



プレス・リリース 国立障害者リハビリテーションセンター

令和3年10月15日

報道関係者 各位

〔照会先〕
国立障害者リハビリテーションセンター
企画・情報部 企画課 秋山(2141)
総長 森 浩一
〒359-8555 埼玉県所沢市並木 4-1
電話番号: 04-2995-3100
FAX 番号: 04-2995-3102
kikakuka@mhlw.go.jp

AMED 研究の成果:「幼児吃音臨床ガイドライン 2021」を公開しました

国立障害者リハビリテーションセンター総長 森浩一は、全国の吃音の専門家と共同して、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)の補助による研究「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」(平成28～30年度、研究課題番号JP18dk0310066)を実施し、外部専門家による査読と2回のパブリックコメントを経て、令和3年9月30日付けで、「幼児吃音臨床ガイドライン 2021」を公開しました。

「幼児吃音臨床ガイドライン 2021」公開URL:

<https://plaza.umin.ac.jp/kitsuon-kenkyu/guideline/>



【ガイドラインの対象疾患】 幼児の吃音(きつおん、一般には「どもり」とも言われる)を対象としています。吃音は幼児の1割近くに発症する大変頻度の高い障害で、そのほとんどは「発達性吃音」(発達障害者支援法の対象)なので、発達性吃音についての記載が中心ですが、それ以外の吃音についても触れています。また、幼児の吃音に見られることが多い併発症についても記載しました。

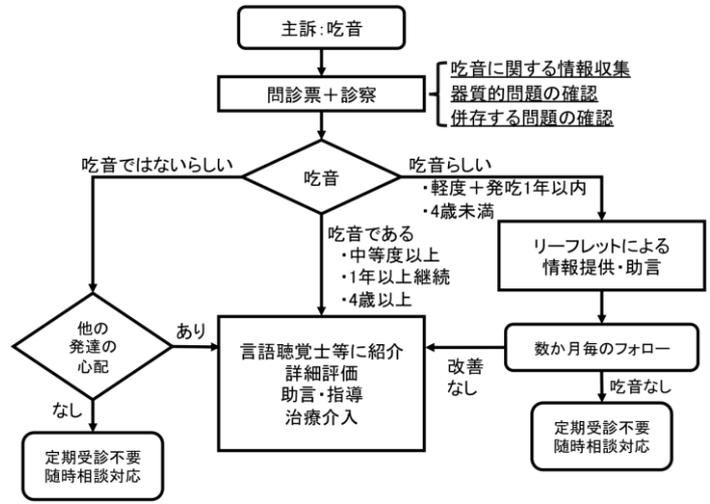
【ガイドラインの対象者】 幼児の医療・保健に日常的に携わっている専門職の方々(必ずしも吃音については詳しくない方々を含む)と、吃音についての相談を受けたり、症例への対応をすることがある機関におられる専門職の方々を主な対象としています。

【背景】 幼児期には自然治癒することが多いため、医療機関等で相談しても、「様子を見ましょう」というだけの対応が多いようですが、就学以降まで吃音が持続する幼児が全幼児の2%弱程度に見られます。他方、吃音に専門的に対応できる機関が少ないことが以前より指摘されており、専門家による十分な対応がなされずに、保護者の不安も長く続くことがあります。近年、専門家の治療を受けると幼児吃音の7割程度が治癒するというオランダの研究結果が発表されるなど、海外での臨床研究が活発になってきており、わが国でもこのような成果を取り込む対応が求められているところです。このガイドラインを通して、吃音の専門家のみならず、吃音を非専門とする臨床家・保健関係者等が自信をもって吃音に対応できるようになり、社会全体として幼児期の吃音へのサポートが改善されることが期待されます。

【ガイドラインの特徴】 一般に臨床のガイドラインは、臨床的な主要な課題（クリニカル・クエスチョン）に対して、文献調査を行い、証拠の確実さ（エビデンス・レベル）に応じて推奨の強さ（推奨グレード）をつけて対応方法を提示するというものです。本ガイドラインもこの点については同様です。しかし、わが国では吃音の専門家が少ないという事情があるため、吃音を専門としていない医療・保健関係者とも連携して、幼児の1割近くも発症する発達性吃音に対して、できるだけとりこぼしなく対応できることも目標としました。そのためには、吃音の非専門家にも吃音の臨床に参加していただき、連携していただく必要があります。さらに、個別の症例については、様子を観察しながら、大丈夫そうであれば治療開始を遅らせる（自然治癒を待つ）こととし、その判断基準を提示して、吃音治療に対応できる数少ない専門家を最大限に生かし、幼児吃音全体としての対応を最適化することを目指しました（「戦略的対応」と呼んでいます）。

そこで、吃音の非専門家にもわかりやすいように、吃音についての総論を独立した章として記載し（第II章）、また、具体的に連携する方法（吃音の診断やいつ専門家に紹介するか等）についてもフローチャートを示しながら説明しました（右に例示）。

また、吃音そのものについてのよくある疑問に答えるために、必ずしも臨床対応に直結しない問題についてもクリニカル・クエスチオンを用意しました。また、保護者や保健・養育関係者、さらには一般の方々用にも吃音について説明した添付資料を作成し、医療・保健関係者が説明資料として利用できるようにしています。



一般クリニック・診療所の対応フローチャート
（クリニカル・クエスチオン1の回答より）

【ガイドラインの構成】 第I章に「ガイドラインの目的と作成手順」を記載し、第II章に「幼児の吃音とは」という総論を記載しています。第III章がクリニカル・クエスチオン（全34項目）であり、「診断・評価・対応の概観」、「疫学的特徴」、「原因論」、「介入の基礎」、「介入の時機・方法・適否」、「並存する問題」、「相談機関」に分けて記載しています。また、添付資料（情報提供書）として、対象者に応じて6種類のものを用意し、いずれもPDFとして自由にダウンロードして利用できるようにしています。吃音に詳しくない方はまず第II章を読んでいただき、すでに吃音の臨床に関わっておられる方は、第III章の必要な項目を参照していただくという利用方法が考えられます。

【主な研究参加施設】 金沢大学、北里大学、九州大学、国際医療福祉大学、筑波大学、広島大学、福岡教育大学、宇高耳鼻咽喉科医院（順不同）

註 本ガイドライン作成には、国立障害者リハビリテーションセンターの複数の職員が関わっていますが、いずれも施設の代表としてではなく、それぞれの専門性による研究活動として参加しています。本ガイドラインは国立障害者リハビリテーションセンターのAMEDによる研究としての承認を得て実施した成果ですが、その内容は、施設としての立場や考え方を示したり代表するものではありません。他の施設の共同研究者についても同様です。