日本吃音・流暢性障害学会 第５回大会

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

ダイバーシティ社会と吃音

プログラム・抄録集

会期： 2017 年 8 月 19 日（土）20 日（日）

会場： 長良川国際会議場

大会長：村瀬 忍 （岐阜大学教育学部）

■ポストコングレスセミナー 8 月 21 日（月）（じゅうろくプラザ）

日本吃音・流暢性障害学会第５回大会にようこそ

日本吃音・流暢性障害学会第５回大会　大会長　村瀬　忍
（岐阜大学教育学部教授）

吃音や、クラタリングに代表されるその他の流暢性障害は、日本では研究者が少なく、臨床家や教員にも対応が難しいと敬遠されがちな領域です。しかし、５年前、吃音当事者の参加を得て、これらの障害をテーマとする「日本吃音・流暢性障害学会」が誕生しました。この学会は、研究者、臨床家、教員そして障害の当事者が参加するあまり例のない学会です。そして、近年の吃音についての社会的関心の高まりとともに、現在では会員が 200 名を越える学会に成長しました。この学会の第 5 回大会を、この度、岐阜長良川国際会議場におきまして開催する運びとなりました。5 年目という節目の大会を岐阜にお任せいただきましたこと、大変光栄に思うとともに、重い責任も感じております。

21 世紀の脳研究の進歩により、吃音臨床も、脳の機能のエビデンスに基づいたアプローチが注目されています。しかし、本学会の目的である、「吃音・流暢性障害のある人々の QOL の向上」を考えると、吃音臨床は吃音のある人の生き方を含めて考察することが不可欠です。そこで、本大会では、大会テーマを『ダイバーシティ社会と吃音』としました。ダイバーシティとは「多様性」という意味です。今、われわれの社会は、構成員が多様であることを尊重する社会へと転換がはかられています。多様な生物、動物、人間が生活していることを強みと考える社会です。このような社会で吃音者はどのように生きていくべきでしょうか？

このテーマを考えるためにシンポジウムを公募しました。手帳、女性、セルフヘルプ、就労のテーマでのシンポジウムを開催できることになりました。さらに、特別講演では、ドリアン助川氏をお招きします。ドリアン助川氏著の「あん」（ポプラ社）には、このような一説があります。登場人物の徳江のことばです。
「小豆の顔色をよくみること。小豆の言葉を受け入れてあげること。たとえばそれは、小豆が見てきた雨の音や晴れの日を想像することです。どんな風に吹かれて小豆がやってきたのか、旅の話を聞いてあげることです。」
映画「あん」を鑑賞し、「生きることのもう一つの意味」について、感じ取っていただければ幸いです。

大会のもう一つの重要な使命は、参加者にとって、吃音とその他の流暢性障害に関する最新の知見が得られることだと考えました。これについては、「幼児吃音」「通級指導教室」の自主シンポジウムや、オーラルセッションがあります。また、今回はポスター発表での研究形式を多くしました。ポスター発表は、発表者が今まさに進めていること、考えていることを、間近で存分に情報収集できるチャンスです。どうぞ、ポスターを利用してのディスカッションをご活用ください。教育講演のテーマには、認知行動療法の最先端「マインドフルネス」を選びました。ACT（アクセプタンス　アンド　コミットメントセラピー）の第一人者である武藤崇先生には、ACT の　吃音臨床への応用についても触れていただけます。吃音臨床の知識のアップデートになることは、間違いありません。さらに、昨年の大会から始まったハンズオンセミナーは、今年は５テーマです。皆様の学習の機会としてお役立てください。

さて、岐阜の地では、鵜飼い舟が清流長良川に繰り出しています。川面に映る篝火、鵜将の舟べりをたたく音、ホウホウというかけ声。この幻想的な光景は、紙面では伝えきれません。　岐阜でお待ちしております！

日本吃音・流暢性障害学会第５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　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5回大会が、岐阜大学教授　村瀬　忍先生のもと、長良川国際会議場で開催されます。「ダイバーシティ社会と吃音」が大会テーマとしてかかげられ、自主シンポジウム、オーラルセッション、ハンズオンセミナー、ポスター展示及び発表、特別講演、教育講演などが用意されております。ポストコングレスセミナーは、昨年に引き続き「学齢期吃音の指導・支援」が行われます。今回は学童期の吃音指導の重要な側面である感情と態度、そして、吃音の症状面に対して具体的にどの様な支援・指導が行えるかの講義と討議がなされます。学会も５年目に入り、プログラムが多彩になり、学会らしさが整ってきたことを、会員の皆様とともに喜びたいと思います。

世界の吃音研究に目を向けると、脳研究や遺伝子研究の分野での新しい知見が報告されており、科学的研究結果を踏まえた臨床方法の出現が待たれます。しかし、本学会の目的、**当事者のQOLの向上を目指すこと**を考えれば、現実の社会に目を向けざるをえません。大会長、村瀬忍教授が「生き方を含めた吃音臨床の実践が不可欠です」との立場から、「ダイバーシティ社会と吃音」を大会のテーマになさったことに心からの敬意を表します。本学会としては初めて映画が上映されますが、それはハンセン病がテーマの「あん」（監督・河瀬直美）であり、特別講演が「あん」の原作者、ドリアン助川氏であることにも、大会長の想いが示されていると感じました。

ダイバーシティ社会では、多様な生き方が認められる反面、当事者や関係者が環境に働きかけていくことも重要になります。自主シンポジウムでは、障害者手帳、就労サポート、吃音のある女性の問題など、今後ますます大切になるテーマが取り上げられています。

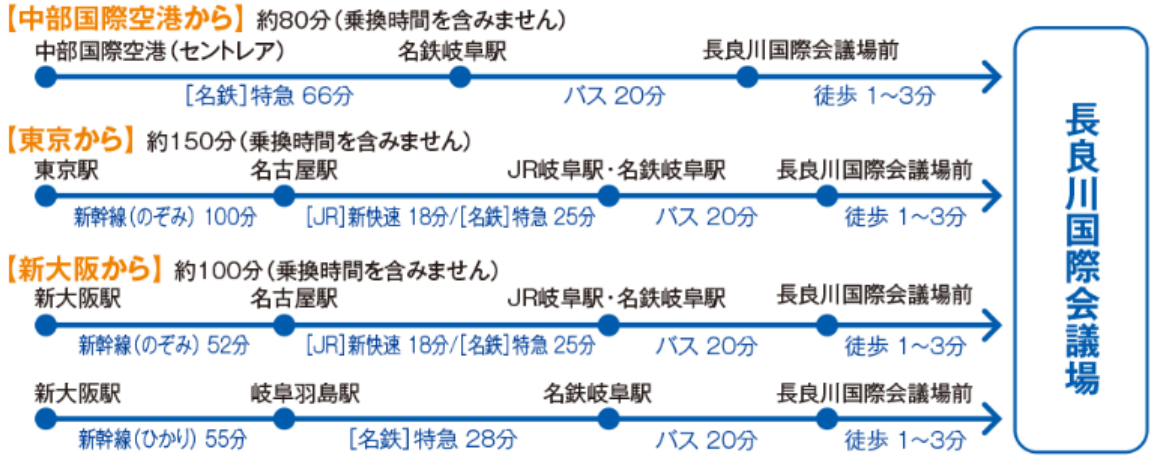
教育講演は、同志社大学の武藤　崇教授が、最近、吃音臨床にも使用されている「マインドフルネス」について講義してくださいます。東洋の瞑想法と西洋の心理療法に基づいているこの方法について教えて頂けるのも有り難いことです。

大会ホームページの大会長挨拶を見ると、碧い長良川に鮎が３尾泳いでいます。本学会を構成する研究者、臨床家、当事者を表しているかも知れないなどと思いながら、会場で勉強するだけでなく、岐阜の自然を是非楽しみたいと思っています。

終わりになりましたが、第５回大会を準備してくださった村瀬大会長とスタッフの皆様に厚くお礼を申し上げるとともに、ご参加の皆様には、本学会の発展のために、今後とも、厳しいご批判や暖かい励ましを賜りますよう、お願い申し上げます。

長良川国際会議場へのアクセスマップ

鉄道でのアクセス



バスでのアクセス

JR 岐阜駅・名鉄岐阜駅から

・岐阜バス　三田洞線「K50・K55」で長良川国際会議場前下車
「市内ループ線」で長良川国際会議場北口下車

行き先と乗り場

・「K50」「K55」は、岐阜バスターミナル始発（JR 岐阜駅前 10 番乗り場）「長良川国際会議場前」下車　徒歩 2 分　所用時間は JR 岐阜駅から約 20 分

・「市内ループ左回り」（JR 岐阜駅前 11 番乗り場／名鉄岐阜駅前 4 番乗り場）「長良川国際会議場北口」下車　徒歩 3 分　所用時間は J R 岐阜駅から 20 分

・7 時から 22 時までは、約 10 分間隔で運行しています

・タクシー利用の場合は JR 岐阜駅・名鉄岐阜駅より、所要時間　約 10 分～15 分

〈岐阜バス時刻表〉　**JR岐阜駅・名鉄岐阜駅 → 長良川国際会議場**

〈バス停名〉　JR岐阜駅　11番のりば
〈路 線 名〉　市内ループ線　左回り（長良・さぎ山）
〈所要時間〉　約20分
〈経　　由〉　名鉄岐阜4番、市役所、長良橋

時刻	平日				時刻	土・日・祝日		
5	50				5			
6	10	25	40	55	6	30	50	
7	10	25	40	55	7	10	30	50
8	10	25	40	55	8	10	30	50
9	10	30	50		9	10	30	50
10	10	30	50		10	10	30	50
11	10	30	50		11	10	30	50
12	10	30	50		12	10	30	50
13	10	30	50		13	10	30	50
14	10	30	50		14	10	30	50
15	10	30	50		15	10	30	50
16	10	30	50		16	10	30	50
17	10	30	50		17	10	30	50
18	10	30	50		18	10	30	50
19	10	30	50		19	10	30	50
20	10	30	50		20	10	30	50
21	10	30	50		21	10	30	50

〈バス停名〉　JR岐阜駅　11番のりば
〈路 線 名〉　市内ループ線　右回り（忠節・さぎ山）
〈所要時間〉　約25分
〈経　　由〉　柳ヶ瀬、忠節（名鉄岐阜は通りません）

時刻	平日				時刻	土・日・祝日		
6	05	20	35	50	6	40		
7	05	20	35	50	7	00	20	40
8	05	20	35	50	8	00	20	40
9	05	20	40		9	00	20	40
10	00	20	40		10	00	20	40
11	00	20	40		11	00	20	40
12	00	20	40		12	00	20	40
13	00	20	40		13	00	20	40
14	00	20	40		14	00	20	40
15	00	20	40		15	00	20	40
16	00	20	40		16	00	20	40
17	00	20	40		17	00	20	40
18	00	20	40		18	00	20	40
19	00	20	40		19	00	20	40
20	00	20	40		20	00	20	40
21	00	20	40		21	00	20	40
22	00	20			22	00	20	

〈バス停名〉　名鉄岐阜バスターミナルC
〈路 線 名〉　三田洞線
〈行　　先〉　K50 長良八代公園・K55 粟野西5丁目
〈所要時間〉　約20分
※JR岐阜駅バス 10番のりばを下記時刻表の2分後に発車します。

時刻	平日				時刻	土・日・祝日		
7	52				7			
8	14	35	54		8	13	43	
9	14	34	54		9	13	43	
10	14	35	54		10	13	43	
11	15	34	53		11	13	43	
12	13	33	53		12	13	43	
13	13	33	53		13	13	43	
14	13	33	53		14	13	43	
15	14	34	54		15	13	43	
16	14	35	55		16	13	43	
17	15	39			17	13	43	
18	01	22	48		18	13	43	
19	17	44			19	13	43	
20	10				20	13	40	

＜長良川国際会議場へのアクセス＞
JR・名鉄岐阜駅より
　バス利用の場合　約20～25分
　タクシー利用の場合　約15分

＜岐阜市へのアクセス＞
●鉄道を利用される場合
・東京から名古屋まで新幹線で
　約1時間40分（のぞみ）
・新大阪から名古屋まで新幹線で
　約1時間（のぞみ）
・新大阪から岐阜羽島まで新幹線で
　約1時間（こだま）

・JR名古屋駅からJR岐阜駅まで
　JRで約20分（新快速）
・名鉄名古屋駅から名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約25分（特急）

・岐阜羽島駅から名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約25分（特急）

・中部国際空港（セントレア）から
　名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約55分（特急）

JR岐阜駅・名鉄岐阜駅 周辺バス乗り場

（平成29年7月1日改正、岐阜バス時刻表より）

〈岐阜バス時刻表〉　**長良川国際会議場前　または　長良川国際会議場北口発　→　名鉄岐阜駅・JR岐阜駅**

〈バス停名〉　長良川国際会議場北口
〈路 線 名〉　市内ループ線　左回り
〈所要時間〉　約25分
〈経　　由〉　正木マーサ、忠節（名鉄岐阜は通りません）

時刻	平日					時刻	土・日・祝日		
6	07	27	42	57		6	46		
7	12	29	44			7	06	27	47
8	00	15	30	45	59	8	07	27	47
9	13	28	48			9	07	27	47
10	08	28	48			10	07	27	47
11	08	28	48			11	07	27	47
12	08	28	48			12	07	27	47
13	08	28	48			13	07	27	47
14	08	28	48			14	07	27	47
15	08	28	49			15	08	28	48
16	09	29	49			16	08	28	48
17	10	30	52			17	08	28	48
18	12	32	52			18	08	28	47
19	10	29	49			19	07	27	47
20	09	28	48			20	07	27	47
21	08	28	48			21	07	26	46
22	08					22	06		

〈バス停名〉　長良川国際会議場北口
〈路 線 名〉　市内ループ線　右回り
〈所要時間〉　約20分
〈経　　由〉　岐阜公園、柳ヶ瀬、名鉄岐阜

時刻	平日				時刻	土・日・祝日		
6	30	45			6			
7	00	15	33	49	7	04	24	44
8	05	20	35	48	8	06	26	46
9	03	17	32	47	9	06	26	47
10	07	27	47		10	07	27	47
11	07	27	47		11	07	27	47
12	07	27	47		12	07	27	47
13	07	27	47		13	07	27	47
14	07	28	48		14	07	27	47
15	08	28	48		15	07	28	48
16	08	28	49		16	08	29	49
17	09	31	52		17	09	29	49
18	12	32	51		18	08	27	47
19	10	28	48		19	07	27	47
20	08	26	45		20	07	26	46
21	05	25	45		21	05	25	45
22	05	26	46		22	05	25	45

〈バス停名〉　長良川国際会議場前
〈路 線 名〉　三田洞線
〈行　　先〉　K名鉄岐阜
〈所要時間〉　約20分
〈経　　由〉　メモリアルセンター、金華橋、柳ヶ瀬、JR岐阜

時刻	平日			時刻	土・日・祝日	
7	58			7		
8	18	40		8	31	
9	02	23	43	9	04	34
10	03	23	43	10	03	33
11	03	23	43	11	03	33
12	03	23	43	12	03	33
13	03	23	43	13	03	33
14	03	23	43	14	03	33
15	03	23	44	15	04	34
16	04	24	44	16	04	34
17	06	28	49	17	04	34
18	11	33	57	18	04	34
19	28			19	04	33
20	05	37		20	03	33
21	07			21	28	

＜長良川国際会議場へのアクセス＞
JR・名鉄岐阜駅より
　バス利用の場合　約20～25分
　タクシー利用の場合　約15分

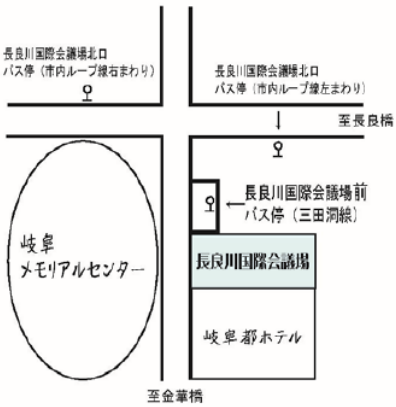
＜岐阜市へのアクセス＞
●鉄道を利用される場合
・東京から名古屋まで新幹線で
　約1時間40分（のぞみ）
・新大阪から名古屋まで新幹線で
　約1時間（のぞみ）
・新大阪から岐阜羽島まで新幹線で
　約1時間（こだま）

・JR名古屋駅からJR岐阜駅まで
　JRで約20分（新快速）
・名鉄名古屋駅から名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約25分（特急）

・岐阜羽島駅から名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約25分（特急）

・中部国際空港（セントレア）から
　名鉄岐阜駅まで
　名鉄で約55分（特急）

長良川国際会議場 周辺バス乗り場



※長良川国際会議場前バス停を
　発車するバスよりも、
　信号を左右に出たところにある、
　長良川国際会議場北口バス停を
　発車するバスのほうが、
　便数が多いので、ご利用ください。

（平成29年7月1日改正、岐阜バス時刻表より）

車でのアクセス

・名神高速岐阜羽島 IC から　　岐阜環状線経由で　約 40 分
・名神高速一宮 IC から　　国道 22 号を北進し、岐阜市街経由で　約 50 分
・東海北陸自動車道岐阜各務原 IC から　　国道 21 号を西進し、岐阜市街経由で　約 40 分

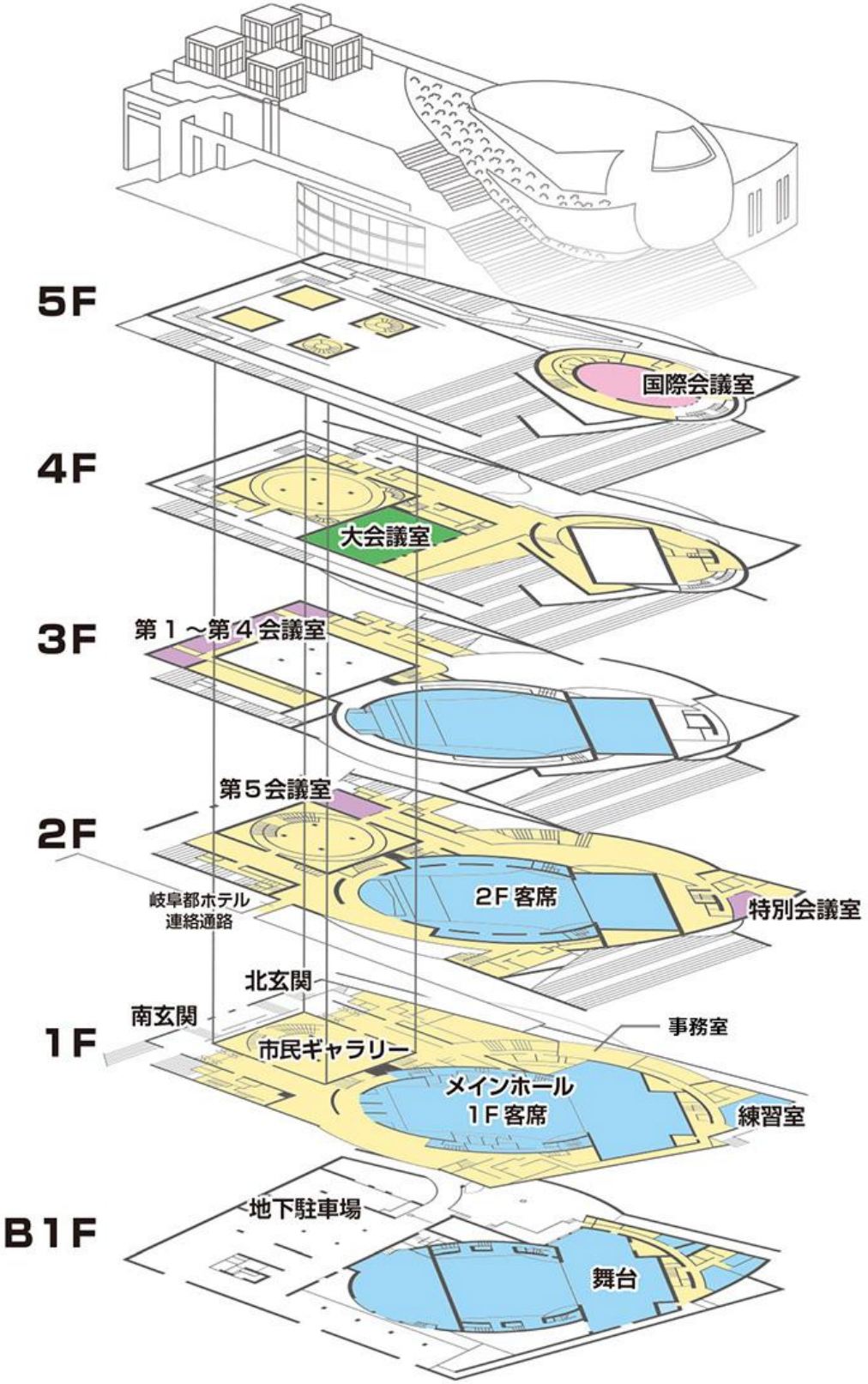
駐車場

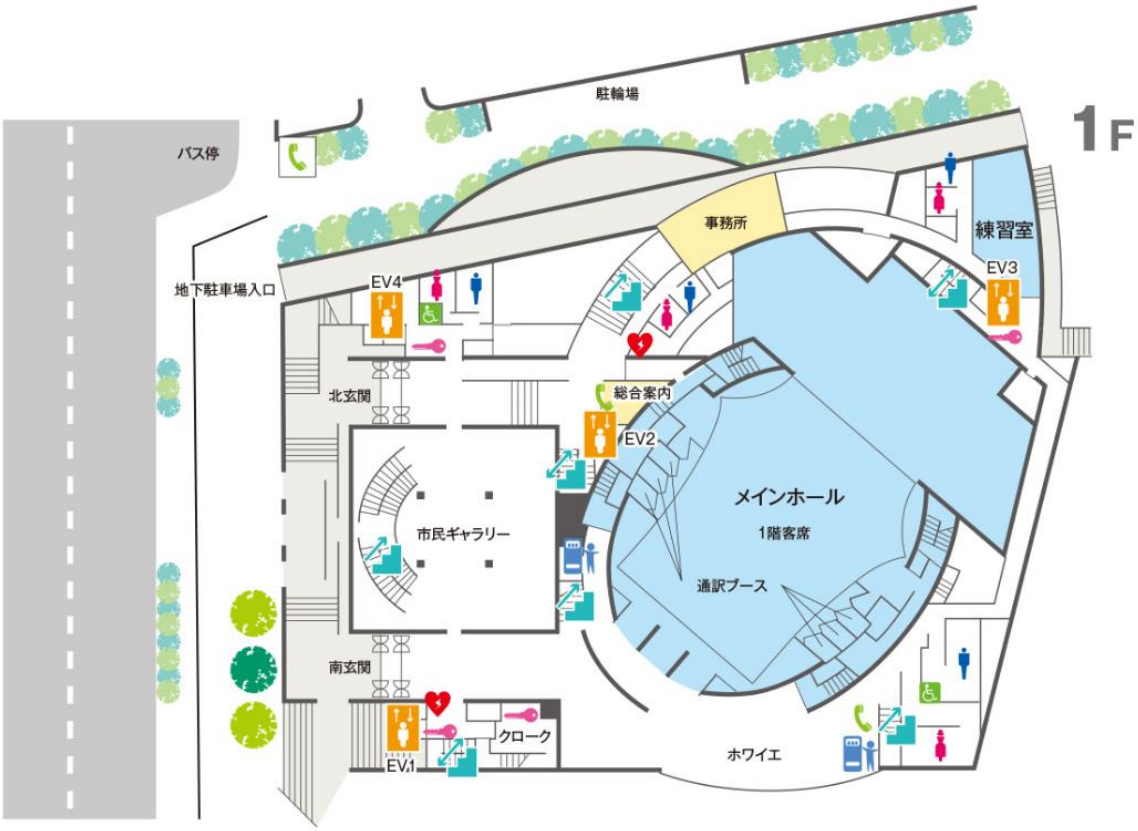
【長良川防災・健康ステーション駐車場について】
　駐車可能エリアは未舗装部分、無料、70 台　利用可能時間　7:15～21:00

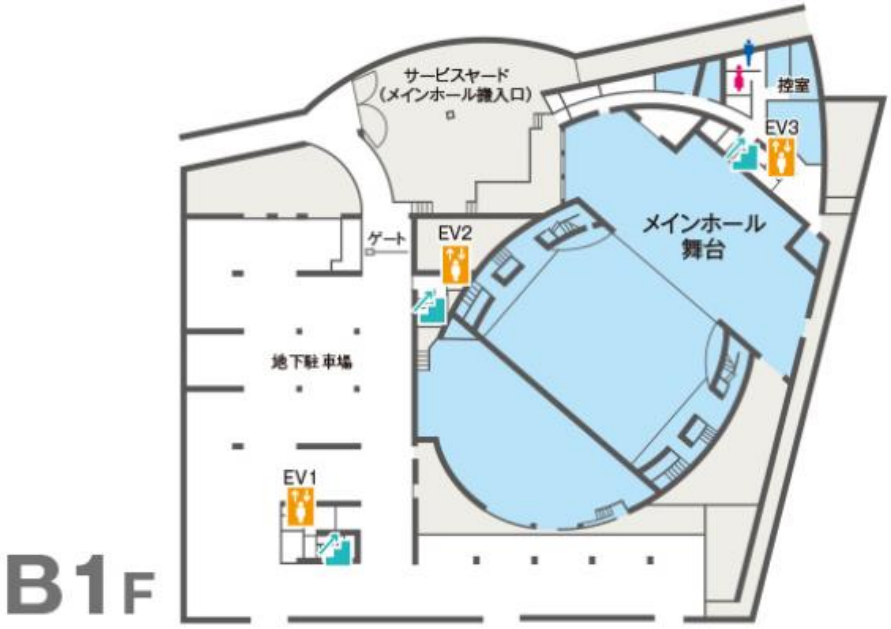
【その他の駐車場（A.　B.　C）・駐輪場について】

駐車場名	駐車台数	料　金	利用時間	備　考
A.長良ヶ丘駐車場	20台	無料	8:00～21:30	イベント開催時間に合わせて変更あり。
B.長良川国際会議場・岐阜都ホテル 共同地下駐車場	189台	30分 100円	24時間	車高制限2.1m
C.岐阜メモリアルセンター南駐車場	普通車269台	3時間まで 100円 以降30分ごとに100円加算	9:00～21:00	・イベント開催時間に合わせて変更あり。 ・右折での入退場はできません。
	バス14台	1回1,000円	バスは予約制	
駐輪場	－	無料	－	間隔を詰めて駐輪して下さい。

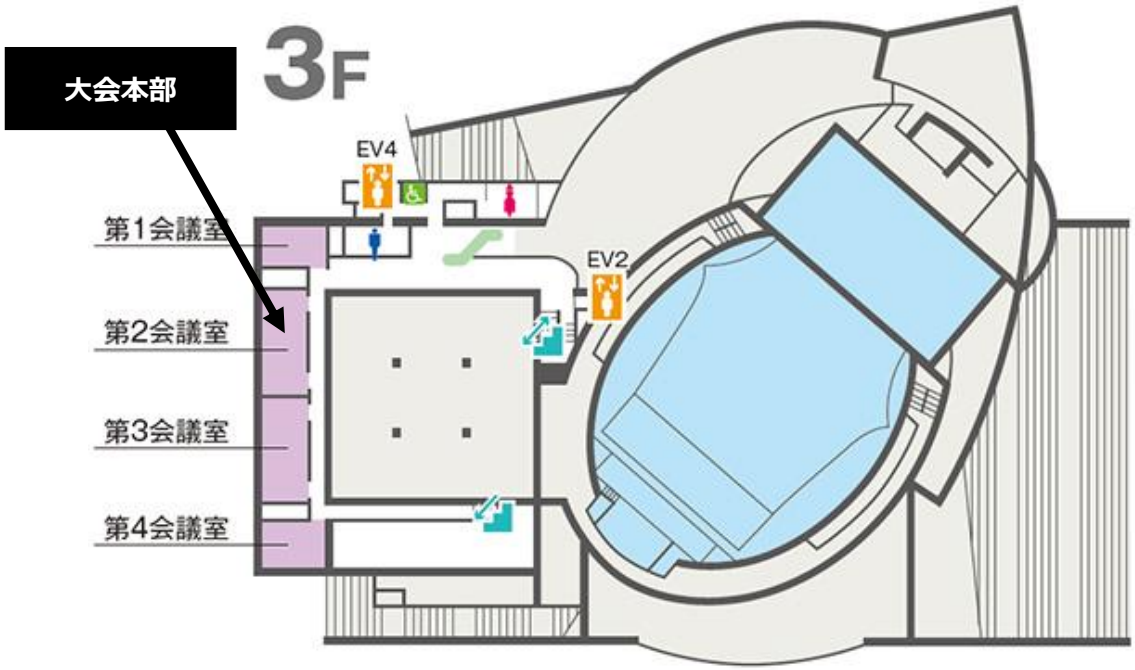
会場案内図

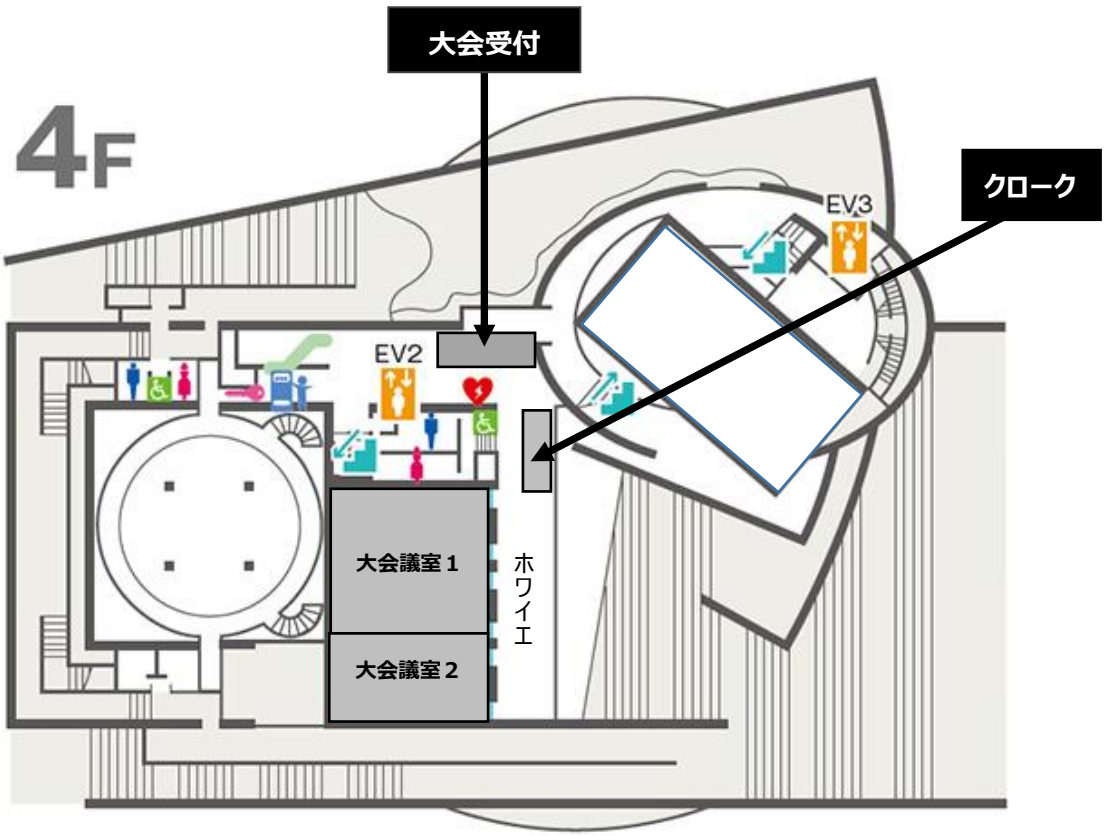

5F
国際会議室
4F
大会議室
3F
第１～第４会議室
第５会議室
2F
岐阜都ホテル
連絡通路
2F客席
特別会議室
北玄関
南玄関
1F
市民ギャラリー
事務室
メインホール
1F客席
練習室
地下駐車場
B1F
舞台

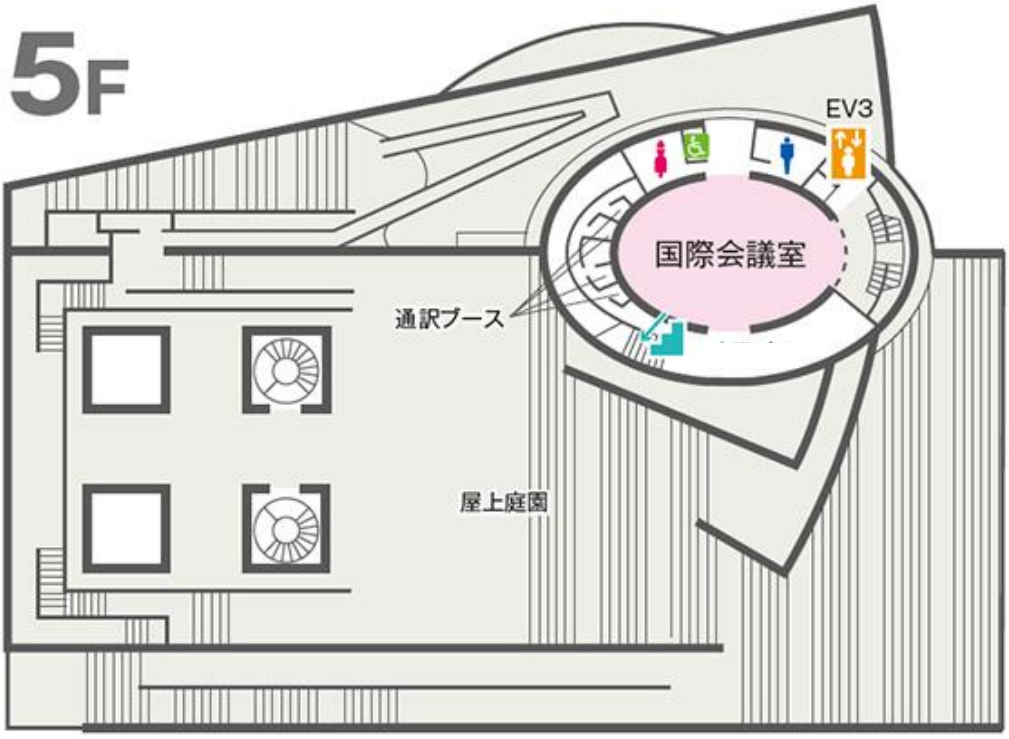

1F
駐輪場
バス停
事務所
練習室
EV3
EV4
地下駐車場入口
北玄関
総合案内
EV2
メインホール
1階客席
市民ギャラリー
通訳ブース
南玄関
クローク
EV1
ホワイエ


サービスヤード
(メインホール搬入口)
控室
EV3
メインホール
舞台
ゲート
EV2
地下駐車場
EV1
B1F

2F
第5会議室
ロビーホール
特別会議室
EV4
EV3
EV2
メインホール
2階客席
コーヒーラウンジ
EV1
連絡通路
岐阜都ホテル


大会本部
3F
EV4
第1会議室
EV2
第2会議室
第3会議室
第4会議室


大会受付
4F
クローク
EV3
EV2
大会議室１
大会議室２
ホワイエ


5F
EV3
国際会議室
通訳ブース
屋上庭園

参加される皆様へ

1. 参加受付

場所：４Ｆホワイエ
時間：８月 19 日（土）8:40～15:00
　　８月 20 日（日）9:00～14:00

※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（～7/16）	学会員	7,000 円
	一般（非会員）	8,000 円
	学生（大学院生を含む）	3,000 円
当日登録（事前登録をしていても未納の方はこちら）	学会員	8,000 円
	一般（非会員）	9,000 円
	学生（大学院生を含む）	3,000 円

※クレジットカード払いの決済手数料は　450円　です

［学生の方へ］
学生料金で参加される方は学生証の提示が必要です。提示がない場合は一般料金になります。

［学会入会について］
学会場では、日本吃音・流暢性障害学会への入会申し込みはできませんので、入会手続きがお済みでない場合は事前に入会手続きをお願いいたします。入会申し込みは下記URLをご参照ください。手続には1週間以上かかります。

●日本吃音・流暢性障害学会｜入会のご案内
http://www.jssfd.org/admission.html

3. クローク

場所：４Ｆホワイエ
時間：８月 19 日（土）8:40～17:30 まで
　　８月 20 日（日）9:00～閉会式終了後 15 分まで

4. プログラム・抄録集

大会ホームページから PDF 版がダウンロードできます。
（２Ｆコーヒーラウンジで無料 Wi-Fi のご利用が可能です。）

印刷した「プログラム・抄録集」を大会当日に販売します。予約販売、郵送はできません。
場所：４Ｆ　大会受付（先着順、数に限りがあります）
価格：500 円

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（写真、動画を含む）、録音は、原則として禁止です。
なお、大会の報道担当が大会中に写真を撮ります。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. 書籍等の展示

４Ｆホワイエにて書籍等の販売をいたします。
販売時間：8 月 19 日（土）9:00～17:00
8 月 20 日（土）9:00～16:00

7. 懇親会

場所：長良川うかいミュージアム　四阿
時間：8 月 19 日（土）18:30～20:30

事前に web にて予約された方に限定します。
大会会場から長良川うかいミュージアムまで徒歩 15 分です。
特別講演終了後に、懇親会会場までマイクロバスが出ます。（17:15、17:45 の 2 回出発、無料）
マイクロバスを利用される方は、当日、大会受付（４F）にお申し出ください。
懇親会開始前の時間に、長良川うかいミュージアムの観覧（400 円）をご希望の方は、当日、観覧券を大会受付にてお買い求めください。（先着 52 名まで）
懇親会終了後は、都ホテルおよび JR 岐阜駅までマイクロバスが出ます。詳細は懇親会会場で説明します。

８．昼食について

お弁当は予約販売のみです。 両日とも、10:30 から、４Ｆ受付前でお渡しします。
大会議室、国際会議室内は飲食可能です。空き時間であれば、食事や休憩にご利用ください。
映画「あん」は、昼食をとりながら鑑賞していただけます。

9．掲示・連絡

大会事務局から参加者への連絡は、受付横のメッセージボードにておこないます。

10．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。
会場については、長良川国際会議場の HP の「よくある質問」をご覧ください。

11．急病、ケガ、体調不良など

大会受付までご連絡ください。大会本部に救護室を設けます。
救急の場合には「119 番」対応となります。

12．シンポジウム等各種打ち合わせスペースについて

第３会議室（３F）および第４会議室（３F）を打ち合わせスペースとしてご利用いただけます。
　利用可能時間
　8 月 19 日（土）9:00～17:00（第３会議室　14:00～15:00 をのぞく）
　8 月 20 日（土）9:00～16:00（第３会議室　13:00～14:30 をのぞく）
基本的には共同利用ですが、委員会等の会議で利用している場合があります。ご利用を希望される場合は、大会受付で空き状況をご確認ください。

13. 総会について

日時：８月 19 日（土）14:00～14:45
場所：国際会議室（５F）

出席者数確認のため、10 分前にご着席ください。なお、総会に出席できない方は、あらかじめ委任状を学会事務局（大会事務局ではありません）に提出してください。学生会員と会員でない方は、採決に加わることができませんので、オブザーバー席にお座りください。

14. 大会本部

場所：第２会議室（３F）

大会事務局への連絡はすべてメールでお願いします。 jssfdmeeting5@umin.ac.jp

会期中は、大会への連絡専用の FAX を設置します。電話はありません。
番号 058-296-1337
設置期間 ８月 19 日（土） 9:00 ～ ８月 20 日（日）16:00

座長・シンポジウム司会者の皆様へ

１．ご担当セッション開始 10 分前までに、セッション会場内の「次座長・司会席」で待機をお願いします。
２．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。
３．**オーラルセッション**は、1 演題の発表時間が、質疑応答を含め 20 分です。
４．**シンポジウム**は、1 テーマ 65 分です。司会者の進行に従って進めてください。
５．各シンポジウムで使用できるパソコンは、原則として Windows PC 1 台です。シンポジウム司会者は話題提供者・指定討論者のプレゼンテーションを 1 つのフォルダーにまとめて、セッション開始 60 分前までに、大会受付の PC 担当にご提出ください。

発表者・演者の皆様へ

■オーラルセッション

1. PC をご利用の場合は、原則として会場設置の Windows PC をご使用いただきます。プレゼンテーションソフトウェアは Microsoft Power Point 2007, 2010, 2013, 2016 に対応しております。発表に Mac の使用をご希望の方および 動画・音声ファイルをご使用される方は、ご自身のパソコンとプロジェクター用変換アダプタをご持参ください。プロジェクター入力端子はミニ D-Sub15 ピンのみです。
2. **発表セッション開始の 60 分前までに**、大会受付の PC 担当に、プレゼンテーション用のファイルをご提出ください。ファイルは USB 接続のフラッシュメモリに保存してご持参ください。
3. ご自身の発表開始時刻の 10 分前までに会場内の「発表者・演者席」にてお待ちください。
4. 1 演題の**発表時間は、質疑応答を含め 20 分です。** 発表は概ね 15 分までとし、必ず質疑応答の時間をとってください。18 分経過でベルを 1 回、20 分経過でベルを 2 回鳴らします。ベルにご注意いただき、時間厳守でお願いします。
5. プレゼンテーションの際の PC の操作は、発表者、話題提供者ご自身でおこなってください。

■シンポジウム

1. PC をご利用の場合は、原則として会場設置の Windows PC をご使用いただきます。プレゼンテーションソフトウェアは Microsoft Power Point 2007, 2010, 2013, 2016 に対応しております。発表に Mac の使用をご希望の方および 動画・音声ファイルをご使用される方は、ご自身のパソコンとプロジェクター用変換アダプタをご持参ください。プロジェクター入力端子はミニ D-Sub15 ピンのみです。
2. プレゼンテーション用のファイルはシンポジウム司会者がとりまとめてください。
3. ご発表時間は司会者と打ち合わせて下さい。タイムキーパーのベルは鳴りません。
4. プレゼンテーションの際の PC の操作は、発表者、話題提供者ご自身でおこなってください。

■ポスター発表

1. ポスター展示パネルの大きさは、幅 90 ㎝×縦 180 ㎝です。
2. ポスターパネルの左上に演題番号を掲示します。発表題目、発表者氏名、所属はご自身で明示してください。
3. ポスターは**原則、２日間の掲示**です。
   ① 貼付時間　8 月 19 日　8:40　～
   ② 撤去時間　8 月 20 日　16:00（撤去されない場合は、大会側で廃棄します。）
4. ポスター掲示前に、必ずポスター発表の受付（大会議室 2 に設置）をお願いします。
5. ポスター発表の受付時間は、大会 1 日目（8 月 19 日）8:40～9:30 までです。それ以外の時間での受付は、大会受付（４F ホワイエ）にお越しください。
6. 司会者（座長）はいませんので、発表者はご自身のポスターの前で随時説明をして、質疑応答を行ってください。両日とも、**12:00～13:00 が在席時間**です。それ以外の時間帯や、時間帯の変更がある場合は、ポスター前に立たれる予定を貼り出されることをお勧めします。

大会日程

１日目　８月１９日（土）

ハンズオンセミナー1 は非会員限定です

	大会議室 1 （４F）	大会議室 2 （４F）	国際会議室 （５F）	ホワイエ （４F）	第３会議室 （３F）
9:00	8：40～ 受付（４F ホワイエ）				
	9：20 開会式			企業展示	
10:00	9：30～10：35 自主シンポジウム１ 吃音者の福祉サービスを考える	9：30～12：00 ポスター自由閲覧	9：30～10：35 自主シンポジウム３ 最新の研究知見に基づく 幼児吃音支援について		
11:00	10：40～11：45 自主シンポジウム２ 女性吃音者のセルフヘルプ グループのあり方を考える		10：45～11：45 オーラルセッション１		
12:00	12：00～13：55 映画「あん」上映 （昼食可）	12：00～13：00 ポスター発表 1日目	昼食・休憩可		
13:00		13：00～17：00 ポスター自由閲覧	13：30～総会準備		
14:00	14：00～14：45 ハンズオンセミナーⅠ 知らなきゃ損する吃音のある子の "やる気スイッチ"の重要性		14：00～14：45 総会		14：00～ 14：45 「仲間と共に」
15:00	15：00～15：30 大会長講演 吃音者のQOL調査からみえてくる 吃音の問題				
16:00	15：30～17：00 特別講演 ドリアン助川氏 私はなぜ、ハンセン病小説 「あん」を書いたのか。 ～生きることのもう一つの意味～				
17:00	ドリアン助川氏サイン会				
18:00					
	18：30～20：30　懇親会　　岐阜うかいミュージアム　四阿				

２日目　８月２０日（日）

	大会議室 1 （４F）	大会議室 2 （４Ｆ）	国際会議室 （５Ｆ）	ホワイエ （４Ｆ）	第３会議室 （３F）
9:00	９：00～　受付（４F　ホワイエ）			企業展示	
10:00	９：30～10：35 自主シンポジウム４ 言友会をダイバーシティ―という 観点から読み解く	９：30～12：00 ポスター自由閲覧	９：30～10：35 自主シンポジウム６ 通級指導教室における 吃音指導を考える		
11:00	10：40～11：45 自主シンポジウム５ 吃音者への就労支援の最前線		10：45～11：45 オーラルセッション２		
12:00	昼食・休憩可	12：00～13：00 ポスター発表 ２日目	昼食・休憩可		
	12：45～会場準備		12：45～会場準備		
13:00	13：00～13：35 ハンズオンセミナーⅡ 幼児吃音への指導アプローチ －遊びながらすらすらに	13：00～１６：00 ポスター自由閲覧	13：00～13：35 ハンズオンセミナーⅣ 中高生以降の発達性吃音への 指導・支援		13：00～ 14：15 これから吃音の 支援を始めようと する人のために
14:00	13：40～14：15 ハンズオンセミナーⅢ 吃音外来の開設と 地域における啓発活動の連動		13：40～14：15 ハンズオンセミナーＶ チェックリストから始める クラタリング支援		
15:00	14：30～16：00 教育講演 武藤崇氏 吃音の改善に対するマインド フルネス系認知行動療法の可能性				
16:00	16：15～　閉会式				
17:00					

大会プログラム

開会式 8 月 19 日（土） 9:20～ 9:30 大会議室 1

総 会 8 月 19 日（土）14:00～14:45 国際会議室

大会長講演 8 月 19 日（土）15:00～15:30 大会議室 1

司会：長澤 泰子（NPO 法人こどもの発達療育研究所）

吃音者の QOL 調査からみえてくる吃音の問題

村瀬 忍 （岐阜大学教育学部）

特別講演 8 月 19 日（土）15:30～17:00 大会議室 1

司会：長澤 泰子（NPO 法人こどもの発達療育研究所）

私はなぜ、ハンセン病小説『あん』を書いたのか。～生きることのもう一つの意味～

ドリアン助川 氏

懇親会 8 月 19 日（土）18:30～20:30 岐阜うかいミュージアム

教育講演 8 月 20 日（日）14:30～16:00 大会議室 1

司会：村瀬 忍（岐阜大学教育学部）

吃音の改善に対するマインドフルネス系認知行動療法の可能性

武藤 崇 氏 （同志社大学）

閉会式 8 月 20 日（日）16:15～ 大会議室 1

自主シンポジウム

自主シンポジウム１　8 月 19 日（土）　9:30～10:35　大会議室 1

吃音者の福祉サービスを考える―障害者手帳取得の視点から―

企画者　板倉寿明（岐阜県立岐阜本巣特別支援学校）
　　菊池良和（九州大学病院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
司会者　板倉寿明（岐阜県立岐阜本巣特別支援学校）
話題提供者　菊池良和（九州大学病院　耳鼻咽喉科・頭頸部外科）
　　岡部健一（旭川荘南愛媛病院、愛媛言友会）
　　高橋進　（たかはしクリニック）

自主シンポジウム２　8 月 19 日（土）10:40～11:45　大会議室 1

女性吃音者のセルフヘルプグループのあり方を考える―女性吃音者特有の困難―

企画者　丸岡美穂（おおさか結言友会、
　　きつおん女子の会、レディスタ（Ladies' Stuttering Circle））
司会者　安井美鈴（大阪人間科学大学）
話題提供者　村上文香（おおさか結言友会、
　　レディスタ（Ladies' Stuttering Circle））
　　辰市由香（すたっと京都）
　　砂山信子（おおさか結言友会、
　　レディスタ（Ladies' Stuttering Circle））

自主シンポジウム３　8 月 19 日（土）9:30～10:35　国際会議室

最新の研究知見に基づく幼児吃音支援について

企画者　酒井奈緒美（国立障害者リハビリテーションセンター研究所）
司会者　原由紀（北里大学医療衛生学部）
話題提供者　酒井奈緒美（国立障害者リハビリテーションセンター研究所）
　　坂田善政（国立障害者リハビリテーションセンター学院）
指定討論者　渡辺時生（新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科）

自主シンポジウム４　8 月 20 日（日）9:30～10:35　大会議室 1

言友会をダイバーシティという観点から読み解く

企画者　橋本雄太（立命館大学大学院先端総合学術研究科、全国言友会連絡協議会）
司会者　渡辺克典（立命館大学生存学研究センター）
話題提供者　橋本雄太（立命館大学大学院先端総合学術研究科、全国言友会連絡協議会）
南孝輔　（全国言友会連絡協議会、札幌市立南月寒小学校、北海道言友会）
広田元恵（すたっと京都）
脇豊明　（すたっと京都）

自主シンポジウム５　8 月 20 日（日）10:40～11:45　大会議室 1

吃音者への就労サポートの最前線

企画者　村瀬忍　（岐阜大学教育学部）
司会者　斉藤圭祐（全国言友会連絡協議会、名古屋言友会）
話題提供者　飯村大智（医療法人社団富家会富家病院リハビリテーション室 NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく））
宮脇愛実（NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく））
松尾久憲（NPO 法人全国言友会連絡協議会）
舩越高樹（岐阜大学教育推進学生支援機構）

自主シンポジウム６　8 月 20 日（日）9:30～10:35　国際会議室

通級指導教室における吃音指導を考える

企画者　細江和則（下呂市立萩原小学校）
司会者　細江和則（下呂市立萩原小学校）
話題提供者　滑川典宏（国立特別支援教育総合研究所）
木下裕史（岐阜市立明郷小学校）
斎藤成　（下呂市立下呂小学校）
指定討論者　牧野泰美（国立特別支援教育総合研究所）

オーラルセッション

オーラルセッション１　8 月 19 日（土）10:45～11:45 国際会議室

O1-01 **「発達障害者支援法と吃音」に関する言友会会員の意識調査**

松尾久憲[1)]　南孝輔[1)]

1）NPO 法人全国言友会連絡協議会

O1-02 **吃音者のハーディネスとレジリエンス―コミュニケーション態度との関連から―**

川合紀宗[1)]　小田桃子[2)]

1）広島大学学術院　2）広島大学大学院教育学研究科

O1-03 **吃音に対する発語指導の意義と課題 その４**

－吃らないで自己紹介がしたいと来室した女子大生への指導－

梅村正俊

山形言語臨床教育相談室

オーラルセッション２　8 月 20 日（日）10:45～11:45 国際会議室

O2-01 **わが子のいじめ体験と、親としてできる対応について**

吉田政美[1)]　菊池良和[2)]

1）熊本県　2）九州大学病院　耳鼻咽喉・頭頸部外科

O2-02 **中学入学時の環境調整で吃音による不登校を克服した一例**

細萱理花[1)]　大森蕗恵[1)]

1）帝京大学ちば総合医療センター　耳鼻咽喉科

O2-03 **発達とともに変容する吃音当事者の課題と支援ニーズ：青年期当事者の語りに基づく分析**

森弥生[1)2)]　日高友郎[1)]　福島哲仁[1)]

1）福島県立医科大学　衛生学・予防医学講座　2）宮城言友会

ポスター

ポスター発表　8 月 19 日（土）12:00～13:00 大会議室 2

P1-01　**一般市中病院における吃音診療の課題**

富里周太[1）2）3）]　矢田康人[1）4）]

1）日本鋼管病院耳鼻咽喉科　2）よこはま言友会　3）吃音医師の会

4）首都大学東京人文科学研究科言語科学教室

P1-02　**吃音相談外来を始めて思ったこと－障害者認定の成功事例と課題－**

岡部健一[1）2）]

1）旭川荘南愛媛病院（内科）　2）愛媛言友会

P1-03　**吃音者の就職後の印象変化について　第一報**

山田健太

医療法人社団淡路平成会平成病院

P1-04　**就労支援 NPO 法人「どーもわーく」の吃音者支援の活動内容と課題**

竹内俊充[1）]　宮脇愛実[1）]　飯村大智[1）2）]

1）NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）　2）うぃーすたプロジェクト

P1-05　**吃音者雇用に関する企業の認識の実態についての一事例**

宮脇愛実[1）]　飯村大智[1）]

1）NPO 法人　吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）

P1-06　**言語聴覚士養成校における吃音学生への配慮・支援内容実態調査**

：養成校への質問紙調査より

安井美鈴[1）]　飯村大智[2）3）]

1）大阪人間科学大学医療心理学科言語聴覚専攻

2）医療法人社団富家会　富家病院リハビリテーション室

3）NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）

P1-07　**言語聴覚士養成校における吃音学生の困難・支援の実態**

：吃音者対象の質問紙調査より

飯村大智[1）2）3）]　安井美鈴[4）]　横井秀明[3）]

1）医療法人社団富家会　富家病院リハビリテーション室

2）NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）

3）NPO 法人きつおんサポートネットワーク

4）大阪人間科学大学医療心理学科言語聴覚専攻

ポスター発表　8 月 19 日（土）12:00～13:00 大会議室 2

P1-08　**吃音症と機能性構音障害を合併した症例**

山口優実[1)]　菊池良和[1)]
1）九州大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

P1-09　**吃音を発症したバイリンガル児症例：日本語と仏語における吃音症状の経過**

矢田康人[1)2)]　富里周太[2)]
1）首都大学東京大学院人文科学研究科言語科学教室　2）日本鋼管病院耳鼻咽喉科

P1-10　**吃音が進展し構音の遅れを伴う幼児に対する指導**

見上昌睦
福岡教育大学特別支援教育講座

P1-11　**リッカムプログラム導入前の対応の違いが訓練効果に及ぼす影響**

ー幼児吃音への介入方法の検討ー

瀧元美和[1)2)]　坂崎弘幸[2)3)]
1）世田谷区立総合福祉センター　2）リハビリテーションルームてんとうむし　3）みくりきっずクリニック

P1-12　**リッカムプログラムの導入・中断・再開に伴って症状が変化した 1 例**

石田隼一郎
埼玉県立小児医療センター保健発達部

P1-13　**中等教育をうける吃音者の母親が感じる、吃音をもつわが子の「生きづらさ」**

吉田恵理子[1)]　永峯卓哉[1)]　菊池良和[2)]
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・頭頸部外科

P1-14　**月 9 ドラマ「ラヴソング」から学ぶ吃音支援の一考察**

菊池良和[1)]　山口優実[1)]
1）九州大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科

ポスター発表　8月20日（日）12:00～13:00　大会議室2

P2-01　**語頭音節の種類により発話困難性や音読潜時が異なるか**
―吃音者と非吃音者の比較―

小田桃子[1)]　川合紀宗[2)]
1）広島大学大学院教育学研究科　2）広島大学学術院

P2-02　**文節間のポーズ持続時間と吃音生起頻度の検討**
ー主観的評価と吃音症状の乖離に着目してー

本田裕治[1)]　前新直志[2)]　新発田健太郎[3)]
1）王子生協病院　リハビリテーション科　2）国際医療福祉大学言語聴覚学科
3）東大和病院リハビリテーション部

P2-03　**発話産生中のポーズと促音が聴覚印象に与える影響**

小泉愛美[1)]　前新直志[2)]　宮本昌子[3)]
1）筑波大学大学院人間総合科学研究科　2）国際医療福祉大学保健医療学部
3）筑波大学人間系

P2-04　**「吃音の悩みに関する質問紙」の信頼性および妥当性の検討**

角田航平[1)]　坂田善政[2)]　北條具仁[1)]　酒井奈緒美[3)]　森浩一[1)]
1）国立障害者リハビリテーションセンター病院　2）国立障害者リハビリテーションセンター学院
3）国立障害者リハビリテーションセンター研究所

P2-05　**対面会話中の吃頻度に相関する扁桃体の活動**

豊村暁[1)]　藤井哲之進[2)]　横澤宏一[3)]　栗城眞也[3)]
1）群馬大学大学院保健学研究科　2）北海道大学大学院文学研究科
3）北海道大学大学院保健科学研究院

P2-06　**マインドフルネス瞑想訓練による聴覚フィードバック知覚の変化**

宮代大輝[1)2)]　豊村暁[3)]　灰谷知純[4)5)]　熊野宏昭[6)]
1）群馬大学医学部保健学科　2）群馬大学医学部附属病院
3）群馬大学大学院保健学研究科　4）早稲田大学大学院人間科学研究科
5）国立障害者リハビリテーションセンター研究所　6）早稲田大学人間科学学術院

P2-07　**調音結合に注目して苦手な単語の流暢な発話を誘導する方法の開発**

森浩一
国立障害者リハビリテーションセンター

P2-08　**外来統計調査による吃音・流暢性障害の分類と初期評価の重要性**

前新直志
国際医療福祉大学保健医療学部

P2-09 **「成人吃音相談外来」を受診した吃音者の各種質問紙による定量的評価**

灰谷知純[1）2）] 酒井奈緒美[1）] 北條具仁[3）] 森浩一[3）]
1）国立障害者リハビリテーションセンター研究所 2）早稲田大学大学院人間科学研究科
3）国立障害者リハビリテーションセンター病院

P2-10 **近隣における吃音臨床の調査**

春井竜太
医療法人社団英明会 大西脳神経外科病院 リハビリテーション科 言語療法室

P2-11 **話速調整のための構音速度測定スマートフォンアプリの開発**

越智景子[1）] 森浩一[2）] 酒井奈緒美[3）] 小野順貴[4）]
1）東京工科大学 2）国立障害者リハビリテーションセンター病院
3）国立障害者リハビリテーションセンター研究所 4）国立情報学研究所

P2-12 **吃音のある児童の学校生活の活動に関する実態調査**

小林宏明[1）] 川合紀宗[2）] 宮本昌子[3）] 前新直志[4）] 見上昌睦[5）] 原由紀[6）]
1）金沢大学人間社会研究域学校教育系 2）広島大学教育学研究科・国際協力研究科
3）筑波大学人間系 4）国際医療福祉大学保健医療学部 5）福岡教育大学教育学部
6）北里大学医療衛生学部

P2-13 **我が国の言語障害児教育黎明期における平井昌夫の役割**

綾部泰雄
元横浜市立八景小学校

P2-14 **通級指導教室における吃音指導の実態調査**

神山典子[1）2）] 村瀬忍[3）]
１）岐阜市立島中学校 ２）岐阜大学教育学研究科 ３）岐阜大学教育学部

ハンズオンセミナー

ハンズオンセミナーⅠ（非会員限定）　8 月 19 日（土）14:00～14:45 大会議室 1

司会：安井美鈴（大阪人間科学大学）

知らなきゃ損する吃音のある子の“やる気スイッチ”の重要性

菊池良和（九州大学病院　耳鼻咽喉・頭頸部外科）

ハンズオンセミナーⅡ　8 月 20 日（日）13:00～13:35　大会議室 1

司会：坂田善政（国立障害者リハビリテーション学院）

幼児吃音への指導アプローチ　遊びながらすらすらに～教材選びのコツ～

仲野里香（原病院）　原由紀（北里病院）

ハンズオンセミナーⅢ　8 月 20 日（日）13:40～14:15　大会議室 1

司会：西田立郎（元埼玉県ことばの教室）

吃音外来の開設と地域における啓発活動の連動～長野県東御市からの発信～

餅田亜希子（東御市民病院 リハビリテーション科 言語聴覚士）

ハンズオンセミナーⅣ　8 月 20 日（日）13:00～13:35　国際会議室

司会：吉澤健太郎（北里大学東病院）

中高生以降の発達性吃音への指導・支援

北條具仁（国立障害者リハビリテーションセンター病院リハビリテーション部）

ハンズオンセミナーⅤ　8 月 20 日（日）13:40～14:15　国際会議室

司会：前新直志（国際医療福祉大学）

チェックリストから始めるクラタリング支援

宮本昌子（筑波大学人間系）

ポストコングレスセミナー　【定員 70 名】

日程：2017 年 8 月 2 1 日（月）　受付 9：00　開始 9：20 ～ 終了 15：40

学童期吃音の支援・指導　応用編

今回のポストコングレスセミナーは、学童期吃音の支援・指導を構成する 2 つの領域にスポットを当て下記のように行います。吃音のある学童期の子どもたちにとって、この時期の支援・指導は将来の吃音との向き合い方を方向付ける大事な役割を果たします。子どもに自らの吃音にどのように向き合わせていくのかを、感情・態度、そして、吃音症状の面から具体的な支援・指導法を通してお話ししていこうと思います。

記

司会：脇豊明（元京都府ことばの教室）

9：20 はじめに：中村勝則（元東京都ことばの教室）
9：30 講義 1：吃音に関する感情・態度、そして、対処法に対する支援・指導
小林宏明（金沢大学人間社会研究域学校教育系）
12：00 ～ 13：00　昼休憩
13：00 講義 2：吃音症状の知識と緩和に対する支援・指導
中村勝則（元東京都ことばの教室）
15：30 終了のことば：前新直志（国際医療大学保健医療学部言語聴覚学科）

会場：じゅうろくプラザ　中会議室　http://plaza-gifu.jp/

抄録集

本抄録は基本的にご本人のデータをそのまま使用しているため、誤植があってもそのまま印刷されている場合があります。ご了承ください。

大会長講演

吃音者の QOL 調査からみえてくる吃音の問題

8 月 19 日（土）15:00～15:30　大会議室 1

大会長（岐阜大学教授）　**村瀬忍**

司会　NPO 法人こどもの発達療育研究所　**長澤泰子**

大会長講演

吃音者の QOL 調査からみえてくる吃音の問題

岐阜大学教授　　**村瀬　忍**

QOL とは Quality of Life、日本語では「生活の質」である。QOL の大事な点は、自己評価であることである。周りから見た「こうあるべき」ではなく、自分の「こうありたい」の達成と言い換えることができる。日本吃音・流暢性障害学会では、吃音のある方の QOL の向上をめざすことを目的に掲げている。つまり、吃音のある方が、どの程度自分の望む生活を送ることができているのかを科学的に捉え、その向上を考えようとするのが本学会の目的であるといえよう。QOL の視点は、心身の健康度、人間関係、生活環境、教育やレジャーなど、生活を評価する視点は幅広い。本講演では、「心と体の健康度」に着目して、吃音のある人が自分自身の心と体の健康度をどう評価しているのか、日本国民の標準値と比較した調査結果を報告する。

調査は、吃音のある成人の方、約 180 名にご協力をいただき実施した。QOL 評価には SF-36 という、健康面での QOL を評価する指標としてさまざまな言語に翻訳され、世界中で使用されている尺度を用いた。SF-36 では、心身の健康度を、「身体機能」「日常役割機能（身体）」「体の痛み」「全体的健康観」「活力」「社会生活機能」「日常役割機能（精神）「心の健康」の 8 項目で評価できる。分析の結果、吃音のある人は「日常役割機能（身体）」「活力」「社会生活機能」「日常役割機能（精神）」「心の健康」で、国民標準値より QOL の評価値が低いことが明らかになった。「健康」を「心」と「体」の 2 つの側面で捉えた場合、吃音のある人は、心の健康度の自己評価が低いと考えられた。この結果は、吃音のある人による経験の語りからもわかることであろう。

ところで SF-36 の結果は、身体的健康度、精神的健康度に、社会役割健康度という指標を加えて QOL を評価するもう一つの方法が提案されている。この方法で吃音のある人の QOL を分析してみると、低いのは精神的健康尺度というよりむしろ、社会役割健康度であるという新たな結果が得られた。

これは何を意味しているのか？社会で役立つことが生きることを価値づけると考えて、吃音のある人は苦しんでいるのか？

QOL 調査から見えてくる吃音の問題を皆で共有し、ドリアン助川氏のご講演に耳を傾けたい。

特別講演

私はなぜ、ハンセン病小説『あん』を書いたのか。

～生きることのもう一つの意味～

---

8 月 19 日（土）15:30～17:00　　大会議室 1

ドリアン助川　氏

司会　NPO 法人こどもの発達療育研究所　**長澤泰子**

特別講演

私はなぜ、ハンセン病小説『あん』を書いたのか。
～生きることのもう一つの意味～

ドリアン助川　氏

ハンセン病の元患者の人生を軸にした物語を書こうと思い立ったのは、この病気にまつわる差別を糾弾したり、人権というものを声高に訴えたかったわけではありません。エンドレスの逆境にあったみなさんがふと漏らした言葉に、その微笑みに、人間とは何であるかという問いの、ひとつの答えを見いだしたような気がしたからです。

私たちはなぜ生まれてきたのか。生きることに意味はあるのか。そもそも宇宙はなぜ生命を育んだのか。テーマはそこにあります。

パリでこの物語についての講演を行った際、十歳の男の子を亡くしてからずっと泣いてばかりだったという母親が現れ、すこしだけ気持ちが楽になりましたと言ってくれました。書いて良かったと本当に思いました。

今回の講演では、『あん』が誕生した理由とその内面的経緯を、世界各地の映画祭やハンセン病療養所の写真などもまじえながら語ろうと思います。

教育講演

吃音の改善に対する

マインドフルネス系認知行動療法の可能性

---

8 月 20 日（日）14:30～16:00　　大会議室 1

同志社大学教授　**武藤崇　氏**

司会　　岐阜大学教育学部　**村瀬忍**

教育講演

吃音の改善に対する
マインドフルネス系認知行動療法の可能性

同志社大学教授　**武藤崇　氏**

近年、欧米や日本において、マインドフルネスが流行している。

しかし、その流行に伴い、さまざまな誤解や誤用の増加が看過できないまでになっている。

そこで、本発表は、そのような問題を改善するために、

１）マインドフルネスの定義に関する再検討・再確認

２）マインドフルネス系認知行動療法の概要説明

３）吃音の改善に対する行動療法、認知療法、認知行動療法の寄与に関する簡単な概観

４）吃音の改善に対するマインドフルネス系認知行動療法の可能性

という構成を予定している。

参考文献：『55 歳からのアクセプタンス＆コミットメント・セラピー：超高齢化社会における認知行動療法の可能性』（ratik, 2017）http://ratik.org/7288/907438265/

自主シンポジウム

８月１９日（土）

- ■　9:30～10:35　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ１　大会議室１
- ■　9:30～10:35　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ３　国際会議室
- ■ 10:40～11:45　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ２　大会議室１

８月２０日（日）

- ■　9:30～10:35　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ４　大会議室１
- ■　9:30～10:35　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ６　国際会議室
- ■ 10:40～11:45　自主ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ５　大会議室１

自主シンポジウム 1

吃音者の福祉サービスを考える

ー障害者手帳取得の視点からー

企　画　者：板倉寿明 [1)]
菊池良和 [2)]
司　　会：板倉寿明
話題提供者：菊池良和　岡部健一 [3）4）]　高橋進 [5)]

1）岐阜県立岐阜本巣特別支援学校
2）九州大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科
3）旭川荘南愛媛病院
4）愛媛言友会
5）たかはしクリニック

キーワード：障害者手帳

【企画趣旨】

吃音者が行政の福祉サービスを利用する場合は、まず障害者手帳を取得しなければならない。障害者手帳には「身体障害者手帳」、「療育手帳」、「精神障害者保健福祉手帳」があり、障害の認定については医師の診断や専門家の審査・判定が必要になる。吃音者が取得する手帳は、音声・言語の障害として「身体障害者手帳」なのか、発達障害者支援法の中に吃音が含まれることから「精神障害者保健福祉手帳」（発達障害の人が多く取得している）なのか、議論が分かれるところである。さらに、吃音者が障害者手帳を取得して「障害者枠」で就労すると、かえって単純な労働しか与えらずに、やりがいが得られなかったり、昇進や待遇面で一般のルートから外れたりするなどの可能性は否定しきれない。当シンポジウムでは、吃音者の手帳取得に関与した経験のある医師 3 名をシンポジストに迎え、それぞれのケースでの手帳取得の経緯とその結果を、医師の立場からお話しいただく。また、フロアと一緒に、手帳を取得するメリットとデメリットについて知識を深めたい。これにより、吃音者の障害者手帳取得の可能性や、取得後の福祉サービスの在り方について考える機会になることを目的とする。

自主シンポジウム 2

女性吃音者のセルフヘルプグループのあり方を考える

ー女性吃音者特有の困難ー

企　画　者：丸岡美穂 [1）2）3)]
司　　会：安井美鈴 [4）]
話題提供者：村上文香 [1）3)]　辰市由香 [5)]　砂山信子 [1）3)]

1）おおさか結言友会
2）きつおん女子の会
3）レディスタ（Ladies' Stuttering Circle）
4）大阪人間科学大学
5）すたっと京都

キーワード：吃音当事者、女性、セルフヘルプグループ

【企画趣旨】

女性吃音当事者が学校生活、就職、結婚、出産・育児、介護などライフステージの転換期で直面する困難は、男性吃音当事者とは異なる要素が多く存在しています。その対応として、情緒的なサポートと実践的なアドバイスを提供するために、女性吃音当事者のセルフヘルプグループが複数設立されてきましたが、長期にわたり安定した活動に成功しているグループは、少数です。

当シンポジウムでは、セルフヘルプグループに所属する女性吃音当事者が直面した経験を自ら語ることで、女性吃音当事者特有の困難を共有します。そして、求められる支援や、効果的なセルフヘルプグループのあり方に関し、積極的な意見交換を通して検討を深めます。

自主シンポジウム 3

最新の研究知見に基づく幼児吃音支援について

企　画　者：酒井奈緒美 [1)]
司　　会：原由紀 [2)]
話題提供者：酒井奈緒美　坂田善政 [3)]
指定討論者：渡辺時生 [4)]

1）国立障害者リハビリテーションセンター研究所
2）北里大学医療衛生学部
3）国立障害者リハビリテーションセンター学院
4）新潟医療福祉大学 医療技術学部 言語聴覚学科

キーワード：幼児吃音、疫学研究、介入効果研究

【企画趣旨】

幼児期の吃音支援を行うにあたり、いつ（発吃からの時期や子どもの年齢などの考慮）、どのような子どもに（症状が重い、持続に関するリスクをもつ、あるいは他の問題を合併するなどの条件を考慮）、どのような支援（環境調整 or 直接介入など）を提供するべきかの判断基準を有することは、臨床家にとって重要である。自然治癒率が 7～8 割と高い幼児の吃音全てに、発吃後すぐから支援を提供することは、現在の日本のマンパワー的には厳しい。また自然治癒率の高さを考慮すると、発吃した全ての子に早期介入することは必ずしも必要ではないかもしれない。一方、発吃から数年間吃音が継続している幼児に対して、自然治癒を期待して経過を観察し続けることは､介入の好機を逸することになるかもしれない。本シンポジウムでは、話題提供者 2 名がそれぞれ、幼児吃音の疫学研究と介入効果研究の最新の知見を紹介し、現在日本で進行中の研究について触れる。それらに基づき、指定討論者やフロアの幼児の吃音支援に携わる方々と共に、幼児吃音の支援・介入のメルクマール（指標）について議論する場としたい。

自主シンポジウム 4

言友会をダイバーシティという観点から読み解く

企　画　者：橋本雄太 [1) 2)]
司　　会：渡辺克典 [3)]
話題提供者：橋本雄太　南孝輔 [2) 4) 5)]　広田元恵 [6)]
脇豊明 [6)]

1）立命館大学大学院先端総合学術研究科
2）全国言友会連絡協議会
3）立命館大学生存学研究センター
4）札幌市立南月寒小学校
5）北海道言友会
6）すたっと京都

キーワード：言友会、ダイバーシティ、障害学

【企画趣旨】

今日の社会は女性の社会進出からはじまり、多様な人々が存在する社会であるダイバーシティへと向かっている。一方で、言友会は 1966 年に吃音者の当事者団体として設立された。当初は当事者による吃音矯正の実践や矯正に関する情報共有を目的とする、統一的な活動を目指すユニバーサルな当事者団体であった。そして、いまは吃音者だけではなく吃音に関わる非吃音者も関わる当事者団体へと変わり、吃音者だけではなく、非吃音者も言友会の活動を支えている。また、最近は女性吃音者への議論が活発になりつつある。特に吃音者が男性が多いとされているが、「すたっと京都」のように女性の比率が高く、女性会員が多いことが特徴となっている言友会も存在している。つまり、言友会はダイバーシティな組織へと向かっているのではないだろうか。

これまで言友会は、本学会の 2015 年度第 3 回大会では吃音の捉え方を、2016 年度の第 4 回では言友会とことばの教室の関係を議論してきた。

そこで本企画では言友会の歴史とダイバーシティとの関係を、（1）吃音の捉え方、（2）言友会の人々、という 2 つに焦点を当てる。さらに、これまで障害のある人々の活動や営みを明らかにしてきた障害学という視点から議論をする。さらに、言友会の歴史について会場の参加者なども交えて討論をしていきたい。

本企画では、司会は吃音を社会学という視点から論じてきた渡辺克典が担当する。話題提供者は以下の４名である。（1）言友会におけるユニバーサルとダイバーシティという視点を橋本雄太、（2）言友会の今とダイバーシティいう視点を全国言友会連絡協議会（以下、全言連）の理事長である南孝輔、（3）すたっと京都の活動を支え、言友会における女性吃音者という視点を広田元恵、（4）非吃音者から観た言友会という視点を元ことばの教室の教員である脇豊明が話題提供する。

自主シンポジウム 5

吃音者への就労サポートの最前線

企　画　者：村瀬忍 [1)]
司　　会：斉藤圭祐 [2) 3)]
話題提供者：飯村大智 [4) 5)]　宮脇愛実 [5)]　松尾久憲 [2)]
舩越高樹 [6)]

1）岐阜大学教育学部
2）NPO 法人全国言友会連絡協議会
3）名古屋言友会
4）医療法人社団富家会富家病院リハビリテーション室
5）NPO 法人吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）
６）岐阜大学教育推進学生支援機構

キーワード：職業、合理的配慮、発達障害

【企画趣旨】

吃音のある子どもが、将来は話さないで済む職業に就きたいと考えることはまれではない。しかし、実際の就労においては、話さなくて済む職業がほとんど見つからないことや、面接試験で吃音に苦しむ例は数多い。近年、障害のある方の就労支援が社会的に盛んになった背景を受けて、吃音のある方への就労の支援も様々な形で取り組まれ始めている。そこで、本シンポジウムでは、吃音者が就労にあたって抱える悩みを踏まえ、どのような支援が始まっているのかの、最前線の情報を共有することを目的とする。シンポジストには、飯村大智氏、宮脇愛実氏、松尾久憲氏、舩越高樹氏を迎え、それぞれの方には以下の内容で話題提供をおこなっていただく。飯村大智氏は吃音者が就労にあたって抱える問題について研究成果からの解説、宮脇愛実氏は吃音女性者を含めた具体的な支援の報告、松尾久憲氏は発達障害者支援ネットワークとの連携の目的と意義、舩越高樹氏には吃音を含めた障害のある大学生の就学および就労支援の報告とする。これらの報告を踏まえ、参加者が吃音者の就労を考えるきっかけとしたい。

自主シンポジウム 6

通級指導教室における吃音指導を考える

企　画　者：細江和則 [1)]
司　　会：細江和則
話題提供者：滑川典宏 [2)]　木下裕史 [3)]　斎藤成 [4)]
指定討論者：牧野泰美 [2)]

1）下呂市立萩原小学校
2）国立特別支援教育総合研究所
3）岐阜市立明郷小学校
4）下呂市立下呂小学校

キーワード：ことばの教室、グループ支援、吃音のある生活

【企画趣旨】

通常の小中学校に通う吃音のある小中学生が、教育現場で支援を受けることができる制度に、通級による指導がある。いわゆる「ことばの教室」、言語障害通級指導教室である。言語障害通級指導教室の担当者は小学校あるいは中学校の教員免許を取得している者で、言語障害の専門教育を受けていないことが多い。したがって、言語障害通級指導教室の担当者として吃音の子どもを担当して、初めて吃音について学ぶ教員がほとんどである。さらに、言語障害通級指導教室は、担当教員が一人であることが多いため、指導に関する情報が入手しづらいなど、教員が吃音指導に自信を持ちにくいことはよく知られた現状である。

そこで本シンポジウムでは、言語障害通級指導教室の実態を踏まえ、言語障害通級指導教室で実施できる吃音指導について情報提供する。具体的には、滑川氏に通級による指導の制度と求められている役割を概観していただいた上で、木下氏には吃音児のグループ支援の工夫と課題について、斎藤氏には個別指導の工夫と課題について、ご自身の取り組みを例にご発表いただく。その後、牧野氏には、「吃音のある生活」をキーワードにして、教育にできること、医療機関にできることについて、議論を進めていただく予定である。

オーラルセッション

８月１９日（土）

■　10:45～11:45　ｵｰﾗﾙｾｯｼｮﾝ１　　国際会議室

８月２０日（日）

■　10:45～11:45　ｵｰﾗﾙｾｯｼｮﾝ２　　国際会議室

O1-01

「発達障害者支援法と吃音」に関する言友会会員の意識調査

松尾久憲[1)]　南孝輔[1)]

1）NPO 法人全国言友会連絡協議会

キーワード：吃音、セルフヘルプグループ、発達障害者支援法

【はじめに】言友会は、吃音のある人のセルフヘルプグループとして活動してきました。その全国的な組織である NPO 法人全国言友会連絡協議会（略称：全言連）が、それまでの枠を越えて“社会的支援“の活動を始めたのが 2010 年ごろで、本学会の第 1 回から第 4 回でも報告してきました。その過程で 2014 年、吃音が発達障害者支援法の対象であることを知りました。2016 年「発達障害者支援法と吃音」についての意識調査を全国の会員向けに実施しましたので、その結果を報告します。

【目的】言友会会員にとっては、吃音が発達障害者支援法の対象であることを知ってから日が浅く、その事実は十分浸透していません。同時に障害者として支援を受けることへの戸惑いも見られます。今後の全言連の活動の方向を定めるためには、現状についての会員の考えを把握することが必要と考えました。

【方法】調査は、2016 年 6 月から 8 月にかけ、各地言友会会員（約 800 人）を対象に実施し、116 人から回答を得ました。調査用紙は大きく 2 つの問いを設けました。（1）発達障害者支援法の認知度、“障害”や“発達障害”の受容度、障害者手帳を取得するかなどの個人に関する問いと（2）全言連が障害者団体として活動することの団体としての問いです。

【結果】(1)では、吃音が発達障害者支援法の対象であると知る会員やそれを受け入れるという会員は 70%前後でした。また障害者手帳の取得については 52%が不要ですが、希望する人は 22%いました。(2)では、全言連が障害者団体へ加盟することに賛成が 61%あり、その内訳は、発達障害、身体障害の団体はほぼ同数でした。加盟への反対は 16%でした。

【最後に】発達障害者支援法に関する現状について多数の会員は理解されていましたが、一部の人には発達障害者支援法などの基本的なことの理解はまだ不十分です。また障害者団体への加盟などの判断は分かれています。この意識調査の結果を踏まえて今後の全言連の方向性を考えたい。

O1-02

吃音者のハーディネスとレジリエンス
―コミュニケーション態度との関連から―

川合紀宗[1)]　小田桃子[2)]

1）広島大学学術院
2）広島大学大学院教育学研究科

キーワード：ハーディネス、レジリエンス、コミュニケーション態度

【目的】吃音臨床では、吃音の重症度のみならず、吃音に対する知識や態度、言語能力、社会性・社交性などを包括的に考慮する必要がある。そこで本研究では、包括的評価の重要な指標となる個人の性格特性のうち、逆境に強い性格特性であるハーディネスとレジリエンスに注目し、コミュニケーション態度や吃音重症度とハーディネス・レジリエンスの関連を検討し、適切な吃音臨床法を選択する上での手掛りを探ることを目的とした。

【方法】調査協力者は吃音者 216 名、非吃音者 94 名(いずれも 18 歳以上)。調査用紙は、ハーディネス尺度(多田・濱野, 2003)、レジリエンス尺度(石毛・無藤, 2005)及び対人・達成領域別ライフイベント尺度(高比良, 1998)の一部を使用した尺度と、改訂版エリクソン・コミュニケーション態度尺度（S-24: Andrews & Cutler, 1974）を使用し、郵送法により調査を実施した。

【結果】吃音の有無と因子分析結果に基づく性格特性（前向き行動力、チャレンジ-コミットメント、自省性、内面共有性）を独立変数、S-24 の得点を従属変数とした 2 要因分散分析を実施したところ、前向き行動力は吃音者よりも非吃音者の方が高い得点を示したが、女性には有意差が無かった。自省性は吃音男性よりも非吃音男性の方が有意に高く、非吃音者は、自省性が高いほどコミュニケーション態度が積極的だったが、吃音者は、自省性の高さとコミュニケーション態度の積極性には相関が認められなかった。なお、吃音の重症度別による性格特性に差は認められなかった。

【考察】マインドフルネス(Silverman, 2012)や RASS(都筑, 2015)は、自省性が高い吃音者に対して否定的な自省を防ぐために有効と考えられる。また、従来の吃音臨床法を皮切りにするだけでなく、本人の性格特性を好転させる臨床から実施することで、吃音の問題を低減させる可能性がある。

O1-03

吃音に対する発語指導の意義と課題 その４

－吃らないで自己紹介がしたいと来室した女子大生への指導－

梅村正俊

山形言語臨床教育相談室

キーワード：成人吃音、共調発語指導、自己実現

【はじめに】自分の姓である「カネダ」が一生涯言えないのかと思うと悲しいと来室した女子大生に行った共調発語指導の内容を中心に、できるだけ本人の言葉や指導映像を使用し報告すると共に、吃音に対する発語指導の意義と課題について考察する。

【事例】1，対象者：金田　幸(仮名・女子)　2，学年：大学２年　3，問題の概要①軽いブロック気味の発語だが、発語までの間、唇を振るわせるような随伴動作が認められることがある。②本人の吃の自覚や対応：声が出るまで待つ。カ行・タ行が言えない。楽に話せるようになったら作詞作曲した歌が数曲あるのでライブをやってみたい。

【発語指導の主な内容】①共調発語指導による楽な発語の形成　②スピーチ訓練プログラクによる発語指導　③プレゼン(間や抑揚等)の練習　④現実脱感作法的な自己紹介の指導

【指導の経過】第Ⅰ期 02～35s：共調音読指導での楽な発語の形成…教材「まけるな」や「カ行・タ行の短文カード等(ＰＣでの提示)」の使用。07 回目に「先生、最近変なんです。絶対吃る“カやタ”に気が付かず、普通に言えたことに後で気が付くんです」との言葉。35 回目では、「りこうなからす」の物語の「からす」を「かねだ」に置き換えて読むが問題なく読める。第Ⅱ期 33～44s：自己紹介へ取り組み：44 回目の指導時に６名の先生方と視線を合わせての自己紹介。自分の名前がスムーズに出ることに驚き「フワフワ」した感じと表現　第Ⅲ期 45～57s：ライブへの取り組み　(s=session 1s=60minute)

【結果】44 回目の指導時にできた自己紹介以降、通室を忘れるなど通室意欲が減少する。小さな町の小さな喫茶店で、３人のグループで幸さんの司会進行の下、ライブ(52s)を行う。

【考察】自己紹介ができた自信は、幸さんの生活を一変させるエネルギーとなり、自己実現への一歩を踏み出した。流暢性を高める指導の意義はそこにある。

O2-01

わが子のいじめ体験と、親としてできる対応について

吉田政美[1)]　菊池良和[2)]

1）熊本県
2）九州大学病院　耳鼻咽喉・頭頸部外科

キーワード：いじめ・からかい、親・子の不安、学校の対応

【はじめに】吃音のからかい・いじめは 60%の児童・生徒に生じることが分かっており、その対策は確立されていない。我々は 2015 年の本学会において、いじめ予防の保育園および小学校での吃音の啓発を報告した。しかし、小学校 2 年生の秋ごろより、わが子に対するいじめが始まり、その経過と解決を得たので、報告する。

【症例提示】現在、小学 3 年生男児。小学 2 年生の秋ごろより、外遊びにクラスの男児に誘われていくが、一方的にやられる。「嫌だ」「やりたくない」という言葉も言えない性格と、吃音で声が出ないため、嫌な体験の SOS を親に打ち明ける。親から先生に伝えると、担任は息子に「遊びたくないなら断っていいんだよ」と言って、無理に外遊びに連れていかれることはなくなった。しかし、クラスの女児たちは「もう少しハッキリしゃべってくれないかな～。」と言われるが、吃音のために、早くは話せない。次第に、暴力のいじめがエスカレートして、制服が破られてきたことは、1 度や 2 度以上あり、その旨を親から担任の先生に伝えるが、対応せず、最後まで見て見ぬふりだった。不登校になり始めた息子と毎朝向き合い、いじめのある学校の校門まで送っていく生活が続いた。転校も視野に入れ考え始めていた。そして、冬になり九州大学病院を受診し、学校へのいじめ解決を要望する診断書が出された。2 年生の担任の先生に渡しても、なかったことにされるかもしれないので、すぐに渡せなかった。3 年生の担任の先生は、すぐ理解してくれて、クラスの児童に吃音のあるわが子の配慮の話をしていただき、この 1 学期間はいじめられず、転校もせず、楽しく学校にいけるようになった。

【考察】吃音によるからかい・いじめは、学年が変わることにより、いつでも始まるリスクがあることがあることを体験した。いじめの解決には、担任の先生の助けが必須であり、専門家からのいじめ解決を要望する診断書が有用だった。

O2-02

中学入学時の環境調整で吃音による不登校を克服した一例

細萱理花[1)]　大森蕗恵[1)]

1）帝京大学ちば総合医療センター　耳鼻咽喉科

キーワード：吃音、不登校、合理的配慮

【はじめに】吃音児は吃音へのからかい・いじめや、授業の本読みや発表などのストレスで不登校に陥る可能性がある。そしていちど不登校になると学校に戻るきっかけを作ることがなかなか難しい。環境が大きく変わる中学入学時などは小学校時代の自分をリセットすることが可能であり、吃音児が新しい学校で生活しやすい環境を整えれば不登校を解消するチャンスとなりうる。今回、吃音が原因で不登校になっていた小学６年生の児童が、中学入学時の医師による意見書提出で中学は毎日問題なく登校を続けるようになった症例を経験したので報告する。

【症例】１２歳（小学６年生）女児。主訴は吃音による不登校。発吃は３歳で本人は８歳から吃音を自覚し困り始めた。小学校では本読みや檀上に立って話をすることが苦痛で嫌な思いが蓄積し小学６年の冬から学校に行けなくなった。春からの中学入学にあたり「みんなが知らない場所に行きたい」と学区外の中学へ入学を希望していた。小学校は不登校だが、塾や習い事の稽古は問題なく通えており友人づきあいも良好だった。「塾だと本読みや発表がないので通いやすい。塾のようになるなら学校にも行けると思う」とのことだった。患児との面談を通し「本読みはグループ読みなら大丈夫だと思う」など中学でどうすれば居心地よく過ごせるか話し合い、内容を整理し、学校に吃音児への合理的配慮をお願いする意見書を提出した。中学側は可能な限りの合理的配慮を約束してくれ、「小学校の頃にできなかったことを中学でやりたい」と期待と不安を抱いて中学に入学した。入学後は本読みや発表が配慮され、現在に至るまで問題なく中学生活を過ごしている。

【まとめ・考察】専門家が介入することで吃音児の学校生活の苦痛を軽減することができる。また本発表では吃音児の学校生活における合理的配慮について考察を交え、上記症例を呈示する。

O2-03

発達とともに変容する吃音当事者の課題と支援ニーズ：
青年期当事者の語りに基づく分析

森弥生[1) 2)]　日高友郎[1)]　福島哲仁[1)]

1）福島県立医科大学　衛生学・予防医学講座
2）宮城言友会

キーワード：質的研究、青年期の吃音者、支援対策

【目的】吃音当事者は、発達に応じて様々な問題に直面する。青年期の吃音者へのインタビュー調査に基づき、当事者の視点から必要な支援策を見出すことを目的とする。
【方法】宮城言友会に一度以上参加したことのある、吃音の自覚を持つ 19 歳～26 歳の 5 名にインタビュー（半構造化面接）を行った。主たる質問項目を「吃音当事者としての幼少期から現在までの経験」、「経験に基づき望む支援」とし、聞き取りを行った。文書による承諾を得て録音、逐語録を作成した。逐語録は、基本的に一文で区切り、分析の対象とした。分析は KJ 法を用い、複数の研究者によるラベルづくり、グループ編成、図解化を行った。
【結果】区切られた文は、189 個あり、最終的に 4 つのグループに分類することができた。それぞれ「吃音のある自分を俯瞰する自分」、「過去・現在・未来への思い」、「当事者団体を代表とする社会との関わり」、そして「大人の役割」であった。図解化は、おおよそ時系列に沿って配置し、発達的な過程における課題、自他の変容、支援ニーズの抽出を行った。
【考察】当事者の経験から、大人の理解が精神的な助けになることが挙げられた。それが、発達に応じて、自ら吃音を知ること、成功体験を積むこと、自ら解決することの重要性に徐々に変容していく。さらに言友会などを通して社会へ目を向け、吃音を持つ自分をどのようにとらえ、成長させていけるのか考える、能動的な視点が獲得されていくプロセスの存在が示唆された。大人の理解と知識、および言友会、医療機関、カウンセラーなどへのスムーズな橋渡しの不足と必要性も示されており、社会システムとして確立が望まれる。当事者の困る場面として最初に認識される、学校の先生の理解を深めることが初期の課題であろう。

*本研究はユニベール財団の助成を得て実施された。
*本研究は福島県立医科大学倫理委員会の承認を得て実施された。

ポスター

8 月 19 日（土）

■ 12:00～13:00　発表　大会議室 2

■ 9:30～17:00　自由閲覧　大会議室 2

8 月 20 日（日）

■ 12:00～13:00　発表　大会議室 2

■ 9:30～16:00　自由閲覧　大会議室 2

P1-01

一般市中病院における吃音診療の課題

富里周太[1)2)3)]　矢田康人[1)4)]

1）日本鋼管病院耳鼻咽喉科
2）よこはま言友会
3）吃音医師の会
4）首都大学東京人文科学研究科言語科学教室

キーワード：吃音診療、耳鼻咽喉科、病院

【目的】吃音に悩む小児、成人は多く、吃音を「診療」することに対するニーズは高まっていると考えられる。しかし、耳鼻咽喉科において吃音を診療する医療機関はごくわずかである。今回我々は一般市中病院における吃音診療の課題について、下記の２つの観点から検討した。

【方法・結果】1 点目は耳鼻咽喉科勤務医を対象に吃音診療についてのアンケートを行い、吃音診療が広まらないことについての課題を検討した。「現在勤務する医療機関で吃音を診療する」と答えたのは 10%に留まった。「診療しない」と答えた理由として最も多かったのは、「治療法がわからない」と「患者がいない」という答えであった。

2 点目は当院（日本鋼管病院）において、新規に吃音外来を設立した上で直面した課題について検討した。言語療法を開始するにあたり、言語聴覚士の協力が必要となった。常勤の言語聴覚士に頼ることは困難と考えられたため、耳鼻咽喉科において非常勤の言語聴覚士を新規雇用することとなった。非常勤での雇用は困難が予想されたが、「吃音のある、ST 学生と ST の会」を経由し人材確保することが可能であった。また、言語療法を開始する上で「脳血管疾患等リハビリテーション」の算定のため、新たに場所を確保し診療する必要があった。ただし、外来での「脳血管疾患等リハビリテーション」に対しての査定率は高く、吃音外来は「赤字の外来」と言わざるを得ない。

【考察】耳鼻咽喉科医が吃音診療をする上で、①「知識、経験」、②「人材（言語聴覚士）」、③「診療報酬が確保できる環境」の３つが必要と考えられたが、いずれについても確保は難しい現状である。吃音診療が今後広がるためには、①「吃音診療における研修の機会」、②「人材の紹介システム」、③「吃音独自の診療報酬」の３つが必要と考えられる。

P1-02

吃音相談外来を始めて思ったこと
ー障害者認定の成功事例と課題ー

岡部健一[1)2)]

1）旭川荘南愛媛病院（内科）
2）愛媛言友会

キーワード：吃音臨床、障害者認定、就労支援

【目的】人口１万人の地方の病院での吃音臨床の実態と課題を報告する。

【方法】２年間に吃音相談外来を受診した３８人を対象に分析した。

【結果】年齢は２－４８歳、男性３３人、女性５人であった。愛媛県内から３５人、県下全域に分布していた。県外からは３人で、栃木県、東京都、神戸市からであった。あらかじめ問診表を本人と家族に記入してもらい、初診の実診療時間は６０－９０分であった。障害者手帳の取得を目的にした受診者は３人で、いずれも県外からであった。うち２人は精神障害３級が取得できた。１人は申請中である。

【考察】当院には言語聴覚士が４人いるが、吃音以外の業務に忙しく主治医が適当と考えた患者のみを振り分けている。診療は吃音の履歴をしっかり把握し、指導する際には認知行動療法とマインドフルネスのエッセンスを用いている。また、私自身が当事者であり、患者・家族に寄り添うというスタンスを守っている。受診した方全員から相談に来て良かったと感謝された。成人に対しては言友会に参加することも勧めている。

吃音臨床をしている医療機関は数えるほどである。医師の関心が低く、吃音での障害者手帳用の診断書を書く医師は極めて少ない。遠方から時間と経費をかけて受診しなければならない現状は何とかしなくてはいけない。診療報酬にも課題がある。初診料と再診料だけでは時間と労力に見合わない。認知行動療法を算定しても１回４２００円である。しかも医師の診療のみしか算定できない。医療保険制度で採算が取れるように改善しないと病院での診療は広がらないと感じる。少ない経験ながら、吃音の臨床はやりがいのある仕事である。各県にひとつは公的病院での診療ができるよう尽力したいと思っている。

P1-03

吃音者の就職後の印象変化について　第一報

山田健太

医療法人社団　淡路平成会　平成病院

キーワード：就職、印象変化、個人差

【背景】成人吃音者において、就労の際、不利に働き、就職後も不利益を被りやすいとされる（飯村, 2016）。 また、職場の理解が得られず、休職や退職を余儀なくされるケースも少なくないとされる（結城, 2006）。

【目的と方法】当院リハビリテーション科スタッフ 36/46 名（回答率 78.2%　男性 28 名・女性 8 名）に吃音者である私自身に対しての質問紙調査を実施した。なお、私自身は職場において、吃音をカミングアウトしておらず、吃音症状自体も隠していない。調査項目として、①吃音が気になるか、②吃る様子を見て笑いたくなるか、③言葉が詰まった際早く話してほしいと思うか、④吃っている際、発話面以外に気になる所はあるか、⑤仕事への影響について、初期と現在の印象について実施した。

【結果】回答者周囲の吃音者の存在の有無、吃音への知識、職種間、経験年数、男女間において統計的有意差を認めなかった。初期印象と現在の印象について、「吃音が気になるか」、「吃る様子を見て笑いたくなるか」、「仕事への影響」においては 1%水準で統計的有意差を認めた。「言葉に詰まった際、早く話してほしいと思うか」、「吃っている際、発話面以外に気になる所はあるか」については統計的有意差を認めなかった。

【考察】職種間や吃音への知識などにおいて、有意差を認めなかったことから、印象に与える影響は吃音者のパーソナリティーによるところが大きいと考えられる。

言語聴覚士と他職種においても有意差を認めなかったこと、回答者周囲の吃音者の存在の有無が、その他の群と比して有意差を認めなかったことから、現状で吃音者自身に接する時間の長さの影響が大きいと考えられる。

就職時、吃音の存在がハンディキャップになりやすいが、その後は本人次第で変容することもあると考えられる。

印象においての変化について、本人との接触の方法によって、吃音の印象変化が可能だと考える。

P1-04

就労支援 NPO 法人「どーもわーく」の吃音者支援の活動内容と課題

竹内俊充[1)]　宮脇愛実[1)]　飯村大智[1) 2)]

1）特定非営利活動法人　吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）
2）うぃーすたプロジェクト

キーワード：就労支援、支援団体、合理的配慮

【はじめに】吃音者の就活・就業の悩みや困難さが国内外の調査より報告されている（e.g.,Klein & Hood., 2004; 飯村,2015, 2016, 2017）。弊法人（以下 DW）は、そのような吃音者の就労を多面的に支援する法人で、20 名弱のスタッフのもと、就活・就業に対する吃音者自身のスキルアップ及び企業への理解促進活動を行っている。今回は DW の活動体制を述べ、具体的な活動例を挙げた上で、法人の在り方や組織マネジメントの課題について述べていく。

【活動内容】DW ではスタッフの「やりたいこと」を軸に、チーム編成を行い適材適所を意識した上で役割分担を行っている。現在の活動の 2 本柱として、「就労の吃音パンフ作成」「就活生支援」がある。前者は、企業と当事者に向けて吃音の認知・理解を促し吃音者の働きやすい職場環境の構築を目標に、企業からのヒアリングも行いつつ進めている。後者は、求人情報の紹介、就活生の ES 添削からキャリアカウンセラーによる月 1 の面接練習、障害者手帳の取得に至るまで幅広い活動を行っている。

【結果・考察】チーム編成と役割分担により、高いモチベーションを維持しながら支援活動を行える DW スタッフが増加した。就労の吃音パンフ作成は他分野との連携のもと企業視点も加えた作成が可能となった。就活生支援では、面接練習では毎回 5 名前後の参加があり、「安心してどもりながら練習出来る」「同じ吃音をもった就活生の仲間に出会えるから嬉しい」「もっと面接練習イベントを開催して欲しい」などの意見が見られた。活動を始めて日は浅いものの、東証一部上場企業の内々定者も 1 名輩出した。これらの実績が伴い始めた一方で、一部のスタッフへの負担増加や組織全体を通した意思疎通の困難さなど、スタッフ人員増加に伴う課題点も増えている。今後は吃音者の支援法人として、「必要とされる」支援活動に目を向けながら、同時にスタッフの能力を十二分に発揮できるようなマネジメント体制が求められるだろう。

P1-05

吃音者雇用に関する企業の認識の実態についての一事例

宮脇愛実 [1)]　飯村大智 [1)]

1）特定非営利活動法人きつおんとともに就労を支援する会（どーもわーく）

キーワード：就労、実態調査、合理的配慮

【はじめに・方法】吃音者にとって就職・就労は人生の中の大きな課題の 1 つであり、職業選択および雇用・昇進の制限が指摘されている。一方で国内では企業人事の視点から吃音者の雇用について言及している報告は少ない。今回、実態把握のため、従業員数が 1000 人超の企業より吃音者の雇用に関するヒアリング調査を実施したため報告する。

【結果】都内に本社を置く A 社。業種は複合サービス業で従業員数は 1000~10000 人。吃音に関する知識は、吃音症状について簡単に知っている程度であった。人事より、「吃音者は障害者手帳を取る方がメリットがあるため、基本的には障害者手帳を取得して欲しい」「吃音者への合理的配慮は障害者手帳があってのもので、それ以外の場合には配慮する理由がない」などの意見が見られた。

【考察】今回の事例調査では、人事側の意見として、吃音者に障害者手帳の取得を勧める結果が得られた。調査実施者側の企業への趣旨説明や吃音の説明により、人事の意見にバイアスが入ってしまっている可能性は留意する必要はあるが、実状として障害者手帳を取得している吃音者は限られており、現状と企業の認識に差が見られている点は注目したい。吃音は心理面・言語面での症状の個人差が大きく、就労においても苦労の程度は大きく異なることから、障害者手帳の選択を容易に勧めることは注意が必要であろう。また、合理的配慮は障害のある者に対し、広く企業側が義務として求められるものとして定められており、法律上では障害者手帳の有無は問題とならない。一方で今回のような事例は、企業の法定雇用率算定を重視する視点や合理的配慮の提供の困難さを示唆するものである。今後は吃音に対する誤解や偏見を軽減するとともに、合理的配慮による企業側のメリットの検討や人材開発を行い、雇用側と非雇用側の双方の合意のもと、支援を提供できるような環境整備が求められるだろう。

P1-06

言語聴覚士養成校における吃音学生への配慮・支援内容実態調査：養成校への質問紙調査より

安井美鈴 [1)]　飯村大智 [2) 3)]

1）大阪人間科学大学医療心理学科言語聴覚専攻
2）医療法人社団富家会　富家病院リハビリテーション室
3）特定非営利活動法人　吃音とともに就労を支援する会（どーもわーく）

キーワード：言語聴覚士養成校、吃音 ST 学生、合理的配慮

【目的】近年言語聴覚士養成校（以下養成校）への吃音学生の入学が散見されるようになり、吃音が養成校における各々の学習場面で支障をきたす可能性が推察される。今回、養成校を対象に各学習場面での吃音学生への配慮・支援内容やその実態について調査・検討をしたので報告する。更に、吃音学生の視点と養成校の状況の両観点を擦り合わせた配慮・支援実施内容のモデルを提示したい。

【方法】全国の言語聴覚士養成課程を有する高等教育機関 75 校に本調査への協力同意書と無記名自記式の質問用紙を送付・回収した。質問内容は各養成校の基本情報と、先行研究（飯村, 2016 ; 飯村ら, 2017）を参考に各学習場面の配慮・支援内容に関する選択・自由記述の項目で構成される。各選択回答数を集計し、分析を行った。

【結果】35 校から回答が得られた（回収率 42%）。吃音学生への配慮・実施の有無は「実施している」が 56%、「未実施」が 28%、「将来的には実施予定」が 16%であった。未実施の理由としては「吃音学生が未在籍」「本人から不要の申し出有り」が大半であったが、「教員の配置が困難」「配慮・支援内容が解らない」「症状が軽度のため」の回答も見られた。配慮・支援内容は、「本人から希望を聞く」「吃音の認知」「吃音を考慮した評価」「発話以外の代替手段の提示と使用の容認」などが挙げられた。しかし、これらの配慮・支援内容と先行研究等で示された吃音学生の求める配慮・支援内容とは相違点も見られ、各場面で無回答も見られた。

【考察】吃音学生への配慮・支援実施は 5 割程度の養成校で実施されている一方で、吃音学生からの要望内容との相違も見られたことから、両方の視点での実施意識と要望内容にギャップや実施の場面間の偏りが示唆された。未実施理由に養成校側の物理的問題も挙げられていたことから、吃音学生の要望内容と養成校側の状況に即した配慮・支援内容モデル等の検討・作成が求められるだろう。

P1-07

言語聴覚士養成校における吃音学生の困難・支援の実態
：吃音者対象の質問紙調査より

飯村大智[1) 2) 3)]　安井美鈴[4)]　横井秀明[3)]
1）医療法人社団富家会　富家病院リハビリテーション室
2）特定非営利活動法人きつおんとともに就労を支援する会（どーもわーく）
3）特定非営利活動法人 きつおんサポートネットワーク
4）大阪人間科学大学医療心理学科言語聴覚専攻

キーワード：吃音 ST 学生、ST 養成校、合理的配慮

【目的】近年、言語聴覚士（以下 ST）を志す吃音者が増える傾向にある（安井・飯村，2017）が、吃音が ST 養成校の学生生活上で支障となる可能性が示唆される。本発表では ST 養成校に入学後の吃音学生の心理変化や学生生活の実態、教員との相談状況について調査を実施したので報告する。
【方法】ST 養成校への在籍経験のある成人吃音者を対象とした。協力意思の得られた者に無記名自記式の質問紙を配布・回収した。質問紙は先行研究（飯村，2016；見上・横井，2007）を参考に学校生活に関する自由記述・選択式の項目から構成される。自由記述の分析には KJ 法を用いた。
【結果】吃音者 27 名（男性 22 名，女性 5 名，平均年齢 29.0 ± 5.3 歳）からの回答が得られた（回収率 90%）。外部実習や発表会、検査演習、就職活動で 7 割以上の回答者が困難を感じると回答をし、入試・就活での面接、ゼミ等での発表、検査の教示など、発話の要求水準の高い項目が多く抽出された。養成校入学のきっかけとしては自身の吃音経験を活かしたいという回答が最も多かった。入学後は、学校や勉強の多忙さ、カリキュラムや臨床上の吃音領域の少なさが挙げられた。吃音の授業を受けた感想として、心理的には自身の吃音の理解・受容・客観視の促進などプラスに働くことが多い一方で、知識面としては授業数が少ないなど、マイナスの意見が多く見られた。学校教員に対しては吃音を理解してほしい、個別対応・相談をしたいなどの意見が見られた。
【考察】吃音 ST 学生は高等教育機関の吃音学生（飯村，2016）と比べて学校生活で困難を感じる場面の割合が高く、特に発話の要求水準が高い場面が多い。養成校に入学後の吃音の授業面での不満や教員の吃音の理解の乏しさも示唆されており、養成校教員の吃音の理解促進および、双方の合意に基づいた吃音学生の特性にあわせた積極的な介入・サポートが求められるだろう。

P1-08

吃音症と機能性構音障害を合併した症例

山口優実[1)]　菊池良和[1)]

1）九州大学医学部　耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

キーワード：吃音症、機能性構音障害

【はじめに】我々は、吃音に対し言語療法を行っていく上で、言葉の発達の遅れや、構音障害を併せ持つ症例を経験することがある。今回、吃音と構音障害を伴った症例を経験したため報告する。
【症例】7 歳 10 か月の男児。初診時年齢 7 歳 4 カ月。1.5 歳健診で「言葉の遅れ」を指摘され、近くの小児科に言葉のトレーニングに通っていた。母親は医療機関から「意識させると悪くなる。」と助言され、吃音や構音の誤りを指摘しない、意識させないようにしていた。聴力は正常、初診時の吃音頻度 30%。重症度は第 2 層。小学校へ入学後、クラスメイトから「ロボットみたいな話し方をする」「病気なの？」と指摘され、言葉がなかなか出ないことを気にしていた。構音の誤り［s→ʃ，ts→tʃ，k→t］と難発により周囲との会話がスムーズでない状態であった。
【指導方法】①構音の歪みに対する構音訓練　②親への吃音に対する環境調整の助言及び、自主訓練の方法の指導
【経過】吃音に対しては、環境調整を行いつつ、実際の治療としては、構音訓練を中心に行った。開始から 3 カ月間は月に 1 度の指導を行い、［s,ts］は正確に構音をできるようになったが定着はしていなかった。構音の改善に伴い、母親の意識も高まり、希望により訓練を月に 2 回へ増やした。自主訓練にも取り組むようになり、訓練開始後 6 カ月経過し、［s,ts］は意識をすると日常場面でも正確に構音できるようになり、学校では積極的に発表ができるようになった。吃音に配慮した構音訓練を行うことで、構音の誤りは少しずつ改善しており、今までに吃音症状の悪化はみられていない。
【考察】吃音と構音障害を合併している症例に対し、家族は問題点を正確に理解していない可能性がある。介入の際には、吃音と構音の各側面の問題点を正確に判断し、治療・助言を行う必要がある。

P1-09

吃音を発症したバイリンガル児症例：日本語と仏語における吃音症状の経過

矢田康人 [1) 2)]　富里周太 [2)]

1）首都大学東京大学院 人文科学研究科 言語科学教室
2）日本鋼管病院 耳鼻咽喉科

キーワード：バイリンガル、遊戯療法

【目的】言語環境の多様化に伴い、吃音臨床の現場においてバイリンガル話者に遭遇する場面の増加が予想される。しかし、本邦における報告は少なく、他国においても症例の多様性から、評価・介入の方法について定まった見解はない。今回我々は、バイリンガル児において、両親を介して 2 言語それぞれの症状の経過を把握し、母語である日本語にて介入し改善傾向にある症例を経験したため報告する。

【方法】5 歳男児。フランス人の父親と日本人の母親を持ち、日本語を母語とするバイリンガル児である。仏語の使用は家庭での父親との会話時のみであり、日本語の使用頻度が高い。

両親を介した環境調整法および言語聴覚士(ST)による遊戯療法を実施した。家庭では両親に日本語(母親)と仏語(父親)それぞれについて 10 段階のスコアリングによる流暢性の評価を原則毎日行ってもらった。遊戯療法は 2 週間に 1 回の頻度で日本語でのみ実施した。

【結果】初診評価時の単語の呼称では、吃音中核症状頻度が日本語：55%、仏語：35%と、日本語の方が高頻度であった。両親の評価においては両言語の吃音症状は同じような経過を辿った。発話特徴、随伴症状の有無についても同様の傾向がみられた。また約 5 カ月の介入の結果、単語の呼称のおける吃音中核症状頻度は日本語：20%、仏語：16%と両言語において吃音症状は減少し、発話時の努力性や随伴症状についても改善がみられた。

【考察】バイリンガル話者における吃音は、言語間で発症の有無や発話特徴、症状の経過について乖離がみられる場合と同様の場合があり、これらは各言語の使用頻度・言語能力の影響を受けるとされている(Van Borsel et al.,2001)。本児もこの影響から日本語において高頻度で吃音が出現していたと考えられる。また ST による介入は日本語のみであったが吃音は両言語において改善傾向にあるため、母語のみに対する介入も、両言語にその効果が汎化する可能性があるといえる。

P1-10

吃音が進展し構音の遅れを伴う幼児に対する指導

見上昌睦

福岡教育大学特別支援教育講座

キーワード：吃音のある幼児、構音障害、流暢性促進法

【はじめに】吃音に構音障害を伴う幼児の指導では、遊びや会話の中でインリアル法を行うなど自然な形で流暢性及び構音獲得を促す指導と環境調整によるアプローチの有効性が示唆される（大橋ら, 1981, 1982 ; 早坂, 1996 ; 見上, 2012 他）。今回、吃音が進展し構音の遅れを伴う 1 例に指導を行った。

【対象児】発吃 2 歳 11 ヵ月の男児。初診時年齢 5 歳 0 ヵ月（保育所年中）。両親、本児の 3 人家族。父に吃音。初診時の TK 式幼児発達検査 DQ167、S-M 社会生活能力検査 SQ190。構音の誤り（s→ɕ、z→ʑ、ts→tɕ、dz→dʑ、ki→tɕi、gi→dʑi）。吃音重症度評定尺度による重症度 6 。ブロックが高生起。随伴症状（肩を上げ、顔をしかめる）あり。

【指導方法】 1 ）柔らかな起声・声でゆっくりと母音部をひき伸ばし気味に発声・発話（主に復唱でカメの玩具を動かしながら）、 2 ）児童中心遊戯療法（対象児主導で自由遊び）、並行して 3 ）両親面接を実施（環境調整）。吃音生起語と誤り音を含む語に上記 1 ）の復唱とインリアル法のリフレクティングで対応。

【経過】本指導は 5 歳 0 ヵ月より月 1 回、5 歳 2 ヵ月時より隔月 1 回程度の頻度で 6 歳 5 ヵ月（小学校 1 年）時まで計 11 回実施。本児は楽しく意欲的に取り組めた。指導開始後、家庭・日常生活場面の吃音重症度は 3～1 に軽快、5 歳 3 ヵ月時より吃音重症度 0 となった。5 歳 11 ヵ月時に上記構音の獲得を確認。就学前後も吃音はみられず指導終了。

【考察】吃音が進展し構音の遅れを伴う幼児に対し、流暢性促進（形成）法で吃音の軽快状態をみながら、復唱やインリアル法を用いて吃音と構音の双方に働きかけていくことの効果が示唆された。

P1-11

リッカムプログラム導入前の対応の違いが訓練効果に及ぼす影響ー幼児吃音への介入方法の検討ー

瀧元美和[1) 2)]　坂崎弘幸[2) 3)]

1）世田谷区立総合福祉センター
2）リハビリテーションルームてんとうむし
3）みくりきっずクリニック

キーワード：リッカムプログラム、幼児吃音、介入方法

【はじめに】幼児期の吃音への介入方法には様々な選択肢があるが、近年注目されている方法として、リッカムプログラム（The Lidcombe Program 以下,LP）が挙げられる。LP は、就学前（6 歳未満）の幼児を対象としている治療法で、言語聴覚士（以下,ST）による直接指導だけではなく、保護者が家庭で会話練習（以下,練習タイム）を主体的に実施する。また、吃音の症状を 0～9 の 10 段階である重症度評定（以下,SR）を用いて毎日評価を記録する。LP を行うことで改善を認める症例がある一方で、顕著な改善を認めない症例も存在する。今回、LP 開始前の対応の違いが訓練効果に及ぼす影響について検討したため、報告する。

【方法】2015 年 5 月～2016 年 8 月までに LP を導入した幼児吃音 6 名を、LP 開始前の対応期間が 1 年以上の群（Ⅰ群）と、1 年未満の群（Ⅱ群）とし、SR の経過を比較検討した。またそれぞれの群から 1 名ずつ選出し、対応内容と経過を追った。対象児の年齢はⅠ群・Ⅱ群ともに 4～7 歳であった。

【結果】Ⅰ群（改善を認めた群）は 3 症例ともに SR 値の振幅は大きいが、段階を経て徐々に SR 値が低下していた。中でもある一症例の指導経過は、長期化したものの、LP 導入後から SR 値が徐々に低下し吃音症状の軽減を認めている。 一方でⅡ群（改善を認められなかった群）の 3 症例の振幅は小さいものの、SR 値は横ばいであり、LP 導入後、SR 値の明らかな低下は認められず、改善が困難であった。

【考察】LP は環境調整や発話速度の調整をせず、吃音症状に見合った課題を設定し、子どものスムーズな発話を引き出し、褒めて強化をしていく。 この発話速度の調整をせず、スムーズな発話を褒めて強化するという点は環境調整法との相違点であり、LP と環境調整法とを同時に行わない理由のひとつである。しかし、幼児を取り巻く環境は多様であり、個々の状態にあった介入方法の選択が必要である。LP を導入する前に環境調整をより丁寧に行うことの効果として、情動面、発話面双方の要因に保護者が対応しやすくなるのではないかと考える。そのため子どもの捉え方や適切な課題の選択、子どもへの関わり方にも柔軟な対応が可能となるなど LP の効果を促進した可能性が示唆された。

P1-12

リッカムプログラムの導入・中断・再開に伴って症状が変化した１例

石田隼一郎

埼玉県立小児医療センター　保健発達部

キーワード：リッカムプログラム、吃音重症度

【はじめに】筆者は、リッカムプログラム（Lidcombe Program：以下 LP）の導入後に吃音重症度が低下し、LP 中断後に症状が悪化、LP の再開後に重症度が再度低下した症例を経験した。その経過をまとめ報告する。

【症例】初診時 5 歳 5 ヶ月、男児。発吃は 2 歳頃。吃音の家族歴は無し。主な吃音症状は、ブロックを伴う引き伸ばし、繰り返し。姉や友達と話す時や、話したいことがたくさんある時に症状が増加するなど、場面によって症状が変動する傾向はあったが、中長期的な症状の変動は無いとのことだった。

【初期評価】吃音検査法を実施したところ、重症度は「ごく軽度」であった。また、言語発達評価（LC スケール）では、顕著な遅れは認められなかった。

【経過】LP 開始前に吃音重症度評定（Severity Rating：以下 SR）を 2 週間記録してもらったところ、重症度は SR4-6 であった。LP 開始後の重症度は、開始～2 ヶ月にかけて SR3-4、3 ヶ月～5 ヶ月にかけては SR1-3 と、開始から時間をかけて低下した。その後、家庭の事情により練習タイムの実施や SR の記録が出来ない LP 中断期間があった。中断後 1～2 ヶ月の ST による評価は SR0-2 であり、日常生活の中でも同程度の状態に落ち着いているとの証言が保護者から得られた。しかし、中断後 3 ヶ月目の来院時に、保護者から症状の悪化報告があり、LP の再開を提案した。再開後の練習タイムは、ほぼ毎日実施していた中断以前に比べて、家庭の事情から頻度が低下した。再開後の重症度は、再開～2 ヶ月間は SR4 が続いたが、3 ヶ月目以降は概ね SR2-3 の状態で推移している。

【考察】LP 導入期、中断期、再開期における重症度の変化から、本症例に対して LP の有効性が示唆された。また、本症例において、練習タイムの効果や中断の影響が時間をかけて現れたことから、LP における重症度の変化は中長期的な視点で観察していく必要があると考えられる。

P1-13

中等教育をうける吃音者の母親が感じる、吃音をもつわが子の「生きづらさ」

吉田恵理子 [1)]　永峯卓哉 [1)]　菊池良和 [2)]

1）長崎県立大学看護栄養学部看護学科
2）九州大学病院

キーワード：吃音者の母親、わが子の生きづらさ、中等教育

【目的】中等教育をうける吃音者の母親が感じる、吃音をもつわが子の「生きづらさ」を明らかにすることを目的とした。
【方法】中等教育をうける吃音者の母親５人を対象とし半構造化面接を実施した。分析は、面接時に録音した内容から逐語録を作成し、中等教育をうける吃音者の母親が、母親の立場で感じた「生きづらさ」に関連する内容について語られた部分を抽出しコードとした。抽出したコードを意味・内容が類似しているもので整理しサブカテゴリ、カテゴリを作成した。本研究において「生きづらさ」とは、吃音を持つことによる日常生活上の困難に加え、悲しみやプライドなどの気持ち、体験といったより主観的な感覚を含む感情とした。
　倫理的配慮として、A 大学一般研究倫理委員会の承認を得て実施した。対象者へは、調査協力・参加の中断・撤回の自由、匿名性の厳守、利益と不利益について文章および口頭で説明し書面にて同意を得た。
【結果】中等教育をうける吃音者の母親が感じる、吃音をもつわが子の「生きづらさ」は、【話したいことが話せないもどかしさ】【言いたいことが伝わらない苦悩】【社会に出たら合理的配慮といっても通用しないという予期不安】【一人の生徒にかまっていられない学校側の現実】【友人に会話が待ってもらえず、ついていけない】【したいことを諦めざるを得ない】【言い換えや、入れ替えをして考えながら話さなくてはならない】【隠さなきゃという思いを抱える】の 8 つのカテゴリが抽出された。
【考察】中等教育の時期の発達段階における課題は、「個性・適性を伸ばしつつ、生き方について考え、主体的な選択と進路の決定」である。中等教育をうける吃音者の母親は、わが子の「生きづらさ」について、【社会に出たら合理的配慮といっても通用しないという予期不安】、【したいことを諦めざるを得ない】といった、自己実現や進路に関する「生きづらさ」を認識していることが示唆された。

P1-14

月 9 ドラマ「ラヴソング」から学ぶ吃音支援の一考察

菊池良和 [1)]　山口優実 [1)]

1）九州大学病院　耳鼻咽喉・頭頸部外科

キーワード：女性の吃音、カミングアウト、認知行動療法

【はじめに】2016 年に吃音のある女性がヒロインの月 9 ドラマ「ラヴソング」がフジテレビで放送された。一人の女性の成長の様子は、吃音の実臨床に役立つヒントが含まれており、その場面の抽出を試みる。
【症例提示】ヒロインは、21 歳の吃音のある女性。高校卒業後、東京に出るが、吃音のため、就職活動できなかったが、おさななじみの親友の知り合いから、仕事を斡旋してもらい、就職できた。会話場面に回避的な第 4 層の状態だったが、おさななじみの親友から結婚式の友人スピーチを頼まれたことで、「吃音を直したい」気持ちが湧き上がり、職場にきている臨床心理士に相談し、言語聴覚士に紹介された。言語聴覚士による言語療法（音楽療法）や臨床心理士から提案された認知行動療法を行うことにより、吃音の怖さが減り、回避行動が減少して、行動範囲が広がった。さらに、自分の吃音を周囲にカミングアウトすることにより自己を客観視できるようになった。最終話では、親友の結婚式でのスピーチでは、吃音がありながらもスピーチを成功することができた。
【考察】回避的な第 4 層の吃音の女性は、周囲からの支援が必要で、特に、言語療法、認知行動療法、カミングアウトの組み合わせが有効だった。また、吃音のある人の、成長を一緒に見てもらえる第三者が有効であり、成人の吃音支援の必要性を再確認した。

P2-01

語頭音節の種類により発話困難性や音読潜時が異なるか
―吃音者と非吃音者の比較―

小田桃子 [1)]　川合紀宗 [2)]

1）広島大学大学院教育学研究科
2）広島大学学術院

キーワード：語頭音節、発話困難性、音読潜時

【目的】語頭音素や音節の種類が吃頻度に影響することは知られている。また、吃音者は自身の吃音の生起を予期できることも報告されている。そこで、本研究では、語頭音節の種類が発話困難性や音読潜時に与える影響を、吃音者と非吃音者において比較検討した。
【方法】吃音者・非吃音者ともに 18 歳以上を対象とした。非語の発話困難性の印象評定課題と音読課題を実施した。非語は３モーラで構成し、語頭音節の種類を、軽音節、長音を含む音節、二重母音を含む音節、促音を含む音節、撥音を含む音節の５つの音節種に分類した。また、語頭および語末の２モーラのバイモーラ頻度、語頭音の構音様式を操作した。
【結果】発話困難性の印象評定値は平均値 3.59（±1.79）であり、音読潜時は平均 835.91ms（±175.84）であった。発話困難性の印象評定課題では、音節種の主効果および交互作用が認められ､非吃音者において長音を含む刺激語が最も｢言いやすそう」と評定されたことが示された。音読課題においては、対象者と音節種の主効果のみ認められた。すなわち、吃音者の方が非吃音者に比べて有意に音読潜時が延長し、音節種では、軽音節の非語が最も音読潜時が延長することが示された。発話困難性の印象評定値と音読潜時には、非吃音者では強い相関があり、吃音者では中程度の相関であった。
【考察】発話困難性と音読潜時との間に相関が認められ、発話困難性は文字を視覚的に認知する発話産生の処理過程に要する時間と相互に影響していることが考えられる。この関係性は非吃音者においては強いが、吃音者では非吃音者ほどの強さは認められなかった。吃音者は発話困難性を過小評価している可能性があり、吃音者は「言いにくそう」と判断する機序が非吃音者と異なることが示唆される。よって、吃音者では音節種によって発話困難性に差が見られない一方、音読潜時では音節種に関わらず、非吃音者に比べ延長が認められたのみだったと考えられる。

P2-02

文節間のポーズ持続時間と吃音生起頻度の検討
ー主観的評価と吃音症状の乖離に着目してー

本田裕治 [1)]　前新直志 [2)]　新発田健太郎 [3)]

1）王子生協病院　リハビリテーション科
2）国際医療福祉大学　言語聴覚学科
3）東大和病院　リハビリテーション部

キーワード：吃音、文節間、ポーズ

【はじめに】吃音の臨床場面において、流暢な発話の獲得を目指す流暢性形成法の手法の一つに、文節間にポーズを置いて間合いを十分に取った上で発話を促す方法が存在する。その目的は、会話の速度を適度なゆっくりとした速度にすることである（Guitar,2007）。そこで、本研究は文節間に 0 秒、1 秒、2 秒のポーズを設定した文を作成し、ポーズ時間長が吃音生起とどのような関係にあるのかを調べることを目的とした。
【対象】発達性吃音者 17 名（男性 15 名、女性 2 名、15～37 歳）
【方法】課題は 4 文節文を 10 個作成し、各文節間のポーズを 0 秒、1 秒、2 秒に設定した。
【結果】全体の吃音生起数は 398 回、それぞれのポーズ条件の吃音生起数は 0 秒:116 回、1 秒:122 回、2 秒:160 回の生起数であった。アンケート結果では、2 秒条件において「吃音が生起しやすい」と感じる者、「吃音が生起しにくい」と感じる者の両者がほぼ同程度の数、かつ高頻度であった。
【考察】ポーズ 2 秒条件での発話において「吃音が生起しにくい」と感じていながらも､実際には吃音生起が高頻度であった点に着目した。対象者 17 名のうち、現在、ST による指導を受けている者が 10 名、過去に言葉の教室等で指導を受けた経験がある者が 5 名、指導経験がない者が 2 名であった。一般的な吃音臨床で発話速度を落として流暢性発話を促進させるテクニックはよく用いられる。すなわち、指導経験のある 10 名はそれが無意識的に働いた可能性が考えられ、指導未経験の吃音者の場合は、発話速度を落とすことが落ち着いて話す行為につながり、その結果、吃音症状が減少するという経験的事実が要因だと推測する。ただ、興味深い点としては、そのような主観的な思い込みと実際の発話状態が必ずしも一致しないという点であろう。

P2-03

発話産生中のポーズと促音が聴覚印象に与える影響

小泉愛美 [1)]　前新直志 [2)]　宮本昌子 [3)]

1）筑波大学大学院人間総合科学研究科
2）国際医療福祉大学保健医療学部
3）筑波大学人間系

キーワード：クラタリング、ポーズ、促音

【目的】発話におけるポーズは発話速度（Speech Rate）に影響する（小泉ら, 2017）。そのため、構音器官の速度を意味する場合の発話速度は speech rate ではなく、発話または構音の持続時間あるいは構音速度と表現するのが妥当である。今回、健常成人の自然な発話サンプルについて構音速度とポーズに分けて分析し、ポーズや促音に対応する無音区間と構音速度の関係について検討した。

【方法】対象者は健常大学生 32 名から得られた 5 つの文章（発話サンプル）を分析した。分析対象の文章は被験者の自発的な発話から得るために、分かりやすい動物による動作を表現したオリジナル絵カードを作成し、その提示（「だれが何をしているところですか？」）に対して被験者が自然に答えた「〇〇〇が〇〇〇〇〇〇」という文節（「主部 3 モーラ」＋「格助詞：が」＋「述部 6 モーラ」の計 10 モーラ）である。5 つのうち 3 課題文は清音、2 課題文は促音が含まれる文とした。得られた発話サンプルは wavesufer を用いて音声波形およびスペクトログラムを表示し、ポーズや促音を含む発話全体の持続時間、ポーズや促音の持続時間を除いた構音速度、ポーズや促音のみの持続時間を msec 単位で分析した。

【結果】発話速度はポーズの影響を受けることを再確認し、音響的には無音区間である促音についてもポーズとは異なる形式で発話速度に影響を与えていることが分かった。

【考察】「発話速度」は、必ずしも構音速度を表している訳ではないと考えられる。また、ポーズの産生やその持続時間の長さは構音操作によって異なり、発話速度は構音操作により変化すると推測される。さらに、これらの結果は、特異的な発話速度や発話症状を呈するクラタリング症例の発話を詳細に分析する際に、欠かせない留意点になると思われる。ただ、msec という単位が聴覚印象に与える影響を踏まえておく必要があるだろう。

P2-04

「吃音の悩みに関する質問紙」の信頼性および妥当性の検討

角田航平 [1)]　坂田善政 [2)]　北條具仁 [1)]　酒井奈緒美 [3)]
森浩一 [1)]

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

キーワード：吃音の悩み、信頼性、妥当性

【問題と目的】成人吃音の臨床において認知・感情面の評価は重要であり、S-24 や OASES 等の評価法が提案されてきた。このような評価法の 1 つとして当院では、吃音の悩みの程度を評価する質問紙（以下、悩み質問紙）を用いているが、今回その信頼性と妥当性について検討したので報告する。

【方法】(1)対象：H28 年 4 月～H29 年 3 月に、吃音を主訴として当院に来院した 18 歳以上の患者 75 名、および吃音者のセルフヘルプ・グループ（以下 SHG）の会員 117 名。(2)質問紙：坂田(2001)において作成した吃音の悩みに関する 16 項目（例：自分がどもることを人に知られたくない、電話をかけるのが怖い）からなる質問紙を用いた。各項目について 5 件法（全くあてはまらない～非常によくあてはまる）で回答を求め、否定的な順に 5 点～1 点と得点化した。合計は 16～80 点となり、これを「悩み得点」とした。(3)手続き：SHG 会員には悩み質問紙への回答を郵送で依頼し、患者は初診時に悩み質問紙および S-24 への記入を依頼した。

【結果】悩み得点は SHG 群で M=46.3（SD＝12.7）、患者群で M=64.9（SD=9.5）であり、両群の差は有意であった（t(190)=11.44, p<.01）。SHG 群のデータをもとに、M-1.5SD 未満を「ごく軽度」、M-1.5～-0.5SD を「軽度」、M-0.5～+0.5SD を「中等度」、M+0.5～+1.5SD を「重度」、M+1.5SD より高い場合を「非常に重度」とすると、各々に該当する悩み得点は 16-27、28-39、40-52、53-65、66-80 となった。この基準を患者群に当てはめると、ごく軽度 1 名（1.3%）、軽度 0 名(0.0%)、中等度 6 名(8.0%)、重度 28 名(37.3%)、非常に重度 40 名(53.3%)となった。また、患者群における S-24 得点は M=18.5（SD=3.7）であり、悩み得点と S-24 得点との相関は r=.44 で有意(p<.01)であった。なお、悩み得点のα係数は 0.93 であった。

【考察】α係数の値から、悩み質問紙には一定の信頼性があると考えられた。また、悩み得点について、①SHG 群に比べ患者群が高かったこと、②S-24 得点との間にやや強い相関が見られたことから、本質問紙は一定の妥当性も備えていると考えられた。

P2-05

対面会話中の吃頻度に相関する扁桃体の活動

豊村暁[1)]　藤井哲之進[2)]　横澤宏一[3)]　栗城眞也[3)]

1）群馬大学大学院保健学研究科
2）北海道大学大学院文学研究科
3）北海道大学大学院保健科学研究院

キーワード：対面会話、情動、扁桃体

【目的】吃音話者は状況依存的な非流暢性を示すことが知られている。例えば、知らない他人と話す際は吃音が誘発されやすいが、独り言では吃音が現れにくい。MRI を用いた研究の多くは実験参加者が計測機器の中で一人きりで発話しており、日常の発話場面とは異なるという問題点があった。これまで、MRI 装置の中で実験参加者が他者と擬似的に対面した状態で会話（質疑応答）する際の計測を試みてきた。今回の本報告では、得られたデータから実験中の吃頻度を計測し、情動に関連する辺縁系との関連の有無について調査した結果を報告する。

【方法】実験参加者（吃音話者 18 名，非吃音話者 18 名）はヘッドフォンとマイクを装着した状態で、MRI 計測機器の中からミラー越しに、スクリーンに映し出された操作室にいる知らない他者の顔を見た。他者と実験参加者は音響経路を通じて会話することが出来た。実験条件は 3 つあり、発話せずに他者の顔をただじっと見る条件、他者の顔を見ながら質問に答える条件、スクリーン上に文章で提示された質問に答える条件である。

【結果】実験中、吃音が頻出した参加者は、吃音があまり出なかった参加者と比較して、他者の顔をただじっと見る条件において、扁桃体および海馬の活動が有意に高かった。個々の話者からこれらの領域の活動を条件毎に抽出したところ、他者の顔を見ながら質問に答える条件において、扁桃体の活動と吃頻度が有意に相関していた。また、非吃音者および吃音者すべての参加者から得られた実験中の不安感と扁桃体の活動の関係を調べたところ、有意に相関していた。

【考察】これまで、吃音は情動に左右されることは知られていたが、そのメカニズムは不明であった。本研究は、対面会話における吃音の出現が辺縁系の活動に関連していることを示している。吃音話者へのサポートは、発話だけでなく、情動面・身体面のサポートが必要であると考えられる。

P2-06

マインドフルネス瞑想訓練による聴覚フィードバック知覚の変化

宮代大輝[1) 2)]　豊村暁[3)]　灰谷知純[4) 5)]　熊野宏昭[6)]

1）群馬大学医学部保健学科
2）群馬大学医学部附属病院
3）群馬大学大学院保健学研究科
4）早稲田大学大学院人間科学研究科
5）国立障害者リハビリテーションセンター研究所
6）早稲田大学人間科学学術院

キーワード：聴覚フィードバック、マインドフルネス、事象関連電位

【目的】近年、マインドフルネス瞑想法の有効性について様々な報告がなされている。しかし、マインドフルネスの発話生成や聴覚への影響については十分に調べられていない。ヒトは感覚フィードバックを用いることで行動をより精緻に制御する。四肢や発話の運動等のリハビリの場面においても、感覚フィードバックの利用は機能の回復や向上に役立つ。従って、自己の感覚への気づきの向上は、吃音をはじめ、リハビリの効率化に有用であるかもしれない。気づきの向上の訓練法としてマインドフルネスが知られており、本研究では非吃音者を対象として、長期のマインドフルネス瞑想訓練が聴覚フィードバックへ及ぼす影響を行動計測、脳波計測によって調査した。

【方法】実験参加者 30 名を瞑想群、対照群各 15 名に分けた。瞑想群は 8 週間の間、一日 10 分以上、週 5 日以上の継続的なマインドフルネス瞑想の練習を行った。8 週間前後に、200ms の遅延聴覚フィードバック（DAF）条件における文章読み課題、および DAF 条件における短い/a/を発話時の事象関連電位を計測した。

【結果】瞑想群は 8 週間後の実験において、DAF 条件下の発話で流暢性の有意な上昇が観察され、発話時の遅延聴覚フィードバック音声に対する頭頂部の聴覚誘発電位は、潜時 100ms 前後の振幅が有意に変化した。また、日常の感情面においても群間で異なる変化が観察された。

【考察】本実験の結果は、非吃音者においてマインドフルネス瞑想が聴覚フィードバックへの知覚・発話生成過程に影響を及ぼすことを示している。今後、実際のリハビリ現場などにマインドフルネス瞑想法を取り入れることで、感覚フィードバックを活用したリハビリ効果の向上に寄与する可能性がある。特に吃音と聴覚フィードバックについては関連があるとされており、マインドフルネスがもたらす注意制御や感情制御が流暢性の向上に寄与する可能性がある。

P2-07

調音結合に注目して苦手な単語の流暢な発話を誘導する方法の開発

森浩一

国立障害者リハビリテーションセンター

キーワード：調音結合、構音、起声

【目的】成人吃音者は、吃音症状が出なくても、苦手な単語ないし音の直前に短い休止を入ることがよくあり、苦手な音の起声の調音結合が正しくない可能性がある。そこで、調音結合を意識させることで自然な発話を誘導する方法を開発した。

【方法】1）語頭以外では吃らない症例において、苦手な単語（W とする）を単独で言うと吃ることを確認する。2）W に接頭語か句か他の音など（P とする）をつけて言わせる。例えば、「石田です」を「はい石田です」、「田中です」を「畑中です」などとし、W が文中ないし語中となるようにする。3）P と W の間に休止があるか W で吃る場合は、P と W の間に調音結合を起こさせるため、「P の最後の音の後半に W の最初の音を重ねるようにして言う」と指示する。これにより、ほとんどの症例で P と W の間に自然な調音結合を誘導できる。4）P と W と間の構音器官の動き（調音結合）を意識させる。5）全く同じ動きで P の部分のみ声を出さずに言わせる。この段階で、外見上は吃らない発話ができることになる。ただし、W の開始までに P の時間がかかる。6）徐々に P の構音動作をしないようにし、最終的には P の最後の音と W の最初の音との間の調音結合のみを残して P の構音をなくす。

【結果】阻止が中心の場合はほとんどが数分以内に比較的自然な発話に成功した。ただし、5)から後が安定してできない症例もいた。緊張のある繰り返しを伴う場合は、この方法のみでは流暢性を誘導できないことがあった。

【考察】これによって、語頭で阻止を起こしやすい成人吃音者は、W の起声での構音が、P と調音結合をした場合とは異なることが明確になった。P との調音結合を媒介することで、自然性が高く、自覚的にも楽に苦手な単語の発話が可能となった。この方法では、伝統的な流暢性形成法と異なり、発話速度を低下させる必要はない。今後、この方法を訓練に使えるかどうか検討したい。

P2-08

外来統計調査による吃音・流暢性障害の分類と初期評価の重要性

前新直志

国際医療福祉大学保健医療学部

キーワード：吃音、流暢性障害、重複

【はじめに】吃音は様々な疾患が重複すると共に様々なタイプの非流暢性が混在する。本学関連施設でも典型的な吃音症（以下、典型例）とは考えにくい症例が増えてきた印象がある。高橋ら（2016）は、過去 5 年間における症例の実態について報告した。今回、その後 1 年を加えて調査し、かつ言語聴覚士による流暢性障害タイプ分類について報告する。

【方法】2011 年～2017 年、耳鼻咽喉科にて年齢を問わず「吃音」を主訴とする症例 125 名とした。分析は吃音単独と他疾患の重複に分けた場合、性別、年齢別、初診時に確認された症状等について検討した。

【結果】全対象者のうち、吃音症単独 63%（82 例）、他疾患重複 33%（43 例）。他疾患重複例 33%、その中では発達障害重複例（24%）が最も高く、次に構音障害重複例（5.4%）であった。また、吃音、発達障害、構音障害の複数疾患重複例が 3%（4 例）であった。初診時では、音節の繰り返し（以下、SR）のみ 35 例、SR＋ブロック（以下、Bl）25 例、次いで SR＋引き伸ばし（以下、Pr）と全ての症状出現が共に 14 例、全く症状が確認されな 10%（13 例）が存在した。

【考察】吃音を主訴としている中で 6 割が典型例であり、4 割に非典型例であった。他疾患を併発する場合の言語臨床については、併発する疾患について適切に評価することを優先し、その結果によって対応を検討していかなければならない。また初診対応時に主訴である吃音症状が全く出現しない人が一定の割合で存在することについては、吃音症（本態）特有の症状なのか、初期症状を慎重に観察した上で処遇方法の検討が必要と考えられる。今後、吃音を主訴とした問い合わせは増加してくる可能性が考えられる。初診からの対応を含め、評価および症状分類に関する鑑別基準をより明確に設ける必要があると考えられる。

P2-09

「成人吃音相談外来」を受診した吃音者の各種質問紙による定量的評価

灰谷知純[1) 2)]　酒井奈緒美[1)]　北條具仁[3)]　森浩一[3)]
1）国立障害者リハビリテーションセンター研究所
2）早稲田大学大学院　人間科学研究科
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：受診行動、成人吃音、主観評価

【目的】酒井ら（2016）は、病院の「吃音相談外来」を受診した吃音者は、自助団体に参加している吃音者よりも生活上の吃音に伴う困難度が高いことを報告している。本研究では、来院行動をとる吃音者の特徴をより明らかにするため、外来を受診した吃音者の生活上の吃音による困難度に加えて、コミュニケーション態度や発話に関する主観評価について報告する。

【方法】2015 年 4 月～2016 年 10 月に当センター外来を受診した吃音者 122 名（女性 16 名）について、初診時に実施した日本語版 OASES-A（Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering, Yaruss & Quesal, 2010; Sakai et al., 2017）、改訂版エリクソン S-24 コミュニケーション態度尺度（Andrews & Cutler, 1974; 酒井, 2014）、発話の自己評価得点（1~10 点; Hunick & Rietveld, 2007）、発話の満足度得点（1~5 点; Lankman et al., 2015）を分析対象とした。各質問紙の得点を、自助団体参加者が主な対象者である Sakai et al., (2017) の結果と比較した。独立標本の t 検定を行い、標準化平均値差である Hedges' g を算出した。

【結果】対象者の平均年齢は 28.81±9.33 歳であり、Sakai et al.の対象者よりも年齢が低かった（$t\ (320) = 10.84$, $P < .0001$）。OASES 全体得点平均は 3.33±0.48 点（$t\ (320) = 8.677$, $P < .0001$, $g = .99$）、S-24 得点平均は 18.43±3.73 点で（$t\ (320) = 3.794$, $P < .001$, $g = .43$）外来受診者が有意に高く、発話の自己評価得点平均は 3.20±1.46 点（$t\ (320) = 9.306$, $P < .0001$, $g = 1.07$）、発話の満足度得点平均は 1.70 ±0.65 点（$t\ (320) = 8.664$, $P < .0001$, $g = .99$）で有意に低かった。スピアマンの順位相関分析の結果、外来受診者の年齢と各種質問紙得点の間には有意な相関は認められなかった（$-.04 \leq \rho s \leq .09$. $Ps \geq .35$）。

【考察】外来を受診した吃音者は比較的年齢が若かった。酒井ら（2016）と同様に、受診者は吃音による生活支障度が高いことが示された上に、ネガティブなコミュニケーション態度を示し、発話に関する主観評価が低いことが分かった。受診者群内で年齢とこれらの指標との間にはほとんど相関が認められなかったことから、群間の差異に年齢が影響している可能性は低いことが推察された。

P2-10

近隣における吃音臨床の調査

春井竜太

医療法人社団英明会　大西脳神経外科病院　リハビリテーション科　言語療法室

キーワード：吃音、調査、心的負荷

【はじめに】当院が位置する医療圏域には、人口約 70 万人在住している。海外の調査によると、吃音は 5%の発症率、1%の有症率といわれ（Guitar,2006）、吃音に悩んでいる人たちは相当数いることが予想される。その中でも、成人吃音の相談・訓練を実施している医療機関・ST は少ない（原ら, 2009）。当圏域に関しても小児は少なく成人は認めていない。今回、近隣における吃音臨床の調査と共に、吃音外来開設に向け、医療機関における吃音診療に必要な要素を検討する。

【調査】対象：近隣の医療（小児科・心療内科の施設を選択）・教育施設。方法：2017 年 5～6 月、聞き取りに回答頂けた施設へ直接訪問を実施した。質問事項は、①地域における吃音臨床のニーズ　②連携について、である。

【結果】①医療機関において、小児吃音に関して数は少ないも取り組まれている施設があった。成人は認めなかった。教育関連施設では、小児のニーズが高くあり、成人は認めなかった。②吃音者本人及び家族の時間的･心的負荷を考慮しなければならない。連携は経過を要する。

【考察】医療機関では診断名がなければ療法を進めることが出来ず、心的負荷の一因になると思われる。心的負荷軽減には周辺地域への渉外を継続していくこと及び、時間的負荷軽減は訪問指導等の機会より取り組んで行ければと考える。

P2-11

話速調整のための構音速度測定スマートフォンアプリの開発

越智景子[1)]　森浩一[2)]　酒井奈緒美[3)]　小野順貴[4)]

1）東京工科大学
2）国立障害者リハビリテーションセンター病院
3）国立障害者リハビリテーションセンター研究所
4）国立情報学研究所

キーワード：流暢性形成法、構音速度、発話

【目的】吃音の流暢性形成訓練は構音速度をゆっくりに調整することを含む。 訓練において、即時的に構音速度を測定・表示できれば、発話中に速度がフィードバックされ、発話者は話しながら構音速度を調整することが可能になると考えられる。 本研究では、今日普及しているスマートフォン、タブレット上で話しながら構音速度が測定できるアプリを開発した。

【方法】試作として Android OS 上で動作するアプリを Processing 言語により開発した。 発話モーラ数の測定には振幅の Root Mean Square (RMS)をガウシアンフィルタにより平滑化したものとデルタケプストラム(嵯峨山, 板倉, 音響学会講演論文集, pp. 589-590, 1979)による音素境界の推定を用いた。ゼロ交差数と振幅の RMS により音声区間検出を行い、音声区間が検出された時刻を含む時間フレームごとに発話モーラ数を音声区間の総時間で除した値を構音速度とした。 発話速度の時間経過はグラフとして表示する。また、子どもの使用を想定して結果をわかりやすく表示することを目指し、構音速度の高低を絵柄で表示する機能も付与した。

【結果】設定した目標速度に対して、発話された速度がほぼリアルタイムにグラフ表示されるアプリが実装できた。測定されたデータ点は丸印で表示され、持続する発話は丸印を折れ線でつないでいる。グラフは時間経過に応じて左にスクロールする。 子供用の表示としては、中央で動物が左に向かって歩いている動画に対して、話速が高いと子どもが動物の前を歩き、遅いと後ろを歩くようにした。

【考察】客観的な達成度の確認として構音速度を算出したい場合、総発話時間からポーズの時間を除く計算を行う必要があるが、この計算は発話が一通り終わってから初めて可能となる。本研究では入力音声のフレームを逐次的に処理することで、計算精度を下げずにリアルタイム性を確保した。

P2-12

吃音のある児童の学校生活の活動に関する実態調査

小林宏明[1)]　川合紀宗[2)]　宮本昌子[3)]　前新直志[4)]
見上昌睦[5)]　原由紀[6)]

1）金沢大学人間社会研究域学校教育系
2）広島大学教育学研究科・国際協力研究科
3）筑波大学人間系
4）国際医療福祉大学保健医療学部
5）福岡教育大学教育学部
6）北里大学医療衛生学部

キーワード：吃音のある児童、国際生活機能分類、活動

【目的】筆者らは、吃音のある児童（吃音児）に国際生活機能分類（ICF）に基づく発話・コミュニケーション活動の質問紙調査を行い、授業、学級活動、学年・全校活動を苦手と回答する者がやや多いものの、全ての項目で得意と回答する者が苦手と回答する者を上回るという結果を得た（小林ら, 2015）。筆者らは、この度、吃音児童と通常学級在籍の児童（通常学級児）に調査を行い、両者を比較したので報告する。

【方法】小林ら（2015）を一部改変した質問紙（17 項目の質問に「得意」から「苦手」の 5 件法で回答するもの）を行った。調査は、各対象児を指導する教員や言語聴覚士に依頼した。調査は、広島大学教育学研究科倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】吃音児 523 名、通常学級児 4,361 名に調査を実施した。結果の分析には、回答に不備のあった者を除く吃音児 501 名、通常児 4,353 名の回答を用いた。その結果、両群とも、苦手（とても苦手、すこし苦手）の回答者数が 3 割を超えたのは「授業で発表」、「自己紹介」、「全校集会などで発表」の 3 項目にとどまった。また、両群の苦手と得意（とても得意、すこし得意、普通）の回答者数にχ^2検定を実施したところ、「教科書の音読」、「九九等の口唱」、「朝の会などの司会」、「授業の号令」、「自己紹介」、「同じクラスの人と話す」、「大勢でおしゃべり」で、吃音児が通常学級児よりも苦手と回答する者の数が有意に多かった。さらに、吃音児、通常学級児の双方とも、高学年、女児は、低学年、男児に比べ苦手と回答する者が有意に多い項目が多かった。

【考察】（1）吃音児、通常学級児とも今回調査した学校における発話・コミュニケーション活動を苦手と回答する者は比較的少ない、（2）ただし、吃音児と通常学級児との比較では、吃音児に苦手と回答する者が多い、（3）両群とも高学年、女児に苦手と回答する者が多いことが示唆された。

P2-13

我が国の言語障害児教育黎明期における平井昌夫の役割

綾部泰雄

元横浜市立八景小学校

キーワード：言語障害児教育史、国立国語研究所、
国語科治療教室

【目的】言語障害研究には実践研究に加えて施策史研究が欠かせない。それが公教育で行われる限り、文科省の行財政から自由ではない。端緒として戦後我が国の言語障害教育を推進した一人元東京学芸大学教授平井昌夫の 1949~1957 の論文と言説を検討した。

【結論】我が国の本格的な言語障害児教育がスタートするのは、戦後昭和 20 年代後半とされている。その契機として、国語科教育での、読みの遅れた児童生徒や、学業不振で表現力のない児童生徒への対応があった。それを推進したのが平井昌夫(1908-1996)である。平井は、昭和 8 年東京帝国大学卒業の国語教育学・日本語学者であり、国立国語研究所主任研究員、文部省國語科學習指導要領編集委員、文部省ローマ字調査官主査委員、そして日本言語障害児教育研究会会長を経ながら共立女子大学教授、東京学芸大学言語障害児教育学科教授を 1971 年停年退官した。その著作は言語障害児教育に留まらず、国語教科書、国語総合辞典(1967)、手紙の百科(1970)監修など幅広い。生涯、国語学者として執筆を続けた。

戦後、我が国は国政全般を連合国軍総司令部（GHQ）の占領管理下に置かれたが、教育もその例外ではなかった。昭和 23 年、国立国語研究所が創設された。その設立趣旨は、「国語及び国民の言語生活に関する科学的調査を行い、あわせて国語の合理化の確実な基礎を築く」というものであった。国語の教育は研究所の大きな研究課題であるとされ、重要な問題になっている標準学力の設定についての研究がなされた。そこで、平井らは国語の学習指導方法の改善についての研究にとりかかった。昭和 25 年、26 年に渡って国立国語研究所は、国語の能力別グループ指導について、各地に実験学校を指定しながら研究した。そのひとつが千葉県市川市立の真間小学校であった。そこで、後に我が国二番目の「言語障害特殊学級」を担任する大熊喜代末と出会い、公教育による吃音児童対策の全国展開に繋がることになった。

P2-14

通級指導教室における吃音指導の実態調査

神山典子[1）2）]　村瀬忍[3）]

１）岐阜市立島中学校
２）岐阜大学教育学研究科
３）岐阜大学教育学部

キーワード：通級における指導、小学校、指導目標

【目的】近年、教育現場でも吃音への支援のニーズが高まっていると考えられる。そこで本研究では、通級指導教室における吃音指導の実態を明らかにし、それをもとに、通級指導教室の担当者に吃音の指導についてどのような情報を提供すべきかを考察する。

【方法】G 県内の小学校に設置された言語障害通級指導教室を対象に質問紙調査を実施した。質問には、指導する吃音児の人数、吃音指導における目標や指導の内容、担当教師が工夫していること、吃音について学びたいことなどが含まれた。

【結果】１つの教室の吃音児数は 1～5 人にとどまっていることがわかった。吃音指導で設定している目標について尋ねた結果、子どもの否定的な感情や態度を軽減させたり、実際の生活における発話場面で子どもの有能感を高めたりすることが、多くの教室で指導目標に設定されていた。一方で、吃音を緩和させる発話スキルを身につけるという目標を設定している教室は少なかった。工夫していることの中には、吃音の会で他の吃音の仲間や大人に会う、保護者同士の交流ができるようにするなどが含まれた。

【考察】小学校の通級指導教室では、子どもが話したくなる雰囲気をつくり、吃音が出ても言いたいことを伝える体験や、仲間とコミュニケーションを楽しむ体験を大切にしていることがわかった。一方でことばの流暢性への直接的な働きかけや、まわりの児童の吃音理解を促す活動などは、あまり取り組まれていないことが明らかになった。取り組まれていないことは、通級指導教室の担当教員が具体的に方法を知りたいと考えている内容と一致したことから、必要性はわかっていても、実施方法の難しさが原因で、教員が取り組んでいない可能性が推測できた。特に吃音理解についての周りへの働きかけは、教育現場で合理的配慮を推進するためにも、具体的な取り組み方についての情報提供が必要であると考えられた。

ハンズオンセミナー

8 月 19 日（土）

■14:00～14:45　ハンズオンセミナーⅠ　大会議室 1

8 月 20 日（日）

■13:00～13:35　ハンズオンセミナーⅡ　大会議室 1

■13:40～14:15　ハンズオンセミナーⅢ　大会議室 1

■13:00～13:35　ハンズオンセミナーⅣ　国際会議室

■13:40～14:15　ハンズオンセミナーⅤ　国際会議室

ハンズオンセミナーⅠ

知らなきゃ損する吃音のある子の“やる気スイッチ”の重要性

司会　　大阪人間科学大学　安井美鈴

講師　　九州大学病院　耳鼻咽喉・頭頸部外科　菊池良和

吃音のある子の親御さんは、小学校の低学年までは表面上の吃音が目立つことを心配して来院するが、小学校の高学年以上は、発話に積極性がない（発話意欲の低下）を心配して、相談に来る。「人に負けない得意な才能を伸ばして」「吃音なんかに負けるな」「吃音は大人になれば、軽減するよ」などの声かけがある。確かに特技があり、ソーシャルスキルが高く、発話意欲の高い吃音のある子は、吃音があってもうまく成長できる。しかし、思春期には半数以上が、人前で話す意欲が低下している社交不安障害（第 4 層）に陥る現状があり、不登校などうまくいかないケースにたびたび会う。

発話行動には、話す表面（吃音）と話す中身（話す意欲＝やる気）の 2 面性があり、吃音ばかりとらわれていると、話す意欲が低下していることに気づくことが後手に回ってしまう。吃音のアプローチとして、一貫した姿勢が望まれる。小学校時にうまく支援することが、社交不安障害の予防につながると考える。

マズローの欲求 5 段階説があり、やる気（自己実現）には生理的欲求、安全の欲求、所属と愛情の欲求、尊重の欲求の 4 つが必要としている。吃音に当てはめると、からかい・いじめがない・大人の誤解がない（安全の欲求）、友達がいる（愛情と所属の欲求）、発表ができる、友達や先生に褒められる（尊重の欲求）がやる気には必要であると考える。そう考えると、吃音のある子の問題点と、行うべきアプローチが決まってくる。

本セミナーでは、やる気（話す意欲）が低下しないようにどうやって支援していくのかを、新しい切り口で解説したい。ぜひ、多くの参加者に参加していただきたい。

ハンズオンセミナーⅡ

幼児吃音への指導アプローチ
遊びながらすらすらに　～教材選びのコツ～

司会　　国立障害者リハビリテーション学院　坂田善政
講師　　原病院　仲野里香　　北里病院　原由紀

吃音のある幼児に対しては、従来、家庭や幼稚園・保育園などでの関わり方を変化させる環境調整が主流でした。しかし、近年、話し相手がやわらかいゆっくりとした発話のモデルを示す「イージースピーチ」や、ぬいぐるみの動きに合わせて発話を促す方法、「らくらくな話し方」を直接教える「小児版の流暢性形成訓練」、オペラント条件づけを利用した「リッカムプログラム」など、子供に準直接的～直接的に働きかける発話訓練の方法とそれを使用した事例が報告され、注目が高まっています。

直接的発話訓練を行いたいが、「症状がとても重度なために、どの段階から発話を促せばよいのかわからない」や、「目の前にあるものの説明であればスムーズに言えるが、日常会話では言いにくい」こどもに対して、どのように行えばよいか悩む等の声をよく聞きます。

吃音は「短いことばでは言いやすい」「模倣をすると言いやすい」「穏やかな場では言いやすい」などの特徴があります。その特徴を整理しましょう。そして、おそらく流暢でいられるという段階から始めて、「すらすら」の時間を多く持てるようにするのが、ポイントです。

本セミナーでは、身近な教材を使った遊び方を紹介いたします。直接的発話訓練をスタートする時や、訓練を進めていく順序に迷った際、般化を目指して負荷をかける時など、治療者の「困った」を助けてくれる教材選び、お母さんが、お子さんと遊ぶ際、お子さんのことばの調子をみながら、その日「すらすら」で遊べそうな遊びを選ぶ時に参考になればと思います。

お友達と公園で遊んでいるはずの時間をさいて、練習に来てくれるこどもたちです。楽しくなければ成功しない。

保護者もこどもも治療者も、遊びながらすらすらに。みなさんの教材選びの引き出しをひろげませんか？

ハンズオンセミナーⅢ

吃音外来の開設と地域における啓発活動の連動
～長野県東御市からの発信～

司会　元埼玉県ことばの教室　　西田立郎

講師　東御市民病院 リハビリテーション科　　餅田亜希子

東御市民病院では 2014 年４月に吃音の相談外来を開設し、幼児から成人まであらゆる年代の方の吃音のご相談を担っています。以来、東御市ではこの「ことばの外来」が核となり、「吃音のある子・人やその家族が、安心して暮らしやすい地域・社会」作りを目指して、様々なつながりを作ってきました。

１点目は、市の健康保健課・子育て支援課、教育委員会との連携です。月１回の三歳児健診における協働をはじめ、保健師、保育士、教員による外来への付き添い見学、電話連絡等による日常的な情報交換、研修会の開催などを通して、子育て・保育・教育の現場と ST が気軽に情報共有ができる関係をつくってきました。

２点目は、地域の言語聴覚士や言語通級教室担当者との連携です。県内の ST とともに「長野吃音を学ぶ会」を立ち上げ、定期的な勉強・研修の場を作ってきたことで、県内で吃音の相談に対応できる ST が増えてきました。また、言語通級教室担当者とは、研修会や定期的な勉強会を通して、吃音臨床についてともに学び、連携する体制が定着してきました。

３点目は、吃音のある子どもをもつ保護者の支援です。保護者・家族だけで集う会に意義を見出し、これまで計６回の保護者のつどいを開催し、その記録冊子を吃音啓発のために関係機関に配布してきました。昨年は大阪の吃音親子の会と交流座談会を開催し、90 名近くが集ったことをきっかけに、吃音のある子どもをもつ親の会「きつつきの会」も産声をあげました。今年９月には第７回目の拡大版保護者のつどいを開催します。

こうした吃音の啓発活動はさらに広がり、「FM とうみ」では吃音の番組がシリーズで企画・放送されたり、小中学校の教員を対象とした３回連続の研修会、市内の全保育士を対象とした研修会の要請を受けたりするなど、啓発の場が広がりつつあります。また、県内唯一の ST 養成校における吃音の講義の担当や実習生の受け入れ要請に対応する準備も進んでいます。

吃音の支援においては、病院で行う言語指導はもちろんですが、吃音への早期対応・早期介入の体制づくり、吃音の相談体制の拡充と充実、保護者・家族への支援、地域社会における啓発活動などを通して、吃音がありながら小学校、中学校、高校、大学、そして社会人へと成長していく人たちが生活しやすい社会体制づくりも大変重要であると考えます。今後、東御市におけるこうした取り組みが、他の地域においても参考になるよう情報を共有しながら、地域間の連携も広げ、深めていけることを願っています。

ハンズオンセミナーⅣ

中高生以降の発達性吃音への指導・支援

司会　　北里大学東病院　吉澤健太郎

講師　国立障害者ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ病院　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部　北條具仁

青年期以降の吃音治療は、直接発話にアプローチする流暢性形成法（Guitar, 1998）や緩和法（Van Riper, 1973）などの直接法と、メンタルリハーサル法（都筑, 2015）をはじめとした発話のコントロールを行わない間接法が知られている。その他にも、シャドーイング（阿栄娜, 投稿中）、DAF（酒井, 2008）、また心理・態度面には認知行動療法（CBT；Cognitive Behavior Therapy）による治療など（Menzies, 2008）で有効性を示す報告がなされている。現在は統合的アプローチ（Guitar, 2007）、発話訓練に CBT を加えるアプローチ（Beilby, 2012; 仲野, 2016）、緩和法と回避低減療法を組み合わせたグループ訓練の Avoidance Reduction Therapy for Stuttering（Sisskin, 2012）など、複数の治療アプローチを組み合わせた訓練の報告があがっている。AMED 研究「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」の支援を得て我々が開始したグループ認知行動療法とともにこれらのアプローチについて報告する。

治療アプローチは色々あるが、それぞれに長所と短所があり、選択したアプローチで治療効果が得られない時や、他の治療機関で既に治療を受けた経験がある場合は、別のアプローチへのスイッチを考慮する必要がある。中高生以降は、治療機関が少なく、時間・距離の面での通院困難もあり、画一的な治療プランでは対応しきれないことも多くなる。

そのため臨床で求められることは、幅広い治療の選択肢をもち、患者の治療ニーズや生活環境、吃音の状態によって、柔軟に治療をマネージメントできることであると考えられる。当日は治療アプローチの概要を示しながら、自験例を基に、患者のニーズの把握、治療法の選択、治療法のスイッチ、などを紹介する。

ハンズオンセミナーV

チェックリストから始めるクラタリング支援

司会　国際医療福祉大学　前新直志
講師　筑波大学人間系　宮本昌子

クラタリングは発話速度が速い、不規則である、あるいはその両方がみられる流暢性の障害である（St. Louis & Schulte, 2011）。多くは吃音と合併しており、純粋例は吃音の 5～27%、吃音の合併(クラタリング-スタタリング)は 13～43%と報告される(van Zaalen & Reichel, 2015)。吃音症状に即した支援だけでは改善しないケースがあり、現場で誤った対応がなされている場合も想定される。一方、吃音支援の経験が豊富な臨床家は、吃音を主訴として訪れるクライアントの中にクラタリングの傾向を伴う者が混在することに気づき、対応を変えていることも分かっている(Miyamoto, 2015)。

欧米ではチェックリストを用いてクラタリングと吃音を鑑別する試みもあり、The Predictive Cluttering Inventory（Daly, 2006)が最も有名である。チェックリストを用いた評価は、まずクラタリングの傾向があるかどうかを大まかに捉えるためのスクリーニング検査として行うことを勧める。次にクライアントの特徴に応じてテストバッテリーを組み、精査した上で確定診断を行う。日本語版チェックリストは、筆者が Daly(1993)のチェックリストをもとに作成しており、今回は ver. 3 を配布する予定である。

本セミナーでは、熟練した吃音の専門家がクラタリングを疑うのに、どのような視点を持っているのかについて紹介し、評価の入り口としてチェックリストをどのように活用するのかについて解説する。

発表者一覧

シ：自主シンポジウム　オ：オーラルセッション　ポ：ポスター
ハ：ハンズオンセミナー　ポスコン：ポストコングレスセミナー

あ	
綾部泰雄	ポ 2-13
飯村大智	シ５、ポ 1-04、ポ 1-05 ポ 1-06、ポ 1-07
石田隼一郎	ポ 1-12
板倉寿明	シ１
梅村正俊	オ 1-03
大森露恵	オ 2-02
岡部健一	シ１、ポ 1-02
小田桃子	オ 1-02、ポ 2-01
越智景子	ポ 2-11
小野順貴	ポ 2-11
か	
角田航平	ポ 2-04
川合紀宗	オ 1-02、ポ 2-01、ポ 2-12
菊池良和	シ１、オ 2-01、ポ 1-08 ポ 1-13、ポ 1-14、ハⅠ
木下裕史	シ６
熊野宏昭	ポ 2-06
栗城眞也	ポ 2-05
見上昌睦	ポ 1-10、ポ 2-12
小泉愛美	ポ 2-03
神山典子	ポ 2-14
小林宏明	ポ 2-12、ポスコン１
さ	
斉藤圭祐	シ５
斎藤成	シ６
酒井奈緒美	シ３、ポ 2-04、ポ 2-09 ポ 2-11
坂崎弘幸	ポ 1-11
坂田善政	シ３、ポ 2-04
新発田健太郎	ポ 2-02
砂山信子	シ２
た	
高橋進	シ１
瀧元美和	ポ 1-11
竹内俊充	ポ 1-04
辰市由香	シ２
富里周太	ポ１-01、ポ 1-09
豊村暁	ポ 2-05、ポ 2-06
な	
仲野里香	ハⅡ
永峯卓哉	ポ 1-13
中村勝則	ポスコン２
滑川典宏	シ６
は	
灰谷知純	ポ 2-06、ポ 2-09
橋本雄太	シ４
原由紀	シ３、ポ 2-12、ハⅡ
春井竜太	ポ 2-10
日高友郎	オ 2-03
広田元恵	シ４
福島哲仁	オ 2-03
藤井哲之進	ポ 2-05
舩越高樹	シ５
北條具仁	ポ 2-04、ポ 2-09、ハⅣ
細江和則	シ６
細萱理花	オ 2-02
本田裕治	ポ 2-02
ま	
前新直志	ポ 2-02、ポ 2-03 ポ 2-08、ポ 2-12
牧野泰美	シ６
松尾久憲	シ５、オ 1-01

丸岡美穂	シ２
南孝輔	オ 1-01、シ４
宮代大輝	ポ 2-06
宮本昌子	ポ 2-03、ポ 2-12、ハⅤ
宮脇愛実	シ５、ポ 1-04、ポ 1-05
村上文香	シ２
村瀬忍	シ５、ポ 2-14
餅田亜希子	ハⅢ
森浩一	ポ 2-04、ポ 2-07
	ポ 2-09、ポ 2-11
森弥生	オ 2-03
や	
安井美鈴	シ２、ポ 1-06、ポ 1-07
矢田康人	ポ 1-01、ポ 1-09
山口優実	ポ 1-08、ポ 1-14
山田健太	ポ 1-03
横井秀明	ポ 1-07
横澤宏一	ポ 2-05
吉田恵理子	ポ 1-13
吉田政美	オ 2-01
わ	
脇豊明	シ４
渡辺克典	シ４
渡辺時生	シ３

心理・医療・教育の視点から学ぶ

吃音臨床入門講座

新刊

早坂菊子・菊池良和・小林宏明【著】
● B5 判／本体 1900 円＋税

臨床経験豊富な著者による知識と知見は、吃音当事者と社会をつなぐかけ橋となる専門家、保護者にとって、適切なサポートへと導く足掛かりとなるであろう。

るいちゃんのけっこんしき

どもってもつたえたいこと

吃音を描いた絵本

きだにやすのり【作】木谷アンケン【絵】
● B5 判／本体 1600 円＋税

「どもっていたって ちゃんと 伝わるわよ」吃音のある女の子の実話をもとにした、勇気と友情の絵本。南孝輔氏（全国言友会連絡協議会理事長）・菊池良和氏（九州大学病院耳鼻咽喉科医師）推薦！

新刊

子どもの吃音 ママ応援 BOOK

菊池良和【著】はやしみこ【イラスト】
●四六判／本体 1300 円＋税

小児吃音臨床のエッセンス

初回面接のテクニック
菊池良和【編著】● B5 判／本体 2300 円＋税

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／本体 2500 円＋税

吃音に悩む親子を支援する臨床家のための1冊

なゆたのきろく

吃音のある子どもの子育てと支援
阿部法子・坂田善政【著】
● A5 判／本体 1800 円＋税

エビデンスに基づいた吃音支援入門

菊池良和【著】● A5 判／本体 1900 円＋税

吃音のリスクマネジメント

備えあれば憂いなし
菊池良和【著】● A5 判／本体 1500 円＋税

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／本体 3600 円＋税

シリーズ きこえとことばの発達と支援

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／本体 3500 円＋税

吃音検査法 第 2 版

小澤恵美・原由紀・鈴木夏枝・森山晴之・大橋由紀江・
餅田亜希子・坂田善政・酒井奈緒美【著】

解説 DVD・CD-ROM 付き　本体 5000 円＋税
検査図版 本体 14000 円＋税　（解説と検査図版が別売となりました）

- 幼児版、学童版（低学年用・高学年用）、中学生以上版の年代別に検査ができる。
- 場面や段階に分かれている検査内容は、指導方策立案の参考となる。
- 記録用紙・記録のまとめのフォーマット、総合評価用紙が、学苑社のサイトからダウンロードできる。
- 付属の症状サンプル（DVD）、スピーチサンプル（CD-ROM）を活用することにより、実際の吃音症状および非流暢性の分類が理解できる。

第 2 版の修正点

① 「吃音症状および非流暢性の分類」の再構成。
② 重症度プロフィールの再構成。
③ 記録まとめと記録用紙の一部修正と記載例の付加。
④初版と同じスピーチサンプルの CD-ROM に加え、第 2 版の「吃音症状および非流暢性の分類」に準じた症状サンプルの DVD を作成、付録とした。

きこえているのにわからない

APD［聴覚情報処理障害］の理解と支援

新刊

小渕千絵・原島恒夫【編著】
● A5 判／本体 2200 円＋税

「音はきこえてくるが、ことばとしてききとれない」というような、聴力が正常とされているにも関わらず、ききとり困難を抱える人たちの症状、評価そして支援までを解説する。

場面緘黙支援の最前線

家族と支援者の連携をめざして

新刊

B・R・スミス／A・スルーキン【編】
かんもくネット【訳】
● A5 判／本体 3600 円＋税

場面緘黙における最新の海外研究結果を踏まえ、最も効果的な支援の方向性を示した。

学校における場面緘黙への対応

新刊

合理的配慮から支援計画作成まで
高木潤野【著】● A5 判／本体 2000 円＋税

数多くの場面緘黙のケースと関わってきた著者ならではの実践をもとに、学校でできる取り組みやアセスメントの視点を具体的に紹介する。

親子でできる

引っ込み思案な子どもの支援

C・A・カーニー【著】 大石幸二【監訳】
● A5 判／本体 2200 円＋税

基礎からわかる言語障害児教育

新刊

日本言語障害児教育研究会【著】
● A5 判 上製／本体 3500 円＋税

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　http://www.gakuensha.co.jp/

〈小　説〉

僕は上手にしゃべれない

定価：本体1,500円 税別

椎野直弥 *Naoya SHIINO*

吃音のために、中学の入学式の日、自己紹介の場から逃げ出してしまった悠太の葛藤と、出会い、そして前進の物語。

著者からのメッセージ

僕自身、中学生の時に吃音で苦しみました。
吃音に悩んでいる人が、この人にだけは
吃音を理解してほしいと思ったとき、
説明についやす言葉の代わりに、この物語がなれたら、
と思って書きました。

自己紹介が怖くて保健室に逃げる。でも、嘘をついて逃げた自分が嫌になる。
だから何とかして吃音を治したいと思う。
私が出会った、たくさんの吃音の子どもたちの思いが重なります。
子どもの頃はこの思いも、うまく言葉にして説明できなかったね。
みんなの前でどもってカッコ悪いのは、世界で自分だけだと思えて不安だったね。
もう一人じゃない。吃音があっても大丈夫。
大丈夫どころか、吃音があるからこその、ステキな出会いがあるよ。
まわりの大人たちにも、吃音のある子どもを支援するヒントを読み取って欲しい1冊です。

村瀬(廣嶌)忍／岐阜大学教授

読書メーターでも反響続々！

姫咲さん
吃音であることから友達にからかわれたり、馬鹿にされたり…容易に想像できるだけに、読んでいて心が痛い…。それでも、少年の周りには優しい人が沢山いる。勿論、嫌な奴もいるけれどもね！伝えたい言葉があるのに出てこないもどかしさ…**それでも彼は言葉が好き・人と話すのは嫌いじゃないと訴えるその姿に鼻の奥がツーンとなった…。**

はこちゃんさん
うちの息子も吃音と付き合っています。**同情はいらないし理解してもらわなくてもいい、ただ知ってもらえれば。**

れな@lovefightersさん
どんな悩みでも抱えてる本人にとっては自分が一番不幸で、誰にも自分の気持ちはわからなくて、他人からのどんな言葉も態度も受け入れられないっていう時期はあったりするよね。実はそうじゃないって事に早目に気づけたら幸せだし、**気づけた時に前向きになれたらいいなって思う。**

イラスト：浮雲宇一

ポプラ社　〒160-8565 東京都新宿区大京町22-1
営業局 TEL 03-3357-2212　FAX 03-3359-2359　ホームページ www.poplar.co.jp

domo work
NPO法人　吃音とともに就労を支援する会

吃音により就労でお悩みの方へ

吃音とともに就労を支援する会

どーもわーく

吃音をお持ちの方が、
日々の生活を明るく前向きに
過ごしていけるように。

就労支援
当事者支援
交流の場情報提供

TWITTER：@domo_work
FACEBOOK：@kitsuondomowork
MAIL：info@domo-work.com

LINEはこちら

http://www.domo-work.com

吃音の就労支援サービス

就労移行支援事業所 **カラフル神保町**
（東京都千代田区）

吃音、発達障害に特化したプログラムを提供し、働く為に必要な全てのお手伝いを行っています。

東海地方は「あるく」

就労移行支援 あるく
あるく伏見
あるく川名
あるく名城公園
あるく日進赤池
あるく大府駅前
あるく長久手グリーンロード
あるく鈴鹿白子

関西地方は「カラフル」

就労移行支援・就労継続支援B型
カラフル大阪

学校法人セムイ学園

現場で抱えている問題点一緒に考え、経営・管理で活かせるスキルを提供します

セムイ・メディカル・マネジメント・スクール

病院を良くするためには、多くの専門職の垣根を取り払い、職員全員が同じ方向を向いて、協調し協働しながら、それぞれの専門性を生かすマネジメントが効果的です。

本スクールでは、職員全員が同じ方向を向き、ミッション・ビジョンを実現するために必要な「共通のフレームワーク」「共通の考え方」を提供します。

対　象　全ての医療スタッフ

参加費　一　般 60,000 円 (6 回通し料金)
本学卒業生 30,000 円 (6 回通し料金)
※6 回全てに参加された方へ修了証を発行させていただきます。
※回ごとのお申込みも可能です。
一般 1.2 万円 / 回、本学卒業生 6 千円 / 回

早期申込特典
６月末までに一般でお申込みの方は参加費が 40,000 円（20,000 円割引）になります。

定　員　**６５名**（先着順）

会　場　**東海医療科学専門学校**
名古屋市中村区名駅南 2-7-2
※名古屋駅・伏見駅より徒歩 13 分
※お車でお越しの方は周辺の有料駐車場をご利用ください

開催日時・内容　時間は全日程１３：３０～１６：３０　※ワークショップ等を含みます

第1回 7月29日(土)
「医療経済と医療経営」
今中 雄一 講師
日本医療機能評価機構執行理事
京都大学大学院医学研究科教授

第2回 9月16日(土)
第6回 1月20日(土)
「病院における問題解決①・②」
斎藤 顕一 講師
株式会社フォアサイト・アンド・カンパニー代表取締役
元マッキンゼー・アンド・カンパニーパートナー
元 BBT 大学・大学院 教授
※第２回と第６回は続きの内容となっていますので、回ごとのお申込みでも２講座を一緒にお申し込みください。

第3回 10月14日(土)
「病院ブランディング戦略」
「医療経営における ICT 活用戦略」
石川 賀代 講師
社会医療法人石川記念会 HITO 病院 理事長・病院長

第4回 11月11日(土)
「病院 CFO（最高財務責任者）」
津曲 眞樹 講師
元世界銀行シニアインベストメントオフィサー
イエール大学経営大学院 経営学修士（MBA）

第5回 12月16日(土)
「医療機関の組織・人事戦略」
田中 将之 講師
一般社団法人オープンイノベーションラボ副理事長

お問い合せ・申込　TEL.052-551-1233 または www.tokai-med.ac.jp/smms/

大卒を活かして言語聴覚士を目指す！

言語聴覚科 (2 年課程)

- OSCE の導入により現場対応能力を高める
- リハビリテーション教育評価機構認定
- 国家試験合格率 95.8%

東海医療科学専門学校
〒450-0003
名古屋市中村区名駅南 2-7-2
※名古屋駅より徒歩 13 分
TEL 052-588-2977

言語・発達障害サポートルーム

ひまわり

発達や発音が気になるお子様を経験豊富な言語聴覚士が担当して訓練を行います。

〒450-0003
名古屋市中村区名駅南 2-7-2
東海医療科学専門学校内
※名古屋駅より徒歩 13 分
TEL 052-588-2977(学校代表)

受け継がれる、凛とした、しなやかさ。

東海学院大学

人間関係学部 心理学科・子ども発達学科
健康福祉学部 管理栄養学科・総合福祉学科
大　学　院 人間関係学研究科・臨床心理学専攻

メディカルプログラム分野の
資格取得を目指す
※救急救命士　※言語聴覚士
※管理栄養士 他

東海学院大学短期大学部

幼児教育学科 3年LaLa履修制度

子ども医療　子ども体育　子ども音楽　子ども心理

前身である東海女子短期大学が設立された 1963 年から、受け継いできたもの。
それは、凛とした、しなやかな心。相手の気持ちになって行動できる、思いやりの精神。
それは、医療や教育、保育の仕事に必要な、人の心に寄り添う気持ち。
これまでも、そしてこれからも。培った伝統を継承し、社会に必要とされる人材を育みます。

東海学院大学
〒504-8511 岐阜県各務原市那加桐野町5-68
TEL：058-389-2200（代表）

東海学院大学短期大学部
〒504-8504 岐阜県各務原市那加桐野町2-43
TEL：058-382-1148（代表）

全国に 吃音の輪を 広げよう！

～吃音・流暢性障害のある方のＱＯＬ向上を目指して～

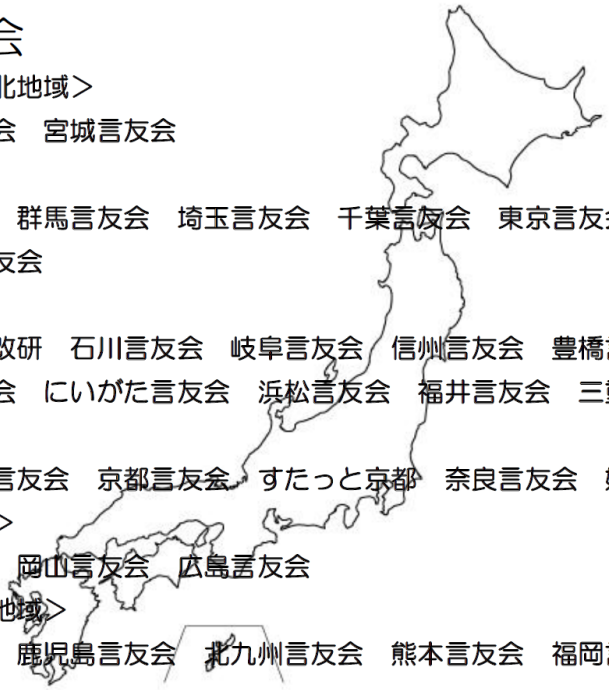
言友会って何だろう？

言友会（げんゆうかい）とは、吃音セルフヘルプグループ（自助団体）として、1966年に東京で設立されました。それから現在まで51年間にわたり、吃音のある人が一人で悩みを抱えるのではなく、共に悩みを語り合い、体験を分かち合い、「吃音と向き合って生きていこう！」という考えのもと、継続して活動を行っています。現在では全国に33の言友会が存在し、それぞれが主体性を持って例会や会報発行などの活動に取り組んでいます。

全言連って何だろう？

全言連（ぜんげんれん）とは、全国言友会連絡協議会の略称であり、全国33言友会の連絡組織になります。年1回の吃音ワークショップ（言友会全国大会）の開催や、隔月で機関紙「全言連ニュース」を発行しています。そして、「一人ぼっちの吃音者をなくそう！」と、言友会が存在しない地域で「吃音の集い」を開催し、全国に吃音の輪を広げ続けています。近年では「吃音のある人の社会的支援」をテーマとし、吃音啓発活動、成人吃音臨床研修会、内閣府をはじめ行政との連携、などを通じて吃音のある人が生きやすい社会を実現するための活動に取り組んでいます。

全国の言友会



＜北海道・東北地域＞

北海道言友会　宮城言友会

＜関東地域＞

茨城言友会　群馬言友会　埼玉言友会　千葉言友会　東京言友会　栃木言友会

よこはま言友会

＜中部地域＞

いしかわ吃改研　石川言友会　岐阜言友会　信州言友会　豊橋言友会

名古屋言友会　にいがた言友会　浜松言友会　福井言友会　三重言友会

＜関西地域＞

おおさか結言友会　京都言友会　すたっと京都　奈良言友会　姫路言友会

＜中四国地域＞

愛媛言友会　岡山言友会　広島言友会

＜九州・沖縄地域＞

大分言友会　鹿児島言友会　北九州言友会　熊本言友会　福岡言友会　琉球言友会

特定非営利活動法人 全国言友会連絡協議会　〒170-0005 東京都豊島区南大塚 1-30-15
TEL：03-3942-9436　MAIL：zengenren@gmail.com

いちばんの成果は
もっと話したくなることです。

理事長　羽佐田竜二

つばさ吃音相談室は

公的サービスである障害児通所支援事業の指定を受け、言語聴覚士が「吃音（きつおん）」のあるお子さんに対して「話す練習」を行う事業所です。

児童福祉法に基づいた公的サービスをご提供します

・児童発達支援（未就学児）・放課後等デイサービス（小学生～高校生）

※大人の方もお気軽にご相談ください。

利用料金

ご利用料金は、児童発達支援／放課後等デイサービスの法定利用料に準じて計算され、利用料の1割をご負担いただきます。

※教材費等、別途実費負担がかかる場合もございますが、その際は事前にお知らせいたします。

サービス提供時間

完全予約制 10:00～12:00／14:00～19:00

月	火	水	木	金	土	日
○	定休日	○	定休日	○	△	△

△ 土・日は9:00から開始

アクセス

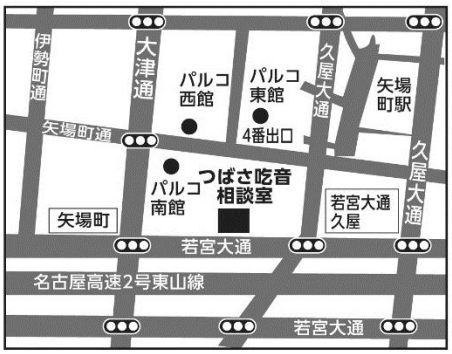
〒460-0008
愛知県名古屋市中区栄三丁目32番24号　コジマテントビル5階

電車の場合

名古屋市営地下鉄名城線
『矢場町』駅④番出口から徒歩約2分。

自動車の場合

名古屋駅から東へ約10分※駐車場はありません。
公共交通機関のご利用をお勧めします。



特定非営利活動法人　つばさ吃音相談室

052-414-6920

FAX：052-228-0462
MAIL：tsubasa_kitsuon@ybb.ne.jp
URL：http://tsubasa-kitsuon.com/

ありがとうって
言ってもらえる仕事に
サンビレッジ国際医療福祉専門学校
介護福祉学科　作業療法学科　言語聴覚学科
〒503-2413 岐阜県揖斐郡池田町白鳥 104 番地
TEL 0585-45-2220　FAX 0585-45-0188
学校ホームページは
こちらから

日本福祉大学中央福祉専門学校

言語聴覚士科（修業年限2年・定員40名）

ことばと心をつなぐ仕事がしたい。

ことばを通じたコミュニケーションは、
脳や耳が受けたダメージや障害によって困難になります。
また、口の大切な機能の一つである「飲食」が嚥下障害によって
不完全となり、栄養失調や深刻な病気を招く恐れがあります。
言語聴覚士は、医療・保健機関や福祉施設において、
こうした障害・困難に悩む人に対する検査や評価を行い、
その回復のための訓練や指導・支援・相談といった役割を担います。
そんな仕事に関心を持ってくださり、ありがとうございます！
中央福祉専門学校言語聴覚士科で、あなたの夢を実現してみませんか？

〒460－0012
名古屋市中区千代田3－27－11
TEL. 052-339-0200 FAX. 052-339-0201
http://www.n-fukushi.ac.jp
E-mail:chuo@ml.n-fukushi.ac.jp

社会福祉士科　夜間課程・修業年限1年
社会福祉士科　通信課程・修業年限1年6か月
介護福祉士科　昼間課程・修業年限2年

日本吃音・流暢性学会第 5 回大会

賛助団体御芳名

後　　援

岐阜県

公益財団法人　岐阜観光コンベンション協会

岐阜県教育委員会

岐阜市教育委員会

日本言語聴覚士協会

日本認知行動療法学会

日本コミュニケーション障害学会

日本特殊教育学会

日本音声言語医学会

全国言友会連絡協議会

全国公立学校難聴・言語障害教育研究協議会

国立特別支援教育総合研究所

岐阜県言語聴覚士会

岐阜県理学療法士会

岐阜県作業療法士会

岐阜県言語・聴覚・発達障害児教育研究会

(順不同、敬称略)

広　告・展　示

学苑社

学校法人セムイ学園

きつおん親子カフェ

サンビレッジ国際医療福祉専門学校

東海学院大学・東海学院短期大学部

特定非営利活動法人　吃音とともに就労を支援する会　どーもわーく

特定非営利活動法人　全国言友会連絡協議会

特定非営利活動法人　つばさ吃音相談室

日本福祉大学中央福祉専門学校

ポプラ社

（2017 年 7 月現在　50 音順　敬称略）

本大会を開催するにあたり、上記の団体より多大なご支援をいただきました。ここに御芳名を記し、感謝の意を表します。

2017 年 7 月

日本吃音・流暢性障害学会第 5 回大会

大会長　　村瀬　　忍

(岐阜大学教育学部)

日本吃音・流暢性障害学会 第５回大会運営委員

大 会 長	村瀬　　忍	岐阜大学教育学部
事務局長	田宮　久史	久美愛厚生病院
運営委員	板倉　寿明	岐阜県立岐阜本巣特別支援学校
	板津有香子	サンビレッジ国際医療福祉専門学校
	上條　裕也	名古屋言友会
	木尾京一郎	岐阜県立恵那特別支援学校
	後藤　　誠	岐阜言友会
	斉藤　圭祐	NPO 法人全国言友会連合協議会、名古屋言友会
	鈴木　祥隆	岐阜大学教育学部
	田邉　雅樹	岐阜県立岐阜本巣特別支援学校
	立木　一美	揖斐厚生病院
	長瀬さゆり	岐阜県立岐阜聾学校
	羽佐田竜二	NPO 法人つばさ吃音相談室
	細江　和則	下呂市立萩原小学校
	村上　英雄	岐阜言友会
	森　和歌子	サンビレッジ国際医療福祉専門学校
	湯川　朗子	サンビレッジ国際医療福祉専門学校

日本吃音・流暢性障害学会第５回大会　抄録集

2017 年 8 月 19 日発行

発行者　日本吃音・流暢性障害学会
第５回大会会長　村瀬　忍（岐阜大学教育学部）

事務局　〒506-8052
岐阜県高山市中切町１番地１
久美愛厚生病院