

発達性ディスレクシアと診断された児童の併存症と初診時の主訴の検討

○藤岡徹¹⁾²⁾

平谷美智夫¹⁾

石坂郁代³⁾

大石敬子⁴⁾

1) 平谷こども発達クリニック

2) 福井大学子どもこころの発達研究センター

3) 北里大学医療衛生学部

4) 多摩北部医療センター

1. 目的

学習障害 (LD) の中核は発達性ディスレクシア (Developmental Dyslexia; 以下 DD) であり、米国では LD の 80% は DD であると言われる (Lyon et al, 2011)。わが国では、従来 DD は少ないと思われていたが決して稀ではなく、DD 児への読み書き支援と特別な配慮などの特別支援教育の体制の充実が望まれる。

海外の文献において、DD 児の 83% に注意欠陥多動性障害 (ADHD) の症状 (正確には ADD61%、ADHD21%) が併存していたという報告がある (Pauc, 2005)。また、国内においても文部科学省 (2002) の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」において、専門家判断や医学的診断ではないが、LD の特徴と ADHD や広汎性発達障害 (PDD) の特徴は併存することが報告されている。

DD 児を発見し適切な支援を提供する上で、DD に他の発達障害がどの程度併存するかを明らかにすること、また、主訴を分析してどの程度学習面の問題が認識されていたのかを明らかにすることは重要であると思われる。

そこで、当クリニックにおいて DD と診断された児童の併存症と初診時の主訴について検討した。

2. 方法

(1) 対象

当クリニックで DD と診断される児童は、①就学後に読み書きの問題を主訴として受診するケース、②就学後に ADHD や PDD などの行動上の問題を主訴として受診するケース、③就学前に受診し療育を受け就学後に読み書き困難が顕在化するケース、の 3 つがある。本研究は、DD 児の初診時の主訴を検討することを目的としたため、①と②に該当する DD 児 47 名 (男児 45 名、女児 2 名) を対象とした。

知的水準に関しては、WISC-III の全検査 IQ、もしくは田中ビネーの IQ のいずれかが 85 以上のものを対象とした。47 名のうち WISC-III を実施した児童 45 名の平均 IQ は、言語性 IQ が 94.0 ± 10.5 (範囲 67-111)、動作性 IQ が 100.0 ± 14.1 (範囲 73-129)、全検査 IQ が 97.1 ± 8.7 (範囲 85-118) であった。2 名は田中ビネーで IQ は 90 と 107 であった。初診時の平均年齢は 8.3 歳であり、詳細は表 1 にまとめた。

表1 対象者の初診時の年齢と女児の人数

人数(名)		割合(%)
6歳台	7	14.9
7歳台	17	36.2
8歳台	6	12.8
9歳台	5 (内、女児1名)	10.6
10歳台	3	6.4
11歳台	3	6.4
12歳台	5	10.6
15歳台	1 (内、女児1名)	2.1

なお、当クリニックにおける DD の診断にあたっては、言語聴覚士が「小学生の読み書きスクリーニング検査 (宇野ら, 2006)」 「ひらがな読み検査 (稲垣ら, 2010)」 「Rey の複雑図形課題」 「音韻処理課題」 などを用いて評価を行い、医師が総合的な判断を行っている。

(2) 手続き

上記の DD 児 47 名の併存症と主訴を検討した。併存症に関しては、文部科学省の調査 (2002) で学習障害とともにその特徴が調査対象となった ADHD と PDD に限定した。さらに、主訴に関しても上記調査を参考に、「行動面での問題 (多動、対人トラブルなど)」 「学習面での問題 (学業不振、読み書きの困難など)」 の 2 つに分類した。

3.結果

(1)DD 児の併存症

DD 児 47 名中、ADHD を併存していた者は 33 名 (70.2%)、PDD を併存していた者は 19 名 (40.4%) であった。これらの者のうち、ADHD と PDD の両方を併存していた者は 16 名 (34.0%) であった。DD のみの診断を受けていたものは 11 名 (23.4%) であった。これを図 1 に示した。

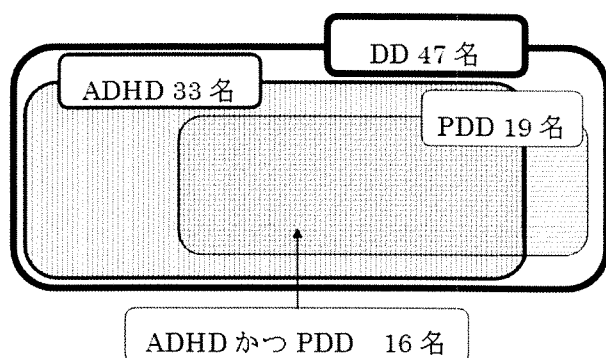


図 1 DD と ADHD と PDD の併存

さらに、ADHD もしくは ADHD の疑いのあった者は 38 名 (80.9%)、PDD もしくは PDD の疑いのあった児童は 30 名 (63.8%) であった。この中で「ADHD もしくは ADHD 疑い」かつ「PDD もしくは PDD 疑い」であった者は 25 名 (53.2%) であった。PDD と ADHD の診断やその疑いが無く、純粋に DD のみの診断を受けていたものは 4 名 (8.5%) であった。

(2)DD 児の初診時の主訴

結果を表 2 にまとめた。

表2 DD児の併存症ごとの初診時の主訴 (N=47)

	主訴	人数(名)	割合(%)
DDのみ(11名)	行動面	2	18.2
	学習面	10	90.9
DD+ADHD(33名)	行動面	28	84.8
	学習面	20	60.6
DD+PDD(19名)	行動面	16	84.2
	学習面	12	63.2
DD+ADHD+PDD(16名)	行動面	14	87.5
	学習面	11	68.8

行動面と学習面の両方を主訴とするものもいるので、合計の割合が100%を超えている。また、DD+ADHDとDD+PDDには、DD+ADHD+PDDに含まれる者も含んでいる。

4.考察

(1)DD 児の併存症について

本研究において、DD のみの診断を受けた

者は 23.4%のみであった。この結果は Pauc (2005) の先行研究の結果に類似し、妥当な割合であると推測される。

(2)DD 児の初診時の主訴について

DD の診断がついたものでも、ADHD や PDD が併存すると学習上の問題を主訴として受診した者の割合は 60%台となっていた。つまり、行動面の問題と学習面の問題が併存する場合、行動上の問題のみに焦点が当たりやすくなる傾向があることが示唆された。

(3)総合考察

本研究の結果から、本邦においても DD 児には ADHD や PDD などが高率で併存すること、また、それらが併存すると行動面の問題にのみ焦点が当たる傾向があることが示唆された。当クリニックを受診した併存症のある DD 児の中には LD トラウマ (LD による 2 次障害) を呈した児が少なくなかった。子どもの支援者は、行動面の問題を呈する児童には読み書き困難を併存している可能性があることを心に留め、読み書きに関しても注意深く観察とアセスメントを行う必要があるだろう。

5. 引用文献

- Lyon, GR et al (2011): Specific reading disability (dyslexia) In: Behrman RE, et al editors. Nelson Textbook of Pediatrics 17th dd. Philadelphia: Saunders, 111-112.
- 稲垣真澄ら(2010): 特異的発達障害 診断・治療のための実践ガイドライン. 診断と治療社
- 文部科学省(2002): 「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」 調査結果
- http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301i.htm
- Pauc, R(2005): Comorbidity of dyslexia, dyspraxia, attention deficit disorder(ADD), attention deficit hyperactivite disorder (ADHD), obsessive compulsive disorder(OCD) and Tourette's syndrome in children: A prospective epidemiological study. *Clinical chiropractic* 8, 189-198.
- 宇野彰ら(2006): 小学生の読み書きスクリーニング検査. インテルナ出版.

キーワード:発達性ディスレクシア,主訴,併存症