

小児言語発達障害領域における言語聴覚士の仕事とは

林 耕司

長野医療衛生専門学校 言語聴覚士学科

Role of Speech-Language-Hearing Therapists in children with Language Developmental Disorders

Koji Hayashi

Nagano Medical Hygiene College

要旨：筆者が勤めている長野医療衛生専門学校・言語聴覚士学科では今年度より本格的に小児言語発達障害児を対象としたことばの相談室が開設されることになった。そこで、“小児言語発達障害領域で働く言語聴覚士の仕事とは何だろうか”と改めて考えてみることにした。まず第一に言語聴覚士に求められるのは相談に来られた保護者と児の主訴を聞き取りその児の評価をしていくことだろう。そして、保護者の心配や希望はどこにあるのか、医学的評価も必要なのか、訓練の必要があるのか、フォローアップにするのか、他の機関を紹介するのかなどを判断していくことが大事であると考えられる。本稿では主として言語発達障害児の相談・訓練を通してみられた言語聴覚士の果たすべき役割を考えてみた。

キーワード：小児言語発達障害 言語聴覚士 ことばの相談・訓練 仕事 役割

1. はじめに

筆者は長きに亘って総合病院のリハビリテーション科で成人領域と小児領域の言語相談・訓練を担当した後、この8年間は当専門学校、通所療育施設2カ所、保健センターの計4カ所で教員、言語聴覚士(以下、STと略)として仕事をしている。振り返ってみると臨床家になって4年目から総合病院で働くことになり、その時から実際に小児のことばの相談・訓練をすることも始まった。始まった当初とても印象的な子ども3人と出会っている。一人目のA君は養護学校4年生・10歳だった。言語理解はしっかりした発語困難児で有意味語は

なく、発語は声帯を強く閉鎖し、喉元から「アッ」と1音のみ絞り出して質問に答えていた。喉から音声を絞り出すためか唾吐きが絶えなかった。幸い仮名1文字が書けて1音1文字対応が成立して音韻意識が十分に出来上がっており、舌の動きも問題がなかったので構音訓練すれば話せるようになる判断し訓練を始めた。そして構音訓練が効を奏し半年後には文章でプロソディは平板ながら話せるようになった。養護学校卒業後は会社に就職し精密機械のレンズ磨きの仕事を根気よく続けて給料を得ている。A君と長野市にある飯綱山(1917m)に登った際には「林先生おならくさいづ

一」と言うせりふが気に入り繰り返し言いながら笑いながら登っていた。そして、長じてビールもたしなむようになりいっちょ前の大人に成長していった。彼と飲むビールは格別の味がした。筆者と出会ったのが彼が 10 歳の時であり、10 年間発語が獲得できない発語困難児であろうとも、表出言語を実際に獲得でき、実際のコミュニケーションでも言語を使いこなせるようになっていった症例を経験できたことは筆者に大きな自信をもたらしてくれた。ST と出会わなかったら一生発語を獲得することが困難なケースであったかもしれないと考えられ、発語困難児への ST の果たす役割は大きなものがあると思わされた。二人目の B 君は 5 歳の自閉症スペクトラム障害 (以下、ASD と略) 児で重度の知的障害も伴っていた。彼には「アーマアーマ」という発語しかなく、また音声による言語受信は困難だった。しかし、訓練が進むにつれ受信面は機能的操作からふるい分け・選択・身振り記号へと段階が上がっていき最終的には 2 語連鎖での音声言語受信が成立していった。また、発語も訓練が進むにつれて単語レベルでの発話も少しずつ増えていった。夏季の ASD 児を対象とした高原キャンプでご両親と楽しく歩いている姿が印象に残っている。音声言語の理解がない音声受信未習得児であっても、国リハ式<S-S 法>言語発達遅滞検査の考えに従って訓練を行っていけば音声言語の理解が成立し発語も少しずつ獲得し、日常行動も統制のとれたものになっていくと思わされた。音声言語の受信が成立していない音声受信未習得児への積極的な言語聴覚士の役割の重要性にあらためて気づかされたといえる。三人目の C 君は ASD 児・6 歳で軽度の知的障害を伴っていたが、音声言語の受信は 3 語連鎖で成立し、3 語連鎖での発音も可能な児であった。発語面ではプロソディーは平板で且つ母音の引き伸ばしがあり特徴的な発話であった。C 君には要求や伝達のコミュニケーション訓練を母親も交えて ST2 人で行った。母親が家でも要求や伝達の仕方を練習してくれた

こともあり行動にも少しずつ落ち着きがみられていった。このケースでは語用も含めて実用的なコミュニケーション訓練の重要性と家族と共に歩む ST の姿勢が大切であることを考えさせられた。

筆者が ST になったほんの初期にこの 3 ケースのような愛情にあふれ熱心な家族に育てられてきた子どもたちとの訓練に立ち会い、しかも日常でのコミュニケーションにも効果がみられたことは筆者が ST として成長していくための大きな財産になった。保護者の協力のもと ST の果たすべき仕事の面白さにめざめていったと言える。共に言語発達障害児の訓練を考えていける一人の同僚 ST に恵まれ互いに切磋琢磨しながら ST として成長できたことも大きなことであった。

2. 実際に行っていることばの相談と訓練

筆者は 4 施設でことばの相談・訓練に当たっている。その 4 施設とは (1) 当学校ことばの相談室 (2) 通所療育施設 2 か所 (3) 保健センターである。以下、これらの施設で行っている相談・訓練の内容を説明していきたい。

(1) 当専門学校ことばの相談室での相談・訓練

ことばの相談室が一昨年開設され今年度から本格的に週 3 回、1 回 2 ケースの相談・訓練を 3 人の ST が分担して行われるようになってきている。今のところ相談・訓練のほとんどは知的障害を伴う ASD 児である。そして、少しずつ学生の実習教育にも相談室が利用されるようになってきている。地域差があるのかも知れないがこちらの地域では前言語期にある児は ST の相談・訓練になることがあまりなく、まずは OT にリハビリ依頼の処方があることが多いようである。しかし、前言語期にある児に ST が果たす役割は非常に重要であり、音声による受信も発音もできないからこそ ST にしかできない評価・訓練もあると考えられるので、当相談室ではこのような音声受信未習得児もきちんと受け入れ相談・訓練を行ってきている。

(2) 通所療育施設での相談・訓練

月に1回ずつ行っている二つの療育施設でのことばの相談・訓練の対象児もほとんどが知的障害を伴うASD児であるが、ここでは45分間のことばの相談・訓練を計3ケース行い、保育士がその臨床を見守っている。STは園での様子を保育士から聞き取り評価・訓練しつつ保護者の支援をすすめている。また、保育士にとっては自由な遊び場面とは違った言語能力・動作性能力・コミュニケーション能力などがみられるので対象児の能力を違った視点から捉えることができる貴重な場となっている。

(3) 保健センターでのことばの相談

ことばの発達が心配な2歳から6歳の児のことばの相談が月3回～4回行われている。相談内容は言語発達の遅れ、機能性構音障害、吃音が中心である。ここでは発達や言語の評価をし、必要なら病院のST・OTや保健センターの小児科医を紹介している。経過を見ていく必要のある児は必要に応じて発達相談員が園訪問をし、6か月後くらいの再相談ということになる。また、STの相談面接を、園訪問を通してその当該児の問題を把握している発達相談員が見守り、園での場面で見られた児の様子を聞いた上で相談にのっていることが多い。相談終了直後には発達相談員によるさらなる親へのフォローが行われて保護者を安心させている。

3. 相談・訓練に当たってのSTの役割

実際の相談・訓練を通して見えてきたSTの心構えやSTの役割をここではいくつか考えてみたい。

(1) 保護者はいつぱいの心配・不安を抱えて相談にみえる。従って、STに会えたからこそその未来への希望を保護者に持ってもらい、いたずらな心配を与えず、子どもへの適切な働きかけを共に考えていく必要があるだろう。言語発達に心配を抱える保護者はほんとうに子どもが何歳になってもその都度いろいろな心配を抱えているものだ。2歳という早期に相談に訪れる保護者はこのままこと

ばを話さないんじゃないかとか、これは障害なのだろうかとか心配になる。就学前の児では発音がおぼつかないし不明瞭、うまくコミュニケーションがとれない、学習についていけるだろうかとか様々な心配を抱えておられる。どんな場合も児の評価をきちんとし保護者の気持ちに寄り添い、今の心配を聞き取り共感し、保護者が前向きに子育てに取り組めるような支援をしていく必要があるだろう。保護者が未来に希望のもてる子育てができる相談・訓練が望まれるところだ。

(2) 発達全般の評価と言語の受信面・発信面と動作性能力及びコミュニケーション能力の評価をし、保護者と共に今必要な子どもへの働きかけの方法を考えていく。具体的には新版K式発達検査で発達全般を知り、<S-S法>言語発達遅滞検査で4つの群に症状分類をし今後の働きかけの方向性を得ている。必要に応じて知能検査が必要な場合もあるだろう。

(3) 必要に応じて発達障害を専門とする小児科医、ST・OTなどに紹介して診察や訓練をあおぐ。

(4) 通園している保育園・幼稚園や通所療育施設の保育士へ発達の現状を伝え、かかわり方についての方策を共に考えていく。

(5) 入学に当たっての学校での就学相談をご両親に勧めていく。支援学級や言葉の教室につないでいくことも必要な場合があるだろう。

4. 言語発達障害の種類に応じた評価・訓練

(1) ASD・知的障害・特異的言語発達障害のある児に対して

主訴をしっかりと聴いた上でまずは新版K式発達検査で発達を評価し、<S-S法>言語発達遅滞検査を実施している。発達全般を知り、症状分類(A群・B群・C群・T群)をしていく中で支援・訓練を行っている。今後どのように対象児と関わっていくかの考え方の中心はそれらの症状分類にのったものであり、その症状に沿った訓練の考え方や訓練の実際は<S-S法>言語発達遅滞検査を

実施し訓練してきている ST たちによって報告されている^[1]。

(2) 場面緘黙児に対して

言語発達遅滞を伴う場合や知的障害はなく場面緘黙が続いている場合があるだろう。いずれにしてもプレイセラピーを中心にして対象児とところの触れ合いを持ち、まずはいっしょに遊ぶことの楽しさを体感してもらうことに力をそそいでいる。

(3) 機能性構音障害児に対して

必要に応じて構音訓練を実施し就学前までに正常な構音を獲得できるような訓練が必要である。

(4) 吃音児に対して

評価を通して吃音の症状や程度を知り、保護者に吃音の症状である連発、伸発、難発の進展の段階を説明し、今とるべき保護者の態度を中心に支援している。特に集団生活の中で環境を整えてもらうことが必要なことを保護者には伝えている。

[2]

5. 言語発達障害児への実際の言語訓練

本格的に当校のことばの相談室が稼働しだしてまだ8か月であるが、以下当相談室で行ってきた訓練や相談のケースの実際を紹介していく。

(1) 音声言語は受信可能であるが発語困難な言語発達障害児

7歳で知的障害があり養護学校に通いはじめた児である。〈S-S法〉言語発達遅滞検査では2語連鎖の理解が可能であり、50音表で仮名文字を指さしてコミュニケーションがある程度可能である。症状分類ではB群（音声発音困難）である。

相談を始めて2回目、迎えに行くと待合でiPadの50音表を使用して仮名文字を入力していたので、さっそく仮名文字使用を評価。事物絵カードに対応する名詞をiPadの50音表で仮名文字入力を促すが、質問には答えず友達や自分や兄弟の名前(5音節)や関心のある虫の名前(例:かぶとむし)を軽々と入力。家でも家族や友達の名前を何度も入力して楽しんでいるとのことだった。母親の話では日常身近な名詞は仮名文字入力できるが、

形容詞や動詞は難しいとのことだったので、食べ物名(例:りんご)や/すき・きらい/の仮名文字単語カードを作成し、兄弟や友達や両親の名前を利用して、3語連鎖構成/名前+名詞(食べ物名など)+形容詞(すき or きらい)/の練習を試みた。母親は「人の名前ばかり入力していてふざけててだめ」という考えだったが、STは児が興味を示し関心のあることで訓練をすすめるという発想に立ち訓練を行った。この構文練習は児も気に入り家庭に帰っても自分から積極的にやっている。母親がカラフルな紙に文字を書き見栄えが良くわかりやすく行っていた。その後の訓練ではSTや母親の身振りに従って動詞(仮名单語)を覚えたりしているが、児が身振りを行いSTが文字発音をするという役割交代したやりとり訓練は児がいやがりうまくいっていない。こだわりが強い部分もあり訓練がスムーズに進まないこともあるが、彼の遊び心も大事にしながら質問—応答関係の訓練も続けている。

(2) 難聴があり受信・発音ともに身振り記号レベルのダウン症児

6歳で知的障害と難聴(裸耳;80dB、補聴器両耳装用;70dB)を併せ持つダウン症児である。両耳に補聴器装用しているが音声や環境音への反応は全くみられない。コミュニケーションは受信・発音ともに身振りで可能で、家族との日常生活で困ることはあまりない。母親としては身振りはわかっている人にしか伝わらなもので文字の可能性もさぐりたいようだ。何回かの評価では身振り記号で事物絵や動作絵の受信が可、2語連鎖(対象+動作)の受信不可で、事物絵を見ての身振り発音はやりたがらず、自分が絵カードを持って先生役をやりたがったので発音を見ることはできなかった。日常生活では指さしでの要求も多くその際身振り発音はしないということが母親から上がったので、/何/という身振りで/何がしたいの/と必ず訊いていき身振りを使わないとわからないよ、身振りを使っていこうよということを児にわからせるよう

にしていこうと助言した。また、聴覚が全く使えていないので仮名文字学習はとても難しいということをお伝えながら、仮名文字単語を塊として（絵として）覚えていくことは可能だろうと伝えた。聴覚が全く使えず自分なりのこだわり（発信練習はいやがる）が強いが、今できていることをしっかりと支え、さらに能力を伸ばすことを考えて訓練に当たろうと考えている。

（3）機能性構音障害と軽度言語発達遅滞を併せ持つ言語発達障害児

現在5歳であるが4歳ごろから児が文章でなかなか話すようにならず、カ行・ガ行の構音障害もあって保育園を巡回する専門家などにも相談していたが、どこに相談しても「個人差があるから、もう少し様子を見ましょう」と言われてきた。当相談室にやってきた時の母親の主訴はなかなか文章で話してくれない、カ行の発音がタ行になるというものだった。そこで、新版K式発達検査をしてみると認知は比較的良好で、言語は仮定文への説明が拙劣で語彙数が十分ではなく、名詞単語の説明が不十分で的がはずれていた。数字の理解や計算は良好で、仮名文字単語の音読もある程度可能であった。次に構音検査を行った。そこでは、「象・キリン・アヒル」が喚語できず「葉っぱ」の喚語には時間がかかり表出語彙数の低下がうかがわれた。じゃんけんの絵でなげグーが勝ったと思うのかの説明も難しかった。母親には今後、タ行に置換しているカ行の発音練習をしていきたいと思いますと促し、この発音の障害は100パーセント治るという説明をした。また、お母さんのご心配の通り言葉に少し遅れが見られ入学するにあたっては就学相談をして現状の心配をしっかりと学校側に伝えることが大切だと助言し、また語彙数が少なく説明が未熟などところがあるのでいっしょに話す時間を増やしたり絵本の読み聞かせをしたりするように促した。また、学習塾で文字や数字の獲得が十分にできているのはとてもよいのでそこでの学習を継続するように伝えた。訓練1回目には「カ」をうがい

動作から教えるとすぐに獲得し、その後「カ、ク、コ」は単語レベルで意識すればすぐに言えるようになり続いて「キ、ケ」の練習に入った。今後は構音練習と並行して言語能力も精査していく予定である。また、情緒面では訓練場面で「違うよ」と言われるとすぐに泣いてしまったり、訓練中に母親にしがみついたり、家でも情緒不安定のところが多くみられるため発達に詳しい小児科医の受診を勧めた。その後の訓練でご褒美にじゃんけん勝負を取り入れ児が勝つたびに児は大喜びし喜びの面でも気持ちを爆発させることができるようになり訓練がスムーズに進むようになった。

（4）ASD に知的障害が合併した音声受信未習得の双子のきょうだい児

7歳の双子の兄弟である。生後6か月で點頭てんかんがあったが脳波は改善している。弟は多動・感情の激しさがあリ投薬を受けている。二人共に人への関心は全くなく他者と視線を合わせることはほとんどできず、輪ゴムをいじったり、ひもを振り回したりはするがおもちゃへの興味は全くなかった。兄の方はテレビのリモコンの操作が少し可能でお気に入りのビデオシーンを繰り返し見ていることがあるようだった。このように重度ながら二人共に積み木を渡すと積んでいくことができ、兄はペグ差しが注意が右側に偏るが可能であった。＜S-S法＞言語発達遅滞検査では機能的操作のレベルから困難であり、ふるい分け行動は対象物を見るということがなくやはり困難であった。兄の訓練では出された二つの刺激のうちの片方に注意を向け行動することができることを次の訓練目標にした。STが積み木が入った大きめの紙コップを両手に持ち一方の紙コップでは積み木の音がするように振り、振られたコップに別の積み木を入れていくことはすぐにできるようになった。次には振られて音のする方に行ってコップに積み木を入れる訓練もしてみた。距離が2メートルあったが親に声掛けをされながら入れることができるようになっていった。この時点では家庭内ではごみ

箱へのごみ捨てやおもちゃをおもちゃ箱へかたづけすることなどをしてみるように助言した。そして、その後の訓練場面で二人とも示差性のはっきりした三つの事物を利用したふり分けが可能になった。

(5) 発達早期に相談に訪れた ASD が疑われる言語発達障害児

本児は病院のリハビリ科で OT の訓練を受け、療育施設にも通っている。しかし、前言語期からの児はまだ ST の対象にはならないと ST には紹介されず、2歳4か月時に当相談室に初来室した。主訴は「ことばがなかなか出ない」であった。最初の評価ではめ板は8種形で可能であったが、すぐに離席し走り回った。OT でひも通しができるようになったとのことでやってみると10個ほど可能で、その後で紐から四角型や丸型を取り出し机上に並べた。取り出した丸型はころがってしまい怒ってぐちゃぐちゃにし離席した。おままごとには俄然興味を示しお皿にきれいにハンバーグセットを並べ、人形にも食べさせたり飲ませたりすることが可能であった。家では発語として「た(やったあ)」「いたい」などが数語認められるとのことで、母親は「これはことばですか」「一生ことばがでないことはないですよ」「自閉症の特徴がいっぱいなんですけど先生も自閉症だと思われますか」など質問された。母親は山ほどの心配を抱えてこうして車で1時間以上かけて ST の元を訪れてきた。ST は前向きに肯定的に対処する必要があるケースであった。初診から3か月後に少しずつことばが始め復唱も少しするようになり、さらに相手してくれる人を見てにっこりと笑うようになるなどコミュニケーション態度にも大きな変化がみられるようになった。筆者に対しても初めてにっこりと笑い、笑い一つがとてもすばらしい心へのプレゼントであることを感じた。また、長泣きもあまりしなくなり立ち直りも早くなってきて、母親も少し

安心して子育てに取り組めるようになっていった。

(6) 軽度言語発達障害児

7歳で小学校2年生。主訴は「時間軸にそってうまく説明できない。曜日や誕生日を何回教えても覚えられない。発音を時に間違える。」であった。他機関で行った WISC-IV では認知・言語ともに遅れがあり境界域の IQ であった。新版 K 式発達検査を実施したが説明能力の低下が認められた。また、質問-応答関係検査でも系列絵と物語説明で特に落ち込みがみられた。ここでの評価から考えられる支援の方法を報告書の形で学校の支援学級に送った。国語と算数は支援学級を使っているので今後は支援学級の先生との協力が必要と考えられる。

6. 終わりに

筆者は当言葉の相談室、通所療育施設(2か所)、保健センターでことばの相談・訓練に当たっている。それぞれの機関で ST の果たす役割は多様に亘るがしっかりと評価し、必要なら訓練しご両親を支え希望のあるセラピーを展開していくことが求められている。小児科医、保育士、OT、学校教員、保健師など多職種との連携も欠かせないことである。

倫理的配慮：提示した6症例の保護者には本報告について口頭で説明し同意を得た。

本実践報告に申告すべき利益相反はない。

文献

[1]佐竹恒夫、小寺富子、倉井成子(編)：言語発達遅滞訓練ガイドダンス、医学書院、2004

[2]菊池良和：吃音児者が自己実現の欲求をもつためのマズローの欲求段階説、音声言語医学 62、181-185、2021

受理日：2022年3月23日