

学生相談内容の分類項目における

発達障害の位置づけ

——過去十年間の

学生相談活動の調査から——

山口 修一朗

1、問題・目的

近年、「発達障害」の用語が広く社会に浸透している。二〇〇五年に発達障害者支援法が施行され、「大学及び高等専門学校は、発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする。」と規定されたこともあり、「発達障害」の用語は、現在、学生相談領域でも広く用いられている。しかし、高等教育の現場において、この言葉の使われ方や理解のされ方は十分に共有されているとは言いがたく、カウンセラー間でも、「発達障害」という概念や見立てをどのように学生相談の中に取り入れ活用するかということについて、現在、さまざまな立場や意見がある。

一例として、小田切は、アスペルガー症候群への介入として学生相談に求められるのは、支持的心理療法及び行動マネジメントと、(家族、医療機関、教職員との)連携体制の構築であるとし、診断告知に関しては、「きわめて難しい問題であるが」と前置きした上で、「自分の特性を正確に認識することで初めて適切な援助を受け、自分に適した生き方を選択できると思われる」と述べている⁽¹⁾。一方で、渡部は、「カウンセラー側が、学生の支援の前提として『発達障害』という見立てや診断が必ず必要であるという構えで臨むのではなく、学生の困り感を理解する手がかりとして、『発達障害の特性を頭の片隅に置いておく』という態度で対応することが必要である」と結論づけ、診断告知については、「医療機関外での障害説明は、障害名は告げず、障害特性に留める方がよい」と述べている⁽²⁾。

理解のされ方が十分に共有されない理由の一つとして、「発達障害」が、背景に脳機能の障害の存在を推定されているもの、科学的・医学的にはその因果関係やメカニズムがまだまだ十分に明確になつておらず、したがって、その言葉が示す対象の範囲を明確に限定しにくいことが挙げられる。発達障害者支援法は、議員立法により成立した法律で、現実的な支援を優先するために、いわば見切り発車で、「発達障害」を脳機能の障害として捉えているものである⁽³⁾。それゆえ、行動上の特性において「発達障害」が疑われる場合、現在の科学的技術水準で

脳機能に異常が検出されなくても、脳機能の障害が「ない」ということを積極的に証明できないため、疑いを否定できない。

発達障害者支援法の制定の趣旨である、支援を優先するという方針と相俟って、法的な意味での「発達障害」の指し示す範囲は、「脳機能の障害」という前提にかかわらず、広く捉えられる可能性を、法定定の時点から本来的に有していたと言えよう。

もちろん、行政府としては、「発達障害」の範囲を確定させようと努めており、二〇〇五年の法施行時に、厚生労働省・文部科学省兩次官名で出された通達において、国際疾病分類第一〇版による分類をもとにした「発達障害」の範囲が示されている⁽⁴⁾。これは、法的な「発達障害」の概念を、「疾病」としてとらえ、医師の診断を受けた者に限定していこうとする動きと捉えることもできよう。しかし、法定時の国会における議論からわかることであるが、発達障害者支援法は、その制定以前には制度の狭間にあつた人々を対象にしようとしているものがあり、法における「発達障害」という概念が、これまで、医学的な診断を受けず健全な人とされて、支援の対象となつていなかった人々を含むことを意図したものだということでもある。

「発達障害」という用語の使用は、治療の強制や不合理な差別につながるような障害のレッテルをはることが目的ではなく、その後の適切な支援につなげることが目的である⁽⁵⁾ことを考えれば、医師による「発達障害」という診断を受けることを援

助の前提とすることは、発達障害者支援法制定の趣旨と相容れない面もあるのではないだろうか。

さらに、二〇〇七年には、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課において、これまで教育政策上で「LD、ADHD、高機能自閉症等」とあらわしていた表記が、発達障害者支援法の定義による「発達障害」に換えることとされ、この際、「学術的な発達障害と行政政策上の発達障害とは一致しない。」「軽度発達障害」の表記は、その意味する範囲が必ずしも明確ではないこと等の理由から、今後当課においては原則として使えない⁽⁶⁾として、「発達障害」概念についての再整理が行われている⁽⁶⁾。これは、それまで教育行政政策上の対象となつていた一群の児童について、法的な「発達障害」概念に統一したものであるが、このこともまた、「発達障害」概念に混乱が起ころる一要因であろう。

以上のような経緯を概観すれば、発達障害者支援法における「発達障害」の概念を限定していくことが難しく、時に理解の共有が困難となることは避けがたいことであることがわかる。

現在、「発達障害」の語の使用にあたっては、大まかに、①医学的な「発達障害」として比較的狭い意味に限定して捉えようとする立場と、②教育行政政策上の「発達障害」として、より広く捉えようとする立場とが混在している状況と言つてよいのではないだろうか。前述の小田切と渡部の発達障害者学生に対す

る告知についての考え方の違いも、医学的な「発達障害」の範囲と、教育行政政策上の「発達障害」の範囲との不一致に起因するものと理解することもできる。

このような状況の下、高等教育における「発達障害」学生に対する援助のあり方について考えた時、学生相談の理念に照らして考えれば、学生相談は「全ての学生を対象として、学生のような悩みに応えることにより、その人間的な成長を図るもの」⁷⁾、「学生一人一人がその学びと育ちのプロセスにおいて「ニーズを感じた時点」で、「個別相談」を中心とする丁寧なコミュニケーションを通じて、「全人的に」育てていく機能を有するもの」⁸⁾であることが確認されており、発達障害の学生に対しても、このような学生相談の理念に照らしあわせながら、「教育の一環として」、「人間的成長を図る」ことを念頭に、援助のあり方を構築していくことが求められよう。しかし、上述のような「発達障害」について、いくつかの視点が混在している現在、まずは、今の学生相談において、「発達障害」という語が、どういう視点から捉えられているかを明らかにするところから始める必要があるのではないだろうか。

本研究では、各大学が発行している「学生相談室活動報告」が、学生相談活動を専門外の人に適切に伝達して社会的理解を得るという機能を持ち、学生相談の援助の考え方が端的に反映されると考えられることから、「学生相談室活動報告」中の

「相談内容分類」を客観的指標とすることで、学生相談において相談内容をとらえる際の背景にある視点を明らかにするとともに、学生相談機関における「発達障害」という用語の使用状況を明らかにすることを目的とした。

2、方法

(1) 調査対象

X大学に所蔵されている各大学の「学生相談機関」が発行した文献（年報・紀要等）に収録された「活動報告」のうち、①相談内容別に分類された統計を掲載している、②最新のものの発行日が調査日（二〇一一年一月）よりさかのはって二年以内である、③過去一〇年間の統計が確認できるの三条件を満たす学生相談機関二五機関を抽出した。

(2) 調査の手続き

調査時点（二〇一一年一月～四月）における調査対象機関最新の相談内容分類（副次分類等も含む）で用いられていた全項目名を抜き出し、それらを、KJ法によりカテゴリ化した。カテゴリ化に当たっては、執筆者一名と協力者二名、計三名の意見の一致により分類の妥当化をはかった。なお、二つ以上のカテゴリにまたがる項目は両カテゴリに該当するものとして重複して計上した（のべ数として表記）。事例理解を他者へ発信す

ることの背景にある態度を明らかにするため、図示にあたり、「相談内容の主題」への着目に加えて、「分類する側が相談内容をどのように捉えているか」の視点からカテゴリ化した。(ex. 「家族」……相談の主題のみ。「家族の問題」……問題。「家族関係」……関係。)

以上のようなカテゴリ化により、学生相談機関が相談内容を捉える視点を整理したうえで、学生相談機関の分類項目名における「発達障害」に関連する用語の使用状況について、過去一〇年間の変遷を調査した。

3、結果

抽出された項目数は、四六八項目(のべ四七六)で、各大学平均一八・七項目(標準偏差 一二・二)であった。KJ法により得られたカテゴリ間の関連図は、図一の通り(図のカテゴリ名の後の数字は、項目数/機関数をあらわす)。

特徴として、「症状・診断」のカテゴリに分類されるような具体的な精神医学的項目名を使用している機関は一部(全項目数の約一〇%、全機関中二二%の機関が使用)にとどまる一方「精神衛生・精神保健・精神障害」または「心理・精神」の項目を使用している機関が全機関中八四%、「健康」または「心身健康」を使用している機関が全機関中八四%と、大半を占め

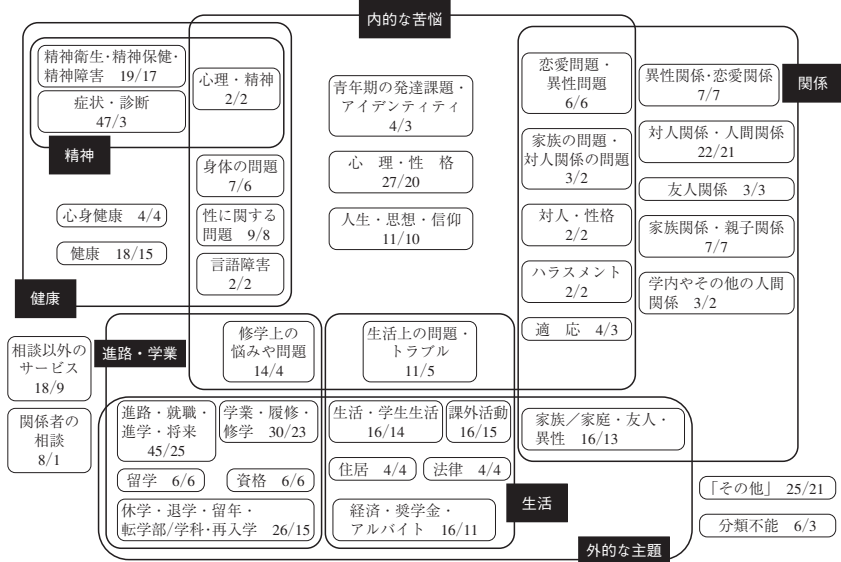


図1 学生相談機関相談内容分類のカテゴリ間関連図(数字は項目数/機関数)

た。また、「進路」、「修学」、「生活」、「課外活動」など、語られた「外的な主題」のみが示される項目が、全項目中一八二項目（約三九％）を占めた。

発達障害関連の項目は、図1中の「症状・診断」のカテゴリに分類されたが、その扱いについて詳細を見ると、学生相談室活動報告の分類項目中に「発達障害」等の分類名を組み込んでいる大学は、過去一〇年間までさかのぼっても、二五大学中三校（一二％）であった（表1）。一方で、それらの三校、い

表1 相談内容分類項目における発達障害関連用語の採用状況

	発達障害関連の用語を採用している	発達障害関連の用語を採用していない
最新年度	二校	二三校
過去一〇年間	三校	二二校

表2 相談内容分類中の「発達障害」の扱い

例一	二〇〇一年度に抜本的な分類の変更を行い、主分類と副次分類との二分類が併用される。この際、副次分類中に「注意欠陥障害」の語を採用。二〇〇八年度に「注意欠陥障害」の項目を「発達障害」に変更。
例二	二〇〇七年度の活動報告で新分類を採用し、従来の分類と二分類が併用される。この際、新分類中の下位分類として「広汎性発達障害」、「学習障害 (LD)」、「AD/HD」の分類名が採用される。
例三	二〇〇二年度に、分類を抜本的に改訂。その際、細分類として「発達障害」を採用。ただし、年度によって細分類として用いられている年と用いられていない年があり、最新年度では不採用。

れも相談内容分類を抜本的に改訂する際に「発達障害」等に関する分類名が加えられており、うち、二校が発達障害者支援法施行以前（二〇〇一年、二〇〇二年）に項目名として採用していた（表2）。発達障害関連の用語については、「副次分類」や「新分類」として二分類が併用されていたり（表2中の例一と例二）、細分類として別グラフで扱われ、該当者がいない年は項目名として用いない（表2中の例三）など、全て副次的な扱いであった。

4、考察

今回の調査では、「外的な主題」という、相談のテーマによる分類項目が、全項目数の約四割を占めていた。また、心理的・精神的な相談についても、「心理・精神」、「精神衛生・精神保健・精神障害」や、「健康」、「心身健康」という、比較的広範囲にわたる主題を、八割強の大学が項目名として採用していた。一方で、精神医学的な診断名や症状名については、一部の機関が利用するにとどまった。

学生相談機関では、援助者が心理臨床家に限らないこと、無料のため日常的な相談も行われること等の特性を持つため、相談が心理的な変容を目的としない場合もある。そのような場合、心理臨床的に判断することが、必ずしも相談の前提とならない

ため、学生相談機関においては、来談者の訴えの内容（主題）がそのまま分類として採用されやすく、逆に、相談を受ける側の判断が必要とされる精神医学的な診断名や症状名を採用するケースが少数にとどまったものと考えられる。

次に、発達障害に関連する用語の採用状況について見ていくと、まず、発達障害者支援法施行後も、各大学は積極的にそれらの用語を項目名に採用しているわけではないことが分かる。発達障害に関連した項目名を採用している学生相談機関についても、三校中二校が、発達障害者支援法施行以前に採用しており、発達障害者支援法の直接の影響によるとは言い難い。「新分類」や「副次分類」、「細分類」中に発達障害の語が採用されていることから、分類の改定時に、より詳細な来談者の動向分析をしようと意図して採用されたものと考えることが妥当であろう。

さらに、発達障害の用語を採用した三校の相談内容分類を詳細に見ていくと、「発達障害」等に並ぶ分類名として「不安」や「抑うつ」等精神的症状についての分類名が列挙されていることがわかる（図2、3、4）。他の、より具体的な医学的症状や診断名を項目名として採用する際に、同時に発達障害関連の項目名が採用されているようである。サンプル数が少ないため、過度の一般化はできないものの、以上のことから、次のようなことが言えるのではないか。

例1の項目（2008年度統計）

相談内容分類	相談内容副次分類		
	進路修学	不安感	発達障害
心理性格	不安発作	幻覚妄想	入学時の適応
対人関係	抑うつ感	自殺念慮	登録科目取り消し
心身健康	躁状態	自傷行為	成績不振
学生生活	無気力	家族の問題	休学・復学
その他	離人感	親子関係	英語教育プログラム
	対人緊張	友人関係	日本語教育プログラム
	強迫	サークル	転科
	引きこもり・不登校	寮生活	留学
	身体状態	恋愛関係	異文化適応
	拒食	過去の虐待	卒論・修論・博論
	過食	喪失体験	卒業・修了後の進路
	睡眠	性に関する問題	危機介入

図2 表2中例一の項目

容分類の中にそのまま取り入れにくい。それゆえ、「発達障害」という用語が採用される際は、大幅な改訂に伴い、他の医学的診断名や症状名と一緒に項目名として採用される傾向にあるのではないか。このことは、学生相談機関が「発達障害」の語を導入する際、意図しないうちに、「医学的診断名としての「発達障害」概念を導入する可能性があることを示している。

まず、「発達障害」という言葉は、相談される「主題」の底にあるもの（脳機能障害）をとらえることが必要な概念である。しかし、前述のとおり、従来の学生相談の相談内容分類の多くが、相談の主題によって分類される傾向にあるため、「発達障害」という用語は、従来の学生相談機関において用いられてきた相談内容分類の中に比べて、

例2の項目 (2008年度統計)

相談内容	相談内容 (新分類)
就学上の問題	現実的なことについての情報提供 (下位分類は略)
進路・将来	対人的環境の問題についての相談 (下位分類は略)
課外活動	就学環境の問題についての相談 (下位分類は略)
対人関係	身体の問題についての相談 (下位分類は略)
心理・精神	同一性の問題についての相談 (下位分類は略)
性格テスト	本人 精神保健上の問題 不安状態／対人緊張／うつ状態／希死念慮／睡眠障害／拒食・過食／感情のコントロールができない／自傷／嗜癖行為／さびしくなる、空虚感／解離性の症状／心身症／強迫症状／パニック症状／視線恐怖／自己臭／関係念慮／幻覚・妄想／精神病残遺症状(気力減退、集中力低下)／広汎性発達障害／学習障害(LD)／AD/HD／その他
図書利用	
保護者	
教職員	
その他	その他
本人以外	(下位分類は略)

図3 表2中例二の項目

もし、そのようなことが起これば、「発達障害」学生の援助において、援助の対象が「医師の診断を受けた者」に限定される可能性もあり、診断基準を満たさないが発達障害の特性を有する学生が、対象から除外される可能性もあろう。しかし、これは、前述の学生相談の理念と齟齬を生じる危険性もあるし、発達障害者支援法制定の趣旨にもそぐわないことなどではないだろうか。今後、「発達障

例3の項目 (2008年度統計)

初回来談時の主訴	身体・精神症状の細分類
身体・精神症状	抑うつ
学生生活	不安
対人関係	緊張
家族・家庭	無気力
心理性格	強迫
将来	不眠
その他	自殺企図
	こだわり
	その他

*2008年度は、「発達障害関連の用語の使用なし」
*「身体・精神症状の細分類」は、「初回来談時の主訴」とは別にグラフとして掲示されている。

図4 表2中例三の項目

害」概念を、学生相談領域に取り入れていく際は、その概念の取り扱いに十分に留意した上で、導入の前提として、教育行政用語としての「発達障害」の範囲と、医学的な「発達障害」の範囲の異同を明確にすることや、「発達障害」という概念が本来的に有している、「主題の底にあるものを見立てる」という行為を、学生相談の専門性に応じてどのように組み込むのかについての整理が必要であらう。

5、まとめ

本稿では、相談内容の分類項目を客観的指標として、学生相談における「発達障害」概念の位置づけを明らかにしてきた。結果として、学生相談機関が、相談内容を「主題」として捉える傾向にあること、その中に「発達障害」という、相談の主題

とは異質な概念を取り入れる際、医学的な分類の影響を受ける傾向にあることが示唆された。

学生相談の歴史はまだ浅く、現在は、社会からの要請を踏まえつつ、その専門性を確立している途上であると言える。発達障害という概念は、これまでの学生相談における相談内容の捉え方とは異質なものであるだけに、それをどのように学生相談の専門性の中に組み込んでいくのか議論をしていくことは、学生相談の専門性をより深化させていくとも考えられる。本稿が、学生相談の専門性の確立に、幾許かでも役に立てば幸甚である。

註

(1) 小田切紀子「学生相談におけるアスペルガー症候群の学生への援助のあり方」『学生相談研究』第二八巻・第一号、二〇〇七年、五一―六一頁。

(2) 渡部千世子「発達障害が疑われる学生に出会ったとき―「疑われる」ことをどう扱ったらよいか―」『学生相談研究』第三二巻・第二号、二〇一〇年、二二―二三頁。

(3) 参議院内閣委員会「内閣委員会会議録」第九号、二〇〇四年、一〇頁。神本美恵子議員の質問に対する福島豊衆議院議員答弁において、立法者の立場から次のように述べられている。「一つは、脳の障害であるということについて確立されていないのではない

かと、こういうご指摘であろうかというふうに思います。自閉症にしましても注意欠陥多動性障害にしましても、現在の様々な精神医学的な、また神経科学的な研究ではその機能の異常というのが指摘をされている、それは私は共通の認識だろうというふうに思います。ただ、しかしながら、確定をしていないというのは、その原因が一体どこにあるのかということについてはそれを確定するまでには至っていないけれども、ただ、画像で見れば、例えば脳の様々な代謝の状態でありますとかそういうものに変化が見られる、これも一つの所見でありますし、脳波の異常も往々にして合併することもあると、そしてまた様々な病理学的な診断におきましても、これもまた知見が様々なでありますけれども、いろいろなことが報告されております。ですから、研究者の共通する認識は、何らかの機能的な障害がベースになってこういうことが起こってきているということではないかと思えます。ただ、問題は、その何らかの機能的障害というのが一体どこなのかということについてはまだ諸説あつて確定するに至っていないと。ですから、まあ推定されるという言い方になるわけでありますけれども、しかしそのことは、研究者の間で大方のコンセンサスとして何らかの障害があると、機能的な障害があるということを否定するものではないと私は理解しておりますし、そうした考え方に基づいて本法案における提案をさせていただいたと、これがまず第一点でございます。」

(4) 厚生労働省・文部科学省「発達障害者支援法の施行について」二

〇〇五年、http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/06050816.htm。

(5) 参議院内閣委員会「内閣委員会会議録」第九号(前掲)、二〇〇四年、一〇頁。やはり、神本美恵子議員の質問に対する福島豊衆議院議員答弁。「そしてまた、こうしたことがレットル張りになるのではないかと指摘ではないかと思えます。これは大変大切なことでありまして、何のためにこの法案を提出したかというの、こうした障害というものを早期に発見をして、そしてそれを支援すると、むしろその支援をするところが大切な点であります。この子はかくかくしかじかの、例えばICD10の分類でいえばこういう疾病であると、こういう障害であると、こういうことを決め付けるということが大切なのではなくて、むしろそれに対しての早期の支援をいかに図るのかと、このところの力点があるわけあります。(中略)こうした診断でありますとか治療でありますとか、こういうことについては当然、レットル張りをしてはいけないのと同様に、本人そしてまた保護者の方の意向というものを十分配慮しながらやっていかなければいけないということもこの法案の中には書き込ませていただいております。要は、どのように早期から対応するのかということが大切だと、そういう考え方に基づいて立法作業を行ったということでもあります。」

(6) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「発達障害」の用語の使用について「http://www.mext.go.jp/a_menu/」二〇〇七年、http://www.mext.go.jp/a_menu/

[shotou/tokubetu/main/002.htm](http://shotou.tokubetu/main/002.htm)。

(7) 文部省高等教育局大学における学生生活の充実に関する調査研究会「大学における学生生活の充実方策について(報告)―学生の立場に立った大学づくりを目指して―」、二〇〇〇年、http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/012/toushin/000601.htm。

(8) 独立行政法人日本学生支援機構「大学における学生相談体制の充実方策について(報告)―総合的な学生支援」と「専門的な学生相談」の「連携・協働」―六頁、二〇〇七年、http://www.jasso.go.jp/gakusei_shien/jyuitsuhosaku.htm。

(やまぐち しゅういちろう／臨床心理学)