

8. 言語聴覚士教育^{*1}

種村 純^{*2}

1. 言語聴覚士とは

平成9年に言語聴覚士法、平成10年に言語聴覚士学校養成所指定規則が施行され、現在の言語聴覚士養成制度が開始された。言語聴覚士法において「言語聴覚士」とは、「厚生労働大臣の免許を受けて、言語聴覚士の名称を用いて、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行うことを業とする者」と規定されている。「言語聴覚士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、医師又は歯科医師の指示の下に、嚥下訓練、人工内耳の調整その他厚生労働省令で定める行為を行うことを業とすることができる」とされている。また、「言語聴覚士は、その業務を行うに当たっては、医師、歯科医師その他の医療関係者との緊密な連携を図り、適正な医療の確保に努めること、その業務を行うに当たって、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者に主治の医師または歯科医師があるときは、その指導を受けること、その業務を行うに当たっては、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者の福祉に関する業務を行う者その他の関係者との連携を保つこと」が求められる。診療補助行為として以下の6項目が規定されている。

- ① 機器を用いる聴力検査（別表に定める気導による定性的なものを除く）
- ② 聴性脳幹反応検査
- ③ 音声機能に係る検査及び訓練（他動運動若しくは抵抗運動を伴うもの又は薬剤若しくは器具

を使用するものに限る）

- ④ 言語機能に係る検査及び訓練（他動運動若しくは抵抗運動を伴うもの又は薬剤若しくは器具を使用するものに限る）
- ⑤ 耳型の採型
- ⑥ 補聴器装用訓練

2. 言語聴覚士教育の歴史

言語聴覚士法および言語聴覚士学校養成所指定規則の制定に至る言語聴覚障害者に対する治療的介入は聴覚障害分野から始まり、わが国においては明治維新に開始されている。聴覚障害児教育の方法が他の言語障害分野に展開される形で発展し、昭和17年に言語聴覚障害児に対する療育の必要性が唱えられ、全国に広がっていった。戦後の米国でのリハビリテーションの発展に応じ、昭和30年代後半にいたって成人の音声・構音障害および失語症等に対する言語訓練が開始された。嚥下障害や高次脳機能障害に対する治療は最も遅れ、その開始は昭和60年代であった。言語治療担当者の組織的教育は1925年に米国で大学に言語病理学の講座が設置されたことに始まる。わが国では昭和46年に国立聴力言語センター附属聴能言語専門職員養成所で大学卒1年制の養成課程が開始された。昭和59年に高卒3年制の養成課程が福井医療技術専門学校に設置され、平成3年に川崎医療福祉大学で大学での養成が始まった。昭和63年に25の関連医学、歯科学会からなる医療言語聴覚士資格制度推進協議会が設立され、講習会による認定試験が行われた。この際に基礎医学、臨床医学、聴覚音声言語学および工学・情報科学からなる講習会カリキュラムが作成され、現在のカリキュラムの基礎となった。

^{*1} Education of Speech-Language-Hearing Therapist

^{*2} Jun TANEMURA 川崎医療福祉大学

(1) 言語聴覚士養成課程

表には高卒3年以上のカリキュラムを示した。専門分野の各論は失語・高次脳機能障害、言語発達障害、発声発語・嚥下障害および聴覚障害に分かれる。これらの各臨床分野はその言語障害のメカニズムも言語治療の方法も異なっており、各臨床分野に応じて幅広い基礎知識が必要になる。失語・高次脳機能障害は神経学的損傷によって言語・心理学的症状が出現するものであり、評価・訓練において言語機能、認知機能、大脳の機能局在を含む神経学の知識が求められる。言語発達障害については言語・心理機能の発達、小児科疾患を含む発生・成熟に関する知識が必要となる。発声発語・嚥下障害には発声発語・嚥下器官の機能、構造および音声・音響学の知識が不可欠である。聴覚障害には聴覚器官の機能と構造および聴覚音声学の知識が必要である。さらにリハビリテーション、社会福祉、精神医学および臨床心理学は全般に必要となる。専門分野は講義以外に演習および実習を行い評価・訓練の技法を身につける。12週間以上必要とされる臨床実習では症例の評価および訓練計画の立案まで求められる。

(2) 言語聴覚士国家試験

国家試験の受験資格は高卒3年以上あるいは大卒2年以上の指定養成校を卒業した者以外に、①大学または専門学校で1年・2年以上勉強し指定科目を修め、さらに指定養成校で1年・2年以上必要なカリキュラムを修得した者、②大学で指定

科目を修得し審査を経た者、③外国の学校・養成所を卒業して言語聴覚士に相当する免許を受けた者でわが国の養成課程と同等以上の知識・技能を有すると認定された者、がある。試験科目は指定されたカリキュラムに基づいた科目で出題される。五者択一形式で専門基礎分野100点、専門分野100点で合計60%以上の得点で合格となる。合格率は例年6割程度である。医療関係職の国家試験のうちでは合格率が低いが、受験科目が幅広いことが大きく関与している。

(3) 言語聴覚士養成校

言語聴覚士養成過程には高卒3~4年制の専修学校、大学および大卒2年制の専門学校がある。これらの学校では1学級定員が10人以上40人以下とされ、適当な数の教員を有していることが必要である。教員のうち5人(1学年に2学級以上を有する学校又は養成所にあつては、1学級増すごとに3を加えた数)以上は医師、歯科医師、言語聴覚士またはこれと同等以上の学識経験を有する専任教員である。また専任教員のうち少なくとも3人は、業務経験5年以上の言語聴覚士である。

3~4年制の養成が多いが、平成22年3月現在で61校あり、そのうち大学は13校、短大は1校である。そのほかは専門学校であるが、高卒3年制、高卒4年制および大卒2年制がある。1~2年次に専門基礎分野、2~3年次に専門分野の科目が教えられることが多い。

表 言語聴覚士養成カリキュラム

教育内容		単位数	備考
基礎分野	人文科学 2 科目	2	1 科目は統計学とすること
	社会科学 2 科目	2	
	自然科学 2 科目	2	
	外国語	4	
	保健体育	2	
専門基礎分野	基礎医学	3	医学総論, 解剖学, 生理学及び病理学を含む
	臨床医学	6	内科学, 小児科学, 精神医学, リハビリテーション医学, 耳鼻咽喉科学, 臨床神経学及び形成外科学を含む
	臨床歯科医学	1	口腔外科学を含む
	音声・言語・聴覚医学	3	神経系の構造, 機能及び病態を含む
	心理学	7	心理測定法を含む
	言語学	2	
	音声学	2	
	音響学	2	聴覚心理学を含む
	言語発達学	1	
	社会福祉・教育	2	社会保障制度, リハビリテーション概論及び関係法規を含む
	専門分野	言語聴覚障害学総論	4
失語・高次脳機能障害学		6	
言語発達障害学		6	
発声発語・嚥下障害学		9	吃音を含む
聴覚障害学		7	聴力検査並びに補聴器及び人工内耳を含む
臨床実習		12	実習時間の 2/3 以上は病院または診療所において行うこと
選択必修分野		8	専門基礎分野又は専門分野を中心として講義又は実習を行うこと
合計		93	