

教育→医療

サマスク医療・教育合同コマテーマ 「読み書き等、学習困難をかかえるお子さんへの取り組みについて」 ～医療・教育の連携に向けて～

・医療機関によって違いはあると思いますが、読み書き等学習困難をかかえる子たちに対して医療としてできること（検査等も含めて）を教えてください。（医師、ST、OT、心理、PT…）

・読み書きや算数のLD診断をしてくれる医療機関はあるのか。
・診断材料として学校側で用意するものは何が必要か。
・LDIRやSTRAW-R, URAWSSⅡなどで特性をつかむとしても、検査できる教職員はごくわずか。医療機関も大変。誰が実施し支援につなげるか。知的障害との判別に関しても悩んでいる。

・「LD」の診断が可能な病院は上伊那圏域ではどこの何科がありますか？
LDの生徒が大学受験を希望した場合は、大学入試センターに「診断書」の提出が求められます。そのため、診断が可能な病院があらかじめわかっていると保護者や本人にも説明しやすくなります。

・高等学校でLD疑いがわかっても、高校では支援の手が入らない場合があります。その場合、作業療法士さんとの繋がりがあると良いと思うのですが、現在は多機能型支援施設のイエレッテさんくらいしか本校ではつながりがありません。イエレッテさんの方も支援対象者が増え、すぐには支援につなげられなくなっていました。

病院の作業療法士さんとつながるとどのような支援が受けられるのか、具体的に教えていただけるとありがたいです（お金や福祉サービスの面も含めて）。

医療→教育

サマスク医療・教育合同コマテーマ 「読み書き等、学習困難をかかえるお子さんへの取り組みについて」 ～医療・教育の連携に向けて～

- ・通級の利用頻度、1コマどの程度の時間で週に何回程度の利用が多いのか
- ・先生と児童の割合はどの程度か通級は1対1での授業になるのか
- ・利用を希望してからどのくらいの期間で開始できるのか
- ・何年生からの利用が多いのか
- ・実際に利用している児童はどんな特性の子が多いのかIQ やADHD 傾向の有無など
- ・年度や学期の途中からでも利用は可能か
- ・上伊那圏域の支援級、通級で実際に行っている学習面の支援、環境面の配慮はどんなものがあるか
- ・通常級担任との情報共有はどのようにしているのか
- ・おうちの方とのやりとりはどのようにしているのか
- ・通常級での個別の読み書き支援はお願いしても可能か、またどこまで可能なことが多いか、実際に行われている例があればどんな支援をしているか
- ・学習障害、読み書き障害の一般教員への認知度
- ・教員が使用している支援マニュアルなどはどういった物があるか
- ・病院からの検査結果や情報はどのような内容の物があるとよいのか
- ・中間教室の位置づけ

昭和伊南総合病院の関わり (小児科発達外来)



〈対象〉

- ・特に年齢制限は設けていないが、未就学児～小学生が多い
- ・高校や大学入学時に精神科へ紹介になることが多い
- ・お子さんによってはそれより前に終診となることも
- ・ASD、LD、ID、構音障害、吃音など

〈当院受診の流れ〉

- ・就学前より受診している、学校からの紹介で初診、家庭から受診希望で初診
- ・就学前は3・4ヶ月毎、就学後は半年～一年毎の診察
- ・診療体制

常勤医師 1名(発達外来 火曜)

非常勤医師 3名(各週一回 月・木・金曜)

非常勤医師 1名(月1回 第二火曜)

〈診察からリハビリ〉

- ・医師による診察、神経学的・生理学的検査、リハビリ処方
- ・医師の指示のもと言語聴覚士、作業療法士による検査
ST:WISC-IV、LDI-R、読み書き症状チェック表、
STRAW-R、抽象語理解力検査、K-ABC II、
PVT-R、S-M社会生活能力検査、ASD検査、
MSPA、ADHD検査、Vineland-II、
- OT:臨床観察、眼球運動、VMI、WEVES、DEM、
感覚プロファイル

- ・医師、リハビリスタッフでのカンファレンス
- ・医師より総合評価、検査結果説明
(特性や合理的的配慮について)、今後の方針
- ・ST, OTそれぞれ個別リハビリを行っていますが、
未就学児対象
基本的に就学後は定期的な検査のみ

・医療機関によって違いはあると思いますが、読み書き等学習困難をかかえる子たちに対して医療としてできること（検査等も含めて）を教えてください。（医師、ST、OT、心理、PT…）

- ・読み書きや算数のLD診断をしてくれる医療機関はあるのか。
- ・診断材料として学校側で用意するものは何が必要か。
- ・LDIRやSTRAW-R, URAWSSⅡなどで特性をつかむとしても、検査できる教職員はごくわずか。医療機関も大変。誰が実施し支援につなげるか。知的障害との判別に関する悩んでいる。

・「LD」の診断が可能な病院は上伊那圏域ではどこの何科がありますか？

LDの生徒が大学受験を希望した場合は、大学入試センターに「診断書」の提出が求められます。そのため、診断が可能な病院があらかじめわかっていると保護者や本人にも説明しやすくなります。

・高等学校でLD疑いがわかつても、高校では支援の手が入らない場合があります。その場合、作業療法士さんとの繋がりがあると良いと思うのですが、現在は多機能型支援施設のイエレッテさんくらいしか本校ではつながりがありません。イエレッテさんの方も支援対象者が増え、すぐには支援につなげられなくなっていました。

病院の作業療法士さんとつながるとどのような支援が受けられるのか、具体的に教えていただけるとありがたいです（お金や福祉サービスの面も含めて）。

- ・通級の利用頻度、1コマどの程度の時間で週に何回程度の利用が多いのか
- ・先生と児童の割合はどの程度か通級は1対1での授業になるのか
- ・利用を希望してからどのくらいの期間で開始できるのか
- ・何年生からの利用が多いのか
- ・実際に利用している児童はどんな特性の子が多いのかIQ やADHD 傾向の有無など
- ・年度や学期の途中からでも利用は可能か
- ・上伊那圏域の支援級、通級で実際に行っている学習面の支援、環境面の配慮はどんなものがあるか
- ・通常級担任との情報共有はどのようにしているのか
- ・おうちの方とのやりとりはどのようにしているのか
- ・通常級での個別の読み書き支援はお願いしても可能か、またどこまで可能なことが多いか、実際に行われている例があればどんな支援をしているか
- ・学習障害、読み書き障害の一般教員への認知度
- ・教員が使用している支援マニュアルなどはどういった物があるか
- ・病院からの検査結果や情報はどのような内容の物があるとよいのか
- ・中間教室の位置づけ

1. LDについて指導、研修を受ける機会がおありになったか？これからどんなことを知りたいと思われているか？これまでにどんな指導、取り組みをされているか？成果と、難しさ、課題はどんなものでしたか？
2. 日頃の生活、指導場面でLDについて問題、つまずきがあるかもしれないと判断ができるか？判断が難しいとした時、どんな情報があればお子さんのつまずきを捉えやすいか？どんな情報があれば指導に活かせるのか？
3. 実際情報があったとして、合理的配慮を進める上での難しさがあるか？何が予想されるか？
4. 今後LD指導を具体的に進める時、何から取り組めそうか、取り組んだ方がいいと思っておられるか？



読み書きの困難さを抱 える子どもたちへの関 わり

伊那中央病院

受診から結果説明までの流れ

小児科受診



検査



カンファレンス



結果説明



必要に応じて 支援会議

小児科予約をお願いします。

当院小児科初診年齢は中3までとなります。

OT／ST／CPの予約を取っていただきます。

全ての検査終了後の月末に多職種カンファレンスを行い、報告書の準備をします。

保護者への結果説明を行います。

必要に応じて、診療（服薬、カンセリング等）継続

- ・ 対象年齢：小1～中3
 - * 小1の場合、年度末に読み書きに関する検査を実施、それまではビジュアルトレーニング等で介入をこれまで行ってきました。
- ・ 対象地域：上伊那圏域
 - * これまで飯島町～辰野町在住の方に検査実施の実績
- ・ 来院回数：基本的には、初診＋検査 1～4回＋結果説明
- ・ 初診から結果説明までに要する期間：不定（2か月以内～3か月）
- ・ 結果説明後の当院での対応：
必要に応じて、支援会議開催、CPによる親(子)カウンセリング

LD検査の流れ

カルテ・情報提供書から問題点抽出

↓
検査バッテリーを組む（適宜修正）

↓
カンファ

↓
結果説明

↓
(支援会議)

<基本>

- ・ WISC
- ・ KABC-II
- ・ LCSA
- ・ PARS … 保護者への聴取
- ・ 保護者からの学習についての聴取
- ・ ADHD-RS

<LDの可能性がある時>

- ・ STRAW-R
- ・ URAWSS II

<補助検査>

- ・ WAVES
- ・ RCFT(レイの複雑図形)
- ・ SCTAW (標準抽象語理解力検査)
- ・ DAM
- ・ FDT (親子関係診断検査) … 保護者への聴取
- ・ HTP等

その他

- ・ 幼児期：
 - ・ 当院でのリハビリ介入中のお子さんの場合、担当者が文字習得への困難さを疑うケースはDr.へ報告
 - ・ 年長時年度末に当院へリハビリ紹介になったお子さんの場合、小1のあいだ、ビジュアルトレーニング等で介入を行い、必要に(希望)応じて年度末に読み書きに関する検査を行っています。

その他②

- ・ CPによる検査への関わり：

当院ではCPによる検査（PARS）や質問紙ADHD-RS等もルーチンとして行っています。

- ・ 結果説明の在り方を模索：

小学校高学年以降のケースでは本人の希望がある場合、心理士によるWISC等の検査ではこれまでも、本人に結果を伝えることを行ってきました。LD検査の場合はどうするか…。

上伊那生協病院の発達外来の紹介

2022年7月30日

かみとくれん サマースクール 医療&教育コマ



上伊那生協病院の発達外来 概要



- 受け入れ地域：箕輪町・辰野町・南箕輪村

- リハビリ対象年齢：未就学児

*就学前から、当院でリハビリを継続しているお子さんに関しては、就学後もリハ継続する場合もあります。

- 受診の流れ：保護者の方より病院受付に電話

→ 後日、担当者より詳細を伺うご連絡

- 学校から受診を勧める場合：

*受診の目的を保護者に伝えていただく。

*紹介にあたっての書面での情報提供は積極的にいただきたい

(保護者の方の同意の上、事前に郵送いただければ、優先度の判断ができます)

上伊那生協病院に「読み書き相談」 で通院してくる子どもたち



- ① 就学前から当院のリハビリを利用
就学前後に学習に関して相談
- ② 当院でのリハビリはしていなかったが、就学後に学習のつまずきを感じて、
LDなのか？と、受診
- ③ 学校等での支援を受けるためLDの診断を求めて受診

LDのご相談は
1～2か月に
1名程度

受診⇒検査⇒結果をお返しするまで



保護者・本人

病院に相談してみようか？

病院に電話をする

学校情報を学校に依頼

初診：ST/OTによる検査

検査の結果を聞く（親、親子）

報告書を学校の先生に渡す

病院

病院から電話
初診日の相談

検査結果の報告

学校

日々の支援
保護者との面談など

WISC-IV・
その他検査、
情報提供

学校での支援

2. 3ヶ月

上伊那生協病院でのLD評価

学校にはWISC-IVを依頼し、全体的な知能評価をしてあることが前提



Dr 『学習についての評価リスト』
『読み書きについてのチェック表』
『学校の様子』

ST 『標準読み書きスクリーニング検査』 (STRAW-R)
『小中学生の読み書きの理解』 (URAWSSⅡ)
K-ABCⅡ

OT 『フロスティック視知覚発達検査』
『ヴィジョンアセスメント』 (WAVES)
『身体機能評価』 (眼球運動・姿勢調節機能など)

学校にお願いしたいこと

(生協病院としては)



- **WISC-IVの実施**

LD診断に・評価には、知的な低下がないことが前提になります。
知能検査を受診前に所属先で実施していただけるとよい

- **学校でのSTRAW-R 若しくは 初見文書の音読 で
「読み」のスクリーニング**

医療介入では、初診から結果のお伝えまで時間がかかります。
上記の評価などで、早めの対応ができるとよいと考えます。

今日はよろしくお願ひいたします。

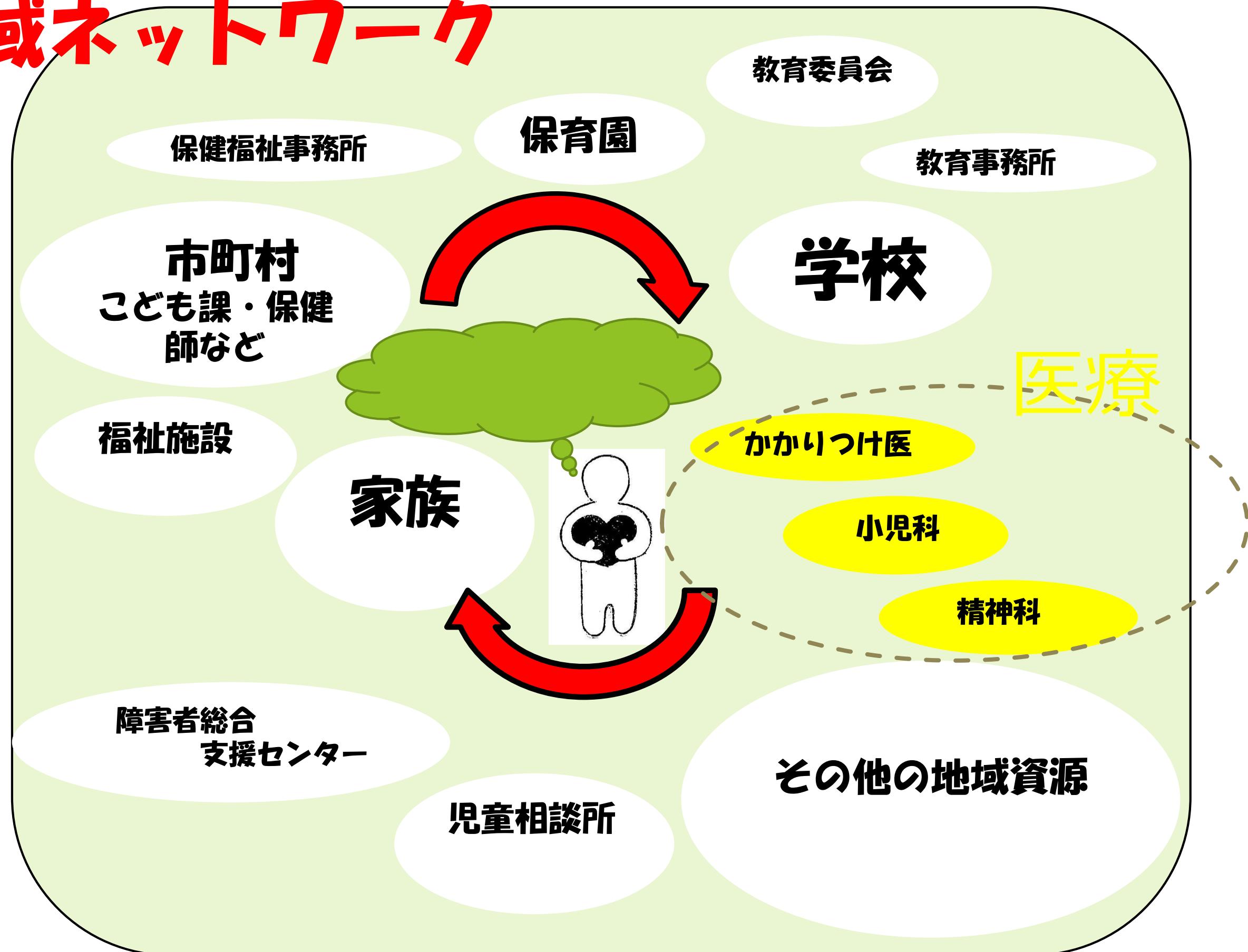


令和4年7月30日

令和4年度 かみとくれんサマースクール

長野県立 こころの医療センター駒ヶ根
児童精神科医 袁和 路子
地域連携室 精神保健福祉士 宮崎 洋
(児童精神科病棟担当)

地域ネットワーク



「こころの医療センター駒ヶ根」って...

精神科単科の病院 外来 精神科
児童精神科
入院 129床 (4病棟)

平成23年 病院改築

長野県立
駒ヶ根病院

長野県立
こころの医療センター
駒ヶ根

●児童精神科専門医療

- 専門病棟 A1病棟 15床

15歳（中学生）以下の
児童専門の医療
全県下をフォロー

- 専門外来

現在は約2カ月待ち

入院

新規入院患者(R3年度)

58人(中学生以下)

※101人(20歳未満)

・男女別

男子:約46% 女子:約53%

・対象 小学生から中学生

就学前:約0% 小学生約20% 中学生約80%

入院

・治療疾患別

※R3年度新規入院患者、中学生以下

- 1 「神経症性障害、ストレス関連性障害及び身体表現性障害」 **21%** (適応障害、強迫性障害、解離性障害など)
- 2 「心理的発達の障害」 **48%** (自閉スペクトラム症など)
- 3 「小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」 **10%** (ADHD、愛着障がいなど)
- 4 「生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」
(摂食障害など) **17%**
- 5 「学力の特異的発達障がい」 合併含めケースなし。

外来

新規患者(R3年度)

265人(中学生以下)

※396人(20歳未満)

・男女別

男子:約51% 女子:約49%

・年齢別(6歳から15歳)

就学前:約4% 小学生約40% 中学生約56%

外来

・疾患別

※R3年度新規患者、中学生以下

- 1 「神経症性障害、ストレス関連性障害及び身体表現性障害」 **26%** (適応障害、強迫性障害、解離性障害など)
- 2 「心理的発達の障害」 **46%** (自閉スペクトラム症など)
- 3 「小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」 **16%** (ADHD、愛着障がいなど)
- 4 「生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」
(摂食障害など) **2%**
- 5 「学力の特異的発達障がい」 の合併 **1.2%**

▶ LD対応の現状について

入院：ベースとなる発達障がいに伴う2次障害の対応例や、摂食障害、強迫性障害例が主な対象となっている印象。明確な学習障害例は昨年度はない状況。

外来：入院同様のケース対応。LDの診断およびサポートを主訴とした受診相談はなかった。

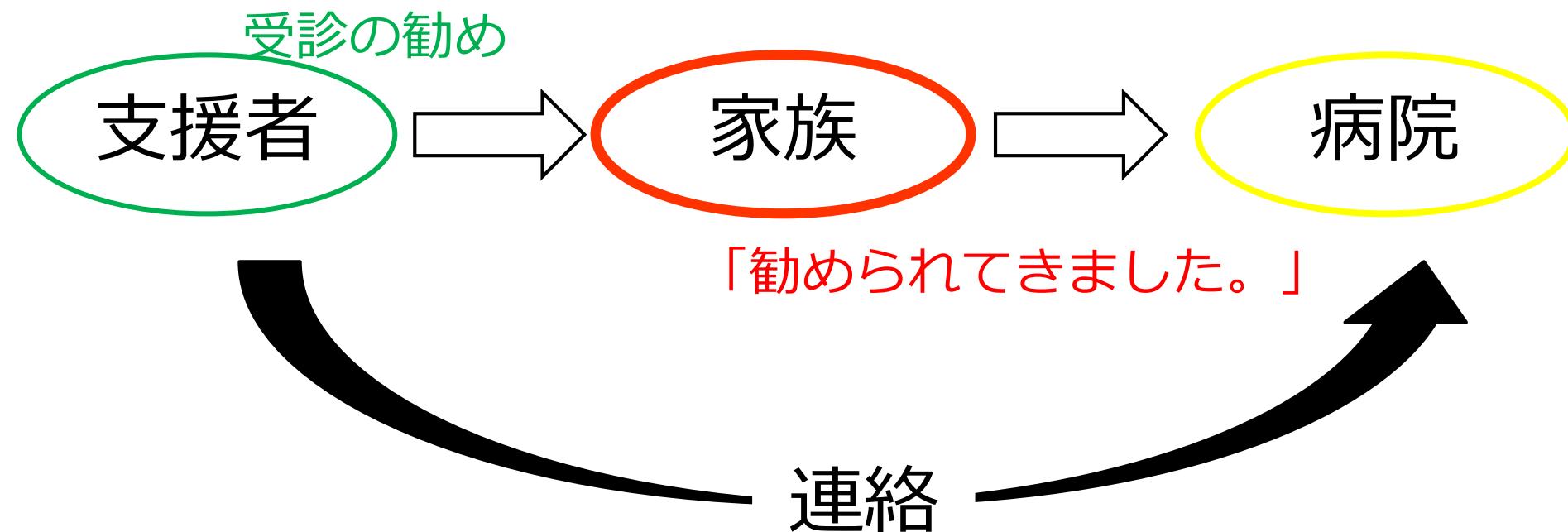
今後のLD関連のサポートとして、外来診察と心理検査結果等の情報をもとに診断希望への対応を検討。

受診歴のない診断希望の場合は過去のかかりつけ医、小児科等での療育経過や検査結果などエビデンスの確認が必要。

予約は現状で約2か月待ち、心理検査予約が約4か月待ちの状況。時間的な猶予をもっての相談が必要となりそう。

医療の導入と地域連携

～受診前の情報の共有について～



・継続して通院することができた。

家族と支援者間での治療の必要性や問題行動に対する認識にズレがあるケースも。

念頭において関わる。

留意点

病院へ連絡することを家族に確認

LD診断、療育の取り組み

滝小児科医院 発達支援室
言語聴覚士、公認心理師 唐澤 久美子

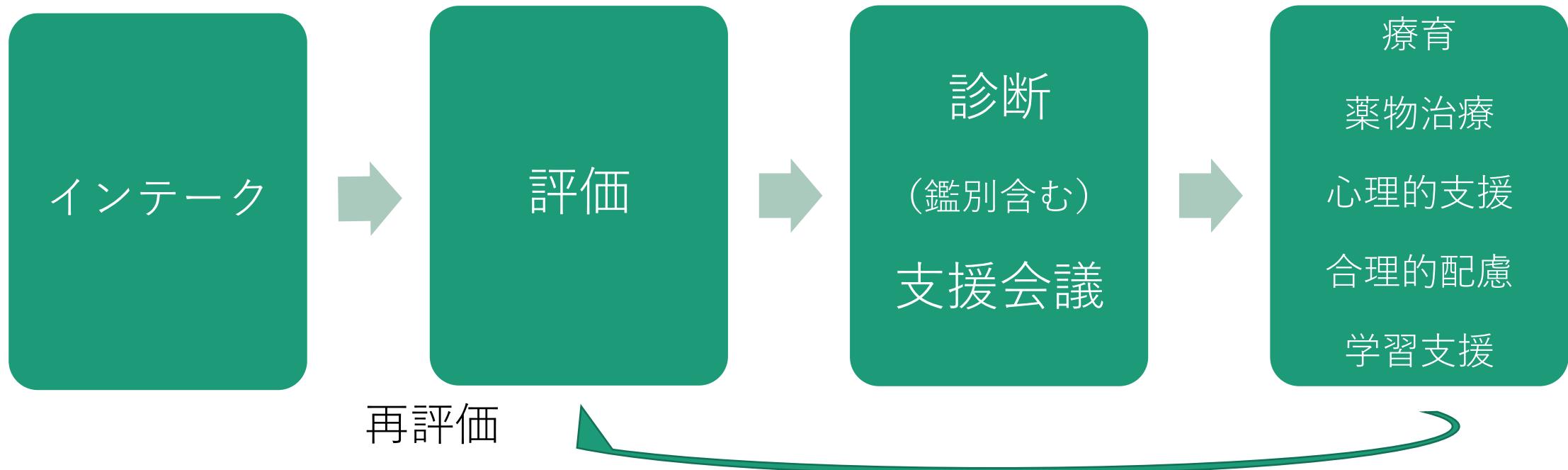
診療体制と流れ

Dr 1名・・・診断、薬物療法、全体助言

言語聴覚士、公認心理師1名・・・評価、療育、心理的支援、支援会議

保育士 1名・・・問診、VT、感覚統合的遊び

*定期テスト、受験対策
の準備、手続き



診断のために見て行くもの

学ぶための
姿勢

注意集中
障害

協調運動 筋緊張
眼球運動

全般的な
知的水準

LD

発達歴/既往歴

学校、家庭情報
LD問診票

- ・ 実際には、LD以外の要因で生じる学習困難の頻度が高い。
- ・ また、LDが他の発達障害に合併している事も少なくない。
- ・ 具体的な困難点、経過、学習姿勢や学習以外の行動特徴を聴取。

評価の進め方

ステージ1

知能検査：

全体知的レベルの評価と

認知特性の把握

ステージ2～3

掘り下げ検査：読み書きの問題が
主訴、小学2年生以上、全体知的水
準が全検査IQ85以上

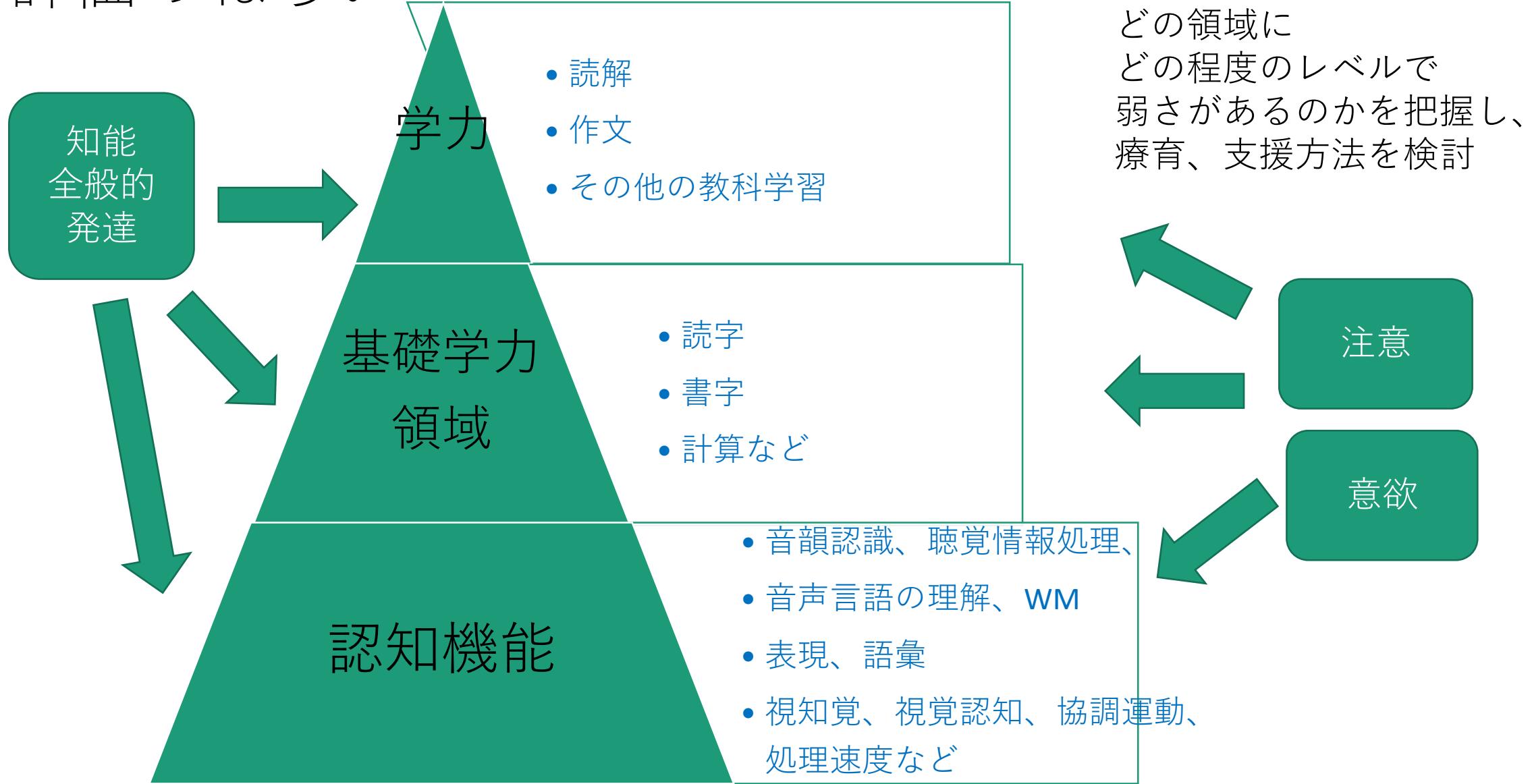
ステージ4

視機能、言語能力、粗大・
巧緻性に関連する検査

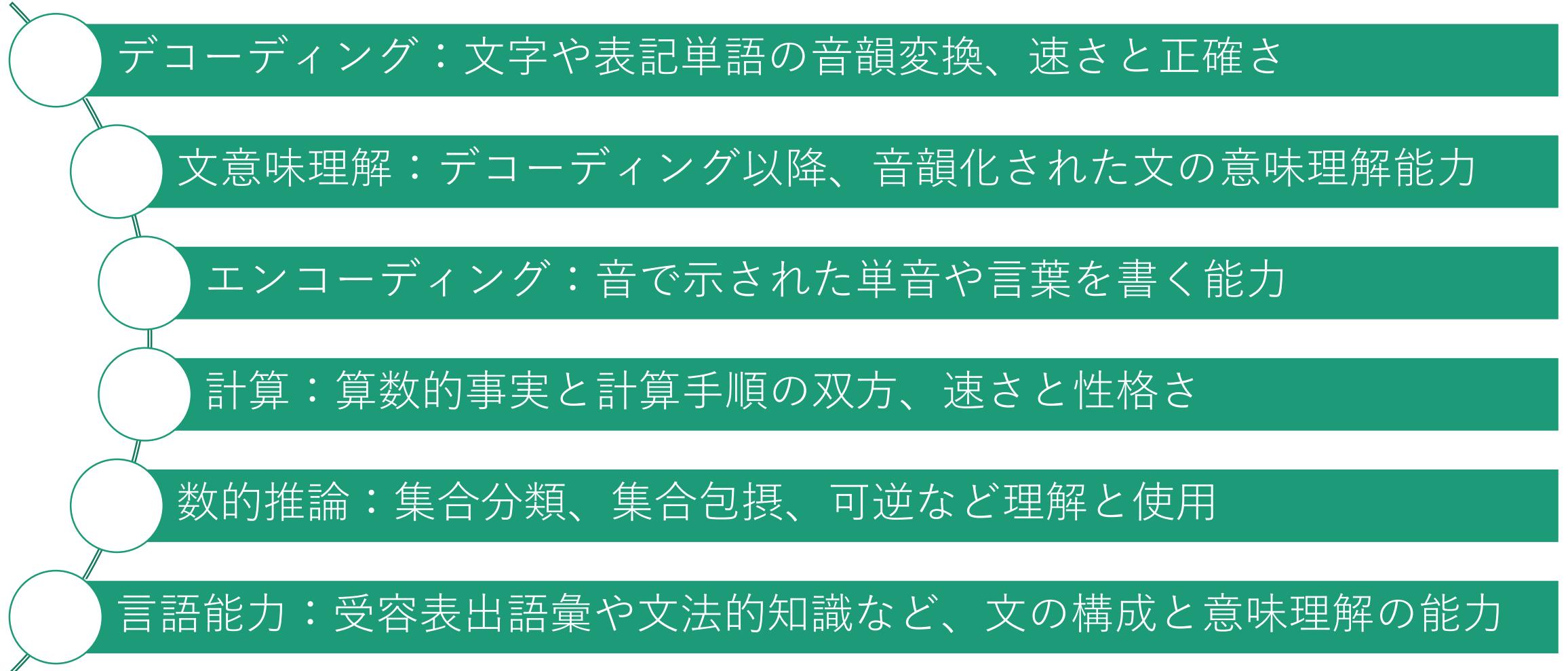
評価に用いる検査



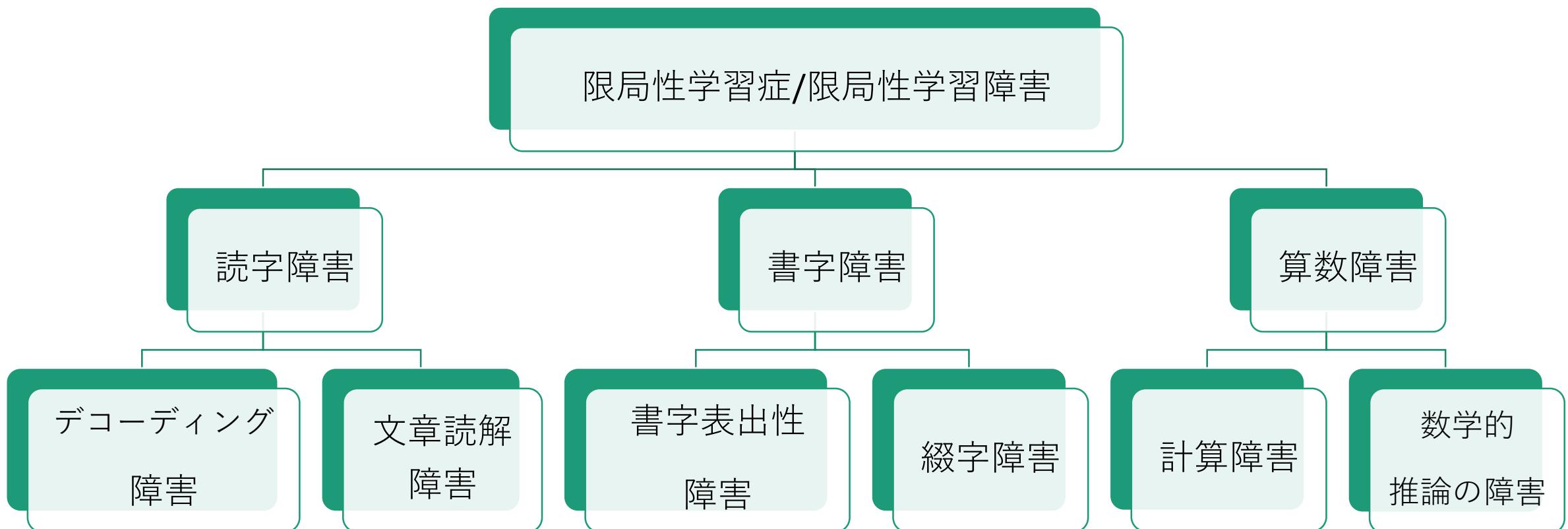
評価のねらい



学習技能の評価



DSM5 診断カテゴリー



年齢別取り組み

	判断のポイント	指導、方向性
幼児期	主訴、発達特性、言葉の遅れ、発音不明瞭など。認知機能のアンバランス、不器用さ、構音、感覚統合の具合。	苦手さへの遊び的療育（音韻意識、感覚統合、巧緻動作）、WISCのGAI,CPI値参照、就学指導・相談につなげる
学齢期 低学年	上記に加えて、言語、読み書き、算数の基礎力の習得度、速さと正確さを見る。	技能を整える、教科書、板書、テスト問題が読めない、解答ができないに対し、学び方を変えて授業内容を理解する、設問に答える力を付ける。
学齢期 高学年	代替手段の獲得を導入し、得意な力を使って苦手な部分を補う方略の判断、指導、微調整を行う。	学習方略や代替手段を利用して、表現や理解をする力を身につける。本人が合理的配慮の活用できる、受容できる支援。
思春期 青年期	思春期特性に配慮しつつ、自身の認知特性の理解と苦手への支援方法、配慮への受容の支援	心理的側面への配慮、支援、テスト、受験への準備

問題点と課題

マンパワー
の不足

実績の不足

評価時間の
負担

お子さんの
受容

学校との連携
(LD理解、支援策の浸透)

優先順位
(併存障害、二次
障害の影響)

参考資料

* 大阪医科大学 LDセンター

「医療スタッフのためのLD診療・支援入門」

Web講演会

* 得意的発達障害の臨床的診断と治療指針作成に関する研究チーム

「特異的発達障害 診断・治療のための実践ガイドライン」