

暫定版

きつおん
吃音（どもり）に関する相談を受けたら
—地域における子育て支援に関わる方々へ—



日本医療研究開発機構（AMED）研究（平成28～30年度）
「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」研究班

吃音って？

以下の3つの症状（吃音の中核症状と呼びます）が多く見られると「吃音」の可能性が高いです

- ことばの一部を繰り返す 「おねおねえちゃん」「なななななつやすみ
- 音を引き伸ばす 「よーんかい」「sしんぶん
- ことばが出ない（ブロック） 「...ちから」

* s-は、「し」の子音部分の音が長く伸びていることを示す

吃音ではない、以下の「非流暢性*1」も子供によく見られますが、これらが多いだけでは吃音とは言えません。

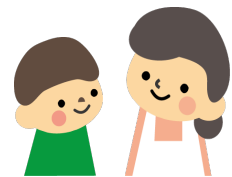
*1 なめらかさを「流暢性」と言います。「非流暢性」=なめらかではないことです

- 語句の繰り返し 「これは これは」「とけい とけい とけいがね」
- 挿入 「えっとね あのね それでね ぼくがね」
- 言い直し/中止 「じ... とけいが」（「じかん」と言おうとしていた?）」

随伴症状（随伴運動）は吃音にかなり特徴的です

話すときに、手足を動かしたり、頭を振ったり、まばたきをしたり、話す前に大きく息を吸ったり、などの動きが見られる場合もあります。これは、ことばが出にくいときに、何とか出そうとして自然と身につくその子なりの工夫であり（無意識の場合もあります）、吃音の症状の一部のことがあります。（話すのとは関係なく体がピクッと動くのは、吃音の随伴症状ではありません。チックかもしれません。）

吃音という判断は？



- くり返しの数（回数）が1～2回（例：「アアイス」）→ 吃音ではなさそう
- 3回以上（例：「アアアアイス」）→ 吃音かも！
- 吃音の症状が頻繁に（100文節*2話したとき3つ以上）出てくる → 吃音らしい！
- 吃音以外の非流暢性ばかりが多く見られる → 吃音ではなさそう

*2 文節の数え方：「ぼく きょう ようちえんに いったよ」→ 4文節

*保護者への聞き取りは、次ページの問診票を参考になさってください

問診票

- 1 ことばの一部を2回以上繰り返すことがある
数え方：
かからず（繰り返し1回）→ない
かかかからず（繰り返し3回）→あり
- 2 ことばの一部を不自然に伸ばすことがある
例：
おーかあさん
ぼーくがね
- 3 ことばを出そうとしているのに、出てこないことがある
例：
（口は開けているが無言）…あしたね
- 4 1～3に「ある」と回答した方のみお答えください
これらの特徴は、どのくらいひんぱんにありますか
- 5 ことばを出すときに、体の一部が動いたり、声を出しやすくするための工夫をしている様子がありますか
例：
手足を動かす、頭を振る、まばたきをする、大きく息を吸う、力を入れて声を出すなど
- 6 これらの特徴は、1年以上続いていますか
- 7 吃音らしい様子が始まってからの経過はいかがですか
- 8 お子様の話し方について不安・心配ですか
- ある
 以前あった
 ない
- ある
 以前あった
 ない
- ある
 以前あった
 ない
- 1日に1～3回
 1日に5回前後
 1日に10回前後
 1日に15回以上
- ある
 以前あった
 ない
- はい
 いいえ
- 改善してきている
 変わらない
 悪化してきている
- はい
 いいえ

日本医療研究開発機構（AMED）研究（平成28～30年度）

「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」研究班

吃音に関するさまざまな疑問

* ここからは便宜的に、非流暢になること、特に吃音らしい症状がみられることを、総称して「つっかえ」と呼びます

Q：どうして吃音になるの？

A：その子供が元々持っている体質（ことばのつっかえやすさ）が原因の7割を占めると言われています。そこに、発達の時期（ことばの能力が急速に高まる時期）や環境（特別なものではなく、幼児期によくある、弟妹の出生、引越し、幼稚園入園など）の要因が加わって、吃音になったり、それが続いたりすると言われています。昔に言われていた「育て方の問題」は、現在否定されています。

Q：いつ頃、どのくらいの数の子が吃音になるの？

A：最も吃音が出やすいのは2～3歳と言われていて、幼児期の吃音の95%は4歳までに始まると言われています。つまり、1歳6ヶ月児健診の時には吃音の問題はほとんど見られず、3歳児（3歳6ヶ月児）健診の前後に始まることが多いです。また、幼児期には100人のうち5～10人が吃音になると報告されています。専門的には症状が6ヶ月以上続く場合には、正常な言語発達の途中経過としてよく見られる非流暢性というより、吃音である可能性が高くなります。

Q：吃音になったら、その後どのようにしていくの？

A：研究によって数値に多少差がありますが、吃音が始まってから2～3年後には6割、最終的には幼児期のうちに、おおよそ7割程度が治ると言われています。少数派ですが、吃音の頻度が増えたり、話し方が苦しそうになってきたり、悪くなる様子が見られる子供もいます。幼児期の吃音は変動が大きく、すっかり良くなったと思ってもぶり返すように見えることもありますし、その逆もありますので、一喜一憂せずに、3ヶ月から半年単位の長い目で見ていく必要があります。

Q：どのように対応すればいいの？

A：原理としては「できるだけなめらかに話せる場面を増やし、なめらかな話し方を定着させる」です。一般的に、大人のかかわり方で子供が話しやすくなるとされているのは、以下の通りです。

- ① 周りの大人がゆっくり（ゆったり）話す（子供に「ゆっくりでいいよ」と言うのではなく、大人自身がゆっくり話す）
- ② 周りの大人が簡単な文、ことばで話す
- ③ 目の前（現在）のことについて話す（過去について話すことは難しいので）
- ④ 質問を減らす（質問を控えめにして、子供の話したいことに沿って会話をする）
- ⑤ 子供の気持ちが落ち着いている状態で話す（興奮しすぎると吃音が出やすくなる
→ 例：兄弟で競い合わず順番に話す）
- ⑥ 話し方のアドバイスはしない（「ゆっくりね」「おちついて」「深呼吸して」と伝えても、子供が話し方をコントロールすることは難しいので）
- ⑦ 言い直しを要求しない（子供にとって、話すことが楽しくなくなるので。あるいは「ダメな話し方をしたのかな」と思ってしまうこともあるので）

吃音の相談を受けたら

吃音は発症後、数ヶ月で消えることも多いですが、2～3年経過してから症状がみられなくなっていくことも結構多いため、1年程度は「様子をみましょう」と返していただいても結構です。

しかし、必ず「一緒に様子をみていきましょう」と声かけをしていただきたいと思います。そして、その様子をみている間に、以下の囲みを参考にして、必要性を感じたら、吃音の専門家（次ページ参照）へ繋げていただきますようお願いします。



*経過を見る際のポイント

<お子さんの年齢が低く、かつ吃音が始まってから2年未満の場合>

1. 保護者に、「幼児の一時期に吃音らしい話し方をする子供は10%程度いること（10人に1人）、そのうちの6～7割は2～3年のうちに吃音が消えること」を説明します。
2. 「焦らず、1年くらいは定期的に一緒に様子を見ていきましょう」と伝えます。頻度としては、最初のうちは2～3ヶ月に1回くらい、その後は経過や重症度などを見ながら、間隔を調整します。
3. 家での関わり方の情報提供として、保護者向けの資料を渡します。
4. 自宅で様子を見ていただく際、保護者にお子さんのことばの状態について記録していただくよう依頼します。記入後の用紙を次回の相談の時に持ちいただき、様子を確認します（記入フォームの例を巻末に資料として付けてあります）。
5. 吃音の症状には波があります。ひどい時とあまり（ほとんど）目立たない時とを交互に繰り返すことがありますので、一旦軽快しても、観察する間隔を広げながら、経過観察を続けます。
6. 最初の1年～1年半の間に軽快していく様子が見られれば、このまま経過観察を続けます。逆に悪化していく場合は、幼児の吃音の指導・治療ができる施設・専門家へ繋がめます（次ページを参照）。
7. ほかに子に「話し方が変」「どうしてそんな言い方をするの」と言われたり、真似される場合は、「わざとじゃないから笑わないでね（真似しないでね）」や、「ときどき、あああってなることもあるけど、〇〇くんの話し方の癖だから、お話をしっかり聞いてね」などと、保護者から説明してもらうように伝えます。必要に応じて、一般向けや幼稚園・保育園の先生向けの添付資料を手渡すなどするとよいでしょう。

<お子さんが年中の後半～年長の年齢である、あるいは吃音の経過が長い場合>

1. 相談までの吃音の経過を聞き取ります。特に、期間とその間の症状の変化を伺います。
2. 吃音が2年以上続いていて、かつあまり軽快化していない場合、あるいは悪化している場合、また、幼稚園などの集団で友達から指摘を受けていたり、本人や保護者が気にしている場合は、積極的に専門家に相談することを勧めます。
3. 吃音の経過が短い年長の場合、あるいは2年以上の経過の中で改善してきている場合は、
 - ① 専門家に指導の必要性を見てもらった方がよいこと
 - ② 吃音の就学前の指導には期間が1年くらいかかることが多いこと
 - ③ そのためにもこのタイミングで相談した方がよいことを説明し、「今の吃音の状態はそれほど悪くないと思うけど、一度専門家に相談した方がよい」と伝えます。

専門家への繋ぎ方

幼児の吃音に関する支援は言語聴覚士（スピーチセラピスト：ST）が主に担当します。地域の保健センターや、全国あるいは都道府県の言語聴覚士協会に問い合わせると、幼児の吃音の治療をしている言語聴覚士のいる病院・施設・医院・地域（しばしば県立）の（小児）リハビリテーションセンター・療育センター・発達支援センターなどを紹介してもらえます。担当診療科は、耳鼻咽喉科、小児科、リハビリテーション科など、施設によっていろいろです。言語聴覚士がいても小児の言語障害には対応していない施設もありますので、問い合わせただけが必要です。

上記の情報を保護者に提供して相談先を各自で探していただく、あるいは保護者自身で探すことが難しそうな場合は、下記のサイトにて相談担当者が検索し、保護者に紹介していただけますようお願いいたします。

問い合わせ先: 一般社団法人 日本言語聴覚士協会
<https://www.japanslht.or.jp>



医療機関以外では、大学の教育学部に言葉の問題の相談に応じてくれるクリニックや相談室があることがあります。また、地域の小学校の「ことばの教室」にて就学前相談を受け付けているところがあります。これらは特別支援を専門とする教員が主に担当しています。

発達性吃音（幼児期の吃音のほとんど）は発達障害者支援法の対象であり、法律

に基づいた公的な支援を受けることができます。また、吃音以外の発達障害や知的障害、ダウン症などのお子さんが吃音を示すこともあります。これらについては、地域の発達障害支援センターや自治体の福祉相談窓口で対応可能です。

<引用文献・参考文献>

1. Yairi, E., Ambrose, N. G. (2005) Early childhood stuttering: I. Persistency and recovery rates. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 42, 1097–1112.
2. ギター, B. (2007) 吃音の基礎と臨床: 統合的アプローチ. 東京, 学苑社, 2007. (英語版は2019年に第5版が出版されているが、日本語版は第3版の翻訳である。)

イラスト出典：イラストわんパグ (<http://www.wanpug.com>)

文責：発達性吃音の研究プロジェクトメンバー

Web サイト URL

<https://plaza.umin.ac.jp/kitsuon-kenkyu/> (資料のダウンロードが可能です)

