

P1-052

支援学級に在籍する多動症の行動特性を有する児童への内服対応 - 発達特性や進路を見据えた教育・医療機関の連携の必要性 -

伊藤 淳一

北海道社会福祉事業団 太陽の園 発達診療相談室

【目的】

神経発達症の特性を有する子どもたちを育むうえで、日常生活対応や早期療育・支援的な教育の継続、さらに内服対応の有用性も認識されている。今回、低学年時に支援教育がすすめられた後に、一般・協力学級での学習や在籍変更を目的として多動対応薬（メチルフェニデート徐放剤、アトモキセチン塩酸塩剤等）の内服を行った3事例の経過から、個々の児童の将来を見据えた家庭と教育・医療機関の連携の必要性について考察した。なお、事例の発表にあたり、本人・保護者の同意を得ているが、内容に若干の改変を加えている。

【事例と経過】

事例1（中学3年生4歳時に自閉スペクトラム症の診断）。幼児期より集団からの逸脱、他児童とのトラブル等があり、小学校でも協力学級での情緒的な不安定さが目立っていた。小学5年時から内服対応を開始後、徐々に協力学級での学習時間を増やすことができた。中学進学時に在籍変更となり、2年時には本人の意向もあり内服を中止した。事例2（中学2年生3歳時に自閉スペクトラム症の診断）。幼児期より感覚過敏、情緒・行動の不安定さが強く、小学3年時まで協力学級での学習は困難であった。4年時より内服対応を開始、得意な授業について協力学級で行うことから開始、6年時にはすべての授業をうけることが可能となった。中学進学時に在籍変更となり、内服を継続しながら学習を行っている。事例3（中学3年生7歳時に多動症・読字障害の診断）。幼児期より多動・衝動性が強く、小学低学年までは読字症の特性もふまえた支援教育がすすめられた。小学4年時より内服対応を開始、6年時には一般学級での学習が可能となった。小学校側の判断や本人の意向もあり、中学校では配慮を受けながら一般学級で学習を進めたが、中学2年時に学習不振からの情緒不安定・不適応を呈したことで、支援高校への進学を前提として在籍の再変更、内服中止に至った。

【考察】

早期療育や特別支援教育により、神経発達症の特性を有する児童の知的発達・社会適応能力については向上が期待されている。支援教室という保護的な環境のもとで情緒・行動面に安定しても、一般学級でのストレスや不適応行動等が目立つ場合、教育・医療が連携をとりながら、内服対応も含めた対応の再確認を要する。さらに、学年が進むにつれて学習習得等に起因する二次的な情緒・行動特性についても留意する必要がある（事例3）。

P1-053

自閉スペクトラム症児における医療的ケアに対する自律性の育み～トークンエコノミー法によるアプローチ～

塩崎 暁子¹、矢田 晴之²、稲葉 雄二³¹長野県立こども病院 療育支援部²長野県立こども病院 医療技術部³長野県立こども病院 診療部

【目的】

知的発達に顕著な遅れのない自閉スペクトラム症（ASD）のうち50～70%に注意欠如・多動症が併存している（神尾、2010）。これらの特性を有する小児では課題の遂行困難により自尊心の低下が起こりやすい。トークンエコノミー法（トークン法）は「よく研究された行動改善システム」（Cooper, et al. 2007）として医療や教育現場で活用されている。本研究では高度な医療的ケアを要し、更にASDをもつ学童期のA児に対して医療ケアに対する自律性（autonomy）を育む目的でトークン法を採用し、その前後の行動変化について分析し報告する。

【対象と方法】

先天性消化管疾患のため腸瘻と中心静脈栄養による管理を必要とし、入退院を反復した10歳男児に対してトークン法を導入して在宅医療支援を行った。導入にあたり、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）と臨床心理士が保護者と相談して目標と強化刺激を選択し、児に提示した。提示の際は「生活の中でうまくできると思うこと」の抽出を促し、課題に対する注意を意識した対話を心掛けた。研究にあたり所属施設の倫理規定に従い対象者から同意を得て、これら情報について診療記録を基に後方視的に分析した。

【結果】

目標に対して約2か月間取り組み、経過を見守った。目標に取り入れた腸瘻パウチの処理の自立が促されるとともに、父母および教師等と児の関係改善が認められた。A児は目標設定に関する面談の中で「なりたい自分（理想像）」を語り始め、それに近づくにはどのような過程が必要かを考え、絵で言葉を補いながらCLSに語るようになった。実生活に即した目標設定では、本人が理想像と現実の乖離に戸惑いを見せることもあった。

【考察】

トークン法は（1）標的行動（目標）の明確化、（2）自発的標的行動に対する報酬としてのトークンの収集、（3）獲得したトークンの課題に見合う強化刺激への変換、という3つの過程に能動的に参加できる利点がある。本例では、これまで受動的に捉えていた医療的ケアに意識的に参加するようになり、自身の行動を「達成してきた（継続）記録」として認知することを促した。また育児の過程で医療を優先せざるを得なかった保護者にとっても、A児と向き合うための新たな枠組みとして受け入れられ、両者の関係改善に寄与した。今後、医療と教育の相互の観点から多角的視点で評価と目標選定を繰り返し、児の行動に対する内発的動機づけと自己認知を促していく。