

# 日本自閉症協会30年間の相談事業から得た 自閉症スペクトラムの人たちの本人理解の視点

～（家族・支援者向け）ASDの人たちへの社会参加応援ブック～



2021年9月

一般社団法人 日本自閉症協会 相談部

一般社団法人日本自閉症協会の相談事業は、1990年（平成2年）4月より、自閉症の方の家族を支援することをねらいとして開始しました。当時、自閉症は親の育て方が原因でなく、脳機能障害による発達障害ということが明らかになってきた状況の中で、治療法に対する家族の疑問、自閉症の障害や発達に関する問題や悩み、不適応行動、日常での接し方、家族間の問題などに専門的な立場から答えることによって、家族の負担を軽くし、家族に明日への活力を感じることができるよう助言をすることを目的としていました。

当初相談員は1名で、当時東京大学医学部附属病院精神神経科勤務の永井洋子氏が月に2回、電話、面接、手紙の予約制での対応でした。現在は次頁の通り、開始当初からの専門相談、予約なしで電話相談できる一般相談、家族相談の3形態で、定款にある「会員のみでなく自閉症本人やその家族の支援のために、支援者も含めた相談に関する事業」として行っています。

当協会としての相談事業は、第一は相談を受けたその場その場で適切な対応をして相談者が次の段階に進んでいくという支援機能です。次に相談から得られたことをどう活かしていくかということになります。その点で取り組んでいることは相談から得られたことの協会内外への情報発信です。相談件数や相談内容などのデータや課題については相談に対応していた公認心理師や家族相談員による相談カンファレンスを開催し検討し、その報告により協会内で共有し、協会としての活動に反映すると共に、当協会機関誌「いとご・かがやき」などにより外部への発信をしています。

より具体的、専門的な情報発信については、これまでも専門相談に関わっていただいた心理師の方により、1990年から1999年の10年間に過去2回報告がまとめられてきました。昨年度は専門相談開始30年となることから、現在関わっていただいている公認心理師の皆様により、過去の報告に対比する形での研究報告を学会発表いただきました。

今回、その学会発表の内容の概要（抄録）とその中からクローズアップされた課題への対応を標題「日本自閉症協会30年間の相談事業から得たASDの人たちの本人理解の視点」としてまとめ、副題を～自閉症スペクトラムの人たちへの社会参加応援ブック～とし、当会相談部より発行する事となりました。また発行にあたっては公益財団法人クロネコヤマト福祉財団の助成により、全国で相談対応が行われている機関をはじめ関係諸団体に印刷・配付させていただくこととなりました。感謝申し上げます。本冊子が全国の自閉症スペクトラムの人たちへの適切な支援が行われることへの一助となることを祈ります。

最後になりましたが、執筆いただきました日本自閉症協会相談員の皆様と当会相談部各位のご尽力に感謝申し上げます。

# 日本自閉症協会の相談事業

## 日本自閉症協会の相談事業

一般社団法人日本自閉症協会（以下、日本自閉症協会）では、自閉症スペクトラム（以下 ASD（Autism Spectrum Disorder））の人たちや家族の方の困りごとや悩み、支援者の方からの ASD に関連する相談に対して、「公認心理師」・「自閉症の子どもを育てた親」等の立場で相談対応を行っています。本事業を通して、ASD の人たちや家族の抱える困難さを軽減し、また相談事例からどのようなことで ASD の人たちや家族が辛さを抱えているかを把握し、本協会の事業に活用するとともに、広く社会に発信していくことを目的として事業展開をしています。

## 日本自閉症協会の相談形態

日本自閉症協会の 2021 年時点での相談形態は以下の通りとなります。

### <専門相談>

開催日数：毎月 1 回（予約制） 相談形態：電話相談 30 分間 or 面接相談 60 分間  
相談費用：有料 相談対応：公認心理師

※相談者には事前に「相談基礎票（相談者の状況や成育歴等を記載する用紙）」に相談内容を記載・返送いただき、相談員は相談内容について理解した上で相談対応を行います。

### <一般相談>

開催日数：毎週月曜日・金曜日 9:30 ~ 15:30（当日受付制）  
相談形態：電話相談（一人 15 分～ 20 分程度）  
相談費用：無料 相談対応：公認心理師

### <家族相談員による相談>

開催日数：毎月第 1・第 3 水曜日 11:00 ~ 15:00（当日受付制）  
相談形態：電話相談（一人 15 分～ 20 分程度）  
相談費用：無料 相談対応：ASD の子どもを持つ親

## お受けしている相談内容

- ・自閉症の障害とは
- ・発達に関する悩み
- ・行動上の問題や対処
- ・自閉症児者の療育・教育について
- ・自閉症の人の家族の相談、支援
- ・成人の就労や生活に関すること
- ・自閉症、発達障害を疑う本人の相談

## 相談で対応できないこと

### ■障害の診断や医療的な問題に関する助言

→診断は地域の医療機関などで専門医の受診が必要なため。

※薬物治療等についても専門医との相談となる。

### ■直接・個別的な療育や就労支援

その地域の情報がわかる機関等をご案内。

# 日本自閉症協会 30 年間の相談事業から得た 自閉症スペクトラムの人たちの本人理解の視点 ～(家族・支援者向け) ASDの人たちへの社会参加応援ブック～

## 目 次

### ○はじめに

#### 第 1 章 日本自閉症協会の専門相談実態調査報告の概要（抄録） P6

以下の学会報告を概要（抄録）としてまとめました。

##### ・実態調査報告書の提出学会名とサブテーマ

- 日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査（日本心理臨床学会）
  - Ⅰ．相談利用者・対象者の特徴の先行研究との比較
  - Ⅱ．年齢的視点による先行研究との比較
  - Ⅲ．発達の視点による先行研究との比較
  - Ⅳ．KJ 法を用いた認知発達度別相談内容の先行研究との比較
- 日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査（日本発達障害学会）
  - Ⅴ．相談基礎票から見た 31 歳以上の相談利用者・対象者の特徴

#### 第 2 章 強度行動障害への対応を考える P16

武藤 直子

#### 第 3 章 ひきこもり状態にある ASD の人への支援を考える P30

掛川 弥生

#### 第 4 章 ASD の就労について考える P46

- 就労について大切なことは -

井上 明子

#### 第 5 章 専門相談における本人・家族支援 P60

- 主に支援者の方にお伝えしたいこと -

林 弥生

### ○おわりに

### ○参考文献

## はじめに

日本自閉症協会では、家族への援助の一環として 1990 年から現在に至るまで、ASD の本人、家族、支援者を含めた相談事業を行っています。各相談日には会員・非会員を問わず全国から相談が寄せられます。この貴重な相談経験と蓄積された相談事例を、相談の当事者だけでなく、ASD を中心とする発達障害全体への理解をより広め、ASD に関わる同志とともに活かしていくことが、日本自閉症協会の責務です。これまで、1990 年から 1999 年までの 10 年間の相談については、過去 2 回（永井ら 1995、永井ら 1999）報告しました。

今回は 2000 年以降 2019 年までの 20 年間の専門相談事例（1479 件）について、専門相談の際に予め記入していただく「専門相談基礎票（下表）」の分析を基に、先の 1990 年から 1999 年の 10 年間（以下先行研究）と比較する形で調査研究しました。結果を日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査として以下にまとめ、2 つの学会に発表しました。

実態調査 -1) 先行研究 10 年と後の 20 年の相談事例の集計結果の比較検討

実態調査 -2) 特に成人期の相談内容の比較分析より下記 2 項についての検討

- ①先行研究では相談件数が少なく十分に検討出来なかった成人期（31 歳以上）の相談ニーズについての検討
- ②先行研究で「重要課題」として挙げられた知的に遅れのない思春期事例の 20 年後の現状と今後の課題についての検討

### 専門相談基礎票

日本自閉症協会の専門相談では、事前に以下の主な内容について記入をお願いしています。

- i) 基礎情報：住所、相談対象者（ASD の本人）の年齢、所属等
- ii) 相談したい具体的内容（主訴）
- iii) 対象者の発達の状態、言葉の発達、読み書きの程度等
- iv) 行動上の問題：多動、くせや決まり、パニック、自傷、他害等
- v) 生活上の自立度：食事、排泄、着脱、危険理解、買い物等
- vi) 適応の状態      vii) 医療・相談機関      viii) 成育歴      ix) 福祉サービス等

本冊子は上記の相談事業実態調査報告を基に、サブタイトルを標記の「家族・支援者向け ASD の人々への社会参加応援ブック」とし、以下の 3 点を目的にまとめました。

- (1) ASD の人々に対し、本人の理解に基づいた適切な支援が行われることで、ASD の人々の社会参加の足掛かりとなること
- (2) ASD の本人との接し方が分からない家族に対し、接し方のひとつの指針を示すこと
- (3) 各相談機関に本人理解の視点やアプローチ方法を提供することで、支援の質の向上をはかること

「第 1 章」を専門相談実態調査報告の概要（抄録）として掲載し、成人を対象とした実態調査 -2) で明らかになった 3 つの問題「強度行動障害」、「ひきこもり」、「就労支援」についてを 2 章～4 章で、解説と解決方法についてまとめるとともに、「第 5 章 専門相談における本人・家族支援」について述べました。

この冊子が悩んでおられるご家族と、各地でご活躍の支援者の皆様にお役に立てる応援ブックでありますことを心から願っています。

2021 年 9 月

一般社団法人日本自閉症協会 相談部一同

# 第1章 日本自閉症協会の専門相談 実態調査報告の概要（抄録）

## 実態調査 - 1 相談事例の集計結果の比較検討

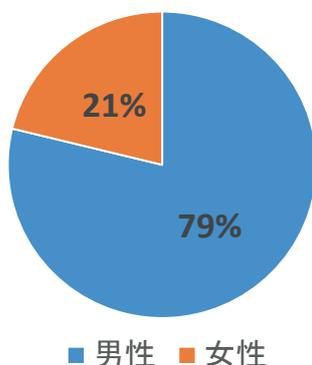
「相談基礎票」に記入された内容について、以下のようにまとめました。

①1990年から1999年までの相談事例（776事例）の集計結果（以下、先行研究）と2000年以降の相談事例（1479事例）の集計結果とを比較する。

②年齢別、認知発達段階別に、相談対象者（ASDの本人）の日常生活の自立度、言葉の発達、行動特徴、医療・相談機関の利用等を比較する。

※なお、2000年以降の集計結果グラフに関連分析を含めたコメントを加える形としています。

### 相談対象者の男女比

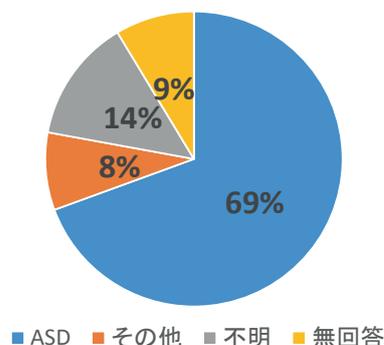


- ・先行研究では男性82.9%、女性17.1%。
- ・先行研究に比べ、男性の比率がわずかに減少。
- ・女性の相談が若干増えている。

< POINT >

性比は約4：1。ASDで言われている一般的な性比とほぼ一致。

### 相談対象者の診断名



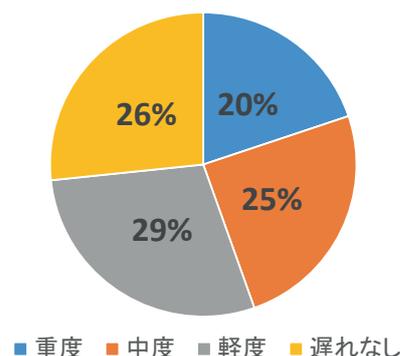
- ・医療機関において受けた診断については、ASD（自閉症、自閉的傾向、高機能自閉症、アスペルガー、広汎性発達障害等を含む）が先行研究（66.0%）に比べ微増（69.4%）。

※「その他」の診断にはMR、ADHD、LD、MBD、うつ病、統合失調症、チック等が含まれる。

< POINT >

ほとんどの方が医療機関を受診している。

### 相談対象者の認知発達の状態

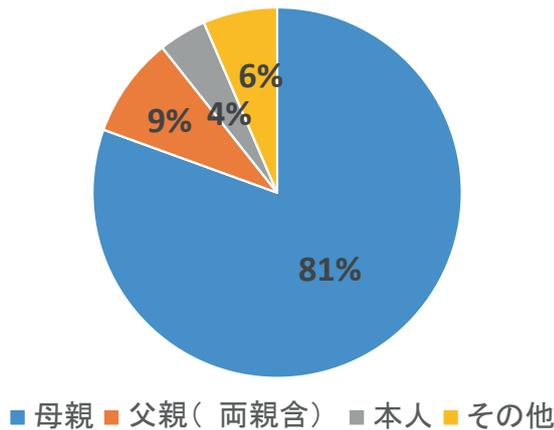


- ・認知発達の状態に関わらず、同じように相談ニーズがある。
- ・先行研究と比べると、知的な「遅れなし」の相談が大幅に増加（7%⇒26%）。「中度」の相談が減少（41.8%⇒24.7%）。

< POINT >

各認知発達の状態をよく理解した上で、認知発達レベルに応じた関わりが必要！

## 相談利用者の内訳

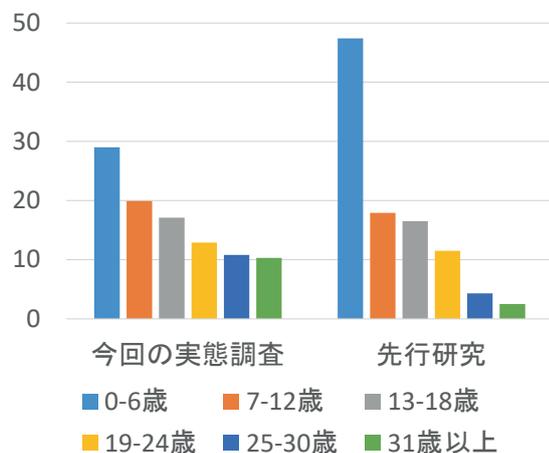


- ・相談利用者は父母で全体の89.4%を占めているが、先行研究(96.1%)に比べると減少。
- ・本人の相談が4.2%を占め、先行研究(0.8%)に比べ増加。

### < POINT >

ASDご本人からの相談が増えている！

## 初回相談時の相談対象者の年齢

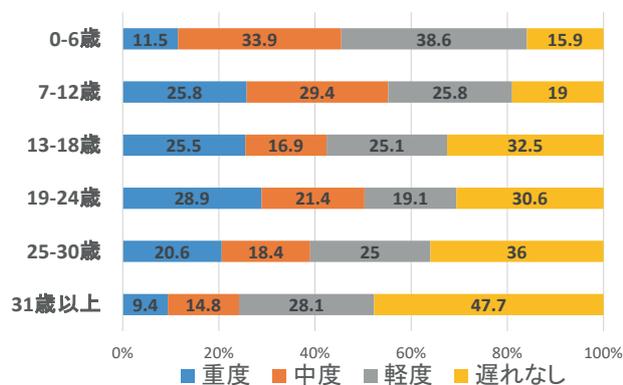


- ・幼児期の相談が全体の半数近くを占めていた先行研究と比べ、幼児期の相談の割合が減少。
- ・25歳以上の相談が増加。
- ・どの年齢でも相談ニーズがある。

### < POINT >

この20年で幼児期の相談体制や所属できる場所が充実。一方で、年齢が上がるに従い、相談先の減少、所属先での適応が困難になっている可能性。

## 「年齢別」にみた認知発達の状態



- ・「重度」は先行研究(39%)同様、19歳から24歳で最も多く、幼児期と31歳以上では1割前後。
- ・先行研究ではどの年齢でも2割に満たなかった「遅れなし」の相談が、年齢が上がるにつれ大幅に増加。特に31歳以上で顕著に増加が見られる。

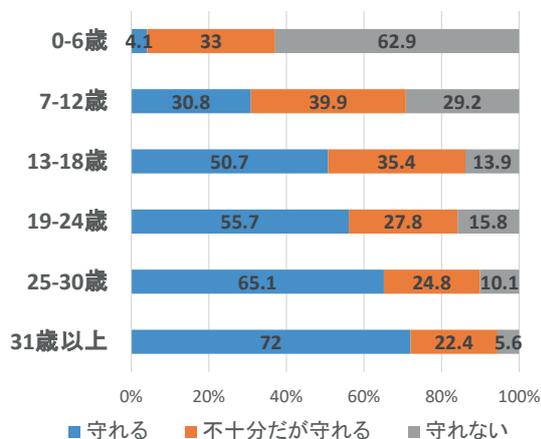
### < POINT >

時代にかかわらず一定の割合で「重度」の相談がある。学齢期以降、特に成人期の「遅れなし」の相談が急増している。

年齢別に分類したデータは同じ相談者の追跡調査ではありません。他のデータも同様ですが、初回相談時のデータを分類層別にしたものです。その分析をみてそのままコメントしています。

## 「年齢別」にみた日常生活動作の自立度

戸外での危険から身を守る



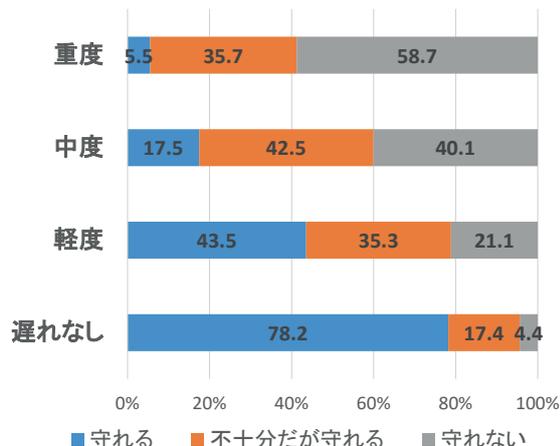
○「戸外での危険から身を守る」のは25歳以上でやっと6割超。

### <関連分析より>

- ・幼児期は年齢的に難しいことが多い。「食事」は学齢期以降、9割以上が「1人でできる」と回答。
- ・「用便の始末」は学齢期で7割、思春期以降は8割以上、「入浴、洗面、着衣」も思春期以降に7、8割が「1人でできる」と回答。
- ・「買い物」が「1人でできる」のは思春期で5割、その後徐々に上昇し、31歳以上で8割。
- ・「刃物・火の危険」が「わかる」のは、思春期以降（6割超）。
- ・家庭外でのルール、スキルの習得がより困難。

## 「認知発達別」にみた日常生活動作の自立度

戸外での危険から身を守る



○「戸外での危険」から「身を守る」のは「軽度」で4割。

### <関連分析より>

- ・「食事」は「重度」でも約7割が「1人でできる」。
- ・「用便の始末」は「重度」4割、「中度」55%、「軽度」7割、「入浴、洗面、着衣」は「重度」27%、「中度」46%、「軽度」65%、「遅れなし」ではいずれの生活動作も8、9割が「1人でできる」。発達段階とともに自立度が高くなる。
- ・「買い物」が「1人でできる」のは「軽度」で5割、「遅れなし」で8割。「重度」「中度」では困難。
- ・「刃物・火の危険」が「わかる」のは「軽度」で6割。特に家庭外の危険の理解は「重度」「中度」ではかなり困難。

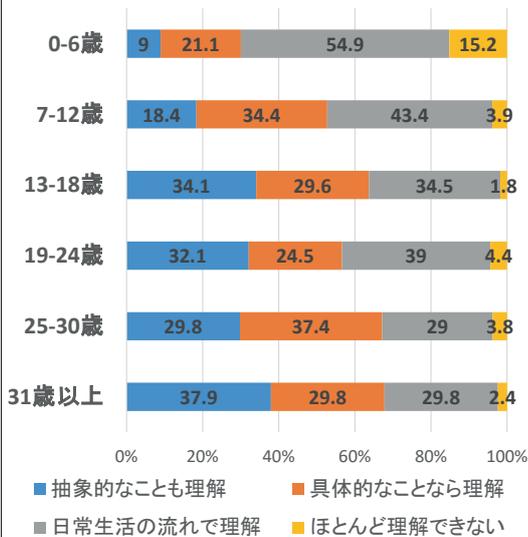
## 日常生活動作の自立に関するワンポイント！！



- ・家庭や施設内での日常生活動作は「重度」であっても、繰り返し取り組むことで、年齢とともにできるようになることも多いです。気長に根気よく！ただし、視覚的ヒントや歌など、認知発達に合わせた工夫を♪
- ・幼児期は育児本のようにうまくいかないことが多いので、焦らず子どものタイミングを待つことがお互いストレスにならないコツ。無理をしなくても、ゆっくりながら年齢とともに確実に成長します！
- ・年齢による発達はゆっくり。時間がかかります。特に認知発達に合わせた工夫やサポート、対応が必要です！

## 「年齢別」にみた言葉の発達

言葉の理解の程度



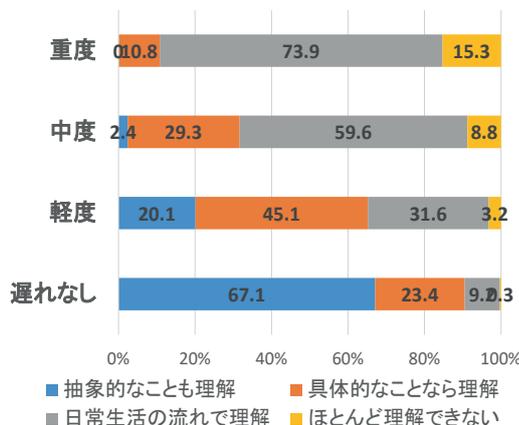
○「言葉の理解」は学齢期以降になると「ほとんど理解できない」のは数%に。思春期以降は約3割以上が「抽象的なことも言葉で理解できる」ようになります。逆に青年期では6割以上が抽象的なことは理解が困難ということになります。

### <関連分析より>

- ・幼児期は年齢的に言葉の発達が難しく「有意味語なし」が4割弱。学齢期を経て、思春期以降、段階的に成長。
- ・「話し言葉」は、学齢期では「有意味語なし」と「主に一語文」とが約3割、思春期以降も2割前後を占め、話し言葉の獲得は難しい。一方、思春期以降で4割、31歳以上の65%が「普通に近い表現ができる」。
- ・就学年齢（7歳）以上で「読み書きはできない」のは2割未満。「簡単な文章の読み書きができる」「かなりの程度の読み書きができる」のは、13歳以降で6割、31歳以上で8割超。全体的に高い割合で読み書きができる。

## 「認知発達別」にみた言葉の発達

言葉の理解の程度



○「言葉の理解」は「重度」の15%が「ほとんど理解できない」。「中度」でも約7割が「ほとんど理解できない」か、「日常生活の中で理解」にとどまっている。一方で「遅れなし」の67%が「抽象的なことも理解」可能。

### <関連分析より>

- ・「話し言葉」は、「有意味語なし」が「重度」で4割、「中度」で2割、「軽度」では1割未満に減少。「遅れなし」では85%が「普通に近い表現」だが、「軽度」では約6割が「普通に近い表現」は困難。認知発達による違いが大。
- ・「重度」では5割が「読み書きはできない」が、「自分の名前」「50音の拾い読み」がそれぞれ2割程度できる。「遅れなし」では8割が「かなりの程度の文章」が可能。学校教育の中で育っていく。ただしすぐには習得できないため長期的な取り組みの持続が必要。

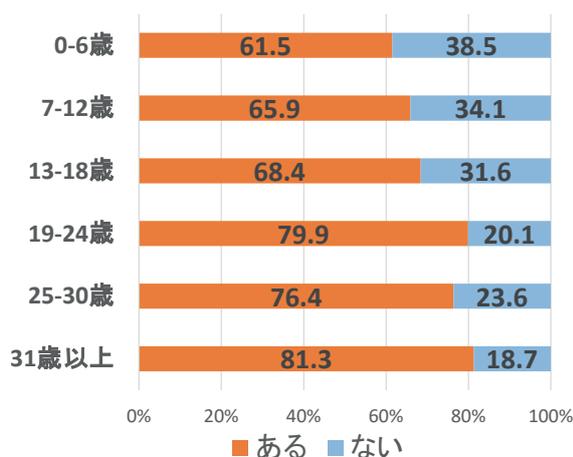
## 言葉の発達に関するワンポイント！！



- ・会話でのやりとりが難しい「重度」でも、「読み書き」の方が獲得できる可能性も！視覚的情報の方が優位な特徴や興味を活かして、「できたら楽しい」「褒められて嬉しい」等、達成感や肯定感につながる”楽しみとしての教育的関わり”がコミュニケーション手段になるかもしれません！
- ・ASDの特性である言葉の発達には時間が必要で、かつ難しいことが明らかに。特に「言葉の理解」「話し言葉」の獲得や使用といったコミュニケーションに時間がかかるようです。とはいえ先行研究に対しては獲得や使用は増えていることがわかりました。
- ・言葉の発達には認知発達が特に大きく影響しています。認知発達に合わせた工夫やサポート、対応が必要です！

## 「年齢別」にみたコミュニケーション・対人関係

対人関係がうまくできない



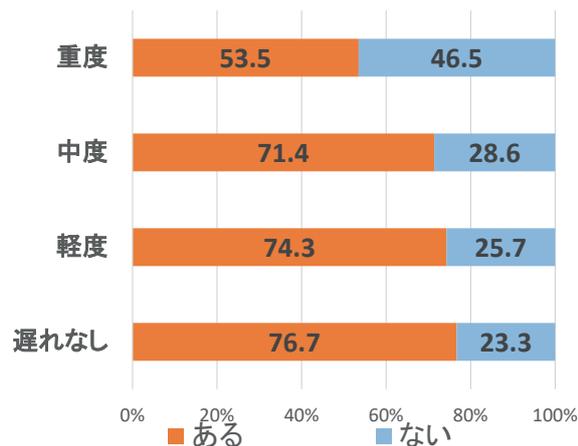
○「対人関係がうまくできない」という訴えは、幼児期から62%と高いが、年齢段階が高くなるにつれ明らかに増加し、31歳以上では81%を占めた。成人期ではより困難な状態に陥る。

### <関連分析より>

- ・「家族との会話」が「通じる」という回答は、幼児期では低い（3割）が、学齢期以降では約6割、31歳以上で7割強とその割合が上昇。
- ・「家族以外の人との会話」が「通じる」という回答は、幼児期で1割強、学齢期で3割、思春期以降が5割前後、31歳以上で6割超。
- ・先行研究と比較すると若干「通じる」という回答が増加していたが、傾向は同様。

## 「認知発達別」にみたコミュニケーション・対人関係

対人関係がうまくできない



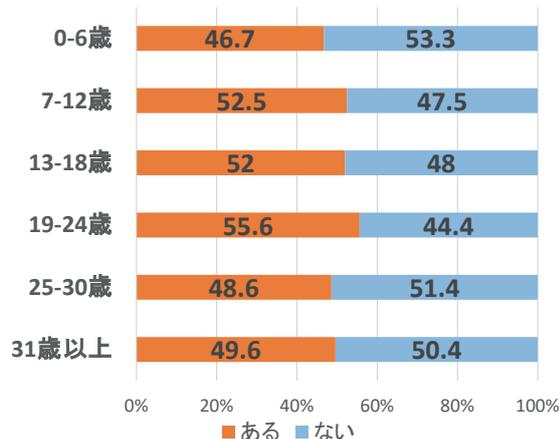
○「対人関係がうまくいかない」という訴えは、「重度」が最も少なく54%、「中度」「軽度」「遅れなし」では71～77%で、「重度」よりも対人関係のうまくいかなさが目立った。

### <関連分析より>

- ・「家族との会話」が「通じる」という回答は、「重度」で1割、「中度」3割、「軽度」7割弱、「遅れなし」9割。「重度」「中度」では15%前後が「通じない」という回答に。
- ・「家族以外の人との会話」が「通じる」という回答は、「重度」で3%、「中度」12%、「軽度」48%、「遅れなし」82%であった。特に「重度」「中度」では「通じない」が2～3割を占めた。

## 「年齢別」にみた行動特徴（多動、くせ・決まり、パニック）

パニックがある



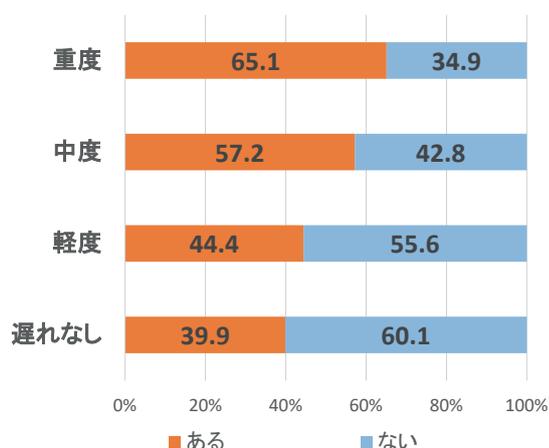
○「パニックがある」は、幼児期が最も少なく（47%）、思春期が最も高い（56%）が、どの年齢において約半数にみられ、年齢差がない。

### <関連分析より>

- ・「多動が目立つ」は、幼児期が他の年齢に比べ顕著に多い（約5割）。学齢期3割、思春期2割と減少するが、それ以降は変わらず15、16%の人たちには多動が残る。
- ・「くせ・決まりが強い」は幼児期ではやや少ない（約4割）が、7歳以降は約半数（50～56%）にみられる。
- ・多動、くせ・決まりが強い、パニックは年齢的には長く続くことが考えられる。

## 「認知発達別」にみた行動特徴（多動、くせ・決まり、パニック）

パニックがある



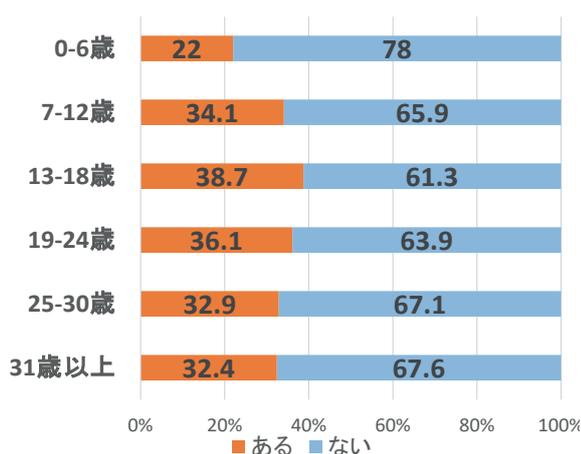
○「パニックがある」は「重度」（65%）、「中度」（57%）で高い割合を占めるが、「軽度」44%、「遅れなし」40%と、認知発達に伴い減少。

### <関連分析より>

- ・「多動が目立つ」は、「遅れなし」では他に比べ顕著に低く（14%）、「軽度」26%、「重度」「中度」4割前後と認知発達に伴い減少。
- ・「くせ・きまりが強い」は「重度」で62%にみられ、認知発達に伴い徐々に減少し、「遅れなし」では41%であった。
- ・多動、くせ・決まりが強い、パニックは「重度」「中度」で長く続くことが考えられる。

## 「年齢別」にみた行動特徴（常同行動、質問）

質問を何回もしつこく繰り返す



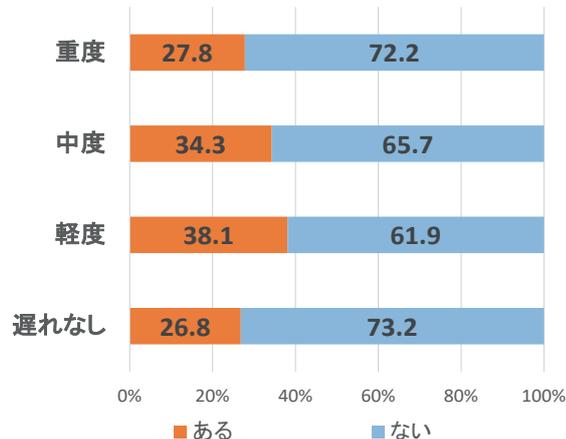
○「質問を何回もしつこく繰り返す」では、幼児期が他の年齢よりも顕著に少ない（22%）が、7歳以上ではどの年齢でも30%台みられた。先行研究では加齢とともに割合が高くなり、25～30歳でピーク（55%）を示したが、異なる結果となった。

### <関連分析より>

- ・身体を揺らす・ぴよんぴよん跳ねるなどの「常同行動」は、先行研究（19～24歳でピーク（4割）、その後減少）とは異なり、7～12歳でピークがみられ（37%）、31歳以上（1割）が他年齢より顕著に少ないが、それ以外の年齢では同程度（25～37%）みられた。

## 「認知発達別」にみた行動特徴（常同行動、質問）

質問を何回もしつこく繰り返す



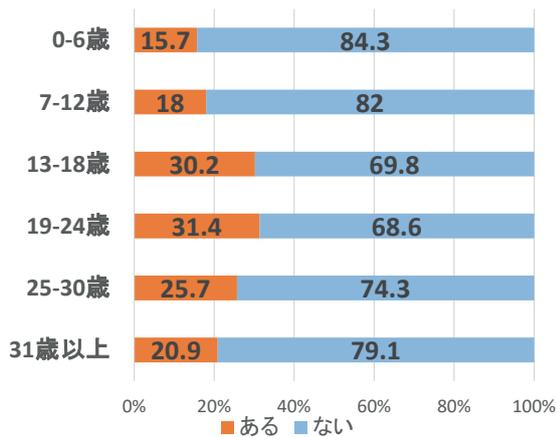
○「質問を何回もしつこく繰り返す」では、「重度」と「遅れなし」が2割台、「中度」・「軽度」が3割台で、特に「軽度」（38%）で多くみられた。知的発達に伴い出現頻度が上昇した先行研究とは異なり、20年前よりも全体的に言語表出レベルが向上している可能性が示唆された。

### <関連分析より>

- ・身体を揺らす・ぴよんぴよん跳ねるなどの「常同行動」は、「重度」で過半数（55%）を占め、認知発達に従って減少し、「遅れなし」は12%であった。

### 「年齢別」にみた自傷、攻撃行動（他害、破壊）

物を破壊する



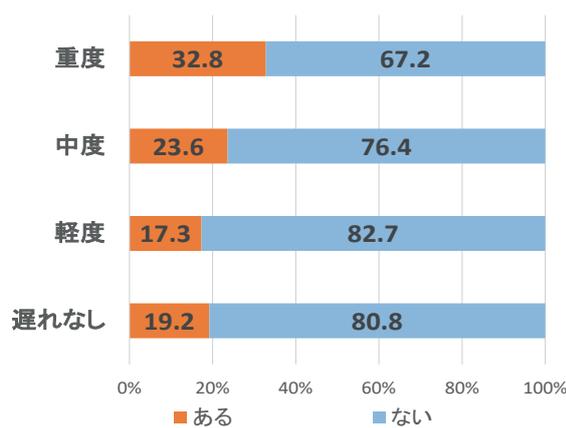
○「物を破壊する」は、先行研究と比べると全ての年齢で増加。特に思春期・青年期（31%でピーク）が幼児期・学齢期に比べ多かった。

#### <関連分析より>

- ・先行研究では学童期、青年期の3人に1人の割合であった「自傷行為」は、幼児期（21%）と31歳以上（22%）で比較的少なく、それ以外の年齢では同程度（28%前後）であった。
- ・「他の人に乱暴する」は31歳以上が14%で他の年齢に比べ顕著に少なく、7～24歳では36～38%で同程度であり、思春期から増加していた先行研究よりも早い時期に増加し、以後変わらない頻度でみられた。

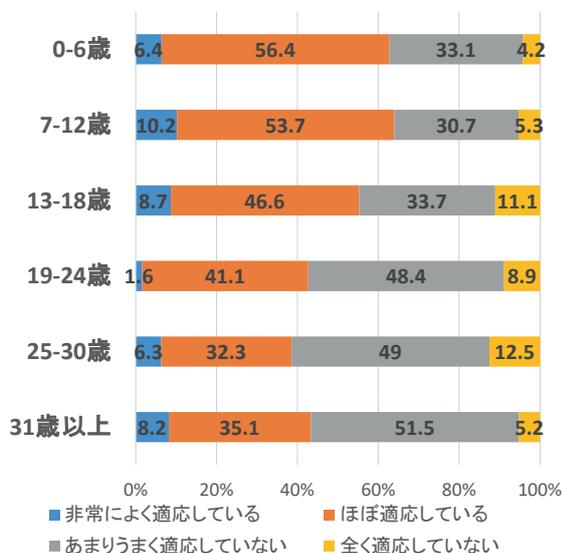
### 「認知発達別」にみた自傷、攻撃行動（他害、破壊）

物を破壊する



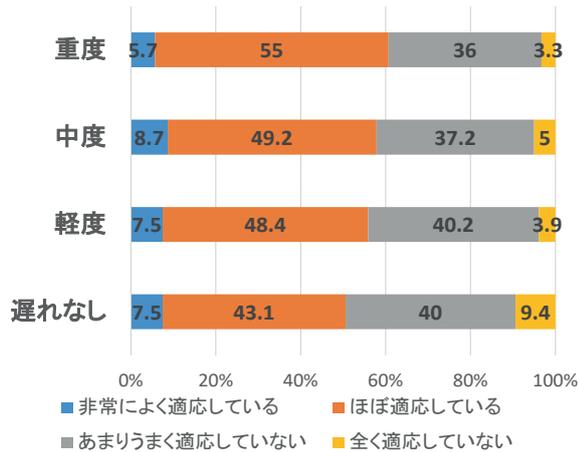
- ・攻撃行動は「重度」が高く、「自傷行為」48%、「他の人に乱暴する」48%、「物を破壊する」33%。先行研究に比べていずれも1割ずつ増加していた。
- ・「遅れなし」ではそれぞれ13%、20%、19%で出現率は少ないが、先行研究に比べ特に「他害」「物の破壊」が増加。
- ・「自傷」は認知発達が重度なほど多くみられた。「他害」は「重度」・「中度」が多く、「物の破壊」は「重度」のみが他の認知発達段階よりも多かった。

### 「年齢別」にみた所属集団への適応状態



- 18歳までは「よく適応」あるいは「ほぼ適応」の肯定的な割合が50%以上を占めるが、19歳以降になると減少（40%台）。
- 31歳以上の「全く適応していない」の割合は先行研究に比べ減少していたが、思春期および25～30歳では1割を超えている。
- 幼児期および学齢期が19～30歳よりも明らかに適応がよく、思春期以降の社会への適応の難しさがうかがわれた。

## 「認知発達別」にみた所属集団への適応状態



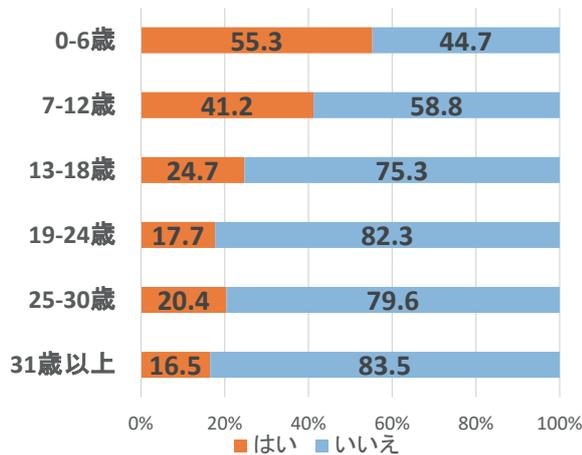
○認知発達の程度にかかわらずどの発達段階でも「よく適応」あるいは「全く適応していない」が1割未満、「ほぼ適応」が4～5割、「あまり適応していない」が4割と、先行研究同様の傾向がみられた。

○「重度」では「よく適応」「ほぼ適応」が6割を超え最も適応状態が良かった。

○高機能の人たちが社会適応の難しさで悩んでいることが示された。

## 「年齢別」にみた医療・相談機関の利用

相談・療育機関に通っている



○「相談・療育機関に通所」は、幼児期55%、学童期41%、思春期25%、それ以降は17%から20%で差は見られず低い割合であった。

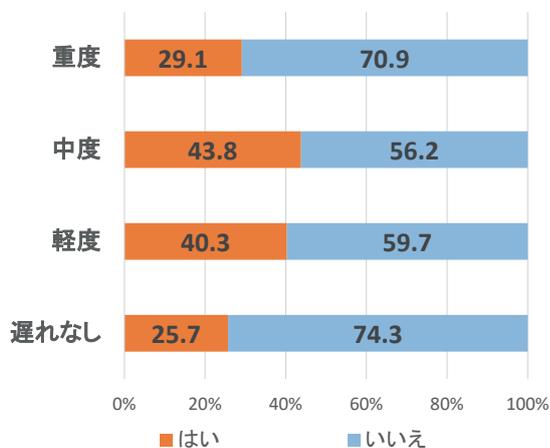
<関連分析より>

・「医療機関への通院」率を見ると、全ての年齢群で50%を超え、先行研究よりも高い。特に19～24歳では71%が通院していた。

・「服薬」は、幼児期では低い(13%)が、学童期で約3割、思春期では5割と年齢とともに高くなり、19～24歳で最も多く(66%)、青年・成人期の6割が服薬していた。

・思春期以降は相談・療育機関につながらず、地域での生活が中心となっている可能性が示唆された。

## 「認知発達別」にみた医療・相談機関の利用



○「相談・療育機関に通所」は、「重度」約3割、「中度」・「軽度」約4割、「遅れなし」で4人に1人利用。先行研究より「軽度」・「遅れなし」で減少。

<関連分析より>

・「医療機関への通院」率は、「重度」が最も高く約7割、「中度」64%、「軽度」61%、「遅れなし」56%で、全ての段階で先行研究に比べ増加。

・服薬率は、重度なほど高かった先行研究と異なり、「重度」56%、「中度」・「軽度」36%、「遅れなし」40%。

・医療機関の受診や服薬治療の増加に対し、特に「軽度」・「遅れなし」の場合に相談につながりにくくなる現状がみられた。

## 実態調査 - 2 成人期の相談内容の比較分析

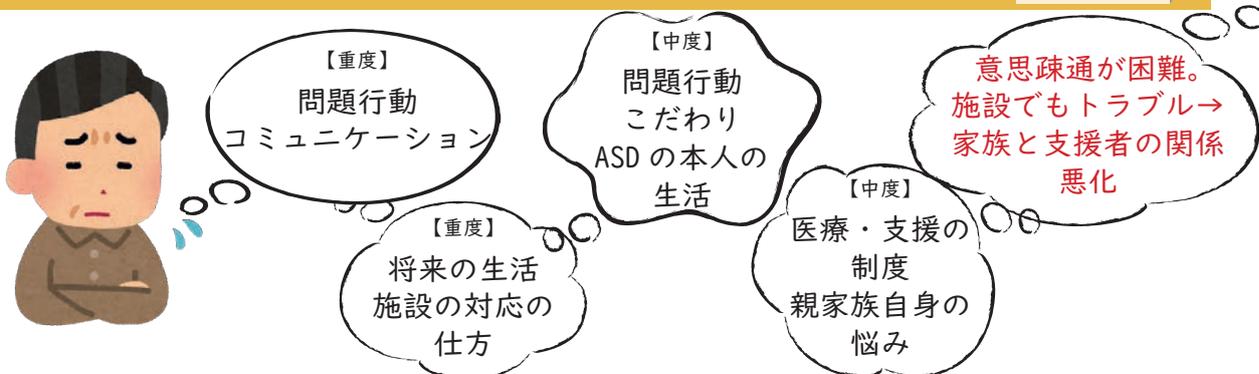
- ①先行研究では相談事例数が少なかったために十分に検討できなかった成人期（31歳以上）の相談ニーズについて検討する。
- ②先行研究で「重要課題」として挙げられた知的に遅れのない思春期事例の20年後の現状と今後の課題について推察する。

### ○実態調査②の結果の概要（抄録）

日本自閉症協会に寄せられた20年間の相談内容のうち、31歳以上の相談対象者の特徴について、認知発達別に検討した結果、以下のような相談内容が多くみられた。

### 「重度」・「中度」の成人期家族の相談内容

P16 第2章へ

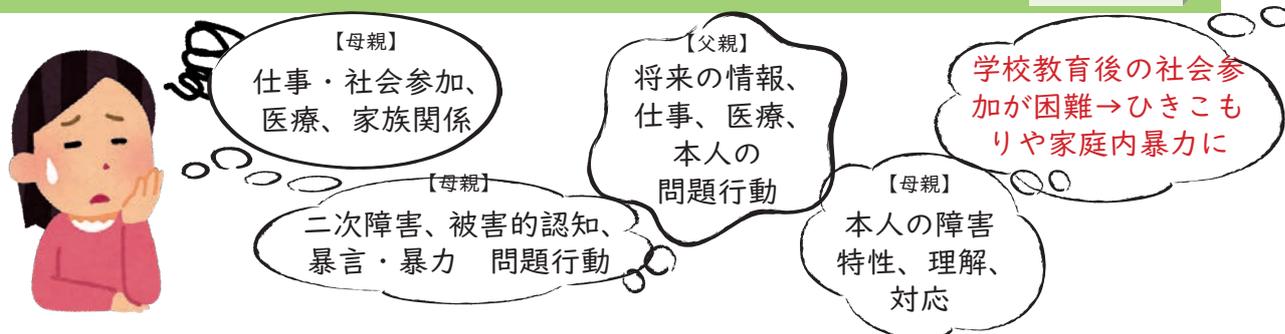


#### ■悩みは20年前と変わらず、問題行動への対応が中心。服薬だけでは改善が困難。

認知発達度が「中度」・「重度」である対象者の家族の相談として、20年前と同様、ASDの本人の問題行動および生活に関する内容が多くみられた。特に「重度」である程、日常生活上の介助を必要とする他、「ものの破壊」や他害等、「強度行動障害」の特徴を呈していることが示された。

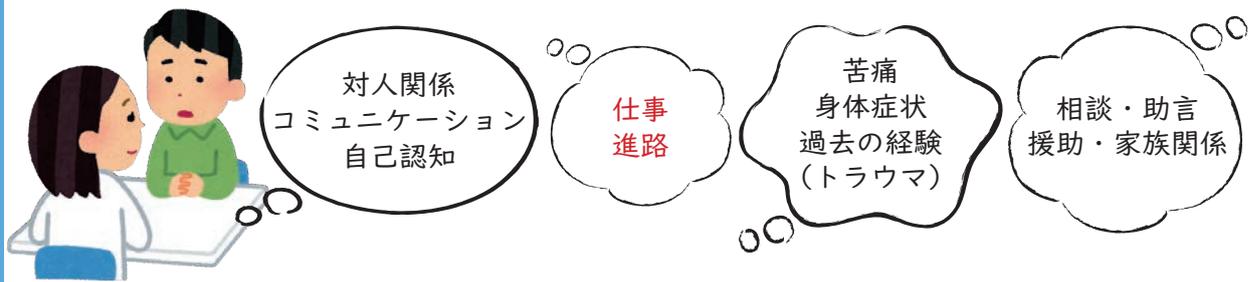
### 「軽度」・「遅れなし」の成人期家族の相談内容

P30 第3章へ



#### ■本人の行動に家族は困惑。家族に対する情報提供と寄り添う支援が必要。

認知発達が「軽度」・「遅れがない」対象者の家族およびASDの本人は、日常生活における自立度や言語理解・表現等の問題は軽減される一方で、集団適応には困難を抱えていることが示唆された。特に「軽度」である場合、利用できる社会的サービスが少なく、医療機関での相談・服薬が中心となっていることが見受けられた。



## ■本人は過去の辛い体験や、うまく適応できない状況に苦痛を感じている。

本人自身が誰よりも将来の進路・生活に不安を抱き、家族関係に悩んでいる。でもそれをうまく伝えることができずに困っている。

### ○20年で変わったこと、変わらなかったこと

#### 【20年で変わったこと】

①幼児期の相談が減少した。

☞幼児期での地域生活がご家族にとって安心できるものになってきている。

②全体的な認知発達が伸びた。

☞幼児期からの支援と、学校教育の中で発達障害に対する理解が深まり、  
本人に合った対応がなされている。

#### 【20年で変わらなかったこと】

①発達障害の特性の難しさや相談ニーズ。

☞対応に関する情報や相談機関は増えたが、一人ひとりに合った支援の方法となると難しい。

②20年前に予想されていた知的に遅れのない方の大変さ。

☞むしろ大変さは時代の流れとともにさらに大きくなっている。

### ○問題の解決に向けて

日本自閉症協会に寄せられた専門相談の実態調査から、20年前と変わらず苦しさを抱えたご家族、そしてご本人の姿が分かりました。

この実態調査は日本自閉症協会の専門相談利用者に限られており、その多くは、「色々なところで相談をしても解決が難しかった」という方々です。また、20年前と同じ相談者の追跡調査ではありません。調査の限界として、この結果が世の中の現状を反映しているかどうかはわかりません。実際は、もっとASDに寄り添える社会になっているのかもしれませんが。

ただ、20年たった今もなお、変わらない大変さがあるのは事実です。

2～5章では特に困難な課題を取り上げ、その実態と解決のヒントを、日々の実践から考えてみました。

# 第2章 強度行動障害への対応を考える

武藤直子

## 1. はじめに

強度行動障害は、知的に重度な人やASDの人に多く見られます。対応にとっても苦労します。「強度行動障害児者の約80%は知的障害のあるASDの人である」と考えられています。脳機能の脆弱性も推定されますが、

今の対応や環境がご本人の障害特性、個人の特徴、知的発達に合っているでしょうか？

この応援ブックで大事にしたいことは

「起きたらどう止めるか？」ではなく

「起こさないようにするにはどうしたらいいか？」です。

## 2. 強度行動障害とは

### 2-1 強度行動障害の定義は？

- ①本人の健康を損ねる行動：自傷、異食、危険につながる飛び出し
- ②周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動：他人を叩く、物を壊す、大泣きが続く
- ③上記2つの行動が著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が継続的に必要

### 2-2 どんな人が対象になるか？

- ★ 重度・最重度の知的障害
- ★ ASDの特徴が顕著でコミュニケーションの障害が大きい人
- ★ 思春期から若年期にもっとも重篤な状態を示している（参考文献2-⑪）

### 2-3 出現率はどのくらいか？

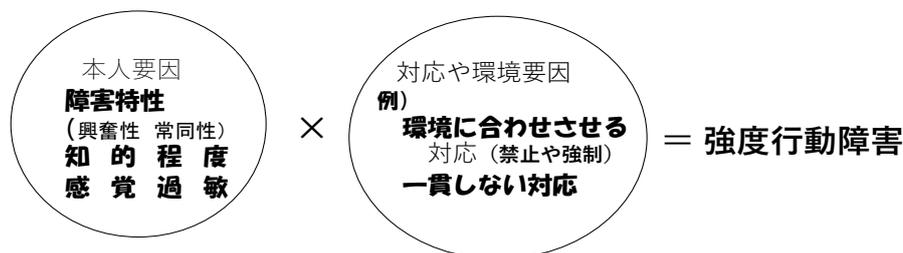
療育手帳交付の1%くらい=約8000人程といわれています。（参考文献2-⑨）  
福祉サービス対象の行動障害では5万人以上と考えられています。

### 2-4 在宅の場合の家族の疲弊は？

大人になっても一人での外出や一人での留守番が困難で、長時間の見守りが必要となります。同居家族の心理的・体力的負担は相当なものになります。

### 2-5 なぜ強度行動障害になるのか？

強度行動障害は、本人の要因に合わない不適切な対応や環境がもたらした「**2次障害**」と言えます。



### 3. 実態調査との関連性

#### 3-1 先行研究 (1990 - 1999) と今回の実態調査 (以下、本研究) (2000 - 2019) の比較

強度行動障害関連の4つの行動 <くせ・決まり パニック 他害 物壊し>

物壊し以外の3項目は20年前と同様の結果でどの年齢でも見られ発達によって減っていきます。

物壊しは20年前より年齢でも知的発達段階でも増え、遅れなし群でも15%増えていました。

##### くせ・決まり

各年齢 5割  
重度6割 順次減る  
遅れなし群 6割

##### 他害

24歳まで4割  
それ以降減る  
重度群で半数  
遅れなし群でも  
2割あり

##### 物壊し

年齢で見ても知的発達で見ても20年前より増えていました  
思春期・青年期 3割  
重度群 3割  
遅れなし群でも 2割

##### パニック

各年齢 5割前後  
重度群6割 順次減る  
遅れなし群でも 4割



##### < POINT >

遅れなし群にも自閉症の特性は変わらず見られ、強度行動障害に関連する「物壊し」は以前より増えていました。

遅れなし群への相談場所や、適切な支援が不足していることが推測されました。

#### 3-2 31歳以上の成人期の人の親からの主訴 発達段階別問題の行動

本研究では20年前に比べ成人期の相談が増えたので、31歳以上の主訴をKJ法で分析し、発達段階別に問題行動の内容を分析しました。

発達段階によって強度行動障害の問題行動やきっかけになることに違いが見られました。

発達に合わせた支援や対応が必要です。

##### < 重度群の主訴 >

- \* 要求や訴えとしての自傷・他害 (嫌だ・イライラ)
- \* 無視・怒声などの不適切な対応への暴力、飛び出し
- \* 嫌いな声や動きに対してパニック

##### < 中度群の主訴 >

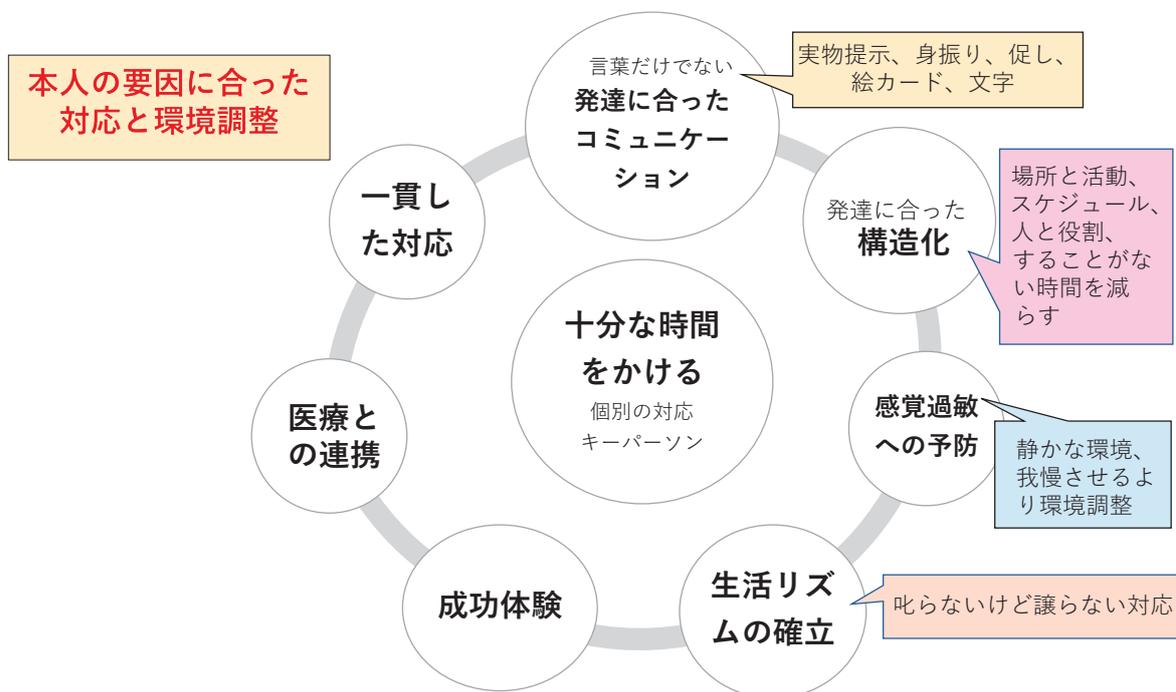
- \* パニック時に暴言・他害・大声・飛び出し
- \* こだわりから人に怪我をさせる
- \* 他人の家に興味をもったり泊まりたがったりする
- \* 職場で危険なことをする
- \* 毎朝家で意味不明な物投げ、他害 (顔や手をひかく)
- \* こだわりが増えた

##### < 軽度・遅れなしの主訴 >

- \* 考えの違う人に対する暴言・暴力
- \* 犯罪につながることを恐れる (殺す、飲酒運転)
- \* 我慢ができず押し通す (高価な物を買いつけるなど)
- \* 被害妄想的思考

## 4. 対応方法

### 4-1 どのように対応するか <基本的対応>



本人の要因に合った適切な対応や環境があれば行動の問題は減ります。  
強度行動障害では行動が問題になっていますが、

大切なのは強度行動障害の人たちの心の世界を想像し、  
**相手の心に働きかけることです！！**

- 自閉症独特の世界を知ること、
- 認知的に重い発達の場合も、更に分けた段階によって心の世界が理解でき、世の中の理解の仕方やコミュニケーションに違いがあることを知りましょう。発語レベルを手がかりに見ていきます。

強度行動障害の人の心の世界を想像してみましょう。

<p><b>不安</b></p> <p>嫌いなものに遭遇するかも…</p> <p>分からない…。 できない…。</p> <p>見通しが見つからない…。</p>	<p><b>恐怖</b></p> <p>嫌いなことに直面</p> <p>周囲の人が怒っていると感じる</p>	<p><b>怒りがこみ上げる</b></p> <p>強制される！ こだわりを止められる！</p> <p>言えない！ 通じない！ 分かろうとしてくれない！</p> <p>不快な刺激 内部感覚</p>	
---	--	--	--

## 4-2 どのように対応するか <実際の手順>

対応1. 対象者の心を知る手がかりになる情報を得る <対象者について知る>

① ASD の特性を知る ② 個人の特徴を知る ③ 知的発達を知る

④ 家族や周りの今までの対応を知る 成育歴や経過 保護者の今までの辛さをしっかり共有  
対応2. キーパーソンを決める 対応の方針をたて、統一した対応

① 問題となる行動の記録をとる → 関わる機関で共通の用紙 具体的に記入

② 受け入れている機関のケース会議

仮説を立てる⇒実施⇒検討新たな仮説⇒関わる人の対応の統一

対応3. 多職種連携

① 医療・地域の資源利用（複数の事業所の可能性もある）

② 関わる人たちでの事例検討会（可能な限り定期的に）⇒多機関での対応の統一

### 対応1 対象者の心を知る手がかりになる情報を得る。

#### ① ASD の特性を知る

ASD の人の世の中での理解は、私たちと異なる可能性があります。まずは、その人がどういう特性がある人か理解します。以下のような特性があるかどうか、当てはめて検討してみてください。

#### □コミュニケーションの特性

非言語表現の、表情や目配せ、身振り、態度・雰囲気から察して意味をつかむことは苦手です。また、言葉理解に時間がかかります。指示したら 10 秒待ってみましょう。⇒ 10 秒ルール  
文字通りの理解

例「そんな嫌なら、やらなくていい」⇒やめる。「頑張れ」の意図は通じない。

#### □あいまいな言葉が分からない

黒か白の思考なので、中途半端な状態がわかりません。具体的な指示だとわかります。

例：適当に、ちゃんと、しっかり、もっと、あれ・それ、ちゃんと座る⇒背中をピンとのばす

#### □同一性の保持 変化が嫌い

変化の予告をする。先手での対応が大切です。説明は視覚的な提示で理解を得る努力をします。

#### □注意力が全体より部分にいきがち

細部に注目するため状況の理解が悪く、`空気が読めない、と言われることになります。わざとではないのです。また、2つの指示を平行して応じるのは難しいです。例「やりながら聞いてください」⇒1つが終わってから次の指示をだす。など

## □こだわり

強さに個人差があります。こだわりが強くなる発達段階があります（2 語文発話の頃）

対応：○時と場を限る（やって良い時間や場所を示す）

○叱らないけど譲らない対応（予告しておく、その上で周りが一貫した対応を取る）

○本人が自分に言い聞かす。支援者は、その人に合った標語的なものを作り、普段から使う。

例：「負けても我慢、今度頑張る」本人にも言ってもらおう⇒本人が自分でつぶやく

○こだわりを余暇や趣味に生かせないか検討する

## □感覚過敏はあるか 本人にはかなりつらいことなので環境調整をします

不器用さはどうか 作業その他で配慮をします

## □機械的な記憶に強い

日付、人の名前、電車関係、野球の勝敗、看板など

人との交流や趣味に活かすようにします

嫌だったことを忘れず、パニックになってしまうとも言えます

どういう時にパニックになるか情報の共有をします

自閉症の特性を  
理解することが大切♡♡



## ② 個人の特徴を知る

ASD と言っても個人差があります その人の特徴を共有しておきます

## □コミュニケーション

理解力は？

発話力（1 語文、2、3 語文、3 語文以上）

多弁か寡黙か など

## □こだわりの強さ

切り替える時に有効なことは？

好きなことを把握しておく

活かす工夫はないか

## □人に対する親和性

タイプによってそれを尊重した関わり

孤立型、受動的、関わってくるがしつこい

## □行動特徴はどうか

多動・飛び出し 支援者の連携が鍵

動きが少ない 放っておかずに見守る

## □感覚過敏・鈍感

## □生活習慣

どの領域が

自立、半介助、全介助 なのか

## □併存症

睡眠障害があるか

体調：便秘、虫歯、口内炎、うつ、統合失調症

### ③ 知的発達を知る

『強度行動障害は、知的に重度な方や自閉症の人たちに見られる』と書きました。

知的に重度とはIQで見た場合、成人では、以下に該当します。(参考文献2-①)

最重度 IQ20未満 (3歳未満)、 重度 IQ20～34 (3～6歳未満)

IQがわかっただけでは何をしたら良いのか検討が付きません。発達段階を知り、適した対応や課題がわかります。自立課題として余暇活動にとりいれて誉められ、成功体験になります。

簡便に知的発達を評価する方法として、太田ステージを紹介します。

太田ステージを参考に、4歳までの認知発達を「言葉の表出」で3段階に分け、段階に応じた支援や対応が役立つので、P26～29に述べました。是非参考にしてください。

・太田 stage I	言葉がまだない段階	} それぞれの ①「心の世界」 ②「行動」 ③「対応・支援」 ④留意点
・太田 stage II・III-1	1, 2 語文 会話にならない段階	
・太田 stage III-2	3 語文以上 簡単な会話段階	

<太田ステージと強度行動障害> (参考文献2-⑤) では、下記が報告されています。

A 県 入所 11 施設、673 名 通所 2 施設 85 名

太田ステージ (LDT-R: 言語解読テスト実施 561 名) (内診断あり 442 名)

結果 1. 入所施設での強度行動障害の半数以上が自閉症圏障害

2. 強度行動障害は自閉症の方が非自閉症より多い 自閉症 33.9%、非自閉症 8.3%

3. 自閉症では Stage が上がっても強度行動障害の人がいる

非自閉症では Stage が上がると減っていく

強度行動障害太田 Stage 別出現率

Stage	I	II	III-1	III-2	IV
自閉症	58%	37.5%	8%	10.5%	15.4%
非自閉症	18.3%	13%	9.4%	1.6%	—

### ④ 家族や周りの今までの対応を知る

対象の人の行動は、環境に大きく影響されます。時には虐待や不適切な対応も推察される場合もあるかもしれません。しかし、そうしかできなかった親の辛さや不安をしっかり受け止めて、家族との関係を図ることが大切です。

★生活や家族に関する情報：睡眠・食事・日中活動・兄弟の関係・近隣との関係など。

★生育歴：親は何回も聞かれうんざりするかもしれません。でも大まかにでも聞いておいた方がいいと思います。

★その行動についての情報：どのような時間帯、どのような活動をしている時、本人の好きなもの、苦手なもの、その行動で親はどんな風を感じているかなど。支援計画の立案に参考になります。

## 対応2 問題となる行動の記録をつける（下図参照）

キーパーソンを決める、対応の方針を立て統一させる。

### ①問題となる行動の記録をつける⇒共通の記録用紙 具体的な行動を書く

行動の記録を具体的に記述：例 落ちつきがない⇒食堂の前を行ったり来たりする。

対象者指名	月 日 ( )	行動観察シート		No. _____
			観察者 _____	
時間	状況・きっかけ (いつ? 誰と居る時? 何をしている時? どこに居る時?)	行動 (具体的に)	どう対処したか	行動はどうなったか
7:00	朝食時 食堂で皆が座って配膳を待っているとき、隣のAさんが大声を出す	Aさんに嘔みつく	職員が間に入って2人を離れた	すぐに落ち着いた

### ②受け入れている機関のケース会議⇒記録を基に主たる受け入れ機関で対応方法を検討する。

仮説をたくさんたてる⇒ 方針⇒ 実践⇒ 仮説の見直し

留意点 仮説は仮説なので、実践してみて違っていればすぐ変更する覚悟

会議時：自由に意見が言えること 否定せずに聞く 突拍子もない意見も歓迎

私メッセージで「私は、〇〇と思う」 例：それは難しい⇒私は難しいと思う

## 対応3 多職種連携

### ①医療・地域の資源の利用

睡眠障害やこだわりが強い場合に医療との連携が必要

\* ASD を治す薬はないが、症状の改善を図るための投薬

\* 行動の記録や検討したい点を整理しておいて診察を受ける

キーパーソンを決めておき（発達障害支援員や行政の担当者が担当するとスムーズ）

日中支援の場所、趣味を活かす場所、外出支援など地域資源を活用する。

### ②関わる人たちが一堂に会しての事例検討会が望ましい

顔見知りになっていることが連携の質を高める。

可能な限り定期的に行う。

## 4-3 対応のまとめ

万能の対応はない  
一人ひとり違う対応

### ●対応は先手で

- \*問題が起きたら止める ⇒ 起きないようにする工夫（本人の発達に合った生活。予告・予防を優先）  
（注：不安の高い人には寸前の予告の方が良い）
- \*環境調整：予めの刺激統制 静かな環境  
活動と場所を一定に キーパーソン スケジュール提示 人と役割を一定に

### ●傷つき体験や人への不信感の回復

- \*キーパーソンを決める \*強制、止める⇒受け入れられ、褒められ、認められる日常
- \*発達に合った分かる生活（活動・作業・学習など）  
視覚提示され、やることに区切りがあり、終わりが示されている。

### ●心の世界（発達）に沿ったコミュニケーション・生活・活動

- \*言葉+物提示、身振り、促し、視覚提示など \*表出の仕方を補助する
- \*発達や興味に合った生活・課題・作業

### ●安定と挑戦 メリハリのある生活

- \*安定：余暇になるものを探す \*挑戦：スキルを学ぶこと、頑張ることも大切

…とは言っても、起きてしまった時の対応

試行錯誤、失敗は起きてしまう！ メゲずに工夫し続ける！！

- ・静かな対応：行動は止めるが、取り囲まざるを得ない場合も声かけはできるだけ少なく
- ・気持ちを代弁する言葉かけ：

できれば一人の人による声かけ「〇〇が嫌だったね」「～したかったね」

- ・刺激の少ない場所に移動：キーパーソンの対応、落ち着くもの
- ・気持ちを変えるために：お茶や水をのむ 好きな物・音楽・本など
- ・落ち着いてから：その人の発達に合わせた対応をする：

- \*気持ちが切り替わればすむ場合
- \*次に備えて対応スキルを教えていく場合
- \*状況を説明して本人の意見を聞き今後の対応を一緒に考える場合

普段から事前に起きたらどうするかシュミレーション

- \*その人が落ち着ける静かな場所や物を決めて用意しておく
- \*外出の場合：行く先別の対応を予想しておく（公園、買い物、食事、プール他）
- \*外出中だったら電話で応援の人を頼むこともある  
（発作、パニック、他害、飛び出しなど 行動にもよる）

## 支援者の精神衛生を保つ（悩みや疲労が積み重なる）

恐怖や嫌悪感を味わう：噛みつかれる 叩かれる  
唾をかけられる 絶え間ない汚物処理 など  
緊張感や圧迫感：長時間の叫び声 ののしり 否定されるなど



大切なのは、誰かに聞いてもらうこと！

- 苦しさを口に出せる人や場が必要 ○職場仲間でチームが組めたらとても良い
- 自分の思いをありったけノートに書きだす ○ネット上での仲間（守秘義務は守る）
- 相談や医療
- 余暇や他の好きなことで発散：ストレス管理として役立つ。

## 5. 問題行動を止める⇒起こさないですむ視覚支援へ <事例>

男性 28歳～43歳までの15年間の母からの相談・報告（18回） 父1回同席 4人家族  
発達：太田 Stage III -2（定型発達の3から4歳くらい）2, 3語文の言葉を話す  
自閉症対象の学校卒業後 入所後10年

### <主訴>

強度行動障害の判定（物壊し、服噛み、陰囊の皮むき、爪はがし 命の危険あり）。投薬を受けているが、薬での対応に不安がある。どうしたらいいか。父も仕事をやめ本人に専心するつもりがある。

※施設の対応：放っておけない自傷行為があり、つい投薬や制止する対応に傾いてしまっていた。

### <助言>

\*投薬の見直し：薬はセカンドオピニオンも得て、本人に合った少ない薬で、すむように図った。

\*やれることを増やし楽しみをつくる：絵カード命名、マトリックス、積み木やプレートの構成などの課題を紹介し、一つできるごとに誉め「止められる・注意される」という大人との関係を良い方向に変えるようにした。

母が外泊時に家でやってみた。学校時代にやっていたせいもあるのか、のってきた。手ごたえを感じた母は自閉症についての講演会でたくさん勉強した。SPELL（構造化・肯定的・共感・興奮させない・連携）も学んだ。

\*線画での予告：視覚予告に効果があることが分かった。本人からも「描くの」と要求ができるようになり、たまたま起きた緊急入院も母が描く簡単な手順の絵で、次に起こることが分かり、無事に過ごせた。

\*外泊のときのドライブ時、いつもトイレのガラスを見ると強迫的にガラスに手を突っ込みたくなる恐怖を本人が感じているらしく、母に描かせた簡単な線画でトイレの次は指定のコンビニで好きな物が買えるという見通しを確認でき、その絵を握りしめて、自己調整がなんとかできるようにもなった。落ち着いてきたため入所者と一緒の行事にも参加できるようになり、本人も生活を楽しめるようになった。

\*相談から3年後には強度行動障害加算の対象から外れた。

\*将来に向けて子どもとの距離をおく：親が老齢になり外泊をやめ、親が訪問し外出を楽しむ形にした。（43歳時）本人も納得している。いずれは家に帰れなくなる生活を想定しての両親の決断だった。

### <この事例から学ぶこと>

\*発達に合った課題を通して、成功体験ができ、行為を止められる経験中心の日常に変化がおきたこと。本人の自信になった。

\*強迫的な不安が、視覚支援により先の見通しがわかるようになり、自分で我慢する時の力になった。

## 6. 強度行動障害支援の今後

### 6-1 地域支援に向けて

①強度行動障害支援者研修が厚生労働省の平成 25 年度新規施策として開始されました。

強度行動障害という名称が生まれた、1988 年行動障害児（者）研究会以降様々な研究が集積され、都道府県が行う障害福祉サービス従事者を対象とする研修として展開されています。その中では重度・最重度の知的障害と自閉症を併せ持つ強度行動障害者（児）を中心に、支援方法の周知を計り、地域における支援体制が構築されることを目指しています。

⇒必ずしも現場で活かさないことも多い様です。管理者の問題意識も影響します。

施設全体で取り組む職員の熱意、先送りせずやれることから取り組むことが重要です。

②地域での強度行動障害対応のためには、組織的バックアップ体制が必要となります。

- ・24 時間体制の支援が必要に：時間外もボランティアとして対応せざるを得ない現状があります。
- ・いよいよの時に入院させてくれる所や施設の保障が必要で、入院や入所に至らなくてもその保証があることによる親や支援者たちの安心感がとても重要です。暴れている場合でも第 3 者が入ることで行動が収まることも多いです。

### 6-2 強度行動障害の予防に向けて

強度行動障害の人は 2, 3 歳ころから対応が難しかった人が多いといわれます。

⇒小さいときから本人に分かる生活、褒められ、認められる成功体験が必要です  
難しさを抱えた子どもを理解し、早くから本人に合わせた環境を調整し、受け入れられ理解された中で学べるように援助していくことが大切です。

### 6-3 強度行動障害のまとめ

●強度行動障害に万能の解決法はありません。一人ひとり違う対応が必要です。

難しいことは覚悟しましょう。

●独りで抱え込まずチームで取り組み、共通の対応をすることが大切です。

●行動障害を起こさないようにするには、普段の生活を

『発達や ASD の特性に合わせた、成功体験のあるものにする』ことです。

ただし、行動の改善が最終目的ではないのです。

目標は豊かな地域での暮らしの実現です。

#### 付記

この章では機能の高い ASD の人の強度行動障害への対応のことを述べませんでした。

まず、気持ちや意図、どうしたいのかなどご本人の話を否定せずに聴き、`支援者が「自分のことをわかってくれる」と感じ取れる信頼関係をもとに、世の中の仕組みやルールなどを伝えながら、対応と一緒に考える支援が大切になります。

引きこもりの章や就労の章での『話を聴く時の対応法』を参考にしてください。

## 参考：太田ステージの紹介 -1/4

太田ステージとは、医学博士太田昌孝（1941年-2018年）が考案された主に自閉症の子どもの認知発達段階を評価する指標です。ステージ毎の発達課題に取り組む治療法です。特徴としては、簡単な器具（LDT-R: 言語解読テスト）を使って評価が行えて、その子に合った治療教育を行うことが挙げられます。

### 太田ステージの意義

- \* 認知発達に最も重要なシンボル表象機能の発達を評価のポイントにしている
- \* 従って、遅れや偏りがあっても人間的な発達を知ることができる。
- \* その発達段階の心の世界を知ることができ、行動の意味も考えることができる。

### 太田ステージの有用性

- \* 実施が簡単であり、短時間でできる
- \* 6つの課題を学べば誰でも使える
- \* 認知レベルが7.8歳の人までであれば成人にも用いられる
- \* 該当発達段階の世界に合わせた発達課題が整理されている

### 太田ステージ6つの課題 LDT-R(言語解読テスト—改訂版)

LDT-R	Stage	定型発達での目安
1 名称による物の指示	I	～1歳半 <span style="background-color: #cccccc;">言葉がまだない</span>
2 用途による物の指示	II	1歳半～2歳半 <span style="background-color: #cccccc;">1 語文</span>
3 3つの丸の比較	III-1	2歳半くらい <span style="background-color: #cccccc;">2 語文</span>
4 空間関係	III-2	3歳～4歳 <span style="background-color: #cccccc;">3 語文以上 簡単な会話</span>
5 数の保存の概念	IV	4, 5歳～7, 8歳 <span style="background-color: #cccccc;">日常会話</span>
6 包含関係	V以上	それ以上 <span style="background-color: #cccccc;">会話が可能</span>

## 太田 stage I : 言葉がまだない段階 ～1歳半の認知

### ① 言葉がまだない段階の「心の世界」

『言葉で物をイメージすることが困難』『触って、動いて、体で知る』『感覚統合の不十分さ』

- ・ 体の一部を動かし、ピョンピョンしたり、特定の物をもっていたり、紐をもって振り続けるなどの常同行動が、本人は安心で楽しい。
- ・ 眠い、痛い、トイレに行きたいなど内部感覚に気づきにくく、本人にもわからないパニック。  
周りにもパニックの原因が見えない
- ・ 分からないので不安が高い。急に何かをされたり、怒鳴り声は怖いと感じる
- ・ 言葉はわけのわからない音声飛び交っている感じ
- ・ 嫌な音や感覚が不安

## 参考：太田ステージの紹介 -2/4

### ②言葉がまだない段階の「行動」

『言葉がない→行為が言葉』

- ・この段階では、問題の行動が「嫌だ」という気持ちや「分からない」と伝えられないための表現のことが多い。
- ・多動、興奮（急な飛び出し、突進、突き飛ばし、つかみかかり、噛みつきなど）  
⇒行動を止め、静かな場所に移す。声かけは少なくする。  
内容に関係なく大きい声は、興奮を高める。
- ・飲食行動の異常（異食・盗食、激しい偏食、多食・小食、多飲水など）  
⇒無理に崩さず、妥協点を探り少しずつ変える。
- ・特定の物への没頭・執着（持ち歩く、破衣、物の位置・配置へのこだわり等）  
⇒遊びの要素もある。無理に止めず、おさまるのを待つつもりで。
- ・感覚刺激的行動・自己刺激（大声・奇声、ぴよんぴよん、徘徊など）
- ・自傷・他害行為・待てないために窓や物にあたる

### ③言葉がまだない段階の「対応・支援」

- ・指示は短い言葉で一定に（実物提示、身振り、促しも添える）
- ・こだわりは、生活上著しく問題になるかを検討する。  
⇒許せるものは見守る
- ・要求を察して直ぐに対応すること  
⇒間があくと待てなくて自傷や他害になってしまう
- ・成功体験が得られるようにする（手伝い、楽しみ＝自立してできる課題を用意する）  
例：パズル・型はめ・分類・紐通し ⇒できて褒められる体験が安定をもたらす。
- ・生活リズムの確立を図る ⇒叱らず、譲らない対応 職員間の対応を一貫させる
- ・食行動の異常  
⇒時間・場所、誰と食べるかを考慮、執着する食べ物を見えなくする、食べる量の提示の工夫
- ・自傷・他害 ⇒体調の不良、気温・湿度、生活リズムなど理由を探る。止めるとよけいに興奮することが多い。危なくないように工夫。タイミングを見て他のことに誘う。

### ④言葉がまだない段階の「留意点」

- ※ステージ I では、一人で居る時間が長くなりがちで適切な支援が受けにくい。嫌だという表現に行動問題をおこしそのやり方が固定してしまう。やることがないとこだわりが多くなる
- ※同じ活動の組み立て方や流れの繰り返しは、知らず知らずのうちに強固なこだわりになっていることがある。様子をみながら多少の変化を加える 例：缶つぶし作業の時、その人の作業場所を変えてみる、など
- ※できるだけ多くの生活スキルを獲得できるように促す。
- ※発達は重い年齢を尊重した関わりが大切。

## 参考：太田ステージの紹介 -3/4

### 太田 stage II・III -1：1, 2 語文・会話にならない段階 1歳半～2歳半前後の認知

#### ① 1, 2 語文・会話段階の「心の世界」

『比較して考えられないため、柔軟性がなく自分の経験が中心の世界』

- ・物の名前は分かってきたが、見せることができないものの名前は分からない。「果物」は、例は見せることができても果物は見せられない。大小も比べるものによって「大きい」ものにも「小さい」ものにもなり、絶対的な大小は見せられない。ASDでは比較など見えないものの名前の理解が遅れる
- ・比べて考えることができないので、自分の経験が絶対になってしまう段階。強固なこだわりや自閉的な症状になってしまう。
- ・言葉だけで説明されてもわからない ⇒言葉+身振り、促し、視覚支援が必要。
- ・オーム返しが目立つ、問われたことがわからない時に多くでる ⇒易しくして言い直す
- ・友の名も分かってきた。でもまだ自分の好きなことを友と共有することはできない。
- ・パターンの生活だと安定、そのため変更ができにくい ⇒変更を絵や簡単な文字で予告し、了解を得るようにする
- ・初めてのことや儀式・手順を守れないと恐怖を感じ、パニック、自傷になる

#### ② 1, 2 語文・会話にならない段階の「行動」

- ・この時期は強固なこだわりが目立つ（ルーティンのちょっとした変更や手違いでも起こる）。止められると自傷や他害・攻撃になりやすい。  
⇒無理に崩そうとしない。妥協点を見出すようにして少しずつ変える。
- ・人を見ながらわざと悪いことをするなど、気を引く行動が見られる ⇒イチイチ注意せず、安全なら無視も役立つ。他のことでかわり「人とかかわりたい気持ちを満たす」
- ・対人関係が「受動タイプ」の人がこの段階に見られるようになり、促しがないと次に移れないなどの行動になる ⇒手順ややることをカードにして並べ、やり終わったらそれは裏返し、次が目でわかるようにして促しがなくてもやれるようにする。
- ・動作の途中で長い時間動きが止まる ⇒医療との連携

#### ③ 1, 2 語文・会話にならない段階の「対応・支援」

- ・指示は言葉だけでなく、視覚的手がかり、動作、身振り、促しなども用いる。
- ・行動の記録をしっかりとって分析し、感覚過敏から起こっているのか、注目を得るためなのか見極める。
- ・パニックやこだわりには、言い聞かせたり我慢を強いたりするのはこの段階では難しい。こだわるものは予防的に排除しておくなど環境調節を図ることを第1にする
- ・自立課題に：構成課題、マトリックス、塗り絵、上位概念の絵カード分類

#### ④ 1, 2 語文・会話にならない段階の「留意点」

※成人期では、言葉があり日常できることも多いので実際の認知発達よりもっとできると期待されやすい時期。その場合本人は混乱し異常行動がふえる。2歳半くらいの認知であることを頭に置き、易しく・優しく対応する。

※一貫した対応が特に重要な時期。少しの手違いで混乱してしまう。

## 参考：太田ステージの紹介 -4/4

### 太田 stage III -2：3 語文以上・簡単な会話段階 3 歳～4 歳くらいの認知

#### ① 3 語文以上・簡単な会話段階の「心の世界」

『人に関わってることが増えるが、型にはまったやりとりでしつこく一方的になる』

- ・学んだ作業や家事、計算・漢字は分かる。手抜きをせず、キチンとやる
- ・人とかかわりたいが、かかわり方がわからず、パターンの会話や同じ質問を大人と楽しみたい。一方的だけど好きなことを人と共有したい。
- ・周りへの関心はあるが、位置づけで理解するので、1 番が好き。2 番ならビリがいい。100 点が好き 負けるとパニックになることが多い
- ・言葉での思考は不十分で、複雑なことは分からない。理由を聞かれても説明できない。
- ・時間やカレンダーもわかるようになり先の予定がわかるようになる。
- ・良い・悪いがわかってくる。叱られている友をみるのは楽しい。

#### ② 3 語文以上・簡単な会話段階の「行動」

- ・独特の質問癖やパターンの会話（特定の人に特定の会話）。本人は楽しい。相手の状況に関係なくしつこく関わる ⇒「5 回だけ」と数で制限したり、聞いても良い時間や場を設定する「休み時間に」、「作業室ではダメ、休憩室で」など。
- ・強迫的な行動＝自分でもやめたいようなのにやめられない 手洗いなど。特定の人に何かさせる人を巻き込むこだわり ⇒行動の記録を取り分析する その行動のきっかけを探り対応を検討する。支援者の支えで親が毅然と対応できる体制を作る。医療との連携。
- ・特定の人を嫌っての暴言・他害、些細なことで憤慨する ⇒関係の修復を図るのは難しい。住み分けを原則とする対応

#### ③ 3 語文以上・簡単な会話段階の「支援・対応」

- ・この段階では文字での予告が使えるようになる。但し、不安の高い人だと予定が近づくと逆に不安が高まってしまうので、その場合は言葉の予告だけにしておくなど留意する。
- ・破壊行為 手当たり次第だけでなく、予め道具を確保しておいての行為など ⇒記録をとり、どういう状況・どんなきっかけかを分析。危険につながる器具は手近におかないようにする。約束を決め(守れそうな約束から始める)、守れたらシールを貼ってあげるなどする。貯まったらもらえるご褒美を決めて、本人の自己コントロールを目指していく。
- ・自立課題に：ジグソーパズル、縫い取り、刺し子、ドリルシート（漢字・計算・数字たどりほか）できた物やシートを貼ってもらい周りの人たちに誉めてもらう。

#### ④ 3 語文以上・簡単な会話段階の「留意点」

※本人を尊重した丁寧な関わりで信頼関係を築くことが大切

※自己選択の機会を増やす。選択肢を文字提示で示し選んでもらう機会を多くするかかわりを増やしておく。

※この段階では相手の気持ちを思いやることはまだできないので、反省を強いることは意味がない。やるべきことを具体的に示すことが大事。

# 第3章 ひきこもり状態にある ASDの人への支援を考える

掛川弥生

## 1.はじめに

お子さんの人間関係や就労についての話でスタートした相談が、よく聞いていくと実はひきこもり状態にあることが分かる、といったケースに出会うことが増えてきました。当事者であるご本人は「誰も分かってくれない」と訴え、ご家族は「子どもの言うことを分かってあげられない、こちらの言う事も伝わらない」と苦しんでいらっしゃいます。

その「分かり合えなさ」には、ASD特有の難しさがあるのかもしれない、と思います。ASDの視点を持ってご本人の考えや思いを知ろうとすることが、今の状況を把握したり、できそうなことは何かを考えたりする手掛かりとなるのではないだろうか。そんなふうを考えながら私たちが日々試行錯誤してきた相談体験をもとに、この章では、「ひきこもり状態にある成人のASDの人にはどのような支援が役立つか」について考えます。

## 2.ひきこもりとは

### 2-1 ひきこもりの定義とは？

- 1 6か月以上社会参加を回避し家庭にとどまり続けている
- 2 他者と交わらない形での外出をしてもひきこもりになる
- 3 非精神病性の現象※

※ひきこもりそのものは統合失調症の症状による状態ではないが、その中に診断前の統合失調症が含まれている可能性は考えなければならない、という定義が含まれている。

### 2-2 どのくらいの人がひきこもり状態か？

- ・現在、日本では100万人以上が引きこもっていると推計され、長期化、高齢化が心配されています。(参考文献3-②③④)

### 2-3 ひきこもりの中で、発達障害の診断がある人はどのくらいいるの？

- ・『新ガイドライン』によると、おおよそ3割とされています。
- ・東京都の調査(参考文献3-⑤)によると、支援機関が関わっているひきこもりのケースのうち、「発達障害を有している、またはその疑いがある」ケースは64.1%という結果でした。

### 2-4 支援やアプローチは？

「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン(以下『新ガイドライン』)より(参考文献3-①)

- ・『新ガイドライン』によると、ひきこもりは、背景に精神疾患があるかもしれないという視点をもって考える必要があり、それぞれの背景にあった支援をしていくこととしています。(精神保健的支援の必要性)
- ・ASDはその一つ(広汎性発達障害や精神遅滞などの発達障害を主診断とするひきこもり)として取り上げられており、教育的、福祉的支援(発達特性に応じた精神療法的アプローチや生活・就労支援)が必要と考えられています。

## 3. 実態調査との関連性

### 3-1 先行研究（1990－1999）と本研究（2000－2019）の比較

成人で知的の遅れのない方々の状況について、20年前の報告と比較してみました。

- ① 20年前の報告と比べて、成人で知的な遅れのないASDの方の相談が増加していることが解りました。特に31歳以上で「遅れなし」と答えた人の割合は14.3%→47.7%と大幅に増加していました。（cf：実態調査 P7 下段のグラフ）
- ② 「言葉の発達」については20年前と比べ「理解できる」方が増加している傾向がみられました。  
Ex) 「発語」に関して、「普通に近い表現ができる」と答えた人の割合は  
年齢別（P9 上段）の関連分析で見ると、31歳以上で40.0%→65.0%、と増加し、  
認知発達別（P9 中段）の関連分析で見ると、知的遅れのない群で67.0%→85.0%と増加
- ③ 「対人関係がうまくできない」と答えた人は、20年前の報告と同じような割合で、変わらず高いことが分かりました（P10）  
Ex) 年齢別（P10 上段）で見ると、31歳以上で72.2%→81.3%  
認知発達別（P10 中段）で見ると、遅れのない群で73.5%→76.7%
- ④ 「所属集団への適応状況」でも、20年前と変わらず困難である事が推察されました。  
Ex) 年齢別（P12 下段）で見ると、31歳以上で、集団に「あまり適応していない」「全く適応していない」と答えた人の割合は58.3%→56.7%で大きく変わらず、19歳以降になると「よく適応」「ほぼ適応」の割合は減る傾向にあることも明らかになり、思春期以降の社会適応が難しいと推察。  
認知発達別（P13 上段）で見ると、遅れのない群で集団に「あまり適応していない」「全く適応していない」と答えた人の割合は53.2%→49.4%とおおよそ5割で、4つの群の中で最も多い割合となり、特に重度の群の同割合は4割を切ることも考え併せると、高機能の人の社会適応が難しいと推察。  
一方、重度の人で「よく適応」「ほぼ適応」と答えた人は6割を超え最も適応している状況となっています。この事は高機能の人の社会適応の難しさが推察されました。

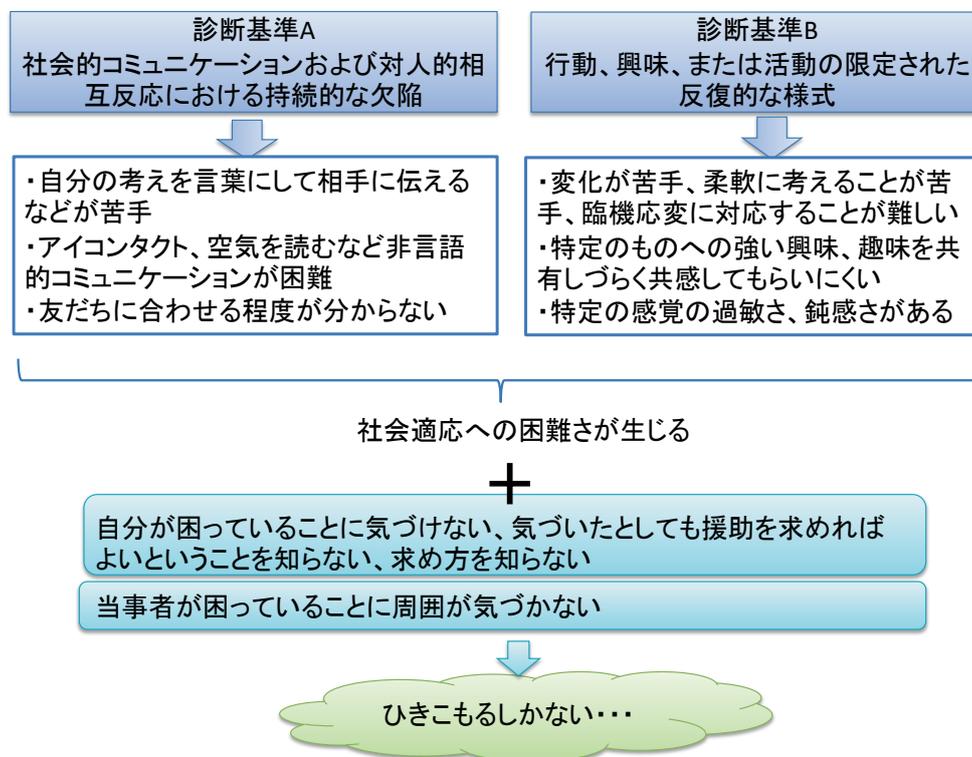
→ 20年前に比べ、言葉の発達については言葉の理解ができる方が増えている一方で、社会に適応することは依然として難しい、ということが推察されました。

### 3-2 高機能で31歳以上の成人期の人の親からの主訴

- ・多くの人に対人関係や社会適応に苦しんでいることが分かりました。  
（家族にあたる・自己中心的な捉え方・受診したいが一緒に外出しない など）
- ・困ったことの一つとして「ひきこもり」が挙げられていました。

## 4. ひきこもりと ASD の関連性

### 4-1 診断基準から考える、ひきこもりと ASD の関係



(診断基準 A)：コミュニケーションの取りづらさ、対人関係を築くことの難しさ

(診断基準 B)：特定のものへの強い関心、パターン的な行動をとるなど

ASD には大きく 2 つの行動特徴があり、  
それがひきこもりと関係していると考えられます。

これらの困難さを抱えているため、ASD の人たちにとって、社会でうまくやっていくこと自体が大変です。

特に知的に遅れがない場合などは、その特徴があってもあまり目立たなかったりすると、周囲はなかなか気づくことができません。

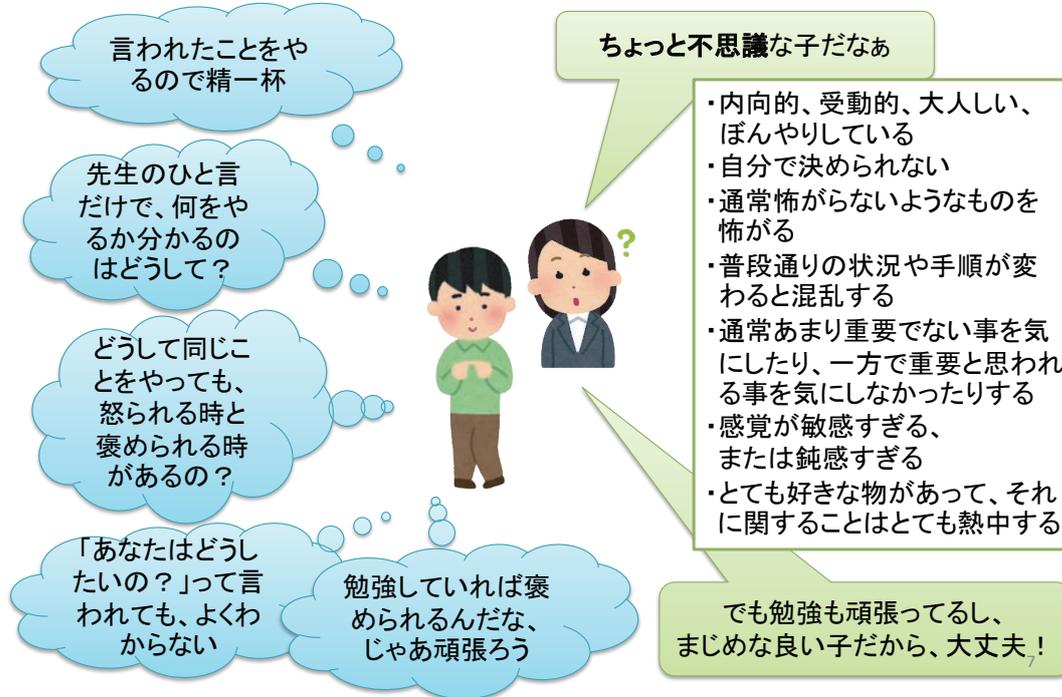
そして ASD の人自身も、必死に努力や工夫をしているけれども、自分が無理をしているということや“助けが必要な状況だ”ということに気づかず、「なぜか分からないけれども、うまくいかない」「気づいたら周囲がとても怒っていて誰も助けてくれないし、どうやって失敗を取り戻せるかという解決方法も思いつかない」という状況になってしまうことがあります。

そういった事が重なると、自分で何とかする手立てが無くなり、社会に出ていけなくなるという状況に陥りやすくなります。

## 4-2 子ども時代の成育体験とひきこもりの関係性

### 子ども時代はこんな感じだったのでは・・・？

相談の中でよく話される子ども時代の様子



ひきこもり状態にある ASD の人たちは、これまで、自分なりのやり方で何とかやり抜こうと精一杯努力し、それが上手くいかずに傷ついてきた人たちです。

「何かが違う、でも自分なりに懸命に考え、努力してきた」

けれども、努力の多くが結果に結びつかなかったり、むしろ悪い状況になってしまったとしたら・・・

一体何が悪かったのかも分からず、そして SOS を出す手段も持っていないとしたら・・・  
先の見えない暗闇に進んでいくようなもので、それはとても困難なことでしょう。

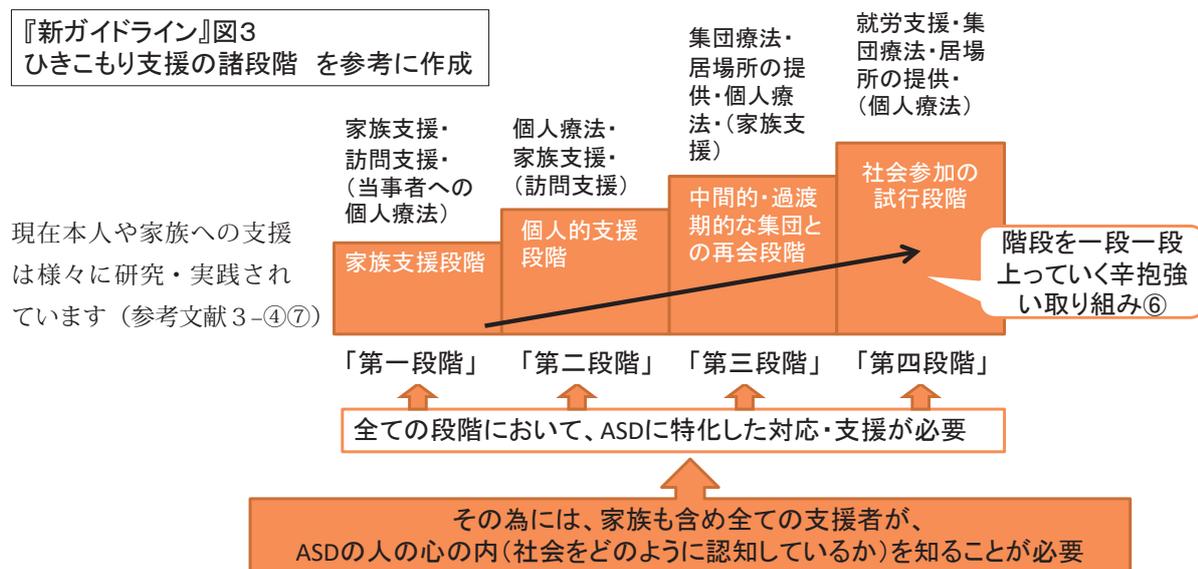
こうした、ひきこもった状態では、急に誰かと会って話をするのはかなりハードルが高いことと想像できます。

そこで、ご本人に一番近いご家族への支援が、最初の一步となります。

## 5. ひきこもりの方への段階的支援

『新ガイドライン』では、ひきこもりの状態へ段階的に対応することが推奨されています。  
※これは、必ずしも最終段階を目指すものではありません。

『新ガイドライン』図3  
ひきこもり支援の諸段階 を参考に作成



### ひきこもり状態への段階的支援

- 第一段階：当事者にはすぐに会えないことが多いので、最初の窓口は家族になることが多い。家族から当事者の情報を聞き、支援者からはひきこもりに関する知識や当事者の見立てを伝える場になる。
- 第二段階：当事者に会えるようになったら、当事者への支援を行う。
- 第三段階：居場所やフリースペースなどへの参加。
- 第四段階：ハローワークに行く、就労支援プログラムなどへの参加。

ASDの人への関わりには、上記の段階的支援と併せてASDの特性を理解しそれに応じた支援が必要になります(⑧⑨⑩)。では、「特性に応じた支援」とは、どういったことが挙げられるでしょうか。その一つとして、一般的に当たり前とされている『社会の仕組み』(社会的ルール、暗黙の了解、相手の行動の意図など)を伝えていくことが挙げられると思います。それが分かれば、ASDの人たちは、見通しをもって動きやすくなるのではないかと思います。

しかし、ASDの人に、「社会の仕組み」を、納得してもらえるように分かりやすく伝えるのには細やかな工夫が必要です。ASDの人たちと支援者は、お互いに自分の考えが「当たり前だ」と思っているので、どこで、何につまづいているのかが見えにくいからです。つまり「何を伝えれば支援になるのかが分かりにくい」という難しさがあります。

そして、ASDの人たちはひどく傷ついているため、「こう考えれば分かるのでは」という情報を提供しても、「批判された」「否定された」と捉えてしまうなど、人からの働きかけに過敏になってしまっている可能性もあります。

ASDの人たちの「当たり前」を知ることが、支援には必須だと考えます。つまり、どのような特性があるのか、どんな考え方を持っているか、どんな気持ちでいるのか、その心の内を、まず支援者側が理解しようとするところから支援が始まると考えています。

それは、どんな支援の形(例えば訪問支援やグループ療法など)であっても必要な、支援の基盤になるものです。そしてそれはご家族と支援者が一緒に考えていくことで初めてできることです。

## 6. 支援の第一段階は家族相談

### 親御さんの気持ち

相談に行きたい。

(自分たちではどうしたらいいか分からない)  
(子どもが自分で相談なんて、するわけない、提案しただけで子どもは怒ってしまうだろうから、親が相談するしかない。)

父親



相談に行けない。

(家族の問題を話すのが恥ずかしい)  
(これまでの子育てを批判されるかもしれない)

母親



ご家族が相談することで、ひきこもり状態に変化を起こすこともあります。  
ぜひ相談してください。

### 支援者の気持ち

相談に来てほしい

(家族だけで関わっているのは、  
変化は起きないだろう)  
(もしかしたら、  
精神疾患を患っているかもしれない)

相談は難しい

(ご本人が来ないと何も言えないな)  
(ご本人は支援を望んでいないようだ)  
(悩みが多岐に渡っていて、対応に時間がかかってしまう)  
(変化がなかなか起きず、長期に渡ったら、  
どう相談を続けていけばよいだろう。)

※東京都の調査⑤より



ご家族と一緒に、ASDの方を理解していくことが支援の第一歩です。

ASDの人たちの心の内を知るためには、  
ASDの人の考え方を理解するために、丁寧に話を聴く(=『対話』)必要があります。  
それには、ASDの人たちの考え方の特徴を知ることがヒントとなります。

## 7. 支援の入口は、ASDの方がどのように考え感じているかを理解すること

- ・「俺は悪くない、相手が悪いんだ」「どうして分かってくれないんだ？」  
(自分勝手と思える考えを貫き通す)
- ・「大企業に入らないと意味がない」(実現しなさそうなことに執着する)
- ・「言っても無駄」(発信が少ない)
- ・「お母さんは心配している」が伝わらない(気持ちが伝わらない)
- ・「お母さんが言うとおりにして失敗したら責任取ってくれるの？」(自己決定しない)
- ・些細なことで激昂する(感情のコントロールが難しい)
- ・ゲームばかりしている(好きなことにのめりこむ)

こういった言葉の背景には、どういった思考があるのでしょうか。  
相談の中で多く聞かれたエピソードから、架空の事例を考えました。  
事例をもとに、ASDの人たちが世界をどのように捉え考えているのかを  
理解する手がかりを探していきましょう。

### ひきこもり 相談の一例

息子は、職場での人間関係のトラブルで仕事を辞めて以来、家にひきこもるようになりました。

**A**

既に5年も前のことなのに、当時のことを思い出し、「自分は悪くなかった」と言い続けます。そして、「お母さんはどうしてそれを分かってくれないんだ」と言いますが、息子にも非があったことは確かなので、それを私は認めることができません。



**B**

今後のことを訊くと、「大企業に入らないと意味が無い」と、絶対に実現しないようなことを言います。そのための努力をしてもいないのに「もう人生終わった」と落ち込むので、何をどう考えているのか、まったくわかりません。

**C**

**D**

私が心配していると伝えても、「結局他人なんだから関係ない」などと言います。現実を見るよう、就労支援センターなどの話もしますが、「それでうまくいかなかったら責任取ってよね」と反発します。

**E**

**F**

将来の話をした後などは、一層機嫌が悪くなり、近隣の工事や車の音など、些細なことでもものすごく怒ります。イヤホンを使えば？と勧めても、「相手が悪いのにどうしてこちらが我慢しないといけないのだ」と怒鳴ってきます。

**G**

あとはずっとゲームをしています。ゲーム依存だと思えます。

## 7-1 ASD の方の気持ちの理解

### A 自分の非を認めない

これが事実なのにどうして自己中心的と言われるんだ？

自分は悪くない。  
どうして分かってくれないんだ。

こんな嫌な気持ちにさせられたのだから、相手が悪いに決まっている。

いつもそうだ、分かってもらえないんだ。やっぱり何をやってもうまくいかないんだ。



第三者の視点を持つことが難しい。  
事実と感情を分けて考えることが難しい。  
自分の行動を忘れてしまうことがある。  
つらい体験のフラッシュバックが起こる（トラウマ的体験となっている）。

### B 実現しそうもない将来を語るだけで何もしない。 そうかと思うと「自分はなにもできない」と過度に落ち込む。

中小企業に入ったとしても、それは就職しないことと同じだ。  
完璧でないと意味が無い、そんな自分の人生は絶望的だ。

大企業に入らないと意味がない。

言われたとおりにしたって、どうせまた失敗するだけだ。

一流企業に入らなければ、生活は安定しない



「白か黒か」の偏った思考になりがち。  
物事の一部だけを見て、それが全てだと考えてしまう。  
特定の物への強いこだわり。  
将来のことなど、体験したことがないことを想像することが困難。  
自分の体験に基づく（偏った）社会の理解。

### C どのように考えているのか、どんな気持ちなのか、話をしてくれない。

そう言われても、何を話したらいいかわからない。

どうせ言っても無駄でしょ。

どうせ、頭ごなしに反論されて終わるんだ。



自分の気持ちや考えを自分で理解することが難しいので、言語化することも困難。  
意見を言われただけでも、「叱られた」と捉えてしまう。

**D** 家族が「心配している」と伝えても、その気持ちが分からない。

「人の気持ち」なんて、どうやったら分かるんだ？そもそも「気持ち」ってなんだ？

自分とは違う人間の考えることを分かるという方が不思議だ。

結局他人なんだから関係ない。



「気持ち」といった目に見えないものへの理解が難しい。

**E** 自分で決められない。

自分が何をしたいのか、分からない。

それでうまくいかなかったら責任とってよね。

これまで言われた通りにやってきてうまくいかなかったんだ、自分で決めたら、もっとうまくいかないに決まってる。そんな恐ろしいこと、できるわけない。



自分の考えや気持ちの理解が難しい。  
失敗や挫折への恐怖、自分で選択することの不安。

**F** 些細なことで激昂し、時には物や人に当たる。

イライラややる気を自分でコントロールできず、自分も振り回されている感じ。

車の音がうるさい！  
お母さん、警察に通報してよ。

こっちは悪くないんだから、イヤホンしてまで我慢したくない、車の通行量を減らすべきでしょ。

お母さんだったら言わなくてもこの気持ちを理解して、やってくれるはずなのに。

いつも以上に音がうるさく感じる。  
耳が痛い！殴られているみたいだ。



感情のコントロールが難しい。  
特定の人（母親など）や場所（家など）との関係がパターン化しやすい。  
感覚過敏があり、心身の調子に大きく影響される。

## G ゲームなど、好きなことに没頭しすぎる。

変化は怖い。どうなるかわからない将来は不安。  
ずっとこのままでいて、安心してほしい。

安心してするために好きなことをやっているのに、それを止められたら不安に押しつぶされてしまう！

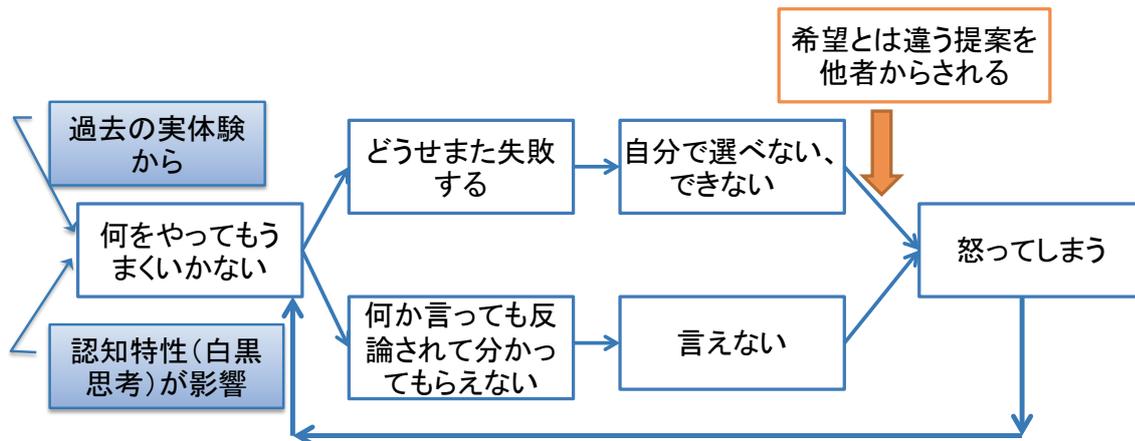
もう、何をどう頑張ったらよいかわからない。

好きなことだけやって、何がいけないんだ？



体験していないことを想像することが難しい。  
見通しが持てず変化（新しいこと、いつもと違うこと）が怖い。  
興味の偏り、こだわり。  
自分の体験に基づく偏った解決法、そのバリエーションの少なさ。

### 7-2 ASD の人の気持ちの悪循環



### ASD の人の気持ちの悪循環

ASD の人の言葉から気持ちを想像することは、時に難しく、支援者が予想できないような気持ちが背景にあることがあります。

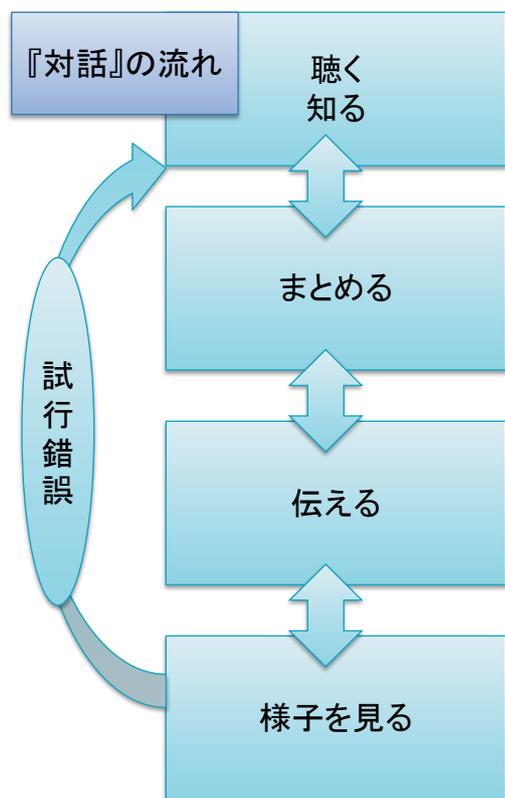
そのため、支援する側が、ASD の人の表面的な言葉だけでとらえて物事を考えてしまうと、良かれと思ってやったことが、逆にあだになってしまうといった、すれ違いが起こってしまうことにもなりかねません。そして、それが悪循環となってしまうこともあります。

ASD の人の本当の気持ちを知りたい、という思いは、支援者の誰もが願うことです。それには、背景にある考え方の特性をヒントに解釈し、それで合っているかをご本人に確認していくという『対話』が重要になります。

その『対話』の流れを、次に示します。

## 7-3 対話の重要性と流れ

ASDの方の「心の内」を知るためにはASDの方の話をしっかりと聴けなければなりません。  
＝試行錯誤しながら『対話』を重ねていくことが重要です。



- ・否定や助言などはせずに、話を聴く
- ・説得しない、考えを押し付けない。
- ・正しい・間違っている、は議論しない。
- ・事実と感情を分けて整理する。
- ・「あなたは〇〇と考えたんだ、と私は理解しているけれど、それであっている？」と確認する。
- ・主語を明確にして話す。
- ・「個人的な意見だけれども、私はこう考えた」と主語を明確にして話す。
- ・当たり前と思うことも言語化する。
- ・短く・具体的に・肯定的に・論理的に伝える。
- ・こちらの関わりをどう受け止めたか、反応を見る。
- ・反応が無いことも、一つの返答と捉え、関心がないのか、考えているのか、様子を見る。
- ・怒ってしまうなどネガティブな反応が返ってきた際には、「聞いて」「まとめる」を繰り返すことが大事な場合もある。

考え方の  
特性を  
知ってお  
くと、理解  
しやすい

## 伝える際の留意点

こちらの提案を伝えられそうな時でも、必ずご本人の様子を確認しながら！

- ・「私の個人的な経験では」「一般的にはこのように言われている」など断りを入れてから伝える（「他にもいろいろな考えがある」というニュアンスを伝えたい）。それ以上の説得は控える。
- ・どうしてそうなのか、一般的に当たり前と思われる部分を具体的に説明する（「洗濯物、お願いね」というのは“もし雨が降ったら取り込んでね”ということまで含む、など）。また、ご本人が当たり前と思っていることも、言葉で伝えないとわかってもらいにくい、ということも非難ではなくお願いとして伝えてみる。
- ・一つの事実も、いろいろな視点で考えることができる、ということを伝える（「小さいスマホ」を“ポケットに入るから便利”と思う人もいるし、“画面が小さくて操作しにくそう”と思う人もいる）。
- ・「部分的に賛成」など、“グレーゾーン”があることを伝える。
- ・興味の偏りから、一般的な知識を充分持ち合わせていない可能性があることに留意する。
- ・相手の気持ちが分からない、という時は、「自分の気持ち」にも気づいていない可能性があることに留意する。

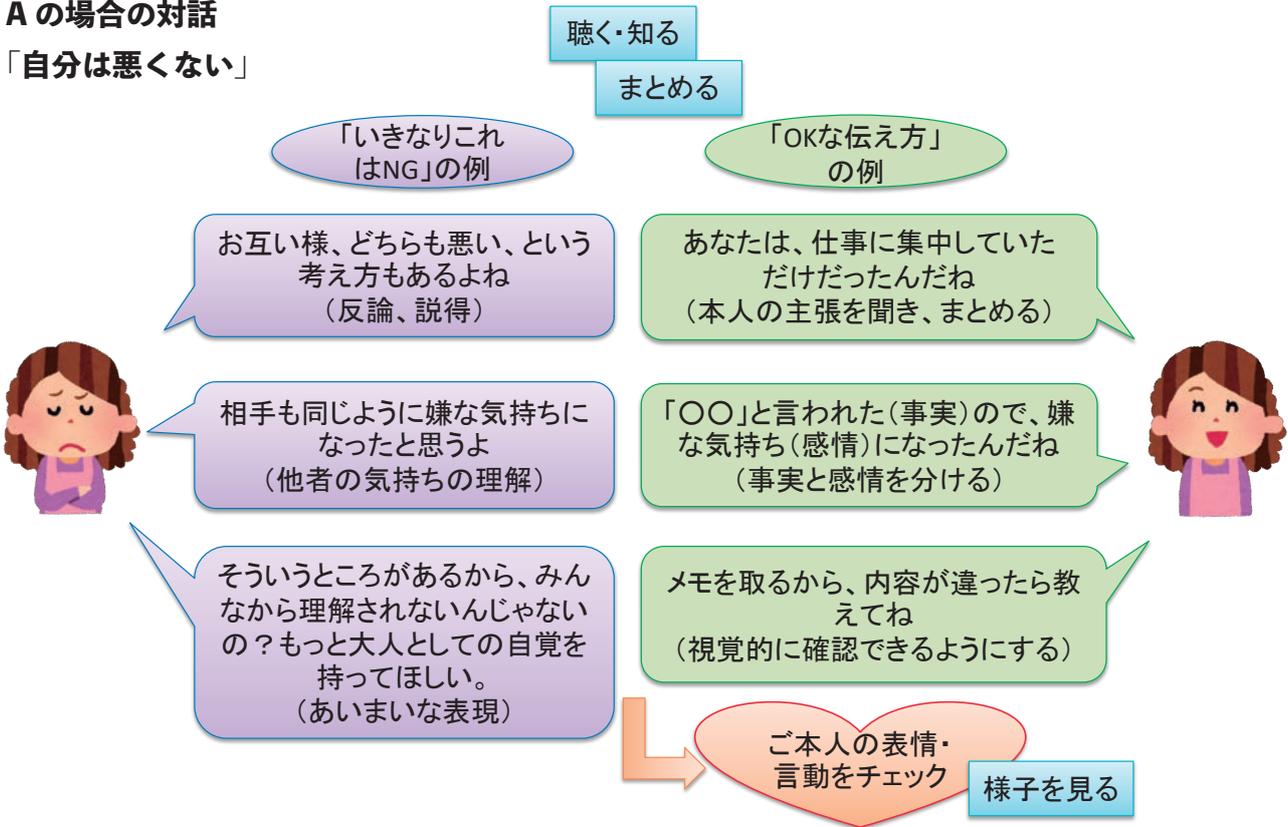
☆ ASDの方の反応をよく見て、聞いて、次の関わりを柔軟に変えていくことが何よりも大切です！

## 7-4 対応の例

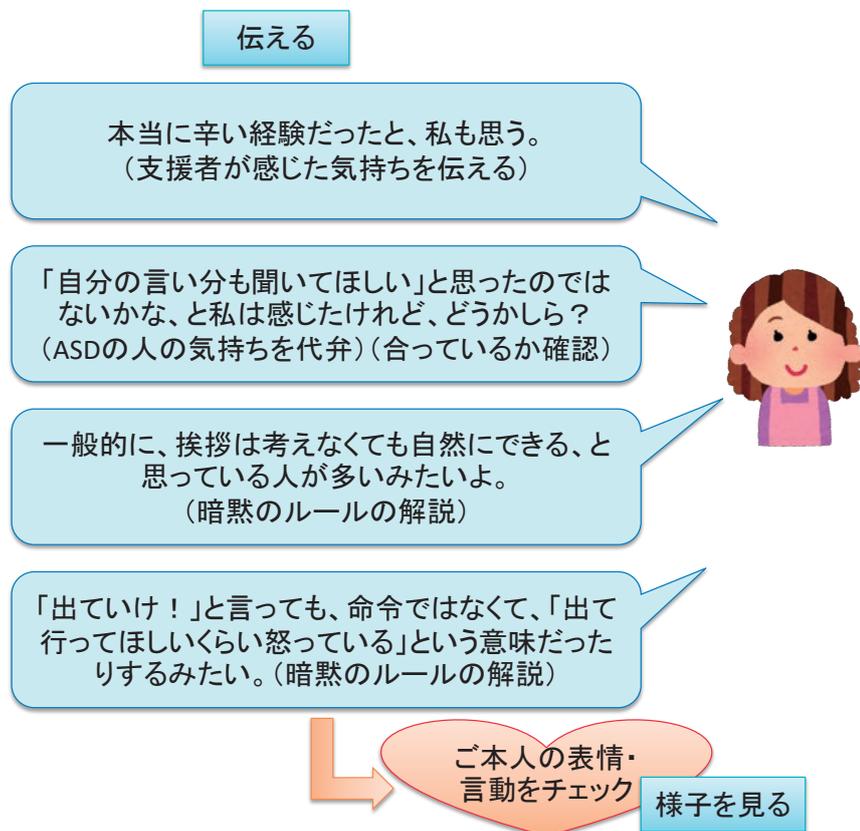
対応の例をいくつか考えてみました。参考にいただければと思います。

### A の場合の対話

「自分は悪くない」

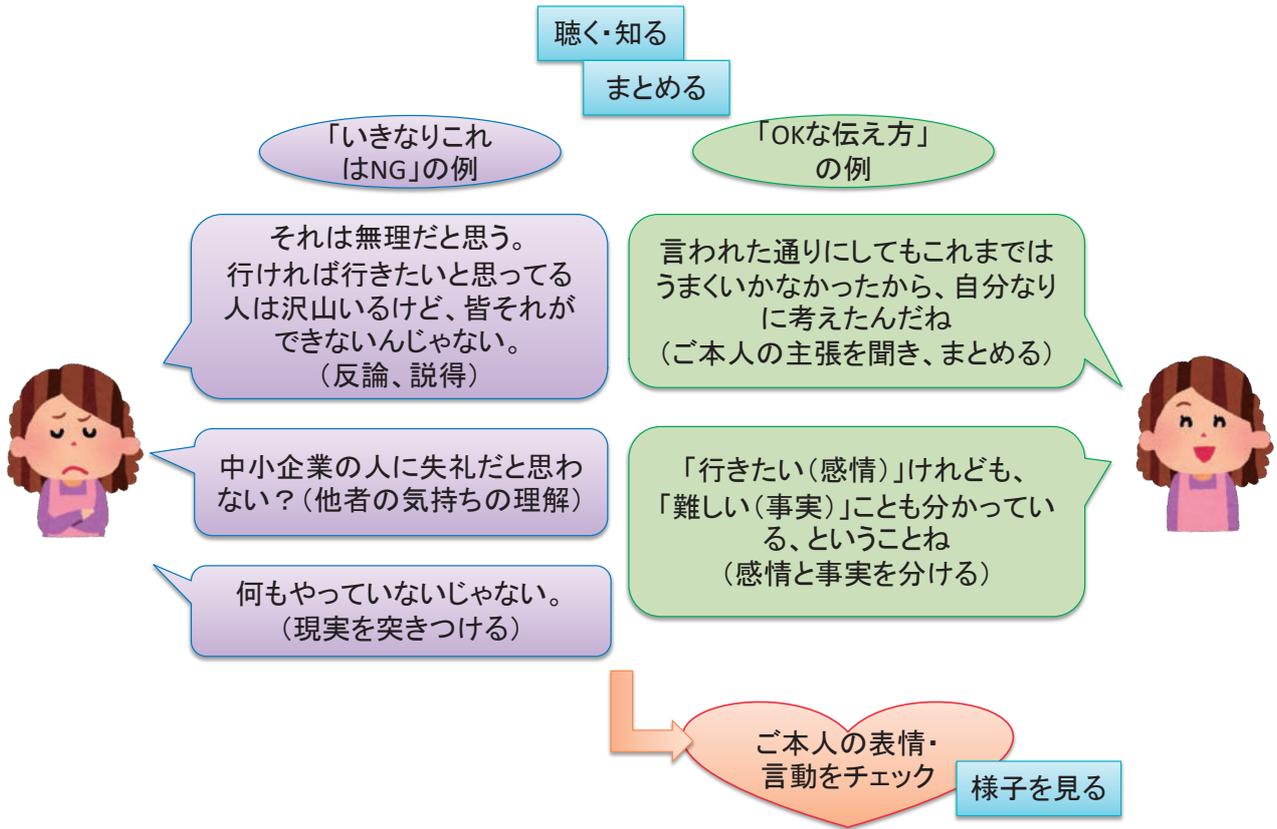


### A の場合の対話

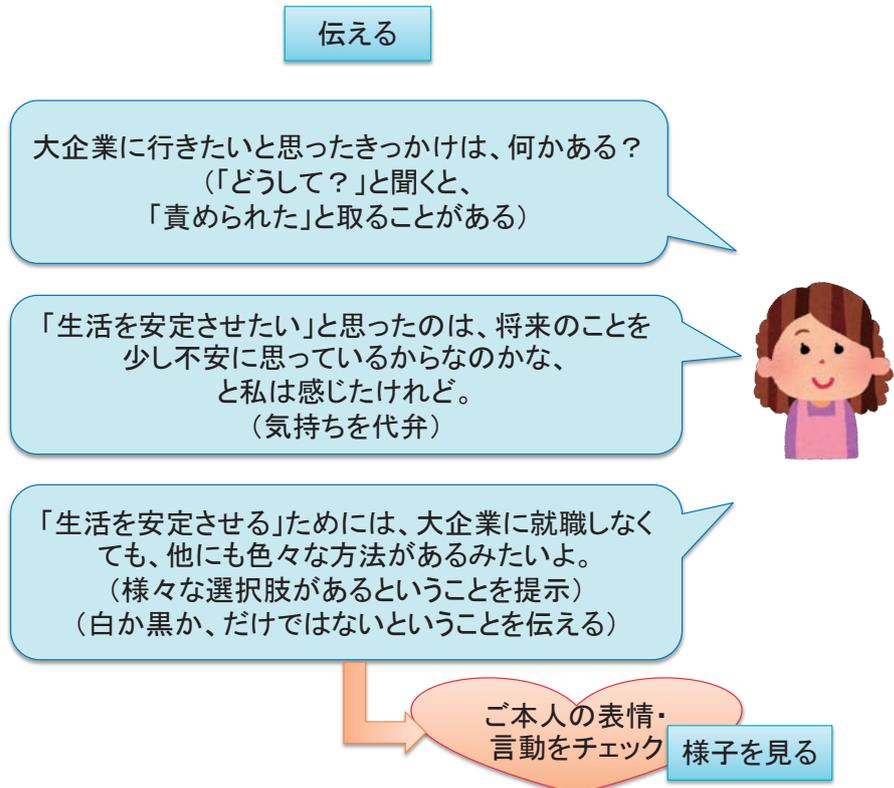


Bの場合の対話

「大企業に入らないと意味が無い」

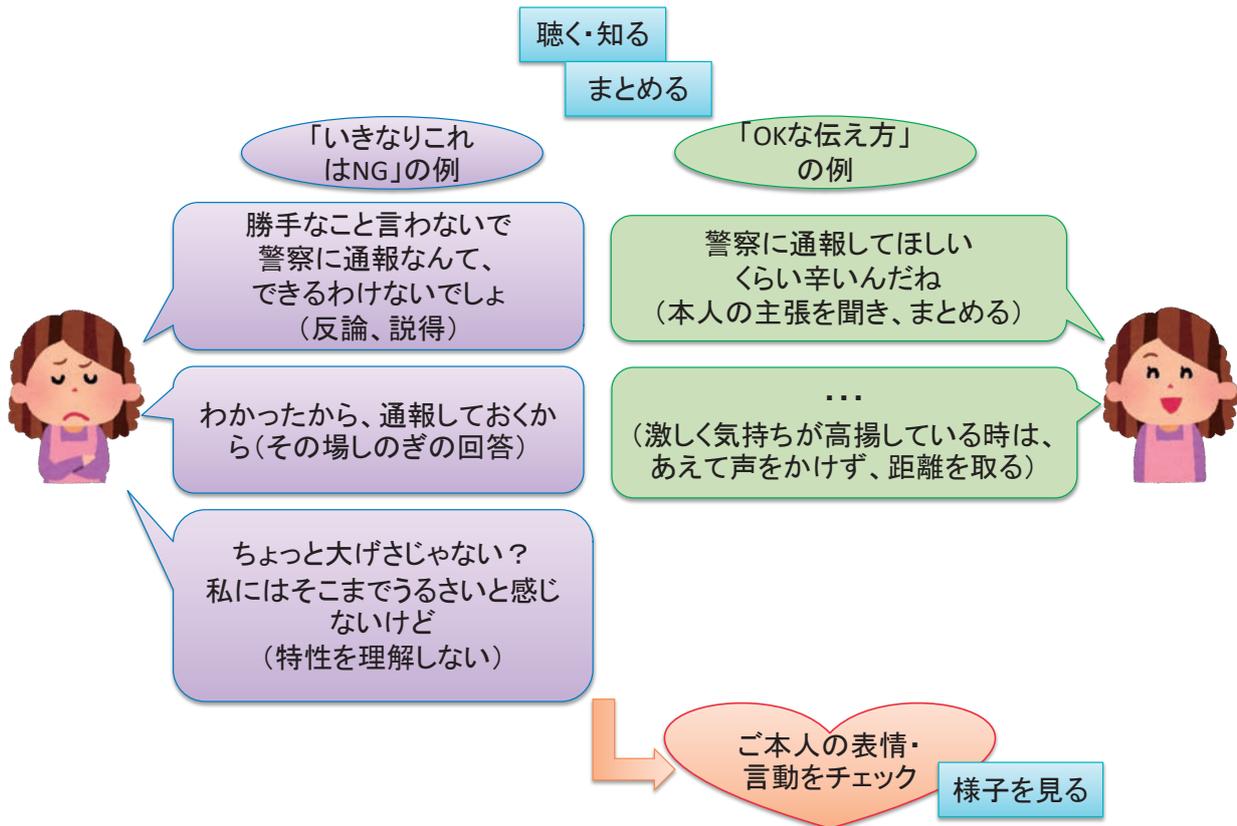


Bの場合の対話

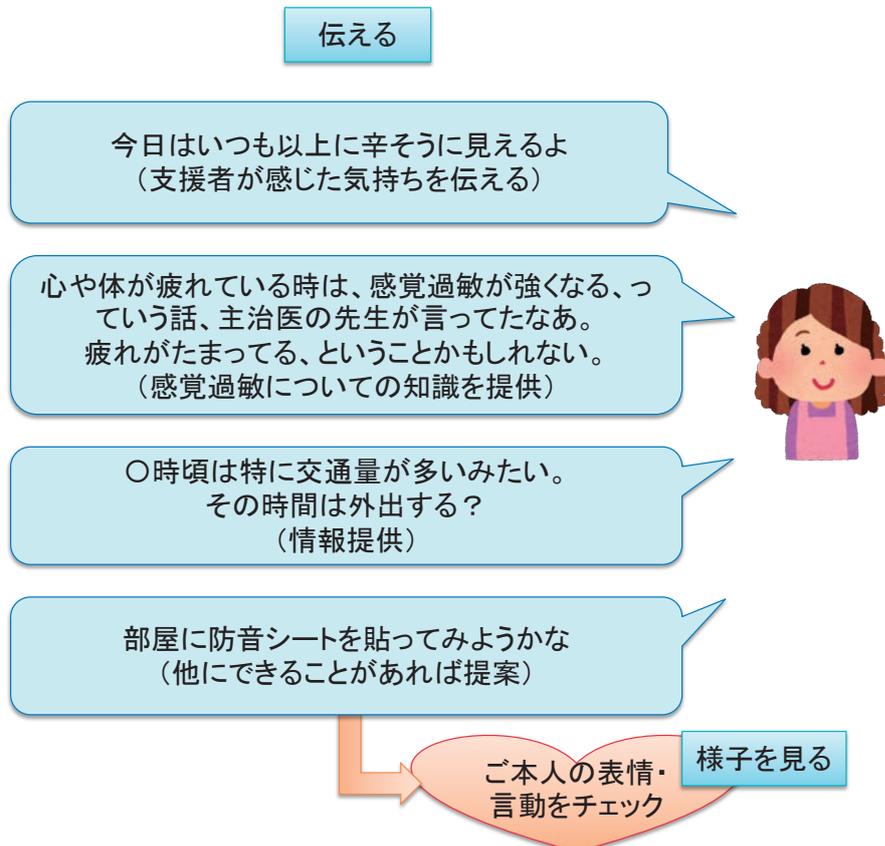


## Fの場合の対話

### 「些細なことに激昂」

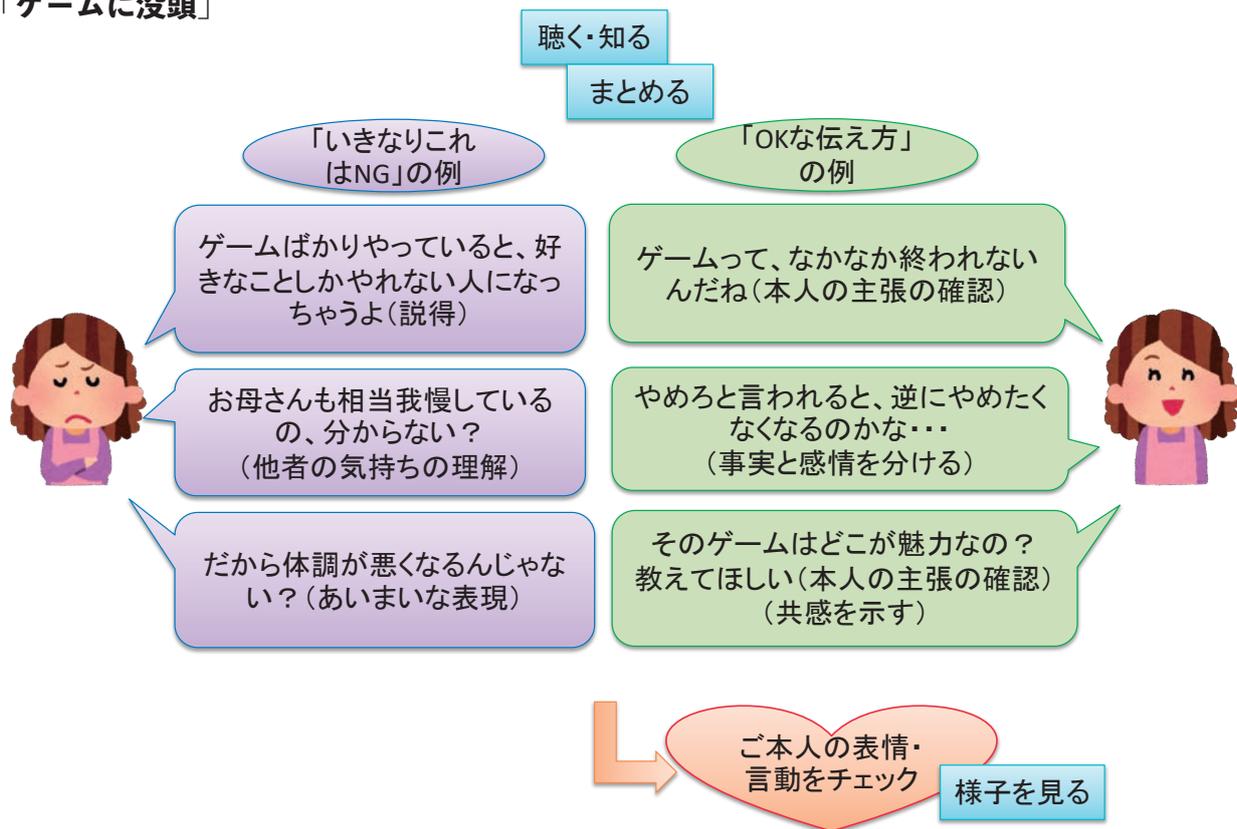


## Fの場合の対話

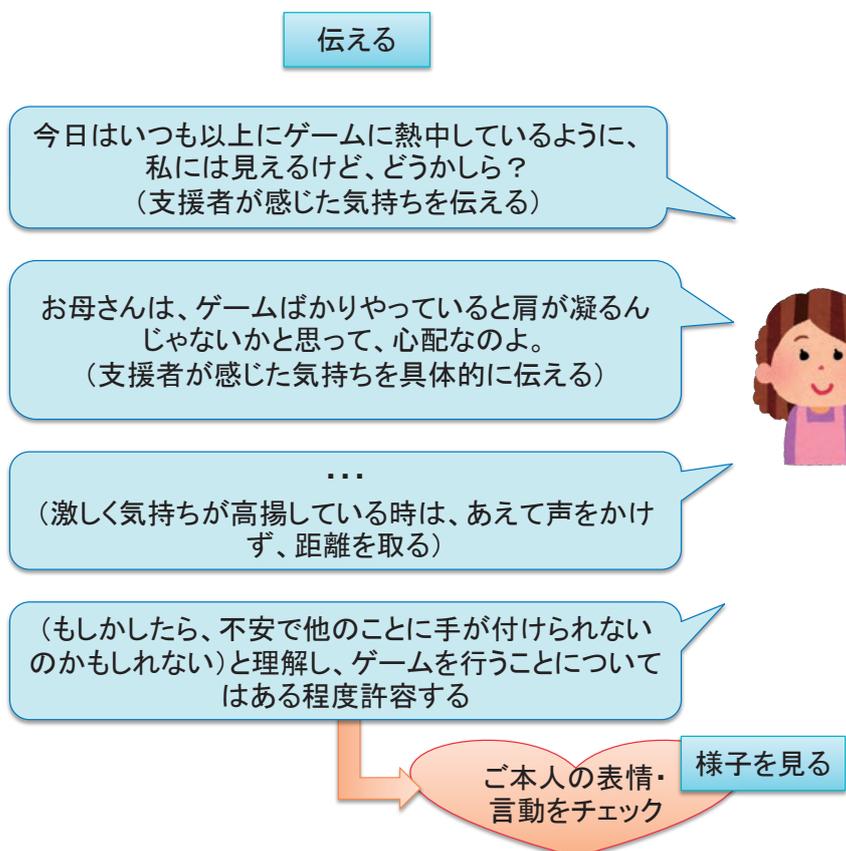


Gの場合の対話

「ゲームに没頭」



Gの場合の対話



## 8. 診断してもらったほうがいいかな?と思ったときに気をつけること

「本人が自分の特性を知れば、どうしてうまくいかないのか、その理由が分かり、納得できたり楽になったりするのではないか」、と考えることもあると思います。

そして、ご本人に「あなたがうまくいかないのは ASD だからじゃないかと思う。診断を受けてはどうか。」と伝えたくなるかもしれません。

もちろん医療機関につながることは大切ですが、受診を促すこと自体が難しい場合があります。その場合、良かれと思って受診を勧めたのに、かえってご本人の拒否が強くなり、一層頑なになってしまふ、ということも考えられます。ご本人にとっては自分の苦手さに直面することになるからです。

### 診断を受ける準備がご本人の中で整っているか?

ご本人がそれを必要としているかをよく検討していただければと思います。

※受診促す際に気を付けるポイントについては (P71) を参照してください。

## 9. この本を通じてお伝えしたいこと～お互いを『知り合う』ために～

ひきこもりのきっかけとなった出来事として、ひきこもりの人のおおよそ半分 (52.8%) が「学校・大学等におけるいじめ等の人間関係」と回答した調査結果があります (文献⑤)。このことから、学生時代に体験する対人関係のトラブルに対応し乗り越えるための支援が大切だと考えられます。そしてそれに加え、学校生活がスタートする前の段階で誰にどのような関わりができるかを考えていくことも重要になってくるのではないかと思います。

低年齢のお子さんでも「ちょっと気がかりだな」「何となく不思議な感じがするな」と感じた瞬間があったら、その子からの発信が少なかったり、1 人でいることが好きそうだったりしても、どうかその子に関心を持って、どんな子なのか知ろうとしてください。それがその子にとっては「他者を知り、社会を知り、自分を知る」ことにつながるはずです。

ひきこもっている ASD の人たちは、これまで、自分なりのやり方で何とかやり抜こうと一生懸命努力し、それが上手くいかずに傷ついてきた人たちです。ASD の方々にとって、「曖昧」「きまぐれ」で「気が狂いそうになるほど混乱させられる、戸惑いの世界 (文献 3-⑩より引用)」を、自分なりの方法で生き延びてきたといえると思います。ASD の人たちと話しをしてみると「独特な考え方だな」という印象を受けるかもしれませんが、ASD の方々も私たちの考え方を不思議で不可解と感じているのではないのでしょうか。ASD の人の視点、物事や社会をどのように捉え感じているのか、それを教えてもらいたい! という気持ちで関心を持ち、その世界を想像してみていただけたら、今まで見えていなかったことが見えてくるのではないかと思います。どちらが正しいというのではなく、それぞれの違いと良さをお互いに知り合えば、そこから学び合い成長し合うことができるのではないのでしょうか。支援はそこからスタートするのだと思います。

たくさん傷ついてひきこもっている ASD の人たちが、また人と関わりたいと思うまでの道のりは、なかなか難しく、私たち支援者にとっても試行錯誤の日々です。それは、その傷つきが、私たちの想像を超えて大きいのだ、ということなのだと思います。万能な支援策はありませんが、ASD に関わる全ての人が支援者となり、「こんな風に考えているのだ、と分かった」「こんな風に伝えたら少し納得してくれた」といった実践を積み重ね、それを皆で共有していけたらと願います。

## 第4章 ASDの就労について考える

就労に向けて大切なこととは 井上明子

### 1.はじめに

今回「就労に向けて」の話を進める上で主な対象とするのは、青年期や成人期になってから ASD の診断や告知を受けた人や、ASD 傾向を持ちながらも診断がない状態で就労がうまくいかなかったり、支援にうまくつながれない人たちです。

一人ひとり大変さは異なりますが、このような方たちは学校生活や日常生活をサバイブし、その後の社会生活の中で孤独や混乱と戦っています。

この章では、ASD の人が就労で課題となるスキルについて、また相談を進める中で ASD の人たちを理解するためにできる事について述べていきます。この人たちをどうサポートしていけば良いのか、私たちが出来る事とは何かを共に考えていただければ幸いです。

### 2. ASD の人の就労の現状

#### 2-1 ASD の人の雇用率はどのくらい？

★ ASD の人は精神障害者の枠や知的遅れのない発達障害者全体でカウントされているため、ASD の人だけの実際の数字は不明です。

【参考】

- ・障害者別（身体障害・知的障害・精神障害）雇用者数の中で、精神障害者は 7.64%。雇用者実数で 11.14%。（参考文献 4-①）
- ・従業員規模 5 人以上の事業所に雇用されている障害者数 82 万 1000 人。内、精神障害者 20 万人（24.3%）、発達障害者 3 万 9000 人（4.75%）。（参考文献 4-②）

#### 2-2 発達障害者の中の ASD の割合は？

【参考】

- ・小中学校、通常学級在籍の発達障害児の割合は 6.5%。  
内訳は LD4.5%、ADHD3.1%、ASD1.1%
- ・障害者職業総合センターによる調査では LD,ADHD に比べ ASD86% と割合が多い
- ・日本学生支援機構による大学在籍の発達障害者学生では約 80% が ASD

（参考文献 4-③）

**発達障害学生の支援対象者の中で ASD の学生の占める割合は多くなっています。**

### 3. 実態調査との関連性

#### 3-1 先行研究（1990－1999）と本研究（2000－2019）の比較

○「言葉の理解」は成長（年齢）に従って「抽象的なことでも言葉で理解できる」高いレベルの理解ができるようになってきている。（P9 上段）

関連分析でも 20 年前の報告と比べると上記と同様に「読み書き」「発語」等で言葉・学業面が向上しています。

しかし、ASDの中核障害である下記2項目（①コミュニケーション・対人関係、②所属集団への適応状態）でみると年齢が上がるにしたがって成人期は困難となり、また認知発達が進むにしたがって認知の遅れなしの高機能の方の社会適応が困難になっていくと推察されます。

##### ①コミュニケーション・対人関係では

- ・「**年齢別**」（P10 上段）でみると、「対人関係がうまくできない」という訴えは、幼児期から62%と高いが、年齢が高くなるにつれ明らかに増加し、31歳以上では81%を占めた、成人期ではより困難な状況になる。
- ・「**認知発達別**」（P10 中段）でみると、「対人関係がうまくできない」という訴えは「重度」が最も少なく、中度・軽度・遅れなしに従って増加する。認知発達が進むにしたがってほぼ適応は下がり、社会適応が困難になっていくと推察されます

##### ②所属集団への適応状態で見ると

- ・「**年齢別**」（P12 下段）でみると、18歳までは50%以上が適応できていましたが、19歳以上では40%前後に減少し年齢が上がるにつれ社会適応が困難になっていくと推察されます。
- ・「**認知発達別**」（P13 上段）にみると、「重度」はほぼ適応が60%を超えるのに対し、中度・軽度・遅れなしの認知発達が進むにしたがってほぼ適応は下がり、社会適応が困難になっていくと推察されます

#### 3-2 31歳以上の成人期の人の親からの主訴 発達段階別問題行動

##### 父母から



###### <中度・重度群の主訴>

- \*通所先が見つからない
- \*通所先での対応の仕方への不満や疑問
- \*家での対応について

###### <軽度・遅れなし群の主訴>

- \*定型発達の人と同じように働いてほしい
- \*一般就労か福祉的就労かの判断について
- \*在宅での過ごし方や出かける場所について
- \*告知や本人の障害受容について

##### 本人から

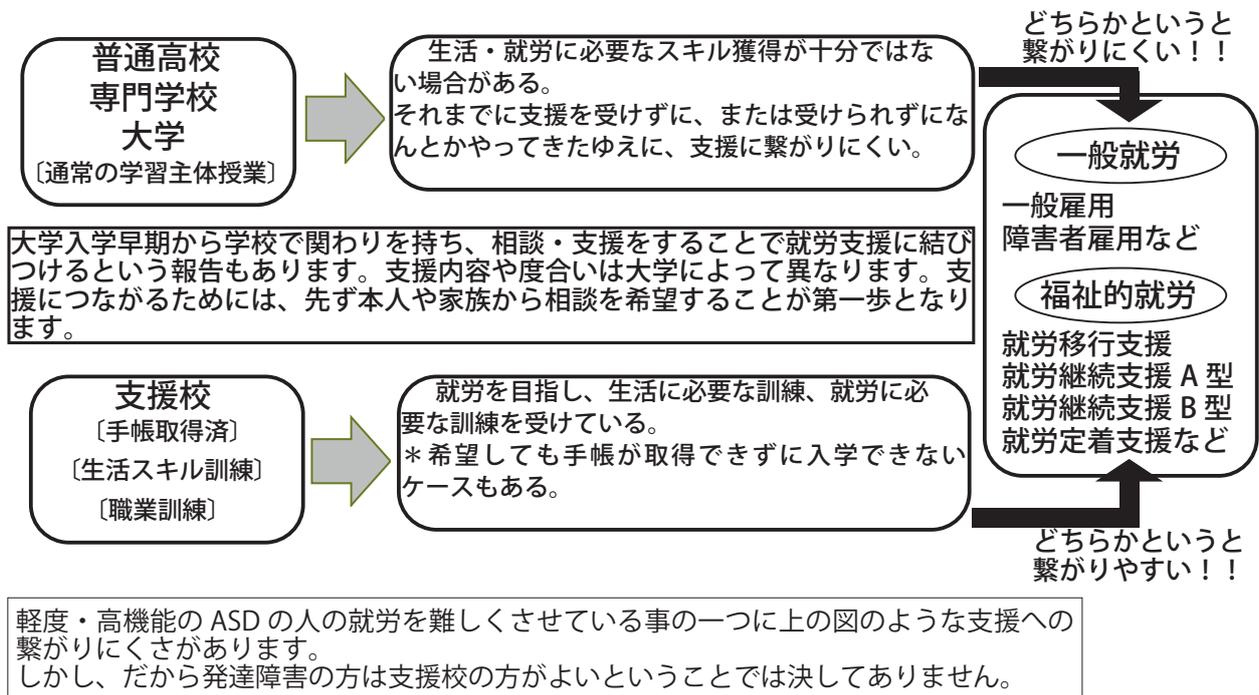


###### <軽度・遅れなしの主訴>

- \*他の人と同じように働きたい
- \*迷惑をかけないようにになりたい
- \*より普通に近づくためにどうしたらいいか
- \*仕事はしているが日常の細々とした相談をしたい
- \*職場での孤独・孤立・コミュニケーションの辛さ

## 4. ASDの人の困難性とスキル

### 4-1 高機能・軽度 ASD の就労はなぜ難しいのか



### 4-2 ASD に合った支援の必要性

就労支援は、主に就労準備と求職支援、就労を継続させるための支援、うつ病などで休職した場合に復職へ向けての支援などがあります。それぞれの病状や障害に合わせた支援が必要となりますが、特にここで述べる ASD の人は一見他の人と変わらないように見えたり、他の障害と間違われやすいなど、その特性や困っていることに気付かれにくい障害です。

復職支援では、主にうつ病で休職した方を対象としたリワークプログラムが行われていますが、その中には発達障害者や未診断の対象者も含まれています。

うつ病を対象としたリワークプログラムには、ASD の人やその傾向を持つ方が乗りにくい現状があり、ASD に特化したリワーク支援の必要性が指摘されています。(加藤・五十嵐 2015 参照)

支援者は同じプログラムの中においても、平行して個別支援を加えるなど、ASD の人の特性や困り感を理解し、その特性に合わせた支援を行うことが求められています。

### 4-3 就労継続について

仕事が続かない、アルバイトを転々としていることが心配、というご相談が時々あります。就労継続については、たとえアルバイトなど職を転々としたとしても就労を継続することは意味のある事です。

現代は定型発達者も転職は当たり前、フリーランスや在宅に切り替えるなど働き方にも多様性が出て、1つの仕事・職場に定着して働き続ける時代ではなくなりました。

1つの失敗は全ての終わりではなく、何が合うのか・合わなかったのか、何が上手いき何が問題だったのかを知る貴重な体験となります。

## 4-4 ASD の人の就労に必要な9つのスキル・理解とは

下記のスキルは一般的な就労でも必要なものですが、ASD の人の就労を考える際に焦点化しやすいスキルとして挙げました。これらは、

### I、質的理解が難しく（分かっているようで実は分かっていない）

臨機応変や加減が苦手（型通りや過度になってしまうなど）

### II、環境や体調変化、対人関係の苦手さから混乱・疲弊してしまい力を出せなくなる

### III、相談のタイミングや困っていることを認識することが苦手

自分に必要な援助の理解不足など自己理解とも関連したスキル

であったりします。

苦手な事は周囲がどうサポートをするか、本人・支援者が共に負担の少ない方法を工夫しながら、少しずつ自立していく事が大切です。

瞑想は私に合っていました。  
平日は動画で一人で出来るのも良いです。

- 相談スキル・援助要請スキル
- コミュニケーションスキル
- 職業環境変化への適応スキル
- 対人関係スキル
- 状況判断スキル



### ○ソフトスキル

日常生活や就労継続のためにも大切なスキル。ここがおろそかだと十分に力を発揮できません。ルールやマナーを守る・余暇活動・健康や身だしなみ維持・予定・時間の管理・金銭管理などの自己管理、意思決定その他生活の上で必要なスキル。大人になってもサポートや視覚化などの工夫が必要な場合もあります。

### ○ハードスキル

実際の仕事に必要な作業能力。優れている ASD の人は多い。（ソフトスキルとペアで紹介されることが多い）

### ○ストレス対処スキル

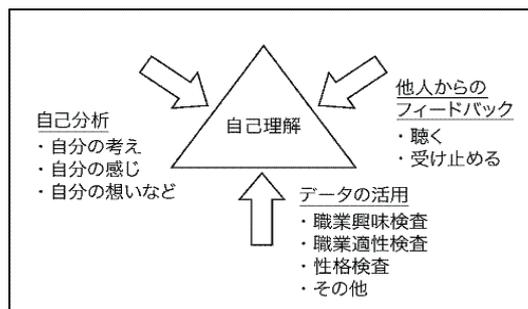
好きな事、気持ちの切り替え方、リラックス法、自分なりの体を休める方法などを知り必要に応じて使えるスキル。

たとえ仕事で他の人よりできない事があっても、趣味のために仕事を頑張れるなら、その人らしく生きることにつながります。支援者・家族は、児童期・思春期から一緒にいろいろと試したり、本人の興味・関心を尊重して関わっていきましょう。

### ○自己理解

自己理解は、行動コントロールや他者理解などにも関係のある生活全般に影響する課題です。

しかし ASD の人にとっては難しい課題でもあるため、今回就労に必要なスキルを考えるにあたって特に重点をおいてすすめていきます。



『自己理解の3視点』

(引用文献 4-④内閣府ユースアドバイザー養成プログラム (改訂版))

## 5. 自己理解の重要性

### 5-1 一般的にいわれる自己理解は・・・

自分自身を分析することで様々な面から自己を確認し客観視出来るようになること（厚労省 明日から使える！キャリア教育～実践編～）

いくつかの手段により、自分の気質、性格、ある種のタイプ、価値観、考え方、態度・行動などを深く知り、それを自分自身が納得して受け止めている状態のこと。

（内閣府、ユースアドバイザー養成プログラム 改定版2 自己理解・自己知覚）

### 5-2 ASDの自己理解は・・・

ASDの人の就労で自己理解は重要な課題とされています。その背景には、障害者雇用選択、それに必要な手帳の取得、本人からの申し出に基づく合理的配慮のためには自己の特性理解や障害受容が必要となる、ということがあります。

しかし、自己理解に関わる「自己を客観的に見つめること・他者の視点から考えること」、「自己の心身の状態を的確に捉えること」などは、相談に訪れるASDの人にとって、それまで気づくことが難しかった課題であったり、気づいた後も一人でやる事が難しい課題でもあります。

周囲や支援する側は常にその難しさを十分に理解し、自己理解ができなければ先に進めない、といった視点に捉われずに支援をすることが大切です。

### 5-3 診断・告知・障害受容について気を付けたいこと

必ず受けなければならない、という位置づけで考えないことです。

障害者雇用などの制度を利用する際には診断・手帳取得が必要となりますが、あくまでも本人と家族が選択すべきものです。本人が望まない場合には、その内面の葛藤や苦しみを理解し、その心に寄り添い、本人の思いや困っている事、得意・不得意、できること・できない事などについて対話を進めることを大切にしましょう。障害受容にはプロセスがあり、時間のかかるものです。家族が望んで本人に告知をした場合でも、本人が受け止められずに苦しみ、かえってこじれてしまうケースも少なくありません。

告知を受けて良かった、納得できたというケースもあります。その場合ある程度自己理解が進んでいることが多いと思います。

#### 本人の望まない診断・告知を受けたとき



## 5-4 ASDの自己理解の難しさ

### ○自己分析

自分の考え、感じ方が曖昧だったり、よくわからない場合があります。自分を客観的に見るのが苦手です。

(例) ある物や人物について頻繁に嬉しそうに話すので・・・

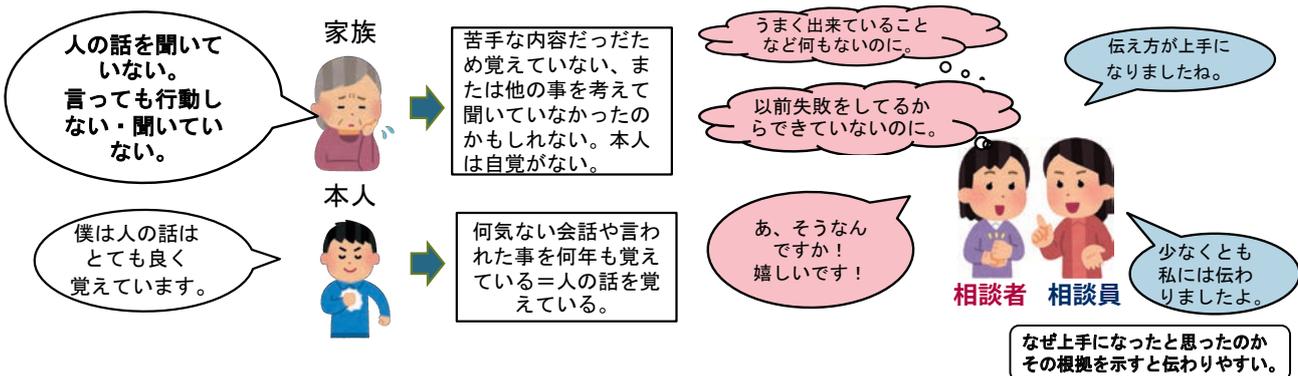


(例) 自分では原因がよくわからない



### ○他者からのフィードバック

過去の上手くいかなかった体験から自己肯定感が低下、または相手の立場に立って考えることの苦手さから言われたことを受け入れにくいなどが考えられます。

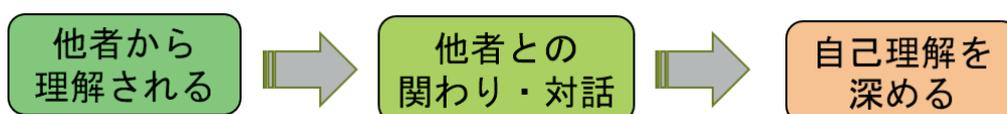


## 5-5 ASDの自己理解を深めるために気を付けたいこと

支援者は自己理解を深めることの目的が、「障害受容」や「定型発達者に合わせて働くため」に焦点化しすぎないように気を付けましょう。

自己理解は、誰にとっても自分らしく生きるための道しるべとなります。ASDの人にとっては、自己を見つめ直すことで生きにくさなどへの新たな気づきにもつながります。

しかしASDの自己理解は、独自のものであり、定型発達者のそれとは多少道筋が異なる場合があります。支援者は、常に彼らの心に寄り添い、理解し、彼らの自己理解が深まるためのサポートを続けることが大切です。



## 5-6 ASDの自己理解のためのアプローチの例

注:アプローチの仕方はこれが全てという訳ではありません。

### 個別



#### 個別相談やカウンセリング

できている事やうまくいった体験の評価と活用、本人や周囲が困っている事を探り対策を考える、体験の語り、適性検査や性格検査、ワークシート、ナビゲーションブックやサポートブック作成等やり方はいろいろ。

#### 身体感覚・体の問題

作業療法士に相談する、整体で力が入っている部分を教わり整えてもらう、個別カウンセリングや相談で体や感覚の問題を相談し対応を考える。

#### 知識を深める

書籍や講座などを通して自己理解に必要な課題についての一般的知識を学ぶ。

### 集団



**アルバイト・インターン・同世代との関わり**から自己理解が進む場合もある。  
(2017、柴木・苅田)

#### 当事者研究

当事者が直面する困難を、仲間や支援者と連携しながら「研究」という視点で捉え、問題の解明や解消に取り組む試み

#### 当事者同士の集団プログラムや関わり

グループワーク、心理劇・ロールプレイ、遊びやゲームを通してなどの報告がある。また、学童期から障害特性に合わせた適切な支援を受けることで、青年期の自己理解の準備となる。(「青年期の自閉症スペクトラム症者を対象とした集中型「自己理解プログラム」木谷ら 2016)

## 5-7 ASDの自己理解を進める上で大切な視点

得意・不得意  
強味・弱みを知る

得意な事、一人で出来る事、援助・配慮が必要なことを知り、工夫をしたり職場に伝えることにつなげる。自己肯定感にもつながる。

感情・身体感覚の  
気づき

自分の感情、痛み、疲れ、物の聞こえ方、見え方など様々な感覚での過敏さと感じにくさ、他者と異なる特性を持っている場合があるが、本人がそれに気が付いていないこともある。

自己と他者の  
同じ点・違う点を知る

自分なりの方法で適応してきたため、自分は他者と何がどのように違うのか(良し悪しではなく)は分かりにくい。  
他者について知る事で自分の生きにくさの原因に気づきやすくなる。

身体問題への  
気づき

身体感覚の気づきにくさから、体調不良や病気の予兆などへの気づきにくさがある。自己流の対処で改善しなかったり悪化させてしまうことがある。

他者から見た  
自分を知る

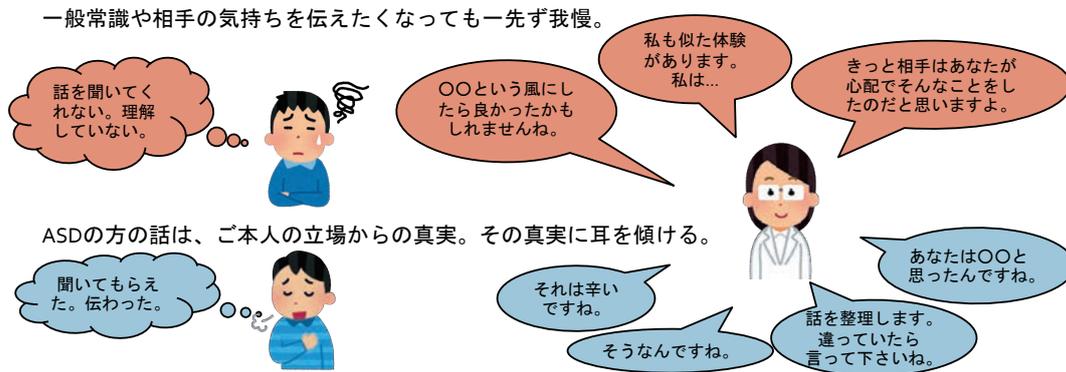
自分は周囲からどのように見えるかを考えることが難しい、または敏感すぎる。

## 6. 対応の4つのポイント

### ①理解されている安心感

話を聞く時のポイント！

- たとえ一方的な考え方だと感じても、受容的、共感的に耳を傾け続ける。
- ASDの人の言葉と気持ちや感覚が一致していない事がある。一見関係のない話のようでも、実は伝えたいことの本質が隠れている場合がある。質問をしながらそのズレを確認し、本質を捉えフィードバックしていく。
- 本人の感情や特性を考慮し理解すること、できている所や得意なことを見つけ伝えていく。
- ASDの人の心を理解し寄り添うために、ところどころで支援者の理解は合っているか、支援者のコメントをどう感じたか、コメントから何を理解したのかを聞いていく。



### ②感情・認知・感覚特性への考慮

話を聞く時のポイント！

- ASDの特性を理解した上でその人の気持ちや考えに関心を持つこと。良い悪いなどの価値観を交えないで聞く姿勢を持つ。
- ASDの人の話す言葉は、説明不足や感情・感覚と一致していない場合がある。相談者の持つ感情・認知・感覚特性や詳しい状況を知るために、具体的に1つ1つ聞きこんでいく事が大切。
- 支援者が理解した相談者の状況や状態を伝える。必要に応じて他者の場合はどうなのかを伝える。
- いつ、何をどのようにすると良いかもしれないといった具体的なアドバイスをする。

#### 考慮がされていない例



本人の感情や特性は考慮されておらず、単なる情報提供になってしまっています。仮に相談者が「わかりました」と答えた場合でも、その後この助言に触れなくなる、やっていませんと言われる、効き目がなかったと怒られるなどの可能性が高いです。

考慮がされている例

相談員



②帰宅して何もできないことに困っていらっしゃるんですね。

④なぜ社会人として失格だと思われますか？

規範意識、完璧思考が強い方なのだな  
目的の説明と客観的情報整理

⑥私が状況をきちんと理解するために、少しお仕事の内容を教えていただけますか？

⑧嫌味というのは誰からどんなセリフを言われるんですか？

本人は嫌味ととらえている。  
でも上司は仕事について  
助言・指導しているだけかもしれない

⑩そんな風に言われると嫌ですよ。

⑫お仕事のやり方はどなたが、どのように教えてくれるのですか？  
マニュアルなどあるのですか？

⑭仕事は大変ですよ。そんな中、帰宅したら何もできないくらい頑張っているんだと私は思いました。疲れが溜まっているのかもしれませんが。体のケアから考えていく、というのも一つの方法ですがいかがでしょうか？

相談者



①仕事が終わって帰宅したら何もできません。どうしたらいいんですか？

③そうなんです。社会人として失格です。

⑤キッチンと家事をして、規則正しい生活をしなければ社会人としての自覚が足りないと言われるからです。

⑦PCの入力と資料を決まった所にいれます。資料は失敗すると嫌味を言う人がいます。

⑨上司がこれはここじゃないです！とか、前に同じこといったよね、とか。

⑪はい……。

⑬初めに研修がありました。マニュアルはありません。上司からハウレンソウが大事だと言われます。

## 休憩を勧める 例

### 相談員



①休憩は取れていますか？

ここで会話を終わらせない。「取れている」と言われても会話を進めると・・・

③午前中は何回とれていますか？

⑤午後は取れますか？

⑦午後は何回取れますか？

⑨何分くらい休憩しますか？

一つ一つの状況理解のために聞きこむ。

### 感覚特性・身体問題を知る

⑪8時間の仕事の間1回10分だけの休憩だと少ないのかもしれないね。

⑫ずっと同じ作業をしていると目や肩が凝ります。あなたは集中していて疲れに気づきにくいかもしれませんね。

### 他者について知る

⑬私は疲れたと感じたらその都度数分トイレやお茶休憩しますよ。少なくとも1日5,6回は取ります。



### 具体的アドバイス

⑮そうですね。でも行く途中にちょっとストレッチをしたり、トイレで2,3分ばーっとするのは休憩の代わりになる事があります。ここまでについてどう思いますか？

### 相談者



②取れています。

④午前中は取れません。

⑥午後取れます。

⑧1回です。

⑩10分です。



⑭トイレには行っています。トイレは休憩ではありません。

度々確認をし、相談者（ASDの人）がどう感じたか、何を理解したのかを支援者が理解すること。このやり取りが大切。話すことに慣れていない相談者には少しでも何か言いたそうならば優しく促し聞き姿勢を示す。

上司とのやりとり 例

相談員



② そうですか。メモが取れないのですね。

③ どんな時メモを取れと言われますか？



⑤ なぜメモを取るように言われたのでしょうか。

⑦ なるほど。ではどうしたらメモを取れるようになるのかを一緒に考えましょう。

相談者



① 上司にメモを取れと言われて困っています。

④ 朝のミーティングでメモを取っている人もいますが僕はできません。



⑥ 上司から「やることを忘れて指示通りできないでしょ」と言われました。

⑧ はい。

ここではメモを取れば指示通りにできるようになる、という前提で話を進めてしまっています。そもそもメモが取れば問題は解決するのでしょうか。この問題の背景にあるものは何かをきちんと見極めなければ、ご本人に役立つ支援にはなりません。

<例えばこのように進める！>

## 相談員



⑩上司からメモを取れと言われて困っているんですね。上司はなぜメモを取れというのでしょうか。

### 他者の意図・気持ちを伝える

⑫上司は指示したことを忘れないでやってほしいのですね。

### 状況理解の質問

⑬いつも指示は何個くらいですか？



⑮いつも1つ目は覚えてやっているんですか？それとも途中で忘れませんか？

### できている所を伝える

⑰指示が1つならメモがなくてもできるんですね。

⑲例えば、指示を一つずつ言ってもらう方法、または、1回ではなく、指示を何回か繰り返してもらう方法等ありますが、どちらがいいと思いますか？そのほかにアイデアがありますか？

## 相談者



⑨上司にメモを取れと言われて困っています。

⑪わかりません。上司から「やることを忘れて指示通りできないからメモをとればいい」と言われました。

⑭わかりません。いろいろです。



⑯最初の指示は覚えていますが、それをやっているると他を忘ることがあるんです。

⑱そうです。

⑳うーん、1回ずつ、、、かな。

実際にはもう少しやりとりを重ね、時間をかけて進みます。

認知・感覚特性や体調・健康管理状態などによって対応は変わる。



③自己肯定感

自己肯定感を高めるポイント

- ・ 支援者や家族は、自己理解を獲得すべきものとして押し付けにならないように注意が必要です。
- ・ 押し付けたり、無理な引き上げを図ると、本人の自己肯定感の低下や不満・不信感につながります。
- ・ 特性を考慮し理解すること、できている所や得意なことを見つけ伝えていく事が大切です。
- ・ 大切なのはその人らしさを尊重し認めること、今できていることを評価すること、特性を踏まえて工夫し、問題を少しずつ乗り越える体験を増やすことです。



こうなった時はこうする、という具体的な行動をアドバイスをする。やってみて上手くいった結果や体験を得る。うまくいかなかった場合は再度聞き込み、別の方法を一緒に模索する。また、日ごろから入浴・アロマ・ヨガ・ストレッチ・瞑想・趣味など自分に合ったリラックス方法を探しておくのも良いでしょう。

#### ④継続的支援

ずっと続くサポートを必要としています。



⇒回数や時間の長さなどはある程度決めておいた方が良い。

⇒金銭的な負担が大きいと続けられない。

緊急時の相談のタイミングを知らせるような、嫌がられない程度のおせっかいも時には必要！

## 7. 最後に・・・

### サポーターの輪を広げたい！

ご相談を受ける中で伝わってくるのは、人生の途中から ASD の人として生きなければならない苦しみや戸惑い、自分の言い分が単なるわがままとして受け取られてしまう辛さや怒り、難しいとわかっているにもかかわらず「このくらい我慢しなさい、理解しなさい」と言わなければならないご家族の苦しみ・やるせなさ・ジレンマなどです。

職場や相談場所で十分な理解を得られず、本人や家族が相談や説明を遠慮せざるを得ないといった状況も聞かれます。

私たち支援者はどうすれば ASD の人たちをより理解できるのか、周囲に理解してもらえるのか。共に考えて下さるサポーターがもっともっと増え、ASD の人たちの就労への道が更に開けることを願います。

# 第5章 専門相談における本人・家族支援

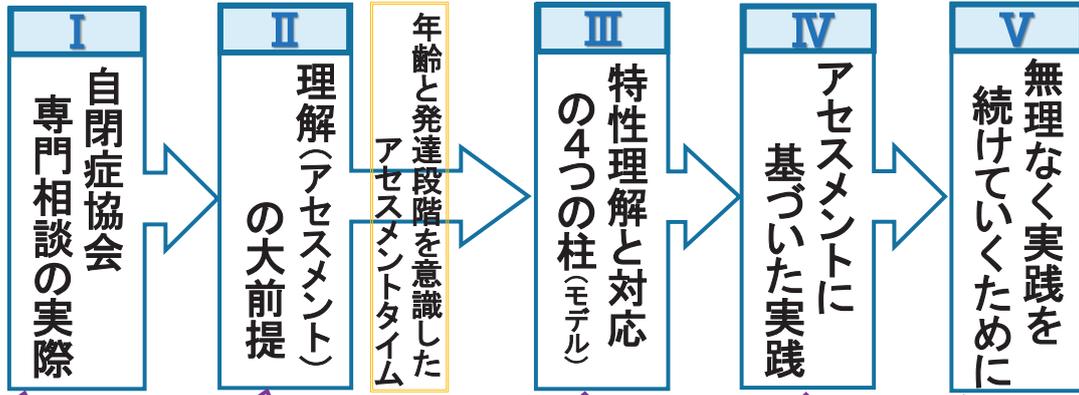
林弥生

## 第5章

### 専門相談における本人・家族支援

## 主に支援者の方に お伝えしたいこと

日々の実践  
ありがとうございます！



・相談あるある  
・作戦会議としての  
専門相談

・年齢と認知発達  
段階を踏まえた特  
性理解のポイント

・相談者とともに  
築いてきた4つの  
モデルを紹介

・2~4章の  
振り返りを兼ねて

・チームと練習メニュー  
の作り方、練習方法  
・スター選手の活かし方

## I 日本自閉症協会専門相談の実際

- ・相談あるある
- ・作戦会議としての専門相談

## 日本自閉症協会の専門相談とは？

- ◆自閉症・発達障害に関わるご本人やご家族、関係者のどなたでもご利用になれます。
- ◆以下のような相談内容に対して、客観的で信頼できる知識と情報そして対処法などのアドバイスを提供します。

自閉症の障害とは、発達に関する悩み、行動上の問題や対処、自閉症児者の療育・教育について、自閉症児者の家族相談・支援、就労や生活に関すること、自閉症・発達障害を疑う本人の相談等



- ◆電話（30分間）または来所しての面接（1時間）のいずれかの方法でご相談いただけます。
- ◆予約制、有料の相談です。

## 最近の『ご家族』からの専門相談”あるある”



我が子（ASDご本人）がどう感じているのか、どうしたいのか分からず不安・心配

## 最近の『ご本人』からの専門相談”あるある”



### 【言語・非言語でのコミュニケーションが困難】

⇒ご本人の思いが、周囲からは許容しがたい行動

（パニック、暴力、ひきこもり等）で表される ⇒ご本人が伝えたいことと周囲が受け取ることにズレが生じる

⇒『お互いに理解し合えない

## 専門相談で実践していること

皆さんの生の声が  
誰かの助けに！



- ①ご相談内容の一つ一つに丁寧に耳を傾ける。
- ②まず、心からねぎらう。
- ③困難な状況の中でも、“今できていること”にもスポットを当てる。
- ④“今すぐに無理なくできそうなこと”を、1つか2つ、ともに探す。
- ⑤うまくいったこと、いかなかったことの蓄積を、他の方のご相談へ活かし還元する。

☞皆様からの率直なご相談自体が、相談員を通して間接的に、同じようにお困りの方々への支えになっています。

## 相談員として心がけていること

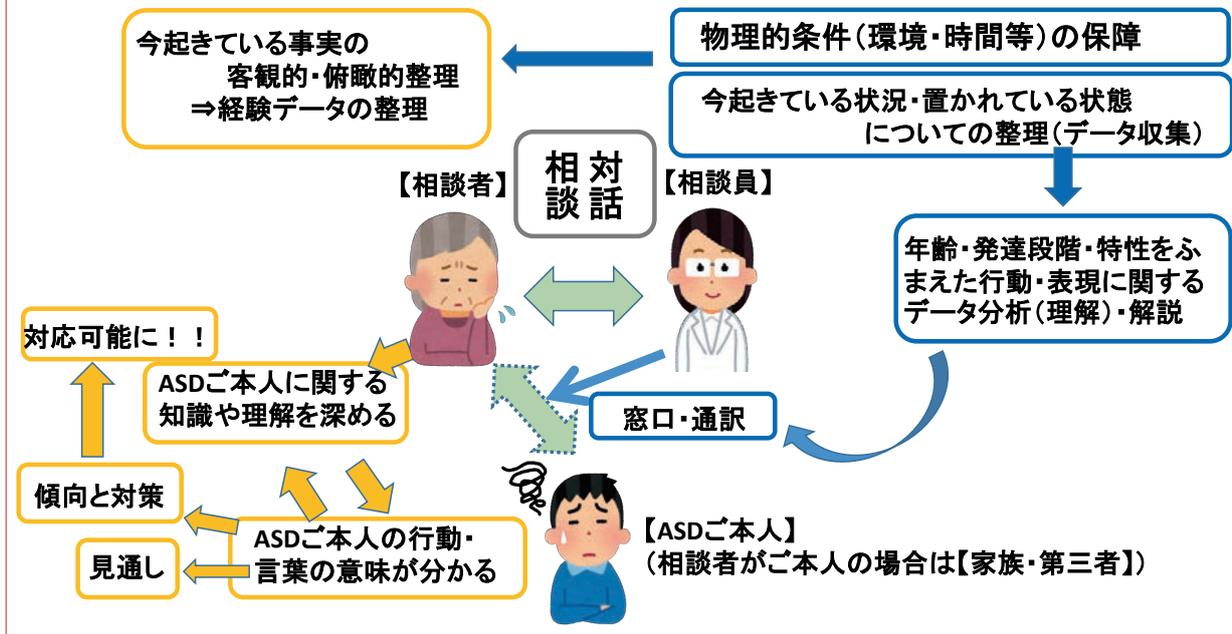
- ①ASDの”特性”及び広く”発達”についての知識・理解を深める。
- ②限られた相談時間をできる限り有意義な時間にするため、相談者が負担になるような不必要な質問・助言・情報提供はしない。
- ③相談者・相談内容を理解できないのは、相談員自身の課題と捉える。
- ④相談者の孤立無援感に一貫して寄り添う。
- ⑤問題を問題として捉えない。表面に見えている問題や行動ではなく、その背景に焦点をあてた仮説をより多くたてる。

## 専門相談で目指すことは何か？

- ◆ASDは薬を飲めば症状がなくなるものではありません。
- ◆ASDの『特性』＝『厄介な問題』ではありません。  
本来は『その人らしさ』、にほかなりません。  
相談者とともに、何を目指し、どこへ向かえばよいのでしょうか？  
自閉症協会の専門相談では、相談の1つの到達点を次のように考えています。

『何がどのようになれば、その人らしく人生を全うできるか』を  
その人自身あるいはご家族が考えやすくなること。

## 相談者自身が解決策を考えやすくなるまでの流れ



次のことが可能になると、  
今困っている方ご自身が自分の力で解決策を考えやすくなります。

◆今起きていることの客観的・俯瞰的整理

◆ASDご本人に関する知識や理解を深める

⇒『傾向と対策』『見通し』へ繋がる。



例) パニックが起きる状況・条件のパターンを整理する⇒パニックが起きる状況・条件を回避し、パニックを未然に防ぐ方法を考えられる。『傾向と対策』

例) なぜパニックを起こすのか? パニック(行動)の背景にある理由(本人の真意)が分かる⇒何をしたらよいか、何をしてはいけないか、関わり方が分かる。『見通し』

相談員との対話を通して、この2点が可能になることを目指しています。

相談者ご自身による『傾向と対策』、『見通し』が可能になるように、相談員が担う役割として、次のポイントが挙げられます。

#### ◆物理的条件（環境・時間等）の保障

⇒問題の渦中にいると、見えるのは問題ばかりで、物事を客観的・俯瞰的に見ることができません。



『今起きていること』を『客観的・俯瞰的』に捉えるためには、上空から全体を見渡すための”場と人と時間”が必要になります。

つまり、現在進行形の日常生活から物理的に離れることができる『場所』、何のしがらみもない安心して話せる第3者である『人』、そしてじっくり話せる『時間』が必要です。専門相談はこの条件を保障します。

#### ◆相談者が置かれている状況・状態の整理（データ収集）

⇒相談員は対話を通して、『今起きている事実』を『客観的・俯瞰的』に捉えるためのお手伝いをします。次の順番を大事にしています。

##### ①ねぎらいながら心情を充分によく聴く

⇒大体の方が既に試行錯誤し、できることはやり尽くしています。そして方法も悪くない。なのにうまくいかず、自信をなくしていらっしやいます。そのやり場のない気持ちを、遮らずにお聴きします。

##### ②誰が何に困っているのかを明らかにしていく

⇒「今起きている事実」を1つ1つ具体的に訊き、協働して整理します。この時に、4W（いつ、どこで、誰が、何を）+1H（相談者自身がそのことについてどのように感じたか？）を意識して整理します。この作業が今起きている事実を分析（理解）するためのデータ収集になります。

### ◆ASDに関する知識や理解を深めるための解説

⇒「今起きている事実」（収集したデータ）について、相談員が理解したことを、年齢と発達段階を踏まえた障害特性理解の視点から相談者に伝えます（『解説』）。

### ◆解説＝ASDご本人とご家族・社会との間を繋ぐ窓口・通訳

⇒『行動』は氷山の一角です。その行動が本人にとってどのような意味があるのかが分かりにくいいため、通訳が必要になります。ご本人の**行動**を相談員が**言葉に変換し**、何をしてほしくて何をしてほしくないのか等を代弁します。相談者がASDご本人の場合は、周囲の言動を解説し、どのようにするとお互いが理解しやすくなるかを、その場で一緒に体験していきます。



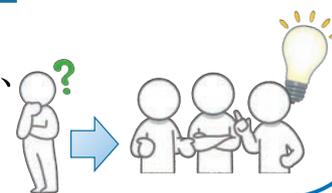
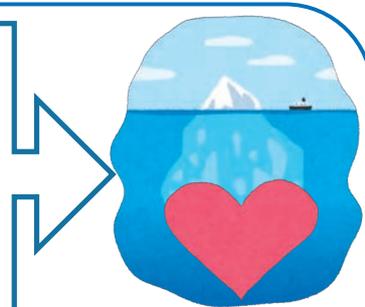
### 『行動』は氷山の一角。

見えない部分にご本人の『思い』がある。深すぎて時にはご本人自身も自覚していない。

⇒『行動』だけを見て、その『行動』を何とかしようとしても、別の『行動』に置き換わっていただけで解決にはなりません。もっとずっと深いところにある**”ご本人の心”**を理解する必要があります。

専門相談では相談者と協働しながら、ASDご本人の心を理解し、今できることを具体的に、協働しながら考えていきます。

相談者からの情報が最も大事です！



**専門相談は心を理解し、  
解決のヒントを見つける”作戦会議”の場**

## II 理解（アセスメント）の大前提

- ・年齢と認知発達段階を踏まえた特性理解のポイント

### 実際に『見通し』をもち 『傾向と対策』を考えるには

道に迷っているときに必要な情報は、『今いる場所がどこか』、『どちらへ進めば目的地へたどり着けるか』です。その時、地図とコンパス、ナビゲーション・システムのようなツールがあると助かります。つまり、『見通し』をもって『傾向と対策』を考えるためには、ツールがあるとやりやすくなります。



- ◆今いる場所＝『現状』『状態』『段階』が分かる
  - ◆進む方向＝何をすればよいのか、何をするとよくないのかが分かる
- そのツールになるものがIIIで紹介するモデル（おおよその目安）です。

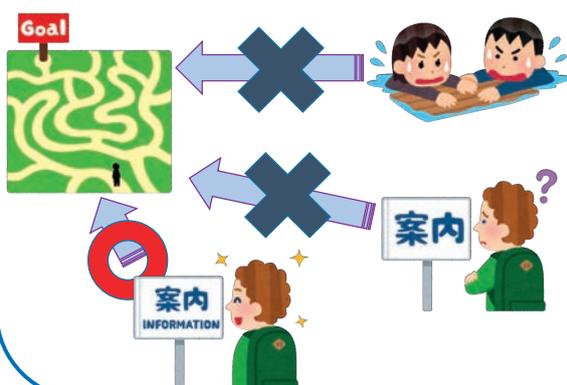
『今いる場所がどこか』、『どちらへ進めば目的地へたどり着けるか』が分かっていても、地形や、個人の身体能力・コンディション（体調）はさまざまです。地図とコンパスだけではなかなか目的地にたどり着けません。地形と個人の状態に合った『移動手段』があると楽になります。

- ◆地形＝本人・家族をとりまく環境や社会資源、経済状態等
- ◆個人の状態＝年齢、発達段階、得意・苦手、興味・関心、感覚、性格等
- ◆移動手段＝地形や個人の状態に合わせた工夫、関わり方、ツール等



## 適切な移動手段を選択するための『アセスメント』

個人の状態に合わない『移動手段』を勧めることや『情報』等の助言は、むしろ負担や混乱の原因になります。



個人の状態に合った適切な移動手段や情報を選択するためには、**ASDご本人の心を理解しようとする視点**で、個人の状態をよりきめ細やかに、的確かつ総合的に『アセスメント』することが何よりも重要になります。

## 一人一人に合ったオーダーメイドの解決策を考えるには適切なアセスメントが不可欠

**ご本人の心**はどのように理解すればよいのでしょうか？

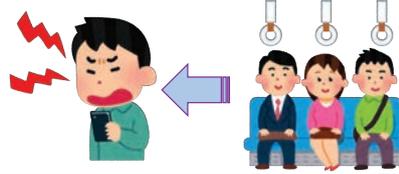
矛盾するようですが、『こころ』は実体として見えないため、氷山の一角（行動や言葉）から推測するしかありません。

ASDタイプの方々のこころをアセスメント（理解）するときには、『**年齢**』×『**発達段階**』×『**特性**』という視点を大前提としておく役に立ちます。一番のポイントは『**発達段階**』の視点かもしれません。

ASDには”定型発達視点”から見るとアンバランスさが目立ちます。体の成長は同じでも、もともとの認知やこころの発達のバランスが違うからです。「違い」=悪いこと、大変なこと、直さなくてはならないこと、ではありません。**”ASD用の発達視点”=『発達段階』から見るとよいわけ**です。

## 年齢と発達段階を踏まえた特性理解の具体例

【イメージしてみてください】



毎日同じ時間の同じ電車、同じ車両、混んでいても空いていてもたとえ人が座っていても同じ座席に座ろうとする20代位の男性。コロナ禍の車内でマスクを着用せず、「Aくん！どうしてやらないの！正座しなさい！○△？☆＃でしょ～」というフレーズを大きな声で延々と繰り返し、決まった駅で降ります。

皆さんはどのように感じ、どのように理解し、そして対応しますか？

### 車内にいる人たちはこんな風を感じるかもしれません

👁️ 周囲（社会）の反応＝興味・関心・理解

（年齢・発達段階・特性は考慮されていない）



行動の意味がわからないと、どう接していいかわからない

行動（＝情報）をもとに『アセスメント』（＝理解）し、『多分こうなんじゃないかな？』という仮説（＝傾向と対策）を立てる

- ◆ 毎日決まった行動を繰り返す⇒こだわり・常同パターン。ASDの特性？
- ◆ 社会的な場でのマスクの着用が難しい⇒感覚過敏や状況理解の難しさが関連？
- ◆ 1人で電車に乗り降りができる⇒いつも同じパターンであれば介助なしで移動が可能。  
20歳くらいと考えると、知的発達(IQ)は「中度」くらい？太田stageならIII-2くらい？
- ◆ 毎日同じ時間に同じ駅で降りる⇒通所施設等に通っている？
- ◆ 同じ言葉のフレーズ⇒誰か（家族？学校時代の先生？施設の職員？）から自分に言われたことを繰り返している？または誰かが他の誰かに言ったことを反復している？「○△？☆＃でしょ～」という部分は聞いた音そのまま声に出しているだけ。つまり意味のある言葉にはなっておらず、きっと誰かが伝えたい肝心な意味は理解できていない様子。  
⇒ASD発達視点から見ると『パターンが崩れるとパニックになりやすい発達段階』（予測）。なるべく刺激しないようにしましょう（対応）。  
もしパターンが崩れる事態（予測不能の緊急事態）が起きたら、文字と分かりそうな短い言葉（ツール）で状況を実況的に伝えてみよう（対応）。

## ちなみに、このような場合はどうでしょう？

【イメージしてみてください】

毎日同じ時間の同じ電車、同じ車両で見かけるスーツ姿の20代位の男性。隣に人が座ると体をしきりに前後に揺らすので体や鞆がぶつかりますが、謝罪はなく、小さな声でずっとブツブツと何かをつぶやいています。眉間にしわを寄せ険しい表情をしたかと思うと、突然ニヤニヤしたりします。時には、こちらにずっと視線を向けてきます。

皆さんはどのように感じ、どのように理解し、そして対応しますか？

ご本人の相談で、「車内で『ふざけてるのか！』と怒鳴られた。」「じっと見られて怖かった」等の訴えをよく聞きます。知的発達「軽度」「遅れなし」の方の場合、周囲からは「重度」の方に比べ、より特性が理解されにくくなります。実態調査でも認知発達段階が「軽度」「遅れなし」で「対人関係がうまくいかない」という回答が多くみられました。その理由の1つは、一見分かりにくいため、周囲がその行動の意味が分からず、トラブルが起こりやすいことが挙げられます。

## 年齢と発達段階を考慮するときのポイント

◆**年齢の考慮が大切な理由**：身辺自立や教育的に習得したこと等は、日々の積み重ね（経験年数）により、できること・豊かさが増します（実態調査）。また、年齢に応じた接し方や態度（名前の呼び方や言葉遣い、過度なスキンシップ、赤ちゃん扱い、等）を意識することは人権的・社会的にも重要です。

◆**ASD用の発達段階視点が大切な理由**：0歳児が文章で話すことができないように、年齢ではなく、発達段階によってもできること・できないことが異なります。また特性によってもできること・できにくいことが異なります。

◆**発達段階は知的能力（IQ）だけでは判断できない**：実際の年齢が7歳で精神年齢が4歳なら知的能力は「軽度」。18歳になった時、精神年齢が6歳に伸びても「中度」、5歳に伸びても「重度」になります。一見知的能力が低下したように見えますが、実際はできることが増えている、という矛盾が生じます。つまり発達の段階は単純にIQだけでは判断できないということです。

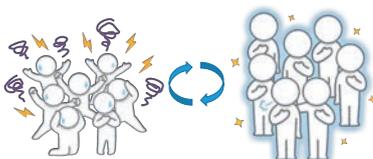
### Ⅲ 特性理解と対応の4つの柱（モデル）

・相談者とともに築いてきた4つのモデルを紹介

#### 『見通し』をもち『傾向と対策』を考えるには

相談初期は、相談内容が一問一答になりやすい傾向があります。

混乱・動揺の渦中にいるときは、藁をも掴む状況です。その時を凌ぐために、また、具体的な事実を把握するために、初期段階では一問一答の相談も大事です。しかし、対症療法的であるが故に、特にASDという特性との関係上、このままでは相談がエンドレスに続くこととなります。



#### 専門相談で解説する『4つの柱（モデル）』とは

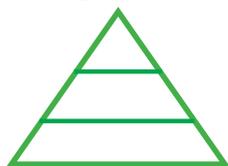
ASDに関する多くの優れた書籍や分かりやすい対応の実践例がネット上にも溢れ、手軽に情報にアクセスできる今日になりました。得られる知識や役立つ情報も多い反面、全てを理解するには難しく、あてはまるところと、あてはまらないところがあり、どうしてもオーダーメイドになりにくいのも事実です。

できるだけシンプルに、これだけは！というポイントを押さえ、応用しやすい、という点を意識したのが、これからご紹介する4つの柱（基本的メカニズムのモデル）です。

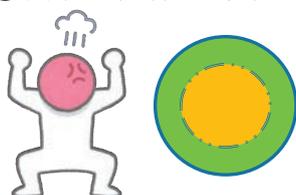
このモデルは、長期にわたる膨大なご相談の情報から、相談者の方々と一緒に実践し、築いてきた発展中のモデルです。あくまでも実践モデルであり、学術的な理論モデルではありません。どうぞご留意ください。

#### 特性理解と対応に役立つ4つの柱（モデル）

- ①行動と対応の段階ピラミッド ②ゆっくり育つ社会性



- ③攻撃・依存の母子一体化



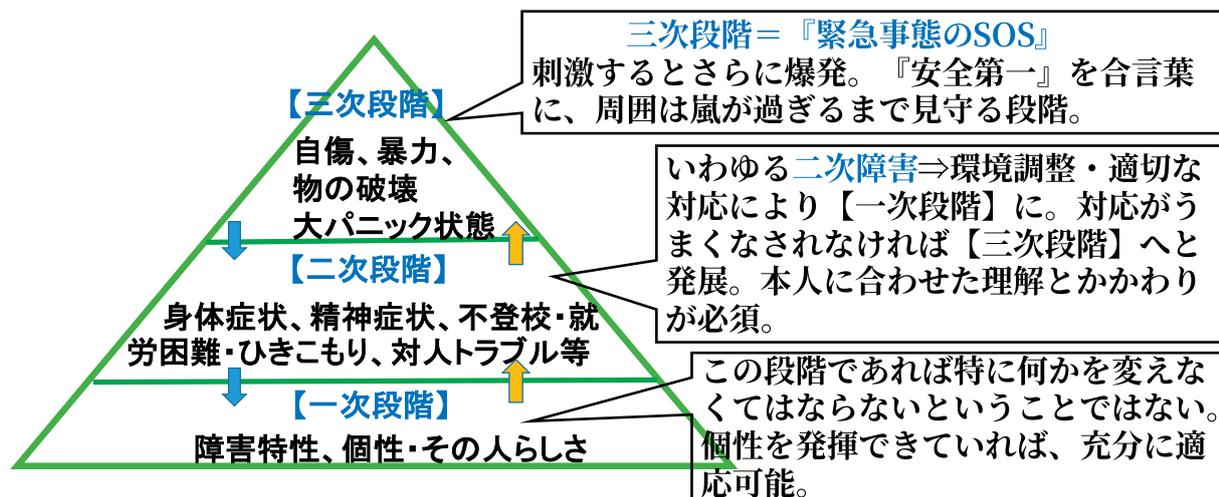
- ④言葉と行動を理解するための3つのスイッチ



## ① 【行動と対応の段階ピラミッド】

【表れる行動】

【対応】



### 『行動』をバロメーターとしたトリアージを3段階で理解する

☞ 行動の段階を3段階で理解。どの段階に何をすればいいかの目安。

**【三次段階】 = 緊急事態発生中！** ASDご本人が誰も傷つけないで済むように、身を守る必要がある段階。自傷や暴力がひどければ警察等の第三者に入ってもらい、強制的に物理的境界を作る（お互い離れる）必要があります。入院治療も物理的境界を作る一つの方法。**周囲が正論で説得しようと試みたり、感情のままぶつかることは絶対禁物！** 目から・耳からの刺激は一層本人を混乱させます。ご家族が外に出る、部屋に行く等一旦避難し、姿が見えない状態でASDご本人がクールダウンしやすい状況を作ります。クールダウンしたら、途中で遮らずASDご本人の主張を傾聴します。その際、ご本人の勢いに負けて、不要な謝罪をしてその場を収めようとしなないこと。非を認めたことで後々まで責められる原因になります。暴力等現れている行動をバロメーターにし、行動が減少してくれば対応が間違っていない証拠。☞【この時期にご本人の受診や障害受容を試みるご家族が多いですが、それがまた火種になります。受診が可能になるのは少なくとも、二次の段階でご本人にも何らかの困り感がある場合です】

**【二次段階】 = 特性を理解した関わり、環境調整といった一般的な二次障害への対応が必要です。** 周囲が歩み寄り、ご本人の抱える困難さに対して具体的な解決策を一つ一つ一緒に探していきます。ご本人が話しやすい相手（信頼できる社会との窓口）をご家族以外に見つけることも大事です。

例) 家族に対する不満を聴いてくれるカウンセラーなど。

## ②【ゆっくり育つ社会性】⇒定型発達とずれることで 集団生活・人間関係がうまくいかない

### 【凸凹が目立たない部分】

- ・体の発達は変わらない
- ・知的な遅れがなければ教育課程での学習成果は差が目立たないか、良好（※部分的な凸凹はあり）

### 【凸凹が目立つ部分】

- ・知的な遅れがなければ、エリクソンの心理社会的発達課題に挙げられることが、3~10年遅れて成長。常に同世代との人間関係が築きにくい要因に。

⇒「被害妄想」ではなく、**集団生活・対人関係で実際に体験した孤立感や被害感**はトラウマ的経験（心の傷）として刻まれます。特性的な記憶により、深く心に残り続けます。



### 【定型発達に比べて

発達の凸凹が大きいことによる適応への影響】

知的な遅れが目立たない場合、一見発達の凸凹は目立たないので気づかれにくい。心理社会的発達領域が定型発達よりもゆっくり成長することで不適応が生じやすい。つまり、**社会にでる前の準備期間が長く必要になります。**

例) 定型発達の幼児期にみられる他者への関心の表れとしてのちょっかい等が小学校3、4年生頃にみられる。☞友への関心がトラブルになる。

例) 定型発達の思春期にみられる反抗期が大学生以上でみられる。☞家族が受け止められない。

※成長なので避けては通れません。ゆっくりながら成長し続けます。



## ③【攻撃・依存の母子一体化】

### 愛着の対象者(母)



個人の境界線が明確になり、関係性に応じた適切な距離ができる。



ASDのご本人が愛着の対象者（一番の理解者＝母親の場合が多い）と一心同体の状態⇒社会性の発達が異なることで、環境にうまくなじめない、他者との関係がうまくいかない等が生じたことによる、母子分離不安。育て方や愛着の問題とは異なります。

⇒愛着対象者は「何も言わなくても自分のことを全て理解し、自分と全く同じように考えている」とASDのご本人は思っています。対象者との境界線がないため、例えば母には母の考えがあり、母の意思で行動していることが分かりません。⇒母がASDのご本人の意に反することをしたり、言ったりすると混乱し、暴力（三次段階）になりやすい。二次段階になると暴言、いじわるだと捉える等に変化します。

☞母と自分は別の存在なんだ、ということをご本人が分かるように、意識的に境界線を作っていくこと（主語を明確にして話す、母自身の予定を作る、等）で混乱・暴力が減少。それが他者との接し方の練習にもなります。同時に、外（社会）にご本人が安心できる場所・人（受け皿＝移行対象）が必要になります。

## ④【言葉と行動を理解するための3つのスイッチ】

- ◆スイッチは3つある
- ◆「やるべきこと」「やらねばならないこと」をするためには3つのスイッチが同時にONにならないと行動・実行できない。



頭のスイッチ



気持ちのスイッチ



行動のスイッチ

一般的に大人は「何かをしなければならない」と思うと同時に「行動・実行」している（3つのスイッチが運動して瞬時にONになる）ため、スイッチは一つしかないと思いがち。そこで理解がずれることが多いです。

例) 不登校のASDのご本人が「学校行ってみようかな」と言う。

周囲の反応：「じゃあ明日行ってみる?」「保健室でもいいよ」と準備し、翌日動かないご本人に「行くって言ったじゃない!」「どうするの?」等言う。

ご本人の中で起きていること：【頭のスイッチON】「学校に行かなくてはならない」ことは理解、【気持ちのスイッチON】「行ってもいい」、【行動のスイッチOFF】「行かない」

⇒「行こうかな」「しようかな」というときは、その気持ちがあるということ。行動のスイッチがONならば行動する。

例) 好きなイベントには行く⇒3つのスイッチがON

例) パニック状態⇒頭のスイッチがOFF⇒言葉が入らない

## 対応に失敗はつきもの！試行錯誤も大事。 試した結果が新たなデータになります。後悔不要。

ポイントは、

- ◆年齢と認知発達段階を踏まえた基本的対応を押さえ、それぞれの『限界』を知っておく。
- ◆行動と対応のトリアージをし、『今どの段階』で『何をしないほうがよいか』を押さえる。
- ◆自分の**行動や考えを丁寧に言葉で伝える**。伝えてみると暗黙の前提の多さに気づく。分かってるはず、分かるだろう、分かってほしい、という期待は捨てる。
- ◆**対話を通して生じているズレに気づき、修正**していく。
- ◆感情や行動に振り回されない。渦中から出てみわたす。
- ◆ご本人が実行できないときは**情報収集しながらスタンバイ**。焦らず急かさず。

こうしたらこうなるんだ!!



なぜこういう行動をしているのかな? 素朴な疑問こそ  
”心を理解する” 第一歩!

## オーダーメイドの理解・対応を実践していくには

◆現代は『VUCA』の時代と言われています。VUCAとはあらゆるものを取り巻く環境が変化し、将来の予測が困難になっている状態（V=変動、U=不確実性、C=複雑性、A=曖昧性）です。VUCA時代に必要な思考法として、『OODAループ』があります。安定した状況を前提としたPDCAサイクルに対し、『OODAループ』は的確な状況判断に基づく迅速な実行を目的としています。その方法は、『観察』『状況判断』『意思決定』『実行』です。

◆ASDご本人は、常に『VUCA』に曝されているといえます。ASDへの対応も然りです。観察データを収集し、それを基に分析し、事前準備が整うと、さまざまなことが『予測の範囲』となります。想定内のことであれば解決策を考えられます。『**それならできるかも!**』を増やすための”**作戦会議の場**”が社会に求められています。



## Ⅳ アセスメントに基づいた実践

- ・ 2～4章の振り返りを兼ねて

### 第2章から第4章の振り返り

#### 【強度行動障害の理解と対応】

⇒起こさないようにするためにはどうしたらいいか？（予防）を考える。わからないことによつて起きるため、本人の世界（心）を理解し、ご本人の世界に合った働きかけをすることが予防につながる。

#### 【ひきこもりの理解と対応】

⇒違いを感じながらも、何とかやり抜こうと努力してきたが、うまくいかずに傷ついてきた人たちへの支援。ご本人がどのように考え感じているかを理解し対応する。

#### 【就労支援での理解と対応】

⇒自己理解や必要なスキルの獲得が難しく、社会生活の中で孤独や混乱と戦っている人たちへの支援。障害受容や定型発達に合わせて働くことよりも、理解されている安心感、感情・認知・感覚特性への考慮、自己肯定感を大事に、継続的支援を行う。

☞強度行動障害は社会・他者への直接的訴え、ひきこもりは社会・他者への回避的訴え、です。「問題行動」ではなく、「私は困っている」という究極のSOS。就労に行き詰っている方々は、その両極の間で踏ん張っている人たちです。支援者や家族が問題行動に困ることではなく、「支援対象者ご本人が何に困っているのか」を理解することが、支援対象者本人に合った対応に繋がります。

### アセスメントは多面的に、 こまめなアップデートが必要

- ◆知的な能力や特性は大幅に変動しなくても、状況・状態は刻々と変化します。
- ◆支援者は、「今、相談者が何に一番困っていて、何から着手するか」優先順位を決めながら対応します。対応によって状況・状態は変化します。その変化に気づかず、必要のなくなった支援を続けている場合がありますが、もう相談者に合った対応ではありません。
- ◆取り組む前に、「何がどこまで、どのようになったら、次はどうするか」という基準や目安をある程度決めておく必要があります。
- ◆アセスメントは1人ではできません。見える世界がそれぞれ違うからです。
- ◆うまくいかないときに相談者（ASDご本人やご家族）のせいにならない、それがプロです。そして自分も大事にする、それがプロです。支援者も褒められず、失敗を責められることが多いです。自分を犠牲にすると、相談者＝やっかいだと思ってしまう。時々言いたくなる愚痴を、ASDご本人と互いに言い合えるくらいの関係が築けたら素敵ですね。

## V 無理なく実践を続けていくために

- ・チームと練習メニューの作り方、練習方法
- ・スター選手の活かし方

### ”チーム”を作り、守備練習に時間をかける



ASDご本人が抱える困りごとを理解し、対応し続けることは簡単ではありません。無理なく実践を継続していくには、チーム対応が必要になります。

ゲームの世界で勇者が一人では戦えないように、回復役や戦士、魔法使いといった役割分担も必要になります。

ここでは、ルールやそれぞれのポジション、攻守が分かりやすい野球を例えに、無理なく、効果的な実践を継続していくポイントについて触れます。

なお、ポジションやチームメンバーは、勿論ASDご本人も含め、誰かがその役割に難しさを感じたり、休憩したくなったり時には入れ替えも可能です。

誰かが絶対にその役割を果たさなくてはならないとは思わずに、余裕をもって楽しくプレイできる工夫を考えていきましょう。



### ASDご本人を、「とりあえずやっごらん」といきなりバッターボックスに立たせようとしていませんか？

昔、療育で担当していたお子さんの主訴が「1人で取り組むことが苦手」だったので、「プリントを最後まで一人でやって、終わったら『できました』と言ってください」という課題をしました。1人でできるようになったかといえば、いつも相談員の顔ばかりを見てオドオドするようになってしまっただけでした。その課題をやめた後もずっと「こわい先生」という印象になってしまいました。



⇒1人で取り組むことが苦手なのに、「1人で取り組め」というのはまるで罰ゲームです。つい周囲はよかれと思って「苦手だからこそ挑戦してほしい」「苦手だからやらなくていい」と勝手に判断しがちです。その前に、

**ご本人には、事前に十分な情報提供と準備がなされているでしょうか？**

野球のルールもわからない、そもそも野球というものを見たこともなければ、ご本人にとっては、できるかできないか以前の話になります。

## まずは『野球』に関する知識から（情報提供）



あらゆる場面で情報提供が重要です。初めてのことなら必須です。誰でもまず事前に調べる等の対策をしますよね。

ただし、**情報提供の方法がポイント**です。

**NG例**「自分で考えなさい」「当然知ってるでしょ」「とりあえずやってみよう」「為せば成る」

☞**具体的で至れり尽くせりの情報提供が必要**。コンパクトで効果的なプレゼンシートを作る要領で、言葉+視覚的の手掛かり等があるとイメージしやすく、不安が減ります。ご本人が聞いていなくても構いません。どこかに残っていることが多いです。

### 『情報提供（予告）するときのワンポイント』

◆**情報を伝えるときは「私」を主語にしない**。伝聞形で、自分の気持ちや意見は「私」を主語に。  
⇒「私」目線で言ってしまうと、「（私が）～しなさい」「（私が）～してほしい」「（私が）すべき（と思っている）」という風に聞こえやすいです。

⇒ご本人と同じポジション（＝私も聞いた立場）で伝えると聞く耳をもちやすくなります。「○○らしいよ」「～だそうです」「～なんだって」等。

◆**具体的事実のみ。嘘は言わない。説得しない**。  
⇒「すぐ終わるよ」「大丈夫だよ」等ではなく、「○分位で終わるらしいけれど、変更になることもあるらしい」「痛いと感じる人もいるみたい」等

## そしてチームを作る

ご本人を中心としたメンバー9枠を埋めてみましょう。追加メンバー大歓迎！



番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
メンバー	本人	家族	ペット	医療関係者	相談機関	ネットゲーム仲間	ASDの書籍・講演会等	匿名電話相談の相談員	ゲームのイベント

医療機関・相談機関等の専門家だけでサポートメンバーを集めようとする、とても難しいけれど、ご本人の支えになる人・物・場を挙げてみると、9枠はすぐに埋まるのではないのでしょうか。実際挙げてみると実感しやすいですね。

## ご本人が参加できない（動けない）ときには

### 『ご本人がまだフィールドに 出てこれないときは？』

⇒ベンチから『見るだけ』で立派な『参加』！ベンチが無理ならTV画面から、それも無理ならメンバーがやったことを聞くことから、でよいのです。『やりながら』だと渦中にある状態なので、客観的に理解することができません。まずは無理のないレベルの『観察学習』から始めましょう。



⇒『1回見れば次は実際に参加できるだろう』、と思わないこと。急かされるようで嫌になります。

毎回全く同じことが起きるとは限りません。むしろどんなにルーティンになっているようなことでも完全に同じではありません。ASDの人はその『違いに敏感』な人たちです。「常に変化が起きている」という認識になりやすいため『臨機応変』が苦手なのです。ご本人が「充分わかった」場合は、実際に何らかの行動をしはじめることが多いです。その変化に敏感になりましょう。声掛けは「今日は見学ですか？参加ですか？」といった意思確認の選択肢にとどめ、タイミングを待ちましょう。こちらの希望や期待等は言わない・見せないこと。（NG例「参加してくれたら嬉しい」、がっかりした表情、等）

## 練習メニューはウォーミングアップと 守備を重点的に！



よく分からないことが『分かる』と『やってみようかな』になり、実際にやってみて『できる』と『楽しい・またやろう』につながります。

⇒物事に取り組むときには、『安心・安全感』が大事。これまでの傷つき体験や完璧主義思考等により、失敗からは学びにくいです。小さな成功体験の積み重ねが次に活かされます。なにが起きるか分からない、勝敗のかかった試合にはとても耐えられません。チーム内でキャッチボール（コミュニケーション）を充分に行いチームワークを強化し“困らない程度の経験”を積み重ねます。

【練習方法】（例）本人以外全員キャッチャー  
ご本人の投げた球（＝表現・発信）は誰かが必ずキャッチします。ご本人は投げるだけで成功です。投げる（＝表現・発信）のみに集中します。それができたら、次に狙ったところに投げる（＝“嫌なときに嫌だと言う”等、気持ちや状況・場に応じた適切な発信）練習です。コントロールが難しいので、ストライクゾーンはかなり広めにとるところから始めます（理解が必要）。

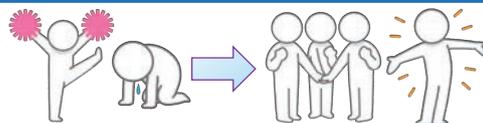
そのあとに、キャッチ（＝受信）の練習、サインを知り、気づく・使う練習、

キャッチボール練習、等

続いています。



## スター選手の活かし方



『ご本人がなかなかチームの輪に入らず、でも、光る才能がある場合には』

⇒ご本人がそのことだけに専念できる環境を整えるのも1つの方法です。基本的にマルチタスクは得意でない方が多いので、他のことを代行する人や手段を考えるのもよい方法です。便利な世の中ですから、使えるものは積極的に取り入れ、活用の仕方が分かれば困りません。それが知恵です。



全てが1人でできなければならないという思い込みを捨てること、最新ツールや制度を積極的に使いこなすという視点。自立に必要なことはなんでしょう？9時に出勤するために、生活リズムを崩さないようにすること？メモを取るために書字の苦手さを克服すること？将来困らないように持ち物管理をし、5分前に行動し、宿題提出を怠らず、周りに合わせて行動すること？

求められることのあまりの多さに、誰より真面目で誠実なASDの方たちはいつも苦しめられています。まずはそのことを分かち合うことから始められるといいですね。

## ”チーム”を作り、 守備練習に時間をかける意義



ピッチャーがいて、キャッチャーがいて、監督がいて、コーチがいて、外野手・内野手がいて、応援してくれるファンがいて、というようにそれぞれの守備範囲・役割を分担する人の輪を、ASDのご本人を中心にして作っていきます。最初にご本人がベンチでも構いません。どうしたら参加しやすいか、全員で知恵を出し合います。

当面は、バッターがいる対外試合（社会での実践）をする必要はありません。やっとなやる気になったのに、連日敗退では意欲喪失です。

まずはチーム内のコミュニケーションをしっかりと築いていきます。

守備を固め、タイミングがきたらいよいよ実践です。その時にもASDのご本人が一人で戦うのではなく、チームで挑みます。その繰り返しです。

チームができると、それだけでも、きっと安心・安全に思えます。誰も孤立しないことで、『一人で困らない・抱えない』ことが実現できること、それが最も大事です。

## おわりに ご家族ならびに支援者の皆様へのエール

自分がみている世界＝”当たり前”ではなく、  
相手の世界を見ようとする行為（関心）が理解の始まり

ASDのお子さんに関わり始めたばかりの頃、『なぜ膝を曲げて子どもに視線を合わせないの?』と言われました。気持ちに余裕がなく、一番大事なことが自然にできなかったのです。以来、ASDのお子さんと接するときには、意識して同じことをするようにしました。寝転んで何かを見ていたら、同じように寝転んで同じものを見る、何か発声があったら、同じ音をまねる、という具合に。そうすると、向かい合っていると見えなかった世界があることに気づきます。そんな時はお子さんも私を見てくれるのです。

また、永井先生から日本自閉症協会の専門相談員を引き継ぐ際、その責務の重さに躊躇していた私に、永井先生は仰いました。「ご家族やご本人に教えてもらえばいいの。相談員として育ててもらいなさい」。

支援者の多くの方が、分かり合えた時の喜びを支えに日々実践しているのではないのでしょうか。相談は対面に座って行うことが多いですが、気持ちは隣合って、ASDの本人やご家族と同じ景色（悩み、不安、怒り等）を見ながら進めるもの。言葉だけでは同じ景色を共有することが難しいので、自分の理解が足りず、お叱りを受けたり、傷つけたりすることも多々あります。その度に悩み、クヨクヨし、自分を責めたりもします。ですが、人はみな違い、お互いのことがよく分からないのだから、初めからうまくいくはずがないのです。

自分が一歩踏み出して、あらゆる知恵を絞ってASDの世界を理解しようとする。その気持ちはきっと伝わるはずです。私たちは皆様に心から感謝し、応援しています。ともに悩み、喜び、知恵を絞っていきましょう。

2021年 9月  
林 弥生

## 引用・参考文献

### 1章 日本自閉症協会の専門相談実態調査報告の概要（抄録）

- ◆林弥生、井上明子、掛川弥生、武藤直子（2020）：日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅳ - KJ 法を用いた認知発達度別相談内容の先行研究との比較. 日本心理臨床学会第 39 回大会ポスター発表.
- ◆林弥生、井上明子、掛川弥生、武藤直子（2020）：日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅴ - 相談基礎票から見た 31 歳以上の相談利用者・対象者の特徴. 日本発達障害学会第 55 回大会ポスター発表.
- ◆井上明子、掛川弥生、武藤直子、林弥生（2020）日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅰ - 相談利用者・対象者の特徴の先行研究との比較. 日本心理臨床学会第 39 回大会ポスター発表.
- ◆掛川弥生、井上明子、武藤直子、林弥生（2020）：日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅱ - 年齢別視点による先行研究との比較. 日本心理臨床学会第 39 回大会ポスター発表.
- ◆武藤直子、井上明子、掛川弥生、林弥生（2020）：日本自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅲ - 発達の視点による先行研究との比較. 日本心理臨床学会第 39 回大会ポスター発表.
- ◆永井洋子、太田昌孝（1995）：自閉症児者の家族への療育相談 - 自閉症児者及び家族に対する相談事業に関連した諸問題とその解決方法の研究. 清水基金助成研究報告書.
- ◆永井洋子、太田昌孝、武藤直子、廣崎留見子、須田初枝（1999）：自閉症児・者および家族に対する相談事業に関連した諸問題とその解決方法に関する研究 平成 10 年度研究報告書. 児童環境づくり等総合調査研究報告書.

### 2章 強度行動障害への対応を考える

- 2-① ICD-10「精神・行動の障害」マニュアル（1994） 医学書院
- 2-② 飯田雅子ら：強度行動障害を中核とする支援困難な人々への支援に関する研究 H17 年報告書 厚生労働科学研究費補助金
- 2-③ 牛谷正人他（2019）：強度行動障害支援者養成研修〔基礎研修〕〔実践研修〕テキスト  
行動障害のある人の「暮らし」を支える第 3 版 中央法規
- 2-④ 大塚晃（2010）：強度行動障害の定義について 厚生労働省科学研究補助金障害者対策総合研究事業研究  
平成 22 年後総括・分担研究報告障害『強度行動障害の評価と支援手法に関する研究（研究代表者：井上雅彦）』P5-15
- 2-⑤ 太田昌孝ら（2013～2015）：自閉症圏障害における異常行動とその予防に関する研究 財団法人こども未来財団
- 2-⑥ 太田昌孝、永井洋子、武藤直子編（2015）：自閉症治療の到達点第 2 版 日本文化科学社
- 2-⑦ 太田昌孝、永井洋子編（2011）：太田ステージによる自閉症療育 自閉症療育の宝石箱 日本文化科学社
- 2-⑧ 太田昌孝、永井洋子編（1992）：認知発達治療の実践マニュアル 日本文化科学社
- 2-⑨ 国立のぞみの園(2013):強度行動障害のある人 あなたはどんなイメージしていますか？ H25 年度障害総合福祉推進事業 リーフレット
- 2-⑩ 志賀利一（2019）：強度行動障害支援の到達点と今後の課題：特集にあたり 発達障害研究 第 41 巻 2 号 P103-113
- 2-⑪ 全日本手をつなぐ育成会（2012）：厚生労働省平成 24 年度障害福祉推進事業「強度行動障害の評価基準に関する調査について」報告書
- 2-⑫ 林弥生他（2020）：自閉症協会 30 年の相談事業実態調査Ⅰ～Ⅳ 日本発達障害学会第 55 回研究大会ポスター

### 3章 ひきこもり状態にある ASD の人への支援を考える

- 3-⑨ 近藤直司（2013）：社会的ひきこもりと自閉症スペクトラム障害 自閉症スペクトラム研究 第 10 巻 P37-45
- 3-① 斎藤万比古（2010）：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン 厚生労働省
- 3-⑧ 斎藤万比古（2020）：【特集】ひきこもり—就職氷河期からコロナウイルス時代を見据えた全世代型支援— 発達の要因・個人要因 臨床心理学 第 20 巻 第 6 号
- 3-④ 斎藤環（2020）：「改訂版 社会的ひきこもり」 PHP 新書
- 3-⑦ 境泉洋・野中俊介（2013）CRAFT ひきこもりの家族支援ワークブック—若者がやる気になるために家族ができること— 金剛出版
- 3-⑩ ジェネヴィエヴ・エドモンズ ルーク・ペアドン 編著 鈴木雅子/室崎育美 訳（2011）：アスペルガー流人間関係～14 人それぞれの経験と工夫～ 東京書籍
- 3-⑤ 東京都福祉保健局（2021）：ひきこもりに関する支援状況等 調査結果
- 3-② 内閣府（2016）：若者の生活に関する調査報告書（ひきこもりに関する実態調査）
- 3-③ 内閣府（2019）：生活状況に関する調査
- 3-⑥ 内閣府子ども若者・子育て施策総合推進室（2011）：「ひきこもり支援者読本」
- 3-⑩ 山本彩（2013）：発達障害特性が背景にある社会的ひきこもりへの Community Reinforcement and Family Training (CRAFT) 適用の可能性 北海道大学大学院教育学研究院紀要 第 118 号 2013 年 6 月 P59-82

#### 4章 ASDの就労について考える

- 秋山剛・神尾陽子・吉田友子ほか(2018):「自閉症スペクトラム特性を有する患者へのリワーク支援の手引きの作成と有用性調査」  
精神神経学雑誌 第120巻 第6号 469-487
- 石井正博・篠田晴男(2014):「発達障害のある学生への進路支援の現状と課題 ―自閉症スペクトラム障害を中心として―」  
立正大学心理学研究年報 第5号、106-112
- 石原まほろ(2020):「復職支援」  
発達障害研究 第42巻 第1号 52-57
- 岩本友規(2019):「発達障害のある人の就労に必要な自己理解とは ―高機能自閉症スペクトラムにおける社会的自己の形成を中心に―」  
明星大学発達支援研究センター紀要 March/2019 No.4 113-122
- 梅永雄二(2017):「発達障害者の就労上の困難性と具体的対策 ―ASD者を中心に―」日本労働研究雑誌 57-68
- 加藤進昌・五十嵐良夫(2015):「発達障害者の就労をめぐる諸問題 ―昭和大学付属烏山病院での成人発達障害を対象とした専門外来とデイケア・プログラムにおける取り組みを中心に―」  
神経雑誌 117巻3号 195-198
- 木谷 秀勝・中嶋俊思・田中尚樹ほか(2016)「青年期の自閉症スペクトラム障害を対象とした集中型「自己理解」プログラム」  
発達障害研究 第42巻 第1号 6-11
- 木谷秀勝・滝吉美知香・岩永竜一郎ほか「特集 自閉症スペクトラムの人の「自己理解」を育てる」  
アスペハート 37号 9月号 26-75
- 清野絵・小川浩(2020):「発達障害者の入職・職場定着支援 ―ジョブコーチ支援・カスタマイズ就業を中心に―」  
発達障害研究 第42巻 第1号 37-51
- 栗木裕貴・荻田知則(2017):「発達障害のある高校生・大学生の自己理解、進路選択の支援に関する文献調査」  
Journal of Inclusive Education, VOL.3 38-49
- 厚生労働省 平成20年度障害者保険福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)(2008)  
「障害者の就労相談ハンドブック」インターネットダウンロード版 NPO法人 ジョブコーチ・ネットワーク  
発達障害者の就労相談ハンドブック検討委員会
- 清水浩(2020):「高機能自閉症者の自己理解を深める意向支援の在り方に関する研究」  
山形県立米沢女子短期大学『生活文化研究所報告』第47号 53-62
- 東京都社会福祉協議会(2019):「知的障害者の就労移行支援状況と福祉、教育、労働の連携のあり方に関する実態調査」  
調査結果のあらまし 1-6
- 日本発達障害学会(2020):「合理的配慮に基づく就労支援」  
発達障害研究 第41号 第4号 276-287
- 樋口陽子・納富恵子(2010)「知的障害特別支援学校における自閉症生徒の就労支援の取り組み」  
特殊教育学研究 48 97-109
- 平野郁子(2018):「自閉症スペクトラム者が自己理解するとの当事者的意義～自己理解支援の課題と展望～」  
北海道大学大学院教育学研究院紀要 第132号 45-56
- 前原和明(2020):「職業相談・カウンセリング」  
発達障害研究 第42巻 第1号 6-11
- 松井優子・小澤温(2018):「日本における知的障害者の就労の動向と課題に関する文献研究」  
国立特別支援教育総合研究所研究紀要 第45巻 13-25
- 4-③ 梅永雄二(2017):「発達障害者の就労上の困難性と具体的対策―ASD者を中心に―」
- 4-② 厚生労働省によるH30年度の障害者雇用実態調査
- 4-④ 内閣府 ユースアドバイザー養成プログラム(改訂版)第5章 第1節 2自己理解・自己知覚
- 4-① 四元真弓(2017):「精神障害者における雇用の現況に関する一考察 ―発達障害者雇用の手掛かりとして―」

# 日本自閉症協会30年間の相談事業から得た 自閉症スペクトラムの人たちの本人理解の視点

～(家族・支援者向け) ASDの人たちへの社会参加応援ブック～

令和3年9月30日 発行

著者 一般社団法人日本自閉症協会相談部

発行人 会長 市川宏伸

一般社団法人日本自閉症協会

〒104-0044 東京都中央区明石町6-22 築地ニッコンビル6F

電話 03-3545-3380 FAX03-3545-3381

e-mail [asj@autism.or.jp](mailto:asj@autism.or.jp) URL <http://www.autism.or.jp>

編集 内田照雄・陳野功（一般社団法人日本自閉症協会）

印刷 日本印刷株式会社



## 日本自閉症協会30年間の相談事業から得た 自閉症スペクトラムの人たちの本人理解の視点

～（家族・支援者向け）自閉症スペクトラムの人たちへの社会参加応援ブック～



この冊子は、公益財団法人ヤマト福祉財団の助成金で発行されています。