

第一章 発達障害とは

1 「広義の発達障害」と「狭義の発達障害」

「発達障害」という用語は、1963年、アメリカ合衆国の法律用語として誕生しました。日本に入ってきたのは、1970年からです。

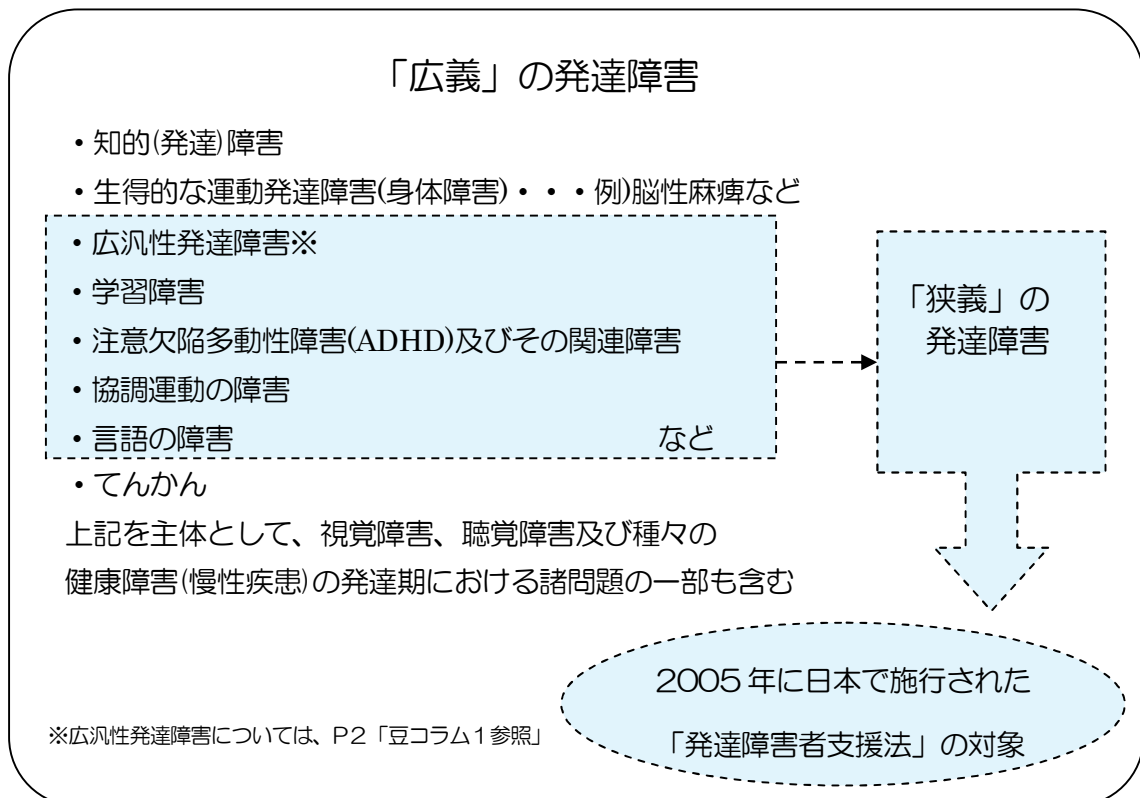
(1) 「広義の発達障害」

「発達障害白書2011年版」(日本発達障害福祉連盟編)では、発達障害を下記①②のように解説をしています。「発達障害」を理解するうえでは、まず、この「広義の発達障害」という概念を知っておくことが大切です。

「発達障害」とは、
①知的障害を含む包括的な障害概念
②中途障害とは質が異なり、「知的障害」を中核とした、生涯に渡りさまざまな支援が必要な状態

(2) 「狭義の発達障害」

「広義の発達障害」という概念を踏まえると、2005年に日本で施行された「発達障害者支援法」の対象は、「狭義の発達障害」と言えます。



2 さまざまな発達障害

(1) 自閉症スペクトラム障害（広汎性発達障害：PDD）

自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群などが含まれます。
「社会性の障害」「コミュニケーションの障害」「想像力の障害」の3つの特徴が見られます。知的発達の遅れを伴う場合と伴わない場合があります。

ア「社会性の障害」

- 人とやり取りをする力が弱い。
- その場の雰囲気を読み取ることができず、「自分勝手な行動」をしてしまう。
- 常識や一般的なルールがわからない。

イ「コミュニケーションの障害」

- 相手の気持ちや立場を考えながら、言葉や表情、身振りでやり取りをすることができない。
- 言葉の意味を理解していても、ふさわしい場面で使うことができない。
- 冗談や皮肉が通じない。

ウ「想像力の障害」

- 皆と同じように考えることが苦手。他の人と共通イメージを持ちにくい。その結果として、「ごっこ遊び」が苦手。
- 興味や関心の幅が狭く、特定の物事に強いこだわりを持つ。
- 「自分のルール」を守りたがる。
- あいまいなこと、抽象的なこと、例え話などを理解するのが苦手。



豆コラム1

2012年現在の国際的な動き
「広汎性発達障害」から「自閉症スペクトラム障害」へ

「発達障害」を含む認知機能や精神障害を診断する際の指針として、国際的に用いられているのが、アメリカ精神医学会が定めている「DSM」という分類です。

現在は、「DSM-IV-TR」という第4版改訂版が用いられていますが、2013年5月、17年ぶりに「DSM-V」へと改定される予定です。

改定に当たり、これまでの「広汎性発達障害」というくくりがなくなり、「自閉症スペクトラム障害」とする案が出ています。



(2) 学習障害 (LD)

全般的な知的障害はありませんが、「聴く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」といった学習に必要な能力を身に付けることが難しい状態を言います。(文部科学省)

この定義とは別に「ディスレキシア (読み書き障害)」「算数障害」を指す定義もあります。(DSM-IV)

(3) 注意欠陥多動性障害 (ADHD)

「注意障害」「多動性」「衝動性」といった、主な3つの行動の特徴がみられます。自分をコントロールすることが苦手で、多くの場合、以下のような行動面の問題として現れます。

- ア 「注意障害」
 - ・物事に集中できない
 - ・気が散りやすい
 - ・忘れっぽい
 - ・整理整頓が苦手
- イ 「多動性」
 - ・そわそわ、くねくね、バタバタする
 - ・席に座れない
 - ・多弁
- ウ 「衝動性」
 - ・思いつきで突然行動する
 - ・急に行動を止めることができない
 - ・順番を守ることが苦手
 - ・待つことが難しい

(4) その他の発達障害

ア 分離不安障害

4～5歳を過ぎても、愛着を持つ人から離れることにとても不安を感じてしまう状況を言います。そのため例えば、登園ができない、お母さんと離れて眠ることができない、腹痛を訴えるなどが出る場合があります。

イ 社会不安障害

「人前で失敗するのではないか。」と不安になり、人と接することや交流することを避けるような状態を言います。通常は思春期以降に多く見られますが、学齢前から強い人見知りや不安を抱く場合もあります。

ウ 発達性協調運動障害

身体の協調運動がうまくいかないため、手先が不器用、運動がぎこちないなどの状態が見られます。例えば、ボールを投げるといような動作がうまくできない、ボタンがうまく留められない、ハサミなどの道具を使うことが苦手ということがあります。

エ 場面かんもく

家庭では普通に話せるのに、保育園や幼稚園など、特定の社会状況では話をしない状態を言います。家庭では普通に話すため、保護者が気づいていない場合も多くあります。

オ 音いん障害

コミュニケーション障害の1つです。吃音や早口すぎる、年齢相当の発音ができない、誤った発音をするなどがあります。

例えば、「うさぎ」⇒「うちゃぎ」、サ行がタ行になる「サカナ」⇒「タカナ」などがあります。

カ 摂食障害

食べ物ではないものや普通は食べないもの（石、ボタン、ほこり、髪の毛など）を食べてしまう異食症、極度の偏食、食が細く食べない、などがあります。

キ 遺ふん症・昼間遺尿症

通常、幼児期に獲得する排泄習慣が4～5歳になっても自立しない場合（一次性）、又は一旦自立してもある時期からできなくなる場合（二次性）を言います。

便を漏らす場合を遺ふん症、昼間に尿を漏らす場合を昼間遺尿症と言います。

ク チック症

突然起こり、リズムなく繰り返される運動、又は発声のことを言います。運動チック（瞬き、顔しかめ、首ふりなど）と、音声チック（咳払い、吠えるような声など）があります。

3 発達障害のなぜ？ なぜ？ どうして？

Q1 発達障害って、なに？

A1 広い意味では「個性」です

発達障害は、生まれながらの脳の特徴によるものです。つまり、広い意味では「個性」ですが、周囲の人たちの理解や、子供の発達を促す支援が必要な「個性」と言えるでしょう。社会に適応できるように適切な支援が必要です。

Q2 どうして受診を勧められるの？



A2 診断は「支援の入口」です

子供の能力や脳の特徴を的確に知ることで、より適切な支援が受けられるようになります。

診断があればどんな支援がどう役立つかということや、他の子供への支援で上手くいった事例などが参考になります。

診断は支援を進めるための「羅針盤」にもなります。

Q3 子供自身には全く悪意はないのに、誤解されやすいんです・・・

A3 子供自身が一番困っています



「発達障害があるか、ないか」は、すぐには見分けられません。そのため、周囲から誤解を受けやすく、子供自身には全く悪意がないのに、結果的にトラブルを招いてしまう・・・といったことが珍しくありません。

一見、「子供のせいで、周囲の人たちが困っている」構図になりがちですが、実は「一番困っているのは子供自身」であり、その家族です。支援者は、この視点を忘れないようにすることが大切です。

子供自身の苦しみがより軽くなるような支援を見つけることで、子供自身はもとより周囲の人たちも生活しやすくなります。



豆コラム2 アスペルガー症候群について

アスペルガー症候群は、脳の中樞神経系が生まれつきうまく働かないことが原因と考えられています。

アスペルガーは知的な遅れは目立ちませんが、言葉の理解の仕方に特徴がある・人の気持ちを想像することが難しい・こだわりがある・臆病と凶暴が共存する（話さないとと思ったら、怒ってキレルこともある）といった特徴があります。

今後、診断基準の変更に伴い、アスペルガー症候群は、自閉症スペクトラム障害の中に含まれる予定ですが（P2 参照）、診断名が変わったからと言って、子供や家族にとって必要とされる支援に変わりはありません。

では、どのように対応したら良いのでしょうか？

- 簡単な言葉で話す。 ⇒ 意味がたくさんあるような言葉は避ける。
- 言葉の意味を正しく伝える。
- 「してはいけないこと」はきちんと伝える
 - ⇒ 言葉通りに理解してしまうので、例えば「酷い！」と言われても何が酷いのかかわからないことがあります。「〇〇って言わないでね。」など、穏やかながらも具体的にはっきりと伝えましょう。
- ルールを確認する。
 - ⇒ 他人の気持ちを推測する、想像することが苦手なので、クラスなどで「言ってはいけないこと」をみんな確認しましょう。
- 予定は前もって伝える
 - ⇒ 初めての場所や予定などは前もってわかるように伝えましょう。
- 集中できる場をつくる。

幼児期までは、園ではあまり目立たず、おとなしいこともあります。しかし、家の中では自己主張が強いなど、園とは違う一面がある場合があります。

おとなしい子供は集団の中でも支援が行き届かない場合がありますが、子供が小学校 4年生くらいになった時、それまでの関係性が表面化し、問題となることがあります。

小さい頃から、困った行動は修正し、良い所は伸ばしていくという関わりを丁寧に行うことが大切です。

4 発達障害と二次障害

発達障害では、もともとの障害特性による主要な症状（主症状）に他の随伴症状を伴うこともあります。

また、様々な環境要因が加わることで、暴力や社会不安障害・不登校など、二次的な障害（二次障害）を生むことがあります。

例えば、自閉症スペクトラム障害では・・・

<主症状>

- 1 社会性の障害
- 2 コミュニケーションの障害
- 3 想像力の障害

<随伴症状>

不安の強さ、落ち着きのなさ、不器用、注意力の障害、模倣やルールの理解の遅れ、一番病（順番が一番じゃないと嫌）、心の理論障害（他者の心の動きを推測、想像できない、他者が自分とは違う考えを持っていることが理解できない）など

<二次的症狀>

社会不安障害、不登校、リストカット、抑うつ症状 など

発達障害があっても、適切な養育や教育を行うことで、成長し、社会適応が可能となります。

しかし、適切な環境で成長することができない場合では、社会不安障害による引きこもりや抑うつ症状など、二次的な障害により社会適応が難しくなる事例も見られます。

二次障害を予防するためにも、子供が早期に適切な療育（P20豆コラム7参照）を受けられるようにすることが、非常に重要と言えます。

二次障害は予防が重要！！





豆コラム3 第四の発達障害（杉山登志郎氏による）

発達障害児は、その特徴から虐待を受けることがあります。

また、もともとの脳機能障害がなくても、劣悪な養育環境によって、発達障害とよく似た状態になることがあります。

脳は、生まれた後も、18歳くらいまでは成長をつづけます。特に10歳頃まではその発達が大きく、この時期に虐待を受けたり、苛酷な育児環境におかれると、神経ネットワーク（P11参照）が壊れたり、成長が止まったりするため、発達障害とよく似た状態を示します。

この状態を、杉山氏は「第四の発達障害」と呼んでいます。

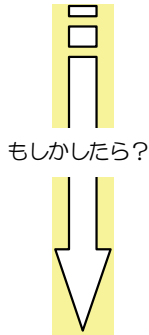
発達障害児が虐待を受けると、複雑で強い症状を現します。子供は安定した温かい環境でこそ健やかに成長します。現在の、そしてこれからの関わりが、子供の未来に大きく影響するのです。





豆コラム4 無意識にやっていますか？ こんなこと

- ピアノの時間にいつも外に出て行ってしまう子供を、席に座るように指導する。
- 前を向いて整列できない子供を「どうして、皆と同じように並べないの！」と叱る。
- 口頭で何度も持ち物を伝えても忘れ物が多い子供に、「注意力がない」と繰り返し叱る。



本人の努力不足ではなく、脳の機能により、このような行動をしている可能性があります。



- ピアノの音が苦手なのは、聴覚過敏があるからかもしれません。
- 前を向いて並べないのは、「前」という抽象的な概念がわからないからかもしれません。
- 忘れ物が多いのは、耳から入った情報を頭の中で組み立てることが苦手なのかもしれません。

脳の機能による「苦手なこと」を、脳の特徴を理解しないで、子供をただ叱っても解決にはなりません。また、できないことを叱られる状態が続くと、子供自身の自己評価が低くなってしまいます。これは、大人の知識不足が引き起こす、子供への悪影響と言って良いでしょう。

子供の特徴に合わせて環境を整えたり、指示を出したりすることで、できるようになることがあります。

例えば、ピアノの時間にはイヤーマフ（耳を覆うもの）を使用する、「前を向いて」ではなく、「〇〇先生の方を向いて」と言い方を変える、口頭ではなく持ち物を書いたプリントを渡すなど、工夫できると良いですね！



大人が思い込みだけ決めつけたりしないで、別の見方ができないか、不適切な行動をする理由は何か、と考えることも大切です。

5 日本の社会背景

～ 法的裏づけにより、発達障害児(者)への社会的理解や支援の促進を目指して ～

