

# 発達障害の二次障害について考える

上岡 義典・上岡 千世

## 1. はじめに

発達障害者支援法の施行・改正，特別支援教育の実施，障害者差別解消法のなど，近年は発達障害を取り巻く社会環境が大きく変化し，それと共に発達障害という障害への理解は随分と進んだ感がある。加えて，当初は幼児や児童生徒へのアプローチを中心に対応や支援，実践を含む研究が積み重ねられてきたが，次第に保護者や兄弟姉妹，また生涯発達支援の観点から，学生・社会人，そして高齢者に至る支援について知見が積み重ねられてきている。

このような経緯の中，ある時期から「二次障害」が発達障害支援のキーワードの一つとして取り上げられてきた。そして，二次障害の予防や二次障害へのケア・サポートというスローガンのもと，様々な取り組みがなされてきている。

ところで筆者らは，30年以上にわたり，保健・医療・教育・福祉などのフィールドにおいて，幼児期から成人期に至る発達障害当事者（以下，発達障害者）およびその家族への心理学的支援に従事してきた。そこで本稿では，この二次障害について簡単に整理し，二次障害を踏まえた発達障害者への心理臨床の今後の在り方について提案する。

## 2. 一次障害と二次障害

発達障害の二次障害について考えるにあたり，「一次障害」と「二次障害」について少し整理してみたい。

まずは「一次」「二次」という表現から，「一次障害」は“始まりの障害”であり，「二次障害」は“二番目に生じる障害”であることが容易に想像がつく。つまり一次障害は，医学的には本来の障害であり，定義的には障害の本態を指している。

次に「二次障害」とは，その本態の影響によって派生した別個の障害を指す（滝川，2020；田中，2020）<sup>9)10)</sup>。時間的には，一次障害に続いて起こる

障害が「二次障害」ということになるが，医学的に定義された概念ではない。時系列な観点から，慣習的に使用されているに過ぎない（中土井，2015）<sup>4)</sup>。そして，もともとは，脳性麻痺において何らかの理由により本来ある障害が悪化した状態や新たに別の障害が生じた状態に対して使用されていた用語である（日本LD学会編，2017）<sup>5)</sup>。

このように「二次障害」は，本態である「一次的なもの」に由来する「二次的なもの」であり，「二次的」に続発したものである。しかし，症状による病気の分類や診断ではなく，病因・病巣・病理を客体的な所見に基づいて下す身体医学においては「二次障害」ではなく，通常は「症状」や「合併症」と呼ばれている。一方，症状に基づく疾患分類と診断が続けられている精神医学においては，「疾患 disease」という医学用語ではなく，定義も適用範囲も漠然とした曖昧な「障害 disorder」の用語を使用している。これは，診断名が「〇〇病」「〇〇症」ではなく，すべて「〇〇障害」となっている理由であり，「合併症」ではなく「二次障害」と言うのも同じ理由かも知れない（滝川，2020）<sup>9)</sup>との見解がある。

## 3. 発達障害における二次障害

### 1) 必ずしも医学的診断を必要としない広い概念

齋藤（2009）<sup>6)</sup>は，発達障害の横断面（図1）と縦断面という観点から，二次障害を含む発達障害の全体像を捉えようとする立場を取っている。まず横断面として，発達障害の主症状を球構造の中心である第一層，他の発達障害が併存する場合の一次性併存障害を第二層として表現している。ただし，この二層構造では多くの理解しがたい側面が残るとして，情緒と行動を通じて多彩に表現される精神障害を二次性併存障害としている。この最外層にあるのが「二次障害」であり，発達障害はこの三層すべて

の総和として成立するとしている。

次に時間軸に沿った発達障害の縦断面として、横断面として捉えたある時点での状態像（あるいは表現形）が時間軸に沿って見せる展開、ないし変遷のことと定義している。そして、このような発達障害の縦断面は、その大半が二次障害の推移を反映しているといっても言い過ぎではないとし、二次障害とは時間経過の途上で出会った外傷的な経験や対人交流から与えられた数ある痕跡のうち、精神障害にあてはまるもののこととして理解してよいのではないだろうかかと結んでいる。

この傷の痕跡のようなものとしての捉え方に基づき、「二次障害」出現のイメージ表現したのが図2であり、外傷的影響として、発達障害という大地に降る激しい雨に例えている。そして、この雨は、一旦は地下に浸し込み表面には痕跡をほとんど残さずに消えてしまう。しかしながら多くの場合、後期幼児期から学童期あるいは思春期になった頃に、地下水脈を通じて状態像の表面に二次障害として湧出してくると説明している。

さらには、この二次障害としての精神障害について「外在化障害」「内在化障害」の二つのタイプに分類している。「外在化障害」は、内的な怒りや葛藤を極端な反抗、暴力、家出、放浪、反社会的犯罪行為といった行動上の問題に託し、自己以外の対象に向けて表現する反抗挑戦性障害や行為障害などの精神障害である。また「内在化障害」とは、怒りや葛藤、不安、気分の落ち込み、強迫症状（不潔恐怖

や手洗い強迫など）、対人恐怖、ひきこもりなどの情緒的問題に託し、自己の内的苦痛を特徴とする分離不安障害、社会不安障害、気分障害、強迫性障害などの精神障害を指す。

次に、田中（2020）<sup>10)</sup>は、発達障害を「生活障害」と呼び、「実際の臨床場面では、発達障害というカテゴリーに診られるそれぞれの特性（発達障害としての症状）から生じる生活面の困難さの相談を受けているとした上で、ライフステージに沿って生活障害のありようを大まかに述べている。乳幼児期における夜泣きなど睡眠の不安定さや抱っこなどの関わりをいやがる等の言動から始まり、保育・学童前期における集団生活における乱暴な言動、不安や緊張、不登園・不登校など、学童後期における学習の困難さや自信のなさ等、思春期・青年期における対人不信や強い憂鬱感・絶望感などからの自傷行為など、社会人における心身症状やゲーム依存・抑うつ感・自傷・ひきこもり等々、非常に多様であり、且つ二次障害への言及に重なる部分がある「生活障害」について記されている。そして内容的には、いわゆる「精神障害」に該当するものもあれば、精神面の問題といったレベルに留まるものも含まれている。

最後に、日本LD学会編（2017）による定義を見てみよう。そこでは、発達障害領域における二次障害は「発達障害と関連したストレス状況を背景として生じている情緒・行動・精神面の問題を指して使われるのが一般的である」としている。ここでは、二次障害は精神障害ではなく、「問題」としている



図1 発達障害の障害構造（横断面の評価） [齋藤, 2009]

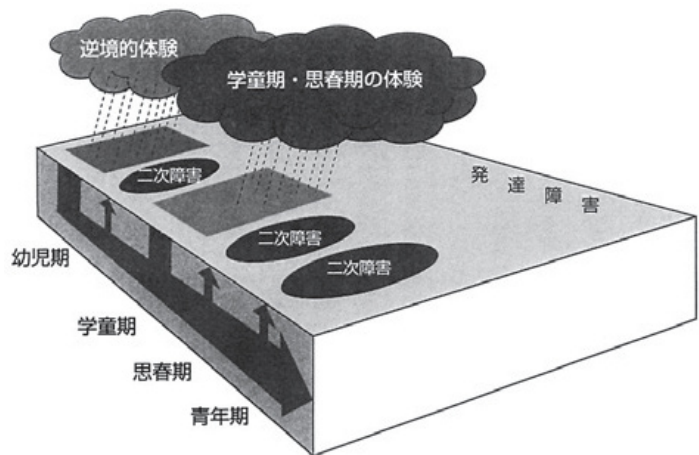


図2 発達障害における逆境的体験と二次障害の出現 [齋藤, 2009]

のが特徴であろう。実際、教育現場では「自信のなさ」「自尊心・自己肯定感の低さ」「やる気のなさ」「気分落ち込み」「登園・登校渋り」「不登園・不登校」「いじめ」といった問題が、いわゆる「二次障害」として話題に上がる。

このように見ると発達障害の二次障害は、医学的に診断される精神障害としての二次障害、必ずしも医学的な診断を必要としない場合の両方で用いられていると考える。つまりは、医学分野で慣習的に使用されている「二次障害」よりも広い概念であることが考えられる。

## 2) 三次障害・四次障害という考え方

これまで、中核症状としての発達障害特性に関連したストレス状況を背景にして生じてくる情緒面・行動面・精神面の問題については、総称して「二次障害」という表現を用いてきた。しかし柘屋(2020)<sup>3)</sup>は、矯正医療に従事する立場から、発達障害児の起こす非行や犯罪は二次障害とは言えず、三次障害・四次障害とも言うべきであろうと指摘する。

柘屋(2020)<sup>3)</sup>は、単純な二次障害として当初から非行や犯罪を生じてくることはごく少数であり、ほとんどのケースは二次障害が放置されたり、不適切な対応・支援がエスカレートした結果であり、上述の齋藤(2009)が定義した内在化や外在化が深刻化した行き先の一つが非行や犯罪であるとしている。加えて、ASD (Autism Spectrum Disorder; 自閉スペクトラム症) 者の強い興味や関心の拘りが衝動統制力の脆弱性と結びついて起こってしまった事件においても、彼らの中には社会内での孤立や自分を理解してもらえない違和感が存在していることが多いとした上で、「発達障害者の非行・犯罪は二次的・三次的な結果であり、その背景に不適切な関わりがある可能性が高い」と結んでいる。

非行や犯罪について、本来的に有する発達障害の特性(一次障害)から生じる環境への適応困難としての副次的な行動障害(二次障害)として捉えるのか、「外在化障害」「内在化障害」(二次障害)への不適切なケアにより生じた行動障害(三次障害・四次障害)として考えるべきなのか、そのメカニズムは現時点では定かではない。しかしながら、非行や

犯罪という行動障害の背景には、一次障害を有するが故に生じる「生きづらさ」とも言うべき生活上の困難さがあり、それに対する理解や適切な対応が求められていることは言うまでもない。

## 3) 「二次障害から一次障害」というベクトル

先に「二次障害」は、時間的に「一次障害」に続発する概念であると述べた。しかし、発達障害の二次障害においては、そのベクトルが異なるようである。

齋藤(2009)<sup>6)</sup>は、医療現場では、発達障害概念の中核症状というよりは、何らかの適応上の問題を示すようになったがために、相談や診療となる場合が圧倒的に多いとしている。また筆者らの場合も、「発達障害」もしくはその特性があると判断される幼児・児童・生徒・学生・大人に関しては、周囲との関係を中心に「二次障害」とも言える何らかの問題が生じたことを契機として相談になる場合が多い。つまり、発達障害における「二次障害」は、その現象が起きてから初めて「一次障害」に対する同定を行うことが多いと言える。

これらのことから、通常は「一次障害から二次障害」という時系列であるが、発達障害に関しては「二次障害から一次障害」という時間経過が考えられる。端的に言うと、二次的な問題が起きてからはじめて医学的診断名が与えられる事になる。そのため、一次障害としての発達障害を有すると判断・診断された場合には、既に「二次障害が先行して存在している」ことが推察されるのである。

## 4) 二次的問題という捉え方

本田(2021)<sup>1)</sup>は、「発達障害の特性はあっても、二次障害のない『純粋な発達障害』の人も大勢いて、その人なりに楽しく暮らしています」と報告している。また齋藤(2009)も、「いうまでもなく、臨床的な意味での二次障害が認められない発達障害の子どもは存在する」としているとしながらも、「かなり多くの子どもに、社会的不安障害とは呼べない程度の社会的回避や軽度の強迫症状、うつ病とはいえない程度の落ち込み、軽度の反抗、行為障害とはいえない程度の反社会的行動化などの二次障害に準ずる行動や現象は存在する」ともしている。



当然のことながら筆者らの心理臨床経験からも、同様のことが言える。生活を送る上で、発達障害の特性に関わる困難さを有していない発達障害者は身近に存在する。ただ、本田(2021)<sup>1)</sup>のいう「純粋な発達障害」の人が話題に上がらないのは、様々な専門職が支援を行っているのが基本的に生活場面で何らかの困難さを抱えている人であり、主としてその支援の在り方が議論される場合が殆どであるからかも知れない。

しかし、ここで一つの疑問が生じる。これまで見てきたように、広義の二次障害は、乳幼児期から成人期、あるいは老年期に至るまで認められると考える。では、二次障害が認められない発達障害者は、乳幼児期から一度も二次障害あるいは二次障害に準ずるような問題を一度も抱えたことはなかったのだろうか。

私たちの心理社会的発達の過程においては、入園・就学・進級・進学・就職など、様々な社会的節目が存在する。実際、筆者らの保育所や幼稚園への巡回相談において、発達障害が疑われる子どもでは、既に幼児の段階で「疎外感」や「孤立感」を抱いている様子が顕著に認められる。また同様に、スクールカウンセラー活動を通しては、小学生では「フツウの大人になれるのか」という不安を、中学生・高校生では「どうせ自分は駄目だ」という諦めの言葉を口にする場面を目の当たりにする。さらに大学の学生相談では、これまでの多くの失敗体験の影響からなのか、自暴自棄的な発言が認められ、支持的・受容的アプローチと共に、特性を踏まえた具体的な提案を行っても自発的な問題解決行動には至らないケースが非常に多い(上岡, 2014, 2017)<sup>14)16)</sup>。加えて、精神科医療における心理臨床業務では、成人の方の職場不適應や無気力な姿に直面する。しかし、どの年代であっても、彼らに対する適切な支援や治療・周囲の理解や環境的な整備などの配慮が施されると、自己理解や自己の受け入れに基づく“適応した姿”に変容していく。

このような心理臨床の実践知を踏まえると、二次障害ないしは二次障害には至らないものの、二次障害へと移行していく可能性がある「問題」を有して

いると考えるのが妥当と考える。すなわち、二次障害へと発展していく危険性がある「二次的問題」とも言うべき問題の存在を考える必要があるだろう。

#### 4. 発達障害児者への対応・支援にあたって

発達障害の二次障害について語られる際、よく「二次障害の予防」ということが言われる。しかし、二次障害について改めて考えると、果たして「予防という視点」で良いのだろうか。

上岡(2014, 2017)<sup>14)16)</sup>は、発達障害学生への相談や支援の実践を通して、支持・受容的アプローチと指示的アプローチに加えて、共に課題に取り組む「伴走的アプローチ」の必要性を打ち出している。発達障害者の外傷的体験や社交上のトラブルなどによる影響は支援者の想像を超えており、アイデンティティの確立において危機的状況を孕んでいる。

以上から、発達障害が疑われたときには「年代を問わず、二次障害あるいは二次的問題が既に存在する」と考えて、対応や支援を展開するのが現実的であると考えられる。「予防」という視点では、ややもすれば特性を踏まえた対応や支援になりがちであり、どうしても「心の動き」を理解した上でのアプローチの姿勢が十分ではなくなるためである。

#### 5. おわりに

本稿では、発達障害の二次障害について改めて考えてきた。どのように「二次障害」を定義するのか、二次障害への移行が懸念される概念である「二次的問題」を含めて考えるのか、また二次障害の存在をどう考えていくのか等々、今後の実践や研究を通して更なる検討が必要と考える。

しかし、いずれにしても、発達障害者が自己を理解した上で、特性に関わる生活上の困難さを有することのない「生き方」を支援していくことが求められる。そのためには、二次障害を認めない発達障害事例を収集し、詳細なアセスメントを実施していくことも今後は必要であると考えられる。

#### 謝辞

本研究の内容は、四国大学学際融合研究所での研

究活動の成果として得られたものである。

## 引用・参考文献

- 1) 本田秀夫, 2021. 子どもの発達障害－子育てで大切なこと, やってはいけないこと－. SBクリエイティブ株式会社. 東京:56.
- 2) 石橋泰・清水隆善・織田孝裕・伊藤逞子・上岡義典・山本佳子・高橋良臣・森田規子, 2007. 不登校臨床の諸相と新たな視点Ⅲ～発達障害の二次的問題としての不登校対応～. 日本心理臨床学会 第26回大会. 自主シンポジウム資料.
- 3) 栢屋二郎, 発達障害の二次的・三次的障害としての非行・犯罪. そだちの科学. 第35号:26-31.
- 4) 中土井芳弘, 2015. 発達障がいにおける二次障がいの予防と対応～児童精神科医の立場から～. 日本LD学会 第24回大会. 自主シンポジウム資料.
- 5) 日本LD学会編, 2017. LD・ADHD等関連用語集 第4版, 日本文化科学社. 東京:156-157.
- 6) 齋藤万比古編著, 2009. 発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート, 学研. 東京:12-73.
- 7) 柴田薫・常山吾朗・白石泰夫・鈴木水季・織田孝裕・高橋良臣・上岡義典, 2010. 発達障害の二次的問題と学校臨床～「いきかた支援」と「自己理解(支援)」～. 第15回学校臨床心理士全国研修会. 自主シンポジウム資料.
- 8) 柴田薫・鈴木水季・高木光則・林幹夫・常山吾朗・織田孝裕・高橋良臣・上岡義典・白石泰夫, 2011. 発達障害の二次的問題と学校臨床－自他共存のための特性理解－. 第16回学校臨床心理士全国研修会. 自主シンポジウム資料.
- 9) 滝川一廣, 2020. 一次障害と二次障害をどう考えるか. そだちの科学. 第35号:2-6.
- 10) 田中康雄, 2020. 発達障害と二次障害. そだちの科学. 第35号:7-12.
- 11) 上岡千世, 2020. 臨床心理学からみる子どもの本質的理解とケア～障害特性をどう捉えるのか, 発達障害を中心に～. 徳島県警察本部少年サポートセンター少年補導員研修会 資料
- 12) 上岡義典・織田孝裕・小林明・椎野広久・繪内利啓, 2007. 二次的問題としての不登校が示唆すること～実践を現場に活かすために～. 日本LD学会 第16回大会. 自主シンポジウム資料.
- 13) 上岡義典, 2012. 発達障害学生支援と学修支援. 教育実践報告. 第5号:2-6.
- 14) 上岡義典, 2014. 組織的でない発達障がい学生へのピアサポートの重要性と可能性. リメディアル教育研究. 第9巻, 第2号:30-34.
- 15) 上岡義典・織田孝裕・椎野広久・中山俊一, 2016. 発達障がいにおける二次障がいの予防と対応－アイデンティティ確立とキャリア支援－. 日本LD学会 第25回大会. 自主シンポジウム資料.
- 16) 上岡義典, 2017. 発達障がい学生への支援. 徳島大学臨床心理相談室年報. 第8号:14-20.
- 17) 上岡義典・織田孝裕・椎野広久, 2017. 発達障がいにおける二次障がいの予防と対応－アイデンティティ確立とキャリア支援 その2－. 日本LD学会 第26回大会. 自主シンポジウム資料.
- 18) 上岡義典・織田孝裕・上岡千世・椎野広久, 2019. 発達障がいの二次障がいへの対応～アクション(依存)その①SNS・オンラインゲーム等に関して～. 日本LD学会 第28回大会. 自主シンポジウム資料.