

第2回 難聴児支援のあり方等検討会議 会議録

令和3年7月16日(金)13:30~16:00

兵庫県民会館 福の間(オンライン参加有り)

1 開 会

2 報告事項

(1) 新生児聴覚スクリーニング検査(NHS)後の支援の流れ

県立こども病院 耳鼻咽喉科部長 大津 雅秀

(2) 質疑応答

質問1 乳幼児期に療育等適切な支援を受けておらず、就学の直前になって聴覚障害が表面化する子どもがいる。受診を中断してしまう場合、その後はどうなるのか。

回答1 家庭では困っていないため受診を中断してしまうケースが一定数みられる。定期的にチェックすることもあるが、それでも来ないこともある。行政からの追跡チェック体制が必要。兵庫県には両側難聴児が学年当たり80~70人いると推定されるが、このうちNHSでは50人くらいしか発見できていない。約10人は乳幼児健診等で、約10人は保護者が気付いたり、就学前健診で見つかったりしている。

質問2 産科の新生児聴覚スクリーニング検査の精度を上げる取組はないのか。擬陽性が多いことで保護者の不安が大きい。

回答2 国のガイドラインで産科にも推奨検査機器について周知されている。県でも「兵庫県新生児聴覚スクリーニング検査の手引き」で周知している。機器購入に国の助成制度が開始されると聞いている。

質問3 私の子どもは新生児スクリーニング検査をパスした。3歳児健診で「後ろからのささやきに反応があるか」との問診があり、聞こえていないようだったけど、「大丈夫だろう」と言われた。その後、なんとなく気になることや、言い間違いなどがあつた。ある時耳鼻科にかかり、両耳中耳炎と言われ、その後、中等度難聴と診断された。それより以前の2歳時に発達の遅れを指摘され、検査の結果知的障害と診断されていた。その間、だれからも難聴の可能性を言われなかった。様々な機会で見落とされた子どもはどこで発見されるのか。

回答3 15年前はまだ検査の精度が不十分だった可能性もあると思う。3歳児健診を担当する耳鼻咽喉科医は、必ずしも小児難聴に詳しいとは言えないが、言葉の遅れの背景に難聴が隠れていることは念頭においている。3歳児健診で気になったら診断・支援につなげることが基本だが、保護者が気になったとき、発達がゆっくりなときなどに専門医につながるような仕組みがあるとよい。

(3) 関係機関との連携、早期支援と教育(保幼)の現状

(4) 質疑応答

質問1 資料の中の支援マップで、神戸市には「きこえとことばの教室」が挙げられているが、「きこえとことばの教室」は3歳からしか使えないのではないか。

回答1 ホームページに挙げられている兵庫県の支援マップでは学齢期も対象になっている。

(委員からの補足)神戸市では乳幼児期に聴覚障害がわかると、総合療育センターにつながり、子どもや家庭に応じて通園等で療育を受けられるようになっている。

質問2 校長が指名する特別支援教育コーディネーターは、地域の幼稚園等の難聴児をどのように支援しているのか。

回答2 定期的に聴覚特別支援学校で指導・支援を行ったり、幼稚部・保育相談部の授業に参加したり、保護者の相談に応じたり研修を行ったりする。また、コーディネーターが地域の幼稚園等に訪問し、指導・支援について助言したりする。

(座長からの補足)伊丹市では伊丹特別支援学校のコーディネーターが地域の幼児の支援をしているが、難聴児についてはこばと聴覚特別支援学校のコーディネーターにつないでいる。特別支援学校のない市町では市町教委がその役割を担うが、実態調査の結果を見てもやや心もとない。

意見 阪神間でも子ども数が減っている。難聴児が1000人に一人の出現率として試算したところ、阪神間でも難聴児の半数しかこばと聴覚特別支援学校に入学していない。残り半数は教育相談だけを受けているケースもあれば、相談に来ることもないまま小中学校へ進学したり、重複障害があり難聴が見落とされたりしている。こばと聴覚特別支援学校では保育相談部の後、幼稚部には進まず地域の幼稚園に入学する子どももいる。
こばと聴覚特別支援学校幼稚部では保護者に送迎のみを依頼しているが、下校時刻が早いので、仕事との両立が困難である。
コロナで精密検査の受診自粛もあると聞いている。必要な支援を受けられていない難聴児をなんとか掘り起こしていきたい。

3 協議事項

就学前から学齢期、卒業後へ、関係機関との連携による支援体制の構築

テーマ「早期支援の現状と課題、今後のあり方について」

○神戸で唯一難聴学級がある。年度初めに生育歴を教員間で共有する。保護者が気付いたことがきっかけで難聴を知ったケースもあった。

○子どもの難聴がわかった保護者は心配でインターネットで調べるが、聴覚特別支援学校の情報がヒットしない。ヒットしやすい検索ワードを設定するなどの工夫が必要である。

○聴覚特別支援学校では保護者が遠くから送迎することがある。中には登校後、下校までの時間を学校で待機する保護者もいる。医療的ケアの必要な子どもには介護タクシー

一などの通学支援がある。他の障害の子どもにも通学支援が必要である。聴覚特別支援学校にはスクールバスもないので、福祉の移動支援を使いたい。また、送迎のためのガソリン代は就学奨励費の支給対象になっているが、その金額が実態に見合っていない。

- 早期に難聴が見落とされた子どもや、知的障害があって難聴に気付かれなかった子ども、中途失聴の子どもが適切に支援につながる仕組みも検討してほしい。
- 保健師や発達センターなどに、言葉が遅い。喋らない。などの相談があった場合、まずは聴力検査をしたかどうかを確認してほしい。聴力検査をしてない場合は、精密検査の出来る医療機関を案内してほしい。また、健診の際には言語聴覚士も同席してほしい。
- 聴覚だけではなく他の障害もだが、医療機関や発達検査などを受ける場合や療育機関の見学など、希望者には保健師の付き添いなどがあれば保護者も心強いと思う。
- 難聴児の保護者の支援に力を入れてほしい。こばと聴覚特別支援学校の同窓会長として保護者の意見をよく聞く。こばと聴覚特別支援学校では各市の窓口パンフレットを配っているが、そのようなことは聴覚特別支援学校ががんばるのではなく、必要な情報が保護者に伝わるシステムを作してほしい。また、センター的機能で難聴児の早期発見と、適切な支援に確実に早くつながるシステムを作してほしい。
- 私は口話教育を受けた。丁寧に発音するようにしてきた。でも、相手の声が聞こえないことには変わりはない。手話を言語として認めて、口話も手話も並行して学び、将来自ら選択できるようにしてほしい。
- 早期教育に手話を位置づけてほしい。以前は手話はコミュニケーション手段とされたが、今は言語の一つという認識が広がっている。手話の高い専門性は聴覚特別支援学校にあってしかるべきだが、現実には今はない。兵庫県には聴覚障害者情報センターがあるが、その存在が知られていない。早期支援に関する情報の中に加えて、保護者に伝わるようにしてほしい。
- 地域の幼稚園等に通う難聴児のセンター的機能による支援について、現在5つの幼稚園に通う園児の相談を受けている。要望があれば園に訪問してケース会議等にも出席している。本校の授業体験に幼稚園教諭等が来ることもある。
- 聴覚特別支援学校のコーディネーターも言語聴覚士等の高い専門性を有しているが、難聴児を早く支援につなげるためには保健師との連携が有効であると考えている。
- 手話の話題もあったが、教員の手話の専門性の向上に努めていきたい。
- 早期発見と情報共有は重要である。小学校の方でも、教育委員会からの子どもの支援に関する情報が少ないと思うことがある。保護者に対してはもっと少ないのではないか。保護者に必要な情報が届くよう働きかけたい。相談機関も少ない。特別支援学級に発音が不明瞭な子どもがいたが、どこに相談すればよいのかわからなかった。保護者に情報提供できるようにしたい。
- 相生市では難聴特別支援学級が長期間設置されていないので、急に専門性のある教員を用意することはできないから、その可能性のある子どもがいた場合は、計画的に準備を進める必要がある。そのためにも医療との情報共有は必要。

- 就学前健診や学校の健康診断で視覚障害や聴覚障害が見つからなければ大丈夫と見過ごされてしまうかもしれない。その可能性を考えて、子どもに注意深く関わりたい。
- 子どもが姫路聴覚特別支援学校に入学する前は、地域の小学校の難聴学級に在籍していた。聴覚特別支援学校と地域の小中学校、どちらかだけの教育では不足することがあるので、双方で交流が活発になるとよい。聴覚特別支援学校は情報保障が充実していて安心できるが、少人数で人間関係がずっと変わらない。地域の学校では同じ障害の子どもがいない中で苦勞するので、聴覚障害のある子どもとない子ども双方の交流の場があるとよい。
- 就労しても進学するとしても、社会生活を送るに当たって、コミュニケーションが取れることと、情報保障をどれだけ受け取れるかが心配。困ったら頼れるような窓口があれば安心できる。
- 早期支援のシステムが大事だが、現状は十分ではない。教育と福祉の連携が重要。
- 難聴学級の設置があるかないかで、小中学校での対応は異なる。県がガイドラインを示してほしい。小学校では就学前相談で初めて入学予定者の障害の状態がわかる。しかしそれでは、教員の配置や特別支援学級の設置、備品や設備の準備が間に合わない。
- 新生児スクリーニング検査の結果が伝わっている市町教委が22%しかないとのことだが、結果が伝わったら市町教委が何をするのか決まっているのか。神戸市では保健師が訪問、情報提供をすることになっている。しかし、その後のことは把握していない。ちゃんと支援につながっているのか、サポートが必要。一人の保護者が教育・福祉・保健機関につながることを期待するには無理がある。自動的につながるシステムが必要。
- 後発性、進行性の難聴は健診で見つかるか、保護者が医療機関に相談したときにわかる。専門の医療機関では聴力だけでなく、知的な発達状況についても調べる。そのようなことをすべての病院に求めるのは無理。疑いのある子どもが専門病院につながる仕組みが必要。
- 聴覚特別支援学校に行っていないなくても、通常の学校で学びながら医療機関の言語聴覚士によるフォローを受けている子どももいる。関係機関がそれぞれ全体像を把握して、必要な支援ができるシステムがあるとよい。
- 児童発達支援と放課後等デイサービス事業所へのアンケートの中間報告をまとめた。今回のアンケートは、通常行うものより回答率が低い。恐らく、難聴児を受け入れている事業所自体が少ないからだと考えている。
- 受け入れている事業所の中でも、特別なプログラムを提供しているところは少ない。県としては、こうした専門的な療育を行える事業所の情報を関係機関や県民に提供していきたい。
- 事業所が連携している機関としては、特別支援学校が多いが、前回ご意見のあった相談支援事業所とも連携できている所があることがわかった。
- 平成25年からスクリーニング検査の普及に取り組んできた。設備の設置は100%を達成したが、新生児の受診率は100%ではない。
- スクリーニング検査はシステムになっていない。結果がどうなったのか把握できない。

スクリーニング検査をした医院から精密検査を行う病院への紹介と、その結果を医院に通知はあるが、その通知は行政には届かない。通知のシステムはあるが、機能していない。手引きの中に療育・相談機関の情報を載せているが、活用の状況はわからない。

- 就学までの対策に特化して考えてきたが、その後の生活を知った上での支援が必要である。
- 協議会だけでなく、聴覚専門相談窓口の設置が必要である。システムがあっても拾えないケースもあるので一つ一つ丁寧に対応したい。
- 妊娠から育児まで切れ目ない支援の仕組みがある。妊娠がわかったら保健師がまず対応することになっているので、何かあったときに、保健師に相談したらどこかにつながるようになれば、不安が解消されるのではないか。そういう視点が広がるように、市町の保健活動も続けていきたい。
- 神戸市教育委員会は実態調査で検査結果の共有について3問とも「ない」と回答した。「ある」と回答した教育委員会がどうしているのかを知りたい。就学前の情報を就学後につなげる仕組みづくりを進めている。就学先の決定に市教委も積極的に関わろうとしている。
- 就学前の情報を小学校につないだ後にどうするかが課題。就学前の情報が共通様式により伝わることで、小学校に入るタイミングで環境整備として何ができるのかということ、あらかじめ準備ができる。また、学びの場の選択や教育的ニーズについて教職員に周知していきたい。
- システムができていないことがよく分かった。どうすればよいか。できているところがどうしているかを調べて周知してはどうか。市町レベルでは周知用のリーフレット等ができていないかもしれない。
- タテヨコ連携のうち、本日は横の連携について多くの意見を聞くことができたが、縦の連携をどうするかも重要。子どもの全体像を見ることが大事。健診ごとに結果と対応をどうつなげていくか。
- 聴覚特別支援学校は専門性が高い。でも、難聴特別支援学級の専門性はどうか。教育の質の高め方を考えることが必要。