

## Ⅱ. 分担研究報告

吃音症の実態把握と支援のための調査研究

菊池 良和

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

吃音症の実態把握と支援のための調査研究

研究分担者 菊池良和

九州大学大学院 医学研究院 耳鼻咽喉科学 助教

研究要旨

吃音症は有病率が1%程度と言われているが、幼児期から青年期まで診療できている病院は全国に数カ所と少ない。また、吃音症状による生活の困難感を把握する指標はなく、各年代に対する相談対応が統一されていないなどの問題点が挙げられる。さらに、吃音症に対する知識の不足により、教育や就労において社会的障壁が発生しているため、吃音症の実態把握調査を通じて、各年代の生活困難感に即し、統一された対応に向けた支援マニュアル作成への示唆を得ることを目指した。家族会や研究分担者の担当する患者を対象に、幼児期、学童期、思春期と言った各年代の家族を対象に質問紙調査を実施した。2020年1月から3月にかけて、分担研究者原氏の調査と合わせて286名に調査用紙を配布し、93名からASEBA及び吃音特有問診表について回答が得られた。

今後調査用紙の回収を進め、吃音症の各年代における生活の困難さを有する者の割合が明らかにし、各年代の困難さやニーズに応じた支援マニュアルや体制の整備を進めていく。次年度は、得られたデータをより詳細に解析し、重症度指標及び生活困難指標を明確化するとともに、生活困難感を有しやすい場面を特定し、支援マニュアルや支援ツールの開発につなげていく。

A. 研究目的

吃音症は有病率が1%程度と言われているが、幼児期から青年期まで診療できている病院は全国に数カ所と少ない。吃音症の4歳での発症率は11.2%であり、12か月後にはその約1割は自然軽快し、幼児期の時点では生活上の影響は少ない(Reilly, 2013)ものの、周囲から吃音の指摘を少しずつ受け始める(伊藤, 1995)。8歳で吃音のある子は思春期にも症状が持続し(Howe 11, 2011)、吃音がない人たちと比べて社交不安障害のリスクが高い(菊池, 2017)。また、現在の診療・支援体制においては、吃音症の重症度は「吃音検査法」のみであり、生活の困難感を把握する指標はなく、各年代に対する相談対応

が統一されていないなどの問題点が挙げられる。さらに、吃音症に対する知識の不足により、教育や就労において社会的障壁が発生し、社会的障壁を除去するための対応マニュアルの作成が求められている。本分担研究では、日本における幼児期、学童期、思春期、青年期といった各年代の吃音症の実態を把握し、実態に即した重症度指標及び生活困難度指標を明確化することを目的とする。

本年度は、吃音症の幼児期早期から青年期までの各年代調査を通じて、重症度指標と生活困難指標を明確化することを目標とした。

B. 研究方法

## 1.対象者と実施時期

令和2年2月より外来等において幼児期 22名、学童期 74名、思春期 101名、青年期 73名の計270名に調査を依頼し、幼児期 10名、学童期 32名、思春期 26名、青年期 9名の77名から回答を得た。

## 2.調査方法

全員に対して、質問紙による調査を実施した。研究分担者の患者及び追加の調査が可能な質問紙調査の回答者に対しては、面接による調査も同時に実施した。

### 1)質問紙調査

(本人評定)

- ①幼児期：日本語版Kiddy CAT 幼児用コミュニケーション態度テスト
- ②学童期：ICFに基づく発話・コミュニケーション活動と参加の質問紙
- ③思春期：ICFに基づく発話・コミュニケーション活動と参加の質問紙  
：吃音者の困難さを包括的に評価紙OASES-T（中高生版）
- ④青年期：吃音者の困難さを包括的に評価紙OASES-A
- ⑤思春期：YSR 11-18 本人用
- ⑥青年期：ASEBA ASR 18-59 本人用

(保護者評定)

- ①幼児期：ASEBA CBCL 1.5-5 保護者用
- ②学童期：ASEBA CBCL 6-18 保護者用

### 2)面接調査

社会機能：Vineland-II 適応行動尺度

## 3.倫理面への配慮

本研究の実施に先立って、九州大学大学院医学研究院倫理委員会の承認を得た。調査の依頼状には、調査への参加は任意であること、不参加によって不利益を生じないこと、回答の返送によって調査に同意したとみなすこと、調査を途中で中止できること、調査による直接的な利益はないことを記した。

## C. 研究結果

重症度指標であるASEBAは77名のデータ取得を終え、生活困難指標である吃音特有問診表は77名のデータ取得を終えた。分担研究者の原氏の調査結果と合わせて、ASEBA及び吃音特有問診表は93名分データ取得を終えた。

## D. 考察

本年度は調査を開始し、現在は途中経過にある。さらに調査者を増やし、分担研究者の原氏の調査と合わせて次年度、解析を開始する。

## E. 結論

吃音症の各年代における重症度や生活困難感の調査を開始、各年代において吃音症と生活の困難さの問題を明確化する試みが行われた。次年度は他のテストバッテリーとのさらなる解析を進め、各年代における具体的な生活の困難さや保護者及び本人の吃音症への考えおよび負担感を明らかにするとともに、他の発達障害群との比較検討を行う。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Kikuchi Y, Umezaki T, Sawatsubashi M, Taura M, Yamaguchi Y, Murakami D, Nakagawa T. Experiences of teasing and bullying in children who stutter. *Int Arch Commun Disord* 2019. 2:013.  
doi:10.23937/2643-4148.
  - 2) 菊池良和. 総説「吃音症の遺伝学」. 小児耳 40 (3); 231–235, 2019.
  - 3) Une H, Matsuse D, Uehara T, Kikuchi Y, Inamizu S, Yamasaki R, Tobimatsu S, Shibasaki H, Kira JI. Branchial myorhythmia in a case of systemic lupus erythematosus. *J Neurol Sci*. 2020;408:116501.  
doi:10.1016/j.jns.2019.116501
  - 4) 菊池良和, 澤津橋基広, 田浦政彦, 山口優実, 中川尚志. エンドクローズ TM を使用した声帯外方移動術 (Ejnell 法). *耳鼻と臨床* 65(5), 139-145, 2019.
  - 5) 菊池良和. 臨床ノート「吃音患者の合理的配慮：柔道整復師の 1 例」. *耳鼻と臨床* 65(4), 101-103, 2019.
  - 6) 菊池良和, 梅崎俊郎, 澤津橋基広, 山口優実, 中川尚志. 局所麻酔下での経皮的声帯内自家脂肪注入術 55 例の臨床的検討. *耳鼻と臨床* 65(3), 83-89, 2019.
2. 学会発表
- 1) 菊池良和, 山口優実, 田浦政彦, 村上大輔, 澤津橋基広, 中川尚志, 梅崎俊郎. 「吃音のある中学高校生の臨床的検討」第 64 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 in 埼玉. 2019. 10. 17-18.
  - 2) 菊池良和, 梅崎俊郎, 澤津橋基広, 安達一雄, 田浦政彦, 中川尚志. 「乳幼児期に気管切開を受けた後の閉鎖年齢の検討」第 71 回日本気管食道科学会総会・学術講演会 in 栃木, 2019/11/28-29.
- 3) 菊池良和, 山口優実, 中川尚志. 「柔道整復師の実技試験時間を延長できた 1 例」. 日本吃音・流暢性学会 第 7 回大会 in 神奈川. 2019/8/30-31.
  - 4) 菊池良和. モーニングセミナー「吃音症の遺伝学」. 第 14 回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 in 福岡. 2019/5/24
3. 著書
- 1) 菊池良和. 「吃音の合理的配慮」学苑社, 全 164 ページ, 2019 年.
  - 2) 菊池良和. 新書「吃音の世界」光文社新書, 全 232 ページ, 2019 年.
- G. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし