

The 10th Meeting of Japan Society of Stuttering and Other Fluency Disorders



日本吃音・流暢性障害学会 第10回大会

プログラム・抄録集



豊かな想像力と多様性を広げる社会



会期 2022年9月3日(土)・4日(日)

会場 国際医療福祉大学 大田原キャンパス
栃木県大田原市

Web開催

大会長 前新 直志 国際医療福祉大学言語聴覚学科



国際医療福祉大学大学院

INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE GRADUATE SCHOOL

保健・医療・福祉の高度専門職への キャリアアップを支援。 働きながら学べる環境を整えています。



東京赤坂キャンパス

国際医療福祉大学大学院は、日本の保健・医療・福祉の分野で指導的な役割を担うことができる高度医療専門職の人材育成を目的に1999年に開設されました。全国7都市(栃木県大田原市・千葉県成田市・東京都港区・神奈川県小田原市・静岡県熱海市・福岡県福岡市・福岡県大川市)にキャンパスを展開し、さまざまなICT教育ツールにより、全国の社会人の学びを支援しています。

ICT教育ツール

- 1 居住地に近いどのキャンパスでも臨場感あふれる映像・音声で受講できる同時双方向授業システム
- 2 自宅など、どこからでも手軽に授業や研究指導を受けられるオンラインツールの導入・活用
- 3 通勤・休憩時間など、いつでもどこでも自分の都合に合わせて学修できるeラーニングシステム
- 4 多数のコンテンツで保健・医療・福祉を幅広く学べるVODライブラリー

医療福祉学研究科

修士課程

保健医療学専攻

- 看護学分野
- 特定行為看護師養成分野
(旧ナース・プラクティショナー養成分野)
- 助産学分野
- 理学療法学分野
- 作業療法学分野
- 言語聴覚分野
- 視機能療法学分野
- 福祉支援工学分野
- リハビリテーション学分野
- 放射線・情報科学分野
- 生殖補助医療胚培養分野
- 医療福祉教育・管理分野
- 臨床検査学分野
- 災害医療分野
- 遺伝カウンセリング分野
- 医療機器イノベーション分野

医療福祉経営専攻

- 医療経営管理分野
- 診療情報アナリスト養成分野
- 医療福祉国際協力学分野
- 先進的ケア・ネットワーク開発研究分野
- 医療福祉学分野
- 医療福祉ジャーナリズム分野
- 医療通訳・国際医療マネジメント分野

臨床心理学専攻

博士課程

保健医療学専攻

- 看護学分野
- 助産学分野
- 理学療法学分野
- 作業療法学分野
- 言語聴覚分野
- 視機能療法学分野
- 福祉支援工学分野
- リハビリテーション学分野
- 放射線・情報科学分野
- 生殖補助医療胚培養分野
- 医療福祉教育・管理分野
- 臨床検査学分野
- 災害医療分野
- 医療遺伝学分野
- 医療福祉経営学分野
- 診療情報管理・分析学分野
- 医療福祉国際協力学分野
- 先進的ケア・ネットワーク開発研究分野
- 医療福祉学分野
- 医療福祉ジャーナリズム分野
- 臨床心理学分野

薬学研究科

博士課程

医薬・生命薬学専攻

薬科学研究科

修士課程

生命薬科学専攻

- 生命薬学分野
- 医療薬学分野

医学研究科

博士課程

医学専攻

- 基礎医学研究分野
- 社会医学研究分野
- 臨床医学研究分野

修士課程

公衆衛生学専攻

- 国際医療学分野
- 医療福祉管理学分野
- 疫学・社会医学分野
- 予防医学分野

2023年度 大学院生募集

※短大、専門学校を卒業された方でも、修士課程の出願が可能です(各分野の出願資格、出願資格審査要件をご確認ください)

言語聴覚分野

修士課程

- 言語聴覚障害学領域
- 発声発語・嚥下障害学領域

“科学的論拠に基づいた臨床”を実践するには、最先端の知識技術を修得するとともに、“リサーチマインドをもって日々の臨床に取り組む”ことが重要です。修士課程ではこのような臨床が可能となる知識技術と研究技能を基礎から修得し、高度専門職業人、臨床の指導者、教育者を育成します。研究指導では科学研究の技能を基礎から身につけます。

主な指導教員

城間 将江 教授(分野責任者): 日本音声言語医学会参与、副大学院長

藤田 郁代 教授: 日本言語聴覚士協会前会長、日本高次脳機能障害学会名誉会員、日本音声言語医学会顧問

深浦 順一 教授: 日本言語聴覚士協会会長、日本音声言語医学会理事、日本ニューロリハビリテーション学会理事、日本高次脳機能障害学会評議員

博士課程

- 言語障害学領域
- 聴覚障害学領域
- 発声発語・嚥下障害学領域

言語聴覚障害の基礎と臨床に関する優れた研究を実践し、国際的視野に立って学問と臨床の発展に貢献できる研究者、教育者、臨床の指導者を育成します。研究においては近接する学問分野との学際的研究ができる人材を育てます。博士論文研究では先端技術を利用した研究技法とデータ解析、結果の解釈と理論化、論文作成の技法を修得し、オリジナリティーのある本格的な研究を指導します。

出願前に、指導教員との事前面談が必要です。事前面談の詳細や募集要項などは大学院のホームページをご覧ください。

お問い合わせ 東京赤坂キャンパス入試事務室 TEL 03-5574-3903 MAIL daigakuin-nyushi@iuhw.ac.jp HP https://www.iuhw.ac.jp/daigakuin/



The 10th Meeting of
Japan Society of Stuttering and Other Fluency Disorders

日本吃音・流暢性障害学会 第10回大会

プログラム・抄録集

テーマ

豊かな想像力と多様性を広げる社会

会期 2022年9月3日(土)・4日(日)

会場 国際医療福祉大学 大田原キャンパス (WEB開催)
栃木県大田原市

大会長 前新 直志 国際医療福祉大学言語聴覚学科

日本吃音・流暢性障害学会第10回大会事務局



国際医療福祉大学言語聴覚学科

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸 2600-1

E-mail: jssfdmeeting10@gmail.com

ご 挨拶

日本吃音・流暢性障害学会 第10回大会

大会長 前新 直志

(国際医療福祉大学 言語聴覚学科)

2022年9月3日(土)・4日(日)、栃木県大田原市の国際医療福祉大学において、日本吃音・流暢性障害学会第10回大会を開催させて頂くことになり、大変光栄に存じます。

最初の緊急事態宣言から3年目、当初は実感のなかった「新しい生活様式」も現在は当たり前となりました。1960年代に通信システムの技術が進み、MacintoshやWindowsの登場は日常のコミュニケーションツールを完全に変えました。これもある意味で新しい生活様式になった出来事とも言えます。非接触型のコミュニケーションが常識となり、本学会も第8回(2020)、第9回(2021)はオンライン開催となりました。すでに構築されていた利便性の高い新しい生活様式が、感染症による新しい生活様式を克服した、と言えるのかもしれませんが、しかし、話しことばやコミュニケーションを扱う分野としては、やはり対面でしか得られないことがあることも確かです。画面を通して表情を読み取れるようにはなりましたが、実際に向き合って話したり、議論や意見交換で、その方向性を大きく左右する微妙な間や相槌のタイミング等は、オンラインでは難しい場合があります。人は対面によるコミュニケーションにおいて、社会的動物(アリストテレス)であると同時に考える葦(パスカル)でもあります。その営みを通して豊かな想像力が生まれ、様々な感性を互いに共有し合えるのだと思います。その観点から、今大会は、できる限り「対面」を重要視しておりますが、完全オンライン開催の可能性を残しつつ、対面とオンライン形式の併用を前提に準備して参りました。

特別講演としてノンフィクションライターの近藤雄生氏をお迎えできることを大変嬉しく思います。自身の吃音と向き合いつつも、様々世界に目を向けた経験に基づき、多種多様な価値観についてお聞きできるのではないかと思います。その他に、幼児吃音臨床ガイドラインの策定に関する講演、また幼児・学童期吃音の臨床および臨床セミナー「吃音臨床の手引き」を活用した実践演習を設けました。そして今大会のテーマと関連する、話しことばにおける多様な流暢性の問題を踏まえ、他の障害と併存する吃音への対応について考えたいと思います。当事者企画としては、「吃音と共に生きる」上での大切な事や、またその過程に必要な「心理的支援」は何か、「吃音交流会」^{注)}や「マイメッセージ」を通じて、多様性が広がる社会を皆さんと一緒に考えることができればと思っています。「栃木県通級指導教室企画みんな集まれ!スタンプラリー」^{注)}では、吃音のある子ども達同士での楽しいレクリエーションを行います。その間に行う保護者同士の情報交換会では吃音ドクターでお馴染みの菊池良和医師(九州大学病院)にも参加して頂く予定です。日々の生活におけるアドバイスを受ける機会になれば幸いです。一般演題では全27演題(口頭発表14、ポスター13)がエントリーされました。開催方法の不確定要素がある中でエントリーして下さった方々、本当にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

今大会の全ての内容が、多くの個人にとって何か有益な情報となることを切に願うと共に、感染対策が当たり前となった昨今、皆様の心身の健康とさらなるご活躍・ご発展を心よりご祈念いたします。

注)：開催形態がオンラインとなった場合は、中止となります。

第10回大会にあたって

日本吃音・流暢性障害学会

理事長 長澤 泰子

(NPO 法人こどもの発達療育研究所)

日本吃音・流暢性障害学会第10回大会が、9月3日(土)・9月4日(日)の2日間にわたり、国際医療福祉大学の前新直志大会長のもとで開催されることを、心からお喜び申し上げます。

昨年および一昨年は、新型コロナウイルスの影響で完全にオンラインによる大会になってしまいました。第10回大会は、対面とオンラインの両方で開催することです。何割かの会員の皆様は、3年ぶりに対面でことばを交わすことができることとなります。出来るだけ多くの方々にお目にかかれるように願っています。

第10回大会のテーマは「豊かな想像力と多様性を拓ける社会」です。プログラムは、かなり通常の形に戻り、口頭発表14題、ポスター発表13題、大会企画のシンポジウム、学会企画の臨床講座、ユニークな栃木県通級指導教室企画の児童・保護者による情報交換交流会などが行われます。教育講演は、森浩一先生の「幼児吃音臨床ガイドライン策定の経緯とねらい」、大会長講演は、前新直志先生の「話しことばにおける流暢性の問題と共生社会に向かって」というそれぞれのタイトルで講演をしていただきます。詳しくは大会のプログラムをご覧ください。

特別講演は、市民公開講座として、近藤雄生先生が「吃音の先にあった多様な世界」というタイトルで講演をしていただきます。会員の多くの方はご存じだと思いますが、近藤先生は2019年に「吃音 伝えられないもどかしさ」を出版なさっています。その本には、本学会の第7回大会で特別講演をしてくださった重松清氏が「よくぞここまで吃音と向き合ってくれました。吃音を持つ者として、最敬礼。」という帯文を添えておられます。近藤先生が特別講演においで下さるということを前新大会長からお聞きして、すぐに我が家の書棚から先生のご著書を張り出しました。付箋が沢山付いていました。が、結局再度読み直して、一度目以上の感銘を受けました。臨床にあたっての大切なことが本当に沢山記載されていました。吃音の先の多様な世界を伺うことが、本当に楽しみです。

自分の想いを述べてしまいました。会員の方それぞれが、それぞれの想いをお持ちのことと存じます。吃音という紀元前からの人類の大問題に取り組んでいる私たちには、なすべきことや出来ることがかなり多くあると思います。お互いに切磋琢磨しながら、それらを明確にしていくことが、本学会の目的のような気がします。

コロナはいったん下火になったようですが、このまま収まって多くの会員が対面で参加できることを願っています。

参加者の皆様へ

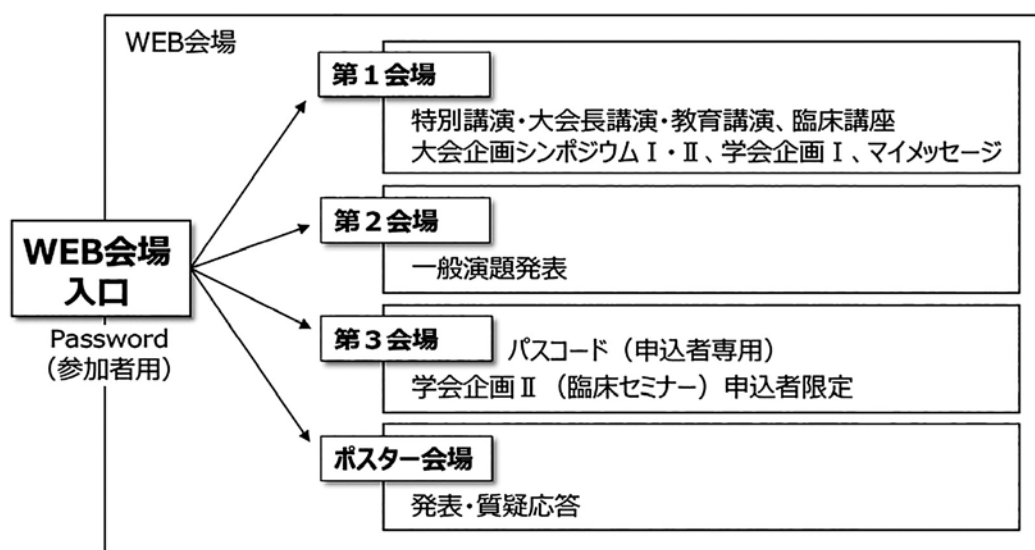
本大会はオンライン（WEBライブ配信）で開催いたします。吃音・流暢性障害に関する有益な研究または医療・福祉・教育等における臨床、指導、支援およびセルフヘルプグループ活動など様々な背景をもつ方々が情報交換を行い、当該領域の発展を目的としています。

1. WEB会場の構成

大会企画プログラムおよび学会企画は、オンライン配信にて行います。

オンラインツール：ZOOM (Zoom Video Communications, Inc)

WEB会場は以下の通りです。



※各会場には大会事務局の管理者スタッフが常駐します。

■ 第1会場～第3会場：ライブ配信で展開します。

■ ポスター会場

発表者の抄録集(PDF)と発表スライド(PDF)を掲載します。大会期間中にポスタースライドを閲覧して頂きます。演題ごとに質問と回答欄を設けますので、ルールを守ってご参加くださるようお願い申し上げます。

2. 参加方法

1) WEB会場への入場について

WEB会場の入口は、大会ホームページ (<https://meeting10-jssfd.secand.net>) にあります。大会事務局より送付される参加者用パスワード(ユーザー名とパスワード)をご用意ください(参加登録いただいた方には、8月31日(水)正午にメールにて送付いたします。31日中にメールが届いていない場合には、大会事務局 jssfdmeeting10@gmail.com までご連絡ください)。

※パスワードは受け取られた個人のみで使用可能です。他人に教えることや公開は厳禁となりますので、ご注意ください。

[WEB 会場ページへの移動イメージ]

日本吃音・流暢性障害学会 第10回大会
The 10th Meeting of Japan Society of Stuttering and Other Fluency Disorders

HOME 大会長挨拶 大会概要 参加登録 高懸登録 採択一覧 プログラム 発表者の皆様へ 参加者の皆様へ 宿泊案内 アクセス

会期 2022年9月3日(土)・4日(日)

会場 国際医療福祉大学大田原キャンパス
栃木県大田原市

大会長 前新 直志
(国際医療福祉大学言語聴覚学科)

Web会場入口
※参加登録者には、ユーザー名とパスワードをお知らせします。
※8月31日(水) 正午に送信予定

豊かな想像力と多様性を広げる社会

2) 入場手順

- ①パスワードにて「WEB 会場入口」よりご入場ください。
- ②WEB 会場入場後、参加する会場ボタンをクリックしてください。
- ③第1会場、第2会場への入場は、自由に行えます。会場を移動する場合には、現在の会場から一度退出し、改めて参加したい会場ボタンをクリックしてください。

3. ZOOM への接続について

以下のルールを厳守してくださるようお願い申し上げます。

- 1) 事前に Zoom アプリを最新バージョンに更新を済ませておいてください。ZOOM の更新方法は使用する OS (Windows や Macintosh 等) によって異なります。
WEB 会場に入る前に、各自で最新バージョンに更新を済ませておいてください。
- 2) ZOOM のマイクとカメラは必ずオフにしてください(大会事務局で初期設定済み)。
事前に ZOOM を以下の設定にしておくことをお勧めいたします。
 - ビデオとオーディオ設定にて、
 - 「ビデオに参加者の名前を常に表示します」にチェックを入れてください。
 - 「ミーティングの参加時にビデオを停止(オフ)」にチェックを入れてください。
 - 「ミーティングの参加時にマイクをミュートに設定」にチェックを入れてください。

※ Windows、Mac 等の OS の違いで若干文言が異なります。
- 3) 参加登録完了メールに記載された「受付番号」をご用意ください。
- 4) ZOOM に入室中は、表示する名前を以下のように変更してください。
 - ・会員「受付番号 氏名 会員番号」(例:123 国際太郎 008)
 - ・非会員「受付番号 氏名」(例:98 国際花子)大会事務局にて本人確認を行っております。
受付番号氏名が不明な方は参加をお断りする可能性があります。

- 5) 各会場ライブ配信にて「音声：オフ」「画面：オフ」「共有：発表者のみ」を厳守して下さるようお願い申し上げます。
- 6) 質疑応答やコメントについては、司会の指示で行います。質疑応答の際は、必ず所属とお名前をお願いします。なお、チャットでのご質問やコメントは対応できない場合があることをご承知おきください。
- 7) 第3会場(学会企画Ⅱ)参加者：「学会企画Ⅱ(定員制)参加者へ」をご参照ください。

司会者(座長)の方へ

1. 開始時刻15分前までに、担当会場に入室し、表示名を以下のように変更しておいてくださるようお願いいたします。スタッフが確認させていただきます。

司会者の表示名：「司会 氏名」(例 司会 国際太郎)

司会の終了後は、表示を「受付番号 氏名 会員番号」に変更ください。

2. 開始時刻前にアナウンスが流れますので、その後に司会進行をお願いします。
3. 口頭発表の1演題の発表時間は13分(目安：発表10分、質疑応答3分)です。
4. 質疑応答の際(座長・司会者を含む)は、所属と氏名を確認してください。
原則、オンライン上での質疑応答といたします。チャットでの質問やコメントも受け付けますが、質疑応答中の時間配分などを踏まえて、適宜ご対応をお願いいたします(参加者には、チャットでの質問に対応できない場合があることをお知らせしておきます)。

発表者(登壇者)の方へ

■ 講演・各プログラム登壇者

1. 開始時刻15分前までに、担当会場(ZOOM)に入室し、表示名を変更しておいてくださるようお願いいたします(「ZOOMへの接続について」参照)。スタッフが確認させていただきます。
2. 開始時刻前にアナウンスが流れた後、司会進行に従ってご講演ください。
なお、各会場管理者(大会事務局スタッフ)のほうで、共有できるようにしておきます。
3. 講演後、司会者の指示で終了となります。

■ 一般演題・口頭発表者

1. 筆頭発表者は開始時刻20分前に、発表会場(ZOOM)に入室し、表示名を変更しておいてください(「ZOOMへの接続について」参照)。スライド共有と音声チェックの確認を行います。
2. 1演題13分(発表10分・質疑応答3分)です。発表は録画させていただきます。
3. 動画・音声等を使用される場合は、事前に「動画」「音声」としてスライドに挿入してください。元データから「リンク」させることはトラブルの原因になる場合があります。
4. 開始時刻前にアナウンスが流れた後、1番目の人は司会進行に従ってご発表ください。
2番目以降の発表者は、当該群の参加者として待機し、司会進行に従ってご発表ください。
なお、各会場管理者(大会事務局スタッフ)のほうで、共有をできるようにしておきます。

5. 発表者はご自身のPCにて、ZOOM「共有」操作をお願いします。
質疑応答は司会者の指示に従ってご対応ください。チャットでの質問も受け付けますが、司会者の判断で対応できない場合があります。予めご了承ください。

■ ポスター発表

1. ポスター発表は、WEB上に抄録集(PDF)とスライド(PDF)を掲示し、参加者が自由に閲覧、質疑応答できる環境で行います。
抄録の提出、発表ポスターの公開、質疑応答をご対応頂くことで発表とみなされます。
2. 質疑応答のルール
 - 1) 各ポスター閲覧サイトにコメント欄を設けます。発表者は自身のポスターに対するコメント欄をチェックし、質疑・コメントへの応答を行ってください。
 - 2) 文字上でのやりとりとなります。お互いに誤解が生じないような文章(コメント・応答)にご配慮ください。また、個人情報の取り扱いについては、お互いに十分に注意してください。

学会企画Ⅱ(定員制)参加者へ

1. 本企画は定員制(申込者限定)で開催いたします。
2. 参加資格：事前に登録した方のみ。
参加者にはWEB会場入室パスワードとは別に、学会企画Ⅱ申込者専用パスコードを事前にメールにて送付いたします。
3. 参加者は開始10分前までに第3会場(ZOOM)に入室し、表示名を変更しておいてください(「ZOOMへの接続について」参照)。スタッフが確認させていただきます。
4. ファシリテーターの指示により展開していきます。

総会議案書の質疑・意見聴取

大会2日目(9月4日)の12:50～13:30に第1会場にて「総会議案書の質疑・意見聴取」を行います。会員の方は当該時間に第1会場に入室して下さるようお願い申し上げます。

拡大理事会

日 時：9月3日(土) 17:30～19:30

実施方法：Zoomによるオンライン会議(第1会場)

日 程 表

1日目 2022年9月3日(土)

	第1会場 Zoom	第2会場 Zoom	第3会場 Zoom	ポスター会場 オンライン
8:30	8:30～ Web会場 開場			
9:00	9:00～ 開会挨拶			9:00 ～ 17:00 ポ ス タ ー 会 場 ・ 質 疑 応 答
	9:10～10:10 教育講演 幼児吃音臨床ガイドライン策定の 経緯とねらい 講師：森 浩一 司会：村瀬 忍	9:50～ Web会場 開場		
10:00	10:20～11:50 学会企画 I 幼児・学童期吃音の臨床 －理解授業の実際とその意義－ 企画/司会：原 由紀 発表者：高山 祐二郎 立花 潤 餅田 亜希子 指定討論：堅田 利明	10:20～11:00 口頭発表 I O-01～O-03 座長：黒澤 大樹		
11:00	12:00～13:00 マイメッセージ 企画/司会：新発田 健太郎 中村 響			
12:00		13:20～14:20 口頭発表 II O-04～O-07 座長：塩見 将志		
13:00			14:20～ Web会場 開場	
14:00	14:50～16:10 大会企画シンポジウム II 吃音・流暢性障害がある方への 心理社会的支援 企画/司会：横井 秀明 発表者：松原 充 北條 具仁 飯村 大智		15:00～17:00 学会企画 II 臨床セミナー 「吃音臨床の手引き」 を活用した実践演習 ファシリテーター： 堅田 利明 (申込者限定)	
15:00				
16:00				
17:00				

2日目 2022年9月4日(日)

	第1会場 Zoom	第2会場 Zoom	第3会場 Zoom	第4会場 Zoom	ポスター会場 オンライン
8:30	8:30～ Web会場 開場				
9:00	9:00～10:00 大会長講演 話しことばにおける流暢性の問題 および共生社会に向かって 講師：前新 直志 司会：長澤 泰子				9:00 ～ 17:00
10:00	10:10～11:40 臨床講座 他の障害と併存する 吃音・流暢性障害への対応 企画/司会：川合 紀宗 発表者：石上 志保 澤口 陽彦 宮本 昌子		10:00～11:20 栃木言友会企画 吃音交流会 企画： 新発田 健太郎 中村 響 コロナ感染拡大 により中止		ポ ス タ ー 閲 覧 ・ 質 疑 応 答
11:00		11:30～ Web会場 開場			
12:00		12:00～12:40 口頭発表Ⅲ O-08～O-10 座長：中村 勝則			
13:00	12:50～13:30 総会議案書の質疑・意見聴取				
14:00	13:40～15:00 大会企画シンポジウムⅠ 吃音と共に生きる 企画/司会：齊藤 圭祐 発表者：中村 泰介 辻 絵里 新発田 健太郎	14:00～15:00 口頭発表Ⅳ O-11～O-14 座長：安 啓一		13:50～15:00 栃木県通級指導 教室企画 みんな集まれ! スタンプラリー 保護者情報交換会 企画：五月女 美里 山本 敏江 石川 敏達	
15:00				コロナ感染拡大 により中止	
16:00	15:30～16:40 特別講演・市民公開講座 吃音の先にあった多様な世界 講師：近藤 雄生 司会：前新 直志				
17:00	16:50～ 閉会式				

プログラム

特別講演・市民公開講座 9月4日 15:30～16:40

第1会場

司会：前新 直志（国際医療福祉大学）

SL 吃音の先にあった多様な世界

近藤 雄生（こんどう ゆうき）
ノンフィクションライター

大会長講演 9月4日 9:00～10:00

第1会場

司会：長澤 泰子（日本吃音・流暢性障害学会 理事長）

PL 話しことばにおける流暢性の問題および共生社会に向かって

前新 直志（まえあら なおし）
国際医療福祉大学

教育講演 9月3日 9:10～10:10

第1会場

司会：村瀬 忍（岐阜大学）

EL 幼児吃音臨床ガイドライン策定の経緯とねらい

森 浩一（もり こういち）
国立障害者リハビリテーションセンター

臨床講座 9月4日 10:10～11:40

第1会場

司会：川合 紀宗（広島大学学術院（大学院人間社会科学研究科））

[他の障害と併存する吃音・流暢性障害への対応]

C-1 知的障害併存例の実態と対応

石上 志保（いしがみ しほ）
東京通信病院 小児科

C-2 発達障害併存例への対応 ～言語通級指導教室での「自立活動」の実践から～

澤口 陽彦（さわぐち はるひこ）
福山市立霞小学校

C-3 早口言語症への対応：語用論的アプローチの重要性

宮本 昌子（みやもと しょうこ）
筑波大学人間系

[吃音と共に生きる]

SI-1 吃音のある子供の親として

話題提供者1

中村 泰介(なかむら たいすけ)

吃音のある子供の家族

SI-2 過去の吃音体験の蓄積が、現在の私を支えてくれる

話題提供者2

辻 絵里(つじ えり)

吃音当事者

SI-3 吃音と社会のありかた

話題提供者3

新発田 健太郎(しばた けんたろう)

吃音当事者、言語聴覚士、国際医療福祉大学塩谷病院

[吃音・流暢性障害がある方への心理社会的支援]

SII-1 ピアサポートによる青年期の支援

話題提供者1

松原 充(まつばら みつる)

ういーすた関西

SII-2 専門職による青年期の支援

話題提供者2

北條 具仁(ほうじょう ともひと)

国立障害者リハビリテーションセンター病院

SII-3 吃音のある青年の就労支援

話題提供者3

飯村 大智(いむら だいち)

川崎医療福祉大学

**SPI 幼児・学童期吃音の臨床
—理解授業の実際とその意義**

企画者：原 由紀（はら ゆき）
北里大学

登壇者：高山 祐二郎（長野県小諸養護学校）
立花 潤（長野市立青木島小学校）
餅田 亜希子（東御市民病院）

指定討論：堅田 利明（関西外国語大学短期大学部）

**SPII 臨床セミナー
「吃音臨床の手引き」を活用した実践演習**

企画／統括ファシリテーター：堅田 利明（かただ としあき）
関西外国語大学短期大学部

グループファシリテーター：原 由紀（北里大学）
羽佐田 竜二（NPO 法人 つばさ吃音相談室）
田宮 久史（久美愛厚生病院）
坂田 善政（国立障害者リハビリテーションセンター学院）
金子 多恵子（長野医療衛生専門学校）
餅田 亜希子（長野県東御市民病院）
西尾 幸代（福井県立福井東特別支援学校）

栃木県通級指導教室企画

みんな集まれ! スタンプラリー 9月4日 13:50~15:00 [中止]

第4会場

司会：五月女 美里(大田原市立大田原小学校)

吃音のある児童・保護者による情報交換・交流会

みんなあつまれ チャレンジ スタンプラリー

企画者：五月女 美里(そうとめ みさと)、山本 敏江、石川 敏達
大田原市立大田原小学校

ゲスト：菊池 良和
九州学大学病院

吃音当事者企画 吃音交流会 9月4日 10:00~11:20 [中止]

第3会場

司会：新発田 健太郎(栃木言友会)

小グループに分かれての交流会

企画者：新発田 健太郎(しばた けんたろう)、中村 響
栃木言友会

吃音当事者企画 マイメッセージ 9月3日 12:00~13:00

第1会場

司会：新発田 健太郎(栃木言友会)

当事者が自身の体験や思いを自由に発表する

企画者：新発田 健太郎(しばた けんたろう)、中村 響
栃木言友会

口頭発表 プログラム

口頭発表Ⅰ 9月3日(土) 10:20～11:00

第2会場

座長：黒澤 大樹(太田西ノ内病院)

O-01 吃音症における社交不安とコーピング特性の関係

○富里 周太(とみさと しゅうた)¹⁾、矢田 康人²⁾、甲能 武幸¹⁾、和佐野 浩一郎³⁾

- 1) 慶應義塾大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室、2) 東京都立大学大学院 人文科学研究科 言語科学教室、
3) 東海大学 医学部 耳鼻咽喉科頭頸部外科

O-02 吃音者に併発する社交不安症の有無におけるアプローチの検討

○北村 匠(きたむら たくみ)¹⁾、菊池 良和²⁾、仲野 里香¹⁾、森田 紘生¹⁾、立野 綾菜¹⁾、
蔦本 伊緒里¹⁾、加賀 勇輝¹⁾、宮地 英彰¹⁾

- 1) 医療法人はかたみち はかたみち耳鼻咽喉科、2) 九州大学大学院 医学系学府 耳鼻咽喉科

O-03 中国と日本における吃音者の困難と合理的配慮に関するアンケート調査

○サイ イキツ(さい いきつ)¹⁾、小林 宏明²⁾

- 1) 金沢大学 人間社会環境研究科 地域創造学専攻、2) 金沢大学 人間社会研究域学校教育系

口頭発表Ⅱ 9月3日(土) 13:20～14:20

第2会場

座長：塩見 将志(川崎医療福祉大学)

O-04 吃音を主訴に医療機関を受診する中学・高校生の特徴

○酒井 奈緒美(さかい なおみ)¹⁾、北條 具仁²⁾、角田 航平²⁾、石川 浩太郎²⁾

- 1) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所、2) 国立障害者リハビリテーションセンター病院

O-05 当院の吃音臨床における治療効果と長期化しやすい症例の傾向

○清水 一真(しみず かずま)¹⁾、前新 直志¹⁾²⁾

- 1) 国際医療福祉大学クリニック 言語聴覚センター、
2) 国際医療福祉大学クリニック 保険医療学部 言語聴覚学科

O-06 吃音のある幼児の構音能力と発話の関係

○越智 景子(おち けいこ)¹⁾、酒井 奈緒美²⁾、角田 航平³⁾

- 1) 京都大学、2) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所、
3) 国立障害者リハビリテーションセンター病院

O-07 ダウン症児における発話非流暢性の状態と自己発話認識について

○石上 志保(いしがみ しほ)¹⁾³⁾⁴⁾、前新 直志²⁾

- 1) 東京通信病院、2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科、3) みくりキッズくりにつく、
4) 世田谷こどもクリニック

O-08 職員向けに吃音についてミニ研修を行ったことについて

- 小島 さほり(こじま さほり)
千葉市西部児童相談所

**O-09 管理された吃音者の身体
—文学作品から吃音について考察する意義**

- 橋本 雄太(はしもと ゆうた)¹⁾、井上 裕太²⁾
1)立命館大学大学院 先端総合学術研究科、2)無所属(大阪府立大学 人間社会学研究科 博士前期課程修了)

O-10 リラクゼーション呼吸法

- 篠原 シズ恵(しのはら しずえ)
栃木言友会 親子子育て相談塾ともよ塾

**O-11 言語訓練が、吃音のある小学生のコミュニケーションに関連する心理や
行動に与える影響**

- 横井 秀明(よこい ひであき)¹⁾²⁾、内田 棕子¹⁾、伊藤 誓依也¹⁾、羽佐田 竜二¹⁾³⁾
1)特定非営利活動法人 つばさ吃音相談室、2)なるみ吃音相談室、3)医療法人赫和会 杉石病院

O-12 吃音のある児童生徒が学校生活で抱える困難に関する実態調査

- 小林 宏明(こばやし ひろあき)¹⁾、角田 航平²⁾、宮本 昌子³⁾
1)金沢大学人間社会研究域学校教育系、2)国立障害者リハビリテーションセンター病院、3)筑波大学人間系

**O-13 自助グループへの参加が吃音のある人に与える影響；
システムティック・レビューによる検討**

- 飯村 大智(いむら だいち)¹⁾、石田 修²⁾
1)川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 言語聴覚療法学科、2)茨城大学 教育学部

O-14 大阪公立大学耳鼻咽喉科における吃音に対する手帳取得の現状

- 阪本 浩一(さかもと ひろかず)¹⁾、藤本 依子²⁾、角南 貴司子¹⁾、安井 美鈴³⁾
1)大阪公立大学 耳鼻咽喉科、2)大阪公立大学 リハビリテーション部、
3)大阪人間科学大学 保健医療学部 言語聴覚士科

ポスター発表 プログラム

ポスター発表

ポスター会場

- P-01** 一般社団法人 東京都言語聴覚士会 言語聴覚の日イベント
「吃音 ～知って欲しいわたしたちの個性～」の開催報告
○本田 裕治(ほんだ ゆうじ)¹⁾³⁾、小林 祐貴¹⁾³⁾、波田野 健人¹⁾³⁾、新発田 健太郎²⁾³⁾
1) 東京ほくと医療生活協同組合 王子生協病院、2) 国際医療福祉大学 塩谷病院、
3) 一般社団法人 東京都言語聴覚士会
- P-02** 周囲に対して吃音の説明をした後、症状と悩みが緩和した吃音児の一例
—環境調整に焦点を当てた介入経過—
○黒澤 大樹(くろさわ だいき)¹⁾²⁾
1) 太田総合病院附属太田西ノ内病院 総合リハビリテーションセンター 言語療法科、2) ふくしま吃音懇話会
- P-03** 吃音者における吃音症状生起時と非生起時の母音の音響的違い
○大湾 日菜美(おおわん ひなみ)¹⁾、前新 直志²⁾
1) 医療法人社団東光会 戸田中央リハビリテーション病院、2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科
- P-04** テレコミュニケーションを用いたリッカムプログラムと
対面式リッカムプログラムの効果の比較
○坂崎 弘幸(さかざき ひろゆき)¹⁾²⁾³⁾⁴⁾、瀧元 美和³⁾⁴⁾、角田 玲子¹⁾²⁾、伏木 宏彰¹⁾²⁾
1) 目白大学耳科学研究所クリニック、2) 目白大学 保健医療学部 言語聴覚学科、3) 田中美郷教育研究所、
4) リハビリテーションカウンセリングルームてんとうむし
- P-05** 成人吃音話者のコンパッション瞑想中における脳活動を捉える試み
○藤井 哲之進(ふじい てつしん)¹⁾、豊村 暁²⁾、川端 康弘³⁾、関 あゆみ⁴⁾、横澤 宏一⁵⁾
1) 小樽商科大学 グローカル戦略推進センター、2) 群馬大学大学院 保健学研究科、
3) 北海道大学大学院 文学研究院、4) 北海道大学大学院 教育学研究院、
5) 北海道大学大学院 保健科学研究院
- P-06** 演題取り下げ
- P-07** 吃音者との接触経験と関わり方の関連性について：予備的検討
○遠藤 拓也(えんどう たくや)¹⁾、前新 直志²⁾
1) 社会医療法人社団 埼玉巨樹の会 新久喜総合病院、2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科
- P-08** 注意の焦点化が手指の運動に及ぼす影響
—吃音者の注意の特性の解明に向けての予備的研究—
○村瀬 忍(むらせ しのぶ)
岐阜大学 教育学部

P-09 マインドフルネス瞑想の吃音話者に対する効果の予備的検討

○宮代 大輝(みやしろ だいき)¹⁾²⁾、豊村 暁¹⁾、灰谷 知純³⁾、三井 真一¹⁾、熊野 宏昭⁴⁾

1)群馬大学大学院 保健学研究科、2)特定医療法人群馬会 群馬病院、
3)厚生労働省 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所、4)早稲田大学 人間科学学術院

P-10 吃音をもつ看護大学生が基礎看護学実習においてヒューマンスキルに関する困難感を乗り越えた体験

○永峯 卓哉(ながみね たくや)、吉田 恵理子

長崎県立大学

P-11 非吃音者における話しにくさの自覚と心理特性の関係

○平山 瑠璃亜(ひらやま るりあ)¹⁾、前新 直志²⁾

1)国際医療福祉大学病院 リハビリテーション室、2)国際医療福祉大学 言語聴覚学科

P-12 青年期吃音者が抱く悩みと親に求める支援

○吉田 恵理子(よしだ えりこ)¹⁾、永峯 卓哉¹⁾、菊池 良和²⁾、永峯 伊織³⁾

1)長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科、2)九州大学病院 耳鼻咽喉科、3)長崎大学 医学部 医学科

P-13 吃音に対する VR を用いた曝露療法プログラムの開発と実践

○梅津 円(うめつ まどか)

株式会社 DomoLens

A series of horizontal dashed lines spanning the width of the page, intended for writing or drawing.

特 別 講 演
市民公開講座

SL

吃音の先にあった多様な世界

近藤 雄生(こんどう ゆうき)

ノンフィクションライター



この度は、第10回目となる日本吃音・流暢性障害学会において特別講演の機会をいただき、嬉しく、光栄に思っております。

私は現在、ライターとして取材して文章を書くことを生業としています。大学に入るまでは、文筆業とは一切縁のない人間だったのですが、紆余曲折を経る中で、フリーランスの立場で文章を書いて生きていきたいと思うようになりました。そして学生を終えたあとに5年を越える長い旅に出て、その過程でなんとかライターとして生きていけるようになり、現在に至ります。

そのような進路を選択することになった大きな要因の一つが、高校時代から深刻になっていた吃音の悩みでした。吃音がなければ、ライターにもなっていなかっただろうし、旅もしていなかったと思います。そしてそうした自分自身の吃音とのつながりや、同じくさまざまな苦悩を抱えてこられたであろう吃音当事者への思いを原動力に、『吃音 伝えられないもどかしさ』を執筆し、2019年に刊行しました。

本大会のテーマは「豊かな想像力と多様性を拓ける社会」です。自分自身、吃音、旅すること、文章を書くことを通じて、このテーマに関わることをさまざまな形で感じ考えてきたように思います。先の本の取材・執筆を進めるにあたって、吃音の当事者や関係者からお話をうかがうたびに、他者に対して想像力を持つことや、多様性を受け入れる素地が社会にあることの大切さを痛感してきました。そうしたことを踏まえつつ、本講演では、吃音とともに生きるとはどういうことかについて、自分の経験をもとにお話ししたいと思っています。

自分の吃音は、旅の真っ只中にいた29歳のある日、ふと軽減していきました。そしてその後、吃音の症状は軽くなり続け、その悩み自体もいつしか自分の中から消えていきました。それが、前記の本の執筆を始めるきっかけでした。しかし本の刊行後に、再び自分の吃音が気になるようになりました。昔のように深く悩むことはないものの、吃音がやはりずっと自分の中にあり、いまもいろんな意味でその影響を受け続けていることを改めて感じています。

専門家の方、当事者の方、さまざまな形で吃音が身近な方、さらに、これまで吃音とは縁がなかった方など、いろいろな立場の方に聞いていただくことになるのかと思います。そうした場で、自分の個人的な思いをお話することは恐縮ではありますが、何かしら感じていただけることのある時間になればと思っています。

皆様にお会いできることを楽しみにしています。

略 歴

1976年東京都生まれ。ノンフィクションライター。

大谷大学／京都芸術大学／放送大学非常勤講師。大学院修了後の2003年、自身の吃音をきっかけの一つとして、妻とともに日本を発つ。オーストラリア、東南アジア、中国、ユーラシア大陸で、5年以上にわたって、旅・定住を繰り返しながらライターとして活動。2008年に帰国。以来、京都市を拠点に執筆する。著書に『吃音 伝えられないもどかしさ』『旅に出よう』『まだ見ぬあの地へ』など。

大会長講演

PL

話しことばにおける流暢性の問題
および共生社会に向かって

前新 直志(まえあら なおし)

国際医療福祉大学

「吃音症」はDSM-5において「小児期発症流暢症(吃音)」と改訂され、この領域における対象が発達性吃音だけでなく、多様な症状、つまり他の症状や疾患を共に有する吃音症という解釈が可能となった。それは同時に、指導対象が広範囲におよぶことを意味する。代表的なものを挙げるならば、知的障害、発達障害、構音障害等との併存があり、指導ではこれらの疾患の状態を踏まえながら流暢性に視点をおかなければならない場合もあるだろうし、共生という視点も不可欠な要点になるものと思われる。

以前、非吃音者の日常会話における吃音様症状について調べたことがある。自分の話し方に対する認識の有無や程度の重要性に焦点をあてたものであったが、ふと、吃音の自覚がない一般人の発話を、他人が吃音のように判断することが良いのかどうか分からなくなり、自らの研究に疑問をもつに至ったことがある。研究の焦点は興味深いものであるが、どうしても研究を続けようという気持ちにはなれなかった。同時に、本学に助手(当時)として着任した時の出来事が蘇ってきた。当時、他人から時々指摘されるが、本人は特段に困っているわけではない人の話しことばを変えたほうが良いか否か、といった議論において、私は「その方の話し方を変えてしまったら、もはやその方ではなくなる」と断言した事がある。研究職が長い人ほど陥りやすい穴であるが、私の場合は今よりも若き時代のほうが研究者としての姿勢がしっかりしていたようである。

子どもの吃音症への専門的介入については、幼児期に吃音症を発症した場合、できる限り症状を改善させることを目的に専門機関に相談する場合もあるであろうし、年齢によってはその選択をしない場合もあるかもしれない。ただ、話しことばは発話発達のプロセスを経て、「その人の話し方」になっていくことは確かなことである。したがって、「その人の話し方」に介入する場合は、予後予測を踏まえ、本人やご家族の同意はもちろんのこと、自分の発話に対してどのような感情や態度(自己発話認識)をもっているか、変えたい気持ちがあるのか、または共生という選択の場合は、克服しなければならない課題、上手く対処する方法などを伝え、一緒に考えていくことが重要であると思う。指導者は相手の選択をしっかりと受け入れる対応力(Narrative-based)が必要なかもしれない。そういう意味で、発達性吃音や他の疾患・障害を併存する問題へのアプローチや共生については、豊かな想像力と多様性をもって対応していく必要があると思う。

略 歴

沖縄県石垣島出身。

帝京大学文学部教育学科卒、兵庫教育大学大学院学校教育研究科修了(修士)、新潟大学大学院医歯学総合研究科にて博士(歯学)取得。新潟大学歯学部附属病院(現、新潟大学医歯学総合病院)第二口腔外科言語治療室にて、吃音外来を担当させて頂き、加えて器質性構音障害、機能的構音障害の治療技術を習得した。兵庫教育大学名誉教授、松本治雄先生と亡き恩師・磯野信策先生の、厳しくも子ども達の力を引き出す臨床姿勢に多くのことを学んだ。

教育講演

幼児吃音臨床ガイドライン策定の経緯とねらい

森 浩一(もり こういち)

国立障害者リハビリテーションセンター

【背景】吃音の研究と臨床は20世紀末あたりから大きく進んでおり、特に幼児の臨床は進歩が著しい。前世紀に唱えられていた吃音診断起因説が否定され、吃音発症要因の7割以上が遺伝性であることが定説となった。また、有効率の高い治療法が普及し、幼児の吃音は早期発見して早期に治療することが推奨されている。ただし、幼児の8%以上が発吃するが、その8割程度が自然治癒するので、早期に治療対応すると自然治癒するはずの児も治療することになるジレンマがある。

わが国では上述のような知識が普及しておらず、吃音の治療を担当できる言語聴覚士が不足していることもあり、吃音の非専門家にかかる「様子を見ましょう」という言葉とともに放置される。他方、吃音に対応できる医療機関に患児が集中し、予約待ちが過多・長期になっており、適切な医療的対応を受けられずに不安になったり治療機会を逃す症例もかなりあると思われる。

【ガイドラインの必要性】最新の治療法の普及には、治療に関わる可能性のある専門家集団に研修機会を提供する等があるが、専門家を急に増やすことは容易ではない。より現実的な対応としては、吃音の最初の相談先となる医療機関等に軽症例の経過観察も担当してもらい、治療の必要度が高い症例のみを吃音の専門家に紹介するシステムの構築があると考えられる。実現のためには、吃音についての専門性がない医療関係者に吃音についての最低限の学習をして対応してもらう必要があるが、そのためには非専門家が広く参照するような資料、すなわち診療ガイドラインを作成する方法がある。

【作成経過】AMEDより研究資金を得て、ガイドラインの前提となる幼児吃音の発症率や治療法の有効性がわが国にも該当するのかわり、確認した。これにより、海外の研究も含めたエビデンスに基づいたガイドライン作成が妥当であると判断された。吃音の非専門家にも使いやすいように、クリニカル・クエスチョンのみでなく吃音の概要説明を掲載し、患者への説明資料等を添付した。外部専門家の査読とパブリックコメントを経て『幼児吃音臨床ガイドライン2021』を公開した。

【普及のためお願い】上述のように、本ガイドラインの実施には、吃音の非専門家を含む紹介のネットワークを各地域で構築する必要がある。当学会の会員諸氏には、ガイドラインの広報だけでなく、ネットワークの構築と運用を、お願いしたい。

略 歴

1981年3月	東京大学医学部医学科 卒業
1981年6月	東京大学附属病院ならびに自治医科大学附属病院耳鼻咽喉科で研修
1982年9月	東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科 助手
1988年3月	東京大学大学院医学系研究科 博士課程終了(神経科学)
1988年4月	東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科 助手
1989年4月	カリフォルニア工科大学生物学部 小西正一研究室 Research fellow
1992年9月	東京大学医学部附属音声言語医学研究施設 生理学部門 助手
1998年4月-現在	国立身体障害者リハビリテーションセンター
1998年4月	同 研究所 感覚機能系障害研究部長
2011年6月	同 研究所 感覚機能系障害研究部長
2016年10月	同 病院 第三診療部長
2017年4月	同 学院長(併任)
2018年4月	同 自立支援局長
2021年4月-現在	同 総長



臨床講座

他の障害と併存する
吃音・流暢性障害への対応

C

他の障害と併存する吃音・流暢性障害への対応

川合 紀宗 (かわい のりむね)

広島大学大学院(大学院人間社会科学研究所)

企画趣旨

Wolk and LaSalle (2022) の吃音と他の障害との併存率を調べたレビューによると、構音障害の併存は34%、音韻障害の併存は13-14%、音韻障害 + 言語発達の併存は14-25%、言語性 LD の併存は11-58%、読み書き障害の併存は8-15%、ADHD の併存率は6-43%、自閉スペクトラム症の併存は8-16%、知的障害の併存は8-15%、脳性麻痺の併存は15%、てんかんの併存は14% である。早口言語症についても、Weiss (1964) をはじめとする多くの研究者が、具体的な併存率を示していないものの、LD や ADHD、発語失行、微細運動の困難さなどとの関連性を指摘している。このように、流暢性障害が他の障害と併存する例は珍しいわけではなく、臨床現場では、対応に苦慮されている方も多いかもしれない。今後基礎研究・臨床研究共に推進される必要がある。

そこで臨床講座では、3名の講師が他の障害と併存する吃音症の実践事例や早口言語症の実践事例について紹介する。まず、東京通信病院の石上志保先生が「知的障害併存例の実態と対応」について、次に、福山市立霞小学校の澤口陽彦先生が「発達障害併存例への対応」について、そして最後に、筑波大学の宮本昌子先生が「早口言語症への対応について」紹介する。

この講座での学びが、他の障害と流暢性障害が併存する子供や大人の個々のニーズに応じた臨床実践へとつながれば幸いである。

略 歴

広島大学・大学院にて聴覚障害教育・特別支援教育を、コロラド大学大学院、ネブラスカ大学大学院にて音声言語病理学を学ぶ。ASHA 認定言語療法士 (CCC-SLP)。2007年広島大学に着任。吃音の聴知覚、思春期の吃音支援に関心がある。

C-1

知的障害併存例の実態と対応

石上 志保(いしがみ しほ)

東京通信病院 小児科

知的障害のある人の中にも非流暢な発話症状を呈する人が存在することは、臨床上の経験からも、また過去の報告からも明らかだが、その発話特徴が吃音なのか、それ以外なのかといった症状を含め、わが国において一定の数を対象として実態を検討した研究は少ない。そこで、知的障害の中でも頻度が高く、また発話に特徴の出やすいダウン症児者を対象に実施した言語行動についてのアンケートより、非流暢な発話に関連する項目を抜粋し集計した。

アンケートは Google フォームにより作成し、3歳以上のダウン症児者の保護者に回答を依頼した。集計の結果、聞こえに問題がなく、一語以上発話のある336名のうち50.6%に、最初の音を繰り返す、詰まる、音を伸ばすなど、吃音と考えられる症状が存在しているか、過去に存在していた可能性があることが示唆された。さらに、非流暢な発話があるダウン症児者の約50%に、自身の話し方について何らかの自覚があると判断できる行動や発言があり、その発話を修正しようと試みていることも明らかとなった。また、一般的な発達性吃音では、発吃から3~4年、生活年齢概ね5~6歳で、約60%に症状の消失が認められると言われているが、今回、症状が消失したと回答したダウン症児者の保護者は5.9%にとどまっており、改善例は少ないことがわかった。これらの結果をもとに、知的障害に併発した流暢性障害への対応について検討したい。

略 歴

広島大学教育学部卒、兵庫教育大学大学院学校教育学研究科修了。言語聴覚士。

地域の福祉センターでの小児、成人期のコミュニケーション支援の経験を経て、現在は東京通信病院小児科、地域のクリニック等に勤務。

C-2

発達障害併存例への対応 ～言語通級指導教室での「自立活動」の実践から～

澤口 陽彦(さわぐち はるひこ)

福山市立霞小学校

本市では言語通級指導教室と情緒通級指導教室が設置されているが、言語通級にも発達障害の特性を有する児童が在籍している。今回は2事例を取り上げ、発達障害が併存する吃音児の指導について考える契機としたい。

A児は小学校2年生で、吃音を主訴として1年時より本教室に通級している。自閉スペクトラム症の診断があり、就学前は児童発達支援施設で作業療法などを受けていた。本教室でも自身の困っていることを表現することが難しい、初めての活動に対して固まってしまうといった姿が見られたため、自身の吃音の症状と困り度を毎回数値化して尋ねる活動を行ったり、毎回の活動内容を極力同一のものとし、見通しをもちやすくしたりするとともに、徐々に活動を変化することで、自身の発話に注目できるようにするなどの支援を行った。

B児は小学校3年生で、就学前に吃音歴があったが、その後症状が消失していた。難聴・構音障害を主訴として1年時より本教室に通級していたが、落ち着きのなさや注意集中の困難なども気になる児童であった。2年時に吃音の症状が再発し、その2か月後には吃音が出そうになると「いっせーの」という言葉を挿入するなど、進展も早かった。そのため、環境調整として吃音理解授業を学級担任に行ってもらい、周辺児の吃音への理解を促すとともに、本人には吃音についての基本的な知識を身に付けさせ、中核症状や随伴症状への気づきを促すなどの支援を行った。

略 歴

2012年より公立小学校に通常学級・特別支援学級担任として勤務し、2018年より言語通級指導教室担当として言語障害児教育に従事している。2019年特別支援学校自立活動教諭(言語障害教育)1種免許状取得。修士(心理学)。

C-3

早口言語症への対応： 語用論的アプローチの重要性

宮本 昌子(みやもと しょうこ)

筑波大学人間系

早口言語症は、発話の速度が速い、または不規則であることにより明瞭度が低下することを特徴とする流暢性障害である。吃音のある者の発話では、話の流れが運動学的困難としてスムーズに進まないことが問題となるが、早口言語症では、速すぎたり不規則な速度で話された結果、相手に発話内容が伝わらないことが問題となる。ゆえに、早口言語症の支援方法として、パソコン上のソフトやアプリ等、機器を用いて発話速度を低下させる方法が用いられることが多い。これは発話速度の低下が、発話明瞭度の向上に効果的であると考えられているからである。しかし、最近では、単に発話速度を低下させる方法のみでは、自然なスピーチを獲得できないことが問題点として挙げられる。そこで、今回は早口言語症への対応として、語用論的なアプローチを用いることの利点を紹介し、有効である事例について提示する。早口言語症への語用論的アプローチとは、ポーズの適切な位置を示すこと、重要なフレーズは特に丁寧に話すことなど、発話に直接関係する自己モニタリング法の指導を行うことのみでなく、聞き手の表情や反応を見ること等にも及ぶ。例えば発話が完全に整わなくても、コミュニケーションの断絶を修復することで、聞き手に意図が伝わること、その方法を支援の一つに含めることが重要であることを強調したい。

略 歴

1992年筑波大学卒。2005年に早口言語症をテーマとし博士号を取得。2015年から筑波大学人間系に着任し現在に至る。発達障害と早口言語症、吃音の関連性を検討する研究を行っている。

A series of horizontal dashed lines for writing.

大会企画シンポジウムⅠ

吃音と共に生きる

吃音と共に生きる

齊藤 圭祐(さいとう けいすけ)

吃音当事者、全国言友会連絡協議会

企画趣旨

近年、吃音当事者やその支援者の努力により吃音の話題がメディアに取り上げられるようになってきています。吃音が「隠すべき個人的な問題」から徐々に「オープンに語り、みんなで解決する問題」へと変化しつつあるように感じられ、吃音当事者の一人として歓迎すべき変化だと思っています。

しかし吃音当事者や家族が何を思い、何に悩み、どのように生きようとしているかを知る機会はまだまだ多いとは言えません。啓発・支援体制にも地域差が大きく、具体的かつ有効な支援を受けられる吃音当事者のほうが少数といってもいいのではないのでしょうか。

この問題の解決のため、地道な取り組みではありますが、各地で吃音当事者や家族の生の声に耳を傾け、普段は語られる事のないその思いを知ることが大切だと思っています。

また、今までその思いを共有する機会が得られなかった吃音当事者や家族にとっても、同じように思い悩んでいる仲間の言葉は、吃音と共に生きるための道標になるのではないかと思います。

今回は栃木でその一步を踏み出すようなセッションができればいいと思っています。

略 歴

1981年、名古屋市生まれ。吃音当事者。全国言友会連絡協議会では2012年から事務局長を務める。副理事長を経て、2019年より理事長。2016年から2019年まで国際吃音連盟理事。2013年から現在まで日本吃音・流暢性障害学会理事。職業はソーシャルワーカー(精神保健福祉士)。

SI-1

吃音のある子供の親として

話題提供者1

中村 泰介(なかむら たいすけ)

吃音のある子供の家族

息子に吃音の症状が出始めたのは4歳頃でした。私たち両親は特に何をするわけでもなく様子を見ていました。小学2年生の夏にほとんど話せなくなるほど進行し、挨拶や授業中の発言も避けるようになりました。その頃は吃音について何も知らず、暗中模索の日々でした。

その後、吃音に関する多くの書籍を読み、親の会や吃音学会、言友会の集まりに参加させて頂き、素晴らしいことばの教室の先生やSTの先生に巡り合うことができました。

親子共に、吃音を通じて多くの方々に出会い、支えられ、沢山の大切なことを学びました。

また当事者や専門家の方々にご協力いただき様々な活動をさせて頂きました。私の無礼なお願いにも嫌な顔ひとつせず協力して頂きました。この場を借りて心より感謝申し上げます。

親は吃音の当事者ではないのかもしれませんが。ですが吃音のある子供と共に生きていくという意味において当事者であると思います。吃音のある方が少しでも生きやすい社会になりますように。皆様のご支援、ご協力を頂きながら、親という立場から微力ながらできることをこれからも探していきたいと思っています。

略 歴

小学5年生の吃音のある息子の父親。吃音のある子どもの親父会を開催し、道徳の教科書改編、「中学校英語スピーキングテスト」を受ける吃音のある生徒への合理的配慮を検討する会で活動をした。現在は『あつまれ吃音のある小学生の森』の企画、中高生年代の吃音のある生徒への支援体制構築へ働きかけをしている。

SI-2

過去の吃音体験の蓄積が、
現在の私を支えてくれる

話題提供者2

辻 絵里(つじ えり)

吃音当事者

2019年春、突然パニック症状に陥り、心身の不調が始まりました。うつ病と診断され、それから深く暗い穴に落ちたような苦しい日々が続きました。発症から2年ほどでだいぶ落ち着きましたが、うつの典型的な症状である、強烈な自己否定は消えないままでした。

もう1度立ち上がり、人生を立て直していく。そのための1つの方法として思いついたのは、「自分の吃音人生を振り返り、紙に書き出す」という作業でした。

幼稚園、小中高、大学、無職時代、やっとアルバイトができるようになった20代後半、そしてそれ以降…。その時々のもっている自分の姿と周囲の様子を一心不乱に描き続け、読み直してみると、「私、意外と頑張ってきたかも」と思えて、自己肯定感が高まり、回復に向かっていきました。

数多の忌まわしい吃音の記憶が、うつ病という別の困難に直面した私を支えてくれる。不思議な力を秘めた吃音と共に生きることは、私の人生を深めてくれています。

発表では、上記の過程を詳しくお話しさせていただきます。

略 歴

東京都出身の47歳。学術系商社勤務。翻訳業の経験もあり、2014年に「吃音を生きる 言葉と向き合う私の旅路」(キャサリン・プレストン著、東京書籍)を出版。米軍機密文書の和訳、広島・長崎の被爆者の手記および東京大空襲経験者のインタビュー動画の英訳など、昭和史に関する仕事にも従事した。吃音歴は約42年。

SI-3

吃音と社会のありかた

話題提供者3

新発田 健太郎(しばた けんたろう)

吃音当事者、言語聴覚士、国際医療福祉大学塩谷病院

自身の吃音をはっきり意識するようになったのは小学2年生の頃です。当時は吃音という概念があることなど知らず「なんで言葉がつかえるの?」「いつかは治るの?」「しゃべって笑われるの嫌だな」といつも思っていました。高校生くらいになると「どうやら吃音というものらしい」と症状に名前がある事を知り、同時に「おそらく治らないに違いない」と感じるようになりました。吃音だと知られることが嫌で、吃音を隠すための工夫と回避を重ねる日々を過ごしていました。

しかし言友会をはじめ様々な交流がピアサポートとなり、いつの間にか「吃音があっても豊かに生きるためにはどうしたらいいか」を考えるようになっていました。同時に「どういう社会なら吃音があっても生きやすいだろう」と考えることも増えてきました。

吃音があっても生きやすい社会を作るために、吃音を持つ私たちだからこそできることがあると思っています。シンポジウムでは、拙いながらも私なりの考えをお話しし、具体的な支援へと繋げる道筋を皆さんとともに考えて行きたいと思っています。

略 歴

-
- | | |
|---------|---|
| 2004年 | 国際医療福祉大学 言語聴覚学科 卒業
那須脳神経外科病院 リハビリテーション部 |
| 2016年 | 国際医療福祉大学大学院 言語聴覚分野 修士課程修了
東大和病院 リハビリテーション科 |
| 2020年 | 国際医療福祉大学塩谷病院 リハビリテーション室 |
| 現在に至る | |
| 2013年から | 吃音者のセルフヘルプグループである栃木言友会に所属 |

A series of horizontal dashed lines for writing.

大会企画シンポジウムⅡ

吃音・流暢性障害がある方への
心理社会的支援

SⅡ

吃音・流暢性障害がある方への心理社会的支援

横井 秀明(よこい ひであき)

特定非営利活動法人 つばさ吃音相談室

企画趣旨

本シンポジウムでは、青年期の吃音のある人の支援のあり方について、主に心理社会的な視点から検討する。

テーマとなる「青年期」の定義は様々であり、また、時代によっても変遷している。その中でも、今回は、(いわゆる)社会人になるための準備段階である高校生から、20代前半を主な対象とした。2021年の文部科学省の発表によると、高校進学率が98.8%(通信制を含む)に達しているわが国において、中学生までは、ある程度「ルール」が敷かれていると比喻しても、過言ではない。それは、高校生以降に、主体的な判断に基づく進路選択が、本格的に求められるようになることを意味しているのかも知れない。もしそうであるならば、この時期における、中核症状(吃ること)の状態や、吃音を含む自己認識が重要であることは言うまでもないだろう。

一方で、彼ら・彼女らへの支援体制は、磐石とは言えない。吃音臨床において、中学生以降を「成人」と呼ぶ場合が多いが、その「成人」に属する青年期を対象としている医療機関の数は、幼児や小中学生以上に限られており、高等学校における通級指導の制度化も、まだ始まったばかりである。そう考えると、青年期の支援を考えるにあたっては、その担い手として、いわゆる「専門家」のみを念頭に置くのは、限界がある。そのため、今回は、言語聴覚士など「専門職による支援」だけでなく、吃音のある人同士の「ピアサポートによる支援」も重要な視点として位置づけた。また、つまりのきっかけとなることが懸念される「就労」に対する支援についても、特に時間を割いて言及したい。

略 歴

関西学院大学大学院法学研究科博士前期課程修了。在学中、国家公務員Ⅰ種職員採用試験(現在の総合職試験)に合格。政府系金融機関勤務を経て、言語聴覚士となる。病院や訪問看護ステーションで臨床経験を積み、現在は「つばさ吃音相談室」に所属しながら、訪問指導に特化した「なるみ吃音相談室」を運営している。

SⅡ-1

ピアサポートによる青年期の支援

話題提供者1

松原 充(まつばら みつる)

ういーすた関西

本発表では、吃音のある若者のための当事者サークル「ういーすた関西」の活動内容の報告を中心として、青年期の吃音当事者に対するピアサポート(当事者同士の助け合い)活動による支援について紹介したい。

ういーすた関西は、2014年に発足した吃音のある若者を対象とした全国規模のサークル・ういーすたプロジェクトの1団体である。主に10～30代の吃音当事者に交流の場を提供することを目的に、京都市内のカフェにてフリートーク形式の交流会を不定期で開催している。交流会中の話題は多岐にわたるが、「受験・就職活動をどう乗り越えたか」や「周囲に吃音のカミングアウトをした人は、どんなタイミングでどう伝えたか」などが話し合われることが多い。また、参加目的や交流会を通して得られるものは参加者個人によって様々だが、発表者自身の実体験としては「①同世代の仲間と悩み・工夫・喜びなどを分かち合える」、「②学校生活や就職活動、就職後の生活などについて、年齢の近い人から経験に基づく具体的なアドバイスが得られる」、「③自分の経験や感じたことを誰かに伝えることで、気持ちや考えが整理できる」などが挙げられ、「自分は一人ではない」という実感を得ることもできた。

一方、ピアサポート活動はあくまで当事者内の取り組みであり、「当事者同士を繋いで、気持ちを分かち合う」という形での支援はできるものの、専門的なアドバイスや支援を行うことはできない。そのため、今後は地域の医療機関・支援機関と連携し、いろいろな立場の人に自由に相談できる環境を作っていくことが重要であると考えている。

当日の発表では交流会中の細かい工夫、参加者へのインタビュー、吃音当事者団体「すたっと京都」「おおさか結言友会」や教育・医療・支援機関の支援者らとともに2017年に立ち上げた交流イベント「吃音のある中高生のつどい関西」についても紹介したい。

略 歴

1990年、奈良県生まれ。吃音当事者。吃音のある若者のための当事者サークル「ういーすた関西」に2017年より参加し、2018年より代表。2017年より吃音のある中高生とその保護者のための交流イベント「吃音のある中高生のつどい関西」実行委員。普段は一般企業勤務。

SII-2

専門職による青年期の支援

話題提供者2

北條 具仁(ほうじょう ともひと)

国立障害者リハビリテーションセンター病院

青年期について溝上(2008)は、「自立、職業選択、友人関係、異性といった青年期の発達課題に取り組みながら、身体や能力・言語の発達などにも支えられて、「自分は何者であるのか」「自分は何者になりたいのか」という問いに自分なりの解をだそうとする時期」と述べている。

吃音について相談相手や相談機関が少なくなる中学校以降、自分なりに何とかしてきた吃音を改めて何とかしなければならない(と考える)のもこの時期であろう。進学や就職活動に関連する面接、アルバイトや仕事といった収入を得る場面での報連相、挨拶、電話などがきっかけで来院する人も少なくない。主訴である発話症状を改善するための理論と方法を持ち、発話症状の軽減に努めるが、コミュニケーションに対する価値や視点の変化を促すことも忘れてはならない。吃音治療を卒業した良き先輩や当事者団体とのつながりも支えになるだろう。

一方、青年期は社交不安障害やパニック障害を発症し始める時期であるとともに、ASDやADHDによるコミュニケーションの問題や行動上の問題が表面化する時期でもある(Blumgartら2010、菊池ら2013、森2015、富里ら2016、Kimら2021、吉澤ら2021)。コミュニケーションや社会参加を阻害する主たる要因が吃音に併存する発達障害や精神疾患であることも念頭に置き、精神・心理領域の専門家と連携して対応することが望ましい。

青年期は短期間で最も社会的な変化が大きい激動の時期である。それぞれの人が青年期の問いに対して自分なりの解に近づくまでは紆余曲折がある。どの時点でゴールを見いだすかはその人によって異なるが、専門職が長期的な目で伴走することで青年期の人たちの問いに対する支援につながると演者は考える。

本発表では当院に吃音を主訴に来院した青年期の人たちの生のことばに触れながら、専門職による青年期の支援で求められることは何かについて述べる。

略 歴

言語聴覚士。2003年に日本福祉教育専門学校言語聴覚学科を卒業。国立身体障害者リハビリテーションセンター病院、東京北医療センター、社会福祉法人仁生社江戸川病院を経て、2012年より国立障害者リハビリテーションセンター病院に勤務。2019年に公認心理師資格を取得。

SII-3

吃音のある青年の就労支援

話題提供者3

飯村 大智(いらいむら だいち)

川崎医療福祉大学

本発表では、吃音のある青年の就労支援について、ピアサポートによる支援や、言語治療による支援も概観しながら話題提供を行う。吃音は症状が多様・多面的であるため、複合的な視点からの支援が必要である。言語聴覚士などの専門職の持つ専門的知に加えて、ピアサポートによる当事者的知による支援が、発話や心理面の問題に向かうことで、社会参加が促進されると考えられる。個別性・専門性の高い課題に対してはそれぞれの専門職からの対応が望ましいが、共通的な課題に対しては、どのように対応するか、助言できるかについて、共通認識を広く持ち、支援の輪を拡大していくことも重要である。青年という時期で考えた時、仕事に就き、はたらくということは大きなイベントの一つであり、就労の問題は生活の質にも直結するだろう。その入り口は就職活動であるが、就職面接や他学生とのグループディスカッションで求められるものは、「コミュニケーション能力」という抽象的で漠然とした能力である。希望する職種の選択から、面接の対策、吃音を伝えるかどうか、どのように伝えるかなど、吃音のある人が十分な能力を発揮するための支援のポイントは多くあると考えられる。吃音の自己理解や、支援を求めるアクションを起こせるように問題解決能力を高めることもまた大切であり、そのためには子どものころからの心理教育も有用であろう。その一方で吃音を社会モデルとして捉えると、吃音のある人が社会参加しやすい、理解のある環境の形成も望まれる。発表者の最近の研究知見も踏まえて吃音の理解啓発の有効性についても概説する。

略 歴

筑波大学大学院人間総合科学研究科障害科学専攻博士後期課程修了。博士(障害科学)、言語聴覚士。富家病院リハビリテーション室、日本学術振興会特別研究員 DC2 を経て、2020年4月より川崎医療福祉大学リハビリテーション学部言語聴覚療法学科助教、川崎医科大学附属病院リハビリテーションセンター(併任)。

A series of horizontal dashed lines spanning the width of the page, intended for writing or drawing.

学会企画Ⅰ

幼児・学童期吃音の臨床
—理解授業の実際とその意義

SPI

幼児・学童期吃音の臨床 —理解授業の実際とその意義

企画者：原由紀(はら ゆき) (北里大学)

登壇者：高山 祐二郎(長野県小諸養護学校)

立花 潤(長野市立青木島小学校)

餅田 亜希子(東御市民病院)

指定討論：堅田 利明(関西外国語大学短期大学部)

企画趣旨

周囲の人から「どうして、あああ…ってなるの?」と尋ねられたり、話し方を真似されたりすることは、「訊かれたくない」「真似されたくない」という思いとともに、自然な吃音症状を出さないようにしようという工夫につながり、吃音の進展を加速させます。

吃音のあるお子さんには、吃音症状を伴った話し方についての周囲の人の理解がとても大切です。これに異を唱える方は、いらっしゃらないでしょう。では、どうやって理解を広げていけばよいのでしょうか。クラスの子どもたちに、何を、どのように伝えていけばよいのでしょうか。

本企画では、多くの小学校で吃音理解授業の実践を続けている高山先生と、吃音のある児童の担任をされた立花先生にご登壇いただき、①理解授業がどうしても必要か、その目的と意義について、②理解授業の実際と結果、今後の課題と展望について、うかがいます。さらに、医療機関との協働について餅田亜希子先生から、③言語聴覚士の役割と共同について、お話しをいただきます。ことばの教室の担当者や言語聴覚士だけではなく、学級担任の先生方に、理解授業を担ってもらえるような仕組みを目指して、今できることを一緒に考えていきましょう。

指定討論者に、「キラキラどもる子どものものがたり」「こどもの吃音症状を悪化させないためにできること」の著者の堅田利明先生にご登壇いただきます。

原由紀 略歴

国立障害者リハビリテーションセンター学院卒業後、言語聴覚士として北里大学病院に勤務。1995年より、北里大学にて、言語聴覚士養成教育に携わる。日本吃音・流暢性障害学会理事。医科学博士。

高山 祐二郎 略歴

長野大学社会福祉学部卒業後、長野県内の特別支援学校で10年間勤務。2019年度から3年間、上田市立北小学校ことばの教室を担当する。通級児童の在籍校に向向いの吃音理解授業を多数実施。2022年度より長野県小諸養護学校勤務。吃音当事者。20代前半から言友会に参加。

立花 潤 略歴

東京学芸大学初等教員養成課程数学科卒業後、伊那市立伊那小学校を初任校として、長野県内の小学校で10年間勤務。2022年度より長野県青木島小学校勤務。

餅田 亜希子 略歴

国立障害者リハビリテーションセンター学院卒業後、言語聴覚士として江戸川病院高砂分院、国立障害者リハビリテーションセンター病院に勤務。2014年より東御市民病院(長野県)にて吃音の専門外来を開設し、幼児から成人まであらゆる年齢層の方の吃音の相談にあたっています。

堅田 利明 略歴

1990年、大阪市立小児保健センター言語科(現大阪市立総合医療センター小児言語科)言語臨床に従事して25年、その後現職の関西外国語大学短期大学部に着任、言語聴覚士、教育学博士。

学会企画Ⅱ

臨床セミナー

「吃音臨床の手引き」を活用した実践演習

SPII

臨床セミナー 「吃音臨床の手引き」を活用した実践演習

企画／統括ファシリテーター：堅田 利明(かただ としあき) (関西外国語大学短期大学部)

グループファシリテーター：原 由紀(北里大学)

羽佐田 竜二(NPO 法人 つばさ吃音相談室)

田宮 久史(久美愛厚生病院)

坂田 善政(国立障害者リハビリテーションセンター学院)

金子 多恵子(長野医療衛生専門学校)

餅田 亜希子(長野県東御市民病院)

西尾 幸代(福井県立福井東特別支援学校)

企画趣旨

日本吃音・流暢性障害学会では、吃音臨床の質の底上げと、吃音を専門に扱うことができる臨床家を増やし、相談窓口を拡大することを目的として『吃音臨床の手引き－初めてかかわる方へ－幼児期から学童期用インテーク版 ver2.1』を作成しました。幼児期から思春期辺りを中心に初回面談の組み立て方と具体的な進め方、基本情報の提供や評価・指導に関して様々なヒントが記されています。本ワークショップは『手引き』を活用しながら演習を主体とした体験型の臨床セミナーです。臨床経験が浅い方はもちろん、経験者の方もこれまでの臨床をふり返る機会にならうかと思えます。

本セミナーは対面にて、グループに分かれ、親または当事者役と臨床家役になり、臨床場面を想定した実際のやり取りを柱とした演習を行います。吃音のある子どもやその保護者の気持ちを想像しながら役になりきって取り組んでいただきます。その後、各グループにおいてファシリテーターと一緒に学修を深めていきます。

『手引き』は学会ホームページからダウンロードできます。ご参加の方は、必ず『手引き』に目を通しておいてください。専門家としての臨床姿勢・態度をブラッシュアップできるセミナーです。ご参加をお待ちしています。

栃木県通級指導教室企画 みんな集まれ！スタンプラリー

吃音のある児童・保護者による
情報交換・交流会

[中止]

みんなあつまれ チャレンジ スタンプラリー

五月女 美里(そうとめ みさと)、山本 敏江、石川 敏達

大田原市立大田原小学校

企画趣旨

私たちは、栃木県内3つブロック(県央・県南・県北)に分かれている通級指導教室の県北支部に属しています。現在、8つの小学校で24人の担当者が児童への指導支援に当たっています。県北支部では、毎年「親子ふれあい活動」として、家族相互・児童相互のふれあい活動を行っています。

今回の企画では、子どもたちが相互に関わり合い活動を楽しむ時間を企画しました。通級指導教室に通級している子どもたち、クリニックにて療養を受けている子どもたちが集まって、輪投げ・卓球・ボール運び・サッカーストラックアウトを楽しみます。初めて出会う子どもたちがふれ合ったり助けあったりしながら、うれしさ、悔しさ、様々な気持ちを共有しながらスタンプラリー形式でチャレンジしていきます。声をかけあい、楽しく活動する中で自分らしい生き方を確立していく自信を育てていきたいと考えています。

会場は、国際医療福祉大学の学生さんたちの協力をいただき、広い体育館いっぱいを使って行います。子どもたちの笑顔が輝く活動を目指して時間を過ごしたいと考えています。

ゲスト講師：菊池 良和先生

九州大学病院 吃音外来担当医師。吃音者。医学博士。吃音の相談歴は500名以上。吃音の書籍は14冊、メディアを使い吃音啓発を行っている。吃音の影響を最小限に、吃音がある子が大人になる支援をしている。診療の基本方針としては、将来困りそうな場面へのリスクマネジメントと問題解決の2方面のアプローチです。各学年のリスク管理、本人と吃音の困り感をオープンに話すこと、吃音者のセーフティネット体制を整えている。

吃音当事者企画

吃音交流会 [中止]

マイメッセージ

吃音交流会

9月4日(日) 10:00～11:20 第3会場 [中止]

新発田 健太郎(しばた けんたろう)、中村 響

栃木言友会

企画趣旨

本企画は吃音のあるなしにかかわらず参加が可能です。交流会では少人数のグループで分かち合いを行います。皆さんが自分の思いを語りやすいように年齢や性別ごとにグループを設定し、進行を県友会の会員がお手伝いします。

東京や関西などの大都市圏に比べると、北関東では吃音を語る場が得にくいという現状があります。いままでそのような機会に恵まれなかった方こそ、ぜひご参加いただきたいと思います。当日は大いに語り、思いや体験を分かち合いましょう。そして吃音でない方達は、吃音を持つ人の体験や抱えてきた思い、そしてコミュニケーションを取りやすくするための日々の工夫などを実際に感じてほしいと思っています。

また、栃木言友会では会員が主体となって吃音改善の取り組みを行っています。流暢性形成法、吃音緩和法、マインドフルネスなど毎回いろいろな立場からのアプローチがあって、とてもユニークです。当日はその中から「呼吸法」と「抑制法+自分をほめる」を体験していただこうと思います。

吃音のあるなしに関係なく、お互いを知り認めあう、そんな交流会にできればと思っています。どうぞ奮ってご参加ください。

略 歴

2004年 国際医療福祉大学 言語聴覚学科 卒業

2020年 国際医療福祉大学 塩谷病院 リハビリテーション室

現在に至る

2013年から吃音者のセルフヘルプグループである栃木言友会に所属

マイメッセージ

9月3日(土) 12:00～13:00 第1会場

新発田 健太郎(しばた けんたろう)、中村 響

栃木言友会

口頭発表

O-01

吃音症における社交不安と
コーピング特性の関係

○富里 周太(とみさと しゅうた)¹⁾、矢田 康人²⁾、甲能 武幸¹⁾、
和佐野 浩一郎³⁾

- 1) 慶應義塾大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室
2) 東京都立大学大学院 人文科学研究科 言語科学教室
3) 東海大学 医学部 耳鼻咽喉科頭頸部外科

キーワード：社交不安障害、コーピング

思春期以降の吃音において社交不安障害との合併が問題となり、吃音を主訴に来院する成人の5-6割は社交不安障害を合併していると報告されている。しかし同じ「吃音」というストレス環境下におかれていても、社交不安障害を合併する症例としない症例とが存在するが、その差異についての報告は稀である。今回我々は吃音を主訴に来院した成人を対象に、コーピング特性という観点から、社交不安障害が併存する症例の特徴を検討した。

対象は吃音外来を受診した18歳以上の100症例(男性78、女性22、平均年齢 28.4 ± 11.3 歳)である。LSAS-Jのスコアが44点以上の症例を社交不安障害あり群とし、社交不安障害なし群と OASES(吃音の自覚的な重症度の質問紙)、BSCP(コーピング特性の質問紙)において比較検討を行った。年齢性別を説明変数に入れ、ロジスティック回帰分析を行った。

社交不安障害あり群はなし群に比較し、OASESの総合値が高く、BSCPの「回避と抑制」の値が高く、「視点の転換」の値が低かった。社交不安障害あり群は、自覚的な吃音の重症度が高く、回避と抑制を「する」傾向があり、視点の転換を「しない」傾向があると言えた。

Clark & Wellsのモデルにおいて、一般的に社交不安障害の発症には社会的な状況への曝露のみではなく、(失敗せずに話さなければならないといった)想定の高活性化や安全行動などが複雑に関係していると考えられている。吃音における社交不安障害においても同様のモデルが提示されている。「回避と抑制」のコーピングをする傾向は回避的な安全行動を意味しており、「視点の転換」のコーピングをしない傾向は想定の高活性化を意味しているだろう。こういった非適応的な認知、非適応的なコーピングが吃音症における社交不安を高める要因と考えられ、成人に対する認知行動療法や思春期の吃音への支援の一助となると考えられた。

O-02

吃音者に併発する社交不安症の
有無におけるアプローチの検討

○北村 匠(きたむら たくみ)¹⁾、菊池 良和²⁾、仲野 里香¹⁾、
森田 紘生¹⁾、立野 綾菜¹⁾、葛本 伊緒里¹⁾、
加賀 勇輝¹⁾、宮地 英彰¹⁾

- 1) 医療法人はかたみち はかたみち耳鼻咽喉科
2) 九州大学大学院 医学系学府 耳鼻咽喉科

キーワード：吃音診療、社交不安症、LSAS-J

【はじめに】思春期以降の吃音者に社交不安症(SAD)が併発することが多く、幼児期・小学校低学年とはアプローチが異なる。しかし、社交不安症を併発する場合、どうアプローチを変えるべきか、一致した見解は得られていない。当院では独自の吃音の悩みに関する問診項目を聴取しており、社交不安症の有無に関係あるのか確かめることを目的とした。

【方法】2018年から2022年まで吃音を主訴に当院を受診した101名(男性79名、女性22名)を対象とした。平均年齢は21.9歳(10歳から48歳)。社交不安尺度LSAS-Jの点数により、SAD群44名、非SAD群57名と分けた。独自の吃音の悩みの問診として、話す前として「相手にどもることを知られたくない(以下、吃音を隠したい)」「話す直前に、うまく言えるか、つかかえる(どもる)か、不安になる(以下、予期不安)」の2項目。話している最中は「自分の吃音をコントロールできない」「言いにくいことばがあると、言いやすいことばに置き換える(以下、言い換え)」の2項目。話し終わった後は「ことばのつかかえた後、落ち込んだり、自分を責める(以下、失敗の反芻)」の1項目を選んだ。各問診項目の該当割合と、それらおよび「性別」において社交不安症の有無で差を認めるか検討した。

【結果】「吃音を隠したい」は75%、「予期不安」は96%、「自分の吃音をコントロールできない」は88%、「言い換え」は89%、「失敗の反芻」は77%だった。SAD群で有意に多かった割合は、「吃音を隠したい」と「女性」だった。その他の項目では有意差を得なかった。

【考察】社交不安症を併発する吃音者の場合は、「吃音を隠したい」気持ちを強く持っていることが分かり、カミングアウトして合理的配慮を得るアプローチを選択肢に入れておくべきではないかと考えられた。また、女性は社交不安症のリスク要因となりうるために、診察時に吃音が顕在化していなくても、社交不安症の併発に注意すべきではないかと思われた。

O-03

中国と日本における吃音者の困難と合理的配慮に関するアンケート調査

○サイ イキツ¹⁾、小林 宏明²⁾

- 1) 金沢大学 人間社会環境研究科 地域創造学専攻
- 2) 金沢大学 人間社会研究域学校教育系

キーワード：日中比較、吃音者の困難、合理的配慮

【目的】 近年、吃音者が生活の中でどのような困難を持っているか、どのような合理的配慮を求めているかなどの問題は、注目されている。日本では、小林(2004)、飯村(2016)、石田(2018)などそれらに関する調査があるが、中国では行われてない。

そこで、本研究は中国と日本の吃音者を対象に、吃音者の困難と合理的配慮に関するアンケート調査を実施し、両国の吃音者を比較することで、中国と日本の吃音者の困難と合理的配慮を明らかにするとともに、両国の相違の有無を検討し、日中両国における吃音のある人の配慮や支援のあり方を考察することを目的とする。

【対象】

- (1) 日本 日本各地の35言友会の会長あてに調査協力の依頼文書を送付し、調査協力の了解がとれた16言友会の会員。回答されたアンケートは63通であった。
- (2) 中国 調査協力の了解がとれた吃音のある人のセルフヘルプグループ「轻松说」の会員。回答されたアンケートは64通であった。

【方法】 Webによるアンケートを実施した。アンケートは、①フェイスシート(性別、年齢、治療・指導・矯正を受けた経験など)、②吃音の知識、③各場面(学校、職場、吃音に対する治療・指導・矯正)での困難さ、④各場面を求める合理的配慮から、構成されていた。

【結果と考察】 中国と日本の対象者の回答を比較すると、年齢、治療・指導・矯正を受けた経験、生活の困難度、主観的な吃音症状の重さ、心理的な悩みの程度などの項目で相違があった。日本に比べて、中国の方が吃音の主観的困難度が高い人が多かった。一方、吃音の知識については、両者に大きな違いはなかった。また、中国の方が、職場での会話、報告などで非常に困難を感じたと回答した人が多かった。合理的配慮については、学校での配慮が必要だと答えた人数は日本の方が中国より多いが、完治を目指した治療が必要と答えた人数は中国の方が日本より多かった。

O-04

吃音を主訴に医療機関を受診する
中学・高校生の特徴

○酒井 奈緒美(さかい なおみ)¹⁾、北條 具仁²⁾、角田 航平²⁾、
石川 浩太郎²⁾

1) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所

2) 国立障害者リハビリテーションセンター病院

キーワード：吃音、中学・高校生、調査

【はじめに】吃音のある中学・高校生の公的支援機関は極端に少なく(長澤、太田、2006)、また中学・高校生の吃音臨床を行なっている言語聴覚士も非常に少ない(原ら、2009)。しかし、思春期には吃音によるいじめやからかいを受けることも多く(Erikson & Block, 2013)、吃音の悩みを一人で抱えやすくなる(仲野・菊池、2016; 太田・長澤、2004)。本発表では、医療機関を受診した中学・高校生について、発話症状や心理的特徴を明らかにし、必要な支援体制について検討する。

【方法】吃音を主訴に、当センター病院を受診した中学・高校生57名について、診療録から対象者のプロフィールと初診時の発話症状および質問紙データを抽出・収集した。発話症状は吃音検査法における吃音頻度、質問紙はOASES-T-J(生活全般における吃音の影響)、吃音に関する悩み、S24(コミュニケーション態度)、LSAS-J(社交不安)、UTBAS-6(役に立たない信念)であった。

【結果と考察】初診時平均年齢は15.2歳(中学生31名、高校生26名)であり、14.0%が12歳以上で発吃していた。各質問紙の平均得点は、S24が18.6(SD=4.3)(成人吃音者の平均と一致)、LSAS-Jが60.4(SD=30.9)(中等度)、OASES-T-Jが3.20(SD=0.54)(重度)、UTBAS-6が51.7(SD=18.6)(心理的サポートが必要なレベル)、悩みが61.0(SD=11.1)(重度)であった。吃音頻度は基本検査において平均16.8(SD=17.6)(中等度)であった。吃音頻度と質問紙の得点には有意な相関が認められず、また吃音歴(11歳までの発吃 or 12歳以降の発吃)によって吃音頻度や質問紙の結果に有意差は認められなかった。医療機関を受診する中学・高校生は、吃音頻度とは独立して成人と同程度の心理的困難を抱えている者が多く、それは中学生以降に発吃した者においても共通であることから、小学生からの継続的支援体制のみならず、中学・高校生が新規に支援を受けることが可能な体制をも充実させる必要性が示された。

O-05

当院の吃音臨床における治療効果と
長期化しやすい症例の傾向

○清水 一真(しみず かずま)¹⁾、前新 直志¹⁾²⁾

1) 国際医療福祉大学クリニック 言語聴覚センター

2) 国際医療福祉大学クリニック 保険医療学部 言語聴覚学科

キーワード：吃音臨床、重複障害、治療効果と長期化

【はじめに】発達性吃音は2~4歳で発吃し、自然治癒に2~3年以上かかることが多い。その約8割は発症4年以内に自然治癒し、言語発達遅滞や構音障害の併発が約4割に認められる(Yairi, 1999, 2014)。Brileyら(2018)は、自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動性障害などの疾患の併存が多いことを報告し、また松本・伊藤(2014)は幼児期の吃音は統語発達と音韻発達の影響を受けるという知見もある。そこで、来院した吃音症例の臨床経過について後方視的調査を行った。

【方法】対象は、2018年4月~2022年3月に言葉のどもりを主訴に来院した83名(2歳~高校生)。内容は発吃時期、男女比、吃音症状の消失・軽減の傾向、長期化しやすいケースについて分析した。

【結果】発吃は9割の幼児が2~6歳に発吃を認める。男女比は男児が61名、女児が22名(3:1)。83名中、吃音症状の消失・軽減による終了が29名、他院へ紹介・連絡がないための終了が19名、指導継続・経過観察が35名である。発吃後、4年以内に吃症状の改善・軽減を認めた症例は47名であり、約73%の幼児が治癒していた。指導継続17名のうち、発吃3年以上の指導継続は12名である。その中で、重複障害および疑いは7名であり58%を占めており、指導の男女比は5:1と男児が多かった。さらに12名のうち、WISC-IVを実施した6名中3名はワーキングメモリーに弱さを抱えていた。また、7名は全員(100%)が統語面の理解・表出ともに顕著な弱さを認めた。

【考察】発吃後、約4年以内に吃症状が軽減したこと、重複障害および疑いがある場合、指導が長期化しやすい傾向にあることは先行研究と一致する。今回の調査により、統語機能と音韻能力が吃音の予後予測に関連してくる可能性が高いと考えられ、統語面、音韻面の評価に焦点をあてた包括的な支援が重要になると考えられる。

O-06

吃音のある幼児の構音能力と発話の関係

○越智 景子(おち けいこ)¹⁾、酒井 奈緒美²⁾、角田 航平³⁾

- 1) 京都大学
- 2) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
- 3) 国立障害者リハビリテーションセンター病院

キーワード：幼児、発話速度、DC モデル

【目的】 Demands and Capacities モデル (DC モデル) は、吃音の生じやすい条件として、幼児の構音能力の Capacity に比べて発話の欲求といった Demands が大きいアンバランスを挙げている。しかし、構音能力と発話に関する要求との関係についての定量的な研究は少ない。そこで、本研究では、吃音のある幼児と親との会話における、交代潜時や発話速度、構音の難しさと構音能力の関係を調べる。

【方法】 吃音のある幼児 10 名とそれぞれの親が自宅で遊んでいる場面の録音を収集した。発話内容とターン、吃音の症状の箇所を付与し、繰り返し・引き延ばしの箇所を除いた構音速度を算出した。さらに、ターンおよび発話の初めのバイモーラの頻度、およびターン内に含まれるバイモーラの平均頻度を算出した。親子から幼児への交代潜時、親子の発話速度、対数バイモーラ頻度について各ターンでの値を求め、それぞれについて、当該児の構音誤り有無×ターンでの吃音有無の二要因分散分析を行った ($p < 0.05$)。

【結果】 構音誤りのない幼児のターンほうが、構音誤りのある幼児のものよりも、交代潜時が有意に長かった。構音誤りのない幼児の発話内で比較すると、吃音中核症状のあるターンのほうが交代潜時が有意に長かった。また、ターン頭および発話頭の対数バイモーラ頻度は、吃音のあるターンで吃音のないターンより有意に低かった。

【考察および結論】 構音誤りのない幼児の交代潜時が長いターン交替は中央値が2秒程度であり、親の発話に直接答えようとしたものではなく、遊びの中で新たに何かを言おうとした場面であると考えられる。そうした発話のほうが生成の負荷が高いことが考えられる。構音誤りのある群ではそうした長い交代潜時が少ないのにもかかわらず、吃音が生じていることがわかる。また、構音能力に関わらず、難しいと考えられる日常で出現頻度の低いモーラ連鎖で吃音が起こりやすいことが示唆された。

O-07

ダウン症児における発話非流暢性の状態と自己発話認識について

○石上 志保(いしがみ しほ)¹⁾³⁾⁴⁾、前新 直志²⁾

- 1) 東京通信病院
- 2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科
- 3) みくりキッズくりにつく
- 4) 世田谷こどもクリニック

キーワード：ダウン症、非流暢性、自己発話認識

【はじめに】 ダウン症児の発話非流暢性は以前から報告されており (Cabanas, 1954 ; Schlanger & Gottsleben, 1957)、吃音なのかクラタリング (早口言語症) なのか、両者が混在しているのか、もしくはダウン症児特有の発話なのかといった検証があるものの、一致した見解は得られていない (Preus, 1972 ; Van Borsel & Vandermeulen, 2008)。臨床において主訴が発話非流暢の場合、症状判断が困難であることに加え、指導する上で鍵となる自己発話認識がどの程度あるのか迷う事が多い。そこで、本研究はダウン症のある児の保護者を対象に、流暢性の状態と自己発話認識についてアンケート調査を行い、実態把握と介入への手がかりを得ることを目的とした。

【方法】 東京都内を中心としたダウン症児の親の会、各種団体を通じて google フォームによるオンラインアンケートへの回答を依頼し、得られた回答のうち3歳0ヶ月から10歳11ヶ月までの219名(男児119名、女児100名)を対象に分析を行なった。

【結果】 219名中186名(84.9%)に発話があり、そのうち81名(43.6%)の保護者が「言葉を繰り返したり、つまったりするなど、なめらかでない発話がある」と回答した。年齢が上がるとその割合も増加し、9歳、10歳では、それぞれ60%以上の保護者が非流暢な発話が存在すると認識していた。また、非流暢な発話がある児の保護者のうち、35名(42.7%)が「途中で言うのをあきらめる」「代わりに言って欲しい」「言えない、上手に言えないなどと言う」等の様子から自己発話への認識があると思うと回答した。

【考察】 本アンケート調査により、発話のあるダウン症児の約4割に非流暢性の発話があり、その約4割に自己発話についての認識が存在している可能性が示唆された。全般的発達の遅れがある児に対する非流暢性発話への介入には一定の見解が得られておらず、先行研究も少ない。介入への条件や方法などについて、検討を続けたい。

O-08

職員向けに吃音について
ミニ研修を行ったことについて

○小島 さほり(こじま さほり)
千葉市西部児童相談所

キーワード：職場、研修

【はじめに】 児童相談所では18歳までのお子さんの相談に対応しており、当職はことばやコミュニケーションの相談に対応している。見相ではすべての相談についてまず相談班が保護者や本人から話を聞き、インテークを行う。今回は相談班の方からオーダーがあり、ミニ研修会を行ったことの報告を行いたい。また、その研修会に快く出席してくれた吃音を持つ職員のSくんについても話をしたい。

【方法】 相談班の班員および業務で関係ある方を中心に声をかけ、1時間(お昼休み30分を含む)のミニ研修会を行った。前半は吃音についてのガイダンス、相談を受けた際の大まかな流れ、当所で受けた吃音相談の件数等の情報等まとめたプリントを配布、後半はDVD(北川敬一先生の「成人吃音とともに」)を見てもらい吃音者について説明。DVDにはSくんが登場していた。

【結果と考察】 後に職員から感想等口頭で聞いた。DVDを見て吃音のイメージがつかめた。相談の流れがわかったなどの感想をもらった。

【まとめ】 吃音についてのミニ研修会を開くことが出来たのは有効であったと思うし、もし開くことが出来そうな職場があれば、参考にしてほしい。ただそれはいくつかのきっかけがあったからの出来事だったと考える。

①相談班からのオーダーがあったこと。

※学びたいという方がいたこと。

②吃音についてのDVDがあることで、具体的な説明につながった。

③吃音を持つ職員がいて参加することを快諾してくれたことで心強さがあった。

【最後に】 Sくんには今でもわからないことがあれば聞くことが出来る、ありがたい存在である。当時からいろいろなことを教えてもらっている。何より吃音を持つ青年が立派に仕事している様子を目の当たりにできたことは「何を大事に生きればよいのか」私自身が深く考える機会になったと思う。

O-09

管理された吃音者の身体
—文学作品から吃音について
考察する意義

○橋本 雄太(はしもと ゆうた)¹⁾、井上 裕太²⁾

1)立命館大学大学院 先端総合学術研究科

2)無所属(大阪府立大学 人間社会学研究科 博士前期課程修了)

キーワード：文学、障害者の文化、身体

【背景】 吃音に伴う苦痛を軽減するための方法が、これまでに研究されてきた。吃音に伴う苦痛は吃音者だけのものではなく、周囲の者にも伴う。彼らを癒す存在として、医療や教育、言友会があげられる。また、吃音が描かれた文学作品も吃音者の苦痛に向き合ってきた。樫田(2019)は、障害者の文化研究をするとき、既存の議論の拘束の外で思考することの必要性を指摘している。その指摘は、吃音研究が文学作品を研究対象とすることで、既存の議論の枠を拡げる必要性についても示唆している。

【方法・目的】 吃音の苦痛を描いた小説は少なくない。複雑な心理的葛藤から吃音に苦しむ姿を見つめる作家のリアルな視線は、吃音研究の枠組みを新たに提供する可能性を有している。本発表では、小島信夫「吃音学院」、金鶴泳「凍える口」を中心に考察し、文学作品に描かれた吃音を研究することの有用性を明らかにし、既存の理論的枠組みの拡張を試みる。

【結果】 吃音者の苦痛は、身体のコントロールがままならないことに起因する(伊藤2018)。二つの作品には、吃音者が自身の身体を、吃らぬように管理している様子が作家のリアルな視線で描かれている。文学作品に描かれた吃音を考察することで、吃音者の心理的葛藤や身体を管理している様子が明らかになった。それゆえ、文学作品を研究対象とする意義も明らかになった。

【考察】 文学作品に描かれた、吃音者が管理された身体を有しているという身体論的な観点からの分析が、吃音者の苦痛を軽減する既存の議論の枠組みを拡げるために必要であることが示唆された。

【文献】

伊藤亜紗, 2018, 『どもる体』医学書院。

樫田美雄, 2019, 「いかにして障害者の文化を研究かするか—『生活者学的障害社会学』の構想」『現象と秩序』11: 21-32。

金鶴泳, 1970, 『凍える口』河出書房新社。

小島信夫, 1971, 『小島信夫全集4』講談社。

0-10

リラクゼーション呼吸法

○篠原 シズ恵(しのはら しずえ)

栃木言友会 親子子育て相談塾ともよ塾

キーワード：腹式呼吸、正しい呼吸法、安心感の蓄え

吃音を持つ人でも歌う時は吃音が出ない。

難発状態の時は、正しい呼吸法ができていないと思う。

人はこの世に生を享けた時、産声を上げた時に、初めて肺呼吸を始める。産声を上げた時から赤ちゃんは、毎日泣き声を上げて正しい呼吸法を身につけている。泣き声と共に、体の中の空気を出して〈吐いて〉から、息を〈吸って〉いる。

ところが、この正しい呼吸法ができなくなる時がある。小学六年生が授業参観中に過呼吸を起こして保健室に運ばれたことがある。妊婦が臨月に、よく息が吸えなくなって、一生懸命呼吸をしても、酸素が足りないと感じたことがある。お腹に大きな赤ちゃんがいるため、よく腹式呼吸ができなくなっていたと思われる。

吃音の難発状態の時も、〈息を吐き出してから吸う〉という正しい呼吸法ができていないと考えられる。

—実践してみよう—

正しい呼吸法を身体全体で覚えよう！

腹式呼吸をしよう！

腹式呼吸は、おへその下2~3cmくらいのところ『丹田(たんでん)』に力を入れて、呼吸します。横隔膜を使って呼吸することになります。

そして『吐いて』から『吸う』ことを覚えよう！

姿勢に気をつけて、『口から』体中の息を出し切ります。それから息を吸います。(吸う時は鼻から、鼻と口から、口から、そのどれでも構いません。)

その時に大事なことがあります。まず姿勢は、背筋をまっすぐ伸ばすこと。しかし、腕や肩などに力はいれません。

また、しっかり目は閉じること。これは自分の呼吸に集中するためです！

栃木言友会では、毎月の交流会の中の吃音改善研究会の中で『腹式呼吸』と題して、毎回実施しています。実施した後、ほとんどの方がリラックスできています。

最近、『カノン』のオルゴールをバックミュージックとして流したら、よりリラックス出来たという感想でした。

O-11

言語訓練が、吃音のある小学生の
コミュニケーションに関連する
心理や行動に与える影響

○横井 秀明(よこい ひであき)¹⁾²⁾、内田 棕子¹⁾、
伊藤 誓依也¹⁾、羽佐田 竜二¹⁾³⁾

- 1) 特定非営利活動法人 つばさ吃音相談室
- 2) なるみ吃音相談室
- 3) 医療法人赫和会 杉石病院

キーワード：言語訓練、コミュニケーション、小学生

【目的】吃音の中核症状を直接の対象とする介入方法、いわゆる言語訓練に対しては、「自分自身の話し方を否定的に捉えるようになる」などの理由から、殊に小児には慎重な適用が求められる文化が、わが国では根強い。しかし、言語訓練が、吃音のある子どものコミュニケーションに関連する心理や行動にどのような影響をもたらすかについての報告は、必ずしも多くはない。そのため、言語訓練を実施した小学生を対象に、OASES-S日本語版を使用して、調査を試みた。

【方法】小学生7名(二年生、五年生各2名ずつ、三～四、六年生各1名ずつ。男児5名、女児2名)を対象に、吃音用ペーシングボードを使用した言語訓練を実施し、介入前と、介入から概ね半年経過後のOASES-S日本語版の数値(総合インパクト)を比較した。また、訓練効果との関係を検討するために、介入から概ね半年経過後に、本人及び保護者に対して、中核症状の変化について5件法(良くなった、少し良くなった、変わらない、少し悪くなった、悪くなった)で聴取した。

【結果】対象者の全員から、回答が得られた。OASES-Sの得点は、介入前が平均 2.80 ± 0.59 、介入後が 2.65 ± 0.64 だった。4名は評定が変わらず、改善(中等度→軽度、重度→中等度)が2名(五年生、六年生)、悪化(軽度→中等度)が1名(四年生)ずつ見られた。中核症状については、「良くなった」が本人1名及び保護者1名、「少し良くなった」が本人6名及び保護者5名ずつ、「変わらない」が保護者1名で、「少し悪くなった」と「悪くなった」という回答は見られなかった。

【考察】吃音のある小学生に言語訓練を実施した場合、必ずしもコミュニケーションに関連する心理や行動に悪影響があるわけではないことが示唆された。一方で、本調査においては、全例で主観的に「訓練効果があった」と捉えられていたことから、今後は「訓練効果がなかった」と捉えられた場合についても検討する必要がある。

O-12

吃音のある児童生徒が学校生活で
抱える困難に関する実態調査

○小林 宏明(こばやし ひろあき)¹⁾、角田 航平²⁾、宮本 昌子³⁾

- 1) 金沢大学人間社会研究域学校教育系
- 2) 国立障害者リハビリテーションセンター病院
- 3) 筑波大学人間系

キーワード：学齢児、環境調整、学級

【目的】近年、吃音のある児童生徒の学校における環境調整の必要性が指摘されている(菊池、2014; 飯村ら、2018; 堅田ら、2022など)。しかし、吃音のある児童生徒が学校でどのような困難を感じているか、それらに学級担任がどの程度対応しているかは明らかでない。そこで、本研究では、通級指導教室担当教員と言語聴覚士に、吃音のある児童生徒の学校生活における困難に関する質問紙調査を行ったので報告する。

【対象】通級指導教室担当教員及び言語聴覚士98名

【方法】「イラストでわかる子どもの吃音サポートガイド」(小林、2019)の項目に基づき、担当する吃音のある児童生徒が困難を訴えた場面や内容と、それらに対する環境調整の有効性を尋ねた。本研究の実施にあたっては、金沢大学人間社会研究域「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

- (1) 困難を示した場面 他の子どもの指摘(81名)、新入学・進級時(79名)、音読(79名)などが多かった。また、児童生徒の困難に学級担任が対応をした比率が少ないのは、英検・入試の面接試験(26.3%)、班の話し合い(48.1%)などだった。
- (2) 困難を示した活動 大勢の人の前で話す(74人)、他児が吃音の話し方をからかったりする(73人)などが多かった。また、児童生徒の困難に学級担任が対応をした比率が少ないのは、はじめて話す人の前で話す(31.8%)、吃音のためにやりたいことができない(41.2%)などだった。

【考察】吃音のある児童生徒は、他の子どものからかいや新入学・進学時など、学校生活の様々な場面で困難を感じていることが示唆された。また、場面や活動により学級担任の児童生徒の困難への対応が異なることが示唆され、学級担任があまり対応していない場面や活動への対処を検討する必要性が考えられた。

O-13

自助グループへの参加が吃音のある人に与える影響；システムティック・レビューによる検討

○飯村 大智(いいむら だいち)¹⁾、石田 修²⁾

- 1) 川崎医療福祉大学 リハビリテーション学部 言語聴覚療法学科
2) 茨城大学 教育学部

キーワード：吃音、自助グループ、システムティック・レビュー

【目的】 吃音の自助グループが吃音者に良い心理的影響を与えることが近年報告されるようになってきている。本システムティック・レビューの目的は、自助グループの参加経験が吃音者に与える影響について、特に対照群が設けられた実験的デザインにおいて定量的に調べられた研究論文を同定し、それらの知見を要約することである。

【方法】 電子データベースとしてPubMed, Education Resources Information Center (ERIC), Web of Science, PsycINFO を使用し、“stuttering” AND “self-help” OR “support group” の検索式でキーワード検索を行った(検索日2020/7/6)。適格性基準として、対象者は吃音者であること、本文が英語であること、実験的あるいは準実験的研究デザインであること、対象者が自助グループに参加することによる量的効果を測定していることとし、会議録や解説論文、学位論文は除外した。各論文の主要情報および主たる知見を収集した。

【結果】 252件がキーワード検索より抽出され、二段階のスクリーニングを経て7編の論文が適格性基準を満たした。1報は小児、6報は成人が主な対象者であった。いずれの研究においても、質問紙が評価尺度として使用され、吃音の認知・態度面や全般的な自尊心、自己効力感などに関する側面が評価されていた。自助グループへの参加の有無あるいは参加前後の比較により、ほとんどの論文が尺度上で肯定的な効果を報告したが、有意な効果が示されなかった研究もあり、結果が混在している論文もみられた。

【考察】 本システムティック・レビューでは、これまでの量的研究を抽出し、それぞれで使用される心理尺度の結果を要約した。全体として、吃音の自助グループの経験は、吃音者の心理面に対して概ね肯定的な影響を与えることが示唆された。

O-14

大阪公立大学耳鼻咽喉科における吃音に対する手帳取得の現状

○阪本 浩一(さかもと ひろかず)¹⁾、藤本 依子²⁾、角南 貴司子¹⁾、安井 美鈴³⁾

- 1) 大阪公立大学 耳鼻咽喉科
2) 大阪公立大学 リハビリテーション部
3) 大阪人間科学大学 保健医療学部 言語聴覚士科

キーワード：精神障害福祉手帳、身体障害手帳

吃音に対して2005年の発達障害者支援法により精神障害者保健福祉手帳(以下、精神手帳)が取得可能となった。また、重度の吃音により言語によるコミュニケーションが困難な場合、身体障害手帳(以下身体手帳)の取得が可能な場合も存在する。吃音者の手帳取得は、本人が福祉就労のために希望する場合が多いとされている。当院は大阪市内に位置する大学病院で耳鼻咽喉科にて医師、言語聴覚士にて小児から成人までの吃音症例を診療している。手帳取得を目的に受診された場合、あるいは、手帳取得の可能性について説明後に手帳を申請希望された場合、言語聴覚士による重症度の評価を行い、診察結果と合わせて、重度吃音で家族以外との音声によるコミュニケーションが困難な例では身体障害手帳を、その他の場合は精神障害福祉手帳の申請を行っている。

全国でも吃音の臨床を行っている医療機関は少なく、手帳の申請に対応する医療機関はさらに少ない。大阪府でも我々の2021年実施の調査(2022年度第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会にて発表予定)で、吃音を診療している医療機関は言語聴覚士在籍の47医療機関中14機関(29.8%)に過ぎず、手帳交付に対応しているのは6医療機関(12.8%)であった。当科では、2018年4月から2022年3月までの4年間に、12例に手帳の申請を行った。精神手帳の3級を申請したものが8例(男性7例、女性1例)、身体手帳を音声言語障害4級で申請したものが4例(男性4例)であった。いずれも手帳が交付された。各症例の手帳取得の目的利用状況について報告すると共に吃音に対する手帳交付の現状を報告する。

A series of horizontal dashed lines spanning the width of the page, providing a template for handwriting practice.

ポスター発表

P-01

一般社団法人 東京都言語聴覚士会 言語聴覚の日イベント「吃音 ～知っ て欲しいわたしたちの個性～」の 開催報告

- 本田 裕治(ほんだ ゆうじ)¹⁾³⁾、小林 祐貴¹⁾³⁾、
波田野 健人¹⁾³⁾、新発田 健太郎²⁾³⁾
- 1) 東京ほくと医療生活協同組合 王子生協病院
2) 国際医療福祉大学 塩谷病院
3) 一般社団法人 東京都言語聴覚士会

キーワード：吃音啓発、吃音者支援、社会的認知

一般社団法人 東京都言語聴覚士会の活動の一つに「言語聴覚の日イベント」がある。イベントでは、言語聴覚士の業務に関するテーマを取り上げ毎年開催している。吃音は、近年ドラマや映画、ドキュメンタリー番組、書籍などで紹介されることが増えているため、以前と比較すると社会的な認知度は上がってきていると言える。しかし、まだまだ十分ではなく、様々な場面で吃音のある人が苦勞する場面、状況が多々あることも事実である。

今年度の東京都言語聴覚士会における言語聴覚の日イベントでは、「吃音の啓発」に焦点を当て、一般の方向けにイベントを開催する。場所は東京都墨田区錦糸町マルイのイベントスペース(ミライロハウス)の一角を借り、言語聴覚士の業務内容の紹介、吃音の概要、ライフステージ毎の困難さを感じる場面とその対策等を掲示、配布する。2022年7月～約1か月間、情報を掲示する。同月24日(日)に現地にてイベントを開催し、一般の方向けにイベントの概要・言語聴覚士の業務内容・吃音の説明、吃音当事者による体験談の紹介を実施する。新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮し、当日のイベントはオンラインでの開催を予定している。

「吃音」がより社会に認知されることで、吃音のある人の生きやすさにつながることを目指し、啓発活動を継続するとともにイベントの詳細を報告する。

P-02

周囲に対して吃音の説明をした後、 症状と悩みが緩和した吃音児の一例 —環境調整に焦点を当てた介入経過—

- 黒澤 大樹(くろさわ だいき)¹⁾²⁾
- 1) 太田綜合病院附属太田西ノ内病院
総合リハビリテーションセンター 言語療法科
2) ぶくしま吃音懇話会

キーワード：吃音の説明、環境調整、カミングアウト

【はじめに】吃音児は吃音への指摘、からかい等で症状や悩みを悪化させやすい。この場合、吃音児の周囲に吃音の説明をし、緊張性のないくり返し等、自然で楽な症状で話せる環境を作ることで症状や悩みの緩和が期待できる。今回、症状や悩みが悪化した吃音児に対して園や学校の環境調整を中心に介入したため、経過を報告する。

【症例】小2男児。初診時(X年Y月)6歳5ヶ月(年長)。発吃は3歳。吃音検査法の中核症状頻度は27.5で中等度。症状は1～3秒のブロック、緊張性がある1～3秒の引き伸ばしとくり返しがあり、二次的の症状も認めた。園で吃音のからかいを受けており、話しづらさもあった。

【経過】まず園で吃音の説明を行う方針となった。本児に対しては自然と生じる楽なくり返しなどの症状の時は、発話の工夫をせずにそのまま話した方が良いこと、周りから吃音の指摘等を受けて症状を隠すような工夫をすると悪化しやすいこと、楽なくり返しで話すために園で説明することを理解してもらった。園での説明内容は上記に加えて、本児と話す際の対応などを入れた。Y+2月に園で吃音の説明を実施後、二次的の症状は消失し「吃音が怖くなくなった」との発言が聞かれた。就学後のY+7月にもクラスで吃音の説明を実施。その後ブロック症状が減少し、緊張性の低い2～3回のくり返しを中心となった。この間、随意吃を用いた指導を適宜併用した。現在(X+1年Y+4月)、主な症状は緊張性のない1～3回のくり返しとなった。コミュニケーション態度テストは9/33点で、学校での困り感は聞かれなくなった。

【考察】本児の経過から園や学校の環境調整が、症状と悩みの緩和に影響した可能性が考えられる。また今回のような環境調整をする場合、楽な症状を伴って話せるよう目指すこと、そのための環境調整であることを対象児が十分に理解し、実際に対象児が楽な症状を伴って話そうと思えることで、症状や悩みの緩和につながると推察する。

P-03

吃音者における吃音症状生起時と非生起時の母音の音響的違い

○大湾 日菜美(おおわん ひなみ)¹⁾、前新 直志²⁾

- 1) 医療法人社団東光会 戸田中央リハビリテーション病院
- 2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科

キーワード：吃音症状、母音空間面積(VSA)、音響分析

【はじめに】発話時の構音器官の状態を客観的に評価する有効な手段の1つとして、音響的分析があり、日本語を母語とする吃音児・者の吃音症状は、母音での生起頻度が顕著に高く、母音が密接に関与しているとされている(金ら、2004; Kubozono et al, 1994)。そこで吃音者における吃音症状生起時と非生起時間の同じ母音音素の音響的違いを調べ、何等か傾向があるのか検討した。

【方法】吃音者4名(18~42歳)を対象に音読課題を行った。フリーソフトPraatを用い、口唇の開閉動作と関連しているF1、舌の前後位置に関連しているF2のフォルマント周波数を抽出し、F1、F2、そして母音空間面積VSA(vowel space area)の変化を分析した。

【結果】各被験者における吃音症状生起時と非生起時のF1とF2を比較した結果、全症例において、生起時に[u]のF1が小さく、F2が大きくなった。VSAの分析では、症例1、3、4において、吃音症状生起時にVSAが縮小化し、症例2においては、VSAが拡大した。

【考察】F1、F2の変化について、吃音生起時の[u]は、非生起時と比べ、開口度が小さく、舌がより前方に位置していると考えられる。[u]が全症例で同様の結果になったことに関して、前後音の影響が考えられるが、[a, i, e, o]それぞれの前語音の統制が不十分であったことに留意しなければならない。VSAの変化について、縮小した症例1、3は吸気性を伴った発話が多く、同じく縮小した症例4はブロック症状の持続時間が最長23秒と長かったため、どの症例も苦しそうな印象を受けた。一方、拡大した症例2に関しては、生起時においても楽な発話である印象を受けた。吃音者における吃音症状生起時と非生起時間のVSAの変化は、吃音症状生起時の異常呼吸の有無や言語症状の程度(吃音症状の重症度)に影響すると考えられる。

P-04

テレコミュニケーションを用いたリッカムプログラムと対面式リッカムプログラムの効果の比較

○坂崎 弘幸(さかざき ひろゆき)¹⁾²⁾³⁾⁴⁾、瀧元 美和³⁾⁴⁾、角田 玲子¹⁾²⁾、伏木 宏彰¹⁾²⁾

- 1) 目白大学耳科学研究所クリニック
- 2) 目白大学 保健医療学部 言語聴覚学科
- 3) 田中美郷教育研究所
- 4) リハビリテーションカウンセリングルームてんとうむし

キーワード：リッカムプログラム、テレコミュニケーション

【目的】Lidcombe Program(リッカムプログラム)は小児に対するオーストラリアで開発された吃音治療の手法であり、無作為割付対照比較試験による有効性のエビデンスが蓄積され世界で広く使われている。しかし、現在わが国においてリッカムプログラムを実施している施設は少なく、リッカムプログラムを受けられる地域は限られている。そのため、遠隔地に住む対象者にテレコミュニケーションを用いたリッカムプログラム(以下、遠隔リッカムプログラム)を行う施設が増加しているが、遠隔リッカムプログラムを実施した場合の有効性についての研究報告はまだ少ない。本研究では遠隔リッカムプログラムと従来の対面式リッカムプログラムの効果を比較し、遠隔リッカムプログラムの有効性を検討した。

【方法】3施設において遠隔リッカムプログラムを実施した16名(遠隔群)及び対面式リッカムプログラムを実施した19名(対面群)のカルテを後方視的に調査した。各形式によるリッカムプログラム開始直後1週間の吃音重症度尺度(以下、SR)の平均値を『介入前SR』、16回目のセッション直前1週間のSR平均値を『介入後SR』とし、各形式による介入前後におけるSRの変化を比較した。

【結果と考察】遠隔群は介入前SRの平均が4.2、介入後SRの平均が2.2、介入前後のSR変化は平均-1.9であった。一方、対面群は介入前SRの平均が4.7、介入後SRの平均が2.8、介入前後のSR変化は平均-1.9であった。両群とも介入後SRが介入前SRよりも有意に低く、両群ともに介入の有効性が裏付けられた。一方、SRの変化量において両群間での有意差は認められなかった。遠隔リッカムプログラムの吃音に対する改善効果は対面式リッカムプログラムの改善効果に比べて差があるとは認められず、遠隔リッカムプログラムの有用性が示唆された。

P-05

成人吃音話者のコンパッション瞑想
中における脳活動を捉える試み

○藤井 哲之進(ふじい てつしん)¹⁾、豊村 暁²⁾、川端 康弘³⁾、
関 あゆみ⁴⁾、横澤 宏一⁵⁾

- 1) 小樽商科大学 グローカル戦略推進センター
- 2) 群馬大学大学院 保健学研究科
- 3) 北海道大学大学院 文学研究院
- 4) 北海道大学大学院 教育学研究院
- 5) 北海道大学大学院 保健科学研究院

P-06

演題取り下げ

キーワード：コンパッション、脳活動、fMRI

「自分に対する思いやり」を意味するセルフコンパッション(Neff, 2003)の瞑想は、抑うつや不安の低減等、ウェルビーイングの向上につながるとして、近年注目を集めている(有光, 2021)。吃音に起因するストレスを経験することが多い成人吃音話者にとって、コンパッション瞑想を行うことは、吃音の悩みやストレスを軽減する可能性がある。瞑想の効果を検証する神経科学研究の多くは、練習前後でネガティブな刺激に対する反応を測定する(Lutz et al., 2020)など、瞑想の効果を別のタスクをもって検証することが多い。本研究では、研究参加者が瞑想中の脳活動をMRI装置を用いて計測することで、瞑想がもたらす効果をより直接的に観察する手法を検討する。

【方法】

- ・参加者：20代の成人吃音話者2名。
- ・手続き：瞑想条件では、音声ガイダンスに従いながら、①他者から優しさを受け取る瞑想、②優しさを備えたイメージ上の自分から優しさを受け取る瞑想、をMRI装置内での計測中に行った。統制条件では、数字を読み上げる音声を聴取した。いずれの条件もレスト条件を挟むブロック課題だった。また、吃音症状の検査や心理状態に関する質問紙調査、吃音に関するエピソードの聞き取りを行い、計測後には、MRI装置内での瞑想の深さやイメージの強さを10段階で質問した。

【結果と考察】瞑想中は、数字を読み上げる音声を聞く条件と比較して、楔前部や中前頭回、前頭極などがより大きく活動する傾向にあった。MRI撮像中の瞑想の深さやイメージの強さの評定値は6~8と、吃音話者がMRI装置外で瞑想を行った事例報告(藤井ら, 2020)の値と変わらなかったことから、MRI装置中でも十分に瞑想を行うことができることを確認した。今後は参加者数を増やすと同時に、吃音の重症度や心理面との関係についても調査する。

P-07

吃音者との接触経験と関わり方の 関連性について：予備的検討

○遠藤 拓也(えんどう たくや)¹⁾、前新 直志²⁾

1) 社会医療法人社団 埼玉巨樹の会 新久喜総合病院

2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科

キーワード：接触経験、態度、感情

【目的】遠藤(2019)は吃音者との接触経験が態度と関連があることを示唆している。今回、予備的検討として、言語聴覚士を対象に、吃音者との接触経験の有無と関わり方の関連性について調査を行った。本学会では、関わり方のうち「吃音者の音声を聴取したときに抱く感情」についての考察を報告する。

【方法】対象者は当院言語聴覚士とした。Googleformsにてアンケートを作成し配布、回答を求めた。より信頼性の高い回答を得るために個人特性の収集は行わなかった。接触経験に関する質問に回答後、吃音者の音声を聴取してもらい、音声を聞いた時に抱いた感情を問う質問に回答してもらった。感情に関する質問は全て4件法で回答を求めた。

【結果】対象者数：8名。接触経験：あり(8/8名)。感情：「怒りを感じる」「いらだちを感じる」等の記述に対しては100%の人が「そう思わない」または「どちらかといえばそう思わない」と回答した。「不安を感じる」の記述に対しては62.5%(5/8名)が「そう感じる」また「どちらかといえばそう感じる」と回答した。

【考察】今回の調査では対象者全員が吃音者との接触経験があり、吃音者に対しては受容的な感情を抱いていた。これは実際に吃音者との接触経験があることや、今回においては言語聴覚士を対象としたため吃音に関する知識を有していたためである考えられる。一方で、接触経験の有無や吃音に対する知識に関わらず、吃音者の音声に不安を感じる人もいることが明らかになった。吃音者の音声に不安を感じるかどうかは単なる接触経験の有無や吃音に関する知識だけではなく、それ以外の要因、例えば実際に接触したことのある吃音者の発話症状や重症度等にも関連すると考える。対象者数も少なかったため接触経験と関わり方(感情)の関連性を検討することはできなかったが、今後は一般人を対象にデータ収集を行い、検討を進めていく。

P-08

注意の焦点化が手指の運動に 及ぼす影響

—吃音者の注意の特性の
解明に向けての予備的研究—

○村瀬 忍(むらせ しのぶ)

岐阜大学 教育学部

キーワード：注意の焦点化

【目的】Wulfら(2010)は運動の学習や遂行に対して注意のあり方がどのように関係するかについて、運動者が身体そのものに注意を向けるのか、あるいは身体の動きによって生じた環境の変化や身体外部の物に注意を向けるのかによって、パフォーマンスに違いが生じることを明らかにしている。こうしたことはさまざまな運動で確認されているが、たとえば、テニスやバレーボール、サッカーなどでは、注意を身体そのものに向けるよりも、身体外部に注意を向けるほうがボールのコントロールが向上することが知られている。そこで、本研究では、将来的に吃音者の運動時の注意の特性を検討することを目的として、正常流暢な成人における注意の焦点化の違いによる手指の運動の違いを検討する。

【方法】対象者は障害ならびの精神・精神疾患の報告のないG大学に在籍する大学生25名であった。対象者には内的注意(IF)の条件と外的注意(EF)の条件との2つの条件下で、タイピング課題をおこなってもらった。タイピング課題はKristinら(2012)およびGiacomoら(2017)を参考に作成した。タイピングにおける指の運動の評価は、タイピングの速度とタイピングエラーから算出したタイピングの正確性を指標として行った。

【結果】IF条件とEF条件とで、タイピングの速度およびタイピングの正確性に違いがあるかどうかを、t検定を用いて検討した。その結果、いずれにおいても有意な差があることが明らかになった。EF条件下ではIF条件下と比較して、正確で早い速度のタイピング運動が行えていた。

【考察】本研究では、手指の運動において、Wulfら(2010)が指摘する注意の焦点化の影響が確認できた。また、注意を自分の指の運動以外に向けるほうが、早く正確な運動できることも確認できた。この結果について、吃音者の予備的データとともに考察する。

P-09

マインドフルネス瞑想の吃音話者に対する効果の予備的検討

○宮代 大輝^{(みやしろ だいき)¹⁾²⁾}、豊村 暁¹⁾、灰谷 知純³⁾、三井 真一¹⁾、熊野 宏昭⁴⁾

1) 群馬大学大学院 保健学研究科

2) 特定医療法人群馬会 群馬病院

3) 厚生労働省 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所

4) 早稲田大学 人間科学学術院

キーワード：マインドフルネス、吃音、脳波

【はじめに】マインドフルネス瞑想法の有用性に関する臨床的な研究は盛んに行われているが、吃音話者への効果は不明な点が多い。本研究では成人吃音話者を対象にマインドフルネス瞑想法の効果を行動指標（自己の吃音や情動に関する各種質問票）および神経科学的指標（事象関連電位）の両面から検討した。

【方法】20名の吃音話者が参加した。各参加者は、①初回の計測、②4週間以上のインターバル、③2回目の計測、④8週間以上の継続的なマインドフルネス瞑想の練習（一日10分以上かつ週5日以上）、⑤3回目の計測に参加した。3回の各計測とも、行動指標としてインタビューや本読み課題、各種質問紙への回答、脳波計測としてオドボール課題を行った。また、8週間の練習期間には日々の瞑想の練習における感想や瞑想の深さなどを日誌に記録した。脳波の解析では、3回の計測を完遂した17名（男性11名、女性6名、18-39歳）を解析対象とした。

【結果と考察】練習前後で吃音の頻度に大きな変化は見られなかった。一方で個々の参加者から得られた感想では、吃音頻度の変化には表れないものの、心理面で効果があると感じたと報告する参加者もあり、効果の個人差が示唆された。練習を通じて瞑想が深くなった参加者とそうでない参加者がいた。オドボール課題の解析では、聴覚誘発電位N1やP2成分との関連が示唆されたが、個々の参加者から得られた日誌や質問紙、瞑想の深さ、吃音頻度の変化などとの関連を含めて、現在詳細を検討中である。

P-10

吃音をもつ看護大学生が基礎看護学実習においてヒューマンスキルに関する困難感を乗り越えた体験

○永峯 卓哉^(ながみね たくや)、吉田 恵理子
長崎県立大学

キーワード：基礎看護学実習での体験、看護大学生、ヒューマンスキルの困難感

【目的】吃音をもつ看護大学生が基礎看護学実習においてヒューマンスキルに関する困難感をどのように乗り越えたのかという体験を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】2020年6月から9月に、機縁法により研究参加に同意が得られた吃音をもつ看護系大学3年生4名にオンラインにて半構造化面接を実施した。分析は、同意を得て録音した会話内容から逐語録を作成し、基礎看護学実習でのヒューマンスキルに関する困難感を乗り越えた体験を抽出しコードとした。抽出したコードを意味・内容の類似性で整理しサブカテゴリ、カテゴリを生成した。コードの段階で信憑性確保のために、協力者に内容の確認を行った。本研究において「ヒューマンスキルに関する困難感」とは、実習において吃音をもつ看護学生が、他者と良好な関係を築き、それを維持するために難しいと感じたり、実習に支障をきたしたりすることと定義した。倫理的配慮として、調査協力・参加の任意性、中断・撤回の自由、匿名性の厳守、利益と不利益、研究成果の公表について文章と口頭で説明し書面にて同意を得た。

【結果】研究参加者4名は、いずれも難発・連発の症状があり、日常の講義・演習での発言、グループワークは苦手と感じていたが、大学への合理的配慮の申請はしていなかった。基礎看護学実習においてヒューマンスキルに関する困難感を乗り越えた体験は、4つのカテゴリ、13のサブカテゴリが生成された。カテゴリは、《吃音以外の部分での他者の好評価》《決まったフレーズや指導内容をくり返し練習する》《発言を少なくする工夫》《看護師になるための通過点と思い頑張る》であった。

【考察】基礎看護学実習は、はじめて直接的なケアを実施する実習である。誰もが患者や指導者とのコミュニケーションに悩みながら実習を行うことが多い。吃音をもつ看護学生は、自助努力で実習を乗り切ろうとしていたが、周囲の支援も必要である。

P-11

非吃音者における話しにくさの
自覚と心理特性の関係○平山 瑠璃亜(ひらやま るりあ)¹⁾、前新 直志²⁾

- 1) 国際医療福祉大学病院 リハビリテーション室
2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科

キーワード：話しにくさ、HSP、社交不安障害

【はじめに】話しことばの状態は他者評価だけでなく、本人の自己発話に対する自覚や心情が大切である。塔ヶ崎ら(2016)は、健常者384名から「高感受性尺度」(Highly Sensitive Person Scale: HSP)と判定した12名について、緊張場面における会話の沈黙と発話速度および音読速度において有意な違いがあることを報告している。本研究では不安になりやすさや、気にしやすさといった性格特性と、話しにくさについて比較を行うため、HSP傾向、強迫神経症傾向、社交不安傾向の3つの項目と話しにくさの比較を行った。

【方法】健常者69名(男性8名、女性61名)に対し、普段の日常生活の中で自分の話し方について「話しにくいと感じる」、「話しやすいと感じる」の2群に分け、各群に対して心理的特性の評価を実施し、話しにくさとの関係を分析した。

【結果】コミュニケーション態度テスト(CAT)による話しにくさの自覚については、話しにくさ有群は26.0%(18/69)、話しにくさ無群は73.9%(51/69)であった。心理特性3課題についても、それぞれの特性傾向の有群と無群に分類し、4課題の有群と無群で相関係数を算出したところ、各群で4課題に相関は認められなかった。しかし、群分けせずに分析したところ、4課題間に相関を認め、話しにくさのアンケートはHSP、強迫性神経症、社交不安障害のアンケート結果と有意な相関があることを確認した。また3つの心理特性は、境界域以上の傾向あり群に位置する人が存在した。

【考察】本研究の設定課題はスクリーニング的要素で構成されたものであり、明確な心理的特性を鑑別するものではないが、それでも、健常者の中にも話しにくさやコミュニケーションの苦手意識、または社交不安傾向が強いタイプの学生が一定数おり、メンタルヘルスに細心の配慮が必要になる場合があると考えられた。

P-12

青年期吃音者が抱く悩みと
親に求める支援○吉田 恵理子(よしだ えりこ)¹⁾、永峯 卓哉¹⁾、菊池 良和²⁾、永峯 伊織³⁾

- 1) 長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科
2) 九州大学病院 耳鼻咽喉科
3) 長崎大学 医学部 医学科

キーワード：青年期吃音者、悩み、親の支援

【目的】青年期吃音者が抱く悩みと、親に求める支援について明らかにする。

【方法】青年期吃音者を機縁法によりリクルートし、半構造化面接を行い質的帰納的に分析した。データ収集期間は2019年1月から3月。倫理的配慮は、参加者に目的・方法、参加は自由意思であり拒否や辞退による不利益は生じないこと、研究協力に伴う負担および利益、個人情報取り扱い、成果の公表について説明し、書面にて同意を得た。

【結果】研究参加者は12名であった。青年期吃音者の悩みは《言葉によるコミュニケーションがうまくいかない悔しさ》《吃音により能力が生かせないことへのもどかしさ》《周囲の無理解》《予期不安を抱えながらの行動》《社会的評価の低下》の5グループが形成された。親に望むサポートは、12グループが形成された。HOUSEの4つのソーシャル・サポートを参考に分類した結果、①情緒的サポート：《吃音症状に波があることへの理解》《親のほうから調子を尋ねる》《自分を飾らず本音が言える居場所である》《ちょっとした変化を分かってくれる》《吃音に対する正しい理解・情報収集》《吃音について自分から知ろうと努力する》の6つ、②手段的サポート：《必要な支援について子どもと話し合い子どもに合う支援をする》《調子が悪いとき、本当に困っているときに手を差し伸べる》、③情動的サポート：《資源の提供》、④評価的サポート：《理解してくれる》《頑張りや成長を認めてくれる》《任せて見守る】に分類された。

【考察】青年期は『親からの情緒的独立の達成』『社会的に責任のある行動への努力』に向け、取り組む時期である。ソーシャル・サポートは間接的にストレス反応を低減させる効果がある。青年期の吃音者が親に求める支援は、直接的支援よりも『情緒的サポート』であることが示唆された。

P-13

吃音に対する VR を用いた
曝露療法プログラムの開発と実践

○梅津 円(うめつ まどか)
株式会社 DomoLens

キーワード：バーチャルリアリティ、心理療法、社交不安障害

VR(バーチャルリアリティ)とは、人の五感を含む感覚を刺激し現実のように感じられる環境を人工的に作り出す技術であり、不安障害などメンタルヘルスの分野で近年臨床応用が行われるようになってきている。吃音は二次的の症状として社交不安障害を伴うことが多く、不安症状への対応が必要とされている。社交不安障害へのアプローチの一つとして曝露療法があり、吃音に伴う社交不安に対して曝露療法が有用であることは既に報告されている。しかし、実際の診療室では、クライアントが不安や緊張を感じる場面を再現できず、十分な曝露療法を施行するのは難しいと考えられる。また、診療室で再現できる場面には限界があり、クライアント一人ひとりのニーズに合う曝露療法を行うことが難しい。このような背景から、吃音に伴う社交不安へのアプローチに VR 技術を活用し、人前で話すことへの恐怖に関する曝露療法を行った先行研究が海外でいくつか報告されている。VR を用いた曝露療法によって社交不安の軽減が見られ、VR の認知行動療法への活用が示唆されている。しかし、吃音に伴う社交不安を対象として、VR を用いた介入を行った研究は本邦においてまだ報告されていない。本報告では社交不安症と吃音がある患者に対して独自に開発した VR 技術を用いた曝露療法プログラムについてその効果や今後の課題について検討を行う。

今回、実際に VR を利用することで吃音の悩みが減った具体例を報告する。対象者は、就活中の 22 歳男性 1 名。面接、プレゼン、自己紹介、電話などの対人場面を再現した VR を 1 週間レンタルし、利用してもらった結果、話す場面の不安や緊張が減り、緊張する場面に慣れることで、「前よりスムーズに話せるようになった」「どもりが気にならなくなった」など主観的な吃音の改善実感が見られ、大手企業の内定も獲得できた。

発表者索引

特別講演：SL 大会長講演：PL 教育講演：EL 臨床講座：C
 大会企画シンポジウムⅠ：SI 大会企画シンポジウムⅡ：SII 学会企画Ⅰ：SPI 学会企画Ⅱ：SPII
 栃木県通級指導教室企画 みんな集まれ！スタンプラリー：教室企画 吃音当事者企画：当事者企画
 O：口頭発表 P：ポスター発表

い		さ		ひ	
飯村 大智	SII-3, O-13	サイ イキツ	O-03	平山 瑠璃亜	P-11
石上 志保	C-1, O-07	齊藤 圭祐	SI		
		酒井 奈緒美	O-04	ふ	
		坂崎 弘幸	P-04	藤井 哲之進	P-05
		阪本 浩一	O-14		
		澤口 陽彦	C-2	ほ	
				北條 具仁	SII-2
				本田 裕治	P-01
う		し			
梅津 円	P-13	篠原 シズ恵	O-10	ま	
		新発田 健太郎	SI-3, 当事者企画	前新 直志	PL
		清水 一真	O-05	松原 充	SII-1
え				み	
遠藤 拓也	P-07			宮代 大輝	P-09
				宮本 昌子	C-3
お		そ			
大湾 日菜美	P-03	五月女 美里	教室企画	む	
越智 景子	O-06			村瀬 忍	P-08
		つ			
		辻 絵里	SI-2	も	
				森 浩一	EL
か		と			
堅田 利明	SPII	富里 周太	O-01	よ	
川合 紀宗	C			横井 秀明	SII, O-11
		な		吉田 恵理子	P-12
		永峯 卓哉	P-10		
		中村 泰介	SI-1		
き		は			
北村 匠	O-02	橋本 雄太	O-09		
		長谷部 雅康	P-06		
く		原 由紀	SPI		
黒澤 大樹	P-02				
こ					
小島 さほり	O-08				
小林 宏明	O-12				
近藤 雄生	SL				

後援一覧

学会・全国・県組織・県市町教育委員会(50音順)

日本音声言語医学会
日本言語聴覚士協会
日本コミュニケーション障害学会
日本特殊教育学会
全国公立学校難聴・言語障害学級連絡協議会
全国言友会連絡協議会
栃木県言語聴覚士会
栃木県教育委員会
大田原市教育委員会
さくら市教育委員会
栃木言友会
那珂川町教育委員会
那須烏山市教育委員会
那須塩原市教育委員会
那須町教育委員会
矢板市教育委員会

寄付金

国際医療福祉大学言語聴覚学科同窓会「おおるり会」

広告協賛

国際医療福祉大学大学院
公益財団法人 博報堂教育財団
株式会社学苑社

日本吃音・流暢性障害学会
第10回大会運営委員

大会長

前新 直志 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)

事務局長

畦上 恭彦 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)

運営委員 (50音順)

石川 敏達 (那須烏山市立烏山小学校)
上地 桃子 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
新発田 健太郎 (栃木言友会、国際医療福祉大学塩谷病院)
清水 一真 (国際医療福祉大学クリニック言語聴覚センター)
五月女 美里 (大田原市立大田原小学校)
中村 響 (獨協医科大学病院)
三森 千種 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
山本 敏江 (那珂川町立小川小学校)

実行委員 (50音順)

阿部 晶子 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
大金 さや香 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
小森 規代 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
櫻岡 絵里香 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
富澤 晃文 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
佐藤 妙子 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
佐藤 友貴 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
地主 千尋 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
平田 文 (国際医療福祉大学言語聴覚学科)
安 敬一 (筑波技術大学)

講習・研修委員会

原 由紀 (北里大学)
堅田 利明 (関西外国語大学短期大学部)

プログラム委員会

吉澤 健太郎 (北里大学病院)
宮本 昌子 (筑波大学)
坂田 善政 (国立障害者リハビリテーションセンター学院)

日本吃音・流暢性障害学会 第10回大会
プログラム・抄録集

大会長：前新 直志

事務局：国際医療福祉大学言語聴覚学科

事務局長 畦上恭彦

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸2600-1

E-mail：jssfdmeeting10@gmail.com

出版：株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

<https://secand.jp/>

博報賞

「博報賞」は、児童教育現場の活性化と支援を目的として、
財団創立とともにつくられました。
「ことばの力を育むことで、子どもたちの成長に寄与したい」そんな想いを核として、
日々教育現場で尽力されている学校・団体・教育実践者の
「波及効果が期待できる草の根的な活動と貢献」を顕彰しています。
また、その成果の共有、地道な活動の継続と拡大の支援も行なっています。

活動領域

- 国語教育 ○日本語教育 ○特別支援教育
- 日本文化・ふるさと共創教育 ○国際文化・多文化共生教育
- 独創性と先駆性を兼ね備えた教育活動

賞の内容

正賞：賞状 副賞：博報賞100万円
 功劳賞 50万円
 奨励賞 30万円

年間スケジュール

4～6月末 応募受付
7～9月 審査会
10月 受賞者発表
11月 贈呈式

審査委員

※五十音順(審査委員長除く)/敬称略

森山 卓郎 (審査委員長/早稲田大学 教授)
伊藤 亜希子(福岡大学 准教授)
岩瀧 大樹 (立教大学 教授)
東風 安生 (横浜商科大学 教授)
佐久間 亜紀(慶應義塾大学 教授)

滝川 国芳 (京都女子大学 教授)
田村 学 (國學院大學 教授)
成田 信子 (國學院大學 副学長・教授)
山元 隆春 (広島大学 教授)
渡部 匡隆 (横浜国立大学 教授)

(2022年度)

※応募には、推薦資格を有する第三者の推薦が必須です。詳細は、3月下旬公開の「応募要項」をご覧ください。

<https://www.hakuhodofoundation.or.jp/>

【お問合せ先】公益財団法人 博報堂教育財団「博報賞」担当

博報賞

検索



〒100-0011

東京都千代田区内幸町2丁目2-3 日比谷国際ビル14階 TEL:03-6206-6266(平日9:30~17:30) Mail:hakuhoushou@hakuhodo.co.jp

主催 公益財団法人 博報堂教育財団 後援 文部科学省

もう迷わない！ ことばの教室の吃音指導 今すぐ使えるワークシート付き

菊池良和【編著】 高橋三郎・仲野里香【著】
● B5判／定価 2530円（税込）

新刊



医師、教師、言語聴覚士が、吃音症状へのアプローチから困る場面での対応までを幅広く紹介。ワークシート付き。

保護者の声に寄り添い、学ぶ 吃音のある子どもと 家族の支援

暮らしから社会へつなげるために



堅田利明・菊池良和【編著】 ● 四六判／定価 1870円（税込）

尾木直樹氏推薦！

当事者や家族への徹底した「共感」と「傾聴」を軸に、支援方法を丁寧に解説。



CALMS (カルムズ)

吃音のある学齢期の子どものための評価尺度

E・チャールズ・ヒーラー【著】 川合紀宗【訳】
● B5判変形ケース入り／定価 8360円（税込）
（理論・解釈・臨床マニュアル／実施・採点マニュアル）

*記録用紙（定価 4950円／税込）は別売り

吃音のある学齢期の子どもを検査するための手引書。5つの構成要素の評価を行なうことで、臨床指導につなげていく。



吃音と就職

先輩から学ぶ上手に働くコツ

飯村大智【著】 ● A5判／本体 1600円＋税

悩みながらも吃音と上手向き合い働く20人の声を紹介。「吃音のある人がどのように働いているか知りたい」「働けるかどうか不安……」という疑問に答える。

クラタリング[早口言語症]

特徴・診断・治療の最新知見

Y・ヴァンザーレン／I・K・レイチェル【著】
森浩一／宮本昌子【監訳】
● B5判／定価 4180円（税込）

クラタリングの病態のモデルを提示し、そこから診断と鑑別と治療の正しい手順と方法について解説。



シリーズ きこえとことばの発達と支援

特別支援教育・療育における

聴覚障害のある 子どもの理解と支援

廣田栄子【編著】 ● B5判／定価 4180円（税込）

言語獲得の基礎となる「幼児期から児童期への発達の移行」に焦点を当て、知見を元に言語習得の支援について解説する。



特別支援教育における

吃音・流暢性障害のある 子どもの理解と支援

小林宏明・川合紀宗【編著】 ● B5判／定価 3850円（税込）



学校でできる 言語・コミュニケーション 発達支援入門

事例から学ぶことばを引き出すコツ

池田泰子【編著】 松田輝美・菊池明子【著】
● B5判／定価 1980円（税込）

28の事例をもとに、言語・コミュニケーションの基礎知識から支援までを理解する入門書。

自分で試す 吃音の発声・発音練習帳

安田菜穂・吉澤健太郎【著】
● A5判／定価 1760円（税込）

余分な力を抜いたゆっくりな話し方を学ぶための書。



吃音の合理的配慮

菊池良和【著】 ● A5判／定価 1980円（税込）

「障害者差別解消法」が施行され、合理的配慮の提供が義務化された。法律に基づいた具体的な吃音支援について考える1冊。



吃音のある学齢児のための ワークブック 態度と感情への支援

L・スコット【編】 K・A・クメラ／N・リアドン【著】
長澤泰子【監訳】 中村勝則／坂田善政【訳】
● B5判／定価 2750円（税込）

吃音に対する態度と感情の実態把握と支援の方法が、指導にすぐに使える教材と豊富な指導事例と共に、わかりやすく解説されている。



学齢期吃音の指導・支援 改訂第2版

ICFに基づいたアセスメントプログラム

小林宏明【著】 ● B5判／定価 3960円（税込）

基礎的情報はもちろん、アセスメントから指導・支援の実践方法までを具体的かつ、分かりやすく解説。



言語・思考・感性の発達からみた 聴覚障害児の指導方法

豊かな言葉で確かに考え、温かい心で感じる力を育てる

長南浩人【著】 ● A5判／定価 2420円（税込）

聴覚障害児の育ちの姿を心理学的に検討し、教育の方針を提示しながら、実践的な指導方法を紹介する。



わかりやすい側音化構音と口蓋化構音の 評価と指導法

舌運動訓練活用法

山下夕香里・武井良子・佐藤亜紀子・山田紘子【編著】
● B5判／定価 3960円（税込）



幼稚園や学校で話せない子どものための 場面緘黙支援入門

園山繁樹【著】 ● 四六判／定価 1760円（税込）



特別支援教育図書
学苑社

Tel 03-3263-3817
Fax 03-3263-2410

〒102-0071 東京都千代田区富士見 2-10-2
E-mail: info@gakuensha.co.jp https://www.gakuensha.co.jp/



日本吃音・流暢性障害学会第10回大会事務局



国際医療福祉大学言語聴覚学科

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸,2600-1

E-mail: jssfdmeeting10@gmail.com