

藤川洋子（京都ノートルダム女子大学教授・東京大学医学部客員研究員）

はじめに

藤川でございます。どうも今日はたくさんお見えですので張り切ってお話をしようかと思うんですが、第一人者の杉山先生の後ということでちょっとがらっと雰囲気が変わるお話になろうかと思うんですが。ただ、荒木先生からお題をちょうだいしまして、心理学の立場からというふうにお題をいただいたときに、私、今のいわゆる心理学というのとはちょっと違うのになというご説明をしようかと思ったら、杉山先生が最後に、力動心理学、これでもいいのか、特に京都学派、これでもいいのかというふうにおっしゃいました。実際、私も心理臨床センターというところでお仕事もしておりますけれども、とにかくその臨床心理士になりたいという人たちに、発達障害を知らなきゃだめよ、こればかり言ってるような毎日なんです。発達障害の視点を持っていると、いかに、いわゆるプレイセラピーというのが、効果が乏しいかというようなことがわかってくるんですけども、「子どもだとプレイセラピー」というのが非常に根強いので、今のところ私も妥協して、二次障害を除去する段階でプレイセラピーを位置づけといて、そこから、「でも、わかるでしょう、この子がわかっちゃいなくて困ってるということが」というところから、この子のテーマを探そう、あるいはトラウマを探そうというような方に途中から切りかえようねというふうに、今はそういう指導を始めてるところなんです。ですから、副題が心理学の立場からということで、これが心理学ですというお話を私ができるとは思わないので、その辺誤解のないようにお願いしたいと思います。

私は先ほどもちょっとご紹介いただきましたように、ずっと長いこと家庭裁判所調査官という仕事をしておりました。大学で心理学専攻というところにいたんですが、ほとんど大学が学生紛争で閉まっていた、そんな時期だっ

たので、学歴としては高卒みたいなもんです。

それはともかく、家裁調査官という仕事は非常に過酷な仕事でした。みんな、自分が困っていらっしやる状況にある、そこに筋道を立てなきゃいけないという仕事でした。そうになると、精神医学を勉強しないことには仕事にならないというふうに思いまして、まず最初に、精神科の方に内地留学をさせてもらいました。行き先は、神戸大学の医学部だったんですが、そこで統合失調症、当時は分裂病といいましたが、分裂病というものはこういうもんか、うつ病というものはこういうもんかというのを一生懸命勉強したんです。その後、そういう精神医学の知識を一生懸命駆使しても、何とも理解のしようのない、そういう一群の人たちがいるということに気がついて、これは何だろう、何だろうと思っていて、それこそ杉山先生の著作とかを拝読して、ああ、そうだ、高機能の発達障害という人たち、これだというふうに気がついて、今、私たちはこういう人たちについて正確に知らなくちゃいけないんじゃないかというふうに思っているというわけです。今日は、そういう立場からお話を申し上げたいと思います。

さて、非行のトピックから対人関係力というところにお話を進めて、発達障害で締めくくりたいと思います。

少年事件のトピック

少年犯罪というのが、非常に話題に上ることが多いんですが、今、少年犯罪、非常に深刻だというふうに思ってるらっしやる方、ちょっと手を挙げていただけますか。

それでは、少年犯罪は件数としては深刻でないと思ってるらっしやる方。

さすが半々ぐらいですね。

実は今、少年院はがらがらになってきているんです。ただ、医療少年院の中に2種類ありまして、病院としての少年院はがらがらなんです。ところが、もう一つの特別支援校、養護学校のような少年院というのがあるんです。これは医療少年院という名前がついてるんですが、そこは定員ばんばんなんです、過剰収容の状態になっています。

これでわかるとおり、一般の少年院というのは、いわゆる「悪（ワル）」が行くところなんです、そこはどんどん減っていて、特別支援系の少年院というところの需要が増しているわけですね。つまりは、何らかの発達障害系の問題、知的障害を含みますが、そういうのを持っている子どもたちに対する矯正教育というのが、日本の少年犯罪の課題になっているんですね。

その特別支援校のような少年院にもIQの高い人がおられます、大学に行っていた、という人もいるほどなんです。かつては、おれは悪だということを全身であらわしてやるような悪たちがたくさんいました。悪ぶると女の子にもてるという、そういう利益があったんですけれども、今、悪をすると刑罰が重くなって、遊びとしては全然ペイしなくなりましたね。暴走行為なんかしたら必ず捕まって鑑別所に入れられますし、行政責任も厳しいですから、免許はもちろん取り消しになりますし、3年以上免許がとれないですね。バイク好きな子が暴走行為なんかしたらバイクに乗れなくなってしまうということなので、もうそういうことしなくなりました。暴走族がいなくなったら、シンパの子たちもいなくなりますし、中学で、校内暴力をいろいろグループでやらかしてた面々というのもいなくなってきました。今、少年鑑別所に収容されているメンバーがさま変わりしてきていますね。

そのあたりはなかなか見えにくいのですが、特定の犯罪に関する新聞記事が増えている。報道量が増えているだけのことなんです。殺人事件などは、昔の方がもっといっぱいあったんですけれども、少年事件は「非公開」という原則を、警察も、それから裁判所も、それを守っていたので、情報を社会に示さなかったんですね。でも、社会を震撼させた神戸の児童連続殺人事件、酒鬼薔薇と名乗った少年のあの事件以降、社会の人たちがこれだけ知りがってるんだ、ならば、ある程度の範囲で還元すべきじゃないかというようなことで、今、重大事件があると、判決の骨子なんかも出すようになりました。捜査中も、ある程度の範囲で警察が情報を出すようになりました。

そうすると、少年事件というのはやっぱり世の中の関心を引くので、しきりに報道をされるようになっていきます。その報道の量だけのことなんです、だから件数のほうはどんどん下がっているんです。年間に、大体、少年によ

る殺人事件って15件ぐらいしかないんですけども、それを繰り返し報道されたりするので、15件なんて皆さん思わないんじゃないでしょうか。そのように我々はメディア、昔は報道することもっといっぱいあったんですね、公害の問題とか、いろんな事故・事件、飛行機が墜落するとか、社会での出来事というのは非常に大きなことがいっぱいあったので、社会面というのはそういうので埋め尽くされていて、親が子どもを殺したとか、子どもが親を殺したなんて、そんなことの扱いは小さかったのが、今、それは、九州で起きた事件でも、北海道で起きた事件でも、隣町で起きたかのように報道されますよね。私たちはそこですごい誤解をしてしまうのですが、少年犯罪は悲観的な状態じゃないです。

つまり、凶悪事件というのはどんどん減ってきています。1週間ほど前、文科省が、小・中学生キレる暴力事件ふえていますなんていう報道をしましたが、量をカウントするようになっただけのことで、質は全然違います。昔は、肋骨折れるような被害に遭っていても、そんな学校の中での事件というのは恥だと思って教育委員会にすら連絡しないというような、そういう時代が長かったんですね。今は、先生のネクタイつかんだというだけで暴力事件ですよ。それから、「こら、ちゃんとしろよ」というふうにおでこをぼん、そしたら、「先生、体罰だ」というふうに子どもが言って、親御さんがうちの子体罰受けました、と申告するというように、カウントする事件の質が違ってきますね。

だから、統計を見るときは注意が必要ですが、なかなか実情を知るのは難しいということも一方であろうかと思えますね。

つまり、少年事件は凶悪化はしていない。いうならば特異化しているといえるように思います。暴走族が衰退してリーダーが不在になっています。自称「悪」というのも減少しています。その分、不器用・奇異タイプというのが目立つと、そういう形になっていると言えると思います。

そして、重大事件について、審判の骨子を社会に発表するようになりますと、家裁調査官とか少年鑑別所の技官では、事件を説明するのに不十分な場合があります。そこで精神鑑定が以前に比べると、子どもに対してもおこな

われるようになってきているというわけです。かつては、精神鑑定というと、犯罪を専門とする、つまりは統合失調症、幻覚・妄想に駆られた犯罪というのは、これは無罪になるんですね。責任能力という概念があって、責任能力が完全責任能力でない場合、心身喪失とか、心身耗弱とかと言われると、減刑の対象になったりとか無罪になったりします。それは御存じかと思うんですが、その責任能力を診る精神科医がほとんどだったんですが、そういう先生に少年事件を診てもらってもあんまり利益がないんです。

「対人関係力」はどのように発達するか

それで、子どもを縦軸で診る、そういう精神科医に診ていただくこと。これは、私、東京家裁におりましたときに裁判官に言いました、「こういう先生に鑑定してもらいましょう」ということを言いました。今、随分変わってきていて、これまで成人の犯罪を見ていた先生方も勉強されて、どんどん発達障害の鑑定が出るようになっていきます。これは皆さんもお気づきのとおりなんですね。児童精神科医、あるいは小児神経の先生にお願いしたこともあります。そこで指摘されるのがこの対人関係の力ですね。これが小さいときから弱かったんじゃないか、あるいは、これは高機能PDD、あるいはPDDNOSというのも多いんですけども、対人関係の問題を持っているなどという、そういうことなんです。

今日は、心理学の立場からと言われたので、ちょっと力動的と言えないこともないんですが、精神分析医の中にも対人関係にすごく注目している人がいました。その人の理論を御紹介しておきたいと思います。ハリー・スタック・サリヴァンというアメリカの精神科医の理論です。みすず書房から、神戸大学の医学部に内地留学したときの私の師匠が中井久夫先生という非常に高名な先生なんですけれども、その先生がたくさんこのハリー・スタック・サリヴァンを翻訳されています。それでは順にご紹介しましょう。

発達の道すじ(H・S・サリヴァンを土台に)

■ 乳幼児期 0歳～2歳半

- ・ 絶対的保護、優しさ行動が必要(サリヴァン)
- ・ 基本的信頼感(E・H・エリクソン)
- ・ 「母性剥奪」(マターナル・デプリベーション)は、精神発達の遅滞、非行、抑うつ、急性の悲痛反応などさまざまな子どもの異常状態の原因となる(J・ボウルビー)

《反論》

- ・ ボンド(絆)の形成+世話をされること+遊びの3つが果たされている限り、「誰が」は問題ではない(M・ラター)
- ・ 近年、子どもの側の素因にも注目されるようになった

5

2010/2/6

乳幼児期というのは、サリヴァンいわく、絶対的な保護、優しさ行動が必要である。それから、エリクソンという有名な心理学者がベーシックトラストという言葉を使って、基本的信頼感と言ってますね。そして、ジョン・ボウルビー、皆さん御存じだと思うんですけども、マターナル・デプリベーションという言葉在世の中に示しました。これはWHOの大規模な報告だったので、世界中がこれに反応しました。0歳から1歳までの間の母性剥奪経験というのは、3カ月以上母性が赤ちゃんに注がれないと、その子は精神発達の遅滞、非行、抑うつ、それから急性の悲痛反応、そういったさまざまな子どもの異常状態、これをつくる、これの原因となるという発表をしたんですね。ショッキングなことですね。そのメリットとしては母性保護ということで、今、教員とか多くのお母さんたちが長い育児休暇をとれるようになった、これは、メリットであるのは間違いないんですが、デメリットもあったんですね。

ひっくり返すとわかりますね。子どもの発達が遅滞する、あるいは非行する、抑うつ、それはお母さんのせいじゃないの、お母さんの養育の仕方がまずいんじゃないのというふうには受け取られたわけです。ですから、古い方というか、ベテランの方はよく御存じのとおり、「母原病」母親が原因の病気ということで、自閉症がその中に位置づけられていたんですね。お母さんの

不適切な、あるいは冷蔵庫のような母親が自閉症児をつくるという、そういう理解が長いことされてきました。私が最初に言いましたプレイセラピー、お母さんが適切な愛情を注いでいないので、ここで思いのたけ遊ばせてあげよう、抑圧しているものを解放してあげようというのがプレイセラピーの基本的な理念だと思んですが、そういう考え方から来ているわけですよ。

それに反論をしてる人がいます。これがマイケル・ラターという、今もイギリスの児童精神科領域の大御所ですけども、自閉症の研究家ですが、「いや、違う」ということを1972年、「母性剥奪理論の功罪」という本を書いて、このように言っておられます。子どもには「絆（ボンド）」という愛着、最初の、本当に短い期間でできる、そういったもの、プラス適切に世話をされること、それから遊び、この三つが果たされていることが大事で、だれがというのは問題ではないんだということを言っています。そして、このラターを初めとして、それこそ子どもの側の素因ですね、遺伝を含む、含むというか遺伝を中心とする素因ですね、それが注目されるようになってきているというのは皆さん御存じのとおりです。

サリヴァンに戻りますと、2歳半から小学校入学までを幼児期とします。サリヴァンがどんなことを言ってるかということ、言葉の獲得がテーマで、このとき、親や兄弟が子どものよい聞き手になりましょうということを言ってるんですね。日本の親たちは非常に忙しいので、子どもの発する言葉に耳を傾けるということがなかなかできないんだけれども、対人関係力を伸ばすためにはそれが必要ですね。言葉のキャッチボールみたいなのを、言葉をしゃべり始めたこの時期にきちんとやってあげること。感情に名前をつけてあげるとか、それもネガティブな方の感情にきちんと名前をつけてあげる。「今、うらやましいのね」「悔しいのね」「悲しいんだ」というようなことを丁寧に返してあげるといようなことがすごく大事だということになります。

■ 小児期 2歳半～小学校・幼稚園入学

- ・ 言葉の獲得(親やきょうだいがよい聞き手に)
- ・ 孤独一後に社会的に孤立しがち
- ・ 親からの悪意—自分をよい人間、価値ある人間だと思えなくなる

■ 児童期 6歳～8歳半

- ・ 「社会」に初めて踏み出し、社会的服従の体験、社会的自己調整の体験を得る
- ・ 経験の質も量も飛躍的に増大する

6

2010/2/6

それから、この時期に孤独ですと、後に社会的に孤立しがちだと言っています。そのキャッチボールが少ないわけですからどうしてもそうなる。テレビの前に子どもを座らせとくと幾らでも言葉は覚えるんだけれども、そんな電波に乗って入ってきた言葉というのは対人関係では役に立たないんですね。これ、さまざまな実験をされていますね。生の言葉というのがいかに大事かというようなことがあります。

それから、親から悪意を注ぐこと、親は子どもがまだ反論できないので、八当たりみたいに「あなたなんか生むんじゃなかったわ」とか、「何で言うこと聞かないの、大嫌い」というようなことを、すぐ言ってしまわなくても、そういった言葉を浴びせ続けると、自分をよい人間とか、価値ある人間だと思えなくなるということをサリヴァンは言っています。

次の時期が児童期、小学校の1年生、2年生、3年生ぐらいですかね。この時期に社会らしい社会に子どもは初めて足を踏み入れるわけなんですけれども、サリヴァンは何と、この時期に子どもは「社会的服従」の体験をすることが大事だと、社会的自己調整の体験を得るということが大事だということに言ってるんですね。発達障害の治療・療育なども、最初にきちんと締めておいて、その後だんだん応用問題ができるようにする、これが大事だということをおっしゃっているとおりなんです。

実際、非行少年に対峙してますと、この社会的服従というのをしたことがないという子たちがたくさんいます。好きなようにやってきていて、それが許されてきてしまった。だから、社会というものがそもそもわかっていないというような子どもたちが結構いますね。この時期、サリヴァンが言うように、社会にはきちんとルールがあって、守るといいことがあって、守れないとまずいという、自己調整の力を備えることが大事だということです。

そして、サリヴァンの理論の一番の目玉が次の前思春期ですね。これが、おおむね8歳半から10歳、小学校の3年生、4年生、5年生ぐらい。子どもは学校に行って30人とか40人の中で生活するわけですけども、その中からこの子と遊びたい、この子と親しくなりたい、この子と明日も遊びたいという、そういう親密欲求の対象が見つかってくるんですね。それを親友と呼ぶことにすると、その子と水入らずの関係をつくるということがすごく意味があるんです。皆さんも記憶があるかと思いますが、基地ごっこみたいなものをしたり、女の子なんかではトイレ行くのもどこ行くのも一緒、この子と一緒に行くんだという、そういうような御記憶があるかと思うんですが、あのときに子どもは対人関係の基礎をつくっているんだということなんですね。

■ 前思春期 概ね8歳半～10歳

親密欲求が起こり、「親友」との水入らずの関係をつくる



相手にとって何が大切か、という感受性を持つ
「愛」の原型

(それまでの歪みを修正する大きなチャンス)

つまり、いつも一緒にいることによって、どういうときその子が喜ぶのか、どういうときその子が怒るのかというようなことがよくわかるわけですね。相手にとって何が大切かという感受性というのが、このときに育つんだということ言ってるんです。これは、マイケル・ラターというイギリスの自閉症の研究者もそう言ってますね。

結局、このときに豊かに同年齢集団の中で遊ぶことによって共感性というのが育つんだということなんです。このときになかなか仲間に入れてもらえないとか、人間関係よりも図書館で図鑑を見てた方が幸せだとか、そういう子どもたちが後々やっぱり対人関係の面でも、決定的なハンディ、もともとハンディがあるにしても一段とここで差がついちゃうんです。この時期の感受性というのが、「愛」の原型であるということを経験障害の知識のなかったサリヴァンが言ってるわけなんです。それまで少々環境に難があって、いろいろその子どもにとって発達に心配されるようなことがあっても、この時期を豊かに過ごすことによって、その共感性というのを土台に成長していくんだというようなことを言っています。

サリヴァンは分裂病、統合失調症の治療者だったんですけども、彼の理論というのは、この時期をもう一度経験させるという、そういう理屈なんです。それをちょっと御披露したわけですが、サリヴァンのこの理論からいくと、この時期が一番対人関係の力をつける大事な時期であって、その後といたら、対人関係力としては質が違って来るんですね。10歳になると親密欲求の対象が変化して、同類愛よりも異類愛、男の子は女の子、女の子は男の子が気になってしょうがないというふうになってきます。そして、思春期後期になりますと、もう自分は女であるとか、男であるとか、そういう性器的な活動のパターンが定まって、人間的で成熟した対人関係のレパートリーが確立してきます。大学生の年齢ですから、兄弟に対してはこういう態度をとる、親に対してはこう、学校の先生に対してはこうというふうな、いろいろ使い分けができるようになる。これでもって対人関係というのは大体完成を見るというふうに考えられているわけです。この途中で、杉山先生が提示された事例でも、大体前思春期の時期に、いじめられる、排除される、迫害を

受ける、そういう経験をその時期に受けてしまうというような子どもの事例が多いなというふうに思いました。

■ 思春期初期 概ね10歳～18歳？

- ・ 親密欲求の対象が変化する
「同類愛」から「異類愛」へ

■ 思春期後期 概ね18歳～22歳？

- ・ 性的活動のパターンが定まった時点から、
人間的で成熟した対人関係のレパートリーが確立するまで

8 2010/2/6

少しまとめてみますと、生まれつき対人関係をつくるのが下手な子どもさんがいる。その上に、不適切な対人関係を体験すると物の感じ方や考え方が変化します。脳は、物すごく固定的な面もあるようなんですけれども、それなりに発達したり、変化したりするようですので、柔軟な考え方も私たちは捨ててはならないと思うんですけれども、生まれつきということを考えに入れなきゃいけないというのはこういうことなんです。

虐待（不適切養育）の時期と原因

それから、「虐待（不適切養育）の時期と原因」についても少し触れておきますと、乳児期の虐待というのは、養育者の資質の方が問題であることが多いですね。とりあえず生もうというようなことで生むんだけれども、親としての自覚もなければ環境も整っていないんですね。昔の望まぬ妊娠をしてしまった人は今よりはもうちょっと責任感があったと見えて、殺してしまうということをしていました、中絶するような費用もなかったけれども育てられない、じゃあ殺そうという、嬰兒殺というのは昔の方がはるかに多かったんですよ。今、嬰兒殺というのは非常に少ないですね。とりあえず一緒に住

んでるんだけど適切な世話をすることができない、そういうことですね。

それから、幼児期の虐待になりますと、養育者の資質ばかりではなくて子どもの発達障害が誘因になっている、こういう事例は杉山先生も御発表くださいましたけれども、児童精神科領域の先生方からも、虐待の陰に子どもの育てにくさ、育ちにくさというのがあったんだという事例お報告をよく目にします。

児童期の虐待となりますと、家庭不和とかが反映したり、それから虐待されてる子どもというのは、子ども同士でようわかるみたいで、親から適切な養育を受けてない子は同年齢集団からもいじめに遭いやすいということで、ダブルでダメージを受けるというようなことが起きます。

先ほどのマイケル・ラターが、この児童期中期の虐待が反社会行動に結びつくということを著書の中で書いています。つまり、虐待とか、あるいは不適切養育がもたらすものとしては、発達障害が関係することもあるんだけど、児童期中期の虐待、いじめに支援が得られないこと、そういったことがありますと子どもの気質によってさまざまな出方をしますけれども、反社会的行動をとる、あるいは非社会的行動をとるということだと考えています。

事例 13歳男子 殺人未遂

最初、ADHDだと診断されて、弟のおなかを刺すという殺人未遂事件を起こしたのち、アスペルガー障害が診断された13歳男子の事例をお話します。

言葉が遅くて母子通園施設に入っていたんですが、その最中にお父さんが失職して、父親が体罰を加えるので、お母さんがそれを見ていられないということで離婚をされて、弟とともに母親に引き取られました。ADHDが強かったので児童精神科に入院していました、1年間ですね。その間にお母さんが再婚されて、家庭に引き取られたんですが、電車を見ると飛び乗ってしまうということがあって、それが繰り返されて、子ども好きだったはずの継父からもひどい暴力を受けるようになりました。継父から責められてお母さん

も、本人に包丁を突き付けるような体罰を加えるようになりました。

この少年の場合、通常学級に6年間いたんですけれども、ついていけなくなって、中学1年になって養護学級に入ったんですね。養護学級で生活し出すと、知識も多いし、人間がすごく好きなので先生の右腕になって、情緒的にも行動面も落ちついたんです。いろんなことができるねと褒めてもらって、プライドもどんどん上がっていったんです。

ところが、弟がこれまたADHDの傾向がある子なんですけれども、あるときにお兄ちゃんのことを「身障」と、養護学級にいることをばかにした。そのときに、かっとなって、お母さんが自分に何度も突きつけたその包丁を弟の腹に刺したという、そういう事例です。

13歳の場合は家庭裁判所は基本的には扱わないんですけど、児童相談所経由で家庭裁判所に送られて来ました。それで、軽度精神遅滞、60台が出ましたけれども、アスペルガー障害も診断されたという、そういう事例です。児童自立支援施設に送致して、ADHDがかなり強かったので、メチルフェニデートが処方されました。生活をシンプルにして、やっていいことと悪いことを分かりやすく教えながら、生活訓練をするということで本当に落ちつきましたね。そういう事例です。

非行のメカニズム

非行のメカニズムなんですけど、今申しましたように、発達障害をきちんと踏まえてみてみないと、きちんと分析できないという事例というのがあるわけなんです。従来は、心理的な要因、親が子どもにそんなひどい体罰をするんだったら、子どもが大人を嫌いになったり、大人の言うことを聞かないのは当たり前じゃないかというふうに理解されていたんですが、その大人が体罰を振るう前段階があって、独特の育てにくさというのが大人の不適切養育を呼び込むということがあるというのが明らかになってきたわけですね。

つまり、生物、医学的要因についての科学的な解明が進んで、わかりにくい、奇異とされてきた少年に新たな視点が加わってきたというふうに言えると思います。

発達障害という視点（特別支援教育の根拠）

次に示すのは、御存じの数字だと思いますが、通常学級のなかに「6.3%」という発達障害が疑われる子どもの率が提示されました。文科省から2003年に示された数字です。PDDが0.8%という数字ですが、私どもが、東京家庭裁判所で疫学調査をしたのと比較をしてみますと、それをしましたらPDDは2.7%でした。ただ、母集団の構成が違うんですね。非行少年って男女比が4対1なんです。どこでとっててもそうなんです。ホルモンの関係もあると思いますし、脳の構造も関係があるんだろろうと思うんですが、この結果も母集団の男女構成が違うので、ちょっと比較は難しいところなんですけれども、PDD2.7%、ADHD5.7%、と文科省のデータよりは高い数字が出ています。

PDDについていいますと、著名事件というのがたくさんあります。2000年5月、愛知県の豊川で、殺すという経験がしたいというふうに言って近所の主婦を殺害したという事件が、少年犯罪とアスペルガーの関係ででかかど新聞に載りました。

そのほかに、佐賀のバスジャック事件、長崎の園児誘拐殺害事件、佐世保で同級生を殺した女の子についてもPDD圏の障害があったようです。そのほかにも数多くの事件にPDDが鑑定され、近年では年齢の高い成人にも鑑定あるいは診断されてきているようです。

犯罪・非行の例(PDD)

① 著名事件

- 豊川市の主婦殺害事件(2000. 5) 17歳少年
- 長崎市の園児誘拐殺害事件(2003. 7) 12歳少年
- 寝屋川教師殺害事件(2005. 2) 17歳少年
- 静岡タリウム事件(2005. 11) 17歳少女

② 自験例(約50例)

- ・対人関心型
- ・実験(人体実験・物理実験)型
- ・パニック(偶発・フラッシュバック)型
- ・清算(損失補てんを請求する)型
- ・その他、障害起因型

いったい、どういう動因で、犯罪を起こすことになったのか、それについては、東京家庭裁判所におりました時に、多くの事例を集めて考察しておりますので、関心をお持ちの方は「少年犯罪と発達障害」（金剛出版）をお読みいただけたら幸いです。

次に、発達障害が認定された主要少年事件の判決をお示しますが、寝屋川の教師殺害事件が、一審が懲役12年、二審が懲役15年になったというのは御存じだと思います。

町田の高校同級生殺害の事件は懲役11年ですね。

家族が被害に遭った、奈良医師一家放火殺人事件、会津若松の母殺しは、発達障害を認定したうえで、少年院送致が選択されています。

発達障害が認定された主要少年事件の判決	
2005.2発生	寝屋川市教師殺害事件(17歳男子) 1審(判決):懲役12年 2審:15年
2005.11発生	町田同級生殺害事件(16歳男子) 1審:懲役11年
2006.6発生	奈良一家3人放火殺人事件(16歳男子) 保護処分:少年院送致
2007.5発生	会津若松母殺害(頭部を持って交番に出頭)事件(17歳男子) 保護処分:少年院送致
2008.3発生	岡山駅突き落とし事件(18歳男子) 1審:5~10年の不定期刑

これらからわかるのは、PDDがあるからといって社会は許そうとは全然考えていないということなんですね。つまり、PDDを持っている場合は悪いことをしないように私たちは一生懸命指導しなくちゃいけないということなんです。「PDDがあるからかわいそう、悪いこととしてもしょうがないじゃない」というような考え方は成り立たないということなんですね。それを言うためにこの判決を持ってきたというわけです。

これらの事件のほとんどが、未診断例です。発達障害の人は、きちんと診断を受けないことには生きづらいというのは間違いのないところです。発達

障害の知識を持ちますと、この子はこんな勘違いしてる、こんな目に遭ってこういうふうになったというふうなことがわかるようになるのですが、そういったことがわかってもらえないと彼らは孤立するしかなくなるわけです。じっさい、心理検査とか知能検査をしてみると、非常にがたがたの知能をしています。杉山先生が発達凸凹とおっしゃったとおり、それも数字になってきちんと出てきます。できることは非常にできるんだけど、できないことは本当にできない、そういう凸凹があります。我々はどうしてもできる方を見てしまうので、こんなすごいことができるんだったら、こっちだってできるはずだ、怠けてる、努力不足というふうに見てしまうんですね。本人にしたら、やってもできないのに「怠けてる」なんて言われたら、社会とは折り合いが付きません。時にはとんでもないものが彼を守ってくれるというふうに彼自身が思ってしまいます。例えば、エアガンとか模造銃とか、サバイバルナイフです。私どもも「あれ？」と思ったときは、家に行って、親の了解を得て、本人の机の引き出しを開けてみたりしました。すると、エアガンがたくさんあったり、ナイフが収集されていたり、ナチスの「我が闘争」というのが愛読書だという子がいました。そのように「何を讀んでるか」「何を集めているか」というようなことをきちんと見なくちゃいけないと本当に思いました。

親御さんと、こうした事実を共有することによって、親御さんに心を開いてもらうことができます。「わかってもらえた」というふうに思っていただけなのです。「親が悪い」というふうに少年犯罪が起きますと、必ずそういう声上がるわけですがけれども、「育てにくかったですね」「大変でしたね」というようなことからやっぱり始まるんだと思うんですね。これを共有して初めて少年への適切な対応というのが可能になっていくように思います。

適切な指導の手順

さて、適切な指導の手順ですが、子どもの場合、安心できる居場所を提供することというのが大事です。それから、言葉を育ててあげる、感情を説明することができるようにするということが、ポイントだと思います。

それから、視覚は強いとされていますので、手がかりを活用して、予測情報、全体像を与えるということが大事です。周囲が本人を理解して環境面を整理してあげるといことが、本人を生きよくさせます。

適応への手順(子どもの場合)

- 1 安心できる居場所を提供する
 - 気分が変動しやすい
 - 言葉の意味理解が困難
 - 変化に対応できない

↓ という特徴を理解する
- 2 言葉を育てる
 - よく聞いて、特徴をつかむ(よい聞き手に)
 - 感情に名前をつける(うらやましいのね。悲しいね)
 - よい言葉を教える
- 3 視覚的な手がかりを活用し、予測情報、全体像を与える
- 4 周囲の理解、環境面の整備(シンプルでわかりやすく)

青少年、大人の場合も同じなんです。ただ、先ほど杉山先生もおっしゃいましたけれども、二次障害、あるいは併存障害というのがいっぱい起こるといのは、私もお聞きしてて思います。気分が変動しやすかったり、それから睡眠がうまくとれなかったり、頻繁なフラッシュバックに悩まされる、それで苦しんでおられるという方はたくさんおられるようです。そういったものを、必要に応じて薬を使いながら、二次障害を治療する。そして、大人の場合でも、適切な社会的行動を教えるといようなことが大事だと思ひます。

適応への手順(青少年～大人の場合)

- 1 二次障害を治療する(精神科)
気分が変動しやすい
睡眠がうまく取れない
頻繁なフラッシュバックに悩まされる etc
- 2 適切な社会的行動を教えてあげる
指示はわかりやすく
否定の命令などは避ける
×「走るな」「横向かないで」
×「そんな声出さないで」
×「何回言ったらわかるの」
- 3 視覚的な手がかりを活用し、予測情報、全体像を与える
- 4 周囲の理解、環境面の整備(シンプルでわかりやすく)
が最重要

その際、彼らに伝わりやすい言葉を使う、というのが鉄則です。例えば、否定の命令文は、実に伝わりにくい。例えば、「整列」と言ったときに、横を向いている子がいる。つい「横向かないで」と言ってしまいますが、横向かないでという言葉の中には前を向きなさいということは入っていません。余計にその子はきよろきよろしたりするんですね。そうすると、怒ることが好きな先生は、横向くな、こら、きよろきよろするな、おまえのことだって何回も何回も怒るんですけど、その子にしたらわからないだけなんです、どこを向けばいいのかがですね。「前を向きなさい」と一言言えば済むことなんですけどね。

そういうしかられてばかりということが、今の例一つでもおわかりになると思います。それが一日中、一年中続くわけですから、生きてておもしろくないと思って無理もないなあということが、発達障害の人たちと接していて本当に痛感されます。

ついでに言いますと、「そんな声出さないで」とか、「何回言ったらわかるの」なんていうのもそうですね。これは、ただ、我々がいらいらして、それを八つ当たりしてるだけで、彼らには何のことやら、わからない。言いたいことを正確にきちんと伝えるということがコツだと思います。そして、できるだけ、目でわかるように示してあげることが大事ですし、予測情報、

全体像を、次はこうなのよ、全体はこうなっているのよということをちゃんと示すということが大事だというふうに思います。

そして、「受容と共感」とスキルは、逸脱行動や非行に関してはうまくいきません。実は、これが一番言いたいことなんです。問題行動に対しても、「受容と共感、傾聴と支持」、カウンセリングといたらこれだということが言われてきました。とても説得力のある形で世の中に示されたために、そうしなくちゃいけないというふうに思い込んでしまっています。実際、わかってあげたいようなことはたくさんあるわけですが、でも、やっちゃいけないことをやったときに、「わかるわ、つらかったのね」と言うと、その次、その子は「つらかったのでやりました」と言いますし、「つらかったらやってもいい」と考えてしまうこともあります。

「受容と共感」というのは、本人に誤学習を起こさせるということが結構あるんですね。このところ、そういう御相談ばかりです、私のところに寄せられるのは。小さいときプレイセラピーを受けてましたなんていう子を、東京家裁におりますときに経験して、これは、プレイセラピーというのは気をつけなくてはいけないなとそのときに実感したんですけれども、今日、最初にお話ししたのはそういうことなんです。

ではそうすればよいか、ですが、行動療法的に不安を与えずに褒美の方を活用して、上手に誘導してあげるといって、そういう考え方のほうが有効です。特に非行の関係では、どうしたらどうなるということ、これは法律があるのでかなりわかりやすく規定されています。そのあたりの正確な知識を与える必要があります。それから、可能な限り本人に障害を告知すること、さらに程度や併存症に応じて医療機関と連携すること、こういったことがポイントになると思います。

最後になりますが、社会に対して挑戦状をたたきつけるような、通り魔のような事件を起こす子たちも、実は社会というものをわかってはいないんですね。だからこそ、私たちによる支援が不可欠だということが、世の中によく理解され始めていると言えます。そして、発達障害の可能性を人人や親御さんに伝えるときは、障害が見つかってよかった、楽になったと、そう

いうふうに感じてもらえるように最大限配慮しましょうということです。

大事なことは、非行に対しては特別扱いをしないこと、「この子は障害があるから仕方がないんです」なんてことは言わない。臨機応変な扱いもしない、本人が混乱しますから。一昨日は許されたのに、今日、同じ事で何でこんなにしかられるんだらうというふうに、本人は混乱します。一貫性、これが非常に大事だと思いますね。一貫性のある毅然とした対応、これが求められていると思います。一人で抱え込むと大変なのでチームプレーが肝心だと申し上げております。

ご静聴をありがとうございました。杉山先生にはとても及びませんが、一生懸命書いてたら、本がだんだんふえてきました。仲間と一緒に書いた本も今年出しておりますので、また皆様のご参考になれば幸いです。ということで終わらせていただきます。ご静聴どうもありがとうございました。