

言語聴覚療法に関する外来相談システムの運用状況の分析

戸高 翼 山田 弘幸

Reappraisal of the use of foreign consultation system

Tsubasa TODAKA Hiroyuki YAMADA

Abstract

The three objectives of the speech-language-hearing outpatient consultation system 'Hello' were as follows: 1) social contribution; 2) clinical education for students, alumni and staff; and 3) clinical research. In the present study, we analysed the system utilization and user trends between April 2008 and September 2011 and reviewed speech therapy modalities from the perspective of social contribution. The results showed that 6 adults and 62 children used the system and that the children were mainly pre-school infants. The kind of a user's language auditory difficulties has many development-of-speech-and-language obstacles as 40 persons. Referral routes mostly comprised other users. With regard to social contribution, the consultation system provided specialist outpatient services and educational activities. Staff involved with the consultation system experienced difficulty providing long-term support to all users as they also had to attend to their routine duties. Depending on the circumstances and requirements of the user, cooperation with local medical, health, welfare and educational facilities is required. This can be achieved through expansion of the alumni job network and creation of relationships with other institutions to facilitate cooperation. Future requirements for social contribution comprise the provision of workshops and forums for information sharing and exchange.

Key words : speech-language-hearing therapists, outpatient consultation system, social contribution

キーワード : 言語聴覚士 外来相談システム 社会貢献

2011.11.24 受理

I. はじめに

言語聴覚士（以下、ST）は、コミュニケーションや言語聴覚障害を持つ人々の言語や聴覚、摂食嚥下等の機能の獲得、回復、維持を支援し、「生活の質（QOL）」を高めるためにリハビリテーションや療育を担う専門職である¹⁾。また、家庭や学校、職場での社会的不利益の軽減を図るための助言や指導も行う。1997年に 国家資格として制度化され、2011年4月現在、30,401名のST有資格者が存在している。九州保健福祉大学保健科学部言語聴覚療法学科（以下、本学科）は、1999年4

月に設立され、これまでに335名がST有資格者となった。卒業生の多くが、STとして、医療・保健・福祉・教育の分野で活躍をしている。

本学がある宮崎県延岡市の人口は2011年9月1日現在、130,435名であり、推定5,700名前後の言語聴覚障害児・者がいると推定される。本大学開学当時（1999年4月）は、宮崎県県北の医療機関におけるST数は3名と非常に少ない状況であり、小児を対象とするSTのいる施設は存在しなかった。このような環境の下、本学科では、2000年11月より地域における言語聴覚療法に関する外来相談システム“ハロー”（以下、相談システ

ム)を開設し、STの資格を持つ学科教員が、専門職の立場から外来サービス提供や啓発活動に取り組んできた。これまでの相談システムの活動状況については、既に報告がなされている。

相談システムは、(1)社会貢献、(2)在学生や卒業生、教員の教育、(3)臨床研究の3点を目的としている。中でもST数の少ない地域に開設された大学の役割として、社会貢献の位置づけは年々高まっている。

そこで、今回は2008年4月～2011年9月の相談システム利用状況や利用者動向を分析し、社会貢献の視点から本システムにおけるSTの在り方について考察する。

II. 相談システムの概要

1. 相談システムの目的

(1) 本学科教員が専門的な立場から、延岡市とその周辺地域に居住する言語聴覚障害児・者に対して、言語聴覚障害に対する相談に応じ、評価・訓練・指導及び必要な情報提供を行うことによる社会貢献、(2) 在学生や卒業生、教員の見学や参加等による臨床教育、(3) 臨床技能の向上を目的とした研究資料の収集である。

2. 活動形態

言語聴覚障害を有する者(児)及びその家族に対して、言語聴覚障害全般に関する相談に応じ、評価・訓練・助言・指導を行っている。また、必要に応じて関連する教育機関・医療機関等へ評価・訓練結果等の情報提供を行っている。

3. 相談システム利用までの流れ

電話にて利用申し込みを受け、申込書・問診表を郵送する。その後、申込書・問診表を郵送にて受け、先方と初回予約日時を決め、初診を行う。なお、利用申し込みにあたっては、相談システムの目的を解説したパンフレットを配布し、利用者が主旨に賛同をしていることを確認している。

初回評価は、STが本人や家族に面談を行い、言語・聴覚・認知・心理・構音面の各種検査を数回に渡って実施し、処遇方針を検討する。この時、医学的検査等が必要と判断された場合には、医療機関へ紹介を行う。その後、評価・訓練を定期的に変更しながら、必要に応じて処遇方針の変更や、訓練計画の見直しを適宜行っている。

4. 他機関との連携

相談システムでは、医療や福祉、教育機関と連携を図りながら、利用児・者がよりよい支援が受けられるよう

にシステム構築を目指している。しかし、現状では十分なシステム構築には至っていない。そのため、延岡市内およびその周辺に就職した卒業生とのネットワーク作りが不可欠である。

III. 集計結果

1. 相談システムの利用者推移

2000年11月～2011年9月までの12年間に計268名(成人27名、小児241名)が相談システムに申し込んだ。近年の利用者数の推移について見てみると、2008年が26名と多く、2009年は18名、2010年は15名、2011年度は9月現在で9名の申し込みがあった(図1)。

2. 2008年度以降の利用状況

2007年度までの利用状況については、報告がなされているため、2008年以降についての基礎情報の分析を行った。2008年4月～2011年9月までに相談システムへ利用を申し込んだ者は、68名であった。

1) 利用者の年齢別推移

2008年度以降の利用者全体の年齢分布は、1歳5か月～74歳までであり、乳幼児から高齢者と幅広くあった。内訳は、成人6名(8.8%)、小児62名(91.2%)と小児の利用者が大多数を占めた。2008年度は最年少が2歳6か月であったが、2009年度は1歳9か月、2010年度は1歳5か月、2011年度は2歳と低年齢での利用申し込みが増加している。また、2008年から2010年は、就学以前の利用者が多かったが、2011年度は、就学後(小学生)の利用者が増加した。中学生・高校生の利用申し込みは、2008年度以降1名もいなかった(表1)。

2) 利用者の診断名別推移

診断名別内訳は、小児は言語発達障害が40名(50%)と例年多い。言語発達障害に次いで、器質性構音障害12名(15%)広汎性発達障害が11名(13.8%)、であった。器質性構音障害の多くは、口唇口蓋裂や粘膜下口蓋裂の術後であった。また、近年は学習障害や吃音を主訴に相談システムを利用する就学児が増加している。

成人は、失語症が3名(3.8%)、高次脳機能障害が2名(2.5%)であった(表2)。

3) 利用者の紹介経路別推移

紹介経路別内訳は、その他(他利用者からの紹介)が

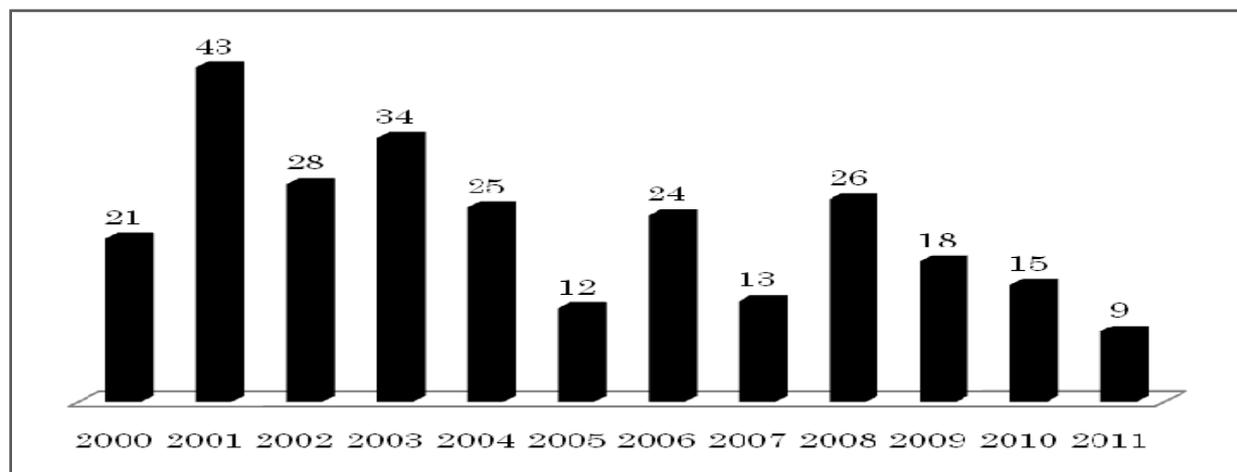


図1 外来相談システムの利用者推移

※2000年度は2000年11月～2001年3月、2011年度は2011年4月～9月

表1 外来相談システム 年齢別内訳

単位：名

	～1歳	～2歳	～3歳	～4歳	～5歳	～6歳	小学生	中・高生	成人
2008年	0	0	4	5	4	5	5	0	3
2009年	0	3	1	2	5	5	2	0	0
2010年	0	2	3	3	1	2	3	0	1
2011年	0	2	0	1	1	0	3	0	2

表2 外来相談システム 障害別内訳 (述べ人数)

単位：名

	聴覚障害	言語発達障害	広汎性発達障害	学習障害	吃音	構音障害 (器質性)	構音障害 (運動性)	構音障害 (機能性)	音声障害	摂食嚥下障害	失語症	高次脳機能障害	その他
2008年	1	11	5	2	0	4	1	0	1	0	1	0	0
2009年	0	15	1	1	0	6	0	0	0	1	0	0	0
2010年	1	10	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
2011年	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0

表3 外来相談システム 紹介経路別内訳

単位：名

	児童相談所	保健所	医療機関	幼稚園 保育園	小・中学校	在宅支援 センター	紹介 (他利用者)	その他 (ネット等)
2008年	1	4	5	0	0	2	7	7
2009年	0	1	6	1	0	0	8	2
2010年	0	1	2	0	0	0	10	2
2011年	0	0	3	0	0	0	4	2

29名(42.6%)と多い。次いで、医療機関からの紹介が16名(23.5%)、その他(ネット等)が7名(16.2%)であった。2008年度は、児童相談者や保健所、在宅支援センター、2009年度は保育園、幼稚園といった福祉・教育機関からの紹介があったが、近年は減少している(表3)。

その他(他利用者からの紹介)は、同通園施設に通園する保護者からSTによる言語評価および訓練の意義を伝え聞き、申し込みを行う者が多い。医療機関からの紹介では、隣県のA大学病院口腔顔面外科から口唇口蓋裂や粘膜下口蓋裂術後のST評価・訓練依頼が多い。

4) 本学科卒業生の動向

本学科を卒業し、ST資格を有する者は335名である。うち2011年7月時点で、延岡市内および周辺地域に就職している者は、延岡市内12名(本学科教員3名を含む)、周辺地域1名の計13名である。本学科卒業生以外にも、延岡市内に13名(本学科教員5名を含む)、周辺地域に8名、計21名のSTが存在する。

この中で、主に小児に対して支援を行っている卒業生は5名(38.4%)と少なく、多くの者が成人を対象とした施設で働いている。

IV. 考察

1. 利用者の動向

1) 利用申し込み者の推移

相談システムが開設され11年が経過した。年間申し込みに増減はあるものの、近年は20名前後であり、月平均2名前後の新規申し込みである。2001年度が過去最高である43名と最も多かったが、これはこの年に知的障害児施設において言語聴覚障害に関する一斉評価が実施されたためであった。

2) 2008年度以降の利用者の傾向

利用者の年齢分布の傾向は、相談システム開設当時から変わらず、成人に比し小児が明らかに多く、その中でも就学前の乳幼児が多い。その理由として、延岡市内および周辺地域で専門的な評価等を実施できる施設が少ないこと、小児に対して支援を行っているSTが少ないことが考えられた。近年、延岡市内に卒業生が就職することで受け入れ先の増加には繋がっているが、現状としては充足していない。学生教育の場である本学科の相談システムには、設備や各種検査道具および人員も揃っている。そのため、今後も支援の一役を担っていく必要があると推察された。

と推察された。

利用者の言語聴覚障害の種類としては、言語発達障害が最も多く、これは利用申し込みの多くが、乳幼児であるためである。また、近年の傾向としては、乳幼児期に言語発達障害と診断され、STが支援を行っていく経過の中で、就学前後に学習障害や広汎性発達障害と診断される児が存在した。そのため、長期的な視点を持ち、支援を行う必要がある。

紹介経路は、その他(他利用者からの紹介)、医療機関からの紹介が多かった。しかし、保健・福祉・教育機関からの紹介は年々減少している。この理由として、保健・福祉・教育の専門家は、乳幼児健診や保育中などにことばの遅れや他者とのコミュニケーションの遅れに気付くも、保護者の障害認識や受容がなされていない場合の連携の難しさを指摘している。特に、「気になる子」について、保護者にどのように伝えていくか、専門機関をすすめる際に悩みを抱える保健・福祉・教育の専門家は多い³⁾。

教育現場においては、特別支援教育の2007年4月本格実施により、各学校に特別支援コーディネーターが置かれ、特別支援教育の推進のため、校内委員会・校内研修会の企画・運営、関係諸機関・学校との連絡と調整、保護者からの相談窓口などの役割を担っている⁴⁾。特別支援教育の中心的役割を担っているコーディネーターのSTの認知度は、「大体知っている」30.4%、「知っている」17.6%、「よく知っている」9.4%であった。STの認知度は57.5%と約6割弱であり、他専門職と比較すると低い傾向にあった。利用度は、「ときどきある」10.4%、「よくある」1.7%とSTを利用した経験がある特別支援コーディネーターは、約1割という低さであった⁵⁾。そのため、STは教育関係者に適切な情報提供を行い、利用しやすい関係作りを行うことが求められる。

2. 相談システムからみる社会貢献

言語聴覚に障害を持つ人は人口の約4.4%存在するといわれ⁶⁾、延岡市内には、5,700名前後の言語聴覚障害児・者がいると推定される。その中で、市内の医療・保健・福祉・教育機関に在籍するST数は25名であり、十分な支援を行うための人員数は充足していない。

本学科は、社会貢献として、延岡市内やその周辺地域の言語聴覚障害児・者に対して、約11年間、専門職の立場から外来サービス提供や啓発活動に取り組んできた。しかし、第一に優先されるのはST養成業務である。そのため、相談システムに携わっている教員は、学生教育に最も時間を費やす必要がある。そのため、時間的・

内容的にも相談システムのみで、すべての利用者を長期間支援することは難しい。よって、利用者の状況やニーズに応じて、地域のST、医療・保健・福祉・教育機関に戻していく必要がある。そのためにも、他機関と相互に連携していくことが重要である。その方法として2つの案が考えられた。

1つ目の方法として、卒業生の就職先拡大である。現在、13名の卒業生が延岡市内およびその周辺に就職している。しかし、相談システムから紹介している機関は、一施設のみであり、紹介施設数としては不十分である。今後、連携先を増やしていくためには、卒業生の就職先拡大は急務であり、並行して卒業教育の充実を図る必要がある。

2つ目の方法としては、就学児の教育機関との連携である。就学児の多くは、学校終了後に相談システムを訪れるため、予約時間の制約、疲れによる集中力の継続し難さ等が目立つ。よって、頻回にST訓練を行うことは難しい。また、筆者の経験として、認知、言語、コミュニケーションの到達目標が教育機関とSTとでは異なる場合が多い。就学児は、日中の大半を学校で過ごす。そのため、双方が連携をすることにより、到達目標を一致させ、STは、学校生活場面において認知、言語およびコミュニケーション能力を促進するような課題や働きかけの方法を提供していく。

また、社会貢献の一躍を担っている相談システムが、ネットワークの中継地点として活動する意義は大きい。相談システムの中で一番多い利用者は言語発達障害児であり、関わるのは教育関係者である。教育関係者は、他の専門職種や学外の研究会や学外の専門家と交流は少ない傾向にある⁷⁾。これは、前述した特別支援コーディネーターのST利用度が低いという報告とも関係がある。教育関係者がST支援を利用するためには、STの業務内容や支援概要を知っておく必要がある。

3. 教育機関との連携にみる今後の課題

文部科学省の特別支援教育の在り方に関する特別委員会 合理的配慮等環境整備検討ワーキンググループ（平成23年9月開催）は、様々な言語聴覚障害に関する学校の配慮事項を報告した。言語障害に関する学校における配慮事項では、「構音（発音）指導等、専門的な指導技術を身に付けた教員の配置及び専門的な技術を養成するための研修を充実する」、知的障害では、「保健所、児童相談所、教育委員会、通所施設、事業所、病院等それぞれといつでも連携できる体制を構築し、個別の支援会議を開ける体制を整備する」、学習障害では、「必要に応

じて、関係機関（専門機関、親の会、発達障害者支援センターなど）との連携と情報の共有化（支援方針の共有、役割分担）をする⁸⁾とある。また、通常の小中学校において、教育上特別の支援を必要とする児童、生徒に対して、障害の状態や発達の段階の的確な把握に基づいて「個別の指導計画」の作成が義務付けられている。その際の配慮事項として、「個別の教育支援計画などの作成・活用による計画的かつ関係者の連携による支援を提供する」とあり、そのなかで「言語環境を整え、言語活動が適正に行われるようにすること¹²⁾と明記されている。これはSTが専門家として関われる内容である。指導計画書の作成、実施および見直し、個別の配慮事項を検討するためには、対象児一人一人の状態を正確に把握することが必須である。そのため、様々な専門家の意見の集約が必要であり、十分な支援体制としてのシステム構築が急務である。

その足がかりのひとつとして、他の専門職に対する研修会や情報交換、情報共有の場を提供することが求められる。

V. まとめ

1. 2008年4月～2011年9月の相談システムの基礎情報を分析し、社会貢献の視点から本システムにおけるSTの在り方を考察した。
2. 2008年度以降の利用者は、成人6名、小児62名であった。
3. 小児は言語発達障害40名、器質性構音障害12名、広汎性発達障害11名、成人は、失語症3名、高次脳機能障害2名の順に多かった。
4. 紹介経路では、他利用者からの紹介29名、医療機関からの紹介16名の順に多かった。
5. 本学科の第一の役割は、ST養成であり、利用者を長期間支援することは困難である。今後は、言語聴覚障害児・者と直接的に関わることと併せて、①他の専門職に対する研修会や情報交換、情報共有の場を提供すること、②ネットワークの中継地点として活動することが求められる。

VI. 引用、参考文献

- 1 日本言語聴覚士協会編：言語聴覚士の仕事、第2版、朱鷺書房、大阪、31、1999.
- 3 河野順子：幼稚園・保育園に在籍する特別支援を必要とする子どもたちの現状と支援に関する調査研

- 究 - 個別教育支援計画実施の観点から -. 東海学園大学研究紀要15: 83 - 97, 2010.
- 4 文部科学省: 小中学校におけるLD (学習障害)、ADHD (注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の設備のためのガイドライン (試案). 2006.
 - 5 安倍優子、本多ふく代: 特別支援教育コーディネーターの専門知識の有無が医療関連職の認知度・利用度・必要度に与える影響. 東北文化学園大学リハビリテーション学科紀要6 (1) : 23 - 33, 2010.
 - 6 日本言語聴覚士協会編: 言語聴覚士の仕事, 朱鷺書房, 大阪, 1998.
 - 7 佐鹿孝子、久保恭子、安藤晴美、他: 障がいのある児童生徒の療育に関わる専門職の協働に関する研究 - 特別支援学校の教育専門職に対する調査 -. 小児保健研究69 (3) : 447 - 456, 2010.
 - 8 文部科学省: 特別支援教育の在り方に関する特別委員会 合理的配慮等環境整備検討ワーキンググループ (第4回) 配付資料.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/c/hukyo3/046/siryoy/1311158.htm