

(1) 注意欠陥多動性障害（ADHD）とは

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものであります。また、通常7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されています。ADHDの原因としては、中枢神経系に何らかの要因による機能不全や脳内の神経伝達物質のバランスの乱れなどがあると推定されています。

ADHDの特性について、いくつか例を挙げます。

不注意	集中力の維持が困難。 ケアレスミスが多い。 授業中に先生の話聞いていない。 周りのことが気になって勉強に集中できない。 他の刺激にすぐ反応してしまう。 順を追って作業や課題を遂行することが苦手。 忘れ物や持ち物の紛失が多い。
多動性	じっとしてられない。 そわそわ、がたがた。 座っていても落ち着かない。 授業中に席を離れてしまう、教室から出て行ってしまう。 多弁。 危ないところでも平気で行ってしまう。
衝動性	唐突な行動。 思い付いたことをすぐに行動に移す。 せっかち。 後先を考えずに行動しているように見える。 順番を待つのが苦手。 集団行動をすべきところでも、自分だけ勝手な行動をする。 最後まで聞かずに答える、口を挟む。

ADHDのある児童生徒の上記のような行動は、「あわてもの、おっちょこちょい」など性格の問題や親のしつけの問題と誤解されやすく、周囲の人にはしばしば「わざとやっている」「困った子」という印象を与えます。しかし、本人にはそのような悪意はありません。むしろ、うまく自分の気持ちや行動をコントロールしきれずに、「やってはいけない」と分かっていることも「つい、やってしまう」「止められない」という状況なのです。

したがって、上記のような行動が見られたときに、厳しく叱責しても根本的な解決にはなりません。むしろ、「何度強く注意しても変わらない」状態が続くことで、後述する二次的な障害につながってしまうこともあります。

ADHDのある児童生徒に対しては、即効性を求めていたずらに強い指導を行うのではなく、その児童生徒の特性を十分に理解し、それを踏まえた支援を行っていくことが重要です。

DSM - 5（精神疾患の診断・統計マニュアル第5版）においては、ADHDは、注意欠如・多動症（注意欠如・多動性障害）と変更されています。

(2) ADHDの特性をプラスの視点で捉える

ADHDの特性は視点を変わると、好奇心旺盛、率先して行動できる、勇気のある行動をとれる、直感力や発想が豊か、などのように、プラスに捉えられることも少なくありません。周囲の大人には、一人一人の児童生徒をより多面的に捉える姿勢が求められています。

(3) ADHDのある幼児児童生徒への配慮と支援

教室等での日常的な支援や配慮としては、以下のことが挙げられます。

指示や説明は、注目させてから簡潔に行うようにする。

授業に集中することが難しくなったら、決まった用事（プリントの配付、教材の運搬など）をさせて、体を動かし気分転換できる機会を意図的に作る。

教室内(または廊下・近くの部屋等)に、刺激を制限した落ち着ける学習スペースを作る。

学習指導においては、「できる課題」を「分かる教え方」で繰り返すことが基本。

授業の中では、1回の課題時間を短くして、繰り返し課題を行う。

<例> 一度に20問の計算問題 5問の計算問題×4回

できるだけ即時的に、かつ頻繁に具体的な賞賛（評価）を与えていく。

「先生や友達から認められたい」「褒められたい」という承認欲求を満たすことにより、他者との人間関係や社会的活動への意欲を改善する。

係活動や得意な教科での出番（活躍できる場面）を意図的に設定する。

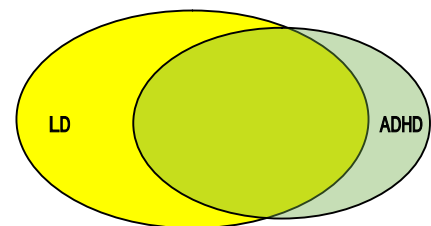
また、必要に応じて、薬の利用など医療機関との連携を図ることが有効な場合もあります。中枢神経刺激剤の塩酸メチルフェニデート⁹⁾（コンサータ等）や非中枢神経刺激剤のアトモキシセチン塩酸塩¹⁰⁾（ストラテラ）等を服用することで多動・衝動性が減少し、授業への取組を改善できることも期待できます。薬が効いている間は「授業にしっかり取り組めた」ということを体感し、学習スキルやコミュニケーションスキルを学んでいくことができるようになります。

しかし、服薬については抵抗を感じる保護者・本人がいるので、本人・保護者との信頼関係を十分に築いてから、医療機関を勧めるようにしましょう。また、状況によっては、スクールカウンセラーなどから、医療機関への相談を勧めてもらうのもよいでしょう。

(4) LDとの合併

LDとADHDは合併していることも多く、LDの50%前後がADHDであり、ADHDの90%以上がLDを重複しているという報告もあります（濱田, 2005, 関西医科大学）。従って、不注意・多動性・衝動性など行動面の問題とともに、LDの状態を示す児童生徒も少なからずいるということになります。

LDとADHD双方についての特性を踏まえた支援が必要です。



LD と ADHD の合併割合

(5) 二次的な障害の防止

ADHDのある児童生徒は、大人から叱責を受けやすいため、劣等感を抱いたり反抗的な態度を身に付けてしまったりするケースも少なくありません。二次的な障害としての反抗挑戦性障害、そして行為障害、更には反社会性人格障害に至るといふ、反社会性の進行である破壊的行動障害(DBD) マーチと呼ばれる経過が起ってしまうことも指摘されています。

ADHDのある児童生徒には、行動面や感情面の自己コントロールの仕方を身に付けさせるとともに、全体ができなくても、部分的にでも本人が努力していることが認められることができる環境を整備することが大切です。成功体験を積み重ねることが何よりも大事です。二次的な障害は、周囲の理解と適切な支援で改善することができます。