

## V-3-5. 認知障害の診かた

庄司 順一\*

### 1. ハイリスク児の発達評価

低出生体重児など、ハイリスク児をフォローしていきうえて、発達評価や知的能力の評価は欠かせない。それは、CP(脳性麻痺)やMR(精神遅滞)の早期発見・早期療育を行うためにも、また最近指摘されている注意欠陥障害(ADD)や学習障害(LD)の発見・指導にも有力な情報を与える。

とくに、ハイリスク児の長期追跡研究で最近問題になってきているのは、知的には正常でありながら、学習不振がみられる例である(斎藤・水山, 1972; 原, 1990)。これらの児は幼児期にはことばの遅れと多動傾向、落ち着きのなさなどがみられ、就学すると学習障害が明らかになってくる。心理的発達の評価においても、このような点をふまえて、詳しくみていく必要があるといえる。

### 2. 発達評価の方法

発達評価の方法は、フォローアップにおいては、スクリーニングのための発達検査が用いられることが多いといえよう。しかし、スクリーニング検査の目的はあくまでもスクリーニング(異常の疑いのある児を選び出すこと)にある。疑わしい場合には、行動観察や親との面接、あるいはより詳しい発達検査を行うとともに、再

検査も欠かせない。

発達検査・知能検査の種類については次に述べるが、とくに決まった特定の検査でなければならないということはない。しかし、多施設での共同研究を行うならば、評価する時期と検査方法を一定にする必要がある。

### 3. 発達検査・知能検査の種類

発達検査・知能検査については、多くの種類がある。前川・三宅(1988)にはわが国で現在用いられている主な検査法について、その開発、標準化にたずさわった研究者自身による解説がのっているので参照していただきたい。しかし、ハイリスク児のフォローにおいて広く使われているのは、下記に示したようなものであろう。

#### 《発達検査》

#### ◇津守式乳幼児精神発達質問紙

- 適用年齢：0才～3才
- 所要時間：約20～30分
- 結果の表示：発達年齢(DA), 発達指数(DQ), プロフィール
- 評価する領域：運動, 探索・操作, 社会, 食事・排泄・生活習慣, 理解・言語
- 特徴：子どもに施行する検査ではなく、親との面接をとおして子どもの行動を知る質問紙である。したがって、そのときの子

\*都立母子保健院

もの状況に左右されずに発達状況を知ることができる。しかし、親の判断の影響も受けやすい。乳児期の言語領域の項目が少ない。

#### ◇遠城寺式乳幼児分析的発達検査

- 適用年齢：0才～4才6ヵ月くらいまで
- 所要時間：約15分
- 結果の表示：プロフィール
- 評価する領域：移動運動、手の運動、基本的習慣、対人関係、発語、言語理解
- 特徴：比較的短時間に実施でき、発達の特徴を知ることができる。

#### ◇日本版デンバー発達スクリーニングテスト(J-DDST)

- 適用年齢：0才～6才
- 所要時間：約10～20分
- 結果の表示：正常・疑問・異常・不能のいずれかに評価する
- 評価する領域：個人—社会、微細運動—適応、言語、粗大運動
- 特徴：特定の行動が獲得される正常な年月令の幅を図示している。

#### ◇新版K式発達検査

- 適用年齢：0～13才
- 所要時間：約30分
- 結果の表示：発達年齢(DA)、発達指数(DQ)、および領域ごとのDA、DQ、プロフィール
- 評価する領域：姿勢—運動、認知—適応、言語—社会
- 特徴：スクリーニング検査ではなく、発達の全体像をとらえ、発達障害の適切な診断を下す資料を提供しようとするもの。アメリカでよく用いられるベイリーの発達検査

はわが国では標準化されていない。

#### 《知能検査》

##### ◇田研・田中ビネー知能検査

- 適用年齢：2才～一般成人
- 所要時間：30～60分
- 結果の表示：精神年齢(MA)、知能指数(IQ)
- 特徴：広く使用されている知能検査。

##### ◇WISC-R知能検査

- 適用年齢：6才～16才
- 所要時間：約60分
- 結果の表示：知能指数(IQ)、言語性IQ、動作性IQ、プロフィール
- 言語性6領域、動作性6領域の計12の下位検査からなる。したがって知的能力の特徴を知ることができる。

ADDやLDが疑われる児については、このほかベンダー・ゲシタルト・テスト(BGT)やグッドイナフ人物画検査(DAP)などの描画法が読みや書字の基礎となる視覚運動の協調をみるうえで重要な情報を提供する場合もある。

#### 《描画法》

##### ◇ベンダー・ゲシタルト・テスト(BGT)

これは、まとも(ゲシタルト)をもつ9枚の図形を模写させるものである。描画能力は発達につれて向上するので、発達状況をおおよそ知ることができるし、またもとの図形からの逸脱の仕方から、子どもの視知覚あるいは視覚運動能力の特徴をも見ることができる。子どもに適した採点法であるコーピッツ法では、適用年齢は5才～10才、検査の所要時間は10分くらいである。

##### ◇グッドイナフ人物画検査(DAP)

これは「人の絵」を描かせるものである。子どもが興味をもって行う課題といえる。適用年

令3～9才で、所要時間は5～10分である。おおよその発達状況を知ることができる。

#### 4. 発達検査・知能検査の利用

発達評価は、臨床的に児の評価に役立てるとともに、研究としても意義がある。すなわち、まだハイリスク児の予後が十分には明らかになっていない現状では、長期の追跡研究が望まれる。就学するくらいまでフォローしないと、確実な評価を下せない例も多い。ドロップアウトする例も少なくないが、未熟児の親の約4割は、子どもが中学を卒業するまで継続的な相談を希望している(神谷ほか, 1972)。

長期の追跡研究により、その時点での、その集団の状況が明らかになる。しかし、これを検討するためには、共同研究として、各施設である程度共通の方法をもつことが望まれる。発達

検査・知能検査を行う時期、検査の種類をできるだけ統一したものにする必要がある。また、知能検査を施行するのは経験のある臨床心理士が望ましい。

#### 文 献

- 原 仁 極小未熟児の長期追跡研究. 発達の心理学と医学, 1, 43-53, 1990.
- 神谷育司ほか Follow-up study に対する意見—未熟児の保護者を対象として—小児の精神と神経, 12, 20-27, 1972.
- 前川喜平・三宅和夫(編) 発達検査と発達援助. 別冊発達8. ミネルヴァ書房, 1988.
- 斎藤久子・水山進吾 低出生体重児(1500g以下)のfollow-up study. 小児の精神と神経, 12, 28-37, 1972.



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



### 1. ハイリスク児の発達評価

低出生体重児など、ハイリスク児をフォローしていくうえで、発達評価や知的能力の評価は欠かせない。それは、CP(脳性麻痺)やMR(精神遅滞)の早期発見・早期療育を行うためにも、また最近指摘されている注意欠陥障害(ADD)や学習障害(LD)の発見・指導にも有力な情報を与える。

とくに、ハイリスク児の長期追跡研究で最近問題になってきているのは、知的には正常でありながら、学習不振がみられる例である(斎藤・水山,1972;原,1990)。これらの児は幼児期にはことばの遅れと多動傾向、落ち着きのなさなどがみられ、就学すると学習障害が明らかになってくる。心理的発達の評価においても、このような点をふまえて、詳しくみていく必要があるといえる。