令和5年度　第1回愛知県難聴児支援協議会

　議　事　録

令和5年7月10日（月）

愛知県難聴児支援協議会

令和5年度　第1回愛知県難聴児支援協議会　議事録

１　日時

令和5年7月10日（月）午前３時から午後5時まで

２　開催場所

愛知県三の丸庁舎　B101会議室

３　出席者

荒木紫野舞委員、江﨑友子委員、岡部巨和子委員、岡本弥生委員、柏倉秀克委員、加藤久典委員、佐久間章貴委員、高橋真理子委員、中嶋宇月委員、永田靖典委員

10名（欠席者なし）

（事務局）

福祉局福祉部障害福祉課医療療育支援室、福祉局福祉部障害福祉課、保健医療局健康医務部健康対策課、教育委員会事務局学習教育部特別支援教育課

４　議事

　議題(1)本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【県始め行政】

議題(2)本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【関係機関】

議題(3)意見交換

５　資料

　次第、委員名簿、配席図、愛知県難聴児支援協議会設置要綱、資料1、資料2、参考資料2-1～2-7、追加資料「難聴児の早期診断・早期療育支援のために」

６　開会

（医療療育支援室　原主事）

定刻になりましたので、ただ今から、令和5年度第1回愛知県難聴児支援協議会を開催いたします。

開催にあたりまして、愛知県福祉局福祉部障害福祉課医療療育支援室長の小河から御挨拶を申し上げます。

（小河室長）

こんにちは。

愛知県福祉局福祉部障害福祉課医療療育支援室 室長の小河でございます。

　本日はお忙しいところ、「令和5年度第1回愛知県難聴児支援協議会」に御出席いただきまして誠にありがとうございます。

　また、日頃から本県の福祉分野を始め各種施策の推進に御理解と御協力を賜りまして、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

　さて、本県では、難聴児に対する取組につきまして、現在まで保健・医療・福祉・教育など各分野において進めてきております。

そうした中、国において、令和4年2月に「難聴児の早期発見・早期療育のための基本方針」が示されました。

　この基本方針を踏まえまして、聞こえに課題のあるお子様と御家族を必要な支援に繋げるために、保健・医療・福祉・教育などの多職種連携、関係機関の連携が重要であることから、本県はこの協議会を設置することとしました。

本日の協議会では、まず、それぞれの取組を皆様で共有し、課題等について、皆様の幅広い見識から御意見等を賜りたいと考えております。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

６　挨拶・委員紹介

（医療療育支援室　原主事）

続きまして、御出席の委員の御紹介でございますが、今回が初めての会議でございますので、委員の皆様から一言ずつ自己紹介をいただきたいと思います。

それでは、名簿の上から順番に、自己紹介をお願いいたします。

（荒木委員）

千種聾学校の校長の荒木紫野舞と言います。

本日は学校関係のところで、課題となっているところ述べさせていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

（江﨑委員）

大府にあります、あいち小児保健医療総合センターというところの耳鼻科の江﨑と申します。

愛知県の地方部会の社会福祉の方の副委員長もさせていただいています。

主に小児の方の難聴の診断や補聴器の装用について行っている病院になります。

よろしくお願いします。

（岡部委員）

岡部巨和子と申します。

愛知県立千種聾学校ひがしうら校舎で、教育相談事務員をしています。

当事者となっておりますが、聞こえない子を育てたお母さんです。

どうぞよろしくお願いします。

（岡本委員）

小牧市の子育て世代包括支援センターで保健師をしております、岡本弥生と申します。

私たちは市の立場で、新生児の聴覚検査の助成や、その後リファーとなって精密検査が必要になったお子さんたちの相談や支援を行っております。

本日はよろしくお願いいたします。

（柏倉委員）

桜花学園大学の柏倉と申します。

専門は特別支援教育と障害者福祉になります。

県の方の関係では、障害者施策審議会、それから特別支援教育連携協議会などもお手伝いさせていただいておりますが、本日からよろしくお願いします。

（加藤委員）

愛知県産婦人科医会の理事をしております加藤と申します。

個人では産婦人科と、あと外科を行うクリニックで院長をしております。

分娩を取り扱っておりますので、生まれた赤ちゃん、そこからの支援ができればと思っております。

よろしくお願いします。

（佐久間委員）

愛知県特別支援教育研究協議会の佐久間章貴と申します。

所属はみよし市立三吉小学校です。

私は県内の公立小中学校の代表ということで、この会に参加させていただいております。

色々お話を伺いながら、ご意見をまた各小中学校の方に伝えていけたらなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

（高橋委員）

愛知県の耳鼻咽喉科医会の理事をしております、高橋真理子と申します。

私は名古屋市立大学医学部のみらい光生病院という所に現在勤めております。

専門は聴覚になるのですけれども、新生児の聴覚体制の推進会議のメンバーだったりとか、難聴のお子さんに携わったりすることも多くあります。

良いものを作って相談してやっていけるように、皆さんよろしくお願いします。

（永田委員）※

名古屋市中央療育センター副所長の永田でございます。

ここは公立なので名古屋市職員ということで、異動があって、今は2年目なんですが、それ以前にも、障害者支援の部署にいたりとか、あと保育園の部署にいたりとか、健康保険の部署とか色々ありまして、そういったところ色んな絡みがあるかなと思いまして、そういった部分でもまた色々ご意見等させていただければと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

（中嶋委員）※

一般社団法人愛知県聴覚障害者協会の理事長の中嶋と申します。

私たちの団体は、聴覚障害者の参加と自立のための支援をするという活動をしております。

私は聴覚障害の当事者です。

よろしくお願いします。

※永田委員と中嶋委員のみ、配席の関係で名簿順ではない。

７　会長選出

（医療療育支援室　原主事）

皆さま、ありがとうございました。

次に、本会議の会長につきまして、愛知県難聴児支援協議会設置要綱第４条第２項に基づき、構成員の互選により選出することとしております。

委員の皆様の中で立候補の方または推薦の御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

＜佐久間委員挙手＞

佐久間委員、よろしくお願いします。

（佐久間委員）

失礼します、愛知県特別支援教育研究協議会佐久間と申します。

本会の会長には、長年、障害のある子供たちの指導支援について研究を深められ、また、本県の特別支援教育等に関する各種協議会で委員を務められております柏倉委員がふさわしいと思い、ここに推薦させていただきます。

いかがでしょうか。

＜拍手＞

（医療療育支援室　原主事）

ありがとうございます。

他にご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

はい、それでは柏倉委員に会長をお引き受けいただきます。

この後の議事の進行は柏倉会長にお願いしたいと思いますので、柏倉会長、よろしくお願いいたします。

（柏倉会長）

改めまして、協議会の会長を拝命することになりました、桜花学園大学の柏倉と申します。

よろしくお願いします。

先ほど小河室長からもお話がありましたとおり、聞こえに課題のあるお子様とご家族支援のためには、関係する分野の連携が必要とされており、そのためにこの協議会が発足したというふうに聞いています。

本日の会議につきましては議題が３件あります。

まずは各分野の取り組みを皆様で共有していただきます。

どこがどのような取り組みをしているのかを知っていただくということが、今後協議を進めていくための土台になるのではないかというふうに考えております。

最後の議題では、皆様が日頃直面している困り事を始め、実状や思いなど、遠慮なく発言していただき、それぞれの立場や知見から幅広くご意見を伺って参りたいというふうに考えております。

会議が充実したものとなりますようお願い申し上げ、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いします。

では、次第に沿って議事を進めてまいりますが、本日の会議の終了時刻は、午後５時を予定しております。

予定時刻内の協議としたいので、円滑な進行に御協力をお願いします。

また、この会議では手話通訳も行っていますので、複数の方の御意見が重ならないよう順次指名しますから、御意見の際は挙手をいただきますようお願いします。

それではまず、議題（1）「本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【県始め行政】」です。

事務局から説明をお願いします。

８　議題(1)本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【県始め行政】

（医療療育支援室　原主事）

それでは、まず始めに障害福祉課医療療育支援室の原から、県始め行政の取組のうち、障害福祉課関連の事業について説明いたします。

　資料1の1ページ目をご覧ください。

表の上段にございますが、県障害福祉課の補助事業として、「愛知県軽度・中等度難聴児支援事業費補助金」がございます。

これは、身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児の補聴器の購入にかかる費用、又は修理にかかる費用の一部を市町村が助成する費用に対して補助するものです。

対象者が市町村に対して申請を行い、県は市町村補助額の1/2の額を限度に1/3の補助率で市町村に補助を行っております。

県障害福祉課における令和4年度決算額は680万円程度であり、令和5年度予算額は810万円程度となっております。

　次に、表の下段にございますその他の取組として、県障害福祉課内に手話相談員を配置し、聴覚に障害のある方の相談等に応じるとともに、県庁内での各種申請・相談等の手話通訳を行っております。

なお、愛知県県民相談・情報センター及び各県民相談室においては、予約制で手話相談員による出張手話相談も行っております。

　また、この下の市町村における児童発達支援センターの整備を進めております。

児童発達支援センターとは、児童福祉法上の児童発達支援を提供する施設の一つであり、通所利用障害児への療育やその家族に対する支援を行うとともに、専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う、地域の中核的な支援施設として位置づけられています。

聴覚に障害のある方に特化した取組を行う所は少ない状況ですが、地域における難聴児を含む障害児支援の中核的機能を有する施設であるため、整備の促進を図っております。

　以上が、障害福祉課関連の事業についての説明となります。

（健康対策課　有竹主任）

　それでは、資料1の2ページ目、健康対策課から取組みについて説明いたします。

健康対策課では、平成30年度から「愛知県新生児聴覚検査体制整備推進会議」を開催しております。

新生児聴覚検査は、先天性難聴児を早期に発見するために有用な検査で、精密検査で難聴と診断された方に対し、早期に適切な支援を行うことで、自立した生活を送るために必要な言語・コミュニケーション手段の獲得に繋げることが出来るため、全ての新生児に受けていだくことが望ましい検査です。

そこで健康対策課では、新生児聴覚検査の受検率の向上等を図るため、新生児聴覚検査の体制整備のための会議を毎年開催し、課題を整理、解決するための方策について検討し、市町村に共有を行うなど連携して推進しているところです。

市町村では、母子健康手帳の交付時や両親学級等を活用して新生児聴覚検査の啓発や、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問等の際に、母子健康手帳等から検査の実施状況を把握し、未受検者への勧奨や難聴と診断された方への個別支援を行っています。

また、後天性の難聴や進行性難聴、新生児聴覚検査を未受検のままの方もいるため、乳児健診や1歳6か月児健診、３歳児健診において聴覚の状態を確認するなど、市町村において積極的に難聴児の早期発見に努めているところです。

健康対策課からは、以上です。

（特別支援教育課　櫻井指導主事）

続きまして、教育委員会特別支援教育課からお願いいたします。

資料1の3ページ目をご覧ください。

一つ目は、個に応じた教育推進事業（ろう幼児教育相談）です。

こちら、ろう幼児教育相談に関わる事業は、聴覚障害のある幼児の早期教育を充実するために、昭和51年度より実施してきた事業であります。

言語習得の基礎というのは3歳までにほぼ完成されることから、聴覚障害児には、早期教育が特に必要との観点から実施されております。

県立聾学校幼稚部設置校4校の千種聾学校、豊橋聾学校、岡崎聾学校、一宮聾学校に4名の相談員を設置しております。（令和5年度はひがしうら校舎に１名追加設置）

昨年度の4校での相談数は、合わせて194件になっております。

ただ、地域差がありまして、千種聾学校が93件、岡崎聾学校39件、一宮聾学校31件、豊橋聾学校31件と、担当区域によっても相談数が変わっております。

（特別支援教育課　鈴木指導主事）

続いて、特別支援教育課の鈴木と申します。

私が担当していますのは、公立の小中学校の特別支援教育についてです。

それに関連する事業として一つ目ですけれども、今説明があった下のところですが、盲・聾学校通級指導担当教員の通級による指導という取り組みについて説明いたします。

盲学校・聾学校の先生方に、視覚障害や聴覚障害のあるお子さんに対する自立活動を行っていただいています。

その中で聾学校通級に関しては、昨年は県内の小中学生135人が対象者になりました。

県立の聾学校の先生が、各学校2人ずつで5校ありますので、10人の方に担当していただいて、各学校を回っていただいています。

頻度としては、多いと1週間に1回程度で、1か月に1回、あるいは1学期に1回というようなお子さんもいますが、そのような形で行っております。

続いて4ページ目の発達障害児等支援指導検討会についてです。

この取組みは聴覚障害だけでなく、様々な障害の方も対象にしております。

そのうち、聴覚障害に限る部分については、昨年度は23回行われました。

今年度は30回の予定になっています。

これは、公立の小中学校に通っている聴覚障害のあるお子さんの支援の方法や指導方法について、聾学校の教員が出向いて、そこで指導をしたり協議をし合ったりというような活動をしております。

下のところに、その他の取り組みとして市町村教育委員会小中学校での合理的配慮の取組みとありますが、毎年、聴覚障害に限らず合理的配慮の様子について各市町村から聞き取りを行っておりますので、その中の聴覚障害に関する内容について載せさせていただきました。

このような合理的配慮がされている市町村があるということになります。

以上で終わります。

（柏倉会長）

ありがとうございました。

取組状況への御質問については後でまとめて伺いますので、次の議題（2）「本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【関係機関】」も事務局から続けて説明をお願いします。

９　議題(2)本県における難聴児支援関連事業の取組状況等について【関係機関】

（医療療育支援室　原主事）

それでは、障害福祉課医療療育支援室の原から、本会議委員の皆さまからご提供いただきました、関係機関の取組等について説明いたします。

　資料2の1ページ目をご覧ください。

　始めに、愛知県特別支援学校長会から提供いただきました「聾乳幼児教育相談の実施」について説明いたします。

参考資料2-1「聾乳幼児教育相談のご案内」をご覧ください。

これは、愛知県立千種聾学校で実施している教育相談のリーフレットでございます。

　主な実施内容が1枚目裏面の右側に記載されておりますので、ご覧ください。

親子の関わりを大切にし、お子様の興味関心やコミュニケーションの基礎を育てるお手伝いをするとともに、聴く環境を整え、聴覚を活用した活動を取り入れています。

また、聴力測定や補聴器相談を行うとともに、保護者教室、手話教室など、保護者同士の交流・仲間づくりの場を提供しています。

　これらは0歳～2歳の乳幼児を対象としておりますが、希望に応じて5歳児までの相談を受け付けています。

　なお、相談・検査・指導に関する費用は、無料となっております。

　それでは、資料2の1ページ目に戻りまして、次に、あいち小児保健医療総合センター及び日本耳鼻咽喉科学会愛知県地方部会社会福祉委員会の関連事業について説明いたします。

　まず、県健康対策課が主催している「愛知県新生児聴覚検査体制整備推進会議」へ出席されております。

　また、令和4年度第2回母子保健指導者研修会において、「難聴児支援の基本的な考え方」という題目で講演され、さらに、今年度からは2次精密医療機関　耳鼻咽喉科を対象にした勉強会を開催予定とのことで、7月にオンラインにて実施されます。

　それでは、資料2の1ページ目に戻りまして、次に、市町村母子保健の取組みとして、小牧市子育て世代包括支援センターにおける取組みについて説明いたします。

　小牧市子育て世代包括支援センターでは、県が作成した新生児聴覚検査に関するチラシを配布され、検査の案内を行っていただいております。

参考資料２ー２「赤ちゃんの聞こえの検査（新生児聴覚検査）を受けましょう」をご覧ください。

　こちらが、実際に配布されているチラシでございます。

　チラシには検査の種類、検査を受ける場所、受検費用、判定後の対応方法について、Q＆A形式で記載されております。

　３つめのQ「費用は掛かりますか？」に記載されておりますとおり、特に小牧市では検査費用の補助を行っており、補助に関する相談先は子育て世代包括支援センターとなっています。

　なお、精密聴力検査機関及び二次聴力検査機関の一覧として、参考資料2-3も提供いただいております。

　それでは、資料2の1ページ目に戻りまして、次に、愛知県産婦人科医会の関連事業について説明いたします。

まず、「新生児聴覚検査の手引き」の作成・配布でございます。

　小児科・耳鼻科と連携して、参考資料2-4「愛知県における新生児聴覚スクリーニングの手引き」を平成19年に作成・配布され、平成31年2月に改訂が行われております。

　次に、「新生児聴覚スクリーニング検査に関するアンケート調査の実施」ですが、この調査は県内分娩取扱施設の新生児聴覚検査機器保有状況等を確認し、自治体と情報を共有することで、全新生児に対する公費負担による聴覚スクリーニング検査を実現することを目的としたものです。

　参考資料2-5「新生児聴覚スクリーニング検査に関する調査協力のお願いについて」をご覧ください。

　令和3年実施の調査の結果概要としまして、県内分娩取扱医療機関125施設を調査対象とし、回収率は94％程度のところ、新生児聴覚スクリーニング検査機器を保有については約93％の施設が保有していると回答し、そのうち約72％が自動ABRを、約20％がOAEを保有しているという状況でした。

　機器を保有していない施設については、公費実現で整備予定、整備予定なし、他施設紹介といった予定であるという結果となっております。

　このほかの取組みとしまして、資料2の1ページ目の最後「愛知県産婦人科医会会員への周知」がございます。

　令和5年2月に発行した会員宛て定期刊行物において、新生児聴覚検査に関する注意事項を掲載されました。

掲載記事については、参考資料2-6として提供いただいております。

　それでは、資料2の2ページ目に移りまして、次に、「愛知県耳鼻咽喉科医会」と「日本耳鼻咽喉科学会愛知県地方部会」の関連事業について説明いたします。

　まず、「愛知県新生児聴覚検査体制整備推進会議」についてですが、愛知県産婦人科医会等とともに課題や取組について情報共有や意見交換を行い、新生児聴覚検査の現状把握と改善のため、産婦人科医会との協議を令和4年度に実施されています。

　このほか、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会での新生児聴覚検査体制整備の担当や、今年度に設立される愛知県耳鼻咽喉科医会難聴児支委員会への関わりなどの取組もあります。

　この委員会では、新生児聴覚検査体制整備推進会議への提言とともに、愛知県難聴児支援協議会への提言事項をまとめて吟味し、難聴児中核センターの設立に協力していくこととされています。

　また、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ヘッドホン・イヤホン難聴対策ワーキンググループへの参画もございます。

最後に、令和4年度には、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の愛知、岐阜、三重県地方部会との共催で、「補聴器フォーラム東海2022」を開催され、令和5年度においても引き続き実施される予定です。

　それでは次に、愛知県聴覚障害者協会が運営するあいち聴覚障害者センターにおける取組みについて説明いたします。

　聴覚に障害のある方のために、手話または字幕入りビデオテープの貸出しなど情報提供を行うとともに、手話通訳者や要約筆記者等の派遣・養成及び各種相談事業等を行う聴覚障害者情報提供施設である「あいち聴覚障害者センター」を平成26年5月に設置し、運営を開始しております。

　それでは最後に、名古屋市中央療育センターにおける取組みについて説明いたします。

難聴児を主たる対象とする児童発達支援センター「名古屋市中央療育センターすぎのこ学園」を運営し、難聴幼児のことばの習得の援助等に取り組まれています。

　参考資料2-7のとおり、すぎのこ学園のリーフレットを提供いただきました。

　また、聴覚・言語障害児対象の保険診療による聴力検査及び言語、聴覚の外来訓練も実施されています。

　定員は30名で、令和5年6月1日現在19名が在籍されており、通園の頻度は年齢によりますが、一人当たりクラス療育を含めて週2～4回とのことです。

　なお、保護者同伴であり、保育園・幼稚園との並行通園も可能としており、市外在住の児童でも利用できます。

以上で、議題（２）【関係機関】における難聴児支援関連事業の取組状況等についてのご説明を終わります。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

ただいま、難聴児支援関連事業の県始め行政における取組み、それから関係諸機関における取組みのご説明がありました。

これらの取組み状況につきまして質問のある方、または、それぞれの機関でもう少し補足をした方がいいんじゃないかっていうことがありましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

＜加藤委員挙手＞

加藤委員、お願いします。

（加藤委員）

1点ですが、産婦人科医会から提出しました書類（資料2-5）でですね、新生児聴覚スクリーン検査に関する調査の点で一つミスプリントがありまして、右側の「＜調査方法＞」というところです。

調査対象医療機関が「125施設（当初132施設の予定であったが、すでに分娩中断している施設が一カ所あったため、調査対象外とした。）」とあるんですが、132施設ではなく126施設の誤りです。

申しわけございません、以上です。

（柏倉委員）

ありがとうございました。

それぞれ訂正のほうよろしくお願いします。

＜江﨑委員挙手＞

それでは江﨑委員お願いします。

（江﨑委員）

すいません確認なんですけど、この障害福祉課の資料にある児童発達支援センターの整備についてです。

これは難聴も含めて、難聴に限らず全ての障害児に対しての中核機能ということで、難聴に限らず発達障害とかそういうのも含めての中核センターを作っているということでよかったでしょうか。

（医療療育支援室　都主査）

医療療育支援室の都でございます。

そうですね、ご指摘いただきましたとおり、こちらは広く、難聴児のお子様に限らず障害をお持ちの方に対しての支援をする所でございまして、ご説明がちょっと簡単であったので大変申し訳ございませんが、難聴のお子様に特化したような取り組みを行うところは今のところ大変少ないような状況でございます。

今日委員で出席いただいております永田委員のように、名古屋市さんなどでは児童発達支援センターでも難聴のお子様に係る取り組みをされているような状況でございますが、一般的には広く障害のお子様に対しての支援をしていくところを、中核的なものとして整備を進めていくというものでございます。

以上でございます。

（江﨑委員）

これは将来的に、全ての市町村に設置される予定であるということでしょうか。

（医療療育支援室　都主査）

将来的には、県も障害者福祉プランという障害福祉の施策の計画を策定しておりまして、目標として、各市町村に一つの児童発達支援センターを設置するということは掲げております。

しかしながら、計画の策定に当たりまして、国が示している方針に基づいて、なかなか市町村によって社会資源ですとか、だいぶ差があるような状況も踏まえて、圏域という考え方があるんですけれども、要はその隣同士の地域の中で一つ設置してそれを皆さんで使っていただくという考え方もございます。

それを圏域設置と申しますが、圏域設置でも一応その設置ということにはしております。

ただ、どうしてもやっぱり利用される方の利便性を考えますと使いづらいものはありますので、本来目指すところとしましては、一市町村につき一つの児童発達支援センターということにしております。

（江﨑委員）

最後に、対象者は未就学の方ですか。

就学後もある程度は対応するような形で考えてみえるのでしょうか。

（医療療育支援室　都主査）

基本的には未就学の方を対象にしているものでございます。

（江﨑委員）

ありがとうございます。

＜永田委員挙手＞

（柏倉会長）

それでは永田委員、お願いします。

（永田委員）

中央療育センターの、先ほどの児童発達支援センター「すぎのこ学園」をやっている所でございます。

先ほどの補足とですね、もし分かれば教えていただきたいんですけど。

先ほど児童発達支援センターのご質問がありまして、実はこの児童発達支援センターってのはですね、大きく分けると三つに分かれていて、何かというと、一つ肢体不自由とか身体障害の方を対象とした通所施設と、あと知的障害の方と、あと難聴の方っていうとこで、それぞれで実はちょっと人員基準とか配置基準が違うもんですから、大体どれかに特化してこういった通園を作っているとこでございますが、うちは難聴児を対象したとした通園が一つございまして。

ただ愛知県内で私が知っているのはもう一つ、豊田市に1個あるぐらいで多分二つぐらいしかない状態でございまして。

なので、豊田市も名古屋市も、自分たちの市だけじゃなくて他の市町村も受けざるをえないというか、そういった形で受けているという状況でございます。

で、実はこれは児童福祉法っていう法律に基づいて設置をしているんですけど、この児童福祉法が令和6年度から改正がございまして、この児童発達支援センターも改正されて一元化っていうんですけど、今までは三つに分かれていたものをやっぱり一つにしましょうということで。

実は全国的にこの難聴児を対象とした児童発達支援センターはあるんですけど、結局やっぱり対象者が少ないとか、言語聴覚士をちゃんと雇わないといけないので、非常に経営も大変だとかですね、数も少ないのでなかなか行けないというのがあって、今度国の方では一元化をして三つもう全部見れるようにしましょうと。

なんで、住んいでる地域のとこでやるようにしましょうということで、今度改正がされる予定なんですけど、ただ人員基準とかまだ出てないので、そこら辺まだ今後のとこだと思うんですけど。

そういった意味で実は、うちも今後ですね、経過措置で令和6年度すぐは無理なんですけど、今後変えていく、今まで三つに分かれて園があるんですけど、もしかしたら一つに統合して、難聴児も身体障害も知的も合わせてやるようになっていくのかなあというふうには思っているところでございます。

逆に言うと、今知的だけしか受けてないところも、条件が合えば、難聴の方も受けられるようになるかもしれないですし、そこら辺まだちょっと国の基準次第でどうなるかなというところもあるんですけど、もしかしたらそういう可能性も出てくるかもしれないなっていうところです。

すいませんが、実は本当に今、うちと豊田ぐらいしかないもんですから、そういった意味では何とかね、していきたいというところかなと思っておりますけど。

すいません、長くなりましたが以上でございます。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

来年、総合支援法が改正されるのに合わせて、大きく法制度が動いているというご指摘もあったかと思います。

関連して、もしくは他の観点からでもよろしいので、ご意見ありましたらお願いします。

補足でも結構ですので、よろしいでしょうか。

１０　議題(3)　意見交換

それではですね、次の方に移っていきたいと思うんですけども。

次の議題は、意見交換になります。

ここまで説明のあった取り組み状況等を踏まえて、皆様の取組みの中で感じておられる課題ですとか、ご意見をいただきたいということです。

割とですね、フリーに議論をする時間を取っていただいておりますので、取り組み状況の議題(1)・(2)に限らずですね、難聴児支援に関して日頃感じておられることなども含めて、ぜひご意見を出していただければというふうに考えております。

いかがでしょうか。

＜荒木委員挙手＞

それでは、荒木委員お願いします。

（荒木委員）

失礼いたします。

先ほど特別支援教育課からの説明で、千種聾学校94件の乳幼児教育相談を受けております。

そこで本校が今課題だというふうに感じているのは、愛知県で難聴の子供さんが生まれて、切れ目なく支援を受けて、幼稚部に入学するまでの間、本校でもそういった形で教育相談を受けているわけなんですけれども。

そこではやはり療育の場といったことも必要になってきます。

ただ、人員配置につきましても、現在、事務職員週29時間の者が1名だけです、県から配備されている人数としましては。

それではとても賄いきれませんので、本校の職員が、専門的にもかなり高いベテランの職員を1名と、あと非常勤職員を付けて、校内で対応をしております。

小幼稚部・小学部だけの学校ですので、なんとか校内で操作をしてやっていて、昔は、恐らくこの子供さんたちが幼稚部に入ってきて、小学部に入ってきてという流れがあったもんですから、それで賄いきれていた部分があるかと思うんですけれども。

今は学校の選択の幅も広がってきておりますし、保護者にはやはり登校が厳しいということで、地域の保育園に行かれる方も大変多くなってきておりますし、人工内耳を装着している子供さんも増えてきているということであります。

なので、94件あるんですけれども、本当に幼稚部に入学してくる生徒は4名とか5名とかいった数になっております。

その中でやはり本校としては、その人員配置がかなり厳しくなっていて、学校の規模が小さくなってきているのに乳幼児教育相談の方がどんどん膨れ上がってきている。

で、やはり相談に行く場所がないっていったところで、「保健師さんに聞いてこの学校に行きました。」「ホームページを見て、相談に行きました。」っていった声がたくさん上がってきております。

これでは今後、本校だけではとても賄いきれない数だと思いますので、こういった場で議論していただけると助かります。

本校の課題について述べさせていただきました。

以上です。

（柏倉会長）

ありがとうございました。

本来、市町村ですとか様々な相談機関が賄うべき役割が、聾学校に集中していることから起こっている問題もあるのかなと思うんですけども。

関連してよろしいでしょうか。

＜高橋委員挙手＞

それでは、高橋委員お願いします。

（高橋委員）

愛知県耳鼻咽喉科医会の高橋です。

追加の資料を付けさせていただきましたので、それに関連してお話させていただきたいと思います。

耳鼻咽喉科といたしましては、やはり難聴のお子さんの診断をして、それからいかにスムーズに療育や支援に繋げていけるかっていうことが、いつも課題であります。

実際にこの資料にありますように、令和4年に厚労省からの通達で、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針について」というものが発出されております。

そこには支援の基本的な考え方、早期発見の重要性とか、保健、医療、福祉及び教育の連携、そして、本人及び家族などを中心とした支援、そして学校や障害児通所支援事業者等関係機関における取組みの重要性、そして切れ目ない支援の必要性、多様性と寛容性というものが挙げられて、それに対する方策として色んなことが記載されております。

その中には、難聴児支援を行う中核的機能を有する体制の確保であったりとか、新生児聴覚検査体制の整備、リファー時の追跡調査や受検率の向上、精度管理、それから、家族等に対する支援としては情報提供や相談対応、そして学校や通所支援事業所に対する支援の専門性の向上だったりとか、就学など切れ目ない取り組み支援ということとかが挙げられております。

そして現在の愛知県の新生児聴覚検査実施体制、そのプリントの裏のところになりますけれども、これは先ほど愛知県産婦人科医会の方からも資料がありましたように、こういうふうな体制がありまして。

市町村で、新生児聴覚検査の情報提供や公費補助の情報があって、そこから、産科で出産をされてスクリーニング検査を受けられる。

そして、もしそこで要精査っていう状態になると、耳鼻咽喉科の方で精密検査を受ける。

そして難聴と診断されましたら、早期支援専門施設や早期相談が可能な施設ということで、教育相談や療育支援に繋げていくというものが基本的な流れになっております。

しかし、実際にはなかなかこういう流れにならないっていう例もあります。

というのは、この検査を行っている中で要再検査という状態になったとしても、「現状」に書いてありますように、令和3年度の愛知県のデータでは、未受験者結果不明者が3,077人、名古屋市では1,957人と、多くの方が見えます。

その理由としては、どうしても、母子手帳でそれぞれ検査結果を保健師さんとかが確認をして、そしてその結果をまた市町村に持っていったりとか、あと公費助成の所で検査結果を確認したりとかっていうことで、結果収集が煩雑で時間が掛かってしまったり、そしてその追跡の時期が異なったりということもありますし。

あとはその検査結果自体が、実際にその後どうなったかっていうことが追えていない例もありますし、せっかく検査を受けて再検査してくださいねっていうことになっても、実際にはそこから検査を受けていないお子さんもいたりとかしますので。

私たちの診断にすぐ結びつかないっていうのは、そういうふうな結果の情報を管理共有するシステムがないっていうところも問題になっていると思います。

そうしますと、支援が途切れてしまったりとか、そういう情報を届けられなかったりとかっていうことになっていきますし、そうしますと、早期診断や早期支援に遅れが生じてしまうっていうことがあります。

そして、その診断を待つまでの間に、不安な気持ちを相談出来る窓口がなくて、お母様とかね、ご家族がやはり不安な気持ちを持って過ごしているっていうふうなこともあるというお話も聞きます。

やはりこれは、どの部署もそれぞれの所で色々頑張って、市町村とかもやってはいるのですけれども、なかなかこういう情報収集とか管理とか相談とか支援とかを、それぞれの市町村で専門的に行っていくのは難しいっていうふうには思っております。

専門的にやっていく、情報を共有して、この人はまだ来てないとかこの結果がどうなったとか、じゃあその結果に対して支援を届けるというところまで、なかなか繋がらない状態になっております。

そこで、資料の下のところになりますけれども、これらの間を専門的に取りまとめたりとか、その支援をしたりとか、情報提供したりとか、結果の管理をしたりとか、そういうようなところを繋げていく難聴児支援の中核センターが必要なのかなっていうふうに思っております。

全国におきましても、このようなセンターが出来てきております。

これは福岡県の乳幼児聴覚支援センターのモデル図を参考にしておりますけれども、そういうような様々な難聴児の支援や早期診断・早期支援のための中核センターを作っております。

先ほど荒木委員の方からもお話がありましたように、難聴と診断されて、そこから相談に行くっていう例も多いと思いますけれども、その間のところで、診断するまでにやはりすごく不安を感じているとか、そういうお子さんも、お母様とかも、ご家族の方もいっぱい見えますし、そういった専門のところでお話をしたりとか、あとは今後の情報を聞いたり出来るというのが、とても大切なことかなとは思っております。

そういうことも含めた中核センターっていうものが、愛知県にも必要だと思っておりますので、そういう意見を述べさせていただきました。

すいません長くなりましたが、失礼しました。

（柏倉会長）

とても重要なご指摘で今後のあるべき姿について示唆に富んだご提案だったと思うんですけども。

今お話いただいたスライドのような資料も出ておりますけど、これにもう少し関連して質問とかよろしいでしょうか。

＜永田委員挙手＞

永田委員お願いします。

（永田委員）

すいません、これの関連でちょっとまた分かればですけど。

資料の2－3、これと関連するかなと思いながら、これの左上のところに「精密聴力検査機関」っていう記載があって、それであいち小児さんとか、愛知医療センターとか市大とかあるんですけど。

多分ここで検査を受けて、何かあったときにその下の「連携先の療育・教育機関」があって、ここが千種聾学校さんだったりとか、岡崎聾学校さんだったりがあるということで、また下の方の名古屋大学とかだと、中央療育センターだけとかですね、場所によってどこと連携するかってところがバラバラで統一されてないっていうことがあるのかなということで。

さっきみたいな中核センターがあると連携がうまくいくとか、漏れがなくなるっていうことかなっていう理解なんですけどよろしいですかね。

（高橋委員）

はい、そうですね。

地域だったりとか、色んなご希望だったりとか、そういうことの相談も含めてだと思います。

ただ中身に関しては、これからもちろん相談してですけど。

そういうところもすごく大切な役割の一つかなっていうふうに思います。

（永田委員）

ありがとうございます。

ちょっとここも、まずはこの中核センターが出来るまでは、例えばこの連携先っていうところをなるべく共通に出来るといいのかなあと思いまして。

名古屋市立大学の連携先になぜ公立の中央療育センターがないのかなと思いながら。

やっぱりこちらのすぎのこ学園に来る方もですね、子供によって0歳とか1歳から来る方と、知らなかったって言って3歳ぐらいに友達から聞いてきた方とか、色んな方いるもんですから。

そこら辺はなるべく情報が早いうちに共有というかですね、行った場所によって変わると良くないかなと思いながら。

その方がいいですよね。

（高橋委員）

すいません補足させていただきますと、これはあくまでも掲載されている施設が全てではないです。

名市大の方も中央療育センターの先生方にお世話になっていることもありますので、これはこれだけっていうことではないものであります。

＜江﨑委員挙手＞

（柏倉会長）

江﨑委員お願いします。

（江﨑委員）

あいち小児センターの江﨑です。

先ほどご指摘いただいた精査機関の方は、ちょっと私も関係をしていて、2年に1回、耳鼻科の学会の方から各県でリストの見直しをするようにとなっていて更新されるような状況で、必ず連携先っていうのを書くような形になっているのでそれを書いてあるんですけれど、実際とちょっと違っていたりすることもありますので。

ある程度、2歳3歳になると多少違うかもしれないですけど、0歳児のお子さんの場合の難聴診断とか補聴器ってなると、本当にこの中でさらに限られていて、やっている先生や、やっている病院は本当に一部になるんです。

ただ、例えばですけど、岐阜県とか三重県とかお隣の県だと、人口もちろん少ないし、病院も少ないので、それこそ少しその人たちだけで話し合えば大体のことが分かるかもしれないんですけど、特に愛知県はやっぱり病院も多いし、人口も多いしってことで、実際バラバラにやっているようなとこがどうしても残るんですよね。

やっぱり切れ目ない支援をするために何が問題かって考えるためには、今どんなふうに新生児聴覚スクリーニングがなされていて、結果がどうなっていて、その後どうだったかっていう、まず現状の把握をしないと問題点の定義にならないと思っていて。

耳鼻科としては、まず現状の把握が出来るようなシステムを作るべきで、将来的に一番の目標としては、高橋先生が書かれたような部分で、各機関がそれぞれやってることをうまく繋げていくようなシステム作りをすることが一番の目標かなというふうに考えています。

すいません補足でした。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございます。

関連してよろしいでしょうか。

では私からちょっと質問したいんですけど、高橋委員のこの追加資料についてです。

まず1ページ目の下の方ですね。

厚労省の通達の中に「中核的機能を有する体制確保」ということが挙げられていて、恐らく今、各地域で起こってる現状から問題解決に向けて、この中核センターのようなものが必要なんだろうと。

で、既にそういう中核センターを持っている県もあって、そこが割とうまくいっているということなんですよね。

それで裏ページを見ていくと、愛知の現状が整理されていてとっても分かりやすいんですけども、そういう観点からいって先ほどの聾学校の問題ですとか、児童発達支援センターの問題っていうことが見えてきます。

この中核センターを構築していくことっていうのは、もちろん費用も含めてなんですけど、今までのそれぞれの地域の連携のあり方とか、先ほど江﨑委員がおっしゃったように、愛知は非常に社会資源が充実しているので、それなりに繋がっている。

これを全体に繋げていくとなると、どういう課題があるのか。

それから、これが出来るまでに今やっておくべきことも当然あると思うんですけども、その辺りいかがお考えでしょうか。

（高橋委員）

そうですね、中核センターを作るだけではなくて、新生児の聴覚検査を受けてその結果がどうだったかとか、要精査になったお子さん等を追跡出来ていないとかっていう状況、今現状としてそういうシステムがないっていうところがありますので、まずそういうシステムを作っていくことは大切かなっていうふうに思います。

その情報を一元的に集めるシステムを作って、それをそれぞれの所に、例えば市町村の保健機関とかに結果の通知とか、また受検してくださいっていう案内とか、こういう支援がありますよっていう情報とかを知らせる。

そういうようなことに結びつけていくためには、やはりまずちゃんとした検査結果の管理と把握っていうことが大切かなというふうに思っております。

（柏倉会長）

ということは、もう少し現状で何が困っているのかっていうことを整理して、中核センターを作る・作らないは別として、まずはこういう課題を解決するためのシステムを作っていくっていうことですよね。

この協議会の目的は今起こっている課題、それぞれ社会資源ごとにバラバラになっていることを繋げていくために議論を重ねていくことなんでしょうか、事務局に質問ですけど。

（医療療育支援室　都主査）

ありがとうございます。

そうですね、この協議会においてはまず、これまで新生児聴覚検査の部門ですとか、あと学校現場の部門、福祉のその支援者としての部門でですね、それぞれバラバラとやっていた取り組みを共有するということで。

特に今の段階では、中核機能を持つセンターについて高橋委員からご提案をいただきましたけれども、そのことについても皆様からご意見ですとか、もしくは今やれる事、その他の手段などももしあるのであれば、意見を出し合ってご協議いただきたいというふうに考えております。

（柏倉会長）

ありがとうございます。

はい、引き続きお願いします。

＜永田委員挙手＞

永田委員ですね。

（永田委員）

何度もすみません。

この難聴児支援中核センターっていうもの、非常にいいかなと思います。

まずここに保護者さんも、例えば医療機関とかそういう関係機関も、情報の共有でこういうのがあるといいかなと思うんですけど。

一つ案じゃないですけど、今実は知的の、発達障害の分野では既にこういうのがあって、発達障害者支援センターっていうのが法律で、多分市町村にそれぞれあると思うんです。

発達障害者支援センターっていうのは、まさに発達障害者の方がこういうふうに最初に相談して、そっからどこか必要な機関に繋げていくっていう所で、もう既にあるもんですから、例えばそういうある資源を使ってですね、そこで難聴児支援センターも附属してやってもらうとか、多分一から作ると大変かなというところでですね。

難聴の方にも、もしかしたら発達障害を含んでいる方も、身体障害を含んでいる方もいるので、そういったことも含めて、そういうある資源を使ってやる方法も一つあるかななんていうふうに思いました。

はい、以上です。

（柏倉委員）

ありがとうございます。

＜江﨑委員挙手＞

それでは江﨑委員、お願いします。

（江﨑委員）

すいません、二つあって。

厚労省の通達で、今ここに始まっているこの支援協議会を各県で作って支援の輪を繋げましょうということと、あとそれぞれの県にそういう支援する中核センターを設立しましょうっていうことは出ていますが、ただそれぞれの県の事情に合わせて作ってくださいっていうことになっていて、既存のものを使うっていうのも一つの案だとは思うんですけれど。

この中で大きな一つの問題となるのは、新生児スクリーニング検査の結果だと思っていて、体制整備委員会の方で私も関わっているんですが、母子手帳を見て検査の結果を把握するっていうことを毎年されているんですけど、やっぱりもう限界があって、母子手帳に書いてないともうどうしようもないんですよね。

で、どうしようもないことを議論していても、先ほども言ったように問題が見えてこない。

だから、まずはその母子手帳も活用するんですけど、検査がどんなふうに行われて、どれぐらいの人がやって、どれぐらいがリファーになって、どれぐらいちゃんと精査したかとか。

だから本当にモニタリングとトラッキングをやるっていうことが第一番の大切なことだと思っていて。

ただそれに関係すると、やっぱり行政のことになるので、公的な補助の関係もあるもんだから、そうするとやっぱり行政的な部分の要素を持っている中核センターが、こういうことの中心にある必要があるかなと思うんです。

個人情報のこともあるので、そこのことを考えると、既存も使いつつですけれど、行政の色のある中立的な中核センターが必要かなというふうには考えています。

（柏倉会長）

はい、具体的にセンターの構想のご提案も出ておりますけども。

予算は前年度にエビデンスを揃えて提案をして、議会で審議してもらうことになるので、今年度は課題を整理したり、抱えている問題を説明出来るようにしながら、公的なコントロールの元で個人情報等も扱うことが必要になってくると思います。

協議会は何回かありますので、今日議論が出尽くすってことではないかと思います。

センターの構想のこともそうなんですけど、もう少しそれぞれの現場で抱えている問題を発言していただきたいと思います。

岡本委員よろしいですかね、新生児聴覚検査に係る助産所への助成等についてお願いします。

（岡本委員）

岡本です、よろしくお願いいたします。

今皆さんがおっしゃった各市町村で対応が異なるというところにつきましては、確かに新生児スクリーニング検査の結果や、その情報の管理・相談の体制というのは、各市町村それぞれですから、その体制の統一化を図ることが、情報の集約化に繋がっていくと思います。

そこは、きちんとした目安が示されることがあれば、各市町村は従っていくと思います。

あと私どももそうですが、自分たちの市町村の近くの限られた社会資源や病院しか知らないという現状が恐らく各市町村あると思いますので、愛知県全体で情報を把握していくことは、とても重要なことだと思います。

また、割とこの時期は転居もあるものですから、情報が途切れてしまうという課題も、各市町村が抱えているのではないかと思います。

あと、新生児スクリーニング検査に関しまして、新生児聴覚検査の実施体制の会議の方でも、助産院の方からご意見が出ていたかと思いますけれども、助産院で出産される方も一定数おられまして、そこで新生児聴覚検査をどのように公費助成していくかというところが、実は市町村の中で一つの課題になっております。

多くの方は産婦人科医院で出産されて、そこで聴覚検査を実施して公費の助成をされる場合が多いのですが、助産院で実施される場合、助産院でも検査機器を持ってらっしゃる所の助成をどうするかを決めかねている市町村が多いというのが実情はないかと思います。

小牧市におきましては、早期にスクリーニングをしたほうがいいという理由で、市の判断で、償還払いという形で助産院での検査についても助成をしておりますが、助産院の助成を認めてない市町村の方が、現状として多いのではないかと思います。

ただ、この高橋先生のパワーポイントにもありますし、あと江﨑先生の先日の母子保健指導者研修会でもありましたように、早くにスクリーニングを実施したほうがいいという観点から見ますと、病院だけではなく助産院での補助も、償還払いという形でも構わないので、市町村は早く認めていくべきだということを、こういう会議等で示していただいて、市町村に伝えていただくことで、来年度からでもすぐに踏み切る市町村が多いのではないかと思います。

あと公費助成についても、毎年県の医師会と交渉する会議がこれから夏に始まっていきます。

そこで、新生児聴覚検査に関しましては、単価の統一を図っていないのであくまでも補助という形をとっています。

例えば、ABRの検査が12,000円かかる病院もあったり、5,000円の病院もありますが、小牧市は5,000円の補助をしているため5,000円の病院で検査をやると特に自己負担は生じないですが、12,000円の病院で実施をすると7,000円の自己負担が生じるということになります。

自己負担を理由にもしかしたら実施しないという方もお見えになるのかもしれないため、単価の統一も課題であると思います。

ただ助成に関しましては、各市町村の状況もございまして、小牧市がこうだから他市町村も出来る・出来ないということは一概には言えません。

この会議で皆さんからご意見いただきたいのは、市町村における助産院での聴覚検査の助成について、どのように市町村として実施していくと良いのかというご意見をいただければと思います。

以上です。

（柏倉委員）

ありがとうございました。

関連してよろしいでしょうか。

＜江﨑委員挙手＞

それでは江﨑お願いします。

（江﨑委員）

どこの市町村は助産院でも公費があって、どこの市町村はないとかそういう現状を把握するような方法や、もしするんであれば、そういうのをどこがやるといいとか、そういうのはあるんでしょうか。

それを誰に聞いたらいいのかも良く分からないんですが。

（岡本委員）

実は小牧市が今年度、妊婦健診と乳児健康診査の意見調整会議の座長市になっておりまして、今年度に医師会の産婦人科医会の先生方と、交渉をしていくことになっています。

たまたまそれが今年度であり、新生児聴覚検査体制整備推進会議でも出席させていただき、今回の難聴児の会議でも出席させていただくというところで、そこの調整ができたらと思っていまして。

7月の中旬に全市町村に対して行うアンケートを毎年行っていますけども、その中で、新生児聴覚検査の費用を助成しているかということと、1回当たりいくら助成しているかということと、あとそれを助産院での償還払いも認めているかということについて、今年度把握したいなと思っております。

恐らく、認めていない市町村の方が多いのではないかと思います。

恐らく医師会からいつも聴覚検査の受診票のモデル案が送られてくるのですが、もちろん医師会が出されるものですので、初めから助産院を認めるような様式にはなっていません。。

多くの市町村はそれに従ってこの受診票を印刷するものですから、それも一因だと思います。

しかし、助産院で出産する方は一定数いらっしゃいますので、できれば助成できたほうがよいのではと感じております。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

関連してよろしいですか、加藤委員もしよろしければ。

（加藤委員）

産婦人科の施設でも、愛知県内では全市町村で助成が行われているわけじゃないですね。

それも本当は全ての市町村で助成が出来るといいなと思います。

（柏倉会長）

貴重なご意見をいただきありがとうございました。

えっとですね、支援する側の発言が多かったんですけども、ここから少し当事者の視点からご意見いただきたいなというふうに思います。

岡部委員、中嶋委員からぜひご意見いただきたいなと思うんですけど、まず岡部委員いかがですかね。

今までの議論、全体通してでも結構ですけど。

（岡部委員）

千種聾学校ひがしうら校舎で教育相談事務員を担当しております。

教育相談に携わり、7年目になります。

0歳から3歳までの小さなお子様を一生懸命連れてくる保護者さんと、色々なお話をさせていただいております。

私自身も今現在18歳になる息子が聞こえなくて、育てた保護者の1人でもあります。

私から3点、お願いというか質問も含めてなんですけれども。

1点目、補聴器の装用。

これはやはり、聞こえない子どもさん、赤ちゃんに一番なのは両耳装用ということで、聴覚刺激を早期に始めるということは言語獲得にも大変大事であるということで、高橋先生の資料にも１-３-６ルールが記載されていますが、1ヶ月で新生児スクリーニング、3ヶ月で精密検査、6ヶ月で補聴器の装用を開始、療育開始、この１-３-６ルールというのは厚労省も掲げておりまして、補聴器を6ヶ月までに両耳装用することが望ましいと。

しかし現状、色々な手続きや、コロナの関係、あとは、お子様が第2子第3子ですと、ご家庭の環境によって病院に行くのが随分遅くなってしまったり、手続きに役所に出向いていくのも、なかなか出来なかったりする保護者さんもいらっしゃいます。

手帳を交付されてから、補聴器を購入するのにものすごく時間がかかったなあというのは私の経験からも言えると思います。

岐阜のモデルですけれども、岐阜県では補聴器のレンタルをしており、これはいいなと思います。調整された補聴器が郵送で届き、母子の負担も軽減され良いモデルだと思います。

補聴を開始してみて装用の効果がない場合は人工内耳などが挙げられ、その後人工内耳装用になると補聴器は使わなくなります。

手帳を交付されて申請して、新しい補聴器を買って、しかし補聴の効果がなかったので人工内耳になるっていうことだと、人工内耳の公費も掛かりますよね。早期装用は、レンタルリースで開始し、母子の負担を軽減してほしいです。

2点目は、早期療育・早期教育ということで、0歳から3歳というお子さんに何が出来るか。

本当に小さな赤ちゃんは、もうそのまま、ありのままの子育てをしてもらえればいいと思うんですね。

でも、余りにも傷が深くて前を向けない。

障害受容と言いますが、障害受容ということを私自身も今出来ているかと言ったら、永遠に続くものだと思っていますが、しかし保護者さんはやっぱり聴覚障害についてお勉強してもらわないといけないですね。

なので、これは秋田県さんがやっている秋田モデルですけれども、やはり指導の担当者が違って勉強の内容が変わるのはどうかなと思いますので、例えばこのモデルで言うと10回シリーズで、聴力のオージオグラムの見方について、耳の解剖生理学、お耳についてのお勉強、あとは言語の発達、学校選択について、手話についてなど、基本的な聴覚障害児を育てるにあたっての基本的な情報を盛り込んだDVDを作成しているそうです。

これはもう20年前に取り組みをスタートしてやられているということなので、10回シリーズと言いましてもきっと見直しが必要になってくると思います。

今のこの時代、DVDというよりはオンデマンドですとか、YouTubeですとか、色んな手立てが考えられますが、個人情報の関係もありますので、どういった方法で保護者の方が学んでいただくのが良いのかなあということを考えるときがあります。

最近では共働きをされている方が多いので、こういった聴覚の障害のことについて学ぶ機会が減少傾向にあると思います。

子どもは本当にすくすくと育ちます。

やっぱり子どもを受けとめる側の保護者さんのサポート支援が、この0歳～2歳児の保護者さんには大事だなって思っているので、勉強会や講習会、医療の現場から、福祉の現場から、制度のことをお話していただいたり、そういう何かこうシリーズの教材的なものがあったりすると良いなと。

共有の聴覚ノートみたいなのがあって、お医者さんと学校と支援センターと福祉さんと一緒に保護者さんにも管理をしていただいて、ちゃんと行政にも、学校にも病院にも掛かっているっていう、何か一つノートがあるといいなとも思っていて、これは三重県さんがやってみえるものですね。

他にもあると思うんですが、私が知っている範囲でということですいません。

3点目、現在は幼稚園・保育園の辺りで支援が途切れてしまうということ。

幼稚園・保育園からの支援っていうのは、難聴児を受け入れる園側にも難聴についての勉強会や講演会に参加して頂くなど、これからとても課題になってくるのではないかなと思います。

私からは、補聴器についてと、保護者支援についてと、幼稚園・保育園の通級的なお子さんに関しての支援、そこで途切れさせないということについてお話させていただきました。

中核センターができるということであれば、難聴児とその家族が、仲間と出会える場所、交流、相談や学びの場となるセンターができることを願っています。

難聴児を育ててきて、ご縁あって今日ここに参加させていただいていることも、ほんとうに本当に信じられないです。感謝申し上げます。

すいません長くなりました。

（柏倉会長）

時間の関係で全部を議論するのは難しいかも分かんないですけど、今のは質問だけじゃなくてご意見も随分入っていたと思うので、そういうところを受けとめながら議論していくっていうことになると思います。

一つ目の補聴器装用をめぐる問題については、できれば医療の視点から、どなたかご意見をお願いします。

＜江﨑委員挙手＞

江﨑委員お願いします。

（江﨑委員）

江﨑です。

先ほども言ったように愛知県には精密医療検査機関も多数あるので、全てが同じようなやり方をしているかはちょっと把握できていないんです。

うちのセンターだけの話しか私からはできないんですけど、先ほど言われたように、助成制度は軽・中等度もそうですが充実してきているんですけど、やっぱりタイムラグがあって、まず補聴器がいるっていう診断までしなきゃいけないし、検査結果を揃えてから申請書類を提出して、認められるっていうとこまでの流れがもちろんあるので。

手帳の場合はある程度融通が利くので、うちの場合はやれることをやりつつ、補聴器のレンタルは先行してお願いするんですけれど。

ただ、一応業者さんのご好意によるものなので、基本的には買う前提でレンタルをしてもらっているっていうのがうちの場合は現状です。

ですので、買うけれども、支給決定が出るまでの間使わせて欲しいっていうような形でいます。

あと、両耳聴が大事なことも分かっているんですけれど、聴力の程度だったりとか、あと月齢だったりとか状態に応じて対応する必要があって、いきなり両耳装用よりかは交互装用を試してから両耳装用を考えたほうがいい場合もあって、うちの場合は交互装用の方が多分多いと思います。

装用効果と装用時間を診た上で両耳装用にしたり、先ほど人工内耳の話もありましたが、そういう効果が本当にあるかどうかとか、聴力検査が成立するかどうかが分かるには、やっぱり月齢が必要で、通常の発達月齢をしていたとしても、生後10ヶ月から1歳前後ぐらいにならないと分からなかったりするんです。

ですから、その判定が出来るようにならないと、脳波の検査をやっていても、人工内耳の話は本当に人それぞれなので、そういう効果が全然出ない人ももちろんいるし、そういう効果が出てくる人もたくさん見えて、大事な話になるので、うちの場合はそこを慎重にやっているつもりです。

装用した時に人工内耳の話になった場合は、片側だけの購入で片側人工内耳になるし、本当に色んなパターンがあるので、一概には言えないっていうところです。

あと話が長くなって申し訳ないんですけど、やっぱりお金が掛かってくるので、イヤモールド先行して作りたいんですけど、軽・中等度の場合はそこが色々難しいんですよね。

なので、お家と相談して、その助成を受けることを最優先にするんだったら、やっぱり全部分かってからイヤモールドを作って補聴器にするのでその分遅くなるし、先行してもう自費でやられる方も見えるし、もう結局そこは、お家と相談ということにはなります。

もう少し融通が利くと正直良いなと思いますが、ただ、それは行政が関わることなので、なかなか難しいのかなというふうには思っています。

あとは勉強の教材的なことですけれど、そちらの方も一応補聴器が必要になったということが判定された時点で、親御さんを対象に、センターの方で月に1回勉強会はしています。

ただコロナのことがあって、しばらくは開催がままならなかったりとか、あと先ほど言われたように共働きの方がやっぱり増えていて、なかなか時間が合わないとか、あとお子さんがいると十分に聞けないので、参加が昔ほど十分に出来ない方が増えているなっていうところは、ちょっともどかしさは感じています。

あと余りにもやっぱり回数とか時間が長いと、お子さんも預けたりとかが出来ないってことなので、話をするのは最低限にしつつ、診察の中で必要な段階に応じて情報提供しているような状況になるかなとは思います。

今オンラインの時代になってきているので、そういうオンラインを活用したりとかということも今後出てくると思うんですが、これもお金が掛かるので、うちは県の病院であんまり予算もないので、それこそ中核センターとかが出来るようになれば、そういうものが色々選択することが出来るような状況になるといいなというふうには思っています。

あともう一つ最後に、最初はやっぱりいいんですけど、園とか、今回小学校の先生も委員として見えていると思うんですけど、途中で聴力が悪くなっちゃった子とかもいて、そういう子がなかなかうまいこといかなくて。

生まれて0歳の時に難聴が分かって補聴器付けてっていう子の方が、聾学校さんとかに行っていたりとかまだ説明したりする時間があるので、比較的土壌作った状態で上に上がっていけるんですけど、途中で聴力が落ちた子とか難聴であることが分かった子とか、そういう方が少し抜けちゃっていて、ある程度大きい子だと逆に療育だとかそういう情報の提供が出来ないっていうもどかしさを診療の中でも感じています。

これもまた、こういう中核センターがあると今のあなたの年齢、あなたの住んでいる地域だとこういうことが出来るよとか、そういうことを気軽に相談するような窓口が出来ると、やはり理想的だなと思います。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

時間が迫っているので2点目は、私の方から少し答えさせていただいて、3点目の教育的な面での支援の繋がりということは、佐久間委員にぜひ一言お願いできればと思います。

先に佐久間委員よろしいですかね。

（佐久間委員）

それでは失礼します。

今日は凄い色々勉強をさせてもらいながら聞いて、こんなこともあるんだ、そんなこともあるんだというような感じで聞かせていただきました。

初めに自分の経験した事例を一つ紹介しながらお話をしたいと思います。

自分が勤めていた学校の4年生の男の子で、知的障害の特別支援学級にいた子のお話です。

ちょっと不安定な家庭でもあり、なかなか不適応が多くって地域でも色んなことやってしまって我々が乗り出すことも多かったんですが、ある時担任とのやりとりでどうも聞こえが良くないんじゃないかっていうことが少し分かってきて。

でも僕たちは証明が出来ないので、親御さんに聞こえてないかもしれないってことを懇談会の度にお伝えをして、やっと1年越しに親御さんが耳鼻科へ行ったら、やはり聞こえていなかったと。

早速補聴器を付けたら見事に穏やかになって、不適な行動が減ってきたと。

本人も初めて聞こえている状態が分かったって、もうそれが小学校10歳過ぎた時のことであって、これってすごく大事だなっていうのを経験してから、私たちたくさんの自閉症系のお子さんとか発達障害を起こされたときに、少しずつ聞こえているのかなとか、あと特に色覚なんかでちゃんと色が見えていのるかなという、そういった機能的な面に少し目を向けるきっかけになりました。

これが今から6～7年前の事例です。

ここにいただいたスライドを見ながら今ずっと話を聞かせていただいていて、我々はスクリーニングのところに手を出すことは当然ないんですけども、未受検者の方がたくさんいらっしゃって、この方々の親御さんはきっと何も考えずに小学校に就学をしてくると。

小学校に来て、何らかの形で不適応なことが起きてきて、初めて何かっていうことを感じられるんだろうなと。

そうすると、我々は最初にやるべきことをすり抜けた方々を知らずに受け取っていることが多いので、私たちからじゃあ生後1ヶ月とか6ヶ月の親御さんにどうやってアプローチをするチャンスがあるかなっていうのを考えてみると、実はこれ難聴に限らないと思うんですが、私が教育委員会にいる時に、自閉症系のお子さんなんかでトライをした事例がいくつかあるんです。

もう、教育委員会が見ている学齢期の子を、学齢期だから保育園や幼稚園と手を繋いで、あと高校と手を繋いでっていう隣同士じゃなくて、ダイレクトに保健センターと手を結んで、そこの情報を得ていこうと。

これらの情報を1歳半の親御さんに渡してくんだっていう取り組みを、何件か事例としてやったことがあるんです。

これは難聴のお子さんでも同じで、難聴って分かって普通の小学校に行かせてもらえないんじゃないかっていう漠然とした不安があるならば、そんなことはないんだよっていうことをもう早くの頃にアプローチをかけてあげられる。

逆に我々自身も、難聴の新生児のお子さんのそういう検査の事を知らないので、こういった情報を得ていくために、さっき言った中核センターになるのか分かりませんが、そういうところにぜひ学校関係者とか、教育委員会の担当者、主事が入っていって、ダイレクトにこういった若いお母さん方と関わって、不安感を取り除いたり、逆に色んな事例の中でやっぱり早くやった方が良いって情報をご紹介出来たりすると。

また、お母さん方の気持ちを受検の方に持っていくことも可能なんじゃないかなっていうふうに、今感じながら聞かせていただきました。

私たちの愛特研の調べなんですけども、今年度で特別支援学級は県内で4,199学級あり、その中で難聴学級は76学級、1.8％です。

ですので、一般の学校職員が難聴の子と出会う確率は非常に少なくて、ですから一般の職員も本当に出会えずただ知らずにきてしまった職員、教員が圧倒的に多いので、こういったテーマでいただいた情報を私の立場で、何とか県内の小中学校の先生方や関係機関に広げていって、身近な学校にいる難聴のお子さん方の何かの支援の一つの橋渡しとか、役に立てるようにしたいなと思って聞かせていただきました。

幼稚園や保育園の支援が途切れるところも、もちろんうまく繋ぐことが大前提なんですが、我々の教育委員会なり、小学校がその子と繋がれば、支援がしやすくなるんじゃないかなっていう考えを持っていますので、ぜひそんな機会があれば、地域の小学校に行ってみたらとか、市の教育委員会に声を掛けてみてごらんってことを言っていただけると嬉しいかなと思っております。

以上です。

（柏倉会長）

ありがとうございました。

2点目の保護者に対する支援ですよね。

特に親の障害受容ってことを昔から日本では言われてきていて、私は障害者心理学専門でもあるんですけど、世界的に見ても障害受容を強調してるのは日本だけです。

例えば障害受容の考え方では自分の子供の障害を受け入れなさいと言いつつ具体的な受容の方法は説明してないんですよね。

親はどうしていいのかがわからないまま前に進めないと。

このような考え方を医療者とか教師とか施設職員が強調してきたんですね。

むしろ海外では、保護者同士のピアサポートといった当事者による相互支援が進んでいます。このように自分たちで励まし合って、子供たちが輝けるような活動を一生懸命やっています。

障害受容だけでは障害のある子供が生き生きと暮らせる社会を作ることはできません。

このように障害なんだから不自由なことがあるけど諦めなさいっていう意味で障害受容が使われてきたのです。

時間も来ていますので、最後に中嶋委員から全体を通じてご発言いただいて、これで全員発言いただけると思いますのでよろしくお願いします。

（中嶋委員）

愛聴協の中嶋です。

今皆さんのお話を聞いていて、すごく参考になりました。

私からは、医療モデルではなく、社会モデルをお話したいと思っています。

まず私は生まれつき聞こえないんですが、教育方法として、口話教育を受けました。

手話を覚えたのは25歳の時です。

理由は、それまで口話教育のみで補聴器を使って聞こえる子が通う学校に通っていたからです。

でも、聞こえる人の学校に行ってもなかなかコミュニケーションが取れないんです。

さらに、親とか学校の先生や聞こえる人に合わせるように頑張れと教育を受けてきました。

だから本当に苦しくて、仕事等に入った時にコミュニケーションがやっぱり出来なくて、メニエール病を発症して1ヶ月間入院しました。

その時はもう仕事っていうことを諦めて、もう聞こえないから無理って、聞こえる人の社会についていくことは出来ないと思いました。

たまたま退院後に、職場に聞こえない若い人がいたんですが、その人が手話を使ってコミュニケーションをとっていて、自分としては始めて手話を見て、その時は手話をまだ分からなかったんですが、コミュニケーションが出来るんだと知って。

彼に会ってから手話をやって、ろうの人とか、手話が出来る聞こえる人とか仲間が増えていって、社会参加が、自立する力が身に付いたような気がします。

それで、今この場に参加出来ることは、その頃の私は想像できなかったですね。

話は変わりますが、やっぱり私からは、手話の大切さを医療の現場にも入れて欲しいなと思っています。

療育の中に、補聴器や人工内耳を使うという方法があります。

でも、手話を覚える、手話を獲得して育てるっていう方法もあります。

これも含めて、きちんと難聴の子供に対する支援をしてもらえたらと思っています。

そのために、国連では2006年に障害者権利条約ができまして、それまでは音声言語だけが言語として認められていましたが、2006年から音声言語だけではなく手話も言語として認められています。

日本も2011年に、手話は言語であるということを障害者基本法に明記しました。

日本語の獲得だけではなくて、手話言語の獲得の場もきちんと整備して、難聴児の支援をやってもらいたいなと思います。

今はほとんど、病院で生まれた赤ちゃんが聞こえないって分かったら、必ずもう人工内耳・補聴器を使って療育をやって欲しいっていう所が多いと思いますが、それだけではなくて、手話による療育っていう方法もあるよっていう情報提供もやってもらえたらありがたいと思っています。

そのために、全日本ろうあ連盟では、生まれた子供が聞こえない場合にどうしたらいいかっていう『きこえない、きこえにくいお子さんを持つパパ・ママの皆様へ』というパンフレットを作って、教育機関とか、医療関係とか、聾学校などに配布しました。

積極的に病院関係機関に配ってもらえたらありがたいなと思っています。

以上です。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

時間もギリギリになってしまいました。

事務局の方から今日出たご意見をどのように今後活かしていかれるかにつきまして、ご説明をお願いしたいと思います。

（医療療育支援室　都主査）

皆さんありがとうございます。

そうですね、冒頭の中核センター設置についてのご提案を皮切りに、たくさんのご意見、あとそれぞれの課題を出していただきました。

医療の部門からは、新生児スクリーニング検査の受検の状況把握の仕組みづくりについて提示されましたし、それから保健の部門の方からは、やっぱり市町村の取り組みがちょっとバラバラなので、そのために新生児スクリーニング検査の受検が疎かになっている部分もあるんじゃないかというご指摘もいただいております。

それから教育の部門でも、相談員さんの状況について人的な厳しさですとか、あとはその先生方、主には小中学校の先生方の、失礼ですが事例が少ないがための知識がちょっと追いついていかないという難しさについてもお話いただきました。

さらに当事者の方々からは、親御さんの勉強の場が必要ですとか、あとは支援が切れ目なくされていないというご指摘もいただいております。

また何より、口話だけでなくて手話言語というものも大切なので、そこの獲得についても意識をされたいというご意見もいただきました。

こうした様々なご意見を今日いただきましたけれども、それに対して受けとめて検討して、必要に応じて対応していく行政としましては、所管が色々と分かれているというところもありまして、今日はちょっと持ち帰らせていただいて、事務局として関わっている所管課とともに準備をしてですね、また次の第2回の会議で、具体的な検討をして参りたいと思っております。

以上でございます。

（柏倉会長）

はい、ありがとうございました。

事務局におかれましては、本日のご意見を元に、第2回会議に向けて課題の整理など準備をお願いしたいと思います。

それでは、進行を事務局にお返しします。

１１　閉会

（医療療育支援室　小河室長）

本日はお忙しい中、長時間にわたり皆様方にご協議をいただきまして、本当にありがとうございました。

本日いただきましたご意見は、今こちらの事務局からも述べさしていただきましたとおり、私どもだけではなく、関係する課等におきまして、一旦整理をさせていただきまして、また次回の会議に向けて準備の方を進めさせていただこうと思います。

何分私どもも、今までこのような関係課・局を超えた難聴児に関する会議、連携とかはなかったというようなこともございますので、これを機に、今後の検討に向けたまた準備を進めていきたいと思っております。

また皆様方にも次回以降、引き続きご意見等を賜りたいというふうに考えております。

本日はお忙しい中お集まりいただき、ご意見等いただきましてどうもありがとうございました。

今後もどうぞよろしくお願いをいたします。

（医療療育支援室　原主事）

次回、第2回の会議ですけれども、2月19日月曜日の午後に開催することを予定しております。

また具体的な時間については改めて調整をさせていただきますが、何卒よろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。