

5. 言語発達遅滞児における発達指数の解離について

諸岡 啓一* 有本 潔* 滑志田ひとみ* 宮野 史子*

東邦大学第一小児科外来において、言語の遅れがみられた小児に新版K式発達検査法(以下K式)を施行している。K式は姿勢・運動面、言語・社会面、認知・適応面の3つの領域をみるが、この中で言語発達遅滞児においては言語・社会面(言語DQ)、認知・適応面(認知DQ)が重要である。今回、言語発達遅滞児のうち、発達指数に解離がみられた児の発達について検討したので報告する。

表1 対象

- 1: K式発達検査の認知・適応DQ \geq 85
2: 認知・適応DQ-言語・社会DQ \geq 10

	性別	症例数	計
認知DQ-言語DQ \geq 15 A	男	16	21
	女	5	
10 \leq 認知DQ-言語DQ<15 B	男	3	7
	女	4	
計	男	19	28
	女	9	

対 象

昭和60年から6年間で新版K式発達検査法を施行した児は170名あり、うち2回以上検査を施行して、認知DQおよび言語DQの何れかが85以上の児、すなわち、発達性言語障害と診断される児を対象とした。

全例、認知DQが言語DQより高値であったが、その差が15以上のものをA群、差が10以上14以下のものをB群とした。A群は男児16名、女児5名、B群は男児3名、女児4名で、合計28名について検討した(第1表)。

検査を施行した年齢について、最小1歳9ヵ月、最大7歳9ヵ月で、初回検査の年齢は、最小1歳9ヵ月、最大4歳3ヵ月、平均2歳7ヵ月であった。一人あたりの検査回数は2回から7回(平均3.3回)、検査施行間隔は4ヵ月から2年9ヵ月であった。

結 果

1) 合併症

言語遅滞以外の症状には、熱性けいれん、てんかん、巨脳症、乳児期に運動発達障害を呈したがのち正常化したもの、などがみられた(第2表)、言語遅滞以外の行動面の症状として、多動、注意集中困難、視線が合いにくい、マイペースな行動をとるなどの対人関係、社会適応上の問題、不器用さ、構音障害などがみられた(第2表)。

2) 言語DQの推移

言語DQの変化について、85以上に上昇したものと85に達しなかったものを、多動の有無によりみた(第3表)。A群、すなわち認知DQが言語DQより15以上の群において、多動ありと多動なしの比較では、 χ^2 乗検定にて5%の危険率で、多動なしの群が、言語DQ85以上に

*東邦大学第一小児科

表2 合併症

熱性痙攣	1	併せ持つ行動上・発達上の問題	
てんかん	4	・多動, 注意集中困難	
巨頭症	3	A群	13人/21人
水頭症	1	B群	5人/7人
慢性硬膜下血腫後	1	計	18人/28人
運動発達障害(のち正常化)	5	・対人関係, 社会適応上の問題	5人/28人
		・不器用	5人/28人
		・構音障害	11人/28人

表3 言語DQの推移

		言語DQ \geq 85に上昇	言語DQ $<$ 85	
多動(+)	A	4	9	※
	B	1	4	
	A+B	5	13	
多動(-)	A	7	1	※※
	B	2	0	
	A+B	9	1	

A : 認知・適応DQ-言語・社会DQ \geq 15

B : $10 \leq$ 認知・適応DQ-言語・社会DQ $<$ 15

るものが多いといえた。B群どうしでは少数のためはっきりしないが、A群とB群を合わせた全体では、多動のない群が1%の危険率で、言語DQが85以上になるものが多くみられた。

3) 認知DQの推移

認知DQの推移について示す(第1図)。(多動なしのものを中抜き丸と実線, 多動ありのものを黒丸と破線で示す)。多動なしの群が認知

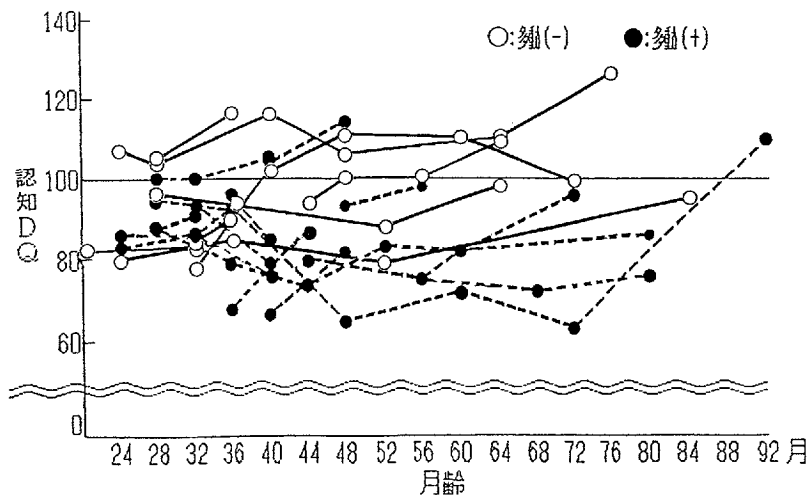


図1 認知DQの推移

表4 全DQの推移

		全DQ \geq 90	全DQ $<$ 90	
多動(+)	A	4	9	n.s.
	B	1	4	
	A+B	5	13	
多動(-)	A	6	2	※
	B	2	0	
	A+B	8	2	

A : 認知・適応DQ-言語・社会DQ \geq 15

B : 10 \leq 認知・適応DQ-言語・社会DQ $<$ 15

DQが高い傾向にあった。

4) 全DQの推移

認知DQと言語DQを合せた全DQの推移を見た(第4表)。A, B群単独では少数例のため有意とならないが, 両群を合せると, 多動がないものの方が全DQが90以上になるものが, 5%の危険率で有意に多かった。

5) 認知DQと言語DQの差の推移

認知DQと言語DQの差の改善について, 最終検査でこの2つのDQの差が10未満になったか否かを検討した(第5表)。多動の有無にかかわらず, 初め差が15以上あったA群では10未満になるものは少なく, 差がより小さいB群の方が10未満になることが多い傾向であった。

表5 認知DQと言語DQの差の推移
(A群とB群の比較)

	最終の差 10未満	最終の差 10以上	計
A	7	14	21
B	5	2	7
計	12	16	28

A : 認知・適応DQ-言語・社会DQ \geq 15

B : 10 \leq 認知・適応DQ-言語・社会DQ $<$ 15

6) 認知DQによる言語DQの発達の予測

3歳半までに認知DQが90以上に達しているか否かによって, その後の言語DQの伸びを予測できるかどうかについて検討した(第6表)。3歳半までに認知DQが90以上になっている場合は, A群では, 5%の危険率で, 言語DQが

表6 認知DQのレベルと言語DQの推移

		言語DQ \geq 85に上昇	言語DQ $<$ 85	
3歳半までに認知DQ \geq 90	A	9	2	※
	B	1	0	
	A+B	10	2	
3歳半までに認知DQ $<$ 90	A	1	7	※※
	B	1	3	
	A+B	2	10	
計		12	12	

A : 認知・適応DQ-言語・社会DQ \geq 15

B : 10 \leq 認知・適応DQ-言語・社会DQ $<$ 15

sensitivity 90%

specificity 78%

85以上を示すものが多く見られ、A群とB群を合せて検討すると、危険率1%で有意となった。なお、sensitivityは90%、specificityは78%で、認知DQによる予測が有用であるといえた。

考 察

言語発達に遅れのある小児の中には、認知と言語面の発達指数に解離がみられる児が多く見られる。今回、発達性言語障害、すなわち認知DQが85以上を示している言語発達遅滞児の発達指数について検討した。

これらの発達性言語障害の児は、熱性けいれん、てんかん、巨脳症、乳児期の運動発達障害(のち正常化)等種々の神経疾患に合併していた。また、多動、注意集中困難、対人関係、社会適応上の問題、不器用さ、構音障害なども合併していることが多かった。

多動の有無が、これらの発達に与える影響を見ると、言語DQ、認知DQ、全DQの発達全てに対して影響を与えており、多動があると、言語と認知の発達が良くないといえた。認知DQ

と言語DQの差の改善については、認知DQと言語DQとの間に15以上の差のある小児は、差が少ない児に比較して、のちになっても差が残り易い傾向があった。

また、3歳半までに認知DQが90以上の発達指数を示している場合に、その後の言語DQの伸びが85以上であることが予測出来るといえた。このことより、認知DQの重要性が示唆された。

以上より、新版K式発達検査法は言語遅滞児の診断と経過追跡に有用な検査法であり、言語DQのみならず、認知DQが児の発達を見るのに重要であると考えられた。

文 献

- 1) Stevenson J.: Predictive value of speech and language screening. *Devel Med Child Neurol* 1984; 26: 528-538.
- 2) 島津峯眞他: 新版K式発達検査法, 京都国際社会福祉センター, 1983.
- 3) 諸岡啓一: 乳幼児期における発達アセスメント 発達障害研究 1988; 10: 18-24.



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



東邦大学第一小児科外来において、言語の遅れがみられた小児に新版 K 式発達検査法(以下 K 式)を施行している。K 式は姿勢・運動面, 言語・社会面認知・適応面の 3 つの領域をみる
が, この中で言語発達遅滞児においては言語・社会面(言語 DQ), 認知・適応面(認知 DQ)が重要である。今回, 言語発達遅滞児のうち, 発達指数に解離がみられた児の発達について検討したので報告する。