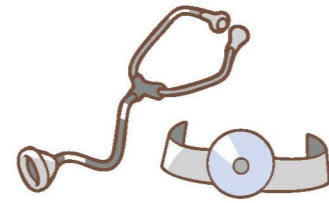


検査



- ①聴力や副鼻腔炎の有無などの耳鼻科的検査や眼科的検査
- ②脳波、必要に応じてCT・MRIの画像検査、血液・髄液検査（内分泌、染色体検査含む）、電気生理学的検査
- ③発達検査 遠城寺式乳幼児分析発達検査、新版K式発達検査 等
知能検査 ウェクスラー式（WISC-Ⅲ、WISC-Ⅳ、WPPSI他）、ピネー式（田中ピネーV）等

- 知的・言語・学習・運動能力の評価
- 他の発達障害との鑑別
- 友人関係・学校の教育環境や家庭の養育能力の評価
二次的な問題を起こしていないかなど、治療計画を立てるために必要になります。社会性、コミュニケーション、想像力などについての確認を行うことが大切です。

薬による治療



①薬物療法の基本

情緒行動問題のアセスメントを行い、問題が大きい場合には、投薬を検討します。薬物療法とあわせて子どもの生活場面（家庭や学校など）での環境調整が必要になります。周囲の理解を深め、あわせて本人への働きかけを行っていくことが必要です。定期的に評価を行い、漫然と使い続けられないようにし、本人がその症状を克服する術を身につけたときにその役目を終えることになります。周囲のためではなく、あくまで子どものために使用することが肝要です。

②薬物療法の実際

発達障害の中の注意欠如多動性障害には、メチルフェニデート徐放剤（コンサータR）やアトモキセチン（ストラテラR）が使われることがあります。他に向精神薬、入眠導入剤使用も検討されることがあります。薬物投与により症状が緩和されることで、保護者の疲労感が軽減し、生活指導が家庭で実行できるようになると、症状がいっそう軽快することも多いです。使用にあたっては、保護者や本人との十分な話し合いが必要です。

鹿児島県医師会発行「発達障害への対応マニュアル」参照

医療機関からの連絡先

気になる子どもの状態と身近な紹介先

乳児期

夜泣きが激しい、抱きにくい、筋緊張の弱さ、首座り等運動発達の遅れ、笑いや表情が乏しい、手がかからない等

市町村保健センター、子育て支援センター、保育所・幼稚園 等

幼児期

言葉の遅れ、指さしがない、集団に馴染めない、一人遊びが多い、落ち着きがない、こだわりが強い、偏食が強い等

小学校・中学校・市町村教育委員会等、特別支援学校コーディネーター等

学童期

学習についていけない、集団活動ができない、着席できない、大きな音が苦手、かんしゃくが強い等

保護者が育てにくさを感じている場合、発達のつまづきや障害等が関係している場合があります。

○その他 基幹相談支援センター、相談支援事業所、児童発達支援事業所、児童発達支援センター など

子ども等の支援ができる県の専門相談機関

県子ども総合療育センター	発育発達についての診療や療育・訓練等	鹿児島市桜ヶ丘6丁目12番 Tel.099-265-2400
発達障害者支援センター	発達障害児・者の相談・支援	鹿児島市桜ヶ丘6丁目12番 Tel.099-264-3720
県中央児童相談所 (大隅児童相談所) (大島児童相談所)	療育手帳や障害児施設利用、相談に関すること	鹿児島市桜ヶ丘6丁目12番 Tel.099-264-3003 (大隅 TEL 0994-43-7011) (大島 TEL 0997-53-6070)
県総合教育センター 特別支援教育研修課	落ち着きがない、言葉が遅れている、学習の遅れ等、教育に関する相談	鹿児島市宮之浦町862 Tel.099-294-2820
県精神保健福祉センター	思春期の精神保健に関する相談	鹿児島市小野1-1-1 Tel.099-218-4755
かごしま子ども・若者総合相談センター (ひきこもり地域支援センター)	ひきこもり、不登校などの相談・関係機関・団体の紹介	鹿児島市鴨池新町1-8 Tel.099-257-8230

発達障害に関する情報

厚生労働省ホームページ、発達障害情報・支援センターホームページ、発達障害教育情報センターホームページ、日本自閉症協会ホームページ、NPO法人えじそんくらぶホームページ、鹿児島県医師会「発達障害への対応マニュアル」（H18年7月）【県医師会ホームページ】、発達障害のある人の診療ハンドブック（医療のバリアフリー） など

医療機関の皆様へ

こんな子どもに出会ったら

— 発育・発達の気になる子どもの診療へお願い —

医療機関で…

学校等で…

健診場面で…

診療場面で…

- ・落ち着きがない
- ・言葉が遅れている
- ・椅子などをいつまでも回している
- ・名前を呼んでも振り向かない
- ・走り回ったり大声を出す
- ・診察をいやがる
- ・机の上の物に勝手に手を出す
- ・表情が乏しい

など

園医・校医として…

- ・先生の指示が伝わりにくい
- ・他の子どもと関わりが持たにくい
- ・予定変更があると不安になる
- ・言葉での説明が出来ず、叩いたりする
- ・一番でないと大泣きする
- ・特定の音が苦手と耳を塞ぐ
- ・知らない人に誰にでも話しかける
- ・一人で遊んでいることが多い
- ・ごっこ遊びやルールのある遊びが苦手

など

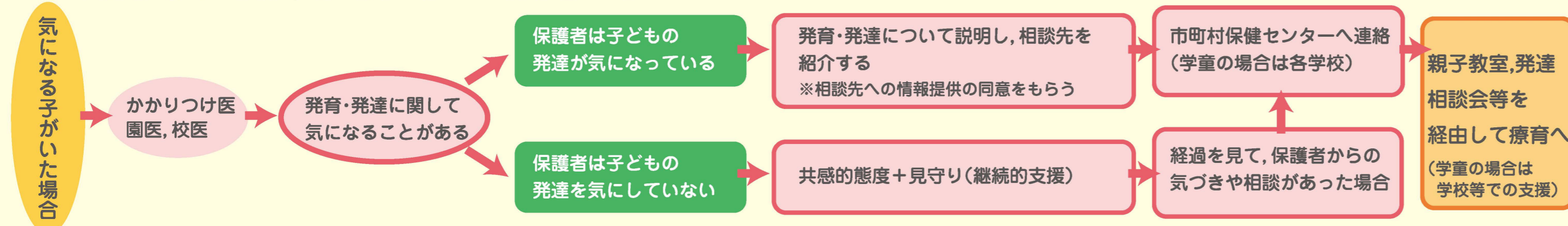


監修：鹿児島県小児科医会、鹿児島県障害福祉課
協力：鹿児島県医師会
企画・発行：鹿児島県子ども総合療育センター

平成25年3月

早期の気づきと早期支援の為に

日常の診療や園医・校医の活動で、発達や行動等で気になるお子さんに出会ったらどのような対応をするか、参考にしてください。



◆診断前の早期支援の開始

診断がなくても「気になる」状況から、市町村保健センターや保育所・幼稚園、児童発達支援事業所や発達支援センター、学校等、子どもに身近な機関で子どもの支援を始めています。

発達障害の子どもは、親の働きかけに応じにくいので、育て方が難しいことがあります。しつけの問題にされることがあります。早期に特性に応じた適切なかわり方をすることで子どもの発達を促し、親が子育てを楽しめる支援ができます。親子の気持ちの強い結びつきが、生活の仕方を身につけていく際の土台となります。

◆保護者への聞き方、伝え方

- お子さんの子育てで、困っていることや気になることはありませんか。
 - 短い診察ではっきりは言えませんが、少し落ち着きのないのが気になります。
 - 園では落ち着きがないことで困っていることがありますか。
 - どんな時に落ち着きがないと感じますか、きょうだいと比べて落ち着きがないですか。
 - 順番を待ったり、ルールのある遊びが出来ますか。
 - 言葉の遅れ等、発達が気になることがありますか。
 - 何かが出来たとき、お母さんを見てにっこりしますか。
- など

◆早期気づきと支援の為に取り組んでいること

- ◆市町村保健センター
 - 気づきにくい“発達障害”のスクリーニングのために、健診項目や行動観察の見直し、早期(乳児期)からの親子支援
 - 健診後のフォローの親子教室(小集団での親子の関わり方教室)の開催
 - 専門職種による発達相談会の開催
 - 健診の未受診児の把握
 - ハイリスク母子の訪問等の支援 など
- ◆保育所・幼稚園・小学校等
 - 市町村保健センターと連携した集団の場での気づきと移行支援
 - 気になる段階での早期の親子支援 など

泣き叫ぶ、暴れる等の行動も必ず本人なりの理由があります。

- 言われている言葉の意図が理解できない
- 過去のこわい経験を覚えている
- 何をするのか、いつ終わるのか見通しがかからないと不安になる
- 感覚が敏感で少しの刺激でもとてもつらいなど



* 診療場面では、こんな工夫が役立ちます。

あとどれくらいで終わるのか、伝えてあげましょう。

注射のとき、お医者さんが「痛いけど10数えたら終わりだよ」と声をかけてもらったので、10秒間がまんできた。



見せて納得させてあげましょう。

薬がボードに並べてあり、「この薬を使います。」と本人に見せてもらったので、納得しました。



事前に何をするか伝えてあげましょう。

耳鼻科で鼻を吸うとき、「これ、吸うよ。」と器具を見せて少ない言葉で何をするか言ってもらった。診療の流れをみせてもらったので、安心して受けられた。(たくさんの言葉で話しかけられるとわからなくなってしまう)

子どもや親を叱らないで、つらさをわかってあげましょう。

叱ることがかえって、逆効果になることがあります。



感覚が過敏なことに配慮しましょう。

体に触れる時は、声をかけてからにすると安心します。薬を飲めない子どももいます。触覚、味覚、聴覚等、過敏なところが違うので、一人ひとりの苦手なことへの配慮があると助かります。

●発達障害の教育・療育的支援

発達障害の理解や協力体制を作るなどの環境調整が必要です。子どもの家族だけでなく、祖父母・親戚・近所の関係者等の理解や対応などの支援が必要です。対応がうまくいくとパニックになる等の困難さは減ってきます。

環境調整 子どもの生活環境から不要な刺激を減らし、目的や課題に集中しやすい環境、見てわかりやすい環境を作る	ペアレントトレーニング 保護者が子どもへの理解を深め、よりよい生活を送るために具体的な対処法を学ぶ	ソーシャルスキルトレーニング 子どもが必要なソーシャルスキル(集団参加行動、コミュニケーション・自己コントロールなどのスキル)を学ぶプログラム
---	---	---

発達障害の医療的対応

鑑別診断

家族歴、妊娠中・出産の状況、乳幼児期の健康診査の結果、アレルギーや感染症、頭部外傷やけいれんなどの病歴聴取、言葉や運動、社会性の発達歴を把握します。

●身体的疾患の有無を、経過を通じて念頭に置く必要があります。

アレルギー、鼻炎、喘息、呼吸器系の障害

鼻閉、かゆみ、呼吸困難が続くことにより、集中力が阻害され、不注意・多動の症状が引き起こされることがあります。

聴力や視覚の問題

教室で何が起きているか見たり聞いたりすることができないと、落ち着きのなさや過活動があらわれることがあります。

薬物の副作用

フェノバルビタール、抗ヒスタミン剤、テオフィリン、ステロイド、抗がん剤など薬剤服用の確認が必要です。

栄養の偏り

鉄欠乏性貧血やビタミン、微量元素不足は注意や衝動性の問題につながることがあります。極端な偏食は原因と言うより症状そのもの(こだわり)かもしれません。

てんかん

てんかん発作に関連して、不注意や多動の問題が起こっていることがあります。様々な発作型があり注意が必要です。

甲状腺機能異常、糖尿病・低血糖

甲状腺機能は、活動性だけでなく睡眠や感情に影響を与えます。血糖値で集中力や活動レベルが変化することがあります。

蟻虫、過敏性腸症候群

多動がみられることがあります。

中毒

鉛中毒は、過活動につながる可能性があります。他の常用食品添加物や健康食品に注意します。

代謝変性疾患

これまでできたことができなくなる(退行)。アミノ酸分析、乳酸、ピルビン酸、アンモニア、有機酸検査等が必要です。

染色体・遺伝子異常/先天異常

行動異常、知的障害がみられる症候群があります。水頭症、脳血管異常、小奇形等の有無は確認が必要です。

慢性炎症性、腫瘍性疾患

膠原病、腎疾患などで神経兆候を示すことがあります。

脳炎、髄膜炎、頭部外傷後遺症

麻疹の遅発性脳炎(SSPE)で性格変化が起こります。

●精神医学的問題

環境やストレス、気分の落ち込みや不安によって起こっているかもしれません。言語表現の未熟な児童期には、ストレス状況を身体症状や行動で表す傾向があります。