

第 4 分科会

1

秋 田 県 医 師 会

学校健診で発見された聴覚障碍

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

中澤 操

井谷耳鼻咽喉科医院

井谷 修

ものお耳鼻咽喉科医院

桃生 勝巳

阿部耳鼻咽喉科医院／日本耳鼻咽喉科学会秋田県地方部会会員

阿部 隆

はじめに

新生児聴覚スクリーニングが登場して、出生時の聴覚障碍児発見と診断は大きく進歩した。早期からの補聴器装用や手話曝露が可能となり、進歩した人工内耳もあり、聴覚障碍児の療育と教育は20世紀とは大きく変わりつつある。一方、聴覚障碍は出生時のみに発症するわけではなく、徐々に進行するものや、髄膜炎などによる後発難聴もある。「正常聴力以外」では言語力の遅れやコミュニケーション障碍をきたすことがわかっているため、新生児期以外に発症する難聴児の補聴や教育環境の整備も非常に重要である。毎年、学校健診で軽度中等度難聴や心因性難聴が発見されるが、一定の母集団にどの程度発症するのか検討した報告は少ない。そこで、今回日本耳鼻咽喉科学会秋田県地方部会では、学校健診で初めて発見される難聴児の様相について検討することとした。この抄録を記載している8月後半現在、まだデータ収集中であるが、およそ次のような内容となる予定である。

対象と方法

県内の耳鼻咽喉科医が、学校健診後の精密検査票をもって自施設を受診した児童生徒のうち、「今年初めて難聴と診断された」ケースについて、年齢、新生児聴覚スクリーニング受診の有無、現在の聴力型、推定される疾患名などをまとめ、演者が全県分を集計し内容について検討する。

結 果

当日の発表で示す。

現段階での考察

秋田県では平成13年度から公的新生児聴覚スクリーニングが開始され、徐々に拡大し、現在公的補助はないものの受診率は上昇し、県内すべての分娩施設でスクリーニングが行われている。今回対象の児童生徒が出生した頃は、中学生では殆ど新生児聴覚スクリーニングは行われておらず、小学生では低学年ほど100%に近いという特徴がある。ただし、毎年行っている3歳児健診の結果からは、高度難聴の見逃しはほとんどない。今回の調査で、新生児期発症以外の難聴の特徴や、心因性難聴の様相、聴覚処理障碍の様相などが明らかになれば興味深いと考える。