

地域の情報

上越きこえの相談室の発足から現在の活動について¹⁾

前田 智子*・磯部 則子*・加藤 哲則**・小林 優子**・我妻 敏博**

1 新生児聴覚スクリーニングの始まり

平成12年頃から新潟県内の産婦人科でもAABR（自動調整脳幹反応検査）OAE（耳音響放射）等の機器により新生児聴覚スクリーニング検査が始まった。

この検査により聴覚障害を取り巻く環境も大きく変化する。新生児段階で難聴を発見し、早期教育につなげることができることはもちろんだが、それまでは言葉の遅れを主訴とする段階まで発見されにくかった中等度難聴、小学校入学まで見落とされるような軽度難聴、または片耳難聴などが発見されるようになった。これにより、聾学校の相談機関としての役割、地域のセンター的機能の発揮が益々求められるようになった。

2 長岡子どものきこえ相談室

新生児聴覚スクリーニングの始まりと呼応するように、平成14年に長岡聾学校（以下聾学校）教育相談部（現支援センター部）の中に新しく「子どものきこえ相談室」を立ち上げた。

長岡聾学校はそれまでも0歳児からの難聴児に対して教育相談を行っていたが、病院などの関係各機関に周知されていないため当施設への紹介が遅れたり、また健診の際の見落とし、難聴の発見の遅れなどの例があった。また、教育機関である聾学校を紹介されても、保護者自身が「聾学校」という名前への抵抗感からなかなか足が向かないという実態もあった。

そこで聾学校としてはまず関係諸機関との連携や保健所の訪問、保健師研修会での講演などによる啓発活動に力を注ぎ、理解と協力を得るように活動した。また、対外的には「聾学校」ではなく、「子どものきこえ相談室」という名前を使うことにした。

3 「上越市子どものきこえ相談室」発足までの経緯

平成14年度末に上越市にある新潟労災病院の医師より、「新生児聴覚スクリーニングを始めるにあたり、もし聴覚障害児が発見された後の教育的支援の場として当校の「子どものきこえ相談室（以下きこえの相談室）」との連携を考えている。実績や業務内容について知りたい。」との話があった。そこで、労災病院を訪れ、当校の教育相談業務と乳幼児教室、幼稚部の教育についての説明をした。その際に、「上越地区にもきこえの相談ができる機関が必要」という話になり、医療サイドからも上越市の福祉課に話を通して頂いた。その後、上越市からの依頼もあり、当校の「子どものきこえ相談室」から月1回職員を派遣することを校長が了承し、上越市での相談業務がスタートした。

4 上越教育大学、上越市との連携

上越市での教育相談は毎月第二木曜日に決まり、上越市保健センターの発達相談室に申し込みをした保護者に対し、きこえの相談に乗ることになった。しかし、上越市保健センターには聴力測定をしたり、音への反応を観察したりするための機器（オーディオメータ）はなかったため、上越教育大学障害児教育実践センター（現特別支援教育実践センター）のものを借りることを考え、上越市の職員と共に上越教育大学の我妻敏博教授を訪問し、相談業務の趣旨を説明してお願いしたところ、快諾していただき聴力検査室の使用が可能になった。

以後、上越教育大、上越市、聾学校の三者がそれぞれ「施設設備提供」「相談員の派遣や聴力測定、補聴器フィッティングを含めた保護者への継続支援」「相談受付や事務手続き及び地元での保護者支援」というように役割分担をして相談業務をすすめるようになった。

5 相談業務内容

きこえ相談の手順としては、上越市の乳幼児健康診断の様子を見て、保健師の方で不安があると感じたときには保護者に相談を勧めることもあるが、言葉の発達やきこえに不安を感じている保護者自身が「子どもの発達相談室」に申し込むことが原則になっている。開室当初は上越市の保健センターで相談を受け、必要があると判断した場合はその翌月に聴力測定を実施するようにしていた。しかし、聴力測定を希望する保護者が多いことから、すぐに実践センターで聞き取りと相談、聴力測定を行うようになった。一般的な相談の流れは、①生育歴などの聞き取り②子どもの遊びの様子を観察③聴力測定④補聴器フィッティング⑤結果説明であった。

早期発見に貢献できるというねらいで始まったきこえの相談室だったが、新生児聴覚スクリーニングの普及が遅れており、申込者のほとんどは発達相談室に来ている言葉の遅れを主訴としている子どもたちだった。そのため、1歳前の難聴児の相談はほとんどなかった。また、他の障害をもっている子の場合、きこえの相談がきっかけで療育相談に結びつけられる例も多かった。ただし、滲出性中耳炎や耳垢による難聴の発見には貢献できたようである。

6 上越地域難聴児サポートシステム会議との連携

新生児聴覚スクリーニングが次第に普及していく中、聴覚障害が発見されたら地元で相談したいということから、市町村の合併時期も相まって、上越市だけではなく上越地域全体の受け皿の必要性が唱えられるようになった。それと同時に、時系列に沿った形で、発見から就学後までの一貫した支援も行われる

* 新潟県立長岡聾学校

** 上越教育大学大学院学校教育研究科

べきと考えられるようになった。そのようなニーズを受けて、平成19年2月に第1回難聴児サポートシステム構築会議を開催した。その後次第に形を整え、平成20年に上越教育大学の地域貢献事業の一つとして「上越地区難聴児サポートシステム会議」が発足した。構成員の中にはこれまでのきこえ相談に実質的にかかわってきた上越教育大学教員、藤原満医師（ふじわら耳鼻科）、上越市職員、長岡聾学校教員の他に、就学後の支援を行う難聴通級教室の教員や各市の教育及び福祉（子育て）関係機関職員も参加している。

7 最近の傾向

新生児聴覚スクリーニングが普及し、平成18年度よりきこえの相談室の相談件数のうち0歳児の件数が増加傾向になった（図1）。特に上越市では平成24年度より上越市内での出生児については、ほぼ100%の受検率となった。そのためきこえの相談室に訪れる児のほとんどが受検済みであり、未受検で言葉の遅れを主訴として訪れる1歳過ぎの児と、リファーとなったために訪れる0歳児のいずれかになり、相談者に占める難聴児の割合が高くなったことは言うまでもない（図2参照）。さらに、リファーになった児は必ず藤原医師の元を訪れ、受診した後、きこえ相談に紹介するようなシステムになっているため、初回の相談時には聴力や補聴器などについての結果や指示がはっきりとなされていることが多く、相談に入るときにも保護者の心理的な構えがある程度できているため、相談自体がスムーズになってきた。それでも平成23年度以前に生まれた児の中には新生児聴覚スクリーニングを受検していない児も多く、今年度相談に訪れた児の中には難聴の程度がとても重い児や、軽度であっても補聴器の装用が必要な児も含まれていたため、新生児聴覚スクリーニングの浸透や健診等の精度の高まりが求められるのは以前と変わらない。

8 今後の課題

平成24年度より長岡聾学校高田分校が開校した。これにより上越地区に新たに難聴児の支援機関が増えたことになる。高田分校自体は職員が教頭を入れて4人、教室数2室という小規模のもので、施設の中に聴力検査室もない。開校当初は職員数も

教室数も充分ではなかったため、在籍児の支援のみで、乳幼児の教育相談は行っていなかった。しかし、上越市で見えられた児は地元で相談を進めることが必要であり、また地域に分校開校のメリットを理解してもらうためにも乳幼児の教育相談は必須と考え、平成24年11月から高田分校でも教育相談を開始した。既に0歳児3人、1歳児1人、3歳児1人の計5人が支援を受けている。

分校での支援は始まったものの、今後対象児が増えていくことを考えると、先に記述したように施設設備や人的環境についての不安が否めない。今年度は分校教諭がすべて聾学校勤務経験者であることで運営もスムーズに行われているが、今後も専門性をもつ職員の確保が継続できるのか、学級数が増えたときにもこの乳幼児教育相談を継続していけるのかという懸念が残る。もちろんこれは聾学校の教員数が減少している本校についても同じことが言える。

さらには、上越地域在住の聾学校に在籍しない3歳以上の難聴児の指導について、補聴器のフィッティングや言葉の指導については誰が、どこで、どのようになされていくのが最善なのか将来にわたってしっかりと考えていかなければならない。分校がなかったときには、本校に来てもらうしかなく、それが当たり前でもあったが、分校が開校したことにより、地元で相談ができ、教育を受けられるというメリットが生まれた。しかし、分校の施設設備は不十分であり、聴力測定もできない。補聴器やフィッティングに明るい職員の確保も難しいというデメリットを抱えたままであってはそのメリットが十分に活かされないと思われる。

そして、この課題の解決には上越市や、上越教育大学を含めたサポートシステム会議との連携無くしてはできないことも明らかである。今後も聾学校の本校と分校それぞれの教育相談のあり方を再確認した上で、各機関のご支援とご協力を仰ぎたいと考えている。

注

- 1) 本稿は、特別支援教育実践研究会第1回実践研究発表会にて発表した内容を文章にまとめたものである。

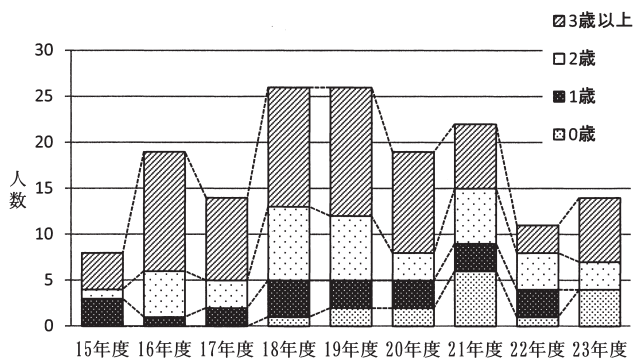


図1 上越市子どものきこえ相談室の年齢別相談者数

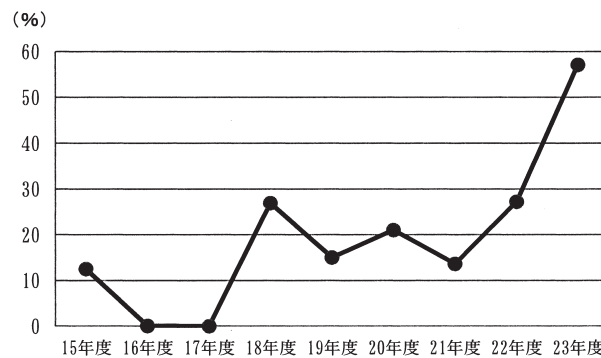


図2 総相談者数に占める難聴児の割合