成人期の境界域知的発達 の WAIS-III プロフィール特徴

6 症例からの予備的研究

○久保 りつ子・牧原 寛[#]

(牧原クリニック)

キーワード: 境界域知的発達、WAIS-III、成人期

WAIS-III profiles of borderline intelligence adults

Ritsuko KUBO, Hiroyuki MAKIHARA[#]

(Makihara clinic)

Key Words: borderline intelligence, WAIS-III, adulthood

目 的

乳幼児健診や就学前健診など、発達の問題については早期よりスクリーニングが行われ、低年齢からの診断や療育が重要視されている。その一方で、青年期以降に発達の問題が表面化する症例も少なくない。境界域の知的発達については、教育現場では「勉強が苦手」程度にしか取り上げられていないケースが多い。今回、我々は精神科診療所を受診し、境界域の知的発達と診断された青年期以降の症例について、受診に至るまでの経緯を調査し、WAIS-III のプロフィール特徴と、受診後の対応について考察する。

対 象 と 方 法

対象：A 精神科診療所を受診し、WAIS-III を実施した結果、全 IQ が 70 台の境界域知的発達と診断された 16~41 歳の 6 例 (男性 3 名、女性 3 名、平均年齢 24 歳 4 ヶ月) である。
方法：すべての症例について、初診時の主訴、生育歴、家族歴、受診歴、診断名、経過などを、診療録をもとに調査、さらに WAIS-III のプロフィールについて分析、検討をする。

結 果

1. 対象の分析

当院が初診であったのは 3 例であり、その他の 3 例は他機関での受診歴があった。主訴は「発達障害を疑って」4 例、「発達の経過を診てもらいたい」2 例であった。また就労している 5 例は、仕事を長く続けられないなど就労に関する問題を訴えていた。成人するまで知的発達遅滞に気づかずいた症例は 4 例で、うつや反社会的な問題行動に及んでいる者がそれぞれ 1 名いた。境界域知的発達の他、医師の診断としては、注意欠如多動性障害 (ADHD) が 4 例、自閉症スペクトラム障害 (ASD) が 2 例であった。ASD の 2 例は小・中学校時に特別支援クラスに在籍していた。受診後の対処としては療育手帳の取得 3 例 (すでに取得 1 例)、生活保護の申請 1 例 (すでに取得 1 例)、障害基礎年金の申請 1 例、投薬治療 1 例、経過観察 1 例であった。

2. WAIS-III の結果

6 例の IQ、群指数、評価点は表 1 の通りであった。言語性 IQ (VIQ) と動作性 IQ (PIQ) の差が 15 以上あった者が 3 名おり、全例が VIQ、PIQ のどちらかの IQ は平均値 (IQ80 以上) の数値

であった。群指数を比較すると、処理速度 (PS) の値が 4 群の中で一番低い症例が 5 例あった。また下位検査では、「積木模様」は 6 例の平均が評価点 10 と平均値であったが、「知識 5.3」、「算数 5.8」、「符号 3.7」、「記号探し 5」はいずれも低値となった。

考 察

WAIS-III を分析すると、全 IQ としては境界域の知的発達ではあるが、全例、VIQ あるいは PIQ が正常域にあり、個人内の能力差が大きいことがわかる。また PS の低値 (平均 68.2) が目立っていたが、これは WISC-III の結果、境界域の知的発達と診断された児童・生徒のプロフィール (PS が一番高い児童・生徒が 12 例中 8 例、67%) とは全く異なっていた。(久保ら, 2017) これには義務教育を離れ、書字や描画の機会が減っていることが影響していると考えられる。さらに PS の低さからは、仕事での作業速度が遅いことや、書字の問題、書いて憶えることが習慣化し難いことも予測できる。「知識」や「算数」の低値は、万遍なく知識を積み重ねていくことが難しく、予想を立ててものごとを考えることが苦手であり、社会的な場面での適応力の問題を持つ可能性を示している。一方で「積木模様」は平均値であり、具体的な視覚的モデルがあれば、それに合わせる力を持っていることがわかる。つまり目標がはっきりしている課題をこなしていく能力はあるが、臨機応変な動きができず、それがさらに不適応を起こすのではないかと考えられる。

ASD の 2 例は、早期に発達の問題に気づかれ、病院を受診し、特別支援クラスに在籍するなどの社会的な配慮を受けていた。しかし ADHD と診断された 4 例は、言語能力に大きな遅れがなく疎通性の問題が少ないことから、知的発達遅滞には気づかれ難く、適切なサポートを受けられないまま成人していた。

以上のように、軽微な能力の遅れやばらつきを積み重ねに加えて、それに対しての対策を講ずることができていないことが二次障害を引き起こしていると考えられた。今回の症例のうち 4 例は受診、診断を契機として、社会的な支援を受けることとなった。このような援助により、本人や家族の不安は軽減され、再び社会的な活動に復帰できるのではないかと考える。

表 1. WAIS-III プロフィール

対象	性	年齢	VIQ	PIQ	FIQ	VC	PO	WM	PS	単語	類似	知識	理解	算数	数唱	語音	配列	完成	積木	行列	符号	記号	組合
A	女	22:03	86	75	79	90	79	83	89	10	8	6	9	6	8	8	6	9	8	3	6	10	7
B	男	16:03	70	91	78	71	103	92	66	5	7	3	3	6	9	11	8	10	13	9	4	4	11
C	男	20:05	69	84	74	82	89	76	50	6	9	5	2	3	7	9	13	6	10	9	1	1	8
D	男	41:05	88	67	75	88	77	94	69	10	4	9	9	9	7	11	3	3	10	6	3	6	4
E	女	23:06	75	82	76	69	93	67	66	4	6	4	12	3	8	4	7	11	8	8	3	5	10
F	女	23:01	80	80	78	82	91	79	69	9	6	5	8	8	5	7	5	8	11	7	5	4	12
平均		24:04	78	80	77	80	89	82	68	7.3	6.7	5.3	7.2	5.8	7.3	8.3	7	7.8	10	7	3.7	5	8.7