

組織的な大学院教育改革推進プログラム 平成19年度採択プログラム 事業結果報告書

教育プログラムの名称 : 言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院 (医療技術系大学院の教育モデル)
 機関名 : 北海道医療大学
 主たる研究科・専攻等 : 心理科学研究科言語聴覚学専攻
 取組代表者名 : 阿部 和厚
 キーワード : 言語聴覚学、リハビリテーション科学・福祉工学、コミュニケーション障害学

I. 研究科・専攻の概要・目的

北海道医療大学心理科学研究科言語聴覚学専攻の教育プログラムは、言語聴覚士養成学部教育の延長のうえに、特に修士課程における高度専門職業人養成を目的の中心に設計された。

本大学院の基礎となる心理科学部言語聴覚療法学科は、言語聴覚士養成を目的に平成14年4月に開設された。日本の言語聴覚士養成4年制大学は、最初のものできて11年目、わずか8大学のみで、大学数も教員の経験年数も少なく、我が国の言語聴覚士養成大学教育はまだ確立しておらず、医療専門職としての言語聴覚士業務、適正な養成カリキュラムの内容はまだ検討が不十分であった。そこで、本学心理科学部言語聴覚療法学科では、平成15年に、「4年制大学における言語聴覚士養成教育コア・カリキュラムに関する研究 (研究代表者 阿部和厚)」として科学研究費を申請し、2年間の研究が採択された。この研究では、言語聴覚士養成教育に関する全国調査、米国とドイツの調査を行った。また、我が国の言語聴覚士養成教育コア・カリキュラムの内容に関して整理した。

これは、言語聴覚士養成教育では、我が国最初のコア・カリキュラムであった。また、このコア・カリキュラム実施と関連して、年3回のOSCE(objective structured clinical examination: 客観的臨床実技試験)を開始した。これも我が国の言語聴覚士養成教育では、最初のものであった。

以上の学部教育の検討、および関連して実施した全国公開のシンポジウムの中で、言語聴覚士の臨床力養成は、学部教育では不十分であり、卒後、言語聴覚士の資格を有して体系的臨床研修を実施することが必要であるとされた。これは、6年制の医学教育、歯学教育の後の2年か1年の卒後臨床研修の義務化、薬剤師養成実務教育のための6年制化の動向とも一致する。国際的基準でみると、米国の言語聴覚士養成は、言語士が修士課程2年、1年の現場研修で資格試験の計7年教育、聴覚士は2年の修士課程に3年の博士課程、1年の現場実習で資格試験の計10年教育となっている。我が国でも国際的に通用する言語聴覚士養成が求められる。

我が国では学部教育の改革とともに大学院教育も改革が迫られ、平成17年度の中教審は「新時代の大学院教育—国際的に魅力ある大学院の構築に向けて」を答申し、これに基づいて平成19年に「大学院設置基準」が改定された。ここでは、大学院教育の実質化が明確に述べられている。答申では、社会的ニーズとも関連して、「修士課程修了後には専門職に就く者のための高度専門職業人養成プログラムを併せ持つなどの工夫が必要である」「医療技術系の現場において、将来、指導的立場で活躍できる人材を養成する観点から、コースワークや実践体験を含んだプログラムを整備しなければならない」とあり、また、「課程の目的を明確にする」「教員により体系的教育プログラムを編成・実践し、学位授与へと導くプロセスの管理、透明化を徹底する」とある。北海道医療大学心理科学研究科言語聴覚学専攻では、上記の大学院改革を先取りする形で、平成18年4月に修士課程と博士課程が同時に開設された。本専攻は、修士課程では修了後に専門職に就く者のための高度専門職業人養成プログラムを、また博士課程では修了後に教育研究職に就く者のための研究者養成プログラムを設け、体系的教育プログラムを導入した、我が国最初の医療技術系大学院であった。また、言語聴覚士養成の独立専攻大学院も我が国最初であり、修士(言語聴覚学)、あるいは博士(言語聴覚学)と、職業性と密接した学位が授与される。

本専攻の教育プログラムと1年間の実施状況は、平成19年度の文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」の大学院教育の実質化のモデルを求める募集内容とまさに一致するものであり、応募、採択された。

言語聴覚学専攻の構成と教員配置

専攻の構成は3領域6分野とし、各分野には博士論文の指導ができる業績のある教員（○）をリーダーとし、組織的指導を可能とする教員配置とした。

	平成18年4月			平成21年5月		
言語聴覚病態生理学領域						
言語聴覚解剖生理学分野	○教授 1			○教授 1		
言語聴覚遺伝病態学分野	○教授 1	准教授 1		○教授 1	准教授 1	
高次機能障害学領域						
高次機能解析学分野	○教授 1	講師 1		○教授 1	講師 1	
高次機能障害症候・病態学分野	○教授 1	教授 1	准教授 1	教授 1	准教授 1	
言語聴覚障害学領域						
聴覚・認知言語発達障害学分野	○教授 1	准教授 1	講師 3	○教授 1	准教授 1	講師 3
発声発語・摂食嚥下障害学分野	○教授 1	准教授 2	講師 1	○教授 1	教授 2	准教授 2

学生数	入学定員	平成18・5	19・5	20・5	21・5	22・4		
修士課程	5名	1年生	5(4+1)	7(7+0)	2(2+0)	6(3+3)	1(0+1)	総数(一般学生 +就労しながら学ぶ 社会人学生) 学位取得者数
		2年生	/	4(4+0)	5(5+0)	1(1+0)	5(2+3)	
博士課程	2名	1年生	1(0+1)	0	1(0+1)	0	0	
		2年生	/	1(0+1)	0	1(0+1)	0	
		3年生	/	/	1(0+1)	0	0	

II. 教育プログラムの概要と特色

本大学院は、言語聴覚学の独立専攻としては我が国で最初のものであり、これを修了すると、修士（言語聴覚学）、あるいは博士（言語聴覚学）の学位を取得できる。言語聴覚士養成の4年制学士課程の延長線上にあって、修士課程終了後に専門職に就く者のための高度専門職業人養成プログラムと博士課程修了後に教育研究職に就く者のための研究者養成プログラムとをあわせ持つ構造化された体系的な教育プログラムを特色としている。このことは、本学の規定にも明記されている。とくに、高度専門職業人養成プログラムを明確にした医療系大学院は我が国最初である。

平成19年度の文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」へは、平成18年度に開設し、すでに上記の路線で実施していた大学院カリキュラム全体を「言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院（医療技術系大学院の教育モデル）」として申請した。

申請プログラムの3年計画は、修士課程での臨床研修の実施を特色、基盤として、1年目に言語聴覚士養成臨床教育の「調査研究」（国内での医療技術系大学院の実態と分類、課題発見、米国における言語聴覚学系教育、とくに臨床実践能力養成教育システムの調査解析、学内における大学院臨床実習体制の改善）、2年目は「構築強化」（臨床実践能力を高度化と関連する大学院教育のコア・カリキュラム作成、シンポジウム開催、臨床実習体制の充実、新しい教育方法の試行）、3年目は「実践評価」（教育システムの実践、成果の公表）に主体をおき、その後の発展の基盤を完成させることになった。この成果により、大学院に高度専門職業人養成プログラムを確立し、言語聴覚士養成教育のみならず医療系大学院のモデルを提供することも意図した。

修士課程、博士課程のカリキュラム構造は次ページのマップのとおりである。

修士課程のカリキュラム

臨床実習が12単位と、課題研究6単位より多く、臨床研修を重視している。

各科目の教育内容、履修は明確に構造化され、実質的大学院教育ができるようにデザインされた。

博士課程のカリキュラム構造は修士課程と同様

必修19単位中2単位を臨床実習、12単位を課題研究とし、専門分野の深い知識を身につけ、専門分野の研究課題について研究指導を受け、より深い高度な専門的研究力を身につけ、博士論文を作成させる。臨床心理と連携できる。

北海道医療大学大学院心理科学研究科言語聴覚学専攻修士課程カリキュラムマップ

○修士課程 総合的臨床力・研究力のある優れた言語聴覚士養成

1 年前期 後期 2 年前期 後期

総合的臨床実践能力修得 面接—検査・評価・診断 → 治療・訓練・指導等に伴う臨床技能			
言語聴覚学臨床実習 12 単位 高次機能障害 各障害 2 例計 6 例の症例 聴覚・認知発達障害 症例報告 発声発語・摂食嚥下障害			
各分野の研究を知る 選択する研究分野の具体的研究法を身につける			
特論 6 単位 (各 1 単位)	演習 2 単位	学位論文	
言語聴覚解剖生理学	言語聴覚学課題研究 6 単位	執筆	
言語聴覚遺伝病態学	研究分野・指導教員を選択	→完成 提出	
高次機能解析学	決定→研究計画提出	学位論文審査	
高次機能障害症候・病態学	研究 行動開始 研究データ整理 研究	論文投稿	
聴覚・認知発達障害学	学会発表		
発声発語・摂食嚥下障害			
心理科学研究科関連知識 この研究科修了のアイデンティティを得る			修士 (言語聴覚)
コミュニケーション障害学 2 単位			博士課程へ
心理学との共同研究の基盤をつくる			
心理科学研究科共通科目 2 単位			
心理学概論、発達心理学特論、学習心理学特論、精神医学特論			

学部教育につづく大学院は、修士課程を必修 30 単位中、臨床実習 12 単位、修士論文となる課題研究 6 単位として、臨床研修を重視し、国家資格取得後の高度専門職業人養成教育プログラムをもつことを明確にしていた。

北海道医療大学大学院心理科学研究科言語聴覚学専攻博士課程カリキュラムマップ

○ 博士課程 言語聴覚学研究者・指導者養成

1 年前期 後期 2 年前期 後期 3 年前期 後期

言語聴覚学臨床実習 2 単位					
特論 1 単位	演習 2 単位				
	言語聴覚学課題研究 12 単位				
	研究分野・指導教員を選択 決定→研究計画提出				
	研究	行動開始	研究データ整理	研究・	学位論文
	学会発表	論文発表	学会発表	論文発表	執筆
					→完成 提出
					学位論文審査
					論文投稿
					博士 (言語聴覚学)
心理科学研究科関連知識 この研究科修了のアイデンティティを得る					
コミュニケーション障害学 2 単位					
心理学科学としての共同研究を開く					
心理科学研究科共通科目 2 単位					

修士課程修了を前提として、必修 19 単位中 2 単位を臨床実習、12 単位を博士論文となる課題研究として、臨床も踏まえた専門性の高い研究者・指導者を養成する形としている。

授業科目の種類

総合的臨床力の習得＝高度専門職業人養成
①臨床実習
各障害分野の臨床に参加することで、総合的臨床実践能力を具体化し、臨床研究の基盤をつくる。
臨床現場の診療に参加しながら、医療面接、診療内容・臨床経過要約・臨床計画などの臨床記録、医療者—患者・異職種医療者間連携、社会的障害者支援機関との対応など、共通基本的臨床技能を身につける。
各障害に関する専門教員による 1 対 1 の指導のもとに、各障害に固有のコア的評価法・検査法、臨床指導・訓練・治療法の実習を診療参加型 (クリニカル・クラークシップ) で多数の臨床例を経験する。この中で、各分野の障害 2 例ずつの症例報告を作成し、実習内容の総合性を保証する。各分野には、大学院の臨床指導責任教員をおく。必修 30 単位中 12 単位を占める重点科目としている。

学位授与へと導く体系的教育指導プログラム

②特論

各分野の基本的研究方法の具体を学び、言語聴覚学における研究課題を発見する。そのために1年前期に履修する。課題研究に向けて指導教員を決定し、研究計画を作成・提出する。

③演習

研究計画に基づき、関連する2分野における研究方法の具体を習得する。

④課題研究

指導責任者のもとに各人の研究課題に沿って研究を学び、成果をまとめて修士論文を作成する。テーマ決定から学位取得までの指導を体系化してある。必修30単位中6単位として、研究力をもつ臨床家養成を明確にしている。1年前期の終りの研究計画提出とともに、臨床研究では倫理審査も受ける。研究の進行とともに学会発表も行う。

⑤コミュニケーション障害学

研究科関連学門分野の広い基礎的知識・素養を身につける。本研究科の教員の研究を紹介し合い、心理科学研究科として、臨床心理学専攻と言語聴覚学専攻の学問を相互に知り合うことで、学位審査の視点を共有し、この大学院で学ぶアイデンティティを身につける。

⑥心理科学研究科共通科目

臨床心理の科学的視点を取り入れる。本研究科の特色となっている。

Ⅲ. 教育プログラムの実施結果

1. 教育プログラムの実施による大学院教育の改善・充実について

教育プログラムの実施計画が着実に実施され、大学院教育の改善・充実に貢献したか
本教育プログラム採択の第一の特色である言語聴覚士の卒後臨床研修を中心に述べる。

臨床研修は、本大学院研究科の校舎に隣接する大学病院に平成16年から準備を開始し、平成17年7月に開設した言語聴覚治療室を中心に実施された。

治療室の運営は以下の体制で、治療室委員会を中心に検討され、治療室長のもとで実施された。

年度	平成16年	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
研究科長・学部長	高橋憲男	高橋憲男	阿部和厚	阿部和厚	高橋憲男	高橋憲男
学科長	阿部和厚	阿部和厚	阿部和厚	阿部和厚	及川恒之	及川恒之
治療室長		森 寿子	森 寿子	森 寿子	森 寿子	荻安 誠
治療室委員長		森 寿子	森 寿子	森 寿子	荻安 誠	荻安 誠

以上で、言語聴覚治療室は平成17年度、大学院は18年度、教育改革支援プログラムは平成19-21年度

図は、大学病院地下に設置された言語聴覚治療室



「臨床実習 12 単位」の指導概要

平成 18 年度、19 年度、20 年度（言語聴覚治療室長：森教授）

大学院生は、すでに言語聴覚士免許を有しているため、言語聴覚治療室で 5～10 症例を担当し、「医療面接、検査・評価・診断、治療・訓練・指導（教材作成を含む）、文書作成指導（3 ヶ月毎のリハビリテーション計画書の作成、訓練終了時のサマリーの作成、紹介状に対する返書、紹介状、診療情報提供書、就学に関する意見書、カンファレンス用文書）を実施した。

2 年生前期の臨床実習終了時には、「高次脳機能障害」、「聴覚・認知発達障害」、「発声発語・摂食嚥下障害」の 3 分野、各 2 例、計 6 例の症例報告書を作成・提出した。

1 期生・2 期生・3 期生の臨床指導

1) 聴覚・認知発達障害学分野（指導：森教授）

認知発達障害学：1～3 期生は全員（1 期生と 2 期生は各 4 名、3 期生は 1 名）、ケースを平均 5 例～10 例担当させ、1 年生は 4 月～3 月までの 1 年間、2 年生は 4 月～8 月頃まで、約 1 年 5 ヶ月間、言語聴覚士が行う業務のすべてを体験させた。文書作成指導も、重点を置いて実施した。

聴覚障害学：1・2 期生は、例数は少なかったが聴力検査を担当した。また、4 名は、外部の提携耳鼻咽喉科医院に、1 ヶ月から 1 年の研修にいき、聴覚障害について担当した。長期研修をした大学院生は、関連の課題研究をした。

2) 高次脳機能障害分野（指導：田村講師）：教員の臨床を見学し、レポートを作成・提出した。

3) 発声発語・摂食嚥下障害分野

吃音・小児の構音障害（指導：今井教授）、音声障害（指導：中山講師）：各教員の臨床を見学し、レポートを作成・提出した。

摂食嚥下障害（指導：木下准教授）：1 期生は全員（4 名）、2 期生は希望者 2/4 名（3 期生は希望なし）が、1 年生は 4 月～3 月までの 1 年間、2 年生は 4 月～8 月頃まで、約 1 年 5 ヶ月間、毎回数例、計 10 例以上の VF 検査の手伝い（諸準備や補助）や画像診断、症例 1 例は摂食・嚥下指導を実施した。

4) 毎朝のミーティング、週 1 回木曜日のカンファレンスへの参加：言語聴覚士として主体的に考え、責任ある臨床を行うために、毎回参加・発表した。

5) 診療録の記載、文書管理、患者管理、関連職種との連携の方法

(1) 診療録は、医療現場で関連職種が情報を共有するために、第三者が読んでも理解できる文字や内容で、診療録を記載できるように指導された。

(2) 作成した文書は、個人情報であり、保護するために大切に扱うことを学んだ。

(3) 患者との信頼関係構築のための患者管理方法（休んだ場合の連絡、言葉遣い等）を身につけた。

(4) 医師等への報告・連絡・相談の行い方を身につけ、実践した。

第 1 期生と第 2 期生は、入学した 4 月から患者を担当した。患者担当は、治療室長、言語聴覚士教員の責任のもとに診療参加型の研修とした。基本的には、現場の言語聴覚士が担当する診療すべてを担当した。治療室の診療を責任をもって遂行、診療情報の共有のために、毎日のミーティング、週 1 回のカンファレンスを開始した。平成 21 年、室長交代からはミーティングは週 1 度となった。

言語聴覚士は一人だけの職場もあり、言語聴覚治療室を独力で管理する能力も求められるので、臨床実習の一環として、日常業務のすべてに参加した。臨床文書も重視した。これらの文書作成の背景には、責任をもって臨床を担当していく大学院生の臨床能力の切磋琢磨が求められ、チーム医療、臨床連携の方法を身につけた。また、担当教員の適切な指導も行われることになった。

以下は、第 1 期生、第 2 期生の平成 18・19 年度の患者担当数である。この数値でもわかるように、大学院生は診療参加型研修により、開始の 3 か月ほどで一人前に患者を担当できるようになった。

なお、大学院生に主体的に担当させた患者（家族）にも、室長は 3 ヶ月ごとに、大学院生も交えた

患者や家族との面談で信頼関係を構築し、患者数は増加していった。

診療報酬請求の人数（延べ）

M2（1期生）担当

	T	X	Y	Z
H18年 4月	2	2	5	7
5月	8	12	12	12
6月	15	17	9	18
7月	12	10	7	19
8月	15	10	9	12
9月	9	13	13	11
10月	13	15	13	12
11月	17	19	16	10
12月	16	11	不在	17
H19年 1月	19	11	13	13
2月	19	14	11	22
3月	39			39
月平均	15	12	11	16

	T	Z	Y
H19年 4月	31	36	
5月	47	47	
6月	42	52	
7月	43	42	
8月	32	50	
9月	5	不在	4
10月	13	3	
11月	8	4	
月平均	28	34	4

M1（2期生）担当分 診療報酬請求の人数（延べ）

	K	L	M	N
H19年 4月	2（5）	2（7）	0（9）	2（15）
5月	7（4）	7（10）	5（10）	9（8）
6月	9（3）	11（15）	10（16）	17（10）
7月	14（8）	14（12）	18（12）	18（18）
8月	18（8）	6（8）	8（9）	24（15）
9月	16（8）	15（4）	12（7）	27（2）
10月	15（6）	15（1）	17（7）	34（3）
11月	14（8）	19（3）	21（6）	36（8）
12月	16（6）	19（1）	13（4）	33（1）
9カ月の平均	12（6）	12（7）	12（9）	22（8）

注：（ ）内は引き継ぎ・他担当者同席を示す。担当以外での見学のための同室、摂食・嚥下外来検査見学等も含む。

2. 教育プログラムの成果について

教育プログラムの実施により成果が得られたか

臨床研修：学部での適切な説明があつて、修士課程1期生、2期生は、国家試験合格後、定員を満たす入学があつた。入学後ただちに、室長の指導のもとに、当初の計画のとおり、診療参加型臨床研修が進められた。毎月の担当者数の推移にみるように4月開始、6月には相当数の患者を担当できるようになった。言語聴覚治療室の日常業務、および障害に応じた診療がなされた。とくに、発達障害児の対応が多かった。ここでは、母親、保護者も診療に参加し、信頼関係の構築が必須である。また、長期にわたる対応を必要とし、証拠に基づいた診療計画が求められる。そのためには、母親、保護者へのインフォームドコンセント、保険診療の原則に基づく診療、臨床文書の有効な活用も重要である。大学院生はこれらの期待に十分応えられる総合的臨床力を持つようになった。また、バランスのとれた臨床体験のために3分野（高次脳機能障害分野、聴覚・認知発達障害学分野、発声発語・摂食嚥下障害分野）で各2例、計6例の症例報告も提出された。これらの実習を通して、基本的臨床力、チーム医療の方法、連携力を身に付けた。さらに、証拠に基づいた診療計画、計画に基づく臨床実践などの臨床の実務能力も身に付けた。

一方、言語聴覚士を含む教員においては、繰り返し実施したFDによって教育力や臨床力、指導力の充実を図ったが、専攻内の人事異動等によって計画遂行の連続性が保たれなかったこともあり、当初想定したレベルには達しなかったことは否めない。専攻への入学者減少や患者数の落ち込みは、その反映であるとも考えられるので、今後はFDの方法論を見直し、教員の質的向上

をより一層図る必要がある。

研究指導：修士課程 1 期生、2 期生は、特論、演習、リハビリテーション障害学、心理学などをカリキュラムの計画に従って適切に履修し、1 年前期の終りに指導教員決定、研究計画の作成、臨床研究での倫理審査を得て、後期には研究開始、学会発表、2 年後期には論文執筆と、研究、学位準備を体系的に進めることができ、学位も提出された。

修士課程 1 期生学位（平成 18 年 4 月入学、平成 20 年 3 月学位取得）

大学院生 A：軽度発達障害児の聴覚的文章記銘力に関する研究－学習障害児、注意欠陥多動性障害児での比較検討－
 大学院生 B：自閉症児の言語・認知神経心理学的諸能力の発達に関する臨床研究－精神遅滞児との比較－
 大学院生 C：注意集中能力が言語・認知神経心理学的諸能力の発達に及ぼす影響
 大学院生 D：学習障害が予測される児童に対する早期訓練とその意義

●学会発表等

【大学院生 A】

1. 人口内耳装用児の言語・認知神経心理学的諸能力装用年齢の異なる症例－装用年齢の異なる症例での比較検討。音声言語医学，48：66，2007
2. 人口内耳装用児の言語・認知神経心理学的諸能力。北海道医療大学心理科学部研究紀要，2：65-70，2006
3. 軽度発達障害児の文章記銘力の比較・検討－学習障害児、注意欠陥多動性障害児、自閉症児。第 52 回日本音声言語医学会総会-学術講演会・プログラムおよび予稿集-：88，2007

【大学院生 B】

1. 聾に自閉症を合併した一重複障害児の発達上の諸問題。音声言語医学，48：43，2007
2. 聾に自閉症を合併した一重複障害児に発達上の問題－聾単独例との比較。北海道医療大学心理科学部研究紀要，2：71-76，2006
3. 当院における高齢者の補聴器装用の現状。Audiology Japan，50：491-492，2007
4. 就学前訓練を実施した人口内耳装用児 26 例の就学時の言語・認知諸能力と就学状況および今後の課題－就学前・就学後の一貫したサポート体制確立の重要性。Audiology Japan，50：521-522，2007
5. 人口内耳装用児に対する就学前・就学後の一貫したサポート体制確立の重要性(2)－10 例の臨床知見から。Audiology Japan，50：523-524，2007
6. 自閉症児の言語や認知諸能力の実態調査－言語聴覚士の立場から。第 52 回音声言語医学会総会・学術講演会 - プログラムおよび予稿集 -：91，2007

【大学院生 C】

1. 補聴方法の異なる聾児の構音能力に関する臨床的研究。音声言語医学，48：57-58，2007
2. 補聴方法の異なる聾児の構音能力に関する臨床的研究。北海道医療大学心理科学部研究紀要，2：77-82，2006
3. 注意集中能力が言語・認知諸能力の発達におよぼす影響－注意欠陥他動性障害児 3 例の長期予後から。第 52 回音声言語医学会総会・学術講演会 - プログラムおよび予稿集 -：87，2007

【大学院生 D】

1. 人口内耳装用聾児と補聴器装用聾児の語彙理解力。音声言語医学，48：65-66，2007
2. 人口内耳装用聾児と補聴器装用聾児の語彙理解力に関する臨床的研究。北海道医療大学心理科学部研究紀要，2：83-88，2006
3. 学習障害が予測される児童に対する早期訓練とその意義。第 52 回音声言語医学会総会・学術講演会 - プログラムおよび予稿集 -：88，2007

修士課程 2 期生学位（平成 19 年 4 月入学、平成 21 年 3 月学位取得）

大学院生 E：パーキンソン病における Position Stroop test を用いた注意機能の検討
 大学院生 F：ヒト神経芽細胞腫におけるニューロン・グリアへの分化機構
 大学院生 G：言語発達障害児の音節分解能力と音節抽出能力に関する研究
 大学院生 H：前言語期の音声発達

●学会発表等

【大学院生 E】

1. 左前頭葉損傷による超皮質性感覚失語の 1 症例。第 31 回日本高次脳機能学会，2007.11
2. 左前頭葉損傷による超皮質性感覚失語症例の経時的検討。第 32 回日本神経心理学会，2008. 9
3. The UC Davis Dynamic Swallow Study (DSS)－日本版基準値作成に関する予備的検討。第 53 回日本音声言語学会，2008. 10

【大学院生 F】

1. 人工内耳装用年齢と注意集中力が先天性聾児の言語や認知諸能力の獲得に与える影響。音声言語医学 49(1)78-79，2008

【大学院生 G】

1. 人工内耳装用効果の検討。音声言語医学 49(1)39-40，2008

2. 言語発達障害児の音韻分解・音韻抽出能力に関する研究。音声言語医学 50(1)72, 2009
【大学院生H】
1. 乳児における音声発達。音声言語医学, 49(1) : 74, 2008
2. 健常児における前言語期の音声発達。第 53 回日本音声言語医学会総会 学術講演会予稿集 : 76, 2008
【大学院生 I】
1. 低出生体重児 1 例に対する人工内耳装用効果。音声言語医学 49(1)39, 2008
2. 森・牛島式幼児語彙検査の臨床的意義に関する研究。音声言語医学 50(1)75, 2009

博士課程 1 期生

学位論文：聴覚障害乳幼児の言語・認知神経心理学的諸能力の獲得に関する臨床研究

(提出され、主査 1、副査外部 2 名、内部 2 名で論文審査、口頭発表されたが、最終的には提出されなかった)

学会発表等：

1. 人工内耳を装用した先天性聾児の言語・認知神経心理学的能力—装用年齢の異なる 2 症例で比較検討。Audiology Japan 48:607-616, 2005
 2. 人工内耳装用聾児と補聴器装用聾児の語彙理解力からみた問題点の比較・検討。Audiology Japan 49:51-62 2006
 3. 注意欠陥多動性障害を合併した人工内耳装用聾児と健常児の双生児での母子関係の検討。音声言語医学 46:110-118, 2005
 4. 6 歳以降に人工内耳を装用させる場合の留意点について—聾児 1 症例から。北海道医療大学部研究紀要 2:57-64, 2008
 5. 指導方法の異なる先天性聾児の人工内耳装用効果。北海道医療大学部研究紀要 3:81-87, 2008
 6. 自閉症合併聾児に対する指導と言語聴覚士の役割。北海道医療大学部研究紀要 3:88-99, 2008
- 以上、第一著者、その他 2007 年以後 10 編共著
-

本学は以上のように学会での発表演題数も多く、目立つ大学となった。

3 期生以降の教育

本大学院の教員の多くは大学院教育の経験が豊富ではなかったことから、大学院教育や臨床実務、臨床指導に関する頻回の F D (平成 15 年から平成 19 年度末まで 11 回) を実施し、それらの基本を理解するとともに指導法を身につける努力を重ねて教育力の向上を図ってきた。また、併せて教員の意識改革も進めてきたが、それらの結果が大学院生の入学者数や研究活動等に適切に反映された年度ばかりではなかったため、今後に向けて、基本指針は維持しつつも具体的方策を練り直す必要がある。

就職に関して特段の問題はなく、大学院修了生は 100%進路が決定した。修士課程 1 期生の一人は、助手として本学に就職し、学部学生の臨床実習、および診療を担当し、大学院で身に付けた成果を発揮した。その退職後、修士課程 1 期生の一人が助教として本学に就職した。

大学院教育プログラムの強化策となる年次計画の実施状況

1) 臨床研修コア・カリキュラム作成

関連して以下が実施された。

- ・言語聴覚士臨床研修に関する国内アンケート調査 (平成 19 年度) (大学、学部学生の臨床実習受け入施設、同窓生) : 「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」にまとめ
- ・米国の言語聴覚士養成 (大学院) 訪問調査

- ・ University of Washington Speech and Hearing Clinic, Medical Center

- ・ Portland VA Medical Center Audiology and Speech Pathology Services

平成 20 年 3 月 (5 日間) 教員 2 名、大学院生 2 名、まとめは「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」、ニュース・レター 2 号

- ・ Idaho State University

平成 21 年 2 月 (5 日間) 教員 1 名、大学院生 2 名、まとめは、ニュース・レター 3 号

- ・ 「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」出版発行

2) シンポジウム開催

- ① シンポジウム 1 「大学院における言語聴覚士卒後研修プログラム～チーム医療における役割」

外部シンポジスト 5 名を招聘、会場：サテライトキャンパス、平成 20 年 12 月に 2 日間

まともは「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」に記載

②シンポジウム2「言語聴覚士の専門性と医療連携」

外部シンポジスト4名を招聘、会場：サテライトキャンパス、平成21年12月に1日間

まともは本大学院の実績報告に記載

3) 臨床技能研修とDVD作成

次の作業手順により10本を制作した。

【講師決定→内容検討→内容決定・撮影台本作成→講師来学・打ち合わせ、講演→撮影<10名ほどの撮影チームを組織>→編集→内容校正→DVDラベル、パッケージデザイン→コピー完成】(1本に作業時間約1カ月を要した)

4) スキルラボ構築

臨床に必要な検査用具とその消耗品、および種々の教材を購入し、大学院教育を充実した。

5) 外部評価委員会

6名の委員(学外5名、学内学長補佐1名)で、本プログラムの事業に関する外部評価を行った。

平成22年3月5日：視察、平成22年3月6日：評価委員会

6) 広報活動

- ・ニュース・レター1・2・3号出版発行(記事に関連して座談会)
- ・大容量ホームページ作成

学部教育/大学院教育のカリキュラム、コア・カリキュラム、DVD教材を発信するためのホームページを構築した(コンテンツは未完)

3. 今後の教育プログラムの改善・充実のための方策と具体的な計画

実施状況・成果を踏まえた今後の課題が把握され、改善・充実のための方策や支援期間終了後の具体的な計画が示されているか

本専攻では、当初計画に沿って大学院教育を実施してきたことで、期待される成果を達成するための道筋を描くことが可能であることは証明された。しかし、3年間の大学院生の入学者数や成果の質と量を鑑みるに、当初想定したレベルまで達することが出来たとは言えない。これは、教員の理解力や指導力、臨床力等を十分に醸成出来なかったこと、また、計画の一部に停滞を生じさせてしまったことなどに起因するものと考えられる。

この問題は、本大学院教育プログラムの支援終了にあたって実施した外部評価の6名の委員のすべても指摘し、問題解決には「初心に返ることが重要であり、唯一の方策である。すなわち、綿密に計画された内容を様々なメディアを通じて広報して学生の確保を図り、計画を忠実に実施して学生の信頼を回復することから始めなければならない。このためには教員の意思疎通が重要であり、このためにはFD活動の充実が欠かせない。教員は再度計画段階に立ち返り、どのような理想で設立されたのかを考えることが必要であろう。さらに、学長をはじめとする大学運営責任者の強い指導力も期待したい。」と結論された。

幸い、本大学院カリキュラムの計画は、外部評価委員も認めたように、確固たるものであり、計画どおりに実施することで効果があることは実証された。また、本カリキュラムにおける臨床実習の強化方策である、**チーム医療や臨床連携に関するシンポジウム、臨床研修コア・カリキュラム作成、臨床技能研修と教材DVD作成、臨床環境・教育環境強化の機材の充実等**は、順調に進められた。本大学院の教育プログラムは、大学院申請時に文部科学省に届出て認可された大学院カリキュラム自体である。詳細な具体的設計図がすでにある。本専攻の構成員は、外部評価委員の指摘のように、これを自ら実現する責務がある。

4. 社会への情報提供

教育プログラムの内容、経過、成果等が大学のホームページ・刊行物・カンファレンスなどを通じ

て多様な方法により積極的に公表されたか

学生への周知：本大学院は平成 16 年から構想され、平成 17 年秋には決定され、学生募集になった。

大学院開設決定の時点で、大学院の内容を、3 年生、4 年生に説明した。また、授業などで機会のある度に、大学院の意味について下級生にも話した。大学院は、平成 18 年度に開設し、平成 18・19 年度には定員の学生が入学した。平成 19 年度には、本大学院が本文部科学省事業に採択され、これについても学生に周知した。

フォーラム：平成 20 年 2 月 9 日～10 日、パシフィコ横浜における合同フォーラムポスターセッションに出展した。この際、本事業を説明する小冊子、本大学院のチラシ等も作成して配布した。

小冊子、チラシ、説明：このフォーラム終了後は、ポスターは、本学部の玄関ロビーに展示した。また、本事業を説明する小冊子、および、本大学院のチラシ等は、本学の**実習指導者会議**（3 月または 5 月）、日本各地での**父母懇談会**（10 月）でも配布し、説明された。

ニュース・レター：平成 19 年度から 20 年度には「ニュース・レター」の冊子（第 1 号、第 2 号、第 3 号）を出版し、全国の言語聴覚士養成大学・専門学校、学部学生実習受け入れ等へ配信した。

大学のホームページ・広報誌：本事業は、大学のホームページおよび本学の定期広報誌(Advance)、大学院案内(Advance next)等でも紹介された(<http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/~koho/gp/11.html>)。

公開シンポジウムの実施：平成 20 年 12 月に「大学院における言語聴覚士卒後研修プログラム～チーム医療における役割」として外部シンポジスト 5 名を招聘して 2 日間の公開シンポジウムを実施した。また、平成 21 年 12 月には「言語聴覚士の専門性と医療連携」として外部シンポジスト 4 名を招聘して 2 日間の公開シンポジウムを実施した。

言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムの研究成果の冊子による公表：本教育プログラムの研究成果として、言語聴覚士臨床研修に関する国内調査、米国訪問調査の成果、および言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラム、研修の方法、シンポジウムなどの学外専門家の意見などをまとめた冊子「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」(99 ページ)として、平成 22 年 2 月に全国の言語聴覚士養成校(大学、専門学校)、関係機関、学外実習担当機関等へ配布された。これは平成 15・16 年度の科学研究費による学部教育の研究で、同様に平成 17 年に全国配布された「言語聴覚士養成教育モデル・コアカリキュラム」(87 ページ)および「言語聴覚士養成教育 OSCE 実施マニュアル」(166 ページ)と対をなし、言語聴覚士養成教育でいずれも最初のものであり、全国の言語聴覚士養成教育に大きなインパクトとなった。

言語聴覚士技能研修教材 DVD：言語聴覚障害の臨床に関わる高度な専門的技能修得のために、各分野の代表的言語聴覚士・研究者を招き、DVD 作成のための実技研修をし、研修の内容を我が国で広く言語聴覚士養成に活用できるよう、3 年の制作期間を経て、DVD 教材を世に送り出した。

言語聴覚士技能研修教材 第 1 巻 (平成 22 年 1 月配布)
 成人の補聴器フィッティング (40 分) 筑波大学 廣田栄子
 人口内耳のマッピング：成人 (22 分) 姫路獨協大学 山口 忍
 AAC 入門 コミュニケーションエイド活用を中心に (22 分) 香川大学 坂井 聡
 失語症の評価と診断 標準失語症検査を中心に (25 分) 市川高次機能障害相談室 小嶋知幸
 標準ディサースリア検査 発声発語期間検査の実施方法 (25 分)
 新潟医療福祉大学 西尾正輝 杏林大学医学部付属病院 中山剛志

言語聴覚士技能研修教材 第 2 巻 (平成 22 年 3 月配布)
 吃音児に対する楽な発話モデル (14 分) 北里大学 原 由紀
 音声障害の包括的訓練 (74 分) 県立広島大学 城本 修
 摂食嚥下障害者の口腔ケア (25 分) 九州厚生年金病院 杉本光徳
 自閉症スペクトラムの子供とのコミュニケーションにおける環境設定 (52 分)
 横浜市西部地域療育センター 東川 健
 純音聴力検査 (33 分) 聖隷クリストファー大学 立石恒雄 北海道医療大学 西澤典子

これらは、上と同様に全国配布され、言語聴覚士養成教育に活用されている。

事業報告書：本教育プログラムの事業報告書「北海道医療大学大学院心理科学研究科言語聴覚学専攻 言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院～医療技術系大学院の教育モデル」は、第1部（229ページ）、第2部（99ページ）、第3部（40ページ）、総計368ページの冊子として、上と同様に全国配布された。これには、平成22年3月に実施された外部評価委員会（委員6名、委員長 日本大学医学部 石川紘一教授）による評価報告も公表された。

大容量ホームページ：平成20年度には本専攻独自の大容量ホームページ <http://www.hoku-iryo-u.ac.jp/~inprocom/> の製作にとりかかった。これにはつぎの資料を掲載するべく準備をすすめた。

印刷媒体の内容：「本事業を説明する小冊子」「本大学院のチラシ」「カリキュラムマップ：学部」「カリキュラムマップ：大学院」「本大学院G Pの内容(申請書の内容)」「言語聴覚士養成モデル・コアカリキュラム」「言語聴覚士卒後臨床研修コア・カリキュラム」「言語聴覚士技能研修映像教材」（上記DVD10本の内容）

これらは、全国のどこからでも活用されるようにするためのものであり、現在も作業が進行中である。

以上のように、本教育プログラムは、社会的には、全国の言語聴覚士養成教育の改善に大きなインパクトとなったとみなされる。

5. 大学院教育へ果たした役割及び波及効果と大学による自主的・恒常的な展開

(1) 当該大学や今後の我が国の大学院教育へ果たした役割及び期待された波及効果が得られたか

本大学院言語聴覚学専攻は、平成17年度の中教審答申「新時代の大学院教育—国際的に魅力ある大学院の構築に向けて」を受け、特に医療技術系大学院に対して指摘された方向性に沿って構想され、平成19年の「大学院設置基準」の改定に先立って平成18年に設立されたものである。米国での医療職・医療技術職養成がすべて大学院で実施されている現状、我が国の医師・歯科医師養成で卒後臨床研修義務化、薬剤師養成で臨床実務教育のための6年制化、看護師教育での卒後臨床研修義務化の検討などが進んでいる中で、臨床技能の国際的水準、我が国での社会的ニーズへの対応、チーム医療での専門性を発揮することの必要性、大学院で高度専門職業人養成を重視していくことは、大きな社会的流れである。これは平成17年の中教審の答申や平成19年に改訂された大学設置基準にも明確に述べられている。本大学院言語聴覚学専攻は、医療系では、この点を明確にした最初の大学院である。我が国の医療技術系大学院教育のモデルとなる。

本大学院の広報は、既述の通り「ニュース・レター1, 2, 3号」、「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」、「本教育プログラムの事業報告書」、「DVD教材10本」をすべての言語聴覚士養成校（大学、専門学校）へ配布され、参考にされるとみなされる。

本大学院の基礎となる学部教育において、科学研究費による2年間の研究成果としての「言語聴覚士養成教育コア・カリキュラム」と「言語聴覚士養成教育OSCE実施マニュアル」を平成17年に配布した際も、これらは参考にされ、OSCEも言語聴覚士養成校にかなり普及している。言語聴覚士養成大学教育は、医療系教育の中では最も歴史が浅く、大学教育の開発途上である。本大学院プログラムは、学部教育の延長であり、特別なプログラムではなく、言語聴覚士養成の根幹であるコア・カリキュラムを扱っている。これは言語聴覚士養成大学のみならず、専門学の教育にも参考となる。さらに、基本的構想は医療技術系教育の大学院教育のモデルとなることも期待される。

本支援の外部評価委員会委員（いずれも大学教員：医学教育2名、歯学教育1名、言語聴覚士教育2名、看護師教育1名）のいずれもが、本計画を高く評価している（事業報告書にも公開）。

(2) 当該教育プログラムの支援期間終了後の、大学による自主的・恒常的な展開のための措置が示されているか

本教育プログラムの本体は、基本的には、設立時に文部科学省に認可された言語聴覚士の高度専門職業人養成内容を具体的にする大学院カリキュラムそのものである。これ自体は、本来、大学が自主的・恒常的に実施していく内容であり、今回の支援により、具体的内容がより明確になった。この詳細は、「言語聴覚士卒後研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」および「本教育プログラムの事業報告書」に記載されている。さらに、検査・評価機材・教材が充実したことで、本大学院プログラムの実施環境は格段に向上したので、今後の自主的・恒常的展開のための基盤は整備されたと言える。

今後、見直さなければならないのは、前述の通り、教員の理解力や指導力、臨床力等を十分に醸成すること、そして、各教員の大学院教育に対する意識をさらに向上させ、専攻としての組織力を再構築することに尽きる。そのためには、以下の行動が求められている。

- 1) 教員は臨床現場での臨床モデルを自ら示すことができるように研鑽し、学生を診療参加型で指導できるようになる。指導の内容、方法は「言語聴覚士卒後臨床研修コア・カリキュラムおよび臨床研修プログラム」に述べてある。
- 2) 医師の教員は、この学科、専攻は言語聴覚士養成が使命であることを踏まえ、言語聴覚士の専門性を発展させるサポーターに徹して、教育、臨床支援にあたる。
- 3) 言語聴覚治療室は、大学病院として、一般病院のモデルとなる診療を進めるとともに、一般病院では受け入れてもらえないような症例、困難な症例にも対応していく。社会的には言語聴覚士業務としてまだ認知の浅い、言語発達障害、聴覚障害患者対応も進める。
- 4) 学位については、研究テーマ決定後にその研究を進めていくための指導プログラム（スケジュール）をたて、それに従って個々の学生に応じてサポートティブな指導をする。
- 5) 学生個々の個性を受け入れ、学生によりそった指導をする。
- 6) 修士課程は、学部教育の延長で設計されている。学部学生に適切な臨床指導をするとともに、教員は一致して、普段から学生に大学院の意義を説明する。そして、そこで約束する指導を教員は普段から見せる。
- 7) 言語聴覚治療室も含め、大学院は教育機関であることを意識しながら進める。医療者は患者のために生涯学びつづけ、患者にそった医療をするように前進し続ける。そして、教員もまた学生中心の教育をすすめるために、時代のニーズにあわせて変化し続けなければならない。

本大学院プログラムは、文部科学省による多額の助成により国の事業を委託されたものであるから、大きな責任がある。本大学院は、この自覚のもとに責任を果たしていく必要がある。

組織的な大学院教育改革推進プログラム委員会における評価

【総合評価】
<input type="checkbox"/> 目的は十分に達成された <input type="checkbox"/> 目的はほぼ達成された <input checked="" type="checkbox"/> 目的はある程度達成された <input type="checkbox"/> 目的はあまり達成されていない
<p>〔実施（達成）状況に関するコメント〕</p> <p>我が国初の言語聴覚士養成の独立専攻大学院として、臨床研修を重視したカリキュラムを構築し、わが国ではじめて修士課程修了者を社会に出したことは評価できる。また、大学院生のキャリアパスの一助になっており、この領域の今後の発展性も期待できる。しかしながら、特に博士課程への入学生が少ないことは、このプログラムの魅力が十分伝わっていないか、活動実績がよく理解されていないものと思われる。したがって、大学院教育の充実への貢献は十分とは言えない点がある。今後、教員のFD、学部教育からの一貫した教育研究指導体制、及び今後多数をしめる可能性のある社会人入学生に対する適切な教育研究指導体制の確立などの改善が必要である。</p> <p>情報提供はホームページ、ニュースレター、事業結果報告書など、多様な方法により公表されてはいるが不十分であり、特にホームページを利用した、より積極的な広報活動が今後は望まれる。</p> <p>支援期間終了後は、大学による、より具体的な自主的・恒常的な改善処置が特に必要である。</p>
<p>（優れた点）</p> <p>総合的臨床力、研究力のある優れた言語聴覚士養成を目指した大学院プログラムとして注目され、わが国ではじめて修士修了者を社会に出したこと、及びDVD教材など本教育プログラムによる教育資源を全国の関連大学、専門学校に配布し、言語聴覚士の教育に資することになったことは評価できる。</p> <p>（改善を要する点）</p> <p>教育プログラムの実施が、大学院生の確保に結びつかず、特に博士課程のプログラムの実施は不十分である。社会人の大学院教育に一層の改善、充実を図るとともに、研究力のある医療技術者、指導者の養成を行う為に、FDの充実を含めて、教育プログラムの再構築を早急に行う必要がある。また、言語聴覚士を置いている近隣の医療機関との緊密な連携や医療系の他職種との連携も必要である。</p>