The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	A pilot study of a two-arm, non-randomized controlled trial of guided self-help cognitive behavioral therapy for stuttering
Author(s)	大森, 蕗恵
Citation	大阪大学, 2021, 博士論文
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/85443
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

様式３

論　文　内　容　の　要　旨

氏　名　（　　大森蕗恵　　）	
論文題名	A pilot study of a two-arm, non-randomized controlled trial of guided self-help cognitive behavioral therapy for stuttering （吃音症に対するガイド付きセルフヘルプ認知行動療法の非ランダム化２群間比較パイロット試験）

論文内容の要旨

【はじめに】

吃音症は小児期発症非流暢症ともいわれ、音・音節の繰り返し、引き伸ばし、ブロック（阻止）が主な症状である（DSM-5）。幼児の約8～11％に認められるものの、8歳頃までには自然回復することも多い(Reilly et al,2013; Howell ＆ Davis,2011)。しかし、症状を笑われ、からかわれ、いじめられるなどの経験や、言いにくい言葉（吃音症の症状が出やすい言葉）を言いやすい言葉（症状が出にくい言葉）へ言い換える、発話場面を避けるなどの問題が生じやすく、吃音症のある成人の約40％が社交不安症（SAD）を患っていることなどが報告されている(Iverach ＆ Rapee,2014; Blumgart et al.,2010)。SADの治療に関しては、認知行動療法の有効性が報告され(Clark et al,2003)、吃音症に対し認知行動療法を行った結果、発話の流暢性に変化を認めなかったものの、うつや不安状態に改善を認めたことが報告されている（Menzies et al.,2008）。しかし、主観的な吃音の重症度の変化は示されていない。そこで、本研究では、吃音症に対し従来から行われている言語療法に加えてガイド付きセルフヘルプ認知行動療法（CBT）行った結果を検討する目的でパイロット試験を行った。

【方法】

１～2週間に1回発話練習（4回）とCBT（7回）を行った群（CBT群）と、3～4週間に1回発話練習のみ（4回）行った群（対照群）の介入前、中間、最終時に以下の評価を行った。CBTには書籍を用い、治療者と1対１で内容を確認しながら、ホームワークにも取り組んでもらった。

評価項目：吃音症の主観的重症度（VAS）、吃音症の包括的評価（OASES）、社交不安尺度（LSAS、SPIN）、発話の流暢性評価、他者からの否定的評価に対する尺度（SFNE）、うつ尺度（PHQ-9）、不安尺度（GAD-7）、QOLの評価（EQ-5D-5L）。

【結果】

CBT群7例、対照群5例の結果を分析した。介入前の評価において、SFNEの値を除き、両群間に有意差は認められなかった。最終評価時、CBT群において、発話の流暢性以外の評価項目の数値(平均値)は改善し、SFNEの値は対照群との間に有意差が認められた。VAS、OASES、LSAS、SFNE、GAD-7においてCBT群と対照群の間に有意差は認められなかったものの、効果量が大きい結果となった。OASESのセクション別では、セクション１「全般的な情報」、セクション２「吃音へのあなたの反応」に比しセクション３「日常のコミュニケーション」とセクション４「生活の質」の効果量が大きい結果となった。

【考察】

発話の流暢性に変化が認められなかった点は先行研究の通りであったが、本研究では社交不安の症状が軽減し、主観的な吃音の重症度が改善された結果が得られた。さらに、他者からの評価が以前ほど気にならなくなり、日常のコミュニケーションがより快適に感じられるようになることが示唆された。発話の流暢性が軽度であっても、SADやうつ病の併存に注意し、吃音症の診断や治療を行っていくことが、吃音症に対するよりよい支援に繋がる可能性がある。

様式 7

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏　名　（　大　森　蕗　恵　）		
論文審査担当者	（職）	氏　名
	主 査　教 授	小 林 宏 明
	副 査　教 授	谷 池 雅 子
	副 査　教 授	友 田 明 美

論文審査の結果の要旨

本論文の概要

［はじめに］

吃音症は小児発症非流暢症ともいわれ、音・音節の繰り返し、引き伸ばし、ブロック（阻止）が主な症状である（DSM-5）。幼児の8～11%に認められるものの、8歳頃までに自然回復することも多い（Reilly, et al., 2013; Howell, et al., 2011）。しかし、症状を笑われ、からかわれ、いじめられるなどの経験や、言いにくい言葉（吃音症の症状が出やすい言葉）を言いやすい言葉（症状が出にくい言葉）へ言い換える、発話場面を避けるなどの問題が生じやすく、吃音症のある成人の約40%が社交不安症（SAD）を患っていることが報告されている（Iverach, et al., 2014; Blumgart, et al., 2010）。SADの治療に関しては、認知行動療法の有効性が報告され（Clark, et al., 2003）、吃音症に対し認知行動療法を行った結果、発話の流暢性に変化を認なかった者の、うつや不安状態の改善を認めたことが報告されている（Menzies, et al., 2008）。しかし、主観的な吃音の重症度の変化は示されていない。そこで、本研究では、吃音症に対し従来から行われている言語療法に加えガイド付きセルフヘルプ認知行動療法（CBT）を行った結果を検討する目的でパイロット試験を行った。

［方法］

1～2週間に1回発話練習（4回）とCBT（7回）を行った群（CBT群）と、3～4週間に1回発話練習のみ（4回）を行った群（対照群）の介入前、中間、最終時に以下の評価を行った。CBTには書籍を用い、治療者と1対1で内容を確認しながら、ホームワークに取り組んでもらった。

評価項目：吃音の主観的重症度（VAS）、吃音症の包括的評価（OASES）、社交不安尺度（LSAS, SPIN）、発話の流暢性評価、他者からの否定的評価に対する尺度（SFNE）、うつ尺度（PHQ-9）、不安尺度（GAD-7）、QOLの評価（EQ-5D-5L）。

［結果］

CBT群7例、対照群5例の結果を分析した。介入前の評価において、SFNEの値を除き、両群間に有意差は認められなかった。最終評価時、CBT群において、発話の流暢性以外の評価項目の数値（平均値）は改善し、SFNEの値は対照群との間に有意差が認められた。VAS、OASES、SFNE、GAD-7においてCBT群と対照群の間に有意差は認められなかったものの、効果量が大きい結果となった。OASESのセクション別では、セクション1「全般的な情報」とセクション2「吃音へのあなたの反応」に比し、セクション3「日常のコミュニケーション」とセクション4「接克の質」の効果量が大きい結果となった。

［考察］

発話の流暢性に変化が認められなかった点は先行研究の通りであったが、本研究では社交不安の症状が軽減し、主観的な吃音の重症度が改善された結果が得られた。さらに、他者からの評価が以前ほど気にならなくなり、日常のコミュニケーションがより快適に感じられる様になることが示唆された。吃音の流暢性が軽度であっても、SADやうつ病の依存に注意し、吃音症の診断や治療を行なっていくことが、吃音症に対するよりよい支援に繋がる可能性がある。

本論文に対する評価

本論文は、吃音症のある成人に、吃音症に従来から行われている言語療法に加えガイド付きセルフヘルプ認知行動療法（CBT）を行った結果を検討する目的で、非ランダム化2群間（言語療法とガイド付きセルフヘルプCBTを行なったCBT群と、言語療法のみを行なった対照群）比較パイロット試験を行い、CBT群に、社交不安の症状の軽減や主観的な吃音の重症度の改善が認められることや、他者からの評価が以前ほど気にならない、日常のコミュニケーションがより快適に感じられるなどの変化があることを明らかにした。これまで、吃音のある成人に対するCBTの適用は、その有効性が指摘されながらも、比較パイロット試験などの実証研究はほとんど行われていない。本研究の成果は、吃音症のある成人にCBTを行う意義や可能性があることを指摘するものであり、博士（小児発達学）の学位授与に値すると考えられる。