

## ・分担研究報告

### 2 . 吃音症の早期アセスメント手法の開発

原 由紀

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
分担研究報告書

吃音症の早期アセスメント手法の開発

研究分担者 原 由紀

北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科 講師

研究要旨

本研究では、幼稚園教諭や保育士、巡回相談員が吃音を持つ児童を抽出しやすいような調査項目を選定することを目的とした。さらに、アセスメントツールの普及の際の課題を探ることを目的に、保育関係者が吃音に関する正しい知識をどの程度もっているかを調査した。研究方法：1) 吃音と診断された児の診療録と問診票からの後方視的データ収集により、養育者が吃音を心配した症状に関する情報を収集した。2) 保育関係者に吃音と思われる症状に関する調査、吃音に関する知識を問う調査を実施した。3) 吃音を疑われる保育園に在籍する園児に対する保育士の評価を収集し、言語聴覚士の評価との一致を検討した。

この結果、初めの音やことばの一部を何回か繰り返す(例「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」、「おか・おか・おか・おかあさん」)、初めの音を引き伸ばす(例「ぼくがね」)、最初のことばが出づらく、力を込めて話す(時に顔面をゆがめることもある) 上記のことばの様子が1年以上継続している、の4項目が適切と考えた。

A. 研究目的

2005年4月施行の発達障害者支援法において、吃音は、チック症、不器用とともに「その他これに類する脳機能の障害」であるとされている。吃音の多くが2歳～5歳までに発症すると言われているが、症状の変動が大きいこと、自然治癒率も70-80%と高いこと、幼児に最も関わりの深いと思われる幼稚園教諭や保育士、小児科医などが、支援方法に関する最新の情報を持っていないことなどにより、保護者が心配して相談しても「様子を見ましょう」と何の支援にもつながらない事が多い。一方、学童期に著しい症状がみられると、いじめの原

因となりやすく、青年期～成人期まで症状が残存する場合には、学業や就労面で著しい支障をきたすことも知られている。このため、就学前の段階で早期に発見し、支援につなげることが重要である。今回、LD(学習障害)、チック、不器用と合わせ、顕在化しにくい発達障害の特性を抽出するアセスメントツールを開発し、それらの普及を図ることは発達障害の早期支援の観点から重要であると考えた。

本年度は、幼稚園教諭や保育士、巡回相談員が吃音を持つ児童を抽出しやすいような調査項目を選定することを目的とする。そして保育関係者が吃音に関する正しい知

識をどの程度もっているかを調査し、アセスメントツールの普及における課題を探ることも目指した。

## B. 研究方法

幼稚園および保育園の巡回相談・指導の際に、吃音児を抽出できるような調査項目を選定するために、以下の3種類の調査を実施した。

### 【調査1】

2010年～2013年に北里大学病院耳鼻咽喉科に吃音を主訴として来院し、吃音の診断を受けた2～6歳児100例の診療録と保護者の記載した問診票から、養育者が「どのような症状を吃音として心配して来院したのか」のデータのみを収集した。養育者がチェックすることばの症状は、ある音を繰り返していた(以下「音・モーラの繰り返し」) ある音を引き伸ばしていた(以下「引き伸ばし」) ある音がつまってでなかった(以下「ブロック」) ある言葉を繰り返していた(以下「ことばの繰り返し」) コトバを探しながら話していた その他であり、その際の態度や様子として 緊張なしで楽な様子だった 固くなっていた 力をいれていた 顔をあかくしていた あわてていた とまどっていた いらいらしていたかどうかも尋ねている。

### 【調査2】

神奈川県内の保育園と、千葉県内のこども園、各1園において子どもと接する業務に就いている計83名に対して、吃音についてどの程度理解されていて、どのようなことばの症状を吃音と捉えているのかについ

てアンケート調査(調査票A)を実施した。

### 【調査3】

1園において、保育士が担当する園児全員について、調査書Bの項目を評価回答してもらった。

各児に対して、「吃音ではない」「吃音があるかもしれない」「はっきり吃音だと思う」「吃音かどうかわからない」のいずれかに回答してもらった。

1名の言語聴覚士(研究分担者)が、3歳以上の全ての子どもの保育場面における自由会話を聴取し、吃音の有無を判定した。保育士が「吃音があるかもしれない」「はっきり吃音だと思う」「吃音かどうかわからない」と回答した園児にたいしては、別室にて吃音検査法を実施し、吃音の有無を判定した。

上記3つの調査より、他の発達障害と統合する際に必要な項目を選択することとした。

### (倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)及び、北里大学医療衛生学部で定めた倫理規定を遵守するとともに、北里大学医療衛生学部倫理審査委員に申告し、医療衛生学部長の承認を得た。診療録の情報は、個人を特定できない状態で抽出した。保育士等の調査は無記名とし、対象者に対しては、文書による説明を行った上で書面による同意を得て調査を実施した。対象園の園児の保護者に対しても文書で説明し、書面による同意を得た上で実施した。

## C. 結果

### 【調査1】

養育者がチェックした症状を図1に示した。100例のうち、90例以上に「音・モーラの繰り返し」がみられ、32例に「引き伸ばし」の症状が、41例に「ブロック」の症状が見られた。症状が単独でみられたのは、「音・モーラの繰り返し」が45例と最も多かった。他の「引き伸ばし」は2例、「ブロック」は4例と少なく、多くの症例で、「音・モーラの繰り返し」を含めた症状が複合して生起していた。一方、親が心配した症状として「ことばの繰り返し」(12例)、「ことばを探しながら話す」(33例)が挙げられたが、上記の3症状と併せてチェックされており、吃音と診断された子どもに単独でこれらの症状が起こることはなかった。また、症状が起こっているときの態度について図2に示す。症状が起こった時に、半数以上で「力をいれる」様子がみられ、緊張性の高い状態で心配になって受診するケースが多いことが示唆された。一方、「緊張しないで楽な状態」の吃音でも相談があることもわかった。

### 【調査2】

#### 1. 回答者情報

回答者の内訳は、保育士(63名)、幼稚園教諭(10名)、看護師(4名)、指導員他(7名)。年齢別にみると、18-22歳8名、20代26名、30代12名、40代17名、50代15名、60代3名、不明3名であった。女性80名、男性3名。養成コースとしては、大学9名、短大45名、専門学校25名、通信教育5名、不明2名であった。保育士・

幼稚園教諭の経験年数は、1年未満が15名、2年以上5年以下が14名、6~10年未満は14名、10年以上20年未満15名、20年以上30年未満5名、30年以上6名であり、これまで見てきた子どもの数は、1人から3000人と幅広く、中央値は160人であった。このうち吃音児の担当経験があったのは41名と約半数であった。

#### 2. 吃音についての知識の程度

「全く知らない」~「あまり知らない」が31名、「少し知っている」が44名、「良く知っている・とてもよく知っている」が5名であった。

#### 3. 吃音についてどこで学んだか(図3)

「勤務先でどもりの子どもを見て知った」が一番多く41名で、「養成校の授業で学んだ」(35名)と、「これまでどもりのある大人や子どもと接する機会があった」(34名)で次に多かった。10代20代の方は半数以上が養成の一環として学ぶ機会があったようだが、多くの方は実際に出会って初めて知ることになるようであった。

#### 4. どのような話し方を吃音と思うか(複数回答)。

「初めの音を何回か繰り返す」が、回答数72で最も多く、この症状があればほとんどの保育者が吃音と捉えるようである。次が「ことばの一部を繰り返す」(回答数43)であった。「最初のことばが出てこない」「話しづらそうに力を込めて話す」が27と同数であった。「1回だけの繰り返し」(26)も1/3が吃音と捉えていることがわかった。「引き伸ばし」は18と少なかった。「顔をゆがめ

る」、「手足を振る」などの随伴症状は吃音とは認識されにくいようである。「話の途中でやめる」を回答に含めた4名のうち3名は本やテレビで見て知ったと回答し、中学時代の友人が吃音だった言う保育士も含まれた。

吃音児の担任をした経験によっては、チェック数やチェック項目に差はみられなかった(表2)。

5. どもっている子どもとその保護者への望ましい対応とはなにか(複数回答)(表3)

「最後まで子どもの話を聞く」を7割以上の保育者が望ましいとしていた。「もっとしっかり話さない」などと注意を与えることを望ましいとした保育者はいなかった。「ゆっくりでいいよ」「大丈夫だよ」などの声かけをする回答も59と多かった。「落ち着いて言ってごらん」「深呼吸してごらん」などのアドバイスをすることも27と多かった。保護者への対応は「相談があればわかる範囲でアドバイスをする」が40%程度であり、「専門家への相談を勧める」のは26%に留まった。

6. 吃音に関する意見に賛成か否か(表4)

「吃音は早めに対策することで、改善しやすくなる」、「吃音は成長とともに自然と治る」に半数近くが賛成を示した。吃音の原因を尋ねた意見では、「遺伝による」は3人しか回答せず、「環境による」は22の回答があった。「親の関わり方や育て方に問題がある」とした回答は10もあった。

7. 吃音に関する知識は必要か?(表5)

多くが「非常に必要」「やや必要」との回答であった。

### 【調査3】

1園における保育士の吃音に関する判断と言語聴覚士の評価に関する調査

対象園児数：73名(1歳3ヶ月～6歳10か月)のうち、3歳以上の児は52名であった。

保育士の評価で、「吃音がはっきりある」3名、「吃音があるかもしれない」2名、「吃音かどうかわからないが、何か気になる」2名の園児が抽出され、7名に対して言語聴覚士が自由会話と吃音検査法課題による発話の評価を行った。その結果、「吃音あり」とされたのは3名で、「以前吃音があったが今はなし」1名と判断された。他の3名に吃音は認めなかった。保育士が評価したことばの状態と言語聴覚士による評価を表6に示す。保育士のチェックした項目の多くは言語聴覚士の評価と一致するものであった。

「複数回の音の繰り返し」は、保育士が「吃音あり」「以前あり」と判定した4例全例でチェックされていた。一方、「1回の繰り返し」は、言語聴覚士によっては観察されたが、保育士はチェックしておらず、「複数回」の目立つ繰り返しが気になる症状であることがわかる。「最初の音を引き伸ばす」は保育士も正しく抽出していた。これらの症状は吃のない子ども達にはチェックがつかなかった。「最初のことばが出てこない」は「吃音あり」の2例にチェックがついているが、「吃音でない」と判定された1例にもチェックがついていた。一方、「話しづらそうに力を入れて話す」や「顔をゆが

めて話す」など緊張性の強い様子をしめす症状は、吃音でない子どもにはチェックされなかった。「ことばの一部を複数回繰り返す」は、保育士は、吃音ありの子の症状としてチェックできた子どもできなかった子どもいた反面、吃音でない子どもにもチェックされており、判定が難しいことが推測される。この症状は単独では出現していなかった。

「吃音かどうかわからないが、気になる」子どもに「えーっと・あのね」を多用する子どもや「最初のことばがでない」子どもがいた。

なお、3歳以上で「吃音ではない」との回答であった45名の自由会話からは吃音を疑われる所見は認めなかった。

#### D. 考察

調査1~3を概観すると、現在、子どもと対峙している養育者や保育者は、かなり正確に細かいことばの症状に目を向けることができることがわかった。

調査2にみられるように、養成教育の中で吃音について学ぶ機会があったのは半数しかおらず、実際には、勤務先で初めて出会うことも多く、平均して3~4個程度の症状を吃音としてとらえていた。その中でも「複数回の繰り返し」を吃音として最も多く評価されていた。この症状はこの年齢で最も多く生じやすい症状であり、吃音をよく知らない保育関係者も簡単にとらえることができる症状であることがわかる。「引き伸ばし」は、一般の保育関係者のチェックは少なかったが、調査3では、保育士はこの症状を正しくチェックすることができていた。この症状は吃音独特のものであり、

これがあることで「吃音あり」と判定しやすく、症状としてチェックしやすい項目である。「最初のことばがでない」は、吃音の子ども、特に進展した子どもに見られる症状であるが、他の問題を持つ子どもにもあてはまる表現の可能性がある。調査3の保育士が評価したように「出にくさ」に「力がはいった」「話しづらそうに力を入れて話す」などが加わると、吃音の子どもだけを抽出しやすくなると考える。「ことばの一部を複数回繰り返す」は吃音の子どもにみられる症状ではあるが、一音の繰り返しと区別してチェックできるかどうかは定かではない。今回も、区別してチェックしていた保育士と、症状があっても、チェックしていなかった保育士がいた。また、言語聴覚士が捉える吃音症状の方が詳細であるが、吃音は症状に変動性があるため、一時の関わりだけで判断できるものではない。今回は半年から2年以上の経過をみている子どもであったが、半年の子どもは言語聴覚士の観察時には症状は見られなかった。吃音と判断するためには、この症状が見られている期間も重要と思われる。Yairiらの研究で自然治癒する症例は発吃から6か月以降1年位の間吃音が大きく軽減してくるとしているので、チェック項目にも症状が継続してみられるということを加えるのが望ましと考える。

今回、アセスメントツール普及のために予備的に吃音についての対応や知識について調査したが、吃音について「知っている」と自信を持った回答はほとんどなく、対応や意見についても、必ずしも現在正しいとされているものばかりではなかった。吃音に関する知識を持つ必要性は感じている保

育関係者がほとんどであったので、アセスメントツールの普及とともに、抽出後の対応などに関する啓発活動も課題であると認識された。

#### E . 結論

幼稚園・保育園に通う幼児の中から介入の必要な吃音児を抽出する項目として、以下の4項目を提案する。

初めの音やことばの一部を、何回か繰り返す(例「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」・「おか・おか・おかあさん」)

初めの音をひきのばす(例「ぼくがね」)

最初のことばが出づらく、力を込めて話す(時に顔面をゆがめることもある)

上記のことばの様子が1年以上継続している

今回の調査で、アセスメントの普及のためには、吃音について、保育者の正しい理解の促進が必要であると認識された。

#### F . 研究発表

##### 1 . 論文発表

なし

##### 2 . 学会発表

- 1) 原 由紀、水戸陽子、梅原幸恵、須賀多恵子、小俣清香：発達性吃音の早期介入に関する予備調査 - 3歳半健診における地域連携 - .日本音声言語医学会 ,横浜 , 2016 . 11 . 3-4 .
- 2) 佐々木ゆり、原 由紀、梅原幸恵：リッカムプログラムを実施した一例における母親支援 . 第17回日本言語聴覚学会 , 京都 , 2016 . 6 . 10-11 .

#### G . 知的財産権の出願・登録状況

##### 1) 特許取得

なし

##### 2) 実用新案登録

なし

##### 3) その他

なし

表1 吃音についてどのように知ったか？（保育士・幼稚園教諭への調査）

1．保育士／教諭養成の授業で知った	35
2．保育士／教諭の研修会で知った	4
3．勤務先でどもりの子どもを見て知った	41
4．同僚・先輩の保育士から情報を得た	15
5．これまでに、どもりのある方（大人／子ども）と接する機会があった	34
6．本やテレビ番組を見て知った	16
7．その他	2

表2 吃音児の担任経験と症状チェック数

吃音児の担任経験	人数	チェックした 症状数平均	SD
なし	30	3.68	2.40
あり	41	3.95	2.67

表3 吃音児や保護者に対する望ましい対応

最後まで子どもの話を聞く	60
「ゆっくりでいいよ」「大丈夫だよ」などの声かけをする	59
保護者から相談があれば自分の知っている範囲でアドバイスをす	35
「落ち着いて言ってごらん」「深呼吸してごらん」などとアドバイスする	27
保護者に専門家への相談を勧める	22
特別な対応はしない（他の子と同じように接する）	19
保護者と吃音についての話をする（こちらから吃音の話題を出す）	11
途中で話の内容が分かってしまった、あるいは話をするのが大変そうだったので 「 なのね、わかったよ」と先に言ってあげる	4
子どものストレスを少なくするため、甘めの対応をする（例：あまり叱らないなど）	4
「もっとしっかり話みなさい」などと注意する	0



表4 吃音に関する次の意見に賛成か？

吃音に関する意見	賛成の数 (83人中)
吃音に早めに対策をすることで、改善しやすくなる	40
吃音は成長とともに自然と治る	35
子どもとの会話で吃音のことは話題にしない方がよい	25
子どもがどもるかどうかには、環境が関係する	22
吃音がみられても、そっとしておいた方がよい	20
親のかかわり方・育て方に問題があると吃音になる	10
子どもがどもるかどうかには、遺伝が関係する	3

表5 吃音に関する知識は必要か？

非常に必要	37
やや必要	43
どちらともいえない	0
あまり必要ない	1
全く必要ない	1

表6 吃音を疑った子どもに対する保育士の評価と言語聴覚士の評価

は保育士と言語聴覚士の評価が一致した症状

保育士評価	吃音がはっきりあり	吃音がはっきりあり	あるかもしれない	吃音がはっきりあり	吃音かどうかわからないが気になる	吃音かどうかわからないが気になる	あるかもしれない
観察期間	1年8ヶ月	1年	1年半	6ヶ月	1年	1年	2年以上
ぼ・ぼくが」のように初めの音を、1回だけ繰り返す							
「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」のように、初めの音を、何回か繰り返す				*			
「ぼくが・が・が・が」のように、終わりの音を、何回か繰り返す							
「おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、1回だけ繰り返す							
「おか・おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、何回か繰り返す							*
「ぼくが、ぼくが、ぼくが」のようにことば全部を繰り返す				*			
「ぼくがね」のように初めの音をひきのばす							
「えーっと」「あー」「あのね」などのことばがたくさん入る						*	
最初のことばが出てこない				*	*		
顔をゆがめて(目をギュッとつぶるなど)話す				*			
手、首などを振る、あるいは足踏みをして勢いをつけて話す							
話しづらそうに力を込めて話す(例:「ぼくがね」の「ぼ」に力が入る)				*			
話を途中でやめる							
その他					特徴的な話し方		
言語聴覚士の評価	吃あり	吃あり	吃あり	以前あったかもしれないが今はなし	吃なし	吃なし	吃なし
ぼ・ぼくが」のように初めの音を、1回だけ繰り返す	*		*				
「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」のように、初めの音を、何回か繰り返す							
「ぼくが・が・が・が」のように、終わりの音を、何回か繰り返す			*				
「おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、1回だけ繰り返す							
「おか・おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、何回か繰り返す	*						
「ぼくが、ぼくが、ぼくが」のようにことば全部を繰り返す							
「ぼくがね」のように初めの音をひきのばす							
「えーっと」「あー」「あのね」などのことばがたくさん入る							
最初のことばが出てこない	*						
顔をゆがめて(目をギュッとつぶるなど)話す							
手、首などを振る、あるいは足踏みをして勢いをつけて話す		*					
話しづらそうに力を込めて話す(例:「ぼくがね」の「ぼ」に力が入る)	*						
話を途中でやめる							

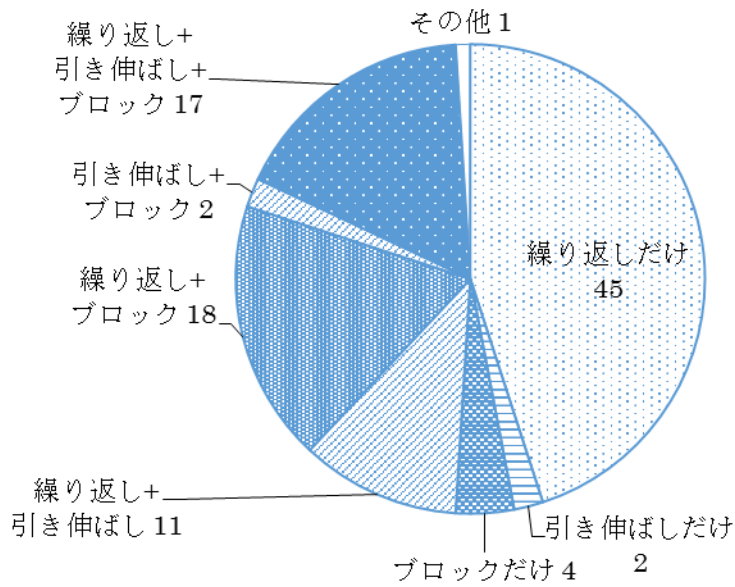


図1 両親のあげた吃音症状

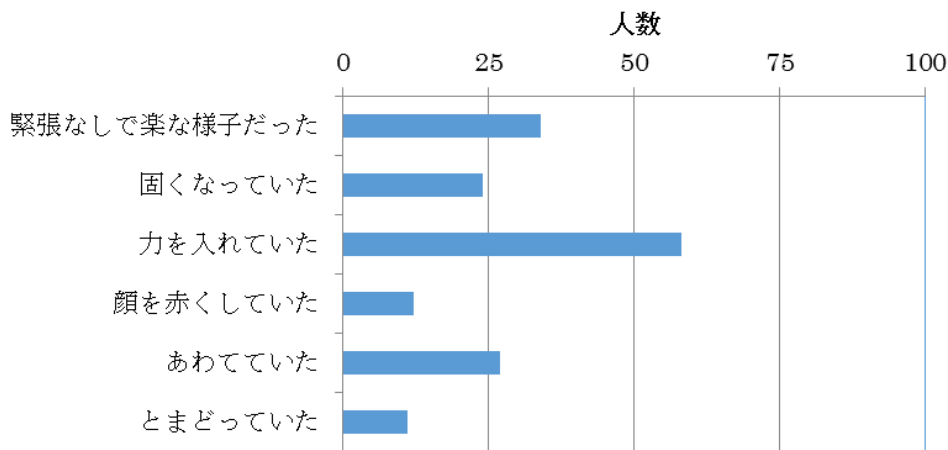


図2 発話時の態度

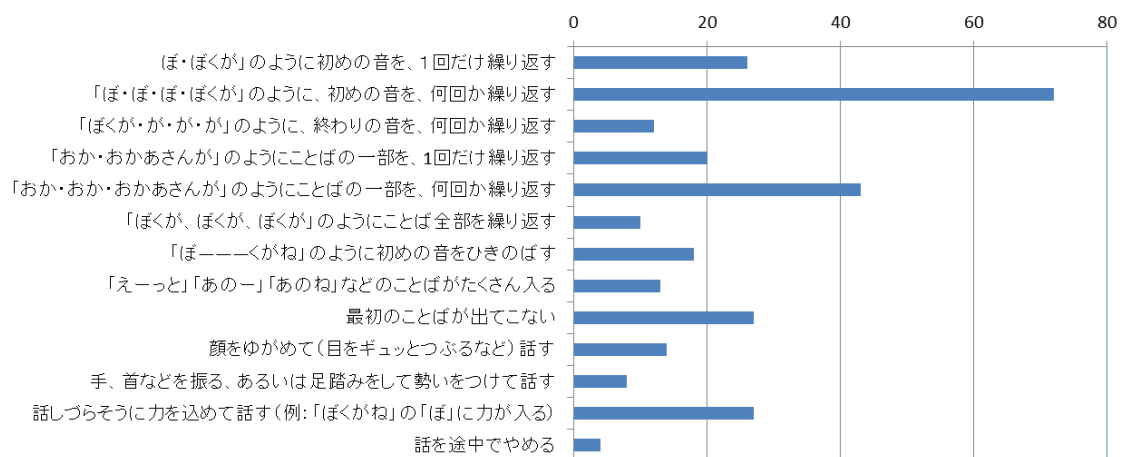


図3 どのような症状を吃音と思うか

資料【調査 2】

調査票 A. 吃音（どもること）についての知識や考えについてお尋ねします。正しい/間違っているは問いませんので、ご自身が思う通りに、当てはまる項目の□に✓を入れてお答えください。

1. 吃音（どもること）について、自分自身がどのくらい知っていると思いますか。  
とてもよく知っている  
よく知っている  
少し知っている  
あまり知らない  
全然知らない
2. 吃音（どもること）について、どのようにして知りましたか。（複数回答可）  
保育士/教諭養成の授業で知った  
保育士/教諭の研修会で知った  
勤務先でどもりの子どもを見て知った  
同僚・先輩の保育士から情報を得た  
これまでに、どもりのある方（大人/子ども）と接する機会があった  
本やテレビ番組を見て知った  
その他  
具体的にお書きください。

[ ]

3. 吃音（どもること）とは、どのような話し方だと思われますか。  
以下の話し方で吃音だと思われるものに、✓を入れてください（複数回答可）。  
「ぼ・ぼくが」のように初めの音を、1回だけ繰り返す  
「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」のように、初めの音を、何回か繰り返す  
「ぼくが・が・が・が」のように、終わりの音を、何回か繰り返す  
「おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、1回だけ繰り返す  
「おか・おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、何回か繰り返す  
「ぼくが、ぼくが、ぼくが」のようにことば全部を繰り返す  
「ぼくがね」のように初めの音をひきのばす  
「えーっと」「あー」「あのね」などのことばがたくさん入る  
最初のことばが出てこない  
顔をゆがめて（目をギュッとつぶるなど）話す  
手、首などを振る、あるいは足踏みをして勢いをつけて話す  
話しづらそうに力を込めて話す（例：「ぼくがね」の「ぼ」に力が入る）  
話を途中でやめる  
その他

[ ]

4. どもっている子どもとその保護者への対応として、望ましいと思うものに✓を入れてください（複数回答可）

特別な対応はしない（他の子と同じように接する）

「ゆっくりでいいよ」「大丈夫だよ」などの声かけをする

「落ち着いて言ってごらん」「深呼吸してごらん」などとアドバイスする

「もっとしっかり話さない」などと注意する

最後まで子どもの話を聞く

途中で話の内容がわかってしまった、あるいは話をするのが大変そうだったので「なのね、わかったよ」と先に言ってあげる

子どものストレスを少なくするため、甘めの対応をする（例：あまり叱らないなど）

保護者と吃音についての話をする（こちらから吃音の話題を出す）

保護者から相談があれば自分の知っている範囲でアドバイスをする

保護者に専門家への相談を勧める

その他

具体的な内容をお書きください

[ ]

5. 吃音（どもること）についての下記の意見について賛成と思うものに✓を入れてください。（複数回答可）

吃音は成長とともに自然と治る

親のかかわり方・育て方に問題があると吃音になる

子どもとの会話で吃音のことは話題にしない方がよい

吃音がみられても、そっとしておいた方がよい

吃音に早めに対策をすることで、改善しやすくなる

子どもがどもるかどうかには、遺伝が関係する

子どもがどもるかどうかには、環境が関係する

6. 保育士として子どもに関わる際に、吃音に関する知識が必要だと感じますか

非常に必要

やや必要

どちらともいえない

あまり必要ない

全く必要ない

資料【調査 3】

**調査票 B** 担当されている一人ずつのお子さんを思い浮かべて御回答ください。  
(一人のお子さんにつき、1枚の用紙でお答えください)

組            番            年齢            歳            ヶ月

1. このおさんは吃音(どもること)があると思いますか。 ○をつけて下さい  
ないと思う ・ あるかもしれないと思う ・ はっきりあると思う ・ わからない

2. このおさんの話し方に次のような特徴はみられますか。  
当てはまるものすべてにチェックをいれてください(複数回答可)。

「ぼ・ぼくが」のように初めの音を、1回だけ繰り返す

「ぼ・ぼ・ぼ・ぼくが」のように、初めの音を、何回か繰り返す

「ぼくが・が・が・が」のように、終わりの音を、何回か繰り返す

「おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、1回だけ繰り返す

「おか・おか・おかあさんが」のようにことばの一部を、何回か繰り返す

「ぼくが、ぼくが、ぼくが」のようにことば全部を繰り返す

「ぼくがね」のように初めの音をひきのばす

「えーっと」「あー」「あのね」などのことばがたくさん入る

最初のことばが出てこない

顔をゆがめて(目をギュッとつぶるなど)話す

手、首などを振る、あるいは足踏みをして勢いをつけて話す

話しづらそうに力を込めて話す(例:「ぼくがね」の「ぼ」に力が入る)

話を途中でやめる

上記のような話し方はみられない

その他、特徴的な話し方

具体的な内容をお書きください

( )

3. もし、1で吃音が「はっきりあると思う」「あるかもしれないと思う」とお答えの場合、  
上記の話し方の特徴が見られたのは、いつごろから、どれくらいの期間でしょうか。

年    月頃から            ヶ月位        (あるいは    歳    ヶ月ごろから)