

# 政策対象としての発達障害

——発達障害者支援法の形成経路に着目して——

野田博也

## I. はじめに

2014年12月に成立した発達障害者支援法では、その第二条において発達障害の定義を次のように規定した。

この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。

発達障害 (developmental disorder) の用語がアメリカ精神医学会における診断基準「精神疾患の診断・統計マニュアル」(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders、以下 DSM) に登場したのは、1987年に公表された第3版改訂版 (DSM III-R) であったといわれる。DSM は日本国内でも使用されている操作的診断基準であり、精神保健福祉政策を検討する際にも参照される。この DSM III-R に示された発達障害の用語は、関連する障害 (disorder) の総称として「認知、言語、運動、社会的行動の習得が基本的問題であり、全般的な発達の遅れや特定の技能習熟の障害、発達のさまざまな領域における質的障害」と定義された (竹内 2008: 74)。ここに精神遅滞や広汎性発達障害、特異的発達障害が該当し、学習障害は特異的発達障害に含まれる半面、注意欠陥多動性障害は含まれなかった (市川 2011: 6-7)。

ところが、その後編纂・公開された第4版・第5版の DSM では、総称としての発達障害の用語は使用されなくなり、関連する診断基準や疾患名も変化している (市川 2014)。また、精神医学の専門家の一部からは、この発達障害の概念に対する疑念の声が挙がっている。例えば、脳障害原因論の過度な強調が挙げられる。発達障害

を診断する際の根拠として脳障害の検査所見は必ずしも必要ではなく、また発達障害と括られる障害を抱えていても脳障害は確認できないこともある。それにもかかわらず発達障害に共通する原因として脳障害または脳の機能障害 (の推定) のあることが指摘されている (滝川 2008: 46-52)。そもそも DSM については、発達障害に限らず、その作成・改訂の過程は政治的であり、その「症状、境界、基準は、可変的であり不確実性に満ちている」とも言われている (木村 2006: 9)。

ただし、DSM は「『誰もが前提を同じくして、使用できる一貫性ある診断名を作る』という目的で作られた操作的診断基準」である (市川 2014: 6)。つまり、専門家の診断を目的として示された発達障害の用語は、ある時代ある社会における専門家 (医師) の独占業務に資する暫定的・便宜的な用語としてまずは作出されたともいえる。このため、専門家集団内でのジャーゴンに留まっていればさしたる議論にならなかったのかもしれない。しかし、発達障害という用語が診断を通して人々の生活上の利害に影響を与え、また法律にも規定されるにつれ、この用語は専門家集団の枠を超えて、より一般的にその是非や妥当性が問われるようになる。

この点を端的に示すのが、発達障害における「障害」の意味や経験、その表象の混乱であろう。そもそも日本では「障害という単語は偏見 (stigma) に繋がりがやすい」 (児童青年精神医学会、市川 2014: 6)。旧来使用されてきた発達障害は、身体障害や知的障害を判定する際の障害と同様の捉え方があり、「永続的な心身の機能不全があつて、発達期に生じて一生持続する」もので「日常生活に制限があつて、治療やケア、支援を受ける必要がある」と観念されており、障害と非障害の境界線は明確であつた (市川 2011: 9)。

他方で、先の診断基準との関連でいえば、発達障害 developmental disorder の disorder が「障害」と訳されているが、dis (乱れ) と order (秩序) からなる disorder は「失調」のニュアンスがある。そのため、developmental disorder は「発達の道筋の乱れ」や「発達の凸凹」等と訳すほうが適切との指摘がある(杉山 2007: 43)。また、発達障害者支援法に代表される発達障害の概念は、その境界線が曖昧であり、日常生活や社会生活における困難や支援の必要性は症状や状況によるので流動的・可変的な特質を含む。

しかし、発達障害の概念は変化しても、従来の障害政策の対象として規定される「身体障害」や「知的障害」などの障害概念は変化しておらず、「障害」をめぐる政策的な意味は一致していない。このため、人々にとっての障害の意味や表象は混乱する。たとえ発達障害概念の流動的で可変的な特徴を啓蒙しても、長い歴史のある旧来の障害政策が構築してきた「障害」に対する固定観念やその表象を払底することは容易ではないだろう。

このように発達障害の概念は、専門家のあいだでも確固たる合意を得ているわけではなく、一般的にも他の障害概念との関連で混乱がみられる。しかし、政策対象とする場合には、そのような意見の不一致や矛盾に配慮しながらも、何らかの根拠や理屈をもとに政策が介入する範疇を政治的に決定せざるを得ない。そのように決定された定義は、政策的に操作的なものである。

発達障害者支援法は発達障害に特化した日本で初めての法律であり、これには旧来の政策・支援の対象となっていなかった「狭間の障害」(山岡ほか 2007: 34) ないし「制度の谷間」(厚生労働省 2005d) にある障害に応じる狙いがあった。この狙いをもって、広汎性発達障害と学習障害、注意欠陥多動性障害の三つの障害種(以下、三障害)が限定列举され、これらに加えて、政令によって「その他」の障害(以下、その他の障害)を内包する定義となった。他方で、精神遅滞(知的障害)については、これを主対象とする法律や政策があるために支援法からは外されている。つまり、発達障害者支援法が定義する発達障害とは、「従来支援の対象となっていなかった知的障害を伴わない発達障害(LD・ADHD・高機能自閉症など)」及び「従来知的障害として支援の対象になっていたものの、特性に応じた適切な支援が受けられなかった知的障害を伴う自閉症など」(山岡ほか編 2007: 34) を特徴とする。この点からも、発達障害者支援法における発達障害の定義が政策的に操作されていることを確認できる。

政策的に操作的な定義を行うことそれ自体に議論の余

地はない。しかし、そもそも概念の定義は、対象となる現象と対象にはならない現象の区別を本質とする。このため、定義によって特定の政策または事業の対象外となった人々が、他の政策・事業の対象にも含まれない場合ないし異なる質の介入を採用する政策・事業の対象となる場合は、対象範囲の妥当性や決定の正当性が政策目的や社会理念等の観点から厳しく問われることになる。

すなわち、発達障害者支援法には「狭間の障害」を生み出さないという理念があったが、なぜ法律の本則における定義に三障害のみが列举され、それ以外はその他に括られたのか、障害種における優先ないし序列があるのか、形式的・実質的に「狭間の障害」が生じ、その「狭間の障害」を抱える人々の社会参加が不条理に妨げられていないか等が問われる。

かかる問題意識のもと、本稿では発達障害者支援法の形成過程に注目して定義が生成される経路(path)を整理したうえで、政策対象としての定義の特徴とその論点を明らかにする。

以下では、まず方法として研究対象とする時期や使用する資料について説明する(II)。次に、発達障害者支援法の形成経路として特に三障害に関わる政策の推移を概観し(III)、法成立後から施行時までには整備された定義の内実を検討する(IV)。それを踏まえ、当該定義の特質とその論点について考察する(V)。最後に、本稿の結論をまとめ、今後の課題を提示する(VI)。

## II. 方法

議員立法である発達障害者支援法の成立に関わった主要なアクターは、超党派の国会議員だけでなく、関連する障害を抱える者に介入する政策を立案・実施してきた文部科学省と厚生労働省、それら立法府や行政府が開催した会議等に出席した医師等の実務者、研究者、親の会等の利益集団である。

いくつかの先行研究によれば、この支援法成立に影響した政策の系譜は、学習障害等に取り組んできた文部科学省の障害児教育に関わる政策と、自閉症児者の生活援助に取り組んできた厚生労働省の障害者政策がある。両政策の始まりは戦前戦後まで遡ることができるが、発達障害者支援法成立に直接影響する政策理念は2000年前後における特別教育支援への転換や社会福祉基礎構造改革に示されおり、その伏線は1990年代に敷かれていた(滝村 2008)。さらに定義に関しては発達障害者支援法が成立してから施行するまでの数か月間で詳細が詰められた。なお、発達障害者支援政策は2016年に改正されているが定義についての変更はない。そこで、本稿で

は、発達障害者支援法につながる諸政策が形成された当初（戦後）から概ね1990年代まで、2000年前後から発達障害者支援法成立まで、法成立から法施行まで、に分け、それぞれの期間における中央政府の動向に注目した。

他方で、親の会を含む全国規模の民間組織による運動の影響は政策アクターとして重要であるが、本稿ではほとんど取り上げられなかった。また、発達障害者支援法第二条第二項には、「この法律において『発達障害者』とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者<sup>1)</sup>」であることが明記されている。つまり、この法律名称が「発達障害支援」ではなく「発達障害者支援」であることが示唆するように、本法を根拠とする政策対象は発達障害を抱えることだけでなく、それによって日常生活又は社会生活に制限を受ける者となるが、本稿では発達障害の定義に焦点を置いた。

根拠とする一次資料は、発達障害者支援法に関連する法規、省庁が開催した研究会や審議会の議事録及び配布資料、議員連盟の編集による文献（発達障害の支援を考える議員連盟 2005）、文部科学省及び厚生労働省による公的報告書等を参照した。

なお、障害の名称は本文中では日本語表記で統一した（例：学習障害、注意欠陥多動性障害）。ただし、引用箇所については英語の頭字語を原文通りに掲載した（例：LD、ADHD）。

### III. 政策形成に向けた取り組み

#### 1. 障害児教育の系譜

##### (1) 1990年代まで

発達障害者支援法が列挙した三障害のなかで、自閉症はいち早く特殊教育の対象となってきた<sup>2)</sup>。しかし、知的障害の有無に関わらず、自閉症特有の行動等に配慮した政策・実践は十分に行われていなかった。義務教育における情緒障害学級が1969年に設けられ、この情緒障害のなかに自閉症が含まれることになる。その後、自閉症児に対する指導についての教員研修や指導方法の研究等も行われていた。1992年になると、制度化された通級学級のなかに情緒障害学級も位置付けられた。このような漸進がみられたものの、特殊教育の対象となる自閉症の明確な定義や判断基準等を文部省は示していなかった。

学習障害（Learning Disability）は、学習に関わる困難を教育に結び付けるためにアメリカの教育心理学者が最初に作出した概念であり、その範囲は精神医学における学習障害よりも広義であった（発達障害の支援を考える

議員連盟編 2005：140)<sup>3)</sup>。この用語は1970年代になって日本へ紹介されていたが、本格的に教育政策の対象として検討されるのは1990年代に入ってからである<sup>4)</sup>。1990年6月に「通級学級に関する調査研究協力者会議」が文部省（当時）に設けられ、1992年3月に取りまとめられた「通級による指導に関する充実方策について（審議のまとめ）」のなかで学習障害が重点的に取り上げられた。同年6月には「学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議」が設置され、1995年3月における中間報告の公表を経て、1996年7月の中央教育審議会第1次答申では学習障害児への指導等を研究する必要性が言及され、さらに1998年7月の教育課程審議会答申でも学習障害児への対応が盛り込まれた。このような経緯により、1999年7月に最終報告「学習障害児に対する指導について」が公開された時点では、「小学校・中学校の教員等の学習障害児に対する理解、関心が高まり、学習障害児に対する指導の充実が図られるとともに、一般社会においても幅広く『学習障害』あるいは『LD』という言葉が普及」（『学習障害児に対する指導について』「はじめに」）していた。

この最終報告書では、学習障害を次のように定義している。

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

（学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議 1999）

この定義では、「習得と使用に著しい困難を示す」能力は限定されていること、知的障害がある場合は除外されること、また、「注意欠陥多動障害や広汎性発達障害が学習上の困難の直接の原因である場合は学習障害ではない」こと等も明言され、他の障害との関係についても整理を試みている。

三番目の注意欠陥多動性障害については、少年犯罪との関連がメディア等で騒がれるにつれ1990年代後半から調査研究が増え、民間支援団体も組織されてきた<sup>5)</sup>。

教育政策に関しては、例えば「1999年7月からは文部科学省もADHDの存在を認めるようになって」（市川委員、発達障害者支援に係る検討会・第1回2015年1月18日開催）いることが指摘されるように、上記の学習障害の最終報告書等のなかで言及されるようになった。しかし、自閉症や学習障害に比べれば、政策対象としての歴史は浅く、また1990年代までは積極的な介入が行われていなかった。

## (2) 特殊教育から特別支援教育へ

2000年5月に「21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議」が設置された。7回の会合や中間報告の公表（2000年11月）を経て、2001年1月には『21世紀の特殊教育の在り方について：一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について』（初等中等教育局特別支援教育課）がとりまとめられた。

後の「発達障害」に関わる事項については、これまでの特殊教育が盲・聾・養護学校や特殊学級等に就学する生徒を中心としており、通常の学級に在籍している学習障害児や注意欠陥多動性障害児、高機能自閉症児等への特別な対応が十分ではなかったことを認めている（第1章）。そして、「学習障害児、注意欠陥／多動性障害（ADHD）児、高機能自閉症児等への教育的対応」について、知的障害の有無を含めそれぞれの障害の特性にあった指導方法や指導の場等を検討することの重要性を明記している。特に、学習障害や高機能自閉症と並んで注意欠陥多動性障害が明記されることとなったことで、特別支援教育の主要な対象のひとつとして認知されたといえる。

『21世紀の特殊教育の在り方について』が公表された2001年の秋口（10月9日）には、「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」（初等中等教育局）が設置され、数か月後には全国調査「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」（2002年2月）を実施、その結果を踏まえて2003年3月に『今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）』が公表された。

まず、担当教師による回答に基づいた全国実態調査の結果のなかで、「知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っている」通常学級に在籍する生徒の割合は6.3%であったことが示された。つまり35人程度の学級であれば2人程度が該当することになる。この数値はその後にも頻繁に引きあいに出されることになる。

また、この最終報告は、障害のある生徒に対する教育の呼称を特殊教育から特別支援教育へ変更することを提案したことでよく知られる。新名称である「特別支援

教育」に込めた、個々の教育的ニーズに応じた教育的支援という基本的方向は『21世紀の特殊教育の在り方』において既に示されており真新しいものではないが、具体策として個別の教育支援計画、特別支援教育コーディネーター、広域特別支援連携協議会等が新たに提案されている。ここでは、「従来の特殊教育の対象の障害だけでなく、LD、ADHD、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒」を対象とすることが改めて明記された。その理由として、これら三障害のある通常学級在籍生徒への教育的対応については、「担任教員の理解や経験又は学校内での協力体制が十分ではない」こと等から適切な対応が行われておらず、状態に応じて情緒障害や言語障害等の通級指導教室や特殊学級での教育対象とする場合もあるが「総合的、体系的な対応はなされてこなかった」状況であり、これらは「緊急かつ重要な課題」であるという。三障害のなかでは、学習障害については上述したように1992年報告から検討・対応が進んでいるが、注意欠陥多動性障害や高機能自閉症については定義や判断基準が明確ではなく学校で適切に対応されていないとも総括されている。そのうえで、注意欠陥多動性障害と高機能自閉症の定義及び判断基準等を試案として示している。とりわけ定義に関しては、アスペルガー症候群や広汎性発達障害を含め、アメリカ精神医学会による「精神疾患の診断・統計マニュアル第4版」（DSM-4、以下同）を参考にして次のように示している。

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される<sup>6)</sup>。

（特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 2003）

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、1他人との社会的関係の形成の困難さ、2言葉の発達の遅れ、3興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

（特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 2003）

さらに、アスペルガー症候群とは「知的発達の遅れを伴わず、かつ自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの」であるとし、このアスペルガー症候群や上述した高機能自閉症は広汎性発達障害に分類されるものであると整理している。

なお、最終報告では、三障害が重複すること等も考慮しながらモデル事業を実施して体制整備や理解の促進を図る必要があることも明記されている。

三障害に対する教育的支援の実施は2002年末に閣議決定された障害者基本計画の基本方針に示されていたが、同計画の「重点施策実施5か年計画」では、2014年度までに「学習障害(LD)、注意欠陥／多動性障害(ADHD)等」の小・中学生への教育的支援に体制にかかるガイドラインの策定が盛り込まれていた。それに従い、文部科学省は2003年8月から検討を重ね、2004年1月に『小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥／多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)』を公表している。ここで確認すべきことは、特別支援教育の定義において、その対象を「これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、その対象でなかったLD、ADHD、高機能自閉症も含めて障害のある児童生徒」であることを謳っている。また、三障害を「含めて障害のある児童生徒」という表現は、必ずしも学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症に限定せずにより多様な障害を対象とするにも含みを持たせているようにも読み取れる。しかし、題目にあるように、三障害(のみ)を想定した支援体制についてのガイドラインとなっている<sup>7)</sup>。

2004年2月24日には中央教育審議会初等中等教育分科会において特別支援教育特別委員会が設置され、特別支援教育を推進するための制度の在り方に関する審議が行われた<sup>8)</sup>。同年3月18日に第1回会議が開催され、半年後の第11回会議(9月13日)では「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」の中間報告案が示されている。その後、2004年12月1日に中教審が中間報告を公表し、2005年4月26日開催の第16回会議において答申素案が示されている。つまり、後述するように発達障害者支援法案が国会に提出された時期は2004年11月になるので、法案が提出された時点では中間報告案が既に公表されており、また法施行の時期(2005年4月1日)までには中間報告が公表されていたことになる。

そこで中間報告案をみると、特別支援教育の対象が「LD・ADHD・高機能自閉症等」の生徒を「含め、障害のある児童生徒」であることを改めて示している。ま

た、この「等」については、脚注において『「等」はアスペルガー症候群を含む』と記されている。しかし、実質的にはやはり三障害に限って検討されており、具体的には通級指導の対象として学習障害及び注意欠陥多動性障害を加えること等の必要性が明記されている。また、高機能自閉症等は当時の規定であっても必要に応じて対象にできることにも言及されている。いずれにしても、「等」の範囲に三障害以外の障害を含めることに積極的な姿勢を示す文言は確認できない。

## 2. 障害児福祉を含む厚生労働省の取り組み

### (1) 1990年までの動向

現在の発達障害者支援法における三障害のなかで、自閉症のみが福祉政策の対象として位置づけられてきた。戦後から自閉症児者は知的障害の一種として扱われており、1947年に成立した児童福祉法<sup>9)</sup>の精神薄弱児施設(当時)や1953年の精神薄弱児対策基本要綱によって政策の対象となっていく。重度の精神薄弱児への施設処遇も1964年に法に規定された(滝村 2008: 35-8)。

教育政策と同様に、自閉症の特徴に配慮した政策や実践は十分に行われていなかったが、1960年代末には自閉症児施設がいくつかの病院にモデル的取り組みとして整備された。1978年には厚生省から「自閉症の診断の手引(案)」が示されている。そして、1980年の児童福祉法改正により医療型の第一種自閉症児施設及び福祉型の第二種自閉症児施設が区分され位置づけられた。その後、1980年代には自閉症と強度行動障害の関係が深いことが調査等によって示され、1993年からは強度行動障害児者支援の事業が開始された(国立障害者リハビリテーションセンター 出版年不明)。

1993年に成立した障害者基本法では、参議院附帯決議(1993年11月16日、参議院厚生委員会)において自閉症も障害者基本法の障害者に含まれ、その施策の推進に努めることが明記されている。なお、1990年代後半からは「自閉症児者及びその周辺の発達障害に関する研究」等が厚生労働省の研究費補助によって実施されていた(石井 2005: 226-7)。

1999年1月25日には中央児童福祉審議会が『今後の知的障害者・障害児施策の在り方について』をとりまとめ、社会福祉基礎構造改革を見据えた意見具申を行っている。このなかで自閉症にも触れ、「自閉症については、基本的には、知的障害者福祉施策の中でサービスが提供されており、また、医療の必要性に応じて精神保健福祉法で対応しているが、自閉症等生活適応に困難を有する発達障害については、今後更に、心理的、社会的な処遇

方法の開発等施策の充実を図る必要がある」としている。1999年1月における公的資料のなかで「自閉症等生活適応に困難を要する発達障害」という表現で言及されていることに留意したい。しかし、この自閉症に関する言及は意見具申の最後の項目「その他の検討課題」にあり、そのなかの諸課題の最後に挙げられていたことも付言しておく。

## (2) 基礎構造改革以降

2000年の社会福祉基礎構造改革において障害者の地域生活の実現についても改めて強調されたことで、施設入所型ではなく自閉症児者の生活を地域・在宅で支える支援策が注目されるようになった。2003年度には「自閉症・発達障害支援センター（仮称）」が全国16か所に創設され、地域生活を支援する事業が実際に展開されることになった（発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：124：144）。

この事業の対象となる障害は、「自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群などの自閉症およびその周辺領域にある発達障害」であった。センターは、既存の自閉症児施設や知的障害児（者）施設に附置され、当事者やその家族、関係機関への助言や連絡調整等を行うものである（大塚 2002）。

センターの名称にも「発達障害」が盛り込まれており、その対象は「自閉症およびその周辺領域にある発達障害」であるが、「その周辺領域にある発達障害」とは高機能自閉症やアスペルガー症候群であったと考えられ、それまでの「自閉症児（者）対策」を主に想定していた。なお、学習障害や注意欠陥多動性障害（のみ）は含まれていなかった（発達障害の支援を考える議員連盟 2005：90：144）。

## (3) 支援法成立に向けた取り組み

発達障害者支援法成立に向けた本格的な動きは、厚生労働省を中心とする「発達障害支援に関する勉強会」という形で始まった。この勉強会は、「自閉症スペクトラム、注意欠陥多動性障害等の発達障害に対する適切な支援策のあり方を検討するため」に設置され、2004年2月から発達障害者支援法成立までに9回開催された（発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：2）。出席者は、実務家や有識者、行政担当者で構成され、行政担当は厚生労働省だけでなく文部科学省も含まれた。厚生労働省が音頭を取っていたためか、厚生労働省がこれまで実施してきたように、「当初は自閉症スペクトラムを念頭においたものであったようである」とも言われる（発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：144）。議事録や配布資料が公開されていないために議論の詳細は不明だ

が、第5回開催（2004年4月6日）では注意欠陥多動性障害や学習障害が主要な論点に挙げられている（発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：4）。

## 3. 議員連盟

発達障害者支援法は議員立法であり、その法案を提出した主体は超党派の「発達障害の支援を考える議員連盟」（会長：橋本龍太郎）であった。会長代理を務めた野田聖子（自民党）が友人からの相談を受けたことを契機に発達障害に関する私的な勉強会を官僚に定期的に設けてもらい、3年間程勉強を続けてきたという。野田は2004年の予算委員会で発達障害に関する質問を行うなど個人として働きかけていたが、自閉症の子どもの親であり医師でもある福島豊（公明党；後の議員連盟事務局長）に法律の策定を呼びかけられ、法案作りに向けた組織的活動を本格的に開始したと述懐している（野田 2005：34-35；発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：176-7：225）。

第159回通常国会開会中の2004年4月27日に、国会議員だけでなく厚生労働省や文部科学省の担当職員、関係団体の代表者が出席して「発達障害の支援を考える議員連盟設立準備会」が開催された。先の「発達障害支援に関する勉強会」において意見の取りまとめがある程度示された（第6回2004年4月20日）直後になる。

注目すべきは、この趣旨説明の冒頭にて、「広汎性発達障害（自閉症スペクトラム、アスペルガー症候群等）、注意欠陥多動性障害、学習障害などを総称する発達障害」と明記されていることである。後の発達障害者支援法における発達障害の定義と同様に三障害が既に限定列挙されている。他方で「など」の部分にどのような障害が含まれるかは触れられていない。

5月19日には衆・参両議院の超党派による議員連盟の設立総会が開かれ、「発達障害者支援法要綱案」の説明と質疑応答の後、要綱案の内容とそれに基づく法案の提出が全会一致で可決された（発達障害の支援を考える議員連盟編 2005：22-3）。この要綱案では、支援法とほぼ同じ定義が示されていた。

5月27日には、参議院内閣委員会において障害者基本法の一部を改正する法律案に対する附帯決議がなされ、そこで「自閉症その他の発達障害」は障害者基本法における障害者の範囲に含まれることが明記された。特に、自閉症については以前の附帯決議で明言されていたが、ここでは「その他の発達障害」が新たに加えられ、発達障害者支援法成立に向けた伏線を敷くこととなっている。

その後も勉強会や議員連盟の検討・審議を踏まえた修正が加えられ、11月19日発達障害者支援法案が議員立法として衆議院に提出、12月3日参議院本会議にて全会一致で可決・成立した。

#### IV. その他の障害の行方

##### 1. 発達障害者支援法の目的と定義

発達障害者支援法に関わる法規は、その法律に加え、発達障害者支援法が施行される2015年4月1日にあわせて制定・公開された政省令と通知がある。冒頭で引用したように、発達障害の定義は法律の本文だけでなく政令に詳しく規定されることになっている。順にみていこう。

発達障害者支援法は、その本文で目的を「発達障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援」や共生社会の実現等としている（第一条）。他方で、本文では記されていないが、この法律をまとめる背景には、身体障害・知的障害・精神障害に於ける既存の障害者政策が十分に対応してこなかった障害を対象とする狙いがあった。発達障害者支援法に関連する厚生労働省の検討会資料では「これまで支援が行き届かなかった全ての発達障害者の自立と社会参加を支援するという理念を示すことによって、個別の施策や制度の充実を図ることが目的」とも説明される（厚生労働省 2005d）。なお、「理念を示す」とあるように、給付やサービスについてもその在り方を記述するに留まっている。

発達障害の定義を改めて確認すると、「この法律において『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」（第二条）と規定されている。

繰り返すが、法律の本文では広汎性発達障害と学習障害、注意欠陥多動性障害の三種（三障害）を強調しており、広汎性発達障害に関しては特に自閉症とアスペルガー症候群を明記している。

この三障害は、厚生労働省及び文部科学省による各政策の長年にわたる対象であったにも関わらず十分な対応がなされてこなかった自閉症を含む広汎性発達障害を筆頭に挙げている。もちろん、このなかに高機能自閉症は含まれる。次いで、文部科学省が1990年代から特別支援教育の対象としてきた学習障害が位置づけられ、1990年代からにわかに社会問題化した注意欠陥多動性障害も加わっている。これら三種の障害は、特に2000年以降の特別支援教育の新しい対象として強調されてきたもの

と重なる。

この三障害について、後の「発達障害者支援にかかる検討会」において事務局を務める厚生労働省担当者は次のように述べている。

もともとやはり法律ができた趣旨は緊急性を要する今制度の谷間にあって助けが必要な人にといいことで、この法律が作られました。それで広汎性発達障害、ADHD、LD、この方たちはやはり支援が必要ということで、法律の本則に入っておりまして……

（厚生労働省 2005a、下線は筆者付記）

つまり、制度の谷間に置かれていて、かつ緊急性の高いものとして上記の三障害が法律に明記されたことになる。しかし、何を根拠に緊急性を判断したのかは定かではない。

いずれにしても、該当する障害種のなかで特定の障害のみを列挙すれば、それ以外の障害は除外されることになり、「制度の谷間」におかれた障害の一部を放置ないし新たに構築することとなる。そこで、「これらか先『制度の谷間』を生まないように」（厚生労働省 2005d）、その他の障害については政令で定めることとされた。つまり、理念法としての存在意義を示す重要な役割を政令が担うことになったといえる。

##### 2. その他の障害

この政令によって定められるその他の障害は、「その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」（発達障害者支援法第二条）である。ここから、その他の障害とは2つの要件、すなわち①広汎性発達障害等の三障害と類似の特徴があること、②脳機能の障害があり通常低年齢で発現するもの、を満たすものになる（厚生労働省 2005a；2005c）。

そして、この要件を満たす障害について検討するために、厚生労働省が事務局となり「発達障害者支援にかかる検討会」が設けられた。当検討会は、2005年1月18日・24日、3月15日の三回にわたり開催された。この検討会において定義に関わる主な議論は以下の通りである。

発達障害の範囲について、まず「支援の観点から」は、発達障害者支援法制定の趣旨から対象を広く設定することが大切であり、厳密な対象範囲の規定は支援の実施における柔軟性を欠くおそれがあることが示された。また、「脳機能の観点から」は、脳の器質的な障害だけでなく機能の障害として捉えていくべきことや、具体的

なイメージを共有するためにある程度確立した障害概念を例示し、対象範囲に対する共通認識を確保することが必要であること等が提起された。さらに「個別の障害について」は、てんかん、脳外傷や脳血管障害の後遺症に伴う類似の障害、トゥレット障害を含むチック障害、言語発達性障害や発達性協調運動障害等を含めるべきとの意見が挙げられた。この他、該当する発達障害があれば他の障害があっても対象とすることや、三障害に関する文部科学省の定義を考慮してその他の障害を検討すること、他政策の対象となる障害については扱わないこと、政令だけでなく省令や通知を作成して実施運用を図ること等が確認された（厚生労働省 2005e；2005f）。

このような議論を交わしながら、第二回では政令案、第三回では政令の修正案及び省令案も同時並行的に示された。それらは、「発達障害者支援法施行令」（内閣）及び「発達障害者支援法施行規則」（厚生労働省令）として制定されることになる。検討会では具体的に取り上げられなかったが、省令を踏まえた通知「発達障害者支援法の施行について」（文部科学省事務次官・厚生労働省事務次官通知）も作成された。その他の障害は、これら政令・省令・通知の三段構えによって、その範囲が示されることになった。なお、いずれも、法施行日の2015年4月1日にそれぞれ正式に制定・公表された。なぜ、このような構造になったのか、それぞれの中身を確認しよう。

まず「発達障害者支援法施行令」（政令）では、その他の障害の定義を「脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害」と示した。つまり、この政令では、その他の障害として、言語の障害と協調運動の障害の二種を限定列挙したうえで、さらに法律と同様にその他の障害を残した。その他のなかのその他の障害、とでも呼ぶことができる。

それでは、厚生労働省令「発達障害者支援法施行規則」をみると、政令におけるその他の障害は、「心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）」と定義づけられている。つまり、法律及び政令で示された五障害を除く、心理的発達の障害と行動及び情緒の障害を指しているが、それ自体がどのような障害なのかはこの文面のみでははっきりしない。

その具体的な障害は、やはり法施行と同日に発出された通知「発達障害者支援法の施行について」のなかでようやく確認できる。通知の「第2 法の概要」「(1)定義に

ついて」では、先の法律と政令、通知における定義を踏まえたうえで、次のようにその範囲を明示している。

これらの規定により想定される、法の対象となる障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものうち、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-F89）」及び「小児（児童）期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）」に含まれる障害であること<sup>9)</sup>

（「発達障害者支援法の施行について」）

この通知では、正確に言えば、省令における「心理的発達の障害と行動及び情緒の障害」に限った言明ではなく、法律及び政令、省令を含めた関連規則における発達障害の定義の全体像を「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 以下ICD）の第10版（ICD-10）から言い換えたものである。しかし、それによって、「その他」（法律）のなかの「その他」（政令）の障害を示した省令の「心理的発達の障害と行動及び情緒の障害」が、この国際統計分類の該当箇所に示された範囲にあることが分かる。

この国際統計分類の該当箇所は、以下の通りである（表1）。法律の三障害及び政令の二障害は、ICD-10のF80、F81、F82、F84、F90に概ね該当しており、それ以外がその他のなかのその他の障害として省令により示された範囲になる。これをみる限りでは、その他のなかのその他の障害は、「行動及び情緒の障害」に多く該当するようにもみえる。しかし、そのなかで法律における発達障害の要件（これに類する脳機能の障害等）を満たすものがどれに該当するのかを関連法規は明確に示していない。

さて、2015年4月1日に厚生労働省と文部科学省が同様の内容の通知を連名で作成・交付していたことは上述した通りであるが、これに加え文部科学省は単独で同日に関連する別の通知「発達障害のある児童生徒等への支援について」を作成し、交付している。

この通知は、厚生労働省と連名で作成した通知に示された障害と、文部科学省が取り組んでいた特別教育支援の対象である障害との異同について記したものである。これによると、発達障害者支援法の発達障害とは、「基本的に、従来から、盲・聾・養護学校、特殊学級若しくは通級による指導の対象となっているもの、又は小学校及び中学校（以下、小学校等という。）の通常の学級に

表 1. ICD-10における「心理的発達の障害」と「行動及び情緒の障害」<sup>10)</sup>

心理的発達の障害	行動及び情緒の障害
F80 会話及び言語の特異的発達障害	F90 多動性障害
F81 学習能力の特異的発達障害	F91 行為障害
F82 運動機能の特異的発達障害	F92 行為及び情緒の混合性障害
F83 混合性特異的発達障害	F93 小児〈児童〉期に特異的に発症する情緒障害
F84 広汎性発達障害	F94 小児〈児童〉期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
F88 その他の心理的発達障害	F95 チック障害
F89 詳細不明の心理的発達障害	F98 小児〈児童〉期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害

注) 下線部は法律及び政令にて列挙された障害が概ね含まれるものを指す

在籍する学習障害 (LD)、注意欠陥多動性障害 (ADHD)、高機能自閉症及びアスペルガー症候群 (以下「LD等」という。) の児童生徒に対する支援体制整備の対象とされているものであること」としている。

つまり、発達障害者支援法が施行された時点において文部科学省は従来と変わらないことを改めて示している。他方で、法律やその政省令で示されたその他の障害及びその他のなかのその他の障害を特別支援教育の対象としてどのように位置づけているのかは定かではない。

## V. 考察

発達障害は精神医学の範疇としても議論の余地がある概念であり、可変的で流動的な失調をも含むために範囲の境界線が曖昧であることが指摘されてきた。その曖昧さは、旧来の障害政策から除外されてきた「谷間の障害」を対象とし、かつ零れ落ちる障害を生まないことを狙っていた発達障害者支援法の理念としては都合がよかったとも言える。他方で、政策の実施局面では、社会資源の有限性を前提するためにその対象範囲を限定せざるを得ず、発達障害も例外ではない。ここに発達障害者支援法が直面するジレンマがあった。

このジレンマに対して、発達障害者支援法に依拠する政策対象は範囲を明確に限定することを避け、その代わりに緊急性の高い障害種を列挙してその優先性を示唆するかたちを採った。やや詳しく振り返ると、法律における三障害とその他の障害の規定、その他の障害に関する政令での二障害の列挙とその他の障害の再規定、その他のなかのその他の障害に関する省令・通知の規定という二重三重の仕掛けを通して形式的には広範囲の障害を含めるように設計した。しかし、その他におけるその他の障害は定義としては依然として曖昧さを残し、定義に該当する対象とそうでない対象を峻別できない側面がある。なお、例えば広汎性発達障害が孕む連続性のどこまでを発達障害とするか否かといった区分についても不明

瞭なままである。

もちろん、理念法であるために対象を厳密に限定し、その判断基準を細かく設定することは直ちに要請されなかったことは指摘できる。しかし、それでも、政策対象の焦点として優先的な範疇を列挙したことは特筆に値するだろう。裏を返せば、その他のなかのその他の障害については、緊急性が高くないという政策判断があったとも解釈できる。

この明示された障害種のなかでも特に法律の定義にある三障害は、それまでの政策経路が形成されてきた障害である。つまり、支援を要する「緊急性」とは、法成立前から進められてきた政策経路に依存した緊急性であり、様々な障害を抱えている人々の必要等を調査研究して導いたものではない。

このように捉えると、「谷間の障害」に依拠するという法律制定の理念の実現性は、特にその他におけるその他の障害に関しては相対的に低くなる。それらは政策から除外されていないが積極的に位置づけられてもいない。そのため、チック障害や吃音症、場面緘黙等を含むその他の障害に対する支援は、事実上、実施機関の裁量に委ねられる側面が大きくなった。

したがって、法施行後の発達障害者支援政策を評価する際には、三障害ないし五障害だけでなく、その他のなかのその他の障害に対する実施機関の取り組みやそれを推進する体制整備に注目し、「谷間の障害」を生んでいないか検討することが肝要となる。

## VI. おわりに

本稿の目的は、発達障害者支援法の形成過程に注目して定義が生成される経路 (path) を整理したうえで、政策対象としての定義の特徴とその論点を明らかにすることであった。文部科学省の障害児教育政策と厚生労働省の障害児福祉政策の展開に関する考察を踏まえ、結論として次の2点を示すことができる。

第一は、政策対象としての発達障害の特徴である。発達障害者支援法における発達障害の定義は意図的に幅広く設定することが求められながらも、障害児教育及び障害児福祉に関わる政策の経路に依存して主要な三障害が明示され、緊急性のある課題として位置づけていた。他方で、それらの経路が形成されていなかった障害はその他の障害として括られ、明瞭に示されていない。このように定義を構成する要素（障害種）に強弱をつけることで政策対象の範囲は実質的に限定されるおそれがあると解釈した。

第二は、政策対象としての発達障害が孕む論点についてである。この点については、発達障害者支援法が「谷間の障害」を生まないことを理念としていたことを鑑みれば、その他の障害に対する適切な施策や実施機関の取り組みが行われるか否かが重要な論点のひとつとなることを指摘した。

最後に、今後の課題を2点挙げておきたい。一つ目は、障害福祉政策との関連である。発達障害者支援法の必要性は知的障害政策との関係から指摘されてきた。しかし、発達障害に該当する諸障害が「精神障害 mental disorder」に括られることから示唆されるように、発達障害者支援政策は精神保健福祉政策との関係からも詳細に議論されるべきであろう。二つ目は、障害児教育政策との関連である。自閉症だけでなく、その他の障害のいくつかは長らく「情緒障害」として扱われてきた。この情緒障害児教育の史的展開や発達障害者支援法施行以降の変容を読み解くことによって、その他の障害に対する教育政策の特質を明らかにすることが期待できる。

## 注

- 1) この第二条第二項は2016年に修正されており、「発達障害がある者であっては発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受ける者」とされた。また、第三項では「社会的障壁」とは「発達障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの」と明記された。障害概念の社会モデルに近づけた内容となっている。
- 2) 詳しくは寺山・東條(2002)を参照されたい。なお、1967年には自閉症児親の会全国協議会、1989年には社団法人日本自閉症協会が設立している。
- 3) 学習障害概念については室橋(2016)に詳しい。
- 4) 1990年代までの学習障害児教育に関わる議論は羽山(2012)に詳しい。なお、1990年2月には全国LD親の会が結成されている。
- 5) 2002年に注意欠陥多動性障害児を支援する全国組織である特定非営利活動法人えじそんくらぶが設立している。
- 6) 注意欠陥多動性障害の判断基準(試案)として、「知的障害(軽度を除く)、自閉症などが認められない」ことが示されている。

- 7) この時期(発達障害者支援法実施前)の公的資料において、特別支援教育の対象のなかに三障害以外の障害を示唆する表現は、「学習障害、注意欠陥/多動性障害、自閉症など」や「LD、ADHD、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒」等と一貫しておらず、「など」に関する認識を明確に読み取ることができなかった。他方、このような含みのない表現となっている個所もある。いずれにしても対応策の内実は三障害を想定しているものと考えられる。
- 8) 委員には、発達障害者支援法に関わる勉強会や検討会にも関わる市川宏伸(東京都立梅ヶ丘病院院長)や山岡修(全国LD親の会会長)等がいた(いずれも所属は当時のもの)。また、第4回会議(2004年5月11日開催)では関係団体からのヒアリングが行われているが、発達障害者支援法成立にも関わった「社団法人日本自閉症協会」「NPO法人えじそんくらぶ」「全国LD(学習障害)親の会」等が対象団体に含まれていた。
- 9) さらに、この後に「なお、てんかんなどの中枢神経系の疾患、脳外傷や脳血管障害の後遺症が、上記の障害を伴うものである場合においても、法の対象とするものである」ことも示されている。
- 10) ICD-10の第5章「精神および行動の障害(F00-F99)」における中間分類項目になる。第5章の中間分類項目は、「F00-F09 症状性を含む器質性精神障害」「F10-F19 精神作用物質使用による精神および行動の障害」「F20-F29 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」「F30-F39 気分(感情)障害」「F40-F48 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」「F50-F59 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」「F60-F69 成人の人格及び行動の障害」「F70-F79 知的障害(精神遅滞)」「F80-F89 心理的発達障害」「F90-F98 小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」「F99 詳細不明の精神障害」で構成されている。

## 参考文献

- 学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議(1999)『学習障害児に対する指導について(報告)』文部省。
- 羽山裕子(2012)「日本における学習障害児教育の発展に関する一考察：概念成立期の議論に焦点をあてて」『教育方法の探求』15、41-48。
- 発達障害の支援を考える議員連盟編(2005)『発達障害者支援法と今後の取組み』ぎょうせい。
- 市川宏伸(2011)「発達障害の概念の流れ」、日本発達障害者ネットワーク編『発達障害年鑑：日本発達障害ネットワーク(JDD ネット)年報』Vol. 3、明石書店、pp. 6-11。
- 市川宏伸(2014)「DSM-5で何が変わったか?」、一般社団法人日本発達障害ネットワーク(JDD ネット)編『発達障害年鑑：日本発達障害ネットワーク(JDD ネット)年報』Vol. 5、明石書店、6-12。
- 石井哲夫(2005)「あとがき」発達障害の支援を考える議員連盟編『発達障害者支援法と今後の取組み』ぎょうせい、225-239。
- 木村祐子(2006)「医療化現象としての『発達障害』：教育現場における解釈過程を中心に」『教育社会学研究』79、5-24。
- 国立障害者リハビリテーションセンター、出版年不明、「資料 強度行動障害に関する研究と支援の歴史」([http://www.rehab.go.jp/ddis\\_pdf/181c.pdf](http://www.rehab.go.jp/ddis_pdf/181c.pdf), 2017年7月10日アクセス)
- 厚生労働省(2005a)「第1回発達障害者支援に係る検討会 議事録」(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/txt/s0118-2.txt>, 2017年6月23

## 政策対象としての発達障害

- 日アクセス)
- 厚生労働省 (2005b) 「第1回発達障害者支援に係る検討会 資料」  
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0118-7.html>、2017年6月23日アクセス)
- 厚生労働省 (2005c) 「第2回発達障害者支援に係る検討会 議事録」  
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/txt/s0124-4.txt>、2017年6月23日アクセス)
- 厚生労働省 (2005d) 「第2回発達障害者支援に係る検討会 資料」  
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0124-8.html>、2017年6月23日アクセス)
- 厚生労働省 (2005e) 「第3回発達障害者支援に係る検討会 議事録」  
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/03/txt/s0315-2.txt>、2017年6月23日アクセス)
- 厚生労働省 (2005f) 「第3回発達障害者支援に係る検討会 資料」  
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/03/s0315-3.html>、2017年6月23日アクセス)
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 (2004) 『小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)』文部科学省.
- 文部科学省中央教育審議会初等中央教育分科会特別支援教育特別委員会 (2004) 『特別支援教育を推進するための制度の在り方について(中間報告)(案)』文部科学省.
- 室橋春光 (2016) 『『学習障害』概念の再検討』『北海道大学大学院教育学研究院紀要』124, 13-31.
- 21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議 (2001) 『21世紀の特殊教育の在り方について:一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について(最終報告)』文部科学省.
- 野田聖子 (2005) 「議員立法としての発達障害者支援法の成立過程と今後の取り組み」『さぼーと』日本知的障害者福祉協会, 52(7), 34-6.
- 大塚晃 (2002) 「自閉症・発達障害支援センターとその周辺の施策:『発達リハビリテーション』の見地から」『月刊ノーマライゼーション』22.
- 杉山登志郎 (2007) 『発達障害の子どもたち』講談社現代新書.
- 竹内直樹 (2008) 「発達障害関連の臨床」、松本雅彦・高岡健編『発達障害という記号』批評社, 74-88.
- 滝川一廣 (2008) 「『発達障害』をどう捉えるか」、松本雅彦・高岡健編『発達障害という記号』批評社, 44-56.
- 滝村雅人 (2008) 「発達障害者支援法の意義と課題」『障害者問題研究』36(1), 35-40.
- 寺山千代子・東條吉邦 (2002) 「自閉症教育の流れ:20世紀から21世紀へ」『植草学園短期大学紀要』3, 3-15.
- 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 (2003) 『今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)』文部科学省.
- 山岡修・辻井正次・柘植雅義編 (2007) 『日本発達障害ネットワーク年報 2007 (JDD ネット年報)』創刊号, 日本発達障害者ネットワーク.