# ２．保健所から精密健診を依頼されたコミュニケーション障害児の検討

斉藤　宏*　　廣田　栄子*　　田中　美郷*

保健所における難聴児の検出の実態を精密検査を依頼される側から把握するために保健所から精密検査を依頼されて帝京大学医学部附属病院小児難聴言語外来を訪れた乳幼児を，特に難聴に焦点を当てて分析してみた。

## 研究対象

昭和63年(1989)～平成３年(1991)の３年間に，主として東京都の保健所より精密聴覚検査を依頼されて訪れた乳幼児229名である。その内訳は，乳児健診群(来院時年令０：３～０：11)72名，１歳６カ月児健診群(１：７～２：11)49名，三歳児健診群(２：８～３：９)108名。

## 検査方法

問診，behavioral audiometry (BOA, COR test，遊戯聴力検査またはpeep show test)，必要に応じて脳幹反応聴力検査，tympanometryなどの聴力検査，および津守・稲毛式乳幼児精神発達検査。

## 検査成績

**１）検査依頼内容**

難聴を心配して聴力検査を依頼されたものは，乳児全例，１歳６カ月児群39例，３歳児群63例。残りは言葉に関する検査であった。

**２）聴力の精検を求めたれたものについて**

難聴があったものは乳児群で17 (23%)，１歳６カ月児18 (46%)，３歳児群13 (21%)であった。

**３）難聴の程度**

難聴のあった48例についてその程度を見ると表１の如くであった。

**４）紹介元保健所と紹介児数**（昭和63～平成３）

表２参照。

## 考　　察

乳幼児期の早期に発見された難聴は程度から見て80dB以上の高度なものに限られている。一方三歳児では高度難聴も若干であるが，むし

**表１　難聴の程度(dB)の分類**

| dB | 40-70 | 71-80 | 81-90 | 91-100 | 100以上 | １側難聴 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 乳　児　群 | | | 1 | | 8 | 2 |
| １歳６カ月群 | 2 | | 4 | 5 | 5 | 1 |
| 三　歳　児　群 | 2 | 3 | | | 3 | 4 |

*帝京大学医学部耳鼻咽喉科

表 2　紹介元保健所と紹介児数（昭和63年～平成 3 年）

| 地　区 | 紹介された児数 | | | 難　聴　児　数 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 乳　児 | 1：6 歳児 | 三歳児 | 乳　児 | 1：6 歳児 | 三歳児 | 計　(%) |
| 足　立 | 9 | 6 | 19 | 1 | 3 | 0 | 4 (11.8%) |
| 練　馬 | 13 | 7 | 13 | 3 | 4 | 2 | 9 (27.3%) |
| 板　橋 | 4 | 7 | 10 | 1 | 1 | 1 | 3 (14.3%) |
| 江戸川 | 12 | 2 | 6 | 4 | 1 | 0 | 5 (25.0%) |
| 葛　飾 | 3 | 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | |
| 大　田 | 3 | 3 | 7 | 0 | 1 | 1 | 2 (15.4%) |
| 江　東 | 2 | 4 | 6 | 0 | 0 | 1 | 1 ( 8.3%) |
| 北 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 | 3 | 3 (33.3%) |
| 杉　並 | 5 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 (55.6%) |
| 墨　田 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | |
| 世田谷 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 (66.7%) |
| 目　黒 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 品　川 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 新　宿 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 豊　島 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 中　野 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 (100%) |
| 台　東 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 大　森 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 港 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 八王子 | 2 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 (14.3%) |
| 調　布 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 (50.0%) |
| 小　平 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| 町　田 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| 小金井 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 東村山 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| 立　川 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 福　生 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 (100%) |
| 青　梅 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 (100%) |
| 田　無 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| 東久留米 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| 多　摩 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 (100%) |
| 狛　江 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 他　県 | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 (50.0%) |

ろ40～80dBの比較的軽い難聴がこの時期に検出されているのは，難聴は軽いほど早期に発見されにくいことと関係している。この傾向はすでに田中をはじめ，諸家が指摘したところである。高度難聴児が三歳時点でも発見されていたという事実については，(1) 難聴がこの間に出現した，(2) あるいは進行して高度になった，(3) 見過ごされてきた，などのいずれも考えられる。しかし，精密検査・診断機関であるわれわれの臨床から見ると，(1)(2)は少ない。むしろ私の臨床を訪れる難聴児の母子手帳をチェックしてみると，難聴が早期に疑われたにもかかわらず，見過ごされてきた例が非常に多いのが気になる。とくに三歳児健康診査で見過ごされると，就学までチェックされる機会が無いだけに深刻である（これについては別のレポートを参

照のこと)。それ故に軽—中等度難聴はぜひ三歳の時点でもれなく検出できるよう検出態勢を整備する必要がある。

なお東京都では平成4年1月より市町村部を始めとして，三歳児健康診査に聴覚検査を導入したが，その成果がわれわれの臨床統計にどのように現れてくるか，これまでの統計と比較しながら厳重に見守っていきたい。

## 文　献

田中美郷：難聴児の早期発見・診断と治療教育—現状と今後の課題—．日本医事新報，**3375**：11-16，1988．

検索用テキスト　OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

保健所における難聴児の検出の実態を精密検査を依頼される側から把握するために保健所から精密検査を依頼されて帝京大学医学部附属病院小児難聴言語外来を訪れた乳幼児を，特に難聴に焦点を当てて分析してみた。