

障害者の理解 1

「支援はあくまでも対等に、相手を理解しようとすることが大切！」

三多摩事業本部 東村山楠の樹地域福祉事業所ふたば

社会福祉士・精神保健福祉士
サービス管理責任者 栗間 早江子

今日の内容

9 : 30～10 : 20

◎自己紹介

◎精神障害って何だろう？

1. 統合失調症とは？

2. うつ病とは？

◎知的障害って何だろう？

◎発達障害って何だろう？

1. 自閉スペクトラ (ASD)

2. 注意欠如・多動症 (ADHD)

3. 限局性学習症 (LD)

10 : 40～11 : 30

4. 大人の「注意欠如・多動症 (ADHD)」

5. 大人の「自閉スペクトラム症 (ASD)」

◎事例検討

◎今日のまとめと伝えたいこと

11 : 40～12 : 40

レポート作成

◎ **障害者とは？**・・・障害者基本法の第2条で「この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるために、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」とされています。（1993年改正）

◎ 精神障害って何だろう？

（日本精神保健福祉士協会より）

精神保健福祉法では……

「精神障害」を「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有するもの」（第5条）としています。←この中には、そううつ病やうつ病などの「気分障害」もなく、「その他の精神疾患」とまとめられ、「知的障害」も含まれ、とても幅広い定義となっています。

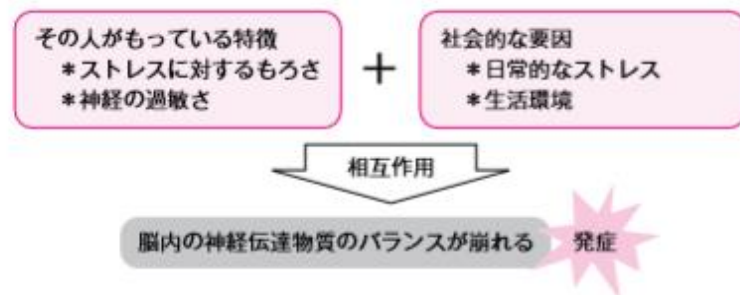
一方、「精神障害者」とは……障害者基本法で（2004年改正）

「精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」（第2条）とされています。

←社会との関わりの中で障害を多角的に捉えようとしている

ICFでも医療モデルだけではなく、社会モデルで障害を捉えようとするのが今の考え方です。

（図）心の病をひき起こすメカニズム



◎ 精神疾患が起こると・・・

「生活のしづらさ」「生きづらさ」が生まれてきます。

具体的には・・・

【精神疾患の症状による生活のしづらさの具体例】



www.japsw.or.jp/ugoki/houkokusho

1. 統合失調症とは？

(看護のための精神医学 中井久夫・山口直彦著 医学書院)
(援助者必携 はじめての精神科 春日武彦著 医学書院)

100人に一人がかかる病気です。

2002年以前は「精神分裂病」と呼ばれていました。それが、改名されました。

・「統合」(まとまり)の「失調」(ある機能が調節をうしなうこと)とは・・・

具体的には考えのまとまりや情のまとまり、意志(したいこと)のまとまりが調節を失うことです。従って、治療や環境により、知情意のバランスを回復することが目標となります。

・統合失調症は、脳内の生化学的な異常が指摘されています。(神経伝達物質の異常)

それは、病的な不安とか焦燥をもたらすようです。

わけのわからない不安や焦り、世間に慣れ親しんだり、誰かと心を通わす実感から遠ざかっていると、人はそれをなんとか自己流にでも説明し納得したくなる。そんなとき自分がおかしいのではなく、周囲がおかしい、他人が悪意を抱いている、といった具合に被害的に考えてしまいます。

←これが、「妄想」の最も基本的なスタイルの「被害妄想」です。

誰かに見られている、狙われているといった発想の中に、私たちはそうしたものをひねり出さずにはいられなかった「追い詰められた気分」を見て取るべきです。

では、統合失調症の人とはどんな人でしょう？

- ・基本的に知能は障害されない
- ・バランスが変だったり、安定性が欠如していて社会生活にうまく適合していけない
→「生きることの不器用さ」と理解したほうがよい
- ・非常識で無作法と誤解される
- ・変化を嫌う(新しい事物や環境へなれることが非常に負担となる)→「こだわり」が目立つ
- ・人を困らせるような嘘をついたり、人をおとしめたりしない

私たち支援者は、価値観の違いを押しつけず、顔をつぶさないような助言・手助けをすること。気持ちには共感し、良いか悪いかなどは持ち出さず、例えば損得で納得させることなどはあり。

2. うつ病とは？

うつ病になりやすい人



一時的に気分が落ち込む、やる気が出ない、などの状態は、誰もが一度は経験したことがあるでしょう。しかし、日常的な「憂うつ感」と「うつ病」は、同じではありません。

うつ病の症状は、とても強く、長引くのが特徴です。最も基本的な症状は、強い憂うつ感や気分の落ち込みなど。心の活力が失われ、何事に対しても楽しむ気持ちが持てなくなり、意欲も低下します。自責の念や焦燥感、悲壮感、切迫感なども多く見られます。

数値で明確に示すことはできませんが、日常生活に支障が出たり、本人が非常に辛い思いをしたりするようになると、うつ病と診断されます。極端に強く、長引くようならうつ病を疑う必要があります。

うつ病は、脳のエネルギーが一時的に不足し、いわばガス欠により脳のシステムがうまく機能しない状態ともいえます。決して脳自体に異常があるわけではありません。適切に対処すれば回復します。早く病気に気づき、適切な治療を受けることが重要です。

www.shaho-net.co.jp

うつ病で現れる主な症状

心の症状

- ・憂うつ、気分が重い
- ・何をしても楽しくない、喜びを感じない
- ・何事にも興味がわかない
- ・誰にも会いたくない、何もしたくない
- ・集中力、思考力が落ちる
- ・イライラして落ち着かない
- ・自分が無価値のように感じる



体の症状

- ・疲れているのに眠れない
- ・食欲がない
- ・だるい、疲れやすい
- ・頭痛や肩こり
- ・動悸、めまい、微熱
- ・生理不順が続く
- ・性欲が落ちる



www.shaho-net.co.jp

うつ病になりやすい性格

生真面目で仕事熱心。
責任感が強く、完璧主義者

社交的で明るく活潑な
面と、寂しがり屋な面の
両方をもつ

うつ病になる主なきっかけ

- 男性
- ▼ 仕事の疲労
 - ▼ 職場異動
 - ▼ 精神的打撃
 - ▼ 経済問題
 - ▼ 近親者の病気・死 など



- 女性
- ▼ 妊娠・出産・月経
 - ▼ 家庭内葛藤
 - ▼ 近親者の病気・死
 - ▼ 精神的打撃
 - ▼ 身体疾患 など

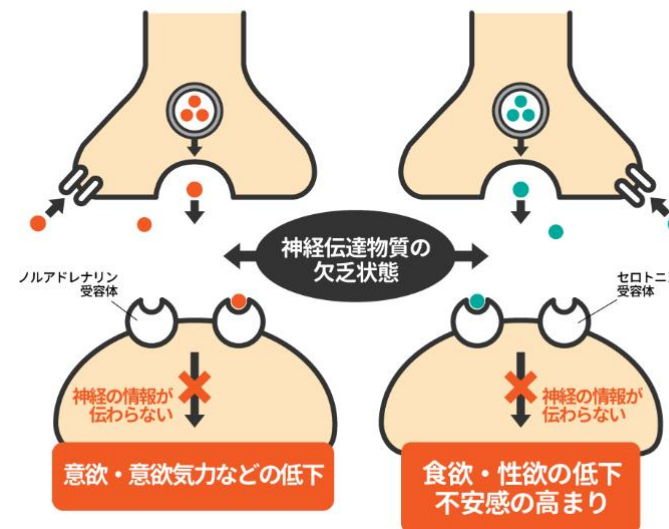


女性ホルモンのバランスの乱れが原因でうつ病になることも...

www.msdc.co.jp

神経伝達物質の中でも特に気分や意欲、記憶などの人の感情に関わるセロトニンとノルアドレナリンが深く関わっており、これらがうまく分泌されない状態を指します。

ノルアドレナリン神経系 セロトニン神経系



aoba-himawari.com

軽症のうつ病 セルフチェック

軽症

● 憂うつ	● 興味や喜びの喪失
● 食欲の異常	● 睡眠の異常
● そわそわする または 体が重い	● 自分を責める
● 疲れやすい	
● 思考力 集中力低下	
● 死にたいと思う	

【どちらか1つを含む】

合わせて5つ以上

● ほとんど1日中 2週間以上続く

● 仕事など生産性は落ちていても休まず続けられる

www.nhk.or.jp/kenko

◎知的障害って何だろう？

(東京都保健福祉局ホームページより)

知的障害とは、知的機能の障害が発達期（18歳未満）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるもので、知的機能と日常生活能力のいずれにも障害を負う者とされています。

東京都で知的障害の方に交付される「愛の手帳」に記載される程度区分から考えてみましょう。
(18歳以上の方の場合)

1度（最重度）

IQがおおむね19以下で、生活全般にわたり常時個別的な援助が必要です。例えば、言葉でのやりとりやごく身近なことについての理解も難しく
意思表示はごく簡単なものに限られます。

2度（重度）

IQがおおむね20～34で、社会生活をするには、個別的な援助が必要です。例えば、読み書きや計算は不得手ですが、単純な会話はできます。生活習慣になっていることであれば、言葉の指示を理解し、ごく身近なことについては、身振りや2語文程度の短い言葉で自ら表現することが
できます。日常生活では、個別的援助を必要とすることが多くなります。

3度（中度）

IQがおおむね35～49で、何らかの援助のもとに社会生活が可能です。例えば、ごく簡単な読み書き計算ができますが、それを日常生活で実際に
使うことは困難です。具体的な事柄についての事柄についての理解や簡単な日常会話はできますが、日常生活では声かけなど配慮が必要です。

4度（軽度）

IQがおおむね50～75で、簡単な社会生活の決まり従って行動することができます。例えば、日常生活に差し支えない程度に身近な事柄を理解でき
ますが、新しい事態や時や場所に応じた対応は不十分です。また、日常会話はできますが、抽象的な思考が不得手で、こみいった話は難
しいです。

www.fukushihoken.metro.toukyo.lg.jp

◎発達障害って何だろう？

発達障害者支援法が2005年4月に施行されました。



「自分の感情をコントロールする」「物事に集中する」「他人の表情から感情を理解する」
などがうまくできないのが発達障害です。これは生まれつきの行動や思考の特性であり、個性や性格に近いものです。

発達障害には、人とのコミュニケーションが困難な自閉スペクトラム症（ASD）、注意が持続できなかったり衝動性が高い注意欠如・多動症（ADHD）、読み書きや計算などが極端に苦手な限局性学習症（LD）の3つのタイプがありますが、複数のタイプを併せ持っている場合もあります。

www.nhk.or.jp/kenko

自閉スペクトラム症（ASD）とは？

ASDは、臨機応変な対人関係が苦手であることと、自分の関心、やり方、ペースの維持を最優先させたいという本能的思考が強いことを特徴とする発達障害の一種です。（自閉スペクトラム症理解と支援 本田秀夫著 星和書店）

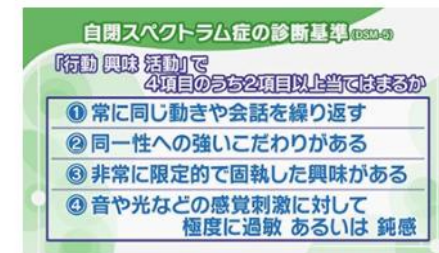
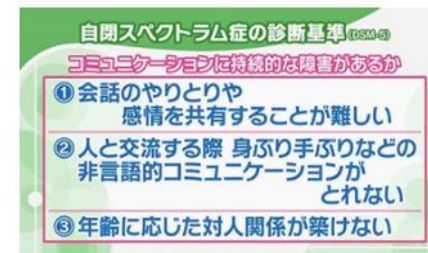
項目	自閉スペクトラム症		
	自閉症	高機能自閉症	アスペルガー症候群
コミュニケーション	とても困難	困難	少し困難
言葉の遅れ	ある	ある	ない
知的障害	ある	ない	ない
こだわり	ある	ある	ある

「自分の感情をコントロールする」「物事に集中する」「他人の表情から感情を理解する」などがうまくできないのが発達障害です。これは生まれつきの行動や思考の特性であり、個性や性格に近いものです。

発達障害の中でも、コミュニケーション能力の困難、こだわりが強いなどの特徴がある「自閉症」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」を総称して自閉スペクトラム症と呼びます。自閉症は、言葉の遅れや知的障害を伴い、人とコミュニケーションをとることが困難であることが大きな特徴です。高機能自閉症では、知的障害は見られません。アスペルガー症候群は、知的障害はなく、人によっては優れた才能を発揮することがあります。しかし、コミュニケーションをとることは苦手です。



自閉スペクトラム症は、「コミュニケーション（対人関係）の障害」と「興味や行動への強いこだわり」という2つの特徴を併せ持っています。どちらかだけという子どもが多いますが、どちらか一つだけでは、自閉スペクトラム症とは診断されません。



自閉スペクトラム症を根本的に治す薬や方法は現時点ではありませんが、二次的に生じる症状に対して薬が使われることがあります。自閉症の子どもがてんかん発作を起こす場合は「抗てんかん薬」、激しいパニックを起こす場合は「抗不安薬」などが処方されます。これは、子どもたちが社会生活をしやすいように症状を軽減させるために使います。

注意欠如・多動症(ADHD)とは？

注意欠如・多動症
注意欠如の特徴

- 授業中、注意を持続することができない
- 忘れ物が多い
- 片づけられない



注意欠如・多動症
多動・衝動性の特徴

- 授業中、席を離れ、走り回る
- 順番を待つことができない
- しゃべりすぎる



注意欠如・多動症(ADHD)の診断基準

注意の欠如や多動性、衝動性の症状が、「それぞれ9項目のうち6項目以上当てはまる」、「6か月以上持続している」「学業に悪影響を及ぼしているかどうか」が、主な基準です。

注意欠如の症状(DSM-5)

- 勉強中に不注意な間違いをする
- 活動中に注意を持続することが困難
- 話を聞いていないように見える
- 指示に従えず勉強をやり遂げられない
- 課題を順序立てることが困難
- 精神的努力が必要な課題を嫌う
- 必要なものをよくなくす
- 外的な刺激によってすぐ気が散る
- 日々の活動で忘れっぽい

多動性・衝動性の症状(DSM-5)

- 手足をそわそわ動かす
- 席についていられない
- 不適切な状況で走り回る
- 静かに遊べない
- じっとしていない
- しゃべりすぎる
- 質問が終わる前に答え始める
- 順番を待つことが困難
- 他人を妨害し 邪魔する

限局性学習症(LD)とは？

限局性学習症

- 読み書きの困難**
- 計算の困難**

「勉強する気がない」「努力していない」などと誤解 → **自尊心の低下**

読みの困難(ディスレクシア)

あじいきん	あじいきん	あじいきん	あじいきん
あじいきん	あじいきん	あじいきん	あじいきん
あじいきん	あじいきん	あじいきん	あじいきん
あじいきん	あじいきん	あじいきん	あじいきん

にじんで見える ゆらいて見える 左右逆さまに見える かすんで見える

限局性学習症(LD) 書く困難

はし	じゃがいも
↓	↓
ほし	がじゃいも

大人の「注意欠如・多動症（ADHD）」

「発達障害」は、子ども特有のものではありません。成長した後も症状が持続したり、大人になってから気づく人も増えています。中でも、「注意力に問題が生じる・落ち着きがない」などの特徴がある「**注意欠如・多動症(ADHD)**」は、成人の3～4%が持っていると言われており、診断を受ける大人が増えています。

発達障害は、子どもの頃から症状が現れ、大人になってから発症するものではありません。しかし症状が軽い場合、または周囲の環境によっては見過ごされることもあります。大人になると、就職や結婚などによって行動の範囲や人間関係が複雑になります。それに対処しきれなくなったときに問題が表面化し、症状に気づくことがあります。

「不注意」による特徴

- 注意を持続するのが難しい
- ケアレスミスが多い
- 片づけが苦手・忘れ物が多い

「多動性・衝動性」による特徴

- 目的のない動きをする
- 感情が不安定になりやすい
- 過度なおしゃべりや不用意な発言

大人の「自閉スペクトラム症(ASD)」とは

ASDの特徴

コミュニケーション・
対人関係の問題

強いこだわり・
限られた興味

など

「自閉スペクトラム症（ASD）」は、**コミュニケーション・対人関係の困難**とともに、**強いこだわり・限られた興味**を持つという特徴がある発達障害です。「スペクトラム」とは、「連続している」という意味で、ASDには、**自閉症・高機能自閉症・アスペルガー症候群**などが含まれます。

ASDは、注意欠如・多動症(ADHD)と同じく、子どもの頃から症状が現れるものですが、大人になってから診断を受けるというケースが増えています。子どもの頃から症状があっても、それが大きな不適応に至らず、知的能力も平均以上の場合は、社会人になってから社会生活や人間関係における困難に気づくことがあります。近年、ASDの診断は子どもより大人になってから受けるケースが多くなっています。

大人のASD コミュニケーションの特徴

ASDの人のコミュニケーションの特徴としては、「相手の立場に立って考えることが苦手」ということがあります。相手との距離感がつかめず、不用意な発言をすることで、困難を招くことがあります。



「相手の立場に立って考えることが苦手」であるケースの例です。大人のASDのある会社員・Aさんは、上司にパソコンの業務用ソフトの使い方に関する研修を受けたいと申し出ました。上司が理由を聞くと、Aさんは「そのソフトが使えると、転職するときに有利だと聞きました」と答えました。

それを聞いた上司は腹を立ててしまいましたが、なぜ怒っているのか、Aさんにはよくわかりませんでした。このように、相手の立場に立って考えることが苦手なため、悪気はなくても相手に不快な思いをさせることがあります。

さらに、ASDでは、「言葉を文字通り解釈する」「想像力が乏しい」という特徴がみられます。言葉のニュアンスや表情から状況を察することが難しく、社交辞令や冗談が通じないことがあります。また、「適当に」や「もう少し」、「多めに」など、日常や仕事上でよく使われる、幅のある表現を受けての判断や対応が難しい場合があります。ASDの人に業務指示を出すときは、例えば「あと30分以内に」や「15部印刷してください」など、はっきりとした表現や数字で示したほうがよいでしょう。

大人のASD 強いこだわりによる困難

ASDのもうひとつの特徴、「強いこだわり・限られた興味」からトラブルが起こることもあります。興味の対象が限定的で、好きなことには仕事を忘れて没頭するという特徴があるため、例えば、仕事を忘れてゲームに打ち込むという人もいます。強いこだわりから、いつもと違う状況に対応できず、「融通が利かない」と思われてしまうこともよくあります。

大人のASDの二次的な症状



ASDの人は、その特性から、周りに「配慮がない」「空気が読めない」と思われてしまうことがあります。結果として、職場などで孤立してしまうことが多く、それが原因で二次的な症状を伴うこともあります。伴いやすい症状として、人間関係で孤立する状況などから、「引きこもり」や「うつ病」につながることがあります。また、ASDの人は不安や恐怖に敏感なため、強いストレスを受けやすく、「パニック障害」や「対人恐怖症」などを伴うことがあります。

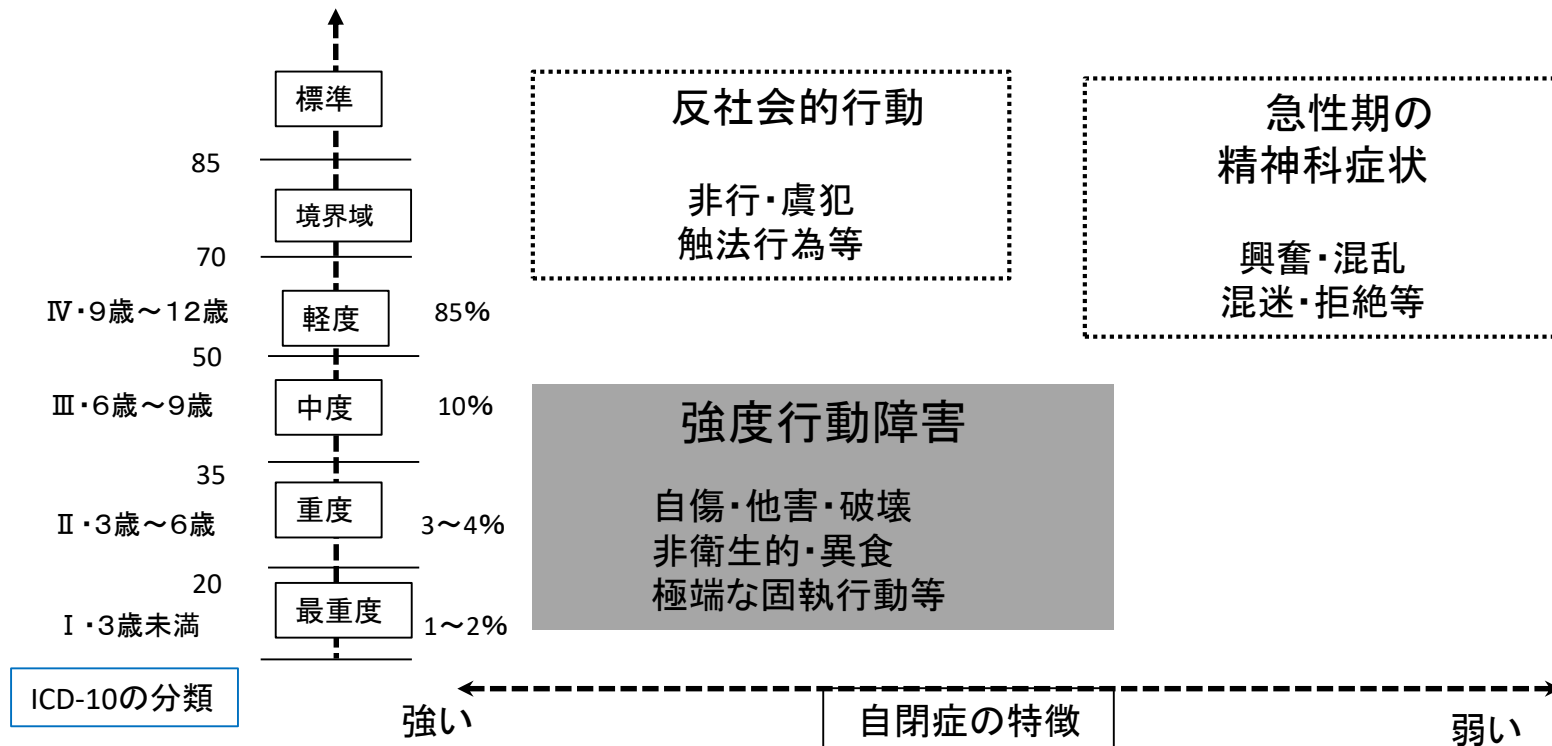
そして、ASDとADHDを併せ持つというケースもよくあります。ADHDの「注意欠如・多動」という特徴は、ASDとはかなり違うものに見えますが、実際の診療の場面においては、ADHDとASDの症状が似ていることがあります。

例えば、感情のコントロールが難しいことや衝動性などが、似ている特徴として挙げられます。また、アメリカの研究では、成人のASDの59%がADHDの診断基準を満たすという結果もあります。両者の区分が難しいケースもありますが、適切に対応するためには、慎重に区分し、見極めることが大切です。

強度行動障害を起こしやすい人とは？

(東京都強度行動障害支援者養成研修資料より)

知的障害の程度



知的障害と自閉症

まとめ □ 情報を受け取ること・表現することが難しい

□ 感じ方や考え方が独特で共有しにくい

→ 「わかろうとする努力」と「伝える工夫」が必要

知的障害と自閉症の併存

□ 知的障害が重度であればあるほど、自閉症の併存率は高くなる

□ IQ30以下では併存率は7割以上(杉山、2008)

→ 診断がついていなくとも自閉症の人はいる

事例検討



30代男性 Rさん
知的障害、愛の手帳3度、パニック障害がある



20代 女性 Aさん
知的障害 愛の手帳2度
自閉スペクトラム症やADHDの傾向もある



40代 男性 Kさん
身体障害、脳性麻痺
精神疾患も併せ持つ



50代 女性 Tさん
知的障害 愛の手帳3度
躁うつ病も併せ持つ



20代 男性 Uさん
知的障害、愛の手帳3度
強迫性障害、ASDの傾向



20代 女性 Oさん
知的障害 愛の手帳2度
強度行動障害をもつ

今日のまとめと伝えたいこと！

様々な障害について見てきました。支援していく上で(また、関わっていく上で)知識として持っていることはとても大切です。是非知っていただきたいと思っています。

しかし、今日お伝えしたことは、ほんの一部です。

実際には多様に組み合わさっており、一人一人固有な障害を持ち、本人の置かれる環境とも相まって、言葉では表しきれない人物像を示します。

ここで、最後に私の心がけていることをお伝えします。

「支援はあくまでも対等に、相手を理解しようとするのが大切！」です。

支援は援助ではありません。依存に注意が必要です。その人を支え、併走していくイメージです。

皆様のご活躍を期待します。

聞いていただきありがとうございました。