

# 成人領域に従事している言語聴覚士が 小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素の検討 —インタビューによる予備調査—

後藤多可志 安藤由起子 木下亜紀  
(Takashi GOTOH, Yukiko ANDO, Aki KINOSHITA)

## 【要約】

《目的》本研究の目的は「成人領域に従事している言語聴覚士（以下、ST）が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」を明らかにすることである。

《方法》臨床経験年数5年以上で、成人領域に従事しているST4名（A群）、成人領域に従事し、小児言語聴覚療法を実施しているST4名（B群）、小児言語聴覚療法に従事しているST4名（C群）の計12名に対してインタビュー調査を行なった。その後、インタビューデータをセグメント化し、共起ネットワークを作成した。

《結果と考察》共起ネットワークの内容を検討した結果、11の要素が抽出された。11の要素は、他分野における実務経験のなさを補うことへの支援や一旦実務から離れた後の復職支援と同様の要素であり、成人領域に従事している言語聴覚士の小児言語聴覚療法実施に対する障壁を下げる観点や学びの観点からも有効であると考えられた。

キーワード：言語聴覚士、成人領域、小児言語聴覚療法、インタビュー調査

## I. はじめに

厚生労働省は、我が国の人口動向について「少子高齢化」は今後も継続していくと予測している<sup>1)</sup>。その一方で、認知・コミュニケーションに課題を有する子どもが年々増加傾向にあることが複数の報告<sup>2,3)</sup>から明らかになっている。認知・コミュニケーションに課題を有する子どもの増加に対し、言語聴覚士による専門的介入は必要不可欠と考えられるが、一般社団法人日本言語聴覚士協会の会員動向<sup>4)</sup>によると「小児言語・認知」を対象とする会員数（5,413人）は、「成人言語・認知」を対象とする会員数（14,248人）に比して少なく、療育施設数や小児領域の言語聴覚士求人数も依然充分とは言えない状況にある。

このような状況に対して、大塚<sup>5)</sup>や岡野ら<sup>6)</sup>は「小児領域に従事する言語聴覚士の数を増やすことが喫緊の課題」と述べ、佐竹ら<sup>7)</sup>や今井ら<sup>8)</sup>は「成人領域の

言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施」を提言している。しかし、現在に至るまで、この提言を実現化する手立ては十分講じられていない。また近年、「成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施」は、言語聴覚士のライフステージの変化の観点からも注目が集まっている。佐藤<sup>9)</sup>は、成人領域に従事していた言語聴覚士が、結婚・出産等をきっかけに訪問リハビリテーションへ職場を変更し、そこで未経験の小児言語聴覚療法を実施しなければならない問題に直面していることを挙げている。

現在のところ、成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素が何か、という点については、十分な検討が行われていない。小児言語聴覚療法の量的な拡充という点においても、未経験の小児言語聴覚療法を円滑に行うという点においても、成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素を明らか

にすることは、意義があると考えられる。

## II. 目的

本研究では、「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」を、インタビュー調査によって明らかにすることを目的とする。なお本研究では、今後、認知・コミュニケーションに課題を有する子ども達や、その養育者が言語聴覚士による支援を今以上に求めることが予測されること、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査のいずれにも、「言語障害の有無」を確認する項目が設定<sup>10)</sup>されており、「ことばの遅れ」の指摘を受け、養育者が専門家の支援を求める時期が1歳6か月頃、3歳頃であると考えられること、さらに、就学後は通級指導教室、特別支援教室、特別支援学級や特別支援学校での指導を受けることが可能になることを理由に、「小児言語聴覚療法」を「就学前（0～6歳）の言語発達障害児に対する継続的な言語聴覚療法」と定義した。

## III. 方法

### 1. 対象者

本研究テーマと同様の問題意識を持つ臨床経験年数5年以上の言語聴覚士12名である。成人領域に従事している言語聴覚士4名（以下、A群）、成人領域に従事し、小児言語聴覚療法を実施している言語聴覚士4名（以下、B群）、小児領域に従事している言語聴覚士4名（以下、C群）であった（表1）。

### 2. 手続き

202X年8月～9月にかけて、対象者に対して個別の半構造化面接を実施した。インタビューはCovid-19の感染拡大防止の観点からZoomを用いてオンラインで実施し、対象者の許可を得てインタビューの様子を録音・録画した。インタビューでは、対象者に対し、群を問わない共通の質問（「小児言語聴覚療法の現状に対する認識」、「成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施が可能となる要素」、「成人領域に従事している言語聴覚士が成人領域と小児領域の両分野の臨床を実施することに

表1 対象者の基本属性

#### A群：成人領域に従事している言語聴覚士

	性別	臨床経験年数	主な勤務先
1	男性	12年目	医療機関
2	男性	7年目	医療機関
3	女性	16年目	医療機関
4	男性	11年目	言語聴覚士養成校

#### B群：成人領域に従事し、小児言語聴覚療法を実施している言語聴覚士

	性別	臨床経験年数	主な勤務先
1	女性	10年目	医療機関
2	男性	13年目	医療機関
3	男性	17年目	介護事業所
4	女性	12年目	訪問看護ステーション

#### C群：小児領域に従事している言語聴覚士

	性別	臨床経験年数	主な勤務先
1	男性	16年目	医療機関
2	女性	24年目	医療機関
3	女性	33年目	児童発達支援事業所
4	男性	14年目	自営業

対する意見』と、各群に特有の質問（A 群に対して「小児言語聴覚療法の実施が可能か否か」、B 群に対して「成人領域と小児領域の言語聴覚療法を共に業務とする上での困難さや利点」、C 群に対して「小児言語聴覚療法を今以上に拡大させる方策」）を行った。インタビューガイドを表2に示した。

### 3. 分析

本研究では、データ整理の効率性を確保しつつ分析対象となる発話データを抜粋すること、かつ、抜粋されたデータを統計的に分析することで新たな知見を得ることを目的に、はじめに QDA（Qualitative Data Analysis）ソフトウェアの一つである MAXQDA2020

（VERBI Software）を用いて分析し、その後、計量テキスト分析を行った<sup>11)</sup>。分析は、『質的研究法』<sup>12)</sup>、『MAXQDA 操作入門』<sup>13)</sup>、『社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して（第2版）』<sup>14)</sup>を参考に実施した。

#### (1) インタビューデータのコード化、カテゴリー化

得られたインタビューデータをテキストデータ化させたのち、Nennstiel らの方法<sup>15)</sup>に従って MAXQDA2020（VERBI Software）を用いて分析を行った。分析手順を以下に示す。①テキストデータを群別に MAXQDA2020に取り込む、② MAXQDA2020に取り込まれたテキストデータを、セグメント（文書テキストの断片）に分割する、③筆者が分割したセグメント

表2 インタビューガイド

#### A 群：成人領域に従事している言語聴覚士

1	基本情報の確認：所属先、臨床経験年数、臨床内容
2	現在の小児言語聴覚療法の実施状況、支援状況についてどのような印象を持っているか：待機日数の有無や長さ、支援回数
3	職場の方針・意向を含めずに考えた場合、小児言語聴覚療法の実施が可能か
3-1	（実施不可能と答えた場合）どのような理由で「実施不可能」と考えるか
3-2	（実施可能と答えた場合）どのような理由で「実施可能」と考えるか
4	どのような要素が満たされれば、成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施が可能になると考えるか
5	成人領域にのみ従事している言語聴覚士が、成人領域と小児領域の両分野の臨床に対応するという言語支援に対して、どのような意見を持っているか

#### B 群：成人領域に従事し、小児言語聴覚療法を実施している言語聴覚士

1	基本情報の確認：所属先、臨床経験年数、臨床内容
2	現在の小児言語聴覚療法の実施状況、支援状況についてどのような印象を持っているか：待機日数の有無や長さ、支援回数
3	成人領域と小児領域の言語聴覚療法を共に業務とする上での困難さや利点についてどのように考えているか
4	どのような要素が満たされれば、成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施が可能になると考えるか
5	成人領域にのみ従事している言語聴覚士が、成人領域と小児領域の両分野の臨床に対応するという言語支援に対して、どのような意見を持っているか

#### C 群：小児領域に従事している言語聴覚士

1	基本情報の確認：所属先、臨床経験年数、臨床内容
2	現在の小児言語聴覚療法の実施状況、支援状況についてどのような印象を持っているか：待機日数の有無や長さ、支援回数
3	どのような要素が満たされれば、成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施が可能になると考えるか
4	成人領域にのみ従事している言語聴覚士が、成人領域と小児領域の両分野の臨床に対応するという言語支援に対して、どのような意見を持っているか
5	小児言語聴覚療法を今以上に拡大させるためには、どのような方策が有効になると考えるか

に対しコーディング（コードの付与）を行った後、複数のコードを1つのカテゴリーにまとめるカテゴリー化を行う。なお、生成されたコードとカテゴリーは、質的研究に関する書籍、テキストデータ分析に関する書籍や講習会で学習を積んだ筆者を含む2名の言語聴覚士で、セグメントと付与されたコードの整合性、コードとカテゴリーの整合性について確認を行った。

## (2) 計量テキスト分析

MAXQDA2020を用いてカテゴリー化された「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」に該当する複数のセグメントを、群ごとにKH Coder 3. Beta.03i<sup>14)</sup>に取り込み、共起関係を上位60語、最小出現語数2～5に設定し、抽出語のつながりに基づき構成される共起ネットワークを作成した。

## (3) 「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」の抽出

共起ネットワーク上に現れたサブグラフの分析を、筆者と質的研究を用いた論文執筆の経験者を含めた3人の言語聴覚士で行い、「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」の抽出を行った。

まず、第一段階として、共起ネットワークのサブグラフ上に現れた言葉からキーワードを抽出し、そのキーワードを基に「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」を検討した。その後、第二段階としてそれぞれの要素を比較し、内容が類似しているものを統合した。

## 4. 倫理的配慮

本研究は、目白大学医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：21医研-004）。

## IV. 結果

### 1. インタビューデータのコード化、カテゴリー化

A群4名のインタビューデータ中、265のセグメントに対し、55のコード、11のカテゴリーを付与した。B群4名のインタビューデータ中、549のセグメントに対し、77のコード、14のカテゴリーを付与した。C群4名のインタビューデータ中、521のセグメントに対し、92のコード、13のカテゴリーを付与した。

## 2. 計量テキスト分析

本研究では、「成人領域に従事している言語聴覚士が、小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」として、表3に示したカテゴリーとコードを抽出した。さらに、本研究テーマとより合致するコード（以下、※a, ※b, ※c, ※d）に焦点を当てた。A群は、小児言語聴覚療法を開始する前と、開始した後の2要素があると考えられたため、表3の「小児言語聴覚療法に踏み出せる要因（※a）」、「小児言語聴覚療法に踏み出すための要因（※b）」を抽出し、※aを「成人領域に従事している言語聴覚士が、小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素」、※bを「成人領域に従事している言語聴覚士が、小児言語聴覚療法を開始した後に求める要素」として共起ネットワークを作成した。B群からは表3の※c「対応しやすい子どもの特徴と分野」、「小児言語聴覚療法が軌道に乗る要因（慣れること）」、「小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因」、「小児言語聴覚療法に踏み出すための要因」、C群からは表3の※d「対応しやすい子どもの特徴と分野」、「小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因」、「小児言語聴覚療法に踏み出すための要因」を抽出し、共起ネットワークを作成した。

### (1) A群：成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素

「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素」に関するセグメントに対し、KH Coderを用いて単純集計を行った。総抽出語（分析対象ファイルに含まれているすべての語の延べ数）は1031語で分析対象に使用した語は301語、異なり語数（何種類の語が含まれているかを示す数）は254語で分析対象に使用した語の種類は160語、文の数は38、段落は23だった。共起ネットワークの設定を、共起関係を上位60語、最小出現語数2にした結果（図1）、4つのサブグラフが作成された。各サブグラフ上に示された語のつながりは、サブグラフ1が「一緒」「手伝う」「経験」「患者」「入る」「けど」、サブグラフ2が「模範」「接す」「出来る」「治療」「イメージ」「実際」「見る」、サブグラフ3が「感じ」「スーパースパイズ」「今」「病院」「受ける」「はい」、サブグラフ4が「興味」「情報」であった。

### (2) A群：成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を開始した後に求める要素

「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴



表3 本研究で使用したインタビューデータのコード・カテゴリー (MAXQDA2020を使用)

A 群

カテゴリー	コード	頻度
未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術と小児言語聴覚療法の拡充要因 (6)	ST の母数が増えることが必要	1
	小児言語聴覚療法の場合が外来であれば良い	1
	小児言語聴覚療法を実施する上で働く有利な要因	1
	小児言語聴覚療法に踏み出せる要因 (※ a)	15
	小児言語聴覚療法に踏み出すための要因 (※ b)	24
	成人領域に従事している ST が小児分野を学ぶ可能性	3

B 群

カテゴリー	コード	頻度
未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術 (8)	対応しやすい子どもの特徴と分野 (※ c)	5
	小児言語聴覚療法が軌道に乗る要因 (慣れること) (※ c)	5
	小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因 (※ c)	72
	小児言語聴覚療法に踏み出すための要因 (※ c)	27
	医師からの処方が増えること	1
	小児言語聴覚療法を円滑に実施できる要因	39
	小児言語聴覚療法を実施することへの具体的なサポート	50
	小児領域の言語聴覚療法の実施のために行ったこと	15

C 群

カテゴリー	コード	頻度
未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術 (11)	対応しやすい子どもの特徴と分野 (※ d)	7
	小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因 (※ d)	50
	小児言語聴覚療法に踏み出すための要因 (※ d)	38
	小児言語聴覚療法の実施に有益な要因	45
	小児言語聴覚療法を実施する上での具体的なサポート	21
	小児領域の言語聴覚療法実施のために行うこと	1
	両領域の実施を選択しやすくする要因	3
	小児言語聴覚療法を実施するにあたり有利に働いたこと	8
	新人 ST として自信のない小児言語聴覚療法を克服するために行った行動	5
	自信のない業務に対して抱いた不安を乗り越えられた要因	6
	小児領域 ST が参加する研究会に入会する	2

覚療法を開始した後に求める要素」に関するセグメントに対し、KH Coder を用いて文章の単純集計を行った。総抽出語は1175語で分析対象に使用した語は353語、異なり語数は260語で分析対象に使用した語の種類は162語、文の数は48、段落は25だった。共起ネットワークの設定を、共起関係を上位60語、最小出現語数2にした結果 (図2)、7つのサブグラフが作成された。各サブグラフ上に示された語のつながりは、サブグラフ1が「実際」「経験」「有り難い」「一番」「関わる」「難しい」「話」「変わる」「人」、サブグラフ2が「検査」「訓練」、サブグラフ3が「研修」「実習」「受ける」「ST」「勉強」「流れ」「多分」、サブグラフ4が「思う」「小児」「けど」、サブグラフ5が「知識」「患者」「少し」、サブグラフ6が「リハ」「言語」「機

会」「学ぶ」「本当に」「レベル」「見学」「気持ち」、サブグラフ7が「直接」「直接的」「必要」「録画」「見る」であった。

(3) B 群：未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術

B 群のテキストデータから、カテゴリー「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」にまとめられた以下4つのコード「小児言語聴覚療法が軌道に乗る要因 (慣れること)」、「小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因」、「小児言語聴覚療法に踏み出すための要因」、「対応しやすい子どもの特徴と分野」に該当するセグメント (表3の※ c) に対し、KH Coder を用いて文章の単純集計を行った。総抽出語は6700語で分析対象に使用した語は2111語、異なり語数は865語で分析対象に使用した語の種類は635語、文の数は163、段

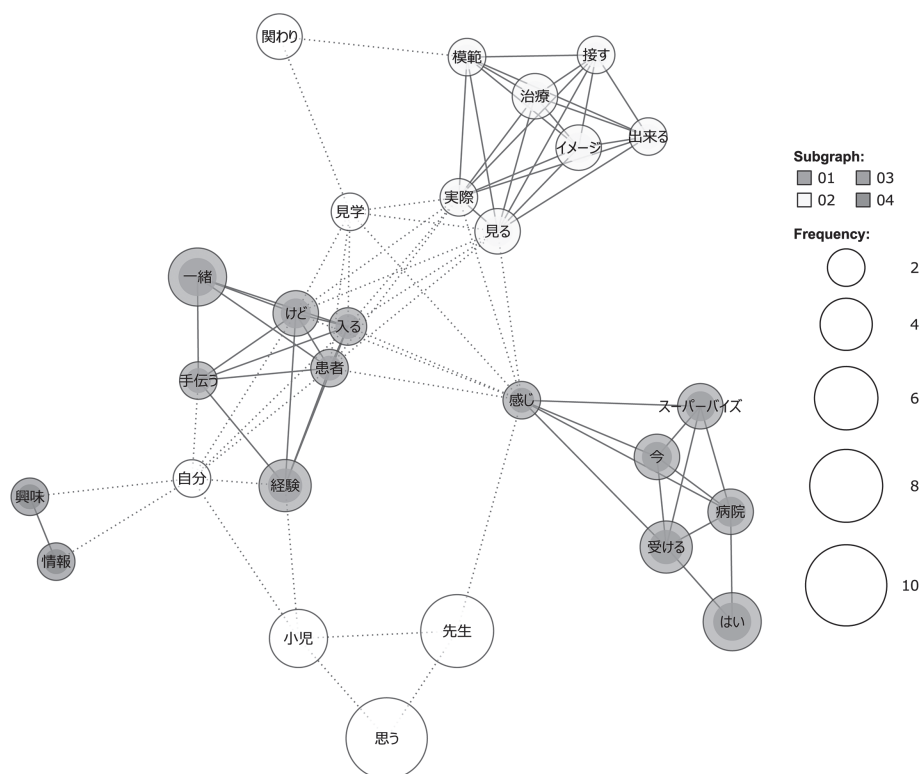


図1 A群 小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素 共起ネットワーク図

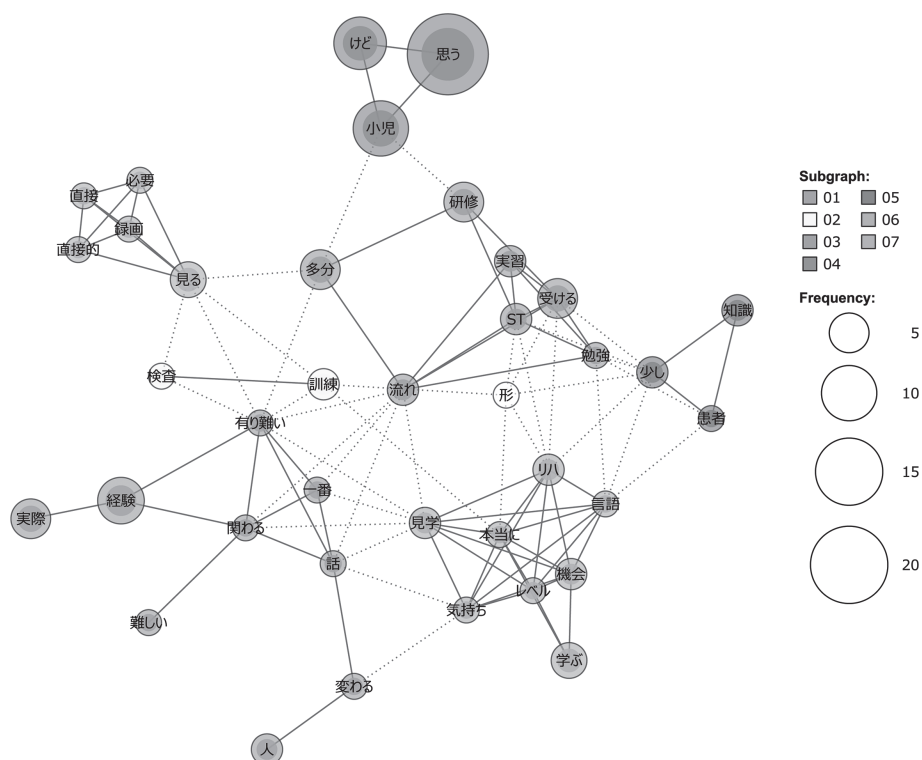


図2 A群 小児言語聴覚療法を開始した後に求める要素 共起ネットワーク図

落は109だった。共起ネットワークの設定を、共起関係を上位60語、最小出現語数5にした結果(図3)、7つのサブグラフが作成された。各サブグラフ上に示

された語のつながりは、サブグラフ1が、「行く」「本当に」「出来る」「言う」「聞く」「一緒に」「入る」「人」「ST」「感じ」「考える」「見学」「有る」「今」「子」

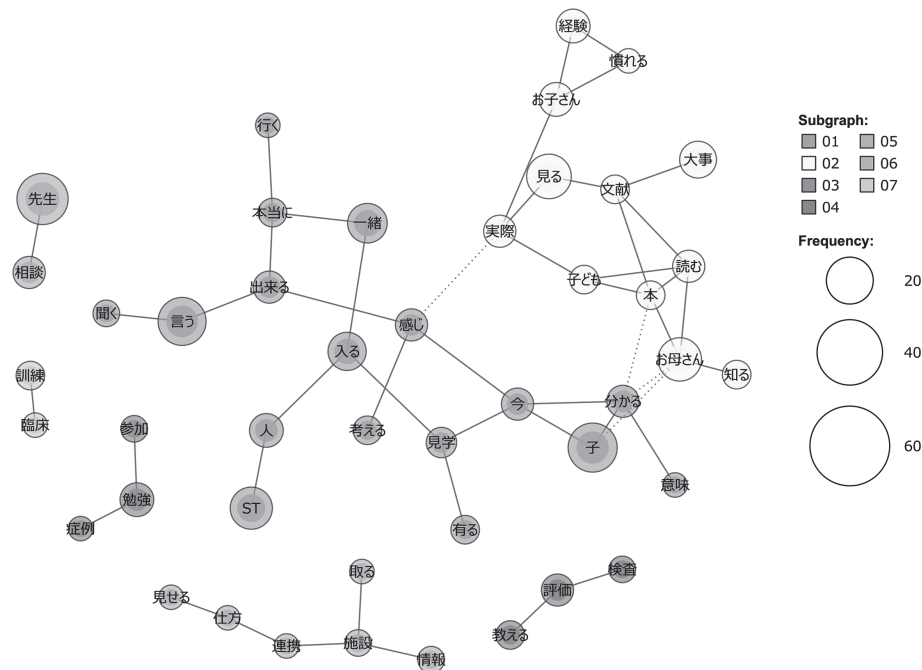


図3 B群 未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術 共起ネットワーク図

「分かる」「意味」、サブグラフ2が「経験」「慣れる」「お子さん」「実際」「見る」「文献」「大事」「読む」「子ども」「本」「お母さん」「知る」、サブグラフ3が「参加」「勉強」「症例」、サブグラフ4が「検査」「評価」「教える」、サブグラフ5が「先生」「相談」、サブグラフ6が「見せる」「仕方」「連携」「施設」「取る」「情報」、サブグラフ7が「訓練」「臨床」であった。

#### (4) C群：未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術

C群のテキストデータから、カテゴリー「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」にまとめられた以下3つのコード「小児言語聴覚療法を継続して実施できる要因」、「小児言語聴覚療法に踏み出すための要因」、「対応しやすい子どもの特徴と分野」に該当するセグメントに対し、KH Coderを用いて文章の単純集計を行った。総抽出語は7566語で分析対象に使用した語は2306語、異なり語数は927語で分析対象に使用した語の種類は679語、文の数は190、段落は97であった。共起ネットワークの設定を、共起関係を上位60語、最小出現語数5にした結果（図4）、11のサブグラフが作成された。各サブグラフ上に示された語のつながりは、サブグラフ1が「機能構」「構音」「多い」「入る」「困る」「成人」「大人」「先輩」「知る」「経験」「お子さん」「ST」「結構」「共有」「今」「言う」「不安」「保護者」「答える」「相談」「思う」「凄い」「先

生」「実習」、サブグラフ2が「発達」「子ども」「支援」「場」「実際」「行く」「違う」「訓練」、サブグラフ3が「色々」「一つ」「そうですね」「研究」「養成校」「領域」「当事者」「得る」「知識」、サブグラフ4が「出来る」「臨床」「見る」「出る」「良い」「一緒」「病院」「ST」「見学」「来る」「人」「小児」、サブグラフ5が「難しい」「中々」「時間」「確認」「職場」「多分」「検討」「地域」「スーパーバイズ」「検査」、サブグラフ6が「感じ」「分かる」、サブグラフ7が「事例」「週」、サブグラフ8が「勉強」「はい」、サブグラフ9が「本」「自分」、サブグラフ10が「研修」「情報」、サブグラフ11が「教える」「必要」であった。

### 3. 「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」の抽出

第一段階として、共起ネットワークのサブグラフ上に現れた言葉からキーワードを抽出し、そのキーワードを基に、要素を検討した。検討の際は、サブグラフ上に現れたキーワードの文脈を理解し、その意味を忠実に反映した要素を作成するため、Key Word in Context (KWIC) コンコーダンスを用いてインタビューデータ内に現れたキーワードを含む文章を適宜確認した。要素の抽出過程を示すため、一部のキーワードとキーワードが含まれる文章を表4に示す。第二段階として、それぞれの要素を比較し、類似した内

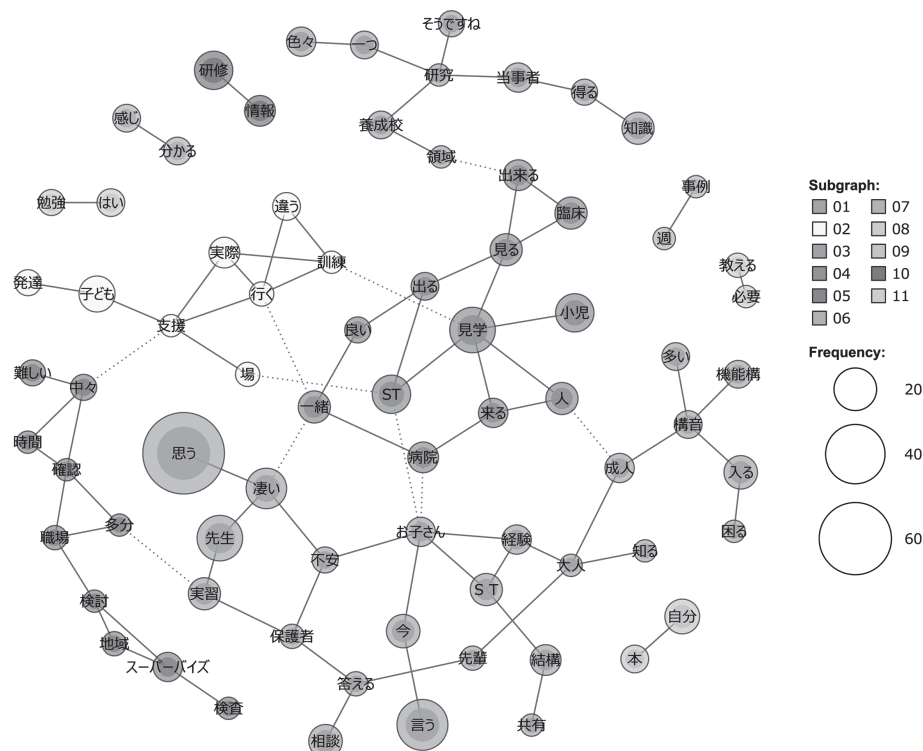


図4 C群 未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術 共起ネットワーク図

容を統合して、最終的に11の要素を抽出した。

A群のインタビューデータから得た、「小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素」の共起ネットワーク（図1）から、サブグラフ1「一緒」「患者」「入る」を基に「対象児の言語聴覚療法を複数担当制で行う」、サブグラフ3「スーパーバイズ」「受ける」を基に「職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう」を作成した。同じくA群のインタビューデータから得た、「小児言語聴覚療法を開始した後に求める要素」の共起ネットワーク（図2）から、サブグラフ1「経験」「話」「実際」を基に「小児言語聴覚療法の体験談を聞く」、サブグラフ6「見学」「機会」「学ぶ」を基に「小児の臨床を見学する」、サブグラフ3「受ける」「研修」「実習」とサブグラフ7「直接」「録画」「見る」を基に「職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう」を作成した。B群のインタビューデータから得た「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」の共起ネットワーク（図3）から、サブグラフ1「一緒」「出来る」「入る」を基に「対象児の言語聴覚療法を複数担当制で行う」、サブグラフ2「お母さん」「本」「読む」を基に「保護者支援のために、言語発達障害に関する書籍や論文を読む」、サブ

グラフ3「参加」「症例」「勉強」を基に「地域の症例検討会に参加する」、サブグラフ4「教える」「評価」「検査」を基に「職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう」、サブグラフ5「先生」「相談」を基に「出身校の教員に相談する」「小児の専門家に相談する」、サブグラフ6「連携」「施設」「情報」を基に「近隣の小児施設と連携を取る」、サブグラフ7「訓練」「臨床」を基に「小児の指導者に指導プランを立案してもらい実施する」を作成した。C群のインタビューデータから得た「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」の共起ネットワーク（図4）から、サブグラフ1「保護者」「答える」「先輩」を基に「職場内の経験者から保護者支援のためのアドバイスをもらう」、サブグラフ2「行く」「違う」「支援」「場」を基に「典型発達児と接する機会を設ける」「言語発達障害児と接する機会を設ける」、サブグラフ3「当事者」「知識」「得る」を基に「当事者支援のために関連書籍、論文を読む」、サブグラフ4「見学」「出来る」「良い」を基に「小児の臨床を見学する」、サブグラフ5「スーパーバイズ」「確認」「検討」を基に「職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう」、同じくサブグラフ5「検討」「地域」「スーパー



表4 インタビューデータから抽出したキーワードと、キーワードから編み出した要素

※	インタビューデータ	キーワード	抽出された要素
A1	「実際のやり方を <u>一緒に</u> やって教えてもらう」	「一緒に」	対象児の言語聴覚療法を複数担当制で行う
A1	「今の環境であれば <u>スーパーバイズ</u> してくださる先生がいっぱいしゃるので。回復期の最初の病院にいた時だったら受けたい気持ちがあっても受けられないと思います」	「スーパーバイズ」	職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう
A2	「どちらかというと、やりかたもそうなんですけども <u>経験談</u> は知りたい」	「経験」	小児言語聴覚療法の体験談を聞く
A2	「小児の言語リハのことについて学ぶ機会、学生レベルじゃなくて本当に臨床レベルを学ぶような機会があって、実際に小児リハとかも <u>見学</u> できるような機会があればいいかなとか、やってみたいなっていう気持ちが強くなると思います」	「見学」	小児の臨床を見学する
A2	「一緒に録画した動画を見てくださるとか、 <u>直接</u> の場で見ていただけると、私が気付かなかった症状や反応等、多分キャッチして教えてくださると思うので。そういう面で、 <u>直接</u> 又は <u>録画</u> を通してというのが必要なと個人的には思います」	「直接」 「録画」	職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう
B	「やってもらうようにしています。今統々と見学に入ってもらったり、 <u>一緒に</u> にみたりしている子はいます」「私がどうしても忙しいときは代診に最近入ってもらって、『どうだった？』って聞くと『いや、意外と出来ました』って言うから『じゃあ次回もみてよ』って言う感じで（略）どんなもんか分かってくると実際にやってみようって気にもなってくれる」	「一緒に」 「出来る」	対象児の言語聴覚療法を複数担当制で行う
B	「どういうことに困ってるかが見えにくい時があるので、お母さん向けの本を見ると、『あ、こういうことに困りがちなんだ』ってということが分かるのでそういう意味で読んでます」	「お母さん」 「本」	保護者支援のために、言語発達障害に関する書籍や論文を読む
B	「近隣の施設、療育センターとか、他府県のSTの小児勉強会、県士会、府士会に <u>参加</u> して情報収集を行いました」	「参加」	地域の症例検討会に参加する
B	「教えてくれる指導者がいてくれるかどうかが大事で、いきなり新しい世界に飛び込むのは大変だと思うので、指導者がいればそれが良いし」	「教える」	職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう
B	「G大学のH先生（出身校の教員）という先生がいっぱいしゃいまして、その先生にものすごく相談をしたんですね。（略）『I先生（小児の専門家）にすぐ聞けばいいのよ』と言われて連絡させていただいて」	「先生」 「相談」	出身校の教員に相談する 小児の専門家に相談する
B	「症例について相談できる相手がほしいと思って、私は近隣の施設さんと <u>連携</u> を取るようにしています」	「連携」	近隣の小児施設と連携を取る
B	「評価した上でその訓練プラン立てるのが難しいと思うので、そこはやっとかから、とりあえず『用意したやつやっという』っていう感じで」	「訓練」	小児の指導者に指導プランを立案してもらい実施する
C	「どういう風に保護者にお話ししたらいいかって週一でも相談できていたのがすごい大きいかなと思います」、「保護者に尋ねられた時に適当なことは答えちゃいけないな、って思った時に『今の私では答えられないので先輩に相談してみたいので少し時間をくれ』って言って対応してた」	「保護者」 「先輩」	職場内の経験者から保護者支援のためのアドバイスをもらう
C	「児童発達支援事業所に行ったりとか保育園とか、 <u>行ったり</u> とかで実際に子どもと本当に接してみるっていうのは一番」	「行く」	典型発達児と接する機会を設ける、言語発達障害児と接する機会を設ける
C	「当事者の方の発信と専門書学術書とを自分の中でまとめていくっていうのが、実のある知識として良いんじゃないかな」	「当事者」	当事者支援のために関連書籍、論文を読む
C	「一番は見学？とか研修？週一回でも良いので、小児のSTの臨床を見るというのが一番効果的かなと思います」	「見学」	小児の臨床を見学する
C	「 <u>スーパーバイズ</u> はすごくいいと思いますよね」	「スーパーバイズ」	職場内の経験者から言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう
C	「症例検討みたいな <u>地域</u> のSTが集まって、リードしてくれるSTがいるっていう前提ですけど」	「地域」	地域の症例検討会に参加する
C	「メーリングリストでいろんな情報まわってきますし、 <u>研修会</u> 情報も入ってきますし」、「 <u>研修会</u> 情報もありましたし、勿論それは学会とかでも得られるかなとは思ってますけど」	「研修」	職場内外で研修会情報を得る

※ A1：A群「小児言語聴覚療法を開始する前に求める要素」の共起ネットワーク図より  
A2：A群「小児言語聴覚療法を開始した後を求める要素」の共起ネットワーク図より  
B：B群「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」の共起ネットワーク図より  
C：C群「未経験の小児言語聴覚療法を乗り越える術」の共起ネットワーク図より

バイズ」を基に「地域の症例検討会に参加する」、サブグラフ10「研修」「情報」を基に「職場内外で研修会情報を得る」を作成した。以上の過程を通して15の

要素が抽出された。その後、15の要素を比較し、内容が類似している要素の統合・再検討を行い、最終的に表5に示す11の要素を抽出した。

表5 成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素

	項目
1	小児経験者から、言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう。
2	小児経験者から、保護者支援のためのアドバイスをもらう。
3	小児経験者から、小児言語聴覚療法の体験談を聞く。
4	小児の臨床を見学する。
5	小児の経験者に指導プランを立案してもらい、実施する。
6	出身養成校の教員に相談する。
7	職場外で開催される勉強会や症例検討会に参加する。
8	言語発達障害児の評価・指導方法に関する書籍や論文を読む。
9	保護者支援のために、言語発達障害に関する書籍や論文を読む。
10	業務外で典型発達児と接する機会を設ける。
11	業務外で言語発達障害児と接する機会を設ける。

## V. 考察

「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」について、成人領域のST（A群）、成人領域と小児領域のST（B群）、小児領域のST（C群）にインタビューを行った結果、11の要素が得られた。従事している領域とは異なる専門領域を実施するために必要な11の要素が得られたということは、既に言語聴覚士として従事している成人領域の言語聴覚士であっても、実務経験のない小児領域の臨床を実施するためには、“何らかの学びが必要”であることを示唆している。この実務経験のない専門領域を実施する際の“何らかの学びの必要性”については、看護分野でベナー<sup>16)</sup>が「どんな看護師でも、経験したことのない科の患者を扱うとき、ケアの目標や手段に慣れていなければ、その実践は初心者レベルである」と述べていることから、言語聴覚士としての実務経験があっても、小児言語聴覚療法の実務経験がなければその実践は“初心者レベル”であると考えられ、“何らかの学びが必要”だと考えていることが推察される。

本研究では、言語聴覚分野の観点から、“実務経験のない小児領域の臨床を実施するために必要な要素”として11の要素を得た。しかし、これらの要素が果たして「妥当なのか」という点については検討が必要と考えられる。そこで、実務経験のなさを補うことに対して、どのような支援が言語聴覚以外の分野では行われているのか、また、一旦実務から離れた後の復職支

援に対して、どのような学びが必要とされているのか、という観点から実際に行われている他分野での取り組みを調べ、11の要素について考察する。

看護分野においては、成人系の病棟から小児が入院する病棟に配属異動になった看護師の学習ニーズに関する調査<sup>17)</sup>で、「入院する小児の疾患や治療については施設内の研修や書籍等を活用した自己学習をすること、成人とは異なる『小児』という対象をアセスメントする視点や、小児やその親への対応について相談できる場など他者からの協力を得る学習ニーズがある」と報告されている。他科から精神科へ勤務異動した看護師の精神科看護に熟達していくプロセスにおいては、「精神科看護の多様性や個別性を理解するためには、知識伝達型の研修とあわせて、状況から学びができる研修が必要である」と指摘されている<sup>18)</sup>。歯科衛生の分野では、離職中の歯科衛生士に対する職場復帰支援のための研修会で、受講者が「経験していない分野の知識を得ること」を目的として受講していることが明らかとなっている<sup>19)</sup>。このように、看護師や歯科衛生士としての実務経験がある者でも、経験のない領域に従事する際や、一旦実務から離れたのち再び業務に従事する際の学びとして、「研修会の参加」、「書籍等を用いた自己学習」が行われている。以上の取り組みは、本研究で得られた11の要素のうち、「7. 職場外で開催される勉強会や症例検討会に参加する」、「8. 言語発達障害児の評価・指導方法に関する書籍や論文を読む」、「9. 保護者支援のために、言語発達障害に関する書籍や論文を読む」の各要素が該当する

と考えられた。また、臨床工学の分野から、新入職員の教育方法の一つとして上司の業務に同行するシャドーイング体制を導入している報告<sup>20)</sup>、看護分野から小児と成人の混合病棟に配属された看護経験のある小児看護初心者に対して、成人患者とは異なる小児患者の特性に合わせた看護が展開できるまでの戸惑いや不安、緊張を和らげ、早期に適応できるように教育担当者が関わっているという報告<sup>21)</sup>がある。さらに、小児病棟へ配属となった新人看護師に対しプリセプターが看護実践技術の伝達だけではなく、伝達を介してケアの意味や、子どもに対して関心を払うことの大切さを伝えていること、プリセプティがプリセプターから教えられたことを実践し、自身でケアの精度を高めていることから、プリセプターが「充分モデルとして機能していると考えられる」と述べている報告<sup>22)</sup>もある。以上の報告では、実務経験のない新人職員や看護師としての実務経験はあっても配属先の実務経験がない看護師に対する教育方法として、「経験者による指導」が行われていた。「経験者による指導」があれば業務で生じた様々な疑問に対して経験者からアドバイスを得たり、経験者の業務を実際に見て学習することができると考えられる。これらの報告は、本研究で得られた11の要素のうち、「1. 小児経験者から、言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう」、「2. 小児経験者から、保護者支援のためのアドバイスをもらう」、「3. 小児経験者から、小児言語聴覚療法の体験談を聞く」、「4. 小児の臨床を見学する」、「6. 出身養成校の教員に相談する」の各要素が該当すると考えられた。

小児言語聴覚療法の実践経験がない成人領域に従事している言語聴覚士が、小児言語聴覚療法の実施に必要な検査・評価を行い、的確な訓練プランを立案することは、言語聴覚士養成校で小児言語聴覚療法に関する授業を受けた経験があっても、ベナー<sup>16)</sup>が述べる「その実践は初心者レベル」であり、小児言語聴覚療法の実施に対する障壁を高くしている要因になっていると推測できる。そのため、小児言語聴覚療法の過程の一部である、指導プランの立案を小児の臨床経験者に任せ、成人領域に従事している言語聴覚士が言語聴覚療法の実施のみを担うのであれば、小児言語聴覚療法を実施することに対する障壁は下がると考えられる。他者が立案した指導プランであっても、成人領域の言語聴覚療法の実践経験があれば、立案された指導

プランの目的と指導プログラムの意図を理解しながら子どもに言語聴覚療法を行うことは可能であろう。以上のことから、「5. 小児の経験者に指導プランを立案してもらい、実施する」の要素は妥当であると考えられる。

成人領域の言語聴覚士は、業務で子どもと接する機会を持たないため、子どもと関わる事自体に慣れていない可能性がある。子どもと関わることに慣れていなければ、言語聴覚療法の対象児と関わることに對しても、一層の難しさを感じる事が予測される。そのため、言語聴覚士として対象児に言語聴覚療法を実施する前に、典型発達児と接する機会を得て子どもとの接し方を学び、年齢に応じた発達段階の知識を得て、小児言語聴覚療法の実施に活用すること、さらに言語発達障害児と接することで、具体的な言語発達障害像を持つことは小児言語聴覚療法の実施に有用であろう。典型発達児や言語発達障害児が、言語聴覚士に年齢に応じた発達過程や言語発達障害像を自ら口頭で説明をするわけでは決していない。そうであっても、佐々木<sup>23)</sup>が人は「学ぶことができる存在である」とし、『『教わらない』状態からも『学ぶ』という状況は十分に発生する』と述べていることから、「10. 業務外で典型発達児と接する機会を設ける」、「11. 業務外で言語発達障害児と接する機会を設ける」の各要素は妥当であると思われる。

以上のことから、本結果から得られた「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」の11項目の抽出は妥当であると考えられた。

## VI. 本研究の限界・課題

本研究は、インタビューによる少人数での検討だったため、本結果を「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」として一般化することができない。この点は本研究の限界と言えるだろう。そのため、今後は得られた11要素をアンケート項目として用いた大規模なアンケート調査を実施して検討する必要があると考えられる。

## VII. 結論

本研究では、「成人領域に従事している言語聴覚士が小児言語聴覚療法を実施するために必要な要素」をインタビュー研究にて検討した。その結果、1. 小児



経験者から、言語発達障害児の評価・指導方法についてアドバイスをもらう。2. 小児経験者から、保護者支援のためのアドバイスをもらう。3. 小児経験者から、小児言語聴覚療法の体験談を聞く。4. 小児の臨床を見学する。5. 小児の経験者に指導プランを立案してもらい、実施する。6. 出身養成校の教員に相談する。7. 職場外で開催される勉強会や症例検討会に参加する。8. 言語発達障害児の評価・指導方法に関する書籍や論文を読む。9. 保護者支援のために、言語発達障害に関する書籍や論文を読む。10. 業務外で典型発達児と接する機会を設ける。11. 業務外で言語発達障害児と接する機会を設ける、の11の要素が抽出された。他分野で行われている実務経験のない領域の実践に必要な取り組みと同様の要素が抽出されていること、また成人領域に従事している言語聴覚士による小児言語聴覚療法の実施の障壁を下げる観点や学びの観点からも有効であると考えられた。

## Ⅷ. 利益相反

開示すべき利益相反事項はない。

## 【文献】

- 厚生労働省：令和5年版 厚生労働白書。厚生労働省，掲載日2023年8月1日。<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22/dl/zentai.pdf>（閲覧日2023年11月15日）
- 岡本悦司：知的障害児の増加と出生時体重ならびに母年齢との関連。厚生指針61(15)，1-7（2014）
- 文部科学省：特別支援教育の充実について。文部科学省，<https://www.mhlw.go.jp/content/000912090.pdf>（閲覧日2023年11月15日）
- 一般社団法人日本言語聴覚士協会：会員動向。一般社団法人言語聴覚士協会，<https://www.japanslht.or.jp/about/trend.html>（閲覧日2023年11月15日）
- 大塚裕一：災害時の子ども支援を考える～成人を対象とする言語聴覚士の立場から～。小児歯科臨床25，28-35（2020）
- 岡野由実，富澤晃文，池田泰子，他：当クリニックにおける受診状況から見た地域の言語聴覚士に対するニーズの実態。音声言語医学62，147-155（2021）
- 佐竹恒夫，飯塚直美，内山千鶴子：言語発達障害・言語発達遅滞児者の現状と課題「言語発達障害・言語発達遅滞児者に関するアンケート」調査報告。言語聴覚研究2，105-113（2005）
- 今井智子，鈴木恵子，原恵子，他：小児構音障害の臨床の現状と課題—構音に問題のあるお子さんへの対応に関するアンケート調査—。言語聴覚研究11，137-142（2014）
- 佐藤妙子：実践力を高める 成人言語聴覚療法ハンドブック。123-130，建帛社（2021）
- 厚生労働省：「乳幼児に対する健康診査の実施について」の一部改正について。厚生労働省，掲載日2015年9月1日。  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc1688&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1688&dataType=1&pageNo=1)（閲覧日2023年11月15日）
- 日和恭世：ソーシャルワーク研究におけるテキストデータ分析に関する一考察。評論・社会科学106，141-155（2013）
- 能智正博：質的研究法。東京大学出版会（2016）
- 質的データ分析研究会：MAXQDA 操作入門。質的データ分析研究会（2021）
- 樋口耕一：社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して（第2版）。株式会社ナカニシヤ出版（2021）
- Nennstiel Karin-Ulrike，中田雅美，中田知生：日本の教育システムにおける評価と画一化：MAXQDAを用いた学校教師へのインタビュー分析を通して。北星学園大学社会福祉学部北星論集53，63-76（2016）
- パトリシア・ベナー：ベナー看護論 新訳版。18，医学書院（2005）
- 石川紀子，前田留美，堂前有香，他：小児系の病棟に配属異動となった看護師が経験する困難と学習ニーズ，教育・支援体制の実態。第51回日本看護学会論文集 看護管理・看護教育，235-238（2021）
- 前田和子，三木明子：他科から勤務異動した看護師が精神科看護に熟達する経験のプロセス。日本精神保健看護学会誌20，1-10（2011）
- 河崎晃子，笠原由美子，中西久美江，他：未就業歯科衛生士のためのリフレッシュ研修の実際—再就業に対する不安緩和と職場復帰支援—。日本歯科衛生学会雑誌3，89-98（2009）
- 功力未夢，岡本裕美，別所郁夫，他：急性血液浄化の現場において，女性CEに求められるものとは？。日本急性血液浄化学会雑誌14，27-31（2023）
- 倉田節子，永田真弓，青木由美恵：教育担当者がとらえた混合病棟における小児看護初心者への教育の課題と方策。ヒューマンケア研究学会誌7，11-18（2016）
- 西田志穂：小児専門病院以外の子小児看護の臨床におけるプリセプターの関わり—プリセプティの知識やケア習得に焦点をあてて—。日本赤十字看護大学紀要21，24-32（2007）
- 佐々木英和：「教える—学ぶ」関係についての理論的考察—「教える—教わる」関係から「生きる—学ぶ」関係へ—。宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要28，341-350（2005）

（2023年9月18日受付、2023年12月18日受理）



## Speech Therapists Working with Adults on Providing Pediatric Speech-Language-Hearing Therapy: A Preliminary Survey through Interviews

Takashi GOTOH<sup>1)</sup>, Yukiko ANDO<sup>2)</sup>, Aki KINOSHITA<sup>3)</sup>

### **【Abstract】**

**Objective:** This study aimed to clarify the factors necessary for speech therapists (STs) who work with adults to provide speech-language-hearing therapy to children.

**Methods:** We interviewed 12 individuals: four STs with at least 5 years of clinical experience working with adults (group A), four STs working with adults who provide pediatric speech-language-hearing therapy (group B), and four STs working in pediatric speech-language-hearing therapy (group C). We segmented the interview data to create a co-occurrence network.

**Results and Discussion:** The results of the examination of the content of the co-occurrence network extracted 11 elements, which are similar to the elements of support for compensating for the lack of practice experience in other fields and support for returning to work after a break from practice, and were considered effective from the perspective of lowering barriers for speech-language pathologists working in the adult field to provide pediatric speech-language therapy, as well as from the perspective of learning.

**Keywords:** speech therapist, adults, pediatric speech-language-hearing therapy, interview survey

1) Department of Speech, Language and Hearing Therapy, Faculty of Health Sciences, Mejiro University

2) Seibu Gakuen Bunri College of Medical Technology (Tokyo Ikebukuro Campus)

3) Airisu Visiting Nursing Station