

今号では、「発達障害」をテーマに、発達障害に関わるリハビリテーションセンターの各部門での取り組みについて紹介をさせていただきます。

## ★「発達障害」とは？

奈良県総合リハビリテーションセンター小児科 金廣 昭美

こどもの発達の障害は、①運動機能障害 ②知的障害(精神遅滞) ③広汎性発達障害(自閉症スペクトラム障害) ④注意欠陥(如)多動性障害 ⑤学習障害、などさまざまですが、一般的に「発達障害」という言い方は③④⑤を指します。これは以前から福祉的支援制度(障害者手帳や手当、福祉サービス利用など)のあった①や②と区別するために作られた用語で、現在は「発達障害」児者も支援制度利用が可能となっています。一時期、知的障害のない「発達障害」を「軽度発達障害」と表現していましたが、意味が曖昧なため現在は使われていません。

いずれにしても、発達障害は周囲に理解されにくい障害です。親のしつけの問題や愛情不足、本人のわがままや怠け、などと誤解されるのは非常に辛い事です。周囲の正しい理解が何よりも大切です。

### \*広汎性発達障害(PDD)⇒自閉症スペクトラム障害(ASD)

対人的コミュニケーションの弱さ、社会性の遅れ、常同的・反復的な言動、感覚の特異さ、こだわりなどが特徴です。新しい考え方では「自閉症スペクトラム障害」という表現になります。早い場合は1歳代で、殆どは3~4歳ぐらいまでに診断がつかます。但し「アスペルガー障害」は知能や言葉の遅れがないため、5~6歳以降で診断がつく事もあります。

### \*注意欠陥(如)多動性障害(ADHD)

名称のとおり不注意や多動性、衝動性が特徴です。当然のことながら年齢の小さいうちは判断が難しく、診断は5~6歳以降となります。まずは環境整備が大切ですが、薬の治療が有効な場合もあり原則的に6歳から処方が可能です。

また、ASDとADHDを併せ持つ例もあります。

### \*学習障害(LD)

知的な遅れがないのに、読む、書く、計算する、など特定の分野のみに障害が見られます。ASDやADHDを併せ持つ例もあります。

★当小児科では「発達障害」の診断とそれに伴う育児の相談、保育園や幼稚園、学校への助言、またケースワーカーによる療育案内や地域との連携などを行っています。リハビリとしては、1~2歳代には運動発達の遅れを持っている場合もあり、運動機能訓練としてPTを行っています。3~4歳代では感覚統合訓練としてOTを、5~6歳代では言語を伸ばすためにSTを主に実施しています。

どの訓練も、こどもとご家族が前向きに意欲や自信を持てるようになる事が目標です。「発達障害」児者は世の中では少数派ですが、その感性はとてもユニークです。多数派の価値観をただ押し付けるという事ではなく、お互いが理解して歩み寄る工夫のできる社会を目指したいものです。



## 発達障害に対する精神科での取り組み

奈良県総合リハビリテーションセンター精神科 浦谷 光裕



当センターの精神科外来は、発達障害専門外来で、主に就学後から成人までの発達障害の方々を対象におこなっています。

発達障害には、ADHD(注意欠如多動性障害)、PDD(広汎性発達障害;自閉症,アスペルガー障害など)、精神遅滞、LD(学習障害)などがあります。

発達障害を抱える子どもは、場面や状況を読むことやコミュニケーションが苦手であったり、衝動的に周りを見ずに行動したり、勉強についていけないなど、社会生活を営む上での困難さがあるため、周囲の配慮が必要となります。生活でうまくいかない事が重なると、次第に自尊心が低下し、症状を悪化させてしまう事もあります。子どもの成長を促すためにも、親子関係の安定や周囲の理解は欠かせません。精神科外来では、親子関係の安定のため、家族や子どもの話を聞きアドバイスをする家族療法や、生活の状況を聞いた上で周囲の理解を促していくなどの環境調整等の精神療法をおこなっています。また、必要に応じ、イライラを和らげる、集中力を高めるなどの目的で薬物療法もおこないます。

加えて、発達障害の子どもたちを対象にSST(ソーシャルスキルトレーニング)をおこなっています。SSTは、対人関係を円滑にするための技術を学び、上手にいくという成功体験を通じ自尊心を高めることを目的に、医師、看護師、臨床心理士、作業療法士などの専門職が連携し、実施しています。

子育てが上手くいかない、子どもがみんなの中に上手く入れないなどの心配なことがあれば、精神科外来にご相談ください。

## 心理・相談部門(医事課)での取り組み

発達障害をもつ子ども達を支援する上で大切なことは、医療機関で行う診察や訓練だけではありません。医療機関を受診していただいたことが一つのきっかけとなり、地域社会での支援の輪が広がるのが子ども達の成長・発達を支えます。

診察でご相談いただいたことや訓練場面で経験されたことを、日常生活の中で活かしていくためには、子ども達を取り巻く環境(家庭・学校・地域社会)を整えることと、周囲の理解・途切れのない支援が何よりも大切です。

心理・相談部門では、医師や他部門スタッフからの依頼に応じて、患者さん・利用者さんやそのご家族の方へ、福祉サービスに関する情報提供や発達相談を行っています。また、必要に応じて、保健センター、地域の事業所、幼稚園・保育園、学校等とも連携して取り組んでいます。

## リハビリテーション科での取り組み

# 作業療法発達部門

### 感覚統合療法 (Sensory Integration)

作業療法士(OT)により感覚統合療法(SI)を行っています。脳に入ってくる色々な感覚を整理し、まとめることを感覚統合といいます。発達障害のある子どもの多くに感覚統合の問題があるとされています。感覚統合が十分に成熟していないと情緒面、対人面、学習面などに影響が起きてきます。



感覚統合療法は、子どもにとって‘とても楽しい’と思えるものになっています。①子どもがやってみたいと思える活動を、②子ども自身が能動的に行い、③うまくいったと実感できること(成功体験) この3つがそろっている時、感覚統合機能が最も発達すると言われています。OTは子どもが持っている力を最大限に発揮できるよう、子どもの力を詳細に分析し、一人一人の子どもにあったオーダーメイドの活動(あそび)を提供しています。

### 子ども地域支援事業 (奈良県からの委託事業)

「子ども地域支援事業」は、子どもたちとその支援者が地域社会の中でいきいきとした生活を送ることができるように、作業療法士が中心となり行っています。



今年度はのべ210件以上の申し込みがありました。

2. 研修会講師派遣事業:各施設からの依頼により、作業療法士が研修会の講師をしています。研修会では、感覚統合のはなし、子どもの行動理解と対応、学校、園での具体的支援などの話をしています。今年度は30件以上の申し込みがありました。



## 言語聴覚療法小児部門

言語聴覚療法小児部門では、発音が未熟、ことばが遅いなどコミュニケーションが上手くとれない子、上手く食べられない子供を対象としています。

特に言語聴覚部門で特徴的なのは、ことばと身体の関係に着目して訓練を行っています。ことばと身体なんて関係があるの?と思う方が大半だと思います。しかし、よくよく子供の発達をみていきますと、話すようになる前には歩いていますし、ちょうだいと手を合わせたり、バイバイと手を振るなどジェスチャーなどを用いて意思の伝達をしたりします。つまりは、ことばができる前に身体で意思表示をしたりして、ことばの基礎を作っている事が予測されます。また、最近の脳機能研究において、新生児が物を見たり聞いたりする時にも身体感覚の脳部位が働いているといわれています。楽しく身体を使いながらことばやコミュニケーションが獲得できるようにしたいですね!



# 通園センターでの取り組み

## わかくさ愛育園での発達障害児への療育

奈良県総合リハビリテーションセンターわかくさ愛育園の児童発達支援センター(以後すみれ組)は、前身は知的障害児通園施設で、知的な遅れのある子どもたちの他に、発達に弱さや遅れのある子どもたちに親子療育を提供してきました。平成24年4月の児童福祉法改正以後は、発達障害児も多数在籍しています。

すみれ組では、月曜日から金曜日までの毎日通園と他の幼稚園や保育所に在籍する3才児以上の幼児が週1日療育を受ける並行通園を実施しています。在籍児童は80名で、グループ保育を行っています。

**毎日通園**では、学年と療育経験を考慮してグループ編成を行っています。従ってグループの中の子どもたちの発達段階や状態は様々です。保育時間は、10時から15時まで(年齢により13時)で設定の遊びと生活を含めて園での活動を組み立てています。

**並行通園**は、週4日(火曜日から金曜日)実施で各曜日10名の定員です。学年、療育経験や発達課題を考慮してグループ編成しています。療育時間が短いので、子どもの活動を絞り込み、幼稚園や保育所で経験する活動を子どもたちが参加しやすいようにと内容や提供の仕方を工夫しています。

1日のスケジュールは大きく変更することがないよう一定にし、変更が必要なときは、できるだけ事前に予告

します。子どもが行う活動は子どもたちそれぞれが活動の見通しを持てるように、保育士がまずやって見せたり写真等の視覚的な手がかりを用いて、何をするのか、したらどうなるのか等を知らせます。子どもたちは、活動の見通しが持てることで、参加しやすくなります。

保護者に対しても、子どもがどんなことにつまづいているのか、どんな関わりをすると分かり易いのか等を伝えます。毎日通園は、親子療育ですから保護者と職員が子どもの姿を共有しやすく、タイムリーに助言、指導できます。並行通園では、保育終了後や親子保育の機会に助言や指導を行っています。

## 1日のタイムスケジュール

時間	すみれ組 毎日登園	時間	すみれ組 並行通園
10:00	登園・身じたく 朝の会 体操 水分補給 設定保育	15:00	登園・身じたく 昼の会 設定保育 帰りの会
12:00	昼食	16:30	降園
13:00	帰りの会		
13:50	昼の会 設定保育 おやつ		
15:00	帰りの会 降園		



## 「わかくさ愛育園～ある日の並行通園保育～」

**14時30分、子どもたちの登園。**入室した子どもから着替えを行います。担任に幼稚園の運動会でダンスがうまくできたことを話したり、組み体操での活躍を話したくて着替えが進まない子ども、お友達が登園するたびに、お友達に気を取られ着替えが止まっている子どももいます。担任が子どもたちの傍で言葉かけし、着替えをしていることに気づいてもらいます。

**15時、昼の会。**始まりの歌の後、順番に呼名し、子ども自身が周りのお友達に挨拶をします。自分の番が回ってくることを意識しやすいように座っている席順に名前を呼びますが、気持ちが落ち着かない子どもは、後に回すこともあります。今挨拶するのか、後にするのか子ども自身に決めさせることもあります。子どもが一番いい状態の時に名前を呼びたいと思っています。

一日の保育の流れは、写真で活動の順に並べて提示しています。子ども自身がいつでも確認できるよう、子どもたちが帰宅まで提示しています。写真を見て理解するだけでなく、聞いて理解できるような場面も設定しています。

**15時20分、保育での活動。**この日の保育メニューは「ドンじゃんけん」というゲーム遊び。2つのチームに分かれ、平均台の両端から一人ずつスタートし、出会ったところでじゃんけん。勝ったらそのまま進み、負けたチームは交代してスタートし、出会ったところでまたじゃんけん。平均台の端まで行けたチームが勝ちです。

落ち着いて見やすいよう子どもたちは椅子に着席します。まずは、職員がして見せます。両者が出会ったところやじゃんけんの勝ち負け、交代することなどを動作や言葉で強調します。見本に注目していない子どもには名前を呼んだり、見てほしいところを指さすなどして、先生の方を見ることを促します。

