

# みんなちがって、みんないい

第1号 H.22.6

皆与志養護学校 地域支援部

特別支援教育と名称が変わり、通常学級における特別支援教育とは・・・という「？」から始まった特別支援教育推進事業。今そのすそ野が、幼稚園、保育園、小・中学校、高校へと広がりを見せ、学童クラブ、保健師など関係者間のネットワークや移行支援も形になりつつあるところでは、

そこで、皆与志養護学校では、そんな現場の方々に、「あ～あ、だからなのか!」「あつ、それやってみよう!」と思っただけのような、ちょこっと通信を出すことにしました。不定期になるかもしれませんが、できれば月2回の発行を目指しています。参考になれば幸いです。

## 今回のテーマ

### 特別支援教育って、特別支援学級の中のことなの 発達障害の子供でも、IQ 120 っているの

### 特別支援教育って、LD, ADHD, 高機能自閉症の診断が必要ななの



#### 神経心理学的視点から脳機能を理解すると

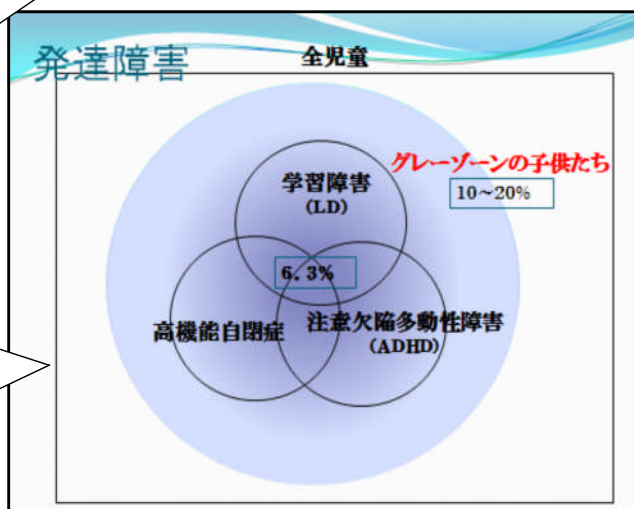
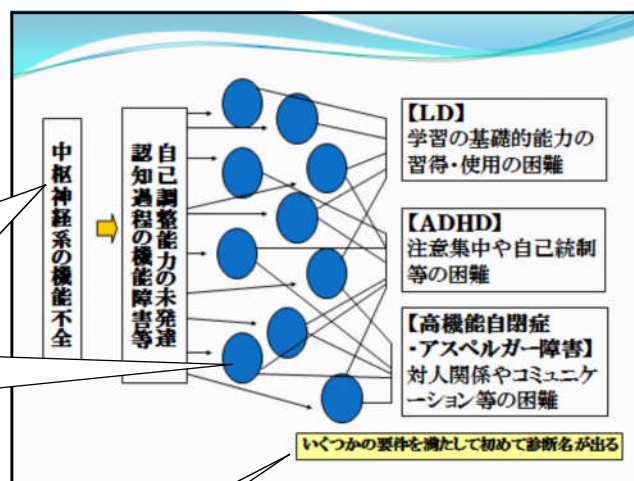
大脳の各部位は、それぞれの機能（視覚、言語、実行機能等）を担い、神経細胞を通して各情報を伝達しています。神経細胞自体の発達が部分的に未熟であったり、伝達の過程で効率よく伝達できなかったりすることが、中枢神経系の機能不全や機能障害ということになります。

・忘れ物が多い。 ・漢字が覚えられない。  
・片付けができない ・じっとしてられない。  
等、私たちの目につく気になる点を●とします。  
医学的に、血糖値が○以上を糖尿病とすると言うような診断は、発達障害には難しいのです。

身体医学と精神医学は、別との考えもあり、小児に関する精神医学の専門医も少ないことから、診断は慎重に行われ、成長とともに診断名も異なってくることもあります。次に診断に適切な時期を示します。

- ・典型的な自閉症（2～3歳から）
- ・ADHD（4～5歳から）
- ・LD（小学校3～4年）
- ・高機能自閉症（広汎性発達障害）とADHD傾向は併記されることもあります。

発達障害は、通常学級に在籍する知的発達の遅れない子供たちを指しています。2003年の調査結果、全児童の6.3%という数字が、現在は、もっと高くなってきています。そして、先生方が気づき始めたのが医学的診断の基準には当たらないが、学習や集団生活で困難さを感じている多くのグレーゾーンの子供たちへの支援です。上の図の●に当たる部分に支援をとという考えです。この情報紙でも、行動の背景や具体的な支援を考えていきたいと思ひます。



(文責 耳田ひとみ)  
(監修 小八重秀彦 Dr ;  
やまびこ医療福祉センター)