

先生の知りたい

最新医学

がここにある



ディスレクシア



平谷こども発達クリニック
平谷 美智夫

ディスレクシア (Dyslexia : 読字障害) とは

学習障害の一つ

学習障害とは、知的な発達に異常はなく、視力や聴力にも問題がなく、教育を受ける機会に恵まれているにもかかわらず、特定の学習領域に落ち込みが見られるものです。原因としては、何らかの脳の機能障害が推定されています。アメリカ精神医学会の診断基準であるDSM-5では、

- | | |
|---------------|---------|
| ① 読み（正確さと流暢さ） | ④ 文章記述 |
| ② 文章理解 | ⑤ 数の操作 |
| ③ 書字 | ⑥ 数学的推論 |

のうちどれか一つでも困難さがあり、感覚器官の障害や他の精神神経疾患、環境要因がなければ、限局性学習症/限局性学習症候(Specific Learning Disorder : 以下LD)と診断します。特に①の「読み」に関する学習障害をディスレクシアと呼びます。

読みの障害があると書字の困難も呈するため、読み書き障害と表現されることもあります。さらに発達期に生じるので、成人に発症した機能障害と区別するために「発達性ディスレクシア」(Developmental Dyslexia : 以下DD)と

称されることもあります。文部科学省の定義(1999.7)では、全般的な知的発達に遅れはないが「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」能力のうち、特定のもの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態をLDと呼び、医学の定義と若干違いがあります。

国際的に広く受け入れられている、国際ディスレクシア協会 (International Dyslexia Association, 2003) の定義を紹介します。

ディスレクシアは、神経生物学的原因に起因する特異的学習障害である。それは、正確かつ流暢な語の認識の困難さと綴りや文字記号の音韻化 (decoding) の障害により特徴づけられる。これらの困難さは、典型的には言語の音韻的要素の困難さであり、それは他の認知能力や教育環境に障害がないのにもかかわらず存在する。二次的結果として、読解能力の低下や読み経験の不足が生じ、語彙や知識の増加が障害される。

ディスレクシアの症状

「読み」は文字を見て、文章の内容理解に至るプロセスです。その過程は、まず「文字を音に変換するデコーディング」、次に「音声言語

に返還された文章内容を理解すること」であり、DDの重要な病態はデコーディング困難です。文字から音に返還できない場合はその字を正確に読めません。変換に時間がかかる場合は、逐次読みとなり流暢性が低下します。その結果、文章理解にたどり着くのが困難になります。

基本症状である『読むのが苦手』に関連した症状が年齢に応じて出現します。就学前の児童では、「文字に興味を示さない」「言葉を正確に言えない」「ことばを逆から言えない」など文字への関心や音韻意識の弱さが見られます。

小学生以降の症状は、「単語の発音を間違える」「事物の名前を的確に言えない」「逐次読み」「音読を嫌がる」などです。年長児では正確さは改善されますが、依然として読書に時間がかかります。綴り字の困難は、口頭での読書に認められる音韻性の障害を反映しています。

思春期～成人期の症状は「人名や地名を覚えるのが苦手」「すらすら読めない」「試験を時間内に終わることができない」などです。中学では、DD児はほぼ例外なく英語が極端に苦手で、高校受験が極めて不利になります。

軽症～重症までさまざま・日本語の特殊性

日本語は、平仮名・カタカナ・漢字があり複雑です。就学後も平仮名読み・カタカナが覚えられない、漢字でつまづく、小学校までは何とかなったが英語の授業でつまづくなど程度はさまざまです。読みはできた子でも、漢字は画数も多く書字困難が出る場合も少なくありません。

併発しやすい疾患

計算障害

計算障害は算数障害の中核的な障害でDDに高い頻度で合併します。

クリニックで2001年4月～2017年3月に診断されたDD308例のうち計算障害は50例以上に合併しています。きちんと診断すればもっといると思います。子どもは宿題を含め1日の作業の大半が「読み書き+計算」ですので、DD+計算障害の児童には授業と宿題は地獄です。そのため受ける心理的な辛さや自己評価の低下などのLD Traumaも重要な問題です。

注意欠陥多動性障害（ADHD）と自閉症スペクトラム障害（ASD）の併存

クリニックで診断されたDDの308例のうち、ADHDやASDの併存のないDD単独例は、わずか44例です。このように学校で見かけるDD児の多くがADHDやASDの症状を併せ持っていることが多いことを知っておいて下さい。

治療の基本的な考え方

治療（療育）の基本は、他の小児慢性疾患と同様、早期発見・早期療育と生涯にわたる見通しを持った指導です。早い段階ではしりとり遊びや逆さま言葉など音韻認識を高める訓練、フォニックス（音声で覚えた言葉を文字に移行する過程をスムーズに行えるようにするための指導法：米国で行われている）や文字と音を対応させる指導（T式：後述）などがあります。語彙を増やしておくと、読みの流暢性も良くなります。学習では、読みよりも書字の苦手さが表面化します。DD児の多くは字を書くのが嫌で勉強嫌いになるので、ICT機器の活用が望されます。

LD Traumaに対する個別カウンセリング療法や並存するADHDやASDへの対応も重要です。

学

校場面での対応

読みや書きに困難がある児童生徒は、「通級による指導」の対象になります。また、通常の学級における配慮も必要です。2016年度より「障害者差別解消法」が施行されたこともあり、一人ひとりの子どもの苦手さに応じた配慮として下記のような取り組みが行われています。

授業や宿題、テストでの配慮

- ・宿題の量や内容を変更・調整します。
- ・音読が苦手な児童は「マルチメディアディジタル教科書」を活用し、予習や音読練習をします。書字が苦手な児童はノートテイクにICT機器（タブレット端末やポメラ等）を活用します。
- ・漢字が著しく苦手な児童の漢字テストでは、正しい漢字を選択肢から選んで書く、あるいは読みだけを問うテストに変更します。漢字の読みが苦手な児童には、縦ルビ版の問題（近年は、単元末テストを販売する教材作成会社が用意しています）を活用します。
- ・評価場面（試験）では、時間延長や拡大印刷、代読などの支援を行います。

入学試験における配慮

入試における配慮を受けるためには、さまざまな準備が必要です。大学入試センター試験では「受験上の配慮申請書」のほか、「医師の診断書」、高校で行った配慮について記載する「状況報告書」の提出が必要です。高等学校の入試においては、主管する教育委員会や学校法人が必要な手続きを定めていますので、早めに確認して準備を進めることができます。

学校における合理的配慮を受けるために

学校における合理的配慮は、本人や保護者からの要請を受けて検討が始まります。本人・保護者と学校が建設的に話し合い、合意した内容に基づいて合理的配慮を実施します。それらの配慮は「個別の教育支援計画」に明記し、定期的に評価を行って見直したり、進路先に引き継ぎだりします。

早期支援の取り組み

近年は、小学校低学年児童全員に対する早期支援として、下記のような取り組みも模索されています。

- ・小学校低学年の児童全員を対象に、スクリーニング検査で読み書きに困難を示す児童を把握し、困難を示す児童に文字と音を対応させるための指導（朝学習や放課後などのすきま時間を活用）を週に数回、短時間実施する（T式ひらがな音読支援（鳥取大学方式）、多層指導モデルMIMなどを活用）。（福井県特別支援教育センター為国順治先生まとめ）

（参考）「文部科学省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針」（2015.11）

デ

ディスレクシア治療の一例

ADHDを併存したディスレクシアのケースの治療経過をご紹介します。

主訴と経過

- ①読み書きが著しく苦手
 - ②集中力がない
- 就学までの話し言葉の発達には特に問題なかったようでしたが、文字に興味はなく、絵本の読み聞かせも最後まで着席して聞くことができませんでした。ひらがなは就学前には読めず、2年生になってしま音の一部、拗音、促音を書き間違えます。初見の文

章の音読はたどたどしいですが、数回読むと覚えるので読み誤りは少なくなり、すらすら読めるので担任は読みには問題はないと思っていました。

診断

特異的発達障害 診断・治療のためのガイドライン（稻垣真澄編集）でひらがな単音・無意味語の流畅性が低下しています。「は」と「わ」を書き間違えます。漢字は苦手で鏡文字が多く、送り仮名を間違えるなどに加え不注意さが目立ち、ADHDを併存するディスレクシアと診断しました。

治療経過

①薬物（コンサータ）治療の効果

宿題をこなす時間が短縮されました。順序立てで話ができる、書字がきれいになり記憶の定着がみられたほかADHDの症状も改善されました。

②クリニックの担当との言語個別指導

言語個別指導を、中学卒業まで続けました。

③小学校の担任の理解

担任の理解で、特別な配慮がなされました。

特に効果があった配慮は、あらかじめ漢字の試験問題をその児童にだけ教えるというものです。試験問題を何度も練習できるので、100点はどれなくとも70点程度はとれるようになりました。これを繰り返すうちに、試験問題を教えることなく70点をとれるようになりました。

また、ほかの児童の前で教科書を読む際は、あらかじめ本人に伝えた上で指名したことで、恥をかかずに済みました。作文などは、ワープロで書いて提出を認めてもらいました。

④家族や塾の先生の理解と協力

小学4年生からパソコンスクールに通いオンラインドタッチをマスターし、学習塾の先生にも何度もクリニックに来ていただき情報を交換しました。ご家族はじめ周囲の関係者の協力に加えて本人もたいへん努力しました。

⑤中学校での理解

小学生時代は学力全般も伸びましたが、中学では

学力テストで良い点がとれませんでした。そこで「成績は本人の教科理解を反映していないので、特別な配慮として志望校への学内推薦を要望」する診断書を2度にわたり提出し、校長の判断で学内推薦が得ることができ志望校に合格しました。

周囲の協力が必要

DD児と長年付き合ってきました。社会に出ればほとんどワープロで書く時代にも関わらず、今だに止め・撥ねを重視して毎日漢字ドリルを課せる先生がいる小学校や、学力テストの結果に一喜一憂する中学校さえ乗り越えれば、DD児童は高校では見違えるほど楽しくなります。

また、高等教育を目指す生徒は、多様な「学業成績」評価を実施する大学や専門学校を目指すことで自立に近づくことができます。将来職業に就いて自立できるかどうかは、読み書きの力よりもむしろDDに合った職業選択にかかっています。本人の努力はもちろん、それを学校や家族がサポートする姿勢が重要です。

profile

筆者プロフィール

平谷 美智夫（ひらたに みちお）

昭和21年生まれ 奈良県出身 医学博士
平谷こども発達クリニック院長
福井大学医学部および金沢大学
医学部
子どものこころ診療部特任教授
昭和46年 金沢大学医学部卒業 同大学小児科学
教室入局
昭和63年 福井県小児療育センターに赴任
県立病院小児科（アレルギー）兼任
平成13年 平谷こども発達クリニック開設
専門領域 小児科学一般・小児アレルギー
小児の発達障害（注意欠陥多動性障害
・自閉症スペクトラム障害・学習障害
とくにディスレクシア）