

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

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

吃音症の実態把握と支援のための調査研究

研究分担者 原由紀¹

研究協力者 北洋輔²

1：北里大学 医療衛生学部 准教授

2：一橋大学 森有礼高等教育国際流動化機構 准教授

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。当事者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・青年期の本人・家族を対象に質問紙調査を実施した。2年間で合計180名分（幼児期23名、学童期43名、思春期66名、青年期48名）のデータを収集した。データ解析の結果、吃音者は特定の場面で困り感が増加することが分かった。困難度を検出する問診票をライフステージごとに作成し（幼児期7項目、学童・思春期5項目、青年期以降4項目）、信頼性及び妥当性を検証した。また、支援機関で各年代に対応する支援マニュアルを作成した。

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7月から令和3年1月までの期間、よこはま言友会の青年25名、外来等において、幼児期10名、学童期10名、思春期20名、青年期25名の計90名に対して調査を依頼した。分担研究者の菊池氏と合わせ、幼児期 23名、学童期 43名、思春期 66名、青年期 48名の180名からASEBA及び吃音特有問診表の回答を得た。

2.調査方法

全員に対して、質問紙による調査を実施した。今後、調査協力が可能な対象者に対しては、面接による調査も同時に実施する予定としたが、コロナ禍により、面接調査は実施しなかった。

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 (改変)
 - 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

3.倫理面への配慮

本研究の実施に先立って、北里大学病院・医学部倫理委員会の承認を得た。調査の説明書には、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

幼児期の困り感について7項目抽出した(例：スムーズに話ができない時に、途中で話すのをやめてしまうことがある)。学童・思春期の困り感5項目(例：授業で、教科書を声に出して読む)抽出した(信頼性 0.79)。青年期の困り感4項目(例：自分の吃音を心配・不安)抽出した(信頼性 0.81, 妥当性 $p < 0.01$)。

D. 考察

吃音症の困り感は幼児期、学童期、思春期、青年期で困る場面が変化していく。吃音当事者の困り感を支援していくためには、年代ごとの社会的障壁を把握している必要があるだろう。

E. 結論

吃音症の支援は、社会的障壁の把握も含まれる支援マニュアルを活用することが望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Hara Y, Higashikawa M, Hata W, Sasaki Y, Murakami T, Mizuto Y, Kita Y, Ishizaka I. Selection of screening items for stuttering: a preliminary study. The Kitasato Medical Journal Vol.50 No. 2, 2020
- 2) Yoshizawa K, Ishizaka I, Yasuda N, Yukimoto Y, Higashikawa M, Hara Y, Hata W, Fukuda M. The impact of social anxiety disorder on the duration of speech and language therapy at a medical institution for Japanese individuals who stutter. The Kitasato Medical Journal 51(1),10-18, 2021.

2. 学会発表

- 1) 原由紀. ポストコンGRESセミナー「幼児吃音臨床ガイドラインの概要」第55回日本音声言語医学会総会 in 名古屋. 2020/10/10-11.
- 2) 原由紀. シンポジウム 顕在化しにくい発達障害の早期発見と支援「吃音の早期発見と支援」第62回日本小児神経学会学術集会 in 東京. 2020/8/19.
- 3) 原由紀. シンポジウム リモート時代における吃音・流暢性障害のある人の課題と支援「遠隔セラピーの研究」日本吃音・流暢性障害学会第8回大会 WEB 大会. 2020/10/25

3. 著書

- 1) 稲垣真澄、原由紀、金生由紀子、原恵子、斎藤まなぶ、北洋輔、加賀佳美「保育所・幼稚園・巡回相談で役立つ気づきと手だてヒント集」診断と治療社、2020/7/31
- 2) 藤田郁代、城本修、原由紀編「標準言語聴覚障害学 発声発語障害学 第3版」医学書院、2021/2/15

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