

子育て応援ブック 2

～ もっと知ろう きこえのこと ～



埼玉県聴覚障害児支援センター

『子育て応援ブック2～もっと知ろう きこえのこと～』

目次

1	きこえのしくみ	2
2	補聴器、人工内耳について	10
3	指導方法について	13
4	乳幼児期のことばの発達について	15
5	重複する障害のあるお子さんの育ちを支える	19
6	埼玉県の療育・教育施設	23
7	進路の道筋について	32
8	公的な助成制度について	34
参考資料① 埼玉県の精密聴力検査機関		37
② 埼玉県の二次聴力検査機関		41
③ 埼玉県内外の関係機関		41

❀ この小冊子（ブック2）のこと ❀

この小冊子は、「子育て応援ブック1～きこえにくいてどんなこと?～」という前編に続く後編です。「きこえ」についての理解や、「きこえにくさに配慮した豊かな子育て」に役立つ、より詳しい情報がまとめられています。是非読み進めて、ご参考になさってください。

埼玉県聴覚障害児支援センター

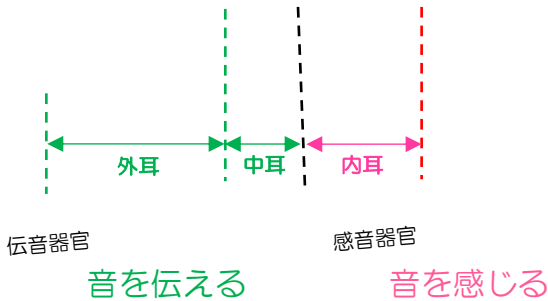


1

きこえ の しくみ

耳のしくみ

耳の構造は、大きく3つに分けられます。（外耳、中耳、内耳）



音は空気の振動となって外耳道に入ります。鼓膜で受け止められた振動は、耳小骨によって内耳に伝えられます。ここまでの「音を伝える」しくみで「伝音器官」といいます。

内耳は伝えられた振動を、電気信号に変換します。変換された電気信号は、蝸牛神経(聴神経)を介して大脳に伝わり、音として感じることができます。これらは、「音を感じる」しくみで「感音器官」といいます。

外耳、中耳、内耳、聴神経経路のどこに不具合があるかによって、難聴の種類は、伝音難聴、感音難聴、混合性難聴と種類が異なります。それぞれのきこえ方の特徴を知っておきましょう。

難聴の種類

<伝音難聴>

外耳、中耳に支障があり、内耳まで音がうまく伝わらない状態です。音が小さく聞こえ、手で耳をふさいだときのような感じに似ています。補聴器の効果が高い難聴です。きこえの神経自体は働いているので、神経まで音が伝わるように治療すれば、きこえを改善する可能性があります。


原因は、中耳炎や、先天性の形態異常などです。

<感音難聴>

内耳や聴神経に支障があり、きこえにくいという状態です。音が小さく聞こえるだけでなく、歪んで聞こえます。そのため、補聴器で音を大きくして耳に届けたとしても、音声をクリアに「きき分けられる」訳ではありません。聴覚活用を促すための関わりや様々な形での視覚の活用が重要になります。

小児難聴の原因としては、遺伝性の他、染色体異常、新生児仮死、重症呼吸障害、ウイルス感染などがあります。中でも遺伝性難聴は、原因の60～70%を占めると言われています。難聴をもたらす原因遺伝子を知ることによって、聴力の変動の可能性や合併症についてなどの情報を得ることができます。

<混合性難聴> 伝音難聴と感音難聴の両症状が合わさった状態です。



伝音難聴は、小さく聞こえる。補聴器の効果は高い。

感音難聴は、小さくかつ歪んで聞こえる。補聴器で音を増幅しても、音のきき分けには限界がある。

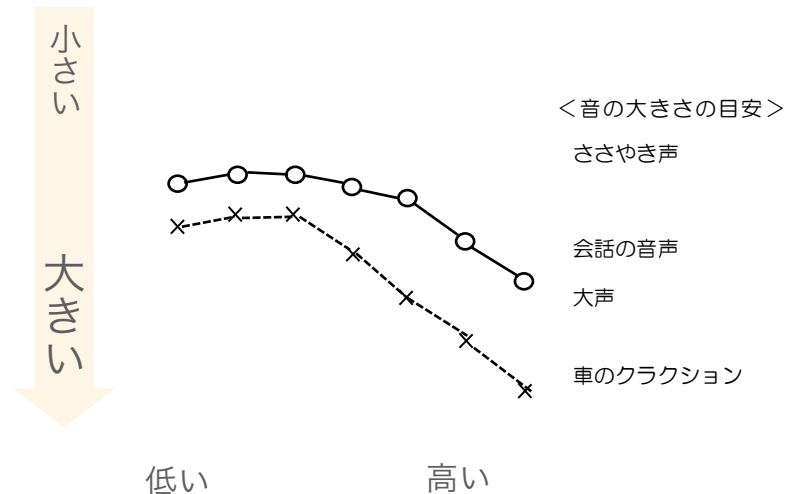
きこえの程度

オーディオグラムの読み方

きこえは、オーディオグラムという図に表されます。7種類の高さの音がそれぞれどのくらいきこえるかを表します。

オーディオグラム

○は、右耳の聴力レベル
×は、左耳の聴力レベル



平均聴力レベルの求め方

500Hzの聴力が a dB、1kHzの聴力が b dB、2kHzの聴力が c dBの時、

平均聴力レベル = $(a+2b+c) \div 4$ dB

上図では、平均聴力レベルは、右耳が35dB、左耳が60dBです。

オーディオグラムの縦軸が音の大きさ (dB デシベル)、横軸が音の高さ (Hz ヘルツ) を表します。下に行くほど大きな音、右に行くほど高い音です。25dB程度から難聴と判断されますが、どの周波数がどのくらいきこえるかを表す「聴力型」によってもきこえ方はかわります。上のオーディオグラムの聴力の場合、低音域が高音域よりもよくきこえています。

きこえの程度による大まかな傾向

以下は、難聴の程度による大まかな傾向です。同じ聴力でも状態には個人差があります。大切なことは、個々の状況を理解し、それぞれに合った対応をすることです。

<軽度難聴（25dB 以上—40dB 未満）>

1対1の対面の会話では、ほぼ支障がありませんが、小さい声や、騒音下でのきき誤りやききもらしがあります。特に集団場面でのききもらしに注意が必要です。

軽度難聴では、補聴器を装用しなくてもある程度きこえるので、細かいききもらしには気づきにくいですが、補聴器の判断は、言語発達への影響を考慮して慎重におこないましょう。

軽度でも補聴器の効果を早期より経験することで、ただきこえるのではなく、よりよくきこえることを体験し、補聴器を求めるようになることも少なくありません。聴力の精査を重ね、慎重に検討しましょう。

<中等度難聴（40dB 以上—70dB 未満）>

中等度難聴は、早期発見、早期療育により、コミュニケーションやことばの発達は、一見スムーズであることも多く見られます。補聴器の効果が高く、音への反応もある程度あり、親御さんが療育の必要性をなかなか感じられない場合もあります。発話も明瞭であることが多いので、日常会話ができるようになると、どこに問題があるのか見えにくくなり、周りあまり配慮しなくなりがちです。

幼稚園などの集団でも「問題ありません」と言われることが珍しくありません。しかし、複数人数での会話や騒音下では、ききもらしが多くなります。また、普段話題にしないことや、経験にないこと、また少し抽象的なことばなど、意外に知らないことばがたくさんあったり、少し複雑な文章だと理解できなかつたりすることがあります。特に就学以降に、これらの問題が目立ってくる傾向があります。この場合お子さんが本来持っている

る力が発揮されることが難しくなります。一見問題がないように見えても、発音や発話の様子だけで判断せず、定期的な専門的指導を受ける必要があります。また、きこえるお友だちの集団に参加する場合は、周りの理解を得る働きかけも大切です。

<高度難聴（70dB 以上—90dB 未満）>

高度難聴も早期からの療育効果は大きいと言えます。ただし、生活場面の中で、1対1の丁寧なコミュニケーションを積み重ねる努力は大変重要です。お子さんの見ていることや関心のあることに合わせてコミュニケーションをとりましょう。聴覚や視覚の使い方は、個人差が大きいので、お子さんに合った手段で確実に通じ合うことを大切にしましょう。

また、聴覚の活用が進む場合でも、指文字や手話にもなじんでおくといでしょう。視覚的に通じ合える手段があることで、さまざまなコミュニケーションに対応できるようになります。

<重度難聴（90dB 以上）>

90dB を越えると、聴覚活用は可能であっても、限界も出てきます。個人差もありますので、お子さんに合わせて、音声言語と手話等の併用、手話言語を主とする、など療育担当者によく相談しましょう。

90dB 以上の聴力は、人工内耳の適応聴力でもあります。病院の医師や言語聴覚士、療育担当者などと十分に相談してください。注意すべきことは、人工内耳を装用しても、そのきこえには限界があるので、必ず専門的指導を受ける必要があります。また、日常生活や集団生活の中で十分な配慮が必要であることです。（「2 補聴器、人工内耳について」参照）

一側性難聴

一側性難聴は、片方の耳のきこえには問題がないので、言語発達には大きな影響はないと言われていますが、音の「方向」や「距離感」をつかむことが苦手で、騒音下では、きこえにくさがあり、集団生活を送る上で配慮が必要です。また、一側性難聴は、他の難聴と同様、聴力検査を定期的に受けることも大切です。よい方の耳が中耳炎になっていないか、聴力

が悪化していないかなどを確認します。検査を受けた時に、生活の中できこえづらい場面について相談し、お子さんが成長につれて、自分のきこえについて、1人で抱え込まないようにすることも大切です。きこえについて、ざっくばらんに親子で話し合える関係が作れるとよいでしょう。

一側性難聴



傾向

- ことばの発達に大きな影響はない。
- 方向や距離がつかみづらい。
- 騒音下では、きこえにくい。



配慮

- きこえる側から話しかける。
- 見える位置から話しかける。
- きき直していいことを伝え、安心感を持たせる。

きこえの検査

きこえにくさといっても、そのきこえ方や程度は、様々です。どんな音がどのくらいきこえるのかについて検査し、お子さんのきこえの程度やきこえ方について知ることが大切です。また、聴力は変動する場合がありますので、定期的にチェックする必要もあります。ここでは、乳幼児の聴力検査についてご紹介します。

<新生児聴覚スクリーニング検査>

新生児を対象に行う新生児聴覚スクリーニング検査では、ある一定の小さな音が「きこえるか」「きこえないか」を検査します。比較的短時間でできるので、寝ていることが多い新生児では、眠剤を使用せずに、検査することが可能です。結果は「パス」か「リファー（要再検）」かどちらかです。

スクリーニング検査には、OAE や AABR という検査があります。OAE

は、偽陰性（難聴があるのに、難聴ではないという結果が出ること）の可能性もあるので、AABRが推奨されています。

また、生まれた時はきこえに問題がなくても、遅発性難聴といって、後から難聴になる場合もあるので、新生児の検査でパスしても健診などでは、改めてきこえをチェックすることが大切です。リファアとなった場合は、必ず精密聴力検査が必要です。

<精密聴力検査>

お子さんが寝ている間に脳波を測定することにより聴覚の検査をします。ABR という検査では、3000Hz 前後の高い音の聴力が推定できます。ASSR という検査では、周波数別の聴力を推定することができます。これらの検査では、左右の〇〇dB という大体の聴力の程度が推定できます。

<幼児聴力検査>

乳幼児期でも、脳波での検査以外に、お子さんの発達に合わせて様々な幼児聴力検査があります。

BOA（0歳から可能）

楽器音や乳児用オーディオメータなどに対するお子さんの聴性行動を観察します。きこえにくさの有無や程度を大まかに評価します。

COR、VRA（首がすわってから）

音がするとおもちゃが動くなどの関係を理解できるようになると、音に対する振り向きなどで反応を得ることができるようになります。

ピープショウテスト（2歳すぎから）

音がした時にボタンを押すとおもちゃが動いたり、ビデオで動画が見えたりする装置で検査をおこないます。



遊戯聴力検査（3歳ころから）音がしたらパズルをはめる、おはじきを入れ物に入れるなど、遊びと組み合わせて検査します。イヤホンを使用することで左右の聴力検査ができます。



その他の検査

きこえの検査以外にも、CTやMRIなどでの画像診断、または遺伝学的検査などがあります。画像診断では、外耳、中耳、内耳、聴神経などの画像上の問題を調べることにより、難聴の原因の解明に手掛かりを見出せることがあります。



2

補聴器

人工内耳

について

聴力検査後、その結果に基づいて、補聴について検討することとなります。装用開始時期については、医師や言語聴覚士等と十分に相談してください。ここでは、補聴器や人工内耳についてお話しします。

補聴器



補聴器は、基本的には音を増幅して耳に届けるものです。昨今では、技術の進歩により音に様々なデジタル処理をすることが可能になりました。そのおかげで、ハウリング（耳栓にすきまができた時にピーと鳴る音）が制御できたり、雑音を制御したりする性能が備わるようになってきました。色々な聴力型に合った補聴も可能になっています。

補聴器の効果は、聴力の程度によっても異なりますが、装用すればすぐにきこえるようになるわけではありません。そして、装用することできこえが完全によくなるわけでもありません。装用した上で、聴覚に訴えるようなコミュニケーション上の工夫を積み重ねることで、段々と効果が現れます。

特に小さいお子さんが初めて補聴器を装用する場合は、耳への違和感ですぐに外してしまうことが多いですが、おもちゃなどで遊び、他に気をそらすことで徐々に装用時間を延ばすことが大切です。お子さんがよりきこえることに気づくと、段々と安定して装用できるようになります。補聴器装用指導者や療育担当者の元で、助言を受けながら焦らず常時装用をめざしましょう。

このように、補聴器を装用することは、個々のお子さんのきこえに合わせて調整する（フィッティング、適合）することと、お子さんの音や音声への反応を観察しながら、再調整すること、さらに、聴覚への働きかけを

することで、聴能を育てるという観点が大切です。

1日の装用時間、家庭での環境音や呼びかけへの反応、お子さんの発声量の変化は、補聴効果を推測する上で重要な情報になりますので、記録し、療育担当者などに報告するとよいでしょう。

補聴器とイヤモールド（耳の形に合わせたオーダーメイドの耳栓）

補聴器の装用

人工内耳

重度難聴では、補聴器以外に人工内耳もその適応になります。

補聴器が音を増幅して、外耳→中耳→内耳→聴神経→聴覚皮質の経路に訴えるのに対して、人工内耳は、内耳に電極を埋め込み、外耳、中耳、内耳を経由しないで、直接聴神経を電気刺激します。

<補聴器と人工内耳の音の伝わり方の違い>



補聴器 → 外耳 → 中耳 → 内耳 → 聴神経 → 聴覚皮質

人工内耳 → 聴神経 → 聴覚皮質

外耳・中耳・内耳をスキップ

従って、聴覚障害の原因が内耳にある場合は、人工内耳では聴力の程度に関係なく、低音域から高音域にわたって約 20~35dB での反応を得ることが可能になります。

人工内耳の調整はマッピングと呼ばれ、医師または言語聴覚士が医療行為として行います。初期には頻回のマッピングが必要ですが、環境音やことばに反応し発話も見られるようになると、回数は減っていきます。大人になっても、半年に1回程度の調整が必要です。

また、人工内耳の効果が検査上得られても、必ずしも、それがそのままことばの聞き取りに反映するわけではなく、①ことばの聞き取りは個人差が非常に大きい、②雑音のあるところではきこえにくい、③きこえかたの特徴は個々で異なる、とわれています。従って、個々のきこえに応じた支援の内容を検討する必要があります。

人工内耳の小児の適応基準は、年齢は1歳以上、平均聴力レベルは、原則90dB以上です。(補聴効果によっては、90dB以下でも適応になります。詳しくは、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会のホームページ参照)

特に、小児の人工内耳では、「手術前から手術後の療育に至るまで、家族及び医療施設内外の専門職種との一貫した協力体制がとられていること」が、その適応の重要な前提条件になっています。格闘技ができないなどの制約も確認する必要があります。補聴器と比べて、手術が必要であり、手術の前に試聴はできないので、医師や言語聴覚士、療育担当者、経験者(先輩保護者)などと話し合い、十分に納得した上で決定することが大切です。



←人工内耳 体外部
(送信コイル、サウンド
プロセッサー、電池)



→
人工内耳 体外部装着時
体内部が耳後部と蝸牛内
に埋め込まれている

3

指導

方法

について

きこえにくさのあるお子さんのコミュニケーション方法（指導方法）について代表的なものを3つご紹介いたします。はじめに方法ありきというより、**お子さんの様子に合わせて、療育の目標にそって検討していきましよう。**

乳幼児期の療育の目標は、次のとおりです。

- ・ 親子の信頼関係や愛着関係の基礎を作ること
- ・ 人とのコミュニケーションを育てること
- ・ 母語の基礎を作ること

手話を選択したり音声言語を選択するのは、これらの目標にとってどの方法がよいかを判断する中で決めていきます。

一人一人のお子さんのきこえの程度、発達、性格、ご家族の状況、ご両親のお考えなどをもとに、療育者とよく話し合ってお子さんに合った方法を選択していきましょう。もちろん療育の過程で、臨機応変に路線を変更することも時には必要です。

聴覚口話法

最適に補聴し、最大限聴覚を活用します。読話（口形を読む）も併用します。初期には、親子のコミュニケーション関係をそこなわないように身振りや手話を活用しますが、聴覚的な理解を進め、最終的には音声言語でのコミュニケーションが可能になることを目指します。ある程度以上の補聴効果があることが条件になります。

きこえる友だちの集団に参加する場合は、**まわりの理解や情報保障などの支援が必要**になります。話せるけど、きこえにくいという状態は、わか

りにくく誤解を招くこともあります。家族でも理解しにくいこともあり、注意が必要です。

トータルコミュニケーション法

お子さんの状態に応じて、手話、指文字、音声、読話、文字など、必要となる手段をすべて活用してことば（日本語）を育てます。聴覚も視覚も併用します。



バイリンガル教育

第一言語は、ろう者の伝統的手話である日本手話（手話言語）、第二言語としては読み書きで日本語の習得を目指します。視覚的に言語を育てます。日本手話で育てるためには、養育者や支援者が日本手話に習熟している必要があり、集団参加する場合も同じ日本手話の環境が必要です。

また、「療育先では音声・口話を用いるが、家庭では手話言語を用いる」や、「家庭では音声・口話を用いるが、療育先では手話言語を用いる」等様々な場合もあります。

※ ろう者とは、日本手話（手話言語）を母語とする方々です。一般的には、音声言語を使用する難聴者と手話言語を使用するろう者という捉え方がされることが多いですが、両方使用する方もいらっしゃいます。その方ご自身がどのようなアイデンティティを持っているかが大切で、そのあり方は実際には多様です。



これらの方法以外にも、聴覚音声法（徹底して聴覚活用を目指す方法）、キュードスピーチ（発話と同時に日本語の子音部分を表す手の形—キューサインを併用し、音声認識を容易にします。）などの方法があります。

実際の療育の場では、〇〇法に従って、というよりも、お子さんの成長に合わせて、また、場面によって、様々なコミュニケーション手段を使い分けることが多いと言えます。

4

乳幼児期の

ことばの発達

について

(ここでは、「ことば」は、音声言語という意味と手話言語という意味の両方を示します)

乳幼児期のことばの発達の道筋をみていきましょう。学齢以降の学習には、母語の形成が大切な基礎となります。発音がよいことが言語力ではありません。また、日常会話が可能なのがゴールでもありません。それぞれの段階に応じた言語の力が育つことが大切です。

きこえにくさ以外にも発達のゆっくりさがある場合は、発達にそってことばを育てていきましょう。

(1) <前言語期> ～赤ちゃんの時代～

生活リズムが整い、授乳、睡眠のリズムの中で育児し、段々と親子の信頼関係、愛着関係の基礎ができます。視線、表情、リズムカルな音声、肌のふれあい、簡単な動作などのやりとりの中で、コミュニケーションの基礎ができます。

(2) <単語獲得期> ～ことばの理解のはじまり～

家族の呼び名(パパ、ママ・・・)、すきな動物の名前(ワンワン)、身体部分(オテテ)、動作(ゴシゴシ、パチパチ、オイデ)など、ごく身近なものから単語レベルでのことばを習得します。音声言語の場合は、リズムカルな幼児語が耳に届きやすいですし、身振りや手話の場合は、運動面のまねしやすさにも配慮します。興味のあるもの、好きなものを中心にわかるようになるでしょう。お子さんの言いたいことを読み取って代弁する気持ちでかかわりましょう。

生活の中で繰り返されることについて丁寧に伝え、また、赤ちゃん絵本

- ☆ お子さんの興味に合わせて
- ☆ 生活の中でくりかえし
- ☆ 楽しく共感して
- ☆ 理解が大切（おはなしすることや身振りをするよりも大人の働きかけの意味が伝わっているかどうかを大切に。言わせようとすると、子どもはいやがります。）

など、くりかえし見て楽しめるものがあると、その繰り返しの中でわかるものも増えます。

単語といっても、お子さんが発信することばは、ただものの名前を表現しているわけではありません。それは、「一語文」で、意味のある発話です。例えば、お子さんが、「ブーブー！」と言った時、それは、「くるまがきた！早いね。いっちゃったね！」などの意味を伝えています。お子さんの言いたい意味を受け取って共感し、代弁することこそ大切です。

（3）＜2、3語文期＞ ～ことばがつながってくる～

パパ イッチャッタ、オテテ キレー、ワンワン ネンネ など
単語だけではなく、文章のやりとりができるようになります。

生活経験の中から、あるいは、目の前のことを共有し、積み重ねる中で、伝わる内容も広がっていきます。

ものの名前だけでなく、「コワレチャッタ」「コボシチャッタ」「オーキイ」「ナイテル」など動作語や形容詞も広がっていきます。

この時期は、**お子さんの生活経験の広がり**に添って、ことばの表現も広がるのが大切です。生活を共にし、共に遊び、共感する中でことばを育てます。興味、関心、経験を広げる工夫もほしいですね。

次第に、「ダーレ、ナーニ、ドッチ、ドコ」などの**問いかけへ応ずる**ようにもなります。問いかけは、「答えさせる」よりも、**応答もモデルを示して**

あげるような、やりとりの中で行うとよいでしょう。

(4) <構文形成期(前半)> ~語順が整ってくる~

ことばをたくさん羅列するようになります。文章として整っていないくても、色々なことが表現できるようになります。子ども同士で集団活動することも増え、簡単なルールに合わせた遊びもできるようになります。自分中心の世界だけでなく、お友だちへの興味や共感も育ってきます。

興味のあることに関して、知ることを楽しむこともできるようになります。虫がすきな子、プリンセスがすきな子、電車がすきな子は、それぞれ得意領域での学びが進みます。「ざりがにのあかちゃんが いっぱいうまれた」とか「プリンセスは おうじさまとけっこんするの」とか「しんかんせんは いちばんはやいんだよ」など、知っていることを得意そうに披露するようになります。

このように目の前のことや自分の経験だけでなく、知識も積み重なってきます。「はながながい動物は？」などのなぞなぞが楽しめたり、自分でもヒントをだそうとしたりします。

絵本では、お話も楽しめるようになり、生活経験以外のところからも情報を取り込むようになります。きょう、あした、きのうなどの概念理解も、ものの分類もできるようになります。

この頃には、日常会話には、ほぼ不自由しくなくなります。子育てが少し楽になったと実感できるでしょう。集団への参加も進み、子ども同士の会話も深まっています。親御さんの手を離れることが多くなりますが、ワンパターンな会話に陥ることなく、表現のレパートリーが広がり、次の段階に進めるようように配慮することが大切です。

(5) <構文形成期(後半)> ~文章の正確な理解が進む~

構文の力が整います。前段階では、助詞も使うようにはなりますが、理解は確実ではありません。この段階では、例えば、「だれがおしたの？」という問いと「だれをおしたの？」という問いの違いがわかり、それに正しく答えるようになります。

「ばばよりぼくのほうがちからもちだよ」とか「となりにすんでるおじ

さんにもらった」など文章の表現がより複雑になってきます。また、相手にわかるように説明することが上手になります。

このように、ことばの基礎ができるためには、「ただ日常会話ができる」だけでなく、様々なテーマでやりとりができるように療育を受けたり、ご家庭で工夫したりすることが大切でしょう。遊びや生活の中で経験を広げたり、絵日記で繰り返し会話したり、絵本をたくさん楽しんだり、お子さんとの豊かなやりとりでことばを育てていきましょう。



手話について

手話は、手や指の形や動き、表情などを用いる視覚言語です。音声言語とは異なる文法体系を持つ、**音声言語と対等な言語**です。

埼玉県でも、2011年に「埼玉県手話言語条例」が公布され、県民のろう者への理解や手話の地域社会への普及が推し進められようとしています。

各自治体も手話講習会などを行なっています。また、You Tube などでも楽しく手話が学べます。



ありがとう



うれしい



さ い た ま

※ 50音を示す指文字もあります。

5

重複する障害

のあるお子さん

の育ちを

支える

お子さんの状態に合わせて関わりましょう

難聴と他の障害を併せ持つお子さんの場合、お子さんの発達の状況には個人差があり、それぞれのお子さんの状態に合わせて関わっていく必要があります。難聴以外の障害の状態について該当する専門医のアドバイスを受けながら関わりましょう。

生まれたばかりの赤ちゃんは、寝ること・泣くこと・飲むことが大半です。そして少しずつ生活のリズムができてきます。そこから物や人に関心が広がります。①規則正しい生活リズム②栄養をきちんと取る。③適度な刺激を与える。すなわち、しっかり寝て、食べて、遊ぶことが脳の発達を促し成長の基礎を作ります。

お子さんの状態に合わせてコミュニケーションをとりましょう。お子さんとのコミュニケーションはどうしても音声言語でのやり取りをイメージしがちですが、コミュニケーションの方法は視覚的手段、触覚など様々です。お子さんの見える範囲で具体物を見せたり触らせたりしましょう。また、お子さんの目線に注意し、何か訴えていればできるだけ応えてあげましょう。お子さんは色々な表情でお話ししてくれますが、それがなかなか通じなかったり、運動機能的に表現しにくかったりします。そこで、大人が積極的に読み取ることが重要になります。具体物、豊かな表情、音声、身振り、手話などお子さんがわかる言葉でたくさんやり取りしてあげましょう。

ダウン症のお子さん

ダウン症のお子さんは、風邪をひきやすく滲出性中耳炎にもなりやすい

ので、定期的に耳鼻科で診察を受けるとよいでしょう。

また、ダウン症のお子さんはことばの発達がゆっくりであるため、音声言語が出る前に身振り手振りで意思疎通を図ろうとする姿が多く見られます。おうちの方が音声だけでなく、身振りや表情、手話などを使いながら視覚的にわかりやすいコミュニケーションを心がけると、お子さんの意思表示が増えていくことが期待されます。

また、ダウン症のお子さんは、筋肉の緊張が弱いので体幹が安定しづらく、姿勢保持が難しい傾向があります。遊びやコミュニケーションの場面では、身振りをしやすい、コミュニケーションの取りやすい姿勢づくりを心がけましょう。

＜ダウン症で中等度難聴のAちゃんの場合＞

Aちゃんのママは、赤ちゃんの頃から手話をしながら話しかけていました。するとAちゃんも成長とともに、喉が渇くと「ミルク」、お腹がすくと「さつまいも」の手話を使うようになりました。お茶の時には牛乳の時には「ミルク」の手話、ご飯の時にはパンの時には「さつまいも」の手話をするのですが、ママは「ミルク」＝「飲みたい」、「さつまいも」＝「食べたい」と理解し、コミュニケーションの中で使うようにしました。また、家庭や療育の場では、周囲の大人が活動の終わりにはいつも「終わり」の手話をしていました。するとある日、理学療法士の訓練が嫌になったAちゃんは「終わり」の手話をして、もう終わりにしたいという思いを伝えられました。

音声だけでなく、視覚的にも楽しめる手遊びが大好きなAちゃん。ママはそのことに早くから気づき、手遊びを通じた親子のふれあいを大切にしてきました。赤ちゃんの頃は人に対する関心が薄かったAちゃんでしたが、2歳になった今ではいろいろな人の手を引き寄せ「手遊びをして一緒に遊ぼう」という気持ちを伝えています。

チャージ症候群のお子さん

チャージ症候群のお子さんは、難聴以外にも様々な症状を併せ持つ場合

があります。そのため、色々な科に通院することで、思うように療育に通えないこともあるかもしれません。体調を考慮しお子さんに無理のないよう教育相談や療育を行っていきましょう。

<チャージ症候群・医療的ケア（気管切開）高度難聴 B ちゃんの例>

B ちゃんは 1 歳から教育相談を開始しました。1 歳の頃は入退院を繰り返しお休みが続きました。ご家族は B ちゃんの体調管理が大変だったかと思えます。2 歳児になると、指差しでの要求が現れました。気管切開のため言葉を発することが難しい B ちゃんのために、「手話、身振り言葉、視覚的手段をたくさん使いましょう。」とママにお伝えしました。ママも個別相談の時に必要な手話を積極的に覚えてくれました。すると徐々に B ちゃんから「ちょうだい」「違う」「バイバイ」「抱っこ」などの手話単語が表出されるようになりました。体調を崩し入院することがあると、「入院すると言葉も補聴器も元に戻ってしまう。」とママは嘆かれていましたが、それでも日々の分かるやり取りで、着実に親子のコミュニケーションは成立していると感じました。

体幹がまだしっかりしていなかったためママの膝で本を見ていた B ちゃんでしたが、理学療法士のアドバイスも受け少しずつ椅子に座る練習をしました。椅子に座って大好きな本を読むことで体幹もしっかりし、少しの間椅子に座れるようになりました。また、ハイハイでの移動のため靴を履いたことのない B ちゃんが、靴を履く練習をしました。「靴を履くと庭に行くことができる。」ということがわかると、次の個別相談では「靴」と手話で表し庭を指差してくれました。

視覚障害を併せ持つお子さん

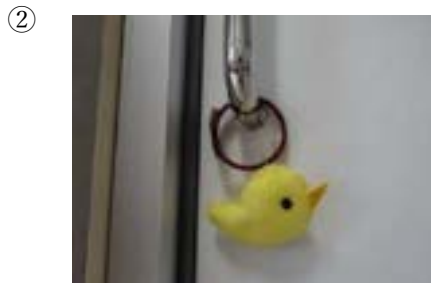
視覚障害を併せ持つお子さんの場合、視覚・聴覚からの情報を補うため「触れる」「触れられる」ことに慣れることが大切です。物に触れ、人と触れ合うことが外界と繋がる最初の一步になります。また、お子さんとのスキンシップを図り、親子で共感できる関係を育むことが要になります。「常に人といるという感覚が得られること」への配慮も大切です。お子さんか

ら離れるときのサイン、戻ってきたときのサインもあるといいでしょう。

パパやママを分かってもらうため、パパやママのサインをつくり、日常生活の中で繰り返し使うことが重要です。お子さんが自分で表しやすいと思われるサインがいいでしょう。(例：ママ→ママの頬をさわる)嗅覚も重要です。食事の匂いに気付ける場合は、匂いと「食べる」ことの繋がりを大切にしましょう。

<視覚障害と中等度難聴を併せ持つCちゃんの場合>

Cちゃんは、視覚障害を併せ持つ2歳児です。教育相談に来るとまず昇降口の靴箱にあるフェルトで作ったひよこのマスコットを触ります。(写真①)そのあと相談の教室に移動しますが、その入り口に下がっている靴箱にあったものと同じひよこのマスコットに触れます。(写真②)これを毎回続けました。Cちゃんにとって、フェルトのひよこに触れることが教育相談にきたことの確認になるよう行っています。



個別相談では、いろいろな感覚に慣れるよう、音遊びや触れ合い遊びをたくさんしました。大好きなお母さんに、身体をさすったり、膝にのせて揺らしたり、歌いながら笑顔で関わってもらおうとCちゃんもご機嫌です。特に好きな「いっぽんばし」は、手のひらをくすぐられたり脇の下を指で這われたりする動きも受け入れ、一度終わるとまた手を出して何度も要求していました。ボールプールに入ってボールを掴んで投げたり、板に乗ってクルクル回してもらったりする遊びも大好きな遊びです。眼鏡をかけて相手を認識できると「楽しいよ」というように笑顔を向けてくれました。

埼玉県には、以下の6か所の療育・教育施設があります。

それぞれの施設によって、指導方法などに特徴があります。ここでは、対象児、スタッフ、基本方針、療育内容、特徴、見学相談方法、他機関との連携、進路についての情報をまとめました。ご参考になさってください。

療育先を決めるには、電話などで問い合わせたり、実際に見学に行くなどして、十分に説明をきき、また、お子さんの様子を見てもらい、十分に検討しましょう。

◎ 療育施設

- ・ 埼玉県社会福祉事業団 そうか光生園 （草加市）
- ・ 埼玉県社会福祉事業団 皆光園 （深谷市）
- ・ エント上福岡事業所・ことばの学び舎エント
児童発達支援・放課後等デイサービス （ふじみ野市）
- ・ さいたま市総合療育センターひまわり学園
児童発達支援センターわかば （さいたま市）

◎ 教育施設

- ・ 埼玉県立特別支援学校 大宮ろう学園 （さいたま市）
- ・ 埼玉県立特別支援学校 坂戸ろう学園 （坂戸市）

*主として聴覚障害児・者が通う特別支援学校を表す際に「ろう（聾）学校」という通称を用いることがあります。「ろう学園」は、埼玉県のろう学校の固有名称です。この施設紹介では、県外のろう学校も含む場合は「ろう学校」と表記しています。

埼玉県社会福祉事業団そうか光生園

〒340-0001 埼玉県草加市柿木町 1215-1
TEL & FAX : 048-936-5968 (直通)
メール : souka-chiiki@sswc-gr.jp
<https://www.sswc-gr.jp/souka/>



メールアドレス



ホームページ

【対象】 県内の聴覚障害のある0～5歳児

【スタッフ】

3名（言語聴覚士・聴能訓練員）

【基本方針】

- ・親子通園（養育者とお子さんでの通園）
- ・個別訓練とグループ訓練を併用

【療育内容】

- ・聴力検査を実施し、聴覚管理を行います。
- ・補聴器や人工内耳を装用するお子さんの装用の定着を図ります。
- ・コミュニケーション指導を通して、ことばの発達を促します。
- ・養育者個々への支援、様々な内容で学習会をします。

【特徴】

- ・聴覚活用をベースにお子さん個々に応じてコミュニケーション指導を行います。
- ・当園難聴児を持つ親の会「めだかの会」に加入いただき、親の会との共催行事もあります。

【見学・相談方法】

直接担当宛てご連絡ください。個別相談をさせていただきます。

【他機関との連携】

- ・紹介元の医療機関、ろう学園等関係機関と連携します。
- ・訓練児が在籍する幼稚園・保育園に訪問し連携を図ります。

【進路】

個々のお子さんの状況に合わせて選択

- ・地域の幼稚園（年少からが多い）、保育園、ろう学園幼稚部。
- ・就学は、地域の小学校、ろう学園、特別支援学校（聴覚障害以外）等



埼玉県社会福祉事業団 皆光園

〒366-0811 埼玉県深谷市人見 1998
TEL：048-573-2021（代表）
FAX：048-573-2022
メール： kai_auditory@sswc-gr.jp
<https://www.sswc-gr.jp/kaikoen/>



メールアドレス



ホームページ

【対象】 県内の聴覚障害のある0～5歳児

【スタッフ】 3名（言語聴覚士・聴能訓練員）

【基本方針】

補聴器や人工内耳を活用しながらコミュニケーション活動を豊かにし家庭や地域社会で円滑な生活ができるように支援します。

【療育内容】

- ・個別訓練、グループ訓練を行います。
- ・季節ごとの行事で経験を広げます。
- ・保護者勉強会を行います。
- ・必要に応じて耳鼻科医師の診察があります。

【特徴】

- ・聴覚活用をメインにお子さんに合わせたコミュニケーション指導を通してことばの発達を促します。
- ・保護者の方と一緒に通います。

【見学・相談方法】（月～金（祝祭日を除く）8:30～17:00）

聴能訓練担当までご連絡ください。個別にご相談させていただきます。

【他機関との連携】

- ・県内医療機関、療育施設、ろう学園等と随時連絡をとりあいます。
- ・お子さんが通う保育園・幼稚園を訪問し連携をとります。

【進路状況】

個々の状況に合わせて地域の小学校、ろう学園、特別支援学校（聴覚障害以外）等に就学します。



エント上福岡事業所・ことばの学び舎エント (児童発達支援・放課後等サービス)

〒356-0004 埼玉県ふじみ野市上福岡 1-14-45

PHビル 1階・2階

TEL：049-278-2500 FAX：049-278-2511

メール：ent-kamifukuoka@intron.co.jp



メールアドレス



ホームページ

【対象】 0～6歳（児童発達支援）
6～18歳（放課後等サービス）

【スタッフ】 言語聴覚士 4名
社会福祉士 1名 保育士 1名



【基本方針】

1週間に1回、1時間の療育が基本となります。療育は担当の先生と個別で行います。

【療育内容】

未就学時期は見る・聴く・伝えるなどコミュニケーションの土台を築いていきます。就学期は「ことば（手話・音声・文字）」で考える力を学びます。中学生頃には聴覚障害への自己認識、他者に自分のことを説明し理解を得るなど社会生活に必要なコミュニケーションの力を付けていきます。

【特徴】

身振り・手話・音声・文字、子どもの得意な方法を評価してコミュニケーションを支援します。

【見学・相談方法】 電話またはメールでの問い合わせ。

【他機関との連携】 川越耳科学クリニックと医療連携、医療機関・ろう学校・療育施設・幼稚園・保育園・小中学校・通級指導教室とも連携。

【進路】 ろう学校幼稚部・地域の幼稚園・保育園・ろう学校小学部・地域の小学校・難聴支援学級、ろう学校中等部・地域の中学校等

★ さいたま市在住の方が対象の施設です

さいたま市総合療育センターひまわり学園 児童発達支援センターわかば



ホームページ

〒331-0052 埼玉県さいたま市西区三橋 6 丁目 1587 番地

TEL：048-622-1218（総務課相談支援係）

FAX：048-622-4359

（ひまわり学園お問い合わせフォーム）

<https://www.city.saitama.jp/002/003/004/003/004/p033612.html>

【対象】 聴覚障害のある0～5歳児

【スタッフ】 言語聴覚士 保育士

【基本方針】

補聴器や人工内耳を使い、補聴を整えながら育児支援、療育支援を行います。聴力を最大限に活用することで、ことばの発達を促し、コミュニケーション力を高めていきます。

【療育内容】

- ・児童福祉法に基づき、難聴のお子さんの発達支援を行います。
- ・グループ療育と個別療育にて、言語・コミュニケーション支援、補聴機器支援、聴力検査および保護者支援を行います。

【特徴】

- ・聴覚に障害を持つお子さんと保護者の方が一緒に通います。
- ・聴力の程度やことば、コミュニケーションの状態に応じて、幼稚園や保育園と併用しています。
- ・利用にはさいたま市が発行する「障害児通所受給者証」が必要です。

【見学・相談方法】

主治医と相談の上、上記にお問い合わせください。

【他機関との連携】

病院、幼稚園、保育園、その他関係機関と連携しています。

【進路】

さいたま市立小学校（通級指導教室）、大宮ろう学園幼稚部、小学部等



埼玉県立特別支援学校大宮ろう学園

〒331-0813 さいたま市北区植竹町 2-68
TEL: 048-663-7525 FAX: 048-660-1906
<http://www.ohmiya-sd.spec.ed.jp>



ホームページ

【特色ある教育活動】

幼稚部から小学部、中学部、高等部まで一貫した聴覚障害に関する専門教育を行っています。高等部卒業後にさらに専門的な知識・技能を身に付けるための専攻科や、通学困難な児童生徒のための寄宿舎もあります。また、他の障害を併せもつ幼児・児童・生徒のための学級があり、自立に向けての力、コミュニケーションの力、社会生活に必要な力など個々の課題を大切に活動しています。

相談支援センターでは、きこえとことばの教育相談を随時行っています。

【3～5歳児 幼稚部教育相談】

お子さんの実態に応じて、コミュニケーションやきこえに関する相談を行います。幼児期に合った支援を行います。

【小学校入学後～高校生 教育相談】

- **来校相談**：地域の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等に通うお子さんの聴覚管理やコミュニケーション、学校生活などの相談に応じています。年に1～2回グループ学習も行っています。
- **巡回相談**：在籍する学校に担当者が訪問し、環境整備や支援のポイント等、聴覚障害に関する配慮や学校生活の相談に応じています。
- **支援籍学習・交流及び共同学習**：本校在籍のお子さんが居住地の学校の授業に参加し交流することができます。また、地域の学校に在籍するお子さんが本校の授業に参加し交流することもできます。

乳幼児教育相談（大宮ろう学園）

TEL：学校に同じ

乳幼児相談メール：nyuusou@ohmiya-sd.spec.ed.jp



メールアドレス

【対象】聴覚障害のある0～2歳児

【スタッフ】教員3名

【基本方針】

親子で豊かなコミュニケーションを育み、保護者が主体的に子育てできるように支援します。お子さんの全面的な発達を促します。



【支援内容】

- ・個別相談：親子と担当教員で行います。聴覚・視覚を活用した遊びを通し、通じ合うコミュニケーションを育めるよう支援します。
- ・グループ活動：同年齢のお子さんと一緒に遊び、親子で様々な体験をします。子ども同士、保護者同士の交流の場になっています。
- ・保護者学習会：手話や、きこえない・きこえにくいことについての学習、講師を招いての講演会等を行っています。

【特徴】

- ・手話、音声、身振り、具体物、写真、絵など様々なものを活用しコミュニケーションを支援します。
- ・幼稚部の行事に参加し、お兄さんお姉さんと一緒に遊びます。

【見学・相談方法】

随時、お電話・メールにて見学の受付をしています。

【他機関との連携】

相談児が通っている病院、保育園、幼稚園、療育施設等

【進路】

大宮ろう学園幼稚部、幼稚園、保育園、児童発達支援事業所等

埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園

〒350-0221 坂戸市鎌倉町1 4-1

TEL : 049-281-0174 FAX : 049-283-9899

<http://www.sakado-sd.spec.ed.jp>



ホームページ

【特色ある教育活動】

幼稚部、小学部、中学部、高等部があり、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行っています。各学部には、他の障害を併せ有するお子さんの為の重複障害学級や通学困難な児童生徒のための寄宿舎もあります。



手話を共通のコミュニケーション手段としながら、聴覚や音声言語の活用も大事にしています。個々の発達状況やニーズに応じて、一人一人の可能性を最大限に伸ばすことを目標に聴覚障害児のための専門教育を行っています。

• 支援籍学習

本校に在籍する子どもが、地域の小中学校の授業に参加することができます。また、地域の小中学生が、本校の授業に参加することもできます。

【きこえとことばの相談支援センター】（小学校～高等学校）

- **通級指導教室** 小中学校の一般学級に在籍している難聴の児童生徒が決まった曜日時間に来校して学習しています。
- **教育相談** 年齢や学校種に関わらず、聴覚障害のある児童生徒在籍校の担任などを対象に相談・支援を行っています。必要に応じて、巡回相談もしています。
- **グループ学習** 学区内の聴覚障害のある児童生徒が年間 4～5 回本校に集まり、交流しています。本校の文化祭にも参加しています。

乳幼児教育相談（坂戸ろう学園）

TEL：学校に同じ

乳幼児相談メール：hiyoko@sakado-sd.spec.ed.jp



メールアドレス

【対象】 聴覚障害のある0～5歳児

【スタッフ】 教員3名

【基本方針】

親子の豊かなコミュニケーションを育てています。お子さんの全面的な発達を促し、保護者の積極的な子育てを支えています。

【支援内容】

- **個別相談**：親子の遊びからより良く伝え合えるように関わり方、コミュニケーション方法等を支援しています。
- **グループ活動**：遊びや様々な体験活動を通して、友達同士、保護者の学び合いや交流の場になっています。年齢別、合同（0～2歳）、一側性難聴（おひさまの会）実施しています。
- **保護者学習会**：「難聴について」「難聴疑似体験」等のきこえに関する学習、講演を行っています。

【特徴】

- 手話、音声、絵カード、具体物などを用いて親子の豊かなコミュニケーションを支援しています。
- 保護者の方がきこえない、きこえにくいお子さんの子育てやお子さんの発達や関わり方について学べるよう支援します。

【見学・相談方法】

随時、お電話・メールにて見学の受付をしています。

【他機関との連携】

通院先の医療機関、地域の保育園、幼稚園と連携。

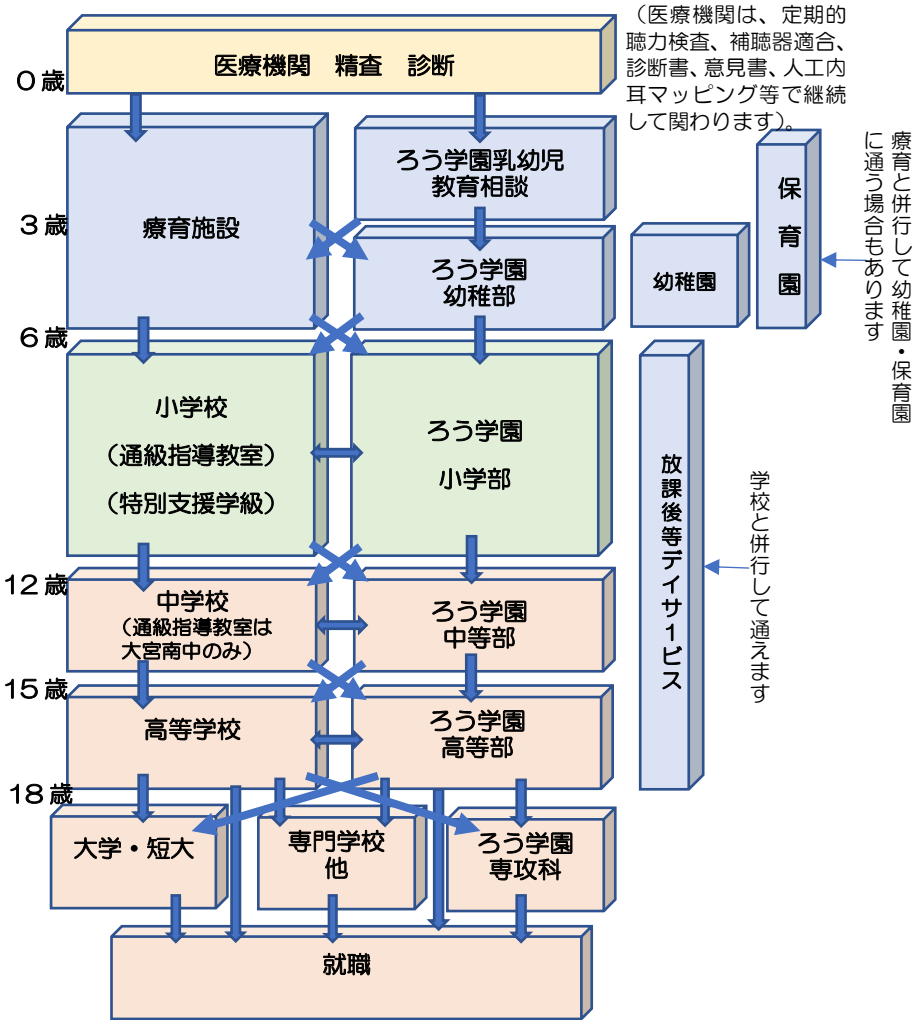
【進路】

幼稚部（本校）、地域の幼稚園、保育園、児童発達支援事業所等

7

進路の道筋について

0歳から成人に至るまでの大まかな道筋をお示しします。



- ◎ 道筋は一つではなく、また、途中で変更することもできます。その時々でお子さんにとって一番適切な進路を選択することが大切です。

＜医療機関、療育・教育施設＞

- この他にも、医療機関のクリニックで言語聴覚士の定期的指導を受ける場合もあります。医療機関については、37ページ参照。
- 療育（教育）施設については、23ページ参照。

＜幼稚園・保育園＞

- 幼稚園、保育園の集団参加については、療育施設やろう学園の担当者と相談するとよいでしょう。療育担当者と幼稚園、保育園の担当者との連携があることが望ましいです。

＜学校＞

- 小学校の通級指導教室（きこえとことばの教室）では、通常学級に在籍しながら、週に数時間教室に通って指導を受けます。学区の学校に通級指導教室がない場合は、別の小学校の通級指導教室に通います。
- 小中学校では、地域の学校に通いながらろう学園に「支援籍」を設け、一緒に授業を受ける時間をもったり、ろう学園に通う児童が地域の学校で一緒に授業を受ける時間を持ったりする制度もあります。（支援籍学習）
- 坂戸ろう学園には、通級指導教室もあり、小学生から中学生まで通級による指導が受けられます。
- 地域によっては、小学校の特別支援学級で、少人数のクラス編成で指導するところもあります。（難聴特別支援学級）
- 県外の学校への通学例もあります。（41ページ関係施設参照）
- 専門学校の他に障害者職業能力開発校があります。

＜重複障害のあるお子さん＞

- ろう学園では、難聴以外の障害を重複するお子さんに対して、幼稚部から高等部まで「重複学級」が認可されています。
- 難聴以外の障害を重複する場合に、特別支援学校（視覚障害、病弱、肢体不自由、知的障害）を選択する場合があります。

8

公的な 助成制度 について

公的な助成制度を利用するには、まず**身体障害者手帳の取得**が必要です。手帳の取得によって、様々な福祉サービスが利用できます。支給範囲や対象は、市町村によって異なりますので、お住まいの市町村の障害福祉担当課にお問い合わせください。

福祉サービスは、すべて「申請」によって初めて受けられるものです。お子さんやご家庭に合わせてどのような福祉サービスが受けられるか、窓口でしっかり説明を受けましょう。また、手帳が取得できなくても受けられる助成制度もありますので合わせて確認しましょう。

(1) 身体障害者手帳の交付

身体に障害があり、身体障害者福祉法に定められた障害に該当する場合に交付されます。様々な福祉制度を利用するために必要な手帳です。

対象者	身体障害者福祉法に定める身体上の障害がある方								
内容	<p>聴覚障害の場合、障害の程度によって次の等級に区分されます。(聴覚障害は1級及び5級の区分がない制度となっています。)</p> <table border="1"> <tr> <td>2級</td> <td>両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)</td> </tr> <tr> <td>3級</td> <td>両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)</td> </tr> <tr> <td>4級</td> <td>①両耳の聴力レベルが80 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50 パーセント以下のもの</td> </tr> <tr> <td>6級</td> <td>①両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) ②一側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの</td> </tr> </table>	2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)	3級	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	4級	①両耳の聴力レベルが80 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50 パーセント以下のもの	6級	①両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) ②一側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの
2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)								
3級	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)								
4級	①両耳の聴力レベルが80 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50 パーセント以下のもの								
6級	①両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) ②一側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの								

窓 □	市町村の障害福祉担当課（知事の指定を受けた医師（さいたま市、川越市、越谷市及び川口市の医療機関に在籍する医師については各市長が指定）が書いた診断書を添えて手帳交付を申請します。）
-----	---

(2) 補装具費の支給

対象者	補装具を必要とする、身体障害者手帳の交付を受けた方や難病患者
内容	聴覚障害の場合、次の補装具の購入又は修理に要した費用が支給されます。ただし、原則として、購入等費用の1割の自己負担があります。また、一定所得以上は支給の対象となりません。 ・補聴器 ・人工内耳(音声信号処理装置の修理のみ対象)
窓 □	市町村の障害福祉担当課

(3) 軽度・中等度の難聴児に係る補聴器購入費用の助成

対象者	次の要件をすべて満たす方（①満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある方、②埼玉県内に住所を有する方、③両耳の聴力レベルが25デシベル以上で身体障害者手帳の交付対象とならない方、④補聴器の装用によって言語の習得等一定の効果が見期待できると医師が判断する方） ただし、ご本人又は同じ世帯の方のうち、最多市町村民税所得割課税者の納税額が46万円以上などの場合は、対象となりません。
内容	対象となる補聴器の購入費の3分の2に相当する額（上限あり）を助成します。
窓 □	市町村の障害福祉担当課

(4) 日常生活用具の給付・貸与

対象者	日常生活用具と必要とする、障害のある方（市町村で規定されています。）
内容	聴覚障害の場合、次のような日常生活用具の給付又は貸与を行います。ただし、対象品目や自己負担額等は市町村によって異なります。 ・聴覚障害者用屋内信号装置 ・聴覚障害者用通信装置等
窓 □	市町村の障害福祉担当課

(5) 自立支援医療費（育成医療）の給付

対象者	身体に障害がある 18 歳未満の方で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できるもの (聴覚障害の場合の治療例) 人工内耳埋込術
内容	指定医療機関において医療を受ける場合に給付が受けられます(事前申請)。ただし、1 割の自己負担があります。また、一定所得以上は、疾患の状態により給付の対象とならない場合があります。
窓口	市町村の障害福祉担当課

(6) 障害児福祉手当の支給

対象者	次の要件をすべて満たす方(①20 歳未満、②聴覚障害の場合は身体障害者手帳 2 級相当、③両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度) ※申請には手当用診断書が必要です。 ただし、次の場合には手当の支給を受けられません。 ・障害を支給事由とする公的年金を受給している方 ・施設に入所している方
内容	所得等の状況により、支給制限があります。
窓口	市町村の障害福祉担当課

(7) 特別児童扶養手当

対象者	法令に定める程度の障害のある 20 歳未満の児童を養育している父母または養育者
内容	児童の障害の程度により、手当の支給額は異なります。また、所得等の状況により、支給制限があります。
窓口	市町村の障害福祉担当課

※身体障害者手帳を所持することによって、他に利用できる福祉制度については、お住まいの市町村の障害福祉担当課にお問合せください。



参考資料① 埼玉県の精密聴力検査機関

埼玉県立小児医療センター

〒330-8777 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地2

予約センターTEL：048-601-0489

FAX：048-601-2201

受診（予約）方法 / 外来実施日

予約センターにお電話いただくか、FAXにてご連絡ください。

耳鼻咽喉科外来日は下記のとおりです。

火曜日（第1・第3）、水曜日、木曜日（第3） 各日午前中

新生児聴覚スクリーニング後の精密検査の場合は、その旨予約係にお申し出ください。

難聴のお子さんに対して当院ができること

- 新生児聴覚スクリーニング後の精査
 - 難聴に関する精密検査、診断
ABR、ASSR、CT、MRI、OAE、遺伝子検査 等
 - 難聴確定診断後の初期対応（言語聴覚士）
補聴器の貸し出し試聴、購入手続きの案内、初期調整、福祉手続きについてのガイダンス、お子さんの発達を促す関わりについての助言指導、療育機関のご紹介
- *当院では難聴の診断後、できるだけ早く地域での療育を開始し、スムーズに移行できるように支援しています。
- *難聴のある赤ちゃんへの関わりを学んだり、難聴に関する情報を得る場として、「難聴ベビー外来」を実施しております。

川越耳科学クリニック

〒350-1122 埼玉県川越市脇田町103番メディカルセンター川越2F

TEL：049-226-3387

FAX：049-226-3389

メール：info@jikagaku.jp

受診（予約）方法 / 外来実施日

受付時間：9：00～12：30、15：00～18：00 休診日：日・祝日

まずは、お電話にてお問い合わせください。

難聴のお子さんに対して当院ができること

- 新生児聴覚スクリーニング後の精査や聴力検査として、ABR、ASSR、VRA、CORや必要に応じてCT、MRI、遺伝子検査を行っています。
- 難聴の診断後は、早期より補聴器の装用や音楽療法を行っています。また、医師、看護師、言語聴覚士、理学療法士、臨床検査技師などがチームとなり、医療や療育、福祉について、毎月ホームトレーニングを実施して、長期に渡りご家族を支援しています。
- 連携施設の教授にて「乳幼児難聴外来」を行いフォローしています。

埼玉医科大学病院

〒350-0495 入間郡毛呂山町毛呂本郷 38

TEL&FAX : 049-276-1296

メール : saitama.kikoe@gmail.com

(※メールの場合は、このメールアドレスが受信ができるよう設定をお願いいたします。)

受診(予約)方法 / 外来実施日

紹介状を持参の上、月～金曜日、8:30～11:00にお越しください。

*紹介状がない場合でも、受診可能ですが、別途保険外療養費がかかります。

*ご不明な点がございましたら、上記連絡先までご連絡いただければご案内します。

難聴のお子さんに対して当院ができること

- 当院は精密聴力検査機関として、難聴の診断、補聴器適合や手術(人工内耳等)まで一貫して行うことが可能です。
 - 難聴の診断は、ABR、ASSR、OAE、COR等を実施し、画像検査(レントゲン、CT、MRI)、遺伝子検査等を用いて総合的にを行います。
 - 難聴と診断された場合、ご希望を踏まえたくえて、必要な医療・療育について一緒に検討してまいります。
 - 補聴が必要な場合は、補聴器装用を行い生活指導も行います。高度難聴で補聴器装用の効果が低い場合、人工内耳等の手術も当院で可能です。
 - 療育は、当院ならびに連携施設と連絡を取り進めてまいります。
- *お子さんやご家族が安心して相談することができ、共に歩んでいけるよう支援してまいります。
- *ご来院の希望や通院後の相談等に関しては、メールでも承っております。お気軽にご相談ください。

防衛医科大学校病院

〒359-8513 所沢市並木3-2

TEL : (代表) 04-2995-1511

FAX : 04-2996-2512

受診(予約)方法 / 外来実施日

紹介状を持参の上、耳鼻咽喉科外来日 月、火、木曜日午前中に受診して下さい。

受付時間 8:30～11:00

難聴のお子さんに対して当院ができること

精密聴力検査(ABR、ASSR、OAE および幼児聴力検査)、医師および言語聴覚士による補聴器導入、補聴器適合、人工内耳適応の判断および手術、人工内耳のマッピング、坂戸ろう学園との連携による療育相談



国立障害者リハビリテーションセンター病院

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1

予約センター TEL: 04-2992-6364

FAX: 04-2996-3074

受診(予約)方法 / 外来実施日

予約センターに電話もしくは FAX で受診の目的をお伝えください。受付時間は 9:30~11:30、12:30~15:30。耳鼻いんこう科外来は月、水曜日の午前中に実施しています。

難聴のお子さんに対して当院ができること

- 新生児聴覚スクリーニング後の精査、診断、療育を一貫して提供しています。
- 初回は問診、聴力検査、耳鼻いんこう科医師の診察を行います。
- 難聴の有無や程度がわかったら耳鼻いんこう科医師と共に言語聴覚士がきこえやコミュニケーション、ことば、子育ての支援を行います。
- 補聴器の必要性がある場合は、補聴器の試聴・調整を行います。
- 人工内耳の希望がある場合は手術病院と連携して適応を検討します。手術前はコミュニケーションやことばの指導を行い、手術後は機器の調整も行います。
- 1年に2回保護者に向けた「難聴」や「子育て」についての勉強会を開催しています。
- 難聴児が通う保育園、幼稚園、こども園と電話や文章にて連携を行っています。1年に1回担任の先生を対象に難聴の研修会や先生方同士の情報交換の場を提供しています。
- 聴覚特別支援学校との連携も行っています。

埼玉医科大学総合医療センター

〒350-8550 川越市鴨田1981

TEL: 049-228-3683(耳鼻咽喉科外来・聴覚検査担当STまで)

FAX: 049-225-6312

受診(予約)方法 / 外来実施日

初診の患者様は、予約ができません。
月~土の8:30~11:00の間に紹介状を持ってご来院ください。

難聴のお子さんに対して当院ができること

- 乳幼児に関しては、ABR、ASSR等、精密検査ができます。
- 学童期以降は、標準純音聴力検査、OAE、ABR、ASSR等、お子様の状況に合わせて聴力を測定します。
- 補聴器適合は、学童期以降のお子様を対象です。
- 他院への紹介、療育に関しては、お子様、ご家族と相談の上、対応させていただきます。



獨協医科大学埼玉医療センター

〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷 2-1-50

TEL : 048 - 965 - 4941

(耳鼻咽喉・頭頸部外科/月～金曜日 14:00～16:00)

受診(予約)方法 / 外来実施日

- ・他院からの紹介状をお持ちの場合…医療連携(048-965-1147)へ平日8:30～17:00までに電話し、初診の予約をとってください。または、8:30～11:30までに初診受付で受付し、来院当日に診察になります。
- ・紹介状がなくても受診は可能ですが、選定療養費(8800円)が別途かかります。他科で当院にかかっている場合は、選定療養費はかかりませんが、初診料はかかります。

難聴外来：火曜日午前/午後 木曜日午後

補聴器外来：火曜日午前/午後 木曜日午後

難聴のお子さんに対して当院ができること

◎難聴児対象検査

ABR(気導・骨導)、ASSR(気導・骨導)、BOA、COR、peep show test、DPOAE、CMV 核酸検出検査(採尿)、遺伝子検査(採血)

*CMV 核酸検出検査は生後21日以内の乳児に限ります。

*難聴外来は、火曜日、木曜日ですが、精密聴覚検査は他の曜日でも予約は可能です。

検査後、きこえを専門とする医師の診察にて精密聴覚検査の結果をご説明いたします。補聴が必要な場合は、補聴器外来へ紹介しております。

◎補聴器適合検査

音場閾値検査、音場語音検査、環境騒音の許容を指標とした適合検査を行います。

◎連携先 大宮ろう学園、そうか光生園

自治医科大学附属さいたま医療センター

〒330-8503 さいたま市大宮区天沼町 1-847

コールセンター《受診案内》

TEL : 048-647-4898 (9:00～16:00)

受診(予約)方法 / 外来実施日

コールセンターに連絡の上「小児耳鼻科(第2・第4木曜日午後)」の予約をお願いします。

(受付時間) 平日 9:00～17:00

TEL : 048-788-2788 《初診予約》

難聴のお子さんに対して当院ができること

聴力検査はABR、ASSR、OAE、標準聴力検査、遊戯聴力検査、COR、語音聴力検査を実施しています。

補聴器の適合、発達指導、療育に関しては、お住まいの地域や年齢、難聴の程度も考慮し、ご家族と相談の上で対応します。必要に応じ他機関へも紹介させていただきます。

参考資料② 埼玉県の二次聴力検査機関

- 目白大学耳科学研究所クリニック
〒339-8501 埼玉県さいたま市岩槻区浮谷 320
TEL: 048-797-3341 FAX: 048-797-4187
- 上尾中央総合病院
〒362-8588 埼玉県上尾市柏座 1-10-10
TEL: 048-773-1111 (代) FAX: 048-773-7122

参考資料③ 埼玉県内外の関係機関

- 埼玉県難聴児（者）を持つ親の会
- 社会福祉法人 埼玉聴覚障害者福祉会（埼玉聴覚障害者情報センター、放課後等デイサービス ひとつ星・さかど、ふれあいの里・どんぐり）
- 一般社団法人 埼玉県聴覚障害者協会
- 一般社団法人 人工内耳友の会 ACITA
- 埼玉盲ろう友の会
- 埼玉県難聴者・中途失聴者協会（むさしの会）
- 埼玉県手話通訳問題研究会
- 埼玉県内から通学可能な学校例
 - ・国立大学法人 筑波大学附属聴覚特別支援学校（千葉県市川市）
 - ・学校法人 明晴学園（東京都品川区）



この小冊子は、以下のブック1、ブック2のうちの後編ブック2です。
ブック1、ブック2共に43ページの当センターの相談窓口のQRコードを読み取ると、ダウンロードすることができます。

『子育て応援ブック1～きこえにくいってどんなこと?～』

『子育て応援ブック2～もっと知ろう きこえのこと～』

❀ 子育て応援ブック1、ブック2について ❀

この小冊子は、埼玉県社会福祉事業団が埼玉県から受託して実施した聴覚障害児支援中核機能モデル事業において作成されました。モデル事業の連携会議委員等から執筆者を募り、執筆者会議を設け、原稿を分担しました。連携会議委員は、埼玉県の療育担当者や医療関係者、そして行政の担当者などです。そして、モデル事業の事務局で編集し、執筆者会議、連携会議、協議会を経て、完成にいたしました。

この小冊子の目的は、医療機関でお子さんがきこえにくいと言われたご家族が初めに手にとり、きこえにくいとはどういうことか、コミュニケーションやことばを育てる関わり方はどういうものか、将来はどのような見通しがあるかについて情報を得て、安心して子育てのスタートをきれるようにすることです。

この小冊子がたくさんの方に活用していただけますようお願いしております。
お子様の健やかな成長を祈念いたします。

令和5年3月

埼玉県聴覚障害児支援センター

埼玉県聴覚障害児支援センターは、お子さんのきこえについての様々な相談をお受けしています。

【 埼玉県聴覚障害児支援センター相談窓口 】

そうか光生園窓口 電話・FAX 048-936-5986
携帯電話 070-1272-6952
メールアドレス kikoe-kouseien@sswc-gr.jp



相談窓口



メールアドレス

皆光園窓口 電話・FAX 048-577-5503
メールアドレス kikoe-kaikouen@sswc-gr.jp



相談窓口



メールアドレス

- ★ 上記センター相談窓口のQRコードを読み取りますと、ブック1、ブック2をダウンロードできます。
- ★ ポータルサイトは、下記のQRコードからアクセスできます。皆様のお役に立つ情報を掲載しています。どうぞご利用ください。



ポータルサイト

装画・挿画 中井敦子

※装画・挿画の転載利用不可



<メモ>



