

発達障害の理解と支援

鳥取県立精神保健福祉センター
原 田 豊



この資料は、
成人を中心とした発達障害の理解と支援
に関する研修等での使用を
目的として作成したものです。
そのため、スライド上では、意味が十分に
伝わらない部分もあります。

また、すべての説明はできませんが、
資料の中には、今後の参考のために、
研修等では使用しないものも含まれています。
また、一部、内容が、重複している部分もあります。

障害のタイプ

先天的
障害

もともと 障害 がある

中途障害
(後天的)

病気
けが

固定

障害
(後遺症)

もともとは、病気も
障害も認めない。

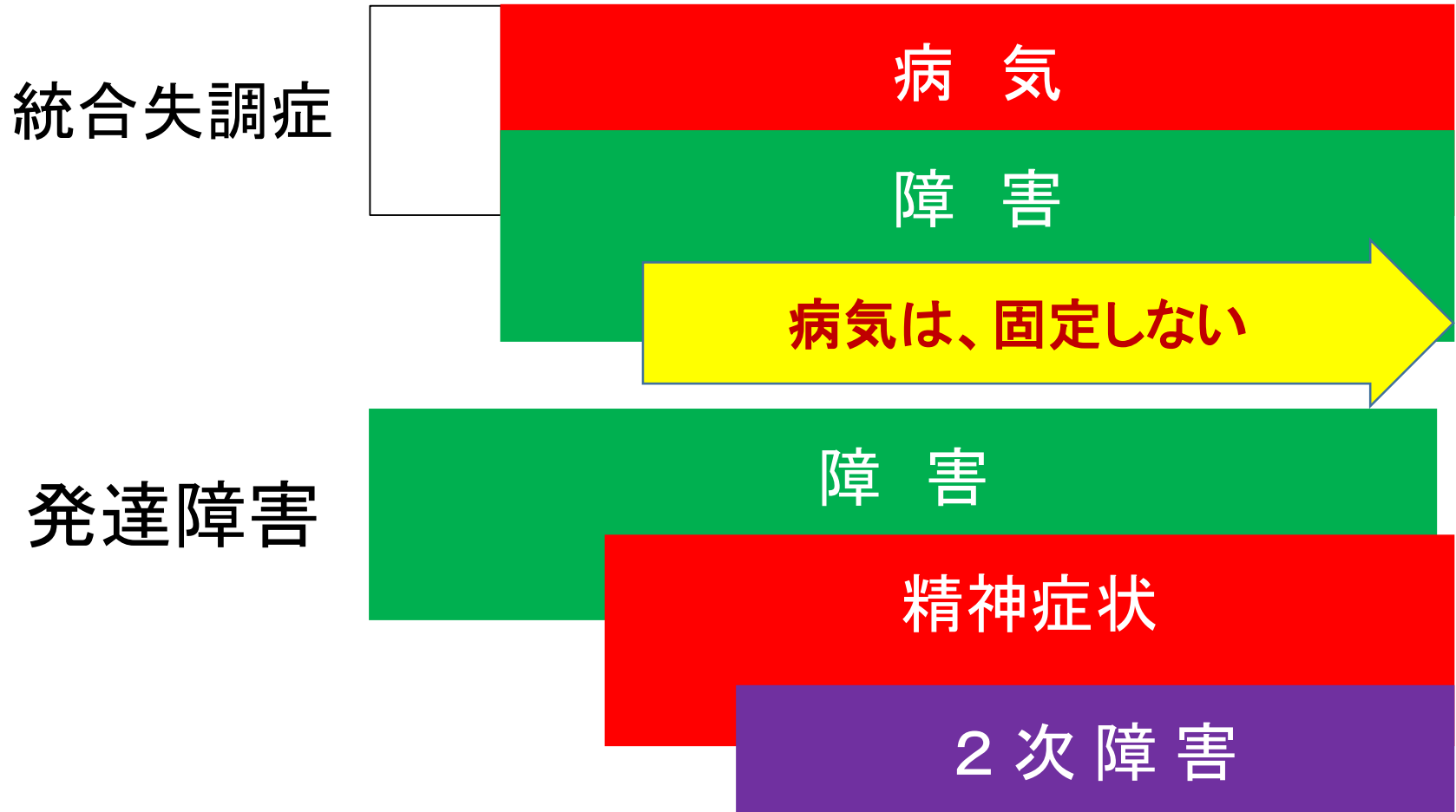
治療

福祉サービス

固定

これ以上、治療しても良くなならない、
けれども、悪くもならない状態。

統合失調症と発達障害の比較



※ 発達障害は、先天的障害であるが、不適応などが表面化して初めて診断されることが大半である。

統合失調症と発達障害

統合失調症

後天的障害

もともとは、
対人関係も持てる。
集団にも適応。

精神症状

発症

精神障害(陰性症状)

発達障害

先天的障害

もともとは、
対人関係は苦手。
集団適応も難しい。

精神症状

2次障害

支援には、ここに配慮が必要

日本の「精神障害」支援のモデルは、統合失調症。
発達障害者には、必ずしも、適切でないことがある。

発達障害とは

「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の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して政令で定めるもの」
(発達障害者支援法)

認知、情緒、行動、知能、知覚などの発達に、生まれ持ったの問題があり、そのことで日常生活に支障をきたし、時に、社会的支援を必要とする状態にある。



発達障害の分類

学習障害 (LD)



聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する能力の一部だけの著しい遅れ

小学校低学年では、LD、AD/HDと診断されていても、学年が上がるにつれ、強迫症状等が表面化し、ASDに診断が変わるのは、珍しくない。



注意欠陥多動性障害 (AD/HD)

- ①多動性
- ②不注意
- ③衝動性



自閉性障害

カナー型

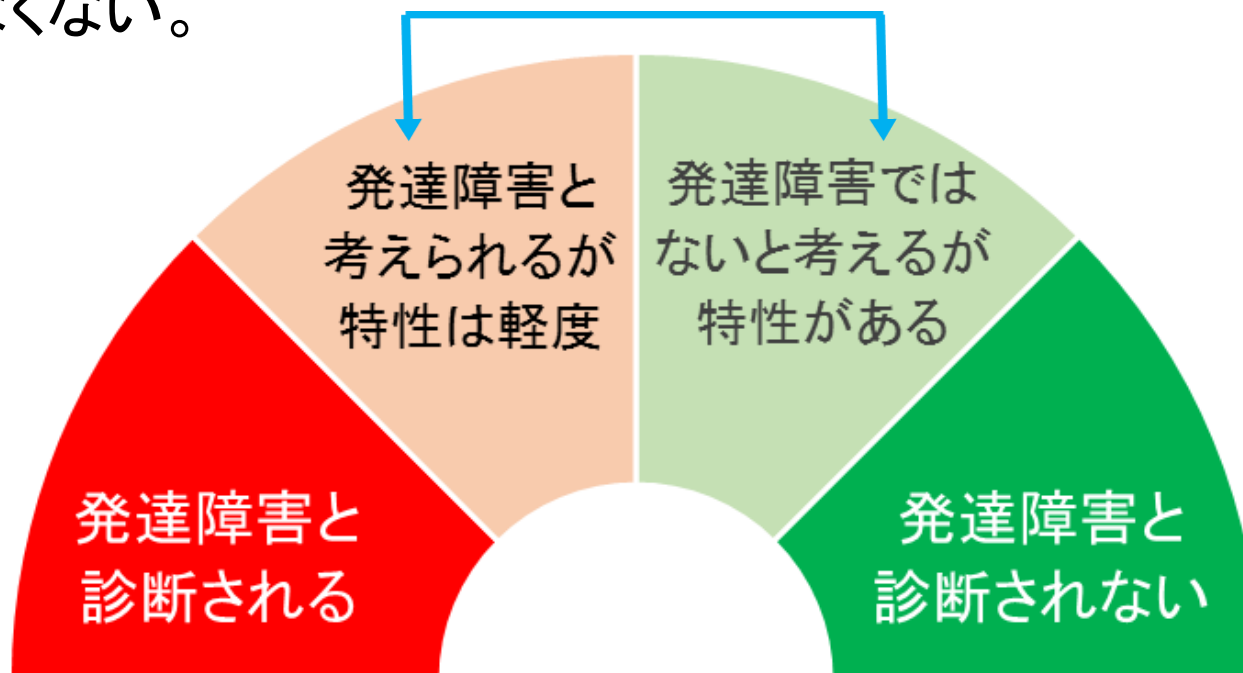
アスペルガー症候群
(高機能広汎性発達障害)



自閉スペクトラム症 (ASD)

成人の発達障害者の診断の困難さ

この領域は、医師によっても、診断等の判断が異なるのが現状である。しかし、この領域の事例の方が、時に、周囲の理解等を得ることが難しく、2次障害を有し、問題が長期化することが少なくない。



家族も、「他の人とは少し違っている」「何かの配慮が必要」と感じる一方で、「障害である」とは、直ぐには認めたくない気持ち。

自閉スペクトラム症の症状



人と合わせることに、
多くのエネルギーを消費する

他者とのコミュニケーション
が、上手くできない。

- ・こだわりが強い
- ・同時に2つのことが
できない



発達障害のひとは、周囲に合わせるのに、 多くのエネルギーを使っている。



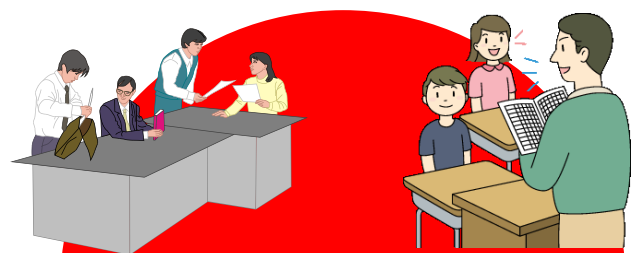
周囲に合わせるのに、人一倍、
強いエネルギーを使う

※認知の障害が強い場合は、少し様子が異なる。

- ・見かけ上は、それ程、気を使っているように見えないことも
- ・小学校時代からの友だちは、分かっているので大丈夫
- ・高校・大学・職場など、新しい集団には強いエネルギーがいる
- ・自分がリーダーのときは、意外と大丈夫

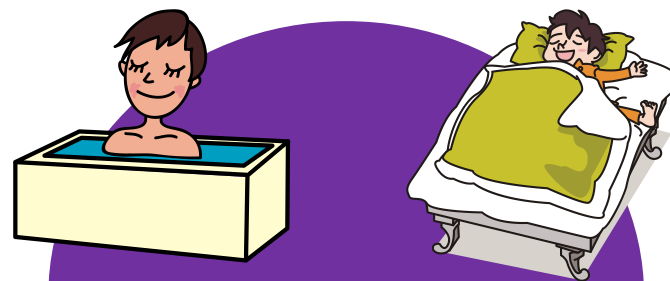
エネルギーの消費と蓄積のバランス 1

学校・会社では、
人に精一杯合わせる。
エネルギーの消費
※これ以上厳しくなると限界



エネルギーの
消費

自宅では、のんびりとした生活
(クールダウン)
※この時間が奪われるのはつらい



エネルギーの
蓄積

消費 < = 蓄積
バランスを保っている

エネルギーの消費と蓄積のバランス 1-2



周囲の人・支援者は「できている」部分に目が行く。

家族は、「できていない」部分に目が行く。

この逆もあるが、視点が異なると、本人の見立てや支援の考え方に違いが生じることがある。いずれにしろ、**本人の生きづらさは、「できていない」部分にある**ので、こちらへの理解・支援は重要。

エネルギーの消費と蓄積のバランス 2



騒がしい

よりストレスの
高い集団生活

新しい人間関係
トラブル
厳しい叱責



エネルギーの
消費

外でのストレスが高いと、
徐々に疲れがたまり始めてくる。



不眠
イライラ
心身の不調

エネル
ギーの
蓄積

消費 > > 蓄積

不適応反応

まずは、エネルギーの回復が一番

そのためには、

何がストレスの原因なのかを知る。

まず、**その原因をできる限り取り除く**

エネルギーの回復には、

安心、安全な環境で生活すること。

本人を理解してくれる人がいることが、重要。

そして、その環境の中でも、

回復には時間が必要。



このためには、

発達障害の特性、その人の特性

を、知っておくことが重要。

エネルギーの消費と蓄積のバランス 3

こんな時は、消費を減らし、蓄積を増やす働きかけを。
学校や職場で、何がストレスになっているのかを
知ること重要(人間関係？仕事?)。

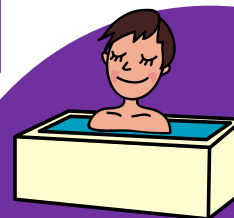


職場などでの
ストレスの軽減

エネルギーの
消費

趣味

自宅での
マイペースな生活



エネルギーの
蓄積

睡眠・休養

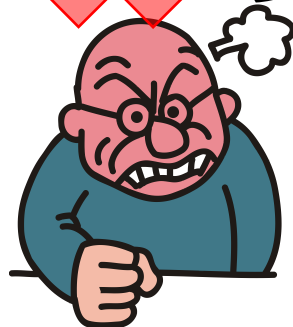


本人だけでなく、周囲へのアプローチも！

~~騒がしい~~



~~激しい叱責~~



~~理解できない会話~~



~~不明瞭な指示~~

さまざまなストレスへの対処は、
本人の努力だけではむずかしい。



まだまだ、社会の発達障害に対する理解は不十分。そのため、本人へのアプローチだけではなく、家族や周囲の人々、社会への働きかけが、現状では不可欠。

自閉スペクトラム症の症状①ー1

1 知覚過敏

知覚過敏は、ストレスが高くなると、より過敏性が高まり、悪循環にはいつてくる。

聴覚過敏

音がよく聞こえる
音の選択ができない
記憶がよい(理解は?)

視覚過敏

記憶・理解がよい
時に視線恐怖など

嗅覚・味覚・触覚など

- ・騒がしいところが苦痛
- ・特定の音が苦手
高い音・叱る声
恐怖感や嫌悪感を
抱いている人の声や音に
過敏になる。



タイムスリップ

成人の場合
騒がしい所は、できるだけ避ける。
厳しい叱責などをしない。

自閉スペクトラム症の症状①ー2

2 抽象概念の困難

代名詞(あれ、これ、それ)
ことばの省略が分からない
曖昧な表現が苦手
(だいたい、ほどほど)



- ・代名詞(あれ、これ、それ)
- ・形容詞(きれい、かわいい)
- ・あいまいな表現(適当に)
などが、理解できない。

本人の反応→
視線が合わない
目が泳いでいる
固まっている
フンフン言うだけ

成人の場合

具体的に、丁寧な指示を行う。指示を行う人は、できる限り特定の人の方が良い。

仕事の内容を、表示(絵や写真がある方が分かりやすい)しておき、新しい仕事については、一緒にするところから始める。

声かけについて（声かけの3原則）

声かけの3原則は、丁寧語で、具体的に、穏やかに、伝えること。

丁寧語は、本人にとって、理解しやすい。

フレンドリーな話しかけは、当初は、禁忌。

本人は、自分の領域をガードしている。

不用意に、自分の領域に入って来ないのか不安が強い。

フレンドリーな話は、心理的距離感が近すぎる。

必要以上に、自分の領域に入って来ないという安心感を。

「上下目線」と感じられる話し方には拒否的。

自分の意見を否定するような話し方にも拒否的。

怒っている、叱っているような言い方には不安を抱く。

まずは、自分の意見をコメントなしで、じっくりと聞いて欲しい。

早急なコメントは、自分の意見の否定とを感じる。

怒鳴り声、他者への叱責も恐怖になる。

突発的に起きることへの不安。

自分も叱られるのではという恐怖。

声かけについて（声かけの3原則） 補足1

多くの人は、1点集中タイプなので、同時に複数の指示が入ると、混乱する。

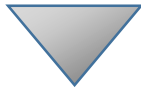
そのため、指示は、**現在、求められるもの一つに絞る**、その時点で必要性の少ない過去や未来の話は、避けることとする。

一方で、本人は、自分の関心のあること、気になることに対して、1点集中していることもあり、周囲が、1つの指示を行ったとしても、**本人の中で現在集中している課題が解決しないと、次に進めない**こともある。

また、自分の関心のあること、したいことに関しては、自主的に物事を勧めたり、積極的に強い関心を持つ。やがて、これは経験値となって、本人の成長につながる。

一方で、自分が関心のないこと、苦手なことをさせたとしても、は、残念ながら、経験値につながらないことも少なくなく、学習効果は少ない。

声かけについて（声かけの3原則） 補足2



本人が「やりたくない」と思ったこと
「やらされている」と感じたことは

物事への関心がなく、
行動にも積極的でない。
その結果嫌悪感が強く、
経験として生きない。

本人が「やりたい」と思ったことは

新しい事にも関心を持ち、
自発的に行動ができる。
その結果、いろいろな経験を重ね、
自信にもつながっていく。

本人の望まないことをしても、効果はない。

本人の、「やりたい」を見つける前に



本人にとって、
不快と感ずること、敵と感ずること、
辛いと感ずること、
強い疲労感と感ずることを
出来るかぎり避けることが望ましい。
本人に余裕ができてくれば、
本人なりの、「やりたい」がでてくることも。

時々、スモールステップによって、
本人の「やれる」を
増やそう考えることがあるが、
提供される課題が、
本人が「やろう」と思えること、
本人は、「やれる」と感じれるもの、
本人が納得したもの
でなければ、
効果はない。

新しい作業、経験のないことは苦手。

どうして良いか分からない、その時は、
「自分で考えてみなさい」ではなく、
まずは、**一緒にしてみる**ことから。

何度か、繰り返し体験することにより、
**視覚的に、スタートからゴールまでを
リフレイン**できるようになれば、
その範囲内では、自主性も生まれ、
実は、応用も可能なことも。

人間関係のトラブルについて

発達障害者にとって、
もっとも大きなストレスとなるのは、**人間関係**。
本人が不快、不安に思う人間関係からは、
出来る限り、解放する(引き離す)ことが重要。

視覚優位なので、
物理的に、不快な人間関係からは**距離を開ける**
(視界から消える)ことが重要。

長期に不快、不安な人間関係にさらされ続けることにより、
より、特性が高まり、
イライラ、焦燥、易刺激、攻撃性も高まってくる。

並行して、
クールダウンできることが望ましい。

クールダウンの方法は、様々。

一人になる、好きなことに没頭する、
自分の話をじっくりと聞いてもらう・・・など。

過去の出来事にこだわる・・・。(1)

時に、過去の嫌だった体験を繰り返し語ることがあります。
「過ぎてしまった昔のことは忘れて、前を向こう」と言われても、
なかなか、忘れることができません。

それは、発達障害の人の中には、
自分の好きなことや、逆に、嫌だった出来事を、詳細に覚え、
それを忘れることができない人が少なくありません。
多くの人が、喧嘩しても、嫌なことがあっても、頑張れるのは、
月日の経過とともに、「忘却」ができるからです。

しかし、発達障害の人は、「忘却」ができず、何年も前の出来事を、
つい昨日の出来事のように、語ることがあります。
発達障害の人には、「視覚的記憶」を持つ人が多く、
単に覚えているというのではなく、よりリアルに、
その時、誰が何と言ったのか、その時の情景や、
表情、そして、その時の不快な感情も覚えています。
あたかもその時に戻ったかのように、タイムスリップします。

過去の出来事にこだわる・・・。(2)

ただ、その記憶は必ずしも正確ではありません。
何度もタイムスリップを繰り返すと、嫌な記憶は、

より悪い方に装飾されて、現実よりもより悪い記憶になっているときがあります。しかし、家族がそれを、「あなたの思い違い」と指摘しても納得はしません。本人はそのように記憶しているので、訂正は効きません。

では、その嫌な語りはずっと続くのでしょうか？

多くの場合、嫌な記憶を本人が語るときは、
過去だけではなく、現在もつらいときです。

現在がつらいと、過去の嫌な出来事がフラッシュバックします。

本人が、過去の嫌な記憶をつらそうに、厳しく語るときは、
今、生きている社会が、つらいのだと思ってください。

そして、現在あるストレスを減らす、環境を改善することを
考えましょう。現在のストレスが、改善してくると、徐々に、
過去のつらい話をすることは減ってきます。

過去の出来事にこだわる・・・。(3)

このような忘却できない「記憶」は、日常生活の大きな障害になります。例えば、・・・

職場の上司から厳しく叱られ続けると、視覚的にその上司の怒りが記憶され、その上司に近づけなくなる⇒上司のいる部屋に行けなくなる⇒上司のいる会社(上司がいるいないにかかわらず)に行けなくなる、ということが起きてきます。

会社には恐怖で行けませんが、上司と関係のない遊び(旅行とかスポーツとか)は、普通通りに行けます。周囲はこれを不思議に感じ、「新型うつ」などと言うこともあります。

これを避けるためには、「できるだけ、本人にとって不快な出来事はさける」こと、そして仮に、そのような出来事があった時は、早めに環境調整をするだけではなく、本人自身が**クールダウン**を行うことが重要です。ちなみに、中学校が嫌だった子で、卒業式の日、卒業アルバム、教科書全て捨てた子が数人います。嫌な思い出は物理的に消去する、これもクールダウンかな？

自閉スペクトラム症の症状①ー3

3 反復的で限定的な言動

興味の集中

一方的な講釈

こだわり

(手順、道順、趣味)

不潔恐怖

同時に2つのことができない



思春期になると、
自分が**嫌悪感**を抱いている人やものに対して、不潔恐怖を抱く。

自分のこだわっているものには、
「がんこ」で 修正がむずかしい。
第一印象の影響を受けやすい。

自分の意見を否定される＝人格を否定されたと感じる→関係が切れる

成人の場合

仕事に集中ができるように、余分な刺激になるような会話やものは避けることが望ましい。事前にスケジュールは提示し、予定外のことが起きることを避ける。指示は、一つに集中し、一つのことが終わってから、次の仕事に移れるようにする。

こだわり

こだわりは、中心的な症状。

自分のこだわっているものには、
「がんこ」で 修正するのもむずかしい。

ストレスが高まると、こだわりも高まり、
こだわりが高まると、ストレスも高まるという、
悪循環に入っていく。

その上、同時に2つのことを実行することが難しく、
こだわりにとらわれていると、
それ以外のことに、集中できない。

【対応】

こだわりそのものを、軽減することは難しい。

こだわりを、一方的に我慢するのも難しい。

本人なりに、納得のいける手段を考える。

あるいは、ストレスな環境を、軽減する。

ストレスな環境から、離れる。

本人の意見を大切に

一つがだめだと、
すべてがだめという思考回路を有することも。

(例)

自閉スペクトラム症の高校生、本人は、「東大を受験する」という。

→しかし、本人の成績から見て、全く合格の見込みはない。

→周囲から、「この成績では、それだけ頑張っても合格は無理。志望校を変更した方が良い」との助言。

→本人は、「東大を受験できないのなら、勉強する意味はない」と言い、一切の受験勉強を放棄し始めた。

この場合、やる気(モチベーション)を維持するためには、本人の意思を尊重して、「東大受験を頑張ろうか」と話す。その後、受験時期が近づいてきたら、模擬試験の結果などをみて、客観的に本人の合格の可能性を、担当者から話す。それにより、志望校を変更する場合もあれば、絶対に変更を拒否する場合もある。最終的には、本人の納得いくように、自分の意志で決定したことを尊重する。

認知障害 1



認知＝周囲の状況を感じとり、理解する

怒られたときの
認知は・・・



なぜ、怒られている
のか理解ができる

認知のずれがあると、



怒られていることは
分かるが、
理由が分からない
本人が悩み、
不安も高くなる

ずれが
もっと強いと・・・



怒られていることも
分からない
周囲が混乱

認知障害 2

認知＝周囲の状況を感じとり、理解する

- ・状況が理解できず、
周囲への関心もないタイプ（周囲が混乱）
- ・状況の理解が不十分で、
周囲がどう感じているか、常に不安を抱いているタイプ
- ・状況は理解できるが、
状況に対して適切な対応ができないタイプ・・・がある。

成人の場合

本人の状態を理解し、具体的に理解しやすいような工夫をするとともに、指示は、継続的に行われるようにする。

認知のずれが強い人の中には、周囲に対する関心が少ないため、周囲のざわつきや騒音などに、あまり苦痛を感じていないこともある。

自閉スペクトラム症の症状②ー1



+ AD/HD

多動・衝動性
不注意

アスペルガー症候群の人の中にも、

- ・とても几帳面で整理整頓ができる人
- ・ADHD系で全然片付けができない人
- ・ある部分のみ几帳面、それ以外は無関心な人がいる。

実際には、アスペルガー症候群か、ADHDか、明確に診断のつきにくい人もいるが、

ADHDとアスペルガー症候群の症状が並行して見られる場合は、

「ADHDを伴うアスペルガー症候群」
としている。

成人の場合

なかなか仕事が始始できない、仕事が効率よくこなせない、仕事の見通しが立てられない、仕事が滞ってしまう等が起きることがある。



定期的に、仕事をチェックしたり、個別に面談を入れたりする。

自閉スペクトラム症の症状②ー2



自転車は、乗れるようになるには時間がかかるが、一度、乗り出すと、よく使われる人が多い。

自転車の方が、一人だし、自由が利くし、クールダウンにもなる。

協調運動障害 (粗大・微細)

- ・スポーツが苦手
- ・不器用で細かいことができない

蝶々結びができない

自転車・はさみ・縄跳びなどが苦手

成人の場合

手先が不器用なため、細かい作業が難しい場合があり、それぞれの能力に応じた仕事を選択する必要がある。

自閉スペクトラム症の症状②ー3

成人になってから、不適応反応などがみられたとしても、

① 元来の障害の症状が課題となっている場合

② 2次障害の方が問題となっている場合

がある。

2次障害

対人不信

対人恐怖

・集団恐怖

過敏性の亢進

・イジメ、虐待

・理解してもらえない体験

など、不快な体験が続いたり、それに対して適切な対応がされない体験が続くと、元来の障がいとは別に、さまざまな2次障害が残ることがあります。この2次障害の方が、生活のしづらさの中心になっていくこともあります。



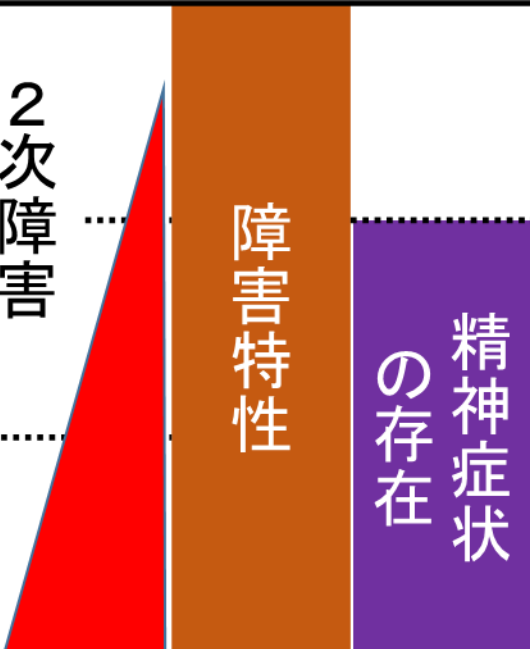
県外への進学

- ・十分なクールダウンができるのか
- ・金銭管理、片付けは
- ・受講手続きなど
 - 必要に当時、大学の生活指導部、保健管理センターの利用
(保健管理センターの能力には、差が大きい)
- ・対人関係の広がり
 - 複数の人間関係ができる。
 - 本人は、複数の人間関係が苦手。
 - 当初は、バイトや学外の活動を控えさせる。
- ・身近な人の影響を受けやすい
 - 身近な人は、学校関係の人が良い
 - 振り回される場合
振り回す場合(一見、境界型人格障害)
- ・SNSなどで、人間関係が既に成立している場合も
- ・距離感がつかめない
 - 同様に、距離感がつかめない人と絡む
- ・1年の時は勉強や複数のことができたが、2年になると、オーバーワーク
- ・ゼミでのつまずき (イジメ、逆に、フレンドリーすぎて嫌)
- ・就職活動でのつまずき
- ・卒業論文は？

県外からの進学

- ・高校時代までの適応状況
- ・高校時代までの診断、支援の有無
- ・家族との関係
 - 家族から離れたくて、県外に出た。
 - 精神的に不安定な時、
実家に帰るか、帰らないか
 - 家族への連絡はどうするのか。
(今後は、事前に何らかの了解が必要か)
- ・自死念慮などがでてきたとき。
 - 進級が危ないとき。
 - 欠席が続くとき。
 - 連絡がつかないとき。
- ・家族への話はどうか。
 - 家族像がつかめない。
 - 家族も、本人の経過が分からない。

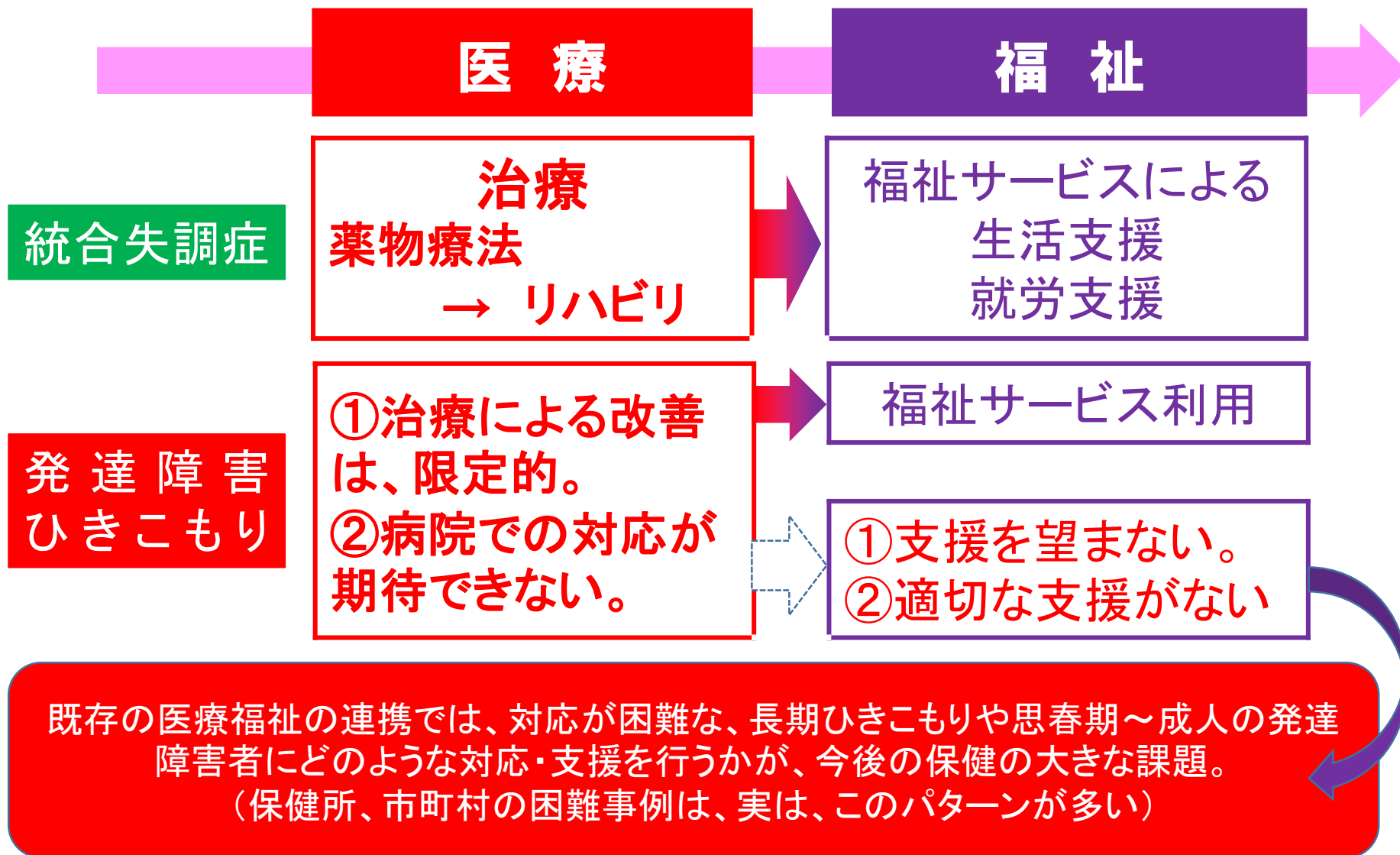
支援の視点から見た発達障害等の3パターン

①	支援を受ける 関係も持てる	福祉サービスの利用 個別の面接	○ ○	2 次 障 害	
②	支援は受けないが 関係は持てる	福祉サービスの利用 個別の面接	× ○		
③	支援も関係も拒否	福祉サービスの利用 個別の面接 (家族面接で対応)	× ×		

第2群：発達障害等の就労、社会生活支援の難しさは、障害特性の強さよりも、2次障害(対人恐怖、被害関係念慮等)の強さ、精神症状の存在の有無によるところが多い。

「支援の拒否」が、最も困難な課題。また、いかに、2次障害の発生を予防、軽減するかも、ひきこもり支援においては重要。

医療福祉連携というけれど。



発達障害者への支援が上手くいかない

今、課題となっているのは、どの部分？



精神疾患
(統合失調症等)

治療



2次障害

回復には時間がかかる

時に、
個別



もともとの障害
(発達障害など)

療育
(適切な配慮)

教育

エネルギー
の低下



疲労度
回復度

睡眠障害
対人関係
仕事量
(量・質)



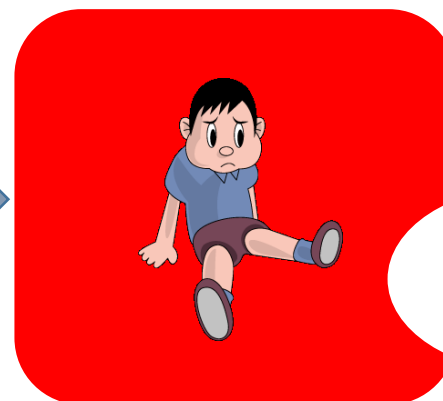
もともとの能力
(適応能力)
知的能力・アンバランスさ

構造化は、なぜ必要？

安心できる環境を作ることが重要

周囲が作ったスケジュールでは、本人には全体像が見えない。本人が納得しているかどうかも重要。

構造化することによって、本人が安心できているのか？

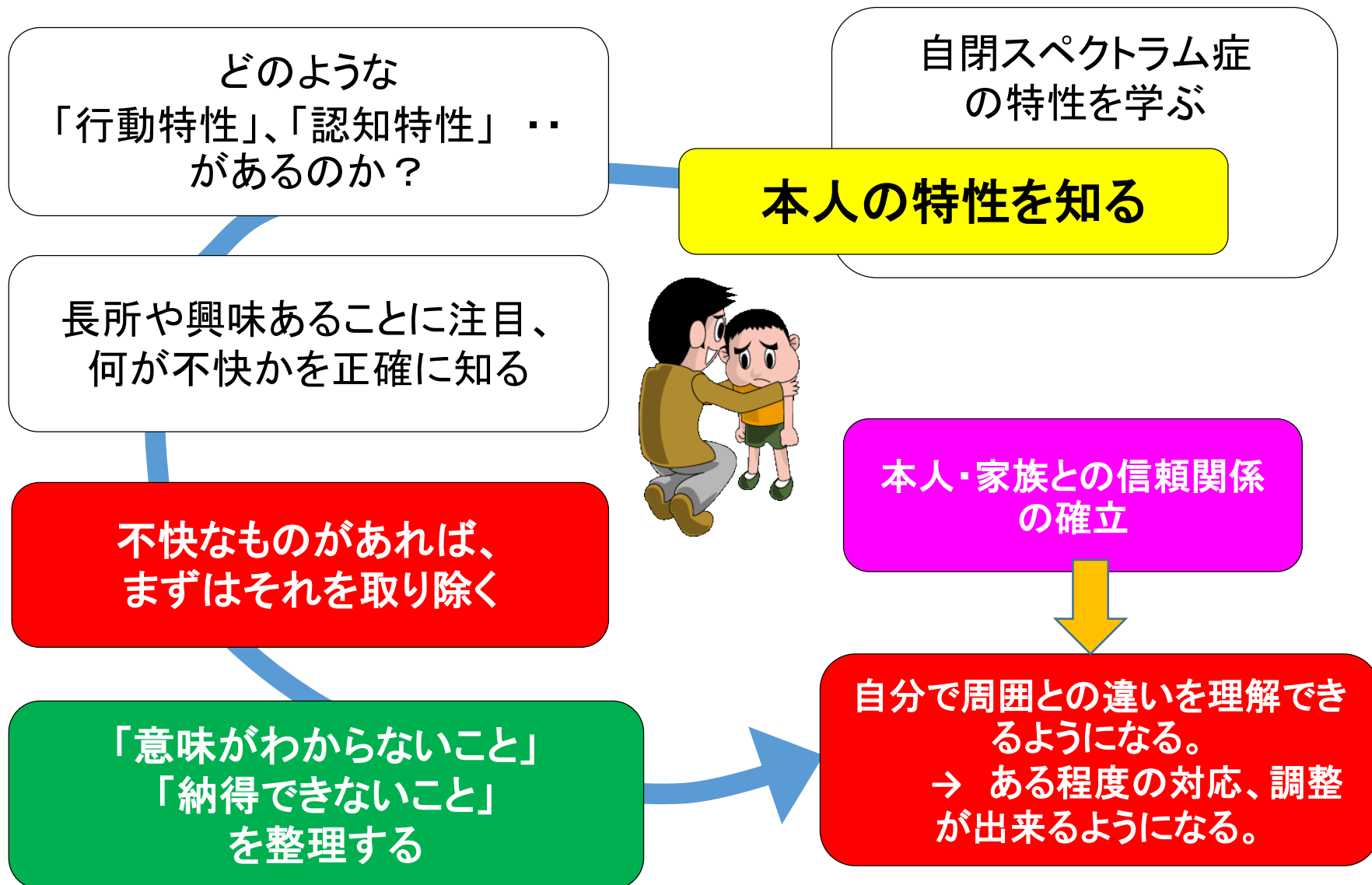


訓練？

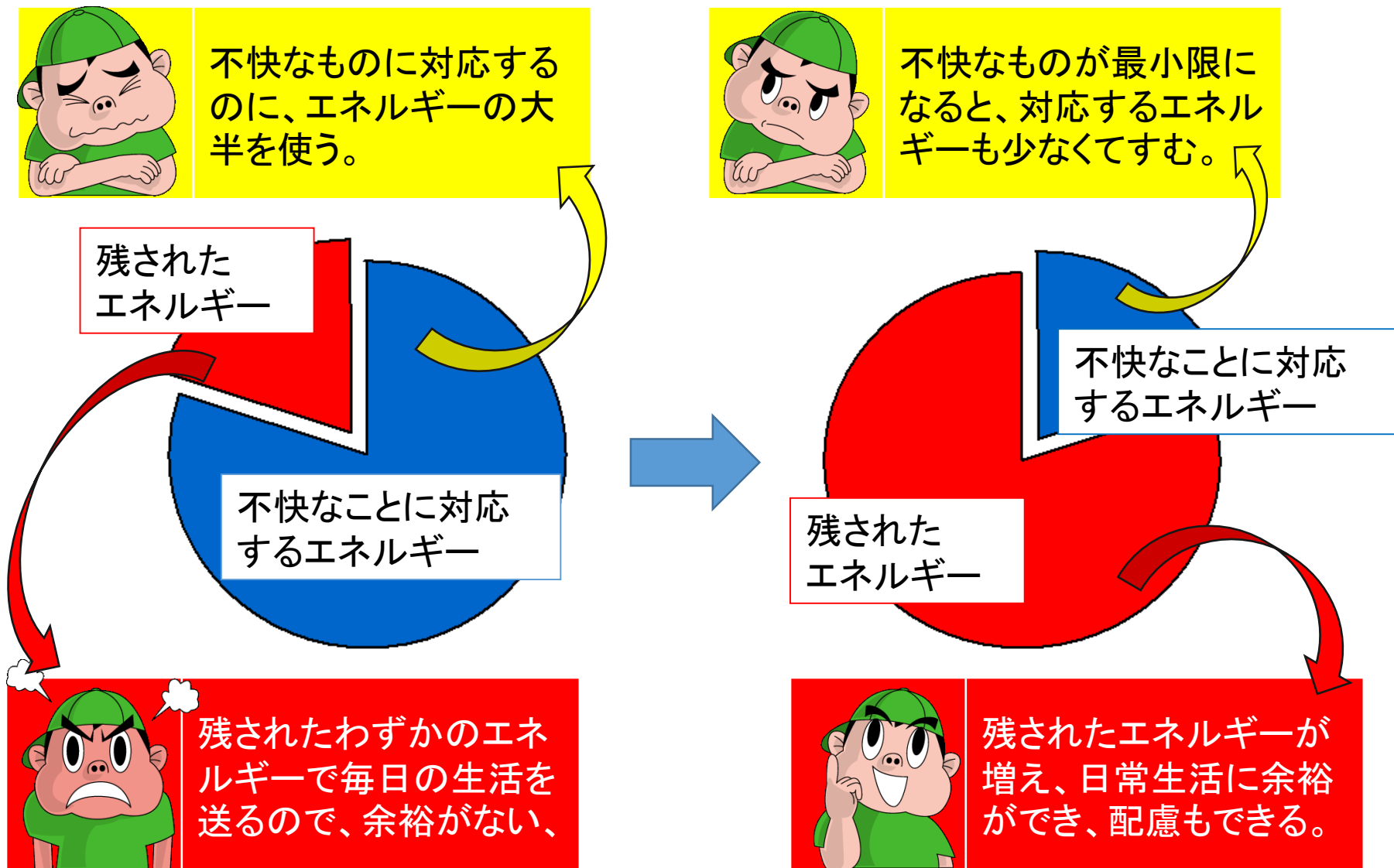
外での生活は、想定外のことが起きることへの不安が高いために、構造化をすることによって、安心感を持たせることができる。

一方で、**自宅では**、想定外のこと(いきなり来客がある、絶えず家族からの叱責があるなど)が起きない環境なら、むしろ自分のペースでのんびりとさせておく方が、回復が早い。無理に、自宅での生活をスケジュール化する必要はあまりない。

自閉スペクトラム症への関わり



本人にとって不快なもののうち、 避けられるものは避けた方がよい



自閉スペクトラム症の告知

告知が、今の状況で必要か？

- ① 相談者は、障害の存在を想像していない。
- ② 相談者は、何らかの障害の存在を感じている。
- ③ 自閉スペクトラム症では無いかと疑っている。

※本人や家族が、周囲の対応に疑問や不信を抱いている中での告知は、時に逆効果。まずは、信頼関係の確立を。

家族への告知に至るまでの経緯

- 1 他の子とは違った特徴(症状)の存在に気づいている。
- 2 その症状は、生まれ持ったものである。
- 3 その症状は、生活上、不都合を生じている。
- 4 しかし、その不都合は周囲の理解不足によるところが大きい。ゆえに、周囲の理解を得ることによって、不都合を軽減させることができる。
- 5 それだけでなく、その症状は、多くの利点を持っている。

発達障害には、併存障害が少なくない



発達障害か、精神疾患が、二者択一ではなく、発達障害のある人が、精神疾患を発症・併存することもある。

鑑別を要する精神疾患（あるいは、背景に発達障害の存在を疑う）

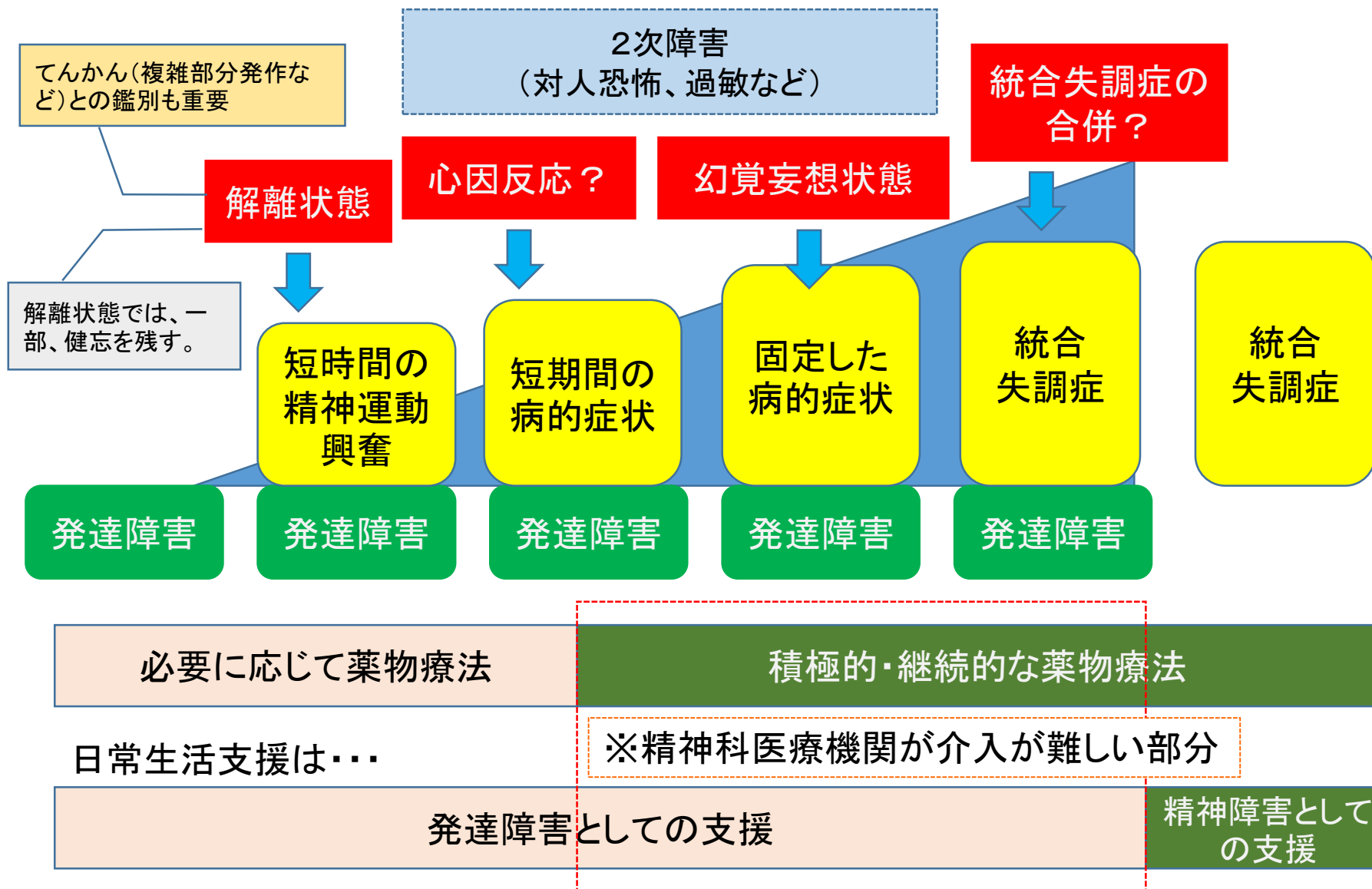
- 1 統合失調症
- 2 気分障害（躁うつ病）、うつ病、抑うつ反応
- 3 強迫性障害、摂食障害、視線恐怖など
- 4 パーソナリティ障害（境界型人格障害など）
- 5 被虐待児
- 6 PTSD（心的外傷後ストレス障害）
- 7 その他

併存症状は、ストレスが高まると、より表面化することも。

（例）「人が自分の悪口を言うのが聞こえる」

- ① 統合失調症の幻聴？
- ② アスペルガー症候群の知覚過敏による？
- ③ 思春期神経症、入眠時幻覚？

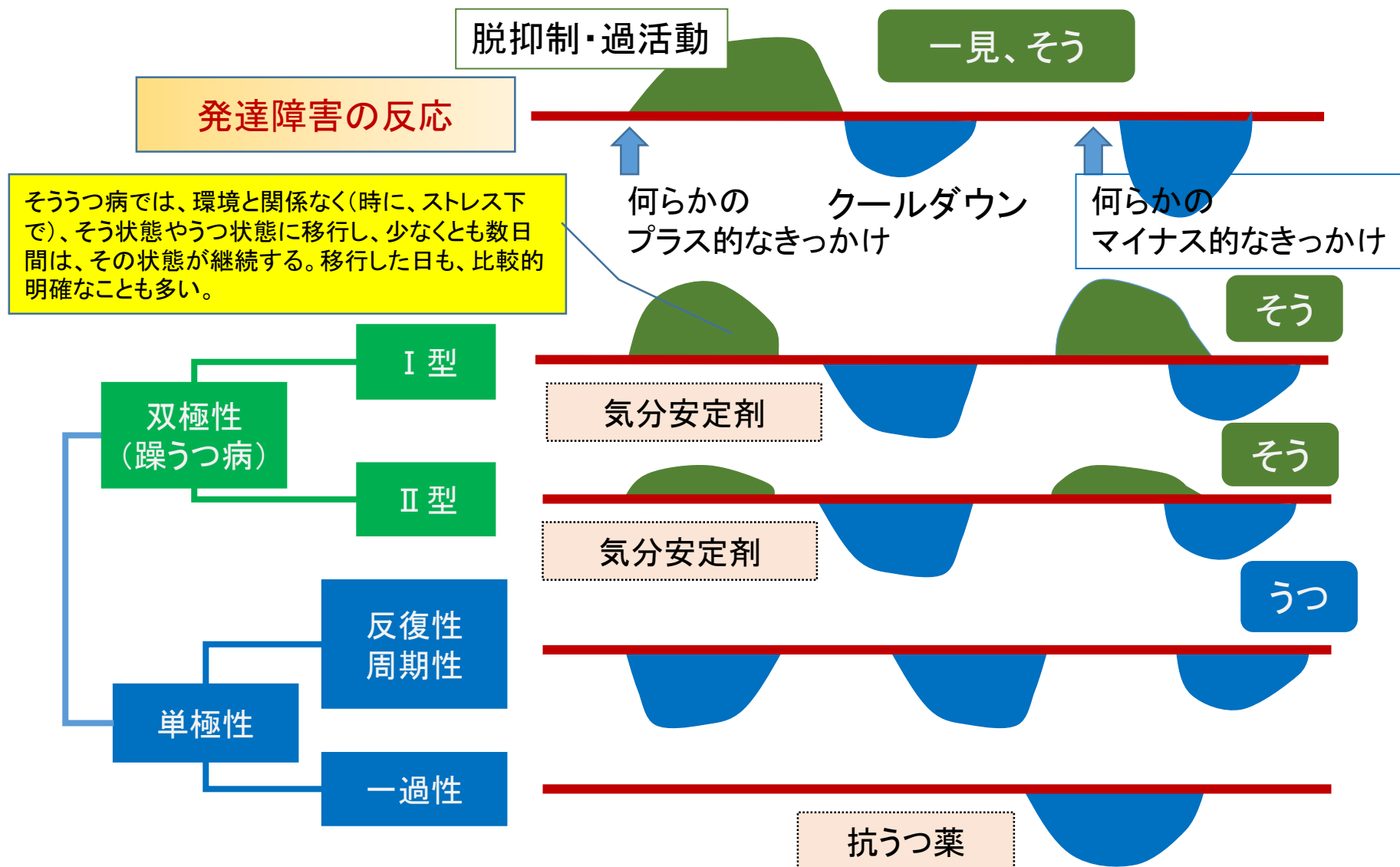
病的症状(幻覚/妄想など)との合併



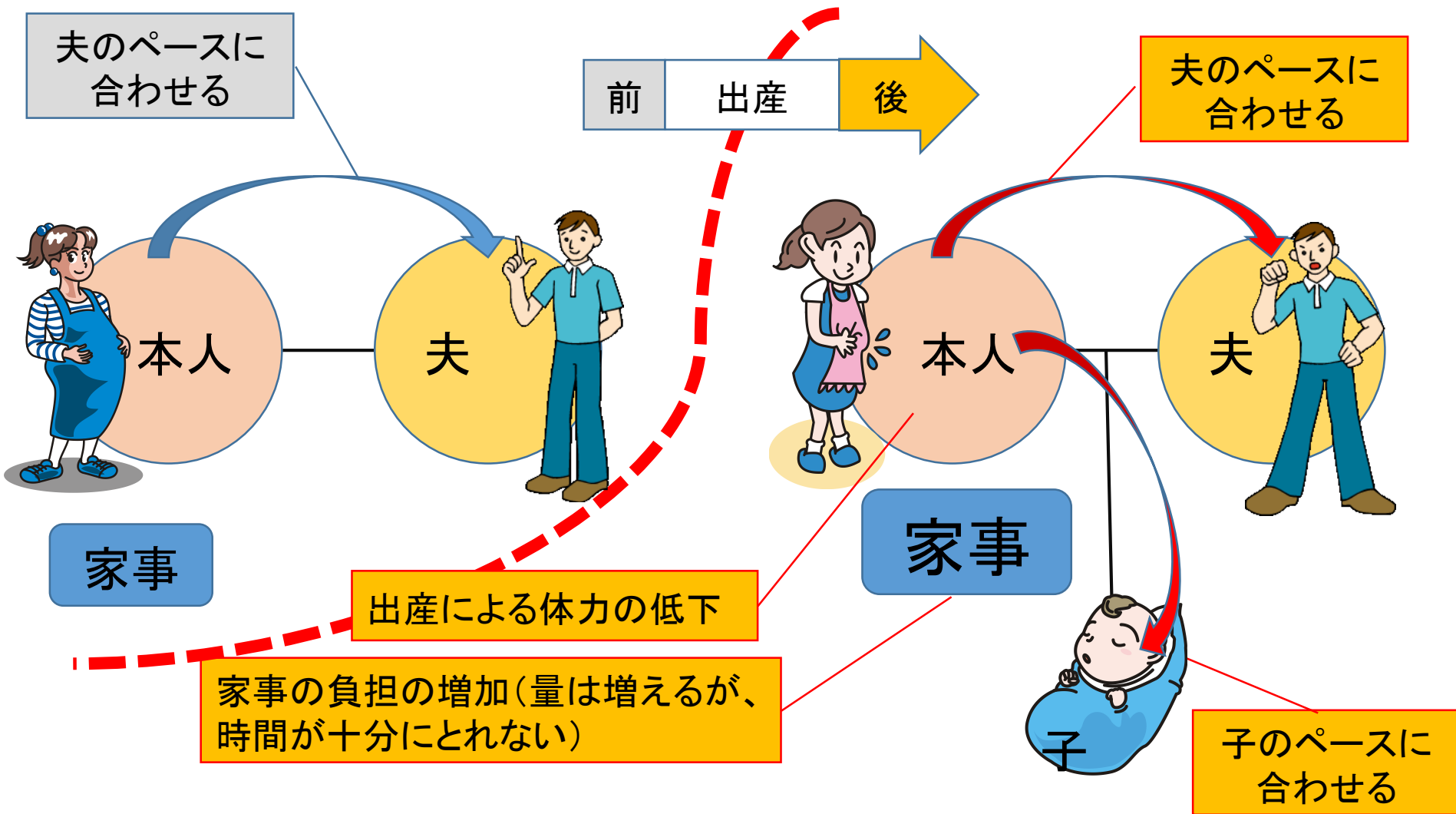


気分障害と発達障害

※表面的に、そううつ病に見えることもありますが、
そううつ病が合併することもある。



出産前後の環境の変化



同時に、2つのペースにあわせることができないのに！！

就労の問題は……

発達障害の人が就労を考える場合と、



就労していた人が、うつ状態などになり、
発達障害と初めて診断を受け、
治療や職場での環境調整・理解を得ることを
考える場合がある。



職場のストレスの一番大きなものは、「人間関係のストレス」
能力に応じた仕事も重要だが、本人がそれを好きかどうか重要。
料理が得意でも、「好き」でなければ、仕事につながらない。
料理が「好き」でも、仕事としたいのか、そうでないかも重要。
料理を仕事にしたとしても、そこでの人間関係は重要。

発達障害者の就労支援

一般就労

ハローワーク
ヤングハローワーク
若者サポートステーション
NPO・その他

福祉就労

ハローワーク
(専門相談窓口)
障害者職業センター
総合支援法による
障害福祉サービス
NPO・その他

※必ずしも、就労が当面のゴールになるとは限らない。

※「発達障害」などの告知を受け入れることと、障害者制度の利用を受け入れることとは別の問題。

精神障害者保健福祉手帳
(なくても、診断書などで利用できるが、手帳があった方がやりやすい)

就労支援を考えるとき、

就労には、大きく、「一般就労」と「福祉就労」がある。

一般就労：

収入はよいが、配慮は少ない。

福祉就労(障害者就労)：

配慮はあるが、収入が少ない。

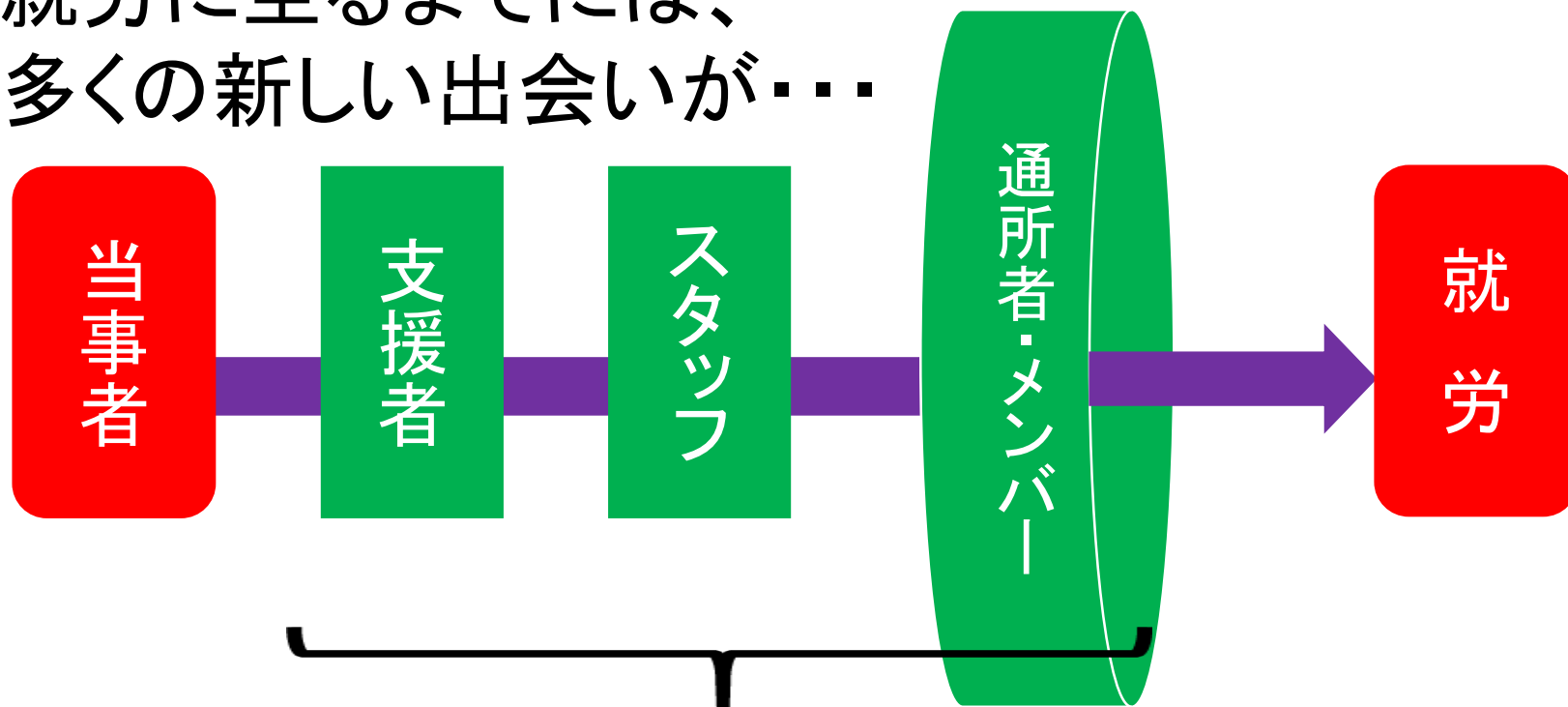
「障害者」を受け入れられるか。

まずは、本人の思いを大切に。

時々、未受診のひきこもり、発達障害傾向が認められる人に対して、医療機関を受診させて、診断をつけてもらったり、診断書を書いてもらったりして、それをもとに、(福祉就労する方向で)本人を説得したいという意見があるが、それは難しい。まずは、本人が、福祉就労に関して、理解して、了解をするかどうかが重要。福祉就労を希望するなら、診断書等の検討をする。

対人恐怖・疲労は大きな課題

就労に至るまでには、
多くの新しい出会いが...



実は、この過程にエネルギーがいる。作業能力的には十分できていても、そこで新たに出会う人への不安感、ストレスの方が就労へのハードルが高い。

よく使われる薬

発達障害そのものを治療するのではなく、表現に出てきたそれぞれの症状に対して薬が使われる。

AD/HD治療薬	塩酸メチルフェニデード(コンサータ®)	多動 衝動性 注意欠如
	アトモキセチン塩酸塩(ストラテラ®) guanfacine塩酸塩徐放錠(インチュニブ®)	
抗うつ薬・SSRI	フルボキサミン(デプロメール・ルボックス®)	抑うつ 不安 強迫 こだわり
	イミプラミン(トフラニール®) ノリトリプチリン(ノリトレン®)	
	他: SSRI、SNRI、三環系抗うつ薬など	
抗精神病薬	リスペリドン(リスパダール®) アリピプラゾール(エビリファイ®)	攻撃性 興奮
	他: 非定型抗精神病、定型抗精神病薬	
気分安定剤	バルプロ酸(デパケン®)、 リーマス など	周期性障害
抗不安薬／ 睡眠導入剤	エチゾラム(デパス®)、 ブロチゾラム(レンドルミン®) など	不安／不眠 頓服など
漢方薬	抑肝散 など	不安・鎮静



まだ、ぬくぬくしてたい

鳥取県
「眠れてますか？睡眠キャンペーン」
キャラクター 「スーミン」