



長崎県の聴覚障害者数 (平成30年3月末現在)

- 聴覚障害者数(障害者手帳所持者) 8,030人(45人)

(内訳)

- ① 障害等級1級(重複障害 例:聴覚及び言語障害の合併) 406人(0人)
- ② 障害等級2級(最重度:両耳全ろう) 1,532人(12人)
- ③ 障害等級3級(重度:耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの) 977人(9人)
- ④ 障害等級4～6級 5,115人(24人)

※()内は6歳未満の人数

年間出生数1万人として0歳～5歳、約6万人中
 高度難聴+重度難聴が45人(千人に0.75人)
 →それほど多くないことがわかる。

資料1) 長崎県における新生児聴覚検査の推進について
 長崎県子ども政策局・福祉保健部 平成30年

新生児聴覚検査の概要

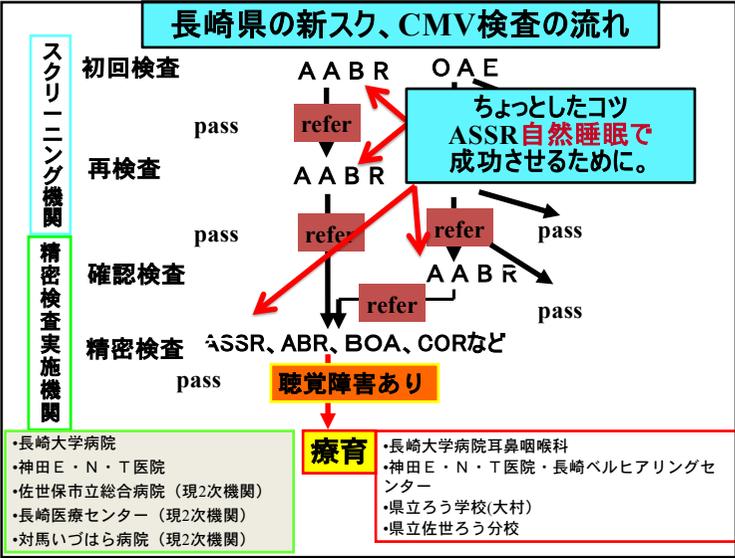
(1) 事業の目的

- 国は、平成19年に新生児聴覚検査に係る実施要領を示し、市町村に対して、事業の実施を推進(地方交付税措置:“幼児健康診査等”として総額交付)
 → H29年度 全国の市町村の事業実施率:37.4%(651/1741市町村)
 ※ 都道府県に対しては、検査の意義等に係る周知啓発、療育機関等との連携体制づくり、市町村への指導等を求めている。

◆事業目的

- ・新生児の千人に1～2人は、生まれつき聴覚の障害を持っていると言われていたが、聴覚障害は目に見えず気づかれにくい。
- ・聴覚障害は、早期に見えられ適切な支援が行われた場合、聴覚障害による音声言語等への影響が最小限に抑えられる。
- ・全ての新生児を対象として、新生児聴覚検査を実施し、補聴器や人工内耳を使って聴覚を補い、聞く、話すも含めて言葉の発達を促す療育支援につなげていく。

資料1) 長崎県子ども政策局・福祉保健部



長崎県の新スク、CMV検査の流れ



ちょっとしたコツ
ASSR自然睡眠で
成功させるために。

家にいるような部屋で。
ASSRは授乳中にあやしながら電極貼って、
眠くなってから移動し防音室で測定。



当施設のチームスタッフ

神田E・N・T医院、
長崎ベルヒアリングセンター

人工内耳(リ)ハビリテーション、
補聴器装用者(児)適合(リ)ハビリテーション

トレーニングスタッフ(2021年現在)

常勤 ST 3名、教師1名、音楽療法士1名
非常勤 ろう学校-元聴能指導員1名、教員1名



・STのうち1名は補聴器ユーザー

医療や聴覚・言語を学習したSTが自身の経験に基づいて
補聴器をフィッティング。すでにCover 400人。

・院長は補聴器(右)、人工内耳(左耳)ユーザー
補聴器歴37年、人工内耳(ドイツ留学した大学で)歴17年
補聴器患者診療開業前1,500、開業後3,400人。
人工内耳手術経験 500耳

最近の2人の
体験記事
MB-ENTONI,
2020.8月号



難聴児への教育とコミュニケーション法 第4回International Forum

-教育オージオロジー 米国における最近の動向と展望 Barbara R. Murphyより

・聴覚活用教育(オーディトリリーバーバル)→AVT療育
(Auditory-Verbal)

定義: 補聴器や人工内耳装用による聴能重視。

視覚的手がかりもできるだけないようにする。自然な談話。

目標: 健聴者の社会にインテグレートするのに必要なコミュニケーション
技能育成。

聴覚: 早期から一貫した補聴システム(補聴器、人工内耳、FMシステム)

家族の責任と両親への援助: 聴覚を子どもの経験に有意義に統合。

豊かな言語環境を提供し、この指導法を家庭内でも実践。

・聴覚口語法(Auditory-Oral)

定義: 残聴を補聴によって最大限に生かす。補助に談話を強調。

自然なジェスチャーも入るが手話は入らない。

・キュードスピーチ→定義: キューによる視覚コミュニケーション。

・手話→定義: 手指言語 聴覚: 必要条件でない

・トータルコミュニケーション→定義: 手話、指文字、自然な
ジェスチャー、談話、補聴などあらゆる方法を使う。

18年間、両側十一側難聴117名の中で両親がともに健聴者は115名(98%)。
98%は両親ともに自分たちと同じ音声言語で育てたいという要望があった。1名は人工
内耳と健聴者の親御さんと音声言語希望、1名は手話を主にする親御さんであった。

通常学校訪問(大分県)の例 佐伯市教育委員会招聘・ロジャー3台

ワイヤレス補聴器援助システムを活用した授業

ロジャー3台

- 1、担任-----本人申請
- 2、難聴児支援の先生----支援教室より
- 3、発表児童-----教育委員会より

視覚の情報保障<聴覚の情報保障が重要!
情報量が多い。話者に集中できる。というメリット

教育におけるこのような体制整備が重要!

SDGs 4. すべての人に公平で質の高い教育提供、学習機会を促進

長崎が新生児聴覚スクリーニング
と絡んで中心に行ってきた
(行っている)
厚生労働省研究の成果です。

厚生労働省(以下厚労省)研究
2018年度

人工内耳装用難聴児に対する多職種による
介入方法の実態調査業務

事業報告書

平成31年3月

長崎県の厚労省研究 1.

平成30年度障害者総合福祉
推進事業報告

「人工内耳装用難聴児に
対する多職種による介入
方法の実態調査業務」

↓
長崎県、人工内耳
でIT検索により報告書
(106ページ)資料が
あります。

「人工内耳装用難聴児に対する多職種による介入方法の実態調査」

1 背景

○ 平成30年度「障害者総合福祉推進事業」
(厚生労働省)において、長崎県が事業を受託。

2 事業の目的

- 日本耳鼻咽喉科学会の小児人工内耳適応基準によれば、早期に術前術後の適切な療育が求められているが、効果的な支援方法についての見解は地域や施設により大きく異なっている。
- 人工内耳を装用した難聴児が円滑に音声言語を取得できる支援方法に関する課題を整理し、解決に向けた提言を行う。

3 事業内容及び手法

- ① アンケート調査
全国の人工内耳手術を実施する医療機関、人工内耳装用難聴児に対してリハビリを行う療育機関、自治体に対してアンケート調査を実施する。
- ② 現地実態調査等
全国において先進的な療育を行う施設を訪問し、実態を把握する。
- ③ 検討委員会
上記のアンケート調査及び現地実態調査等の結果から課題解決に向けた提言を行う。

4 検討委員会メンバー
(50音順敬称略) ○委員長 長崎県福祉保健部長 中田 勝己先生資料

氏名	所属・役職
池田 孝之	長崎県教育庁特別支援教育課 課長
伊藤 亜紀子	神田E・N・T医院 教員
大島 奈津実	神田E・N・T医院 言語聴覚士
神田 幸彦	神田E・N・T医院 院長
佐々木 勝	(学)日本聾話学校ライシャワ・クレマ学園 (乳幼児部) 園長
鈴木 実	(学)日本聾話学校(幼稚園、小学部、中学部) 校長
○高橋 晴雄	(地独)長崎市立病院機構 理事 (耳鼻咽喉科 主任診療部長)
田中 英雄	元長崎ろう学校聴能部
中田 勝己	長崎県福祉保健部 政策監
原 稔	長崎大学病院 耳鼻咽喉科 講師
福島 邦博	早島クリニック耳鼻咽喉科皮膚科 院長
堀内 伊吹	長崎大学 教育学部 教授
南 修司郎	(独)国立病院機構 東京医療センター 医長

現地実態調査

長崎県福祉保健部長
中田 勝己先生資料

【目的】

多職種間で連携して療育を行う現場での取り組み、療育に関わる設備や体制など、より効果的な介入方法の知見を得るため、全国の療育機関等を往訪調査した。

【調査対象】

調査実施日	視察先
平成30年9月7日	児童発達支援センター(東京都)
平成30年9月20日	児童発達支援センター(東京都)
平成30年11月15日	連携型施設(長野県)
平成31年2月7日	児童発達支援センター(岡山県)
平成31年2月7日	放課後等デイサービス(岡山県)
平成31年2月20日	療育施設(長崎県)
平成31年2月20日	聴覚特別支援学校(長崎県)

【調査結果の概要】

調査した療育施設及び児童発達支援センターは、補聴器や人工内耳の適合を行うためのマッピングルームがあり、難聴児の療育の状況や発達に併せてマッピングを行うとともに、同じ場所で療育を行っている。療育と医療が同一場所にあり、聴覚検査・補聴器や人工内耳の適合、高められた聴覚を管理する一連の支援が行われている施設が多く、マッピング施設と療育機関の意思疎通が重要であることが推察できる。

調査した療育施設及び児童発達支援センターは、早期から難聴児へ療育を行うため、難聴児だけではなく、保護者・家族と療育に取り組み、プログラムを作成し、家族等の精神的な負担を軽減しており、小児の状況に応じた早期に術前療育を行うことが重要であることが推察できる。

児童発達支援センター職員が、難聴児の通う幼稚園、小学校などを訪問し、先生方への助言を行い、療育と教育の連携を図っている。

連携型施設においては、難聴児の早期発見、療育機関における適切な対応のため、行政、医療、教育が連携して、新卒の普及や難聴児後の支援を行い、県内の各地域の難聴児の状況を把握しながら、医療と療育の連携によって様々な課題に対応しており、多職種間連携の先進事例と考えられる。

検討委員会での主な意見

- 難聴児が適切な療育を受けるためには、新生児聴覚検査を円滑に受けることが重要であり、産科、耳鼻科、小児科、県、市町との連携体制の構築が必要ではないか。
- 新生児聴覚検査により難聴と診断された小児が、適切な療育を受けることができるよう、難聴児を抱えた保護者に、補聴器、人工内耳に関する情報を提供するとともに、市町、耳鼻咽喉科、療育機関が連携して、サポートを行う場や情報の提供が必要ではないか。
- 人工内耳を装着した小児の聴こえの状態を持続的に調整するためには、言語聴覚士によるマッピングが必要であるが、人工内耳調整技術の向上のための研修が必要ではないか。また、医師や福祉関係者へ技術向上や多職種間連携のための研修を行い、難聴児を支援する環境整備が必要ではないか。
- 全ての医療機関と療育機関が十分に連携できているとは言えず、人工内耳装用難聴児の早期支援、早期療育体制の整備のため、医療、教育、保健、福祉行政の連携に対するマニュアルの作成や先進事例の情報提供が必要ではないか。
- 医療機関や療育機関調査では、マッピングの頻度が少ないことや、マッピング後の語音明瞭度等の検査を必ずしも行っていない実情があるので、言語聴覚士等の人員体制が整備できるよう、必要な支援を検討すべきではないか。

13

平成30年度障害者総合福祉推進事業(提言)

- 1 全国どこに住んでいても、新生児聴覚スクリーニング検査を受けて、適切な療育につながる体制の整備
 - ・ 各自治体において、難聴児を支える産科、耳鼻科、小児科の医師、療育機関及び自治体等での連携体制構築を検討する。
- 2 マッピング施設と療育機関による情報・意見交換を通じた、人工内耳装用児を含む難聴児や保護者に対するサポート体制の構築
 - ・ 国は、難聴児に対する早期介入の重要性やその後の適切な療育の重要性等を全国的に普及・啓発できる体制の構築を検討する。
 - ・ 国は、児童発達支援センター、聴覚特別支援学校等における相談支援体制の推進(マニュアル作成)を検討する。
- 3 医療関係者等の人材育成等の推進
 - ・ 国は医師、看護師、言語聴覚士、福祉職員等への研修プログラムの充実を検討する。

長崎県が主体となり、全国の主要な人工内耳施設、療育施設の共同研究 厚労省研究 2.

厚労省による科学研究費補助金研究の公募
平成31年度 公募研究課題 19GC-16007
「聴覚障害児に対する人工内耳植込術施行前後の
効果的な療育手法の開発等に資する研究」

主任研究者 高橋晴雄名誉教授(長崎大学)
長崎みなとメディカルセンター耳鼻咽喉科

背景

厚労省研究2019-2022年度 3年間

- 2017年:有志の国会議員や難聴診療・療育関係者の勉強会
→CI装用児の療育が不十分
- 2018年:長崎県主導で厚生労働省 障害者総合福祉推進事業
「人工内耳装用難聴児に対する多職種による介入方法の実態調査」
- 2019年:難聴対策推進議員連盟(国会議員等)での検討により、
「Japan Hearing Vision」が策定され、難聴(児)対策の提言。

研究分担者				
神田 幸彦	神田E・N・T医院・長崎大学臨床教授・客員研究者	耳鼻咽喉科医	理事長・院長	
吉田 晴郎	国立病院機構長崎医療センター耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医		
佐藤 智生	長崎大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	助教	
福島 邦博	早島耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科医	理事長・院長	
森内 浩幸	長崎大学小児科	小児科医	教授	
三浦 清徳	長崎大学産婦人科	産婦人科医	教授	
堀内 伊吹	長崎大学教育学部		教授	
高木 明	静岡県立総合病院耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	副病院長	
南 修司郎	国立病院機構東京医療センター耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医		
岩崎 聡	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	教授	
宇佐美 真一	信州大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	教授	
樫尾 憲明	東京大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	講師	
城間 将江	国際医療福祉大学 成田保健医療学部	言語聴覚士	学部長、副学部長	
北 義子	国立障害者リハビリテーションセンター言語聴覚学科	言語聴覚士	主任教官	
小瀬千絵	国際医療福祉大学准教授	言語聴覚士	准教授	

研究協力者	所属	担当	職名
高岡 勉	衆議院議員		
中田 勝己	長崎県福祉保健部政策監		
増崎 英明	長崎大学名誉教授(産婦人科)長崎大学図書館長		名誉教授
加我 君孝	東京医療センター感音器センター長 (東京大学名誉教授)	耳鼻咽喉科医	名誉教授
村上 信五	日本耳科学会理事長	耳鼻咽喉科医	教授
山崎 達也	東京大学耳鼻咽喉科教授(日本聴覚医学会理事長)	耳鼻咽喉科医	教授
土井勝美	近畿大学医学部耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	教授
曾根 三千彦	名古屋大学耳鼻咽喉科教授	耳鼻咽喉科医	教授
高野 賢一	札幌医科大学耳鼻咽喉科教授	耳鼻咽喉科医	教授
秦地 秀信	つくし野耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	開業医
伊藤 真人	自治医科大学とちぎ子ども医療センター耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	教授
内藤 泰	神戸市立医療センター中央市民病院	耳鼻咽喉科医	部長
石川浩太郎	国立身体障害者リハビリテーションセンター耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	医長
新谷 朋子	とちぎ耳鼻科クリニック	耳鼻咽喉科医	開業医
山内 大輔	東北大学耳鼻咽喉科助教	耳鼻咽喉科医	講師
白井 杏湖	東京医科大学 耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	講師
泉 修司	新潟大学耳鼻咽喉科助教	耳鼻咽喉科医	講師
高橋優宏	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	准教授
太田有美	大阪大学医学部耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	助教
山本典生	京都大学医学部耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	講師
新田清一	済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	
高瀬登文	新潟医療福祉大学リハビリテーション学部 言語聴覚学科		准教授
西尾信哉	信州大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	
山本修子	国立病院機構東京医療センター 臨床研究センター	耳鼻咽喉科医	
大金さや香	国際医療福祉大学	言語聴覚士	講師
若杉千春	九州文化学園 長崎短期大学 保育学科		講師
井上理絵	北里大学病院	言語聴覚士	
成田あゆみ	国立身体障害者リハビリテーションセンター	言語聴覚士	
上田裕子	静岡国立総合病院	言語聴覚士	
久保田江里	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科	言語聴覚士	

井上ひとみ	日本福祉大学中央福祉専門学校 言語聴覚士科	言語聴覚士	
木原千香	長崎大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	
北岡志子	長崎大学耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医	
中田隆行	公立ほごて未来大学福祉福祉系知能学科教授		教授
鈴木実	学校法人 日本福祉学校 校長		校長
潮尾正嗣	学校法人 日本福祉学校 教頭		教頭
伊藤重紀子	神田E・N・T病院		教員
田中英雄	神田E・N・T病院		元長崎ろう学校 聴能担当
近藤美紀	神田E・N・T病院		言語聴覚士
古賀 涼	神田E・N・T病院		言語聴覚士
山本結子	日本産婦人科医会会長(久保親子専務理事、高雄尚事務局長)		
相良洋子	日本産婦人科医会常務理事		産婦人科医
水野克己	日本小児科学会副会長		小児科医
森崎 正幸	長崎医師会会長		産婦人科医
小森 清和	長崎市医師会会長		内科医
根本 清	長崎市医師会理事・ハンスト耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科医
Joachim Müller	Section Otolary, Cochlear Implants and Hearing Prosthetics, Munich University		耳鼻咽喉科医 教授
Akira Ishiyama	カリフォルニア大学ロサンゼルス校 耳鼻咽喉科医・教授		耳鼻咽喉科医 教授
Robert Briggs	Melbourne 大学耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科医 教授
東野哲也	慶応大学医学部耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科医 講師

海外からのアドバイザーもおられます。

現在、人工内耳装着前後の療育ガイドラインが制定されている。

人工内耳先天性難聴児好事例

- ・厚労省研究の中に人工内耳好事例集の紹介があります。全国から多く収集されておりますが、当施設の内人工内耳着用児からも、
- ・医師になった若者
- ・医学部に合格し耳鼻科医を目指す若者、
- ・デフリンピック日本代表を目指す着用者
- ・国立大学工学部数名なかには補聴機器開発をしたい若者、
- ・言語聴覚士として働いている着用者
- ・看護師学校を卒業し就職予定者
- ・父の後を継ぎ税理士を目指す法学部大学生
- ・etc...他にもたくさんおられます。現在全国から集計中です。

人工内耳先天性難聴青年～成人例

- ・厚労省研究の中に先天性難聴の青年～成人例の紹介があります。補聴器で聴覚活用し療育された方々が青年～成人で人工内耳手術を受けて聴覚が改善されコミュニケーションが回復した例が多数収集されています。これも現在全国から集計中です。

長崎県の厚労省研究 3.

聴覚障害児支援中核モデル事業



ながさき聴覚障害児支援事業のホームページへようこそ

各支援機関とその支援内容

ながさき聴覚障害児支援事業のホームページへようこそ

聴覚障害児支援事業のホームページへようこそ。本ホームページは、聴覚障害児支援事業の推進を図るための情報提供を目的として作成されています。

各支援機関とその支援内容

- 長崎県教育庁
- 長崎県立ろう学校 (大村市) および佐世保分教室 (佐世保市)
- 長崎県子ども政策局 子どもの家庭課
- 長崎県福祉保健部障害福祉課
- 長崎県各市町子ども保健担当課

ながさき難聴☆親子の会：様々な支援組織が公開されています

- 長崎へレンの会
- 片耳難聴の会
- 長崎県難聴者・中途失聴者協会
- 全国手話通訳問題研究会長崎支部
- 一般社団法人 長崎県ろうあ協会
- 長崎県聴覚障害者情報センター

医の倫理の4原則

医療の現場では毎日
このようなこと
向き合っています。

- 1、**自律尊重原則 Autonomy**
医療者は、患者の自己決定を尊重しなければならない
- 2、**善行原則 Beneficence**
医療者は患者の利益・幸福のために、積極的な善い
行為をすることが求められる
- 3、**無危害原則 Non-maleficence**
少なくとも、害を為すな、害を避けよ。道徳的基本であり、
厳格な倫理的義務
- 4、**公正原則 Justice**
人々を公平・平等に扱う

難聴児が新生児期から
地域格差がないように
平等に全員新スクを受け
補聴器の補助
人工内耳の補助
その後の支援も
公平・平等に扱われる
社会になってほしい

今は、
・新スク100%ない県多数
・新スク公費補助ない県多数
・軽度～中等度難聴児へ
補聴器助成地域格差
・ロジャー申請地域格差
・人工内耳体外機
買い替え助成地域格差
etc…

2021年福祉医療講習会の専門医共通講習（医療安全）
福井大学医学部附属病院 医療環境制御センター 医療安全管理部
客員教授 秋野 裕信先生の講義