

言語聴覚士教育の見直しについて

(一社) 日本言語聴覚士協会

(一社) 全国リハビリテーション学校協会

言語聴覚士学校養成所指定規則の改正について
(目次)

1. 改正の趣旨	4
1) 背景	
2) 言語聴覚士養成における現状と課題	
3) 意義と目的	
2. 養成教育について見直したい事項について	5
1) 言語聴覚士学校養成所指定規則	
(1) 臨床領域の拡大に伴う教育内容と総単位数について	
(2) 専任教員について	
① 専任教員数の見直しについて	
② 専任教員の要件について	
2) 言語聴覚士養成所指導ガイドライン	10
(1) 授業に関する事項（履修単位数及び時間数）	
(2) 専任教員に関する事項の追加と明確化	
(3) 臨床実習に関する事項の見直し	
① 臨床実習指導者要件について	
② 実習指導者の担当学生数、実習施設に関する事項について	
③ 実習施設の施設要件（主たる実習施設）について	
④ 臨床実習の実施形態と実習指導方法などについて	
(4) その他の見直しについて	
① 教育上必要な機械器具などについて	
② 指定規則に定められた教育内容の目標、臨床実習に関する教育目標の記載について	
③ 第三者による外部評価について	
3. 見直しの要望事項でないものの今後の課題と認識している事項	14
1) 臨床実習における基本的水準について	

添付資料一覧

資料 番号	資料タイトル	ページ
	1. 改正の趣旨	
1	言語聴覚士の養成形態（言語聴覚士法第三十三条第一号～五号）	16
2	2020年4月に学生募集中の指定養成所（号別課程数）	16
3	言語聴覚士を取り巻く環境の変化	17
	2. 1) 言語聴覚士学校養成所指定規則の見直し	
	(1) 臨床領域の拡大に伴う教育内容と総単位数について	
4	指定規則別表第1（現行と改正案）	18
5	指定規則別表第2（現行と改正案）	20
6	言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラムの枠組み	22
7	指定規則別表第1、別表第2の教育目標について	23
8	法第三十三条第四号の規定に基づき厚生労働大臣の定める科目（見直し案）	26
	(2) ①専任教員数の見直しについて	
9	専任教員数の見直しについて（現行と改正案）	28
10	臨床実習における施設等の調整の現状（調整者方法調整に要する時間など）	29
	(2) ②専任教員の要件について	
11	PT・OT・STの指定養成校数と定員数（2020年）	29
12	言語聴覚士指定養成校数・国家試験合格者数の推移	29
13	医療・介護施設における配置状況	29
14	需給調査 求人募集への応募状況	29
15	専任教員の要件（案）	30
16-1	専任教員養成講習会の開催指針（案）	30
16-2	別添1：専任教員養成講習会（教育内容及び目標）	34
16-3	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会が専任教員養成講習会カリキュラム案（教育内容及び目標）と共通する科目	35
	2. 2) 言語聴覚士養成所指導ガイドライン	
	(1) 授業に関する事項（履修単位数及び時間数）	
17	法第三十三条第五号（2年課程）養成校 履修単位数の現状	37
18	臨床実習前の評価・指導実習後の評価・指導の実施状況（方法含む）	37
19	臨床実習前に行っている実習対策教育の内容	37
	(2) 専任教員に関する事項の追加と明確化	
20	教員に関する事項（現行と改正案）	38
	(3) 臨床実習に関する事項の見直し	
21	臨床実習施設に関する事項について（現行と改正案）	39
22	臨床実習指導における悩みと研修の必要性（臨床実習指導者アンケート調査結果）	40
	①臨床実習指導者要件	
23-1	臨床実習指導者講習会の開催指針（案）	40
23-2	臨床実習指導者講習会（教育内容及び目標）	45
23-3	厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会（講習科目と内容）	46
23-4	第46回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会（授業内容）	47
	③実習施設の施設要件（主たる実習施設）について	
24	養成形態別の臨床実習形態と時間数（養成校アンケート調査結果）	49
25	臨床実習における養成校と実習施設との連携状況（養成校アンケート調査結果）	50
26	臨床実習中に生じる学生の実習困難の内容（臨床実習指導者アンケート調査結果）	50
	(4) その他の見直しについて	
27	教育上必要な機械器具、標本、模型	51
28	臨床実習の形態別の実施時期及び教育目標	52
29	附属病院の有無と実習生の受入れ状況	52

1. 改正の趣旨

1) 背景

日本言語聴覚士協会では養成教育の今後の方向性を示す指針およびモデル・コア・カリキュラムについて検討する目的で言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラム諮問委員会を設け、約5年の作業を経て2018年には言語聴覚士養成教育ガイドラインを完成させた。また指定規則改善等に関する検討委員会を設けて学校養成施設及び臨床実習指導者を対象にアンケート調査による実態の把握を行い、カリキュラムの改善、臨床実習の在り方、専任教員の要件などを検討し、指定規則の改善案としてとりまとめた。

2) 言語聴覚士養成における現状と課題

言語聴覚士学校養成所指定規則は1999年に制定された。言語聴覚士の養成には入学資格の異なる複数の養成所（法第三十三条第一号～五号）がある。現在80課程が開設され、年間3025人を養成している（別添資料1～2（p16））。

指定規則の制定後、20年以上が経過したが、この間に教育に関する改正は行われていない。近年課題となっている超高齢社会の進展に伴う障害の重度化と病態の複雑化への対応、地域包括ケアシステム、放課後等デイサービス、特別支援学校・学級等における専門職としてのニーズの拡大など、言語聴覚士に求められる役割や知識等はこの間に大きく変化してきており、現行の指定規則等ではこれら言語聴覚士を取り巻く環境の変化に対応しきれなくなっている（別添資料3（p17））。

そのため、学校養成施設の教育内容の見直しや、臨床実習の充実等による言語聴覚士の質の向上が求められており、指定規則の改正が喫緊の課題となっている。

改正の目的は教育の質を均一化した上での水準の向上であり、今後の言語聴覚障害関連科学の発展に対応する上でも継続的な検討が求められる。

3) 意義と目的

専門職として国民の信頼と期待に応えられる質の高い言語聴覚士の養成を目的として養成教育のカリキュラム、教員数、臨床実習時間、施設、指導者の規定などを見直すことが目的である。これにより、高度な医療や社会保障の変化に対応できる言語聴覚士の育成に寄与できる。

2. 養成教育について見直したい事項について

1) 言語聴覚士学校養成所指定規則

(1) 臨床領域の拡大に伴う教育内容と総単位数について

教育内容はカリキュラムの体系化と新規科目として地域言語聴覚療法学や言語聴覚療法管理学の追加のほか、教育内容の拡充として言語聴覚療法における各種評価（画像評価含む）の進歩への対応、臨床実習の見直しなどを行いたい。

臨床実習は実習形態を見学・評価・総合実習の構成とし、単位数は12単位から15単位へと変更したい。これらにより総単位数も増えることになる。

なお、今回の改正要望の目的が言語聴覚士をとりまく諸状況の変化に対応するための言語聴覚士養成教育における教育水準の向上であることから、すべての養成所（法第三十三条一号、二号、三号、四号、五号）が対象となるよう、指定規則・指導ガイドラインの見直しと合わせて、平成10年厚生省告示227号の見直しについても要望する。

	別表第1（法第33条第1号）		別表第2（法第33条第2号3号5号）	
	改正案	現行	改正案	現行
基礎分野	14単位	12単位		
専門基礎分野	34単位	29単位	34単位	29単位
専門分野（臨床実習）	47単位（15単位）	44単位（12単位）	47単位（15単位）	44単位（12単位）
選択必修分野	6単位	8単位		
合計	101単位	93単位	81単位	73単位

【改正案の理由】

・医療・医学の進歩や諸制度への位置づけなど、言語聴覚士をとりまく諸状況の変化に対応し、専門職としてニーズに応えられる言語聴覚士の養成が求められていることから、以下の科目の追加と現行教育内容の拡充を含めたカリキュラムの見直しを行いたい（別添資料4（p18）：別表第一（言語聴覚士学校養成所指定規則第4条関係）、資料別添5（p20）：別表第二（言語聴覚士学校養成所指定規則 第四条関係））。

・新規科目の追加：地域言語聴覚療法学

言語聴覚士の勤務領域医療は71.7%を占めるが、介護領域に14.7%、福祉領域に7.3%、学校教育領域に1.8%と医療以外にも23.8%が所属しており、増加傾向にある。また、介護保険領域への言語聴覚士の配置などの位置づけ、地域包括ケアシステムにおける専門的取り組みも拡大してきている。特別支援学校など学校教育領域を含め、今後も言語聴覚士の職域は医療以外の領域へ拡大していくことが考えられる。これらをふまえて障害児・者、高齢者の地域における生活を支援していくために必要な知識や技術を修得し、地域包括ケア等の推進に貢献できる人材を養成するために地域言語聴覚療法学を追加したい。

・新規科目の追加：言語聴覚療法管理学（言語聴覚療法マネジメント）

より質の高い言語聴覚療法を提供するため、保健、医療、福祉に関する制度（医療保険・介護保険制度を含む）の理解、組織運営に関するマネジメント能力、自己管理、言語聴覚療法教育に必要な能力を培うとともに、職業倫理を高める態度を養うために言語聴覚療法管理学を追加したい。

・教育内容の拡充：言語聴覚療法における各種評価の進歩への対応

言語聴覚療法に関連する科学・技術の発展は目覚ましく、知識・技術の拡大に対応すべく言語聴覚療法分野に関連した各種評価（画像評価を含む）の進歩への対応を図りたい。

・教育内容の拡充：臨床実習形態と単位数の見直し

言語聴覚士の養成教育においては、early exposure（早期体験実習）の教育的効果が大きく、臨床実習は早期から段階性を踏まえて見学実習、評価実習、総合実習と進めることが重要である。なお、各実習は独立したものではなく、相互に関連性をもって体系的に実施されるべきである。

そこで、現在、各養成校において様々である実習形態（別添資料24（p49））を見直し、臨床実習の形態を見学実習から始まり、評価実習、総合臨床実習と順次、進められる実習形態としたい。

<別表第一、別表第二の教育目標と必須内容について>：別添資料4～7（p18～23）

日本言語聴覚士協会が作成した言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラムの枠組みを示す（別添資料6（p22））。言語聴覚障害の基礎と専門分野のそれぞれに4領域を設定し、基礎では専門分野を学ぶ上で欠かせない科目内容で構成され、コミュニケーションの理論と技能のほか、医療と人間、社会保障などについても学修する。専門分野では各言語聴覚障害領域と共通科目として言語聴覚研究法のほか、今回の改正において新規科目としている言語聴覚療法マネジメント、地域言語聴覚療法学などが設定されている。

教育目標は言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラムの一般目標（別紙資料7の①（p23）：一部抜粋資料）に準拠した。教育の必須内容は国家試験出題基準の中項目（言語聴覚士国家試験出題基準 平成30年4月版 公益財団法人医療研修推進財団監修、医歯薬出版株式会社）を列挙した。新科目である地域言語聴覚療法学、言語聴覚療法管理学と医用画像の評価はモデル・コア・カリキュラムの到達目標（別紙資料7の②（p24）：一部抜粋資料）に基づいた内容とした。

<法第三十三条第四号の規定に基づき厚生労働大臣の定める科目（見直し案）について>

言語聴覚士の養成課程は多様であるが、今回の改正要望の目的が言語聴覚士養成教育における教育水準の向上であることから、その教育内容はすべての養成校において等しく求められるべき事項である。法第三十三条第四号の規定に基づく養成課程は履修すべき科目名のみの規定であることから、改正の目的達成のため教育目標・内容についての案を別添資料8（p26）に示した。

(2) 専任教員について

①専任教員数の見直しについて：（別添資料9（p28））

新規科目の追加や教育内容の拡充、臨床実習を見学から始まる段階性をもった実習形態の導入などに対応するため専任教員総数、専任教員のうち臨床業務経験5年以上の言語聴覚士である教員数の見直しを行いたい（表1）。なお、増員に伴う教員配置には時間を要すると思われることから、施行後の経過措置について要望する。

表1：教員配置案

	専任教員総数		専任教員のうち 臨床業務経験5年以上の言語聴覚士	
	現行	見直し案	現行	見直し案
指定養成所等3年以上(法第三十三条第一号)	5人以上	6人以上	3人以上	4人以上
指定養成所等1年以上(法第三十三条第二号)	3人以上	4人以上	1人以上	2人以上
指定養成所等2年以上(法第三十三条第三号・第五号)	4人以上	5人以上	2人以上	3人以上

【改正案の理由】

＜専任教員の実務状況＞

・現状における専任教員の実務状況（1週間の平均時間）を表2に示す。（集計：月曜日～金曜日）

表2：専任教員の実務状況（2021年日本語聴覚士協会調べ）

	授業	会議・委員会	臨床活動	学生指導	研究・その他	合計
大学	15.2時間	4.6時間	4.4時間	9.8時間	7.5時間	41.5時間
3年課程	13.2時間	5.2時間		10.2時間	12.3時間	40.9時間
2年課程	14.2時間	4.9時間		5.0時間	9.9時間	34.0時間

なお、2年課程においては土曜日開講の養成校も多い。今回の調査は月～金曜日までの集約であることから、調査の養成校においては週40時間程度の勤務状態となっていると考えられる。その他、養成校が行っている実習施設との調整は別添資料10(p29)の通りであり、教員は実習施設との調整にも多くの時間を費やしている実態が認められる。

＜専任教員配置の現状＞

・現状における専任教員の配置状況を示す。大学においては配置数が多い傾向にあるが、専修学校の多くが現行の指定規則に定められた配置数か、または配置数に満たない少ない状態がうかがえる。

専任教員数（現状：定員40人1クラス48校）											
専修学校（専攻科含む）								大学			
第3号、第5号（2年以上）				第1号（3年以上）				第1号（4年）			
ST	ST以外	計	施設数	ST	ST以外	計	施設数	ST	ST以外	計	施設数
2	2	4	1	2	3	5	1	4	2	6	1
3	3	6	1	3	0	3	1	4	4	8	1
4	0	4	7	3	1	4	1	5	2	7	1
5	0	5	3	4	1	5	1	6	1	7	2
5	1	6	1	4	2	6	1	6	2	8	1
7	1	8	1	5	0	5	5	7	1	8	2
計：			14	5	1	6	2	8	0	8	3
				6	0	6	2	8	1	9	1
				6	1	7	1	8	2	10	1
				7	0	7	1	8	4	12	1
				計：		16		9	3	12	1
				9	4	13		10	0	10	1
				12	0	12		12	0	12	1
				計：		18					

現行指定規則の配置数
改正により増員必要

現行指定規則で配置不足(調査時)

・専任教員の増員は、改正による新規科目の追加（別添資料4・5：指定規則別表第1・2）や言語聴覚士養成教育ガイドラインの教員に求められる事項の見直し（別添資料18：教員に関する事項）として教員の臨床能力の向上に努めることが望ましいことを見直し案としたこと、臨床実習においては実習指導者や学生共にさまざまな問題を抱えることが多く（別添資料22(p40)、資料26(p50))、効果的な臨床実習のためには実習の進捗状況などを管理する教員（実務調整者）の配置が必要であることなどにより教員の実務時間が増えることから、現在の専任教員配置状況をふまえ教育の質の担保に向けて専任教員1名の増員をしたい。

②専任教員の要件について

第4条 【学校及び養成所の指定基準】における言語聴覚士である専任教員の要件について

教育の質を高めるため、専任教員の要件として教育に関する科目取得や専任教員講習会受講などを追加したい。

専任教員の教育・指導力の向上は効果的な専門教育のために重要な事項であり、複数ある言語聴覚士養成課程の全てにおいて等しく求められるべき事項である。

一方、言語聴覚士養成における現状については、同じリハビリテーション専門職を例とした場合、理学療法士、作業療法士に比べ養成校数と有資格者数が極めて少なく、言語聴覚療法のニーズに未だに十分応えられていない状況にある（別添資料11～14(p29)）。

そのため本項目の実効達成に向けて、言語聴覚士養成教育の現状に照らして以下の事項について定めたい。

<指定規則改正案>

第四条への追加、及び第四条二号六項、同条三号五項、同条四号二項へ反映したい内容

言語聴覚士である専任教員は、免許を受けた後五年以上言語聴覚療法に関する業務に従事した者であって、厚生労働大臣の指定する指針に基づく講習会を修了した者であること。

ただし、当該専任教員が免許を受けた後五年以上言語聴覚療法に関する業務に従事した者であって、大学等（放送大学含む）において教育学に関する科目を四単位以上修めた者、又は免許を受けた後三年以上言語聴覚療法に関する業務に従事した者であって、学校教育法に基づく大学院において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学院の課程を修了した者、又はこれと同等以上の知識および技術を有する者である場合は、この限りではない。

なお、実効的な目的達成のために施行後3年の猶予期間を設ける。

<注記>

- ・専任教員講習会の設置は臨床実習指導者講習会の設置後に行いたく、臨床実習指導者講習会準備に1年、カリキュラム整備を含めた専任教員講習会準備に1年、新規教員を事前に確保し講習会を受講させるために1年が必要となるため、3年間の猶予期間としたい。
- ・同様な記載追加を行なった理学療法士・作業療法士では、教育学に関する科目4単位以上の履修は「学校教育法に基づく大学、大学院」において修めることとされている。一方、言語聴覚士法第三十三条第一号、第二号、第三号、第五号において、都道府県知事が指定した言語聴覚士養成所は「大学、大学院」ではないため、同様な記載とはしていない。
- ・大学及び大学院において教育学を履修する場合、1科目あたり2単位となる。言語聴覚士である専任教員に求められる教育学の知識には教育の本質・目標、心身の発達と教育課程、教育の方法・技術が含まれ、複数科目の履修が不可欠となる。
- ・教育学に関わる科目を履修していない教員希望者の要件を満たす方法を拡げるため、同様な記載追加を行なった理学療法士・作業療法士では含まなかった科目等履修も免ずる対象としたい。
- ・厚生労働大臣の指定する講習会は（一社）日本言語聴覚士協会または（一社）全国リハビリテーション学校協会が実施するものとする。

<養成教育内容別の専任教員要件>：（別添資料15（p30））

指定規則に基づく養成課程や教育カリキュラム等も多様であり、今回の改正案では養成課程や教育内容等から以下の専任教員要件の例が考えられる。

要件①：法第三十三条第一号の指定養成所のうち大学において教育学に関する科目を4単位以上（以下、教育学4単位）取得し、卒業した者は実務経験5年以上をもって専任教員の要件を満たす。

・厚生労働大臣の指定する講習会（以下、専任教員講習会）の教育学（210時間）、臨床実習教育（60時間）、研究方法（30時間）、管理・運営（60時間）に関する講習は養成所において履修するため免除される。

要件②：法第三十三条第一号～三号または五号の指定養成所を卒業後に大学院において教育学4単位取得した者は実務経験3年以上をもって専任教員の要件を満たす。

・専任教員講習会の教育学（210時間）、臨床実習教育（60時間）、研究方法（30時間）、管理・運営（60時間）に関する講習は養成所及び大学院において履修するため免除される。

・実務経験期間は教育に関する科目を履修するにあたり、業務に従事し経験を踏まえた振り返りによる学修効果を考慮し、実務経験年数を2年間短縮としたい。

要件③：法第三十三条第一号～三号または五号の指定養成所において教育学4単位を未取得で卒業した者で、実務経験5年以上を有し、専任教員講習会のすべてを受講した者は要件を満たす。

要件④-a：法第三十三条第一号の指定養成所のうち大学または大学院において教育学4単位を未取得で卒業した者で、実務経験5年以上を有し、次に掲げるいずれかの要件を満たす者は専任教員要件を満たす。

イ 科目等履修において教育学4単位の取得と専任教員講習会の臨床実習教育（60時間）または臨床実習指導者講習会を修了したもの

ロ 専任教員講習会の教育学（210時間）と臨床実習教育（60時間）または臨床実習指導者講習会を修了したもの

・専任教員講習会の研究方法（30時間）、管理・運営（60時間）に関する講習は大学または大学院において履修するため免除される。

要件④-b：新規カリキュラムに基づく法第三十三条第一号の指定養成所のうち大学または大学院において教育学4単位を未取得で卒業した者で、実務経験5年以上を有し、次に掲げるいずれかの要件を満たす者は専任教員要件を満たす。

イ 科目等履修において教育学4単位を取得したもの

ロ 専任教員講習会の教育学（210時間）を修了したもの

・専任教員講習会の臨床実習教育（60時間）、研究方法（30時間）、管理・運営（60時間）に関する講習は大学または大学院において履修するため免除される。

要件⑤：一般大学または大学院において教育学4単位を取得して卒業し、その後に法第三十三条第一号～三号または五号の指定養成所を卒業した者で、実務経験5年以上を有し、専任教員講習会の専任教員講習会の臨床実習教育（60時間）または臨床実習指導者講習会、研究方法（30時間）、管理運営（60時間）を受講した者は要件を満たす。

・一般の大学または大学院において教育学を学修しているものの、言語聴覚士に関する教育、研究方法、管理と運営を含めた系統立てた教育について学ぶ機会が不足していることを踏まえ専任教員講習会のうち、臨床実習教育（60時間）、研究方法（30時間）及び管理と運営（90時間）を受講する必要があることとする。

要件⑥附則：施行前から継続して専任教員である者は要件を満たす。専任教員講習会の受講は免除される。

<専任教員講習会開催の指針、内容について>

厚生労働省の指定する講習会の開催指針案（別添資料 16-1（p30））、これに基づき（一社）日本言語聴覚士協会または（一社）全国リハビリテーション学校協会が実施する場合のプログラム案を別添資料 16-2（p34）に示す。また、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会が専任教員養成講習会カリキュラム案（教育内容及び目標）と共通する科目について示す。（別添資料 16-3（p35））

2）言語聴覚士養成所指導ガイドライン

趣旨 言語聴覚士学校養成所指定規則の一部改正に基づいて言語聴覚士養成所指導ガイドラインの一部改正を行いたい。

(1) 授業に関する事項（履修単位数及び時間数）

教育カリキュラムの拡充に伴い指定規則別表第一と第二として、教育内容毎の教育目標を提案する（別添資料 4：指定規則別表第一、別添資料 5：指定規則別表第二）。

【見直しの理由】

言語聴覚士の業務においては対象者との良好な人間関係の構築が欠かせないことから、理解力、観察力、判断力を養うとともに高度化する医療ニーズ、介護領域における言語聴覚士の位置づけへの対応や地域包括ケアシステム、多職種連携を含む生活期の支援ニーズなどに対応するためにカリキュラムとして明確化した。

<選択必修科目の継続と単位数について>

選択必修科目は、専門基礎分野と専門分野において必修科目として設定されている科目の履修を前提に、教員養成の上で重要となる教育学を含む基礎的な科目から専門性の高い科目などを体系的に配置し、履修者の意思や目的に応じて専門的学修の深化を目的として設置するものである。言語聴覚士の業務が多様化し、進展する状況において、各養成校の特色を生かした教育の構築や主体的な学びを促進するために有効な教育体系と考えられる。ただし、今回の改正においては新規科目を増やしたことに伴い、2単位削減したい。

なお、選択必修科目は平成10年の言語聴覚士養成指定基準等検討会において設定されたが、その在り方については、今後の言語聴覚障害関連科学の発展に対応する上でも継続的検討が求められる。

<単位数見直しによる影響について（単位数増に伴う養成校への影響（大卒2年課程））>

言語聴覚士養成の約30%を占める法第三十三条第五号（大卒2年課程）などにおいては、単位数などの見直しによる影響が考えられるため、14校について調査した結果を別添資料17（p37）に示す。これによると、見直し案である81単位を超えたカリキュラムを構成していた養成校がほとんどであったことから、単位数の引き上げを行なった場合においても支障はないと考えられるため要望事項とした。

<臨床実習の見直しについて（単位数増と実習前・後の評価も実習単位数に含めることができる）>

臨床実習は医療の進歩や複雑化する対象障害への対応、業務領域の拡大に対応するため単位数を増やした。また、評価実習や総合臨床実習においては対象者に対して検査・訓練を行うため、安全性確保の観点か

らも実習前の学修状況把握や指導のための実習前評価が、実習後には実習での学習を集約しつつ理解を深める評価・指導が欠かせない。そのため、臨床実習における教育的効果を確かなものとするために臨床実習前・後の評価も実習の単位数に含めることができた（指定規則別表第一、指定規則別表第二）。

<臨床実習前・実習後の評価・指導について（現況と対策教育内容）>

養成校における臨床実習前の評価、実習後の評価・指導についての現況（別添資料18（p37））と実習前の実習対策教育の内容を別添資料19（p37）に示す。回答したほとんどの養成校において実習前指導・評価を行っている実態が示された。また、実習後の評価・指導も行っている状況が認められる。

(2) 専任教員に関する事項の追加と明確化（別添資料20（p38））

専任教員に求める事項として、①教員の専従要件のほか、②臨床能力の向上に努めること、③1人1週間当たりの授業時間数を現行の15時間から10時間とすることとした。その他、④専任教員に求める事項や臨床実習の進捗状況の管理等を行う実務調整者1名の配置などを明記した。また、専任教員数については指定規則の通り見直し案を記載した。

【見直しの理由】

現行の教員に関する事項は配置数と1週間当たりの授業時間数のみの記載にとどまっている。また、現在の教員の1週間当たりの授業時間は約15時間となっているが、7ページに示したように、教員は授業以外に授業準備や学生指導の他、会議など多くの業務を行っている。また、改正案の指定規則の第四条においてふれたように、新規科目の追加による授業時間の負担が増えるほか、教員の臨床能力向上は教育・指導において有用であると考えられることから、臨床実践を促進するため1週間の授業時間を5時間減らした。さらに、臨床実習における諸状況（別添資料25～26（p50））に対応し、効果的な実習教育推進のために臨床施設との調整や円滑な臨床実習のために進捗状況などを管理する教員（実務調整者）（別添資料20（p38））について明記したい。

(3) 臨床実習に関する事項の見直し（別添資料21（p39））

①臨床実習指導者要件について（別添資料21の(1)）

現行の臨床実習指導者は、言語聴覚士の免許を受けた後5年以上の臨床経験のみの要件となっているが、実習における教育の質向上のために現行の臨床実習指導者の要件に関する事項の見直しを行いたい。

<見直し案>

現行の臨床実習指導者要件に加え、次のいずれかの講習会を修了した者であること。

- ・厚生労働省が指定した指針に基づく臨床実習指導者講習会
- ・公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会

<見直しが必要な理由>

2013年に日本言語聴覚士協会が行ったコアカリキュラム委員会の調査ならびに2021年の実習施設を対象に行った調査では、臨床実習においては指導者のみならず学生ともに指導者や対象者との関係性、指導内容や方法などにおいて困惑する諸状況があり、対応に向けて実習指導者自身も研修が必要と考える意見があった（別添資料22（p40））。そのため臨床実習における諸状況の改善と実習指導者の指導力向上により教育の質向上を図るために指導者要件の見直しを行う必要がある。

<臨床実習指導者講習会開催の指針、講習内容について>

厚生労働省が指定する臨床実習指導者講習会の開催指針案を別添資料23-1 (p40)に示す。また、開催指針に基づき日本言語聴覚士協会が実施する場合のプログラム案を別添資料23-2 (p45)に示す。

加えて、厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会のプログラムと講習内容を別添資料23-3 (p46)、23-4 (p47)に示す。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会における現行のカリキュラムは、厚生労働省で定める内容を満たす内容であると考えられるため、施行より前に本講習会を修了したのものについても、臨床実習指導者の要件を満たすものとして取り扱いたい。

<臨床実習指導者講習会の受講が必要な言語聴覚士数の概数について>

今回の見直し案とした場合、評価実習及び総合臨床実習を担当する臨床実習指導者は指定された講習会の受講が必要となる。言語聴覚士の養成課程は複数あり、課程により臨床実習の実施年度も異なる。そこで今回の改正案の施行に基づき講習会受講が必要な言語聴覚士数を試算（定員数の1.5倍として）した結果を示す。

入学より学年進行に伴い受講が必要な言語聴覚士数は異なるが、約1000人～1500人程度である。講習会の開催方法は本協会、養成校、都道府県士会によるものなどさまざまな方法が考えられるが、養成校が全ての県に無い現状から、養成校による開催も有効と考えられる。

				←改正施行(入学)					
養成課程	課程数	学生数	実習形態	2023年	2024年	2025年	2026年	2027年	
1年	1	20	評価	20					
			総合(+分)	10					
2年	26	968	評価		968				
			総合(+分)			484			
3年	21	782	評価			782			
			総合(+分)				391		
4年	32	1,255	評価				1,255		指導者 合計
			総合(+分)					627	
合計	80	3,025	講習会受講が 必要なST数	30	968	1,266	1,646	627	4,537
(例) 講習会は養成校主催とした場合の 講習会開催校数				1	26	47	53	32	

※評価と総合実習で1養成校 定員の1.5倍の実習施設の確保が必要として試算

※2年課程（1年次に評価、2年次に総合）、3年課程（2年次に評価、3年次に総合）、4年課程では（3年次に評価、4年次に総合）として試算した。

② 実習指導者の担当学生数、実習施設に関する事項について（別添資料21の(2)(3)：p39）

臨床実習の段階性導入案に伴い実習指導者の担当学生数、指導者要件等について見直しを行いたい。実習指導者1人が担当する学生の数は、現行通り2人を限度とするが、見学実習及び主たる実習施設で行う実習については、担当学生数はこの規定によらないこととした。また、見学実習の指導者については養成校の教員及び臨床実習指導者の要件（免許を受けた後5年以上臨床業務に従事した者）を満たしていない場合でも指導者とするのでありたい。

なお、主たる実習施設とは養成校の附属実習施設、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られている施設や複数の症例が経験できる臨床実習が行われている施設としたい。主たる実習施設の要件に該当する施設数のうち、附属病院をもつ養成校数を別添資料29 (p52)に示す（日本言語聴覚士協会調査2021年）。

<見直しの理由>

見学実習は言語聴覚士の臨床場面見学であり、直接的に対象者に関わる状況がないことから実習指導者一人あたりの担当学生数の制限を緩和した。また、主たる実習施設では、実習指導について養成施設教員と実習指導者との緊密な連携体制が構築されることから系統の実習を効率的に展開する上で、実習指導者あたりの担当学生数の制限を緩和した。

③ 実習施設の施設要件（主たる実習施設）について（別添資料21の(4)：p39）

現行の臨床実習については、指導者1人1回当たりの担当学生数、実習施設が備える設備、実習施設のうち医療で行う実習時間についてのみ規定されている。

養成校と実習施設との緊密な連携体制により臨床実習教育の向上を図るために実習施設の要件に主たる実習施設を設けたい。主たる実習施設は養成校の附属実習施設であること、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られていることや複数の症例が経験できる臨床実習が行われていることが望ましいことなどを要件案とした。また実習施設として医療提供施設の他、介護や福祉領域における施設・事業所、学校教育等を適宜含めることが望ましいことなどを追加したい。

<見直しの理由>

2021年に日本言語聴覚士協会が養成校を対象として行った「言語聴覚士臨床実習教育に関する実態調査」では、実習の形態や時間は養成校により様々だが、実習は規定通り実施できていることが示された（別添資料24 (p49)）。また、臨床実習を担当できる言語聴覚士は本協会会員では15276名あり、養成定員は3025名であることから、計算上の受入れは可能な状況にある。

しかし、調査結果からは養成校と臨床実習指導者との教育指導内容の共有や連絡・連携体制が十分ではないことが考えられ（別添資料25 (p50)）、臨床実習中に生じる学生の実習困難（別添資料26 (p50)）などへの対策が必要と考えられる。

以上より、実習内容・指導方法などにおいて養成校と臨床実習指導者との緊密な連携体制の構築は、タイムリーで効果的な実習指導につながることを期待されることから、主たる臨床実習施設を確保することが望ましいと考える。日本言語聴覚士協会が行ったアンケート調査によると、主たる実習施設要件のひとつである附属病院をもつ養成施設は、回答した62養成校のうち23校（約37%）であったが、そのうち「全ての学生を受け入れている」施設は7施設であった（別添資料29 (p52)）。

なお、実習施設の要件として主たる実習施設を設けることは、臨床実習教育の向上を目的とするためであり、科目指定履修（法第三十三条第四号）においても同様の内容を求めることが望ましい。

④ 臨床実習の実施形態と実習指導方法などについて：（別添資料21の(6)(7)(11)：p39）

臨床実習は、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成することとし（別添資料21の(6)）、臨床実習の方法については、見学実習との違いを明確にするため評価実習と総合臨床実習は、臨床実習指導者の指導・監督の下で行うことを明記したい。

なお、単位増を考慮して臨床実習単位のうち三分の二以上は、医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設（薬局及び助産所を除く。）を言う。）において行うこととしたい（別添資料21の(11)）。

<見直しの理由>

現行の指定規則では臨床実習は時間数と医療施設についてのみ記載されている。先にも述べたように日本言語聴覚士協会が規定する言語聴覚士養成教育ガイドライン（別添資料7-E（p23））では、教育効果を上げるために臨床実習は早期から段階性を踏まえて進めることが重要であるとしている。しかし、2021年に日本言語聴覚士協会が行った臨床実習についての調査結果（別添資料24（p49））では、臨床実習形態および実習時間数は養成校により異なっている実態があることから、臨床技能を系統的に教育するために臨床実習の形態および実習方法について追加するとともに医療提供施設での実習時間を規定した。臨床実習の形態別の実施時期及び教育目標を（別添資料28（p52））に示す。

（4）その他の見直しについて

① 教育上必要な機械器具などについて

医療・医学や機器の進歩、今回の教育内容の見直しに合わせて教育上必要な機械器具、模型などについて内容を見直したい（別添資料27（p51））。

現行の教育上必要な機械器具は、既に製造されていない機器もあること、電子技術の発展による新規の製品があること、医療・医学の進歩や臨床領域の拡大に合わせて教育上必要な機器の見直しが必要であると考えている。なお、教育上必要な機械器具については、教育内容の見直しとともに今後も定期的な見直しが必要である。

② 指定規則に定められた教育内容の目標、臨床実習に関する教育目標の記載について

現行の養成所指導ガイドラインの授業に関する事項においては、単位の計算方法、履修単位数と時間数、選択必修分野についての記載にとどまっている。また、養成所指定規則別表には教育内容として科目と単位数が記載されているが、教育目標については示されていない。

教育目標は教育内容として定めた事項について修得させるべき内容を示したものであり、多様な養成課程がある言語聴覚士養成において教育の質担保のために必要と考える。

養成所指導ガイドラインに指定規則別表第一・二の教育内容（別添資料4（p18）・別添資料5（p20））と臨床実習の教育目標（別添資料28（p52））を追加したい。

③ 第三者による外部評価について

現在、教員資格及び教育内容等に関しての第三者による外部評価は実施されているが、養成施設の質の確保を図るために、定期的な第三者による外部評価とその結果の公表について今後も継続して実施されるよう明記したい。

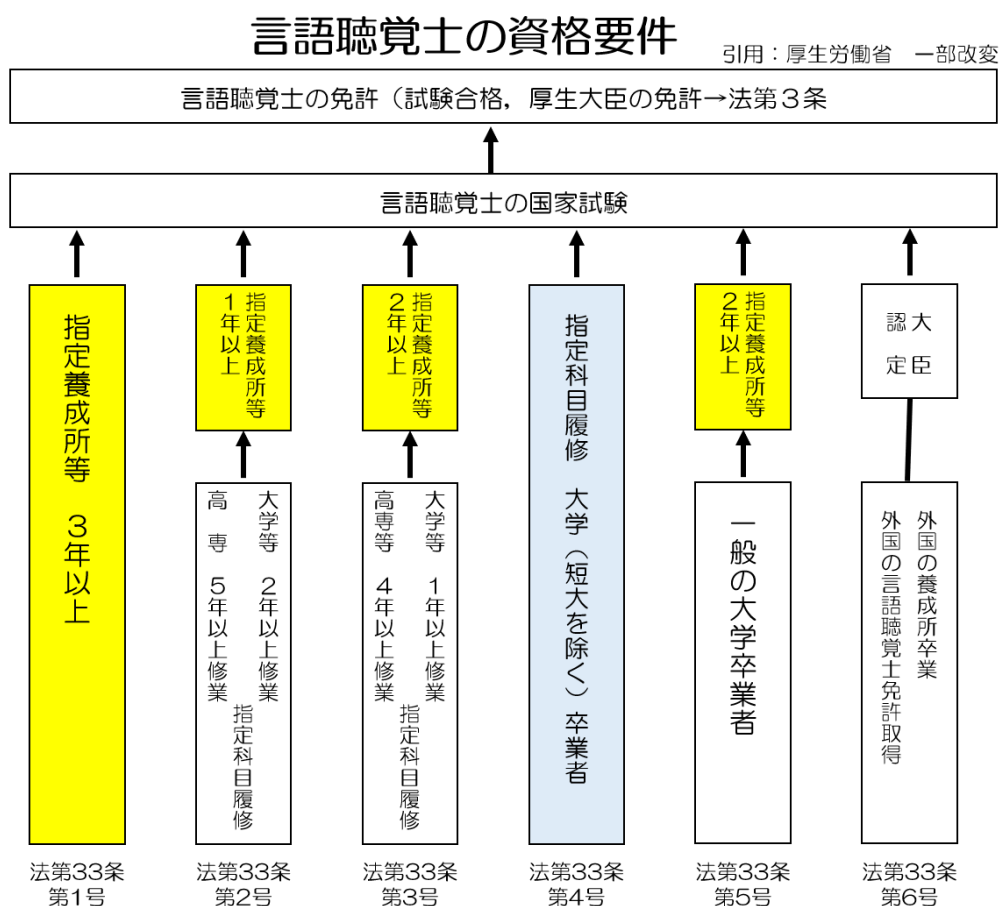
3. 見直しの要望事項でないものの今後の課題と認識している事項

1) 臨床実習における基本的水準

今回の見直し案により臨床実習は見学実習、評価実習、総合臨床実習と段階的に進めることを提案したが、評価実習と総合実習については、無資格者である学生が対象者に直接的にかかわる機会があるため安全管理の観点から臨床実習における基本的水準を明確にすべきである。しかし、言語聴覚士の対象障害は多岐にわたること、水準の設定には臨床実習の現状を踏まえ詳細な評価を行う必要があることから、本事項については次期改定時に検討事項とできるよう団体内での検討を実施してまいりたい。

別添資料

■別添資料1：言語聴覚士の養成形態



■別添資料2：2020年4月に学生募集中の指定養成所（号別課程数）

33条	入学資格	大学・専修	修業年限		課程数
1号	高校卒	大学	4年	昼	26
		専修	3年	昼	21
		専修	4年	昼	6
2号	指定科目の履修	大学	1年	昼	1
5号	4年制大学卒	大学専攻科	2年	昼	4
		専修	2年	昼	18
		専修	2年	夜	4
				合計	80

※ 現在，3号校として開校している養成施設はない。

■別添資料3：言語聴覚士を取り巻く環境の変化

1997年 言語聴覚士法の制定、1998年 言語聴覚士法施行規則、1999年 第1回国家試験により4003名の言語聴覚士が誕生

医療領域	<p>2000年 「回復期リハビリテーション病棟入院料」基準導入</p> <p>2002年 言語聴覚療法Ⅰ、Ⅱの施設基準が定められ、理学療法、作業療法と同等の位置づけとなった。</p> <p>2006年 疾患別リハビリテーションが導入。算定日数上限が設けられ疾患ごとにリハ提供量が決められた。</p> <p>2008年 回復期リハビリテーション病棟で質の評価(在宅等復帰率、重症患者回復率)が導入された。言語聴覚療法に限り集団コミュニケーション料が導入された。</p> <p>2010年 廃用症候群の評価、がん患者リハビリテーション料が新設された。</p> <p>2012年 回復期リハビリテーション病棟Ⅰに言語聴覚士の専従が導入。早期リハビリテーション加算の見直し、維持期リハビリテーションの見直しが行われた。</p> <p>2014年 急性期病棟専従によるADL維持向上等体制加算が導入。回復期リハビリテーション病棟では体制強化加算、入院時訪問指導加算が新設された。摂食機能療法において経口摂取回復促進加算が導入された。</p> <p>2016年 回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価の見直し。廃用症候群リハビリテーション料の導入により肺炎後の廃用による機能低下に対して言語聴覚療法が提供できるようになった。摂食機能療法の対象が明確化され、脳卒中以外にも精査実施で算定が可能となった。</p> <p>2018年 回復期リハビリテーション病棟の評価体系の見直し。要介護・要支援者に対する維持期の疾患別リハビリテーション料の算定期間が明記された(2019年3月)。発症14日まで算定可能な摂食機能療法2が新設され、脳血管疾患等リハビリテーション料対象者に「舌悪性腫瘍等の手術による構音障害を有する患者」が追加された。</p> <p>2020年 呼吸器リハビリテーション料および難病リハビリテーション料に言語聴覚士の職名が追記された。</p>
介護領域	<p>2000年 介護保険制度開始。制度には言語聴覚士の位置づけなし。</p> <p>2006年 要支援・要介護者に対する訪問看護及び訪問リハへの言語聴覚士の位置づけ、口腔機能向上加算に言語聴覚士の配置が明記、認知症予防・支援マニュアルにも言語聴覚士が担当職種として明記された。</p> <p>2009年 介護療養型医療施設における言語聴覚療法が180単位から203単位に、摂食機能療法が185単位から208単位に増点され、集団コミュニケーション療法が1回50単位(1日3回まで)算定可能となった。また、認知症短期集中リハビリテーション実施加算が可能となった。</p> <p>2012年 言語聴覚士関連では訪問系サービスにおいて老健施設からの訪問リハビリテーションの要件緩和、サテライト型訪問リハステーションの設置、復興特別区域法による訪問リハ事業所設置の緩和、訪問介護事業所との連携に対する評価、訪問看護での言語聴覚士等の訪問の時間区分の見直しが行われた。</p> <p>2015年 介護保険改正により、高齢者が要介護状態にならないように総合的に支援する「介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業)」が創設され、2017年4月からは、全国の維持加算、経口移行加算に言語聴覚士の職名が明記された。</p> <p>2018年の改定 介護予防・日常生活支援総合事業と地域リハビリテーション活動支援事業の創設</p>
障害福祉、学校教育領域	<p>■障害者総合支援法は2018年4月から施行 <言語聴覚士の参画が可能なサービス></p> <p>●障害者総合支援法に基づくサービス サービス事業所ごとにサービス管理責任者の配置を義務付け。サービス管理責任者の要件として、言語聴覚士の資格を有し、その他実務経験など一定の条件を満たした場合も含まれており、言語聴覚士の仕事の幅が広がっている。 <自立支援給付>:介護給付、訓練等給付、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、相談支援、自立支援医療、補装具 <地域生活支援事業>:意志疎通支援</p> <p>●児童福祉法に基づくサービス <障害児通所支援>:児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援 <相談支援>:障害児相談支援</p> <p>■学校教育(特別支援)領域</p> <p>2005年 特別支援教育の推進に当たり、中央教育審議会答申に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の外部の専門家の総合的な活用を図ることなどが示され、2007年に「特殊教育」は「特別支援教育」へ移行した。</p> <p>2008年 文部科学省による外部専門家を活用した指導方法等の改善に関する実践研究事業が実施され、事業として12縣市49校、2009年度は12縣市53校の特別支援学校において言語聴覚士等の活用が行われた。</p> <p>2012年 中央教育審議会からインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)が出され、多様な子どものニーズに応えるためには、教員だけでは限界があることが明記され、言語聴覚士等の専門家の学校教育への参画が推進されてきた。</p> <p>2013年 文部科学省は特別支援学校に言語聴覚士等を配置し、特別支援学校の専門性の向上を図るとともに、地域内の小・中学校等に専門家を派遣するなどのモデル事業を実施した。</p> <p>2014年 文部科学省による「特別支援学校機能強化モデル事業(特別支援学校のセンター的機能充実事業)」が実施され、言語聴覚士等の専門家の配置・活用や教員の研修等が行われた。</p> <p>2016年 「障害のある児童生徒等の自立・社会参加の加速化に向けた特別支援教育の充実事業」が実施され、2017年以降では切れ目ない支援体制整備充実事業の外部専門家配置として位置づけられている。</p> <p>その他:地域包括ケアシステムへの取り組み (介護予防事業、介護予防普及啓発事業の介護予防教室、地域介護予防活動支援事業地域ケア会議など)</p>

■別添資料4：指定規則別表第一（現行と改正案）

別表第1(改正案)

	教育内容		単位数	教育目標
基礎分野	科学的思考の基礎 人間と生活 社会の理解	人文科学(教育学を含む)、社会科学、自然科学(統計学を含む)、外国語など	14	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動する能力を培う。生命倫理、人の尊厳について幅広く理解する。国際化及び情報化社会に対応できる能力を培う。 患者・利用者等との良好な人間関係の構築を目的に、人間関係論、コミュニケーション論等を学ぶ。
		(小計)	(14)	
専門基礎分野	人体のしくみ ・疾病と治療	基礎医学	3	・医学総論、解剖学、生理学及び病理学の観点から、言語聴覚療法に関わる人体の構造と機能の知識を系統的に学ぶ。 ・言語聴覚療法に必要な臨床医学(内科、小児科、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科、臨床神経及び形成外科、口腔外科学、(臨床歯科医学)、栄養、薬理、救急救命及び予防の基礎的知識を学び、言語聴覚領域の疾患との関連を系統的に理解する。
		臨床医学	8	
		音声・言語・聴覚医学	4	
	心の働き	心理学(心理測定法を含む)	7	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる心のはたらきに関する知識・技術・態度を修得する。
	言語とコミュニケーション	言語学 音声学 音響学(聴覚心理学) 言語発達学	9	言語学、音声学、音響学、聴覚心理学、言語発達学の観点から言語・コミュニケーション分野で言語聴覚士に必要な基礎的知識を習得する。
	地域包括支援 社会保障、教育とリハビリテーション	地域言語聴覚療法学を含む	3	言語聴覚臨床の基礎となる社会福祉、リハビリテーション、学校教育に関する基本的知識を修得する。さらに、言語聴覚療法の実務に関する、自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の実践能力を養う。
	(小計)	(34)		

別表第1(現行)

	教育内容	単位数	備考
基礎分野	人文科学二科目	二	一科目は統計学とすること
	社会科学二科目	二	
	自然科学二科目	二	
	外国語	四	
	保健体育	二	
	(小計)	十二	
専門基礎分野	基礎医学	三	医学総論、解剖学、生理学及び病理学を含む。
	臨床医学	六	内科学、小児科学、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科学、臨床神経学及び形成外科学を含む。
	臨床歯科医学	一	口腔外科学を含む。
	音声・言語・聴覚医学	三	神経系の構造、機能及び病態を含む。
	心理学	七	心理測定法を含む
	言語学 音声学 音響学 言語発達学	二 二 二 一	聴覚心理学を含む。
社会福祉・教育	二	社会保障制度、リハビリテーション概論及び関係法規を含む	
	(小計)	二十九	

専門分野	言語聴覚障害・療法の基本概念	基礎言語聴覚障害学	2	言語聴覚障害の特性と種類、言語聴覚士の役割・専門性および言語聴覚療法の基本概念を修得する。 言語聴覚障害研究の基本的知識・技能を修得する。
	言語聴覚障害の評価診断・治療学	失語・高次脳機能障害学	6	・失語症および高次脳機能障害に共通する基本的知識と、言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。 ・言語発達障害および関連障害に関する基本的知識、言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		言語発達障害学	6	・発話障害、流暢性障害、音声障害、摂食嚥下障害および合併症、関連障害の基本的概念と知識を修得する。小児系・成人系の発話障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		発声発語・嚥下障害学	9	・聴覚障害および関連障害に関する基本的知識と言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		聴覚障害学	7	・その他、画像情報による評価、喀痰等の吸引についても修得する。
	言語聴覚療法マネジメント	言語聴覚療法管理学	2	職場管理、言語聴覚療法教育及び職業倫理を含む。マネジメントの基本概念とプロセス、職場環境、職業倫理、生涯教育、法的責任、多職種連携、労務・精神衛生管理、ハラスメント、安全管理、インフォームドコンセント、実習指導におけるマネジメントなどについて修得する。
臨床実習	見学実習 評価実習 総合臨床実習	15	対象児・者およびその家族と信頼関係を保ち、基本的な臨床的態および技能を修得する。 修得した知識・技能・態度を統合して言語聴覚療法の役割・職務を理解し、対象児・者の特徴と問題を把握できる。 修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断および訓練・指導・支援の技能を修得する。	
	(小計)	(47)		
選択必修分野		6	一般臨床医学及び実習を含む解剖学など医学系の分野、または研究や臨床実習に関わる実践・演習、専門あるいは職業前教育を含む総合的な実践教育など、専門分野又は専門基礎分野を行うこと。	
合計		101		

専門分野	言語聴覚障害学総論	四	
	失語・高次脳機能障害学	六	
	言語発達障害学	六	脳性麻痺及び学習障害を含む。
	発声発語・嚥下障害学	九	吃音を含む
	聴覚障害学	七	聴力検査並びに補聴器及び人工内耳を含む
		(小計)	四十四
臨床実習		十二	実習時間の三分の二以上は病院又は診療所において行うこと。
選択必修分野		八	
合計		九十三	

※科目間の関連性が理解しやすいよう教育内容に大綱化した項目を記載した

■別添資料5:指定規則別表第二 (現行と改正案)

別表第2(改正案)

	教育内容		単位数	教育目標
専門基礎分野	人体のしくみ ・疾病と治療	基礎医学	3	<ul style="list-style-type: none"> ・医学総論、解剖学、生理学及び病理学の観点から、言語聴覚療法に関わる人体の構造と機能の知識を系統的に学ぶ。 ・言語聴覚療法に必要な臨床医学(内科、小児科、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科、臨床神経及び形成外科、口腔外科学、(臨床歯科医学)、栄養、薬理、救急救命及び予防の基礎的知識を学び、言語聴覚領域の疾患との関連を系統的に理解する。 ・聴覚、神経、発声・発語に関する言語聴覚療法の基礎知識を系統的に学ぶ。 ・また、医用画像の基礎的知識と評価を学ぶ。
		臨床医学	8	
		音声・言語・聴覚医学	4	
	心の働き	心理学 (心理測定法を含む)	7	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる心のはたらきに関する知識・技術・態度を修得する。
	言語とコミュニケーション	言語学 音声学 音響学(聴覚心理学) 言語発達学	9	言語学、音声学、音響学、聴覚心理学、言語発達学の観点から言語・コミュニケーション分野で言語聴覚士に必要な基礎的知識を習得する。
	地域包括支援 社会保障、教育とリハビリテーション	地域言語聴覚療法学を含む	3	言語聴覚臨床の基礎となる社会福祉、リハビリテーション、学校教育に関する基本的知識を修得する。さらに、言語聴覚療法の業務に関する、自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の実践能力を養う。
	(小計)	(34)		
専門分野	言語聴覚障害・療法の基本概念	基礎言語聴覚障害学	2	言語聴覚障害の特性と種類、言語聴覚士の役割・専門性および言語聴覚療法の基本概念を修得する。 言語聴覚障害研究の基本的知識・技能を修得する。
	言語聴覚障害の評価診断・治療学	失語・高次脳機能障害学	6	<ul style="list-style-type: none"> ・失語症および高次脳機能障害に共通する基本的知識と、言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。 ・言語発達障害および関連障害に関する基本的知識、言

別表第2(現行)

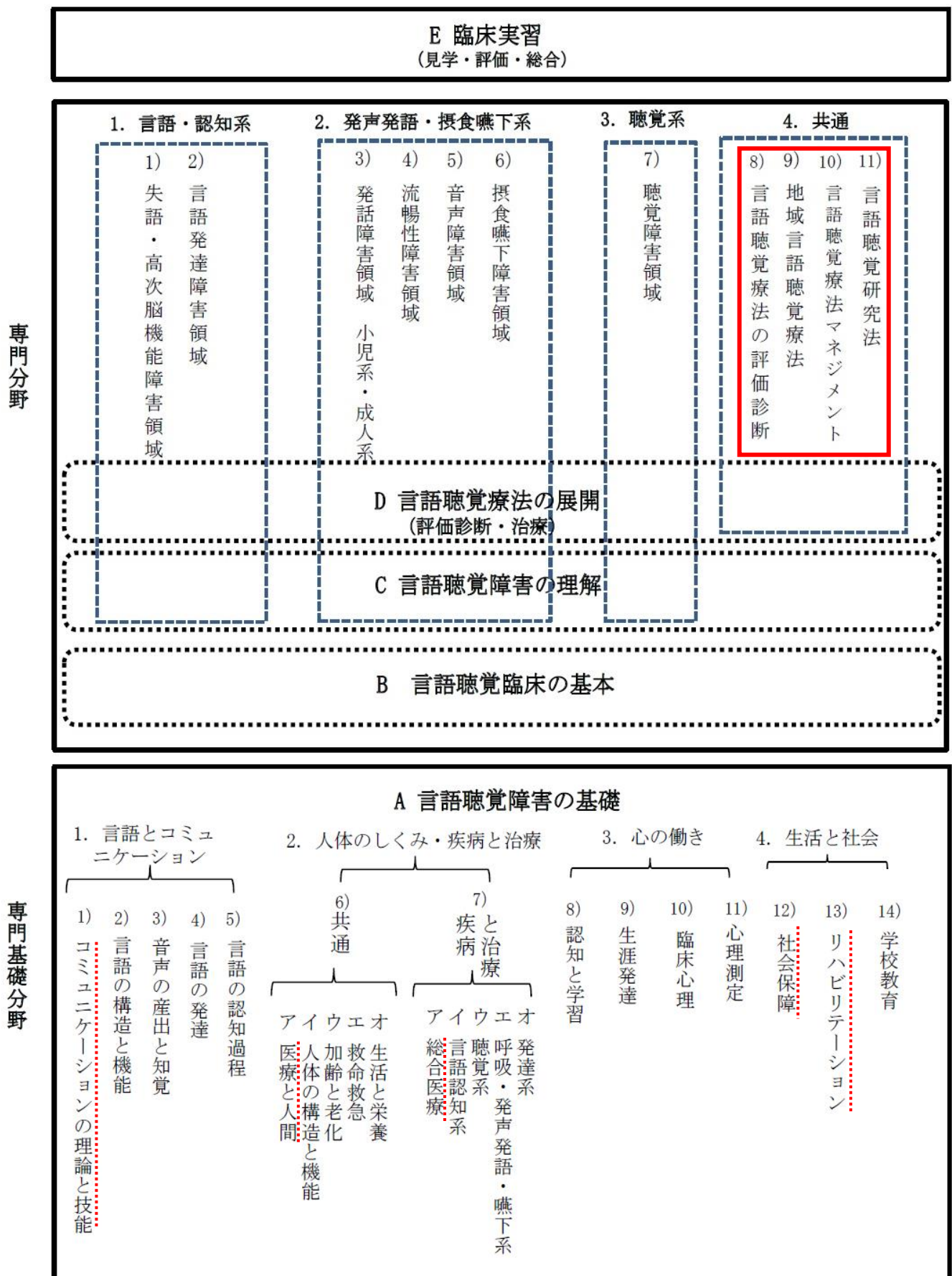
	教育内容	単位数	備考
専門基礎分野	基礎医学	三	医学総論、解剖学、生理学及び病理学を含む。
	臨床医学	六	内科学、小児科学、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科学、臨床神経学及び形成外科学を含む。
	臨床歯科医学	一	口腔外科学を含む。
	音声・言語・聴覚医学	三	神経系の構造、機能及び病態を含む。
	心理学	七	心理測定法を含む
	言語学 音声学 音響学 言語発達学	二 二 二 一	聴覚心理学を含む。
社会福祉・教育	二	社会保障制度、リハビリテーション概論及び関係法規を含む	
	(小計)	二十九	
専門分野	言語聴覚障害学総論	四	
	失語・高次脳機能障害学	六	

	言語発達障害学	6	<p>語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発話障害、流暢性障害、音声障害、摂食嚥下障害および合併症、関連障害の基本的概念と知識を修得する。小児系・成人系の発話障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。 ・聴覚障害および関連障害に関する基本的知識と言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。 ・その他、画像情報による評価、喀痰等の吸引についても修得する。
	発声発語・嚥下障害学	9	
	聴覚障害学	7	
言語聴覚療法マネジメント	言語聴覚療法管理学	2	<p>職場管理、言語聴覚療法教育及び職業倫理を含む。マネジメントの基本概念とプロセス、職場環境、職業倫理、生涯教育、法的責任、多職種連携、労務・精神衛生管理、ハラスメント、安全管理、インフォームドコンセント、実習指導におけるマネジメントなどについて修得する。</p>
臨床実習	見学実習 評価実習 総合臨床実習	15	<p>対象児・者およびその家族と信頼関係を保ち、基本的な臨床的態度および技能を修得する。</p> <p>修得した知識・技能・態度を統合して言語聴覚療法の役割・職務を理解し、対象児・者の特徴と問題を把握できる。</p> <p>修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断および訓練・指導・支援の技能を修得する。</p>
	(小計)	(47)	
合計		81	

言語発達障害学	六	脳性麻痺及び学習障害を含む。
発声発語・嚥下障害学	九	吃音を含む
聴覚障害学	七	聴力検査並びに補聴器及び人工内耳を含む
臨床実習	十二	実習時間の三分の二以上は病院又は診療所において行うこと。
	(小計)	四十四
合計		七十三

※科目間の関連性が理解しやすいよう教育内容に大綱化した項目を記載した

言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラムの枠組み



■別添資料7：＜別表第一、別表第二の教育目標について＞

資料①：日本言語聴覚士協会発刊「言語聴覚士養成教育ガイドライン」第2部 言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラム（P20～64）の一般目標を抜粋

A 言語聴覚障害の基礎

教育内容	一般目標
1. 言語とコミュニケーション	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる言語とコミュニケーションに関する知識・技能・態度を修得する。
2. 人体のしくみ・疾病と治療	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる人体のしくみ・疾病と治療に関する知識・技能・態度を修得する。
3. 心のはたらき	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる心のはたらきに関する知識・技能・態度を修得する。
4. 生活と社会	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる社会保障、リハビリテーション、学校教育に関する基本的知識を修得する。

B 言語聴覚臨床の基本：言語聴覚障害の特性と種類、言語聴覚士の役割・専門性および言語聴覚療法の基本概念を修得する。

1. 言語・認知系	1)失語・高次脳機能障害領域	(1)総論	①言語聴覚障害の理解：失語症および高次脳機能障害に共通する基本的知識と技能を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：失語症と高次脳機能障害に共通する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		(2)失語症	①言語聴覚障害の理解：失語症の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：失語症に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		(3)高次脳機能障害	①言語聴覚障害の理解：高次脳機能障害の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：高次脳機能障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
	2)言語発達障害領域		①言語聴覚障害の理解：言語発達障害の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：言語発達障害および関連障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
2. 発声発語・摂食嚥下系	3)発話障害領域（小児系・成人系）		①言語聴覚障害の理解：発話障害および関連障害の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開 ・小児系発話障害：小児系発話障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。 ・成人系発話障害：成人系発話障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
		4)流暢性障害領域	①言語聴覚障害の理解：流暢性障害および関連障害の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：流暢性障害および関連障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(指導・訓練・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
	5)音声障害領域		①言語聴覚障害の理解：音声障害および関連障害の基本概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：音声障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
	6)摂食嚥下障害領域		①言語聴覚障害の理解：摂食嚥下障害および合併症・関連障害の基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：摂食嚥下障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。
3. 聴覚系	7)聴覚障害領域		①言語聴覚障害の理解：聴覚障害および関連障害に関する基本的概念と知識を修得する。 ②言語聴覚療法の展開：聴覚障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。

E 臨床実習(見学・評価・総合)

1. 臨床実習の基本	対象児・者およびその家族と信頼関係を保ち、基本的な臨床的態度および技能を修得する。
2. 臨床実習の展開	①見学実習：修得した知識・技能・態度を統合して言語聴覚療法の役割・職務を理解し、対象児・者の特徴と問題を把握できる。 ②評価実習：修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断の技能を修得する。 ③総合実習：修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断および訓練・指導・支援の技能を修得する。
3. 領域別の臨床実習	各種障害について修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断、言語治療(訓練・指導・支援)の技能を修得する。

資料②

日本言語聴覚士協会発刊「言語聴覚士養成教育ガイドライン」第2部 言語聴覚士養成教育モデル・コア・カリキュラムの到達目標を抜粋

		到達目標
地域言語聴覚療法	(1) 基本的概念	<p>①地域リハビリテーションの歴史的・社会的背景を概説できる。</p> <p>②地域リハビリテーションに関連する基本概念を説明できる。 (ノーマライゼーション、エンパワーメント、インクルージョン、医学モデル、社会モデルを含む)</p> <p>③地域リハビリテーションの意義を説明できる。</p> <p>④地域言語聴覚療法の概念と視点を説明できる。</p> <p>⑤地域言語聴覚療法における言語聴覚士の役割を説明できる。(予防・機能・活動・参加・背景要因の観点)</p> <p>⑥地域言語聴覚療法の利用者・児の特徴を説明できる。</p> <p>⑦地域における連携の原則を説明できる。</p>
	(2) 地域言語聴覚療法を支えるシステムと制度	<p>①介護関連の制度・システムを説明できる。</p> <p>②福祉関連の制度・システムを説明できる。</p> <p>③医療関連の制度・システムを説明できる。</p> <p>④発達・教育関連の制度・システムを説明できる。</p> <p>⑤インフォーマル支援を説明できる。</p>
	(3) 地域言語聴覚療法の展開	<p>①支援のプロセスを説明できる。</p> <p>②支援計画を作成するうえで必要な情報の種類と収集方法を説明できる。 (医学面、言語・認知面、聴覚・視覚・知覚面、発声発語面、運動等の関連行動面、心理・社会面)</p> <p>③基本的な健康状態の評価法を示し、模擬的に評価できる。(意識 バイタルサイン 栄養状態を含む)</p> <p>④基本的なリスク要因を説明することができる。(転倒、てんかん、窒息、肺炎、低栄養、脱水、口腔衛生、感染症、廃用、咽頭逆流を含む)</p> <p>⑤言語聴覚障害を評価する方法を示し、模擬的に実施できる。 (言語発達障害、自閉症スペクトラム障害、学習障害、聴覚障害、発声発語障害、吃音、摂食嚥下障害、失語症、高次脳機能障害、認知症)</p> <p>⑥収集した情報を分析・統合し、障害の種類、特徴、問題点を把握できる。(機能、活動、心理、参加、背景要因の観点)</p> <p>⑦評価サマリを作成できる。</p> <p>⑧障害の特徴と発生メカニズムを考え、対象者の症状および特性に応じた個別的な支援計画を作成できる。 (目標 期間 必要なサービス 訓練・指導 連携の体制)</p> <p>⑨評価結果および支援計画を家族および他職種に説明する方法を示すことができる。</p> <p>⑩他職種と連携して支援する方法を説明することができる。</p> <p>⑪地域における各種障害の訓練・指導法の要点を説明できる。</p> <p>⑫地域において言語聴覚療法を提供する形態と特徴を説明できる。 (外来通院、在宅訪問、施設通所、施設入所、地域包括ケアシステムを含む) (健診、巡回相談、療育・教育を含む)</p> <p>⑬訓練・指導記録および報告書を作成する方法を示し、模擬的に作成できる。</p> <p>⑭評価・指導・支援の結果を介護者・保護者および他職種に提供する方法を示すことができる。</p> <p>⑮安全管理について説明できる。</p>

言語聴覚療法管理学	10) 言語聴覚療法マネジメント	<p>(1) マネジメントの基本概念とプロセスについて説明できる。(組織とマネジメント、調整、リーダーシップ、コミュニケーション、エンパワーメントを含む)</p> <p>(2) 言語聴覚士の職場環境におけるマネジメントの基本概念と方法を説明できる。 (法的責任、労働・精神衛生管理、ハラスメント、他職種連携、後進の指導、生涯学習、日常業務を含む)</p> <p>(3) 言語聴覚臨床の各場におけるマネジメントの基本概念と方法を説明できる。 (倫理性、言語聴覚療法の質の確保、安全管理、ハラスメント、インフォームドコンセントを含む)</p> <p>(4) 臨床実習指導におけるマネジメントについて基本概念と方法を説明できる。 (指導者の役割、学修の段階性、タイム・マネジメント、指導法、成績評価法、精神衛生管理、ハラスメント、養成校との連携を含む)</p>
医用画像の評価	8) 言語聴覚療法の評価・診断 (1) 基本的概念	<p>① 言語聴覚療法の評価診断の目的を説明できる。</p> <p>② 言語聴覚療法の評価診断における基本理念を説明できる。(倫理性、安全性、インフォームドコンセント、臨床推論を含む)</p> <p>③ 言語聴覚療法における測定、評価、診断の違いを説明できる。</p> <p>④ 評価における妥当性と信頼性を説明できる。</p>
	(2) 基本的評価診断	<p>① 言語聴覚療法の評価診断のプロセスを説明できる。</p> <p>② 言語聴覚療法の評価診断において収集する情報の種類を説明できる。</p> <p>③ 情報を収集する方法を説明できる。(面接、観察、検査、質問紙、他職種からの情報を含む)</p> <p>④ 共感を持って面接する視点を説明できる。</p> <p>⑤ コミュニケーション行動を観察する視点を説明できる。</p> <p>⑥ 選別検査、総合検査、特定検査の違いを説明できる。</p> <p>⑦ 検査実施における留意点を説明できる。</p> <p>⑧ 検査などの結果を解釈する上での基本的概念を説明できる。 (情報の分析統合、問題点抽出、言語治療(訓練・指導・支援)計画立案、予後予測、訓練適応、効果測定)</p> <p>⑨ 評価結果を記録する方法を説明し実施できる。</p> <p>⑩ 言語聴覚療法の評価診断結果をサマリにまとめる枠組みを説明できる。</p>
	(3) 総合的評価診断	<p>① 小児の言語聴覚障害を総合的に評価し鑑別診断する方法を説明し、模擬的に実施できる。 (言語認知系、発声発語系、摂食嚥下系、聴覚系の障害の全般的評価)</p> <p>② 成人の言語聴覚障害を総合的に評価し鑑別診断する方法を説明し、模擬的に実施できる。 (言語認知系、発声発語系、摂食嚥下系、聴覚系の障害の全般的評価)</p> <p>③ 科学的根拠に基づく言語聴覚療法(Evidence based Practice)の基本的手続きを説明できる。</p> <p>④ 報告書の枠組みを説明し模擬的に作成できる。</p> <p>⑤ カンファレンスで報告する枠組みを説明し模擬的に実施できる。</p>

■別添資料8: 言語聴覚士法第三十三条第四号の規定に基づき厚生労働大臣の定める科目(見直し案)

現 行	見直し(案)			
	区分	単位	教育目標	必須内容
一 基礎医学 (医学総論、解剖学、生理学及び病理学を含む。)	基礎医学系	3単位 以上	医学総論、解剖学、生理学及び病理学の観点から、言語聴覚療法に関わる人体の構造と機能の知識を系統的に学ぶ。	健康・疾病・障害と社会環境、医の倫理、医療行為、人口・保健統計、疫学、健康管理・予防医学、母子保健、成人・老人保健、精神保健、感染症対策、環境保健、人体の概要、細胞と組織、系統、発生、一般生理学、運動機能、感覚機能、睡眠と脳波、記憶と学習、自律機能、血液、循環、呼吸、消化と吸収、体液調整と尿排泄、内分泌・生殖機能、疾病の原因、病変、遺伝、免疫
二 臨床医学 (内科学、小児科学、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科学、臨床神経学及び形成外科学を含む。)	臨床医学系	8単位 以上	言語聴覚療法に必要な臨床医学(内科、小児科、精神医学、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科、臨床神経及び形成外科、形成外科、口腔外科学、臨床歯科医学)、栄養、薬理、救急救命及び予防の基礎的知識を学び、言語聴覚領域の疾患との関連を系統的に理解する。	内科診断学総論、内科治療学総論、循環器疾患、呼吸器疾患、膠原病・アレルギー・免疫疾患、血液疾患、消化器疾患、腎臓疾患、内分泌・代謝疾患、感染症、老年医学、小児の発達と成長、胎児医学と出生前医学、周産期医学、脳性麻痺と運動器疾患、てんかんと痙攣性疾患、中枢神経の奇形、変性疾患、脳腫瘍など、感染症、発達障害、その他の疾患、精神医学の方法、精神障害の分類、精神科症候学、精神疾患、ライフサイクル、精神保健(メンタルヘルス)、リハビリテーション医学総論、検査と評価、治療総論、各種疾患・障害のリハビリテーション、耳科学、鼻科学、口腔・咽頭科学、喉頭科学、気管食道科学、頭頸部腫瘍学、脳血管障害、頭部外傷、脳腫瘍、感染症、変性疾患、認知症、水頭症、脱髄疾患、末梢神経障害、筋疾患、頭痛、形成外科学総論、組織移植、外傷、熱傷、潰瘍、口唇・顎・口蓋裂、頭蓋、顔面、耳介の先天異常、頭頸部外科手術に伴う障害、癍痕とケロイド、歯、歯周組織、口腔、顎、顔面、顎関節、唾液腺、口腔ケア、歯科医学的处理、構音、摂食、咀嚼の障害と関係ある疾患、構音、摂食、咀嚼の障害に対する歯科医学的治療法、救急医療システム、救急時の指標(バイタルサイン、Japan Coma Scale、Glasgow Coma Scale、トリアージ、窒息、含む)、基本的救急措置、一次救命措置(BLS)、スタンダードプリコーション
三 臨床歯科医学(口腔外科学を含む。)				
四 音声・言語・聴覚医学 (神経系の構造、機能及び病態を含む。)	音声・言語・聴覚医学領域	4単位 以上	聴覚、神経、発声・発語に関する言語聴覚療法の基礎知識を系統的に学ぶ。また、医用画像の基礎的知識と評価を学ぶ。	呼吸器の基本構造、呼吸運動、呼吸器機能検査、呼吸器系の病態、喉頭の基本構造、喉頭の機能、喉頭の病態、喉頭の検査、構音器官の基本構造、構音運動、構音器官の病態、構音器官の検査、聴器の構造、聴器の機能、聴器の病態、中枢神経系の構造、末梢神経系の構造、神経細胞の働き、中枢神経系の機能、末梢神経系の機能、中枢神経系の病態、末梢神経系の病態、神経生理、医療画像診断の方法と評価
五 臨床心理学 六 生涯発達心理学 七 学習・認知心理学(心理測定法を含む。)	心理系	7単位 以上	言語聴覚障害および言語聴覚臨床について学修するうえで基礎となる心のはたらきに関する知識・技術・態度を修得する。	感覚、知覚・認知、学習、記憶、思考・知識、言語、対人認知、心理物理学的測定法、テスト理論、尺度構成法、調査法、データ解析法、パーソナリティ理論、発達各期における心理臨床的問題、異常心理、臨床心理学的アセスメント、心理療法、発達の理念、新生児期・乳児期、幼児期・児童期、青年期、成人期・老年期
八 言語学 九 音声学 十 言語発達学 十一 音響学(聴覚心理学を含む。)	言語聴覚基礎系	9単位 以上	言語学、音声学、音響学、聴覚心理学、言語発達学の観点から言語・コミュニケーション分野で言語聴覚士に必要な基礎的知識を習得する。	言語学の基礎、日本語の音韻論、形態論、統語論、意味論、語用論、発声発語器官と構音、音声の基礎知識、音の物理的側面、音響管の周波数特性、音声生成の音響理論、言語音の生成と知覚、音声の音響分析、音の心理物理学、聴覚の周波数分析とマスキング分析、両耳の聞こえ、言語の発達に関する知識
十二 社会福祉・教育 (社会保障制度、リハビリテーション概論及び関係法規を含む。)	地域包括支援・社会福祉・教育系 (地域言語聴覚療法含む)	3単位 以上	言語聴覚臨床の基礎となる社会福祉、リハビリテーション、学校教育に関する基本的知識を修得する。さらに、言語聴覚療法の業務に関する自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の実践能力を養う。	社会保障と社会福祉、社会保障の体系と範囲、社会保障を構成する各制度、社会福祉を構成する各法規、障害者に関する施策と実施体制、社会福祉援助技術、社会保障の実施体制、リハビリテーションと障害論、教育リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、地域リハビリテーション、医療リハビリテーション、関係職種と法規、言語聴覚療法提供の形態、多職種連携、地域における各種の情報収集・評価・訓練・支援
十三 言語聴覚障害学総論 (言語聴覚障害診断学を含む。)	言語聴覚療法基礎系	2単位 以上	言語聴覚障害の特性と種類、言語聴覚士の役割・専門性および言語聴覚療法の基本概念を修得する。言語聴覚障害研究の基本的知識・技能を修得する。	言語聴覚障害学総論、臨床の基礎、言語聴覚士の職務内容、職業倫理、評価・診断の理念、評価・診断の過程、研究倫理、文献検索の方法、論文の読み方、研究の種類、研究の進め方、基本的統計分析法、発表、報告の方法

十四 失語・高次脳機能障害学	失語・高次脳機能障害系	6単位以上	失語症および高次脳機能障害に共通する基本的知識と、言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。	失語症の定義と鑑別、原因疾患、病巣言語側性化、失語症の一般症状、発話面の症状、理解面の症状、復唱障害、読字障害、書字障害、古典型失語症群 その他の失語症、純粋型、原発性進行性失語、後天性小児失語、失語症の評価・診断過程、評価法、診断手続き、リハビリテーション過程、言語訓練の理論と技法、訓練計画、各期の訓練・援助、神経心理学の定義と方法、高次脳機能障害の背景症状、注意障害、記憶障害、失認、視空間障害、動作・行為障害、前頭葉症状、半球離断症候群、認知症を呈する疾患の高次脳機能障害、外傷性脳損傷の高次脳機能障害、評価法、訓練・援助の基本原則、訓練法、チームアプローチ
十五 言語発達障害学 (脳性麻痺及び学習障害を含む。)	言語発達障害系	6単位以上	言語発達障害および関連障害に関する基本的知識、言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。	言語発達障害とは、言語発達障害の病態、関連する主要な障害の種類と疾患、療育・教育・就労支援体制、収集する情報の種類、発達・知能検査、言語検査、評価のまとめ、言語発達段階に即した指導・訓練・支援、障害別指導・訓練、働きかけの諸技法、養育支援・地域連携
十六 発声発語・嚥下障害学 (音声障害、構音障害及び吃音を含む。)	発声発語・嚥下障害系	9単位以上	発話障害、流暢性障害、音声障害、摂食嚥下障害および合併症、関連障害の基本的概念と知識を修得する。小児系・成人系の発話障害に対する言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。	声の特性と機能及び調整、音声障害の発生メカニズム、音声の検査・評価・診断、音声障害の治療、無喉頭音声、音声障害者への支援、構音障害の概念と理論、構音障害の検査・評価、機能的構音障害、器質的構音障害、運動障害性構音障害、摂食・咀嚼・嚥下、嚥下障害の発症メカニズム、摂食・嚥下障害の検査・評価、摂食・嚥下障害の治療・訓練、喀痰等の吸引、気管切開患者への対応、吃音の基礎知識、吃音の検査・評価、吃音の訓練・指導
十七 聴覚障害学 (小児聴覚障害、成人聴覚障害、聴力検査並びに補聴器及び人工内耳を含む。)	聴覚障害系	7単位以上	聴覚障害および関連障害に関する基本的知識と言語聴覚療法の評価診断および言語治療(訓練・指導・支援)に関する知識・技能・態度を修得する。	小児聴覚障害とは、成人聴覚障害とは、聴覚検査と評価、言語・コミュニケーションの検査と評価、指導・支援と計画、養育・就学支援と社会連携、就学・就労支援と社会連携、補聴器、人工内耳・人工中耳、聴覚・情報保障支援システム、視覚聴覚二重障害とは、評価と訓練・援助
	職業管理系 言語聴覚療法マネジメント	2単位以上	言語聴覚士としての職業倫理を学び、自己の心身管理と職場内における職員の心身管理ならびに環境の管理を学ぶ。また、言語聴覚士として知識・技術が向上されるよう自己ならびに職場の職員を啓発する方法を学ぶ。	マネジメントの基本概念とプロセス、職場環境、職業倫理、生涯教育、法的責任、多職種連携、労務・精神衛生管理、ハラスメント、安全管理、インフォームドコンセント、実習指導におけるマネジメント
十八 臨床実習	臨床実習	15 単位以上	対象児・者およびその家族と信頼関係を保ち、基本的な臨床的態度および技能を修得する。 修得した知識・技能・態度を統合して言語聴覚療法の役割・職務を理解し、対象児・者の特徴と問題を把握できる。 修得した知識・技能・態度を統合して臨床に適用し、言語聴覚療法の評価診断および訓練・指導・支援の技能を修得する。	<見学> 見学時の行動、共感の方法、実習施設での言語聴覚士の役割・職務の理解、他職種の専門性と職務ならびに連携、対象児・者の把握、臨床場面の記述、報告書作成、報告・発表 <評価(実習指導者の下)> 評価計画の立案、面接、観察、検査の実施、言語聴覚障害に関連する全身状態の把握(意識・バイタルサイン)、障害のスクリーニング、評価方法の選択、情報の分析、評価記録の作成、評価サマリの作成と報告 <総合実習(実習指導者の下)> 評価結果に基づく言語治療(訓練・指導・支援)計画の立案、科学的根拠に基づく言語治療(訓練・指導・支援)法の決定、言語治療(訓練・指導・支援)の優先順位決定、基本的な言語治療(訓練・指導・支援)の実施(典型例)、訓練・指導・支援記録の作成、訓練・指導・支援の効果測定、臨床計画の修正、臨床経過報告書の作成、実習の報告

■別添資料9：専任教員数の見直しについて（現行と改正案）

指定規則(改正案)	指定規則(現行)
<p>第四条 法第三十三条第一号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一～三 略、六～十三 略)</p> <p>四 別表第一に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち六人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに三を加えた数)以上は医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する者(以下「医師等」という。)である専任教員であること。ただし、医師等である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては三人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)、その翌年度にあつては四人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに二を加えた数)とすることができる。</p> <p>五 専任教員のうち少なくとも四人は、免許を受けた後法第2条に規定する業務を五年以上業として行った言語聴覚士(以下「業務経験五年以上の言語聴覚士」という。)であること。ただし、業務経験五年以上の言語聴覚士である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては一人、その翌年度にあつては二人とすることができる。</p>	<p>第四条 法第三十三条第一号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一～三 略、六～十三 略)</p> <p>四 別表第一に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち五人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに三を加えた数)以上は医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する者(以下「医師等」という。)である専任教員であること。ただし、医師等である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては三人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)、その翌年度にあつては四人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに二を加えた数)とすることができる。</p> <p>五 専任教員のうち少なくとも三人は、免許を受けた後法第2条に規定する業務を五年以上業として行った言語聴覚士(以下「業務経験五年以上の言語聴覚士」という。)であること。ただし、業務経験五年以上の言語聴覚士である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては一人、その翌年度にあつては二人とすることができる。</p>
<p>2 法第三十三条第二号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一～三、六 略)</p> <p>四 別表第二に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち四人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)以上は医師等である専任教員であること</p> <p>五 専任教員のうち少なくとも二人は、業務経験五年以上の言語聴覚士であること</p>	<p>2 法第三十三条第二号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一～三、六 略)</p> <p>四 別表第二に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち三人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)以上は医師等である専任教員であること</p> <p>五 専任教員のうち少なくとも一人は、業務経験五年以上の言語聴覚士であること</p>
<p>3 法第三十三条第三号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一、二、五 略)</p> <p>三 別表第二に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち五人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに二を加えた数)以上は医師等である専任教員であること。ただし、医師等である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては三人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)とすることができる。</p> <p>四 専任教員のうち少なくとも三人は、業務経験五年以上の言語聴覚士であること ただし、業務経験五年以上の言語聴覚士である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては一人とすることができる。</p>	<p>3 法第三十三条第三号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。(一、二、五 略)</p> <p>三 別表第二に掲げる各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち四人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに二を加えた数)以上は医師等である専任教員であること。ただし、医師等である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては三人(一学年に二学級以上を有する学校又は養成所にあつては、一学級増すごとに一を加えた数)とすることができる。</p> <p>四 専任教員のうち少なくとも二人は、業務経験五年以上の言語聴覚士であること ただし、業務経験五年以上の言語聴覚士である専任教員の数は、当該学校又は養成所が設置された年度にあつては一人とすることができる。</p>
<p>4 法第三十三条第五号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。</p> <p>一 学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)若しくは旧大学令に基づく大学を卒業した者 又は規則第十七条で定める者であることを入学又は入所の資格とするものであること</p> <p>二 第一項第六号から第十三号まで、第二項第三号及び前項第二号から第四号までに該当するものであること</p>	<p>4 法第三十三条第五号の学校及び養成所の指定基準は、次のとおりとする。</p> <p>一 学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)若しくは旧大学令に基づく大学を卒業した者 又は規則第十七条で定める者であることを入学又は入所の資格とするものであること</p> <p>二 第一項第六号から第十三号まで、第二項第三号及び前項第二号から第四号までに該当するものであること</p>

■別添資料 10：臨床実習における施設等の調整の現状（調整者、方法、調整に要する時間など）

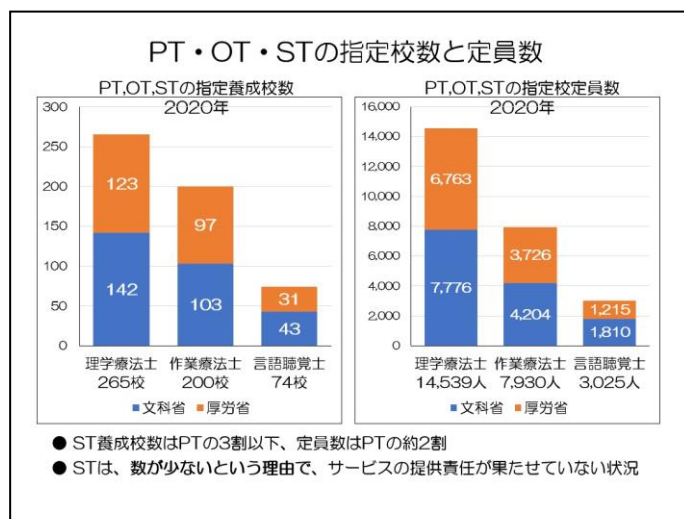
<調査実施>

臨床実習における実習調整等（調整者、方法、調整に要する時間など）について、養形成態別（大卒2年3校、高卒3年3校、大学4校）に養成校に対する調査を行い、10校より回答を得た。

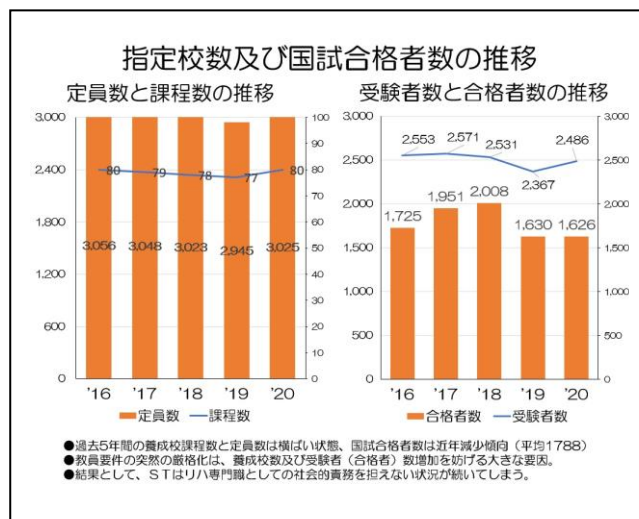
<結果>

- ・全ての養成校において教員が実習施設に実習受け入れの可否、時期などについて打診を行っている。以下、実習施設確保に関する手続きの流れを示す。
- ・実習施設の選定においては、教員が実習施設へのアクセスのしやすさなどから学生の居住先や学生の希望などをヒヤリングした後に、教員全体で実習候補施設を選定している。
- ・その後、選定結果に基づき全教員が分担して実習候補施設に電話などで実習の受け入れ、時期について打診を行う。
- ・その際、現状は1施設1名の受け入れが多く、複数回の実習生受け入れが難しい施設もあるため、各教員が分担し実習先となりうる病院や施設を検索することも少なくない。
- ・打診により実習施設の内諾が得られたら正式な依頼文書を事務局や庶務課から発送する（なお、大卒2年では2校、高卒3年では1校が教員実施）。
- ・実習施設から実習受諾の文書が届いた後に、学科内の会議で協議し、学生の配置先を決めて、学生に通知する。
- ・その他、実習施設からの問い合わせや実習開始後の実習施設訪問の調整は担当教員が行う。
- ・これらに要する時間は養成校により様々で集約困難であった。

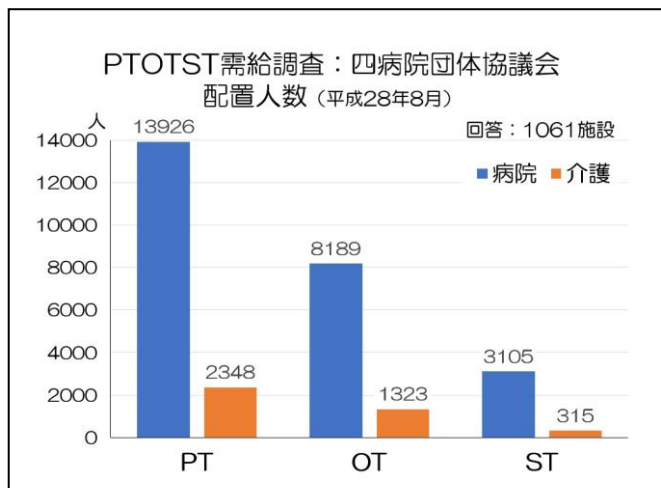
■別添資料 11: PT・OT・ST の指定養成校数と定員数



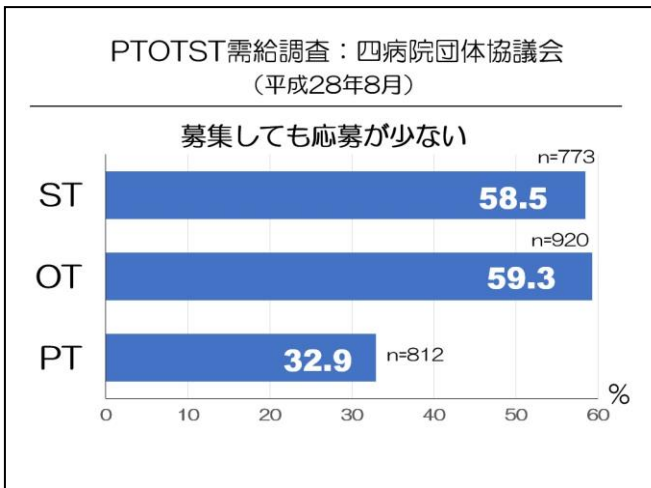
■別添資料 12: ST の指定校数・国家試験合格者数の推移



■別添資料 13: 医療・介護施設における配置状況



■別添資料 14: 需給調査 求人募集への応募状況



■別添資料 15：養成課程別の専任教員要件（案）



■別添資料 16-1：専任教員養成講習会の開催指針（案）

言語聴覚士専任教員養成講習会の開催指針（案）

第1 趣旨

本指針は、「言語聴覚士学校養成所指定規則」（令和 年 月 日 文部省・厚生省令第 号）に規定する「専任教員養成講習会」の形式、内容等を定めることにより、講習会の質の確保を図り、もって教員及び言語聴覚士養成の質の向上に資することを目的とするものである。

第2 講習会の開催指針

1. 開催実施担当者

次に掲げる者で構成される講習会実施担当者が、講習会の企画、運営、進行等を行うこと。

- (1) 講習会主催責任者 1名以上
 - ※ 講習会を主催する責任者
 - ※ (2)との兼務も可
- (2) 講習会企画責任者 1名以上
 - ※ 企画、運営、進行等を行う責任者
- (3) 講師 以下のいずれかを満たすこと

- ※ 担当科目を含む分野を専攻する大学の教員又はこれと同等以上の能力を有する者
- ※ 言語聴覚士の専任教員として5年以上の経験を有する者

2. 講習会の開催期間

講習は、17単位（360時間）以上であること。

但し、三分の二以上は対面講習であることとし、eラーニングは三分の一を超えないこと。

3. 受講対象者

実務経験4年以上の言語聴覚士

4. 講習会における教育内容

別添1の教育内容及び目標を標準とすること。

※各区分の単位数及び時間数は参考値とすること

5. 教育におけるテーマ（教育内容）

専任教員養成講習会におけるテーマ、次の1)～○)に掲げる項目を含むこと。また、必要に応じて○)及び○)に掲げる項目を加えること。

1) 基礎分野、2) 教育基礎分野、3) 教育方法、4) 臨床実習教育、5) 管理と運営

6. 講習会の修了

講習会の修了者に対し、修了証書が交付されること。

なお、修了証書については、様式1とすること。

第3 講習会開催手続き

(1) 講習会を開催しようとする主催者は、開催日の3カ月前までに、様式2の確認依頼書に関係書類を添えて、厚生労働省医政局医事課まで提出すること。

(2) 当該講習会が本指針に則ったものであると同課で確認できた場合には、その旨主催者に連絡する。主催者は講習会修了の1週間前までに、修了証書を同課まで提出すること。尚、修了証書は参加者の氏名、講習会の名称等を記載し、主催者印を押印すること。

(3) 提出された修了証書については、医政局長印を押印した上で主催者に返却するものであること。講習会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。

(4) 講習会終了後、少なくとも次に掲げる事項を記載した講習会報告書を作成し、同課まで提出すること。

- ① 講習会の名称
- ② 主催者、共催者、後援者等の名称
- ③ 開催日及び開催地
- ④ 講習会主催責任者の氏名
- ⑤ 講習会受講者及び講習会修了者の人数、氏名、所属先、職位、実務経験年数及び教員経験年数、学歴
- ⑥ 講習会の目標
- ⑦ 講習会の進行表（時刻、テーマ、実施方法、担当者等を記載した講習会の時間割）
講習会の概要
- ⑧ その他実施状況の把握にあたり参考となる事項

(5) 修了者に関する記録その他の講習会の実施に関する記録は、適切に保管すること。

様式1

第 号

修 了 証 書

(参 加 者 の 氏 名)

あなたは、(講習会の名称)を修了したことを証します。

令和 年 月 日

(主 催 者 名) 印

本講習会は「言語聴覚士専任教員養成講習会の開催指針」(令和〇年〇月〇日付け医政発〇第〇号)にのっとりたものであると認めます。

令和 年 月 日

厚生労働省医政局長 (医政局長名) 印

厚生労働省医政局長 殿

(主 催 者 名) 印

確 認 依 頼 書

下記の講習会について、「言語聴覚士専任教員養成講習会開催指針」(令和〇年〇月〇日付け医政発〇第〇号)に則った内容であることの確認を依頼します。

記

- 1 講習会の名称：
- 2 主催者等
 - (1) 主催者の名称：
主たる事務所の所在地：
事務担当者の氏名：
 - (2) 共催者、後援者等：
- 3 開催日及び開催地
 - (1) 開催日：令和 年 月 日～令和 年 月 日
(実質的な講習時間： 時間)
 - (2) 講習会の会場の名称：
会場の所在地：
- 4 講習会実施担当者
 - (1) 講習会主催責任者数： 人
 - (2) 講習会企画責任者数： 人
 - (3) 講習会講師数： 人
 - (4) 講習会実施担当者の氏名及び経歴：別添 1 のとおり
- 5 講習会の目標
- 6 受講者数(募集人数)： 人
- 7 教育内容：別添 2 のとおり
- 8 講習会に要する経費の収支予算：別添 3 のとおり

確 認 依 頼 書 作 成 要 領

- 1 2(2)の「共催者、後援者等」については、当該講習会に共催者、後援者等がある場合に記載すること。
- 2 3の「開催日及び開催地」について、分割開催する場合は、その理由、研修内容の一貫性に配慮した点について記載した書類を添付すること。(任意様式)
- 3 4の講師は、氏名及び経歴(職業、職位を含む)に加え、担当科目および時間数を記載すること。
- 4 7の「教育内容」については、目標、実施方法(講義、模擬授業、グループ討議、演習、実技、実習、発表等)、講師等を記載すること。また、eラーニングを活用する場合は、科目名を明示すること。
- 5 講習会報告書を厚生労働省へ提出する方法については、電子媒体でも構わないこと。
- 6 開催指針 5(2)に規定する講習会等を修了した者に対して免除する一部科目が分かるように記載すること。

■別添資料 16-2：別添 1 専任教員養成講習会（教育内容及び目標）

別添1: 専任教員養成講習会

教育内容及び目標

区分	教育内容	目 標	単位数	時間数	備 考
基礎分野	教育の役割	社会の構造と教育の役割について学ぶ	2	30	診療・介護報酬を含む 予防、在宅医療を含む 発達障害を含む
	社会保障制度	関連する法律や社会保障制度等を学ぶ			
	言語聴覚士の職域	言語聴覚士の職域について学ぶ			
	初等中等教育の実際	高校までの学校教育の実際を学ぶ			
	青年期の心理的特徴	現代の若者の心理的特徴を学ぶ			
教育基礎分野	教育原理	教育の本質を学ぶ	4	60	倫理を含む 備えるべき備品等を含む
	教育心理学	学習者の心理、情報活用について学ぶ			
	教授方法	授業目的に合わせた教授方法、学習理論を学ぶ			
	教育評価	教育評価の目的や種類を学ぶ			
教育方法各論	科目構成	カリキュラム構成の実際を学ぶ。	4	120	臨床実習を含む(規定の時間、実習調整者の役割、在宅医療の経験等) 模擬授業を含む
	授業設計	シラバスを作成し、授業を設計できるようにする			
	授業評価	授業の評価を学ぶ。			
	成績評価	目標に合わせた試験問題を作できるようにする。			
臨床実習教育	臨床実習の在り方	臨床実習の考え方や構成等を学ぶ	2	60	多様な疾患の経験及び学生が実施できる行為を含む 臨床実習前後の評価を含む 主たる実習施設を含む
	指導の方法	臨床実習の指導方法を学ぶ			
	評価の方法	臨床実習の評価方法を学ぶ			
	指導者論	臨床実習指導者に必要な資質について学ぶ			
	臨床実習施設の要件	臨床実習施設の要件について学ぶ			
研究方法	研究法	研究の種類と研究デザインの要点を学ぶ	1	30	
	統計学	研究デザインに合わせた統計手法を学ぶ			
	研究法演習	研究デザインについて学ぶ			
管理と運営	リハビリテーション理念と職種	様々な職種の役割を理解する	4	60	ハラスメントを含む
	関連法規	指定規則、コンプライアンス、労務管理の考え方などを理解する			
	多職種連携	対象者中心のリハビリテーションのために多職種連携について理解する			
	人間関係論	良好なコミュニケーションと業務の遂行のために、人間関係論を学ぶ。			
	外部評価	第三者による外部評価について学ぶ			
合 計			17	360	

■別添資料 16-3:理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会が専任教員養成講習会カリキュ

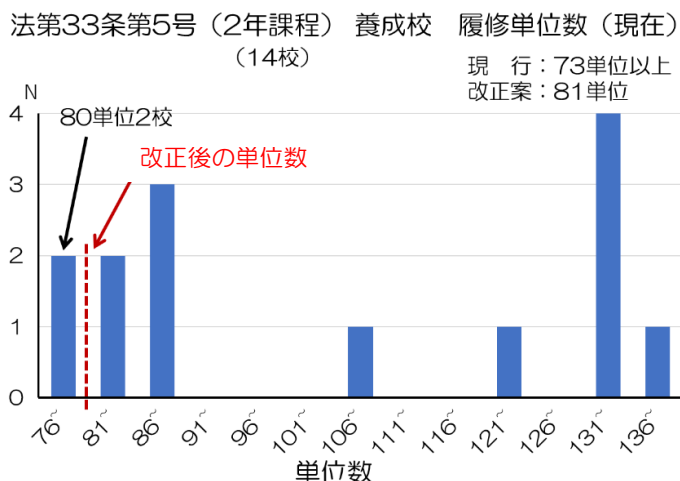
ム案(教育内容及び目標)と共通する科目(赤文字表示)

※第46回 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会(授業内容)

科目名	時間数	授業形式	授業内容
教員論	4	レクチャー 及び作品鑑賞	1.学校、教師の発生過程にみる教師像を考える。 1)「近代学校」の発足と教師のしごと。「産業革命」と学校 2) 専門職指導者の必要性和職業指導 2.人間発達援助者としての専門性とその熟達化過程を考える。 1) ひとの“知的好奇心”“向上心”に支えられた発達援助職 2) 映画「学校」と子ども・青年の発達支援 3) 同僚性と教職専門職性の追求 教師の仕事の「やりがい」とは? 内省支援と互酬性への着目
教員論	4	真のアクティブラーニング	講師紹介、本講義を超えるEssential Questionsと本講義のGoalの共有 カリキュラムデザインのための理論・哲学と方法論に関するレクチャー 「教員」として生きる意味について、他者および自己との対話をするワークショップ ミニ・エスノグラフィーを書き、本講義を問い直し/見直すワークショップ
教育原理	8	講義	(1)「教育」とは何か① グループワークでこれまでの自分自身の「教育」概念を確認する (2)「教育」とは何か② 辞書的な教育の定義とその変遷 (3)「教育」とは何か③ 教育をめぐる二つの考え—手細工モデルと農耕モデル (4)「教育」とは何か④ 新しい教育のモデル (5) 国家の教育目的像の変遷 (6) 目的像をめぐる教師と教師の関係、教師と保護者の関係 (7) 学校はどう発展してきたか (8) 現代日本の学校で何ができるか—教育基本法下での教育実践の可能性
教育心理学	10	講義	第1回 本講義の進め方と目的、発達に関して講義し理解を深める。 第2回 学習と記憶に関して講義し理解を深める。 第3回 学習指導に関して講義し理解を深める。 第4回 カウンセリングと人間関係に関して講義し理解を深める。
教育と社会・制度	10	講義1時間とグループワーク1時間を交互に5回ずつ行う	第1回 今日の学校制度、教育関係法令はどうなっているか。(講義) 第2回 各学校が活用している法令規則にはどのようなものがあるか。(グループワーク) 第3回 学校と教育制度はどのように変化してきたか。(講義) 第4回 各学校はどのような歴史を持っているか。(グループワーク) 第5回 学校を取り巻く社会環境の変化と教育政策の動向。(講義) 第6回 各学校は教育に関しどのような課題があり、どのような改革に取り組んでいるのか。(グループワーク) 第7回 今日の学校経営の課題と改革の方向。(講義) 第8回 各学校では、経営、人事、財務などどのような課題があり、どのような改革に取り組んでいるか。(グループワーク) 第9回 近未来の学校を取り巻く環境の変化と学校の在り方。(講義) 第10回 各学校の近未来はどうなっているか。どうしたいと考えているか。(グループワーク)
教育方法学	12	・テーマ説明 ・グループ討論 ・発表 ・まとめ	1.学習理論(行動主義、構成主義、状況論)、「職場の中で学ぶ」とは 2.医療者としての適格性—Fitness to Practise—、講義参加態度、実習参加態度での問題点の共有とその解決法を考える。 3.学修成果基盤型教育(Outcome-based Education)、卒業時アウトカムの設定と、卒業時アウトカムまでのカリキュラム設計とパフォーマンス評価 4.職業教育の意義、卒業生が職場の中で学び続けるための能力を考える。
道徳教育論	8	講義	1.医療専門職の職業倫理と生命倫理 2.医療の場の倫理の基本的な考え方 2.1.インフォームドコンセント 2.2.守秘義務/プライバシー権/個人情報保護 2.3.倫理原則(自己決定の尊重など) 3.生命倫理政策の二つの方向 3.1.自己決定できない人への対応 3.2.個人の自由と社会による規制と擁護
教育方法演習	14	授業計画 授業実施 授業評価 授業改善	1.模擬授業の形式ごとにグループをつくる。 各グループで①その授業での到達目標、②教育方法、③授業中・授業後のフィードバック、 ④授業評価アンケート用紙を作成 2.模擬授業の実施 3.模擬授業の振り返りと観察者からのフィードバック

学生指導及び進路指導論	4	講義及びグループディスカッション	一般目標 新指定規則に基づいた適切な臨床実習指導を行うために、留意する点を理解する。 講義と演習
学生指導及び進路指導論	4	講義及びグループディスカッション	講義と演習 「学生の指導場面で遭遇する様々な問題と学生を指導するときの留意点」
臨床実習制度論	1	講義	1.臨床実習教育の現状、背景と変遷 2.改正「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び養成施設指導ガイドライン」
臨床実習の到達目標と修了基準	3	講義・演習	1.臨床実習の意義と目的 2.臨床実習における到達目標、一般目標、行動目標 3.臨床実習の到達目標と修了基準(講義・演習)
教育相談論	10	講義とグループワークおよびシェアリング	1.オリエンテーション (アイスブレイク) 《環境》 2.教員に求められる相談業務の事例(シェアリング) 3.社会や大学の変化と教育相談を取り巻く環境の変化 4.ハラスメントを考える 《視点》 5.心理社会的存在としての学生と発達課題および不応 6.自我の確立と自己実現 7.メンターとしての教員の役割 《体験》 8.グループワーク (カウンセリング理論と実践) とシェアリング 9.ふり返しおよび質疑応答
青年心理学	4	講義	生涯発達と青年期の発達課題 青年期に生じやすい精神的・心理的問題 学生相談室からみた学生像 事例検討 まとめ 学生対応のポイント
青年心理学	4	講義	成人期の発達障害について概観する 発達障害を持つ学生が陥りやすい実習上のトラブル 事例紹介
情報リテラシー	10	講義とグループワーク	第1回 インストラクショナルデザインについて 第2回 インターネット利用の注意点 第3回 インターネット利用に関する問題点(ディスカッション) 第4回 著作権の問題(ディスカッション) 第5回 著作権について 第6回 文献の利用
国際理解教育論	8	講義とワークショップ	「豊かな社会」とは? MDGs/ESDからSDGsへ 参加のはしご NGOとボランティア、そしてフェアトレード
臨床教育学	8	講義及び体験学習	1.自立した専門家のための組織とマネジメントと教育(講義) ・専門家からなる真の意味でのチーム ・専門家をサポートする逆さまのピラミッド ・専門家を育てるティーチングとコーチング 2.ブラインドワーク (演習) ・効果的な指示の方法 3.アドバイザートレーニング(演習) ・効果的な助言の方法 4.コーチングのロールプレイ (演習) ・効果的なコーチングの方法
他職種連携教育論	6	講義並びに演習	Interprofessional Education (IPE)について 英国におけるIPEの発展 IPE理論の応用 日本におけるチーム医療、チーム・ケアの歴史と経緯 IPEおよびInterprofessional Collaboration(IPC)の発展 IPCにおけるマネジメント論 IPE、IPC の実践 ①:Disaster Management の Group Work IPE、IPCの実践 ②:地域医療ケース教材 Group Work

■別添資料 17：法第三十三条第五号（2年課程） 養成校 履修単位数



■別添資料 18：臨床実習前の評価・指導、実習後の評価・指導の実施状況（方法含む）

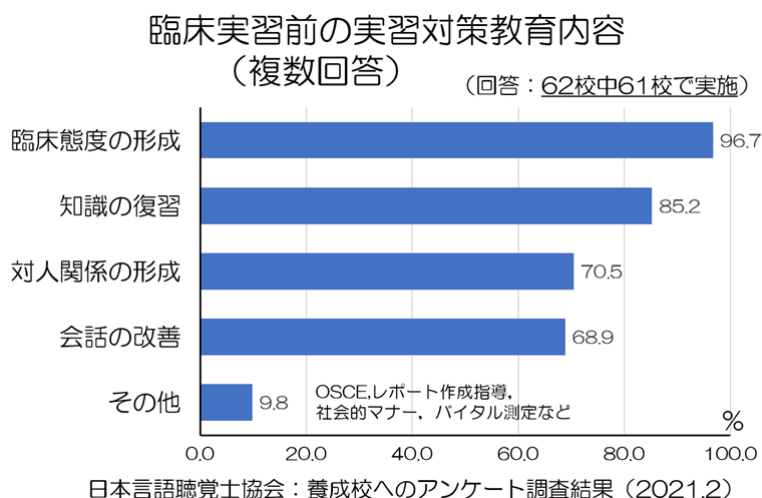
<実習前の評価・指導>

- ・実習前の評価・指導は総合演習など科目として実施している養成所、科目外で単位と関係なく行っている養成所もあるなど実施状況は様々であった。
- ・評価方法では OSCE、CBT を用いて行っている養成所もあったが、人員や実施時期が困難なため OSCE 類似形式や独自方法での実施など、実習前の評価方法は養成所により異なっていた。

<実習後の評価・指導>

実習後の学内評価は1校を除き全ての養成所で実施されていた。実習のレポートの点検とフィードバック、デイリーノートの評価や発表などであった。口頭試問を実施する養成所もあった。また、実施時間も養成所により異なるが90分授業換算では5～10回に相当すると考えられる。

■別添資料19：臨床実習前に行っている実習対策教育の内容



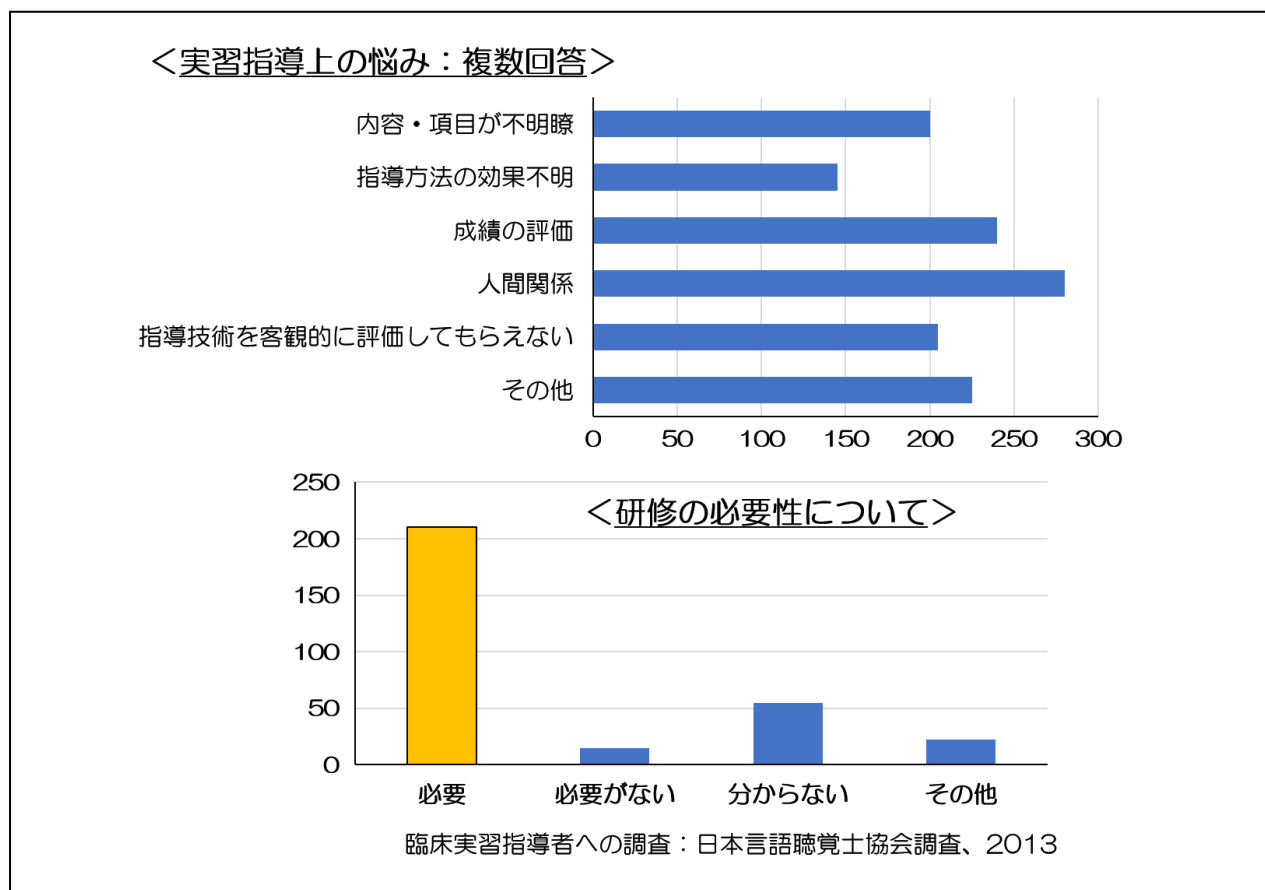
■別添資料 20：教員に関する事項（現行と改正案）

養成所指導ガイドライン(改正案)	養成所指導ガイドライン(現行)
<p>第二 教員に関する事項</p> <p>1 専任教員の数は、定員又は学級数に応じて増加すること。</p> <p><u>2 教員は、一つの養成施設の一つの課程に限り専任教員となるものとする。</u></p> <p><u>3 専任教員は、専ら養成施設における養成に従事するものとする。</u></p> <p><u>4 専任教員は、臨床に携わるなどにより、臨床能力の向上に努めるものとする。</u></p> <p>5 専任教員の1人1週間当たりの担当授業時間数は過重にならないよう<u>10時間</u>を標準とすること。</p> <p><u>6 教員は、その担当科目に応じ、それぞれ相当の経験を有する医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識を有する者であることを原則とすること。</u></p> <p>7 各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち<u>6</u>人以上(言語聴覚士法(平成9年法律第132号。以下「法」という。)第33条第2号の養成所にあつては<u>4</u>人以上、同条第3号又は5号の養成所にあつては<u>5</u>人以上)は医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する専任教員であること。ただし、医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する専任教員の数は、当該養成所が設置された年度にあつては3人、その翌年度にあつては4人とすることができること。また、1学年に2つ以上の学級を持つ養成所にあつては、前記の他に1学級増える毎に3人(法第33条第2号の養成所にあつては1人、同条第3号又は第5号の養成所にあつては2人)の専任教員を置くこと。ただし、当該養成所が設置された年度にあつては1学級増える毎に1人、その翌年度にあつては1学級増える毎に2人とすることができること。</p> <p>8 専任教員のうち、少なくとも<u>4</u>人(法第33条第2号の養成所にあつては<u>2</u>人、同条第3号又は第5号の養成所にあつては<u>3</u>人)は、免許を受けた後5年以上法第2条に掲げる業務に従事した言語聴覚士であること。ただし、当該養成所が設置された年度にあつては1人、その翌年度にあつては2人とすることができること。</p> <p><u>9 養成施設は、臨床実習全体の計画の作成、実習施設との調整、臨床実習の進捗管理等を行う者(実務調整者)として、専任教員から1名以上配置すること。</u></p>	<p>第三 教員に関する事項</p> <p>1 専任教員の数は、定員又は学級数に応じて増加すること。</p> <p>2 専任教員の1人1週間当たりの担当授業時間数は過重にならないよう<u>15時間</u>を標準とすること。</p> <p>3 各科目を教授するのに適当な数の教員を有し、かつ、そのうち<u>5</u>人以上(言語聴覚士法(平成9年法律第132号。以下「法」という。)第33条第2号の養成所にあつては<u>3</u>人以上、同条第3号又は5号の養成所にあつては<u>4</u>人以上)は医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する専任教員であること。ただし、医師、歯科医師、言語聴覚士又はこれと同等以上の学識経験を有する専任教員の数は、当該養成所が設置された年度にあつては3人、その翌年度にあつては4人とすることができること。また、1学年に2つ以上の学級を持つ養成所にあつては、前記の他に1学級増える毎に3人(法第33条第2号の養成所にあつては1人、同条第3号又は第5号の養成所にあつては2人)の専任教員を置くこと。ただし、当該養成所が設置された年度にあつては1学級増える毎に1人、その翌年度にあつては1学級増える毎に2人とすることができること。</p> <p>4 専任教員のうち、少なくとも<u>3</u>人(法第33条第2号の養成所にあつては<u>1</u>人、同条第3号又は第5号の養成所にあつては<u>2</u>人)は、免許を受けた後5年以上法第2条に掲げる業務に従事した言語聴覚士であること。ただし、当該養成所が設置された年度にあつては1人、その翌年度にあつては2人とすることができること。</p>

■別添資料 21：臨床実習施設に関する事項について（現行と改正案）

養成所指導ガイドライン(改正案)	養成所指導ガイドライン(現行)
<p>第六 臨床実習施設に関する事項</p> <p>1 臨床実習施設は、言語機能、音声機能及び聴覚に関する訓練、検査等の実習を行うにふさわしい施設であり、以下の要件を備えていること。</p> <p>(1) 実習指導者は、言語聴覚士の免許を受けた後5年以上法第2条に掲げる業務に従事した者で、かつ、当該施設において専ら法第2条に掲げる業務に従事している者であり、かつ、次のいずれかの講習会を修了した者であること。 <u>・厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会</u> <u>・厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会</u></p> <p>(2) 実習指導者1人が担当する学生の数は、2人を限度とすること。<u>ただし見学実習及び主たる実習施設で行う実習については、この限りではないこと。</u></p> <p>(3) <u>見学実習については、養成施設の教員及び臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後5年以上業務に従事した者を指導者とすることができる。</u></p> <p>(4) <u>養成施設は、以下の要件を満たす主たる実習施設を置くことが望ましいこと。</u> <u>ア 養成施設の附属実習施設であること、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られていること。</u> <u>イ 実習生の更衣室及び休憩室が準備されているとともに、実習効果を高めるため討議室が設けられていること。</u> <u>ウ 実習生が閲覧可能な専門図書(電子書籍でも可)を有しており、実習生が学修する環境が整備されていること。</u> <u>エ 原則として養成施設に近接していること。</u> <u>オ 言語聴覚士の継続的な教育が計画的に実施されていること。</u> <u>カ 複数の症例が経験できる臨床実習が行われていること。</u></p> <p>(5) <u>養成施設は、実習施設として、医療提供施設の他、介護や福祉領域における施設・事業所、教育領域における学校等を適宜含めることが望ましい。</u></p> <p>(6) <u>臨床実習は、原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成すること。なお、見学実習は、患者への対応等についての見学を実施する実習、評価実習は、患者の状態等に関する評価をする実習、総合臨床実習は、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践ならびに治療効果判定についての実習とする。</u></p> <p>(7) <u>臨床実習の方法について、評価実習と総合臨床実習については、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う実習が望ましいこと。</u></p> <p>(8) <u>臨床実習の実施にあたっては、臨床実習前の学修と臨床実習が十分連携できるように学修の進捗状況にあわせて適切な時期に行うとともに、多様な疾患を経験できるように計画することが望ましいこと。</u></p> <p>(9) <u>実習施設には実習を行ううえに必要な機械器具を備えていること。</u></p> <p>(10) <u>臨床実習施設の設備として、実習施設は、臨床実習を行うのに必要な設備(休憩室、更衣室、ロッカー、机等)を備えていることが望ましいこと。</u></p> <p>(11) <u>臨床実習単位数のうち三分の二以上は、医療提供施設(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第一条の二第二項に規定する医療提供施設(薬局及び助産所を除く。)を言う。以下に同じ。)において行うこと。</u></p>	<p>第六 臨床実習施設に関する事項</p> <p>1 臨床実習施設は、言語機能、音声機能及び聴覚に関する訓練、検査等の実習を行うにふさわしい施設であり、以下の要件を備えていること。</p> <p>(1) 実習指導者は、言語聴覚士の免許を受けた後5年以上法第2条に掲げる業務に従事した者で、かつ、当該施設において専ら法第2条に掲げる業務に従事していること。</p> <p>(2) 実習指導者1人が担当する学生の数は、2人を限度とすること。</p> <p>(3) 臨床実習施設には、専用の訓練室及び実習を行う上に必要な機械器具を有すること。</p> <p>(4) 臨床実習のうち320時間以上は、病院又は診療所において行うこと。</p>

■別添資料 22：臨床実習指導における悩みと研修の必要性について（臨床実習指導者アンケート調査結果）



■別添資料 23-1：臨床実習指導者講習会の開催指針（案）

言語聴覚士臨床実習指導者講習会の開催指針（案）

第1 趣旨

本指針は、言語聴覚士に臨床実習に係る指導者講習会（以下「臨床実習指導者講習会」という。）を開催するものが参考とすべき形式、内容等を定めることにより、指導者講習会の質の確保を図り、もって言語聴覚士養成の質の向上及び臨床実習を行う養成施設における適切な指導体制の確保に資することを目的とするものである。

第2 講習会の開催指針

1. 開催実施担当者

次に掲げる者で構成される講習会実施担当者が、講習会の企画、運営、進行等を行うこと。

(1) 講習会主催責任者 1名以上

※ 講習会を主催する責任者

※ (2)との兼務も可

(2) 講習会企画責任者 1名以上

※ 企画、運営、進行等を行う責任者

(3) 講習会世話人 グループ討議の1グループ当たり1名以上

※ 企画、運営、進行等に協力する者

※ 講習会を修了した者又はこれと同等以上の能力を有する者

2. 講習会の開催期間

実質的な講習時間の合計は、16時間以上であること。

※ 連日での開催を原則とするが、分割して開催する場合には、開催日の間隔を可能な限り短くする等、研修内容の一貫性に配慮すること。

3. 受講対象者

実務経験5年以上の言語聴覚士

4. 講習会の形式

ワークショップ（参加者主体の体験型研修）形式で実施され、次に掲げる要件を満たすこと。

- ① 講習会の目標があらかじめ明示されていること。
- ② 参加者が6名から10名までのグループに分かれて行う討議及び発表を重視した内容であること。
- ③ グループ討議の成果及び発表の結果が記録され、その記録が盛り込まれた講習会報告書が作成されること。
- ④ 参加者の緊張を解く工夫が実施され、参加者間のコミュニケーションの確保について配慮されていること。
- ⑤ 参加者が能動的・主体的に参加するプログラムであること。

5. 指導者講習会におけるテーマ

講習会のテーマは、次の①～④に掲げる項目を含むこと。また、必要に応じて⑤、⑥に掲げる項目を加えること。

- ① 言語聴覚士養成施設における臨床実習制度の理念と概要
- ② 臨床実習の到達目標と修了基準
- ③ 臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案
- ④ 臨床実習指導者の在り方

※臨床実習指導者がハラスメントについて十分な問題意識を持つとともに、ハラスメントを起さないための「ハラスメントの防止について」を含むこと

- ⑤ 臨床実習指導者およびプログラムの評価
- ⑥ その他臨床実習に必要な事項

6. 講習会の修了

講習会の修了者に対し、修了証書が交付されること。

なお、修了証書については、様式1とする。

第3 講習会の開催手続き

- (1) 講習会を開催しようとする主催者は、開催日の2カ月前までに、様式2の確認依頼書に関係書類を添えて、厚生労働省医政局医事課まで提出すること。
- (2) 当該講習会が本指針に則ったものであると同課で確認できた場合には、その旨主催者に連絡する。主催者は講習会修了の1週間前までに、修了証書を同課まで提出すること。尚、修了証書は参加者の氏名、講習会の名称等を記載し、主催者印を押印すること。
- (3) 提出された修了証書については、医政局長印を押印した上で主催者に返却するものであること。講習会に参加しなかった者及び講習会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。
- (4) 講習会終了後、少なくとも次に掲げる事項を記載した講習会報告書を作成し、参加者に配布するとともに、厚生労働省まで提出すること。また、講習会報告書と併せて、交付しなかった修了証書を同課に提出すること。
 - ① 講習会の名称
 - ② 主催者、共催者、後援者等の名称
 - ③ 開催日及び開催地
 - ④ 講習会主催責任者の氏名
 - ⑤ 講習会参加者及び講習会修了者の氏名及び人数
 - ⑥ 講習会の目標
 - ⑦ 講習会の進行表（時刻、テーマ、実施方法、担当者等を記載した講習会の時間割）
 - ⑧ 講習会の概要（グループ討議の結果及び発表の成果を盛り込むこと。）

第 号

修 了 証 書

(参 加 者 の 氏 名)

あなたは、(講習会の名称) を修了したことを証します。

年 月 日

(主 催 者 名) 印

本講習会は「言語聴覚士臨床実習指導者講習会の開催指針」(令和 年 月
日付け医政発 第 号) にのっとったものであると認めます。

年 月 日

厚生労働省医政局長 (医政局長名) 印

年 月 日

厚生労働省医政局長 殿

(主 催 者 名) 印

確 認 依 頼 書

下記の講習会について、「言語聴覚士臨床実習指導者講習会開催指針」(令和 年 月 日付け医政発第 号)に則った内容であることの確認を依頼します。

記

1 講習会の名称：

2 主催者等

(1) 主催者：

(2) 共催者、後援者等：

3 開催日及び開催地

(1) 開催日：令和 年 月 日～令和 年 月 日

(実質的な講習時間：時間)

(2) 開催地：都道府県 市

4 講習会実施担当者

(1) 講習会主催責任者数： 人

(2) 講習会企画責任者数： 人

(3) 講習会世話人数： 人

(4) 講習会実施担当者(上記(1)から(3)の者)の氏名及び経歴：別添1(任意様式)のとおり

5 講習会の目標

6 参加者

(1) 参加者数(募集人数)： 人

(2) 討議及び発表におけるグループごとの人数： 人から 人まで

7 講習会進行表：別添2(任意様式)のとおり

確認依頼書作成要領

- 1 2(2)の「共催者、後援者等」については、当該講習会に共催者、後援者等がある場合に記載すること。
- 2 3の「開催日及び開催地」について、分割開催する場合は、その理由、研修内容の一貫性に配慮した点について記載した書類を添付すること。(任意様式)
- 3 7の「講習会進行表」については、タイムスケジュール、テーマとテーマごとの概要、実施方法（講義、グループ討議、発表等）、担当者等を記載すること。
- 4 講習会報告書を参加者へ配布する方法および厚生労働省へ提出する方法については、電子媒体でも構わないこと。

■別添資料23-2：臨床実習指導者講習会（教育内容及び目標）

日本言語聴覚士協会 臨床実習指導者講習会プログラム（案）

日程	時間	講義・演習テーマ
1 日 目	1.5	9:00～10:30 講義1 【言語聴覚士養成施設における臨床実習制度の理念と概要】(90分) 臨床実習指導者講習会の開催の背景ならびに目的 世話人の役割およびグループワークの展開法
		10:30～10:40 休憩
	1	10:40～11:40 講義2 【その他臨床実習に必要な事項】教育原論・人間関係論(60分)
	1.5	11:40～13:10 演習1 【その他臨床実習に必要な事項】人間関係論(90分)
		13:10～14:00 休憩
	1	14:00～15:00 講義3 【臨床実習指導者のあり方】ハラスメント防止意識の向上(60分)
	1.5	15:00～16:30 演習2 【臨床実習指導者のあり方】ハラスメントの防止について(90分)
		16:30～16:40 休憩
	1	16:40～17:40 講義4 【臨床実習の到達目標と修了基準】(60分)
1.5	17:40～19:10 演習3 【臨床実習の到達目標と修了基準】(90分)	
2 日 目	1	9:00～10:00 講義5 【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(60分)
	1.5	10:00～11:30 演習4 【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(90分)
	1	11:30～12:30 講義6 【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(60分)
		12:30～13:20 休憩
	2	13:20～15:20 演習5 【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(120分) ガイドラインに規定する時間内で臨床実習プログラムを立案
		15:20～15:30 休憩
	1.5	15:30～17:00 演習6 【臨床実習指導者およびプログラムの評価】(90分)

日本言語聴覚士協会 臨床実習指導者講習会プログラム(案)【学修目標】

講義・演習テーマ	学修目標
<p>【Ⅰ. 言語聴覚士養成施設における臨床実習制度の理念と概要】</p> <p>講義1 臨床実習指導者講習会の開催の背景ならびに目的 世話人の役割およびグループワークの展開法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床実習指導者講習会開催の背景ならびに目的を理解する。 ○ 指定規則、ガイドラインを踏まえて、言語聴覚士養成教育における臨床実習の理念と概要を理解し、卒前教育で取り組む意義ならびに目標について理解する。 ○ 臨床実習指導者講習会における世話人の役割およびグループワークの展開法を理解する。
<p>【Ⅱ. その他臨床実習に必要な事項】</p> <p>講義2 教育原論・人間関係論 演習1 人間関係論</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床実習生が有意義な実習に臨むことができるように、指導者との良好な人間関係の構築方法を検討する。
<p>【Ⅲ. 臨床実習指導者の在り方】</p> <p>講義3 ハラスメント防止意識の向上 演習2 ハラスメントの防止について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ハラスメントが生じない臨床実習指導を行うために、相談事例等を用いてハラスメント問題の現状を学び、その対応方法を検討する。
<p>【Ⅳ. 臨床実習の到達目標と修了基準】</p> <p>講義4 臨床実習の到達目標と修了基準 演習3 臨床実習の到達目標と修了基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床実習の構成（見学実習・評価実習・総合臨床実習・その他）をレベルに合わせて適切に指導するために、到達目標および修了基準の設定を行う。
<p>【Ⅴ. その他臨床実習に必要な事項】</p> <p>講義5 臨床実習における学生の評価 演習4 臨床実習における学生の評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学生の成長を促す評価（学生が実施できる行為を含む）を行うために、適切な評価の種類をあげ、その方法を検討する。
<p>【Ⅵ. 臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】</p> <p>講義6 臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案 演習5 ガイドラインに規定する時間数で臨床実習プログラム立案</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床実習の規程の時間内で効果的な学生の成長を促すために、適切な臨床実習プログラムの立案を行う。
<p>【Ⅶ. 臨床実習指導者およびプログラムの評価】</p> <p>演習6 臨床実習指導者およびプログラムの評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ より良い臨床実習指導を行い、さらに今後の改善につなげるために、指導者の評価・実習プログラムの評価の必要性と方法を検討する。

■別添資料23-3:厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会(講習科目と内容)

第47回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会

講師・授業科目一覧(東京地区)

科 目	講 師	時間数
教員論	三石 初雄 東京学芸大学 名誉教授	4
	成田喜一郎 学校法人自由学園最高学部(大学部) 特任教授	4
教育原理	米山 光儀 慶應義塾大学教職課程センター 教授	8
教育心理学	長田 久雄 桜美林大学大学院 老年学研究科 教授	10
教育と社会・制度	上杉 道世 大正大学 理事長特別補佐・質保証推進室長・客員教授	10
教育方法学	福島 統 東京慈恵会医科大学 教育センター 教授・教育センター長	12
道徳教育論	樽井 正義 国際医療福祉大学 成田看護学部 教授	8
教育方法演習	福島 統 東京慈恵会医科大学 教育センター 教授・教育センター長	14
学生指導及び進路指導論	山田千鶴子 専門学校 社会医学技術学院 学院長	4
学生指導及び進路指導論	中村 伴子 専門学校 社会医学技術学院 副学院長	4
臨床実習制度論	陣内 大輔 国際医療福祉大学 保健医療学部 准教授	1
臨床実習の到達目標と修了基準	黒澤 和生 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 学部長	3
教育相談論	新井 一央 東京経済大学コミュニケーション学部 特命講師	10
青年心理学	杉村 夕 医療法人社団朋木会 ささきクリニック 心理職	4
	伊藤 英夫 文京学院大学 人間学部 教授	4
情報リテラシー論	菅沼 太陽 慶應義塾大学SFC研究所 上席研究員	10
国際理解教育論	岩崎 裕保 帝塚山学院大学 非常勤講師	8
臨床教育学	諏訪 茂樹 東京女子医科大学看護学部人文社会科学系准教授	8
多職種連携教育論	大嶋 伸雄 東京都立大学 健康福祉学部作業療法学科 教授	6

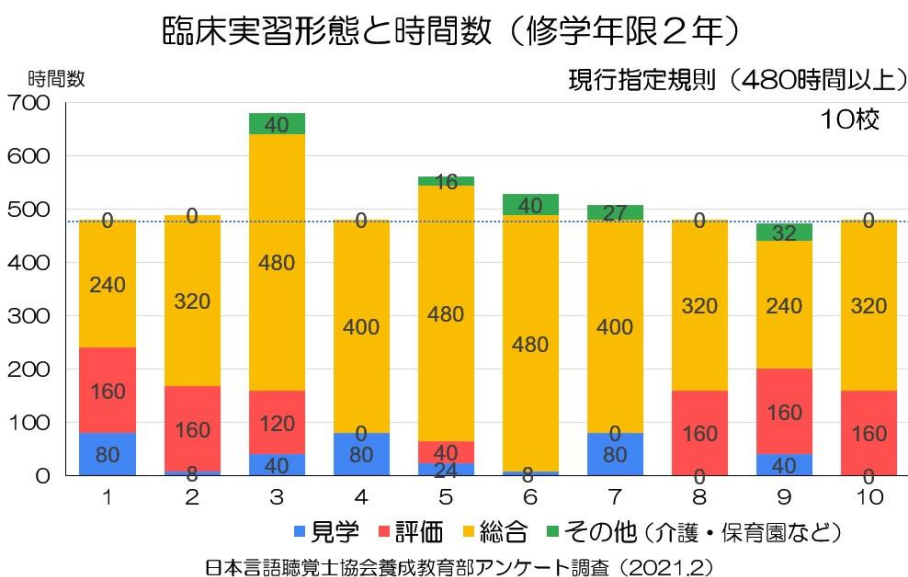
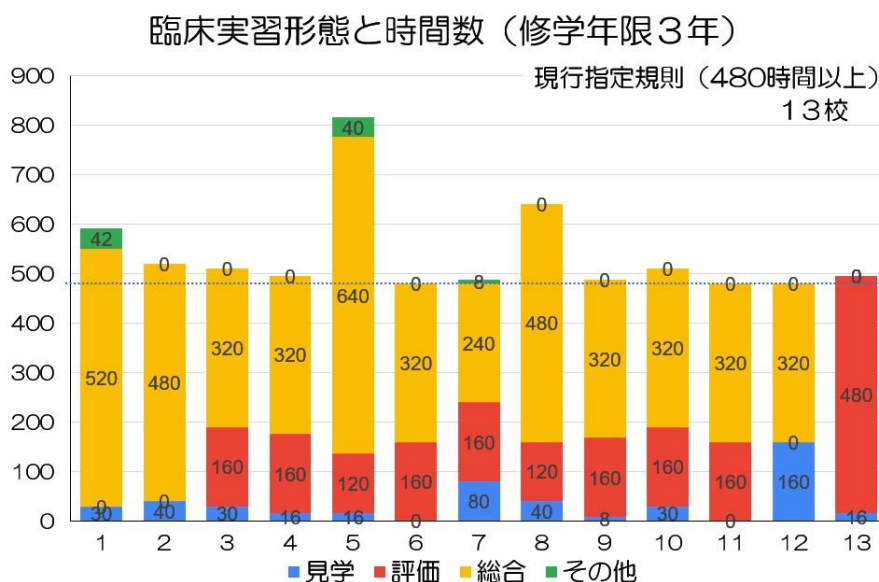
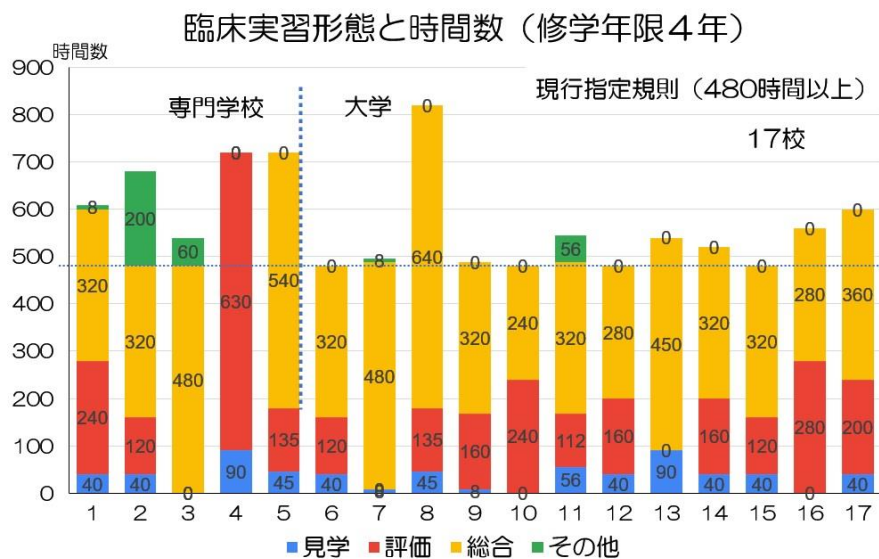
■別添資料23-4:第46回 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会(授業内容)

※厚生労働省の指針に基づく臨床実習指導者講習会と理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会が共通する講義内容(ハイライト部分)

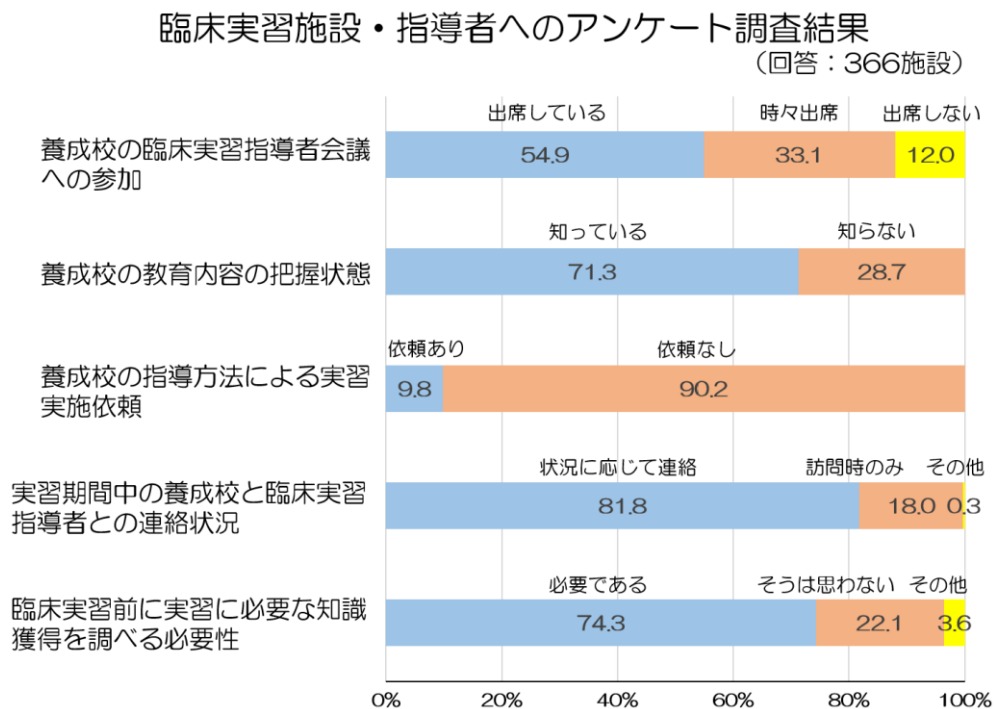
科目名	時間数	授業形式	授業内容
教員論	4	レクチャー 及び作品鑑賞	1.学校、教師の発達過程にみる教師像を考える。 1)「近代学校」の発足と教師のしごと。「産業革命」と学校 2) 専門職指導者の必要性和職業指導 2.人間発達援助者としての専門性とその熟達化過程を考える。 1) ひとの“知的好奇心”“向上心”に支えられた発達援助職 2) 映画「学校」と子ども・青年の発達支援 3) 同僚性と教職専門職性の追求 教師の仕事の「やりがい」とは? 内省支援と互酬性への着目
教員論	4	真のアクティブラーニング	講師紹介、本講義を超えるEssential Questionsと本講義のGoalの共有 カリキュラムデザインのための理論・哲学と方法論に関するレクチャー 「教員」として生きる意味について、他者および自己との対話をするワークショップ ミニ・エスノグラフィーを書き、本講義を問い直し/見直すワークショップ
教育原理	8	講義	(1)「教育」とは何か① グループワークでこれまでの自分自身の「教育」概念を確認する (2)「教育」とは何か② 辞書的な教育の定義とその変遷 (3)「教育」とは何か③ 教育をめぐる二つの考え—手細工モデルと農耕モデル (4)「教育」とは何か④ 新しい教育のモデル (5) 国家の教育目的像の変遷 (6) 目的像をめぐる教師と教師の関係、教師と保護者の関係 (7) 学校はどう発展してきたか (8) 現代日本の学校で何が出来るか—教育基本法下での教育実践の可能性
教育心理学	10	講義	第1回 本講義の進め方と目的、発達に関して講義理解を深める。 第2回 学習と記憶に関して講義理解を深める。 第3回 学習指導に関して講義理解を深める。 第4回 カウンセリングと人間関係に関して講義理解を深める。
教育と社会・制度	10	講義1時間とグループワーク1時間を交互に5回ずつ行う	第1回 今日の学校制度、教育関係法令はどうなっているか。(講義) 第2回 各学校が活用している法令規則にはどのようなものがあるか。(グループワーク) 第3回 学校と教育制度はどのように変化してきたか。(講義) 第4回 各学校はどのような歴史を持っているか。(グループワーク) 第5回 学校を取り巻く社会環境の変化と教育政策の動向。(講義) 第6回 各学校は教育に関しどのような課題があり、どのような改革に取り組んでいるのか。(グループワーク) 第7回 今日の学校経営の課題と改革の方向。(講義) 第8回 各学校では、経営、人事、財務などどのような課題があり、どのような改革に取り組んでいるか。(グループワーク) 第9回 近未来の学校を取り巻く環境の変化と学校の在り方。(講義) 第10回 各学校の近未来はどうなっているか。どうしたいと考えているか。(グループワーク)
教育方法学	12	・テーマ説明 ・グループ討論 ・発表 ・まとめ	1.学習理論(行動主義、構成主義、状況論)、「職場の中で学ぶ」とは 2.医療者としての適格性—Fitness to Practise—、講義参加態度、実習参加態度での問題点の共有とその解決法を考える。 3.学修成果基盤型教育(Outcome-based Education)、卒業時アウトカムの設定と、卒業時アウトカムまでのカリキュラム設計とパフォーマンス評価 4.職業教育の意義、卒業生が職場の中で学び続けるための能力を考える。
道徳教育論	8	講義	1.医療専門職の職業倫理と生命倫理 2.医療の場の倫理の基本的な考え方 2.1.インフォームドコンセント 2.2.守秘義務/プライバシー権/個人情報保護 2.3.倫理原則(自己決定の尊重など) 3.生命倫理政策の二つの方向 3.1.自己決定できない人への対応 3.2.個人の自由と社会による規制と擁護
教育方法演習	14	授業計画 授業実施 授業評価 授業改善	1.模擬授業の形式ごとにグループをつくる。 各グループで①その授業での到達目標、②教育方法、③授業中・授業後のフィードバック、④授業評価アンケート用紙を作成 2.模擬授業の実施 3.模擬授業の振り返りと観察者からのフィードバック

学生指導及び進路指導論	4	講義及びグループディスカッション	一般目標 新指定規則に基づいた適切な臨床実習指導を行うために、留意する点を理解する。 講義と演習
学生指導及び進路指導論	4	講義及びグループディスカッション	講義と演習 「学生の指導場面で遭遇する様々な問題と学生を指導するときの留意点」
臨床実習制度論	1	講義	1.臨床実習教育の現状、背景と変遷 2.改正「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び養成施設指導ガイドライン」
臨床実習の到達目標と修了基準	3	講義・演習	1.臨床実習の意義と目的 2.臨床実習における到達目標、一般目標、行動目標 3.臨床実習の到達目標と修了基準(講義・演習)
教育相談論	10	講義とグループワークおよびシェアリング	1.オリエンテーション (アイスブレイク) 《環境》 2.教員に求められる相談業務の事例(シェアリング) 3.社会や大学の変化と教育相談を取り巻く環境の変化 4.ハラスメントを考える 《視点》 5.心理社会的存在としての学生と発達課題および不適応 6.自我の確立と自己実現 7.メンターとしての教員の役割 《体験》 8.グループワーク (カウンセリング理論と実践) とシェアリング 9.ふり返りおよび質疑応答
青年心理学	4	講義	生涯発達と青年期の発達課題 青年期に生じやすい精神的・心理的問題 学生相談室からみた学生像 事例検討 まとめ 学生対応のポイント
青年心理学	4	講義	成人期の発達障害について概観する 発達障害を持つ学生が陥りやすい実習上のトラブル 事例紹介
情報リテラシー	10	講義とグループワーク	第1回 インストラクショナルデザインについて 第2回 インターネット利用の注意点 第3回 インターネット利用に関する問題点(ディスカッション) 第4回 著作権の問題(ディスカッション) 第5回 著作権について 第6回 文献の利用
国際理解教育論	8	講義とワークショップ	「豊かな社会」とは? MDGs/ESDからSDGsへ 参加のはしご NGOとボランティア、そしてフェアトレード
臨床教育学	8	講義及び体験学習	1.自立した専門家のための組織とマネジメントと教育(講義) ・専門家からなる真の意味でのチーム ・専門家をサポートする逆さまのピラミッド ・専門家を育てるティーチングとコーチング 2.ブラインドワーク (演習) ・効果的な指示の方法 3.アドバイザートレーニング(演習) ・効果的な助言の方法 4. コーチングのロールプレイ (演習) ・効果的なコーチングの方法
他職種連携教育論	6	講義並びに演習	Interprofessional Education (IPE)について 英国におけるIPEの発展 IPE理論の応用 日本におけるチーム医療、チーム・ケアの歴史と経緯 IPEおよびInterprofessional Collaboration(IPC)の発展 IPCにおけるマネジメント論 IPE、IPC の実践 ①:Disaster Management の Group Work IPE、IPCの実践 ②:地域医療ケース教材 Group Work

■別添資料24：養成形態別の臨床実習形態と時間数（2021年養成校アンケート調査結果）

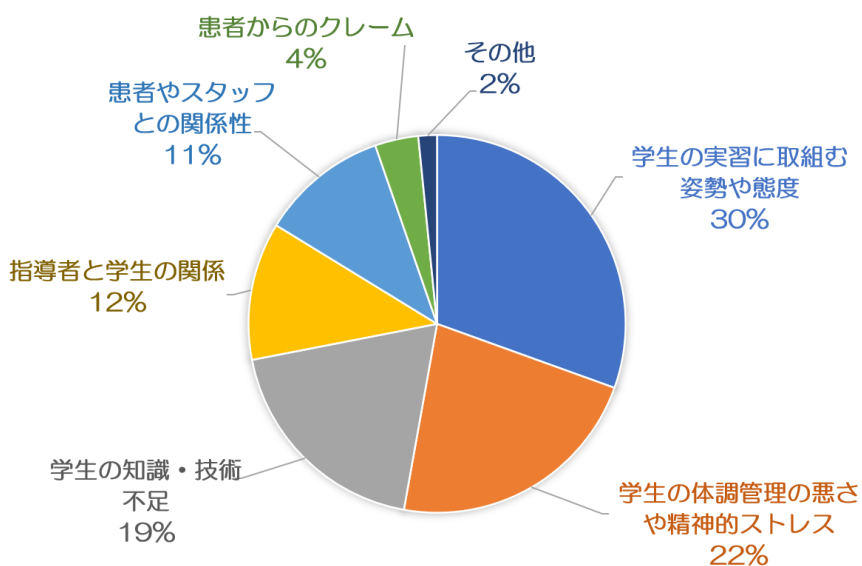


■別添資料 25：臨床実習における養成校と実習施設との連携状況（養成校アンケート調査結果）



■別添資料26：臨床実習中に生じる学生の実習困難の内容（臨床実習指導者アンケート調査結果）

臨床実習指導者へのアンケート調査結果（回答：366施設）
臨床実習中に生じる学生の実習困難の内容（複数回答）



■別添資料27：教育上必要な機械器具、標本、模型

養成所指導ガイドライン(改正案)		養成所指導ガイドライン(現行)	
1 機械器具		1 機械器具	
<u>動画記録・再生システム</u>	2式	ビデオ録画システム (カメラ、テレビ、ビデオコード含む)	2式
		ビデオモニタシステム(VHS、8ミリ、テレビ)	10人に1台以上1学級分 各学級1台以上
		携帯用ビデオカメラ(VHS、8ミリ)	各学級1台以上
<u>音声録音再生装置</u>	10人に1台以上 1学級分	<u>音声録音再生装置(カセット、CD、MD等)</u>	10人に1台以上 1学級分
オーディオメータ(JIS 診断用 I 型)	10人に1台以上 1学級分	オーディオメータ(JIS 診断用 I 型)	10人に1台以上 1学級分
		<u>自記オーディオ用レコーダ</u>	20人に1台以上 1学級分
幼児聴力検査装置 (COR 検査、PS 検査等が可能なもの)	20人に1台以上 1学級分	幼児聴力検査装置 (COR 検査、PS 検査等が可能なもの)	20人に1台以上 1学級分
インピーダンスオーディオメータ	20人に1台以上 1学級分	インピーダンスオーディオメータ	20人に1台以上 1学級分
補聴器特性測定装置	20人に1台以上 1学級分	補聴器特性測定装置	20人に1台以上 1学級分
人工内耳マッピングシステム	1台以上	人工内耳マッピングシステム	1台以上
騒音計	20人に1台以上 1学級分	騒音計	20人に1台以上
音響分析装置	1台以上	音響分析装置	1台以上
発音訓練装置	1台以上	発音訓練装置	1台以上
<u>呼吸機能検査装置</u>	1台以上	<u>呼吸発声機能測定装置</u>	1台以上
<u>発声機能検査装置</u>	<u>1台以上</u>		
		<u>オシロスコープ</u>	1台以上
ファンクションジェネレータ	1台以上	ファンクションジェネレータ	1台以上
		<u>パーソナルコンピューター式</u>	20人に1台以上 1学級分
		<u>シャーカステン</u>	各学級1台以上
<u>音響フィルタ</u>	20人に1台以上 1学級分		
心理検査・言語検査用具(各種)	適当数	心理検査・言語検査用具(各種)	適当数
補聴器(数種類)	適当数	補聴器(数種類)	適当数
<u>人工喉頭</u>	1台以上	人工喉頭(<u>電気式、笛式</u>)	各1台以上
コミュニケーションエイド(各種)	適当数	コミュニケーションエイド(各種)	適当数
訓練教材(各種)	適当数	訓練教材(各種)	適当数
発声発語器官検査・用具一式(鼻息鏡等)	適当数	<u>発声発語器官検査用具一式(鼻息鏡等)</u>	適当数
<u>平衡機能検査 (重心動揺計・フレンツェル眼鏡等)</u>	<u>1台以上</u>		
<u>聴性誘発反応検査装置</u>	<u>1台以上</u>		
<u>吸引装置一式(吸引模型含む)</u>	<u>1台以上</u>		
<u>舌圧計</u>	<u>10人に1台以上 1学級分</u>		
<u>酸素飽和度測定器</u>	<u>10人に1台以上 1学級分</u>		
<u>血圧計</u>	<u>10人に1台以上 1学級分</u>		
<u>リクライニング椅子またはベッド</u>	<u>1台以上</u>		
<u>救急蘇生装置(AED)シミュレーター</u>	<u>1台以上</u>		
2 模型		2 模型	
人体解剖模型	1台以上	人体解剖模型	1台以上
聴覚系解剖模型	1台以上	聴覚系解剖模型	1台以上
発声発語・嚥下系解剖模型	1台以上	発声発語・嚥下系解剖模型	1台以上
神経系解剖模型	1台以上	神経系解剖模型	1台以上
3 設置が望ましい機器			
<u>内視鏡</u>	<u>1台以上</u>		

■別添資料28：臨床実習の形態別の実施時期及び教育目標

	目標	内容	おおよその実習学年と期間
見学実習	①言語聴覚障害がある人の抱える問題とその背景について学ぶ。 ②言語聴覚士の役割と業務について学ぶ。 ③見学する施設の特徴と地域における役割について学ぶ。 ④職業倫理（守秘義務など）について学ぶ。	言語聴覚士が行っている実際の臨床現場を見学	低学年 1週間程度
評価実習	①臨床の基本的態度と評価・診断技能を学ぶ。 ②他職種との連携や言語聴覚士の臨床以外の業務について学ぶ。 ③言語聴覚障害がある人との適切なコミュニケーションを学ぶ。 ④指導者の指導の下、対象者の神経心理学的特徴が明らかとなる評価法を選択し、実施することを学ぶ。 ⑤実施した評価結果を分析することを学ぶ。	実習指導者のもとで対象者に接してコミュニケーションを取り、言語聴覚療法の評価・診断を体験	2年生～3年生 (低学年～中学年) 2～3週間以上
総合臨床実習	①言語聴覚士の指導者の助言・指導のもとに典型的な対象児・者に提供できる基本的言語聴覚療法を学ぶ。 ②対象者を評価し、言語聴覚療法の実施計画を作成し、言語聴覚療法を実施することを学ぶ。 ③対象者の障害特徴を掘り下げて調べる検査や、それに対応した治療（訓練・指導・支援）の方法を考案することを学ぶ。 ④多職種と連携してリハビリテーションを実施する方法を学ぶ。	言語聴覚療法の評価・診断から治療（訓練・指導・支援）までの流れを体験	中学年から最終学年 8週～12週以上

■別添資料29：附属病院の有無と実習生の受入れ状況

※日本言語聴覚士協会が実施した臨床実習アンケート調査（2021年）：回答養成校62校

附属施設の有無	養成校数	実習生受入れ	養成課程	校数
有り	23校 (約37%)	全て受入れ (7校)	大学	5
			4年	0
			3年	1
		少数の受入れ (16校)	2年	1
			大学	5
			4年	1
			3年	6
2年	4			
無し	39校 (63%)			

■参考資料：厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会の受講状況（日本言語聴覚士アンケート調査 2021年）回答数：62校

養成課程	受講者有り（校数）	修了者数	受講者無し（校数）
大学	12	20	10
4年	5	7	0
3年	11	25	8
2年	8	15	7
1年	0	0	1
	36校 (約58%)	67名	26校