

あれ?もしかして??

神経発達症について

監修:藤田医科大学 精神神経科学講座

准教授 牧之段 学先生

奈良県立医科大学 健康管理センター・精神医学講座

講師 山室 和彦先生



はじめに

うちの子、
落ち着きがなくて、
何度言ってもじっとして
られないんです

いつも同じ服しか
着たがらなくて
困るんです

読み書きが
ほかの子より
遅れているかも？

周りの同年代のお子さんと比べて、発達の凸凹(でこぼこ)が大きく、日常生活で困っていることが多い場合は、神経発達症(発達障害)かもしれません。神経発達症は、生まれつきみられる脳の働き方の違いにより、行動面や情緒面に特徴があり、発達にアンバランスさがみられる状態です。その特徴やアンバランスな様子が周りの人から理解されにくいいため、「親の育て方が悪い」と思われたり、「あの子はわがままだから」とみられることもあります。しかし、神経発達症は決して親のしつけや育て方が原因ではありません。現在ではそのお子さんの能力に応じた支援体制も充実しつつあり、対応や環境を整える方法もわかってきています。まずはお子さんの神経発達症に早めに気づき、理解していくことが大切です。



代表的な神経発達症

代表的な神経発達症には、

- **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)**

の3つがあり、これらは重なりあうことも少なくありません。

ASD

Autism Spectrum
Disorder

自閉
スペクトラム症

ADHD

Attention-Deficit
Hyperactivity Disorder

注意欠如・
多動症

SLD

Specific Learning
Disorder

限局性
学習症

(ASD)

自閉スペクトラム症

ASDとは、人とのコミュニケーションが苦手だったり、こだわりが強いなどの特性がある神経発達症の一つです。

2歳ぐらいからこうした特性があらわれますが、個人差が大きく、同じお子さんでも年齢によって変化することもあります。育て方やしつけが原因となる

ことはありません。

「スペクトラム」とは連続体という意味で、ASDは健常からの連続上にある、もしくは様々な連続する症状を持つと考えられていますが、その特性が強くなると日常生活や対人関係に支障をきたしてしまいます。

ASDの主な特性

ASDは主に3つの特性を持っています。
詳しくは次ページ(P.04)で説明します。

1

社会的なやりとり・
コミュニケーションの障害

2

興味や行動への強いこだわり

3

感覚過敏

1 社会的なやりとり・コミュニケーションの障害

人への関心が低く、アイコンタクトがとりにくい。また、コミュニケーションがうまく取れないことが多く、会話のキャッチボールが苦手です。

例えば
こんな行動

乳幼児期

- ・親と視線が合わない
- ・なかなか言葉を発さない など

学童期

- ・相手の気持ちを推し量ることが難しい
- ・「あれ」、「それ」といった抽象的な言葉の理解が難しい など



2 興味や行動への強いこだわり



例えば
こんな行動

- ・物の置き場所がいつもと同じでないと気がすまない
- ・ゲームなどの勝負は勝つまでやめない
- ・日本全国の駅名を言えるなど特定の知識が豊富 など

ワンパターンであることや、同じルールや動作へのこだわりが強く、執着することがあります。一方で、ある特定の分野に非常に詳しい知識を持つこともあります。

3 感覚過敏

ある特定の感覚が非常に敏感で、過敏に反応する場合があります。そのため、ほかの人には気にならないような刺激でも、強いストレスになったり、パニックを引き起こすことがあります。

聴覚過敏: 大きな音、騒がしい音が極端に苦手 など

触覚過敏: 衣服のタグが肌に触れるのを嫌がる など

視覚過敏: 視界に入るものがいちいち気になる など





お子さんにとっての ASD



伝えたいことがあっても、 なかなか言葉にできません

ASDのお子さんは、乳幼児期は言葉をなかなか発さない傾向があり、またコミュニケーションがうまく取れず育てにくさを感じることもあるかもしれませんが、だからといって、お子さんは伝えたい

ことがないわけでも、何も感じていないわけでもありません。その気持ちを理解して、伝えたい気持ちを汲んだり、その思いに気づくことも大切です。

いつもと違うことがあると、 不安になったり、緊張してしまいます

ASDのお子さんは想像力が乏しいために、予測がつかないことにとっても不安を感じています。また、新しいことにぶつかると、緊張したり、時にはパニックに

なってしまうこともあります。そのために、自分の中でルールを決めて「いつも通り」、「ワンパターン」を繰り返すことで、不安や緊張をやわらげているのです。

かかわり方のポイント



✓ 視覚的に見せる

耳から入る情報(聴覚情報)は苦手で、目から入ってくる情報(視覚情報)のほうが伝わりやすい傾向があります。伝えたいことを絵で表現したり、文字を紙などに書いて見せる工夫をするとよいでしょう。

✓ 言葉で伝えるときは、ゆっくりと、短く、具体的に

「それ」、「ちょっと」などのあいまいな言葉や、「ちゃんとしなさい」といった遠回しな表現の理解が苦手です。主語、目的語、述語を省かずに、具体的に伝えましょう。

✓ 見通しをたてる。終わりを明確にする

時間のような「目に見えないもの」を理解することが苦手で、次にやることの見通しもつけにくい傾向があります。時間については時計の針を使って目に見える形で示したり、これからやることの予定や内容、終わりを明確にするとよいでしょう。

✓ お子さんがパニックを起こしたとき

人前でお子さんが急にパニックを起こすと、親としても焦ってしまったり、おとなしくさせようと叱ってしまうことがあります。叱ってもパニックが治まるわけではないので、静かな場所に連れていくなど、まずはその場から離れ、落ち着くまで待ちましょう。

(ADHD)

注意欠如・多動症

ADHDとは、発達水準からみて不釣り合いに注意散漫や不注意、じっとできず落ち着かない、突発的な行動をするといった特性がみられ、その特性により日常生活や学業に支障をきたす状態です。

ADHDの主な特性

ADHDは主に3つの特性を持っています。詳しくは次ページ(P.08)で説明します。

1

不注意

2

多動性

3

衝動性

ADHDでは、これらの特性がすべてあらわれるわけではなく、例えば不注意だけが強くあらわれることもあれば、それぞれが同じくらいの割合であらわれることもあり、お子さんによって異なります。

ADHDと二次障害

ADHDのお子さんは、その特性のために、失敗体験を繰り返したり、周囲の大人から叱責されることで、自尊心が深く傷つけられていることがあります。そのため頭痛や食欲不振などの体の不調、不登校や引きこもり、うつや不安などの精神的不調、大人への強い反抗などの問題を抱えることがあり、これらを「二次障害」といいます。二次障害を防いだり、深刻な状態を避けるためにも、早めに対応することが大切です。

ADHDと睡眠障害

ADHDのお子さんの親御さんから、「そういえば赤ちゃんの時かなかなか眠ってくれなかった」、「寝かせてもすぐに起きてしまった」という声を聞くことがあります。実際にADHDのお子さんの睡眠障害の併存率は35～70%という報告もあります。ADHDと睡眠との関連性については、まだ明らかになっていないことも多いですが、睡眠障害は子どもの成長・発達を妨げる可能性があるため、診察の際には、医師にお子さんの睡眠の様子を伝えておくとういでしょう。

1 不注意

長時間、または一定の時間に何かに集中することが難しく、ちょっとした刺激で気が散るなどの注意散漫がみられます。

例えば
こんな行動

- ・授業中、話をじっと聞いていることができない
- ・一つのことに集中できず、気がそれやすい
- ・物をよくなくす、忘れ物が多い
- ・テストでケアレスミスが多い など



2 多動性



常に動き回り、落ち着きがないなどの症状がみられますが、中にはオーバーなくらい活動的なお子さんもいます。また、家や学校など、特定の場所のみ、多動性が出るお子さんもいます。

例えば
こんな行動

- ・授業中に立ち歩く、座っていても、そわそわして落ち着きがない
- ・一方的に話す
- ・人の話に割って入る など

3 衝動性

自分の感情や欲求、言動のコントロールが苦手なために、突発的な行動をしたり、思いついたことをすぐに行動に移してしまいます。また、道路などに急に飛び出すなど、危険な行動もみられます。

例えば
こんな行動

- ・順番が待てない
- ・いきなり物を投げる、ほかの子にちょっかいを出す
- ・急に道路に飛び出す など





お子さんにとっての ADHD



自尊心が低下し、 自信を失うことがあります

不注意、多動性、衝動性といった ADHDの言動は、どれも集団生活の中では改善を強く求められます。そのため ADHDのお子さんは小さいうちから先生や周りの大人たちから叱られたり、注意されたりすることが多いために自尊心が低下し、

だんだん自信をなくしていきがちです。

またクラスではいじめにあうこともあり、お子さん自身も何とかしたいと思いつつも、うまくできないために、孤立してしまうこともあります。

ADHDによる言動は、お子さん自身や 親のせいではありません

ADHDのお子さんの言動は、本人が何とか改善しようと努力しても、なおるものではありません。また、お子さんの言動は、周りの人から「どうしてちゃんと言い聞かせないのかしら」などと、親のしつけや育て方の問題と誤解されがちで、

お子さんだけでなく親のほうも追いつめられてしまいます。

ADHDの特性は努力で改善するものではないことや、お子さんや親のせいではないことを、周りの人たちも理解して、支援してあげられるような環境整備が必要です。

かかわり方のポイント



✓ 必要なものを一緒に確認する

学校で必要なものは、親もお子さんと一緒に確認して、そろえてあげましょう。

✓ ほめる、成功体験を増やす

ADHDのお子さんはその特性のために自信をなくしがちです。できたことをほめてあげることが本人にとって成功体験につながります。

✓ 大勢の前では注意しない

注意するときは、友だちがいないところでしましょう。また、学校においては先生に支援を求めましょう。

✓ 落ち着けるスペースを確保する

注意散漫の特性のあるお子さんには、なるべく気が散らないように、刺激が少なく落ち着けるスペースをつくってあげるとよいでしょう。

治療について

ADHDの治療には「心理社会的治療」と「薬物治療」があり、一人ひとりに合った治療計画が立てられます。まずは学校や家庭などでの環境整備、お子さんの特性を理解し対応の仕方を学ぶ、周囲の理解を深めることなどが重要です。そして必要に応じて薬物治療も一緒に行います。治療の目標は、自分の特性をうまくコントロールし、スムーズで充実した生活を送れるようになることです。また、うつや不安といった二次障害の予防にもつながることが考えられます。

(SLD)

限局性学習症

SLDとは、知的能力には遅れなどの問題はありませんが、読み書きや計算が苦手という特性があります。特性が学習という機会が目立ってくるため、小学校に入ってから気づかれることが多いでしょう。

SLDの主な特性

1

読みの困難

教科書などに書かれた文章や文字を飛ばして読む、読んではいても書かれていることの意味が理解できない、誤った発音をする、などがみられます。

2

書きの困難

句読点を入れるのを忘れたり、間違った位置に書く、文字の大きさや形がバラバラ、漢字を間違いやすい、などがみられます。

あ、あ、

3

計算の困難

数字や記号の概念がわからない、正確に計算することができない、図形などがイメージできない、などがみられます。



かかわり方のポイント

SLDのお子さん本人は一生懸命に努力をしているにもかかわらず、その特性のために、授業でできないことが出てきます。

周囲も本人もできないことに目が向いてしまい、自尊心が傷つけられ自己評価が低下しがちです。

早期にSLDに気づき、診断を受けて、学習環境を整えてあげることが大切です。特に学校との連携は重要で、先生の協力を得て、お子さんの得意な面からアプローチしたり、パソコンや計算機などの機器を利用したりしながら、お子さんに合った学習法をみつけていきましょう。

家族を支えるサポート

ペアレント・トレーニング

ペアレント・トレーニングは、保護者の方がお子さんと適切にかかわることで、お子さんの行動の改善を促すものです。

お子さんの特性に悩まされている保護者の方のストレス軽減や、お子さんへの接し方、育て方についてグループワークや個別指導で学んでいきます。

各自治体や医療機関などで開催されていることが多いようなので、気になる方は、発達障害者支援センター（政府広報オンライン参照）や各自治体の福祉課にお問い合わせください。

相談・支援先

政府広報オンライン

「発達障害って、なんだろう？」

発達障害についての解説や、各相談先が掲載されています。



その他の相談・支援先

学校: スクールカウンセラー、特別教育支援コーディネーターなど

医療機関: 小児科や児童精神科、小児神経科、発達外来など

お住まいの地域: 各自治体の福祉担当