

[原著論文]

言語聴覚士（国家資格）誕生までの概略とその養成

山口富一

キーワード：言語聴覚士、ST、国家資格、歴史

要旨

言語聴覚士（ST）の分野である聴覚障害（児）者に対することばの指導やコミュニケーション方法獲得に対する取り組みは古くから行われてきている。国内外の取り組みの歴史と専門職としての言語聴覚士誕生の経緯と、日本における言語聴覚士の国家資格制度が遅れたいきさつを年代を追って、関係諸団体の主張と対立・意見調整の過程を振り返る。言語聴覚士の活躍する多様な職場と多様な養成機関の並存という現状を踏まえての養成が必要と考える。

紀元一世紀ころ 医者でローマのアルキゲネス（Archigenes）は、チューブを通して大きい音を耳に入れて、耳を訓練した。その後にも何人かが時代をこえて同様の試みを行っている。

ルネッサンス時代は障害者に対しても「人間復興」をもたらした時代である。聴覚障害者の教育は、主にスペインを中心として、貴族の子弟に対する個人指導の形で始まり、次第に世界へと広がる。当時の指導法は、マニュアル・アルファベットなどを用いながら読み書きを中心として話し言葉に進むのが主な方法であった。

18世紀後半から学校教育として聴覚障害教育が始まる。フランスのドペル（De L'

Epee, C. M）は手話法、ドイツのハイネッケ（Heinicke, S）は口話法である。

その後耳鼻科医を中心に聴力検査器具を考案し、眠っている聴神経の覚醒や改善をさせる様々な試みがなされた。

19世紀後半にミュンヘン大学耳鼻科医のベツオールド（Bezold, F）は訓練前後の聴力変化がないことから、聴能訓練の効果は、保有する聴力の適切な利用と言語音を意味のある形に結合していく能力が作られていくことから生ずるとした。

アメリカのゴールドシュタイン（Goldstein, M. A.）は1914年に聾中央研究所（Central Institute for the Deaf, C. I. D）を設立、聴能訓練の方法を追試し、1920年に聴覚法（acoustic method）を発表。補聴器の開発と性能向上と普及、早期からの訓練や教育方法の開発により、次第に重度の聴覚障害児への聴覚活用が可能となる。

オージオロジストの出現

第2次世界大戦に関係して、聴覚障害を引き起こした兵士たちのリハビリテーションがアメリカで大きな問題となる。陸、海軍の病院に設置された聴覚リハビリテーションセンターで15000人の兵士が治療を受け、聴能訓練も受けた。これに拘る主な領域は言語病理学（speech pathology）と耳科

山口富一 新潟医療福祉大学 言語聴覚学科

[連絡先] 〒950-3198 新潟市島見町1398番地
TEL: 025-257-4430
E-mail: yamaguti@nuhw.ac.jp

学（otology）やリハビリテーション技術等である。これらを総合した新しい分野に、オーディオロジー（Audiology）という名前を付けオーディオロジスト（audiologist）とよばれる新しい専門家が誕生した。アメリカの教育の領域にも配置される。資格基準は1965年オーディオロジーと言語病理に分けていずれも修士号かそれと同程度の教育内容を修了した者として一本化した。

日本の盲・聾教育

明治初期の我が国の障害者観はそれまで多年にわたり積み重ねられてきた、障害者に対する廃疾観・廃人観・あるいは完全無視からの出発であった。1872（明治5年）明治政府の定めた「学制」の中に「廃人学校アルヘシ」とあるが詳細は不明。明治11年5月京都盲聾院誕生。古河太四郎らの創意工夫（教授方法・発音方法など）。明治13年東京訓盲院開設：「新法（口話法のことと思われる）により聾啞者を教育は・・・省略・・・聾啞聴音器の如きは、未だその効果ありや否やを験するに能わず」とある。明治20年10月 東京訓盲院→東京聾啞学校（欧米盲聾教育の研究紹介）。明治31年 グラハム・ベルが来朝→口話法の採用を訴える。やがて各地に口話法採用の動きが起こり手話・口話・その折衷案などの論争でにぎわう。しかし昭和に入り川本宇之助の主張する口話法が次第に体制を制する。明治42年東京盲学校 43年東京聾啞学校と盲聾教育は分離するが文部省直轄学校のみで地方では零細な寄付金に頼る私立の盲聾学校が増加した。大正12年8月 盲学校及び聾啞学校令→制度上の盲・聾の分離と公費負担都道府県立へ移管。昭和に入ると「聴音法」や簡易補聴器を使用した「聴話訓練」等の報告が有る。しかし、聴覚活用は次第にその熱もさめ、聾児の直接の言語理解は読話でたくさんという考えを起すようになった。

戦後は携帯用補聴器の発達やトランジスタの補聴器が製作され次第に聴覚活用が教育のベースとなる。代償教育から聴覚補償教育へ、早期教育の実施と制度化、難聴学級の設置、障害の重度化・多様化への対応と個別指導計画による教育へと変遷してきた。

言語聴覚士（ST）国家資格までの動き

(1) 1960年パーマー教授（WHO顧問）来日
ST養成に当たり、ASHA（The American Speech and Hearing Association: 米国言語聴覚学会）の規定に準じた基準を採択すべきと勧告。

1963年（昭和38年）医療制度調査会が医療リハビリテーションの専門技術者の資格制度をすみやかに創設すべきと政府に答申

厚生省からは高卒後3年の養成でSTの国家資格を法制化の提案→ASHA基準とのずれが大きく関係者の賛同が得られず実現しなかった。

(2) ORT, ST身分制度研究会の意見書

1965年、厚生省に「ORT（視能訓練士）、ST等身分制度研究会」が設置 ST（言語聴覚士：Speech Therapist）とAT（聴能士：Audiologist）に分けて検討され、1970年に意見書提出 概要はST・ATとも

- ① 養成は、4年制大学で大学院課程と連なる形で行う。
- ② 医学的診療を補助する職種として位置づけない。

しかし、この意見書に沿った資格の制度化は検討されなかった。

(3) 国立聴力言語センター附属聴能言語専門職員養成所（現国立身体障害者リハビリテーション学院）の設置

1969年、厚生省は上記の意見書を受けながら、一方で同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を設置。養成所は、大学卒1年でSTを養成する専門学校で、意見書の内容に沿わないものであった。

(4) 日本音声言語医学会の「要望書」

1972年、参議院社会労働委員会でST身分法が討議。

厚生省提案→「短大卒+2年の専門教育」

日本音声言語医学会→「言語治療士（仮称）の身分制度に関する要望書」を提出

内容は、

- ① 言語治療士は、医療、社会福祉、教育の各分野にわたって、密接に関連しつつ働く独立した専門職に属すべきものである。従って、聴覚言語障害についての十分な知識と技能を有し、自主的に臨床研究に取り組み責任ある判断を下しうる高度の専門技術者でなければならない。
- ② 養成は専門学校ではなく、4年制の総合大学において、大学院課程と連なる形で行うべき。⇔厚生省案は関係者からの賛同が得られず、法制化は見送り。

1975年には日本耳鼻咽喉科学会（日耳鼻）が「聴・平衡機能訓練士の身分制度に関する要望書」提出。内容は

- ③ 医師の監督下で業務を行う。
- ④ 聴覚・言語訓練と平行機能訓練を担当する。
- ⑤ 高卒後3年か大卒後1年で養成する。

(5) 日本聴能言語士協会の設立

1974年、聴覚言語障害に携わる者で聴覚言語懇話会が発足。翌年に日本聴能言語士協会となる。当協会は、STの4年制大学の養成による国家資格を目指して運動開始。

(6) 日本学術会議勧告

1977年、「リハビリテーションに関する教

育・研究体制等についての勧告」。

「言語療法士の資格制度を創設し、4年制総合大学において、大学院課程と連なる形で早急に実現すべきこと。・・・略・・・現在のはなほだしい不足充足のため、暫定時に3年制短期大学の発足、聴能訓練士の養成等も考慮・・・現行の認定コースの存続と、養成機関の数的拡充の必要性を指摘。

(7) 4団体合同委員会の要望書

1979年の日本聴能言語士会総会で「聴能言語士の資格制度案の骨子」が承認、

内容は、

- ① 資格制度は、国家資格を考える。
- ② 資格制度が適用されるのは、医療・福祉の2分野で働く者とする。ただし、この資格を取得した者が、学校関係で働く場合には、文部省資格との"わたり"について合法化されるよう鋭意努力する。
- ③ 厚生省管轄の法令とする。
- ④ 名称独占とする。
- ⑤ 受験資格は、学校教育法に基づく4年制大学において、その課程を修了した者とする。

というものである。「聴能言語士の資格制度案の骨子」が承認されると、当協会執行部は医学会に働きかけ、日本耳鼻咽喉科学会、日本リハビリテーション医学会、日本音声言語医学会、日本聴能言語士協会の4団体からなる「ST身分制度合同委員会」が発足。1980年、厚生大臣宛に「言語聴覚士「ST」（いずれも仮称）の資格制度制定に関するお願いの件」が、4団体名で提出された。その内容は、

- ① 医師の指示
- ② 養成制度は、日本学術会議勧告の趣旨を踏まえ検討
- ③ 現任者には適切な措置を講ずる。

というもので、

養成制度は、日本学術会議勧告の「略・・不足を充足するため・・略・・養成機関の数的拡充の必要性を指摘・・略・・」の部分が増大解釈されて「既存のリハビリテーション職種と同様高卒3年の教育をベースにするものである。」ことが明らかになった。しかし、すでに国家資格化のための「検討会」が設置され、事態は動き出していた。

(8) 日本聴能言語士協会臨時総会

協会の方針と大きく異なるこの国家資格制度案に対し、1981年3月15日及び4月5日に臨時総会が開催され、全国から多くのSTが集まり真剣に討議が交わされた。笹沼会長以下執行部は、医療短大での養成を修正案として提出したが、討論の結果、養成を医療短大に限定する保証がないという反対意見が強く、修正案は否決された。

(9) 新執行部と日本言語療法士協会の設立

修正案が否決→執行部は全員辞任し、新執行部が成立して新たに運動に取り組む。しかし、「福祉、教育の分野は資格制度を必要としない。医療職の資格制度が必要である」との主張のもと、早急に国家資格制度を実現すべきと考えるSTによつて協会内部に「病院言語治療士連絡会」が結成され、協会は事実上2つに分裂→この団体はその後「日本言語療法士協会」となる。

日本言語療法士協会の主張要旨は、

- ① 医師の指示下で業務を行う。
- ② 養成は、高卒後3年とする。

というもの。

(10) 専門学校の設立

結局厚生省はこの時期、4団体からの要望を受けた形の資格化を断念。この頃から専門学校の設立の動きが起こった。当時ASHA副会長のモリス教授の憂慮をよそに、1984年、福井と名古屋にST養成のための専

門学校が設立。その後は国家資格制度が未制定にもかかわらず、各地に次々とST養成の専門学校が厚生省によって認可されていた。

(11) 1987年1月8日、突然新聞紙上に「厚生省が医療・福祉分野に新たな資格を導入する方針」と報じられた。今国会での成立を目指したいので3月13日までに当事者及び関連学会による合意案を出すよう要請→2月13日には日本聴能言語士協会、日本言語療法士協会、日本耳鼻咽喉科学会、日本リハビリテーション医学会からなる4者協議会が発足し合意案作りに着手。この4者協では日耳鼻より、平衡機能をSTの業務に入れることが提案された。また医師の指示規定が明確に盛り込まれ、しかもSTと深いかわりのある歯科医はそれからはずされていた。

日本聴能言語士協会はそれらに反対したが、言語療法士協会は日耳鼻、リハ医学会と歩調を合わせたため1対3の構図となり、「合意案」として出されたものは、

- ① 業務に平衡機能を含める。
- ② STは医師の指示の下に業務を行うものであり、歯科医師は含まれない。
- ③ 養成は大学、高卒後3年の専門学校共に認める。

というものであった。

3月20日に資格化のために設けられた「検討会」から中間報告→「その職務の領域を巡って一部ではあるが教育か医療か等の議論が残り、今少し検討調整が必要」とされ、結局国会への上程は見送られる。

(12) 医療言語聴覚士資格制度推進協議会の設立

1988年12月、医学会・歯学会によって推進協議会が設立。後に日本言語療法士協会も参加。

医療か教育かの議論の余地を与えない、文字通り医療における言語聴覚士を国家資格化するための協議会であった。

「医療言語聴覚士」の資格案の骨子は、

- ① 医師・歯科医師の指示下で業務を行う。
- ② 養成は、高卒後3年以上、その他必要な科目を修めた者については、2年の短縮コースを考える。

推進協議会は、その後医療言語聴覚士とその養成校の認定を行う。

(13) 臨床言語士資格認定の発足

1989年、日本聴能言語士協会による臨床言語士資格認定制度開始。国家資格がなかなか制定されない中、当事者団体による現任者の資質の向上を目指すものとして発足。医療・福祉・教育などの分野で働いている者でも認定の対象となる。

(14) 5回目の国家資格化の動き

1987年の国家資格化の動き以来膠着状態の継続、

1996年10月、厚生省は「言語及び聴覚に障害を持つ者に対して訓練等の業務を行う者（いわゆるST）の資格化に関する懇談会」を設置。

当事者を無視して国家資格を作ることはないと厚生省が言明していたにもかかわらず、「懇談会」に現任者の団体を加えない形で、当協会は強く異義を申し立て、結局懇談会のヒアリングにおいて意見を述べる機会を与えられた。

日本聴能言語士協会は「ST定義から医師・歯科医師の指示を外し、STの資格を医療の場に限定しないこと」「養成は大学で行われるべきこと」などを強く主張。

一方、日本言語療法士協会は、「必要性和早期実現」を強く訴えた。それらを受け、懇談会は1997年4月、当協会の主張を一部

取り入れた内容の報告書をまとめた。

それを受けて厚生省は「言語聴覚士法」を秋の臨時国会に上程、ついに30年の長きにわたって懸案であったSTの国家資格は同年12月12日成立する。

法律の概要は、

- ① STの定義に「医師・歯科医師の指示の下に」という文言は入らない

第二条：この法律で「言語聴覚士」とは、厚生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。

- ② 受験資格が多様
- ③ 働く分野に関係なく一定基準を満たせば、現任者特例を受けられる→5年の特例期間。

(15) 言語聴覚士養成施設指定基準等検討会

1998年（平成10年）3月16日から8月4日まで、上記検討会において「言語聴覚士に必要な養成課程」及び「診療の補助行為」等について検討された。これらが施行細則となり8月28日に施行され、翌1999年（平成11年）3月28日に第一回言語聴覚士国家試験が行われ、4003名の言語聴覚士が誕生する。

まとめ

なぜ言語聴覚士の資格制度が遅れたか
対立点

資格制度に対する当初の理想

- ・医療・福祉・教育の各分野で活躍できる専門職
- ・大学以上の養成年数

関連団体の主張

- ・ 診療補助職としての位置付け
- ・ 高卒3年の養成年数

意見の調整に約30年を要する。

- ・ 医療補助職ではなく、医療以外の分野で業務が行える。

定義から「医師の指示の下」という表現が削除される。

言語聴覚士の働く職場

医療機関	STが配属されている診療科
1. 病院	1. リハビリテーション科
2. 地域医療支援病院	2. 耳鼻咽喉科
3. 特定機能病院	3. 脳神経外科
4. 療養型病床群	4. 口腔外科
5. 診療所	5. 形成外科
	6. 神経内科
	7. 小児科
	8. 歯科
	9. その他

福 社 機 関	
小 児 対 象	成 人 対 象
1. 難聴幼児通園施設	A. 身体障害者
2. 心身障害児総合通園センター	1. 聴覚言語障害厚生施設
3. 肢体不自由児施設	2. 身体障害者更生相談所
4. 肢体不自由児通園施設	3. 肢体不自由者更生施設
5. 肢体不自由児療護施設	4. 重度身体障害者更生援護施設
6. 重症心身障害児施設	5. 身体障害者療護施設
7. 知的障害児施設	6. 身体障害者福祉センター
8. 知的障害児通園施設	B. 高齢者
9. 自閉症児施設	1. 介護老人福祉施設
10. 法外の小規模通園施設	2. 軽費老人ホーム
11. 児童相談所	3. 宅人福祉センター
12. 保育所	4. 介護老人保健施設
13. その他	5. 老人保健施設デイケア
	6. その他

保健機関	言語聴覚士の養成機関
1. 保健所	1. 専門学校
2. 保健センター	2. 短期大学
3. その他	3. 4年制大学
	4. 大学院
	5. その他

教育機関	その他の職域
1. ことばの教室 (小・中学校)	1. 研究機関 (公立・私立)
2. 難聴学級 (小・中学校)	2. 医療機器メーカー
3. ろう学校	3. 地方自治体
4. 養護学校	4. 社会福祉協議会
5. 幼稚園	5. 補聴器販売店
6. 教育センター	6. その他 (友の会など)
7. その他	

言語聴覚士の養成 (高卒 3 年以上の多様な課程の並存)

ST 資格のとり方



ここまで言語聴覚士国家資格成立までのいきさつを中心に振り返った。今後各方面で活躍できる言語聴覚リハビリテーションの専門職としての言語聴覚士の養成はどう有ればよいのか、又関連機関や他職種とのより良い連携のあり方を探ると共にリーダーシップの取れる言語聴覚士の養成を図っていく必要がある。

引用・参考文献

- 1) 言語聴覚士誕生の歴史 日本聴能言語士協会会報第 5 巻 2 号・通巻第 5 号 (2000. 10)
- 2) ASHA について 日本聴能言語士協会会報第 36 号 (1986. 10)
- 3) 聴覚活用の歴史 聴覚障害教育の手引き 文部省 海文堂出版 KK 平成 4 年 11 月
- 4) 日本障害児教育史 荒川勇 大井清吉 中野善達 福村出版 KK 1976.
- 5) 音声言語医学の源流とわが国における発展—前編・後編— 切替一郎 音声言語医学 1986 Vol.27, No.2 No.3