発達障害支援ガイドブック

長崎県発達障害者支援センター

平成17年1月、長崎県発達障害者支援センターは、長崎県立こども医療福祉センター（長崎県諫早市）内に開設、これまでに、数多くの発達障害の方々に関するご相談に応じてまいりました。同年4月に発達障害者支援法が施行、発達障害児・者が生活全般において支援が受けられる体制の整備が進められ、発達障害の方々が受けられる制度やサービスは充実してまいりました。

平成28年発達障害者支援法改正では、「発達障害者及びその家族、その他の関係者が可能な限り、その身近な場所において、必要な支援を受けられる」よう、発達障害者支援センターは更なる一層の充実を図ることが規定されたことを受け、私ども当センターに寄せられる相談も、年々、関係機関と連携した対応が欠かせなくなってまいりました。

そのため、今回、切れ目なく支援が受けられるよう、当事者、家族、支援者等が支援を共有し、一体となった対応の手引きとして、「発達障害支援ガイドブック」を作成させていただくことになりました。皆様に、わかりやすく発達障害特性をご説明し、ライフステージごとに応じた対応や支援制度をご紹介しております。

本ガイドブックが、県内の発達障害の方々やそのご家族、そして支援者の皆様を支える一助になることを心より願っております。

令和2年3月31日

長崎県発達障害者支援センター
所長　松尾　光弘

＜ガイドブック目次＞

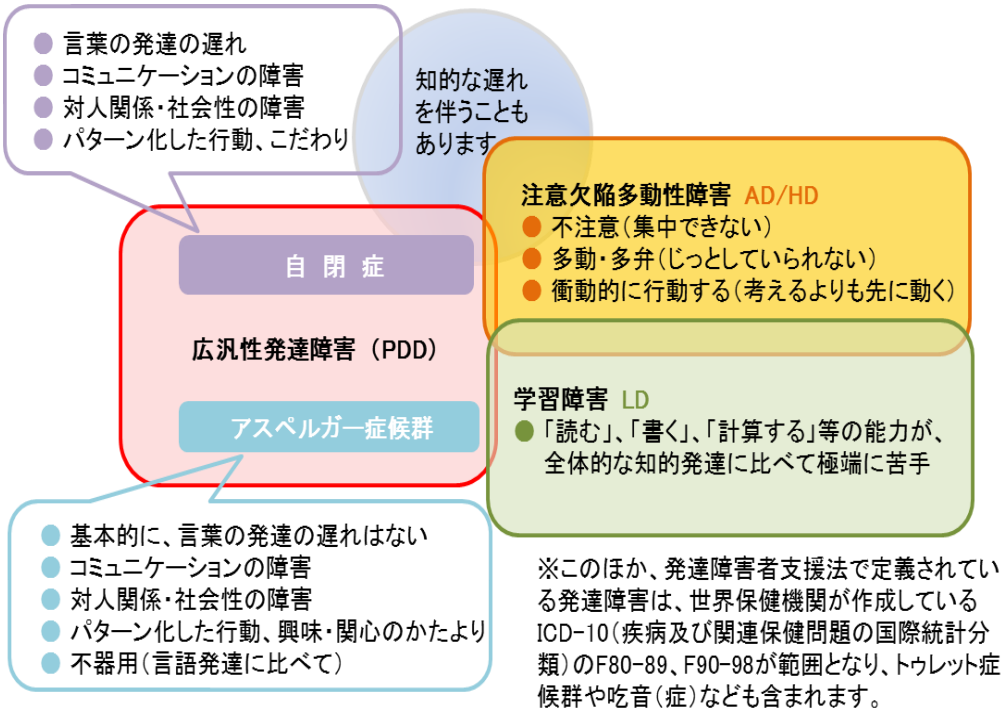
1．発達障害とは	・・・・・	2
2．発達障害の特性	・・・・・	4
3．ライフステージに応じた支援		
Ⅰ 乳幼児～小学校卒業まで	・・・・・	7
Ⅱ 中学校・高校の時期	・・・・・	9
（コラム　高校生の相談支援）	・・・・・	11
Ⅲ 成人期	・・・・・	13
（コラム　成人期の相談支援）	・・・・・	15
4．知っておくべき制度とサービス	・・・・・	17
5．発達障害相談の対応ポイント	・・・・・	20
6．相談の流れ	・・・・・	22

Ⅰ. 発達障害とは

発達障害者支援法（平成 17 年度施行）において、「発達障害」は、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの」と定義づけられています。（発達障害者支援法第二条）

発達障害の原因はまだよくわかっていませんが、現在では脳機能の障害と考えられており、こどもの頃からその症状が現れているといわれています。

以下の特性について、いくつかの特性が重複して現われることもありますし、障害の程度も人によって様々です。



発達障害は、一見したところ障害があると気づかれにくいため、親の育て方や本人の努力不足であると誤解されやすい障害だといわれています。発達障害の基本的な特性は、年齢を重ねても続きますが、特性はその人ごとに様々であるため、本人や周囲の方々が、早めに特性を理解し、適切に対応することで、二次的な問題（不登校、ひきこもり、うつ・強迫症状等の精神症状など）を防いでいくことが大事です。

周囲に理解してもらいながら、学校や職場等で必要なスキルを身につけ、社会適応力が高まれば、さらにその能力や良い面が発揮することにつながります。

Ⅰ． 自閉スペクトラム症

これまで、「広汎性発達障害」という呼び名が用いられていましたが、近年では、アメリカの診断基準（DSM-5）に基づく「自閉スペクトラム症」という呼び名を用いることが多くなっています。　※ここでは「自閉症」「広汎性発達障害」「アスペルガー症候群」の総称として記載。

● コミュニケーションや対人関係（社会性）の困難
・言葉を字義通りに解釈、あいまい・抽象的な表現が理解できない。
・場の空気が読めず、周囲の状況を理解し、その場に合った言動が難しい。
● パターン的な行動・こだわり・感覚の過敏
・同じ行動や話を繰り返す、興味のあることにこだわり
・初めての場所や物・人、突然の予定変更が苦手で、パニックを起こしたりする。
● その他の特性
・体の動かし方、使い方の特徴（アンバランスさ）

対応について

人との関わり方やその場の状況など、特性のため周囲に合わせることができず、誤解や叱責を受けたりして、自信を失っている場合があります。集団の中で孤立が進むと、いじめの対象となってしまうこともあります。周囲に対する不信感を抱きやすく、不登校やひきこもりになったり、精神的な症状が現れたりすることもあります。

まずは、一人一人の特性にあった環境を整えることが重要です。厳しい叱責、しつけ等は精神的ストレスを与え、二次的な問題を引き起こしてしまいます。その人に応じて対応も仕方も違うため、支援者と共に合った対応を探りましょう。

・目から入る情報で伝える
・伝え方は、短く簡潔で、具体的に
・先の見通しを示す
・パニックがおきたら刺激から遠ざける
・指示は、一つ一つ段階的に
・注意は、肯定的な表現で、おだやかに
・集中できる環境

2． 注意欠如・多動症（ＡＤＨＤ）

注意欠如多動性障害は、自分の注意力・感情・衝動をコントロールする力が弱く、学習や社会生活に支障が生じますが、人によって症状の現れ方は様々です。自閉症スペクトラムと合併して症状が現れることもあります。

※DSM-5 では「注意欠如多動症」に呼び名が変わりました。

① 不注意
・勉強、仕事などで不注意な過ちが多い。
・外からの刺激に、すぐに注意をそらされてしまい集中できない。

② 多動性
・授業中、手足をそわそわ動かす、席を離れて歩き回るなど落ち着きがない。
・大声を出して騒いでしまう、一方的にしゃべりすぎてしまう。

③ 衝動性
・相手の話が終らないうちに、出し抜けに答える。
・順番が待てず、騒いだり、割り込んだりする。

対応について

学業や仕事などで日頃からミスが多いため、自信を喪失してしまいやすい面があります。また、集団行動を乱して孤立したり、衝動的な行動によるトラブルを抱えてしまうことがあります。

二次的な精神症状を引き起こさないよう、解決方法を具体的に教え、自分でできることを増やし、自己肯定感を高めていくことが必要です。

・もの忘れを防ぐため、メモ等を活用する
・集中しやすくするため、余計な刺激を排除する
・ほめて育て、成功体験を積み重ねていく
・専門医療機関と相談し、服薬も併用しながら、上記対応を試みる

2. 発達障害の特性

発達障害の特性には、以下のような行動や様子があります。

●コミュニケーション、対人関係

相手の反応や表情から相手の気持ちを察する、相手に自分とは違う考えや気持ちがあると理解する力（心の理論）が弱く、人の気持ちや行動に合わせて動くことが苦手な面があります。相手との距離感がつかめず、近づきすぎてしまうことがあります。

言葉の理解はスムーズで関心のある話題を話すことが多くても、一方的になりがちで、相手の質問に応じた会話のやりとりは苦手な面があります。また、聞き取る力が弱いために、指示が伝わりにくい場合もあります。

乳幼児期から、人への関心や愛着がうまく育ちにくく、特性がすでに現れている場合もあるといわれています。

●想像性・限局的な興味関心、こだわり

物事の全体を把握する力が弱く、細部に注目しがちな特徴があるために、重要な情報を見落としていたり、先の見通しを立てられなかったりする面があります。

言葉を字義通りに受け取り、裏に他の意味が含まれる比喩や冗談が理解できずに、攻撃されたと思い込み、怒ったりすることもみられます。一方、相手がどんな気持ちになるか想像がつかずに、相手に失礼なことや傷つくことを口にしてしまう、ということもあります。

ルールや指示は明確であることを好むことが多く、規則を従順に守る気持ちが強かったり、白か黒、成功か失敗といった極端な考え方になりがちな場合もあります。

●多動性・衝動性

注意欠如多動症（ADHD）の発達的な特徴である多動や衝動性は、乳幼児期の子供には見られやすい行動のため、成長したら落ち着くだろうと思われがちです。小学校入学後、集団生活が長くなり、周りの子と同じ行動ができないといった形で目立

ってきます。

●注意・集中

落ち着きがない、集中力がない、いつもぼんやりしている、うっかりミスが多い、忘れ物が多いなどの様子です。同時に２つのことができない、１つのことに没頭して指示を聞きそびれる、新しい刺激に気が向いてしまい、今やっていたことを忘れてしまうなどの形でみられます。

●感覚

発達障害、特に自閉症スペクトラム特性の強い人は、感覚刺激の処理のしかたに偏りがあり、困難さを感じやすいことが指摘されています。

主に発達障害の人が感じる困難さとしては、聴覚刺激と視覚刺激への過敏さ、聴覚刺激を選択的に聞き取ることの苦手さであるという報告があります。

過敏さのために不安や緊張が募ったり、イライラや疲れを感じることもあります。

●実行機能

何から手をつけてどのような手順で行うのか優先順位を決めて達成する力（実行機能）が弱いことが言われています。毎日のことなのに、なかなか準備や片づけができないという形でみられたりします。

●運動

身体全体を使った運動、細かい手先の操作や協調動作の苦手さが見られます。つまづきやすかったり、ボール遊びが苦手だったりします。成長すると、自転車や自動車の運転が苦手ということも聞かれます。

１歳６ヶ月児健診、３歳児健診を活用しよう！

１歳６ヶ月～２歳頃には、社会性・コミュニケーションの土台となるものが見られるようになります。①関わる相手と目を合わせる（アイコンタクト）、②名前を呼ぶと反応する（呼名反応）、③大人の真似をする（模倣）、④親の注意を自分にひきつける（注意喚起）、⑤親の指さしを目で追う・自分の興味あるものを親に見せる（共同注意）のおおまかに６つですが、発達障害のある子は、この①～⑥の行動が現れるのが遅れがちです。

１歳６ヶ月児健診などの機会に、①～⑥について養育者と支援者が一緒に確認できることが望ましいです。

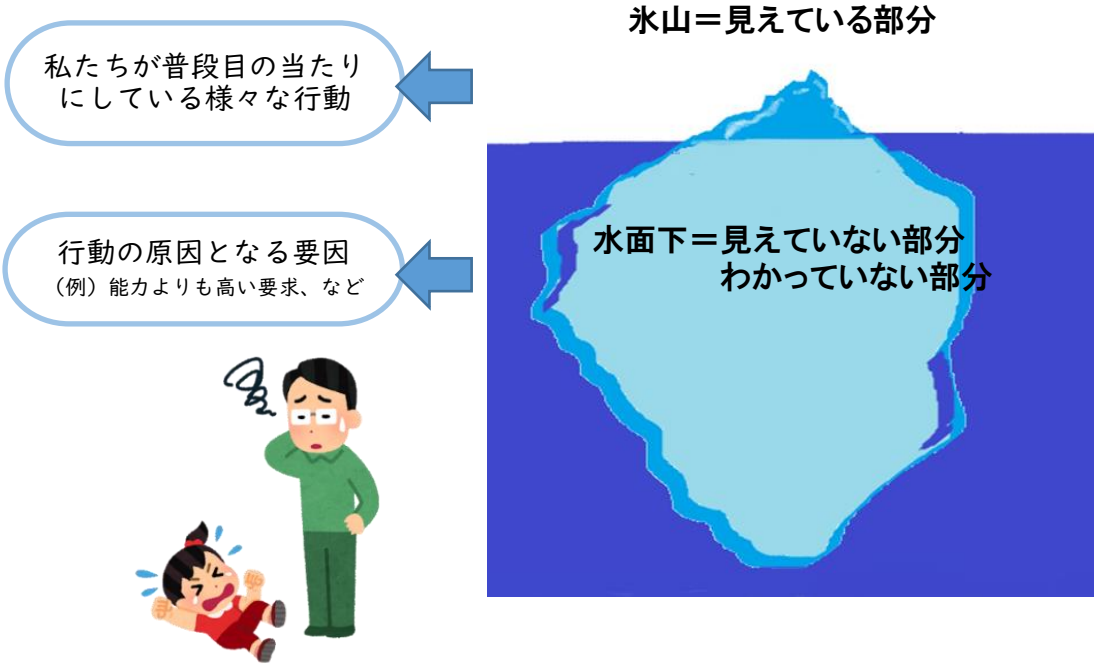
１． アセスメント

状態像が多様である発達障害を支援する際には、知的な能力の評価のほかに、適応能力、家族や周囲などの環境面も含めた多角的なアセスメントが必要となります。特に、適応状況の把握は何を優先して取り組む必要があるか支援者間でも共有しやすい項目です。

発達障害の人は、仕事そのものの職業能力（ハードスキル）だけでなく、生活面で自立できているか、職場での対人関係をうまくやっているかといったソフトスキルの面でつまづくことが多く、それが離職原因の８割以上だったという指摘もありますので、未熟なスキル、習得しているスキルの整理、習得するためにはどんな支援があればよいか、アセスメントと支援計画を大切に行いたいところです。

２． 問題行動への理解

特性のために、人に合わせられなかったり、人と違う行動等を取ったりすると、支援者からは、「問題行動」と認識されてしまう場合もあります。発達障害を正しく理解するためには、本人にとって、「その行動の意味は何なのか？」、「他人に迷惑をかけていることなのか？」、「場面によっては、問題でなくなることもあるのか？」、などの視点で問題となる行動の背景を探ることが、適切な対応につながります。



発達障害の問題行動を理解するためには、この「氷山モデル」のように、見えている部分（「氷山」）だけにとらわれず、見えていない部分、わかっていない部分（「水面下」）についての理解が大切です。

また、「水面下」の背景を理解する際には、発達障害の特性だけでなく、行動を引き起こしている状況や周囲の刺激、複雑な環境などの「環境面」の両方の要因から検討します。これらの「特性」と「環境面」は、相互に作用し合っており、「行動」に影響を与えていることを、支援者は理解しておく必要があります。

3．Ⅰ ライフステージに応じた支援　乳幼児～小学校卒業まで

幼児期は家族以外の人と関わりが始まり、集団行動を初めて経験する時期です。幼稚園・保育園などでの集団で過ごす場面が増えることで、障害特性が徐々に明らかになっていきます。学童期に入ると、子ども自身の生活空間がさらに広がり、子ども同士の密な仲間関係の構築が始まりますが、発達障害を抱えた子どもは他者との共感的な交流が難しく、中には、からかいやいじめの対象にされて孤立したり、失敗体験の積み重ね等によって自尊感情が著しく低下したために、不登校になったり、精神病様症状の出現などの二次的な問題が表れる場合があります。また、学習上の苦手さ困難さが加わることもあり、本人の努力だけでは困難さの軽減や克服が難しい場合も多くあります。

Ⅰ．早期発見・早期支援の大切さ

● 発達障害の子どもの困った行動のほとんどは、特性が周囲に理解されず、適切な配慮が受けられないことに原因があります。一般的な子育てや接し方で良いと考えられていることが、発達障害の子どもには侵襲的であることもあり、一人一人の特性を理解したうえで、子どもをめぐる心理社会的な環境をアセスメントすることがとても大切です。早期からの適切な支援により、その後の生活上や学習上のつまづきを最小限に抑えられ、二次障害を予防することができます。

● 保護者は、「子どもと上手く遊べない」「視線が合わない」など、何となく特性に気づいていても、すぐに「診断（障害告知）」へとつながるまでは容易ではありません。よりよい早期支援の実現には、保護者支援なくして始まらず、地域の支援者（保健師、幼稚園・保育園、子育て支援スタッフ）の基本姿勢としては「障害の有無」ではなく、その子ども丸ごと受け止めて共に子育てを考えていけるような二人三脚の支援が必要です。

● 障害があろうとなかろうと、「孤育て」にならないよう、妊産婦期から子育て期を支援する「子育て世代包括支援センター」の設置も進んでいます。少しでも不安に思うことがあれば、一人で悩まずに地域の支援機関に相談をしてみましょう。

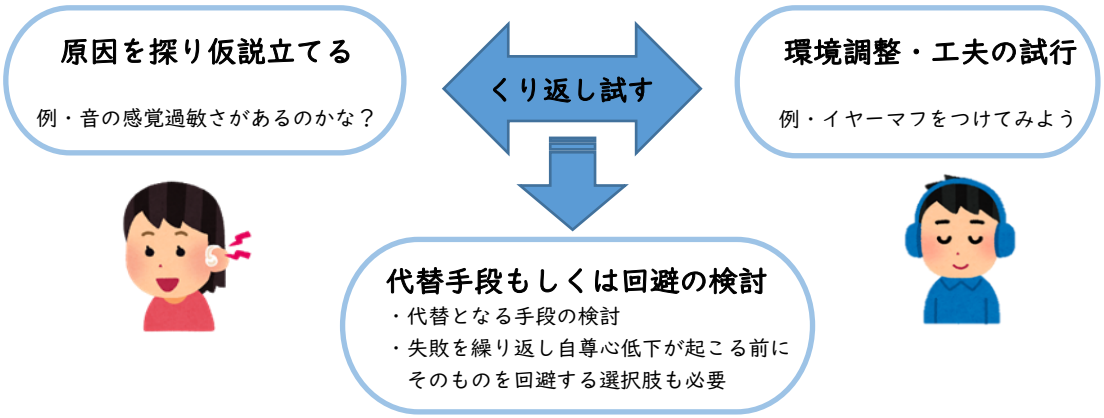
いつか向き合う課題・・・障害受容につながる障害告知

学童期に入ると、自他の違いに気づく機会にふれ「なぜ、自分だけ別の教室で勉強するの？」「何のために病院にいくの？」と子ども自ら疑問を投げかけてくる時が来るかもしれません。子どもが“自分を認めるため”には自身の障害について向き合うことが必要になります

いつか訪れる進学や就職などのライフイベントを見越したうえで、早い段階で「誰が」「いつ」「どんな方法」で告知をするのかの支援計画を立て、子どもが自分らしい選択ができるよう準備が必要になります。子ども、家族、支援者と協力してこの課題を乗り越えましょう。

2．対応のポイント

● 子どもの気になる行動には背景があり、理由があります。発達障害は、その障害特性が分かりにくいため、行動をよく観察し、そこから原因や背景を推測し、そして困っている子どもの気持ちに寄り添った対応を工夫していく必要があります。



● 発達障害のある子どもたちは、自己肯定感が低くなりやすい面があります。問題となる行動ばかりを指摘して取り上げるのでなく、その子の優れた面、得意なこと、努力していること等、長所を認め評価し本人の持てる力を引き出せるような支援が重要であり効果的です。

● 子どもは大きくなれば自然に何でもできるようになる・・・わけではなく、特に発達障害の子どもは、苦手なことも丁寧に教えていくことが必要です。
自分のことを自分でできるようになると、子どもは自信をつけていきます。

伝え方のポイント　**☆短い文章で　☆具体的に　☆肯定的に**
☆一貫性をもって　☆視覚的な情報を利用して

3．　支援体制について

● 幼児期は自治体が行う乳幼児健康診査や地域の子育て支援センター、児童発達支援センター等で支援が受けられ、適切な関わりにより発達の促しを図ります。

● 学童期は特別支援教育コーディネーターやスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等による支援をはじめ、「個別の指導計画」や「個別の教育支援計画」を活用し、就学前から学校間において一貫した支援が継続できるよう、保護者はもちろんのこと、医療、福祉などの地域の社会資源とも連携していきます。

● 継続的な相談や経過観察を通して、状況の変化に対応するため、医学的又は心理学的判定、療育などが適切に提供されるよう保健、医療、福祉等の関係機関と保護者や保育所、幼稚園、学校と連携が取れるよう、地域のネットワークを整えておくことが肝要です。

3．Ⅱライフステージに応じた支援　中学校・高校の時期

こどもから大人へと成長するこの時期は、身体的な面でも、精神的な面でも大きな変化を迎える時期になります。いわゆる「思春期」とも呼ばれる時期で、こころとからだの成長のアンバランスさに本人も周囲も戸惑ってしまうことが少なくありません。

難しいこの時期は、青年期の変化を正しく理解し、本人の戸惑いに寄り添う支援が求められます。ただし、この時期の悩みは家族には相談しづらいこともありますので、学校や通院・通所先など、家族の他にも本人が相談できる人を作っておきましょう。

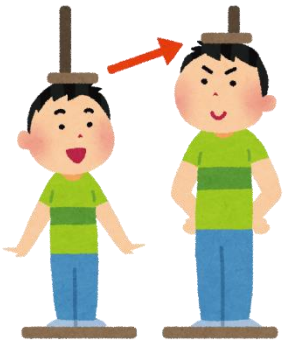
Ⅰ．身体面の変化

10 歳頃から、第二次性徴を迎えます。第二次性徴の大きな特徴は、生殖機能の変化です。性ホルモンの分泌が活発になるため、ホルモンバランスが崩れやすく、体調も情緒も不安定になりやすい時期です。

① 見た目の変化

男の子だと髭が生えたり、女の子だと胸が膨らんだりと、見た目の変化が生じます。例えば、「変化が苦手」という特性を持っている場合、こうした見た目の変化が受け入れがたく、葛藤する場合があります。変化が始まる前から、これからどのような変化が起こるのか見通しを与え、変化を肯定的に捉えられるようにサポートします。また、髭を整える、下着をつける、匂いの対策をするなどの、身だしなみやエチケットも併せて教えていくことが必要です。

② 体格の変化



体格が大きくなることで、からだの動きや力に対する加減も変化してきます。例えば、「衝動性」、「不器用」という特性を持っている場合、思った以上に力が入りすぎて、対人トラブルや作業ミスにつながる場合もあります。

また、服薬中の場合は、体格が大きくなることで、効果に変化が出てきます。状況をよく観察して、主治医に相談し、服薬量の調整を検討してもらいましょう。

③ 欲求の変化

この時期は特に性的欲求が芽生える時期です。性的な刺激を受けるとからだが興奮するなどの変化が起こります。こうした欲求には、正しい対処が必要です。我慢をするだけでは解決になりませんので、我慢すべき状況（他人の目がある、相手が嫌がっているなど）と、処理の方法（プライベートな空間で、準備と後片付け、避妊や感染症予防など）を具体的に教えていくことが大事です。

現代は、インターネットに性的な情報が溢れています。例えば、「見た通り」、「聞いた通り」が全て正しいと思う特性を持っている場合は、誤った情報を学習している場合があります。正しい情報を伝えていくことが大事です。

性的な興味・関心は自然なことです。ただし、恋愛となると、相手との関係性が重要になってきます。自分と他人との関係性の学習も併せて行いましょう。

２．精神面の変化

思春期は、「自分とは何か」を考える時期です。「理想の自分」、「現実の自分」、「他人から見た自分」を見つめ、葛藤していく時期です。

発達特性のある方は、得意・不得意の差が大きいことが多いです。そのため、苦手な分野では、本人が「できない自分」に直面することになります。失敗が続くと自己肯定感が低下し、自分に対しても周囲に対しても否定的な感情を持ってしまうことが少なくありません。周囲は、失敗を責めるのではなく、「どうしたらうまくできそうか」のコツやツールを一緒に模索したり、どうしても難しい場合は代替法を提案するなどして、本人なりの課題解決に向けて寄り添いましょう。また、苦手なことは、本人の一部であって、全てではありません。本人の得意なところにも目を向けさせ、自己肯定感を高めるように関わりましょう。

思春期はとても難しい時期です。葛藤のエネルギーが、外に向かい攻撃的になる場合や、内に向かって抑うつ傾向になる場合があります。体調不良やイライラが続く、意欲低下などの症状がみられる場合は、精神科や心療内科などの医療機関受診を検討しましょう。

３．社会性の変化

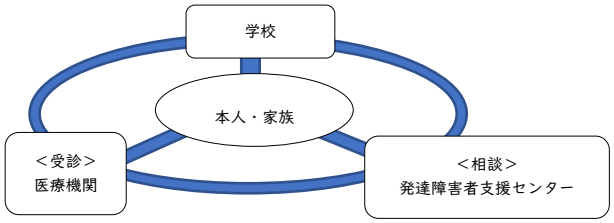
年齢が上がる毎に、それまで親や教師がしてくれていた身の周りのことを、「自分で」するように求められます。これは社会的自立を求められていくからです。

しかし、前述したとおり、失敗をすることで自信をなくしてしまうことを心配するあまり、「本人が失敗をしないように」と、周囲が先回りをして本人の課題解決の機会を奪ってしまっていることがあります。その後、進学先や就職先で失敗に直面した時に、周囲に責任転嫁をしてしまったり、怖くなってその場から逃げ出し、その後ひきこもってしまったという事例も多くあります。

社会生活をする上で「失敗」は避けては通れません。大事なことは「失敗をさせない」ことではなく、「失敗とどう向き合うか」を学ばせることです。「失敗をしないためにはどうすればよいか」（必要な準備や工夫をする、誰かに協力を依頼するなど）、「失敗をした後にどのように対応するか」（代替案を準備しておく、周囲に謝罪をした上で助言や協力を依頼するなど）、「失敗からどのように立ち直るか」（気持ちの切り替え方法など）を、本人に考えさせ、自分で対処できるようなスキルを身に着けさせていくことが重要です。

コラム　高校生の相談支援

＜事例の概要＞

年齢	17 歳	性別	女
症状	自閉スペクトラム症、AD/HD	手帳	未
家族	父、母、本人		
生活歴	小・中・高校は普通学級。		
経過	幼少期から、大きな音を怖がる、周囲と同じような行動ができないという場面が見られていた A さん。母親は、A さんの特性を心配し、何度か学校の先生や友人に相談していたそうですが、A さんは学校の成績が優秀だったこともあり、「心配ありません」、「それくらい普通」と言われ、母親は「それなら自分の対応が悪いのか」と、自分にも A さんにも厳しくしていた時期もあったそうです。 中学に入ると、それまでほとんど勉強をしなくても成績が良かった A さんが、学習についていけなくなりました。両親や先生から叱責されるようになった A さんは、自己嫌悪に陥ります。また、大きな音や集会で具合が悪くなる、周囲と同じような行動ができないことから、学校に行くのが辛くなり、現実から逃避するようにゲームやインターネットに依存するようになりました。A さんの様子を心配した中学の先生が、受診を勧め、医療機関を受診しました。A さんは、「自閉スペクトラム症」、「AD/HD」の診断を受けました。 それから、A さんの特性について本人、家族、学校、医療機関、発達障害者支援センターで情報共有しながら支援しています。A さんは、周囲に理解してくれる人が増えたことで、安心できるようになりました。今は、学校での環境設定、学業と余暇活動のバランスを工夫しながら、学校生活を続けています。		
関係機関	学校 医療機関 発達障害者支援センター		
課題	・本人も周囲も A さんの特性を正しく理解・配慮・工夫ができていなかった。 ・A さんが安心できる場所がなく、ゲームやインターネットに依存していた。 ・母親の心配に気づいて寄り添える人が少なく、母も追い詰められていた。		
ポイント	・受診により、本人の特性を理解できたことで、工夫や配慮がしやすくなった。 ・依存対象を取り上げることは難しかったため、本人が安心できる人や場所を増やすことで、少しずつ学業と余暇のバランスを調整した。 ・母にも理解者ができたことで、本人に向き合うことができるようになった。		

【学校生活を楽しく送るためには？】

私は、発達障害の診断を受けた高校生です。同じ悩みを抱えているご本人やご家族、支援者の方にとって、少しでも力になることができればと思い、私の経験をお話します。

私は、中学生の頃に自分が発達障害者であることを知りました。初めてそのことを聞いた時には驚いたけれど、不思議とショックは受けませんでした。小さい頃、周囲の子と同じように行動するのが苦手だったり、どうしてもやりたくない、できない、と思うことがあったりしたのも、ひょっとしたら自分が周りとちょっとだけ“違って”いたからなのかもしれない、と考えたからです。だからむしろ、発達障害があると聞いて、ちょっとホッとしたし、できなくても仕方ない、と思えました。

自分が興味のないことには集中できない。においや音、まぶしさに非常に敏感である。物事を段取り良く進められない。周囲の人に合わせて行動できない……。こういった短所には、もしかしたら発達障害が絡んでいるかもしれません。もし周りにそういう人がいたら、叱ったり責めたりする前に、少しだけでも考えてほしいです。本人だって分かっているのです。できないのがもどかしくて仕方ないし、なんでできないのだろう、って自分を責めることも少なくありません。その上、他の人から叱られたり、責められたりしたら、誰も自分を分かってくれない、と殻に閉じこもってしまう可能性だってあるのです。逆に、そういう時に「大丈夫？」とか「少しずつでいいよ」など、温かい言葉をかけてもらえると、がんばろうと思えることもあります。

私の場合は、たくさんの人が集まる学校は、音やにおい、動きが刺激になって、時々体調が悪くなることがあります。そんな時に、先生から、耳栓の使用や集会の時に少し離れた場所での参加を配慮してもらったことは、とても助かりました。

もし私と同じような悩みを持ち、自分は発達障害を抱えているかもしれない、と思ったら、一度専門機関で診てもらうのも良い手段だと思います。今まで自分のせいだと思って抱え込んできたことを吐き出せるかもしれません。周囲に気を配り続けながら生きるのは非常につらいし、疲れます。私は医療機関で診察を受けている間は、気を遣わなくてもいいのだと思うようにしています。それだけで、気分が楽になります。中高生の方は、自分のつらい気持ちや苦しさを親御さんに伝えるのが難しい時期かと思います。そんな時、専門機関のカウンセリングでなら、自分の気持ちを正直に伝えられるかもしれません。

それと、ご家族の皆様には、障害を持つ人が最後に頼るのは、やはり家族なのではないかと伝えたいです。もし相談を受けたら、まずは話をじっくり聞いてあげてください。最初から「あなたに非がある」と決めつけないであげてください。どうせ言っても分かってもらえない、と考えてしまうきっかけになるからです。

思い返せば、小学生だった頃は友だちとも不仲で、集団の中でも孤立しがちだったのですが、中学生になって、診断を受けて、少しずつ他の人に歩み寄れるようになってきました。家族や先生、友だちの配慮と優しさのおかげで、今の私はとても楽しい学校生活を送れています。

3．Ⅲ ライフステージに応じた支援　成人期

就労を定着させるためには、様々なスキルが身についていることが大切です。

職業適性能力が高いからと、その他の能力も同等に高いはずだと判断され、理解が得られず、否定され、失敗の経験を積み重ねる人も少なくありません。

職場での不適応から、二次的に発症する併存症などの問題を抱え、それを機に受診することで“発達障害”だと診断される方も増えてきています。子どものころに発達の凸凹を見過ごされ、そこに適応障害が加わることで、顕在化することになります。

1．職場の同僚・上司の方へ

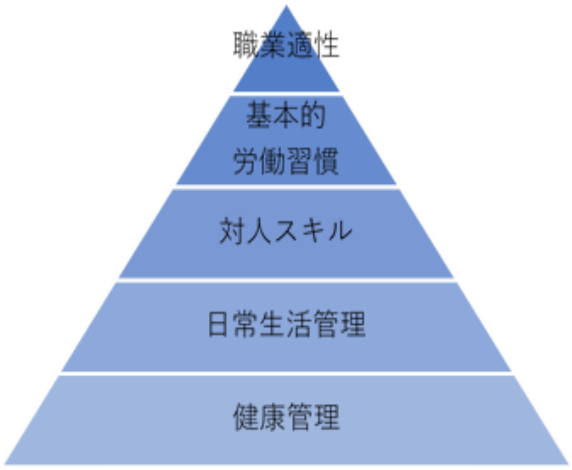
発達特性の有無や程度は人それぞれですが、多かれ少なかれ誰にでもあるものです。自分の特性を知ること、相手の特性を知ること、そしてそれを理解し、本人なりのやり方や合う職場環境を整えることさえできれば、きちんと仕事をこなし、本来の能力を発揮することができます。

特性を理解するためには、医療機関を受診して、検査等を行うことも必要です。大人になって診断されたり、自身の凸凹した特性に気づいたりしても、それがどういった場面や状況で困難を生じるのか、またどうやれば改善できるのか、本人ですら分からないことがほとんどです。そのためにも、専門機関での客観的なアセスメントは、支援の重要な手掛かりとなり得ます。ここで大切なのは、医療機関を受診すれば、診断がつけば、終わりではなく、そこからが支援の始まりだということです。

2．当事者の方へ

何度指摘されても覚えられない…、どうやったら同じように仕事ができるのか分からない…、出勤するのがつらい…等、自分だけで悩み、抱え込んでしまっていないでしょうか。

学生時代までは感じたことがなくても、1人暮らしを始めてみたら…仕事を始めてみたら…対応できずに困っていませんか。



【参考】就労準備性ピラミッド

安定した就労のために必要なこと、自立した生活のために必要なスキルには、【参考】のピラミッドのようなものがあります。例えば、いくら職業適性のスキルが高くても、対人スキルがうまく備わっていないと就労定着は難しくなります。

様々なスキルが身につかない要因は、あなたの努力不足ではない場合もあります。一様に教われば身につくものではなく、自然といつの日かできるようになるものでもなく、自身の特性と向き合って工夫が必要な場合もあるのです。

医療機関を受診するということは、診断を目的とするだけでなく、自分を知る作業としても大切な第一歩となり得ます。

３．支援について

発達の特性によって苦手なことは、職場環境や周囲の配慮によって改善できます。なので、よりよい環境を整えること、適材適所のマネジメントができること、これらができる人が職場にいるかどうかが、重要なポイントとなります！

「早めに…」「適当に…」の指示が通じない

曖昧な指示は、基準が人によって異なります。具体的な量や時間・期限等を明示すると分かりやすいです。また、言葉以外の視覚情報や実体験で確認することで、作業の精度が上がることもあります。

相談せず、自分勝手に仕事を進める

確認すべきこと、聞く相手、タイミングなどが決まっていないと、誰しも迷ってしまいます。誰に聞けばよいか、指示系統を決めることで、聞きやすい環境を作ることができ、指示役も様子を気がけやすくなります。

その時は分かっているようだが、何度言っても忘れる

口頭のみでの指示より、視覚的にメモに残すことが有効です。本人がメモをとる場合は、復唱してみることで、内容理解が正しいかも確認できます。

仕事に集中できない

視覚や聴覚情報の多さに、気が散りやすい傾向があるかもしれません。環境調整をして、刺激を減らすことで、目の前の仕事に意識を向けやすくなります。

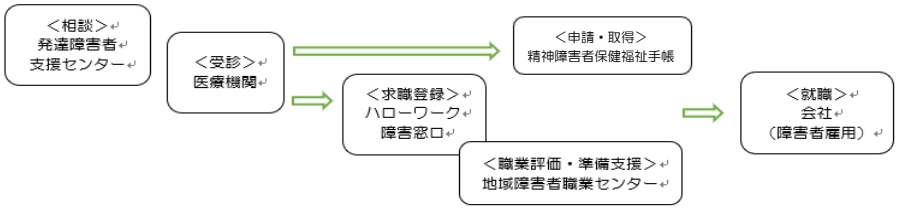
マルチタスクが苦手な人の場合は、複数の仕事を同時進行でこなすより、ひとつの作業に集中する方が効率は上がるでしょう。

上記のような具体的な支援方法を検討していく上で、本人はもちろん、同僚や上司の方々も、専門の支援機関とつながることは非常に有効です。“長崎県発達障害者支援センター”や“長崎障害者職業センター”、地域には“就業・生活支援センター”という機関があります。

それぞれの役割は同じものもあれば、異なるものもありますので、どのようなことで困っているのか、まずはご相談ください。

コラム　成人期の相談支援

＜事例の概要＞

年齢	32 歳	性別	女
症状	未診断 ⇒ 自閉スペクトラム症	手帳	精神障害者保健福祉手帳 3 級
家族	母、姉、本人		
生活歴	小・中・高校は普通学級。大学・大学院卒業。成人してから受診。		
経過	大学院を卒業して就職した B さんでしたが、わずか 2 か月で退職。自分が発達障害ではないかと悩み、発達障害者支援センターに相談を始めました。一般雇用で有期の仕事をいくつか続けましたが、配慮がない中で働くのは、B さんにとっては時に苦しいものでした。不安から心身ともに疲弊していきました。 B さんは将来のことを考え、家族と何度も話し合いを重ねました。そして、いずれ訪れる親亡きあとも、安心して働き続けるために、診断を受けること、障害者枠で配慮をもらいながら働くことを考えました。 それから B さんは、医療機関を受診して診断を受け、精神障害者保健福祉手帳を申請して、障害者雇用に向けて準備を始めました。ハローワークで障害者求職登録をし、就職について相談しました。地域障害者職業センターでは、職業評価を受けました。その後、同センターの準備支援に 3 か月間通いました。そして、準備支援利用中に応募した会社の事務補助員に採用が決まりました。 B さんは、2 回の契約更新を経て同じ仕事を続けています。B さんにとって、これほど安心して長く勤められたのは初めてのことだそうです。		
関係機関	発達障害者支援センター、医療機関、ハローワーク、地域障害者職業センター 		
課題	・配慮がない中で就労を続け、心身ともに疲弊していきました。 ・年齢が上がるにつれ、親亡きあとの自立を考えるようになりました。		
ポイント	・ B さんの将来について、家族で何度もよく相談をしてもらいました。 ・ B さんが自信を持てるように、B さんができていることを褒めるとともに、できることを増やすために、ソーシャルスキルの練習も重ねました。 ・ B さんの自己理解を深めるとともに、会社に B さんの特性を理解していただけるように、支援機関が連携して職場への訪問等を行いました。 ・ 職場の方は B さんの困りごとにいつも寄り添ってくれています。専門的なことではなく、自然な寄り添いが、B さんにとって一番の支えになっています。		

【私の就労経験談】

現在 32 歳の私には、一般雇用で約 2 年、障害者雇用で約 1 年の就労経験しかありません。それでいて、これまで 1 か月から 1 年間の雇用期間の定めのある職場を転々としてきたため、勤務した職場は 6 か所もあります。

最初の職場では、入社してたった数日で、上司から仕事ができないことを厳しく咎められ、わずか 2 か月で退職しました。その後、また同じようなことになったらという不安で就職活動ができない状態が続きました。

いずれ両親も歳を取り、姉に迷惑をかけてしまうという焦りと葛藤が日毎に強まる中、退職後 1 年以上も変わらない現状に直面することで、ようやく気持ちを奮い立たせて、発達障害者支援センターに相談をしました。相談しながら少しずつ自信がつき、ようやく就職活動を再開しました。

3 年ぶりの仕事は、電話対応無しの事務補助員でした。最低賃金で交通費なし、契約期間は約 6 か月、更新の可能性なしという雇用形態でしたが、雇用期間満了までやり遂げられたことは大きな自信になりました。この成功体験を基に、その後も一般雇用の事務補助員として 3 つの職場に勤務しましたが、契約を更新し、経験年数が上がれば期待されることも増えていきました。私は更新後、採用時から苦手であった業務を上司に相談に行くと、「あなたの代わりはいくらでもいる」という言葉を掛けられました。

将来のことを考え、安心して働き続けるために、これまで受診に至らなかった精神科をようやく訪れ、自閉スペクトラム症の診断を受け、初診から 6 か月後に、精神障害者保健福祉手帳を申請しました。

その後、地域障害者職業センターの準備支援に通い、作業やセミナー等を受講する傍ら、自身の障害特性や配慮事項等を記載したナビゲーションブックの作成に励みました。

その準備支援利用中に応募した会社の事務補助員に採用され、現在に至ります。2 回の更新がありましたが、自分の適性に合った業務と業務量の中、安心して勤務を続けることができています。

私の職場では、私の他にも障害者雇用として数名が採用されていますが、誰一人欠けることなく、現在も勤務を続けています。それは 1 人 1 人の特性に合わせた個別配慮が受けられているからです。私の場合は、面接時に支援員の同行を認めてもらえたり、新しい場所で作業をする際には事前に下見をさせてもらえたり、慣れるまでは何回も付き添ってもらえたり、新しい作業をするときに手本を見せてもらえたり、自分なりにまとめた作業メモを何度もチェックしてもらえたり、作業の優先順位を決めてもらえたり…、こういった配慮は一般雇用では望めませんでした。

全ての障害者雇用においてそうとは限りませんが、少なくとも私は、障害者雇用でデメリットを感じたことはなく、自分の苦手なことをありのままに伝えても受けとめてもらえて、特性に合った配慮が受けられています。

私の職場では他にも、質問や相談がしやすい雰囲気があり、通院の際には休暇が取りやすく大変助かっていますが、それは私が障害者だからという訳ではなく、皆が互いのことを思いやり、困った時には支え合いながら、日々業務に励んでいるからです。

障害のある人もない人も、誰もが安心して勤務できる、このような職場が少しずつでも増えていき、1 人でも多くの方が、診断の有無にかかわらず、ご自身の特性に合った職場に巡りあえることを心より願っています。最後までお読みいただきありがとうございました。

4. 知っておくべき制度とサービス

発達障害のある方が、ライフステージを通じて困難が生じたとき、必要に応じて支援を受けながら日常生活を送ることは、本人の自立や社会参加にとって必要なことです。必要な支援は一人ひとり異なり、各ライフステージにおいて必要とされる支援や関係機関も変化していきます。そのため、ご本人やご家族が抱え込まず、必要な相談機関へ相談し、一緒に考えていくことが大切です。

1. 障害者手帳制度

窓口：市町

【精神障害者保健福祉手帳】

何らかの精神疾患（てんかん、発達障害を含む）により、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方が対象となります。精神疾患による初診から 6 ヶ月以上経ってから申請することができます。等級は 1 級から 3 級まであり、申請には診断書が必要です。

【療育手帳】

児童相談所（18 歳未満）又は知的障害者更生相談所（18 歳以上）で知的障害と判定された方が対象となります。

【身体障害者手帳】

身体障害者福祉法別表に掲げる身体上の障害がある方が対象になります。障害の種類別に重度の側から 1 級から 6 級の等級が定められています。

2. 年金制度

障害が固定（概ね初診日より 1 年 6 ヶ月後）されてから申請ができます。

●国民年金

窓口：市町

【障害基礎年金】

初診日において、国民年金の被保険者であった方、またはかつて被保険者であった方（日本に住む、60歳以上65歳未満の方）、もしくは20歳前であった方が、病気や怪我などによって、法令により定められた障害等級表（1級・2級）による障害の状態にあるときに支給されます。

●厚生年金

窓口：年金事務所

【障害厚生年金】

障害基礎年金の該当する障害の状態になったときに、障害基礎年金＋上乗せ分（1級～3級）が支給されます。3級の場合は障害基礎年金は支給されず、障害厚生年金のみの支給となります。

※受給するためには、障害基礎年金の保険料納付要件を満たしていることが必要です。

3．医療費関係の制度

窓口：市町

【特別児童扶養手当】

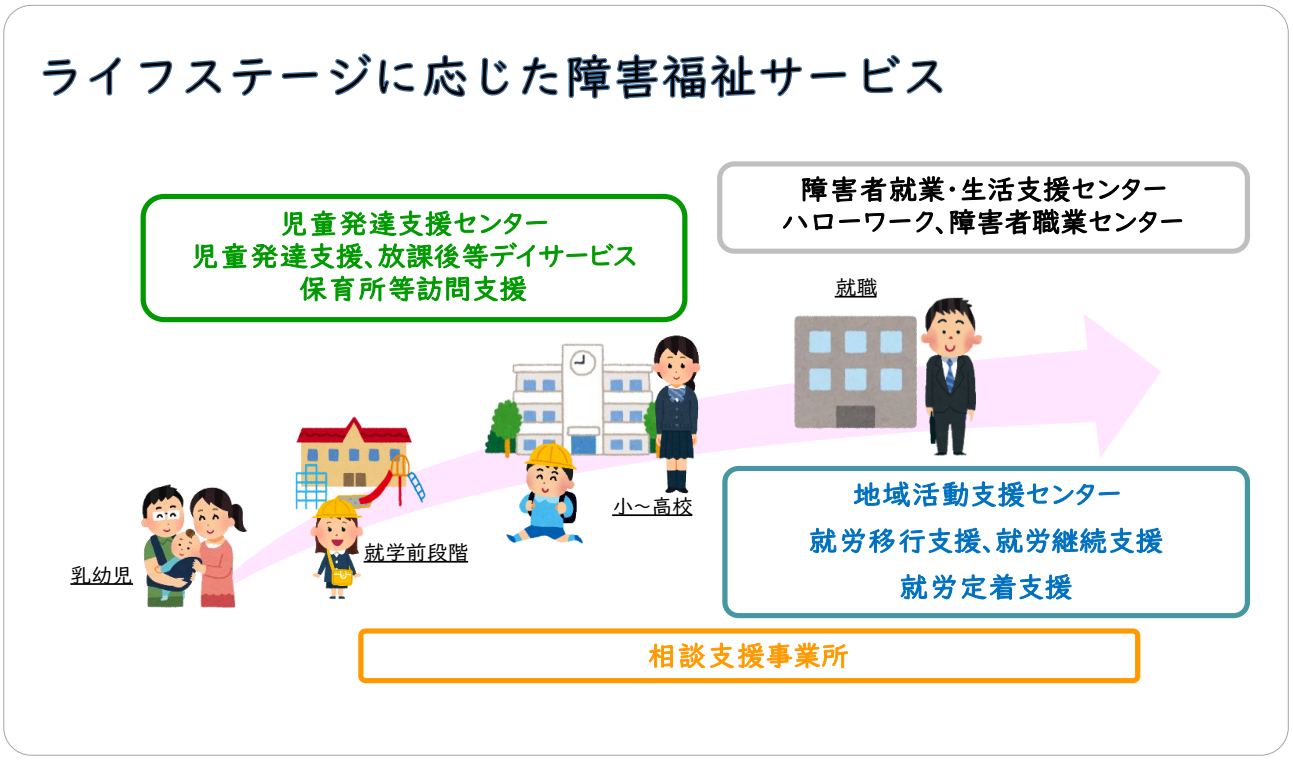
精神または身体に一定の障害がある20歳未満の子どもを育てている方が対象です。障害の状態に応じて、手当（1級～2級）が支給されます。

窓口：市町

【自立支援医療】

精神科の通院医療費が障害者総合支援法に基づき、1割負担で受けられます。（原則として、１つの医療機関でしか利用できません。）また、世帯の所得等に応じ月額上限額が設定されています。申請が必要ですので、かかりつけの医療機関や市町の窓口にご相談ください。

4．福祉サービス



●障害児を対象としたサービス

窓口：市町

【児童発達支援】

①児童発達支援センター

通所支援のほか、身近な地域への障害児支援の拠点として地域支援を行ないます。

②児童発達支援事業

通所利用の未就学の障害児に対する支援を行なう身近な療育の場です。

【放課後等デイサービス】

学校就学中の障害児に対して、放課後や夏休みなどにおいて生活能力向上のための訓練等を提供します。また、放課後等の居場所づくりを推進します。

【保育所等訪問支援】

保育所等を現在利用中（予定）の障害児に対して、訪問により専門的な支援を提供し、保育所等の安定した利用を促進します。

●障害者を対象としたサービス

＜就労・継続の支援＞

窓口：市町

【就労移行支援】

一般企業等への就労を希望する人に対して、一定期間、就労に必要な身体又は生活能力の向上のために必要な訓練を行ないます。

【就労継続支援（福祉的就労）】

一般企業等での就労が困難な人に対して、就労する場を提供するとともに、知識及び能力向上のために必要な訓練を行ないます。

雇用契約を結ぶＡ型と、雇用契約を結ばないＢ型があります。

【就労定着支援】

一般就労した人に対して、障害者の就労継続を図るために、連絡調整や就労に伴う生活面の課題解決等に向けた支援を行ないます。

＜地域生活の支援＞

窓口：市町

【地域活動支援センター】

障害のある方が通所し、創作活動又は社会との交流等を提供します。

【相談支援事業所】

障害のある方やご家族等からの相談に応じ、必要な情報提供や権利擁護のための必要な援助を行います。

＜就労支援・相談支援機関＞

【障害者就業・生活支援センター】

障害者のある方の身近な地域において、就業及びそれに伴う生活上の相談・支援を一体的に行ないます。また、一般企業で働きたい障害者や、障害者雇用に取り組んでいる、または取り組もうとしている企業の方への相談・支援も行なっています。

【公共職業安定所（ハローワーク）】

障害のある方の職業相談窓口として専門援助部門があります。そこでは、ケースワーク方式による職業相談、職業紹介、就職後の指導など、求職相談から就職後のフォローまで一貫した支援を行なっています。

【障害者職業センター】

障害のある方の職業自立を図るために、職業相談から就職後のフォローまで、一連のリハビリテーションサービスをハローワークとの密接な連携のもと、専門的・総合的に行なう機関として、職業評価、職業リハビリテーション計画、準備支援、職場適応援助者事業、うつ病等によるリワーク支援などの業務を行なっています。

5．発達障害相談の対応ポイント

最初の相談は、発達障害の本人やその家族から、不安や悩み、困りごとを聞くことからスタートします。これまで、そのわかりづらい特性が故に、相談してもなかなか理解してもらえなかった想いを抱えている場合があるため、受容的な姿勢で信頼関係を築き、不安を和らげる対応はもちろんのこと、下記のことに配慮すると良いでしょう。

Ⅰ．支援者の心構え

〇情報収集

・相談したい人の想いが強く語られている場合もあるので、客観的情報を得るように心がけ、事実の確認をしましょう。

・問題が解決しない状態が長引き、不信感を募らせている場合は、ちょっとしたことに敏感に反応し、時には感情的になってしまうことがありますので、わかりやすく話し、穏やかな対応を心がけましょう。

〇分かりやすく伝える

・わかりづらい言葉や抽象的な表現や曖昧な言い方は避け、できるだけ具体的なやり取りを行いましょう。

・既存の資料を用いたり、大事なことは紙に書くなどして、視覚的に伝えましょう。

〇自己決定を大切に

・問題点を整理し、課題解決に向けて、どのような方法が考えられるか、方向性が見出せるように促しましょう。

・本人、保護者、支援者等が一緒に相談するときは、それぞれの関係性によっては、自分の思いをうまく話せない場合もあります。別室で別々に対応するなどの配慮も検討しましょう。

２．窓口での相談

・ニーズ把握…相談者が、何に困っているのかを把握します。時間をかけて、話を聞いていくうちに、本当に相談したいことがわかってくることが多いため、ゆっくり、余裕を持って対応しましょう。
（例）生活、福祉サービス、地域の資源紹介等

・基礎情報……今後、支援を行っていくにあたり、必要な情報を把握します。初回から情報を全て把握しなければならないと思わず、難しい場合は、次回に先送りして聞くことも検討します。
（例）氏名、性別、生年月日、所属、家族構成、診断や手帳の有無、他に相談している機関、連絡先等

・その他 ……自分（あるいは、家族）の特性を、どのように理解しているか、把握します。
（例）得意なこと、苦手なこと、趣味等

当事者が相談するとき
～相談を通して、自分の特性と向き合いましょう～

相談は、①話を聞いてもらいたいのか、②問い合わせをしたいのか、③支援を受けたいのか、など、何のために相談するのかを、よく考えて相談するようにしましょう。

電話の相談は、状況を詳しく説明することに限界があります。必要に応じて、面談による相談に切り替えてもらうことも考えましょう。視覚優位な方は、メールでの相談を好むでしょうが、送信する前には、文章を読み返してみてください。伝えたいことがきちんと書けているかチェックするように心がけましょう。

相談した後は、助言やアドバイスを忘れないよう、しっかりメモをとるようにしましょう。また、もらった資料等は、紛失しないよう、きちんと保管してください。

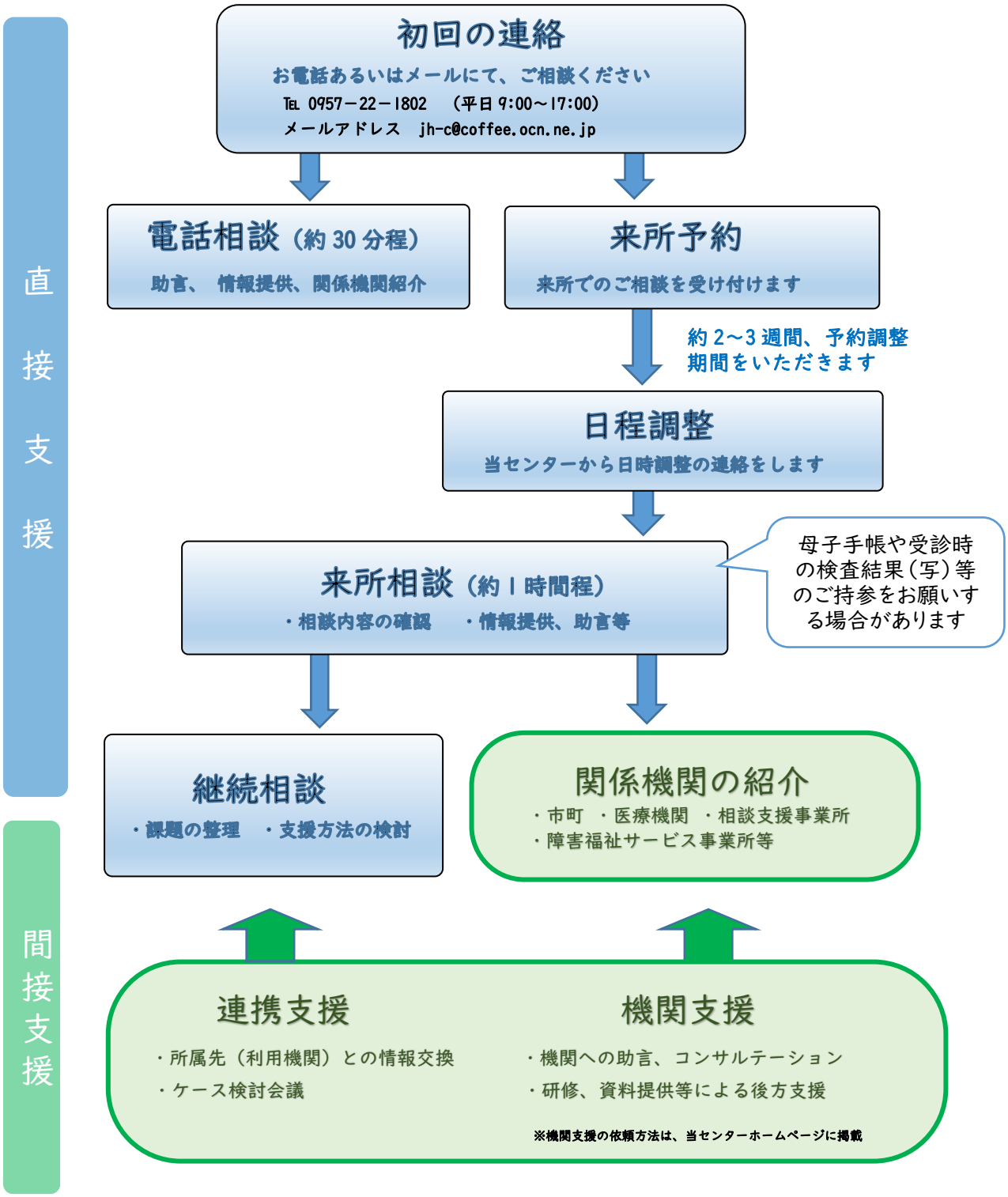
支援者も、毎日多くの相談を受けており、他の方も、相談の順番を待っていますので、相談時間は長くならないようにしましょう。

限られた時間を有効に使った相談ができるよう、心がけましょう。

6. 相談の流れ

当センターは、【直接支援】と【間接支援】の二つの支援機能を有しております。【直接支援】は、発達障害の方やその家族からの**相談**、【間接支援】は、発達障害の方を支援する機関に対する**助言・コンサルテーション機能**です。

下記に相談の流れを示しておりますので、支援が必要な場合は、ご連絡ください。



長崎県発達障害者支援センター潮彩（しおさい）

しおさいが大切にしていること

1．　一人ひとりのニーズを大切にした個人支援
2．　継続的な生涯支援
3．　さまざまな分野の方々との協働
4．　発達障害児（者）への理解の輪を広げる

取組内容

- **相談支援**
  - ・ご本人・ご家族の相談に応じます。
  - ・福祉制度やその利用の仕方、関係機関を紹介し、関係機関と連携をとりながら支援を行います。
- **発達支援**
  - ・アセスメントに関する相談に応じます。
  - ・ご本人にあった評価、家庭や学校、支援機関等での対応について、一緒に考えます。
- **就労支援**
  - ・就労関係機関と連携を取りながら、就労に向けての相談や支援を行います。
- **啓発研修**
  - ・発達障害についての理解を深めるためのセミナー、支援に携わる人材を育成するための研修会などを企画・開催します。
  - ・講師派遣の要望にもお応えします。
- **機関支援**
  - ・発達障害に関する事業所、企業等からのご相談に応じます。

発行日：令和２年３月31日
作　成：長崎県発達障害者支援センター
〒854-0071　諫早市永昌東町24-3
TEL0957-22-1802（直通）