

奈良 いのちの電話

2020
秋
第382号

特集

子どもの発達障害Ⅰ ～「発達障害」は本当に「障害」なの？～

石田 陽彦 氏

社会福祉法人 奈良いのちの電話協会

事務局/〒631-0816 奈良市西大寺本町8-27



TEL : 0742-35-0500

FAX : 0742-35-0533

e-mail : nid@nara-inochi.jp



般若寺の秋桜

コスモスの花吹きしなひ立ちもどり

高浜 虚子

風鐸



コロナ禍でかなり人の数も減った通勤電車。若い学生から年輩の方まで、みんなスマホを覗く風景が当たり前になっている。私の高校時代は、手紙か電話がコミュニケーションツールだった。特に女の子の家に電話をかける時は相当な緊張感で、親御さんが出た時の会話を想定して挨拶を必死で考えていたことを思い出す。今、改めて考えると、コミュニケーションのハードルは、かなり高かった。

最近耳にした話では、会社の電話に出るのが怖い、苦手といった新入社員が増えているとのこと。コミュニケーションの主流は、リアルな音声や手書きの文字から、LINEなどのチャットツールやSNSに取って代わられた。

今、誰かに何か相談したいとき、あなたならどうやって相談するだろうか？

気軽に相談するならLINEかメールだろうか。相談のハードルが従来に比べて圧倒的に下がっている。一方相談される側では、文字ツールはどうしても比較的キツイ言い方になってしまう場合が多く、返信には注意が必要だが、じっくり考えた上での返信ができることもあり、リアルタイムで話すよりも的確なアドバイスができるメリットもある。

統計数値によると、自ら命を絶った方の人数は2010年以降、減少を続けている。景気の上向き時期とも一致するので少々強引かもしれないが、スマホの普及、メールやLINE、SNSなどの浸透が要因の一つではないだろうか。それにより若年層から壮年に至るまで、容易に相談できるようになったことが大きな役割を果たしていると考える。悩む前に弱音

や愚痴も含めて既に誰かに送ってしまっているわけだ。

とはいえ…

相談の主流がこれらのツールに置き換わる傾向はあるが、受話器の向こうで黙って聞いてくれる、リアルタイムでの相槌や温かい言葉、相談者への“寄り添い感”はLINEやSNSでは絶対に引き出せない。リアルな声でつながり、つながる、という状況が、相談対応の本質だと思う。

ここに電話してくる人達は、知人友人にSNSで既に相談済みで、それでも悩みが消えなかった人達なのだ。悩みのレベルが違う。そう考えると、相談員という職務は本当に難しく大変な職務である。

今日も、今夜も、温かい声で対応していただいている相談員の皆さんに、心から、心の底から感謝。
(奥)

特別寄稿

子どもの発達障害 I

～「発達障害」は本当に「障害」なの？～

石田 陽彦 氏



奈良いのちの電話研修委員長
関西大学臨床心理専門職大学院
教授 石田 陽彦 氏

そもそも「障害」とは「さしあたって害」と読む。まだまだ生まれて間もない発達途上にある子供が、子育てが初めての若い母親から育てにくい子といわれ、教室経営がうまくいかないという幼稚園の教員や保育園の保育士、小学校低学年の担任教員の進言によって、1回の医師の診察とそれを補助する心理士による知能検査や発達検査によって、「さしあたって害」という診断を押し付けられ、自らの進路を年端もいかな子どもであるがゆえに大人や専門家といわれる人たちに逆らえない状況で、これから始まる希望に満ちているはずの人生の入り口を「障害者」枠に勝手に決められてしまってもよいのだろうか？早期発見早期治療？それって本当なのだろうか？子どもの発達理解迄マニュアルにされてしまってもよいものだろうか？発達は年齢に沿って、成長に沿って変化していくものである。線ではなく、これからどんどん変化していく可能性を、点で切り取ってしまう、その子の発達を無視したかわりが子どもたちのその後にとって良いはずがない。

精神医学領域はアメリカの独壇場である。DSM という診断学を輸出し、その治療のガイドランをも輸出し、そして治療薬も輸出するというアメリカの一大産業になっているのである。その流れを日本も踏襲している。しかし、昨年9月に国連高等弁務官事務所は、アメリカの精神医学の診断学と薬物に頼るうつ病の治療法を「まったく間違っている」と断罪した。（※文献1）それは日本では翻訳されてもいない。

以前リタリンという薬が ADHD（注意欠陥多動性障害）の子供に多く処方されていた。行動の鎮静化を目的にしたものである。この薬は「覚せい剤」と同じ成分を有していたことで、成人の人格障害や慢性的なうつ病患者が間違った服用の仕方をしたために薬物依存症になってしまったケースが散見され、一大問題になり安易な処方が禁じられることになった。それは大人に対してだけではなく ADHD の子供た

ちに対しても同様であった。ちょうどそのころ、思春期の女性でリストカットをする人たちが増えた。彼女たちは、行為障害、チャイルドボーダーラインなどと呼ばれ、成人になれば境界人格障害になる可能性が高いといわれていた、そのような女性たちがリタリンを多量に服薬していたことを私は臨床の場で経験している。そして今そのような女性たちは、行為障害でもなく、チャイルドボーダーラインでもなく、発達障害だったのではないかと問われ始めている。つまり幼少のころからリタリンを処方されていた子供が成人になって依存症になり、人格障害と誤診されていた可能性も考えられるのである。これをキャリアオーバーと呼ぶ。安易に幼少時期に飲まれた薬が成長後も影響を与えることである。今、日本ではリタリンを発達障害児に処方することは禁じられている。アメリカでは製薬会社の力と過剰な診断によって ADHD の患者は急増している。客観的な診断学であるはずの DSM の委員会のメンバーの56%が製薬会社と不適切な金銭的な多重関係にあると暴露された。気分障害と統合失調症およびその他の精神疾患については100%のメンバーが製薬会社とつながっている。ある文献（※2、3）では、DSM-IV の編者であるアレン・フランセス編集委員長も、DSM-IV 発表以降、アメリカで ADHD の診断を受ける子供たちが3倍に急増したことを受け「ADHD は過小評価されている、と小児精神科医、保護者、教師たちを思いこませた製薬会社の力と、それまでは正常と考えられていた子供の多くが ADHD と診断されたことによるものです」と指摘している。「米国では、一般的な個性であって病気とみなすべきでない子どもたちが、やたらに過剰診断され、過剰な薬物療法を受けているのです」とも指摘している。アメリカだけの話ならよいのだが……。彼は「医師や教育者、心理学者の果たすべき役割は子どもたちを薬漬けにすることではなく、製薬市場から解放することであり、もう一度『教育とは何か』『心理学とは何か』ということに立ち返る必要がある」とも述べている。しかし、2019年3月新しく小児の ADHD 治療薬が承認された。覚せい剤原料が含有されており、厳重管理が義務付けられている。新薬なので当然のことながらキャリアオーバーについては一切触れられていない。

薬に頼らずに、では、どのように彼らとかわればよいのだろうか？ ADHD や発達障害の存在が社会的に大々的に報告されてから、明らかに教育場面での取り組みも変わり、20年前に診断された子供たちに比べ明らかに問題とされる行動などは明らかに「軽度化」しているように思われるが、それは早期発見早期治療による取り組みによるものか、診断

の幅の広がりによるものか、は判断の難しいところである。まさにもう一度「教育とは何か」「心理学とは何か」と真摯に考える取り組みがなされてきたからだと言えよう。私自身も、そのような取り組みを続けてきた一人である。多くの大学院生に手伝ってもらいながら「レジリエンス・キャンプ」を発達障がいの子供たちと行ってきた。レジリエンス……心のしなやかさ、外から力が加わっても、また元の姿に立ち直る力をはぐくむ…そのような精神的な強さをはぐくむキャンプである。曾爾青少年自然の家との研究事業から発展し、葛城市では今も続けている。そして、そのキャンプでも特に行動面で難しい子供にかかわる方法に「オープンダイアログ」という心理療法がある。これは非常に時間と手間と人手がかかるので、なかなか多くのケースを一度に扱うことはできないのだが、その関りには明らかに効果がある。発達障がい児と言われる子どもの支援には、脳の機能という生理学的問題と心の成長発達の問題を crossover させて考えなければ成長発達を補完する支援は行えない。

（閑話休題：私が25年間かかわってきた葛城市は2019年度、関西地区住みやすい都市第3位になり、なんと2020年には同2位になりました。若い子育て世代が唯一流入してくる市。子育てにやさしい街として有名になりました。うれしい限りです。首長が子供から大人まで幸せになることを求めて政治を行うと地域は変わるものです。）

その取り組みを話す前に、私は「障害」という言葉の意味について考え直す必要があると思っている。「障がいは個性である」というキャッチフレーズを五体不満足の作者の乙武洋匡氏を旗頭に厚労省が広めてしまったことがそもそもの間違いだと思っている。「障がいは個性ではなく、その人の属性の一部でしかない」のではないだろうか？ 障害は個性である論理からすると、私＝個性、個性＝障がい → 私＝障がい者、つまり自分を示す代名詞が障がい者であることがアイデンティティになってしまう。パラリンピックの選手を見ると自分のことを個性＝障がい者としてアイデンティティを持っていることは微塵もうかがえなく、「障がいは自分の一部の属性でしかなく自分を表す個性ではない、自分は自分である」と宣言しておられるように見えはしないか？

生まれた間もない段階から「あなたは障がい児である」という洗脳をする意味があるのだろうか？それが子どもに生きやすさやレジリエンスを育むとは当然思えない。（つづく）

文献1

World Mental Health Day
10 October 2019

Open Statement by the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health Removing obstacles to liveable lives: A rights-based approach to suicide prevention

文献2

Nearly 1 million children potentially misdiagnosed with ADHD, study finds ; MSU News ; Michigan State University

文献3

NCSU News :: NC State News and Information » Study Shows Birth Dates, School Enrollment Dates Affect ADHD Diagnosis Rates

多様性の時代に

つなぐ ②

— いろいろな つながり —

奈良こころの相談室室長 三木 潤子

私のいろいろな記憶は人とのつながりとともによみがえってくる。例えば父、母、夫、子供、孫、弟妹、祖母、叔父、叔母、いとこ、などの身内のもの。そして友人、先生（学校・趣味・内観・カウンセリング）、仕事上での知人、クライアント、その時々に出会った人、道ですれ違った人々など。他には住んでいた場所、今までに行った所（国内・海外）、読んだ本、観た映画、聴いた音楽など考えだしたらどんどん多くの人たちのことを思い出す。

私が幼稚園児のときのことを思い出した。お寺の大広間の仏間で手を合わせて静かに座っている姿である。私が37年間携わってきた内観の原風景をここに見出すことができる。私はいつも母に手を引かれてその幼稚園に連れてもらっていた。私は先祖代々からのつながりでその幼稚園の近くに住んでいた。

私はいろいろなことに出会い、人とつながって今まで生きてきた。

私は、思い悩み苦しみながら家族の幸せを願うクライアントにも出会ってきた。自分の力の及ばない苦しみや願いに、人は人智を超えた力に身をゆだねてきた。そこにはその力とのつながりに手をあわせ、首（こうべ）を垂れる祈りがある。

東京からの帰りの新幹線の中でのことである。私は友人に赤い毛糸であやとりやマジックを教えていた。ふと通路を隔てた席に小学校1年生の女の子が私たちの様子をずっと見ていることに気が付いた。私はその女の子に手招きして「やってみる？」と尋ねた。女の子は首を縦に振ってすぐに私の横に立った。私は女の子に指に絡んだ毛糸がすぐにスルッとぬけるマジックを教えた。女の子は自分の席に戻って母親と一緒に何度も失敗しながら練習していた。私はその様子を見ながら、「もうちょっとでできそうやね」「あっ、そうそうその調子」と時々声をかけながら友だちと一緒に応援していた。

その女の子も私も京都で降りるので出口のところで待っているとき「できるようになったね！」と私は声をかけた。赤いほっぺをしたその女の子は「ウン」と嬉しそうにうなずいた。その女の子のお母さんが「今、学校であやとりが流行っているのですが、この子は不器用でなかなかできなかったのですが、あした学校へ行ってこのマジックをしたら、みんながびっくりすると思います。ありがとうございました。」とお礼を言ってくださった。お互いにどこの誰かもわからないけれども、たまたま新幹線で巡り合っ

て繋がったひと時だった。
これからも楽しいことうれしいことをたくさん思い出せる時間をできるだけ多く持ち続けたいと思う。どこからともなく空の上にいる夫の声が聞こえてきた。「赤い糸で結ばれている」