

※最新版は、

https://www.nise.go.jp/nc/report_material/research_results_publications/leaf_series
から直接ダウンロードできます。



特別支援教育リーフ Vol.23

ダウン症のある子供の理解と支援
～より深く知って、日々の実践に活かしてみよう！～



ダウン症のある子供の理解と支援の考え方

ダウン症については、これまでの研究において、個人差はあるものの、特徴的な得意なこと・苦手なことが明らかにされています。また、健康面等の配慮事項についても示されています。ダウン症のある子供の支援を考える際には、適切なアセスメントを踏まえて、本人にとって必要な支援を検討することが大切です。

支援の工夫としては、受容的に接するとともに、本人が分かる・納得する／一緒にやることが分かり安心するような言葉をかけたり、時には別の人から言葉をかけてもらったりすることも考えられます。また、その時その場で完結する支援ではなく、生涯を見据えた視点から「今、何が必要か？」について多職種と連携を図ることが大切です。

◆ダウン症に関する知識を理解し、本人の得意なことや苦手なこと（興味関心・好き嫌い等）を踏まえた上で、必要な支援を検討しましょう

◆ダウン症のある子供の生涯発達を見据えた支援について、ライフステージごとに、教育・福祉・医療等の関係者と一緒に、連携を図りながら検討しましょう

ダウン症に関する基礎知識

ダウン症（正式名「ダウン症候群」）とは、細胞の中にある21番目染色体の変異によって引き起こされる、生まれつきの疾患を指します。最初の報告者であるイギリス人のジョン・ラングドン・ダウン医師の名前にちなんで命名されました。通常、21番目の染色体が1本多くなっていることから「21トリソミー」（全体のうち約95%）とも呼ばれます。その他、「転座型」（約4%）、「モザイク型」（約1%）もみられます。ダウン症のある子供は、600～1000人に1人の割合で生まれるとされています。

幼児期段階は幼稚園等の場で、学齢期段階は通常の学級・特別支援学級・特別支援学校といった多様な学びの場で、青年期・成人期以降はそれぞれが活躍できる場で生活をしています。ダウン症は合併症を伴うことが多くみられ、幼いころに感染症にかかりやすく、健康管理には注意が必要です。また、頭や鼻、耳（耳介）、目じりの形、身体の柔らかさなど身体的な特徴がみられることや、認知や運動、言葉などの育ちがゆっくりであることなどの発達上の特徴がみられます。人によって個人差はありますが、共通した「得意なこと」と「苦手なこと」は、下記のようなものが考えられます。

ダウン症のある子供の育ちは「できるようになるまでに時間がかかることもあるが、できないことは少ない」ということができます。そのためにも、ダウン症の特徴を知り、根気強く丁寧に関わることが大切です。また、早期療育が身体と心の育ちを促すということも示されています。

得意なこと

- 対人的知能（コミュニケーション）
- 社会的スキルの習得
- 長期記憶（出来事を覚えること）
- 視覚的認知（目で見て理解すること）
- 読み書き能力（読むこと書くこと）
- 芸術的知能（音楽・絵画・手芸等）
- 性格行動特性（社交的・明朗活発等）

苦手なこと

- 言語的知能（言葉を話すこと）
- 発音・発語
- 短期記憶（ワーキングメモリー）
- 聴覚的認知（耳で聞き理解すること）
- 算数能力（計算すること）
- 健康・運動（低体力・肥満等）
- 性格行動特性（頑固・過剰適応等）

ダウン症のある子供にみられる特性に応じた支援の考え方

～次の活動に移れない（いわゆる“固まる”）ダウン症のある子供を例に～

日常生活場面や学習場面等において、時折“自分の思い通りにならないと座り込んでしまい動かない”“初めてのことには慎重で、何か指示をされてもかたくなに動こうとせずに固まってしまう、うつむく”など、次の活動や行動にスムーズに移れない場合があるかもしれません。このような場合の支援としては、以下のようなものが考えられます。



まず、ダウン症のある子供の知的発達の程度、例えば言葉の理解（概念形成のレベルも含めて）や、短期記憶の力等に応じて、支援の内容を検討してみましょう。

そして、本人の得意な認知処理様式（目で見て理解する、耳で聞いて理解する）や、コミュニケーション様式（言葉を中心に関わる、言葉以外を中心に関わる）等に応じて、支援の提供方法が工夫できることもあります。例えば、『モデルを提示する』『活動内容を工夫する』『気持ちを次に向かせる』『見通しをもたせる』『言葉かけを工夫する』『見守り、十分時間を置く』『本人と約束する』といった支援が考えられます。

Case.1 『自分の思い通りにならないと座り込んでしまい、動かない』場合

●その行動に至った背景・要因

- ・「今の活動が楽しくてこのまま続けたい」という思いだったのかもしれない
- ・次の活動が本人にとって“やりたいこと”ではなかったのかもしれない

●具体的ななかかわり方の例

- ・あと〇分したら、次の△△をしようね！
- ・時間が分からない場合にはタイマーを活用しよう
- ・次は□□なことをやるよ、始めは一緒にやってみよう！
- ・絵カードを活用しよう



Case.2 『初めてのことには慎重で、指示されても、固まってしまう』場合

●その行動に至った背景・要因

- ・本人が“何をどのくらい”するかが分からなかったのかもしれない
- ・次の活動が本人にとって“難しそう”“失敗しそう”だったのかもしれない

●具体的ななかかわり方の例

- ・〇〇したら、△△をしてもいいよ！〇分頑張ろう！
- ・活動全体を見通せるように内容や計画を示そう
- ・活動を細分化し、スモールステップで取り組もう



また、「苦手なことを補う、得意なことを生かす」という視点で、本人にとって必要な支援を検討することが大切です。ダウン症のある子供の行動は、場所・相手によって異なる姿を示したり、気まぐれ・過剰に示したりする場合があります。例えば、次の活動に移れない要因は何かを検討する際には、どんな場面で上手くいかないか（あるいは上手くいくか）などの情報を集め、丁寧にアセスメントしていきましょう。

特に、言葉かけについては受容的に接するとともに、本人が“分かる・納得する”、“これからやることが分かって安心できる”言葉を用いたり、時には別の人から言葉をかけてもらったりすることも効果的です。

☆さらなる理解のために☆

ダウン症のある子供の生涯発達を見据えた支援の在り方

ダウン症のある子供が豊かな人生を送るためには、①身体・精神的に健康であること、②身体・認知・社会性などの諸機能が維持されること、③人生に積極的に関与していること、の3点が大切です。①であるためには、生活リズムの安定に加え、定期的な健康診断はもちろんのこと、ライフステージに沿った合併症診断や治療を進めていく必要があります。また、②であるためには、早期療育を起点として身体と心の成長を促すこと、余暇や働くことを通じて知的能力が維持されることが大切です。そして、③であるためには、自分のことは自分で選択して決める習慣を身につけておくこと、人との関わりを広げていくことが大切です。これらの充実が、身体／判断／理解／記憶力等を維持したり、自身が主体であることを実感したり、新しいことを始める意欲を支え、生活習慣病や認知症等への予防にもつながります。



他方、これまで培ってきたよい習慣（日課、活動、人とかかわり）を継続すること、将来に向けた取組み（社会生活、余暇、仕事）を継続することも大切です。また、ダウン症のある子供の中には、10～20代において1～2年程で急激に退行・機能低下を呈する「急激退行」を示す場合もあり、学齢期段階における支援も重要です。

ダウン症のある子供一人一人の生涯を見据えた際に、「今、何が必要か？」ということについて、ぜひ校内のみに限らず、福祉や医療等の関係者も交えて一緒に検討していくことで、本人の「自己肯定感や自己効力感」を高めながら、「心身の健康／興味関心や意欲／目標や目的意識」に配慮した活動をみんなで立案していきましょう。

<参考情報>

[公益財団法人 日本ダウン症協会（JDS）公式サイト](#)

ダウン症児・者及びその家族に対する包括的な支援を通して、広く障害のある方とその家族が暮らして生きやすい社会が構築されるように、啓発活動や権利擁護、相談事業、政策提言などの活動や、様々な研究成果を社会で生きるダウン症のある人にとって役立つように普及、支援しています。



[日本ダウン症学会 Japan Down Syndrome Association サイト](#)

ダウン症候群（21トリソミー）とダウン症のある方々に関する研究や実践（医療・保育・教育・福祉・就労分野の連携と協働）、情報交換を行う日本ダウン症学会のサイトです。



[『たのしくできるダウン症の発達支援 アセスメント&プログラム』（1. ことば／2. 知能／3. 体／4. 社会性）（橋本創一・山口遼 他）：福村出版](#)

ダウン症児の発達を促し、自発的な活動を引き出す支援のためのアセスメント（育ちについて把握する）と、支援プログラムが紹介されています。

