



News Letter

白百合女子大学 発達臨床センター
Shirayuri College Clinical Center For Developmental Disorders

2025.11
vol.16

「学習障害」について—森永先生のご冥福をお祈りして—

木部 則雄

学習障害という用語は、殆ど日常用語になっています。この用語と概念は、本年2月に逝去した本学の名誉教授である森永良子先生が米国に留学後に、初めて我が国に紹介したものです。本学の発達臨床センターは、この業績が世間で周知され、「学習障害であれば白百合、白百合と言えば学習障害」と未だにその評判が健在です。しかし、学習障害という用語は、正確に理解されていないようです。まず、学習障害は知的障害と同じように使用されています。学習障害は知的障害ではありません。学習障害とは、中枢神経系に起因する何らかの機能障害により、特定の学習分野において著しい困難を呈する状態です。文部科学省は「知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、または推論する能力のうち、特定のもの習得と使用に著しい困難を示すもの」と定義しています。全体的な知的能力や意欲には大きな問題がないにもかかわらず、特定領域でのみ困難が見られるのが特徴です。しかしながら、この定義も誤解を招くことになってしましました。

まず Learning は学習という翻訳で十分でしょうか。中学生の英語で、Learn と Study の差異を学んだ記憶のある人は多いでしょう。中学生が学校で英語を学ぶことは、Learn であり、大学で英文学を学ぶことは Study です。Learn は日常生活から学ぶことで、経験から学ぶこと、Learning from Experience です。この学習障害という訳語について、森永先生に直接、尋ねたことがありました。森永先生は学習障害という翻訳は便宜的であり、こ

れだけでは不十分であること、実際は経験から学ぶことの障害であると語っていました。かなり専門的な内容になってしまいますが、Learn を学習以外の経験から学ぶことも含めると、これは自閉スペクトラム症と重なってしまい、診断は曖昧なものとなってしまいました。この為に、現在では学習障害は、「読む」「書く」「計算する」などの特定の学習分野において著しい困難を抱える状態に限定するようになります。

森永先生が我が国に紹介した学習障害は、現在、多くの学生や受験生に多大な援助を与えることができるようになりました。今迄、苦汁を舐めていた学習障害のある子どもたちに光明を与えることができるようにになりました。学習障害は今や、教育関係者であれば誰でも知っている「合理的配慮」の中核として、市民権を獲得しました。例えば、書字に障害のある子どもであれば、授業中に黒板を写メで撮ることも認められるようになりました。さらに、正式な診断書と所見があれば、大学入試でも試験時間の延長が認められることもあります。

森永先生が中心となって設立された発達臨床センターには、こうした悩みを抱える多くの子どもたちや家族が現在でも、相談に来ています。特に、発達臨床センターには地域の子どもたちも多く、大学の地域貢献の一翼を担っています。私たちスタッフは、この森永先生の訃報に接し、発達臨床センターの臨床の伝統を汚すことなく、臨床実践に真摯に精進していくかなければならないと肝に銘じました。

「ふつう」って何だろう？

—発達障害を「カモフラージュ」する若者と日本の社会—

柳井 康子

ある私立大の女子大学生が、4年生の就職活動の時期に体調を崩し、私が勤務する学生相談室を訪れました。素敵なファッショニ身を包み、きれいにメイクし、礼儀正しいごく「ふつう」の女子学生に見えます。体調不良の原因を探るべく生育歴を丁寧に聞き取っていくと、実は小学校高学年あたりから自分が女子の集団の中で浮いているような気がしてならなかったと言います。忘れ物やうっかりミスも多く、ミスを避けようと過剰に備える行動が高じて確認強迫（鍵の閉め忘れの確認で自宅に何度も戻る、バイトのシフトの確認を何度も行ってしまう等）の症状が認められ生活に支障も出始めっていました。保護者もこの学生の不注意の傾向や対人関係の不器用さには早くから気づいてはいたようですが、本人の努力不足と捉えられ、もっと頑張りなさいと叱責され続けてきました。中学以降の対人関係は「天然キャラ」のポジションを得て何とか乗り越え、大学進学後はもっと人に好かれる女性になろうとサークル活動に積極的に参加しました。責任あるポジションにも選ばれ、集団に十分に適応できているように見えるのですが、当の本人は「友達との会話の中で、私だけがどうしても即座に“本丸”的反応ができない」という疎外感を抱き続け疲弊していました。

このように大学の学生相談室や中高のスクールカウンセリングの現場では、発達障害の特性が疑われながらも、自らあらゆる工夫を駆使し、何とか「ふつう」に社会に溶け込もうと密かに努力し続けてきた若者たちに出会います。近年ではこうした現象を「カモフラージュ」または「マスキング」という概念で捉える研究も見られるようになりました。周囲に溶け込みたい、他者とつながりたいという動機から、発達障害の特徴を隠しているうちに疲弊し、強い不安や希死念慮との関連も報告されています。医学的な用語ではありませんが、アメリカ精神医

学会の診断基準である DSM-V には「自閉症スペクトラム症を定義する社会的およびコミュニケーションの障害や限定された反復的な行動の現れは、発達期には明らかである。その後の生活の中で治療的介入または代償と、さらに現在受けている支援によって、少なくともいくつかの状況でこれらの困難が隠されているかもしれない（原文では masked）」との記載もあります。従来、自閉症スペクトラムの男女比は男性が 4 : 1 で多いとされてきましたが、カモフラージュは男性より女性に多いことからも、女性の自閉症スペクトラムが少ないのでなく、「見えにくい」もしくは「見つかりにくい」だけなのではないかという説もあります。つまり女性は男性に比べて社会性が高いがゆえに、学校や社会で「過剰適応」しており、親や専門家であっても早期に発見するのが難しいというのです。

ではそもそもなぜ若者たちはカモフラージュをしなければならないのでしょうか。アメリカの文化人類学者ベネディクトの日本文化論「菊と刀」では、西洋社会が「罪」を意識し神の目を気にする傾向があるのに対して、日本社会は「恥」を重んじる文化であり、他者からの評価や判断を気にする傾向があるとされています。また日本の政治学者、京極は、日本の「普通指向」は、近代以前の伝統を丁寧に繰り返し安定した生活を大切にした「ムラ」の中で培われ、変化をもたらす異例の物事を思いついたり実行したりする人間を排除する原理として機能してきたと論じてもいます。多様性という言葉を目にする機会が増えた今でも、日本の社会には見えない同調圧力が根強く残っているのかもしれません。

さてここで、女子大学生のカウンセリングの過程についてお話を戻したいと思います。彼女は私に、社会人になる前に自分のダメなところを変えたい、どうしたら変えられるのか教えてほしいと強く希望してきました。カ

ウンセリングには様々な流派がありますが、ここでは2つのアプローチを紹介します。1つは認知行動療法と呼ばれるもので、考え方（認知）や行動に働きかけることで気分や行動の改善を目指す心理療法であり、不調の原因となっている行動パターンを修正していくというものです。もう1つは精神分析的なアプローチです。人の心は意識と無意識から成り立っており、無意識に抑圧された感情が体や心の病状を引き起こしていると考え、それらを意識化することで病状の改善を目指す心理療法です。精神分析は通常、治療に長い時間がかかる一方で、認知行動療法は少ない回数で済むという特徴があり、この女子大生のニーズを考えると認知行動療法が最適だったのかもしれません。しかし私は、苦手を「克服する」「修正する」というセラピーは、この時の彼女を余計に追い詰めるようにも感じました。そこで私は両方の心理療法の折衷案として、時間やスケジュール管理のより良い方法を一緒に考えながらも、彼女自身がすでに持っている健康的な部分にも焦点を当て、支持的な面談を心がけました。そうした中で彼女は大学での友達関係を振り返り、「私の言い方もズレていたかもしれないけれど、相手も言い方がきつかった」等と、相手への不満や怒りも面接の中で口にできるようになっていきました。「ふつう」でありたいがゆえに抵抗を示していた精神科の受診にも踏み切り、服薬の効果が出て、不注意の傾向はかなり改善していきました。しかしこう思っていたときには「どうして私は細かいところばかり先に手を付けて、肝心な大枠を捉えられないんだろう」と嘆いていました。そんな彼女に私が「木を見て森を見ずって言われちゃったみたいで傷ついたんですね。でも木からじっくり見られるのも素敵だと思うし、そういう人がいても良いと私は思うのですが…」

と呟いたところ、彼女は黙ってぼろぼろと涙をこぼしていました。最後の面談までに彼女の苦手な部分がすべて変えられたわけではありません。しかし彼女は「ずっと人との感覚のズレを気にしてきたし、まだ自分の意見が信じられないときもある。でも自分を変えようとしすぎるとオーバーワークになるので、その時は先生の言葉を思い出して立ち止まるようにしたい」と笑顔で語り、大学を卒業していきました。

日本で特別支援教育が始まって間もなく20年。発達障害の早期発見・早期療育というスローガンの下、当事者を支援するための仕組みは整ってきました。医学的な診断をもとに「正常」か否かを見極め、支援を受けることも確かに重要です。しかし自分が「ふつう」か否かで悩む青年と日々接していると、これは当事者だけの問題なのだろうかと考えさせられます。そもそも社会的なコミュニケーションというのは誰かひとりの中に生じているわけではなく、人と人との「間」に生じているはずです。当事者に働きかけるだけではなく、当事者を取り巻く社会をどのように変えていくのか、「ふつう」志向が強い日本の社会で働く心理職だからこそ、考え続けていきたいテーマです。



昨年10月に文科省が発表したR5年度の小中学校における不登校児童生徒数は前年度比15%増の34万6,482人となり、年々増加しているそうです。そして、ここ発達臨床センターでも、登校渋りや不登校を主訴に訪れる患者様を頻度にお見かけします。

私がスクール・カウンセラーとして働き始めたのは、東京都内の公立小学校にスクール・カウンセラーが全校配置された十数年前のことになります。当時は、小学校での不登校は主に高学年児童の問題とされていることが多かったと記憶しておりますが、ここ数年、低学年の小さな子ども達の登校渋りや不登校が急激に増加した感があります。入学から夏休み前までの間は、朝の会が始まる頃から、一年生の教室のあるフロアでは、教室に付き添われている保護者の方々や、廊下でお子さんの様子をうかがう保護者の方々を毎日何名もお見かけしていました。

文科省は、増加の背景の一つとして、「コロナ禍の影響による登校意欲の低下」を挙げています。世界中に広がった新型コロナウィルスのパンデミック、その始まりから今年で5年が経ちました。日本では5年前の4月7日に首都圏等7つの都道府県に初めて緊急事態宣言が出されました。想像もしなかった未曾有の事態に大人は勿

論、大人と暮らす子ども達の受けた影響は計り知れないものがあり、その後の家族の生活形態にも変化をもたらしました。

小さな子ども達の足が学校に向きづらくなった要因の一つは、コロナ禍以降、大人の働き方に大きな変化があったことも影響をしているのでしょうか。私が関わった1年生のある子どものご両親はコロナ禍以降も在宅勤務を続けられており、その児童はご両親がご自宅にいる中、自分だけが学校に来るのが嫌だと主張していました。幼稚園時代がちょうどコロナ禍に当たり、あまり集団生活を経験せずに、小学校に入学することになってしまったことも関係があったのかもしれません。

学校には、本当に様々なタイプのお子さん達がいらっしゃいます。何らかの理由でコミュニケーションが不得手なタイプのお子さん方も、閉ざさず、年少時から少しずつでも、ご自分のペースで他者と関わりを続けていくことが、スムーズな学校生活を開始できる大きな助けになるのではないかと、コロナ禍以降の子どもたちの変化を学校現場で拝見しながら考える今日この頃です。また、そういった機会を持てる一つの場としても当センターをご活用いただければ幸いです。

(貝塚 陽子)

Staff Member

2025年度 発達臨床センター 臨床スタッフ

		月	火	水	木	金
専任教員	木部 則雄	午後				
	波多江洋介		サヴァティカル			
	涌井 恵	午後				午後
	御園生直美					午後
	豊村かなみ	終日		終日	終日	終日
非常勤講師	村田 朱美	午後				
非常勤講師 兼 相談員	池上 雅子	午後				午後
	貝塚 陽子	午後				午後
	加藤 慎吾	午後				午後
	柳井 康子	午後				午後
	中石 康江	午後				午後

	月	火	水	木	金
事務職員	櫻井 千夏	午後			
	篠森 優代			終日	終日
	松本 伸子	終日	終日	終日	
	小椋 麻子	終日			終日
	神津 良子		終日		
研究員	江川 郁花				
	太田百合子				
	紺野 道子				適宜
	杉沢 智子				
	根本 泰明				

<顧問> 寺山千代子、宮尾益知、緒方千加子、五十嵐一枝、秋元有子、秦野悦子、宮本信也

Editorial Note 編集後記

今回のNews Letterをご執筆いただいた先生方のそれぞれのテーマは、決して“特別な誰か”だけのものではなく、医師や心理の専門家をはじめ、社会全体が共に向き合うべき事柄であると日々実感しています。社会の変

化とともに理解のあり方は変わっていきますが、当センターはこれからも一人ひとりに寄り添い、共に考えながら歩んでいける場所として、真摯に取り組み続けていきたいと考えています。
(豊村かなみ)