

特集にあたって

金生由紀子*

発達障害という言葉が、最近では一般に浸透したと言える。日常用語になってきた一方で、使用する人によって指し示す内容にいくらかの相違があるのも事実である。どのような文脈で用いられるかにも留意する必要がある。

また、以前に考えられていたより頻度が高いことも共通認識になっていると思う。たとえば、2022年の文部科学省の調査では、限局性学習症、注意欠如・多動症 (attention-deficit/hyperactivity disorder : ADHD) および自閉スペクトラム症 (autism spectrum disorder : ASD) のスクリーニングに使用する LDI-R, ADHD-RS および ASSQ という質問紙を用いて通常学級の小・中学生を評価したところ、カットオフを超えた者の頻度は 8.8% であった。知的発達症をはじめとするその他の発達障害を含めると、発達障害全体で頻度は 10% 以上と思われる。診断基準には達しないものの発達障害と連続する発達特性があって一定の配慮を要する者も含むと、その頻度はさらに高くなるだろう。大人の発達障害もまれではなく、発達障害はすべての精神科医にとって患者の理解に必要な視点の 1 つと思われる。

発達障害の理解と支援にあたっては、発達の観点が重要である。発達障害は脳機能の発達の障害なので、決定的であって変化の余地がないと感じるかもしれないが、そうではない。発達の経過で遭遇する環境要因との相互作用によってその状態は変化していく。環境要因としては逆境体験が注目されがちであるが、保護的であったり発達促進的であったりするものもあり、それを活かす支援も有用である。どれくらいの発達水準なのか、どのような発達課題に直面しているのかなどを把握しておくことも、支援の参考になる。ある発達段階における家庭や学校などの環境という横断面と発達の軸に沿った縦断面の両方の見方の組み合わせが理解を深められると思われる。

このような発達の観点を大切にしつつ、日常の臨床で遭遇する問題に対応できるように本特集を企画した。実際に、臨床の先生方から質問を募集し、その「Q」に対する「A」を、エキスパートに執筆していただいた。本特集を皆様の臨床にお役立ていただけたら幸いである。

* 東京大学大学院医学研究科 ところの発達医学分野 (☎ 113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1)