

〔研究ノート〕

聴覚障害のある乳幼児に対する言語発達支援

—保育者による視覚支援の必要性について—

大 土 恵 子
Keiko Otsuchi

大阪総合保育大学大学院
児童保育研究科 児童保育専攻

日本では、2000年以降新生児に対する聴覚検査の実施率が向上し、2020年現在では聴覚障害が早期発見されるようになった。また、人工内耳手術が低年齢化し、補聴器が高性能化してきたため、現代の聴覚障害児は以前の聴覚障害児より聴覚を活用できるようになってきた。幼稚園教育要領等では、「言葉」の領域で幼児に平仮名の読みを求めない。しかし聴覚特別支援学校では聴覚で十分に聞き取れない音韻を視覚で補うために2歳代から平仮名や指文字を提示してきた。聴覚障害児は4歳児後半で指文字を概ね読めるようになるという。女性の働き方の変化やインクルーシブ教育の進展に伴って、聴覚特別支援学校の幼稚部ではなく一般の保育施設に入園する聴覚障害児が増加している。聴覚障害児の言語発達支援には平仮名・指文字・手話等の視覚的方法が適している。一般の保育施設では、視覚的方法の中で特に平仮名・指文字を用いた言語発達支援が効果的ではないかと提言する。

キーワード：聴覚障害乳幼児、言語発達支援、指文字

1. 問題と目的

国連総会で2006年に「障害者権利条約」が採択され、日本では2007年に同条約に署名し2014年に効力が発生した。そして文部科学省（2012）は「インクルーシブ教育は、人間の多様性を尊重し、障害者の能力を発達させ、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、自己の生活する地域で初等中等教育の機会が与えられ、必要な合理的配慮が提供される」とした。聴覚障害¹⁾については、厚生労働省（2022a）が「難聴児の早期発見・早期療育のための基本方針作成に関する検討会」において、当事者の要望に合った早期からの専門家による切れ目のない支援が必要であると提言している。

聴覚障害に関係する医学やテクノロジーは、年々進歩してきた。先天的聴覚障害の診断の年齢は、1991年以前は遅く、小学生時での判明もあった（田中，1994）ため、療育の開始も遅かった。1991年に3歳児健康診査で聴覚検査が導入されると聴覚障害の発見が早まり、3歳代に療育を始めることが可能となった（三科，2007）。乳幼児の脳の聴覚野のシナプスは、音の刺激が無い場合は、3歳半から刈り込まれてしまうと言う（高木，2019a；内藤，2001）。このことは高木（2019b）によ

る、88例の人工内耳手術児の言語発達についての調査の、良好群（32人）は平均手術月齢が31.8か月、不良群（56人）は平均手術月齢が46.5か月であったことから推察される。

この状況を一変させたのが超早期の検査の登場である。2000年から厚生省主導で年間5万人規模の「新生児聴覚検査モデル事業」が開始された。その後、厚生労働省（2021）によれば新生児聴覚検査の実施率は徐々に上昇し、2019年度に全国の99.9%の市区町村が受検の有無を把握し、把握している市区町村における出生児数に対する受検者数の割合は90.8%となった。検査によって出生直後に聴覚障害の有無が示唆され、0歳代で聴覚障害が確定診断されるようになった。それに伴って聴覚野のシナプスがまだ存在する時期に補聴器で音刺激を与える療育を開始できる乳児が増加した。早期に音刺激があれば、脳の聴覚野のシナプスの活性化が可能であり、語音の聞き取りに良い影響がある。超早期の検査の普及が、超早期療育を可能にしたのである。その結果、土井（2018）は、1歳で人工内耳を装着すれば就学時には健常児とほぼ同等の言語性IQを獲得できると報告した。

高度・重度難聴幼少児療育ガイドライン作成委員会（2021）によれば、「アメリカ EHDI（Early Hearing Detection and Intervention）ガイドライン2000」では、生後1か月までの新生児聴覚検査、3か月までの精密検査、6か月までの療育開始を“1-3-6 Goals”として推奨し、2019年版のEHDIプログラムでは“1-2-3 Goals”へ

大阪総合保育大学大学院

〒546-0013 大阪府大阪市東住吉区湯里6丁目4-26

uiu75053@nifty.com

の前倒しにも言及している。世界保健機構（WHO）は2021年に“World Report on Hearing”を発表し、聴覚障害児に療育が行われなかった場合、聴覚やコミュニケーションに影響を与えるだけでなく、言語発達、認知機能、教育、雇用、精神状態、対人関係等にも幅広く影響を与えうると指摘した。

折しも2021年12月に厚生労働省が「全ての新生児への聴覚検査を目標とする基本方針案」を発表した。そのため、早期発見と早期療育の傾向は、今後もより一層進んでいくと思われる。

補聴機器に関しては、補聴器が高性能化し、人工内耳手術も増加し、多くの聴覚障害児の語音の聞き取りは格段に良くなった。この語音の聞き取りが良くなる傾向と、インクルーシブ教育の進展のため、聴覚障害乳幼児の就学先は特別支援学校（聴覚障害）（以下、聴覚支援学校と略記）や難聴児向け児童発達支援センターだけではなく、一般の幼稚園・保育所・こども園（以下、一般園と略記）、小学校へと多様化している。人工内耳を装用した子どもの一般園や小学校就学が増加するのは欧米も同様の傾向である。しかし、高木（2019b）は「日本ではインクルージョンした子どもの20%は聴覚支援学校へ戻ると言われ、その原因は教育現場にオーディオロジスト（聴覚専門医）がいないことや、一般校で必要な支援が不足しているためではないかと推察されている」と指摘した。

以前より、義務教育の小学校や中学校には難聴学級が設置されている学校があり、教育内容について聴覚支援学校との協力関係が構築されていた。また以前の幼児期の聴覚障害児は、多くが聴覚支援学校の幼稚部に入学していた。しかし、近年になり補聴機器の使用が低年齢化し、早期に聴覚活用ができるようになったため、一般園に入園する例も出てきた。2歳以下に人工内耳を装用し、音声言語の獲得が良好な場合に医師が一般園を勧め、人工内耳を装用した幼児21人の3分の2が一般園に入園した例もある（佐藤ほか、2009）。

しかし、一般園には難聴学級の設置はないため、聴覚障害児が入園してから初めて聴覚支援学校から支援方法の教授を受ける場合や、聴覚支援学校と連携を結べず適切な支援ができない場合もある。一般園の保育士や幼稚園教諭（以下、保育者と略記）に関しては、聴覚障害児が入園してくる可能性があるのに、聴覚障害教育について十分な研修を受ける機会がないという課題がある。一般園では子どもの人数が多く、聴覚支援学校の幼稚部と比較すると環境音も大きくなるため、聴覚障害児は聞き取りが困難になることが多い。一般園では聴覚障害児にどのような支援が必要であろうか。

言葉には、コミュニケーションの手段としてだけでなく、論理を組み立て、物を考える知的活動の基盤であるとともに、自我を形成する重要な役割がある。言葉の獲得により、自分の行動を制御できるようになり、自分を表現し、自我を形成できるようになる（小椋・遠藤・乙部、2019）。小学生になれば文字を学習するため、情報の文字化等によるコミュニケーションの支援や筆談も可能である。しかし、小学校就学前の課程では、通常まだ文字を指導しない。就学前の聴覚障害児に対する言語発達支援にはどのような方法が可能なのか、保育者が実現可能な支援方法を明らかにすることが必要である。そこで本論文では乳幼児期の言語発達支援について幼稚園教育要領等に示される内容と、聴覚支援学校の教育を比較して検討する。

II. 乳幼児の言葉の指導について

1. 保育所保育指針、幼稚園教育要領等における言葉の領域

乳幼児の言葉の指導について、保育所保育指針（厚生労働省、2018）、幼稚園教育要領（文部科学省、2018）、幼保連携型認定こども園教育・保育要領（内閣府・文部科学省・厚生労働省、2018）では以下のように記されている。この3要領はそれまで厚生労働省と文部科学省に管轄が分かれていた指針・要領を、どの施設も日本の大切な幼児教育施設であると位置づけ、同じ質の幼児教育と保育を受けられるように内容を揃えたため共通性がある。また、保育所保育指針と幼保連携型認定こども園教育・保育要領は対象児の年齢が0歳児から5歳児で、幼稚園教育要領は対象児が3歳児から5歳児と言う違いがある。各園の言葉の指導のねらいを年齢順に記載する。

保育所保育指針 社会的発達に関わるねらいと内容（0歳児）

幼保連携型認定こども園教育・保育要領 社会的発達に関わるねらいと内容（0歳児）

イ 社会的発達に関する視点「身近な人と気持ちが通じ合う」

受容的・応答的な関わりの中で、何かを伝えようとする意欲や身近な大人との信頼関係を育て、人と関わる力の基盤を培う。

（ア）ねらい

①安心できる関係の下で、身近な人と共に過ごす喜びを感じる。

②体の動きや表情、発声等により、保育士等と気持ち

ちを伝えようとする。

- ③身近な人と親しみ、関わりを深め、愛情や信頼感が芽生える。

保育所保育指針「言葉」に関わるねらいと内容（1歳以上3歳未満児）

幼保連携型認定こども園教育・保育要領「言葉」に関わるねらいと内容（1歳以上3歳未満児）

〔経験したことや考えたことなどを自分なりの言葉で表現し、相手の話す言葉を聞こうとする意欲や態度を育て、言葉に対する感覚や言葉で表現する力を養う。〕

1 ねらい

- (1) 言葉遊びや言葉で表現する楽しさを感じる。
- (2) 人の言葉や話などを聞き、自分でも思ったことを伝えようとする。
- (3) 絵本や物語等に親しむとともに、言葉のやり取りを通じて身近な人と気持ちを伝える。

保育所保育指針「言葉」に関わるねらいと内容（3歳以上）

幼保連携型認定こども園教育・保育要領「言葉」に関わるねらいと内容（3歳以上）

幼稚園教育要領「言葉」に関わるねらいと内容（3歳以上）

〔経験したことや考えたことなどを自分なりの言葉で表現し、相手の話す言葉を聞こうとする意欲や態度を育て、言葉に対する感覚や言葉で表現する力を養う。〕

ねらい

- (1) 自分の気持ちを言葉で表現する楽しさを味わう。
- (2) 人の言葉や話などをよく聞き、自分の経験したことや考えたことを話し、伝え合う喜びを味わう。
- (3) 日常生活に必要な言葉がわかるようになるとともに、絵本や物語などに親しみ、言葉に対する感覚を豊かにし、先生や友達と心を通わせる。

このように、0歳児、1歳以上3歳未満児、3歳以上児に対して、それぞれ発達の段階に従って、「気持ちを伝えようとする」、「言葉で表現する」、「言葉に対する感覚や表現する力を養う」のように、求める内容が高度に

なっている。

また、同じ年代の子どもに対するねらいは、保育所・こども園・幼稚園と所属する施設が違っていても内容が同じであり、同じ目的をもって教育と保育が行われていることが明示されている。

上記の要領より、乳児期には、「体の動きや表情、発声などで気持ちを伝えること」と声以外の要素も記されているが、幼児期は音声のやり取りにより日本語が自然に習得されることが暗黙の前提となった上で、「聞く、話す、気持ちを伝える」ことについて述べられている。ねらいとして人の話などを聞き、自分でも伝えるコミュニケーションと、絵本や物語等が記されている。また、文字に関しては、いずれも「興味や関心を持つようにすること」と述べられるが、決して「文字の読み書きを教える」という取り扱いにはなっていない。このように通常の乳幼児の保育や教育における言葉の指導は、健聴児を対象とするため、「聴覚障害のある子どもに対する特別な支援」はほとんど含まれていない。大学・短期大学・専門学校の保育士や幼稚園教諭の養成課程における領域「言語」の指導においても同様である。

また、こども園教育・保育要領に記された障害のある園児への指導は以下のとおりである。

幼保連携型認定こども園 教育・保育要領（1）障害のある園児への指導

障害のある園児などへの指導に当たっては、集団の中で生活することを通して全体的な発達を促していくことに配慮し、適切な環境の下で、障害のある園児が他の園児との生活を通して共に成長できるよう、特別支援学校などの助言または援助を活用しつつ、個々の園児の障害の状態などに応じた指導内容や指導方法の工夫を組織的かつ計画的に行うものとする。（中略）

この「障害のある園児への指導」の解説では難聴児の保育において「絵本読みなどの際、声が聞こえやすいように児を前列に座らせる」との記載がある。これらは一般園における保育内容を規定したものである。

特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（文部科学省，2018）では、コミュニケーションの基礎的能力に関して「聴覚障害のある幼児児童生徒の場合、幼児児童生徒の発達の段階に応じて相手を注視する態度や構えを身に付けたり、あるいは自然な身振りで表現したり声を出したりして、相手と関わるができるようにしたりするなど、コミュニケーションを行うための基

礎的能力を身に付ける必要がある」と記載されている。具体的に個々の手段を特定していないが「コミュニケーションを行う」という大きな目的を掲げ、それを達成するための能力の必要性が述べられている。

2. 聴覚支援学校の乳幼児教育相談（0・1・2歳児）における言語発達支援

聴覚障害のある乳幼児は、家族との音声コミュニケーションで自然に音声言語を習得することが難しいため、音声に加えて視覚的な支援や音を聞くための支援が必要となる。先行研究や乳幼児教育相談に対する調査から、聴覚障害児への支援方法を概観する。

加我（2013）によれば、アメリカでは2000年以前より新生児聴覚スクリーニング検査の実施が90%を越えていた。日本では2000年以降に新生児聴覚スクリーニング検査が開始され、厚生労働省（2021）によれば2019年には検査実施率が90.8%となった。医療施設で障害判明後の家族に対する支援、複数の療育方法の選択肢の提示等が行われている。確定診断後の療育は、日本では主に聴覚支援学校の乳幼児教育相談が担い、一部の児童発達支援センターでも行っている。

脇中（2009）によれば、日本の聴覚障害教育は、明治時代に京都府の待賢小学校から始まり、全国各地に視覚障害児と聴覚障害児の併設支援学校が設立され、教育方法の違いから両障害の分離が進められた。聴覚障害教育では戦後から早期教育が推進されるようになり、昭和40年代に全国の聴覚支援学校に幼稚部が設置された。

聴覚支援学校には、基本的に幼稚部・小学部・中学部・高等部等の課程がある。幼稚部は対象が3～5歳であり、毎日通学する。戦後から幼児期の指導が有効であったことから、昭和50年代から幼稚部入園前の0～2歳の乳幼児を対象に、親子で通う乳幼児教育相談²⁾が一般化した。全国に聴覚支援学校が86校、聴覚・知

的等の併置校が34校（合計120校）あるうちの100校で乳幼児教育相談が行われている（2016年度現在）。

このように全国の聴覚支援学校で長年にわたり必要に迫られて聴覚障害判明後の最初の療育を担ってきたが、制度的な裏付けが整備されていないため、予算や人員の配置が課題であった。乳幼児教育相談の制度化実現のため2016年5月から2017年4月に全国の100校の聴覚支援学校を対象に乳幼児教育相談の実態が調査された。その調査結果をまとめた聴覚障害乳幼児教育相談研究委員会（2018）の報告（以下、乳幼児教育相談（2018）と略記）を参考にして考察を行う。本調査は回収率が100%の悉皆調査であり、聴覚障害判明後の乳幼児面談者数の81.9%が定期的支援に移行しているため、2016年度の日本の聴覚障害乳幼児の現状を推察することができる。

Table 1に乳幼児教育相談の定期的支援児数の推移を示した。2002年度と2016年度を比較すると、日本の出生数は1,153,855人から976,978人と、84.7%に減少しているのに、新生児聴覚検査の普及で、0歳児の相談人数は10倍に、乳児全体の相談人数が約3倍に増えている。乳幼児教育相談は制度的裏付けが整備されていないため実施は各学校の裁量に任されており、実施頻度は週1回から月1回まで違いがあり、内容にも様々な取り組みが行われている。制度化され、予算と人員が保証されれば、実施頻度を増やすなど、より一層成果をあげることが期待できる。

Table 2に一般園在籍の聴覚支援学校が支援する聴覚障害児の年齢別人数を示した。特別支援学校教育要領（2018）で特別支援学校は、「地域の実態や家庭の要請等により、障害のある児童生徒等又はその保護者に対して教育相談を行うなど、各学校の教師の専門性や施設・設備を生かした地域における特別支援教育に関する相談のセンターとしての役割を果たすよう努めること」と規定されている。乳幼児教育相談（2018）では、100校の聴

Table 1 聴覚支援学校の乳幼児教育相談の定期的相談児数の推移 (人)

年度／子ども年齢	0歳児	1歳児	2歳児	合計
2002年度	59	186	364	609
2016年度	609	569	635	1,813

出典：乳幼児教育相談（2018）より筆者作成

Table 2 2016年度の一般園在籍の聴覚障害児への年齢別支援人数 (人)

人数と割合／子ども年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計
乳幼児数（人）	103	183	271	239	257	271	1,324
年齢別の割合（%）	7.8	13.8	20.5	18.1	19.4	20.5	100.0

出典：乳幼児教育相談（2018）

覚支援学校のうち61校が、特別支援教育に関する相談のセンターとして幼稚園・保育所在籍児への支援・指導を行っており、0～5歳児の支援対象児の総数は1,324人に上った。幼児数で比較すると2016年度の聴覚支援学校幼稚部（3・4・5歳児合計）の在籍数は1,037人で、一般園に在籍する聴覚障害児（3・4・5歳児合計）のうち767人が聴覚支援学校から支援を受けていることが明らかになった。

Table 3に、2016年の聴覚支援学校の乳幼児教育相談に通っている乳幼児の補聴機器の使用状況と割合を示した。Table 3から、乳幼児は0歳児から補聴器・人工内耳のいずれかの補聴手段を使用し始めており、聴覚を活用し始めていることがわかる。また、年齢が高くなるにしたがって人工内耳装用児の割合が多くなっている。先述した乳幼児教育相談（2018）で報告がなされたとおり、乳幼児面談数の81.9%を聴覚支援学校の乳幼児教育相談が定期支援をしているため、2016年度の聴覚障害乳幼児の一般的な補聴状況を類推することができる。

Table 4に乳幼児教育相談の活動内容を示した。活動は大きくグループ活動と個別活動に分けられている。それぞれの活動で実施されている活動内容のうち回答校数の多い上位5項目を示した。

聴覚支援学校の幼稚部には、3～5歳の幼児が毎日通学して教育を受ける。乳幼児教育相談は0～2歳の乳幼児を対象に週1回から月1回の頻度で行われて、親子で通う活動である。乳幼児教育相談（2018）による全国の乳幼児教育相談（100校）に対する調査によれば、教育の内容には、グループ活動と個別活動があり、通園が難しい低月齢の乳児に対して一部で訪問支援も行われていた。グループ活動では、乳幼児期に必要な活動が行われている。朝の会、名前呼び、おやつ等の活動の中に、目

的に応じた製作遊び、運動遊び、絵本の読み聞かせ、手遊びや歌と言った音楽活動、親子遊び、ふれあい遊び等が行われていた。個別の支援では、主に個々の発達段階や特性に応じた対応と、親子遊び等が行われていた。健聴児の場合には行われない特別な支援として、聴力測定・補聴器調整、音遊び・息遊び・吹く遊び（この3つは発音発語の指導につながる遊びである）、手話の指導が行われていた。

教員が使用するコミュニケーション手段に対する調査の結果は、「主に使用」するコミュニケーション手段は0・1・2歳児のどの年代でも聴覚、表情・身ぶり、音声言語が50校前後であり、教員により手話、キューサイン（手で子音、口型で母音を表す方法）、指文字（手指で50音を表す方法）、平仮名も使われていた。指文字、平仮名は2歳児から教員による使用が増えており、100校のうち2歳では指文字が30校、平仮名が28校、キューサインが9校で取り入れられていた。聴覚・音声の使用と共に、視覚的手段として手話・身振りが、音韻を理解するために指文字・キューサインが使用されていた。「使用」するコミュニケーション手段は手話が最も多く50校前後であった。

Figure 1に乳幼児の教育相談後の進路を示した。乳幼児教育相談後の3歳児からの進路は、53%がそのまま聴覚支援学校の幼稚部に進むが、31%は一般園に進む。一般園に進んだ幼児の91%に対して聴覚支援学校の継続支援が行われている。

全国の乳幼児教育相談では、きこえや発音、言語獲得だけに特化するのではなく、乳幼児期に豊かなイメージや体験を共有し、乳幼児期に必要な発達支援を行うことを基本とし、親子の関係作りのため親子遊び等を取り入れながら、その上に言語発達を支援する活動が行われて

Table 3 2016年度の乳幼児教育相談に通う各年齢の補聴機器の使用状況と割合

年齢／補聴機器	補聴器	バイモダル ³⁾	人工内耳	その他	合計
0歳児	462 (75.9%)	38 (6.2%)	29 (4.8%)	80 (13.1%)	609 (100.0%)
1歳児	305 (53.6%)	88 (15.5%)	48 (8.4%)	128 (22.5%)	569 (100.0%)
2歳児	341 (53.7%)	73 (11.5%)	76 (12.0%)	145 (22.8%)	635 (100.0%)

出典：乳幼児教育相談（2018） 調査結果を参考に筆者作成

Table 4 2016年度の聴覚支援学校の乳幼児教育相談 活動内容（上位5種類）

活動／目的	年齢に応じた活動	特別な支援
グループ活動	名前呼び、絵本読み聞かせ、製作遊び、運動遊び、おやつ	手遊び・歌、リズム遊び、音遊び、リトミック、聴覚学習
個別活動	親子遊び、絵本読み聞かせ、名前呼び、自由遊び、絵日記	息遊び・吹く遊び、聴力測定、手遊び、発音指導・声出し

出典：乳幼児教育相談（2018） 回答校数が多い順に5項目を抽出し筆者作成

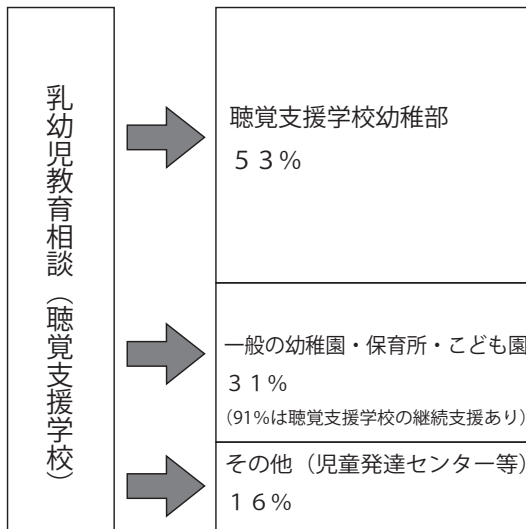


Figure 1 2016年度の乳幼児教育相談後の進路 (%)

出典：乳幼児教育相談 (2018) から筆者作成

いた。教員が使用するコミュニケーション手段は視覚的手段と音声とが併用されていた。聴覚障害児の保護者は9割が健聴者であり、聴覚障害児を授かるまで手話等の視覚的コミュニケーション手段を知らなかった保護者が大多数である。乳幼児教育相談に通うことによって、手話・指文字等の視覚的支援に親しみ、保護者も親子で遊ぶ方法や子育ての手掛かりとなっていることが推察される。

3. 聴覚支援学校の幼稚部 (3・4・5歳児) における言語発達支援

王 (2012) は、全国 99 校の聴覚支援学校の幼稚部における、言語学習の基礎となる語彙獲得について調査した。調査によれば、幼稚部では「実物法」(実物を見せたり、触らせたりする)、「絵・写真法」(絵や写真を見せながら教える方法)、「動作法」(動作をさせたり、実際に体験させたりしながら教える)、「比較法」(対になる言葉の例をあげ、比較しながら教える)、「役割法」(使用方法を教えながら理解させる) 等の方法で語彙指導が行われていた。聴覚障害児は健聴児に比べて語彙の獲得が質量ともに不十分で、特に抽象的な語が獲得されにくい、擬態語・擬音語の獲得が難しい、習得語彙の範囲が狭い等の問題がある。健聴児のように、意図せずに聞こえた情報により学んでいく偶発学習の機会が少ないため、積極的に語彙学習をする必要があるという。

中森 (2008) は国立特別支援教育総合研究所の報告書の中で「聾学校におけるコミュニケーション手段に関する研究」の「幼稚部における手話活用で言語力を高める取り組み事例」について述べ、手話能力が高まっても、

その力が日本語に自動的に転化することは無く、特に音韻や語彙の獲得の際には指文字や聴覚の活用、音声や口形を積極的に活用する必要があるとしている。

中森の勤務校では、2歳児から Figure 2 のような指文字フォントとそれに対応する平仮名を教室に掲示して、早くから読む活動に取り組ませているという。書き方にも工夫があり、横書きでは左右どちらから読むのか迷うため、必ず縦書きにし、上から下へ指文字と平仮名を記載している。筆者の元勤務校の幼稚部でも、中森の勤務校と同様に事物のイラストや写真に指文字フォントとそれに対応する平仮名を添えて教室に掲示している。また、それらを Power Point のスライドショーにして、自動で電子黒板に投影する運用もされている。



Figure 2 指文字フォントとひらがな

聴覚支援学校の幼稚部だけではなく、デフファミリーでも、子育てにおいて口形と指文字が音韻を示すために用いられている。鳥越・武居 (2019) では、「聴覚障害者の母親が、聴覚障害のある我が子に絵本読みをするときに、児の0歳時から、絵本のキャラクターを指差し、その名称を口型と継時的または同時的に指文字で表現した。1歳時は絵への指差しと手話単語と口型と指文字を表現した。2歳以降も同様であった。」という記述がなされている。

聴覚障害教育では、一般的に音声聞こえないことを補う方法として、手話とともに、音韻を示す指文字の併用が行われている。この方法はアメリカでも“chaining” (手話単語と指文字を継時的に表現する) と言い、指文字で単語のスベルをつづり、単語の絵カードの指さしや手話単語を表わし、再び指文字で単語をつづると言う方法で、チェーンのように継時的に指導する方法である (Humphries & MacDougall, 1999)。

指文字の効果に関しては、松本 (2010) も、全日本ろうあ連盟で戦後日本各地から聴覚障害者が集まって意見を交わした時、お互いの地方の手話が違って通じ

ず、手話を音声日本語に変え、指文字や口形で翻訳したと言う。また、手話単語には同じ手形で複数の意味があるため、大多数の聴覚障害者が複数の意味の一つに確定させるために「手話と同時に口形で表現する」方法を取っていることを述べ、指文字や口形がコミュニケーションの有効な支援となることを示している。

王 (2012)、中森 (2008)、鳥越・武居 (2019)、Humphries & MacDougall (1999)、松本 (2010) の事例から、聴覚障害教育では幼児期に積極的に語彙を拡充し、言葉を手話だけではなく指文字や文字等を使いながら音韻的にも理解できるように支援することが重要ではないかと推察される。

井口・田原・原島 (2021) は、日常的なコミュニケーションにおいて音声言語 (日本語)、手指言語 (手話・指文字)、文字が使用されている3校の聴覚支援学校の幼稚部において、1年間に3回、指文字の1字音読、平仮名の1字音読、音韻意識課題の個別調査を行った。その結果、3歳児では指文字・平仮名共に全期間で平均得点が有意に増加し、4歳児後半ごろには指文字・平仮名がおおむね読字可能になった。健聴児が就学前におおむね平仮名の読みを習得できるように、聴覚支援学校に通う幼児は就学前におおむね指文字の読みを習得できると考えられる。

4. 子どもの聴覚障害を知った保護者の心情

聴覚障害の原因の一つには遺伝があり、親子双方の聴覚に障害があるデフファミリーがいる。しかし、9割の聴覚障害児の保護者は健聴者である。

小淵ほか (2020) による40人への保護者アンケート検査では、新生児聴覚スクリーニング検査でリファア (要再検査) が出た後、16人が「間違いであってほしい、どうして自分の子なのか」等の否定的感情、15人が「ショック、絶望感」等の心理的反応を来し、難聴の診断後は14人が心理的反応、14人が「育児への不安」等の将来への不安を感じた。一般的に出産は1週間の入院を必要とするほど女性の身体に負担があり、その時期に児の障害への示唆があると大変な衝撃であることは間違いがなく、検査前後の説明と丁寧なフォローアップが必要とされている。なお、これらの否定的感情はいずれも健聴者の保護者によるもので、聴覚障害者の母親からは「自分も聞こえないので、もしかしてと思っていた」や「確実な診断ができ安心した」等の反応があったと言うことであった。ほとんどの健聴の保護者は手話の経験がなく音声でコミュニケーションを行っており、今後どのように子どもとコミュニケーションを取って行けばよいか途方に暮れると思われる。一方、ほとんどの聴

覚障害者の保護者は手話等のコミュニケーション手段を使えるため、前述のような否定的感情、心理的反応を来たさないと思われる。そのため、健聴の保護者にはできるだけ早く聴覚障害に関する情報や療育の窓口、手話を習得できる場の紹介等が必要だと思われる。聴覚障害児のインクルーシブ教育に関する知見は、多くの健聴の保護者に対しても具体的で有効な支援方法となる可能性がある。

Ⅲ. インクルーシブ教育における支援方法について

Figure. 1で示したように乳幼児教育相談 (2018) の調査結果から、2017年度時点でも乳幼児教育相談に通う乳幼児の31%が一般園へと進学したため、一般園の保育者も聴覚障害児の支援について知る必要があると考えられる。また、現代の聴覚障害児は早期に障害が発見されて補聴を始めるため、全く聞こえないわけではなく入園時には既に補聴器や人工内耳を使用して聴覚活用の訓練を始めている児も増えている。聴覚障害児にも通常の活動と同様に音声や音楽を豊かに活用して、さらに言葉や音韻の確定に注意しながら教育をすることが適切ではないかと提案する。

これまで、聴覚障害児の乳幼児教育相談 (0・1・2歳児) は、保護者が同席する活動であり、乳幼児だけではなく保護者にとっても聴覚障害児への養育の示唆を受けることができる場であった。保護者は聴覚支援学校との接点があれば、同じ立場の保護者と知り合ったり、少し年長の聴覚障害児の育ちのありようを見たりしてロールモデルとすることもできた。

男女共同参画局 (2019) の資料によれば、1950年代半ばから1970年代半ばの高度経済成長期に、女性が出産・育児のためにいったん退職し就労割合が減少するというM字カーブが出来上がった。当時は主として男性を正社員として処遇し、女性は補助的業務という性別役割分担が行われていた。1975年の女性の平均第1子出生年齢は25.7歳でM字カーブの底は25～29歳で労働力率は42.6%、30～34歳の労働力率は43.9%であり、25歳から34歳の女性の過半数が就労していない。聴覚障害児の母親も親子で乳幼児教育相談に通うことが比較的可能であった時代だと考えられる。

しかしその後、女性の労働力率は上がり、2018年の女性の平均第1子出生年齢は30.7歳となり、25～29歳の労働力率は83.9%、30～34歳の労働力率は74.8%となり、大多数の女性が就労する時代になった。厚生労働省 (2022b) によれば、2021年度に育児休業を取得した女性の育児休業期間は「12か月～18か月未満」が

34.0%と最も高く、「10か月～12か月未満」が30.0%、「18か月～24か月未満」11.1%の順となっている。男性の育児休業も推奨されているが、最も取得割合が高いのが「5日～2週間未満」である。この現状から、全ての聴覚障害児の親子が0・1・2歳児を対象とする乳幼児教育相談に通うことは比較的難しい時代になっていると考えられる。また、聴覚支援学校の幼稚部は幼稚園の保育時間で運営されているため、就労している保護者は入園させることが難しい。今後は、就労している保護者が育児休業を終えると聴覚障害のある子どもを一般の保育所・こども園に入園させるケースも増加すると思われる。その場合は、保護者は昭和時代のような家庭での聴覚障害児のきこえや言葉に配慮した養育は限られた時間しか行えず、一般園の保育者が日中の主な時間の支援を担うことになると考えられる。

一般の保育士や幼稚園教諭の養成課程では、聴覚障害に特化して専門の療育を学ぶ機会はないが、特別支援教育や障害児保育の授業の中で聴覚障害に関して基礎的な知識を学ぶ。聴覚支援学校の乳幼児教育相談に通った後に一般園に進学する児に対しては、91%は聴覚支援学校の継続支援が行われている。「聴覚障害児」と言っても、聴力の状態、補聴の機器、聞こえない音の高さや子音、重複する障害等大きく個人差がある。一般園の保育者は、聴覚支援学校の継続支援を受けて、担当する乳幼児の個別の聞こえ方や重複する障害、配慮すべき方法を引き継ぎ、個別の支援計画を立案して、必要な支援や療育を実施することが効果的であろう。聴覚支援学校の継続支援が無い場合は、「特別支援学校にはセンター校として地域支援の役割がある」と言うことと、園から聴覚支援学校に支援を依頼できることの周知が有効だと思われる。

聴覚支援学校の乳幼児教育相談及び幼稚部の教育では、年齢に応じた一般的な活動と並行して、特別な支援として音を聞く練習や、発音発声の訓練、語彙を増やす学習等が行われている。また、教室に指文字とひらがなを併記したカードを掲示したり、電子黒板に映し出したりして、ひらがなと指文字を対応させて教育している。保育の中では教員が音声・手話・指文字を常用して言葉と音韻を理解できるように教育している。

聴覚支援学校の教育の中で、発音・発声の訓練や手話の習得、補聴器の調整等は専門性が高く、一般園で保育者が即座に習得することは難しいため、対象児を聴覚支援学校に通級させて指導を受けることが現実的であろう。一方、一般園で行うことができる個別の支援を考えると、指文字50音を覚えることは所要時間が短く習得でき、大土(2021)によれば成人は10文字の指文字の

読みを1時間程度で習得できる。また、指文字とひらがなを併記したカードの作成等は、指文字フォントがインターネット上に何種類もあり、手話学習本の指文字のページをコピーしても作ることもできるため、一般園の保育者がまだ指文字が読めない場合でも作成ができ、取り組みやすい方法だと思われる。

幼稚園教育要領等では5歳児でも文字の習得を必修としないことと比較すると、聴覚障害児に乳幼児から指文字やひらがなで積極的に言語指導することは高度で難しすぎると思われるかもしれない。しかし、前述の井口・田原・原島(2021)の調査では聴覚障害児は4歳児後半には指文字をおおむね読字可能となることが報告されている。早期から指文字やひらがなを使って音刺激を補い、少しでも語彙を増やして単語の音韻を理解して習得できるように配慮することは、聴覚障害教育の特徴であると言える。Sehyr & Emmory(2022)は音韻・表記・意味表現等の語彙の質が読解力に与える影響を調べ、健聴者は音韻認知が読解力の強い予測因子であったが、聴覚障害者の場合は音韻ではなく表記と意味表現が読解力を予想したことを明らかにした。表記は平仮名や指文字、意味表現は手話である。音韻を正しく理解するため平仮名や指文字を使うことは、音声言語を理解し習得するために有効であり、聞こえにくさを補うことができる方法であると言える。

聴覚障害があると、周波数(Hz)の高い子音は聞き取りにくい。手話でのコミュニケーションには口型も使われるが、例えば「お母さん」という単語を口の形で「おあーあん」と誤解して覚えるのではなく「おかあさん」と初めから音韻を理解して覚えることにより、正しい語彙が蓄積でき、鮮明に聞き取りにくい時であっても「おかあさん」と語音を聴取することができるようになる。一般園で手話を使わない場合はなおさら音韻理解が必要である。そして幼児が自分でも正しい発音を意識して話すことができるようになると思われる。

廣田(2021)によれば、耳から入力された音声情報に従った知覚処理方式をボトムアップ処理と言い、日本語の言語知識、意味、場面状況による予測を手掛かりとする知覚処理方式をトップダウン処理と言う。指文字カードの掲示や、指文字の使用は音声日本語の聞き取りを、言語知識によりトップダウン処理ができる指導である。

インクルーシブ教育は、人間の多様性を尊重し、障害者の能力を発達させ、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであると言われている。聴覚障害については専門性が高く聴覚障害児の集団が大切だと言われてきたが、現在様々な要因からインクルーシブ教育が進んでいる現状がある。長谷川ほか(2001)は聴覚支援学校と

一般校との両方に通った大学生に調査を行い、双方の長所と短所についての具体的な回答を得た。学生の3/4が一般校に行って良かったと答えていたが、中には一般校でほとんど支援が無かったケースもあり、それが課題であると言える。乳幼児教育の基本は一人一人の発達の特性に依拠することである。乳幼児期からインクルーシブ教育を行うことは、友人関係の構築やお互いの理解の面でも良い影響があると考えられる。保育者が見守る中で友達との人間関係を構築するからである。

一般園で、保育者が聴覚障害児に対して通常の保育と同様に音声や音楽を豊かに活用しつつ、さらに指文字や平仮名を使用して音韻の確定に注意しながら保育を行うとき、健聴児と聴覚障害児が共に遊び共に育つ、インクルーシブな環境になるのではないかと考える。

注

- 1) 聾、難聴、聴覚障害等色々な表現があるが、本研究では文献題名以外は「聴覚障害」の表現で統一した。
- 2) 名称は、乳幼児教育相談の他に乳幼児教室、きこえの相談支援センター、聴覚言語支援センター、早期支援教室、ことり組、うさぎ組等がある。
- 3) 片耳に補聴器、片耳に人工内耳を装着する状態。

文献

- 聴覚障害乳幼児教育相談研究委員会. (2017). 聴覚障害乳幼児の教育相談指導の現状と課題：特別支援学校（聴覚）における教育相談の実態調査からその在り方を展望する。
<https://www.choukaku.com/pdf/2018houkokusho2.pdf> (2020年8月8日)
- 聴覚障害乳幼児教育相談研究委員会. (2018). 聴覚障害乳幼児の教育相談指導の現状と課題：特別支援学校（聴覚）乳幼児教育相談の専門性を高め安定的運営ができるようにするため。
<https://www.choukaku.com/pdf/2018seikahokoku20211218.pdf> (2020年8月8日)
- 男女共同参画局. (2019). 男女共同参画白書令和元年度版：女性の教育学びの進展。
https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r01/zentai/html/honpen/b1_s00_01.html (2022年6月15日)
- 土井勝美. (2018). 小児難聴の診断と治療：難聴の治療と意義. *日本耳鼻咽喉科学会会報*, 121(4), 441.
- 長谷川洋・菊池真理・竹中佐和・斉藤康幸・佐々木寿子. (2001). 聴覚障害児教育における分離教育と統合教育：教育を受けた立場から. *筑波技術短期大学テクノレポート*, 8(2), 57-63.
- 廣田栄子. (2021). 特別支援教育・療育における：聴覚障害のある子どもの理解と支援. 学苑社.
- Humphries, T. & MacDougall, F. (1999). "Chaining" and other links making connections between American Sign Language and English in two types of school settings. *Visual anthropology review*, 15(2), 84-94.
- 井口垂希子・田原 敬・原島恒夫. (2021). 聴覚障害児における指文字の読み習得と音韻意識の発達：指文字と平仮名との比較. *発達心理学研究*, 32(3), 148-159.
- 加我君孝. (2013). 新生児聴覚スクリーニングの光と影－海外の動向とわが国の問題点. *小児耳鼻咽喉科誌*, 34(3), 312-319.
- 高度・重度難聴幼少児療育ガイドライン作成委員会. (2021). *小児人工内耳前後の療育ガイドライン*. 金原出版株式会社.
- 厚生労働省. (2018). *保育所保育指針解説*. フレーベル館.
- 厚生労働省. (2021). 令和元年度「新生児聴覚検査の実施状況等について」の調査結果を公表します。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17311.html (2022年10月17日)
- 厚生労働省. (2022a). 難聴児の早期発見・早期療育のための基本方針作成に関する検討会。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17475.html (2022年3月6日)
- 厚生労働省. (2022b). 令和3年度雇用均等基本調査
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/71-r03.html> (2022年10月22日)
- 松本晶行. (2010). なんやろな、それ？手話「不明解語」あれこれ. かもがわ出版.
- 三科 潤. (2007). 新生児聴覚スクリーニングの現状と今後の課題. *小児保健研究*, 66(1), 3-9.
- 文部科学省. (2012). 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）概要。
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1321668.htm (2022年3月20日)
- 文部科学省. (2018). 特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚園・小学部・中学部）. 開隆堂.
- 文部科学省. (2018). 幼稚園教育要領解説. フレーベル館.
- 内閣府・文部科学省・厚生労働省. (2018). 幼保連携型認定こども園 教育・保育要領解説. フレーベル館.
- 内藤 泰. (2001). 聴皮質の発達と可塑性. *音声言語医学*, 42(3), 264-271.
- 中森礼美. (2008). 幼稚園における手話の活用. ろう学校におけるコミュニケーション手段に関する研究－手話を用いた指導法と教育の検討を中心に－. *国立特別支援教育総合研究所 課題別研究報告書* (平成18年度～19年度).
- 小淵千絵・今尾真由美・岡本康秀・勝谷紀子・栗田季佳・佐野智子・冷水來生・高宮明子・滝沢広忠・名畑康之. (2020). 難聴者と中途失聴者の心理学：聞こえにくさをかかえて生きる. かもがわ出版.
- 小椋たみ子・遠藤利彦・乙部貴幸. (2019). 言葉・非認知的な心・学ぶ力. 中央法規.
- 大土恵子. (2021). 指文字読みにおける流暢性指導の効果に関する実験的検討. *大阪総合保育大学紀要*, 15, 67-80.
- 佐藤栄祐・江崎友子・坂崎弘幸・稲垣祥子・加藤智浩・加藤敏江・浅見勝巳・服部 琢. (2009). 2歳0か月以下で人工内耳を開始した児の普通園就園率. *AUDIOLOGY JAPAN* 52(5), 313-314.

Sehyr, Z. & Emmorey, K. (2022). Contribution of lexical quality and sign language variables to reading comprehension. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2022, 1-18.

高木 明. (2019a). 難聴児に0歳時からの強力な介入プログラムの。厚生労働省。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000493914.pdf>
(2022年1月14日)

高木 明. (2019b). 日本の人工内耳装用児の音声言語発達のための早期介入の現状. *小児耳鼻咽喉科*. 40 (3), 219-224.

田中美郷. (1994). 発見の遅れた難聴児の実態: 帝京大学耳鼻科小児難聴言語外来例. *音声言語医学*. 35 (2), 213-218.

鳥越隆士・武居 渡. (2019). 第一言語として手話を獲得しつつあるろう児はどのように日本語を学んでいるのか?: 絵本読み場面の分析. *手話学研究*. 12 (1), 1-19.

脇中起余子. (2009). 聴覚障害教育これまでとこれから: コ

ミュニケーション論争・9歳の壁・障害認識を中心に. 北大路書房.

王 穎. (2012). 特別支援学校(聴覚障害)幼稚部における名詞指導の現状に関する研究. *教育実践学論集*. 13, 91-102.

World Health Organization. (2021). World report on hearing. <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing> (2022年1月14日)

付記

本論文執筆にあたり、ご指導いただきました大阪総合保育大学大学院の小椋たみ子教授と査読の先生方に、心から感謝を申し上げます。

なお、本論文に関して、開示すべき利益相反はない。

Language Development Support for Deaf and Hard of Hearing Children : The Need for Visual Support by Childcare Worker

Keiko Otsuchi

Osaka University of Comprehensive Children Education Graduate School

Since 2000, the rate of auditory test for newborns has increased, and hearing impairment has been detected earlier in recent years. In addition, cochlear implant surgeries have been performed on children at younger age and hearing aids have become more sophisticated, so that children with hearing impairment today are able to utilize their hearing better than children in the past. 'Course of study for Kindergarten' and other guidelines do not require young children to read written words such as *hiragana* in the area of "Language". However, in schools for students with special hearing needs, *hiragana* and Japanese manual alphabet (JMA) have been presented to 2 years old children in order to compensate for phonemes that they cannot hear fully with their auditory sense visually. It is said that hearing-impaired children are generally able to read main part of JMA by the time they are late 4 years old. With the progress of inclusive education, an increasing number of hearing-impaired children are enrolling in general kindergartens instead of kindergartens for children with special hearing needs. Using visual languages such as *hiragana*, JMA, and sign language are suitable for children with hearing disabilities to acquire languages.

We suggest that it may be an effective way for nursery teachers and kindergarten teachers in general kindergartens to teach language using visual aids, particularly JMA.

Key words : hearing impaired infants, means of communication, Japanese manual alphabet