

氏名	坂田 善政				
学位の種類	博士 (リハビリテーション科学)				
学位記番号	博甲第 8645 号				
学位授与年月	平成 30年 3月 23日				
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当				
審査研究科	人間総合科学研究科				
学位論文題目	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				
主査	筑波大学教授	博士(障害科学)	吉野	真理子	
副査	筑波大学教授	博士(教育学)	川間	健之介	
副査	筑波大学准教授	博士(保健学)	山田	実	
副査	金沢大学教授	博士(心身障害学)	小林	宏明	

論文の内容の要旨

坂田善政氏の博士学位論文は、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、本邦における適用可能性、要する治療期間、治療効果に影響を及ぼす要因、従来から行われてきた治療法との比較における LP の治療効果、各治療法の導入順序を明らかにすることを目的としている。その要旨は以下のとおりである。

第 I 部序論において、第 1 章では、問題の所在として、本邦において従来から実施されてきたアプローチの効果検証の不十分さ、本邦におけるリッカム・プログラムの適用可能性検討の必要性、治療法選択の必要性および根拠となる知見の不足が論じられる。続く第 2 章では、国内外の先行研究が概観され、本邦において LP の適用例の研究論文がないこと、LP の適応が十分検討されていないこと、能力-要求モデル (Demands and Capacities Model: 以下 DCM) 以外の幼児吃音に対する治療法と LP との比較試験がないこと、本邦において効果研究のエビデンスが低いことが問題点として挙げられた。そこで、第 3 章で、本研究の目的として、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 (Environmental Modification: 以下 EM) に流暢性形成法 (Fluency Shaping: 以下 FS) を組み合わせた治療 (以下 EM+FS)」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 の導入順序を明らかにすることとされた。第 4 章では、本論文の構成が示されている。

第 II 部実証研究では、まず第 5 章で、本邦における LP の適用可能性を検討した症例研究として研究 1 と研究 2 が記述される。

研究 1 では、初診時年齢 3 歳 8 か月の吃音女兒 1 名に対して、約 4 か月間におよぶ EM による指導の後、LP が実施された。EM 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。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 EM を実施し、後に LP 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。

研究2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、その臨床経過が報告された。本児に対して、2か月半に渡って EM+FS が実施された後、改善が停滞したことから LP が導入された。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 が中止され、指導法を LP 導入以前のものに戻した上で指導が継続された。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つたこと、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6章では、LP に要する治療期間および治療効果に影響を及ぼす要因を検討した研究3として、著者が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された。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7章では、LP と EM+FS の治療効果を比較した臨床試験から成る研究4として、研究4-1、4-2、4-3に分けて報告された。まず研究4-1では、吃音のある幼児21名が LP 群10名と EM+FS 群11名に無作為に割り付けられ、12週間の介入が行われた。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され、吃頻度においても吃音重症度においても、本研究で行われ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意識を持つ傾向が大きいことが示された。

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とが比較検討された。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（重症な）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 SDQ 得点が高い（行動情緒面の問題が大きい）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。

研究4-3では、介入後7週間で LP が中断され EM+FS にアプローチが変更された幼児の指導経過について検討された。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。

第Ⅲ部総括では、まず第8章において、研究1～4の結果について総合考察が展開され、結論として以下のことが述べられた。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明らかになった。また、その治療に要する期間について一定のエビデンスが示され、LP の治療効果に影響を及ぼす要因として、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 は相互に有効であること、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、介入開始時の吃音重症度（臨床家評定による）が高い場合には、LP の効果は上がりやすく EM+FS で効果が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供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こと、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影響に関しては、LP の方が EM+FS よりも意識を肯定的なもの

に変わる効果が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が考慮された結果、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察された。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が考慮してもよいとされた。

第 9 章では、本研究の限界と今後の課題が挙げられた。

審査の結果の要旨

(批評)

本研究は、これまで本邦において吃音症例に対するリックカム・プログラム (LP) 適用例の研究論文が皆無であった状況で、初めて適用例を報告したこと、幼児吃音症例に対して本邦において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」と対比して LP の効果に関するエビデンスを提供したこと、LP の適応条件が十分に解明されていなかった状況で、要した治療期間、および治療効果に及ぼす要因、各治療法の導入順序について一定のエビデンスを提供したことは、高く評価できる。

平成 30 年 1 月 20 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。よって、著者は博士 (リハビリテーション科学) の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。