平成５年度東京都三歳児聴覚検診と私の外来から見た精密検査の結果

田　中　美　郷[1)]

【要約】：東京都の三歳児健診における聴覚検査の成績と問題点を著者の外来を訪れた三歳児健診例の精密検査成績も含めて分析した。その結果、検査法よりもむしろ健診を行なう側に問題が多くて難聴が見逃されている例が少なくないことを指摘した。この解決には、聴覚検診および言語障害児を扱う心理相談員に、難聴および難聴児についての知識の普及が不可欠であることを強調した。一方コンピュータによる判定法の案出もこの問題の解決方法として検討に価することを述べた。

見出し語：三歳児健康診査、聴覚検査、問題点

東京都では三歳児健診に聴覚検査を導入するに当り、２回にわたるパイロットスタディを経て、質問票、ささやき声および指こすり音による聴覚検査よりなる検査法を確立し、平成４年１月から市町村部を皮切りに本格的実施に入った。平成５年度は特別区も含めて東京都全体のデータが入手できる段階に達したので、精密検査機関の一つである著者の外来を訪れた三歳児健診受診例の検査結果も含めて、東京都における三歳児聴覚検診が如何なる状況にあるかを調査した。

１．調査対象

調査対象は平成５年度に東京都の三歳児健診の対象となった幼児８３，２５７名（市町村部２９，７２８名、特別区５３，５２９名）(第１群）、およびこの期間に帝京大学医学部付属病院耳鼻咽喉科小児難聴言語外来を三歳児健診を経て訪れた難聴児７名（第２群）である。これに平成６年１月から１２月までの１年間に三歳児健診より紹介されてきた４９名（第３群）も含めた。

２．精密検査

帝京大学小児難聴言語外来受診例に関しては、耳鼻科的視診、精神発達検査（津守・稲毛式)、または知能検査（ＷＰＰＳＩ)、幼児聴力検査（遊戯聴力検査、ピープショウテストまたはＣＯＲテスト）のほか必要に応じてティンパノメトリー、脳幹反応聴力検査などを行なった。

[1)] 帝京大学医学部耳鼻咽喉科

３．成績

１）第１群：東京都衛生局健康推進部母子保健課提供の資料（表1、2）によると聴覚検査実施率は特別区９８．０％、市町村部９９．０％であった。これらのうち特別区の４９，９６４名（約９３．３％）、市町村部の２８，０１３名（約９４．２％）は初回検査で異常なしと判定された。異常ありのうち聴覚再診と判定されたものは特別区で２，２０１名、市町村部で１，０７９名、要精検とされたものは特別区で３８０名、市町村部で２６１名であった。経過観察例については再検査で要精検と判定されたものが特別区で３６名、市町村部で６名いた。精密検査は地域の病院ないし医院でなされたが、三歳児精密健康診査受診票の費用請求用資料に基づく診断名によると、感音難聴は特別区で７名（発見率０．０１３％)、市町村部で３名（発見率％０．０１０％）であり、滲出性中耳炎は特別区で４０名、市町村部で４５名であった。

２）第２群：７名の診断名、難聴が疑われた理由、健診時の問題点などを表３に示した。７例中２例は滲出性中耳炎に伴う伝音難聴であった。５例は感音難聴であるが１例は１側性であり、４例は両側性であった。この４例中２例は親の訴えが「ことばの遅れ」であったため心理相談員にまわされて言語の問題として扱われ、難聴が見過ごされたようである。残り２例中１例は言語発達の遅れが著しく、ささやき声による検査ができないため経過観察になっていたが、これら発見の遅れた３例の難聴は、検査に当る側に難聴児についての知識が欠けていたために見逃されたといえよう。このような例に遭遇すると、検査法の徹底もさることながら、心理相談員や健診に当る関係者への難聴児についての知識の普及が不可欠という感を深くする。

３）第３群：表１、２には精検結果として言語発達遅滞が両表合わせて１３例ある。言語発達の遅れはそれ自体病気ではなく症状であり、それには原因があって、難聴はその原因の一つである。難聴を見逃さないためには、言語発達の遅れの原因が何であるかを追及する姿勢が重要と考えるので、第３群の４９例については言語発達の遅れという観点からその原因を分析してみた。

表４は４９名の診断名別分類である。これらのうちことばの発達に遅れがあったものは３５名、構音障害ないし発音の障害は３例であった。前者のうち難聴が原因と考えられたものは６例（感音難聴５例、伝音難聴１例）である。難聴の程度から見ると８０dB以下が５名であったが、難聴が８０dB以下という比較的軽い場合には、音声に反応するかあるいは反応することが少なくなく、それでいて言語発達は遅れるために難聴よりもことばの遅れに注意が向けられることが少なくない。それゆえに親や健診担当者に難聴についての知識が乏しい場合には難聴は見過ごされることになる。

言語発達の遅れ（delayed development of language）としては難聴のほかに精神遅滞が１０例（男８、女２)、border line case（90＞DQ＞75）５例があった。また言語発達には遅れはないが、発語（speech）が特異的に遅れた運動性発語発達遅滞が１１例（男８、女３）あった。表１の言語発達遅滞の分類には、おそら

くこれらが区別されずに含まれていると考えられる。

４．考察

三歳児健診における聴覚検査は、親に対するアンケートと親に実施してもらうささやき声による聴覚検査よりなる。この方式を案出した東京都では、指こすり音による検査も含めて全都的に実施されるに到った。今回はその最初の報告である。

平成４年度の本研究では平成４年１－９月の９か月間に東京都市町村部で行なわれたデータを報告したが、これによると聴覚検査を受けたものは２２，３５４名（三歳児健診受診者の８８．０％）で、これらのうち９４．８％の子供は異常なしと判定された。一方平成４年１１月までに契約医療機関から母子保健課に費用請求があった１６３件の中には、精密検査で感音難聴と診断されたものが４名（発見率０．０１８％）いた。これらのうち２名は著者の外来を訪れたがいずれも言語発達に著しい遅れがあった。この２名中１名は三歳児健診で要経過観察とされたものの、ささやき声による検査ができなかったため親が自主的に著者の外来を訪れたというエピソードがある。表１、２によると平成５年度には東京都全体で少なくとも感音難聴が１０名発見されたが、著者の外来を訪れた４名についてみると、３名（表３の事例、２、４、６）は健診の最初の段階で見過ごされていた。この原因は検査法にあるのではなく、健診に当った関係者にあることは来院に到るまでの経過から知ることができる。

アンケートおよびささやき声による聴覚検査が簡便ですぐれていることは、これまでの東京都[1]および愛知県[2]におけるパイロットスタディで立証されたとみてよかろう。しかし検査がいかにすぐれていても、それを扱う人間の側に問題があれば威力を発揮することはできない。これまでの研究を顧みて難聴が見逃がされる原因を列挙すると次の如くになる。

①難聴自体が理解されにくい障害であること。オージオグラムからみて難聴の程度や型は多種多様であるが、このこと自体が一般には分かりにくく、かつ難聴の程度が比較的軽くて、音声に反応し得る場合には難聴として受け止められ難い傾向がある。しかし子供は音声には反応しても、ことばとして明瞭に聞こえなければ言語発達は遅れることになる。注意すべきは、声に反応するから聴力には問題はないという解釈は誤りであること。

②難聴が比較的軽くて音声に反応する場合は、親自身難聴を認めようとしないかあるいは疑いを持っていることが少なくない。このような親には、ささやき声による検査は難聴を納得させる効果があるが、一方親によっては難聴を指摘されて反発する人もいる。しかし子供の将来を考えると、このような親に対しても納得されるまで忍耐強く説明を続ける必要がある。

③親が子供のきこえがおかしいと感ずれば主訴は「難聴」ということになろうが、ことばの遅れに注意が向いている場合には、その原因が難聴であっても、主訴は「ことばの遅れ」となろう。この場合健診に当る者が、言語障害は症状であって、原因論的には表４に示すようにいろいろあり得ることを知らないとか、あるいは

ことばの問題を扱う人（特に心理相談員）に原因を鑑別する知識がない場合には、難聴は見過ごされることになり得る（表３の事例２、４）。

④「検査ができないから様子を見よう（表３事例６）」は、検査ができないこと自体が難聴を疑う重要なポイントであることすら分かっていないことを示唆している。このような実態を見ると、三歳児健診における聴覚検査や言語障害を扱う関係者（心理相談員も含めて）に対する難聴児についての知識の普及は絶対に必要といわざるを得ない。

⑤上述の③④の問題は、判定基準を単純に尊重すれば大方は解決できると考えられる。この点コンピュータを導入して判定させる方式を案出したほうが賢明かも知れない。

文　献

1)　田中美郷他：東京都における三歳児聴覚検診パイロットスタディ、 Audiology Japan 35: 112-119, 1992

２）荒尾はるみ他：愛知県三歳児聴覚検診システムと検出された難聴児の検討、Audiology Japan 37: 300-309, 1994

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

【要約】:東京都の三歳児健診における聴覚検査の成績と問題点を著者の外来を訪れた三歳児健診例の精密検査成績も含めて分析した.その結果、検査法よりもむしろ健診を行なう側に問題が多くて難聴が見逃されている例が少なくないことを指摘した.この解決には、聴覚検診および言語障害児を扱う心理相談員に、難聴および難聴児についての知識の普及が不可欠であることを強調した.一方コンピュータによる判定法の案出もこの問題の解決方法として検討に価することを述べた.