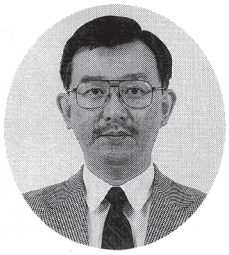
1996. 9. 5

(Japanese Academy of Learning Disabilities)

日本LD学会会報　第18号

JA LD

事務局：東京学芸大学心理学研究室内　〒184 東京都小金井市貫井北町4-1-1
TEL&FAX. 0423-27-2890



小児神経科医からみたＬＤ

長野県立こども病院神経科部長
平　林　伸　一

私達は、ＬＤを中心に軽度精神遅滞、境界線知能、広汎性発達障害の一部、行動障害などを含む幅広い軽症発達障害への医療的援助を目的に、開院からの３年間に100人余りのドック入院を行ってきました。ドック入院を始めた動機は、こうした軽症発達障害児は障害像が比較的軽度ゆえに問題点が見えにくく、養育者も教師もこどもをどう捉えどう関わったらよいのか確かな視点を持てないままに不適切な対応をとってしまい、そのためにこども達が様々な２次障害や思春期の適応障害を起こしているのを経験してきたからです。私達はこども達を可能な限り多面的に評価し、脳の機能障害、個人の能力障害、社会心理的問題のそれぞれのレベルでの問題点を明らかにするよう努めながら、不十分ですが保育・教育との連携も模索してきました。ＬＤについては近年国の施策課題にも取り上げられる程に関心も高まってきましたが、彼らの裾野には、同じようなニーズをもち個々の特性に応じて丁寧に対応される必要のある多くの近接領域のこども達がいることも忘れてはならないと思います。ＬＤがそうした意味で個を大切にする新しい教育や医療の枠組み作りへの突破口になってくれればと願っています。

ＬＤ児の医学にとって、彼らを神経心理学的な症候群としてどこまで把えることができるかという点も大きな関心の一つです。例えば、心理アセスメントから診断される言語性ＬＤ、非言語性ＬＤといった区分と、左半球、右半球の機能障害とがどの程度対応するものなのか、前頭葉、頭頂葉、後頭葉といった脳の部位とＬＤの症状はどう関係しているのか、などまだよくわかっていない興味ある問題が山積しています。こどもは成人と異なり方法論上の難しい問題も多々ありますが、それだけではなくわが国では小児領域の神経心理学の専門家がほとんどいないということが問題だと思います。英国では、神経心理学の専門家はph. Dをもち、医療に積極的に参入して重要な役割をはたしていました。わが国でも専門の養成コースや資格制度がいずれ整備され、小児医療の分野で活躍してくれることを期待しています。