

日時 令和7年7月30日（水）18時30分～20時50分

場所 北海道庁別館5階石狩振興局大会議室

出席者 (1)構成員

小嶋座長、寺本委員、末岡委員、新谷委員、宮内委員、佐藤委員、石川委員、菅野委員、齋藤委員、筒井委員

※ 齋藤委員、筒井委員はオンラインにより参加。

(2)事務局

- ・保健福祉部 鈴木次長兼子ども施策連携担当局長
- ・保健福祉部子ども政策局 桑原子育て支援担当局長
- ・保健福祉部子ども政策局子ども家庭支援課

中村課長、古俣課長補佐、福土係長、千葉主任、宮前主任、橋本主任、坂本主事

(3)関係課

- ・保健福祉部子ども政策局子ども政策企画課 浅利課長補佐、星主査
- ・教育庁学校教育局特別支援教育課 宮町主任指導主事
- ・保健福祉部障がい者保健福祉課 伊藤係長

※札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課藤井係長・武縄氏、北海道立特別支援教育センター教育課島田室長・高津研究員はオンラインにより参加。

- 議題
- 1 新生児聴覚検査の動向等について
  - 2 特別支援学校のセンター的機能の現状について
  - 3 難聴児支援のための中核的機能の確保について

議事

(1) 議題1 新生児聴覚検査の動向等について

ア 事務局（星主査）から資料1、2-1、2-2に基づき説明

（特記事項※以下のことについて口頭で補足説明）

- ・今年度4月1日から、179市町村全てにおいて、検査費用の全額または一部が公費負担されている。
- ・令和5年実績の初回検査受検率は約98%となっている。
- ・道としては引き続き市町村に対しては検査費用をカバーできる額への公的負担額の設定や、検査の必要性について保護者へ周知することについて、働きかけを行ってまいり。
- ・令和5年10月の国通知に新生児聴覚検査の初回検査、確認検査でリファーとなった場合、生後21日以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることの推奨や、周知啓発等についての項目が追加されたところ。
- ・先天性サイトメガロウイルス検査の結果が記載できるように、4月1日施行で母子健康手帳様式も変更されている。

イ 質疑応答（有・無）

宮内委員）「難聴」と示されているが、「聴覚障がい」という言葉を使わないのは何故か？

事務局（星主査））当初手引きを作成した障がい保健福祉課において、「障がい」という言葉は使わないという意見が出たものと思われる。

宮内委員）「健聴」には「健全な聴力を持つ」イメージがあり、言い換えれば、「聴覚障害は不健全である」とも受け止められる。当連盟の上部団体「一般財団法人全日本ろうあ連盟」では「健

聴」に代わり、「きこえる人」と示している。例えば「健聴児」は「きこえる子ども」「きこえる児童」に変更を要望する。

事務局（星主査） 変更を検討する。

(2) 議題2 特別支援学校のセンター的機能の現状について

ア 事務局（宮町主任指導主事）から資料3に基づき説明

（特記事項※以下のことについて口頭で補足説明）

- ・ 聴覚障がい特別支援学校に在籍する幼児児童生徒数は減少傾向にある一方で、小・中学校に設置されている難聴特別支援学級に在籍する難聴児の数は増加傾向にある。
- ・ 北海道では、各聴覚障がい特別支援学校が非常に広い通学区域をカバーしている。

イ 質疑応答（有・無）

宮内委員） 資料3の4ページで、日本手話という風に表示しているのはなぜか説明願いたい。

事務局（宮町主任指導主事） 手話の捉え方については、様々な立場やお考えがあるということは、道教委としても承知している。道教委としては、日本手話だけ、日本語対応手話だけというような研修を進めるのではなく、聴覚障害教育の手引や学習指導要領など、文部科学省の考え方を踏まえながら、今後も各校において適切に手話研修等を進めてまいりたい。

新谷委員） 資料3の6ページで示されている実績について、要請全てに応えられているのか説明願いたい。

事務局（宮町主任指導主事） 要請全てに対して派遣するというのは予算の都合上難しいが、オンラインを活用するなどして出来るだけ学校からの要請に応えている。

菅野委員） 特別支援教育パートナー・ティーチャー派遣事業、道立聾学校専門支援事業（乳幼児相談室）、難聴児等支援派遣研修事業ともに、実際に要請が来る数より、本来あるニーズは多いものとする。

(3) 議題3 難聴児支援のための中核的機能の確保について

ア 事務局（古俣課長補佐）から資料4-1、4-2、4-3、4-4、4-5に基づき説明

（特記事項※資料4-4について）

- ・ 国が示している「聴覚障害児支援中核モデル事業」では、3つの類型「一体型」「連携型」「派遣型」というものが示されているが、おおむね全ての都府県は言語聴覚士等を雇用して、特別支援学校や児童発達支援センター等に派遣するという「派遣型」で取り組んでいる。
- ・ 拠点の様なものを持たないで関係機関との「連携体制」そのものを中核的機能として位置付けている自治体と、何らかのセンター的機能を設置している自治体に分けることができる。
- ・ 一部福祉機関等に機能を委託しつつも関係機関の連携で対応しているところ、医療機関にセンター的機能を設置しているところ、障がい者ないしは障がい児の支援施設等にセンター的機能を設置しているところ、特別支援学校にセンター的機能を設置しているところ、複数の機関でセンター的機能を設置している（ハイブリッド型）ところ、既存の障がい児支援センター等に新たに相談機能を設置しているところがある。

イ 質疑応答（有・無）

末岡委員） 資料4-1の7ページで、新生児聴覚検査よりも3歳児検診の方が高いのは新生児では何ともなかったが、3歳の時には難聴になってしまったという理解でよろしいか。

事務局（古俣課長補佐） 市町村の体制面によるものと捉えている。

新谷委員） 数年前は、新生児聴覚検査受診率は現在よりも低かったことから3歳児健診で先天性

難聴が見つかるケースもある。また、サイトメガロウイルスの感染症や、遺伝難聴でも小学生になってから発症する場合もあるため、どの年代でも発症しうる。

宮内委員） 資料4-1の8ページで、市町村内、市町村外という違いは何か説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 自分が暮らしている市町村、もしくはそれ以外の市町村に言語聴覚士がいるか、それを把握しているか否かということである。

石川委員） 資料4-1の7ページで、例年実施している調査とのことだが、年度によって何か特徴はあるのか説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 把握している数自体は増えている。今回、質問項目を変更（「その他」という項目を追加）したためと考える。

寺本委員） 資料4-1の10ページで、医療機関との連携がかなり低い。状況について説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 実際に連携する医療機関が近くにない市町村があること、市町村自体が把握できていないことが考えられる。

新谷委員） 資料4-1の10ページで、「他課」の内容（背景）を説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 難聴児専門の窓口がない市町村がほとんどであるため、代表課とその周りの課が一体となって連携できているか否かとなると、できてないと回答する市町村が多くなると考える。

菅野委員） 市町村窓口が定まっていないために、例えば聾学校の啓発資料を送付した際に、きちんと情報が行き渡っていないことがある。そのあたりが解決されていけば、色々と速やかに進行すると感じた。

佐藤委員） 難聴に限らず障がい児施策等を議論する場はどこなのか説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 自立支援協議会が多い。そもそも人口の少ない市町村では、難聴児の出生が数十年に一度というところもあるため、常時に体制ができていないのはやむを得ない事情もあると感じている。

菅野委員） 資料4-5の3ページで、中核的機能について既存のリソースの活用と考えた際に、療育施設は道内に多くあるが、空白地帯も多い。現在北海道ではどのように考えているのか説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） 児童発達支援センターおよびそれに類するところは21ある圏域のうちまだ8つの圏域で未設置であり、聾学校については、非常に広大な校区を持っていただいているという認識である。北海道としては、中核的機能の基礎は整備しているが、そこから先について、今後、本協議会で意見（助言）を頂戴したいと考えている。

菅野委員） 資料4-5の4ページで、コーディネーターの配置について説明願いたい。

事務局（古俣課長補佐） コーディネーターの在り方については再度検討する。他県でも、北海道と同じく協議会の座長をコーディネーターとして配置しているところもあるが、改めて本協議会で意見を伺い、方向を作ってまいりたいので、ご理解ご協力をお願いします。

新谷委員） コーディネーターについて、先天性難聴に理解のある専門的な人材を確保していただきたい。保護者の意見では「地元で通いたい」というものが多いので、その地域の支援センター職員向けの難聴児支援研修（医師や聾学校教諭、言語聴覚士が講師）というのを実施していただきたい。また、市町村の担当窓口を定めてもらいたい。

末岡委員） 難聴だけでなく、他障がいをお持ちのお子さんが多いのか説明願いたい。

佐藤委員) そういう場合は多いと思われる。

事務局(古俣課長補佐) 本協議会では、基本的に難聴児の支援について市町村で差が出ないようにするためのご意見を頂戴したい。耳のきこえに関して悩んでいるお子さんとその保護者への支援体制についてご意見を頂戴したい。

末岡委員) 本協議会は、広く、耳を中心だが色々な子供たちを救おうというような趣旨ということで理解した。

宮内委員) 全日本ろうあ連盟では「聴覚障がい」に代わり、「きこえない、きこえにくい」という言い方をしていることを参考までにお伝えする。また、全日本ろうあ連盟はこども家庭庁に「児童発達支援センターや保育所を利用する際に必ずきこえない当事者のスタッフも配置してほしい」という要望を提出した。その意見も含めて中核機能センターを考えていただきたい。

菅野委員) 資料4-5の4ページに関連してお伝えしたい。乳幼児相談室の保護者の方の手記を見ると、多いのはリファーマと言われた後の悩み、苦しみであり、それを救うことも大きな役割である。今はまず聾学校を使っただけ、もしくは聾学校と連携してすぐに対応することが一番と思う。

新谷委員) 例えば札幌市だと、保健師の訪問等があると思うが、それについて説明願いたい。

石川委員) リファーマとなった方は、区の保健センターに情報を伝えている。必ず生まれたお子さんのお宅には、家庭訪問をしており、そこで耳のきこえに関して心配のある方については、札幌市が作ったリーフレットを渡したり、聾学校への相談について助言するようにしている。

寺本委員) 我々でも知らない部分が多いと気づいた。北海道における中核的機能について考えると、21の二次医療圏全てで同じ機能を備える必要はないと思われる。遠隔支援等を考えた時に、離島や、お産が可能な機関のない医療圏もあるので、そこを踏まえてどうしていくべきかを検討していくべきと考える。

菅野委員) 母子に直接関わりが取りやすいのは保健師と考える。経験を積んでいただくことで、その後色々な地域のコーディネーターにもなってもらったり、病院や聾学校等の関係機関とも繋がることもできると考える。

宮内委員) 耳鼻科に補聴器を両方につければきこえるようになると言われたことを信じ切っていた保護者もいた。そういうようなことが再度、起こらないことを願っている。

小嶋座長) コーディネーターについて、聾学校で多くの経験を積み、転勤した方の活用も考えられる。予算について、教育・福祉・医療の予算を持ち寄るという考えもある。

新谷委員) コーディネーターについて、やはり専任の方が一人は必要であり、難聴に対する専門性を持った方がまず振り分けられるようなシステムがまず必要で、それから研修して各地域に広げていくというのが実際的と思われる。

佐藤委員) 既存リソースの活用が北海道に向いていると思われる。コーディネーターについて、新谷委員の考え方が北海道に向いていると思われる。福祉との繋がりが薄いと感ずるので、そこがうまく繋がれば、個別ケースの専門性もより高まると思われる。

菅野委員) コーディネーターについて、新谷委員の考え方が理想ではあるが、今はまだ現実的ではないと思うので、まずは聾学校の役割を維持するためにも旅費や人材の確保をしていただきたい。

筒井委員) 地域格差がなくなる良い方法がないかというのを今後協議していきたい。