

第 1 章

軽度・中等度難聴児に対する教育的対応の 今日的課題

第1節 聴覚障害の程度と区分

一般に、聴覚障害は全くきこえない状態を Deaf（聾）、それより軽度の難聴を Hard of Hearing に区分される。きこえの程度（聴力レベル）は、軽度(mild) 難聴、中等度(moderate) 難聴、高度(severe) 難聴、聾（ろう）(profound) の4段階に分けて表現される。

世界保健機関(WHO)の分類では、聴力レベル 26～40dBHL を「軽度」、聴力レベル 41～55 dBHL を「中等度」、聴力レベル 56～70 dBHL を「やや高度」、聴力レベル 71～90dBHL を「高度」、聴力レベル 91 dBHL 以上を「非常に高度」としている。きこえの程度の区分は、医療、福祉、教育に若干差異が見られる。表1に、各難聴の状態像を示した。

表1 各難聴の状態像

平均聴力レベル dBHL	難聴程度分類	裸耳での聞こえの障害の状況
30～39	軽度難聴	対面の会話や、大きめの声の対話は不自由ない 小さな声の話や、ささやき声が聞きにくい 騒音下や、雑音の多い所での電話を聞き誤る
40～69	中等度難聴	近くで大きめの声の会話は聞きとれる 電話では、詳細な話を聞き誤ることがある 複数名による会話での話合や意見調整は難しい
70～99	高度難聴	耳元で大きな話は聞こえる 自分自身の音声が聞こえる 1対1の会話でも口元が見えないと不自由になる 日常会話では衝撃音など聞こえる音がある
100～	聾（ろう）	耳元で大きめの声での話が聞こえない 自分自身の音声を聞き取れない 近い距離の低周波帯の強大音は聞こえる

(註：喜多村（2007）より一部抜粋)

厚生労働省（2008）によれば、わが国の聴覚・言語障害者は約 36 万人である。世界保健機構（WHO）では、41dB 以上の難聴者に対して、補聴器の装用が推奨されているが、日本補聴器工業会（2003）の調査では、補聴器の潜在ユーザー（難聴者）のうち、補聴器の所有者割合はわずか 24.1%に過ぎないという報告がある。

一方、身体障害者手帳の交付に関しては、聴力レベル 70dB 以上から交付を受けることができることとされ、多くの軽度・中等度難聴の場合、自身で補聴器を購入するには負担となる場合が予想される。

軽度・中等度難聴の場合、その難聴のレベルをどのように捉えるかは一様ではないが、会話音はもとより環境音の聞き取りにおいて、高度難聴とは異なる固有の課題を有している。このため、軽度あるいは中等度ということばかりから、その様態については深刻な課題ではないと認識することは誤りだと言えよう。

第2節 軽度・中等度難聴の補聴の必要性和専門的教育機関における指導

小寺(2000)は、「会話を正確に聞き取ることが必要で、かつ聞き返しが許されない状況にある難聴患者の適応は軽度難聴となる。このような難聴患者では、良聴耳の平均聴力レベルが35dBでも補聴器の適応がある。難聴の分類は色々あり何dBが難聴になると言った事よりも、生活上の困り具合で分類した方が良い。そこで問題となるのは語音明瞭度が聴力と並行していない場合がある。そのため語音明瞭度を加味した聴力で分類するのが実際的である。」と述べている。このように、軽度難聴の場合であっても、ことばとの関係で補聴の必要がある。

わが国においては、聴覚障害の専門的教育機関として、聴覚特別支援学校をはじめ、小学校・中学校においては難聴特別支援学級が設置されている。文部科学省の資料(2010)によれば、小学校では約450校、中学校は約200校で1000名以上の児童生徒が在籍している。この他、通級による指導を受けている児童生徒が約1800名となっている。また、国立特殊教育総合研究所(現国立特別支援教育総合研究所)による全国調査(2007)では、難聴特別支援学級における中等度難聴児の割合が約70%であると報告している。難聴には、軽度・中等度難聴、一側性難聴、進行性難聴等、諸相があり、聴覚特別支援学校や難聴特別支援学級等に在籍していない児童生徒の中には、これらの難聴を有する場合があることが見逃されている可能性がある。

文部科学省の「改訂版通級による指導の手引き(2007)」には、「通級による指導における、軽度の障害のある児童生徒に対して、保有する聴力の活用が優先され、聴覚の活用を適切に装用する指導、聴覚学習として聞く態度の育成、聞き取りの練習、音声の聴取・弁別の指導、語彙の拡充のための指導、言語概念の形成を図る指導、日記などの書き言葉の指導などがあげられている。さらに、難聴に対する自分なりの受け止め、周囲の人たちの思いなどについても理解を深めることにより、通常の学級における学習や生活を円滑に行うことができるようにするための援助や助言も大切である。」と記されている。

第1節の表1に示したように、軽度・中等度難聴児のきこえに関しては、「対面の会話や、大きめの声の対話は不自由ない」、「小さな声の話や、ささやき声が聞きにくい」、「騒音下や、雑音の多い所での電話を聞き誤る」「電話では、詳細な話を聞き誤ることがある」、「複数名による会話での話合や意見調整は難しい」といった状況がある。

また、きこえ以外の問題点として、「非常に遅く発見されることがある」、「ある程度音や音声に反応するために、保護者(家族)に補聴器装用の必要性が理解されにくい」といったことが挙げられる。更に、きこえにくいことにより、自分に自信を持つことができず、円滑な対人関係がとりにくくなる。これに起因し、社会性の発達の遅れにつながることも危惧される。

第3節 軽度・中等度難聴児への教育的支援

軽度・中等度難聴児の言語発達について、杉内ら(2010)は、軽度・中等度難聴児 30 人の難聴を疑った時期と診断の時期、補聴器の装用開始時期、そして補聴器の使用状況を調査し、問題とその背景について考察した。そして WISC-III を行った 24 人のうち 14 人について、言語発達に遅れがみられたと報告した。その背景として、定着していない補聴器装用状態、両親聾等の言語環境といった音声コミュニケーションの質と量の問題が関与していること、母親は意識していても対処する術を知らないという現実がうかがえたと報告した。また、杉内ら(2001)は、小児難聴は早期発見が不可欠であり、同時に軽度・中等度難聴児においては、聴覚障害を適正に認識、受容できるような指導、補聴の定着、コミュニケーション指導が重要であると述べた。

新生児聴覚スクリーニングの導入により早期に難聴が発見される例が増加傾向にある。乳幼児期の音声言語獲得には聴覚機能の役割が大きいことを踏まえると、発見時における聴力の慎重な評価や補聴の検討・指導が重要となる。しかし、保護者（家族）の難聴（軽度・中等度難聴）理解が不十分であったり、早期補聴に対して専門家の意見が異なること等により、療育（教育）開始年齢が遅れることも懸念される。

上述したように軽度・中等度難聴児にあっては、当事者の障害理解と聴覚学習を基本とした指導、支援が重要であるが、保護者（家族）や教育関係者等に十分に理解されていない状況がある。このため、軽度・中等度難聴児への教育的支援について、様々な方面から検討することが重要である。検討の視点としては、まず、個々の軽度・中等度難聴児のきこえの状態や発達に関する理解を進めることが求められる。特に、早期の場合には、母子関係や情緒の発達に影響する可能性も考えられ、保護者（家族）への正しい情報提供が重要である。

また、本研究所では、平成 15 年～20 年にかけて聴覚特別支援学校における手話活用や授業とその評価について研究を進めてきた。この中で近年の動向として、聴覚に障害のある子どものコミュニケーションの多様化が挙げられ、聴カレベルによる選択、すなわち、聴力が重い場合は手話中心、軽い場合は聴覚中心といったコミュニケーション手段の選択についての自由度が増していることが示された。それぞれのコミュニケーション手段の長所を検討し、これらを駆使することにより、全人発達を遂げさせることが志向されている。したがって、軽度・中等度難聴児にあってはステレオタイプの選択ではなく、個々の発達の状態やニーズに応じたコミュニケーション手段を検討することが重要である。

以上のように、軽度・中等度難聴児にあっては、補聴器や人工内耳等の聴覚管理を基に聴覚学習が必要であり、さらに自己の障害を認識し、その受容について個別に丁寧な指導することが大切である。

また、近年、重度難聴に対し、早期からの人工内耳装用が進められているが、人工内耳は全ての音や音声に対してききとりを保障するものではない。したがって、人工内耳のきこえの状態について、正しく理解し、本人に対してはもとより、保護者（家族）や関係者に適切な情報提供を行う必要がある。

第4節 各発達段階における軽度・中等度難聴児への指導上の課題

ここでは、各発達段階における軽度・中等度難聴の指導上の課題等について考える。

(1) (乳)幼児期における軽度・中等度難聴児への指導上の課題

一般に、新生児聴覚スクリーニングあるいは乳幼児健康診断の結果、難聴が判明した場合、医療機関等の助言により療育機関の療育や聴覚特別支援学校、小学校のことばときこえの教室等への教育相談を勧められる。各機関や地域によって、相談・指導開始年齢を始め相談体制が異なる場合がある。このため、教育委員会を始め、医療機関や療育機関と聴覚特別支援学校によるネットワークを構築する必要がある。

(2) 学齢期（小学生）における軽度・中等度難聴児への指導上の課題

小学校の難聴特別支援学級及び通級指導教室においては、基本的な指導形態として、個別指導と小グループ指導が行われている。指導体制として、担当者が一人といった学校が少なくない。本施設設備については、発達検査器具はある程度設備されているが、オージオメータ等の聴覚機器を配備している学校は少ない状況がある。

また、障害に関わる自立活動的な指導と教科の補充のバランスや難聴児のきこえに関する専門的知識の確保、関係機関（通常の学級あるいは在籍学級の担任、聾学校、医療機関、進路先等）や保護者（家族）との連携等の課題がある。

(3) 学齢期（中学生以降）における軽度・中等度難聴児への指導上の課題

中学生段階では難聴特別支援学級、通級指導教室で専門的な指導を受けている生徒が減少している。その理由としては、部活動のためにグループ指導が設定しにくいことや特別支援学級等そのものの数が少ないことが挙げられる。また、中学校を卒業した難聴生徒を対象にした指導については、制度が十分に整っていない状況がある。

(4) 保護者（家族）支援

(乳)幼児期から学齢期（中学生以降）を通して、保護者（家族）支援は重要である。軽度・中等度難聴児にあっては、本人自身が音声でのコミュニケーションに不都合を感じていない場合があり、保護者（家族）についてもこれと同様の状況があると考えられる。反対に、保護者（家族）が聴性反応行動やことばの遅れに意識が集中する場合も考えられる。保護者（家族）は、子どもや障害に対して、常に気持ちが揺れ動いている。このため、担当者は、保護者（家族）と子どもの実態や抱えている問題を共有し、共通理解を図ることが大切である。様々な様相を呈する軽度・中等度難聴児をもつ保護者（家族）支援の在り方について検討することが求められている。

(原田 公人)

引用文献・資料

- 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所 平成 18 年度「全国難聴・言語障害学級及び通級指導教室実態調査」結果報告書 2007
- 文部科学省初等中等局特別支援教育課 特別支援教育資料(平成 22 年度) 2010
- 文部科学省 改訂版通級による指導の手引き-解説と Q&A. 2007
- 廣田栄子、田中美郷 聴覚障害乳幼児の教育・療育のための臨床研修の実態、音声言語医学、32.3. 291-298.1991
- 喜多村 健 言語聴覚士のための聴覚障害学 113 頁 医歯薬出版 KK 2007
- 斎藤佐和:コミュニケーション方法とリテラシー、音声言語医学, 332-335, 2006
- 全難言協:第 35 回全国公立学校難聴・言語障害教育研究協議会全国大会(岐阜大会)大会要項, 2006
- 全難言協:第 36 回全国公立学校難聴・言語障害教育研究協議会全国大会(東京大会)大会要項 2007
- 文部省:聴覚障害教育の手引き・多様なコミュニケーション手段とそれを活用した指導-1995
- Patricia Elizabeth Spencer and Marc Marschark Advances in the spoken language development of deaf and hard-of-hearing children Oxford University Press 2006
- 小寺一興 補聴器の適応と適合検査、日本医師会雑誌 2000/3/15 (第 123 巻・第 6 号)
- 入谷仙介 第 4 章総合考察 (財)日本障害者リハビリテーション協会発行「リハビリテーション研究」16-21, 1985 年 11 月(第 50 号)
- 障害者白書 平成23年版 内閣府政策統括官
- 日本補聴器工業会 「補聴器供給システムの在り方に関する研究」2年次報告書 2003
- 杉内 智子,佐藤 紀代子,浅野 公子,杉尾 雄一郎,寺島 啓子,洲崎 春海
- 軽度・中等度難聴児30症例の言語発達とその問題 日本耳鼻咽喉科学会会報Vol.104 , No.12(2001)pp.1126-1134

