

第2章 「ことばの教室」に通う子どもの理解

Q 1 言語障害の特徴について教えてください

☆ポイント

- ・言語障害は、コミュニケーションの障害であり、見逃されやすい障害でもある。
- ・言語障害は、治癒することも、治癒しないこともある障害である。
- ・言語障害は、発達的な観点や、医療との連携を考慮する必要がある障害である。

☆解説

1 言語障害の概要

言語障害については、以下のように、生理・病理学的な観点からの捉えと、社会一般の聞き手との関係という観点からの捉えがあります。

言語障害は、言語情報の伝達及び処理過程における様々な障害を包括する広範な概念です。一般的には、言語の受容から表出に至るまでのいずれかのレベルにおいて障害がある状態で、その実態は複雑多岐にわたっています。言語機能の成立にかかわる要素は広範で、運動機能や思考、社会性の発達などのかかわりも深く、また、心理面、自己観の形成等の面に課題が生じる場合もあり、言語障害を単一の機能の障害として定義することは困難です。

しかしながら、具体的にその状態を示すとすれば、その社会の一般の聞き手にとって、ことばそのものに注意が引かれるような話し方をする状態、及びそのために本人が社会的不都合を来すような状態であるといえます。こうした場合、言語の意味理解や言語概念の形成等の面に困難を伴うことも考えられます。

2 言語障害の特徴

言語障害の特徴としては、主として以下のようなことが挙げられます。

(1) コミュニケーションの障害であること

言語障害のもたらす様々な障害状況は、話し手のことばや気持ちが、相手に伝わらない、伝わりにくいことだけでなく、聞き手の側からみれば、話し手のことばや気持ちが分からない、分かりにくいというように、相互のコミュニケーションの問題、関係の問題となって現れてきます。そのため、障害状況を改善するには、子ども自身が抱える様々なことばの障害の改善だけでなく、周囲の人達が子どものことばをどう聞き取っていくか、子どもの気持ちをどう汲み取っていくかというかかわる側の問題としても対応していく必要があります。このように言語障害は、コミュニケーションの障害としての側面をもっています。

（２）見逃されやすい障害であること

言語障害は、話さなければ分かりにくい障害です。日常生活における影響が少ないと考えられ、見逃されやすかったり、軽んじられたりしがちです。学級の中でも、ただおとなしい子どもと思われたり、困っている状況が理解されなかったりすることがあり、結果として、発見が遅れることも多いと考えられます。

話したいことが相手に伝わらなかったり、周囲に違和感を与え、そのことを指摘されたりすることなどが繰り返されることで、本人の話す意欲が損なわれたり、また、自己不全感となって、健全な成長・発達に不都合が生じたりすることもあります。言語障害のある子どもの教育は、本人の内面の深い洞察が重要となります。

（３）医療との連携を視野に入れる必要があること

言語機能の障害の現れ方は、構音器官等の器質的な状態と学習との結果による場合が多いと考えられます。そのため、言語障害の評価や指導プログラムの作成に当たっては、構音器官等の器質的な面との関連でとらえていく必要があります。例えば、口蓋裂等による言語障害の状態の判断については、その発語器官の形態や機能等、医療との連携の中で取り込まれる必要があります。また、言語中枢の機能により生じる場合等においても医療との連携を視野に入れる必要があります。

（４）発達的な観点を重視して指導する障害であること

発音の未熟さやことばが稚拙である等の場合は、成長に伴って改善されることが少なくありません。そのため、発音の誤りやことばの遅れ等による状況の評価や指導は、対象となる子どもの発達の状況を見極めて行うことが重要です。

（５）治癒することも、治癒しないこともある障害であること

言語障害は、指導の結果、症状が改善し「治った」といえる状態になる場合も、症状の改善が見られず「治らない」状態のまま推移する場合があります。また、「治る」か「治らないか」の予測ができない状態は、症状の改善、軽減、受容等、障害に対する態度を決まりにくくさせます。この点でも、障害と向き合う子どもの心理的側面に配慮していく必要があります。

☆参照 ⇒基礎・基本 p 276～277 言語障害の特性

⇒支援資料 p 193～194 言語障害のある子供の教育的ニーズ

Q2 ことばの教室が対象としている主な言語障害について教えてください

☆ポイント

- ・器質的又は機能的な構音障害
- ・吃音など話し言葉の流暢性にかかわる障害
- ・言語機能の基礎的事項の発達の遅れや偏りに関する障害

☆解説

1 言語障害教育の場

学校教育において、言語障害のある子どもに対する指導は、例えば、難聴に基づく言語障害については特別支援学校（聴覚障害）、脳性まひに基づく言語障害については特別支援学校（肢体不自由）等というように、その主たる障害に基づく障害種別の学校等で行われています。

したがって、それ以外の言語障害、すなわち、他の障害に起因しない言語障害のある子どもがことばの教室（言語障害通級指導教室及び言語障害特別支援学級）の対象ということになります。

2 言語障害通級指導教室（通級による指導（言語障害））

通級による指導（言語障害）の対象は、以下のように示されています。

「口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものでない者に限る。）で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの。」（平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知）

3 言語障害特別支援学級

言語障害のある子どもには、言語機能の基礎的事項に発達の遅れがあり、かなりの時間、特別な指導を必要とする子どもがいたり、言語障害の状態の改善・克服を図るため、心理的な安定を図る指導を継続的に行う必要がある子どもがいたりというように、通級による指導では十分でなく、より配慮を要する子どももいます。

こうした子どもに対しては言語障害特別支援学級において、子どもの障害に応じた特別の教育課程を編成して教育を行います。

言語障害特別支援学級の対象は、以下のように示されています。

「口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準じる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものでない者に限る。）で、その程度が著しいもの。」（平成25年10月4日付け25文科初第756号初等中等教育局長通知）

4 まとめ

以上をまとめると、ことばの教室（言語障害通級指導教室及び言語障害特別支援学級）が対象としている言語障害は、主に、以下の三つということになります。

- (1) 器質的又は機能的な構音障害。すなわち、発音がうまくできない、発音が不明瞭な状態。
- (2) 吃音など話し言葉の流暢性にかかわる障害。つまり、話すときに詰まるなど、なめらかに話すことが困難な状態。
- (3) 言語機能の基礎的事項の発達の遅れや偏りに関する障害。つまり、ことばが年齢相応に育っていない状態。いわゆる「ことばの遅れ」。

近年では、発達障害のある子どもや、構音障害と吃音を併せ有する子どもなど、ことばの教室で指導・支援を受ける子どもの障害の状態が多様化する傾向が見受けられますが、ことばの教室が指導・支援の対象としている基本障害は、ここに述べたとおりです。

☆参照 ⇒基礎・基本 p.276 対象となる主な言語障害

⇒支援資料 p.200～201 言語障害のある子供の教育の場と提供可能な教育機能

Q3 ことばの教室担当者として、子どもを見るときに必要な視点、 子どもを理解する上での留意点について教えてください

☆ポイント

- ・ことばの教室担当者の子どもを見る視点、子どもへのまなざしは、子どもの成長に対して重要な意味を持つ。
- ・言語や行動などに現れる面だけでなく、子どもの内面を見つめることが大切である。
- ・課題を的確に見る、捉えることは大切であるが、課題となっている面だけでなく、子どもの全体を捉えること、子どもの生活の充実を見据えることが大切である。

☆解説

1 ことばの担当者の視点、まなざしの大切さ

ことばの教室に通う子どもは、言語面に何らかの課題を抱えています。その解消・改善に向けて指導を行うわけですから、当然その課題と向き合います。子どもが自らの課題を自覚し、その克服に向けて努力することは重要なことですが、子ども自身が、今の自分を、劣った存在、駄目な存在と捉えてしまわないように留意する必要があります。担当者が、子どもの課題を、劣ったこととして、いけないこととして捉え、そのようなまなざしで子どもを見ているとしたら、子どもも自分をそのように捉えてしまい、自己否定を募らせるかもしれません。また、言語面の改善という視点だけでは、子どもの抱える課題の解消・改善が困難な場合もあります。

以下に、担当者に必要な視点、留意点を、いくつか紹介します。

2 一人の子どもとして見ること

たとえば、子どもが吃音があるということでことばの教室に通う場合、吃音のある子どもという枠で見るのではなく、Aさんという一人の子どもとして、その全体を見る視点を持つことも重要です。吃音のある子どもという枠が、Aさんのことを見えにくくさせるかもしれません。

3 原因を見る、様々な背景要因を見ること

子どもの課題・状態の原因や背景を見る、探ることで、それを除去するなど、指導に生かすヒントが見つかる可能性があります。

4 多様な見方をしてみる、多様な解釈の可能性を探ること

上記とは逆に、原因追及にこだわるあまり、子どもの課題、問題点だけに視点が集中し、子どもの良さが見えなくなることもあります。子どもの状態を多様な見方で、多様に解釈すること、子どもを多側面から捉えることも大切です。

5 子どもと自分（担当者）、子どもと周囲との関係を見ること

言語障害は子どもの側だけの問題ではなく、関わる人、周囲の人たちとの間のコミュニケーションの問題、関係の問題としても考えられます。子どもと担当者、子どもと周囲がうまくつきあえているか、通じ合えているか、子どもと周囲の関係を見ることも重要です。

6 子どもの内面、気持ちを見ること

子どもの課題や、困っていることなどは、言語や行動に現れにくい場合もあります。また言語障害の程度と、子どもの悩みの深さは一致していないこともあります。子どもの内面、気持ちをくみ取っていくことが大切になります。

7 子どもがどのようなことに困っているのかを見ること

言語の状態を的確に見る、把握することは大切ですが、その子どもが生活の中で、どんなことに困っているのかを見ることも大切です。

8 子どもを「生活の充実」の視点から見ること

言語の状態をいかに改善するか、言語の力をいかに伸張させるかだけでなく、子どもが、いかに周囲との関係の中で生活を豊かにできるかという視点が大切です。

9 好きなこと、得意なことを見ること

できないこと、苦手なことに目が奪われがちですが、好きなこと、得意なことを探す、みつけることも大切です。好きなことを通じた関わりが共感関係を育み、ことばの発達を支えます。

10 力が発揮できているところを見ること

子どもが保持している力、子どもに不足している力を見ることは重要ですが、どんな力を発揮できているのか、どんな力を使えているのかを見ることも重要です。

☆参照 ⇒テキスト p.138～139 子どもとの関わり

Q 4 ことばの教室に通級することとなる子どもに関する情報収集を行うにあたり、子どもと関わりながら得ておくべき情報には何がありますか？

☆ポイント

- ・子どもや保護者からの主訴の確認や、抱えている課題を明確にするためにも情報収集は大切である。
- ・子ども本人の願い、自分自身や自分のことばについての思いを把握する。
- ・言語面の状況だけでなく、言語面以外の子どもの姿も大切な情報となる。

☆解説

1 情報収集の必要性

ことばの教室での指導は、子ども本人や、保護者の主訴に基づいて行うことが基本です。しかし、実際に子どもと関わってみると、主訴以外にも気になることがあるかもしれませんし、子どもや保護者が気づいていなかったり、あまり重要だと思っていなかった課題が明らかになったりすることもあります。したがって、指導・支援の目標や計画の策定には、主訴を出発点としつつも、その確認をしたり、情報を幅広く収集したりして検討することが必要です。

子どもの言語の状況等によって、情報収集の方法や内容、重点をおくべき観察内容や実施する検査等は異なります。構音障害、吃音など、各障害についての実態把握は他の項を参照いただき、ここでは全体として大切にしたい内容を示します。

2 収集すべき情報

(1) 子ども本人の願い

子どもは自分自身を、自分のことばをどのように捉えているのでしょうか。そして、どのような願いを持って、ことばの教室に来るのでしょうか。

こうした子どもの自己認識の状況を把握しておくことは重要です。しかし、なかなか直接的に質問しても答えられない子どもも多いかもしれません。子どもがリラックスしてことばの教室担当者と関わられるような状況を作り（子どもの好きな活動や遊びをする、得意なことについて話題にする、等）、その自然な流れの中で聞き取ったり、言動から推察したりすることが大切です。

(2) 言語の状況の把握

子どもの言語面の状況を把握します。

○自由会話あるいは行動観察場面でのやりとりの様子

- ・ことばの教室担当者とのコミュニケーションの様子 など
- ・全体的な話の伝わりやすさ、わかりやすさ
- ・構音の様子（構音の誤りの有無）
- ・吃音の有無（ことばの繰り返しや、つかえの有無、全体的ななめらかさ）
- ・声の様子（大きさ、高さ、かすれ など）
- ・語彙や構文、言語理解の様子（年齢に比べて幼いか否か、文の長さ・複雑さ、応答の的確さ など）
- ・話す態度（話す意欲、視線、緊張や不安 など）
- ・聴覚障害の可能性の有無（小さな声や後ろからの声への反応、聞き返しや聞き誤りの状況、ことばによる指示への反応 など）

○言語に関する検査の実施

- ・言語面全般…新訂版ことばのテストえほん（言語障害児の選別検査法）など
- ・言語・コミュニケーションの発達…LCスケール、LCSA など
- ・言語学習能力…ITPA言語学習能力診断検査 など
- ・語彙力…絵画語い発達検査（PVT-R）など

（３）言語面以外の子どもの姿

言語面以外の子どもの情報が、子どもの指導に役立つことがあります。

○自由会話や遊び（行動観察場面）で気がつくこと

- ・子どもの興味・関心
- ・やりとりの状況から推測される知的発達の状況
- ・身体・運動面の育ち
- ・情緒・心理面の育ち
- ・社会性の育ち

○知的発達等に関する検査の実施

- ・知能検査・発達検査…田中ビネー、WISC、K-ABC など
- ・社会生活能力検査…新版S-M社会生活能力検査 など

☆参照 ⇒ガイド p. 27～28 子ども本人から入手する情報

⇒テキスト p. 20～26 行動観察

Q5 ことばの教室に通級することとなる子どもに関する情報収集を行うにあたり保護者や在籍学級、関係機関等から得ておくべき情報には何がありますか？

☆ポイント

- ・子どものこれまでの経過、家庭や在籍学級での様子は重要な情報である。
- ・保護者からは、保護者の願い、生育歴、相談歴、家庭環境などを収集する。
- ・在籍学級から、集団での行動の様子、学習の状況、友だち関係、基本的な生活習慣などを収集する。必要に応じて関係機関からも情報収集する。

☆解説

1 情報収集の必要性

子どもが現在までにいたる経過を知ること、家庭生活での様子、在籍学級での集団生活や友だちなどとの関わりの様子を知ることが、子どもが抱える課題の背景を把握することにつながり、指導・支援を考える上で重要な情報になります。

保護者や学級担任等との面談で聞き取る、質問紙に書いてもらうなどの方法があります。

2 保護者から収集する情報

(1) 子どもに対する保護者の願い

ことばの教室への通級のきっかけの多くは、保護者の訴えや願いによるものです。保護者が気になっていること、心配していること、どのように成長して欲しいのか、等、保護者の心配や願いを丁寧に聞くことが必要です。

子どものこれまでの育ちや、家庭での様子を尋ねるにあたっては、保護者が、自分のこれまでの子育てに対して否定感を持つことのないように、保護者のこれまでを受け止めること、保護者の思いに寄り添うことが大切です。

(2) 子どもについての情報

○生育歴

- ・妊娠中や出生時の状況

妊娠中や分娩時の特別なことがら、出生時の身長、体重 など

- ・身体や運動の育ち

首のすわり、一人すわり、はいはい、始歩 など

- ・言語・コミュニケーションの様子

喃語の初発、人見知りや後追いの有無・程度、始語、二語文開始 など

○相談歴

- ・はじめて子どもの状態が気になった時期
- ・相談機関、内容 など
- ・保育・教育歴

(3) 家族の状況

○家族構成

○家族状況、日頃の生活の様子

3 在籍学級から収集する情報

ことばの教室に通う子どもは学校生活の大半を通常の学級で過ごしています。したがって、そこで学級担任が感じていること、心配していること、望んでいることなどを聞きます。また、集団参加の状況、友だちとの関わり、学習状況なども重要な情報です。

○集団での行動の様子

- ・適切に行動しているか、ルールや約束を守っているか、など

○学習や活動の様子

- ・学習意欲・態度、集中力、学習内容の定着状況、得意教科、苦手教科 など

○友だちとの関わり

- ・仲良く遊んでいるか、トラブルの状況、友だちと対等な関係かどうか など

○基本的な生活習慣

- ・整理・整頓、忘れ物、食事・着替え、などの状況

4 関係機関から収集する情報

必要に応じて、かかりつけの医療機関、相談機関、通っていた幼稚園・保育所、療育センターなどから、これまでの言語面の指導・相談内容、医療面での情報、言語以外の面の情報、幼児期の育ちについての情報などを得ます。

また、教育委員会や教育センターから就学に関する相談内容を得ることも考えられます。

☆参照 ⇒ガイド p.28～29 保護者から入手する情報 在籍学級・学校や他機関から入手する情報

⇒テキスト p.26～28 保護者や在籍学級担任からの情報

Q 6 構音障害とは何か教えてください

☆ポイント

- ・ 構音障害は、話しことばを使う中で、一定の音を習慣的に誤って発音する状態である。
- ・ 構音器官の異常によって生じる器質的構音障害と、構音器官に異常が認められない機能的構音障害がある。
- ・ 誤り方の特徴から、「置き換え」、「省略」、「歪み」に分類される。

☆解説

1 構音障害とは

構音障害とは、話しことばを使う中で、一定の音を習慣的に誤って発音する状態をいいます。

「口唇」、「舌」、「歯」などの、構音器官の構造や機能に異常があって生じる、器質的構音障害と、構音器官に異常が認められない機能的構音障害があります。

2 器質的構音障害

器質的構音障害を生じる主なものとして口蓋裂があります。

口蓋裂は、口蓋に裂け目があるため呼気流、すなわち吐く息が鼻に漏れ、共鳴異常（開鼻声）を起こすことがあります。

また、発語する時に必要な口腔の内圧、つまり口腔内の圧力が得られないために、構音を行う場所がずれ、誤った構音の状態が習慣化することもあります。

器質的構音障害には、このほか、軟口蓋が短いとか、軟口蓋の動きが不十分であることなどから生じる、「鼻咽腔閉鎖機能不全症」によるものもあります。

鼻咽腔閉鎖機能が不十分な場合、軟口蓋と咽頭の間で、呼気流の閉鎖ができず、異常構音となることがあります。

3 機能的構音障害

機能的構音障害は、構音の獲得の過程で、誤って学習された構音が固定化したものと考えられます。

幼児など、構音の獲得期にある年齢の場合には、誤った構音の状態を示すことがあり、機能的構音障害と判断できないこともあります。

4 誤り方の特徴からみた構音障害

構音障害を、誤り方の特徴によって分けると、次の三つになります。

(1) 置き換え

「さかな」[s a k a n a]を「たかな」[t a k a n a]と発音する場合のように、ある音が他の正常な音に置き換わる構音障害です。

この例では、「さかな」の「さ」が「た」に、つまり、「さ」の[S]音が、[t]音に置き換わっています。

(2) 省略

「はなび」[h a n a b i]を「あなび」[a n a b i]と発音する場合のように、必要な音を省略して発音する構音障害です。

この例では、「はなび」の「は」の[h]の音が省略されています。

(3) 歪み

ある音が不正確に発音される状態で、日本語の語音としては表記できない音として発音されます。

○弱音化

- ・構音操作が不十分なため、音が弱くなって歪みます。

○鼻音化

- ・鼻咽腔閉鎖機能の不全により呼気が鼻腔に抜けて歪みます。

○特異な構音操作の誤り

- ・日本語とは異なる構音操作を行うため歪みが生じます。

声門破裂音、口蓋化構音、側音化構音、鼻咽腔構音、咽頭摩擦音、咽頭破裂音などがあります。

☆参照 ⇒ガイド p. 54～55 構音障害の原因と要因

⇒支援資料 p. 267～207 言語障害の分類

⇒基礎・基本 p. 286～287 器質的又は機能的な構音障害

⇒テキスト p. 99～101 構音障害とは

Q7 構音障害のある子どもの実態把握について教えてください

☆ポイント

- ・ 構音障害の実態把握は、子どもの構音器官の器質的な異常や、構音の誤りの特徴をみるために大切である。
- ・ 構音検査には、単語検査、単音節検査、文章検査がある。
- ・ 語音の聴覚的認知力の検査や、発音発語器官の運動機能の観察も重要である。

☆解説

1 構音障害の実態把握

構音障害の実態把握については、大きく分けると、構音検査、語音の聴覚的認知力の検査、発音発語器官の運動機能の観察、の三つの観点が必要です。

2 構音検査

構音検査は、構音の誤りの状況を検査するものです。単語検査、単音節検査、文章検査などがあります。構音検査によって、子どもの構音の誤りの状態、特徴を把握することができ、その状態、特徴に対応した指導を組み立てることができます。

(1) 単語構音検査

絵を子どもに示し、事物の名称や動作などを呼称させる検査です。

構音の誤りを把握するため、検査で用いる単語については、対象となる子どもの実態に応じて検討する必要があります。たとえば、特定の音の誤りは、含まれる単語の中の位置（語頭、語中、語尾）によって異なる場合が多いので、その音の単語の中の位置を考慮した単語を用いることなどです。

(2) 単音節構音検査

単音節を文字で示したり、その音を提示したりして、発音させる検査です。

構音の状態を構音点（唇、舌、歯茎、口蓋などの音を作る位置）、構音様式（破裂、摩擦などの音の作り方）によって整理し、誤りの特徴や傾向を把握します。

(3) 文や文章での構音検査

文や文章の音読や復唱、会話の観察を通して、構音の状態を把握する検査です。

3 語音の聴覚的な認知力の検査

語音の聴覚的認知力の検査は、語音弁別検査や、聴覚的記銘力検査があります。

語音弁別検査は、正しい音と誤っている音の聴覚的な弁別ができているかどうか、目的となる音を他の音と区別して抽出できるかどうか、などを検査します。

聴覚的記銘力検査は、複数の無意味音節綴りを聞かせて、それを再生させる検査で、いわゆる語音が記憶できているかどうかを見る検査です。

また、誤って構音している音について、正しい音を聞かせて復唱させ、誤り方が変化するかどうかを見る、被刺激性の検査も行います。

聴覚的な刺激によって正しい構音が行われることを被刺激性があるといい、構音の改善の見通しや、指導の方針を立てる目安になります。

4 発音発語器官の運動機能の観察

発音発語器官の運動機能の観察では、噛む、吸う、飲み込むといった、構音の基本的な運動の可否を確認します。また、舌の挙上、口唇の狭めなど、構音動作に必要な舌や口唇の動きを観察します。

そのほか、軟口蓋や咽頭壁の動きなどについても観察します。

発音発語器官の形態や機能に器質的な問題が疑われる場合には、医療機関との連携が必要になります。

- ☆参照 ⇒ガイド p. 54～55 構音障害の実態把握
⇒支援資料 p. 194～195 構音の状態の把握
⇒基礎・基本 p. 287 構音の状態の把握
⇒テキスト p. 101～103 構音障害の状態の把握

Q 8 吃音とは何か教えてください

☆ポイント

- ・主な言語症状は、音の繰り返し、引き伸ばし、音がつまって出ない、等である。
- ・原因は分かっておらず、幼児期にどもり始める場合が多い。
- ・症状が目立つ時期と目立たない時期の「波」がある場合が多い。

☆解説

1 吃音の主な症状／発吃の時期／人口比

吃音の主な症状としては、以下の三つのタイプがあります。

- 「連発」・・・同じ音の繰り返し。＜例＞「ぼ、ぼ、ぼ、ぼく」
- 「伸発」・・・引き伸ばし。＜例＞「ぼーーーく」)
- 「難発」・・・音がつまって出ない。＜例＞「・・・ぼく」

これらの症状に対して、脳、発語器官等、器質的に明確な根拠は認められません。また、本人がどもることによる不安をもち、悩み、話すことを避けようとする人も少なくありません。なお、誰でも、焦ったり、慌てたりしたときに、同じ音を繰り返すようなことがあります。こうした一時的な場合には吃音とは言いません。

吃音の症状の中核をなすのは上記の連発、伸発、難発で、その現れ方の特徴にはかなりの個人差があります。また、「えーと」等、発話の中身とは関係のない語の挿入や、単語や句の繰り返し、言い直し等が頻繁に見られる場合もあります。

吃音の発症率（生涯のある時期に吃音があった人の人口に対する割合）は約5%、吃音の有症率（ある時点における吃音がある人の人口に対する割合）は約1%と言われ、吃音者は女性よりも男性に多いことが分かっています。発吃（吃音が始まること）の時期は2～5才に多く、ほとんどが幼児期です。

2 原因について

吃音の原因については現在までのところ分かっていません。これまでに身体的な機能や素質等に関連を求める素因論、不安定な自己認識や人格構造に原因を求める神経症説、周囲の刺激に対する反応として身についたとする学習説など様々な説が提唱されてきましたが、現在のところ吃音を説明できる決定的な原因は見いだされていません。近年における脳科学や遺伝研究等の進歩は、脳の活動レベルでの何らかの問題や、遺伝的要因と環境的要因の相互作用等が吃音に関与する可能性を示していますが、吃音の原因を完全に説明できる理論は未だありません。

幼児期の吃音は自然に症状が消失する、いわゆる自然治癒の確率が高いですが、学齢期以降になると低くなるといわれています。症状が消失する場合とそうでない場合の特徴は分かっておらず、それを予測することは困難です。吃音は、症状が消失する場合もしない場合もあり、見通しが持ちにくいところも特徴といえます。

3 吃音の主な特徴

吃音のある人が話すときに、顔をゆがめたり、手を動かしたり等の随伴症状を伴うことがあります。これは、吃音の症状から抜け出すためにしようとした動作が身についたものと考えられます。また、症状が目立つ時期と比較的目立たない時期の「波」があることも特徴といえます。さらに、注意転換効果（ディストラクション効果）といわれる、他者と一緒に話すとき、音を聞きながら話すとき、いつもとは異なった話し方をするときなどに吃音症状が減少することや、苦手な（出しにくい）音や場面があることなども分かっています。

「次に話すときにうまくいかないのでは、どもるのでは」という予期不安は吃音のある人を苦しめる一つの要素ですが、このような漠然とした不安の場合も、「この文字の時にどもるにちがいない」といった確信に近い不安を持つ場合もあります。

吃音は発吃から時間が経過すると変化し、一般的に言語症状は、連発の症状から伸発、難発へと移行し、本人の意識は、吃音を気にしないで話す状態から吃音を隠す、避けようとする状態へと移行します。これをまとめると以下ようになります。

第一段階：軽い連発が中心で、あまり力まない話し方。話すことへの不安やフラストレーションはなく、意識していない。

第二段階：話し方に変化が生じ、伸発が多くなり、話すときに意識し始める。

第三段階：難発の状態になり、発語に対して緊張が生じる。随伴症状も現れ、予期不安が起こってくる。

第四段階：難発の状態が激しくなり、頻度も多くなる。予期不安や話すことへの恐怖が強くなり、話すことを回避する行動も表れる。

吃音の進展については個人差が大きく、言語症状と本人の意識・深刻さは必ずしも一致するわけではありません。自分の話し方、吃音に対して他者から否定的な見方をされる経験の蓄積は、症状や意識の進展に影響すると考えられています。

- ☆参照 ⇒ガイド p. 84～86 吃音について
⇒支援資料 p. 207～209 吃音
⇒基礎・基本 p. 289～290 吃音とは

Q 9 吃音のある子どもの実態把握について教えてください

☆ポイント

- ・吃音の症状（言語面）だけでなく、心理面、環境面などもあわせて、総合的な観点から実態把握を行うことが必要である。
- ・言語面では、吃音のタイプ、頻度、吃音が現れる時や場面などを把握する。
- ・心理面では、性格特性、対人関係、コミュニケーション態度、吃音に対する思いなどを把握する。
- ・環境面では、家族の状況や態度、学校での周囲の態度などについて把握する。

☆解説

1 吃音のある子どもの実態把握

吃音のある子どもが抱える課題は、吃音の症状だけではありません。吃音があることで家庭生活や学校生活に様々な問題が生じていることも考えられます。また、吃音には、本人を取り巻く周囲の人たちの意識や、生活環境、本人自身の意識なども影響しています。したがって、実態把握には、吃音の状態だけでなく、これまでの育ち、家庭や学校での生活・行動の様子、家庭や学校の環境、周囲の態度、本人の性格や社会性等の心理的な側面、吃音があることに対する本人の感情・思い、周囲への態度など、総合的な観点が必要になります。

保護者や本人との話の中から得られる情報も実態把握の重要な資料です。保護者からは、どもり始めた時期、そのころの状況、生活の変化、エピソード、周囲の態度、現在の家での吃音の状態、保護者自身の思いなどを聞くことが考えられます。本人からは、一日の生活の様子や、家族、担任の先生、友だちの様子、最近の出来事、困っていること、吃音についての思いなどを聞くことが考えられます。保護者や本人と、話しやすい関係を築きながら、思いに寄り添いながら、話を聞くことが大切です。

2 言語面（吃音症状）の把握

遊びの中などの自然な発話、自由会話、質問に対する応答（名前や住所、など）、音読などを通して、吃音の状態を観察します。どのタイプの吃音か（連発、伸発、難発など）、どれくらいの頻度か、どんなときに吃音が出やすいか、一貫性（同じ音や単語で吃音が出る）や適応性（同じ文を繰り返し読む中で、吃音が減少する状態）はどうか、随伴症状はあるか、などを把握します。

また、子どもとの関係を深める中で、吃音のことを話題にして、吃音が出やすい時や場面、苦手なことば、「波」の状況、などについて聞くことも考えられます。

吃音は、場面や状況、本人の気持ちの状態などによっても左右されますので、ある場面における観察や検査から得られる情報は、実態把握としての限界があることにも留意しておく必要があります。

3 心理面の把握

吃音は、症状に対する本人の恐れや恥じらい、話すことや話す場面からの回避など、心理的な側面にも影響を及ぼすことが少なくありません。したがって、心理的な側面の把握も重要です。

対人関係、コミュニケーション態度、吃音に対する気持ちや考え、自己意識、などについて会話を通して聞いたり、チェックリストを用いて把握したりすることが考えられます。

また、親子関係診断検査、P-Fスタディ（絵画欲求不満検査）、バウムテストなどを用いて、心理傾向を把握することも考えられます。

4 環境面の把握

（1）家庭環境

吃音には家庭環境の影響も大きいと考えられます。家族構成はもちろん、養育方針なども重要な情報です。

家族の話し方、発話スタイル、たとえば、家族の話す速度、話すときの文の長さや複雑さといったことや、本人の話し方や様々な行動に対する家族の要求水準なども吃音に影響を与えている可能性もあり、こうした情報を得ることも重要です。

（2）学校・地域環境

生活時間の多くを過ごす学校の環境、様子も重要な情報です。家庭と学校では吃音の現れ方が異なっていることも考えられます、学級担任から、授業や学校生活の様子、周囲の友だちの状況、人間関係、などについて情報を得ることも大切です。

☆参照 ⇒ガイド p. 92～93 言語障害の基礎用語の解説（吃音）

⇒基礎・基本 p. 300～301 吃音にかかわる検査

⇒テキスト p. 122～123 子どもの様子を理解する（実態把握）

Q10 言語の基礎的事項の発達の遅れとは何か教えてください

☆ポイント

- ・話す、聞く等の言語機能の基礎的事項の発達が年齢に比べて遅れている、年齢に比べて未熟な状態にある子ども。
- ・一般に、「言語発達の遅れ」「ことばの遅れ」等とされている。
- ・語彙や文の構成に課題がある、認知発達の偏りなどの課題がある、対人関係や適切な応答、文脈の把握などに課題がある、などの子どもが見られる。

☆解説

1 言語の基礎的事項の発達の遅れのある子ども

話す、聞く等の言語機能の基礎的事項に発達の遅れや偏りがあるような状態の子どもで、一般に、「言語発達の遅れ」、「ことばの遅れ」、などと呼ばれています。

語彙や構文の表出や理解、場に適したことばの使用、文脈の理解などが、年齢に比べて未熟であったり、言語の各側面の発達に偏りがあるような子どもです。

2 子どもの特徴から見た言語の基礎的事項の発達の遅れのある子ども

ことばの教室に通う子どもには、大きく以下の三つのタイプが見受けられます。

(1) 語彙や文の構成などに課題がある子ども

人との関わりには課題は見られませんが、語彙や構文力が未熟で、的確にことばにできない、答えられない等、ことばの表出や理解に課題が見られる子どもです。

(2) 認知発達の偏りなどの課題がある子ども

人との関わりには課題は見られませんが、特に読むこと、書くことにおいて課題が見られる子どもです。

(3) 対人関係や文間関係、文脈の把握に課題がある子ども

ことばの使用には一見課題がなさそうに見えますが、人との関わり、相手に分かる話し方や相手の話の聞き方など会話のルール、場面に即したことばの使用や気持ちを表すことばの使用など、関係性の理解に課題が見られる子どもです。

3 共通する特徴と大切なこと

言語の基礎的事項の発達の遅れのある子どもに共通する特徴としては、コミュニケーションが的確に成立しない状況が多く経験、蓄積されることで、そこから生じる自信のなさが見受けられることです。

そのため、言語の基礎的事項の発達の遅れがある子どもとの関わりにおいては、コミュニケーションの意欲を高めていくことが基本になります。指導については他項で述べますが、以下の観点が重要になります。

- ・子どもが安心して自己表現でき、表現を楽しめること
- ・子どもが安心して失敗できる雰囲気があること
- ・音声言語以外のコミュニケーション、表現も尊重すること
- ・子どもとことばの教室担当者が、体験や気持ちの共有を図ること
- ・興味・関心のあるものや事柄を増やしていくこと

☆参照 ⇒ガイド p.112 言語発達の遅れがある子どもとは
⇒テキスト p.141 言語発達の遅れ
⇒基礎・基本 p.293 言語機能の基礎的事項の発達の遅れ

Q 1 1 言語の基礎的事項の発達の遅れのある子どもの実態把握について 教えてください

☆ポイント

- ・言語の基礎的事項の発達の遅れがある子どもの実態把握は、主に生育歴の収集と、諸検査の活用が考えられる。
- ・生育歴は子どもの課題を理解するための重要な資料であり、養育環境や乳幼児健診の結果なども子どもの発達を推測するための参考資料となる。
- ・発達検査等を用いることで、子どもの実態をより客観的に把握できるが、検査結果を過大評価しないことが重要である。

☆解説

1 言語の基礎的事項の発達の遅れのある子どもの実態把握

言語の基礎的事項の発達の遅れのある子どもの実態把握は、生育歴の把握、養育環境の把握、学校や家庭での生活の中での様子の観察のほか、言語発達検査や各種発達検査、知能検査、親子関係を把握する検査、社会生活能力検査等を用いるなど、言語の状況と、言語発達を支える諸側面の状況を把握します。

保護者等からの生育歴等の情報や、行動観察から得られる情報と、各種の検査結果を総合して、子どもの言語機能の発達の状況についての的確に把握することが重要です。

2 生育歴の収集

生育歴は、子どもが生まれてから現在に至るまでの生きた証であり、足跡でもあります。その中には、子どもの課題を理解するためのヒントが隠されている場合もあり、生育歴は重要な資料となります。

生育歴を保護者から聞く際には、どのような親子関係、あるいは兄弟関係の中で過ごしてきたのか、保護者の語りから推測することが大切です。

また、首のすわり、ねがえり、喃語、はいはい、つかまり立ち、初語、初歩等、子どもの発達が平均的であったのか、大きくずれていたのかを把握します。特に、運動面や言語面の発達、人見知りの有無などには注目します。さらに、乳幼児健康診査の結果なども合わせて聞くことで、乳幼児期の子どもの発達を推測することができます。

これらの状況から、子どものことばの遅れが、知的な発達の遅れによるものか、認知面の発達の偏りによるものか、言語環境によるものか、およその推測をするこ

とができます。

3 諸検査の活用

発達検査や知能検査、感覚・運動面の発達を評価する検査や社会生活能力検査などを用いることで、子どもの実態をより客観的に理解することができます。

子どもの実態は、個人差も大きく、また養育環境も影響しますので、検査結果だけを見るのではなく、子どもの全体的な発達を行動観察などを通して把握することが大切です。

諸検査は、個別の指導計画を作成するときには有用であるだけでなく、関係者間での情報の共有にも役立ちますが、検査の活用にあたっては、次のことに留意する必要があります。

- ・子どものどのような力を測定するのかを明確にしておくこと
- ・検査結果をどのように活用するのかの見通しをもっておくこと
- ・検査の実施や解釈に向けて、検査に習熟しておくこと
- ・検査が示す子どもの実態は、子どもの情報の一部にすぎないので、検査結果を過大評価しないこと

また、実施にあたっては、保護者や本人への説明を丁寧に行うことが大切です。

☆参照 ⇒ガイド p.112～113 言語発達の遅れがある子どもの実態把握

⇒基礎・基本 p.293 言語機能の基礎的事項の発達の遅れについての実態把握

Q12 ことばの教室でよく利用されている検査について教えてください

☆ポイント

- ・言語障害の有無を大まかにみたり、知的発達、言語やコミュニケーションの発達をみるための検査がことばの教室で利用されている。
- ・利用されることの多い代表的な検査を紹介した。

☆解説

1 ことばの教室でよく利用されている検査について

諸検査は、子どもの実態を把握する、子どもを理解するために用いられます。検査結果だけを見るのではなく、保護者等からの情報や、子どもの様子の観察から得られる情報も含めて、総合的に考える必要があることは実態把握の項でも述べたとおりですが、ここでは、比較的容易に実施でき、ことばの教室でよく利用されているものについて紹介します。

○新訂版 ことばのテストえほん 言語障害児の選別検査法

聴覚障害、構音障害、吃音、言語発達の遅れなどの有無について、短時間で網羅的にみることができます。絵カードを用いて、名称を答えさせたり、自由にお話をさせたりすることを通して、大まかに子どもの障害の有無や状態を把握します。

○OWISC-Ⅳ知能検査

全検査IQと四つの指標（言語理解、知覚処理、ワーキングメモリー、処理速度）で評価する知能検査です。全体的な知的能力や認知の偏りの有無などをみることができます。

○日本版K-ABCⅡ

子どもの知的活動を認知処理過程と習得度から測定します。認知処理を、継次処理能力、同時処理能力、計画能力、学習能力から測定し、子どもの得意な認知処理様式を見つけ、指導に生かすことができます。

○OPVT-R 絵画語い発達検査

子どもの語彙の理解力をみる検査です。4コマの絵の中から、検査者の言う単語に最もふさわしい絵を選択させる方法で実施し、「語い年齢」などが算出できるよ

うになっています。

OLCスケール（増補版）、LCSA

言語やコミュニケーションの発達をみます。LCスケールの適用年齢は0歳から6歳となっています。語彙、文法、語操作、対人的なやりとり（コミュニケーション）などについて検査し、言語コミュニケーション年齢（LC年齢）と言語コミュニケーション指数（LC指数）を求めることができます。

LCSAは、「文や文章の聴覚的理解」「語彙や定型句の知識」「発話表現」「柔軟性」「リテラシー」などの領域の課題を設け、LCスケールを範囲を拡げて学齢期に適用できるようにしたものです。

☆参照 ⇒テキスト p.29 きこえとことばの教室でよく利用されている検査
⇒基礎・基本 p.298～302 主な検査の種類と方法及び留意点