



第22回 補聴器キーパーソン全国会議報告

愛知県補聴器キーパーソン 柘植 勇 人

第22回補聴器キーパーソン全国会議は、第42回全国身体障害者福祉医療講習会と同時開催で、平成28年6月4日・5日の2日間、富山県富山市の富山国際会議場にて行われました。その内容および討議について以下の通り報告いたします

1. 6月4日(土)オープンミーティング

(補聴器キーパーソン以外にも自由参加可能)

田山二郎先生(国立国際医療研究センター病院)の司会で、小寺一興先生(帝京大学名誉教授)より報告ならびに協議が行われた。

1) 補聴器相談医、認定補聴器専門店に関わる解説

兵庫県で行われていた耳鼻科医と補聴器販売店の連携システムが評価され、それを全国的に広げようという発想がきっかけで始まった。基本的に「耳鼻科医」－「認定補聴器専門店」の連携によって適正な補聴器販売を目指すものである。

認定補聴器技能者、認定補聴器専門店の概要説明。(省略)

認定補聴器技能者にも、問題事例を起している者がいる。推薦した補聴器相談医の氏名、病院名、所在地などが記録されているので、いずれは不正をした業者を推薦した医師がとがめられる時が来るかもしれない。実際、問題が発生した事例で、推薦した補聴器相談医をテクノエイド協会に問合せた事例があった。推薦は、その補聴器相談医が連携できるこ

とを条件にしているので、推薦の際は慎重にお願いしたい。

また、認定補聴器専門店や認定補聴器技能者にもレベルの低いところがあるので、相談医の先生がたの日頃の指導に期待したい。

(小寺)

認定補聴器技能者の中で「認定補聴器技能者協会」に属している人はそれなりのレベルと思います。

2) 補聴器店への情報提供書

補聴器の情報提供書は、将来的に補聴器の処方箋、診療情報提供料を算定する布石であるが、現時点では算定できないままである。

2. 6月5日(日)クローズドミーティング

(補聴器キーパーソンのみ)

田山二郎先生の司会、小寺一興先生がコメンテーターとして協議された。

1) 補聴器販売に関する医療行為類似行為に関する見解

日本聴覚医学会 福祉医療委員会より理事長名で下記が告知された。

日耳鼻の基本方針として

1. 補聴器は医療機器で有り、耳鼻咽喉科医の診断のもとに購入されるべきである。
2. 補聴器販売に従事するものは、耳鼻咽喉科医の指導を受ける。
3. 各都道府県地方部会では、地方部会



長、補聴器キーパーソン、福祉医療委員会委員、補聴器相談医等の協力のもと上記事項の実現を目指す。

さらに、具体的方針として耳鼻咽喉科医の指導を受けている販売店、販売業者を支援する。補聴器および集音器の宣伝においては、薬事法による広告規制の遵守を指導する。

耳型採取は、基本的に認定補聴器技能者で良いが、術後耳では副損傷発症の頻度が正常耳と比べて400倍程度と見込まれ、補聴器相談医の管理下におくべきである。

2) 各県キーパーソンの報告と小寺先生、田山先生のコメント。

- ① JA(農協)が関わる公民館などでの補聴器販売に問題が続いている。
 - ・価格の提示がされず販売されるケース
 - ・農機具とのセット販売でローンが組まれることもある。
 - ・販売時のみの調整でアフターケアがない
 - ・〇〇円の補聴器を〇〇円に割り引くとうたいながら、極めて高価な補聴器が売られている。調整不備で再調整しようにも、内蔵ソフトが加工され調整できなかった。
 - ・某県では、マイクロバスによる巡回、出張販売サービスが行われ、平均価格を大きく上まわる補聴器が販売されさらに調整不備の報告がみられる。

(小寺2015発言)

今の農協はおそらく支部ごとに独立採算。このような事例が発覚した時は、各地方部会からそれぞれの農協支部に申し入れを検討してほしい。

- ② 悪徳業者も認定補聴器技能者の資格を取りつつある。適正販売を監督してほしい。
- ③ 各補聴器メーカーの姿勢として新規補聴器購入時の対応をHPで確認すると、購入前に耳鼻科医や耳鼻科専門医の受診を勧めるコメントを探し出すことはできるが、1社を除いて耳鼻咽喉科診察の必要性を明確にはしていない。
- ④ 某メガネチェーンでは、認定補聴器技能者の方が良心的であっても、経営者の方針によってつらい立場におかれている現実もある。
- ⑤ 補聴器相談医は認定補聴器専門店での購入をさらに推進してほしい。

(来年のキーパーソン全国会議は福島市で2017年6月17日～18日)



平成28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29年1月28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。

森山 寛 日耳鼻理事長から、1月15日に日耳鼻主催で行われた‘難聴と認知症・うつ病’に関する国際シンポジウムが多数の参加を得て行われたこと、今後当委員会では、補聴器や嚙下、めまいなど超高齢社会における対策を、行政と連携しながら継続していく必要があることなど、ご挨拶があり、肥塚 泉担当理事より開会の辞があり、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〕 梅野 博仁 委員長

平成28年度の事業報告：定例の会議・講習会開催報告に加え、日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医の新規委嘱は平成28年106名、更新は158名で、現在までの補聴器相談医認定数は4,332名となった。補聴器適合に関する診療情報提供書を改定し、ホームページに掲載した旨、報告があった。

平成29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、また「補聴器販売に関する日本耳鼻咽

喉科学会の基本方針」の実現に向けて、学会が行う活動の検討、補聴器キーパーソン活動の円滑な運営を図ること等が計画されている。

〔講演〕 司会 肥塚 泉担当理事

「補聴器の安全で効果的な使用に資するマニュアル作成及び普及啓発事業」 および
「補聴器販売者技能向上研修事業」

一般社団法人 日本補聴器販売店協会
理事長 佐藤 誠 氏

▶厚生労働省医政局より「平成28年度補聴器の安全で効果的な使用に資するマニュアル作成及び普及啓発事業」の委託を受けて、「補聴器販売の手引きー補聴器の安全で効果的な使用に資するマニュアルー」作成

▶講演では1. 業界課題と現状、2. 国民生活センターに寄せられる苦情、3. 厚生労働省委託事業の概要、技能者の資格、などの話題が取り上げられた。

▶平成28年時点で、全国の補聴器販売店は7,651店、補聴器販売店協会加盟店は968店、テクノエイド認定補聴器専門店719店(うち販売店協会加盟576店)、認定補聴器技能者3,233名(平成28年12月現在)

▶現在の補聴器販売に関わる法律は、保健所への届け出は規定されているが、補聴器機種を選定や装用指導の技能には一切規制がない。

▶「補聴器販売の手引きー補聴器の安全で



効果的な使用に資するマニュアル」全ページが以下のURLでダウンロード可能<http://www.jhida.org/ha-training/#link2>

ご講演を拝聴した後の個人的な感想

このマニュアルは、補聴器販売概論やクレーム事例対策から、わが国の補聴器流通の課題や業界努力が理解できる非常に有用な資料であり、是非参照していただきたいと思います。

[協議事項]

1. 嚥下障害に対する実態調査の結果について

発表：梅野 博仁 委員長 /
司会：田山 二郎 委員

▶お知らせ：平成27年4月1日より胃瘻造設時嚥下機能評価加算 2,500点について、年間胃瘻造設術件数が50件以上の場合、要件により80/100の算定に減算されていたが、平成28年4月の診療報酬改正から50件以上/50件未満の縛りがなくなった。

▶嚥下障害に対する地方部会実態調査(抜粋)：

報告全体を通して

活動の地域差が非常に大きく、積極的な活動状況の報告があったのは、神奈川県、兵庫県、福岡県、宮城県、広島県などであった。

①地方部会として、嚥下障害に対する講習会開催や対応マニュアル作成など統一的な対策があるか？⇒76%がない。神奈川県では地方部会内に嚥下委員会を設立し、嚥下障害診療テキストを各大学で分担して作成。兵庫県では神戸市医師会内に在宅嚥下障害対策係

を設け、在宅主治医からの照会、相談窓口として耳鼻咽喉科医の診療へつなげている。

②嚥下障害のある患者さんの取り扱い上(診察時の対応や診断・治療など)、どのような問題があるか？⇒多職種による嚥下対応施設、嚥下造影検査施設は限られる、診断・検査に時間がかかる、合併症が多い症例の対応に苦慮する、歯科医が積極的など。

③嚥下障害への対応や診断・治療など、インターネット等での情報公開があるか？⇒74%がない。

④嚥下障害の患者さんの在宅医療が行われているか？⇒87%がない。兵庫県平成27年のアンケートでは行っている診療所が20軒あり。福岡県では5軒が実施している。

⑤嚥下障害に関して日耳鼻への要望があるか？⇒嚥下障害評価技師の養成、言語聴覚士の活動環境整備、保険診療上嚥下内視鏡検査の加点、嚥下リハビリ算定の適応拡大、嚥下障害の診療ガイドライン、指針の要望(短時間で診断可能なもの、他職種との連携やリハビリなど)、耳鼻咽喉科医への啓発など。

⑥日耳鼻主催の嚥下講習会以外で、日本嚥下医学会主催などの講習会受講者数を地方部会で把握しているか？⇒83%がない。

2. 補聴器販売に関して問題の対処法について

発表：杉内 智子 委員 /
司会：梅野 博仁 委員長

認定補聴器技能者と補聴器販売について



の補聴器キーパーソンへのアンケート調査に関するご報告 回答率51%

▶認定補聴器専門店および認定補聴器技能者

- 1) 安全性・有効性・法令遵守などの問題事例がなかったか？⇒29%があり。
- 2) 制度に対しては肯定的な意見が多かった。
- 3) 認定補聴器技能者や認定補聴器専門店の資格の形骸化を危惧する意見が複数。
- 4) 補聴器販売への薬事法の強い介入、補聴器の処方箋化、診療情報提供書の保険点数化への要望。

▶補聴器適合に関する診療情報提供書の使用状況

- 1) 使用状況の実態はほとんどつかめていない。
- 2) 書式のさらなる簡便化を求める意見も。

▶認定補聴器専門店以外の販売店、認定補聴器技能者以外の販売者

- 1) 安全性・有効性・法令遵守などの問題事例がなかったか？⇒63%があり。
- 2) 販売店への認定制度を義務化できないかという意見多数。
- 3) 一方、地方では近隣に認定専門店がなく認定店以外や訪問販売に頼らざるを得ない実情あり。

原 晃担当理事により、閉会の辞が述べられ、会議終了となった。



平成28年度 福祉医療・乳幼児担当者全国会議に出席して

日本耳鼻咽喉科学会 愛知県地方部会

社会福祉委員会 委員 加藤 健

平成29年1月29日、東京霞ヶ関ビル(東海大学校友会館)にて開催され、出席しましたので報告します。

開会に先立ち、飯野 ゆき子 理事よりムンプス難聴の全国実態調査の取材でNHKのカメラが入る旨案内があり、引き続き、森山 寛 理事長より、多忙の中、福祉医療・乳幼児担当者全国会議への参加に感謝する旨、挨拶があった。

1)開会の辞：今回はムンプス難聴の全国調査依頼がある。それに関連して、ムンプスワクチン等の予防接種について特別講演がある。子供に対する熱い委員会に期待する。

西崎 和則 新担当理事

2)平成29年度事業計画：「例年通りの事業」を引き続き行う。本年度よりムンプス難聴の調査を行う。

守本 倫子 委員長

3)平成27年度3歳児健診における聴覚健診および1歳6ヵ月児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、3歳児健診県内受診対象者数66,818名と、あいち小児センターへの3次紹介84名のうち、「両側の難聴あり」はなく、滲出性中耳炎11名、言語・発達遅滞30名、ASD16名・ASD+言語発達遅滞4名・ASD+OME2名、合計22名のASDが発見されている。精健票発行数等は調査不能であると報告した。

全国8地区の報告結果。3歳児聴覚健診は益田 慎委員から。精健受診した例は全国合計で、11,673名、「難聴あり」は1,072名・9.2%である。両側性は158名・14.7%で、種類が判明したのは100名・63.3%。両側感音難聴は13名・13%。片側難聴は117名、種類が判明したのは73名・62.4%。

1歳6ヵ月健診における聞こえの確認方法につき、樫尾 明憲委員から報告。全国1,610の市町村を集計した。96.4%の市町村が集団検診のみで行われている。確認方法としては、保護者記載問診用紙が46.9%、母子手帳の保護者記載が11.7%、その両方が36.3%であった。日耳鼻作成のリーフレットの導入率は増加傾向にあるが、まだ半数以上の市町村で導入されていないのが実態である。司会からの質問に対し、愛知県ではこの当分、1歳6ヵ月健診で難聴児は発見されていないため、リーフレットの使用は検討していないと応答した。

司会 中澤 操 委員

4)新生児聴覚スクリーニングの精密聴力検査機関リストの改定

平成27年度に新生児聴覚スクリーニング検査で要再検となり、精密検査目的で初診した児は、全国で4,488名であった。全出生児の0.4%にあたる。両側難聴と診断された症例が1,201名・27%、うち61%が補聴に進んでいた。片側難聴と診断された症例が2,493名・61%であった。新生児聴覚スクリーニ



ング検査のRefer率には県毎に差が見られ、OAE機器を使用している場合が増加している。

麻生 伸 委員

司会 森田 訓子 委員

5) 報告事項・その他

- ・ 1歳児、2歳児の精密調査機関実態調査を平成29年度に行う。平成29年5月ごろに関係機関にアンケートを送付するので、協力を依頼する。新生児聴覚スクリーニング検査が行われるようになった後でも、検査をすり抜け、療育開始年齢が4歳以上となった児が散見されるため、3歳児での同様の調査が必要と考えており、今後調査依頼をすることになると考えている。
- ・ ムンプスワクチンは我が国では現在、任意接種となっている。接種率は3〜4割程度であるが、海外でのムンプスワクチンの接種率は100%となっている国が多い。4〜5年に1回の大流行が起きている。今後我が国でもムンプスワクチンの予防接種の定期接種化と、副作用の少ないワクチンの開発を、学会をあげて厚生労働省に要望するために、ムンプス難聴実態調査を行う。各地方部会長を通してすべての医療機関耳鼻咽喉科に依頼する。発症年齢は関係なく、平成27年1月1日から平成28年12月31日までにムンプス難聴を発症した症例が対象となる。

守本 倫子 委員長

今回はワクチン接種に関する特別講演が2題あった。

6) 耳鼻咽喉科におけるワクチン

風疹ワクチン、ムンプスワクチン、肺炎球菌ワクチンの必要性について講演が行われた。ムンプス罹患後の難聴発症率は400〜20,000例に1例とされてい

る。耳鼻咽喉科医から200例に1例との報告もあり、各小学校に一人はムンプス難聴が在籍することになる。ワクチンを行うことでムンプス難聴の発症率が600万〜800万例に1例まで抑えることができる。ムンプス性難聴は多くは片側発症であるが、両側発症することもある、聴力予後不良な疾患である。またワクチン接種により予防可能な後天性難聴である。これまでムンプスワクチン後の無菌性髄膜炎が問題視されてきたが、副作用の少ないワクチンの開発と予防接種の定期化が望まれる。

演者 工藤 典代 先生

司会 中川 尚志 担当理事

「日本耳鼻咽喉科学会の調査をふまえて、厚生労働省 予防接種協議会への要望提出を予定している。」と、森山 寛 理事長より報告があった。

7) ワクチン政策の現状と今後の展望

予防接種制度の概要、予防接種健康被害救済制度、副反応疑い報告制度、ワクチンの開発・供給などについて講演が行われた。

守本 倫子 委員長より「子宮頸がんワクチン(HPV)について相談されたら？」と質問があり、「Merit/Demeritをよく説明して下さい」と応答された。

演者 清宮 綾子(厚生労働省健康局健康課 予防接種専門官)

司会 西崎 和則 担当理事

8) 閉会の辞

今後、福祉医療・乳幼児委員会でワクチン接種について調査を行っていく。多忙な診療のなか、調査・アンケートが増えるが、協力を依頼する旨、西崎担当理事より挨拶があった。



平成28年度 日本耳鼻咽喉科学会 社療部保険医療委員会ワークショップおよび全国会議報告

平成29年1月28日(土)(於：東海大学校友会館)

担当理事：春名眞一、西崎和則、藤岡 治

委員長：川嵯良明

全国会議

演題：「外保連活動と外科技術の評価」

講師：岩中 督 外科系学会社会保険
委員会連合 会長

司会：春名眞一理事

外保連の設立目的は、算定根拠のはっきりしない手術診療報酬に科学的根拠を与え、外科系診療における適正な診療報酬を、学術的に検討することである。診療報酬に関する情報を厚労省にいかに関し発信していくかが、活動の主軸である。1967年に日耳鼻も含む9学会で発足したが、現在加盟学会数は100を数え、年を増すごとに外保連の重要性が増している。外保連試案として手術、処置、生体検査、麻酔、内視鏡と各試案が版を重ねている。試案をもとに、2年ごとの診療報酬改定結果の分析、評価、次期改定の要望事項の整理を行ってきた。2010年改定では中医協会長の「外科医の技術を客観的に評価できる根拠になり得る」との発言とともに、厚労省も外保連試案を参考にする姿勢を打ち出した。

今後は、試案点数と実際の診療報酬との乖離の解消、手術技術度向上による手術時間短縮が診療報酬に反映されない状況をいかに解決するか等が課題で、新しい評価軸をいくつかの手術に適応して対応していく方向である。診療報酬を高くするために試案点数を操作する事態は、厳に戒めなければ

いけない。あくまでも科学的な評価に徹し試案の正当性を堅持する必要がある。手術時間が短いことが簡単な手術ではなく逆に、高度な技術を持って短縮化を図ることが有益である。耳鼻咽喉科、眼科等は術後の機能改善も高度な技術を必要とするところであり、適正な評価が望まれる。現在、技術度指数を上げた後の、調整を行っているところであるが、新専門医制度との兼ね合いで技術評価のランク分けも再考する必要がある。

外保連試案を活用した手術の見直しについては、耳鼻咽喉科の鼻科手術の再編成の手法が高く評価される。「安全と成果を目標とした新術式」を方針として、会員施設へのアンケートで実効性の検証を行い、自覚症状、QOL、各種検査による治療効果を重視した客観的評価をおこない、旧術式を削除した上で新しい手術術式を構築した。この手法は他科からも高く評価されている。また、先端医療、新たな医療技術評価等、外保連がとりまとめる作業は、今後の保険診療制度に重要な位置を占めることになる。

保険医療委員会活動報告

委員長 川嵯良明

今年度の委員会活動が報告された。

(1)保険医療委員会を5回開催した。合わせ



て全国協議会、全国会議、ワークショップも開催した。

(2)以下の委員会活動を行った。

- ・外保連、日本医師会へ委員を派遣した。
- ・平成28年度診療報酬改定の評価、平成30年度改定へ向けての要望項目の提示等を行った。
- ・検査及び処置の技術度指数の増加によって生ずる個別点数との乖離を調整する作業を行っている。
- ・鼓室形成術の整理へ向けて検討中である。
- ・技術度と経験年数と新専門医制度で求められる技量とのすりあわせの調整中
- ・内視鏡試案作成に協力。
- ・関連する学会からの要望項目を、保険収載へ向けての調整を行っている。(頭頸部領域のダヴィンチ手術・中枢性聴覚機能検査)
- ・外保連記者懇談会で手術試案の新しい見方について講演をした。
- ・耳垢栓塞除去に対する乳幼児加算見送りにつき厚労省、および外保連を経由して緊急要望を行った。
- ・ポラプレジンの「使用上の注意」改訂の周知のためホームページに掲載。
- ・厚生労働省、日本医師会から、スイッチOTC薬の発売に先んじて意見を求められ、3種の薬剤に付き回答した。
- ・耳鼻咽喉科保険医療実態調査を例年通り行った。今年度調査に当たり、睡眠時無呼吸検査等のソフト上の不具合があり、一部集計方法を訂正した。集計後のデータは、USB再利用のため、送付したUSBを利用してほしい。

(3)内視鏡下鼻中隔手術の算定方法について、全国協議会での回答に誤解を受けや

すい表現があったため、再度回答する。内視鏡下鼻中隔手術Ⅰ型について両側は不可、Ⅰ型、Ⅱ型の併算定は不可。Ⅱ型の両側算定は原則不可。

(4)全国協議会の質問事項のストック化の公開について。質問事項、要望事項につき過去の物を取りまとめて、ホームページ会員専用ページの中の保険医療委員会の枠で別個のパスワードを使用し、各地方部会の保険医療委員長を中心として閲覧できるように検討中。現状では回答の公開は難しく、また、公開範囲も限定せざるを得ない。

(5)ネブライザーの注射薬使用について、使用可能なネブライザー用薬が限られている現状では注射薬の使用もやむなしと回答しているが、地方により厚生局の指導の場で返還となっている県がある。まだ、具体的な使用指針を出す段階ではないが、注意喚起として報告する。

ワークショップ

演題：「アジアの高齢化と日本の役割」

講師：武見敬三 参議院議員

司会：森山 寛 理事長

「アジア健康構想」とは、日本と同様にアジア・太平洋地域の高齢化の波が押し寄せている時代を迎えて、いかに対応するかという構想である。

従属人口指数(14歳以下と65歳以上の人口を15歳から64歳以下の人口が支える割合)の推移を見ると、日本の高齢化は1960年代から40年ほど指数が低い状態で続き、2000年頃から急速に高齢化が進行しU字型を呈している。この間、高齢化社会を迎える40年間の準備期間があったと言える。それに比し、その他のアジア諸国



は2010年代をピークのV字型であり、準備期間がないまま高齢化社会を迎える。現在、高齢化社会の抱える問題について、国境を越えた対応が求められる。

高齢化という変化に対応し、人々が健康に立脚して各々の人生を送ることができる、社会的・経済的に活力ある健康長寿社会をアジア地域全体として実現する、これがアジア健康構想である。高齢化社会に対応する介護人材の養成は各国でも喫緊の課題であり、介護人材養成についての日本の果たす役割が大きい。日本では今後、外国人の技能実習制度を新たに予定している。アジア諸国から人材を受け入れて育成する。日本の高齢化率の低下が見込まれる2030年代ごろには育成された人材が、母国の福祉事業で必要とされる時期と重なる。現在、国際・アジア健康構想協議会を発足させ、タイ、ベトナム等関係諸国と協議中である。

高齢化社会の対応として、健康寿命の延伸化がある。健康寿命の延伸により健康な高齢者に継続した雇用機会を保証し、一定の所得確保を可能とするとともに、人材・生産力を維持することで若者世代への負担を軽減し、持続可能な経済成長への道を切り開く、これもアジア健康構想の目標である。健康寿命延伸において認知症対策は重要である。耳鼻科関連では難聴とうつ病、難聴と認知症の関係が報告されており、高齢者の難聴への対応が課題である。現在、難聴は障害福祉法の枠の中で、身体障害者の福祉の問題として取り扱われているが、今後は医療法への取り込みが課題である。補聴器の普及のためには医療機器として医療法の枠で扱われることが必要である。そうすることによって、補聴器販売の充実、

国産補聴器産業の推進等、経済的にも有用である。そのためには学術的に、認知症、うつ病と難聴との関連を国内でもデータとして出し、補聴器装用による健康寿命延伸効果への貢献などを明示することが、医療への取り込む契機となる。耳鼻咽喉科医に期待するところである。



平成28年度 日本耳鼻咽喉科学会 産業・環境保健委員会全国委員長会議報告

平成29年1月28日(土)(於：東海大学校友会館)

担当理事：原 晃

委員長：鈴鹿有子

出席者：森山理事長、原担当理事、鈴鹿委員長、委員5名、各地方部会委員長他53名。

会議に先立ち、森山理事長から挨拶があった。

佐藤・杉原両委員の司会により、以下の如く会議が進められた。

1. 特別講演

「治療と職業生活の両立支援
～治療と職業生活の両立支援の
戦略的推進～」

厚生労働省安全衛生部

労働衛生課 岡田 岳大

労働衛生行政の新しいテーマとして両立支援の考え方が示された。制度の概略と今後の進め方が示され、この考え方は騒音性難聴にも適応できると解説された。

2. 日耳鼻産業・環境保健委員会報告

鈴鹿委員長から、日耳鼻DVDの扱い(セミナーへの貸し出し可能)、アンケート調査報告の日耳鼻学会誌への掲載、産業医学ジャーナルへの総説の掲載の報告があった。和田委員から小規模事業所における騒音性難聴防止のための委員会活動として、よくある質問(FAQ)作成開始の報告ならびに質問を委員会に知らせていただくよう依

頼があった。原担当理事から、厚生労働省との折衝の現状報告と今後の方向性についての説明があった。

3. 地方部会産業・環境保健委員会報告

埼玉県地方部会武石委員、千葉県地方部会吉田委員長、兵庫県地方部会栗花落委員から各県における平成28年度の地方部会産業・環境保健委員会活動報告があった。

4. 産業保健相談員の委嘱状況の再アンケート

鈴鹿委員長から再アンケートへの協力依頼があった。



平成28年度 日本耳鼻咽喉科学会 医事問題委員会ワークショップおよび全国会議

平成29年1月28日(土)16:00～20:00(於：東海大学校友会館)

担当理事：肥塚 泉

委員長：野中 学

テーマ「事例に学ぶ医事紛争」

1. 平成28年度医事問題委員会報告

(野中 学委員長)

- (1)今年度に委員会を2回開催した。
- (2)第41回医事問題セミナー(平成28年6月18日(土)・19日(日)、担当：長崎県地方部会、会長：高橋晴雄、参加者140名)を開催した。
- (3)平成28年度医事問題委員会ワークショップおよび全国会議(平成29年1月28日、テーマ：事例に学ぶ医事紛争)を開催した。
- (4)「医事紛争とその問題点」第32巻(平成27年度医事問題委員会ワークショップ・全国会議、および第41回医事問題セミナーの内容を収録)を刊行した。
- (5)勤務医師賠償責任保険、所得補償保険・長期障害所得補償保険の継続手続きを行った。勤務医師賠償責任保険の加入者数は若干減少しつつある。
- (6)医賠償審査会と連絡を取り、医事紛争の合理的解決に務めた。
- (7)平成27年10月1日発足した“医療事故調査制度”に「医療事故調査等支援団体」として74名の委員を推薦し協力した。また、医療事故に関連して開催が推進されている大学病院・基幹病院の事故調査委員会に外部委員として協力した。

2. 医療事故に関するアンケート調査の結

果報告

(村塚幸穂委員)

前年度から紛争継続中の医療事故、平成27年度(平成27年10月～平成28年9月)に発生した紛争に至った医療事故、および紛争に至らなかった医療事故について集計と解析、検討を行った。前年度から継続中の医療事故は29件、期間中に紛争に至った事例は33件、紛争に至らなかった事例は25件、再紛争0件であり、期間中の医療事故件数(紛争に至った事例+紛争に至らなかった事例)は平成17年度(99件)をピークとして、その後は減少傾向にある。期間中の医療事故の内容(医療行為別の分類)としては、手術(21件：42.8%)が多く、次いで処置(9件：18.3%)、注射(5件：10.2%)の順であった。インフォームドコンセント関連の事例は平成15年度をピークに減少傾向にあり、本年度は1件であった。資料「医療事故に関するアンケート調査結果」は、出席した各地方部会委員、および地方部会長などに配付されている。

3. 事例報告・検討

領域ごとの事例報告・検討(①耳領域：宮本康裕委員、②鼻領域：沖久 衛委員、③口腔・咽頭・唾液腺、喉頭・頸部領域：奥村隆司委員、④頭頸部領域：塚原清彰委員)が行われた。報告、および事例検討の内容は「医事紛争とその問題点」第33巻(平成30年1月発刊予定)に掲載の予定である。