

〔博士論文概要〕

幼児吃音の治療法に関する研究：本邦におけるリッカム・プログラムの
適用可能性および治療効果を中心に

平成29年度

坂田善政

筑波大学大学院人間総合科学研究科
生涯発達科学専攻

本博士論文研究は、幼児吃音の治療法として近年世界的に注目を集めているリッカム・プログラム (Lidcombe Program, 以下 LP) について、次の4点を明らかにすることを目的として実施された。すなわち、①本邦における LP の適用可能性、②LP に要する治療期間および治療効果に影響を及ぼす要因、③幼児吃音に対して本邦で従来から実施されてきた「環境調整法に流暢性形成法を組み合わせた治療」と比較した場合の LP の効果、④幼児吃音における他のアプローチも考慮した場合に推奨される LP の導入順序、の4点である。

本論文は、症例研究である第1研究と第2研究、ケースシリーズ研究である第3研究、臨床試験である第4研究（研究4-1, 4-2, 4-3）という合計4つの研究により構成されている。

第1研究では、初診時年齢3歳8か月の吃音女児1名に対して、約4か月間におよぶ環境調整法による指導の後、LP を実施した。環境調整法を行っていた4か月の間、本児の吃音症状に目立った改善は見られなかったものの、LP 導入後は順調に改善し、寛解に至った。なお本症例が示した改善について、生活上の変化といった LP 導入以外の要因は明らかにはならなかった。また、本児に LP を適用する上で、その実施方法について原法から修正を要した点はなかった。さらに、本症例は LP 導入前に環境調整法を実施済みであったため、LP 実施中に環境調整に関する助言を要すると思われる場面が見られず、LP の実施も円滑であった。これらのことから、①LP は本症例にとって有効であったと考えられること、②LP は本邦において原法から変更なく導入可能であること、③本症例においては、まず環境調整法を実施し、後にリッカム・プロ

グラムを導入するという順序での介入が有効であった可能性があること、の3点が示唆された。

第2研究では、LP導入後に吃音が悪化した吃音男児（初診時5歳2か月）1名について、その臨床経過を報告した。本児に対して、2か月半に渡って「環境調整法に流暢性形成法を組み合わせた指導」（Environmental Modification and Fluency Shaping, 以下EM+FS）を実施した後、改善が停滞したことからLPを導入した。このLP導入後、症例の吃音症状に悪化が見られたが、LP導入以外に考えられる要因がなかった。そのためLPを中止し、指導法をLP導入以前のものに戻した上で指導を継続した。その結果、本児の吃音は徐々に改善し、寛解に至った。LP導入後にみられた吃音症状悪化の要因については、EM+FS実施中に家族や本児自身が用いていた“流暢性を促進する発話パターン”の使用が放棄されたことが1つの要因と考えられた。また本児の経過から、①EM+FSは本児にとって一定の効果があったこと、②LPを導入する場合、FSの前に導入するのが妥当である可能性があること、の2点が示唆された。

第3研究では、筆者が2011年10月～2016年3月の間にLPを実施した幼児吃音の症例26例（男児21名、女児5名）について、その診療録をもとに次の点について分析した。すなわち、①LPのステージ1を終えるまでに要した期間、②LP導入後の改善の有無に関連する要因、の2点である。まず前者に関しては、26名のうちステージ1を終了できた者が4名と少なく、海外の先行研究と比較することは困難であった。次に後者に関しては、LP導入後の改善の有無と、LP導入時の吃音重症度や「保護者の関わりにおける改善の余地の大きさ」、合併する問題、との間に有意な関連は認めず、「子どもの情緒や行動面の難しさの有無」との間にのみ有意な関連を認めた。しかしながら、第3研究における「子どもの情緒や行動面の難しさの有無」の評定は、臨床家の印象に基づいて行われたものであり、標準化された検査等是用いられていなかった。そのため、今後は標準化された検査等を用いて、「子どもの情緒や行動面における難しさ」とLPの効果との関連を検討していく必要性が示唆された。

第4研究では、LPとEM+FSの治療効果について、臨床試験を行った。まず研究4-1では、吃音のある幼児21名を、LP群10名とEM+FS群11名に無作為に割り付け、12週間の介入を行った。介入7週および8週でLPを中断した2名を除いた19名の結果について分析したところ、吃頻度においても吃音重症度においても、本研究で行った介入は有効であり、かつLPとEM+FSはその効果において差があるとはいえないことが示唆された。また、口頭コミュニケーションに対する意識の指標であるKiddyCAT得点については、EM+FSに比べLPを受けた子供たちに肯定的な影響が

大きかったことが示された。

次に研究4-2では、上記の両アプローチの治療効果に影響を及ぼす要因について、両アプローチで改善を認めた症例と認めなかった症例を比較検討した。その結果、改善群が非改善群に比し、初回評価時の月齢が低いことが示された。またLPにおいて、初回評価時における臨床家による重症度評定が高いほど、改善しにくい傾向が見られた。さらにLPにおいては、初回評価時における、「行動情緒面における支援の必要性」の指標であるSDQ得点が高いほど改善しにくいことが示された。最後にEM+FSにおいては、「初回評価時における臨床家の吃音重症度評定」が高いほど、改善が得られやすい傾向が見られた。

つづいて研究4-3では、介入後7週間でLPを中断し、EM+FSにアプローチを変更した幼児の指導経過について検討した。本児はEM+FS導入後、ゆるやかな改善を示した。この結果から、LPで改善を得られなかった幼児において、EM+FSが奏功する可能性があることが示唆された。

これら第1～4研究の結果から、LPは本邦において原法への修正なく適用可能であることが示唆された。一方、その治療に要する期間については、本研究において十分に明らかにすることはできなかった。この点については今後、LPのステージ1を終了した症例の蓄積を通じて、引き続き検討していく必要がある。他方、LPの治療効果に影響を及ぼす要因としては、子どもの行動情緒面における問題の大きさと、介入開始時における「臨床家の評定による吃音重症度」が関連している可能性が示唆された。

また本研究では、吃頻度や吃音重症度の軽減において、LPとEM+FSは双方とも有効であり、LPの有効性がEM+FSよりも大きいとはいえないことが示された。ただし、介入開始時の（臨床家の評定による）吃音重症度が高い場合にはLPの効果は上がりやすく、EM+FSの効果は上がりやすい傾向が見られた。また、介入開始時における子どもの行動情緒面の問題が大きい場合、LPは効果が上がりにくいものの、EM+FSではこのような傾向は見られないことも示された。他方、口頭コミュニケーションについての意識に及ぼす肯定的な影響に関しては、LPの効果がEM+FSよりも大きいことが示された。

最後に、幼児吃音における各アプローチの導入順序に関しては、本研究で得られた知見と、LPが持つエビデンスの質および量を考慮すると、①週1回治療を行うといった積極的な介入を行わない場合は環境調整法を中心に対応し、②積極的な介入を行う場合、可能であればまずLPを実施し、これで改善が見られない場合にEM+FSを実施する、という流れが妥当であると考えられた。ただし、行動情緒面における支援の必要性が高い幼児や、吃音症状の重症度が高い幼児の場合、LPではなくEM+FSを先に実施することを考慮してもよいと考えられた。