

令和2年度障害者総合福祉推進事業

難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査研究
事業報告書

令和3年3月

PwC コンサルティング合同会社

概要

【事業の目的】

近年の難聴児・ろう児を取り巻く環境の急激な変化を踏まえ、我が国における取組の現況を知り、周知していくことが今後の難聴児・ろう児支援のためには重要であると考えられる。これを踏まえ、本事業では下記2点を目的とした。

- ①難聴児・ろう児を対象とした児童発達支援センター・事業所や放課後等デイサービスないしは人工内耳実施病院等における療育プログラムや評価指標に関する実態を把握する。
- ②上記の実態把握調査を踏まえ、乳幼児期や学齢期の難聴児・ろう児の療育における言語発達に着目して、地方公共団体（以下、自治体とする）における支援の枠組みや、療育機関等における支援の内容・評価指標等の実態を把握するとともに、それを踏まえた、難聴児・ろう児の言語発達のための療育の質の向上に資するための行政機関、医療機関、福祉事業所、教育機関による多機関連携に関する好事例を収集し取りまとめる。

【調査方法】

目的の達成のため、下記3つの調査を実施した。なお、調査設計や分析にあたっては、有識者による検討委員会から助言を得ながら検討を進めた。

- ①自治体（都道府県、政令指定都市、中核市の127団体）を対象とした質問紙調査
- ②医療機関（全国の人工内耳手術、精密聴力検査、または療育を行う病院・診療所の耳鼻咽喉科等の219団体）、福祉事業所等（児童発達支援事業所等の134団体）を対象とした質問紙調査
- ③医療機関、福祉機関、教育機関、行政機関等が前向きに連携して難聴児・ろう児支援を行っている5地域を対象としたヒアリング調査

【調査・検討結果】

調査①②③の結果は下記の通りであった。

- ①自治体において、多機関連携を把握・援助する際に中心となる部署が定まっていなかったことがわかった。特に、市町村においては、地域の難聴児・ろう児支援における各機関連携について、把握していない自治体が多かった。
- ②事業所と医療機関では、支援にあたって担う役割が異なっていた。言語発達評価については、就学前の児童を対象とした検査の実施割合が高い一方、小学校高学年を対象とした検査の実施は限られていることがわかった。事業所と医療機関は、特に地域の小学校の通常の学級に在籍する難聴児・ろう児の支援の受け皿となることが期待されるが、小学校高学年の支援については、課題があると考えられた。多機関連携については、事業所よりも医療機関の方が連携を積極的に行っていることや、

事業所と医療機関の双方において、行政機関との連携は他の機関の連携と比較して弱いことがうかがえた。

- ③ 5 地域の事例を、専門職連携教育（InterProfessional Education：IPE）、多職種連携（InterProfessional Work：IPW）という概念に鑑みると、広島県、札幌市、長野県、岡山県での取組については、多職種・多機関が集まって情報交換をしたり、学びあったりする点において IPE を体現していることが読み取れた。また、札幌市、長野県での取組からは、多職種・多機関連携で得た知見が実際の支援現場で活かされているという声も聴かれ、IPW が実現されていると言えた。

【考察】

今後、難聴児・ろう児支援において行政が注力すべきこととして、多職種・多機関連携を一層推進すること及び保護者支援の充実が挙げられる。多職種・多機関連携については、地域の社会資源を活用し効果の高い支援に繋げるために、専門職連携教育（IPE）から、さらに多職種連携（IPW）に進めていくことが望ましいと考えられた。なお、専門職連携教育を開始する場合、課題意識を持つ支援者を中心とする支援者主導型と、行政主導型の2通りがあり、地域の状況に合わせた方法を検討することが求められる。保護者支援については、質問紙調査及びヒアリング調査において、その課題や行政への要望として複数の意見が挙げられた。具体的な取組内容としては、子どもを適切な支援に繋げるための情報提供、保護者向けの相談窓口の設置、適切な支援を提案するコーディネーターの配置、保護者や当事者を含めた情報交流の場の設置などが考えられた。

目次

1. 事業目的と方法	1
(1) 背景・目的	1
(2) 事業概要・方法	3
(3) 本事業における調査のポイント	8
2. 質問紙調査	9
(1) 実施概要	9
(2) 集計結果	11
3. ヒアリング調査	90
4. 考察	92
(1) 各機関における難聴児・ろう児支援の実態	92
(2) 多職種・多機関連携の実態	97
(3) 今後の難聴児・ろう児支援のあり方	101
付録	103
付録1 自治体調査票	104
付録2 医療機関調査票	116
付録3 事業所調査票	136
付録4 主な言語評価指標に関する説明	156
付録5 モダリティに関する説明	158
付録6 難聴児・ろう児支援のための多職種・多機関連携に関する好事例集	159

1. 事業目的と方法

本章では、本事業の背景と目的、目的を達成するための方法について記載する。

(1) 背景・目的

①背景

厚生労働省及び文部科学省の副大臣を共同議長とする「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」チームでまとめられた報告（令和元年6月24日）において、保健・医療・福祉・教育の連携に係る課題や保護者支援に係る課題等が示された。この結果を受け、同報告には、厚生労働省及び文部科学省が実施する具体的な取組として、自治体における「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」や「難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮）」の策定促進、新生児聴覚検査実施体制の整備、難聴児支援のための中核機能の強化といったものが盛り込まれている。

このような動きの背景にあるのは、新生児聴覚スクリーニングによる難聴児・ろう児の早期発見、補聴器、人工内耳の発展及び手話の社会的認知の改善等、難聴児・ろう児を取り巻く環境の、近年における急激な変化である。このため、自治体における対応を考えるためには、我が国における取組の現況を知り、これを周知していくことが、今後の難聴児・ろう児支援のためには重要であると考えられる。

難聴児の言語発達¹のための評価指標については、先行研究（厚生労働省感覚器障害戦略研究）により開発された日本語発達のための評価指標「ALADJIN（Assessment of Language Development for Japanese children）」等の研究がおこなわれている。しかし、こうした指標が病院での臨床や、事業所での療育の現場でどのように生かされており、どのように支援が行われているかについては、十分に把握できていないのが実態である。また、先行研究では手話については言及しておらず、手話を用いて日本語発達をもたらし療育についても、実態を十分把握できていない。さらに、こうした病院・事業所における活動が自治体からどのような支援を受け、また教育機関などの他の施設とどのように連携しているかについてはいまだ明らかになっていない。

②目的

以上の背景から、本事業では、難聴児・ろう児を対象とした児童発達支援センター・事業所や放課後等デイサービスないしは人工内耳実施病院等における療育プログラムや評価指標に関する実態を把握することを目的とした。

さらに、それらの実態把握調査を踏まえ、乳幼児期や学齢期の難聴児・ろう児の療育における言語発達に着目して、自治体における支援の枠組みや、療育機関等における支援の内容・評価指

¹ 本事業報告書においては、言語発達とは、音声、読話、文字、キュード・スピーチ、指文字、手話など多様な手段による言語（手話言語を含む）の発達を指している。

標等の実態を把握するとともに、それを踏まえた、難聴児・ろう児の言語発達のための療育の質の向上に資するための行政機関、医療機関、福祉事業所、教育機関による多機関連携に関する好事例を収集し取りまとめることを目的とした。

(2) 事業概要・方法

本事業は以上の目的を達成するために、自治体、医療機関、福祉事業所（児童発達支援事業所等）²を対象とした質問紙調査を実施するとともに、医療機関、福祉機関、教育機関、行政機関等が連携して難聴児・ろう児支援を行っている地域を選定してヒアリング調査を行った。これらの調査内容や結果を考察するため検討委員会を組織し、助言等を得ながら進めた。

①検討委員会

難聴児・ろう児支援に関する有識者、当事者又は保護者に関する団体、言語聴覚士等専門職で構成される有識者委員会を設置し、4回の検討会を実施した。

ア. 検討委員会委員

検討委員会委員は次のとおりである。なお、座長には福島氏が就任した。

図表 1 検討委員会委員

氏名	所属
大沼 直紀	国立大学法人筑波技術大学 名誉教授
小中 栄一	全日本ろうあ連盟 機関紙部長
城間 将江	国際医療福祉大学大学院教授
高岡 正	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 元理事長
武居 渡	金沢大学 人間社会研究域 学校教育係 教授
問田 直美	社会福祉法人岡山ろうあ児援護協会岡山かなりや学園 園長
◎福島 邦博	医療法人さくら会 早島クリニック 耳鼻咽喉科皮膚科 院長
村野 一臣	全国聾学校長会 会長、東京都立立川ろう学校 統括校長

（五十音順、敬称略、◎は座長）

² なお、当初教育機関（特別支援学校等）への調査の実施も想定されたが、類似の既存の調査があることや教育機関の負担を考慮し、実施しないこととした。

検討委員会オブザーバーとして次の方が参画した。

図表 2 検討委員会オブザーバー

氏名	所属
川口 貴大	文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 課長補佐
庄司 美千代	文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特別支援教育調査官
伊藤 香葉 (令和2年7月末で異動)	厚生労働省 障害保健福祉部 企画課 課長補佐
伊東 法之 (令和2年8月末で異動)	厚生労働省 障害保健福祉部 企画課 課長補佐
藤田 亮 (令和2年8月より担当)	厚生労働省 障害保健福祉部 企画課 課長補佐
平田 菜摘 (令和2年9月より担当)	厚生労働省 障害保健福祉部 企画課 課長補佐
太田 早紀 (令和2年9月より担当)	厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 企画課企画法令係

(敬称略)

本事業実施事務局は下記の通りである。

図表 3 事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
大瀬 千紗	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
池田 真由	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 アソシエイト
赤田 紗和子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部

イ. 検討委員会開催状況

全4回の検討委員会は、新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、会議は原則オンライン開催とした。なお、厚生労働省及び事務局は弊社会議室に集合し、会議を開催した。また、要約筆記者、手話通訳者に参加してもらい、情報保障について、当事者の意見を踏まえ対応した。

図表 4 委員会議題

開催日	主な議題
第 1 回 令和 2 年 7 月 15 日	・ 委員紹介 ・ 事業概要説明 ・ 事業所・病院・自治体のアンケートの概要説明 ・ 好事例集の概要説明
第 2 回 令和 2 年 9 月 25 日	・ 調査の目的と全体像説明 ・ 事業所・病院・自治体アンケート調査項目の検討 ・ ヒアリングの目的確認 ・ ヒアリング対象地域の検討
第 3 回 令和 2 年 12 月 17 日	・ 事業所・病院・自治体アンケートの集計結果報告 ・ ヒアリング結果中間報告 ・ 好事例集ドラフト共有と深めるべき視点の検討 ・ 報告書章立ての検討
第 4 回 令和 3 年 2 月 16 日	・ 事業所・病院・自治体アンケートの分析検討 ・ 好事例集ドラフトの共有 ・ 報告書記載内容の検討

②自治体に対する質問紙調査（自治体質問紙調査）

自治体の障害福祉担当部署に対し、メールにて Excel ファイルを送付する方式で質問紙調査を実施した。

図表 5 自治体に対する質問紙調査概要

調査対象	都道府県・政令指定都市・中核市 （127 団体） 障害福祉担当部署ご担当者様宛に送付
方法	厚生労働省より担当課（室）にメールにて Excel ファイルにて作成した調査票を送付し、調査票記載の上、弊社まで調査票を返信
調査期間	令和 2 年 10 月 20 日（火）より令和 2 年 12 月 8 日（火） ※締切日を過ぎた調査票も令和 2 年 12 月 21 日（月）まで受領した。

③事業所・医療機関質問紙調査（事業所調査、医療機関調査）

難聴児・ろう児支援を行っている事業所と病院に対し、郵送による質問紙調査を実施した。

図表 6 事業所質問紙調査概要

調査対象	難聴児・ろう児を支援対象とする全国の事業所等（134 団体） ³
方法	郵送調査 郵送により調査票を送付し、郵送により調査票を返信
調査期間	令和 2 年 10 月 15 日(木)より令和 2 年 12 月 8 日(金) ※締切日を過ぎた調査票も令和 2 年 12 月 21 日（月）まで受領した。

図表 7 医療機関質問紙調査概要

調査対象	全国的人工内耳手術、精密聴力検査、または療育を行う病院・診療所の耳鼻咽喉科（219 団体） ⁴
方法	郵送調査 郵送により調査票を送付し、郵送により調査票を返信
調査期間	令和 2 年 10 月 15 日(木)より令和 2 年 12 月 8 日(金) ※締切日を過ぎた調査票も令和 2 年 12 月 21 日（月）まで受領した。

④先進地域へのヒアリング調査

医療機関、福祉機関、教育機関、行政機関等が連携して難聴児・ろう児支援を行っている地域に対し、その実践例についてヒアリング調査を実施した。

なお、調査は新型コロナウイルス感染症拡大の状況に鑑み、訪問またはリモート会議システムによって行った。

図表 8 ヒアリング調査概要

調査対象	5 地域（札幌市、長野県、大阪府、岡山県、広島県） 検討委員会での検討を踏まえ 5 地域を抽出した
方法	訪問またはリモート会議システムを活用して実施
調査期間	令和 2 年 10 月 25 日（日）より令和 2 年 2 月 18 日（木）

⑤事業経過

本事業は令和 2 年 5 月 26 日に事業の内示を受け、令和 3 年 3 月 31 日まで、次の経過で事業を実施した。

³ 対象は、旧難聴幼児通園施設である児童発達支援センター、難聴児・ろう児を対象とする発達支援事業、難聴児・ろう児を対象とする放課後等デイサービス等を、インターネット検索等により抽出した。

⁴ 対象は、全国的人工内耳手術、精密聴力検査、または療育を行う病院・診療所の耳鼻咽喉科を、インターネット検索等により抽出した。

図表 9 事業経過

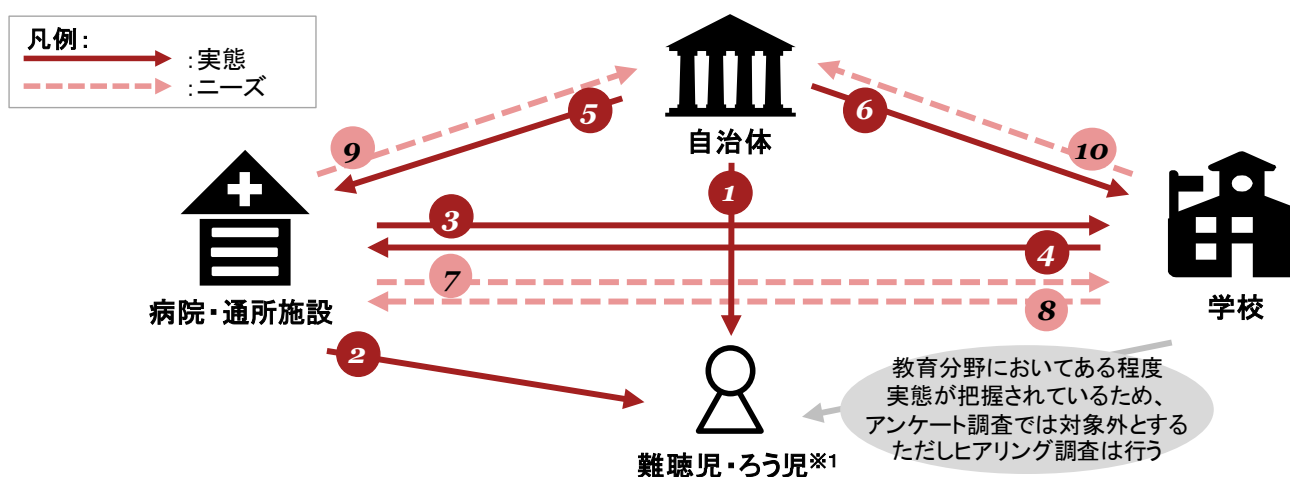
	事業実施状況	
令和2年6月		
7月	★第1回委員会	アンケート調査設計
8月		ヒアリング調査設計
9月	★第2回委員会	
10月		
11月		ヒアリング調査実査
12月	★第3回委員会	自治体、事業所、病院アンケート調査実査
令和3年1月		アンケート入力・集計
2月	★第4回委員会	ヒアリング結果まとめ
3月		事業報告書執筆

(3) 本事業における調査のポイント

本調査の目的は、医療・福祉・教育・行政分野の各支援機関における「実態の把握」と「ニーズの把握」に大別される。アンケート調査とヒアリング調査を組み合わせることで、下記の図表 10 で示すような①～⑩の実態・ニーズを把握した。

図表 10 アンケート・ヒアリング調査の目的と調査対象機関の関係図

実態把握	① 自治体が、難聴児・ろう児へ行っている支援実態の把握 ② 病院・通所施設が、難聴児・ろう児へ行っている支援実態の把握 ③ 病院・通所施設が、学校へ行っている協力実態の把握 ④ 学校が、病院・通所施設へ行っている協力実態の把握 ⑤ 自治体が、病院・通所施設へ行っている援助実態の把握 ⑥ 自治体が、学校へ行っている援助実態の把握
ニーズ把握	⑦ 病院・通所施設が、学校に求めている協力ニーズの把握 ⑧ 学校が、病院・通所施設に求めている協力ニーズの把握 ⑨ 病院・通所施設が、自治体に求めている援助ニーズの把握 ⑩ 学校が、自治体に求めている援助ニーズの把握



※1：本研究では、難聴児・ろう児を調査対象としたアンケートは実施していない。

2. 質問紙調査

本章では、自治体及び医療機関、事業所を対象とした質問紙調査の内容とその結果について詳細を記載する。

(1) 実施概要

調査項目及び調査票の回収状況について記載する。

①調査項目

検討委員会等での検討結果を踏まえ、次の項目について質問紙調査を実施した。

図表 11 調査項目（自治体調査）

ア. 自治体の基礎情報	・自治体名及び自治体区分 ・人口 ・難聴児・ろう児対象の福祉事業所数
イ. 難聴児・ろう児支援についての把握状況	・新生児聴覚スクリーニング検査の個別データの把握状況及び検査結果の他機関への提供の有無 ・新生児聴覚スクリーニング検査以外の難聴・ろうの発見についての把握状況及び他機関への提供の有無 ・精密聴力検査の把握状況 ・聴覚スクリーニング推進協議会設置の有無
ウ. 難聴児・ろう児の支援を行う各機関に対して自治体が行っている援助の状況	・難聴児・ろう児の支援を行う各機関に対して援助を行っているかどうか ・難聴児・ろう児の支援を行っている各機関がどのように連携しているかの把握状況 ・難聴児・ろう児の支援を行うにあたっての方針
エ. 難聴児・ろう児に対して自治体が行っている支援の状況	・想定ケースにおける、自治体による難聴児・ろう児支援
オ. 連携における課題及び特色ある取組	・どの成長過程でも切れ目なく支援する連携体制が重要と考えられている中で、自治体がその中核を担う上で課題に感じていること ・難聴児・ろう児を対象とした多機関連携についての特色ある取組

図表 12 調査項目（医療機関・事業所調査）

ア. 病院及び事業所の基礎情報	・病院・事業所名、所在地、設置者及び種類 ・通院・通所する難聴児・ろう児の詳細について
イ. 言語発達に関する指導方針	・言語発達の評価・言語支援についてどの程度行っているか、行っていない場合、その理由 ・【事業所のみ】具体的な言語指導方法やモデリティに対する方針について
ウ. 実施されている難聴児・ろう児への支援内容	・具体的な支援内容 ・コミュニケーションあるいは日本語発達に関するアセスメント（評価）の実施状況 ・手話への対応方針及び評価方法 ・【事業所のみ】家族への情報提供方法
エ. 他の医療機関や福祉施設、行政機関との連携・相互交流状況	・相互交流及び個別ケースに関して連携している他機関の種類 ・具体的な連携状況や方法、協力している場合はその具体的な内容 ・多機関連携について相談できる機関の有無 ・支援開始時と終了時の流れ
オ. 外部からの支援について	・支援時に必要と考える外部機関と期待する役割や具体的な支援内容
カ. 連携における課題及び特色ある取組について	・どの成長過程でも切れ目なく支援する連携体制が重要と考えられている中で、課題に感じていることや、国・都道府県等への要望 ・難聴児・ろう児を対象とした外部機関との連携についての特色ある取組

②回収状況

調査票の回収状況は次のとおりである。

図表 13 回収状況（自治体調査）

調査対象自治体	127 自治体	
回答者	回答数	96 自治体
	有効回答数	96 自治体
有効回答率	有効回答率	75.6%

図表 14 回収状況（医療機関・事業所調査）

	医療機関		事業所	
調査対象者	219 箇所		134 箇所	
回答数	調査回答事業所	78 箇所	調査回答事業所	59 箇所
	有効回答事業所	68 箇所	有効回答事業所	54 箇所
有効回答率	有効回答率	31.1%	有効回答率	40.3%

(2) 集計結果

以降より、自治体及び医療機関、事業所を対象とした質問紙調査の結果を記載する。

①自治体調査結果

ア. 自治体の基礎情報

回答を得た 96 自治体のうち、都道府県が 38 自治体、市町村が 58 自治体（政令市が 14、中核市が 44）であった。割合にすると 39.6%、市町村が 60.4%（政令市が 14.6%、中核市が 45.8%）であった。

人口規模で見ると、都道府県は 100 万人以上 300 万人未満の自治体から、市町村は 100 万人未満の自治体からの回答が最も多かった。

自治体における難聴児・ろう児を対象とする福祉事業所数を尋ねたところ、都道府県の 36 自治体が、市町村の 43 自治体が「不明」であるとの回答であった。

図表 15 回答自治体数

	回答数	%
都道府県	38	39.6
政令市	14	14.6
中核市	44	45.8
全体	96	100.0

図表 16 人口

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1,000,000 未満	58	60.4	8	21.1	50	86.2
1,000,000 以上 3,000,000 未満	28	29.2	22	57.9	6	10.3
3,000,000 以上 5,000,000 未満	3	3.1	2	5.3	1	1.7
5,000,000 以上	6	6.3	6	15.8	0	0.0
無回答	1	1.0	0	0.0	1	1.7
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

図表 17 難聴児・ろう児を対象とする福祉事業所数

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
0 か所	7	41.2	0	0.0	7	46.7
1 か所以上 10 か所未満	7	41.2	1	50.0	6	40.0
10 か所以上 20 か所未満	2	11.8	1	50.0	1	6.7
20 か所以上	1	5.9	0	0.0	1	6.7
全体	17	100.0	2	100.0	15	100.0
不明	79	-	36	-	43	-

イ. 難聴児・ろう児支援についての把握状況

難聴児・ろう児支援に関する多機関連携に関して、自治体が把握・援助する際に「中心となる部署」を尋ねたところ、都道府県、市町村の双方において「中心となる部署はない」という回答が最も多く、それぞれ 39.5%、53.4%であった。また、都道府県、市町村の双方において、「障害福祉課」の回答数及び「母子保健課」の回答数を、「その他」の回答数が上回っており、「その他」の主な内容は、「障害福祉課と母子保健課が連携している」「事業により異なる」であった。

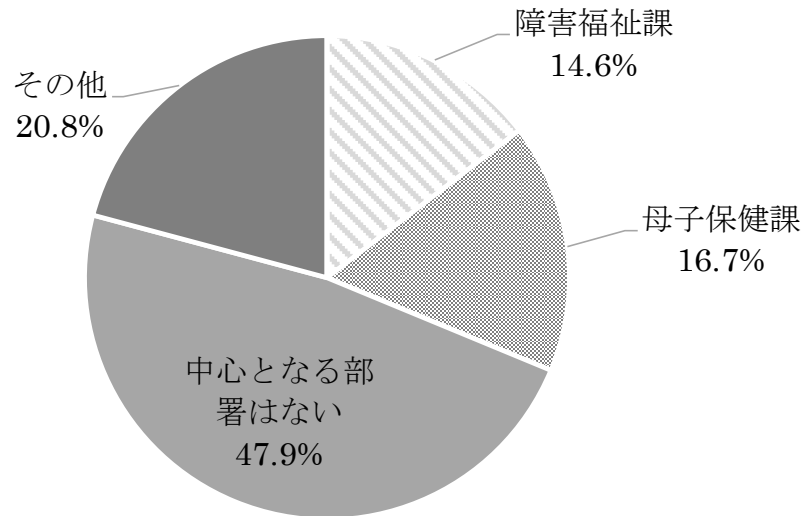
図表 18 多機関連携について把握・援助の中心となる部署

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
障害福祉課	14	14.6	6	15.8	8	13.8
母子保健課	16	16.7	7	18.4	9	15.5
中心となる部署はない	46	47.9	15	39.5	31	53.4
その他	20	20.8	10	26.3	10	17.2
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

※その他の主な回答

障害福祉課と母子保健課が連携
事業により異なる
不明

図表 19 多機関連携について把握・援助の中心となる部署の割合
(都道府県、市町村合計) (n=96)



新生児聴覚スクリーニングにおいて「要再検」となった人数を把握しているか尋ねたところ、都道府県で 73.7%、市町村で 81.0%が「把握している」との回答であった。

また、子どもごとに新生児聴覚スクリーニング結果を把握しているかを尋ねたところ、都道府県の 92.1%が「把握していない」と回答した一方、市町村では 84.5%が「把握している」との回答であった。

さらに、「子どもごとに新生児聴覚スクリーニング結果を把握している」と回答した市町村に、結果を共有してくれる機関、及び、結果の把握方法、把握のタイミングを尋ねた⁵。結果を共有してくれる機関は、「病院の産科・婦人科」が最も多く 67.3%で、次いで、「共有している機関はなく自治体自身が把握している」という回答が 20.4%で続いた。子どもごとの新生児聴覚スクリーニング結果の把握方法は、「新生児訪問の際の確認」が最も多く、77.6%であった。新生児聴覚スクリーニングの結果を把握するタイミングは、「その他」が最も多く、具体的には「乳幼児健診時」「償還払い申請時等」「出生連絡票の提出時」などが挙げられた。

図表 20 新生児聴覚スクリーニングにおいて「要再検」となった総人数の把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
把握している	75	78.1	28	73.7	47	81.0
把握していない	21	21.9	10	26.3	11	19.0
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

⁵ 都道府県においては、子どもごとに新生児聴覚スクリーニング結果を把握している自治体が3か所のみであったため記載を省略した。

図表 21 子どもごとの新生児聴覚スクリーニング結果の把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
把握している	52	54.2	3	7.9	49	84.5
把握していない	44	45.8	35	92.1	9	15.5
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

図表 22 子どもごとの新生児聴覚スクリーニング結果を共有してくれる連携機関
(複数回答)

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
病院の産科・産婦人科	36	69.2	3	100.0	33	67.3
病院の小児科	10	19.2	2	66.7	8	16.3
病院・診療所の耳鼻咽喉科	7	13.5	3	100.0	4	8.2
保健所	4	7.7	1	33.3	3	6.1
児童発達支援センター	1	1.9	0	0.0	1	2.0
保育所・幼稚園	1	1.9	0	0.0	1	2.0
市町村の母子保健の担当課	10	19.2	1	33.3	9	18.4
都道府県の母子保健の担当課	3	5.8	0	0.0	3	6.1
教えてくれる機関はなく、自治体自身（回答機関）が把握	10	19.2	0	0.0	10	20.4
その他	5	9.6	0	0.0	5	10.2
全体	52	-	3	-	49	-

図表 23 子どもごとの新生児聴覚スクリーニング結果の把握方法（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
連携機関からの指定の帳票による情報連携	34	65.4	3	100.0	31	63.3
連携機関からの電話やメール等による情報連携	5	9.6	2	66.7	3	6.1
連携機関からの電子データベース上での情報連携	1	1.9	0	0.0	1	2.0
保護者からの出生届提出時の母子健康手帳等での確認	6	11.5	2	66.7	4	8.2
新生児訪問の際の確認	40	76.9	2	66.7	38	77.6
乳児家庭全戸訪問での母子健康手帳等での確認	32	61.5	2	66.7	30	61.2
乳幼児健診の際の母子手帳での確認	32	61.5	2	66.7	30	61.2
その他	10	19.2	1	33.3	9	18.4
全体	52	-	3	-	49	-

※その他の主な回答

新生児聴覚検査健診票
償還払い申請時等の母子健康手帳や申請書類での確認
4 か月児健診の問診項目にあり

図表 24 新生児聴覚スクリーニング結果の把握のタイミング

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
新生児聴覚スクリーニングの結果が出るたび都度	10	19.2	3	100.0	7	14.3
決まった連携タイミング（月に1度など）	27	51.9	1	33.3	26	53.1
保護者から相談があったとき	9	17.3	2	66.7	7	14.3
新生児聴覚スクリーニング結果を共有してくれる連携機関から相談があったとき	9	17.3	2	66.7	7	14.3
その他	29	55.8	1	33.3	28	57.1
全体	52	-	3	-	49	-

※その他の主な回答

乳幼児健診時
償還払い申請時等
出生連絡票の提出
訪問時
決まったタイミングなし
新生児訪問時
乳児家庭全戸訪問時

子どもごとに新生児聴覚スクリーニング結果を把握している市町村⁶に、その結果を他の機関に連携することがあるか尋ねたところ、「連携することがある」との回答が28.6%であった。さらに、他機関に連携することがあると回答した市町村に、連携先⁷に期待することを尋ねたところ、「保護者への具体的な支援策のアドバイス」との回答が最も多く78.6%で、次に「聴力検査やきこえの評価」との回答が71.4%と続いた。

図表 25 新生児聴覚スクリーニング結果の他機関への情報連携の有無

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
連携することがある	16	30.8	2	66.7	14	28.6
連携することはない	36	69.2	1	33.3	35	71.4
全体	52	100.0	3	100.0	49	100.0

⁶ 都道府県においては、子どもごとに新生児聴覚スクリーニング結果を把握している自治体が3か所のみであったため記載を省略した。

⁷ 連携することがある場合の連携先については、特徴はみられなかった。

図表 26 連携先の種類（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
病院の産科・産婦人科	1	6.3	1	50.0	0	0.0
病院の小児科	3	18.8	1	50.0	2	14.3
病院・診療所の耳鼻咽喉科	3	18.8	1	50.0	2	14.3
保健所	2	12.5	2	100.0	0	0.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	1	6.3	0	0.0	1	7.1
児童発達支援事業所	1	6.3	0	0.0	1	7.1
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	3	18.8	1	50.0	2	14.3
聴覚障害の当事者団体	1	6.3	0	0.0	1	7.1
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	3	18.8	0	0.0	3	21.4
市町村の母子保健の担当課	3	18.8	1	50.0	2	14.3
市町村の障害福祉の担当課	1	6.3	1	50.0	0	0.0
都道府県の母子保健の担当課	3	18.8	1	50.0	2	14.3
都道府県の障害福祉の担当課	1	6.3	0	0.0	1	7.1
その他	4	25.0	1	50.0	3	21.4
全体	16	-	2	-	14	-

※その他の主な回答

特別支援学校(聾学校) における幼稚部

図表 27 連携先に期待すること（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
聴力検査やきこえの評価	12	75.0	2	100.0	10	71.4
補聴器装用・人工内耳のための支援	9	56.3	2	100.0	7	50.0
コミュニケーションの支援	8	50.0	1	50.0	7	50.0
ことばの発達の評価	8	50.0	1	50.0	7	50.0
学習の具体的な支援策のアドバイス	4	25.0	1	50.0	3	21.4
手話の指導	4	25.0	0	0.0	4	28.6
生活の支援	5	31.3	1	50.0	4	28.6
保護者への具体的な支援策のアドバイス	13	81.3	2	100.0	11	78.6
その他	1	6.3	0	0.0	1	7.1
全体	16	-	2	-	14	-

新生児聴覚スクリーニング以外の方法によって難聴・ろうが発見された子どもの人数を把握しているかを尋ねたところ、都道府県及び市町村の双方において「把握していない」との回答が多く、それぞれ 81.6%、94.8%であった。

次に、新生児聴覚スクリーニング以外の方法によって難聴・ろうが発見された個別の子どもの把握しているかを尋ねたところ、都道府県において「把握していない」との回答が多く、それぞれ 97.4%であったのに対し、市町村は 67.2%であり、逆に「把握している」との回答は 31.0%であった。

さらに、個別の子どもの把握している市町村⁸に、情報を共有してくれる機関、情報の把握方法、情報の把握タイミングを尋ねた。情報を共有してくれる機関は、「病院の小児科」が最も多く 50.0%であった。情報の把握方法は、「乳幼児健診の際の母子手帳での確認」が最も多く、50.0%であった。把握タイミングは、「連携機関から相談があったとき」が最も多く 77.8%であった。

図表 28 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された子どもの人数の把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
把握している	10	10.4	7	18.4	3	5.2
把握していない	86	89.6	31	81.6	55	94.8
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

図表 29 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された個別の子どもの把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
把握している	19	19.8	1	2.6	18	31.0
把握していない	76	79.2	37	97.4	39	67.2
無回答	1	1.0	0	0.0	1	1.7
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

⁸ 都道府県においては、新生児聴覚スクリーニング以外の方法によって難聴・ろうが発見された子どもの個別データを把握している自治体が 1 か所のみであったため、記載を省略した。

図表 30 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された個別の子どもについての情報を共有してくれる機関

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
病院の産科・産婦人科	5	26.3	1	100.0	4	22.2
病院の小児科	10	52.6	1	100.0	9	50.0
病院・診療所の耳鼻咽喉科	5	26.3	1	100.0	4	22.2
病院・診療所の上記以外の診療科	1	5.3	0	0.0	1	5.6
保健所	1	5.3	0	0.0	1	5.6
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	2	10.5	0	0.0	2	11.1
児童発達支援センター	2	10.5	0	0.0	2	11.1
児童発達支援事業所	1	5.3	0	0.0	1	5.6
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	1	5.3	1	100.0	0	0.0
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	1	5.3	0	0.0	1	5.6
通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級	1	5.3	0	0.0	1	5.6
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	1	5.3	0	0.0	1	5.6
保育所・幼稚園	3	15.8	1	100.0	2	11.1
市町村の母子保健の担当課	6	31.6	1	100.0	5	27.8
市町村の障害福祉の担当課	3	15.8	1	100.0	2	11.1
その他	4	21.1	0	0.0	4	22.2
全体	19	-	1	-	18	-

※その他の主な回答

保護者（家族）

図表 31 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された個別の子どもの把握方法（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
連携機関からの指定の帳票による情報連携	7	36.8	1	100.0	6	33.3
連携機関からの電話やメール等による情報連携	7	36.8	1	100.0	6	33.3
連携機関からの電子データベース上での情報連携	1	5.3	0	0.0	1	5.6
保護者からの出生届提出時の母子健康手帳等での確認	2	10.5	0	0.0	2	11.1
新生児訪問の際の確認	8	42.1	1	100.0	7	38.9
乳児家庭全戸訪問での母子健康手帳等での確認	7	36.8	1	100.0	6	33.3
乳幼児健診の際の母子手帳での確認	10	52.6	1	100.0	9	50.0
その他	8	42.1	1	100.0	7	38.9
全体	19	-	1	-	18	-

※その他の主な回答

保護者（家族）

図表 32 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された個別の子どもの把握のタイミング（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
結果がわかるたび都度	4	21.1	1	100.0	3	16.7
決まった連携タイミング（月に1度など）	3	15.8	0	0.0	3	16.7
保護者から相談があったとき	12	63.2	1	100.0	11	61.1
連携機関から相談があったとき	15	78.9	1	100.0	14	77.8
その他	8	42.1	1	100.0	7	38.9
全体	19	-	1	-	18	-

※その他の主な回答

乳幼児健診
障がい福祉サービス申請時及び支給決定時
訪問時

また、個別の子どもを把握している市町村⁹に、個別の子どもの情報を他の機関に連携することがあるかを尋ねたところ、「連携することがある」と「連携することがない」との回答が 50.0% ずつであった。さらに、他の機関に連携することがあると回答した市町村に、連携先及び連携先に期待することを尋ねたところ、回答間に大きな差はみられなかった。

図表 33 新生児聴覚スクリーニング以外の方法で難聴・ろうが発見された
個別の子どもについて、他機関への情報連携の有無

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
連携することがある	10	52.6	1	100.0	9	50.0
連携することはない	9	47.4	0	0.0	9	50.0
全体	19	100.0	1	100.0	18	100.0

図表 34 連携先の種類（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
病院の小児科	2	20.0	0	0.0	2	22.2
病院・診療所の耳鼻咽喉科	5	50.0	1	100.0	4	44.4
保健所	1	10.0	1	100.0	0	0.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	1	10.0	0	0.0	1	11.1
児童発達支援センター	3	30.0	0	0.0	3	33.3
児童発達支援事業所	2	20.0	0	0.0	2	22.2
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	1	10.0	1	100.0	0	0.0
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	3	30.0	0	0.0	3	33.3
通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級	1	10.0	0	0.0	1	11.1
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	1	10.0	0	0.0	1	11.1
保育所・幼稚園	2	20.0	0	0.0	2	22.2
市町村の母子保健の担当課	1	10.0	0	0.0	1	11.1
市町村の障害福祉の担当課	2	20.0	1	100.0	1	11.1
都道府県の母子保健の担当課	1	10.0	1	100.0	0	0.0
その他	3	30.0	0	0.0	3	33.3
全体	10	-	1	-	9	-

※その他の主な回答

特別支援学校における幼稚部相談部門

⁹ 都道府県においては、新生児聴覚スクリーニング以外の方法によって難聴・ろうが発見された子どもの個別データを把握している自治体が 1 か所のみであったため、記載を省略した。

図表 35 連携先に期待すること（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
聴力検査やきこえの評価	7	70.0	1	100.0	6	66.7
補聴器装用・人工内耳のための支援	8	80.0	1	100.0	7	77.8
コミュニケーションの支援	8	80.0	1	100.0	7	77.8
ことばの発達の評価	6	60.0	1	100.0	5	55.6
学習の具体的な支援策のアドバイス	3	30.0	1	100.0	2	22.2
手話の指導	4	40.0	0	0.0	4	44.4
生活の支援	5	50.0	0	0.0	5	55.6
保護者への具体的な支援策のアドバイス	9	90.0	1	100.0	8	88.9
全体	10	-	1	-	9	-

精密聴力検査によって難聴・ろうと診断された¹⁰子どもの人数を把握しているかを尋ねたところ、都道府県の60.5%、市町村の62.1%が「把握している」と回答した。

次に、子どもごとに精密聴力検査の結果を把握しているかを尋ねたところ、都道府県の86.8%が「把握していない」と回答したが、市町村では62.1%が「把握している」との回答であった。

さらに、子どもごとに精密聴力検査の結果を把握している市町村¹¹に、精密聴力検査結果の把握タイミングと把握の目的を尋ねた。把握タイミングは、「精密聴力検査の結果がわかるたび都度」が最も多く41.7%であった。把握の目的は、「保護者に支援を行うため」が最も多く83.3%であった。

図表 36 精密聴力検査によって難聴・ろうと診断された子どもの総人数の把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
把握している	59	61.5	23	60.5	36	62.1
把握していない	37	38.5	15	39.5	22	37.9
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

図表 37 子どもごとの精密聴力検査結果の把握状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
している	41	42.7	5	13.2	36	62.1
していない	55	57.3	33	86.8	22	37.9
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

¹⁰ 質問紙においては、「精密聴力検査の結果について、『要再検』となった総件数」と表現していたが、わかりづらいために報告書上での記載を変更した。

¹¹ 都道府県においては、子どもごとの精密聴力検査の結果を把握している自治体が5か所のみであったため、記載を省略した。

図表 38 精密聴力検査結果の把握のタイミング（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
精密聴力検査の結果がわかるたび都度	19	46.3	4	80.0	15	41.7
決まった連携タイミング（月に1度など）	9	22.0	2	40.0	7	19.4
保護者から相談があったとき	12	29.3	2	40.0	10	27.8
a.で選択した連携機関から相談があったとき	9	22.0	2	40.0	7	19.4
その他	10	24.4	1	20.0	9	25.0
全体	41	-	5	-	36	-

※その他の主な回答

保護者への連絡
新生児・乳幼児訪問時
乳幼児健診受診時

図表 39 精密聴力検査結果を把握する目的（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
適切な連携機関に繋げるため	32	78.0	5	100.0	27	75.0
個別支援計画の作成のため	3	7.3	1	20.0	2	5.6
スクリーニング制度改善の検討のため	5	12.2	2	40.0	3	8.3
保護者に支援を行うため	33	80.5	3	60.0	30	83.3
その他	3	7.3	0	0.0	3	8.3
全体	41	-	5	-	36	-

※その他の主な回答

県の報告データ作成のため

聴覚スクリーニング推進協議会の設置状況を尋ねたところ、都道府県の 78.9%が設置していたが、市町村は 3.4%のみが設置していた。

さらに、都道府県に協議会のメンバー¹²を尋ねたところ、「病院の産科・産婦人科」「病院の小児科」「病院・診療所の耳鼻咽喉科」といった医療機関がメンバーであるとの回答がそれぞれ8割を超え、「市町村の母子保健の担当課」が 76.7%、「都道府県の母子保健の担当課」が 70.0%と続いた。

図表 40 聴覚スクリーニング推進協議会の設置状況

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
設置している	32	33.3	30	78.9	2	3.4
設置していない	64	66.7	8	21.1	56	96.6
全体	96	100.0	38	100.0	58	100.0

¹² 聴覚スクリーニング推進協議会を設置している市町村は2か所で、傾向を述べるにはサンプルが足りないため省略した。

図表 41 協議会所属メンバー（複数回答）

	合計		都道府県		市町村	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
病院の産科・産婦人科	28	87.5	26	86.7	2	100.0
病院の小児科	26	81.3	24	80.0	2	100.0
病院・診療所の耳鼻咽喉科	28	87.5	26	86.7	2	100.0
病院・診療所の上記以外の診療科	2	6.3	2	6.7	0	0.0
保健所	15	46.9	14	46.7	1	50.0
児童発達支援センター	3	9.4	2	6.7	1	50.0
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	4	12.5	3	10.0	1	50.0
聴覚障害の当事者団体	7	21.9	7	23.3	0	0.0
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	20	62.5	19	63.3	1	50.0
福祉系・教育系大学	5	15.6	4	13.3	1	50.0
市町村の母子保健の担当課	24	75.0	23	76.7	1	50.0
市町村の障害福祉の担当課	1	3.1	1	3.3	0	0.0
都道府県の母子保健の担当課	23	71.9	21	70.0	2	100.0
都道府県の障害福祉の担当課	12	37.5	12	40.0	0	0.0
その他	19	59.4	18	60.0	1	50.0
全体	32	-	30	-	2	-

※その他の主な回答

県教育庁
県医師会（産婦人科医）
県医師会（小児科医）
助産師会
教育委員会

ウ. 難聴児・ろう児の支援を行う各機関に対して自治体が行っている援助の状況（市町村のみ対象）

市町村に、難聴児・ろう児の支援を行う各機関に援助（紹介や情報提供、補助等）をしているかどうかを尋ねたところ、「行っていない」との回答が多く、65.5%であった。

さらに、各機関に援助を行っている市町村に具体的な援助先を尋ねたところ、「通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室」が最も多く 50.0%であった。なお、援助の具体的内容は、「難聴児・ろう児支援に関する啓発・情報提供」が最も多く 60.0%であった。

図表 42 自治体から各機関への援助（紹介や情報提供、補助など）の有無

	回答数	%
行っている	20	34.5
行っていない	38	65.5
全体	58	100.0

**図表 43 具体的な援助先
（複数回答）**

	回答数	%
病院の産科・産婦人科	2	10.0
病院の小児科	3	15.0
病院・診療所の耳鼻咽喉科	7	35.0
医療機関の附属センター	1	5.0
保健所	1	5.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	4	20.0
児童発達支援センター	4	20.0
児童発達支援事業所	4	20.0
放課後等デイサービス	4	20.0
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	2	10.0
聴覚障害の当事者団体	4	20.0
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	9	45.0
通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級	8	40.0
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	10	50.0
保育所・幼稚園	8	40.0
市町村の母子保健の担当課	5	25.0
市町村の障害福祉の担当課	4	20.0
都道府県の障害福祉の担当課	1	5.0
その他	7	35.0
全体	20	-

※その他の主な回答

ろう学校の乳幼児教育相談室や幼稚園
福祉総合相談所
当市のウェブサイト

図表 44 援助の具体的内容
(複数回答)

	回答数	%
難聴児・ろう児支援に関する啓発・情報提供	12	60.0
難聴児・ろう児の紹介・マッチング	6	30.0
難聴児・ろう児支援に関する関係者による議論や検討の場の整備	3	15.0
補助金や助成金による援助	4	20.0
その他	7	35.0
全体	20	-

市町村に、難聴児・ろう児の支援を行う各機関間の連携状況について把握しているかを尋ねたところ、「把握していない」との回答が 69.0%であった。

さらに、連携状況を把握している市町村に、連携において中核的役割を担う機関、その連携について把握している内容、把握の方法を尋ねた。連携において中核的役割を担う機関については、「特別支援学校（小学部・中学部・高等部）」が最も多く 61.1%で、次いで「通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室」が 50.0%で続いた。その連携状況について把握している内容は、「各機関の役割と役割分担」が最も多く 83.3%で、「ケースそれぞれにおいて難聴児・ろう児に各機関が行っている支援の全体像」という回答も 38.9%あった。把握の方法としては、「電話やメールなどで、断片的な個別事例の情報から把握している」という回答が最も多く 66.7%で、「各機関の連携の様子を知る定期的な場がある（定例会議等）」という回答が 33.3%と続いた。

なお、難聴児の言語発達に資する療育関係機関の設置状況は自治体により様々であるが、本設問における回答は各自治体において設置されている療育関係機関の範囲での回答になっていることに留意することが必要である。

図表 45 難聴児・ろう児支援における各機関の連携に関する把握状況

	回答数	%
把握している	18	31.0
把握していない	40	69.0
無回答	0	0.0
全体	58	100.0

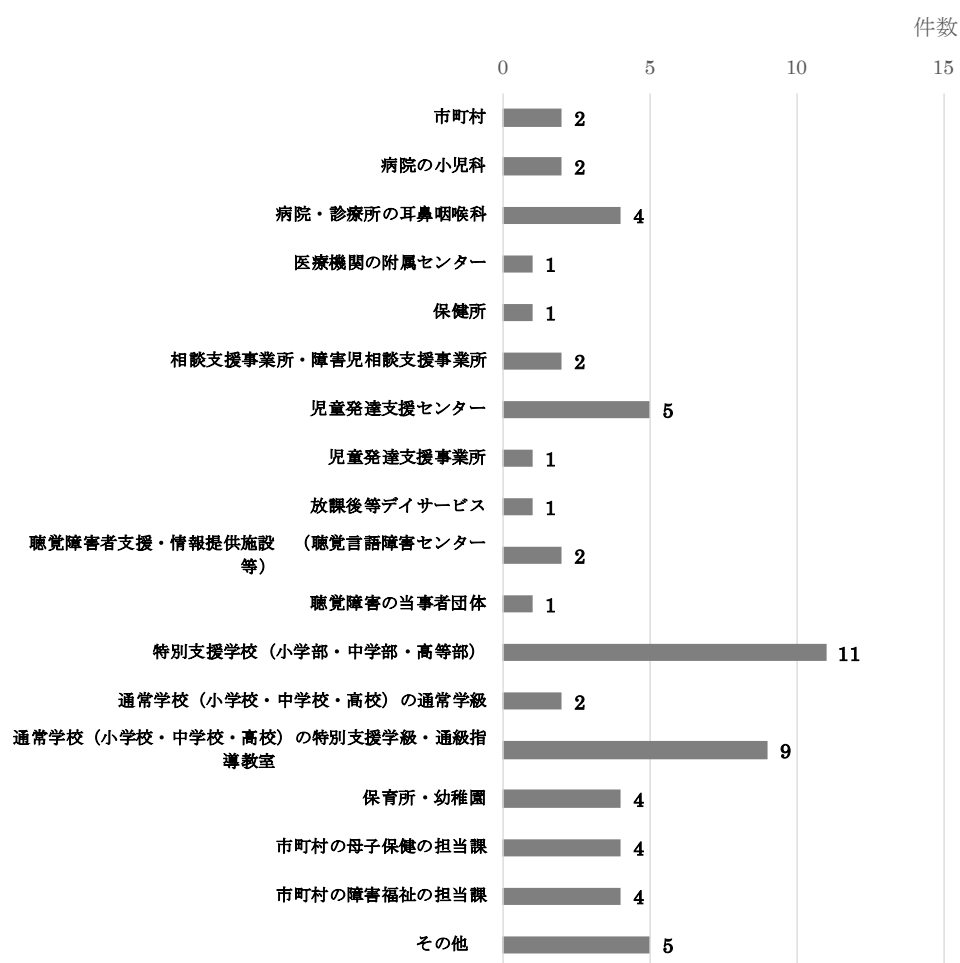
図表 46 中核を担う機関（複数回答）

	回答数	%
市町村	2	11.1
病院の小児科	2	11.1
病院・診療所の耳鼻咽喉科	4	22.2
医療機関の附属センター	1	5.6
保健所	1	5.6
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	2	11.1
児童発達支援センター	5	27.8
児童発達支援事業所	1	5.6
放課後等デイサービス	1	5.6
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	2	11.1
聴覚障害の当事者団体	1	5.6
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	11	61.1
通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級	2	11.1
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	9	50.0
保育所・幼稚園	4	22.2
市町村の母子保健の担当課	4	22.2
市町村の障害福祉の担当課	4	22.2
その他	5	27.8
全体	18	-

※その他の主な回答

県立聾学校幼稚部

図表 47 中核を担う機関（複数回答）（n=18）



図表 48 各機関の連携の把握内容（複数回答）

	回答数	%
各機関の役割と役割分担	15	83.3
ケースそれぞれにおいて難聴児・ろう児に各機関が行っている支援の全体像	7	38.9
各機関の連携の頻度	1	5.6
その他	1	5.6
全体	18	-

図表 49 各機関の連携の把握方法（複数回答）

	回答数	%
電話やメールなどで、断片的な個別事例の情報から把握している	12	66.7
各機関の連携の様子を知る定期的な場がある（定例会議等）	6	33.3
無回答	0	0.0
全体	18	-

エ. 難聴児・ろう児に対して自治体が行っている支援の状況

支援が必要な難聴児・ろう児について市町村がどのような対応を行うか明らかにするため、2つの想定ケースを設定し、市町村が紹介する可能性のある機関及びその機関に期待する内容を尋ねた。

ケース①

ケース概要

聴覚特別支援学校（ろう学校）在籍の小学4年生の男児。両親ともにろう者で、日常生活では手話を使っている。

父親は、息子の使う手話が「なんとなく幼い」と感じており、言語発達の様子について相談したいと思っている。

ケース①において、自治体が紹介する可能性のある機関を最大3つ尋ねたところ、「特別支援学校（小学部・中学部・高等部）」が最も多く53.4%で、「その他」の24.1%、「聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）」の20.7%が続いた。また、最も当てはまる機関についても尋ねたところ、「特別支援学校（小学部・中学部・高等部）」が最も多く27.6%であった。

「その他」の具体的なものとしては、「療育センター」「教育センター」等が挙げられた。

なお、紹介する機関に期待することは、「保護者への具体的な支援策のアドバイス」が最も多く84.5%で、「ことばの発達の評価」が72.4%、「コミュニケーションの支援」が63.8%と続いた。

図表 50 ケース① 紹介する可能性のある支援機関

	最大3つ		最も当てはまる	
	回答数	%	回答数	%
病院の小児科	10	17.2	4	6.9
病院・診療所の耳鼻咽喉科	9	15.5	1	1.7
病院・診療所の上記以外の診療科	1	1.7	1	1.7
医療機関の附属センター	3	5.2	1	1.7
保健所	1	1.7	0	0.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	8	13.8	1	1.7
児童発達支援センター	6	10.3	2	3.4
児童発達支援事業所	1	1.7	1	1.7
放課後等デイサービス	5	8.6	1	1.7
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	12	20.7	3	5.2
聴覚障害の当事者団体	5	8.6	1	1.7
地域の手話サークル	1	1.7	0	0.0
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	31	53.4	16	27.6
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	1	1.7	1	1.7
市町村の母子保健の担当課	3	5.2	0	0.0
市町村の障害福祉の担当課	3	5.2	2	3.4
その他	14	24.1	9	15.5
無回答	5	8.6	14	24.1
全体	58	-	58	100.0

※その他の主な回答

療育センター
教育センター

図表 51 ケース① 難聴児・ろう児支援の内容として紹介機関に期待すること（複数回答）

	回答数	%
聴力検査やきこえの評価	21	36.2
補聴器装用・人工内耳のための支援	13	22.4
コミュニケーションの支援	37	63.8
ことばの発達の評価	42	72.4
学習の具体的な支援策のアドバイス	33	56.9
手話の指導	23	39.7
生活の支援	9	15.5
保護者への具体的な支援策のアドバイス	49	84.5
その他	4	6.9
全体	58	-

※その他の主な回答

対象児童の発達具合の評価、把握

ケース②

ケース概要

人工内耳手術後の小学3年生の女儿。日常生活での会話には音声で特に支障はない。
現在は地元の学校にそのまま進んでいるが、内気な性格もあって友達はそれほど多くない。
母親は、書く作文がごく短いものしか書かないし、使う言葉もなんとなく幼い感じがすることに不安を感じている。

ケース②において、自治体が紹介する可能性のある機関を最大3つ尋ねたところ、「特別支援学校（小学部・中学部・高等部）」が最も多く 31.0%であった。次いで、「通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室」の 29.3%、「その他」の 27.6%であった。また、最も当てはまる回答としては、「その他」が最も多く 25.9%であった。「その他」の具体的な内容として、「障害者生活支援センター」「療育センター」「教育センター」「教育研究所」等が挙げられた。

なお、紹介機関に期待することは、「保護者への具体的な支援策のアドバイス」が最も多く 77.6%で、「ことばの発達の評価」が 70.7%、学習の具体的なアドバイスが 67.2%と続いた。

図表 52 ケース② 紹介する可能性のある支援機関

	最大3つ		最も当てはまる	
	回答数	%	回答数	%
病院の小児科	14	24.1	3	5.2
病院・診療所の耳鼻咽喉科	15	25.9	4	6.9
病院・診療所の上記以外の診療科	1	1.7	1	1.7
医療機関の附属センター	2	3.4	0	0.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	6	10.3	1	1.7
児童発達支援センター	7	12.1	2	3.4
児童発達支援事業所	1	1.7	0	0.0
放課後等デイサービス	8	13.8	1	1.7
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	6	10.3	1	1.7
聴覚障害の当事者団体	3	5.2	1	1.7
特別支援学校（小学部・中学部・高等部）	18	31.0	6	10.3
通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級	12	20.7	5	8.6
通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室	17	29.3	3	5.2
市町村の母子保健の担当課	1	1.7	0	0.0
市町村の障害福祉の担当課	2	3.4	1	1.7
都道府県の障害福祉の担当課	1	1.7	0	0.0
その他	16	27.6	15	25.9
全体	58	-	58	100.0

※その他の主な回答

障害者生活支援センター
教育センター
療育センター
教育研究所

図表 53 ケース②難聴児・ろう児支援の内容として紹介機関に期待すること（複数回答）

	回答数	%
聴力検査やきこえの評価	21	36.2
補聴器装用・人工内耳のための支援	20	34.5
コミュニケーションの支援	36	62.1
ことばの発達の評価	41	70.7
学習の具体的な支援策のアドバイス	39	67.2
手話の指導	8	13.8
生活の支援	10	17.2
保護者への具体的な支援策のアドバイス	45	77.6
その他	5	8.6
全体	58	-

都道府県及び市町村に、自治体における難聴児・ろう児支援の方針について自由記述にて回答してもらった。回答結果を分類したところ、「自治体の特定の課が中心となっている」との回答が最も多く 17 件であった。具体的には、「母子保健課」「障害福祉課」「特別支援教育課」「地域保健課」などが挙げられた。

図表 54 難聴児・ろう児支援の方針（記述回答を分類）

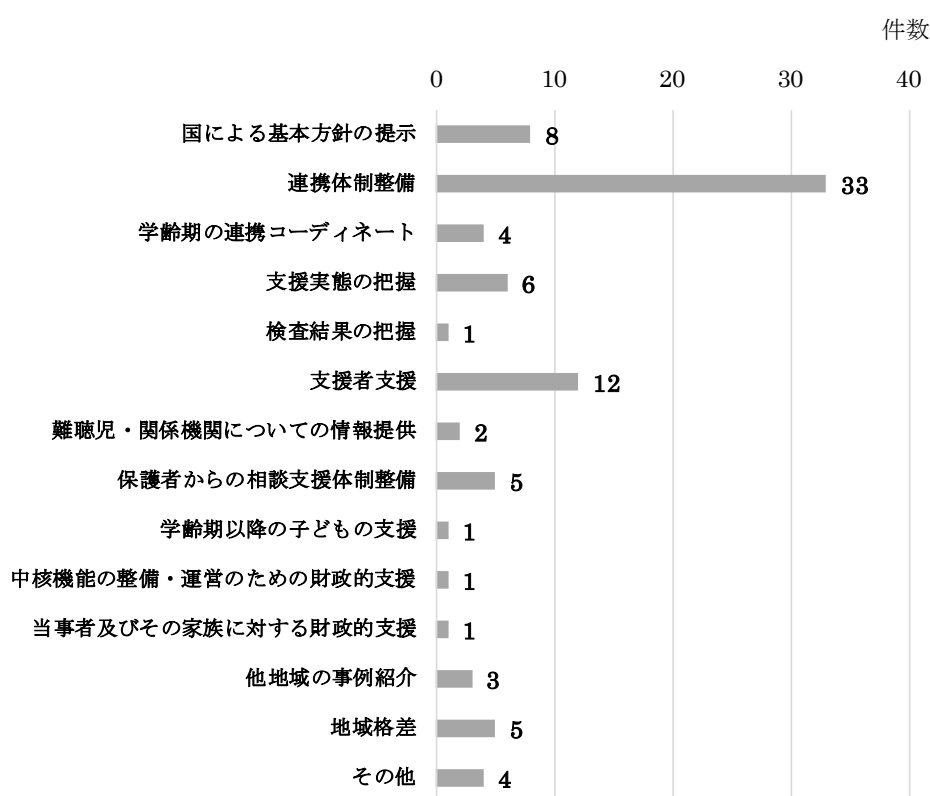
	回答数
早期発見に注力している	11
自治体の特定の課が支援推進の中心となっている	17
特定の支援機関が支援推進の中心となっている	5
他機関との連携を行っている	14
当事者と保護者向けの情報提供を行っている	6
難聴児に対する検査・生活支援費用を補助する	5
その他	4

オ. 連携における課題及び特色ある取組について

都道府県及び市町村が難聴児・ろう児の支援における連携の中核を担うにあたって課題に感じていることを、自由記述で回答してもらった。回答結果を分類したところ、「連携体制整備」という回答が最も多く 33 件で、「支援者支援」が 12 件、「国による基本方針の提示」が 8 件と続いた。

「連携体制整備」の具体的な内容としては、「県が連携の中核を担うには、人的配置等の体制強化が必要である」「連携体制の整備を行うための県庁内におけるとりまとめ課の検討」「切れ目ない支援体制を構築するための具体的な手法を検討する必要がある」「関係機関での連携をさらに発展させるための定期的な情報共有の場の設定等が必要である」「関係機関との連携のためのツールがほしい」などであった。

図表 55 連携の中核を担う上での課題（記述回答を分類）



都道府県及び市町村に、難聴児・ろう児を対象とした多機関連携について、特色がある取組がある場合に自由記述で回答を記載いただいた。回答結果を分類したところ、「交流・多機関会議の場の提供」が最も多く 13 件であった。具体的には、「新生児聴覚検査体制整備事業研修において、県・医療機関・療育機関の立場から市町村や産科医療機関向けに講演を行った」「聴覚特別支援学校のセンター的機能を活用し、市町の言語聴覚相談と連携し、聴能検査や発達相談等に教員が参画している」「難聴児の支援業務に携わる者の研究会と当事者や家族の交流会を毎年実施している」などの回答があった。

図表 56 多機関連携について特色ある取組（記述回答を分類）

項目	回答数
連携のためのツールの提供	3
情報提供等の啓発資料の提供	1
交流・多機関会議の場の提供	13
支援の中核となる機関を設置し連携を強化	3
その他	5

②医療機関・事業所調査結果

ア．病院及び事業所の基礎情報

調査対象のうち、医療機関の 77 箇所、事業所の 58 箇所から回答を得ることができた。

医療機関の設置者は「民間法人」が最も多く 49.4%で、次いで「国公立」の 33.8%であった。種別としては、「病院・診療所の耳鼻咽喉科」が最も多く 84.6%であった。

事業所の設置者は「民間法人」が最も多く 62.1%で、次いで「国公立」の 29.3%であった。種別としては、「児童発達支援センター・児童発達支援事業所」が最も多く 67.8%で、「放課後等デイサービス」の 33.9%が続いた。

図表 57 設置者

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
国公立	26	17	33.8	29.3
民間法人（医療法人、社会福祉法人等）	38	36	49.4	62.1
その他	6	3	7.8	5.2
無回答	7	2	9.1	3.4
全体	77	58	100.0	100.0

無効回答

1

図表 58 医療機関の種別

	件数	%
病院・診療所の耳鼻咽喉科	66	84.6
病院・診療所のリハビリテーション科	8	10.3
病院・診療所の上記以外の診療科	5	6.4
医療機関の付属センター	2	2.6
その他	1	1.3
無回答	3	3.8
全体	78	-

図表 59 事業所の機関種別

	件数	%
児童発達支援センター・児童発達支援事業所	40	67.8
放課後等デイサービス	20	33.9
上記以外の障害福祉サービス事業所・施設	5	8.5
聴覚障害情報提供施設(聴覚言語障害センター等)	1	1.7
その他	4	6.8
無回答	1	1.7
全体	59	-

医療機関への通院児及び事業所への通所児¹³の人数について、年齢別に尋ねた。年齢と人数でクロス集計を行ったところ、「10人以上」の通院児・通所児がいる年齢層として最も多かったのは、医療機関では「0～3歳児」で31箇所、事業所では「4～6歳児」で22箇所であった。また、医療機関及び事業所の双方において、通院児・通所児が「0人」と回答した機関数が「4歳～6歳」以降、年齢が上がるほど増えていくことから、就学期以降、通院児・通所児が減少していくことがわかった。

図表 60 難聴児・ろう児の通院・通所児の年齢別・人数別の機関数

(箇所)	医療機関				事業所			
	0人	1～4人	5～9人	10人以上	0人	1～4人	5～9人	10人以上
0歳から3歳	11	12	9	31	18	8	5	19
4歳から6歳	11	21	12	19	9	14	6	22
7歳から9歳	17	21	11	12	25	6	1	14
10歳から12歳	28	23	5	6	28	5	7	8
13歳から15歳	33	17	2	4	30	6	5	5
16歳から18歳	40	13	4	3	34	4	4	3

また、通院児・通所児の補聴方法別の人数を尋ね、平均値を算出したところ、平均人数が最も多かった補聴方法は、医療機関及び事業所の双方において「両耳補聴器」で、それぞれ11.5人、19.2人であった。

¹³ 医療機関においては難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に1度以上通院している難聴児・ろう児の人数、事業所においては難聴児・ろう児の通所者数を指す。

図表 61 1 機関あたりの補聴方法別通院・通所児の人数

(人)	医療機関			事業所		
	平均値 ¹⁴	標準偏差	中央値	平均値 ¹⁵	標準偏差	中央値
片耳補聴器	1.8	3.6	0.0	1.1	2.1	1.0
両耳補聴器	11.5	16.5	5.0	19.2	16.2	20.0
片耳人工内耳、片耳補聴器	3.9	6.4	5.0	3.4	4.7	5.0
両耳人工内耳	6.6	13.0	1.0	5.8	6.5	4.0
装用待機中	1.1	2.3	0.0	0.2	0.6	0.0
その他	1.9	3.6	0.0	1.3	2.8	0.0

通院児・通所児のうち、身体障害者手帳の等級ごとに所持人数を尋ね、平均値を算出した。その結果、最も多かったのは、医療機関及び事業所の双方において身体障害者手帳を「持っていない」人で、それぞれ 11.3 人、10.7 人であった。次いで多かったのは、医療機関及び事業所の双方において「2 級」で、それぞれ 9.4 人、9.2 人であった。

図表 62 1 機関あたりの聴覚に関する身体障害者手帳所持人数

(人)	医療機関			事業所		
	平均値 ¹⁶	標準偏差	中央値	平均値 ¹⁷	標準偏差	中央値
2 級	9.4	15.0	4.0	9.2	10.7	6.0
3 級	3.0	4.1	1.5	4.8	5.8	4.0
4 級	1.2	1.7	0.0	1.7	1.6	1.0
6 級	3.2	5.9	1.0	6.1	5.9	5.0
持っていない	11.3	16.1	4.5	10.7	11.4	8.0
不明	4.1	12.8	0.0	1.3	3.5	0.0

また、事業所のみに、療育手帳を所持する通所児の年齢別の人数を尋ねた。平均値を算出したところ、平均人数はどの年齢層においても 1 人前後であった。

図表 63 通所児のうち、1 機関あたりの療育手帳所持人数（事業所）

(人)	平均値 ¹⁸	標準偏差	中央値
0 歳から 3 歳	0.8	1.9	0.0
4 歳から 6 歳	1.6	2.5	1.0
7 歳から 9 歳	1.0	1.7	0.0
10 歳から 12 歳	1.0	2.0	0.0
13 歳から 15 歳	0.5	1.1	0.0
16 歳から 18 歳	0.7	0.7	0.0

¹⁴ 算出式：(平均値) = (補聴方法毎の人数の総和) / (回答医療機関数)

¹⁵ 算出式：(平均値) = (補聴方法毎の人数の総和) / (回答事業所数)

¹⁶ 算出式：(平均値) = (手帳の等級毎の人数の総和) / (回答医療機関数)

¹⁷ 算出式：(平均値) = (手帳の等級毎の人数の総和) / (回答事業所数)

¹⁸ 算出式：(平均値) = (年齢毎の人数の総和) / (回答事業所数)

さらに、通院児・通所児の所属別の人数を尋ねた。1 機関における、所属別の人数の平均値を算出したところ、「幼稚園・保育所」「通常学校の難聴学級」「聴覚特別支援学校」に通っている子どもの平均人数は、事業所の方が医療機関より多かった。一方、「通常学校の通常学級」に通っている子どもの平均人数は、事業所においては医療機関の約半数であった。

図表 64 1 機関あたりの通院・通所児の所属別人数

(人)	医療機関			事業所		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
幼稚園・保育所	8.3	10.0	5.0	11.0	13.1	4.0
通常学校の通常学級	5.4	10.1	2.0	2.7	4.9	0.0
通常学校の難聴学級	1.6	3.2	0.0	1.9	5.7	0.0
通常学校の聴覚以外の 特別支援学級	1.7	3.1	1.0	0.7	1.1	0.0
聴覚特別支援学校（ろう 学校）	7.8	11.0	3.0	9.7	14.4	1.0

難聴児・ろう児支援に関与している職員数を尋ね、平均値を算出したところ、医療機関においては、常勤の「医師」「言語聴覚士」の平均人数が 2.6 人で最も多かった。一方、事業所においては、非常勤の「上記以外の職員」の平均人数が 3.1 人と最も多く、次いで常勤の「言語聴覚士」の 2.6 人であった。

図表 65 1 機関あたりの難聴児・ろう児支援に関わっている職員数

(人)	常勤職員			非常勤職員		
医療機関	平均値 ¹⁹	標準偏差	中央値	平均値 ²⁰	標準偏差	中央値
医師	2.6	3.2	2.0	0.9	0.0	0.0
看護師・准看護師	2.4	6.3	1.0	0.9	2.2	0.0
言語聴覚士	2.6	2.1	2.0	0.4	0.8	0.0
言語聴覚士以外のリハビリ職	0.6	2.5	0.0	0.1	0.2	0.0
事業所	平均値 ²¹	標準偏差	中央値	平均値 ²²	標準偏差	中央値
医師	0.1	0.2	0.0	0.7	0.9	0.0
看護師・准看護師	0.3	0.6	0.0	0.1	0.3	0.0
言語聴覚士	2.6	3.1	2.0	0.4	0.8	0.0
言語聴覚士以外のリハビリ職	0.6	1.4	0.0	0.2	0.4	0.0
上記以外の職員	2.1	1.7	2.0	3.1	4.9	1.0
教員	0.2	0.7	0.0	0.3	0.7	0.0

¹⁹ 算出式：(平均値) = (職種毎の常勤職員の人数の総和) / (回答医療機関数)

²⁰ 算出式：(平均値) = (職種毎の非常勤職員の人数の総和) / (回答医療機関数)

²¹ 算出式：(平均値) = (職種毎の常勤職員の人数の総和) / (回答事業所数)

²² 算出式：(平均値) = (職種毎の非常勤職員の人数の総和) / (回答事業所数)

難聴児・ろう児のための情報保障の方法、設備を尋ねたところ、医療機関においては「字幕提示・文字表示システム(音声認識アプリ等)」と「特にない」が最も多く 24.4%であった。事業所においては、「特にない」が最も多く 35.6%で、次いで「手話通訳」が 22.0%であった。

図表 66 難聴児・ろう児のための情報保障の方法、設備の有無

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
補聴器補助システム(ヒアリンググループ)	2	6	2.6	10.2
補聴補助システム(FM)	10	5	12.8	8.5
補聴補助システム(デジタルワイヤレス)	15	12	19.2	20.3
字幕提示・文字表示システム(音声認識アプリ等)	19	8	24.4	13.6
パソコン要約筆記	10	3	12.8	5.1
手話通訳	11	13	14.1	22.0
その他	10	8	12.8	13.6
特にない	19	21	24.4	35.6
無回答	14	7	17.9	11.9
全体	78	59	-	-

※その他の回答(自由記述より)

	件数	
	医療機関	事業所
筆談	6	2
コミュニケーション	2	2
手話	-	2

イ. 言語発達に関する指導方針

言語発達の指導方針について尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において、「当施設で積極的に言語発達を評価し、介入を行っている」との回答が最も多く、それぞれ 47.8%、53.4% であった。医療機関と事業所のポイントの差が大きい回答は「評価は行っているが、実際の言語指導は連携施設で行っている」で、23 ポイントの差があった。

図表 67 言語発達に対する指導方針

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
当施設で積極的に言語発達を評価し、介入を行っている。	33	31	47.8	53.4
評価に関しては連携施設で実施しているが、情報の提供を受けて言語指導を実施している。	4	7	5.8	12.1
評価は行っているが、実際の言語指導は連携施設で行っている。	23	6	33.3	10.3
その他	2	6	2.9	10.3
無回答	7	8	10.1	13.8
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		

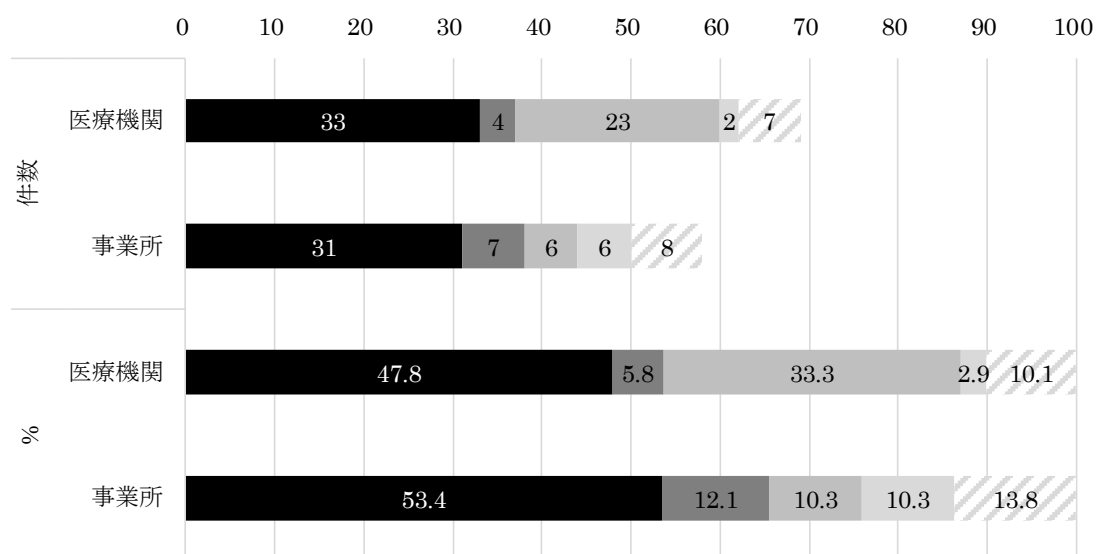
※その他の回答(自由記述より)

【医療機関】
評価、指導は連携施設で実施。HA ²³ 、CI ²⁴ の調整と医療管理を実施
【事業所】
言語発達をうながす取組はしている。
運動指導メインのため、評価していない。
評価は行っているが、言語指導を行っているかは分からない。言語訓練は受けていない(特別支援学校のみ)
病院受診時に保護者から情報を得ているがコミュニケーションを取ることが可能。
音声に関わる言語指導は行っていないが手話に関わる言語指導は実施

²³ 補聴器を指す。

²⁴ 人工内耳を指す。

図表 68 言語発達に対する指導方針に関する医療機関及び事業所の割合の比較
(医療機関 n=69、事業所 n=58)



- 当施設で積極的に言語発達を評価し、介入を行っている。
- 評価に関しては連携施設で実施しているが、情報の提供を受けて言語指導を実施している。
- 評価は行っているが、実際の言語指導は連携施設で行っている。
- その他
- 無回答

次に、1か月の総勤務時間のうち、医療機関における言語聴覚士が難聴児・ろう児の支援に割いている平均的な時間を尋ねたところ、「1～2割程度」が最も多かった。同様に、事業所における職員が、難聴児・ろう児の支援に割いている平均的な時間を尋ねたところ、「9～10割程度」が最も多く 32.8%であった。

また、難聴児、ろう児への支援の種類について、割いている時間が多い項目について順位を尋ねたところ、1位の回答として最も多かったものは、医療機関においては「聴力検査」の23件で、事業所においては「言語発達指導」の27件であった。

図表 69 1 か月の総勤務時間のうち、難聴児・ろう児の支援に割いている平均的な時間
(医療機関においては言語聴覚士、事業所においては職員が対象)

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
10～9割程度	3	19	4.4	32.8
8～7割程度	6	10	8.8	17.2
6～5割程度	5	3	7.4	5.2
4～3割程度	15	5	22.1	8.6
2～1割程度	23	10	33.8	17.2
時間を割いていない	7	2	10.3	3.4
無回答	9	9	13.2	15.5
全体	68	58	100.0	100.0

無効回答

10

1

図表 70 難聴児・ろう児支援のうち、割いている時間の順位

医療機関	1位	2位	3位	4位	5位	6位	無回答	全体
言語発達評価	2	3	15	15	15	4	9	63
機器の調整	12	14	10	6	8	3	10	63
聴力検査	23	12	10	9	0	1	8	63
言語発達指導	15	7	6	12	13	1	9	63
保護者指導	3	17	11	11	11	1	9	63
学業や生活等への指導	0	1	2	2	6	42	10	63
事業所	1位	2位	3位	4位	5位	6位	無回答	全体
言語発達評価	0	5	7	10	7	10	11	50
機器の調整	0	1	1	10	13	7	16	48
聴力検査	0	0	14	8	8	3	15	48
言語発達指導	26	7	1	2	0	2	12	50
保護者指導	4	26	11	1	1	0	8	51
学業や生活等への指導	17	6	4	6	3	7	7	50

次に、特に4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導に関して事業所に対して尋ねた。

まず、4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導を積極的に行っているか尋ねたところ、「積極的に行っている」との回答が67.2%であった。

また、4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導において多く用いられているモダリティを1位から3位まで尋ねたところ、1位の回答として「聴覚口話法(オーディトリバーバルセラピー)」が最も多く51.3%で、「トータルコミュニケーション」の30.8%が続いた。3位までの総件数が最も少なかったのは「キュードスピーチ」で、総件数は2件であった。

さらに、4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導におけるモダリティ²⁵に対する事業所の態度を尋ねたところ、「それぞれのお子さんの発達や状態、保護者の意向に合わせて各種のモダリティを選択しており、複数のモダリティに対応した指導が可能である」が最も多く33.3%であった。しかし、「事業所内での主となるモダリティが決まっており、また実際に共有できている」の25.6%、「事業所内での主たるモダリティはある程度定まってはいるが、実際には様々なモダリティが混在している」の28.2%との大きなポイント差は見られなかった。

4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導全体に対する方針を尋ねたところ、「言語評価や言語発達支援はすでに積極的に対応している」が最も多く、76.9%であった。

図表 71 4～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導（事業所）

	件数	%
積極的に行っている	39	67.2
積極的に行っていない	11	19.0
無回答	8	13.8
全体	58	100.0

無効回答

1

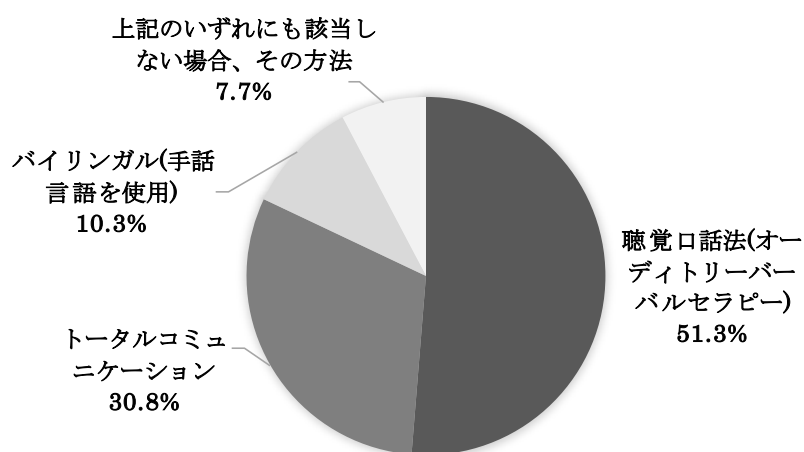
²⁵ 各モダリティの説明については、付録5を参照いただきたい。

図表 72 4～12 歳頃の難聴児・ろう児への言語指導において、
多く用いられているモダリティ（表現手段）（事業所）

件数	1 位	2 位	3 位
聴覚口話法(オーディトリバーバルセラピー)	20	8	4
キュードスピーチ	0	1	1
トータルコミュニケーション	12	12	2
バイリンガル(手話言語を使用)	4	6	11
指文字	0	6	9
上記のいずれにも該当しない場合、その方法	3	0	2
無回答	0	6	10
全体	39	39	39
%	1 位	2 位	3 位
聴覚口話法(オーディトリバーバルセラピー)	51.3	20.5	10.3
キュードスピーチ	0.0	2.6	2.6
トータルコミュニケーション	30.8	30.8	5.1
バイリンガル(手話言語を使用)	10.3	15.4	28.2
指文字	0.0	15.4	23.1
上記のいずれにも該当しない場合、その方法	7.7	0.0	5.1
無回答	0.0	15.4	25.6
全体	100.0	100.0	100.0

※列%で集計

図表 73 4～12 歳頃の難聴児・ろう児への言語指導において、多く用いられているモダリティとして 1 位であったものの割合（表現手段）（事業所）（n=39）



図表 74 4～12 歳頃の難聴児・ろう児への言語指導におけるモダリティ（表現手段）に対する態度（事業所）

	件数	%
事業所内での主となるモダリティが決まっており、また実際に共有できている	11	28.2
事業所内での主たるモダリティはある程度定まってはいるが、実際には様々なモダリティが混在している	10	25.6
それぞれのお子さんの発達や状態、保護者の意向に合わせて各種のモダリティを選択しており、複数のモダリティに対応した指導が可能である	13	33.3
多様なモダリティに対応したいと考えているが、現実にはそのための人的・社会的資源が乏しいため、十分な対応ができていない	1	2.6
上記のいずれも該当しない場合、その態度	2	5.1
無回答	2	5.1
全体	39	100.0

図表 75 4～12 歳頃の難聴児・ろう児への言語指導における言語指導全体に対する方針（事業所）

	件数	%
言語評価や指導は当施設の優先的な目標ではないので、もっと他の目標(補聴、学力や生活など)に対して注力したい	5	12.8
言語発達は積極的に支援したいが、現状としては様々な理由で困難なので、対応できていない	1	2.6
言語評価や言語発達支援はすでに積極的に対応している	30	76.9
上記のいずれも該当しない	1	2.6
無回答	2	5.1
全体	39	100.0

ウ. 実施されている難聴児・ろう児への支援内容

難聴児・ろう児に対する支援内容を尋ねたところ、医療機関においては「聴力測定や聞こえの相談」が最も多く 73.1%で、「保護者への指導」が 67.9%と続いた。事業所においては「コミュニケーション支援」が最も多く 79.7%で、「保護者への指導」が最も多く 69.5%と続いた。

図表 76 支援内容（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
聴力測定や聞こえの相談	57	27	73.1	45.8
補聴器装用のための支援	50	29	64.1	49.2
コミュニケーション支援	41	47	52.6	79.7
ことばの発達支援	42	38	53.8	64.4
難聴児・ろう児の生活相談・学習相談	36	35	46.2	59.3
保護者への指導	53	41	67.9	69.5
その他	9	14	11.5	23.7
特になし	2	1	2.6	1.7
全体	78	59		

※その他の主な回答

医療機関
人工内耳の調整
補聴機器の調整
他機関との連携
事業所
並行して通っている地域のこども園幼稚園や卒園後に通う地域の小学校への支援
在籍している、幼稚園や保育園へ訪問し、音環境や保育場面で必要な支援について、助言や情報提供を行う。

難聴児・ろう児に対するアセスメントの実施状況を尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において「アセスメント（評価）を行っている」との回答が多く、それぞれ 69.6%、56.9%であった。

次に、アセスメントを行っていないと回答した医療機関及び事業所に、アセスメントを行っていない理由を尋ねたところ、医療機関においては「他機関に依頼しているため」が最も多く 58.3%で、「実施する知識や技能を持った職員がいないため」の 41.7%が続いた。一方、事業所においては「必要性を感じないため」が最も多く 50.0%で、次いで「実施する知識や技能を持った職員がいないため」の 37.5%であった。

さらに、アセスメントを行っているという回答した医療機関及び事業所には、使用しているアセス

メントツール²⁶を尋ねたところ、医療機関及び事業所双方において「PVT-R 絵画語い発達検査」が最も多く、それぞれ 89.6%、87.9%であった。そのほか、医療機関及び事業所の双方において半数以上の回答があったのは、「新版 K 式発達検査」「新版構音検査」、「質問-応答関係検査」、「WISC-IV 知能検査」であった。

図表 77 アセスメントの実施状況

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
アセスメント(評価)を行っていない	12	16	17.4	27.6
アセスメント(評価)を行っている	48	33	69.6	56.9
無回答	9	9	13.0	15.5
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		

図表 78 アセスメントを行っていない理由（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
実施する知識や技能を持った職員がいないため	5	6	41.7	37.5
国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していないため	0	2	0.0	12.5
評価に割ける時間がないため	3	0	25.0	0.0
検査器具を購入する予算がないため	0	3	0.0	18.8
他機関に依頼しているため	7	2	58.3	12.5
必要性を感じないため	1	8	8.3	50.0
その他	1	3	8.3	18.8
全体	12	16		

²⁶ アセスメントツールのうち、言語発達に関する主なアセスメントについての説明は付録 4 を参照いただきたい。

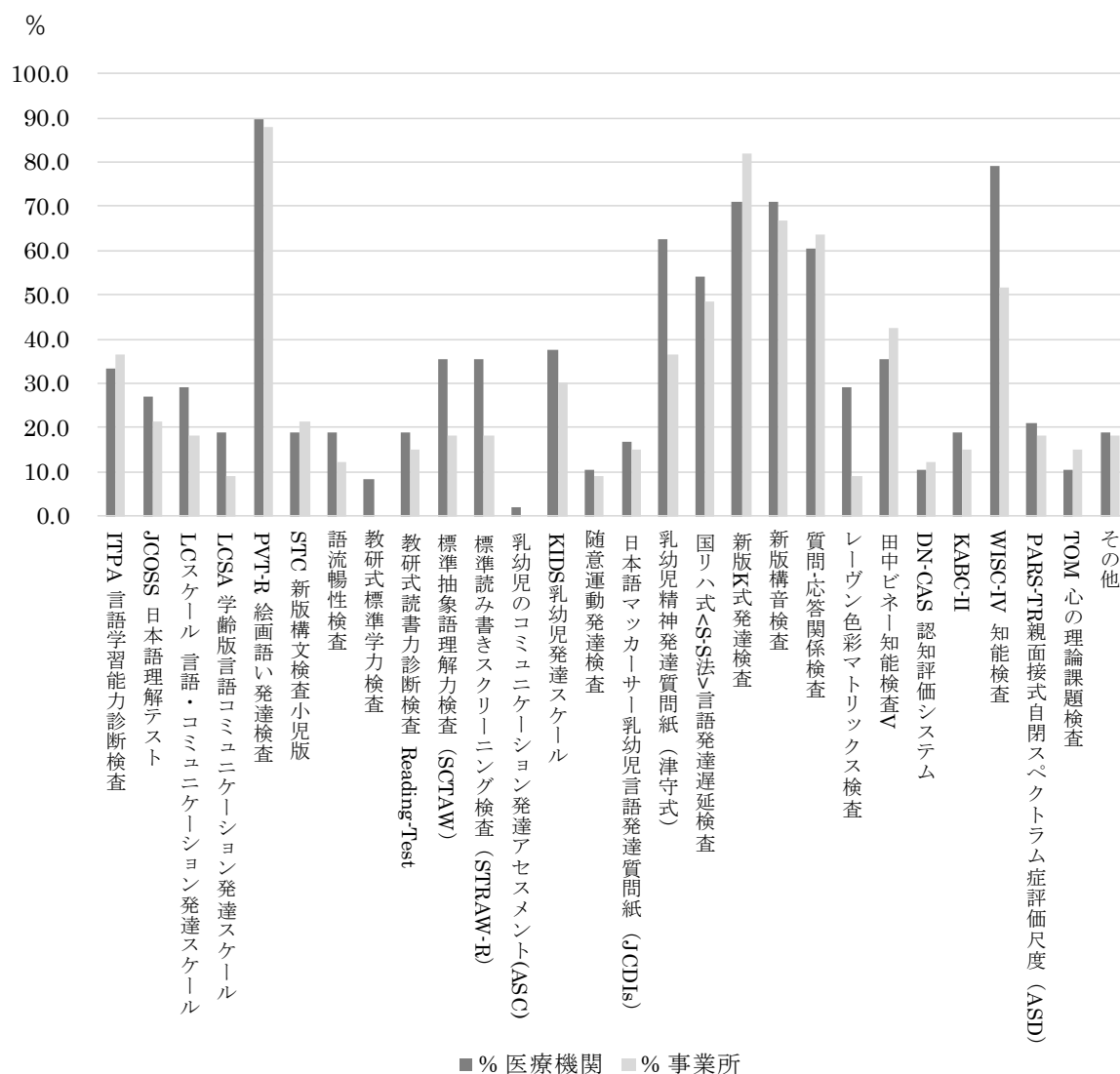
図表 79 使用しているアセスメントツール（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ITPA 言語学習能力診断検査	16	12	33.3	36.4
JCOSS 日本語理解テスト	13	7	27.1	21.2
LC スケール 言語・コミュニケーション発達スケール	14	6	29.2	18.2
LCSA 学齢版言語コミュニケーション発達スケール	9	3	18.8	9.1
PVT-R 絵画語い発達検査	43	29	89.6	87.9
STC 新版構文検査小児版	9	7	18.8	21.2
語流暢性検査	9	4	18.8	12.1
教研式標準学力検査	4	0	8.3	0.0
教研式読書力診断検査 Reading-Test	9	5	18.8	15.2
標準抽象語理解力検査 (SCTAW)	17	6	35.4	18.2
標準読み書きスクリーニング検査 (STRAW-R)	17	6	35.4	18.2
乳幼児のコミュニケーション発達アセスメント(ASC)	1	0	2.1	0.0
KIDS 乳幼児発達スケール	18	10	37.5	30.3
随意運動発達検査	5	3	10.4	9.1
日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 (JCDIs)	8	5	16.7	15.2
乳幼児精神発達質問紙 (津守式)	30	12	62.5	36.4
国リハ式<S-S 法>言語発達遅延検査	26	16	54.2	48.5
新版 K 式発達検査	34	27	70.8	81.8
新版構音検査	34	22	70.8	66.7
質問-応答関係検査	29	21	60.4	63.6
レーヴン色彩マトリックス検査	14	3	29.2	9.1
田中ビネー知能検査 V	17	14	35.4	42.4
DN-CAS 認知評価システム	5	4	10.4	12.1
KABC-II	9	5	18.8	15.2
WISC-IV 知能検査	38	17	79.2	51.5
PARS-TR 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度 (ASD)	10	6	20.8	18.2
TOM 心の理論課題検査	5	5	10.4	15.2
その他	9	6	18.8	18.2
全体	48	33		

※その他の主なツール

医療機関
遠城寺式発達検査
失語症構文検査
WPPSI/WPPSI-III
事業所
WPPSIIII
WPPSI

図表 80 使用しているアセスメントツールの割合に関する医療機関及び事業所の比較
(医療機関 n=48、事業所 n=33)



手話への対応方針を尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において、「基本的に事業所/病院では手話に関する指導・評価の対応を行っていない」が最も多く、それぞれ 53.6%、42.1%であった。

次に、通院児・通所児のうち手話を主たるコミュニケーション手段とする難聴児・ろう児の割合を尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において「ほとんどいない」が最も多く、それぞれ 78.3%、65.4%であった。また、手話を主たるコミュニケーションとする児が通所児の半分以上であると回答した医療機関は全体の約 2%にあたる 1 箇所、事業所は全体の 17.3%にあたる 9 箇所であった。さらに、「ほぼ全員」が手話を主たるコミュニケーションとしていると回答した医療機関は 0 箇所、事業所は全体の 9.6%にあたる 5 箇所であった。

手話力をどのように評価しているかについても尋ねたところ、医療機関においては「家族への状況聴取による評価」が最も多く 16.7%で、事業所においては「聞こえる教職員の観察による評価」が最も多く 22.0%であった。

手話力の評価自体を実施していないと回答した医療機関及び事業所に、その理由を尋ねたところ、医療機関においては「人員不足（実施する知識や技能を持った職員がいない）」が最も多く 83.8%で、「知識不足（国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していない）」が 56.8%と続いた。事業所においては「必要性を感じない」が最も多く 79.2%で、「人員不足（実施する知識や技能を持った職員がいない）」が 33.3%と続いた。

図表 81 手話への対応方針

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
基本的に事業所/病院では手話に関する指導・評価の対応を行っていない	37	24	53.6	42.1
必要な時に手話に関する指導・評価の対応をすることもできるが、手話は用いないことを原則としている	4	1	5.8	1.8
相手に応じて手話の指導・評価を行うこともできる	19	15	27.5	26.3
積極的に手話の指導・評価も行っている	1	5	1.4	8.8
その他	1	2	1.4	3.5
無回答	7	10	10.1	17.5
全体	69	57	100.0	100.0

無効回答

9

2

図表 82 手話を主たるコミュニケーション手段とする難聴児・ろう児の状況

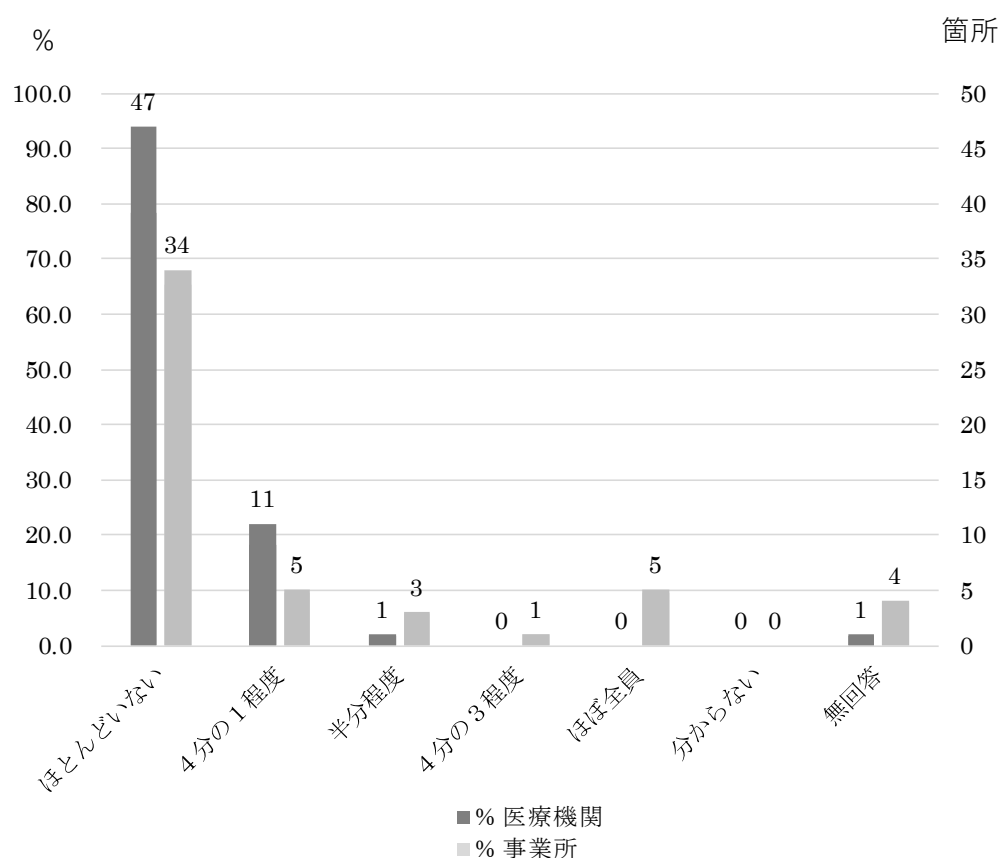
	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ほとんどいない	47	34	78.3	65.4
4分の1程度	11	5	18.3	9.6
半分程度	1	3	1.7	5.8
4分の3程度	0	1	0.0	1.9
ほぼ全員	0	5	0.0	9.6
分からない	0	0	0.0	0.0
無回答	1	4	1.7	7.7
全体	60	52	100.0	100.0

無効回答

9

1

図表 83 手話を主たるコミュニケーション手段とする難聴児・ろう児に関する
医療機関及び事業所の比較
(医療機関 n=60、事業所 n=52)



図表 84 難聴児・ろう児の手話力の評価方法（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
評価自体を実施していない	8	5	10.3	8.5
家族への状況聴取による評価	13	11	16.7	18.6
聞こえる教職員の観察による評価	5	13	6.4	22.0
聞こえない教職員の観察による評価	0	6	0.0	10.2
日本語力を評価する検査法を手話に置き換えて評価	1	1	1.3	1.7
病院独自の手話評価法による評価	0	0	0.0	0.0
日本手話文法理解テストによる評価	0	1	0.0	1.7
全体	78	59		

図表 85 手話力の評価を行わない理由（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
人員不足（実施する知識や技能を持った職員がいない）	31	8	83.8	33.3
知識不足（国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していない）	21	7	56.8	29.2
予算不足	4	1	10.8	4.2
医療機関に依頼している	2	0	5.4	0.0
必要性を感じない	9	19	24.3	79.2
その他	9	5	24.3	20.8
全体	37	24		

※その他の主な理由

医療機関
(聴覚)支援学校に依頼している
評価対象となる児がいないため。
必要に応じて家族 教育機関(ろう学校)、同席した手話通訳者などに意見を求めている。
事業所
手話についてはろう学校に一任している

難聴児・ろう児の全般的発達・言語発達・聴力などについての情報を家族にどのように提供しているか、事業所に尋ねたところ、「個別の面談を行って説明」が最も多く 59.3%であった。

図表 86 家族に対する難聴・ろう児の全般的発達・言語発達・聴力などの情報提供
(事業所のみ) (複数回答)

	件数	%
提供していない	1	1.7
全体的なデータとして講習会・勉強会を実施	8	13.6
子どもが持ち帰る手紙等で提供	11	18.6
電話やメールなどを使って提供	5	8.5
個別の面談を行って説明	35	59.3
特別に時間をとらず、機会あるときに提供	16	27.1
その他	8	13.6
全体	59	

エ. 他の医療機関や福祉施設、行政機関の連携・相互交流状況

医療機関、福祉施設、行政機関の連携・相互交流状況について、「個別ケースにおける連携」と「組織間の相互交流」²⁷を区別して尋ねた。さらに、「地域における多機関連携の役割分担」についても尋ねた。以上の回答結果を以下で記載する。

A. 個別ケースに関する連携状況

医療機関への通院児及び事業所への通所児の個別ケースに関して、各機関と連携することがあるかどうか尋ねたところ、医療機関の視点からは、他医療機関との連携、福祉事業所・当事者団体等との連携、教育機関との連携について「ある」との回答がそれぞれ7割を超えていた。一方、行政機関との連携については「ある」との回答は53.6%であった。事業所の視点からは、医療機関との連携、福祉事業所・当事者団体等との連携について「ある」との回答は7割弱で、教育機関との連携については「ある」との回答が75.9%であった。また、行政機関との連携については「ある」との回答は48.3%であった。

²⁷ 「個別ケースにおける連携」は特定の子どもについての情報連携を想定。「組織間の相互交流」はケースを問わず組織同士の情報交換や交流を想定。

図表 87 個別ケースに関する各機関との連携状況

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	16	16	23.2	27.6
ある	49	36	71.0	62.1
無回答	4	6	5.8	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		
福祉事業所、当事者団体等 との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	15	12	21.7	20.7
ある	49	40	71.0	69.0
無回答	5	6	7.2	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		
行政機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	28	24	40.6	41.4
ある	37	28	53.6	48.3
無回答	4	6	5.8	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	0	0		
教育機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	13	8	18.8	13.8
ある	52	44	75.4	75.9
無回答	4	6	5.8	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		

個別ケースに関して各機関と連携することがあると回答した医療機関及び事業所に、具体的な連携先について尋ねた。

医療機関の具体的な連携先は、医療機関及び事業所の双方において「病院・診療所の耳鼻咽喉科」が最も多く、それぞれ 85.7%、88.9%であった。福祉事業所・当事者団体等の具体的な連携先は、医療機関においては「児童発達支援センター」が最も多く 65.3%で、事業所においては「相談支援事業所・障害児相談支援事業所」が最も多く 70.0%であった。行政の具体的な連携先は、医療機関及び事業所からの双方の回答において「市町村の障害福祉課の担当課」が最も多くそれぞれ 62.2%、75.0%であった。教育機関の具体的な連携先は、医療機関及び事業所の双方において「特別支援学校」が最も多く、それぞれ 98.1%、90.9%であった。

図表 88 個別ケースに関する連携先機関（複数回答）

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
病院の産科・産婦人科	12	0	24.5	0.0
病院の小児科	25	13	51.0	36.1
病院・診療所の耳鼻咽喉科	42	32	85.7	88.9
病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科	15	6	30.6	16.7
医療機関の付属センター	8	2	16.3	5.6
その他	1	2	2.0	5.6
全体	49	36		

福祉事業所、当事者団体等 との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
児童発達支援センター	32	16	65.3	40.0
放課後等デイサービス	11	13	22.4	32.5
児童発達支援事業所	14	17	28.6	42.5
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	5	28	10.2	70.0
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	9	6	18.4	15.0
聴覚障害の当事者団体	4	5	8.2	12.5
地域の手話サークル	3	2	6.1	5.0
福祉系、教育系大学	5	5	10.2	12.5
その他	5	5	10.2	12.5
全体	49	40		

行政機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
都道府県の障害福祉の担当課	15	5	40.5	17.9
都道府県の母子保健・子育ての担当課	6	1	16.2	3.6
市町村の障害福祉課の担当課	23	21	62.2	75.0
市町村の母子保健・子育ての担当課	18	20	48.6	71.4
保健所	8	7	21.6	25.0
その他	1	2	2.7	7.1
全体	37	28		

教育機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
特別支援学校	51	40	98.1	90.9
通常学校の特別支援学級、通級指導教室	35	29	67.3	65.9
通常学校の通常学級	19	20	36.5	45.5
その他	4	4	7.7	9.1
全体	52	44		

※その他の主な回答

事業所
幼稚園、保育園等

個別ケースの連携頻度について連携機関別に尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において、「必要に応じて」という回答が、どの機関との連携においても上位3つのいずれかに入る回答であった。

図表 89 個別ケースに関する各機関との連携頻度

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	3	2	6.1	5.6
月に1回程度	9	2	18.4	5.6
2ヵ月に1回程度	5	4	10.2	11.1
学期に1回程度	4	3	8.2	8.3
半年に1回程度	8	4	16.3	11.1
年に1回程度	1	9	2.0	25.0
必要に応じて	11	11	22.4	30.6
その他	5	1	10.2	2.8
無回答	3	0	6.1	0.0
全体	49	36		

福祉事業所、当事者団体等 との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	6	0	12.2	0.0
月に1回程度	3	5	6.1	12.5
2ヵ月に1回程度	8	1	16.3	2.5
学期に1回程度	6	4	12.2	10.0
半年に1回程度	4	13	8.2	32.5
年に1回程度	9	8	18.4	20.0
必要に応じて	12	7	24.5	17.5
その他	1	0	2.0	0.0
無回答	0	2	0.0	5.0
全体	49	40		

行政機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	1	1	2.7	3.7
月に1回程度	3	1	8.1	3.7
2ヵ月に1回程度	2	1	5.4	3.7
学期に1回程度	3	0	8.1	0.0
半年に1回程度	6	4	16.2	14.8
年に1回程度	6	4	16.2	14.8
必要に応じて	15	16	40.5	59.3
その他	0	0	0.0	0.0
無回答	1	0	2.7	0.0
全体	37	27	100.0	100.0

無効回答

1

教育機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	2	2	3.8	4.5
月に1回程度	7	4	13.5	9.1
2ヵ月に1回程度	6	5	11.5	11.4
学期に1回程度	9	4	17.3	9.1
半年に1回程度	9	4	17.3	9.1
年に1回程度	6	12	11.5	27.3
必要に応じて	9	10	17.3	22.7
その他	3	3	5.8	6.8
無回答	1	0	1.9	0.0
全体	52	44	100.0	100.0

次に、個別ケースにおける連携において、他機関から協力を受けている場合、その具体的な内容について尋ねた。

医療機関に尋ねた結果、他医療機関からは「補聴器装用・人工内耳のための支援をしてもらっている」との回答が最も多く 67.3%であった。福祉事業所・当事者団体等との連携、教育機関からは「コミュニケーションの支援をしてもらっている」が最も多く、それぞれ 65.3%、61.5%であった。一方、行政機関との連携においては「行政機関と互いに連携はしているが、援助は受けていない」との回答が最も多く 45.9%であった。

事業所に尋ねた結果、医療機関からは「補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている」との回答が最も多く 52.8%であった。一方、福祉事業所・当事者団体等、行政機関、教育機関との連携においては「互いに連携はしているが、協力・援助を受ける立場ではない」との回答が最も多く、それぞれ 40.0%、50.0%、56.8%であった。

図表 90 個別ケースに関する各機関との具体的な連携内容（複数回答）

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
他医療機関と互いに連携はしているが、協力を 受ける立場ではない	9	3	18.4	8.3
聴力測定やきこえの評価をしてもらっている	18	17	36.7	47.2
補聴器装用・人工内耳のための支援をしても らっている	33	19	67.3	52.8
コミュニケーションの支援をもらっている	18	1	36.7	2.8
ことばの発達の評価をもらっている	17	3	34.7	8.3
学習の具体的な支援策についてアドバイスも らっている	10	1	20.4	2.8
ことばの発達を目的とした職員向け研修を実 施してもらっている	1	1	2.0	2.8
ことばの発達を目的とした指導方法について アドバイスをもらっている	4	0	8.2	0.0
手話についての職員向け研修を実施してもら っている	1	0	2.0	0.0
手話について、相談、指導・助言、情報提供 などの支援をもらっている	1	3	2.0	8.3
生活支援の具体的な支援策についてアドバイ スをもらっている	4	3	8.2	8.3
保護者支援の具体的な支援策についてアドバ イスをもらっている	5	5	10.2	13.9
その他	7	12	14.3	33.3
全体	49	36		

※その他の主な回答

医療機関
当該診療所の領域の診療をもらっている。
知的発育(及び重複障害) の評価と支援
事業所
情報共有
人工内耳の手術、マッピング

福祉事業所、当事者団体等 との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
障害福祉の事業所、障害当事者団体と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない	9	16	18.4	40.0
聴力測定やきこえの評価をしてもらっている	17	2	34.7	5.0
補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている	21	2	42.9	5.0
コミュニケーションの支援をもらっている	32	6	65.3	15.0
ことばの発達の評価をもらっている	23	4	46.9	10.0
学習の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	9	3	18.4	7.5
ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている	0	2	0.0	5.0
ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスもらっている	2	1	4.1	2.5
手話についての職員向け研修を実施してもらっている	0	2	0.0	5.0
手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている	3	0	6.1	0.0
生活支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	7	9	14.3	22.5
保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	6	9	12.2	22.5
その他	5	8	10.2	20.0
全体	49	40		

※その他の主な回答

医療機関
教育相談、指導をもらっている。
当院以外での児童のコミュニケーション状態についての情報共有
事業所
家庭状況や子育て支援に関する内容
情報交換

行政機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
行政機関と互いに連携はしているが、援助は受けていない	17	14	45.9	50.0
聴力測定やきこえの評価をしてもらっている	1	0	2.7	0.0
補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている	4	1	10.8	3.6
コミュニケーションの支援をもらっている	1	0	2.7	0.0
ことばの発達の評価をもらっている	1	0	2.7	0.0
学習の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	0	1	0.0	3.6
ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている	0	0	0.0	0.0
ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスもらっている	0	0	0.0	0.0
手話についての職員向け研修を実施してもらっている	0	0	0.0	0.0
手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている	0	0	0.0	0.0
生活支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	10	2	27.0	7.1
保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている	10	3	27.0	10.7
その他	7	7	18.9	25.0
全体	37	28		

教育機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
特別支援学校など機関と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない	13	25	25.0	56.8
聴力測定やきこえの評価をしてもらっている	25	8	48.1	18.2
補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている	26	6	50.0	13.6
コミュニケーションの支援をもらっている	32	5	61.5	11.4
ことばの発達の評価をもらっている	19	2	36.5	4.5
学習の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている	12	6	23.1	13.6
ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている	2	0	3.8	0.0
ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスをもらっている	3	2	5.8	4.5
手話についての職員向け研修を実施してもらっている	0	0	0.0	0.0
手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている	5	0	9.6	0.0
生活支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている	4	6	7.7	13.6
保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている	13	6	25.0	13.6
全体	52	44		

個別ケースにおける各機関との連携の方法について、連携先別に尋ねた。

医療機関に尋ねた結果、他医療機関との連携、福祉事業所・当事者団体等との連携、教育機関との連携においては、「FAX、メール、文書によるやりとり」が最も多かった一方、行政機関との連携においては「電話によるやりとり」が最も多かった。

事業所に尋ねた結果、医療機関との連携においては、「FAX、メール、文書によるやりとり」が最も多い一方、福祉事業所・当事者団体等との連携、行政機関との連携においては、「電話によるやりとり」が最も多かった。また、教育機関との連携においては「会議など、対面によるやりとり」が最も多かった。

図表 91 個別ケースに関する各機関との連携方法（複数回答）

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
会議など、対面によるやりとり	18	21	36.7	58.3
電話によるやりとり	21	24	42.9	66.7
FAX、メール、文書によるやりとり	46	29	93.9	80.6
その他	3	6	6.1	16.7
全体	49	36		

※その他の主な回答

医療機関
直接受診
事業所
オンライン

福祉事業所、当事者団体等 との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
会議など、対面によるやりとり	22	24	44.9	60.0
電話によるやりとり	29	30	59.2	75.0
FAX、メール、文書によるやりとり	38	24	77.6	60.0
その他	3	3	6.1	7.5
全体	49	40		

行政機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
会議など、対面によるやりとり	16	13	43.2	46.4
電話によるやりとり	27	24	73.0	85.7
FAX、メール、文書によるやりとり	24	15	64.9	53.6
その他	0	0	0.0	0.0
全体	37	28		

教育機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
会議など、対面によるやりとり	32	32	61.5	72.7
電話によるやりとり	34	31	65.4	70.5
FAX、メール、文書によるやりとり	47	14	90.4	31.8
その他	5	4	9.6	9.1
全体	52	44		

※そのほかの主な回答

事業所
訪問
直接保護者に聞いてきてもらう。

B. 組織間における相互交流

組織間の相互交流を行うことがあるかどうか尋ねた。

医療機関に尋ねた結果、他医療機関との相互交流、福祉事業所・当事者団体等との相互交流、教育機関との相互交流について「ある」との回答がそれぞれ6割前後であった。一方、行政機関との連携については「ある」との回答は33.3%にとどまった。

事業所に尋ねた結果、医療機関との相互交流、福祉事業所・当事者団体等との相互交流、教育機関との相互交流について「ある」との回答は5割前後であった。一方、行政機関との相互交流については「ある」との回答は37.9%にとどまった。

図表 92 組織間における各機関との連携状況

医療機関との連携	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	20	24	29.0	41.4
ある	43	28	62.3	48.3
無回答	6	6	8.7	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		
福祉事業所、当事者団体等 との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	28	23	40.6	39.7
ある	37	28	53.6	48.3
無回答	4	7	5.8	12.1
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		
行政機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	43	30	62.3	51.7
ある	23	22	33.3	37.9
無回答	3	6	4.3	10.3
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		
教育機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	22	18	31.9	31.0
ある	42	32	60.9	55.2
無回答	5	8	7.2	13.8
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	1		

具体的な相互交流先について尋ねたところ、医療機関の具体的な相互交流先は、医療機関及び事業所の双方の回答では「病院・診療所の耳鼻咽喉科」が最も多く、それぞれ 83.7%、61.1%であった。福祉事業所・当事者団体等の具体的な相互交流先は、医療機関からの回答では「児童発達支援センター」が最も多く 62.2%で、事業所からの回答では「相談支援事業所・障害児相談支援事業所」が最も多く 50.0%であった。行政の具体的な相互交流先は、医療機関からの回答では「都道府県の障害福祉の担当課」が最も多く 56.5%で、事業所からの回答では「市町村の障害福祉課の担当課」が最も多く 54.5%であった。教育機関の具体的な相互交流先は、医療機関及び事業所の双方において「特別支援学校」が最も多く、それぞれ 95.2%、81.3%であった。

図表 93 組織間における相互交流先機関（複数回答）

医療機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
病院の産科・産婦人科	3	1	7.0	2.8
病院の小児科	10	2	20.4	5.6
病院・診療所の耳鼻咽喉科	41	22	83.7	61.1
病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科	4	2	8.2	5.6
医療機関の付属センター	7	3	14.3	8.3
その他	4	3	8.2	8.3
全体	43	28		

※その他の主な回答

医療機関
療育施設

福祉事業所、当事者団体等との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
児童発達支援センター	23	13	62.2	46.4
放課後等デイサービス	6	10	16.2	35.7
児童発達支援事業所	9	12	24.3	42.9
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	5	14	13.5	50.0
聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）	6	4	16.2	14.3
聴覚障害の当事者団体	3	5	8.1	17.9
地域の手話サークル	2	3	5.4	10.7
福祉系、教育系大学	4	5	10.8	17.9
その他	4	4	10.8	14.3
全体	37	28		

行政機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
都道府県の障害福祉の担当課	13	9	56.5	40.9
都道府県の母子保健・子育ての担当課	7	2	30.4	9.1
市町村の障害福祉課の担当課	11	12	47.8	54.5
市町村の母子保健・子育ての担当課	9	10	39.1	45.5
保健所	4	8	17.4	36.4
その他	0	2	0.0	9.1
全体	23	22		

教育機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
特別支援学校	40	26	95.2	81.3
特別支援学級、通級指導教室	15	20	35.7	62.5
通常学校の通常学級	10	8	23.8	25.0
その他	2	3	4.8	9.4
全体	42	32		

次に、機関別に組織間における相互交流頻度について尋ねたところ、おおむね学期に1回程度から年に1回程度の交流頻度であった。

図表 94 組織間における相互交流頻度

医療機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	3	1	7.0	3.6
月に1回程度	9	4	20.9	14.3
2ヵ月に1回程度	3	2	7.0	7.1
学期に1回程度	5	3	11.6	10.7
半年に1回程度	10	8	23.3	28.6
年に1回程度	6	6	14.0	21.4
必要に応じて	6	4	14.0	14.3
その他	1	0	2.3	0.0
無回答	0	0	0.0	0.0
全体	43	28		

福祉事業所、当事者団体等 との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	3	0	8.1	0.0
月に1回程度	5	4	13.5	14.3
2ヵ月に1回程度	1	1	2.7	3.6
学期に1回程度	8	7	21.6	25.0
半年に1回程度	2	4	5.4	14.3
年に1回程度	9	7	24.3	25.0
必要に応じて	6	4	16.2	14.3
その他	2	1	5.4	3.6
無回答	1	0	2.7	0.0
全体	37	28		

行政機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	0	0	0.0	0.0
月に1回程度	1	1	4.3	4.5
2ヵ月に1回程度	2	3	8.7	13.6
学期に1回程度	4	2	17.4	9.1
半年に1回程度	5	2	21.7	9.1
年に1回程度	8	7	34.8	31.8
必要に応じて	2	6	8.7	27.3
その他	0	0	0.0	0.0
無回答	1	1	4.3	4.5
全体	23	22	100.0	100.0

教育機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
週に1回程度	0	1	0.0	3.1
月に1回程度	4	2	9.5	6.3
2ヵ月に1回程度	5	4	11.9	12.5
学期に1回程度	8	8	19.0	25.0
半年に1回程度	8	4	19.0	12.5
年に1回程度	16	7	38.1	21.9
必要に応じて	0	5	0.0	15.6
その他	1	1	2.4	3.1
無回答	0	0	0.0	0.0
全体	42	32	100.0	100.0

次に、相互交流の具体的な内容について機関別に尋ねた。

医療機関に尋ねた結果、他医療機関との相互交流、福祉事業所・当事者団体等との相互交流、教育機関との相互交流においては「聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている」との回答が最も多く 79.1%、70.3%、78.6%であった。一方、行政機関との相互交流においては「電話やメール等で連絡が取れる体制としている」との回答が最も多く 43.5%であった。

事業所に尋ねた結果、医療機関との相互交流、福祉事業所・当事者団体等との相互交流、行政機関との相互交流、教育機関との相互交流のいずれにおいても「電話やメール等で連絡が取れる体制としている」との回答が最も多く、それぞれ 64.3%、57.1%、63.6%、65.6%であった。

図表 95 組織間における相互交流内容

医療機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている	20	17	46.5	60.7
ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている	4	3	9.3	10.7
手話について勉強会等を行っている	0	1	0.0	3.6
聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている	3	2	7.0	7.1
補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている	34	16	79.1	57.1
電話やメール等で連絡が取れる体制としている	25	18	58.1	64.3
その他	5	2	11.6	7.1
全体	43	28		

福祉事業所、当事者団体等 との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている	23	11	62.2	39.3
ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている	9	4	24.3	14.3
手話について勉強会等を行っている	2	1	5.4	3.6
聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている	2	1	5.4	3.6
補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている	26	5	70.3	17.9
電話やメール等で連絡が取れる体制としている	24	16	64.9	57.1
その他	2	8	5.4	28.6
全体	37	28		

行政機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている	6	1	26.1	4.5
ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている	2	2	8.7	9.1
手話について勉強会等を行っている	0	0	0.0	0.0
聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている	3	0	13.0	0.0
補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている	6	1	26.1	4.5
電話やメール等で連絡が取れる体制としている	10	14	43.5	63.6
その他	8	8	34.8	36.4
全体	23	22		

※その他の主な回答

医療機関
連携会議
新生児聴覚スクリーニングについての精度調査や会議
事業所
保健師研究協議会を開催し、聴覚障害や療育についての啓蒙活動を行っている

教育機関との相互交流	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている	31	15	73.8	46.9
ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている	11	7	26.2	21.9
手話について勉強会等を行っている	0	0	0.0	0.0
聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている	4	0	9.5	0.0
補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている	33	8	78.6	25.0
電話やメール等で連絡が取れる体制としている	28	21	66.7	65.6
その他	4	8	9.5	25.0
全体	42	32		

C. 地域における多機関連携における役割分担

地域における難聴児・ろう児支援に関する多機関連携について、相談でき、連携先の決定や調整をしてくれる機関の有無について尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において「ある」との回答の方が多く、それぞれ半数を超えた。

多機関連携について、相談でき、連携先の決定や調整をしてくれる機関が「ある」と回答した医療機関及び事業所に、その具体的な機関を尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において「自施設が調整を行っている」が最も多く、それぞれ 59.5%、53.1%であった。医療機関と事業所の回答割合の差が大きかったのは「相談支援事業所・障害児相談支援事業所」で、33 ポイントの差があった。

図表 96 多機関連携の相談、決定、調整機関の有無

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
ない	24	19	34.8	32.8
ある	37	32	53.6	55.2
無回答	8	7	11.6	12.1
全体	69	58	100.0	100.0
無効回答	9	15		

図表 97 具体的な調整の実施機関（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
自施設が調整を行っている	22	17	59.5	53.1
特別支援学校	17	12	45.9	37.5
特別支援学級	2	5	5.4	15.6
保育園・幼稚園	2	7	5.4	21.9
児童発達支援センター	7	7	18.9	21.9
放課後等デイサービス	1	4	2.7	12.5
聴覚障害の当事者団体	1	2	2.7	6.3
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	4	14	10.8	43.8
病院・診療所の耳鼻咽喉科	9	9	24.3	28.1
病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科	4	1	10.8	3.1
医療機関の付属センター	3	0	8.1	0.0
児童相談所（こども相談所）	0	2	0.0	6.3
教育委員会	2	6	5.4	18.8
聴覚障害者情報センター	1	1	2.7	3.1
その他	4	3	10.8	9.4
全体	37	32		

※図表 97 を類型別に整理した場合、以下の通り。（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
教育機関	18	14	48.6	43.8
医療機関	29	9	78.4	28.1
事業所関連	14	19	37.8	59.4
行政機関	1	1	2.7	3.1
全体	37	32		

難聴児・ろう児支援の開始時に紹介を受けることが最も多い機関について尋ねたところ、医療機関においては「病院・診療所の産科・産婦人科」との回答が最も多く 35.2%で、事業所においては「病院・診療所の耳鼻咽喉科」との回答が最も多く 34.7%であった。

紹介を受ける理由を尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において「より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため」が最も多く、それぞれ 66.7%、52.6%であった。

図表 98 支援開始のきっかけとして紹介を受ける機関

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
特別支援学校	1	1	1.9	2.0
病院・診療所の耳鼻咽喉科	18	17	33.3	34.7
病院・診療所の小児科	4	1	7.4	2.0
病院・診療所の産科・産婦人科	19	0	35.2	0.0
病院・診療所のその他診療科	0	2	0.0	4.1
児童発達支援センター	0	4	0.0	8.2
保護者から直接	1	14	1.9	28.6
行政（児童相談所等）	0	2	0.0	4.1
保育園・幼稚園	0	0	0.0	0.0
その他	2	0	3.7	0.0
無回答	9	8	16.7	16.3
全体	54	49	100.0	100.0

無効回答 ²⁸

24

10

²⁸ 最も多い機関について尋ねたが、複数選択した機関が多かった。複数選択をした場合は無効回答としたため、無効回答が多くなった。

図表 99 紹介を受ける理由

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため	46	30	66.7	52.6
紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため	3	3	4.3	5.3
ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため	1	4	1.4	7.0
その他	9	9	13.0	15.8
無回答	10	11	14.5	19.3
全体	69	57	100.0	100.0

※その他の主な回答

医療機関
新生児聴覚スクリーニングで要精査となったため。

次に、支援終了時に支援を引き継ぐ機関として最も多いものを尋ねたところ、医療機関においては「低頻度の支援のみ必要であるため、特に他機関へ支援を引き継ぐことはない」が最も多く32.3%で、事業所においては無回答が最も多かった。

支援を引き継ぐ理由についても尋ねたところ、医療機関及び事業所の双方において無回答が最も多かった。

図表 100 支援の引継ぎ先

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
低頻度の支援のみ必要であるため、特に他機関へ支援を引き継ぐことはない	20	5	32.3	10.2
特別支援学校	18	5	29.0	10.2
特別支援学級	1	10	1.6	20.4
児童発達支援センター	4	0	6.5	0.0
児童発達支援事業所	0	0	0.0	0.0
放課後等デイサービス	2	2	3.2	4.1
聴覚障害の当事者団体	0	0	0.0	0.0
相談支援事業所・障害児相談支援事業所	0	4	0.0	8.2
病院・診療所の耳鼻咽喉科	2	1	3.2	2.0
病院・診療所の小児科	0	0	0.0	0.0
病院・診療所の産科・産婦人科	0	0	0.0	0.0
病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科	0	0	0.0	0.0
医療機関の附属センター	0	0	0.0	0.0
保育園・幼稚園	0	1	0.0	2.0
その他	5	8	8.1	16.3
無回答	10	13	16.1	26.5
全体	62	49	100.0	100.0

無効回答

16

10

※最も多い機関について尋ねたが、複数選択した機関が多かった。複数選択をした場合は無効回答としたため、無効回答が多くなった

※その他の主な回答

事業所
通級指導教室
その児童の進学先
現状で終了例がない

図表 101 支援の引継ぎ理由

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため	10	8	14.5	14.0
紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため	15	1	21.7	1.8
ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため	14	4	20.3	7.0
その他	4	24	5.8	42.1
無回答	26	20	37.7	35.1
全体	69	57	100.0	100.0

※その他の主な回答

事業所
就学のため
対象年齢を超えたため

オ. 外部からの支援について

難聴児・ろう児支援の上で必要と考えられる外部機関からの支援について尋ねたところ、医療機関においては「学校・医療・福祉・行政機関との連携に関する支援」が最も多く 66.7%、事業所においては「外部専門家の派遣」が最も多く 53.4%であった。

図表 102 外部機関から必要な支援（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
外部専門家の派遣	30	31	43.5	53.4
学校・医療・福祉・行政機関との連携に関する支援	46	30	66.7	51.7
保護者からの相談・やりとり等に関する支援	34	18	49.3	31.0
無回答	10	12	14.5	20.7
全体	69	58		
無効回答	9	1		

難聴児・ろう児支援の上で「外部専門家の派遣」が必要と回答した医療機関及び事業所に、具体的な専門家の種類を尋ねたところ、医療機関においては「言語聴覚士」が最も多く 40.0%で、事業所においては「手話通訳士または手話通訳者」が最も多く、38.7%であった。医療機関と事業所の回答のポイントの差が大きかったものとしては、「補聴器技能者」で、34.3 ポイントの差があった。

また、外部専門家に期待する役割についても尋ねたところ、医療機関においては「貴院／貴事業所での補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有」が最も多く 70.0%で、事業所においては「貴院／貴事業所職員による幼児・児童の指導に対する相談や指導・助言」が最も多く 45.2%であった。

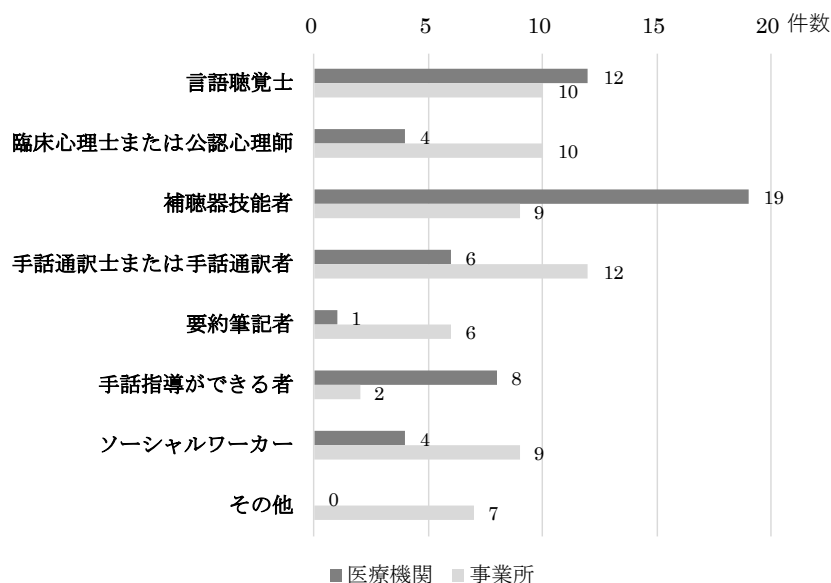
図表 103 必要な外部専門家（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
言語聴覚士	12	10	40.0	32.3
臨床心理士または公認心理師	4	10	13.3	32.3
補聴器技能者	19	9	63.3	29.0
手話通訳士または手話通訳者	6	12	20.0	38.7
要約筆記者	1	6	3.3	19.4
手話指導ができる者	8	2	26.7	6.5
ソーシャルワーカー	4	9	13.3	29.0
その他	0	7	0.0	22.6
全体	30	31		

※その他の主な回答

医療機関
両親に対する支援 心理的サポート

図表 104 必要な外部専門家に関する医療機関及び事業所の比較



図表 105 外部専門家に期待する役割（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
貴院／貴事業所職員による幼児・児童の指導に対する相談や指導・助言	14	14	46.7	45.2
貴院／貴事業所での幼児・児童の言語発達に関する評価の実施	10	9	33.3	29.0
貴院／貴事業所での幼児・児童の聴力検査の実施とその説明	9	3	30.0	9.7
貴院／貴事業所での補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有	21	12	70.0	38.7
他の医療機関等で行われた聴力検査の情報共有	8	8	26.7	25.8
他の医療機関等で行われた補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有	7	5	23.3	16.1
幼児・児童の心理カウンセリングの実施	5	9	16.7	29.0
貴院／貴事業所での手話通訳の実施	6	7	20.0	22.6
貴院／貴事業所での要約筆記の実施	1	2	3.3	6.5
貴院／貴事業所職員による幼児・児童の手話指導に対する相談や指導・助言（手話研修を含む）	6	8	20.0	25.8
貴院／貴事業所での幼児・児童に対する手話指導の実施	4	6	13.3	19.4
その他	3	6	10.0	19.4
全体	30	31		

※その他の主な回答

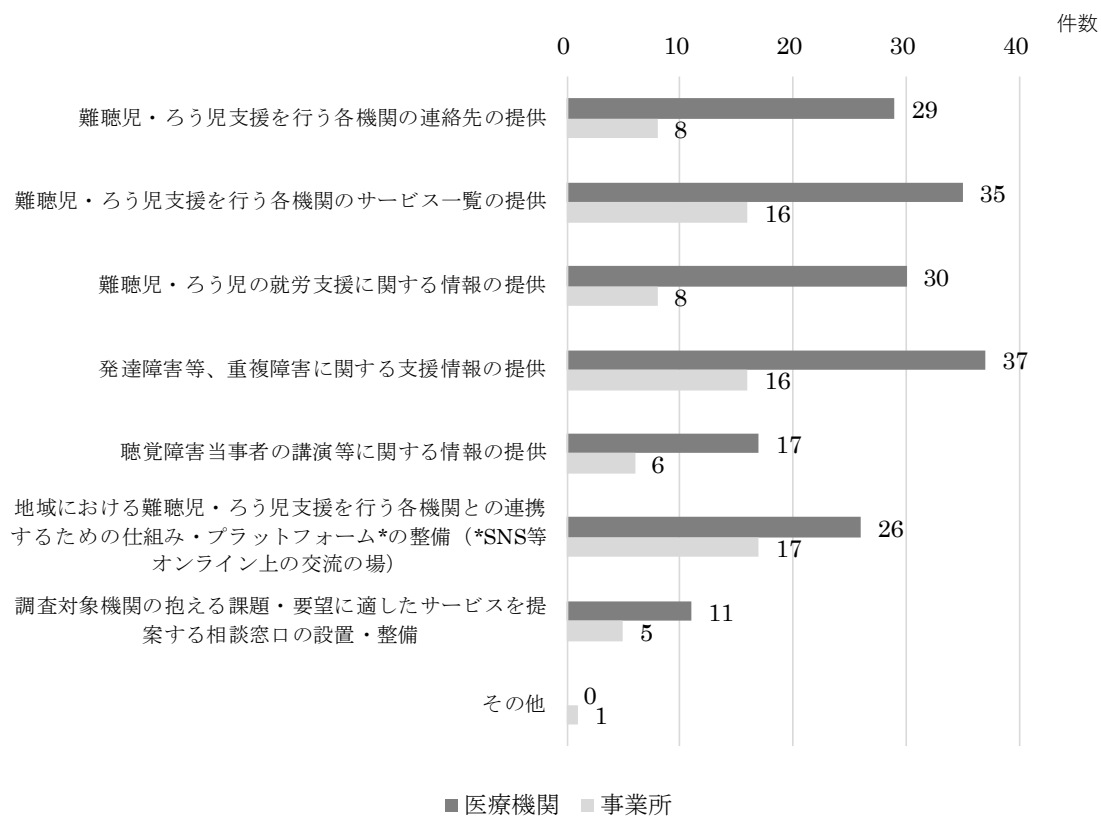
事業所
発達障害に関する助言等

次に、難聴児・ろう児支援の上で「学校・医療・福祉・行政機関との連携に関する支援」が必要と回答した医療機関及び事業所に、必要な支援を具体的に尋ねたところ、医療機関においては「難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供」が最も多く 76.1%で、事業所においては「地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォームの整備（SNS 等オンライン上の交流の場）」が最も多く、56.7%であった。

図表 106 学校・医療・福祉・行政機関との連携に向け必要となる支援（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供	29	8	63.0	26.7
難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供	35	16	76.1	53.3
難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供	30	8	65.2	26.7
発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供	37	16	80.4	53.3
聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供	17	6	37.0	20.0
地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*の整備（*SNS 等オンライン上の交流の場）	26	17	56.5	56.7
調査対象機関の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備	11	5	23.9	16.7
その他	0	1	0.0	3.3
全体	46	30		

図表 107 学校・医療・福祉・行政機関との連携に向け必要となる支援に関する
医療機関及び事業所の比較
(医療機関 n=46、事業所 n=30)

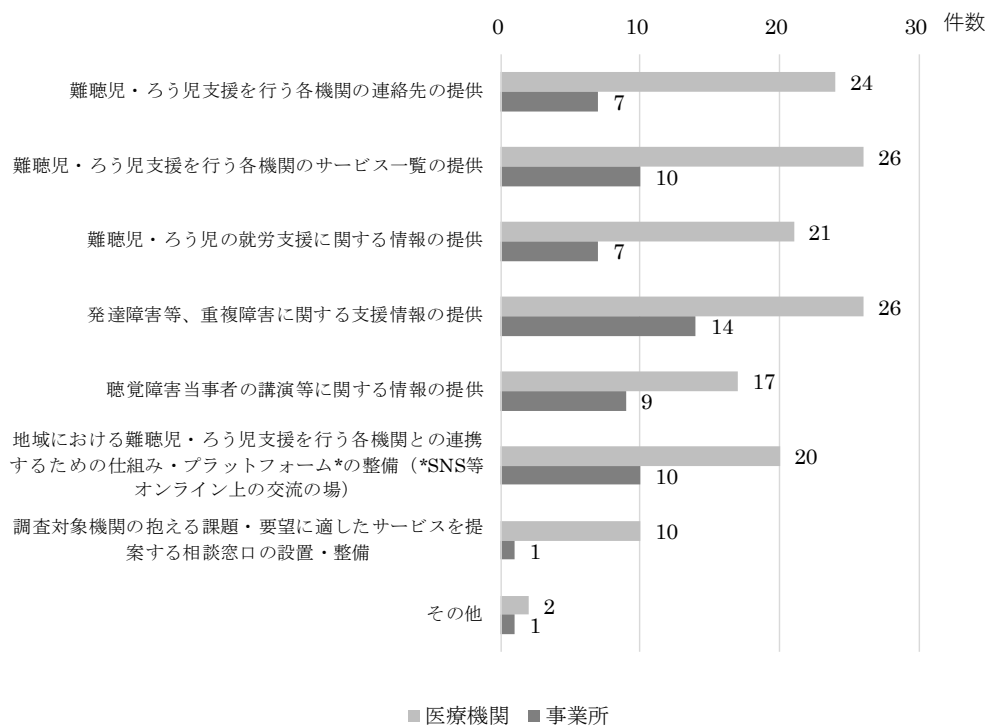


最後に、難聴児・ろう児支援の上で「保護者からの相談・やり取り等に関する支援」が必要と回答した医療機関及び事業所に、必要な支援を具体的に尋ねたところ、医療機関においては「難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供」「発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供」が最も多く、56.5%で、事業所においては「発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供」が最も多く、46.7%であった。

図表 108 保護者からの相談・やり取り等に関して必要となる支援（複数回答）

	件数		%	
	医療機関	事業所	医療機関	事業所
難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供	24	7	52.2	23.3
難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供	26	10	56.5	33.3
難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供	21	7	45.7	23.3
発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供	26	14	56.5	46.7
聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供	17	9	37.0	30.0
地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*の整備（*SNS等オンライン上の交流の場）	20	10	43.5	33.3
調査対象機関の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備	10	1	21.7	3.3
その他	2	1	4.3	3.3
全体	34	18		

図表 109 保護者からの相談・やり取り等に関して必要となる支援に関する
医療機関及び事業所の比較
(医療機関 n=34、事業所 n=18)



カ. 連携における課題及び特色ある取組について

新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を整備することの重要性を踏まえて、難聴児・ろう児支援にあたって連携するうえでの課題や都道府県等への要望について自由記述で回答してもらい、その回答結果を分類した。医療機関及び事業所の双方において、「多機関ネットワークの構築」が最も多く、それぞれ12件、10件で、「学齢期の専門支援機関や福祉サービスの不足」が5件ずつであった。

「多機関ネットワークの構築」の具体的な内容としては、「医療・福祉・教育間でのより円滑な連携の実現」「病院、ろう学校、療育センターで方針の統一」などであった。

図表 110 難聴児・ろう児支援にあたって連携するうえでの課題、都道府県等への要望
(記述回答を分類)

医療機関		事業所	
	件数		件数
多機関ネットワークの構築	12	多機関ネットワークの構築	10
学齢期の専門支援機関や福祉サービスの不足	5	学齢期の専門支援機関や福祉サービスの不足	5
リハビリテーション人員確保	3	専門家の確保・教育	4
言語聴覚士の育成・配置	7	偏らない情報提供とその仕組み化	3
(言語聴覚士以外の) 関係者への教育	3	軽度難聴の課題や支援についての正しい情報の保護者への提供	2
保護者向けの情報提供	3	保護者支援	7
当事者や保護者向け相談窓口の設置	3	当事者や保護者向け相談窓口の設置	1
当事者同士の情報交流の場の設置	1	手話という選択肢、手話の重要性の国からの発信	3
軽中度難聴に対する支援の充実	3	当事者に対する検査・補聴器費用等の補助	1
距離の問題でろう学校に通えていない児童への支援の必要性 (スクールバス整備含む)	4	療育施設に対する運営費補助	3
補聴器の購入や修理費用に関する支援	2	難聴への理解・啓発活動	1
難聴への理解・啓発活動	2	地域格差	4
地域格差	2	その他	5
その他	8		

外部機関との連携に関する特色ある取組について自由記述で回答してもらい、回答結果を分類したところ、医療機関及び事業所の双方において「多機関による勉強会や情報交流の場」が最も多く、それぞれ 13 件、11 件であった。

図表 111 外部機関との連携に関する特色ある取組（記述回答を分類）

医療機関		事業所	
	件数		件数
多機関による勉強会や情報交流の場	13	多機関による勉強会や情報交流の場	11
ろう学校との交流や、ろう学校教員による医療機関への訪問	6	医療機関とのオンラインケースカンファレンス	1
普通学校にいる難聴児の訪問支援や相談支援を依頼	2	保育所・小学校等への訪問支援	2
他機関への紹介	3	外部専門家としての教授からの指導	1
当事者及び親を含めた交流会	2	支援関係者への教育	1
その他	6	保護者支援の充実	3
		当事者及び親を含めた交流会	1
		その他	2

3. ヒアリング調査

ヒアリング調査設計及び調査結果について下記に記載する。

① 調査目的

ヒアリングは、多職種・多機関が連携して難聴児・ろう児の支援を行っている地域の先進的な取組を調査し、他地域の参考となる好事例としてまとめることを目的に行う。

② 調査対象

図表 112 ヒアリング調査対象一覧

	地域	ヒアリング対象者所属機関	特色
1	札幌市	大学、病院、小学校（難聴学級）	・「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワーク」での多職種による啓発活動・要望活動 ・クリニック、札幌大、きこえの教室、ろう学校等による途切れのない支援フロー
2	長野県	大学、ろう学校、NPO 法人、難聴児支援センター（行政）	・難聴児支援センター、NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ、信州大学、ろう学校の連携による多職種、多機関連携による支援 ・早期発見、早期支援に注力した支援
3	大阪府	障害者協会、NPO 法人、行政	・大阪聴力障害者協会、NPO 法人こめっこ、大阪府行政による多機関連携による支援 ・NPO 法人こめっこによる手話言語獲得サポート事業
4	岡山県	特別支援学校、小学校（難聴学級）、教育委員会、病院、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス	・岡山大学・岡山かなりや学園を中心とした就学前サポート ・岡山県岡山聾学校を中心とした就学後の対応 ・就学後の支援としての放課後等デイサービス事業所での対応
5	広島県/広島市	特別支援学校、病院、児童発達支援センター	・「ALADJIN 勉強会」での多職種によるケース検討 ・多機関連携による途切れ医のない支援フロー

③ 調査方法

訪問またはオンラインによるヒアリング調査

④ 調査項目

検討委員会等での検討結果を踏まえ、次にある調査項目²⁹⁾に沿って聞き取り調査を行った。

²⁹⁾ 実際には、地域の状況に合わせて項目を修正しながらヒアリング調査を進めた。

図表 113 調査項目

#	項目分類	自治体	学校、病院、事業所、当事者団体
1	基礎情報	・人口 ・難聴児・ろう児の人口	・在籍者の年齢別人数 ・情報保障の手段について
2	支援・指導方針、アセスメント（評価）指標	・難聴児・ろう児に対する援助体制 ・具体的な制度や、難聴児・ろう児に関する情報連携の手段、工夫点 ・現体制が、難聴児・ろう児に良い点と課題 ・発達段階に応じた支援の事例 ・言語発達アセスメント（評価）結果の共有方法（共有の有無も含めて）、支援方針の共有 ・言語発達アセスメント（評価）の地域における基本方針、使用を推奨している評価指標	・難聴児・ろう児に対して実施している支援 ・地域の支援体制についての意見 ・地域の支援体制を活かした、手話言語、日本語言語の言語発達指導の事例 ・支援機関の位置づけと内容 ・発達段階に応じた支援の事例 ・使用している評価指標 ・言語発達アセスメント（評価）に関して、地域においてどのように連携しているか、また、それに基づく支援方針の決定方法はどのようなものか ・アセスメントする上での課題
3	他機関との連携	・難聴児・ろう児が、難聴に気付くきっかけから、安定的な支援が受けられるようになるまでのフロー（支援ステージと、各ステージで関わる機関とその役割） ・地域における連携が実現した背景、実現に至るまでの取組 ・地域における連携方針の特色 ・地域における多機関連携で中心的機能を担っている施設	・連携している機関と、連携の頻度、内容 ・他機関との連携が実現した背景、実現に至るまでの取組 ・多職種連携の中で、各自の専門性が参考になったと感じる場面 ・他機関との連携がうまくいっている理由 ・連携を円滑かつ難聴児・ろう児にとって効果的に進めるために、重要だと考える点
4	必要とする外部からの支援	・より良い支援を実現するため、学校、病院、事業所、当事者団体に求めたいこと	・より良い支援を実現するために必要な支援
5	行政・自治体への要望	・国や都道府県に対する要望	・都道府県や市町村に対する要望

⑤ 調査結果

ヒアリング調査の結果をもとに地域ごとに好事例を作成し、好事例集としてまとめた。詳細は付録6を参照されたい。

4. 考察

本章では、第2章、第3章で記載した調査結果を踏まえ、難聴児・ろう児の言語発達に資する行政機関、医療機関、福祉機関、教育機関に関する多職種連携及び多機関連携を進めていくための考察を行う。

(1) 各機関における難聴児・ろう児支援の実態

質問紙調査及びヒアリング調査で得られた調査結果のうち、各支援機関による難聴児・ろう児に対する支援の実態について以下の通り考察する。

①事業所及び医療機関による難聴児・ろう児に対する支援の実態

事業所及び医療機関による難聴児・ろう児に対する支援について、「主な支援内容」に加え、本事業が特に焦点を当てている「言語発達の指導」や「言語発達の評価」と、検討委員会で指摘があった「地域の小学校に通う難聴児・ろう児への支援」について考察する。

【主な支援内容】

事業所から難聴児・ろう児への支援として、最も多くの事業所が実施しているのは「コミュニケーション支援」である一方、医療機関から難聴児・ろう児の支援で最も多く実施しているのは「聴力測定や聞こえの相談」であった。これにより、事業所はコミュニケーションに関する支援が主な役割となっており、医療機関は医学的知見が必要な検査や相談対応が中心的な役割となっていることが明らかとなった。

一方、「保護者への指導」については事業所及び医療機関のいずれにおいても、約7割が実施していると回答しており、両者共通の支援項目といえることができる。

実際の利用者の年齢別分布を見ると、就学後の対象児童が少なく、特に小学校高学年以上の児童数が少なくなっていた。背景に、児童の生活（学習塾や、スポーツ少年団などへの参加）や指導目標の変化（幼児期における聴取能の改善から、学業面での支援への移行）など、難聴児・ろう児が必要とする支援の質的な変化を反映している可能性があるものの、病院や事業所が、小学校高学年以降の難聴児の受け皿となっているケースが少ないことが今回の調査結果から推測できる。

【言語発達の指導】

質問紙調査において、難聴児・ろう児支援として「ことばの発達支援」を行っていると回答した事業所は6割強³⁰、医療機関は5割強であった。また、「積極的に言語発達を評価・介入している」と回答した事業所・医療機関はいずれも約半数であった。なお、質問紙調査では、言語発達の「評価」と「介入」を分けて尋ねていないことに留意されたい。

³⁰ 検討委員会にて、事業所が、小学生以上においてはことばは獲得できていると捉え、「ことばの発達支援を行っている」という回答が少なくなった可能性もあるとの指摘があった。

【言語発達の評価】

医療機関のコミュニケーションや日本語発達に関する評価（アセスメント）の実施有無を尋ねたところ、医療機関の7割近く、事業所の半数以上が「評価を行っていない」との回答であった。評価を行っている場合の手法としては、医療機関及び事業所双方において「PVT-R 絵画語い発達検査」が最も多く9割近くの回答であった。利用が簡便であることから、実施割合が高くなっていることが考えられる。ほか、医療機関及び事業所の双方において半数以上の回答があったのは、順に「新版 K 式発達検査」「新版構音検査」「質問-応答関係検査」であった。こうした評価は基本的には就学前の児童を対象にした言語検査である。一方、就学以後、特に小学校高学年を対象とした言語検査を実施している施設は限られていた。特に、語彙と同じように評価を行う必要がある構文能力や、学習機能に関わる抽象語についての評価を実施している施設が少ないことから、より高度な言語能力への評価や対応が不十分である実態が示唆される。

手話力の評価については、少なくとも事業所においては、聞こえる教職員による観察や家族への状況聴取を通じて評価がされている傾向にあることがわかった。手話力の評価に関しても、日本語の評価と同じように、手話の文法理解の評価法として作成されている日本手話文法理解テストを積極的に活用するとともに、客観的なテストだけでなく、日常的なコミュニケーション場面の観察から手話に関する子どもの課題を見つけていくようなインフォーマル・アセスメントもあわせて活用し、子どもの手話と日本語の両言語を評価したうえで指導内容を考えていくことが大切になる。さらに言えば、手話の語彙や談話などの側面から手話力を評価するテストを開発していくことも必要である。

以上を踏まえ、手話であれ、日本語であれ、前述した利用者の年齢分布と併せても、就学後、特に小学校高学年以降における難聴児支援のあり方については改めて検討する必要がある。

【地域の小学校に通う難聴児・ろう児への支援】

検討委員会において、地域の小学校の通常の学級に在籍する難聴児・ろう児への支援が不十分な可能性があるとの指摘があった。ろう学校の乳幼児教育相談を経た難聴児・ろう児については、通常の学級に在籍していても、ろう学校などつながりを持っているケースもありうるとの指摘もあった。

地域の小学校に在籍する難聴児・ろう児の全体像を把握するのは困難であり、様々な調査から推測する必要がある。

国立特別支援教育総合研究所の平成 22～23 年度の調査³¹によれば、ろう学校の在籍児の半数以上は、80dB 以上の比較的高度な難聴児であった³²。これは、身体障害者手帳で4級以上に相当する。また、軽度・中等度難聴児の割合は 12%で、軽度・中等度難聴児に相当する人工内耳装用児数の割合も 16%と低かった。

一方、本事業の質問紙調査によると、病院及び事業所の在籍児の約 30%が身体障害者手帳を

³¹ 国立特別支援教育総合研究所 B-273「軽度・中等度難聴児に対する指導と支援の在り方に関する研究（平成 22 年度～23 年度）」

³² 表 3-1-1 「教育相談や通級指導を含む特別支援学校での指導難聴児の聴力別幼児児童数」より

所持しておらず³³、軽度・中等度難聴児に相当する事が考えられる。また、障害者手帳の所有率では2級の所持者が多く、これらの事実から考えると、病院及び事業所では軽度・中等度難聴児及び人工内耳装用児で、音声コミュニケーションが容易な児童のフォローが中心であることが推定できる。

以上のことから、ろう学校に在籍している難聴児・ろう児と、事業所・病院で診ている難聴児・ろう児とでは、コミュニケーションの状況で分布の異なる集団を対象にしていることが示唆される。

文部科学省の特別支援教育に関する調査（令和元年度）によると、毎年「特別な教育的支援を必要とする児童生徒³⁴」のうち25－30%程度の児童が特別支援学校ではなく、地域の小学校に進学しているという事実がある。質問紙調査の結果によると、事業所や病院でフォローアップを受けている子の多くは軽度・中等度難聴児の割合が多く、モダリティとしては音声コミュニケーションが中心である。こうした児童の多くは地域の小学校に通い、フォローアップの場として病院や事業所に通っている場合が多いことが推測される。しかし、前述の通り小学校高学年になるほど、その利用頻度は低下しており、また、より高度な言語力の指導に対応できる施設が少ないことが課題である。軽度・中等度難聴児や人工内耳装用児の、特に小学校高学年における対応や体制整備が必要であると考えられる。

②事業所・医療機関による多様なコミュニケーションスタイルへの対応実態

検討委員会にて、事業所及び医療機関で指導しているコミュニケーションのスタイルや、その中でも特に手話の支援に関する実態について考察すべきだという指摘があったことから、「指導で用いられるモダリティ」及び「手話を支援している事業所・医療機関」について考察する。

【指導で用いられるモダリティ】

事業所での言語指導において多く用いられているモダリティを尋ねたところ、「聴覚口話法」が最も多く約半数であった。一方、廣田ら（2019）の報告³⁵では、全国のろう学校の75%以上が基本的にはトータルコミュニケーションを用いており、これと対照的な結果となっている。

また、モダリティに対する態度を定めて所内で共有している事業所、モダリティが実際には混在している事業所、複数のモダリティに対応した指導を可能とする事業所は近い割合で存在し、モダリティへの態度は事業所によってばらつきがあることが明らかとなった。

³³ 1機関あたりの聴覚に関する身体者障害者手帳の所持人数の平均値を見ると、医療機関においては、持っている人数が16.8人、所持していない人数が11.3人、不明が4.1人であり、事業所においては、持っている人数が21.8人、所持していない人数が10.7人、不明が1.3人であったことから算出した。

³⁴ 聴覚障害の場合、両耳の聴力レベルがおおむね60dB以上のもののうち、補聴器等の使用によっても通常の話を解することが不可能又は著しく困難な程度のものが該当する。

³⁵ 廣田栄子、齋藤佐和、大沼直紀（2019）。「聴覚障害児の早期介入に関する検討：全国聴覚特別支援学校乳幼児教育相談調査」Audiology Japan 62, 224～234.

【手話を支援している事業所・医療機関】

通所児・通院児のうち、手話を主たるコミュニケーションとする子どもの割合を尋ねたところ、「手話を主たるコミュニケーションとする子どもはほぼいない」と回答した医療機関が約8割、事業所が約6.5割であった。また、「手話を主たるコミュニケーションとする子どもが通所する子どもの半分以上」とであると回答した医療機関は全体の約2%にあたる1箇所、事業所は全体の2割弱にあたる9箇所であった。さらに、「ほぼ全員が手話を主たるコミュニケーションとしている」と回答した医療機関は0箇所、事業所は約1割にあたる5箇所であった。手話を中心的に用いている事業所は特定の施設に限定されており、この5箇所の事業所では中心的に手話が用いられているが、それ以外の事業所では必ずしもそうではない、という「棲み分け」の状況にあることが推測される。特に事業所は、就学期以後の手話利用者にとって、手話での日本語習得や、手話力向上の場となることが潜在的には期待しうるが、現状ではその整備は不十分で、施設間の差があることが推測できる。

③事業所におけるオンラインを活用したリモート支援に関する実態

ヒアリング調査からは、事業所等でのオンラインを活用したリモート支援の実態が明らかになった。

長野県のNPO法人 信州きこえとことばのセンターやまびこにおいては、個別指導を受けるために保護者と子どもが長時間かけて通所する負担を考慮し、インターネットを通じた遠隔指導を行っていた。具体的な指導内容としては、療育日誌のやりとりや、ビデオ通話での指導、教材提供などであった。

岡山県では、新型コロナウイルス感染症拡大後、主要な支援機関においてオンライン対応の体制整備が迅速に行われた。具体的には、Wi-Fiを使用できる部屋の整備やタブレット端末の用意、保護者向けのマニュアル策定等であった。これらの整備により、インターネットを介した遠隔言語指導、特にタブレット端末を用いた療育に対応していた。遠隔での指導は、移動制限の解かれた現在でも希望される場合が続いており、現在も一定数の利用があるとのことであった。

大阪府のこめっこプロジェクトでは、新型コロナウイルスの感染防止への対応及び保護者も含めた将来的な人材養成の観点などから、毎日20～30分ほどの動画を配信していた。その結果、動画配信という一方通行の形であっても、子どもが保護者と共に楽しめる内容とすることによって、動画を見た子どもたちの手話力向上も見られた。これにより、手話の自然獲得環境にオンライン活用が有意義であることが示唆された。

以上のことから、オンラインを活用することで、感染症対策や通所にかかる時間的負担の軽減を実現しつつ、子どもにとって有意義な支援に繋がっていることがわかった。オンラインを活用したリモート支援は、今後の「新しい日常」を踏まえた対応ではあるが、必要な効果検証は行いつつ、特に数の少ない聴覚障害の専門家を有効に活用し、多職種・多機関連携の仕組みを充実させて行く上では考慮に入れるべき手法であると言える。

④地域の小学校を含む学校教育における難聴児・ろう児への言語発達支援の事例

今回の事業では、地域の小学校に在籍している難聴児・ろう児に関する詳細な把握は調査の対

象外としたが、ヒアリング調査において、小学校が行っている難聴児・ろう児支援の一部が明らかとなったため、「難聴学級・通級指導教室」及び「通常の学級」のそれぞれにおける支援について考察する。

【小学校の難聴学級・通級指導教室に在籍する難聴児・ろう児への支援】

ヒアリング調査の結果において、地域の小学校の難聴学級は、地域の状況に合わせて、都度新設される場合と、常設の難聴学級がある場合の二通りが見られた。

他方、難聴学級もしくは通級指導教室を担当する教員の一部は、自身の特別支援教育に関する経験やスキルの不足を理由に、指導に悩む場合があることも明らかとなった。そういった場合には、指導力向上のための教員向け勉強会の実施や、ろう学校等のセンター校からの助言等が有意義であることが示された。

【小学校の通常の学級に在籍する難聴児・ろう児への支援】

ヒアリング調査の結果において、小学校の通常の学級に在籍する難聴児・ろう児への支援の一つとして、同じ学級に在籍する難聴児・ろう児以外の子どもたちに対する難聴・ろうに関する理解啓発が挙げられた。

なお、通常の学級に在籍している難聴児・ろう児の実態に関しては、文部科学省³⁶及び国立特別支援教育総合研究所³⁷が調査結果をまとめているため参照されたい。

⑤支援に関する専門性の高い人材の所属先

ヒアリング調査の結果より、難聴児・ろう児支援の専門性の高い人材は、特別支援を行う教員、耳鼻咽喉科の医師、言語聴覚士、療育施設の指導員、難聴に関する学識者などであることが明らかとなった。したがって、専門人材は、特定の機関ではなく様々な場に所属していると考えられる。

また、ヒアリング調査や検討委員会での議論を通じて、特に言語聴覚士はその人数の少なさから、いわゆる「希少専門家」であるとの声が聞かれた。

³⁶ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課「特別支援教育資料」（毎年度HP公表）

³⁷ 国立特別支援教育総合研究所「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」（5年おきの経年調査）

(2) 多職種・多機関連携の実態

難聴児・ろう児の言語発達支援のための多職種・多機関連携の実態に関して考察する。

①多職種・多機関連携の概要

難聴児・ろう児支援における多職種・多機関連携の概要について、先行研究、質問紙調査及びヒアリング調査の結果から下記の通り考察する。

【本事業における定義】

多職種・多機関連携を検討するにあたって、本事業では、専門職連携教育（IPE：InterProfessional (collaborative) Education）及び多職種連携（IPW：InterProfessional Work）という考え方を基に検討を進めた。IPE と IPW の詳細については、付録6を参照されたい。

【意義】

付録6の好事例集でも述べている通り、ライフステージに応じた個別支援を実現し、難聴児の継続的な支援を現実的に行うためには、様々な専門性を持つ多職種が、協働して支援に取り組む、「多職種・多機関連携」が必要となる。

さらに、ヒアリング調査の結果から、多職種・多機関連携は、「難聴・ろうの専門家・支援者に対する支援」の一つになりうると考えられる。例えば、難聴学級や通級指導教室の教員となったばかりで指導に悩むような支援者にとって、連携を通じた専門職同士の交流や勉強会は基本的な知識を獲得する助けになっている。また、もともと高い専門性を持つ支援者にとっても、異なる専門性を持つ他職種の支援方法を学ぶことは、支援の質向上に寄与していると考えられる。さらに、乳児期・幼児期と、学童期、さらには就労期とではそれぞれ必要な支援内容が異なるが、それぞれの段階で、次のライフステージで必要とされるスキルを見通すことは、継続的な支援のためには重要であった。

【実現方法】

先行研究やヒアリング調査から、多職種・多機関連携は、専門職連携教育（IPE）から多職種連携（IPW）の順に進めることで効果的な支援に繋げられることがうかがえた。IPE・IPW チームが有すべきコンピテンシー³⁸には、①価値観と倫理観、②コラボレーション実践における役割の明確化、③多職種コミュニケーション、④チームワークとチームによるケアの大きく4つが考えられ、これらが備わることで有意義な多職種・多機関連携が実現されるものと考えられる。

【実態】

先行研究によると、IPE 及び IPW は医療領域において定着している概念であるが、十分に実践されているわけではない。なお、障害児支援の領域では、乳幼児に対する支援のモデル事業等

³⁸ コンピテンシーとは、目標達成のために必要とされる能力を指す。

を通じて多機関連携が進められてきているものの、各機関や専門職が独自のネットワークを活用して行う場合が多く、自治体が連携体制を整備して体系的な支援にあたるケースは少ないとされる。

本事業においては、医療機関、事業所に対する質問紙調査において、個別ケースに関する情報交換及び組織同士の交流のいずれにおいても、医療機関からは、事業所や教育機関と連携している様子がうかがえた。また、医療機関同士で月に1回情報交換を行うとの回答の割合も高く、高頻度で情報交換を行っていることもわかった。事業所からは、医療機関や教育機関と連携をしている様子はうかがえた一方、医療機関から聞かれたような具体的な連携内容は聞かれなかった。また、事業所同士での交流頻度も多くないことがわかった。このことから、医療機関の方が事業所よりも多機関との連携を積極的に行っていることが推察される。なお医療機関及び事業所の双方において、行政機関との連携は、他の機関の連携と比較して弱いことがうかがえた。

一方、自治体からの連携相手としては、地域の特別支援学校が挙げられることが多く、新生児聴覚スクリーニングの結果についての連携を除き、ほとんどの場合病院との連携が疎かである可能性が示唆された。ただし、この聴覚スクリーニングの結果に関しても、多くの場合は病院からの情報提供を自治体側が受ける一方向に偏っており、双方向的な協働の状態には至っていないことが推測される。

教育機関との連携に関しては、文部科学省による「令和元年度特別支援教育に関する調査」では、教育と福祉における連携³⁹として、1,756市区町村のうち、教育委員会と福祉部局、学校と障害児通所支援事業所等との関係構築の「場」を「設けている」が56.6%であり、約30%は「設けておらず、今後も設ける予定はない」としている。また、前述の廣田らの報告では、乳幼児教育相談担当者が定期的に連携する機関としては、医療機関（耳鼻科87%）、教育機関（幼稚園・保育所65%）、児童療育機関（保健所・保健センター56%、療育センター51%）があるとしている。地域によって様々な連携状況のバリエーションがあることが考察されているが、教育関係はしばしば医療機関と連携しており、行政との連携は医療機関と比較すると疎かである可能性がうかがえる。

こうした内容を併せて今回の調査結果を解釈すると、個別の事例や、プロジェクトに応じて医療機関・教育機関・行政がそれぞれ連携する事はあるものの、情報の流れが非対称であったり、組合せの偏在があったりして、必ずしも統合的で持続可能な協働体制にはなっていない可能性が示唆されているものと考ええる。

また、自治体において、多機関連携の中心部署が定まっていない点についても課題だと言える。

②多職種・多機関連携のポイント

多職種・多機関連携支援の好事例にみられた連携のポイントについて、下記の通り考察する。

³⁹ 当該調査結果の57ページに記載の通り。

【好事例の概要】

広島県の「ALADJIN 勉強会」、札幌市の「聞こえネット」では、多職種・多機関のメンバーが参加する定例会議を設定し、個別ケースやテーマに沿って話し合うことで多職種の相互理解を深めていた。お互いが異なる視点を持つことを前向きにとらえ、学びあったことを現場の支援に活かしていることがうかがえた。

長野県では、県が管轄する難聴児支援センターを中心として、連携による難聴・ろうの早期発見・早期対応を推進していた。

また、大阪府では、府が管轄する府立福祉情報コミュニケーションセンターの施設機能として、大阪府こめっこプロジェクトを推進していた。このように「多機関」に行政が加わることで、人材と財政の確保に基づく安定・継続的な取組に繋がっていることがうかがえた。

岡山県では、主に難聴児が通う児童発達支援センターである岡山かなりや学園が岡山県内の難聴児・ろう児を把握し、早期支援を行っていることに加え、県が予算化している様々な事業によって、地域の多職種の専門家たちが顔を合わせる機会が設けられることで、発達段階に応じた切れ目のない支援が行われていることがうかがえた。

以上の事例を InterProfessional Education、InterProfessional Work という概念に鑑みると、広島県、札幌市、長野県、岡山県での取組については、多職種・多機関が集まって情報交換をしたり、学びあったりする点において IPE を体現していることが読み取れる。また、札幌市、長野県での取組からは、多職種・多機関連携で得た知見が実際の支援現場で活かされているという声も聴かれ、IPW が実現されていると言える。

【多職種・多機関ネットワークの成長過程】

好事例においては、数人による勉強会や集まりの開催をきっかけとして、地域で多機関ネットワークが構築されている事例が複数見られた。その後、その集まりが掲げる理念に賛同したり、支援の現場で取組を知ったりした支援者たちが参加していくことで、時間経過とともにネットワークが拡大していった様子が確認されている。少なくとも最初の段階では、「顔の見える相手」との信頼関係を伴った人的関係が IPE の下地として必要であるが、さらにそこから拡大・成長していくことを推進する必要がある。

【連携の推進にあたってのキーパーソン】

好事例においては、難聴児・ろう児支援について課題意識がある人物が連携体制の構築の際のキーパーソンとなっていた。また、キーパーソンとなる人物の職種や所属機関に特徴は見られなかった。したがって学識者、医師、学校教員など様々な人物が、連携の推進においてキーパーソンになる可能性があると考えられる。一般的には、IPE/IPW の過程では専門職種間での対立が生じる場合があるが、それを乗り越える為にもキーパーソンの適切なリーダーシップが必要になることが想定される。

【他自治体の好事例を参考にするにあたってのポイント】

広島市の「ALADJIN 勉強会」、札幌市の「聞こえネット」のような有志による集まりは、支援者主導の、いわゆるボトムアップ型の取組と言える。一方、長野県や大阪府のように行政機関が取組の担い手の中心となる場合は、行政主導の、いわゆるトップダウン型の取組と言える。

支援者主導型の取組では、現場の支援者同士の日頃の信頼関係や共通理念を基に取組が進められることがメリットとなる。一方、行政主導の取組では、支援者に依らない体制構築が可能となり、人材と財政の確保に基づく安定的かつ継続的な取組ができる点がメリットと考えられる。

支援者主導と行政主導のどちらの形態で連携を推進するかは、地域の状況を踏まえて検討したうえで判断されることが望ましい。ただし、支援者主導型で連携が進められる場合でも、行政が財政面等から支援するといったような協働の工夫が求められる。

【連携における行政の関与】

質問紙調査において、「地域の難聴児・ろう児支援における各機関連携に関して把握していない」と回答した市町村が約7割であったことから、基礎自治体が多機関連携を把握したり、その上で積極的に連携の推進に関与したりしていることは少ないことが推察された。

しかし、各機関からの行政への期待として、「多職種・多機関連携のみでは把握できなかったり詳細な情報を得られなかったりする子どもについての情報提供」や、「連携体制の構築や取組の継続のための援助」といった意見が複数聞かれた。すなわち、行政に対してこうした地域の多職種・多機関連携への支援についても期待が大きいことがうかがえる。支援の具体的な内容としては、意見の中にみられるように、特に把握が困難な児の情報収集と提供、及び、具体的な連携体制構築支援などが考えられる。前述の通り、多機関連携の取組を支援者主導とするか、行政主導とするかは地域の状況を踏まえて判断されることが望ましいが、こうした情報とシステムの提供が機能として考えられる。

(3) 今後の難聴児・ろう児支援のあり方

以上の考察を踏まえ、今後行政が特に注力すべき難聴児・ろう児支援の課題について、2点取り上げる。

①多職種・多機関連携の推進

令和元年の厚生労働省・文部科学省の副大臣を共同議長とする「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」報告をはじめとする様々な調査研究の結果にも見られるように、難聴児・ろう児への多職種・多機関連携を通じた支援の必要性が高まっていることを踏まえ、本事業においても多職種・多機関連携の推進を調査の軸の1つとした。

以上の前提と、前述の多職種・多機関連携の意義や実態を踏まえ、行政が特に注力すべき難聴児・ろう児支援の課題の一点目として多職種・多機関連携を取り上げる。

【推進に向けてのポイント】

多職種・多機関連携によって、地域の社会資源を活用し効果の高い支援に繋げるために、専門職連携教育（IPE）から、さらに多職種連携（IPW）に進めることが望ましい。なお、専門職連携教育を開始する場合、支援に対して課題意識を持つ支援者を中心とする支援者主導型と、行政主導型の2通りがある。地域の状況に合わせて取組方を検討することが求められる。

【今後に向けて必要とされる取組内容】

地域の多職種・多機関連携を安定的かつ継続的に進めるためには、基礎自治体をはじめとする行政から、地域の難聴児・ろう児に関する情報提供や、連携による取組に対する援助が必要と考えられる。具体的には、医療機関・事業所を含む専門機関がアウトリーチしきれない難聴児・ろう児の発見、その情報の専門機関への提供、多職種・多機関連携の取組に対応する体制整備などが挙げられる。

また、支援者主導型で連携の繋がりを構築する場合には、参加していない専門機関がないようにネットワークを広げていく必要がある。

②保護者支援の推進の必要性

質問紙調査において医療機関、事業所に難聴児・ろう児支援の課題や行政への要望について尋ねたところ、多機関連携に関する回答の他に、難聴児・ろう児の保護者に対する支援に関する意見が複数挙げられた。また、ヒアリング調査や検討委員会においても、現状、保護者への支援が不十分であるといった声が聞かれた。IPE/IPWの観点からも、共通の倫理観及び価値観を専門家の中で共有することは基本として重要であるが、その「よりどころ」の一つとして挙げられるのは家族中心ケアであり、保護者支援の考え方である。以上を踏まえ、行政が特に注力すべき難聴児・ろう児支援の課題の二点目として、保護者支援の推進について取り上げる。

【今後に向けて必要とされる取組内容】

質問紙調査及びヒアリング調査の結果より、保護者に対する具体的な支援として下記のように

な施策が必要だと考えられる。

- a) 保護者が、難聴児である自らの子どもを適切な支援に繋げるための情報提供（音声・手話を含めた言語発達に関する選択肢の提示、ライフステージ毎の支援機関の紹介、進学やキャリア事例等）
- b) 保護者向けの相談窓口の設置
- c) 情報提供や適切な支援を提案できるコーディネーターの配置
- d) 保護者や当事者を含めた情報交流の場の設置

特に a については、「スクリーニングで発見してから診断を受けるまで」「診断されてから、幼児期の初期支援」「就学後の支援」といったライフステージ毎に必要な情報を整理することが有効と考えられる。

本事業で収集した好事例に当てはめると、a には札幌市の聞こえネットが作成した資料が、d には大阪府のこめっこにおける保護者同士の交流が該当する。c については、長野県の難聴児支援センターがその役割を担っていると考えられる。各地域で保護者支援の取組を進めるにあたっては、以上のような事例が参考になると考えられる。

一方、b については、本事業を通じて具体的な事例を聞くことはなかった。相談窓口には、領域横断的な専門性を基にした総合的な判断力が求められると考えられる。よって、一部の限定された機関によって取り組まれるよりも、行政が中心となって地域全体を包括する仕組みを構築することが必要となると考えられる。

付録1 自治体調査票

難聴児・ろう児の言語発達のための支援体制に関する実態調査 調査票

・本調査は、厚生労働省令和2年度障害者総合福祉推進事業「難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査研究」の一環で実施します。

・本事業は、難聴児・ろう児を取り巻く環境が近年急激に変化している中、療育の現場での言語発達に関する支援の実態把握が喫緊の課題であることを背景に実施します。

・その中で本調査は、全国の都道府県・政令市・中核市を対象として他機関との連携等について調べ、難聴児・ろう児の言語発達のための支援体制の実態を把握することを目的に実施します。

・調査票は、＜1＞自治体の概要、＜2＞他機関との連携、＜3＞自治体が連携の中核を担う上での課題、＜4＞特色ある取組、計4種類の設問（全10頁）があります。

・難聴児・ろう児（0歳～18歳）の支援に関する連携体制についてお伺いするため、障害福祉課の担当者にご回答ください。なお、回答にあたっては、母子保健課等と情報連携をしながらご回答いただければ幸いです。

・ご回答いただいた結果は、本事業の実施事務局であるPwCコンサルティング合同会社において集計・分析を行い、報告書としてとりまとめを行います。

・ご回答いただいた調査票は統計分析にのみ使用します。

・回答は、電子媒体（パソコン等）で入力の上、令和2年11月20日（金）までに事務局宛にお送りください。

＜調査実施事務局・調査内容に関するお問い合わせ先＞

「難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査」アンケート回収・集計事務局
株式会社リサーチワークス
【電 話】03-5542-0579（平日午前10時～午後5時）
【メール】mhlw1df2@researchworks.co.jp

【この調査における考え方】

「言語発達」…音声、読話、文字、キード・スピーチ、指文字、手話など多様な手段による言語（手話言語を含む）の発達を指す

＜1＞貴自治体の情報について、令和2年6月30日時点のデータを以下の枠の中にご回答ください

※なお、数値は半角でご記入ください

自治体区分	☐ 都道府県 ☐ 政令市 ☐ 中核市
自治体名	
人口	
ろう児・難聴児対象の福祉事業所数 ※不明の場合、「不明」と記入ください	
ご担当者の所属課	
ご担当者のお名前	
ご担当者の役職・立場	
連絡先（TEL）（ハイフンあり）	
連絡先（E-mail）	

＜2＞ 貴自治体における難聴児・ろう児支援に関する多機関連携について、自治体が把握している・行う援助についてお伺いします

問1 （都道府県、市町村のいずれの方もお答えください） 難聴児・ろう児支援に関する他機関連携について、貴自治体が把握・援助する際に中心となる部署をお答えください

- ☐ 障害福祉課
☐ 母子保健課
☐ 中心となる部署はない
☐ その他（ ）

問2 （都道府県、市町村のいずれの方もお答えください） 難聴児・ろう児支援について、貴自治体が把握している内容についてお伺いします

（1）新生児聴覚スクリーニングの結果について、「要再検」となった総件数を把握していますか？

- ☐ している ☐ していない

（2）新生児聴覚スクリーニングの結果について、子どもごとの個別データを把握していますか？

- ☐ している ☐ していない

→している場合は以下のa～cをお答えください

→していない場合は(4)にお進みください

a 新生児聴覚スクリーニング結果について
 教えてくれる連携機関の種類をお答えください

（当てはまるもの全てに✓）

- ☐ 病院の産科・産婦人科
☐ 病院の小児科
☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科
☐ 病院・診療所の上記以外の診療科
☐ 保健所
☐ 医療機関の附属センター
☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所
☐ 児童発達支援センター
☐ 児童発達支援事業所
☐ 放課後等デイサービス
☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）
☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル
☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部）
☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級
☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室
☐ 保育所・幼稚園
☐ 福祉系・教育系大学
☐ 市町村の母子保健の担当課
☐ 市町村の障害福祉の担当課
☐ 都道府県の母子保健の担当課
☐ 都道府県の障害福祉の担当課
☐ 教えてくれる機関はなく、貴自治体自身が把握
☐ その他 詳細記載（ ）

b 新生児聴覚スクリーニング結果把握の際の手段をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ a.で選択した連携機関からの指定の帳票による情報連携 ☐ a.で選択した連携機関からの電話やメール等による情報連携 ☐ a.で選択した連携機関からの電子データベース上での情報連携 ☐ 保護者からの出生届提出時の母子健康手帳等での確認 ☐ 新生児訪問の際の確認 ☐ 乳児家庭全戸訪問での母子健康手帳等での確認 ☐ 乳幼児健診の際の母子手帳での確認 ☐ その他 詳細記載()
c 新生児聴覚スクリーニング結果把握のタイミングをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 新生児聴覚スクリーニングの結果が出るたび都度 ☐ 決まった連携タイミング（月に1度など） ☐ 保護者から相談があったとき ☐ a.で選択した連携機関から相談があったとき ☐ その他 詳細記載()

(3) 新生児聴覚スクリーニングの結果について、子どもごとの個別データの情報を他機関に提供することがありますか？

☐ ある ☐ ない

→ある場合は以下のaをお答えください

→ない場合は(4)にお進みください

a 新生児聴覚スクリーニング結果について 情報を提供することがある連携機関の種類 をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等） ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル ☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部） ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級 ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載（ ）
b aで回答した情報を連携する機関に対し て、難聴児・ろう児支援の内容として期待 することをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 聴力検査やきこえの評価 ☐ 補聴器装用・人工内耳のための支援 ☐ コミュニケーションの支援 ☐ ことばの発達の評価 ☐ 学習の具体的な支援策のアドバイス ☐ 手話の指導 ☐ 生活の支援 ☐ 保護者への具体的な支援策のアドバイス ☐ その他 詳細記載（ ）

(4) 新生児聴覚スクリーニング以外による難聴・ろうの発見について、総件数を把握していますか？

☐ している ☐ していない

(5) 新生児聴覚スクリーニング以外による難聴・ろうの発見（疑いを含む）について、子どもごとの個別データを把握していますか？

☐ している ☐ していない

→している場合は以下のa～cをお答えください

→していない場合は（7）にお進みください

a 新生児聴覚スクリーニング以外で、子どもの難聴・ろうの発見について教えてくれる連携機関の種類をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等） ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル ☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部） ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級 ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載()
b 新生児聴覚スクリーニング以外で、子どもの難聴・ろうの発見について、把握する際の手段をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ a.で選択した連携機関からの指定の帳票による情報連携 ☐ a.で選択した連携機関からの電話やメール等による情報連携 ☐ a.で選択した連携機関からの電子データベース上での情報連携 ☐ 保護者からの出生届提出時の母子健康手帳等での確認 ☐ 新生児訪問の際の確認 ☐ 乳児家庭全戸訪問での母子健康手帳等での確認 ☐ 乳幼児健診の際の母子手帳での確認 ☐ その他 詳細記載()
c 新生児聴覚スクリーニング以外で、子どもの難聴・ろうの発見について、把握するタイミングをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 結果がわかるたび都度 ☐ 決まった連携タイミング（月に1度など） ☐ 保護者から相談があったとき ☐ a.で選択した連携機関から相談があったとき ☐ その他 詳細記載()

(6) 新生児聴覚スクリーニング以外による難聴・ろうの発見（疑いを含む）について、子どもごとの個別データの情報を他機関に提供することがありますか？

☐ ある ☐ ない

→ある場合は以下のa～bをお答えください

→ない場合は(7)にお進みください

a 新生児聴覚スクリーニング以外で、子どもの難聴・ろうの発見について得た情報を提供することがある連携機関の種類をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等） ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル ☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部） ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級 ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載()
b aで回答した情報を提供する機関に対して、難聴児・ろう児支援の内容として期待することをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 聴力検査やきこえの評価 ☐ 補聴器装用・人工内耳のための支援 ☐ コミュニケーションの支援 ☐ ことばの発達の評価 ☐ 学習の具体的な支援策のアドバイス ☐ 手話の指導 ☐ 生活の支援 ☐ 保護者への具体的な支援策のアドバイス ☐ その他 詳細記載()

(7) 精密聴力検査の結果について、「要再検」となった総件数を把握していますか？

☐ している ☐ していない

(8) 精密聴力検査の結果について、子どもごとの個別データを把握をしていますか？

☐ している ☐ していない

→している場合は以下のa～bをお答えください

→していない場合は(9)にお進みください

a 精密聴力検査の結果把握のタイミングをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 精密聴力検査の結果がわかるたび都度 ☐ 決まった連携タイミング(月に1度など) ☐ 保護者から相談があったとき ☐ a.で選択した連携機関から相談があったとき ☐ その他 詳細記載()
b 精密聴力検査の結果を把握する目的をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 適切な連携機関に繋げるため ☐ 個別支援計画の作成のため ☐ スクリーニング制度改善の検討のため ☐ 保護者に支援を行うため ☐ その他 詳細記載()

(9) 貴自治体では、聴覚スクリーニング推進協議会を設置していますか？

☐ している ☐ していない

→している場合は以下のaをお答えください

→していない場合は問3にお進みください

a 協議会の構成メンバーの所属機関をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設 (聴覚言語障害センター等) ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 特別支援学校(小学部・中学部・高等部) ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の通常学級 ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載()
---	--

問 3 （市町村の方がお答えください。都道府県の方は問 5 にお進みください） 難聴児・ろう児の支援を行う各機関に

対して、貴自治体が行っている援助についてお伺いします

（１） 難聴児・ろう児の支援を行う各機関に対して、貴自治体から援助を行っていますか？

☐ 行っている ☐ 行っていない →行っている場合は以下のa～bをお答えください
 →行っていない場合は（２）にお進みください

a 貴自治体から援助（紹介や情報提供、補助など）を行っている難聴児・ろう児の連携機関をお答えください （当てはまるもの全てに✓）	☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等） ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル ☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部） ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級 ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載()
b 貴自治体からの援助の内容をお答えください （当てはまるもの全てに✓）	☐ 難聴児・ろう児支援に関する啓発・情報提供 ☐ 難聴児・ろう児の紹介・マッチング ☐ 難聴児・ろう児支援に関する関係者による議論や検討の場の整備 ☐ 補助金や助成金による援助 ☐ その他 詳細記載()

(2) 難聴児・ろう児の支援について、貴自治体は各機関がどのように連携しているか把握していますか？

☐ している ☐ していない

→している場合は以下のa～cを
お答えください

→していない場合は問4に
お進みください

a 貴自治体における難聴児・ろう児支援の中核的役割を担う機関をお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 都道府県 ☐ 市町村 ☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ 病院の小児科 ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ 医療機関の附属センター ☐ 保健所 ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ 児童発達支援センター ☐ 児童発達支援事業所 ☐ 放課後等デイサービス ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等） ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ 地域の手話サークル ☐ 特別支援学校（小学部・中学部・高等部） ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の通常学級 ☐ 通常学校（小学校・中学校・高校）の特別支援学級・通級指導教室 ☐ 保育所・幼稚園 ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ その他 詳細記載()
b 各機関の連携についてどのようなことを把握していますか (当てはまるもの全てに✓)	☐ 各機関の役割と役割分担 ☐ ケースそれぞれにおいて難聴児・ろう児に各機関が行っている支援の全体像 ☐ 各機関の連携の頻度 ☐ その他 詳細記載()
c 各機関の連携をどのように把握していますか (当てはまるもの全てに✓)	☐ 電話やメールなどで、断片的な個別事例の情報から把握している ☐ 各機関の連携の様子を知る定期的な場がある（定例会議等） ☐ その他 詳細記載()

問 4 (市町村の方がお答えください。都道府県の方は問 5 にお進みください) 支援が必要な難聴児・ろう児について
貴自治体がどのような対応を行うのかについて、以下のようなケース①～②を想定場面としてa～cの問いにお答えください。
※必要に応じて、担当部署にお問い合わせの上ご回答いただけますようお願いいたします

(1) ケース①

聴覚特別支援学校(ろう学校)在籍の小学校4年生の男児。
両親ともにろう者で、日常生活では手話を使っている。
父親は、息子の使う手話が「なんとなく幼い」と感じており、言語発達の様子について相談したいと思っている。

a 紹介する可能性のある地域の施設をお答えください (特に当てはまる最大3つに✓し、最も考えられる1つに◎)	☐ ☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ ☐ 病院の小児科 ☐ ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ ☐ 医療機関の附属センター ☐ ☐ 保健所 ☐ ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ ☐ 児童発達支援センター ☐ ☐ 児童発達支援事業所 ☐ ☐ 放課後等デイサービス ☐ ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設 (聴覚言語障害センター等) ☐ ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ ☐ 地域の手話サークル ☐ ☐ 特別支援学校(小学部・中学部・高等部) ☐ ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の通常学級 ☐ ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の特別支援学級・通級指導教室 ☐ ☐ 保育所・幼稚園 ☐ ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ ☐ その他 詳細記載()
b aで回答した最も考えられる機関について、その機関の固有名称をお答えください	機関名 ()
c aで回答した機関に対して、難聴児・ろう児支援の内容として期待することをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 聴力検査やきこえの評価 ☐ 補聴器装用・人工内耳のための支援 ☐ コミュニケーションの支援 ☐ ことばの発達の評価 ☐ 学習の具体的な支援策のアドバイス ☐ 手話の指導 ☐ 生活の支援 ☐ 保護者への具体的な支援策のアドバイス ☐ その他 詳細記載()

(2) ケース②

人工内耳手術後の小学校3年生の女兒。日常生活での会話には音声で特に支障はない。

現在は地元の学校にそのまま進んでいるが、内気な性格もあって友達はそれほど多くない。

母親は、書く作文がごく短いものしか書かないし、使う言葉もなんとなく幼い感じがすることに不安を感じている。

a 紹介する可能性のある地域の施設をお答えください (特に当てはまる最大3つに✓し、最も考えられる1つに◎)	☐ ☐ 病院の産科・産婦人科 ☐ ☐ 病院の小児科 ☐ ☐ 病院・診療所の耳鼻咽喉科 ☐ ☐ 病院・診療所の上記以外の診療科 ☐ ☐ 医療機関の附属センター ☐ ☐ 保健所 ☐ ☐ 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 ☐ ☐ 児童発達支援センター ☐ ☐ 児童発達支援事業所 ☐ ☐ 放課後等デイサービス ☐ ☐ 聴覚障害者支援・情報提供施設 (聴覚言語障害センター等) ☐ ☐ 聴覚障害の当事者団体 ☐ ☐ 地域の手話サークル ☐ ☐ 特別支援学校(小学部・中学部・高等部) ☐ ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の通常学級 ☐ ☐ 通常学校(小学校・中学校・高校)の特別支援学級・通級指導教室 ☐ ☐ 保育所・幼稚園 ☐ ☐ 福祉系・教育系大学 ☐ ☐ 市町村の母子保健の担当課 ☐ ☐ 市町村の障害福祉の担当課 ☐ ☐ 都道府県の母子保健の担当課 ☐ ☐ 都道府県の障害福祉の担当課 ☐ ☐ その他 詳細記載()
b aで回答した最も考えられる機関について、その機関の固有名詞をお答えください	機関名 ()
c aで回答した機関に対して、難聴児・ろう児支援の内容として期待することをお答えください (当てはまるもの全てに✓)	☐ 聴力検査やきこえの評価 ☐ 補聴器装用・人工内耳のための支援 ☐ コミュニケーションの支援 ☐ ことばの発達の評価 ☐ 学習の具体的な支援策のアドバイス ☐ 手話の指導 ☐ 生活の支援 ☐ 保護者への具体的な支援策のアドバイス ☐ その他 詳細記載()

問 5（都道府県、市町村のいずれの方もお答えください）貴自治体における難聴児・ろう児支援について、方針があれば記載ください。

例）難聴児支援は母子保健課が中心となって各機関の連携を図り進めている

＜3＞自治体が連携の中核を担う上での課題

（都道府県、市町村のいずれの方もお答えください）

昨今、難聴児・ろう児本人及びその家族の早期支援につなげるため、厚生労働省と文部科学省が協働して立ち上げた「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」では、各地方公共団体において、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を整備することが重要であることを示しています。

（参考： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000191192_00009.html）

このような背景を踏まえ、難聴児・ろう児の支援における連携に関して、課題を感じていることをお答えください

（回答例：都道府県・市町村がリーダーシップを発揮するために、体制強化をしてほしい、関係機関との連携のためのツールがほしい 等）

＜4＞外部機関との連携について特色ある取組

（都道府県、市町村のいずれの方もお答えください）

貴自治体における難聴児・ろう児を対象とした多機関連携について、特色があると思う取組があればお答えください。

付録2 医療機関調査票

難聴児・ろう児の言語発達のための支援体制に関する病院へのアンケート

調査対象：本調査は、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児への支援体制について伺います。

回答想定：貴院の難聴児・ろう児の支援方針について詳しい方のご回答を想定しています。

【この調査における考え方】

「言語発達」…音声、読話、文字、キュード・スピーチ、指文字、手話など多様な手段による言語(手話言語を含む)の発達を指す

＜１＞貴院の情報について、令和２年５月１日時点のデータを以下の枠の中にご回答ください。

貴院名	
貴院の所在地 (都道府県)	
貴院の設置者	1. 国立 2. 市区町村立 3. 医療法人 4. その他法人 5. その他（具体的に
貴院の種類	1. 病院・診療所の耳鼻咽喉科 2. 病院・診療所のリハビリテーション科 3. 病院・診療所の上記以外の診療科 4. 医療機関の付属センター（例：人工内耳センター 等） 5. その他（具体的に
ご担当者の名前	
ご担当者の 役職・立場	
連絡先 (TEL)	— — —
連絡先 (E-mail)	@
病床	1. ない 2. ある → (病床数 床)

■貴院に通院する難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の人数を以下の年齢区分ごとにお答えください。

令和元年6月1日から30日、年齢は令和元年6月1日時点で換算してください。

該当者がいない場合は「0」人と記載してください。

年齢区分	難聴児・ろう児の人数	年齢区分	難聴児・ろう児の人数
0歳から3歳	人	10歳から12歳	人
4歳から6歳	人	13歳から15歳	人
7歳から9歳	人	16歳から18歳	人

■貴院に通院する難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の0歳から18歳の難聴児・ろう児について、聴覚に関する身体障害者手帳の所持者数はどの程度ですか。以下の等級区分ごとに手帳ごとの所持人数をお答えください。

令和元年6月1日から30日、等級は令和元年6月1日時点でお答えください。

なお、貴院にて既に把握されている方の人数を記載ください。個々の難聴児・ろう児に手帳所持状況を聞く必要はありません。

・聴覚に関する身体障害者手帳所持者数

等級区分	難聴児・ろう児の人数	等級区分	難聴児・ろう児の人数
2級	人	6級	人
3級	人	持っていない	人
4級	人	不明	人

■貴院に通院する難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の学校別在籍状況を教えてください。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。なお、いない場合は「0」人とご記入ください。

学校の種類	難聴児・ろう児の人数	学校の種類	難聴児・ろう児の人数
幼稚園・保育園	人	聴覚特別支援学校 (ろう学校)	人
通常学校の聴覚以外の特別支援学級	人	通常学校の難聴学級	人
通常学校の通常学級	人		

■貴院の耳鼻咽喉科（あるいはこれに類する診療科）のうち、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児支援に実際に関与している職員数をお答えください。所属が耳鼻咽喉科であるかは問いません。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。

なお、いない場合は「0」人とご記入ください。

職種	常勤職員	非常勤職員	職種	常勤職員	非常勤職員
医師	人	人	言語聴覚士	人	人
看護師・准看護師	人	人	言語聴覚士以外の リハビリ職	人	人

■貴院に通院している難聴児・ろう児の診療・リハビリにおける情報保障のための方法として、設置または活用しているものについてお伺いします。

（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 1. 補聴器補助システム（ヒアリンググループ） | 2. 補聴補助システム(FM) |
| 3. 補聴補助システム（デジタルワイヤレス） | 4. 字幕提示・文字表示システム(音声認識アプリ等) |
| 5. パソコン要約筆記 | 6. 手話通訳 |
| 7. その他（具体的に | ） |
| 8. 特にない | |

■貴院に通院している難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の、補聴方法別の人数をお答えください。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。

なお、いない場合は「0」人とご記入ください。

補聴方法の種類	人数	補聴方法の種類	人数
片耳補聴器 ※骨導補聴器を含む	人	両耳人工内耳 (バイラテラル)	人
両耳補聴器 ※骨導補聴器を含む	人	装用待機中	人
片耳人工内耳、片耳補聴器 (バイモーダル)	人	その他	人

< 2 > 言語発達に対する指導方針についてお伺いします。

この調査は、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の言語発達に関する調査です。

貴院の難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の、難聴児・ろう児の言語発達に対する基本的なスタンスについて教えてください。

問 1 下記の記述の中で、貴院の対応に最も近いと思われるものをお答えください。

(あてはまるもの一つに○)

1. 当施設で積極的に言語発達を評価し、介入を行っている。
2. 評価に関しては連携施設で実施しているが、情報の提供を受けて言語指導を実施している。
3. 評価は行っているが、実際の言語指導は連携施設で行っている。
4. その他 ()

また、そのような対応を行う根拠・理由について自由に記入してください。

問 2-1 貴院の全ての言語聴覚士の1か月の総勤務時間のうち、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の支援に割いている平均的な時間はおおよそどの程度ですか。(あてはまるもの一つに○)

1. 10～9割程度 2. 8～7割程度 3. 6～5割程度
4. 4～3割程度 5. 2～1割程度 6. 時間を割いていない A

問 2-2

上記で回答した難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の支援を以下の a) から f) に分類した場合、それぞれに割いている時間が多い順に 1 位から 6 位まで教えてください。なお、同順なしで記載してください。

難聴児・ろう児への支援分類	順位 (1～6 の数字を記入)
a) 言語発達評価	位
b) 機器の調整	位
c) 聴力検査	位
d) 言語発達指導	位
e) 保護者の指導	位
f) 学業や生活※等への指導 ※「生活」は、身だしなみや、約束の時間を守るなど、自立した生活を送るための基礎的なスキルへの指導を指します。	位

問3 貴院における、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の言語発達に対する指導方針で日ごろからお考えになっていることを自由に記入してください。

< 3 > 貴院で実施されている難聴児・ろう児への支援内容についてお伺いします。

問1 難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児に対して行っている支援の内容を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|----------------------|----------------|
| 1. 聴力測定や聞こえの相談 | 2. 補聴器装用のための支援 | 3. コミュニケーション支援 |
| 4. ことばの発達支援 | 5. 難聴児・ろう児の生活相談・学習相談 | |
| 6. 保護者への指導 | | |
| 7. その他（具体的に |) | |
| 8. 特にない | | |

問2 難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児のコミュニケーションあるいは日本語発達に関するアセスメント（評価）の実施状況についてお答えください。

(1) 貴院では、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児のコミュニケーションあるいは日本語発達に関するアセスメント（評価）を行っていますか。(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1. アセスメント（評価）を行っていない | → (2) にお進みください |
| 2. アセスメント（評価）を行っている | → (3) にお進みください |

(2) (1) で「1.アセスメント（評価）を行っていない」とお答えした方にお伺いします。アセスメント（評価）を行っていない理由についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. 実施する知識や技能を持った職員がいないため | |
| 2. 国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していないため | |
| 3. 評価に割ける時間がないため | |
| 4. 検査器具を購入する予算がないため | |
| 5. 他機関に依頼しているため | |
| 6. 必要性を感じないため（その理由 |) |
| 7. その他（具体的に |) |

(3)(1)で「2.アセスメント(評価)を行っている」とお答えした方にお伺いします。使用している評価方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ITPA 言語学習能力診断検査 | 18. 新版 K 式発達検査 |
| 2. JCOSS 日本語理解テスト | 19. 新版構音検査 |
| 3. LC スケール 言語・コミュニケーション発達スケール | 20. 質問・応答関係検査 |
| 4. LCSA 学齢版言語コミュニケーション発達スケール | 21. レーヴン色彩マトリックス検査 |
| 5. PVT-R 絵画語い発達検査 | 22. 田中ビネー知能検査 V |
| 6. STC 新版構文検査小児版 | 23. DN-CAS 認知評価システム |
| 7. 語流暢性検査 | 24. KABC-II |
| 8. 教研式標準学力検査 | 25. WISC-IV 知能検査 |
| 9. 教研式読書力診断検査 Reading-Test | 26. PARS-TR 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度 (ASD) |
| 10. 標準抽象語理解力検査 (SCTAW) | 27. TOM 心の理論課題検査 |
| 11. 標準読み書きスクリーニング検査 (STRAW-R) | 28. その他 具体的に () |
| 12. 乳幼児のコミュニケーション発達アセスメント(ASC) | |
| 13. KIDS 乳幼児発達スケール | |
| 14. 随意運動発達検査 | |
| 15. 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 (JCDIs) | |
| 16. 乳幼児精神発達質問紙 (津守式) | |
| 17. 国リハ式<S-S 法>言語発達遅延検査 | |

問3 貴院における手話への対応方針について、お答えください。(あてはまるもの一つに○)

1. 基本的に病院では手話に関する指導・評価の対応を行っていない
2. 必要な時に手話に関する指導・評価の対応をすることもできるが、手話は用いないことを原則としている
3. 相手に応じて手話の指導・評価を行うこともできる
4. 積極的に手話の指導・評価も行っている
5. その他 具体的に ()

問4 貴院に通院する難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児のうち、手話が主たるコミュニケーション手段である難聴児・ろう児(※)がどの程度いるか教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※手話を第一言語として日常的に使用している難聴児・ろう児を指します。

相手に合わせてコミュニケーション手段を変える難聴児・ろう児は該当しないこととします

- | | | |
|------------|-----------|----------|
| 1. ほとんどいない | 2. 4分の1程度 | 3. 半分程度 |
| 4. 4分の3程度 | 5. ほぼ全員 | 6. 分からない |

問5 貴院に通院する難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児のうち、手話でコミュニケーションができる難聴児・ろう児がどの程度いるか教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※手話は主たるコミュニケーションではないが、相手に合わせて手話を使うこともできる

- | | | |
|------------|-----------|----------|
| 1. ほとんどいない | 2. 4分の1程度 | 3. 半分程度 |
| 4. 4分の3程度 | 5. ほぼ全員 | 6. 分からない |

問6-1 貴院では難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の手話力をどのように評価しているか教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

「2」「5」「6」と回答した場合は具体的な内容を記述してください

- | |
|--|
| 1. 評価自体を実施していない |
| 2. 家族への状況聴取による評価 →具体的に家族の誰が対象か(父・母・祖父・祖母・他()) |
| 3. 聞こえる教職員の観察による評価 |
| 4. 聞こえない教職員の観察による評価 |
| 5. 日本語力を評価する検査法を手話に置き換えて評価→具体的に() |
| 6. 病院独自の手話評価法による評価 →具体的に() |
| 7. 日本手話文法理解テストによる評価 |

問6-2 問6-1で「1」を選択した場合、その理由を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------------------|
| 1. 人員不足(実施する知識や技能を持った職員がいない) |
| 2. 知識不足(国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していない) |
| 3. 予算不足 |
| 4. 医療機関に依頼している |
| 5. 必要性を感じない(その理由) |
| 6. その他(具体的内容) |

(あてはまるもの一つに○)

- a) 相互交流している医療機関の種類をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- ※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- (あてはまるもの一つに○)

- (あてはまるものすべてに○)

b) 個別ケースに関して、連携の頻度を教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | | |
|------------|-----------|---------------|------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 | 4. 学期に1回程度 |
| 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 | 7. その他、具体的に (|) |

c) 福祉事業所、施設、当事者団体等から協力を受けている場合、協力を得ている具体的な内容を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 0. 障害福祉の事業所、障害当事者団体と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない |
| 1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている |
| 2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている |
| 3. コミュニケーションの支援をもらっている |
| 4. ことばの発達の評価をもらっている |
| 5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている |
| 7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスもらっている |
| 8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている |
| 9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている |
| 10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 12. その他、具体的に (|
|) |

d) 個別ケースに関して、連携の方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. 会議など、対面によるやりとり | 2. 電話によるやりとり |
| 3. FAX、メール、文書によるやりとり | 4. その他、具体的に (|
| |) |

(2) 貴院と福祉事業所、施設、当事者団体等とで組織同士の相互交流(情報交換など)を行っていますか？(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| 1. ない → 問3にお進みください | 2. ある → 以下の a)~c)についてお答えください |
|--------------------|------------------------------|

a) 相互交流している福祉事業所、施設、当事者団体等の種類をお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| 1. 児童発達支援センター | 2. 放課後等デイサービス | |
| 3. 児童発達支援事業所 | 4. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 | |
| 5. 聴覚障害者支援・情報提供施設(聴覚言語障害センター等) | | |
| 6. 聴覚障害の当事者団体 | 7. 地域の手話サークル | 8. 福祉系、教育系大学 |
| 9. その他、具体的に (| |) |

b) **相互交流**の頻度の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | |
|-----------------|------------|-------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 |
| 4. 学期に1回程度 | 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 |
| 7. その他、具体的に () | | |

c) **相互交流**の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている |
| 2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている |
| 3. 手話指導に関する勉強会等を行っている |
| 4. 聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている |
| 5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている |
| 6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている |
| 7. その他、具体的に () |

※貴院に通院している難聴児・ろう児についてご回答ください。

1. ない → 問 3 (2) にお進みください 2. ある → 以下の a)~d) についてお答えください

1. 都道府県の障害福祉の担当課	2. 都道府県の母子保健・子育ての担当課
3. 市町村の障害福祉課の担当課	4. 市町村の母子保健・子育ての担当課
5. 保健所	6. その他、具体的に（ ）

1. 週に1回程度 2. 月に1回程度 3. 2ヵ月に1回程度 4. 学期に1回程度
5. 半年に1回程度 6. 年に1回程度 7. その他、具体的に（ ）

0. 行政機関と互いに連携はしているが、援助は受けていない
1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている
2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている
3. コミュニケーションの支援をもらっている
4. ことばの発達の評価をもらっている
5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている
7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスをもらっている
8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている
9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている
10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
12. その他、具体的に（

1. 会議など、対面によるやりとり 2. 電話によるやりとり

3. FAX、メール、文書によるやりとり 4. その他、具体的に（ ）

(2) 貴院と行政機関とで組織同士の相互交流（情報交換など）を行っていますか？

(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問4にお進みください 2. ある→以下の a)～c)についてお答えください

a) 相互交流している行政機関の種類をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 都道府県の障害福祉の担当課 2. 都道府県の母子保健・子育ての担当課
3. 市町村の障害福祉の担当課 4. 市町村の母子保健・子育ての担当課
5. 保健所 6. その他（具体的に ）

b) 相互交流の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

1. 週に1回程度 2. 月に1回程度 3. 2ヵ月に1回程度
4. 学期に1回程度 5. 半年に1回程度 6. 年に1回程度
7. その他、具体的に（ ）

c) 相互交流の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている
2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている
3. 手話指導に関する勉強会等を行っている
4. 聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている
5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている
6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている
7. その他、具体的に（ ）

問4 教育機関との連携・相互交流等についてお伺いします。

※貴院に通院している難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児についてご回答ください。

(1) 個別ケースに関して、教育機関と連携することはありますか？

(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問4 (2)にお進みください 2. ある→以下の a)～d)についてお答えください

a) 個別ケースに関して、連携している教育機関を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

※「特別支援学校」「特別支援学級、通級指導教室」は、ろう学校、ことばや聞こえの教室などを含んでいます。

1. 特別支援学校 2. 通常学校の特別支援学級、通級指導教室
3. 通常学校の通常学級 4. その他（具体的に ）

b) 個別ケースに関して、連携の頻度を教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | | |
|------------|-----------|---------------|------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 | 4. 学期に1回程度 |
| 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 | 7. その他、具体的に (|) |

c) 教育機関から協力を受けている場合の協力を受けている具体的な内容を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 0. 特別支援学校など機関と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない |
| 1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている |
| 2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている |
| 3. コミュニケーションの支援をもらっている |
| 4. ことばの発達の評価をもらっている |
| 5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている |
| 7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスもらっている |
| 8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている |
| 9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている |
| 10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |

d)連携の方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. 会議など、対面によるやりとり | 2. 電話によるやりとり |
| 3. FAX、メール、文書によるやりとり | 4. その他、具体的に (|

(2) 貴院と教育機関とで組織同士の相互交流(情報交換など)を行っていますか？

(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| 1. ない →問5にお進みください | 2. ある→以下の a)～c)についてお答えください |
|-------------------|----------------------------|

a) 相互交流している教育機関の種類をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

※「特別支援学校」「特別支援学級、通級指導教室」は、ろう学校、ことばや聞こえの教室などを含んでいます。

- | | |
|--------------|------------------|
| 1. 特別支援学校 | 2. 特別支援学級、通級指導教室 |
| 3. 通常学校の通常学級 | 4. その他(具体的に |

b) 相互交流の頻度の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | |
|---------------|------------|-------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 |
| 4. 学期に1回程度 | 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 |
| 7. その他、具体的に (|) | |

c) 相互交流の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている
2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている
3. 手話指導に関する勉強会等を行っている
4. 聴覚障害者の社会生活退院後の支援に関する勉強会等を行っている
5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている
6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている
7. その他、具体的に ()

問5 地域における多機関連携についてお伺いします。

(1) 個別ケースであるか、組織同士の相互交流であるかに拘わらず、地域における難聴児・ろう児支援に関する多機関連携について相談でき、実際の連携先決定と調整をしてくれる機関はありますか。

(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問6にお進みください 2. ある →以下のa)にお答えください

a.) 多機関連携について相談、連携先決定、調整をしてくれる機関の種類をお答えください。

※貴院が他機関連携の調整を行っている場合は、「1.自施設が調整を行っている」に○を付けてください。

(あてはまるものすべてに○をし、その中で最も機能しているものには◎をつけてください)

1. 自施設が調整を行っている
2. 特別支援学校
3. 特別支援学級
4. 保育園・幼稚園
5. 児童発達支援センター
6. 放課後等デイサービス
7. 聴覚障害の当事者団体
8. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所
9. 病院・診療所の耳鼻咽喉科
10. 病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科
11. 医療機関の附属センター
12. 児童相談所（こども相談所）
13. 教育委員会
14. 聴覚障害者情報センター
15. その他 具体的に ()

問6 支援開始と終了についてお伺いします。

(1) -1 難聴児・ろう児支援開始のきっかけとして、どの機関から紹介を受けることが多いですか。最も紹介を受けることが多い機関をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

- | | | |
|-------------------|------------------|------------------|
| 1. 特別支援学校 | 2. 病院・診療所の耳鼻咽喉科 | 3. 病院・診療所の小児科 |
| 4. 病院・診療所の産科・産婦人科 | | 5. 病院・診療所のその他診療科 |
| 6. 児童発達支援センター | 7. 保護者から直接 | 8. 行政(児童相談所等) |
| 9. 保育園・幼稚園 | 10. その他 具体的に () | |

(1) -2 他機関から紹介を受ける理由として最も多いものをお答えください。

(あてはまるもの一つに○)

- | |
|---------------------------------|
| 1. より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため |
| 2. 紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため |
| 3. ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため |
| 4. その他 具体的に () |

(2) -1 貴院において、1か月の間に行う支援が1～2回以下となったとき、どの機関へ支援を引き継ぐことが多いですか。最も引き継ぐことが多い機関をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| 0. 低頻度の支援のみ必要であるため、特に他機関へ支援を引き継ぐことはない | |
| 1. 特別支援学校 | 2. 特別支援学級 |
| 3. 児童発達支援センター | 4. 児童発達支援事業所 |
| 5. 放課後等デイサービス | 6. 聴覚障害の当事者団体 |
| 7. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 | 8. 病院・診療所の耳鼻咽喉科 |
| 9. 病院・診療所の小児科 | 10. 病院・診療所の産科・産婦人科 |
| 11. 病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科 | 12. 医療機関の付属センター |
| 13. 保育園・幼稚園 | 14. その他 具体的に () |

(2) -2 他機関へ支援を引き継ぐ理由として最も多いものをお答えください。

(あてはまるもの一つに○)

- | |
|---------------------------------|
| 1. より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため |
| 2. 紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため |
| 3. ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため |
| 4. その他 具体的に () |

問7 日頃、難聴児・ろう児の支援に関して連携している機関名(医療機関、福祉事業所、施設、当事者団体等、行政機関、特別支援学校教育機関等)を具体的に教えてください。(自由記述)

--

< 5 > 難聴児・ろう児の支援上必要と考える外部からの支援についてお伺いします。

問 1 難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児を支援する上で必要と考える外部機関からの支援についてお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 1. 外部専門家の派遣 | →問 2－1 をご回答ください |
| 2. 学校・医療・福祉・行政機関との連携に関する支援 | →問 2－2 をご回答ください |
| 3. 保護者からの相談・やりとり等に関する支援 | →問 2－3 をご回答ください |

問 2－1 問 1 で「1.外部専門家の派遣」を選択した方にお伺いします。

(1) 次にあげる専門家のうち、必要と考える専門家をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------------|------------------|-----------|
| 1. 言語聴覚士 | 2. 臨床心理士または公認心理師 | 3. 補聴器技能者 |
| 4. 手話通訳士または手話通訳者 | 5. 要約筆記者 | |
| 6. 手話指導ができる者 | 7. ソーシャルワーカー | |
| 8. その他、具体的に (| |) |

(2) 貴院では外部専門家にどのような役割を期待しますか。

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

- | | |
|---|---|
| 1. 貴院職員による幼児・児童の指導に対する相談や指導・助言 | |
| 2. 貴院での幼児・児童の言語発達に関する評価の実施 | |
| 3. 貴院での幼児・児童の聴力検査の実施とその説明 | |
| 4. 貴院での補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有 | |
| 5. 他の医療機関等で行われた聴力検査の情報共有 | |
| 6. 他の医療機関等で行われた補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有 | |
| 7. 幼児・児童の心理カウンセリングの実施 | |
| 8. 貴院での手話通訳の実施 | |
| 9. 貴院での要約筆記の実施 | |
| 10. 貴院職員による幼児・児童の手話指導に対する相談や指導・助言 (手話研修を含む) | |
| 11. 貴院での幼児・児童に対する手話指導の実施 | |
| 12. その他、具体的に (|) |

問2-2 問1で「2.医療・福祉・行政機関との連携に関する支援」を選択した方にお伺いします。
どのような支援があるとよいとおもいますか。

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

1. 難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供
2. 難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供
3. 難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供
4. 発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供
5. 聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供
6. 地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*の整備 (*SNS等オンライン上の交流の場合)
7. 貴院の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備
8. その他、具体的に ()

問2-3 問1で「3.保護者からの相談・やりとり等に関する支援」を選択した方にお伺いします。
どのような支援があるとよいとおもいますか。

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

1. 難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供
2. 難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供
3. 難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供
4. 発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供
5. 聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供
6. 地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*の整備 (*SNS等オンライン上の交流の場合)
7. 貴院の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備
8. その他、具体的に ()

< 6 > 都道府県等への要望についてお伺いします。

昨今、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児本人及びその家族の早期支援につなげるため、厚生労働省と文部科学省が協働して立ち上げた「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」では、各地方公共団体において、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を整備することが重要であることを示しています。

このような背景を踏まえ、難聴・ろうまたは言語発達遅延を主訴として月に一度以上通院をしている、経過観察中の難聴児・ろう児の支援における連携に関して、課題を感じていることや国、都道府県、市区町村等への要望をお答えください。

< 7 > 外部機関との連携に関する特色ある取組についてお伺いします。

貴院における外部機関との連携について、特色があると考える取組があればお答えください。

以上で調査は終了です。

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒により 11 月 20 日(金)までにご返送ください。

難聴児・ろう児の言語発達のための支援体制に関する事業所等※へのアンケート

※児童発達支援事業所、児童発達支援センター、放課後デイサービスを含みます

調査対象：本調査は、貴事業所と契約している難聴児・ろう児への支援体制についてお伺いします。

回答想定：貴事業所の難聴児・ろう児の支援方針について詳しい方のご回答を想定しています。

【この調査における考え方】

「言語発達」…音声、読話、文字、キュード・スピーチ、指文字、手話など多様な手段による言語(手話言語を含む)の発達を指す

＜1＞貴事業所の情報について、令和2年5月1日時点のデータを以下の枠の中にご回答ください。

貴事業所名	
貴事業所の所在地（都道府県）	
貴事業所の設置者	1. 国立 2. 市区町村立 3. 私立 4. その他（具体的に ）
貴事業所の種類	1. 児童発達支援センター 2. 放課後等デイサービス 3 聴覚障害情報提供施設（聴覚言語障害センター等） 4. 聴覚障害の当事者団体 5. その他（具体的に ）
ご担当者の名前	
ご担当者の役職・立場	
連絡先 （TEL）	— — —
連絡先 （E-mail）	@

■貴事業所に通所する難聴児・ろう児の人数を以下の年齢区分ごとにお答えください。

令和元年6月1日から30日、年齢は令和元年6月1日時点で換算してください。

該当者がいない場合は「0」人と記載してください。

年齢区分	難聴児・ろう児の人数	年齢区分	難聴児・ろう児の人数
0歳から3歳	人	10歳から12歳	人
4歳から6歳	人	13歳から15歳	人
7歳から9歳	人	16歳から18歳	人

■貴事業所に通所する0歳から18歳の難聴児・ろう児について、聴覚に関する身体障害者手帳、療育手帳の所持者数はそれぞれでどの程度ですか。以下の等級区分（身体障害者手帳）、年齢区分（療育手帳）ごとに手帳ごとの所持人数をお答えください。

令和元年6月1日から30日、等級は令和元年6月1日時点でお答えください。

なお、貴事業所にて既に把握されている方の人数を記載ください。個々の難聴児・ろう児に手帳所持状況を聞く必要はありません。

・聴覚に関する身体障害者手帳所持者数

等級区分	手帳所持者数	等級区分	手帳所持者数
2級	人	6級	人
3級	人	持っていない	人
4級	人	不明	人

・療育手帳所持者数

年齢区分	難聴児・ろう児の人数	年齢区分	難聴児・ろう児の人数
0歳から3歳	人	10歳から12歳	人
4歳から6歳	人	13歳から15歳	人
7歳から9歳	人	16歳から18歳	人

■貴事業所に通所する難聴児・ろう児の学校別在籍状況を教えてください。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。なお、いない場合は「0」人のご記入ください。

学校の種類	難聴児・ろう児の人数	学校の種類	難聴児・ろう児の人数
幼稚園・保育園	人	聴覚特別支援学校 (ろう学校)	人
通常学校の聴覚以外の 特別支援学級	人	通常学校の難聴学級	人
通常学校の通常学級	人		人

■貴事業所の職員のうち、難聴児・ろう児支援に実際に関与している職員数をお答えください。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。

なお、いない場合は「0」人のご記入ください。

職種	常勤職員	非常勤職員	職種	常勤職員	非常勤職員
医師	人	人	言語聴覚士	人	人
看護師・准看護師	人	人	言語聴覚士以外の リハビリ職	人	人
上記以外の職員	人	人	教員	人	人

■貴事業所に通所している難聴児・ろう児の情報保障のための方法として、設置または活用しているものについてお伺いします。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| 1. 補聴器補助システム（ヒアリンググループ） | 2. 補聴補助システム(FM) |
| 3. 補聴補助システム（デジタルワイヤレス） | 4. 字幕提示・文字表示システム（音声認識アプリ等） |
| 5. パソコン要約筆記 | 6. 手話通訳 |
| 7. その他（具体的に | ） |
| 8. 特にない | |

■貴事業所に通所している難聴児・ろう児の、補聴方法別の人数をお答えください。

令和元年6月1日から30日の人数をお答えください。なお、いない場合は「0」人のご記入ください。

補聴方法の種類	人数	補聴方法の種類	人数
片耳補聴器 ※骨導補聴器を含む	人	両耳人工内耳 (バイラテラル)	人
両耳補聴器 ※骨導補聴器を含む	人	装用待機中	人
片耳人工内耳、片耳補聴器 (バイモーダル)	人	その他	人

< 2 > 言語発達に対する指導方針についてお伺いします。

この調査は、難聴児・ろう児の言語発達に関する調査です。

貴事業所の、難聴児・ろう児の言語発達に対する基本的なスタンスについて教えてください。

問 1 下記の記述の中で、貴事業所の対応に最も近いと思われるものはどれでしょうか？

(あてはまるもの一つに○)

1. 当施設で積極的に言語発達を評価し、介入を行っている。
2. 評価に関しては連携施設で実施しているが、情報の提供を受けて言語指導を実施している。
3. 評価は行っているが、実際の言語指導は連携施設で行っている。
4. その他 ()

また、そのような対応を行う根拠・理由について自由に記入してください。

問 2-1 貴事業所の全ての職員の 1 か月の総勤務時間のうち、難聴児・ろう児の支援に割いている平均的な時間はおおよそどの程度ですか。(あてはまるもの一つに○)

1. 10～9 割程度
2. 8～7 割程度
3. 6～5 割程度
4. 4～3 割程度
5. 2～1 割程度
6. 時間を割いていない A

問 2-2

上記で回答した難聴児・ろう児の支援を以下の a) から f) に分類した場合、それぞれに割いている時間が多い順に 1 位から 6 位までを教えてください。なお、同順なしで記載してください

難聴児・ろう児への支援分類	順位 (1～6 の数字を記入)
a) 言語発達評価	位
b) 機器の調整	位
c) 聴力検査	位
d) 言語発達指導	位
e) 保護者の指導	位
f) 学業や生活※等への指導 ※「生活」は、身だしなみや、約束の時間を守るなど、自立した生活を送るための基礎的なスキルへの指導を指します。	位

問 3 - 1 貴事業所では、4～12 歳頃の難聴児・ろう児の言語指導を積極的に行っていますか。

(あてはまるもの一つに○)

1. 4～12 歳頃の難聴児・ろう児の言語指導を積極的に行っている → 問 3 - 2 にお進みください
2. 4～12 歳頃の難聴児・ろう児の言語指導を積極的に行っていない → 問 4 にお進みください

問3 - 2 貴事業所における、4歳～12歳頃の難聴児・ろう児の言語指導の基本方針についてお伺いいたします。児童により対応が分かれる場合には、事業所内でより多数の児童が該当する方針・状況について選択してください。

a) 貴事業所において多く用いているモダリティ（表現手段）を以下の a) から f) から3つ選び、多く用いている順に並べてください多いものから順に上位3つを教えてください。

- a) 聴覚口話法（オーディトリバーバルセラピー）
- b) キュードスピーチ
- c) トータルコミュニケーション
- d) バイリンガル（手話言語を使用）
- e) 指文字
- f) 上記のいずれにも該当しない場合、その方法（具体的に

)

多く用いられるモダリティ上位3つ	a)～f)の記号を記入
1位	
2位	
3位	

b) モダリティに対する態度について以下より最も当てはまるものを一つお選びください。

1. 事業所内での主となるモダリティが決まっており、また実際に共有できている
2. 事業所内での主たるモダリティはある程度定まってはいるが、実際には様々なモダリティが混在している。
3. それぞれのお子さんの発達や状態、保護者の意向に合わせて各種のモダリティを選択しており、複数のモダリティに対応した指導が可能である。
4. 多様なモダリティに対応したいと考えているが、現実にはそのための人的・社会的資源が乏しいため、十分な対応ができていない
5. 上記のいずれも該当しない場合、その態度（具体的に

)

c) 言語指導全体に対する方針として以下より最も当てはまるものを一つお選びください。

1. 言語評価や指導は当施設の優先的な目標ではないので、もっと他の目標（補聴、学力や生活など）に対して注力したい
2. 言語発達は積極的に支援したいが、現状としては様々な理由で困難なので、対応できていない
3. 言語評価や言語発達支援はすでに積極的に対応している
4. 上記のいずれも該当しない（その状況を具体的に

)

問4 貴事業所における、難聴児・ろう児の言語発達に対する指導方針で日ごろからお考えになっていることを自由に記入してください。

< 3 > 貴事業所で実施されている難聴児への支援内容についてお伺いします。

問1 難聴児・ろう児に対して行っている支援の内容を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|----------------------|----------------|
| 1. 聴力測定や聞こえの相談 | 2. 補聴器装用のための支援 | 3. コミュニケーション支援 |
| 4. ことばの発達支援 | 5. 難聴児・ろう児の生活相談・学習相談 | |
| 6. 保護者への指導 | | |
| 7. その他（具体的に |) | |
| 8. 特にない | | |

問2 難聴児・ろう児のコミュニケーションあるいは日本語発達に関するアセスメント（評価）の実施状況についてお答えください。

(1) 貴事業所では、難聴児・ろう児のコミュニケーションあるいは日本語発達に関するアセスメント（評価）を行っていますか。(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|----------------------|----------------|
| 1. アセスメント（評価）を行っていない | → (2) にお進みください |
| 2. アセスメント（評価）を行っている | → (3) にお進みください |

(2) (1) で「1.アセスメント（評価）を行っていない」とお答えした方にお伺いします。アセスメント（評価）を行っていない理由についてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1. 実施する知識や技能を持った職員がいないため | |
| 2. 国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していないため | |
| 3. 評価に割ける時間がないため | |
| 4. 検査器具を購入する予算がないため | |
| 5. 他機関に依頼しているため | |
| 6. 必要性を感じないため（その理由 |) |
| 7. その他（具体的に |) |

(3)(1)で「2.アセスメント(評価)を行っている」とお答えした方にお伺いします。使用している評価方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ITPA 言語学習能力診断検査 | 18. 新版 K 式発達検査 |
| 2. JCROSS 日本語理解テスト | 19. 新版構音検査 |
| 3. LC スケール 言語・コミュニケーション発達スケール | 20. 質問・応答関係検査 |
| 4. LCSA 学齢版言語コミュニケーション発達スケール | 21. レーヴン色彩マトリックス検査 |
| 5. PVT-R 絵画語い発達検査 | 22. 田中ビネー知能検査 V |
| 6. STC 新版構文検査小児版 | 23. DN-CAS 認知評価システム |
| 7. 語流暢性検査 | 24. KABC-II |
| 8. 教研式標準学力検査 | 25. WISC-IV 知能検査 |
| 9. 教研式読書力診断検査 Reading-Test | 26. PARS-TR 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度 (ASD) |
| 10. 標準抽象語理解力検査 (SCTAW) | 27. TOM 心の理論課題検査 |
| 11. 標準読み書きスクリーニング検査 (STRAW-R) | 28. その他 具体的に |
| 12. 乳幼児のコミュニケーション発達アセスメント(ASC) | () |
| 13. KIDS 乳幼児発達スケール | |
| 14. 随意運動発達検査 | |
| 15. 日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問紙 (JCDIs) | |
| 16. 乳幼児精神発達質問紙 (津守式) | |
| 17. 国リハ式<S・S 法>言語発達遅延検査 | |

問3 貴事業所における手話への対応方針について、お答えください。(あてはまるもの一つに○)

1. 基本的に事業所では手話に関する指導・評価の対応を行っていない
2. 必要な時に手話に関する指導・評価の対応をすることもできるが、手話は用いないことを原則としている
3. 相手に応じて手話の指導・評価を行うこともできる
4. 積極的に手話の指導・評価も行っている
5. その他 具体的に ()

問4 貴事業所に通所する難聴児・ろう児のうち、手話が主たるコミュニケーション手段である難聴児・ろう児(※)がどの程度いるか教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※手話を第一言語として日常的に使用している難聴児・ろう児を指します。

相手に合わせてコミュニケーション手段を変える難聴児・ろう児は該当しないこととします

- | | | |
|------------|-----------|----------|
| 1. ほとんどいない | 2. 4分の1程度 | 3. 半分程度 |
| 4. 4分の3程度 | 5. ほぼ全員 | 6. 分からない |

問5 貴事業所に通所する難聴児・ろう児のうち、手話でコミュニケーションができる難聴児・ろう児(※)がどの程度いるか教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※手話は主たるコミュニケーションではないが、相手に合わせて手話を使うこともできる

- | | | |
|------------|-----------|----------|
| 1. ほとんどいない | 2. 4分の1程度 | 3. 半分程度 |
| 4. 4分の3程度 | 5. ほぼ全員 | 6. 分からない |

問6-1 貴事業所では難聴児・ろう児の手話力をどのように評価しているか教えてください。(あてはまるものすべてに○)

「2」「5」「6」と回答した場合は具体的な内容を記述してください。

- | |
|--|
| 1. 評価自体を実施していない |
| 2. 家族への状況聴取による評価 →具体的に家族の誰が対象か(父・母・祖父・祖母・他()) |
| 3. 聞こえる教職員の観察による評価 |
| 4. 聞こえない教職員の観察による評価 |
| 5. 日本語力を評価する検査法を手話に置き換えて評価→具体的に() |
| 6. 病院独自の手話評価法による評価 →具体的に() |
| 7. 日本手話文法理解テストによる評価 |

問6-2 問6-1で「1」を選択した場合、その理由を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. 人員不足(実施する知識や技能を持った職員がいない) | |
| 2. 知識不足(国内で利用可能なアセスメントツールについて把握していない) | |
| 3. 予算不足 | 4. 医療機関に依頼している |
| 5. 必要性を感じない(その理由 |) |
| 6. その他(具体的内容 |) |

問7 貴事業所では、対象となる難聴児・ろう児の全般的発達・言語発達・聴力などについての情報を、家族に対してどのように提供していますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| 1. 提供していない | |
| 2. 全体的なデータとして講習会・勉強会を実施 | 3. 子どもが持ち帰る手紙等で提供 |
| 4. 電話やメールなどを使って提供 | 5. 個別の面談を行って説明 |
| 6. 特別に時間をとらず、機会あるときに提供 | |
| 7. その他、具体的に() | |

(あてはまるもの一つに○)

a) 相互交流している医療機関の種類をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- b) 相互交流の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

c) 相互交流の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- (あてはまるもの一つに○)

a) 個別ケースに関して、連携している福祉事業所、施設、当事者団体等を教えてください。

1. 児童発達支援センター
2. 放課後等デイサービス
3. 児童発達支援事業所
4. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所
5. 聴覚障害者支援・情報提供施設（聴覚言語障害センター等）
6. 聴覚障害の当事者団体
7. 地域の手話サークル
8. 福祉系、教育系大学
9. その他（具体的に

b) 個別ケースに関して、連携の頻度を教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | | |
|------------|-----------|---------------|------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 | 4. 学期に1回程度 |
| 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 | 7. その他、具体的に (|) |

c) 福祉事業所、施設、当事者団体等から協力を受けている場合、協力を得ている具体的な内容を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 0. 障害福祉の事業所、障害当事者団体と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない |
| 1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている |
| 2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている |
| 3. コミュニケーションの支援をもらっている |
| 4. ことばの発達の評価をもらっている |
| 5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている |
| 7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスもらっている |
| 8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている |
| 9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている |
| 10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスもらっている |
| 12. その他、具体的に (|

d) 個別ケースに関して、連携の方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. 会議など、対面によるやりとり | 2. 電話によるやりとり |
| 3. FAX、メール、文書によるやりとり | 4. その他、具体的に (|

(2) 貴事業所と福祉事業所、施設、当事者団体等とで組織同士の相互交流(情報交換など)を行っていますか？(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| 1. ない → 問3にお進みください | 2. ある → 以下の a)～c)についてお答えください |
|--------------------|------------------------------|

a) 相互交流している福祉事業所、施設、当事者団体等の種類をお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. 児童発達支援センター | 2. 放課後等デイサービス |
| 3. 児童発達支援事業所 | 4. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 |
| 5. 聴覚障害者支援・情報提供施設(聴覚言語障害センター等) | |
| 6. 聴覚障害の当事者団体 | 7. 地域の手話サークル |
| 8. 福祉系、教育系大学 | |
| 9. その他(具体的に |) |

b) **相互交流**の頻度の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | |
|-----------------|------------|-------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 |
| 4. 学期に1回程度 | 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 |
| 7. その他、具体的に () | | |

c) **相互交流**の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている |
| 2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている |
| 3. 手話指導に関する勉強会等を行っている |
| 4. 聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている |
| 5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている |
| 6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている |
| 7. その他、具体的に () |

問3 行政機関との連携・相互交流等についてお伺いします。

※貴事業所に通所している難聴児・ろう児についてご回答ください。

(1) 個別ケースに関して、行政機関と連携することはありますか？(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問3 (2) にお進みください 2. ある→以下の a)～d)についてお答えください

a) 個別ケースに関して、連携している行政機関を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1. 都道府県の障害福祉の担当課 2. 都道府県の母子保健・子育ての担当課
3. 市町村の障害福祉の担当課 4. 市町村の母子保健・子育ての担当課
5. 保健所 6. その他(具体的に)

b) 連携の頻度を教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

1. 週に1回程度 2. 月に1回程度 3. 2ヵ月に1回程度 4. 学期に1回程度
5. 半年に1回程度 6. 年に1回程度 7. その他、具体的に ()

c) 行政機関から援助を受けている場合、援助を受けている具体的な内容を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

0. 行政機関と互いに連携はしているが、援助は受けていない
1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている
2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている
3. コミュニケーションの支援をもらっている
4. ことばの発達の評価をもらっている
5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている
7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスをもらっている
8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている
9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている
10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
12. その他、具体的に ()

d) 個別ケースに関して、連携の方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

1. 会議など、対面によるやりとり 2. 電話によるやりとり
3. FAX、メール、文書によるやりとり 4. その他、具体的に ()

(2) 貴事業所と行政機関とで組織同士の相互交流(情報交換など)を行っていますか？

(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問4にお進みください 2. ある→以下の a)～c)についてお答えください

a) 相互交流している行政機関の種類をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. 都道府県の障害福祉の担当課 | 2. 都道府県の母子保健・子育ての担当課 |
| 3. 市町村の障害福祉の担当課 | 4. 市町村の母子保健・子育ての担当課 |
| 5. 保健所 | 6. その他（具体的に) |

b) 相互交流の頻度の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | |
|-----------------|------------|-------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 |
| 4. 学期に1回程度 | 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 |
| 7. その他、具体的に () | | |

c) 相互交流の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている |
| 2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている |
| 3. 手話指導に関する勉強会等を行っている |
| 4. 聴覚障害者の社会生活や退院後の支援に関する勉強会等を行っている |
| 5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている |
| 6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている |
| 7. その他、具体的に () |

問4 教育機関との連携・相互交流等についてお伺いします。

※貴事業所に通所している難聴児・ろう児についてご回答ください。

(1) 個別ケースに関して、教育機関と連携することはありますか？

(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|------------------------|----------------------------|
| 1. ない →問4 (2) にお進みください | 2. ある→以下の a)~d)についてお答えください |
|------------------------|----------------------------|

a) 個別ケースに関して、連携している教育機関を教えてください。

(あてはまるものすべてに○)

※「特別支援学校」「特別支援学級、通級指導教室」は、ろう学校、ことばや聞こえの教室などを含んでいます。

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1. 特別支援学校 | 2. 通常学校の特別支援学級、通級指導教室 |
| 3. 通常学校の通常学級 | 4. その他（具体的に) |

b) 個別ケースに関して、連携の頻度を教えてください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | | |
|------------|-----------|-----------------|------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 | 4. 学期に1回程度 |
| 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 | 7. その他、具体的に () | |

- c) 教育機関から協力を受けている場合、協力を受けている具体的な内容を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

0. 特別支援学校など機関と互いに連携はしているが、協力を受ける立場ではない
1. 聴力測定やきこえの評価をしてもらっている
 2. 補聴器装用・人工内耳のための支援をもらっている
 3. コミュニケーションの支援をもらっている
 4. ことばの発達の評価をもらっている
 5. 学習の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
 6. ことばの発達を目的とした職員向け研修を実施してもらっている
 7. ことばの発達を目的とした指導方法についてアドバイスをもらっている
 8. 手話についての職員向け研修を実施してもらっている
 9. 手話について、相談、指導・助言、情報提供などの支援をもらっている
 10. 生活支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている
 11. 保護者支援の具体的な支援策についてアドバイスをもらっている

- d) 個別ケースに関して、連携の方法を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 会議など、対面によるやりとり | 2. 電話によるやりとり |
| 3. FAX、メール、文書によるやりとり | 4. その他、具体的に () |

- (2) 貴事業所と教育機関とで組織同士の相互交流(情報交換など)を行っていますか？

(あてはまるもの一つに○)

- | | |
|--------------------|------------------------------|
| 1. ない → 問5にお進みください | 2. ある → 以下の a)～c)についてお答えください |
|--------------------|------------------------------|

- a) 相互交流している教育機関の種類をお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

※「特別支援学校」「特別支援学級、通級指導教室」は、ろう学校、ことばや聞こえの教室などを含んでいます。

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1. 特別支援学校 | 2. 通常学校の特別支援学級、通級指導教室 |
| 3. 通常学校の通常学級 | 4. その他(具体的に) |

- b) 相互交流の頻度の頻度をお答えください。(あてはまるもの一つに○)

※連携機関が複数ある場合は合算した頻度をお答えください。

- | | | |
|-----------------|------------|-------------|
| 1. 週に1回程度 | 2. 月に1回程度 | 3. 2ヵ月に1回程度 |
| 4. 学期に1回程度 | 5. 半年に1回程度 | 6. 年に1回程度 |
| 7. その他、具体的に () | | |

c) 相互交流の内容をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

1. 難聴児・ろう児支援に関するケース検討会を行っている
2. ことばの発達を目的とした指導方法について勉強会等を行っている
3. 手話指導に関する勉強会等を行っている
4. 聴覚障害者の社会生活退院後の支援に関する勉強会等を行っている
5. 補聴器装用・人工内耳に関する情報共有をしている
6. 電話やメール等で連絡が取れる体制としている
7. その他、具体的に ()

問5 地域における多機関連携についてお伺いします。

(1) 個別ケースであるか、組織同士の相互交流であるかに拘わらず、地域における難聴児・ろう児支援に関する多機関連携について相談でき、実際の連携先決定と調整をしてくれる機関はありますか。

(あてはまるもの一つに○)

1. ない →問6にお進みください 2. ある →以下のa)にお答えください

a.) 多機関連携について相談、連携先決定、調整をしてくれる機関の種類をお答えください。

※貴事業所が他機関連携の調整を行っている場合は、「1.自施設が調整を行っている」に○を付けてください。

(あてはまるものすべてに○をし、その中で最も機能しているものには◎をつけてください)

1. 自施設が調整を行っている
2. 特別支援学校
3. 特別支援学級
4. 保育園・幼稚園
5. 児童発達支援センター
6. 放課後等デイサービス
7. 聴覚障害の当事者団体
8. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所
9. 病院・診療所の耳鼻咽喉科
10. 病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科
11. 医療機関の付属センター
12. 児童相談所（こども相談所）
13. 教育委員会
14. 聴覚障害者情報センター
15. その他 具体的に ()

問6 支援開始と終了についてお伺いします。

- (1) -1 難聴児・ろう児支援開始のきっかけとして、どの機関から紹介を受けることが多いですか。
最も紹介を受けることが多い機関をお答えください。(あてはまるものひとつに○)

- | | | |
|-------------------|-----------------|------------------|
| 1. 特別支援学校 | 2. 病院・診療所の耳鼻咽喉科 | 3. 病院・診療所の小児科 |
| 4. 病院・診療所の産科・産婦人科 | | 5. 病院・診療所のその他診療科 |
| 6. 児童発達支援センター | | 7. 保護者から直接 |
| 8. 行政（児童相談所等） | | 9. 保育園・幼稚園 |
| 10. その他 具体的に（ | | ） |

- (1) -2 他機関から紹介を受ける理由として最も多いものをお答えください。
(あてはまるものひとつに○)

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため | |
| 2. 紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため | |
| 3. ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため | |
| 4. その他 具体的に（ | ） |

- (2) -1 支援が終了した時には、どの機関へ支援を引き継ぐことが多いですか。
最も引き継ぐことが多い機関をお答えください。(あてはまるものひとつに○)

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| 0. 低頻度の支援のみ必要であるため、特に他機関へ支援を引き継ぐことはない | |
| 1. 特別支援学校 | 2. 特別支援学級 |
| 3. 児童発達支援センター | 4. 児童発達支援事業所 |
| 5. 放課後等デイサービス | 6. 聴覚障害の当事者団体 |
| 7. 相談支援事業所・障害児相談支援事業所 | 8. 病院・診療所の耳鼻咽喉科 |
| 9. 病院・診療所の小児科 | 10. 病院・診療所の産科・産婦人科 |
| 11. 病院・診療所の耳鼻咽喉科以外の診療科 | 12. 医療機関の附属センター |
| 13. 保育園・幼稚園 | 14. その他 具体的に（ |
| | ） |

- (2) -2 他機関へ支援を引き継ぐ理由として最も多いものをお答えください。
(あてはまるものひとつに○)

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. より専門性の高い施設での実施が適切と考えられるため | |
| 2. 紹介元の機関では支援に十分な時間を割けないため | |
| 3. ろう児・難聴児の言語発達が進み、必要な支援が変化したため | |
| 4. その他 具体的に（ | ） |

問7 日頃、難聴児・ろう児の支援に関して連携している機関名（医療機関、福祉事業所、施設、当事者団体等、行政機関、特別支援学校教育機関等）を具体的に教えてください。（自由記述）

--

< 5 > 難聴児・ろう児の支援上必要と考える外部からの支援についてお伺いします。

問 1 難聴児・ろう児を支援する上で必要と考える外部機関からの支援についてお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. 外部専門家の派遣 | →問 2 - 1 をご回答ください |
| 2. 学校・医療・福祉・行政機関との連携に関する支援 | →問 2 - 2 をご回答ください |
| 3. 保護者からの相談・やりとり等に関する支援 | →問 2 - 3 をご回答ください |

問 2 - 1 問 1 で「1.外部専門家の派遣」を選択した方にお伺いします。

(1) 次にあげる専門家のうち、必要と考える専門家をお答えください。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|---------------|------------------|-----------------|
| 1. 言語聴覚士 | 2. 臨床心理士または公認心理師 | 3. 医師 (小児科 耳鼻科) |
| 4. 補聴器技能者 | 5. 手話通訳士または手話通訳者 | 6. 要約筆者 |
| 7. 手話指導ができる者 | 8. ソーシャルワーカー | |
| 9. その他、具体的に (| |) |

(2) 貴事業所では外部専門家にどのような役割を期待しますか。

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

- | | |
|---|---|
| 1. 貴事業所職員による幼児・児童の指導に対する相談や指導・助言 | |
| 2. 貴事業所での幼児・児童の言語発達に関する評価の実施 | |
| 3. 貴事業所での幼児・児童の聴力検査の実施とその説明 | |
| 4. 貴事業所での補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有 | |
| 5. 他の医療機関等で行われた聴力検査の情報共有 | |
| 6. 他の医療機関等で行われた補聴器のフィッティングや人工内耳のマッピングの情報共有 | |
| 7. 幼児・児童の心理カウンセリングの実施 | |
| 8. 貴事業所での手話通訳の実施 | |
| 9. 貴事業所での要約筆記の実施 | |
| 10. 貴事業所職員による幼児・児童の手話指導に対する相談や指導・助言 (手話研修を含む) | |
| 11. 貴事業所での幼児・児童に対する手話指導の実施 | |
| 12. その他、具体的に (|) |

問2-2 問1で「2.医療・福祉・行政機関との連携に関する支援」を選択した方にお伺いします。

どのような支援があるとよいとおもいますか、

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

1. 難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供
2. 難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供
3. 難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供
4. 発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供
5. 聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供
6. 地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*(*SNS等オンライン上の交流の場合)の整備
7. 貴事業所の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備
8. その他、具体的に ()

問2-3 問1で「3.保護者からの相談・やりとり等に関する支援」を選択した方にお伺いします。

どのような支援があるとよいとおもいますか、

(あてはまるものすべてに○をし、最も重要と考えるものに◎をつけてください)

1. 難聴児・ろう児支援を行う各機関の連絡先の提供
2. 難聴児・ろう児支援を行う各機関のサービス一覧の提供
3. 難聴児・ろう児の就労支援に関する情報の提供
4. 発達障害等、重複障害に関する支援情報の提供
5. 聴覚障害当事者の講演等に関する情報の提供
6. 地域における難聴児・ろう児支援を行う各機関との連携するための仕組み・プラットフォーム*の整備(*SNS等オンライン上の交流の場合)
7. 貴事業所の抱える課題・要望に適したサービスを提案する相談窓口の設置・整備
8. その他、具体的に ()

< 6 > 都道府県等への要望についてお伺いします。

昨今、難聴児・ろう児本人及びその家族の早期支援につなげるため、厚生労働省と文部科学省が協働して立ち上げた「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」では、各地方公共団体において、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を整備することが重要であることを示しています。

このような背景を踏まえ、難聴児・ろう児の支援における連携に関して、課題を感じていることや国、都道府県、市区町村等への要望を自由にお答えください。

< 7 > 外部機関との連携に関する特色ある取組についてお伺いします。

貴事業所における外部機関との連携について、特色があると考える取組があれば自由にお答えください。

以上で調査は終了です。

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒により 11 月 20 日(金)までにご返送ください。

付録4 主な言語評価指標に関する説明⁴⁰

	検査名	適用年齢	概要
1	ITPA 言語学習能力診断検査	3歳0か月～9歳11か月	回路（聴覚－音声、視覚－運動）、過程（受容過程、連合過程、表出過程）、水準（表象水準、自動水準）の3つの次元から言語学習能力を分析的に明らかにする語彙学習年齢(PLA)、語彙学習指数(PLQ)を算出し、10の下位検査の評価点から、プロフィールを作成する認知発達に遅れや偏りをもつLD児などの認知構造理解に有用
2	JCOSS 日本語理解テスト	3歳以上	文の理解力を評価する検査。4つの絵の中から提示された文内容に該当する絵を選択する方法で検査を行う
3	LC スケール 言語・コミュニケーション発達スケール	0歳～6歳	言語発達を総合的に評価する検査。語彙、語連鎖、談話・語操作、音韻意識を言語理解、言語表出の観点から捉える。コミュニケーションにかかわる課題も設定されており、全体、及び言語表出、言語理解、コミュニケーションの3つの領域別のLC年齢とLC指数を算出できる領域間の発達のアンバランスや言語面の特徴をとらえることができる
4	LCSA 学齢版 言語コミュニケーション発達スケール	小学校1～4年生を想定（要支援児童の中で、比較的高い知的水準にあると思われる児童を対象）	学齢期の言語スキル評価する文や文章の聴覚的理解、語彙や定型句の知識発話表現柔軟性、リテラシーの5領域、10の下位検査から評価し、全下位検査を総合したLCSA指標、文章の読みや仮名文字修得に関するスキルを評価する下位検査の統合指標であるリテラシー指数を算出できるまた、子どもの下位検査のプロフィールより個人内の長所や支援ニーズをとらえることができる
5	PVTR 絵画語い発達検査	3歳～12歳3か月	理解語彙を評価する検査。4つの絵の中から言われた語に該当する絵を選択する方法で検査を行う幼児や発達遅滞児にも使える語彙の理解水準を表す語彙年齢(VA)が算出できる
6	教研式読書力診断検査 Reading-Test	小学生（低・中・高学年）、中学生	読字力、語彙力、文法力、読解力の4つの下位テストから構成されている。質問紙による読書に関する意識調査も添付
7	標準抽象語理解力検査 (SCTAW)	小学2年生～成人（標準化は20歳代～60歳代 小学2年生から適用できるように参考データがある）	抽象語を用いた言語理解力の検査。復唱後該当の絵を選択する聴覚的理解力、漢字の音読後に該当の絵を選択する視覚的理解力の課題がある刺激の呈示法による理解の差や誤反応の分析（意味的誤りと音的誤り）ができる
8	標準読み書きスクリーニング検査 (STRAW-R)	小学1年生～6年生	発達性読み書き障害（発達性 dyslexia）の検出を目的とした検査平仮名カタカナ・漢字の一文字と単語の音読と書き取りの力を得点、パーセンタイル順位で評価する

⁴⁰ 参考：「標準言語聴覚障害学 言語発達障害学 第2版」（シリーズ監修：藤田郁代）

	検査名	適用年齢	概要
9	乳幼児のコミュニケーション発達アセスメント(ASC)	発達年齢で0～2歳程度までの発達に遅れをもつ子ども	指導プログラムと結びついた検査前言語期から初期の言語獲得期(二語文の使用前後)まで評価。2歳までコミュニケーションの発達水準を、要求伝達系、相互伝達系、音声言語理解、音声言語表出の4つの側面から分析的に評価し発達プロフィールに表示する
10	随意運動発達検査	2歳0か月～6歳11か月	検査者の行為を模倣させて評価する。手指、顔面・口腔、軀幹・上下肢の各領域の行為の随意的運動機能の発達を評価する。協調運動やバランス課題跳躍動作などが含まれており、発達プロフィールから発達の遅れや領域差が把握できる
11	日本語マッカーサー乳幼児言語発達質問(JCDIs)	「語と身振り」版8か月～18か月 「語と文法」版16か月～36か月	ことばや身振りのリストから養育者がチェックを行う「語と身振り」版では理解語彙と表出語彙の発達だけではなく、前言語的コミュニケーションやシンボル機能の発達も評価する「語と文法」版では、表出語彙の発達と文法の発達を評価する発達年齢を算出することで言語発達の領域差が把握できる
12	国リハ式<S・S法>言語発達遅延検査	0歳～6歳の言語発達段階にある子ども	指導と結びついた検査5段階の記号形式－指示内容関係基礎的プロセス、コミュニケーション態度から言語症状と発達段階を評価し指導を行う音声言語表出以前は言語の記号的側面の発達について評価、音声言語表出以降は、単語、語連鎖、統語の理解・表出を評価する
13	新版構音検査	就学前の幼児～児童	会話の観察、単語検査、音節、音検査、構音類似運動検査、文章検査を通して、構音状態の把握や誤りの分析を行う
14	質問・応答関係検査	2歳～就学前までの発達レベルの子ども	子どもの会話やナラティブ能力を評価する検査日常的質問、なぞなぞ仮定、類概念、語義説明、理由、説明、系列絵、物語の説明、文章の聴理解の10課題からなる総得点と課題得点を記入したプロフィールよりおおよその発達水準が把握できる

付録5 モダリティに関する説明⁴¹

	モダリティ種別	概要
1	聴覚口話法 (オーディトリバー バルセラピー)	聴覚活用と音声使用により日本語を獲得するための言語教育
2	キュードスピーチ	日本語の音韻を「ア・イ・ウ・エ・オ」という五つの母音の口形とキューサインとの組み合わせによってあらわしながら話す方法
3	トータルコミュニケーション	コミュニケーション手段を限定せず、音声、文字、手話など、子供に必要なあらゆる手段を用意すべきだという考え方
4	バイリンガル(手話言語 を使用)	手話言語及び音声による言語の双方を使用して話す方法
5	指文字	日本語の 50 音表で表される仮名文字一つ一つを片手で表すことができるよう考案されたもので、手という手段を使って日本語を音韻レベルで表す方法

⁴¹ 参考：「聴覚障害教育の手引き 言語に関する指導の充実を目指して」（令和2年3月 文部科学省）

令和2年度障害者総合福祉推進事業
難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する
療育に関する調査研究
好事例集

目次：

1. はじめに
 - (ア) 本好事例集の目的
2. 多職種・多機関連携とは？
 - (ア) 定義
 - (イ) 機能する単位としての IPE/IPW
 - (ウ) 難聴児・ろう児支援に係る IPE/IPW の構成メンバー
 - (エ) 国外・国内の動向
3. 各地域の好事例
 - (ア) 札幌市：「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会」による多職種・多機関による情報連携・情報提供・関係者交流
 - (イ) 長野県：多機関協働により実現する、難聴の早期特定から個別療育までの一貫した支援
 - (ウ) 大阪府：大阪府手話言語条例に基づく聴覚に障がいのある子どもの支援
 - (エ) 岡山県：岡山県における、発達段階に応じた切れ目のない支援
 - (オ) 広島県：「ALADJIN 勉強会」における多機関連携
4. 多職種・多機関連携から見る各事例の特徴・意義
 - (ア) 連携に向けたポイント：難聴児・ろう児支援における多職種・多機関連携
 - (イ) 各事例にみる多職種・多機関連携
5. おわりに
 - (ア) おわりに
 - (イ) ご協力いただいた関係者一覧

1. はじめに

(ア) 本事例集の目的

本事例集は、令和2年度障害者総合福祉総合推進事業「難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査研究」の一環として作成するものである。読み手としては、行政の難聴児・ろう児支援に携わる者や実際に現場で支援に携わる者を想定している。多職種・多機関連携による難聴児・ろう児支援という視点から全国の5地域における先進的な取組を紹介し、各自治体、支援現場における新たな取組のきっかけや支援の改善の参考となる材料を提供することを目的とする。

2. 多職種・多機関連携とは？

(ア) 定義

- 聴覚に障害を抱える児童の場合、その発見は産科等の医療機関における新生児聴覚スクリーニングで始まり、その後耳鼻咽喉科医療機関での精密検査と確定診断に移る。さらに、補聴器装用等での対応の後は福祉施設（児童発達支援事業所等）や、教育機関（特別支援学校等）での継続的な支援を受ける。その間、障害者手帳の取得を経て、諸手当や、補装具費給付等、様々な福祉サービスの活用を行う場合も多い。こうした支援は、ライフステージに応じて実施されることも多く、それぞれの時期に応じて、様々な専門家からの支援と助言が不可欠となる。
- ライフステージに応じた個別支援を実現し、難聴児・ろう児の継続的な支援を行うために、「多職種・多機関連携」の考え方が重要なキーワードになる。下記で、多職種・多機関連携に関連する IPE/IPW という考え方を紹介する。
- 英国の CAIPE（Centre For The Advancement Of Interprofessional Education：英国多職種連携教育推進センター）によると、専門職連携教育（IPE）とは、「InterProfessional (collaborative) Education」の略称で、「複数の領域の専門職に就く者が連携及びケアの質を改善するために、同じ場所でともに学び、お互いのことを学び合うこと」と定義されている。一方、多職種連携（IPW）とは、「InterProfessional Work」のことで、「複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働」と定義されている。
42
- 言い換えると、IPE は「IPW を機能させるために行われる専門職者への教育」であり、IPW は「複数の領域の専門職者が各々の技術と役割を活かして共通の目標を目指す連携協働」である。
- 例えば、実際に難聴児・ろう児が使用できるように補聴器を調整するにあたり、補聴器に関する電子工学的・音響学的な専門知識が必要であるが、難聴児・ろう児自身が補聴器の有効

⁴²朝比奈真由美（2011）「専門職連携教育（IPE）」（2011 年 10 月 10 日 日本内科学会雑誌 第 100 巻第 10 号 3100～3105）

性を言語化して説明することは困難であるため、補聴器の再調整に向けて、教育者・支援者による子どもの聴性行動の変化についての観察が必須となる。補聴器での聞き取りに限界が見られると、医療施設での人工内耳手術の適応となる場合があるため、どのような場合に人工内耳が有用であるかに関する知識が求められる。難聴・ろうの新生児を抱える両親のためには補装具費支給制度は重要であるが、これには行政との連携での補装具費に関する知識が必要である。このように、それぞれの専門家は、お互いの機能・業務の内容についての知識を有しながら、適切に情報を共有して、共通すべき目標（この例の場合には適切な聴覚補償を行うこと）を目指す必要がある。IPE と、その実践としての IPW は、相互理解、情報共有、目標の共有の基盤となるものであるため、難聴児・ろう児の支援のためには必須であると言える。

(イ) 機能する単位としての IPE/IPW

- IPE/IPW が、地域の中で機能するために、それぞれの IPE/IPW チームが有すべきコンピテンシー（目標達成のために必要とされる能力）がある。大きく分けて次の 4 点を考えたい。

① 価値観と倫理観

しばしば異なる価値観を持つ専門家集団の中で、機能的な多職種連携を成立させるためには、多くの場合共通する価値観・倫理観の「すり合わせ」が必要になる。医療・福祉職（医師・言語聴覚士・社会福祉士等）と、教育職（教師・保育士等）、行政職との間でどのようにして共通の目標を持つことができるかは、IPE が有効に働くための基盤として重要である。（p.198 広島県好事例の「ALADJIN 勉強会」の項を参照）

② コラボレーション実践における役割の明確化

異なる専門性が違った角度から難聴児・ろう児の支援へと向かうためには、目的意識のすり合わせに続き、職責によって異なる機能を意識した上での役割分担が必要となる。特に多機関連携の枠組みのためには施設（例、診断を行う病院と、その後の療育を担う児童発達支援センター、教育を担当する学校）ごとに異なる機能についての理解と尊重が必要である。これは、地域での制度設計を考える際の基本となる。（p.192 岡山県好事例の「児童発達支援センターと大学病院」、p.176 長野県好事例の「難聴児支援センター」の項参照）

ただし、IPE/IPW が共通の目標達成に向かってチームとしての機能を果たすためには、しばしば生じる職種間対立を解消できるリーダーシップを発揮する存在が必要となる点に留意されたい。

③ 多職種コミュニケーション

②のような枠組みを作り上げた後、実際に機能する組織を作り上げるためには、多職種間における属人的なコミュニケーションが頻繁に必要となることがある。IPW は、専門職の差異、多様性などを肯定的にとらえ、すべての専門職を平等とみなす価値観に基づく。したがって、医療分野など一つの分野のみが中心となるのではなく、様々な職域の支援者が対等な立場で協働することが重要となる。今回の好事例の中では、それぞれ

の地域での良好なコミュニケーションが、地域のボトムアップ型のシステムを構成する際に重要な働きをしていることが見て取れる例がある。(p.198 広島県好事例の「ALADJIN 勉強会」、p.169 札幌市好事例の「聞こえのネット」の項参照)

④ チームワークとチームによるケア

IPW の目標は、IPE の枠組みが実践に落とし込まれ、多職種の協働として実際の難聴児・ろう児の支援へとつながることである。実際の「協働」の枠組みとして、障害者団体と行政との連携 (p.186 大阪府好事例の「こめっこプロジェクト」の項参照) や、医療と教育との連携 (p.176 長野県好事例の「難聴児支援センター」の項参照) 等がある。

- ①～④の項目を、IPE から IPW への発展という視点で整理すると、はじめに取り組むべきこととして、多職種・多機関連携に対応できる職能を持つ人材育成に向けた IPE (専門職連携教育) が挙げられる。
- IPW は、IPE に基づいて成立する。前述のコンピテンシー4点に加えて、IPW 達成のプロセスとしてガバナンスのモデル構築や共同意思決定のプロセスなどがありうる。こうしたプロセスを機能させるためには、職場文化 (医療職と教育職では大きく異なることが多い) や職場環境 (勤務時間等の制度自体が大きく異なる) の観点から整える必要があり、現実には決して容易ではない。⁴³

(ウ) 難聴児・ろう児支援に係る IPE/IPW の構成メンバー

- 難聴児・ろう児支援における IPE/IPW の構成メンバーとして想定されるのは、下記である。
 - 耳鼻咽喉科医師・言語聴覚士
 - 言語聴覚士には、サブスペシャリティとして聴覚系、言語系、発達系等の専門がある。特に「聴覚障害の言語発達を巡る問題」に関しては、言語聴覚士の中でも複数の専門領域をカバーしたメンバーの参画が必要になることがあり得る。
 - ただし、合併する症状に応じて、小児科、小児神経科、小児精神科 (発達障害の合併など)、眼科 (盲ろう二重障害など) 各種の専門家の参加が必要な場合もある。
 - 同様に上肢等の障害を伴う場合には理学療法士・作業療法士の参加が必要な場合があり得る。
 - 教育職：特別支援学校教員・難聴学級教員・通級指導教室教員・通常の学級の教員・教員養成大学教官
 - 聴覚補償・情報保障の専門家
 - 認定補聴器技能者等、手話通訳士、要約筆記者など
 - サービスコーディネーター⁴⁴：保健師・相談支援員・社会福祉士・教育相談担当教諭
 - 行政 (保健師・こども相談所職員)、相談支援事業所 (相談支援員)、病院 (社会福祉士)、学校 (教育相談担当教諭、スクールカウンセラー等) で所属する施設によ

⁴³ 大西弘高 (2016) 「多職種連携教育」 (東京大学医学系研究科医学教育国際研究センター)

—<https://www.slideshare.net/hirotakaonishi/ipe-66096420>

⁴⁴ 地域における難聴児・ろう児支援のサービスを把握し、地域資源をつないで具体的な解決策を提案する担当者

ってサービスコーディネーターが変わることがあり得る。

- このため多施設に渡る IPE/IPW の構成及び制度設計のためには地域の中核となる施設の選定と、その施設と協力可能なサービスコーディネーターの組合せについての検討が欠かせない。
- ロールモデルないしはメンターとしての成人ろう者・聴覚障害者、難聴児・ろう児支援団体（親の会など）の代弁者 などが想定される⁴⁵。

(工) 国外・国内の動向

- 国際的に、難聴児・ろう児に対する IPW は重要な働きをされると考えられている。一例として、2012 年の「家族を中心とした早期介入（FCEI）⁴⁶」の position statement の中で、掲げられている 10 原則のうち、「原則 2」に IPW の因子として「家族と支援チームのバランスの取れた連携」が挙げられている。FCEI の目標は、家族と、その家族を支援する専門家たちとのバランスの取れた関係性の中から達成されるものであり、そのために必要な支援チームのパートナーシップは、①互恵性、②相互信頼、③尊敬・誠実さ、④協働及びオープンなコミュニケーションによって成立する。他にも「原則 7」では、専門性の高い療育者についての重要性と、療育者育成の過程において「専門家同士による評価・反省の機会を設ける」ことが提案されている。「原則 8」では、多職種連携チーム支援の実態像が示されており、その中では具体的な参加者構成までが議論されている。このように IPE/IPW の枠組みは、国際的にも難聴児・ろう児のための長く継続的な支援の道筋を確保するための主要な枠組みと位置づけられている。
- 一方で、本邦では、1997 年の文部科学省審議会答申「21 世紀に向けた介護関係人材育成のあり方について」の中で専門職種間連携について取り上げられて以来、実践的取組が開始された。2008 年には、文部科学省の戦略的大学連携支援事業によるカリキュラムの開発と実践がスタートした⁴⁷。今現在、大学教育における IPE は、医学部、保険医療学部、看護学部を対象としたものであるが、専門職の垣根を超えたよりフラットな教育や、指導者側の負担を軽減させることなどが課題となっている。また、IPW に関して、あらゆる医療領域において多職種連携という言葉は定着しているものの、その方法が十分に確立し、実践されているとは言えない。それぞれの専門職種によって目標が異なることや、職種間の教育的背景や文化の違いなどが IPW の障壁としてあげられる⁴⁸。
- 障害乳幼児に関しては、2007 年以降の特別支援教育の本格実施に伴い、文部科学省によるモデル事業等を通じて連携が進められてきた。これらは各機関や専門職が独自のネットワークを活用して行う場合が多く、地方自治体が連携体制を整備して体系的な支援にあた

⁴⁵ CAIPE では、専門職種間だけの連携ではなく、団体間、サービス利用者やその家族とも連携することが示されている。

⁴⁶ 「聴覚障害児のための家族を中心とする早期介入実践方法 国際合意声明」 - http://www.fcei.at/dl/pqLqJmoJ0lkJqx4KJKJmMJKIKIn/Best_Practices_in_Family_Centered_Early_Intervention_Japanese.pdf

⁴⁷ 小林紀明、黒田恵子、鈴木幸枝、大宮裕子、堤千鶴子(2012)

「日本の保険医療福祉系大学におけるインタープロフェッショナル教育（Inter-Professional Education）の動向（目白大学健康科学研究第 5 号 pp.85-92）

⁴⁸ 平原佐斗司「多職種連携（IPW）について」（公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団 在宅医療テキスト（第 3 版）pp.38-39 第 1 章在宅医療総論）

るケースはいまだに少ない状況である⁴⁹。

- このため、本稿は、本邦における難聴児・ろう児支援の枠組みの中に、IPE/IPW の考え方を導入し、より良い支援のための方策を普及することを目的に、現在様々な自治体で実践されている多職種間教育・多職種間協働の実例を紹介する。地域における制度設計の一助として活用されたい。

⁴⁹ 是枝喜代治（2019）「障害乳幼児に関わる専門職の多職種連携・協働（IPW）に関する実証的研究」

3. 各地域の好事例（順不同）

3章では、各地域の好事例についてヒアリングした内容をまとめる。ヒアリング内容に対する考察は、4章を参照いただきたい。

No.	地域	ページ	事例名	登場関係機関				
				行政	療育機関	教育機関	医療機関	当事者 団体
1	札幌市	169	「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会」による多職種・多機関による情報連携・情報提供・関係者交流	-	○	○	○	-
2	長野県	176	多機関協働により実現する、難聴の早期特定から個別療育までの一貫した支援	○	○	○	○	-
3	大阪府	186	大阪府手話言語条例に基づく聴覚に障がいのある子どもの支援	○	○	○	-	○
4	岡山県	192	岡山県における、発達段階に応じた切れ目のない支援	○	○	○	○	-
5	広島県	198	「ALADJIN 勉強会」における多機関連携	-	○	○	○	-

(ア) 札幌市：「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会」による多職種・多機関による情報連携・情報提供・関係者交流

No.	1
事例名	「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会」による多職種・多機関による情報連携・情報提供・関係者交流
地域	札幌市
キーワード	啓発活動、情報提供、情報連携、多職種・多機関交流
関係機関	特別支援学校、児童発達支援センター、病院、行政
ヒアリング対象者	・池田 寛 様（元聞こえの教室 教員／聞こえネット代表） ・海崎 文 様（札幌医科大学耳鼻咽喉科 言語聴覚士／聞こえネット幹事） ・才川 悦子 様（厚別耳鼻咽喉科 医師／札幌医科大学耳鼻咽喉科 非常勤講師／聞こえネット幹事） ・佐藤 和仁 様（耳鼻咽喉科麻生病院 言語聴覚士／聞こえネット幹事） ・新谷 朋子 様（とも耳鼻科クリニック 医師／聞こえネット幹事） ・高野 賢一 様（札幌医科大学耳鼻咽喉科 教授）
ヒアリング日時	2020/12/7（月）、12/9（水）

1. 地域の基礎情報

a) 札幌市の難聴児・ろう児向け支援機関

- ①医療機関：診断・治療・言語発達支援が受けられる医療機関が6か所ある。
 - ②教育機関：ろう学校が1か所の他、聞こえの教室⁵⁰が設置された小学校が4か所、中学校が2か所ある。
 - ③療育機関：児童発達支援センターが2か所あるほか、難聴児・ろう児向けの事業所が3箇所ある。
- 支援機関の他、聴覚障害に関する関係者ネットワークとして、「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会」、難聴児の保護者同士のネットワークである「札幌市難聴児をもつ親の会」の2つが存在する。

b) 札幌市における難聴児・ろう児支援内容

現在札幌市では、難聴児・ろう児に対して各機関が下記のような支援を行っている。

⁵⁰ 難聴通級指導教室を指す

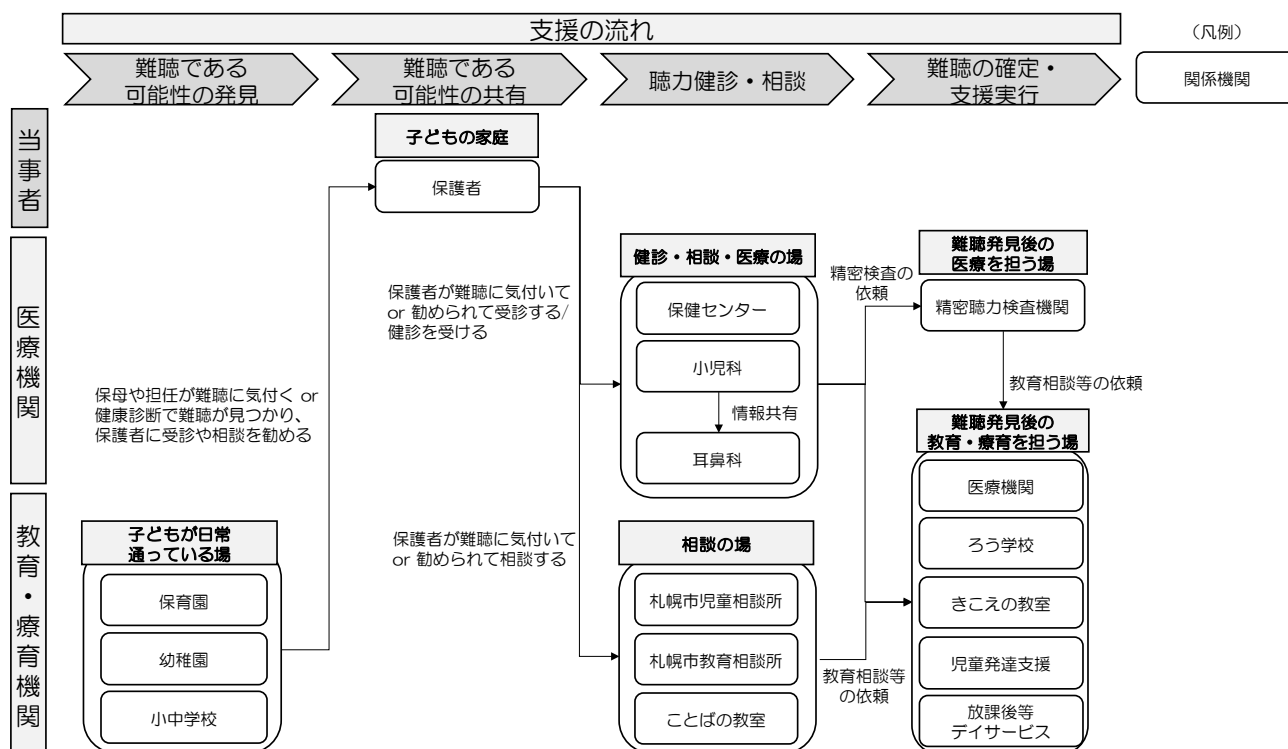
図表 114 支援機関による主な支援内容

機関		乳児期・幼児期への支援内容	学齢期への支援内容
医療機関	産科	・新生児聴覚スクリーニング	-
	小児科	・発達の確認	・発達の確認
	耳鼻咽喉科 ⁵¹	・精密聴覚検査 ・遺伝子検査 ・補聴器装用・人工内耳手術と調整 ・言語・発声訓練 ・リハビリ ・保護者へのフォロー ・教育・療育機関への情報提供	・乳幼児期と同様の支援 ・学習面でのフォロー
教育機関	ろう学校	・乳幼児教育相談 ・幼稚部への通学	・口話クラス、2言語クラス、重複クラスと子どもにあったクラス選択でさまざまなコミュニケーション手段を使用した学習
	小学校	・聞こえの教室における就学前教育相談	・通常の学級では、聞こえの教室の先生からの情報提供を受けながら席の配慮やロジャー使用などでサポート ・通常の学級に在籍する難聴児の周囲の子どもたち向けの、難聴児に関する啓発の講義 ・難聴学級、聞こえの教室では、学習や聞こえに配慮した個別や少人数での学習
療育機関	療育施設	・発達のフォロー ・保育園・幼稚園への情報提供	・発達のフォロー ・ろう学校や小学校への情報提供

上記のような機関による支援フローを図示したのが図表 115 である。

⁵¹ 人工内耳のマッピングは札幌医科大学附属病院、アセスメントやトレーニングは麻布病院など、耳鼻咽喉科の中でも病院ごとに分業している

図表 115 札幌市における支援フロー



2. さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会の全体像

a) 成り立ち

札幌市においては、1970 年頃からろう学校の幼稚部や乳幼児相談室、市立学校の難聴学級による就学前教育相談が開始され、教育領域の支援が始まった。その後、1990 年代から市内の耳鼻咽喉科の言語聴覚士によるリハビリなど、医療領域の支援が始まった。1990 年前後に人工内耳手術が開始され、人工内耳装用児が増えてきたことをきっかけに、ろう学校の教員・難聴学級の教員・教育大学教授・耳鼻咽喉科医師の間で勉強会を開催するようになった。

この勉強会を母体として、「さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会（以下、聞こえネット）」が、2006 年に発足した。

数年前からは、児童発達支援センター、児童発達支援事業所や放課後等デイサービスなど福祉領域の支援機関も聞こえネットに参加している。

b) 活動目的

下記3点を大きな活動目的としている。

- ・札幌市において難聴児が早期に発見され、適切な医療や療育、教育が受けられること
- ・本人が周囲の人々や社会から理解され、適切な支援や教育が得られること
- ・以上の実現のため、専門機関のネットワークを構築し、関係者や一般市民へ理解啓発を行い、社会へ働き掛けていくこと

c) 聞こえネットの構成メンバー

耳鼻咽喉科の医師、ろう学校の教員、聞こえの教室と難聴学級の教員、市役所の保健師、療育機関の支援員などによって構成される。会の運営は 10 名前後の医師、教員等が中心となって行っている。この幹事らによる「幹事会」を月に 1 回開催している。

もともと同じ地域で働いていた支援者たちが、各地域へ異動していき、異動先で新たな人脈を築いていったことでネットワークが広がった。また、難聴児・ろう児の当事者も、通院・通学の有無を問わず誰でも参加することができる雰囲気があるため、小学校の友達や難聴当事者の友達の輪などから繋がりができ、参加が増えていっている。

d) 活動内容

聞こえネットでは、図表 116 の通り大きく 4 つの活動を行っている。

図表 116 聞こえネットの活動内容

	活動内容	具体的な実施事項
1	幹事会による定例会議の実施	月 1 回の幹事会定例の実施
2	子どもの聴覚にかかわる専門職の研修や交流のための企画	聞こえネット全メンバーを対象とする年 3 回の「例会」の開催 患者及び保護者向け講演会の開催 医療者同士の勉強会の開催 「親の会」との情報交換
3	啓発活動	HP を通した活動に関する総合的な発信 一般保護者向けチラシ「お子さんの聞こえのチェックをしてみませんか」の作成 難聴がある子どもの保護者や担任向けチラシ「聞こえているように見えても聞こえにくい、難聴のある子どもたち」の作成 専門職向け冊子「こどものきこえ小百科 小児難聴の発見と支援」の作成 難聴がある当事者（学生や社会人）が自らの障害を説明するための支援資料「難聴のある人と話してみる」「自分の難聴について説明する」の試作版の作成 札幌圏の関係機関への理解啓発のための活動報告の作成
4	札幌市への要望活動	補聴器導入助成制度に関する要望書提出

1「幹事会による定例会議の実施」においては、2～4の各活動の大方針を議論する場としている。先進的な地域の取組みや、多職種が興味を持てる講演会テーマのテーマは何か、講演会の講師の選定、各病院で起きている困りごとをどのように行政に相談するかなどについて話し合

っている。

2「子どもの聴覚にかかわる専門職の研修や交流のための企画」として最大の企画となるのが、年3回の「例会」である。例会では、各機関共通の課題について学ぶための講演や、情報交流を行っている。子どもの聴覚にかかわる医療、療育、教育、医療機器の関係者及び子どもの難聴の発見にかかわる保健や教育相談の関係者等へ参加を呼び掛け、毎回40人前後の参加者を得て開催している。医療者同士の勉強会も開催しており、新生児スクリーニングの検査率を平成24年から3年ごとに調査している。

3「啓発活動」については、活動目的の達成を目指し、図表117にあるような様々な資料を作成している。作成した資料は、関係機関に送付したり、保健センターで保護者に配布してもらったりしている。特に、専門職向け図書「こどものきこえ小百科 小児難聴の発見と支援」や、担任教員や保護者向けパンフレット「聞こえているように見えても聞こえにくい、難聴のある子どもたち」は、ホームページ等で存在を知った全国の保護者や関係者から注文を受けている。

図表 117 パンフレットやチラシの例

みんなで「聞こえのチェック」を広めましょう。

さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会

ステップ1
お母さんやお父さんが、「聞こえのチェック」を知るきっかけとして
当会の「ポスター」や「保護者向けチラシ」を使い、「ホームページ」を見ることを勧めましょう。

ポスター

保護者向けチラシ

ステップ2
ホームページを見て、「聞こえのチェック項目」で
当てはまる項目があるかどうかをチェックします。
もし項目の①～④に当てはまる場合は、
聴力が低下している可能性があります。
耳鼻科へ行って相談してみましょう。

ホームページは、スマホでも、パソコンでも閲覧できます。

ステップ3
もし、項目の⑤～⑥に当てはまる場合は、
軽度の聴力の低下の可能性があります。
「ささやき声検査」をやってみましょう。
その結果、聞こえにくさが疑われる場合は、
耳鼻科へ行って相談してみましょう。

家庭でできる「ささやき声検査」

ステップ4
もし、項目の⑦～⑧に当てはまる場合は、
片方の耳の聴力が低下している可能性があります。
「指こすり検査」をやってみましょう。
その結果、聞こえにくさが疑われる場合は、
耳鼻科へ行って相談してみましょう。

家庭でできる「指こすり検査」

難聴の疑い→ 確定診断→ 医療的支援→ 教育的支援へ

**聞こえているように見えても
聞こえにくい、難聴のある子どもたち**

軽度難聴や片耳難聴がある子どもへの理解と支援のために

「難聴」とは、聴力がある程度低下し、音が聞こえにくい状態をいいます。その程度が軽度の場合、まわりの人がその人の聞こえにくさに気づかない場合があります。

子どもに軽度の難聴がある場合、家族や本人も気づかず、発見が遅れたり、発見されても大きな問題と見なされないことがあります。

本資料では、軽度難聴や片耳難聴のある子どもが、まわりの人々から理解されよりよく支援されることを願い、次のことを説明しています。

- ・子どもの暮らしに生じる困難さ
- ・子どもの成長への影響
- ・支援のあり方
- ・難聴にかかわる基礎知識



大人から見ても、聞こえている、わかっていると見えても、聞き漏れているかもしれません。わからなくて困っているかもしれません。

発行 さっぽろ子どもの聞こえ相談ネットワークを作る会
編集 札幌市立学校 聞こえの教室

1

4「札幌市への要望活動」については、補聴器購入助成制度を求め、札幌市耳鼻咽喉科医会や札幌市難聴児をもつ親の会と連名で、札幌市に要望書を3年続けて提出したことで、2019年に制度が実現した。また、2020年には、新生児聴覚スクリーニングの検査費用の公費負担が実現したほか、補聴器購入助成制度の適用に補助援助システムも含まれるようになった。

3. 取組みによる効果

a) 効果

聞こえネットの活動による効果は、3点感じている。

① 多職種の視点の共有による、視点の偏らない支援

1点目に、多職種が顔を合わせて交流することで、思想や性格も含めて互いの理解を深めることができ、見方の偏らない難聴児・ろう児支援に繋がっている。医療視点での評価、教育視点での評価が一致しないことがあるが、そのようなときには「そちらの視点だとこのような結果になる」ということを理解しあえるようになった。多職種の視点で検討した内容を難聴児・ろう児とその保護者にフィードバックすることは有益だと考える。

② 新生児スクリーニングの検査率の向上

聞こえネットでの啓発を通じて、新生児スクリーニング聴覚検査の受検率が向上した。平成24年には約15%であった受検率は、平成30年には約80%となり、令和元年度には全国水準と同様の約85%⁵²にまで向上した。

③ 行政による難聴児・ろう児の把握

保健師など行政の担当者が聞こえネットの例会などで知識を獲得することで、難聴児・ろう児を発見するスキルが向上したと感じている。

4. 今後に向けて

a) より良い取り組みのために

① 多様な機関からの参加の促進

まず、行政職員のさらなる参加を望んでいる。通常の学級に通っている子どもの中には、聞こえの状態が良くない子どもがいると想定され、行政は公的に子どもの情報を得ることができるため、そういった子どもたちを発見しやすいと考えている。そして、行政が把握した情報を聞こえネットを通じて支援者にも共有できると良いと考えている。

また、聞こえネット発足当初は、難聴に関する研究者も参加していた。近年、そのような視点からの学びが進んでいないため、研究者への参加も期待している。

さらに、療育機関は、聞こえネットに参加し始めて数年であるため、療育機関とは、さらに交流を深めていくことを望んでいる。

② 保護者支援のコーディネート

支援機関を主体的に保護者が選択する時代となってきた。円滑に選択をするために、専門職が保護者の情報収集や選択をコーディネートしたり、支援を試しに体験できたりする仕組みや、先輩の保護者から体験談を聞ける機会があることが望ましい。

⁵² 令和元年度の4か月児健診受診対象者のうち、検査実施有の人数の割合

b) 持続可能な取り組みのために

聞こえネットは有志によって運営され、メンバーの善意で成り立っている状態であり、継続性に懸念がある。属人的にならず、行政が主催や後援をしたりすることにより、社会の中で認知され、組織として安定的に継続されていくことを望んでいる。

5. 他地域での展開に向けて

他地域が聞こえネットのような取り組みを行うにあたってのポイントは2点ある。

1点目は、持続可能性を意識することである。ネットワーク組成を急がず、丁寧に行うことが大切である。2点目は、取り組みに公共性を持たせることである。ネットワークのメンバーが繋がりやすい「場」を提供することや、特定の方向性をあえて持たずにいろいろな人が集まりやすい組織とすることが必要である。

(イ) 長野県：多機関協働により実現する、難聴の早期特定から個別療育までの一貫した支援

No.	2
事例名	多機関協働により実現する、難聴の早期特定から個別療育までの一貫した支援
地域	長野県
キーワード	人工内耳、早期介入、個別支援、多機関連携、遠隔指導
関係機関	大学病院、クリニック、通常学校、特別支援学校、難聴児支援センター、NPO
ヒアリング 対象者	・ 宇佐美真一様（信州大学名誉教授、信州大学医学部人工聴覚器学講座特任教授、NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ理事） ・ 北野庸子様（NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ理事長、信州大学客員教授） ・ 前田奈々子様（長野市みやがわクリニック言語聴覚士、NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ監事） ・ 山岡美穂様（長野県難聴児支援センター療育支援員（松本ろう学校から出向）） ・ 丸山秀樹様（松本ろう学校教頭、NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ理事、元長野県難聴児支援センター療育支援員） ・ 西尾信哉様（信州大学医学部人工聴覚器学講座特任講師、NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ理事） ・ 立花様親子（NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ会員、難聴の息子さん） ・ 伊藤凜様（NPO 信州きこえとことばのセンターやまびこ会員、難聴児のお母様）
ヒアリング 日時	2020/12/8(火) 17:30～19:30

1. 取組の背景・経緯

a) 難聴児への早期介入に関する課題意識

長野県では平成14年10月より、県の事業として新生児聴覚スクリーニング検査が始まり、検査体制が整い、実施率も高まっていた。しかし、新生児聴覚スクリーニングの目的は難聴を早期発見することではなく、早期に適切な介入（補聴器、人工内耳など）や療育につなげ言語を発達させることにあるという課題意識に基づき、難聴乳幼児のための専門療育機関がなかった長野県は、医療（早期発見、早期介入を担当）と教育（早期療育）の連携による目標の共有及び難聴児を持つ家庭への支援を急務だと考え、信州大学が県に働きかけ難聴児支援センターが設立されることとなった。

b) 難聴児支援センター設立に至る経緯

新生児聴覚スクリーニング検査事業を開始するにあたり、行政（県、保健所）・教育（ろう学校、教育委員会）・医療（耳鼻科、産科、小児科）の各分野の代表者からなる「難聴児支援センター運営会議」が発足し、それぞれの専門的な立場から意見を集約するとともに、共通認識、共通の方向性を模索した。その結果、新生児聴覚スクリーニングにより難聴を早期発見し、臨界期

を逃さず言語を発達させるためには、単独の医療機関や教育機関だけでは難聴児の言語発達を十分に支援することが難しく、多職種の連携が必要であるとし、信州大学が長野県に難聴児支援センターの設立を働きかけ設立に至った。

上記の体制づくりに向けた話し合いにより、センターの事務局は県が主になり保健師との連携を担い、そして、早期支援サポートの経験があるろう学校教員を療育支援員として教育委員会より派遣することが決められた⁵³。県の予算の元、病院とは委託契約してドクターや ST の派遣、施設設備面などが支払われている。

c) 多機関ネットワーク広がりのための取組

設立当初、難聴児支援センターの療育支援員は、産科医療機関、保健師、各市町村、保育園、教育機関など、各関係機関と直接顔を合わせ、家庭を真ん中にした支援体制の必要性を訴えた。また、各機関でのサポート体制が分かり易いように、「新生児聴覚検査啓発チラシ」「新生児聴覚検査ハンドブック」「要再検を伝えられた家族サポートブック」「難聴幼児児童サポートブック」などを作成し、必要な所に配布した。保護者の希望も踏まえつつ、個々の難聴児に対しどのような療育教育環境がもっとも良いか、それぞれの機関が共通認識を持ち、目的を達成するためにそれぞれの専門知識を活かすことが最も重要であると考えている。

現在でも、確定診断や介入を行う医療機関との連携を柱に、保護者の相談に答えられるように定期的に保健機関や教育機関と連絡をとっている。課題としては、県内は南北に広いため、療育支援員の移動時間や安全面の確保がある。また、同じ県内でも市町村によって対応の違い（保育園の受け入れ態勢や教育現場の支援など）や、担当者が替わると説明や体制づくりなどの関係構築をしない必要がある現場などがあつた。

d) 難聴児支援センターの療育支援員が求められるスキルと育成方法

療育支援員には「小さい子どもを育てる保護者に寄り添える「保護者支援」ができること」「難聴児の育ち（言語発達など）について相談に乗ることができる経験と知識がある」こと「教育現場での環境調整ができる教員経験があることなど」を求めている。

育成は、実際の現場を経験した人から選出し、医療や療育の現場を肌で感じて学んでいく形で行う。具体的には難聴外来など医療の現場に立ち会い（療育支援員は毎週信州大学医学部附属病院の難聴外来に同席）、その難聴児の医療的事項を理解した上で教育との橋渡しをする必要がある。

⁵³ 教育委員会から長野県健康福祉部に出向、療育支援員として活動。

e) **新設された聴覚障害児支援機関の概要**

長野県では難聴児支援センターに加え、NPO 法人信州きこえとことばのセンターやまびこも設立された。それぞれの位置づけを下記に示す。

① **長野県難聴児支援センター：**

長野県難聴児支援センターは、新生児聴覚スクリーニングで検知された難聴児に対して教育・医療・療育の各分野が協働して有機的に支援を行うことを目的とし、信州大医学部附属病院に隣接する形で平成 19 年に開設された。

② **NPO 法人 信州きこえとことばのセンターやまびこ：**

長野県難聴児支援センターは、各支援機関を繋ぐコーディネーターとなることが主な役割で、難聴児へ直接療育を行うことはない。そのため、療育への本格的な介入（個別指導）を目的として平成 30 年に NPO 法人信州きこえとことばのセンターやまびこが設立された。

2. **長野県における聴覚障害児支援の全体像と特徴的な取組み**

a) **主要支援機関と各機関の主な役割**

長野県では、難聴児支援センターがコーディネーターとしての機能を果たし、医療・教育・療育分野の各機関が相互に連携をして難聴児とその保護者への支援を行っている。下記で①長野県難聴児支援センター、②NPO 法人信州きこえとことばのセンターやまびこ、の活動内容概要を紹介する。

長野県難聴児支援センターの活動概要

① 個別支援：

センターでは、電話・来所・訪問・メール・付き添い受診など、様々な方式で難聴児本人やその保護者への個別支援を行う。2019年度の1年間に寄せられた相談件数は1,435件で、うち個別の支援に関する相談が1,248件を占めた。特徴的な取組みとして、産科科へのチラシ配布による検査受診の案内【図表118】や、検査で「要再検査」となった乳幼児の保護者への冊子を通じた情報提供【図表119】がある。新生児聴覚スクリーニング検査において「要再検査」とされた保護者へは、同意のもとでセンターが保護者に直接連絡を取り、子どもとの関りかたや今後の検査の流れなどについて情報提供など保護者の不安や疑問に寄り添う「フォローアップ相談」を実施している。

図表 119 参加へ配布するチラシ

長野県難聴児支援センターより

新生児聴覚スクリーニングは 99%の方が受けている検査です

～きこえの検査をうけましょう！ きこ→まねる→ことばを話す～

「きこ」ことのつながり

従来、赤ちゃんがきこえているかどうかは、生活の中では気づかれず、2～3歳になっても話し出さないことで発覚されていました。しかし、0～3歳までのきこえがことばの発達に大切であるため、2002年頃から「新生児聴覚スクリーニング」ですぐに赤ちゃんのきこえを確認するようになりました。

早く聴覚（0歳から）されることで、早期の対応が行われます。早期治療をおこなうことで、ことばの発達の遅れを防ぐことができます。

赤ちゃんの聴力は、妊娠28週頃からきこえはじめ、生後3か月頃から聞き分けられるようになります。生後6か月頃から名前を呼ぶなどの意味がわかり、生後10か月以降は声をまねるようになります。

新生児聴覚スクリーニングとは

新生児聴覚スクリーニングは、出産後、退院までに行います。赤ちゃんが眠っている間に機械で音を聞かせて聴覚を調べます。数分間で済む検査で、赤ちゃんは何の痛みも感じませんし、副作用もありません。

千人に1人「きこえにくさ」があります

■聴きかたは 0.6%
■リズムは 99.4%

先天性難聴の赤ちゃんは、1,000人に1～2人と推定されています。先天性代謝異常のフェニルケトン尿症の赤ちゃんが60,000人に1人と比べても、少ない割合ではありません。

また、この検査で「パス」でも、後にまたから聴覚になることがあるので、きこえにくさについて関心をもた、心配することがありましたら医師や保健師にご相談ください。

長野県難聴児支援センターは、保護者支援の拠点として設立されました。
※電話や来所のほか、関係機関への同時訪問やご自宅への出張相談も致します。

図表 118 要再検査となった保護者向け冊子

赤ちゃんのことば

新生児聴覚スクリーニングで
「要再検査」を伝えられたご家族の方へ



1. 新生児聴覚スクリーニングとは

この検査は、生まれて退院までの間に行います。眠っている赤ちゃんに機械で音を聞かせて、反応などを調べます。赤ちゃんは何の痛みも感じませんし、副作用もありません。この結果、「要再検査」であれば、専門の病院で詳しく調べる必要があります。

2. どうして「きこえの検査」が必要なの？

人は1歳半ごろで簡単なことば（単語）を、2歳までに2～3語以上のことばを話すようになります。3歳半までにはほぼ完全な話し言葉がやりとりができるようになります。この間、子どもたちがことばを学ぶ方法は「聞いて、まねて、使って」身につけていきます。新生児聴覚スクリーニングを行わなかった場合は、2～3歳まで気づかれにくいことが多く、これではことばの習得に大きな遅れを及ぼしてしまいます。

見過されがちな「きこえ」についての情報を早く正しく知ることで、お父さんお母さんが安心して、赤ちゃんに最適なかわりを始めることができます。

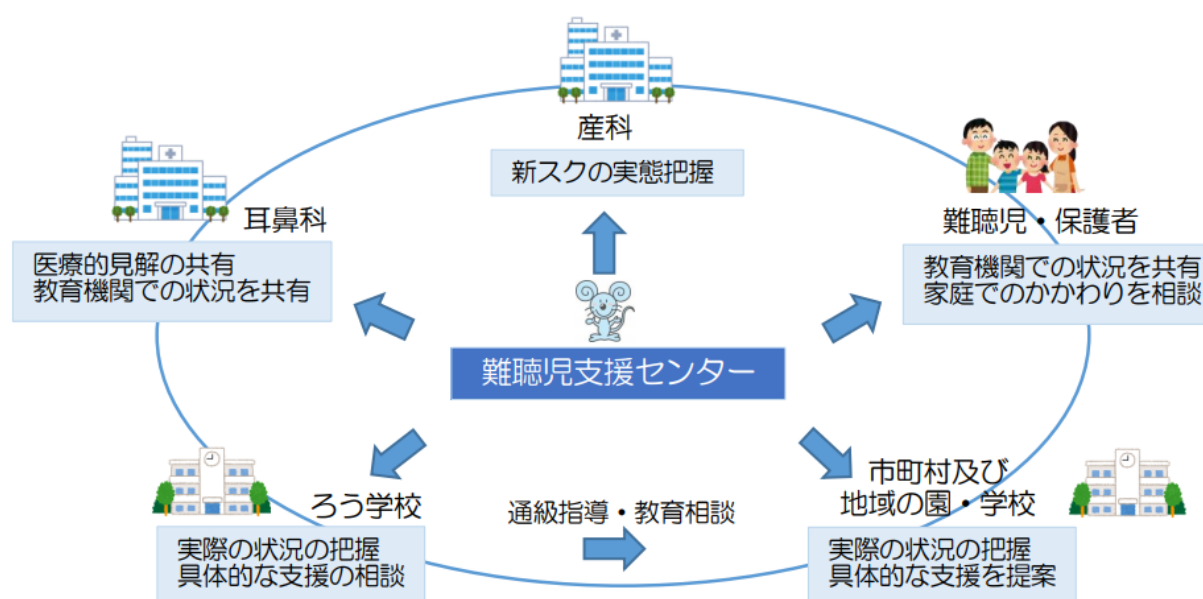
長野県難聴児支援センター

長野県難聴児支援センターの活動概要（つづき）

② 関係機関との連携：

医療・行政・教育・療育の各分野と連携をとり、児童についての情報交換を行ったり、学習支援の相談をしたりと、難聴児が集団の中で理解され、言語獲得をするための多機関連携の中核を担っている。センターの職員は各機関に直接足を運ぶことで現場の様子について学んでいるのが特徴。個別のケース会議を開催・参加することもある。

図表 120 長野県における難聴児支援センターの役割と難聴児支援機関の連携体制
（引用元：「長野県難聴児支援センター活動報告 2019」）



③ 資質向上・啓発普及：

全3回のファミリーセミナーを年間3クール開催している。（令和元年度は NPO 法人きこえとことばのセンターやまびことの共催）当該セミナーで難聴児の子育てに役立つ情報の提供を行っており、難聴児の家族と医療や教育関係者が参加することで交流の場ともなる。加えて、ニュースレターの発行も行っている。

④ 聴覚検査実施状況・結果の把握：

センターでは新生児聴覚スクリーニング・2次検査の実施状況の把握と、精密検査の集計・把握をしている。

① 個別指導・リハビリ：

専門スタッフ（言語聴覚士・言語指導員）が、子どもの発達や聞こえ・言語に応じた関わり方を保護者に指導する。加えて、子育てや言葉育てに関する保護者の不安や悩みについて助言を行う。

② 保護者向けセミナー・親子セミナー（グループリハビリ）：

保護者向けセミナーでは、子どもは言葉をどう習得していくのか、難聴児に対してどんな語り掛け方や教材の工夫をしたらよいかなどについて講義をする。また、親子向けセミナーは、親だけでなく、難聴児自身が難聴についての学びを深める場ともなる。近年は、通常教育環境で療育・教育を受ける難聴児が増加しているため、このような難聴に特化した情報提供や体験の機会は、難聴児の親子にとって貴重な機会になっている。

③ 言語評価：

発音・語彙力・構文力などの評価を言語聴覚士が定期的に行い、結果を踏まえて子どもの言語発達のためのアドバイスや必要な時は言語指導を行う。また、言語評価結果は必要に応じて他支援機関へ伝え、対象児支援の連携体制を構築することもある。この言語評価は、通常教育環境に在籍する難聴児の言語力を評価する貴重な機会として、親御さんに捉えられている。

④ 遠隔指導：

長時間かけて個別指導を受けるために通所することは保護者にとって過大な負担となるケースの場合は、センターではインターネットを通じた遠隔指導を月1～2回行う。具体的な指導内容としては、療育日誌のやりとりや、ビデオ通話での指導、教材提供など。なお、遠隔指導を行う場合、子どもの状態を確認するために数か月に1回の対面による個別指導が必要となる。難聴の早期発見、早期指導のために対象児が若年化していることから、この遠隔指導のニーズは今後、さらに高くなってくることが予測される。

⑤ 交流会：

子どもと保護者、専門家たちが共に活動をしたり、きこえやことばの悩みなどをゆっくり話し合う時間を設けたりするために、交流の場を設定している。2019年には国立妙高青少年自然の家に遠征し、交流キャンプを実施した。

⑥ 専門家向けセミナー：

難聴児に関わる専門家（言語聴覚士・ろう学校教師など）向けに、音声による言語習得の指導方法などに関する研修会を年2回開催している（令和2年度は新型コロナウイルスの影響により不開催）。難聴に関わる専門家は希少であること、音声言語による言語指導の方法論を学ぶ機会が少ないことから、このような取組みを通して、人材の育成することが重要となる。

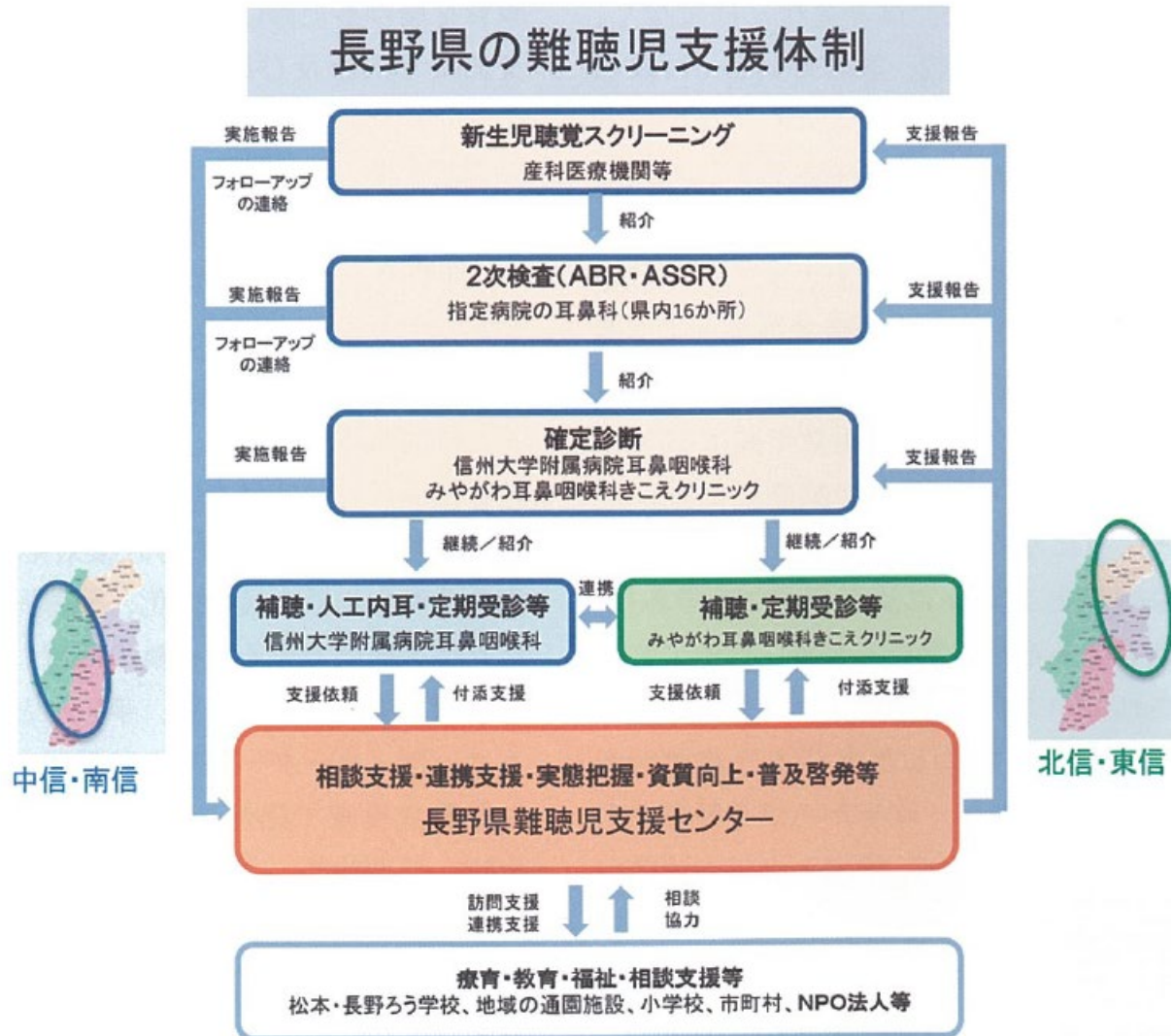
b) 聴覚障害児支援の流れ

言語発達のためには早期介入による支援が望ましく、重要な時期を逃さず言語を発達させるためには、新生児聴覚スクリーニングによる難聴の早期発見とそれに続くスムーズな医療・療育・教育の流れが必要となる。米国では先天性難聴は「emergency（救急）」として取り扱われるべき疾患であると考えられており、医療・療育・教育の流れが整備されて来たが、今後わが国でも多職種が連携し早期介入により言語を伸ばしていく仕組みを構築することが急務である。長野県では、新生児聴覚スクリーニングからはじまる難聴児支援の一連の流れを図4に示すロードマップとして整理している。このような支援の見通しを示すことは、難聴児の保護者が段階に応じて必要な検査・治療・療育を適切に認識し、子どもの言語発達環境を整備するために重要である。

この流れの中で、最初の段階で重要となるのは医療的な評価、すなわち「正確な聴力を評価するとともに原因を明らかにすること」である。長野県では当初より産科医療機関での新生児聴覚スクリーニングで「要再検」となった児童に、タイムラグなく各地域の耳鼻咽喉科で聴覚検査ができるように県内各地区に2次検査機関（16箇所）を配置し、そこで難聴が再確認された場合には、すみやかに精密聴力検査機関（2機関）に紹介される仕組みが作られた。長野県の2つの精密聴力検査機関では、聴力の評価のみにとどまらず、遺伝学的検査、先天性サイトメガロウイルス検査、画像検査を施行し原因を明らかにすることにより、その児童にとってどのような介入が最適か療育・教育施設と連携しながら方針を決定している。その結果長野県では人工内耳の対象となる高度・重度難聴児の80%で原因の特定がなされており、その児童の原因によって、最適な個別介入・リハビリが提供されている。

得られた正確な聴力評価や原因に関する情報については、毎週難聴外来に同席している難聴児支援センター療育支援員を介して療育・教育関係者との情報共有が行われる。このリアルタイムな連携により療育・教育担当者はそれぞれの難聴児の原因（原因が内耳に局限しているのか中枢神経系も含めた障害があるのか）を把握することで、原因と聴力に応じた介入・療育方針を医療関係者（医師・言語聴覚士）と連携しながら作成することが可能になっている。

図表 121 長野県の難聴児支援の流れ
(引用元：「長野県難聴児支援センター活動報告 2019」)



c) 教育現場における専門家育成

ろう学校では、学級担任以外に「自立指導専任」として毎年数名学校に専門性の高い教員が配置され、難聴児に対する教育の視点、指導方法、評価などをサポートし、専門性が継承される体制を構築している。また、年間を通した研修プログラムを作成し、職員のスキルアップにつなげている。そして、医療との連携として「難聴児教育支援連絡会」を年に3回開催し、最先端の医療について学ぶ機会を設けているとともに、定期的に病院・クリニックの難聴外来に同席し最新の医療について理解を深めることに努めている。

3. 取組みによる実績

a) 難聴の早期発見と、その後の個々に応じた早期治療・療育へのつながり

長野県では、新生児聴覚スクリーニング検査受診の啓発により県内での高い検査率が実現しており、難聴の早期発見が達成されているといえる。さらに、産科と難聴児支援センターが連携しながら「要再検」と診断された子どもの保護者に対してパンフレット配布やフォローアップの相談を行い、子どもとの関りかたや後続の検査について速やかな情報提供をするなど、子どもが適切な治療・療育を受けられるような環境整備もされている。このように要再検査の段階から難聴児支援センターがフォローをすることで、保護者の心理的負担を軽減する

b) 多機関連携支援による、医療から療育までの一貫した個別支援

難聴児支援にあたっては、医学的評価に基づき、難聴児支援センター療育支援員がコーディネーターとなり、教育・医療・療育を繋ぐことで、児童の成長段階に応じた個別支援が実現している。音声による言語獲得を重視しながら、医療機関だけでは個々のケースに合わせた難聴児の言語指導が十分にはできないという課題意識に基づき、機関の設置と連携体制構築を達成したことが取組成功のカギとなっている。

4. 今後に向けて

a) よりよい取組のために

難聴児支援においては、引き続き、関係機関とのこまめな情報共有、難聴児早期療育機関（ろう学校早期支援教室など）との連携をすることが重要となる。長野県では難聴児支援センターの設立によりネットワークがほぼ完成しているため、今後は各機関・職員のスキルアップに注力したいと考えている。難聴の原因や保護者の希望に応じた個々の難聴児に対する個別の療育メニューを組み難聴児のこことばの発達を促すことが最終目標であり、そのための個別指導の充実が必要だと考えており、長野県では個別指導に取り組むための NPO 信州きこえとこことばのセンターやまびこが開設され活動を始めている。

5. 他地域への展開に向けて

a) 他地域において、長野県に類する取組を実践するためのポイント

長野県の取組を他自治体で実践するためには、行政、医療、教育が一緒になって取り組む仕組みと情熱が必要だと考えられる。単なる会議ではなく、可能であれば、（見学ではなく定期的に）教育担当者が難聴外来に加わったり、逆に医療（医師・言語聴覚士）が教育現場に同席したりすることが共通の目的意識を持つのに重要と思われる。

また、それぞれの専門性を活かした支援の仕組みづくりが重要だと考えられる。例えば、聴力評価、補聴器のフィッティング、人工内耳の調整、発達評価（発達検査）は医療が専門とする分野であり、個別の療育プログラムの策定、療育の実際に関しては療育・教育が専門とする分野であり、それぞれの専門家が実施することが重要である。しかしながら、それぞれの専門家が実施する際にも、単独で行ったのでは効果は見込めない。相互に情報を共有することが、より良い医療・療育の提供のためには必要不可欠と考えられる。

また、信州きこえとこことばのセンターやまびこで取り組まれているインターネットを活用し

た遠隔指導は、新型コロナウイルスにより対面での関わりが難しいことから、今後一層需要が高まると予想される。

参考資料：

- 「長野県難聴児支援センター活動報告 2019」
- 「長野県新生児聴覚検査ハンドブック」
- NPO 法人 信州きこえとことばのセンターやまびこ 公式ホームページ
- 長野県 難聴児支援センター 公式ホームページ

(ウ) 大阪府：大阪府手話言語条例に基づく聴覚に障がいのある子どもの支援

No.	3
事例名	大阪府手話言語条例に基づく聴覚に障がいのある子どもの支援
地域	大阪府
キーワード	手話言語条例、乳幼児期の手話（ことば）の獲得支援、公民連携
関係機関	NPO
ヒアリング対象者	・ 河崎 佳子 様（大阪府手話言語条例評価部会部会長、神戸大学 教授） ・ 物井 明子 様（NPO こめっこ 代表理事） ・ 久保沢 寛 様（NPO こめっこ 常務理事） ・ 長宗 政男 様（公益社団法人 大阪聴力障害者協会 常任理事） ・ 中西 祥子 様（大阪府 福祉部障がい福祉室 主査） ・ 松原 健一 様（大阪府 福祉部障がい福祉室 副主査） 他
ヒアリング日時	2020/12/18(金)

1. 大阪府手話言語条例の概要と検討過程～大阪府こめっこプロジェクトの成り立ち

平成 29 年 3 月に制定された大阪府手話言語条例は、「言語としての手話の獲得・習得等」にポイントを絞り、5 条から構成される条例である。特に、第 3 条から第 5 条において、聴覚障がい児・者のライフステージごとに、言語としての手話の習得の機会の確保等を規定しているところに特長がある。

大阪府手話言語条例 概要
第 1 条：目的
第 2 条：言語としての手話の認識
大阪府の特徴：聴覚障がい児の乳幼児期からの手話言語獲得機会確保への言及
第 3 条：手話の習得の機会の確保
第 4 条：学校による手話の習得の機会の確保への支援
第 5 条：事業者による手話の習得の機会の確保への支援

本条例は、平成 28 年 2 月の大阪府議会において、理事者提案する方針を表明したことをきっかけに、同年 4 月に大阪府障がい者施策推進協議会に障がい当事者団体をはじめ、教育や企業等の関係者、学識経験者からなる「手話言語条例検討部会」が設置され、大阪府における手話言語に係る施策や条例の方向性について検討が行なわれたことから始まっている。

検討過程においては、条例の制定によらなければ解決できない課題について、議論を行なった。その結果、障害者基本法に「言語（手話を含む。）」と明記されているにも関わらず「手話が言語である」という認知度が低く、「聴覚障がいのある乳幼児が言語として手話を自然獲得する環境を支える仕組みや制度」等が存在しないことが明らかになった。また、学びの場においても、「手話で学び、手話を学ぶ」環境づくりも不十分であることも判明した。さらに手話言語条例検討部会においては、どのような条例にするかよりも、どのような施策を展開すべきなのかについて重点を置いた審議が進められ、「暮

らす」・「学ぶ」・「働く」といった生活に関連する各場面で、どのように手話の獲得や習得に係る環境を整えていくべきかについての結論が得られた。

以上を踏まえ、「言語としての手話の認識」及び「習得の機会の確保」に関する条例の必要性を明らかにすることを目的に、平成29年3月に「大阪府言語としての手話の認識の普及及び習得の機会の確保に関する条例」が制定された。

この条例に基づき、大阪府は、聴覚に障がいのある方々が手話を獲得・習得することができるということに限らず、聴覚に障がいのある方々の手話の力（言語能力）が評価される社会をめざしている。その中で、最も重要な取組みとして、本条例第3条に基づいて、「手話を獲得する」ための「こめっこプロジェクト」がスタートし、現在は、令和2年6月に新たにオープンした府立福祉情報コミュニケーションセンターの施設機能として位置付けられている。

2. 大阪府こめっこプロジェクトについて

a) こめっこプロジェクトの概要

大阪府こめっこプロジェクトは、平成29年3月の大阪府手話言語条例の施行を受けて、日本財団の助成を活用した大阪府と大阪聴力障害者協会との協働実施による「聴覚障害乳幼児の手話言語習得の場の提供」のモデル的实施などのほか、これら施策への府手話言語条例評価部会での評価・審議等を踏まえ、令和2年度より、府立福祉情報コミュニケーションセンターの機能として展開することとなった。

具体的には、聴覚に障がいのあることがわかった乳幼児等に係る相談支援や関係機関への連携、手話の獲得・習得支援等を担う専門人材の養成・派遣などといった、聴覚障がい児支援の中核拠点機能を発揮するものである。

b) 「ひだまり・MOE」～聴覚に障がいのある子ども及びその保護者の相談支援ネットワーク～

新生児聴覚スクリーニング検査で「聴覚に障がいあり（疑い含む。）」とされた子どもの保護者からの相談に応じるとともに、必要な情報提供を行うことにより、聴覚に障がいを持つ子どもの保護者の心理面からの支援のほか、保護者と子どものコミュニケーション促進を図ることにより、聴覚に障がいのある子どもの保護者支援を図る。

相談内容に応じて、府立聴覚支援学校の早期相談支援や府内児童発達支援センター及び事業所等と連携し適切な支援に相互に確実につなぐ等の体制を確保する。

c) 「BABY こめっこ」～乳幼児の「ことば」の獲得支援～

主に聴覚に障がいのない保護者と聴覚に障がいのある乳児とのコミュニケーション及び当該乳児の言語獲得に必要な手話の当該保護者向けの習得支援を行う。また、育児の悩みや困っている事などを保護者同士でそれぞれ自由に共有し、交流することができる場の確保をファシリテートする。

d) 聴覚に障がいのある子どもの「ことば」の獲得支援者の養成確保等事業

聴覚に障がいのある子どもたちの健やかな育ちのために、人間の言語獲得に最も重要な時期とされる「0～6歳」にかけての「手話による言語獲得支援」を担う人材の養成及び派遣等を実施する。当該養成のうち実習に係るものについては、「こめっこ」として聴覚に障がいのある子ども等に利用されている。

e) 乳幼児期手話言語獲得ネットワーク

府内における「聴覚障がい児」の言語獲得支援等の推進環境を強化するため、手話言語条例評価部会長のほか、府立聴覚支援学校や福祉・保健医療の関係機関からなる「乳幼児期手話言語獲得ネットワーク」を設置・運営し、聴覚障がい児支援に係る相互連携を図っている。

f) 聴覚に障がいのある子どもの言語としての手話の習得に係る機会の確保等の取組みに関するタスクフォース（以下「タスクフォース」という。）

聴覚障がい児やその保護者への支援に関する、発達支援・教育関係・心理的支援関係等の高度な専門的識見や経験等を有する者により構成される「タスクフォース」を設置・運営し、府手話言語施策の統括・企画立案・研究、関係機関との調整・連携体制の確保等を図っている。なお、タスクフォースは、大阪府知事が認め登録したメンバーにより構成され、実施されている。

g) 手話言語を獲得・習得した子どもの力 研究プロジェクト

(NPO)手話言語獲得習得支援研究機構（NPO こめっこ）が実施主体となり、日本財団の助成を得て、就学後の聴覚障がいのある子どもに係る手話習得支援等を行う「もあこめ」のほか、聴覚障がいのある子どもの支援に係る多職種間連携における「手話の重要性」について共通認識を確保するための研究調査（心理、脳機能・医学、言語、ろう教育、手話等の分野の学識者を研究総括者として、脳機能、言語力、心理発達、学習能力の4分野で研究）を実施している。

大阪府との連携体制として、大阪府障害者施策推進協議会条例に基づく研究分科会を設置し、高度専門性・独立性・公共性等を担保しながら推進し、府施策等に反映していく。

h) 府立福祉情報コミュニケーションセンター

府立福祉情報コミュニケーションセンターは、令和2年6月にオープンした府立の視聴覚障がい者情報提供施設であり、a)～f)の取組みは当該施設の機能として、g)の取組みは、自主事業として位置付けられている。

コラム～大阪府こめっこプロジェクトへの保護者の声～

- ・ 0歳の子どもは、こめっこに通いだしてから3か月で手話を動かして伝えてくれようとしている。深いよろこびを覚える。
- ・ こめっこでは、スタッフが子どもと同じ視点で遊んでくれていて、ああしなさい、こうしなさいと、決して注意することがない。それは、親に対しても同じ。なので、子どもは毎回、自分からこめっこに行きたいと言って準備をし始めるし、親としても、こめっこで、集中して手話の勉強や他の保護者さんとコミュニケーションできる環境にある。
- ・ こめっこにくると、ほかのきこえない・きこえにくい子どもやスタッフとであえる。きこえないということがマイノリティではなく、マジョリティになる。子どもにとってかけがえのない場であり、体験になっている。
- ・ 子どもは、人工内耳手術をしたが、その後も音声のみのコミュニケーションは難しい。なので、手話があるとコミュニケーションしやすい。親としての手話学習についても、自分のモチベーションを高める場にもなっている。
- ・ 保護者同士の交流・情報交換の場、ほかのきこえない・きこえにくい子どもたちと出える場。学校等の進路について異なる選択をした親子ともつながりを持ちつづけることができる場。
- ・ 手話という新しい言語との出会いを経て、「話してほしい」という親のエゴから脱却できた。手話で生き生きとコミュニケーションしている子どもの様子を見て、障害を受け入れるきっかけになった。
- ・ 共働きで子どもが幼稚園に通う場合、終わる時間が早いため、迎えに行ける時間になるまで放課後等デイサービスに通わせる必要があるが、多くの事業所では、難聴児支援の専門性もなく、また障がい特性に十分に考慮されているとは言えない。結果として、子どもの支援のための専門性をとるために遠いところまで通うのか、親の仕事の状況から、止む無く近くの事業所に通うのかという二者択一をつきつけられてしまう。子どもが充実した専門性の高い支援を受けられ、親としても仕事をしっかりつづけられるよう、公共的な支援の仕組みの充実が必要。
- ・ わずかな「きこえの状態（デシベル）」の差で障害者手帳が発行されず、ロジャーマイクや補聴器への助成の給付対象外となっている。支援手帳がなくても受けられる経済的支援が必要。
- ・ 市役所など、身近な自治体からも、大阪府こめっこプロジェクトはじめ、府内の事業所、難聴学級、それ以外の支援機関や支援内容の選択肢の情報を提供してもらえるようにしてほしい。

3. 手話言語条例評価部会長（タスクフォース責任者）の考える聴覚に障がいのある子どもへの支援で重要なことなど

a) 手話と日本語を両輪で

大阪府こめっこプロジェクトによる聴覚に障がいのある子どもへの支援においては、聴能訓練・口話訓練、補聴器や人工内耳の装用による聴覚活用を通じた日本語習得との両輪として、手話言語も早期に獲得し、トータルで言語・コミュニケーションへの理解を深めることに重きを置いている。これらのことが、結果的に日本語習得にも寄与すると考えている。

b) オンラインの活用

令和2年度に、新型コロナウイルスの感染防止への対応として、こめっこプロジェクトでは保護者も含めた将来的な人材養成の観点などから、毎日、動画を配信した（主に乳幼児とのコミュニケーションに必要な手話に関する内容。20～30分程度）。その結果、動画配信という一方通行の形であっても、子どもが保護者と共に楽しめる内容とすることによって、動画を見た子どもたちの手話力向上も見られた。これは、手話の自然獲得環境にオンライン活用が有意義であることを示唆している。今後、オンライン活用の可能性をさらに追及していく。

○子どもの「ことば」の獲得と保護者の手話習得の支援	「教える」のではなく、遊びを中心とする「関わり」を通じ、「ことばの自然獲得」を支援。
○ロールモデルとの出会い	成人した聴覚に障がいのある人たちと数多く出会うことで、健全なアイデンティティの形成を支援。
○保護者による障がい受容	上記を通して、保護者が安心して子どもの状態を受け入れ、手話などを通じたコミュニケーションを保護者と子どもとで体験できるようにする。
○保護者と子どもの間の愛着形成	上記を通じた満たされたコミュニケーションにより、保護者と子どもの間の愛着関係をより確かなものとする

4. 今後の展望と課題

a) 大阪府こめっこプロジェクトへの社会的期待

下記では、大阪府が考える今後の展望と課題について述べる。

聴覚に障がいのある者の手話言語力が評価される社会が実現されれば、「手話を母語とする人」が活躍できるだけでなく、「手話を評価するべき力」というように、価値観さえも変えることができる可能性がある。その社会の実現のためにも、「きこえない子ども」の支援に係る多職種間連携における「手話の重要性」についての共通認識の確保や、その共通認識に基づく多職種連携体制の確保を図っていく必要がある。

こうした中、令和3年1月の中央教育審議会答申においては、「外国人児童生徒等のアイデンティティの確立や日本語の習得のためには、母語や母文化の習得が重要である。このため、保護者の理解を得て、家庭を中心とした母語・母文化定着の取組が進められる必要がある。また、学校内外や就学前の段階においても、教育委員会・学校がNPO・国際交流協会等と連携し、母語・母文化に触れる機会が得られることが望ましい。」ということが明記され、また、その注釈として、「母語と第二言語（日本語）の関係については、認知的・学問的な能力の部分は共有していると言われている（カミンスの相互依存仮説）。認知的・学問的能力は、思考力、抽象化・一般化して物事を表現する力であるが、これらが発達すると言われている年齢（小学校高学年程度）前に来日した子供の場合、来日後も母語の習得を継続するか、日本語の学習をしっかりと行わないと、思考力が未

発達となることがある。」とも明記された。これらのことから、聴覚に障がいのある子どもに関しても、その思考力の発達等のみならず、アイデンティティの確立や日本語の習得のためには、母語（手話である場合は手話）や母文化の習得が重要であることが示唆されており、大阪府こめっこプロジェクトへの社会的期待がますます高まっているといえる。

5. 他地域への展開に向けて

大阪府施策の最大の特徴は、理事者提案による手話言語条例の制定など、行政が主体的に取り組んでいる点にある。このことは、施策の財源や拠点、人材等の継続的な確保のみならず、より幅広い関係機関の参画を得た公民連携体制の確立などへも寄与している。

「2（d）聴覚に障がいのある子どもの「ことば」の獲得支援者の養成確保等事業」には、大阪府以外の地域（神奈川県など）からも参加者があり、大阪府の取組は他地域へも広がっている。

(工) 岡山県：岡山県における、発達段階に応じた切れ目のない支援

No.	4
事例名	岡山県における、発達段階に応じた切れ目のない支援
地域	岡山県
キーワード	多機関連携、早期介入、発達段階に応じた支援
関係機関	事業所（児童発達支援、放課後デイ、相談支援）、大学病院、教育委員会、通常学校、聾学校
ヒアリング 対象者	• Kids First（児童発達支援事業所）：福島様、藤吉様 • 岡山かなりや学園：問田様 • 岡山大学病院：菅谷様 • 岡山市教育委員会学校教育部指導課：坪井様（指導副主査） • 岡山県教育庁特別支援教育課：ご担当者様 • 岡山市立岡山中央小学校：ご担当者様 • 岡山県岡山聾学校：石井様（副校長）
ヒアリング 日時	① 2021/2/12(金) 17:00～17:45 ② 2021/2/15(月) 10:30～11:30 ③ 2021/2/16(火) 16:00～16:45 ④ 2021/2/18(木) 10:30～11:30

1. 岡山県における支援の全体像

a) 岡山県の主要な聴覚障害児向け支援機関

岡山県内の聴覚障害児を対象とする主要な支援機関は下記の通りである。

1. 県立特別支援学校：1か所（岡山県立岡山聾学校）
2. 常設の難聴学級を設置している小学校：4か所（岡山市立岡山中央小学校、倉敷市立老松小学校、総社市立山手小学校、津山市立成名小学校）
3. 難聴児への療育を専門とする児童発達支援センター：1か所（岡山かなりや学園）
4. 難聴児への療育を専門とする児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、相談支援事業所：3か所
5. 病院及び診療所：4か所（岡山大学病院、大元寮診療所、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院）

1、2に関して、岡山市では、就学の前々年度にあたる年齢の子ども（4歳児、小学5年生、中学2年生等）で発達に心配のある場合は、保護者に対して特別支援教育に関する教育相談を行う「2年越しの就学相談」を勧めている。その中で、難聴の子どもとその保護者については、岡山市立岡山中央小学校の難聴学級や岡山県立岡山聾学校の幼稚部・小学部などでの教育相談や見学を勧めている。

2に関して、岡山市立岡山中央小学校の難聴学級の担任は、聴覚障害に特化した専門家を必ず担保しているわけではないものの、特別支援教育の知見がある人材を中心に配置している。

3に関して、岡山県では新生児聴覚スクリーニング後の精密検査で検出された難聴児は、最終的には必ず岡山かなりや学園に繋がる仕組みが整えられている。0歳から就学前までの難聴児を対象に補聴器・人工内耳の調整をし、言葉の発達を促すなど聴能言語指導を担当する。また、保護者が聴覚障害を理解し、子どもに寄り添えるように、対話や研修などを通して保護

者を支援している。

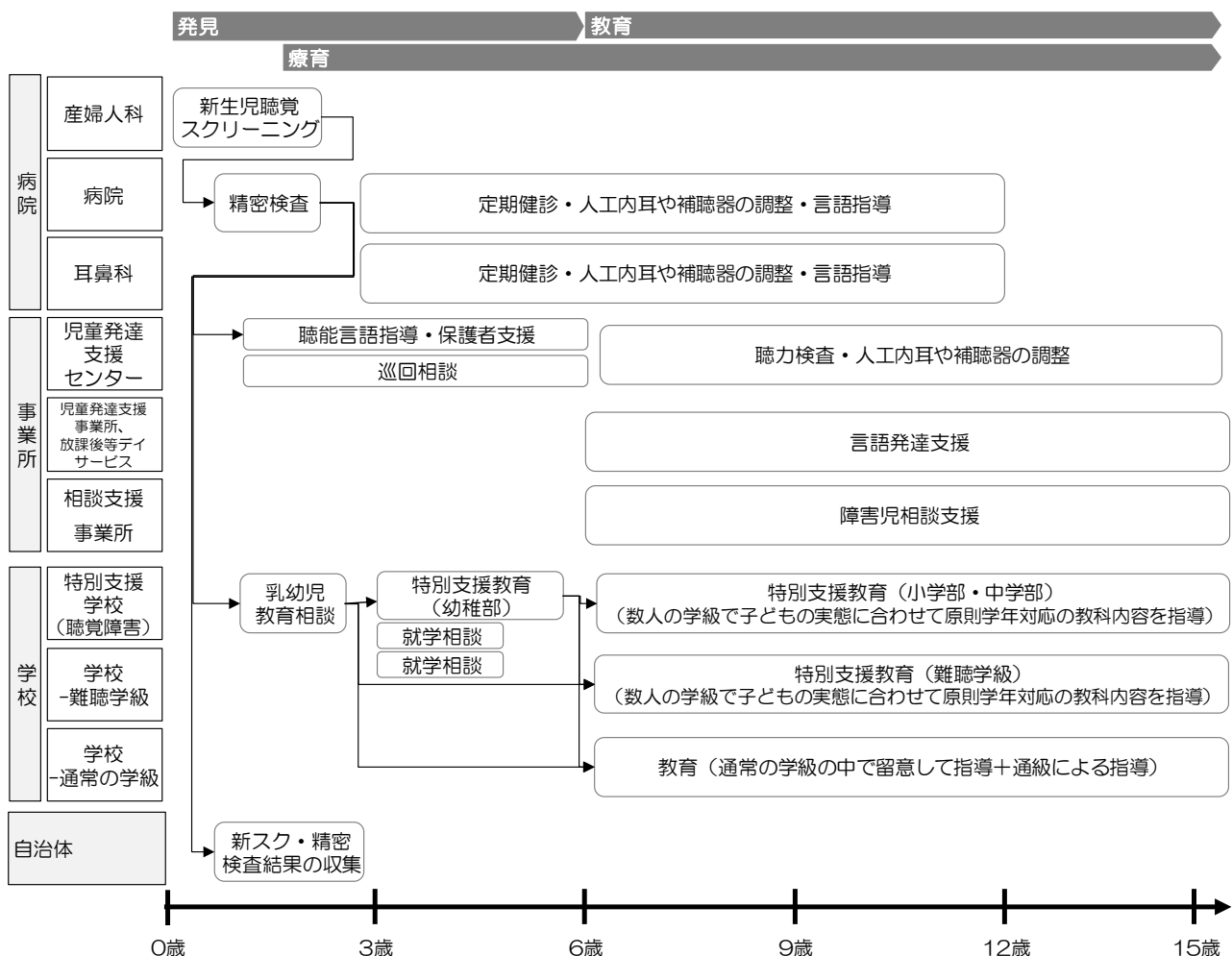
4に関して、児童発達支援事業所では、就学後の難聴児を対象に言語発達支援を担い、特に小・中学校の通常の学級に通っている人工内耳装用児などに対する支援の受け皿となっている。また、児童発達支援事業所の職員は、岡山県立岡山聾学校へ非常勤講師等の形で特別支援教育の活動も支援している。

5に関して、新生児聴覚スクリーニング後の精密検査では前述の県内4つの精密聴力検査機関及び4つの二次聴力検査機関（岡山医療センター、岡山赤十字病院、津山中央病院、川崎医科大学総合医療センター）の4つの病院が参加しているが、岡山大学病院はその主要な一つである。難聴発見後、早期より岡山かなりや学園と連携を取り、画像診断等の医学的診断、人工内耳手術前後の管理、及び遺伝子診断や遺伝カウンセリング等の広範な医学的支援を担当している。さらに、岡山大学病院から岡山かなりや学園に医師を派遣して診療業務に従事しており、月に1度のケース会議に出席するなどしながら、深い連携を維持している。

b) 岡山県の支援フロー：発達段階に応じた切れ目のない支援

岡山県における、難聴児・ろう児に対する各機関の支援フローを図表122に示す。

図表 122 岡山県における難聴児・ろう児の支援フロー



2. 岡山県における特徴的な支援

a) 岡山大学病院・岡山かなりや学園を中心とした就学前サポート体制

医療施設である岡山大学病院と、療育施設の中心である岡山かなりや学園は有機的に結びつきながら、医療・福祉にわたる難聴児支援の「ワンストップサービス」を形成している。岡山県新生児聴覚検査事業（岡山県における新生児聴覚スクリーニング）での難聴発見から、補聴器装用・人工内耳装用、装用後の聴覚医学的支援と、一連の流れがこの二施設を中心としたサービスで一元的に実施されている。人工内耳を例に取れば、術前の聴力検査から補聴器装用とその効果測定があり、その結果を基に画像診断や遺伝子診断を行い、実際の手術を行う。さらにその後は継続的な人工内耳の調整が必要となるが、その場合には人工内耳効果の評価・再評価の繰り返しが必要とされる。この様に支援のプロセスの中には医療と福祉サービスが効率的に組み合わせられる必要があるが、岡山県ではこの二つの施設を行き来することで構成されている。加えて、聴覚・言語障害児巡回相談事業等を行って、近郊に耳鼻咽喉科や乳幼児の聴覚検査機関等の専門施設が少ない地域に対しても巡回相談に当たることで、全県的な対応を進めている。

b) 岡山県立岡山聾学校を中心とした就学後の対応

岡山県では、学校が個人の教育的ニーズに応じた支援を受けられるよう、要請に応じて専門指導員を派遣し、支援を行う「専門指導員派遣事業」を行っている。岡山県立岡山聾学校の教員から特に専門知識の高い者を県が専門指導員として任命し、幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校に助言・支援を行っている。通級指導教室による指導により地域の通常の学級に在籍している難聴児への支援も行っている。また、毎年夏休みには小・中学校の難聴学級や通常の学級に進学した難聴児を対象に、サマースクールを開き、聴覚障害のある子どもとその家族が、岡山県立岡山聾学校とつながり、いつでも相談し合える関係性が築けるようにしている。あわせて、県内の難聴児を担当する先生方を対象に「聴覚障害に関する研修会」を開催している。「聞こえにくいとは」「配慮事項」「手話」等の研修を行い、児童生徒理解や自校での指導にも役立ててもらっている。

これらの事業を通して、岡山県立岡山聾学校内部の対応に留まらず、県内の難聴児の就学後から就労までを見据えた全体的な支援を行い、また卒業後も定置的な相談支援窓口として実質的な支援プラットフォームを形成している。

c) 就学後の支援としての放課後等デイサービス事業所での対応

児童発達支援・放課後等デイサービス事業所では、就学後難聴児の支援を行っている。聾学校、難聴学級に通う難聴児に加え、通常の学級に進学して岡山県立岡山聾学校の支援を受けていない子どもたちに対する支援の受け皿として設置されている。この場合、言語・コミュニケーション・学習に対する支援が本施設の目標となっている。ここには相談支援事業所も併設されており、同事業として通常の学級と医療・福祉サービスをつなぐソーシャルワークとしての機能も担っている。また、この事業所では、障害者就労を実際に行っている事業所の見学を行う等して、就労に向けた教育にも力を入れている。当該見学会は、14名の参加者を保育士2名、手話通訳者1名、言語聴覚士1名で引率して実施した。見学先の施設を利用しながら、施設利用時のマ

ナーや、商品や流通に関わる語彙、あるいは買い物や接客に必要な表現等を学習しながら、将来へのビジョンを含めた指導を行った。

また、この事業所では、高校エキスパート活用事業（専門的な技能や能力を有する外部講師を非常勤講師として学校に招き、生徒に学習機会を与えることを目的とした岡山県の事業）を通して岡山県立岡山聾学校とも緊密な協力関係にある。この事業では、児童発達支援事業所の言語聴覚士が、年間5～6回聾学校を訪問し、①具体的なアセスメントの方法と解釈、②発達年齢に応じた支援の内容、③実際のアセスメントに基づいた指導方法に関する助言等を行っている。この場合には、特に岡山県立岡山聾学校に所属する発達障害・学習障害との重複が疑われる場合の相談が取り上げられることが多い。

d) リモート対応

岡山県の主要な支援機関では、新型コロナウイルス感染症拡大後、オンライン対応の体制整備も迅速に行われた。岡山かなりや学園では、Wi-Fiを使用できる部屋の整備やタブレット端末の用意、保護者向けのマニュアル策定等を実施し、対面での療育を再開した現在でも家族との相談や、様々な理由で来園できない場合の療育をオンラインで実施している。

児童発達支援事業所でもインターネットを介した遠隔言語指導、特にタブレット端末を用いた療育に対応しており、特に県境をまたいだ通園が必要な児に対しては遠隔支援を積極的に実施した。人工内耳は、タブレット等と無線通信で直接接続できるため、小学校高学年程度であればオンライン療育を通してこうした無線接続のための機器操作の練習を行うこともできる。両施設とも遠隔での指導は移動制限の解かれた現在でも希望される場合が続いており、現在も一定数の利用がある。

児童発達支援事業所におけるリモート対応には、相談支援事業も含まれている。相談支援事業では、施設利用者と関係各所、特に教育施設を含めてケース会議が行われることがあるが、コロナ禍の新しい日常についての対応としてリモートを用いたケース会議が行われることもある。こうしたリモートでの相談支援の枠組みは、その後の就労や就労継続支援にも用いる事ができる。現在岡山大学病院と相談支援事業所とは、試行的に就労継続支援を職場とリモート接続しながら行うための研究的な取り組みを始めている。

3. 取組みによる効果

a) 効果

岡山県の取組により、主に下記のような効果がもたらされている。

① 療育と医療の連携による早期支援がつくる「言語発達の土台」

前述の通り、岡山では新生児聴覚検査事業の中で岡山大学病院等による精密検査で発見された難聴児が最終的には岡山かなりや学園へ連携される仕組みが整備されている。新生児聴覚スクリーニングの手引きの中では、岡山大学病院と岡山かなりや学園の2箇所が保護者のカウンセリング機関、岡山かなりや学園が難聴の療育機関として記載されている。岡山かなりや学園では、通園している幼児が並行通園している他事業所、病院、保護者の希望する就学先などを把握しており、個人カルテには初診時からの紹介状、問診票や各種検査の

結果、ケース会議の記録、相談支援事業所からの支援計画などがファイル化されている。岡山大学病院とは、精密検査後も綿密な連携をとっている。

このように、岡山かなりや学園が県内の難聴児の状態を把握し、早期から聴能発達支援を行うことで、言語発達支援へ続く土台作りができています。

② 多職種間の交流による学びと相談体制の構築

専門指導員派遣事業、高校エキスパート活用事業など様々な事業で、地域で難聴児支援に携わる多職種にわたる専門家たちが顔を合わせる機会が設けられている。そういった機会を通じて互いの知見や考え方について学び、相談し合える関係性を構築し、ネットワークを作ることは、難聴児支援において有益だと考えられる。

ことに難聴児の言語発達を支援する仕組みとしては、国内各地で、通常の学級に在籍する難聴児をどのようにして支援の枠組みの中に位置づけるかが大きな問題となっている。岡山県では、①聾学校の派遣事業として、②就学後難聴児の言語発達を支援する専門の支援施設としての2施設がそれぞれのアプローチで就学後、通常の学級での支援の助言を行っているが、この2施設では同時に定期的な交流を行うことで相互的に協働している。

4. 今後に向けて

a) より良い取り組みのために

今後より良い難聴児支援を実現するためには、下記課題の解消が必要だと考えている。

① 行政機関・教育機関・療育機関・医療機関を横断する情報共有ガイドラインの作成

地域の各支援機関が難聴児のきこえの状態や必要な支援について認識をそろえて対応するためには、情報共有の仕組みが重要であるが、個人情報保護しながら、遅滞なく情報のやりとりを行うためには、情報取り扱いに関するガイドラインの作成をすることが重要だと考えられる。現在、学校・療育機関・医療機関という施設を超えた情報提供には個人情報保護の観点から様々な抵抗が生じる場合がある。使用用途の規定や共有範囲と内容を適切な匿名化や同意取得方法についてルール化をすることで、属人的ではない定期的な連携と、情報に基づく活発な議論が可能になることが想定される。

② 小・中学校の通常の学級に在籍する難聴児の把握と支援

現状、通常の学級に通う難聴児の状況（補聴の状態や合併障害など）については各学校が把握し、岡山県教育委員会へ報告している。しかし、全国における難聴児の状況では通常の学級に通う難聴児の中にも、支援が必要な児童はまだ多いことが想定され、その把握は一般に難しい。このため通常の学級に通う難聴児の実態を把握し、必要な支援を届けることのできるような仕組みづくりの構築が望まれるが、岡山県ではすでに相談事業書・放課後デイサービス事業所などの形での仕組み作りが行われている。

③ 行政機関の支援への関与

岡山県のこうした支援の仕組み自体は、ほとんどが岡山県南部（岡山市内）に偏在している。また児童発達支援・相談支援事業所に関しては全ての事業所での対応が可能な訳ではなく、その受け皿は限られる。岡山かなりや学園に関しても、卒園後に継続的に検査に来所しない場合には、状況を把握することは難しい。全県的な対応にはまだ苦慮している様子が散

見られるが、こうした状況をカバーする為に、岡山聾学校のサマースクールなどの定期的なイベントや派遣型の乳幼児教育相談⁵⁴、岡山かなりや学園で県北部を巡る巡回相談事業等多くの努力がみられる。

地域によるサービスの偏在を解消し、支援が必要な児童に対して必要な時に平等な形で支援を提供することができるよう、今後も取り組まれることが望まれる。

b) 持続可能な取り組みのために

「2.岡山県における特徴的な支援」で紹介したように、県として様々な難聴児支援に係る活動を事業化し、予算を付けている岡山県ではあるが、公的な機関と協働し、支援に携わる事業所や医療機関が質の高い支援を維持するためには、支援への報酬を担保することが求められる。

リモート対応による相談支援事業・就労継続支援のあり方は、今後の「新しい日常」を踏まえた対応であり、特に数の少ない聴覚障害の専門家を有効に活用し、多職種・多機関連携の仕組みを充実させて行く上では考慮に入れられるべき手法である。遠隔地に存在する専門家の意見を充実したケアに活かすため、リモート対応によるケース会議は今後参考になる。このとき、個人情報保護には留意が必要となる。

5. 他地域での展開に向けて

a) 他地域で実践するためのポイント

① 難聴の早期発見・介入と発達段階に応じた支援担当機関の設置

岡山県では、就学前には岡山大学病院と岡山かなりや学園とが機能分担しながら、同時に連携し、就学後には岡山県立岡山聾学校や通常の学校の難聴学級が中心となり、一部の児童は言語発達に特化した岡山市内の児童発達支援事業所が並行して支援を受けている。このように、早期発見と、その後切れ目のない支援を実現するためには、発達段階に応じた支援を担当する各機関の設置が重要である。

② 行政による多職種連携の場の設定

行政が多職種連携の仕組みに予算を付け、事業化することは、持続的な取組に必要不可欠となる。その際には、地域や、支援組織による支援の偏在が生じないようにする工夫が必要であり、支援制度の制度設計に取り込まれるべきである。

⁵⁴ 吉備中央相談支援室、津山相談支援室の2施設を借りて、就学前の子どもとその保護者を対象に、コミュニケーション手段の獲得や心理的な安定のための助言を行っている。

(才) 広島県：「ALADJIN 勉強会」における多機関連携

No.	5
事例名	「ALADJIN 勉強会」における多機関連携
地域	広島県
キーワード	多機関連携、言語発達、ALADJIN
関係機関	特別支援学校、児童発達支援センター、病院（広島市民病院）、難聴特別支援学級
ヒアリング 対象者	広島県立尾道特別支援学校：ご担当者様2名 広島市こども療育センター児童発達支援センター山彦園：ご担当者様3名 広島市立広島市民病院：ご担当者様1名 広島市役所：ご担当者様 ⁵⁵ 1名
ヒアリング 日時	2020/10/25(日) 13:30～15:30 他メール、電話でのヒアリング含む

1. 広島市における支援の全体像

a) 広島県の難聴児・ろう児向け支援機関（12歳未満対象）

はじめに、広島県内の難聴児・ろう児を対象とする主な支援機関は下記の通りである。

1. 県立特別支援学校：3か所（広島南、呉南、尾道）
2. 難聴学級を持つ小学校：17か所。広島市内は4か所
3. 難聴児への療育を専門とする児童発達支援センター：2か所
（広島市の山彦園、福山市のゼノこぼと園）
4. 病院：3か所（広島市民病院、県立広島病院、広島大学病院）

難聴児・ろう児が在籍している地域の小学校の交流学級や特別支援学級の教員の一部は、支援や指導について十分な経験を持っていなかったり、悩んでいたりすることもある。1の特別支援学校は、そのような悩みを抱える教員や、難聴学級が新設された学校への支援についても行っている。そのため特別支援学校は、特別支援教育について教員が理解を深めるといった「特別支援のセンター的機能」も持ち合わせていると言える。

2に関して、県内の広島市以外の地域では、難聴児・ろう児の保護者が希望すると、教育委員会で協議した上で、進学する小学校に難聴特別支援学級を設置することもある。一方、広島市内では、小学校に難聴学級が新設されることはないかわりに、既に難聴学級が設置されている小学校が広島市の難聴児教育を行う上での拠点校を担っている。

3に関して、児童発達支援センターである山彦園が作成する児童発達支援計画は、園のほか、家庭、幼稚園、保育所における支援計画となっている。当該支援計画は、日常の行動観察・評価に加え、ALADJIN⁵⁶の結果を、指導目標に反映させている。

⁵⁵ 広島市役所ご担当者様から伺った内容は、1. c)「広島市役所の難聴児・ろう児支援体制について」にのみ掲載

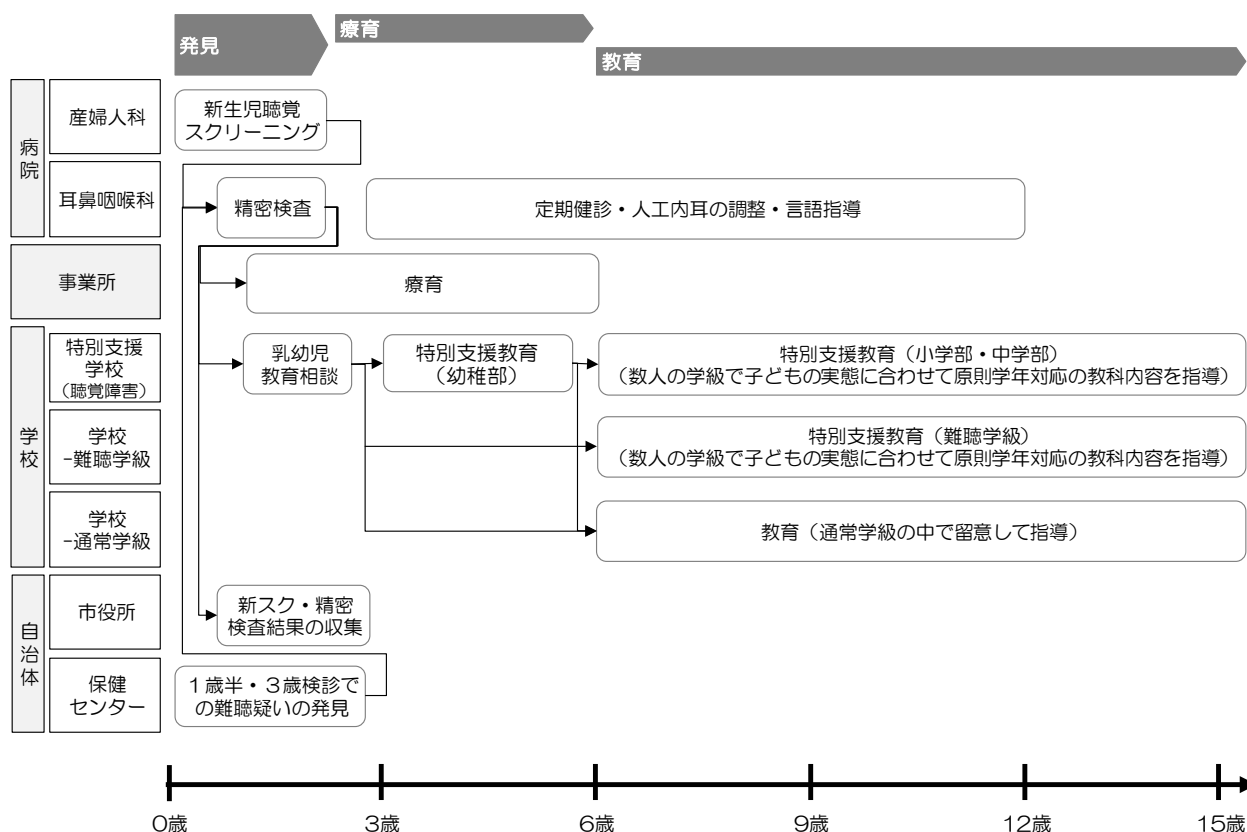
⁵⁶ ALADJINに関する詳細は後述

ALADJIN 勉強会（以下、「本勉強会」という。詳細については後述する）が立ち上がる以前から、上記支援機関の一部の間では難聴児・ろう児に関する情報連携が行われていた。例えば、産科医療機関で行われる新生児聴覚スクリーニングで要再検査（リファア）になった子どもは、病院で検査を受ける。そこで難聴またはろうが発見された子どもは、児童発達支援センターもしくは特別支援学校に繋げるといったことが行われており、対象児を通して支援機関の間で情報共有を行っていた。また、病院と学校や児童発達支援センターの間では、医療面に関する情報交換も行っている。

b) 広島市の支援フロー

ALADJIN 勉強会の中核を担う関係者の主な拠点である広島市における、難聴児・ろう児に対する各機関の支援フローについて、図表 123 の通り表した。

図表 123 広島市の難聴児・ろう児の支援フロー



c) 広島市役所の難聴児・ろう児支援体制

広島市では、平成 23 年度から「広島市難聴児補聴器購入費助成事業」を実施している。この事業では、広島市に居住、両耳の聴力レベルが 30dB 以上で身体障害者手帳の交付対象とならない 18 歳未満の難聴児等を対象に、補聴器購入費、イヤーマールド交換費及び補聴器の修理費に要する、経費の一部を市から助成を受けることができる。保護者は、新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関に認定された医療機関で検査を受けた際に医師から聞いて、この助成に申請することが多い。

本助成の導入の背景には、当事者団体「ひろしま子どもを守る会」「広島市言語・難聴児育成会」からの要望の声や、平成 22 年度に近隣県である岡山市で難聴児の助成が開始されたことがあった。平成 23 年度の補聴器購入費の助成制度の導入後は、イヤーマールド交換及び補聴器の修理に係る経費の一部についても助成の範囲が拡大された。利用者及び保護者の声といったデータについては、これから把握していく必要があると感じている。

2. 本勉強会の全体像

a) 成り立ち

本勉強会は、広島市民病院耳鼻咽喉科の医師の提案をきっかけに 2013 年に発足した任意の集まりである。初めに本勉強会が実現したのは、もともと広島市民病院の医師、山彦園の園長、広島南特別支援学校の教員が話をする中で、多職種・多機関が情報連携・対話をしながら子どもとその家族を支援する必要があるという考えに至ったことがきっかけであった。それらの集まりの中で、教科指導の前に日本語言語の評価及び指導がなされていることが聴覚障害を有する子どもにとって重要である一方、実際には日本語言語が未発達のまま、教科指導に進んでいるのではないかという問題意識が共有されていたことが背景となった。

発足当時の参加機関は広島市民病院、児童発達支援センター山彦園、広島南特別支援学校であり、その後、広島南特別支援学校の教員が他の特別支援学校に異動していくなどして、広島県内にある3か所全ての特別支援学校が関わるようになった。さらに、本勉強会に参加している特別支援学校の教員からの声かけにより、小学校の難聴学級の教員も参加するようになった。

本勉強会で用いるケース検討の枠組みとして ALADJIN を採用している。ALADJIN が選ばれた主な理由は、言語をドメインという枠組みでとらえることで、今までつかみきれなかった難聴児・ろう児の言語発達の状態やつまずいている学習のポイントを明らかにできる点である。二つ目は、ALADJIN を活用して言語発達状況を理解した上で、より適切な目標を設定して難聴児に言語指導することができると考えられたためである。

コラム：ALADJIN について⁵⁷

感覚器障害戦略研究が提唱する、日本語言語発達検査パッケージ（テストバッテリー）を指す。就学前から小学生の子どもたちを対象とする。

日本の小児の言語発達評価：Assessment of Language Development for Japanese children の頭文字から、ALADJIN と名付けられた。ALADJIN は、日本語言語力の評価をドメインごとに実施したうえで課題を抱えるドメインを洗い出し、分析することを目的に開発された。

注）ドメインとは、言語を構成する要素を指す。具体的には、『語彙』（一般的に「単語力」などとされる能力）、『統語』（構文や語尾変化などの文法能力）、『談話』（複数文を組み合わせで文意を伝える能力）、『語用』（言語的コミュニケーションの文脈の中で言葉を用いる能力）などが該当する。

⁵⁷ 公益財団法人テクノエイド協会（2012）、感覚器障害戦略研究 聴覚障害児の療育等により言語能力等の発達を確保する手法の研究「聴覚障害児の日本語言語発達のために～ALADJIN のすすめ～」 p.26-29

図表 124 本勉強会への参加機関

発足当初	市民病院、児童発達支援センター（山彦園）、特別支援学校（1 か所）
現在 (平成 31 年 度)	市民病院、児童発達支援センター、特別支援学校（3 か所：県内すべての聴覚特別支援学校） 広島県立の小学校 難聴学級有り（3 か所）、難聴学級なし（2 か所） 言語聴覚士養成校等

b) 本勉強会の構成

本勉強会には、現在 30～35 名ほどが参加している。参加者には大学教授、児童発達支援センターの職員、特別支援学校の教員、難聴学級の教員、通常の学級の教員、病院の医師・言語聴覚士等の様々な職種があり、以下に示すケース検討を中心とした活動を行っている。

本勉強会には広島県内の難聴児・ろう児を対象としたすべての特別支援学校が参加していることから年度初めに特別支援学校の全教員に参加希望を確認している。なお、これまでのケース検討対象が就学前や小学部などの低年齢児であるため、幼稚部及び小学部の教員の参加が中心であった。

c) 実際の活動内容

本勉強会は年 3 回開催されており、1 年かけておよそ 1 ケースの支援について検討している。過去 7 年間で 9 人のケースについて検討を行った。

検討ケースは、1 年目は当時の勉強会に参加しているすべての機関が関わっているケースを選んだ。2 年目以降は、参加機関ごとにリーダーを決め、そのリーダーが集まり、就学後の教科学習に進むにあたって日本語言語の基礎が足りないと考えられるケースを推薦し合った上で検討ケースを決定した。なお、ケース選びは参加者の学びを考える上で重要なポイントなので、本勉強会への参加年数が多く実務経験豊富なメンバーが、リーダーに選ばれている。

本勉強会による成果物は、当該学年の学習内容の実践が困難な児童の日本語学習のビジョンや、障害児福祉サービスにおける個別支援計画・プログラムを考える上での参考としてもらっている。ALADJIN を活用して検査することにより、ドメインごとにどの段階まで獲得できているかが評価でき、次に目指す目標が明らかになる。その結果を踏まえ、ALADJIN の副読本にまとめられている指導例を参考にし、語彙を広げたり、構文の学習をしたりする個の現状に応じた支援に繋げている。

d) 1 年間の勉強会の流れ

【勉強会までの準備事項】

- ① リーダーを中心に検討ケースを選定
- ② ケース検討の対象となる児童及び保護者に対し、本勉強会の主旨や方法等を説明しケース検討の対象となることを同意していただく
- ③ ALADJIN の枠組みに基づき対象ケースの検査を行う

【1回目の勉強会の流れ】

- ① 検査結果を踏まえ、ALADJIN の枠組みで分析した結果を本勉強会にて報告
- ② 多職種・多機関が小グループに分かれて、各チームのディスカッションでその子どもの課題を議論
- ③ グループ毎に話し合った内容を、全体で発表し、意見を聞きあう
- ④ ALADJIN 有識者から講評

【2回目の勉強会の流れ】

- ① 指導の経過報告
- ② 多職種・多機関が小グループに分かれて、各チームのディスカッションでその子どもへの指導の内容についてアイデアを出し合う
- ③ グループ毎に話し合った内容を、全体で発表し、意見を聞きあう

【3回目の勉強会の流れ】

- ① 介入前と介入後の検査結果の比較
- ② 具体的な取り組みについて報告
- ③ 多職種・多機関が小グループに分かれて、各チームのディスカッションでその子どもへの取り組みについての感想を出し合う
- ④ グループ毎に話し合った内容を、全体で発表し、意見を聞きあう
- ⑤ ALADJIN 有識者から講評

e) 困難だったこと

発足当初、特別支援学校には対象となる児が数名在籍していたが、ケースに選ばれた子どものみに「特別な対応をする」ことを他の同級生の保護者に説明し、理解してもらうことに難しさがあった。加えて、学校に対しても取組みへの承認を取る必要があった。学校現場は一斉授業が前提であるため、個別指導をするこの取組みの児童への意義を十分に説明するなどの対応をした。

3. 取組みによる効果

a) 効果

ALADJIN 勉強会による効果は主に3点ある。

①児童に関する円滑な情報共有や役割分担の実施

1点目は、ALADJIN という共通の評価バッテリーを使用することで、学校・事業所・医療機関と違う場所で働く職員が同じ用語を使ってケースについて話し合うことができる点である。これによって、各々が当該児童の状態像を共有することができるようになり、各発達段階において必要な指導等の役割分担が上手くいくようになった。また、特別支援学校としては、子どもたちの日本語の力を把握することの必要性について教員間で共有できるようになった。

②本勉強会の対象児以外への指導や支援の質の向上

2点目は、集団療育の現場において他の児童の指導にも繋がるという良い影響があった。参加

者自身が指導の方向性に自信を持てるようになり、学校内での研究活動を行う上でも客観的な指標を取り入れたり、初任者指導において指導助言を行えるようになったりという前向きな変化があった。例えば児童発達支援センターでは、ALADJIN を用いて指導計画を立て実践し、実際に子どもの変化を確認できたことで、その他の子ども達への指導を計画する際に「この時までにはこの力をつけるためには、今何をすべきか」という考えを以って臨床に臨む力がついた。

③聴覚障害等に関する勉強や悩み相談の場としての機能

3点目は、難聴学級の教員の中でも、これまで難聴児に接した経験がない者にとっては、本勉強会が聴覚障害の勉強ができたり、悩み相談ができる場となったりしている効果があった。難聴学級の教員は普段教科指導を中心に行うが、難聴児・ろう児に「なんとなくうまくいかない違和感」を抱えていることが多い。勉強会で体系的に整理できることで、その違和感の理由が明らかになると感じるようである。

4. 本勉強会の今後に向けて

a) より良い取り組みのために

勉強会をより良い取り組みにすべく、来年度（2021 年度）以降、参加者にアンケートを取ったり、初めて ALADJIN に触れる勉強会初参加の方に対して、ALADJIN についての基礎をレクチャーしたりする機会を設ける予定である。

また、今年度（2020 年度）は感染症拡大を理由に定期的に集まることが難しかったこともあり、これまでのケースを集めて事例集を作成している。検討がうまくいったケースもあれば、うまくいかなかったケースもあったため、振り返りのため、今までの取組をまとめている。

さらに今後は、県内のもうひとつの児童発達支援センターであるゼノこばと園や、広島県内のまだ繋がっていない難聴学級などにも勉強会の声掛けを行い、輪を広げていきたいと考えている。

b) 持続可能な取り組みのために

現在、本勉強会の一部の参加者の個人的努力で成り立っている状況である。事務一つとっても作業量が多く、それらに対し時間外労働で対応している。本勉強会を持続させていくための手段の一つとして、運営事務や調整といった事務局機能を担う等の行政からの支援が考えられる。

5. 他地域での展開に向けて

a) 他地域で実践するためのポイント

こういった取り組みには、自治体などが主導する「トップダウン型」と、教育や医療の現場職員が普段からの繋がりをきっかけに集まる「ボトムアップ型」の2種類がある。前者には行政の協力が、後者にはきっかけとなるキーパーソンが必要となると考えられる。本取組みについては、後者に当てはまる。

広島県における本勉強会が継続的かつ効果的に実施できている理由として大きく2点挙げられる。1点目として、参加者同士の日頃の信頼関係を基にした「子どものために何ができるか」という強い気持ちがあることが大きい。「ボトムアップ型」の取組みを実践するには、参加者が共通して持てる理念の下、同じ方向を向いて進められることがポイントになると考えられる。2

点目として、毎回の勉強会で、取り組んだケースの報告に対して有識者からコメントを頂けることがある。有識者から毎回新しく学ぶことがあるという点で、勉強会に参加するモチベーションが高まっている。

b) ALADJIN 勉強会の記録フォーマット

毎年のケース検討の結果は、次頁に示すような記録フォーマットに残している。他地域で実践される際には、ぜひ参考にされたい。

6. 広島市における今後の支援に向けて

下記では、ALADJIN 勉強会の関係者が考える、広島市における今後の支援の展望を述べる。

a) 環境整備

経済的理由から働かなければいけない保護者や、働き続けたい保護者が増えている中、保護者が働きながら子どもを療育に通わせるのは負担が大きい。障害のある子の保護者が、子どもの幼少期に療育のために休職したとしても、正規雇用職員としてのキャリアを失わないような社会が実現されるべきである。同じように、子どもが療育施設に通所するのではなく、子どものいる地域に専門的支援を届ける仕組みも一案である。施設を設置する場合には、広島県が協力金を支給し、広島市が施設運営をするなど、行政区分を超えた取り組みが必要になる場合がある。

b) 支援者の質の担保

難聴児・ろう児への指導・支援の質の担保が、優先度の高い課題だと感じる。

教育現場で、現状の学習指導要領・教科指導では、「主体的な学習」に重きを置く方針を見かけることがある。「主体的に」学習するには既習内容の理解など、基本的な学力に加え、思考するためのメタ認知能力・メタ言語能力が必須となる。このため必要な能力・言語力に課題のある児では、カリキュラム等見直しが求められる。聴覚障害と同時に、他障害が診断される重複障害児も増えており、こうした特殊なカリキュラムが必要とされる場面が増加している一方で、特別支援学校だけでなく地域の小学校に通う子どもが増えているため、一般の小学校の先生たちにもこのような理解を浸透させ、難聴児への理解を促す必要がある。そのためには、聴覚障害の専門的な支援機関の充実が必要であると考えます。

c) 医療と教育の連携

近年、さらに、人工内耳の手術や難聴の遺伝子診断も一層進んできている。そのような難聴児・ろう児を取り巻く状況の変化の中においては、聴覚障害に対して医療の立場から関わる支援者と、教育の立場から関わる支援者の連携がより大切になると感じている。

図表 125 ALADJIN 勉強会の記録フォーマット

ALADJIN 勉強会 記録項目

1. 対象児の概要

- 生年月日
(検査時・介入前年齢 介入後年齢)
- 教育機関
○
- 裸耳聴力及び装用時聴力
○
- 補聴器や人工内耳の使用状況（装用年数も）
○
- 発音明瞭度
○
- 主なコミュニケーションの方法
○
- 特筆すべき疾患・他障害
○
- 介入前の学校生活や家庭生活での印象・困りごと
○

2. 検査の結果

《総合的な言語発達を見る検査》

①質問応答関係検査

日常的質問 →	なぞなぞ →	仮定 →	類概念 →	語義説明 →	理由 →
説明 →	系列絵 →	物語の説明 →	文章の聴理解 →		総合 →

②教研式標準学力検査（使用検査学年 年生）

国語

観点	得点	修正得点
国語への関心・意欲・態度	→	→
話す・聞く能力	→	→
書く能力	→	→
読む能力	→	→
言語についての知識・理解・技能	→	→

算数

観点	得点
算数への関心・意欲・態度	→
数学的な考え方	→
数量や図形についての表現・処理	→
数量や図形についての知識・理解	→

《語彙の発達を見る検査》

③語流暢性検査

動物名 正答数： →	スポーツ 正答数： →	職業 正答数： →
あ 正答数： →	か 正答数： →	し 正答数： →

④標準抽象語理解力検査

正答数	→
意味的誤答数	→
音的誤答数	→
無関連誤答数	→
無反応	→

⑤絵画語彙検査

修正得点	→
生活年齢	→
語彙年齢	→
評価点 SS	→

《統語の発達を見る検査》

⑥失語症構文検査

(ア) 理解

レベル	正答数	間違え方
I	→	
II	→	
III	→	
IV	→	
関係節	→	
合計	→	

(イ) 産生

総得点	→
正答項目数 (3 点以上)	→
合格点に達したレベル	→

《言語発達に影響する能力を見る検査》

⑦小学生の読み書きスクリーニング検査

(ア) 音読

ひらがな 1 文字	→	カタカナ 1 文字	→
ひらがな単語	→	カタカナ単語	→
漢字単語	→		

(イ) 書字 (書き取り)

ひらがな 1 文字	→	カタカナ 1 文字	→
ひらがな単語	→	カタカナ単語	→
漢字単語	→		

⑧レーブン色彩マトリックス検査

	SET A	SET AB	SET B	
得点	→	→	→	総得点
所要時間	→	→	→	→

⑨その他検査

⑩広汎性発達障害自閉症協会評定尺度

幼児期ピーク得点	
現在得点	

⑪心の理論課題 項目に○か×を入れる

	問題 1 : 事実	問題 2 : 記憶	問題 3 : 信念
ボールの問題	→	→	→

	問題 1 : 本心	問題 2 : 理解	問題 3 : 理由
ハムスターの問題	→	→	→

3. 取り組みの概要（指導の目標 ドメイン毎に何をどのように取り組んだか）

- 語彙
 -
- 統語
 -
- 読み書き・数
 -

【長期目標】

【短期目標】

4. 具体的な取り組み内容（具体的に使用した教材・内容など）

- 文字・記憶力
 -
- 語彙
 -
- 統語
 -
- 談話
 -

5. 結果

（上記検査結果の総合的な講評や結果に表れていないが子供の変化として現れたこと）

6. ALADJIN による指導を取り組んでみて、感じたこと

4. 多職種・多機関連携から見る各事例の特徴・意義

a) 連携に向けたポイント難聴児・ろう児支援における多職種・多機関連携

- すでに述べたとおり、難聴児・ろう児の生涯に渡る支援に関わる専門職と専門機関は多岐に渡る。乳児期（難聴の発見から診断）、幼児期（コミュニケーション手段の確立）、学童期（学習面の支援と高度な言語能力の獲得）、成人期（就労と就労継続支援）と、それぞれのライフステージによって支援内容が変化するだけでなく、内容も、音響学・音響工学から聴覚医学、言語学（手話を含む）、発達心理学、学習支援、就労支援と非常に学際的であるためである。
- その一方で、難聴児の発見は新生児聴覚スクリーニングによって生後数日の間に行われる事が多い。少なくとも生後4ヶ月までには確定診断に至ることが多く、難聴乳児とその家族に対する支援は、移動を含んだコンサルテーションが困難な乳児期早期から必要とされることが多い。すなわち、できるだけ地域で完結する支援体制が整備されることが望ましく、地域の中でこうした子どもと家族を育む体制を整える必要がある。特に保護者支援の観点からは、なるべく地域の中で子どもとその保護者を援助する専門家のネットワークが構築されることが望ましい。
- 多職種・多機関連携による IPE/IPW のシステムを地域で整備することは、専門家の絶対数が多くないために困難であることが多い。しなしながら、多くの地域で IPE/IPW のシステムの構成が試みられており、そこから自然発生的な支援ネットワークが形成されているのもまた事実である。本稿では、こうした各地域に見られる IPE/IPW の好事例を紹介することで、各地域におけるアプローチの検討材料を提供する。

b) 各事例にみる多職種・多機関連携

- **専門家による多職種連携ネットワークの好事例として：札幌市：「聞こえのネット」**

「聞こえネット」では、医師、教員、保健師、療育機関支援員などによって構成され、勉強会や情報交換、難聴やろうに関する啓発活動を行っている。

多職種が顔を合わせて交流することで、参加者は難聴児・ろう児支援に複眼的思考を以ってあたることができるようになる。保健師など、行政の担当者も難聴に関する知識を獲得することができ、難聴児・ろう児を発見するスキルが向上したという。この会では、当初の自然発生した属人的な支援ネットワークが、担当者の転任などを経て次第に拡大し、様々な啓発資材を発信するまでに成長している。ここから、IPE をベースとした専門家間の多職種ネットワークの形成が、大きな社会的広がりを持つに至った過程を学ぶ事ができる。

今後は、行政がさらに難聴児・ろう児の発見を積極的に行うこと、まだ関わりの薄い療育機関との連携を深めること、さらには保護者支援についても多機関が連携することを目指している。

- **チームワークとチームによるケア例として①：長野県：「難聴児支援センター」**

長野県では、県が管轄する難聴児支援センターがコーディネーターとなり、教育・医療・療育にまたがる多機関と連携をとりながら難聴児・ろう児の早期発見と早期支援を推進している。

支援におけるコーディネーターの役割を担う機関があることで、関係機関とのこまめな情報共有に基づき、各機関の視点を生かした、児童の成長段階ごとの個別支援を実現できている。この事例では、特に医療と行政が主導して行った事業の実践に教育が加わって、IPWの仕組みを形成する事ができている。

今後は、難聴児支援センター設立により充実したネットワークを維持しながら、各機関と職員のスキルアップに注力する予定である。難聴の原因や、保護者の希望に応じた個別の療育メニューを組み、言語発達を促すことのできる専門性をもった人材の育成を目指している。

- チームワークとチームによるケア例として②：大阪府：こめっこプロジェクト

大阪府では、府が管轄する府立福祉情報コミュニケーションセンターの施設機能として、大阪府こめっこプロジェクトを推進している。こめっこプロジェクトは、聴覚に障害があるとうわかった乳幼児に係る相談支援や関係機関への連携、手話の獲得・習得支援を担う専門人材の養成・派遣など、難聴児・ろう児支援の中核拠点機能を発揮している。

プロジェクトでは、難聴児・ろう児やその保護者への支援に関する、発達支援・教育関係・心理的支援関係等の高度な専門的識見や経験等を有する者により構成される「タスクフォース」を行政が設置・運営し、関係機関との調整・連携体制の確保等がされている。多機関の連携を行政が主導することで、予算と人材を確保し、IPWによる継続的な取組が実現している。

今後は、多職種間連携において手話の重要性についての共通認識を確保し、多職種連携体制を強固にしていくことを目指している。

- 役割の明確化と機能分担の例として：岡山県：児童発達支援センターと大学病院の連携

岡山県では、児童発達支援センター（旧難聴幼児通園施設）である岡山かなりや学園が岡山県内の難聴児・ろう児を把握し、医療機関と連携しながら早期支援をしている。就学後は、ろう学校を中心にしながらも、児童発達支援所が「小中学校など、通常の学級」に通う人工内耳装用児などの受け皿になっている。県立の特別支援学校（岡山県立岡山聾学校）は、学校に通うろう児だけでなく、地域の難聴児に対する支援も継続的に行っているが、その際には地域における言語発達支援を専門とする児童発達支援事業所との緊密な連携を行っている。

こういった連携体制は、児童の発達段階に応じた切れ目のない支援に繋がっている。療育と医療が連携した早期支援は「言語発達の土台」を築き、多職種間の交流による学びと相談体制の構築は、難聴児・ろう児支援の現場に生かされている。

今後は、行政・教育・療育・医療を横断する個人情報等の共有ルールを整えることや、行政が主体となり、難聴児・ろう児の支援者、支援機関が集まる関係者会議を定期的を開催することなどが求められる。

- 価値観・倫理観の共有事例として：広島市・広島県：「ALADJIN 勉強会」

「ALADJIN 勉強会」では、多職種・多機関のメンバーが定期的に集い、ALADJIN という共通の言語評価発達検査パッケージを用いて個別ケースを検討している。

多機関の職員は、ALADJIN を軸としながら「難聴児の言語発達を支援する」という共通

の目的を、異なる職種で共有することで、児童についての理解を深め、指導の効果を高めている。勉強会は、難聴児・ろう児の指導に悩む指導者・支援者にとっても、良い相談の場となっている。この勉強会は、コミュニケーションの手段を問わず、**しっかりした言語発達を導くにはどうすべきか、という共通の倫理観・価値観を参加者が共有する事によって特に IPE がより良く構築された事例と考えることができる。**

今後は、県内のもう一つの児童発達支援センターやまだ繋がりのない一部の難聴学級にまで勉強会の輪を広げ、多職種連携を確立していくことが望まれる。

5. おわりに

本好事例では、多職種・多機関連携をテーマに難聴児・ろう児支援の5地域における取組をまとめた。今後も、様々な職域の支援者が垣根を超え、対等な関係性で協働することが望まれる。本好事例集が、より良い難聴児・ろう児支援を目指す関係者の一助となることを期待する。

本事業にご協力いただいた検討委員会の委員、及びヒアリングにご協力いただいた関係者の皆様に、この場をお借りして御礼申し上げます。

令和２年度障害者総合福祉推進事業

難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査研究

発 行 日：令和３年３月

編集・発行：PwC コンサルティング合同会社