



浜松成育医療学講座通信

Hamamatsu Child Health & Development Newsletter

第9号 (2024・6)

学習障害（限局性学習症）

お子様とご家族の皆様、教育関係者の皆様

小児の医療・保健に関わる専門職の皆様へ

浜松医科大学浜松成育医療学講座から

定期通信をお送りします。

浜松医科大学 浜松成育医療学



浜松成育医療学講座通信

NEWSLETTER

Hamamatsu Child Health & Development

～第9号 巻頭言～

「浜松成育医療学講座通信」第9号をお届けいたします。浜松医科大学浜松成育医療学講座では、小児希少難病の診断や治療、移行期医療、ヤングケアラーなど、成育に関わる様々な課題について取り組んでいます。講座の取り組みの一環として、小児の発育・発達や病気に関して「浜松成育医療学講座通信」を発刊しています。お子さまとご家族の皆様、教育関係者の皆様、小児の医療・保健にかかわる専門職の皆様に有益な通信をお届けしたいと思います。

今回のテーマは「**学習障害（限局性学習症）**」です。

2022年に文部科学省が行った「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」では、小中学生の児童・生徒のうち6.5%が学習面で著しい困難さを持っていると報告されています。2012年の同じ調査では4.5%とされていたので、この10年で2%増加していることになります。海外のデータでも同様の報告が出ており、現在では1クラス30人とした場合、各クラスに2人の児童・生徒が学習面で著しい困難さに直面していることになります。

増加要因は単純ではありませんが、その一つに学習面の困難さ抱えている児童・生徒がいる、という事実がより広く知られるようになったことも大きな要因の一つと考えられます。こうした学習面に著しい困難さを抱える児童・生徒の中に「学習障害（限局性学習症）」と診断される子どももいます。今回の第9号では、そうした「学習障害（限局性学習症）」に関する情報をお届けします。

浜松医療センター小児科部長の宮本健先生から「学習障害（限局性学習症）」に関する診断基準など一般的な概要を解説していただき、浜松市発達医療総合福祉センター友愛のさと診療所の公認心理師である梅村あい先生から「学習障害（限局性学習症）」の対応について具体的な方法を提示していただきます。

本号の内容を学習面の困難さに悩んでいる子どもさん本人や保護者の方、そして支援にあたっている先生方などの支援者の方のお役に立てただけですと幸いです。

2024年6月

浜松医科大学 医学部医学科 浜松成育医療学講座
遠藤雄策

学習障害（限局性学習症） 診断と症状について

浜松医療センター 小児科

医師 宮本 健

はじめに

学習障害（Learning Disorder：LD）とは全般的な知的能力には問題がなく、不登校などで学習機会が少ないなどの環境要因もないにも関わらず「読み、書き、算数」といった特定の能力に支障が見られる状態のことをいいます。例えば、話を聞けばすべて理解できるのに、文章を正確に読めない、文字が正確に書けない、簡単な計算ができないといった状態などがあるときに、学習障害（LD）の可能性があります。これらの能力は学習場面において中心的に使用されるものであるため、どれか 1 つの能力に支障があるだけで日々の学習に大きな困難が生じます。

学習障害（LD）の子どもは、知的能力が低くないために自身の状態に気づきやすく、そのことが心理面への大きな負荷になることも見逃せません。自己肯定感の低下につながり、うつや不安症などの精神疾患をきたしやすくなります。そういった状況を回避し、自己肯定感を保ちながら持てる能力を発揮した生活を送れるようにするためには、早期に適切な診断をして、特性に応じたサポートを行うことや、困りごとを解消するような環境調整を行うことが大切です。

I. 診断基準について

診断について説明する前に、学習障害（LD）には複数の診断基準があることを、お話しておく必要があります。現在、医学的な診断基準は世界保健機構（WHO）の国際疾病分類（ICD）とアメリカ精神医学会（APA）の精神障害の診断・統計マニュアル（DSM）の 2 つがあります。それとは別に日本には文部科学省の学習障害（こちらは Learning Disabilities）の定義があり、学習障害（LD）の主要型である発達性ディスレクシア（読字障害）* には国際ディスレクシア協会の定義がありますので、学習障害（LD）について話すときにはどの診断基準に基づいたものかを最初に確認することが必要です。

日本の医療現場では基本的に ICD に沿って病名を付けることが求められてい

るのですが、現時点（2024 年 4 月現在）でその最新版である ICD-11 の日本語版は発表されていないため ICD-10 の日本語版に記載されている学習障害という用語が現在も使用されています。これに対して DSM はその最新版 DSM-5 の日本語版で限局性学習症（Specific Learning Disorders：SLD）という用語が使用されています。日本では「障害」という言葉がマイナスのイメージを想起させ、しばしば診断受容の妨げになることから日本語訳に際して配慮がなされました。

ICD-11 では Developmental Learning Disorders という用語が使用されているので、日本語版が発表されれば発達性学習症という呼び方が一般的になるのかもしれませんが。本稿のタイトルは学習障害（限局性学習症）としていますが、学習障害という用語は先述の通り、複数の定義による概念を内包しており、ICD-11 は先行した DSM-5 と呼称は異なるものの、概念的にはほぼ相違がなくなりましたので、ここからは DSM-5 による**限局性学習症(SLD)**について述べてゆきます。その他の神経発達症の記載に関しても同様に DSM-5 の用語を使用しています。

DSM-5 に沿って、学習に困難があり、読字、書字あるいは算数について困難が続き、学業に支障をきたしている場合に限局性学習症(SLD)の診断を進めます。

- ① 読字に関しては、読字困難、読字速度が遅いこと、読んだ内容の理解困難など
- ② 書字に関しては、綴り字困難など
- ③ 算数に関しては、数字の概念の理解困難や計算困難など

上記の症状が、知的障害や視力、他の精神神経疾患によらずに存在することなどが、条件として上げられます。（診断基準は参考文献 4 に掲載されています。）

限局性学習症(SLD)には読字、書字、算数の 3 つの領域の障害が含まれることとなりますが、読字と書字の障害はほとんど同時に見られ発達性ディスレクシア（読字障害）、算数の障害は発達性ディスカルキュリア（算数障害）に分類されます。

* 発達性ディスレクシア（読字障害）

発達性ディスレクシア（読字障害）は、限局性学習症のなかで読字に限定した症状を示します。しかし、読字に困難があると当然ながら書字にも困難があります。そのため本邦では発達性ディスレクシアを一般的に発達性読み書き障害とよんでいます。

DSM-5 による限局性学習症の概念に対して、文部科学省（当時は文部省）は当初、学習困難をきたす状態を包括的に学習障害（Learning Disabilities）と呼んでいたため、そこには自閉スペクトラム症(Autism Spectrum Disorder：ASD)や注意欠如・多動症(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder：ADHD)など、他の神経発達症が含まれることになり混乱が生じていました。

このため国内外で定義が見直され、現在日本では 1999 年に改訂された定義が使用されています。そこには学習障害に関連する領域として「**聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力**」と記載されていて「聞く、話す」という聴覚言語の障害を含むという点で医学的定義とは異なっています。また教育における学習障害が「どのような子どもを教育施策の対象にするか」という教育的ニーズをふまえて判断されることから医学的診断と教育的判断は独立しているべきで、医教連携の中で医学的診断を参考にしながらも、教育的配慮に基づいた対応を行ってゆくことで子どもにとってより良い環境となると考えられます。

II. 診断の実際について

知的能力に障害が想定されないにも関わらず、学習に困難が見られる場合に**限局性学習症(SLD)**を疑うことになります。学習には、診断基準にあるように知的能力や視力、聴力、他の精神または神経疾患、環境要因が影響しますので、これらの存在を除外あるいは確認するように評価を進めます。本人や家族、必要であれば学校から生活の様子などの情報を集めることも重要な手がかりになります。

1) 読み書きや算数の評価

以下のような評価ツールが利用できますが、読み書きの評価尺度はある程度標準化されているのに対して、算数の評価尺度に関しては十分なコンセンサスが得られているとは言えない状況があります。

私は最初に「特異的発達障害診断・治療のための実践ガイドライン」をスクリーニングとして用いて、その後必要に応じて検査を選択しています。

評価ツール	主な評価項目・内容
特異的発達障害診断・治療のための実践ガイドライン	平仮名音読の流暢性(音読時間)、正確性(誤読数)、症状チェック表、計算、算数的推論
STRAW-R：標準読み書きスクリーニング検査	音読の流暢性(速読)、平仮名 片仮名 漢字の音読と書き取りの正確性、計算
SCTAW：標準抽象語理解力検査	抽象語を刺激とした言語理解
日本版 K-ABC II	認知尺度(継次、同時、学習、計画尺度)、習得尺度(語彙、読み、書き、算数尺度)
CARD：包括的領域別読み能力検査	上位(文・文章)と下位(文字・単語)プロセスにわけて読み能力を評価
URAWSS-II：小中学生の読み書きの理解	読み書き速度
LCSEA：学齢版 言語・コミュニケーション発達スケール	文や文章の聴覚的理解、語彙や定型句の知識、発話表現、柔軟性、リテラシー
Reading-Test：読書力診断検査	読字力、語彙力、文法力、読解力
J.COSS：日本語理解テスト	語彙の理解、文の理解など
LDI-R：LD 判断のための調査表	質問紙を用いて基礎的学力や行動・社会性を評価

2) 知的水準の評価

子どもたちの学習到達度は知的水準によって考える必要があります。Wechsler 式知能検査は知的水準だけでなく、認知面の得手不得手を知るために有用です。

3) 他の神経発達症が限局性学習症(SLD)に与える影響

限局性学習症(SLD)に神経発達症を合併することは少なくありません。それらは学習に様々な程度の影響を与えるため、子どもの症状に他の神経発達症がどれほど関与しているのか評価してゆきます。場合によっては限局性学習症(SLD)の診断そのものを見直す必要が出てくるかもしれません。子どもの特性を明らかにすることによってより、精度の高い対応が可能になります。

特に注意欠如・多動症(ADHD)は、限局性学習症(SLD)との合併頻度も高く区別しにくい疾患です。しかし限局性学習症(SLD)が学習に関する技能の特異的な障害に起因するのに対して、注意欠如・多動症(ADHD)では技能そのものに障害があるわけではなく、集中を持続しにくいなどの理由でその技能を実行することが困難になるという違いがあります。注意欠如・多動症(ADHD)の合併した限局性学習症(SLD)では、書字障害の起こる可能性が高いことが知られており、この場合、注意欠如・多動症(ADHD)に対する投薬によって書字障害も改善する可能性があることから、併存を見逃さないことが重要です。

これに対して、自閉スペクトラム症(ASD)の合併が学習の困難をきたす理由としては、こだわりの強さから興味の持てない授業には参加意欲が低下する、注意欠如・多動症(ADHD)の合併により集中の低下がある、物事が俯瞰できずに誤学習が起こりやすい、などがあげられます。子どもが興味を持ちやすく、やりやすい方法を見つけて学習の支援を行うなどの工夫が求められます。

4) 視覚関連機能が学習に与える影響

視覚関連機能とは、視覚情報を取り入れ(視機能)、それを処理する力(視覚情報処理機能)のことをいいます。人は感覚情報の多くを視覚に依存するため、この働きが弱いと学習困難につながります。視機能には静止視力、動体視力、視野、水晶体を調節して焦点を合わせる力、両眼視がありますが、通常の

視力検査では静止視力しか測定しませんので、視力に問題がなくても他の視覚関連機能の異常は否定できません。読み飛ばしや同じところを繰り返し読む、長時間集中して読めない、板書に時間がかかる、などは視機能の問題で見られやすく、文字や数字の習得の障害、表やグラフの読み取りや図形や絵の模写の困難、漢字の形をうまく捉えられない、算数の図形の問題が苦手などの症状が見られる場合は、視覚情報処理機能の問題が疑われます。

5) 学習に影響を与えるその他の要因

協調運動とは複数の運動を一つの動作としてまとめあげる力のことをいいますが、この働きが弱いと適切な姿勢を保持することが難しくなります。また筆記用具の持ち方、筆圧の調整、図形の描画や文房具の扱いにも支障が出るため学習に影響が生じます。

III. 症状について

先述の DSM-5 における限局性学習症(SLD)の診断基準には、領域ごとに具体的な症状の例が上げられており、診断の手がかりになります。

1. 読字の障害：

単語を間違えてまたはゆっくりとためらいがちに音読する。

しばしば言葉を当てずっぽうに言う。

言葉を発音することの困難さをもつ。

2. 意味理解の障害：

文章を正確に読む場合があるが、読んでいるもののつながり、関係、意味するもの、またはより深い意味を理解していない。

3. 綴字の障害：

母音や子音を付け加えたり、入れ忘れたり、書き換えたりする。

4. 書字表出の困難：

文章の中で複数の文法または句読点の間違いをする。

段落のまとめ方が下手、思考の表出に明確さが無い

5. 数字の概念や数値の理解、または計算することの困難：

数字、その大小、および関係の理解に乏しい。

1 桁の足し算を行うのに、同級生がやるように数学的事実を思い浮かべ

るのではなく指を折って数える。

算術計算の途中で迷ってしまい方法を変更する

6. 数学的推論の困難：

定量的問題を解くために、数学的概念、数学的事実、または数学的方法を適用することが非常に困難。

その他

読字障害を疑う症状の例を列举します。

字を読むことを嫌う

長い文章を読むと疲れる

流暢に読めない、音読に時間がかかる

逐次読みになる

誤読が多い

行を飛ばす

文末を正確に読めない

特殊音節[拗音(きゃ)、促音(さっ)、撥音(ん)など]が読めない

助詞を読み誤る(例:「わたしは」→「ワタシハ」)

片仮名が読めない

漢字の読み方が変わると難しい

計算はできても文章題が苦手

書字障害を疑う症状の例を列举します。

字を書くことを嫌う

書くのに時間がかかる

早く書けるが雑である

書き順を間違える、気にしない

板書を書き写すことが難しい

字体の歪みが強い

マス目や行に収められない

特殊音節が書けない

助詞を書き誤る(例: ごはんおたべる)

片仮名が書けない

形の似た字を間違える(例:「ぬ」と「め」)

漢字を書きたがらない、画数の多い漢字を誤る

参考文献

1. 玉井浩監修, 若宮英司, 編. 子どもの学びと向き合う医療スタッフのための LD 診療・支援入門 改訂第 2 版. 診断と治療社. 2022.
2. 稲垣真澄, 編. 特異的発達障害診断・治療のための実践ガイドライン～わかりやすい診断手順と支援の実際. 診断と治療社. 2010.
3. 滝川一廣ら, 編. そだちの科学 37 巻 学習の遅れを支える 限局性学習症のいま. 日本評論社, 2021.
4. 日本精神神経学会（日本語版用語監修）. 高橋三郎、大野裕（監訳）. DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院. 2023：76

学習障害（限局性学習症） 発達性ディスレクシア（発達性読み書き障害）の対応について

浜松市発達医療総合福祉センター 友愛のさと診療所
公認心理師 梅村 あい

はじめに

小学校のクラスにはおおよそ 30 人くらいの子どもが在籍しています。その中には勉強が得意な子もいればスポーツが得意という子もいるでしょう。以前は、勉強ができない子は「怠けている」、「努力が足りない」といわれてしまうことが多かったのではないのでしょうか。昨今では、運動が苦手な人があるように、学習が苦手な人もいることが認知されてきたように思います。

「学習障害とは何か」については前項の宮本健先生の説明を読んでもらうとして、「学習障害」というワードが広まってはいますが、「学習障害に対して何をしたらよいのか？」ということとはあまり理解されていないような印象を受けます。ここでは学習障害への対応について話を進めていこうと思います。

まず初めに、学習障害への対応には、明確な答えがあるわけではありません。それは学習の難しさが出現する理由のひとつとして、個人の情報処理能力の偏りがあげられるからです。この偏りが大きいほど一般的な方法では学習の定着は進みづらく、定着云々の前に子ども自身の学習の意欲が低下していきまします。何かをやり遂げるためには、ある程度の繰り返しの練習が必要です。繰り返しのためにはそれを行う意欲も欠かせません。この意欲を維持するために支援や配慮は必要といえるでしょう。

本稿では、学習障害の中でも中核といわれる「発達性ディスレクシア（発達性読み書き障害）」に対する支援について、医療場面、学校場面、家庭での 3 つの場面に応じてできることを話題に挙げていこうと思います。

Ⅰ. 発達性ディスレクシア（発達性読み書き障害）とは？

発達性ディスレクシアを持つ人は、文字や文字列を音韻化する過程（読み）や、音韻や音韻列から文字形態を想起する過程（書き）について、正しく読んだり書いたりする側面（正確性）と、滑らかに読んだりすばやく文字形態を想

起する測面（流暢性）のいずれか、あるいは双方に困難を示すとされています。学習障害（限局性学習症）児の80%には、読み書きの障害があるといわれ、発達性ディスレクシアは学習障害の中核をなすといわれています。

発達性ディスレクシアは、読み書きの習得度が、知能や生活年齢から推測されるものとは異なる（低い）ことが多く、環境要因では説明ができない障害とされています。このため読み書きに困難のある子どもは、それにかかわる認知機能（音韻能力・視覚認知能力・自動化能力および語彙力）のいずれか、またはすべてに弱さ（苦手さ）があると考えられています。

II. 医療における支援

医療の現場でお子さんにお会いすると、学習のつまずきが大きくなった段階であることが多くあります。本人の様子を記す学校からの報告や、保護者からの状況説明の多くには、「～できない」という表現をよく見かけます。このいわゆる「できない」は何に由来しているのか、検査を通して紐解き、本人や保護者に情報を共有していくことが、医療の場における支援といえるでしょう。

医療でできること

① 現状評価

次ページに記載した検査を用いて現時点の学習の難しさの要因を見つけることや、今後のアプローチを考える上で必要な、本人の強み（得意）と苦手とする部分を洗い出す。

② 見立て

検査の結果や聞き取りで得た情報をもとに、学習のつまずきがどのように起こっているのかについて仮説を立てる。

③ 保護者への説明

検査結果から考えられる本人の強み（得意）と弱み（苦手）、それに伴う見立て・学習支援のための具体的な方法の相談、および配慮を受けたほうがいいことなどについて伝える。

1. 学習障害が疑われるお子さんへの知能検査について

① ウェクスラー系検査（WISC WPPSI など）

知能を測る検査は、しばしば「読み書き検査」と組み合わせて行います。その理由として、学習の難しさに知的な「ゆっくりさ（遅れ）」を伴うか、能力の偏りなどがないかの判断が必要となるからです。

知的にゆっくりの（遅れがある）場合、学習内容の定着のためには、学習課題の反復が一般的に想定する回数よりも多くなるでしょう。しかし、正しい方法を繰り返すことで定着をはかることができると考えられます。また能力の偏りがある場合はこの偏りを考慮して、教示の方法や学習の方法を創意工夫する必要がありますと思われる。学習場面においてはワーキングメモリ（WM）の要素はとても大きく、この部分の特徴によって、支援の方法は変わると考えられます。（なお、WPPSI では指標としてワーキングメモリの指標はないため厳密な評価はできません。）

➤ ワーキングメモリ（WM）について

ワーキングメモリとは、情報を一時的に記憶しながら処理する能力のことです。例えるなら、頭の中にみなそれぞれにある「メモ帳」のようなものです。このメモ帳には、言葉や図形、数字など様々な情報を書き込むことができます。このメモ帳はなんでも書き込める代わりに、容量には限りがあります。つまり一度に書き込める情報量には限りがあるということです。そのためメモ帳の情報は、古くなったり必要がなくなったりすれば消えてしまい、新しい情報にアップデートされていきます。いったん消えてしまった情報は戻ってくることはありません。

ワーキングメモリ（WM）に一度に記憶・処理できる情報量には個人差があります。また、既存の情報（＝長期記憶）のなかに聞き取った内容と関連する知識がない場合には、ワーキングメモリ（WM）内の情報はほとんどが理解できない音声情報の羅列になってしまい、情報として長くとどまることは難しいとされています。

またワーキングメモリ（WM）の容量が小さい子どもの場合には、多くの情

報をいっぺんに与えられるとオーバーフローを起こしてしまい、それ以降の情報が入らないということが起こります。

ワーキングメモリ（WM）と一口に言っても4つの側面があります。

表 1. ワーキングメモリの4つの側面

		覚える	覚える + 処理
言語 領域	言語的短期記憶 例) 言われたことを覚えておく	○	
	言語性ワーキングメモリ 例) 音声を記憶しながら考える (作文など)		○
視空間 領域	視空間的短期記憶 例) 黒板の文字を書き写す	○	
	視空間性ワーキングメモリ 例) 物の形を比較する、見比べる		○

子どもが持っているこれら4つの側面のうち、どの側面が強い・弱いかわかれば、支援者が理解しておくことで、今起こっている問題がどんなもの由来で、解決を図るには何をしたらよいのかが分かりやすくなるといえるでしょう。

2. 「読み書き」についての評価

① 改訂版 標準読み書きスクリーニング検査 (STRAW - R) (ストロウ-R)

発達性読み書き障害を検出するためのスクリーニング検査です。基準値が作成されているため、読み書きの到達度を客観的に評価することができます。ひらがな、カタカナ、漢字の3つの表記別に評価が可能です。文字習得に關与する認知能力の一つである「自動化能力 (= 意味や記号からの語音想起のスピード)」についても調べることができます。子どもの音読速度を測定できるため、試験時間の延長を希望する受験生にも対応しています。

② 小学生の読み書きの理解 URAWSS - II (ウラウス-II)

学校現場で導入しやすく、集団での実施も想定されているものです。文章の読みの速さ、書き写しの速さを評価し、三段階にて評価が可能です。また、読みに際して内容をしっかりと踏まえて理解しているかについても、簡易的だが評価することができます。検査の最後には、子ども自身にアンケート形式で「他者に文章を読んでもらうと助かるか」という設問もあるため、子どものニーズの把握にも役立ちます。中学生では英語版も存在します。

他にも、「特異的発達障害診断治療のための実践ガイドライン」、「T 式ひらがな音読支援ひらがな直音音読検査」などがあります。

3. 認知能力の評価

読み書きの習得の難しさには、認知機能の弱さや偏りが関与していると考えられるため、本人の認知の特徴、および何が強み（得意）で何が弱い（苦手）部分かを知ることが重要です。

① 「見る力」を育てるビジョン・アセスメント WAVES

見る力を幅広くチェックする検査です。小学 1 年生～6 年生を対象にしています。日本人を対象に標準化されており、集団でも個別でも実施が可能です。実際の学習場面で必要とされるスピーディーさを見るため、問題には時間の制限が設けられています。スクリーニング検査としても、個人の特徴を掘り下げる目的でも使用できます。現在はデジタル Version も存在しています。

目と手の協応、眼球運動、視覚的注意、形態知覚・認知、空間知覚・認知、視覚性記憶などをはかることができます。

② K-ABC II

子どもの知的な能力を、認知処理過程と知識・技能の習得度の両面から評価し、本人の得意とする認知処理様式を見つけることができます。認知処理を継次処理と同時処理だけではなく、学習能力、計画能力の 4 つの能力から測定しています。また習得尺度では、語彙尺度、読み尺度、書き尺度、算数尺度の 4 つの尺度ごとに評価が可能です。それぞれの下位検査ごとに出来栄を相当年

齢で表わすこともできます。認知尺度と習得尺度を比較することで、能力に応じた学習が定着しているかを見ることもできます。適応年齢の幅は大きく、18歳 11 か月までが評価の対象になっています。

③ レイの複雑図形検査（ROCFT）

もともとは脳損傷患者の視空間知覚や知覚構造化、視覚記憶を評価する目的で作成された検査です。34 の線分と内部に 3 つの点を持つ円からなる複雑な幾何学図形を題材にしており、これを模写および再生する課題となっています。現在は小児の臨床の場面でも活用されることが増えており、学習障害（限局性学習症）にも適用されることがあります。

5. 聞き取りによる評価

前出の検査と合わせて、保護者にそれまでのお子さんの様子を伺います。ここでの聞き取りの内容は、あくまで「あたり」をつけるためなので、補助的なものではありませんが、読み書きについて気になる子について、下記の確認を取っておくのは、子どもを理解するうえで役に立つでしょう。

学習障害を疑う視点

- * 幼児期に文字への興味があまりなかった
- * 絵本を読む習慣・漫画を読む習慣がない
- * ひらがなの読み書きの習得が遅い（拗音・促音など 小2 以上）
- * カタカナがなかなか覚えられない
- * 練習をしても漢字が覚えられない
- * 漢字書き取りテストの前日に練習すると良い点数が取れるが、しばらく経つと漢字を忘れてしまう
- * たどたどしい読み
- * 算数の文章題が困難だが、問題を読み上げると可能
- * 語性錯読がある（「大学」という文字を見て「がっこう」と読むなど）
- * 文字を書くことに時間がかかる
- * 文章を読むことはできるが、内容は把握できていない
- * 書くのがゆっくり

以上のように、医療としての支援は、客観的な評価（検査）と聞きとりによる評価の双方から、子どもの苦手とする事柄とその要因を考えていきます。どんな支援が効果的かは、何を苦手としているかによって異なります。A ちゃんがやっている支援が B ちゃんでも上手くいくかどうかはわかりません。むしろ A ちゃんでは奏功していることが B ちゃんにとっては不利に働くということもあるかもしれません。

より良い支援のためには、本人の特性をしっかりと見立てる必要があります、この見立てをもとにして、以降の合理的配慮や家庭での支援に話は繋がっていきます。人にはそれぞれ「自分に合った方法がある」と分かることが、支援の第一歩であるといえるでしょう。

Ⅲ. 学校生活の質を低下させないための支援：合理的配慮

学校生活をおくる中で学習のウエイトは決して小さくありません。子どもたちにそれぞれの個性や特徴があるように、実は学び方にも「合う・合わない」があります。その子の強み（得意）に合致する方法を実施していくことこそが合理的配慮であり、それは子どもの学校生活の質の維持につながるでしょう。

合理的配慮とは

障害のある子どもが、他の子どもと平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、学校の設置者及び学校が必要かつ適切な変更・調整を行うことであり、障害のある子どもに対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合に個別に必要とされるものです。

2016 年 4 月からは障害者差別解消法において、合理的配慮の否定は差別に当たるとされています。また障害があるから大目に見る、障害があるから気を配る、障害のある人の主張を全面的に受け入れる等の事柄とは異なります。

IV. 支援方法について 学校における合理的配慮の例 （表 2）

1. 「読み」に関する支援

支援方法	具体的に
書体を変更する	フォントをメイリオ・ヒラギノなどに変更する。子どもによって読みやすいフォントは異なるので、本人の読みやすいフォントを利用できるとよい
機械や他者による読み上げ	ペンでタッチすると読める音声付教科書 マルチメディアデイジー教科書 デジタル教科書 読み上げペン もちろん現場で教師が読み上げを行うという方法でもよい
文節ごとを指で示しながら読む	
拡大教科書の使用を許可する	
漢字にフリガナ（ルビ）を振る	テスト場面で（業者のテスト、先生の自作のテストに関わらず）ルビを振る
語彙を増やす	知っている言葉の数が多いことで、文章の前後から推測して読むことができるようになる
読みのまとまり事にスラッシュをいれる	「私たちが/関わる/全ての人を/ヒーローに」のように一息で読めるところで区切りを入れ、子どもが読む際にはスラッシュごとに読むことを伝える。子どもの年齢や発達に応じてスラッシュの中の量は調整があるとよい

2. 「書き」に関する支援

書字における止め・はね・はらいにこだわらない	大まかに字形が取れていればよしと見なし、失点や直しの対象としない
筆順にこだわらない	上記と同様に字形が取れていればよしとみなす
テストでの回答をひらがなでも正答とみなす	回答の内容が正しい場合はひらがなの回答や文字の軽微な間違いであっても正答とみなす
書く量を調整する	問題文を写す作業をカットするために直接書き込めるプリントを用意する 宿題の漢字を書く量を減らす
大きいマス目、書くスペースを用意する	不器用な子にとって、書字のスペースが小さいと文字が重なり合ってしまったたり、たとえ書けたとしても後から見たときに判別がつかない場合も多い。このため大きめの余白、スペースを設けることが助けとなる
書字の負担を軽減するためにタブレット等 ICT（情報通信技術）の使用	学校支給のタブレットだけではなく、自前のタブレットや PC も使えるように許可する。またタブレットにあるアプリでノートを書くことを許可する。授業の板書の撮影は、好きなタイミングで行っても良いとみなす。予定は筆記にこだわらず、写真撮影にしてもよいと許可する
キーボードによる入力	作文など長文作成は Word などの利用を認める
代筆	家庭で行う宿題などは保護者の代筆でも良いと認める
音声入力	
漢字テストにおける配慮	子どもの発達に応じて配慮の程度を変えられるとよい。 ・事前に問題を配布してもらう ・記述式テストでは選択肢のある問題に変更 ・書きはテストで問わず読みのみを問うものに変更する など

3. 宿題の調整

音読宿題の変更	ペンでタッチすると読める音声付教科書、「マルチメディアデージー教科書」などに文章の読み上げをしてもらい、本人はそれを聞く課題に変更する
書き取りの量の調整	書く量を減らすことや、本人の書字の負担感を踏まえて、書き取り自体を止めて漢字のプリントを宿題にする など
宿題をノートなどの紙媒体ではなく、ICTでの提出を許容する	タブレット端末にあるアプリを活用しながら宿題を進める。 例 One Note ・共有機能で、評価をつけてもらう ・教科書や資料を撮影し貼り付ける ・表や絵を直接書き込む ・ワードやPDF ファイルを挿入し記入する（教師が作成したワークシートをそのまま添付できる） など

4. 環境調整

座席の配置	前の席にすることで、不要な刺激を取り除く
別室受験	読み上げ支援を行うための配慮
試験時間の延長	読みに時間がかかるため、十分な時間を確保する
他児への説明	特別な用具、用品、支援を行う際に、「轟然」、「ずるい」という声上がることも多いため、担任からクラスメイトに対して説明があると対象の子どもの気持ちも安定しやすい。絵本や例えを用いると伝わりやすい。 例 「なまけてなんかない！ディスレクシアの男の子のはなし」 品川裕香著など

子どもたちの中には、配慮を自分から希望するタイプの子もいれば、たとえそれが自分にとって有益な方法であっても、人と違うことをして目立ちたくないと思う子も一定数います。本人のやってほしいこと・やってほしくないこと（＝希望）を聞いた上で、支援や配慮を展開していくという視点が大切です。

そもそも合理的配慮を得るためには？

合理的配慮を受けるために必要とされることは…

- ・手帳は不要といわれている
- ・医師の診断書は必要となる地域と、必要のない地域がある

共通テスト（旧センター入試試験）で合理的配慮を受けるためには

- ・医師の診断書を提出
- ・高校での合理的配慮を受けていたという実績が必要

高校入試は特に条件は設定されていないが…

- ・本人や保護者からの要望
- ・学校側からの要望（それまで学校で受けていた合理的配慮の経緯）
- ・専門家からの情報や意見書などが必要とされることが多い

V. 家庭における支援

子どもができることを増やすために、学習環境における支援の体制を整えると同時に並行のペースで行っていきたいことがあります。それは、本人自身の能力の底上げです。ただし、ここでいう能力の底上げとは、学年相応の内容を定着させる・テストで100点を取るためのものではなく、基本的な読み書きスキルの向上を目指すといったことを指します。たとえば書字に関しては、日常生活で必要最低限のものを書けるように（おおよそ小学校3年生、4年生くらい）することを目指すものです。

ここでは、基本的な読み書きスキル向上のために家でできることや、集団での学習場面を想定した家での準備にあたるものを紹介していきます。

1. 読めるものを増やす

一般的に読めないものを書く練習は、写す作業の範疇にとどまってしまうため、書く練習を行う前には、それらが確実に読めているかのチェックをしていきましょう。

特に、ひらがなやカタカナについては 100%読めることを目標とすることがおすすめです。なぜならば、ひらがなが 9 割程度の習得度の場合、「すなどけい」のような 5 文字で構成される単語の読み上げの正答率が 59%になるなど、文章を読む際のハードルが上がることで予想されるためです。

➤ ひらがなを読むための練習

● キーワード法

「ね」は「ねこのね」、「き」は「きのこのき」のように頭文字から連想させて想起させる。本人が知っている・言える単語を用いることが重要であり、聞いて覚えておくことが得意な子に向いている方法。

● 文字の形態を言語化する方法

ひらがなの『「ね」は猫が背中を丸くしたように丸くなっているね』などのように文字の特徴を言語的に述べて説明する方法。

● 50 音表を活用

最初に「あかさたなはまやらわをん」を一人で暗唱できるようにする。暗唱ができるようになったら「あ…あいうえお あか…かきくけこ あかさ…さしすせそ…」のように暗唱した頭文字からその行が言えるように繰り返していく。こちらでも一人で暗唱して 50 音が言えるように練習を行う。これらを、50 音表を見ながら行う方法。

● フラッシュカードによる方法

一枚に 1 文字ずつ標記のあるカードを用意し、ランダムに出題し読ませていく。このとき正答の時は次に進み、誤答の時には正しい読み方を伝え、次のカードに進む。読ませる際には 5 秒ほど待ち、スピーディーに進める。

2. 音韻認識を育てる

単語を一つ一つの音韻に分解して認識することを音韻認識と言います。

例：「いぬ」が「い」と「ぬ」という2つの音からできていると解ること)

文字がどんな音で構成されているかわからないということは、表記をする際にも間違えるということにつながります。

(例：とうもろこし→とうもころしなど)

● しりとりあそび

しりとり遊びができるようになるのは4歳から5歳くらいであるといわれています。しりとりができたためには、前の言葉がどんな音で構成されているかわかる必要があります。

● ことばあそび

かるた、すごろくなどがこれにあたります。50音がほぼほぼ読めるようになった段階から始めるとよいでしょう。お勉強という感じが子どもに伝わらず、ゲーム性をもって楽しく読みの練習ができます。市販のすごろくは文字が多い場合も多いので、ひらがなで表記した手作りのすごろくなどは、文章の読みの練習にも導入しやすいと思われます。

3. 文字を書くための練習

● 試写・なぞり書き

漢字学習では、一般的に「見本を見て書き写す」作業を繰り返す方法がよく使われています。しかしこの方法は子どもの視覚認知の力に大きく左右される方法であるため、視覚認知が弱い子どもには、たくさんの労力と時間が必要なうえ、効果も出にくいと考えられます。このため視覚認知が弱く、言語聴覚系に問題がない場合には、「音声で覚える」「意味で関連付けて覚える」という方法が有効と言えます。

● 漢字の構成練習

いくつかの漢字を部首毎にパーツで分けておき、それらを複数用意する。そこから意味のある漢字になるように、組み合わせを作り構成していく。

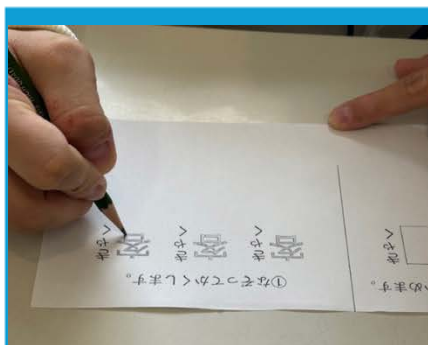
例えば「読」は「言」と「売」で構成されているので、いくつかあるパーツの中からそれを見つけて並べるというように行う。



● 3C 学習法

動きの多い子や衝動性の強いタイプのお子さんの中には、書き取りで複数回書いているうちに字形が崩れ、最終的には間違った文字を書いてしまうという場合もあるかもしれません。そういった場合には、複数書いて覚えるのではなく「一度でしっかりと覚える（＝正確性を上げる）」練習が有効です。

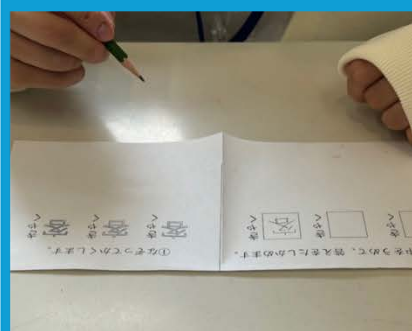
- ① お手本を見てなぞる
- ② お手本を隠して（COVER）漢字を書いてみる（COPY）
- ③ 書いた文字を手本と比べて（COMPARE）答え合わせをする



なぞる



文字を書く



手本と見比べる

正しく表記できていれば、その文字の練習はそこまでする。見比べた結果間違っていた場合は、もう一度見て覚え、隠して…とひとつ前の手順に戻る。

予め見ておく・聞いておく・知っておく

この部分は、担任の先生との連携が必要不可欠になりますが、見通しが持ちづらいお子さんや、初めての事柄は記憶に残りにくい・意味がとらえにくいお子さんにお勧めの方法です。事前に今週行う部分について担任と情報交換しておき、当該場所を家庭で触れておくようにします。触れ方については、マルチメディア「DAISY」を利用したり、「NHK for School」を視聴したり、保護者と一緒に教科書の問題を解いたりなど内容や本人に合った方法でよいでしょう。いわゆるリハーサルをしておくことで、授業内容の見通しを持たせることが目的になります。

おわりに

以前は有人レジが一般的であったものが、今は無人のセルフレジが台頭してきているなど、ICT の進化にはめざましいものがあります。それは子どもたちの学習を取り巻く環境も同様でしょう。今は従来からのアナログベースのものと、ICT による先端技術が混在している過渡期とも呼べるのではないのでしょうか。我々が学習をしてきた子ども時代には、ICT はありませんでした。自分が使ってきたことのない物や馴染みのない物は、時によくわからない、怖いものと捉えてしまいがちです。しかし、そのよくわからないものが子どもの助けになることも大いにあります。難しいからと言って新しいものを排除せず、私たち大人が、常に便利な道具を使いこなすために学び続けることが、子どもたちの支援の一助になるのではないのでしょうか。

「家庭での支援」の項で話題に挙げたように、子どものパフォーマンス向上のためには、合理的配慮の実施と、子ども自身のスキルアップといった両軸が欠かせません。どちらかが強すぎても弱すぎてもうまく車輪は回りません。子どもの「できた」を増やすために、家（保護者）と学校とが綿密に連携をとりながら子どもにとってより良い支援が広がるとうれしく思います。

引用文献

1. 文部科学省. 障害のある子どもが十分に教育を受けられるための合理的配慮及びその基礎となる環境整備
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1325887.html (2024.4.1 接続)

参考文献

1. 宇野彰. 発達性読み書き障害. 高次脳機能研究 2016;36:170 - 176.
2. 宇野彰, 春原則子, 金子真人, ら. STRAW-R 改訂版 標準読み書きスクリーニング検査 ―正確性と流暢性の評価―. インテルナ出版 2017
3. 荻布優子, 川崎聡大, 奥村智人, ら. 児童期における Rey-Osterrieth Complex Figure Test の発達経過とその尺度構成の検討. バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌 2019;21:69 - 77.
4. 河野俊寛, 平林ルミ, 中邑賢龍. 小学生の読み書きの理解 Understanding Reading and Writing Skills of Schoolchildren. atacLab. 2017.
5. 品川裕香. なまけてなんかない! 岩崎書店 2017.
6. 鈴木ひみこ, 野田航, 米山直樹, ら. 小学5年生の漢字書字スキルに及ぼす「3C学習法」の効果
2010 .file:///C:/Users/HJI0205/Downloads/digidepo_10633905_po_ART0009572082.pdf (2024.4.1 接続)
7. 竹田契一, 奥村智人, 三浦朋子, 編. 「見る力」を育てるビジョン・アセスメント WAVES」ガイドブック, 学研. 2014.
8. 湯澤正通, 湯澤美紀, 編. ワーキングメモリを生かす効果的な学習支援 学習困難な子どもの指導方法がわかる! 学研プラス 2017.
9. 湯澤美紀, 河村暁, 湯澤正通, 編. ワーキングメモリと特別な支援 一人ひとりの学習のニーズに応える. 北大路書房 2013.
10. 朝比奈美輝 「通常級に在籍する神経発達症が疑われるお子様への対応」
浜松成育医療学講座通信 2022; 第4号

浜松成育医療学講座通信は下記のサイトからもご覧になれます。

1. 浜松医科大学成育医療学講座ホームページ

<https://www.hama-med.ac.jp/education/fac-med/dept/hama-child-health-dev-med/newsletter.html>

2. 浜松市子育て情報サイト ぴっぴ

https://www.hamamatsupippi.net/blog/hint/tag/Child_Health_Newsletter/

バックナンバー

- 創刊号** 成長曲線を活用しよう
- 第2号** 起立性調節障害について
- 第3号** 口腔アレルギー症候群について
- 第4号** 通常級に在籍する神経発達症が疑われるお子様への対応
- 第5号** 小児の COVID-19
- 第6号** ゲーム症 (Gaming Disorder)
- 第7号** こどものけいれん
- 第8号** 子どものスポーツ外傷・スポーツ障害

浜松成育医療学講座通信のご感想は GOOGLE FORM で受け付けています。
<https://docs.google.com/forms/d/1GUdR41DaeHsR8XrMtYAXpkwXP6ppphIxaM6O3DpfM5s/edit>





浜松成育医療学講座通信 第 9 号

編集・発行 浜松医科大学医学部医学科 浜松成育医療学（寄附講座）

〒431-3192 浜松市中央区半田山 1 - 20 - 1

発 行 日 2024 年 6 月 1 日

