

## ことばクリニック 3周年を迎えて

青木さつき<sup>1</sup>, 大平芳則<sup>2</sup>, 入山満恵子<sup>2</sup>, 栗崎由貴子<sup>2</sup>

1明倫短期大学附属歯科診療所 ことばクリニック

2明倫短期大学 歯科衛生士学科専攻科保健言語聴覚学専攻

## The Third Anniversary of Division of Speech Therapy, Meirin College Dental Clinic

Satsuki Aoki<sup>1</sup>, Yoshinori Ohdaira<sup>2</sup>, Maiko Iriyama<sup>2</sup>, Yukiko Kurisaki<sup>2</sup>

1Division of Speech Therapy, Meirin College Dental Clinic

2Department of Communication Science, Meirin College

キーワード：ことばクリニック, 言語聴覚士

Keywords: Division of Speech Therapy Meirin College Dental Clinic, Speech-Language-Hearing Therapists

## 1. はじめに

平成19年10月で、明倫短期大学附属歯科診療所ことばクリニックは開室から満3周年を迎えた。これまでも明倫短期大学学会や明倫歯科保健技工学雑誌<sup>1)</sup>でことばクリニックの現状や展望を発表してきたが、記念すべき3周年にあたって、いくつかの数値を示し振り返ることが今後の発展につながっていくと考える。そこで今回は来室者について調査検討を行ったので報告する。

## 2. 対象と方法

平成16年10月1日の開室から19年9月30日までの3年間に来室した493名を対象に、初診時の年齢(学年)、紹介元、言語障害名、発達障害児の知的水準について診療記録を基に調査した。

## 3. 結果と考察

## 1) 初診時の年齢

来室者の初診時年齢は1歳から71歳であった。ことばクリニックは年齢による制限を設けていないことが反映され、幅広い年齢層の来室者があったこと

が確認された。図1に初診時の年齢(学年)を示す。小2以下の幼児と学童で全体の77%を占めている。2-3歳児と年長児が多いのは、就園や就学を控え、客観的評価や専門家の意見や情報を保護者が求める時期であるからであろう。

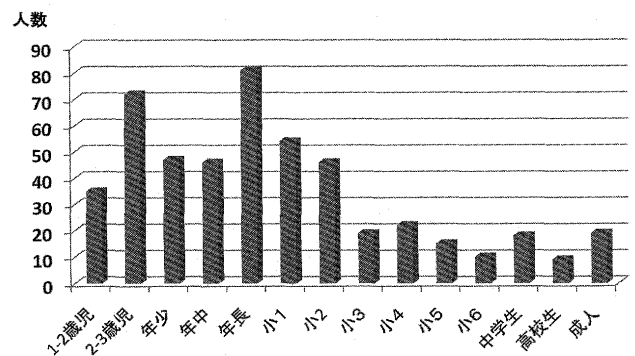


図1 初診時の年齢(学年)

## 2) 紹介元

子どもの発達の遅れや言語の問題に関しては、各市町村が実施している乳幼児健診を経て公の福祉機関や医療機関に紹介されるルートがある。また基礎疾患をもつ場合はそれを管理する小児科医が必要に応じて自院のリハビリ部門や小児科医師の繋がりや他院のリハビリ部門を紹介する。ことばクリニック

はいずれにも該当しないため、どのようなルートで来室してくるのかを調査しておくことは重要である。表1に紹介元を示す。

表1 紹介元

紹介元	人数	%
市民病院からの継続	76	33
市民病院からの新規紹介	88	
他の医療機関の紹介	73	15
教育機関(保育園含む)の紹介	71	14
福祉機関の紹介	34	7
広告・ネットなどを見て	59	12
知人・友人の紹介	89	18
院内紹介・短大内	3	1

筆者の前任地である新潟市民病院リハビリテーション技術科幼児言語訓練室で治療を受けていた患者が当クリニック開室とともに新患として来室した。その繋がり新潟市民病院にて行われる小児リハビリ検討会等に公務としてことばクリニックから参加していることもあり、3年が経た現在も多くの患者の紹介がある。

昨年の明倫短期大学学会やその他の研究会で入山満恵子講師が精力的に発表を行っているが、新潟市教育委員会との連携を深めることにより、教育機関からの紹介が増加している。これも県や市の特別支援教育関係の委員としての活動を公務として認めていただいているところが大きい。新たなルートの確保である。

そして何より、3年間でことばクリニックの存在が地域に浸透し、交流のない方や機関からの紹介が拡大している。

### 3) 言語障害名

ことばクリニックの来室者は何らかの言語の問題を抱えている。言語障害は言語発達期にある子どもの障害と、発達終了後に局所的に脳が損傷された成人の障害に大別できる。また発音などの話し方に関わる「speech」と、ことばの意味や概念に関わる「language」に大別できる。ただ、抱えている言語障害がひとつとは限らない。例えばダウン症候群のお子さんであれば言語発達障害を持ちながら、年齢によっては構音障害への取り組みを要することが多い。今回の分類は便宜上、複数の障害を持つ場合、よりベースとなる方に分類させていただいた。来室者を言語障害別に分類したものを表2に示す。

分類aは「language」の障害で成人のみを分類した。b-dは「speech」の障害であり成人と子どもの両方が含まれる。e-hは子どもの「language」の障害である。iに分類されたのは評価の結果、言語障

害を持たないと判断されたケースの子ども達である。

表2 言語障害名

分類	言語障害名	人数
a	失語症・高次脳機能障害(成人)	10
b	吃音	34
c	機能性構音障害	59
d	その他スピーチの問題	8
e	発達障害(基礎疾患なし)	203
f	発達障害(基礎疾患あり)	102
g	周産期障害(未熟児など)	6
h	子どもの後天的障害(脳炎など)	12
i	その他	5

### 4) 発達障害児の知的水準

3)の分類の中でことばクリニックの来室者の多くを占める子どもの「language」の障害に該当するe-hの377名(全体の76%)について知的水準を調べたものが表3である。可能な限り標準化された知能検査を行っているが、推定値も含む。知的障害に該当するのは57%であり、4割以上の子どもは「language」の障害があるにもかかわらず、知的障害には該当しなかった。これらの子どもたちは今の日本では学童期以降に福祉サービスを受けることはできない。またいずれの子どもにも共通しているのは例え知的水準が正常域に入っている子どもであっても、保護者の知的水準から推定されるレベルよりも低いということである。知的水準と人間の価値は全く関係ないが、子どもの将来を考え保護者が不安になる気持ちに少しでも応えられたらと思っている。

表3 languageに障害を持つ子ども377名の知的水準

知的水準	人数	
正常	63	
境界域	99	
知的障害	軽度	105
	中等度	65
	重度	45

### 4. まとめ

最後になったが、表4に3年間で半年ごとの6期に分けて月平均値を求めた延べ患者数と言語聴覚療法の単位数を示す。VI期の初めの4-6月は医療保険制度が一時的に改定された影響で患者数が2割減ったためVI期はV期に比し減少しているが、7-9月はV期並みに回復している。開室時から予想をはるかに上回る患者数であったが、現在は教員STの協力があって、その2倍の患者数、2倍以上の単位数をあげている。しかし、1単位あたりの診療報酬

は開室時の180点が現在は85点と半分以下になっている。

表4 患者数の推移

期 間	月平均 延べ患者数	言語聴覚療法 月平均単位数
I期 2004/10～2005/03	99	231
II期 2005/04～2005/09	121	296
III期 2005/10～2006/03	131	323
IV期 2006/04～2006/09	161	—
V期 2006/10～2007/03	206	538
VI期 2007/04～2007/09	185	496

平成20年の3月末に再び診療報酬の大改訂があると言われている。当室のような小さな施設と慢性期のリハビリテーションへの風当たりは非常に強く、その影響を子どもたちが受け、今度は医療サービス

を受けることも難しくなるのではないかと危惧している。

3年間で地域に浸透し、皆さまのご支援により発展してきたことばクリニックであるが、地域への貢献と学生の学びの場という開室時の目的を果たしていくために、関係各位の理解と協力が必要と考えている。スタッフである言語聴覚士は初心を忘れず、研鑽を重ねていきたい。

## 文 献

- 1) 入山満恵子, 大平芳則: ことばクリニック2年間のあゆみと今後の展望. 明倫誌, :10, 62-65, 2007