



11 th Meeting of Japan Society of Stuttering and Other Fluency Disorders

# 日本吃音・流暢性障害学会 第 11 回大会

---

## プログラム・抄録集

---

テーマ

## 吃音研究の進化と未来創生

会 期：2023 年 10 月 21 日（土）22 日（日）

会 場：つくばカピオ

大会長：宮本 昌子（筑波大学人間系）

日本吃音・流暢性障害学会 第 11 回大会事務局

筑波大学人間系障害科学域 宮本昌子研究室（茨城県つくば市天王台 1-1-1）

e-mail [jssfd2023@miyamoto-lab.net](mailto:jssfd2023@miyamoto-lab.net)

大会ホームページ <https://jssfd2023.miyamoto-lab.net/>

## ご挨拶

日本吃音・流暢性障害学会第11回大会

大会長 宮本昌子  
(筑波大学人間系)

みなさま、久しぶりに対面会場で行われる、研究学園都市「つくば」での大会への参加を予定していただき、誠にありがとうございます。きっと、TXつくば駅を降りた瞬間に、そして、この街独特の区画された道路や建物の中にも「サイエンス」の空気を感じて、会場に向かわれることでしょう。

大会が最後に対面で開催されたのは、北里大学で行われた第7回大会で、それ以降の大会はコロナ禍のオンラインで開催されました。そろそろ対面で行いたい、という声も聴こえつつ、昨今、経験している様々な利便性、遠方の方や子育て中のみなさんが気軽に参加できる環境を整えたいと願い、ハイブリッドで行うことにいたしました。

大会のテーマは「吃音研究の進化と未来創生」です。このテーマには、これまでに蓄積され、醸成した吃音研究が、多くの若い世代に受け継がれていく舞台をたくさん用意したいという願いが込められています。これまで、本学会は多くの若い研究者を輩出する場になっていたのではないかと考えます。彼らがそろそろ主役になる時期ではないかと思うのです。

また、本学会は当初から、臨床家や研究者だけでなく、吃音のある当事者のみなさんとも一緒に歩みを進めてきました。大会2日目の10月22日は国際吃音啓発の日ということで、言友会のみなさまとも協働できる、最大の魅力を活かした大会になるようにプログラムを考えました。

基調講演には、West Virginia University 名誉教授の Kenneth O. St. Louis氏をお招きします。St. Louis先生といえば、1990年代から早口言語症の研究を牽引し、2011年にLCDモデルという診断基準を完成させ、様々な研究者の主張をとりまとめた方として著名です。他方、St. Louis先生は、POSHA-S (The Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering：一般の人が吃音をどう捉えているかを把握するための調査)の質問紙を開発されたことでも知られています。世界中の研究者と協働し、吃音だけでなく早口言語症についても、一般の人にどのように知られているのか、ということ数を多く報告されています。今回の講演では、この国際的に展開された「態度の研究」について幅広いお話を伺いたいと考えています。

早口言語症については、日本の吃音臨床にしっかりと根付いてほしいという願いを込めて、大会企画といたしました。今回は成人の臨床についてのお話も用意しております。

本大会で取り組みたいことがもう一つあります。最近では「注文に時間のかかるカフェ」をはじめとし、若い方々が吃音の啓発に勤しまれている姿がメディアを通じて報道されています。会場には「注カフェ」をお呼びし、地域のみなさんにも体験していただきたいと考えています。さらに、未来のある子

どもたちのために、小学校での教育を徹底的に考えられるように教育講演を計画しました。啓発活動や理解教育に関わるお話も楽しみです。これまでになかった取り組みとして、「吃音と手話」というテーマにも挑戦します。関連領域として、筑波大学の若手研究者による発達性ディスレクシアに関する講演では最新の知見を提供できると思っています。

最後に、大会準備委員会は、この第11回大会を通じて、吃音のある人に関わられるみなさんの輪が広がることを願い、準備をしまいいりました。大会での経験が、みなさまの明日からの臨床、教育、研究やそれぞれの仕事に活力を与えられることを願っております。

## ご挨拶 日本吃音・流暢性障害学会第11回大会の開催にあたって

日本吃音・流暢性障害学会 理事長

川合 紀宗

いよいよ第11回大会の開催です。対面とオンラインを組み合わせたハイブリッド形式での大会に、私も心からワクワクしております。これまでご準備に当たってこられた宮本昌子大会長、そして安 啓一事務局長をはじめとする大会準備スタッフの皆様に心より感謝申し上げます。過去数回にわたり、コロナ禍の影響にもかかわらず、オンラインでの開催が実現しましたが、今回は、対面とオンライン双方の良さを兼ね備えた素晴らしい大会となることでしょう。

基調講演では、ウエストバージニア大学名誉教授の Kenneth O. St. Louis先生をお招きし、代表的な研究の1つである態度研究についてお話しいただく予定です。先生は、早口言語症の研究においても世界的な権威でいらっしゃいますが、フレンドリーでとても温かいお人柄です。また、10周年記念企画として「吃音・流暢性障害研究のこれまでとこれから～長澤泰子先生からのビデオメッセージ～」もあります。そして、大会企画の一環として、大会長の宮本昌子先生と森 浩一先生による「早口言語症治療の基礎知識と成人例への適用」も予定されています。

大会2日目である10月22日は、国際吃音啓発の日に合わせて、セルフヘルプグループ企画「吃音の理解がある世界を目指して～私たちができること～」が実施されます。さらに、吃音の啓発に貢献している若い世代の活動にも焦点を当て、「注文に時間のかかるカフェ（注カフェ）」を会場に設置し、地域の方にも吃音について理解を深めていただく機会も設けられることになっています。

今回の大会のテーマは「吃音研究の進化と未来創生」となっています。数日間、共に学び、知識を共有し、未来への新たな一歩を踏み出しましょう。皆様とお会いできますことを心より楽しみにしております。

## つくばカピオへのアクセス

### 電車の場合

TXつくばエクスプレス「つくば駅」下車 A3 出口より南方向に徒歩 10 分  
秋葉原—つくば駅間 1,210 円 (切符) 1,205 円 (IC カード)



### 車 (常磐自動車道) の場合

桜土浦 IC より約 15 分、つくば方面へ

2 つ目の歩道橋のある交差点 (大角豆 (ささぎ)) を右折して東大通りを北へ約 3km

途中片側 2 車線から 3 車線になってから 3 つ目の交差点 (学園東) を左折

2 つ目の交差点 (大清水公園前) を左折し、右手奥に見えるのがつくばカピオです。

(参考 つくばカピオ交通アクセス <https://www.tcf.or.jp/capio/access/>)

### 駐車場について

カピオの敷地内に無料駐車場がございますが、数に限りがございます。カピオの従業員や他フロアを利用される方も駐車をするため、20 台ほどは空きがある可能性がございますが、空きがない場合は近くの有料駐車場をお使いください (最寄り: 南 4 駐車場 220 円/1 時間)。有料駐車場一日駐車券 (上限 1,070 円) もございますが、一日駐車券を希望の方は事前 (3 日前) までに大会事務局までご連絡をお願いします。余裕がある場合は、当日に一日駐車券 (1,070 円) を発行できますので、大会事務局までお越しください。

## 高速バスの場合

東京駅からつくば駅（終点：筑波大学）を結ぶ高速バスが運行しています。

1時間に2本程度 所要時間約70分（交通状況により時間が前後する場合があります）

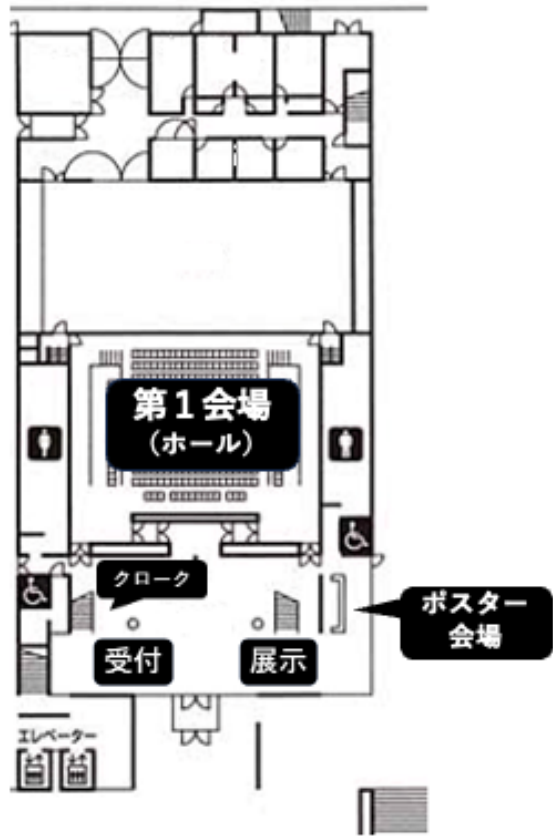
料金 1,260円（現金）・1,200円（ICカード）

※いずれも大人成人1名の金額です ※上りではキャンペーン運賃（950円）が適用されます

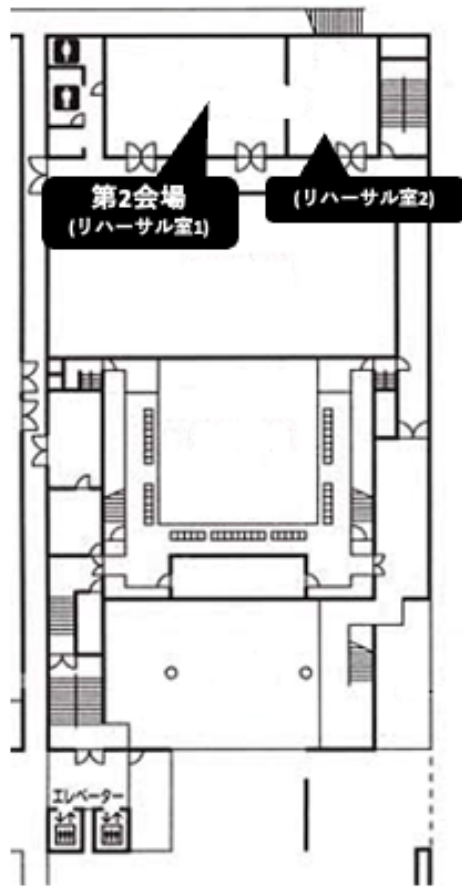
正確な運行時間・料金は関東鉄道あるいはジェイアールバス関東（共同運航となっています）のホームページをご覧ください。

# 会場案内図

1F

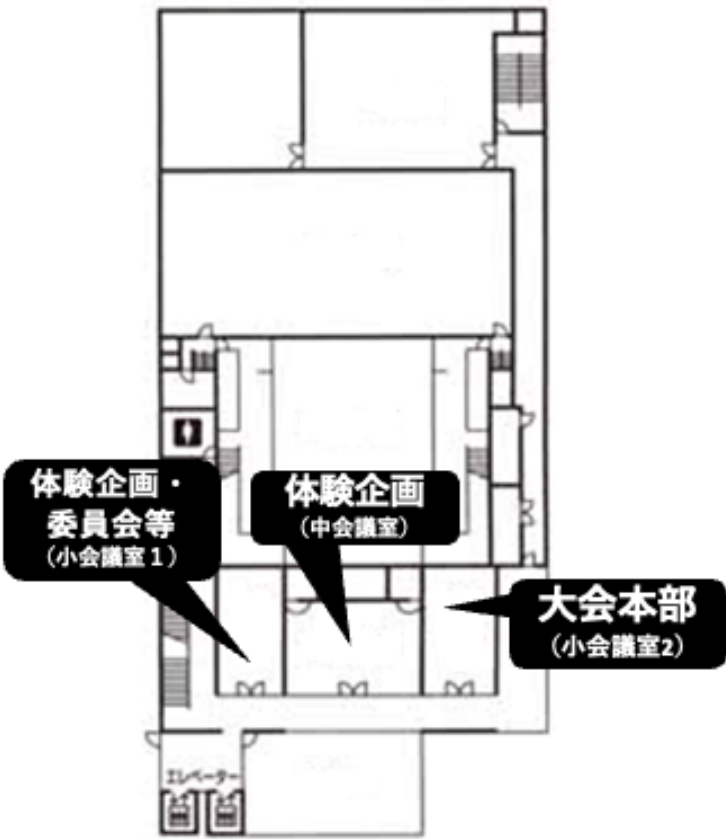


2F

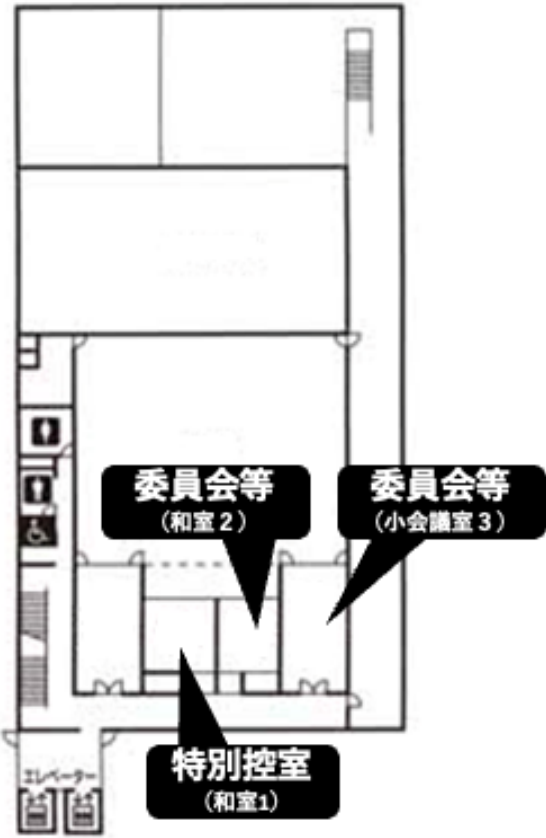




3F



4F



## 参加される皆様へ

### 1. 参加受付

場所：1階 ホワイエ

時間：10月21日（土）9:30～16:20

10月22日（日）9:20～14:30

※ネームホルダーをお渡しします。

ネームカードは大会期間中必ずご着用ください。再発行はしません。

### 2. 参加費

事前参加申し込み（～9/20）

一般会員 6000円

学生・ジュニア会員 1000円

非会員 7000円

当日登録（9/22～）

一般会員 7000円

学生・ジュニア会員 1000円

非会員 8000円

当日参加の場合は当日に現金での支払いも可能ですが、できるだけ当日までにオンライン上で参加登録・支払いをお済ませください。大会ホームページの参加登録のページから「参加登録はこちらからお願いします」をクリックしていただき、参加登録および支払いをお済ませいただくようお願いいたします。支払い処理は9月22日より可能となります。

[学生の方へ]

学生の方は、大会参加当日に学生であることが条件です。受付時に学生証、もしくは在学証明書を必ずご提示ください。証明書のご提示がない場合は、学生としての参加はできません。

### 3. クローク

場所：1階 ホワイエ

時間：10月20日（土）9:30～18:00 まで

10月21日（日）9:20～閉会式終了後 15分まで

### 4. プログラム・抄録集

印刷した抄録集は用意していません。大会ホームページからPDFをダウンロードしてください。なお、会場内には大会ホームページやその他の外部ネットワークに接続できるWi-Fi環境はありません。

### 5. 発表等の録音・録画・撮影について

当大会の全ての発表、講演、ポスター等の撮影や録画（写真、動画等）、録音は禁止です。なお、大会の報道担当が大会中に写真を撮影いたします。記録から除外して欲しい場合は大会事務局にお申し出ください。

## 6. 展示・体験企画

1階 ホワイエにて書籍等の販売・機器展示がございます。

また、以下の会場にて体験企画等がございます。

○注文に時間がかかるカフェ

日時：10月21日（土）11:00-15:00

10月22日（日）11:00-15:00

場所：中会議室（2階）

説明：接客業に挑戦したい吃音のある若者が夢を叶えるカフェ。事前予約制（1日50名限定）ご予約は10月7日以降～注文に時間がかかるカフェ公式HPにて

([https://peraichi.com/landing\\_pages/view/kitsuoncafe/](https://peraichi.com/landing_pages/view/kitsuoncafe/))

○アートセラピー

日時：10月21日（土）10:00-14:00

10月22日（日）10:00-14:00

場所：ホワイエ2階部（中2階）

説明：教育現場、医療現場に取り入れられている色彩心理。実際にことばの教室や保健室等で使われている色彩心理の取組みをご紹介します。カラーセラピー体験もありますのでお気軽にお立ち寄り下さい。

#先生のための色彩心理 [Instagram](https://www.instagram.com/explore/tags/先生のための色彩心理/) (<https://www.instagram.com/explore/tags/先生のための色彩心理/>), [X](https://twitter.com/hashtag/先生のための色彩心理) (<https://twitter.com/hashtag/先生のための色彩心理>)

○音楽療法

日時：10月21日（土）12:20-15:20

場所：リハーサル室1（2階）

説明：音楽療法関連の展示をします。音楽療法で使用している楽器や曲、即興的な音楽活動の実際を、聴いたり体験することができます。気軽に色々な楽器を、手に取ってみませんか。憩いの時間を過ごしに、是非お立ち寄りください。

## 7. 休憩室および昼食

・会場近辺に飲食店があります。グルメマップを大会ホームページ上に掲示しています。またホワイエにも案内図を配置しますので、ご活用ください。

・第1会場（ホール）を除き、ホワイエや会場等は飲食可能です。空き時間であれば、食事や休憩にご利用ください。

・第1会場（ホール）は水分摂取を含めて、飲食不可です。

## **8. 会場における注意事項**

会場内におきましては、携帯電話やスマートフォン等はマナーモードに設定してください。各会場内での携帯電話やスマートフォン等による通話もご遠慮ください。  
建物内・外ともに禁煙となっておりますので、喫煙はご遠慮ください。

## **9. 総会議案書の説明会**

日時：10月20日（土）13:20～14:10

場所：第1会場（ホール）

会員の方は第1会場（ホール）に入室して下さるようお願い申し上げます。

## **10. 役員会、委員会**

以下の日時・会場にて、各委員会、ワーキンググループ、シンポジウムの打ち合わせを行います。委員の先生方、シンポジウムの司会・シンポジストの先生方は、指定の日時に会場にお集まりください。

### 学術誌編集委員会

日時：10月21日（土）12:30～13:20

会場：小会議室3（4階）

### 広報委員会

日時：10月21日（土）12:30～13:20

会場：和室2（4階）

### 吃音臨床の手引き作成ワーキンググループ

日時：10月21日（土）17:05～17:55

会場：小会議室3（4階）

### プログラム委員会

日時：10月22日（日）12:10～13:00

会場：小会議室1（3階）

### 講習・研修委員会

日時：10月22日（日）12:10～13:00

会場：小会議室3（4階）

### 事務局

日時：10月22日（日）12:10～13:00

会場：和室2（4階）

## **11. 大会本部**

場所：小会議室2（3階）

大会事務局への連絡はすべてメールでお願いします。jssfd2023@miyamoto-lab.net

会場（カピオ）へのお電話やお問い合わせはご遠慮ください。

設置期間 10 月 21 日（土）9:00 ～ 10 月 22 日（日）17:30

## 12. 急病、ケが、体調不良など

大会受付までご連絡ください。救急の場合には「119 番」対応となります。

## 13. 報道関係の方へ

取材される場合は受付までご連絡ください。理事長・大会長等に取材していただけるよう調整いたします。発表等の録音・録画・写真撮影は発表者の著作権と肖像権保護のため、発表者等の許可が必要ですのでご了承ください。

## 14. ポストコンgressセミナー

以下の日程でポストコンgressセミナーを開催します。つくばカピオ会場での開催はありません。

Healing and Hope in Telling and Hearing Stories of Stuttering

(吃音の体験談から与えられる癒しと希望)

講師 Kenneth O. St. Louis (West Virginia 大学名誉教授)

### 日程

- ・ 10 月 27 日（金）13:00～14:30 大阪人間科学大学（大阪府摂津市正雀 1 丁目 4-1）
- ・ 10 月 31 日（火）13:00～14:30 広島大学フェニックス国際センター MIRAI CREA (ミライ クリエ)  
東広島市鏡山一丁目 4 番 5 号
- ・ 11 月 1 日（水）18:00～19:00 川崎医療福祉大学（岡山県倉敷市松島 2 8 8）

料金 無料

申し込み 申し込みフォームよりお申し込みください。10 月 23 日（月）正午締め切りです。

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJyk8Djzu0rHL-moW\\_nm-fSvudTF2zCD-OLZlOpHx1i8YbGg/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJyk8Djzu0rHL-moW_nm-fSvudTF2zCD-OLZlOpHx1i8YbGg/viewform)

### その他

- ・ 大阪人間科学大学（10 月 27 日）に来校の際は公共交通機関をご利用ください。大学の駐車場は利用できません。もしお車でご来校される場合は大学近辺の駐車場をご利用ください。
- ・ 川崎医療福祉大学（11 月 1 日）に来校の際も公共交通機関をご利用ください。会場には利用できる駐車場はございません。また、大学構内に入館の際には、本学のセキュリティ規定上、必ず大学本館 1 階の防災センターにお立ち寄りいただき、受付にて入館手続きを済ませた上で、講義棟の会場に直接いらっしゃってください。

最新の情報については、第 11 回大会ホームページに随時掲載しますので、必ず最新の情報をご確認ください。

さい。

## **15. その他**

- ・ 拾得物・遺失物、学会本部に御用の方は、受付にお申し出ください。
- ・ 託児室の設置はございません。
- ・ 第1会場（ホール）の最後部の中央に車いす席が2席ございます。付き添いの方がいる場合には、必ず隣にいるようにしてください。

## **16. 懇親会**

場所：筑波大学 大学会館レストランプラザ「筑波デミ」

時間：10月20日（土）18:30～20:30

参加は事前に登録された方に限定させていただきます。詳細は大会ホームページをご確認ください。

大会会場から大学会館まではバスで7～18分です。

バス

行き つくばセンター → 大学会館前

バスターミナル 6番乗り場

右回り 約7分 16:40 17:20 18:00（終日40分間隔で運行）

左回り 約18分 16:20 17:00 17:40 18:20（終日40分間隔で運行）

「大学会館前」下車

帰り 大学会館前 →つくばセンター

右回り 約23分 20:07 20:47 21:27 22:07 22:47（終日40分間隔で運行）

左回り 約12分 20:38 21:18 21:58 22:38（終日40分間隔で運行）

「つくばセンター（終着駅）」下車

タクシー つくばカピオから10分～15分程度（約4km）

## キャンパス交通システム路線図



参考 筑波大学 キャンパス交通システム (<https://www.tsukuba.ac.jp/campuslife/support-bus/>)

## 座長・司会者の皆様へ

- ・開始予定の 10 分前には、次座長・司会者席にお着きください。
- ・セッション開始のアナウンスおよび終了のアナウンスをお願いいたします。
- ・口頭発表の 1 演題の発表時間は、質疑応答を含め 13 分です。発表経過時間を示すベルを 7 分経過で 1 回、10 分経過で 2 回、13 分経過で 3 回鳴らしますので、ベルにご注意いただき、プログラムの進行に十分ご配慮いただきますよう、お願いいたします。
- ・質疑応答では、発言者の所属・氏名を確認してください。
- ・発表者に対しては、発表はご自身の PC の持ち込みとなっております(HDMI 端子からスライドを投影できます)。



## 発表者・演者の皆様へ

### ■口頭発表

- ・発表用データの受付登録は不要です。
- ・発表はご自身の PC にてお願いいたします(HDMI 端子からスライドを投影できます。変換アダプタ等が必要な場合はご持参ください)。スライドはプレゼンテーションソフト (Microsoft PowerPoint, Apple Keynote 等) で作成してください。
- ・PowerPoint のスライドのサイズは、標準 (4:3) とワイド (16:9) のいずれでも可能です。
- ・事前にご自身の PC にて必ず動作チェックを行なってください。
- ・動画・音声等を使用される場合は、発表の時間前に会場にて正しく動くことをご確認ください。
- ・PC の操作は演者ご自身でお願いします。操作支援・補助が必要な場合は受付にご相談ください。
- ・1 演題の発表は質疑応答を含め 13 分です。発表は概ね 10 分までとし必ず質疑応答の時間をとってください。7 分経過で 1 回、10 分経過で 2 回、13 分経過で 3 回鳴らしますので、ベルにご注意いただき、時間厳守でお願いします。

### ■ポスター発表

#### 1. ポスターの掲示作業について

- ・ポスター発表の受付はございません。
- ・ポスターの掲示サイズは A0 サイズ (縦 118.9cm×横 84.1cm) です。
- ・ポスターは 10 月 21 日 (土) 9:30~11:50 の間に指定の位置に各自で掲示してください。当日掲示用のマグネット類を用意いたしますのでご使用ください。
- ・演題番号はパネルの左上に予め貼り付けてあります (20 cm×20 cm)。その横のスペース (縦 20 cm×横 70 cm) に演題名、演者名、および所属名を掲示してください。それ以外のスペースは、はみ出さない範囲でご自由にお使いください。
- ・ポスターは原則、2 日間の掲示です。

#### 2. 質疑応答について

- ・参加者と質疑応答する機会を設けますので、発表者は指定された時間の 40 分間、各ポスター前に待機してください。自由にディスカッションを行ってください。それ以外の時間帯にポスターの説明をしていただくのは自由です。

プログラムをご覧いただくとポスター番号が記載されています。

- ・奇数番号の方は、10 月 21 日 (土) の 11 時 50 分~12 時 30 分が在籍時間です。
- ・偶数番号の方は、10 月 22 日 (日) の 12 時 10 分~12 時 50 分が在籍時間となります。

開始 5 分前には、各自のポスター前にご準備ください。

#### 3. ポスター撤去作業について

- ・撤去作業は、10 月 22 日 (日) 15:00~17:30 をお願いいたします。
- ・上記時間帯に撤去されなかった場合は、学会終了後に事務局が廃棄いたしますのでご了承ください。

■招待講演・大会企画・教育講演・臨床講座・シンポジウム・マイメッセージ

- ・発表用データの受付登録は不要です。
- ・発表はご自身の PC にてお願いいたします(HDMI 端子からスライドを投影できます。変換アダプタ等が必要な場合はご持参ください)。スライドはプレゼンテーションソフト (Microsoft PowerPoint, Apple Keynote 等) で作成してください。
- ・PowerPoint のスライドのサイズは、ホール会場の場合は標準「4：3」にさせていただきますようお願いいたします (ワイド「16：9」ですと画面が小さく表示される可能性があります)。
- ・事前にご自身の PC にて必ず動作チェックを行なってください。
- ・動画・音声等を使用される場合は、発表の時間前に会場にて正しく動くことをご確認ください。
- ・複数名での発表の場合、発表資料はできるだけ一つのパソコンに集約していただき、当日プロジェクターに接続していただくようお願いいたします。

# 大会日程

**1 日 目**      **2023 年 10 月 21 日 土**

	1F ホール	2F リハーサル室 1	1F ホワイエ
9:30	9:30～ <b>受付開始</b>		
10:00	10:00～ <b>開会挨拶</b>		9:30 ～ 11:50
	10:10～10:50 <b>10 周年記念企画</b> <b>長澤先生メッセージ動画</b> 司会：安 啓一		<b>ポ ス タ ー 掲 示</b>
11:00	11:00～11:40 <b>教育講演 1</b> <b>コミュニケーション手法としての手話</b> 司会／発表者：安 啓一	11:00～11:40 <b>口頭発表 I</b> <b>臨床 (小児)</b> 座長：角田 航平	
12:00	11:50～12:30 <b>教育講演 2</b> <b>ことばの教室の概要と吃音指導： 東京都における実践から</b> 司会：小林 宏明 発表者：高橋 三郎	11:50～12:20 <b>(体験企画準備)</b>	11:50～12:30 <b>ポスター発表 I</b> (質疑&応答) 座長：富里 周太
13:00	12:30～13:10 <b>昼休み</b>	12:20～15:20	12:30 ～ 16:50
	13:20～14:10 <b>総会議案書の説明会</b>	<b>(音楽療法 体験企画)</b>	<b>ポ ス タ ー 一 覧</b>
14:00	14:20～16:00 <b>招待講演</b> <b>Worldwide Perspectives on Public &amp; Professional Attitudes Toward Fluency Disorders</b> 司会：川合 紀宗 発表者：Kenneth O. St.Louis (逐次通訳あり)	15:20～15:50 <b>(体験企画準備)</b>	
15:00			
16:00	16:10～17:00 <b>教育講演 3</b> <b>吃音のある子どもの将来を見すえた支援</b> <b>—進展・複雑化の予防—</b> 司会／発表者：餅田 亜希子 発表者：高山 祐二郎	16:10～17:05 <b>口頭発表 II</b> <b>臨床 (成人)・支援</b> 座長：福永 真哉	
17:00			
18:30～20:30 <b>懇 親 会</b> 会場：大学会館筑波デミ			

**2日目**    **2023年10月22日**

	1階 ホール	2階 リハーサル室1	1階ホワイエ
9:00	9:20～ <b>受付開始</b>		
9:30	9:40～11:00 <b>シンポジウム</b> <b>吃音の理解がある世界を目指して</b> <b>～私たちができること～</b> 司会：齊藤 圭祐 発表者：戸田 祐子 富里 周太 伊神 敬人 中司 雅文	9:40～12:10  <b>臨床講座1</b> <b>『吃音臨床の手引き』を</b> <b>用いた吃音臨床研修</b> ファシリテーター：堅田 利明  (申込者限定)  小会議室1(3階)・小会議室3 (4階)も使用します	9:40 ～ 12:10  <b>ポスター</b> <b>閲覧</b>
10:00			
11:00	11:10～12:00  <b>マイメッセージ</b> 司会：池内 秀夫		
12:00	12:10～13:00  <b>昼休み</b>	12:25～12:50 <b>ミニセミナー</b> 初學者向け 研究発表に向けた吃 音・流暢性障害の基礎研究入門 発表者：飯村 大智	12:10～12:50 <b>ポスター発表II</b> (質疑&応答) 座長：越智 景子
13:00	13:00～13:50 <b>教育講演4</b> <b>ことばの教室における</b> <b>吃音グループ学習の取り組み</b> 司会：前新 直志 発表者：飯村 大智 石田 修	13:00～13:55  <b>口頭発表III</b> <b>心理・態度</b> 座長：安 啓一	12:50 ～ 15:00  <b>ポスター</b> <b>閲覧</b>
14:00	14:00～15:20  <b>大会企画</b> <b>早口言語症治療の基礎知識と</b> <b>成人例への適用</b> 司会：原 由紀 発表者：宮本 昌子 森 浩一		
15:00	15:30～16:30  <b>臨床講座2</b> <b>成人を対象とした吃音治療の実際</b> <b>—Camperdownプログラムを中心に—</b> 司会/発表者：吉澤 健太郎 発表者：奥村 安莉沙	15:30～16:35  <b>口頭発表IV</b> <b>基礎研究</b> 座長：酒井 奈緒美	15:00 ～ 17:30  <b>ポスター</b> <b>撤去</b>
16:00	16:40～17:30  <b>教育講演5</b> <b>発達性ディスレクシアの認知特性と支援</b> 司会：宮本 昌子 発表者：三盃 亜美 周 英實	16:50～17:20  <b>口頭発表V</b> <b>セルフヘルプ</b> 座長：横井 秀明	
17:00	17:30～ <b>閉会式</b>		

# プログラム

1日目 10月21日(土)

開会式 10:00～10:10

第1会場 (1階ホール)

---

日本吃音・流暢性障害学会 10周年記念企画 10:10～10:50

第1会場 (1階ホール)

---

吃音・流暢性障害研究のこれまでとこれから  
～長澤泰子先生からのビデオメッセージ～

司会 安啓一 (筑波技術大学産業技術学部)

教育講演1 11:00～11:40

第1会場 (1階ホール)

---

コミュニケーション方法としての手話

司会 安啓一 (筑波技術大学産業技術学部)

話題提供者 安啓一 (筑波技術大学産業技術学部)

教育講演2 11:50～12:30

第1会場 (1階ホール)

---

ことばの教室の概要と吃音指導：東京都における実践から

司会 小林宏明 (金沢大学人間社会研究域学校教育系)

話題提供者 高橋三郎 (府中市立住吉小学校 きこえとことばの教室)

**Worldwide Perspectives on Public & Professional Attitudes Toward Fluency Disorders**  
(流暢性障害に対する一般市民と専門家の態度に関する国際的展望)

司会 川合紀宗（広島大学ダイバーシティ&インクルージョン推進機構）

話題提供者 Kenneth O. St. Louis  
(Department of Communication Sciences & Disorders, West Virginia University)

日本語の逐次通訳があります。

吃音のある子どもの将来を見すえた支援—進展・複雑化の予防—

司会 餅田亜希子（東御市民病院）

話題提供者 餅田亜希子（東御市民病院）

話題提供者 高山祐二郎（小諸養護学校）



座長 角田航平（国立障害者リハビリテーションセンター病院）

**O-01** リックムプログラムにて吃音症状が軽減したものの症状のぶり返しがみられた児童の経過

瀧元美和<sup>1)</sup> 坂崎弘幸<sup>2)</sup> 田中美郷<sup>1)</sup> 芦野聡子<sup>1)</sup> 吉田有子<sup>1)</sup> 上田千尋<sup>1)</sup> 豊島史崇<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 田中美郷教育研究所 <sup>2)</sup> 目白大学保健医療学部言語聴覚学科

**O-02** 吃音用ペーシングボード訓練に、軟起声を組み合わせた介入

横井秀明<sup>1) 2)</sup> 黒澤大樹<sup>3)</sup> 羽佐田竜二<sup>1) 4)</sup>

<sup>1)</sup> 特定非営利活動法人 つばさ吃音相談室

<sup>2)</sup> なるみ吃音相談室

<sup>3)</sup> 一般財団法人 太田総合病院附属太田西ノ内病院

<sup>4)</sup> 医療法人赫和会 杉石病院

**O-03** 吃音緩和法と認知行動療法的アプローチが不安の軽減につながった思春期の症例

池島克行<sup>1)</sup> 井上理恵子<sup>1)</sup> 若松望<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 社会医療法人寿量会 熊本機能病院 総合リハビリテーション部言語聴覚療法課

座長 福永真哉（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）

**O-04** 吃音者における社交不安の男女差の検討

北村匠<sup>1)</sup> 菊池良和<sup>1) 2)</sup> 森田紘生<sup>1)</sup> 蔦本伊緒里<sup>1)</sup> 加賀勇輝<sup>1)</sup> 大野響太郎<sup>1)</sup>

山下あん<sup>1)</sup> 宮地英彰<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> はかたみち耳鼻咽喉科 <sup>2)</sup> 九州大学大学院医学系学府耳鼻咽喉科

**O-05** 就労に際して吃音に対して手帳交付を行なった2症例

阪本浩一<sup>1)</sup> 藤本依子<sup>2)</sup> 弘中まり<sup>1)</sup> 角南貴司子<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 大阪公立大学 耳鼻科 <sup>2)</sup> 大阪公立大学 リハビリテーション部

**O-06 吃音のある人の代替手段としての自己合成音声使用の有用性について**

安井美鈴<sup>1)</sup> 滝口哲也<sup>2)</sup>

1) 大阪人間科学大学 2) 神戸大学大学院システム情報学研究科

**O-07 吃音当事者における電話リレーサービスの有用性**

富里周太<sup>1) 2) 3)</sup> 戸田祐子<sup>1) 4)</sup> 田宮久史<sup>1)</sup> 安井美鈴<sup>1)</sup> 齊藤圭祐<sup>1)</sup>

1) 全言連社会的支援推進委員会

2) よこはま言友会

3) 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室

4) きつおん親子カフェ

**ポスター発表 I 11:50～12:30**

**ポスター会場 (1階ホワイエ)**

座長 富里周太 (慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室)

**P-01 吃音のある子どものきょうだい支援の意義—母親のグループインタビューから**

堅田利明<sup>1)</sup>

1) 関西外国語大学

**P-03 吃音症状及び家庭における練習の記録方法の検討—WEB システムの活用について—**

日比野英子<sup>1)</sup> 羽佐田竜二<sup>1) 2)</sup>

1) 特定非営利活動法人つばさ吃音相談室<sup>2)</sup> 医療法人赫和会杉石病院

**P-05 つくば市にある言語聴覚士が設立した事業所における吃音臨床の現状と今後の課題**

清水一真<sup>1)</sup> 荒木茂行<sup>1)</sup> 前新直志<sup>2)</sup>

1) 特定非営利活動法人 つくば児童発達支援センター つくば児童発達支援教室 2) 国際医療福祉大学 言語聴覚学科

**P-07 非吃音者における吃音者との接触経験と態度の関連性について**

遠藤拓也<sup>1)</sup> 前新直志<sup>2)</sup>

1) 無所属 2) 国際医療福祉大学"

**P-09 眼球運動指標から成人吃音者の言語的処理の検討**

黄金峰<sup>1)</sup> 陳兪安<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>1)</sup>

1) 筑波大学

2日目 10月22日(日)

シンポジウム 9:40～11:00

第1会場(1階ホール)

---

### 吃音の理解がある世界を目指して ～私たちができること～

企画・司会 斉藤圭祐(全国言友会連絡協議会)

話題提供者 戸田祐子(広島市言語・難聴児育成会、きつおん親子カフェ)

話題提供者 富里周太(慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室、よこはま言友会、全言連社会的支援推進委員会)

話題提供者 伊神敬人(訪問看護ステーションらしさ)

話題提供者 中司雅文(茨城言友会)

マイメッセージ 11:10～12:00

第1会場(1階ホール)

---

### 当事者が自身の体験や思いを自由に発表する

司会 池内秀夫(茨城言友会)

教育講演4 13:00～13:50

第1会場(1階ホール)

---

### ことばの教室における吃音グループ学習の取り組み

司会 前新直志(国際医療福祉大学保健医療学部言語聴覚学科)

話題提供者 飯村大智(筑波大学人間系)

話題提供者 石田修(茨城大学教育学部)

### 早口言語症治療の基礎知識と成人例への適用

司会 原由紀 (北里大学医療衛生学部)

話題提供者 宮本昌子 (筑波大学人間系)

話題提供者 森浩一 (国立障害者リハビリテーションセンター顧問)

### 成人を対象とした吃音治療の実際：Camperdownプログラムを中心に

司会 吉澤健太郎 (北里大学病院リハビリテーション部)

話題提供者 奥村安莉沙 (所属なし)

話題提供者 吉澤健太郎 (北里大学病院リハビリテーション部)

### 発達性ディスレクシアの認知特性と支援

司会 宮本昌子 (筑波大学人間系)

話題提供者 三盃亜美 (筑波大学人間系)

話題提供者 周英實 (筑波大学人間系)

### 『吃音臨床の手引き』を用いた吃音臨床研修

- 企画/統括ファシリテーター 堅田利明（関西外国語大学短期大学部）  
グループファシリテーター 長澤泰子（NPO 法人 こどもの発達療育研究所）  
グループファシリテーター 高山祐二郎（小諸養護学校）  
グループファシリテーター 餅田亜希子（東御市民病院 リハビリテーション科）  
グループファシリテーター 原由紀（北里大学医療衛生学部）  
グループファシリテーター 田宮久史（久美愛厚生病院）  
グループファシリテーター 吉澤健太郎（北里大学病院リハビリテーション部）  
グループファシリテーター 羽佐田竜二（NPO 法人 つばさ吃音相談室）  
グループファシリテーター 黒澤大樹（太田総合病院附属太田西ノ内病院リハビリテーションセンター）

（小会議室1（3階）・小会議室3（4階）も使用します）

### 初学者向け 研究発表に向けた吃音・流暢性障害の基礎研究入門

話題提供者 飯村大智（筑波大学人間系）

座長 安啓一（筑波技術大学産業技術学部）

#### O-08 就労を通じた「吃音フリーな世界」の実現

-吃音者のライフストーリーから読み解くそのプロセス-

古川遼<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 法政大学大学院キャリアデザイン学科

**O-09 吃音者の自己受容を包括的に測定する尺度の開発 —信頼性と妥当性の検討—**

青木瑞樹<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学大学院 人間総合科学研究群 <sup>2)</sup> 筑波大学 人間系

**O-10 吃音症を有するスポーツ選手へのコーチング手法の検討**

島谷康弘<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 日本体育大学大学院

**O-11 吃音のある成人の就労の実態：吃音を開示していない成人2名の質的分析（SCAT）を通して**

酒井奈緒美<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国立障害者リハビリテーションセンター

口頭発表IV 基礎研究 15:30～16:35

第2会場（2階リハーサル室1）

座長 酒井奈緒美（国立障害者リハビリテーションセンター）

**O-12 吃音のある学童の自発的発話のバイモーラ頻度と中核症状の関係**

越智景子<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 京都大学 <sup>2)</sup> 筑波大学

**O-13 発話・上肢・下肢の運動時に吃音話者の脳活動には特異性はあるのか**

豊村暁<sup>1)</sup> 藤井哲之進<sup>2)</sup> 栗城眞也<sup>3)</sup> 横澤宏一<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 群馬大学大学院保健学研究科 <sup>2)</sup> 小樽商科大学グローバル戦略推進センター

<sup>3)</sup> 北海道大学大学院保健科学研究院

**O-14 吃音に関する過去の経験がコンパッション瞑想に及ぼす影響と神経活動**

藤井哲之進<sup>1)</sup> 豊村暁<sup>2)</sup> 川端康弘<sup>3)</sup> 関あゆみ<sup>3)</sup> 横澤宏一<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 小樽商科大学グローバル戦略推進センター <sup>2)</sup> 群馬大学大学院保健学研究科

<sup>3)</sup> 北海道大学大学院保健科学研究院

**O-15 吃音の生物学的要因への原因帰属は吃音に対する肯定的印象に関連するか**

飯村大智<sup>1)</sup> 石田修<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学人間系 <sup>2)</sup> 茨城大学教育学部

**O-16 教員養成課程初年次生の吃音に関する意識**

定宗穂花<sup>1) 2)</sup> 見上昌睦<sup>3)</sup>

- 1) 福岡教育大学 教育学部 特別支援教育教員養成課程 2) 北九州市立小倉北特別支援学校  
3) 福岡教育大学 教育学部 特別支援教育研究ユニット

**口頭発表Ⅴ セルフヘルプ 16:50～17:20**

**第2会場 (2階リハーサル室1)**

座長 横井秀明 (特定非営利活動法人 全国言友会連絡協議会)

**O-17 筑波大学吃音会一ツクスターの活動報告**

遠藤優<sup>1)</sup> 青木瑞樹<sup>2)</sup> 宮本昌子<sup>3)</sup>

- 1) 筑波大学医学群医学類 2) 筑波大学大学院 人間総合科学研究群 3) 筑波大学 人間系

**O-18 徳島県における吃音問題への取り組み ―当事者団体設立に向けての活動報告から―**

鈴木淳<sup>1)</sup>

- 1) ふじおか小児クリニック

**ポスター発表Ⅱ 12:10～12:50**

**ポスター会場 (1階ホワイエ)**

座長 越智景子 (京都大学)

**P-02 5歳から9歳代の吃音児における文長と文節長の吃音頻度への影響：発達的变化**

高橋三郎<sup>1)</sup> 石田修<sup>2)</sup> 飯村大智<sup>3)</sup>

- 1) 府中市立住吉小学校 2) 茨城大学教育学部 3) 筑波大学人間系

**P-04 吃音大学生と高等教育に関する現在の研究動向：PRISMAに準拠した計量書誌的・視覚的分析から**

何橙棋<sup>1)</sup> 青木瑞樹<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>1)</sup>

- 1) 筑波大学

**P-06 成人の吃音者への心理的支援について。ACT の理論と実践**

馬田裕次<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> APC 朝日パーソナリティーセンター研究会

**P-08 オンライン Lidcombe Program に対する保護者アンケートのテキストマイニングを用いた分析**

坂崎弘幸<sup>1)</sup> 瀧元美和<sup>2)</sup> 田中美郷<sup>2)</sup> 芦野聡子<sup>2)</sup> 吉田有子<sup>2)</sup> 上田千尋<sup>2)</sup> 豊島史崇<sup>2)</sup>  
角田玲子<sup>1)</sup> 伏木宏彰<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 目白大学耳科学研究所クリニック <sup>2)</sup> 田中美郷教育研究所

閉会式 17:30～17:40

第1会場 (1階ホール)

---



# 抄録集

## 特別講演

# Worldwide Perspectives on Public & Professional Attitudes Toward Fluency Disorders

流暢性障害に対する一般市民と専門家の態度に関する国際的展望

（日本語の逐次通訳があります）

科学研究費補助金 基盤研究 B（課題番号：20H01703）により企画され資金が提供されています。

## 特別講演

# Worldwide Perspectives on Public & Professional Attitudes Toward Fluency Disorders

Kenneth O. St. Louis

Professor Emeritus

Department of Communication Sciences & Disorders

West Virginia University

Morgantown, West Virginia, USA

---

The International Project on Attitudes Toward Human Attributes (IPATHA) initiative began nearly 25 years ago with the goal of documenting public attitudes toward stuttering around the world and improving negative stuttering attitudes. The Public Opinion Survey of Human Attributes–Stuttering (POSHA–S) was developed to measure attitudes both in descriptive samples to document attitudes in various populations and as a pre and post measure in studies designed to improve attitudes. The IPATHA initiative has evolved to address attitudes toward stuttering in children (POSHA–S/Child), cluttering (POSHA–Cl), obesity (POSHA–Ob), and mental illness (POSHA–MI).

Data from more than 22,000 adults (representing 250 samples from 50 countries and 30 languages) have been combined into the POSHA–S database. The POSHA–Cl database represents over 2000 adults from 44 samples, and the POSHA–S/Child database contains more than 600 children. These databases permit comparisons of individual samples with the highest, lowest, and average sample values worldwide.

Efforts to predict what demographic variables are associated with better public attitudes have been ongoing from the beginning for two decades. The results have not been uniform, likely due to different experimental procedures. However, it appears that variables associated with different regions of the world have emerged as the strongest predictors. To a lesser extent, education levels of respondents and certain vocations (e.g., speech-language pathology) are also associated with more positive stuttering attitudes.

Recognizing that negative stuttering or cluttering public attitudes can lead to unhelpful stereotypes, stigma, and even discrimination, recent research has been focused on changing/improving the public's beliefs and reactions to these fluency disorders. Numerous interventions have been explored, and some have been more effective than others. Some have been ineffective. Limited progress has been made in predicting what interventions are more—or less—effective.

Another IPATHA focus has been on the development of stuttering attitudes in children. Research has clearly

documented that preschool children, with no previous experience with stuttering, demonstrate considerably negative beliefs about other children who stutter. These attitudes improve through childhood until they approach the perceptions of their parents—and the public—by about 12 years of age. One puppet-based intervention has been shown to improve preschoolers' stuttering attitudes in two countries.

These findings have important clinical implications, especially given a recent shift in primary emphasis in treating stutters from becoming more fluent to learning to live well with whatever amount of stuttering a person can manage. An instrument similar to an early experimental version of the POSHA-S, the Appraisal of the Stuttering Environment (ASE), was developed to measure the “attitude environment” of individual clients' family and close friends during the course of therapy. Also, public, child, and parent versions of the Personal Appraisal of Support for Stuttering (PASS) have been used to measure the extent of support people who stutter have personally experienced from others in their homes, schools, and workplaces. This information can be valuable in developing a personalized, community-based approach to treatment.

#### 日本語訳 (大会準備委員会訳)

International Project on Attitudes Toward Human Attributes (IPATHA)は、世界中の吃音に対する一般市民の態度を記録し、吃音に対する否定的な態度を改善することを目的として、約25年前に開始された。吃音に対する世論調査 (Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering: POSHA-S) は、さまざまな集団における態度を記録するための記述的サンプルと、態度を改善することを目的とした研究の事前・事後測定の間方で態度を測定するために開発された。IPATHA は、小児の吃音 (POSHA-S/Child)、クラタリング (POSHA-CI)、肥満 (POSHA-Ob)、精神疾患 (POSHA-MI) に対する態度に対処するために発展してきた。

POSHA-S データベースには、22,000人以上の成人 (50カ国 250サンプル、30言語) のデータが統合されている。POSHA-CI データベースは 44 サンプル 2000人以上の成人、POSHA-S/Child データベースは 600人以上の小児のデータを含んでいる。これらのデータベースにより、個々のサンプルと世界中の最大値、最小値、平均値との比較が可能である。

どのような人口統計学的変数がより良い国民の態度と関連しているかを予測する努力は、20年前の当初から続けられてきた。実験方法が異なるためか、その結果は一様ではない。しかし、世界のさまざまな地域に関連する変数が、最も強い予測因子となっているようである。また、回答者の教育レベルや特定の職業 (言語聴覚士など) も、より肯定的な吃音態度と関連している。

吃音やクラタリングに対する一般市民の否定的な態度は、役に立たない固定観念、スティグマ、さらには差別につながる可能性があることを認識し、最近の研究では、これらの流暢性障害に対する一般市民の信念や反応を変える／改善することに焦点が当てられている。これまで数多くの介入が検討されてきたが、そのなかには他よりも効果的なものもあった。効果がないものもある。どのような介入がより効果的なのか、あるいは効果的でないのかを予測することについては、ほとんど進展がない。

IPATHA のもう一つの焦点は、子どもの吃音に対する態度の発達である。吃音の経験のない就学前の子どもは、吃音のある子どもに対してかなり否定的な考えを示すことが、研究によって明らかにされている。このような態度は小児期を通じて改善し、12歳ごろには両親や一般市民の認識に近づいていく。人

形を使ったある介入が、2つの国で未就学児の吃音に対する態度を改善することが示されている。

これらの知見は、特に最近、吃音治療の重点が流暢に話せるようになることから、その人が対処できる程度の吃音とうまく付き合うための学習へとシフトしていることを考えると、臨床的に重要な意味を持つ。POSHA-Sの初期の試験的バージョンに類似した尺度である Appraisal of the Stuttering Environment (ASE) は、治療過程におけるクライアントの家族や親しい友人の「態度環境」を測定するために開発された。また、「Personal Appraisal of Support for Stuttering (PASS)」の一般向け、子供向け、親向けバージョンが、吃音者が家庭、学校、職場で個人的に経験した周囲からのサポートの程度を測定するために使用されている。この情報は、地域社会に基づき個別化された治療法を開発する上で貴重なものとなる。

#### 略歴

Kenneth (Ken) St. Louis, a mostly recovered stutterer, is an Emeritus Professor of speech-language pathology at West Virginia University (WVU). St. Louis taught and treated fluency disorders for 45 years. His research has culminated in 225 publications and 450 presentations, including numerous international venues. His awards include “Fellow” and “Honors” of the American Speech-Language-Hearing Association, “Lifetime Achievement Award” from the International Fluency Association, “Deso Weiss Excellence in Cluttering Award” from the International Cluttering Association, “Fulbright Senior Specialist” consultantships in Bulgaria and Turkey, and singular scholarship and public (clinical) service awards from West Virginia University.

St. Louis’s early research focused on assessing the oral-speech mechanism, linguistic and motor aspects of stuttering, and coexisting communication disorders. Next, he began to investigate cluttering and developed a widely used “lowest common denominator” definition of cluttering. He also carried out research and published two books on the value of individual stories of stuttering. His most recent research has focused on better understanding and then ameliorating public stereotypes and public stigma related to stuttering, cluttering, and other human conditions.

Throughout his career, St. Louis taught courses in fluency disorders and other speech-language disorders, supervised clinical practicum with children and adults, and developed an effective model of group therapy and support groups for adults who stutter.



大会企画

早口言語症治療の基礎知識と成人例への適用

---

## 大会企画

### 早口言語症（クラタリング）の基礎的理解

話題提供者 1

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、吃音とよく似ているが異なる流暢性障害である。St. Louis らが近年提唱した LCD (The lowest common denominator) モデルで説明される必須の症状は、速い速度で話すこと、あるいは発話速度が不規則であることである。この中核的な症状の他に、正常範囲非流暢性、構音の不明瞭性、異常なポーズやリズムの乱れ、のうちのいずれか一つでも該当するものがある場合に、早口言語症であると同定される。症例によっては吃音の中に紛れ、鑑別が困難な場合もあり、誤って吃音としての対応を受け続ける場合が問題となる。

この早口言語症は、1900年より前から東ヨーロッパの神経内科医により盛んに研究されてきた。1964年に Weiss が英語で執筆した本により、米国言語病理学でも関心が持たれるようになったが、国際クラタリング協会設立以降、さらに国際的な広まりを見せた。LCD モデルに至る今日までの間で、早口言語症の定義や症状の説明は大きく変化した。2016年に van Zaalen & Reichel が執筆した『クラタリング：特徴・診断の最新知見』では、これまでによく理解できなかった早口言語症の発症メカニズムのモデルが明確に説明されている。

本講演では、van Zaalen らの著書で説明される、早口言語症の基礎的な知識を中心に紹介し、最新の知見を加える。普段、あまり聞きなれない早口言語症の最新の知識を得ることで、明日からの吃音臨床が変わり、一般の方の吃音についての認識が豊かになることを期待している。

---

#### 略歴

1992年筑波大学第二学群卒業後、同大学修士課程教育研究科修了。

1994年から2000年まで、北海道立旭川肢体不自由総合療育センター訓練課に言語療法士として勤務。

退職後、広島大学教育学研究科博士後期課程で博士（教育学）取得。

福山平成大学、目白大学での言語聴覚士養成に携わる勤務を経て2015年より筑波大学人間系に着任、現在に至る。

2015年から2017年まで国際流暢性障害学会の理事を務める。

2022年に筑波大学で博士（障害科学）を取得。

2022年から国際流暢性障害学会臨床実践委員を務める。

2024年から筑波大学マレーシア校兼任。

---

## 大会企画

### 成人吃音外来での早口言語症（クラタリング）への対応

話題提供者2

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 顧問

---

早口言語症は、発話速度（以下、話速）が大きすぎるか変動が大きく、音韻の脱落や崩れ、正常範囲非流暢性の多発のために意味不明の発話になる。しかし、これらの問題が話速を落とすだけでほぼ解消するというのも特徴である。自覚しにくいいため、これのみで来院することは少なく、吃音に併発していることが多い。しかし、併発を認識していないと、吃音の治療に難渋することがある。

早口言語症が併発していると、多少緊張がある方が吃音症状が出にくく、面接試験や発表では比較的問題がなく、普段の会話で問題が生じやすい。外来では多少の緊張があるため、話速を落として慎重に話すので、早口言語症も吃音も症状も出ないことがある。このような場合に、「症状がないので治療できない」という対応をしないでいただきたいと思う。

ではどう見つけるのか？まずは、自覚的な症状と外来での症状に乖離がないか確認する。診察時や検査時の話速が普段と同じか、普段はもっと速くないかも訊く。さらに、よく聞き返されるか、「何を言っているかわからない」と言われることはあるか、と問うてみる。音声ディアドコ（「パタカ」の繰り返し）検査で、途中から加速したり発音が大きく乱れたりしないか観察する。終始ゆっくりであれば、「今度は最高速で」と指示する。また、斉読がうまくできないこともよくある。症状が出ている時の録音があれば、大いに参考になる。

治療はどうするか？外来で症状が出ない場合は、「今の話速をどこでも使うことを決心してください」と説明する。単に「ゆっくり話してください」だと、極端に遅くしようとして失敗する。また、外来会話中に思わず話速が上がった場面を捉え、「今のは速すぎです」というフィードバックをするのも有効である。日常訓練としては、スピーチ・シャドーイングを1/2速のモデル音声（インターネットニュース等）について毎日5分程度行うことを宿題にしている。



## 略歴

---

- 1981.3 東京大学医学部医学科卒
- 1981.6 東大/自治医科大学附属病院 耳鼻咽喉科、研修医・助手
- 1988.3 東大大学院医学系研究科 博士課程修了
- 1988.4 東大病院耳鼻咽喉科 助手
- 1989.4 カリフォルニア工科大学生物学部 研究員
- 1992.9 東大医学部附属音声言語医学研究施設 助手
- 1998.4-2023.3 国立障害者リハビリテーションセンター(国リハ)  
研究所感覚機能系障害研究部室長・部長、病院第三診療部長、  
学院長、自立支援局長、総長を歴任、2023.4からは顧問
- 2011.6 国リハ病院にて、『成人吃音相談外来』開設
- 2013-現在 日本吃音・流暢性障害学会創立時から理事  
(渉外、編集、クラタリングWG、幼児吃音臨床ガイドラインWG担当)

日本吃音・流暢性障害学会 10周年記念企画

吃音・流暢性障害研究のこれまでとこれから～長澤泰子先生  
からのビデオメッセージ～

日本吃音・流暢性障害学会 10周年記念企画

吃音・流暢性障害研究のこれまでとこれから

～長澤泰子先生からのビデオメッセージ～

司会 安 啓一 (やす けいいち)

筑波技術大学 産業技術学部

---

企画趣旨

日本吃音・流暢性障害学会前理事長の長澤泰子先生より大変貴重なお話を伺う機会を頂きました。吃音に関わるきっかけとなったお話、アメリカに留学されたお話、そこからのご活躍をぎゅっと30分にまとめてお話いただいております。日本吃音・流暢性障害学会の立ち上げから、その前身である吃音を語る会の活動など、とても貴重なお話を伺えました。これからの吃音の研究を支える若い世代の方々にもぜひ耳を傾けていただけたらと思います。

長澤泰子先生よりメッセージ

1962年に Dr. Palmer の下で、言語病理学の勉強を始めてから、60年以上経ちました。その間、殆どの言語障害と接してきましたが、吃音との関係が一番長かったようです。今回は、大会長・宮本昌子先生の巧みな誘導により、色々なことを話してしまいました。どんな映像になっているのかドキドキしています。

長澤泰子先生 略歴

---

NPO 法人こどもの発達療育研究所顧問。1962年～1964年カンサス州立ウィチタ大学大学院(Master of Arts in Logopedics)、1967年～1970年東京大学大学院(保健学博士)、東京都心身障害者福祉センター、国立特殊教育総合研究所・言語障害教育研究室長、広島大学教授、慶應義塾大学教授、日本橋学館大学教授を経て現職。2014年-2022年日本吃音・流暢性障害学会理事長。

## 教育講演 1

コミュニケーション手法としての手話

---

## 教育講演 1

### コミュニケーション手法としての手話

話題提供者

安 啓一 (やす けいいち)

筑波技術大学 産業技術学部

---

筑波技術大学は、日本で最初に視覚障害もしくは聴覚障害があることを入学条件とした国立大学法人である。私はその中で、ろう難聴の学生が通うキャンパスで生活している。コミュニケーション手段としては手話だけかと思われがちだが、実はさまざまな障害の程度やバックグラウンドがあり、音声中心であったり手話中心であったりとバラバラである。その学生のほぼ全員がキャンパス内の寄宿舎で共同生活を始めるため、初めはトラブルに事欠かないのは想像に難くない。そのため1年次はさまざまなコミュニケーション手段を持つ人同士が意思疎通について議論することが多い。

国内で使用されている手話は主に、日本手話と日本語対应手話に分かれる。後者は音声言語に「対応」させて手話を表すもので音声を伴って使用されることが多い。一方で日本手話はそれ自体が言語ということで、声なしで表現することが多い。手話は手指の動きに注目しがちではあるが、それ以外の表情や体の動き(NMM, Non-Manual Signals, 非手指要素と呼ばれる)も非常に大切にしている。

ここまで、吃音と手話は関係性がないように見えるがコミュニケーションの方法として、手話を活用するという動きは近年盛り上がりを見せており、昨年2022年に横浜で行われた第56回言友会全国大会吃音ワークショップ2022 in 横浜の分科会4「手話と吃音」で目の当たりにして感銘を受けた。分科会でろう当事者による簡単な手話や指文字の指導、買い物時のコミュニケーション方法についてのグループディスカッションなどが行われ、声にこだわらない豊かなコミュニケーションについての話し合いが行われた。ろう者の中には買い物の際には指差しで行ったり、最近だとコンビニのレジにはピクトグラムによる箸や袋の要不要の意思表示がしやすいなどの情報提供もあった。吃音のある方が名前をいう代わりに身分証を出したりということは事例として知ってはいたが、それをよりポジティブに捉え、積極的にコミュニケーションに活用しようという意気込みが感じられた。このような手話の世界に是非とも関心を持っていただいて、多様なコミュニケーションの方法の1つとして捉えていただけたら幸いである。

---

#### 略歴

2013年上智大学大学院理工学研究科理工学専攻情報学領域博士後期課程修了(博士(工学))。国立障害者リハビリテーションセンター研究所感覚機能系障害研究部流動研究員を経て、現在筑波技術大学産業技術学部産業情報学科准教授。高齢者・聴覚障害者のための音声信号処理、吃音の脳研究等に従事。

## 教育講演 2

ことばの教室の概要と吃音指導：  
東京都における実践から

---

## 教育講演 2

### ことばの教室の概要と吃音指導：東京都における実践から

話題提供者

高橋 三郎 (たかはし さぶろう)

東京都府中市立住吉小学校きこえとことばの教室

---

ことばの教室とは、通常の学級に在籍する児童が週一回程度通い、障害の実態に応じた指導を受けることができる場である。ことばの教室には吃音や構音障害、言語発達遅滞などの言語に関する課題を抱えた児童が通級している。近年、東京都では15年ほどで吃音を主訴として通級する児童の数が2倍以上に増加しており、吃音指導に対するニーズが強まっていると言える。

ことばの教室で行われている吃音指導では、発話に対する直接指導や社交不安障害の予防を目的として吃音の基礎知識に関する指導やコーピングの指導を中心に行っている。また、必要に応じて、吃音のある児童同士でグループ活動を実施することもある。

また、吃音のある小学生の困り事の多くは学校の中で生じる。そのため、学級担任との連携もことばの教室の教員の大きな役割の一つとなる。学級担任に対して、吃音に関する情報を提供するだけでなく、必要に応じて、クラスで吃音理解授業を実施し、クラスメートへの理解啓発を促すことも重要である。保護者に対しても吃音に関する情報提供を行い、関わり方のアドバイスを行っている。学校外での困り事(習い事など)についての相談もあるため、その対応を行うこともある。

当日の演題ではことばの教室の背景にある法制度や通級の実際、今後の課題なども含め、ことばの教室について幅広くご紹介したい。本演題を通じて、ことばの教室との連携を深めたい先生方の参考になれば、幸いである。

---

#### 略歴

東京学芸大学連合学校教育学研究科修了。博士(教育学)、公認心理師、臨床発達心理士。  
現在は、東京都のきこえとことばの教室の教員として、吃音を中心とする言語障害のある小学生の指導・支援に携わっている。また、吃音に影響する言語的要因に関する研究を中心に行っている。著書(分担執筆)に『もう迷わない! ことばの教室の吃音指導』(学苑社)がある。令和3年度文部科学大臣優秀教職員表彰、令和2年度東京都教育委員会職員表彰、令和2年度福生市教育委員会表彰。

## 教育講演 3

吃音のある子どもの将来を見すえた支援

－ 進展・複雑化の予防－



## 教育講演 3

## 吃音のある子どもの将来を見すえた支援

## ー 進展・複雑化の予防 ー

話題提供者 1

餅田 亜希子 (もちだ あきこ)

東御市民病院

話題提供者 2

高山 祐二郎 (たかやま ゆうじろう)

小諸養護学校

吃音のある子どもにとっての本当の支援とは何か。それを考えるにあたっては、吃音をどのようにとらえ、理解するかが重要である。自然消失の割合が高い吃音は、特に幼児期には根拠が示されないまま「様子を見る」といった対応がなされがちで、その結果、吃音が進展し、問題が複雑化・深刻化している事例を演者は数多く経験してきた。吃音を伴う話し方のまま成長していく子どもが一定の割合存在することを考えれば、発音後すぐから進展や複雑化を防止するための取り組みをおこなうことは必然であると考えている。それは、その子どもにとって生まれながらの自然な話し方を守り育てていくためのかかわりであり、将来を見すえた支援に直結するからである。目の前にいる就学前の、または小学生の子どもが中学生・高校生・大学生・社会人へと成長していく過程で、吃音とどのように向き合い自己理解を育て、他者への理解を広げていくのか。吃音を隠さず周囲に吃音があることを伝え続け、合理的配慮を受けて学校生活を送ってきたにもかかわらず、苦しい話し方のまま苦勞する場面に直面せざるをえない当事者が多く存在する。将来を見すえ、吃音の“何を”周囲に伝えるのか、“なぜ”伝える必要があるのか。現在「合理的配慮」として園や学校で様々な対応が行われているが、それらが吃音のある子どもの今だけでなく将来を見すえた配慮となっているのかどうかを検討してみたい。そして、最も身近な存在として共に歩いていくきょうだい支援にも言及しながら、吃音のある子どもの将来に向けた支援のあり方について皆様とご一緒に考えてみたい。

略歴

---

餅田 亜希子

国立障害者リハビリテーションセンター学院卒業後、言語聴覚士に。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 年より長野県東御市民病院で吃音専門外来を開設。発吃間もない 2～3 歳の子どもに多数出会い、学齢期から思春期以降のあらゆる年齢層の相談支援をおこなっている。院外活動として、健診事業や医療・教育機関での吃音の理解・啓発活動をはじめ、親の会活動をサポートしている。

高山 祐二郎

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。通級児童の在籍校に出向いての吃音理解授業を多数実施。2022 年度から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。

## 教育講演 4

ことばの教室における吃音グループ学習の取り組み

## 教育講演 4

## グループ学習を通じたピアサポートの意義

話題提供者 1

飯村 大智 (いいむら だいち)

筑波大学人間系

吃音のある児童への指導は吃音症状や心理・環境面の対応など包括的なアプローチが求められる。ことばの教室では指導回数が確保できることや、学校システムの中で実施できるため、通常学級の教員や学校との連携が行いやすいなどの利点があると考えられる。また吃音のある児童に対して個別指導だけでなく児童の人数に応じてグループでの活動も行えるため、包括的な支援にあたり大きなアドバンテージとなるだろう。

学齢期の吃音においては、吃音に対する否定的な感情や態度が大きくなりやすい時期でもある。幼児期と異なり自然治癒する可能性も低くなっていくため、吃音があっても豊かに生活ができるような指導目標を立て、今後吃音で困ることのないよう、また困る場面に遭遇してもコーピングにより対処できるよう、将来を見据えた支援・指導の視点が重要であると考えられる。上述のためには、吃音を周囲に伝えられたり、吃音で困ったときに周囲に助けを求められるスキルや、自己理解を深めて吃音にとらわれない未来図を描けるようになること、そして社交不安や引きこもり・不登校などの二次的な問題に発展させないことが重要である。これらの目標を達成するには、吃音のある児童自身の心理的成熟も必要であり、時に個別指導だけでは難しいことも多い。グループ学習においては、周りに自分と同じ吃音のある児童の存在を認識でき、時に先輩後輩の関係として助け合い、時に深い関係性が構築されるため、ピアサポートによる支援が期待できるだろう。

一方でグループ学習の実施率は低いということも報告されており、参加者の時間調整や学習内容を考える難しさなどが要因として挙げられている(村瀬, 2022)。グループ学習の具体的な実践例や取り組みのノウハウを本発表で示すことで、グループ学習による吃音のある児童への指導実践が増えてほしいと考えている。

略歴

京都大学総合人間学部卒、筑波大学大学院人間総合科学研究科博士後期課程修了。博士(障害科学)。言語聴覚士・公認心理師。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、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を経て 2023 年より現職。2019 年より日本吃音・流暢性障害学会広報委員長を務める。著書として『吃音と就職：先輩から学ぶ上手に働くコツ』(学苑社、単著)、『ことばの教室でできる 吃音のグループ学習実践ガイド』(学苑社、共著)、『クラタリング [早口言語症]：特徴・診断・治療の最新知見』(学苑社、分担訳)。

---

## 教育講演 4

### 吃音グループ学習の実践例

話題提供者 2

石田 修 (いしだ おさむ)

茨城大学教育学部

---

吃音グループ学習の実践例として、さいたま市のことばの教室で行われてきた「縦割りグループ学習 (全学年対象)」と「吃音理解学習 (高学年対象)」(石田・飯村, 2023)を紹介する。「縦割りグループ学習」は 1~6 年生までの全学年を対象とし、学期に 1 回ずつ通級児童全員が集まって発表やゲームなどの活動を行う。チームで協働し主体的に取り組む活動を設定することで、子どもたち同士が教え合う協働的な学び(文科省, 2021)の実現につながり、コミュニケーション能力やグループの質も向上することが期待される。「吃音理解学習」は、児童の発達段階を考慮して 9 歳以降の高学年の児童を対象に行う。9 歳以降の高学年の時期は自己を客観的に捉えるメタ認知の能力が発達するため(藤村, 2008)、メタ認知を活用した協働的な学習により吃音理解の促進につながると考えられる。

本発表では、縦割りグループ学習の具体例として、「1 学期：新しい仲間を迎える会」、吃音理解学習の具体例として「悩み相談ポスト」「吃音カルタ」の実践を紹介する。グループ学習でピア(仲間)との交流を重ねていくなかで、自他理解・吃音理解が深まり、コミュニケーション力の向上や社会で生きる力の育成にもつながることが期待される。個別指導にグループ学習を組み合わせることで多様な学習活動を展開できるようになるため、両者の学びの連続性をもたせることが重要である。

---

#### 略歴

さいたま市の肢体不自由特別支援学校、きこえとことばの教室での計 10 年間の勤務を経て、2021 年 4 月より現職。筑波大学大学院人間総合科学研究科博士後期課程修了。博士(障害科学)。

教育講演 5

発達性ディスレクシアの認知特性と支援

---

## 教育講演 5

### 発達性ディスレクシアの認知特性

話題提供者 1

三益 亜美 (さんばい あみ)

筑波大学人間系

---

読み書き能力の発達にかかわる認知要因は複数あり、各要因の影響度が言語間で異なる。そのため、発達性ディスレクシアの発現にかかわる認知要因も言語間で異なる。本講演では、主に、日本語（仮名、漢字）の読み書き習得にかかわる認知要因について概説し、日本語の発達性ディスレクシアを抱える子どもの認知特性を紹介する。

日本語の読み書き習得には、主に、少なくとも3つの認知能力がかかわっている。その一つが音韻能力（音韻認識を含む）であり、その言語の基本的な音韻単位（日本語の場合はモーラ）で単語内の音を正確に把握し、操作する（例：抽出、削除、入れ替え）力である。二つ目が視覚認知力であり、図形の形態を把握し構成する、記憶するなど、非言語的な図形を処理する力である。三つ目が自動化能力（呼称速度とも呼ばれる）であり、記号や意味に対応する語音を素早く想起する力である。その他に、語彙力も読み書きの発達に深くかかわっている。

発達性ディスレクシアのある日本語が母語の子どもを対象に、上記の音韻能力、視覚認知力、自動化能力を評価した群研究によると、弱い認知能力は個々の子どもで異なっていたという。具体的には、3つの認知能力のうち、一つの能力に弱さがある子どももいれば、複数の能力に弱さがある子どももいた。また複数の認知能力に弱さがある場合も、個々の子どもで、どの認知能力に弱さがあるかは異なっていた。このように日本語の発達性ディスレクシアの発現に関与する認知的要因も多様である一方、音韻能力と視覚認知能力の2つに弱さがある場合と、3つの認知能力すべてに弱さがある場合が比較的多かったという。これら2つの認知障害構造、すなわち、音韻能力+視覚認知能力の二重障害、ならびに、音韻能力+視覚認知能力+自動化能力の三重障害が日本語の発達性ディスレクシアの中核的な認知要因ではないかと考えられている。

---

#### 略歴

2012年に筑波大学にて博士（行動科学）を取得。その後、2012~2014年まで日本学術振興会海外特別研究員としてMacquarie University(オーストラリア)で日本語の読み処理に関する研究を行った。2014~2016年に特任助教として筑波大学人間系に所属した後、2016~2019年は大阪教育大学特別支援教育講座に講師として所属した。2019年~現在に至るまで、筑波大学人間系に助教として所属している。これまで、発達性ディスレクシアに関する研究活動と教育相談活動を行っている。

---

## 教育講演 5

### 発達性ディスレクシアのある子どもへの支援

話題提供者 2

周 英實 (じゅ よんしる)

筑波大学人間系

---

発達性ディスレクシアのある子どもに対しては、授業やテストの場面などでの合理的配慮の他に、子ども一人一人の読み書きの到達度や認知特性に合わせた読み書き指導を行い、その子ども自身の読み書き能力を向上させる指導を行うことが、将来の自立や積極的な社会参加を実現するためにも重要である。本講演では、一人一人の子どもの実態に合わせた読み書き指導を行うためのアセスメントと、これまで有効と報告されている読み書き指導の一例を紹介する。

発達性ディスレクシアに関連して、読み書き習得度を評価する際には、客観的で標準化された音読検査や書取検査を用いることが望ましい。そのような検査を用いて、読み書きの正確性や流暢性を評価する。また子どもの特性に応じた指導方法を選択するためにも、日本語の読み書き能力に関与する認知能力や語彙力を評価することも重要である。前者の認知能力に関しては、音韻能力、視覚認知能力、自動化能力を客観的な検査を用いて評価する。一般に、音韻能力は、非語復唱課題や音韻操作課題(例:モーラ抽出、モーラ削除、逆唱など)を用いることが多い。視覚認知力の評価ではレイ複雑図形検査、フロスティック視覚発達検査や WAVES などを用い、自動化能力の評価では Rapid Automatized Naming (RAN) 課題を実施する。その他に、Rey's Auditory Verbal Learning Test などを用いて言語性の長期記憶力なども評価する。上記の認知能力や語彙力に関するアセスメント結果などにに基づき、子ども一人一人の弱み、強みとなる能力を把握する。

一般に有効とされる読み書き指導は、子どもの強みとなる能力を活用して、弱い能力をカバーして、その子どもにとって覚えやすい方法で文字や単語の読み書き練習をする方法である。本講演では、言語性の長期記憶力を活用した仮名や漢字の指導法を紹介する。

---

#### 略歴

2017 年に筑波大学にて博士(行動科学)を取得した。2017 年日本学生支援機構学生生活部障害学生支援課コーディネーター及び筑波大学ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンターアクセシビリティ部門研究員として所属した後、2018~2022 年 7 月まで助教として目白大学保険医療学部言語聴覚学科に所属した。2022 年 8 月から現在に至るまで筑波大学人間系の特任助教として所属している。これまで、韓国語を母語とする児童や韓日バイリンガル児童の読み書きの問題に関する研究活動と教育相談活動を行っている。



## 臨床講座 1

『吃音臨床の手引き』を用いた吃音臨床研修

## 臨床講座 1

## 『吃音臨床の手引き』を用いた吃音臨床研修

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：

長澤 泰子（NPO 法人 こどもの発達療育研究所）

高山 祐二郎（小諸養護学校）

餅田 亜希子（東御市民病院リハビリテーション科）

原 由紀（北里大学医療衛生学部）

田宮 久史（久美愛厚生病院）

吉澤 健太郎（北里大学東病院）

羽佐田 竜二（NPO 法人つばさ吃音相談室）

黒澤 大樹（太田総合病院附属太田西ノ内病院リハビリテーションセンター）

## 企画趣旨

日本吃音・流暢性障害学会では、吃音臨床の質の向上と、吃音を専門に扱える臨床家の育成、相談窓口の拡大を目指し、『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。『吃音臨床の手引き』を用いた初回面談の組み立て方と基本情報の収集および主訴の掘り下げ方、吃音ガイダンスの提供の仕方を、演習を中心に内容を深めて参ります。臨床経験が浅い方をはじめ経験者の方も、クライアントになってみることで専門家の態度や言動を肌で感じ取る体験をしていただけます。さらに、これまでのご自身の臨床の点検の機会にもなるかと思えます。本企画は、対面による体験型の臨床セミナーです。吃音のある子どもとその家族のお気持ち、その背景を想像しながら確認し丁寧に進めていく臨床方法を学びます。その後、各グループのファシリテーターと共に学びを深めていきます。過去の対面およびオンラインでの実施ともに大変好評をいただいている企画です。なお、『吃音臨床の手引き』は学会ホームページからダウンロードできます。ご参加を希望される方は、必ず『吃音臨床の手引き』に目を通しておいてください。専門家として臨床姿勢や態度をブラッシュアップできる絶好のセミナーです。ご参加は完全予約制で定員になり次第締め切らせていただきます。お早めのお申し込みをお待ちしております。

（小会議室 1（3階）・小会議室 3（4階）も使用します。）

## 臨床講座 2

成人を対象とした吃音治療の実際  
— Camperdown プログラムを中心に —

## 臨床講座 2

成人を対象とした吃音治療の実際  
—Camperdown プログラムを中心に—

## 話題提供者 1

奥村 安莉沙 (おくむら ありさ)

私は人と話すことが好きで、吃音があっても沢山の人と話したいと願いオーストラリアに語学留学をしました。しかし口述試験で「流暢性」の部分だけ練習しても成績が上がらず、合理的配慮を求めるために現地の言語療法士のもとを訪ねました。今回はオーストラリアで通院した当時のメモをもとに治療経過を中心に、セラピーを受けて良かったことや大変だったこと、セラピーがスムーズにいった要因について振り返りたいと思います。

略歴

1992 年生まれ、現在 31 歳。発吃は 2 歳。家族歴あり。25 歳の頃、オーストラリア留学中に初診。現地の言語療法士よりキャンパーダウンプログラムのセラピーを英語と日本語で約 1 年間受ける。(前半は通院、後半は Skype 診療)

2019 年頃から吃音の啓発活動を個人で行っている。

## 臨床講座 2

成人を対象とした吃音治療の実際  
— Camperdown プログラムを中心に —

司会・話題提供者 2

吉澤 健太郎 (よしざわ けんたろう)

北里大学病院リハビリテーション部

成人に対する吃音治療のひとつである流暢性形成法は、吃音が生じにくい話し方（流暢性スキル）を訓練室内で確立した後、日常の発話場面へと般化させる方法である。オーストラリアで開発された Camperdown プログラムはこの流暢性形成法に属する訓練法である。臨床家はクライアントにトレーニングモデルを使用させ、吃音をコントロールするために大げさな程度にゆっくり話すことを指導する点に特色がある。Camperdown プログラムの治療ガイドライン（2018年版）によれば、プログラムは（1）治療構成要素の指導、（2）吃音のない話し方の確立、（3）般化、（4）治療効果の維持の4つの段階で構成されている。プログラムを終了した者を対象とした研究では、自己評価で発話の流暢性に対する満足度が向上し、吃頻度は訓練終了1年後も低下し続けるとの訓練効果が報告されている。本講座では、実際にオーストラリアで Camperdown プログラムによる吃音治療を受けられた奥村氏の講演を踏まえて、このプログラムの基本的な手続きや適応などを整理し、成人の吃音治療における発話面へのアプローチの意義を再考したい。

## 略歴

日本聴能言語福祉学院補聴言語学科卒業。言語聴覚士。

北里大学東病院リハビリテーション部等を経て、

2020年より現職（北里大学病院リハビリテーション部主任）。

北里大学大学院医療系研究科医学専攻博士課程修了 博士（医学）。

シンポジウム

吃音の理解がある世界を目指して

～私たちができること～

## シンポジウム

## 吃音の理解がある世界を目指して

## ～私たちができること～

企画・司会 齊藤 圭祐 (さいとう けいすけ) (全国言友会連絡協議会)

話題提供者1 戸田 祐子 (とだ ゆうこ) (広島市言語・難聴児育成会、きつおん親子カフェ)

話題提供者2 富里 周太 (とみさと しゅうた) (慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室、  
よこはま言友会、全言連社会的支援推進委員会)

話題提供者3 伊神 敬人 (いかみ ゆきひと) (訪問看護ステーションらしさ)

話題提供者4 中司 雅文 (なかつか まさふみ) (茨城言友会)

## 企画趣旨

毎年10月22日は「国際吃音啓発の日 (ISAD: International Stuttering Awareness Day)」であり、日本をはじめ世界各国で吃音啓発のための取り組みが行われている。本シンポジウムは10月22日に開催することから、「吃音の啓発」をテーマとする。

シンポジストには、吃音に関わる様々な立場(吃音当事者、家族、支援者など)の方に登壇していただき、それぞれが行ってきた啓発活動や、その活動への思いについて紹介していただく。

その後、「吃音の理解がある世界」を目指して、私たちは何ができるのかを語り合う。

本シンポジウムをきっかけとして、今日10月22日から私たち一人一人ができる啓発活動をスタートしよう。

## 略歴

## 齊藤 圭祐

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年から現在まで理事長。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)。

## シンポジウム

## 吃音を伝え、聞き合える社会へ

## —千里の道も一歩から—

## 話題提供者1

戸田 祐子 (とだ ゆうこ)

広島市言語・難聴児育成会、きつおん親子カフェ

周囲に吃音の理解を求めようにも、吃音の何をどのように伝えたらいいのか分からず、息子のしんどい思いを助けられなかった経験が、「吃音啓発リーフレット無料配布活動」の出発点だった。

きつおん親子カフェでは、2017年から学齢期・思春期用、幼児期用のリーフレットを作成し、これまでに18万部を全国に届けた。

本年は新たに、「吃音のある就活生向けサポートブック」と「企業向けリーフレット」を作成し、大学等の就職支援室や事業者等への配布を始めている。

吃音のある人が合理的配慮を求めるためには、自身の吃音を知り、どうしてほしいかを伝える必要がある。「就活生向け」では「私の吃音説明書」を提案し、その文例を示した。子どもの頃から「自身の吃音について説明する」ことを視野に入れた支援が望まれる。

当事者だけに吃音の説明を求めるのでは問題は解決しない。吃音が当たり前知られるようになれば、吃音を開示したとき理解が得られやすいのではないか。その願いを込め、会では地域社会での吃音啓発として講演会等のイベント開催に加え、新たに「1000軒プロジェクト」として県内の病院や薬局、保育園等に、吃音リーフレットを設置してもらう活動を始めた。スタッフや市民サポーターが各所に向いて吃音啓発の必要性を伝え、リーフレット設置の了解を得るといった地道な活動であり、目標に1000軒を掲げる。

吃音のある人の障壁を解消するための課題は山積しているが、千里の道も一歩から。地域社会を巻き込みながら理解を広げ、「吃音を伝え、聞き合える社会」を目指して活動を続けていきたい。

### 略歴

吃音のある息子(23歳)の母親。2011年、保護者やことばの教室の先生、言語聴覚士らと「きつおん親子カフェ」を立ち上げ、吃音のある子ども・親・支援者の交流会活動、吃音の啓発活動に継続的に取り組む。会では、吃音啓発リーフレット(幼児期用、学齢期・思春期用)に続き、吃音のある就活生向けサポートブックと、企業向け吃音啓発リーフレットを作成した。2011年から、広島市言語・難聴児育成会 きつおん親子カフェ代表。2016年から、日本吃音・流暢性障害学会 利益相反マネジメント委員。2022年から、全国言友会連絡協議会 社会的支援推進委員会 委員。



## シンポジウム

## 医療者としての吃音啓発

## 話題提供者2

富里 周太 (とみさと しゅうた)

慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室、よこはま言友会、全言連社会的支援推進委員会

吃音の啓発はなぜ必要なのか。支援する立場としていえることは、啓発自体が治療の一環だということだ。吃音は言葉の症状自体もさることながら、聞き手の否定的な反応やそれに対する不安もまた吃音を苦痛にする一因と言っていいだろう。流暢に話すことが難しい人がいること、こんな対応をしてほしいと知ってもらうこと自体が、苦痛を減らすことに繋がる。また吃音のある児にとっては、吃音を正しく知ってもらうことによって、思春期以降の社交不安の予防につながる可能性がある。

吃音外来を担う医療者として、1人の当事者として啓発に取り組んできた。よこはま言友会の「吃音フォーラム」に代表されるような一般向けの催し、学校における教員と保護者向けの講演、映画やドラマの監修などである。啓発の中で心掛けていることは、吃音の症状やその捉え方は人それぞれであり、どういった対応をすべきか、本人も含めて個別に考えて欲しいと伝えている。また、これらの活動は私1人の成果ではなく、言友会、教員、メディアの方々の協力があったものである。

これからの課題も多い。啓発はどうしても興味のある人に届きやすく、「吃音に興味がない人」に知ってもらう必要がある。吃音のみの啓発では限界となることも多く、吃音を含めた音声言語障害領域の当事者団体との連携を模索していきたい。

## 略歴

平成23年慶應義塾大学医学部卒業。

平成25年慶應義塾大学耳鼻咽喉科学教室入局。

平成26年から静岡赤十字病院、平成28年から日本鋼管病院、

平成30年から国立成育医療研究センターに勤務。

令和2年から現職の慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室助教。

平成28年日本鋼管病院勤務の頃から吃音臨床に携わる。

映画「志乃ちゃんは自分の名前が言えない」「ブラック校則」吃音監修。

## シンポジウム

## 吃音当事者である私が、看護師として働く理由

話題提供者3

伊神 敬人 (いかみ ゆきひと)

訪問看護ステーションらしさ

吃音当事者として、働くことは様々な困難を抱えている。まずは、自分の吃音を受け入れることは、時間がかかる作業である。吃音を持つのはネガティブなことではないが、生活する上でしんどい時がある。でも吃音があるという理由で、夢を諦めてはいけないと思う。「吃音があってもいいんだ」と吃音当事者が思える社会にするのが私の夢である。そのためには、吃音を理解してもらうことが重要である。私は、「吃音ナースです」と胸を張って精神科訪問看護師として働くことで、その姿を利用者にも社会にも見てもらうことに吃音の理解が繋がるきっかけになると信じている。他学会では、吃音を隠さずに私を通して吃音への理解が得られるのであればいいかという思いと吃音を知ってもらう目的でワークショップを開催し吃音の啓発活動を行っている。吃音を持つ医療従事者のロールモデルになりたいと思ひ悪戦苦闘しながら活動している。

いざ、困った場合に周囲に相談できなく困った時がある。吃音当事者である看護師が困っている場合に気軽に話ができる場がないことが現状である。吃音を隠さずにオープンに相談ができる居場所を作りたいと思ひ「吃音のある看護師の交流会」を設立した。全国各地から看護領域が違う吃音当事者の看護師、看護学生が集まり、吃音を抱えて困っていることの悩みやこれから挑戦したいことを安心して話し合える居場所を提供している。自分たちが困難に乗り越えた事例を交えながら語り合い、共有しながら一緒に考えていただくことで次の一手になるヒントを見つけたいと思っている。

略歴

吃音当事者、看護師。

2005年に豊田地域看護専門学校医療専門課程看護課を卒業。

医療法人研精会豊田西病院を経て、2021年より精神科に特化した訪問看護ステーションらしさに勤務。

2023年に吃音のある看護師の交流会を設立、運営に携わる。

## シンポジウム

## 地方吃音当事者の受け皿を守るもう一つの啓発を考える

話題提供者 4

中司 雅文 (なかつか まさふみ)

茨城言友会

セルフヘルプグループ(言友会)は、会員数不足である。主な理由は私を含む現メンバーの力量不足と認めるが、低迷している理由は属人的な因子だけではなさそうだ。現に、関東でもベッドタウン以外では言友会の維持が困難になっているようだ。茨城もそうだし、方言言友会も共通の悩みがあるのではないか。情報が溢れている今日でも地方では対面での情報伝達の機会は多くは無い。そのため、吃音のために多重の囚われから抜け出せない人々が吃音の受け皿にたどり着けない可能性がある。

一方では多くの言語聴覚士、研究者、医療従事者の努力で、啓蒙運動と支援、学習、相互啓発等を通じて、「救われ、吃音の囚われから脱却」して「吃音があっても豊かに生きる」という最初の気づきが結実しつつある。確かに困難な作業で大きな成果であるが、同時に全ての営みが身過ぎ世過ぎのためだけなら、自分の問題が解消すると、自然にセルフヘルプグループを円満に卒業し、活動家数が減る。結果として、特に地方吃音当事者の受け皿になる言友会の運営規模が萎んでしまい、消滅することもある。

そこで、専門家としての活動をやり切った時点で、吃音がある昔の本人を勇気づけ、将来に生きる吃音当事者への支援の必要性に気付く。孤塁であっても吃音がある人への受け皿を守る啓発活動の必要性を提言したい。この、もう一つの啓発とは「吃音と共に生きる」だけでなく「吃音と共に死ぬ」という覚悟なのかもしれない。今回、皆さまとともに検討し、内容の言語化を探りたい。

#### 略歴

1946年生まれ。言葉の教室なしの時代を経た吃音当事者。1973年頃東京言友会を知る。2000年茨城言友会創立に参画。約50年間企業の技術職の傍ら、茨城言友会世話役を継続中で地方吃音当事者の受け皿を守り続け、2022年から全国言友会連絡協議会監事。現在技術コンサルタント。博士(工学)。

マイメッセージ

当事者が自身の体験や思いを自由に発表する

司会 池内秀夫 (茨城言友会)

# 口頭発表

## 口頭発表 I 臨床（小児）

10月21日（土） 11:00～11:40 第2会場

O-01 リッカンプログラムにて吃音症状が軽減したものの症状のぶり返しがみられた児童の経過

O-02 吃音用ペーシングボード訓練に、軟起声を組み合わせさせた介入

○瀧元美和<sup>1)</sup> 坂崎弘幸<sup>2)</sup> 田中美郷<sup>1)</sup> 芦野聡子<sup>1)</sup>  
吉田有子<sup>1)</sup> 上田千尋<sup>1)</sup> 豊島史崇<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup> 田中美郷教育研究所  
<sup>2)</sup> 目白大学保健医療学部言語聴覚学科

○横井秀明<sup>1) 2)</sup> 黒澤大樹<sup>3)</sup> 羽佐田竜二<sup>1) 4)</sup>  
<sup>1)</sup> 特定非営利活動法人 つばさ吃音相談室  
<sup>2)</sup> なるみ吃音相談室  
<sup>3)</sup> 一般財団法人 太田綜合病院附属太田西ノ内病院  
<sup>4)</sup> 医療法人赫和会 杉石病院

【はじめに】田中美郷教育研究所（以下：当施設）で吃音ケア部門を2019年4月に設立してから2023年4月の間に吃音を主訴に相談を行った人数は94名であった。そのうち就学前に来所した児は74名であり、55名にリッカンプログラム（Lidcombe Program：以下LP）による指導を提案し実施した。吃音症状が軽快しLPのステージ1（吃音の改善を目指す段階）からステージ2（吃音症状がない状態を維持する段階）に移行、あるいはLPを終了したものの、吃音症状がぶり返したためLPのステージ1を再開した児童を複数経験したため、分析とともに経過を報告する。

【方法および結果】対象となった児童は5名であり、LP開始時年齢は5歳1か月～6歳7か月（年中～年長）であった。吃音が全くみられないか、ほとんどみられない状態であるステージ1を終了するまでに要した期間は7か月～1年であった。5名中3名がステージ2にて吃音症状のぶり返しがみられ、2名がステージ2を終了したのちにぶり返しがあつた。ステージ2を終了した後の再来までの期間はそれぞれ8か月と10か月であった。LPのステージ1を再開したところSR（重症度尺度）は6か月前後で低下し、吃音症状が軽減できたためプログラムを終了することができた。

【考察】吃音は症状のぶり返しが多いことが知られているが、ぶり返しが生じた際にスムーズにLPを再開するためには保護者のLPに関するスキルを高めて自信をつけてもらうことはもちろんのこと、保護者がすぐに言語聴覚士と相談できるサポート体制の確立・維持が必要であるといえる。

【はじめに】一口に「吃音のある人」と言っても、その実態は様々であり、特定の手法にこだわることは、少なくとも臨床的には得策とは言えない。今回、吃音用ペーシングボード訓練（以下、PBT）に長期間に渡って取り組みながらも、満足できるほどの流暢性を獲得できなかったが、軟起声を組み合わせさせた介入を実施したところ、短期間で大きな変化が見られた症例を経験したため、報告する。

【基本情報】男児。X時点で未就学児（年長クラス）の時から指導を受け始めた。起声における緊張性が強く、痙攣様の繰り返しが多く見られた。

【実施前】介入開始からX+4年5ヶ月の時点で、「吃音検査法」の基本検査で吃頻度15.7%（自由会話24%。文・文章による絵の説明23%、文章音読0%）。X+3年7ヶ月までは、PBTのみ実施。X+3年8ヶ月～4年7ヶ月の間には、随意吃や吃音緩和法を導入する等の試行錯誤があつたものの、十分な効果が得られなかった。

【実施後】X+4年8ヶ月から、PBTに軟起声を組み合わせさせた指導を開始。軟起声による単語音読等の練習から始め、全ての音で習得されてからは、文頭或いは文節頭で軟起声を使い、その後はPBTで習得した発話技法を使用した長文音読や質問応答等の練習に移行した。X+5年1ヶ月の時点で、同2.3%（同9%、7%、0%）。X+5年5ヶ月の時点でも、同4.2%（同4%、9%、0%）を維持している。なお、頻度については、吃音の臨床経験数が100名を超える言語聴覚士2名が評価し、基本検査全体での誤差は0.7-1.3%の範囲だった。

【考察】横井・羽佐田（2022）では、PBTは発話速度が亢進気味な場合に特に有効だという可能性が示唆されているが、起声における緊張性が強い場合は、これに軟起声を組み合わせることで、さらなる訓練効果につながる可能性が示唆された。

## O-03 吃音緩和法と認知行動療法的アプローチが不安の軽減につながった思春期の症例

○池島克行<sup>1)</sup> 井上理恵子<sup>1)</sup> 若松望<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 社会医療法人寿量会 熊本機能病院

総合リハビリテーション部言語聴覚療法課

【はじめに】近年、吃音に対するアプローチとして認知行動療法が注目されている。発話訓練としては流暢性形成法、吃音緩和法、統合的アプローチが使用されている。今回、吃音緩和法と認知行動療法的アプローチが不安の軽減につながった思春期の症例について報告する。

【症例】初診時 13 歳、中学 1 年生男児。発吃時期は不明だが、症状の自覚は小学 5 年生からで、難発の頻度が中学生になって増えた。「…んんテレビ」など、難発に伴うもがき（力を込めた「ん」を入れること）が時々ある一方で、軽い連発で楽な印象の発話もあった。会話中、必要以上にシャツをズボンに入れ直そうとするような動作があった。心理アンケートでは、中等度の不安の水準を示した。難発になりそうな時に、語の初めの音を先に言う（結果的に連発になる）ことがある、と話した。

【訓練経過】訓練は、『難発ともがき』『不自然な体の動き』の軽減を目的として行った。まず吃音の種類と伸展について、次に吃音に対する誤った考えとそれに基づく不安、それらが発話に及ぼす影響について、図を用いて説明した。また、楽な連発は吃音緩和法の 1 つで有効であることを示した。発話を録画してフィードバックする、学校での発表場面を振り返って内省を得るなどのやり方で、不安の軽減と症状の緩和に向けた訓練を行った。

【結果】3 回の訓練後、2 ヶ月経過時点で来院。難発や不自然な動作は無く軽い連発が主体の発話で、発話場面での不安が減って、吃音が出て「別にいいや」と思える、と報告された。心理アンケートにて点数の低下が得られた。

【考察】発話時の感情や態度について認知的にコントロールできるようになったこと、自然に行っていた楽な連発を難発の軽減に有効な方法と再確認したことが、本症例の不安の軽減につながったと考えられる。

## O-04 吃音者における社交不安の男女差の検討

○北村匠<sup>1)</sup> 菊池良和<sup>1) 2)</sup> 森田紘生<sup>1)</sup> 葛本伊緒里<sup>1)</sup>  
 加賀勇輝<sup>1)</sup> 大野響太郎<sup>1)</sup> 山下あん<sup>1)</sup> 宮地英彰<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup> はかたみち耳鼻咽喉科  
<sup>2)</sup> 九州大学大学院医学系学府耳鼻咽喉科

【はじめに】吃音は成長していくにつれ、表面上の吃音は軽減したようにみえる。しかし、思春期以降では内面の問題である社交不安症(SAD)が約半数に併発することが知られている。そのため、吃音症におけるSADの合併とその性質を把握することは重要である。また、女性吃音者は男性に比べて約3分の1の割合しかおらず、吃音者におけるSADについての性別差の研究は少ない。そこで、LSAS-J(リーボヴィッツ社交不安尺度、Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版)の値をまとめ、年代・性別で比較した。またLSAS-Jの各項目を性別で比較検討した。

【方法】対象は2018年4月から2023年5月まで吃音を主訴に当院を受診し、LSAS-Jを記録できた170名(男性122名、女性48名)を対象とした。平均年齢は22.7±11.0歳(10~71歳)。初診時に記載したLSAS-J問診票(0~144点)の回答をもとに検討を行った。

【結果】LSAS-Jの総得点は男性が平均42.9±27.4に対し、女性52.3±32.2と女性が高い傾向にあった( $p=0.056>0.05$ )。また、10代では男女差が有意に認められた( $p=0.034$ )が、20代( $p=0.172$ )、30代以上( $p=0.80$ )の男女では有意な差は認められなかった。「恐怖感・不安感」と「回避」の点数には男女ともに強い相関(男性:0.97、女性:0.98)がみられた。LSAS-Jの全24項目の中で有意に男女差がみられた項目としては「公衆トイレで用を足す」( $p=0.028$ )や「あまりよく知らない人に不賛成であると言う」( $p=0.002$ )や「店に品物を返品する」( $p=0.013$ )や「強引なセールスの誘いに抵抗する」( $p=0.006$ )項目で女性の点数が高かった。

【考察】SADは一般的に女性が多いとされているが、吃音者においても同様に女性がLSAS-Jの値が高い傾向にあった。また、年代では10代の男女でのみ有意差がみられた。LSAS-Jの各項目を性別で比較すると、有意差をもって女性の方が恐怖感/不安感を持ったり、回避する点数が高い項目が4項目あった。SADは他の不安症などの併発も報告されており、女性は他の不安障害の併発も考慮に入れておく必要があると考えられる。本研究では「恐怖感/不安感」と「回避」の間には、男女ともに強い相関がみられた。そのため、「恐怖感/不安感」を減らすための合理的配慮の提案や、「回避」をやめるための、メンタルリハーサル法・RASSの指導、認知行動療法(暴露療法)などのアプローチがSADの軽減に役立つ可能性がある。

## O-05 就労に際して吃音に対して手帳交付を行なった2症例

○阪本浩一<sup>1)</sup> 藤本依子<sup>2)</sup> 弘中まり<sup>1)</sup> 角南貴司子<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup> 大阪公立大学 耳鼻科  
<sup>2)</sup> 大阪公立大学 リハビリテーション部

【はじめに】吃音者の就労に際して、身体障害または精神障害手帳の交付が有効であることが報告されている。われわれは、主として成人吃音患者について、本人が希望される場合、積極的に身体または精神障害者手帳の申請を行なっている。2012年から2022年までに、当科を受診した吃音症例203例の分析では、約70%が15歳以下の小児、16歳以上の成人例は約30%であった。小児では2歳から6歳の未就学児にピークを認めるが、成人例では19歳から22歳までの大学生を含んだ就職活動年齢にピークを認めている。この期間に当科で手帳取得に至った症例は16例であった。うち精神手帳は13例、身体手帳は3例であった。手帳取得の動機は就職が11例、その他業務の配慮、症状の証明、進学と続く。今回は、大学在学から卒業時期に、就職活動にあたり吃音による困難を主訴に初診し、医師、言語聴覚士にて対応を行い、手帳を希望されて取得に至った2症例の経過を報告する。

【症例1、2】症例1、2はともに初診時21歳、男性、就職活動中、就職活動時の面接を契機に当科初診、ともに、学生時代は吃音を認めながらも特に困難を感じずに生活していた。症例1は、吃音検査にて重度の吃音認め、身体障害4級を申請、手帳取得に至った。言語聴覚士による訓練とともに、就職活動を継続し、転職を経て、障害者枠にて現在公務員として勤務継続している。症例2は、吃音自体は軽度だが、場面により重症度は変化し、精神3級を申請取得した。その後、障害者枠で企業に就職、勤務継続中である。

【考察】初診時から就職にかけての吃音の自覚症状、社交性障害、情動知能などの変化を含めて、初診から就職までに至る状況を報告する。両者とも手帳取得により自覚症状、情動知能などの指標で改善傾向が見られた。就職における、手帳交付の意味と効果について考察する。



## O-06 吃音のある人の代替手段としての自己合成音声使用の有用性について

○安井美鈴<sup>1)</sup> 滝口哲也<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 大阪人間科学大学

<sup>2)</sup> 神戸大学大学院システム情報学研究所

【はじめに】今回、吃音学生(以下学生)の自己の音声を合成し、その合成した音声でパソコン文字テキストを読み上げるという方法を設定し、吃音症状による発話の困難時の代替手段として有用性について検討を行った。

【方法】文章5題を学生の合成音声による文字テキスト読み上げ(以下合成音)と学生の音声を友人7名と失語症者1名の計8名に聴取し、合成音声の代替手段使用の可否や内容理解などについてアンケート調査を行った。また、学生に合成音声の使用感や代替手段としての可否などについて尋ねた。

【結果】学生の回答は、代替手段としての使用は是非使用したい、伝達性は自分の音声の方が良い、聞き取りやすさ：あまり良くない、イントネーションや速度：あまり良くない、であった。聞き手の回答は、代替手段としての可否：良い4名(内失語症者1名)、まあまあ良いと思う3名、どちらともいえない1名。内容理解：とても解りやすい2名(内失語症者1名)、まあまあわかりやすい4名、どちらともいえない1名、あまり解りやすくない1名。聞き取り易さ：良い1名(失語症者)、まあまあ良い：2名、普通：1名、あまり良くない：4名、速度：良い3名(内失語症者1名)、まあまあ良い4名、普通1名、イントネーション一良い1名、まあまあ良い1名、普通2名(内失語症者1名)、あまり良くない5名であった。合成音声と本人の声のどちらが良いかー合成音声：0名、本人の声：7名(内失語症者1名)、どちらも良い：1名であった。

【考察】代替手段として合成音声使用可否について学生からの是非使いたい、聞き手もほぼ全員が可能であった。内容理解は失語症者を含め75%が可能であった。これらから合成音声の代替手段としての有用性が示唆された。50%が聞き取りやすさに問題を感じており、本人の声の方が良いという回答から、今後、合成音声のイントネーションや速度などの要因の改善が重要と思われる。

## O-07 吃音当事者における電話リレーサービスの有用性

○富里周太<sup>1) 2) 3)</sup> 戸田祐子<sup>1) 4)</sup> 田宮久史<sup>1)</sup>

安井美鈴<sup>1)</sup> 齊藤圭祐<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 全言連社会的支援推進委員会

<sup>2)</sup> よこはま言友会

<sup>3)</sup> 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科学教室

<sup>4)</sup> きつおん親子カフェ

電話リレーサービスとは、聴覚や発話に困難のある人に対して、手話あるいは文字チャットでオペレータが仲介することで、聴覚や発話に困難のある人でも電話を可能にするサービスである。吃音当事者は電話を苦手とする人が多く、実際吃音の症状が、回線の不調と勘違いされ切られるといった経験を持つ人も少なくない。そのため電話リレーサービスは吃音当事者にとって有用なサービスである可能性が高い。有用性の検討を目的とし、今回吃音当事者3名に電話リレーサービスを利用したアンケートを行ったため、結果を報告する。

対象は20代から40代の成人吃音当事者3名。女性2名と男性1名であった。3名とも、電話リレーサービスについて「とても便利だった」「今後も利用を希望する」と答えた。その理由として、「(自身の)声よりスムーズに会話が可能である」、「デバイスの操作は簡単」、「電話することへのストレスや不安が解消される」といった意見が挙げられ、電話リレーサービスが非常に有用であることが示唆された。

一方で、利用者の多くが聴覚に障害のある方であるため、オペレータや電話先の相手に聴覚に問題があると誤解されてしまう問題点が挙げられた。オペレータから電話先へ、「聴覚障害者」等からの会話を通訳します」と案内されるケースがあり、「発話に困難がある人」であることを明確に示す必要があると考えられた。また、電話リレーサービスの利用には、身体障害者手帳(精神障害者保健福祉手帳では不可)の取得か、医師からの診断書が必要となる。吃音で医療機関に通院している人はごくわずかであり、吃音当事者が利用する上でのハードルは低くないと考えられた。

電話リレーサービスは吃音当事者にとって有用なサービスであるが、広げていくためにはサービス提供機関や医療機関への働きかけは不可欠と考えられた。

O-08 就労を通じた「吃音フリーな世界」の実現 -吃音者のライフストーリーから読み解くそのプロセス-

○古川遼<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 法政大学大学院キャリアデザイン学科

背景と目的: 昨今、吃音を持ったままいかに社会で生きるかに研究の焦点が当たっている。その中で、就労の重要性が示唆されている一方で、これまでの吃音者の就労に関する研究は、研究者が仮説を設定し、検証するような量的調査が中心であった。本研究は成人吃音者の語るライフストーリーを基に、吃音者が抱える苦悩と苦悩に向き合う過程を描き出す。そうすることで、これまでの量的研究の仮説の外にあった吃音者の姿を明らかにし、量的調査によって示されてきた結果の問い直しを行う。また、吃音者の「実存」に迫ることで、多様な吃音者像を描き出し、読者に対する吃音者の理解を促す。

方法: 7人の就労している吃音者に対して1～2時間程度、複数回、半構造化面接の形でライフストーリーインタビューを実施した。そのインタビュー結果を基に一人別の生活史を作成し、その中から自己認知とその形成に関わる経験を抜き出し、分析を行った。

結果と考察: インタビューを通して、本研究の対象者全てが、昔は吃音により行動が制限されていた一方で、就労中の現在は吃音に行動が縛られていない状態になっていることが分かった。このような状態が実現された世界を「吃音フリーな世界」とし、実現のために必要な要素を、吃音以外の障害や苦悩の受容とそのプロセス、周囲の関わりについて理論的に研究された神谷(1980)、シモーヌ(1947)【2017】、上田(1983)を参考に分析した。吃音者は就労を通して、本人が想定しない形での「恩寵」に出会い、「自らが想像で作上げた存在と自分は別物であることを知る」、「赦し」が起きていた。また、「吃音フリーな世界」が実現される際に周囲に求められる配慮として、先行研究で示されていた「障害に基づく合理/具体的な配慮」と共に、吃音を特別視せず、皆平等に配慮をしていこうという「偏見の無いオープンな関係性の中の配慮」が必要であることが示された。

O-09 吃音者の自己受容を包括的に測定する尺度の開発 —信頼性と妥当性の検討—

○青木瑞樹<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学大学院 人間総合科学研究群

<sup>2)</sup> 筑波大学 人間系

【はじめに】吃音者の自己受容はQOLの向上にポジティブな影響を示すことが示唆されているが、これを単一概念として量的に測定可能な尺度はなく、これまで既存尺度の修正や類似概念を使用して調査が行われてきた。本研究では、吃音者の自己受容を測定する尺度を開発し、その信頼性・妥当性を確認することを目的とした。

【方法】吃音者への面接結果をもとに、吃音の心理的・社会的側面を含む特性を包括的に測定可能な尺度項目を提案し、Web上で質問紙調査を実施した。分析は尺度の項目分析、探索的因子分析の他に、妥当性検討のためローゼンバーグ自尊感情尺度との相関の確認及び確認的因子分析、信頼性検討のため、内的整合性と再検査信頼性の確認、臨床的妥当性検討のため参加者の年代、主観的重症度、過去の支援・介入経験ごとの平均点の差異を検討した。

【結果】本尺度の信頼性について、Cronbachの $\alpha$ 係数が.751から.879の範囲、再検査法による信頼性係数も.720から.927の範囲にあり高い信頼性を有していた。妥当性について基準関連妥当性は、自尊感情尺度との間に.349の有意な正の相関、構成概念妥当性は確認的因子分析により高いモデルの適合度(GFI=.834, AGFI=.777, CFI=.920)が確認され、一定水準の妥当性が確認された。加えて、臨床的妥当性について年齢による平均点の差異は見られず、主観的重症度が重いほど自己受容の程度が低い傾向にあることが示された。過去の支援・介入経験については、過去に自助グループの参加経験がある方が自己受容の程度が高い傾向があることが示された。

【考察】本尺度の臨床場面での適応について、対象者の主観的吃音症状の程度や過去の支援・介入経験によって平均点に差異が見られることから対象者の属性を踏まえて慎重に解釈するとともに、単発的な使用で自己受容の程度を判断するのではなく、介入や支援の実施に伴う得点の推移を検討するなど、縦断的な評価指標として用いることが適切であると考えられた。

## 口頭発表Ⅲ 心理・態度

10月22日（日） 13:00～13:55 第2会場

### O-10 吃音症を有するスポーツ選手へのコーチング手法の検討

### O-11 吃音のある成人の就労の実態：吃音を開示していない成人2名の質的分析（SCAT）を通して

○島谷康弘<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 日本体育大学大学院

【はじめに】吃音症とは言葉が詰まって次の言葉や音が出ないことや、同じ言葉を不必要に繰り返してしまう障がいのことである。吃音症は2歳から5歳の間に人口の約5～11%に発症し、発症後は3年で男児は6割、女児では約8割が自然回復するとされている。しかし成人になっても治らない吃音者が世界どの地域でも人口の約1%存在することも報告されている。吃音症を有する人は健常者スポーツ空間において困難や不利益を被っていることが報告されているが、スポーツ現場において吃音症を有する選手と指導者に着目した研究はほとんど見受けられない。

本研究ではスポーツ選手および指導者への実態調査を基にスポーツ現場における吃音症状の有無等について明らかにし、吃音症を有する選手へのコーチング手法を検討するための基礎的知見を得ることを目的とした。

対象者は研究の同意を得られたN大学に所属する選手694名（年齢：19.5±1.2歳）、指導者53名（年齢：34.1±12.5歳）とした。

【方法】調査方法はMicrosoft formsを用いウェブアンケートを実施した。

【結果】調査の結果、スポーツ現場において過去あるいは現在も吃音症を有する選手は26名（全体の3.7%）、指導者は2名（全体の3.8%）という結果となり、この結果は先行研究よりも多い結果となった。

吃音症を有する過半数の選手および指導者が競技および指導中において自身の思っていることを上手く相手に伝えることができず困っていることが明らかとなった。

【考察】吃音症を有する選手および指導者が話しやすい環境を作るためには、吃音症についての理解があることが重要であると示唆された。

○酒井奈緒美<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国立障害者リハビリテーションセンター

【目的】吃音のある成人は、吃音が職業選択や業務の遂行能力に影響を及ぼし、昇進を制限しようと感じている（飯村, 2017; Klompas and Ross, 2004; Briker-Kats et al., 2013）が、就労にマイナスの影響を及ぼすメカニズムとしてスティグマの媒介が示唆されている（Briker-Kats et al., 2013）。本研究では吃音のある成人への面接調査の質的分析により、ICFのモデルの観点から就労の実態を明らかにし、支援の課題を検討する。

【方法】吃音を開示せずに就労をしている成人2名（A・B）を対象に、仕事上の吃音による障壁とその対応・配慮、周囲の反応、自身の吃音の捉え方について、半構造化面接を行なった。テキスト化した音声データを質的分析方法のSteps for Coding and Theorization (SCAT; 大谷, 2019) を用いて分析した。その際、ICFの4因子（心身機能、活動・参加、個人因子、環境因子）をテーマに設定し、テーマごとに分析を行った。

【結果】2名ともににおいて、個人因子に分類されるテーマが多く語られた。A氏の理論記述では、①自身の吃音への嘲笑経験の蓄積、吃音への否定的な社会評価への間接的な接触などにより、吃音や自身への否定的な感情、および回避・工夫行動を習得する、②幼少期の原体験が吃音に関する否定的な信念を形成し、ライフステージを跨いで維持される、③「吃音」という単語の不使用、消極的隠蔽・非公表の選択をし、他者の認識の曖昧さを保ち特別視を回避する、が示された。B氏においては、①周囲の非言及から一人での抱え込みを選択する、②吃音の秘匿を最優先事項とし長年ストレスを抱える、③吃音の公開による被差別への恐怖を抱く、④抱え込みの限界によるキャリアチェンジの検討とキャリア喪失への抵抗感の狭間で揺れ動く、が示された。

【考察】両者ともに強固なスティグマの存在が示されたが、対応は①ラベリングをしない曖昧なものとして介在させる、②顕在化させないよう隠蔽する、の2つが認められた。②の就労への影響が大きいことが示された。

## O-12 吃音のある学童の自発的発話のバイモーラ頻度と中核症状の関係

○越智景子<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 京都大学

<sup>2)</sup> 筑波大学

【はじめに】吃音のある小児では、吃音の中核症状が生じやすい条件が研究され、小児では **Demands and Capacity Model** で構音運動を企画する負荷の高さもその一つとして挙げられている。学齢期においても、高橋ら(2011)では単語呼称課題において語頭の2モーラの組み合わせが稀か高頻度かを表すバイモーラ頻度が調査され、まれなバイモーラから始まる語のほうで吃頻度が高くなることが示されている。自発的な発話については研究が行われていない。

【目的】学童の自発的会話において、言語的負荷に関わる発話の長さやバイモーラ頻度が吃音の中核症状の生起に影響があるかどうかを検討する。

【方法】本研究では、吃音のある小学生20名を対象とした、文章音読および、自発的な発話である自由会話および物語の再生を分析対象とする。発話の頭のバイモーラ頻度について、吃音の生じた発話と生じなかった発話を比較した(t検定,  $p < 0.05$ )。バイモーラ頻度は毎日新聞より算出したデータベース(Tamaoka & Makioka 2009)を使用し対数をとった。

【結果】バイモーラ頻度は、物語の再生と文章音読において、吃音がない発話よりある発話のほうで有意に高かった。

【考察】負荷の高いと考えられる物語の再生、および言い換えができない文章音読においてとくにバイモーラ頻度の高低の影響が出る事が示唆された。

## O-13 発話・上肢・下肢の運動時に吃音話者の脳活動には特異性はあるのか

○豊村暁<sup>1)</sup> 藤井哲之進<sup>2)</sup> 栗城真也<sup>3)</sup> 横澤宏一<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 群馬大学大学院保健学研究科

<sup>2)</sup> 小樽商科大学グローバル戦略推進センター

<sup>3)</sup> 北海道大学大学院保健科学研究科

【はじめに】これまでの吃音に関する神経科学研究では、参加者に対して発話課題や発話を伴わない言語・聴覚処理課題等を課して、吃音に関わる脳活動の特異性を議論することが多かった。一方、吃音話者は、発話以外にも手指の運動のパフォーマンスが非吃音話者と比較して低いという研究報告もある。また、吃音に関わる部位として知られる大脳基底核は、発話に特化した部位ではなく、運動全般に関わる部位である。従って、吃音話者が運動全般に特異性を有しており、吃音という現象が、複雑な運動制御である発話に現れたものである、という解釈も出来なくもない。吃音話者が発話時のみに脳活動の特異性を示すのか、発話以外の運動時にも特異性があるのか、発話・上肢・下肢の3種の課題を課す実験をデザインし、MRI装置を用いて計測した。

【方法】参加者：成人吃音話者21名（平均25.95歳）、非吃音話者20名（平均25.35歳）。課題：発話は単純読み（50音復唱）と複雑読み（文章読み）の2種、上肢運動は親指とその他の指を合わせるタッピング課題で、単純な配列と複雑な配列の2種、下肢運動は左右の足を上下する課題で、左右交互に上下する単純な課題と左右ランダムに上下する課題の2種である。発話課題と上肢タッピング課題は系列を視覚提示する系列運動であるが、下肢運動は「右」または「左」を提示するのみである。

【結果と考察】左右運動野における賦活量をそれぞれ個人毎に抽出し、話者間で比較したところ、単純な発話課題では吃音話者群の方が非吃音話者群よりも有意に大きかった。複雑な発話課題でも同様な傾向であった。上肢課題も吃音話者が大きい傾向であった。一方、下肢運動課題は話者間の差が小さかった。発話課題のみで運動野の活動が話者間で有意に異なるが、系列運動である上肢課題も発話と同様の傾向にある。従って、吃音は系列運動と関係している可能性がある。

## O-14 吃音に関する過去の経験がコンパッション瞑想に及ぼす影響と神経活動

○藤井哲之進<sup>1)</sup> 豊村暁<sup>2)</sup> 川端康弘<sup>3)</sup>

関あゆみ<sup>4)</sup> 横澤宏一<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup> 小樽商科大学グローバル戦略推進センター

<sup>2)</sup> 群馬大学大学院保健学研究科

<sup>3)</sup> 北海道大学大学院文学研究院

<sup>4)</sup> 北海道大学大学院教育学研究院

<sup>5)</sup> 北海道大学大学院保健科学研究院

思いやりに溢れた自己との関わり方を指すセルフコンパッション(SC; Neff, 2003)の瞑想は、近年注目を集めており、恥や自己批判が強い吃音話者に対しても効果が期待されている(灰谷, 2022)。思いやりを持って自他との関わるには、これまでの他者との関係性が影響していると考えられる。他者から吃音の指摘やからかい等を経験することが多い吃音話者(Kikuchi et al., 2019)にとって、過去の経験が、瞑想にどのような影響を及ぼすのかよくわかっていない。本研究では、これまでの吃音に関する経験について聞き取りを行い、瞑想に及ぼす影響について、神経活動と併せて調査した。

**【方法】**○参加者：成人吃音話者15名(平均年齢29.3歳)。○手続き：聞き取り調査から、参加者は、発吃から現在に至るまでの吃音に関するエピソードを報告し、その時の「心理的苦痛」と、周囲から受けた支援の「満足度」について、100点満点で評価した。SCの特性を測定するため、「セルフコンパッション尺度日本語版(SCS-J)」(有光, 2014)に回答した。また、MRI装置内で音声ガイダンスに従いながら、①他者から思いやりを受け取る瞑想(TJ)と②自分で自分を思いやる瞑想(JJ)を行った。計測後、参加者は各条件での瞑想の深さとイメージの強さを10段階で評定した。

**【結果と考察】**瞑想条件の違いで、イメージの強さや瞑想の深さに有意な差は見られなかった。TJ条件において、周囲からの支援の満足度は瞑想の深さとイメージの強さで、それぞれ有意な正の相関がみられた( $p < 0.05$ )。一方、JJ条件では、SCS-Jの低位項目「自分へのやさしさ」とイメージの強さに有意な負の相関が見られた( $p < 0.05$ )。MRI計測では、TJ条件では記憶に関わる海馬が、JJ条件では視覚イメージに関わる紡錘状回が賦活しており、瞑想の違いにより脳の活動領域も異なっていた。

## O-15 吃音の生物学的要因への原因帰属は吃音に対する肯定的印象に関連するか

○飯村大智<sup>1)</sup> 石田修<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学人間系

<sup>2)</sup> 茨城大学教育学部

**【目的】**個人が認識している特定の疾病や障害の病因(原因帰属)の違いによって、それらへの態度が異なることが指摘されている。本研究では吃音のステレオタイプの認知と原因帰属との関連について検討した。

**【方法】**対象は成人日本語話者413名とし、質問紙調査を実施した。吃音の病因を生物学的要因と認識している対象者(生物群)、心理的要因と認識している対象者(心理群)をそれぞれ80名抽出し、25対の形容詞(例:「消極的な一攻撃的な」)によるSD法(7件法)により、吃音者に対する印象を尋ねた。統制群として残りの80名には非吃音者に対する印象を尋ねた。25対の形容詞をプロマックス回転を用いた最小二乗法による因子分析により要約し、各因子について分散分析により3群での因子得点を比較した。

**【結果】**外向性一内向性、安全一危ういなどの各因子において、心理的要因を吃音の病因と認識している群はより否定的なステレオタイプ(内向的、危ういなど)を認識しており、コントロールが最も肯定的あるいは中立であり、生物学的要因の群の因子得点は両群の間であった。

**【考察】**吃音の病因を心理的要因に帰属する対象者は吃音に対して否定的なステレオタイプを有している可能性が示唆された。このことは、吃音の原因帰属の認識が生物学的要因へと変わること(例:吃音の原因は気持ちの問題ではなく、生まれ持ったものだということ)、吃音への良好な態度形成へ繋がる可能性を示唆する。本研究では縦断的な検討や因果推論は行っていないため、今後は吃音理解の社会的なプログラムや啓発活動による態度の変容を調べることで、吃音理解に向けたプログラムの開発が求められるだろう。

O-16 教員養成課程初年次生の吃音に関する意識

○定宗穂花<sup>1)</sup> 見上昌睦<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡教育大学 教育学部 特別支援教育教員養成課程

<sup>2)</sup> 北九州市立小倉北特別支援学校

<sup>3)</sup> 福岡教育大学 教育学部 特別支援教育研究ユニット

【はじめに】教員養成課程初年次生を対象に吃音に関する認知や意識に関する調査を実施し〔前回2010年度に用語の認知度調査（見上ら, 2013）〕、吃音の理解・啓発に生かしていくための資料を得ることを目的とした。

【方法】2022年10月から2023年1月に北部九州のA大学教員養成課程初年次生536人に質問紙調査を実施。調査内容：「吃音」の認知度（3件法）、吃音者との関わりの状況、基礎知識等について選択及び記述回答を求め、全体、性別、関わりの有無等で集計・分析。

【結果】「吃音」の認知度は「よく知っている」16.6%（見上ら3.5%）、「少しは知っている」73.3%（見上ら23.1%）と高かった。知るきっかけは「テレビ・映画（動画）」「インターネット」「友人・知人」で高かった。吃音者との関わりの有無は「あり」38.8%、「なし」61.2%で、性差はみられなかった。関わった場面は「同じ学校」「同じクラス」「友人・知人」で高かった。関わった人数は1人、頻度は「日常的」が最も高かった。関わった吃音者の印象は、症状が「重い」「気にならない」、性格面で「社交的」「おとなしい」「穏やか」「せっかち」が同程度であった。基礎知識では「話し言葉の流暢性の障害」は7割、「繰り返し」「つまる」は6割程度が知っていた。変動性（27.8%）、環境による変化（25.7%）、社交不安症の併存（23.6%）についても比較的知られていた。「斉唱・斉読で軽減」という支援に直結する項目は9.4%、「クラタリング」は6.1%と低かった。

【考察】対象者の吃音の認知度は2010年度に比べて顕著に高く、きっかけがメディアという回答の多さから、吃音の一般的な認知度も高くなっていることが推察される。日常的に関わっている吃音者から受ける影響の大きさもうかがえ、関わり方や支援のあり方を含む専門的知識を身につけていくことが必要とされる。

## 口頭発表V セルフヘルプ

10月22日（日） 16:50～17:20 第2会場

### O-17 筑波大学吃音会一ツクスターの活動報告

### O-18 徳島県における吃音問題への取り組み—当事者団体設立に向けての活動報告から—

○遠藤優<sup>1)</sup> 青木瑞樹<sup>2)</sup> 宮本昌子<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学医学群医学類

<sup>2)</sup> 筑波大学大学院 人間総合科学研究群

<sup>3)</sup> 筑波大学 人間系

【はじめに】筑波大学吃音会一ツクスターは、2022年1月に発足した筑波大学内の吃音サークルである。吃音のある大学生の自助グループである「セルフヘルプ・グループ」と、吃音・流暢性障害について学術的な情報を平易な表現で学習できる機会を設定した「吃音・流暢性障害研究会」の二つで構成される。これまでの活動内容をもとに本活動の意義を考察する。

【方法】2023年5月までの活動内容記録や参加者アンケートを整理する。

【結果】1年5ヶ月の間に「セルフヘルプ・グループ」を17回開催し、合計参加者数184（平均10.8名）、「吃音・流暢性障害研究会」を12回開催し、合計参加者数252名（平均21.0名）であった。対面開催に加え、遠方からの参加者のニーズに併せ、ハイブリッド形式とした。テーマについては、自身が困っている内容についての相談に加え、毎回様々なテーマを設けた。吃音・流暢性障害研究会では当事者のみでなく、全国から吃音に関する支援者、吃音について学びたいと希望する大学生、保護者など様々な層からの参加があった。研究会の前半では、資料を提示しながら学術的な内容について説明し、後半では参加者が毎回のテーマに沿ったディスカッションを行った。

【考察】これまでの合計・平均参加者数から、本活動は当事者や吃音に関心がある人にとって一定のニーズがあることが伺えた。セルフヘルプ・グループでは学内及び学外の様々な学問領域に従事する大学生・大学院生が集まり、さらに学外の学生とも交流の機会を提供できた点で、互いに有意義な機会を持つことができたと考えられる。吃音・流暢性障害研究会では専門知識の有無を問わず様々な立場の人が参加し、当事者とともにディスカッションすることで、知識や考えを深めることができた。当事者の学生が主体として行い、音声言語障害領域の研究室のゼミ生・教員も毎回参加したことで専門性も担保されるものとなった。

○鈴木淳<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> ふじおか小児クリニック

【はじめに】数年前まで、徳島県内には「徳島言友会」があったが、長期間休会となっていた。しかし、私が言語聴覚士として働く中で、吃音相談が多々あり、潜在需要があると考えられたため、7年ぶりに「徳島言友会」設立にむけて、吃音のつどいを開催した活動を報告する。

【方法】賛同者を集う目的として「徳島吃音のつどい」を2回開催し、講演会や体験談発表、グループトークなどを実施した。また、それぞれのグループに分かれて吃音に対しての悩みや関わり方、支援の方法などを話し合った。

【結果】参加者の多くは当事者で、次いで保護者、言語聴覚士であった。また申し込み時のアンケートには、当事者や保護者からは、「吃音で悩んでいる」「吃音を相談できる場所がない」などの意見や言語聴覚士からは、「どう支援するのか」という意見が挙げられた。そして、吃音のつどいを開催し、「当事者同士で集まって共感し合えて気持ちが楽になった」、「悩みを共有できてよかった」などの意見が挙げられた。

【考察】現在、徳島県内に吃音の相談ができる場所は少なく、吃音の悩みを共有しにくいのが現状である。吃音は隠すことのできる症状であるため、自分以外の「吃る人」に出会うことは少ない。そのため、当事者は悩みを一人で抱え込んでしまうことがあり、二次的症狀の悪化に繋がる恐れがある。それを防ぐために参加者同士が体験を話し合い「自分は一人ではない」と思うことで、ありのままの自分を表現でき、前向きな気持ちになるのではないかと思われる。

吃音のつどいの開催時の感想から、当事者団体の必要性があると思われる。吃音に関わる人達が一堂に会し「話せる・集まる・学べる・楽しめる」場所として「言友会」の存在意義は大きい。この活動を続けることにより吃音の啓発活動に繋がり相談できる場所が増えることで徳島県の吃音関係者が抱える吃音問題へのアプローチになると考えられる。

# ポスター発表



# ポスター発表 I

10月21日（土） 11:50～12:30 ポスター会場

P-01 吃音のある子どものきょうだい支援の意義—母親のグループインタビューから

P-03 吃音症状及び家庭における練習の記録方法の検討—WEB システムの活用について—

○堅田利明<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 関西外国語大学

【目的】吃音のある子ども（以下、同胞）と暮らす兄弟姉妹（以下、きょうだい）は、同胞の吃音について、いつ、誰から、どのように教わったのか。吃音を理解していく過程とともに、同胞や親に対するきょうだい自身の心情と、それらの変容過程を知るため、きょうだいのグループインタビューを実施した。同時に母親にも、きょうだいへの関わり方を振り返り、吃音解説の有無、きょうだいの言動や態度・心情をどうとらえてきたのか、きょうだいへの思い等についてグループインタビューを実施した。本研究は、母親の生の声を質的分析によって明らかにすることを目的に、母親としてのきょうだいへの関わり方が同胞にとっての身近な理解者となりうるかどうか、きょうだい支援という観点からその意義について報告する。

【方法】母親 10 名に約 2 時間の半構成的グループインタビューを実施した（5 名のグループに分けて 2 回実施）。録音と観察記録を元に逐語記録を作成し質的分析を行った。問いは、1.吃音の告知・解説の有無・時期・回数・きょうだいの反応、2.きょうだいの言動や態度を通しての心情理解、3.きょうだいへの思い、4.きょうだい支援、の 4 つとした。逐語記録から重要で意味深い発言を「重要アイテム」とし、それらの背景要因を勘案して意味のある体系的なまとまりとして「重要カテゴリー」を抽出した。なお、きょうだいの内 2 名は吃音がある。また、母親は全員、きょうだい支援を念頭に置いた専門家の吃音支援を受けている。

【結果】告知・解説は、7 名が母親から行っており、3 名は「専門家のところに同席しているので」「吃音のことはオープンにしているので暮らしのなかで自然と分かっている」「話しても分からないだろう」の理由できょうだいに伝えていなかった。2～4 の問いの結果と考察について当日発表する。

○日比野英子<sup>1)</sup> 羽佐田竜二<sup>1) 2)</sup>

<sup>1)</sup> 特定非営利活動法人つばさ吃音相談室

<sup>2)</sup> 医療法人赫和会杉石病院

【はじめに】吃音臨床において、日々の吃音症状の推移や家庭における練習の取組み状況を把握することは重要である。この把握方法について、従来の紙ベースから新たに WEB システムでの方法に変更したため、その経過を報告する。

【方法】利用者は、スマートフォン等から当システムへアクセスして記録を行う。吃音症状の推移の記録については、カルテのモードで行う。「吃音症状の重さ」「吃音症状の頻度」について、その日の症状に最も近い数字を 5 段階から選択する。

家庭における練習の記録については、「トレーニング」のモードで行う。表示された練習内容に従い「START」をクリックして練習を開始する。自動的に実施日、回数が記録されるとともに、練習中の音声が入音録音されるため、支援者は音声を確認し、練習に対するアドバイスやコメントを送ることができる。

当相談室の利用者のうち 233 名に活用を促し、利用者及び支援者から使用にあたっての使い心地、良かった点、悪かった点、改善してほしい点などを聴取した。

【結果】記録用紙を取り出す必要がなく、簡単に毎日の記録や確認ができることで利便性が向上した、との意見が多かった。トレーニング機能においては、家庭での練習が正しい方法でできているかを確認してもらえるのは安心できるという声が多かった。トレーニングが録音されることに心理的な負担を感じるという意見も一部にあった。

【考察】今や最も身近なツールであるスマートフォンを利用することで利便性が向上し、毎日の記録や練習に対する意識やモチベーションの向上が認められた。それに伴い情報の精度や鮮度も向上し、より適切なタイミングで、より適切な支援が可能になる可能性も示唆された。また、一方的な情報の提供ではなく、リアルタイムに情報の相互共有が可能となり、利用者が支援者や支援の存在を、より身近にリアルに感じられることで、心理的な安心や安定につながる可能性も示唆された。

## ポスター発表 I

P-05 つくば市にある言語聴覚士が設立した事業所における吃音臨床の現状と今後の課題

○清水一真<sup>1)</sup> 荒木茂行<sup>1)</sup> 前新直志<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 特定非営利活動法人 つくば児童発達支援センター

つくば児童発達支援教室

<sup>2)</sup> 国際医療福祉大学 言語聴覚学科

【はじめに】児童福祉法の改正（2012）以降、障害児サービスに係わる利用は、大幅に増加し続けている。しかし現状、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいてどのような子ども（以下、対象児）が来所し、支援を行っているのか不明な点が多い。今回、当教室に来所している吃音のある対象児の特徴や傾向、今後の課題を整理し検討することとした。

【方法】対象は、当教室を利用している「吃音」を主訴とした17人（男児13人、女児4人）。調査項目は、①来所全体における吃音児の割合、②医学的診断名の有無（医療機関受診歴）、③学年（年齢）、④紹介元、⑤小学校における支援級の利用有無、⑥重複の疑いがある人数、⑦言語聴覚士（以下、ST）の対応について検討した。

【結果】来所全体における吃音児の割合は約5%（約370人中）であり、学年は年中～5年生、紹介元はインターネットや知り合い、病院と様々であった。小学生の80%（10人中）が通常学級在籍であり、紹介元が医療機関である場合を除いて、88%（17人中）が医療機関とつながっていない結果となった。また、重複障害の疑いがあるのは、53%（17人中）以上を占め、言語コミュニケーション指導と並行して吃音指導を行う場合や言語指導中心のアプローチを行うなど多岐に渡る結果となった。

【考察】福祉関係に携わるSTの課題として、医療機関とどのように連携を行っていくのか、また、吃音児童は普通級在籍が多いため、学校や園、地域相談事業とより連携し、相談場所の確保と早期対応が大切である。また、主訴と実際の言語発達レベルが異なっていたり、重複の疑いがある場合、指導が長期化することが多い。児童発達支援は長く丁寧に関われる特性を活かし、常に子どもや家族にとっての優先順位を考え、貢献していく必要がある。そして、STの専門性を活かし、地域相談にどのように携わっていくのか、今後の課題であると考えた。

10月21日（土） 11:50～12:30 ポスター会場

P-07 非吃音者における吃音者との接触経験と態度の関連性について

○遠藤拓也<sup>1)</sup> 前新直志<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 無所属

<sup>2)</sup> 国際医療福祉大学

【はじめに】吃音者の発話時の心理状態は、聞き手の聞く姿勢（態度）に影響されるが、同時に聞き手にとっても吃音に関連する情報、例えば吃音者との接触経験の有無が吃音者に対する態度等に影響すると考えられる。遠藤(2019)は看護師の吃音者に対する態度は、吃音や吃音者との接触経験の有無が関係していることを報告している。今回、不特定の非吃音者における吃音者との接触経験と態度の関連性を調査したため報告する。【方法】対象は18歳以上としGoogleformsにてアンケートを作成した。接触経験に関する質問に続いて吃音者の実際の音声聴取課題、その後、吃音者に対する態度質問を4件法で回答してもらった。

【結果】有効回答数191名。平均年齢は24.3歳(SD4.85)、男性86名、女性105名、吃音者との接触経験有75名(39.3%)。全体として吃音者の音声に「不快に感じる」と回答した者が39.3%、「不安に感じる」と回答した者が68.1%であった。「吃音に対する興味」は、接触経験有群が有意に高かった( $p=0.008$ )。吃音者の音声聞いて「このような人がいることに驚く」と回答した者が、接触経験有群で有意に少なく( $P=0.011$ )、また、「特に吃音とは気にしないだろう」と回答した者が有意水準5%をわずかに満たさなかったが、接触経験有群の方が多かった( $p=0.0502$ )。

【考察】接触経験の有無に関わらず、吃音者の音読音声を「不快」や「不安」に感じる者は多い傾向にあった。先行研究では吃音に対する背景や知識に関わらず、吃音固有の発話は聞き手に不快やイライラといったネガティブな感情反応を引き起こす可能性を示唆している。非流暢な発話は、その発話の特性上、聞き手に不快や不安といった感情を誘発させやすいと考えられ、それらは、接触経験に関わらず生じる可能性があると考えられる。一方、接触経験のある群の方が、吃音に対し高い興味を持ち、吃音に対し驚いたり、気にしたりする傾向が少なく、より肯定的な態度で接している可能性が示唆された。

P-09 眼球運動指標から成人吃音者の言語的処理の  
検討○黄金峰<sup>1)</sup> 陳愈安<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>1)</sup><sup>1)</sup> 筑波大学

【はじめに】 DSM-5 によると、吃音は音・音節・語の繰り返しや引き伸ばし、構音運動の停止などの症状で特徴づけられる (APA, 2013)。先行研究では、幼児の吃音は統語的要因が関連し、学齢期以降は音韻的要因が関連することが示唆されている (高橋・伊藤, 2011)。しかし成人吃音者における言語的要因の影響についてはほとんど研究されていない。本研究では中国の成人吃音者を対象に眼球運動に着目し、吃音生起の言語学的処理の要因を解明することを目的とした。

【方法】 実験への参加者は吃音群 19 名と非吃音群 30 名であった。中国語の簡単文を作成し、参加者に音読させた。音読時の眼球運動データと音声データは Eyelink とマイクログを使用して収集した。両群間で、眼球運動指標による結果の違いを分析した。

【結果】 吃音症状が生起した吃音者と非吃音者間における音読時間 (Reading time) と総注視時間 (Total viewing time) の指標において両群間で有意に長いことがみられた。平均注視時間 (Mean fixation duration) が有意に短い、平均注視回数 (Number of fixations) は有意に多かった。吃音症状が生起しない吃音者の総注視時間のみが非吃音者に比べ有意に長かった。語長を分けて分析したところ、吃音群において語長が増すと総注視時間が長くなる傾向があったが、注視点の平均持続時間には変化がなかった。同様に平均注視回数も増加する傾向があった。

【考察】 眼球運動を指標別に分析した結果、吃音者と非吃音者の音声生成における言語認知過程には違いがあることが明らかになった。具体的には、吃音者群は非吃音者群に比べて、言語情報の処理速度は速いが理解や発音時間に遅れがあることが示された。さらに、吃音者群は非吃音者群と異なるリーディングストラテジーを使用しており、非吃音者群が少ない注視回数で長い時間をかけて単語を凝視するのに対し吃音者は短い時間で多くの注視回数を使っていた。

## ポスター発表 II

### P-02 5歳から9歳代の吃音児における文長と文節長の吃音頻度への影響：発達的变化

○高橋三郎<sup>1)</sup> 石田修<sup>2)</sup> 飯村大智<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 府中市立住吉小学校

<sup>2)</sup> 茨城大学教育学部

<sup>3)</sup> 筑波大学人間系

【はじめに】吃音は様々な言語的要因の影響を受け、その影響は年齢間で異なる可能性がある (Iimura et. al., 2023; Silverman and Bernstein Ratner, 1997; 高橋, 2020)。しかし、先行研究の多くは対象児の年齢幅が広く、細かな発達的变化を詳しく観察できていない。本研究では、5歳から9歳代の吃音の幼児・児童を2歳ごとにグループ分けし、文長と文節長という言語的要因が吃音頻度に与える影響を検討した。

【方法】対象児は5歳から9歳代の吃音児30名（5～6歳群、7～8歳群、8～9歳群それぞれ10名）とした。遊びや会話の場面を録画し、発話データを収集した。文長の分析では吃音頻度を従属変数、文長（長文/短文）と群を従属変数とした二要因分散分析を行った。文節長の分析では、文節の長さを従属変数、文節の種類（吃音が生じた文節/生じなかった文節）と群を独立変数とした二要因分散分析を実施した。

【結果】吃音頻度は短文よりも長文で有意に高かった ( $F(1,27) = 29.64, p < .01, \eta^2 = .523$ )。一方、有意な群の主効果や要因間の交互作用は認められなかった。また、吃音が生じた文節は生じなかった文節よりも有意に長く ( $F(1,27) = 35.4, p < .01, \eta^2 = .567$ )、群の主効果も認められた ( $F(2,27) = , p < .01, \eta^2 = .315$ )。一方で交互作用は認められなかった。

【考察】文長と文節長は、5歳から9歳代という年齢に関係なく吃音の生起に影響することが示唆された。今後は文長や文節長以外の言語的要因についても検討すると共に、より年少の児を対象とする必要があると考えられる。

10月22日（日） 12:10～12:50 ポスター会場

### P-04 吃音大学生と高等教育に関する現在の研究動向：PRISMAに準拠した計量書誌的・視覚的分析から

○何橙棋<sup>1)</sup> 青木瑞樹<sup>1)</sup> 宮本昌子<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 筑波大学

Purpose: This systematic review identified and characterized articles related to SWS and higher education and clarified the trends in the past two decades in this field.

Method: A systematic review of the literature published in English between 2000 to 2022, reporting stuttering and higher education, was carried out through a search of Talor & Francis Online, ScienceDirect, google scholar, Web of Science; Wiley Online Library; CiNii and Google scholar. Keyword mapping of VOSviewer is used, and the included articles were analyzed based on their published journal, countries of origin, years of publication, and topics.

Results: The Journal of Fluency Disorders has published most of the manuscripts on SWS and higher education ( $n=11$ ). The United States have the highest number of publications ( $n=18$ ). The most common publication topics are attitude ( $n=11$ ) and perceptions ( $n=10$ ). Also, keywords related to attitudes, besides stuttering, are the most common in keyword mapping with VOSviewer.

Conclusion: Current review provides this topic's research characteristics and publication trends. It points the direction for future research to explore the activities and participation of SWS and reasonable accommodation for SWS in higher education, especially in East Asia.

## ポスター発表Ⅱ

### P-06 成人の吃音者への心理的支援について。ACTの理論と実践

○馬田裕次<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> APC 朝日パーソナリティセンター研究会

【はじめに】認知行動療法的一种アクセプタンス&コミットメントセラピー (ACT) の取り組みについて発表する。ACT は社交不安と共に吃音の減少に役立つ可能性が示されているが、具体的な介入方法はセラピストによって相違がある。本発表は、廣瀬カウンセリングを行っていた経緯から、徐々にACTを取り入れ、どのプロセスが社交不安や吃音症状の軽減に有効なのかに注目した内容である。

【対象】難発が多く常に吃音のことを考えて将来に強い不安を感じているクライアント (男性24歳) である。

【経過】初期はカウンセリングの原則である受容や共感といった肯定的な態度で接した。不安が和らいできたところで呼吸瞑想と身体の感覚に焦点をあてるフォーカシングに取り組んでもらった。中期は思考を観察するプロセスを取り入れたり、自然を観察したり、集中して文章を読んで感じたことをオープンに話すことに取り組んだ。後期はグループカウンセリングに入って相手の話を集中して聴き共感していくように務めた。また音読で難発の時に無理に声を出すのではなく、呼吸や身体の観察をして自然に言葉が出てくるのを待つように指導した。その結果、自分の思考を客観視できるようになり、社交不安や行動の回避が減った。感情が豊かになり、症状が出たときの心理面、身体面の体験についての話ができるようになった。難発で声が出ない時間が徐々に短くなり、スッと出てくるようになった。結婚式のスピーチを行い、海外で働く意欲も出てきた。

【考察】ACTによって吃音を受け入れ、不安な思考を観察するプロセスは、不安や行動の回避の減少に有効である。自然の観察や、廣瀬カウンセリングの文章の読解のプロセスはマインドfulnessを促進している可能性がある。カウンセラーの前で吃音はほぼ消えたが、日常ではまだ出るようなので、様々な条件下で吃音の観察が出来るようにする必要があるかもしれない。

10月22日 (日) 12:10~12:50 ポスター会場

### P-08 オンラインLidcombe Programに対する保護者アンケートのテキストマイニングを用いた分析

○坂崎弘幸<sup>1)</sup> 瀧元美和<sup>2)</sup> 田中美郷<sup>2)</sup> 芦野聡子<sup>2)</sup>

吉田有子<sup>2)</sup> 上田千尋<sup>2)</sup> 豊島史崇<sup>2)</sup> 角田玲子<sup>1)</sup>

伏木宏彰<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 目白大学耳科学研究所クリニック

<sup>2)</sup> 田中美郷教育研究所

【背景と目的】Lidcombe Program (以下、LP) は小児吃音の治療手法の一つであるが、covid-19 蔓延による外出規制を機にテレコミュニケーションを用いたLP (以下、遠隔LP) を行う施設が増加している。しかし、遠隔LPでは従来の対面式で行うLPとは異なる保護者の不安や戸惑い、問題点等が生じる可能性がある。そこで遠隔LPに対して保護者が抱く利点と問題点を調査するためにアンケートを行った。

【方法】3施設において遠隔LPを行った吃音児の保護者 (26名) に無記名式アンケートを渡した。質問項目は遠隔での実施において①良かった点、②難しいと感じた点、③子の反応、④対面と遠隔とを選べるとしたらどちらを選ぶか、⑤自由意見、の5項目であった (全て自由記述)。分析はフリーソフトのKH Coderを使用したテキストマイニングにて行った。

【結果と考察】回答があった21名 (回収率81%) 中、3名 (14%) は今後対面でのLP実施を希望したのに対し、18名 (86%) は遠隔LPの継続実施を希望しており、遠隔LPに対する保護者の評価は概ね良好であった。テキストマイニングにより得られた質問①に特徴的な語の分析から、『実施施設へ来院・来所しないことによる感染リスク軽減』を遠隔の利点とする保護者が多いことが示唆された。質問②に特徴的な語の分析から、『教材を直接触れられないこと』を遠隔の欠点として挙げる保護者が多いことが示唆された。質問④の回答を外部変数として対応分析を行うと「遠隔」を選んだ保護者に特徴的な語の分析から、『保護者の通院・通所の負担が大きい場合』や『子の吃音の状態が良好な際』に特に遠隔を希望しやすい傾向があると推察された。質問①と質問④の両方に共起される語に比して、質問②と質問④の両方に共起される語は少なく、遠隔LPの欠点が対面/遠隔の形式希望に与える影響は少ないことが示唆された。

# 発表者索引

招：招待講演 大：大会企画 教：教育講演 臨：臨床講座 シ：シンポジウム  
マ：マイメッセージ 記：10周年記念企画 O：口頭発表 P：ポスター発表

## S

Kenneth O. St. Louis 招

## あ

青木瑞樹 O-9  
飯村大智 教4, O-15  
伊神敬人 シ  
池内秀夫 マ  
池島克行 O-3  
石田修 教4  
遠藤拓也 P-7  
遠藤優 O-17  
奥村安莉沙 臨2  
越智景子 O-12

## か

何橙棋 P-4  
堅田利明 臨1, P-1  
北村匠 O-4  
黒澤大樹 臨1  
黄金峰 P-9

## さ

斉藤圭祐 シ  
酒井奈緒美 O-11  
坂崎弘幸 P-8  
阪本浩一 O-5  
定宗穂花 O-16  
三盃亜美 教5  
島谷康弘 O-10

清水一真 P-5  
周英實 教5  
鈴木淳 O-18

## た

高橋三郎 教2, P-2  
高山祐二郎 教3, 臨1  
瀧元美和 O-1  
田宮久史 臨1  
戸田祐子 シ  
富里周太 シ, O-7  
豊村暁 O-13

## な

長澤泰子 臨1  
中司雅文 シ

## は

原由紀 臨1  
羽佐田竜二 臨1  
日比野英子 P-3  
藤井哲之進 O-14  
古川遼 O-8

## ま

馬田裕次 P-6  
宮本昌子 大  
餅田亜希子 臨1, 教3  
森浩一 大

## や

安啓一 教1, 記  
安井美鈴 O-6  
横井秀明 O-2  
吉澤健太郎 臨1, 臨2

## 後援・展示 一覧

### 後援（50音順）

茨城県つくば市

つくば市教育委員会

### 展示（50音順）

茨城言友会

株式会社学苑社

株式会社 DomoLens

きつおん親子カフェ

全国言友会連絡協議会

注文に時間がかかるカフェ

### 協力

（一社）つくば観光コンベンション協会、つくば市

# 日本吃音・流暢性障害学会

## 第 11 回大会運営委員

### 大会長

宮本 昌子（筑波大学人間系）

### 事務局長

安 啓一（筑波技術大学産業技術学部）

### 副事務局長

飯村 大智（筑波大学人間系）

### 運営委員（50 音順）ここに運営委員の名前・所属

青木 美聖（心身障害児総合医療療育センター言語聴覚科）

青木 瑞樹（筑波大学大学院人間総合科学学術院）

石田 修（茨城大学教育学部）

澤井 雪乃（Master of Speech Pathology, College of Nursing and Health Sciences, Flinders University）

三盃 亜美（筑波大学人間系）

周 英實（筑波大学人間系）

高橋 三郎（府中市立住吉小学校きこえとことばの教室）

西野 ひとみ（取手市教育委員会）

平野 昌美（筑波大学人間系）

山下 麻衣（児童デイサービス こころの音）

力丸 真紀子（千葉県印西市立原山中学校）

### プログラム委員

前新 直志（国際医療福祉大学言語聴覚学科）

吉澤 健太郎（北里大学病院リハビリテーション部）

坂田 善政（国立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11回大会抄録集

2023年10月1日発行

発行者 日本吃音・流暢性障害学会  
第11回大会会長 宮本 昌子（筑波大学人間系）

事務局  
筑波大学人間系障害科学域  
宮本昌子研究室  
（茨城県つくば市天王台1-1-1）



## ことばの教室でできる 吃音のグループ学習 実践ガイド

石田修・飯村大智【著】  
● B5判／定価 2090 円 (税込)

吃音指導におけることばの教室の強みの1つである「グループ学習」は、個別指導での学びを深め進化させる力がある。

## 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)



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。

## 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。



## 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／定価 1980 円 (税込)

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。



## 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・ヒーリー【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。

## 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。



## 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)



## LCSA 学齢版 増補版

言語・コミュニケーション発達スケール

大伴潔・林安紀子・橋本創一・池田一成・菅野敦【編著】  
● B5判変形 (施行マニュアルと課題図版のセット)  
定価 6820 円 (税込)



## LC-R 言語・コミュニケーション 発達スケール [改訂版]

大伴潔・橋本創一・溝江唯・熊谷亮【著】  
● B5判変形 (解説と絵図版のセット)  
定価 7700 円 (税込)



## ことばの遅れがある子ども レイトトーカー (LT) の 理解と支援

田中裕美子【編著】 遠藤俊介・金屋麻衣【著】  
● A5判／定価 2200 円 (税込)

新しい研究知見に基づいた捉え方や支援方法を提示。チェックリスト付き。

## 発達の気になる子ども 楽しく学べるグループ課題 69

幼児の社会性とことばの発達を促す教材集

宇賀神りり子・吉野一子【著】  
● A5判／定価 2200 円 (税込)



わかりやすい仕組みと保護者も含めた大人の関わりによって、子どもが意欲的に参加し、学ぶことができる 69 の課題を言語聴覚士がまとめた。

## 聞こえ方は、いろいろ 片耳難聴 Q&A

岡野由実【著】  
● A5判／定価 1760 円 (税込)

いつも聞こえないわけじゃない、でも「片耳聞こえるから大丈夫でしょ」と思われたくない……片耳難聴を知るための 1 冊。



## 聴こえの障がいと 補聴器・人工内耳入門

基礎からわかる Q & A

黒田生子【編著】 森尚彫【著】  
● B5判／定価 2860 円 (税込)

Q&A 形式で「補聴器」「人工内耳」と聴覚障がい者支援をわかりやすく理解するための入門書。



## 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)



## 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)



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/