発達障害とは何か？

名古屋市西部地域療育センター　宮地 泰士 所長（小児科医師）

1. はじめに

近年、「発達障害」という言葉は広く知られるようになり、発達障害に関する書籍や情報もたくさん目にするようになりました。しかし、発達障害の診断基準は現在でも改訂が繰り返され、発達障害のとらえ方や支援のあり方についても繰り返し議論され練り直されています。それほど「発達障害とは何か?」というテーマは奥の深いものなのだと思います。

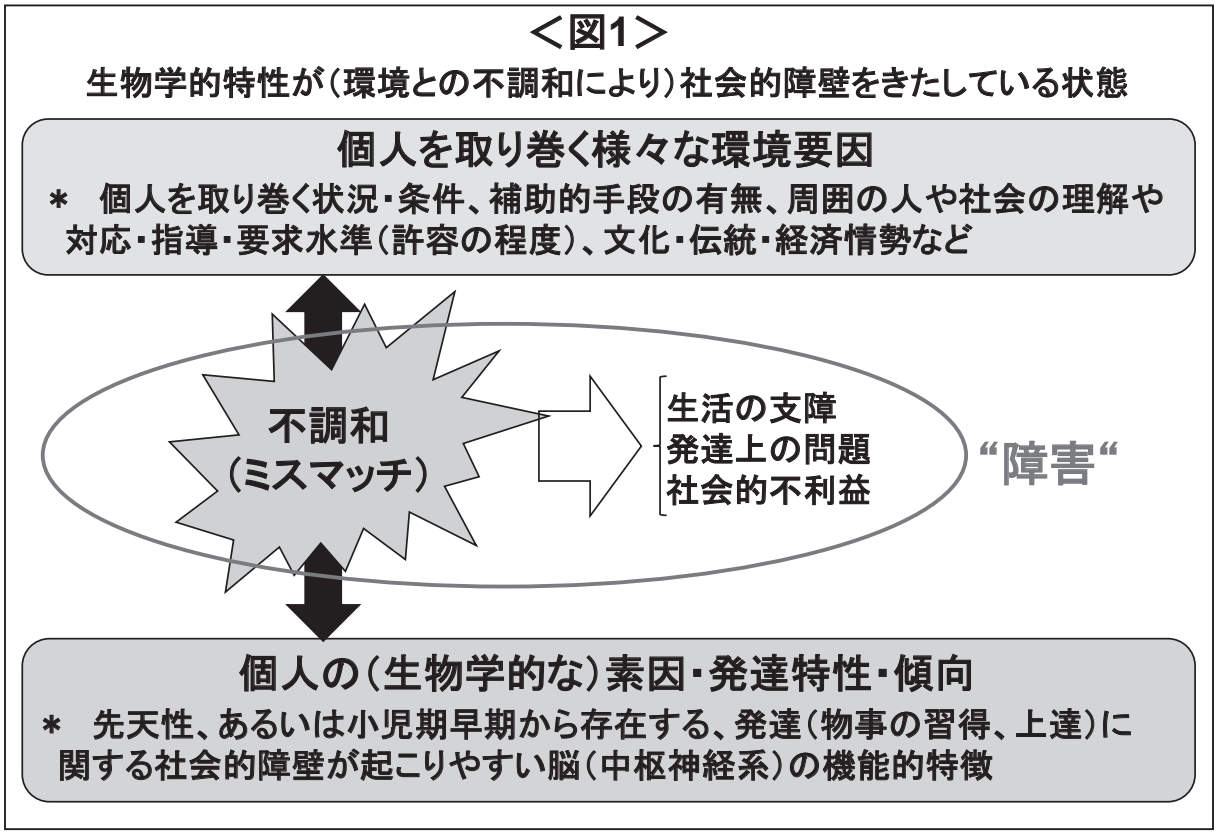
とある海外の風刺漫画にこのようなものがあります。ある学校の先生がなかなか成績の伸びない生徒（ここでは〝A君〟としておきます）について「A君は学習障害かもしれない。」と言って悩んでいました。そこへA君がやって来て「先生に勉強を教えてもらいましたがちっとも成績があがりません。」と言います。続けてA君の言ったセリフに先生は困惑してしまいます。A君は「先生は教育障害かもしれません。」と言ったのです。学べない方が問題なのか、教えられない方が問題なのか…、この漫画は発達障害とは何か、発達障害の支援とは何かについて重要な問題提起をしてくれています。結論から先に言うと、どちらか一方が悪い（問題）ということではないのです。あえて言うならば、両者の関係性（学び方と教え方）に齟齬（ミスマッチ）があったことが問題だということになるのだと思われます。

そこで今回は、一見よく知っているようにみえて実は奥が深い「発達障害とは何か」ということを今一度整理し、現代の発達障害とその支援についての考えをまとめてみたいと思います。

2.「障害」とは何か？

世界保健機関（WHO）は、障害について「人の生物学的な基盤を持つ特異的な特性と、その人を取り巻く環境の不調和により社会的不利益が生じたり生活の支障を来したりしている状態」と定義しています＜図1＞。つまり、障害の本質（真の問題）は個人の中にあるのではなく（逆に環境の方に

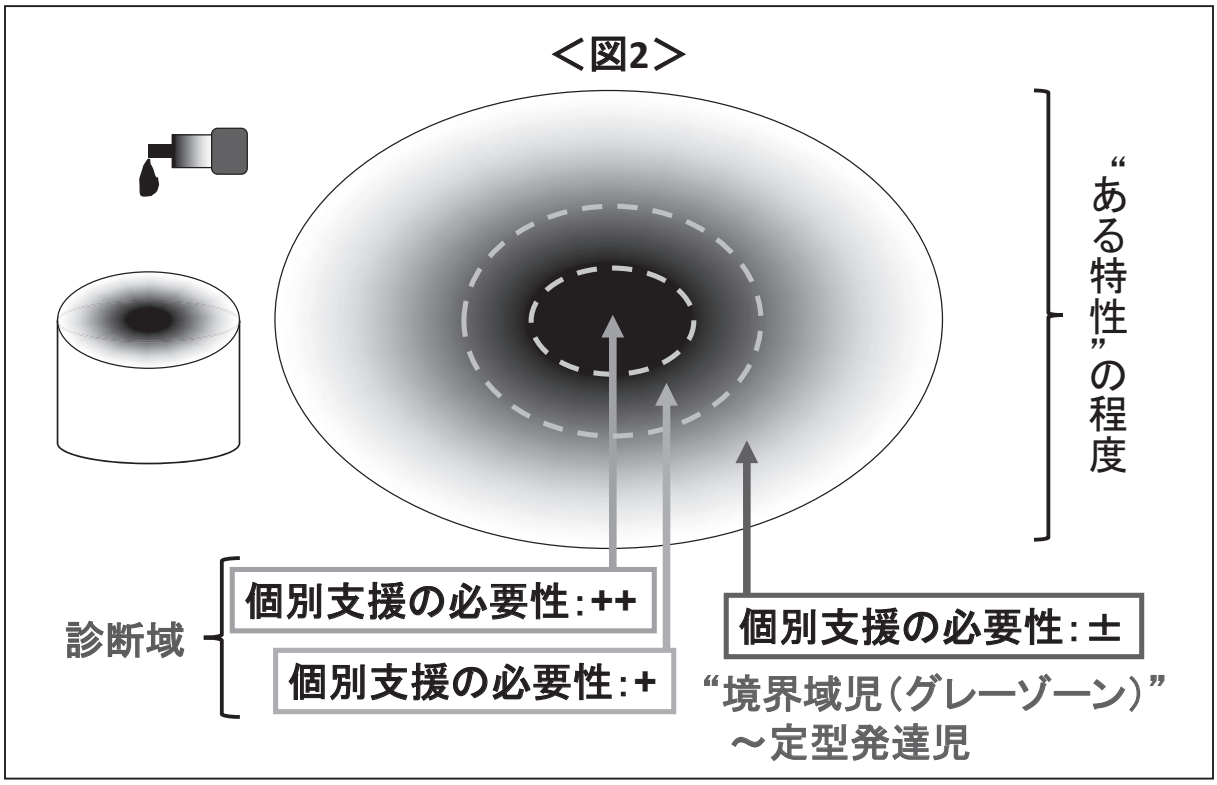
あるというのでもなく）、個人とそれをとりまく環境との間にミスマッチが生じるところに存在するというのです。ここで言う「環境」とは、物や空間、周囲の関係者（人）など物理的なものだけでなく、ルールや文化や常識、指示の出し方や価値観など、とにかく個人をとりまくありとあらゆるもののことを指しています。



ヒトはそれぞれに生まれながらの特性を持ち、得意不得意、好き嫌い、物事のむき不むきが各々違います。それらは生物学的な基盤に基づく個人的特性です。そしてそれ自体はいわゆる「ヒトの多様性」と呼ばれるものであり、良い悪いというものではありません。しかし、環境との間にミスマッチが生じると不利なことや困難なこと（支障）が生じてしまうことがあります。例えば、近視や遠視の人は眼鏡やコンタクトレンズといった道具がないと生活が不自由になります。もしこの世に眼鏡やコンタクトレンズがなければ、近視や遠視の人は字が読めなかったり物によくぶつかったりして生活や仕事、学習や運動などに支障が出る可能性があります（つまり障害になる可能性があります）。しかし、実際には眼鏡やコンタクトレンズが普通にあり、それらをつける人が世の中にたくさんいて、周囲の人達も違和感なく受け入れていることで、個人の特性と環境とのミスマッチがかなり解消されていると言えます（したがって通常は近視や遠視は一般的なもので、障害だと思っている人はいないでしょう）。しかし、ヒトの多様性の中には社会的に極めて少数派であったり多くの工夫や配慮（支援）が必要であったり、そうした支援が十分整備されていなかったりするものもあります。そして、そうしたことによって実際に社会的不利益が生じたり生活に支障が生じたりすると障害と呼ばれるのです。

発達障害とは、物事を学習したり社会（集団）生活や日常生活を安定して過ごしたりしていくために個別の支援（工夫、配慮、補助など）が必要な発達特性のことを言います。裏を返せば、個別の支援がない社会（集団）だと不利益や困難（支障）を生じる（可能性がある）発達特性のことを言いま

す。そして、その支障が生じる際の環境要因において重要なものは、周囲の人（特に指導者や養育者）の理解と対応の工夫です。特に発達障害を持つ子ども達にとっては、教え方（伝え方）が分かりやすいかどうか、落ち着かなくなる刺激を減らし安定できる環境を整えられるかどうか、個別の理解や習得ペースに合わせた目標の調整ができるかどうか、課題に対する興味（意欲）を促し逆に興味（意欲）を減退させる要因をいかに減らせられるか、特性に合わせた方法を許容しながら柔軟な指導がとれるかどうかなどです。ある知的障害を持つ子が「僕にもっと時間がもらえれば、できることがもっと増えてお母さんを喜ばせることができるのに…。」と言ったセリフがあります。たっぷり時間が与えられゆっくり焦らず繰り返し丁寧に練習すればできるようになることも多いはずだけど、時間制限があったりいつまでも待ってくれたりしない現実の中では、“できないこと”が増えてしまうということを嘆いた言葉です。もちろん、学習や仕事などでは時間やスピードも大切であり、社会（集団）生活をするうえで一定の制限や基準があることは仕方がないことです。しかし、その制限や基準が個人の持つ特性とミスマッチを起こしてしまう時に、障害（悩みや問題）が発生するということを忘れてはなりません。



3. スペクトラムな特性と障害

また、ヒトの特性は「白か黒か。」と言って明確に区別できるものばかりではなく、境界が不明瞭で連続的（スペクトラム）なものも多いです。ちょうど、水の入ったコップの真ん中に上からインクを垂らすと、中心が一番濃くて周囲にむかって徐徐に色が薄くなっていくスペクトラムな色の状態を見ることができます。それと同じように、ヒトの特性も程度が強くなればなるほど特異的（少数派）で社会（集団）の中でも目立つようになり、社会（集団）生活においてその特性に合わせた支援が必要になっていきます<図2>。

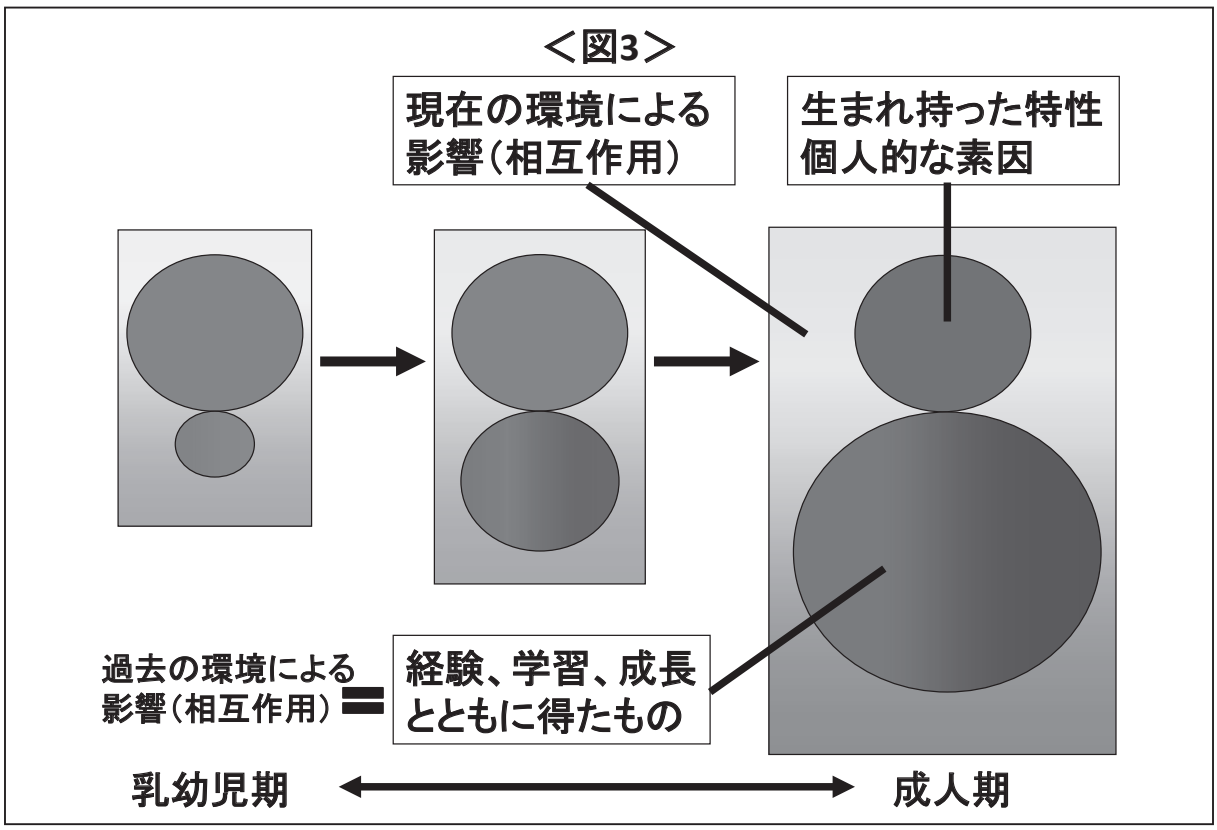
そして、障害の診断は、特性があるかないかだけではなく、その特性により生活において支障が認

められる（個別の支援の必要性が高い）あるいはその可能性が高いと考えられる時に、なされることになります。先述の視力についても、眼鏡やコンタクトレンズでは視力の十分な矯正が困難なレベルになってしまうと個別支援の必要性が高くなり視覚障害と診断されます。また、ヒトの特性がスペクトラムであるということは、診断がつく人とつかない人の間には必ず境界域（グレーゾーン）が存在することになります＜図2＞。

さらに、個別の支援の必要性が高いかどうかは、その人が生活している社会（集団）状況によっても違います。つまり、排他的でヒトの多様性に対して寛容でない傾向が強い状況だと、個人個人の違いに対して厳しく評価されることになり、要求水準が高く個人に対して求められることが多い状況であれば、簡単にはクリアできない人が増えることになります。そうなると、その社会（集団）では個別の支援が必要な人が増えることになってしまうでしょう。

4. ヒトの発達と環境

ヒトは生まれながらにそれぞれの特性（個性）を持っています。生まれたての赤ちゃんでも、元気な赤ちゃん、泣き虫な赤ちゃん、おとなしい赤ちゃんなど十人十色です。しかし、我々大人になるとそうした生まれながらの特性だけではなく経験、学習、成長とともに様々な力を身につけています＜図3＞。発達障害診断で重視しているのは生まれながらの特性ですので、診断においてはその特性が一番強く反映されている幼少期の発達や行動をよく観察（あるいは十分に情報収集）することが大切です。しかし、ヒトは経験、学習、成長とともに変わっていくものでもあります。だから、特に発達障害特性を持つ子ども達においては早期から適切な関わり方（教え方や育て方）を行い、社会の中で周囲の人達と調和し、自分らしい安定した生活が得られるように支援を施すことが大切です。また、同じ人でも置かれた環境によって生活の適応や困難度は違ってきます。したがってそれぞれに適した

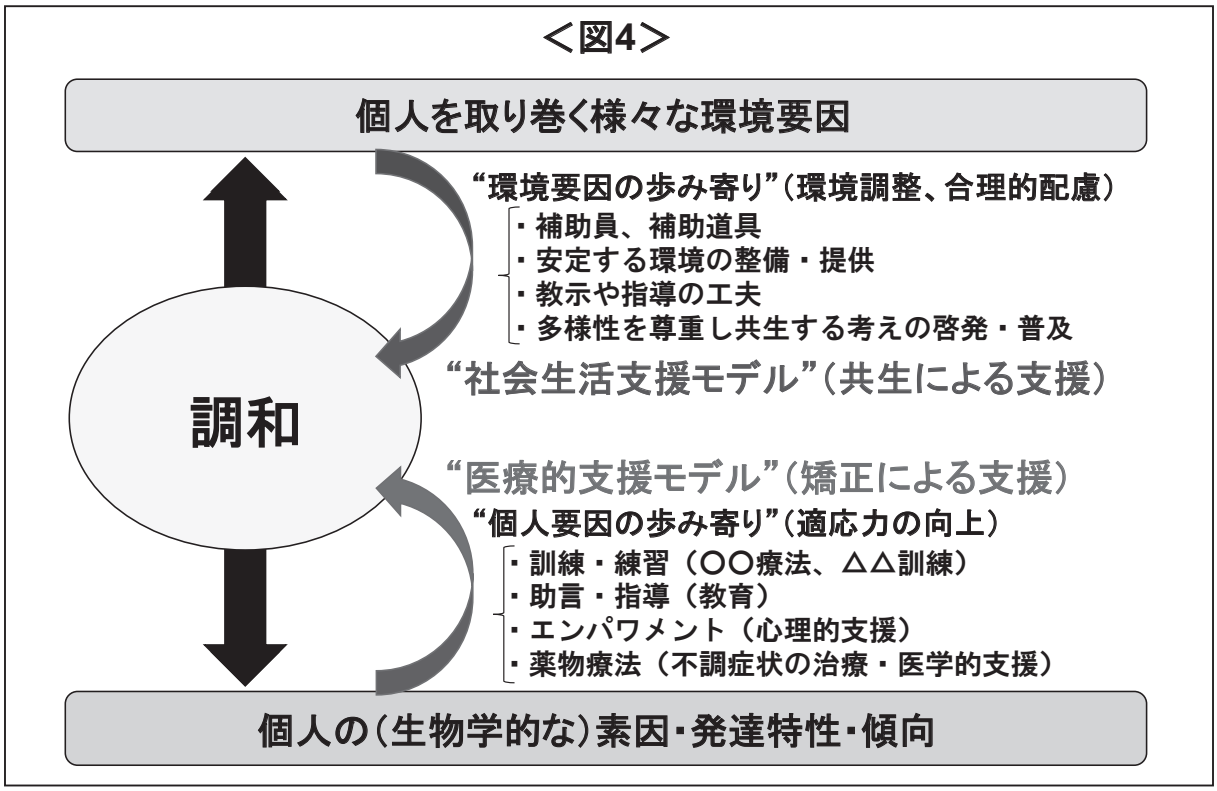


環境の調整や環境の選択（進路選択）が大切になっていきます<図3>。加えて言うならば、経験、学習、成長とともに身につけるものは、過去の環境との相互作用によって生み出されるものと考えられます。つまり、ヒトの成長・発達、生活の適応や困難度において環境との関係は大変重要であり、個人の特性に合わせて環境を調整するということが問題や困難の解決になることも多いと言えるでしょう。

5. 医療的支援モデルの課題と限界

以前は「障害とは環境に適応するのが困難である個人の特性である」と、障害の問題（本質）は個人の中にあるもの（特性そのもの）と考えられていました。したがって、「障害支援とはその個人の持つ〝特性（障害）〟を治す（矯正する）こと」という発想を主軸にして行われていました。この支援方針は、身体の病気を治療するという典型的な医療的考え方に準ずるもので「医療的支援モデル」と呼ばれます<図4>。現在でも行われている、運動機能の向上を目的とした理学療法や作業療法、言語訓練やソーシャルスキルトレーニングなどがこれに該当します。

しかし、この医療的支援モデルには様々な課題と限界があることが分かってきました。社会に適応できるように個人の能力を向上させようという考え方自体は間違ってはいませんし、適切に行われれば良いことです。しかし、この考え方が過熱し極端になると、当事者本人の気持ちを無視した強制となり、個人の特性（その人らしさ）を否定してしまうことにもなりかねません。したがって、〝矯正〟が過度な〝強制〟にならないように配慮するバランス感覚が大切であると言えます。



また、病院や訓練室は治療や訓練のための特別な場所です。その場所は治療や訓練のために作られ、治療や訓練が円滑に行われるために工夫された特別な場所なのです。つまり、本来の日常生活の場ではありません。例えば、アレルギーのある人が病院に行って治ったとしても、日常生活場面においてアレルギー物質が除去されていなければ、退院したとたん再び症状が悪化してしまうでしょう。ある

いは、不安緊張が強く家では元気にお話ができるのに幼稚園では話すことができない子がいたとします。何故家ではお話ができるのに幼稚園では話せないかというと、その子にとって家と幼稚園とでは環境が違うからです。つまり、まだ幼稚園という環境では不安緊張が強いのでしょう。その子が訓練室に通い元気にお話ができるようになったとします。しかし、それは訓練室の人と話ができるようになったということであって幼稚園でも元気にお話ができるようになるということではありません。何故ならやっぱり訓練室と幼稚園は違う環境だからです。その子が幼稚園で話せるようになるためには、幼稚園がその子にとって話ができる環境になっていく必要があるのです。これらの例と同じことが発達障害支援でも言えるのです。つまり、個人が変わるだけではなく、その人の日常生活場面の環境（あるいは問題が生じている場面の環境）も変わらなければ、より良き成長・発達が難しい（あるいは問題は解決しない）ということがたくさんあるのです。

6. 医療的支援モデルと社会生活支援モデルの両立

振りだしに戻って、障害とは、個人の特性と環境とのミスマッチで、それが生じるところに問題があるとすれば、その支援とは、個人の特性と環境とのミスマッチを解消することになるでしょう。そのために個人の特性を改善・向上させるというのが医療的支援モデルですが、環境の方は変わらなくて良いのでしょうか。お互いのミスマッチを解消するためにはお互いの〝歩み寄り〟が大切です。つまり環境が個人の特性に合うように工夫して変わることも大切なのではないでしょうか。このような考え方に基づく障害支援を「社会生活支援モデル」と呼びます＜図4＞。これは、医療的支援モデルが〝矯正〟による支援であるのに対して、〝共生〟の支援と言ってもよいのかもしれません。

例えば、脚の不自由な人でも元気に社会参加ができるように車いすや補助具が開発され、移動しやすいように道路が整備されスロープが取り付けられたりしています。それと同じように発達障害に対しても、感覚過敏性に対する補助具（例えば、聴覚過敏のある子には耳を覆い音の刺激を緩和するイヤマフの装着など）があると、これまで困難だった活動にも参加できるようになる可能性があります。その他、担任の他に補助の先生が配置されたり、言語教示理解の弱い子でも指示や手順などが分かりやすくなるように視覚的な教示を工夫したりすることもあります。気が散りやすい子には“誘惑”になる刺激が少なく集中しやすい座席の位置を工夫することもあります。発達障害児への支援の詳細については、様々な書籍やこれまでのセンターだよりなどをご参照いただければと思いますが、発達障害は脳性麻痺や視聴覚障害のような身体障害とは違い、理解や認知（物事のとらえ方）、注意や感覚、対人相互反応や協調運動といった脳機能に特異的な特性が認められるものです。したがって、発達障害への支援は教え方（伝え方）の工夫や刺激の調整、より丁寧な対人交流経験や集団生活指導が中心となっていきます。つまり、発達障害児にとっては、その子ども達を日常の中で教え見守り育てる私達周囲の大人の柔軟な関わりこそが支援そのものになるのです。そして、そのためにはまず、私達自身が子ども達（相手）に合わせて変わっていく意識を持つことが重要であると言えるでしょう。

7.おわりに

冒頭で述べた、「学べない方が問題なのか、教えられない方が問題なのか？」という問いかけは、どちらか一方（A君または先生）が努力すれば良いということではなく両者がお互いを理解し合って

（歩み寄って）共に頑張ることが正解なのだと言えます。つまり、発達障害支援は医療的支援モデルと社会生活支援モデルの両立こそが大切であると考えられます。そしてそのためには、発達障害児者本人だけでなくその人にとって環境の一部でもある私達一人一人も、共生の道を探り工夫によってそれを実現できるように頑張らなくてはなりません。

社会（集団）において多数派に属する人の心理には、つい自分達が正しいと信じこんでしまい、少数派の人達の考えや立場を否定してしまったり、ないがしろにしてしまったりする危険性を持っていることがあります。そのようなことがないように、常に相手の気持ちや考えを想像し、相手の立場になって考えながらお互いに歩み寄って共に上手くいく方法を考えていく姿勢が、発達障害支援には不可欠であると思います。

最後に＜図5＞の漫画を見てください。1コマ目はクラスのみんなでハイキングに行く場面です。最初は元気にみんなで歩いていますが、ある子（B君）が段々疲れてきて遅れを見せるようになります（2コマ目）。そして、とうとうB君は我慢できなくなり癇癪を起してしまいました（3コマ目）。さて、みなさんだったらB君に対してどのような指導と対応をしますか？そして、今後はどうしますか？（4コマ目）このB君と同じようなことが、集団生活の中で頑張っている発達障害を持つ子にも起きているのかもしれません。

障害の有無や診断の有無にかかわらず、全ての子ども達が健やかに成長・発達していける社会を作っていくために、名古屋市西部地域療育センターは地域の皆様と協力しながらこれからも頑張っていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

＜図5＞

西部地域療育センターからのお知らせ

西部地域療育センターでは新型コロナウィルス感染症拡大防止のために以下のような対応を行っています。

① 職員は石鹸でこまめな手洗いを実施しております。
② 職員は利用者の方と対応するときはマスクを着用させていただきます。
③ 職員は出勤前に検温し、体調管理に努めております。
④ 各部屋について、常時換気をしています。
⑤ 共用部分であるドアノブ、手すり、子ども用のおもちゃなどを消毒しています。

所長あいさつ

所長　宮地 泰士

今年は新型コロナウィルス感染症によって様々な不自由さや不安が生じ、子どもも大人もストレスの多い年になってしまいました。当センターでも試行錯誤しながら対応しておりますが、その分ご利用いただく皆様にご迷惑をおかけしてしまっていることもあるかと思いますことを改めてお詫び申し上げます。

しかし、このような事態に遭遇することで従来の物事を見直し新しい方法や工夫が生まれている場面もあると思います。引き続き地域療育の意義や役割を考え、鋭意努力してまいりたいと思います。これからもよろしくお願いいたします。

ボランティア募集

保育場面での手助け（室内の活動、園外への散歩など）
教材づくり
保護者活動時における療育児のきょうだいの保育
センター行事（運動会、夏祭りなど）のお手伝い
その他、園の環境整備など

■お問合せ・お申込み■
名古屋市西部地域療育センター

※随時募集をさせて頂いておりますが、新型コロナウイルス感染症の状況により活動を見合わせることがあります。

名古屋市西部地域療育センターだより　第43号
発　行　日　2021年2月
編集・発行　名古屋市西部地域療育センター
〒454-0828　名古屋市中川区小本一丁目20-48
Tel.（052）361-9555　Fax.（052）361-9560

この機関紙は古紙パルプを含む再生紙を使用しています。