

平成6年度三歳児聴覚検診のアンケートによる 全国調査

田中美郷¹⁾ 川城信子²⁾

【要約】：平成5年度の三歳児聴覚検診の実態を知るために、日本耳鼻咽喉科学会地方部会の三歳児健診担当者の協力を得て、全国調査を行なった。これによると、新しい聴覚検査法の普及率は60%弱であり、難聴の検出状況は、診断基準の不統一や精密検査機関の検査診断機能の不揃いなどのために、地域差が著しかった。

三歳児健康診査における聴覚検査法は、東京 的に調査できたので報告する。
都および愛知県におけるパイロットスタディに
よって、聴覚および言語発達に関するアンケー
トとささやき声による聴覚検査の併用が実用的
かつ有効であることが明らかにされ、この方法
は平成5年度5月31日付をもって厚生省より
都道府県の関係当局へ通知された（児母衛第1
7号）。一方古賀慶次郎は日本耳鼻咽喉科学会
の乳幼児医療委員会の組織を通じて、平成4年
4月より平成5年3月までの全国の三歳児健康
診査における聴覚検査の実態を調査し、昨年報
告した。今回もわれわれは日本耳鼻咽喉科学会
地方部会の三歳児健診担当者の協力を得て、平
成5年4月より平成6年3月までの実績を全国

1. 調査の目的

- (1) 三歳児健診における聴覚障害の実態を把握する。
- (2) 三歳児健診における聴覚検査（厚生省案）を普及させ、全国的に同一方法に基づくデータの収集を可能にさせる。
- (3) 本調査を日本耳鼻咽喉科学会の地域医療活動の一つとして定着させ、地域医療に役立ててもらうとともに、この組織の協力を得て、聴覚検診の年次的実績調査を恒常的に行なってもらおう。

¹⁾ 帝京大学医学部耳鼻咽喉科

²⁾ 国立小児病院耳鼻咽喉科

2. 昨年度の調査と異なる点

- (1) 聴覚検診の調査を厚生省案中心に改めたこと。
- (2) 調査範囲を都道府県だけでなく、政令指定都市をも含めたこと。

3. 調査成績

(1) 調査できた範囲

47都道府県中、沖縄県を除く46都道府県、および札幌市、仙台市、千葉市、京都市、大阪市、和歌山市、広島市の7市。ただし神奈川県は4歳児聴覚検診が定着しているため3歳児聴覚検診は横須賀市の1保健所で施行された以外に行なわれていないとのことであった。

(2) 聴覚検査法について

- 1) 厚生省案を採用しているのは14県(岩手県、茨城県、埼玉県、山梨県、富山県、福井県、愛知県、三重県、兵庫県、和歌山県、岡山県、広島県、長崎県、鹿児島県)
- 2) 厚生省案に改定を加えたもの8府県市(群馬県、千葉市、石川県、大阪府、大阪市、鳥取県、愛媛県、熊本県)
- 3) 厚生省案にティンパノメトリーを加えたもの6県(青森県、兵庫県、奈良県、和歌山市、佐賀県、宮崎県)。これらのうち佐賀県および宮崎県を除く4県では保健所の一次健診に耳鼻科医が関与しているとのことであった。
- 4) 厚生省案に他方を加えたもの2都県(千葉県、東京都、いずれも指こすり音による検査を加えている)

これらを合計すると30都府県市(55.

5%)が原理的に見て厚生省案を導入している。このほか9県(秋田県、福島県、栃木県、新潟県、岐阜県、広島県、山口県、高知県、大分県)で近い将来厚生省案を導入予定とのことであった。その他の方法としては、質問表のみが15府県2市、質問表+ティンパノメトリー2県1市、質問表+絵カード1県、その他5県1市であった。

昨年調査では、厚生省案を用いているところは6県であった。従ってこの1年間で厚生省案を導入した県がかなり増加したことになる。

(3) 難聴の診断に関して

確定診断結果(表Ⅲ)について見ると、難聴を有するものの率が県によって著しく異なる。同様なことは滲出性中耳炎についても言えるが、難聴についていえば仙台市は0.52%と最も高く、これに対し札幌市、栃木県、岐阜県、広島県、高知県、熊本県では0%であった。難聴の扱いに関しては、これを感音難聴に限っていると思われるところ(例えば青森県)もあれば滲出性中耳炎による伝音難聴も含めているところもある(後者の方が多い)。障害(難聴)と疾患(滲出性中耳炎)は区別して扱う必要があるが、この点アンケートの取り方に工夫が必要である。しかし難聴の内訳を見ると、全く整理されていないところが大部分という感を禁じ得ない。この点障害および疾患の分類ないし診断基準の統一を計る作業を早急に始める必要があると感じる。

4) 耳鼻科医の参加の仕方

保健所の一次健診に耳鼻科医が参加しているところは非常に少なく、参加しているところは青森県、富山県、三重県、奈良県、和歌山市であり、一部地域で参加しているところは埼玉県、千葉県、東京都、大阪市、兵庫県、山口県、高知県、長崎県であった。どのような仕方で参加しているか、さらには具体的にどのような成果が上がっているのかはアンケートでは把握できなかった。

4. 聴覚検診についての意見

データないし健診方法について地方の事情さらには今後の対応を考える上で有益な意見をいただいたので、列記する。

岩手県－難聴児を対象にしているので他の疾患、は不明。

秋田県－ささやき声による検査の未実施率は26%。子供が落ち着かない、時間がない周囲がうるさい、などが理由。

山形県－難聴の種類、程度の判定がむずかしい
埼玉県－未実施の市町村がある。ティンパノメトリーのみでスクリーニングを行なっている市がある。

東京都－特別区は都衛生局の直轄ではないので資料調査が困難。

神奈川県－長年4歳児聴覚検診が定着しているので、3歳児聴覚検査導入が困難。

新潟県－要望事項2点①幼児聴力検査講習会の手引書の作成、②難聴症例の紹介先案内（高次施設一覧表など）とこれら施設の整備拡充。

三重県－難聴の内訳に関する集計報告形式を次

年度の課題として検討中。現在以下の3方式で健診を施行

①質問票から医師が選別→（直接）精密健診。

②質問票から医師が選別し保健所で健診→精密健診

③耳鼻科医が保健所で一次健診に参加→精密健診

島根県－国から厚生省方式採用の指導を希望。

広島県－家族歴の問診はプライバシー上問題がある。（付）県内の総合病院（22箇所）で遊戯聴力検査のできるところは3病院、ピープショウテスト1病院、CORテスト1病院、ABR22病院。すなわち精密検査機関が極めて貧弱。

広島市－アンケート1～3番の参考項目の判定基準を示してほしい。

高知県－H6より、ささやき声検査導入、その後要受診減少、同検査法に問題がある。

福岡県－Ⅱの8、Ⅲについての集計は福岡県では不可能に近い。Ⅳの3（委託医療機関・耳鼻科）の凡その百分比を記入したが、その実数を集計しても意味がない感じがする集団的な事態が発生すれば別だが。

鹿児島県－乳児健診で指こすり音による検査が効果的。新しい問診票が好評。鹿児島市での0～3歳児も月1回健診を実施している

香川県－

1. スクリーニング方式に対する意見

1) 回答者が判断に迷わない設問の方が良い

2) 回答者が答えにくい設問（遺伝歴など）

は直接面接で尋ねる。回答者の主観を排す

るため、質問票もききなおすことが必要である。

- 3) 自己検査は、検査の実施が正確に行なわれにくく、会場での検査を導入した方がよい。
- 4) 言語発達遅滞等との関係があり、精神発達検査と組み合わせることが望ましい。ことばの障害の疑われる児には、他者による十分な聴覚検査が必要。
- 5) 保健婦による保健指導を充実する。
- 6) 検査の漏れ（偽陰性）への対処をする。
- 7) 健診の評価は、マスの評価、疫学・行動科学的手法が必要である。
- 8) 精検（精健）においては、精検受け入れ体制等の整備が必要である。

2. 母子保健法の改正によって、市町村段階に実施主体が移るわけであるが、これについては以下の通り。

- 1) 平成9年度より市町で独自に実施する。
（主としては市部）
- 2) 当面のあいだ保健所へ委託する（主として町村）
- 3) 医療機関へ委託する（個別健診）

の3つのいずれかとなる場合が多いと思われる。2)の場合は実施主体が変わるだけで当面は実質的な変化はないが、1)の場合は保健所で実施していた健診精度を落とさないよう、スムーズに移行することが必要である。

3)の場合はスクリーニングを、小児科医または内科医が実施するので、異常を発見した場合、きちんと耳鼻科医へつないでくれるかが問題で、そのあたりの調整が必要である。耳

鼻科医への個別健診が望ましいのだが、それだけの予算は大部分の自治体では計上できないであろう。

いずれにしても、各都道府県とも（保健所政令市は除いて）、導入はともかくは都道府県庁の指導の下に行なわれるため、まずは地方部会と都道府県庁担当課との連携が必要であり、ついで保健所を介して（市部は、場合によっては直接にも）地域の市町へアプローチするのが効果的である。なぜこういうルートをとるのがよいかというと、「地域保健の見直し」で、今後こういった専門的な技術指導や連絡調整の役割が保健所に付与されるからであることと、保健所には必ず医師（すなわち同職種）がいるということで、行政へ働きかける窓口として、比較的すんなりとアプローチがしやすいからである。

なお、保健所政令市の場合は、別途、直接アプローチしないとイケない。地方自治法の改正（中核市制度）によって、近い将来、保健所政令市は数が増える。

法定の乳幼児健診は、団体委任事務といって、実施方法は基準が国から示されるにとどまり、実際の運用は各自治体の裁量に属する。従って、これらのスクリーニングは、一般的には厚生省から提示された方式が無条件でそのまま都道府県段階で実施されることはない。必ず都道府県段階で疫学・公衆衛生及び行政の視点から実施可能性、実施方法等が検討される。厚生省方式をそのまま導入したところ、改変または独自方式のところ、実施していないところとあるが、いずれも各行政

がそういう意思決定を行なったということである。いずれの都道府県も、そのためのプロを（保健婦や行政医師が担当している）もっており、たいていは、地方部会との接点はそこになる。地域によって地域特性がかなり異なるので、実施方式については、普遍化できるものをベース（最低限のラインをはっきり設定する）とし、地域の事情によって変更できることを意図しなければ、行政現場にはすんなりとは受け入れられるものではないと思われる。

さらに、聴覚健診がなぜ必要なのか、ということ現場で健診を担当するものにもっときちんと啓発し、理解・納得した上で健診に従事するといった教育、聴覚健診後のフォロー体制（基本的に、フォロー体制のない健診は行なってはならないというのが疫学・公衆衛生学者の常識である）、受診等をスムーズに進めるための一般啓発、等の基盤整備が必要である。保健婦等の現場担当者が聴覚健診に懐疑的であれば、必要なケースでも精密健診へ送る勧奨が十分に行なわれず、その結果保護者が受診することも少なくなるであろう。とくに、現在の聴覚スクリーニングは偽陽性、偽陰性ともに見られるわけであるし（これは質問紙法や自己検査ではよくみられる現象であって、臨床検査のようにはいかないので、ごくあたりまえのことである）、精検の結果「結果正常」児も増える。そうになると、現場担当者には精検が不要だったのではないかという懐疑も起きてくる。逆に現場担当者が聴覚健診で難聴児や難治性の滲中児を

見つけた経験をもてば、健診に対して非常に受容がよくなる。このような健診が有効に機能した事例を集めて紹介するとか、検査の目的と限界をきちんと知らせるとか、このような教育が必要である。現場従事者は保健婦等であり、専門的に疫学・公衆衛生を学んでいるから、きちんと教育すればある程度のレベル（スーパーマンである必要はない。むしろある程度以上のレベルを均等に広く確保することが重要）には達するはずである。また偽陰性に対しては、選別という考え方に加え、啓発によってカバーしなければならない。漏れがあることを前提に健診を設定する必要がある、香川県方式は漏れるケースがあるとの前提で、異常徴候があれば自己受診につなぐ行動を喚起することで漏れをカバーすることを目的に、啓発も取り入れてつくっている。このように行動科学的手法も取入れる必要がある。

現状では、乳幼児保健分野でのトレンドは「子育て支援」「精神発達」「ことば」「小児肥満」「グレイゾーンへの対応」などであり、残念ながら「聴覚健診」や「耳鼻咽喉科」はどちらかと言うと「特殊なこと」と考えられている。しかし、聴覚の異常や難治性の滲中などは「子育ての障害」「精神発達のおくれ」「ことばの障害」「グレイゾーン」など、子供の発達や社会的環境ときわめて密接した問題をかかえており、重要な問題であることは論を待たない。従って、現場段階にみられる耳鼻咽喉科領域の軽視は、「無知」から来る「偏見」であるが、地域現場の理解を

促し、このような現状を変えてゆくことも、地方部会の地域医療における役割ではないかと思われる。

三歳児健診については、厚生省はマニュアルあるいはガイドライン的なものを作成し基準を示すとのことである。従って、聴覚健診の厚生省方式はこの中に書かれることになると思われる。一般にマニュアル化されると、それ以上のことはなかなか行なわれにくいという傾向があるため、現在の厚生省方式のように、最低限の基準を示すだけでは今までレベルの高い健診を行っていた地域のレベルが下がるということも考えられる。理想的な健診はこうあるべきといった基準を示すことが必要と思われる。

1歳6か月児健診については、予算措置で行なわれているものを法定化するだけのことであるので、特に大きな動きはないように思われるが、三歳児と同様にマニュアル等を作成する可能性がある。現状の1歳6か月児健診では、多くの自治体では従事人数、会場が貧弱で、会場検査は実施しにくいところが多いと思う。問診票によるスクリーニング、発達検査への組み込みが現実的であろう。ことばが出ない、出方が遅いといったことについては、主として心理判定員等による神経心理学的検査のみで以後の方針が決定される場合が少なくなく、難聴検索はおろか、神経学的検索さえ現在十分に行なわれているとは言えない（器質的疾患の検索が軽視されている）面があるようである。これらのこどもの難聴検索をきちんと位置づけることが1歳6か月

児健診の当面の目標であると思われる。

（香川県地方部会 福祉医療委員会副委員長
香川坂出保健所福永一郎）

5. 考案とまとめ

（1）三歳児健診における聴覚検査法の確立が後手にまわったことが尾を引いて、新しい聴覚検査法（厚生省案）の導入に時間を要しているが、しかし昨年度の調査と比べると本年度の調査では新しい検査法の普及にかなりの進展が見られた。ただし全国的に同一の検査法で聴覚検査が実施されるまでには、まだかなりの時間と努力が必要と感じられる。

（2）聴覚健診の取り組み姿勢には都道府県間にかかなりの差がみられ、例えば三重県のように耳鼻科医の取り組みが意欲的なところもあれば島根県の如く中央の圧力を期待しているところもある。あえて私見を述べるならば、地方自治を尊重するという立場からいたずらに中央に依存するアプローチは避けた方が良く、むしろ地方の歴史や特性、さらには今後の発展を考慮すると、それぞれの地域で創意工夫をこらして解決していく姿勢とエネルギーが求められる。その意味では、神奈川県が三歳児聴覚健診以前から、独自に4歳児聴覚健診に取り組んできた姿勢はそれなりに評価されてよいと思う。

（3）三歳児における聴覚障害の実態を知るには、統一のとれた検査法の普及と診断基準が必要である。検査法については一応の確立をみたものの、診断基準についてはコンセンサスが得られていない。今後はこれについての検討も必要である。

(4) 信頼に足る診断結果を得るためには、精密検査機関の整備が必要である。精密検査はいわば最終段階に属するだけに、難聴や言語障害の鑑別診断はもちろんのこと、難聴の種類、程度にまでわたって検査ができ、治療ないし指導につながる情報が関係方面へ提供できなければならぬ。この点広島県の報告にもある如く、脳幹反応聴力検査しかできないようでは困る。この解決には新潟県からの意見にみるように、CORテスト、遊戯聴力検査、ピープショウテストなどを含 behavioral audiometryの講習会が必要であろう。

(5) 三歳児健診は主として中等度の聴覚障害

を検出するという意味で重要であるが、難聴児早期検出という意味ではむしろ1歳6か月児健診に目を向けなければならない。従って今後は1歳6か月児健診の聴覚検査についても早急に検討を始める必要がある。

文 献

古賀慶次郎：平成5年度三歳児健診アンケート調査集計表（平成4年4月～平成5年3月実施）、平成5年度厚生省心身障害研究「発達障害児の早期ケアシステムに関する研究（主任研究者：鴨下重彦）報告書、1994

I. 聴覚検査法

	1. 厚生省案	2. 改定版	3. 厚生省+ティンパノ	4. 厚生省+その他	5. 1)				5. 2)
					①質問表	②ティンパノ	③聴カード	④その他	導入予定(平成 年より)
北海道					○				不明
札幌市					○				不明
青森			○						不明
岩手	○								
宮城県					○独自	○独自			不明
仙台市					○独自	○独自			不明
秋田								○	H 6. 4 月
山形								○	不明
福島								○	H 9.
茨城	○								
栃木					○				市町村委譲と同時
群馬		○							
埼玉	○								
千葉県					○(電話発着音)				
千葉市		○						○(聴こゆ)H 7.	
東京									
神奈川					○(指こすり)				
山梨	○								
新潟					○				H 6.
富山	○								
石川		○							
福井	○								
長野								○	
岐阜					○				H 6.
静岡					○				
愛知	○								
三重	○								
滋賀					○				
京都府					○				
京都市					○				
大阪府		○							
大阪市		○							
兵庫	○(除経路)		○(除経路)						
奈良			○						
和歌山県	○								
和歌山市			○						
鳥取		○							
島根					○				未定
岡山									
広島県									H 6. 4 月
広島市	○(聴H 6. 1月より)								
山口					○				H 7.
徳島					○		○		未定
香川								○	
愛媛		○							
高知					○	○			H 6.
福岡					○				
佐賀					○(ティンパノはスクリーンがのみ)				とさやま産産室はH 6. より実施
長崎	○								
熊本		○							
大分					○				H 8. - H 9. より
宮崎			○						
鹿児島	○								
沖縄									

II. 伝染病の発生

	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)	8) 診断確定者について									
	発生数(名)	報告数(名)	発生率(%)	発生率(%)	発生率(%)	発生率(%)	発生率(%)	① 発生率(件, %)	② 発生率(件, %)	③ 発生率(件, %)	④ 発生率(件, %)	(a) 発生率(件, %)	(b) その他				
北海道	34,229	34,229	30,237	0	30,237	131	102	4	0.013	10	0.033		21	0.07	11	0.036	
札幌市	16,851	16,851	14,556	0	14,556	43	23	0	0	4	0.03	7	0.05	0	0.06	3	0.02
青森	14,336	14,336	12,362	12,362	12,362	3,763	3,112	1	0.01	1.165	9.4	738	6.0	622	5.0	116	0.04
岩手	14,767	14,767	14,077	14,077	14,077	91	57	15	0.1	14	0.09						
宮城		12,773	12,773		12,773	1,978	1,521	4	0.03	669	5.2		129	1.0			
仙台市	10,053	8,404	8,404		8,404	1,585		44	0.52	未集計		未集計	未集計		未集計		
秋田	11,254	11,254	10,520			378	339			34	0.32		88	0.83	62	0.59	
山形	13,333		12,826		12,826	2,073	1,898	21	0.16	644	5.02	1,011	7.88				
福島	22,489	22,489	20,723		20,723	3,732	2,106	21	0.1	800	3.9		544	2.62	266	1.3	
茨城	29,753	29,753	26,295		26,295	11	6	7	0.03			3	0.01				
栃木	20,393	20,393	18,570	未検	18,621	0	363	0	0	5	0.03	20	0.11				
群馬	18,161	18,161	18,101	17,429	18,101	?	75	11	0.1	30	0.36						
埼玉	65,078	51,633	44,665	44,665	54,901	1,052	713	7	0.016	213	0.477	493	1.103				
千葉県	46,857	46,857	39,852	39,852	39,852	242	190	20	0.05	86	0.22						
千葉市	6,727	6,727	5,599		132	61	46	3	0.05	3	0.05						
東京	97,876	97,876	81,908	81,908	81,908	683	350	82	0.1	85	0.1	213	0.26				
神奈川								4	0.04	3	0.03	17	0.2				
山梨	8,987	8,987	8,062	0	8,062	34	31										
新潟	23,917	23,917	22,427		22,427	990	791	10	0.04	170	0.76	611	2.72	66	0.43	95	0.42
富山	9,964	9,964	9,955	9,995	932	146	129	4	0.04	21	0.21			2	0.02		
石川	2,614	2,614	2,396	0	2,396	13	8	1	0.04	3	0.12	4	0.16	0	0	4	0.16
福井	8,550	8,550	8,284	8,284	8,284	22	14	13	0.15	12	0.14	1	0.001	5	0.06	22	0.26
長野	21,848					355	88										
岐阜	20,782		20,640	0	19,819	31	21	0	0	3	0.015			0	0		
静岡	37,064				33,200	228	129										
愛知	16,124	13,951	13,032	13,032	13,032	1,226	273	22	0.17	90	0.69			135	1.04	56	0.43
三重	18,142	18,142	15,738	15,738	15,738	763	530	47	0.30	111	0.71			137	0.87		
滋賀	14,512				12,710	20	26(?)			11	14						
京都府	10,333	10,333	10,333			207	147										
京都市	13,749	13,749	11,039		11,039	30	15			1	0.00	7	0.00	1		4	
大阪府	43,308	0	20,843	0	2,313	39	37	2	0.01	41	0.20	118	0.57	118		20	
大阪市	24,421	0	17,537	0	1,173	67	60	2	0.01	42	0.24	331	1.77	306		17	
兵庫	55,210	55,210	47,281	47,281	47,281	1,063	691	45	0.1	120	0.25	141	0.3	163		126	
奈良	13,960		738	522	11,466	515	409	2	0.27	8	1.09			4			
和歌山県	6,605	6,605	5,900	5,900	5,900	526	360	63	1.07	86	1.46	190	3.22	56			
和歌山市	4,110	3,970	3,238	3,238	1,343	5	5	2	0.6	350	10.8	358	11.1				
鳥取	6,463	6,463	4,343	0	66	78	56	3	0.07	14	0.32	36	0.83	36	0.83	7	
鳥取県	7,619	7,619	6,981	0	6,981	30	23										
岡山								2	0.03	2	0.03			8	0.12		
広島県	16,897	16,897	14,190	0	14,190	226	146	0	0	16	0.1	85	0.6			21	
広島市	11,733	11,733	9,154	2,022		227	146	3	0.03	43	0.47	21	0.23	21	0.23	1	
山口	11,447	11,447	10,962	0	10,962	319	252	16	0.14	87	0.79	86	0.78			24	
徳島	8,077		7,367	0	7,367	376	306										
香川	9,517	9,517	8,378	8,378	8,378	229	223	10	0.12	99	1.2	100	1.2	54	0.6	9	
愛媛	15,230	15,230	12,209	12,209	12,209	632	513	2	0.02	211	1.7			14	0.11	33	0.27
高知	7,579	0	6,496	0	6,496	1,087	985	0	0	68	1	105	1.6				
福岡	50,000	50,000	39,212	0	39,212	752	415										
佐賀	9,569	9,569	8,822		3,009	1,020	781	9	0.1	363	4.1	392	4.4	224	2.5	17	
長崎	46,724	16,724	15,284	15,284	15,284	239	159	4	0.02	29	0.19	43	0.28	83	0.52		
熊本	12,380	12,380	11,639	0	11,639	57	45	0	0	6	0.05	39	0.34	28	0.24	11	
大分	11,832	11,832	9,278		9,278	661	448			42	0.45						
宮崎	11,461	11,461	9,617	9,617	9,617	31	28	14	0.11	13	0.1	10	0.1	3	0.03		
鹿児島	18,950	18,950	17,825	17,825	17,825	63	31	4	0.02	15	0.08	11	0.06	12	0.06		
沖縄																	

III. 英値地区の内訳

	1. 感音難聴						2. 伝音難聴						3. その他			
	1) 両側性			2) 一側性			1) 両側性			2) 一側性				3) その他		
	軽度	中等度	高度	軽度	中等度	高度	①軽度	②中等度	③高度	①軽度	②中等度	③高度				
北海道	2	2	1		1				1	1						
札幌市																
青森	1	1		1			0		0							0
岩手	1	1		1					14 (内容は不明)							
宮城	2	2		1	1				2	1		1	1		1	
仙台市	5	4	2		2	1		1	33	8	6	2	25	15	10	6
秋田																
山形																
福島																
茨城																
栃木																
群馬																
埼玉																
千葉県																
千葉市																
東京																
神奈川																
山梨	4	1		1			3	3								
新潟	不明															
富山	不明															
石川	不明															
福井	不明															
長野	記入無し															
岐阜	不明															
静岡	不明															
愛知	不明															
三重	記入無し															
滋賀																
京都府																
京都市																
大阪府	2	1					1	1								
大阪市	2															
兵庫																
奈良	2				1				8							
和歌山県																
和歌山市																
鳥取	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
鳥根	不明															
岡山																
広島県																
広島市																
山口																
徳島																
香川	6	4	1	3			2	1	1	2			1		1	2
愛媛																
高知	不明															
福岡																
佐賀	1								4	2						4 疑1
長崎																疑3
熊本																
大分																
宮崎	1	1 (疑)							13	10			3			
鹿児島	4 (疑)	2		1	1											
沖縄																

IV. 耳鼻咽喉科医の関与の仕方について

	1. 保健所の一次健診に				2. 二次健診を				3. 精密検査(健診)機関				V. その他 - 意見
	①参加 している	②参加し ていない			①行なっ ている	②行っ ていない			a) 診療所	b) 病院	c) 医育	d) その他	
		a) 職業	b) 病院	c) 医育		a) 保健所	b) 健診所	c) その他					
北海道				○				○	26	76			
札幌市				○	○					13			
青森	○	35	6	0		○		○	54	23	1		
岩手				○	○			○	29	27	1		別紙
宮城				○	○			○	68	25	1		
仙台市				○	○			○	68	25	1		
秋田				○	○			○	45	23	1		別紙
山形				○					26	18	1		
福島				○					37	33	1		
茨城				○					6	20			
栃木				○				○	117				
群馬				○				○	54	2	6	0	
埼玉	○(2市)			○									別紙
千葉県	○(2市)					○			61	32	2		
千葉市				○		○			11	2	1		
東京	○(1区)								353	77	13		別紙
神奈川													
山梨				○				○	18	15			
新潟				○				○	88	36			別紙
富山	○(101市)					○	○		不明				
石川				○		○			2	4	0	0	
福井				○					23	9	1		
長野				○									別紙
岐阜				○					3	11	1	1	
静岡				○				○	不明				
愛知				○				○	69	15	1	0	
三河	○	20	2					○	63	12	1	3	別紙
越前				○					3	28			3歳6か月健診
京都府				○	○				33	22	1		119. 科目別に行き分け健全児健診
京都市				○	○				120	(他)3	2	1	
大阪府				○	○	○			0	13	5	0	若者期に健康の意識のチート多い
大阪市	○5/24				○19/24	○19/24			0	13	1	0	
兵庫	○(神戸・西)	85	2	0		○(神戸・西)			149	46	2	0	
奈良	○	30				○			12	1			難病例は不明
和歌山県				○					2	1	(再替換)		
和歌山市	○		5	6					2	1			
鳥取				○	○			○	14	1			
島根				○	○			○	21	12	1	1	別紙
岡山													
広島県				○	○			○	34	28	0	0	別紙
広島市				○	○			○	33	13	2	0	別紙
山口	○1県民局にて	1			○	4/15県民局	10/15県民局		不明				
徳島				○	○			○	14			62	
香川				○				○	47	17	1	3	別紙
愛媛				○				○	46	25	1		
高知	○1部					○1部			2	1			別紙
福岡				○				○	約80%	殆ど全部			別紙
佐賀					○	○	○		27	16	1	1	
長崎	○長崎県	15	2		○		○長崎県以外		66	長崎県以外8	(*)1	(*)	
熊本				○	○			○	64	4			
大分				○	○			○	31	10			
宮崎				○	○			○	15	5	1		
鹿児島				○	○			○	50	9	1		別紙
沖縄													



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】:平成 5 年度の三歳児聴覚検診の実態を知るために、日本耳鼻咽喉科学会地方部会の三歳児健診担当者の協力を得て、全国調査を行なった。これによると、新しい聴覚検査法の普及率は 60%弱であり、難聴の検出状況は、診断基準の不統一や精密検査機関の検査診断機能の不揃いなどのために、地域差が著しかった。