

子供の理学療法において、脳性麻痺をはじめとする発達障害児への理学療法は重要な領域であり、その病態の理解、医学的管理、理学療法評価に加え、児への直接的治療アプローチだけでなく関係医療職との連携、家族への指導、育児支援、環境への配慮を含めた生活指導が求められている。本特集では、発達障害児のそれぞれの課題に応じた、基本的評価、治療アプローチ、およびそれらを考慮した生活指導への適切な提案を具体的に解説していただいた。

■発達障害児の理解と生活指導（市川宏伸論文）

発達障害は、言葉の存在は知られるようになったが、その内容までは十分に理解されていない。置かれる環境や周囲からの対応により、抱える困難は異なり、落ち着くこともあるし、不安定になることもある。発達障害の特性は一生存在するものであり、教育、福祉、保健、就労などさまざまな分野で支援が求められる。発達障害には、広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害、学習障害に加え、運動障害を併発することもあり、理学療法的支援も必要になる。

■低出生体重児の理学療法と生活指導（長谷川三希子論文）

低出生体重児の発達予後は芳しくない。しかし、早期にはその障害像は明確にならず、学齢期以降問題となる場合もある。表在化していないそれらの障害を捉え、適切な早期介入を行うには、理学療法士は予後予測と個別性を持った家族支援の技術を磨く必要がある。本稿では、neonatal intensive care unit (NICU) という特殊環境で生活がスタートした低出生体重児とその家族に対する育児支援と理学療法士の役割についてまとめた。

■発達障害児整形外科手術後の理学療法と生活指導（楠本泰士論文）

発達障害児に対する整形外科手術の基本概念は、多関節筋の選択的な筋解離を行うことで単関節筋の活動を賦活させることである。手術は全身の痙性筋が対象であり、適切な手術時期はあるが遅いから行わないということはない。すべての部位に共通する術後リハビリテーションにおける重要な点は、単関節筋の活動を促すことと術後のアライメント変化を予測したトレーニングである。

■発達障害児の摂食・嚥下障害に対する理学療法と生活指導（永井志保論文）

発達障害児は、摂食・嚥下機能の獲得過程にあり、その機能は姿勢運動機能と密接に関連している。そこで本稿ではまず、「食べる力の発達」、いわゆる摂食・嚥下のプロセスやメカニズムとその獲得過程についてまとめる。続いて、キーワードとなる、摂食・嚥下障害と理学療法評価アプローチの流れ、生活指導を考えるうえでのポイントについて述べ、具体的事例を通して理学療法士の役割を考える。

■自閉症スペクトラム障害の理学療法と生活指導（鶴崎俊哉論文）

本稿では、DSM-5 における広汎性発達障害（pervasive developmental disorders : PDD）から自閉症スペクトラム障害（autism spectrum disorders : ASD）への診断基準の変更点について解説した。また、ASD および PDD への理学療法と生活指導の現状について述べるとともに、その障害像について当事者研究の視点を紹介し、個性的な情報処理を行っていることへの理解が理学療法アプローチにつながることを報告した。