

# 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 ver.2.1

監修

日本吃音・流暢性障害学会  
ガイドライン作成 ワーキンググループ

# 目次

	ページ
「吃音臨床の手引き」の目的と意義	2
<b>I 面談・相談を始めるにあたって</b>	<b>3</b>
1. 初回面談・相談前の情報の収集	
2. 親子同室での面談・相談の意義	
<b>II 主訴</b>	<b>4</b>
主訴を聴くことの意味	5
<b>III 問診</b>	<b>6</b>
1. 親・家族に	6-7
2. 本人に	8-9
3. 問診時の注意と配慮	10
資料①②③ 問診用チェックリストの例 (本人・保護者・担任など)	11-13
<b>IV 検査の目的</b>	<b>14</b>
検査実施上の注意点	15
吃音に関連する評価のための検査	16
吃音症状の評価 1	17
吃音症状の評価 2	18
吃音症状の評価 3	19
<b>V 吃音のガイダンス</b>	<b>20</b>
吃音の基礎知識	20-21
かかわり方	22
吃音のガイダンスの意義	23
<b>VI 吃音の指導・助言 基本的な考え方</b>	<b>24</b>
指導助言の3つの側面	25
1. 本人の受け止め方(心理面)への支援	26
2. 本人を取り巻く環境への働きかけ・啓発	27
3. 吃音の症状(スピーチ)への介入	28
<b>最後に</b>	<b>29</b>
資料1 吃音臨床の流れ	30
資料2 保護者と子どもの面談方法	31
資料3 書籍・DVD・リールレット・その他	32-34
資料4 心理・環境・発話の3領域の教材	35
<b>日本吃音・流暢性障害学会 ガイドライン ワーキンググループ委員名簿</b>	<b>36</b>

# 「吃音臨床の手引き」の目的と意義

吃音のある人、その家族は、吃音についての説明はもとより具体的な助言や指導を早急に望んでいます。

書籍やネット上で多くの情報が得られるようになってきている半面、吃音観や臨床スタイルの違いから、その内容や対応方法など、多様なものとなっています。こうした膨大な情報から、何を選択し、どのように活用していけば良いかを判断することは、現場の臨床家にとっても難しい状況であると言えます。このような現状が改善されないままであることは、吃音の悪化を放置しているのと同じです。

このような現状を踏まえ、吃音臨床の底上げと、吃音臨床に取り組もうとする臨床家を増やし、相談窓口の拡大に寄与できることを期待し、「吃音臨床の手引き ー初めてかかわる方へ 幼児期から学童期用ー インテーク版」を作成しました。幼児期から学童期を中心に、初回面談の組み立て方、基本情報の提供の仕方、指導等の臨床の発展のためのヒントを記しています。本手引きが吃音臨床において重要な役目を担っていくことを願い、さらに改訂を進めていきます。その恩恵は、吃音のある人、家族に帰することであり、本邦の吃音臨床の発展につながるものと考えています。

なお、思春期から成人期用は現在作成中です。本手引きの目的をご理解いただき、さらなる発展にご協力・ご教示を頂きますようお願い申し上げます。

また、本冊子はこれまで「吃音臨床ガイドライン」という名称を用いて作成してきましたが、医療分野におけるガイドラインとの混乱を避けるために、「吃音臨床の手引き」と改名しました。

ご理解の程、よろしく申し上げます。

# I 面談・相談を始めるにあたって

## 1. 初回面談・相談前の情報の収集

臨床の現場では、初回面談・相談の予約時に、基本的なデータ(年齢、性別、発吃時の年齢等)を収集することで、簡単な問診情報を得られる可能性があります。

初回面談では、子どもの日常の吃音の状態が認められないことが多いため、必要に応じて家庭での様子を録音・録画の上、当日持参願うことも方法の1つです。

## 2. 親子同室での面談・相談の意義

子どもの面接に、親が同席するか否かは、年齢や内容によって異なります。本人の意向を尊重しながらも、**初回面談の際は子どもに判断をゆだねることが難しい場合が多く、基本的には親子同室**でおこないます。

同室にすることで、親子が基本的な吃音の情報を共有できる利点があります。加えて、親子で確認しながら問診を進めていくことで、吃音について親子で話せるきっかけともなり、その後、話し合う機会を持つことを後押しできます。

このようなことから、親子がそれぞれの吃音についてのとらえ方や気持ち等を確認し合い、理解を深められるように臨床家はサポートできます。

子どもが臨床家と個別に相談したいと希望したり、親に聞かれたくない内容が想定される場合は、次回以降に個別面談の設定を提案します。同様に親や祖父母、兄弟姉妹等の面談を別途設けた方が良いと判断される場合も同じように考慮します。

資料2 保護者と子どもの面談方法

## Ⅱ 主訴

子ども・親・家族など来談者全員に問います。  
事前に記述式問診票を書いてもらい、それを活用することも可能です。

「吃音注1)についてのご相談ですね。今ご心配に思われていることや、今回ご相談を希望された理由など、お話し頂けますか。」

注1) 本人、または親が「つかえる」「かむ」「どもる」「どもり」と表現した場合、その表現を尊重します(以下同様)。なお、公の場では「どもり」は差別表現とされています。「どもり」と表現された場合に、「どもることですね」とさりげなく返すようにします。

「他に気になることや、ご心配なことなどはありませんか。」

- ・「そっとしておくべきではないか」「相談に行くことでかえって悪化しないだろうか」など、来談に至るまでに随分悩まれたという方が少なくありません。その気持ちを分かろうとしながら面談します。
- ・話を聞く際には、「はい」、「ああ、そうですか」だけではなく、重要な内容は「～ということですね」「～ということで、よろしいでしょうか」と返していきます。話したことを臨床家がどのように聴き、どう受け止めたのかを示すこととなります。話し手も確認したり、修正したりすることが容易になります。そのことで信頼関係が増し、話の内容も深まりやすくなります。

## 主訴を聴くことの意味

- 相談に来られるまでの経緯を聴くことは、これまでの心情に触れ、共感をもって理解するための入口です。
- 来談者の主訴をしっかりと聴くことが、信頼関係を築くための出発点です。
- 臨床家が、「私はあなたの話をじっくり聴きます」という立場を表明することは、相談者に、「この人なら分かってくれる」という安心感を持ってもらうきっかけになります。そのことで、相談者は以後の面談で本音やさらなる悩みを話しやすくなります。
- 本当に困っていることや悩みは、自ら語る(表現する)ことで整理されていき、明らかになることがあります。主訴を丁寧に聴くことで、それを助けることになります。

## Ⅲ 問診

### 1. 親・家族に

記述式の間診票に書いてもらったものを活用しながらおこなうこともできます。

「これまでのことをいくつか教えてください・・・」

発吃前後やその後の経過を尋ねる。

- 最初にことばを話されたのはいつごろ(何歳ごろ)ですか。
- 「ブーブー、来た」のように、ことばがつながりだしたのはいつごろ(何歳ごろ)ですか。

母子手帳の確認。健診の様子を尋ねる。

- 話し方が気になりだしたのはいつごろ(何歳ごろ)ですか。
- 「あ・あ・あ」のような言葉の最初を繰り返したりしていましたか。
- 「おーはよう」みたいに伸ばした言い方がありましたか。いつごろ(何歳ごろ)からか、覚えておられますか。
- 最初の言葉が出てこないで「・・・あの」って力を入れたような言い方がありましたか。それはいつごろからか覚えておられますか。

上記の吃音症状を臨床家が具体的に表現してみることで  
保護者にとって判断しやすくなります。

- いつも同じ感じのしゃべり方ですか。それとも時期によって違いがありますか。
- その時期は、1日の中でも違ったりしますか？ 1週間や1ヶ月、3ヶ月、半年ではいかがでしょうか。
- これまでどこかにご相談されましたか。どのような助言や指導でしたか。振り返ってみると役に立ったと思われることはありますか。
- 園や学校・習い事の先生には、お子さんの吃音をどのようにお話しされてきましたか。
- 先生は吃音をどのように考えて下さっていますか。具体的な対応方法をお聞きになっていますか。
- お子さんは、自分の話し方をどんなふうにとらえていそうですか。気持ちや意見を言ってくれたことはありましたか。お子さんとお話しされたことはありますか。
- お知り合いの方などで、同じような話し方をされる方に、お会いになられたことはありますか。
- お子さんの好きなことは何でしょうか。得意なこと、今夢中になっていることは？
- 他に気になることや、こうしてお話し頂いている中で思い出されたこと、お聞きになりたいことなどありますか。
- どもり始めたきっかけとして何かお心当たりがありますか。

- **親や家族に対して、こちらの質問にただ答えてもらうだけで終わらないようにします。また、1回で全て聴くのではなく、初回で一番大切なのは、信頼関係の基礎を作ることです。**

## 2. 本人に

子どもが安心して話せる雰囲気を作るための自由会話の後で、以下の問いを試してみます。慎重に尋ねていく必要はありますが、慎重すぎると事実を話してくれませんか。

- ○○さんはどうしてここに来てくれたのかなあ(または、お母さん、お父さんから何て言われて来たのかなあ)。
- じゃ、ちょっと教えてね。○○さんは「おはよう」って言うとき「お・お・お・おはよう」みたいになったりすることあるかなあ。あるとしたらいつごろからかなあ。
- 「おーはよう」みたいに伸ばして言っちゃうことは？いつごろからかなあ。
- 言おうと思うんだけど、「・・・おはよう」みたいにすぐに言えないときってあるかなあ。それっていつごろからかなあ。

- **吃音症状を実際に表現しながら尋ねます。すると、子どもが分かりやすくなり、以後の質問にも集中してくれる子どももいます。**
- 「そんな言い方しない」「ならない」と答える子どものなかには、「“おはよう”ではならないけど、“ありがとう”では、あああってなる」と考えている場合があります。「こんなふうになっちゃう言葉って他にあるかなあ」と問うてみるのも工夫の1つです。
- 「ちゃんと言えている」と主張する子どもがいます。このような場合、子どもの吃音の話し方に保護者が気づいていることを伝えてもらうのも工夫の1つです。「ちゃんと知ってたんだ」「分かってくれてたんだ」と感じ、今後、親子で吃音の話をしていくきっかけになります。
- 多くの親は、子どもの吃音に触れないようにしながら生活をしています。子どもと吃音について話すことに不安を持っています。そのような気持ちに寄り添いながら、「いずれは気づくことになりましたね」「もうすでに気づいているようですね」「吃音の話をする事で悪化したりすることはありませんから大丈夫ですよ」と伝えていきます。

- 「あ・あ・あ」(子どもの表現)ってなるのは、家と幼稚園(保育園・所、学校)では、違うかなあ。家の方がいっぱいなる？幼稚園(保育園・所、学校)の方かなあ。それとも同じくらい？
- スラスラ言えるときと、「あ・あ・あ」ってなっちゃうときとあるかなあ。それともずっと「あ・あ・あ」ってなってしまう？
- (学童以降は) おしゃべりするときと、声を出して本読みするときと、どっちが「あ・あ・あ」ってなりますか。同じくらいかなあ。
- お父さんやお母さんは、「あ・あ・あ」ってなったとき、なんて言ってくれるかなあ。なにも言わないで聞いていてくれるのかなあ。
- 時々「あ・あ・あ」ってなっちゃうと、「なんでそんな喋り方なの？」と聞いてくるお友達や真似をしてくる人がいると思うんだけど、何人くらいいるかな。3人くらい？それとも、もっといっぱいいる。それって男の子かな、女の子かな。
- 今は聞かれてないけど、もし聞かれたらどんな気持ちかな。

・「お友達からなにか言葉のことで言われていない？」と質問してしまうと「言われてない」と答えられてしまうことが多くなります。

- ○○先生は、○○さんが「あ・あ・あ」ってなっちゃうことを知ってくれてるかなあ。お友達にはお話してくれてるのかなあ。

・友達や周りの人から話し方について何度か尋ねられたり、指摘されたりしていると、本人なりの返答の仕方や対応をしているものです。それを教えてもらうことは重要です。答えるときの気持ちや、答えた後の相手の反応などを聞いてみてもよいでしょう。

### 3. 問診時の注意と配慮

- 問診表の項目を読み上げてチェックするだけにならないようにします。記入式の間診票を設ける場合も同様の配慮が必要です。  
問診票を回収したままで、一切触れないでいると、記入者は疑問を解消できず、不安を強めてしまうこととなります。
- 「問い」そのものに意図が加わります。できるだけ誤解されない言葉を選び、必要に応じてなぜそれを問うのかの理由を本人や保護者に伝えると安心につながります。
- (今ではなく、いつか話してもらえるものもあるはず)、ということを念頭に、そのための信頼関係作りに努めます。そのためには「傾聴」の態度が必須です。
- 子どもへ問いを発する際には、「こんなふうになったりしないかなあ」「このようになる人が多いんだよ」といった具体的な説明を交えながら話していくことで話の内容が深まりやすくなります。「この人よく分かってくれてるなあ」と子どもが思ってくれることが信頼関係につながります。
- 問いの途中で保護者から質問をされたり、これまでの子どもへのかわり方のよしあしを聞かれたりすることがあります。「そのことを、どのように考えておられますか」「どのようにお感じになられていますか」と、保護者の意見や気持ちを先に聞いてみるなど、丁寧な対応が大切です。

# 資料① 問診用チェックリストの例:本人

次の問いであてはまるものを( )のなかからえらび、○をつけてください。

吃音(きつおん)の症状への気づき (ない あるが気にしていない 気にしている)

※ 「あるが気にしていない」「気にしている」をえらんだ人は、つづけてチェックしてください。

うまく話せないことでイライラすることは (ない すこしある たくさんある)

吃音(きつおん)に対するはずかしさ (ない すこしある たくさんある)

話すことに対する不安 (ない すこしある たくさんある)

にがてな音やことば、場面など (ない すこしある たくさんある)

あるなら、どんな音や場面ですか ( )

吃音(きつおん)でこまっていること (ない すこしある たくさんある)

※ 「すこしある」「たくさんある」をえらんだ人は、つづけてチェックしてください。

行事などの活動が出来ない (ない すこしある たくさんある)

友だちにマネされたりからかわれたりする (ない すこしある たくさんある)

どのようにですか ( )

自信を持って、おこなえているものに○をします。

( )両親と話す、( )きょうだいと話す、( )祖父母・親せきと話す

( )学級担任の先生と話す、( )クラスメイトと話す、( )授業で発表する、( )授業で音読する

( )日直当番や係活動、( )学年や学校全体の行事など、( )学童保育、( )習い事

( )地域の行事、( )買い物

その他( )

相談に来た目的や希望など (ない すこしある たくさんある)

※ 「すこしある」「たくさんある」を選んだ人は、あてはまるものに○をしてください。

( )吃音をなおしたい、( )吃音を今より楽にしたい、

( )にがてな場面でどのようにしたらよいか知りたい、( )からかう友だちに注意してほしい

その他( )

註 保護者用、担任用のチェックリストの例(資料②、③)も12、13ページに掲載しました。ご参照下さい。  
この問診用チェックリストの例(資料①～③)を、そのまま問診票として使用しないでください。  
本人用は、高学年になれば自分でチェックができるかもしれませんが。低学年以下は問診をしながら臨床家が確認しましょう。  
吃音検査法(34ページの資料3 検査法1))の総合評価用紙の中にも、情報収集の項目が掲載されています。併せてご参照下さい。

## 資料② 問診用チェックリストの例: 保護者

相談に来た目的や希望など (ない(子ども本人は希望) すこしある たくさんある)

※「すこしある」「たくさんある」を選んだ人は、以下をチェックします。

子どもの、( ) 吃音を治してあげたい、( ) 吃音を今より楽にしてあげたい  
( ) 苦手な場面の対処法を学ばせたい、( ) 学級担任などへ説明や助言をして欲しい、  
( ) からかいをなくしたい、その他( )

家族が、( ) 吃音のことを学びたい、( ) 子どもとの接し方を学びたい、その他( )

次の問いで当てはまるものを( )のなかから選び、○をつけてください。

子どもの吃音の言語症状:

語音の繰り返し(ない すこしある たくさんある)、語音の引き伸ばし(ない すこしある たくさんある)

語音のつまり(ブロック)(ない すこしある たくさんある)

発話時の緊張(ない すこしある たくさんある)

身体を動かしたり、顔をしかめるなど(ない すこしある たくさんある)

子どもの吃音に対する反応:

吃音への気づき(ない すこしある たくさんある)、欲求不満やイライラ(ない すこしある たくさんある)

不安(ない すこしある たくさんある)、苦手な音、言葉、場面(ない すこしある たくさんある)

発話場面を避ける(ない すこしある たくさんある)

自分に自信が持てないこと(ない すこしある たくさんある)

苦手な音や言葉( )、苦手な場面( )

吃音歴:

発吃時期( )歳( )ヶ月頃

発吃前後の状況( )

吃音のあるご家族( )

吃音以外の気になる問題

発達面( )

情緒面( )

活動と参加: 自信を持って積極的におこなえているものに○をします。

( ) 両親と話す、( ) きょうだいと話す、( ) 祖父母・親戚と話す、( ) 習い事、( ) 地域の行事

その他( )

家族構成:( )

家族で吃音を心配している人( )

子どもの得意なこと:( )

苦手なこと:( )

## 資料③ 問診用チェックリストの例:担任など

次の問いで当てはまるものを( )のなかから選び、○をつけてください。

吃音の言語症状:

語音の繰り返し(ない すこしある たくさんある)

語音の引き伸ばし(ない すこしある たくさんある)

語音のつまり(ブロック)(ない すこしある たくさんある)

発話時の緊張(ない すこしある たくさんある)

身体を動かしたり、顔をしかめるなど(ない すこしある たくさんある)

吃音に対する反応:

欲求不満やイライラ(ない すこしある たくさんある)

話すことに対する不安(ない すこしある たくさんある)

苦手な音や言葉、場面(ない すこしある たくさんある)

苦手な音や言葉( )

苦手な場面( )

発話場面を避けることは(ない すこしある たくさんある)

自己肯定感の低下(ない すこしある たくさんある)

活動と参加:自信を持って積極的にこなしているものに○

( )学級担任の先生と話す、( )クラスメイトと話す、( )授業で発表する

( )授業で音読する、( )日直当番や係活動、( )学年や学校全体の行事

その他( )

言語・認知・運動発達:優れている○ 標準△ 遅れている×

( )言語発達、( )認知発達、( )運動発達

他の障害との合併( )

情緒・情動:あてはまるものに○

( )過敏性が高い、( )フラストレーション耐性が低い、( )情緒が不安定である

環境:配慮あり○ 標準△ 要改善×

( )学級担任から吃音のある子どもへの接し方、

( )学級担任の吃音に関する指導の姿勢、( )クラスメイトとの関係調整

からかい(ない、すこしある、たくさんある)

学校・学級での子どもの様子:

( )

子どもの得意なこと:( )

苦手なこと:( )

## IV 検査の目的

### 1 より詳細な吃音の実態把握のため

- 吃音症状の頻度や状態をつかむ
- 吃音に対する態度や感情、考え方を知る
- 子どもの周りの環境を知る

### 2 鑑別や吃音以外の問題への対応のため

- 言語発達の評価
- 認知(知的)発達の評価
- 発音(構音)の評価
- 性格や社会性の評価

必要に応じてこれらの検査の実施を検討します。問題がありそうな場合は、吃音との関連を考えながら助言・指導をおこないます。

### 3 臨床成果(効果)の判断のため

- 適時、実施した臨床の成果(効果)を検討します。また、状態の変化を知る手がかりの1つとして、以前おこなった検査の再検査を適時実施します。

## 検査実施上の注意点

\* どの検査を実施するに当たっても、事前にその目的と臨床への活かし方等を伝え、**保護者と本人の同意を得る必要があります。**それは、「吃音の相談に行ったのに、知能検査をやらされた」などの誤解を受けないためでもあり、人権を配慮してのことでもあります。

\* **結果を開示し、説明をします。**主訴に対応した具体的な説明が保護者と本人の納得を得ることになります。また、伝え方には工夫が必要です。「～がやや苦手かな」「この力を活かすと自信を育てるのにいいかもしれませんね」などのように、保護者や本人の性質などを考慮し、どのように伝えるかを工夫します。

\* **本人の表現や意向を大切にします。**「質問紙」は、本人の気持ちを聞いたり、関係を深めたりするために役立ちます。けれども本人が「やりたくない」との意志を表明した場合には無理におこなってははいけません。その理由を推測したり、話を聴きながらその思いに寄り添うことが大切です。臨床の場において関係が深まる中で、無理なく実施できるまで待ちます。

# 吃音に関連する評価のための検査

検査の領域		検査の目的	検査・調査表・質問紙例
吃音関係	吃音症状の評価	吃音の中核症状等の症状や頻度、一貫性、適応性などを詳細に評価します	吃音検査法（資料3 検査法の1） 日常の症状を評価するための生活場面の会話の録音・録画
	吃音に対する態度や感情の評価	子ども自身がとらえている吃音に対する態度や感情を評価します	コミュニケーション態度自己評価質問紙（資料3検査法の2） 吃音のある学齢児のためのワークブック 第3章（資料3専門書の7）
	コミュニケーション環境に対する評価	子どもの生活環境におけるコミュニケーション環境を評価します	吃音のある児童・生徒の学級活動に関する調査表（資料3専門書の4） 園・学校・習い事の先生に向けての質問紙
子どもの吃音以外の課題に対する検査	発達・認知力の評価	子どもの発達の状態や認知特性、知的能力を評価します	WISC-IV WPPSI K-ABC II 田中・ビネーV 新版K式発達診断検査 など
	言語発達の評価	子どもの言語能力を評価します	ITPA など
		子どもの日本語力の発達の状態を評価します	LCスケール LCSAスケール など
		読み書き能力の状態を評価します	小学生の読み書きスクリーニング検査 など
	構音評価	子どもの構音の状態を評価します	新版構音検査 など
	社会性の評価	子どもの社会性の状態を評価します	新版S-M社会生活能力検査 など
	親子関係	親子関係のあり方を評価します	FDT親子関係診断検査 など
その他	子どもの心のあり方を評価します	バウム・テストなどの描画法・箱庭など	
	上記以外の発達上の課題を評価します	課題に応じた検査を選択	
再検査の目的		状態の変化を知る資料として、インターク期におこなった検査を時期を見計らって再度おこない、実施した臨床の成果や効果を評価します	

- \* 必要な検査が一回の面談で終わるとはかぎりません。この点に関しても、保護者と本人が納得できるように説明することが必要です。
- \* 吃音の悪化要因として子どもの認知や言語や社会性の発達、性格や親子関係のあり方が関連しうであれば、吃音以外の課題に対応する検査を実施します。その上で、実施した検査結果と吃音との関係性を評価しながら臨床を組み立てていきます。なお、言語発達に関しては吃音との関連が深いので、吃音評価のテストバッテリーのひとつとしてインターク検査としておこなってもよいでしょう。
- \* 吃音検査や他の発達検査のいくつかは講習会が実施されています。検査に精通するために、そのような講習会を受け、基礎をきちんと養うことが必要です。また、各検査のマニュアルを精読しておくことも必要です。なお、総合病院などでは心理士等、検査の専門家に依頼することも可能です。所属する機関のシステムを活用する力を養うことも大切です。

# 吃音症状の評価 1

資料3 検査法 3) 『吃音検査法第2版 解説』

- **吃音の中核症状** : 3種類あります。
  - 繰り返し(連発) : 音、音節、モーラ、語の一部を繰り返す  
例) 「ぼぼぼく」
  - 引きのばし(伸発) : 語の一部(子音・母音)を引き伸ばす  
例) 「ぼ——く」
  - ブロック(阻止・難発): 発声・発音(構音)運動が停止する  
例) 「……ぼく」
- **吃音の二次的症狀** : 吃音症状から逃れようとしたり、避けることで起ります。
  - 随伴症状: 発話時に必要以上の身体運動(前屈、舌突出、手足の振りおろし、まばたき、異常呼吸など)が加わる
  - 工夫・回避: 他のことばへの置き換え、「わからない」という、先行語句をつける
  - 情緒性反応: 咳き込む、視線をそらす、平静を装う
- **症状特徴** : 吃音の重症度を反映する特徴は他にもあります。
  - 緊張性の有無 : 緊張の程度により症状が重症化する。
  - 持続時間・回数: 繰り返しの回数や症状の持続時間が多くなると症状も重症化する。
- **その他の非流暢性** : 吃音以外の流暢性障害の鑑別の際の参考になります。
  - 挿入、語の繰り返し、言い直し、中止、とぎれ、間など

## 吃音症状の評価 2

- 吃音中核症状頻度(吃頻度)

吃頻度は、発話100文節中の吃症状の生起数であらわします。

$$\text{吃音中核症状頻度} = \frac{\text{吃音中核症状数}}{\text{総発話文節数}} \times 100$$

- 一貫性効果と適応性効果：

同じ文章を複数回音読する際に、同じ箇所や語で吃症状が出る事を「一貫性効果」といいます。  
また、同じ文章を複数回音読する際に、吃症状が減少する傾向を「適応性効果」といいます。

$$\text{一貫性効果} = \frac{\text{1回目にも2回目にも吃症状が出た文節数}}{\text{2回目に吃症状の出た文節数}} \times 100$$

$$\text{適応性効果} = \frac{\text{1回目に吃症状の出た文節数} - \text{2回目に吃症状の出た文節数}}{\text{1回目に吃症状の出た文節数}} \times 100$$

Johnson, W. and Knott, J. R. 1937

Johnson, W. and Inness, M. 1939

吃音検査法小委員会・赤星 俊・小沢恵美・国島喜久夫・鈴木夏枝・土井 明・府川昭世・森山晴之.1981

\* 適応性効果は、続けて数回音読することで生じる現象です。  
練習後時間が経つと効果は減少していきます。適応効果があるからと、  
音読練習をひたすら続けさせることにつながるような助言は避けましょう。

## 吃音症状の評価 3

吃音検査法を実施した結果を『重症度プロフィール』に○をして表すことができます。

### 重症度プロフィール

資料3 検査法 3) 『吃音検査法第2版 解説』

	0 正常範囲	1 ごく軽度	2 軽度	3 中等度	4 重度	5 非常に重度
吃音中核症状頻度 (生起数)	なし ごくまれ 0～3 未満	たまに 3～5 未満	時々 5～12 未満	ほぼ文ごと 1症状 12～37未満	文ごとに 複数症状、 37～71 未満	ほとんどの 文節 71 以上
持 続 時 間	ほぼ 0	0.5秒未満	0.5 秒～ 1 秒未満	1 秒～ 5秒未満	5 秒～ 10秒未満	10 秒以上
緊 張 性 (中核症状内の割合)	なし	たまに	時々	1/3 以上	半分以上	ほとんど全て 非常に強い
随 伴 症 状	なし	注意深く観察 すれば気づく	何気なくみて いても気づく	目立つ	とても目立つ	著しく 目立つ
工夫・回避	なし	まれに	ときどき	しばしば	よく	非常によく

# V 吃音のガイダンス

吃音のガイダンスは、「吃音の基礎知識」と「かかわり方」の2本立てとなっています。来談者によって伝え方を工夫します。

## 吃音の基礎知識

### 1. 吃音とは

吃音の中核症状をベースにした非流暢な発話があるため、本人に不利益が生じている場合、吃音と判定します。非流暢な発話の症状だけをさして吃音と呼ぶ場合もあります。

### 2. 原因に関するもの

吃音の原因は、当事者や家族・臨床家・研究者が最も知りたいことの1つです。21世紀に入り、脳機能や遺伝子に関する研究結果も報告されています。様々な要因が複雑に絡み合って発吃するものと考えられますが、それはまだ明らかになっていません。

吃音のある子どもには、口やのどなどに病気があるのではないことを伝えます。保護者に対しては、子どもへの接し方が発吃の理由ではないことを伝えます。子どもや保護者に安心してもらえるような対応を心がけます。なお、最新情報について、尋ねられた時に説明できることが、保護者の安心感につながります。

資料3 専門書 3) 入門書 9) 13)

### 3. 変動性(波)

話している状況、話の内容、相手や時期によって吃音の現れ方が異なります。特定の行事や出来事などの条件、要因に過度な理由付けをしないようにします。その子なりの「時期」によっても違いが生じており、数日、数週間、数ヶ月、年単位、もしくは、朝夕で大きく違ってしまいうこともあります。吃音が「多く生じる時期」「少ない時期」のように「時期」としてとらえてもらい、吃音の表れ方に一喜一憂し過ぎないことを伝えます。

## 4. 吃音の進展

多くの子どもの吃音はくり返し(連発)から始まります。そして工夫して引きのばし(伸発)に、さらにはくり返し(連発)や引きのばし(伸発)にならないようにと力を入れ、息を吸ったりしながら次第に力みが強くなり、ブロック(難発)へと移行していくことが多いのです。随伴症状を伴うことも増えていきます。

周りから言葉などの指摘を受けることで、「またどもったらどうしよう」「どもりそう」などの予期不安を持ち始め、自分の話し方に対するマイナスのイメージを強めていきます。そして、話すことをやめたり、言い換えを使ったりすることがみられるようになります。子どもによっては授業への発言を控えたり、リーダーになることを避けたりなどし始めます。発話量が減ることで症状は目立たなくなりますが、本人はひとりで悩むことになり、孤立していくこともあります。

以上に述べた進展とは別の経過をたどるお子さんもいます。

## 5. 発症率・有症率・自然回復率・男女比・地域差

一時期でもどもったことがあるという人は人口の約5%、今現在どもった話し方をしているという人は約1%とされています。100人に1人ぐらいです。自然に吃音症状が消えたという人も多く、小学校の低学年くらいまでに7~8割の人がそうなる傾向があります。それ以降は割合は少なくなります。男女の比は3~5:1で男性に多くみられます。どもり始めた頃の男女比はほぼ1~2:1ですので、一般的に女兒の方が回復しやすいようです。国や地域差はあまりないと言われています。

資料3 専門書 3)

# かかわり方

## • かかわり方(聞き手の態度)

これ以上症状を重くさせないことが、かかわり方の重要点です。子どもが話しやすい聴き手になりましょう。どんな症状であっても心配な表情をせずに、話の内容に耳を傾け、ときには言いにくさに共感しながら、そのままの話し方を認め、それを言葉や態度で本人に伝えていきます。吃音に一切触れないという態度ではなく、吃音について話ができるような親子関係になるよう促していきます。

例えば、くり返し(連発)を出さないように話そうとすればするほど難発になっていくことがあります。ですから、自然なくり返し(連発)はそのままに、たくさんお話を聴くことが大事です。なお、強い難発のために話せなくなり、本人が困難さを訴える場合は、話し方に関する直接的な指導助言が必要となることがあります。その場合にも、家族や周りにいる人たちが子どもの気持ちを分かろうと寄り添っていくことが大きな支援になります。

本やリーフレット(資料3)を用いることもお勧めです。

## • 園・学校等への働きかけ

きょうだいや親族はもちろんのこと、所属している集団の場で、吃音は病気ではないこと、原因はまだはっきりしていないが、緊張や早口、精神的なストレス、子育てや家庭環境から生じるものではないことを明言し、学級担任をはじめ、クラスや学童保育、習い事の場合などで、吃音の情報発信と啓発の場を積極的に設けてもらえるように働きかけていきます。そのことが、本人への吃音の指摘やからかいの軽減につながります。先生には本やリーフレットを併用して伝えるようにすることで効果が高まります。

# 吃音のガイダンスの意義

- 吃音に関する情報の整理と最新の情報の提供をおこないます。

臨床家と来談者とで作り上げていく作業

- 本人や保護者、家族が持っている誤った知識や古い情報を修正します。

吃音の知識の共有と学習

- 本人へのかかわり方で不明な点、心配な点などを丁寧に聴き取りながら、無理のない対応を具体的に提案します。

一方的な説明はやめましょう

一度ですべて伝えようとはしないで、徐々に積み上げていきます

- 保護者を通じて、家族・親族が吃音を正しく理解していくための手立てを考えます。

リーフレットやパンフレット、書籍の活用など

- 保育士や教師、本人とかかわりのある大人に吃音を理解してもらい、更に所属集団にも同様に吃音の理解を進めていきます。

吃音に関する啓発の推進

## VI 吃音の指導・助言 基本的な考え方

### 吃音の臨床の基本的な考え方

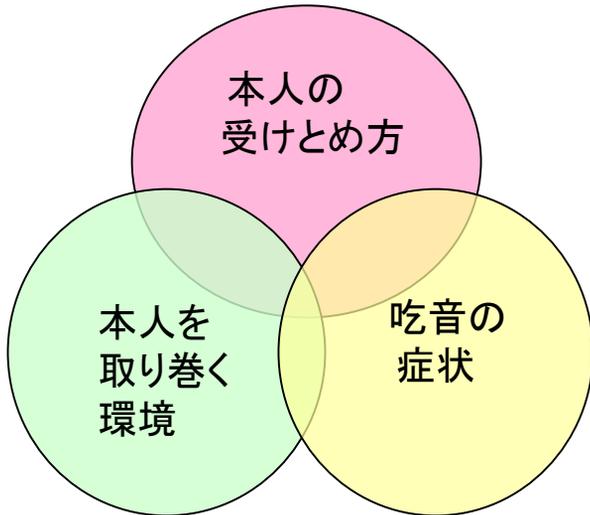
#### 臨床の目標：

目標をどのように設定するかによって、臨床の重きを置く点や順序が異なります。例えば、以下のようなものが考えられます。

#### 資料1 吃音臨床の流れ

- どもりながら楽な話し方ができる経験を積み上げ、自尊感情を維持・向上し続けられるように支援をします。
- 所属集団や社会参加において、吃音を理由に活動を自ら制限してしまうことが増加しないように、暮らしの中で自己実現していく手立てを具体的に考え、それを実践することを支援していきます。
- 困難な発話状況から脱却できずにいる場合は、流暢性を高めるための様々な方法を提案し、より良い方法を選択し、練習をしながらコミュニケーション活動をより楽なものにします。

# 指導・助言の3つの側面



図のように臨床には3つの側面があります。総合評価に基づき、吃音のどの側面に焦点を当て、それをいつ、どのようにおこなうかの臨床計画を考えます。

## 1. 本人の受けとめ方(心理面)への支援

本人の吃音理解の程度や受けとめ方を聴き、必要と思われる情報の提供や支援を考えます。

## 2. 本人を取り巻く環境への働きかけと啓発

家族や所属集団(保育園・所、幼稚園、学校など)で、吃音がどの程度理解され、受けとめられているかを聴き、本人が話しやすい、または活動しやすい場を作っていくための手立てを考えます(例えば、啓発活動など)。

## 3. 吃音症状(スピーチ)への介入

幼児期・学童期の子どもで、困難な発話症状から脱却できずにいる場合には、遊びや会話を通して、流暢な発話を促進する様々な方法を提案しながら、本人に適した方法を選択し、練習をしていきます。

# 1. 本人の受けとめ方(心理面)への支援

- 吃音症状に関する問いは、吃音を知り、理解していくための出発点になります。また、親子で話をしていくきっかけになります。そのことが、子どもを安心させることにつながります。

吃音の話題をタブーにした生活や、触れないでいることはかえって逆効果になります。

- 吃音症状の有無に関わらず、「自分は大切にされている」「自分は認められている」という実感を持って暮らせるように、親をはじめ園や学校の先生方に子どもへのかかわり方についてガイダンスをします。

子どもの話の内容にまずは耳を傾けます。話し方の評価だけにとらわれることなく、子どもの可能性、能力全体を評価していくように導きます。

- 子どもの、吃音を含めたありのままの話し方が認められるなかで、成功体験を積み重ねていきながら、日常会話や発表、音読に自信をもって臨めるように支援します。

様々な発話場面において上手く乗り切るための方法を一緒に考えながら練習を重ねていきます。話す姿勢や表現方法で良い点を評価し、自信を育みます。

資料4 心理・環境・発話の3側面の教材例

## 2. 本人を取り巻く環境への働きかけ・啓発

- 園や学校など周囲の人たちに吃音の知識をはじめ、かかわり方を伝えていく手立てを考えます。  
本やリーフレットを併用しながら伝えていくのも効果的です。
- 園や学校でのその後の様子を、本人や保護者、先生から訊きます。  
伝えたことで、吃音の理解がどれくらい進んだか、周りのかかわりがどのように変わったか、訊きます。  
継続して、または新たに伝える取り組みを検討していきます。
- クラスメイトや子どもの周囲にいる人たちに、吃音についての学習を効果的に進めていきます。  
先生からだけでなく、保護者からのお話や保護者の書かれたメッセージ、本人が書いた作文などを用いて伝える工夫をしていきます。
- 困った場面の具体的な対応策を考えます。  
教科書の音読、日直の号令、給食当番のあいさつ、発表会のセリフ、自己紹介、九九や詩などの暗唱テストの実施方法など、場面ごとに対応や乗り切り方を考えていきます。

### 3. 吃音の症状(スピーチ)への介入

- 幼児期・学童期の子どもで、困難な発話症状がみられる場合、遊びや会話を通して、流暢な発話を促進するような、かかわる側の態度や方法を提案し助言していきます。

遊びの場面を設定し、子どもに負担の少ない会話のスタイルやモデルを保護者に提案していきます。ゆったりした、ゆっくりめの声かけ。割り込まず、質問を減らして、子どもからの発話を大事にします。そして、子どもの発話意欲や自己肯定感を育みます。ただし、こうしたかかわり方をしてこなかったために吃音が生じてしまったのではないかという後悔を保護者が抱かないように話を進める必要があります。あくまでも、今後を見すえたかかわり方であることを強調します。例えば、1日に15分だけ上記のようなかかわり方をおこなってみるなど、日常生活に負担なく溶け込ませていくための工夫や、個々の生活状況を考慮した方法を提案していきます。

- 困難な発話症状から脱却できずにいる場合や、本人が話しづらさを強く自覚していたり、症状が比較的重い場合には、流暢性を高めるための様々な方法を提案しながら、より良い方法を選択し、練習をしていきます。

話し方を「治す」「矯正する」のではなく、「こうするともう少し楽に話せるかも」という方法の提案です。話し方の幅を身につける支援や、自分なりにスピーチをコントロールしていけるような支援をします。繰り返しになりますが、指導方法は、講習を受け、実際に臨床を重ね、できればスーパーバイズを受けることが望まれます。

資料4 心理・環境・発話の3側面の教材例

## 最後に

吃音のある子どもや家族が気持ちよく暮らすためには、周囲の人々の支援が不可欠です。その一翼を担うのが吃音臨床に携わることばの専門家です。

この臨床の手引きでは、相談に来た方が傷つき失望し、「二度と相談には行きたくない」と思われたい初回面談のあり方を考えてきました。

「吃音は治らない」「何もすることがない」「様子を見て下さい」という対応は、決して望ましいものではありません。来談者には正確な情報を提供すべきです。吃音臨床の基礎となる研究や臨床技術は日々進歩しています。新しい情報にも目を向けていく必要があるでしょう。

もちろん変わらないこともあります。臨床における来談者との信頼関係です。これは相手の気持ちに寄り添うところから始まります。どのような情報をいつ、どのような表現を用いて伝えていくのか、それは相手との関係によって決まってくるものです。来談者はそれぞれです。その1人1人に応じた情報を提供していく必要があります。このような観点を忘れず、吃音臨床に携わっていきたいものです。

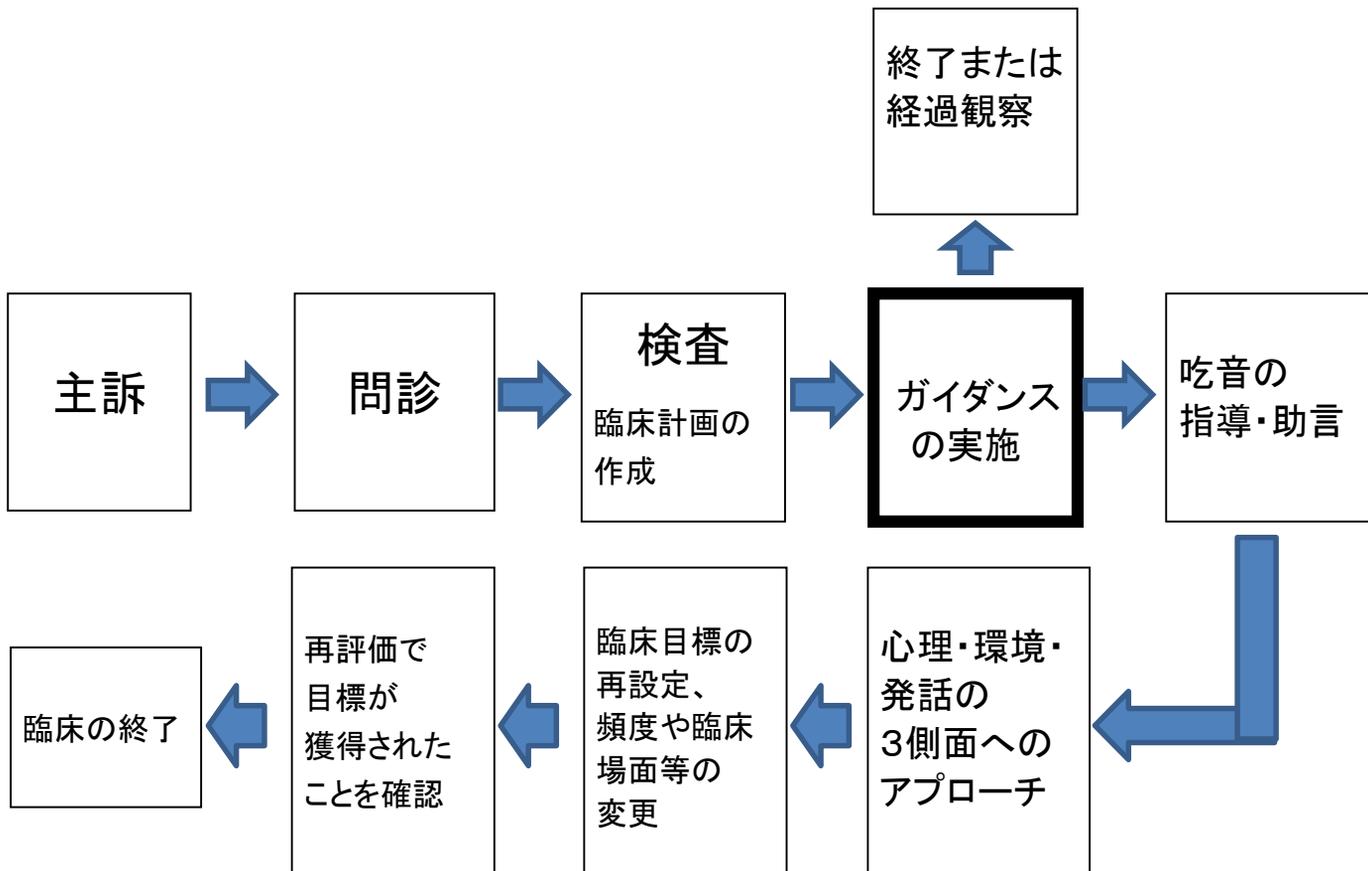
本臨床の手引きは、最低限必要と考えられる項目を選び出し、ひとつの実施しやすい方法としてまとめました。むろん、来談者に応じて変更や工夫が必要となるでしょう。その変更や工夫を通して吃音臨床の技が磨かれていくものと考えられます。

吃音の臨床方法は開発すべき課題がまだまだあります。1人でも多くの専門家が、吃音臨床に携わり、吃音臨床の発展のために互いに研鑽し合い、成果が積み上げられていくことを願っています。

日本吃音・流暢性障害学会  
ガイドライン作成 ワーキンググループ

# 資料1 吃音臨床の流れ

ガイダンスとは、本人や周囲の人たちに吃音を正しく理解してもらうための重要な情報提供を指します。最低限の情報を等しく伝えていながら、さらに個々のニーズに合わせた内容の選択や提案をアレンジしていきます。



# 資料2 保護者と子どもの面談方法

## 同室面談と別室面談

	保護者や子どもの立場から	臨床家の配慮から
別室面談  保護者、 子ども 別個に 面談します	<p>プライベートな内容を安心して話せる場を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭・家族・学校・習い事などの話題で子どもに聞かせたくない内容</li> <li>・子育て、吃音に対する家族の考えや心情</li> <li>・親に聞かれないこと</li> <li>・からかいやいじめについて</li> <li>・親への思い (吃音に対する否定的な感情など)</li> </ul>	<p>臨床家は、保護者や子どもの思いを尊重し、また、内容を吟味しながら、どちらの面談がベターかを選択、または選択してもらう。</p> <p>同室の場合は、基本的に臨床家が場を進行していくことが望ましい。</p> <p>別室面談にした方が、子どもが心情を話しやすくなるとは限らない。</p> <p>同室面談で、親がそばにいるという安心感から、臨床家に話しやすくなる子どももいる。</p> <p>面談の回を重ねていくことで、別室、同室でおこなうことの価値が変化していく。</p> <p>個々の状況に合わせて効果的な、または有効な結果に結びつくように配慮して選択する。</p>
同室面談  保護者と 子どもが 一緒に 面談します	<p>子どもの思い、保護者の思いをお互いに知る場を提供する。</p> <p>共通知識、理解が深まる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・吃音に関する考え方、気持ち</li> <li>・親にして欲しいこと、して欲しくないこと</li> <li>・子どもにして欲しいこと、して欲しくないこと</li> <li>・いじめやからかいの現状把握と対処の相談</li> <li>・吃音についての情報と知識の共有</li> <li>・在籍学級担任への対応</li> </ul>	<p>臨床家は、保護者や子どもの思いを尊重し、また、内容を吟味しながら、どちらの面談がベターかを選択、または選択してもらう。</p> <p>同室の場合は、基本的に臨床家が場を進行していくことが望ましい。</p> <p>別室面談にした方が、子どもが心情を話しやすくなるとは限らない。</p> <p>同室面談で、親がそばにいるという安心感から、臨床家に話しやすくなる子どももいる。</p> <p>面談の回を重ねていくことで、別室、同室でおこなうことの価値が変化していく。</p> <p>個々の状況に合わせて効果的な、または有効な結果に結びつくように配慮して選択する。</p>

## 資料3 書籍・DVD・リーフレット・その他

### 専門書

- 1) 『学齢期の吃音指導』 C.W.デル著 長澤泰子訳 大揚社 1995
- 2) 『言語聴覚療法シリーズ 改訂吃音』 都筑澄夫編著 建帛社 2008
- 3) 『吃音の基礎と臨床－統合的アプローチ』 B.ギター著 長澤泰子監訳 学苑社 2007
- 4) 『学齢期吃音の指導・支援』 改訂第2版 小林宏明著 学苑社 2014
- 5) 『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 学苑社 2013
- 6) 『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 学苑社 2015
- 7) 『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』  
リサ・スコット編 クリスティン・A・クメラ／ニーナ・リアドン著 長澤泰子監訳、中村勝則・坂田善政訳 学苑社 2015
- 8) 『図解 やさしくわかる言語障害』 小嶋知幸編著 ナツメ社 2015

### 入門書

- 1) 『もしお子さんがどもったら 2版』 長澤泰子訳 全国言語障害児を持つ親の会 2017
- 2) 『子どもがどもっていると感したら』 廣島忍・堀彰人編著 大月書店 2004
- 3) 『治すことにこだわらない、吃音とのつき合い方』 水町俊郎・伊藤伸二著 ナカニシヤ出版 2005
- 4) 『どもる君へ いま伝えたいこと』 伊藤伸二著 解放出版社 2008
- 5) 『吃音のある子どもたちへの指導 子どもに届けるメッセージ』 青山新吾著 明治書店 2009
- 6) 『子どもの吃音Q&A 第3版』 長澤泰子・中村勝則訳 NPO法人全国ことばを育む会 2011
- 7) 『(吃音のある)子どもに向き合うために』 中村勝則著 NPO法人全国ことばを育む会 2011
- 8) 『特別支援を難しく考えないために』 堅田利明 海風社 2011
- 9) 『エビデンスに基づいた吃音支援入門』 菊池良和著 学苑社 2012
- 10) 『吃音とともに豊かに生きる』 伊藤伸二著 NPO法人全国ことばを育む会 2013
- 11) 『吃音のこと、わかってください クラスがえ、進学、就職。どもるとき、どうしてきたか』 北川敬一著 岩崎書店 2013
- 12) 『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 学苑社 2014
- 13) 『吃音のことがよくわかる本』 菊池良和著 講談社 2015
- 14) 『子どもの吃音 ママ応援BOOK』 菊池良和著 はやしこイラスト 学苑社 2016

## 自伝・体験談

- 1) 『ボクは吃音ドクターです。』 菊池良和著 毎日新聞社 2011
- 2) 『どもるあなたによろこそ 言友会 私たちの体験談集』 NPO法人全国言友会連絡協議会 2007
- 3) 『吃音を生きる:言葉と向き合う私の旅路』 キャサリン プレストン 著、辻 絵里 訳 東京書籍 2014

## 小説

### 1) 重松 清の作品:

- 『きよしこ』(新潮社、2002)、『青い鳥』(新潮社、2007)、『せんせい』(新潮社、2009)
- 2) 『キラキラ どもる子どものものがたり』 堅田利明 海風社 2007
  - 3) 『続編 キラキラ どもる子どものものがたり 少年 新一の成長記』 堅田利明 海風社 2013
  - 4) 『僕は上手にしゃべれない (teens' best selections)』 椎野直弥著 ポプラ社 2017

## マンガ、絵本

- 1) 『志乃ちゃんは自分の名前が言えない』 押見修三著 太田出版 2012
- 2) 『ジャガーとのやくそく』 アラン・ラビノヴィッツ著 美馬しょうこ訳 あかね書房 2015
- 3) 『るいちゃんのけっこんしき:どもってもつたえたいこと』 きだにやすのり著 学苑社 2017

## DVD

- 1) 『吃音と子どもたち』(全3巻) 医学映像教育センター
- 2) 『ただ、そばにいる』 企画制作 北川敬一 問合せ先:TEL&FAX 048-852-6201
- 3) 映画:『英国王のスピーチ』(Happinet)
- 4) 『青い鳥』(バンダイビジュアル)

## リーフレット

- 1) 『吃音相談シリーズ・幼児編 うちの子はどもっているの? お子さんの話し方が気になる方へ』
- 2) 『吃音相談シリーズ・学童編 どもる子どもがクラスにいたら 学校の先生方へ』

上記2点 ことばの臨床教育研究会編 NPO法人全国言友会連絡協議 <http://www2m.biglobe.ne.jp/~genyukai/>

## 検査法

- 1) 『吃音検査法』 小澤恵美・他 学苑社 2013
- 2) 『コミュニケーション態度自己評価-質問紙(小学3-6年生用)』 日本聴能言語士協会講習会実行委員会編集『アドバンスシリーズ コミュニケーション障害の臨床第2巻 吃音.』 協同医書出版, 118-122.
- 3) 『吃音検査法 第2版 解説』 小澤恵美・他 学苑社 2016

## 教材

- 1) 『どもってもいいんだよ』 ことばの臨床教育研究会 2003
- 2) 『どもるってどんなこと 第2版』 ことばの臨床教育研究会 2014
- 3) 『中学生になるきみへ 吃音とのつきあい方』 ことばの臨床教育研究会 2010
- 4) 『すごく! すごろく』 ことばの臨床教育研究会 2012
- 5) 『学習・どもりカルタ』 日本吃音臨床研究会
- 6) 『ぱたかぼとこうた』 中村勝則著 NPO法人全国ことばを育む会 2014

- 1) 吃音ポータルサイト 小林宏明のホームページ: <http://www.kitsuon-portal.jp>
- 2) The Stuttering Foundation Home Page: <http://www.stutteringhelp.org/>
- 3) NPO法人全国言友会連絡協議会ホームページ: <http://zengenren.org/>
- 4) 中高校生の吃音のつどいホームページ: <http://tsudoi.ir.dr.biz/>
- 5) 日本吃音臨床研究会ホームページ: <http://www.kituonkenkyu.org/>
- 6) 日本吃音・流暢性障害学会: <http://www.jssfd.org/>
- 7) NPO法人全国ことばを育む会: <http://b.zkotoba.jp/>
- 8) International Stuttering Association (ISA): <http://www.isastutter.org/>
- 9) International Fluency Association (IFA): <http://www.theifa.org/>

## 文献

### 一貫性効果と適応性効果

- ・Johnson, W. and Knott, J. R.: Studies in the psychology of stuttering : I . The distribution of moments of stuttering in successive readings of the same material. J. Speech Dis, 2 : 17-19, 1937.
- ・Johnson, W. and Inness, M. : Studies in the psychology of stueering :VIII. A statistical analysis of the adaptation and consistency effects in relation to stuttering. J. Speech Dis, 4 : 79-86, 1939
- ・吃音検査法小委員会・赤星 俊・小沢恵美・国島喜久夫・鈴木夏枝・土井 明・府川昭世・森山晴之. 吃音検査法(試案 I)について. 音声言語医学, 22(2), 200.1981

# 資料4 心理・環境・発話の3側面の教材例

領域	教材名等	教材の主なねらい
I 心理 態度 理解	1. 吃音絵本・物語 ①「どもってもいいんだよ」 ②「どもるってどういうこと」 ③「中学生になるきみへ」 ④「キラキラ どもる子どものものがたり」 ⑤「続編 キラキラ どもる子どものものがたり 少年新一の成長記」 2. こんな時どんな顔 3. DVD「ただ、そばにいる」 4. 「すごく! すごろく」 5. 「どもる君へ いま伝えたいこと」 6. 「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」	1—①②③; 子どもと吃音の理解・態度・進学後の心構え等話し合う。 2; 仮定の吃音体験に則して子どもの心の動きを話し合う。 3; 吃音のある子の実際の映像を通して吃音について話し合う。 4; 吃音について、自分について、様々な表現法について学ぶ。 5; 吃音とどうつきあえばよいか、Q&Aで語りかける。 6; 吃音に対する態度と感情の評価・支援・記録の具体的な方法が学べる一書。
II 環境	1. 吃音絵本・物語(上記) その他、吃音に関する童話・小説・体験談 2. リーフレット・書籍 ①「うちの子はどもっているの?」 ②「どもる子どもがクラスにいたら」 ③「特別支援を難しく考えないために」 ④「治すことにこだわらない、吃音とのつき合い方」 3. 全国ことばを育む会手引き ①「どもりについてのQ&A」 ②「もしお子さんがどもったら」 ③「子どもの吃音Q&A」 ④「(吃音のある)子どもに向き合うために」	1; 吃音に対する理解や吃音のある人の思いを推し量る素材とする。 2・3; 吃音に対する理解と日々の対応についての理解を図る。
III 発話	1. 音読教材 ①「わらべうた」谷川俊太郎・集英社文庫 ②「のはらうた」くどうなおこ・童話屋 2. 発話運動教材 ①口の動くぬいぐるみ ②様々な言い方カード ③「ばたかぼとこうた」	1—①②; リズムのある詩を用いて復唱読み・斉読・音読などを通して読むことに対する抵抗を軽減する。 2—①; ぬいぐるみをひとつのクッションとして真似っこ(随意吃など)に対する抵抗を軽くする。 2—②; そよ風・おばけ・亀・うさぎなど色々な読み方を通して発話運動の調整力を育てる。 2—③; 様々な読み方を楽しみながら、発話運動の巧緻性を育てる。

# 日本吃音・流暢性障害学会 ガイドライン作成 ワーキンググループ委員

2017年7月現在

堅田利明	関西外国語大学
長澤泰子	NPO法人 子どもの発達療育研究所
川合紀宗	広島大学学術院
見上昌睦	福岡教育大学特別支援教育講座
小林宏明	金沢大学人間社会研究域学校教育学系
中村勝則	元東京都西東京市立保谷小学校
羽佐田竜二	赫和会杉石病院
原 由紀	北里大学医療衛生学部
牧野泰美	国立特別支援教育総合研究所
餅田亜希子	東御市民病院
太田照代	茨木市立児童発達支援センターあけぼの学園 大阪市立総合医療センター
秋田靖子	奈良県総合リハビリテーションセンター