

シンポジウム 2

軽度発達障害児への気づきと対応システム
—ちょっと気になる子たちの幸せを願って—軽度発達障害児への「気づき」と対応システム
についての現状の課題

林

隆 (山口県立大学看護学部)

I. はじめに

軽度発達障害という言葉は市民権を得て、学習障害、注意欠陥多動性障害、広汎性発達障害・アスペルガー症候群という言葉をしぼしばみかけるようになった。名称、用語としての市民権を得たが、その理解や支援については当事者である教員や医療・療育スタッフといえども十分な共通認識があるわけではない。

軽度発達障害の理解を困難にしている要因の一つは、軽度発達障害は既存の身体障害、知的障害と異なり、障害の本質が遅れではなく違いだという事実である。明確に遅れない状態を障害だと理解することは、専門職や親・保護者にとっても既存の障害の視点では受け入れがたいことである。さらに、軽度発達障害の診断に際し根拠となる症状自体が、健常児でも発達段階で認める「甘え」、「わがまま」に酷似する点も理解を妨げるもう一つの大きな要因である。

軽度発達障害は理解が困難だけに、早期診断は容易ではない。軽度発達障害児は、幼児期から行動上の特徴を持つため、親・保護者は早期から何らかの「気づき」を持っていることが多い。この「気づき」は「何か違う」というような感覚的なものであるため、親・保護者は、「気づき」をどのように解決すれば良いか、そもそも解決しなければならないものなのかどうかという認識すら持ちにくい。まして「気づき」から該当児に支援の必要な障害があるという認識に至るのは困難である。親・保護者にとって、軽度発達障害児は「気づき」はあっても病院や相談機関に相談したり診断を受けたりすること

が必要な対象だとは考え難い存在なのである。

II. 軽度発達障害の特徴

軽度発達障害について、特に支援の視点からその特徴を考えてみる。軽度発達障害は理解の難しさ故に、支援そのものも支援に必要な診断を受ける機会も失いがちである。当事者にとって理解の困難さは、早期のスクリーニングを困難にさせる理由にもなる。診断する方にも明確な根拠がなく、診断を受ける側も障害の概念が解りにくいとすれば、診断を急ぐことは当事者にとってはストレスであり、たとえ診断ができたとしてもその後より良い支援には繋がり難い。支援には被支援者の特性を十分に理解することが必要であり、理解が難しい障害に対しては支援も困難なものになる。一方現実に支援の実際を考えると、誰に対しどんな支援を考慮すれば良いかという根拠として診断は重要になる。一般的に社会生活や集団生活の中で、支援という特別扱いをするには診断が必要である。

III. 軽度発達障害の診断の工夫

軽度発達障害を3歳児健診や1歳6か月児健診でスクリーニングが可能とする報告も存在する。診断精度を上げていけば、3歳または1歳6か月の時点で行動特徴を生物学的レベルで診断することは可能かもしれない。しかし、幼児期の行動特徴の多様性があるという事実と、診断を支援に繋がる形で親・保護者に伝えることの困難さから、3歳または1歳6か月の時点で軽度発達障害を診断することは方法論的な困難さだけでなく、支援の視点からも意義は少な

い。

著者は幼児期の行動特徴について、不注意、多動性・衝動性に着目した行動のチェックリストを作成し、健常児に占める行動特徴の割合を調べた。3歳児では不注意、多動性・衝動性に関連する項目の多くが2割以下だったが、多動性や旺盛な好奇心に関する項目には約半数に認めるものもあった。3歳児では多動性や過剰な好奇心などの行動特徴のみで発達障害の診断をすることを小児科医がためらうことの妥当性が確認できる。

一方、親・保護者にとっても3歳の段階で、子どもの示す行動特徴（それも遅れでない）のみで、子どもを障害と判断されることは愉快なことでなく、受け入れがたいのだと予想される。軽度発達障害に限らず、ある状態を障害と捉えるには生活の場での困難さが必要である。軽度発達障害児が3歳時に示す行動は確かにある種の特徴を持ち、今後生活上に支障を来す可能性はあるが、可能性であって、そうではないかもしれない。このような状況で親・保護者の「気づき」は診断の受け入れへとは繋がりにくく、気づきがあるが故に「障害」という言葉に過敏になり反発されてしまう可能性が高い。

もう一つ、大切なことは3歳または1歳6か月の時点で軽度発達障害を診断できたとしてもその後の支援プログラムに明確なものがない現実がある。この時期に発見された「障害児」は療育機関を勧められることになる。療育機関には身体障害児や知的障害児が在籍しており、親・保護者はここでも自分の子どもとは違うタイプの障害児と一緒に生活することに意義を見出しにくい。逆に療育施設の中でさえ多動性・衝動性を発揮し、迷惑がられ孤立感を深めることにもなる。

IV. 就学支援の必要性

幼児期の軽度発達障害児の支援のゴールは、就学支援である。就学支援の内容は適性かつ円滑な学校生活を送れるための学校選びと学校側への発達特性に関する情報提供である。

軽度発達障害児の支援環境は大きく変化した。2003年文部科学省は今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）を受け、軽度発達

障害の頻度を明確にしたうえで特別支援教育に向けて本格的な事業展開を始めた。教育のなかに初めて個別性の高い概念である支援という用語が使用され、個々の発達特性にあわせて教育的支援の必要性を謳った。また、2004年発達障害者支援法が制定、2005年4月には施行され、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等を発達障害と法制的に定義し、発達障害児・者の支援を国・地方公共団体の責務と定めた。発達障害者支援法と特別支援教育を繋ぐキーワードは幼児期の支援では就学支援となる。

親・保護者、教育現場に発達障害の視点がないまま、軽度発達障害児が学校生活を始めるとさまざまな適応障害が起こる。具体的には自尊心の低下、自信の喪失から不登校へ発展する。周囲に発達特性の理解がないと簡単にいじめが発生し、エスカレートすると、不登校や引きこもりの原因となる。発達特性に無理解な環境設定では情緒の不安定さを招き、非社会的行動や反社会的行動へと繋がる可能性もある。診断を基に発達特性にあった適切な対応（環境設定）をすることができれば、円滑な学校生活を送ることが可能になり、学校を好きになる。学校は子どもにとって社会であり、学校を好きになるということは将来社会を好きになることにも繋がっていく大切な経験である。

V. 就学支援としての5歳児健診

軽度発達障害はいつ診断をすれば良いのだろうか。軽度発達障害児のスクリーニングに求められるのは、当事者にとって納得ができて意味のある診断であることと診断が支援に役立つことである。親・保護者の感覚的な「気づき」をどう理解しどう接したら良いかという支援の視点を交えて解説することができれば、親・保護者にとって納得ができて意味のある診断になる。目前に控える学校へスムーズに就学でき、子どもにとって楽しい学校生活を送ることができる基本情報になるとすれば診断を受けるメリットは大きい。親・保護者の「気づき」を尊重し、気づきを客観的に解説できるだけの情報やエビデンスを入手したうえで、就学にむけて一定の準備期間が確保できる時期が診断に適し

た時期といえる。その時期は集団生活を一定期間経験し保育者からの客観的な情報を入手可能でなおかつ就学までの1年間は猶予のある年中組の後半すなわち5歳が最適である。これが5歳児健診の論理的な根拠である。

5歳児健診の事後支援にあたるのは養護学校の教育相談事業、言葉の治療教室、教育委員会の実施する就学相談、医療機関での発達相談などである。このようにみるとすでにこれらの相談機関は稼働しており、5歳児健診をおこななくても、これらの相談機関を利用すれば、就学支援は可能なのではないかという意見もある。もちろん、これらの相談機関を利用すれば可能であるが、自主的に相談機関を利用する人はごく一部にすぎない。「気づき」を抱えながらも情報がないため、不安は感じつつも行動を起こさないでいる親・保護者が大勢いるのも事実である。

就学支援の必要性に気づいてないという暢気な親・保護者にみえるが、通常の保護者には助言や診断がないと「気づき」だけから、就学相談にたどりつくのは困難である。「気づき」は親・保護者の主観的な感覚であるため、そもそも「気づき」を相談してもよいものという認識が持ちにくいのである。親・保護者にとって「気づき」という私的な世界を相談機関という公的な世界に結びつけるのは容易ではないようだ。就学についての一般的な親・保護者の認識には、学校や学籍が選択できるとか、特別な配

慮をお願いできる等ということはない。多くの親・保護者は学校種別の詳細も知らないし、特別支援教育の存在も知らない。親・保護者は特殊学級（特別支援学級）に対しては自身の経験から否定的なイメージをもっており、軽度発達障害の教育的支援と特殊学級（特別支援学級）が結びつかない。就学支援にとって最初に必要なのは、軽度発達障害の特性についての正確な知識と学校（特に特別支援教育）についての情報である。そのきっかけを作るのが5歳児健診である。

VI. おわりに

5歳児健診は軽度発達障害の選別のための単なる診断事業でなく、軽度発達障害児を持つ親・保護者の「気づき」を具体的な就学支援へと繋ぐ支援的な作業である。5歳児健診は「気づき」という親・保護者の主観的な私的な世界を、「支援」という客観的かつ公的な世界へと誘導する親・保護者に対する支援事業でもある。軽度発達障害の就学支援の現状を見ると十分な設備体制が完備されているとはいいがたいが、このような現状の中でも当事者の認識を変えるだけで子どもたちにとって学校でのより良い生活環境が保証できる可能性があり、5歳児健診はそのきっかけを与えてくれる経済効果に優れた事業でもある。