

## 川崎病院における難聴児訓練と就学後の 経過について

川崎医大附属川崎病院耳鼻咽喉科  
(主任：高原滋夫教授)

森 寿子, 小西 静雄  
菅田 溥

(昭和50年10月30日受付)

### **Auditory training for preschool deaf children in Kawasaki Hospital and its follow-up study**

Toshiko Mori, B. A. Shizuo Konishi, M. D.  
and Hiroshi Sugata, M. D.

Department of Otolaryngology, Kawasaki Medical School  
(Director: Prof. Shigeo Takahara)

(Accepted on Oct. 30, 1975)

川崎病院耳鼻科幼児難聴外来は昭和45年4月に発足し、満4年が経過した。その間の当外来の総受診者246人の実態をまとめるとともに、一年以上訓練を受けて就学した難聴児56人を対象としてアンケート調査を行ない、そのうち22人より回答を得たのでこれをまとめ、就学前の早期訓練のありかたを検討した。その結果、(1) 訓練開始年齢は早いほどよく、訓練期間も長いほど効果が大い。 (2) 早期より補聴器を装用させ、普通児の言語発達にそくした系統的訓練を行なうことが望まれる。 (3) 60 dB までの難聴児は就学前および就学後も訓練を継続すれば普通学級での指導が可能である。 (4) 61~90 dB までの難聴児は普通学級での指導が可能なものと同定難聴学級での指導が望ましいものがある。 (5) 91 dB 以上のものでも難聴学級へ適応できた例があった。

The auditory training clinic for preschool deaf children in Kawasaki Hospital was started in April of 1970. 246 children were examined in our clinic for the past four years and 124 children of them were trained.

The twenty two out of fifty six children who had been trained more than one year and are enrolled in the primary schools at the time of October, 1974, were subjected to our follow-up study on their school record and adaptability to the school life. In the present report, the obtained results and training methods for preschool deaf children were discussed. The results were as follows:

1. The earlier a deaf child began to undergo auditory training, and the longer he continued training, the more effective it was.
2. It was advisable to let them wear their hearing aids as early as possible

and to give them systematic training according to the normal development of language.

3. Deaf children whose hearing loss were less than 60 dB could learn in regular primary schools, if they underwent auditory training not only before entrance into a school but also during school.

4. Some of deaf children whose hearing loss were 61 to 90 dB could learn in regular primary schools when they had part-time regular help of auditory training, and the other of them were advisable to learn in attached special classes for deaf children.

5. A few of deaf children whose hearing loss were more than 91 dB, were able to adapted themselves to attached special classes for deaf children in regular primary school.

I はじめに

10数年来、難聴児の就学前の教育の必要性と効果の大きさが注目され<sup>1)2)3)4)</sup>、就学前に十分な訓練を受けるならば、平均聴力損失 80dB 以上の高度な難聴児でも、難聴学級や、あるばあいには普通学級での学習が可能である例が報告されてきた<sup>5)6)</sup>。昭和45年に発足した川崎病院耳鼻科幼児難聴外来も、難聴児をどのように訓練すればよりよく普通社会に適応しうるかという課題のもとに微力ながら努力をしてきた。開設当初から昭和49年4月までの満4年間の難聴外来の実態をまとめるとともに、訓練した難聴児の就学後の経過について調査して、就学前の早期訓練のありかたを検討した。

た患者は耳鼻科外来で診察後、幼児難聴外来で各種の検査（聴力、知能、言語検査など）を行なう。知能発達などが正常範囲にあり、その原因が難聴のみであると思われるものを聴能訓練の対象とする。難聴以外の原因でことばが遅れていると判断されるばあいは、その障害に応じてほかの訓練指導機関（児童相談所、精薄児施設、情緒障害児施設など）に紹介する。原因の明確な判断ができないばあいは、各種検査を継続しながら試験的に聴能訓練を行なうこともある。高度難聴児で、必要のあるものは、ろう教育をも受けるよう配慮する (Table 1)。訓練期間は原則として児童が就学するまでであるが、それ以後も必要のあるものは訓練を続けている。

II 当院幼児難聴外来の概要 (Table 1) と施行している検査 (Table 2)

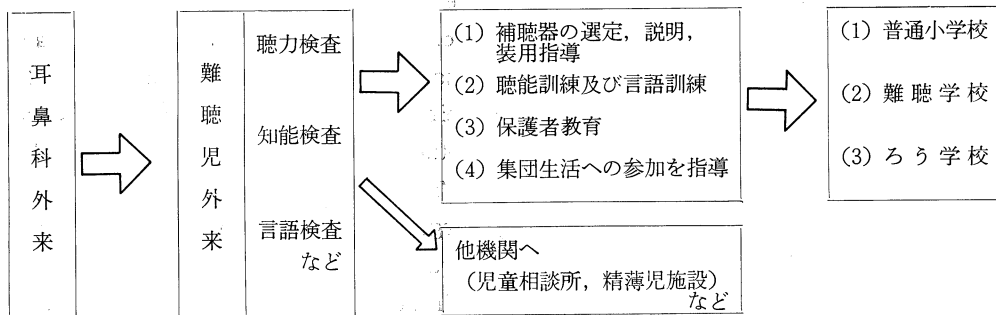
難聴ないしことばの遅れなどを主訴に来院し

当外来で施行している検査の具体的内容は Table 2 に示すごとくである。

(1) 聴力検査 (Table 2, a)

Table 2, a にあげた5種類の検査を適宜に選

Table 1. 川崎病院難聴児外来の概要 (Outline of deaf children training clinic in Kawasaki Hospital)



択して行ない、0～3歳ではだいたいの域値を判定し、3歳をすぎるとできるだけ早く正確な域値の判定をするよう努力している。

(2) 知能検査と精神発達検査 (Table 2, b)

聴覚・言語障害児が対象であるため、知能の判定には原則として動作性検査を用いるが、言語性検査も言語的知能の程度をしり、さらに訓練計画の参考資料にするために行なう。また、

知能や言語面のみにとらわれず、児童を客観的に評価するため、精神発達検査も必ず行なう。どの検査を用いるかは児童の年齢により決め、正しい判定をするため、数種の検査を時間をかけて回数多く行なう。

(3) 言語検査 (Table 2, c)

表にあげた検査を児童の年齢により選択して用い、言語発達の程度を評価する。

Table 2. 当外来で行なっている各種検査項目 (Various examinations in our clinic)

a 聴力検査

聴力検査の種類	対象年齢
① 聴性行動反応聴力検査 (B. O. A) ② 条件探索反応聴力検査 (C. O. R) ③ ビープショウ・テスト ④ 遊戯法による標準聴力検査	0～3歳
① ビープショウ・テスト ② 遊戯法による標準聴力検査 ③ 純音標準聴力検査	3歳～6歳

○印 主となる検査

b 知能検査と精神発達検査

	検査名	対象年齢
知能検査	① 大脇式知能検査 ② PBT 教研式知能検査	1歳10カ月～5歳11カ月 4歳～7歳
	① 鈴木ビネー知能検査 ② 田中ビネー知能検査	2歳～成人
言語検査	① 鈴木ビネー知能検査 ② 田中ビネー知能検査	2歳～成人
	① 愛育研究所乳幼児簡易テスト ② WISC	0～9歳 5歳～15歳
発達検査	① ゲゼル (山下) 発達検査	0～3歳
	② 遠城寺式乳幼児分析的発達検査	0～7歳6カ月
	③ 乳幼児精神発達診断法 (津守, 磯部 <sup>11)</sup> )	0～7歳
	④ 乳幼児精神発達診断法 (津守, 稲毛 <sup>12)</sup> )	0～3歳

c 言語検査

検査名	評価の内容	対象年齢
① 各「乳幼児精神発達診断法」の一部準用 (津守, 磯部および津守, 稲毛 <sup>12)</sup> )	理解言語力} の発達程度 表現言語力}	0～7歳
② ことばのテスト絵本 (田口, 笹沼 <sup>19)</sup> )	理解言語力} の発達程度 文章表現能力}	3歳～6歳
③ 3歳児の語彙検査 (長谷川 <sup>13)</sup> )	構音の検査	3歳
④ 共有語彙 (中西 <sup>9)</sup> )	語彙検査 語彙内容の発達	2歳, 3歳, 5歳

III 当外来の聴能訓練の概要 (Table 3)

(1) 訓練方法と内容

上記の諸検査を行なったのち、聴能訓練計画をたて、訓練を開始する。児童の年齢が一定せず、難聴程度も多様であるため、画一的でなく児童にそくした個別の訓練を行なうマン・ツー・マン方式を主とするが必要に応じてグループ指導を行なう。0～3歳までは保護者指導が主になるため、訓練も3～4人のグループで、3～5歳は個人指導とグループ指導の併用を、5～6歳の就学前の時期は個人指導に重点を置いて行なう。訓練回数は聴力と言語状態と年齢により異なるが、だいたい週1～3回で、1回につき保護者指導も含め1時間行なう。聴能訓練の目標は、①補聴器を使いこなすこと、②聴覚を最大限に利用して聴覚から言語を習得するよう努力すること、③年齢に応じた表現言語能力を身につけること、などである。そのさい配慮することは、乳幼児にとって保護者の力は大きいので、保護者が難聴に対して正しい知識

**Table 3.** 当外来での聴能訓練の目標および概要  
(Outline of auditory training in our clinic)

	保 護 者	児 童
診断的教育の期間 (6ヵ月間位) (初診より)	① 難聴, 補聴器, 正常児の言語発達, 心身の発達についてなどを学習する ② 訓練士とともに児童への接し方, 訓練の仕方を学習する	① 補聴器を一日中装用する ② 補聴器装用により音, 音楽, ことばの弁別を学ぶ ③ 単語, 2語文の理解ができる ④ 単語が表現できる
計画的聴能訓練の期間 (就学年齢に達するまで)	① 出された課題を毎日家庭で児童に行なわせる ② 聴能訓練の経過, 補聴器装用やことばの発達の状況について記録をとる ③ 年齢に応じた言語発達についてより詳しく学ぶ ④ 教材, 教具を工夫して作る (絵カード, 文カード, 玩具など) ⑤ 保育所, 幼稚園へ児童を行かせる	① 年齢と言語状態に応じた言語訓練をうける 0~2歳 ◦ 聴覚の基礎訓練 (音や音楽の弁別) ◦ 語彙指導 (約200語) 2~3歳 ◦ 語彙指導 (約500語) ◦ 2語文の理解と表現 3~4歳 ◦ 語彙指導 (約1000語) ◦ 文字を習う ◦ 3~4語文の理解と表現 4~5歳 ◦ 語彙指導 (約1,500語) ◦ 4~5語文の理解と表現 (教材絵日記, 声の絵本, 語音弁別練習) 5~6歳 ◦ 語彙指導 (約2,000語) ◦ 発音指導 (文字をみて一通り発音ができる) ◦ 語音弁別練習 ② 6歳までにだいたい普通児の6歳程度の理解言語力, 表現言語力を習得する
就学後	① 補聴器の管理を行なう	① 自分で補聴器のボリュームを調整できる ② 補聴器の調子が良いか悪いかわかる

を持つように指導すること, 普通環境の中での養育を重視することなどである。つまり, できるだけ普通児と同じような体験をするために, 通常の保育園, 幼稚園へ早期に入園させ, 社会的コミュニケーションの能力を伸ばすよう配慮する。訓練内容は **Table 3** に示すが, 概略は次のごとくである。① 0~2歳: 補聴器を装用して音や音楽, 簡単なことばなどの弁別練習をすることにより, 聴覚を使うことを学習させながら, 言語訓練も行なう。② 2~5歳: 年齢に応じた理解言語力, 表現言語力の習得を目標とした指導を行なう。そのさい, 発音は歪んでも5歳までは心理的へい害が大きいと思われるので矯正指導はしない。3歳より文字を習得させ, 聴覚からのみでは言語習得に限度があるので, 長い文の理解と表現の指導の補助として用いる。③ 5歳~就学まで: 年齢に応じた言語力

をのばす指導とともに発音指導, 語音弁別指導を重点的に行ない, 話しことばの完成を目標とする。以上の計画にそって毎日家庭で訓練するための課題を出し, 家庭でも児童の機嫌のよい時間を選んで毎日20分~1時間 (時間は年齢により決める) の訓練をさせる。

#### (2) 指導する言語内容

何歳児にどれだけの語彙や文を理解・表現させるかについては, 中西<sup>7)8)9)</sup>, その他の著書<sup>10)11)12)13)</sup>を参考に0~7歳位までに習得すべき語彙, 文などの言語見本をつくり, それに従った指導を行なう。発音指導は大和田<sup>14)15)</sup>, その他<sup>16)17)</sup>を参考に児童に適した絵カードなどを作製し指導する。語音弁別指導は松下<sup>18)</sup>, 田口<sup>19)</sup>の方法を利用して行なう。言語を習得させるさい, 児童の実生活での経験にそくした生きた言語を習得させるよう教材や訓練方法を

工夫することが重要と考える。

#### IV 当外来4年間の実態と考察

##### (1) 受診者の年齢別、地域別分布と障害別分類 (Table 4, a, b, c)

聴覚・言語障害を主訴として4年間に当外来を受診した児童の総数は246人である。それらの初診時における年齢分布 (Table 4, a) は、2～3歳でことばを話しはじめる時期の受診が最も多く、地域別分布 (Table 4, b) では岡山について広島などの隣接県の受診者が多い。障害別分類 (Table 4, c) では、初診時に難聴を疑われたものが172人で全受診者の70%を占め、そのうち知能などが正常で難聴のみが疑わ

**Table 4.** 4年間の受診者の初診時の状況  
(Analysis of the deaf children trained for the past 4 years)

a 年齢別分布		b 地域別分布	
年齢	人数	岡山県	164人
0～1歳	4人	広島県	51人
1～2歳	17人	香川県	12人
2～3歳	93人	愛媛県	7人
3～4歳	70人	高知県	3人
4～5歳	8人	山口県	3人
5～6歳	21人	鳥取県	2人
6～7歳	14人	兵庫県	2人
7～15歳	19人	静岡県	1人
計	246人	大阪府	1人
		計	246人

c 障害別分布		
難聴者	難聴のみ	150人(61%)
172人(70%)	難聴と他の障害の重複	22人(9%)
聴覚は正常な者 74人(30%)	精神発達遅滞	41人
	単なる発語のおくれ	12人
	構音障害	5人
	自閉症	2人(小児科よりの紹介)
	減黙症	2人( " )
	小児の失語症	7人(脳外科よりの紹介)
	原因不明	5人

れたもの150人(61%)、難聴と他の障害の重複した疑いのもの22人(9%)であった。

##### (2) 難聴児150人の初診時の状況 (Table 5)

聴力損失状態 (Table 5, a) は高度難聴群が66人ともっとも多く、ついでろう、中度難聴群の順で、軽度の群の該当者はなかった。難聴者の依存感覚 (Table 5, b) は聴覚に依存するものはわずかに16人であるのに対し、視覚に依存するものが114人と最も多く、聴覚と視覚の併用は20人であった。表現言語力 (Table 5, c)

**Table 5.** 難聴児の初診時の状況  
(Conditions at the first examination of deaf children)

a 聴力損失状態 (聴力障害の程度は500, 1000, 2000 Hz における気導聴力損失を3分法で表わし90 dB 以上の scale-out は95 dB として計算した)

① 軽度 (30 dB 以内)	0人
② 中度 (31～60 dB)	41人
③ 高度 (61～90 dB)	66人
④ ろう (91 dB 以上)	43人
計	150人

b 依存感覚

① 聴覚に依存 (検査者の口をかくして発音し聴覚のみで絵カードなどを指摘したものの)	16人(11%)
② 聴覚と視覚併用 (聴覚のみで単語を弁別することもあるが検査者の口の動きやジェスチャーを見ると理解のよいものの)	20人(13%)
③ 視覚に依存 (聴覚のみで弁別不能、口の動きやジェスチャーを見てはじめて反応のあったもの)	114人(76%)
計	150人

(0歳児は③に含めた)

c 言語状態

① 2～3語文以上を話す	13人(8%)
② 単語のみを話したもの	22人(15%)
③ 全く話をしない(反応なし)	115人(77%)
計	150人

(0歳児は③に含めた)

は初診時2~3語文以上で話したものは少なく13人, 全く話をしないものは最も多く115人, 単語のみで答えたものは22人であった。これは初診時の依存感覚 (Table 5, b) の比率とだいたい同じで, これで見ると聴力損失状態が中度 (31~60 dB) のものでも, 聴能訓練前では聴覚を用いることが難かしく, 視覚に頼る傾向が強い。補聴器装用状況 (Table 6) は150人のうち108人は当所で装用指導し, そのうち100人 (92%) は3~6カ月で補聴器が身についた。

**Table 6.** 補聴器装用状況  
(On wearing the hearing aids)

すでに装用	42人
当所で装用指導	108人
計	150人
3~6カ月で装用した	100人 (92%)
6カ月~1年で装用した	6人 (6%)
1年以上の指導でも身につかず	2人 (2%)
計	108人

### (3) 聴能訓練または観察期間 (Table 7)

通院の継続ができず1年以内で中止したものが70人もあったが, 1年以内で訓練の効果を上げることは困難である。0~1歳より訓練をはじめ5年目を迎えたものが9人あるが, これらは言語検査の結果, 普通児と比べて1年余の遅れがあるものの, 日常生活に困らないだけの話しことばを習得しており, 訓練期間は言語発達の上から見て長い程よい。

**Table 7.** 観察または訓練した期間 (就学時まで)  
(Duration of observation or training)

6ヶ月以上	36人
6ヶ月~1年	34人
1年~2年	23人
2年~3年	30人
3年~4年	18人
4年~5年	9人
計	150人

## V 訓練後の進学路と経過について

### (1) 進学路状況 (Table 8)

普通児は5歳6カ月~6歳6カ月でだいたい5~6語文を話すようになる<sup>20)</sup>といわれる。

**Table 8.** 150人の現在の状況  
(Present state of 150 deaf children after the training)

普通学級	18人	中度難聴 (31~60dB) 12人 高度難聴 (61~90dB) 6人
難聴学級	38人	中度難聴 (31~60dB) 8人 高度難聴 (61~90dB) 26人 ろう (91dB以上) 4人
ろう学校 (幼稚部, 小学部)	44人	高度難聴 (61~90dB) 1人 ろう (91dB以上) 43人
現在訓練中	27人	中度難聴 (31~60dB) 4人 高度難聴 (61~90dB) 22人 ろう (91dB以上) 1人
現在検査中	23人	
計	150人	

そこで進学路指導は次の基準で行なった。就学直前の言語検査で, ①5~6語文で会話のできる表現言語力を持ち, 理解言語力は聴覚と視覚とを併用すれば5~6語文の50%程度を理解できるもので, かつ, ②社会性, 情緒などの発達が普通教育にたえうると判定したものは固定制難聴学級への就学をすすめた。さらに, ③聴覚のみで5~6語文が50%以上聞きとれるもの, ④一通りの発音がかな文字を見てできるものは普通小学校 (通級制も含む) への就学をすすめた。実際には就学にさいし, 受け入れる学校側の基準により左右されることがあった。ろう学校への就学をすすめたものは, 平均聴力損失が両耳とも91dB以上で, 3歳をすぎて1~2年以上訓練をしても話しことばの習得がほとんどできなかったものであり, 例外として家庭の事情で一年以上の訓練の継続ができなかったもの1例 (平均聴力損失右75dB, 左85dB) があった。その結果, 普通小学校へ就学したものが18

人で、そのうち12人が中度難聴者であった。固定制難聴学級へ就学したものは38人で、そのうち26人が高度難聴者で、91 dB 以上のものも4人あった。ろう学校へ就学したものは44人であった。

(2) 就学後の経過 (Table 9)

就学後の経過を知るために、普通学級と難聴学級へ就学している児童について担任教師と保護者に対して昭和49年10月にアンケート調査を実施した。調査対象は当外来で就学前に1年以上継続して訓練し、普通学級と難聴学級へ就学した56人で、そのうち13校から22人の回答をえた。これらのアンケート調査のうち教科学習の状況、学級への適応の状況について学級担任の評価を Table 9 にまとめた。22人の聴力損失は高度群が14人と最も多く、ついで中度群6人、ろう群2人であった。学年は小学1~4年生にわたり、学級形態は普通学級(通級制も含む)が11人と固定制難聴学級が11人であった。

① 学級担任の見た教科学習の状況 (Table 9)  
教科学習で「だいたい理解している」(成績

「中の上」~「中の下」)と評価されたものは、中度群では6人中5人、高度群での普通学級児童5人のうち3人、固定制難聴学級児童9人のうち4人、ろう群では2人全員であった。この結果からすれば、中度群ではほとんどのものが普通小学校での教科学習が可能であり、高度群、ろう群のものでも、普通小学校や固定制難聴学級での普通教科の学習の可能なものがあるといえる。

② 学級担任の見た学校生活の状況 (Table 9)

社会性やコミュニケーション能力などを総合的に考慮して、現在の学級への適応状況を評価してもらった。中度群では6人のうち5人が、高度群では普通学級児童の5人のうち4人が、ろう群は2人ともが「適応している」と評価された。さらに細かく次の諸点について意見を聞いた。(a)依存感覚：人の話を理解するとき、難聴児のほぼ全員が聴覚と共に視覚を併用し、聴覚のみによるコミュニケーションには限界があると考えている教師が多かった。(b)会話能力と発音：中度群は全員が発音や会話能力にほとんど問題なく普通学級に適応しているが、

Table 9. 難聴児の学習状態 (School records of 22 deaf children)

難聴程度	中度群 (31~60dB) 6人						高度群 (61~90dB) 14人														ろう群 (両耳とも 91dB以上) 2人	計		
	6人 { 普小+通級制 普小+クリニック }						5人 { 普小+通級性 普小+クリニック }					9人 固定制難聴学級											固定制難 聴学級 2人	
氏名	OY	KJ	TA	YY	NM	IT	IK	US	IH	YA	OM	YT	FT	KA	YH	TR	SK	FH	AM	YH	SM	FY		
年齢(歳)	7	7	8	9	9	10	6	7	7	7	9	6	9	7	8	10	10	7	8	8	8	8		
学年(年)	1	1	3	4	4	4	1	1	2	2	3	1	1	2	3	4	4	1	2	2	2	2		
平均聴力値(dB) (右/左)	49 45	57 55	63 55	45 50	40 47	64 46	65 95↓	70 87↓	74 80	69 69	75 85	62 74	95↓ 72	74↓ 79↓	79↓ 69↓	82↓ 79↓	82 76↓	89↓ 84↓	94↓ 90↓	95↓ 90↓	95↓ 95↓	95↓ 95↓		
教科学習の総合評価	?	中下	中上	中上	中下	中	?	中	中	下	中	?	中	?	?	?	?	中	中上	中上	中上	中上		
現在の学級への適応状況	適応している		○	○	○	○	?	○	○	○	○		○					○	○	○	○	○		
	適応困難	○										○		○		○	○							

?印は担任教師から回答せられなかったもの

(昭和49年10月現在の状況)

高度群, ろう群は発音が歪む, 話すことばが短い, 話しことばを文法的に誤ることが多いなどの問題の指摘があった。(c) 会話時の手段: 中度群はことばのみでジェスチャーを使うものはないが, 高度群, ろう群はことばに加えてジェスチャーを併用することが多いと指摘された。(d) 交友状況: 固定制難聴学級の児童は友人が少なく限定されているが, 普通学級へ通学している児童は友人が多いと評価されている。社会的コミュニケーションに関しては, 普通学級の方が固定制難聴学級よりも難聴児にとって有益と考えられる。(e) 補聴器: 装用時間は就寝時以外装用しているもの19人, 授業中のみ装用するもの2人, ほとんど装用しようとしなないもの1人であった。片耳補聴をしているもの19人, 両耳補聴をしているもの3人で, ほとんどの児童がボリューム調節は自分で行なっているが, そのほかの管理は保護者が手伝っていた。以上の評価は担任教師の主観的なものも含まれ, また学校により評価基準も当然異なっているため絶対視はできないが, 一応のめやすにしたものである。

③ 保護者の見た教科学習の状況と現在の悩み  
教科学習を「十分理解」しているとする保護者が22人中7人あり, それらは中度群3人, 高度群2人, ろう群2人であった。「理解が不十分」と思っているものが13人, 「困難」と思っているものが2人あった。これらは教師の評価と異なっており, 保護者はわが子の教育に対して強い不安を抱いているようである。保護者の現在の悩みのうち, 一番多かったのは児童の教科学習の理解の低さで, このことから見ても, 保護者と担任教師の意志疎通をはかるための指導が必要と思われる。ついで保護者の悩みで多かったのは, 将来の児童の職業選択に関するもの, ことばの数が少ないため消極的で融通性がないという性格についてのもの, 同年齢の児童

に比して幼稚であるなど社会生活上での不安などであった。

## VI ま と め

以上, 4年間の経験をまとめると次のようである。

(1) 訓練開始年齢は早いほど効果が大きい。

(2) 聴能訓練は就学時まで系統的な訓練を行なうことが望まれ, 当外来で訓練を1年間以上行なった難聴児の就学後の経過からみて, 90 dB 程度までの難聴児には一応の効果があつた。

(3) 60 dB までの難聴児は就学前に補聴器装用による十分な訓練を行ない, 就学後も訓練を継続すれば, 普通学級での学習が可能である。

(4) 61~90 dB までの難聴児は普通学級での指導が可能なものと固定制難聴学級での指導が望ましいものがある。

(5) 91 dB 以上の損失でも2~3歳より訓練をうけて難聴学級へ適応できた例があつた。よって, 90 dB 前後の残聴があるばあい, 努力して早期に訓練すれば, 日常生活で十分役立つ話しことばを習得し, 難聴学級への就学の可能性がある。

(6) 普通小学校への就学は広い社会的コミュニケーションが得られ, 固定制難聴学級への就学は高度難聴児の教科学習の理解をよくするなどの利点がある。特に90 dB 以上の損失の児童にとっては, ろう教育では得られない社会性や会話能力なども身につけうる利点があると考えられた。

本報告の一部は第2回日耳鼻中国山口地方会(昭和49年7月7日), および第15回日耳鼻中国四国地方会(昭和49年11月17日)において発表した。

稿を終るに臨み, 御指導御校閲をたまわつた高原滋夫教授に謝意を表します。

## 参 考 文 献

- 1) 今井秀雄他: 早期教育を施した難聴幼児の言語発達, *Audiology Japan*, 11: 113—120, 1968.
- 2) 十時 晃: 2歳未満で指導を開始した聴力に障害のある幼児の報告, *Audiology Japan*, 12: 105—108.



1969.

- 3) 早川泰子他：当所における難聴幼児の Habilitation Program とその結果, *Audiology Japan*, 11 : 103—112, 1968.
- 4) 森 寿子：早期訓練を行なった一高度難聴児の言語発達, *聴覚言語障害*, 1 : 123—136, 1972.
- 5) 金山千代子他：聴覚障害児の小学校におけるインテグレーション, *Audiology Japan*, 17 : 253—261, 1974.
- 6) 吉野公喜他：早期より聴能訓練を実施した高度聴覚障害児の幼稚園, 保育園適応と就学後の適応状況について, *Audiology Japan*, 17 : 262—272, 1974.
- 7) 中西靖子他：幼児のことばの発達(1), *耳喉* 41 : 393—409, 1969.
- 8) 中西靖子：幼児のことばの発達(3), *耳喉* 41 : 927—939, 1969.
- 9) 中西靖子：幼児の共有語彙, *聴覚言語障害*, 3 : 75—82, 1974.
- 10) 大久保愛：幼児言語の発達, 東京堂, 1967, 東京, pp. 14—16.
- 11) 津守 真他：乳幼児精神発達診断法(3～7歳), 大日本図書, 1965, 東京, 付表 pp. 1—27.
- 12) 津守 真他：乳幼児精神発達診断法(0～3歳), 大日本図書, 1961, 東京, 付表 pp. 10—11, pp. 13—14.
- 13) 長谷川茂他：3歳児健診における語彙検査の検討(第1報), *聴覚言語障害*, 3 : 1—9, 1974.
- 14) 大和田健次郎他：保育園児の構音の変化について, *耳喉* 41 : 227—231, 1969.
- 15) 大和田健次郎他：幼児のことばの発達(6), *耳喉* 43 : 183—192, 1971.
- 16) 藤田紀子他：幼児の構音検査における恒常性の検討, *耳喉* 43 : 627—631, 1971.
- 17) 田口恒夫他：言語治療用ハンドブック, 日本文化科学社, 1968, 東京, 全頁.
- 18) 松下 淑他：絵画式語音弁別検査の構成に関する基礎的研究, *聴覚言語障害*, 1 : 173—182, 1972.
- 19) 田口恒夫他：ことばのテスト絵本, 日本文化科学社, 1964, 東京, 全頁.
- 20) 矢田部達郎：児童の言語, 創元社, 1957, 東京, pp. 125—130.