

こどもけんこうフェスティバル 平成26年11月15日

こどもの発達と発達障害の チェックポイント

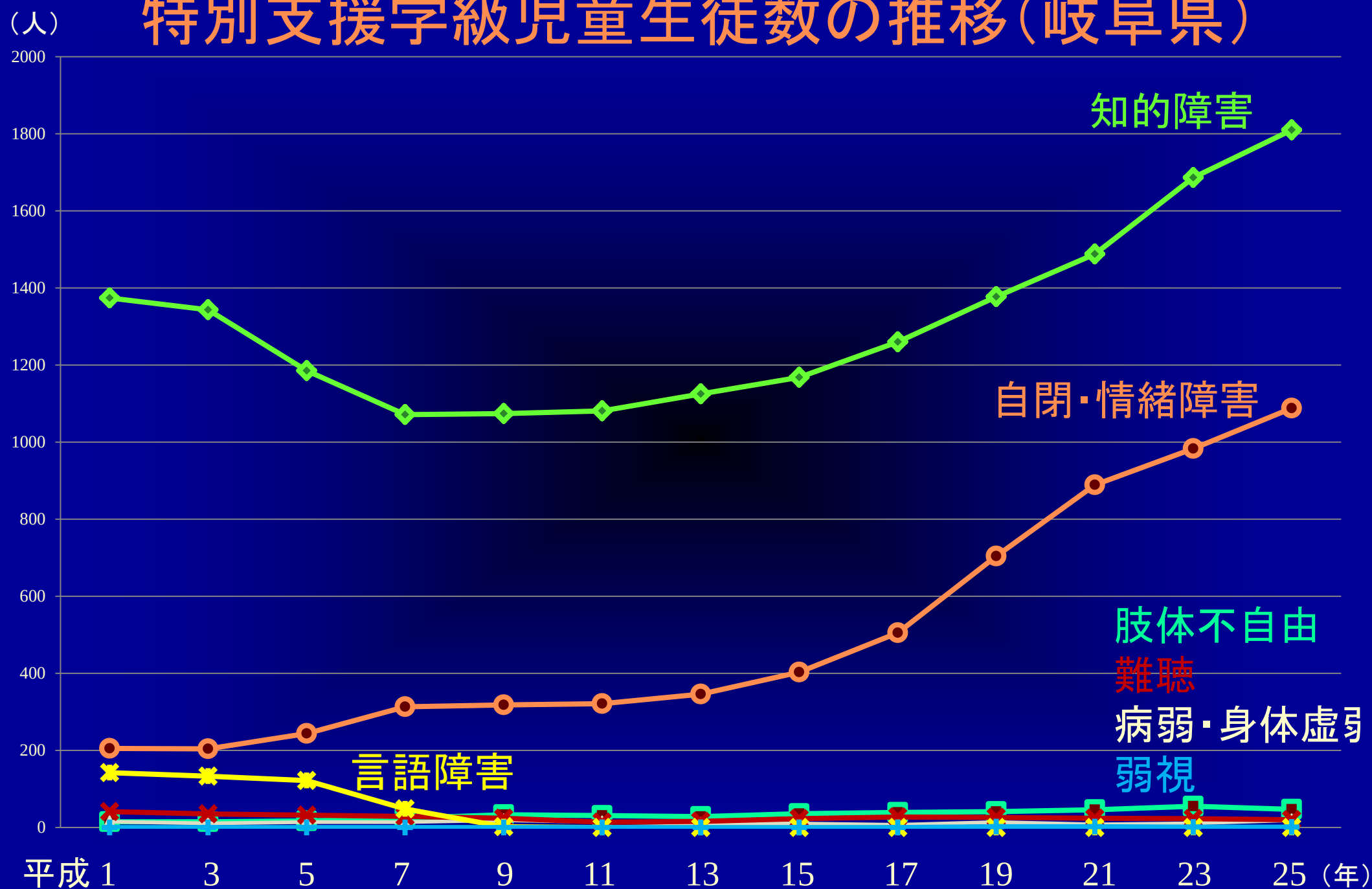
岐阜県総合医療センター小児科

今村 淳

本日の講演内容

- 1)発達障害とは何か？何が問題なのか？
- 2)現在の乳幼児健診の問題点とは？
- 3)乳幼児の発達でチェックすべきポイントとは？

特別支援学級児童生徒数の推移(岐阜県)



知的障害とは？

知的機能と適応行動の両方に制限をもつ障害で、かつ発達期に生じるもの

知的能力の評価方法：知能指数(IQ)

IQ=71~85:境界(ボーダー)領域知能

IQ=51~70:軽度知的障害

IQ=36~50:中等度知的障害

IQ=21~35:重度知的障害

IQ<20 :最重度知的障害

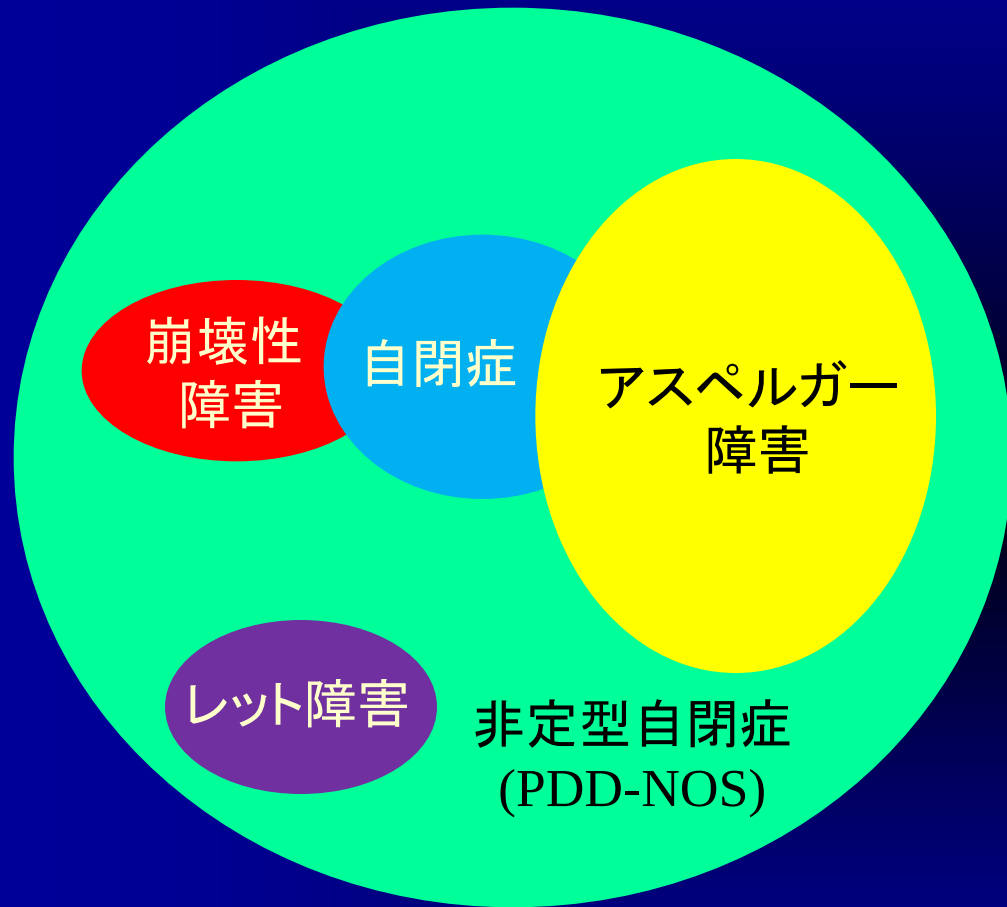
知的障害があっても、特別な支援を要せずに日常生活や社会生活において支障なく活動できる場合は“知的障害を有する”とは言わない。

自閉症（自閉症スペクトラム障害）とは？

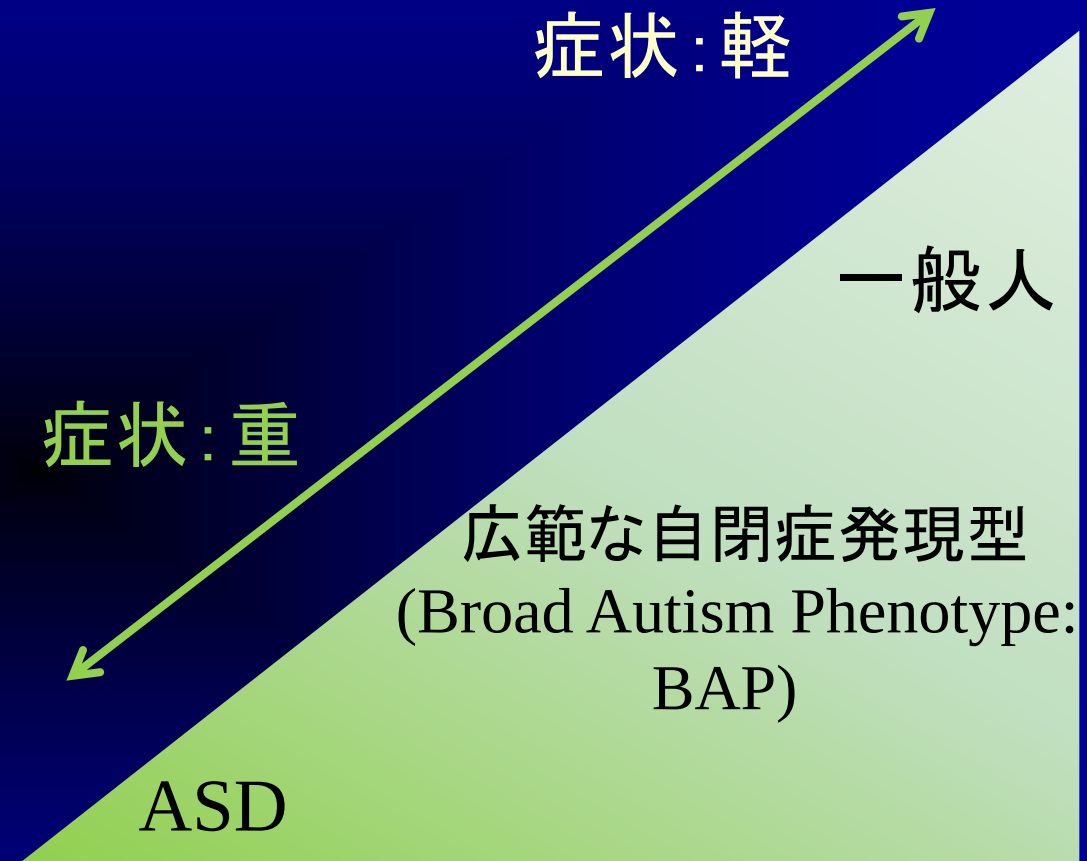
- ①社会的コミュニケーションおよび相互関係における持続的障害
- ②限定された反復する様式の行動・興味・活動

- ①対人的に異常な近づき方や通常の会話のやりとりのなさ
興味・情動・感情を共有することが困難
アイコンタクトと身振りの異常・顔の表情のなさ
- ②おもちゃを一行に並べるなどの単調な常同運動・オウム返し・
独特な言い回し
小さな変化に対する極度の苦痛・柔軟性にかかる思考様式・
儀式のような挨拶の習慣
一般的ではない対象への強い愛着・没頭
感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ

自閉症から自閉症スペクトラム障害へ



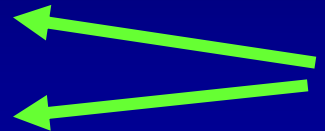
広汎性発達障害
(Pervasive Developmental
Disorder: PDD)



自閉症スペクトラム障害
(Autism Spectrum Disorder: ASD)

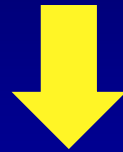
軽度発達障害の特徴

知的障害(遅れ)がなく、通常母集団で期待される認知・行動の量の幅を超えた行動(偏り)と通常母集団では認めない行動の反復(歪み)を有することが特徴である。

- 1)注意欠陥多動性障害(ADHD)
 - 2)限局性学習障害(Specific Learning Disorder)
 - 3)高機能自閉症
 - 4)アスペルガー障害
- 自閉症スペクトラム障害
(ASD)
- 
- The diagram consists of two green arrows pointing from the text '自閉症スペクトラム障害 (ASD)' on the right towards the items '3)高機能自閉症' and '4)アスペルガー障害' on the left, indicating that these two conditions are part of the autism spectrum.

軽度発達障害児の課題

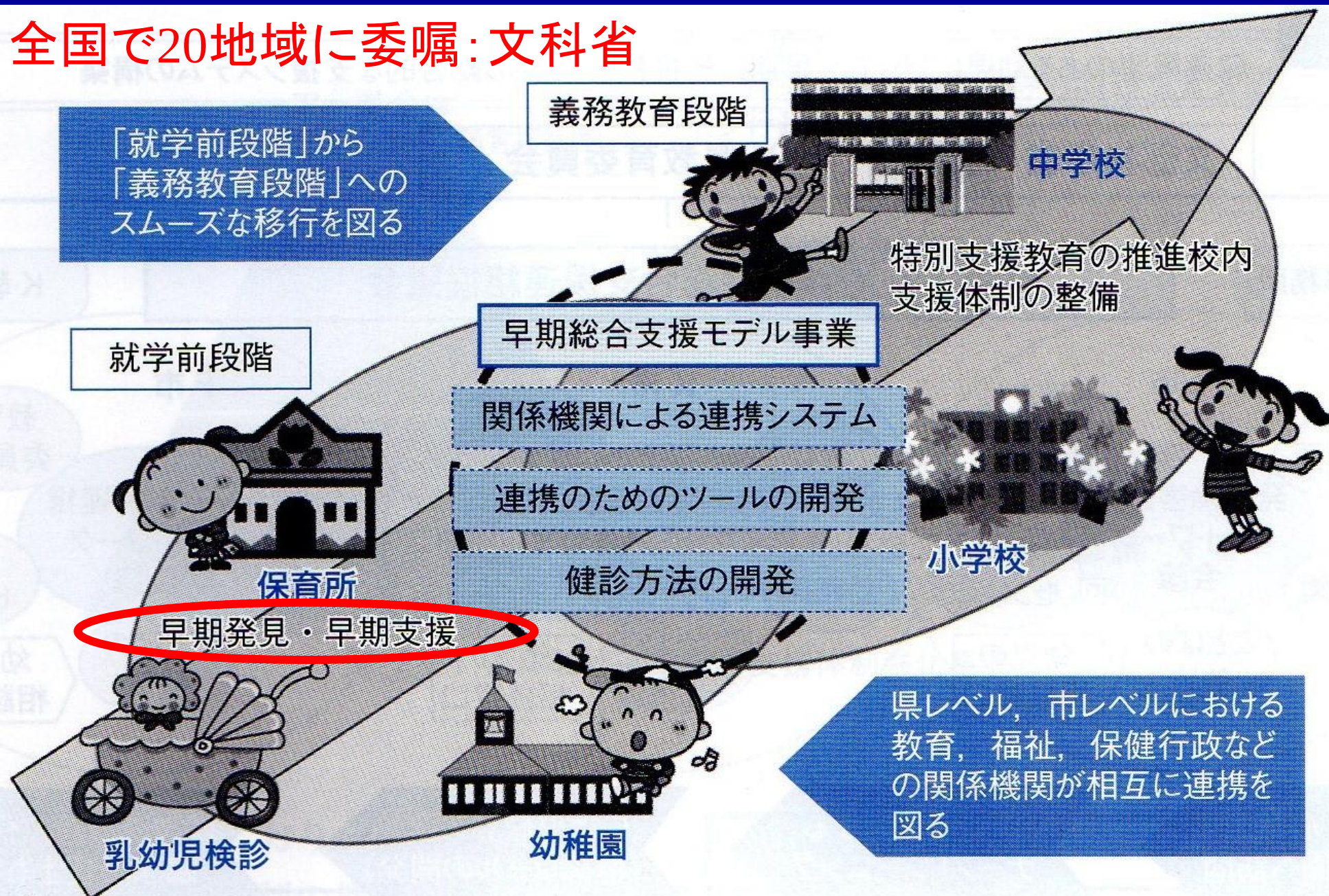
- 1)軽度発達障害児の頻度:8.2~9.3%(平成19年 厚労省)
- 2)5歳児健診で発見された児の半数は3歳児健診を通過していた。
- 3)軽度発達障害の児では虐待を受けているケースがある。
- 4)保育園・幼稚園で問題があっても、就学前相談の対象とならなかったケースでは小学校に児の情報が全くないこともある。
- 5)特別支援学級に通級している児の多くが軽度発達障害児であると考えられる。



教育機関のみで悩み、医療や福祉のサポートがない。

発達障害児早期総合支援モデル事業(平成19～20年度)

全国で20地域に委嘱:文科省



乳幼児健診の現状と脳の発達

乳児健診

4
ヶ
月
児
健
診

1
歳
6
ヶ
月
児
健
診

3
歳
児
健
診

後頭葉(視覚野)

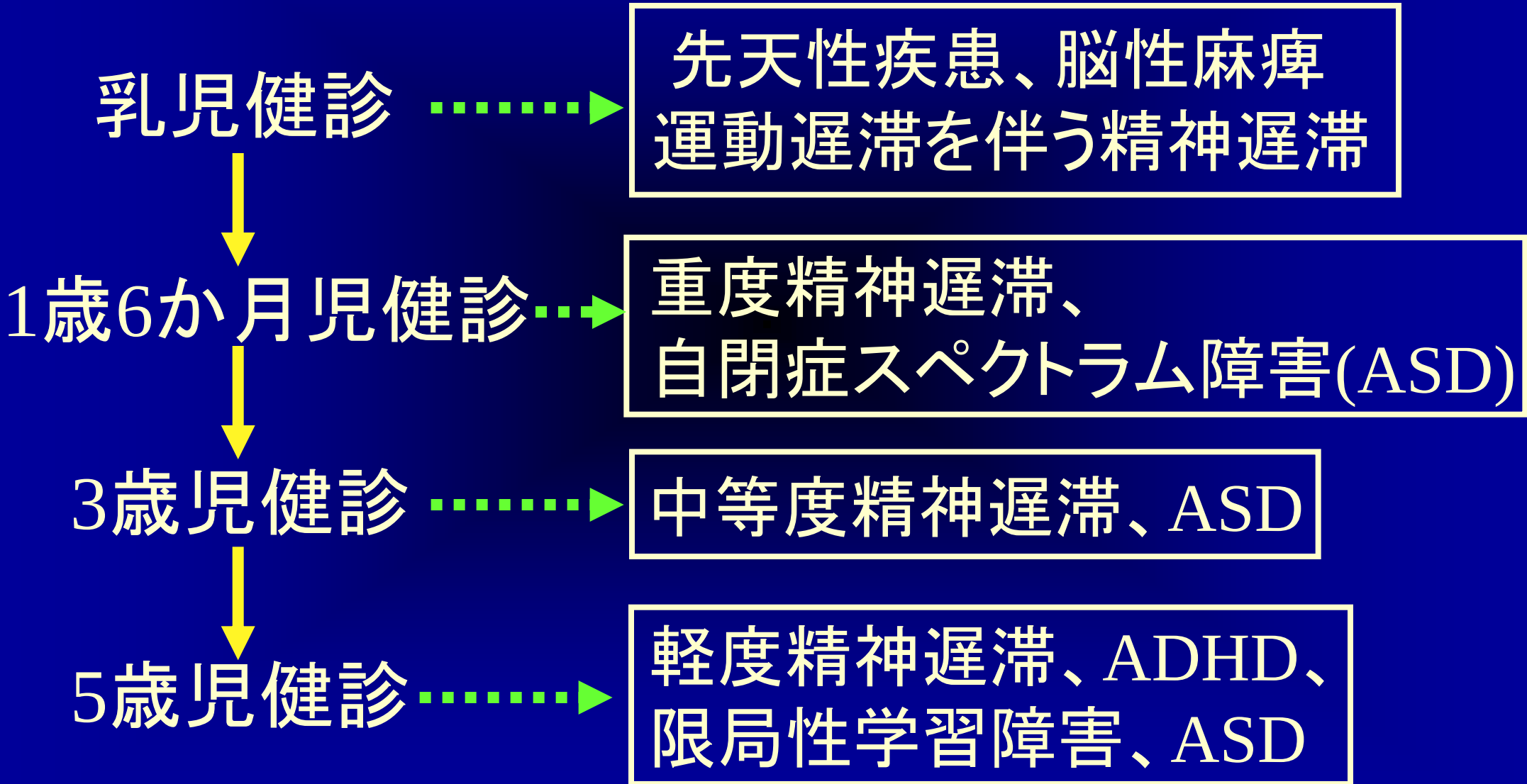
追視、視機能



前頭葉(前頭前野)

コミュニケーション能力

軽度発達障害を含めた新しい健診体制



発達健診の現状(岐阜市)

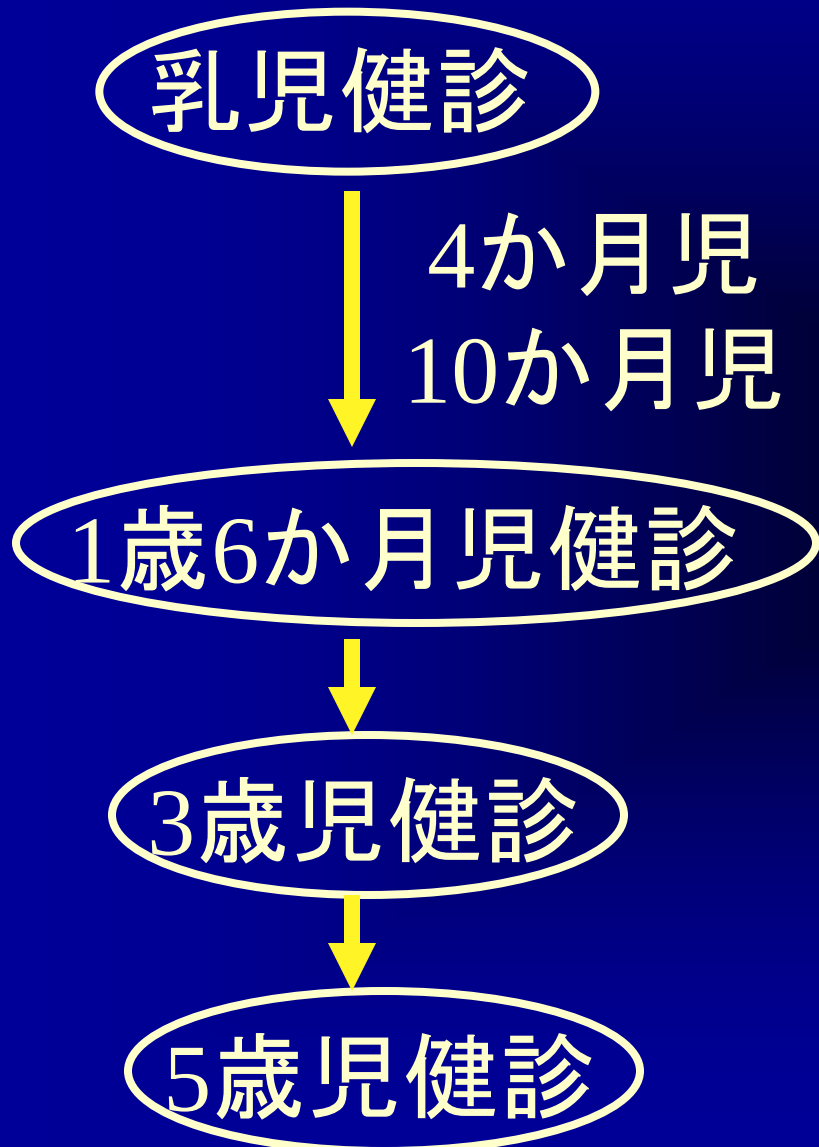
乳児健診	担当医	受診率 (平成25年)
↓ 4か月児 10か月児	小児科医 小児科医	97.9% 97.1%
1歳6か月児健診	委託(開業医)	86.6%
↓ 3歳児健診	小児科医	92.7%
↓ 5歳児健診	委託(開業医)	51.0%

発達健診未受診者への対応(岐阜市)

受診勧奨葉書・

健診案内の送付

保健師訪問



○

○

○

○

×

受診(-)

受診(-)

×

○

○

×

×

岐阜市の発達健診の課題

- 1) 折角、5歳児健診があるのに機能していない。
5歳児健診が重要視されていないのではないかな？
軽度発達障害児が見落とされている可能性がある。
- 2) 1歳6ヶ月児健診および5歳児健診は必ずしも小児科医が担当していない。
結果的に受診率の低下を招いていると考えられる。
- 3) 幼稚園や保育園での子供の情報が発達健診に反映されていない。
子供の様子は親だけでなく、幼稚園教諭や保育士の意見も参考にすべきと考えられる。

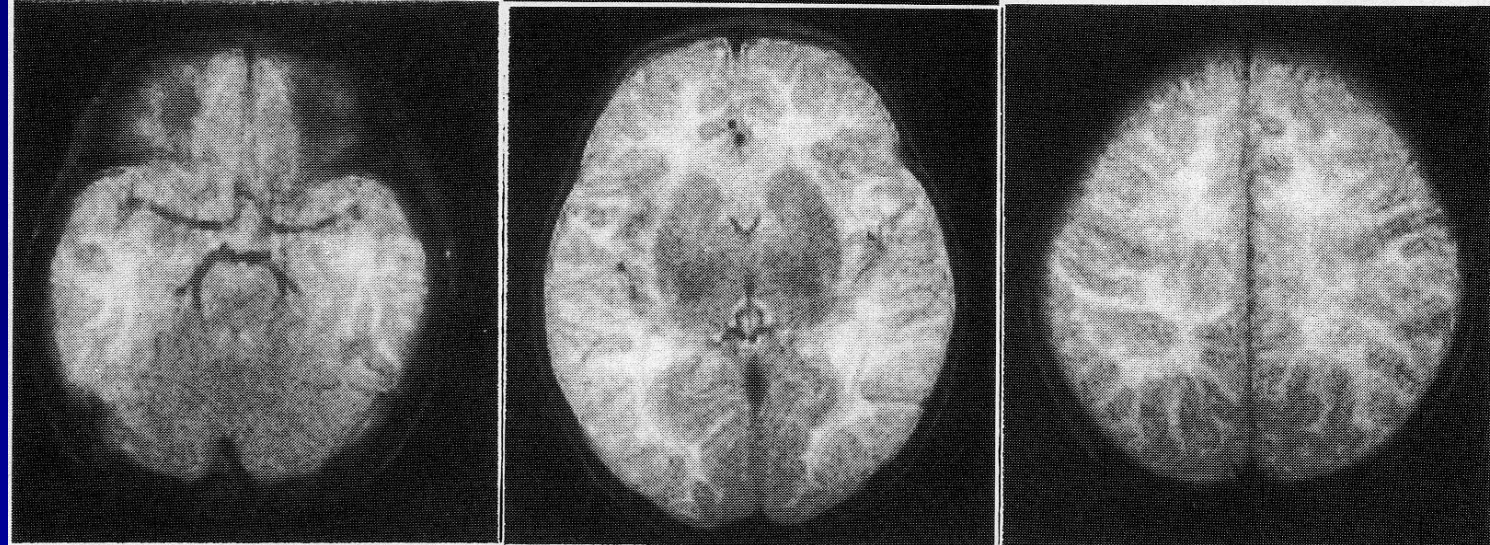
4か月児の頭部MRI

視放線

T1-WI



T2-WI



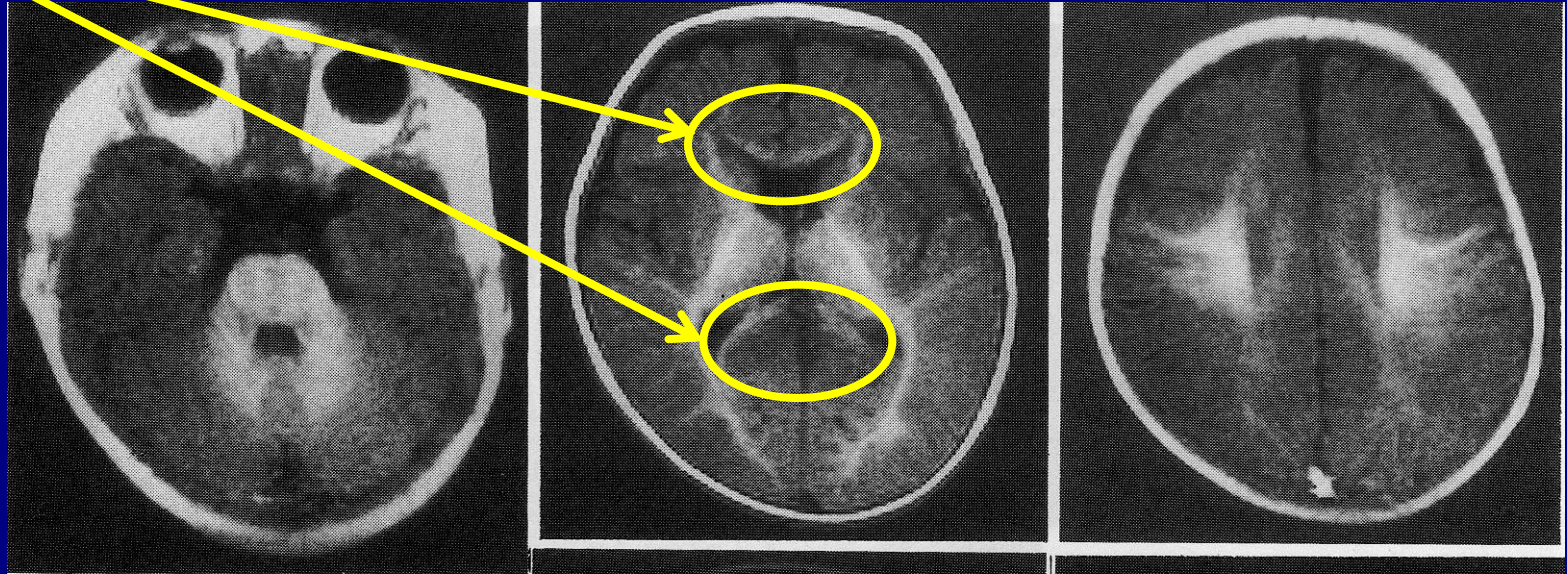
4か月児の発達チェック項目

- 1)首はすわっていますか？
- 2)あやすとよく笑いますか？
- 3)物をよく見て追いますか？
- 4)ガラガラを振ったりなめたりして遊びますか？
- 5)母親が呼びかけると顔を向けますか？
- 6)仰向けで中央で手を合わせますか？

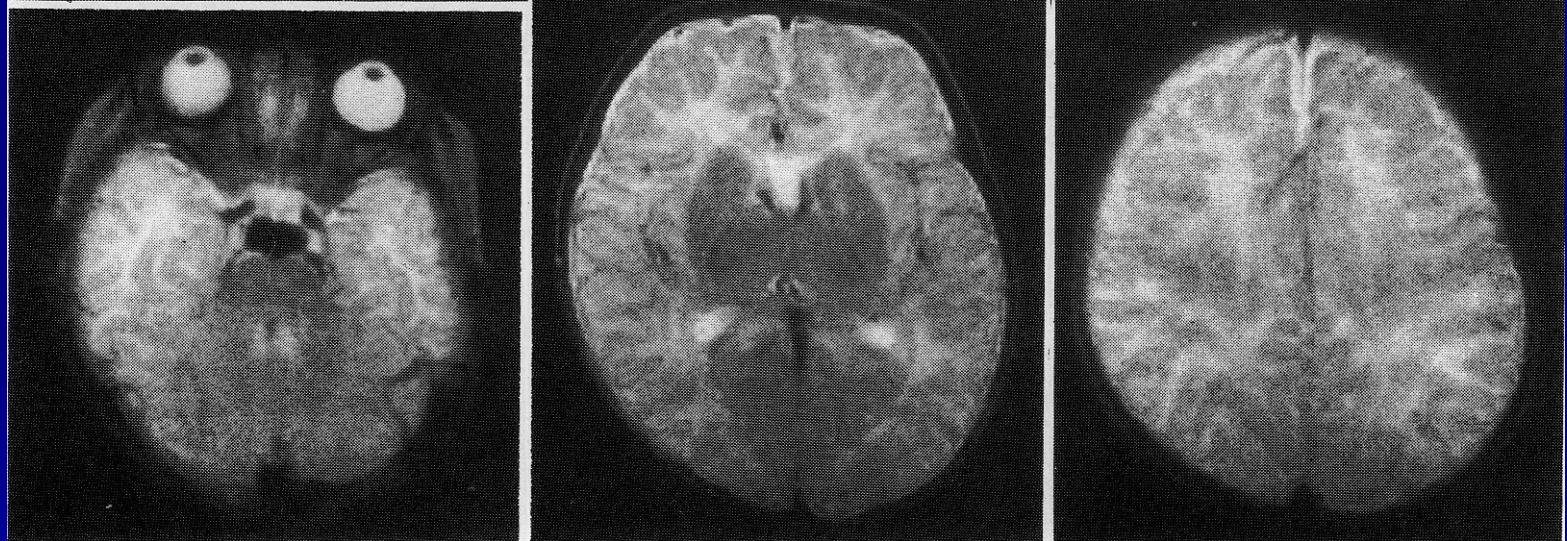
6か月児の頭部MRI

脳梁

T1-WI



T2-WI



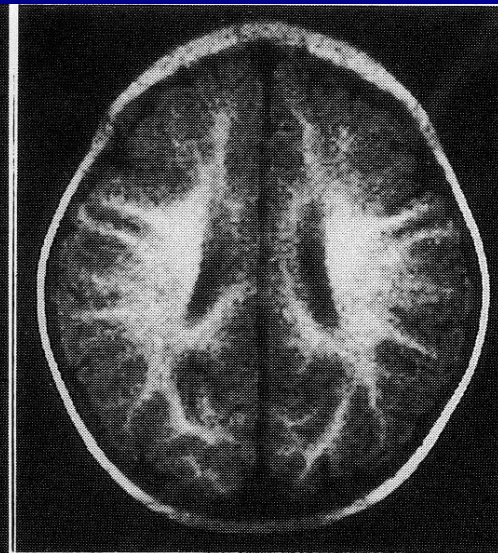
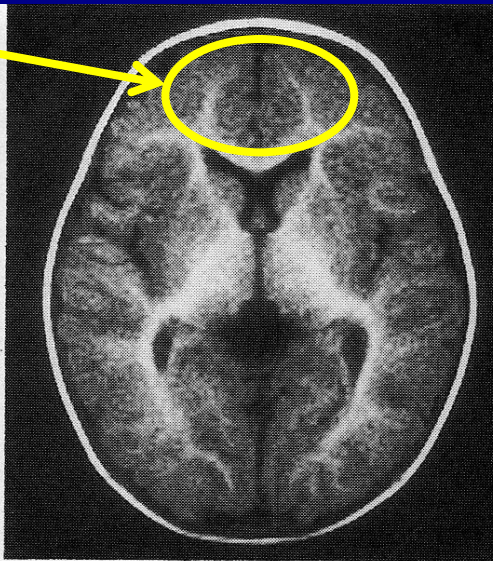
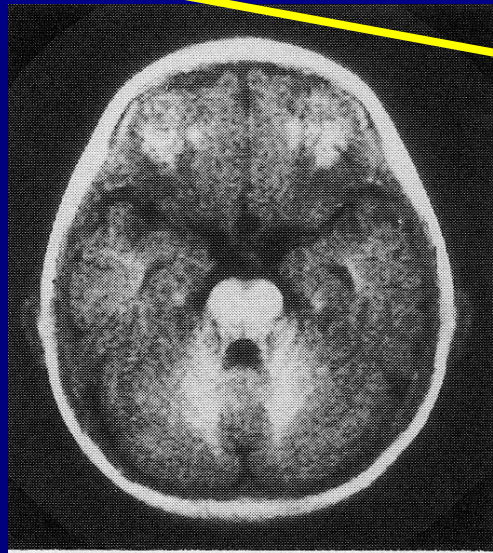
6か月児の発達チェック項目

- 1)寝返りをしますか？
- 2)ほんのしばらくお座りしますか？
- 3)手を伸ばして欲しいものをつかみますか？
- 4)あやすと声を出して笑ったり、遊んで相手にしてもらいたがりますか？
- 5)母親がいらっしゃいをする、喜んで身体を乗り出しますか？

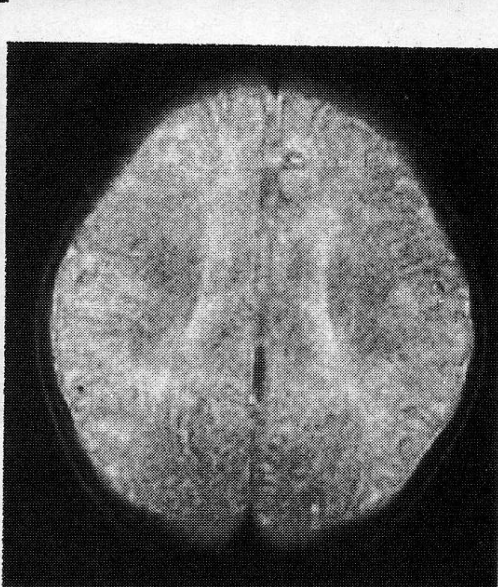
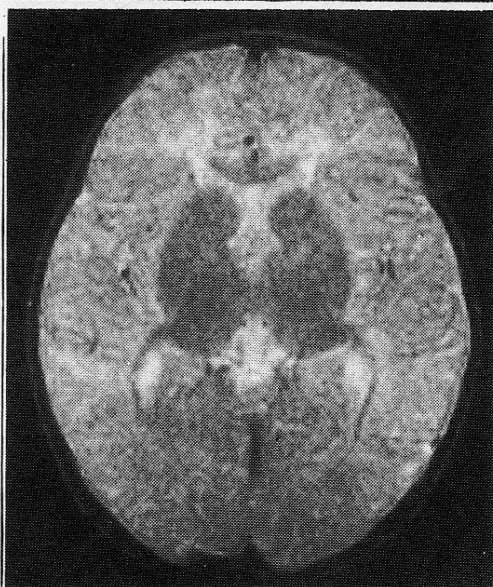
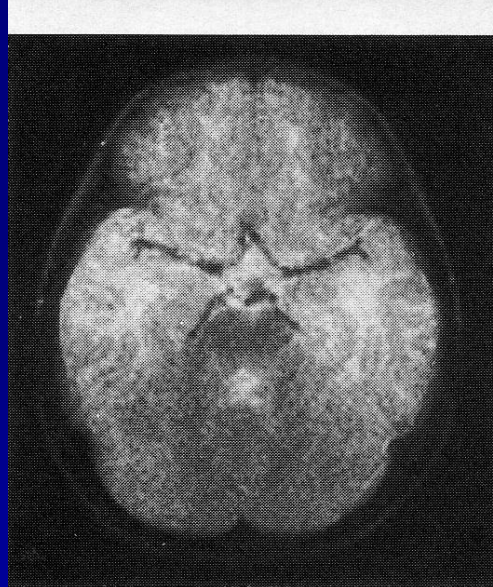
10か月児の頭部MRI

前頭葉

T1-WI



T2-WI



10か月児の発達チェック項目

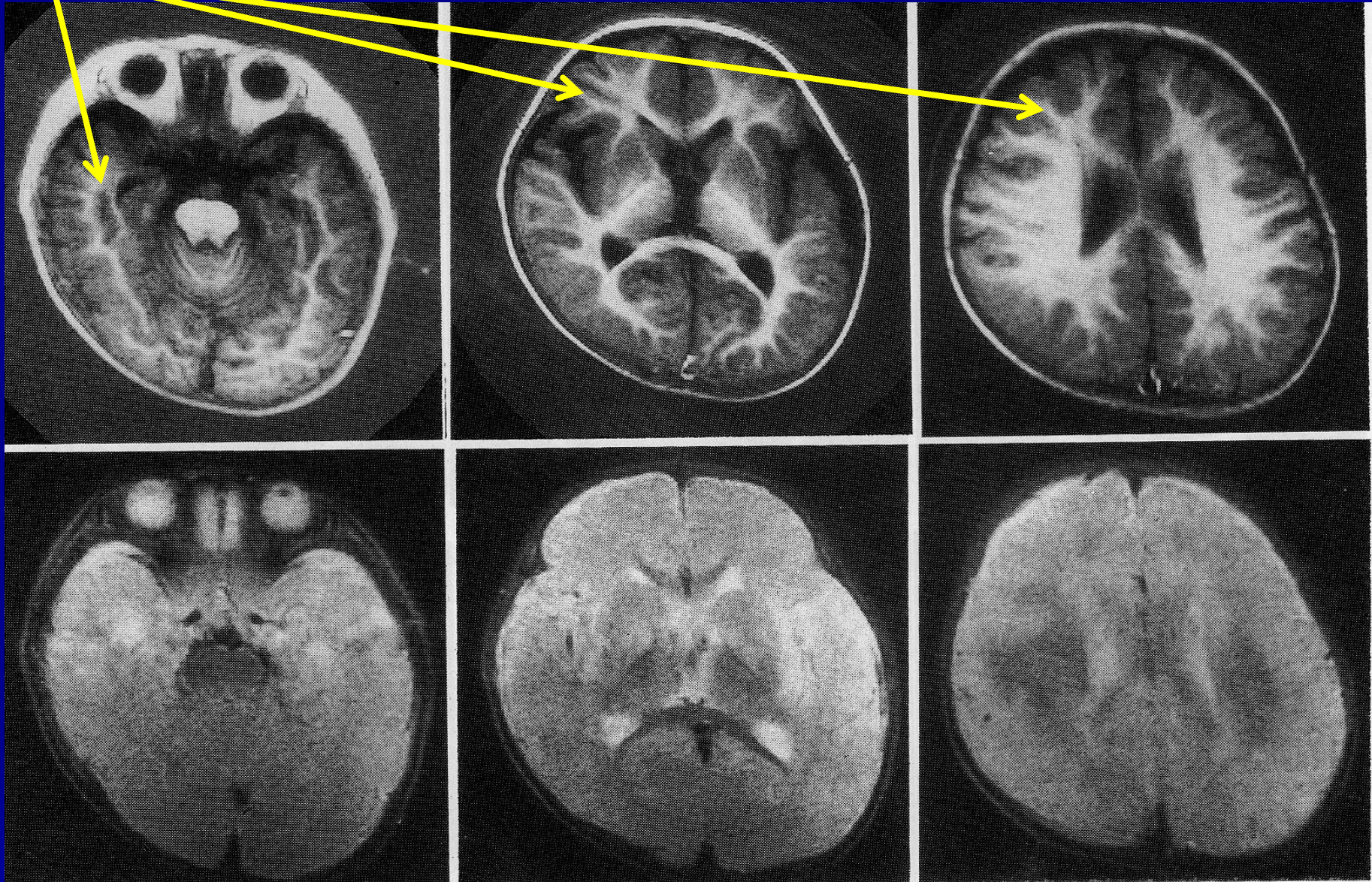
- 1)ハイハイしますか？
- 2)つかまり立ちをしますか？
- 3)指先で小さいものをつかみますか？
- 4)バイバイ、チョチチョチなど、簡単な身振りのまねをしますか？
- 5)人見知りをしますか？
- 6)指さしして教えると、そちらを見ますか？

1歳前後までの発達障害児を診るポイント

- 1) 視線は合うか？(生後0カ月～)→後頭葉
2者間の基本的コミュニケーション。
- 2) 社会的微笑はあるか？(生後2ヶ月～)→後頭葉・前頭葉
新生児期の反射的微笑と異なり、対人交流の能動的要求。
- 3) 愛着行動は形成されているか？(生後7ヶ月～)→前頭葉
人見知りをしない、一人でも平気(愛着行動の欠如)。
逆に人見知りがひどい、父親になつかない(愛着行動の異常)。
- 4) 感覚異常・特に偏食(生後10ヶ月～)→前頭葉
聴覚・触覚などの刺激に対する過敏反応、異常なこだわり。

1歳6か月児の頭部MRI

脳全体への
広がり



T1-WI

T2-WI

1歳6か月児の発達チェック項目

- 1) しっかり一人で歩けますか？
- 2) 手を引くと階段を昇りますか？
- 3) 積木を積みめますか？
- 4) なぐり書きをしますか？
- 5) 絵本を見せて知っている物を聞くと、指さしますか？
- 6) 名前を呼ぶと振り向きますか？
- 7) 意味のある単語を言いますか？
- 8) おかあさんの言っていることがわかりますか？

3歳児の発達チェック項目

- 1)つかまらないうで片足立ちができますか？
- 2)低いところから飛び降りれますか？
- 3)“どちらが大きい？”と聞かれて、大きい方を指さしますか？
- 4)2語文は言えますか？
- 5)友達と遊びたがりますか？
- 6)一人で自分の靴をはけますか？
- 7)一人でスプーンやフォークを使って、食べられますか？

1歳6ヶ月から3歳までの発達障害児を診る ポイント

- 1) 言語発達の遅れはないか？→前頭葉
発語がない、すでに出ていた言語が消失している(退行)。
- 2) アイコンタクト・共同注視ができるか？→前頭葉
相手と自分とが共通の事象に注目できること。
- 3) 落ち着きのなさ・多動傾向はあるか？→前頭葉・辺縁系
母親の指示を聞いているか？診察室等での子どもの行動に注目。
- 4) 自傷行為・他傷行為はないか？→前頭葉・辺縁系
癇癢・パニックなどを起こしたときに多い。

発達障害のある子どもへの対応

1)目標:子どもの健全な人格形成

2)子どもへの対応

1.破壊的行動へのコントロール →医療機関へ

2.心理面への対応

a)自尊心の回復、維持 b)同一性課題通過の支援

3.発達面への対応

4.学習の保証

5.依存症、合併症への対応 →医療機関へ

a)問題行動への対応 b)精神症状への対応

c)身体合併症への対応

3)周囲への対応

1.保護者の安定化と対応能力強化

2.学校の支援能力の強化

ライフステージに沿った対応の流れ

障害の説明・育児の支援・医療的な対応・福祉的な支援

教育と福祉・保健・医療・労働等の連携と協働

就労や住居の支援・経済的な支援・生活の支援

個別の支援計画（本人・保護者・関係者等）・一貫した支援



早期発見

1.6歳児健診 保育園
3歳児健診 幼稚園
(5歳児健診)
就学時健診



早期発達支援

療育施設
保育園
幼稚園
(特別支援教育)



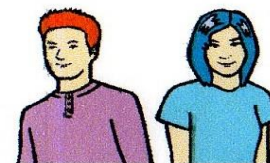
特別支援教育

小・中・高校
放課後支援
学童保育



就労移行支援

中・高校・養護学校
就労支援
ハローワーク
障害者職業センター



地域生活支援

生活支援センター
障害者就業・生活
支援センター

保健センター・保健所、医療機関

発達障害者支援センター、児童相談所・児童総合相談センター、知的障害者更生相談所
精神保健福祉センター、福祉事務所、障害児（者）施設、生活支援センター

保育園、幼稚園、小・中・高校、盲・聾・養護学校、大学、専門学校、教育センター

ハローワーク、地域障害者職業センター
障害者就業・生活支援センター

親の会、自助グループ、NPO法人など

まとめ

- 1) 自閉症スペクトラム障害(ASD)を含む軽度発達障害が増えています。
- 2) 5歳児健診をぜひ活用しましょう！
- 3) こどもの脳は後頭葉(アイコンタクト)から前頭葉(コミュニケーション)へ発達します。