

## 学外講師を利用した理論と実技の融合の試み

特別支援教育講座・山下 光

### (1) 授業の概要

この授業は、特別支援教育教員養成課程の3回生以上対象の選択科目である。子どもの言語障害や発達障害によるコミュニケーション障害を言語障害を学ぶ上で、成人の脳損傷に起因する言語障害（失語症とその関連障害）を学ぶことは必ずしも必須ではないがという意見もあるが、失語症に関する長年の医学的、心理学的、言語病理学的データの蓄積が、その解釈や治療の理論的な基盤となっている。この科目は脳とコミュニケーション、人間と言葉の関係について、より深い理解を求める学生のための発展的な学習として設けられた。

ディプロマ・ポリシーでは、特別支援教育に関する確かな知識と、得意とする分野の専門的知識の修得を目指す科目（知識・理解）に位置づけられる。

また、この授業は聴覚言語コミュニケーション障害と嚙下障害のリハビリテーションに従事する国家資格である言語聴覚士国家試験受験資格を取得するための必須科目でもある。従って授業内容や学生に求められる理解度やスキルに関しては、資格試験を管轄する（財）医療研修推進財団が公表する出題範囲に準拠する必要がある。そのため、受講希望者には事前に面談を行い、必ずしも言語聴覚士国家試験受験資格希望者のためだけの科目ではないが、履修する場合には教科書の購入、予習・復習を義務づけることなどについて説明した上で、履修を認めた。

実際には平成25年8月23, 24, 27, 28の4日間の夏季集中講義として開講され、学部生6名、大学院生1名（全員女性）が履修を登録したが、2名は病気等で出席せず5名での授業となった。

授業の目的は、①失語症とその関連障害に関する知識を整理するとともに、臨床評価の方法を学ぶこと、②失語症とその関連障害に関する検査の実施と採点・評価を体験することである。また、到達目標として、①失語症とその関連障害の原因、症状を説明できる、②失語症とその関連障害の評価が可能になる、③失語症とその関連障害のリハ

ビリテーションの基本を説明できる、の3つを定めている。

理論的な内容に関しては以下の8単元とし、授業の担当当事者（筆者）が直接講義形式で担当した。

- ①脳と言語
- ②脳損傷と画像診断
- ③失語症検査Ⅰ（ベッドサイドでの簡易評価）
- ④失語症検査Ⅱ（総合的な検査）
- ⑤失語症検査Ⅲ（症状についての個別検査）
- ⑥関連障害に関する検査
- ⑦検査結果の解釈
- ⑧リハビリテーションの技法と計画

①、②の内容に関しては指定して購入させたテキスト（石合純夫著「高次脳機能障害学第2版」医歯薬出版、2012年）に加えて、著者が医療系専門学校等で講義に使用してきたパワーポイント教材、プリント、市販の教材ビデオ、著者による症例のビデオ、脳の構造模型等を使用して、医学部での医学的科目の履修がまだ少ない学生や、実際の脳損傷患者と接した経験のない学生にもイメージが掴みやすいように工夫した。

検査に関しては出きる限り実物と、マニュアルを教室の空き机の上に用意して、必要に応じていつでも供覧、手にとつての確認でできる状態で解説した。

受講生に疲れの様子が見えたり、眠気が起きやすい時間帯には、検査課題の一部をロールプレイ的に体験する課題、説明した単元に関係がある国家試験の過去問を紹介して理解を問う質問等を随時取り入れ、リフレッシュを図った。

各失語症タイプの典型例に関しては、画像、検査結果、音声サンプル（CD-R、アナログテープ）を提示し、現在の知識ではそこまでは難しいことを説明した上で、失語症のタイプあてなどのクイズ形式の課題も取り入れた。

授業4日目は、代表的な失語症検査の本格的なロールプレイを行った。午前の授業は担当当事者の指導でWAB失語症検査を2名と3名で交代しな

がら実施し、採点を行った。

午後の授業では本学の大学院修了者で現役の言語聴覚士として活躍している実地指導講師に、標準失語症検査（SLTA）と、語彙の検査法についての解説とロールプレイをお願いした。特に臨床の現場で失語症検査を実施する際には、問題の提示、時間計測、記録、機器の操作などを並行して行う必要がある。病院実習等の前に十分な訓練が必要なことを分かってもらうためにも、検査者役と非検査者役で、とにかく通して1回ずつ検査を体験させた。その後で、患者の検査場面のビデオを見ながら、記録と採点を体験した。

その後で、主担当者が検査の講評を行い、リハビリレーションの流れと計画の立て方についての説明を行った。それに加えて、実地指導講師から最近のリハビリテーションの動向についての紹介があった。

その後、授業に関する自由記述方式のアンケートと、レポート課題の説明を行い、4日間の授業を終了した。

なお、一部の学生から言語聴覚士の仕事や勉強の仕方について、講師からいろいろ聞きたいとの希望があったので、講師の了解をとって希望する一部の学生との茶話会を行った。

評価は、後日提出されたレポートによって行った。

### (3) 受講生による授業評価

これまでの授業経験からも予想していたが、受講した全員が、「内容が難しい」という意味の記述を行っていた。

これに関しては、成人の失語症患者にあまりなじみのない教育学部の学生にはある程度仕方がない部分もあると思われる。言語聴覚士の養成校でもかなりの詰め込み教育が行われているのが実態であり、途中で挫折する学生も少なくない。その点、今回の授業では初日から受講した5名全員が最終日まで出席し、なんとか合格点に到達するレポートを提出出来たのは、教員、学生双方の努力によるものと評価してよいと考える。

授業内容に関して、このトピックスが面白かった、興味を引かれたという内容に関しては、①最近の脳卒中の治療の進歩の話（急性期治療や再生医療で将来的には失語症や麻痺がなくなることはないのか？）、②読み書きが単独で障害される障害と子どもの読み書き障害との関連について、③短期記憶と伝導失語の関係、④失語症検査の子どもの言語障害への応用、⑤バイリンガルや手話などの特殊な失語、等が書かれていた。それらに

関しては、後日参考図書等を紹介した。特に①は医学部で医学科目を履修している成果が伺える、興味深い質問であると思われた。

実地指導講師の授業については、「的確な説明をしてもらってよくわかった」、「記録の際のコツを教えてもらったのがよかった」、「本だけでわからなかった採点について少しわかるようになってきた」、「話し方がとてもわかりやすかった」、「これまでの職場の体験や、プライベートのお話も楽しかった」等、の非常に高い評価が寄せられた。

資料に関しては、量が多すぎる、用紙やサイズを統一して欲しいという意見が1件ずつあった。

最後に、夏季の集中講義という開講形態については、体力面の問題、他の集中講義や部活との両立が難しいという意見が2件あった。また、主担当教員の体調を心配してくれた回答もあった。

### (4) 反省点と総括

これまでにあまりなじみのない成人の失語症に初めて触れ、その上で検査の基礎練習まで行うという欲張った内容を扱う授業であり、不利な条件がいろいろありながらも学生は、良く頑張ったのではないかと思う。

内容に関しては量やレベルを下げる事が出来ない授業であるので、進行方法や教材に関しては更に工夫の余地がある。

開講形態に関しても、実技を含む科目であること、他の授業との重なりの問題等から、通常時間帯でも実施等の大きな変更は難しいが、開講日数と一日の授業数の調整、休日の挟み方等の工夫は有効かもしれない。

学生と年齢が近く同性の（しかも職業人としても有能な）実地指導講師の招へいは、実習部分における内容の充実や、実践力の向上に有益なだけでなく、学生の授業内容への関心や将来の進路への動機づけを高める上でも有効であった。

また、実地指導講師自身にも将来後輩を指導する上での良い経験になったと思われる。