どう考えるか

- 原則は、なるべく薬は使いたくない、です。どうしても療育だけで治まらず、生活に困難が生じる時は、病院にて最低限の薬をいただいたら良いと思います。
- サプリメントを試すのも悪くない、と思います。精神科の経験からお勧めしてきたものは、麻の実ナッツ、エビオス、ビタミンB6 (Nature Made製)、ビタBミックス、アリナミンEX、春ウコン、100均のギャバ、各種アロマ、バッチフラワー。焼酎風呂。漢方薬も良いでしょう。精神科医の神田橋條治『精神科養生のコツ』をお勧めします。



パニックに ついての提案



- パニック状態とは、脳科学から言えば、脳に過剰な血流が流れている状態、それに伴う自律神経の過剰興奮状態と言える。
- 突然騒ぎだす、急に切れる、はパニックの一つであるが、その背後にフラッシュバックの可能性がある
- フラッシュバックとは些細な刺激から昔の辛い体験が生々しくよみがえり、あたかも今起きているような強烈なよみがえりの体験をして苦しんでいる状態のこと。
- その対策は脳の鎮静化が第一である(自閉したり個室で休んだり、脳への刺激を減らすこと)。抗精神病薬の使用も脳の混乱を落ち着かせる効果がある。そして脳が落ち着いたら何らかの働きかけをする(長沼先生の著作より)。



奇妙な行動は、覚醒の問題、解離の発現かもしれない。

- ある事をいつも逃げている→回避の行動
- やる気がない、ぼんやりしている、不活発→覚醒水準の低下(覚醒水準＝外界の刺激への感じやすさのこと。緊張し警戒している時は覚醒水準が高い、寝ぼけている時は低い)
- 落ち着きがない、多動、すぐテンションが上がる→覚醒水準の亢進(戦闘準備かもしれない)
- 注意しても上の空、大事な話しがこころに入らないうる→意識の解離(解離＝自分と体験を切り離す無意識の反応)
- 本人がしたことが明白なのに覚えがないと言いつける→記憶の解離



PTSDというものについて

- PTSDとは、何らかの外傷を受けた後に起こる、さまざまこころの障害のこと。障害を持つ人は何らかの小さな傷を、幼少期から色んなところから受けていて、こころは傷だらけだと、私は思っています
- PTSDの症状を知っておくことにメリットがあります。それは、突然の変化にあわてずに対応できる。本人への誤解をさけることができる、の二つがあります。
- PTSDの症状は、強いストレスがあった時に起こる、生物としての緊急対処です。緊急時に必要な行動が平常時に起こるから本人も周囲も困る、そんな事態です。



とりあえずの結論。援助者として悩む、背伸びのこと



背伸びをしないと、背は伸びないという話があります。目標に向かって、ちょっと無理をすることが、いつもとは言いませんが、時には必要かなと思います。

中田大地さんみたいに「ありのままで良い、と言っただけじゃ食べていけない」は正しいと思います。

しかし、一方で無理をして背伸びをさせることが、綾屋さん後藤医師が言うような「多数派に無理に合わせる」ことにつながるのかな、とも感じます。背伸びをさせて、傷つきを何度も体験させて、＜障害者の処世術＞者のように好奇心を失った自閉者になってほしくないな、と強く思います。背伸びと受容、そのバランスは、ずっと考え続けなくてはいけないことだと思います。





最後に、かしまえりこさんの言葉

＜受け入れられた経験の重さ＞

- 「幼い頃に存在を受け入れられた確かな経験があれば、受け入れられない状況を不当だと感じる事ができる」

＜軽度精神発達障害児のむつかしさ＞



- 「軽度発達障害児は、知的能力が低くなく、応答に理解可能な部分が多いだけに、周囲に様々な戸惑いを引き起こす。障害の程度があいまいであるため、指導においても迷いは大きい。その結果、関与する人々の気分に温度差が生じ、人間関係にも微妙に影響を与える」

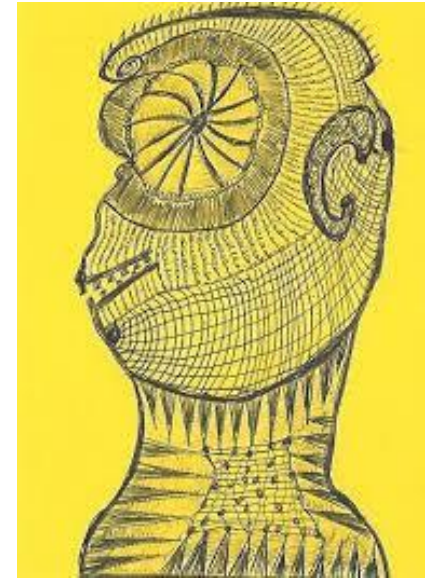
かしまえりこさんの言葉

＜まわりをへキエキさせる人＞

- 「周りの人に辟易とする気分を引き起こす人は、積極的に関係を求めてくる場合が多く、しかも甘え欲求に由来することが多い。観察してどうやらそうらしいと納得できると、辟易度が低下する」

＜過保護というものの＞

- 「乳幼児を育てる母親は、常にハラハラさせられる。ハンディを負った子の母親であればなおさらだろう。ハラハラを回避するには、あらゆるリスクを排除するのが手っ取り早く、その結果＜過保護＞と呼ばれる状況が生じる。過保護の状況を変えるには、ハラハラに耐える力をつけることだが、事態を冷静に、つぶさに見ていく作業が、ハラハラに耐える力を育てる」



かしまえりこさんの言葉



＜障害児を持つ親の怒り＞

- 「障害のある子を持つ親は、どこにも向けようのない怒りと悲しみを抱える。時に援助者にその矛先が向かう。諦めずに、愚直に付き合い続けることが、唯一の援助となる場合がある」

＜障害児を持つ親の行き過ぎた努力＞

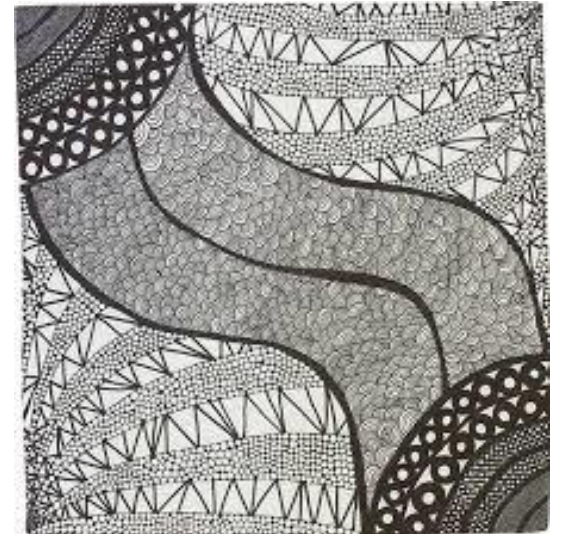
- 「生まれた子が障害をおっていた時、周囲からのサポートを得にくい状況にある母親はすべてを自己の責任として引き受け、自己否定的な感情にとられやすい。否定的感情を基盤とする努力は行き過ぎることが多い」



かしまえりこさんの言葉

＜診断作業の基本＞

- 「障害を持つ人への対応の原則は、残されている健全な機能を伸ばすことで、障害されている機能をカバーすることである。パラリンピックが参考になる。脳の障害では、どの機能が障害されどの機能が健全に保たれているかを、見定めるのは難しい。ADHDなどの診断のラベルは援助のためのスタートラインに過ぎない。診断作業の基本は、どのような言動の中にも、健全な伸びてゆこうとする機能の芽を探す、である」



勤務するクリニックとスタッフ

時代の反映でしょうか、2019年までは隣はウナギ屋さんでしたが、今は貴金属買取屋さんです。街中にある普通のメンタルクリニックです。



事務職が二名、看護師が四名、医師が四名、ケースワーカーが一名、心理師が一名のスタッフです（常勤、非常勤を入れての数）

日々、事件に巻き込まれたりして、メンタルクリニックは今日も、診療を続けています。



ご清聴ありがとうございました。