

難聴への対応に関する省内連絡会議 について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

難聴への対応に関する省内連絡会議（第6回）

令和5年3月13日（月）

14：00～14：30

場所：オンライン会議

議事次第

1. 開 会

2. 議 事

- （1）難聴対策に関する取組と今後の対応について
- （2）障害にいたらない難聴に関する取組について
- （3）その他

3. 閉会

【配付資料】

資 料 1：「難聴への対応に関する省内連絡会議」改正案

資 料 2：難聴に関する関係部局の取組状況

資 料 3：難聴に関する関係部局の取組状況に係る関連資料

資 料 4：障害にいたらない難聴に関する取組について

参考資料1：「難聴への対応に関する省内連絡会議」（現行）

参考資料2：平成30年2月8日衆・予算委議事録、令和4年2月16日衆・予算委議事録、令和5年2月20日衆・予算委議事録（抜粋）

参考資料3：経済財政運営と改革の基本方針2022（難聴関係部分抜粋）

「難聴への対応に関する省内連絡会議」について

平成 29 年 7 月 11 日

令和 5 年 3 月 13 日改正

1. 趣旨

- ・ 難聴の方の支援について、関係部局で情報共有を行い、それぞれ対応可能なことを洗い出して施策に反映させていくことにより、難聴への対応を包括的に行える体制を整えることを目的として、課長級で構成される連絡会議を設置する。

2. 構成員

- ・ 医政局総務課長
- ・ 医政局研究開発政策課長
- ・ 健康局健康課長
- ・ 医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長
- ・ 労働基準局安全衛生部労働衛生課長
- ・ 子ども家庭局母子保健課長
- ・ 社会・援護局障害保健福祉部企画課長
- ・ 老健局総務課長
- ・ 保険局医療課長

3. 連絡会議の庶務は社会・援護局障害保健福祉部企画課にて行う。

4. 資料は、厚生労働省のホームページのうち、障害福祉に関するページに掲載する。

難聴に関する関係部局の取組状況 ①

	現在の取組	今後の予定
実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ● 「令和4年生活のしづらさなどに関する調査」(令和4年12月実施)において、「補聴器や人工内耳を使用しない状態での日常会話の聞き取りに困難のある者」の推計値等を把握 【障害保健福祉部企画課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査結果の集計を行い、「補聴器や人工内耳を使用しない状態での日常会話の聞き取りに困難のある者」の推計値等について公表する予定。 【障害保健福祉部企画課】
		<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年国民生活基礎調査において、「補聴器を使用しても、聞き取りにくいといった苦勞はありますか」という調査項目を新たに設け、実態を把握。(令和5年夏頃公表予定) 【政策統括官(統計・情報政策、労使関係担当)付世帯統計室】
健康診査・検診	<ul style="list-style-type: none"> ● 新生児聴覚検査、1歳6か月児、3歳児健康診査において聴覚に関する評価を実施 【子ども家庭局母子保健課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新生児聴覚検査体制整備事業において、都道府県における協議会の設置、小規模の医療機関等が聴覚検査の機器(自動ABR)を購入する際の補助等の支援を積極的に活用いただけるよう周知を継続。 ● 母子保健課調査において、自治体における検査の実施状況等の把握・公表を継続。 【子ども家庭局母子保健課】
	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在、健康増進事業においては、がん検診、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診等を行っており、難聴に対する検診は対象とはしていない。 【健康局健康課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 難聴に対する検診を対象とするかどうかについては、費用対効果を含めて検討が必要であり、必要な知見を収集していく。 【健康局健康課】
	<ul style="list-style-type: none"> ● 労働安全衛生法において、事業者に対し、雇い入れ時及び1年以内ごとに1回、定期健康診断(聴力検査を含む。)の実施を義務づけている。(※)健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、医師の意見を十分に勘案し、必要があると認めるときは、就業場所の変更など適切な措置を講ずることを事業者に対して求めており、また、就業上の措置の実施にあたっては、再検査又は精密検査を行う必要のある労働者への当該検査の受診を勧奨することなどを求めている。 ● 毎年9月の「職場の健康診断実施強化月間」に、事業者及び労働者に対して定期健康診断の実施及び受診を指導している。 【安全衛生部労働衛生課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、あらゆる機会をとらえて、定期健康診断が適切に実施されるよう指導する予定。 【安全衛生部労働衛生課】

※下線は前回会議配布資料から更新した箇所。

※赤字は障害者手帳を取得していない児・者も対象となりうる施策。

難聴に関する関係部局の取組状況 ②

	現在の取組	今後の予定
調査研究	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>難聴児の家族等や支援に携わる関係者が必要とする基本的な情報の整理・一覧化に関する調査研究を実施(令和4年度)</u> ● <u>人工内耳装用児の言語能力向上のための効果的な療育方法の確立に向けた研究(厚労科研・令和4～6年度)を実施</u> ● <u>医療現場等における手話による意思疎通支援を通じた聴覚障害者と医療従事者の間のコミュニケーションの向上のための研究(厚労科研・令和4～6年度)を実施</u> <p>【障害保健福祉部企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>難聴児支援に係る中核機能の質の向上に関する調査研究を実施予定(令和5年度推進事業)</u> ● <u>難聴児の手話を用いた療育体制の整備に資する研究(厚労科研・令和5～7年度)を実施予定</u> <p>【障害保健福祉部企画課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>新たな支援機器開発領域の開拓及び活性化のための実態調査を実施予定(令和5年度推進事業)</u> ● <u>技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究(厚労科研指定課題・令和5～7年度、聴覚領域を含むすべての補装具)を実施予定</u> <p>【障害保健福祉部自立支援振興室】</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● 難聴を伴う難病に関する調査研究を実施。具体的には、難治性疾患政策研究事業において「難治性聴覚障害に関する調査研究」「先天性および若年性の視覚聴覚二重障害の難病に対する医療及び移行期医療支援に関する研究」を実施している(研究予定期間はどちらも令和2～4年度) <p>【健康局難病対策課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 難聴を伴う難病の臨床情報データベースの構築、診療ガイドラインの作成を進める。 <p>【健康局難病対策課】</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● R2年度老健事業において「自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究事業」および「高齢者に対する補聴器のフィッティングに関する調査研究事業」という2つの調査研究を実施。R3年度はこれらの成果を自治体等に周知した。 ● 日本医療研究開発機構認知症研究開発事業において「聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究」(研究期間平成30～令和元年度)が実施されたが、難聴と認知症の因果関係を検討する研究部分に関しては引き続き国立長寿医療センターのインハウス研究として実施されているところ。 <p>【老健局認知症施策・地域介護推進課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 老健事業の調査研究結果については、引き続き必要に応じて情報を関係者にお伝えする。 ● 国立長寿医療センターのインハウス研究は令和4年度を目処に研究結果がとりまとめられ、その後公表される予定。 <p>【老健局認知症施策・地域介護推進課】</p>

難聴に関する関係部局の取組状況 ③

	現在の取組	今後の予定
予防・普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>サイトメガロウイルスを含めた母子感染に対する母子保健体制構築と医療開発技術の研究(AMED研究・平成28～30年度)において「サイトメガロウイルス妊娠管理マニュアル(第2版)」を作成</u> ● <u>令和4年度から、母子感染のリスク評価と先天性感染の新たな診断・予防法の開発研究(AMED研究)を実施</u> <p style="text-align: right;">【子ども家庭局母子保健課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>母子感染のリスク評価と先天性感染の新たな診断・予防法の開発研究(AMED研究)を引き続き実施</u> <p style="text-align: right;">【子ども家庭局母子保健課】</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>ムンプスウィルス感染による難聴を予防するため、ムンプスワクチンの予防接種の促進に関する対策を検討・推進している。</u> <p style="text-align: right;">【健康局予防接種担当参事官室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>突発性難聴の早期受診・治療、ヘッドホン難聴の予防に関する普及啓発(平成30年度～)</u> <p style="text-align: right;">【健康局がん・疾病対策課、健康課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>新たなMMRワクチンの開発を待つ間の対応として、既存の単味ワクチンの定期接種について、第15回厚生科学審議会(予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会 ワクチン評価に関する小委員会)(令和2年1月17日開催)で検討を行った。</u> <u>既存の単味ワクチンを定期接種に用いる場合の安全性について、単味ワクチンの接種後の無菌性髄膜炎の発生頻度に関して、現在あるデータでは不十分であることから、引き続き検討を行う。</u> <p style="text-align: right;">【健康局予防接種担当参事官室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>引き続き、e-ヘルスネットで普及啓発を行う。</u> <p style="text-align: right;">【健康局がん・疾病対策課、健康課】</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>労働現場で業務に起因する騒音性難聴を予防するため、音源対策などを解説したパンフレットを作成(令和2年4月)し、都道府県労働局及び各労働基準監督署において周知及び指導を行っている。</u> ● <u>ガイドライン見直し検討会(委託事業)の議論や労災の認定状況等を踏まえ、令和4年12月に、労働政策審議会安全衛生分科会においてガイドラインの見直しの方向性について報告し、年度内を目処にガイドラインの改正を予定している。</u> <p style="text-align: right;">【安全衛生部労働衛生課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>騒音障害防止のためのガイドラインを改正し、関係事業場に対する周知徹底を図る予定。</u> <p style="text-align: right;">【安全衛生部労働衛生課】</p>

難聴に関する関係部局の取組状況 ④

	現在の取組	今後の予定
<p>早期発見と早期治療・療育へのつなぎ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 「小児人工内耳前後の療育ガイドライン(2021年版)」において、早期のサイトメガロウイルス感染症に関する検査の有効性のエビデンスを整理 ● 新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引き書を事務連絡により自治体に周知。 <p style="text-align: right;">【子ども家庭局母子保健課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針を令和4年2月に作成し、<u>同指針に基づき都道府県は難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定するよう都道府県に周知した。</u> ● <u>同指針のフォローアップを令和4年に実施し、結果を令和5年1月の社会保障審議会障害者部会において公表した。</u> <p style="text-align: right;">【障害保健福祉部企画課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>令和5年4月末以降に告示予定の、改正後の障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成29年厚生労働省告示第116号)において、難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針に基づき、都道府県は難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定するよう都道府県に求める。</u> <p style="text-align: right;">【障害保健福祉部企画課】</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● 突発性難聴の早期受診・治療、ヘッドホン難聴の予防に関する普及啓発(平成30年度～) <p style="text-align: right;">【健康局がん・疾病対策課、健康課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 合併症として難聴を併発しうる先天性サイトメガロウイルス感染症に関する医療費のうち、保険適用となる医療費は小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象となっている。 <p style="text-align: right;">【健康局難病対策課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、e-ヘルスネットで普及啓発を行う。 <p style="text-align: right;">【健康局がん・疾病対策課、健康課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、小児慢性特定疾病医療費の助成を行う。 <p style="text-align: right;">【健康局難病対策課】</p>

難聴に関する関係部局の取組状況 ⑤

	現在の取組	今後の予定
<p>早期発見と早期治療・療育へのつなぎ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成29年度に創設、令和2年度に拡充した新生児聴覚検査整備事業において、都道府県における行政や医療機関による協議会の設置、検査実施状況の把握・集計、研修会・啓発普及等を実施。また、小規模の医療機関等が聴覚検査の機器(自動ABR)を購入する際の補助の支援を積極的に活用いただけるよう自治体に周知。 ● 母子保健課調査において、自治体における検査の実施状況・公費負担等を把握・公表し自治体に周知。 ● <u>市町村に対する新生児聴覚検査費の地方交付税措置について、令和4年度から、これまでの少子化対策に係る経費の内数としての算定から、保健衛生費における算定に変更し、市町村の標準団体(人口10万人)当たりに必要な所要額を計上。その上で、自治体に事務連絡を発出し、市町村に対しては、検査費用に係る積極的な公費負担による受検者の経済的負担の軽減、都道府県に対しては、管内市町村における検査の実施状況の把握及び実施体制整備に向けた支援について依頼。</u> ● 成育医療等基本方針(令和3年2月9日閣議決定)において、聴覚障害の早期発見・早期療育に資する乳幼児期の難聴に関する総合的な体制を整備するよう示している。 ● 症候性先天性サイトメガロウイルス感染症を対象としたバルガンシクロビル治療の有効性・安全性の研究(AMED研究・平成31～令和5年度)を実施 ● <u>令和4年度から、母子感染のリスク評価と先天性感染の新たな診断・予防法の開発研究(AMED研究)を実施</u> <p style="text-align: right;">【子ども家庭局母子保健課】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 新生児聴覚検査体制整備事業において、協議会の設置、小規模の医療機関等が聴覚検査の機器(自動ABR)を購入する際の補助等の支援を積極的に活用いただけるよう周知を継続。 ● 母子保健課調査において、自治体における検査の実施状況等の把握・公表を継続。 ● <u>令和4年度内を目処に成育医療等基本方針の改定を行う予定であり、聴覚障害の早期発見・早期療育に資する乳幼児期の難聴に関する総合的な体制の整備を推進するよう、記載の見直しを行っている。</u> <p style="text-align: right;">【子ども家庭局母子保健課】</p>

難聴に関する関係部局の取組状況 ⑥

	現在の取組	今後の予定
医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ● 自立支援医療の提供。 【障害保健福祉部精神・障害保健課】 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針(平成 28年1月)において、聴覚障害者についても、事業者に、代表的な障害特性と対応時配慮すべき事項を示し、相談体制の整備を求めている。また、同指針について、毎年、各都道府県に対して医療機関への周知をお願いしているところである。 【医政局総務課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針(平成 28年1月)について、各都道府県に対し、医療機関への周知をお願いしていく。 【医政局総務課】
	<ul style="list-style-type: none"> ● 補聴器では症状の改善が見られない高度感音性難聴の患者等に対して、医学的な必要性に基づき行った人工内耳の植込・交換に係る手術や、これに用いる人工内耳用材料に加え、高度難聴の患者に対する療養上の指導や補聴器適合検査については、医療保険の適用となる。 ● 令和4年度診療報酬改定において、 <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>高度難聴指導管理料における「人工内耳植込込み術を行った日から起算して3月以内の期間」以外の場合について、算定回数の上限が1回限りだったものを年1回に変更。</u> ・ <u>耳鼻咽喉科処置について、6歳未満の場合の加算や、6歳未満で抗菌薬の適正使用に係る対応を実施した場合の加算を新設する。</u> ・ <u>耳鼻咽喉科処置の評価を見直す。</u> ・ <u>アレルギー性鼻炎の患者に免疫療法を実施した場合の評価を新設する。</u> ・ <u>早期離床・リハビリテーションに関わる職種に言語聴覚士を追加等の対応を行った。</u> ● 人工内耳用材料の交換に係る費用は、破損した場合等においては医療保険の適用となる旨を、障害保健福祉関係主管課長会議等の機会を捉え周知。 【保険局医療課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>難聴等に係る診療報酬上の評価については、関係学会のコンセンサス等も踏まえながら、必要に応じて中央社会保険医療協議会で議論。</u> 【保険局医療課】

難聴に関する関係部局の取組状況 ⑦

	現在の取組	今後の予定
福祉の提供	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活用具給付等事業において、情報・意思疎通支援用具等により、必要な用具を給付。 ● 地域生活支援事業において聴覚障害者等に対し手話による意思疎通などの支援を実施。 【障害保健福祉部自立支援振興室】 ● 児童発達支援センターにおいて聴覚障害を始めとする障害のある子どもへの発達支援を実施。 ● 第2期障害児福祉計画において、各都道府県に難聴児支援のための中核機能を果たす体制の確保を求めている。 ● 令和2年度から聴覚障害児支援中核機能モデル事業を実施。 ● <u>※令和4年度のモデル事業実施箇所は14ヶ所。</u> 【障害保健福祉部障害福祉課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>引き続き、日常生活用具給付等事業において、情報・意思疎通支援用具等により、必要な用具を給付。</u> ● <u>令和4年5月に施行された「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」を踏まえ、令和5年度も引き続き、意思疎通支援事業等を実施予定。</u> 【障害保健福祉部自立支援振興室】 ● 令和5年度も引き続き聴覚障害児支援中核機能モデル事業を実施予定。 ● <u>第3期障害児福祉計画においても、各都道府県必要に応じて政令市において難聴児支援のための中核機能を果たす体制の確保を求める予定。</u> 【障害保健福祉部障害福祉課】
補聴器	<ul style="list-style-type: none"> ● 補装具費支給制度において、聴覚障害者に対して補聴器の購入・修理費用の一部を支給。<u>(令和4年度からデジタル補聴システムについても支給可能)</u> ● <u>補装具費支給制度において、盲ろう者に対する支給については、複数個支給等柔軟な対応とするよう、事務連絡により自治体に周知。</u> ● 消費者庁と共に補聴器の使用を検討中の方に対する留意点等の情報提供を実施。 【障害保健福祉部自立支援振興室】 ● 国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、日本耳鼻咽喉科学会が認定している「補聴器相談医」となるための要件の一つである「補聴器適合判定医師研修会」を実施。 【障害保健福祉部企画課施設管理室】 ● 平成28年度より実施している補聴器販売者の技能向上研修等事業において、質の高い補聴器販売者の養成を支援、及び補聴器の安全で効果的な使用に資することを目的とした普及啓発活動を実施。 【医政局総務課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、補装具費支給制度において、聴覚障害者に対して補聴器購入等にかかる費用の一部を支給。 【障害保健福祉部自立支援振興室】 ● 令和5年度も引き続き「補聴器適合判定医師研修会」を実施予定。 【障害保健福祉部企画課施設管理室】 ● 令和5年度においても、引き続き補聴器販売者の技能向上研修等事業を実施。 【医政局総務課】

難聴に関する関係部局の取組状況 ⑧

	現在の取組	今後の予定
機器開発	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害者自立支援機器等開発促進事業により、開発企業が障害当事者と連携して開発する取組に対して助成 【障害保健福祉部自立支援振興室】 	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>引き続き、障害者自立支援機器等開発促進事業により、開発企業が障害当事者と連携して開発する取組に対して助成。</u> 【障害保健福祉部自立支援振興室】
	<ul style="list-style-type: none"> ● AMED医療機器開発推進研究事業において、公募により、人工聴覚機器を含む医療機器の臨床研究・医師主導治験を支援。(現時点で、本事業の支援対象となっている人工聴覚機器に関する課題はない。) 【医政局研究開発政策課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、AMED医療機器開発推進研究事業において、医療機器の臨床研究・医師主導治験を支援する。 【医政局研究開発政策課】
	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器については、リスクに応じて、第三者認証機関が認証基準への適合性について認証又は(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)が品質、有効性及び安全性を審査した上で、厚生労働大臣が承認(現在、人工聴覚機器について審査中の新医療機器はない。) 【医薬・生活衛生局医療機器審査管理課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>引き続き、人工聴覚機器についてできるだけ速やかに審査を行う。</u> 【医薬・生活衛生局医療機器審査管理課】
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>言語聴覚士の養成</u> ※言語聴覚士になるため、学生は、養成施設(学校)で聴覚障害学など難聴障害領域に関する科目を学習している。 【医政局医事課】 	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>言語聴覚士学校養成所のカリキュラム等改善検討会は令和5年3月に報告書がとりまとめられる見込み。</u> ● <u>見直したカリキュラムは令和7年4月以降の順次適用に向けて所要の手続きを実施する。</u> 【医政局医事課】

関係資料 目次

医政局	p. 1
健康局	p. 3
医薬・生活衛生局	p. 5
安全衛生部	p. 12
子ども家庭局	p. 30
障害保健福祉部	p. 32
老健局	p. 45
保険局	p. 47

背景

補聴器については、近年、消費者トラブルが急増しており、独立行政法人国民生活センターから「補聴器に関して、販売店の知識・技能やサービス体制が十分でない」との問題点も指摘されている。そこで、補聴器の安全で効果的な使用に資するため、質の高い補聴器販売者の養成等に必要な経費を要求するものである。



補聴器販売者技能向上研修

事業内容

補聴器販売者が適切な補聴器の選定や使用指導等を的確に行えるよう、必要な知識及び技能を修得させるための研修を実施する。

補聴器の安全で効果的な使用に関する普及啓発

事業内容

補聴器の安全で効果的な使用に資することを目的に、補聴器に関する情報等についての普及啓発を実施する。

事業概要（背景・課題等）

- 我が国の医療機器の開発や製品化は、欧米に遅れを取ることが多く、先駆け審査指定制度等により開発を促進させる取組を実施している。**今後、国際競争力・効率性の高い医療機器の開発を、重点分野を定めた上で総合的により一層促進するためには、産学官連携による医療機器開発や、開発リスクが高い分野への参入促進を図る必要がある。**
- 本事業では、**予後改善につながる診断の一層の早期化、医療従事者の業務の効率化・負担軽減に資する医療機器等の重点分野や小児領域のアンメットメディカルニーズ対策に資する医療機器**について、日本で生み出された基礎研究の成果を薬事承認につなげ、産学官連携による革新的医療機器の開発を推進するとともに、疾患登録システム等を活用した医療機器の開発等を支援する。

令和5年度予算のポイント

近年、AIを利用した画像診断に代表されるような、プログラム医療機器の提案が急速に増加している。そのため、AI等を活用したプログラム医療機器の薬事承認取得を目指す、実用化への見込みが高い臨床研究・医師主導治験を優先的に推進する。

具体的な研究内容等

①医療負担の軽減に資する医療機器等の臨床研究・医師主導治験

疾病の早期診断、適切な治療方法の選択、患者負担の大幅な低減、高い治療効果等により医療費適正化や医療従事者等の負担軽減に資する医療機器・体外診断薬等の臨床研究や医師主導治験を支援

②小児用医療機器の実用化を目指す臨床研究・医師主導治験

医療ニーズの高い、小児用の小型又は成長追従性の医療機器を開発し、企業への導出を目指す臨床研究・医師主導治験等を支援

③高齢者向け医療機器の実用化を目指す臨床研究・医師主導治験

在宅医療の推進に資する医療機器等、高齢者に特徴的な疾病に関する医療機器を開発し、企業への導出を目指す臨床研究・医師主導治験等を支援

④革新的医療機器の実用化を目指す非臨床研究（臨床試験に代わる適切な検証的試験）・臨床研究・医師主導治験

革新的な医療機器等を開発し、企業への導出を目指す非臨床研究・臨床研究・医師主導治験等を支援

生活習慣病予防のための健康情報サイト

平成20年度から実施された医療制度改革の一環として定められた特定健診・特定保健指導制度の実施に伴い、国民の生活習慣への改善を行うために、科学的知見に基づく正しい情報の国民への発信提供を行っている。

- 生活習慣病予防、健康寿命、身体活動・運動、栄養・食生活、休養・こころの健康、歯・口腔の健康、飲酒、喫煙、感覚器など、その他の10分野について、メタボリック対策等に必要な最新情報をウェブサイト (<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>) にて提供。
- 情報提供は、最新の科学的知見に基づかなければならないため、情報評価委員会で正式決定した情報を掲載している。

本事業に設置された専門家からなる
情報評価委員会

厚生労働省

e-ヘルスネット
(WEBでの機能)

情報提供
(最新情報の提供)

保険者・事業者

国民



生活習慣病に関する情報提供サイト「e-ヘルスネット」



サイト内を検索

Search

生活習慣病予防

健康寿命

身体活動・運動

栄養・食生活

休養・こころの健康

歯・口腔の健康

飲酒

喫煙

感覚器など

健康政策

健康用語辞典

執筆者一覧

e-ヘルスネット > 感覚器など > 聴覚器 > ヘッドホン難聴（イヤホン難聴）について

ヘッドホン難聴（イヤホン難聴）について

ヘッドホンやイヤホンを使い、大きな音量で音楽などを聞き続けることにより、音を伝える役割をしている有毛細胞が徐々に壊れて起こる難聴です。少しずつ進行していくために初期には自覚しにくく、とはいえ失った聴覚は戻りません。大きすぎる音量で聞かない、長時間連続して聞かず定期的に耳を休ませるなどの予防が重要となります。

ヘッドホン難聴（イヤホン難聴）とは

大きな音にさらされることで起こる難聴を「騒音性難聴」あるいは「音響性難聴（音響外傷）」といいます。騒音性難聴は主に、職場で工場の機械音や工事音などの騒音にさらされることで起こります。一方、音響性難聴は、爆発音あるいはコンサート・ライブ会場などの大音量などにさらされるほか、ヘッドホンやイヤホンで大きな音を聞き続けることによって起こります。後者は「ヘッドホン難聴」あるいは「イヤホン難聴」と呼ばれ、近年、特に問題視されています。

WHO（世界保健機関）では、11億人も世界の若者たち（12～35歳）が、携帯型音楽プレーヤーやスマートフォンなどによる音響性難聴のリスクにさらされているとして警鐘を鳴らしています。[1]

関連キーワード

有毛細胞 >

難聴 >

関連記事一覧

聴覚器

突発性難聴について

ヘッドホン難聴（イヤホン難聴）について

小児慢性特定疾病児童等への医療費助成の概要

- 小児慢性特定疾病児童等の健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るとともに、患児データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成している。
- 助成対象者は、原則、18歳未満の児童のうち、症状が一定程度の者としている。

医療費助成の概要

○ 対象者の要件

・小児慢性特定疾病(※)にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。

※①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。

・18歳未満の児童であること。(ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。)

- 自己負担
- 実施主体
- 国庫負担率
- 根拠条文

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。

都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市

1/2 (都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1/2)

児童福祉法第19条の2、第53条



対象疾患群

- | | | |
|-----------|-----------|------------|
| ① 悪性新生物 | ⑦ 糖尿病 | ⑬ 染色体又は遺伝子 |
| ② 慢性腎疾患 | ⑧ 先天性代謝異常 | に变化を伴う症候群 |
| ③ 慢性呼吸器疾患 | ⑨ 血液疾患 | ⑭ 皮膚疾患 |
| ④ 慢性心疾患 | ⑩ 免疫疾患 | ⑮ 骨系統疾患 |
| ⑤ 内分泌疾患 | ⑪ 神経・筋疾患 | ⑯ 脈管系疾患 |
| ⑥ 膠原病 | ⑫ 慢性消化器疾患 | |

対象疾病

・対象疾病数：788疾病（16疾患群）

予算額

・令和5年度予算(案)：16,749百万円

「医療機器」の定義

この法律で「医療機器」とは、
人若しくは動物の疾病の診断、治療若しくは予防に使用されること、
又は人若しくは動物の身体の構造若しくは機能に影響を及ぼすこと
が目的とされている機械器具等※（再生医療等製品を除く。）であつて、
政令で定めるものをいう。

（医薬品医療機器法第2条第4項）

※ 機械器具、歯科材料、医療用品、衛生用品並びにプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。）及びこれを記録した記録媒体をいう。

【福祉用具の定義】

心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障のある老人又は心身障害者の日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具をいう。

（福祉用具法 第2条）

政令（医薬品医療機器法施行令）

別表第一

機械器具

- 一 手術台及び治療台
- 二 医療用照明器
- 三 医療用消毒器
- 四 医療用殺菌水装置
- 五 麻酔器並びに麻酔器用呼吸囊のう及びガス
吸収かん
- 六 呼吸補助器
- 七 内臓機能代用器
- 八 保育器
- 九 医療用エックス線装置及び医療用エックス
線装置用エックス線管
- 十 放射性物質診療用器具
- 十一 放射線障害防護用器具
- 十二 理学診療用器具
- 十三 聴診器
- 十四 打診器
- 十五 舌圧子
- 十六 体温計
- 十七 血液検査用器具
- 十八 血圧検査又は脈波検査用器具
- 十九 尿検査又は糞^{ぶん}便検査用器具
- 二十 体液検査用器具
- 二十一 内臓機能検査用器具
- 二十二 検眼用器具
- 二十三 聴力検査用器具
- 二十四 知覚検査又は運動機能検査用器具
- 二十五 医療用鏡
- 二十六 医療用遠心ちんでん器
- 二十七 医療用マイクローム
- 二十八 医療用定温器
- 二十九 電気手術器

- 三十 結紮^{さつ}器及び縫合器
- 三十一 医療用焼灼^{しゃく}器
- 三十二 医療用吸引器
- 三十三 気胸器及び気腹器
- 三十四 医療用刀
- 三十五 医療用はさみ
- 三十六 医療用ピンセット
- 三十七 医療用匙^ひ
- 三十八 医療用鈎^{こう}
- 三十九 医療用鉗^{かん}子
- 四十 医療用のごぎり
- 四十一 医療用のみ
- 四十二 医療用剥^{はく}離子
- 四十三 医療用つち
- 四十四 医療用やすり
- 四十五 医療用てこ
- 四十六 医療用絞^{こう}断器
- 四十七 注射針及び穿^{せん}刺針
- 四十八 注射筒
- 四十九 医療用穿^{せん}刺器、穿^{せん}削器
及び穿^{せん}孔器
- 五十 開創又は開孔用器具
- 五十一 医療用嘴^し管及び体液誘導管
- 五十二 医療用拡張器
- 五十三 医療用消息子
- 五十四 医療用捲^{けん}綿子
- 五十五 医療用洗浄器
- 五十六 採血又は輸血用器具
- 五十七 種痘用器具
- 五十八 整形用機械器具
- 五十九 歯科用ユニット
- 六十 歯科用エンジン
- 六十一 歯科用ハンドピース
- 六十二 歯科用切削器
- 六十三 歯科用ブローチ

- 六十四 歯科用探針
- 六十五 歯科用充填^{てん}器
- 六十六 歯科用練成器
- 六十七 歯科用防湿器
- 六十八 印象採得又は咬^{こう}合採得用器具
- 六十九 歯科用蒸和器及び重合器
- 七十 歯科用鑄造器
- 七十一 視力補正用眼鏡
- 七十二 視力補正用レンズ
- 七十二の二 コンタクトレンズ(視力補正用のものを除く。)

七十三 補聴器

- 七十四 医薬品注入器
- 七十五 脱疾治療用器具
- 七十六 医療用吸入器
- 七十七 バイブレーター
- 七十八 家庭用電気治療器
- 七十九 指圧代用器
- 八十 はり又はきゆう用器具
- 八十一 磁気治療器
- 八十二 近視眼矯正器
- 八十三 医療用物質生成器
- 八十四 前各号に掲げる物の附属品で、厚生労働省
令で定めるもの

医療用品

- 一 エックス線フィルム
- 二 縫合糸
- 三 手術用手袋及び指サック
- 四 整形用品
- 五 副木
- 六 視力表及び色盲検査表

(続き)

歯科材料

- 一 歯科用金属
- 二 歯冠材料
- 三 義歯床材料
- 四 歯科用根管充填てん材料
- 五 歯科用接着充填てん材料
- 六 歯科用印象材料
- 七 歯科用ワックス
- 八 歯科用石膏こう及び石膏こう製品
- 九 歯科用研削材料

衛生用品

- 一 月経処理用タンポン
- 二 コンドーム
- 三 避妊用具
- 四 性具

プログラム

- 一 疾病診断用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、人の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次項第一号において同じ。)
- 二 疾病治療用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、人の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次項第二号において同じ。)
- 三 疾病予防用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、人の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次項第三号において同じ。)

プログラムを記録した記録媒体

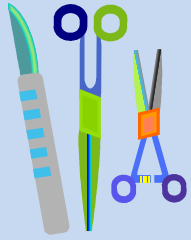



- 一 疾病診断用プログラムを記録した記録媒体
- 二 疾病治療用プログラムを記録した記録媒体
- 三 疾病予防用プログラムを記録した記録媒体

動物専用医療機器

- 一 機械器具の項各号(第八十四号を除く。)及び医療用品の項各号に掲げる医療機器に相当する物で、専ら動物のために使用されることが目的とされているもの
- 二 プログラム
 - イ 疾病診断用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、動物の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次号イにおいて同じ。)
 - ロ 疾病治療用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、動物の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次号ロにおいて同じ。)
 - ハ 疾病予防用プログラム(副作用又は機能の障害が生じた場合においても、動物の生命及び健康に影響を与えるおそれがほとんどないものを除く。次号ハにおいて同じ。)
- 三 プログラムを記録した記録媒体
 - イ 疾病診断用プログラムを記録した記録媒体
 - ロ 疾病治療用プログラムを記録した記録媒体
 - ハ 疾病予防用プログラムを記録した記録媒体
- 四 悪癖矯正用器具
- 五 搾子
- 六 受精卵移植用器具
- 七 人工授精用器具
- 八 製品蹄てい鉄及び蹄釘ていちよう
- 九 投薬器
- 十 乳房送風器
- 十一 妊娠診断用器具
- 十二 標識用器具
- 十三 保定用器具
- 十四 前各号に掲げる物の附属品で、農林水産省令で定めるもの

医療機器の分類と規制

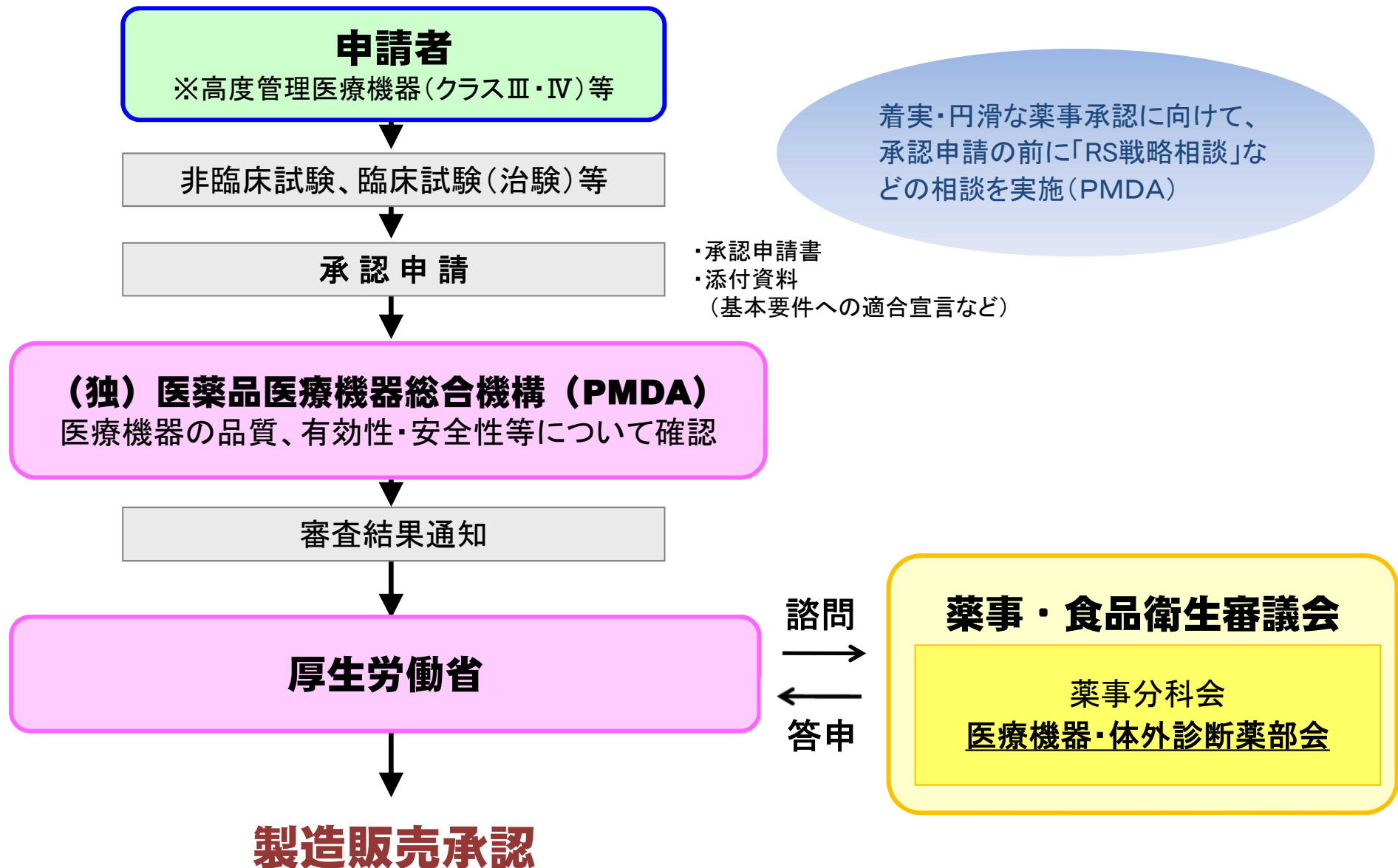
小 ← リスク → 大

国際分類 (注1)	クラス I	クラス II	クラス III	クラス IV
具体例	<p>不具合が生じた場合でも、<u>人体へのリスクが極めて低い</u>と考えられるもの</p> <p>(例)体外診断用機器、鋼製小物(メス・ピンセット等) X線フィルム、歯科技工用用品</p> 	<p>不具合が生じた場合でも、<u>人体へのリスクが比較的低い</u>と考えられるもの</p> <p>(例)MRI装置、電子内視鏡、消化器用カテーテル、超音波診断装置、歯科用合金</p> 	<p>不具合が生じた場合、<u>人体へのリスクが比較的高い</u>と考えられるもの</p> <p>(例)透析器、人工骨、人工呼吸器</p> 	<p>患者への侵襲性が高く、<u>不具合が生じた場合、生命の危険に直結する恐れ</u>があるもの</p> <p>(例)ペースメーカ、人工心臓弁、ステントグラフト</p> 
薬事法の分類	一般医療機器	管理医療機器	高度管理医療機器	
規制	届出	第三者認証(注2)	大臣承認(PMDAで審査)	

(注1) 日米欧豪加の5地域が参加する「医療機器規制国際整合化会合(GHTF)において平成15年12月に合意された医療機器のリスクに応じた4つのクラス分類の考え方を薬事法に取り入れている。

(注2) 厚生労働大臣が基準を定めたものについて大臣の承認を不要とし、あらかじめ厚生労働大臣の登録を受けた民間の第三者認証機関(現在13機関)が基準への適合性を認証する制度。

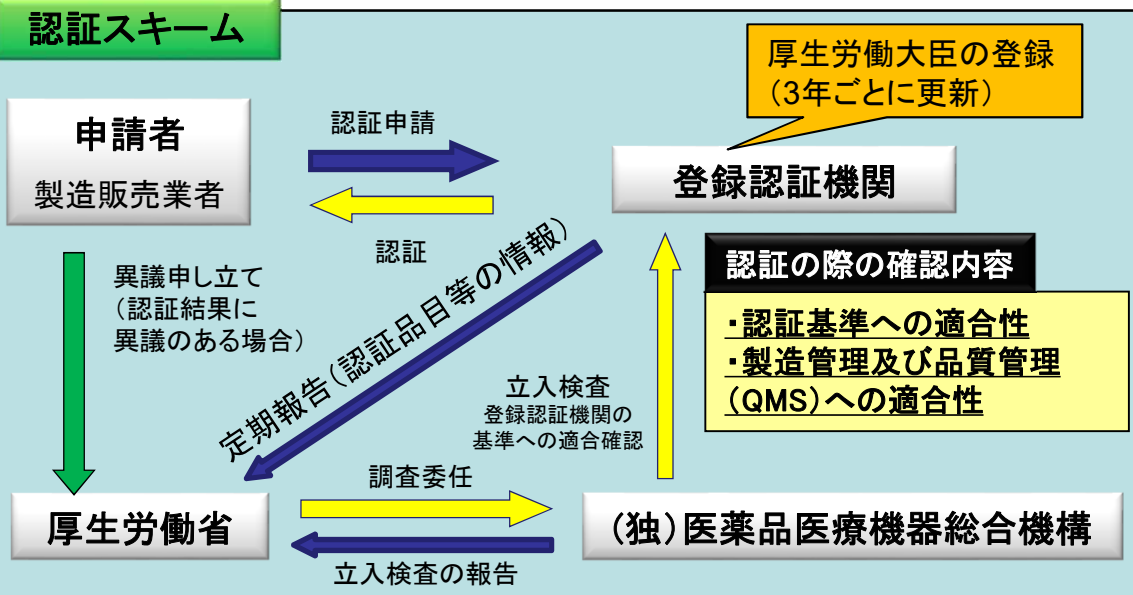
医療機器の製造販売承認に向けた流れ



第三者認証制度について

厚生労働大臣が基準を定めて指定する高度管理医療機器、管理医療機器及び体外診断用医薬品については、厚生労働大臣の承認を不要として、厚生労働大臣の登録を受けた第三者認証機関が基準への適合性を認証する制度（平成17年4月より施行、高度管理医療機器は平成26年11月より拡大）

認証スキーム



認証基準策定数

高度管理医療機器 11基準
管理医療機器 935基準

H29年4月現在

<認証基準(管理医療機器)の例>

医療機器の名称		超音波治療器
基準	日本工業規格	T0601-2-5
	使用目的又は効果	超音波の熱及び非熱生理学的反応による疼痛の緩解、微小マッサージ作用、筋肉痛及び関節痛の軽減

登録認証機関に対する基準

- 登録(更新)申請の際に適合すべき基準※(薬機法第23条の7第1項第1号)
- 登録認証機関が基準適合性認証のための審査を行う際に適合すべき基準※(薬機法第23条の9の規定に基づく薬機法施行規則第128条)

※国際標準化機構及び国際電気標準会議が定めた製品の認証を行う機関に関する基準並びに製造管理及び品質管理の方法の審査を行う機関に関する基準

ISO/IEC 17065: 2012 (JIS Q17065: 2012)

- ・製品の認証を行う機関に関する基準

ISO/IEC 17021-1: 2014 (JIS Q17021-1: 2015)

- ・製造管理及び品質管理の方法の審査を行う機関に関する基準

登録認証機関(13機関)

第AA号	テュフ ズード ジャパン株式会社※	
第AB号	テュフ・ラインランド・ジャパン株式会社※	
第AC号	ドイツ品質システム認証株式会社※	
第AD号	B S Iグループジャパン株式会社※	※外資系
第AF号	S G S ジャパン株式会社※	※内資系
第AG号	株式会社コスモス・コーポレーション※※	
第AH号	一般財団法人日本品質保証機構※※	
第AI号	ナノテックシュピンドラー株式会社※※	
第AK号	一般財団法人電気安全環境研究所※※	
第AL号	公益財団法人医療機器センター※※	
第AM号	フジファルマ株式会社※※	
第AO号	DEKRAサーティフィケーション・ジャパン株式会社※	
第AQ号	インターテックジャパン株式会社※	

労働安全衛生法に基づく健康管理

労働安全衛生法では、業務が原因で、労働者が疾病にかかったり、疾病が悪化することを防ぐため、事業者に対し、常時使用する労働者を対象に、年1回、健康診断を実施することを義務付けている（費用は全額事業者負担）。

※労働者にも健康診断を受診する義務がある。
※違反した事業者には罰則が適用される。

【一般健康診断の項目】

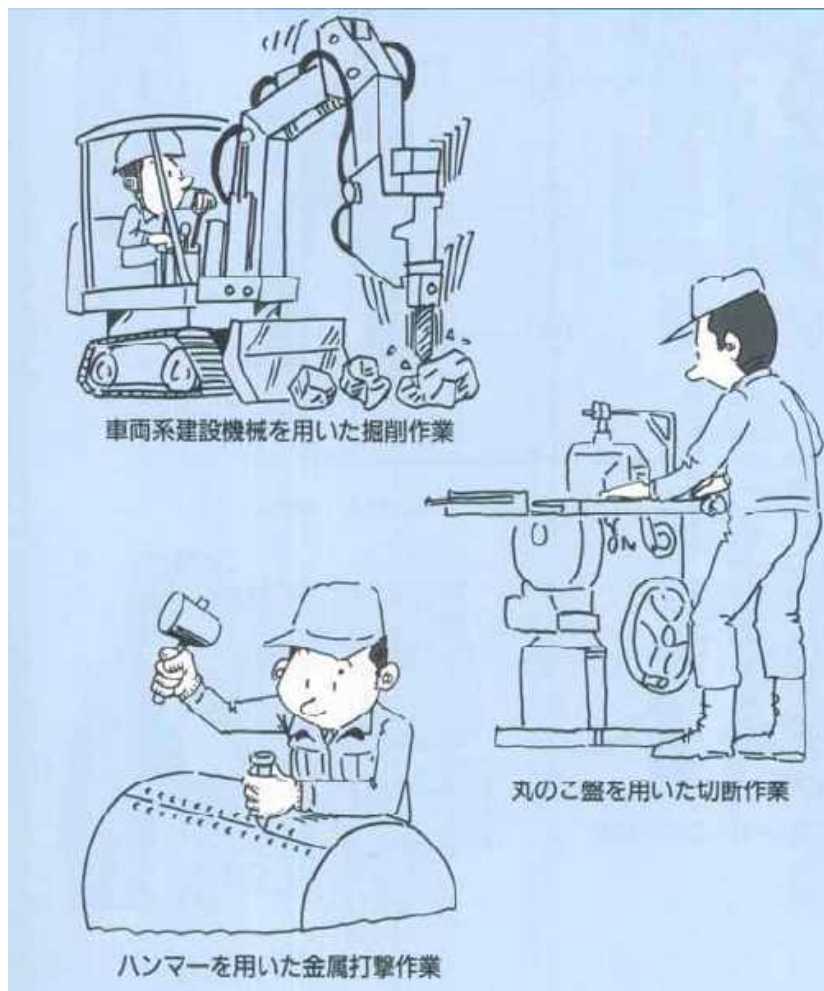
- ① 既往歴及び業務歴の調査
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- ④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 貧血検査（血色素量、赤血球数）
- ⑦ 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- ⑧ 血中脂質検査（LDL・HDLコレステロール、TG）
- ⑨ 血糖検査
- ⑩ 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
- ⑪ 心電図検査

「騒音障害防止のためのガイドライン」

解説パンフレット

大きい音にさらされ続けると、耳の機能が損なわれて難聴になることがあります。

職場での騒音から耳をまもり、騒音性難聴を予防しましょう。



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

(R2.4)

このパンフレットでは、厚生労働省が策定した「騒音障害防止のためのガイドライン」(平成4年10月1日付け基発第546号)に基づき、騒音障害防止対策についてわかりやすく解説します。

1 ガイドラインの対象となる騒音作業

別表1 労働安全衛生規則第588条に規定する8屋内作業場

別表2 別表1以外の作業場で、騒音レベルが高い52作業場

別表1(12ページ参照)は労働安全衛生規則に基づき6月以内ごとに1回、定期的に等価騒音レベルを測定することが義務付けられている屋内作業場です。

別表2(12~13ページ参照)は屋内・屋外を問わず対策が必要な作業場です。



携帯用研削盤での作業



インパクトレンチによる作業



コンクリートブレーカーによる作業



動力プレス作業

2 作業環境測定

(1) 屋内作業場における作業環境測定

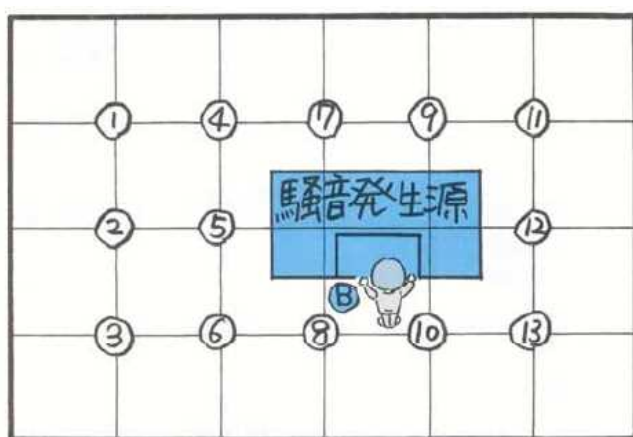
別表1及び別表2のうち、屋内作業場については「作業環境測定」を行います。

作業環境測定は、作業環境測定基準（昭和51年労働省告示第46号）に定めがあります。等価騒音レベル測定（A測定及びB測定）を6月以内ごとに1回1測定点について10分間行ってください。施設、設備、作業工程または作業方法を変更した場合にも作業環境測定が必要です。

等価騒音レベルとは

作業場内の騒音は時間とともに激しく変化しているのが普通です。

騒音の大きさの瞬間値を測るのではなく、変動している騒音レベルを一定時間測定し、その平均値として表した値です。



㊦数字：A測定点 ㊦B：B測定点 ㊦：作業者

A測定……作業場を縦、横6m以下の等間隔で引いた交点を測定点とし、床上1.2mから1.5mの間で測定します。

B測定……発生源に近接する場所において作業が行われる場合、その位置において行います。

(2) 屋外作業場における作業環境測定

別表2の屋外の作業場については、等価騒音レベルの測定（B測定のみ）を行います。

音源に近い場所で作業が行われている時間のうち、騒音レベルが最も大きくなると思われる時間に、等価騒音レベルの測定をしてください。

測定は、施設、設備、作業工程、作業方法などを変更した場合に、そのつど実施してください。

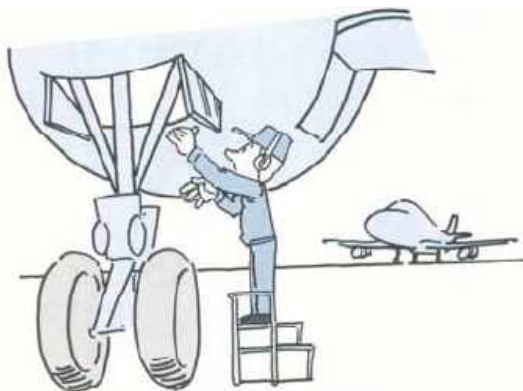


チェーンソーを用いた伐採作業

測定結果が

- ①85dB(A)以上の場合には聴覚保護具（防音保護具）を使用する。
- ②90dB(A)以上の場合には聴覚保護具（防音保護具）を使用するとともに、作業の見直しも検討する。

などの対策を行ってください。



空港の駐機場所での作業

3 作業環境測定結果の評価

屋内作業場における作業環境測定を行った場合、事業者は単位作業場ごとに次の表により、作業環境測定結果の評価を行ってください。

作業環境測定結果の評価はA測定結果及びB測定結果（ただしB測定は実施した場合に限ります）により行い、

第Ⅰ管理区分……いずれも 85dB(A)未満の場合

第Ⅱ管理区分……いずれかが 85dB(A)以上でいずれも 90dB(A)未満の場合

第Ⅲ管理区分……いずれかが 90dB(A)以上の場合

の3つの区分に評価します。

		B測定		
		85dB(A)未満	85dB(A)以上 90dB(A)未満	90dB(A)以上
A測定 平均値	85dB(A)未満	第Ⅰ管理区分	第Ⅱ管理区分	第Ⅲ管理区分
	85dB(A)以上 90dB(A)未満	第Ⅱ管理区分	第Ⅱ管理区分	第Ⅲ管理区分
	90dB(A)以上	第Ⅲ管理区分	第Ⅲ管理区分	第Ⅲ管理区分

備考1 「A測定平均値」は、測定値を算術平均して求めます。

2 「A測定平均値」の算定には、80dB(A)未満の測定値は含めません。

3 A測定のみを実施した場合は、表中のB測定の欄は85dB(A)未満の欄を用いて評価を行います。

作業環境測定を行ったときは、測定結果、評価結果などを記録して3年間保存してください。

なお、第Ⅱ管理区分または第Ⅲ管理区分に区分された場所における測定結果、評価結果などの記録は5年間保存することが望ましいです。

4 管理区分ごとの対策

事業者は作業環境測定結果の評価結果に基づき管理区分ごとにそれぞれ措置を講じてください。

騒音防止対策は大きく分けて①音源対策、②伝ば経路に対する対策、③作業側側の対策の3つがあります。管理区分ごとにこれらの対策を単独に、あるいは組み合わせて最も効果的な措置を講じてください。

なお、代表的な騒音対策については、11 ページを参照してください。

管理区分Ⅰ

- 作業環境の継続的維持に努めること。

管理区分Ⅱ

- 場所を標識により明示すること。
- 作業方法の改善等により管理区分Ⅰとなるよう努めること。
- 保護具を使用すること。

管理区分Ⅲ

- 場所を標識により明示し、保護具使用の掲示を行うこと。
- 作業環境の改善等により管理区分Ⅰ又は管理区分Ⅱとなるようにすること。
- 保護具を使用すること。

以下の措置の実施に当たっては、労働衛生の専門家に相談することが望ましいです。

①音源対策

- ・低騒音の機械や工具を使用する
- ・部品同士のこすれやぶつかりが騒音の原因となっている場合、給油や部品交換を行う
- ・機械の振動が騒音の原因になっている場合、作業台や機械の下に防振ゴムを敷く
- ・騒音の発生源を防音カバーや防音パネルで覆う
- ・騒音の発生源がダクトや配管の場合、多孔質吸音材と遮音材で覆う防音ラギング工事を行う

②伝ば経路に対する対策


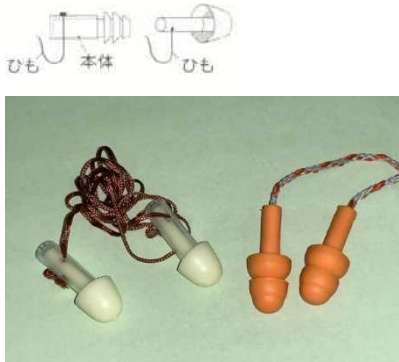
- ・騒音の発生源と作業者の間についてやシャッターなどの遮へい物を設ける。
可能であれば吸音性の高いものを使用する
 - ・音の響きやすい場所※にあった騒音の発生源を、音の響きにくい場所や作業者から遠い場所に移動する
- ※音の高さにより、壁などからの反射音と合わさり予想外に騒音が大きくなる場所がある。

③作業側側の対策

- ・防音監視室を設け、作業者はその中で作業する
- ・騒音の出る機械を遠隔操作する
- ・聴覚保護具（防音保護具）を使用する

▶代表的な聴覚保護具（防音保護具）

耳栓

<p>発泡タイプ（ウレタンフォーム）</p> 	<p>ウレタンフォームは細い棒状にして外耳道に挿入し膨らむのを待ちます。持ち手付きの挿入しやすいものもあります。</p> <p><特長> 安価であり、正しく着用すれば、大きな遮音性能があります。</p> <p><注意点> 汚れを保持しやすいので、使い捨ての使用が衛生的です。</p> <p>最大の遮音性能を得るには、着用の際、しわができないようにできるだけ細く丸めるなどコツが必要です。</p>
<p>形成タイプ（形が決まっている耳栓）</p> 	<p>ゴム、軟質プラスチック等の弾力性のある素材でだれの耳にもよく合うように作られています。</p> <p><特長> 洗って再利用できるため、変形しない限り長期間使用できます。</p> <p><注意点> 遮音性能は中程度です。</p>

耳覆い

イヤーマフ（耳覆い）



イヤーマフ（耳覆い）は音を遮るために耳のまわりを覆うもので柔らかいクッションがついています。騒音レベルに応じて遮音性能が変化するものや、ノイズキャンセリング機能があるものもあります。

<特長>

脱着が簡単で、騒音源に短時間近づくときなどに有効です。

耳栓と併用することにより、より大きな遮音性能が得られます。

<注意点>

ヘッドバンドがあるため、一般的なヘルメットと同時に使えません。

▶聴覚保護具（防音保護具）の選び方

適切な保護具を選ぶために、以下のことを考慮しましょう。

- ・事業場の騒音レベルに対して、どの程度の遮音性能の保護具が適切か。
- ・着用感が良く、長時間着用して負担がないか。

聴覚保護具（防音保護具）を選ぶ際は、次の日本産業規格を参考にしましょう。

JIS T8161-1 聴覚保護具（防音保護具）－第1部：遮音値の主観的測定方法

JIS T8161-2 聴覚保護具（防音保護具）－第2部：着用時の実効A特性重み付け音圧レベルの推定

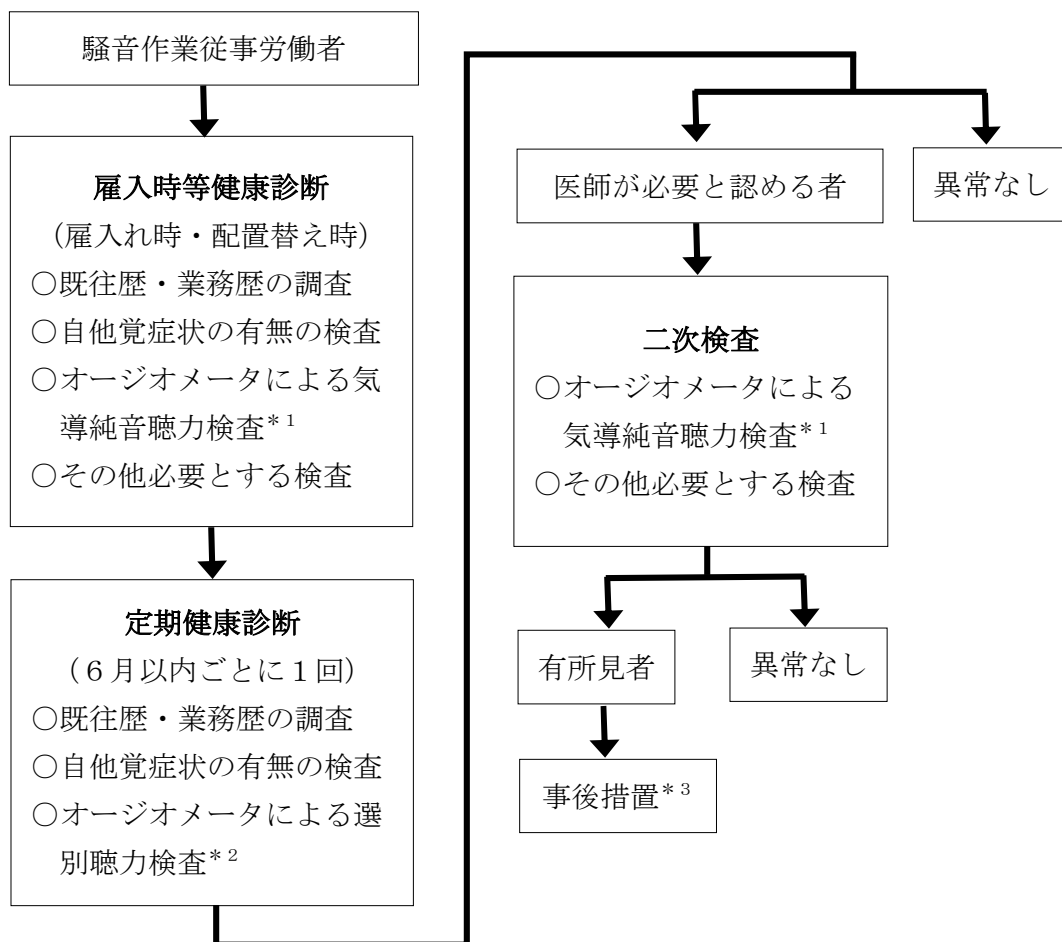
参考：日本産業標準調査会ホームページ

<https://www.jisc.go.jp/index.html>

5 健康診断

別表1及び別表2の作業場における作業に常時従事する作業者に対し、健康診断を行ってください。

健康管理の体系



*1 250、500、1000、2000、4000、8000Hz における聴力検査

*2 1000、4000Hz における聴力検査

*3 健康診断結果に基づく事後措置として聴覚保護具（防音保護具）使用の励行や騒音作業に従事

する時間の短縮などを行ってください。

<平成30年の健康診断の実施結果>

第4表 特殊健康診断実施状況（対象作業別）を参照してください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05629.html

健康診断の結果は記録し5年間保存してください。また定期健康診断については、実施後遅滞なく結果を所轄労働基準監督署長に報告してください。

<健康診断結果報告書はこちらからダウンロードできます>

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei36/18-10-agreement.html>

6 労働衛生教育

常時騒音作業に従事する労働者に対し労働衛生教育を実施してください。

労働衛生教育は表に示す科目について実施し、労働者に騒音に対する知識や理解を深めてください。

騒音作業従事労働者労働衛生教育

科目	範囲	時間
1 騒音の人体におよぼす影響	(1) 影響の種類 (2) 聴力障害	60分
2 適正な作業環境の確保と維持管理	(1) 騒音の測定と作業環境の評価 (2) 騒音発生源対策 (3) 騒音伝ば経路対策	50分
3 防音保護具の使用の方法	(1) 防音保護具の種類および性能 (2) 防音保護具の使用法および管理	30分
4 改善事例および関係法令	(1) 改善事例 (2) 騒音作業に係る労働衛生関係法令	40分

(計3時間)

なお講師については、騒音についての最新の知識、教育技法の知識及び経験を有する者としてください。



▶代表的な騒音対策の方法

施設、設備、作業工程等における騒音発生源対策及び伝ば経路対策並びに騒音作業従事者に対する受音者対策の代表的な方法は次のとおりです。

分類	方法	具体例
1 騒音発生源対策	発生源の低騒音化 発生原因の除去 遮音 消音 防振 制振 運転方法の改善	低騒音型機械の採用 給油、不釣合調整、部品交換など 防音カバー、ラギング 消音器、吸音ダクト 防振ゴムの取り付け 制振材の装着 自動化、配置の変更など
2 伝ば経路対策	距離減衰 遮蔽効果 吸音 指向性	配置の変更など 遮蔽物、防音塀 建屋内部の消音処理 音源の向きの変更
3 受音者対策	遮音 作業方法の改善 耳の保護	防音監視室 作業スケジュールの調整、遠隔操作など 耳栓、耳覆い

▶計画の届出について

別表1及び別表2の作業場にかかわる労働安全衛生法第88条の規定に基づく計画の届出を行う場合は、騒音障害防止対策の概要を示す書面等を添付してください。



別表 1

- びょう
- (1) 鋸 打ち機、はつり機、鋳物の型込機等圧縮空気により駆動される機械又は器具を取り扱う業務を行う屋内作業場
 - (2) ロール機、圧延機等による金属の圧延、伸線、ひずみ取り又は板曲げの業務（液体プレスによるひずみ取り及び板曲げ並びにダイスによる線引きの業務を除く。）を行う屋内作業場
 - (3) 動力により駆動されるハンマーを用いる金属の鍛造又は成型の業務を行う屋内作業場
 - (4) タンブラーによる金属製品の研磨又は砂落としの業務を行う屋内作業場
 - (5) 動力によりチェーン等を用いてドラムかんを洗浄する業務を行う屋内作業場
 - (6) ドラムバーカーにより、木材を削皮する業務を行う屋内作業場
 - (7) チッパーによりチップする業務を行う屋内作業場
 - (8) 多筒抄紙機により紙をすく業務を行う屋内作業場

別表 2

- (1) インパクトレンチ、ナットランナー、電動ドライバー等を用い、ボルト、ナット等の締め付け、取り外しの業務を行う作業場
- (2) ショットブラストにより金属の研磨の業務を行う作業場
- (3) 携帯用研削盤、ベルトグラインダー、チップングハンマー等を用いて金属の表面の研削又は研磨の業務を行う作業場
- (4) 動力プレス（油圧プレス及びプレスブレーキを除く。）により、鋼板の曲げ、絞り、せん断等の業務を行う作業場
- (5) シャーにより、鋼板を連続的に切断する業務を行う作業場
- (6) 動力により鋼線を切断し、くぎ、ボルト等の連続的な製造の業務を行う作業場
- (7) 金属を熔融し、鋳鉄製品、合金製品等の成型の業務を行う作業場
- (8) 高圧酸素ガスにより、鋼材の溶断の業務を行う作業場
- (9) 鋼材、金属製品等のロール搬送等の業務を行う作業場
- (10) 乾燥したガラス原料を振動フィーダーで搬送する業務を行う作業場
- (11) 鋼管をスキッド上で検査する業務を行う作業場
- (12) 動力巻取機により、鋼板、線材を巻き取る業務を行う作業場
- (13) ハンマーを用いて金属の打撃又は成型の業務を行う作業場
- (14) 圧縮空気を用いて熔融金属を吹き付ける業務を行う作業場
- (15) ガスバーナーにより金属表面のキズを取る業務を行う作業場
- (16) 丸のこ盤を用いて金属を切断する業務を行う作業場
- (17) 内燃機関の製造工場又は修理工場で、内燃機関の試運転の業務を行う作業場
- (18) 動力により駆動する回転砥石を用いて、のこ歯を目立てする業務を行う作業場

- (19) 衝撃式造形機を用いて砂型を造形する業務を行う作業場
- (20) コンクリートパネル等を製造する工程において、テーブルバイブレータにより締め固めの業務を行う作業場
- (21) 振動式型ばらし機を用いて砂型より鋳物を取り出す業務を行う作業場
- (22) 動力によりガasketをはく離する業務を行う作業場
- (23) びん、ブリキかん等の製造、充てん、冷却、ラベル表示、洗浄等の業務を行う作業場
- (24) 射出成型機を用いてプラスチックの押出し、切断の業務を行う作業場
- (25) プラスチック原料等を動力により混合する業務を行う作業場
- (26) みそ製造工程において動力機械により大豆の選別の業務を行う作業場
- (27) ロール機を用いてゴムを練る業務を行う作業場
- (28) ゴムホースを製造する工程において、ホース内の内糸を編上機により編み上げる業務を行う作業場
- (29) 織機を用いてガラス繊維等原糸を織布する業務を行う作業場
- (30) ダブルツイスター等高速回転の機械を用いて、ねん糸又は加工糸の製造の業務を行う作業場
- (31) カップ成型機により、紙カップを成型する業務を行う作業場
- (32) モノタイプ、キャスター等を用いて、活字の鋳造の業務を行う作業場
- (33) コルゲータマシンによりダンボール製造の業務を行う作業場
- (34) 動力により、原紙、ダンボール紙等の連続的な折り曲げ又は切断の業務を行う作業場
- (35) 高速輪転機により印刷の業務を行う作業場
- (36) 高圧水により鋼管の検査の業務を行う作業場
- (37) 高圧リムーバを用いて IC パッケージのバリ取りの業務を行う作業場
- (38) 圧縮空気を吹き付けることにより、物の選別、取出し、はく離、乾燥等の業務を行う作業場
- (39) 乾燥設備を使用する業務を行う作業場
- (40) 電気炉、ボイラー又はエアコンプレッサーの運転業務を行う作業場
- (41) ディーゼルエンジンにより発電の業務を行う作業場
- (42) 多数の機械を集中して使用することにより製造、加工又は搬送の業務を行う作業場
- (43) 岩石又は鉱物を動力により破碎し、又は粉碎する業務を行う作業場
- (44) 振動式スクリーンを用いて、土石をふるい分ける業務を行う作業場
- (45) 裁断機により石材を裁断する業務を行う作業場
- (46) 車両系建設機械を用いて掘削又は積込みの業務を行う坑内の作業場
- (47) さく岩機、コーキングハンマ、スケーリングハンマ、コンクリートブレイカ等圧縮空気により駆動される手持動力工具を取り扱う業務を行う作業場
- (48) コンクリートカッターを用いて道路舗装のアスファルト等を切断する業務を行う作業場
- (49) チェーンソー又は刈払機を用いて立木の伐採、草木の刈払い等の業務を行う作業場
- (50) 丸のこ盤、帯のこ盤等木材加工用機械を用いて木材を切断する業務を行う作業場
- (51) 水圧バーカー又はヘッドバーカーにより、木材を削皮する業務を行う作業場
- (52) 空港の駐機場所において、航空機への指示誘導、給油、荷物の積込み等の業務を行う作業場

騒音は、工場以外でも多く発生しています。次のような作業にも注意しましょう。



建設工事現場

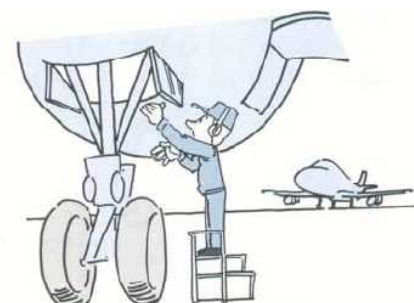
- ・ 道路舗装アスファルトの切断（コンクリートカッタ）別表2（48）
- ・ 手持ち動力工具の作業（コンクリートブレーカなど）別表2（47）
- ・ ボルト、ナットの締め付け（インパクトレンチなど）別表2（1）

トンネル、砕石、石材加工の現場

- ・ 手持ち動力工具の作業（さく岩機など）別表2（47）
- ・ 土石のふるい分け（振動式スクリーン）別表2（44）
- ・ 石材の裁断（裁断機）別表第2（45）

林業・木工作業現場

- ・ 木材の削皮（ヘッドバーカーなど）別表2（51）
- ・ 木材の切断（丸のこ盤、帯のこ盤など）別表2（50）



空港の駐機場所

- ・ 航空機の給油、荷物の積込み、指示誘導 別表2（52）

※以上のことをご不明な点がございましたら、最寄りの都道府県労働局
または労働基準監督署にお問い合わせください。

<都道府県労働局・労働基準監督署所在地>

<https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

		郵便番号	住所（発送先）	電話番号
1	北海道労働局	060-8566	札幌市北区北8条西2丁目1-1 札幌第一合同庁舎	011-709-2311
2	青森労働局	030-8558	青森市新町2-4-25 青森合同庁舎	017-734-4113
3	岩手労働局	020-8522	盛岡市盛岡駅西通1丁目9番15号 盛岡第2合同庁舎 5階	019-604-3007
4	宮城労働局	983-8585	仙台市宮城野区鉄砲町1番地仙台第4合同庁舎8階	022-299-8839
5	秋田労働局	010-0951	秋田市山王7-1-3 秋田合同庁舎4階	018-862-6683
6	山形労働局	990-8567	山形市香澄町3-2-1 山交ビル3階	023-624-8223
7	福島労働局	960-8021	福島市霞町1-46 福島合同庁舎5階	024-536-4603
8	茨城労働局	310-8511	水戸市宮町1-8-31 茨城労働総合庁舎4階	029-224-6215
9	栃木労働局	320-0845	宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第2地方合同庁舎4階	028-634-9117
10	群馬労働局	371-8567	前橋市大手町2-3-1 前橋地方合同庁舎 8・9階	027-896-4736
11	埼玉労働局	330-6016	さいたま市中央区新都心11番地2 明治安田生命さいた ま新都心ビルランド・アクシス・タワー15F	048-600-6206
12	千葉労働局	260-8612	千葉市中央区中央4-11-1 千葉第2地方合同庁舎2階	043-221-4312
13	東京労働局	102-8305	千代田区九段南1-2-1 九段第3合同庁舎14階	03-3512-1616
14	神奈川労働局	231-8434	横浜市中区北仲通5丁目57番地横浜第2合同庁舎8階	045-211-7353
15	新潟労働局	950-8625	新潟市中央区美咲町1-2-1 新潟美咲合同庁舎2号 館	025-288-3505
16	富山労働局	930-8509	富山市神通本町1-5-5 富山労働総合庁舎5階	076-432-2731
17	石川労働局	920-0024	金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁舎6階	076-265-4424
18	福井労働局	910-8559	福井市春山1-1-54 福井春山合同庁舎14階	0776-22-2657
19	山梨労働局	400-8577	甲府市丸の内1-1-11	055-225-2855
20	長野労働局	380-8572	長野市中御所1-22-1	026-223-0554
21	岐阜労働局	500-8723	岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎3階	058-245-8103
22	静岡労働局	420-8639	静岡市葵区追手町9-50 静岡地方合同庁舎3階	054-254-6314
23	愛知労働局	460-8507	名古屋市中区三の丸2-5-1 名古屋合同庁舎第2号館2階	052-972-0256
24	三重労働局	514-8524	津市島崎町327-2 津第2地方合同庁舎3階	059-226-2107
25	滋賀労働局	520-0806	大津市打出浜14番15号	077-522-6650

26	京都労働局	604-0846	東京都中京区両替町通御池上ル金吹町 451	075-241-3216
27	大阪労働局	540-8527	大阪市中央区大手前 4-1-67 大阪合同庁舎第 2 号館	06-6949-6500
28	兵庫労働局	650-0044	神戸市中央区東川崎町 1-1-3 神戸クリスタルタワー-14F	078-367-9153
29	奈良労働局	630-8570	奈良市法蓮町 387 奈良第 3 地方合同庁舎	0742-32-0205
30	和歌山労働局	640-8581	和歌山市黒田 2 丁目 3 番 3 号和歌山労働総合庁舎 3 階	073-488-1151
31	鳥取労働局	680-8522	鳥取市富安 2 丁目 89-9	0857-29-1704
32	島根労働局	690-0841	松江市向島町 134-10 松江地方合同庁舎 5F	0852-31-1157
33	岡山労働局	700-8611	岡山市北区下石井 1-4-1 岡山第 2 合同庁舎 3 階	086-225-2013
34	広島労働局	730-8538	広島市中区上八丁堀 6-30 広島合同庁舎第 2 号館 5F	082-221-9243
35	山口労働局	753-8510	山口市中河原町 6-16 山口地方合同庁舎第 2 号館	083-995-0373
36	徳島労働局	770-0851	徳島市徳島町城内 6-6 徳島地方合同庁舎 4 階	088-652-9164
37	香川労働局	760-0019	高松市サンポート 3 番 33 号高松サンポート合同庁舎（北館）3 階	087-811-8920
38	愛媛労働局	790-8538	松山市若草町 4-3 松山若草合同庁舎 6F	089-935-5204
39	高知労働局	780-8548	高知市南金田 1-39	088-885-6023
40	福岡労働局	812-0013	福岡市博多区博多駅東 2-11-1	092-411-4798
41	佐賀労働局	840-0801	佐賀市駅前中央 3-3-20 佐賀第二合同庁舎 4F	0952-32-7176
42	長崎労働局	850-0033	長崎市万才町 7-1 住友生命長崎ビル 6 階	095-801-0032
43	熊本労働局	860-8514	熊本市西区春日 2-10-1 熊本地方合同庁舎 A 9 階	096-355-3186
44	大分労働局	870-0037	大分市東春日町 17-20 大分第 2 ソフィアプラザビル 3 階	097-536-3213
45	宮崎労働局	880-0805	宮崎市橘通東 3-1-22 宮崎合同庁舎 5 階	0985-38-8835
46	鹿児島労働局	892-8535	鹿児島市山下町 13-21 鹿児島合同庁舎 2 階	099-223-8279
47	沖縄労働局	900-0006	那覇市おもろまち 2-1-1 那覇第 2 地方合同庁舎 1 号館 3 階	098-868-4402

新生児聴覚検査体制整備事業

令和5年度当初予算(案)：母子保健医療対策総合支援事業費補助金 3.5億円(3.5億円)

【平成29年度創設】

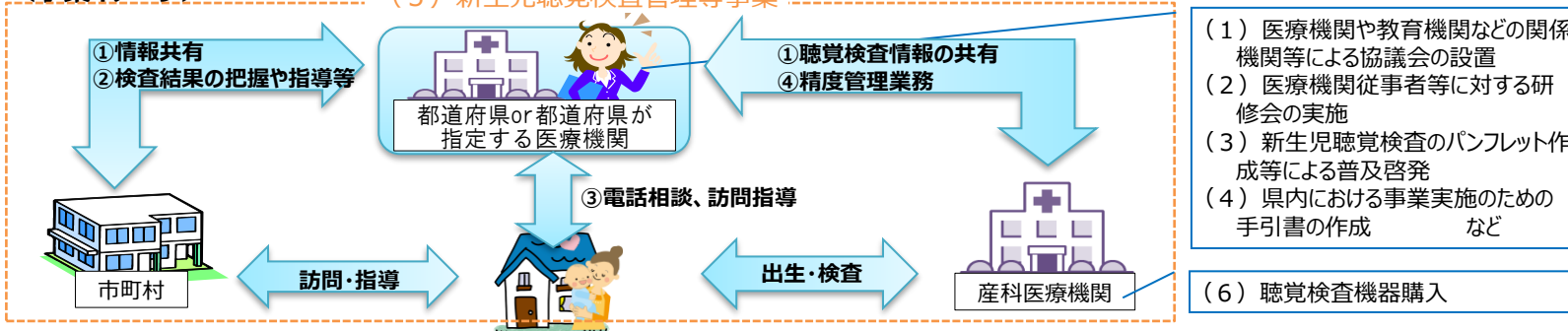
目的

- 聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置を行うとともに研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備することを目的とする。

内容

- (1) 行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関(団体)等による協議会の設置・開催(必須)
- (2) 医療機関従事者等に対する研修会の実施
- (3) 新生児聴覚検査のパンフレットの作成等による普及啓発
- (4) 都道府県内における新生児聴覚検査事業実施のための手引書の作成
- (5) 新生児聴覚検査管理等事業(R2~)
 - ① 新生児聴覚検査の結果の情報集約及び共有
 - ② 市町村への指導等
 - ③ 相談対応等
 - ④ 検査状況・精度管理業務
- (6) 聴覚検査機器購入支援事業(R2~)
- (7) その他新生児聴覚検査事業の体制整備に必要な事項

<事業イメージ>



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 : 都道府県
- ◆ 補助率 : 国 1 / 2、都道府県 1 / 2
- ◆ 補助単価案 :

	年額	2,373,400円
(5) を実施する場合	年額	10,000,000円
(6) を実施する場合	年額	3,600,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : 42自治体(43自治体)
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース
括弧は令和2年度変更交付決定ベース

新生児聴覚検査について

1. 目的

聴覚障害は早期に発見され適切な支援を行うことで、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施するための体制整備を進め、聴覚障害の早期発見・早期療育を図ることを目的とする。

2. 財政支援

① 令和3年度まで

- 平成12年度より、予算補助として実施
- 平成19年度より、一般財源化し、「**少子化対策に関連する経費**」の内数として**地方交付税措置**

② 令和4年度

- 新生児聴覚検査の費用について、各市町村における聴覚検査の公費負担の実態を踏まえ、保健衛生費における算定に変更し、**新生児聴覚検査費として市町村の標準団体（人口10万人）当たり935千円**を計上。

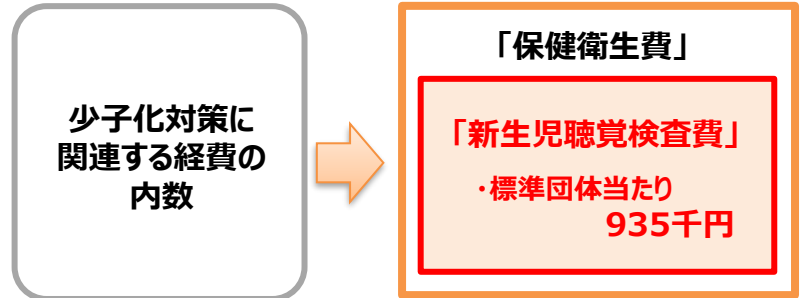
③ 地方交付税措置のイメージ

<令和3年度まで>

「少子化対策に関連する経費」の内数として措置

<令和4年度>

新たに新生児聴覚検査費として標準団体当たり935千円を計上

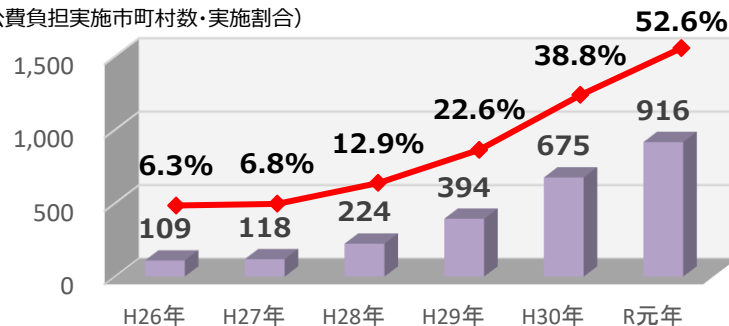


※令和4年度における金額

3. 公費負担の実施状況及び受検率の推移

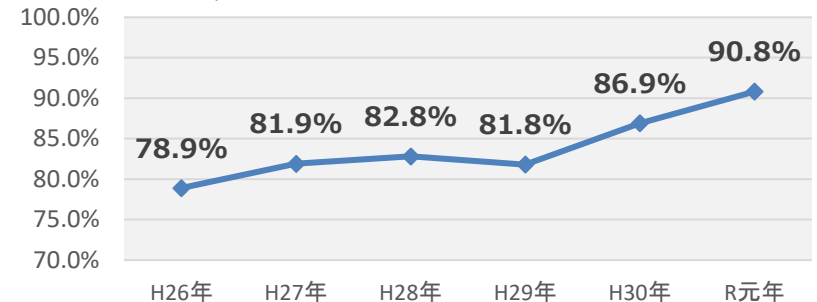
(1) 公費負担の実施状況の推移

(公費負担実施市町村数・実施割合)



(2) 受検率の推移 (受検の有無を把握している市町村のうち、受検者数を集計している市町村のデータ)

(受診率 (受検者数/出生児数))



(出典：厚生労働省子ども家庭局母子保健課調べ)

令和4年生活のしづらさなどに関する調査について (全国在宅障害児・者等実態調査)

社会保障審議会障害者部会
第131回(R4.5.27)資料3より
抜粋

1. 概要

- 本調査は、平成23年に、それまで概ね5年毎に実施してきた「身体障害児・者等実態調査」及び「知的障害児（者）基礎調査」を統合・拡大する形で、在宅の障害児・者及び難病等により日常生活のしづらさが生じている方の生活実態と支援ニーズを把握することを目的として創設された調査。
- 前回平成28年の調査から5年後にあたる令和3年中に本調査の実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の流行を背景に延期とした。
- 他の統計調査の実施状況等も踏まえ、令和4年中に本調査を実施することとする。
- 令和4年の調査は、前回平成28年の調査の内容を基礎としつつ、厚生労働科学研究班の研究成果を踏まえ、調査項目等に必要な修正を行った上で実施する。

2. 調査の内容

(1) 調査事項

- ① 調査対象者の基本的属性に関する調査項目
年齢、性別、障害の原因、住居、就労・就学の状況等
- ② 現在利用しているサービスと今後利用を希望するサービス
障害福祉サービス等の利用状況、利用の希望 等

(2) 調査対象者

- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- ・知的障害、発達障害、高次脳機能障害、難病と診断されたことがある方
- ・上記のいずれにも該当しないが、慢性疾患などの長引く病気やけが等により日常生活のしづらさが生じている方

(3) 調査方法

- ・調査員が調査区内の世帯を訪問し、調査趣旨等を説明の上、調査対象者の有無を確認。
- ・調査対象者がいる場合は、本人又はその家族等に調査票を手渡し、記入及び郵送による返送を依頼。
- ・調査票は、調査対象者本人又は代筆者が記入する。

3. 調査のスケジュール（予定）

令和4年12月 調査員による調査を実施
令和5年～ 調査票の集計及び公表に向けたとりまとめ

難聴に関連する調査研究事業(令和4年度実施・開始)

■ 難聴児の家族等や支援に携わる関係者が必要とする基本的な情報の整理・一覧化に関する調査研究(2022年度 障害者総合福祉推進事業)

難聴児の家族等や支援に携わる関係者が必要とする基本的な情報について整理し、各地域で共通していると考えられる基本的な情報については、一覧化のうえ、各地域で引用して活用できる汎用性をもったフォーマットとすることを旨とする。情報の例としては、難聴(聞こえ)に関する基礎的な情報、子供の状況に応じた補聴(人工内耳、補聴器等)や療育(手話、聴覚活用等多様な方法を含む。)についての情報、地域の支援制度等が想定される。

■ 医療現場等における手話による意思疎通支援を通じた聴覚障害者と医療従事者の間のコミュニケーションの向上のための研究(2022~2024年度 厚生労働科学研究 障害者政策総合研究事業)

- ・ 医療従事者、手話通訳者等を対象とした医療現場等(オンライン診療を含む)における手話を介したコミュニケーションの現状と課題に関する調査の実施
- ・ 関係する倫理的な指針やガイドライン等の海外文献を含めた調査の実施
- ・ これらを踏まえた、医療従事者及び手話通訳者による望ましい具体的支援策の提案と検証、ならびにその支援策が記載されたリーフレット、小冊子、研修教材(動画等)等の開発

■ 人工内耳装用児の言語能力向上のための効果的な療育方法の確立に向けた研究(2022~2024年度 厚生労働科学研究 障害者政策総合研究事業)

- ・ 聴覚刺激に対する反応や言語活動等における、人工内耳装用児とそれ以外の児の脳活動イメージング等の手法を活用した脳活動の差異に関する評価の実施
- ・ きこえと言語能力の関連性を定量的に評価する指標の開発
- ・ 人工内耳の適応年齢の考察に資する脳科学的評価の実施
- ・ 人工内耳装用児に対する標準的な療育方法の確立に向けたエビデンスの確立(脳科学研究、文献調査等)
- ・ これらの成果を踏まえた、地域での人工内耳装用児の療育体制の向上に向けた取り組みの方向性の提案

G C - 1 公募研究課題

(1) 研究課題名

難聴児の手話を用いた療育体制の整備に資する研究（23GC0101）

(2) 目標

令和4年に厚生労働省がとりまとめた「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」において、あらゆる言語・コミュニケーション手段の選択肢が保障されることが重要であるとされたが、手話を用いた療育（以下「手話療育」という。）は、実施する場や人材等の確保を含め、標準的な方法論は確立していない。本研究は、第4期障害児福祉計画（令和9～11年度）に係る基本指針の策定（令和7年度）に向けて、地域における手話療育の体制の整備に必要なエビデンスを確立することを目標とする。

(3) 求められる成果

- ・ 国内外における、手話療育の担い手の現状、担い手の育成、療育の実態把握。
- ・ 手話療育、補聴の科学的知見及びこれらに係る技術的進歩に関する整理。
- ・ 手話療育の担い手を育成するプログラムの検討。
- ・ これらの成果を踏まえ、基本指針の策定の検討に資する、児童発達支援センター等における難聴児の手話療育の体制整備に向けた取り組みの方向性の整理。

(4) 研究費の規模等*

研究費の規模： 1課題当たり年間 12,000千円程度*（間接経費を含む）

研究実施予定期間： 令和5年度～令和7年度

新規採択課題予定数： 1課題程度*

※ 研究費の規模等はおおよその目安となります。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがあります。

(5) 採択条件（【 】内は条件を満たしていることを示す書類等）

- ・ 医療の専門家（耳鼻咽喉科の医師、看護師、言語聴覚士等）、統計処理やデータ解析に精通している者が研究分担者や研究協力者として研究班に参画していること。
- ・ 手話療育に係る関係者（難聴児本人、難聴児の家族、特別支援学校、児童発達支援センター、専門家、行政、関係団体等）の意見を反映する体制が構築されていること【関係者等から協力が得られることを示す書類等】。
- ・ 当該研究課題は、令和3年度障害者総合福祉推進事業「難聴児の療育や難聴児・者及びその家族等への支援等にあたって必要とされる情報の発信及び専門人材の養成に関する調査研究」との関連性が深いことから、同研究課題の方向性及び研究成果に関して連携できるものを優先して採択する。
- ・ 研究分担者又は研究協力者として、若手研究者・女性研究者を研究班に参画させるよう努めること。

難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針（概要）

背景

- 厚生労働省及び文部科学省の両副大臣を議長とする「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」の報告書において、国は、各都道府県で地域の実情に応じて難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画の作成指針として、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」を令和3年度中に作成することとされている。
 - このため、令和2年度末に基本方針作成のための検討会を立ち上げ、有識者等からのヒアリング及び議論を行った。
- (※) 基本方針案についてはパブリックコメントも実施し、計326件（手話を撮影した動画による御意見20件を含む。）の御意見が寄せられた。

基本的な考え方

- 難聴は、早期発見・早期支援により、言語・コミュニケーション手段（音声、手話、文字による筆談等を含む。）の獲得につながることから、新生児聴覚検査及び精密検査の実施が望まれる。
- 地方公共団体の保健、医療、福祉及び教育に関する部局や医療機関等の関係機関が連携し、難聴児の家族等を支援することが重要である。
- 難聴児支援においては、早期から不安を抱える家族等に対して支援を実施し、本人又はその家族等が意思決定できるよう関係者で寄り添った支援をすることが重要である。
- 言語・コミュニケーション手段（音声、手話、文字による筆談等を含む。）の選択肢が保障・尊重されることが望ましい。

難聴児の早期発見・早期療育推進のための方策（主なもの）

各都道府県において、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画に盛り込むことが考えられる事項は以下のとおり。

(1) 基本的な取組

① 新生児聴覚検査の実施状況の把握と関係機関での共有等

- 新生児聴覚検査に係る協議会を設置し、新生児聴覚検査の推進体制を整備する。
- 新生児聴覚検査実施のための手引書等を作成し、検査の実施状況及び結果等を集約し、関係機関への情報共有等を行う。
- 難聴と診断された子を持つ家族等への相談支援を実施する。

② 難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保

- 都道府県における難聴児支援担当部局を明確にする。
- 関係者の協議の場の提供等による難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保する。
- 難聴児とその家族等に対する支援に関する課題を関係者で共有し、支援の充実を図る。

難聴児の早期発見・早期療育推進のための方策（主なもの）（続き）

③ 特別支援学校のセンター的機能の強化

- ・聴覚特別支援学校等の教員の専門性向上に向けた取組を充実する。
- ・特別支援学校のセンター的機能の強化のため、聴覚特別支援学校の教員等の適切な配置や専門家の活用等を行う。
- ・地域における保健、医療、福祉の関係機関と連携した乳幼児教育相談などの取組を行う。

（2）地域の実情に応じた取組

① 新生児聴覚検査体制の整備

- ・里帰り出産等新生児聴覚検査の受検状況等の把握が難しい場合を含めたリファアとなった子を追跡する方法について検討を行う。
- ・受検率向上を目指し、市町村に対して、検査に係る費用について公費負担を行うことで受診者の経済的負担を軽減できるよう働きかけ等行う。

② 地域における支援

- ・関係機関で日常的な連携や情報交換を行い、新生児聴覚検査から診断、治療、療育、教育に至るまでの流れ等を共有するための協議会を設置する。
- ・難聴児及びその家族等のロールモデルやメンターとして、当事者・当事者支援団体を連携体制に含めるよう努める。

③ 家族等に対する支援

- ・難聴児の子育てに関する様々な情報を提供するため、地域の療育・教育機関等に関する情報を含む教材を作成・配布すること。
- ・家族等からの相談等に対応して、複数の療育方法の選択肢を提示し、家族等の精神面も含めた支援ができるよう、協議会の活用等による関係機関と連携した支援体制等の整備を行う。
- ・難聴児の子育てに当たり、きょうだいを含めた家族同士や当事者同士が交流する機会を設ける。

④ 学校や障害児通所支援事業所等関係機関における取組

- ・免許法認定講習の充実など聴覚障害者に関する教育の領域を定めた免許状の保有率を高める取組を実施する。

⑤ 切れ目ない支援に向けた取組

- ・各年齢における健康診査等の際に、聞こえの確認等を行い、難聴が疑われる子の精密検査の受診が確実になされるようにする。

※ これらの取組を、難聴児支援に関係する既存の法定計画に位置付けることも可能としており、例えば、本方針を障害児福祉計画に反映させた場合には、令和6年度以降の計画に盛り込まれることが想定される。

自立支援医療制度の概要

根拠法及び概要

根 拠 法 : 障害者総合支援法

概 要 : 障害者(児)が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な心身の障害の状態を軽減するための医療(保険診療に限る。)について、当該医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度

※ 所得に応じ1月あたりの自己負担上限額を設定(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)

※ 保険優先のため、通常、医療保険の自己負担分(3割)と上記の自己負担上限額の差額分を自立支援医療費により支給

実施主体 : 【更生医療・育成医療】市町村 【精神通院医療】都道府県・指定都市

負担割合 : 【更生医療・育成医療】国 1/2, 都道府県1/4, 市町村1/4 【精神通院医療】国1/2, 都道府県・指定都市1/2

支給決定件数 : 【更生医療】272,459件 【育成医療】23,623件 【精神通院医療】2,105,973件 ※平成30年度

対象者

更生医療 : 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者(18歳以上)

育成医療 : 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児のうち、障害に係る医療を行わないときは将来において身体障害者福祉法別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められ、手術等により確実な治療の効果が期待できる者(18歳未満)

精神通院医療 : 精神保健福祉法第5条に規定する精神疾患(てんかんを含む。)を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者

対象となる医療の例

(更生医療・育成医療)

肢体不自由 … 関節拘縮 → 人工関節置換術

視覚障害 … 白内障 → 水晶体摘出術

聴覚障害 … 高度難聴 → 人工内耳埋込術

内臓障害 … 心臓機能障害 → ペースメーカー埋込手術

腎臓機能障害 → 腎移植、人工透析 肝臓機能障害 → 肝移植

<先天性内臓障害> 鎖肛 → 人工肛門の造設 ※ 育成医療のみ

(精神通院医療)

精神科専門療法

訪問看護

自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

- ① 患者の負担が過大なものにならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)
- ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

【自己負担上限月額】

所得区分(医療保険の世帯単位)		更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税 235,000円以上(年収約833万円以上)	対象外	対象外	20,000円
中間所得2	市町村民税 33,000円以上235,000円未満(年収:約400~833万円未満)	総医療費の1割 又は高額療養費 (医療保険)の 自己負担限度額	10,000円	10,000円
中間所得1	市町村民税 33,000円未満(年収約290~400万円未満)		5,000円	5,000円
低所得2	市町村民税非課税(低所得1を除く)	5,000円		
低所得1	市町村民税非課税(本人又は障害児の保護者の年収80万円以下)	2,500円		
生活保護	生活保護世帯	0円		

* 年収については、夫婦+障害者である子の3人世帯の粗い試算

【月額医療費の負担イメージ】 * 医療保険加入者(生活保護世帯を除く)

医療保険(7割)	自立支援医療費 (月額医療費-医療保険-患者負担)	患者負担 (1割又は負担上限額)
----------	------------------------------	---------------------

「重度かつ継続」の範囲

- 疾病、症状等から対象となる者
 - [更生・育成] 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
 - [精神通院] ① 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者
 - ② 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数回該当の者

負担上限月額の経過的特例措置 ※上記の太枠部分

育成医療の中間所得1・2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、令和3年3月31日までの経過的特例措置

38/50人

聴覚障害児支援中核機能モデル事業

令和5年度当初予算案 <児童虐待防止等対策総合支援事業費補助金(仮称)> 208億円の内数 (1.7億円) ※()内は前年度当初予算額

※前年度予算額は地域生活支援促進事業

1 事業の目的

聴覚障害児の支援は乳児からの適切な支援が必要であり、また状態像が多様になっているため、切れ目のない支援と多様な状態像への支援が求められる。

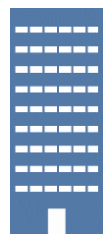
このため、福祉部局と教育部局が連携を強化し、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児と保護者に対し適切な情報と支援を提供することを目的とする。

2 事業の概要

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置
2. 聴覚障害児支援の関係機関との連携
3. 家族支援の実施
4. 巡回支援の実施
5. 聴覚障害児支援に関する研修等の開催

3 事業のスキーム・実施主体等

厚生労働省



補助

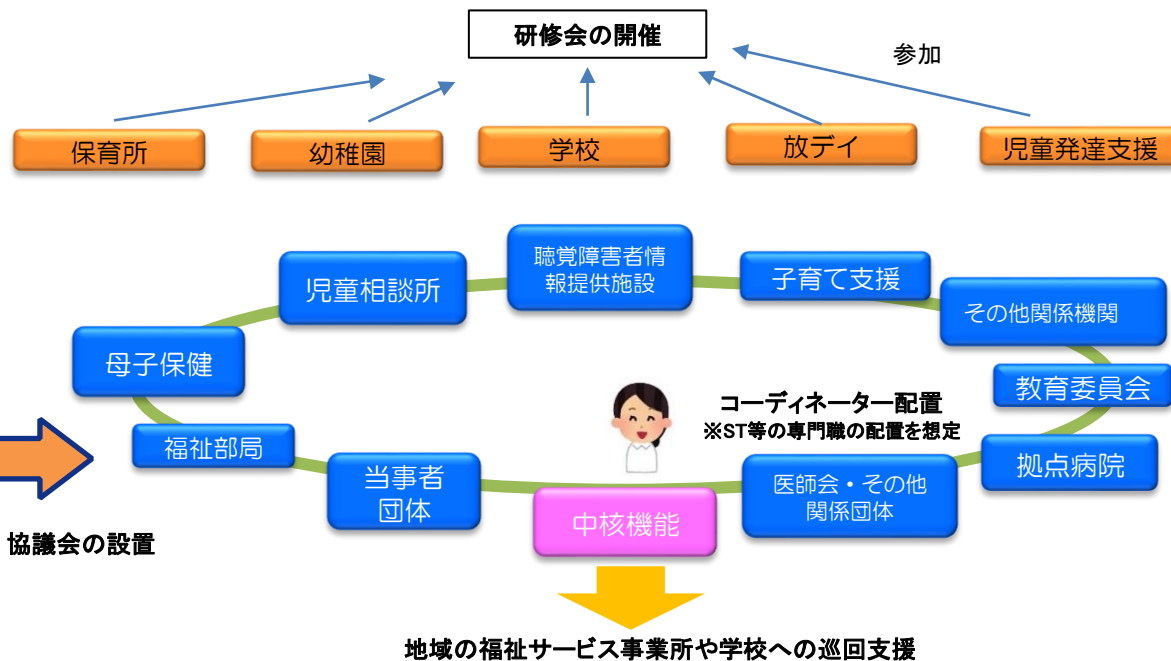


都道府県等



家族支援の実施

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市
- ◆ 補助率：定額10/10



39/50ページ

日常生活用具給付等事業の概要

1. 制度の概要

- 障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与すること等により、福祉の増進に資することを目的とした事業。
 - ・実施主体 市町村
 - ・対象者 日常生活用具を必要とする障害者、障害児、難病患者等（※難病患者等については、政令に定める疾病に限る）として**市町村が定める者**
 - ・申請方法 市町村長に申請し、市町村による給付等の決定後、給付等を受ける。

2. 対象種目

- 以下の「**用具の要件**」をすべて満たすものであって、「**用具の用途及び形状**」のいずれかに該当するものについて**市町村が定める種目**。

【用具の要件】

- ・障害者等が安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
- ・障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ社会参加を促進すると認められるもの
- ・用具の製作、改良又は開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの

【用具の用途及び形状】

介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット等その他の障害者等の身体介護を支援する用具並びに障害児が訓練に用いるいす等のうち、障害者等及び介助者が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
自立生活支援用具	入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置その他の障害者等の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器、盲人用体温計その他の障害者等の在宅療養等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
情報・意思疎通支援用具	点字器、人工喉頭その他の障害者等の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
排泄管理支援用具	ストーマ装具その他の障害者等の排泄管理を支援する用具及び衛生用品のうち、障害者等が容易に使用できるものであって、実用性のあるもの
居宅生活動作補助用具	障害者等の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

3. 利用者負担

- **市町村の判断**による。

補装具費支給制度の概要

※「身体障害者福祉法」(昭和25年度)「児童福祉法」(昭和26年度)を、障害者自立支援法で一元化(平成18年10月)

1. 制度の概要

1. 目的

- ① 障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における効率の向上を図ること
- ② 障害児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長すること

2. 実施主体…市町村

3. 対象者…補装具を必要とする障害者、障害児、難病患者等(※難病患者等については、政令に定める疾病に限る)

4. 申請方法…障害者又は障害児の保護者が市町村長に申請し、身体障害者更生相談所等の判定又は意見に基づく市町村長の決定により、「補装具」の購入又は修理に要した費用の額(基準額)から利用者負担額を除いた額(補装具費)の支給(※)を受ける。

※補装具費の支給は、障害者総合支援法第6条に基づく自立支援給付の一つである。

2. 補装具とは

補装具とは、障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるものその他の厚生労働省令で定める基準に該当するものとして、義肢、装具、車いすその他の厚生労働大臣が定めるもの。

○厚生労働省令で定める基準… 次の各号のいずれにも該当するもの。

- 一 障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつその身体への適合を図るように製作されたものであること。
- 二 障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間に渡り継続して使用されるものであること。
- 三 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。

○厚生労働大臣が定めるもの…具体的には厚生労働省告示で補装具の種目、名称、型式、基本構造、上限額等を規定

【身体障害者・身体障害児共通】…義肢 装具 座位保持装置 視覚障害者安全つえ 義眼 眼鏡 補聴器 人工内耳(修理のみ)

車椅子 電動車椅子 歩行者 歩行補助つえ(T字状・棒状のものを除く) 重度障害者用意思伝達装置

【身体障害児のみ】…座位保持椅子 起立保持具 頭部保持具 排便補助具

3. 費用負担

(1) 公費負担…国：50/100、都道府県：25/100、市町村：25/100

(2) 利用者負担…原則1割であるが、世帯の所得に応じ、以下の負担上限月額を設定。

生活保護	生活保護世帯に属する者	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

- ただし、本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合には補装具費の支給対象外。
- 生活保護への移行防止措置あり

補装具イメージ集



義肢

※筋電義手…筋収縮時に発生した皮膚表面で計測される表面電位を用いて制御する電動義手



装具



座位保持装置



肢体不自由者の補装具



視覚障害者の補装具



聴覚障害者の補装具



重度障害者用意思伝達装置



障害児の補装具

意思疎通支援事業等の充実（地域生活支援事業）

令和5年度当初予算案 507億円の内数（506億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の成立などの動向を踏まえると、全ての障害のある方々が、社会の様々な分野において必要な情報の取得や利用、円滑な意思疎通を行うことができるようにする体制を整備することが喫緊の課題となっている。このため、現在、都道府県等が行う手話通訳等に携わる人材の養成や市町村が行う意思疎通支援事業（手話通訳者・要約筆記者の設置や派遣等）などの支援体制の充実を図る。

[拡充内容]実施自治体の拡充等を推進する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

1. 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

（都道府県必須事業）

（1）事業内容

① 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業

身体障害者福祉の概要や手話通訳又は要約筆記の役割・責務等について理解ができ、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した手話通訳者並びに要約筆記に必要な要約技術及び基本技術を習得した要約筆記者を養成研修する。

※ 事業実績：令和3年度104自治体（前年度94自治体）

② 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、盲ろう者向け通訳・介助員を養成研修する。

※ 事業実績：令和3年度81自治体（前年度73自治体）

③ 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業

失語症者の自立と社会参加を図るため、失語症者向け意思疎通支援者を養成研修する。

※ 事業実績：令和3年度79自治体（前年度56自治体）

（2）実施主体：都道府県、指定都市及び中核市（団体等への委託も可能）

（3）補助率：国1／2以内

2. 意思疎通支援事業（市町村必須事業）

（1）事業内容

手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業、点訳、代筆、代読、音声訳等による支援事業など意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を支援する。

※ 事業実績：令和3年度1,446自治体（前年度1,325自治体）

（2）実施主体：市町村（団体等への委託も可能）

（3）補助率：国1／2以内、都道府県1／4以内

3. 手話奉仕員養成研修事業（市町村必須事業）

（1）事業内容

聴覚障害者等との交流活動の促進、実施主体の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成研修する。

※ 事業実績：令和3年度998自治体（前年度706自治体）

（2）実施主体：市町村（団体等への委託も可能）

（3）補助率：国1／2以内、都道府県1／4以内

障害者自立支援機器等開発促進事業

事業目的

[令和5年度予算(案) 110,000千円] (令和4年度予算 118,607千円)

障害者の自立や社会参加を支援する機器の開発においては、障害像が個別・特異的で多岐にわたるため障害者のニーズと開発者のシーズのマッチングが非常に難しい。またマーケットが小さく技術はあるが開発や製品化及び事業化が進まない状況にある。このため、ニーズとシーズのマッチングを促進するために、開発企業が障害者等と連携して開発する取組に対して助成を行うとともに、障害者等の多岐にわたるニーズを的確に捉え、事業化の視点を踏まえ開発を始める事で支援機器の製品化及び事業化を加速する人材を育成する取組に対して助成を行う。

事業内容

- (1) 障害者の自立支援機器の開発(実用的な支援機器の製品化)に対する助成
 - ①テーマ設定型事業、②製品種目特定型事業
- (2) ニーズ・シーズマッチング強化事業
- (3) 自立支援機器イノベーション人材育成事業

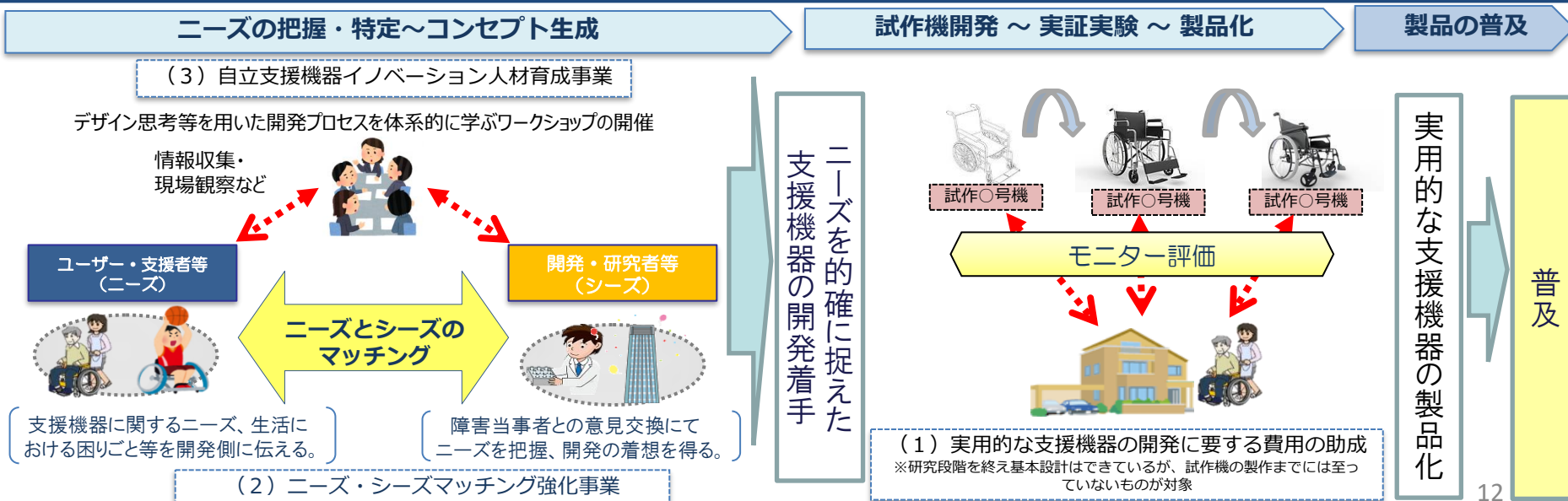
実施主体

民間団体(公募)

補助率

(1)は、中小企業2/3(※(1)-②は初年度のみ10/10)、大企業・公益法人1/2。(2)・(3)は、定額(10/10相当)

ニーズ把握から製品販売までのイメージ図



○高齢者に対する補聴器のフィッティングに関する調査研究事業（令和2年度老人保健健康増進等事業）

※ 実施主体：日本補聴器販売店協会

【検討委員（敬称略）】

- ・小川郁（慶應義塾大学）【委員長】
- ・内田育恵（愛知医科大学）
- ・梅垣宏行（名古屋大学）
- ・白濱雅之（日本認知症本人ワーキンググループ）
- ・矢沢由多加 他1名（テクノイト協会）
- ・成沢良幸 他1名（日本補聴器工業会）
- ・阿部秀実 他1名（日本補聴器技能者協会）
- ・佐藤 誠 他1名（日本補聴器販売店協会）

（1）アンケート調査等

- ・加齢ともにみられる物忘れや認知機能の低下のみられる高齢者への、補聴器の利用（購入）時の対応等に関する調査を実施。
- ・実施対象：全国の認定補聴器専門店等に勤務する認定補聴器技能者等

（2）手引きの作成：補聴器販売従事者のための手引き（高齢者に対する補聴器フィッティングの留意点）

- ・対象：補聴器販売従事者
- ・内容：高齢者の特徴、認知症等に関する基礎知識、高齢者との接し方
高齢者（認知機能の低下がある者含む）への補聴器フィッティングに当たっての留意点や好事例 等

45/50ページ

補聴器販売従事者のための手引き（高齢者に対する補聴器フィッティングの留意点）目次

【基礎知識】

- 1 高齢者の特徴 … 加齢と老化等
- 2 認知症の基礎知識 … 認知症への気付き等
- 3 高齢者との接し方 … 高齢期に見られる難聴の特徴の理解等

【アンケート調査報告】

- 1 調査概要、
- 2 アンケート結果（技能者）
- 3 アンケート結果（顧客）、
- 4 アンケートの分析・考察

【現地調査報告】

- 1 補聴器フィッティングの流れ … 事前フィッティング、聞こえの測定、補聴器の選択、補聴器の調整、歩調効果の確認、補聴器装用のケア
- 2 認定補聴器技能者インタビュー
- 3 店舗での高齢者のお客様への配慮の例

【まとめ】

- 1 補聴器販売店の方へ … 認知症チェックリスト等
- 2 補聴器の活用 … 補聴器フィッティング、継続使用・アフターケアの留意点
- 3 知っておきたい制度や知識

補聴器販売 従事者 のための手引き

高齢者に対する
補聴器フィッティングの留意点

一般社団法人
日本補聴器販売店協会

一般社団法人日本補聴器販売店協会を通じて、[加盟の補聴器販売店に送付](https://www.jhida.org/shop/book.php)。

HP上でも公表 <https://www.jhida.org/shop/book.php>

○自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究事業
 (令和2年度老人保健健康増進等事業) ※ 実施主体:PwCコンサルティング合同会社

- 認知症の要因の一つとして難聴が指摘されており、難聴がQOLや認知機能に影響を与え、介護予防や生活の質を維持していく上でも重要なテーマとなっている。
- こうした中、難聴高齢者の適切な補聴器利用に向けた取組の課題及び対策を検討するため、自治体における難聴高齢者の把握の取組の実態把握を実施。(座長 内田 育恵 (愛知医科大学))
 - ・ 難聴高齢者の把握から適切な補聴器の使用に至るまでのプロセスについて整理し、ステップごとの実施状況について明らかにすることを目的としてアンケート調査を実施。
 - ・ 実施対象：全国の市区町村 (1741団体 回収数940団体 (有効回収率54.0%))
 - ・ 調査項目：難聴高齢者を積極的に把握する取組として聴力検査を行っている自治体 0.4% (4自治体)
 難聴高齢者への補聴器購入の公的助成を行っている自治体 3.8% (36自治体)
 ⇒ 現行では、自治体における難聴高齢者の把握の取組が十分ではないが、先進自治体の取組などを周知していく。

自治体における難聴高齢者支援の取組状況

大分県での事例
 地域の通いの場での「きこえ」に関するチェックシート作成事例

■作成の背景・経緯

- ・ 大分県では2019年に地域の通いの場参加率全国1位であったが、それ以降、横ばいから減少傾向にあったため、通いの場の実施方針等の転換が必要であった。
- ・ そのため、検討会を立ち上げ、検討を進めていたが、地域の通いの場の運営に関するマニュアルに「きこえ」に関するチェック項目が明示されていなかったため、検討委員の言語聴覚士が中心となって、ヒアリング項目を作成した。

■作成の効果

- ・ 当時、認知症と難聴の関連が示唆された研究結果もあったことから、ヒアリングフレイルの重要性を大分県内の地域の通いの場でも認識してもらうのに役立つと考えられる。
- ・ なお、実際の現場での活用は2021年度以降を想定しており、活用現場での反応等について確認する予定である。

■大分県で検討したヒアリング項目

- (1)会話をしているときに聞き返すことがよくある
- (2)相手の言ったことを推測で判断することがある
 ※会話の相手が話している内容が聞き取れなかった時、推測で言葉を判断することがある場合を指す。相手の気持ちへの推測は含まない
- (3)電子レンジの「チン」という音やドアのチャイムの音が聞こえにくい
- (4)家族にテレビやラジオの音量が大きいといわれることがよくある
 ※自分ではそう感じていなくても、家族に言われる場合を含む
- (5)周囲の環境(周りがうるさい、集会のように複数の人の話し声がある場合)によって、2人での会話に比べ何と言っているのかわかりづらいことがある。

金沢での事例
 医師会を中心とした聴力検診の実施

■実施の背景・経緯

- ・ 金沢市では金沢市耳鼻咽喉科医会の要望に端を発し、2000年より金沢市が実施する「すこやか検診」の中で、金沢市医師会が金沢市の委託を受け実施している。

■実施内容

- ・ 通常の健康診断で行う1000Hz、4000Hz以外の高音領域(~8000Hz)、低音領域(~250Hz)も医療機関にて検査し高齢者の難聴把握に努めている。

対象者	・ 65~74歳で前年度未受診者 ・ 金沢市が発行する「健康診査受診券」を持参する方
検診方法	・ 問診 ・ 耳鏡検査 ・ 標準純音聴力検査 (気導・骨導) 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz
検診結果	・ 結果は良聴耳の4分法により判定 正常、軽度低下、中等度障害、高度障害 ・ 聴力障害の原因も伝達 ・ 検診結果は受診者に医師が直接知らせる ・ 詳しい検査が必要となる場合は保険診療にて実施。
検診料金 請求等	・ 検診料金 1件3,360円 ・ 患者負担金 1件500円 ※70歳以上などの一部対象者は無料

■実施の効果

- ・ 検査結果を受けて、補聴器装用までつながらないことが多いことは課題であるが、医師の診断をもとに補聴器装用をしたほぼすべての高齢者からはつけてよかったとの声があがっている。
- ・ 補聴器装用につなげることができれば、生活の質の向上につながる。

高度難聴指導管理料の見直し

- 高齢化の進展や認知症患者の増加を踏まえ、難聴患者に対する生活指導等を推進する観点から、高度難聴指導管理料について要件を見直す。

現行

【高度難聴指導管理料】

[算定要件]

注2 区分番号K328に掲げる人工内耳植込術を行った患者については月1回に限り、その他の患者については1回に限り算定する。

[施設基準]

次の(1)又は(2)に該当する保険医療機関であること。

- (1) (略)
- (2) 5年以上の耳鼻咽喉科の診療経験を有する常勤の耳鼻咽喉科の医師が1名以上配置されていること。
(中略)



改定後

【高度難聴指導管理料】

[算定要件]

注2 区分番号K328に掲げる人工内耳植込術を行った患者については月1回に限り、その他の患者については年1回に限り算定する。

[施設基準]

次の(1)又は(2)に該当する保険医療機関であること。

- (1) (略)
- (2) 5年以上の耳鼻咽喉科の診療経験を有する常勤の耳鼻咽喉科の医師が1名以上配置されていること。
(中略)

また、当該常勤又は非常勤の耳鼻咽喉科の医師は、補聴器に関する指導に係る適切な研修を修了した医師であることが望ましい。

耳鼻咽喉科処置の見直し

耳鼻咽喉科乳幼児処置加算等の新設

- 耳鼻咽喉科処置について、小児に対する診療及び様々な処置の組合せを適切に評価する観点から、新たな評価を行う。また、小児の耳鼻咽喉科領域における薬剤耐性（AMR）対策を推進する観点から、抗菌薬の適正使用について新たな評価を行う。

(新) 耳鼻咽喉科乳幼児処置加算 60点（1日につき）

[算定要件]

- **耳鼻咽喉科を標榜**する保険医療機関において、耳鼻咽喉科を担当する医師が、**6歳未満**の乳幼児に対して、**耳鼻咽喉科処置を行った場合は、所定点数に加算**する。

(新) 耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算 80点（月1回に限り）

[算定要件]

- 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、**急性気道感染症、急性中耳炎又は急性副鼻腔炎**により受診した**6歳未満**の乳幼児に対して、**耳鼻咽喉科処置を行った場合**であって、診察の結果、抗菌薬の投与の必要性が認められないため抗菌薬を使用しない場合において、療養上必要な指導等を行い、文書により説明内容を提供した場合は、所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) 耳鼻咽喉科を標榜している保険医療機関であること。
- (2) 薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに位置づけられた「地域感染症対策ネットワーク（仮称）」に係る活動に参加し、又は感染症にかかる研修会等に定期的に参加していること。
- (3) 当該保険医療機関が病院の場合にあっては、データ提出加算2に係る届出を行っていること。

耳鼻咽喉科処置の評価の見直し

- 耳鼻咽喉科領域の基本的な処置を適切に評価する観点から、評価を見直す。

耳処置 25点 → **27点** 鼻処置 14点 → **16点** 口腔、咽頭処置 14点 → **16点**

アレルギー性鼻炎免疫療法に係る評価

➤ アレルギー性鼻炎免疫療法治療に係る評価を新設する。

(新) アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 (月1回に限る)	1月目	280点
	2月目以降	25点

[算定要件]

- 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、**入院中の患者以外のアレルギー性鼻炎の患者**に対して、アレルギー免疫療法による治療の必要を認め、**治療内容等に係る説明を文書を用いて行い、当該患者の同意を得た上で、アレルギー免疫療法による計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定**する。
- 「1月目」とは初回の治療管理を行った月のことをいう。
- アレルギー免疫療法を開始する前に、治療内容、期待される効果、副作用等について文書を用いた上で患者に説明し、同意を得ること。また、説明内容の要点を診療録に記載する。
- 学会によるガイドライン等を参考にすること。

[施設基準]

- (1) 当該保険医療機関内に**アレルギーの診療に従事した経験を3年以上有する常勤医師が1名以上**配置されていること。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている非常勤医師（アレルギーの診療に従事した経験を3年以上有する医師に限る。）を2名以上組み合わせることも可。
- (2) **アレルギー免疫療法に伴う副作用が生じた場合に対応できる体制**が整備されていること。
- (3) 院内の見やすい場所にアレルギー免疫療法を行っている旨の掲示をするなど、**患者に対して必要な情報提供**がなされていること。

早期からの回復に向けた取組への評価

職種要件・算定要件の見直し

- 入室後早期から実施する離床に向けた取組を更に推進するため、早期離床・リハビリテーションに関わる職種に**言語聴覚士を追加**する。

早期栄養介入管理加算の算定要件の見直し

- 早期栄養介入管理加算について、経腸栄養の開始の有無に応じた評価に見直す。

現行

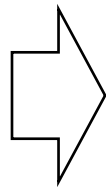
【早期栄養介入管理加算】

【算定要件】

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から経腸栄養等の必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として400点を所定点数に加算する。

【施設基準】

・当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。



改定後

【早期栄養介入管理加算】

【算定要件】

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者に対して、入室後早期から必要な栄養管理を行った場合に、早期栄養介入管理加算として、入室した日から起算して7日を限度として**250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する。ただし、区分番号B001の10に掲げる入院栄養食事指導料は別に算定できない。**

【施設基準】

イ 当該治療室内に集中治療室における栄養管理に関する十分な経験を有する専任の管理栄養士が配置されていること。

□ **当該治療室において早期から栄養管理を行うにつき十分な体制※が整備されていること。**

※ 当該治療室において、早期から栄養管理を実施するため日本集中治療医学会の「日本版重症患者の栄養療法ガイドライン」を参考にして**院内において栄養管理に係る手順書を作成し、それに従って必要な措置が実施されていること。**また、栄養アセスメントに基づく計画を対象患者全例について作成し、必要な栄養管理を行っていること。

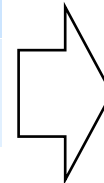
早期からの回復に向けた取組について算定対象となる治療室の見直し

- 特定集中治療室以外の治療室においても、患者の入室後早期から離床に向けた総合的な取組を行っている実態及びその効果を踏まえ、早期離床・リハビリテーション加算及び早期栄養介入管理加算の対象となる治療室を見直す。

- 早期離床・リハビリテーション加算
500点（1日につき）（14日まで）
- 早期栄養介入管理加算
400点（1日につき）（7日まで）

現行

特定集中治療室管理料1～4



改定後

特定集中治療室管理料1～4
救命救急入院料1～4
ハイケアユニット入院医療管理料1、2
脳卒中ケアユニット入院医療管理料
小児特定集中治療室管理料

507504-5

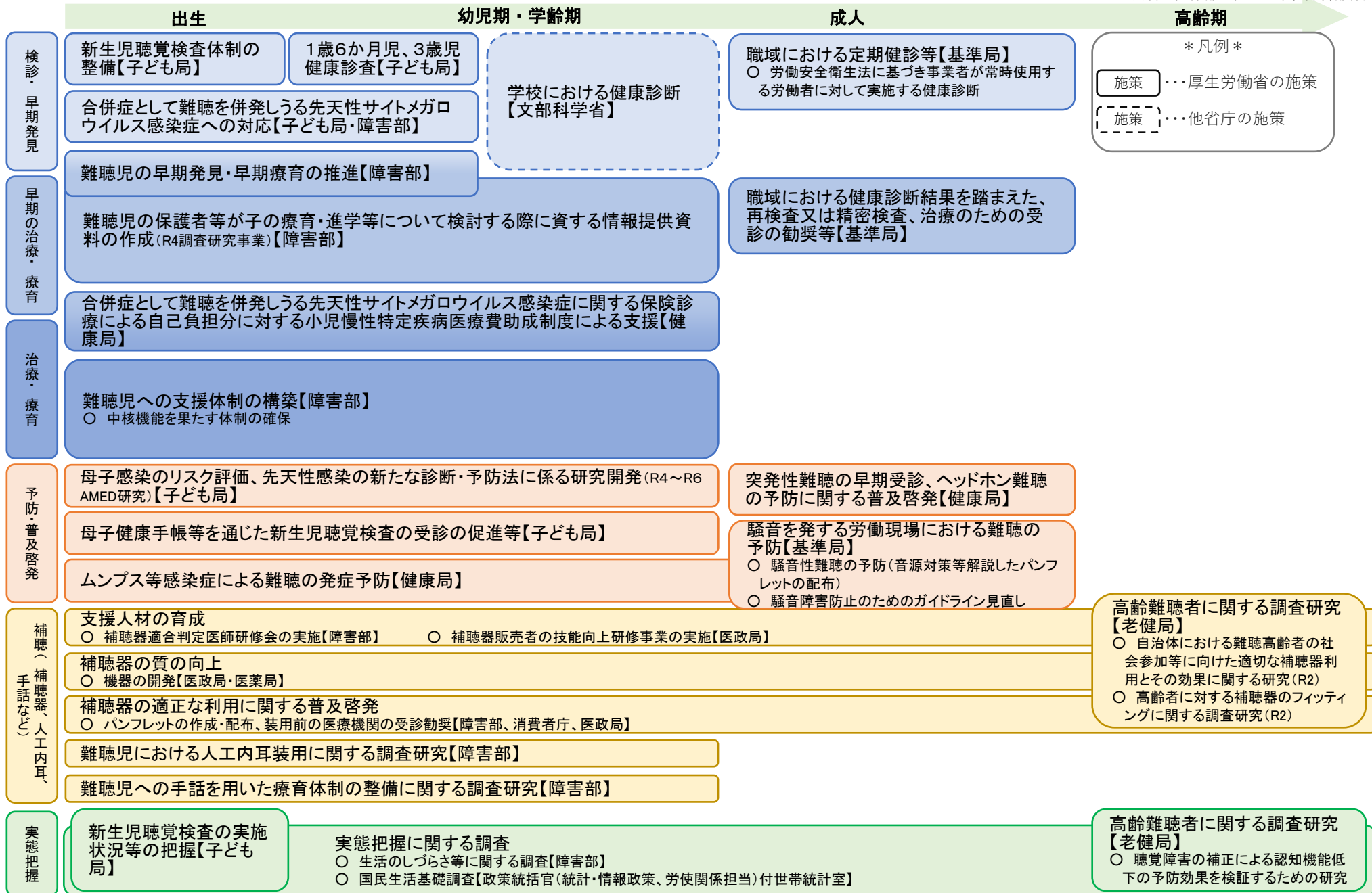
障害にいたらない難聴に関する取組について

第6回 難聴への対応に関する省内連絡会議

令和5年3月13日

資料4

※省内関係部局協力の下、障害部作成



資料4 空白となっている部分について (意見交換事項案)

《現状》

- 成人期の検診～治療に関する取組
 - ・ 労働安全衛生法に基づく定期健診の対象外の労働者への検診がない
 - ・ 労働者ではない方への検診がない
 - ・ 障害に至らない場合の治療への支援がない

- 高齢期の検診～治療及び予防・普及啓発に関する取組
 - ・ 検診がない
 - ・ 障害に至らない場合の治療への支援がない
 - ・ 予防・普及啓発が行われていない

《対応について》 (各部局への照会事項案)

- 課題の整理 (例：エビデンスがない、根拠法がない)
- 対応を検討中だが、対外秘である (例：R6予算要求、R5研究事業)
- 過去に検討した結果、対応しないこととなっている (例：過去の研究事業)

「難聴への対応に関する省内連絡会議」について

平成 29 年 7 月 11 日

1. 趣旨

- ・ 難聴の方の支援について、関係部局で情報共有を行い、それぞれ対応可能なことを洗い出して施策に反映させていくことにより、難聴への対応を包括的に行える体制を整えることを目的として、課長級で構成される連絡会議を設置する。

2. 構成員

- ・ 医政局総務課長
- ・ 医政局研究開発振興課長
- ・ 健康局健康課長
- ・ 医薬・生活衛生局医療機器審査管理課長
- ・ 労働基準局安全衛生部労働衛生課長
- ・ 子ども家庭局母子保健課長
- ・ 社会・援護局障害保健福祉部企画課長
- ・ 老健局総務課長
- ・ 保険局医療課長

3. 連絡会議の庶務は社会・援護局障害保健福祉部企画課にて行う。

【参考】

196-衆-予算委員会-8号 平成30年02月08日（抜粋）

○國重分科員 （略）これまで御質問させていただきましたのは遺留金の処理の問題でありましたけれども、この背景には高齢者の社会的孤立の問題もあるわけでありまして。それを助長する一因でもある問題として、耳が聞こえづらい難聴について、最後に質問をさせていただきます。

難聴、とりわけ、障害には至らないけれども聞こえづらいという方への支援というのは、これまで踏み込みが浅くて十分光が当たってまいりませんでした。これに私は少々危機感を覚えまして、これまで私、厚生労働委員会を希望してもなかなか所属できなかったんですけれども、所属したことはありませんけれども、予算委員会の分科会などで、機会あるごとに繰り返し繰り返し、この施策の充実を訴えてまいりました。

日本には、身体障害者手帳の交付を受けている聴覚の障害者が約三十六万人います。しかし、実は、日本の聴力障害を理由とする障害認定の基準は世界的に見て結構ハードルが高くて、WHOの基準では、補聴器が必要とされているレベル、耳元で大きな声で話さないと聞こえないレベルの方というのは、これは数多くいらっしゃいます。

二〇一五年に一般社団法人日本補聴器工業会が中心となって行った調査によりますと、日本人の割以上、およそ一・五%が難聴の自覚があるということでありました。また、難聴と推定される人の約半数はそもそも聞こえの不調の自覚がないとのデータもあることから、実際にはもっともっと多くの人が潜在的な難聴者であるというふうにも思われます。

私は、これまでの質問の中で、まずは実態把握をして、その上で適切な施策を講じてほしいと訴えてまいりました。その結果、平成二十八年実施の生活のしづらさ調査において、サンプル調査ではありますけれども、初めてその実態を把握しようとの試みがされたとの報告も受けております。

これは大きな一歩であると評価をしておりますけれども、これまで、こうした方々の数も把握されていなければ、施策も講じられてこなかったわけでありまして。これは、はっきり言って、縦割り行政の弊害だと思います。

先ほどの遺留金の問題も、私、去年でも省庁を呼んで議論をいたしましたし、今回のこの予算委員会の質疑をするに当たっても省庁を呼んでいろいろディスカッションをいたしましたけれども、どうしてもやはり押しつけ合いというか、縦割り行政の弊害というものをそのとき感じました。

聴覚障害では障害担当、また子供の難聴は子供、高齢者は高齢者と、それぞれの部局でこれまでは完結していたので、その射程から抜け落ちている人を把握する目が、必要性が失われていたわけでありまして。

難聴の問題は、医療、保健、福祉などの関係部局がしっかりと連携していくことが大切であります。私は、昨年の予算委員会の分科会においてもこの点を指摘したわけでありまして、厚労省として、その後どのように取り組んできたのか、また今後どう取り組んでいくおつもりなのか、加藤厚生労働大臣にお伺いします。

○加藤国務大臣 昨年二月の予算委の分科会で、國重委員から今の御指摘を頂戴したところでございます。

今御指摘にありましたように、難聴、特に、高齢者の場合、耳が聞こえなくなってくるとどうしても外に出にくくなるとか、やはりいろいろな意味での弊害もございませう。それから、難聴には、予防が可能なもの、あるいは早期の治療が必要なもの、こういった種々なものがございませうので、それぞれ適切な治療をしていく、あるいは適切な対応をしていくということが必要だと思っております。

今、難聴の早期発見、早期治療の重要性についての周知については、ホームページで、そうしたことを普及啓発するべく、三十年度予算案にも盛り込んでそれを実行したいと思っておりますし、また、子供の難聴対策は特に大事でありまして、全ての新生児が新生児聴覚スクリーニングを受けられるように、市町村等に対しても通知も行ったところでもございませうし、また今年度からは、都道府県で、市町村関係者や医療機関等で構成されている協議会、ここにおいて、新たに、検査の受診状況の把握、分析、研修や普及啓発などを行う新生児聴覚検査体制整備事業、これも行うこととさせていただきます。

その上で、厚生労働省の中においても、障害部局のみならず、老健部局あるいは保健部局とか多岐にわたっているわけでありませうので、そういった意味で、ある意味では対応が縦割りの中のはざまに落ち込まないように、こういう御指摘もいただきました。

課長クラスを構成員とする難聴への対応に関する省内連絡会議を早速昨年七月設置をし、昨年九月には第一回の会合も行い、関係部局で現状や課題、そして円滑な意思疎通を図っていくことを申合せさせていただきましたところでございませう。

そういったことも踏まえて、平成三十年度予算では、難聴の早期発見等に関する普及啓発を行うとともに、障害福祉サービス等報酬改定においては、言語聴覚士の、専門職員を加算した障害児の通所事業所に対し加算を引き上げることにより難聴の子供の療育を充実させる、あるいは難聴の方への支援についての調査研究なども盛り込んでいっておりますので、引き続き、それぞれの部局が連携して、この問題に遺漏なきよう取り組ませていただきたいと思います。

○國重委員 ありがとうございます。

重要な前進だと思います。今後も、これを足がかりにしてしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

きょう取り上げた遺留金の問題も難聴の問題も、一つの省庁とか一つの部局で完結する問題ではなくて、政府内での連携が重要でございませう。肝になります。関係省庁、部局は、前向きに、責任感を持って取り組んでいただくとことを期待いたしまして、私の質問を終わります。

ありがとうございます。

(以上)

【参考】

208-衆-予算委員会第5分科会 令和04年02月16日（抜粋）

○國重分科員 おはようございます。公明党の國重徹です。

一年に一度の予算委員会の分科会。私は八年前からこの分科会で定期的に難聴をテーマに取り上げてきました。質疑をしてそれで終わりじゃなくて、そこで訴えたこと、また取組がきちんと進んでいるのかということについて、粘り強く、またしつこく追っていくのが私の一つの特性でありまして、そういった観点から、今日は、障害に至らない難聴、そして難聴の子供に対する支援をテーマに取り上げさせていただきます。よろしくお願いいたします。

認知症における最大の予防可能なリスク要因が難聴である、このことについて、イギリスの医学誌ランセットの国際委員会が、二〇一七年、二〇二〇年の二度にわたり指摘をしております。このランセット、世界で最も権威のある医学誌とも言われております。

この難聴と認知症との関係、五年前に行った私の質疑に対しまして、厚労省は、現在研究を行っているところで、今後エビデンスを蓄積して実態把握に努めていきたい旨、答弁をされております。

そこで、その後、この研究はどのように進んでいるのか。難聴と認知症との関係、補聴器の使用が認知機能に及ぼす影響について、どのように把握されているのか、お伺いいたします。

○土生政府参考人 お答えいたします。

難聴と認知機能低下の関係性につきましては、今先生から御紹介がございましたとおり、英国医学誌ランセットで、難聴が予防可能な認知症危険因子の一つとして指摘されております。

我が国におきましても、平成三十年度から令和元年度にかけて、日本医療研究開発機構による認知症研究開発事業におきまして、難聴障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究が国立長寿医療研究センターにより実施されまして、一定の相関関係が確認されているところでございます。

しかしながら、難聴になった結果として認知症になるのかといった因果関係についてまでは、当該事業期間中には研究結果を得ることに至らなかったということでございます。

このため、令和二年度以降も、引き続き、国立長寿医療研究センターにおきまして、インハウス研究といたしまして、難聴者を二群に分けた、補聴器の装着の有無による認知症の発症率の差に関する研究が継続されているところでございまして、令和四年度を目途に研究結果が取りまとめられ、その後、公表される予定となっているところでございます。

○國重分科員 難聴と認知症との関係、相関関係はあるんだけど、因果関係については引き続き研究中である、令和四年度中に取りまとめがなされるという旨の答弁だったと思います。注視をしていきたいと思っております。

その上で、難聴になれば、当然、生活に様々な支障、影響が生じます。コミュニケーションがこれまで以上に取りづらくなって閉じこもりがちになったり、また、社会的孤立やうつを引き起こす要因にもなり得ます。

内耳の内部で、音の振動を電気信号に変えて脳に伝える役割をしている有毛細胞、この有毛細胞は一度壊れてしまうと元に戻ることはできません。だからこそ、事前の予防が大事になります。

例えば、騒音への暴露は有毛細胞に障害を引き起こすために、若いときから注意をしないといけません。

二〇一五年、WHOは、世界中で十一億人もの若者が将来難聴になる危険があると警鐘を鳴らすとともに、音楽プレーヤーを使用する場合、適切な音量での連続使用は一時間以内とすること、定期的に聴力のチェックを行うことを推奨しております。

私とのこれまでの分科会のやり取りの中で、厚労省は、難聴予防に関する啓発についてもしっかりと進めていく、このように述べられております。

具体的にどのように啓発活動をしているのかということで、これは事前に確認をさせていただきました。eーヘルスネットという健康情報サイトで普及啓発を行っているということでしたので、私も見させていただきました。

確かに、突発性難聴とかヘッドホン難聴、こういうことについては分かりやすく記述をされておりますけれども、一方で、そのサイトの存在自体知らない人が多くて、普及啓発の方法としては余り効果的じゃないんじゃないかというのが私の正直な実感であります。

そこで、例えば、いろいろなやり方はあると思うんです。音楽関係の事業者等と連携をして、もっと多くの方が目にしやすい、例えばアプリとかもあるでしょうし、いろいろなやり方はあると思いますけれども、そういったところで難聴予防の正確、適切な情報提供をしていくこと。また、騒音の暴露から耳を守るために、関係省庁と連携をして、難聴になりにくい環境整備、普及啓発、情報の提供だけじゃなくて、騒音の暴露から耳を守る、そういう環境整備をしていくこと。こういったことなど、厚労省の外との連携も図りながら、これまでとは違った角度、視点で取組を進めていく必要もあると考えますが、これに関する見解をお伺いします。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

予防可能な難聴には騒音性難聴や音響性難聴がありますけれども、ヘッドホン、イヤホンなどを利用する方が増加するにつれて、音響性難聴を予防するための周知啓発の重要性が増していると認識しております。

このため、厚生労働省では、今御指摘もありましたWHOと国際電気通信連合、ITUの騒音性難聴に関する報告書であるメイク・リスニング・セーフ等の啓発活動の内容も参考にしつつ、健康情報を提供するウェブサイトであるeーヘルスネットにおいて騒音性難聴に関する情報を掲載し、周知啓発を行っているところでございます。

ただ一方で、御指摘のように、eーヘルスネットは、周知可能な対象が健康に関心のある方など、自らホームページにアクセスをする方に限られるという課題があると認識しております。

今後、より効果的な啓発方法や、ヘッドホン等の利用者に対する注意喚起の在り方につきましては、今御提案いただいたことも含めまして、関係省庁とも連携しながら検討してまいりたいというふうに考えております。

○國重分科員 是非よろしく申し上げます。

私、公明党の、インターネット上の誹謗中傷、人権侵害に対する検討プロジェクトチームの座長をしまして、例えば、ネット上の誹謗中傷に関して、どうやってそういうものから被害者を守っていくのかということで、昨年、プロバイダー責任制限法の改正案が成立しまして、匿名の投稿者、人を傷つける投稿をした匿名の投稿者を、より迅速に特定しやすくなる、そういった法律が成立しました。

だけれども、それだけだと被害者を守れないわけです。そこで、プロバイダー事業者と総務省、法務省等が連携して、しっかりと、自主的な取組として、そういった誹謗中傷等のコメントがあった場合には適切に、迅速に削除をする、そういった取組も進めていっていただいております。

今言ったことと平行に考えることはできませんけれども、しっかりと様々な外部の方たちとも連携を取りながら、是非取組を進めていっていただきたいと思っております。

次に、補聴器の使用に関してお伺いいたします。

聞こえの悪い人は、補聴器を使うことで生活の質が改善をします。補聴器の適切な使用は、社会性や感情、うつ傾向、コミュニケーションに有用であるという報告、認知機能に対する有益性を示す幾つかの研究結果も示されております。

そして、補聴器は難聴が進んでから使うんじゃなくて、できる限り早く使うことが大事だとも言われております。もっとも、日本補聴器工業会の二〇一八年の調査によりますと、難聴者で補聴器を使っている割合は、イギリス四八％、フランス四一％等に対して、日本は僅かに一四％、日本では補聴器の普及が遅れています。

補聴器を使っても、不快感や効果の実感のなさから使用をやめてしまうケースもあります。補聴器購入から二、三か月までの専門家による装用指導がその後も継続して使用するための鍵となるそうではありますが、日本ではそうしたケアが万全ではありません。

そこで、専門的見地に基づいた補聴器の販売、フィッティングと呼ばれる購入前、購入後の聞こえの調整、定期的なアフターケアなどの体制整備をより強化していくことが必要と考えます。

この点、厚労省は、平成二十八年度より、補聴器の販売者の技能向上に関する研修支援を行っています。基礎中の基礎の三時間の講座であるというふうに聞いております。専門性を磨く入口になるものとして評価をいたしますが、この研修でどの程度の成果が出ているのか。検証の上、更なる体制整備の強化に向けた取組を進めるべきと考えます。これに関する見解、今後の取組をお伺いいたします。

○伊原政府参考人 お答え申し上げます。

平成二十六年に、独立行政法人国民生活センターにおきまして、補聴器の契約に関する相談が全国の消費生活センターに数多く寄せられているということが発表されて、それを受けまして、平成二十八年度から、御指摘の補聴器の安全で効果的な

使用を推進するために、補聴器販売者の技能向上研修事業を実施しております。

この事業では、先ほど先生から御説明ありましたように、基礎的な向上研修を三時間程度実施するとともに、その中で次のステップとなる専門的な資格である認定補聴器技能者の養成制度について御案内しております。平成二十八年度から毎年実施してまいりましたが、その後、次のステップである認定補聴器技能者の講習を受講し、認定試験に合格する者も毎年増えてきていると承知しております。現在、累計で四千三百名の方が登録されていると承知しております。

我々が実施しています基礎的技能研修でございますけれども、令和二年度からは、コロナ禍でも受講しやすいようオンラインによる研修も進めているところでございまして、今後も着実に実施し、補聴器の販売業のきちとした運営に資するように努力していきたいと考えております。

○國重分科員 是非しっかりとした取組をよろしく願います。

そして、先ほど、ちょっと付加して説明したいと思うんですけれども、ネット上の誹謗中傷のことについて、私、この場で瞬発的に話をしました。ちょっと言葉足らずのことがあったので、もう少し追加して説明させていただきますと、プロバイダ事業者は、例えば、ある人が誹謗中傷の書き込みをしようとした場合に、あなたのものはこれはちょっと誹謗中傷のコメントに当たり得ますよというようなことを、注意書きでぱっと出るようなシステムになっているところもあります。そういうことをしているプロバイダ事業者もあります。

だから、私は、例えば、音楽とかを聞く際に、アプリとかの中で、余り、一時間以上大きな音で聞くと少し危ないですよとか、何らかの注意喚起をするような、そういった表示を例えばするとか、もちろん事業者も商売がありますので、それとの関係はありますけれども、うまくそういったことも連携していただきたいというふうに思います。

次の質問に入ります。

私とのこれまでの質疑のやり取りを踏まえて、聴覚障害者だけではなくて、聞こえづらいつ感じている難聴者も含めた実態の把握をするために、厚労省には、平成二十八年十二月実施の生活のしづらさなどに関する調査において、新たに細分化した設問を追加していただきました。一歩前進の取組と評価しておりますし、感謝をしております。ありがとうございます。

その上で、この追加項目だけで果たして実際に実態を正確に把握できるんだろうかという疑問を持っております。難しいんじゃないかというのが正直な感想であります。

まず、設問項目については、これからの課題解決を見据えて、関係部局の意見を踏まえた設問にブラッシュアップをする必要があると考えます。

また、そもそもこの調査は、障害者手帳をお持ちの方に加えて、長引く病気やけがなどによって日常生活のしづらさが生じている方を調査対象に行っているものであって、対象者がかなり絞られています。これとは別に、より広く、国民生活基礎調査のような基幹調査も行うべきじゃないでしょうか。

実態把握の精度が向上するような取組を是非進めていただきたいと思いますが、こ

れに関する見解をお伺いします。

○田原政府参考人 お答えいたします。

先ほど御指摘いただきましたように、厚生労働省におきましては、障害者手帳の所持者のほか、日常生活のしづらさが生じている方を対象に、生活のしづらさなどに関する調査を実施をしております。この調査では調査対象者の症状について質問しております。平成二十八年の調査からは聞こえづらさに関する項目をより具体的に聞くことといたしました。

この調査は令和四年度にも実施を予定をしております。その際には、調査対象者に占める聞こえづらさのある方の割合が適切に推計できるように全ての調査対象者に対して聞こえの状況の調査を行うなど、専門家の意見を聞きながら調査方法の改善を検討してまいりたいと考えております。また、障害の有無にかかわらず、国民全体から無作為に選ばれた方を対象といたします。国民生活基礎調査、令和四年の国民生活基礎調査が予定されておりますけれども、この調査におきまして、補聴器を使用しても聞き取りにくいといった苦勞はありますかという調査項目を新たに設けまして、実態を把握することを予定しております。

厚生労働省としては、今後とも、これらの調査を実施しながら、障害に至らない難聴者を含む聞こえづらさを感じている国民の実態につきましてきちんと把握してまいりたいと考えております。

○國重分科員 実態が正確、適切に把握できなければ的確な手を打つこともできませんので、是非よろしく願います。また、こういう項目をつくるに当たっては、難聴全般の課題を解決するために事前にどのような実態を把握する必要があるのか、こういった観点でも是非考えていただきたいと思えます。

ここで、後藤大臣にお伺いしたいと思えます。

五年前に、私、この分科会で、難聴、とりわけ障害に至らない難聴についてリーダーシップを取っている部署がないこと、議員会館のヒアで、当時、厚労省の関係部局の多くの皆様にお集まりいただいてやり取りをしたんですけれども、こちらがいろいろ聞いても顔を見合わせて探り合い、譲り合いで、非常にもどかしい思いをしたこと、お互いがばらばらに対応しているのでこぼれ落ちている難聴対策の課題があること、これらを包括的に扱って責任感を持って取り組むための役所内の体制整備を是非ともしていただきたいと訴えさせていただきました。

これを受けて、縦割りのはざまに落ち込まないように、課長クラスを構成員とする難聴への対応に関する省内連絡会議が、その年、平成二十九年の七月に設置をされまして、同年九月には第一回の会議が行われ、関係部局で現状や課題、円滑な意思疎通を図っていく旨の申合せがなされました。そして、これまでに四回の会議が開催されております。この連絡会議の設置、それ自体は私は高く評価をしています。

一方で、今回の質疑に当たって数年ぶりに関係部局の皆様が集まっていただきました。そこで、やはり私、五年前に似た印象、残念な感情を少し抱いてしまったというのが、これも正直なところでもあります。

つまり、省内の連絡会議ができて毎年会議は開催しているんだけど、全体をり

ードして責任を持って対応できるところがない。関係部局の取組状況が書面で列挙はされていても、単に列挙されているだけで、部局の垣根を越えて連携をして課題に取り組む姿勢、こういうものが薄いように私は感じました。

私の本音では、リーダーシップを取る専門の部署を是非大臣につくってほしいというところなのでありますけれども、マンパワーの限界もあるかもしれません。そういったことが難しいのであれば、せめて、単にそれぞれの取組を確認するんじゃなくて、省内の連絡会議を真の意味で垣根を越えて難聴全般の課題や対応策を議論、検討する場にしていって、この省内連絡会議の実効性の向上を図る取組を是非していただきたいと思いますが、大臣の見解をお伺いいたします。

○後藤国務大臣 今委員からるる御指摘がありました難聴への対応、障害福祉の分野、母子保健の分野、健康診断や認知症対策等、あらゆる側面からの対応が必要とされております。

今委員からの御指摘のとおりでございます。平成二十九年七月に、難聴の方の支援について省内関係部局で情報共有等を行うための関係課長による連絡会議を、先生の御指導、御指摘を受けて設置をいたしております。

御紹介のありましたとおり、四回の開催をし、早期発見、早期療育に関する取組等の進捗状況の確認等は行ってきております。

第四回会議で議題といたしました難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針については、近々取りまとめを行う予定でございます。取りまとめ次第、地域における取組を促進するために会議をまた新たに開催する予定でございます。

今、この会議等も含めて、もっともっとうっかりと実効性の高い政策を推進していくべきだという今強い御指摘を受けたわけでございまして、本日の議員の御指摘も踏まえて、しっかりとした取組ができるよう、引き続き省内で必要な検討も進めながら、この対策を推進してまいりたいと思っております。

○國重分科員 職員の皆さんは人員が限られている中で懸命に御奮闘されていると思しますので、是非、それぞれの力がうまく発揮しやすい体制の仕組み、こういったものを大臣のリーダーシップで整えていっていただきたいと思っております。是非よろしくお伺いいたします。

次に、新生児聴覚検査についてお伺いいたします。

新生児聴覚検査の受検の有無について把握している市区町村は、今や九九・九%。皆様の取組で一〇〇%に近く今向上をしております。また、新生児聴覚検査の公費負担を実施している市区町村は五二・六%。まだ半分程度とも言えますが、ここ数年で大きく割合が向上しているんですね。いずれも着実な、大きな前進です。

そして、この新生児聴覚検査、厚労省の調査によりますと受検率は九〇・八%、残り九・二%が未受検者になります。この未受検の原因というのは一体何なのか。日本産婦人科医会の調査では、公費負担がある地域とない地域での受検率に約一〇%の差があるとの指摘もありますが、こういったことも含めまして、未受診の原因について分析をして、全ての新生児、赤ちゃんが新生児聴覚検査を受検する体制整備を強化する必要があると考えます。見解をお伺いします。

○橋本政府参考人 聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合には、音声言語発達等への影響が軽減されるということで、新生児聴覚検査を実施するということは大変重要でございます。

厚生労働省といたしましては、新生児聴覚検査を推進するため、都道府県等に対しまして、通知や手引等をお示しして受検結果の把握をお願いしているわけですが、令和元年度における新生児聴覚検査の受検者数を集計している市区町村が全市区町村の九三・五%、それから当該市区町村での受検率が委員御指摘のとおり九〇・八%という状況でございます。どちらもここ数年少しずつ増えてきているような状況ではございません。

れども、更なる向上を目指していく必要があるというふうに認識しております。

そういったことから、先ほど大臣からお答え申し上げましたような、現在取りまとめ中の難聴児の早期発見、早期療育推進のための基本方針案におきまして、新生児聴覚検査の実施状況の把握とその結果の集約を行うということ、自治体の方にきちんと取り組んでいただきたい内容ということで盛り込んでいただいているところでございます。

そういった取組を行いつつ、引き続き自治体の実施状況というものをしっかり確認しながら進めてまいりたいと考えております。

○國重分科員 是非よろしく申し上げます。

ここでまた、後藤大臣にお伺いしたいと思います。

現状では、軽中等度の難聴児童、難聴のお子さんについての補聴器購入の助成というのは、各都道府県、市区町村に任されています。ただ、特に言語獲得をこれからする子供に限っては、障害手帳を持たない子供も幅広く補聴器等の助成対象とすべきじゃないかという指摘がされておきまして、私も同じ意見であります。

もちろん、ほかの障害とのバランス、こういった考慮すべき事情があることは承知をしておりますが、難聴の子供に対して早期に適切な支援が行われた場合には、より有効に音声言語の発達を促すことが可能になっていることから、是非御検討いただきたい事項だと思っております。後藤大臣の御見解をお伺いたします。

○後藤国務大臣 補聴器購入に関する国の補助制度としては、障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度があります。同制度の支給対象は、先ほどから議論になっておりますけれども、身体障害者手帳の交付を受けている障害者、障害児ということになっております。

一方で、軽中等度難聴児は手帳の交付を受けておられないわけでありまして、補装具費の支給対象とならないことから、一部の自治体では補聴器購入費の助成を実施していることは承知しておきまして、まさに先生の御指摘のとおりであります。

これについて、軽中等度の難聴児、難聴者を補装具費支給制度の対象とすることについてでございますけれども、支援する場合の医学的根拠だとか、身体障害者手帳の認定基準の他の障害種別の適用とのバランスとか、財源の確保などを踏まえた慎重な検討が必要であるというふうに考えております。

他方、今先生から御指摘の難聴児の支援については、今年度中に、軽中等度難聴児も含めまして、都道府県に、早期発見、早期療育を推進する体制を整備していただく

ための基本方針を作成することにしておりまして、具体的には、新生児検査等による難聴児の早期発見、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保、手話や人工内耳等の療育の選択肢についての保護者への適切な情報提供、こうしたことに取り組むこととしておりまして、障害に至らない軽中等度難聴児を含めて、しっかり支援してまいりたいと思っております。

○國重分科員 ありがとうございます。

様々な課題があること、承知をしております。すぐに即答できるようなテーマでもないということも承知をしております。その上で、是非、またしっかりとした御検討をいただければと思います。

今日は、障害に至らない難聴と難聴児に関する支援を取り上げさせていただきました。残り一問用意していましたが、ちょっと時間の関係で、もう終わらせていただきます。時間内に終わりたいと思います。

最後一言だけ、質問の代わりに、大臣に是非御理解いただきたいのは、私、障害に至らない難聴のことを取り上げています。難聴障害者に関してはいろいろ施策はあるわけですね。ただ、日本の難聴障害者に対する認定は、諸外国の基準に比べて非常に厳しいものになっています。だからこそ、そこに至らない軽中等度の難聴者の方に対してどのような対応を取っていくのかというのは、高齢化が進んでいく日本において極めて重要な課題と思っております。そういった観点で、先ほどの省内の連絡会議の実効性の向上を始め、是非、大臣にこの分野にも着目していただいて、力を入れていただきたいことをお願い申し上げまして、私の質問とさせていただきます。

ありがとうございました。

(以上)

【参考】

211-衆-予算委員会第5分科会 令和05年02月20日（抜粋） ※未定稿

○國重分科員 公明党の國重徹です。

加藤大臣、また担当の皆様、今日は長時間の分科会、大変にお疲れさまです。

今日は、難聴をテーマにして質疑をさせていただきたいと思います。どうかよろしくお願いいいたします。（略）

耳が聞こえづらくなって、何度も、えっ、何と言ったのというふうに繰り返し聞きますと、相手にもうんざりされる。また、挨拶をしたり話しかけてくれている人がいて、その人に対して、耳が遠くて、話をされたこと自体気づかなかったり、また、話の内容をきちんと認識できずに、適切な対応ができない。そういったことで、あの人と話すのは面倒くさいなとか、あの人に無視されたとか、そういうことで人間関係が悪くなる。みんなとの会話になかなか入れないので、外に出るのもおっくうになっていく。孤立したり、引きこもりがちになってしまう。いらいらしたり、精神的に不安定になる。また、頭痛や目まい、先ほどもありましたとおり、うつなどへの影響もある。

地域を回りましても、そういった方たちはいらっしゃいます。また、こういったことは普通に想像しても容易に分かることです。

さらに、認知症における最大の予防可能なリスク要因が難聴である、このことにつきまして、イギリスの医学誌ランセットの国際委員会が、二〇一七年、また二〇二〇年の二度にわたり指摘をしております。

この認知症と難聴との関係につきましては、これまでもこの分科会におきまして、私、研究を進めてほしいということをお願いしてまいりました。昨年質疑の際には、令和二年度以降も、引き続き、国立長寿医療研究センターにおいて、インハウス研究として、難聴者を二群に分けた補聴器の装着の有無による認知症の発症率の差に関する研究が継続されている、令和四年度を目途に研究結果が取りまとめられ、その後、公表される予定となっている、この旨の答弁がありました。

もうすぐ令和四年度も終わるわけでありますが、この研究の進捗、今どういう状況なのかについてお伺いいたします。

○大西政府参考人 お答え申し上げます。

先生今御紹介いただきましたけれども、認知機能の低下と難聴との関係について研究するため、今お話しいただいたものに先立つところから、平成三十年代から令和元年度にかけて、まず、日本医療研究開発機構、AMEDの認知症研究開発事業によりまして、聴覚障害の補正によりまず認知機能低下の予防効果を検証するための研究、これが同じ国立長寿医療研究センターにおいて実施をされまして、この研究の結果、認知機能の低下と難聴につきまして一定の相関関係が確認されるところまではいっておるわけでございます。

しかしながら、難聴になった結果として認知症になるのかといった因果関係についてまでは、当該事業期間中には結果を得るには至らなかったというところでございます。

す。

先生今御紹介いただきましたように、令和二年度から、国立長寿医療研究センターにおきまして、難聴の方を一定期間観察をしまして、補聴器の装着の有無によりまず認知機能への影響に関する研究が継続されているところでございます。これも御紹介いただきましたように、令和四年度を目途にということでございますが、現時点では、当該研究の結果、まだ取りまとめるところまでいっていないということ承知をしているところでございます。

○國重分科員 まだ結果の取りまとめは出ていないということでしたので、その結果について今後注視をしていきたいと思っております。

認知機能の低下の危険因子の一つに難聴があるということは、厚生労働省の認知症施策推進総合戦略にも明記をされております。難聴によって認知機能が低下しやすい、あるいはうつにつながりやすい、こういったデータが国内外で報告をされております。高齢者の難聴には早い段階で社会が介入する必要がある、このことをしっかりと認識することが大切になります。

その上で、高齢化が進むに伴いまして、加齢性難聴も増えていきます。

また、近年、いわゆるイヤホン難聴、スマホ難聴も増えております。WHOは、多くの若者が携帯型音楽プレーヤーやスマホなどによる音響性難聴のリスクにさらされているとして警鐘を鳴らしております。ヘッドホン、またイヤホンを使って大きな音量で音楽などを聞き続けることによって、音を伝える役割をしている有毛細胞が徐々に壊れて起こる難聴であります。少しずつ進行していくために初期には自覚しにくい、こういった傾向がありますけれども、一度この有毛細胞が壊れますと戻りません。失った聴覚は戻らないということになります。

このように、難聴者が増加することの懸念が指摘されているわけでありましたが、これを厚労省としてどのように受け止めているのか、見解を伺います。

○辺見政府参考人 難聴につきましては、ヘッドホンなどで大きな音を聞き続けることに伴う若年層のヘッドホン難聴ですとか、高齢者人口の増加に伴う難聴のある高齢者の増加といったことが想定されるところでございますが、ライフサイクルに応じまして、難聴に関する様々な支援を包括的に行っていく必要があると認識しているところでございます。

○國重分科員 人生百年時代、人生の大先輩の皆様がいかに元気で生きがいを持って生き生きと人生を送っていただくか、そのための環境をどうつくっていくのか、真剣に考えていかなければなりません。健康で生き生きとした人生を送る、そのための土台となるのがコミュニケーションであります。難聴になれば、先ほども述べましたとおり、生活、健康への様々な悪影響が生じます。

そこで、加藤厚生労働大臣にお伺いいたします。

人生百年時代、難聴予防やその対策に力を入れていくというのは私は極めて大事なことだと思っております。そういったことで、私は初当選以来、この分科会で繰り返しこのテーマを取り上げてまいりました。大臣はこのことについてどのように認識をされているのか、難聴の予防、対策を講じることの重要性について、大臣の認識をお

伺いたします。

○加藤国務大臣 今、難聴の予防というお話がありましたが、その前に、難聴に対する認識の問題があるというのを私は議員になってからずっと感じておりました。

視覚については、日本人はみんな、眼鏡をしたり、かなりいろいろと対応する。一方で、聞きづらさというのはなかなか分かりにくいという、さっきお話がありましたが、だんだん、目もだんだん悪くなるんですけれども、固定して見えていますから分かるんですけども、同じ音をずっと聞いているわけじゃないということもあるんだろうと思うんですけれども、非常にそれに対する対応が、視覚に比べるとちょっと低いのかなというのを前から認識をしており、例えば、眼鏡を着けるように補聴器を着ける人の割合がどうなのかと見ると、割と日本の補聴器を着ける人の割合が低いとか、まず、そういった問題があるんじゃないかなと。

その辺もしっかりPRしながら、今委員御指摘のあったように、難聴というものがコミュニケーションに関する問題をいろいろ引き起こし、それが結果的に、社会的な孤立とか、うつとか、あるいは認知機能の低下、こういったことを引き起こしていく。

そしてさらに、難聴の原因が高齢化にとどまるものではありません。生まれながらそうした難聴という障害を持っている方もおられます。あるいは、先ほど委員がお話があった、若い方々がヘッドホン等で非常に大きな音で聞いていると、やはりそれが難聴を引き起こす。

様々な要因があるわけでありますので、厚労省としては、新生児への聴覚検査による乳児期からの支援、また、職域における定期健診などを通じた成人期から高齢期における早期の発見、突発性難聴の早期受診、あるいはヘッドホン難聴の予防に関する普及啓発などなど、各年齢層やそれぞれの要因等に応じた対策、支援、これを包括的に行っていくことが重要だと考えておりますので、関係各部署ともよく連携を取りながら、難聴対策に取り組んでいきたいと考えております。

○國重分科員 大臣御自身の言葉で今述べていただきました、本当にありがとうございます。こういった難聴に対しての意識を強く持っていていただくことを心強く思います。

本人のためにも、家族のためにも、社会のためにも、この難聴対策というのは重要であります。WHOの公表資料によりますと、聴覚ケアに医療費を投入すると、十年間で十六倍に還元される、こういった趣旨の報告、指摘もされております。

適切な対策を講じるためには、その前提として正確な実態把握が必要であります。しかし、そもそも難聴の人がどの程度いるのか、このことでさえ国はきちんと把握できていない、調査ができていない状況がかつて続いておりました。

そこで、この実態把握の必要性について私も繰り返し訴えてまいりました。その結果、ほかにもいろいろありますけれども、例えば、平成二十八年十二月実施の生活のしづらさなどに関する調査におきまして、新たに細分化した設問を追加していただきました。この点については一歩前進と評価をしております。ただ、これにつきましても、調査対象者が限られている、こういったことなどの課題があります。

そこで、昨年この分科会の質疑におきまして具体的な改善を要望させていただき

ましたところ、令和四年度の同調査におきまして、聞こえづらさのある方の割合が適切に推計できるよう、専門家の意見を聞きながら調査方法の改善を検討していく、こういった答弁をいただきました。

これについて、検討の結果、どのような調査方法の改善がなされたのか、また、その調査結果の取りまとめに向けた今後のスケジュール感についてお伺いいたします。

○辺見政府参考人 平成二十八年度の生活のしづらさに関する調査におきましては、調査対象者の中で、「おおむねこの六ヶ月の間に、身体的又は精神的に具合が悪いところはありませんか。」という設問に対して「はい」と答えた方に対して調査を行っていたところですが、昨年度の御指摘を踏まえまして、今般の令和四年十二月に実施をいたしました令和四年度の生活のしづらさに関する調査では、調査対象に占める聞こえづらさのある方の割合が適切に推計できるように、全ての調査対象の方に対して聞こえの状況を調査するように設問を改善したところがございます。

調査結果の取りまとめの時期については、令和五年度にデータの集計作業を行いまして、その後、令和六年度の早い時期に公表できるように進めてまいりたいと考えております。

○國重分科員 今後調査の取りまとめがされていくわけではありますが、その結果、実態を踏まえてどう取り組んでいくのか、これが大切になります。その際、最新の調査研究を基にした専門的見地からの適切な対策が重要になってまいります。(略)

私がここで、分科会でこの難聴の課題を取り上げましたら、私の方からではなくて、いろいろな耳の専門家の方から御連絡をいただくようになりまして、実際の現状を聞きますと、かなり脆弱な状況もあると感じております。すぐには難しいのかもしれませんが、私はこれは非常に大事なことだと思っておりますので、是非検討をお願いしたいということを重ねて申し上げたいと思います。

私は、六年前、平成二十九年の分科会におきまして、難聴、とりわけ障害に至らない難聴につきまして、お互いがばらばらに対応しているので、こぼれ落ちている難聴対策の課題があること、これらを包括的に扱って、責任感を持って取り組むための役所内の体制整備を是非ともしていただきたい、そのように訴えました。

これを受けて、縦割りのほざまに落ち込まないように、課長クラスを構成員とする難聴への対応に関する省内連絡会議が、その年、平成二十九年の七月に設置をされました。同年九月には第一回の会議が行われ、関係部局で現状や課題、円滑な意思疎通を図っていく旨の申合せもなされました。まずはこの会議の取組状況についてお伺いいたします。

○辺見政府参考人 難聴への対応につきましては、障害福祉施策、母子保健施策、高齢者施策など、様々な側面からの対応が必要とされているところがございます。難聴の方の支援については、省内関係部局で情報共有を行い施策に反映していくことにより難聴への対応を包括的に行える体制を整えることを目的として、平成二十九年に関係課長による連絡会議を設置させていただいたところがございます。

これまでに構成員を集めました会議は計五回開催し、難聴に関する関係部局の間の円滑な意思疎通を図るとともに、取組等の進捗状況の確認を行ったところがございます。

すが、会議開催の機会に限らず、構成員となっている部局間では、施策を進めるべく連携を図っているところがございます。なお、第六回の連絡会議につきましては、令和五年三月中旬の開催を予定しているところがございます。

○國重分科員 昨年の分科会で、この省内連絡会議について、私は次のような指摘をしました。省内の連絡会議ができて毎年会議は開催しているんだけど、全体をリードして責任を持って対応できているところがない、関係部局の取組状況が書面で列挙はされていても、単に列挙されているだけで、部局の垣根を越えて、連携をして課題に取り組む姿勢、こういうものが薄いように感じる、単にそれぞれの取組を確認するんじゃなくて、省内の連絡会議を真の意味で垣根を越えて難聴全般の課題や対応策を議論、検討する場にしていって、この省内連絡会議の実効性の向上を図る取組をしていただきたい、このように訴えました。

これを受けまして、当時の厚生労働大臣であった後藤大臣から、「この会議等も含めて、もっともっとしっかりと実効性の高い政策を推進していくべきだという強い御指摘を受けたわけございまして、本日の議員の御指摘も踏まえて、しっかりとした取組ができるよう、引き続き、省内で必要な検討も進めながら、この対策を推進してまいりたいと思っております。」、こういう答弁をいただきました。

では、この省内連絡会議において、障害に至らない難聴、これが私はエアポケットになっているんじゃないかということで繰り返し言ってきましたけれども、この障害に至らない難聴全般の課題整理、これはされているんでしょうか。

○辺見政府参考人 昨年の分科会におきまして議員からいただきました御指摘を踏まえて、昨年三月に開催をいたしました第五回の省内連絡会議におきまして、省内各部局における障害に至らない難聴に関する取組につきまして、ライフステージなどの軸に応じて整理することによって相互関係を可視化し、その上で課題を共有し、議論を行わせていただいたところでございます。

引き続き、省内関係部局間で連携して、障害に至らない難聴に関する取組を進めてまいりたいと考えております。

○國重分科員 これは大事なことなので、更に確認させていただきたいと思っております。済みません、これは通告していませんが、事実確認になりますので。

聴覚障害では障害担当、また子供の難聴は子供、高齢者は高齢者、それぞれの部局でこれまでは完結していたということでありまして。その射程から抜け落ちている人たちがいるんだけど、そこを把握する目、必要性、これが失われていたわけでありまして。だから、そういった人たちをしっかりと把握をして、また課題をつかんで対策を講じていっていただきたいということで訴えたところ、この省内連絡会議ができたということでありまして。

今、課題を共有して議論したということでありましてけれども、障害に至らない難聴全般の課題ということ、これは間違いはないですか。つまり、子供などに限定したものじゃなくて、障害に至らない難聴を含めた難聴全般の課題について、その検討が抜け落ちることがないように意思疎通を図って議論をしている、これで間違いはないかどうか、お伺いします。

○辺見政府参考人 省内における連絡会議の設置の趣旨におきまして、難聴への対応を包括的に行える体制を整えることを目的として設置するとしているところでございます。この目的の下、先ほど申し上げましたように、ライフステージに応じた課題の整理等を行っているところでございます。

○國重分科員 私、事前のレク、やり取りの中で、この課題整理について文書でまとめているという話を聞きましたけれども、それは間違いないですか。

○辺見政府参考人 ライフステージに応じた課題について議論をするために、ライフステージに応じた軸、また、施策の種類、早期発見や予防、実態把握といった施策の軸、こうした軸に応じてマトリックスとして整理をさせていただいているところでございます。その上で、課題の共有、議論を行わせていただいているところでございます。（國重分科員「文書でまとめたのかどうか」と呼ぶ）会議における資料として作成をしているところでございます。

○國重分科員 ありがとうございます。是非またそれを見せていただきたいというふうに思います。私も、変に詰めるとかというつもりは全くないんです。しっかりと進めたいという思いで言っておりますので、またそれも貴重なペーパーになりますので、是非公開もしていただきたいですし、私も見せていただきたいと思います。

私、加藤厚生労働大臣は、非常に見識の高い、また力のある大臣だというふうに思っております。

今説明のありました難聴全般の課題の整理、これが私の今指摘したようなとおりにきちとなされているのか、それとも、やはり部局部局の縦割りの弊害によって穴のあるものなのか、難聴全般の対策、取組がしっかりと進められる予定になっているのか、是非御確認をしていただきたいというふうに思います。

その上で、仮に足らざるところがあれば、省内連絡会議に対して大臣からの確な指示をしていただく、あるいは、やはりその会議のレベルでは難聴全般に対応できない、それぞれの部局が手いっぱいになってなかなかそこまでできていないというのであれば、障害に至らない難聴について所管する部署を新たに設ける、責任者をつける、こういったことも含めた真摯な御検討、これをしていただきたいと思っておりますけれども、大臣、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 委員からいろいろと叱咤激励をいただきながら、省内においても、障害に至らない難聴を含めた難聴対策をいろいろ進めさせていただいていることに改めて感謝を申し上げたいと思います。

今、省内で、各部局ののりを越えて、それぞれが集まって対策を協議していくということでございますので、私の方も、先ほど申し上げた問題意識を従前から持っておりますので、しっかりチェックをさせていただいて、前回後藤大臣も言われた、より実効性の高いものを、しかも具体的に実施していけるように努力をしていきたいと思っております。

○國重分科員 大臣、是非よろしく願いいたします。以上で質問を終わります。ありがとうございました。

(以上)

経済財政運営と改革の基本方針 2022 新しい資本主義へ ～課題解決
を成長のエンジンに変え、持続可能な経済を実現～（令和4年6月7日
閣議決定）（難聴関係部分抜粋）

第2章 新しい資本主義に向けた改革

2. 社会課題の解決に向けた取組

（2）包摂社会の実現

（共生社会づくり）

障害者の就労や情報コミュニケーション等に対する支援、難聴対策、難病対策等を着実に推進する。