

第 4 分科会  
1  
大阪府医師会

新生児聴覚スクリーニングを受け  
学齢期に達した児童の現況

大阪府医師会

佐野 光仁

愛場 庸雅、大平 真司、武市 直範、川岸 良明、菊守 寛、  
高島 凱夫、玉城 晶子、遠山 祐司、西村 将人、松原 謙二、  
武本 優次、田中 英高、益田 元子、伯井 俊明、浅井 英世

1. はじめに

大阪府に新生児聴覚スクリーニング検査体制が構築されたのは2003年（平成15年）であった。その3年後の2006年（平成18年）大阪府における新生児聴覚スクリーニング検査マニュアルが完成した。以来大阪では新生児聴覚スクリーニング実施産科医療機関、ABR施行可能病院、精密検査施行病院、療育・教育実施機関の協力のもとに新生児聴覚スクリーニング事業が粛々と行われてきた。この事業の課題は大阪府における新生児聴覚スクリーニング検査データの集積・有効性の検証、スクリーニング検査に対する保護者の心理への対応、地域での聴覚障害児とその家族の心のケアであった。今回、大阪府立母子保健総合医療センターにおける高度難聴児の学齢期の進路について検討し、聴覚スクリーニング事業の有用性について検討した。

これらの教室は大阪府の北部から南部に均等に分布している。（図1）

乳幼児教室（0～2歳）

- びよんびよん教室(大阪府肢体不自由者協会)  
寝屋川教室  
池田教室  
吹田教室  
泉北教室
- あいあい教室(大阪府立堺聴覚支援学校)  
びよびよ教室(大阪府立生野聴覚支援学校)  
大阪市聴覚特別支援学校早期教育  
ゆうなぎ園(社会福祉法人愛徳福祉会)

表1

2. 新生児聴覚スクリーニング検査でReferと診断され、精密検査で両側高度感音難聴児に対する対応

大阪府下では新生児聴覚スクリーニング検査で両側高度の感音難聴児が発見されると、0～2歳までは社会福祉法人大阪府肢体不自由児協会のびよんびよん教室の寝屋川教室、池田教室、吹田教室、泉北教室と大阪府立堺聴覚支援学校内のあいあい教室と大阪府立生野聴覚支援学校のびよびよ教室、大阪市聴覚特別支援学校と社会福祉法人愛徳福祉会のゆうなぎ園の合計8教室でこどもの療育、保護者への支援が早期療育事業として行われる。（表1）

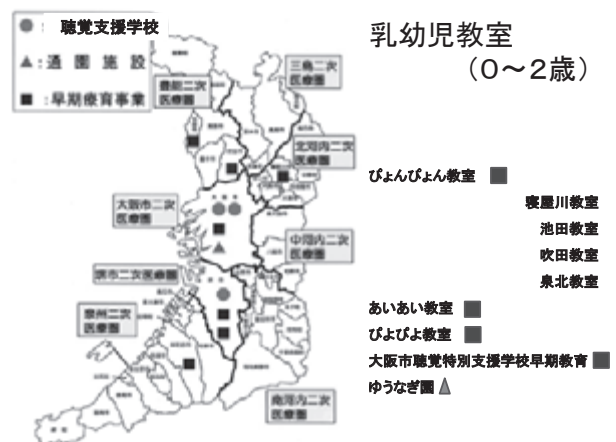


図1

3～5歳までの早期療育事業は大阪市聾学校幼稚部、大阪府立生野聴覚支援学校幼稚部、大阪府立堺聴覚支援学校幼稚部、社会福祉法人愛徳福祉会ゆうなぎ園の4か所において幼児教育が行われている。(表2) これらの教室は大阪市内を中心に存在している。(図2)

## 幼稚部(3～5歳)

大阪市聾学校幼稚部  
大阪府立生野聴覚支援学校幼稚部  
大阪府立堺聴覚支援学校幼稚部  
ゆうなぎ園(社会福祉法人愛徳福祉会)

表2

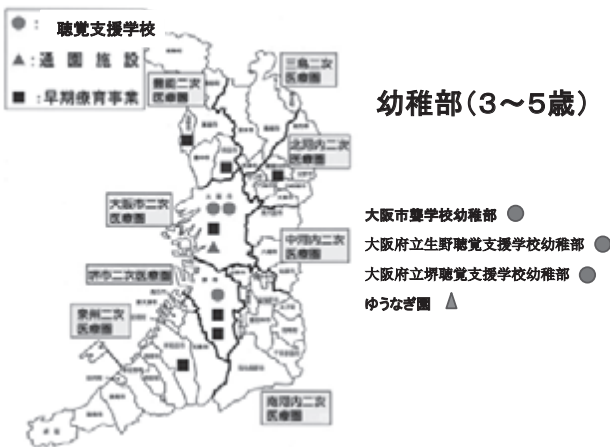


図2

6歳以降の学齢期になると大阪市立聾学校、大阪府立生野聴覚支援学校、大阪府立堺聴覚支援学校の3か所の聴覚支援学校に在籍するか地域の学校に在籍したまま、通級の制度を利用して聴覚支援学校に通い児童、生徒の教育相談が受けられるシステムになっている。(表3) 支援学校は大阪市内を中心に配置されている。(図3)

## 学齢期(6歳～)

大阪市立聾学校  
大阪府立生野聴覚支援学校  
大阪府立堺聴覚支援学校  
地域の学校 通級

表3

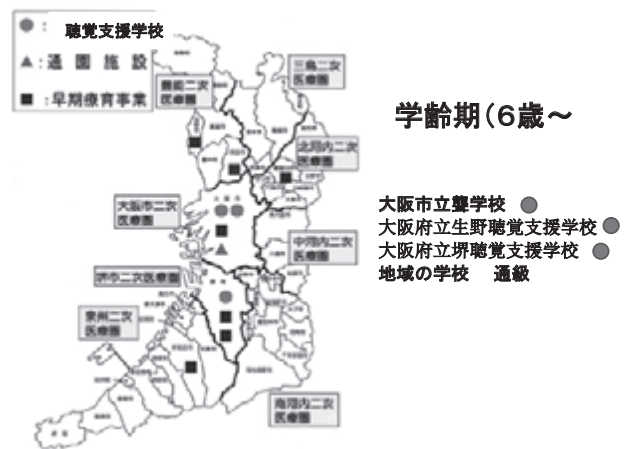


図3

### 3. 高度難聴児の学齢期の進路

大阪府立母子保健総合医療センターにおける、高度難聴児が学齢期に達した進路動向を2002年から2005年の4年間について調査した。2002年(10歳児)に新生児聴覚スクリーニング検査を大阪府立母子センターに精密検査を依頼された人数は113人、このうち両側高度感音難聴と判明した人数は36名でした。2003年(9歳児)に精密検査を依頼された人数は113名、このうち両側高度感音難聴と判明した人数は39名でした。2004年(8歳児)に精密検査を依頼された人数は156名、このうち両側高度感音難聴と判明した人数は39名でした。2005年(7歳児)に精密検査を依頼された人数は140名、このうち両側高度感音難聴と判明した人数は20名でした。(図4)

## 精密検査人数と両側難聴例 (大阪府立母子保健センター)

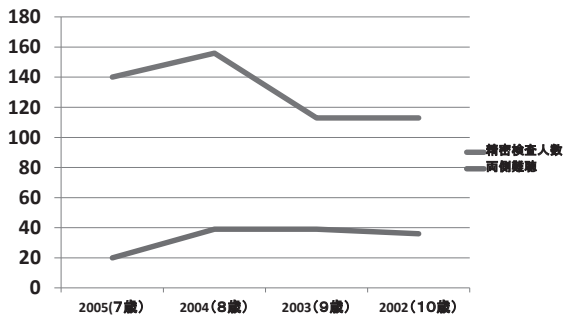


図 4

両側高度難聴児の年齢別の進路を調べてみると2002年(10歳児)では聴覚支援学校に通学している児童は9名、地域の学校に通学している児童は24名、支援学校に通学している児童は5名でした。

2003年(9歳児)ではそれぞれ8名、29名、2名でした。2004年(8歳児)ではそれぞれ6名、29名、10名でした。2005年(7歳児)ではそれぞれ3名、13名、4名でした。

地域の学校に通学している割合が各年代ともに多く、聴覚支援学校に通っている割合は年代(若年者ほど)とともに減少する傾向が認められる。この理由としては、新生児聴覚スクリーニングにより早期の補聴器の装用、人工内耳手術を受けた児童の増加など、難聴児に対する早期の介入が功を奏していると考えられる。また支援学校に通っている児童についてみると重複障害を持ち支援学校に通学しているなかで聴覚障害児も増加する傾向が認められる。(図5)

## 年齢別進路

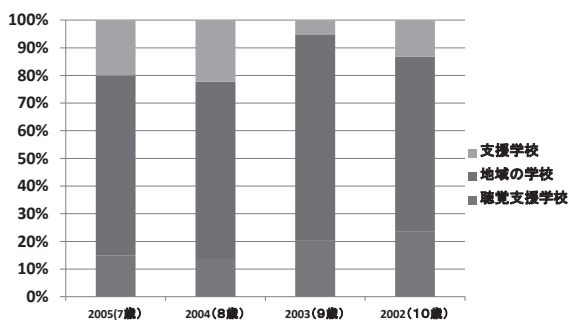


図 5

## 4. まとめ

新生児聴覚スクリーニング検査を受ける新生児の増加とともに、精密検査を必要とした新生児は増加している。難聴児の学齢期の進路は早期の聴覚学習の関与、人工内耳手術を受けた児童の増加とともに地域の学校への通学が増加する傾向がある。また聴覚障害を持った重複障害児の児童が増加していることなど今後問題も多く、大阪府全体の新生児聴覚スクリーニングデータのさらなる集積・解析が必要である。一部補助金の削減も検討されているが、難聴児の療育に対する援助は今後ますます必要になると考えられる。