

資料

発達障害に対する成人の認知および情報源に関する現状

アラキタミカヨ* フジタ チハル タケナカカナヨ*
荒木田美香子* 藤田 千春* 竹中香名子*

目的 本研究は教員や保育士などの教育関係職、保健医療職の発達障害に対する認知を一般社会人と比較検討し、発達障害児者への社会の認知を向上させるための情報提供のあり方を検討することを目的とした。

方法 2016年に842人の20-69歳の成人（男性418人、女性424人）を対象に発達障害名とその対応の認知について、Webを活用した横断調査を行った。職業（教育関係職、保健・医療職）および家族・友人に発達障害がいる者、それ以外に分けて認知状況を分析した。

結果 「発達障害」を聞いたことがあると回答した者の割合は91.5%であったが、発達障害児者に対する何らかの対応や支援を回答できた割合（対応に関する認知）は26.5%であった。そのうち教育関係職および保健医療職の回答は、「発達障害」という言葉を認知していた割合は100%に近かったが、対応に関する認知の割合はそれぞれ63.9%、42.9%であった。回答者の発達障害に関する情報源はテレビやラジオ番組が67.1%と最も多く、次いでインターネットであった。学校と回答した者は11.3%、職場と回答した部分は9.9%であった。

結論 教育関係職や保健専門職においては、発達障害の対応に関する理解を基礎教育および現任教育において充実させる必要性が示唆された。加えて、広くマスコミを介した情報提供を行うことの重要性が明らかとなった。

Key words : 発達障害, 情報源, 教員・保育士, 医療保健職, 家族・友人

日本公衆衛生雑誌 2019; 66(8): 417-425. doi:10.11236/jph.66.8_417

I はじめに

発達障害の定義は医学的には The 11th Revision of Classification of Diseases (ICD-11) や Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) によるものがある。DSM-5 では神経発達症群/神経発達障害群の中に自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症、運動症群が分類されており¹⁾、ICD-11では06群の精神的、行動的または神経発達障害の中に、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、発達性学習症、発達性協調運動症、常同運動症が含まれている²⁾。

一方、発達障害者支援法（2004年制定）では発達障害は「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」との定義に加え「発達障害者」とは「発達障害がある者であって発達障

害およ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もの」とし、社会的障壁の影響に言及している。また、文部科学省の学校への調査は「発達障害と診断されている、あるいは発達障害の可能性のある者」と、診断を受けていない子どもを加えている。その結果では「学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒」を6.5%（2012年）、6.3%（2002年）³⁾と報告しており、この割合が日本における発達障害の概ねの発生頻度と考えられている。

発達障害には衝動性、多動、コミュニケーションの特徴、こだわり、感覚の過敏さ等それぞれの障害に固有の発達上の特徴があるが、いずれも外見的にわかるものではなく、集団生活など他者との関係性の中でより明らかになる。そのため、発達障害を持つ児の言動が友人・教師・上司・近隣者から誤解されたり、学校で集団活動になじめないことから、いじめを受けたり、自尊感情を低下させたりすることもある⁴⁾。また、発達障害児を持つ保護者は近隣者から親のしつけが悪いと誤解されることも多い⁵⁾。

発達障害を持つ児や成人（以下、発達障害児者）が社会で自らの能力を発揮するためには、早期の発

* 国際医療福祉大学
責任著者連絡先: 〒250-8588 小田原市城山 1-2-25
国際医療福祉大学 荒木田美香子

見、早期の療育が重要であることはもとより^{6,7)}、学校・職場・地域が発達障害を理解し、学びやすい環境、働きやすい環境、住みやすい環境を作っていくことが求められている。学校教育においては、2007年より特別支援教育が開始され、発達障害への教育上の支援が拡充された。さらに2013年には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が公布され、職場などでも障害の状態に応じて社会的障壁の除去の実施において必要かつ合理的な配慮が努力義務となった。「健やか親子21（第二次）」ではその指標の1つに「発達障害を知っている国民の割合」を取り上げ、2012年33.6%（参考値）、2014年の67.2%から最終評価（10年後）には90%に上げることを目標としている。カナダでは教師、家庭医、小児科医、3歳から12歳の子どもの保護者を対象に発達障害名の認知状況を調査しているが、小児科医や教師に比べ家庭や保護者の認知割合が低いことが報告されている⁸⁾。日本における調査は塩川ら⁹⁾が一般市民・学生・特別支援教育従事教員に対して発達障害に関する意識調査を行っているが保健医療専門職や発達障害児者の家族や知人と一般の人々を比較したものはない。

そこで、本研究は教育関係職、保健医療職の発達障害に対する認知を一般人と比較検討し、発達障害児者への社会の認知を向上させるための情報提供のあり方を検討することを目的とした。

II 方 法

1. 対象と調査方法

20歳から69歳までの男女800人を回答者の目標数とし、NTTコムリサーチ株式会社が運営するにモニター登録者を対象にWeb上の構成的質問紙による横断的調査を実施した。調査時期は2016年1月26-29日であった。調査対象数は幼稚園教師、教師、保育士などの教育関係職、医師・保健師・看護師・作業療法士などの保健医療専門職の人口構成割合を考慮し、収集する目標人数を800人とした。最終的に男性418人、女性424人の回答を得て分析した。

2. 質問項目

質問項目は回答者の属性（性別、年齢、学歴、職業）、発達障害を含む疾患や障害名の認知（「下記の言葉を聞いたことがありますか」として、発達障害、自閉症スペクトラム、注意欠陥多動性障害、学習障害、難読症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害について質問）、さらに発達障害を聞いたことがあると回答した者に、発達障害に関するイメージ（「発達障害という言葉から思い浮かべる言葉」を3項目まで自由記載で記載）、発達障害に関する情報

源（「発達障害という言葉はどこで聞きましたか」と質問し、テレビやラジオ、映画やドラマなど10項目から複数選択）、発達障害に対する適切な対応（「発達障害がある人や子どもと接する時の注意事項として知っていること」を3つまで自由記載で挙げる）を尋ねた。また、家族や友人に発達障害を持つ者の有無について尋ねた。なお、発達障害を含む疾患や障害名の認知については発達障害の病名だけではなく、認知状況を比較するためにメタボリックシンドロームなどの生活習慣病に関する疾患名を加えた。質問項目は「健やか親子21」の「発達障害を知っている国民」という項目を参考にしたが、その他の項目は著者らが独自に開発した。

3. 分析方法

1) 職業と経験に基づいた4区分

発達障害に関する職業を特定するために、職業に関する回答で「教育関係職」および「保健医療職」を特定した。さらに家族・友人に発達障害を持つ者がいると回答した者を「家族・知人に当事者がいる者」とした。いずれにも属さない者を「それ以外の者」とし、発達障害に関する職業と経験の状況から「教育関係職」「保健医療職」「家族・知人に当事者がいる者」「それ以外」の4種類に分類した。

2) 発達障害の認知の区分

「発達障害」という言葉を聞いたことがあると回答した者を「聞いたことがある者」とした。また、本調査で質問している発達障害に関する障害名の7項目全部（発達障害、自閉症スペクトラム、注意欠陥多動性障害、学習障害、難読症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害）を聞いたことがあると回答した者を「全部聞いたことがある者」とした。

発達障害者支援法の改正（2016年）があり、DSM-5では自閉症やアスペルガー症候群を自閉症スペクトラム障害とするなど、調査時は新旧入り混じった用語が使用されている段階であることを考慮し、7項目を挙げて尋ねた。

3) 発達障害を持つ人への対応に関する知識

「発達障害者に対する対応で知っていること」の自由記載への回答内容で発達障害児者への対応を分類し、3人の研究者が妥当だと判断した項目（表4）を抽出した。1項目以上回答した者を「対応を知っている者」と分類した。この自由記載より、「対応を知らない者」と「対応を知っている者」の2種類に分類した。

分析はIBM SPSS Statistics23を用いて、記述統計および χ^2 検定を行った。有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

本調査は無記名調査であるが、Web上の個人情報

報の保護については、NTT リサーチとモニター者間で契約が結ばれている。調査依頼にあたっては最初の画面に本調査の目的や、本調査の中で障害と言う文字が使われていることなどを説明した上で回答を依頼した。本研究は国際医療福祉大学倫理委員会(15-Io-112 2016年1月25日承認)の承認を得た。

Ⅲ 研究結果

1. 対象者の属性 (表1)

回答者は男性418人、女性424人の842人であった。平均年齢は44.8±13.9歳であった。学歴は大学を卒業した者が最も多く42.6%であった。何らかの職業を持っているものは77.2%で、職業で発達障害の認知と関係があると考えられる教育・保育関係職(以下、教育関係職)は36人(4.3%)、保健医療専門職35人(4.2%)であった。また、家族や友人に発達障害児者がいると回答したものは77人(9.1%)で、うち8人が教育関係職、4人が保健医療専門職であったため、65人(7.7%)を家族・知人に当事者がいる者とした。その他は706人(83.8%)であった。

2. 発達障害および対応の認知状況 (表2)

病名・障害名を聞いたことがあるかという質問で、聞いたことがあると回答した者が最も多かったのは、メタボリックシンドローム(95.8%)、次いで心筋梗塞(95.4%)であった。発達障害に関連する言葉では、発達障害が最も多く(91.5%)、学習障害(67.2%)、注意欠陥多動性障害(50.8%)の順であった。発達障害に関する7項目すべてを「全部聞いたことがある者」は16.9%であった。

さらに「発達障害という言葉から思い浮かべる言葉」の自由記載の内容は30種類に分類できた。「脳の障害」と記述した者が最も多く16.4%、次いで「言葉の遅れ」を述べた者が4.6%であった。社会生活上の困難、パニックを起こすことがある、育てにくさがある等発達障害に関連する内容として妥当なものを挙げていた者は57.8%であった。

3. 発達障害に関する情報源 (表3)

「発達障害」を聞いたことがあると回答した768人を対象に情報源を聞いたところ、最も多かったのがテレビやラジオ番組(67.1%)、次いでインターネット(31.5%)であった。学校と回答したものは

表1 回答者の背景

	全 体		男 性		女 性	
	n/平均(SD)	%	n/平均(SD)	%	n/平均(SD)	%
性別	842	100	418	49.6	424	50.4
平均年齢	44.8(13.9)		44.9(14.0)		44.7(13.8)	
子供の有無と年代						
いない	450	53.4	236	56.5	214	50.5
全員3歳未満	34	4.0	12	2.9	22	5.2
全員3歳以上～就学前	31	3.7	14	3.3	17	4.0
小学生以上	327	38.8	156	37.3	171	40.3
最終学歴						
中学校	23	2.7	15	3.6	8	1.9
高校	218	25.9	99	23.7	119	28.1
短大・専門	187	22.2	54	12.9	133	31.4
大学	359	42.6	209	50.0	150	35.4
大学院	55	6.5	41	9.8	14	3.3
就業状況						
専業主婦・主夫	192	22.8	20	4.8	172	40.6
パート	123	14.6	42	10.0	81	19.1
フルタイム	396	47.0	270	64.6	126	29.7
学生	32	3.8	17	4.1	15	3.5
その他	99	11.8	69	16.5	30	7.1
職業						
教育・保育関係者	36	4.3	21	5.0	15	3.5
保健医療専門職	35	4.2	19	4.5	16	3.8
家族・知人に当事者がいる者	65	7.7	34	8.1	31	7.3
それ以外	706	83.8	344	82.3	362	85.4

N=842 自由度=3

表2 認知状況(職業別)

	全体 N=842			教育関係職 n=36			保健医療専門職 n=35			家族・知人に当事者がいる者 n=65			それ以外 n=706		
	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間
発達障害	768	91.5	89.3-93.1	36	100.0	93.3-100	33	94.3	84.8-100	65	100.0	96.1-100	634	90.2	87.5-92.0
心筋梗塞	803	95.4	93.9-96.8	35	97.2	89.1-100	34	97.1	88.8-100	65	100.0	96.1-100	669	94.8	93.0-96.4
メタボリックシンドローム	807	95.8	94.5-97.2	35	97.2	89.1-100	34	97.1	88.8-100	65	100.0	96.1-100	673	95.3	93.7-96.9
自閉症スペクトラム	411	48.8	45.4-52.2	29	80.6	67.6-93.9	23	65.7	50.6-80.8	49	75.4	65.0-85.7	310	43.9	40.2-47.5
注意欠陥多動性障害	428	50.8	47.5-54.2	29	80.6	67.6-93.9	27	77.1	63.4-90.8	43	66.2	54.9-77.4	329	46.6	42.9-50.2
ロコモティブシンドローム	325	38.6	35.3-41.9	20	55.6	40.1-71.0	21	60.0	44.5-75.4	30	46.2	34.4-57.9	254	36.0	32.4-39.5
学習障害	566	67.2	64.1-70.4	31	86.1	74.3-97.9	29	82.9	70.1-95.5	53	81.5	72.0-91.0	453	64.2	60.6-67.7
難読症	313	37.2	33.9-40.4	27	75.0	61.1-88.9	18	51.4	35.7-67.1	32	49.2	37.4-61.0	236	33.4	29.9-36.9
アスペルガー症候群	578	68.6	65.5-71.8	33	91.7	81.5-101.9	31	88.6	77.3-99.8	52	80.0	70.2-89.7	462	65.4	61.9-68.9
広汎性発達障害	257	30.5	27.4-33.6	28	77.8	64.3-91.2	22	62.9	47.5-78.1	36	55.4	43.6-67.1	171	24.2	21.0-27.4
7障害名を全部認知している者	142	16.9	14.3-19.4	18	50.0	34.4-65.5	15	42.9	27.2-58.4	22	33.8	22.5-45.1	87	12.3	9.9-14.8
対応に関する認知	223	26.5	23.5-29.5	23	63.9	48.8-78.9	15	42.9	27.2-58.4	30	46.2	34.4-57.9	155	22.0	18.9-25.0

Fisherの直接法による正確率検定
 教育関係職：保育士・幼稚園教諭・教諭・養護教諭等の保育・教育に携わる者、保健医療職：医師・看護師・保健師等、家族・知人：家族・知人に当事者がいると回答した者、
 それ以外：上記3つのどれにも属さない者

表3 発達障害という言葉の情報源(職業・経験・知識別) <https://keisan.casio.jp/exec/user/1490184062> N=842

	全体 N=842			教育関係職 n=36			保健医療専門職 n=35			家族・知人に当事者がいる者 n=65			それ以外 n=706		
	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間	聞いたことがある/ 知っている人数	%	95% 信頼区間
テレビやラジオ番組	515	67.1	57.9-64.4	13	36.1	21.1-51.1	13	39.4	21.8-52.4	40	61.5	50.0-73.1	449	71.0	60.1-67.1
映画やドラマ	95	12.3	9.1-13.4	5	13.9	2.1-25.7	9	27.3	11.6-39.9	13	20.0	10.3-29.7	68	10.7	7.4-11.8
新聞や雑誌	208	27.0	21.8-27.6	13	36.1	21.1-51.1	9	27.3	11.6-39.9	19	29.2	18.4-40.1	167	26.2	20.5-26.8
本	121	15.7	12.0-16.7	13	36.1	21.1-51.1	10	30.3	14.1-43.1	17	26.2	15.6-36.7	81	12.7	9.1-13.8
インターネット	243	31.5	25.8-31.9	12	33.3	18.5-48.1	4	12.1	0.12-22.7	26	40.0	28.4-51.6	202	31.7	25.3-31.9
職場	76	9.9	7.1-11.0	19	52.8	37.3-68.3	12	36.4	19.2-49.4	10	15.4	6.4-24.3	35	5.5	3.3-6.6
学校	87	11.3	8.3-12.4	10	27.8	13.6-42.0	9	27.3	11.6-39.9	14	21.5	11.6-31.5	54	8.5	5.7-9.6
知人や友人から	135	17.5	13.6-18.5	6	16.7	4.3-29.1	4	12.1	0.12-22.7	18	27.7	17.0-38.4	107	16.8	12.5-17.8
家族から	78	10.1	7.3-11.2	3	8.3	-1.9-18.5	2	6.1	-3.8-15.2	15	23.1	12.9-33.2	58	9.1	6.2-10.3
その他	31	4.0	2.4-5.0	0	0.0	-6.7-6.7	1	3.0	-5.4-11.2	8	12.3	4.0-20.6	22	3.4	1.8-4.4

χ²検定

教育関係職：保育士・幼稚園教諭・教諭・養護教諭等の保育・教育に携わる者、保健医療職：医師・看護師・保健師等、家族・知人：家族・知人に当事者がいると回答した者、
 それ以外：上記3つのどれにも属さない者

11.3%，職場と回答した部分は9.9%であった。教育関係職は52.8%が職場で聞いたと回答したのに対し、保健医療職とそれ以外の者はテレビやラジオ番組と回答したものが最も多かった。

4. 発達障害を持つ人への対応に関する知識 (表4)

「発達障害者に対する対応で知っていること」の自由記載は20項目に分類できた。最も多かったのは「話し方や説明の仕方を工夫する」で6.8%，次いで「個人として尊重する・特別視しない」は4.6%であった。これらの対応を1項目以上記載していた者は26.5%であった。

5. 職業と経験に基づいた4区分と用語・対応の認知状況 (表2・3)

教育関係職、保健医療職、家族や知人に発達障害がいる、それ以外の4区分で、発達障害の7障害名を「全部聞いたことがある者」と「対応を知っている者」との関係性を検討した。

「全部聞いたことがある者」の割合が最も高いのは、教育関係職(50%)，次いで保健医療職

(42.9%)，家族や知人に発達障害がいる(33.8%)であり、それ以外(12.3%)であった。また、何らかの「対応を知っている者」の割合が最も高い者は教育関係職(63.9%)，次いで家族や知人(46.9%)，保健医療専門職(42.9%)であった。

さらに、これらの4区分と情報源との関係では、教育関係職では職場(52.8%)が最も多く、保健医療専門職ではテレビやラジオ番組(39.4%)について職場(36.4%)であった。それ以外の人(情報源としているのはテレビやラジオ番組(71.0%))が最も多かった。またインターネットでは31.7%が情報を得ていたが、職場は5.5%と最も低かった。

IV 考 察

1. 発達障害に対する認知状況の比較

本研究で発達障害を聞いたことがあると回答したものは、全体で91.5%と高い割合であった。一般市民における発達障害の認知については、塩川ら⁹⁾は「知っている」「よく知っている」と回答した者が65%であったという報告をしていた。また、すこやか親子21(第2次)の調査結果である67.2%(2014年)と比較すると、本研究はやや高い割合であった。この要因としては本調査が2016年であり、障害名が普及していたことや、今回の調査対象がWebモニターで発達障害に関心のある人が答えていたという可能性がある。

しかし、7障害名を「全部聞いたことがある者」に分類された割合は、教育関係職の50%が最も高く、次いで保健医療専門職、家族・知人に発達障害児者がいる者であり、それ以外の者は12.3%であった。また、発達障害者への何らかの対応を回答できた者の割合は、教育関係職が一番高く、保健医療職と家族・知人に発達障害児者は40%代とほぼ同じであったが、それ以外の者は22%と低かった。対応に関する認知は教育関係職が63.9%であったが、家族・知人に発達障害児者、保健医療専門職は50%未満であり、それ以外の者は22%であったことから、専門職も含め発達障害に関する知識を広く提供することの必要性が示唆された。

2. 保健医療職および教育関係職の発達障害に関する情報提供のあり方

発達障害は、1歳6カ月児健康診査や3歳児健康診査などで早期発見するための手立てや健診システムづくりが行われているが¹⁰⁾、保育所や幼稚園など、集団生活の中で発達特性が明らかになり、発見されることも多い^{11,12)}。人口における発達障害者の割合はその調査方法が難しく確実な情報はないが、韓国での7歳から12歳の児童を対象とした調査¹³⁾で

表4 発達障害を持つ人への対応に関する知識

N=224

対応の具体例(自由記載)	人数	%
1 話し方や説明の仕方を工夫する	57	6.8
2 個人として尊重する・無視しない	39	4.6
3 受容的な態度で接する	37	4.4
4 こちらが感情的にならない	34	4
5 本人の意思を尊重する	20	2.4
6 パニックを起こした時の対応	11	1.3
7 叱らない	9	1.1
8 障害として理解する	7	0.8
9 見守る	7	0.8
10 焦らせない・せかささない	7	0.8
11 特性を周囲が理解する	6	0.7
12 できたことを褒める	6	0.7
13 責めないようにする	6	0.7
14 本人のこだわりへ配慮する	6	0.7
15 ストレスをかけない	6	0.7
16 注意を喚起する	6	0.7
17 感覚の過敏さに留意する	4	0.5
18 メモを取るようにしてもらう	4	0.5
19 支援的な態度で接する	2	0.2
20 根気強く説明する	2	0.2
総 計	276	

「発達障害者に対する対応で知っていることがありましたら記載してください」に記載があったもの224人の回答を内容を考慮し、分類した。一人が複数の対応を記載している場合はそれぞれを1意見とカウントした。

は、広汎性発達障害の有病率は2.6%と報告していた。日本では、医療機関を対象とした平成生まれの小学1年生を対象とした調査では1.5~6.7%と報告されていた¹⁴⁾。また、文部科学省の調査では学校において発達障害と診断されている・強く疑われる児童生徒は約6.5%在籍すると報告されていた³⁾。学校保健統計調査では小学校1年生の肥満傾向児の割合が4.4%であることを考慮すると、発達障害は比較的頻度の高い障害であり、教育に関わる専門職としては理解を深めておく必要がある。

産業保健においても、発達障害者への合理的配慮をすることが求められている¹⁵⁾。産業医への調査では、上司(同僚)に障害を理解してもらうことが困難だった、上司が気を遣いすぎて、メンタルヘルスの問題を抱えるようになったなどの実態があり¹⁶⁾、社会一般の認知の改善とともに環境や業務の調整に対する具体的アドバイスができる保健医療専門職が必要である。

また、教育関係職は発達障害のある子どもの保護者との関係性を考慮する必要がある。発達障害児童をもつ保護者は、学校への相談や依頼の背景に、関係悪化の懸念や学校への期待、親としての責任などさまざまな葛藤を抱えており、教育関係職には発達障害に関する知識はもとより多面的・包括的に理解しようという姿勢が必要であると報告されていた¹⁷⁾。また、原田ら¹⁸⁾は児童生徒が発達障害の診断を受けていない場合、特別な支援を必要としていることを保護者と教師が共有し、支援対策の検討に向けて動き出す際の教員のかかわりを検討し、タイミング、断定しない話し方など教育関係職は子どもだけでなく保護者の支援者となっていることを報告していた。保護者が日常の対応方法や主治医の意見を教育関係職に伝える際に、子どもに障害というレッテルを貼られるのではないかと懸念したり、学校との連携方法や担任の理解を促す方法に悩んだりしているという実態もある⁹⁾。藤田¹⁹⁾らは子育てについて悩みがある母親でも、療育機関の専門家に対して援助要請することができなかった者は32.6%であったことを報告していた。以上のように、教育関係職が発達障害のある子どもの生活環境整備や保護者の相談者と期待されており、教員のより一層の知識の獲得が望まれる。教育関係職には発達障害の理解や特別支援教育の研修²⁰⁾、保護者対応についての研修²¹⁾などのニーズがあることより、職場における研修の充実が必要である。教育職員免許法の改正により2020年より教職免許の取得には特別支援教育に関する科目が必修となっているが、現任教育においても充実が求められる。

3. それ以外の者(一般の社会人)における発達障害に関する認知と情報提供のあり方

本調査では、それ以外の者においては、発達障害は聞いたことがあるが、対応までの知識はないという状況といえる。発達障害児がいじめの対象となることも多いという報告があり²²⁾、発達障害児がいる学級の同級生や保護者が発達障害の特性を理解するとともに、児を受け入れる環境を整えていくことが重要である。

本調査では、それ以外の者が発達障害を知る情報源としてはテレビやラジオ、次いでインターネットであることが明らかになった。一般社会人への理解を広げるためにはこれらは重要な手段であり、今後も発達障害に関する情報を発信していく必要がある。しかし、一般の人々がより確実に系統的に学習できる機会を設けるためには、発達障害を持つ同級生の障害特性や付き合い方などを学ぶ機会^{23,24)}を持つなど学校教育の場での教育機会の提供が望まれる。また、発達障害を持つ労働者が多くにも関わらず²⁵⁾、職場で発達障害を聞いたことがあるという割合は5.5%と低い。企業の管理職研修やメンタルヘルス研修でも発達障害者への対応を教育していくことで、社会全体の認識率が高まるといえよう。

4. 本研究の限界

本研究は全国調査ではあるが、モニター登録した成人を対象に行った者でありインターネットを活用し、モニター登録しているという集団を対象としている点とモニターの中でも発達障害に興味や知識を持つ者が回答したという限界がある。また、本調査では発達障害に関する情報源としてインターネットという項目を設けているが、この項目の回答状況が高く出るという可能性がある。さらに、対象者は842人であり、そのうち教育関係職は36人、また保健医療専門職は35人に留まっていた。今回の調査では教育関係職や保健医療専門職の発達障害への認識状況を検討するためには対象者数が不足している。今後、教育関係職や保健医療専門職等発達障害を理解しておくべき専門職を対象にした調査が必要である。

また、本研究では7つの発達障害名を挙げて、7項目全部知っている者と、それ以外に分類をしているが、発達障害名を0-6個まで回答した者は「それ以外」と区分していることも本研究の限界である。「その他」の回答状況さらに細分化して検討することも必要である。また、発達障害に対する適切な対応を自由記述で3つまで記載してもらったが、障害名や詳しい状況設定をしたうえで回答を求めたわけではなかったため、発達障害特有の対応というよ

り、一般的な対応にとどまっている者もあった。

しかし、同じ質問項目でWeb調査と郵送法調査を行った場合の回答状況に有意差はなかったということより²⁶⁾回答内容に一定の信頼性はあると考えられる。

V おわりに

本研究は教育関係職、保健医療職の発達障害に対する認知を一般社会人と比較検討し、発達障害児者への社会の認知を向上させるための情報提供のあり方を検討することを目的とし、Webを活用した横断調査を行った。

その結果、教育関係職および保健医療専門職の発達障害や発達障害を持つ者への対応に関する知識を持っている者の割合は、それ以外の者の割合に比べて高いが、50%程度に留まっていた。また、一般社会人における発達障害に関する知識は、「発達障害」という言葉を認知している割合は90%程度であったが、対応を知っている割合は20%程度であり、今後はマスコミによる情報提供のみならず、学校や職場における生活環境調整や関係性の形成等に関する教育や情報提供の必要性が示唆された。

この研究は平成27年度厚生労働科学研究補助金「成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）（H25-次世代-一般-002）」の研究の一環として、実施した。これ以外に開示すべきCOI状態はない。

（受付 2018.6.19）
（採用 2019.4.1）

文 献

- 鷺見 聡. 発達障害の新しい診断分類について—非専門医も知っておきたいDSM-5の要点. 明日の臨床 2018; 30: 29-34.
- WHO. International Classification of Diseases 11th Revision. <https://icd.who.int/> (2018年11月15日アクセス可能).
- 文部科学省. 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1328729.htm. 2012. (2018年1月14日アクセス可能).
- 田中善大, 伊藤大幸, 村山恭朗, 他. 保育所・小中学校におけるASD傾向及びADHD傾向といじめ被害及び加害との関連. 発達心理学研究 2015; 26: 332-343.
- 山下亜紀子, 河野次郎. 発達障害児の母親が抱える生活困難についての研究. 日本社会精神医学会雑誌 2013; 22: 241-254.
- 東 晴美, 毛利育子, 橘 雅弥, 他. 自閉症スペクトラム障害児の発達軌跡の解析. 脳と発達 2014; 46: 429-37.
- 岩佐光章. 自閉スペクトラム症. 早期療育・支援の横浜モデル. 臨床精神医学 2015; 44: 73-79.
- Wilson BN, Neil K, Kamps PH, et al. Awareness and knowledge of developmental co-ordination disorder among physicians, teachers and parents. Child Care Health Dev 2012; 2: 296-300.
- 塩川宏郷, 久保衣里, 平野昌美. 「あなたは、発達障害を知っていますか?」教員・学生・一般市民を対象として発達障害に関する認知度調査. 小児の精神と神経 2018; 57: 297-304.
- 青木さつき, 田中裕美子. 発達障害児の早期発見システムへの提言 T市における3~8歳の追跡結果から. コミュニケーション障害学 2011; 28: 149-158.
- 齊藤卓弥. DSM-5の改訂での日常臨床への影響 発達障害の視点から. 北海道児童青年精神保健学会会誌 2014; 28: 23-33.
- 中島育美, 水内豊和. 小・中・高等学校における発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の意識. 小児保健研究 2013; 72: 435-445.
- Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, et al: Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. Am J Psychiatry 2011; 168: 904-912.
- 岩佐光章, 本田秀夫. 【自閉スペクトラム症 (ASD) 研究の動向】 ASDの疫学研究 (解説/特集). 分子精神医学 2017; 17: 229-234.
- 清水光恵. トラウマからみた発達障害の特徴. ストレス科学研究 2015; 30: 16-19.
- 永田昌子, 永田智久. 【職域における発達障害者への対応と支援】 職場でみられる発達障害を有する労働者とその対応. 日本医事新報 2018; 4910: 33-38.
- 平田祐太郎. 発達障害児童をもつ保護者は学校との関わりをどのように体験しているのか. 臨床心理学 2018; 18: 229-240.
- 原田宗忠. 発達障害の可能性のある児童・生徒の入口支援時における教師の関わり 保護者との関わりに焦点をあてて. 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要 2016; 6: 9-17.
- 藤田彩見, 矢嶋裕樹, 二宮一枝. 療育機関の専門家に対する援助要請行動の実態 療育機関を利用する発達障害児の母親を対象として. 新見公立大学紀要 2018; 38: 41-46.
- 田部絢子. 私立中学校における発達障害等生徒の支援の実態と特別支援教育の課題—全国私立中学校養護教諭調査から. 障害者問題研究 2013; 40: 274-281.
- 佐山智洋, 新妻里紗, 村上功二, 他. 保育所における発達障害児に関する実態調査. 国立障害者リハビリテーションセンター研究紀要 2017; 37: 27-41.
- 石原詩子, 第十麻紀. 【自閉症スペクトラムの感覚・運動・行為の障害】 感覚調整障害がある子どもへの集団生活場面での支援 保育所・幼稚園・小学校における実践紹介. 作業療法ジャーナル 2013; 47: 1013-1018.
- 永田昌子, 堤 明純, 中野和歌子, 他. 職域にお

- る広汎性発達障害者の頻度と対応：産業医経験を有する精神科医を対象とした調査．産業衛生学雑誌 2012; 54: 29-36.
- 24) 日戸由刈, 白馬智美, 平野亜紀, 他. 保育園・幼稚園におけるインクルージョン強化支援の新機軸 (その2) 知的な遅れのない ASD 幼児の集団療育の場を利用した, 保育者のための『療育体感講座』, リハビリテーション研究紀要 2011; 20: 29-33.
- 25) 黒木宣夫. 職場で問題を抱える人の対応・職場復帰企業における発達障害の対応. 日本社会精神医学会雑誌 2009; 18: 241-245.
- 26) 本多則恵. インターネット調査・モニター調査の特質—モニター型インターネット調査を活用するための課題. 日本労働研究雑誌 2006; 48: 32-41.
-

Recognition of developmental disorders and the information sources among the Japanese adult population

Mikako ARAKIDA*, Chiharu FUJITA* and Kanako TAKENAKA*

Key words : developmental disorders, information source, teachers and childminders, medical and health workers, family and friends

Objectives This study aimed to examine methods of providing information to improve the recognition of people with developmental disorders by comparing recognition of developmental disorders among education and health care professionals within the general public.

Methods A cross-sectional internet-based survey was conducted in January 2016. The subjects were Japanese adults aged between 20 and 69 years. Of all the respondents, 418 were males and 424 were females. The questionnaire was used to assess recognition of the names of developmental disorders and to determine the corresponding methods through which the information was obtained. We analyzed cognitive states by classifying the respondents by occupation (education and health care professionals) and by whether the subject had a developmental disorder or was a family member or friend of a person with a developmental disorder separately.

Results The percentage of respondents that reported having heard about developmental disorders was 91.5%. However, only 26.5% reported having provided some form of support to people with developmental disabilities. The percentages of education and health care professionals who were aware of developmental disorders were close to 100%; however, only 63.9% and 42.9%, respectively, could cite how they had become aware of developmental disorders. With regard to the sources of information on developmental disorders, the most frequent answers were television and radio programs (67.1%), followed by the internet. Of all the respondents, 11.3% had heard about developmental disorders in a school setting and 9.9% had heard about the disorders in the workplace.

Conclusion To increase understanding of developmental disorders among education and health care professionals, basic and in-service education must be improved. Furthermore, it is important to provide information on developmental disorders through the media.

* School of Nursing and Rehabilitation Science at Odawara International University of Health and Welfare