

資料1 受療機会に関する経過の概要

幼児対象児 km

保護者面接時年齢 (4才4ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発症年齢                   | 2才2ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢 (発症からの経過期間)  | 2才5ヵ月 (3ヵ月)   |
| 最初の情報収集対象              | 医学書、育児書、インターネットを検索  |
| 最初の情報収集時の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>(気にしない。「ゆっくり話さない」と言うてはいけない。本人に気にさせてはいけない) |
| 最初の相談年齢 (発症からの経過期間)    | 2才10ヵ月頃 (8ヵ月頃)  |
| 最初の相談機関                | 小児科医  |
| 最初の相談機関の指示内容           | 両親の対応について助言<br>(子どものリズムに合わないことは要求しない)                     |
| その後の経過                 |   |
| 最初の継続的治療年齢 (発症からの経過期間) | —   |
| 最初の継続的治療機関             | —   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | —   |
| その後の継続的治療機関            | —   |
| 全体的治療状況                | 発症後3ヵ月時に図書、インターネットでの情報収集を行い、8ヵ月時点で小児科医を受診している。            |

幼児対象児 IK

保護者面接時年齢 (5才4ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発吃年齢                   | 2才10ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | —   |
| 最初の情報収集対象              | —   |
| 最初の情報収集時の指示内容          | —   |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 2才11ヵ月 (1ヵ月)  |
| 最初の相談機関                | 公立小学校の言語障害通級指導教室 (電話相談)   |
| 最初の相談機関の指示内容           | 両親の対応についての助言<br>(言葉を覚えたてだから様子を見てください)                           |
| その後の経過                 | 2才11ヵ月 (1ヵ月)<br>自治体の保健センター<br>保護者の対応についての助言 (吃音に対して神経質にならないように) |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | —   |
| 最初の継続的治療機関             | —   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | —   |
| その後の継続的治療機関            | —   |
| 全体的治療状況                | 発症後1ヵ月時点で言語障害通級指導教室で電話相談を受け、その後受療機会はない。                         |

幼児対象児 YN

保護者面接時年齢 (5才5ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発吃年齢                   | 3才1ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | 3才7ヵ月 (6ヵ月)                                     |
| 最初の情報収集対象              | インターネットを検索                                      |
| 最初の情報収集時の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>(「ゆっくり、もう一度」と言うことはよくない)         |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 5才6ヵ月 (1年11ヵ月)                                  |
| 最初の相談機関                | 大学の研究室  |
| 最初の相談機関の指示内容           | 具体的な両親の対応について助言                                 |
| その後の経過                 | —   |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | —   |
| 最初の継続的治療機関             | —   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | —   |
| その後の継続的治療機関            | —   |
| 全体的治療状況                | 発症後6ヵ月時点でインターネットによる情報収集をし、1年11ヵ月時点で大学の研究室で相談する。 |

幼児対象児 SS

保護者面接時年齢（4才2ヵ月）

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 発症年齢                  | 3才1ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢（発症からの経過期間）  | 3才2ヵ月（1ヵ月）  |
| 最初の情報収集対象             | インターネットの検索  |
| 最初の情報収集時の指示内容         | 両親の対応についての助言<br>（あせらないこと。あまり気にせず接すること。）                                       |
| 最初の相談年齢（発症からの経過期間）    | 3才6ヵ月（5ヵ月）  |
| 最初の相談機関               | 自治体設置の保健センター  |
| 最初の相談機関の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>（今まで通り様子をみる）  |
| その後の経過                | 4才2ヵ月（1年1ヵ月）<br>自治体設置の保健センター<br>両親の対応についての助言<br>（できるところを伸ばす。達成感を味あわせ自信をつけさせる） |
| 最初の継続的治療年齢（発症からの経過期間） | —   |
| 最初の継続的治療機関            | —   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | —   |
| その後の継続的治療機関           | —   |
| 全体的治療状況               | 発症後1ヵ月時点でインターネットにより情報収集し、5ヵ月時点で、保健センターに相談。1年1ヵ月時点で両親の対応のしかたについての助言を同所で得る。     |

幼児対象児 OR

保護者面接時年齢 (4才7ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発吃年齢                   | 3才5ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | 3才5ヵ月 (0ヵ月)   |
| 最初の情報収集対象              | 図書 (探したか見つからなかった)   |
| 最初の情報収集時の指示内容          | -   |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 3才5ヵ月 (0ヵ月)   |
| 最初の相談機関                | 小児科医  |
| 最初の相談機関の指示内容           | 吃音についての解釈 (精神的なものではないか)   |
| その後の経過                 | 3才8ヵ月 (3ヵ月)<br>幼稚園の先生に相談<br>「しゃへらないから (吃音であるかどうか) わからない」と言われた。<br>助言なし) |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | -   |
| 最初の継続的治療機関             | -   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | -   |
| その後の継続的治療機関            | -   |
| 全体的治療状況                | 発症後すぐに情報を得るための行動をおこなっている。図書を探したが見つからない。すくさま、小児科医に相談している。                |

幼児対象児 UT

保護者面接時年齢 (5才5ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発吃年齢                   | 3才7ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | —   |
| 最初の情報収集対象              | —   |
| 最初の情報収集時の指示内容          | —   |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 3才10ヵ月 (3ヵ月)  |
| 最初の相談機関                | 自治体の相談機関の言語聴覚士  |
| 最初の相談機関の指示内容           | 両親の対応についての助言<br>(最後まで聞いてあげる)  |
| その後の経過                 | 5才4ヵ月<br>自治体のことばの教室<br>両親の対応についての助言<br>(ゆっくり話を聞いてあげる時間を作ること。「ゆっくり話してこらん」と言わないで話を最後まで聞く) |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | 4才10ヵ月 (1年3ヵ月)  |
| 最初の継続的治療機関             | 心療内科  |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | 投薬<br>(ノラナノクスとセティーヌを5ヵ月間服用)   |
| その後の継続的治療機関            | —   |
| 全体的治療状況                | 発症後3ヵ月時に言語聴覚士に面談していて助言を得たか 満足出来ず、1年3ヵ月時に心療内科を受診し、薬を服用している。一頼るべき専門家が見つかっていない。            |

幼児対象児 yy

保護者面接時年齢（5才0ヵ月）

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 発吃年齢                  | 3才10ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢（発吃からの経過期間）  | 4才頃（2ヵ月位）   |
| 最初の情報収集対象             | インターネットの検索  |
| 最初の情報収集時の指示内容         | 両親の対応についての助言<br>（「ゆっくり話して」等言わない）  |
| 最初の相談年齢（発吃からの経過期間）    | 4才6ヵ月（8ヵ月）  |
| 最初の相談機関               | 自治体設置の療育センター  |
| 最初の相談機関の指示内容          | 助言なし  |
| その後の経過                | 4才7ヵ月（9ヵ月） 自治体設置の保健センター<br>両親の対応についての助言<br>（もう少し様子をみては）<br><br>4才11ヵ月（1年1ヵ月） 自治体設置の保健センター<br>紹介（大学教官） |
| 最初の継続的治療年齢（発吃からの経過期間） | —   |
| 最初の継続的治療機関            | —   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | —   |
| その後の継続的治療機関           | —   |
| 全体的治療状況               | 発症後2ヵ月時点でインターネットを検索 8ヵ月時保健センターに相談。経過観察の後、1年1ヵ月時に大学教官に紹介される。   |

幼児対象児 NK

保護者面接時年齢 (5才8ヵ月)

|                        |  |
|------------------------|--|
| 発吃年齢                   | 4才1ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | —  |
| 最初の情報収集対象              | —  |
| 最初の情報収集時の指示内容          | —  |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 5才0ヵ月 (11ヵ月)   |
| 最初の相談機関                | 自治体設置の育児相談   |
| 最初の相談機関の指示内容           | 物事を間違った方向から見るタイプかもしれない<br>両親の対応についての助言<br>(やさしく接する。話をよく聞く)   |
| その後の経過                 | 5才0ヵ月 (11ヵ月)<br>小児科医<br>両親の対応についての助言<br>(やさしくしてあげなさい。下の子を預けて親子旅行したら)   |
| 最初の祖传的治療年齢 (発吃からの経過期間) | —  |
| 最初の祖传的治療機関             | —  |
| 最初の祖传的治療機関の指示内容        | —  |
| その後の祖传的治療機関            | —  |
| 全体的治療状況                | ×「発達性協調運動障害」があり、これが吃音に関係していると思われる事例<br>発祥初期には積極的な行動はなく、11ヵ月時に育児相談を受けたり、小児科医の診療を受けている。→幼稚園での問題行動が多く、これへの対応に追われ、吃音への対応が遅れたと思われる。 |



幼児対象児 NH

保護者面接時年齢（5才6ヵ月）

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 発吃年齢                  | 4才6ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢（発吃からの経過期間）  | —  |
| 最初の情報収集対象             | —  |
| 最初の情報収集時の指示内容         | —  |
| 最初の相談年齢（発吃からの経過期間）    | 4才7ヵ月（1ヵ月）   |
| 最初の相談機関               | 保育園の保育   |
| 最初の相談機関の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>（ゆっくり話を聞いてあげてください）   |
| その後の経過                | —  |
| 最初の継続的治療年齢（発吃からの経過期間） | 4才6ヵ月（4才4ヵ月から通院している）   |
| 最初の継続的治療機関            | 子どもの発達相談の臨床機関  |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | 両親の対応についての助言<br>（吃っていることを言わない。真似をしない。傾聴してあげる）  |
| その後の継続的治療機関           | —  |
| 全体的治療状況               | ×発症遅滞がある事例<br>発症後1ヵ月時に保育園の保育に相談するとともに発達の相談で通院している臨床機関に相談。→吃音以外の問題がある場合、十分対応出来る機関が少なく このようなタイプの吃音児には、今後の対応を考えていく必要があると思われる。 |

幼児対象児 YS

保護者面接時年齢 (6才0ヵ月)

|                        |  |
|------------------------|--|
| 発吃年齢                   | 5才6ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | 6才0ヵ月 (6ヵ月)                                    |
| 最初の情報収集対象              | インターネットを検索                                     |
| 最初の情報収集時の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>(「ゆっくり話してこらん」と言わないように)         |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | —  |
| 最初の相談機関                | —  |
| 最初の相談機関の指示内容           | —  |
| その後の経過                 | —  |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | —  |
| 最初の継続的治療機関             | —  |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | —  |
| その後の継続的治療機関            | —  |
| 全体的治療状況                | 発症後比較的早い時期 (6ヵ月) に情報収集を行うか、両親ともに忙しいため、そのままにする。 |

学童対象児 WK

保護者面接時年齢（7才4ヵ月）

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 発吃年齢                  | 3才1ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢（発吃からの経過期間）  | 7才1ヵ月（4年0ヵ月）  |
| 最初の情報収集対象             | インターネットの検索  |
| 最初の情報収集時の指示内容         | 吃音に対する解釈<br>（吃音は大した問題ではない。）   |
| 最初の相談年齢（発吃からの経過期間）    | 7才8ヵ月（4年7ヵ月）  |
| 最初の相談機関               | 公立小学校言語障害通級指導教室   |
| 最初の相談機関の指示内容          | 他機関を紹介<br>（大きな病院について歯列矯正の相談をするように）  |
| その後の経過                | —   |
| 最初の継続的治療年齢（発吃からの経過期間） | 7才9ヵ月（4年8ヵ月）  |
| 最初の継続的治療機関            | 公立小学校言語障害通級指導教室   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | 継続的治療<br>（週一回、音読と遊び）  |
| その後の継続的治療機関           | —   |
| 全体的治療状況               | × 反対咬合もあり、発語に影響を及ぼしている。<br>発症後4年0ヵ月時に吃音に関する情報収集を試み、4年7ヵ月後時点で言語障害通級指導教室に相談。4年8ヵ月後時点から継続治療を受けている。 |

児童対象児 NY

保護者面接時年齢 (8才4ヵ月)

|                        |  |
|------------------------|--|
| 発吃年齢                   | 3才9ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | 4才5ヵ月 (8ヵ月)  |
| 最初の情報収集対象              | 図書   |
| 最初の情報収集時の指示内容          | 情報が得られた (吃音者のキャンプの様子かわかる)                                |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 4才5ヵ月 (8ヵ月)  |
| 最初の相談機関                | 自治体設置のきこえとことばの教室   |
| 最初の相談機関の指示内容           | 両親の対応についての助言<br>(話を最後まで聞く。話し方を注意しない)                     |
| その後の経過                 | —  |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | 6才4ヵ月 (2年7ヵ月)  |
| 最初の継続的治療機関             | 自治体設置のきこえとことばの教室   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | 遊ひを用いた治療<br>本人の現状についての解説<br>(けんかしたり、怒るようになってきたのはいいことである) |
| その後の継続的治療機関            | —  |
| 全体的治療状況                | 発症後8ヵ月で情報収集や専門家からの情報を得ており、2年7ヵ月には継続的治療を受けている。            |

字童対象児 MS

保護者面接時年齢（7才11ヵ月）

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 発吃年齢                  | 4才0ヵ月  |
| 最初の情報収集年齢（発吃からの経過期間）  | 7才5ヵ月（3年5ヵ月）   |
| 最初の情報収集対象             | 図書（5 6冊読んだ）  |
| 最初の情報収集時の指示内容         | 吃音のメカニズム、吃音の病因についての解説<br>両親の対応についての助言<br>（ゆっくり話をするように） |
| 最初の相談年齢（発吃からの経過期間）    | 7才8ヵ月（3年8ヵ月）   |
| 最初の相談機関               | 小児病院   |
| 最初の相談機関の指示内容          | 両親の対応についての助言<br>（吃音を病気だと思わないこと）                        |
| その後の経過                | 7才11ヵ月（3年11ヵ月） 大学の研究室に紹介される                            |
| 最初の継続的治療年齢（発吃からの経過期間） | 7才8ヵ月（3年8ヵ月）   |
| 最初の継続的治療機関            | 上記病院での継続治療 7才11ヵ月まで                                    |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | 上記のとおり   |
| その後の継続的治療機関           | —  |
| 全体的治療状況               | 発症後、3年5ヶ月時点で図書による情報収集を試み、3年8ヶ月時点で病院を受診している。以後、継続治療。    |

字童対象児 KD

保護者面接時年齢（8才5ヵ月）

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 発吃年齢                  | 5才0ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢（発吃からの経過期間）  | —   |
| 最初の情報収集対象             | —   |
| 最初の情報収集時の指示内容         | —   |
| 最初の相談年齢（発吃からの経過期間）    | —   |
| 最初の相談機関               | —   |
| 最初の相談機関の指示内容          | —   |
| その後の経過                | 図書（7才7ヵ月時）<br>両親の対応についての助言<br>（話し方を変えさせるよりも ます話し方を受けとめる）<br>講演会（7才7ヵ月時）<br>吃音に対する解釈<br>（吃音は治らないからあきらめる） |
| 最初の継続的治療年齢（発吃からの経過期間） | 5才6ヵ月（6ヵ月）  |
| 最初の継続的治療機関            | 公立小学校言語障害通級指導教室   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容       | 両親の対応についての助言<br>（しつけや勉強面で心をしぼりつけなくて解放させるように）  |
| その後の継続的治療機関           | —   |
| 全体的治療状況               | × 低出生体重で生まれ、全体的な発達の遅れが見られる<br>発症後、6ヶ月で継続治療を開始（←吃音の進展が非常に早い）   |

字童対象児 1 Y

保護者面接時年齢 (7才7ヵ月)

|                        |   |
|------------------------|---|
| 発吃年齢                   | 5才6ヵ月   |
| 最初の情報収集年齢 (発吃からの経過期間)  | 7才0ヵ月 (1年6ヵ月)   |
| 最初の情報収集対象              | インターネットの検索  |
| 最初の情報収集時の指示内容          | 検索かてきなかった。民間療法機関について  |
| 最初の相談年齢 (発吃からの経過期間)    | 5才6ヵ月 (気づいてすぐ)  |
| 最初の相談機関                | 公立小学校言語障害通級指導教室 (電話相談)  |
| 最初の相談機関の指示内容           | 保護者の対応の仕方について助言<br>(「少し様子を見てください」と言われ有効な助言なし)                         |
| その後の経過                 | 7才0ヵ月 (1年6ヵ月) 病院で診療<br>脳波検査 (-)<br>知能検査で語彙か少ないと言われた。助言なし              |
| 最初の継続的治療年齢 (発吃からの経過期間) | 6才2ヵ月 (1年8ヵ月)   |
| 最初の継続的治療機関             | 公立小学校言語障害通級指導教室   |
| 最初の継続的治療機関の指示内容        | 両親の対応についての助言<br>(自信を持たせること。言葉の発達を援助するように。吃音は治らないことか多いので 期待をしないように)    |
| その後の継続的治療機関            | —   |
| 全体的治療状況                | 発症直後に言語障害通級指導教室に電話相談し、6才2ヵ月時より同教室で8ヵ月間継続治療。7才0ヵ月時 病院を受診、インターネット検索を行う。 |

## 資料2 吃音に関する海外現地調査

調査実施時期 2003/8/11-22

担当者 若葉陽子(分担研究者) 森浩一  
(主任研究者)

### 質問項目

- 1) 有病率と調査方法
- 2) 吃音専門家 教育 認定と養成課程
- 3) スクリーニング
- 4) 治療施設紹介
- 5) 治療の流れ
- 6) 治療関係者の連携
- 7) 医療員
- 8) 広報 情報提供
- 9) 就職援助
- 10) 最近の治療
- 11) 各国の問題点と考えられる対策

### 有効回答

回答者の出身国 オランダ カナダ フランス、ドイツ、木国、デンマーク、英国 韓国

職種 言語療法士(SI) 臨床心理士 耳鼻科医、患者互助組織会長(BSA British Stammering Association)

回答者の所属施設 大学、治療施設 研究所 自助組織

#### (1) 罹患者と有病率

各国とも 公的に調査する制度 機関はない。英国Newcastle-upon-Tyne (G Andrews, 1985) の前向き調査や、複数の後向き研究などを参考にしている。多くの調査で一致しているのは、発症率が約5%程度であること、半数が3歳以降の発症で、遅い発症に重症例が多いこと、最終的に重症は人口の0.1-0.3%程度となることである。

#### (2) 吃音専門家の養成、資格

##### 米国

一般ST(86,502人) 養成校の半分は吃音専門家かおらず 吃音教育義務がないため 言語聴覚士の大半は吃音の知識が不十分と思われる。吃音治療にかかわっているのは0.3%程度と思われる。

STの半数は学校に雇われている。

吃音専門治療者(800人) 吃音の修士課程あり(治療の実践教育)、アメリカ言語聴覚士協会の領域#1(吃音)の専門委員会が認定証を発行(認定維持には治療教等の義務)。大学の治療症例数(吃音2.5%)に比して専門家は少ないため 患者の待機が多い。

##### 英国

一般ST(6,000人) 17大学で教育 吃音は24時間-40時間の教育で臨床実践には不足している。学校STと教師には定期的に講習会を受講する義務があり、吃音の講義も行われる。STの半数は学校に所属する。

吃音専門治療者(200人-400人) 吃音専門家の認定制度なし(医療制度上、吃音だけを専門にみるSTは少ない)。Royal Collageに吃音研究会があり、200人が登録している。BSAの会員にSTが400人いる。大学 財団等が吃音治療のためのワークショップを例年開いている。

##### オランダ

一般SI(4,000人) 手話教育で200時間 吃音の授業がある。

吃音専門治療者(175人) オランダ吃音治療学会が専門家の認定をしている。吃音専門家になるには、2年のコース(パートタイム)を受講。

##### デンマーク

医療ではなく教育システム 学校教師が言語治療の専門学校に3年通って資格を得る。コペンハーゲン大学には4年のSIコースあり。

##### フランス

一般ST(2万人) ST養成課程の吃音講義は3-4時間(1校のみ24時間)。吃音を扱えるのは10%以下と思われる。吃音専門治療者のための上級コースはない。

##### 韓国

吃音を特に教育する制度はない。主に海外留学で学ぶ。



## ドイツ

一般ST (7,000人) 3年教育(1200時間)  
のうち、吃音は30時間の授業。大卒に  
よる資格もある(数百人)。卒後3年  
の臨床訓練は必修ではない。臨床心理  
士も吃音をみることかできる。修士(4  
年)、養護教員(3年)のコースなど  
かあるか 吃音専門家養成のための決  
まったコースはない。

## カナダ

吃音専門家のための決まった制度なし。

### (3) スクリーニングの時期と方法、 担当者

#### 英国

生後10日~15歳, 3歳 訪問看護師(保健  
士) この後は家庭医

入学後(5歳以上) 教師, 看護師(小児の  
1/3)

吃音の捕捉率高い

#### オランダ

4歳未満 専門システムかある

幼稚園児 学校言語療法士(吃音は非専  
門)

学校 教師→学校言語療法士→地域のST  
へ紹介

#### フランス

6ヶ月, 1, 2, 4, 6歳時に健診(90%参加)

問題かありそうな場合は特別健診か10ヶ  
月と2, 4歳に。

幼稚園入学健診 言語専門の教師→STの  
評価

学校 教師→STの評価→医師の処方→ST  
治療

#### デンマーク

2歳10ヶ月から幼稚園 言語教育を受け  
た教師(小中学校も同様)

## ドイツ

冊子配布 小児科医による義務健診4歳、  
5歳

## カナダ オンタリオ州

幼稚園児 毎月First Word

Clinic/Programとして20分の診察の  
機会かある

### (4) 一般への治療施設紹介経路

保健所

電話帳(開業STか載せる)

学校に所属するST, 特殊学級 米、英、オ  
ランダ、カナダ等。トイノ、デンマーク  
は言語障害専門の教員。

STの団体 ASHA、吃音治療のオランダ連合。

吃音者自助組織 米SFA、英BSA、オランダNFS  
トイソ(政府援助あり)。

医療保険会社 トイソ。

州政府 カナダ。

### (5) 吃音医療の流れ

#### 米国

幼児 教育プログラム各種

学校(3~18歳) 親の希望→60日以内に評  
価、治療を決定、週2回まで学校ST  
か治療\_開業ST、大学のクリニック  
も

#### カナダ(地域差あり)

5歳以降は学校に吃音 音声のSTか訪問  
(通年ではない)

幼児は小児病院、成人は開業ST

#### オランダ

4歳未満 専門家かみるシステムあり

4~6歳 学校のST(吃音は非専門)か発  
見

6歳以降 学校教師→学校ST→地域ST  
クリニック

#### 英国

(スクリーニング→)両親→医師か処方→  
地域ST

大学での治療は少ない

#### フランス

伝統的に精神科医に回されることか多い  
か、治癒率は低い。

成人はほとんど治療されない。

吃音センターを耳鼻科医か中心に設立し、  
治療の流れを変えつつある。

#### デンマーク

2歳10ヶ月から STの専門学校で学んだ  
教師か幼稚園・学校にいる

一般 市町村それぞれに地域のSTかおり

困難例は郡毎にいる専門家かみる。

#### ドイツ

幼児 民間クリニック、病院、養護学校  
予童以降 民間クリニック、病院、特殊  
学級 (<1%)  
耳鼻科、精神科 小児科 STへ紹介義務  
あり

#### 韓国

数カ所の病院と民間クリニックのみ (小  
児中心)

### (6) ST と他職との連携

英国 医師の処方必要か、治療はほほす  
へてSTのみ。

オランダ 医師は治療適用を判断しない。  
臨床心理士、運動療法士、養護教員もチ  
ーム。

ドイツ 臨床心理士、言語障害専門の教師  
も治療。

カナダ 精神科、小児科。

韓国 精神科医、臨床心理士の評価、治療。

### (7) 吃音医療費

#### 米国

民間クリニック 診断\$300/2-4時間、  
治療\$50/30分、\$100/50分。

病院 \$150以上/セッション、大学\$75。

3週間集中治療(大人) \$2000-3000。

3歳までのコミュニケーション障害は政  
府。公立学校は18歳まで教育の一部と  
して治療(医療費ではなくて州教育基  
金から支出)。大学の診療費は研究費  
や外部の寄付から。吃音の治療費を出  
すNPOもある。

多くの保険会社は言語治療をカバーする  
か、対応しない会社もある。最大で80%、  
10-20セッションまで。

カナダ CD\$150/回、5回まで保険会社、残  
りは本人負担。

オランダ \$45/1時間、1日1時間までカハ  
ー 3年間効果かないと中止(保険適用  
されなくなる)

ドイツ US\$50-80/1時間 30回時間毎に再  
処方必要。成人は10%負担、他は全額保険。

英国 NHSの皆保険で本人には無料。保険外  
の開業もあるか、私費。1,200ポンド/20  
回、3,000/2週集中治療+1年フォロー。

フランス 保険は65%か政府(身障者は100%)、  
35%か医療保険(99%加入)で、本人負担な  
し。評価はEu70、治療30分でEu40、集団  
治療1時間でEu50、回数は無制限。集中治  
療は最初の1時間分のみ保険適用。

韓国 保険適用なし。

### (8) 一般情報源、啓蒙

米国 NSF(米吃音財団)、ASHA(言語聴覚士  
協会)のリーフレット 本、ヒテオテープ  
ホームページ。

ドイツ 言語障害専門教師、障害者団体(政  
府補助)によるリーフレット、情報交流会、  
学校訪問。

英国 BSAホームページ、出版、教育関係者、  
医療者向け情報、教育、キャンペーン

オランダ NSF(オランダ吃音協会)

Stuttering Awareness Day

フランス Association Parole-Bégaiement  
ホームページ

カナダ オンタリオ州 First Word Clinic  
直伝

### (9) 公的就職支援

オランダ 政府か情報提供

ドイツ 自助組織(政府の補助金あり)か  
支援

フランス 重度吃音で身障者と認定される  
と別枠で就職できる(COTOREP 5年毎に  
再評価)。

学校等 口頭試問は1/3余計に時間を与  
えられる(障害者差別禁止法による)。

### (10) 顕著な治療法等

携帯装置 耳掛け、耳内装用。

集中訓練 3週間、直後は良い。定着か  
問題(英国では成人向けは10年前に中  
止)。

幼児にLidcombe Program。

治療者と患者団体の連携組織構築。

## (11) 各国の課題

### 米国

学校STの負担が大きく、十分な治療かできないこともある。授業時間を抜けて治療一年長児は受けたからない。  
学校以外での医療保険が不十分。  
成人の治療かできるSTは少ない。

### カナダ

スクリーニングは成功、治療には長い待機リスト。SIの不足。

### 英国

地域格差  
医師の啓蒙（小児科医はいまに「無視しなさい」と指示）  
中学校以降はSTが学校にいない

### オランダ

情報提供。保険は1日1時間の制限、2年間まで。

### ドイツ

医師、教師への言語障害学の教育が必修になっていない。  
STと教師の連絡。大学院、研究の促進。

### フランス

啓蒙と受容。就職。STと耳鼻科医を中心とする治療、臨床心理士の協力。専門家の育成。

### 韓国

保険適用 その他の経済支援 啓蒙 専門家の育成。

英国はどのようにして改善してきたか

- (a) 1990年代のBSAの働きかけが大きく PHWP  
PHWP Primary Health Worker Project  
が発足した。
- (b) BSAを中心に、各種パンフレットの作成、  
両親 医師に向け、地域保健区診療所に  
配布。ST向けに手会等で告知。
- (c) キャンペーン  
吃音の管理法マニュアル  
早期にSTに紹介  
発症1年以内、小学校入学前に治療  
を終える  
STの訓練、2+1日のコース NHS/BSAの資  
全

学校教師訓練コース 2,000人、試験改革  
(d) 保健省の資全でBSAかPHWPの効果を調査  
保健区間の差→BSAか個々に働きかけ

## 参考 日本の現状（海外との比較）

- 1) 有病率調査は日本でも1954年の学童調査  
以来行われていない。
- 2) STは約8,000人いるか 養成校の吃音の  
授業はほぼ45時間以下と思われ 卒後す  
くに実践できるレベルではない。吃音専  
門家を養成する制度はなく 専門家の数  
も全国で数十人と思われる。学校におい  
ては 教師に吃音等のコミュニケーション  
障害に対する講習を義務つける制度か  
なく 小学校の言語障害通級指導教室に  
おいてはSTの有資格者かほとんどいない。
- 3) スクリーニング 3歳児健診から就学前  
健診までの間か開き過ぎ、就学前に治療  
か間に合わない。
- 4) 吃音の専門家か不足しているためもあつ  
てか、STへの適切な紹介か必ずしも行わ  
れていない。（資料1も参照。）
- 5) 小学校は言語障害通級指導教室か担当す  
る。それ以外は療育センター 子育て支  
援センター、保健所、大学病院 民間  
クリニックなどである。保健所等の相談  
窓口にはSTかいないことも多い。民間の  
矯正所の役割も大きいものと思われるか  
実態は不明である。
- 7) 医師の指示のもと、保険適応となってい  
る。言語治療の診療報酬としては徐々に  
改善されてきているか、なおも海外の治  
療費の半額程度以下のようにある。
- 8) 患者団体等のホームページで多くの情報  
か得られるようになってきた。しかし公  
的な広報（保健所等）や、学術団体等か  
らのより正確な情報発信か不足し、医療  
関係者にも最近20年の吃音治療の進歩か  
十分には伝達されていないため、早期治  
療にはうまく結びついていない。
- 9) 吃音者に特別なものはない。

