

# のびやか



## 「ことばの発達とことばの遅れ」 特集号

青い鳥医療福祉センター 小児科部長 安井 泉

### こどもが話し始めるまで

のびやか18号(H14年10月)掲載

小さな子どもが片言をしゃべるのは、とても愛らしく微笑を誘います。自分の子どもが喋り始めた時、親は子どもが初めて歩きはじめたときと同じくらい感動し、その成長を喜ぶものです。それだけと同じくらいの年頃の子どもに比べてなかなか言葉がでてこないことは、親にとってはとても気になる問題です。

それでは子どもはどのようにして言葉を獲得していくのでしょうか？

そもそも言葉の働きはコミュニケーション、思考、行動の調整であるといわれます。子どもは周囲の人、物、事柄などとの相互作用を通して、これらの3つの機能を習得していきます。最初に獲得するのはコミュニケーションの機能です。コミュニケーションは、人と人とが情報を交換し、考えを伝え合うプロセスです。そこには、伝えたいという意思と伝えたい内容、伝えるための手段が必要です。

その手段として言葉が使われますが、視線、身振り、表情なども重要なコミュニケーションの手段であり、発語が獲得される前にこれらの非言語性のコミュニケーションが発達していきます。それによって周囲の人と関わりをもち、それを通して言葉によるコミュニ

ケーションが発達してくるのです。

新生児の研究で、生後間もない赤ちゃんでも人の顔や声に対して敏感に反応する、人への志向性があることが指摘されています。

赤ちゃんが快不快に伴って泣いたり、声を出したり微笑んだり、じっとおもちゃを見つめたりする行動に対して、母親は抱き上げたり、オムツを変えたり、授乳したり、あやしたりします。こういった子供に対する母親の働きかけや言葉懸けが繰り返される中で、子供は母親の働きかけに対して、笑顔や発声、からだの動きで応答するようになります。

また、こうした母親と子供の笑顔や声かけの遊びや、泣いたり発声したり身体を動かしたりすると母親が来てくれるなどの経験を通して、子供は自分から人に向けて訴えること



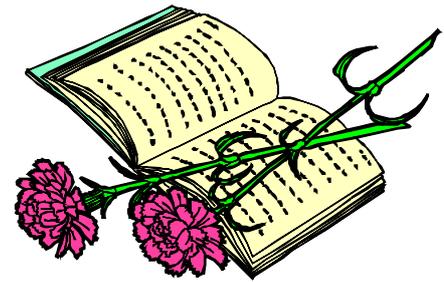
を学ぶのです。

赤ちゃんは生まれてしばらくは、お腹が空いたりおしっこがでて気持ちが悪いと泣いたりしているだけですが、2ヶ月くらいになると人が側に来ると声をあげたり、顔を覗き込むとじっと見つめて話し掛けているかのような発声をするようになります。その後、段々と人を呼ぶような声を出したり、誰もいないと泣いたりするようになり、人が来てくれると喜ぶようになっていきます。

こうした反応がはっきりしてくると、母親や周りの人はおもしろがってより一層赤ちゃんに対して話しかけ、その反応を引き出そうと働きかけるようになります。赤ちゃんのほうも3,4ヶ月くらいまでは誰があやしても愛想よく反応していますが、しばらくすると、いつも自分に話しかけたり抱き上げてくれる人に関心に向け、愛着を持つようになり、他の人と区別するようになります。そして、初めて会う人に緊張したり、泣き出したりといった「人見知り」が始まるようになります。

こうして母親を中心とした人とのコミュニケーションがより密に育ってくることになります。それで、赤ちゃんはいつも母親の行動や話かけから何かを理解しようとし、自分の要求をわかってもらおうとするようになっていきます。母親もまた赤ちゃんの様子から何をしたいのか、どんなことが解るようになったか、どのくらいの言葉を理解しているのかわかってきます。そして、それに合せた働きかけや言葉かけをするようになります。

こうした相互作用の中で赤ちゃんは喋りだす前に多くのことを理解し、言葉を覚えているのです。これを「内言語」といい、喋るまでにはこの内言語が十分に蓄えられることが必要だといわれています。



## ことばの理解と発語の発達

のびやか19号(H15年1月)掲載

前回、こどもが話し始めるまでに、人に対して何かを伝えたい、わかって欲しいという気持ち(コミュニケーションしたいという気持ち)が育っていき、それに発声器官の発達が伴って言葉の発声(=発語)になるということをお話しました。

言葉を聞いて意味がわかる(理解する)ということは、その場の状況、大人の視線や表情、声の調子などを手がかりにすることができるため、言葉をしゃべること(発語)より先に発達すると考えられます。

初期の理解語は、「バイバイ」「(イナイイ

ナイ)パー」「ちょうだい」「だめ」のような会話・挨拶・日課の言葉が多いといわれています。その他一般的には、ワンワン、マンマ、自分の名前、ネンネなど、人や日常生活に結びついた単語の理解から始まります。これらの単語は、食べ物、衣類、動物、体の部分など身近な語が多く、日本では幼児語が多いことが特徴です。

発語の発達もほぼ同じような単語から進みます。初めのうちは、リ(ソゴ)、ジュ(ース)といった単語の一部しか言わないこともあります。また、「ワンワン」を犬だけでなく、う

ま、うし、ねこなど動物全般に対して使ったり、「ブーブー」を自動車だけでなく、バスや電車などの乗り物にも使ったりすることは、よくみられます。

このように、言葉とは目の前で大人がたまたま言った、たった一つのものだけを意味するのではなく、それに「似ているものすべて」の名称なのだということを、こどもは言葉の使い始めの時期から知っています。このことは、言葉を獲得していく上で、とても重要なことです。それは、こどもが言う単語がまちがっていても、おとなが訂正して正しい単語を教えてくれるからです。

言葉がわかり始めたころから30～50語くらいの語を話し始めた時期、すなわち生後10ヶ月から1歳半くらいまでを語彙獲得の第一段階といいます。

自発的に50語くらいしゃべれるようになると、語彙は急速に増えていきます。この爆発的増加が起こる時期は、語彙獲得の第二段階とよばれ、1歳半くらいから2歳後半とされています。こどもは物には名前があることを洞察するようになり、「なに?」、「これ?」とものを指差しては名前を聞くようになり、名詞の数が急激に増加していきます。

「なに?」の出現頻度のピークは2歳前後といわれ、こどもは、物、人、場所といった抽象度の高い概念にも気付いてきます。一方、動詞については、その現象が人のどの行動を表しているのか、必ずしも明確でないため獲得が遅れますが、徐々に増加していきます。

語彙数は、2歳で300、3歳で1,000、4歳で1,500、5歳で2,000、6歳で2,500～3,000といわれています。

語彙急増と同時期に、一語文（単語のみ）から二語文へと移行してきます。二語文は文と言っても単語が二つ並んだに過ぎません。例えば、「ママ、ネンネ。」といった具合です。しかし、この言葉にしても、単純にお母さんが寝ているという場合、お母さん（呼びかけ）に私は眠たいと訴えている場合、一緒に寝よう

と誘っている場合など、状況によりさまざまな意味をもっています。それは一語のみの場合でも同様で、同じ二語文でも、年齢とともに内容は複雑化してきます。また、この頃「ね」といった語尾、「の」といった助詞も入るようになります。

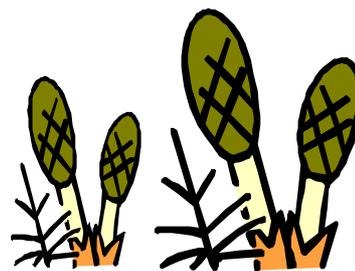
その後、人とのコミュニケーションやあそびを通して、おもちゃや物の使い方を知ったり、物の大小、長短、高低といった概念や、色の区別・数の概念を理解していきます。

こうして、知能や情緒や思考の発達に伴い、話の内容の理解も進んでいきます。同時に、助詞の使い方や、動詞の使い方など、文の構造（文法）を理解し、自分で使うことが可能になってきます。話す文章が徐々に長く複雑になり、人に伝えたい内容もはっきりしてきます。

3歳をすぎると、会話がうまくなり、仮定に立って物事を話したりすることもできるようになります。

このように、精神発達に伴って、話の内容が深まり、文法の獲得により正確に人に伝えることができるようになっていきます。従って、この時期の話し言葉の発達は、知能の発達により個人差が大きいといえます。しかし、最も重要なことは、言葉も文法も他者とのコミュニケーションしあうなかで発達するということです。

これらのことから、言葉の発達は、こどものおかれている環境の影響が大きいと考えられます。家庭での関わりや、集団生活の中で、多くの体験を通して、友達や大人とのコミュニケーションのなかで思考力が養われ、言葉は発達してくるのです。



## 言葉の遅い子ども

のびやか20号(H15年4月)掲載

1歳半を過ぎても何も言葉らしいものをしゃべらないと、親としてはしゃべれるようになるのかどうか、とても気になってきます。

言葉の遅れの原因は、大きく分けると3つ考えられます。

ひとつは、言われていることはなんでもわかっている、しゃべることだけが遅れている場合です。この場合、言葉で言われたことに従って行動することができます。例えば、「おとうさんに、新聞もって行って」というと、父親に新聞を届けることができたり、「おかあさん、どこにいるの?」と尋ねると、母親のいる方を指差したりします。

また、自分の要求を身振りで表して伝えようとしたり、聞かれたことにうなずいたり、首を振ったりして意思表示します。思ったように伝わらないと怒ったりすることもしばしばみられ、最初のうちは親もそのうちしゃべるようになるだろうと楽観していますが、いよいよ3歳近くなると心配になってきます。

3歳を過ぎたころから、ボツボツ単語や単語の一部がしゃべれるようになり、日に日に語数が増え、言葉の種類も身の回りのもの名前だけではなく、赤、青などの色、熱い、寒い、大きい、小さいといった形容詞、欲しい、眠いなどの動詞も同時に出現してきます。

短期間のうちに語数が増え、「ママ、こっち」「ジュースほしい」といった二語文が出現してきます。そして、一気に会話らしいやりとりになっていきます。

自分の知っている言葉で何とか人に伝えようと言う様子がみられ、大人が察して尋ねてやると、次の時には大人が表現した言葉を使って上手に話ができるようになっていきます。

こういった言葉の発達をする子どもを、発達性言語発達遅滞と呼んでいます。一般的に男の子に多く見られ、家族の中にも言葉の遅

かった人や発音の問題があった人がいる事があります。

しかし、運動発達は正常で知的な遅れも見られず、社会性や情緒的発達にも障害のないのが特徴です。これらの子どもたちの中には、発音の障害が見られたり、手先が不器用なことも合わせて見られたりすることがありますが、殆どの子どもでは、就学前に問題はなくなります。

十分に言葉の理解が出来ているようであれば、無理に言葉を発するように強要したりせずに、意味不明な言葉であっても耳を傾けて、意味を汲み取って理解してやるようにする事が大切です。

もうひとつのタイプとしては、言語の理解が遅れていて発語が遅い場合です。運動発達から既に遅れていることもあり、運動は全く発達に遅れない場合もあります。運動には遅れがなくても、手先の操作は不器用なことが多く、排泄などの生活習慣にも遅れが多く見られます。周囲への興味や関心も他児に比べて薄い事も多く、刺激に対する反応も鈍い傾向にあります。

こういう子どもは、言葉その物の訓練というより、身体を動かしたり、身の回りの事が自分で出来るように促したり、色々な遊びや、他の子どもたちからの働きかけなどから刺激を受け、言葉以外の発達が伸びてくるのに伴って言葉も出てくる事が多いようです。

さて、3つめのタイプは、運動発達の遅れはない場合と伴う場合とがあります。動きには遅れないのに、こちらが言っている事に反応がなかったり、気まぐれで一方向的に要求だけしてきたり、周りに関心を示さず一人遊びにふけていたり、といったように、何を考えているかよくわからず、コミュニケーションのとりずらい子どもです。

こういう子どもたちは他人に対して何かを

伝えたいとか、人が何を考えているか知りたいといった欲求が少ないため、言葉があまり必要とならず、言葉に遅れが出ると考えられています。

たとえ、言葉がしゃべれるようになったとしても、コミュニケーションの手段として使えないので、感情がこもらない単調なしゃべり方だったり、一方的で会話にならなかったりします。オウム返式的になるのもそのためです。

また、これらの子どもたちは、興味の偏りや、感覚の過敏を示すことが多いのも特徴的です。

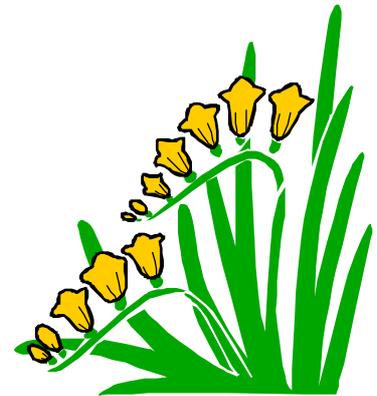
このタイプの子どもたちには、いわゆる言葉の訓練というよりも、コミュニケーションを育てることを目的にしたアプローチが必要になります。

母親と一緒に体を動かしたり、手遊びをしたり、何かを共有して楽しむことで、相手の存在に気づき、気持ちを伝え合ったりできる関係に育てていく療育機関が必要になります。

特に、全体の発達が遅れている子どもの中

で、コミュニケーションの問題を合わせもっている場合、全体の発達を促しつつ、愛着関係も視野に入れて療育していくことが大切になってきます。

これら3つの原因のほかにも、言葉の遅れの原因として見逃されないようにしなければいけないのは、難聴です。言葉の発達には、臨界期があるといわれており、難聴は1歳までには発見したいものです。しかし、全体の発達の遅れやコミュニケーションの障害を合併すると見逃されがちです。言葉の遅れがあれば、聞こえていると思われても聴力については検査が必要です。



## 言葉の遅れに必要な検査

今回は言葉の遅れのある子供に対してどのような検査が必要かということについてお話したいと思います。

まずは耳の聞こえの検査が必要です。前回にもお話したように、難聴の発見は、1歳までにしたいものです。聴覚は言葉の習得に重要なものであり、使われないと機能が高まらないのです。つまり、聞こえないままで過ごしていくと（時期が遅いと）、補聴器をつけて音が聞こえるようになっても、言葉として認識できないのです。難聴の原因は生まれつきの難聴である事もありますが、滲出性中耳炎では

のびやか21号(H15年7月)掲載

痛みや耳だれを伴わず、気付かれないで過ごしている事もあります。難聴が見つかり次第、補聴器等による聴力の獲得や、聴能訓練を始める必要があります。当センターでは、言語外来を受診された児については、全員聴力検査を行っています。聞こえているように思えても、発達の遅れを伴っていると見過ごされてしまうことがあるからです。また、呼びかけに反応しないことから、自閉症と思われることも稀にあります。

次に、言葉の遅れは、脳の発達の遅れの一部

(6ページに続く)

と考えられますから、脳に関する検査をする事も重要です。脳の検査は、頭のCTやMRI、脳波が代表的なものです。CTとMRIは脳の形態的な異常を見ますし、脳波は電気生理的な機能の異常を見るものです。この両方が正常であっても、脳が正常とも言えませんし、発達が正常な根拠にもならないのです。しかし、水頭症や脳腫瘍などの異常が見つかって手術されたり、血液の検査とあわせて診断がついたりすることもあり、ほとんどの人が異常がないといっても、検査しなくても良いとはいえません。

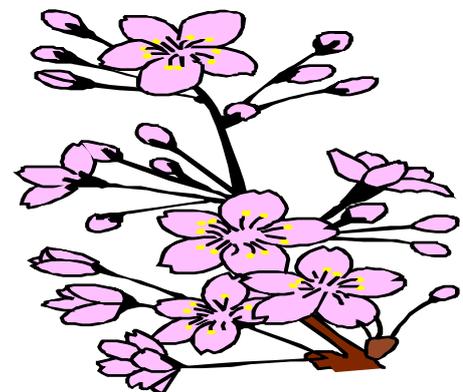
脳波については、てんかんの合併(今後てんかん発作が発症するかどうかも含めて)の可能性について発作波の有無を確かめると同時に、脳波的な(脳の)発達が年齢相当なのかどうかも見ることが出来ます。ランドー・クレフナー症候群という、言葉の退行を伴う特殊なてんかんの診断には必要な検査です。

また、発達全体の評価についての検査が必要です。その中には、運動発達、手の運動、日常生活の基本習慣、対人面での発達、理解の発達といった喋る言葉の発達以外の発達については遅れないのかどうかということを検査

する発達検査と、主に知的な側面をみる知能検査があります。単に言葉だけの遅れなのか、他の面でも遅れがあるのかによって、その後の発達の経過は異なります。

その他、血液検査では、発達の遅れを来たすものとして知られている病気の診断に必要な検査をします。染色体検査、甲状腺ホルモン、妊娠中に母体が感染すると胎児の脳の発達に障害を来たす事があるとわかっているウイルスの抗体検査、アミノ酸分析、筋肉の酵素等を調べる事が一般的です。これらの血液検査も、大半の人では異常が見つかりません。しかし、中には甲状腺ホルモンの異常が見つかり、診断が確定して、薬を内服する事で発達の改善がみられることがあります。時に、染色体異常が見つかることもあります。

運動発達の遅れも伴う場合に、筋肉の酵素も検査すると、先天性の筋ジストロフィーが見つかる事があります。



## 言葉が遅いと思ったら

のびやか22号(H15年10月)掲載

言葉が遅いと思う時期は、人によってさまざまです。上に子供がいたり、近所に同じくらいの子供がいると、その子供と比較して言葉の出が遅いことが、早くから気になることがよくあります。はじめての子供だと、こんなものだと思っていて、健診で指摘されて改めて言葉の遅れに気付く事もあります。

発語の目安として、一歳半健診では、単語が

5-6語出ていることと、指差しがあること、言葉による指示に従えることを基準としています。次に三歳児健診では、二語文が出ていることがチェックポイントになります。

一歳半健診時に、基準に達していないと、事後(健診後)の親子教室の様な場所が設定されていて、そこでの子供の行動を観察し、保護者の相談などを受けて、ある期間に言葉がのび

てこない子供については、専門機関での診察を勧められることが一般的です。

前号までに書いたように、言葉をしゃべりはじめる時期は、個人差が大きく、理解が十分に進んでくれば、遅くてもしゃべるようになり、短期間に追いついてきます。また、周囲に関心があり、人に何かを伝えたい気持ちがあることが大切です。

言葉が遅いと思ったら、まずは、少しはなれたところから、名前を呼んでみましょう。ふりむけば、とりあえず日常の音については聞こえていると思われれます。また、自分の名前について認識していると考えられます。次に、呼びかけられたとき、子供から「なに？」といったサインが出ているか確認してみてください。例えば、呼んだ人の顔を見て、次に何を相手が言うか待っている様子があるか、あるいは、呼んだ人の顔を見てにっこりするかといった子供の反応です。たいていの親は、子供が振り向いたときに目が合うと先ににっこりするのですが、それに対して子供は微笑み返します。

反応が気まぐれで、聞こえないふりをしているようだったら、子供の前に行って、顔を覗き込むようにして名前を呼んでみましょう。人が自分の前に来て、初めて気づくようであれば、耳の聴こえの検査をしてもらうことが必要です。

また、人が前に来てても無視して遊び続けることが多かったり、大人が遊びの中に入ろうとすると、手を払って拒否し、黙々と一人遊びに熱中しやすい子供には、できるだけ抱き上げてほお擦りをしたり、体をぶらぶら揺らしてやったりといった体の感覚を楽しむ遊びをするようにしましょう。また、子供の遊びや動作を真似して、子供の気をひいて、少しずつ子供の遊びの中に入って、一緒に遊べるようにしていくことも良いかもしれません。

子供を相手にするときには、笑っている、怒っている、悲しんでいることがはっきりわかるように顔や体の表情を少しおおげさにして、身振りも一緒につけて、ゆっくりと子供に

わかりやすいような言葉でしゃべりかけましょう。子供の好きなぬいぐるみや、人形、キャラクターを使って、代わりに子供にしゃべりかけたり、身振りをしたりすることも子供の関心を引きつけるのに有効です。

言葉を繰り返して言って覚えさせることより、身振りなどで子供の要求が人につたわることの楽しさや、ものの使い方などを、人の動きを見て知り、自分のすることを誉めてもらう嬉しさを感じ、周りのものへの関心が広がっていくことが、言葉へつながっていきます。ですから、子供の行動を観察し、自分でできたら声を出して誉め、一緒に喜んであげることが大切です。

ご飯を自分でたべる、靴を履く、洋服を脱ぐなどの日常の生活動作を身に着けていくことの意味を知ること、言葉の発達に必要なことです。もし、いろいろな身のまわりのことがまだできない子供は、言葉の状況にかかわらず、こういった日常のことから自分で出来るようにしていくうちに発語につながってくると考えられます。

同じ年頃の子供と一緒に遊ぶ機会も大切です。3歳ごろまでは、まだ一緒に遊ぶというよりは、それぞれに遊んでいて、時々他人の遊んでいる様子が気になったり、他の子供のおもちゃを使ってみたいくなったりといったくらいです。

それでも、子供は、他の子供の遊び方や道具の使い方、大人に対する接し方などをよく見ている間に、いつの間にか同じような動きを真似してみたり、おもちゃの取り合いをしたりと、関わりを持っていきます。ここから、友達にどう接していったらいいのか、おもちゃを借りるにはどのようにしたら良いかななどの社会性が育っていきます。

年中、年長の年齢になって、同じ年頃の子供の集団の中に入っていくのが、あるいはトラブルを起こしやすい子供がいます。往々にして、言葉が遅いことが多いようです。しゃべらないだけでは、集団の中でトラブルになる

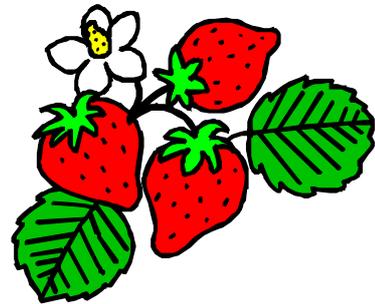
ことはあまりなく、言われた事が理解できずにみんなと一緒に行動ができなかったり、理解していても場に即した行動ができなかったりすることが問題になります。集団になれることで、少しずつ理解も進み、興味の範囲が広がってきて、幼稚園や保育園に入ったとたんに、身のまわりのことができるようになり、それに引き続いて急に言葉がでてくることもよくみられます。

言葉の遅れについては、早くからいたずらに心配しても、大丈夫そのうちでてくるだろうとのんびりしすぎてもいけません。その時期については、なかなか親では判断しにくいものです。まず、言葉が遅いと思ったら、地元保健センターに相談されることをお勧めし

ます。必要に応じて専門機関や療育機関を紹介してくれるでしょう。

また、もし、思ってもいなかったのに、保健師さんから受診や療育機関を紹介されたら、大丈夫と思っていても一度は足を運んでみてください。遅れの原因や遅れの程度についてはっきりさせることも大切です。

いずれにせよ、家庭では親が子供と楽しく接することが言葉の発達へと導く早道であり、心の発達に重要なことといえます。



のびやか23号(H16年1月)掲載

## 発音の誤りとどもり

子どもの言葉の出始めには、長い単語がうまくいえなくて省略してしまったり、似たような言葉を自分で作って代用してしまったり、うまく発音できなくて、いわゆる赤ちゃん言葉になってしまったりすることがよくあります。ほとんどの子供は、年齢が大きくなるにつれて、いつのまにか自然に正しく修正されていくのですが、しかし、子供の中にはなかなか直ってこない子供がいます。こういった場合、親としては、いつまでこの状態が続くのかだんだん不安になってきます。いつまでも赤ちゃん言葉では、友達にからかわれたりするほか、何を言っているのかわからないこともあるし、そのうちに、いじめにあってしまうのではないかと考えたことを考えたりします。

それでは、だいたい何歳ぐらいまでに正しい発音が完成するのでしょうか？

研究者の報告はかなりばらつきがあります

が、日本語の場合、健常の子供が、パピブペポ、バビブベボ、マミムメモ、タチテト、ダデド、シャシュショ、ジャジュジョを正しく発音できるようになる年齢は、ほぼ4歳といわれています。また、サシスセソ、ツ、ズ、ラルルレロを、90%以上の子供が習得できるようになるのは、5歳過ぎです。

正しい発音をするには、発声器官である口唇、舌、口蓋、咽頭、声帯など、口とのおど周辺の器官を協調的に動かすことが必要です。しゃべり始めの遅い子供は、これらの器官の発達が遅いことが予想され、その分、発音の完成も当然遅れる可能性があります。

一方、聞き取りにくい発音の中に、発語器官の形態異常による場合があるので、注意が必要です。その代表的なものが、口蓋裂です。口蓋裂があると、のどから鼻へ息がもれてしまうために、正しく発音できません。通常は、音

韻の習得が盛んになる1～2才までに手術が行われます。口蓋裂は、生まれてすぐ診断されますが、口蓋裂と同じような障害があるにもかかわらず、言葉の発達が進んでから発見されることが多い疾患として、粘膜下口蓋裂と先天性鼻咽腔閉鎖不全症があります。手術が必要となることも多く、耳鼻科や口腔外科の診察が必要です。

また、舌の形態異常で最も多いのが、舌小帯短縮症です。舌の下にある小帯が、舌の先端近くまでついているために、ひっぱられて、舌先があがりやすく、ラリルレロがダヂヅデドになってしまうことがあります。軽度のものは、5歳くらいまで様子を見て、程度により手術を検討することになります。

そのほか、巨舌や小舌、歯並び、歯のかみ合わせの異常によっても、発音の異常の原因になることもあります。

発音の異常に気付いた時は、まず、受診して、こういった器質的な異常がないことを確認しておくことが大切です。

発達の途上で見られる発音の誤りについては、3～4歳までは、たくさん話をするうちに、自然に正しい発音になっていくことが多く、あまり注意をしたり、言い直しをさせたりするよりも、子どもに自由にしゃべることを楽しませたほうがよいと考えられます。

赤ちゃん言葉的のように、ツがチュになってしまう、またはサシスセソがシャシシュシェショになるといった誤りについては、5歳を過ぎて、友達に指摘されたりして、本人も気にしだすころに訓練するのが、本人の協力も得られやすく、効率的に効果が得られると

思われます。

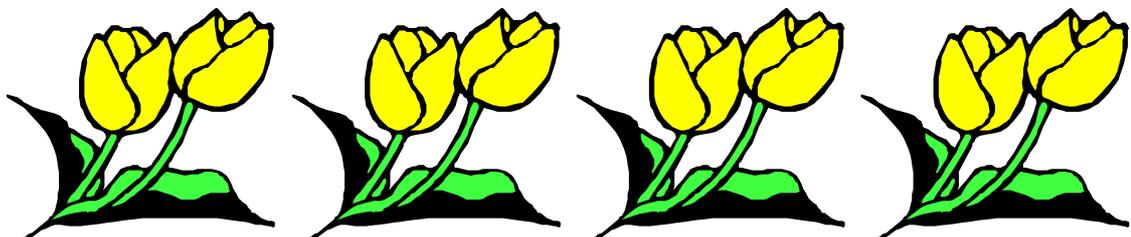
しかし、精神発達遅滞のある児では、発達年齢を考慮する必要があり、発音の発達についても遅れがよくみられます。また、音に対する認知能力や学習能力の問題から正しい音を聞き分けたり、発したりすることの習得が遅れることも考えられます。

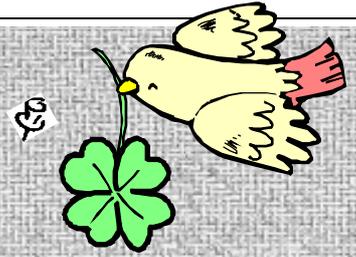
それでは、どういう発音の問題があれば、早く訓練を開始する必要があるのでしょうか？主にのどを強くしめ、母音を区切ったような発音の仕方(咽頭破裂音)や口ごもったようなはっきりしない音(口蓋化構音)、シがヒに、チがキに聞こえるような発音(側音化構音)については、自然治癒しにくいので、4～5歳ごろから訓練することが必要と考えられています。

また、脳性まひや精神発達遅滞の児では、発音の問題のためにコミュニケーションの障害がより増大していると考えられる場合については、訓練で少しでも発音が明瞭になることで、よりよいコミュニケーションが得られることがあり、訓練的意義は大きいと思われま

す。最後に、どもり(吃)についてですが、3～5才の児では、自分の言いたいことに発語が伴わない場合や、精神的に緊張したときなどに、どもることがありますが、注意したり、指摘したりせず、見守っていくことが大切です。多くの場合、自然に治っていきます。いずれにしても、どもりを直す訓練はありません。

(おわり)





## 外来診療のご案内

	月	火	水	木	金
午前 9:00 ～ 12:00	リハ科(岡川) 小児科(麻生) 歯科(伊藤)	小児科(石黒) 皮膚科(杉浦) 児童精神科(土岐)	リハ科(岡川) 小児科(麻生)	内科(西村) 整形外科(栗田) 小児科(羽賀)	小児科(安井) 整形外科(栗田) 児童精神科(土岐)
午後 13:30 ～ 16:00	児童精神科(土岐) 外来新患かフェリス	小児科・染色体外来 (山中)〈第2・4〉 児童精神科(土岐)	リハ科(岡川) 14:00～ 皮膚科(斎藤) 〈原則として第2・4〉 児童精神科(野邑) 〈第1・3・5〉 13:30～ 〈第2・4〉 14:30～	言語外来(安井) 耳鼻咽喉科(別府) 14:00～ 歯科(河合) 〈月1回〉	小児外科(コロ ニー中央病院医師) 〈第3〉 眼科(天野) 14:00～

- 平成16年4月現在の外来診療です。
- 受診を希望される方は、電話で予約してください。



ホームページもご覧ください

<http://www009.upp.so-net.ne.jp/aotori/>