

4. 知的発達症（知的能力障害）

知的発達症はイメージが湧かない病名で、以下の3要件を満たすものとなっています。

①知能検査で確認できる「知的機能」の欠陥 (IQ≤70)

②「適応機能」に明らかな欠陥がある

③18才以前の発達期に始まっている

つまり、IQが低いだけではこれに該当しません。これは、単にIQが低いだけでなく、うまく周囲や社会に溶け込めず、福祉などの支援が必要な状態なら障害として、支えていこうという社会的な必要性で定義されました。早期に大人が気づいてあげ、本人に無理のない環境や学びの場へ導くことが大切です。

1) 違和感に気づく

じっとしていない、かんしゃくが強くやり取りができない、語彙が少ないなどからはじまり、物語を語れない、ひらがなが多い、怒

りっぽい、成長してからは自分の健康管理ができない、複雑な考え方や見通しなどを話すことが出来ないなどです。

2) 生活歴の確認をする

幼児期：幼稚園や保育園で言葉数が少なかったり周囲に馴染めない

学童期・思春期：入学時に相談があったり、先生からのさまざま指摘があるか確認をする。（学習のおくれ、コミュニケーションが取れない、他児とのトラブル）これらから、早期にその可能性に気づき、支えてあげることが大切です。

なお、IQが70以上84に該当する境界レベルの知能の人も人口の14%いるとされ、様々な困難に直面している場合もあり、社会的にも問題になっています。

編集後記

2023年は皆様にとってどんな1年でしたでしょうか？コロナが終わり、気がつくとも今までの物価安定が嘘のように、すべて値上げ値上げで、今までの価格感覚が通じなくなりました。普段から買い慣れていたものは少しずつ価格上昇の実感はありませんでしたが、たまに買った利用するものは、「こんな値段だったっけ？」と思うことがしばしばでした。2022年から移転の準備をし、様々な工事をしましたが、昨年以前だったら1割、2割安かったと聞くと心穏やかではなく、大阪万博の工事遅れや、工事費の高騰は他人事ではありません。しかし、もう一年遅かったらと思うと、肝を冷やします。海外旅行に行ってきた人の話を聞くと、為替のこともあり、物価が異常に高かったと皆さん口を揃えます。コロナ前はよく外国に行きましたが、これでは気持ちが縮みます。年末にかけて、少し円安が解消されてきましたが、長期的なトレンドは変わりそうもありません。来年も日本人は、肩を寄せ合って暮らしていくしかないのでしょうか。

多動児だった自分は、10才の時、学校を1日休んで、保健所か病院のようなところに連れて行かれ、様々な質問を受けました。お昼すぎまでかかり、大丈夫ですよと言われ自宅へ帰ると、バツが悪かったのか母はドーナツを揚げてくれました。ホットケーキミックスを油に落とすだけのものでしたが、ほろ苦い思い出として残っています。ADHDの基準のいくつかに該当していたのでしょうか。

山口内科

(正月休みのお知らせ)

12/27 28 29 30 31 1/1 2 3 4

通常どおり ← 休み → 通常

年末年始は、長めの休診になります。職員一同ゆっくり休息をいただき、新年から頑張っていきます。

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後12月は第2(13日)、第3(20日)木曜日です

〒247-0056
鎌倉市大船3-1-7
レガート大船201
(JR駅東口徒歩4分)

電話 0467-47-1312
発熱・せき 0467-47-1314

すこやか生活

第25巻第7号
発行日令和5年12月25日

編集：山口 泰



目次: ページ

| | |
|---------------------|---|
| 最近の精神科病名、○×障害 | 1 |
| 発達障害とは？ | 2 |
| 注意欠乏多動症(ADHD) | 3 |
| ADHDの診断基準(DSM-5-TR) | 3 |
| 知的発達症(知的能力障害) | 4 |
| 編集後記 | 4 |



1. 最近の精神科病名、○×障害

昔、精神科の病名は、アルツハイマー型認知症やアルコール依存症を除くと、

- ①精神分裂病（現在は統合失調症）
- ②躁うつ病
- ③神経症（ノイローゼ、心身症など）

の3つくらいでは、①、②以外は概ね③に含まれてきました。ところが最近、様々な病名が出てきて、複雑怪奇になってきています。耳にすることがあるものでは

- A)発達障害
- B)強迫性障害
- C)解離性障害
- D)摂食障害
- E)双極性障害 (=躁うつ病)
- F)適応障害
- G)パニック障害・不安障害
- H)パーソナリティ障害
- I) 性同一性障害
- J)睡眠障害 などです。

ここで気になるのは障害という言葉です。元の言葉はdisorderで、日本語の障害はハザード（障害物）という意味や、壊れ

ているという意味もあり、これも違和感があります。機能しない、働かないというニュアンスもあります。例えば摂食障害とは食事を上手に摂ることが出来ない精神状態で、睡眠障害とは上手に眠ることが出来ないなど、これらはイメージ可能です。適応障害も特定の状況、環境にうまく適応できない、性同一性障害は自分の性別と自分の気持が同一になれないので、ある程度イメージできます。ところが、解離性障害、パーソナリティ障害、パニック障害などは、イメージが湧きにくく、なんだかわからない病名と感じます。

さらに、PTSD（心的外傷後ストレス障害）は、前半部分はイメージ出来ませんが、障害の部分が少し曖昧です。

これらは、様々な問診票を元に、診断され、投薬が行われることが殆どです。誰でも多かれ少なかれ、様々な精神的な問題を抱えており、○×障害の範疇に入ってしまう可能性があり、○×障害かなと思ってもあわてず、冷静な対応が必要です。

2. 発達障害とは？

近年、有病率が急上昇しているのが発達障害で、もともと精神病と考えられていなかった人がその範疇に入ることが多くなっています。

人間の成長・発達には個人差があり、一様ではありません。体だけでなく、心や精神、知能の発達も同様で、皆さんが感じているように社会には実に色々な人がいます。また、発達障害とひとくくりになっているものも、一様ではありません。これらは個人差の一つと言って良いものも多く、「定型発達より劣ったもの」という形で捉える必要はありません。つまり、誰でも持つ発達過程の特性がより強く出ているといったイメージです。発達障害の代表的なものは、次の5つです。

- 1) 自閉症スペクトラム症 (ASD)
- 2) 注意欠如多動症 (ADHD)
- 3) 限定性学習症
- 4) 社会コミュニケーション症
- 5) 発達性強調運動症

1) の自閉症スペクトラムは、古典的な自閉症と比べ、より軽く、なんとなく生きづらさを感じたり気づいた人も範疇に入るなど、概念が拡大しました。人間関係構築の得手不得手が、わがままやサボりなどと糾弾されず、一つの病気かなど、周囲の人の目が暖かくなったのは良いですが、病気なので治療しなければと、薬を飲む人が増えたのは問題です。また、ADHDにしても、男の子は往々にして、その傾向があり、誰でも多かれ少なかれADHDと診断される要素を持っています。こだわりが強く、いちど思い込んだら、なかなか曲げられなくなる場合もあります。まずは、発達障害と診断された人がいたら、周囲の人はできるだけ温かい目で見て対応してあげてください。

自閉症スペクトラム症 (ASD)

人は発達に伴って、他の人との関わり合いを持つようになります。これが定型的な発達ですが、ASDの場合は、人への関心が乏しく、人間関係がうまく行きません。しかし、物に対する興味が強くなり、一人遊びを好むようになります。名前を呼ばれても振り返らない、笑いかけても反応が乏しいなどから、就学前に診断される場合が多いですが、軽症な場合は就学後に判明することもあります。

①対人コミュニケーションがうまくいかない

②反復・常同的な行動、限局的な興味

などパターンが見られたら要注意です。これらは、知能の発達程度を確認し、それに見合ったものかどうか知ることから始まります。年齢相応の知能があるのにこれらが見られた場合は、できるだけ早く療育を始めて下さい。

療育： これもわかりにくい言葉ですが、閉じこもっているように見えるお子さんに、生活や学習の場で様々なことを教え、自立して暮らしていけるように持っていくことです。これを行うことで、なんにもしなかった場合と比較し、親が亡くなったあともなんとか自活できたり、施設での生活が可能になります。これには、生活環境を整え、親子の信頼関係を深め、一緒に学び、また運動により体の健康も維持していきます。これにより、人としてのスキルが身につけば、学校や社会へ出ていってもなんとかなりえます。

薬物療法： かんしゃくや自傷行為がある場合は必要なこともあります。療養をきちんとやった上、仕方がない場合に限られます。

3. 注意欠乏多動症 (ADHD)

ADHDは最近一般用語にもなってきた発達障害の一つで、次の2つが中心です。

①不注意

②多動と衝動性

注意が持続できない、学習に集中できない、不注意で忘れ物やなくし物が多い、片付けや用意が出来ない、落ち着きがない、衝動的で身勝手な行いが多いなどの症状が、年齢的な発達から外れて見られるのがADHDです。一般に小学校時代に症状が目立つようになり、学校や友人との関係が難しくなります。

実際、正常とADHDの線引は難しく、小児の7%、成人でも2.5%が該当するとも言われ、男児が女児の2倍多く、成人でも男性が女性の1.6倍多いとされています。

体の中の活動の源である交感神経の伝達や興奮の調節がうまく行かないことが原因の一つとして考えられています。心理的には、待つことが出来ない、時間の見通しが立たない、時間通りに終わらない、状況を把握し計画的に物事を行うことが出来ないなどです。成長・発達に伴い人は、じっくり自分の意志を決め、それが適切か判断し、行動の途中でその善悪などの評価を

し、必要に応じて行動を修正し状況に応じた完遂します。この過程の様々なところをスキップして、“しでかしてしまふ”のがADHDの行動です。

年齢相応の発達か知能検査を行い以下の症状があれば要注意です。そして、診断にはコラムの特徴的な行動パターンに該当するものの数を積算し、長きに渡ってそれが続き、しかも、学校生活や社会生活で支障を来す場合をADHDと診断します。

幼児、学童などの成長過程でこのような傾向がある場合は家庭教育を含めた場で何が良い行動なのか、何が好ましくない行動なのか、皆が許しがたい行動とはどんなことか、少しずつ学んでもらうよう介入することが大切で、治療の基本となります。正常とADHDの境界付近の人にも結構います。その人達が教育の場を含め社会にうまく適応していきやすいようにすることも大切ですので、薬物療法もありますが、いきなり薬に走らず、様々な心理・社会的治療をしっかり行うことが大切です。

ADHDの診断基準 (DSM-5-TR)

ADHDには不注意と多動・衝動性が共に見られる、不注意が優勢、多動・衝動性が優勢な3タイプがあります。

- ①不注意 以下の6つ以上が6ヶ月続き、年齢の発達に不相应で学業や生活に支障をきたす
- A) 勉強、作事中、綿密な注意が払えない。
 - B) 課題や作事中に集中が持続しない
 - C) 話しかけてもいつも気がそぞろになっている
 - D) しばしば指示に従えず義務を遂行できない
 - E) 活動を順序立てて行えない
 - F) 努力の持続を要する学習や作業ができない
 - G) 課題や活動に必要なものをなくす
 - H) しばしば外的な刺激で気が散りやすい
 - D) しばしば日常生活活動で忘れっぽい

- ②多動・衝動性 以下の6つ以上が6ヶ月続き、年齢の発達に不相应で学業や生活に支障をきたす
- A) しばしば手足をトントン叩き、もじもじする
 - B) 必要な状況で席についていられず動き回る
 - C) 不適切な状況で走り回ったり高所に登る
 - D) 静かに遊んだり余暇活動ができない
 - E) しばしばじっとしてられない
 - F) しばしばしゃべりすぎる
 - G) しばしば質問が終わる前に答えてしまう
 - H) しばしば自分の順番を待つことが出来ない。
 - D) しばしば他人を妨害し邪魔をする
- 誰でも、これらの一部は該当するものです。少し該当するからと言って、慌てないで下さい。