

C. 発達障害（神経発達症）とその支援

1 発達障害（神経発達症）の定義と現状

現在、医学的には「発達障害」は「神経発達症」と呼ばれているが、支援の中心となる法律は「発達障害者支援法」である。そのなかで発達障害は、「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、注意欠如・多動症その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常、低年齢において発現するもの」と定義されている。

知的発達症（知的障害）の有無にかかわらず、これらを総称して「発達障害」として扱う。日本では、発達障害をもつ子どもの割合は6～8%とされている。

2 発達障害のタイプと特徴 (図 8-1, 8-2)

① 共通の特徴

発達障害にはいくつかのタイプがあるが、その根底には共通する特徴がみられる。

① 社会性の障害

共感や他者理解に乏しく、他人の気持ちや状態を読み取ることが苦手であるため、円滑なコミュニケーションがむずかしい。

② コミュニケーション手段の障害

言葉や身振り、表情などを使って自分の気持ちを伝えることが苦手であり、相手の言葉や表情から感情や状況を理解することもむずかしい。あいまいな指示や抽象的な表現は理解しづらく、写真や絵、文字などの視覚的情報のほうが理解しやすい。



図 8-2 発達障害の行動の特徴 (例)

③ こだわりと想像力の障害

物事に強いこだわりを示し、同じ動作を繰り返す（常同行動）などの特徴がみられる。順序や方法、状態の変化に混乱しやすく、気持ちや行動を切り替えることが苦手で、新しい計画を立てたり実行したりすることも困難である。

④ 感覚の障害

特定の刺激に過敏または鈍感に反応する。たとえば、大きな音や肌触りに強く反応したり、味やにおいに敏感で極端な偏食を示したりすることがある。一方で、水や高い場所を好むなど感覚刺激を求める傾向もみられる。

② 知的障害

原因はさまざまであり、記憶や情報整理を含めた大脳皮質の問題、脳の構造的な異常、ホルモンや代謝の異常などがあげられる。いずれの原因であっても、「適応行動が年齢基準より明らかに低い状態」を示すことが特徴である。発達の評価は、粗大運動、微細運動、言語、社会性など、複数の分野の能力を組み合わせることで総合的に判断する。

療育・教育・環境によって社会適応を広げていける可能性があるため、子どもの能力や特性に応じて、社会生活に必要な力を身につけられるよう支援することが大切である。

③ 自閉スペクトラム症 (ASD : autism spectrum disorder)

前述の「共通の症状」を示し、知的発達症を伴う場合と伴わない場合（アスペルガー症候群）がある。症状は2～3歳ころまでにはっきりしてくることが多く、早い段階から個々の特性を理解した支援が重要である。

たとえば、作業や行動の手順を言葉ではなく絵や画像で示すなど、空間・手順・時間を整理した「環境の構造化」の工夫 (図 8-3) は、自立を促すうえで有効である。

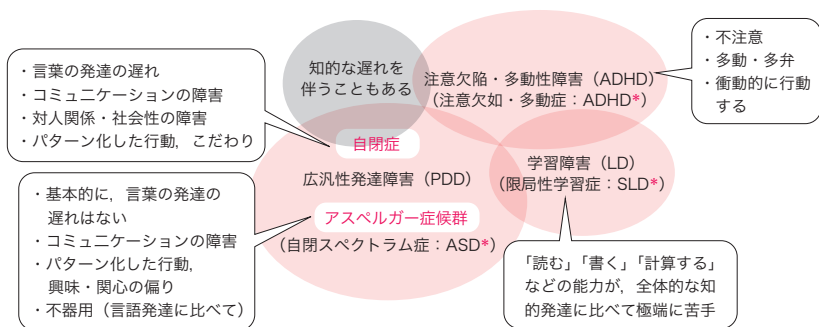


図 8-1 発達障害のタイプと特徴

(発達障害ナビポータル：啓発用パンフレット「発達障害の理解のために」、2021より一部改変)

※このほか、トゥレット症候群や吃音（症）、発達性強固運動障害（不器用さ）なども発達障害に含まれる。

※発達障害の人には、感覚の過敏や鈍麻がみられることもある。

*は DSM-5 の診断名。