

ST クリア言語聴覚療法 1

# 言語聴覚障害総論

編著 内山量史  
鈴木真生



建帛社  
KENPAKUSHA

〔シリーズ監修者〕

うち やま かず し 一般社団法人日本言語聴覚士協会 副会長・常勤役員  
内 山 量 史 元春日居総合リハビリテーション病院

うち やま ち づ こ 目白大学保健医療学部言語聴覚学科 教授  
内 山 千 鶴 子

いけ た やす こ 東京工科大学医療保健学部リハビリテーション学科 准教授  
池 田 泰 子

たか の あさ み 船橋市立リハビリテーション病院 副院長  
高 野 麻 美

〔編著者〕

内 山 量 史 前掲

すず き ま き 多摩リハビリテーション学院専門学校言語聴覚学科 教員  
鈴 木 真 生

〔執筆者〕（五十音順）

おお おか はる え 日本福祉大学中央福祉専門学校言語聴覚士科 学科長  
大 岡 治 恵

なが とも ま き 熊本保健科学大学保健科学部リハビリテーション学科 講師  
永 友 真 紀

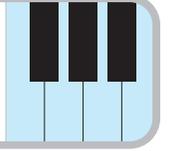
まつ お やす ひろ 鹿児島医療技術専門学校言語聴覚療法学科 副学科長  
松 尾 康 弘

みや ちと めぐ み 熊本保健科学大学保健科学部リハビリテーション学科 准教授  
宮 本 恵 美

や の じつ ろう 川崎医療福祉大学リハビリテーション学部言語聴覚療法学科 准教授  
矢 野 実 郎

よこ やま とも のり 川崎医科大学総合医療センターリハビリテーションセンター  
横 山 友 徳 川崎医科大学リハビリテーション医学教室 特任研究員

# クリア言語聴覚療法 刊行にあたって



本シリーズは2000(平成12)年に建帛社より発行された「言語聴覚療法シリーズ」(企画委員:笠井新一郎, 倉内紀子, 山田弘幸)の内容を大幅に見直し, 新たに「クリア言語聴覚療法」として発行するものである。

1999(平成11)年に第1回言語聴覚士国家試験が実施され, 4,003名の言語聴覚士がわが国に誕生してから25年が経過した。2023(令和5)年現在, 言語聴覚士の資格保有者は約4万名にまで増加した。日本人の急速な高齢化による人口構造の変化に伴い, 社会保障制度, 医療・介護保険制度, 障害者福祉など多くの分野で言語聴覚士は求められているが, 必要とされる対象障害領域の拡大に対応した言語聴覚士の不足はますます深刻である。多様化・複雑化しながら拡大する対象領域に対応したよりよい言語聴覚療法を提供するためには, 資格保有者の確保と併せて, 卒前教育の充実もまた必須である。

本シリーズは, 言語聴覚士を目指す学生を主な読者対象として, ①初学者でもスムーズに学習できるよう理解しやすいテキストとすること, ②「言語聴覚士国家試験出題基準」「言語聴覚士養成教育ガイドライン」に準拠して, 国家試験に必須の項目を網羅した上で, 臨床現場につながる内容とすることを心掛けて編纂した。

各巻を構成する主な特徴として, 以下の工夫がなされている。

- ・章のポイントとして, 各章の冒頭に当該章で学習する内容を提示
- ・章のまとめとして, 各章の末尾にまとめ学習ができるような課題を提示
- ・側注を多用することで, 本文の補足的内容やキーワードを解説
- ・適宜コラムを掲載し, 最新の話題や実践的内容を取り上げることで, 学生が知識だけでなくそれを臨床へと結びつける興味をもって学習できるようにした

また本シリーズは, 学生だけでなく既に現場で活躍されている言語聴覚士の振り返りの書としても活用できる内容となっていると確信している。

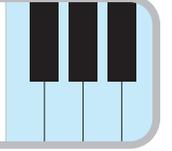
言語聴覚士が主に接するのは, コミュニケーションや高次脳機能, 嚥下などに障害を抱える方々である。病院では「患者さん」と呼ばれるわけだが, 来院以前は, 誰もが家庭や地域で生活を送る「生活者」であったことを忘れてはいけない。リハビリテーションとは単なる機能訓練でなく, その目的は在宅復帰するまでを目指すものではない。リハビリテーションを終えて家庭に戻るときには, 各々が役割をもち, その後の人生を「生活者」として満喫できるような支援を目指して, 言語聴覚士として成長を続けていただきたい。

社会保障制度の変革によってリハビリテーションの意義が誤解されつつある昨今、全人的復権（障害のある人が身体的・精神的・社会的・職業的・経済的に能力を発揮し、人間らしく生きる権利）を目指したリハビリテーションが展開できる人材が現場に多く輩出されることを切に望んでいる。

2023年12月

内山量史・内山千鶴子・池田泰子・高野麻美

# まえがき



1997（平成9）年の言語聴覚士法制定により言語聴覚士が国家資格となって以来、25回の国家試験が実施され、2023（令和5）年現在約4万人の資格保有者が誕生している。当初は、対象児・者への介入は言語室内で行われることが多く、他職種からは「言語聴覚士は何をする人？」といわれることも少なくなかったと聞く。

25年とまだまだ歴史は浅いが、社会保障制度や人口構造の変化によって、言語聴覚士を取り巻く環境は目まぐるしく変化してきた。医療現場や介護保険領域、障害者福祉領域、学校教育現場で急速に言語聴覚士の需要が拡大し、成人領域の言語聴覚療法においては急性期・回復期・生活期と、ライフステージ別での介入が主体となるなど、働き方も大幅に変わった。

言語聴覚士は主に「聞こえ」「ことば」「高次脳機能」「摂食嚥下」に障害のある人を支援する専門職である。その活動は、医療専門職（医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士など）、保健・福祉・教育専門職（ケースワーカー、介護福祉士、介護支援専門員、公認心理師、教師など）と連携し、チームの一員として行うことがほとんどである。

言語聴覚士同士、さらには多職種との連携が重要なこの時代において、言語聴覚士は、周辺の関連職種や、対象児・者や家族などから信頼されることが必要である。

臨床現場では、知識や技術はもちろんのこと、観察力や想像力、対象児・者に的確に伝えるための表現力や、何を伝えようとしているのかを推測する力も必要とされる。そのためには、つねに冷静に人と接し適切な信頼関係を築くこと、対象児・者の思いを受け止めることのできる、豊かな人間性が大切である。

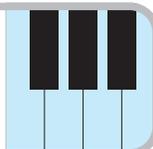
本書は、言語聴覚士の仕事に関する内容としてコミュニケーション、連携、職業倫理、リスクマネジメント、研究の進め方、養成教育の在り方、言語聴覚士の社会的活動など、「言語聴覚障害総論」として学ぶべき内容が簡潔にまとめられている。言語聴覚士を目指す人が、最初に学ぶべき内容である。

障害を負ってもその後の人生の質を高めようと大切な時間を言語聴覚士と歩んでくれる対象児・者がいることを忘れず、どのような状況であっても対象児・者のニーズに合った言語聴覚療法を提供でき、対象児・者の心に寄り添える言語聴覚士に向かって精進されることを期待している。

2023年12月

内山量史・鈴木真生

# もくじ



## 第1章 言語聴覚士の仕事

<b>I</b>	言語聴覚士とは何か	1
1	言語聴覚士の歴史	1
2	言語聴覚士の仕事	4
3	言語聴覚士法について	4
	1) 言語聴覚士の目的/4	
	2) 言語聴覚士の定義/5	
	3) 言語聴覚士の業務/5	
	4) 様々な分野・関係者との連携/6	
	5) 秘密を守る義務/6	
4	言語聴覚士の定義	7
5	言語聴覚士の業務・専門性	7
6	言語聴覚士の資質	8
7	言語聴覚士の将来	9
	1) 加齢性難聴/10	
	2) 高齢者の認知症の予防/11	
	3) 加齢に伴う嚥下機能障害や誤嚥性肺炎の予防/12	
<b>II</b>	言語聴覚士の働く場所	14
1	言語聴覚士の推移	14
2	言語聴覚士の配置	16
3	言語聴覚士が活躍する場所	17
	1) 医療機関/17	
	2) 介護保険領域/18	
	3) 福祉領域/18	
	4) 養成校/19	
	5) 学校教育/19	

## 第2章 言語聴覚障害入門

<b>I</b>	コミュニケーション過程	21
1	コミュニケーションとは	21
	1) コミュニケーションの成り立ち/21	
	2) バーバルコミュニケーションとノンバーバルコミュニケーション/23	
	3) コミュニケーションの機能/26	
	4) コミュニケーションの基本スキル/27	
2	コミュニケーションの過程	29
	1) スピーチチェーン (ことばの鎖)/29	
	2) language と speech/30	
	3) コミュニケーションに必要な身体のおくみと働き/30	
3	ことばの様式とその特徴	39
	1) 高次脳機能とコミュニケーションのかかわり/39	
	2) 言語の情報処理の基本概念とその理論/39	
	3) 談話/43	
	4) 言語表現法/43	
4	対象児・者との良好な人間関係の構築のためには	44
<b>II</b>	言語聴覚障害とは	45
1	言語の4側面とメッセージが伝わる過程	45
	1) 「聞く」過程/45	
	2) 「話す」過程/45	
	3) 「読む」過程/46	
	4) 「書く」過程/46	
2	言語聴覚障害, その他言語聴覚士が取り扱う障害の種類	47
	1) language の障害/47	
	2) speech の障害/50	
	3) hearing の障害/51	
	4) 摂食嚥下の障害/52	
	5) その他, 言語聴覚士が取り扱う障害/53	

## 第3章 言語聴覚士の養成

<b>I</b>	言語聴覚士養成の全体構造	55
1	養成課程の種類	55
	1) 言語聴覚士までの道のり/55	
	2) 養成形態/56	
2	カリキュラム	56
	1) 教育内容と必要な単位数/56	
	2) カリキュラムの構成/58	
	3) 専門基礎分野と専門分野のつながり/63	

3	臨床実習	64
	1) 臨床実習の意義	64
	2) 臨床実習の目的	65
	3) 臨床実習の種類 (見学・評価・総合臨床)	66
	4) 臨床実習の評価	68
	5) 臨床実習に向けた心構え	69
<b>II</b>	<b>国家試験</b>	<b>70</b>
1	国家試験の意義	70
2	国家試験の概要	70
	1) 試験期日・試験地	71
	2) 試験科目	71
	3) 受験手数料	72
	4) 受験手続き	72
	5) 合格発表	72
3	言語聴覚士国家試験出題基準	72
	1) 出題基準の概要	72
	2) 出題基準の内容, とらえ方	72
4	国家試験の対応	73
	1) 試験時間	73
	2) 出題形式と問題数	73
	3) 配点と合格基準	73
	4) 言語聴覚士国家試験合格率	73
	5) 学習スケジュール	74

## 第4章 言語聴覚療法の評価

<b>I</b>	<b>言語聴覚療法の評価の基本的概念</b>	<b>77</b>
1	言語聴覚療法の評価の目的	77
2	言語聴覚療法の評価における基本理念	78
3	言語聴覚療法における測定, 評価, 診断	80
	1) 測定	80
	2) 評価	80
	3) 診断	81
4	評価における信頼性と妥当性	82
	1) 信頼性	82
	2) 妥当性	83
	3) 尺度	84
5	正常値と個人差の理解	85
6	評価に必要な知識と能力	86
	1) 言語聴覚障害に関する基本的な知識	86
	2) 各検査に関する知識	86
	3) ありのままの事実をありのままにとらえる	87
	4) ありのままにとらえた事実をわかりやすく記述する	88
	5) 検査を遂行しながら, 取捨選択をする目をもつ	88

<b>II 基本的評価</b> .....	89
① 言語聴覚療法の評価のプロセス .....	89
② 言語聴覚療法の評価における情報収集 .....	91
③ 情報収集の方法 .....	92
④ 面接における共感の必要性 .....	93
⑤ コミュニケーション行動における観察 .....	94
⑥ スクリーニング検査, 総合的検査, 掘り下げ検査 .....	95
1) スクリーニング検査/95      2) 総合的検査/97	
3) 掘り下げ検査/98	
⑦ 検査実施における留意点 .....	99
⑧ 検査結果を解釈する上での基本的概念 .....	100
1) 1つの検査結果のみで判断しない/100	
2) 検査項目に正答するために必要な機能について明らかにしておく/100	
3) 検査の基準値について把握しておく/101	
4) 検査場面と日常生活場面での違いに着目する/101	
⑨ 評価結果の記録と説明 .....	101
<b>III 総合的評価</b> .....	102
① 言語聴覚障害を総合的に評価し鑑別診断する方法 .....	102
② 報告書の作成 .....	105
③ カンファレンスでの報告 .....	108

## 第5章 言語聴覚療法とチームアプローチ

<b>I 訓練</b> .....	112
① 訓練・指導・支援の原則と方法：計画立案, 予後予測 .....	112
1) 訓練・指導・支援の基本的な考え方/112	
2) 生活機能の障害を把握するための枠組み：ICFの活用/113	
3) 計画立案と予後予測/115	
② 訓練の形態 .....	117
③ 障害の受容過程 .....	118
1) 障害受容とは/118      2) 障害の受容過程/118	
3) 小児の場合の障害受容/120	
④ インフォームド・コンセント .....	121
⑤ 言語聴覚療法における禁忌事項 .....	123

<b>II</b>	<b>相談と環境調整</b> .....	124
1	相談 .....	124
2	環境調整 .....	125
3	相談と環境調整の原則 .....	127
4	ライフステージからみた相談と環境調整 .....	127
	1) 乳児期の相談と環境調整/127    2) 幼児期の相談と環境調整/128	
	3) 学齢期の相談と環境調整/128    4) 青年期の相談と環境調整/128	
	5) 成人期以降の相談と環境調整/129	
<b>III</b>	<b>チームアプローチ，連携</b> .....	129
1	チームアプローチとは .....	129
	1) チーム医療とは/130    2) チーム医療とチームアプローチ/130	
	3) 地域におけるチームアプローチ/131	
	4) チームアプローチの理念が広がった背景/132	
	5) 小児におけるチームアプローチ/133	
2	チームアプローチの原則 .....	134
	1) チームが対象児・者の支援に必要な専門職で構成されていること/134	
	2) それぞれの専門職が高い専門性を有していること/134	
	3) チームを構成する専門職が対等な関係で連携していること/134	
	4) 対象児・者の情報や支援の目標が職種間で共有されていること/135	
3	関連する専門職 .....	135
	1) 言語聴覚士が連携を図る主な医療専門職/135	
	2) 言語聴覚士が連携を図るその他の専門職/139	
4	連携の方法 .....	141
	1) 医療機関の中で行われる職種間連携/141	
	2) 地域で行われる施設間連携/142	

## 第6章 言語聴覚士の職業倫理

<b>I</b>	<b>職業倫理</b> .....	148
1	倫理とは .....	149
2	医療倫理とは .....	149
	1) 自律性の尊重の原則/150    2) 無危害の原則/150	
	3) 善行の原則/150    4) 公正の原則/151	

- ③ 職業倫理とは ..... 151
  - 1) 職業倫理とは何か／151
  - 2) 職業倫理が必要な理由／151
- ④ 日本言語聴覚士協会の倫理綱領 ..... 152
- II 言語聴覚士としての倫理実践** ..... 154
  - ① 言語聴覚療法と倫理 ..... 154
  - ② 倫理的ジレンマ ..... 155
    - 1) ケース 1：脳梗塞の後遺症で中等度構音障害と摂食嚥下障害がある患者／155
    - 2) ケース 2：脳出血の後遺症で重度失語症と摂食嚥下障害がある患者／157
  - ③ 倫理実践を行うには ..... 158

## 第 7 章 言語聴覚士のリスクマネジメント

- I リスクマネジメント** ..... 161
  - ① リスクマネジメントと医療安全管理 ..... 161
    - 1) 医療事故の分類／162
    - 2) ハインリッヒの法則／163
    - 3) ヒューマンエラーと医療安全管理／164
    - 4) 医療倫理と医療安全管理／164
    - 5) 安全管理・推進のためのガイドライン／164
    - 6) 組織で行う医療安全管理／169
    - 7) 事故発生時の対応／170
    - 8) インシデントレポート（事故報告書）の作成／170
  - ② 言語聴覚療法の領域におけるリスクマネジメント ..... 171
    - 1) 言語聴覚士に関連するリスクとその内容／172
    - 2) 誤嚥・誤飲・窒息の対応／172
  - ③ 言語聴覚士の安全能力の向上 ..... 174
    - 1) 知識と技術／174
    - 2) 真摯な態度／174
    - 3) 連携と意思疎通／174
- II 感染症への対策** ..... 174
  - ① 感染症とは ..... 175
  - ② 感染予防策 ..... 175
    - 1) 標準予防策（standard precautions）／175
    - 2) 経路別予防策（transmission-based precautions）／178
  - ③ 言語聴覚療法の領域における予防策 ..... 179

Ⅲ 守秘義務・個人情報保護	179
① 言語聴覚士業務における守秘義務	179
② 言語聴覚士業務における個人情報保護	180
Ⅳ ハラスメント	181
① ハラスメントとは	181
② ハラスメントへの対応と対策	182

## 第8章 言語聴覚士の研究活動

Ⅰ 言語聴覚臨床と研究	184
① 研究の意味と重要性	184
② 言語聴覚障害研究の特徴	185
Ⅱ 研究手法	186
① 研究の進め方	186
1) 研究準備／187	2) 研究企画／190
3) 研究実施（データ測定）／190	4) 研究報告（発表・公表）／190
② 研究の種類：研究デザイン	190
1) 介入研究／190	
2) 観察研究／192	
③ エビデンス	195
Ⅲ 文献	196
① 文献収集の方法	196
1) 文献と研究について／196	2) 文献の種類／196
3) 国内の文献／196	4) 国外の文献／197
5) 検索の方法と閲覧／197	6) 文献の管理方法／198
② 研究論文の読み方	200
③ 文献の活用方法	200
1) 文献抄読会，Journal club／200	

<b>IV</b>	<b>統計手法</b> .....	202
①	データ .....	202
	1) 種類/202    2) 尺度/202	
②	統計 .....	203
	1) 統計学的検定法とは/203    2) 検定法の選択方法/203	
	3) 検定結果の解釈/203	
<b>V</b>	<b>研究報告</b> .....	204
①	学会発表 .....	204
	1) 口頭発表/204    2) ポスター発表/205	
	3) 発表する場の選択方法/205    4) 抄録の書き方/205	
	5) スライドの作成方法/206	
②	論文 .....	206
	1) 基本構成/206    2) 執筆の流れ/206	
	3) 投稿雑誌の選択方法/208    4) 投稿の方法/208	
<b>VI</b>	<b>研究倫理</b> .....	209
①	倫理 .....	209
②	倫理審査 .....	209
③	研究に関する法律 .....	210
	1) 臨床研究法/210    2) 個人情報保護法/210	

## 第9章 言語聴覚士の社会的活動

<b>I</b>	<b>職能団体の役割</b> .....	213
①	職能団体とは .....	213
②	職能団体の活動と意義 .....	214
	1) 日本言語聴覚士協会の事業/214    2) 生涯学習システム/217	
	3) 言語聴覚士の広報活動/220	
	4) 日本言語聴覚士協会の組織編成/220	
③	職能団体の課題 .....	222
	1) 急速に増大する言語聴覚士/222	
	2) 人材育成の脆弱さ（指導者不足，指導内容のあいまいさ）/222	
	3) 必要とされる対象障害領域の拡大と従事言語聴覚士の不足/222	
	4) 地域包括ケアシステムへの参画/223	

- 5) 言語聴覚士の社会的認知度の低さ／223
- 6) エビデンスに基づく臨床／223      7) 職能団体の組織率／224

**II 地域職能団体の活動** ..... 224

- ① 全国組織と地域組織 ..... 224
- ② 地方組織としての都道府県言語聴覚士会 ..... 225
- ③ 地域組織の役割と活動 ..... 226
  - 1) 学術活動／226      2) 行政や関連団体との連携／227
  - 3) 広報活動／227

**索引** ..... 229

# 第 1 章

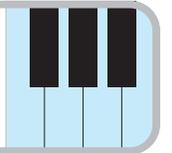
## 言語聴覚士の仕事

### 【本章で学ぶべきポイント】

- 言語聴覚士は、コミュニケーションや嚥下に問題がある人に専門的サービスを提供する。
- 言語聴覚士法には対象や業務が明記されている。
- 言語聴覚士法の設立には長い歴史がある。
- 言語聴覚士は様々な分野での活躍が期待されている。

## I

## 言語聴覚士とは何か



言語聴覚士（ST）誕生までの歴史から、言語聴覚士法の解釈と言語聴覚士が行う業務や専門性について理解を深めていく。対象児・者への介入やチーム医療における多職種連携など、働く上で重要となる言語聴覚士の資質について理解する。

### 1 言語聴覚士の歴史

日本における言語聴覚障害への取り組みは、明治時代における小児教育に始まる。1878（明治11）年に京都盲啞院もうあいんが開設され、わが国で最初に聴覚障害教育に取り組んだ。1880（明治13）年には東京都築地に楽善会訓盲らくぜんかいいくんもう

院が創設された。その後、1926（昭和元）年には尋常小学校に<sup>きつおん</sup>吃音学級が、1934（昭和9）年には難聴学級が設置された。当時の言語聴覚障害への取り組みは難聴と吃音を主な対象とし、主として教育や福祉の分野で行われてきた。

1949（昭和24）年の身体障害者福祉法の制定に基づき、1958（昭和33）年には言語聴覚障害の最初の専門施設として国立ろうあ者更生指導所が開設され、ろうあ者更生指導と言語聴覚障害児・者へのリハビリテーション（以下、本項においてリハ）のための各種支援と活動が開始された。この施設には言語訓練や聴能訓練を専門とする職種が設けられており、言語聴覚障害児・者のリハとろうあ者更生指導への取り組みが開始された。同更生指導所は1964（昭和39）年に国立聴力言語障害センターと名称を変更し、1979（昭和54）年に国立身体障害者リハビリテーションセンターに統合された。同センターはその後、2008（平成20）年に国立障害者リハビリテーションセンターへ改称され、現在に至っている。

1961（昭和36）年の国民皆保険制度の実現は、医療体制の充実を推し進める一方、人口の高齢化や障害者の増加をもたらし、リハの整備が必要となった。1963（昭和38）年、医療制度調査会のスピーチセラピストとオージオロジストを含むリハ技術者の資格制度化が必要という答申を受け、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）について定めた法律である、理学療法士及び作業療法士法は高等学校卒業後3年課程での養成を基本に法案が制定されたが、言語聴覚士は4年制大学での養成を推す声があり法案の検討は進まなかった。1965（昭和40）年には、理学療法士及び作業療法士法が公布された。

法律の制定は見送られたが、1971（昭和46）年に国立聴力言語障害センター附属の聴能言語専門職員養成所が4年制大学卒業生対象の1年課程として開設され、わが国初の体系的な言語聴覚士の養成が開始された。

1975（昭和50）年には日本聴能言語士協会が発足し、4年制大学での資格化推進に乗り出したが、高等学校卒業後3年の養成を唱える行政や関連医学会との折衝は難航し、法制化の動きは再度中断された。

1985（昭和60）年には、言語聴覚障害がある人への専門的サービスの普及を優先とし、高等学校卒業後3年課程での資格制度を実現すべきとの考えのもと、日本言語療法士協会が発足し活動を開始した。1987（昭和62）年には大臣の指示で厚生省は検討会を新たに設置し、関係者の意見調整を図ったが、言語聴覚士の業務領域を巡って教育か医療かなどの議論が起り、またしても国会提出は見送られた。

そのような中、日本耳鼻咽喉科学会、日本リハビリテーション医学会および日本言語療法士協会は、現任言語聴覚士を対象とした講習会や認定試

験等の活動を1988（昭和63）年に開始した。同年12月には医学・歯科医学25団体から成る医療言語聴覚士資格制度推進協議会が結成され、資格化実現に向けて養成校の設置基準の策定などを行い、言語聴覚士資格案を1994（平成6）年までにまとめた。

1990年代に入ると、介護、訪問看護を含むさまざまな施策が検討され始めたが、これらに言語聴覚士は位置づけられていなかった。1995（平成7）年、言語聴覚障害者8団体は関係各方面に言語聴覚士の法制化の早期実現について要望書提出などの活動を行った。

障害者団体、医療関係団体、養成校関係者などが早期の資格実現で一致したことを受け、厚生省（現 厚生労働省）は1996（平成8）年に言語聴覚士の資格化に関する懇談会を設置し、1997（平成9）年12月に言語聴覚士法が成立し、1998（平成10）年9月1日に施行された（表1-1）。理学療法士及び作業療法士法の制定から32年を経過しての実現であった<sup>1)-3)</sup>。

1999（平成11）年に第1回国家試験が実施され、4,003名の言語聴覚士が誕生した。

表1-1 言語聴覚士誕生までの歴史

1878（明治11）年	京都盲啞院にて聴覚障害教育への取り組みが開始
1926（昭和元）年	尋常小学校に吃音学級が設置
1934（昭和9）年	尋常小学校に難聴学級が設置
1958（昭和33）年	言語聴覚障害の最初の専門施設として、国立ろうあ者更生指導所（後の国立聴力言語障害センター）が開設
1965（昭和40）年	理学療法士及び作業療法士法の公布
1971（昭和46）年	国立聴力言語障害センター附属の聴能言語専門職員養成所にて言語聴覚士の養成が開始された
1975（昭和50）年	日本聴能言語士協会発足。4年制大学での資格化推進に乗り出す
1985（昭和60）年	日本言語療法士協会発足。高校卒業後3年課程での資格制度実現に向けて活動開始
1988（昭和63）年	医学・歯科医学25団体から成る医療言語聴覚士資格制度推進協議会が結成
1995（平成7）年	言語聴覚障害者8団体は言語聴覚士の法制化の実現について要望書提出
1996（平成8）年	厚生省は言語聴覚士の資格化に関する懇談会を設置
1997（平成9）年	言語聴覚士法成立
1998（平成10）年	言語聴覚士法施行
1999（平成11）年	第1回言語聴覚士国家試験の実施

## 2 言語聴覚士の仕事

ことばによるコミュニケーションには言語、聴覚、発声・発音、認知などの各機能が関係しているが、病気や交通事故、発達上の問題などでこのような機能が損なわれることがある。言語聴覚士はことばによるコミュニケーションに問題がある人に専門的サービスを提供し、自分らしい生活を構築できるよう支援する専門職である。また、摂食嚥下の問題にも専門的に対応する。

ことばによるコミュニケーションの問題は脳卒中後の失語症、聴覚障害、ことばの発達の遅れ、声や発音の障害、飲み込みの障害など多岐にわたる。また、これらの問題は小児から高齢者まで幅広く現れる。言語聴覚士はこのような問題の本質や発現メカニズムを明らかにし、対処法を見出すために検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行う専門職である。

言語聴覚士の活動は医師・歯科医師・看護師・理学療法士・作業療法士などの医療専門職、社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員などの保健・福祉専門職、教師、心理専門職などと連携し、チームの一員として行われる<sup>4)</sup>。

## 3 言語聴覚士法について

言語聴覚士法は、障害者団体をはじめ多くの医療関連団体の協力により1997（平成9）年12月19日に制定され、1998（平成10）年9月1日に施行された。

言語聴覚士が業として行う行為は言語聴覚士法で規定され、さらに行為の一部は厚生労働省令の言語聴覚士法施行規則（第3章業務）に示されている<sup>5)</sup>。

### 1) 言語聴覚士の目的

(目的)

第一条 この法律は、言語聴覚士の資格を定めるとともに、その業務が適正に運用されるように規律し、もって医療の普及及び向上に寄与することを目的とする。

言語聴覚士の目的は、医療の普及及び向上に寄与することである。対象

児・者への質の高い言語聴覚療法の提供のために、言語聴覚士法が制定された。

## 2) 言語聴覚士の定義

(定義)

第二条 この法律で「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をいう。

言語聴覚士という名称を名乗るためには、言語聴覚士国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。対象児・者は「音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者」とされ、「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」と定められている。

第2条の定義に「医師又は歯科医師の指示の下」という「指示規定」がかけられていないのが、理学療法士及び作業療法士法とは異なる部分である。

## 3) 言語聴覚士の業務

(業務)

第四十二条 言語聴覚士は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十一条第一項及び第三十二条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、<sup>えん</sup>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。

言語聴覚士が行う診療の補助行為としての業務については、医師、歯科医師の指示が必要である。第42条では嚥下訓練、人工内耳の調整が明記されているが、この他にも厚生労働省令で定める行為についても医師、歯科医師の指示が必要である。

言語聴覚士法第42条第1項の厚生労働省令で定める行為（言語聴覚士法施行規則第22条）を表1-2に示す。

### 嚥下訓練

食べ物を飲み込んで口から胃へと運ぶ一連の動作のことを嚥下という。嚥下訓練とは食べる機能の維持や向上を目的とした訓練のことをさす。

### 人工内耳

人工内耳は蝸牛（音の情報を電気信号に変える器官）の代わりに音を電気信号に変換して直接神経を刺激し、脳へ電気信号を送る装置のこと。