



RESEARCH REPORT

調査報告書

2025

注意欠如多動症児への 投薬に関する調査

一般社団法人 人間力認定協会

RESEARCH REPORT

調査報告書
2025.9.1



CONTENTS

～注意欠如多動症児への投薬に関する調査～

はじめに 専門チーム代表の挨拶	P2
1 章 調査に至った背景	P3
2 章 投薬に関するアンケート調査	P5
3 章 調査結果の総括と考察	P18
4 章 アンケート自由記述のご紹介	P20

はじめに 専門チーム代表の挨拶

この度、一般社団法人 人間力認定協会は、CSR 活動の一環として「発達障害調査研究チーム」を発足いたしました。本報告書を皆様にお届けできますことを、チーム一同、大変光栄に思います。

私たちの理念『発達障害を「障害」としない社会』を実現するためには、一人ひとりの発達障害に対する正しい理解が不可欠です。発達障害への関心が高まる一方、根強い誤解や偏見により、当事者やご家族が生きづらさを抱えています。私たちは、正しい知識と理解を社会に広めることでこの現状を改善すべく、本チームを立ち上げました。

本チームは、発達障害の特性や可能性を引き出す支援のあり方を多角的に調査・研究します。最大の強みは、これまでに3万人を超える皆様が学ばれた、当協会認定「児童発達支援士」の皆様との広範なネットワークです。日々子どもたちと真剣に向き合う受講生や関連団体の皆様から寄せられる「現

場の生の声（一次情報）」は、何物にも代えがたい貴重なデータとなります。

皆様からいただいた実践的な知見を丁寧に分析し、信頼性の高い情報として社会に発信することで、本報告書が支援現場の指針やご家庭でのヒント、さらには教育・福祉における政策提言の礎となることを目指します。

この一歩が、発達障害のある方一人ひとりがその個性をもって輝き、誰もが支え合い成長できる社会の実現に繋がるものと確信しております。

本調査研究にご協力いただく皆様に深く感謝申し上げますとともに、今後とも温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます。

一般社団法人 人間力認定協会
発達障害調査研究チーム
代表 望月 宏彰

1 章 調査に至った背景

今回「注意欠如多動症（ADHD）児への投薬に関する調査」というテーマを選定した背景には、当事者であるお子様を育てる保護者の皆様から寄せられる、数多くの切実な声があります。「薬を飲ませるべきか、飲ませないべきか」——この問いは、治療選択の一つに留まらず、子どもの将来、個性、そして家族の関係性に関わる深い葛藤を伴う課題として、多くのご家庭が向き合っています。

現在の社会において、注意欠如多動症児への投薬に関する議論は、しばしば「肯定派」と「否定派」という二つの立場があります。SNS やインターネット上では、それぞれの体験に基づいた強い意見が交わされますが、残念ながら、お互いの立場を理解し、歩み寄ろうとする建設的な対話は多くありません。

私たちは、この根底に、判断の拠り所となるべき「客観的で多角的な情報の不足」があると考えています。保護者の皆様は、限られた体験談や断片的な情報の中から、手探りで我が子にとっての最善の道を探さなければならない状況に置かれています。その結果、一つの意見に固執してしまったり、他者の選択を安易に批判してしまったりする傾向が生まれやすくなっているのです。

はないでしょうか。

投薬に対して否定的な見解を持つ方が抱く懸念には、切実なものがあります。「副作用で子どもが苦しむのではないか」「薬によって、その子本来の明るさや個性が失われてしまうのではないか」「一度始めたら、やめられなくなるのではないか」——。こうした不安は、子を想う親として至極当然の感情であり、決して軽視されてはならないものです。

しかし、同時に私たちが直視しなければならないのは、これほど大きな不安や恐怖を抱えながらも、なお多くの保護者が投薬を一つの選択肢として真剣に悩み続けているという事実です。それは、薬物療法以外の方法では対応しきれないほどの困難が、お子様本人とご家族の日常生活の中に存在していることの何よりの証左です。集中力の維持が困難なことによる学習の遅れ、衝動性のコントロールが難しいことによる友人関係のトラブル、度重なる注意や叱責による自己肯定感の低下——。これらの困難を少しでも和らげ、お子様が本来持つ可能性を伸び伸びと発揮できる環境を整えてあげたいという願いこそが、保護者を投薬の検討へと向かわせるのです。

さらに憂慮すべきは、本来、医師による

専門的な診断と判断に基づいて慎重に進められるべき投薬について、専門外であるはずの学校の先生から安易に勧められた、という事例が報告されていることです。これは、お子様の困難な状況を目の当たりにし、何とかしたいという善意からくる言動であつたのかもしれませんが、しかし、薬物療法に関する正確な知識、副作用のリスク、そして何より当事者家族が抱える葛藤への理解が不足したままの発言は、保護者を深く傷つけ、追い詰めることになりかねません。これは個人の資質の問題というよりも、支援の現場に立つ人々が、発達障害とその支援について学ぶ機会が未だ十分でないという、社会全体の構造的な課題であると私たちは捉えています。

以上の背景から、本調査は、注意欠如多動症児への薬物療法に関する信頼性の高い情報を社会に提供することを目的とします。特定の立場を支持したり、是非を断じたりするためではありません。投薬を選択したご家庭の生の声やその後の変化を数多く集め、客観的に分析することで、これまで感情論で語られがちだったこのテーマに、冷静な判断材料を提供したいのです。

この調査報告が、悩める保護者の皆様にとっての希望となり、支援者の皆様にとっては適切な関わり方を学ぶ一助となり、そして子ども一人ひとりの幸せを心から願う

建設的な対話が生まれるきっかけとなることを、切に願ってやみません。

2 章 投薬に関するアンケート調査

調査の概要

- 【調査名称】 注意欠如多動症児への投薬に関するアンケート調査
- 【調査団体】 一般社団法人 人間力認定協会
- 【調査目的】 注意欠如多動症児への投薬に関する実態を明らかにすること
- 【調査対象】 当協会認定資格「児童発達支援士」等の受講者であり、かつ発達に特性のあるお子様を持つ保護者
- 【調査期間】 2022 年 10 月 11 日～2025 年 5 月 4 日
- 【調査方法】 Web アンケートフォームによる記名式調査 ※1
- 【設問一覧】 ①投薬時の年齢 ②特性の強さ（自己判断） ③薬の種類
④投薬をするにあたり迷いや不安があったか
⑤投薬を決断した理由は
⑥投薬期間はどの程度だったか
⑦投薬によって改善された点はあったか
⑧投薬による副作用はあったか
- 【有効回答数】 54 件

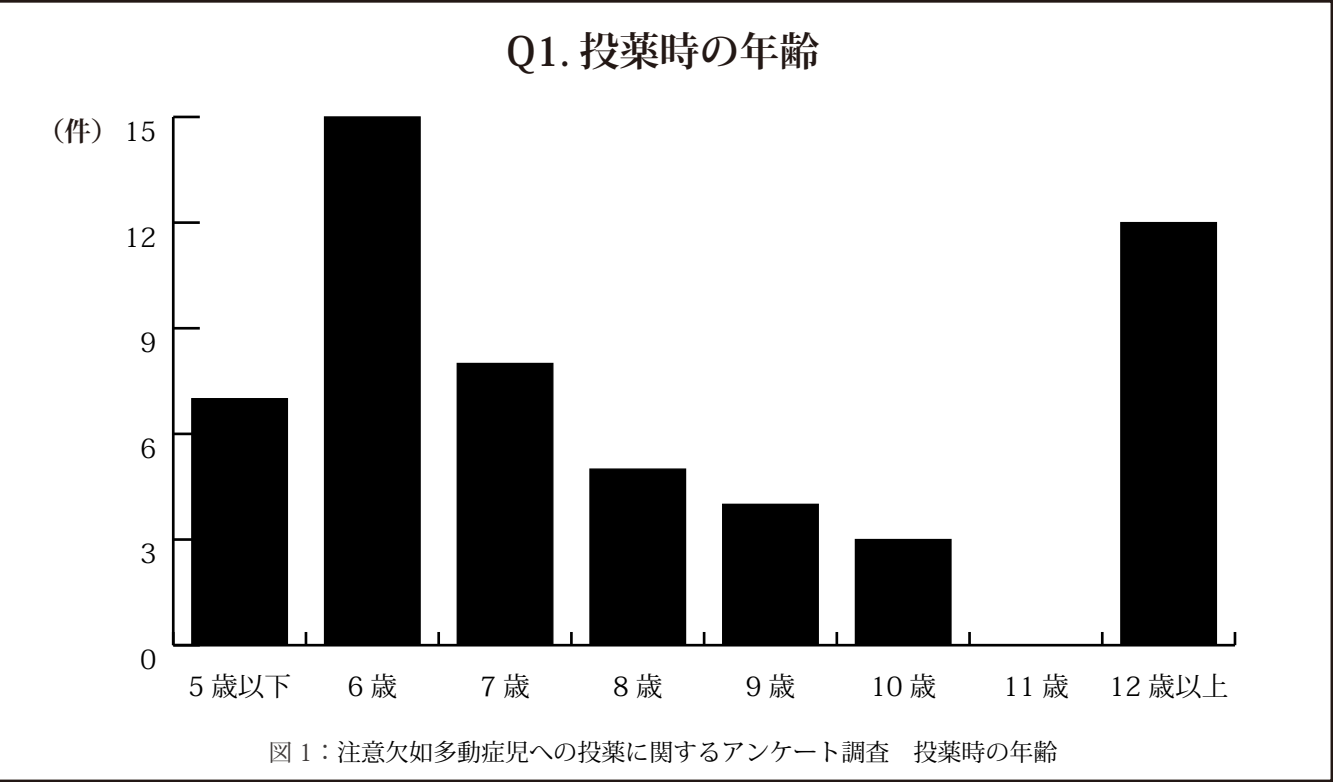
本章では、アンケート調査の集計結果を客観的なデータとして記述いたします。本章で提示する集計結果には、選択式の設問に加え、皆様から寄せられた自由記述を分析したものも含まれております。自由記述の分析にあたっては、回答者の意図を尊重しつつ、当協会にて内容を精査し、共通するテーマごとにカテゴリー分類を行いました。そのためこれらのデータは、回答者が抱える悩みや意見の全体的な「傾向」を把握するための参考資料としてご覧いただけますと幸いです。

本報告書では、客観的な事実と私たちの見解を明確に区別してお伝えするため、集計結果に基づく私たちの総括や考察は、第 3 章にて詳しく述べております。また、アンケートにご協力いただいた皆様から寄せられた貴重な自由記述（一次情報）に関しましては、第 4 章にて原文のまま紹介しておりますので、併せてご覧ください。

※1 個人情報は、当協会のプライバシーポリシーに基づき厳重に管理し、本調査目的以外での使用は一切行いません

Q1. 投薬時の年齢

回答方式：単一選択式

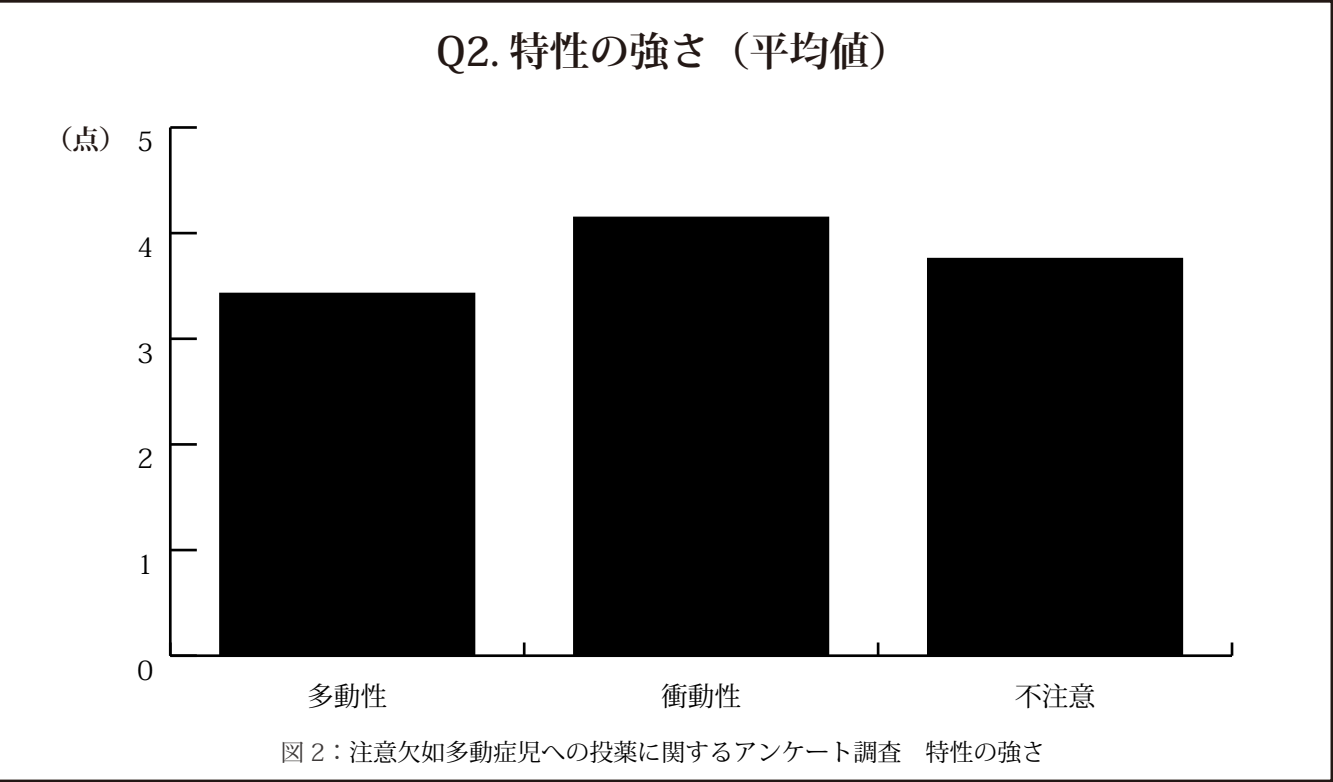


年齢区分	件数	割合	累積	累積割合
5歳以下	7件	13.0%	7件	13.0%
6歳	15件	27.8%	22件	40.7%
7歳	8件	14.8%	30件	55.6%
8歳	5件	9.3%	35件	64.8%
9歳	4件	7.4%	39件	72.2%
10歳	3件	5.6%	42件	77.8%
11歳	0件	0.0%	42件	77.8%
12歳以上	12件	22.2%	54件	100.0%
総計	54件	100.0%	—	—

投薬開始年齢について尋ねたところ、図 1 の通り「6 歳」が最も多く 15 件（27.8%）、次いで「12 歳以上」が 12 件（22.2%）、「7 歳」が 8 件（14.8%）という結果となりました。小学校入学時あるいは低学年の時期に投薬を開始する事例が多いことが確認されました。

Q2. 特性の強さ

回答方式：「1（軽度）～5（重度）」選択式



特性	平均値
多動性	3.43
衝動性	4.15
不注意	3.76

多動性	件数	割合
1（軽度）	10 件	18.5%
2	4 件	7.4%
3（中程度）	10 件	18.5%
4	13 件	24.1%
5（重度）	17 件	31.5%

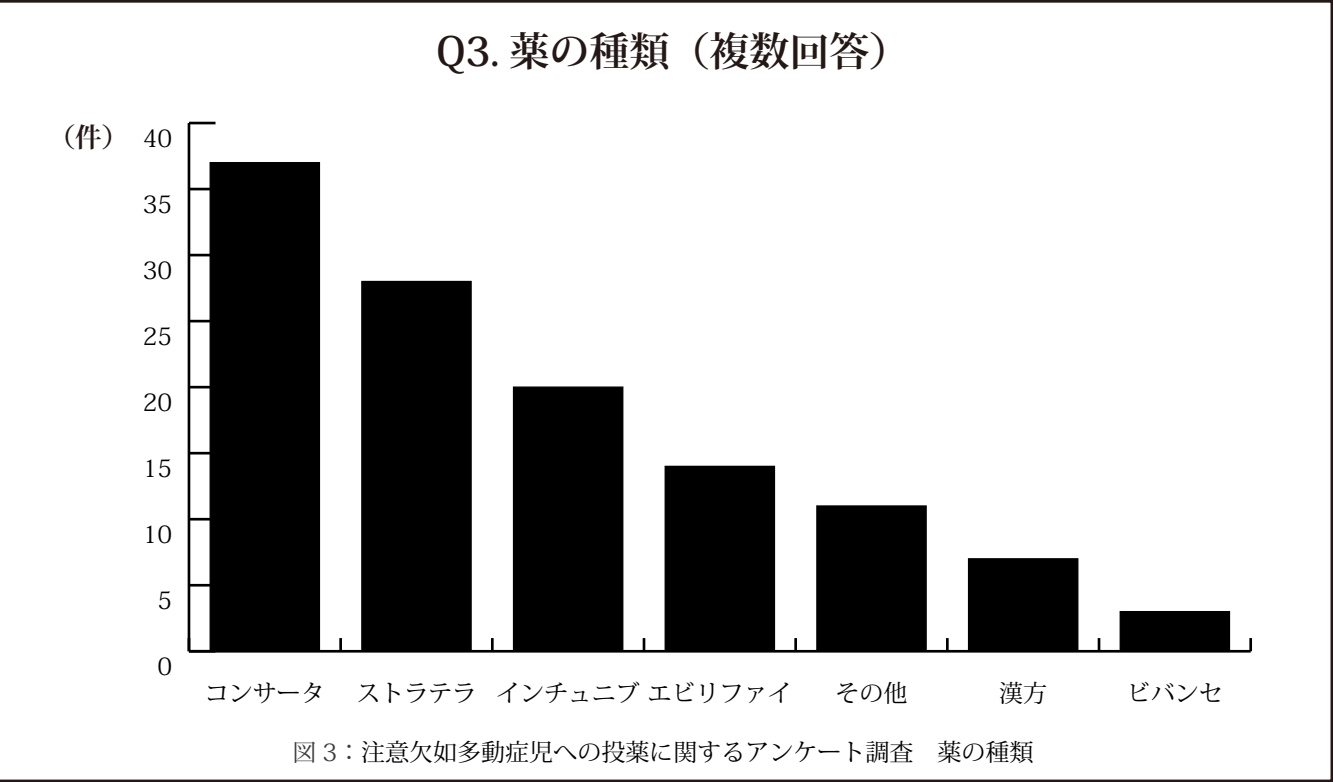
衝動性	人数	割合
1（軽度）	2 件	3.7%
2	4 件	7.4%
3（中程度）	9 件	16.7%
4	8 件	14.8%
5（重度）	31 件	57.4%

不注意	人数	割合
1（軽度）	2 件	3.7%
2	5 件	9.3%
3（中程度）	15 件	27.8%
4	14 件	25.9%
5（重度）	18 件	33.3%

特性の強さについて尋ねたところ、図 2 の通り「中程度から重度」に該当する児童が多く、特に衝動性の問題が現れていることが確認されました。

Q3. 薬の種類

回答方式：複数選択式



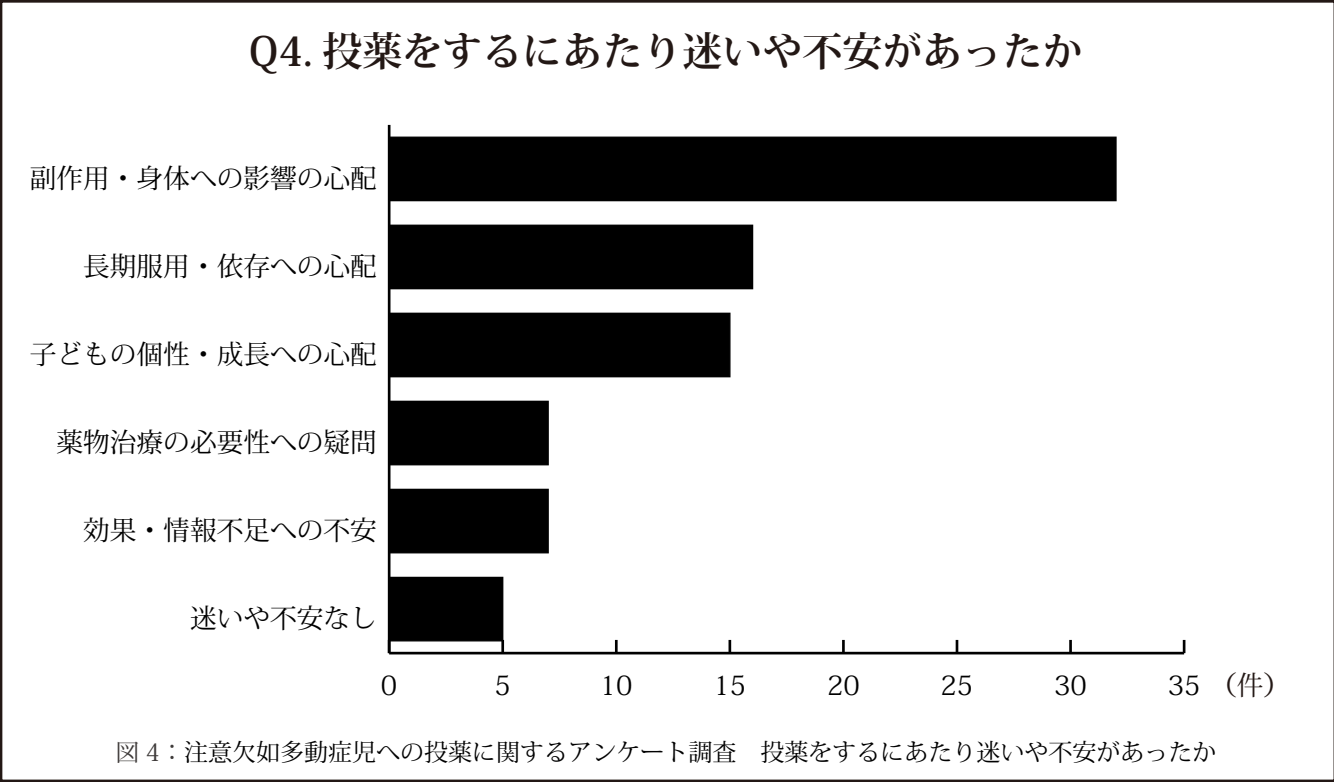
順位	薬の名称	件数	使用率 ※
1	コンサータ	37 件	68.5%
2	ストラテラ	28 件	51.9%
3	インチュニブ	20 件	37.0%
4	エビリファイ	14 件	25.9%
5	その他	11 件	20.4%
6	漢方	7 件	13.0%
7	ビバンセ	3 件	5.6%

※割合は有効回答数 54 件に対する百分率 ※有効回答数：54 件 延べ件数：120 件

服用した薬の種類について尋ねたところ、図 3 の通り「コンサータ」が最も多い結果となりました。また、症状や効果の現れ方に応じて薬が変更される場合あり、1 人で 2 ～ 3 種類を服用している事例が確認されました。

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

回答方式：自由記述方式



順位	不安カテゴリー	件数	割合※
1	副作用・身体への影響の心配	32 件	59.3%
2	長期服用・依存への心配	16 件	29.6%
3	子どもの個性・成長への心配	15 件	27.8%
4	薬物治療の必要性への疑問	7 件	13.0%
〃	効果・情報不足への不安	7 件	13.0%
6	迷いや不安なし	5 件	9.3%

※割合は有効回答数 54 件に対する百分率
※有効回答数：54 件 延べ件数：82 件

順位	キーワード	出現回数	言及率
1	薬	62 回	114.8%
2	副作用	31 回	57.4%
3	不安	23 回	42.6%
4	心配	17 回	31.5%
5	依存	9 回	16.7%
6	子ども	8 回	14.8%
7	影響	8 回	14.8%
8	成長	5 回	9.3%
9	脳	5 回	9.3%
10	将来	5 回	9.3%

自由記述の内容をカテゴリ分けしたところ、「副作用・身体への影響の心配」が最も多い結果となりました。さらにキーワードの出現頻度を分析した結果、「副作用」「心配」「不安」が多く挙げられており、保護者が複数の不安を抱えつつも投薬を決断している状況が数値として確認されました。

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

～代表的な自由記述～

<副作用・身体への影響の心配>

- 副作用が怖いのが1番不安でした。次に本当に効くのか効きすぎないかが怖かったです。
- 脳や体に影響はないか。中毒性(使わないと不安、など)はないか。副作用が強く出ないか。
- 投薬に関してはやはり脳に作用する薬とゆうことで、飲み続けていいのか？女の子なので将来的に妊娠に影響はないか？などかなり不安がありました。
- 投薬を始めて、副作用やこのまま飲み続けなければならなくなってしまうのか、飲み忘れてしまったときどうなるのかなど本当に心配なことばかりでした。

<長期服用・依存への心配>

- 副作用です。またはずっと飲み続けなくてはならないのか、という不安です。
- 副作用が心配でした。飲まないで済むなら、薬無しでいきたい！薬を止める時がまた大変なのは…そんな心配もありました。
- 子どもに薬を飲ませること自体に、私自身(母)の抵抗が大きかったです。副作用の心配や長期に渡り薬を飲み続けてどんな影響があるのかわからないので、正直今も不安です。

<子どもの個性・成長への心配>

- 副作用や、使用期間はどれくらいなのか、元気いっぱい楽しい子なのに、薬で調整するのは正しいことなのか。
- 6歳未満には投薬は基本的にしないと言われていたので、副作用や将来の健康に対する不安はあった。

<薬物治療の必要性への疑問>

- 投薬すると別人の様に大人しくなってしまう事が怖かった。病気やケガとは違うのに薬が本当に必要なのか、本人が大人になった時、薬がどの様に副作用を残すのかほとんど分からなかった。
- 薬関係の仕事をしているので、やはり副作用がない薬はないのでとても心配でした。そこまでして治療する必要があるのか？と悩みました。

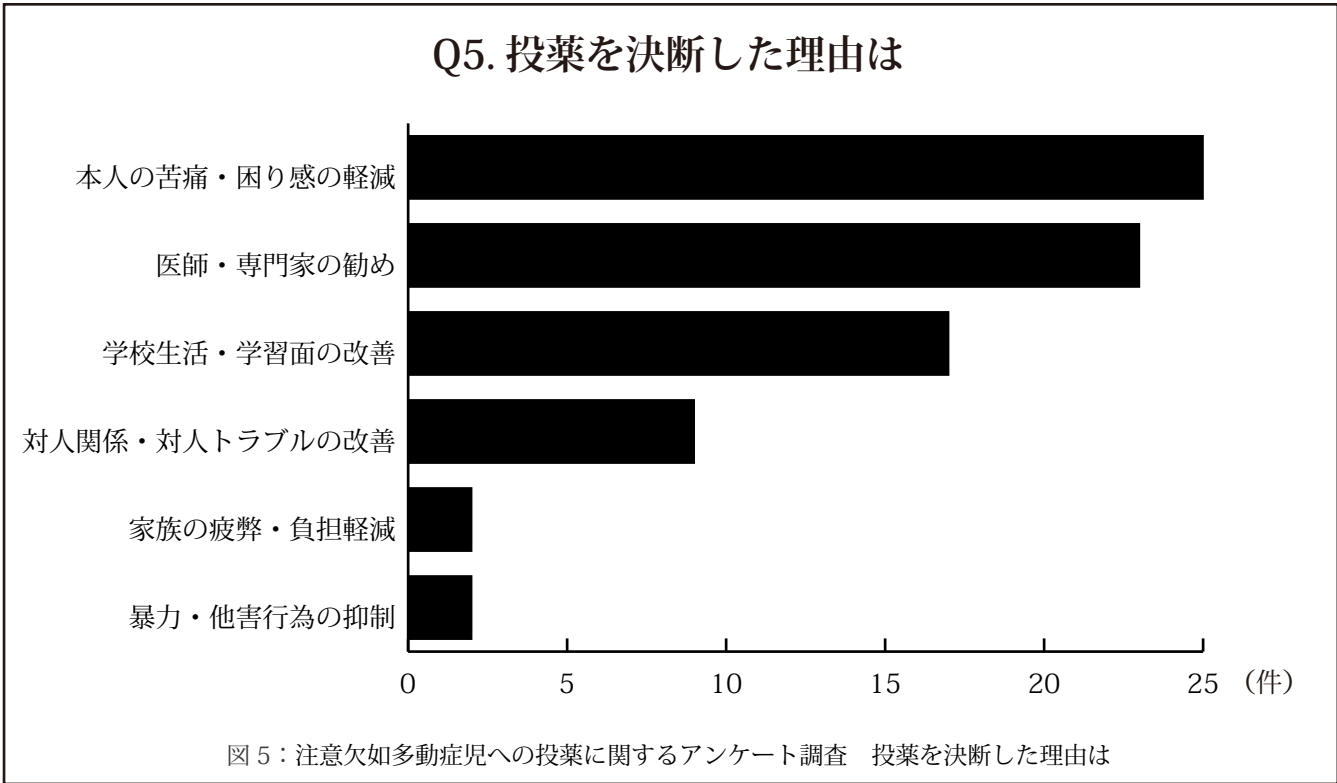
<効果・情報不足への不安>

- 父親の理解がなかった。
- 中枢神経刺激薬ということで、覚醒剤的な？？という偏見がありました。薬をやめられなくなったらどうしよう…。という不安がありました。

<迷いや不安なし>

- 高校生という年齢の男子と自分では背丈や力の差があり、暴力的な行為を止めるには薬の力にすぎる思いだったので、迷いも不安もなかったです。

Q5. 投薬を決断した理由は 回答方式：自由記述方式



順位	決断理由カテゴリー	件数	割合※
1	本人の苦痛・困り感の軽減	25 件	46.3%
2	医師・専門家の勧め	23 件	42.6%
3	学校生活・学習面の改善	17 件	31.5%
4	対人関係・対人トラブルの改善	9 件	16.7%
5	家族の疲弊・負担軽減	2 件	3.7%
〃	暴力・他害行為の抑制	2 件	3.7%

※割合は有効回答数 54 件に対する百分率 ※有効回答数：54 件 延べ件数：78 件

投薬を決断した理由としては、本人の苦痛や困り感の軽減、医師や専門家からの勧めが主要因となっています。特性によるトラブルに苦しむ子どもの姿を踏まえ、投薬を決断する保護者が多いことが確認されました。

Q5. 投薬を決断した理由は

～代表的な自由記述～

<本人の苦痛・困り感の軽減>

- あまりに癇癪が酷く 自傷行為が酷く少しでも良くなって生活して欲しかったのが1番です。
- 二次障害が心配でした。自己肯定感も低く、癇癪を起こす度に『死にたい』と連呼していたので。
- 医師に勧められたことがきっかけでしたが、薬が効いている間に、本人のパフォーマンス能力を上げて、自信をつけてほしかったから。
- 道路への飛び出しがあったため。

<医師・専門家の勧め>

- 医者から言葉を覚えるのに、大人しく聞くことを覚えないと言葉は覚えられないと言われて決断した。
- 医師に勧められたため。やめたい時は、中止することもできると説明を受けたので。
- 小学校の担任の先生とも相談して、じっとしていられますが、授業に集中させることを目標にして投薬開始しました。
- 市役所の子ども支援課の相談員さんと子どもの学校スクールカウンセラーに相談したところ服用を始めて、良い結果が皆出ているので、怖がらないで大丈夫とアドバイスいただいた。

<学校生活・学習面の改善>

- 不登校になり、メンタル面で不安定な様子がとても強くなってしまったから。
- 不注意で集中力が全くなく、受験生ということもあり試しに飲ませてみることにしました。
- 学校生活での支障が顕著に現れていた為。加配の先生が付くまでの一時的な対処でした。
- 先生への反抗、教室や学校からの抜け出し、友達とのトラブルで学校で問題行動が目立ったため。

<対人関係・対人トラブルの改善>

- 少しでも友達とのトラブルが減ってほしいと思い決断しました。
- このままでは学校生活を楽しくおくれれない、お友達と楽しく過ごすことが出来なくなってしまうなど、学校では親がついて守ってあげることが出来ないと思ったため。

<家族の疲弊・負担軽減>

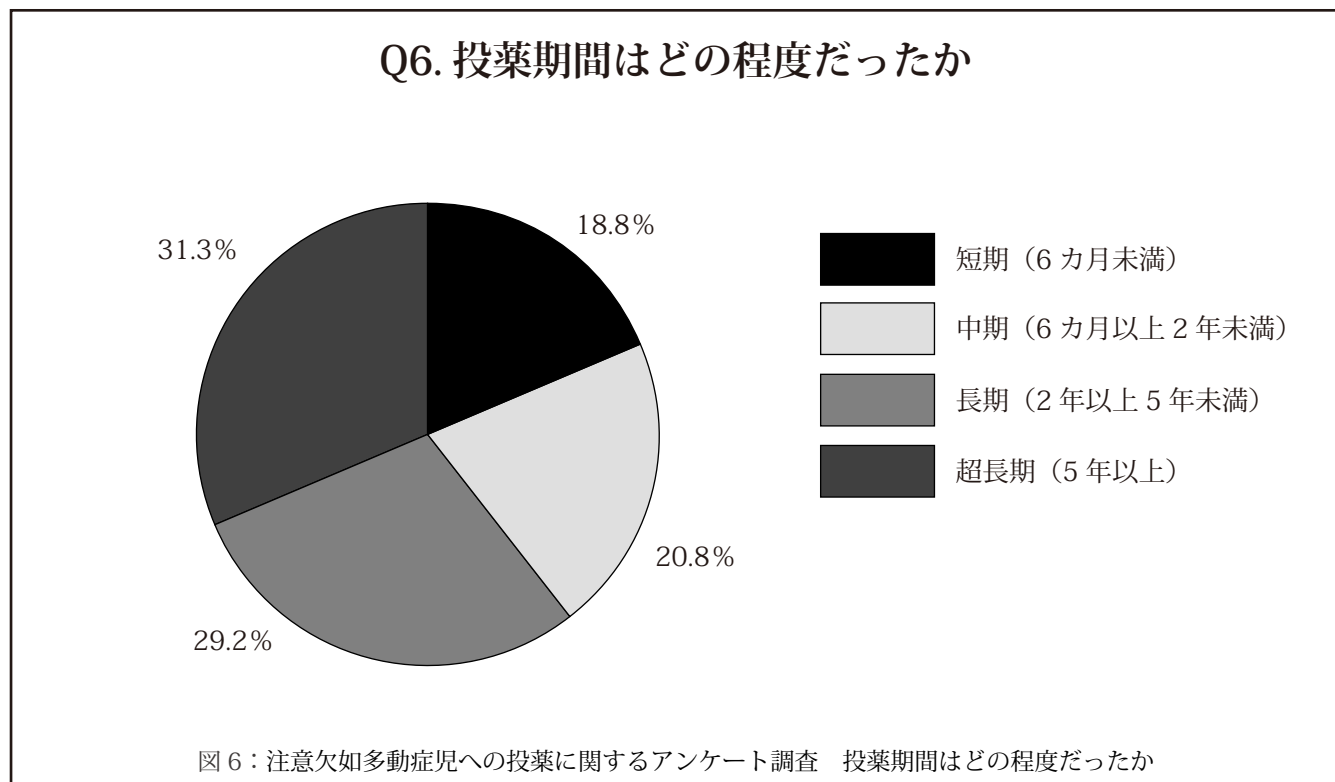
- 負のループに陥り、家族みんな笑顔がなくなりました。叱ってばかりの毎日に疲れ、服薬を決断しました。

<暴力・他害行為の抑制>

- 決断せざる負えないぐらい暴力行為がひどかったので、迷わず決断しました！

Q6. 投薬期間はどの程度だったか

回答方式：自由記述方式



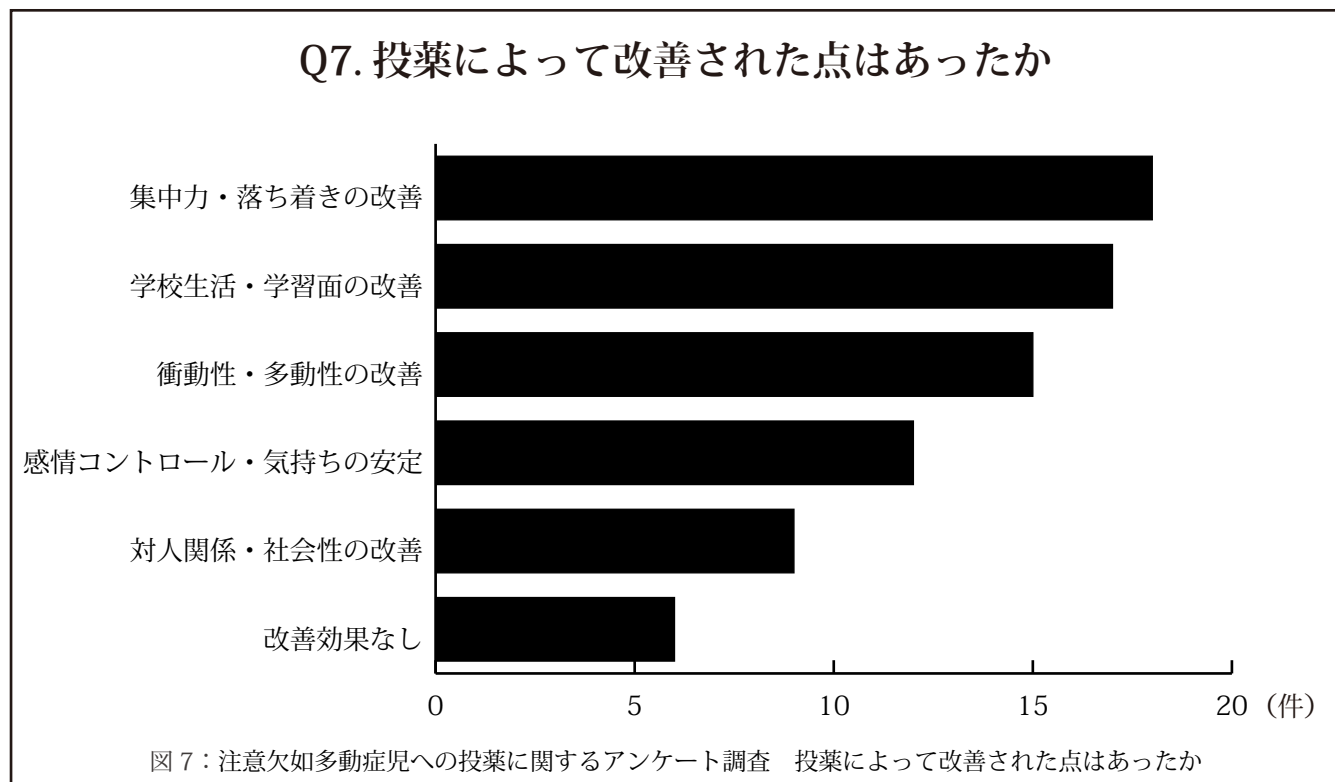
期間区分	件数	割合※
短期（6 カ月未満）	9 件	18.8%
中期（6 カ月以上 2 年未満）	10 件	20.8%
長期（2 年以上 5 年未満）	14 件	29.2%
超長期（5 年以上）	15 件	31.3%

※回答方式が自由記述のため数値化不可能な回答もあり。数値化可能回答件数は 48 件。割合は有効回答数 48 件に対する百分率

投薬は約 60% が 2 年以上継続しており、その中でも 5 年以上の超長期使用が最も多い結果となりました。当初、保護者が懸念していた「薬の継続的使用」は現実のものとなっていることが確認されました。また、投薬の中断や見直しは年齢や学年の区切りで行われることが多いことも明らかになりました。詳細については、第 4 章にて自由記述の原文を紹介しています。

Q7. 投薬によって改善された点はあったか

回答方式：自由記述方式



順位	具体的な改善内容	件数	割合※
1	集中力・落ち着きの改善	18 件	33.3%
2	学校生活・学習面の改善	17 件	31.5%
3	衝動性・多動性の改善	15 件	27.8%
4	感情コントロール・気持ちの安定	12 件	22.2%
5	対人関係・社会性の改善	9 件	16.7%
6	改善効果なし	6 件	11.1%

※割合は有効回答数 54 件に対する百分率 ※有効回答数：54 件 延べ件数：77 件

およそ 88.9%の方が投薬によって何かしらの改善を実感していることがわかりました。特に行動制御に関する改善が顕著で、保護者が投薬の決断理由として挙げた「学校での問題・困り感」が、投薬によって改善されていることが確認されました。

Q7. 投薬によって改善された点はあったか

～代表的な自由記述～

＜集中力・落ち着きの改善＞

- 学校の先生からは投薬が始まってからぐんっと落ち着きが出たと言われた。
- 落ち着きのなさ、暴力的な言葉使い、が改善しました。
- 人が変わったかのように、穏やか。慎重になった。
- 落ち着いて生活ができるようになった。

＜学校生活・学習面の改善＞

- 落ち着いて席に座っていられるようになりました。また、団体行動がとれるようになりました。勝手に出ていかなくなりました。
- 園からの呼び出しは減った。元々家での困り具合はそこまで強くなかったので、園で怒られることが減ったことにより、子どもも落ち着いたように感じる。
- 授業中に飛び出したり、話し始める事が軽減された。

＜衝動性・多動性の改善＞

- 多動性や衝動性はとても落ち着いた。
- 衝動的なことが少なくなる指示が通る落ち着いている。
- 多動性がかなり落ち着いた。絵本の読み聞かせや行事などの集団行動では、必ず脱走していましたが服薬してからはありません。周りの大人の話もきちんと入るようになり、出来る事が増えて、生活がし易くなった様子です。

＜感情コントロール・気持ちの安定＞

- イライラが長引かず、気持ちの切り替えが早くなった。
- 高揚することが減り落ち着いたため他害によるトラブルはぐんと減り、クラスの子たちとの関係性がとても良くなりました。

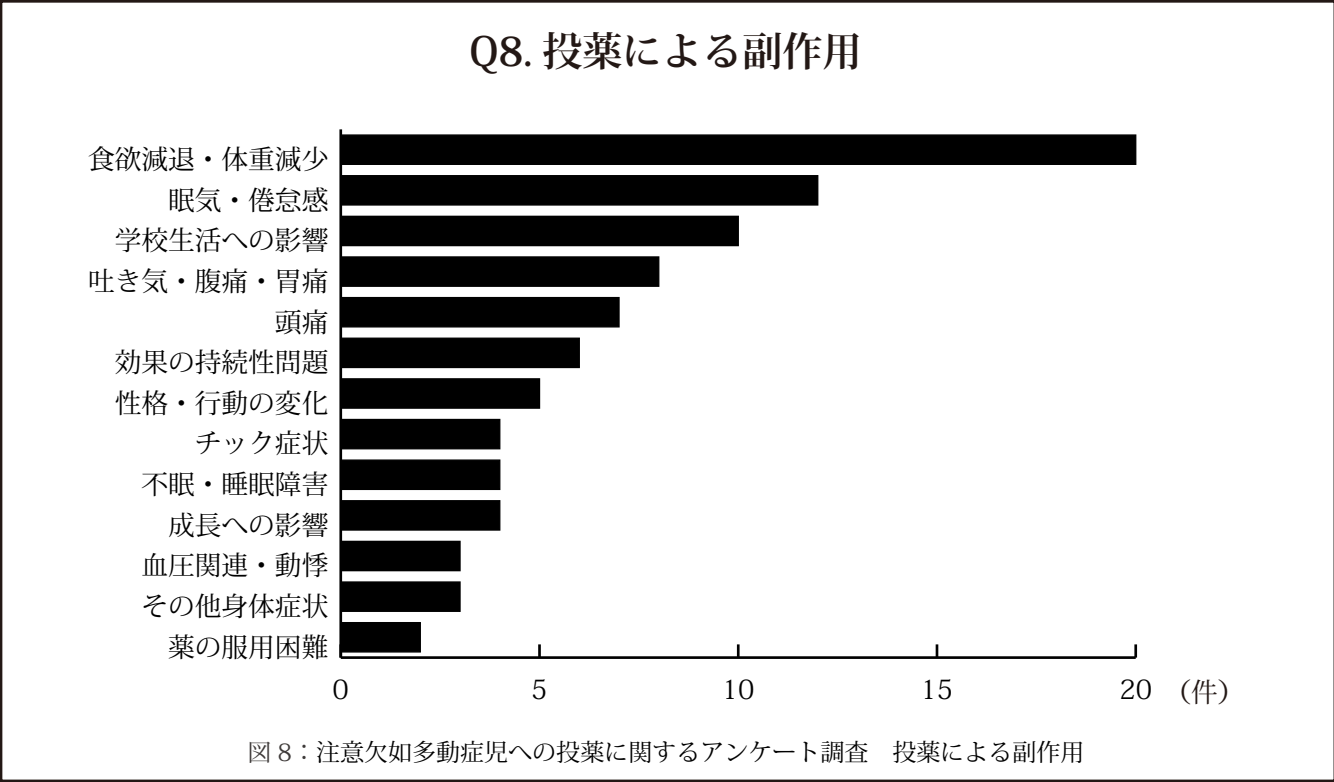
＜対人関係・社会性の改善＞

- 雑談に参加できるようになった。
- 衝動性と多動は落ち着きました。外で行動するときに、他害の心配がなくなりました。

＜改善効果なし＞

- 医師からは、いずれの薬も目に見えて効果がでるものではないと聞いていました。服薬をやめた時に、「薬効いてたんだね。」と思う程度だと。効いている実感は正直ないです。やめた時に分かるのかも知れません。

Q8. 投薬による副作用はあったか 回答方式：自由記述方式



副作用の有無	件数	割合
あり	44 件	81.5%
なし	10 件	18.5%

順位	具体的な副作用	件数	割合 ※
1	食欲不振・体重減少	20 件	37.0%
2	眠気・倦怠感	12 件	22.2%
3	学校生活への影響	10 件	18.5%
4	吐き気・腹痛・胃痛	8 件	14.8%
5	頭痛	7 件	13.0%
6	効果の持続性問題	6 件	11.1%
7	性格・行動の変化	5 件	9.3%
8	チック症状	4 件	7.4%
〃	不眠・睡眠障害	4 件	7.4%
〃	成長への影響	4 件	7.4%
11	血圧関連・動悸	3 件	5.6%
〃	その他身体症状	3 件	5.6%
13	薬の服用困難	2 件	3.7%

※割合は有効回答数 54 件に対する百分率 ※有効回答数：54 件 延べ件数：88 件

Q8. 投薬による副作用はあったか

～代表的な自由記述～

＜食欲減退・体重減少＞

●薬が効いてる時間は、静かに過ごすのが切れた時の反動がありました。暴れる、走る、動き回る。副作用は、食欲が落ちて体重減。また、睡眠障害がありました。本人は頭痛を訴える事が多々あり。

＜眠気・倦怠感＞

●日中、お昼寝が必要な日が増えた。また波があるようで、常に落ち着いた行動が取れるわけではない。

＜学校生活への影響＞

●学校の給食を食べれない日が続きました。なので家に帰ると常にお腹を空かせていました。怒りがピークになりお友達や先生に手が出てまう。

＜吐き気・腹痛・胃痛＞

●服用当初は吐き気や胃痛があった→吐き気止めを処方していただく本人が「私の個性がなくなるから嫌。自分らしくなくなる」と本人が休日など服用拒否本人が勝手に減量したり休薬←服薬を納得させるのが難しい。重大事故など起こす前に服用をお願いします。

＜頭痛＞

●副作用による目眩や頭痛、眠気との戦いは見ていて辛そうでした。

＜効果の持続性問題＞

●薬をある程度飲んでいると効かなくなりまた次の薬を探さなければならなくなるのと頭痛、吐き気が酷く見ているこちらも苦しかったです。

＜性格・行動の変化＞

●大人しくなりすぎた無口になった動きが無くなった飛んでる虫などが巨大に見えて、外を歩けなくなった。

＜チック症状＞

●副作用かまだはっきりしませんが、爪をかむ、咳チックがでるようになりましたが、お医者さんからは、薬が原因かわからない。といまだに不明です。あとは、昼頃ピークになるみたいで、昼食が少なめになりました。

＜不眠・睡眠障害＞

●注意力はあまり改善は見られなかった。薬が切れた後、大人しくしていた反動なのか全然寝なかった。

＜成長への影響＞

●副作用で食欲がなく成長は遅く、中1まで発達外来に毎月通ってホルモンと血液検査していた。小学1年生の頃は薬を飲ませるのが大変だった。

3 章 調査結果の総括と考察

第2章で示した客観的な集計データは、注意欠如多動症児への薬物療法をめぐる実態の一端を明らかにするものでした。本章では、自由記述に寄せられた皆様の「生の声」をさらに深く読み解き、その背景にある葛藤や課題、そして私たち社会が向き合うべきテーマについて考察します。

浮かび上がってきたのは、投薬を単純な賛成・反対では到底語ることはできない、一人ひとりの人生における極めて難しい選択の現実でした。

1. 「不安」と「希望」の間で揺れる、保護者の深い葛藤

今回の調査で最も顕著であったのは、投薬を決断するまでに保護者の皆様が経験する、深い葛藤の存在です。「副作用で子どもが苦しむのではないか」「薬に頼ることで、その子本来の個性が失われてしまうのではないか」「一度始めたらやめられないのではないか」といった不安は、多くの回答に共通していました。

しかし、その大きな不安を抱えながらも、なぜ多くの保護者が投薬という選択肢を真剣に検討するのでしょうか。その理由は、子ども自身が直面している困難の深刻さにあります。「二次障害が心配だった」「自己

肯定感が低く、『死にたい』と連呼していた」といった記述からは、本人が抱える精神的な苦痛が伝わってきます。また、「学校でのトラブルが絶えない」「家族みんな笑顔がなくなった」という声は、集団生活や家庭生活が、薬以外の方法だけでは立ち行かなくなりつつある状況を示唆しています。この「副作用への心配」と、「我が子をこれ以上苦しめたくない」という思いとの間で、保護者の皆様は極めて難しい決断を迫られているのです。

2. 薬物療法がもたらす「光と影」の実態

アンケート結果は、薬物療法がもたらす「光」、すなわち明確な改善効果を数多く示しています。「授業に集中できるようになった」「衝動的な行動が減った」という行動面の変化はもちろんのこと、「本人が過ごしやすくなったと言ってくれた」「自信がついたように思う」といった、子どもの内面的な安堵や自己肯定感の回復に関する記述は、投薬がもたらす最大の恩恵と言えるでしょう。

その一方で、多くのご家庭が副作用という「影」の部分とも向き合っている現実も浮き彫りになりました。「食欲不振」は最も多く挙げられた副作用であり、子どもの成

長への懸念に直結します。また、「大人しくなりすぎた」「まるで別人になった」といった変化は、保護者が当初抱いていた「個性の喪失」という不安が現実のものとなったケースであり、改善の喜びと同時に新たな悩みを生むという、複雑な実態を示しています。さらに、「薬が合わなかった」「効果がなかった」という回答も少なからず存在し、薬は万能ではなく、合う薬を見つけるまでには試行錯誤の道のりがあることも示されました。

3. 調査から浮かび上がる、社会が取り組むべき課題

皆様の声からは、個人や家庭の努力だけでは解決できない、いくつかの社会的な課題が見えてきます。

第一に、「判断材料となる客観的な情報の不足」です。「納得できるまで医師に聞くべき」というアドバイスが複数見られたことは、裏を返せば、多くの保護者が十分な情報を得られないまま、手探りで判断を下している状況を反映しているのかもしれません。

第二に、「学校など、専門家以外の第三者からの不適切な関与」の存在です。「学校の先生からの強い希望で始めた」という声は、第1章で述べた懸念を裏付けるものであり、支援にあたる教育関係者への正しい知識の

普及が急務であることを示しています。

そして第三に、「薬は治療のゴールではなく、支援のスタートである」という認識の必要性です。「薬で安心するのではなく、できることが増えたら褒めて自尊心を養う」「薬だけでなく環境調整も必要」といった当事者の皆様からの貴重な声は、薬物療法が治療のゴールではなく、子どもが社会スキルを学び、成功体験を積むための「土台作り」となりえる重要性を私たちに教えてくれました。

今回の調査は、注意欠如多動症児への投薬が、様々な葛藤と試行錯誤の上に成り立つ、非常に難しい選択であることを明らかにしました。私たち人間力認定協会は、この現実を社会全体で共有し、誰もが孤立することなく、安心して最適な道を選べる環境を作り出すため、今後も信頼性の高い情報の発信と、支援の輪を拡げる活動に邁進していく所存です。

4 章 アンケート自由記述のご紹介

本章では、アンケート調査にご協力いただいた皆様から寄せられた貴重なご意見を、一つひとつご紹介します。

本報告書を作成するにあたり、私たちは「いただいたご意見は原則としてすべて掲載する」という方針を基本といたしました。皆様から寄せられた一つひとつの体験談こそが、本調査の根幹をなす最も価値ある情報源であると考えたためです。

しかしながら、全てをそのまま掲載することにより、いくつかの課題が生じることも事実です。まず、全く同じ趣旨のご意見が多数寄せられた場合、それらを全て掲載することがかえって論点を分かりにくくしてしまう可能性がございます。また、極めて個人的な内容を含み、個人が特定されかねないと私たちが判断した一部のご意見については、プライバシー保護の観点から掲載を差し控えるべきであると考えました。

こうした編集上の配慮から、いただいたご意見の大部分を掲載するという形をとらせていただきました。これにより、皆様から寄せられた多様な視点や論点をほぼ網羅しつつ、報告書としての読みやすさも両立できるものと考えております。

ここに紹介する一つひとつの声が、発達障害のあるお子様とそのご家族が向き合う現実であり、喜び、改善への期待、そして深い葛藤といった決して省略されてはならない「生の声」であることに間違いありません。これらの貴重なご意見を原文のままにお届けすることこそが、本調査の価値を最大限に高め、今後のさらなる研究の礎となると確信しております。

読者の皆様が、ご自身の関心に応じて多様なご意見を比較検討しやすいよう、設問ごとに回答をまとめて掲載しております。

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

【投薬開始：8歳】

薬に頼ることが果たして良いことなのか？また、副作用はどうか？不安はつきませんでした。

【投薬開始：5歳以下】

最初の漢方（甘麦大棗湯、抑肝散）で効果が見られず次にカタカナ名のクスリ（エビリファイ）を提示されました。なんとなくカタカナ名のクスリに対して肝臓への負担を感じ小さなうちから肝臓に負担をかけて別の病気にならないかが不安になりました。

【投薬開始：9歳】

薬の効果がどこまで出て、副作用はどの程度あるのか心配でした。もう少し時間をおくことで、薬を飲まなくても彼の成長により落ち着くのではないかとったりもしました。薬を飲み出すと、やめられなくなるのではないかと大人になるまで続くのかどうか心配しました。

【投薬開始：6歳】

副作用です。またはずっと飲み続けなくてはならないのか、という不安です。

【投薬開始：5歳以下】

年齢的に薬を使って大丈夫か、副作用も気になりました。

【投薬開始：12歳以上】

高校生という年齢の男子と自分では背丈や力の差があり、暴力的な行為を止めるには薬の力にすがら思だったので、迷いも不安もなかったです。

【投薬開始：6歳】

投薬すると別人の様に大人しくなってしまう事が怖かった。病気やケガとは違うのに薬が本当に必要なのか、本人が大人になった時、薬がどの様に副作用を残すのかほとんど分からなかった

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

【投薬開始：6歳】

私は普段、薬剤師として薬局で勤務しております。初めて、ADHDの児童に服薬指導をするにあたり、多動や衝動性の強い子だとは思いました。しかし、同時に観察眼の優れた子どもであるという印象も持ちました。学校や家庭などで指摘を受けた受診であろうと邪推しましたが、その子自身の特性が失われないか心配になりました。

【投薬開始：7歳】

副作用や、使用期間はどれくらいなのか、元気いっぱい楽しい子なのに、薬で調整するのは正しいことなのか???

【投薬開始：12歳以上】

薬関係の仕事をしているので、やはり副作用がない薬はないのでとても心配でした。そこまでして治療する必要があるのか？と悩みました。

【投薬開始：7歳】

親の気持ちだけで薬に頼ると決めていいのかをすごく迷いました。副作用、依存性など不安な面ももちろんですが、薬で治るものでもないのにと何度も自問自答していました。

【投薬開始：10歳】

副作用が心配でした。飲まないで済むなら、薬無しでいきたい！薬を止める時がまた大変なので…そんな心配もありました。

【投薬開始：6歳】

副作用がないのか、本当に効くのか。

【投薬開始：8歳】

脳や体に影響はないか。中毒性（使わないと不安、など）はないか。副作用が強く出ないか。

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

【投薬開始：12 歳以上】

中毒にならないか？本人が納得するかどうか？薬で本人の困りごとがなくなるのか？周りの困りごとがなくなるのか？そもそも薬でなんとかなるのか？

【投薬開始：5 歳以下】

6 歳未満には投薬は基本的にしないと言われていたもので、副作用や将来の健康に対する不安があった。

【投薬開始：7 歳】

ステラトラから始めましたが、副作用と言うよりは、「脳」に作用すると言う事で、薬を使う事で今後脳へ良くない影響に繋がってしまわないか心配しました。安易に親がそんな薬を決断してもよいものかとも悩みました。ステラトラは本人の症状に合わなくなってきたインチュニブに変わりました。インチュニブについては、もとは血圧の薬と言う事で服用中、ステラトラより気持ちの抵抗はなかったです。薬の他「DHA」サプリメントとホエイプロテインを飲ませています。

【投薬開始：6 歳】

最初の処方「リタリン」でした。麻薬として扱われていたので処方に躊躇しました。すぐにリタリンは禁止になり、コンサータに変更。常習性が心配になりました。

【投薬開始：7 歳】

投薬に関しては やはり脳に作用する薬とゆうことで、飲み続けていいのか？女の子なので将来的に妊娠に影響はないか？などかなり不安がありました。

【投薬開始：12 歳以上】

副作用について離脱症状の有無など

【投薬開始：7 歳】

依存性、祖母からの理解

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

【投薬開始：9 歳】

子供 2 人とも小学校から中学校にかけて投薬しました。上の子は男でコンサータから開始し半年ぐらいでストラテラを小学校の時、中学生の時にリスパダールをイライラした時に頓服で半錠服用、下の子は女で兄と同様にコンサータとストラテラです。高校生になり、チック症状が時々出るため、エビリファイを頓服で服用しています。上の子は依存性、下の子は生理不順等の婦人科疾患に不安がありましたが、主治医の先生と、本人達とかなり話し合い納得してから投薬開始となりました。

【投薬開始：6 歳】

成長の遅れ

【投薬開始：10 歳】

父親の理解がなかった

【投薬開始：12 歳以上】

実母が抗うつ剤のパキセルを投薬後、悪化し統合失調症も併発した事があるため、脳に作用するストラテラやコンサータを服用することに抵抗がありました。

【投薬開始：5 歳以下】

子どもにだけ薬を飲ませて落ち着かせていいものか。困っているのは親の私なのに、、副作用とかもあるだろうに、、子どもの本当の姿じゃなくなるんじゃないか。等色々考えた。

【投薬開始：9 歳】

子どもの自己肯定感が下がらないかと不安でした。まだ小学 3 年だったので、どのように説明すべきか、あらかじめ考えました。

【投薬開始：6 歳】

投薬を始めて、副作用やこのまま飲み続けなければならなくなってしまうのか、飲み忘れたりし

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

たときどうになってしまうのかなど本当に心配なことばかりでした。

【投薬開始：6 歳】

薬がないと生きていけなくなるのではないかと、薬で人格を変えてまで普通級に行く必要があるのか、眠気により、授業に集中できなくなるのではないかと不安がありました。

【投薬開始：7 歳】

中枢神経刺激薬ということで、覚醒剤的な？？という偏見がありました。薬をやめられなくなったらどうしよう…。という不安がありました。

【投薬開始：9 歳】

依存性や体への影響副作用

【投薬開始：12 歳以上】

薬の副作用や飲み続ける事での体への負担がないか不安がありました。

【投薬開始：8 歳】

副作用により食欲がなくなり明らかに食べられなくなった。本人が本人でなくなるくらい違いを感じる姿があった。

【投薬開始：7 歳】

療育中心に改善できれば、薬に頼ることはないのでは？病気ではないので、薬で息子の個性を抑えてしまうことの恐さや迷いがありました。私自身発達特性もあり、今までも何とか自力でやってきたこともあったので、投薬に対しては抵抗感がありました。食欲不振や不眠、依存性など、少しでも副作用が懸念されるのなら控えたいという気持ちがありました。

【投薬開始：8 歳】

小さい時から服薬を続けることで肝臓などへの負担や成長に影響があるのではと不安でした。

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

【投薬開始：8 歳】

薬そのものに対する抵抗感や、食欲の変化に対する不安がありました。

【投薬開始：7 歳】

投薬に当たり、報酬物質が減少すると言う記事を読んで、自己肯定感の低い息子に投薬して大丈夫なんだろうか？と心配になりました。私も発達当事者で（ADHD&ASD）コンサータを使用した事が有り、視界の変化等に戸惑った経験も記憶に新しくほぼ常用（授業ある日連用）となる事に戸惑いが有った（私は頓服使用だった）

【投薬開始：6 歳】

子どもに薬を飲ませること自体に、私自身（母）の抵抗が大きかったです。副作用の心配や長期に渡り薬を飲み続けてどんな影響があるのかわからないので、正直今も不安です。

【投薬開始：6 歳】

私にとっては未知の薬であり、将来的に身体に何か起こるのではないか、副作用で苦しむことがあるのではというとても大きな不安がありました。

【投薬開始：12 歳以上】

副作用で食欲不振や身長が伸びないなど、成長に関わるものがあったので中学生の成長期真っ盛りの中どう影響が出るのが不安でした。

【投薬開始：6 歳】

コンサータは管理が厳しいので、そんな強い薬をまだ6歳の子供に与えて将来何かしらの薬害が出ないか心配でした。

【投薬開始：6 歳】

最初は医師にすすめられるままだったが、副作用が強かったので、色んな種類は試しては中止の繰り返し。麻薬の成分だ、依存性のある薬だという話も聞いた事があり、不安にはなった。薬は

Q4. 投薬をするにあたり迷いや不安があったか

今は辞めてるが、本当に将来的に身体に影響ないかは心配はある。

【投薬開始：12 歳以上】

子どもではないのですが、夫が 23 歳の時に ADHD との診断を受けました。最初はストラテラと抑肝散からのスタートでした。副作用に関しての不安はありましたが、投薬に対しての迷いは無く、夫本人の衝動性による困り感が少しでも減って欲しいという気持ちが強くありました。

【投薬開始：5 歳以下】

迷いや不安はあまりなかったです。

【投薬開始：12 歳以上】

子どもの個性がなくなると思った。小 6 で先生が勧めてきたが、子どもを扱い易くしたいだけだと感じた。ディスレクシアもあるので、扱い辛いんだろう教えにくんだろう。まだ 10 年前は今ほどの分かってくれる空気はなかった。（末っ子が小 5 で同じような気質を感じるが、待ってもらって理解してもらえる。）先生への不信感から投薬は嫌だと強く思った。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：8歳】

やはり、皆に迷惑をかけてしまっていること。子どもも苦しんでいるんじゃないかということ。先生からの薦め。です。

【投薬開始：9歳】

小学生になる時に薬を飲めば、支援級ではなくてもいけるのかも…っと先生が言っていたので、転籍のことも考え、試してみて転籍がスムーズにできたらなぁっと考えたのもあったので試してみることになりました。

【投薬開始：6歳】

負のループに陥り、家族みんな笑顔がなくなりました。叱ってばかりの毎日に疲れ、服薬を決断しました。

【投薬開始：12歳以上】

担当の医師に、子供本人の頑張りや周りのサポートだけでは抑えられない衝動性の部分を薬を使うことによって少しでも抑えて本人も周りも過ごしやすくなるのではないかと提案されて決断しました。

【投薬開始：5歳以下】

本人もいつもイライラしてる様子で、トラブルも増えてきた。

【投薬開始：12歳以上】

決断せざる負えないぐらい暴力行為がひどかったので、迷わず決断しました！

【投薬開始：6歳】

医者から言葉を覚えるのに、大人しく聞くことを覚えないと言葉は覚えられないと言われて決断した。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：6 歳】

特になし

【投薬開始：7 歳】

不登校になり、メンタル面で不安定な様子がとても強くなってしまったから。

【投薬開始：12 歳以上】

不注意で集中力が全くなく、受験生ということもあり試しに飲ませてみることにしました。

【投薬開始：7 歳】

子ども自身のために今は薬に頼ろう。ずっと飲み続けなければいけないわけでもないだろう。いつか本人が薬に頼らずとも生きていけるかもしれないと思えたから。

【投薬開始：5 歳以下】

あまりに癇癪が酷く 自傷行為が酷く少しでも良くなって生活して欲しかったのが 1 番です

【投薬開始：10 歳】

二次障害が心配でした。自己肯定感も低く、癇癪を起こす度に『死にたい』と連呼していたので。

【投薬開始：6 歳】

少しでも友達とのトラブルが減ってほしいと思い決断しました。

【投薬開始：8 歳】

医師に勧められたことがきっかけでしたが、薬が効いている間に、本人のパフォーマンス能力を上げて、自信をつけてほしかったから。

【投薬開始：12 歳以上】

ひとまず、警察のお世話にならないよう落ち着いてほしくて服用決断。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：5 歳以下】

園の担任の先生の強い希望。1 週間毎日お迎えの時に先生に呼び出されていたので、私自身も心に余裕がなく、鬱っぽくなってしまった。子ども自身も園でお友達のものなくなった時に犯人扱いされて問い詰められたことも多発していたので情緒不安定になっていった。病院の先生と話し合い、この状況を打破するには、形だけでもしているということを見せる方が良いのではということになり、投薬開始となった。

【投薬開始：7 歳】

今やれる事、尽くせる手段があるのに、やらないで後悔したくなかったのと、将来そんな思いを本人にして欲しくなかった。合わなければやめる事が出来るなら、やってみてから経過でもって、続けるかどうかを検討するのがベストではないかと思った為。

【投薬開始：6 歳】

学校生活での支障が顕著に現れていた為。加配の先生が付くまでの一時的な対処でした。

【投薬開始：7 歳】

うちの子は入院必須な状態でしたので 本人が少しでも気持ちが楽になれるように考えました。落ちついていられる時間が増えれば 心も穏やかに過ごせるのではないかと決めました。

【投薬開始：12 歳以上】

医師に勧められたため。やめたい時は、中止することもできると説明を受けたので。

【投薬開始：7 歳】

道路への飛び出しがあったため

【投薬開始：9 歳】

小学校の担任の先生とも相談して、じっとしていられますが、授業に集中させることを目標にして投薬開始しました。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：12 歳以上】

自分は長い間発達障害であることに気づかず、気をつけていたはずなのにミスをしてしまうなどの不注意の多さやそれによる叱責から長く苦しみました。主にそれが原因でうつ症状があり病院を受診し発達障害が発覚。長く苦しんでいたということもあり、投薬に対する不安も少しありましたがほぼ即決でその場で投薬治療を始めていただきました。

【投薬開始：6 歳】

落ち着きのなさ、授業中に座ってられない

【投薬開始：10 歳】

本人は、してはいけない事が抑えられず困っていたから

【投薬開始：12 歳以上】

市役所の子ども支援課の相談員さんと子どもの学校スクールカウンセラーに相談したところ服用を始めて、良い結果が皆出ているので、怖がらないで大丈夫とアドバイスいただいた。

【投薬開始：5 歳以下】

子どもが落ち着くと、私も心に余裕ができるのではないかとって。

【投薬開始：9 歳】

学校での不本意なトラブルを予防してあげ、失敗はへらして成功体験を増やす、その状態を脳に覚えさせてあげる、という医師の話を聴いて。当時は知識も少なく、医師の話を参考にして決めました。

【投薬開始：6 歳】

このままでは学校生活を楽しくおくれれない、お友達と楽しく過ごすことが出来なくなってしまうなど、学校では親がついて守ってあげることが出来ないと思ったため。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：6歳】

小学校入学後、おしゃべりを注意されたりすると自虐的な発言、死に関わる発言、廊下に出る、ベランダに出る、鉛筆やハサミを手や首元に当てるなどの自傷行為未遂が度々出て来た

【投薬開始：7歳】

医師から、まだ7歳ということで、薬に対する精神的依存も現れない年齢、すぐやめることができる、などの説明がありました。何年も本人の行動に悩んでいたのも、薬の適応と言われるなら、試してみようと思いました。

【投薬開始：9歳】

やってはいけないことが分かるようになり、分かっているのに衝動的に友達に手が出てしまって自己嫌悪に陥り、本人が苦しそうだった3・4年生にかけて、友達関係の構築や自己肯定感を少しでも上げていくことが大事だと担任の先生や発達外来の先生と話し合い投薬を始めた

【投薬開始：12歳以上】

投薬をお願いしている心療内科の先生他に、別件で治療を受けていた兄弟の臨床心理士の先生にたまたま相談したところ投薬に問題は無いと教えていただいたので、投薬を続けていくのを決めました。

【投薬開始：10歳】

学校で椅子にはしっかり座っていられるので、人に迷惑をかけることはないが、先生の話の内容がよくわからないなど本人も気が付かないストレスを感じていることが少しでも改善すればと思い始めました

【投薬開始：8歳】

先生への反抗、教室や学校からの抜け出し、友達とのトラブルで学校で問題行動が目立ったため。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：7 歳】

息子が宿題にも集中できず、私も心の余裕を持てなくなっていた時期に、息子から「集中力つきたいんだけど、集中できるお薬とかないの？」と言われたことがきっかけでした。私は、薬でなんてと思っていたのですが、本人が求めているのかなど。投薬拒否は逆に親のエゴかもしれないと思いはじめ、小児科で相談して投薬をスタートしました。

【投薬開始：8 歳】

問題行動が多く療育先や主治医に相談しました。1つの手段として提案され、合わなければやめて良いことの説明も受け決断しました。

【投薬開始：7 歳】

Dr が『辞めようと思えば何時でも辞められるからお試しで』『青年期まで続く事は一部』『成功体験を増やしていくことが重要』

【投薬開始：6 歳】

自殺しそうな素振りをみせて、こちらの様子をうかがう行動が出てきたときです。本気で死ぬつもりがないのはわかっていたのですが、衝動性の強さから、うっかり転落などが考えられたので、命には代えられず、服薬を決断しました。

【投薬開始：6 歳】

過去のエビデンスや、薬による副作用について本人とよく話し合い決断に至りました。

【投薬開始：12 歳以上】

当時の父親に ADHD の理解をしてもらえず当たりがきつく息子も辛い思いをしていたことと、中学生になり勉強にかなりの遅れが出ていたこともあり息子と投薬について話し合いをし決断しました。

Q5. 投薬を決断した理由は

【投薬開始：6 歳】

衝動性、多動性、不注意の全てにおいて、本人が学校生活を送る上での困り感が強くなったため。

【投薬開始：6 歳】

「僕はみんなと違うから死んだ方がいいの？」とふとした時に聞かれたからです。当日は年中さんで、こんなに小さな子供から出てくるはずのない怖い言葉で大変ショックでした。他のお友達と自分は違うのかなという想いを抱えながら、でも自分ではどうも出来ないと悩んでいたと思います。

【投薬開始：5 歳以下】

他害が酷かったため、少しでも落ち着き周りとの関係が良くなるのであれば薬に頼るのもありだと思いました。

【投薬開始：12 歳以上】

夫が ADHD と診断された際、病院の先生より「ADHD の薬があるので、試してみてもどうか」と打診がありました。夫本人も服用してみたいとの事でしたので、薬の内服をはじめました。

【投薬開始：5 歳以下】

子どもが困らずに生活を送る事が出来るならその方が良いとかがえました。医師とこどもと私の信頼関係があったと思っています。

【投薬開始：12 歳以上】

中学校に入りしばらくして、担任の先生からこのままだと高校へ行けないだろうと言われた。授業中ずっとペン回しをしていて、最近はペンを改造して 2 本、3 本とつなげては回している。注意してもやめられないので、ここで授業に集中させてあげたいと先生がおっしゃり、初めてそうだなと思った。友達ともトラブルが多く、よく主犯格の悪い友達に裏切られうちの子だけが悪いようになることが増えたので、試しに飲んでみようかと勧めることを決めた。

Q6. 投薬期間はどの程度だったか

【投薬開始：8歳】

今、中学1年生になりました。期間は5年目になります。

【投薬開始：5歳以下】

5ヶ月（カタカナ名のクスリは1ヶ月）

【投薬開始：9歳】

2年

【投薬開始：6歳】

2年間

【投薬開始：12歳以上】

2ヶ月

【投薬開始：5歳以下】

3ヶ月目

【投薬開始：12歳以上】

1年間

【投薬開始：6歳】

5年以上

【投薬開始：6歳】

1年以上

【投薬開始：7歳】

だいたい半年くらい

【投薬開始：12歳以上】

2週間のみ

【投薬開始：7歳】

約2年半。

【投薬開始：5歳以下】

5歳から15年経つ今も飲んでます

【投薬開始：10歳】

2年間です。

【投薬開始：6歳】

10ヶ月

【投薬開始：8歳】

1年くらい、だったかと思います。

【投薬開始：12歳以上】

5年くらい

【投薬開始：5歳以下】

3ヶ月

Q6. 投薬期間はどの程度だったか

【投薬開始：7 歳】

3 年程度

【投薬開始：6 歳】

小学校 1 年 2 学期～3 学期までは「リタリン」

小学校 2 年～5 年 1 学期まで「コンサータ」

小学校 5 年～中学 1 年まで「ストラテラ」

【投薬開始：7 歳】

約 5 年間

【投薬開始：6 歳】

2 年

【投薬開始：12 歳以上】

コンサータは約 1 ヶ月半ストラテラは約 10 日で飲み始めたばかり

【投薬開始：7 歳】

5 年

【投薬開始：12 歳以上】

1 年ほどです。

【投薬開始：6 歳】

今、現在も続いている（14 年間）

【投薬開始：12 歳以上】

投薬開始から 1 年 2 ヶ月経ちました

【投薬開始：5 歳以下】

年中から 8 年

【投薬開始：9 歳】

2 年半

【投薬開始：6 歳】

6 月で 2 年たちます。

【投薬開始：7 歳】

半年くらいです。投薬開始後 2 ヶ月ほどは、なるべく日曜だけでも薬を休薬させようと頑張っていましたが、飲ませないとやはり大変な一日ということ、医師より、休ませる必要は無いといわれたので、現在は毎日内服させています。

【投薬開始：9 歳】

学校のある日、遠出（人が多い場所へ出かける）する時

【投薬開始：12 歳以上】

3 年くらいです。

Q6. 投薬期間はどの程度だったか有効回答件数：54 件
3/4**【投薬開始：10 歳】**

4 年

【投薬開始：8 歳】

小学 2 年生から中学 1 年生 (現在中 2) 副作用が心配だったことと症状が落ち着いてきたことで、体重が増えても既定の薬の量を変えず投薬。少しずつ減らしていった。最近また受験に向けて、また、思春期に伴い家庭内や友達との関わりが激しくなり再開を考え中。投薬でない方が望ましいと感じているが、周りの関わりや環境では即効性がなく関係ばかりが悪化して続いてしまいどうしたらよいかわからない

【投薬開始：7 歳】

3 ヶ月

【投薬開始：8 歳】

現在 20 歳です。ストラテラは、1 度幻覚が見えると言って中断しました。コンサータは、8 歳からストラテラは、10 歳か 11 歳から再び服薬しています。

【投薬開始：8 歳】

中 3 になった現在も服用中。中 2 のとき一度半年ほど中止していましたが、不注意や衝動性が悪化したため再開しました。

【投薬開始：5 歳以下】

漢方から数えると 3 年インチュニブに変更してから約半年になります。

【投薬開始：12 歳以上】

2 年間

【投薬開始：5 歳以下】

5 歳から飲み始め、10 年くらい。高校に入る頃にはやめました。

【投薬開始：12 歳以上】

中学校 1 年終わり頃から、高校では副作用がイヤでほとんど飲まずに過ごした。先生からも自力でやってみるのもいい時期だと言われた。保育園の頃から思いを言葉にすることが苦手で、遊びたくてもちょっかいをかけ、イヤでも手が出る子でしたが、高校ではカッとなると友達を殴ることがありました。きっかけは相手が悪いけど、手を出した事で一気に先生からは標的になりました。

Q7. 投薬によって改善された点があったか

【投薬開始：8歳】

落ち着いて席に座っていただけるようになりました。また、団体行動がとれるようになりました。勝手に出ていかなくなりました。

【投薬開始：5歳以下】

衝動性がかなり改善された。多動性も改善された。衝動性は公園や保育所などで人のいるところにわざと突っ込んでいく行動に悩まされていたので、その行動が無くなり、さらに自分で突っ込まないために人がたくさんいる状況から距離を置くこともできるようになった。

【投薬開始：6歳】

落ち着きのなさ、暴力的な言葉使い、が改善しました。

【投薬開始：12歳以上】

今の所あまり変化は見られません。

【投薬開始：5歳以下】

人が変わったかのように、穏やか。慎重になった

【投薬開始：12歳以上】

副作用が逆にしんどかったようで、年齢的に自分で考え衝動性を抑え、不注意に対して対策を練り、薬を飲む配分を減らしていきました。

【投薬開始：6歳】

多動性や衝動性はとても落ち着いた

【投薬開始：7歳】

イライラが長引かず、気持ちの切り替えが早くなった。

Q7. 投薬によって改善された点があったか

【投薬開始：12 歳以上】

全くなし

【投薬開始：7 歳】

何より症状云々ではなく、本人が過ごしやすくなったと言ってくれていました。周りからの指示がちゃんと聞こえるようになった。

【投薬開始：5 歳以下】

落ち着いて生活ができるようになった

【投薬開始：6 歳】

初めて開始した時から 2 週間位は可哀想な位座ってられるようになり、静かになってしまった印象だった。

【投薬開始：6 歳】

落ち着いて話が聞けるようになりました。

【投薬開始：12 歳以上】

周りの人が薬を飲んでいいる時と飲んでいない時がわかるようになった常にハイテンションだったのが落ち着いた雰囲気になった昼夜逆転が減った昼間の眠気が減った集中力が少し続くようになった注意散漫していたのが少しマシになったような気がする本人の感想は不明

【投薬開始：5 歳以下】

園からの呼び出しは減った。元々家での困り具合はそこまで強くなかったので、園で怒られることが減ったことにより、子どもも落ち着いたように感じる。

【投薬開始：7 歳】

医師からは、いずれの薬も目に見えて効果がでるものではないと聞いていました。服薬をやめた

Q7. 投薬によって改善された点はあったか

時に、「薬効いてたんだね。」と思う程度だと。効いている実感は正直ないです。やめた時に分かるのかも知れません。

【投薬開始：6 歳】

授業中に飛び出したり、話し始める事が軽減された。

【投薬開始：7 歳】

やはり 落ち着くことができました。お話を聞くことができたり、衝動的な行動も減り自傷行為も減りました。

【投薬開始：12 歳以上】

授業中のおしゃべりが少し減った本人も集中できる感じがするとのこと

【投薬開始：7 歳】

内服すると、気持ちが落ち着いている

【投薬開始：9 歳】

コンサータは、小学校の先生からも驚きの報告があったほど、ぼーっとしていることが減ったとすぐ報告がありました。ストラテラは特に際立ってはなかったですが、コンサータより効き目が緩いと本人達からも発言ありました。

【投薬開始：12 歳以上】

不注意は前と比べるとかなり減ったように感じます。まだまだどうしても他の人と比べると不注意によるミスは多い方ですが、前と比べるとだいぶマシです。多動、衝動性に関しては元々不注意と比べると症状は少ない方ですが、不注意がマシになった分多動、衝動性の方が目立つようになりました。恐らく多動、衝動性に関してはさほど変わっていないのだとおもいます。

Q7. 投薬によって改善された点があったか

【投薬開始：6 歳】

イライラが減って、授業に集中出来るようになった。

【投薬開始：10 歳】

衝動的に出ていた暴力をコントロールできるようになった

【投薬開始：12 歳以上】

授業で先生の話の聞けるようになった。（今までは違う事を考えてしまったり、聴覚情報処理障害もあるため、会話として聞こえていなかった。遠くの音や雑音が先生の説明よりも大きい音で聞こえてしまっていた。）手紙を保護者へ出せるようになった。課題提出が出来るようになった。

【投薬開始：5 歳以下】

子どもが少し落ち着くから、私が注意したり怒ったりイライラすることが減り、八つ当たりが減ったり、家の中の雰囲気も良くなったと思う。

【投薬開始：6 歳】

自分の思いを言葉で説明できるようになった。お友達に手を出したかないから教室にいれないと言われたときは涙が出ました。薬を飲みながら、子供も成長したのか怒りの気持ちを少しずつですが我慢することが出来るようになってきてます。

【投薬開始：6 歳】

すぐに死に関する発言、自傷行為未遂はなくなった廊下に出る時も少し出てきます、とクールダウンを示唆し、落ち着くと自ら戻ることがで切るようになったおしゃべりをして注意されることも徐々に徐々に少なくなり、現在はおしゃべりをしている子がいると注意するようになったほどなくして、廊下に出なくなった

【投薬開始：7 歳】

おしっこを我慢しているような、ソワソワした足の動きがほとんどなくなった。動作の切り替え

Q7. 投薬によって改善された点はあったか

は相変わらず大変だが、勉強など、一度スタートすると、グッと集中できるようになった。学校の授業中、おしゃべりは止まらなくて注意されることも未だに多いが、内容を深くまで考えられるようになった。先生の指示をちゃんと聞いて、周りの友達に教えてもらわなくても従えるようになった。褒められたことを、素直に受け入れられるようになった。

【投薬開始：9 歳】

衝動的なことが少なくなる指示が通る落ち着いている

【投薬開始：12 歳以上】

授業中の居眠りや忘れ物など不注意などによる行動が緩和された。子供も投薬前は常に頭がぼんやりして眠い状態だったのが、眠くならないようになったと改善されたようです。

【投薬開始：8 歳】

授業に集中するようになり早い段階で飲み始めたことで姿勢が身についた周りからの印象が少し変わった（友だち、先生）

【投薬開始：7 歳】

学校ではまず、席に座っている時間が多くなりました。以前は教室にいることも少なく、どこかふらふら廊下や校庭に出てしまうこともありましたが、それがだいぶ少なくなりました。やるまでにだいぶ時間がかかっていましたが、投薬後は勉強にもすぐ取り組めるようになりました。

【投薬開始：8 歳】

高校生くらいから薬は自己管理させています。電車通学でしたが飲み忘れると車内や駅構内でのアナウンスが聞き取れない、色々な音から必要な音だけ注意深く聞けないと言っていました。飲み忘れると眠くなることもあるそうです。上にある特性の強さは、服薬前のものです。現在は、パニックにならなければどの項目も 1 か 2 で、飲み忘れたら 3 だと思います

Q7. 投薬によって改善された点があったか

【投薬開始：8 歳】

授業中の抜け出しがなくなり、宿題もできる日が増えました。

【投薬開始：6 歳】

衝動性と多動は落ち着きました。外で行動するときに、他害の心配がなくなりました。

【投薬開始：6 歳】

興奮状態による衝動的な行動が軽減されたと思います。

【投薬開始：12 歳以上】

インチュニブに変えてからは、毎晩薬を飲むことを忘れず自分で飲むようになったり今まで難しかった日常的なルーティンを少しずつ出来るようになってきました。衝動面では、今までは「先のことは考えられない」と怒って拒絶していたのが、受験生になり勉強や進路に関しても前向きに取り組んだり考えることが出来るようになりました。

【投薬開始：6 歳】

忘れものが減った。横断歩道を落ちついて渡れるようになった。

【投薬開始：12 歳以上】

少しモチベーションの波が減った気がする。

【投薬開始：6 歳】

多動性がかなり落ち着いた。絵本の読み聞かせや行事などの集団行動では、必ず脱走していましたが服薬してからはありません。周りの大人の話もきちんと入るようになり、出来る事が増えて、生活がし易くなった様子です。

【投薬開始：6 歳】

息子はインチュニブで多動性やすぐカッとなる衝動性は少し抑えられるようになった。音などの

Q7. 投薬によって改善された点はあったか

敏感さが減ったのか、集団にも入れるようになった。娘はストラテラで音の敏感さが減り、周りの進度が気になり慌てがちだったのが、少し落ち着いた。

【投薬開始：5 歳以下】

高揚することが減り落ち着いたため他害によるトラブルはぐんと減り、クラスの子たちとの関係性がとても良くなりました。

【投薬開始：12 歳以上】

夫本人によると「頭がスッキリして、物事を考えるのが楽になった」との事でした。出勤しても頭がボーっとしてしまい、なかなか集中出来ないという困り感が、投薬によって改善されたようです。

【投薬開始：5 歳以下】

落ち着いて座ってられる様になりました。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか**【投薬開始：8歳】**

副作用かまだはっきりしませんが、爪をかむ、咳チックがでるようになりましたが、お医者さんからは、薬が原因かわからない。といまだに不明です。あとは、昼頃ピークになるみたいで、昼食が少なめになりました。

【投薬開始：9歳】

副作用かどうかかわからないが、コンサータだけの時はあまり体重増減なかったが、エビリファイも同時に飲み始めてからモリモリ食べるようになり、今は少し肥満体系のため小児科ドクターから注意するよう指導が入っている。運動性のチックが出てしまい、コンサータはやめた。

【投薬開始：6歳】

食欲がなくなること。

【投薬開始：12歳以上】

副作用による目眩や頭痛、眠気との戦いは見ていて辛そうでした。

【投薬開始：12歳以上】

副作用では頭が痛くなる日が増え、夜眠れるようにする為に昼間に眠ってはいけないと我慢することで気持ち悪くなり、本人が辛いとよく言っていました。

【投薬開始：6歳】

注意力はあまり改善は見られなかった。薬が切れた後、大人しくしていた反動なのか全然寝なかった

【投薬開始：7歳】

一時的な多動や衝動は出る。昼間、眠気、疲れを感じやすい。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

【投薬開始：7 歳】

インチュニブ服用中は、低血圧になり服用中止となった。変薬後、副作用は見られてません。

【投薬開始：5 歳以下】

薬をある程度飲んでいると効かなくなりまた次の薬を探さなければならなくなるのと頭痛、吐き気が酷く見ているこちらにも苦しかったです。

【投薬開始：10 歳】

飲んだからと言って癇癪が皆無ということにはならない点。

【投薬開始：6 歳】

コンサータで最初開始したようだったが、だんだん効果が目立たなくなっていき、やはりまた多動が目立つようになった。そこでストラテラに変更し、またしばらくは多動が明らかに弱くなった印象だった。ただ、それもやはりだんだん元に戻るようで、持続性が感じられなかった。副作用としては食欲が落ち、痩せていくことに保護者の方が不安を感じておられた。

【投薬開始：6 歳】

衝動性はあまり改善されていないです。

【投薬開始：12 歳以上】

服用当初は吐き気や胃痛があった→吐き気止めを処方していただく本人が「私の個性がなくなるから嫌。自分らしくなくなる」と本人が休日など服用拒否本人が勝手に減量したり休薬←服薬を納得させるのが難しい。重大事故など起こす前に服用をお願いする

【投薬開始：5 歳以下】

日中、お昼寝が必要な日が増えた。また波があるようで、常に落ち着いた行動が取れるわけではない。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

【投薬開始：7 歳】

全ての症状に対して、大きな変化は感じられていません。体重に合わせてインチュニブ増量したら、授業中熟睡し、先生が起こそうと働きかけても起きない状態に。今は少な目量で、薬の変更が検討されています。

【投薬開始：6 歳】

薬が効いてる時間は、静かに過ごすが切れた時の反動がありました。暴れる、走る、動き回る。副作用は、食欲が落ちて体重減。また、睡眠障害がありました。本人は頭痛を訴える事が多々あり。

【投薬開始：7 歳】

改善が見られないとゆうよりは 薬が効くと性格がまるで別人になったことでまた悩みました。主治医が説明で、薬によって本来活発に動いてはいけない脳を抑えてるので 通常に動くべき脳のほうを活発に動かしてるため 投薬中の大人しい性格が本来のお子さんの性格です。と言われた時に、投薬前まで一緒に過ごしてきた大好きな娘のことを本来の娘ではないと否定されたように感じて何とも言えない寂しい気持ちになり 落ち込み悩み涙しました。副作用はコンサータが特に合わず 脳には効きましたが、体にダメージが大きく、食欲激減により体重も激減、即服用を中止しました。頓服として出てたりスパダールなどは即効性はありましたが早く効果がきれました。

【投薬開始：6 歳】

大人しくなりすぎた無口になった動きが無くなった飛んでる虫などが巨大に見えて、外を歩けなくなった

【投薬開始：12 歳以上】

コンサータ服用して、食欲減退、倦怠感、チックの悪化があったため、服用を中止した

【投薬開始：7 歳】

コンサータの副反応もあり、うつ傾向になった。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

【投薬開始：9 歳】

コンサータを半年で止めた理由に、本人達から薬の効果か切れる時間帯にすごく倦怠感が出て、身体がしんどくなり、効果が切れると眠気がすごくて習い事（バドミントンのクラブチームに入団中）に集中できない、帰宅してから宿題ができない等訴えがあり、主治医の先生に相談して投薬中止になり、ストラテラへ変更となりました。ストラテラはカプセルを1回服用時に複数錠も服用が大変だったこともあり、中学校半ばで中止になりました。後、コンサータ服用中は食欲がへり、給食が食べられにくいので、食の細かった下の子は、おにぎりを2個持たせて、5時間目の休み時間に職員室でおにぎりを食べさせてもらいました。小学校の先生方のご理解と、ご協力に感謝しています。中学校の先生方は、上の子は地元の市立中学校へ進み、一部の先生のみ理解とご協力がありましたが、生徒指導とやらを語る昭和のクソ体育教師には理解してもらえず、上の子は学校嫌いになり、保健室登校をし高校も進学せず、就職しています。下の子は、上の子とは別の県立中学へ進学したので、小学校同様、ご理解とご協力を頂き高校へ進学し、この春から専門学校へ進学します。私の経験上、薬を持たせて登校するにあたり、各学校関係者の理解がないと、うちの子供達のように、180度違う対応をされてしまう事があるかもしれません。

【投薬開始：12 歳以上】

とにかく副作用が辛かったです。心電図検査で治療の必要が無い程度の不完全右脚ブロックと右軸偏位を指摘されており、それが関係しているのかは不明ですが自分は動悸がとても酷かったです。うつ症状の治療も兼ねて抗うつ薬と一緒に飲むこともありましたが、抗うつ薬の種類によっては薬の相性が悪かったのか3分歩くだけでも数キロ全力ダッシュした後のような通常ない酷い動悸や息切れがあることもありました。動悸以外にも頭痛や吐き気、食欲減退による体重減少もありました。服用中常に副作用があった訳ではなく、初めてストラテラを飲んだ時やステラトラの量を増やしていただいた時などのタイミングの1～2週間程度でそれを過ぎれば体が薬に慣れるのか副作用はありませんでした。

【投薬開始：6 歳】

副作用で食欲がなく成長は遅く、中1まで発達外来に毎月通ってホルモンと血液検査していた。小学1年生の頃は薬を飲ませるのが大変だった。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

【投薬開始：10 歳】

特になし

【投薬開始：12 歳以上】

始め 4 ヶ月ほどストラテラを服用していたが、本人の白黒思考で全く効かない！と白黒思考で進級出来なくなると焦ってイラついていたが、コンサータに変更してからは、効き目を実感できるようになり落ち着いた。ただ、食欲がかなり落ちるのと、成長を抑制してしまうため、身長も伸びなくなってしまった。気持ち悪さ等の副作用は全くありません。

【投薬開始：5 歳以下】

一時期コンサータで食欲が低下して 1 ヶ月で 3 キロ落ちてしまった事がある。

【投薬開始：6 歳】

学校の給食を食べれない日が続きました。なので家に帰ると常にお腹を空かせていました。怒りがピークになりお友達や先生に手が出てまう。

【投薬開始：6 歳】

現在は自我や知恵がついてきたり、出来ることも増えたので自尊心が芽生えたこともあり、人にアドバイスや助言をされても、まず不満や屁理屈？を口にする思ったことをつい口に出してしまうので繰り返し繰り返し、その場で言葉のチョイスや声のトーンが相手に不快感を与えてしまうことを伝えている副作用はないように思う

【投薬開始：7 歳】

行動の切り替えの困難さは、薬では改善されず、本当に日々大変な一番の私の悩みです。物をとっさに投げたり、危ないことをわざとしようとしたり、衝動性はもともと強いこともあり、なかなか改善に至りません。

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

【投薬開始：12 歳以上】

朝起きる事などが苦手です。副作用は今の薬の量になって、一年経過してから夜飲む時に吐き気を感じるようになり、担当の先生にご相談して牛乳で飲むと吐き気がなくなったようです。

【投薬開始：10 歳】

服用初めは眠気や腹痛がありましたが、先生から説明を受けている範囲内でした。一斉授業で理解するのは今でも難しそうです。

【投薬開始：7 歳】

ADHD 特性はコンサータで対応できるのですが、息子は ASD も特性が強いので、席にはいるけれども、自分の好きなことだけやっているという感じです。勉強も自分の気分でやるやらないときが多々あります。コンサータの副作用で、不眠が続いたと思います。布団に入って夜の 13 時近くなっても「眠れない」と訴えてきたときは、かわいそうで胸がえぐられる気持ちでした。

【投薬開始：8 歳】

心拍数が異常に早い時があり主治医と相談しています。コンサータの服用の副作用かもしれないと言われました。症状を抑える別の薬を併用して飲んでいます。

【投薬開始：8 歳】

宿題に時間がかかってしまい、集中力の持続にはあまり効果がないようです。中 3 になってビバンセを試してみましたが、給食がまったく食べられなくなり一日で断念してコンサータに戻しました。

【投薬開始：7 歳】

薬の効果がほぼなく Dr も『性格の問題なのかも知れない』と呟いていました。ケアマネも『薬が効かないなら療育の分野の方じゃないか？』と。また、あまりお腹が空かないそうで私も同様の副作用が有り苦悩しています。成長期にあまり食べられないのはどうかと思い、効果が薄いのなら薬を止める事も検討しています。授業に居られる時間が延びているのが薬の効果なのか、現

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

在看極めている最中です。

【投薬開始：6 歳】

インチュニブが効きました。不注意は改善せず。ストラテラは変化なし。エビリファイは副作用が強く出ました。傾眠。自殺念慮。わりとすぐ中止しました。

【投薬開始：6 歳】

食欲不振になり給食を食べるのに時間がかかったため、クラスのお友達からからかいの対象になりました。また、成長曲線がとてもゆるやかになり、身体の成長が遅くなったように思います。

【投薬開始：12 歳以上】

コンサータを試していた時は食欲減退で昼食が食べれず、朝食が食べられないことが多い息子には投薬の継続は難しかったです。副作用で辞めましたが、息子いわくインチュニブよりコンサータの方が効き目ははっきり分かったようです。

【投薬開始：6 歳】

副作用として、身体が慣れるまで眠気や倦怠感があったようでした。ビバンセ導入時は食欲低下と体重減少があった。

【投薬開始：6 歳】

疲れや体調不良の時に相まって、たまに眠気とだるさがあります。あとは薬自体を飲むのが嫌みたいですが頑張って服用しています。

【投薬開始：6 歳】

息子は一回だけ試したコンサータ、ビバンセに関しては不眠と頭痛。長く飲んだストラテラやインチュニブはアトピーがひどくなった。眠気も多かった。低血圧で朝起きられない。インチュニブの飲み忘れが原因かわからないが、旅行帰りに寝不足によるてんかんを引き起こした。ワーキングメモリについては上手く作用しないのか、興味のない科目は勉強が手につかず、頭に残らな

Q8. 改善が見られなかった点や副作用はあったか

いので、数学や国語の成績は伸びなかった。娘はストラテラを飲むと腹痛や便秘になることが多かった。

【投薬開始：5 歳以下】

薬との相性がいいようで、今のところ副作用などでは困りごとはありません。しかし、アレルギー持ちのため併用しているのですが、アレルギー薬がかわった際に薬同士の相性により高揚感がでてしまったことがありました。薬の相性が原因だということに、2ヶ月ほど気が付かなかった為、その期間は多動が増え本人は辛かったと思います。

【投薬開始：12 歳以上】

内服しはじめて1ヶ月程経った際、副作用による吐き気に悩んだ時期がありました。病院の先生と相談して、量を調節して様子を見ておりましたが、現在は身体も慣れたようで、初期の内服量に戻りました。薬の調節中、量が減った事で吐き気は無くなりましたが、夫本人としては「仕事中集中することが難しくなってしまった」と感じる事があったようです。

【投薬開始：12 歳以上】

コンサータではチックが出て部活のサッカーボールが見えない位だと言って先生に相談しました。インチュニブに変えてもらおうとご飯が食べられなくなったように思います。高校のお弁当を家の前のドブに捨てていました。学校から帰るといつも寝ていました。



一般社団法人

人間力認定協会