

自閉症のイメージの変化

- 自閉症児の多くは
 - 会話をし
 - 友だちとも遊び
 - 集団行動も行う
- ただし、
 - その「やり方」において
 - 相手の気持ちや状況を考えない
 - で行っている(ように見える)特徴がある
 - → マイペースで一方向的な対人行動

広汎性発達障害2

人の気持ちが分からない？

(作成:宮本信也)

マイペースな対人行動

- 相手の気持ちや状況を考えない言動
- →
- なぜ考えられないのだろうか？
- →
- なぜ、私達は考えられるのだろうか？

気持ちが分かるのは

- 顔の表情
 - 笑顔 → 楽しそう、うれしそう
 - 泣き顔 → 悲しそう、つらそう
 - 怒り顔 → 怒ってる、嫌な気分？

気持ちが分かるのは

- 声の調子:プロソディ(韻律)
 - はずんだ調子
 - → 楽しそう、うれしそう
 - 沈んだ調子
 - → 落ち込んで、悲しそう

気持ちが分かるのは

- 動作・姿勢
 - うつむいている
 - → 落ち込んで、つらそう
 - ピースサイン
 - → うれしい、うまくいった！

コミュニケーション・モード

- コミュニケーションにおいて情報を伝達してくれる媒介
- 言語的モード: 主として意味内容の伝達
 - 音声言語(話しことば)、手話
- 非言語的モード: 主として感情の伝達
 - 表情、身振り手振り
 - プロソディ(声の調子、話し方)

広汎性発達障害特性のある人たち

- 顔の表情、動作姿勢、声の調子などの非言語的コミュニケーションモードを適切に受け取れていないため、相手の感情を推測することができない
-
- 気持ちが分からない、というよりも
- 気持ちを推測する手がかりを使えていない
-
- 手がかりが分からなければ、結果として気持ちを分かった反応ができない
- 「マイペース」「一方的」と見なされる

広汎性発達障害3

話がかみあわないのはどうして？

(作成:宮本信也)

何か話が通じない

- 話がかみ合わない
- 話がずれる
- こちらが話した言葉の意味を分かっているの？
- そのことばの使い方、ちょっと違うんじゃない？
-
- そこにないもの、実際にはないものを考えることの苦しさ

あなた何年生？

小学校3年生だよ



あなたは？

ほくも3年生だよ



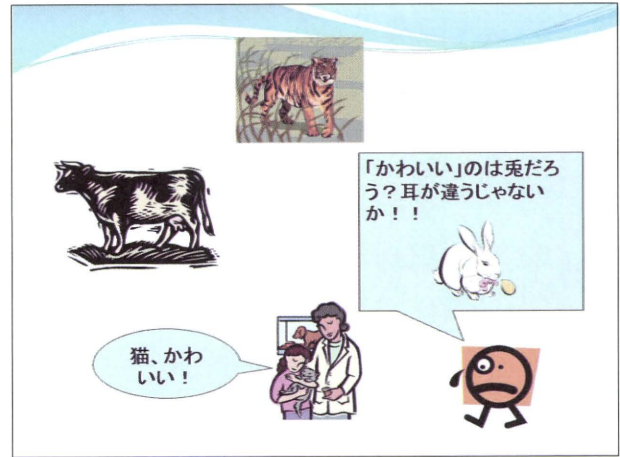
あなたは？

.....東京から来ました。



とんちんかんな応答

- 目の前に示されていない事柄を考えるのが苦手
- 会話において省略されている部分を補わない
- 示されていることばだけを手がかりに反応
-
- 「とんちんかんな」応答
- 表面的理解



思いがけないことば

- ことばの持つ概念的イメージの理解が困難
- ことばを自分が体験した範囲で理解し使用
- →
- 周囲の人には、了解不能な思いがけないことばの使い方

広汎性発達障害4

2つのこだわり

(作成: 宮本信也)

同一カテゴリへのこだわり

- 同一カテゴリ
 - スイッチ類、水洗トイレなど
- 気に入った物事へのこだわり
- 介入してもパニックを生じないのが普通

「同じ」事柄へのこだわり

- 同一性の保持
 - 同じ物・同じ状況・同じやり方へのこだわり
- 介入するとパニックを生じることが多い
 - 状況やことばの理解困難
 - 相手の気持ち(意図)を読み取ることが苦手
 - → 不安な状況
 - → 不安を慣れ親しんだ物事・やり方で軽減

広汎性発達障害5

広汎性発達障害の併存症・合併症

(作成:宮本信也)

PDDの併存症

- 身体面
 - てんかん、チック障害
 - 睡眠障害
- 発達面
 - 知的障害
 - 注意欠陥・多動性障害
 - 学習障害
 - 発達性協調運動障害

PDDに見られやすい心身症状

- 単純性肥満
- チック障害
- 過敏性腸症候群
- 摂食障害
 - 神経性無食欲症

PDDの行動・精神面の合併症

- 行動障害
 - 排泄行動の問題
 - 意図的失禁、遺糞、弄便
 - 食行動の問題
 - 偏食、反応性拒食
- 破壊的行動障害
 - 反抗挑戦性障害、行為障害
- 人格形成上の問題
 - 性同一性の混乱、同一性の混乱(拡散)
- ストレス関連性障害
 - 急性ストレス障害、適応障害、PTSD
- 神経症性障害
 - 強迫性障害、不安障害
- 気分障害
- 精神病状態
 - 被害念慮・被害妄想、幻覚(幻聴)

広汎性発達障害5

広汎性発達障害のある子どもへ 対応するときの配慮

(作成:宮本信也)

ことばに配慮

- 省略をしない完全な文章で話す
 - 主語と目的語をつける
 - 具体的表現で
- 代名詞は指示する名詞とともに
- 肯定的表現・用語で
- 命令形・大声は避ける
- キーワードを見つける

状況・予定の説明の配慮

- その場の状況をことばで説明
 - 目につく全ての事柄を
- 日程・予定を具体的に経時的に説明
- 説明は、毎回、繰り返す

手がかりの配慮

- 視覚的の手がかりを併用
- ゴールが見えるように
- 最初から手伝って、最後の手前で手を離す

ADHD1

注意欠如・多動性障害とは
注意欠陥・多動性障害
Attention-deficit/Hyperactivity Disorder,
ADHD

訳語の変更

- 日本精神神経学会 (2008.5)
- 注意欠陥・多動性障害
- → 注意欠如・多動性障害

ADHDの概要

- 精神年齢に比して不適当な注意力障害、多動性、衝動性を示すもの
- 有病率 7~10 % → 3~4%
- 男:女 3~4:1

ADHD2

ADHDの基本特性

注意力障害

- 集中困難
- 注意転動性(気が散りやすい)
- 不注意、うっかりミス
- 話を聞いていない
- 達成困難
- 物忘れ、所持品紛失
- 課題回避

注意力障害

- 集中困難
- 注意転動性(気が散りやすい)
- 不注意、うっかりミス
- 話を聞いていない
- 達成困難
- 物忘れ、所持品紛失
- 課題回避
- 過集中(切り替え困難)

ADHDの注意力障害

- 関心のある事柄には集中できる
 - ときに、過集中(切替困難)
- →
- 単純に集中ができる・できない ではなく
- 注意の適切な配分と統合 の問題
- 実行機能(遂行機能)
 - 状況において行うべき行動を取るために、状況にある複数の情報、その行動を行うための複数の手続き、状況で取り得る複数の行動選択肢、行動に伴う複数の結果状況などを総合的に判断し、適切な行動を取れるように自己の活動を調整していく機能

多動性

- 動きが多い・激しい、静止性多動
- 落ち着きがない、せわしない
- 多弁
- 「落ち着かない」気分
- じっとしていることの苦手さ

衝動性

- 待てない、待つことの苦手さ
- 順番を待てない
- 相手が話しているのに話し出す
- 他児の会話や遊びに割り込む
- 加速がつく

ADHD基本特性の経過

- 成長とともにある程度行動調節可能となる
 - 8～10歳: 多動性
 - 10～12歳: 注意力障害、衝動性
- 周囲から分かる程度のADHD傾向
 - 青年期: 60～80%
 - 成人期: 30～50%

ADHD3

ADHDの併存症・合併症

身体面・発達面の併存症

- 身体面
 - チック障害
 - てんかん
- 発達面
 - コミュニケーション障害
 - 表出性言語障害
 - 学習障害
 - 発達性協調運動障害

ADHDとPDD

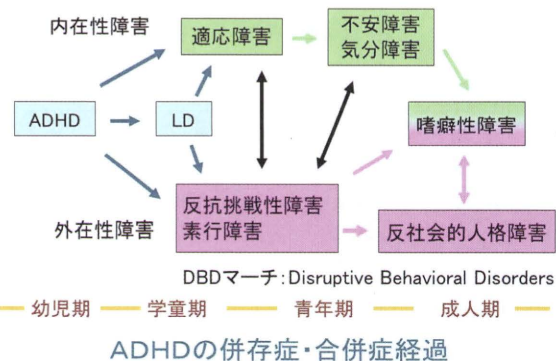
- ADHD状態像 → PDD状態像
 - 幼児期: 多動、マイペース、やりとり可能
 - 学童期: 多動は表面的に「安定」
 - 思春期: 被害的言動、攻撃性、強迫性
- ADHDとPDDの併存があり得る
 - とくに、ASではADHDの併存が多い
 - ADHD特性が目立つ子ども、PDD特性(マイペースさ)に注意

ADHDに見られやすい心身症状態

- 単純性肥満……ADD
- チック障害……AS併存例
- 摂食障害
 - 神経性大食症

ADHDの行動・精神面の問題

- 青年期
 - 交通事故、活発な性行動
- 破壊的行動障害
 - 反抗挑戦性障害、素行障害(行為障害)
- ストレス関連性障害
 - 適応障害
- 神経症性障害
 - 不安障害
- 気分障害



AD/HDの予後不良因子

- 子ども
 - 素行障害の合併
 - 学習障害の併存
 - 低い知能水準
 - 広汎性発達障害の併存
- 家族
 - 子ども虐待環境
 - 精神障害の保護者

ADHD4

ADHDのある子どもへ
対応するときの配慮

注意力障害への配慮

- 注意転動性: 刺激の統制
 - 刺激の単純・明快化
 - 不要刺激の除去
- 注意集中困難: 時間の統制
 - 課題量・内容の限定
 - 課題内容の交換

多動性への配慮

- 活動エネルギーの発散
- 「合法的」に動かす

衝動性への配慮

- 理由を尋ねないで
- どうしたかったのかを尋ねる
- その後、許容される代替行動を教示

学習障害1

学習障害とは Learning Disorders, LD

2つの学習障害

- Learning Disorders
 - 医学領域の診断用語
 - 読字、書字、算数能力の問題に限定
- Learning Disabilities
 - 教育領域の教育措置用語
 - 聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するの6つの能力の問題

LDとは

(文部省協力者会議、1999)

1. 全般的知能は正常。
2. 「聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する」の1領域以上の習得・使用の障害。
3. 中枢神経系の機能障害の推定。

専門家チームによるLD判断基準

(文部省協力者会議、1999)

- 知的能力
 - 全般的な知的発達の遅れがない。
 - 認知能力のアンバランスがある。
- 国語又は算数の基礎的能力に著しいアンバランスがある。
- 他の障害や環境的要因が直接的原因でない。

学習障害2

学習障害の基本特性

LDの基本特性のポイント

1. 話すことの問題: 統語困難
2. 聞くことの問題: 話しことばの理解困難
3. 読むことの問題: 音読困難
4. 書くことの問題: 書字困難
5. 計算することの問題: 計算困難
6. 推論することの問題: 推理困難

話すことの問題

- 筋道立てて話すことができない。
- まとまった文章で話すことができない。
- 余分なことが混じった文章を話す。
- 同じ内容を違う言い回しで話せない。
- 回りくどい言い方になる、あるいは、話している途中で黙ってしまう。(言いたい意味の単語が出てこないためであることが多い)

聞くことの問題

- 話されたことばが理解できない。
単語レベル、文章レベルで。
(文字で示されると理解できる)
- 書き取りが苦手。
(意味で言われると書ける)
- 聞き返しや聞き誤りが多い。
- 空間に関する単語の理解が苦手。

読むことの問題

- 文字を発音できない、あるいは、誤った発音をする。
- 単語を発音できない、あるいは、誤った発音をする。
- 文章の読みにおいて、文字や単語を抜かして読む。
- 文章の音読はできるが、意味を理解していない。
(黙読では意味理解ができることもある)

書くことの問題

- 文字が書けない、あるいは、誤った文字を書く。
- 単語が書けない、あるいは、単語の中に誤った文字が混じる。
- 単純な文章しか書けない。
(複文、重文を書かない、あるいは、簡単なものしか書かない。)
- 文法的な誤りの多い文章を書く。

計算することの問題

- 数字の位が理解できない。
- 繰り上がり、繰り下がりが理解できない。
- 九九を暗記しても、計算に使えない。
- 縦の筆算でないと計算できない。
- 暗算ができない。

推論することの問題

- そこに示されていない事柄を考えることが苦手。
- 算数の証明問題・図形問題が苦手。
- 長文読解が苦手。

学習障害1

学習障害の基本特性

LDの併存症

- 身体面
 - てんかん
- 発達面
 - 発達性言語障害
 - 注意欠如・多動性障害
 - 発達性協調運動障害
 - 広汎性発達障害

LDで 認められやすい行動・精神面の問題

- 心理特性
 - 自尊心低下、自信低下
- ストレス関連性障害
 - 急性ストレス障害、適応障害
- 神経症性障害:不安障害
- 気分障害
- 破壊的行動障害
 - 反抗挑戦性障害

学習障害1

学習障害のある子どもへ 対応するときの配慮

学習支援の基本的考え方

- 学習意欲・学習習慣の回復・維持
 - 知ることの楽しさの教育
- 学習環境の整備

子ども虐待1

子ども虐待とは Child Abuse & Neglect

子ども虐待とは

- 児童虐待の防止等に関する法律
- 第一条 目的
- この法律は、児童虐待が児童の人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことにかんがみ、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする。

子ども虐待とは

- 親、または、親に代わる保護者による行為
 - 第二条 この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。
- 子どもの人権を侵害する行為
 - 子どもの日常生活・社会生活において、客観的に判断される、子どもが自分で対処することができない、子どもが苦痛を感じる状態を生じる
- 一般的には
 - 反復される行為
 - ただし、人権侵害の程度が強い場合、反復は条件にならない
- 故意の有無は関係しない

子ども虐待2

子ども虐待の種類

身体的虐待

- 児童虐待防止法
 - 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 子どもの身体面に損傷を与える行為
 - 直接的な身体暴力
 - 火、水、その他の道具を使った暴力
 - 薬物、毒物の使用

心理的虐待

- 児童虐待防止法
 - 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力・・・（中略）・・・その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 子どもの心理面に「外傷」を与える行為
 - ことばの暴力
 - 子どもを拒絶
 - 両親間の暴力(DV)の目撃

性的虐待

- 児童虐待防止法
 - 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 子どもを性的対象として扱う行為
 - あらゆる性行為
 - 子どもを裸にする、性的部分の写真を撮る
 - 子どもに売春をさせる
 - 子どもに性的情報を一方的に与える

ネグレクト

- 児童虐待防止法
 - 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
- 健全な心身の成長、発達に必要なケアをしないという行為
 - 積極的ネグレクトと消極的ネグレクト
 - 医療ネグレクト
 - 教育ネグレクト

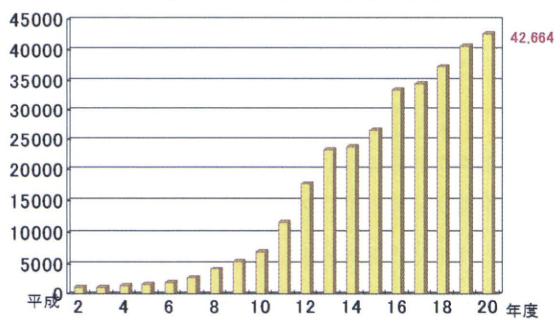
子ども虐待3

子ども虐待の実態

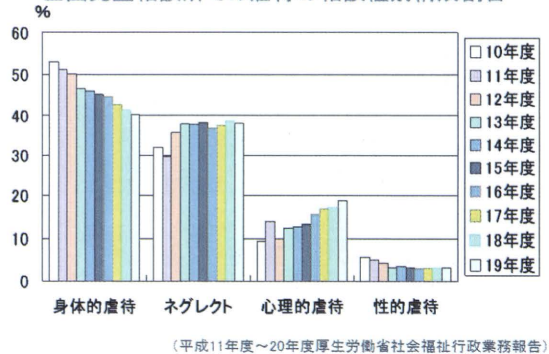
子ども虐待の頻度

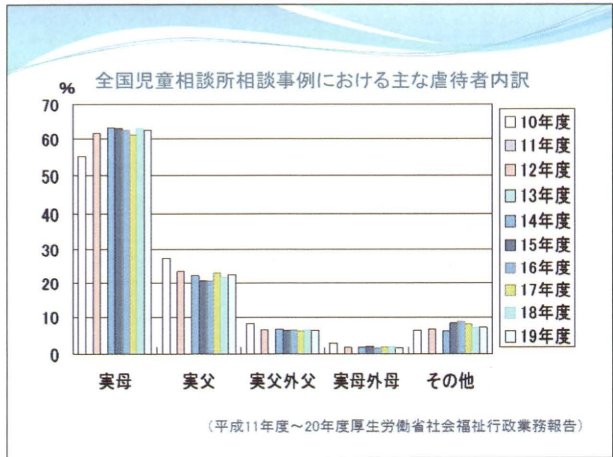
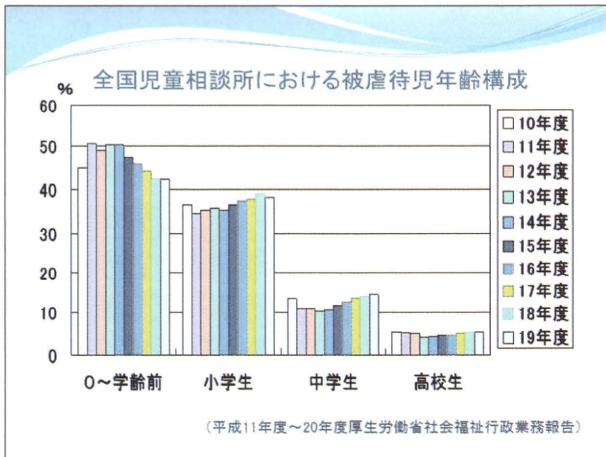
- 小林登：児童虐待及び対策の実態把握に関する総合的研究(平成13年度厚生科学研究班)
- 年間発生推定数 35,000人/年
- 1. 54人/小児1,000人

全国児童相談所における
児童虐待に関する相談処理件数の推移



全国児童相談所での虐待の相談種別構成割合

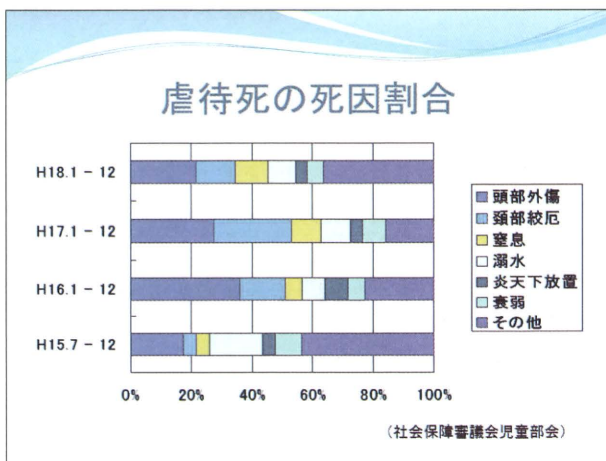




子ども虐待4

虐待が子どもの心身に与える影響

- ### 子ども虐待の身体的影響
- 死亡
 - 調査事例中の割合: 1.2(栃木1993)～5.4(大阪1987) %
 - 恒成: 法医解剖例 64例/年(1992～1996)
 - 厚生労働省: H12.11.20～15.6.30 127例(125件)
 - H16.1.1～12.31 58例(53件)
 - H17.1.1～12.31 56例
 - 年間55人前後の死亡
 - 障害
 - 知的障害: 頭蓋内出血、ネグレクトによる増悪
 - 運動障害: 頭蓋内出血、骨折
 - 視力障害: 外傷性網膜剥離
 - 感染症
 - 性的虐待の5～10%に性感染症
 - 妊娠



- ### 子ども虐待の行動・精神への影響
- 幼児期: 発達・個別的対人行動の問題
 - 発達の遅れ・歪み、反応性愛着障害など
 - 学童期: 集団行動の問題
 - 破壊的行動障害など
 - 青年期: 反社会的行動、神経症性障害
 - 行為障害、乖離性障害、うつなど
 - 成人期: 犯罪、人格障害、神経症性障害
 - PTSD、嗜癖性障害など

虐待の種類と行動特徴

- 身体的虐待
 - 暴力的、攻撃的
- 心理的虐待
 - 自己防衛的対人行動、自信欠如、敏感・不安
- 性的虐待
 - 性的逸脱行為、自己嫌悪的、無気力
- ネグレクト
 - 反抗的、挑発的、盗癖、作話

子ども虐待5

子ども虐待の判断

重要なこと

- 医療は、子ども虐待の確定判断はできない
- 確実にできることは
 - その傷、その状態が
 - 保護者の説明した状況では起こる可能性が極めて低い、あるいは、起こらない
- という専門的判断
- そして
- 子ども虐待が合理的に疑える可能性についての判断

虐待の判断の留意点

- 虐待の判断は総合判断
 - 子ども
 - 身体的特徴：外傷状況、服装など
 - 行動特徴：食行動、対人行動、攻撃性など
 - 精神問題：乖離症状など
 - 既往歴：過去の外傷歴など
 - 保護者・家族
 - 行動特徴：子どもへの態度など
 - 他の子ども：突然死など
- 否定できない、何となく気になる
 - 虐待もあるかもしれないと考えながら
 - 子育て支援を開始、あるいは、少なくとも経過観察

先ず虐待を疑うべき身体状況

以下の状態が複数存在、あるいは、反復して出現

- 外傷(痕)、火傷(痕)、骨折、中毒、その他の事故(溺水など)
- 小円形の火傷痕、硬膜下血腫、多数齲歯
- 乳児：骨折、硬膜下血腫、口腔内熱傷

先ず虐待を疑うべき行動特徴

以下の行為の反復

- 年少児：過食・異食・盗食、過剰で無差別な対人接近行動、痛みは無反応
- 小学生：非行(盗みと作話・虚言)、動植物への残虐行為、加減しない暴力行為
- 中学生：非行(徘徊、家出)

虐待も考えるべき身体状況

- 不潔な皮膚
- 低身長、体重増加不良
- 腹部臓器損傷
- 突然死

虐待も考えるべき行動特徴

- 年少児
 - 保護者からの隔離に平気、過剰な警戒心
- 小学生
 - 集団行動からの逸脱、反抗的言動
- 中学生
 - 怠学、暴力行為、性的逸脱行為

MSBP

特殊な子ども虐待

子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群
Munchausen syndrome by proxy, MSBP

子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群1

- 虚偽による訴え
 - 子どもに実際に手を出さず、存在しない症状だけを訴え続ける
 - 子どもの不利益
 - 不必要な検査や治療、保護者への不信任

子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群2

- 捏造による訴え
 - 検査所見の捏造
 - 体温計を操作して高体温、子どもの尿に自分の血液を混じるなど、人為的に検査所見を捏造
 - 子どもの不利益
 - 不必要な検査や治療、保護者への不信任

子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群3

- 捏造による訴え
 - 身体への人為的操作による症状捏造
 - 子どもに薬物等を飲ませる、窒息させるなどの行為を行い、子どもに実際の身体不調や病的状態を作り出す
 - 子どもの不利益
 - 身体的異常(最悪の場合、死亡)、不必要な検査、保護者への恐怖感・不信任

MSBP(虚偽タイプ)の診療実態

- 2005年の38例
- 男児:45% 女児:55%
- 1歳未満:11% 1~3歳:21% 4~6歳:16%
- 7~9歳:26% 10~12歳:21% 13歳以上:3%
- 主訴
 - 痙攣:45% 腹痛:24% 嘔吐:13% 下痢:8% 意識障害:8%
 - その他:18人(喘息発作、頭痛など)
- 訴える保護者
 - 母親:95% 父親:3% 両親:3%
- 確定判断:29% 疑診:55%
- 通告:61%
- 自宅:66% 施設入所:8% その他:26%

(平成17年度厚生科研究班調査)

MSBPの症状特徴

- 持続・反復が長期間
- しばしば保護者の訴えのみで、症状の客観的な確認ないまま長期間持続
- 症状の出現・悪化状況が特徴的
 - 「発作的」あるいはエピソード的なことが多い
 - 子どもの状態改善時や退院可能時に再燃が多い
 - 保護者がいるときにしか生じない
 - 保護者がいない状況では軽減・消失する
- 非定型性
 - 症状・状態と病歴・診察・検査所見が一致しない
 - 既知の特定の疾患に該当しないような症状出現状況や経過
- 治療抵抗性
 - 想定される疾患に有効性が期待できる治療が無効
 - 通常の適切な対症療法が無効

MSBPに見られやすい状況

- 医療歴
 - 多数の医療機関への受診歴(ドクターショッピング的)
 - 通院・入院及び医学的検査の回数が多い
- 子どもの状況
 - 症状・状態に合わない子どもの態度
 - 長期間経過している割に深刻に心配している様子が見られない

MSBP: 保護者の特徴

- 子どもの症状・状態に合わない保護者の態度
 - 重篤でないのに過度に心配あるいは重篤なのに無頓着
- 検査・治療要求が強い
 - 保護者側から検査・治療を具体的に提案してくる
 - 侵襲的な検査・治療でも心配する様子が見られない
- 子どもから離れたがらない
- 子どものきょうだいに慢性疾患や突然死がある
- 保護者自身、長期間の医療機関受診歴がある
- 家族・知人に医療関係者がいる

MSBPの可能性を考えると

- 以下の全てを満たすとき
- 医学の「常識」に合わない病状の長期間にわたる経過
- 有効と思われる治療が無効
- 多数の医療機関の受診歴
- 症状出現・悪化時は必ず保護者が子どもの近くにいる

医療ネグレクトへの対応手引き抜粋

(主任研究者：宮本信也、「医療ネグレクトにおける医療・福祉・司法が連携した対応のあり方に関する研究」班報告書、2009より抜粋)

内容

- I. 医療ネグレクトの概念と定義
- II. 医療における対応
- III. 児童相談所における対応
- IV. 医療ネグレクト対応の法的側面について
- 附. 医療ネグレクトの判断のためのチェック票

I. 医療ネグレクトの概念と定義

1. 医療現場における医療ネグレクトの概念

平成 20 年度に全国の大学病院、総合病院、小児病院合計 550 病院に勤務する小児科医を対象として行った調査結果からまとめられた医療ネグレクトの認識は以下の 3 点。

(1) 医療現場は、疾患の治療に留まらず子どもの心身の健康に必要な対応がされていない状態(ヘルスケア・健康ケアの問題)と比較的広くとらえていた。

(2) 生命倫理の視点から検討する必要性が高い状態(予後不良の致死性疾患など)であっても、医療ネグレクトとしてとらえる見方が多かった。

(3) 生命に関するなど重篤な医療ネグレクトに対する積極的介入の必要性は認識されているものの、その判断基準や介入手続きに関しての戸惑いが多く確認された。

わが国の医療現場における医療ネグレクトの認識から、「医療ネグレクトとは、子どもの健康に関することで、医療的ケア、健康ケアが必要であるにも関わらず、適切なケアが施されない結果、心身の障害をきたすもの、あるいはきたす可能性のあるもの」という広義の医療ネグレクトの概念が受け入れられている。

2. 医療ネグレクトの定義と分類

広義の医療ネグレクト概念の中で「ケアの必要性」の状況の判断によって、虐待としての医療ネグレクトと見なすかどうかの判断が現場で求められている。子どもへの健康および疾病の重症度と緊急性を考慮すると、医療ネグレクトは、以下のように分類される

- (1) 疾病とは未だ認められていないか、直接の疾病にはあたらないが、子どもの心身と福祉の向上のためのニーズについて、保護者のネグレクトが疑われるもの。
- (2) 疾病が発症している可能性が高い子どもの心身の状態に関して、実際の危害・被害が直ちには確認されていないが、そのまま放置されていると潜在的な危険や子どもの損害が想定されるにも関わらず、子どもの健康と福祉のためのニーズについて、保護者のネグ