

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—

今後の展開

小 枝 達 也 (鳥取大学地域学部地域教育学科)

I. はじめに

本シンポジウムは、シンポジウム会場で「軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル」を配布し、その冊子に記されている実証的研究成果を紹介するという形式で行われた。

この冊子では軽度発達障害を①注意欠陥多動性障害 (Attention Deficit/Hyperactivity Disorders, 以下 ADHD), ②学習障害 (Learning Disorders, 以下 LD), ③高機能広汎性発達障害 (High Function Pervasive Developmental Disorders, 以下 HFPDD), ④軽度精神遅滞 (Mental Retardation, 以下 MR) の4つであると定義し、こうした発達障害の子どもたちにいつ頃、どのような体制の中で気づいていくべきか、またそのモデルとなる体制は何であるのかを記述している。

単に専門家といわれる人たちで書き上げたマニュアルではなく、研究班が行ってきた検証された研究成果に基づいて理論展開を行うとともに、実践活動の中で得られた創意工夫や知恵をふんだんに盛り込んでいる。

本冊子が広く活用されることによって、軽度発達障害のある子どもたちが「学校や社会に適応し、すこやかで、幸せな、心豊かな人生を送ることができる」、そんな支援のきっかけが生まれることを心から願っている。

II. 用語の説明と定義について

まず「軽度発達障害」という用語について説明をしたい。

この用語は、WHO (世界保健機構) が出し

ている ICD-10 や米国精神医学会が出している DSM-VI といった診断の手引き書で定義されたものではない。おそらくある種の委員会で用語の概念や定義などについて議論され、そして使われ始めた用語ではないと思われる。誰がどのような意図をもって使い始めたのか、よく分からないままに使われ始め、やがて広まっていったということだと推測される。

筆者は平成13年度厚生労働科学研究において、いわゆる軽度発達障害児に焦点を当てた保健指導手引書を作成し、全国の都道府県と政令指定都市の乳幼児健診管轄部署へ送付しているが、今回、作成した冊子は、平成13年度に作成した手引書の続編ともいえるべきものである。

この用語は近年の特別支援教育の充実と歩調を合わせる形で使われるようになってきている。つまり、教育的な用語としては特別支援教育のなかで新たに取り入れられた枠組みを示す用語、あるいは通常学級に在籍している発達障害という意味に相当するのではないかと思われる。また、発達障害者支援法も軽度発達障害を意識して制定されたという経緯がある。つまり、福祉的な意味での軽度発達障害は、障害児者に対する福祉施策の狭間に存在していたという意味であると考えられる。したがって、上述した2つの立場では、軽度精神遅滞は軽度発達障害に含めないということになるだろうと思われる。

しかし、小児保健の視点でいえば、軽度精神遅滞幼児の診断確定は時期が難しく、保健指導上では ADHD や LD, HFPDD と同様に特別の注意をもって発見にあたらねばならない。本

研究により、3歳児健診を最終とする現行の乳幼児健診システムでは適切に発見することができていないというデータも得られている。軽度発達障害というカテゴリを作る意義が、就学前に気づき、就学後の不適応行動を最小限にとどめたいという点にあるとすれば、軽度精神遅滞を軽度発達障害からはずす理由は見当たらない。われわれは、小児保健の立場で、注意欠陥多動性障害 (ADHD)、学習障害 (LD)、高機能広汎性発達障害 (HFPDD)、軽度精神遅滞の4つを軽度発達障害であると定義することとした。

Ⅲ. 早期発見をめぐる問題点

最近ではとくに精神遅滞、自閉症、注意欠陥多動性障害、学習障害といった状態の子どもたちが数多く小児科などの外来に受診してくる。そしてこれらを背景として学校不適応を起こしている子どもも少なくない。学齢期に起こしてくる二次的な不適応を防ぐには、幼児期のうちに保護者や保育士などが、子どもの特性に気づき適切な支援策を講じることが何よりも大切であろうと思われる。

では発見に適した時期とはいつなのだろうか？

前述したようにLD、ADHD、HFPDDでは、遅くとも学童期には問題が顕在化してくることが多いことが分かっている。そして心身症や学校不適応、社会不適応などの二次的な不適応へと進展していくという経過をたどる。学校教育においては特別支援教育の動きが加速化され、教育の現場でも子どもの特性としての発達障害に気づくようにという呼びかけが進んできている。しかし、学童期の「気づき」はすでに二次的な不適応の状態であることが少なくない。この二次的な不適応を予防するためには、子どもたちの発達障害への「気づき」を前倒ししていくことが不可欠であると考えている。遅くとも就学時には、保護者にも指導する側にも子どもの発達特性に対する認識とその対処方法が備わった状態であることが望ましい。

しかし、ここで危惧するのは早期発見という掛け声に押されて、子どもたちに不用意に「疑い」をかけることが流行するのではないかとい

うことである。年齢的に見えていないのに、見逃しを減らすために多くの幼児に疑いをかけてしまうことは絶対に避けていただきたいと願っている。早期発見といっても早ければいいというのではなく、むしろ問題点が見えてくる時期に適正に発見するという「適正発見」という考え方が望ましいのではないだろうか。

実際の問題としてADHDやHFPDDの幼児では3歳児健診のあと、保育所や幼稚園で集団生活をするようになってから、急激にさまざまな問題点が指摘されるようになる。多くは「集団行動が取れない、自分勝手な行動が多い、指示が入りにくい、一人遊びが多い」など集団生活を始めるようになって初めてクローズアップされてくる問題なのである。

そこでいわゆる軽度発達障害児に焦点を当てる具体案として、3歳児健診以降から小学校に入学するまでの間、たとえば5歳児健診あるいは発達相談を行うのがよいと考えている。

Ⅳ. 今後の展開

5歳児健診で気づくことができればそれで終了ではない。その後に保護者の気づきとそれに対する対処法を伝える場が求められる。それには、5歳児健診の事後相談体制も必要度が高いことが分かってきた。つまり5歳児健診と事後相談とで1つのパッケージであるべきと考えている。

事後相談は子育て相談、心理発達相談、教育相談の3つを柱として、5歳児健診からあがってきた種々の心配事に寄り添う体制、そして子どもによっては就学前から学校と連絡を取り合って、就学をスムーズに迎える体制ができることが望ましいと考えている。

子育て相談は、発達障害に限らず、子育ての悩み一般に対応し、その中で虐待にも気づく相談として、心理発達相談は子どもの発達の評価を行い、アドバイスをを行うとともに必要によって医療機関や療育機関を紹介する相談として、教育相談は就学予定の学校と保護者との連絡調整役的な相談として体制を整えることが望まれる。

平成18年度から学校教育法が改正となり、通級指導教室の充実を計ることができるよう

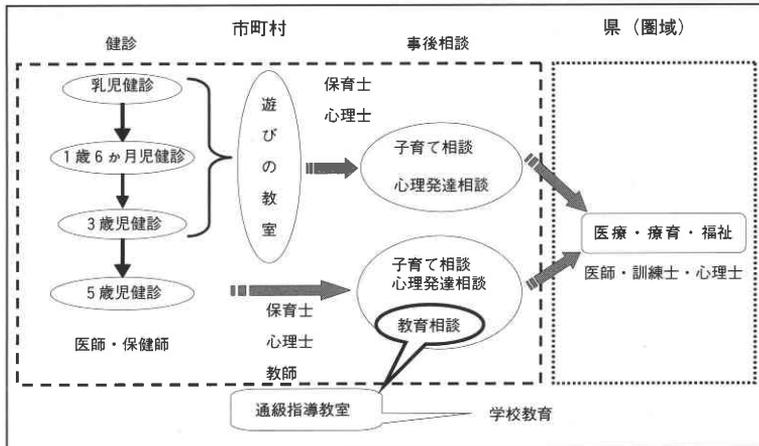


図1 軽度発達障害の発見とその後の支援体制に関するモデル図

なった。こうした通級指導教室が、5歳児健診などで気づかれたいわゆる軽度発達障害幼児に対する指導の場として活用できるようになれば、就学へのつながりもスムーズになっていくものと思われる。「気づき」、「事後相談」、「指導」、そして「就学」という流れを小児保健関係者、教育関係者が連携を取りながらシステム化することが求められている(図1)。

こうした学校教育法の改正は、軽度発達障害児を就学へとつなぐ大きな推進力となっている。一方、発達障害支援法は、軽度発達障害の

早期発見は市町村の仕事であると位置づけており、しかも現行の乳幼児健診の枠組みの中で行うように規定している。しかし、前述したように現行の健診体制では対応できないのが、軽度発達障害なのである。社会の変化とともに認識が高まってきた軽度発達障害に対応するには、新しい枠組みが必要なのである。制定後3年で見直しをするとされている発達障害支援法が、この指摘を取り入れた形で改正されることを期待している。