

10月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城武夫

今月のテーマ 発達障がい

はじめに

障害にはいろいろな種類があります。**知的障がい**（知能指数軽度は小学校の教科書は理解できるが、中学校では無理、中等度は小学校の低学年の教科書は学習できる、重度・最重度になると5歳から3歳程度の知能レベル、さらにそれぞれの境界領域ボーダラインと複雑ですし、年齢を追って評価されるものです）。**身体障がい**（視覚、聴覚・平衡機能、肢体不自由、腎・心臓・呼吸器、脳炎・他の疾病の後遺症など）。更に、これらの障がい重なり合う重複障がいがあります。

今月は「**発達障がい**」を取り上げます。

発達障がい

生まれつき脳の一部の機能に障がいがあり、幼児の時から症状が出てきます。例えば、計算は得意だが、話すのが苦手、じっくり物事をこなすが場の空気を読むのが苦手です。対人関係やコミュニケーションに問題があったり、落ち着きがなかったり、日常生活・学校生活に困りごとが出てきます。自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠陥/多動障害（ADHD）、学習障害（LD）などの分類がありますが、重複したり、程度に個人差が大きく、一人ひとりの症状に合わせて支援や治療が重要です。



症状は多岐にわたり、自閉スペクトラム症は1歳を過ぎると症状が出始め、言葉の発達の遅れや、コミュニケーション・対人関係・社会性の障がい、興味や活動の偏りがみられます。注意欠陥/多動障害は7歳までに症状が現れ、その年齢に合わない多動、不注意、衝動行為などが目立つようになります。学習障がいでは全般的な知的発達に問題はなく、特定の「読む」「書く」「計算する」「話す」などの特定の分野に困難さを感じます。これらの能力が求められる小学生になって症状の出現により発達障がいと言われることがあります。

検査・診断は障がいの解明されていない分野が多く、明確な診断基準はありません。面談やチェックリスト、脳波、認知・知能などの心理検査を総合して診断します。

治療はいずれの障がいも完治は難しく、大切なのは保護者・家族など周りの人たちが協力し、適切な接し方、生活環境の整備、社会生活を送りやすくする行政の政策の立案、実行、共生していく社会の構築（発達障がいの人たちは100人に6から7人くらいいます）が何より大切になります。

具体的には、今日の予定・計画表を事前に知らせる。ほめる、理解と共感、静かで穏やかな環境を整える等です。

長所を伸ばし、短所は工夫して補い、できないことは無理せず周囲の人の協力をお願いすることです。

