

資 料

医療言語聴覚士国家資格制度早期確立の緊急性

— 岡山県の実態から推定した全国の言語

聴覚障害患者実数（推定）が訴えるもの —

森 寿子¹⁾²⁾ 瀬尾邦子¹⁾²⁾ 吉岡 豊¹⁾²⁾
藤野 博¹⁾²⁾ 有吉希充恵²⁾ 石丸祐子²⁾

川崎医療福祉大学 感覚矯正学科¹⁾

川崎医科大学附属病院 耳鼻咽喉科²⁾

(平成 6 年 4 月 20 日受理)

Emergency of Establishment of National
Licence for Medical Speech Therapists
— An Appeal from the Speculated Number of
Speech-Language-Hearing Handicapped Persons in Japan
Speculated from the Case of Okayama Prefecture —

**Toshiko MORI¹⁾²⁾, Kuniko SEO¹⁾²⁾, Yutaka YOSHIOKA¹⁾²⁾
Hiroshi FUJINO¹⁾²⁾, Kimie ARIYOSHI²⁾ and Yuko ISHMARU²⁾**

*Department of Sensory Science
Faculty of Medical Professions
Kawasaki University of Medical Welfare¹⁾
Kurashiki, 701-01, Japan
Department of Otolaryngology
Kawasaki Medical School²⁾
Kurashiki, 701-01, Japan
(Accepted Apr. 20, 1994)*

Key words : medical speech therapist, national licence,
speech-language-hearing handicapped persons, appearance rate

諸 言

医療言語聴覚士国家資格制度推進協議会によると、日本には今現在約1,700人の医療言語聴覚士 (Medical Speech Therapist, 以下 MST) が働いていると推定される¹⁾ (表1)。この数は言語訓練を必要とする患者数に比し、足りている

のであろうか不足しているののであろうか。MST数の過不足と MST の国家資格制度早期確立の緊急性を論じるためには、全国的な実態調査が必要であるが、残念にも今日まで患者数を把握するための組織的な実態調査はなされていない。僅かに失語症学会によって成人の失語症患者の実態調査^{2)~6)}と、厚生省による毎年の出生率から

表1 現任医療言語聴覚士の県別リスト¹⁾
合計1672名

県名	ST数	県名	ST数	県名	ST数
北海道	96	石川	33	岡山	19
青森	25	福井	20	広島	34
岩手	19	山梨	33	山口	17
宮城	24	長野	35	徳島	15
秋田	23	岐阜	22	香川	26
山形	10	静岡	67	愛媛	20
福島	35	愛知	90	高知	16
茨木	29	三重	27	福岡	82
栃木	11	滋賀	12	佐賀	12
群馬	29	京都	29	長崎	15
埼玉	68	大阪	112	熊本	13
千葉	73	兵庫	58	大分	17
東京	187	奈良	13	宮崎	11
神奈川	79	和歌山	11	鹿児島	17
新潟	35	鳥取	17	沖縄	12
富山	16	島根	8		

※資格制度がないため完全に把握することは困難
(日本失語症学会の調査等による, 1993)

推定した言語障害患者数の推定調査²⁾があるのみである。特に、言語治療を必要とする乳幼児および小児の患者を対象とした実態調査は、学会等によって日本では組織的になされていない。

果たして今現在日本には言語訓練を必要とする患者はどの位いるのだろうか。また、そのために MST はどの位必要であろうか。MST の国家資格制度の確立が遅れた現状をこのまま放置しておいてもよいのであろうか。この疑問に答える一助とするため、本研究では岡山県の MST が所属する病院・施設（保険診療を行っているもの、以下同じ）で1ヵ月間に実際に言語訓練を行った患者の実数を調査し、その実数から言語訓練を必要とする患者総数・そのために必要な MST 数を日本の総人口比にそって推定したので報告する。

研究の方法

1. 全国の言語訓練を必要とする患者総数の算定方法

1) まず、表2にあげる岡山県内の病院と施設に勤務する MST 42名の協力を得て、1993年

表2 今回の調査に御協力いただいた岡山県の病院・施設名（保険診療を行っているもの）

病院	岡山市	岡村一心堂病院 岡山旭東病院 岡山市立市民病院 岡山西大寺病院 岡山労災病院 川崎病院 協立病院 国立岡山病院
		倉敷中央病院 倉敷平成病院 健寿協同病院 柴田病院 川崎医科大学附属病院
	その他	吉備高原リハビリテーションセンター 津山中央病院 南岡山病院
施設	岡山市	旭川療育園 旭川児童院 バンビの家 かなりあ学園

12月の1ヵ月間に各施設で実際に言語訓練を行った患者実数(頭数のみでのべ人数は含まない)を調査した。岡山県の患者実数の算定に際しては岡山県在住のものに限定し、他府県からの来院者は調査の対象より除外した。

2) その患者実数をもとに岡山県の総人口から現在言語訓練を必要としている言語聴覚障害患者の出現率を算定した。

3) 岡山県における言語聴覚障害患者の出現率(%)を日本の総人口にかけて、全国における今現在言語訓練を必要していると考えられる言語聴覚障害患者総数(推定)を算出した。

4) 今現在言語訓練を必要していると考えられる全国の言語聴覚障害患者総数より必要な MST 数を算出した。必要な MST 数は以下の方法で算定した。MST が1日に訓練する妥当な患者数を6~8人³⁾⁹⁾、一週間の実働日数を5日、1ヵ月は4週あると仮定すると、1人のMSTは1ヵ月にのべ120人~160人(平均140人)の患者を週1回の割りで見る事ができる。1人のMST

表3 岡山県で1993年12月の1ヵ月に言語訓練を行った患者数

		患者実数	病院・施設数	MST数(常勤)
病院	岡山市	169	8	7
	倉敷市	387	5	12
	その他	96	3	3
施設	岡山市	348	4	20
合計		1,000	20	42

※患者実数は頭数のみで、延べ人数はふくまれない

表4 岡山県で言語訓練を行った実数より推定した言語聴覚障害患者の出現率

岡山県で1ヵ月間の言語訓練実施患者総数	1,000人
岡山県総人口	1,937,003人
言語訓練を必要とする患者の出現率	0.05%

※出現率計算式

$$\frac{1,000人}{1,937,003人} = 0.05\%$$

が1ヵ月に140人の患者を見れると仮定して、これをベースにMSTが1患者につき1週間に3回あるいは最高5回訓練を行った場合に必要とされるMST数を算定してみた。

5) これらの結果より、現在すでに1,700人のMSTが存在すると考えられるので不足するMST数を算出した。

結 果

1. 岡山県で1993年12月の1ヵ月間に実際に言語訓練を行った患者実数

今現在、言語訓練を必要として訓練を行った患者の総実数は1,000人であった(表3)。

2. 言語訓練を行った患者実数と岡山県の総人口からみた言語聴覚障害患者の出現率

岡山県の総人口は1,937,003人であり、今現在言語訓練を必要とした患者から算出した患者の出現率は0.05%であった(表4)。

3. 岡山県の出現率より推定した日本の言語聴覚障害患者数

今現在言語訓練を必要とする患者は推定62,338人いると推定された(表5)。

表5 岡山県の出現率より推定した日本の言語聴覚障害患者数

— 今現在訓練を必要とするもの —

$$124,677,462人(全国総人口) \times 0.05\% = 62,338人$$

4. 全国の患者総数から算出した必要なMST数

1人の患者に1週間に1回の割合で訓練を行った場合に必要なMST数は1,781人、1週間に3回の割合で1人の患者に訓練を行った場合に必要なMST数は5,343人、1週間に5回の割合で1人の患者に訓練を行った場合に必要なMST数は8,905人となった(表6)。これより、今現在言語訓練を必要としている患者に対しては、1週間に1回程度の訓練を行う場合は何とか事足りているが、少なくとも1週間に3回程度の訓練を行う場合は約3,700人、5回程度の訓練を行う場合は約7,200人、平均約3,700人のMSTが不足している状況(現任者1,700人を引いた数)であった。

考 察

1. データの信頼性について

まず、今回のデータの信頼性が問題となろう。岡山県は日本聴能言語士協会と日本言語療法士協会所属のSTが国家資格制度問題に対するお互いの意見の違いを越えて、患者の利益のために「岡山県言語治療士会」を結成しているユニークな県である。このため、岡山県で働いているMSTは全員がこの会に自動的に入る仕組みになっており、その協力を得ての調査であるので今現在病院や保険診療施設で言語訓練を行っ

表6 全国の患者総数（推定）から算出した必要な MST 数 — 患者総数62,338人 —

	週1回の訓練 を行った場合	週3回の訓練 を行った場合	週5回の訓練 を行った場合
のべ訓練回数	249,352	748,056	1,246,760
必要な MST 数	1,781	5,343	8,905
不足 MST 数	81	3,643	7,205



今現在言語訓練を必要としている患者に対し、
平均約3,700人の MST が不足（現任者1,700人
を引いた数）



図1 岡山県内の言語治療施設の分布

ている患者数そのものはほぼ正確に把握できたと確信している。ただ問題は、図1に示す如く、岡山県内で言語訓練を実施している病院や施設は岡山市と倉敷市・津山市・都窪郡・上房都の3市2郡にあるのみであることである。岡山県には78の市町村があり、この3市2郡の実態のみで岡山県の言語聴覚障害患者の全てを網羅し、その実態が把握できているかと考えれば否と答えざるを得ない。岡山県全体で言語訓練を必要としている実際の患者数は今回の1,000人よりもっと多いはずである。

表7 岡山県 ST 施設の偏りから推定した言語訓練未実施患者数（推定）

$$\frac{517 \text{ 人}}{605,217 \text{ 人}} = 0.085\%$$

※岡山市の出現率から推定した岡山県で訓練を必要とする患者総数

$$1,937,003 \text{ 人 (岡山県総人口)} \times 0.085\% = 1,646 \text{ 人}$$

※岡山県の訓練未実施患者数（推定）

$$1,646 \text{ 人} - 1,000 \text{ 人} = 646 \text{ 人}$$

表8 全国で言語訓練を必要としながら訓練を行えていない患者数（推定）

$$\frac{646 \text{ 人 (患者数)}}{1,937,003 \text{ 人 (岡山県総人口)}} = 0.03\%$$

※全国で訓練を行えていない患者数

$$124,677,462 \text{ 人 (全国総人口)} \times 0.03\% = 43,638 \text{ 人}$$

この疑問に答えるために、岡山県で言語訓練を実施している施設が集中している岡山市内で、1ヵ月間に訓練を実施した患者から岡山市内での患者の出現率を求めると0.085%になり、これから岡山県で言語訓練を必要としていると考えられる患者数を算出したところ、1,646人という数字が出た(表7)。この内、現在すでに言語訓練を受けている患者が1,000人いることから、言

表9 全国で言語訓練を必要としながら訓練を行えていない患者数も入れた場合から推定した必要 MST 数
— 患者総数105,976人 —

	週1回の訓練 を行った場合	週3回の訓練 を行った場合	週5回の訓練 を行った場合
のべ訓練回数	423,904	1,271,712	2,119,520
必要な MST 数	3,078	9,084	15,139
不足 MST 数	1,378	7,384	13,439



言語訓練を必要としながら訓練を行えていない患者も入れた場合は、平均約7,400人の MST が不足（現任者1,700人を引いた数）

語訓練を必要としながらも実際には受けることができない患者数が700人弱はいるものと推定される。

これを同様の手順で全国比に直すと、約43,638人のものが言語訓練を必要としながら実際には訓練を受けることができていないのではないかと推定される(表8)。これらの患者数も入れて必要 MST 数を算出すると1週間に1回程度の言語訓練を行うためには3,028人、1週間に3回程度の言語訓練を行うためには9,084人、1週間に5回程度の訓練を行うためには15,139人の MST が必要なことになり、現任者1,700人を引いても平均約7,400人の MST が不足していると考えられる(表9)。著者らが行った今回の調査は今まさに言語訓練を行っている患者から算出した推定患者数であるが、退院後のもの・就学後のもの・慢性期に入ったものなども考慮するとさらに患者数は増加するであろう。これらすべての患者がそのニーズに応じてサービスを受けるためには、さらにより多くの MST が必要であることは論をまたない。

2. 今後の課題 — MST の国家資格制度確立の緊急性 —

成人失語症患者の数とその訓練に携わる MST 数については、失語症学会によって数年ごとに全国規模の実態調査が行われており、言語訓練を必要とする患者の数と MST 数がある程度把握できている。しかし、小児の言語聴覚障害患

者数とその訓練にあたる MST の実態については、過去10年間の国内の文献を参考する限りでは、学会等によって全国的あるいは体系的に調査された資料は見当たらず、皆無に近い状況である。小児の言語聴覚障害患者に対するサービスは小学校の「ことばの教室」や「難聴学級」等でも行われており、教育関係者の立場からみればそれで事足りるとする考え方もあろうが、ことばの教室等が効果的なサービスを提供しているかという問題点も多い¹⁰⁾。早期発見・早期治療の重要性を考慮し、かつ一人の人間の成長過程の中で総合的・一貫的なサービスを患者に安定的に供給するためには、病院や保険医療施設等での言語訓練システムの確立と MST の早期国家資格制度の確立は不可欠にして緊急の課題だと今回の調査は訴えていると考えられる。今後は乳幼児・小児・成人を網羅した体系的な調査を全国規模で行うことでその実態を正しく把握すると共に、21世紀の社会に向けて、障害者と高齢者が住みやすい医療福祉制度を確立すること、その一翼を担う MST の国家資格制度を早期に確立することは、社会の全員に課せられた大きな課題ではないだろうか。

ま と め

岡山県の MST 42名の協力を得て、今現在言語訓練を行っている言語聴覚障害患者の実数を調査した。さらに、それを人口比に直し、今現

在言語訓練を必要とする全国患者数および必要 MST 数を算定した。その結果、今現在言語訓練を必要とする患者数は全国に約62,338人は最低限いると推定され、これらの患者に1週間に3回程度のサービスを行うためには、当面3,700人の MST が不足(現任者1,700人引いた数。以下、不足 MST 数はいずれも現任者1,700人を引いた数である)していると考えられた。地域差によって訓練を受けられないもの等までを考慮に入れると、7,400人の MST 数が不足していると考えられ、中間をとっても約5,600人の MST

が不足していると考えられる状況であった。これは、厚生省の資料(5,700人の ST が不足)¹¹⁾とほぼ一致し、医療言語聴覚士の早期国家資格制度の確立は緊急にして不可欠な社会的課題であることが、患者の実態より考察された。

本研究に御協力いただいた「岡山県言語治療士会」所属の42名の MST の先生がたに心よりの謝意を表します。また、MST のための国家資格制度が早期に実現することを祈るものです。

文 献

- 1) 医療言語聴覚士資格制度推進協議会(1994) 医療言語聴覚士(仮称)国家資格制度推進活動報告。医療言語聴覚士資格制度推進協議会、印刷中。
- 2) 長谷川恒雄, 阿部鏡太郎, 岸田興治, 沓沢尚之, 佐藤 捷, 竹田契一, 戸塚元吉, 鳥居方策, 永江和久, 西本 詮(1979) 失語症全国実態調査報告。音声言語医学, 20(2), 160—172。
- 3) 長谷川恒雄, 阿部鏡太郎, 岸田興治, 沓沢尚之, 佐藤 捷, 竹田契一, 戸塚元吉, 鳥居方策, 永江和久, 西本 詮(1983) 失語症全国実態調査報告。失語症研究, 3(1), 425—432。
- 4) 長谷川恒雄, 阿部鏡太郎, 岸田興治, 沓沢尚之, 佐藤 捷, 竹田契一, 戸塚元吉, 鳥居方策, 鈴木重忠, 田代邦雄, 西本 詮(1986) 失語症全国実態調査報告。失語症研究, 6(1), 998—1007。
- 5) 植村研一, 阿部鏡太郎, 岸田興治, 沓沢尚之, 小林祥泰, 柴田貞雄, 鈴木重忠, 竹田契一, 田代邦雄, 永瀨正昭, 松本圭蔵, 本村 暁(1989) 失語症全国実態調査報告。失語症研究, 9(2), 134—143。
- 6) 植村研一, 河野親夫, 小林祥泰, 柴田貞雄, 鈴木重忠, 竹田契一, 田代邦雄, 佃 一郎, 永瀨正昭, 平田 温, 松本圭蔵, 本村 暁(1992) 失語症全国実態調査報告。失語症研究, 12(2), 189—206。
- 7) 厚生省社会局厚生課(1988) 日本の身体障害者昭和62年身体障害者実態調査報告書。第一法規, 東京。
- 8) 日本聴能言語士協会臨床職基準制度検討委員会(1987) 聴能言語士一名が一日に取り扱う妥当な患者総数。聴能言語士業務の手引き(1)—臨床職基準試案一。日本聴能言語士協会臨床基準制度検討委員会。P22。
- 9) 日本言語療法士協会資格制度特別委員会(1987) 言語療法士資格制度に関する資料。日本言語療法士協会資格制度特別委員会。P20。
- 10) 神山政恵, 吉岡博英(1993) 言語障害特殊学級の実態調査: 特に ST の資格制度に関する意見を中心に。聴能言語学研究, 10(1), 16—25。
- 11) 医療言語聴覚士資格制度推進協議会(1993) 医療言語聴覚士資格制度推進活動報告。医療言語聴覚士資格制度推進協議会, 埼玉, pp 1—46。