

2023.9.21  
静言研 研修会

通常級の難聴児のために

静岡県耳鼻咽喉科医会・日本耳鼻咽喉科学会静岡県地方部会  
福祉医療委員会 理事  
学校保健委員会 副委員長  
植田耳鼻咽喉科医院 植田 宏

1

本日の講演内容

難聴児に関わる皆様に知っていただきたいお話

難聴は障害でなくなる？

難聴児の理想の療育

難聴児の就学先

静岡県の取り組み

インクルーシブのお手本

難聴児への対応方法

ことばの教室への提案

2

まずは、この子の動画を見てください



生まれつき耳が  
全く聞こえないお子さん  
ハナちゃん

3

難聴という障害をなくすために  
絶対に必要な3点！

20年前  
までは・・・

● 難聴を早く見つける

● 難聴をしっかりと治療する

● 適切な療育を受ける

どれも  
できなかった

4

### 難聴は早く見つけないとダメ

### オオカミに育てられたとされる野生児

発見後の教育では言語獲得はできず → ことばを喋るには**年齢制限**がある？

|       |     |      |             |                |
|-------|-----|------|-------------|----------------|
| 1843年 | インド | 10才位 | パーライチの狼少年   | 何も口をきかない       |
| 1843年 | インド | 12才位 | フザンブールの狼少年  | 話せない           |
| 1860年 | インド | 4才位  | スルタンブールの狼少年 | うなるだけで話せない     |
| 1867年 | インド | 5才位  | ダイナ・サニチャー   | 25歳でも話せない      |
| 1972年 | インド | 18才位 | シカンドラの狼少年   | 耳が聞こえず口もきけず    |
| 1895年 | インド | 10才位 | エタバーの狼少年    | 話せない           |
| 1920年 | インド | 1才位  | アマラ         | 「ブーブー」のみ       |
| 1920年 | インド | 8才位  | カマラ         | 30ほどの単語        |
| 1927年 | インド | 7才位  | マイワナの狼少年    | ほえるのみ          |
| 1954年 | インド | 10才位 | ニューデリー狼少年   | 言葉を話せず         |
| 1972年 | インド | 4才位  | 狼少年サメデオ     | 簡単なサインのみ       |
| 1976年 | インド | 10才位 | 狼少年ラームー     | 全く話せない         |
| 2007年 | ロシア | 10才位 | ロシアの狼少年     | 呼びかけに反応せず、話せない |

5

### 難聴は早く見つけないとダメ

### タイムリミットは 3、4歳！

20年前までは… 「あれ？この子喋らないかも？」  
大きくなってから(3～7歳位)やっと発見

↓

現在は、どう？ 3、4才を過ぎると遅すぎ

↓

**新生児聴覚スクリーニング検査で解決！**

6

### 新生児聴覚スクリーニング検査って？



新生児聴覚スクリーニング検査  
「新スク」と呼ばせてください

- 赤ちゃんが生まれてすぐに
- 赤ちゃんの耳の間こえを確認する検査

7



### 新スクって？

- 出産後数日後の入院中に
- 寝ている時間に
- 10～30分で
- 麻酔なしで安全に

8

### 新生児聴覚スクリーニング検査

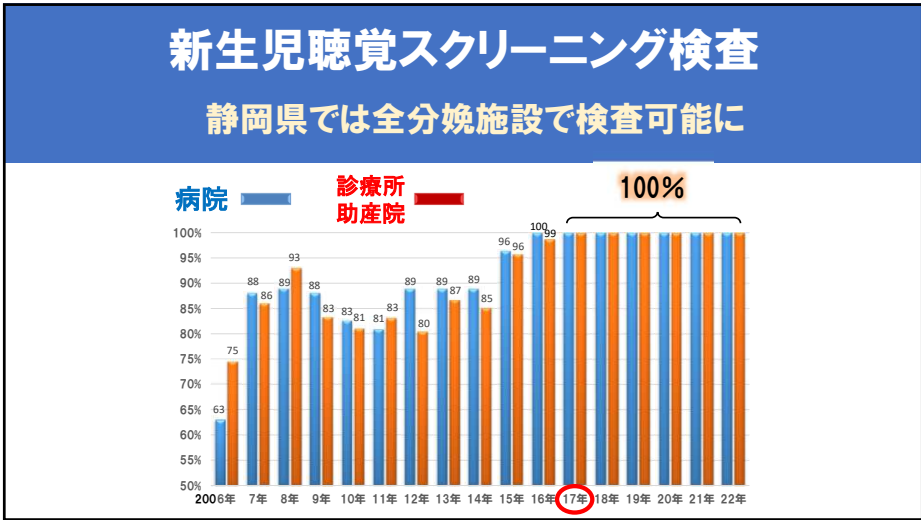
障害が障害でなくなる「最初の第一歩」



- ヘッドホン等から耳に音を入れる
- 音に脳が反応
- その脳波を観測

聞こえていなければ脳波が出ない

9



10

### 新スクの結果は、「パス」と「リファー」



**パス** 脳波が観察できた **聞こえは大丈夫そう**



**リファー** 脳波が観察できない **要再検査**

- 「聞こえが悪い」ではありません！
- 聞こえがはっきりしませんでした。もう少し詳しく検査しましょう。

➡ **精密聴力検査機関で確定診断**

11

### リファーなら精密検査を

乳幼児難聴の専門家がいて、スムーズな対応ができる病院

↓

**難聴の確定診断**

↓

**補聴器や人工内耳**  
その後のフォロー

#### 精密聴力検査機関 (県下4か所)



- 静岡県立総合病院
- 沼津市立病院
- 浜松医科大学病院
- 聖隷浜松病院

12

きこえにくい赤ちゃん  
出生児 1000人に  
1~2人



難聴児の95%は  
家族に難聴の方  
がいません

13

静岡県の新スクの結果  
2022年

- 静岡県全出生数 21,100児
- リファ―は 100児に1.5児
- リファ―の 22%が本当に難聴

●全難聴児 69児  
1000児に3.3児

|       |     |
|-------|-----|
| 一側中等度 | 20児 |
| 一側高度  | 20児 |
| 両側中等度 | 9児  |
| 両側高度  | 20児 |

すぐに治療 29児  
1000児に1.4児

14

こんな考えは捨てて！



- この子は大丈夫でしょ
- 検査は義務じゃないんでしょ
- お金がかかるのならいいや
- 上の子も大丈夫だったし
- 悪い結果だったら怖いし
- 怪しかったら後でやるよ

15

赤ちゃんの将来の笑顔のために 最初のプレゼントは



16

### 難聴は障害でなくなる？

人工内耳で「しっかり治療」できるようになった

『全く聞こえない』難聴児でも・・・

↓

手術で人工内耳を耳に挿入

↓

健聴者と同じような聞こえを獲得

17

### 先天性難聴は、ほぼ聞こえの仕組みが悪い

耳介

音が骨を伝わって

外耳道

音が耳に入って

鼓膜

鼓膜が振動して

蝸牛

音を電気信号に

脳に

18

●丸い部分がついています

●手術が必要です

●強い難聴でも普通の聞こえに近くなります

### 人工内耳

### 補聴器

●まずは全員こちらを試します

●強い難聴には、対応困難

●反応が弱いようなら人工内耳に

19

### 医療の進歩

#### 人工内耳

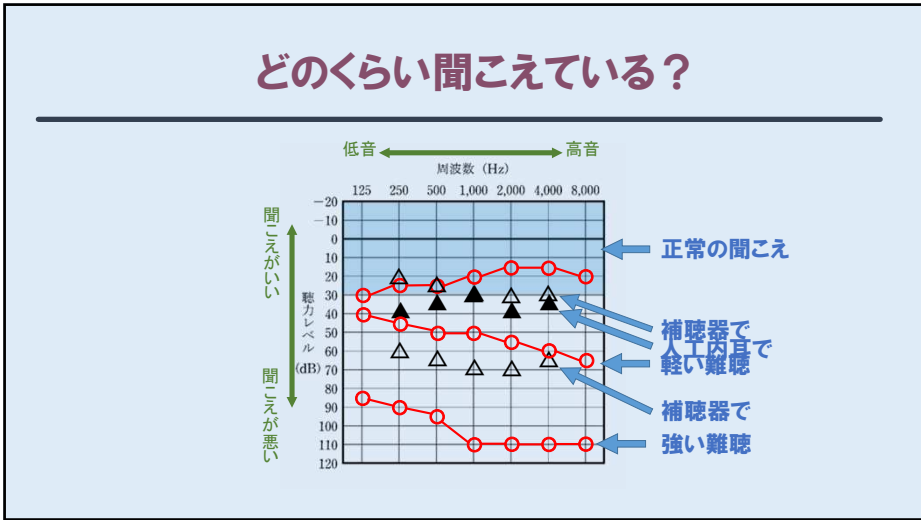
#### 体外装置

#### 実際の装用

#### 体内装置

20





21

### 難聴は障害でなくなる？

絶対に必要な3点！

- 難聴を早く見つける → 新生児聴覚スクリーニング検査
- 難聴をしっかり治療する → 人工内耳
- × 適切な療育を受ける → **これが問題...**

22

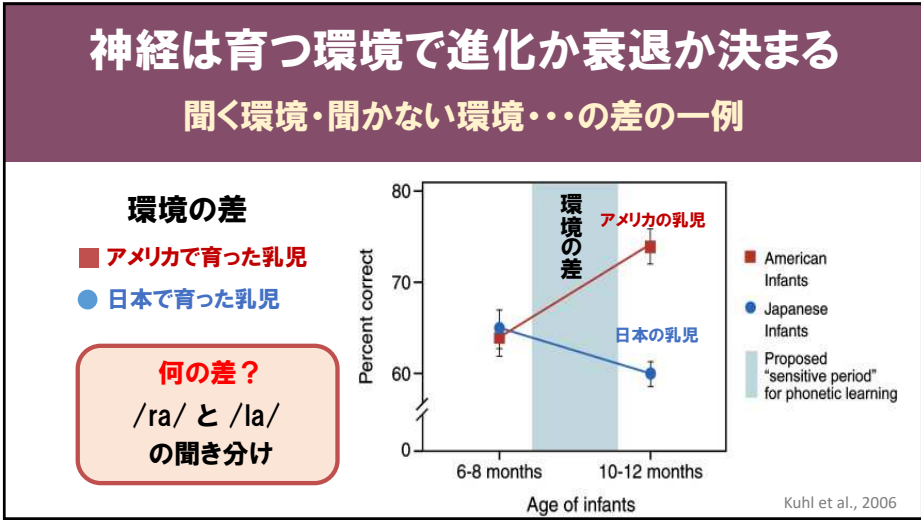


神経や脳細胞は  
使えば使うほど  
増えます

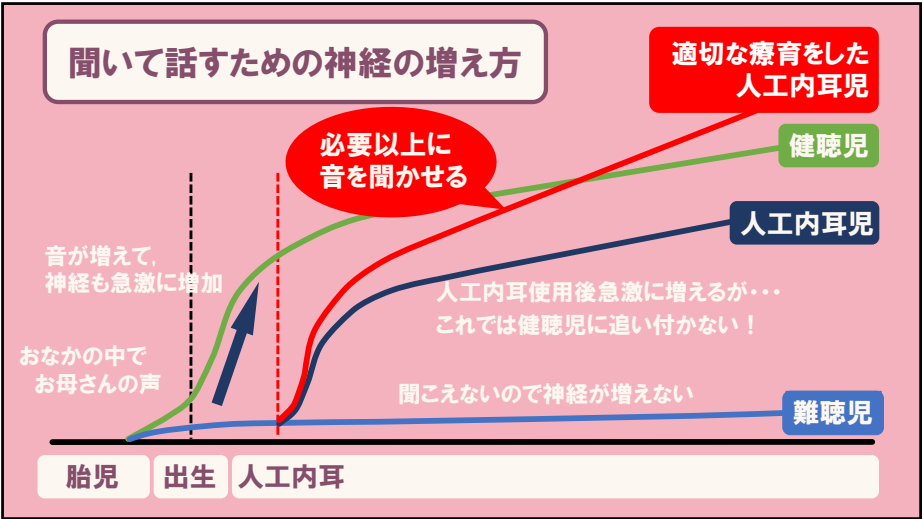
大事なことは、  
聞く・話すための  
神経を増やすこと



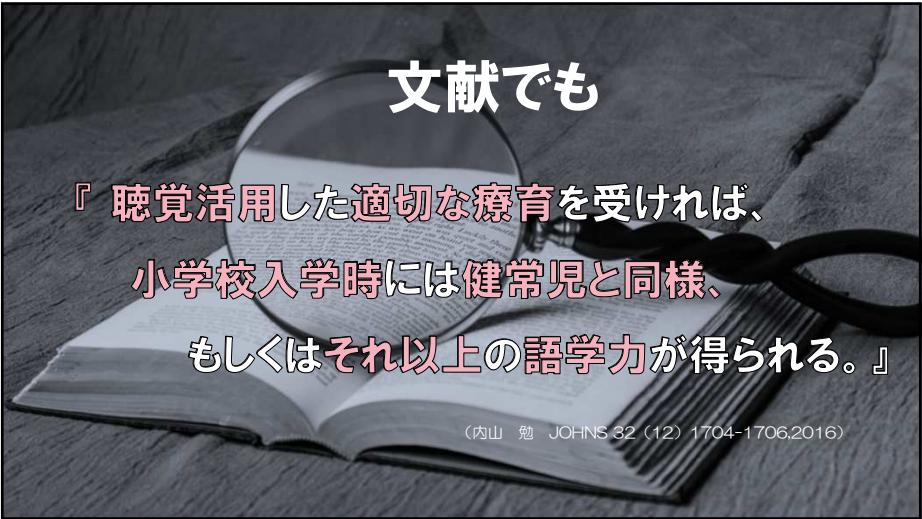
23



24



25



26

すなわち、聞いて・話すためには  
聞くため・話すための、脳・神経を作る

- ◎ 生まれた直後、脳が柔らかいうちは、環境に合うように一気に増える ➡ 早く音を聞かせる
- ◎ 脳が固くなった後は、なかなか増えない ➡ 遅くても2才までに
- ◎ 増えた神経も使わないと、急激に減ってしまう ➡ 学生中はずっと

27

聴覚口話法  
「耳で聞く」「口で喋る」

少し騒がしい部屋で

わざわざ横に座って

わざと口を隠して

- 徹底的に聴覚を使わせる
  - ・やかましいくらい環境
  - ・ことばや音のシャワーを
  - ・1日に2万語!
- 視覚情報に頼らせない
  - 視覚によるコミュニケーション (手話、キューサイン等)に頼らない

これらを、  
難聴確定時～高校卒業まで

28

## オーストラリアの難聴児療育施設

結果が出ています！

静岡県の難聴児も  
こうなってほしい

難聴児療育施設 シェパードセンター 900児在籍

- 83%が、卒園時に通常以上の言語力
- 95%が、通常高等学校に在籍
- 62%が、高卒以上の資格あり
- 77%が、正規の有給雇用

29

## すなわち、「適切な療育」とは

学校選択も大事

難聴児は、人生の最初の15年が重要

ある程度聞こえて、  
喋れるようになったら  
可能な限りこちら

**聴覚支援学校**

- 静かな環境
- 耳だけではなく、  
手話(視覚)を併用して会話

**通常学校**

- にぎやか、やかましいくらい
- 聞いて喋るしかない

30

## 難聴児の教育

インクルーシブ教育が世界中の基本に

難聴児

以前は、聾学校が主流

ある程度、聞いて話せたら、  
インクルーシブ教育(通常学級)

世界中で考え方が変わってきた



31

## 難聴児の教育

インクルーシブ教育とは？

インクルーシブ教育 1994年 ユネスコ会議で提唱

国籍や人種、言語、性差、経済状況、宗教、障害  
のあるなしにかかわらず、  
全ての子どもが共に学び合う教育

32



難聴児の教育

インクルーシブ教育とは？

● 特別な支援が必要な子

● 特別な支援が必要ない子

現在の日本の教育



分けて別々の場所で教育

インクルーシブ教育



同じ場所(通常学級)で共に学び合う

33

難聴児の教育

SDGsの観点からも

SDGs:(持続可能な開発目標)

4

質の高い教育をみんなに



・全ての子ども達に、質の高い教育の環境を

・誰一人取り残さない

・最も遅れているところに第一に手を伸ばす

➡ インクルーシブ教育が再脚光

34

昨年9月に国連より要請

日本は障害児の分離教育をやめるように！

NEWS

「障害児は分離され、通常の教育を受けにくくなっている」国連、日本政府に“分離教育”やめるよう要請

日本が2014年に締結した障害児権利条約は、障害のある人が一般的な教育制度から排除されない「インクルーシブ教育システム」を確立するよう締約国に求めている

 金春喜

2022年09月10日 14時0分 JST | 更新 2022年09月11日 JST

「長く続く特別支援教育により、障害児は分離され、通常の教育を受けにくくなっている」

国連の障害者権利委員会(46日)に発表された日本に対する勧告(要約)は、障害児の分離教育を批判し、インクルーシブ教育を推進するよう求めた。

35

難聴児の教育

難聴児には他の意味でもインクルーシブ教育を

難聴児はインクルーシブ教育によって…

● 聞いて喋るのがメイン ➡ 聞く力、喋る力を鍛える

● コミュニケーション能力 ➡ 更なる向上

● 卒業後の手話の通じない社会 ➡ 適応しやすくなる

他の障害よりも、更にインクルーシブ教育が重要

36

### 難聴児の適切な療育とは

ある程度、聞けて話せたら・・・

#### 通常学級でインクルーシブ教育

現状は・・・

耳と口でコミュニケーションをとっている難聴児も  
通常学級に行っていない子が多い

37

### なぜ「聞けて」「話せる」のに聾学校？

就学支援委員会で「医療情報が少ない」



難聴児の就学先

就学支援委員会

- 通常学級（＋聴覚通級支援教室）
- 聴覚特別支援学級
- 聴覚特別支援学校

38

### 就学先の判定

文部科学省の決めた基準

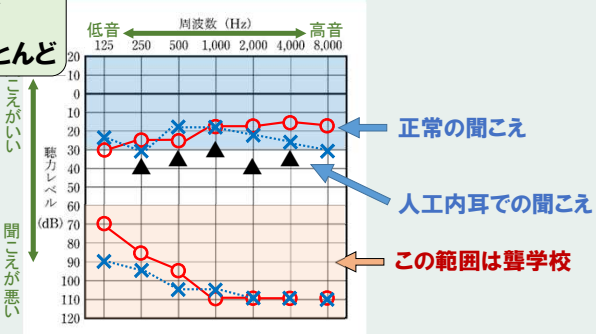
- ① 聴力が60dB以上
- ② 補聴器 や人工内耳等の使用によっても  
通常の話声を解することが不可能または著しく困難

39

### 就学先の判定

補聴器や人工内耳で 通常の話声を理解できる児がほとんど

60dB以上は聾学校？



この範囲は聾学校

40

就学先の判定

文部科学省の決めた基準

① 聴力が60dB以上

これがメインで判定？

② 補聴器や人工内耳等の使用によっても通常の話を解することが不可能または著しく困難

②を判定できる

● 専門家が就学支援委員会にいない

● 検討資料に、主治医の意見がない

41

就学支援委員会

難聴児の一生にかかわる会議

難聴の専門家がない

↓

最終決定する就学支援委員会

・静岡県東部 ・静岡県中西部 ・静岡市 ・浜松市

今年度より

4か所全てに乳幼児難聴の専門家が参加

主治医の意見がない

↓

● 診察している耳鼻科医とSTの医学的情報

● 就学支援委員会と家族に

今年度より

『難聴児就学支援医師意見書』の導入

42

難聴児はどのくらい？

難聴の発生頻度から

出生児約300人に一人が難聴児(軽度～聾)

静岡県では1年に約21,000児出生 難聴児は1年に約70児出生

➡ 約420児/6学年が難聴児の可能性

静岡県の小学校 約500校

5校中4校以上に 難聴児が？

43

現状の聾学校在籍数から推測

静岡・浜松・沼津の聴覚特別支援学校

2020年 静岡県下の聴覚特別支援学校のデータ

3校合計の在籍数 115児

先ほどは24/26児 ➡ 通常学級

同じ確率なら ➡ 106児

現状の難聴児に加えて、約100児が通常学級に？

44

### 通常学級に難聴児が増える？

#### インクルーシブ教育に向けた準備を

受け入れ態勢が整わないと、難聴児が困ってしまう

- 合理的配慮
- 専門性のある教育支援員
- 多様な学び場の環境整備
- 友人や先生の理解

その他、いろいろな準備が必要

45

### 通常学級に難聴児が増える？

#### 受け入れ態勢が不十分だと・・・

| 難聴児の問題                                                                                           | 家族の問題                                                                       | 友人・先生の問題                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>補聴器をつけずに我慢</li><li>学習の遅れ</li><li>いじめ</li><li>不登校</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>安心して送り出せない</li><li>聾学校を選択する</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>毎年、友人・先生が変わる</li><li>難聴に対する理解</li><li>難聴児への対応</li></ul> |

46

### 『あれ？聞こえなかったのかな？』

#### で検索を！難聴児のための動画

同級生に難聴児がいても当たり前 の学校に

↓

難聴児が生活しやすい学校に

2倍速でご覧ください

47

### 静岡県の取り組み

#### 多職種との連携

#### 静岡県聴覚障害児の医療と保健福祉と教育を考える会

- 1999年より
- 年2回（既に50回）
- 現状の把握
- 知識、問題点の共有



医療関係者

- 医師（耳鼻科・産科・小児科）
- 言語聴覚士

教育関係

- 教育委員会
- 聾学校 校長、教諭

行政

- 県・市町の行政
- 保健師
- 静岡県聴覚支援センター

その他

- 聴覚障害児とご家族
- 聾啞者、手話通訳者

48

### 静岡県の取り組み

#### 様々な新しいシステム・制度

- ・1999年 静岡県難聴児を考える会
- ・2000年 1歳半 聞こえの二次検診（静岡市）
- ・2003年 新スクの実態調査
- ・2006年 新スクと事後対応マニュアル → 2014年 第2版
- ・2010年 静岡県乳幼児聴覚支援センター
- ・2012年 補聴システムの無料貸与制度
- ・2013年 きこえの手帳
- ・2013年 軽度・中等度難聴児への補聴器助成事業
- ・2015年 新スク啓蒙DVD
- ・2016年 新スク機器導入時の産科への助成
- ・2017年 新スク検査費用の公的補助

49

### 例えば・・・

#### 難聴児の全てを取りまとめるセンターを設立



#### 静岡県乳幼児聴覚支援センター

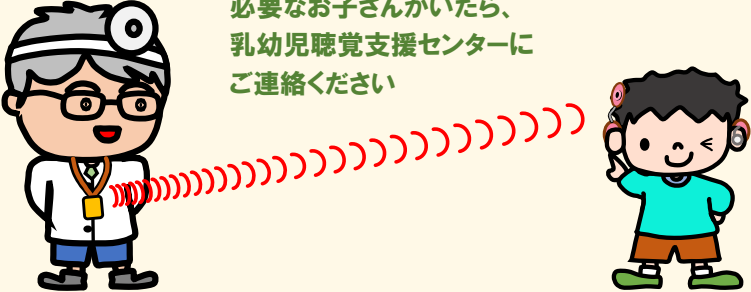
- 静岡県の難聴児はここでフォロー
- 保護者・学校への対応も

難聴児に関して、  
困ったことがあったら  
ここに連絡を！

50

### 例えば・・・

#### 補聴システム 無料貸与制度



必要なお子さんがいたら、  
乳幼児聴覚支援センターに  
ご連絡ください

51

### 例えば・・・

#### きこえの手帳



- 難聴の原因・程度・経過
- 第三者に病状説明が容易

↓

難聴の生徒さんに  
見せてもらってください

52



例えば・・・

軽い難聴でも補聴器購入時に助成

補聴器は1個20万くらい 両耳に必要

高度難聴で身体障害者手帳の対象 → 助成あり

軽度・中等度難聴 → 助成なし

↓

18歳以下は軽い難聴でも  
補聴器購入時に一部負担

53

静岡県の取り組み

静岡県の先進的な活動に日本中が注目し・・・

国からの予算

- ・保健、医療、福祉と連携した聴覚障害のある乳幼児に対する教育相談充実事業 1,900万円
- ・聴覚障害児支援中核機能モデル事業 2億1000万円
- ・切れ目のない支援体制構築に向けた特別支援教育の充実 2,700万円

・文部科学省  
・厚生労働省が動き始めました

国会

- ・文部科学省と厚生労働省が協力し、乳幼児難聴プロジェクトチームの設立（上川陽子元法務大臣が主導）
- ・自民党難聴対策推進議員連盟が設立

静岡県議会

- ・静岡県自由民主党難聴対策推進議員連盟が設立

静岡県がモデル県に指定

54

難聴児・生徒・学校が困らないように  
支援体制の確立が急務

●教育委員会

- ・義務教育課
- ・特別支援教育課
- ・健康体育課

●学校

- ・聴覚特別支援学校
- ・通常校

●医療関係者

- ・耳鼻咽喉科医
- ・言語聴覚士

●行政

- ・乳幼児聴覚支援センター

55

ワーキンググループの目標

難聴児に理想的な教育環境の提供

① 就学支援委員会で、適切な就学先の決定

② 通常学級での難聴児の生活の充実

③ 聴覚特別支援学校の役割

④ 0～5才での療育

⑤ その他、難聴児のためなら何でも

56

一人の耳鼻科医師を紹介  
高度難聴で、補聴器をつけて、通常学級に

服部矩繁先生

- 現在30歳
- 両耳の**高度難聴**
- 聾学校を薦められるも**拒否**
- 補聴器**のみで幼稚園から**通常学級**
- 希望**の医学部に入学し医師に
- 大学生の時に人工内耳
- 島田市立総合医療センター 耳鼻咽喉科に勤務中

57

インクルーシブ教育を選択した理由  
「ご両親」の考え

- 当時は、「**難聴児＝聾学校**」という方程式
  - ・30年前はこの考えが主流
  - ・インクルーシブ教育のお手本が少なく迷った
  - ・でも、社会に出たら、「耳が悪いから仕方ない」は通じない
  - ・学校は社会生活の第1歩で、集団での行動を学ぶ場所
  - ・とても活発で明るい性格の子

「この子には**健聴の子と同じ生活をしてほしい！**」

58

インクルーシブ教育を選択した理由  
「ご本人」の考え

- 今でも覚えている聾学校見学の印象・・・
  - 何で？皆ぼんやりしているな～
  - ことばが不明瞭でよくわからないや
  - 僕も大きくなっても手話まじりの会話をするようになるんだ
  - 卒業後の職が限られる？好きな仕事につきたい！
  - 手話を学んだら、どんどん耳が聞こえなくなっていくのでは？という恐怖を感じた

「**健聴の世界で生きたい！**」

59

インクルーシブ教育を選択した理由  
「ご両親・ご本人」のお話し

- 当時は、適切な療育機関がなかった

30年前は聴覚口話法を教えてくれる療育機関はなし。  
一生懸命探して、  
幸い東京と静岡市にあったので、頑張ることができた。
- お手本になる先輩もいない

たまたま、難聴を持ちながら通常校に通い  
健聴の社会で活躍する先輩に知り合えた。  
その方が、心の支えになり、アドバイスをもらえた。

60

ことばの教室や学校の先生に  
難聴児への対応の仕方

先生編

難聴をもつ小・中・高校生の  
学校生活で大切なこと

- 岡山大学で作成したリーフレット

服部先生は、  
「この内容がかなり  
的を得ている」

61

難聴児のきこえの特徴  
普通に聞こえているわけではない

補聴器や人工内耳をつけていても…  
音は聞こえるが、言葉としてはよくわからないことが…

「こんな会話が苦手…」  
をみましょう！

62

難聴児のきこえの特徴  
聞き取りにくいのは…

雑音下

やかましい所

63

難聴児のきこえの特徴  
聞き取りにくいのは…

離れた所からの声

64

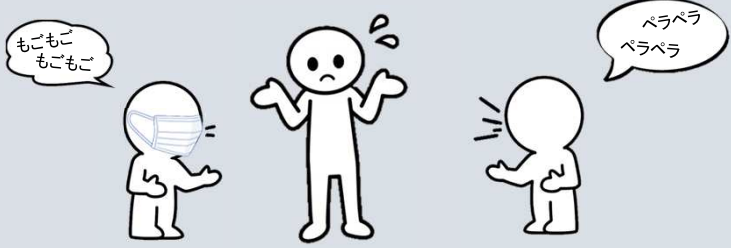
### 難聴児のきこえの特徴

聞き取りにくいのは・・・

早口

もごもご

マスク



65

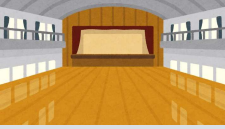
### 難聴児のきこえの特徴

聞き取りにくい場面・場所



グループ学習

校外学習



体育館・運動場

校内放送



66

### 難聴児のきこえの特徴

聞き取りやすいのは・・・

1対1

近距離

静かな場所



67

### 難聴児ならではの悩み

友人に理解をして欲しい ①

雑談についていけない

ノリが悪い

空気が読めない



68

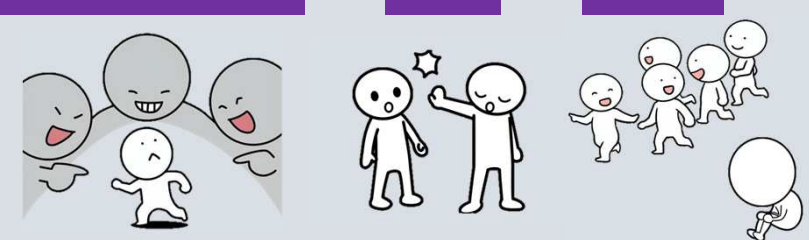
難聴児ならではの悩み

友人に理解をして欲しい ②

発音をからかわれる

いじめ

疎外感



69

先生方に協力していただきたいこと

そのための工夫 ①

静かになってから話す



70

先生方に協力していただきたいこと

そのための工夫 ②

正面からゆっくりはっきり話す

話すことを喚起してから話す



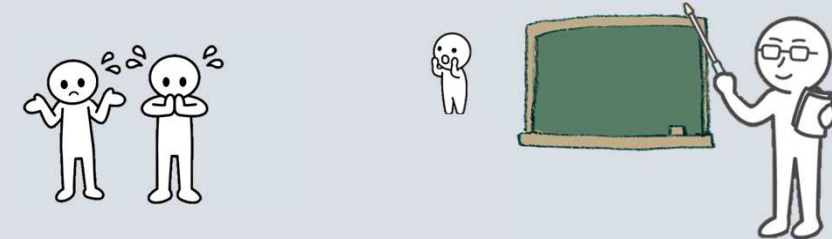
71

先生方に協力していただきたいこと

そのための工夫 ③

遠くからの話は再度伝え直す

板書、掲示を使う



72

先生方に協力していただきたいこと

そのための工夫 ④

座席は2列目の横

指名してから質問

他の子の発言を復唱



聞きやすく、  
周りの行動が見られる

〇〇君、  
質問です

A子さんは、  
「〇×△」という  
意見ですね。

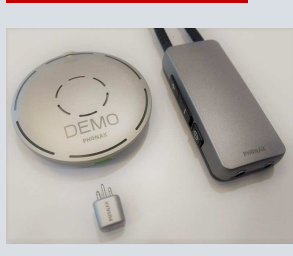
73

先生方に協力していただきたいこと

そのための工夫 ⑤

マスクは透明を

補聴援助システム



74

先生方に協力していただきたいこと

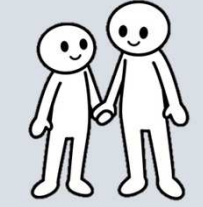
学校での対応

友人に難聴の情報を

理解してくれる友人・先生



補聴器って？  
何が困る？



75

難聴児も受け身ではだめ

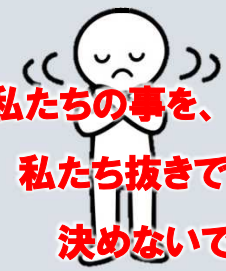
セルフアドボカシー

●今までは… 受動的

障がい者は与えられた支援の中で生活

●これからは… 能動的

支援を待つのではなく、支援を求めていく



「私たちの事を、  
私たち抜きで  
決めないで！」

76



### 難聴児に求められること

#### セルフアドボカシー・スキル

① 自分の難聴・状態を  
しっかり把握



② 自分に必要な支援を  
周囲の人に説明する力



③ 必要な支援を  
要請する力



77

### 通常学級の難聴児

#### 今後の問題

通常学級の難聴児 ➡ 確実に増える

- 主な学習（通常学級）
- 学習以外の勉強（難聴通級教室）
  - ・聞き取りのコツ
  - ・発声の指導
  - ・難聴の理解
  - ・セルフアドボカシー・スキル 等々

78

### 通常学級の難聴児

#### 通級教室が足りなくなる

● 静岡県の難聴児通級教室

- ・沼津聾学校
- ・静岡聾学校
- ・浜松聾学校
- ・島田教室
- ・牧之原教室

インクルーシブ教育が進むと少なすぎる

- ・通常学級の全難聴児を指導できない
- ・県下5か所では通学が困難

**ことばの教室で  
難聴通級教室ができない？**

（植田の勝手な空論）

79

### ことばの教室

#### こんな形になれば？

ことばの教室の一部を ➡ きこえとことばの教室

- 難聴児専門の通級指導教室に
- 難聴を持つ児童を対象
- 各市町に1、2か所
- 担当は言語聴覚士・教諭・聾学校教諭

★ 難聴児同士のつながりの場

★ 難聴児を持つ親同志のつながりの場

80

きこえとことばの教室

通級教室に

|            |             |             |
|------------|-------------|-------------|
| ● 担当者      | ● 対象児童      | ● 統括する組織がない |
| ・教諭が主      | ことばが遅れている児童 | 静言研         |
| ・言語聴覚士のことも | ・発達障害       | ・希望者のみ      |
| ・教諭        | ・自閉         | ・個人で入会      |
| ・聾学校教諭     | ・ADHD       | ・入会が有料      |
| ・言語聴覚士     | ・難聴児等       |             |
| 皆で         | ・難聴児のみ      | ・静言研が変化？    |

81

通常級の難聴児のために

- 難聴が障害ではなくなる時代
- 教育の現場が変わる時期

皆様、ご協力をお願いいたします！

82

就学時健診で  
言語検診を！

83

就学時言語検診

学校生活で最も大事なことは？

OK

難聴

副鼻腔炎

アレルギー性鼻炎

耳垢

コミュニケーション能力

言語障害

扁桃肥大

中耳炎

その他

84

### 小児の言語異常は 就学時健診が最後の砦

やるべきなのは  
知っている...

みんなも  
やっていないし..  
まあ、いいか

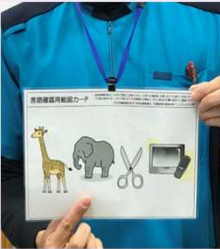
- 学校生活には、『コミュニケーション』が重要
- 『言語異常』は6才が最後の砦

日本耳鼻咽喉科学会 『学校保健での音声言語障害の検診法』

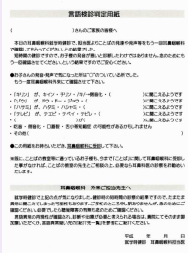
85

### 就学時に言語検診を始めよう 日本で静岡県が先駆けてスタート

#### 静岡県就学時言語検診法

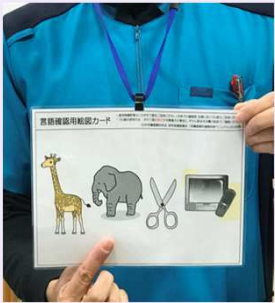


- 統一された方法
- 言語確認用絵図カード
- 言語検診判定用紙



86

### 静岡県就学時言語検診法 絵図カード



- 学校で用意する必要はありません
- 短時間で終わるように、4つの絵図
- 首から下げて時間短縮

87

### 静岡県就学時言語検診法 言語検診判定用紙

#### 言語検診判定用紙

( ) さんのご家庭の皆様へ

本日の耳鼻咽喉科就学時健診で、拍当品よりことばの発達や発音等をもう一回耳鼻咽喉科で確認していただけないかと、この結果です。

短時間の健診ですので、お子様の発音が悪いと診断したわけではありません。念のためもう一回確認させていただきますという結果ですのでご安心ください。

●お子さんの発音・発声で気になる所は「○」がついている所でした。  
ちつー症耳鼻咽喉科外来にて確認させていただきます。

- ・「キリン」が、キリン・チリン・/キー音強化・( )に聞こえるようです
- ・「ゾウ」が、ドゥ・ドゥ・ジョウ・( )に聞こえるようです
- ・「ハサミ」が、ハサミ・ハサミ・( )に聞こえるようです
- ・「テレビ」が、テビ・デビ・テレビ・( )に聞こえるようです
- ・( )が( )に聞こえるようです
- ・吃音・音強化・口漏れ・舌小帯短縮症 の可能性があるかもしれません
- ・その他( )

●この用紙をお持ちいただき、耳鼻咽喉科に受診して下さい。

※既に、ことばの教室等に通っているお子様も、今まで「ことば」に関して耳鼻咽喉科に受診した事がなければ、ことばの教室の先生とご相談の上、必要なら耳鼻咽喉科の診察をお勧めいたします。

#### 耳鼻咽喉科 外来ご担当先生へ

就学時健診で上記の点が気になりました。健診時の短時間の診察の結果ですので、またまた質問も聞きたく思っています。ご多忙のところ申し訳ありませんが、念のためご確認ください。必要でしたら聴覚障害の有無も含めて改めてご確認ください。

言語異常の発現性が確認され、診断や治療が必要と考えられる場合は、貴院にてそのまゝ御加療いただくか、言語異常疑いの児の「紹介先一覧」を参考に紹介ください。

平成 年 月 日  
就学時健診 耳鼻咽喉科担当医

- 医師が健診会場に持参
- 言語異常疑いの児童に  
この用紙を渡す

88

22

静岡県就学時言語検診法  
実際の方法

①「〇〇(名前)です。」と自分の名前を言わせる

② 従来通り、耳・鼻・のどを視診

③『絵図カード』の4つの名前を答えさせる

「問題なし」⇒ 以上で終了

「問題あり」⇒『言語判定用紙』に間違えた内容をチェック  
児童、家族に渡す

89

現場の声

● 耳鼻咽喉科 学校医

● ことばの教室の先生

● 言語聴覚士

● 小学校養護教諭

● ご家族

皆様に、喜んでいただいています



90

言語障害の種類

1. 発達障害による言語障害

2. 聴覚障害による言語障害

3. 心因性言語障害

4. 吃音

5. 構音障害

91

発達障害による言語障害

●ことばの表出・理解の遅れ いわゆる「言語発達遅滞」

原因

→

・知的障害 ・発達障害

(難聴児は発達障害と間違われやすい)

外来での対応

① 難聴の有無

② 診断されていなければ小児科紹介

③ 他の発達を優先し、『紹介先一覧』の**ことばの教室へ**  
必要なら『紹介先一覧』の**言語聴覚士へ**

92

23

## 聴覚障害による言語障害

言語障害で受診したら、必ず聴覚障害を否定

- ① 耳を見る  
(長期の伝音難聴も言語障害をきたす)
- ② 聴力検査は必須！

外来での対応

- ① 伝音難聴があれば、まず治療
- ② 感音難聴が初めて見つければ、**精密聴力検査機関** 診断されていたら、『紹介先一覧』の**言語聴覚士に依頼**
- ③ その後、落ち着いたら**ことばの教室**

93

## 心因性言語障害

緊張した場面等で、黙ってしまう、うまく喋れない

- 就学時健診では**緊張**しているの多い
  - 無理に聞くと、余計ダメ
  - **とりあえずチェック**して外来受診していただく
- 「**吃音を隠すための沈黙**」のことがあるので注意

外来での対応

- ① もう一回、絵図カードで確認
- ② ご家族から普段の話し方を伺う
- ③ 小学校入学後に治ることが多いので、**自院でのフォロー**か**ことばの教室**

94

## 吃音

**発音パターン**

- 音節や語の繰り返し 「カ・カ・カ・カラス」
- 引き伸ばし 「カーラス」
- 発話開始の遅延 2秒以上出てこない

**特徴**

- ☑ 吃音は専門的な治療をしなくても6～8割は自然治癒する
- ☑ しかし、3年以上経過しているとその可能性は低くなる
- ☑ 就学の年齢でみつかると吃音は1年以上経過している可能性が高い
- ☑ 本人には吃音に対する意識改革、周囲の理解、協力が必要

95

## 吃音

外来での対応

- ① 発症後1年未満で悪化傾向がない ➡ **自院での経過観察**
- ② 1年以上経過し、軽減しない場合
- ③ 重症の場合
- ④ 本人が気にしている場合
- ⑤ 保護者の不安が強い場合
- ⑥ うまく対応できそうもない時

『紹介先一覧』の  
**言語聴覚士へ**  
その後、必要に応じ  
**ことばの教室**

96

構音障害

- 置換 hasami hatami  
「ハサミ」が「ハタミ」 s → t に置換
- 省略 kirin kiin  
「キリン」が「キイン」 r が省略
- 転置 「テレビ」が「テビレ」 レ ↔ ビ の転置
- 歪み 日本語での標記ができない

97

置換・省略・転置

- 置換・省略・転置は入学して音読するだけで治ることが多い
- しかし、他の言語障害が隠れているかもしれないので注意

外来での対応

- 置換・省略・転置のみなら、約半年後に再来を指示し、治っているのを確認
- 治ってなければ、『紹介先一覧』の言語聴覚士 か ことばの教室へ

98

歪み

いろいろな原因があるが、側音化構音 に注意！

側音化構音

- 呼吸を口腔の横から逃がしながら発音
- この時に口角が横に広がることもある
- イの段に多い /イ/ → にこった/ギ/
- 訓練すれば治ることも多い
- 2年生までに治さなければ、高校生になっても続くことも

外来での対応

- 『紹介先一覧』の言語聴覚士に紹介

99

静岡県就学時言語検診法

日本各地区で行われるようになりました

- 耳鼻咽喉科は就学時言語検診を続けてまいります
- ことばの教室の皆様には今後もお世話になります
- 今後も、児童や難聴児の健やかな成長のため、「ことばの教室」と「耳鼻咽喉科」が協力し合っていきましょう

100