

原 著

重複障害幼児への金沢方式による コミュニケーション指導

橋本かほる¹⁾, 能登谷晶子²⁾, 荒 舘 宏¹⁾

津田 明美¹⁾, 古川 亙³⁾

¹⁾福井県小児療育センター, ²⁾金沢大学医学部保健学科, ³⁾金沢大学大学院医学系研究科

Language Training for a Child With Multiple Disabilities by the Kanazawa Method

Kahoru Hashimoto¹⁾, Masako Notoya²⁾, Hiroshi Aradachi¹⁾, Akemi Tsuda¹⁾, Mitsuru Furukawa³⁾

¹⁾ Fukui Prefectural Center for Children with Developmental Disabilities

²⁾ School of Health Science, Faculty of Medicine, Kanazawa University

³⁾ Graduate School of Medical Science, Kanazawa University

In this study, we investigated the applicability of the Kanazawa method and its efficiency for a child with multiple disabilities. We introduced language training for a child with hearing impairment, cerebral palsy, epilepsy and mental retardation from the age of 41 months. The child began to understand written language after 8 months. Immediate imitation of actions started after 12 months. The number of words understandable by sign, written and auditory language became 46, 37, and 12, respectively, after 15 months. The subject indicates that the Kanazawa method is effective even for children with mental retardation and disabilities in motion.

Key Word: Language training, multiple disabilities, the Kanazawa method, hearing impairment

I. はじめに

精神発達・運動発達ならびに聴覚に障害がある重複障害児にとってコミュニケーションの基礎となる母子関係の確立は早期の課題である。人への関心や物への興味の未熟性, ならびに運動機能に制限があり聴覚活用が難しい重複障害児に, 音声言語に限った指導のみならず多面的なアプローチによりコミュニケーション手段の確立が重要と考えられるが報告は多くない^{1,2)}。本研究は, 重複障害幼児に聴覚障害児の指導法の一つである金沢方式(文字-音声法)を取り入れ効果があったので報告する。

II. 対 象

対象: 4才8カ月の男児(以下4;8)。

医学的診断名: 脳性麻痺(右痙性片麻痺), 精神遅滞, 両感音性難聴, てんかん。

妊娠・分娩歴: 在胎40週, 生下時体重2,338g, 帝王切開。

生育歴: 定頸0;4, 寝返り0;7, はいはい0;10, 座位1;4, 独歩2;4。

家族歴: 特記すべきことはない。

現病歴: 0;7時下肢の過緊張あり当センター受診。1;6時音への反応弱く, 当センター耳鼻科受診。ABRで左耳95dBまでV波出現するが, 右耳無反応, 両感音性難聴と診断され, 補聴器の装用と言語聴覚療法を開始した。3;3時無熱性けいれんがありEEGでspike discharge(+), MRIで左右差(+)。3;4時抗けいれん剤服用中である。

発達検査: 当センター心理判定員による遠域

寺式乳幼児発達検査では4;2時, 移動運動1;3(発達指数:DQ30), 手の運動1;3(DQ30), 基本的習慣1;3(DQ30), 対人関係1;10.5(DQ45), 発語0;5(DQ10), 言語理解0;2.5(DQ5), 全体のDQは25と全体的に遅れが認められた。

行動上の問題点: 外来観察で, eye-to-eye contact がとりにくい。床に頭をぶつける自傷行為がある。

聴力: 条件詮索反射聴力検査(COR)による最近の良聴耳平均聴力レベルは85 dB, 良聴耳矯正聴力は55 dBである(図1)。

Ⅲ. 方 法

耳鼻科初診後, 直ちに補聴器の装用(耳掛型左耳のみ)を開始し聴覚口語法と簡単なジェスチャーを主体とした手指法による訓練を開始した。しかし残存聴力の活用は難しく, コミュニケーション手段が確立しなかった。そこで聴覚口語法に文字や手話を用いる指導法である金沢方式について説明し, 理解を得た上で3;5より指導を開始した。金沢方式はホームワーク方式(外来来科時に, 各症例の興味や進度に合わせた言語課題を母親に説明し, 母親が家庭で実施する間接訓練方式)をとっている。

文字言語の指導は, 単語の文字カードと実物や絵カードとのマッチングから始め, しだいに多文節文の受信(読解)や文字カードを日本語の語順に並べる発信(文の表出)へと進む方法である。いわゆる一字一字の仮名文字指導とは異なる。

また, 手指法は日本手話で用いられる手話単語に加えて日本語の構文に合わせた助詞などを指文字や手指で示す同時法的手話である。しかし, 文字言語も0歳代から導入している点と, 手指法の早期からの使用は, 音声言語での交信が可能になるまでの補助手段と考えている点でいわゆるトータルコミュニケーションと異なる方法である³⁾。

症例は当センターで週1回40分の個人指導と, 石川県社会福祉会館で週1回60分の集団

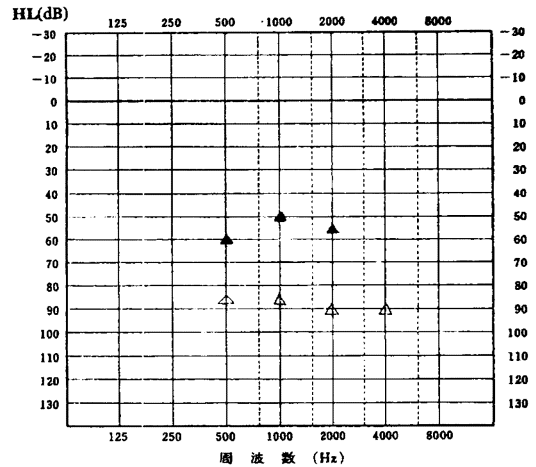


図1 オーディオグラム

指導を受けている。個別指導ではホームワークの内容と方法を決定する他, 聴力検査および補聴器の点検, 集団指導では聴能・読話訓練およびホームワーク内容の確認と手指法を母親に指導している。言語刺激は生活場面で音声・文字・手指を同時かつ意図的に与えている。

コミュニケーション手段の基礎の一部となる受信・発信語彙は, 母親に一日の生活の中で確認できたものを記録してもらうメモ法および外来での観察と記録を利用した。

コミュニケーションの受信については文字, 文字付き写真, 手指および音声によるそれぞれの累積語彙数を, 発信については文字, 文字付き写真, 実物および手指によるそれぞれの累積語彙数をもとにコミュニケーション手段の発達を検討した。

Ⅳ. 経 過

1. 受信語彙の経過(図2)

金沢方式を開始した3カ月後の3;8時, 文字付き写真(以下F)で14語, 手指(以下G)で11語, 音声(以下O読話を含む)で1語受信可能となった。4;1時, 最初に自分の名前が文字(以下W)で理解できるようになり, 文字受信が可能になった。4;2時の受信語彙数はFで56語, Gで33語, Wで9語, Oで3

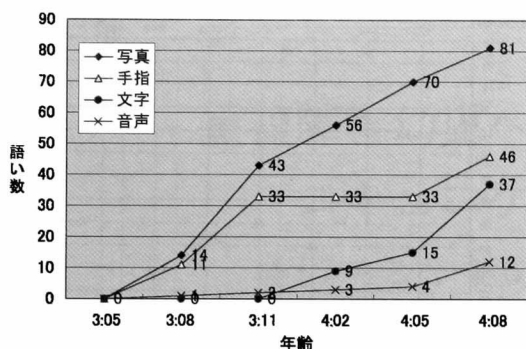


図2 受信語彙の経過

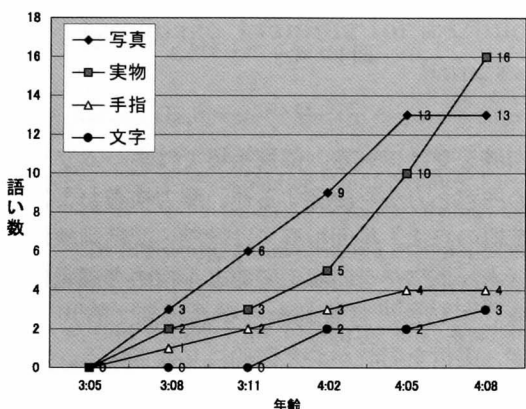


図3 発信語彙の経過

語となった。4;5よりFからWと受信語彙の移行が進み、4;8時の受信語彙数はFで81語、Gで46語、Wで37語、Oで12語となった。4;2以降については、いずれの時期においても文字受信語彙数が聴覚（読話）語彙数より先行した。

2. 発信語彙の経過 (図3)

金沢方式開始当初、要求は泣くことで発信していたが、開始後2カ月後の3;7時に食べたい物のFを注視して要求を伝えるようになった。3;8時には要求時のコミュニケーション手段がF、実物（以下Or）、Gと3つの手段に広がった。4;1時には、Fによる指さしの要求が遊びの時にも使用できるなど広がった。4;2時には文字カードを示してほしいものを要求する発信方法が加わった。4;5時より母

親のお化粧の模倣をはじめとする即時的な動作模倣が増え、指さしが頻繁になった。4;8時の発信語彙数はOrで16個、Fで13語、Gで4語、Wで3語となり、名前の文字カードを見せながら呼名すると手を挙げるようになった。

3. コミュニケーション手段の発達 (表1)

受信、発信語彙数の経過よりコミュニケーション手段の発達について優位順にまとめた。3;5時に受信、発信できる語彙は確認できなかった。3;5時から4;0時までの8カ月間に受信はF(43語)>G(33語)>O(2語)、発信ではF(6語)>Or(3個)>G(2語)の順で語彙が増え、Fがコミュニケーション手段として有効に活用された。文字受信が可能になった4;1時から4;8時までの8カ月間に受信はW(35語)>F(31語)>G(13語)>O(10語)、発信ではOr(11語)>F(7語)>W(3語)>G(2語)の順で語彙が増え、コミュニケーション手段として文字を活用するようになった。

V. 考 察

一般に聴覚障害児は聴力レベルが重くなるほど聴覚の活用が難しく、補聴器を活用しても音声言語による受信に限られる。聴覚障害及び知的障害を併せ持つ重複障害児にとっては、さらにコミュニケーション活動として音声言語が活用されにくく、乳児期からはじまる親子関係の成立を遅らせるばかりではなく子どものコミュニケーション意欲や社会性及び情緒面などへの影響も危惧される。そのため音声言語に限った指導だけではなく多面的なアプローチが重要と考えられる。

金沢方式では、聴覚障害児にとって習得が容易である文字言語や手指言語を、聴覚活用と読話指導と同時期から併行指導するものである。この方式により子どもは習得が容易な手段を選択できることから、早期のコミュニケーション手段の獲得および親子のコミュニケーション活動の確立ができ、さらに1つの手段から他の手段へと移行できるという利点があるということが報告されている⁴⁾。

表1 コミュニケーション手段の発達

年齢	受信	発信
3;5	なし	なし
4;0	F(43)>G(33)>O(2)	F(6)>Or(3)>G(2)
4;1	F(50)>G(33)>W(2)=O(2)	F(6)>Or(5)>G(2)
4;8	F(81)>G(46)>W(37)>O(12)	Or(16)>F(13)>G(4)>W(3)

F:文字付き 写真 G:手指 O:音声 W:文字 Or:実物

本研究の症例は、両感音性難聴・脳性麻痺・重度の精神遅滞・てんかんを合併し精神発達や運動能力に障害を合併していた。3;5から金沢方式の導入により、写真、手指、文字、音声、実物といったコミュニケーション手段が広がった。しかも、これまでに金沢方式に関する報告例でみられた重度の聴覚障害児同様、獲得されやすかったのは手指、次いで文字で音声言語が最も遅れた。したがって、本例のような重複症例の場合も音声言語のみの発達をめざすのではなく、手指や文字などの多様なコミュニケーションモードを提供し、症例ごとに獲得しやすいものから発達を促す金沢方式は有効であるといえる。

VI. ま と め

1. 重複障害幼児の金沢方式による訓練経過を報告した。開始9カ月後より文字受信語彙数

が聴覚(読話)語彙数より先行した。文字・写真による発信が音声言語より先行した。発信手段を獲得し母子のコミュニケーションが成立するようになった。2. これより重複障害幼児のコミュニケーション指導に金沢方式(文字音声法)は有効であるとする。

引用文献

- 1) 玉井ふみ, 加我君孝: 重複障害児への補聴器装着指導の試み—原因と成果—, *Audiology Japan* 33, 56~63, 1990.
- 2) 田中美郷, 針谷しげ子, 加我君孝: 高度難聴を有する一重度精神遅滞児の長期経過からみた補聴器の効果—聴覚およびコミュニケーションの発達を中心に—, *音声言語医学* 38: 344-356, 1997.
- 3) 能登谷晶子, 手取屋浩美, 鈴木重忠他: 重度聴覚障害幼児におけるコミュニケーション手段の発達, *音声言語医学* 33: 265-271, 1992.
- 4) 鈴木重忠, 能登谷晶子: 聴覚障害児の言語指導—金沢方式をかえりみて—, *音声言語医学* 34: 257-263, 1993.