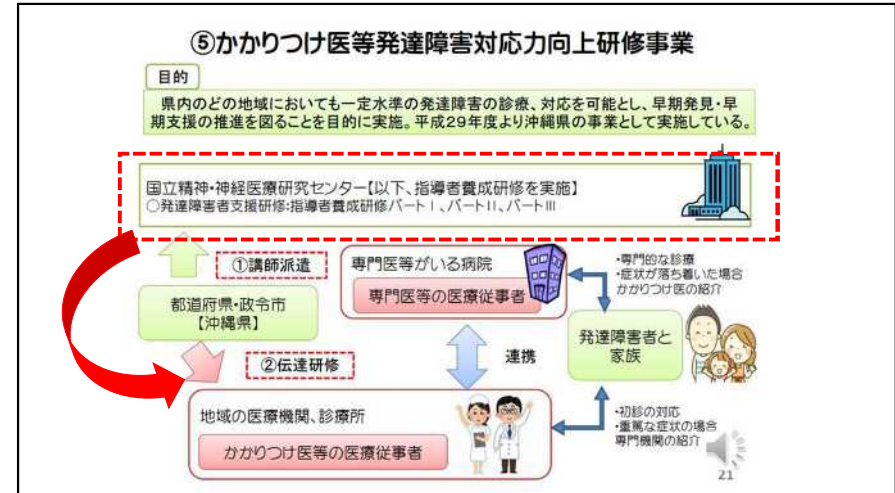


令和5年度 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修
2024年3月8日(金) 沖縄県医師会館

発達障がいの理解と対応について ～外来で遭遇する子どものこころの問題と 発達障がい～

沖縄協同病院 小児科 安藤美恵



はじめに (ご了承ください)

- ・本研修は、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」の一環
- ・国立精神・神経医療研究センター主催の「発達障がい者支援研修:指導者養成研修 パートⅠ、パートⅡ、パートⅢ」を受講した者が、「伝達講習」として、本研修の講師をすることになっています
- ・演者は、パートⅢのみの受講のため、全ての内容をパート1～2の講義内容を伝達出来ません
- ・「伝達」以外の(私見に基づく)内容もあります
- ・医療者向け研修のため、「発達障害」と法律上の表記で記載している部分も多いです。
(特に、他意はありません)

1) 令和6年度診療報酬改定「小児かかりつけ診療料」の見直し

【Ⅱ-7 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価-③】

③ 小児かかりつけ診療料の見直し

第1 基本的な考え方

小児に対する継続的な診療を一層推進する観点から、小児かかりつけ診療料について、要件及び評価を見直す。

第2 具体的な内容

1. 発達障害を疑う児の診察等を行うこと、不適切な養育にも繋がりがりうる育児不安等の相談に乗ること、医師が発達障害等に関する適切な研修及び虐待に関する適切な研修を受講していることが望ましいことを要件に追加する。

2. 上記の見直し、新型コロナウイルスの検査の取扱いの変更及び処方等に係る評価体系の見直し等を踏まえ、小児かかりつけ診療料の評価を見直す。

| 改定案 | 現行 |
|--------------|--------------|
| 【小児かかりつけ診療料】 | 【小児かかりつけ診療料】 |

小児かかりつけ医診療料算定基準に、発達障害を疑う児の診察等や相談を受けることが新たに追加された

中央社会保険医療協議会 総会(第584回)
議事次第
答申について令和6年2月14日
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00247.html

1) 令和6年度診療報酬改定「小児かかりつけ診療料」の見直し

新設⇒

| | |
|--|--|
| <p>【算定要件】 (1)～(5) (略) (6) 小児かかりつけ診療料の算定に当たっては、以下の指導等を行うこと。 ア～エ (略) オ 発達障害の疑いがある患者について、診療及び保護者からの相談に対応するとともに、必要に応じて専門的な医療を要する際の紹介等を行うこと。 カ 不適切な養育にも繋がらうる育児不安等の相談に適切に対応すること。 キ かかりつけ医として、上記アからカまでに掲げる指導等を行うこと。</p> | <p>【算定要件】 (1)～(5) (略) (6) 小児かかりつけ診療料の算定に当たっては、以下の指導等を行うこと。 ア～エ (略) (新設) (新設) オ かかりつけ医として、上記アからエまでに掲げる指導等を行うこと。</p> |
|--|--|

2) 令和6年度診療報酬改定「小児特定疾患カウンセリング料」の見直し

【Ⅱ-1 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進-⑨】

⑨ 小児特定疾患カウンセリング料の見直し

第1 基本的な考え方

発達障害等、児童思春期の精神疾患の支援を充実する観点から、小児特定疾患カウンセリング料について要件及び評価を見直すとともに、医師による小児の発達障害等に対する情報通信機器を用いたオンライン診療の有効性・安全性に係るエビデンスが示されたことを踏まえ、発達障害等を有する小児患者に対する情報通信機器を用いた医学管理について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

- 小児特定疾患カウンセリング料について、カウンセリングの実態を踏まえ、要件及び評価を見直す。
- 小児特定疾患カウンセリング料について、情報通信機器を用いた診療を実施した場合の評価を新設する。

| 改定案 | 現行 |
|------------------|------------------|
| 【小児特定疾患カウンセリング料】 | 【小児特定疾患カウンセリング料】 |

2) 令和6年度診療報酬改定「小児特定疾患カウンセリング料」の見直し

発達障害等、児童思春期の精神疾患の支援を充実する観点から、

- ① 特定疾患カウンセリング料点数増
- ② 2年縛り⇒4年に延長
- ③ オンライン診療の新設

| 改定案 | 現行 |
|---|------------------|
| 【小児特定疾患カウンセリング料】 | 【小児特定疾患カウンセリング料】 |
| イ 医師による場合 | イ 医師による場合 |
| (1) 初回 800点 | (1) 月の1回目 500点 |
| (2) 初回のカウンセリングを行った日後1年以内の期間に行った場合 | (2) 月の2回目 400点 |
| ① 月の1回目 600点 | |
| ② 月の2回目 500点 | |
| (3) 初回のカウンセリングを行った日から起算して2年以内の期間に行った場合((2)の場合を除く。) | |
| ① 月の1回目 500点 | |
| ② 月の2回目 400点 | |
| (4) 初回のカウンセリングを行った日から起算して4年以内の期間に行った場合((2)及び(3)の場合を除く。) | |
| ① 月の1回目 500点 | |
| ② 月の2回目 400点 | |
| □ (略) | □ (略) |

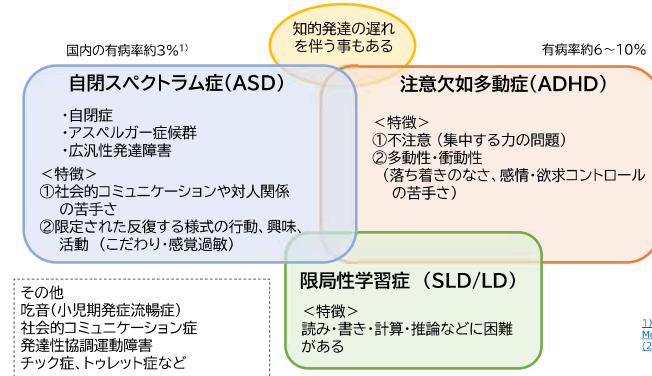
本講義の内容

- 発達障害の概念・定義について
 - DSM-5の分類 / 法律上の定義 / 教育における障害分類(支援学級・通級)
- 早期の気づきと早期支援
- 発達障害各論
 - 自閉スペクトラム症 / ADHD / 感染症と精神神経症状(PANS/PADAS)
- 発達障害とゲーム行動症
- 地域連携・学校連携
- 発達障害と不登校

1. 発達障害の概念・定義について

神経発達症(発達障がい)について

- 発達障がいとは、生まれつきの脳機能の発達の偏りによって、社会生活に困難が生じる疾患。
- 個性がひととき大きくて、簡単には分かり合えない部分があるために、細やかな工夫や支援を必要とする子ども達のこと。



本題の前に

同じ状態を表す診断名がいろいろ、分類もいろいろ

- 発達障害？発達障「がい」？発達「障碍」？⇒神経発達症？
- 自閉症？広汎性発達障害？高機能自閉症？アスペルガー症候群？
- 「障害」⇒「症」
- 注意欠陥多動性障害⇒注意欠如多動症？
- 反抗挑戦性障害？⇒反抗挑発症
- 知的障害は発達障害の中に入るの？入らないの？
- 選択性緘黙？場面緘黙？

どれが正しいの？どうして様々な呼び名があるの？

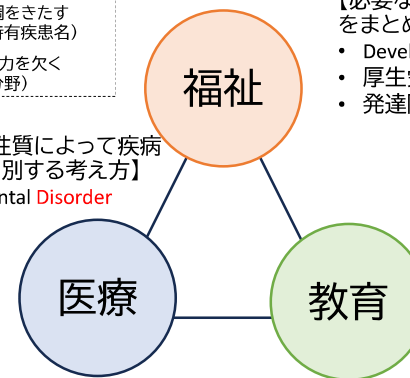
発達障害の概念について

Disorder: 変調をきたす
(精神科領域特有疾患名)

Disability: 能力を欠く
(障害福祉の分野)

【障害をその性質によって疾病分類学的に区別する考え方】

- ・ Developmental **Disorder**
- ・ ICD-10,11
- ・ DSM-5



【必要な支援のあり方が似ている障害をまとめる考え方】

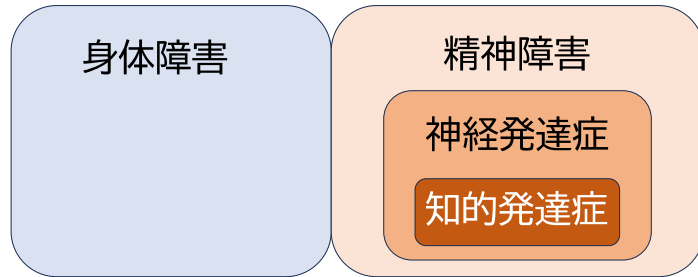
- ・ Developmental **Disabilities**
- ・ 厚生労働省
- ・ 発達障害者支援法

【必要な支援のあり方が似ている障害をまとめる考え方】

- ・ Developmental **Disabilities**
- ・ 文部科学省
- ・ 教育基本法
- ・ 学校教育法
- ・ 特別支援学校学習指導要領等

『連携・協働』に関する研修カリキュラムラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀天 一部加載

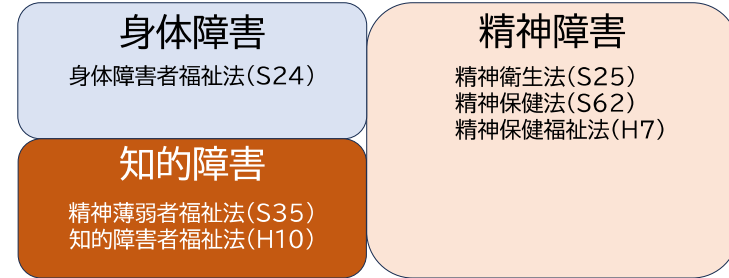
医学概念としての神経発達症の位置づけ



「連携・協働」に関する研修カリキュラム eラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

法制度における位置づけ

わが国では、身体障害、精神障害、知的障害が3大障害であった

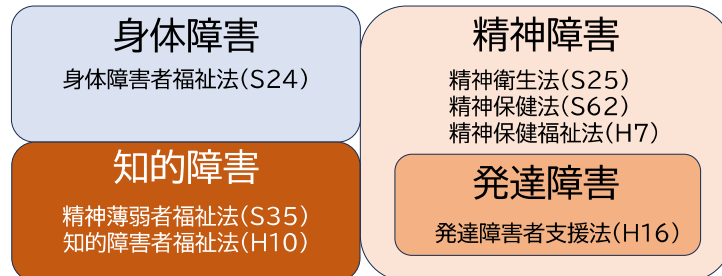


知的障害を伴わない発達障害の方たちが、福祉サービスの対象として示されていないことが問題になった

「連携・協働」に関する研修カリキュラム eラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

法制度における位置づけ

わが国では、身体障害、精神障害、知的障害が3大障害であった



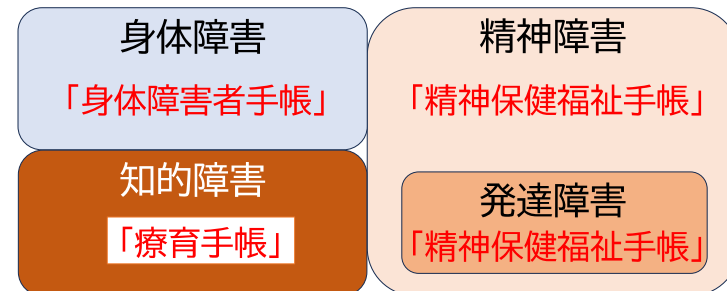
平成16年に発達障害者支援法が制定。法律上は、発達障害は精神障害の中に括られており、精神障害の法律に準じてサービスを提供される。
知的障害と発達障害は別になっている。

「連携・協働」に関する研修カリキュラム eラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

例えば障害者手帳

発達障がい者の障害者手帳を「療育手帳」とは呼ばない理由

療育手帳は、発達障害者の手帳と誤解されがち。知的障害者の手帳
発達障害者の手帳は、精神障害のくくりで、「精神保健福祉手帳」となる



「連携・協働」に関する研修カリキュラム eラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

法制度における位置づけ

平成16年に発達障害者支援法が制定。
法律上は、発達障害は精神障害の中に括られており、精神障害の法律に準じてサービスを提供される。

知的障害と発達障害は別になっている

医学と法律では、「知的障害」、「発達障害」、「精神障害」の分類(位置づけ)が異なる

知的障害
精神薄弱者福祉法(S35)
知的障害者福祉法(H10)

発達障害
発達障害者支援法(H16)

「連携・協働」に関する研修カリキュラム開発コンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

時代の流れ

- 発達障害 → 発達障がい → 神経発達症
- 精神薄弱 → 精神遅滞(Mental Retardation) → 知的障害(Intellectual Disability) → 知的発達症(Intellectual Developmental Disorder)
略はMRではなく、ID/IDD
- 注意欠陥多動性障害(法・教育の分野) → 注意欠如多動症
- ゲーム依存症 → ゲーム行動症? (ICD-11日本語翻訳版待ち)

- 学会発表はDSM-5、公的な診断書はICD-10の分類表記で
 - DSM-5: 米国精神医学会 精神疾患の診断・統計マニュアル
 - ICD-10: WHO 疾病及び関連保健問題の国際統計分類

DSM-5における分類

DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
米国精神医学会 精神疾患の診断・統計マニュアル

神経発達症群

- 知的能力症群
- コミュニケーション症群 …… 構音症、吃音など
- 自閉スペクトラム症(ASD)
- 注意欠如・多動症(ADHD)
- 限局性学習症(SLD)
- 運動症群 …… 発達性運動協調障害、チック症など
- 他の神経発達症群

不安症、場面緘黙、愛着障害などは入らない

発達障害とは(発達障害者支援法)

法第二条

• 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、
通常低年齢で発現する障害

• 発達障害者とは

発達障害及び社会的障壁により、日常生活または社会生活に制限を受けるもの

発達障害者支援法の対象(厚労省の見解)

ICD-10

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
(疾病及び関連保健問題の国際統計分類)

小児期に特異的に発症する障害

- F70-79 精神遅滞(知的障害)
- F80-89 心理的発達の障害
- F90-98 小児期および青年期に通常発症する
行動および情緒の障害

← 法の対象

つまり…

F90番台にある不安症、愛着障害、場面緘黙も含め、発達障害者支援法の対象となっているため、医学的な(DSM-5で定義される)発達障害より広い概念となっている = 支援対象が広い

「連携・協働」に関する研修カリキュラムeラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

教育における障害の分類

- (1)視覚障害
- (2)聴覚障害
- (3)知的障害
- (4)肢体不自由
- (5)病弱・身体虚弱
- (6)言語障害
- (7)自閉症・情緒障害
- (8)学習障害
- (9)注意欠陥多動性障害

病弱・身体虚弱の概念
に心身症、うつ病等も
入っている。

→ 発達障害関連

「連携・協働」に関する研修カリキュラムeラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 - 概念と定義 - 本田 秀夫

つまり

- 不安症、場面緘黙は発達障害の併存症または二次障がいとしても多い
- しかし、発達障害と診断されず小学校に入学する子どもも多い
- 発達障害と診断されていない場合でも、ICD-10でF90番台は、支援者法の対象となり、教育現場でも支援可能。
- 場面緘黙や不安症でも特別支援(または合理的配慮)が利用可

2. 早期の気づきと早期支援

早期の気づき・早期支援介入

- 診断ではなく、「気づき」が重要（診断前支援）
- 早期支援が目的
- 療育は3歳までに⇒成人後のQOLを上げる

「だいじょうぶ、様子を見ましょう」⇒NG

- 乳幼児なら市町村の保健師・心理士へ繋げる
- 児童・生徒は、学校のSC(スクールカウンセラー)、SW(スクールソーシャルワーカー)や特別支援相談員など
- 沖縄県発達障がい者支援センター



沖縄県立総合教育センター

<http://www.edu-c.open.ed.jp/soudan.html>

○当センターでは児童生徒一人ひとりの心身の健全な成長と発達を促すため、教育上の諸問題について相談に応じ、助言・支援等を行うため教育相談を行います。

○相談された方のご承諾なく、相談内容を含む個人情報などを外部に知らせることはありません。ただし、身体や命に危険があると判断したとき等緊急を要する場合や法令などに規定がある場合には、関係機関への連絡と相談内容を含む個人情報と共有することがあります。



個別場面でのわかりにくさ(架空事例)

- 年長男児で保育所では指示にしたがえない、集団になじめない、孤立などの行動があり、園はいやがる母親を説得して専門機関への相談をすすめた。
- 親はかかりつけの小児科医を受診、「家では問題ないのですが」と切り出した
- 1歳半健診、3歳健診でも問題なく、言葉の発達も良好であったため、「心配ありません、大丈夫ですよ。」と言った。
- 母親はうれしそうに帰っていったが、保育園では変わらず行動上の問題が継続した。
- 母親は医師の言葉を盾に、保育士の相談機関の勧めには全く耳を貸さうとしなくなった。

かかりつけ医等発達障害対応力向上研修テキスト

- 園やその他の集団場面での様子を具体的に聞き取る。「先生はなんとおっしゃっていましたか？」
- 園の様子のお手紙を書いてもらう
- 家では問題ない=母親が気が付いていないだけ？障害受容の否定？それとも自然と特性に合ったおらかな(穏やかな)子育てができているからなのか
- 園で問題行動=特性からくるもの？環境要因は？(園の対応は？)
- どちらにしても、困っているのは子ども自身。
- 安易に断定することはリスクがあることに注意する。

気づきのあとの

早期支援(療育支援・親支援)

1)療育支援 ⇒ ① 3歳までに ② 個別支援

- 市町村乳幼児健診 事後フォローアップ教室 (子育て相談、親子教室など)
- 保育園・こども園の加配保育
- 児童発達支援事業(児童デイサービス) など

2) 親支援

- 相談窓口紹介、地域支援へ繋げる
- ペアトレ

療育とは

- 療育＝「治療＋教育」が語源。発達支援と同義語
- 療育施設とは、以下の障害児通所支援事業を指すことが多い

障害児通所支援の種類(実施主体:市町村、根拠法:児童福祉法)

| | 児童発達支援(児童デイ) | 放課後等ディサービス | 保育所等訪問支援 |
|------|--|------------------------------|--------------------------------------|
| 支援内容 | 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練など | 放課後や夏休み等に、生活能力の向上のために必要な訓練など | 施設を訪問し、児童への直接指導、施設スタッフへの技術的な指導 |
| 対象者 | 障害のある未就学児 | 障害のある児童(小・中・高) | 集団生活をおこなう施設に通い、専門的支援が必要と認められた障害のある児童 |
| 対象年齢 | 0～6歳 | 6～18歳 | 0～18歳 |

上記3つのほか、H30年新規創設された居宅訪問型児童発達支援もある

療育に関する意見書

「療育に関する意見書」は、療育施設(児童デイ)に通うための意見書

- 診断確定していなくても、「疑い名」で記載してよい
- **かかりつけ医で記載可能**
⇒発達専門医ではなくてよい
(意見書記載のために、半年待たせる必要はない)
- 「通所受給者証」を取得後、児童発達支援(児童デイ)が利用可能となる

※その通所受給者証と、療育手帳は別物！
(同じだと誤解している保護者も多いため注意)



親支援としての ペアレント・トレーニング

- 子育てに難しさを感じる保護者が、子どもの「行動」の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたグループ・プログラム。
- 保護者の認知の変容(子どもの行動の捉え方を変え、前向きに考えることができるようになること)、その結果として子どもの行動変容が期待される。

療育とペア・トレの組み合わせが効果的
(榎本・村瀬・井上,2016)

3. 発達障害各論

自閉スペクトラム症

DSM-5 診断基準

- A) 複数の状況における社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥
- B) 行動, 興味, 活動の限定された反復的な行動様式

上記の症状が、

- 発達早期から存在
- これらの症状が社会的、職業的、他の領域において臨牀的に意味のある障害を引き起こしている

自閉スペクトラム症診断基準

A) 複数の状況における社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥

- いわゆる「社会性(人とのかかわり方)」と「コミュニケーション(言語・非言語)」の障害(人との関わり方は量ではなく質的障害)

例えば、

- 関わり方が一方的
- 場にふさわしい行動が取ることが苦手
- 自分の感情を気が付けない(概念化できない)
- 相手の感情をくみ取る事が苦手
- 同年代の子どもと相互的な関係がもてない

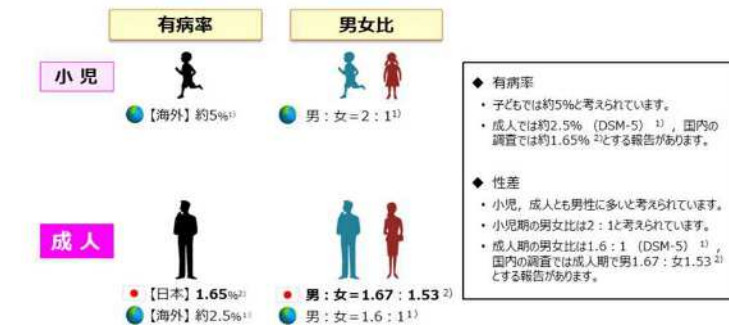
自閉スペクトラム症診断基準

B) 行動, 興味, 活動の限定された反復的な行動様式

- いわゆる「(社会的)想像力の質的障害」
- 常同的・反復的な行動
たとえば、手をひらひらさせるくせ、おもちゃを一列に並べる
- 同一性への固執、習慣への頑ななこだわり
たとえば、決まった生活リズムのルーティン(帰り道が変わるとかんしゃく)、運動会前の練習で、予定されていた授業がなくなると混乱。強い偏食(同じメニューへのこだわり)
- 執着する興味の偏り
たとえば、ロゴマーク・数字へのこだわり、〇〇博士ちゃん
- 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ
たとえば、洋服のタグが苦手。長袖長ズボンは無理。水が極端に嫌いでシャワーは毎回大泣き。水が大好きで雨が降ると外に飛び出す
強い偏食(口腔内の感覚過敏、嗅覚過敏、視覚過敏)

ADHDの有病率・性差 (海外データ含む)

ADHDの診断・治療、薬物乱用と薬物依存、適正流通管理体制について
コンサータ錠適正流通管理委員会



◆ 有病率

- 子どもでは約5%と考えられています。
- 成人では約2.5% (DSM-5)¹⁾、国内の調査では約1.65%²⁾とする報告があります。

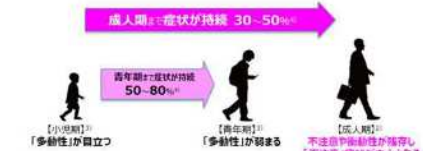
◆ 性差

- 小児、成人とも男性に多いと考えられています。
- 小児期の男女比は2：1と考えられています。
- 成人期の男女比は1.6：1 (DSM-5)¹⁾、国内の調査では成人期で男1.67：女1.53²⁾とする報告があります。

1) 日本精神神経学会(日本語版用語監訳)、高橋 三郎・大野 邦(監訳) DSM-5® 精神疾患の診断・統計マニュアル 2014. p60, p62
2) 中村 和孝、ほか、精神科診療学、2013、26(2)、155

小児期から成人期へのADHDの変遷

ADHDの診断・治療、薬物乱用と薬物依存、適正流通管理体制について
 コンサルタント監正流通管理委員会



| | 就学前 | 小学生 | 思春期 | 成人 |
|-----|--------------------------------|--|------------------------------|---------------------------------------|
| 不注意 | 1つの遊びが5分以内 行動が不完全 話を聞かない | 1つの活動が10分以上 忘れがた 気が散る | 集中力が持続しない 雑音が多い 計画性が低い | 仕事や作業を完成できない 約束を忘れる 車の暴走に巻き込まれる |
| 多動性 | おぼろしい動き | 静かに座ることで苦しみを感じる | そわそわする | 落ち着きのある姿が見られない |
| 衝動性 | 話を聞かす 危険意識が低い | 順番を待てない 他人の邪魔をし、しつこく意見を言う 衝動性が高い | 自己控制力の低下 無謀で危険な行動が多い | 自動車などの事故 暴言・暴行 禁酒令 |

- ◆ 小児期では「多動性」が目立ちますが、青年期では「多動性」が弱まるとされています¹⁾。
- ◆ 小児期ADHD患者の30～50%が、ADHDの症状が成人期まで持続すると言われています²⁾。
- ◆ 成人期のADHD症状としては、不注意症状が中心となると考えられています³⁾。

1) 樋口 謙吾, 榊原 万比呂 監修 『成人期ADHD診療ガイドライン』 〔2017〕 p25
 2) 樋口 謙吾, 榊原 万比呂 監修 『成人期ADHD診療ガイドライン』 〔2017〕 p51
 3) American Psychiatric Association, "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition, DSM-5™" p62
 4) 原田 隆典, 『精神科臨床学』, 2011, 296頁, 159

小児ADHDによくみられる併存症

- 自閉スペクトラム症 [ASD:Autism spectrum disorder]
- 反抗挑発症 [ODD:Oppositional defiant disorder]
- 素行症 [CD:conduct disorder]
- 反応性アタッチメント障害 [RAD:Reactive attachment disorder]
- チック症 [Tic disorder]

小児期ADHD患者でよくみられる併存症として、自閉スペクトラム症 (ASD)、反抗挑発症 (ODD)、素行症 (CD) などがあり、特にASDの併存が多く認められるという報告があります。

小児ADHDの併存症の内訳 (DSM-IV-TR)

2010～2012年度に信州大学医学部附属病院を受診したADHD 35例の併存症の内訳



榊原 万比呂 編 『注意欠陥・多動性・ADHDの診断・治療ガイドライン 第4版』 〔2016〕

ADHDの治療目標

ADHD診療において目指すこと

- ・治療目標は決してADHDの3主症状が完全に消失することに置くのではない
- ・症状の改善に伴い学校や家庭における悪循環的な不適応状態が好転し、ADHD症状を自己のパーソナリティ特性(「自分らしさ」と呼んでもよい)として折り合えるようになることに置くべきである。

- 第一に障害受容を通じた適度の自尊心の形成
- 第二にADHD特性を踏まえた適応性の高いパーソナリティの形成

榊原万比呂, 原田隆典, 注意欠陥・多動性・ADHDの診断・治療ガイドライン 第5版, 115頁 2022

堀内史枝先生スライド

ADHDの心理社会的治療



4領域の治療・支援をバランスよく組み合わせて実施すべきである…

榊原万比呂, 原田隆典, 注意欠陥・多動性・ADHDの診断・治療ガイドライン 第5版, 115頁 2022

堀内史枝先生スライド

発達障害はしばしば重複する



一つ一つの症状・特性としては、そう強くなくても、あまり目立たない特性が複数組み合わせる事で、生活に重大な支障を来すということも多い

ほか 小児期発症流暢症(吃音)、発達性協調運動症、チック症など

「連携・協働」に関する研修カリキュラム eラーニングコンテンツ
発達障害の基本的理解 -概念と定義- 本田 秀夫

発達障害のある子のこころの育ち

ASD: ライフサイクルの発達課題における躓きやすさ
心理的な傷付きからの回復しにくさ

ADHD: 失敗の多さ、傷つきやすさ



自分はやれているという感覚(自己効力感)のもてなさ、
自分はこれでいいという感覚(自己有能感)のもてなさ

45

岡田俊先生スライド

発達障害の発達課題とゴール

- 自分が愛されているという、必要とされているという感覚
- 自分を信頼できるのと同様に、他社も信頼できる感覚
- 自分の事が自分でできるという感覚
- 自分には取り柄がある、有能であるという感覚
- 他者と関わっていても、関わってなくても ありのままにいられる感覚

岡田俊先生スライド

感染症と精神神経症状

PANDAS (連鎖球菌感染関連性小児自己免疫神経精神障害) Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal infections

- 1998年に、Swedoらが、A群連鎖球菌感染後にOCD(強迫症)またはチック障害の症状が突然発症した50例の小児の初めての報告を報告。
- 連鎖球菌感染症に関連する小児自己免疫性神経精神障害をPANDASと定義した。

国内の報告

- 溶連菌感染の1か月後に、チックおよび災害が起きるのではないかと考える強迫思考を示した4歳男児と、溶連菌感染後にチック症状が出現した8歳女子の2例。
繩手満 他,連鎖球菌感染関連性小児自己免疫神経精神障害(PANDAS)の小児例,KKR札幌医療センター医学雑誌, 2019,16(1)
- 抗菌薬投与により摂食障害が改善した小児急性発症神経精神症候群(PANS)の1例
大橋悠加,他,小児科臨床,2022,75(1)
- 急性の強迫行為と摂食制限による低血糖と脱水症を認めた6歳女児例
見玉 由布子他,小児の精神と神経,2020,59(4)

PANS(小児急性発症神経精神症候群) Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome

- 溶連菌以外の感染症、アレルギー、代謝異常症などを契機として精神神経症状を来す疾患概念. Swedo SE, et al (2012)

- 小児急性発症神経精神症候群 (PANS) は、精神神経症状の突然の発症または悪化を特徴とする強迫性障害 (OCD) のサブタイプ。

Tanya K. Murphy et. al (2015)

- 摂食障害や強迫性障害等の精神疾患の中にPANSおよびPANDASが一定数存在することが注目されている

Pallanti, S.; Di Pontio, M. PANDAS/PANS in the COVID-19 Age: Autoimmunity and Epstein-Barr Virus Reactivation as Trigger Agents? Children 2023, 10, 648.

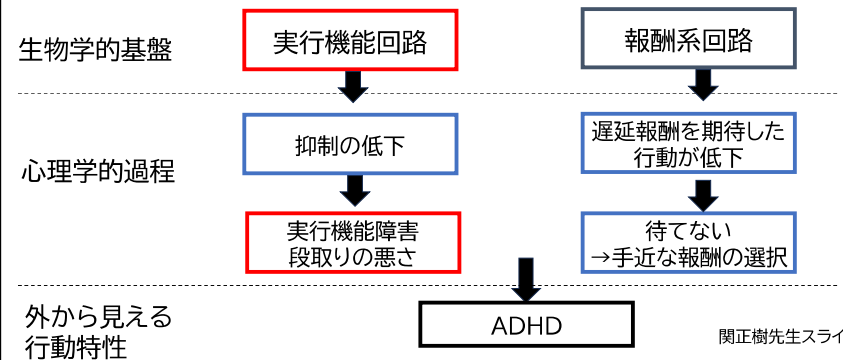


4. 発達障害とゲーム行動症

医療法人仁誠会大湫(おおくて)病院(岐阜県瑞浪市)
児童精神医 関正樹先生 講義より

ADHDとdual pathway model 実行機能系と報酬系の障害

Songa-Barke(2003),一部改変



関正樹先生スライド

ADHDの方が好む動機とネットやゲームの世界

- 遅延報酬障害 = その報酬(課題達成)が待ちきれずに手近な報酬(他の活動)に気がそれる→怒られる→どうせうまくいかない = 悪循環を学習しやすい
- 遅延報酬障害があるからこそ「やらなきゃ」いけないことを後回しにして、**即時報酬的世界**であるネットやゲームにこころが惹かれやすい

<オンラインゲームにおける仕掛け>

- 対戦が待たされない工夫、次々と敵が現れるなど、即時報酬的
- 仲間がいる、自分が強ければ仲間のためになる
(利他的な行動を好むADHDの子どもは多い)

<YouTube>

- 次から次へと出てくる「おすすめ」、更新も頻回で待たされない

関正樹先生スライドより一部抜粋

ゲーム行動症(ゲーム障害)ってなんだろう？

- ゲーム障害は、持続的または反復的なゲーム行動のパターンによって特徴づけられ、以下のような症状が現れる
 1. **ゲームに対するコントロールの障害**(例えば、開始、頻度、強度、持続時間、終了、文脈)(何時間以上というよりもコントロールのできなさが問題になる)
 - = 例えば、終わろうと思っても終われない
 2. **他の生活上の関心や日常活動よりもゲームが優先される程度にゲームに与えられる優先度の増加**
 - = 例えば、旅行、デート、学校休む、など
 3. **否定的な結果の発生にも関わらずゲームを継続またはエスカレートすること**
- ゲーム行動のパターンは、個人、家族、社会、教育、職業、またはその他の重要な領域の機能に著しい苦痛または重大な障害をもたらす
- 通常、少なくとも12カ月の期間にわたって明らか

ICD-11より訳出(一部略)

関正樹先生スライド

ゲームへの依存は心配かもしれませんが やりすぎたら誰もが依存になるわけではありません

- やりすぎると誰もが依存になるわけではない
- 自己評価や孤独感¹⁾
- 幸福度の低さとの関係²⁾
- 家族間の対立との関係³⁾
- うつ病やADHDなどが関連⁴⁾

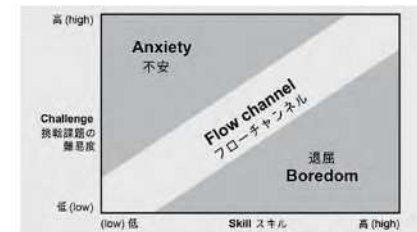
- 1) Caplan, S.E.(2002)
- 2) van der Aa, N et al.(2009)
- 3) Yen, C. F et al.(2009)
- 4) Hyun, Gie al..(2015)

- 家族関係があたたかいこと
- 家族とルールについて話ができることは保護因子
⇒ 家族関係をこじらせないこと
- 子どもとゲームやネットについて話ができる関係を維持することが求められる

関正樹先生スライド

面白いゲームはなぜ面白いのか、なぜハマるのか

- プレイヤーの求めるところと難易度バランスが絶妙
- プレイヤーのスキルの向上と同時に難易度が上がるなど、上記のバランスが長く続く状態の仕掛けを施している
- いきなりRPGでラスボスとあたったら...そんなゲーム誰も続けられません



Csikszentmihalyi, Mihaly Flow: The Psychology of Optimal Experience New York: Harper Perennial, 1990.
『フロー体験の心理学』今村浩明訳、世界思想社1995

関正樹先生スライド

オンラインゲームのコミュニケーションには ポジティブな側面もある

MMORPG: Massively Multiplayer Online Role-Playing Game
大規模多人同時参加型オンラインRPG

- コミュニケーションと依存との関係も知られています...
- フォートナイトやApexなどでは、「敵がどこから来ているか」を伝えたり(ゲーム上有益)
- 友達と待ち合わせしたり(放課後の公園のような雑談の場としての仲間関係)
- (ゲーム内でゲームの世界で待ち合わせし、通話したり)
- マインクラフトではマルチプレイで友人と放課後にいっしょに建築したり(共同作業をする仲間関係)
- MMORPGでは、仲間と一緒にまったりしたり(深く長い関係)
- Skyやあつまれ動物の森においては、表現活動の場やSNSとしてのゲーム(非常にSNS的要素が強い)
- ゲームは子どもたちにとっての「居場所」になることもある

関正樹先生スライド

ゲームをめぐる約束は子どもが主体で！

- 約束って守るもの？実はそうじゃないかも...
- ゲームに関する約束は、**子どもが考えて、子どもが主体**で作った方がいい
- これはYou Tubeなどの動画に関する約束も同じ
- 大人は「子ども自身の守る力」「自分の守らせる力」を考えながら、それが実行可能かどうか一緒に考えるアドバイザー
- **守らせられない約束の放置は最もまずい**
- 注意点
- 子どもも大人も約束は意外と守れない
- 勉強や学習成績は基準にしないほうが賢明
- ゲームと勉強はそもそも別の次元の話

ゲームやってるから成績悪いのよはNG

関正樹先生スライド

例えば、このような約束

<ゲームは夕方17時までという約束>
気を付けるべき点

- 大人は17時に子どもに労力をかけられる状況ですか？
- 17時に大人が家に誰もいない
- 17時は忙しい
- という状況だと守らせられないかもしれません

例えば

- 料理中に遠くかから声をかけてもやめない⇒ケンカになる

<ゲームソフトの購入はお小遣いで>
気を付けるべき点

- 子どもさんは、十分なお小遣いはありますか？
- 子どもさんはお金を計画的に使うことができますか？
- お小遣いがほとんどないのにゲームソフトは本人でというのは難しいです
- お小遣いを計画的に使えない子どもにゲームソフトは本人で、というのは難しいかもしれない

関正樹先生スライド

やることやってからゲームという約束も意外と難しい

- これが難しい背景には
- 本人の「やることやった」と親御さんの「やることやった」は大きくずれている問題
- 子どもはできるだけ早く終わらせたので、丁寧さは損なわれやすいけど、そこは問題にしないほうがベター
- 嫌味を言わない事！！
- そもそも(課題などを)やることを好きにするのが一番大事になる
- そのためには課題をやったらすぐご褒美があること
- **ADHDの場合には、課題をやり終わるのがすごく難しいので、やり始めただけでも褒められた方がベター**
- そして、課題が本人の能力とマッチしていることが一番大切になります
- 「終わったね！お疲れ様！」の練習を

もう少し早く終わったら褒めるところなのに

いつも今日みたいに早く終われたらいいね

関正樹先生スライド

不登校の背景には発達障害が認められることも多い

- 不登校児の57%に発達障害が併存
- 自閉スペクトラム症(36%)、ADHD併存例(7%)
- 発達障害を有する児童の8割は不登校を契機に診断
鈴木菜生 岡山亜貴恵、大日向淳子、佐々木彰、松本直哉、黒田真実、荒木章子、高橋悟、東寛、不登校と発達障害；不登校児の背景と転帰に関する検討、脳と発達、2017、49巻4号、p255-259
- 社交不安症(48%)、ASD and/or ADHD(23%)、適応障害(15%)、心身症(8%)
稲垣卓治(2020)中学校・高校における不登校生徒の進路状況の検討—思春期がイリアの現状から—島根大学教育学部紀要 (53) ,1-5
- ASDの子ども達は不登校を経験することが多い
=いったん、現実の居場所を失うという経験をする人が多い

関正樹先生スライド

不登校の子どもにとって、オンラインゲームや創作活動など好きな世界が残っていること

- 不登校とは
- 学校と言う「居場所」の喪失
- そして、後ろめたさから家庭でも居心地が悪くなる
- 居場所の喪失＝何者にもなれないかもしれないというアイデンティティの危機でもある
- そんな時に好きなことが残っていることは、
- 後ろめたさから自分の心を助けてくれる
- そして、未来の「居場所」への種になる
- **大切なことは、好きな事から離れることよりも居場所の回復**
- **そして好きな事を肯定してくれる家庭の雰囲気は、本人への肯定へとつながる**
- **そして、ゲームや創作活動の世界で気の合う仲間や友達と出会うことで家庭でも学校でもない居場所となる**

関正樹先生スライド

大切なことは不登校やひきこもりをこじらせないこと

不登校のこじれ方

- 不登校
↓
- 社会的ひきこもり
↓
- 家庭内ひきこもり

- 不登校やひきこもりの状態を「家庭内ひきこもり」にしない
- 家庭内のコミュニケーションがよりよいものになるように、家族や本人を支えていく
- そのために「今」「できる」コミュニケーションを一緒に考える

関正樹先生スライド

親子のコミュニケーションが行き詰った末の(ゲームの)取り上げはかなりの確率で失敗するギャンブルです

- ゲームの取り上げや、ネットを切る事はかなりの高確率で失敗します
- 大好きなものを取り上げられることは、「他の子どもと仲良くしない」ことや「攻撃性」につながりやすいことも知られています (Grogan-Kaylor,2021)
- そして、親子の対立にもつながります
- そして、親子関係が悪くなることはゲームにはまることにもつながりやすいことも知られています (Schneider,2018/ Zhu,2015など)
- これでは本末転倒ですよ
- ゲーム以外の好きな事を一緒に探してくことの方が手堅いと思われます

関正樹先生スライド

でも、大人はなんで取り上げたくなっただろう？という視点も大事になる

- 親御さんは
- 「他の方法が見つからない」
- 「ゲームで怒ってばかりいるから暴力的にならないか心配」
- 「口が悪すぎるから聞いてもらえない」
- 「友達関係が心配」
- 「将来ずっとこのままかもしれない」
- 背景には親御さんの不安がある
- そして、家庭で実行できそうな支援策を支援者が提示できていないから、取り上げざるを得なくなり、親子関係が対立してしまっていること
- その一端は、私たち支援者にもある
- 親御さんの不安を少なくするような根拠のある心理教育と具体的な支援策の提示が必要になる

関正樹先生スライド

現在の親子の距離について考える

- 毎日のあいさつ できる/できない
- 食べたいものを 答えてくれる/答えてくれない
- 一緒に食事が できる/できない
- 好きなもののことが 話せる/話せない
- 雑談 できる/できない
- 家族との好きな事に関する外出 できる/できない
- 家族の用事に ついてくる /ついてこない
- 今の親子関係はどのあたりでしょう？
- 一段下に向かうためにはどのようなコミュニケーションができそうですか？

関正樹先生スライド

支援者の気をつけたいこと

- 周囲の支援者は「できない」関わりをアドバイスしない
(ゲームの約束を作ってみましょう、1時間だけでも学校に来られるといいですね、朝は早く起こしてみてください、など)
- あいさつもない段階で、「将来の話」や「約束」は難しい
- 難しいから、うまくいかないコミュニケーションが多くなる
- ご家族が今「できていること」を思い出させるように支える事

関正樹先生スライド

対立しそうなときに家族が気を付けたほうが良いこと

- 1) 否定的 → 肯定的
 - ごはんくらい一緒に食べて →一緒にご飯を食べてくれると嬉しい
 - 本人との距離を考えながら、挨拶から雑談などができる関係を目指していく
- 2) 「I」メッセージ: 「I」を用いる事で自分も相手もおだやかに会話しやすい
 - 「私はあなたの声が聞きたい」
 - 「You」メッセージ: 「You」を用いることで感情は煽られやすい
 - 「あなた、挨拶くらい返しなさい」
- そして、親御さん自身がそのような声掛けをしようとしていることを労いながら

関正樹先生スライド

対立しそうなときに家族が気を付けたほうがいいこと

3) 本人が我慢しているところと一緒に探す

- いつもだったら、負けるとコントローラー投げるけど、今日は投げなかった
- いつもはうるさいけど、今日は静かにゲームをしていたから、眠る事ができた
- ちょっとうるさい私の話を黙って聞いてくれた など

- 我慢は誰かに見つけてもらって初めて嫌なものではなくなる

関正樹先生スライド

お母さんやお父さんは君がしている **フォートナイト** のことを心配しているみたいだよ！お母さんやお父さんにいいところを教えてあげよう！

フォートナイト のよいところベスト3！

そしてそのいいところを点数で表すと100点満点で何点ぐらいかな？

| | | 点数 |
|---|--|-----|
| 例 | いつもポップ君がいて話ができるから楽しい | 90 |
| 1 | 勝てると気分爽快ですっきりする | 70 |
| 2 | クラスの違う友達と話したり、遊んだりできる | 100 |
| 3 | 割りと上手いからかわからないけど、今度一緒にやろうっていつも遊ばん子に誘われて嬉しかった | 60 |

関正樹先生スライド

すべての子ども達が好きな事を大切にしながら大人になれますように

- 不登校の子ども達が、自分の好きなネットやゲームの世界に没頭することは多い
- そして、そこに「つながり」や「何者かのかげら」を求めていくこともある
- 「好きなこと」だけでは居場所はできない
- けど、「好きなこと」を好きな誰かと出会ったり、「好きなこと」をしている僕を好きな誰かと出会ったりして、等身大の居場所は作られていくのだらうと思います

関正樹先生スライド

5.地域連携・学校連携

学校側で作成する状況報告書

【高等学校等で行った配慮について、「している」又は「していない」を○で囲んでください。】

1 「読み」「書き」等における配慮

- (1) している ※「している」を選択した場合は、その具体的な内容を、下の記入欄に必ず記入してください。
(2) していない

2 定期試験等の実施・評価等における配慮

- (1) している ※「している」を選択した場合は、その具体的な内容を、下の記入欄に必ず記入してください。
(2) していない

3 個別の指導計画の作成

- (1) している ※「している」を選択した場合は、必ず申請書・診断書・検査結果等を添付してください。
(2) していない

4 個別の教育支援計画の作成

- (1) している ※「している」を選択した場合は、必ず申請書・診断書・検査結果等を添付してください。
(2) していない

5 その他の支援・配慮

- (1) している ※「している」を選択した場合は、その具体的な内容を、下の記入欄に必ず記入してください。
(2) していない また、各種アセスメント結果等についても下の記入欄に記入してください。

【高等学校等で行った配慮の具体的な内容（上記(1, 2, 5)で「している」を選択したものについて、必ず記入してください。】

① 学校でこれまで行ってきた支援実績
② 学校における個別支援計画作成の有無
が問われる

早期介入支援が重要

6. 発達障害と不登校

不登校の状況について

- 不登校児童生徒数は過去最多を記録(約36万人)
- そのうち、小・中学校における不登校児童生徒数は約29万9千人(過去最多)
- 小・中学校における不登校児童生徒のうち、90日以上欠席している児童生徒数、学校内外で相談・指導等を受けていない児童生徒数も過去最多(それぞれ約16万6千人、約11万4千人)



文部科学省 令和5年10月18日 誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策推進本部(第3回)配付資料
https://www.mext.go.jp/content/20231016_mxt_jidou2-000032310_003.pdf

不登校の背景には発達障害が認められることも多い

- 不登校児の57%に発達障害が併存
- 自閉スペクトラム症(36%), ADHD併存例(7%), mild ID(5%)
- 発達障害を有する児童の8割は不登校を契機に診断
- 鈴木 深生, 岡山 達貴, 大日向 颯子, 佐々木 彰, 松本 達也, 黒田 真実, 荒本 麻子, 高橋 信, 東 寛, 不登校と発達障害: 不登校児の背景と転帰に関する統計, 脳と発達, 2017, 49巻, 4号, p. 255-259
- 社交不安症(48%), ASD and/or ADHD(23%), 適応障害(15%), 心身症10人(8%)
- 稲垣卓治(2020)中学校・高校における不登校生徒の進路状況の検討 — 恵春期外来の現状から — 鳥取大学教育学部紀要 (53), 1-5
- ASDの子どもたちは不登校を経験することが多い
- ＝一旦、現実の居場所を失うという経験をすることが多い

関正樹先生スライド

不登校の背景には、日本の教育・文化事情も大きい？(私見)

| | 日本 | アメリカ |
|--------|--|--|
| 教育システム | <ul style="list-style-type: none"> 義務教育は9年(15歳まで) 不登校で欠席すると教育を受けられないことが多い | <ul style="list-style-type: none"> 義務教育は12年(18歳まで) 通学/Home Schooling制度が確立 (Home Schoolingではない生徒が長期欠席するとネグレクトとして通報) |
| ストレス要因 | <ul style="list-style-type: none"> 高校受験がある 学校終わった後も塾通い ホームルーム(学級)制度(1年間同じクラス) 制服、校則が厳しい、同調圧力 黙って静かに受ける授業 義務教育では、留年がない一方で、学習が遅れても進級してしまう (高校に進学後の「留年」は自尊心失うレベル) | <ul style="list-style-type: none"> 高校受験がない 「塾」がない 選択単位制で、「学級」という概念がない(授業ごとにクラスメイトが変わる) 自由な校風 特色ある、風変りな授業が豊富 義務教育でも、飛び級、留年は一般的で、同じ学年でも年が1つ違う子は多い(年齢をあまり気にしない文化)、お互い呼び捨て |
| 心の診療 | <ul style="list-style-type: none"> 児童精神科への心理的・物理的ハードル高い | <ul style="list-style-type: none"> クリニックのセラピー(カウンセリング)やスクールカウンセリングが充実している 気軽に「私、今日セラピーの日♪」 |

各国の課題: 日本のHikikomori、米国ホームレス

「先生！私、セラピーあるので、授業抜けますよ」

アメリカのユニークな授業

- 高校の授業は必須科目+選択科目(日本の大学のように選択制)

【ユニークな授業の一例】

- Outdoor Adventure Class
焚火おこし、かまくら作り、アイスフィッシング
- Cowboy Cooking Class
焚火で料理
- Basic Animal Science Class
牛の人工授精、豚を解体⇒料理し食べる
- Life Management Education
赤ちゃん(超ハイテク育児ロボット)を持ち帰り、数日間育児体験

Basic Animal Science Class

牛の人工授精

豚を解体し、先生が自宅で燻製後、学校でBBQ⇒



Cowboy Cooking Class

メープルの木からシロップを集めて、煮詰めているところ



Outdoor Adventure Class

かまくら作り

アイスフィッシング⇒



Life Management Education

- 赤ちゃん(超ハイテク育児ロボット)を使った、本格的な育児体験
- クーファン、赤ちゃん、おむつ数枚、哺乳瓶を持ち帰る
- 泣いたら、ミルクかおむつかを判断したり、抱っこであやしたり。
- とにかく泣き止むまでお世話。
- 数日間は、常に赤ちゃんとお過ごすため、授業中も、部活も帰宅後も、外食時も、就寝中も、時と場所を選ばず、赤ちゃんは泣く。
- 他の州でも行われている一般的な授業で、赤ちゃんを持ち歩いていても、泣いても、周りは理解あり
- 泣いている時間、お世話した回数などが、センサー集計されており、先生が、評価
- 生命、乳児発達を学ぶだけではなく、若年妊娠を防ぐための性教育の意味合いもある



「赤ちゃんのお世話ってこんなに大変なのね！今は、絶対妊娠したくないわ」

画像引用:ポキコの海外転勤生活 徒然日記
http://pokiko13.blog100.fc2.com/blog-entry-802.html

不登校の経過



青藤万比古著 増補 不登校の児童・思春期精神医学 2016

堀内史枝先生スライド

自閉スペクトラム症に併存する不登校

- ✓ 「すべてのことを、皆と同じようにやり遂げる」ことを求められる学校生活は、**そもそもしんどい環境**である。
 - ✓ 大前提として、「**予防的対応**」が極めて重要
- なぜなら、
- ✓ 自らSOSを出すことが難しく、ストレスをためやすい（無意識に溜めている子も少なくない）
 - ✓ 急に不登校になったように見える児童が、定型発達と比較して多い印象がある。

堀内史枝先生スライド

「心のエネルギーが溜まってきた」の具体例

- ✓ 家族とほぼ同じ時刻に目を覚まし寝床から出て朝の支度を進める
- ✓ 入浴や歯磨き、外出可能な身支度などができる
- ✓ 家族と視線が合う、言葉やモノのやりとりが増える
- ✓ 「二度寝」がなくなる
- ✓ 新聞やテレビのニュースなど、世の中の出来事に関心がでてくる
- ✓ 家事をする、手伝いをする、家族の家事に口を出す
- ✓ 家族の外出、家族がやっていること、などに関心ができて声をかける

不登校・引きこもりのための行動活性化 神村栄一先生 より引用・一部改変

堀内史枝先生スライド

外界への一步にプラスになったと 思われる要因

- ◎ 腹を据えた親の支持が存在したこと
- ◎ 親の存在に守られて子どもの心の再建が一定水準まで進んだこと
- ◎ 外部の情報が適切な量とモードで途絶えることなく伝えられていたこと
- ◎ 適度の高さのハードルたる社会的活動の場が、タイミングよく出現したこと
- ◎ その活動との結びつきを仲介してくれる人や機関が存在すること

齊藤万比古先生『不登校の児童・思春期精神医学』2016

堀内史枝先生スライド

不登校支援とは？

不登校の支援は
「人生に行き詰まった子どもが、
自立した青年になっていくプロセスに
伴走すること」

不登校支援の手引き 山崎 透先生 より引用

それぞれの子どもによって、それぞれの立場によって、
伴走の仕方は異なる

堀内史枝先生スライド

神経発達症支援における育ちの支えと育み

- みかたになること
子の味方、親の味方ではなく、それぞれのみえかたや思いを言葉にする、気づきを与えること
- まなざしのもとにおくこと
試行錯誤、成功体験、失敗体験をみつめる
孤独の解消、保証を与えること
- ともにながめ、取り組むこと
現実の困りごとを扱い、知恵を出し合うこと
あらゆる養育支援の原点

47

岡田俊先生スライド

さいごに
患者・家族、支援者向けの情報サイトの紹介

発達障害ナビポータル
国が提供する発達障害に特化したポータルサイトです。発達障害に関する信頼のおける情報を提供します。

<https://hattatsu.go.jp/>

<掲載情報について>

【ご本人やご家族向けの記事】ご本人の暮らしや働くことへの支援に関する記事、ご家族等の支援に関する記事等を掲載しています。

【支援者向けの記事】適応による支援を組み立てる上で、すべての分野の支援者に向けて詳しい基本的な事項について掲載しています。 <掲載分野> 教育、医療、福祉、労働

【研修コンテンツ集】地域における発達障害支援に携わる皆さんに知って欲しい基本的な事項を中心に、研修コンテンツを作成しています。地域での研修会や事業所内での勉強会、個人学習等に活用ください。

【自治体取組情報検索】 経産省提供や指定都市のウェブサイト上で公表されている発達障害に関する情報を検索できます。

【トピックス】 発達障害に関する研究情報や支援ツール等、発達障害に関連する幅広い情報を掲載します。

【イベント】 研修会や啓発イベント、学会の学術大会など、支援者や当事者に向けたイベント情報を掲載します。

沖縄県発達障がい者支援センター
国が提供する発達障害に特化したポータルサイト
<https://www.okinawa-gajumaru.jp/>

発達障害ナビポータル
国が提供する発達障害に特化したポータルサイト
<https://hattatsu.go.jp/>

参考資料

- 令和5年度 国立精神・神経医療研究センター主催
発達障がい者支援研修:指導者養成研修 パートⅢ
- かかりつけ医等発達障害対応力向上研修テキスト
https://www.ncnp.go.jp/mental-health/kenshu/dd_taioryokukojo_H29.html
- 発達ナビポータル 教育福祉連携のための研修ガイド・モデル研修動画集