

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	聴覚障害を持つ子どもの健全な発育や生活環境の向上、社会での自立促進
(2) 事業の必要性 (背景)	<p>ア) ガザ地区における一般的な開発ニーズ</p> <p>ガザ地区では 2006 年からイスラエルによる封鎖が続くなか、2008 年末、2012 年秋、そして 2014 年夏と繰り返されたイスラエル軍の侵攻、さらにパレスチナ内での政治的分裂などの要因により、人道的支援の必要な状況や人間の安全保障に対する深刻な脅威が存在している。</p> <p>長期にわたる封鎖により、人口の 8 割が国連機関や諸外国からの支援に頼り、インフラ不足により人々の保健や生活環境が劣悪な状態が続いている。その結果社会的な弱者である子ども、女性、高齢者、障害を持つ人々の生活はさらに困難を極めている。</p> <p>なおガザの人口は年に 2.9%¹の割合で増加の一途をたどっているが、国連の報告書は、このまま人口は増え続ければ 2020 年にはガザ地区では最低限の生活ニーズに応えられなくなると警鐘を鳴らしている。²</p> <p>イ) ガザ地区の聴覚障害の子どもを取り巻く現状</p> <p>ガザ地区全人口の 50%以上が 15 歳以下であり、人口が増え続けていく中で子どもの障害者人口も比例して増えていると考えられる。障害を持つ子どもの人口比は際立って高く、0-17 歳の障害を持つ子どもは人口比の約 1.4% (約 25,429 人) である。</p> <p>聴覚障害に関しては、0-5 歳の 1.3%~1.7%に聴覚障害を持つ子どもが存在すると言われている。例えばアメリカでは聴覚障害を持つ子どもの割合は出生数 1000 人に対して 1~3 人³であり、日本では 1000 人に対しておおよそ 1 人と言われている⁴。それと比較するとガザの聴覚障害の子どもは割合は 13 倍から 17 倍の割合で存在することとなり非常に高い。</p> <p>武力衝突、政治的な混乱、経済的な困窮などの生活環境の悪化、従兄弟婚等による先天的な問題、乳幼児検診の不足、幼児期の医療アクセスの不足など、様々な原因がこのような高い聴覚障害の子どもの数に関係していると推察されている。また聴覚障害の子どもが教育を受け、通常の世界を送れるようになるには、家族の果たす役割が非常に大きい。経済的に困窮している家庭が多く十分に支援できる状態にはない。</p> <p>ウ) 乳幼児の聴覚障害検査と早期介入の重要性</p> <p>聴覚障害をもつ子どもに対して、早期介入や適切な対応がなければそ</p>

¹ 出典：“The World Factbook” CIA (米国中央情報局 2014 年予測)

² 出典：“Gaza in 2020 Livable Place?” UN Country Team in oPt (パレスチナ自治区国連カントリーチーム) 2012 年 8 月

³ 出典：“Preliminary Summary of National CDC EHDI Data” Center of Diseases Control and Prevention (米国保健省疾病管理予防センター 2011 年調査)

⁴ 出典：「全国盲ろう難聴児施設協議会 資料」厚生労働省 平成 26 年 4 月 14 日

の後の発達に重大な影響及ぼす。聴覚障害に気づかず有効な対処がなされなければ、情緒的・社会的な発達が阻害され、後の発育や学齢期以降の学力形成にも大きな影響を及ぼすことになる。また乳幼児期の発達は後で遡及してできるものではなく、発達の基礎になるこの時期を逃すと、適切な知能や社会的な発達ができなくなることがある。よって早期に有効な支援がなされなかった聴覚障害の子どもに対しては、非常に多くの支援が必要になり社会的負担も増大する。

他方で聴覚障害の疑われる子どもの 50%は早期の検査やその後の対応で障害が深刻にならずにすむとされている。たとえば1歳までの早期介入により、聴覚障害があっても5歳ごろまでには健聴児に近い言語能力を身につけることが可能なことが証明されている。また早期介入を経て最大限の発達を獲得した子どもは、社交性、学力ともに高いため、学校や家庭での支援が最小限で済み、通常学級での勉強が可能になる場合もある。こうしたことにより、社会的なコストの軽減が可能となり、その結果、より多くの聴覚障害児に対してサービスの拡充が創出できる。

ガザ地区では障害を持つ15歳の子どもの3分の1以上は学校教育を受けたことがないとの統計があり、教育を受けることのできない障害児は将来にわたっての自立が難しい。一方で、ガザにある「アトファルナろう学校」では、卒業生の多くが職業訓練を通じて職を得ていて、早期介入により子どもの社会的・経済的自立を促進することが可能になる。

聴覚検査はまた、他の障害の早期発見にも役に立つ。子どもの音に対する反応が鈍いと親は感じていても、成長するのを待ってから検査を受けることが多い。しかし、こうした状態は聴覚障害でなく、言語障害や発達障害、自閉症などの可能性もある。検査により聴覚に異常がなければ、他の障害の検査をすることができ、多くの障害の早期発見と対応が可能になる。

家族へのサポートも重要である。多くの親は自身の子どもの聴覚障害があることがわかると大変にショックを受け、受け入れるのに心理的サポートやその他の支援が必要となる。聴覚障害をもつ子どもの健全な情緒的・社会的な発達を実現するためには、障害の特性を理解した上での子育て、手話などのコミュニケーションスキル、等を学ぶ必要があり、ソーシャルワーカーや手話専門家などからの支援が必須となる。

エ) ガザ地区における聴覚障害を持つ子どもへの支援

ガザ地区では、1992年に当会の支援で「アトファルナろう学校」が設立・開校した。「アトファルナろう学校(以下、「アトファルナ」)」は学校のみならず、聴覚障害の診断、職業訓練、心理サポート、ソーシャルワーク、また個別の聴覚検査や補聴器調整などを実施してきた。その経験からは、早期介入が教育面だけでなく、障害者の自立と社会的コストの削減につながるという知見を得ている。

アトファルナの活動がきっかけになってガザでも聴覚障害への関心

	<p>が高まり、現在では国連機関や NGO 団体なども聴覚障害を持つ大人や学齢期の子どもへの支援が部分的に提供されている。</p> <p>しかし自治政府による公的な支援や政策、またはガイドラインなどは存在していない。パレスチナ自治政府はヨルダン川西岸とガザ地区で分裂し地理的にも分断されて、行政が機能不全に陥った。また国連は毎年各小学校で新学齢期の子どもの聴覚検査をしているが、学齢期に入ってから聴覚検査では遅すぎる。</p> <p>オ) ガイドライン策定を目指して</p> <p>従来、0-5 歳児への聴覚障害の検査や早期介入はほとんど行われてこなかった。早期介入の重要性に関する意識や理解度が低く、公的な支援政策とガイドラインがつけられていないため機会が非常に限られているためである。またアトファルナ以外にこうした専門性と技術を持った団体がないためである。アトファルナでは過去、国連や EU の支援を受けて乳幼児への聴覚検査や早期介入を実施したことがあるが、その後は実施されていない。2014 年に入ってパレスチナ自治政府の統一機運もあり、ガザでの行政機構の正常化が図られる期待の中で、今後ガイドラインの策定に向けて、当該事業から得られた知見をもとに地元 NGO の活動強化を目指していきたい。</p> <p>パレスチナにおいては、NGO の果たす役割が非常に大きく、政策形成においても貢献する度合いは高い。2011 年にはガザで初めて聴覚障害者を対象とした公立高校が開校したが、アトファルナが中心になって長年粘り強く開校を働きかけた背景がある。そしてカリキュラムの策定にも大きく関与してきた。パレスチナ・テレビでは、多くの番組で手話通訳がつけられているが、これもアトファルナが中心になって働きかけをした結果である。</p> <p>日本の支援で開校されたアトファルナろう学校が、その豊富な経験を活かして、より広範な人々のニーズに対応し、障害者の社会的インテグレーションに貢献できることは、パレスチナにおける日本の支援の継続性と信頼性をより高めることにもなる。また、国連や地元 NGO などとの広範な連携協力関係を築くことで、ダイナミックな保健・教育支援となることが期待される。</p>
(3) 事業内容	<p>(ア) 子どもの聴覚検査と聴覚診断 (5 ヶ月間)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 0 歳から 5 歳の子どもに対する聴覚検査実施。 ・ 政府や国連、民間団体の診療所、保育所、幼稚園、NGO や地域の子どもセンターなどコミュニティ関連施設に専門家チームを派遣する。 ・ 子育て中の家庭の情報を収集し、必要に応じて家庭訪問を実施する。 ・ 聴覚に障害があると疑われる子どもにはアトファルナろう学校の診療所で専門家による精密検査を行い、必要な子どもには補聴器の装着をする。 ・ それぞれの状況に応じて医療機関や専門機関への紹介を行う。また聴覚障害と診断された子どもに対して、心構えや技術的な知識や今後の予定についての面談を実施する。 ・ 年齢と状況に応じて、アトファルナろう学校の教育プログラムで受け

入れる。

(イ) 聴覚障害の子どもをもつ家庭へのアウトリーチ型早期介入プログラム (9ヶ月間)

- ・上記検査により聴覚障害があると診断された子どもを持つ家庭にて在宅での早期介入プログラムを実施する。
- ・対象家庭へ専門家チームが個別訪問し、個別のニーズに合わせ子どもの発達支援、言語療法を提供する。
- ・親に対しては、子どもの発達の観察、コミュニケーションの取り方などの育児指導やカウンセリングといった心理サポート等、必要な支援や情報提供や技術的な指導を行う。

ウ) 聴覚障害の子どもと親のための集団遊戯療法実施

(1グループ:6週間、合計4グループ)

- ・上記(ア)で聴覚障害を持つと診断された子どもと親をグループで集めて、聴覚障害児教育専門家の監督下で集団遊戯を行う。
- ・子どもや親への個別のカウンセリングのみならず、他の子どもや家族との交流を通じて、集団の中で社会的な発達やコミュニケーション能力の効果的な発達を促す。
- ・親も一緒に参加し、親同士のコミュニケーションや情報交換を活発化し、親のストレスの軽減やモチベーションの向上につなげる。
- ・集団遊戯で習得したコミュニケーション技術をそれぞれの家庭で実践し、家族や近隣の他の人たちにも伝えることで、プログラムの効果拡大と持続性を確保する。

エ) コミュニティにおける啓発ワークショップ

(毎月1回、合計10ヶ月間)

- ・学校の教員、医療関係者、保健省関係者、NGO職員などを対象として専門家による聴覚障害に関する啓発ワークショップを実施する。
- ・聴覚障害の種類、予防方法、見分け方、家族の役割など、聴覚障害に関する理解促進と必要情報の共有の目的のワークショップを幅広い聴衆を対象に実施することで、聴覚障害に対しての地域社会全体の理解が向上し、さらにそれがコミュニティの中で伝播していくことにより、聴覚障害を持つ子どもがより効果的に発達していく社会環境が作られていく。
- ・関係する家族だけではなく地域社会全体で聴覚障害の子どもの健全な発達や教育ができるようになることを目指す。

オ) 聴覚障害の子どもと親や家族のための手話トレーニング

(1クラス:6週間、合計4クラス)

- ・聴覚障害があると診断された子どもの親や家族に対して手話のトレーニングを実施する。
- ・専門家が講師となり、基礎的な手話の習得を目指す。特に幼児教育に関わる手話と聴覚障害の子どもとのコミュニケーションの重要な点や技術を学び、家庭内での円滑なコミュニケーションを実現することで聴覚障害の子どもと親の発達を促進する素地を醸成する。

	<p>カ) 聴覚障害を持つ子どもや家族への在宅ソーシャルワーク(通年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期介入の前後に、家族をソーシャルワーカーが訪問し、事前コミュニケーションやフォローアップを行う。 ・早期介入の効果をモニタリングし、個別のニーズや成長に合わせた心理サポート、育児指導、言語指導、子どもへの学習指導等の継続的なケースマネジメントを実施する。 <p>ケ) 早期介入に関するパネルディスカッション</p> <p>事業開始から10か月後をめぐり、聴覚障害の子ども支援に関わる国際機関、NGO、政府機関、専門家、地域社会の代表者など招待してパネルディスカッションを開催。聴覚障害の子どもへの支援の課題や今後の支援の在り方や公的支援のガイドライン策定など幅広く議論できる機会を設定する。</p>
(4) 持続発展性	<ul style="list-style-type: none"> ・対象家族においては、聴覚障害への理解と親子間コミュニケーションが深まり、プロジェクト後も子どもが適切な発達を遂げることができ、将来的に学力や社会適応能力を適切に習得して成長していけるようになる。 ・聴覚障害のある子どもが学校教育を受け、社会的自立の可能性を広げることができる。 ・地域社会において、聴覚障害と早期介入の重要性の理解を深めることで、子どもたちへの支援や社会的な統合が長期的に見込まれる。学校関係者、医療関係者、国連や政府職員等幅広い参加者を対象にすることで聴覚障害児教育や支援環境を向上することができる。また当該家族の孤立やストレスを軽減し、将来を展望することのできる客観的な条件作りとなる。 ・事業の知見をもとに聴覚障害の早期発見と早期介入についてのガイドラインを策定することで、障害分野のNGOが主体になって行政に向けた政策提言、行政的な支援が期待される。
(5) 期待される成果と成果を測る指標	<p>成果1: 多くの0-5歳の子どもたちが聴覚検査をうけることができ、聴覚障害が早期に判別される。</p> <p>ア) 聴覚検査を受けた0-5歳の子ども数(目標: 5,000人)</p> <p>イ) 補聴器の提供数(目標: 144個)</p> <p>成果2: 聴覚障害を持つ0-5歳の子どもが適切な支援を受けて適切な発達が保障される。また障害の状況に合わせた対応策が検討される。</p> <p>ウ) 早期介入を受けた0-5歳の子ども数(60人)</p> <p>エ) 聴覚障害の子どもの適切な発達(専門家の評価レポート、親の視点や援助職員などの視点からの評価アンケート)</p> <p>オ) 聴覚障害を持つ子どもが、将来的にアトファルナろう学校や地域の関係施設、また普通学校での教育の機会を持つ(60人)</p> <p>成果3: 家族や地域社会の理解が深まり、聴覚障害の子どもへの社会環境が向上する。</p> <p>カ) 手話講座の参加者数(目標: 70人)</p>

	<p>キ) コミュニティ啓発の参加者数 (目標 : 200 人)</p> <p>ク) 聴覚障害を持つ子どもの親や家族のコミュニケーション能力調査 (聴覚障害幼児教育専門家の評価レポート)</p> <p>ケ) ろうや聴覚障害に関する知識の伝播や意識調査 (フォーカスグループ、アンケートによる調査)</p> <p>コ) 聴覚障害の子どもを持つ家族のストレス、モチベーション調査 (フォーカスグループ、アンケートによる調査)</p> <p>サ) パネルディスカッションの開催</p>
--	---