

2022年度 静岡県言語聴覚士会 講演会 開催

2022年6月12(日) Zoom を利用し、2022年度の静岡県言語聴覚士会講演会を実施しました。

泉会長から、講師の先生をご紹介した後、講義を行いました。



10:00～12:00 「ことばの遅れ・言語発達障害・言語学習障害」
大阪芸術大学 初等教育芸術学科 教授 田中裕美子 先生

レイトトーカー (Late Talker:以下 LT) と言語発達障害の関係、SLI (特異的言語発達障害) の特徴、幼児期後半から文レベルで会話ができるようになっても学習言語の獲得に問題が出る背景、読み書きやナラティブへの影響、学習言語の問題について、言語聴覚士が専門家としてどのような評価・指導を行っていくかについて、実際の症例動画を用いて講義していただきました。

LT とは、初語や二語文に遅れがあり、語彙数が 50 語以下の 2～3 歳児を指します。これらの児には神経学的、感覚器系、認知、対人関係など年齢相応の発達で問題はなく、ことばの発達のみが遅れが認められます。

LT 発現率は 13.4% であり、男児は女児の 3 倍だそうです。このうち 75% は 3 歳までには定型発達に追い付き、15～20% は言語発達障害に至るとのことでした。4 歳台以降もこの定型に追いつかない場合は、もはや「ことばの遅れ」ではなく言語発達障害である為、早期に治療や指導が必要であるとのことでした。

LT は定型発達児に比べ、音韻知覚の弱さ、未修得のことばの音韻的な遷移確率 (どの音がどの音と連続しやすいか)、高頻度で連続する音韻特性に気づく力が弱い為、どのようなことばかけが適しているか熟考する必要があるそうです。ただ単にことばかけの量や機会を増やしたり、子どもの見ているものや感じていることなどを言語化したりするだけで、「言語の意味や規則性は子ども自身に見つけさせる」のは不親切である、ともお話いただきました。気づく力の弱い子どもには、そうした「不親切なことばかけ」ではなく、ことばのルールをその子が理解しやすい形で具体的に提示し指導することで、言語習得の負荷を下げるようになるそうです。

また、学習言語を習得するには遊びや日常会話より、実際に課題を与えての意図的学習が必要であり、課題を行って文レベルの反応があるかがポイントだそうです。

LT の保護者に対して、効果的なことばかけとして、トイトーク (Toy Talk) を指導され



ています。トイトークは「おもちゃについて話をしましょう」、「動きについて話をしましょう」と保護者に助言して、子どもに対することばかけに「名詞+動詞」の組み合わせを増やし、文表出の発達を促進する方法です。また、語り (ナラティブ) は、目の前のことに限定されず、出来事を言葉で再構成するので「書くこと・作文」に近く、言語発達障害の評価や指導に役立つ為、これを用いた指導法「5枚絵指導」

も紹介して頂きました。

SLI の子どもは日常のコミュニケーション言語には大きな問題がないため、ある程度の発語が出てくると指導終了となってしまうことが多いようです。しかし、実際には語想起・文法障害・音韻記憶などの問題が隠れているため、後々読解や授業理解に影響が生じ、学習言語の習得にリスクが出る可能性があるそうです。そのため、長期的な経過観察の必要性や保護者に問題が生じる可能性を説明しておく責任が、STにある、と教えていただきました。

言語聴覚士は子どもの言語障害を早期発見できるように、評価の感度を上げて子どもを見る目を養い、子ども自身が伸びる・できる方法、フィードバック等でメタ認知を向上させる指導が行えるようにと重ねて述べられていました。

アンケート・感想

- ・はじめて聞く言葉もあったので、とても勉強になりました。
- ・レイトトーカーの文の多様性を用いた指導方法など、知らなかったことが多く、小児分野に興味を持ちました。
- ・「ことばが出てきたね」と、こどもたちが成長、発達していく力に寄り添いつつも、専門家として冷静に実態をとらえていく必要を改めて実感しました。日々変わっていくこどもたちの生きる力に甘えることなく、支援者もブラッシュアップしていこうと思います。
- ・普段成人のみの臨床ですが、助詞の用法やナラティブ等成人臨床でも活用できそうなお話が聞いて良かった。
- ・子どもさんの評価も大事ですが、自分の指導を確認するということの大事さも考えさせられる講義でした。
- ・言葉がでてきても、その子の問題点を探り指導を考えていきたいと思った。
- ・先生の講義を聴講し、言語発達の奥深さを感じると共に、自身の知識不足も痛感しました。
- ・先生は学校教育現場での対応について言及されていましたが、STの資格をもつ自分自身も、どれだけそのお子さんを理解し、その子の為に臨床ができているか、改めて向き合おうと思いました。
- ・学習言語について今まであまり考えられていなかったので反省しました。当院では就学までで訓練終了になることが多いですが、主治医の外来でのフォローは継続していることが多いため、必要に応じて学齢期への訓練もできるようになると良いと感じました。
- ・小児の患者様や障害とは日頃関わるのがなく、また知識を浅いため本日は少しでも勉強させていただきたいと思い受講させて頂きました。レイト・トーカーや言語発達障害、言語学習障害の子供たちは幼い頃～学生時代までに気づかれずに普通に生活をしたり普通学級へ通う子もいると聞きました。障害として発見されぬままだと、子供本人自身が抱える負担は大きなものだと思います。これから少しずつでも世の中に小児の発達障害について、認知・理解が深まっていくべきだと思います。
- ・現在も乳児期～小学校低学年までを見ているが、患者数に対するマンパワーの問題で、数ヶ月に一回になってしまっており、頻度を上げるように検討したいと思いました。また、学習言語への対応のスキルアップを図りたいと痛感しました。
- ・幼児言語教室の指導回数、30年前の指導そのままには納得。私は15年前に退職しておりますが、先生のお言葉は痛快かつ課題の多さを実感いたしました。
- ・普段小児分野には関わりがないため、新鮮な気持ちで学ぶことができました。言葉の使い方や伝わらないことなどをフィードバックすること、メタ認知の大切さを感じるこ

とができました。

- ・この先、小児分野へ転向するつもりなので、評価結果の考え方など、とても参考になりました。
- ・臨床の中でご家族のニーズがない方は比較的と感じます。お子さんの今後を見据えた困り感の共有といつでも相談できるような環境設定が必要と感じました
- ・3歳児健診とことばの教室も担当させていただいているため、今回のお話を参考にさせていただき、保健師さんや保護者の方に伝えていきたいと思いました。
- ・最近あまり勉強する機会がなかった小児のSLIについて勉強でき、もっと文献等読むなどアンテナを高くしなければ、と刺激になりました。また、田中先生のSTに対するお考えがよくわかり、STとしての資質を問われていると改めて感じました。
- ・現在小児には関わっていませんが、興味深い内容だった為参加させていただきました。ナラティブを用いた訓練など、効果的な訓練にて効果があることで、その子の今後の人生に影響すると思いました。まだ遅れている学校があり、連携が必要と感じました。また治らないけどその人が困らない状態にするのが目標というのは、高齢者でも同じだと思いました。
- ・幼児期に、ある程度の会話ができるようになり指導終了にしているこどもが多い中、学齢期に学習言語の問題が出るこどもに対応できていない現状をどうしていくか、大きな課題を感じました。
- ・ふだんの臨床を振り返って身につまされるようなお話もあり、「ことばがゆっくり」なお子さんたちの的確な評価と支援をもっと意識したいと思った
- ・レイトトーカーという言葉も恥ずかしながら知りませんでした。幼児前期の言語発達、関わりが学童期にも影響があるとわかり、早いうちからSTが関わる重要性を感じました。
- ・スクールSTの必要性は共感しました。ただ、現場で役に立つSTとなれるよう、STも努力をしていかねばなりませんね。県士会の役割も大切と思いました。
- ・先生の講義を通して、自分が普段行っている評価が正しいかどうか、自己研鑽していかねければと痛感しました。患者様の人生を左右しかねないことに重い責任を感じました。
- ・文の多様性、学習言語の大切さをあらためて。また、学齢期の指導を見つめ直すいい機会となりました。
- ・発達というと心理士さんがいますが言語を丁寧にみていけるのはやはりSTなのでこれからはもっとSTが活躍する必要があると感じました。
- ・レイトトーカーの知識を教えて頂き、明日から臨床で深めたいと思いました。
- ・自分の臨床の根拠が何かを意識して取り組んでいきたいと思いました。保護者への説明の際のことばの選び方も見直してみます。
- ・トイトーク名詞+動作語の言葉掛け等、かなり具体的に教えていただいたので、さっそく臨床でも使用し、ご家族にも伝えていきたいと思います。

13:00～15:00「神経心理学への誘い～脳から患者さんを理解する～」

滋賀県立総合病院 精神科 心理判定員 鈴木則夫 先生

脳機能・解剖学から患者を理解していくという方法で、高次脳機能障害、認知症を中心に成人の認知機能評価についての講義をして頂きました。

患者の症状の原因は様々あり、その問題が上手く調整されると代償過程が動き出します。神経心理学の視点で障害構造を理解して原因を加味した訓練を精密化すると、他の生活場面での困難も予測ができ、リハビリテーションやケアにとっても役立つそうです。

神経心理学を学ぶ際は、各論から勉強するのではなく、脳と認知機能との関係のアウトラインを最初に知り、そこから各論に入った方が勉強しやすく、そして脳機能を4つの軸があると設定して理解していくと良いとの事でした。

4つの軸とは、脳の上下（系統発生的新旧）、脳の左右（左右の脳の得手不得手）、脳の前後（外界認知、外界への働きかけ）、脳の1、2、3次領域（情報処理次元の高低）です。例えば、脳の左右の場合、左脳は情報を時間軸に沿って系列的に処理すること、右脳は空間的に情報を同時に処理することが得意分野であることです。



アセスメントは診断・治療・支援におけるどの段階においても必要です。現在は患者の高齢化により、疾患を複数合併していることが多くなり、それぞれの疾患を鑑別するのが難しくなっています。症候学の認知機能評価の方向性や仮説により、効率的に情報収集を行いながら、認知機能検査で認知機能特性を知ると、より精度の高い治療やケアの為の情報が得られるとのことでした。

一方、課題法検査の総得点は1点の重みづけが著しく異なることや、認知症検査には様々な変数が入り込む為、臨床では役に立たないも多いそうです。それ故、検査を取ることが評価ではなく、理論と十分に組織された経験に基づいた取捨選択→仮説・推論→再確認といった一連の流れに基づく診断能力を高める修練を自ら積む必要があります。これを習得できると応用が効くようになり、フリートークや患者のたたずまい、反射などの観察からも、診断できてとても有用だそうです。

認知機能の解剖学的背景を意識して、アセスメントの工夫を行うことも有用であり、MMSEの再認課題の追加、立方体と重なった五角形の図形模写で起こる乖離から認知症タイプの傾向を把握ができるそうです。

神経心理学は、診断・治療・リハビリテーション・ケアにも有効な考え方が提供できる為、コメディカルは全員が神経心理学を学んでいく事が大切で、意思決定支援などにおいては、



コミュニケーションを専門とする言語聴覚士にさらに求められることも多くなりそうです。

言語を専門領域とする言語聴覚士が神経心理学を学ぶ際のガイド役となり、コメディカル全員が神経心理学的視点を持てるようになれると良いとのことでした。症例検討等を行って複数で議論して、効果的にアセスメントする目を養えるとの助言も頂きました。

アンケート・感想

- ・神経心理学は私も難しい印象があり苦手意識がありましたが、わかりやすく知識を深めることができました。
- ・教えて頂いた文献も参考にし、積極的に症例検討していきたいです。
- ・神経心理学は苦手な部分で遠ざけていた部分がありました。鈴木先生の講義を聞き、おすすめの本を教えて頂いたのでまた勉強しようと思います。今回の講義を参考に臨床にいかしていきたいです。
- ・なかなか勉強出来ない神経心理学分野ですが、やはりとても大切な分野ですので、しっかりアセスメント出来るよう勉強していきたいと思いました。
- ・神経心理学は苦手ですが、もう一度山鳥先生の本を読んでみようと思いました。
- ・自身の臨床の足りない点に気づくことができ、とても勉強になりました。
- ・神経心理学は難しいイメージでしたが、今回の講演で考え方や障害の捉え方を学ぶことができました。検査の点数だけではなくすべての所見、反応を拾いそこから多角的にアセスメントしていくことが必要と再認識することができました。
- ・目に見えることだけでなく、どこがどうなっているのか、どうしなくてはいけないのか、もっと考えて指導する必要性を感じ、反省しました。
- ・学生時代、神経心理学は一番と言ってよいほど苦手な科目でした。就職してもそれが自身のコンプレックスとなっていました。今回の講義で、前向きに勉強したいと思いました。また、職場は高齢の方が多地域なので、今後も認知症についての知識や情報収集は継続し、積極的に同僚とも情報共有をしていこうと思います。
- ・ただ総得点を見るのではなく、検査の項目ごとに何を測っているのか理解して検査を実施し解釈して、患者さんやご家族に伝えることが大切だということを改めて考えました。
- ・自身が勤めている職場では脳血管障害を発症されている患者様を中心に受け入れとした病院となっています。そのため、身体障害だけでなく高次脳機能障害を抱えた、また高齢者であれば認知症を合併した方もいます。症状が、高次脳機能障害によるものか認知機能低下によるものか戸惑う鑑別に迷う事がありますが、鈴木先生が仰って下さったように、検査の点数だけでなく画像や実際の日常生活観察上など様々な情報を基に鑑別していけたらと思っています。
- ・文献だけでは分かりにくかった、一次～三次領域がイメージしやすくなりました。
- ・神経心理学のお話でしたが、先生が患者さん個人を大切に考えていらっしゃる事が伝わってきました。
- ・神経心理学は苦手。NHK ブックス購入します。私、高年齢。理解は困難のような気もしますが。認知症リスクが高い年齢です。先生の「認知症になってもそんなに困らない社会の構築」のお言葉に感謝します。
- ・すごくためになる時間でした。先生の講義を受講して、神経心理学についてもっと知識を深め、意味のある臨床を行いたいと思いました。脳を上下、左右、前後、1次2次で捉えるといった考え方はとてもわかりやすかったです。情報量が多いので、改めて整理したいと思います。
- ・基礎から検査の使い方、そこから考える心理学構造など学ぶことが沢山ありました。フリートークから見えることも多く、これからも知識を深めさらに日頃の臨床に活かしていきたいと思いました。
- ・急性期病院勤務ですが、鑑別ポイントなど迷うところがあったので、聞きながらメモするペンが止まりませんでした。
- ・回復期病棟で働いていた時は画像の見方等の研修会によく参加していましたが、教育支

援センターで働き始めてから少し縁遠くなっていました。本日講演をお聞きして、喝を入れていただいた気がいたします。学習障害の支援を進めると、失読失書のアセスメントや病態理解の仕方が参考になるなど感じていたので、もう一度資料を引っ張り出して参考にしたいと思いました。

- ・今、かなり躓いていて、症状を分析できなくてどう判断したらいいか分からなかった。ただのラベリングな気がしていたが、神経心理学、解剖をやること、所見の観察を組み合わせると仮説を立てるのが如何に役立つのかを思い知った。目から鱗だった。殴られた感じがした。また、来年もやってほしい。
- ・老健で働いており、画像やきちんとした診断名が無く、認知面の低下している方が多いですが、脳のどこの部分が低下しているからこういう症状が出るなど、もっと勉強して考えながら関わった行きたいと思いました。50代の女性の方の症例では、その方が何を必要としているのか、今後どうなるのか予後予測することによって、その方が困らないように関わっていらっしゃるのが素晴らしいと思うと思いました。認知症になっても困らない社会を作るとのことという言葉に共感致しました。神経心理学を学び直したいと思いました。
- ・鈴木先生の症例紹介時の神経心理学的な視点による評価と検査以外の観察力、見識の深さに感動しました。今からでも、しっかり勉強しなくては、と思いました。改めて神経心理学の観点からの認知症や高次脳機能障害の評価やリハビリ内容の構築の仕方を見直す貴重な機会になった。お勧めの文献もぜひ拝読したい。
- ・小児の臨床をしていると、たまに出会う中高生くらいの失語症疑い、高次脳機能障害疑いの症例の評価にとっても迷うので、本日のお話や紹介していただいた文献を参考にもう一度勉強したい
- ・認知症や複合的な原因による認知機能低下などSTの対象となる患者さんは疾患の複合化が確かに進んできていると思います。その中でアセスメントをしっかり構造化し目的をもって実践していく大切さがよく理解できました。
- ・検査の扱い方、課題ができないことが〇〇障害とされやすいこと、などは、小児領域ではたらくSTとしてもとても示唆的でした。
- ・意思決定支援をSTが担っていくという視点は今までやりたいと思っていたことを明確化していただけました。
- ・神経心理学は難しいというイメージでしたが、症状と部位をセットで考えると分かりやすいというのは目から鱗でした。検査以外でも患者さんの言動から冷静に評価できるようになりたいと思いました。
- ・神経心理学が臨床を組み立てるヒントになることに改めて気付かされました。小児領域についても、鈴木先生の知見を伺いたいです。

講演会運営に対するアンケート

回収人数 50人 回収率 79%

(講演形式)

WEB 開催がよい 23人 46%

情勢により対応してほしい 23人 46%

どちらでもよい 3人 50%

会場型がよい 1人 2%

(資料送付について)

メールでデータ便の URL が届きダウンロードできた 49 人 98%
ダウンロードの仕方がわからず問い合わせた 1 人 2%

(受講中画面共有できないことが)

なかった 46 人 92 %
あった 4 人 8 %

(受講中音声途切れたことが)

なかった 38 人 76 %
あった 12 人 24 %

(WEB 開催の感想)

<良かった点>

- ・参加のハードルが下がるので web は web でよいなと思いました。
- ・気軽に参加できるのでよかったです。
- ・パワーポイントが見やすく良かったです。
- ・オンラインで気軽に参加できる点が良い
- ・自宅で受けられるので、こどもがいても参加しやすいです。
- ・事前に資料もいただけて見ることができるとお話を聞いていてもわかりやすいです。
- ・自宅からも参加できますので、現地開催よりも気楽に参加することができました。また、講義内容も様々な分野で活躍されている先生方の生の言葉が聞くことができ、大変勉強になりました。web での聴講でしたが、大変貴重な機会を頂き、ありがとうございます。
- ・その会場まで行く時間が節約できるためありがたい。
- ・現在のコロナかでは、どこで感染するかもわからない状況下ではあり自身だけでなく周囲の患者様やスタッフに影響を及ぼす可能性があるため WEB での開催は良いと思いました。また、遠方となると仕事や予定の都合など受講を諦めなければならないものもありますが、WEB であれば自宅で受講できるため、様々な内容・分野の講義を受ける機会が増えると思いました。
- ・ウェブ講義は遠方での受講も可能なため、情勢が落ち着いてからもハイブリッドなど、継続していただくとありがたいです。
- ・諸事情で会場まで行けない状況でも WEB であれば参加することができて良かったです。
- ・周りに気を使わずにゆっくり聴くことができました。
- ・このご時世下で、安心して受講できました。
- ・自身のペースで参加出来るので、今後も遠方からも参加しやすいと思いました。
- ・移動が必要なく貴重な講演を聞けるのはありがたいと思います。
- ・時間や場所にとらわれず快適でした。
- ・進行がスムーズで良かったと思います。

<課題点>

- ・発表スライドの中の臨床場面動画では音声聴こえなかった
- ・最初 Zoom に入るときに顔出しをせず、すみませんでした。
- ・フロアで色々伺いする、のができないデメリットはあります。
- ・初めてのズーム講義でやり方がわからずとまどった。
- ・こちらの機器の問題ですが、画面が固まって操作ができなくなってしまい一旦退出しましたが、すぐに再入室させていただいたので、問題ありませんでした。
- ・いつまで経っても不具合がないかと緊張します。
- ・音声トラブルが一度ありましたが、そこまで支障はなく参加できました。
- ・他の ST と顔を合わせてちょっとした話しができないのが残念です。
- ・インターネットの接続が不安定となり時々接続が切れてしまうのが困ります。
- ・会場参加型で気軽に雑談したい気持ちもあります。