

8. 難聴児の初めての相談機関と診断確定の場

荒尾はるみ* 浅野 進*

1. はじめに

言語習得には大脳生理学的な意味で臨界期があるため、難聴児の早期発見、早期訓練が重要であることはいうまでもない。平成2年度より導入されてきている三歳児聴覚検診が有効に活用されれば、遅くとも三歳までには両側難聴児が診断され、適切な措置がとられることであろう。しかし、三歳という年齢は早期とはいえず、より低年齢での発見が望まれる。今後早期発見を進めていくには、現在、両側難聴児がどのような経路で発見されているかを把握する必要性がある。今回、難聴児の保護者が問題を感じて初めて相談した機関、またそのときの指示内容などを検討したので報告する。

2. 対 象

1982年7月から1991年7月までに当センターを初診した症例の中で、ピープショウテスト(イヤホン法)にて純音域値が決定でき、両側感音難聴と診断された症例584例である。

3. 方 法

カルテより、retrospectiveに聴覚、言語について疑問を持ち、初めて相談や受診をした機関、そのときの指示内容、また難聴が確定された機関についてまとめた。

4. 結 果

1) 初診時年齢(図1)

対象の初診時の年齢分布を図1に示す。1歳台での初診が127人と22%と最も多いが、4歳

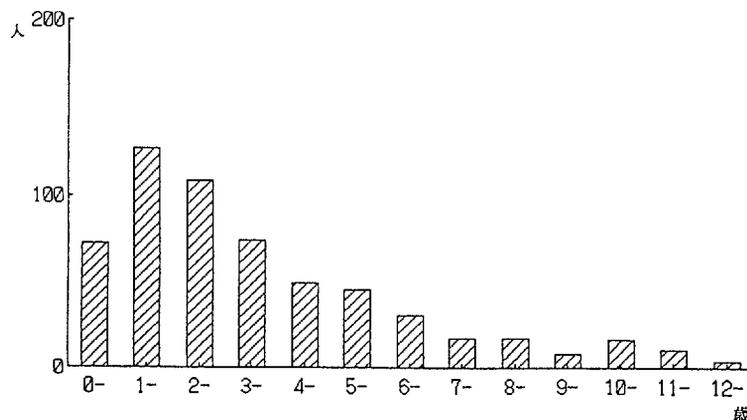


図1 両側感音難聴児(584人)の年齢分布

*愛知県総合保健センター

以後での初診も200人34%も認められた。

2) 初めての相談機関

保護者が対象の聴覚や言語に疑問を感じて、初めて相談にいった機関を、良聴耳の平均聴力別に表1に示す。初めての相談機関が判明している500例の内、開業医、市中病院、大学病院を合わせ、耳鼻咽喉科を受診している症例が352例64%認められた。また、保健所に相談に行っていた症例も133例24%認められた。すなわち対象の約9割が耳鼻咽喉科か保健所に相談していたことになる。難聴の程度と相談機関との明らかな関連性はなかった。

3) 初めての相談機関での指示内容

初めての相談機関での指示内容等を表2に示す。耳鼻咽喉科医を初めての相談機関としても、滲出性中耳炎のみ、異常なし、放置・様

子を見て可、検査不可とそのまま、発達の遅れなどと適切な指示を受けていない症例が、開業医を受診した82例中63例(77%)、市中病院を受診した194例中65例(34%)、大学病院を受診した76例中19例(25%)認められた。保健所を最初の相談機関とした133例中、専門機関に紹介等適切な指示を受けていたのは42例と33%に過ぎず、残りの症例は異常なし25例、様子を見る24例、発達の遅れ42例とされていた。

保健所での指示内容と症例の年齢、聴力の関係を表3に示す。難聴と診断された3例を含め専門機関に速やかに紹介されていた42例の良聴耳の平均聴力は、不適切な指示を受けた他の群の平均聴力より重い傾向にあった。異常なしと言われた25例の平均年齢が4歳1ヵ月と最も高く、年齢と指示内容との関連性は認められなかった。

表1 難聴児の初めての相談機関

	<70dB	70~99dB	≥100dB	計
開業医耳鼻科	53	15	14	82
市中病院耳鼻科	87	40	67	194
大学病院耳鼻科	40	17	19	76
児童相談所	7	3	4	14
保健所	81	35	17	133
難聴児通園施設	2	3	3	8
ろう学校	6	3	3	12
児童福祉センター	24	1	0	25
その他	5	1	0	6
不明	11	14	9	34
計	316	132	136	584 (人)

表2 初めての相談機関での指示内容など

	開業医 耳鼻科	市中病院 耳鼻科	大学病院 耳鼻科	保健所	児相	通園 施設	聾学校	福祉 センター	その 他	計
ABR等で感音難聴と診断 (専門機関へ)	11 (11)	97 (29)	54 (22)	3	0	3	8 (2)	6 (2)	2 (1)	184
精査必要と専門機関へ	6	18	0	39	4	1	3	3	0	74
滲出性中耳炎のみと診断	28	12	4	0	0	0	0	0	0	44
異常なし	22	21	7	25	1	0	1	6	1	84
放置・様子みて可	4	12	2	24	2	2	0	3	0	49
検査不可とそのまま	8	16	2	0	0	0	0	1	0	27
発達の遅れと診断	1	4	4	42	7	2	0	6	3	69
その他	1	14	3	0	0	0	0	0	0	18
不明	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	82	194	76	133	14	8	12	25	6	550 (人)

表3 保健所での指示内容と症例の年齢及び聴力

	平均	年齢		良聴耳の平均聴力レベル (dB)		
		最大値	最小値	平均	最大値	最小値
ABR等で診断 (n=3)	2歳	3歳1ヵ月	1歳1ヵ月	68.0	103.8	45.0
専門機関に紹介 (n=39)	2歳4ヵ月	10歳6ヵ月	3ヵ月	82.2	115.0	42.5
異常なし (n=25)	4歳1ヵ月	10歳	6ヵ月	56.2	77.5	40.0
放置・様子を見て可 (n=24)	2歳7ヵ月	4歳11ヵ月	6ヵ月	71.6	115.0	47.5
発達の遅れと診断 (n=42)	3歳7ヵ月	6歳5ヵ月	1歳7ヵ月	67.5	108.7	40.0

4) 診断確定の場

両側感音難聴と初めて診断確定された機関を表4に示す。難聴が初めて診断された機関は、判明している571例中281例49%が当センターであった。

5. 考 察

今回の調査で、保護者が聴覚や言語に問題を感じ初めて相談する機関の2/3が我々耳鼻咽喉科医で、残り1/3の大半が保健所であることが判明した。そして、保健所だけでなく、聴覚の

専門家であるべき耳鼻咽喉科医自身が不適切な指示をしている症例が数多く存在することが明らかになった。特に、耳鼻咽喉科医の言葉は保護者にとっては大きな影響力を持っており、多少難聴に疑問を残していても、「異常ない」などの医師の言葉で、かえって難聴の診断を遅らせることが確認されている¹⁾。専門機関はまだまだ多忙な日常診療の中で、頻度の少ない難聴児に常に注意を払うことは、診断の困難さも相まって非常に難しいことではあるが、他の機関には任せられない耳鼻咽喉科医の重要な仕事で

表4 難聴児の診断確定の場

	<70dB	70~99dB	≥100dB	計
開業医耳鼻科	20	3	2	25
市中病院耳鼻科	55	34	60	149
大学病院耳鼻科	45	24	22	91
児童相談所など	2	6	1	9
保健所	0	0	0	0
難聴児通園施設	4	2	4	10
ろう学校	1	2	2	5
愛知県総合保健センター	175	61	45	281
その他	1	0	0	1
不明	13	0	0	13
計	316	132	136	584(人)

ある。軽・中等度難聴児の主訴の半数が言語である¹⁾ということを念頭に、真摯に保護者の訴えに耳を傾け、適切な検査、措置、そして指示をすべきであると考えます。

また今回、保健所の不十分な対応も明らかとなっている。健診などもきっかけとして、保護者が相談しやすい場所だけに、適切な指示がなされることの貢献度は大きい。

保健所と耳鼻咽喉科自身の啓蒙の必要性を強く実感した。

6. ま と め

1) 初めての相談機関が判明している550例の内、開業医、市中病院、大学病院を合わせ耳鼻咽喉科医を受診している症例が64%を占め、保健所に相談にいていた症例も24%みられた。

2) 耳鼻科医を初めての相談機関としていても、適切な指示を受けてない症例が、開業医で82例中63例、市中病院で194例中65例、大学病院でも76例中19例認められた。

3) 保健所を初めての相談機関としていた133例中、専門機関に紹介等適切な指示を受けていたのは42例と32%にすぎず、残りは異常なし25例、様子を見る24例、発達の遅れ42例とされていた。

4) 開業医を中心とした耳鼻科医自身、及び保健所への啓蒙の必要性を強く感じた。

参考文献

- 1) 濱田照男, 他: 軽・中等度感音難聴児の診断確定までの経過について, *Audiol. Japan*, **34**, 683, 1991



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



1. はじめに

言語習得には大脳生理学的な意味で臨界期があるため、難聴児の早期発見、早期訓練が重要であることはいうまでもない。平成2年度より導入されてきている三歳児聴覚検診が有効に活用されれば、遅くとも三歳までには両側難聴児が診断され、適切な措置がとられることであろう。しかし、三歳という年齢は早期とはいえず、より低年齢での発見が望まれる。今後早期発見を進めていくには、現在、両側難聴児がどのような経路で発見されているかを把握する必要がある。今回、難聴児の保護者が問題を感じて初めて相談した機関、またそのときの指示内容などを検討したので報告する。