

## 第2章

# 発達障害とは



この章では、発達障害の概念や代表的な障害の特徴について解説します。

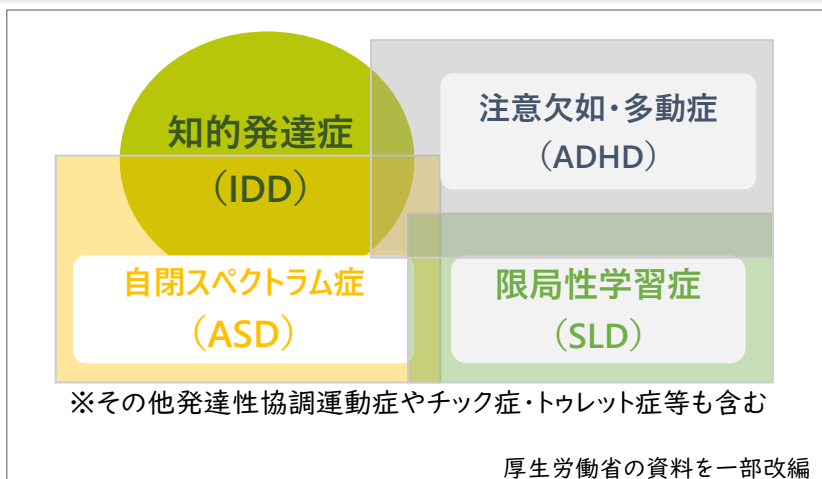
# 発達障害とは①

## 発達障害の原因

発達障害は、生まれつき（あるいは生後ごく早期に）脳に何らかの機能障害があることで発症しますが、その症状を引き起こす要因やメカニズム等は、未だはっきりと解明されていません。

養育者の育て方や本人の努力不足が原因ではありません。

発達障害そのものを完治させることは難しいですが、早期から周囲が本人の特性を理解し、その特性に合った支援や環境設定を行う事で、地域の中で自分らしく生活することは可能です。



## スペクトラムの概念について

自閉スペクトラム症の概念は、イギリスの児童精神科医であるローナ・ウィングによって提唱されました。知的な遅れを伴う人もそうでない人も、相互的な対人関係の困難さやコミュニケーションの苦手さ、そして、興味や行動への強いこだわり等、共通の特性があることから（自閉症の三つ組）、一つの繋がりがあある連続体として考えます。

また診断のない神経学的健常者も、発達障害の特性のいくつかは持っています。スペクトラムの概念は発達障害の診断がある人と神経学的健常者の明確な境界はないという意味で使われる場合もあります。

## 発達障害とは②

### 発達障害の有病率

#### ASDの有病率

※ASD: Autism Spectrum Disorder

弘前大学の調査では、自閉スペクトラム症（ASD）の日本における調整有病率は3.22%であることを明らかにしました（2020）。

米国疾病管理予防センターは、44人に1人（2.27%）の子供が8歳までにASDと診断されていると報告しました（2018）。

弘前大学(斎藤ら,2020)	3.22%
アメリカ疾病管理予防センター(2018)	2.27%

#### ADHDの有病率

※ADHD: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

文部科学省の調査では、全国の公立小・中学校の通常学級に在籍する児童生徒で、ADHD症状を有する割合は3.6%であったと報告しました（2012）。また、中村らが静岡県浜松市に在住する成人10,000人を対象に調査し、有病率は1.65%であったと報告しました（2013）。

DSM-5（2013）では子供で約5%、成人で約2.5%とされています。アメリカ疾病管理予防センターの報告によると、ADHDと診断された4～17歳の子供が11.0%（男児13.2%/女児5.6%）とされています（2011）。

文部科学省(2012)		3.6%
中村ら(2013)	成人	1.65%
DSM-5(2013)	子供	5%
	成人	2.5%
アメリカ疾病管理予防センター(2011)	全体	11%
	男児	13.2%
	女児	5.6%

# 発達障害とは③

## 発達障害の有病率

### SLDの有病率

※SLD: Specific Learning Disorder

文部科学省の調査では、全国の公立小・中学校の通常学級に在籍する児童生徒で、SLD症状を有する割合は4.5%であったと報告しています（2012）。宇野らは、読み障害について、ひらがな0.2%、カタカナ1.4%、漢字6.9%であり、書字障害については、ひらがな1.6%、カタカナ3.8%、漢字6.1%であったと報告しています（2006）。算数障害のある子供の出現率はおよそ5~7%(Shalev, 2007)とされていますが、わが国では標準化検査が存在せず、算数障害の有病率調査は未だなされていません。純粹な算数障害は少なく、読み・書き障害との併存が6~7割あるとされています（Lewis, 1994）。

文部科学省（2012）			4.5%
宇野ら（2006）	読み障害	ひらがな	0.2%
		カタカナ	1.4%
		漢字	6.9%
	書き障害	ひらがな	1.6%
		カタカナ	3.8%
		漢字	6.1%

## 発達障害は10人に1人の健康問題

令和2年の日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会における「提言 発達障害への多領域・多職種連携による支援と成育医療の推進」では、「発達障害は10人に1人の健康問題である」と提起されています。今日では、私たちの生活や支援現場においてとても身近な障害であると言えます。

# 発達障害の診断基準

## 発達障害の診断基準

DSMとICDは、いずれも国際的な診断基準であり、日本でも多くの医師が診断に用いています。定期的に改定されており、それに伴い診断基準や診断名が変更されています。

- DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)  
⇒ 精神疾患の診断・統計マニュアル
- ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)  
⇒ 疾病及び関連保健問題の国際統計分類

## DSMとICDの違い

	DSM	ICD
版 (年)	第5版 (2013年)	第11版 (2019年)
機関	アメリカ精神医学会	WHO (世界保健機関)
分類対象	精神疾患	疾患全般

## 診断名の変化

ICD-10から11への改定によりDSM-5との診断の整合性が図られました。※2022年2月末現在

ICD-10	ICD-11 (案)	DSM-5
学力の特異的発達障害	発達性学習症	限局性学習症
広汎性発達障害	自閉スペクトラム症	自閉スペクトラム症
多動性障害	注意欠如・多動症	注意欠如・多動症
運動能力の特異的発達障害	発達性協調運動症	発達性協調運動症
精神遅滞	知的発達症	知的発達症

➡
⇄

改定 整合性

# 自閉スペクトラム症（ASD）①

## 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害とは

自閉スペクトラム症は、国際的な診断基準であるICD-11（WHO：世界保健機構）やDSM-5（アメリカ精神医学会）が採用している診断概念です。

「コミュニケーション（対人関係）の障害」と「興味や行動への強いこだわり」という2つの特徴を併せ持っています。

## 2つの特徴

コミュニケーション（対人関係）の障害	興味や行動への強いこだわり
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 会話のやりとりや感情を共有することが難しい</li> <li>② 人と交流する際、身ぶり手ぶり等の非言語的コミュニケーションがとれない</li> <li>③ 年齢に応じた対人関係が築けない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 常に同じ動きや会話を繰り返す</li> <li>② 同一性への強いこだわりがある</li> <li>③ 非常に限定的で固執した興味がある</li> <li>④ 自分の好みの物を集めることや揃えることを好む</li> </ul>

※DSM-5では、社会的相互の障害（対人関係）とコミュニケーションの障害が統合され、上記のような2つの診断軸に変更されました。

## その他の特徴

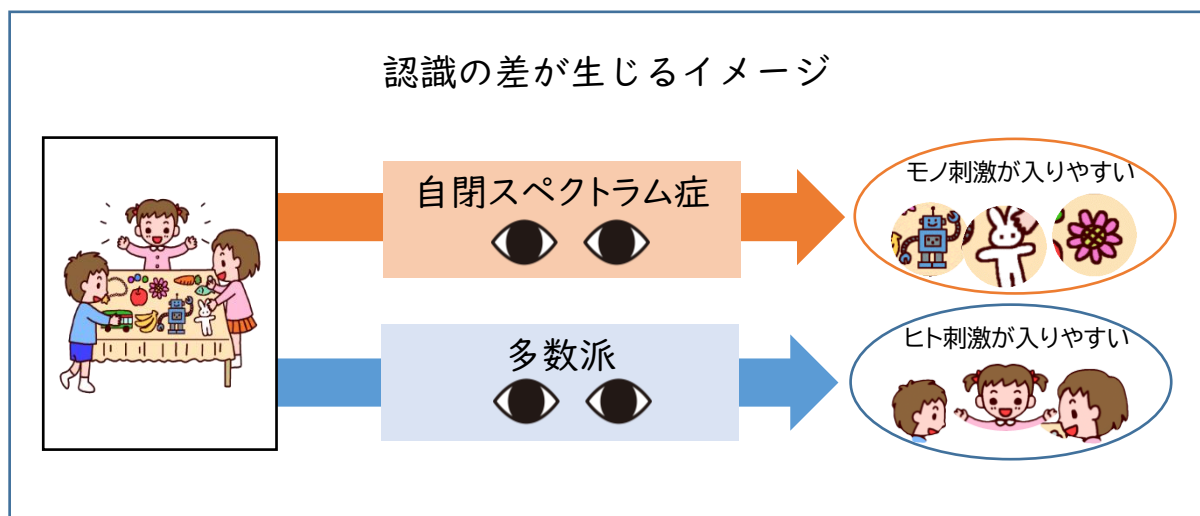
個人差はありますが、次のような特徴を持たれている人もいます。

感覚の特性	感覚刺激への反応に偏りがあり、聴覚、視覚、味覚、嗅覚、触覚、痛覚等の感覚領域で鈍感さや敏感さが生じます。
協調運動の苦手さ	手先の不器用さや、体を使った運動技能のつたなさが発達早期から極端に現れます。
記憶力の特性	相手の顔や日常生活でのエピソードは覚えていないが、本人が興味のあることについては（写真で撮ったように）具体的に記憶することができます。

# 自閉スペクトラム症（ASD）②

## 自閉スペクトラム症の認知特性

五感（視覚、聴覚等）を通して同じ状況を見聞きした際、その情報が脳に達するまでに、情報伝達や変換に違いが生じてしまうことで、多数派とは異なった認識になると考えられています。



## こんなことで困っている

- 会話が続かないことが多く、コミュニケーションが難しい
- 相手の気持ちや意図を察することが苦手
- 状況や空気を読むことが難しい
- 思ったことをそのまま口に出してしまう
- 曖昧な指示をされると困る
- 先の見通しを立てることは苦手
- 自分のペースがあり、他者と合わせるのが苦手
- 特定の匂い、音、痛み等の感覚に対して過敏もしくは鈍感

# 注意欠如・多動症（ADHD）①

## 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害とは

注意欠如・多動症はADHDとも呼ばれ、不注意、多動性・衝動性といった症状が見られます。症状の現れ方によって「不注意優勢に存在」「多動・衝動優勢に存在」「混合して存在」の3つの存在（presentation）に分類されます。下記の2つの中核症状のいくつかが12歳以下に存在し、2つ以上の状況（例：自宅と職場・学校）において存在するものとされています。

## 3つの存在（presentation）

DSM-IV-TRまでの診断基準では「型」と呼んでいましたが、成長とともに特徴的な症状に変化がみられることから、DSM-5からは「存在」と呼ばれるようになりました。

### 不注意優勢に存在

- 授業（仕事）に集中し続けることが難しい
- 忘れ物が多い
- 課題や活動を順序立てることが難しい
- 外からの刺激等ですぐに気がそれてしまう 等

### 多動・衝動優勢に存在

- そわそわと手足を動かす
- じっと座ってられない
- 思ったことが口から出てしまう
- すぐに行動に移す
- すぐに苛々する
- 順番を待てない 等

### 混合して存在



# 注意欠如・多動症（ADHD）②

## 注意欠如・多動症の実行機能障害・報酬系障害

ADHD症状の人の生活上の課題に対して、「実行機能障害」と「報酬系障害」の視点を持つことで、課題の背景を整理しやすくなります。

<b>実行機能障害</b>	<p>実行機能とは、将来の目標達成のために適切な行動を維持する機能です。実行機能が低下することで</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①順序立てた行動が取れず、すぐに取りかかれない</li> <li>②他に注意が向くと前のことを忘れてしまう</li> <li>③感情を抑えられず爆発しやすく、イライラ感がある</li> <li>④思ったことがすぐ言葉に出る</li> </ul> <p>等が起こります。 <span style="float: right;">※詳しくは、P.25を参照</span></p>
<b>報酬系障害</b>	<p>報酬系とは、欲求が満たされた（あるいは満たされると分かった）ときに活性化し、その個体に快の感覚を与える神経系のことです。報酬系の機能が低下することで</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①待つことができず、衝動的に行動する</li> <li>②飽きっぽく、コツコツ続けていくことが苦手</li> </ul> <p>等が起こります。 <span style="float: right;">※詳しくは、P.26を参照</span></p>

## こんなことで困っている

- じっとしていることが苦手
- 忘れ物が多い
- 集中の持続が難しい
- 目先の利益に目が行きやすい
- 整理整頓が苦手

# 限局性学習症（SLD）

## 限局性学習症／限局性学習障害とは

限局性学習症（SLD）は、読み書き能力や計算力等の算数機能に関する特異的な発達障害の1つです。学習障害には、読字の障害を伴うタイプ、書字表出の障害を伴うタイプ、算数の障害を伴うタイプの3つがあります。

## 3つのタイプ

読字障害（ディスレクシア）	
症状	字を読むことに困難が生じる症状です。読字障害は学習障害と診断された人の中で一番多く見られます。
こんなことで困っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一文字ずつ区切る逐次読みをするため、音読の速度が遅い</li> <li>● 文字や行を読み飛ばす</li> <li>● 「ろ」や「る」等、形の似ている文字を見分けにくい 等</li> </ul>
書字表出障害（ディスグラフィア）	
症状	文字や文章を書くことに困難が生じる症状です。字が全く書けないわけではありません。
こんなことで困っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 鏡文字になる</li> <li>● 漢字をなかなか覚えられない（覚えても忘れやすい）</li> <li>● 人の書いたものを書き写すのが苦手</li> <li>● ひらがなやカタカナでも間違えることが多い 等</li> </ul>
算数障害（ディスカリキュリア）	
症状	数字そのものの概念や数量の大小、図形や立体問題の理解が難しい症状です。
こんなことで困っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一桁の足し算・引き算の暗算が苦手</li> <li>● 繰り上がり、繰り下がりが苦手</li> <li>● 図形の模写（視写）が苦手</li> <li>● 時計が読めない、時間が分からない 等</li> </ul>

# その他の発達障害

## 発達性協調運動症／発達性協調運動障害とは

発達性協調運動症（DCD）は、身体機能に問題がないにも関わらず、指先を使うのが苦手だったり、身体を動かすのが苦手だったりする等の協調運動に困難さが見られる障害です。

指先を使うのが苦手	箸やはさみを使う、ボタンをとめる、ひもを結ぶ 等
身体を動かすのが苦手	縄跳びが跳べない、階段の昇り降りがぎこちない 等

## チック症／チック障害・トゥレット症／トゥレット障害とは

チックとは、本人の意思とは全くの無関係ながら、身体の動作が起こってしまう疾患のことを指します。

発症は18歳以前とされ、運動チックと音声チックの2種類の症状があります。それぞれの症状がすぐに収まる一過性のものと、1年以上続いてしまう慢性のものがあり、チック症はその症状の内容と持続期間によって3類型に分類されます。

- 運動チック：瞬きをする／首を振る／顔をしかめる  
口をすぼめる／肩を上げ下げする／足踏みをする
- 音声チック：咳払いをする／鼻を鳴らす／吠えるような声を出す  
ああうう、と唸るような声を出す

暫定的チック症	持続期間が1年以内の運動チックまたは音声チック
持続性運動または音声チック症	持続期間が1年以上の運動チックまたは音声チック
トゥレット症	運動チックと音声チックの両方が、同時に存在するとは限らないが、1年以上持続してみられる