

2003年度外来相談システム“ハロー”の活動状況の分析と考察

—地域参加・連携の経験と今後の活動—

安川 千代 藤原 雅子 今給黎 禎子
松山 光生 山田 弘幸 笠井 新一郎 倉内 紀子

A report of client characteristics and services at the speech-language-hearing clinic "Hello"
in the academic year of 2003

Chiyo YASUKAWA Masako FUJIWARA Teiko IMAKIIRE
Mitsuo MATSUYAMA Hiroyuki YAMADA Shinichiro KASAI Noriko KURAUCHI

Abstract

We report client characteristics and services at the speech-language-hearing clinic "Hello" in the academic year of 2003 (April 2003 to March 2004). The aim of this report is to analyze the data and to discuss possible modifications for the clinic. We also plan to establish a form that can be used to summarize the client characteristics and services. From the beginning of "Hello" on December 2000, the total number of clients was 149. Sixty-nine clients were seen in the academic year of 2003. The clients were children under 15 (N=64; 94.1%), including many young children under 6 (N=39; 60.9%). Language disability was the most frequently found speech-language-hearing disorder (N=33; 47.8%); followed by eleven clients with hearing disorders, and nine clients with speech disabilities. A similar trend was observed for the admitted clients in terms of the age and disorder category. A majority of the admitted clients (N=19; 59.9%) were residents of Nobeoka-City. Seventeen clients (55.9%) were referred to by care workers, health public nurses or schoolteachers. The clients (N=17; 55.9%) were only evaluated and no therapy was administered. These data will be used for the improvement of the speech-language-hearing clinic "Hello".

Key words : out-patient clinic, client characteristics, speech-language-hearing disorders, annual report

キーワード : 外来サービス、利用者の特徴、言語聴覚障害、年次報告

I. はじめに

言語聴覚士（以下、S T）は、1999年より計6回の国家試験を経て2004年4月現在8897人となり、その数は着実に増加している。しかし、言語聴覚障害児者の数は少なくとも人口の約5%（600万人）と言われており、S Tの数は未だ十分とは言えない¹⁾。同時に、国家資格となつて6年と職能団体としての歴史も浅く、職域の拡大

に向けた啓発活動も必要である。宮崎県内でも特に県北地域におけるS Tは、本学を除くと10名程度であり、中でも小児を対象として言語聴覚療法を行う機関は3か所のみという現状で、非常に少ない。

上述の現状に対して九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科では、早期から地域における言語聴覚療法に関する外来サービス提供や啓発活動に取り組んできた。2001年11月より外来相談システム“ハロー”を開設

し、STである学科スタッフが言語聴覚療法全般の相談に応じ、評価・訓練等の活動を行っている。

これまでの当相談システムの活動状況については、本紀要等で既に報告がなされてきた^{2~4)}。今回は、今後のシステムのあり方を検討する基礎的資料を得ることを目的とし、利用者の動向をより詳細に捉えるため、2003年度を中心とした利用者の集計及び動向分析を行ったので報告する。

II. 相談システムの概要

1. 相談システムの目的

本相談システムは、「社会貢献」「教育」「研究」を三つの柱としており、1) コミュニケーション全般に関する様々なニーズに対して言語聴覚療法を提供する地域社会への貢献、2) 学生の見学や参加による臨床教育の実践、3) 研究資料収集など臨床技能の向上を目指した臨床研究の実施、の3点を目的としている。

2. 活動形態

言語聴覚障害を有する者及びその家族に対して、言語聴覚障害全般に関わる相談に応じ、評価・訓練・及び助言・指導等を行っている。また、必要に応じて関連する教育機関・医療機関等へ実施した評価・訓練結果等の情報提供を行っている。当大学の施設内において、外来で1回40分を基本として実施しており、現在8名のSTが関わっている。

3. 相談システムの流れ (図1)

1) 申込まで

保護者又は紹介者からの電話・ファックス等での

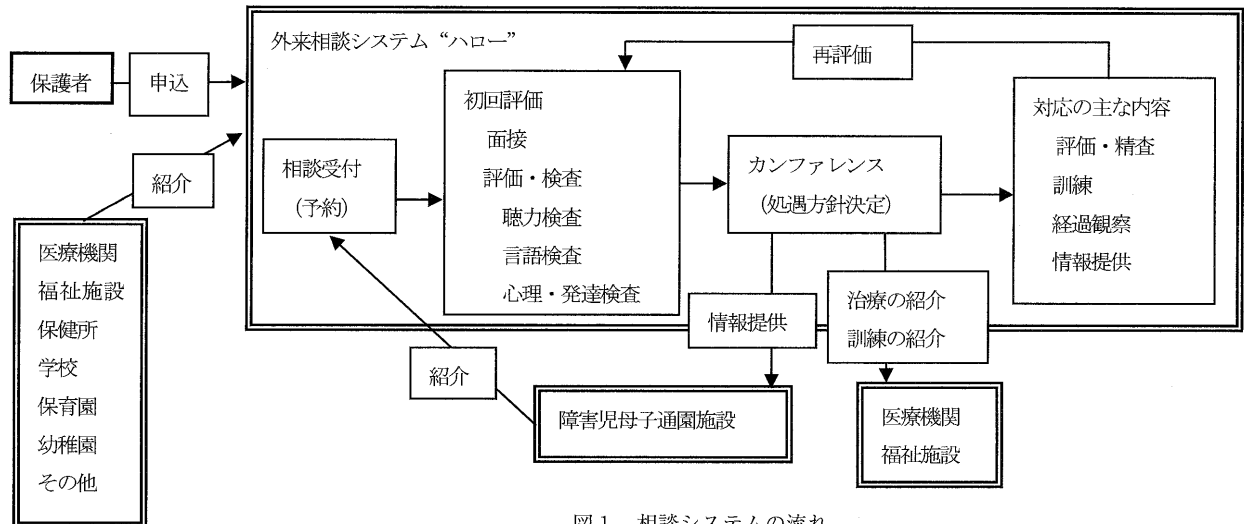


図1 相談システムの流れ

問い合わせを受け付け、利用希望者に申込書及び問診表を郵送する。その後、記入済みの申込書・問診表を返送してもらい、これをもとに電話にて初回相談日時を決定し、利用開始となる。申込書及び問診表は、延岡市及び周辺地域の医療機関、福祉施設、保健所、養護学校等に予め配布しており、言語聴覚障害への対応を希望する者への配布を依頼している。尚、利用申込にあたっては、前述した相談システムの目的を解説したパンフレットを同封し、熟読のうえ主旨に賛同が得られたことを確認している。

2) 対応の流れ

初回評価は、1ないし2名のSTが、面談や言語・聴覚・発達・心理面の各種検査を実施する。その後、カンファレンスにて初回評価結果を報告し、処遇方針を検討し決定する。この時、医学的検査等が必要と判断された場合には、医療機関への紹介を行う。その後、評価・訓練を実施しながら適宜再評価を行い、必要に応じて処遇方針の変更や、再評価後の訓練計画の見直し等を行っている。尚、遠方などの理由で当相談システムの利用が困難な場合には、他の医療機関や福祉機関を紹介する場合もある。

3) 他機関との連携

当相談システムではこれまでに、保健所、健康管理センター、医療機関、養護学校、知的障害児施設などとの連携を徐々に構築してきた。2003年度は特に、延岡市内にある障害児通園施設との連携を整理し強化した。「延岡こども発達支援センターさくら園 (以下、「さくら園」)」は、延岡市内に唯一の障害児母子通園施設であり、発達に障害を持つ乳幼児が通園している。園児の多くが言語聴覚障害を有し

ており、当相談システムにはかねてより、この施設に通う園児の保護者から言語聴覚障害に関する相談が寄せられていたが、従来は利用申込のあった者のみ個別に対応してきた。2003年6月より当大学から週1回の非常勤スタッフとして通園施設に派遣されることとなったため、園児全員に対する評価や訓練については施設非常勤のSTが行うこととし、聴覚障害疑いの者や特に専門的な対応が必要な者を当相談システムへ紹介することとした。これにより施設と大学の役割を明確にし各々の特徴を生かした連携が可能となった。

4. システムの改善

相談システム開設以来、システム運営に関しても検討し改善を加えながら実施してきた。以下に2004年度の改善点を以下に述べる。

まず、これまで申込に応じて随時行っていた初回評価を月2回（第1,3金曜日）設定した。また月2回（第2,4火曜日）のカンファレンスを開催し、初回評価後の処遇方針の決定等を行っている。これにより定期的な初回評価と処遇方針の決定が可能となった。

また、診療録の記録書式について2点の改良を加えた。1点目は小児用問診表の改良であり、特に言語発達歴と現在の言葉の状態が記入者にも明確に区別できるようにした。2点目は基礎情報記入用紙の統一であり、カルテの基礎情報欄を作成し、成人小児を含む全ケースで共通に使用できるようにした。

その他に、初回相談における評価項目について検討を行った。聴覚、言語、構音、発達、行動（成人については、聴覚、言語、構音、高次脳、摂食嚥下）の5領域をもれなく捉えることができるよう項目を検討・整理し、これに併せて初回評価報告書式を統一した。

Ⅲ. 集計結果

1. 利用申込者数の推移

2000年11月から2004年10月の4年間に、計146名（男101名、女45名）が当相談システムの利用を申し込んだ。利用者数の推移について見ると、2001年度が39名と最も多くなっている。2002年は26名、2003年度は34名であり、2004年度は11月現在で14名の申し込みがあった（図2）。

2. 2003年度利用者全体の内訳

2003年4月1日～2004年3月31日までに、本学外来

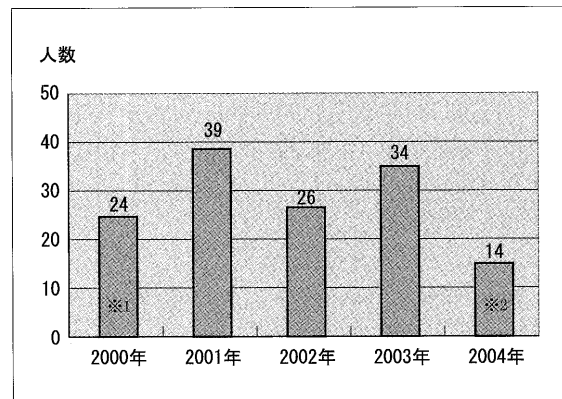


図2 外来相談システム利用申込者数の推移

※1 2000年度は、2000年11月～2001年3月（4か月間）

※2 2004年度は、2004年4月～2004年11月（7か月間）

相談システムに新規に利用を申し込んだ者と前年度より継続して利用している者の合計（以下、利用者全体）は、69名であった。男性は50名、女性は19名で男性は女性の約2.5倍の利用があった。利用者全体の内訳としては、2003年度に初めて当相談システムの利用を申し込んだ者（以下、新規利用者）が34名（男性26名、女性8名）、前年度より継続して利用している者が35名（男性24名、女性11名）であり、利用者全体の約半数が新規利用者であった（表1）。

利用者全体の年齢分布は、0歳4か月～60歳までの幅広い層にわたっていた。その内訳は、15歳未満の者（以下、小児）が64名（94.1%）、15歳以上の者（以下、成人）が4名（5.9%）と、小児が多数を占めていた。中でも6歳以下の未就学児が39名（60.9%）と、利用者全体の半数以上を占めており、特に4歳台が最も多く14名（20.2%）であった。

主たる言語聴覚障害の種類では、言語発達障害が最も多く33名（47.8%）で利用者全体の約半数を占めていた。但しこの中には、ダウン症、知的障害、脳性麻痺など、言語発達障害に加えて運動発達障害や知的障害を合併する者が含まれており、実際の言語聴覚障害像は多岐にわたっている。以下、順に広汎性発達障害12名（17.4%）、聴覚障害11名（15.9%）、構音障害8名（11.6%）、後天性高次脳機能障害2名（2.9%）などとなっていた。構音障害8名の中では、機能性構音障害が最も多く5名（7.2%）、次に口蓋裂による器質性構音障害が2名（2.9%）、頭部外傷による運動障害性構音障害が1名（1.4%）であった。

障害の種類別での年齢分布の傾向としては、言語発達障害と聴覚障害は広い年齢層に広がっており、特に聴覚障害は0歳から成人まで幅広く分布していた。こ

表1 外来相談システム“ハロー” 2003年度利用者内訳

障害名	年齢		0		1		2		3		4		5		6		7-9		10-12		13-15		15-18		18-		小計		計	%
	性別		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
言語発達障害				1 (0)		2 (2)	3 (1)	1 (0)		7 (6)		5 (3)	2 (0)	1 (1)			4 (0)	2 (0)	3 (1)	1 (1)	1 (1)						25 (14)	9 (3)	33 (17)	47.8 (50.0)
広汎性発達障害 (PDD)						1 (1)				2 (2)							8 (1)	1 (0)									12 (4)	12 (4)	17.4 (11.8)	
注意欠陥・多動症候群 (ADHD)																											0 (0)	0 (0)	0.0 (0.0)	
学習障害 (LD)																											0 (0)	0 (0)	0.0 (0.0)	
境界域																											0 (0)	0 (0)	0.0 (0.0)	
聴覚障害		1 (1)				1 (1)	1 (1)	1 (0)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)		1 (1)			1 (0)	1 (1)	1 (0)						1 (1)	5 (4)	6 (3)	11 (7)	15.9 (20.6)	
構音障害	器質性						1 (1)			1 (1)																	1 (1)	1 (1)	2 (2)	2.9 (5.9)
	運動障害性																								1 (0)		1 (0)	1 (0)	1 (0)	1.4 (0)
	機能性								1 (1)			1 (0)	1 (1)	1 (0)	1 (0)	1 (0)										2 (2)	3 (0)	5 (2)	7.2 (5.9)	
吃音									1 (1)																	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1.4 (2.9)	
失語症																									1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1.4 (0)	
後天性高次 脳機能障害																		1 (0)							1 (1)	2 (1)	2 (1)	2 (1)	2.9 (5.9)	
摂食嚥下障害																											0 (0)	0 (0)	0.0 (0.0)	
その他																											0 (0)	0 (0)	0.0 (0.0)	
計	1 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	3 (3)	4 (2)	3 (2)	1 (0)	12 (11)	2 (2)	5 (3)	4 (1)	2 (2)	1 (0)	13 (1)	3 (0)	6 (2)	2 (1)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	2 (1)	2 (1)	2 (1)	50 (27)	19 (7)	69 (34)	100 (100)

※言語発達障害には、運動発達障害、知的障害を合併する者を含む。

※PDDには、自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群を含む。

※ () 内は2003年度 新規利用者をさす。

(単位:人)

表2 2003年度 新規利用者 地域別内訳

地域	就学前							小学生		中学生	中学卒業以上	成人	計	%
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	低	高					
延岡市	1		3	2	9	2		2					19	55.9
日向市			1		1	1	1		1	1		2	8	23.5
東臼杵郡			1		2	1			2				6	17.6
西臼杵郡										1			1	2.9
他	県内												0	0.0
	県外												0	0.0
計	1	0	5	2	12	4	1	2	3	2	0	2	34	100.0

※東臼杵郡：門川町、北浦町、北方町、北川町、北郷町西郷町、権葉村、東郷町

※西臼杵郡：五ヶ瀬町、高千穂町、日之影町

(単位:人)

表3 2003年度 新規利用者 所属別内訳

所属	言語 発達	PDD	ADHD	LD	境界	聴覚	構音	吃音	失語症	後天性 高次脳	摂食 嚥下	他	計	%
幼稚園・保育園	5	1				3	4	1					14	41.2
小学校	普通		1			1							2	5.9
	特殊	1											1	2.9
中学校	普通	1											1	2.9
	特殊	1											1	2.9
障害児通園施設	5	2											7	20.6
障害児入所施設	2												2	5.9
養護学校	1												1	2.9
聾学校	一般					1							1	2.9
	福祉的										1		1	2.9
就労													0	0.0
在宅	1					2							3	8.8
計	17	4	0	0	0	7	4	1	0	1	0	0	34	100.0

※障害児通園施設：延岡発達支援センターさくら園

(単位：人)

※障害児入所施設：ひかり学園

表4 2003年度 新規利用者 紹介経路別内訳

紹介経路	就学前						小学生		中学生	中学 卒業 以上	成人	計	%	
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	低						高
児童相談所												0	0.0	
保健所	1			1		1						3	8.8	
医療機関				1	1	2						4	11.8	
保育所・幼稚園												0	0.0	
学校・こぼの教室					1	1			2	1		5	14.7	
福祉施設			1								1	2	5.9	
知人								1				1	2.9	
その他					3	1						4	11.8	
なし・不明			2	1	5	2		1	1	1		2	15	44.1
計	1	0	5	2	12	4	1	2	3	2	0	2	34	100.0

(単位：人)

表5 2003年度 新規利用者 処遇方針別内訳

処遇方針	就学前						小学生		中学生	中学 卒業 以上	成人	計	%		
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	低						高	
評価・精査				3		2	1		1	2	2		1	12	35.3
訓練	ハローのみ	1		2	1	7	2	1	1	1			1	17	50.0
	他機関併用				1	1								2	5.9
その他					2	1								3	8.8
計	1	0	5	2	12	4	1	2	3	2	0	2	34	100.0	

※その他は、障害児通園施設での対応としたもの。

(単位：人)

表6 2003年度 新規利用者 転帰別内訳

終了時	就学前						小学生		中学生	中学 卒業 以上	成人	計	%		
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	低						高	
ガイダンス				3		1	1		1	1	2		1	10	29.4
軽快・目的達成						1								1	2.9
転居・卒業														0	0.0
他機関紹介					3	1	1	1	1					7	20.6
死亡														0	0.0
休止														0	0.0
中断														0	0.0
(継続中)	1			2	2	7	2		1				1	16	47.1
計	1	0	5	2	12	4	1	2	3	2	0	2	34	100.0	

(単位：人)

れに対して広汎性発達障害は、12名のうち10名が7歳以上12歳未満であり、学童期に集中していた。

3. 2003年度新規利用者の内訳

2003年度に新たに利用を申し込んだ者（以下、新規利用者）34名について、さらに分析を加える。

新規利用者の年齢については、小児32名（94.1%）、成人2名（5.9%）で小児が多く、年齢別では6歳以下の未就学児が26名（76.5%）と、全体の3/4を占めていた。言語聴覚障害の種類別では、言語発達障害が17名（50.0%）で最も多く、次に聴覚障害7名（20.6%）、広汎性発達障害4名（11.8%）などが続いた。年齢、障害の種類のもちも利用者全体の傾向と大きな差はなかった（表1）。

新規利用者を地域別にみると、延岡市在住の者が最も多く19名（59.9%）で約6割を占めていた。その他、日向市8名（23.5%）、東臼杵郡6名（17.6%）、西臼杵郡1名（2.9%）であった。宮崎県北以外の地域からの利用者はいなかった。但し、宮崎県北地域は面積が広いので、延岡市から最も遠い椎葉村からは、当大学まで車で片道約2時間かかっていた。少数ではあるが、遠路のために利用頻度が増やせないという事例もあった。

紹介経路については、34名のうち17名（55.9%）が何らかの施設紹介を受けて申し込んでいた。教育機関からの紹介では、すでに特殊学級やことばの教室に所属しているが、担当の教員が評価結果や指導の方向性を知るために保護者へ当大学への相談を勧めた、という者が多かった。その他に、「さくら園」に勤務するSTが専門的な対応が必要と判断して当相談システムを紹介した者が4名あった。

処遇方針別の内訳は、①評価・精査のみ、②訓練実

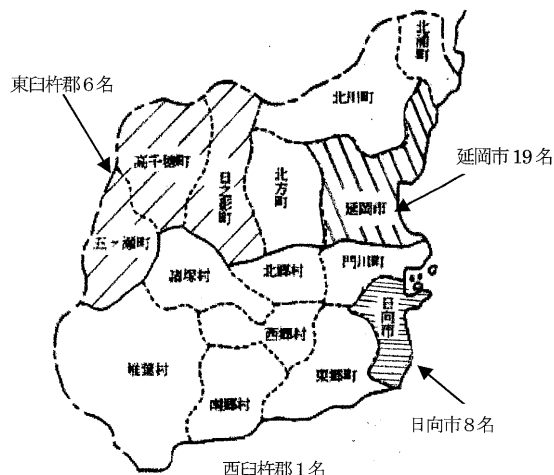


図3 新規利用者の地域別内訳（文献1より改変）

施、③その他、の3つに分類した。訓練が必要とされた者が最も多く19名（55.9%）で、ついで評価・精査のみが12名（35.4%）であった。訓練が必要とされた19名のうち2名については、他の医療機関での言語訓練と併用して実施した。その他には、当相談システムに申込があったものの、「さくら園」の園児であり、初回評価の結果施設での対応が可能と判断した者が3名（8.8%）あった。

転帰については、新規利用者のうち17名（48.6%）が現在も訓練を継続中であるため、これらの者を除く18名を分類し、①ガイダンス、②軽快・目的達成、③転居・卒業、④他機関紹介、⑤死亡、⑥休止、⑦中断、の7つに分けた。ガイダンスは、1~2回の評価のみを実施し、その結果の説明や情報提供を行ったものである。他機関紹介とは、「さくら園」での対応とした者や、他の医療機関での言語訓練を行ったものである。休止とは長期入院などの理由で利用を休止したものであり、中断は長期間連絡が無い等の理由で利用が中断したものである。

終了した18名のうち、最も多かったのはガイダンス10名（28.6%）であり、ついで他機関紹介が7名（20.0%）、その他に軽快・目的達成のために終了となった者が1名（2.9%）あった。

IV. 考察

1. 利用者の動向

1) 利用申込者数の推移

当相談システムの開設から4年間における年間利用申込者数は、2001年度が39名と最も多かったが、これはこの年に知的障害児施設「ひかり学園」において言語聴覚障害に関する一斉評価を実施したためであると考えられる。その他は、多少の増減があるものの30名前後でほぼ安定していると言える。

2) 2003年度利用者全体の傾向

利用者の年齢分布の傾向としては小児が多く、その中でも就学前の乳幼児に対するサービスの需要が約半数を占めた。これは、県北地域で小児の言語聴覚障害に対してサービスを提供する施設が少ないこと、また「さくら園」をはじめ、医療機関、保健所、健康管理センター等との密接な連携により、サービスを必要とする言語聴覚障害児の発見や対応がスムーズに行われていること等が関係していると考えられる。

言語聴覚障害の種類としては、言語発達障害が最

も多く、次いで広汎性発達障害が多かった。これは年齢分布において就学前の乳幼児の割合が多いことが関係していると考えられる。

3) 2003年度新規利用者の傾向

新規利用者の年齢及び障害の種類では、年齢別では未就学児の占める割合が大きく全体の4/3を占め、言語聴覚障害の種類別では、言語発達障害が圧倒的に多く半数を占めるなど、いずれも利用者全体の傾向と大きな差はなかった。

利用者の地域分布は、宮崎県北地域に限局しており地域に密着した活動が必要であると言える。但し宮崎県北地域は面積が広く、当大学まで約2時間かかる例があり、遠路のために利用頻度が増やせないという事例もあったため、既存の保健、医療、教育機関との連携を引き続き密接に行い、各機関での情報を共有し、それぞれの機関の特徴を生かしたサービスの提供を行っていく必要があるといえる。

紹介経路は、医療機関、福祉施設、教育機関、保健機関など多岐にわたっており、広い範囲で当大学の活動が認識されていることが分かる。特に養護学校、聾学校、ことばの教室などの教育機関からは、精査や情報提供を求めて当相談システムに紹介する事例があった。紹介の具体的な契機としては、通園施設から一般保育所や小学校へのインテグレーション、進級・進学などの転機を迎えたことに由来する事例が複数みられた。現在、教育機関では障害児特殊教育に関する再編の検討がなされており、今後急激な変化が予想されている。この転換期における混乱や情報不足などに対しても、情報提供や評価・訓練の需要が高まる可能性がある。このことから、教育機関を始めとする関連他機関への対応を一層強化することが重要であると考えられる。また、小児については保健所等での発達相談や、3歳児健診での指摘で発見された遅れの疑いのある児について、各機関からの紹介経路が確立され、当相談システムでフォローを行う流れができあがりつつあるが、成人については今のところ受け入れ実績が少ないため、紹介経路の確立や受け入れ態勢の整備が必要であると考えられる。

処遇方針では、訓練が必要とされた者が約半数を占め、ついで評価・精査のみが多かった。利用者全員が何らかの言語聴覚障害を有していることから、今後は何らかの形で定期的フォロー又は追跡フォローを実施することが必要と考える。

転帰については、新規利用者の約半数が訓練を継

続して受けていた。終了者のうち最も多かったのは、ガイダンスのみで終了した者であり、この理由としてことばの教室や障害児入所施設等に既に所属しており、担当教員が評価のために紹介した者があったこと、主訴において精密検査や評価のみを希望した者があったことなどが考えられる。

2. 地域における他機関との連携

当相談システムは、この4年間において医療、福祉、教育、保健の各機関との連携を形成してきた。中でも2003年度は、障害児母子通園施設との連携について、園児の一斉スクリーニング評価を行い、専門的対応が必要な児を発見し、当相談システムで対応することとした。その他に評価結果のフィードバックやアドバイスなどにより、通園施設内で保育士が行う個別指導を充実させた。2004年度もこの連携は継続している。

他機関からの利用者の紹介や当相談システムからの情報提供等の他に、当大学からのスタッフ派遣など人的資源の交流も行われており、県内の大学付属病院耳鼻咽喉科へのST派遣や、人工内耳装用児ハビリテーションへの連携した取り組みなどが行われている。2004年度はさらに市内医院でのリハビリテーション初診への協力などが開始されている。また、大学の施設や備品を活用した連携も一部開始されている。

他機関との連携は、関連施設のニーズである精査・評価や情報提供に伝えるというだけでなく、当システムで訓練を実施できる人数に限りがあるという点でも、相互に連携が必要である。2002年度からは当学科の卒業生が輩出され、宮崎県内に数名が就職し活動を開始した。これによってこの地域でのSTの活動は徐々にではあるが充実してきていると考えられる。継続的・集中的な訓練が可能な医療・教育機関のSTに対して、当相談システムから紹介することも有効である。

3. 今後の活動

利用者数は毎年ほぼ安定しており、今後も継続してコミュニケーション全般に関するサービスの需要があるものと考えられる。特に利用者の殆どが15歳以下の小児であり、言語聴覚障害の種類としては言語発達障害が多数を占めているなど、小児言語聴覚障害に対するニーズは依然として高いものと思われる。また、言語聴覚障害を有する者は少なくとも人口の5%以上存在することや、当相談システム利用者の中に発見や対応が遅れたために問題が複雑化している例が見られ

ること³⁾などから、潜在的なニーズはより大きいと考えられ、今後も継続したサービスの提供が必要である。

成人については、紹介経路の確立や、受け入れ態勢の整備が必要である。特にネットワークの中継点として活動する意義があると考えられる。地域活動についても、既に病院など施設単位で行われているようであるが、より広域での活動となるような支援も可能と考える。

その他に、検査結果のデータベース化を計画している。これは臨床教育への利用を目的として、検査ごとにデータを蓄積するものである。

V. まとめ

今回、2003年度利用者を中心にデータの集積と分析を行った。相談システム“ハロー”開設から4年が経過し、この間、コミュニケーションに関する外来サービスの提供が継続して行われ、小児への対応を中心とした他機関との連携ネットワークが徐々に構築されてきた。今後、地域においてさらに充実したサービスを提供するために

は、今回得られたデータを基に、当相談システムが地域でどのような役割を担うべきか、検討してゆく必要があると考える。

参考文献

- 1) 笹沼澄子監修：コミュニケーションの障害とその回復第2巻 成人のコミュニケーション障害. 大修館書店. 1998
- 2) 鈴木啓、山田弘幸、倉内紀子、他：外来相談システム利用状況について. 九州保健福祉大学研究紀要 3 : 175-179, 2002
- 3) 永野真美、山田弘幸、倉内紀子、他：延岡市および近隣地域の難聴児に対する言語聴覚療法の提供-外来相談システム“ハロー”の利用状況から-. 九州保健福祉大学研究紀要 4 : 269-273, 2003
- 4) 今給黎禎子、安川千代、鈴木啓、他：外来相談システムにおける言語聴覚障害への専門的対応とその社会的意義. 九州保健福祉大学研究紀要 5 : 233-239, 2004