

例 1・・・先ほど書きましたが、小学生 12 才頃に誰もいない図書館で、同じ養護学校高等部の男性(知的障害者)に襲われ、強い腕の力で押さえこまれ、キス、胸、下の方に手がきたとき娘が声をあげて助けを呼び、丁度先生が来てあやうく助かりました。以後、1 人で他人がいないところにはあげないし、2 度とこういう危険な所は行かないよう、母として娘に理解出来るコトバでこんこんと教えました。でも、養護学校でしたのである意味では守られている環境だった?と今にして思えば考えられます。障害者居用法に引っかけて頂き、一般社会に出て地域の中で電車に乗ったり、親のいない一人歩きは、このような子はすぐ目につき危険だらけだと思います。混雑している電車の中、便所、公園、カラオケ、楽しみたいと思ってもやれない事だらけです。

娘が普段いつも母親にいろいろな事をかくさずに話してくれる会話の習慣があったので、何事もかくさず。そして聞いたら親として出来る事はすぐ手を打ったので、私たち家族を支援して下さる方々のお陰で事なきにすんでおります。今まで助けていただいた方々にほんとうに感謝です。一般社会に出るようになり、少ない給料でも頂くと、普通の回りの人達が酒とタバコ、カラオケ、一番先に教えます。娘もすぐ適応してしまうので危ない限りでした。そして、諸々の体験をしました。

「身体に触られた」 通学の電車の中で胸を触られた。本人はとてもこわくて声が出なかった。「性的なものを見せられた」 スーパーで買い物途中、娘一人がトイレに参りました。男トイレに引っ張り込まれ、男性の下半身を見せられた。なんとかほうほうの程で私のところへ逃げてきましたが、それらしき人は探してもいませんでした。

本人が後で教えてきたので気がついた。

下校時家へ帰るのにバス停でバスを待っている時、男の人が子どもの肩に手を回して何か言いながらどこかに連れて行こうとする様な感じだったそうです。

たまたま同じ学校のお友達のお母さんが見ていて変だと思って、子どもの名前を呼んでくれた為、その男の人は子供から離れ、どこかに歩いて行ったそうです。そのお母さんから電話をいただきわかりました。

<p>自由通学での下校時のことで、送迎バス停から自宅までの徒歩 10 分ほどの間でのことで、翌日、娘が一番信頼する女担任に探ってもらったところ、無理やり男女ペアに、我が家の近くのアパートの一室に連れ込まれ、性的なことを教えられたようだとのこと。すぐに産婦人科で診察してもらいましたが、身体には異常はないということでしたが警察には被害届を出しました。娘がアパートを教えたのですが、該当者は分からず仕舞いでした。</p>	<p>帰宅時にとても機嫌が悪く、普段絶対に口にしない卑猥な言葉を口にしたから。</p>
--	---

<p>S 駅から県立 T 養護学校高等部への通学路で白いワンボックスカーに乗った男が待ち伏せしており、知的障害のある女子高生に「お菓子をあげる」「警察だ」などと言って車に乗せ連れ去った。(同じ学校の男子生徒が目撃)。2 度とも夕方解放された。以後、登校時間帯に学校の先生が通学路 2 箇所に立つようになった。</p>	<p>同じ学校の男子学生が遠くで目撃し、学校に知らせた。</p>
--	----------------------------------

4. まとめと今後の課題

このような実際の性被害・虐待の実態を踏まえると、「子どもを性被害から守る」ための方法が緊急の課題となっている。たとえば、生活支援センターのコーディネーターが子どもや障害者の相談を受けたときに、どうやって真相解明～被害回復を支援していけるのか。あるいは実際に親は子供の性被害がわかったときにどうすべきかということが具体的に示されなければならない。以下にそのための必要な視点を指摘することとする。

1) なぜ、「性被害から子どもを守る」が必要なのか、という意味づけ。

(1) 発見

- ① こんな兆候があったら注意すべき
- ② 子供が自分から言わない場合にはどうするか (ケアと真相解明)
- ③ 親としての心構え～子にどう接するべきか、親も自分自身をどう守るか
- ④ 支援者としての心構え

(2) 調査

< 親の場合 >

- ① 被害にあっているらしいと分かったら、まずどうすべきか
- ② 相談先はどこが適切か

- ③子供のケアはどうするか
- ④証拠はどのように保全しておくか？

<支援者の場合>

- ①相談を受けた時にまずどうするか
- ②子の支援、親の支援
- ③加害者が不明なとき
- ④加害者が学校の先生だったとき
- ⑤加害者が就労先の関係者だったとき
- ⑥加害者が施設職員だったとき
- ⑦加害者がそれ以外だったとき

(3) 真相解明と被害回復
どのような手段があるのか
「何」を目指すのか

①刑事告発

- ・警察にどのように届け出るか
- ・警察との付き合い方
- ・刑事訴追の手続き
- ・弁護士の必要性
- ・いい弁護士の見つけ方と付き合い方

②民事訴訟

- ・民事訴訟で何ができるか～費用、リスク、可能性
- ・弁護士の役割
- ・支援の作り方と役割

③人権救済の申し立て

④司法以外の真相解明と被害回復

- ・示談、和解はどのようにするか
- ・行政の監督部署へのはたらきかけ
- ・議会での真相解明はどうするか
- ・メディアの使い方

⑤子供にとっての被害回復とは

(4) 防犯と再発防止策～行政・警察などへ何を働きかけるか
<加害者側の事情を知る>

- ・大人の女性に相手にされない
- ・子どもは抵抗しない
- ・罪悪感の欠如～他者と感情を共有できない
→教育、カウンセリング、罰則や情報公開による抑止効果
- ・児童性愛嗜好
→治療やカウンセリング
- ・被虐待体験の影響
- ・ポルノビデオ、雑誌、ゲームの影響
→規制、啓発
- ・職場や家庭のストレスの影響

<被害者側の備え>

- ・性犯罪の認識不足
- ・抵抗できない
→教育、啓発
- ・居住環境の死角
→環境改善、住民への注意喚起・啓発
- ・被害情報不足～累犯を許す要因
→警察情報を地域の防犯に生かす
- ・ハイリスク加害者の管理・排除の不足
→免職規定、情報公開、メーガン法
- ・住民の警戒心の不足
→住民に対する啓発、自警活動、警察と地域の連携を促す

■□ 知的障害のある子ども・人たちの性被害に関する調査 □■

あなたの知的障害のあるお子さんや、知り合いの知的障害のあるお子さんで、性被害にあったという事例についてお聞かせ下さい。実際に自分の子どもが性被害にあったということ、あるいは、「うわさで聞いた」ということでも結構です。「ひどい被害の話」、「ちょっと触られたのだけどイヤだった」と言う話、などさまざまな事例を広く聞きたいと思っています。

回答内容の個人情報に関わる事柄は固く守秘とします。結果は主に統計処理を行い個人が特定されないように扱います。よろしくご協力ください。

■ この調査は、一人のお子さんの分を記入して頂くようになっています。知的障害のあるお子さんが、2人以上いらっしゃる場合は、お一人の事についてお答え頂くか、あるいは、恐れ入りますが、この調査用紙全部をコピーして別々にお答え下さい。

なお、調査者（堀江 090-5429-9449）までお知らせ頂ければ、追加で用紙をお送りします。

□ この調査用紙は、マークシート方式になっています。あてはまると思う答えのマーク○をぬりつぶして、答えてください。

○ : 空白マークの例

● : 正しい塗り潰しの例

√ : 不十分な塗り潰しの例

また、質問の途中に、【自由記述】の欄があります。欄の外にはみ出さないように記入ください。この用紙はあとで機械で処理します。折り目をつけないようお願いいたします。

■ 以下の質問(1)～(3)は、この調査の記入者（あなた）について、お聞きします。

当てはまるもののマーク○をぬりつぶしてください。「その他」と答えた方は(3)の自由記述欄にその内容をお書き下さい。

(1) 【記入者はだれ？】 この調査記入者は、以下のどれにあてはまりますか？1つを選んでください。

○1: 親

○2: 兄弟姉妹

○3: 親戚

○4: その他(下の(3)の自由記述欄へ詳しく)

(2) 【あなたの地域は？】 あなたのお住まいの地域はどれですか？1つを選んでください。

○1: 市川市

○2: 船橋市

○3: 松戸市

○4: その他(下の(3)の自由記述欄へ)

(3) 【自由記述】(1)(2)の質問で「その他」とした方は、①記入者、②お住まいの地域を記入ください。

■ 以下の質問(4)～(8)では、「あなたの知的障害のあるお子さん」(障害本人)について、お聞きします。

当てはまるもののマーク○をぬりつぶしてお答え下さい。「その他」と答えた方は(8)の自由記述欄にその内容をお書き下さい。

(4) 【障害本人の性別は?】 あなたの知的障害のあるお子さんの性別はどちらですか?

- 1: 男 2: 女

(5) 【障害本人の年齢は?】 あなたの知的障害のあるお子さんの年齢は、今は、以下のどれですか?

- 1: 0～6歳(就学前) 2: 6～18歳(就学児童生徒) 3: 18～24歳(学校卒業後)
 4: 25～30歳 5: 31～35歳 6: 36～40歳
 7: 41～45歳 8: 46～50歳 9: 51～55歳
 10: その他(下の(8)の自由記述欄へ)

(6) 【障害本人の障害程度は?】 あなたの知的障害のあるお子さんの障害程度は、療育手帳ではどれですか?

- 1: OA-1 2: OA-2 3: A1 4: A2
 5: B1 6: B2 7: 療育手帳なし 8: その他(障害特徴について下の(8)の自由記述欄へ)

(7) 【障害本人の今は?】 あなたの知的障害のあるお子さんは、今、以下のどこに通って(あるいは入所)いますか?

- 1: 地域の幼稚園・保育園 2: 近隣の障害児通園施設
 3: 普通小学校の普通クラス 4: 普通小学校の障害児クラス
 5: 普通中学校の普通クラス 6: 普通中学校の障害児クラス
 7: 養護学校の小学部 8: 養護学校の中学部
 9: 養護学校の高等部 10: 企業/会社
 11: 通所施設(作業所を含む) 12: 入所施設
 13: その他(下の(8)の自由記述欄に詳しく)

(8) 【障害本人は?自由記述】上の(5)～(7)で「その他」と答えた方は、障害本人の方について詳しくお教え下さい。



■□ 以下の(9)(10)は、「あなたの知的障害のあるお子さん」、あるいは、「あなたのお子さん以外の知的障害のある子ども・人」が、これまで「性的な被害」を受けたことがあるかどうかを聞きます。

以下の被害があるかどうかをお答え下さい。性的な被害とは、大きな被害でなくても、小さなことでも含みます。あるいは、「はっきりわからないけれど」とあいまいであっても結構です。人から聞いた、うわさになっていることでも「ある」とお答え下さい。

(9) 【あなたの知的障害のあるお子さんは？】 あなたの知的障害のあるお子さんは、これまでに「性的な被害」を受けたことがありますか？

	ある(1回)	ある(2回)	ある(3回)	ある(4回以上)	ない	はっきりしないが あると思う	わからない	その他
1 身体に触られた(胸や肩、髪など身体に触られた、など)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 言葉で言われた(胸が大きいなど容姿などのこと、ひわいなことなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 しつこく追いかけられた、性的なものを見せられたなど	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 おどされた(断れないよう脅されて性的ないやがらせをされたなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 性関係を迫られた、させられた(性交渉、ホテルに誘われるなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 その他、性に関するいやがらせなど	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(10) 【あなたのお子さん以外の知的障害のあるお子さんは？】 あなたのお子さん以外の知的障害のあるお子さんは、これまでに「性的な被害」を受けたことがありますか？「うわさで聞いた」ことでも「ある」とお答え下さい。

	ある(1人)	ある(2人)	ある(3人)	ある(4人以上)	ない	はっきりしないが あると思う	わからない	その他
1 身体に触られた(胸や肩、髪など身体に触られた、など)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 言葉で言われた(胸が大きいなど容姿などのこと、ひわいなことなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 しつこく追いかけられた、性的なものを見せられたなど	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 おどされた(断れないよう脅されて性的ないやがらせをされたなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 性関係を迫られた、させられた(性交渉、ホテルに誘われるなど)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 その他、性に関するいやがらせなど	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



■□ 以下の(11)～(17)は、「あなたの知的障害のあるお子さん」が、「性的な被害にあった」と答えた方にうかがいます。「何回もある」と言う方は、あてはまるものすべてに記入してください。

また、性被害の詳しい内容について、自由記述欄(16)でお教えてください。

- (11) 【性被害の回数はいくつですか？】 あなたの知的障害のあるお子さんが性被害を受けたのは、何回、ということになりますか？
- 1: 1回 2: 2回 3: 3回 4: 4回 5: 5回
- 6: 6回 7: 7回以上(自由記述欄(16)で詳しく書いてください)
- (12) 【被害は何歳頃ですか？】 あなたの知的障害のあるお子さんが、性被害にあったのは、何歳ごろですか？複数あるときは、あてはまるものすべてをお教え下さい。
- 1: 0～6歳(就学前) 2: 6～18歳(就学時児童生徒) 3: 18～24歳(学校卒業後)
- 4: 25～30歳 5: 31～35歳 6: 36～40歳
- 7: 41～45歳 8: 46～50歳 9: 51～55歳
- 10: その他(下の自由記述欄(16)で詳しく書いてください)
- (13) 【被害は何年前くらいですか？】 あなたの知的障害のあるお子さんが、性被害にあったのは、何年前くらい前ですか？複数あるときは、あてはまるものすべてをお教え下さい。
- 1: 今年 2: 去年(1年前) 3: おとし(2年前) 4: 3～5年前くらい
- 5: 6～10年前くらい 6: 11～15年前くらい 7: 16～20年前くらい 8: 20年前以上
- 9: よく覚えていない 10: その他(下の(16)の自由記述欄で詳しく書いてください)
- (14) 【被害はどこに通っていたときですか？】 あなたの知的障害のあるお子さんが、性被害にあったのは、どこに通って(あるいは入所)いたときですか？複数あるときは、あてはまるものすべてをお教え下さい。
- 1: 地域の幼稚園・保育園 2: 近隣の障害児通園施設
- 3: 普通小学校の普通クラス 4: 普通小学校の障害児クラス
- 5: 普通中学校の普通クラス 6: 普通中学校の障害児クラス
- 7: 養護学校の小学部 8: 養護学校の中学部
- 9: 養護学校の高等部 10: 企業/会社
- 11: 通所施設(作業所を含む) 12: 入所施設
- 13: その他(下の自由記述欄(16)で詳しく書いてください)



- (15) 【だれから受けた？】 あなたの知的障害のあるお子さんは、だれから性被害を受けましたか？（性加害をしたのはだれですか？）。複数あるときはあてはまるものすべてをお教え下さい。
- 1: だれからなのか、わからない 2: 不審者・通りがかりの人
- 3: 園の先生 4: 学校の先生
- 5: 福祉の支援者 6: 会社の同僚・上司
- 7: 家族・親族 8: その他（下の自由記述欄(16)で詳しく書いてください）

- (16) 【自由記述—詳しい内容】 「あなたの知的障害のあるお子さん」が受けた被害の内容について、被害ごとに詳しくお教え下さい。①いつ頃？（どこに通っていたとき）、②だれから？ ③どんなことをされたか？ ④なぜ気がついたか？本人の様子は？ ⑤だれに相談したか？ ⑥だれがどのように対応してくれたか？ ⑦このような被害が解決されるには（起こらないようにするには）どうしたらよいか、⑧このことでどんなことを思ったか。どんなことで、性被害に気づいたか、詳しくお教えください（何がきっかけでわかったか？）

- (17) 【この性被害の結果は？】 この性被害は、解決されましたか？
- 1: 解決された 2: 解決されていない 3: どちらともいえない 4: どうなったかわからない



■□ 以下の(18)～(23)の質問は、「あなたのお子さん以外の知的障害の子ども・人」が性被害にあったと、聞いたことがあると答えた方にお聞きします。うわさで聞いたことでも、どんな小さな出来事でもかまいません。「ある」こととしてお答え下さい。

①いつ頃？(どこに通っていたとき)、②だれから？ ③どんなことをされたか？ ④なぜ気がついたか？本人の様子は？ ⑤だれに相談したか？ ⑦だれがどのように対応してくれたか？ ⑧このような被害が解決されるには(起こらないようにするには)どうしたらよいか、⑨このことでどんなことを思ったか。

(18) 【性被害の人数？】 あなたのお子さん以外の知的障害のあるお子さんで、性被害をうけたと聞いたことがあるのは、のは何人のことですか？

- 1: 1人のこと 2: 2人のこと 3: 3人のこと 4: 4人のこと 5: 5人のこと
 6: 6人のこと 7: 7人以上(自由記述欄(23)で詳しく書いてください)

(19) 【被害は何歳頃？】 あなたのお子さん以外の知的障害のあるお子さんが、性被害にあったのは、何歳ごろですか？複数のときは、当てはまるものすべてをお教え下さい。

- 1: 0～6歳(就学前) 2: 6～18歳(就学时児童生徒) 3: 18～24歳(学校卒業後)
 4: 25～30歳 5: 31～35歳 6: 36～40歳
 7: 41～45歳 8: 46～50歳 9: 51～55歳
 10: その他(下の自由記述欄(23)で詳しく書いてください)

(20) 【被害は何歳頃？】 あなたのお子さん以外の知的障害のあるお子さんが、性被害にあったのは、何歳ごろですか？当てはまるものすべてをお教え下さい。

- 1: 0～6歳(就学前) 2: 6～18歳(就学时児童生徒) 3: 18～24歳(学校卒業後)
 4: 25～30歳 5: 31～35歳 6: 36～40歳
 7: 41～45歳 8: 46～50歳 9: 51～55歳
 10: その他；下の自由記述欄(21)で詳しく

(21) 【被害はどこに通っていたとき？】 あなたのお子さん以外の知的障害のある人が被害にあったのは、以下のどこに通って(あるいは入所)いたときですか？複数のときは、当てはまるものすべてをお答え下さい。

- 1: 地域の幼稚園・保育園 2: 近隣の障害児通園施設
 3: 普通小学校の普通クラス 4: 普通小学校の障害児クラス
 5: 普通中学校の普通クラス 6: 普通中学校の障害児クラス
 7: 養護学校の小学部 8: 養護学校の中学部
 9: 養護学校の高等部 10: 企業/会社
 11: 通所施設(作業所を含む) 12: 入所施設
 13: その他；下の自由記述欄(21)で詳しく



- (22) 【だれから受けた？】あなたのお子さん以外の知的障害のある子・人は、だれから性被害を受けましたか？（性加害をしたのはだれですか？）。複数のときは、当てはまるものすべてをお答え下さい。
- 1: だれからなのか、わからない 2: 不審者・通りがかりの人
- 3: 園の先生 4: 学校の先生
- 5: 福祉の支援者 6: 会社の同僚・上司
- 7: 家族・親族 8: その他（下の自由記述欄(21)で詳しく）

(23) 【自由記述—詳しい内容】「あなたのお子さん以外の知的障害のある人」が受けた被害の内容について、被害ごとに、詳しくお教え下さい。①いつ頃？（どこに通っていたとき）、②だれから？ ③どんなことをされたか？ ④なぜ気がついたか？本人の様子は？ ⑤だれに相談したか？ ⑥だれがどのように対応してくれたか？ ⑦このような被害が解決されるには（起こらないようにするには）どうしたらよいか、⑧このことでどんなことを思ったか。どんなことで、性被害に気づいたか、詳しくお教えください（何がきっかけでわかったか？）

- (24) 【その結果は？】この性被害は解決されましたか？
- 1: 解決された 2: 解決されていない 3: どちらともいえない 4: どうなったかわからない





- (25) 【意見など/自由記述】 知的障害のある人の性被害の問題について、どう考えますか？ ①ご意見、②知りたいこと、③今後、やって欲しいこと、④親としてやるべきことなどがありましたら、お教え下さい。

- (26) 【今後の協力について】 私たちは、今回回答いただいた内容をもとに、知的障害のある人が性被害にあわないために、あるいはあってしまったときもできるだけ早くに救済し、「泣き寝入りをしない」ための方法について検討していきたいと思えます。もし、今回、回答いただいた内容について、さらに詳しくお教えいただけるようでしたら、ご協力をお願い致します。こちらから連絡を取らせて頂いてよろしいときには、連絡方法をお教えいただけましたらありがたく思います。守秘は固く守ります。よろしくお願い致します。

ご協力ありがとうございました



医療機関で働く皆様へ

発達障害のある人の 診療ハンドブック 医療のバリアフリー



図表は平成19年度「発達障害者支援のための地域啓発プログラムの開発」（輝江研究社）



発達障害のある人の
診療ハンドブック
医療のバリアフリー

厚生労働科学研究平成19年度「発達障害者支援のための地域啓発プログラムの開発」

主任研究者 堀江まゆみ（白梅学園短期大学）

分担研究「自閉症・知的障害・発達障害児者の医療機関受診支援に関する検討」

分担研究者 大屋滋（湘中央病院・日本自閉症協会千葉県支部長）

発行日 平成20年3月31日

発行責任者 堀江まゆみ（白梅学園短期大学）

連絡先 〒187-0032 東京都小平市小川町1-830
白梅学園短期大学

TEL:042-346-5624 FAX:042-344-1889

E-mail: mayumi@shiraume.ac.jp

厚生労働科学研究平成19年度
「発達障害者支援のための地域啓発プログラムの開発」

主任研究者 堀江まゆみ（白梅学園短期大学）

分担研究

「自閉症・知的障害・発達障害児者の医療機関受診支援に関する検討」
分担研究者 大屋滋（湘中央病院・日本自閉症協会千葉県支部長）

はじめに

自閉症などの発達障害のある人も、他の人と同じように病気になる、医療機関を受診します。多くの医療機関では、一般の人と分け隔てなく診療しています。(かかりつけ医になっっている医師・歯科医師も大勢います。受け入れに積極的な医療機関のリストを作成している医師会、歯科医師会もあります。)しかし、発達障害のある人が受診する時に、診療行為が困難な場合も少なくありません。病気なのに配慮のあるしつかりとした診療ができないと、医療機関にとっても、患者さんやその家族にとっても、大変辛い経験になります。

自閉症などの発達障害の困難さは、時として一般の人の想像を遙かに越えています。本人や家族は、とても不安な気持ちで受診しています。医療機関のスタッフはその気持ちをおみ取り、思いやりを持って接遇することが必要です。本人の訴えがわからない、暴れる、検査できない、触らせないなどといったスタッフから見で問題のある行動にも、必ず本人なりの理由があり、それなりの支援方法があります。ちよつとした工夫が、驚くほどの効果をもたらすこともあります。

この冊子には、自閉症などの発達障害についての理解と支援についての考え方と、具体的な対応例について書かれています。医療機関のスタッフと発達障害の人とその家族の両方がお互いの苦勞を分かち合い、よりよい関係を作り、満足できる医療が達成されるための一助となる事を願っています。

執筆者一覧

編集・執筆

大屋 滋 (千葉県自閉症協会・旭中央病院 脳神経外科医師)……………	はじめに / II-2 / III-4, 5, 6 / V-2 / VII-2
村松 陽子 (こはま発達クリニック・京都市児童福祉センター 児童精神科医師)……………	I / II-1 / III-1, 2, 3, 4 / IV / VII-1
坂井 聰 (香川大学教育学部 准教授)……………	II-3 / VIII
伊藤 政之 (日本大学桜川南学部・県立佐原病院 特殊療科 精神科医師)……………	IV
執筆	
高木依知子 (NPO法人がじおまる 内科医師)……………	VI / VIII
高原 牧 (社会福祉法人花ノ木 花ノ木医療福祉センター 精神衛生士)……………	IV
平井かよ子 (京都市立京竹総合支援学校 教諭)……………	V-1
京都市児童福祉センター 診療所看護スタッフ……………	III-1, 2, 3, 4 / III-2
編集協力	
堀江まゆみ (白梅学園短期大学)	

I 発達障害の特性	6
I-1 自閉症スペクトラム(ASD)	6
1) 自閉症スペクトラムは脳の機能障害	6
2) 理解の仕方や感覚の感じ方が違う	6
3) 広義の自閉症(自閉症スペクトラム、広汎性発達障害)	6
4) 診断基準にある特徴	6
5) 診断基準にはない特徴	7
6) 知能に遅れがない自閉症スペクトラム	8
【コラム】アスペルガー症候群	8
I-2 その他の発達障害について	9
1) 注意欠陥多動性障害(AD/HD)	9
2) 学習障害(LD)	9
3) 知的障害(精神遅滞)	9
【コラム】個人差と個別化	9
I-3 医療現場で問題となる特徴	10
1) 言葉を用いて理解するのが苦手	10
2) イメージが持てない	10
3) 診療行為の意味や目的がわからない	10
【コラム】2つ以上の発達障害の合併について	10
4) 見通しが持てない	11
5) 感覚の問題	11
6) 嫌な経験が残る	11
7) 落ち着きのなさや衝動性、気の散りやすさ	11
8) 自閉症スペクトラムの人の行動の捉え方	11
【コラム】診断の混乱	12
II 発達障害に特有な工夫	13
II-1 支援の原則	13
1) 自閉症スペクトラムの人の苦手と得意	13
2) 感覚への配慮	17
3) 個別の対応(1人ひとりに合わせる)	17
【コラム】環境の構造化	18
II-2 一般的な配慮	19
1) 場所に慣れるために	19
2) 待ち時間に配慮	19
3) 本人の尊重	19
4) 親とのコミュニケーション	19
5) 本人のことを知る	19
6) 本人のペースで	19
7) ゆとりのある診察	19
II-3 特性に合わせた支援の工夫例	20
1) 見通し	20
2) 指示、説明の仕方	20
3) 本人からのコミュニケーション	22
4) 感覚への配慮	24
5) 場所、空間への配慮	24
6) 動機づけ	25
III 診療行為別の工夫	26
III-1 小児科・内科編	26
1) 聴診	26
2) 口腔内を診る	26
3) 触診	27
4) 身体計測	27
5) 点滅	27
III-2 耳鼻科	28
1) 診察	28
III-3 眼科	28
1) 診察	28
2) 視力検査	29
III-4 検査	30
1) 採血	30

2) 脳波検査	30
3) レントゲン	31
4) CT検査	31
5) MRI	32
6) 心電図	33
7) 腹部超音波検査	33
III-5 救急	34
III-6 入院	34
1) 初期の配慮	35
2) できるだけ自立的に医療を受けるために	35
3) 長期入院の配慮	35
4) 入院中のちよつとした工夫	35
5) 何度説明しても退院しようとする場合	35
IV 歯科	36
IV-1 歯科受診の困難さ	36
IV-2 予防	37
IV-3 定期検診	39
IV-4 オリエンテーション	40
【コラム】オリエンテーションの要点	41
IV-5 通法での治療時の工夫	43
IV-6 実際の場面での工夫	46
【コラム】診療のポイント	46
IV-7 痛みへの対応と抑制について	47
【コラム】FoxのGrab Bag	49
【コラム】日本の障害者歯科と特殊歯科・特殊診療	53
IV-8 緊急の場合	54
V 健診	55
V-1 学校における健康診断などの工夫	55
1) 事前の準備	55
2) 身体計測	55
3) 校医による検査(内科検診・歯科検診・眼科検診・耳鼻科検診)	56
4) 心電図・レントゲン検査	57
5) 視力検査	57
V-2 障害者人間ドックモデル事業	58
VI 災害に備えて	60
VII 個別の情報	62
VII-1 情報を得るために	62
1) 誰から情報を得るか	62
2) 情報を集める方法	62
3) 集める情報	64
【コラム】家族の障害理解	65
VII-2 受診サポート手帳	66
VIII 医療や健康管理に役立つ資料	67
ホームページ	67
関連図書	70
感情イラスト目盛り	72
チェックリスト	73

I 発達障害の特性

発達障害には、自閉症スペクトラム(ASD)、AD/HD(注意欠陥多動性障害)、LD(学習障害)、知的障害(精神遅滞)などが含まれます。この冊子では、治療場面で対応が困難な場合が多い自閉症スペクトラムを中心に説明し、AD/HDや知的障害にもふれたいと思います。

I-1 自閉症スペクトラム(ASD)

1) 自閉症スペクトラムは脳の機能障害

自閉症スペクトラムは先天的な脳の機能障害です^①。育て方や環境によって起こるものではありません。引っ込み思案などの性格でも、「心の病氣」でもありません。「ひきこもり」とも違います。親の育て方が関係ないことは30年以上前にははっきりしているのですが、未だに親のしつけの問題だとまわりの人から言われ、辛い思いをする親も少なくありません。

2) 理解の仕方や感覚の感じ方が違う

自閉症スペクトラムは脳の働き方(メカニズム)が違うため、物事の理解の仕方(認知)や、感覚の感じ方が異なります。そのため、一般の人には何もないことができなかつたり、一般の人がすぐわかることが理解できなかつたりします。反対に、普通ではできないことが簡単にできたり、一般の人が気がつかないことに気がついたりします。

感覚刺激の感じ方も違います。私たちにとっては平気な感覚がとても苦痛に感じられたり、逆に私たちにとっては苦痛な感覚が平気だったりします。

3) 広義の自閉症(自閉症スペクトラム、広汎性発達障害)

以前は、特徴が典型的ではつきりしている人だけが自閉症と診断され、頻度は1万人に4~5人程度とされてきましたが、近年は典型的ではないが同じような特徴を持つ人がもっと幅広くたくさんいることがわかってきました。このように広い自閉症をさして使われるのが「自閉症スペクトラム(ASD)」や「広汎性発達障害(PDD)」という概念で、頻度は100人に1人程度と言われています。症状が典型的に表れていない人も、支援の考え方も自閉症と共通しています。

4) 診断基準にある特徴

自閉症の診断は行動の特徴によって行います。DSM-IV-TR^②、ICD-10^③、ウイングの三つ組^④が代表的な診断基準です。それぞれ少しずつ違いがありますが、いずれ

の診断基準でも自閉症と診断するために次のような特徴が必要とされています^⑤。

● 人とのかわり・社会性の特徴

他の人の気持ちや状態を理解することが難しく、人と相互的にやりとりすることが困難です。人とのかわり方には、人に関心がない場合、受け身的なかわりはあるも自分から動きかけられることがない場合、自分から積極的にかわりを持つとすることが相手のことはかまわず一方的である場合など、いろいろなパターンがあります。

● コミュニケーションの特徴

言葉や、言葉以外の身ぶり・表情などを使って、人とコミュニケーションすることがうまくできません。言葉が話せない場合もありますし、言葉をたくさん知っていて流暢に話せても必要なことを伝えることができな場合もあります。

また、言葉を聞いて理解することが苦手です。どれくらいのことか理解できるのかは人によって違いますが、長い説明や抽象的な表現は特に苦手です。

● こだわりと想像力の特徴

物事にこだわりの傾向があります。こだわり方にはいろいろな形があり、たとえば同じ動きを繰り返したり、反復的な物の扱いをしたりするなど、同じことを繰り返すことがあります。同じ手順にこだわったり、順序や場所や人などが変わると混乱するなど、物事がいつも同じであることを好む場合もあります。また、特定の物に固執し、いつも持ち歩いたり、収集したりします。興味の幅が狭く、興味のあることに没頭する傾向があります。

これらの特徴は、目の前でないことを頭の中で関連づけて考える能力、つまり想像力(イマジネーション)の障害と結びついています。イマジネーション障害は、物事の手調、気持ちや行動の切り換え、計画を立てること、応用、臨機応変に対応することの難しさなどと関連しています。

5) 診断基準にはない特徴

● 感覚について

自閉症の人は、感覚にも特徴があります。聴覚、視覚、触覚、味覚、嗅覚などの感覚刺激に対して、敏感だったり鈍感だったりします。また、普通は何でもないような感覚刺激(音、肌触り、味など)に苦痛を感じることもよくあります。

● 能力のアンバランス

自閉症の人は得手と不得手の差が大きいのが特徴です。一般的には、言葉を理解したり、言葉で表現したりすること、抽象概念の理解などは不得手ですが、記憶や視覚認知は得意です。



①一部に、生後発達早期に起こった脳損傷などが原因である場合もあります。
②DSM-IV-TR: 精神疾患の分類と診断の手引 新訂版 医学書院
③ICD-10: 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン 医学書院
④自閉症、LD、LDと専門家のためのガイドブック ローナーウィング 医学書院
⑤ここにあげた特徴は正確な診断基準ではありません。正確な診断基準はそれぞれの又章を参照してください。



かわからない」「特定の感覚刺激に苦痛を感じる」など、自閉症スペクトラムの特性による理由があります。表面に出ている行動だけを見るのではなく、なぜそのような行動をとったのかを自閉症スペクトラムの特性から理解することが必要です。

自閉症スペクトラムの人の問題行動を捉える時の考え方のモデルに氷山モデルというのがあります。パニック、暴れる、じっとしていられないなどの行動の水面下にはもっと大きくて本質的なもの、つまり自閉症スペクトラムの特性があるということを示すモデルです。下に示したのは、「泣き叫ぶ・暴れる」という行動についての氷山モデルの一例です。

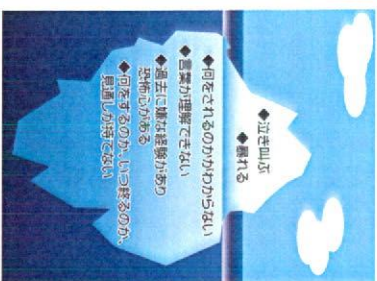


図2 氷山モデル (例)

コラム 診断の混乱

発達障害の診断については、診断基準や診断方法が徐々に整理されてつづりますが、専門家の間でもまだまだ混乱があります。発達障害があってもその存在が見落とされたり、否定されていたりすることもありますし、情緒障害など、別の診断名や病名がついていることも珍しくありません。また、発達障害の概念も専門家によって必ずしも一致していないため、違う診断名がつけられていることもあります。たとえば、LD(学習障害)と診断されている子どもが、自閉症スペクトラムの特性、AD/HDの特性を持つてることが少なくありません。

また、家族や自分の子どもに発達障害があることに気がついていない場合もあります。このような場合、診断がついていなくても、特性が見られたら特性に合わせて支援の方法を工夫してみることが実践的でしょう。



II 発達障害に特有な工夫

II-1 支援の原則

発達障害のある人の診療を行うためには、それぞれの特性に合わせた配慮や工夫が必要です。それは、足の悪い人にとっての車イス、聴覚障害にとつての補聴器や手話、視力障害にとつての眼鏡などと同じです。

ここでは、発達障害の中でも、特に医療受診に困難が大きい自閉症スペクトラムの人を中心に、支援の方法、診療の工夫や配慮を紹介します。支援を考える時に必要な発達障害の特性、つまり苦手なことと得意なこと、そして、得意なことを活かして苦手なことを補うような工夫や配慮について説明します。

ここに書いた工夫はイメージが持ちやすいための例ですので、そのとおりにすればいいというものではありません。実際には、1人ひとりに合わせた工夫が必要になります。

1) 自閉症スペクトラムの人の苦手と得意

自閉症スペクトラムの人には苦手なところと、それと表裏をなすような強み(得意なこと)があります。得意なことを活かすように工夫します。

① 言葉を聞いて理解する vs 目で見て理解する

●得意と苦手

話し言葉を聞いて理解することは、個人差がありますが、全般に不得手です。言葉を話す人も、話しているほどには理解していない場合がよくあります。緊張したり、混乱したりすると、いつもよりもさらに言葉を理解できません。また、耳で聞いたことはすぐに忘れてしまうということもあります。

一方、視覚から情報を取り入れることは得意です。興味のあるものは小さくてもすぐに見つけたり、パスルやテレビゲームが得意だったりします。また、言葉で言ってもわからなくても、道具や材料など具象物を見るとすぐに理解したり、絵や写真を見せたり、文字で書いて見せると理解できるということもしばしばです。

●配慮・工夫

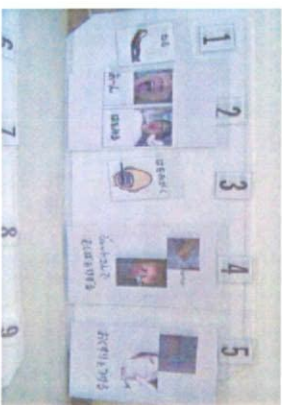
上記のような特徴から考えると、自閉症スペクトラムの人に伝えるためには、言葉よりも視覚的な方法を使った方がわかりやすいということになります。私たちは通常、人に何かを伝えるときに言葉を多用しますが、自閉症スペクトラムの人に伝えるためには、具象物、写真、絵、文字などで伝えた方がいいということになります。同じような意味で、やって見せる(モデル、実演)という方法も役に立ちます。身ぶりも視覚的ですが、抽象的な

II-3 特性に合わせた支援の工夫例

1) 見通し

見通しが持てるように伝えることはとても大切なことです。誰でも見通しが持てないと不安になるからです。今から何をするのか？ どれだけの時間か？ 終わった後何があるのか？ これらを伝えることで少しは落ち着くことができる人もいます。

文字が読める人の場合は文字で、文字が読めないけれど写真やシンボルで見通しを持つことができるようになる場合があります。また、診療内容によってはどのくらいの時間がかかるのかを知らせることで落ち着くことができる場合があります。



治療の順番を写真と絵と文字で示す



残り時間を示す

2) 指示、説明の仕方

これまでも説明してきたように、発達障害のある人は、聴覚的な情報の処理が苦手なことが多いようです。つまり、音声言語で伝えられたことが理解しにくいのです。また、よく話をする人でも、聞いたことを頭の中でイメージしにくいということがあります。このことを知っておかなければなりません。こちらが、言葉で言ったことに好して、「はい」という返事をしたとしても、伝えられたことを理解して返事したのかどうかは様子を見る必要があります。伝えられたことがわからなくとも、「はい」という返事でその場の状況を回避しようとするところもあるからです。

発達障害のある方が診察や治療に訪れた場合には、視覚的に伝える方法が有効です。音だけでなく、今からすることを視覚的にわかるように伝えます。



「ぬる」のカードを手に構になる



好きなキャラクターを使って手順を示す



「足はここにおいてください」



手袋つきエプロンと足型



「喉を見るから口を開けてください」

このように、絵や写真、文字などで示す工夫をすることで、今からすることを理解し診察や治療に協力的になる人たちがいます。つまり、私たちの伝え方や指示の出し方がその子どもに合っていないなかったことが原因で、不適応行動を起こしてしまい、診察や治療が思うようにならないことがあるということです。ちよっとした工夫で改善できることがあるかもしれません。