

学習障害の実態調査

－ 3歳児健診における学習障害リスク児の追跡調査を中心に－
(分担研究：学習障害に関する基礎的研究)

小枝達也⁽¹⁾

要約：学習障害(Learning Disabilities；LD)を早期に発見する目的で、3歳児健診(対象児数約2600名)から言葉の遅れなどのリスク因子によってスクリーニングをおこなった。18名をLDリスクとして選定し、そのうち13名が就学前年齢まで追跡調査できた。その結果、知的には正常から軽度精神遅滞まで広範囲に分布していた。就学前年齢においてもLDまたはLDリスクと診断されたのはわずかに3名(出現率0.1%)のみであった。文献的な本邦における疫学調査からの出現率(約3%から7.7%)に比べると、今回の結果はきわめて低頻度であった。以上から、今回の対象児を就学後まで追跡する必要はあるが、3歳でのリスク因子をもっと幅広くとらえ、見直しをはかる必要があると考えられる。

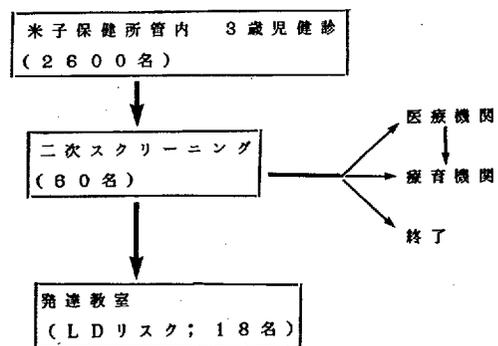
見出し語：学習障害、実態調査、発生頻度

研究目的：学習障害(Learning Disabilities；LD)という概念が本邦に導入されて以来、LD児の早期発見、早期介入の重要性が唱えられている。そして、そのための手がかりとして、後方視的な調査からは、LD児の乳幼児期における発達上の諸問題や行動特性がリスク因子と考えられている。しかし、前方視的に実際に有効にスクリーニングできるかどうかといった研究は行われていない。本研究では、リスクといわれている因子によって、3歳児の集団の中からスクリーニングされた幼児達がLDとなるのかどうかを追跡した。この調査から、「幼児期でのスクリーニングは可能か、前方視的に追跡した場合LDの出現率はこれまでの結果と一致するか」という問いかけに答えるための材料を提供したい。本年度は、3歳台から就学前期(5、6歳)までの追跡結果を報告する。

研究対象：鳥取県米子保健所管内の3歳児健診(対象児約2600名)から、以下のリスク因子によってスクリーニングされた幼児(約60名)は、二次スクリーニングの場で一定期間観察される。その間にリスク因子の消失したものは終了となる。明らかな精神遅滞や自閉症状群は、二次スクリーニングの場から療育機関へ紹介される(図1)。リスク因子の改善が認められなかった幼児が、本研究の対象児であり、本年度は18名(男児12名、女児6名)である。

リスク因子；①言葉の遅れ(2語文がでない)、②多動、③視線が合いにくい、指示が入りにくいなど対人関係の遅れ、④概念の遅れ、⑤緘黙や恐がり。

図1



⁽¹⁾ 鳥取大学医学部脳神経小児科
(Division of Child Neurology, Institute of Neurological Sciences, Tottori University Faculty of Medicine)

研究方法：月1回2時間の観察、指導を4カ月間行った(発達教室として)。その後1年毎に診察し、症状の変化や発達の状況、知的能力を調査した。調査項目は以下の通りである。

①始語年齢、②1歳6カ月児健診での遅れの有無、③3歳児健診での言語能力(a;自分の姓名がいえるか、b;ぼく、わたしを使うか、c;友達を〇〇ちゃんと呼ぶか、d;赤、青、黄、緑のうち3つが分かるか、の4項目)、④3歳台でのIQ(DQ)、⑤就学前(5、6歳)でのIQ、⑥各年齢での行動特性や不器用さ(箸、はさみ、ボタン止め)。

なお今回、LDの概念や判定には、Myklebustの提唱した概念¹⁾、すなわち「①運動麻痺がない、②視覚、聴覚障害がない、③知的に正常である、④情緒的にも安定しており学習できる環境にある、の4つを確認した上で学習に何等かの障害が存在するもの」を採用した。

調査結果：①就学前年齢まで追跡できた13名のIQは、100以上が2名、70から100が8名、70未満が3名であった。②就学前年齢で多動や集中不良、集団遊びができない、不器用などの所見を示していたのは6名であり、IQが70以上は3名であった。この3名がLDあるいはLDリスクと考えられ、3歳児集団からの出現率は0.1%であった(表1)。③ウエクスラー系知能検査で、言語性と動作性指数の解離が15以上であったのは3名で、そのうち2例で不器用、集団遊びができないなどの状態が続いていた(表2)。④始語年齢と1歳6カ月健診結果は、3歳以後の言語能力とは相関していなかった。

表1

就学前年齢での異常所見	就学前でのIQ		
	<70	70~99	100≤
+	3	3	0
-	0	5	2

~; LDまたはLDリスク

*異常所見とは、多動や集中不良、集団遊びができない、不器用など。

表2

言語性-動作性解離	就学前でのIQ		
	<70	70~99	100≤
15以上	0	2	1
10~15	1	3(1)	0
10未満	2	3	1

~; LDまたはLDリスク

考察：LDの発達歴上において、高頻度に認められるリスク因子を用いて、3歳児集団からスクリーニングを行った。対象児の中からLDが高頻度に出現するとの予測を立てたが、就学前年齢でLDと考えられる症例は少なく、対象児の状態像はさまざまであった。IQでみると、3名の軽度精神遅滞が含まれていた。IQが70以上で、しかも就学前年齢までリスク因子が残り、LDまたはLDの可能性が高いと考えられたのは、3名のみであった。この3名についても、今回は就学前までの追跡であるので、学業不振をきたすかどうかについては不明である。

文献上、本邦におけるLDの出現率は、古くはMakita²⁾が読字困難症の頻度として報告した0.98%から、最近では森永ら^{3,4)}の報告した3~6%、嶋原ら⁵⁾の4.2%などが知られている。とくに近年の調査結果は、欧米の出現率(5~20%)よりは少ないが、読字困難だけを調査したMakitaの結果よりも多くなっており、本邦においてもLDは決して少なくないとする根拠になっている。今回の我々の調査結果は、これまでの報告に比べてはるかに少ないものであった。

このように大きく異なった理由として、まず3歳児健診で使用したリスク因子の妥当性が考えられる。今回の調査では、一次スクリーニングから約2.6%の幼児しか選択しなかったが、これをもっと幅広く行う必要があるだろう。しかし、あまり多くの幼児をLDリスクとすることも意味がなく、かえって保護者の不安をおおるだけになるために、慎重であるべきと思われる。その他、現行の方法では、3歳、1歳6カ月から将来的なLDを予想できるのは、LDの10%にも満たないのではないかということも考えられる。とすれば、検出できなかった大部分のLD

は、リスク因子が早期に消失したグループの中に、あるいは全くスクリーニングされなかった中に存在するものと考えられ、LDの早期発見には既存の健診以外に幼稚園、保育所、心身障害センターなどでのシステムが必要となってくる。

次に調査方法の違いが原因として挙げられる。これまでの疫学的な出現頻度は、すべてアンケート調査によるもので学校の教師や両親に回答を求めるものであり、知能検査など詳細な心理検査が行われていない。今回、我々がLDとは考えなかった軽度精神遅滞が含まれていることは充分考えられる。さらに、アンケート調査は横断的であり、その後の変化を把握することは困難である。今回我々の調査でも3歳児健診の時点でスクリーニングされた人数を元にすれば2.6% (60/2600) がLDリスクとなる。小児の状態像は変わりうるものであり、その変化を考慮した診断が実態調査には必要であろう。

今後の計画としては、LDのスクリーニングを継年的に実施しているので、来年度以降は就学前年齢の症例数を累積することができる。さらに、今年度就学前であった対象児の就学後の状況を把握することができるので、学業成績との関連性を検討して行きたい。

文献：

- 1) Myklebust, H.R. et al Learning disabilities : definition and overview. in Progress in Learning Disabilities. Vol.1, Myklebust, H.R. (ed.), Grune & Stratton, 1968.
- 2) Makita K, The rarity of reading disability in Japanese children, Am J Orthopsychiatry 1968 ; 38 : 599-614.
- 3) 森永良子、他。日本におけるLearning Disabilitiesの実態調査ならびにスクリーニングテストのプリテスト(第1報)。研究助成論文集、21巻 安田生命社会事業団、1986.
- 4) 森永良子、他。日本におけるLearning Disabilitiesの実態調査ならびにスクリーニングテストのプリテスト(第2報)。研究助成論文集、22巻 安田生命社会事業団、1987.
- 5) 加藤豊弘、他。LD児の出現率とその心理的特徴。小児の精神と神経。26 ; 7-14 : 1986.
- 6) Kalsen E. The syndrome of specific dyslexia. M.T.P.Ltd., Lancaster, 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



要約:学習障害(Learning Disabilities;LD)を早期に発見する目的で、3歳児健診(対象児数約2600名)から言葉の遅れなどのリスク因子によってスクリーニングをおこなった。18名をLDリスクとして選定し、そのうち13名が就学前年齢まで追跡調査できた。その結果、知的には正常から軽度精神遅滞まで広範囲に分布していた。就学前年齢においてもLDまたはLDリスクと診断されたのはわずかに3名(出現率0.1%)のみであった。文献的な本邦における疫学調査からの出現率(約3%から7.7%)に比べると、今回の結果はきわめて低頻度であった。以上から、今回の対象児を就学後まで追跡する必要はあるが、3歳でのリスク因子をもっと幅広くとらえ、見直しをはかる必要があると考えられる。