

令和 6 年度 吃音症診療調査報告

千葉県言語聴覚士会 吃音症委員会
(文責:岡田 仁)

1.目的

千葉県内の吃音症に関する支援状況を把握し、県民(主に当事者や保護者)および本会会員から吃音症に関する照会があった場合にその情報を役立てる。なお、当委員会による吃音症診療調査は、平成 30 年度に第 1 回を実施し、令和 4 年に第 2 回を実施した。今回は 3 回目になる。

2.方法

吃音症診療調査は以下の流れで実施した。

・アンケート調査

調査時期:令和 6 年 7 月末～令和 6 年 10 月 31 日

対象:千葉県言語聴覚士会会員が所属する 196 施設(令和 6 年 1 月 1 日時点)。「吃音症診療調査」として単独で実施し、調査協力依頼のチラシをニュースに同封して協力を呼びかけるとともに、県士会メールマガジン、ホームページにて告知した。

方法:Google フォームを利用した WEB アンケート調査。

主な調査項目は下記の通り。

- 勤務先では、吃音症に関する相談・支援を受け付けていますか。
- 吃音臨床を実施しているのは何科ですか。あるいはどのような部署ですか。
- 勤務先では、吃音者に対し障害者手帳の交付のための診断などの対応をしていますか。
- 実際に吃音症に関する相談・支援を実施したことがありますか。
- 吃音症を診ている担当職種は何ですか。
- 吃音症の方にどんなアプローチをしたことがありますか。
- オンラインで吃音の支援をしていますか。
- 吃音症に関する相談・支援はどのような方を対象におこなっていますか。
- 吃音症に関する相談・支援に関する照会があった場合、勤務先をご紹介してもよろしいでしょうか。

3.結果

全回答施設数は延べ数で 20 件であった。そのうち、「吃音の相談・訓練を受け付けていますか」に対する「はい」の回答施設は 10 件であった。以下、この 10 件に関しての吃音診療状況の報告をする。

- 「勤務先では、吃音症に関する相談・支援を受け付けていますか。」
相談・訓練を受け付けている(8 施設)、相談のみ対応している(2 施設)であった。
- 「吃音臨床を実施しているのは何科ですか。あるいはどのような部署ですか」
リハビリテーション科及びリハビリテーション治療部が最多(5 施設)であった。その中には小児科とリハビリテーション科の両方が対応している施設があった(1 施設)。その他は、児童発達支援事業所/放課後デイサービス、市の発達センター、言語聴覚士養成校附属の訓練室などが実施していた(5 施設)。
- 「勤務先では、吃音者に対し障害者手帳の交付のための診断などの対応をしていますか」
いいえ(8 施設)、わからない(2 施設)であった。

- 「実際に吃音症に関する相談・支援を実施したことがありますか」
はい(10 施設)であった。
- 「吃音症を診ている担当職種は何ですか」
言語聴覚士(10 施設)、医師(4 施設)、心理士・心理師(1施設)であった。
- 「吃音症の方にどんなアプローチをしたことがありますか」
環境調整法(9 施設)、吃音緩和法(7 施設)、流暢性形成訓練(5 施設)、統合的アプローチ(5 施設)、リッカムプログラム(2 施設)、DCM(2 施設)、認知行動療法(1施設)であった。
- 「オンラインで吃音の支援をしていますか」
いいえ(10 施設)であった。
- 「吃音症に関する相談・支援はどのような方を対象におこなっていますか」
幼児期(9 施設)、学齢期(9 施設)、成人・青年期以降(5 施設)であった。
- 「吃音症に関する相談・支援に関する照会があった場合、勤務先をご紹介してもよろしいでしょうか」
はい(6施設)、いいえ(4施設)であった。

4.考察

施設数は延べ数で、成人・青年期(5 施設)＜学齢児(9 施設)=幼児期(9 施設)の順で多かった。地区で見ると、千葉市・市原市が 4 施設(幼児期 4 施設、学齢期 4 施設、成人・青年期 2 施設)、印旛地区が 2 施設(幼児期 2 施設、学齢期 2 施設、成人・青年期 2 施設)、葛南地区が 2 施設(幼児期 1 施設、学齢期 1 施設)、東葛地区が 1 施設(幼児期、学齢期、成人・青年期)であった。また、千葉県に隣接する東京都江戸川区は 1 施設(幼児期、学齢期、成人・青年期)であった。

吃音の相談・訓練の対象者は、幼児期や学齢期への支援先が充実していた。一方で成人・青年期以降の支援先は少ない状況であった。また初診に年齢制限がある施設もあり、青年期以降の吃音者が支援先に繋がりにくい状況でもある。

訓練内容に関しては、幼児期は環境調整を中心とした対応であった。リッカムプログラムや DCM など、通院頻度が多く積極的な介入を要する訓練の実施状況は少ない現状であった。またコロナ禍を経たが、オンラインでの支援体制が整っている施設はなかった。

5.調査に関する追記事項

前回調査以降に吃音症診療施設として当委員会が把握しているが、今回調査では未回答であった施設 20 件に対し、県士会に吃音の相談があった場合、勤務先を紹介して良いかについて確認した。なお電話での確認であったため、アンケートで実施した詳細な支援内容の把握は難しいと判断し、紹介の可否のみを確認した。

確認時期:令和 6 年 12 月 1 日～令和 7 年 1 月 31 日

対象: 20 施設

方法:電話による確認。

6.結果

前回調査と比べ、勤務先を紹介して良いとの回答を得た施設数は延べ 24 施設から 21 施設(隣接する東京都江戸川区 1 施設含む)に減少した。減少した要因として、吃音臨床を担当していた言語聴覚士が退職するなどの人員不足による要因と、病院の診療方針の変化で吃音診療を実施しなくなるなどの環境的要因が挙げられる。

7.全体の考察

今回の調査では、吃音臨床を担当している言語聴覚士の異動などに伴い、吃音臨床を実施することができなくなった施設が確認された。安定した吃音臨床の提供は、施設に所属する言語聴覚士個人の能力や経験に依存している現状があり、小児領域の中でも吃音臨床に携わる言語聴覚士の不足が改めて浮き彫りとなった。また、「吃音臨床は難しい」と考えている言語聴覚士も多くいると予想されるため、当委員会としては、吃音臨床をスタートしたい、また吃音臨床に携わる言語聴覚士向けへの勉強会等の働きかけも必要となると感じた。

千葉県のエビ臨床状況は上記の理由で変動するため、今後も定期的な吃音診療調査は必要であるとする。「幼児吃音ガイドライン」の幼児吃音対応フローチャートでは、「相談対応機関（治療は十分には対応できないが、相談対応・経過観察はできる施設・機関）」から「治療対応機関（一部の困難症例を除いて治療対応できる施設・機関。ことばの教室の就学前の相談含む）」へ紹介する流れが推奨されている。当委員会宛ての問い合わせメールは、吃音のある人あるいはその保護者からが多いが、今後は、「相談対応機関」からの問い合わせも増える可能性がある。当委員会はそのようなニーズに応える役割を担っており、地域の支援者をサポートすることも重要であるとする。

今後も、吃音のある人に対してより良い支援ができるよう、引き続き吃音臨床に携わる会員とともに模索していきたい。

謝辞

この度、吃音症診療調査にご協力くださった皆様に、心より御礼申し上げます。今後、情報を更新する際には、引き続きご協力の程よろしくお願い申し上げます。

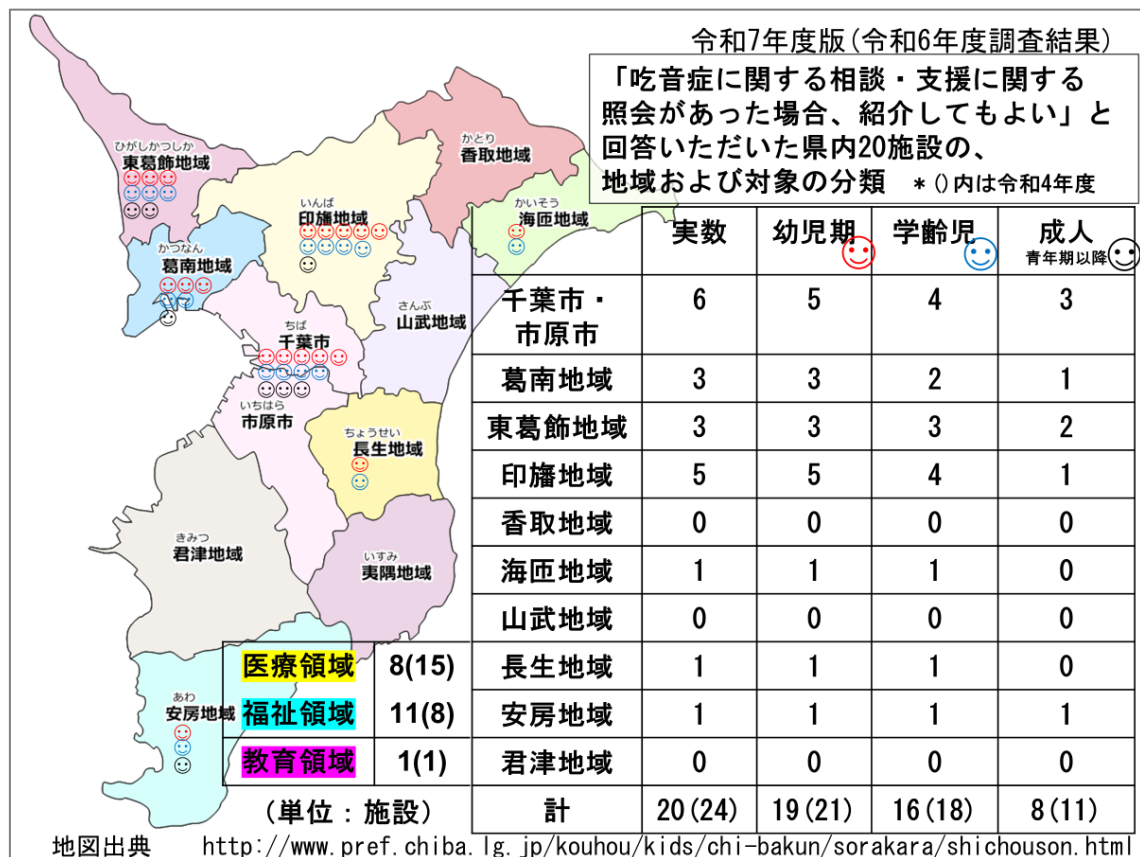


図. 令和6年度調査にて紹介可能と回答した施設の地域および対象別の分類