

実践事例 8

聴覚障害の特徴を踏まえた健康管理

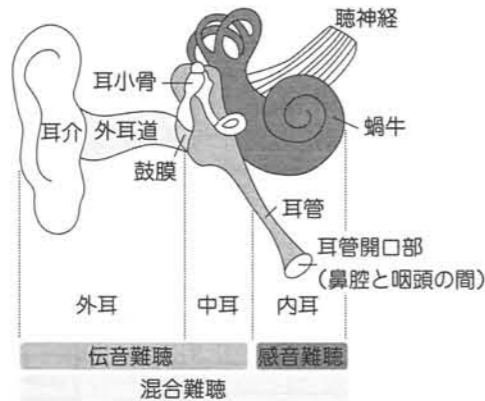
1 聴覚障害とは

(1) 聴覚障害の種類と聞こえの特徴

音は外耳道を通して突き当たりの鼓膜を振動させます。その鼓膜の振動が、耳小骨を通して蝸牛の中にある神経細胞を刺激します。振動は電気信号に変換され、聴神経を通じて脳へと音の信号が伝わっていき、音が聞こえたと認識します。

【伝音難聴】

外耳道から耳小骨までは伝音系と呼ばれます。伝音系に障害を受けた場合を「伝音難聴」と呼び、小さい音はきこえにくくなりますが、音を感じる神経は障害されていないため、補聴器を装用することで比較的よく音を聞き取ることができます。原因となる耳垢栓塞、中耳炎、外耳道閉鎖等を適切に治療することで、聴力の回復が見込める場合も少なくありません。



〈図 1〉 耳の構造

【感音難聴】

内耳より奥の器官は感音系と呼ばれます。感音系に障害を受けた場合を感音難聴と呼び、突発性難聴などを除いては、補聴器を装用しても聞き取れなかったり、聞き間違えたりということが起こります。原因としては、蝸牛の形成不全等の先天性のもの、ストレプトマイシン等の薬剤の副作用によるもの、風疹や流行性耳下腺炎、サイトメガロウイルス等の感染によって引き起こされるものがあります。最近では遺伝子診断技術も進み、難聴の予後や合併症のリスクの予測ができるようになってきています。

【混合難聴】

中耳炎の治療を適切に受けず、内耳炎を併発し、感音系に障害を負うと、伝音系と感音系両方に障害を受け、混合難聴になります。

〈表 1〉 伝音難聴と感音難聴の違い

伝音難聴	外耳・中耳の障害で起こる ・音が小さく聞こえる ・一般的に難聴の程度は軽い ・薬や手術が効く ・補聴器、骨導補聴器も有効
感音難聴	内耳以降の障害で起こる ・音が小さく聞こえるだけでなく、ひずんで聞こえる ・難聴の程度は様々で高度難聴や聾になることもある ・薬や手術が効かないことが多い ・補聴器、人工内耳を使つての聴覚学習が必要となる

聴覚障害教育を受けている多くの子ども達は感音難聴であり、補聴器・人工内耳でよく聞き取っているように見えても、聞き取れていない部分を状況判断や予測によって聞いている部分もあります。聞こえているふりをしていながら感じたときには「今、先生の言った質問は何ですか」と尋ねる等して、聞こえているのか確認しておきます。聞こえないにもかかわらず聞こえているふりをしていながらも聞こえていない部分を教員は十分承知しておく必要があります。

(2) 聴力検査

学校では定期健康診断の検査項目として、聴力検査を行います。聴覚特別支援学校では、定期健康診断の時だけではなく、聴覚管理のために年に数回聴力測定を実施しています。その場合、養護教諭ではなく自立活動を担当する分掌がデータを管理し、担任等が聴力測定を行うこともあります。

※学校保健安全法に基づく定期健康診断として聴力を調べることを、「聴力