



いて、それぞれ 15 項目、5 つのカテゴリに分類されています。つまり、心理的な負担、読むあるいは書くスピード、読むあるいは書く様子、仮名の誤り、漢字の誤り、という 5 つのカテゴリからなります。これらのカテゴリに分類されたそれぞれの項目に該当するものが多ければ多いほど、読み書きに関する苦手さが大きいと考えられます。15 項目のうち 7 個以上、読みの症状あるいは書きの症状が存在する場合には、専門的な検査をするべきといわれています。

専門的な診断の検査には、読むスピードを詳しく見るために、4 つの種類からなる検査を開発しました。平仮名の音読検査では、文字 50 個からなる検査、意味のある単語と意味のない非単語を読む検査、文章を読む検査、このような検査を開発することによって現在では、読み書き障害（発達性ディスレクシア）の診断が確実にできるようになっています。

この発達性読み書き障害の診断が確定された後、私たちは通常その子どもたちの語彙の力がどうか、あるいは音意操作の力がどうか、あるいは視覚的な認知力がどうか、という検査を続けて行い、子ども達がどの点に強さがあるのか、どの点に弱さがあるのかを明確にしていこうにより支援の方策を考えるようにしています。例えば、聴覚的な理解力が強い子、聴覚的な記憶力が強い子には、単語や文章を呪文のように唱えながら読む聴覚法という治療法もあります。あるいは、絵と意味の結びつきを強く捉えることができるお子さん方には、絵カードを用いた介入支援法を開発しているところです。

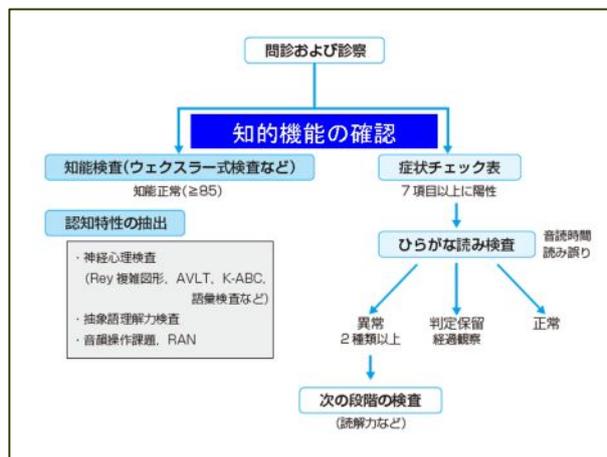
子ども達の読み書きに関して、文字のレベルの問題があるのか、単語のレベルの問題があるのか、文章のレベルの問題があるのか、あるいは読解のレベルの問題があるのか、それぞれについて詳細に明らかにする必要があります。そのレベルに応じた支援を考えていく必要があります。

文字のレベルでは、デコーディングと称される文字から音に変換する力を確実に把握しなくてはなりません。例えば「め」「む」という平仮名は形態的に似ているので、見間違えることがある場合には視覚的認知力が低下しているかもしれないと考えるわけです。

単語レベルでは、特殊音節と称される拗音・撥音・促音などの単語を読み誤ることがあります。例えば「おもちゃ」を「おもちゅ」と読んだりすること、これはまともな読みをする力（チャンキング）の苦手さが関与しているとも言われています。まともな読みを行うためには、先ほど申し上げたデコーディングに加えて単語の意味を知っていること、すなわち語彙の力や一度に複数の文字を捉える視覚的な認知力が重要となります。

文章のレベルでは、読み飛ばしや勝手読みなどが誤りとしてみられることがあり、これは不注意あるいは衝動性に由来すること、あるいは読みに対する疲労感や拒否感から無意識に読むことを回避することもあります。

読解のレベルでは、一応文章を読むことができても、その意味をとれない、文章の要点の把握ができないということが挙げられます。読むことに労力を費やすあまり内容理解まで余裕が至らないことや、前後関係を理解するといった想像力・理解力・統合構造の知識なども影響していると思われます。自分が文章を読んでいるという、その自分自身で自分をモニターするメタ認知の能力も関係するといえるでしょう。



#### こどもの読み書きのレベル診断

- 文字レベル
- 単語レベル
- 文章レベル
- 読解レベル

これらの、一人一人の子ども達の持っている読みの力を分析し詳細に評価し、その上で支援を考えることが必要となります。

さて、学習障害以外の発達障害における読み書きの苦手さも最近重要となっています。例えばADHD（注意欠陥多動性障害）や自閉症スペクトラム障害のお子さん方にも読み書きの問題が表れるといわれています。ADHDの10～92%に学習障害（LD）または読字障害が並存することが海外では言われています。また、自閉症スペクトラム障害では50%に学習障害（LD）が存在することも言われています。

日本ではこの並存率に関係する大規模な疫学調査が現在存在していないので、それぞれの研究をまとめてみると、ADHDでは約20～30%、自閉症スペクトラム障害では25%程度に学習障害（LD）または読字障害が並存していることが言われています。それぞれ、ADHD・自閉症スペクトラム障害に見られる症状があるために、読み書きの問題を呈するとも知られています。その場合の支援の方策は、存在しているADHD・自閉症スペクトラム障害の特性を踏まえた上での指導が重要になります。特に自閉症スペクトラム障害におけるハイパーレクシアの存在で、これは単語の読み能力が読解能力や全般的な認知能力を大きく超える状態といわれます。読めている割には、実はよく解っていないというような症状といえるかと思います。

	ADHD	ASD	DCD
LDまたは読字障害が併存する割合	海外 10～92%、25～40% 日本 約20～30%程度	22～50% 約25%程度	55% 調査なし
それぞれの障害に併存した際の読み書きの苦手さの特徴	読み 勝手読み・読み飛ばしの多さ 文字の読み違い 書き 筆順がばらばらになる	多義的な意味の理解の困難さ 言語理解の困難さ 書き 書字時間の延長 パーツの不規則な形成	読む姿勢の悪さ *書きの苦手さが中心である 文字のバランスの悪さ 目と手の協応の悪さ
読み書きに関するその他の情報	ADHDに対する治療によって、副次的に困難さが改善される部分もある	Hyperlexiaの併存も指摘される。海外の報告では併存率が5～10%だが、日本では極小範囲しか確認されていない	LD、ADHDと合わせて併存することも多い。利き手未分化の影響が強いこともある。
先行研究	を元で作成 *日本では、併存率に関する大規模な疫学調査が存在しないため、各研究の対象母数の差が大きい		

このように、それぞれの特徴的な症状を呈することを踏まえたうえで、子ども達を丁寧にじっくりと診て、検査をして評価をする体制が学習障害（LD）の子ども達への支援には欠かせないと思います。

また、発達性協調運動障害という疾患があります。これは手先の不器用さ、あるいは粗大運動など、運動面における特徴的な発達障害です。この子達は不器用さがあるために、特に書きの苦手さが中心となる読み書き障害を呈することも知られています。まだ、研究が始まったばかりの状態なので明らかな点は少ないですが、協調運動障害を示す、あるいは不器用な子ども達の読み書き障害にも今後は注意が必要だと思えます。



以上、学習障害（LD）に関する診断と最近の支援の進歩について簡単に解説しました。

「小児科診療 UP-to-DATE」  
<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>