

II-4：限局性学習障害（SLD：Specific Learning Disability：DSM5）

発達性学習症（Developmental learning disorder：ICD-11）

1：SLDとは

基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すもの。

2：分類・種類

読解（ディスレクシア）

一般的な理解能力などに特に異常がないが、文字の読み書き学習に著しい困難を抱える障害。

数学（ディスカルキュリア）

算数能力の特異的障害。

書き取り（ディスグラフィア）

ディスレクシア（dyslexia）

学習障害の一種で、知的能力及び一般的な理解能力などに特に異常がないにもかかわらず、文字の読み書き学習に著しい困難を抱える障害である。

失読症、難読症、識字障害、（特異的）読字障害、読み書き障害、とも訳される

3：SLDの原因

原因

中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されている。

視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

4：SLDの疫学

出現率

学齢期：5～15%

文部科学省の調査では、小、中学校では4.5%

男女比はおよそ2：1～3：1の範囲。女性より男性に多い

成人：約4%

併発

神経発達症(ADHD、コミュニケーション症群、発達性協調運動症、自閉スペクトラム症)

精神疾患（不安症群、抑うつ障害群双極性障害群）と併発することが多い

5：SLDの臨床的特徴

症状

読字の障害（読字の正確さ、読字の速度または流暢性）

書字表出の障害（綴字の正確さ、文法と句読点の正確さ、書字表出の明確さまたは構成力）

算数の障害（数の感覚、数学的事実の記憶算数の正確さまたは流暢性、数値的推論の正確さ）

補足：社会的状況

LDの子は全体的な能力で劣っているのではないので高校、大学への進学もケースにより可能。
こうした子どもたちの人権を擁護する団体もある。
障害に合わせた支援があれば十分に習熟・卒業が可能。

7：SLDの対応と治療

配慮

本人が困難と感じることを際立たせてしまう条件を取り除く配慮が必要。

読むことが困難な場合

指で示しながら読む、イラストなどの視覚素材を用いる。

読んでもらったものを聞いて理解するなど個々の状況に合わせて対応する。

適切に対応できれば、成人まで極端な障害をもち越すことはそれほど多くない。

対応方法

出来なくても叱らない。

少しでも頑張ったら思いっきり褒める。

8：SLDと歯科医療

口腔内所見

限局性学習症に特有の口腔症状はない。

治療・説明の際の注意点

視覚素材の使用。

指差し確認などを行う。

治療の目的や内容などの見通しが立つようにする。

患者本人の立場に立って説明、対応していくことが必要。