

## 聴覚支援学校乳幼児教育相談における 新たな早期支援プログラムの実践<sup>†</sup>

佐藤 操・新井 敏彦\*

秋田県立聴覚支援学校

武田 篤\*\*

秋田大学教育文化学部

秋田県では平成13年度に新生児聴覚検査事業を開始し、今年度で16年目となった。本校は精密検査後の療育拠点機関の1つとして乳幼児教育相談を行っている。聴覚に障害のある子どもの心身の発達及び聴覚言語発達の支援において、母子の愛着関係を基盤とした親子のコミュニケーションが重要であり、これまで母親とのかかわりを中心とした支援を進めてきた。しかし、近年の養育環境の変化を踏まえ、母親のみにコミュニケーションパートナーの役割を求める支援のあり方が難しくなってきた。こうした実情に合わせ、家族や保育園等の担当者と連携した新たな早期支援プログラムを試行してきた。本研究では、本校乳幼児教育相談の最近の現状を把握するために相談児の実態調査を行うとともに、母親を含めた家族、保育園等の担当者と連携することによって子どものコミュニケーションパートナーの拡大を目指して実施した早期支援プログラムについて報告した。

キーワード：聴覚障害、乳幼児教育相談、早期支援

### I はじめに

秋田県における新生児聴覚スクリーニング（以下新スク）は、平成13年度より厚生労働省のモデル事業として開始された。モデル事業終了後は県の単独事業として継続され、平成22年度以降は秋田県産科医会の協力により、全県でのスクリーニング体制が整っている（水野、2015）。本県の新スク体制は、検査医療機関が25機関、専門医療機関が2機関、療育拠点機関が子ども発達支援センター・オリブ園（以下オリブ園）と本校の2機関が指定されている。「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」（日本耳

鼻咽喉科学会、2016）によると、先天性難聴の出現頻度は1000人に1～2人とされ、その90%以上は健聴の両親のもとに出生するとされている。子どもに聴覚障害があることが分かった親は、当初大きなショックを受け、健聴同士の母子ならば自然に体験できるやりとりや子育ての喜びを享受する機会を逃してしまうことが懸念される。聴覚に障害のある子どもの子育てであっても、養育の基本は子どもとの深い愛着関係を基盤とした親密な二者関係の中で、対象との関わりを通して得られる豊かな体験を積み重ねることがコミュニケーション発達の原動力となる（河崎、1999；金山、2002）。そのため、聴覚に障害のある子どもを持つ母親をどう支えるかが、乳幼児教育相談の大きな柱の一つとなっている。

これまで聴覚支援学校における乳幼児教育相談では、保護者に聴覚障害に関する基本的な知識を提供するとともに、愛着関係の基盤となる母子関係に焦点を当て、主に母親への支援を中心に行ってきた。

2017年11月27日受理

<sup>†</sup>Early Intervention in Early Childhood Educational Counseling at Special Needs Schools for Hearing-impaired Children

\*Misao SATO and Toshihiko ARAI, Akita Prefectural Special Needs Education School for the Deaf

\*\*Atsushi TAKEDA, Faculty of Education and Human Studies, Akita University

親子で来校してもらい、楽しく遊ぶ中で、きこえにくい子どもとの視線の合わせ方や視覚的手段を添えたやりとりの仕方など、共感を伴った関わり方を学んでもらい、それを家庭で実践してもらえるよう支援してきた。

本校における最近の乳幼児教育相談の傾向として、中等度難聴児の増加や聴覚障害に加え、他の障害を併せ有する重度・重複障害児の増加、さらに人工内耳装用児の増加などがみられる。また、共働き家庭の増加に伴い、1歳前後から保育園等を併用する例や保護者の仕事や距離的な問題等で、定期的な教育相談を行うことが難しい例もみられる。

こうした実情を踏まえ、本校ではこれまでの母親をコミュニケーションパートナーとした支援から、その対象を家族や保育園等の担当者に拡大した早期支援プログラムを試行してきた。そこで、本研究では、研究Ⅰとして本校早期教育相談を利用した相談児の実態調査を行うとともに、研究Ⅱとして母親を含めた家族、保育園等の担当者と連携することによって、コミュニケーションパートナーの拡大を目指して実践した新たな早期支援プログラムについて検討することとした。

## Ⅱ 研究Ⅰ 本校早期教育相談の実態調査

### 1 対象と方法

平成23年4月から平成28年3月までの5年間に出生し、本校乳幼児および幼児教育相談で継続した支

援を実施した、聴覚障害のある乳幼児25例を対象とした。なお、一側性難聴で補聴器を装用しない例については対象から除外した。調査項目は、①年齢、②新スク検査受検の有無と結果、③確定診断年齢、④難聴の程度、⑤補聴器装用開始年齢、⑥初回相談年齢、⑦出生地区、⑧人工内耳装用の有無、⑨聴覚障害以外の障害の有無と障害種、⑩保育園等の利用状況、⑪保護者の稼働状況、の11項目である。調査日は平成29年6月末日時点とした。

## 2 結果

### 1) 調査時の年齢と難聴の程度 (表1)

調査時点で、3歳児が25例中11例と最も多かった。難聴の程度は、中等度難聴(40~70dB)が16例、重度難聴(90dB~)は9例であった。なお、難聴の程度は新生児聴覚スクリーニングマニュアル(日本耳鼻咽喉科学会, 2016)に従った。

### 2) 新スク検査受検状況 (図1)

対象とした25例全例が新スクを受検していた。両側リファアが21例、一側リファアが2例、両側パスが2例であった。一側リファアの2例は、その後の精密検査で両側難聴の確定診断となった。両側パスの2例については、1例は1歳2ヶ月、もう1例は2歳で難聴と診断された。

### 3) 確定診断年齢、初回相談年齢、補聴器装用開始年齢 (図2)

確定診断時期は生後3ヶ月までが9例と最も多く、次いで生後6ヶ月までが7例、1歳までが6例

表1 調査時の年齢と難聴の程度

難聴の程度	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	計
中等度難聴	4	2	3	6	1	0	16
重度難聴	1	0	1	5	1	1	9

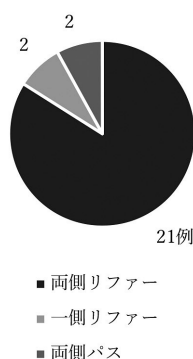


図1 新スク検査受検状況

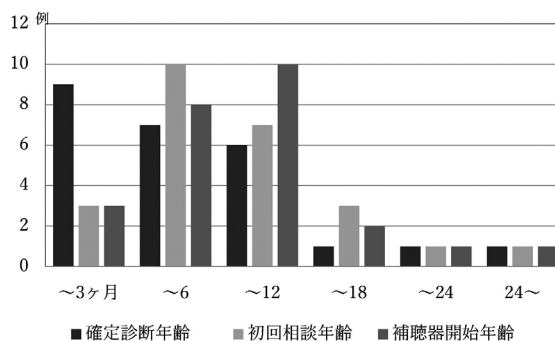


図2 確定診断、初回相談年齢、補聴器開始年齢

となっており、1歳までには25例中22例が確定診断に至っていた。

療育機関への初回相談年齢については、生後3ヶ月までが3例、6ヶ月までが10例、1歳までが7例、1歳半までが3例、2歳までと2歳以降はそれぞれ1例であった。生後6ヶ月までに療育機関で初回相談が開始されたのは25例中13例と約半数を占めた。1歳以降に初回相談を行った例をみると、後発性難聴、進行性難聴、難聴ハイリスク例で、専門医療機関で聴覚管理が継続され、経過観察後、療育機関に紹介されていた。

補聴器開始年齢については、生後3ヶ月までが3例、6ヶ月までが8例、1歳までが10例となっていた。なお、7ヶ月から1歳までに補聴器装用を開始した10例を見てみると、聴覚障害以外の疾病を併せ有する例が9例と大半を占めていた。

初回相談時期と補聴器開始時期を比較すると、同時期あるいは1ヶ月程度の間を開始されていた例が25例中17例であった。初回相談の方が2ヶ月以上早かった3例をみると、1例は伝音性難聴で骨導補聴器の試聴や購入に時間を要したため、療育を先に開始したケース、1例は後発性で確定診断後すぐに療育開始となったケース、残りの1例は母親が病院からの紹介を待たずに自ら療育機関に連絡を取り、相談開始を希望したケースであった。補聴器開始後に初回相談に至ったのは5例で、いずれも難聴ハイリスク児であり、専門医療機関で子どもの状態や聴覚管理、補聴器装用状況を踏まえ、経過観察後に療育機関への紹介となっていた。

### 3) 出生地区 (図3)

出生地区は、秋田市を中心とする県中央地区が19例と4分の3以上を占め、県南部は1例、県北部は5例であった。

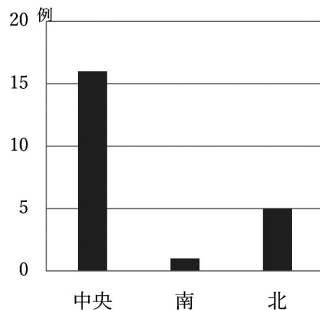


図3 出生地区

### 4) 補聴器、人工内耳の装用状況 (図4)

調査時点での補聴器、人工内耳の装用状況は、補聴器装用が21例、人工内耳装用が4例であった。

人工内耳4例のうち、2例が人工内耳と補聴器の併用、2例は両側人工内耳装用であった。手術病院は2例が他県、2例は秋田大学医学部附属病院での実施であった。また、補聴器装用開始及び人工内耳手術年齢について見てみると、人工内耳と補聴器を併用する2例では、1例が生後5ヶ月で補聴器装用を開始し、1歳6ヶ月時に手術、もう1例は生後3ヶ月で補聴器装用を開始し、3歳3ヶ月時に手術に至っていた。また、両側人工内耳の2例では、1例が生後3ヶ月で補聴器装用を開始し、1歳3ヶ月時と2歳4ヶ月時に手術、もう1例は2歳3ヶ月で補聴器装用を開始し、2歳6ヶ月時と3歳時に手術を行っていた。

### 5) 聴覚障害以外の障害の有無と障害種 (図5)

聴覚障害のみのものは11例であった。知的障害(疑いを含む)が8例、重度・重複障害が5例、視覚障害が1例と、聴覚障害以外の障害を併せ有する例が14例と半数以上を占めた。

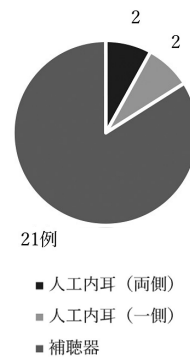


図4 補聴器、人工内耳装用状況

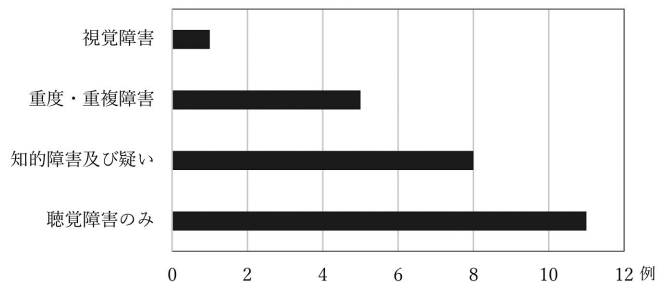


図5 聴覚障害以外の障害の有無と障害種

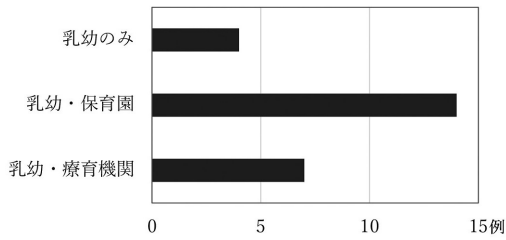


図6 保育園等の利用状況

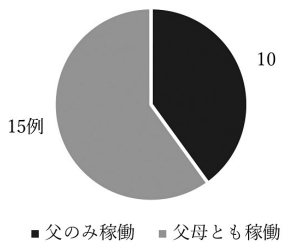


図7 保護者の稼働状況

## 6) 保育園等の利用状況 (図6)

保育園等の利用状況については、調査時に3～5歳児の幼児については、0～2歳時に利用していた保育園等の機関についてまとめた。本校乳幼児教室のみの利用は4例と少なく、本校と保育園の併用が14例、本校と療育機関（県立医療療育センター、オリブ園）の併用が7例であった。

## 7) 保護者の稼働状況 (図7)

父親のみの稼働が10例、父母とも稼働が15例と6割が共働きであった。また、父親のみの稼働10例のうち、重度難聴で人工内耳装着が2例、他の障害を併せ有する例が6例であった。

## 3 考察

今回の実態調査から、全例が新スクを受検（1例のみ他県で受検、他は本県で受検）していたことが分かった。新スクが掲げる「1-3-6」ルール（生後1歳で発見、3ヶ月で確定診断、6ヶ月までに補聴器開始）の目標に照らすと、生後3ヶ月までに確定診断に至ったのは25例中9例、生後6ヶ月までに補聴器開始に至ったのは11例と、半数にとどかなかった。補聴器装着開始が遅れた原因としてあげられるのは、調査対象25例のうち、聴覚以外の障害を併せ有する例が14例あり、新スクで早期発見されたものの、聴覚中枢の未熟性や滲出性中耳炎の罹患の多さなどから確定診断が長らくつきにくかったり、

他障害の治療が優先されたりしたためと考えられる。また、今回の調査では、生後3ヶ月までに補聴器開始された例が3例あり、「1-2-3」ルール（生後1ヶ月で発見、2ヶ月で確定診断、3ヶ月で補聴器開始）のケースも少ないながら見られた。新スクが定着してきたことによって最早期段階からの対応が図られるようになってきていることも分かった。いずれの場合も、全体発達及び聴覚言語発達の評価、母子コミュニケーション支援などの乳幼児期における最早期支援に加え、重度・重複障害児への個別対応など、早期の療育には更なる専門性が求められている。

また、平成28年から秋田大学医学部附属病院での小児人工内耳植込み術が開始され、県内で手術とハビリテーションを進める体制が整えられた。保護者にとっては人工内耳に対する選択肢が増え、本校を含めた療育機関にとっても長期的なハビリテーションを見据えた療育内容の検討や医療機関とのさらなる緊密な連携が求められている。人工内耳選択に当たっては医療側が中心となるが、1歳段階での判断となるため子ども本人が選択できないことや、手術によって「健聴者と同じきこえになる（治る）」のではないこと、さらに人工内耳以外の選択肢に関する情報提供（ろう文化、手話言語など）、当事者との出会いなどについては、療育機関から積極的に支援していく必要がある。新スク体制が整っている本県だからこそ、早期発見・早期療育開始を個々に応じた支援へと繋げていくことが求められている。

保護者の稼働状況や保育園等関係機関の利用状況から、共働き家庭への支援としては、多忙な母親を支えるための家族全体への支援と、保育園等の担当者との連携の充実が重要となる。聴覚に障害のある子どもにとって、母親は最も重要なコミュニケーションパートナーであり、母子の愛着関係がその後の成長、発達の足場となる。しかし、最近の教育相談状況を見ると、夫婦それぞれが仕事を持っており、復職を希望する母親も珍しくない。武居（2016）も指摘するように、近年、一世帯あたりの世帯人数の減少、ひとり親家庭の増加、世帯収入の減少、女性の自己実現など、養育環境は大きく変化してきている。母親の復職ということに限らず、重度難聴や重度・重複障害についても、母親だけに子どもの養育を任せる枠組みでの支援のあり方は再考を迫られている。子どもの養育や生活に関わる人々をコミュニ

ケーションパートナーとして捉え直し、早い時期から連携し、支援していく必要がある。

### Ⅲ 研究Ⅱ 早期支援プログラムの実践と検討

#### 1 本校における早期支援システムの概要

本校は秋田県で唯一の聴覚特別支援学校であり、聴覚障害に関するセンター的機能を担っている。平成26年度には「きこえとことば支援センター」を設置し、外部支援を拡充してきている。早期支援についても、新スク開始以前から教育相談の一環として行い、また、新スク開始以降は、秋田県新生児検査事業における療育拠点機関の1つとして、専門医療機関である秋田大学医学部附属病院及び中通総合病院と連携し、全県に渡る支援を実施してきている(図8)。本校での早期支援は、現在、乳幼児教室に所属する言語聴覚士の資格を有する教諭2名(専任1名、兼任1名)が担当している。

本校における現在の早期支援システムの概要は次のとおりである。

##### 1) 乳幼児教育相談(0～2歳児)

新スクでリファア(要検査)となり、専門医療機関で両側難聴の診断を受けた場合、専門医療機関からの紹介を受け、カウンセリングを含めた保護者支援を開始する。難聴児の保護者の大半はきこえる親であるため、最初は聴覚障害そのものについての知識の修得が必要となる。本県の新生児聴覚検査事業では「難聴児療育のための両親教育講座」という保護者教育用のビデオ(DVD)が作成されており、これを療育担当者が解説を加えながら保護者と一緒に視聴することになっている。この保護者教育プログラムを進めながら、専門医療機関と連携し、補聴器の試聴や選定、聴力測定(BOA, COR)、身体障害者手帳や難聴児補聴器購入助成事業の利用手続き等のサポートを行っている。また、先輩保護者や補聴器を装用した同年齢の子どもとの出会い、本校幼児児童生徒の様子の見学、ロールモデルとして成人聴覚障害者との出会いなども計画的に行っている。保護者教育プログラム終了後は、療育機関である本校とオリブ園の両方を保護者に見学してもらい、保護者に療育機関を選択してもらうようにしている。

本校の早期支援プログラムでは、個別指導と集団指導の場を用意している。個別指導では、保護者の不安な思いを受け止めるとともに、きこえにくい我が子にどのように伝え、コミュニケーションを取

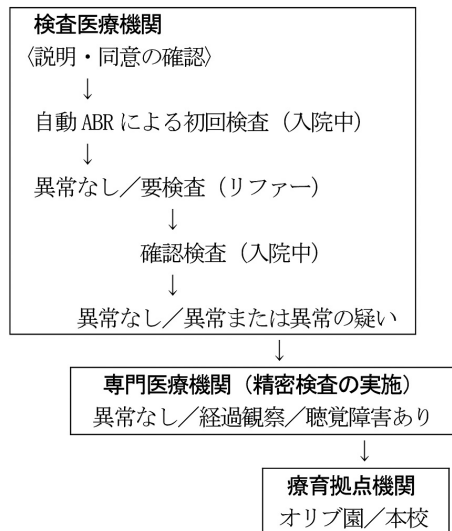


図8 秋田県における新生児聴覚検査事業と療育体制

ていけばよいのかを、親子の遊びや関わり、療育担当者との話し合いを通して学べるようにしている。同時に補聴器装用支援や聴力測定などの聴覚管理、手話学習なども行っている。集団指導では、歌遊びや音遊び、季節行事、制作活動などを親子で楽しんでもらうとともに、保護者講座として手話学習や難聴擬似体験、さらに先輩保護者の体験談を聞いてもらうことなどを行っている。利用頻度はケースに応じて週1回、月1回、2～3ヶ月に1回などとなっている。

専門医療機関との連携として、本校での支援状況、聴力測定等の結果、補聴器装用状況の報告などを定期的に行っている。重度難聴で人工内耳適応基準に該当するケースについては、主治医や担当言語聴覚士との連絡を密にし、保護者へ関連情報を提供するなど人工内耳選択に関する支援も行っている。また、紹介を受けたケースについて、年1～2回、主治医や担当言語聴覚士とのケースカンファレンスを行い、情報共有や今後の方針等を確認している。

##### 2) 幼児教育相談(3～5歳児)

就学前の教育相談として3～5歳児の幼児教育相談も行っている。乳幼児教育相談で2歳まで継続支援を行い、基本的には本校幼稚部への入学を勧めている。しかし、居住地が遠方であったり、保護者の勤務状況から送迎が難しかったり、他機関での療育を優先したりするなど、種々の事情で幼稚部に入学

できないケースが存在する。また、地域の幼稚園や保育園に在籍する例や、後発性や進行性難聴などで幼児期に難聴が見つかる例もある。そのため、相談内容は乳幼児教育相談内容を基本としながら、発達段階に応じた支援や就学に向けた情報提供、各種検査の実施などを行っている。利用頻度は乳幼児教育相談と同様となっている。

## 2 新たな早期支援プログラム

聴覚に障害のある子どもの心身の発達及び聴覚言語発達において、特に母子の愛着関係を基盤とした親子のコミュニケーションが重要であることから、これまでは母親を中心とした支援を進めてきた。しかし、研究Ⅰの実態調査で明らかとなったように、共働き家庭の増加や保育園等の利用の増加といった実情を踏まえ、母親を含めた家族全体、あるいは保育園等の担当者を子どもの重要なコミュニケーションパートナーと捉え直し、支援対象を拡大する必要があると考えた。そこで、これまでの早期支援プログラムを見直し、新たな支援を平成28年4月から試行することとした。具体的には、以下に示す合同保育と保育園への訪問のあり方について見直した。

### 1) 合同保育の見直し

これまでは、平日に母子での個別指導を基本としながら、定期的に集団保育や、ケースに応じた家族支援を行ってきた。しかし、集団保育を「土曜日」に設定することで、平日参加できない、遠方で参加できない家族が集うことができ、母親一人が頑張るのではなく、家族で共に取り組むきっかけとなるのではないかと考えた。また、家族同士が出会い、相互に情報交換する場にもなり、家族間の相互支援としてのピアカウンセリングも期待できると考えた。そこで、これまでの個別指導に加え、表2に示した合同保育を行う支援プログラムに見直した。

実施には、乳幼児教室担当者2名が中心となり、他に兄弟姉妹の安全面を考慮して、きこえとことば支援センター所属の教諭複数名も手伝う形をとった。

#### a) 0～2歳児グループの実践

平成28年度は6回、平成29年度11月までに3回実施した。年度当初に年間の実施日を連絡したところ、毎回4～5家族、総勢20名ほどが集まった。父母揃っての参加、兄弟姉妹を含めた家族全員での参加、さらに祖父母の参加があった。

子どもたちにとっては家族以外で初めて見る大人

表2 早期支援プログラム「合同保育」

目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平日勤務や遠方在住の家族が参加できるようにする。</li> <li>・祖父母や兄弟姉妹を含む家族で集い、活動することで話題を共有できるようにする。</li> <li>・家族同士や当事者（聴覚障害教員）との出会いの場とする。</li> </ul>
対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0～2歳児グループ</li> <li>・3～5歳児グループ</li> </ul>
実施日	月1回の「きこえとことば支援センター」の土曜相談日に実施
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0～2歳児グループ 歌遊び、音遊び、ふれあい遊び、季節行事 保護者講座（手話講座、難聴疑似体験など）</li> <li>・3～5歳児グループ 歌遊び、音遊び、ゲーム遊び、絵本など 保護者講座（先輩家族の体験談）</li> </ul>

が大勢いることから、活動の前半は父親や母親に抱っこしてもらい、ゆったりと活動するところから始めた。歌遊びや音遊び、ふれあい遊びでは、教師が最初に子どもたちの興味を引くような働きかけを行い、遊び方や子どもへの見せ方などのモデルを示すようにし、その後、親子で関わりながら遊べるよう配慮した。活動の後半は子どもたちも場に慣れ、自分から玩具を取りに行ったり、平行遊びをしたりするようになった。保護者同士も回を重ねると顔見知りになり、他の子どもに声をかけて一緒に遊んだり、保護者同士で会話をしたりする様子がみられた。

保護者講座では、本校の聴覚障害教員に毎回協力してもらい、手話講座を実施した。自己紹介などの基本的な表現や、家庭で子どもとのやりとりで使用してほしい表現を中心に取上げた。個別指導の中でも母親が手話を学ぶ時間を設けているが、合同保育で家族一緒に手話表現に取り組むことで、家族皆で使い始めるきっかけになったようである。特に兄弟姉妹がいる場合には兄や姉の覚えが早く、難聴のある下の子と遊ぶ場面で使うようになり、保護者がそれに刺激されて家族で取り組むようになったという例もあった。

#### b) 3～5歳児グループの実践

平成29年11月に初めて取り組んだ。このグループ

は、特に遠方在住の家族が多いため、実施の2～3ヶ月前から参加の確認をし、5家族計15名が参加した。

幼児の活動は挨拶や呼名、歌遊び、音遊び、椅子取りゲーム、絵本の読み聞かせなどを行った。活動の前半は恥ずかしがる子どももいたが、徐々に場や活動に慣れ、表情よく遊ぶ姿がみられた。

保護者講座では、本校乳幼児教室利用後に幼稚園に入学し、現在地域の小学校の難聴学級に通っている子どもの両親を講師として迎え、これまでの体験談を話してもらった。保護者に、今、そしてすこし先の養育のイメージを具体的に持ってもらい、就学までに必要なことを家族で考えることをねらった。講師の両親からは、子どもの難聴発見から補聴器装用、療育開始、人工内耳の選択と手術、幼稚園での取組、就学に向けて取り組んだことや現在の状況について、経過を追いながら話をしてもらった。また、幼稚園時代に毎日取り組んだ絵日記や行事のしおり、人工内耳手術の前後に親子で使った写真カードなども見せてもらった。参加した保護者からはその場でたくさんの質問が出された。

合同保育後、ある母親から「我が子が自分以外に補聴器や人工内耳をつけている友達を見て、“あの子はピンクの補聴器をしていたね”と関心を持っていた。ちょうど自分と周りの友達との違いに気付き始めていた時期だったので、ありがたかった。」との感想が聞かれた。

## 2) 保育園訪問の見直し

これまでの早期支援においても、保育園や幼稚園、他の療育機関を併用しているケースについては、保護者と相談の上、必要に応じて在籍園を訪問してきた。しかし、近年共働きの家庭が増えるにつれ、子どもが1歳前後の時期に復職する母親の例が増加してきた。この時期は、子どもが補聴器を常時装用できるようになったばかりか、あるいは常時装用に至る前であることがほとんどであり、補聴器が必要だと分かっているにもかかわらず大変苦勞する頃である。家庭でこうした状況であると、保育園への申し込みの際、難聴のある我が子を受けて入れてもらえるのか、補聴器装用に難色を示されるのではないかと不安を抱えている例がほとんどである。母親自身についても、子どもの難聴が分かり、乳幼児教室に通い始め、ショックや不安を抱えながらもようやく子どもとのかかわり方を学び始める頃である。また、母親が復職すると、毎週休みを取ることが難し

くなり、来校回数が減る傾向も出てきた。こうした状況から、復職した母親に対し、それまで乳幼児教室で行ってきただけの丁寧なかかわりを求めたり、記録や絵日記に取り組んでもらったりといったプログラムは現実的に難しいことが分かってきた。

そこで、これまで入園後に行っていた保育園への訪問を母親の復職前後にも行うことにし、復職を予定している母親に対し、入園申し込みをする際に、保育園利用開始前後に本校担当者が訪問し、必要な情報提供ができることも伝えてもらうよう説明することとした。未だ不安な時期にある母親をサポートしつつ、保育園担当者に難聴児の養育の重要性や配慮点を理解してもらうことで、子どもが長く生活する保育園の環境を整えることができ、保育担当者も難聴児の重要なコミュニケーションパートナーになれるのではないかと考え、実施することとした。

保育園訪問の実施に当たっては、復職を予定している母親だけでなく、すでに保育園等を利用している母親にも希望を募り、母親と訪問時期や内容などを相談した上で進めることとした。訪問に当たっては、保護者を通して園に訪問の了解を取ってもらい、その後、担当者同士で期日や時間帯、内容などの調整をした。保育参観後の話し合いの時間では、保育担当者だけでなく、可能な範囲で加配担当や園長にも同席してもらった。個人情報については保護者から了解をもらい、本校と保育園の双方で管理することを確認した。

保育園等訪問の目的、内容、日程は表3に示したとおりである。

乳幼児及び幼児教育相談を利用している対象児のうち、保育園や幼稚園などを利用している例は、平成28年度は15例、平成29年度は14例であった。そのうち実際の訪問は、平成28年度は7カ所（県北部2、県中央部4、県南部1）、平成29年度は11月までに6カ所（県北部3、県中央部3）であった。母親の復職時期に訪問したのは、平成28年度が2カ所、平成29年度は1カ所であった。それ以外は保護者や保育園等からの希望を受けて訪問した。

実際に訪問してみると、どの園も丁寧に対象児に関わっていることが分かった。保育担当者との話し合いでは、難聴児の受け入れが初めてであることが多く、難聴児との関わり方、環境面の配慮（騒音、打楽器などの取り扱いなど）、言語面の遅れに関す

表3 早期支援プログラム「保育園等訪問」

目的
<ul style="list-style-type: none"> <li>・在籍園の担当者に対し、難聴や補聴機器、難聴児の養育に関する情報を提供する。</li> <li>・対象児の在籍園での様子を観察し、本校での指導の参考とする。</li> <li>・担当者との情報交換を行い、今後の連携を依頼する。</li> </ul>
内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育参観、情報交換</li> <li>・対象児のきこえや補聴機器、難聴児への関わり方、配慮点等の説明</li> <li>・本校でのこれまでの支援状況の説明</li> <li>・今後の連絡の取り方などの確認</li> </ul>
日程
1時間半～2時間程度（保育参観1時間程度、話し合い30分～1時間程度）

る質問が多く出された。また、登降園時に母親と話す時間がなく、なかなか情報が得られずに困っていたという話もあった。

保育担当者への助言としては、乳幼児期の子どもへの関わり方そのものは、難聴児にとっても分かりやすく、安心してコミュニケーションが取れる関わりであることから、基本的には今まで通りの対応でよいこと、加えて子どもに話しかける際は正面から、担当者の顔が見えるようにすること、一斉指示の場面では聞き取りが不十分であるため、伝え直しをするなどの配慮点を説明した。補聴機器の取り扱いや管理については、実際に対象児が使用している機器やデモ器を用いて、機器の特性や限界、装用や管理方法を説明し、資料を添えた。今後の連携についても、要請に応じて訪問できること、電話などで連絡や相談ができることを確認した。また、これまでの本校での支援状況や、保護者の不安な思い、本校や専門医療機関への定期通院の労力などを伝え、双方で保護者を支えていくことも確認した。

復職を希望する母親に対して、本校担当者が保育園訪問できることを伝え、「ぜひお願いします」と訪問の依頼を受けることが大半であった。また、保育園を訪問したことで、個別指導中に、保護者の方から保育園に関する話題が出されるようになり、「最近、園の先生が手話を使ってくれるようになった」「補聴器についての質問があった」「行事で成長を感じた」など、保護者が安心して子どもを預けている様子が伺えるようになった。保育園からは、訪

問後に2回目の訪問依頼や電話での相談が複数カ所からあった。こうしたことから、復職時に合わせた保育園訪問は、難聴児の養育環境を整えるとともに、不安な時期にある母親を支える支援として有効と考えられた。

### 3 早期支援プログラムの充実に向けて

#### 1) 合同保育について

土曜日に開催したことで、これまでの合同保育に比べ、夫婦で、あるいは兄弟姉妹を含めた家族での参加が増えた。また、個別指導で母親が家庭内で不安に思っていることを自ら話したり、父親や兄弟姉妹、祖父母の話をしたりするなど、保育だけでは見えない家庭の様子が少しずつ分かるようになった。家族の問題を母親一人が抱えることのないよう、個々の事情に合わせた更なる支援の充実が必要である。

合同保育実施後、どの保護者も「また参加したい」と話し、保護者同士で連絡を取り合ったことや病院で会った際に話をしたことなどが多く出されるようになった。また、人工内耳を検討している家族に、手術を経験した保護者との話し合いの場を設けた際、前半は教師が進行したが、後半は家族同士で話を展開するようになり、我々だけでは支えることのできない面を家族同士の関係が繋いでくれ、合同保育がピアカウンセリングの場になった。

今年度初めて試行した3～5歳児グループの合同保育についても、当初の予想よりも多くの参加があった。木島らが(2016)が指摘するように、一般に難聴児は早くて年中か年長児の頃、遅くても小学生の時期に自身の障害に気が付き始め、「どうして私(ぼく)だけきこえないの?」「どうして私(ぼく)だけ補聴器(人工内耳)をつけているの?」と保護者に尋ねるようになる。子ども自身の障害認識は、保護者自身の障害の捉えが大きく影響すると言われている。個別指導の中では、子どもの実態を見ながら、保護者に子どもから障害について尋ねられたときにどう答えるのかを投げかけ、情報提供をしながら一緒に考える時間を設けるようにしてきている。合同保育においても、保護者講座に子どもの発達段階や就学に向けた内容などを取り入れるなど、その時々に必要な情報を提供できるよう、内容をさらに充実させていく必要がある。

以上のように、今回の試行から土曜日に合同保育を実施することの有効性が確認できた。今後も多く



の家族が参加できるよう、支援プログラムの更なる充実を図りながら、開催の継続に努めたい。

## 2) 保育園訪問について

共働きの家庭の増加に伴い、これまで実施してきた保育園訪問を、母親の復職時期に合わせた形と、保護者や保育園に希望を募る形で試行した。実際に訪問すると、どの園でも丁寧なかかわりがなされており、保育環境の改善にも協力的であることが分かった。保育担当者も難聴児にとっての重要なコミュニケーションパートナーとしての役割が期待できると実感している。また、保育園訪問は保育園側にとって、難聴や難聴児の養育、保護者支援の重要性などについて理解を深める機会となり、多忙な母親を支える有効な支援となり得ることも分かった。ただし、子どもの成長に合わせ、その時々に必要な環境を整えていくにはさらなる連携が必要だと考える。保護者にも、子どもを預けるだけでなく、発達段階や成長過程のそれぞれの時期に、家庭生活と園生活の両方を整えていく重要性を理解してもらい、できるところから取り組んでもらう必要がある。そのためは、保護者、保育園、そして本校の三者が、これまで以上に連携を図っていくことが求められている。

保育担当者との連携では、積極的に本校との具体的な連携を希望される園がある。たとえば、人工内耳装用児の受け入れが初めてで、保護者も養育に熱心であった例では、本校を含めた三者でやりとりできるような連絡票を用いた支援を試行した。連絡票には、保育園担当者からは園での本児の様子や質問を、保護者からは今週の様子や気になることなどを記入してもらい、提出してもらった。これに、乳幼児教室担当者が、本校での子どもの様子も交えながら、コメントする形をとった。連絡票のやりとりは保護者に仲介してもらった。

実際に使用してみて、保育園からは行事や日々の保育場面での質問が寄せられた。それに対し、たとえば遠足の事前指導については絵に文字を添えた掲示を提案、運動会でのピストル音については、いつ、誰が、どこで鳴らすのか、どんな音がするかを事前に本児に伝え、本児の驚いた気持ちや嫌な気持ちなどを受け止めつつ、すぐに終わること、大丈夫であることを伝えることなどを提案した。保護者からは普段のやりとりや家庭で取り組んだことは遊びなどでの保護者の気付きなどが綴られ、保護者の気付き

や働きかけに対する意味づけや新たな働きかけの提案をすることができた。また、この内容を三者で共有できた点もとても有効であった。

こうした連携を積極的に希望する園がある一方、保育の現場が多忙なため、連絡票のような新たなツールの活用が難しい例もある。そういった場合は、母親に提出してもらっている記録の中に、園の連絡ノートから子どもの様子を抜粋してもらい、母親を介して保育園での様子を聞き取ったり、本校での様子を伝えてもらったりするなど、できるところから取り組むようにしている。保育園との連携についても、個々のケースに合わせ、現実的な連携の工夫を図っていくことが今後とも必要である。

また、保育園等への訪問は全県に渡り、予算や人員が限られていることから、今のところ各園について年1回の訪問にとどまっている。難聴の子どもの養育環境を整え、母親を支えることは重要な支援となることから、今後も難聴児に関わる人を繋ぎ、難聴や難聴児の養育に関する理解を共有すること、いつでも連絡が取れ、相談できる環境を作り、維持していくことに努めたい。

## IV まとめと今後の課題

本校での最近の早期支援児の実態調査を行い、実情に合わせた形の早期支援プログラムとするため、これまで行ってきた合同保育と保育園訪問を見直し、試行した。研究Ⅰの実態調査から、新スクの高い受検率により早期発見が実現し、その後の早期療育に結びついていることが明らかとなった。また、聴覚障害以外の障害を併せ有する例も多いことが分かった。したがって、子どもの全体発達や聴覚言語発達の評価、母子コミュニケーション支援などの乳幼児期における支援に加え、他の障害を併せ有する子どもや家族に対する個別かつ専門的な対応が求められていた。

保護者の稼働状況は、6割の家庭で、共働きであることが分かった。母親の稼働の増加といった養育環境の変化に加え、重度・重複障害児の増加から、子どもの養育をこれまでの母親だけに求めるといった支援の枠組みでの対応は難しくなってきた。家族や保育担当者などとの連携が今後さらに重要になると言える。

研究Ⅱでは、最近の養育環境の変化の現状を踏まえ、母親を含めた家族、保育担当者との連携によっ

て子どものコミュニケーションパートナーの拡大を目指し、合同保育と保育園等への訪問を見直し、試行した結果を検討した。

合同保育については、夫婦や家族での参加が増えたこと、継続参加を希望する保護者が多かったことから、土曜日実施への一定の評価を得た。個別指導においても家庭内の話題が多くなるなど、家族で集う機会を設けたことが、母親を含めた家族をコミュニケーションパートナーとするきっかけになったのではないかと考える。また、土曜日実施により、家族同士が出会う場、地域に点在する難聴児とその家族を繋ぐ場になっていた。難聴児の成長発達について、長期的な視点からの支援や情報提供が求められることから、合同保育がピアカウンセリングの場となるよう、今後も内容を充実させ、継続実施に努めたい。

保育園等への訪問については、どの園も協力的であったことから、難聴や難聴児の養育について積極的に情報提供し、理解を得ていくことが重要である。また、難聴児の成長に合わせ、その時々に必要な環境を整えていくには密な連携が必要である。しかし、在籍園は全県に点在するため、年1回の訪問にとどまっている現状にある。今後も在籍園訪問で顔を合わせた連携と支援を継続し、いつでも連絡が取れる関係を作るとともに、現実的に可能な方法での連携や支援の工夫を探っていくことが求められている。

## 文 献

- 新井敏彦・武田 篤 (2007)：秋田県における新生児聴覚スクリーニング事業開始後の支援対象児の変化に関する実態調査。秋田大学教育文化学部教育実践研究紀要, 29, 27-33.
- 金山千代子 (2002)：母親法－聴覚に障害がある子どもの早期教育－。ぶどう社
- 河崎佳子 (1999)：聴える親と聴えない子。村瀬嘉代子 (編) 聴覚障害者の心理臨床。日本評論社 pp.121-145.

木島照夫・菅原仙子・岡野敦子 (2016)：難聴児はどんなことで困るのか？－豊かな心とことばを育むために－。難聴児支援教材研究会

水野知美・佐藤輝幸・高橋 辰・石川和夫 (2015)：当科における新生児聴覚スクリーニング13年間の検討。Audiology Japan 58, 638-647.

日本耳鼻咽喉科学会 福祉医療・乳幼児委員会 (2016)：新生児聴覚スクリーニングマニュアル－産科・小児科・耳鼻咽喉科医師、助産師・看護師の皆様へ－。日本耳鼻咽喉科学会

武居 渡 (2016)：聴覚障害児教育をめぐる環境の変化とろう学校の課題。障害者問題研究 44(1), 26-31.

## Summary

Parent-child communication based on mother-child attachment has been considered important in hearing-impaired infants. In early childhood educational counseling at special needs schools for hearing-impaired children, interventions have been provided based on the mother-child relationship. However, due to changes in the childrearing environment, it has become difficult to provide support that relies on only mothers as communication partners for hearing-impaired infants. Therefore, the current situation and trends in early childhood education counseling at one school were investigated in the study. Based on the results, an early intervention program is proposed that involves other family members and caregivers who look after children at nursery schools and other institutions.

**Key Words** : hearing impairment, early childhood educational counseling, early intervention

(Received November 27, 2017)