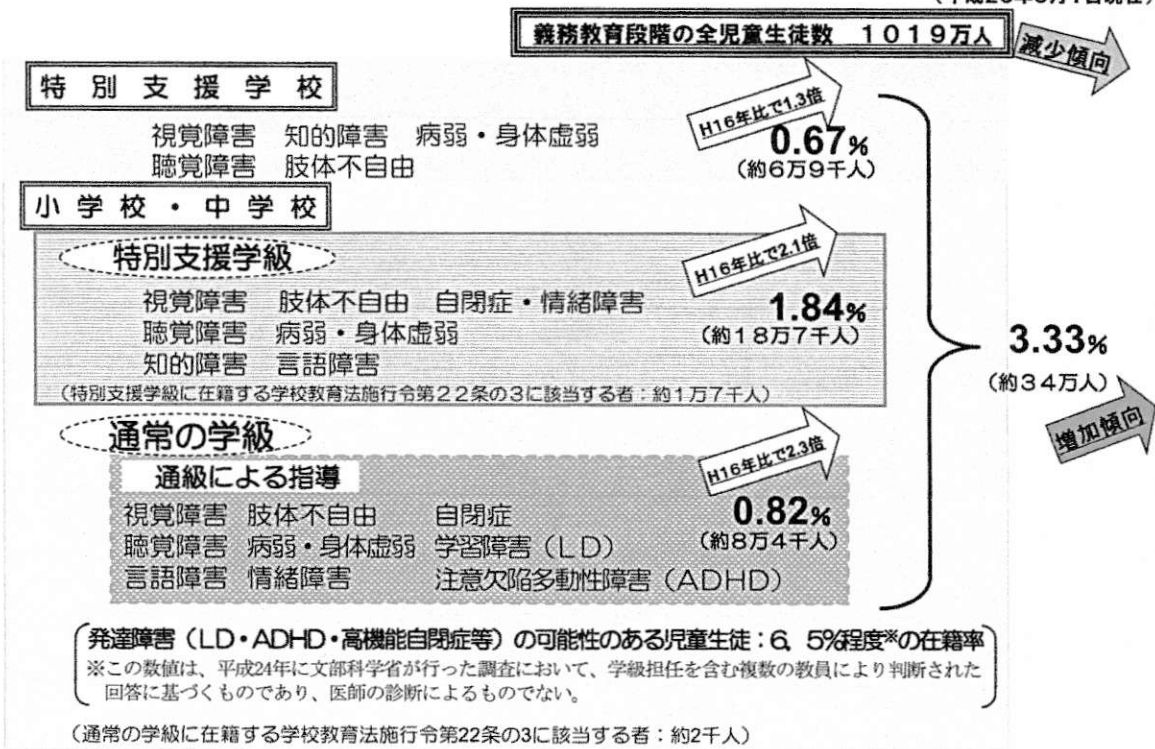


# 日本における発達障害児の増加-3 国内の発達障害の増加と少子化の問題は深刻

## 特別支援教育の対象の概念図(義務教育段階)

(平成26年5月1日現在)



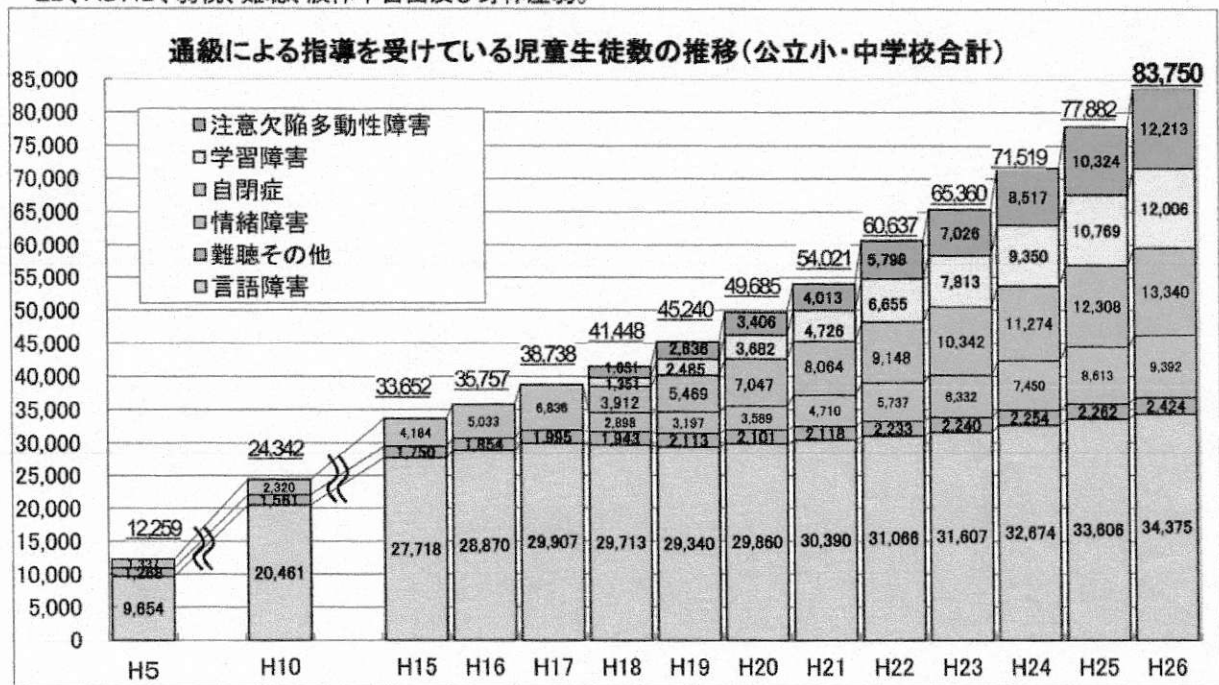
文科省発達障害支援関係報告会資料 H28年2月

# 日本における発達障害児の増加-2

## 通級の調査

### 通級による指導の現状(平成26年5月1日現在)

○通級による指導は、小・中学校の通常の学級に在籍する障害のある子供が、ほとんどの授業を通常の学級で受けながら、週に1単位時間～8単位時間(LD、ADHDは月1単位時間から週8単位時間)程度、障害の状態等に応じた特別の指導を特別な場(通級指導教室)で受ける指導形態である。通級の対象は、言語障害、自閉症、情緒障害、LD、ADHD、弱視、難聴、肢体不自由及び身体虚弱。

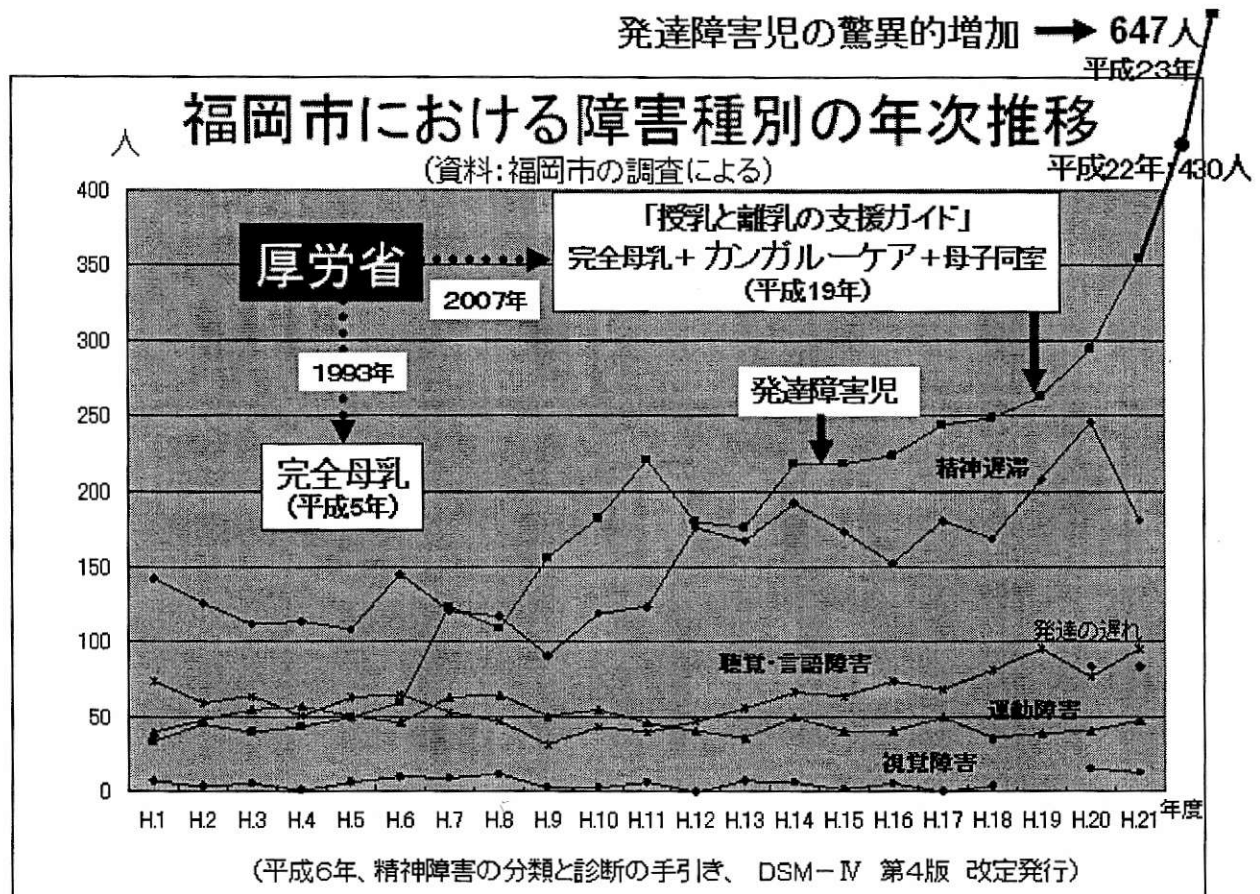


## 福岡市の発達障害児、異常な増加 22年間で、20倍に

### はじめに

日本の少子高齢化・社会福祉費の増加・税収減少が進む中で、昨今の発達障害児の驚異的な増加は、少子化をさらに加速、日本経済にとって致命的である。発達障害は精神科医・小児科医・生理学者らを中心に原因解明が進められているが、肝心の周産期医療(産科)側からの調査研究は無い。福岡市では、厚労省が母乳育児推進運動(完全母乳+出生直後のカンガルーケア)を始めてから、発達障害児が驚異的に増加している事が分かった。国の母乳育児推進運動のどこに危険が潜んでいるのか、発達障害の危険因子と予防策について周産期医療(産科)側から報告する。

図1



### 1、予測していた発達障害児の増加

産科医である私は、1983年の開業当初、日本では新生児の低血糖症・低栄養による障害児が増える事を予測していた。その理由は、厚労省が1975年に出生後1.5ヶ月までは、母乳のみで育てましょう、と言い出したからである。1993年には、医学的な必要がないのに母乳以外のもの、水分、糖水、人工乳を与えないこと、所謂、WHO/UNICEFの「母乳育児を成功させるための10カ条」の後援活動を始めたことで、事態はより深刻となった。母乳が出生直後から十分に出るならば、厚労省の完全母乳哺育で問題はない。しかし、