

両親用アンケートによる学習障害児 早期発見スクリーニング法の開発に 関する研究

(分担研究：学習障害に関する研究)

関 亨¹⁾、橋本倫太郎¹⁾

要約：学習障害を栗田¹⁾の提案のごとく広義にとり、その前駆的狀態を幼児期に把握し適切に対応することにより、将来の学習障害を予防するための両親用アンケートによる学習障害児早期発見スクリーニング法の開発を行った。内容は質問1～7よりなり、DSM-Ⅲ-Rの注意欠陥・多動障害の診断項目、Werry-Weiss-活動性尺度、Conners簡易行動評定尺度等の設問化、これらの補助的設問、既往歴、等からなっており、発達・行動・認知障害の早期発見を目的としている。

現在本アンケートを用い、前方視的検討を行っている。

見出し語：学習障害、発達・行動・認知障害、両親用アンケート、早期発見スクリーニング

<緒言>

学習障害の定義あるいは診断規準は、全米学習障害合同委員会、ICD-10、DSM-Ⅳ等のものが基本になるが、それぞれの民族性、国々の教育・文化事情により必ずしも一致しているわけではない。従って、上記の各定義を基本とするが、これにとらわれることなくわが国の実状にあった定義あるいは診断規準が必要である。こうした観点からみると、栗田¹⁾の定義がもっともわが国の実体にふさわしいと考えられよう。すなわち、学習障害は、DSM-Ⅲ-Rの学習能力障害を狭義のものとし、他の特異的発達障害、高次機能広汎性発達障害、境界知能および注意欠陥・多動障害などの発達経過上に現われうる状態像と広義に定義するこ

とが、各单位障害、とくに広汎性発達障害、の療育に関する経験を、学習障害のそれと交流できる点で、臨床的に有用である¹⁾。

また、当然のことながら学習障害は小学校入学以後であるが、こうした学習障害児はそれ以前の幼児期に発達・行動・認知上の問題をかかえている例は比較的多いのではないかと予測されるが、前方視的長期間の追跡研究の不十分さもあって明確ではない。また、このことは発達・行動・認知面についての周囲の評価ともからむため(多少問題があっても normal variationとして放置されている例など)事態は一層複雑となっている。

こうした発達・行動・認知上の問題を持ちやすい臨床単位としては、てんかん症候群、注意欠陥・

1) 慶応義塾大学医学部小児科

(Dept. of Pediatrics, Keio University Faculty of Medicine)

多動障害、一部の自閉症等の広汎性発達障害を呈する例、くりかえす熱性けいれんの既往、超低出生体重児（生下時 1000 g 以下）、極低出生体重児（生下時 1500 g 以下）、中枢神経系に影響する薬物の長期間服用（例：抗てんかん薬）等がある。

こうした例の内の一部が学齢期になり通学するようになってから学習障害を認めることになるが、これを幼児期より把握してなんらかの対策を行うことにより学習障害の比較的多数を予防出来ないかと考えることは自然のことであろう。

こうした観点から、筆者らの従来からの研究^{2)~4)}を加えて、学習障害児、早期発見スクリーニングのための両親用アンケートを作製した。これは、前述のごとく狭義の学習障害ではなく広義の学習障害の前駆的状态像を把握するためのものであり、現在症例を重ね本アンケートの有用性につき検討中である。

<本アンケートの概要>

本アンケートは質問 1～7 からなる。

質問 1 は、DSM-III-R の注意欠陥・多動障害の診断基準にある 14 項目を設問化したもの、質問 2 は、Werry-Weiss-活動性尺度、質問 3 は、Conners 簡易行動評定尺度の設問で、質問 1、2 では各質問項目につき“いつも”、“ときどき”、“いいえ”の 3 つの回答を用意し、“いつも”を 2 点、“ときどき”を 1 点、“いいえ”を 0 点とし、カットオフ得点は質問 1 では 15 点、質問 2 では 25 点とした。質問 3 では、“非常にある” 3 点、“かなりある” 2 点、“少しある” 1 点、“全くない” 0 点とし、カットオフ得点は 15 点とした。

質問 4～6 は、質問 1～3 の補助的なもので、

質問 1～3 の回答との適応性をみるものである（点数化はしない）。質問 7 は、チェックの有無、きき手、児童の場合の学習のこと、既応歴、等の設問からなる。

筆者らのいわゆる正常児（満 3 歳～14 歳）の検討では、質問 1 は 30 点満点で平均得点 8.3 ± 4.4 点（ $N = 443$ ）、質問 2 は 60 点満点で平均得点 8.6 ± 8.5 点（ $N = 260$ ）、質問 3 は 30 点満点で平均得点 6.6 ± 5.7 点（ $N = 260$ ）であった（詳細省略）。

本アンケートによる問題のある例については、専門医（将来的には小児神経科医になるであろうが、現在では診療科として認められていないので、日本小児神経学会認定医がこれに相当するであろう）の診察、児童心理専門職の評価、各種神経心理学的検査（検査中の行動の直接観察を含む）、必要により脳波、頭部 MRI 検査等により、問題なし、要経過観察、要治療へと方向づけされるべきであろう。筆者らは既に各種神経心理学的検索についても検討しているが、ここでは触れない。

文 献

- 1) 栗田 廣：高機能広汎性発達障害と学習障害の関連に関する研究、厚生省心身障害研究 親子のこころの諸問題に関する研究 平成 5 年度研究報告書、151-154、平成 6 (1994) 年。
- 2) 関 亨、橋本倫太郎：両親用アンケートを用いた注意欠陥多動障害児のスクリーニング。厚生省心身障害研究 親子のこころの諸問題に関する研究 平成 4 年度研究報告書。101-103、平成 5 (1993) 年。
- 3) 関 亨、橋本倫太郎：学習障害と注意欠陥多動障害に関する研究、厚生省心身障害研究 親子

のこころの諸問題に関する研究 平成5年度研究報告書、198-203、平成6(1994)年。

4) 関 亨、橋本倫太郎：the Gordon Diagnostic System (GDS)を用いた学習障害のスクリーニングと病態解明の可能性—注意欠陥多動障害との比較を通して—、厚生省心身障害研究 親子のこころの諸問題に関する研究 平成6年度研究報告書、148-151、平成7(1995)年。

両親用アンケート

このアンケートの目的はお子様の行動の特徴や変化を知り、今後の治療に役立てようというものです。該当する欄に○をおつけ下さい。重複している質問もありますがそのまま記入して下さい。御協力をお願いいたします。

平成 年 月 日

氏名 (男 女)

(生年月日 昭和・平成 年 月 日 歳)

(幼稚園 年少 年中 年長 小学校 年 中学校 年)

<質問1>

| | いつも | ときどき | いいえ |
|--|-----|------|-----|
| 1. 勉強やその他の課題で細部に注意を払わなかったり、不注意な間違いをする | | | |
| 2. 遊びや勉強などに注意を集中し続けることができない | | | |
| 3. 話しかけてもあまり聞いていないようにみえる | | | |
| 4. 指示されたことや宿題、小さな用事などを最後までやりとげることができない | | | |
| 5. 課題をまとめたり、統一のとれた行動を行動するのが難しい | | | |
| 6. 根気が必要な宿題や仕事を避けたり、嫌う | | | |
| 7. おもちゃや鉛筆など身のまわりの物をなくしたり宿題を忘れたりする | | | |
| 8. すぐ気が散ってしまう | | | |
| 9. やるべきことをよく忘れる | | | |

| | いつも | ときどき | いいえ |
|--------------------------------|-----|------|-----|
| 1. 手足をそわそわと動かす | | | |
| 2. (教室や座っていないと席を立つ) | | | |
| 3. (走ってはいけない場面で) 走り回る | | | |
| 4. 静かに遊んでいることができない | | | |
| 5. 質問が終わらないうちに答えてしまう | | | |
| 6. 列に並んだり、(遊びなどで) 順番を待つことができない | | | |

<質問2>

| | いつも | ときどき | いいえ |
|---------------------------------------|--------------------------|-------|-----|
| 食事中 | テーブルに登ったり降りたりする | | |
| | 途中でやめる | | |
| | 身体を動かす | | |
| | 食器で遊ぶ | | |
| | おしゃべりが多い | | |
| テレビを見ているとき | 起きたり寝たりする | | |
| | 身体を動かす | | |
| | 物や身体をもてあそぶ | | |
| | おしゃべりが多い | | |
| | 途中でやめる | | |
| 家で仕事(勉強など)をしているとき | 起きたり寝たりする | | |
| | 身体を動かす | | |
| | 物や身体をもてあそぶ | | |
| | おしゃべりが多い | | |
| | 大人が監視している必要がある | | |
| 遊 び | 静かに遊ぶことができない | | |
| | たえず遊びをかえる | | |
| | 親の注意をひこうとする | | |
| | おしゃべりが多い | | |
| | 他人の遊びを邪魔する | | |
| 睡 眠 | 寝つきが悪い | | |
| | 睡眠の量が不適當 | | |
| | 睡眠中じっとしていない | | |
| 屋外での行動 | 乗り物の中でじっとしていない | | |
| | 買物の時じっとしていないでいろいろなものをさわる | | |
| | 劇場や映画館などでじっとしていない | | |
| | 友達や親戚を訪問したときじっとしていない | | |
| | 学校での行動 | 席を離れる | |
| そわそわしたり動いたり物にさわったり、先生や他の子のじゃまをすることが多い | | | |
| いつも先生の注意を引こうとする | | | |

<質問3>

| | 非常に ある | かなり ある | 少し ある | 全く ない |
|--------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|
| 落ちつきがない、必要以上に動く | | | | |
| 興奮しやすい、衝動的 | | | | |
| 他の子供にちょっかいをだす | | | | |
| やり始めたことを最後までできない、根気がない | | | | |
| いつもそわそわしている | | | | |
| 注意散漫、気が散り易い | | | | |
| 要求を我慢できない、すぐ欲求不満になる | | | | |
| すぐに泣き叫ぶ | | | | |
| 気分のムラが大きい | | | | |
| 突然かんしゃくをおこす 爆発的に予期できない行動をする | | | | |

<質問4>

| | はい | どちらとも いえない | いいえ |
|---------------|----|---------------|-----|
| 根気がない | | | |
| かんしゃくもちである | | | |
| 興奮しやすい | | | |
| いらいらしていることが多い | | | |

<質問5>

| | はい | いいえ |
|----------------------------|----|-----|
| 言葉の発達が遅いと心配したことがある | | |
| 発音や話し方がおかしいと心配したことがある | | |
| 周田の子に比べて単語の理解が悪いと心配したことがある | | |

<質問6>

| | はい | どちらとも いえない | いいえ |
|---------------------------------|----|---------------|-----|
| 動作(歩く、走る、登るなど)が不器用ですか | | | |
| 手先(ハサミ、ボタンはめ、書く、ヒモむすびなど)が不器用ですか | | | |

<質問7>

1. 身体の一部を動かすくせ(顔をピクピク動かす、首をふる、まばたきを何度もするなど)がありますか。

(ある、以前あった、ない)

2. 鉛筆を持つのは (右手、左手、両手利き)
おはしを持つのは (右手、左手、両手利き)
ボールを投げるのは (右手、左手、両手利き)
ボールをけるのは (右足、左足、不明)

3. (小学生以上のお子さんで)国語(読み、書き)、算数、図工、体育、音楽などで他の教科に比べて極端に苦手な科目がありますか。

(ある→科目名、ない)

4. 学校の成績(小学生以上のお子さん)

国語

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|---|---|---|
| 読み | す | き | きらい | 上 | 中 | 下 |
| 書き | " | " | " | " | " | " |
| 算数 | " | " | " | " | " | " |
| 理科 | " | " | " | " | " | " |
| 社会 | " | " | " | " | " | " |
| 図画 | " | " | " | " | " | " |
| 工作 | " | " | " | " | " | " |
| 体育 | " | " | " | " | " | " |
| 音楽 | " | " | " | " | " | " |

5. 学校での問題点

(ある→具体的に、ない)

6. お産の様子
 生まれた時の体重 g
 お産は、
 (予定日通り、日早い、日遅い)
 難産だった。
 (はい、いいえ)
 吸引分娩だった。
 (はい、いいえ)
 帝王切開だった。
 (はい→理由、いいえ)
 仮死状態で生まれた。
 (はい、いいえ)
 保育器に入った。
 (はい→日間、いいえ)
 酸素吸入をした。
 (はい、いいえ)
 黄疸が強く交換輸血や光線療法をした。
 (はい、いいえ)
7. あまり泣かずおとなしくて育てやすい赤ちゃんでしたか。
 (はい、いいえ)
8. 赤ちゃんの時、たえず動き回り目がはなせなかったですか。
 (はい、いいえ)
9. 今までに大きな病気をしていますか。
 (はい→具体的に、いいえ)
10. 今までにけいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。
 (ある、ない)
- それは熱性けいれんですか。
 (はい、いいえ)
 →それは何歳の時ですか。
 (歳)
 →何回位ありましたか。
 (回)
11. 親、兄弟、いとこなど血縁の方でけいれんを起こしたことがある人はいらっしゃいますか。
 (いる、いない)
 →それは熱性けいれんですか。
 (はい、いいえ、不明)
 →お子様との関係は、
 (親、兄弟、おじおば、いとこ、その他)
12. (ひきつけ止めのお薬を服用しているお子さんで)
 ひきつけ止めのお薬を服用し始めてから、何か生活上の変化(おちつきがなくなった、おちつきがでてきた、よく眠る等)がございますか。
 (ある→具体的に、ない)
13. その他なにかお子様について心配なことがございますか。
 (ある→具体的に、ない)
- 御協力ありがとうございました。



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:学習障害を栗田の提案のごとく広義にとり、その前駆的状态を幼児期に把握し適切に対応することにより、将来の学習障害を予防するための両親用アンケートによる学習障害児早期発見スクリーニング法の開発を行った。内容は質問 1~7 よりなり、DSM-IV-R の注意欠陥・多動障害の診断項目、Werry - Weiss -活動性尺度、Conners 簡易行動評定尺度等の設問化、これらの補助的設問、既往歴、等からなっており、発達・行動・認知障害の早期発見を目的としている。現在本アンケートを用い、前方視的検討を行っている。