

Dr. 平岩  直伝

子どもの発達障害 外来診療の工夫

医学博士 平岩幹男



Dr. 平岩からの
メッセージ



発達障害を抱えた子どもたちと一緒に悩んだり、考えたりして20年が経ちました。

地域の先生方は、子どものふだんの様子をよくご存知だからこそ、困っているときのサインに気づきやすいと思います。そのときどんな対応ができるか、本にまとめました。内容をさらに深掘りした YouTube 動画 35 本は QR コードから読み取っていただけます。—— 平岩幹男

中山書店



はじめに



発達障害を専門としていなくても、地域で医療に貢献していただいている先生方のところには、さまざまな子どもたちが訪れます。発達障害を抱えている子もそうでない子も、抱えているかどうかわからない子どもたちも診療室を訪れることがあると思います。

健診や予防接種だけではなく、何か困ったときにいわゆる on demand で相談できる先生がいてくださることは、子どもたちにとっても保護者にとっても、とても心強いことだと感じています。

実際に地域で活動しておられる先生方とお話をする機会もしばしばありますが、私の主な診療領域である発達障害については、どう対応するのか、どこまで対応すればよいのか、どこに紹介すればよいのかなどの質問を受けることが多々あります。それについての私なりの答えを本書にまとめてみました。

発達障害という言葉にもみられる「障害」とは、何らかの症状があって、社会生活を送るうえでその症状のために困難が生じた場合に使われるのであり、ただ症状があるだけでは身体障害などとは異なり、障害と呼ぶことはできません。

社会生活上の困難は、それぞれの環境によっても主観によっても判定が異なることがありますので、なかなか絶対的基準とはなりにくい面があります。たとえば落ち着きのなさや片づけが苦手などのいわゆる ADHD の症状は私にもありますが、何とか日常生活を送っているとすれば、それは障害とは呼ばれません。同じように私には自閉症スペクトラム障害でしばしばみられる過集中もありますが、原稿を書いている時間になれば会議に参加するなどはできますので、これも障害とはいえないかもしれません。そう考えれ

ば発達障害のかけらは、大小は別としても誰もが抱えているものだと感じています。

このように、障害という診断が必要なのではなく、社会生活上の困りごとがあれば、それに対してどう対応するかがより重要であることが理解できると思います。かかりつけ医にとって、やってくる子どもたちはすべて「かけら」を抱えています。しかし、それによって困難を抱えている場合もあればそうでない場合もあります。困難を抱えていても、診断やそれに基づく対応がされているとは限りませんが、地域医療ではその子が抱えている「困難」に何らかの手を差し伸べることが多くなると思います。その手の差し伸べ方によって、子どもたちの抱える困難が軽減することもあれば、逆に増強してしまうこともあると思います。それを軽減するための手立てについても、2章を中心としてお話しさせていただきます。

たとえ診断を受けて専門医療機関に受診していたとしても、子どもたちは地域で暮らしていますから、感染症でも予防接種でも腹痛でも、かかりつけ医のところを訪れます。そのときにBPS (bio-psycho-social)、すなわち「からだ」「こころ」「社会性 (対人関係)」の観点から、「からだ」の主訴であったとしても「こころ」「社会性」を見通すことも必要になることがしばしばありますし、発達障害の抱える困難さの多くはそこに存在しています。

子どもたちは何かがあって、必要になったときにかかりつけ医のところを訪れます。自分に行きたくないけれども保護者に連れられていやいやながら受診する思春期の子どもたちも、もちろんいるかもしれません。

一目見ただけではわからない、しかし話していくうちにその子が抱える困難が見えてきたとき、必要なのはプライマリケアで何ができるかであり、疑ったから専門医療機関に紹介すればよいというものではないと思います。そして専門医療機関が少ないことに加えて、どこまで踏み込んで対応してくれるのかという問題も大きいと思います。

発達特性や悩みごとに気がついたときに、「様子を見ましょう」といってとりあえず先送りされた子どもたちに、これまでも出会ってきました。地域の先生方は普段の様子をご存知だからこそ、何かに困っているときのサインに

も気づきやすいと思いますし、保護者も相談しやすいことが多いと思います。そのため「様子を見ましょう」ではなく、少しでも具体的なアドバイスをしていただくことができればと考えたことも、本書をまとめるきっかけになりました。自分自身でも試行錯誤を続けながら外来診療を行っている日々ですが、かかりつけ医の先生方のお役に少しでも立つことができればと願っています。そこで2章には「言っていたきたくないこと：Don't say」と「代わりに言っていたきたいこと：Say instead」を入れました。

また、これまでもこの領域について無料のYouTube動画での発信を行ってきました。動画はすでに100本を超え、さらに内容を充実すべく作業中で、本文の内容や説明を補完するものとして、本文中にQRコードを掲載しています。動画は基本的には医師向けではなく、一般向けに作成していますので、保護者の方などにQRコードを読み取っていただいてご覧いただくなどの利用も問題はありません。

本書は、参考図書については巻末に一括掲載するとともに、それぞれの項目のところに関連図書を番号で示しました。関連文献についてはなるべく新しい総説（review）などを中心として、各項目の最後にQRコードで示しました。ご活用いただければと思います。

本書を作成するにあたっては、70歳を過ぎていることもあって、自分の思い込みに陥りやすいことから、どちらも発達障害診療を専門にしていない女性小児科専門医X先生、男性小児科専門医Y先生に原稿のチェックをお願いいたしました。ご協力に心より感謝申し上げますとともに、編集を担当していただいた中山書店の益子弘美さんにも深謝いたします。

2022年10月

平岩幹男（Rabbit Developmental Research）

目次



はじめに	ii
------	----

1章 発達障害をどう考える

発達障害の基本的な考え方	2
発達障害という表現について	2
発達障害はどこにでもある	2
診断がゴールではない	3
診断よりも対応を	3
地域医療の協力は欠かせない	4
発達障害のさまざま	6
発達障害のさまざま	6
自閉症スペクトラム障害（自閉スペクトラム症）	7
注意欠陥・多動性障害（注意欠如・多動症）	13
特異的（限局性）学習障害	18
ディスレクシア／算数の障害	
発達性協調運動障害	21
その他の発達障害	23
Tourette 障害／選択性緘黙／吃音	
多様性と重なり・診断とグレーゾーン	25
発達検査・知能検査	27
子どもたちへの対応—療育や介入をめぐる	32
健診と園医・学校医の果たす役割	34
診断書・意見書	36
自立支援医療受給者証	36
訪問看護指示書	36
特別支援学級、特別支援学校	37
特別児童扶養手当	37

合理的配慮	38
障害基礎年金	38
メモ：連携支援・ケースカンファレンス	38

2章 外来でできる発達障害対応

幼児後期～学童期の子どもとのインタビュー	42
思春期の子どもたちとのインタビュー	46
慎重に言葉を選ぶ	46
BPSに基づく面接対応	46
問診票の活用	47
言語発達の遅れ	51
言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーション	51
いつ（適正年齢）、どのように診る	51
言語発達の遅れで考えられるのは	52
難聴／知的障害／表出性言語遅滞／自閉症スペクトラム障害（ASD）	
言葉かけの基本	57
ほめる・叱る	62
NG（No Good）ワード（使いたくない表現）	67
3大NGワード	67
失敗の予告	67
多動・衝動	70
ABC分析による対応	70
練習—ライフスキルトレーニング	73
忘れ物が多い	76
百均でも買える対応グッズ	76
フリクションペン／カラビナ／傘，水筒／洗濯ばさみ／リストアップ	
忘れ物が急に増えたとき	77
こだわり，感覚過敏	80
感覚過敏	81
聴覚過敏	82
触覚過敏	82
味覚過敏	83
嗅覚過敏	83
かんしゃく，パニック	86

切り替えができない	91
気持ちの切り替えと行動の切り替え	91
じゃんけんで負けたら「まあ、いいか」と言ってみる／クールダウン トレーニング／がまんシール	
対人トラブルが多い	95
不潔な行動，不適切な発言	99
あいさつ，お願い，ヘルプサイン	103
人との距離感	107
集団になじめない，友だちができない	111
質問されることが苦手，話したすと止まらない	115
しゃべらない	119
しゃべらない子への対応	119
吃音	120
偏食とその周辺	123
偏食相談	123
小児歯科への紹介／給食で食べられたものを家庭でも／保護者が食べて みせる／調理法の工夫／学校給食	
睡眠トラブル	127
影響要因への対策	127
生活リズムの安定／むずむず脚症候群／運動量／気圧，騒音／ ICT 機器／睡眠導入剤	
読み書きの苦手さ	132
ディスレクシア	132
症状／対応方法一段階的練習とソフトの活用	
算数の苦手さ	138
姿勢を保つのが苦手	141
ひこうき，かかし	141
リングウィッティ，スタイルキッズ	142
バランスボール	142
ぐっポスト	143
縄跳び	143
その他のサポート用具	143
トレッキング	143
いじめ	146

不登校	150
ICT 機器との付き合い方	155
digital native 世代	155
スマホ	156
パソコン, タブレット	157
ゲーム	157
SNS	158
不定愁訴	162
聴くことから始める	162
うつ病	163
希死念慮	163
子どもの避難所としてのかかりつけ医	163
性の問題をめぐって	166
法律	166
マスターベーション	167
人工妊娠中絶	167
LGBT	168
セクハラ	168
保護者どう情報を共有するか	171
保護者は気にしていない?	171
ドアノブ・コメント	171
投薬はどこまでするか	174
メチルフェニデート (コンサータ [®]), リスデキサメフェタミン	
メシル酸塩 (ビバンセ [®])	174
アトモキセチン (ストラテラ [®]), グアンファシン塩酸塩	
(インチュニブ [®])	176
リスベリドン (リスパダール [®]), アリピプラゾール (エビリファイ [®])	
.....	177
その他の精神安定剤	178
入眠導入剤	178
漢方薬	179
その他	179

3章 発達障害と社会資源

専門医療機関	184
地域の療育センター	186
児童発達支援事業	187
児童福祉法	187
受給者証	187
児童発達支援事業所	188
放課後等デイサービス	188
経済的支援	190
自治体へ問い合わせることから始まる	190
障害者手当と手帳／特別児童手当／就学奨励費／就学支援金／成年後の 経済支援／移動支援	
発達障害に対する介入（療育）	193
主な療育方法	194
ABA	194
SST, LST	197
訪問看護サービス	197
補完代替療法	198
園か療育施設か	200
小学校への就学	201
就学相談	201
特別支援学級, 特別支援学校	201
就学猶予	202
個別支援計画, 意見書, 診断書	202
中学校などへの進学	204
特別支援教育	206
制度改革と支援対象	206
特別支援教育コーディネーター	207
合理的配慮	208
GIGA スクール構想と ICT	211
家庭以外の生活場所	213
就労そしてその後へ	215
1 時間問題, 3 時間問題	215
一般就労（一般枠, 障害者枠）	216

福祉就労（就労継続支援）	216
生活介護	217
就労移行支援	217
生活の場所	217
将来に必要なこと	217

発達障害の支援に関する資料

1. インターネットによる外来予約例	220
2. 合理的配慮にかかわる意見書・診断書の例	221
3. 初見の文章と質問例	222
4. こんなとき どうする？	223
5. 今日は何があったかな？	224
6. 読み書きについての学校へのお願い	225
7. 勧告と異なる就学，就学猶予の意見書・診断書の例	228
8. 就学前の学校への情報提供例文（特別支援学級・特別支援学校用）	230
9. 就学前の学校への情報提供例文（通常学級用）	231

参考図書	233
------	-----

オフ会（あとがきに代えて）	236
---------------	-----

索引	242
----	-----

本書に掲載されているYouTube動画は、筆者が作成・発信しているものです。保護者の方々へのご紹介・供覧については、QRコードから自由に読み取っていただいて差し支えありません。

ります。



様子を見ましょう：特に主訴のない乳幼児健診では言うべきではないと思います。様子を見ているうちに子どもたちはどんどん年齢が上がリ、そのために適切な対応をする時期が遅れる可能性もあります。男の子だから仕方がないと言われる方もいらっしゃるかもしれませんが、これも同じ理由でお勧めできません。これは自閉症の可能性がありますね：いきなり保護者を不安に追い込むような発言も勧められません。診断をほのめかすときは対応の提言とセットで行います。



言葉が遅くても語りかけは増やしましょう：言葉が出ないから話してもムダではなく、文章のように単語や助詞をつなげてたくさん語りかけることは、他者とのかかわりの形成の面でも大切です。もちろんこれには本の読み聞かせも入ります。

体を使って一緒に遊んでみましょう：やはり非言語的な他者とのかかわりを増やすことにつながります。抱っこしたり、目を見たり、タッチしたりということも含まれます。

言葉を使って簡単な指示を出してみましょう：指示が聞きとれて理解して実行できているようであれば、言葉はいずれ出てくる可能性が高いです。できたときにほめることも大切です。わからないだろうから話しかけないということではなかなか進みません。

(3歳以上の場合など) **文字を指さしてそれを声に出して読んでみましょう：**聞いているうちに文字に興味を持ち始めることもあります。話すよりも先に文字が読めるようになることもありますし、そこから話す練習をすることもあります。文字ボードを使ったり、文字カード (QR) を使ったりすること

は失敗の予告です。子どもが叱られることを恐れる以外にうまくいくことはまずありません。感情をこめずに「10時になるまで静かにして」と具体的に話しましょう。

割り込んだらどうなるかわかるよね：これも同じような失敗の予告です。割り込んだら叱るということを暗示して行動を止めようとしても、割り込むという行動は突然起きることが多いので、「割り込まないでがまんできたらすごいね」のほうが効果があると思います。

SAY INSTEAD

がまんしてがまん貯金を貯めましょう：不適切な行動をがまんしてシールやスタンプ、場合によってはお小遣いやゲームの時間延長などに替えます。これを「がまん貯金」と呼んでいます。食べるものやお出かけなどあとに残らないものがお勧めです。ゲームのソフトなど形に残るものは子どもの要求が拡大しがちです。

できてすごかったね(タッチ)：中学生になってももうまくいったときのタッチ(ハイタッチ)は役に立ちます。できて当たり前ではなく、できなければ叱られていたことが「できた」、それはほめることに値します。



SEE MORE

YouTube 動画 「多動・衝動」

多動・衝動について、ABC分析、困りそうな場面をシミュレーションして練習するなど基本的な対応を紹介

<https://www.youtube.com/watch?v=RbJ7fN96SjU>



◎ 参考図書 ➡ 6, 8

YouTube 動画 「聴覚情報処理障害について」

確立した疾患概念ではないものの、聞きとれない、音を追うのに精いっぱい
で意味を理解していないなど、聴覚に関するさまざまな悩み、「ちゃんと聞き
なさい」の前に知ってほしい。

<https://www.youtube.com/watch?v=aKcXzUZJayQ>



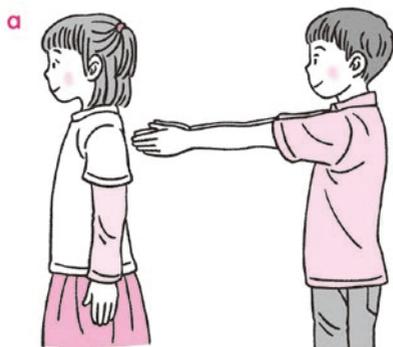
YouTube 動画 「感覚過敏とその周辺」

感覚過敏について大略的なまとめ。感覚過敏・感覚鈍麻の結果、どのような行
動が起こるか、視覚、聴覚、触覚、味覚、嗅覚についての症状と対策を紹介

https://www.youtube.com/watch?v=2HqJ_SGvfPY



◎ 参考図書 ➡ 3, 5, 6, 12



⑬ 距離のとり方の練習

a：後ろから前へならえ、**b**：向かい合って手を合わせる。

ともあります。(⑬)

向かい合ったときには肘を体につけて手のひらを相手の方に向けます。2人が同じ姿勢を取って手のひらを合わせればやはり同じように距離がとれます。「もっと離れて」「もっと近づいて」という抽象的な表現ではなく、物理的距離感は視覚で確認して練習することがお勧めです。

心理的距離感

ASDを抱えていると、すぐに信用して他人を疑うことが苦手だったりして、騙されたり被害に遭ったりする場合があります。「君のようにきれいな人

22 お勧めのスマホルール

1. 夜は居間で充電する（ベッドに持ち込まない）
2. 時間つぶしのためにスマホを使わない（実はこれがいちばん難しい）
3. 課金はしない
4. アプリを入れるときは保護者に相談する（ゲームアプリは後述）
5. 1時間以上連続で使わない（YouTubeも長くなりやすい）

間では収まっていません。3歳児にスマホを渡せば1時間以上いじっているかもしれません。それではどう対応すればよいのでしょうか。

スマホ

まず、何歳から自分のスマホを持つのか？については、中学生になってからという家庭が多いですが、それまでも保護者のスマホは使っています。スマホでゲームをしたり、場合によっては勝手に課金したりしていることもあります。私は小学生でも自分のスマホを持つことはかまわないと考えています。早いほうが家庭のなかでのルールづくりはしやすいです。スマホを持つことでGPS機能を有効にしておけばどこにいるかもわかります。

22 にあげたルールは早いほうがつくりやすいですし、年齢が上がれば上がるほど、子どもたちは「〇〇君はこうしている」と自分に有利なルールに誘導しようとします。ルール1の「寝ているときにはスマホは充電中とする」と、2の「暇つぶしにスマホを使わない」ということは大切です。幼児期にも、なだめるためとかごほうびとしてスマホを使うことは勧めていません。要求すればスマホを手にてできる習慣をつけないことです。ただし、一緒に記録した動画を見たりすることは長時間でなければ問題はないと考えています。なお18歳未満のスマホ使用は基本的にフィルタリングソフト（閲覧制限）が導入されます。

ADHDを抱えた大人はスマホでリマインダーアプリ（することが箇条書きになり、行くとチェックボックスにチェックを入れる、アラームと連動しているものもあり、最初から入っているスマホもある）を使っていることが多いです。ADHDを抱えていなくても予定の多い日のチェックには役に立ちま



経済的支援

自治体へ問い合わせることから始まる

わが国の福祉や教育における支援は「申請主義」です。すなわち「知らなければ」受け取ることはできません。国民が自ら情報を集める必要があります。まずは福祉系の経済的支援については自治体の「障害福祉課（名前が異なることもある）」に問い合わせてください。手続きが面倒な場合には不親切な対応をされることもあるようですが、あきらめないでください。教育系の経済支援は自治体の教育委員会の「学務課（学校教育課など名称はさまざま）」が窓口になります。

◆ 障害者手当と手帳

発達障害についての経済支援もいくつかあります。障害児福祉手当は所得制限がありますが、障害者手帳（身体、知的、精神）を交付されている場合には、等級によって支給され、2022年6月現在で14,800円（月額）です。特別障害者手当は重度の場合に、22,700円（月額）が支給されます。

障害者手帳を取得することによって、就学や将来の就労にあたって不利になることはありません。税金の軽減や障害者扶養共済への加入などが可能になる場合もあります。そのほかに市区町村によっては、日常生活の支援など独自のサービスを行っている場合もあります。

◆ 特別児童手当

特別児童手当は、所得制限がありますが、発達障害の場合には知的・精神の診断書（p.37参照）によって受給申請をすることになります。最近では保護