



平成25年度 福祉医療・成人老年委員全国会議報告

愛知医科大学 内田 育 恵

日 時：平成26年1月25日(土)

於 東海大学校友会館

標記の会議に出席させていただきましたので、ご報告いたします。

八木聰明日耳鼻理事長からの挨拶で始まり、喜多村 健担当理事より開会の辞として、厚生労働省からのゲストを迎えた講演が行われる旨のご案内があり、会議が開会された。

【福祉医療・成人老年委員会からの報告事項】 田山 二郎委員長

平成24・25年度の事業報告：日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医の新規委嘱は平成24年179名、平成25年172名で、現在までの補聴器相談医認定数は4197名となった。また障害者総合支援法に基づく補装具の支給についての見解がまとめられた。

平成26年度の事業計画：定例の講習会、会議の開催、日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医制度の適切な運営や、委嘱および更新のための講習会開催支援、身体障害者福祉に関連して、耳鼻咽喉科の専門的立場からの障害認定、補装具費支給の適切な実施等の検討が計画されている。

【講演】障害者総合支援法等について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 森岡 久尚先生

司会 伊藤 壽一担当理事

⇒「障害者自立支援法」は「障害者総合支援法」に改正され、一部を除き平成25年4月1日より施行された。

⇒障害者総合支援法に定める障害児・者の範囲に難病患者等が加わり、障害福祉サービス等の対象となる。症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して（身体障害者手帳の所持の有無に関わらず）障害福祉サービスを提供できるようになる。

⇒障害者総合支援法における難病等の範囲は、難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)の対象疾患130疾患で、耳鼻咽喉科領域では遅発性内リンパ水腫、特発性両側性感音難聴、突発性難聴、メニエール病などが含まれる。

【協議事項】 司会 田山 二郎委員長

1. 各地域での福祉医療の実状・問題点について

⇒各地の地方部会福祉医療委員長、または補聴器キーパーソンからのアンケート回答内容が紹介された。

⇒補聴器販売環境における地域格差、補聴器キーパーソン全国会議開催時期に関する提案、補聴器キーパーソン相互の情報共有のためのグループメール活用法、補聴器相談医更新のための講習会開催に関する情報提供の一元管理についての要望、嚥下診療における他職種との連携における課題、などの観



点で意見が寄せられたことが紹介された。

2. 軽・中等度難聴児への補聴器購入費助成事業について 杉内 智子委員

⇒2013年7月～9月の調査から47都道府県の助成事業状況が報告された。

⇒47都道府県中、全県実施18、90%以上実施2、50-75%実施3、25-50%実施4、25%未満12、実施なし8という結果であった。また全国市区町村1742のうち、助成事業のある821に関する制限事項では、年齢制限ありが8ヶ所、4分法平均聴力レベルでは、70dB未満で制限なしが149ヶ所、30-70dBが525ヶ所、40-70dBが87ヶ所であった。その他、報告内容に関しては日耳鼻ホームページでも掲載されているので参照されたい。

3. その他

伊藤 壽一担当理事により、閉会の辞が述べられ、会議終了となった。



平成25年度 福祉医療・乳幼児担当者全国会議に出席して

日耳鼻学会愛知県地方部会

社会福祉委員長 服部 琢

平成26年1月26日、東京霞ヶ関ビル(東海大学学友会館)にて開催され、出席しましたので報告いたします。

1)開会の辞：アンケート等の仕事量が多く、色々なことをお願いするがよろしく。

伊藤 壽一担当理事

2)平成26年度事業計画：「例年どおりの事業を予定」する。 守本 倫子委員長

3)平成24年度3歳児聴覚検診および1歳6ヵ月健診における聞こえの確認方法に関するアンケート調査報告：

愛知県からは、県内の受診対象者数69768名と、あいち小児センターへの3次紹介49件のうち、「両側の難聴あり」、はなく、

言語発達障害8件、滲出性中耳炎7件、自閉症・PDD13件、精健票発行数等は調査不能であると報告した。

全国9地区の担当6委員から各地区での結果報告。3歳児聴覚検診の受診対象者は980,776名。東日本大震災・原発事故の影響が続いており、保健行政が困難にも関わらず回答が寄せられた。各地区からの意見としては、①厚労省方式の比率がさらにふえている、②精健票発行率は前年と同等、③難聴あり、は多かった。種類・程度まで判明した人数は昨年より増加、等。これらの結果をふまえ、まとめがなされた。「難聴あり」の全国合計は525名であるが、このうち難聴の種類が判明したのは、両側性138名、片側性57名の計195名と、人数は昨年分より減少したが、比率は37.1%と昨年

の26%よりは増加している。聴力確定している40dB以上の感音難聴は7名、混合難聴が1名見つかった。伝音難聴に関しては、滲出性中耳炎が含まれる可能性がある。このため、聴覚学習を要するのは9(7+1+1)名と推定された(前年15名、前々年14名)。また、聴覚以外の障害が検出されている。ことばへの関心が少ない背景に、自閉症スペクトラムを含む発達障害がみられることは周知の事実である。三次医療機関の「あいち小児センター」で、難聴なしの48名のうち、自閉症・広汎性発達障害が13名と報告されている。

1歳6ヵ月健診における聞こえの確認方法に関するアンケート調査結果の総括では、①1府4県を除く42都道府県より回答。②大半が集団検診であった。③聞こえの確認方法は、問診表・母子手帳・併用等、様々であった。④日耳鼻リーフレットは徐々に認知されつつある。

各地区の担当委員から報告。

司会 守本 倫子委員長

4)「軽・中等度難聴児への補聴器購入費助成事業」実態調査報告：当初、19県(40%)であったが、9県追加されて計28県に。市町村単位が15、これから4、予定なしが9。助成金額は、県1/3、市町村1/3、政令都市は2/3が殆ど。更新は5年空けば、が15(79%)。概数を把握して予算化しているが、県が決定しても市町村の足並みが揃っていないところが多い。意見書の作成資格も59条指定医が殆どだが、だれでも、と



の混乱も。

岩崎 真一委員、司会 中澤 操委員

- 5) 新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関実態調査報告とリストの改訂について：精検目的で初診したのは4,166名。生後6か月以内の受診が3,800名(91%)、と、1,3,6ルールは達成されている。精密聴力検査からは、両側Referから、両側の/一側の難聴/難聴なし、が、62%/8%/30%、一側Referから、9%/43%/47%、両側Passから、9%/4%/87%、の結果であった。これらの比率は平成6年時点より殆ど変わっていない。

各地方部会からの意見としては、新スクが県の作成した「手引き」に沿って実施されたとしても、発見された乳幼児難聴のその後のfollow up体制が構築されておらず、片手落ちになっている感は否めない、Refer例に対する説明やcareが十分になされていないため、母親が過度に心配してしまう例が多い、等。

学会に対する要望としては、①50dB/80dBHLのような場合、手帳にも軽・中等度難聴の助成制度のどちらにも該当しなくなる。理不尽な条件を撤廃するよう働きかけて欲しい。②新スクを国が定める制度として欲しい。③産科・小児科学会には今一度、新スクの必要性を説いて、検査費の補助を行政にお願いして欲しい。④精密ABRの点数をAABRと大きく差別化して欲しい。STの多くが中央所属となり、耳鼻科所属STの負担が増しているが、時間のかかる精密ABRは単位時間あたりの売上が少なく、院内での風当たりが強くなっている。等。

麻生 伸委員、司会 森田 訓子委員

- 6) 1歳児および2歳児に関する予備調査報告(新スク後の実態調査に付け加えた)：

調査期間に受診した1歳児および2歳児は、各々1,108名、1,162名。新スクを受けていないのはどちらも20%。紹介元は、日耳鼻リストの/その他の病医院からがどちらも59%。結果として40dB以上の両側難聴は、24%、15%、であった。

森田 訓子委員、司会 麻生 伸委員

- 7) 小児人工内耳適応基準の改定について：前は2006年に改定。今回は(2014)が11月の理事会で承認された。主な改定点は、手術年齢が(前回の1歳半から)、“原則1歳以上(体重8kg以上)とする。”、“両耳聴の実現のために人工内耳の両耳装用が必要な場合にはこれを否定しない。”、となった等。

神田 幸彦委員、司会 新谷 朋子委員
特別発言：数年前から改定を準備したが、まず、実態調査を行ったため、時間を要した。意見を。

伊藤 壽一担当理事

- 8) その他：先天性風疹症候群について：実態と、妊娠12Wを過ぎると心・眼疾患の頻度は低下するが、難聴の危険性は20W頃まで続き、進行性もある。感染児は2歳頃まで涙等にウイルスを分泌するので、母親に再感染する危険性がある。CRSの診断・対応マニュアルは日耳鼻ホームページからダウンロードできる。

守本 倫子委員長

- 9) 閉会の辞：小児人工内耳適応基準が改定されたが、ガイドラインに意見があれば、フィードバックして欲しい。人工内耳の両耳装用は全国でまだ40名未満だが、今後の増加には注意を払いたい。軽・中等度難聴への補聴器助成事業、1歳半健診への支援は広げていきたい。

喜多村 健担当理事