



## <市河 茂樹講師 紹介>

### 略歴

2001年 九州大学医学部 卒業  
2001年 麻生飯塚病院  
2004年 国立病院機構 九州医療センター  
2006年 神奈川県立こども医療センター  
2008年 亀田総合病院 小児科医師  
2010年 亀田総合病院 小児科医長  
2018年 安房地域医療センター 小児科部長  
現在に至る

### 役職(学会等)

日本小児科学会、日本小児神経学会  
日本外来小児科学会、日本周産期・新生児医学会  
日本プライマリ・ケア連合学会、日本医学教育学会

### 専門分野

発達障害

公益財団法人 母子健康協会 第46回シンポジウム

発達が気になる子どもに  
医療ができること／できないこと  
～医療を上手に活用するために～



安房地域医療センター  
小児科  
市河茂樹

令和8年1月30日

# 本日のお話し

## ① 教育と医療の連携調査

- 医療にできること・できないこと

## ② 医療が発達が気になる子どもにできること

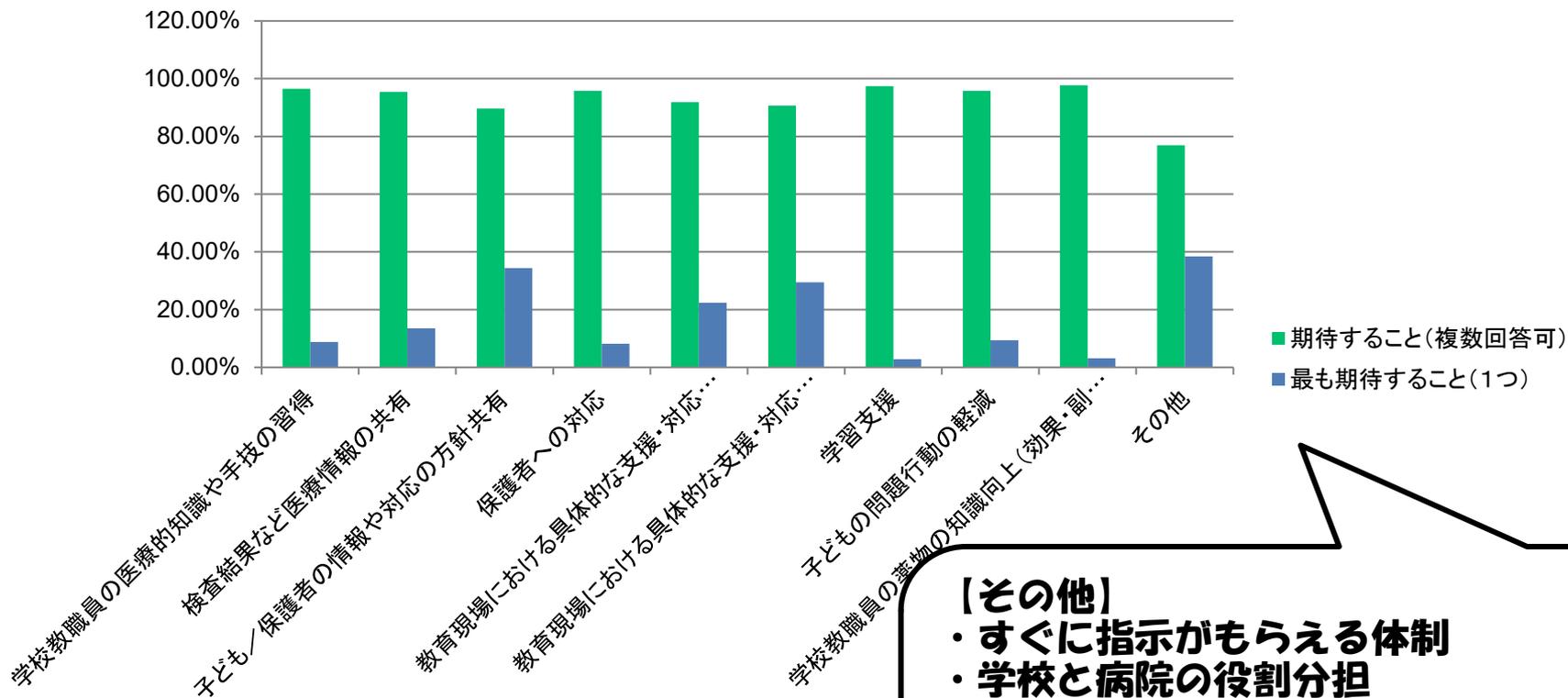
- 気になる子どもと早期発見早期介入
- 言葉の遅れと療育を考える
- 発達相談のUniversal Approachと診断・説明・診断書
- 愛着の問題を考える
- ケース会議をしよう！

## ③ 気になる子どもは、どうなるのか？

- 発達障害は、その人の一部分に過ぎない



**Q6: 医療と連携するとき、医療側に期待することは何ですか(複数回答可)。その中でも最も期待することを1つ挙げてください。**



**【その他】**

- ・ **すぐに指示がもらえる体制**
- ・ **学校と病院の役割分担**
- ・ **病院が想定している目標・ゴール**
- ・ **教職員の安全確保**
- ・ **就学相談の判断**
- ・ **個別指導ではなく、集団の中での指導方法**

# 「気になる子ども」っていると思うのですが、

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| 1) 全体にゆっくり   | : 発達全般              |
| 2) とにかく不器用   | : 運動発達遅滞<br>／協調運動障害 |
| 3) 音に敏感      | : 感覚過敏／鈍麻           |
| 4) 言葉が遅い     | : 言語発達遅滞            |
| 5) じっとできない   | : 多動／衝動性            |
| 6) 人の話を聞けない  | : 注意                |
| 7) 遊びに興味がない  | : 社会的交流／相互性         |
| 8) 同じことばかり   | : 常同行動／こだわり         |
| 9) かんしゃくがひどい | : 気分・感情調節障害         |
| 10) お昼寝で寝ない  | : 睡眠障害              |
| 11) 偏食がある    | : 食事の問題             |

ARTICLE IN PRESS

Research in Developmental Disabilities xxx (2010) xxx-xxx

Contents lists available at ScienceDirect

search in Developmental Disabilities

Child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes  
Neurodevelopmental Clinical Examinations<sup>☆</sup>

Child and Adolescent Psychiatry, University of Göteborg, Sweden

ARTICLE HISTORY

Article history:  
Received 7 May 2010  
Received in revised form 25 May 2010  
Accepted 4 June 2010

ABSTRACT

Co-existence of disorders – including attention-deficit/hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, tic disorder, developmental coordination disorder, and autism spectrum disorder – and sharing of symptoms across disorders (sometimes referred to as comorbidity) is the rule rather than the exception in child psychiatry and developmental medicine. The acronym ESSENCE refers to Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. It is a term I have coined to refer to the reality of children (and their parents) presenting in clinical settings with impairing child symptoms before age 3 (–5) years in the fields of (a) general development, (b) communication and language, (c) social inter-relatedness, (d) motor coordination, (e) attention, (f) activity, (g) behaviour, (h) mood, and/or (i) sleep. Children with major difficulties in one or more (usually several) of these fields, will be referred to and seen by health visitors, nurses, social workers, education specialists, pediatricians, GPs, speech and language therapists, child neurologists, child psychiatrists, psychologists, neurophysiologists, dentists, clinical geneticists, occupational therapists and physiotherapists, but, usually they will be seen only by one of these specialists, when they would have needed the input of two or more of the experts referred to. Major problems in at least one ESSENCE domain before age 5 years often signals major problems in the same or overlapping

2010年にGillbergが  
提唱したESSENCE  
(Early Symptomatic Syndromes Eliciting  
Neurodevelopmental Clinical Examinations)  
=「**神経発達検査が必要な  
子どもの早期症状**」

# 発達障害と早期発見／早期介入

## 発達障害

<例>  
ADHD・自閉症スペクトラムなど

## 社会機能の障害

<例> 対人トラブル、学力不振  
家族内不和、反抗的な行動、

叱責  
失敗体験

## 二次障害

<例> 自己肯定感の低下  
精神疾患(うつ・不安etc)  
反社会的行動

人生の質が  
下がる

# 子どものライフステージと課題

<課題>

<介入開始時期>



# 「言葉の遅れ」の原因疾患は？①

## 聴力障害

- ・ジェスチャーなどの視覚刺激には反応が良好である。
- ・出生時のABR検査を確認する。
- ・滲出性中耳炎に注意。
- ・疑わしいときは耳鼻科に紹介。

## 知的能力障害

- ・言語表出・理解ともに遅れるが、知的能力に応じてゆっくりと言葉を獲得する。
- ・日常生活習慣や社会適応機能も遅れが出る。
- ・マススクリーニング結果の確認！
- ・丁寧に診察して器質的疾患を見逃さない。

## 不適切な養育

- ・ネグレクト、身体的／心理的／性的虐待は発達に悪影響を及ぼす。
- ・神経発達症が不適切な養育の原因になることもある。
- ・保育園／託児所などから情報を得る。

## 場面緘黙

- ・家庭では話せるのに、特定の場所や環境で話せない状態。
- ・こども園などで「言葉の遅れ」と言われることがある。
- ・話し始めてからASD特性が分かることもある。



## 「言葉の遅れ」の原因疾患は？②

### 表出性言語障害

- ・言葉の理解は良好で、社会性など表出以外の問題は見られない。
- ・「3歳になったら喋りだす」という主張の根拠とも言える。



### 自閉症 スペクトラム

- ・言語理解・表出とも遅れることが多い。
- ・社会注意・共同注意・模倣・シンボル化などの「言葉の準備」も遅れている。
- ・対人意識が希薄など社会性の問題も見られる。

これを**早期に見つけて**  
**できる対策を行う**ことが  
一番重要な課題です！

# 【発達障害の豆知識】

## 「視線が合うから、大丈夫じゃないかしら」

Epub 2019 Mar 15.

### Changing conceptualizations of regression: What prospective studies reveal about the onset of autism spectrum disorder

Sally Ozonoff<sup>1</sup>, Ana-Maria Iosif<sup>2</sup>

Affiliations + expand

PMID: 30885812 PMCID: PMC6451681 DOI: 10.1016/j.neubiorev.2019.03.012

Free PMC article

#### Abstract

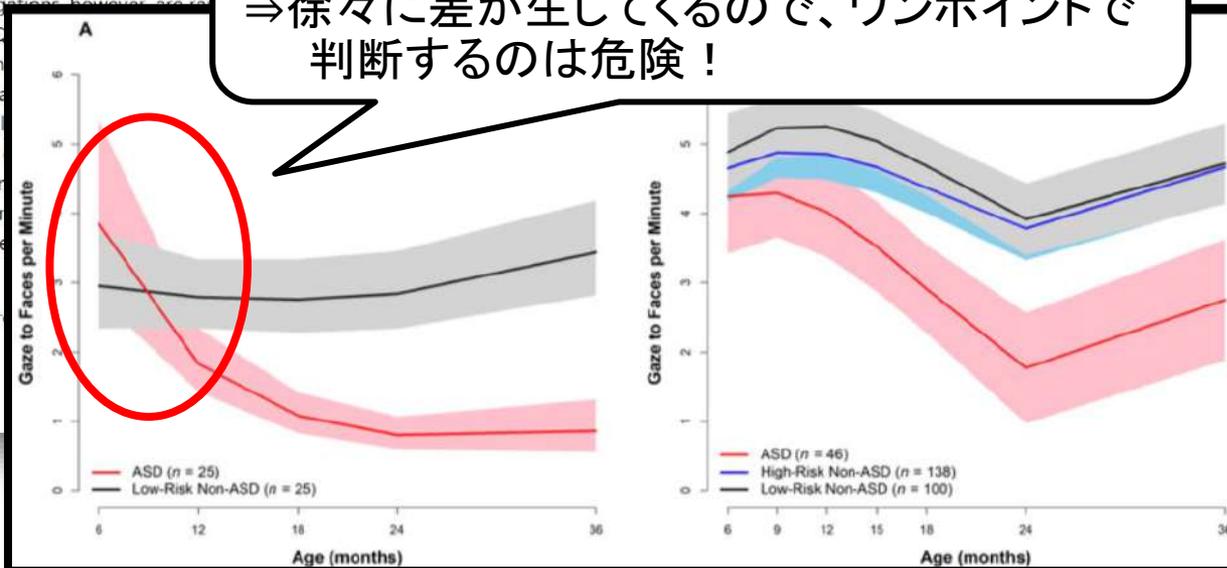
Until the last decade, studies of the timing of early symptom emergence in autism spectrum disorder (ASD) relied upon retrospective methods. Recent investigations, however, are raising questions about the accuracy and validity of such data. Questions about when signs of autism emerge may be better answered through studies of children enrolled near birth and followed longitudinally until the age of diagnosis or ruled out. This review summarizes the results of such methods to study infants at high risk of developing ASD. Prospective studies demonstrate that the onset of ASD in children with communication behaviors during the first years of life for children with ASD suggests that regressive onset patterns occur much more frequently than may be the rule rather than the exception.

**Keywords:** Autism spectrum disorder; Onset patterns; Prospective studies

Copyright © 2019 Elsevier Ltd. All rights reserved.

PubMed Disclaimer

生後4~6か月のアイコンタクトの頻度は、  
自閉症スペクトラムと定型発達で差はない。  
⇒徐々に差が生じてくるので、ワンポイントで  
判断するのは危険！



# ヒトが言葉を話すための レディネス(準備状態)

| 要素    | 説明          | 具体例         |
|-------|-------------|-------------|
| 社会注意  | 交流したい気持ち    | 興味のあるものを指さす |
| 共同注意  | 同じものに注目する能力 | 視線を追いかける    |
| 模倣    | 真似する能力      | 真似をする       |
| シンボル化 | 別のものに見立てる   | ごっこ遊びをする    |

＋  
知的能力

1歳6か月で  
言葉が出ていない子どもは、  
とりあえず医療に紹介を！



言葉を話すためには  
レディネスの積み重ねが必要

# 言葉が遅く、自閉症スペクトラムが疑われる Bくんへの治療介入(療育)

## National Research Councilの提言

- ・自閉症スペクトラムが疑われる子どもには、  
できるだけ早期に教育的介入を始めることを推奨する<sup>1)</sup>。

子どもに向かって  
スイカを指さしながら  
「す・い・か、ほい、言ってごらん」  
と呼びかける。



これは、  
あまりオススメできません。  
(有効ではない)

できたことを定着させる(応用行動分析)

- ・ご褒美(笑顔・ハイタッチ・全身をくすぐるetc)で繰り返し⇒定着

社会注意を育てる

=人と関わると楽しい!  
気持ちが伝わった! もっと伝えたい!  
⇒最初はジェスチャーでもよい。

共同注意を育てる

=同じものを見ている!  
同じ気持ちを感じている!  
⇒最初は指差しや視線でもよい。

保護者/本人の了解を得て掲載

# 様々な自閉症スペクトラムの療育プログラム(例)

課題中心

目標が明確

| 名称                                                                 | 年齢    |                                  | 改善目標                                 |
|--------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------|--------------------------------------|
| DTT<br>(Discrete Trials Training<br>:不連続試行)                        |       | 応用行動分析に基づき、指導者主導で課題を通して行う行動療法。   | コミュニケーション<br>ショーシャルスキル<br>身辺自立<br>学習 |
| ESDM<br>(Early Start Denver Model)                                 | 12カ月～ | 応用行動分析に運動・認知も対象とした包括的療育。         | 社会的交流<br>共同注意<br>感情調整<br>運動・日常生活     |
| PRT<br>(Pivotal Response Treatment<br>:基軸行動訓練)                     | 12カ月～ | 応用行動分析に基づく。課題よりも自然な遊びの中で療育を行う。   | 社会性<br>コミュニケーション                     |
| JASPER<br>(Joint Attention, Symbolic Play, Engagement, Regulation) | 12カ月～ | 遊びを通じて物事の共有<br>⇒他者に働きかける能力を向上させる | 共同注意<br>象徴遊び<br>社会性<br>感情調整          |

子どもの関心に合わせて

2) <http://www.uptodate.com/contents:>

ASD in children and adolescents: Behavioral and educational interventions

# 成功する治療介入（早期療育）とは<sup>2)</sup>

- ① 少人数(1:1～1:2)
- ② 子どもに応じて個別化されたプログラム
- ③ 自閉症に熟達した専門職が行う
- ④ プログラムの評価と最適化を繰り返す
- ⑤ 注意・模倣・交流・社会的相互作用・調整  
・自己主張を遊びを通じて獲得するカリキュラム  
(レディネスを意識したカリキュラム)
- ⑥ サポートが行き届いた教育的環境で行う
- ⑦ 予測可能なように構造化されている。
- ⑧ 行動上の問題を分析できている。
- ⑨ 移行期の計画がある
- ⑩ 家族も関わっている。

質の担保するのは大変だが、  
**非常に理解できる。**

⑪ **1週間に25時間以上の  
頻度で行われている。**

これができる療育機関は日本にはない  
家庭&保育現場が大切



**子どもは療育プログラムで  
育つのではない！  
家庭や保育・教育の現場で  
育まれる！**

# 発達相談のUniversal Approach

## ①主訴を掘り下げる。

- ✓ 具体例を聞き出す。
- ⇒「社会的な障害」が起きているか？

## ②背景情報を集める。

- ✓ 構造化された情報収集を！
- ⇒主訴以外の問題(特性)はないか？



## ③第三者の情報を得る。

- ✓ 保護者以外の客観的情報は  
身体疾患のバイタルサイン
- ⇒保護者の訴えは正確か？

保護者／本人の了解を得て掲載

p10

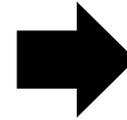


# ケース①

## 5歳男児Aくん

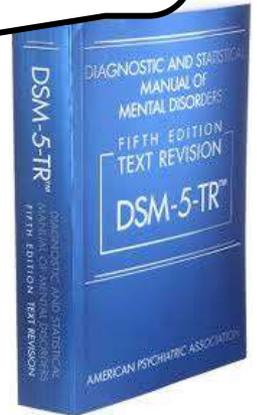
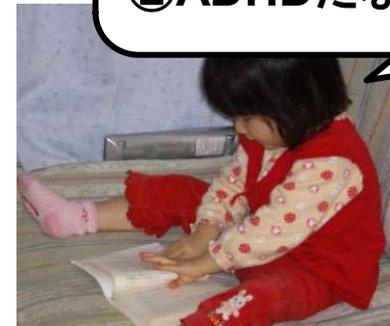
### 【Problem List】

- #1. 多動・衝動
- #2. 他児への暴言・暴力
- #3. 集団活動ができない
- #4. 母親の幼稚園に対する不満
- #5. アトピー性皮膚炎



診断基準によると

- ①自閉症 ~~X~~ スペクトラム
- ②ADHDだ！



### 多動・衝動の鑑別疾患

|               |                                                                                                                                                                                              |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体疾患          | 甲状腺機能亢進症<br>アトピー性皮膚炎<br>視覚／聴覚障害<br>睡眠障害（睡眠時無呼吸症候群・むずむず脚症候群）<br>鉄欠乏性貧血<br>頭部外傷後遺症<br>てんかん<br>PANDAS（連鎖球菌関連性小児自己免疫神経精神障害）                                                                      |
| 薬物の影響         | 抗てんかん薬（フェノバルビタールなど）<br>抗ヒスタミン薬（第1世代の長期投与など）<br>β刺激薬（サルブタモールなど）                                                                                                                               |
| 発達障害<br>・精神疾患 | ADHD（注意欠如多動症）<br>ASD（自閉症スペクトラム）<br>ID（知的能力症）<br>学習障害<br>不適切な養育（ルールが希薄な家庭環境など）<br>不安障害・気分障害・強迫性障害<br>適応障害（家庭環境・学校環境を含む）<br>PTSD（Post Traumatic Stress Disorder：心的外傷後ストレス障害）<br>チェック<br>ゲーム障害？ |

多動・衝動の原因は  
ADHD（注意欠如多動症）  
だけではない！

### 【その後の経過①】

**アトピー性皮膚炎と睡眠障害の治療を  
行ったが、行動面の変化は見られなかった。**



P43より

# ケース①

【母親】

幼稚園の対応が悪いから  
Aが暴れるのだと思います。  
家では暴れませんから！

【医療にできること③】  
親ガイダンス  
保護者対応



【医療にできること②】  
診断

【医師】  
Aくんは

①自閉症スペクトラム

②ADHD という発達障害です。

Aくんは自分のペースを乱されるのが嫌いで、  
集団の活動が苦手...(中略)。彼らも  
自宅でマイペースに過ごしているときは  
暴れません(後略)。

むしろ、幼稚園はよくやって

ていますよ！

【その後の経過②】

幼稚園の要請を受けて診断書を作成し、

Aくん支援員を配置してもらった。

1:1で対応すると登園渋りは減り、  
集団活動にも少しずつ参加するようになった。

【医療にできること④】  
診断書・意見書

# ケース①

## 5歳男児Aくん

【主訴】ダンスが覚えられない

診断を受けて「みんなとおなじ課題をクリアしなくてもよい」と判断した園長先生の発案で、Aくんを

- ・ダンスの**最初の1／3だけ参加**することにして、 ←Aくんが飽きるから
  - ・その代わりに**最前列中央に配置**して ←Aくんが喜ぶから
  - ・好きに踊って、**出番の最後だけ合わせる** ←Aくんにもできるから
- と何とか参加でき、Aくんは非常に満足気だった。

【Aくん】

ボク、真ん中で踊ったよ！



【医師】

そうかい、次も踊れよ。



# 医療にできること／できないこと①

## 【医療にできること】

①ダンスが踊れない

**原因を考える**

①**身体**の病気を治療する  
(身体疾患の除外)

②**診断**する

③親に**説明**する

(園の**保護者対応支援**)

④**診断書**・意見書

⑤現場に**理論的背景**を提供



## 【医療にできないこと】

①ダンスを教えること

## 【保育現場にできること】

①**早期発見**

②**子ども**の特性に合わせて  
**成長を促すこと**

Aくんは  
**ダンス**をきっかけに  
**社会性**が芽生えた

# 愛着 (Attachment) とは

愛着 (Attachment) とは  
「子どもが不安や感情が崩れたときに、  
特定の相手にくっついて安心感に浸ること」  
※愛着＝愛情ではない！

## 【愛着の役割】

- ① **安全な避難所**  
⇒安心を得て感情を立て直す
- ② **安心の基地**  
⇒安心があるから、探索や冒険に出られる

子どもが  
・求めたときに、  
・求めたものが、  
与えられることで育まれる



# 「条件付きの愛情」は 愛着の問題を起こし得る

【Aくん】

運動会、嫌だったけど参加したよ！



【母親】

あんな態度じゃダメ！



【Aくん】

知能検査、マジきつかった



お母さんは、

態度や点数がよいボクが好きなの？

態度や点数が悪いと嫌いなの？



成績がよかったから、えらいわ！

(FIQが低かったら低評価？)

みんなと同じことをしたら、もっと好き！

# 幼稚園とケース会議をした

【担任保育士】

IQが高いと分かって、母親が「小学校は通常学級に入れるので支援は最小限にしてください」と。支援を減らした方がよいでしょうか？

【医師】

IQ>130なんて上位2%だから、日本に100万人おられますがな。Aくんが困って支援を必要とするなら、支援を続けるべきです。



【園長】

Aくんが最近、落ち着かないのは発達障害の症状ではないのですか？

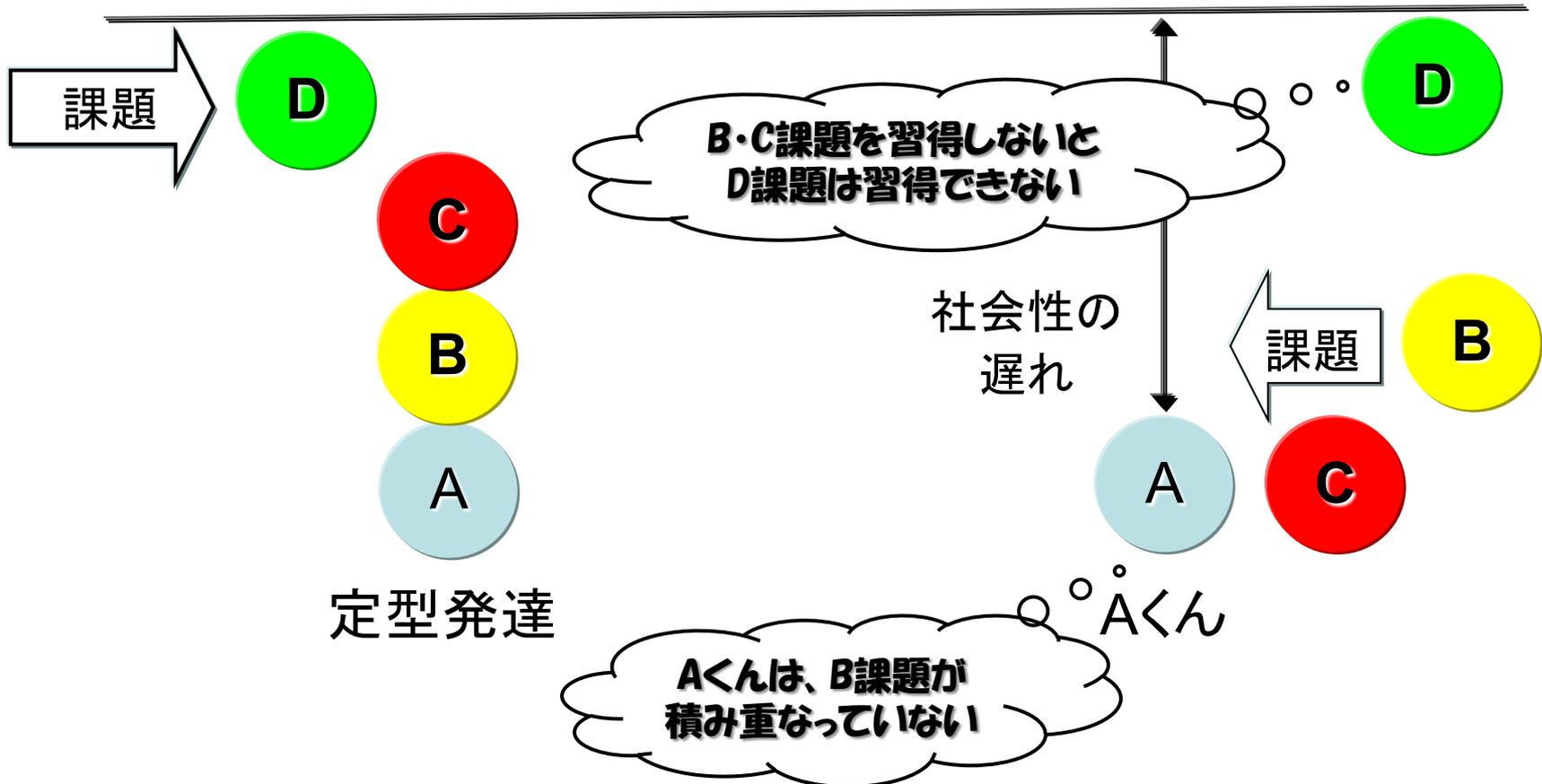
【医師】

発達障害そのものではなく、愛着が揺らいでいるのだと思います。

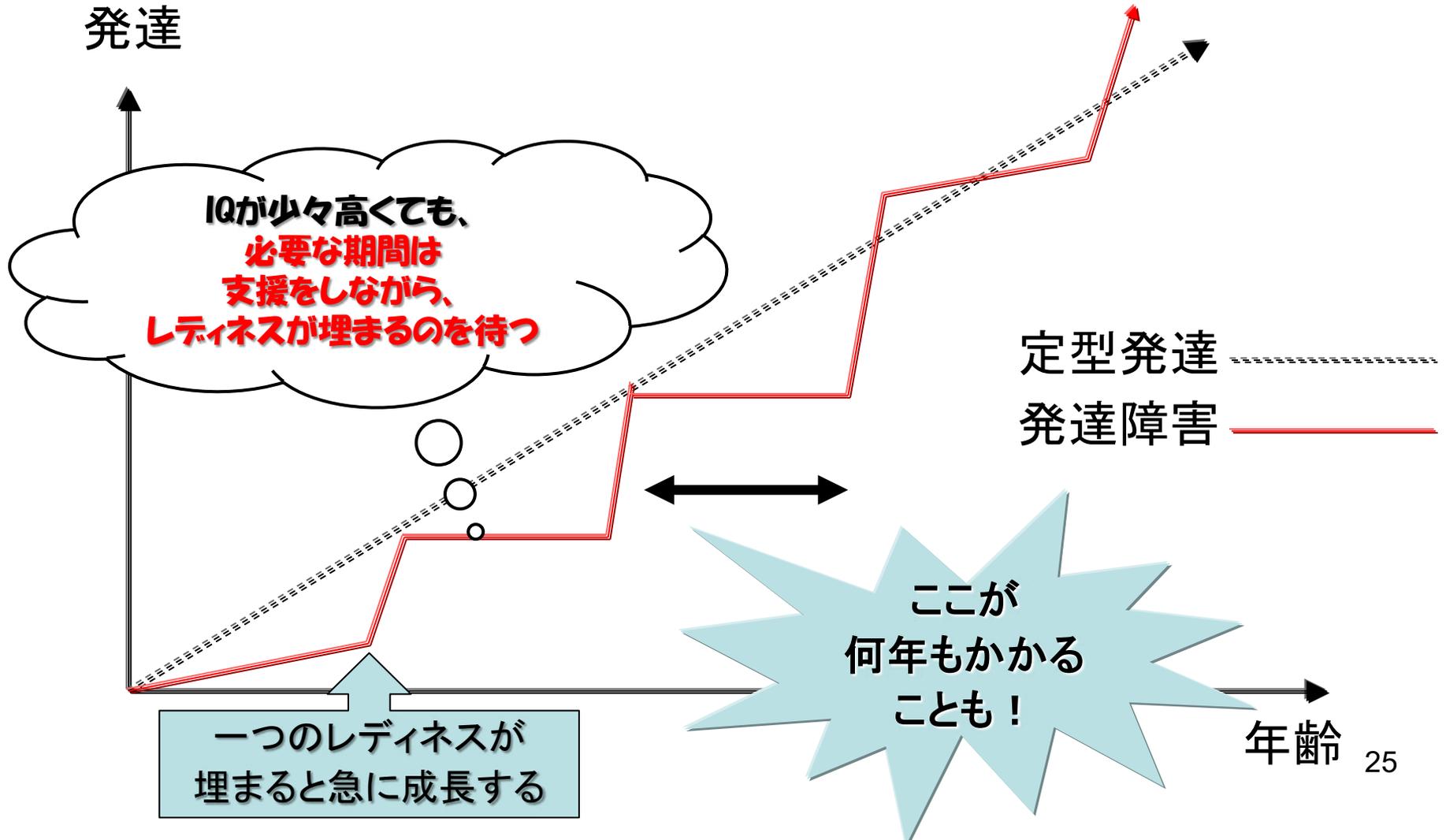
# 【発達障害の豆知識】 教育のレディネス ～支援を続けるべきか？～

**B** 1:1の指示で行動する

**D** 一斉の指示で行動する



# 【発達障害の豆知識】 階段状の発達



# 発達障害を育てるときは、

## 【保護者】

今、○ができないと、または  
小学校までに△ができないと、  
いつまで経ってもできないのでは？  
と思うと、**気持ちが焦ります。**



## 【医師】

発達障害の子どもは、  
「**階段状の発達**」をすることがあります。  
小学校入学はゴールではありません。  
**親が焦って、子どもにいいことは、  
何ともありません。**

# 【発達障害の豆知識】

## ADHDの予後を予測できるか？

| 予測因子                  | 予後                                                                                                                                                                  |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 素行症・反社会的行動<br>中核症状の持続 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・交通事故・精神科入院・死亡率を上げる。</li> <li>・全体的機能、職業機能、心理的健康に悪影響がある。</li> <li>・精神疾患、事故、素行症、反社会的行動が増える。</li> <li>・推定寿命を12年短縮する。</li> </ul> |
| IQ                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・低値はADHD症状を持続させる。</li> <li>・低値は生活機能を低下させる。</li> <li>・成人後の社会適応機能を低下させる。</li> </ul>                                            |
| 家庭・社会要因               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯年収、家族規模、両親の夫婦機能や監視機能と成人期の機能低下が相関。</li> </ul>                                                                              |
| 合併精神疾患                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・破壊的行動・不安・気分障害が、機能低下・自傷行為と重度のアルコール問題と相関。</li> </ul>                                                                          |
| 治療への反応                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・中枢刺激薬が一部の子どもたちの長期的転帰を改善する。</li> <li>○(留年・気分障害・不安・破壊的行動を減らす)</li> <li>○(治療の種類・内容・頻度・強さは予後と相関がない。)</li> </ul>                 |

反社会的行動↓

やっぱり  
家族が大事！

IQが低い

精神疾患がない

中枢刺激薬が  
有効

※下記

- 1) 浦谷光裕ら. 発達障害児・者の予後と転帰の所見について教えてください. 精神医学. 2023 ; 773 : 535-9.
- 2) 齋藤万比古ら. 注意欠如・多動症—ADHD—の診断・治療ガイドライン第5版. じほう. 2022 ; 384-91.
- 3) Howlin P, et al. Social outcomes in mid- to later adulthood among individuals diagnosed with autism and average nonverbal IQ as children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2013;52:572-81
- 4) <http://www.uptodate.com/contents> : ASD:management and prognosis in children and adolescents
- 5) Molina BS, et al. The MTA at 8 years: prospective follow-up of children treated for combined-type ADHD in a multisite study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2009; 48(5): 484

# 【発達障害の豆知識】 保育士は愛着を育めるか？



## 【ペリー就学前計画】

- ・1962～67年に米国で低所得家庭の3-4歳児を
- ✓就学前教育(幼稚園)あり
- ✓就学前教育なし に分けて、その後の人生を追跡

・2.5時間×5/週  
+1/週の家庭訪問



| 項目         | 教育を受けた群  | 教育を受けなかった群 |
|------------|----------|------------|
| 高校卒業率      | 約67%     | 約45%       |
| 逮捕歴(27歳時点) | 約35%     | 約55%       |
| 月収(40歳時点)  | 約\$1,800 | 約\$1,200   |
| 持ち家率       | 約36%     | 約28%       |

就学前教育を受けた人たちが  
予後(幸せ度合い)が良好

# ケース会議では

## 【Problem List】

#1. 自閉症スペクトラム

#2. ADHD

#3. 問題行動の再燃

- ・母親の条件付き愛情で愛着の問題？
- ・支援が減って不安が増えたことも影響？

## 【幼稚園】

幼稚園は

- ✓現在の支援を続ける
- ✓Aくんの日々の頑張りと「Aくんは大丈夫」を母に伝え続ける。
- ✓保育士は注目行動に丁寧に対応して、愛着を育む



## 【医師】

医療として

- ✓現在の支援の必要性
  - ✓母親の「条件付きの愛情」が不安定の原因であること
  - ✓Aくんの長期的な予後は悪くないこと
- を母親に説明します。

今が、  
Aくんの人生を決める  
大事なときだね！

# 医療が保育・教育現場にできるアドバイス

- ・発達を促すのは成功体験の積み重ね。
- ・失敗もありますが、フォローを入れて。
- ・スモールステップでハードルを下げて。  
(細かく褒めて「できた」と確信させる)
- ・難しいことは手伝う
- ・行動を定着させるために褒める  
(当たり前前のことを褒める)
- ・集団行動は  
「してほしいことをストレートに伝える」から
- ・パニック対応は原因探し  
解決できないときは人・場所を変えて待つ

**当たり前前なことばかりですね！  
でも、療育ってこんな感じです**

Aくんの独り立ちは  
25歳までかかりますよ。

幼稚園では年齢相当を目指さず、

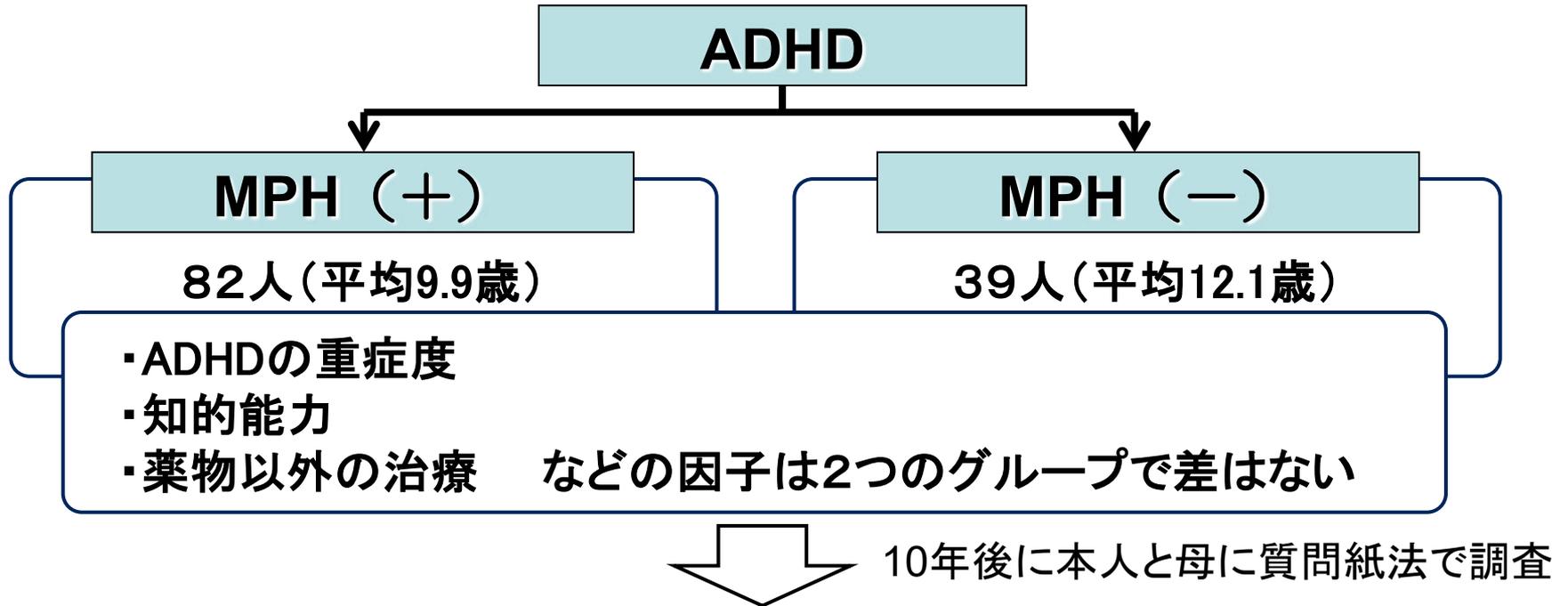
- ・社会性の芽生え
- ・愛着の維持

に尽力してください。



# 【発達障害の豆知識】

## 薬物治療はADHDの併存精神疾患を減らす



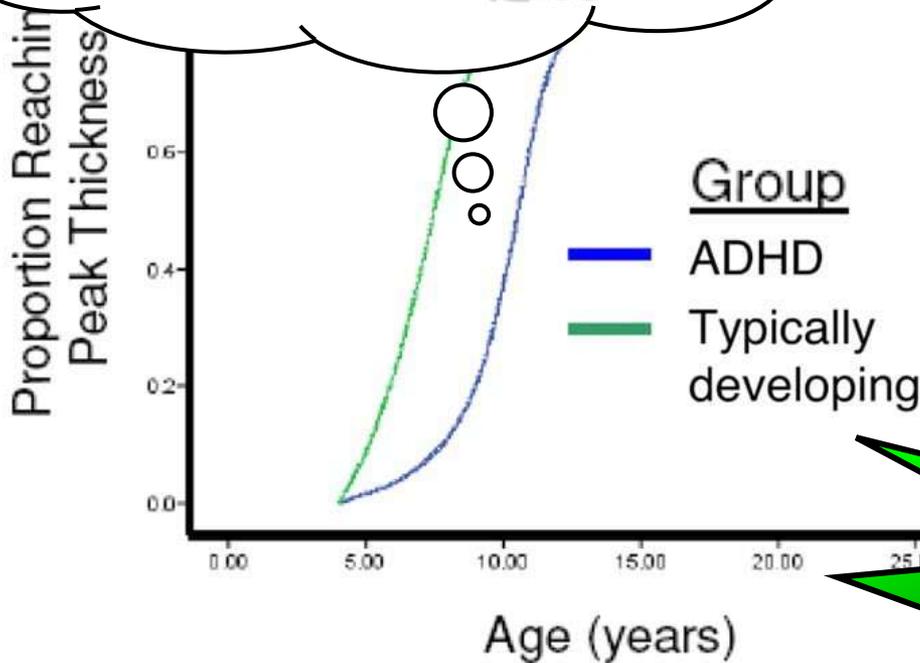
|       | 薬物治療あり | 薬物治療なし |
|-------|--------|--------|
| うつ    | 0.24   | 0.69   |
| 行為障害  | 0.22   | 0.67   |
| 不安障害  | 0.07   | 0.60   |
| 強迫性障害 | 0.4    | 0.88   |
| 留年    | 0.26   | 0.63   |

治療すると  
成人期の  
精神障害が  
減少する

# 【発達障害の豆知識】

## ADHDは前頭前皮質の成熟遅延？

ADHDでは  
前頭前皮質を含む  
脳の皮質厚が最大になる時期が  
遅れる？



Prefrontal Cortex

ADHDでは、10-12歳で  
前頭前皮質の成熟が追いつく？

Aくんも  
小学校高学年で  
物分かりがよくなった。

# 子どものライフステージと課題

粘り強く支え続けた  
母親の存在が大きかった

<介入開始時期>  
(例)

幼稚園  
保育園

3歳

日常生活習慣  
(食事・着替え・排泄)

集団行動

個別療育

診断告知  
(家族)

薬物治療

小学校

6歳

学習

時間

学習支援

療育手帳  
申請

中学校

10歳

対人関係  
(仲間意識・自己と他者の比較)

お金

習いごと

診断告知  
(本人)

部活動

高校

12歳

自己アイデンティティの確立

進路

性

親離れ  
／子離れ

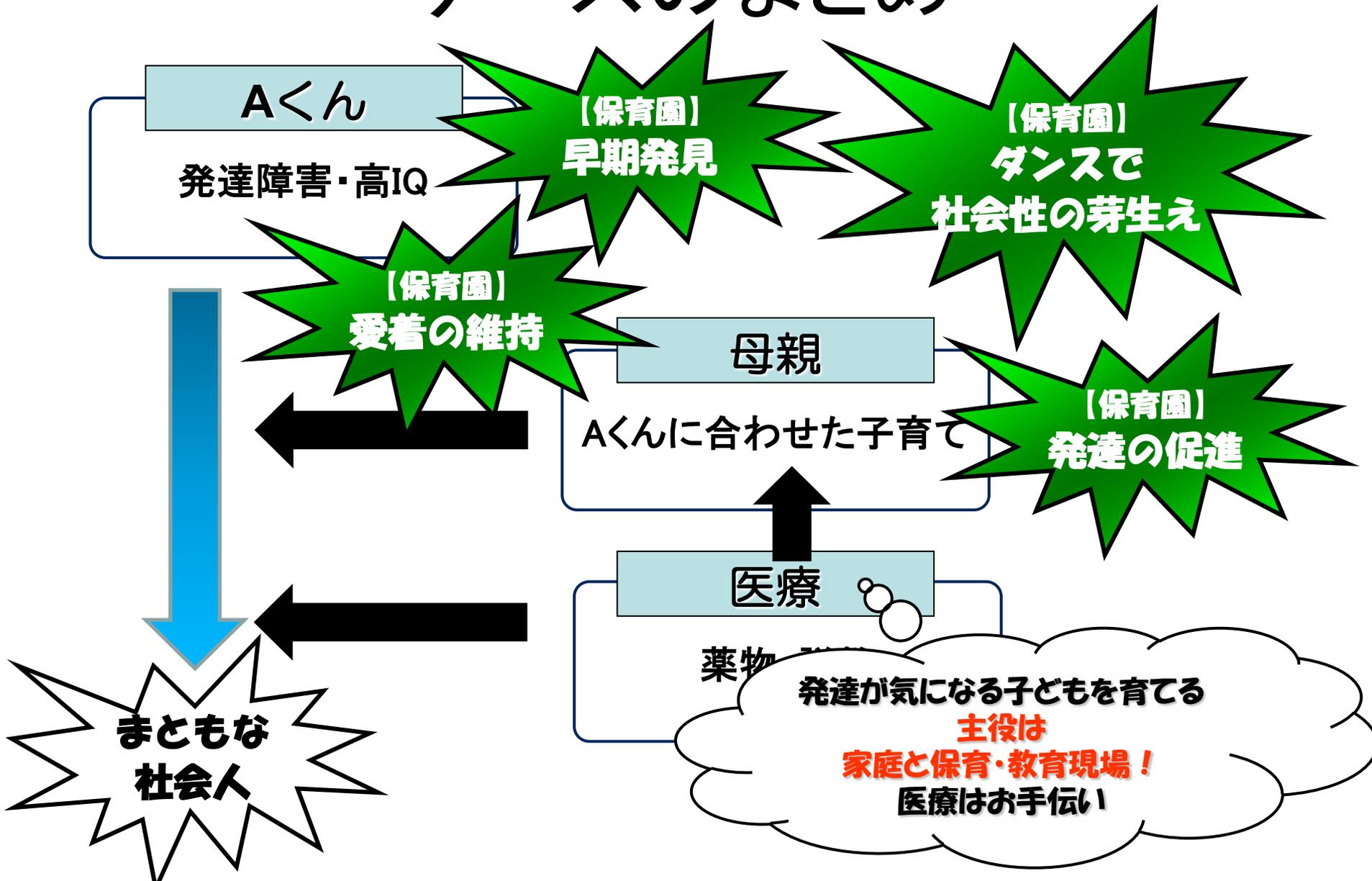
進路相談

自己理解

成人診療科への  
移行

【母】  
自己理解が進んでから、  
安心して見守れるようになった。

# ケースのまとめ



# 発達障害は、その人の一部分に過ぎない



【ドナルド・トリプレット氏の伝記&ドキュメンタリー】

- ・ドナルド・トリプレット氏は、1943年にカナーにより  
世界で初めて自閉症と診断された人物です。
- ・幼少期は典型的な自閉症の特性を持っていましたが、  
大学を卒業後は65年も銀行員として勤務し、89歳で亡くなる  
まで地域の人々と交流しながら幸せに暮らしました。
- ・独身でしたが、弟の家族とは良好な関係を築いていました。
- ・彼の生涯は、発達障害はその人の一部であり、  
人生を規定する決定的な要素ではないことを教えてください。

# 長年、医療と連携している さ○よ先生のお言葉

最初は

「発達障害の有無に関わらず、  
**どんな子どもも教育してみせる**」と思っていた。

次に

「発達障害は病気だから、  
**医療が薬を出して治してください。**  
うまく行かないのは、医者腕不足のせい」  
と思っていた。

最近では、

「**医療がまったく万能じゃないと悟ってから、**  
医療の使い方が分かってきた。すると  
**子どもの成長にこんなに医療が役立つとは思わなかった**」という感じ。

【医師】

…**いい連携**ができてきた、  
という意味でしょうか？



# まとめ

## ①医療にできること

- ・身体疾患の治療・除外
- ・診断・診立て・説明
- ・診断書や意見書の作成
- ・長期的な見通し
- ・薬物治療
- ・長いお付き合い

## ②保育・教育現場にしかできないこと

(医療にできないこと)

- ・早期発見・認知
- ・発達を促す／愛着を育む
- ・問題・逸脱行動への現場対応

× 医療に発達や愛着の治療はできない

## ③連携するといいいこともある

- ・保護者対応
- ・発達障害の豆知識
- ・理論的背景に基づいた現場対応  
(ハードルを下げる・長期的視点)

子どもの発達・愛着は  
家庭と保育・教育現場で育まれる  
✓焦らずに  
✓当たり前前のことを





**医療も頑張ります。  
子どもたちのために、  
上手く活用してください。**

ご清聴  
ありがとう  
ございました。