

パネリストの発言

加齢性難聴当事者から見た問題

吉岡洋子先生

それでは、早速パネラーのかたにお話しいただきたいと思います。

最初に、吉岡洋子先生のお話をいただきます。吉岡先生は現役の内科医で、加齢性難聴当事者です。障害者手帳には該当していません。吉岡先生に似た加齢性難聴者は多いと推察されますので、先生が難聴になられた体験談をお話しいただきます。吉岡先生は難聴になられて一時苦悩の日々を送られましたが、森先生の補聴器外来で補聴器を装用するようになって元気を取り戻し、現役の内科医として活躍しておられます。吉岡先生、よろしくお願い致します。



ご紹介いただきました吉岡洋子と申します。私は加齢性難聴当事者です。これまで 50 年余半世紀を過ぎる程、長い間内科医として仕事をしてまいりました。左耳の難聴は数年前から気がついておりましたが、そのまま放置してまいりました。今年初めて藤本耳鼻科の補聴器外来で、両耳に耳穴型補聴器を作りました。その結果、急に気分が晴れやかになり、行動範囲も今まで以上に、画期的に広がりました。加齢性難聴当事者として、こうした私の経験が、皆様方の何かのお役に立てればと思っ、本日ここに参りました。

発症は数年前に遡ります。テレビを観ていて左耳の聞こえがおかしいなとは思いましたが、年を取ればこういうものかと思っ、そのままにしておりました。しかし、だんだんと聞こえにくくなって、テレビの音を大きくしないといけませんし、テレビの音量を上げますと「やかましい」と家族に言われます。人との会話の中でも、何度も何度も聞き返すようになりました。内科医の仕事をしている時にも、患者さんやスタッフのかたとの会話が聞き取りにくくなって、支障をきたすようになりました。電話に出ても、ちゃんと聞こえているのかと不安でした。歯医者に行っても、名前を呼ばれた時「聞こえるかなあ」と不安で、いつもドキドキして気が休まらなかったことを、今も鮮明に覚えております。これほど苦労しながらも、歳を取ればこういうものかと思うところもありました。家庭の中での日常会話でも、近くでしゃべっているのに、話の内容を理解するのに、支障を来すことがありました。聞き返そうと思っ、あまりに近くにおりますので、聞き返せません。ついつい私が聞こえたふりをしますと、子どもは鋭いので、聞こえていないことがばれました。そういうことが度々ありました。昨年、見かねた息子が「補聴器をつけたほうが良い」と言ってくれました。ちょうどその頃、藤本先生の補聴器外来を知りまして、2019 年 1 月に不安いっぱい藤本先生を受診しました。

聴力検査の結果、両耳が難聴になっておりました。長いこと放置していたから、歳と共に徐々に悪くなったと思っ、それほどの不自由もなかったし、子どもに言われての補聴器外来の受診ですが、藤本先生から「難聴は外からの情報が入らないから、脳が休んでいる状態ですよ」と言われました。「今から脳に休まれては困る。認知症になって子どもに迷惑をかけたら困る」と思っ、すぐに補聴器を購入する決断をしました。初めての受診から 2 ヶ月間、補聴器外来で、

森先生に補聴器の選定と調整をしていただいて、2019年3月には、耳穴式の補聴器が完成しました。両耳に装着しますと、とっても良く聞こえます。今まで身近で忘れかけていた音が、しっかりと聞こえるようになりました。炊飯器の音、洗濯機の音、壁に掛けた時計の秒針の音、鳥のさえずり、雨の音、風の音、色々な音ははっきりと鮮明に聞こえるようになりました。両耳に耳穴式補聴器を装着することで、人との会話にも安心して飛び込んでいけるようになりました。

私の難聴を放っておきましたら、認知症を生ずる原因に必ずなっただけで、補聴器によって「認知症の予防ができた」と今は痛感いたしております。こうした私の経験から、藤本耳鼻科のような補聴器外来が今後ますます増え、私のような加齢性難聴者が何時でも何処でも相談できるように、広く広く普及することを、切に切に願っております。

森 俊己

ありがとうございました。加齢性難聴で困っている吉岡先生に似た事例は、私の周りに一杯おられます。加齢性難聴は、現役を降りる恰好の理由となっておりまして、有能な方なのに勿体ないなあと思いながら、手を出せません。幸いなことに、吉岡先生は森先生の補聴器外来を受診され、現役の内科医として活躍しておられます。これは非常に嬉しいことです。多くの方が難聴を理由にリタイアするのではなく、吉岡先生のように補聴器を適切に使いこなして、活躍してほしいと願っております。

耳鼻咽喉科医の立場から見た加齢性難聴の問題

耳鼻咽喉科医 藤本政明先生

それでは引き続き藤本政明先生にお話をいただきます。

藤本先生は岡山大学で医学博士号を取得されました。岡山大学や国立岩国病院及び高松病院で勤務後、岡山市で開業されました。藤本耳鼻咽喉科は、岡山県トップの補聴器外来と言っても、間違いのないと思います。それでは、先生、よろしく願いいたします。



藤本耳鼻咽喉科クリニックの藤本です。岡山市で開業して 2019 年で 25 年になります。本日は耳鼻咽喉科医の立場から、加齢性難聴についてお話をさせていただきます。

補聴器を希望して、難聴の患者さんが来院された時に、耳鼻咽喉科医は、一般的な診療をして、特に異常がなければ、補聴器装用を勧めるしかありません。補聴器相談医は耳鼻咽喉科専門医で、特別のカリキュラムを履修した人ですが、実際には忙しい開業の耳鼻咽喉科医には補聴器相談医といえども、一人の患者さんへ時間をかけて補聴器を選定し、患者さんが満足されるように調整することは難しいです。それを補う為に、「言語聴覚士」や補聴器を実際に売っている「認定補聴器技能者」がかかわります。特に、補聴器は次々と新しい機種が出てきますので、補聴器相談医や言語聴覚士が、すべての機種について、知識があるわけではありません。この為、認定補聴器技能者の資格をもった人の参加が必要になります。この 3 者（耳鼻咽喉科医・言語聴覚士・認定補聴器技能者）が協力して、補聴器適合検査を実施し、患者さんの訴えに従って、補聴器を選定したり調整したりすることになります。補聴器適合検査を実施する為には施設基準があり、施設基準を満たさない場合は、「補聴器適合検査」をしても保険請求はできません。

1. 日本の補聴器適合（選定・調節）制度

大別して、次の 2 つの方法があります。

- 1) 補聴器相談医（耳鼻咽喉科医）・言語聴覚士・認定補聴器技能者が 1 箇所にそろって、補聴器の選定・調節・販売までを、実施する方法。
- 2) 耳鼻咽喉科医が必要な検査や問診や診察を行い、その結果等を書いて補聴器専門店へ紹介する方法。

圧倒的に多いのは 2 番目の方法で、言語聴覚士のいない耳鼻咽喉科医院では、2 番目の方法をとります。

2. 耳鼻咽喉科医及び言語聴覚士の問題

森先生も言われたように、耳鼻咽喉科で、補聴器や聴覚に関わる仕事をしている言語聴覚士の数は、極めて少ないです。言語聴覚士が耳鼻咽喉科で就職することを希望しても、耳鼻咽喉科医側に、言語聴覚士を雇用できる態勢が整っていないこともあります。反対に、言語聴覚士を募集

しても応募がないとか、応募が有ってもその人が未熟で求められる仕事が出来ないとか、同じ職場に未熟な人を指導出来る経験を積んだ先輩の言語聴覚士がいないとか、言語聴覚士側の問題も多々あります。二重、三重に問題が山積して、耳鼻咽喉科開業医で、補聴器や聴覚に関わる仕事をしている言語聴覚士の数が極めて少ない状態になっています。

3. 補聴器購入費の公的援助及び認知症の予防

補聴器は高額です。お金を持っている老人は心配ありませんが、年金生活者には高額で買えないという問題があります。森先生が先ほど言われたように、身体障害者レベルになれば障害者総合支援法から補助がありますが、難聴ではあるが障害者レベルではない加齢性難聴者には、公的補助制度がないことが問題です。最近政府は、高齢化社会では認知症が増加するというので、「認知症予防に予算をとる」傾向があります。今後は、補聴器購入時に公的補助をしていけば、認知症予防に大きな効果があると思われま

す。このことは、耳鼻咽喉科医や医療関係者が声を大にして要求していかなければなりません、一般市民である加齢性難聴者当時者自身も大きな声をあげていかなければなりません。関係する皆が一緒になって、認知症予防の一つの手段として、補聴器購入時の助成金を要求していく必要があると思えます。

4. 補聴器支援システム構築の必要性

私は、今ここで講演していますが、この会場には磁気ループがあります。磁気ループは、補聴器を装用した時にマイクの音が直接みなさんの補聴器に入っていくシステム（補聴器による聞こえを支援するシステム）です。公共の場所、一般の人が講演を聴く場所に、磁気ループや赤外線などの補聴器による聞こえを支援するシステムをどんどん導入していかなければなりません。補聴器をした人が会議や講演を聴く時には、これらの支援システムが役立ちます。公的場所では、磁気ループシステム等の聞こえを支援するシステムができていないと、補聴器を装用しても真の効果はありません。岡山県医師会館は3年前に建て替わりました。岡山県医師会館（三木記念ホール）には、視覚障害者のための点字ブロックはありましたが、聴覚障害者のための支援システムはありませんでした。現在は、FM支援システムをつけていますが、利用者は少ないのが現状です。システムをつけて2年が経ちますが、利用者は数名です。このシステムがあることを周知して、難聴者にもっと利用される必要があります。補聴器への公的補助と公的場所への補聴器支援システム導入に対して、難聴者の皆さんに声をあげてほしいです。

5. 補聴器適合における問題：難聴者が補聴器装用で生ずる問題に対して十分な説明をすることの必要性と難聴者が経験を語りあえる支援の場設置の必要性

1) 患者さんは、補聴器を付けるとすぐに効果があると思われがちですが、実際は違います。森先生の話にもありましたが、補聴器をつけたらうるさいとか音が割れるとか様々な理由で、大半の人が途中で補聴器装用を諦めることが多いです。

耳鼻咽喉科医として患者さんに「補聴器をつけても、すぐには聞こえるようにはならない」ことを、はっきりと説明する必要があります。

2) 補聴器装用には、3 か月間のトレーニングが必要です。

最初は、理想的な音量ではなく、7 割くらいの音量から始めます。そして、徐々に理想的な音量まで、3 か月かけて上げていく。そのためには、週 1 回とか 2 週間に 1 回など 3 か月間は通院する必要があることを説明するのが、耳鼻咽喉科医の役割だと思っています。

耳鼻咽喉科医を通さず直接補聴器店へ行っても、補聴器店の人はこのようなことは言いません。補聴器店の人にこのことを説明するように言ったことがありますが、補聴器店は売る側ですから、患者さんには言えないと言われました。この経験から、補聴器装用上のこの問題を説明するのは、医師の役割と思っています。

3) 補聴器の説明のほかには、患者さんへの支援が必要ですが、これは言語聴覚士の仕事です。難聴者協会などでお互いの体験を語り合うことも大切です。耳鼻咽喉科外来の待合室で、難聴者同士が互いの体験を語り合うことが、患者さんが補聴器を付けていく上で非常に役に立っていると、補聴器外来を担当しておられた耳鼻咽喉科の先生が言われていました。難聴者協会で経験談を語り合うなど、支援の場をつくっていただければありがたいと思っています。以上です。

森 俊己

認知症予防としての補聴器装用の話は「面白い」と思って聞かせていただきました。

医師や言語聴覚士だけでなく、難聴者の声が大切だと思います。皆さまよろしく願いたします。

耳鼻咽喉科医・言語聴覚士・認定補聴器技能者が関わる補聴器外来の必要性

認定補聴器技能者 原 大介氏

それでは引き続きまして認定補聴器技能者の立場から、原大介さんにお話をいただきます。原さんは認定補聴器技能者として、森先生の補聴器外来を担当しておられます。補聴器を通じて、客観的に難聴という障害と、多くの難聴者を見てこられました。その経験を元に、認定補聴器技能者の現場からのご意見をいただきます。よろしくお願い致します。



ご紹介いただきましたトーション実業の原大介です。よろしくお願いいたします。私は、「耳鼻咽喉科医・言語聴覚士・認定補聴器技能者」が関わる「補聴器外来の必要性」について話をさせていただきます。

1. 補聴器を購入する方法：現在、大きく分けて、次の2つがあります。

- 1) 耳鼻咽喉科医が関与する購入方法：病院内で行われる補聴器外来、又は耳鼻咽喉科医から紹介されて、補聴器専門店で購入する方法。
- 2) 耳鼻咽喉科医が関与しない購入方法：町のメガネ屋さん、デパート、スーパー、通信販売、電気屋さん、及び電気屋さんが訪問した時に補聴器を勧める訪問販売等で購入する方法。
- 3) 補聴器は管理医療機器：難聴者の皆様に、知っておいていただきたいことは、補聴器は法律で「管理医療機器」に分類されているということです。法律で言う「管理医療機器」とは、「副作用又は機能に障害が生じた場合に、人の生命及び健康に影響を与える恐れがあることから、適切な医療的管理が必要なもののこと」を言います。難聴の皆様は、「健康に影響があるってどういうこと？」、「適切な医療的管理って何？」と疑問を持たれるのではないのでしょうか。

そこで、「国民生活センター」に寄せられた補聴器販売等に関する相談・苦情、藤本耳鼻咽喉科の言語聴覚士が関わる補聴器外来を、ご紹介することで、「健康に影響を与える」ことの意味や、「適切な医療的管理」の意味について、知っていただきたいと思います。補聴器普及率向上のためにも、具体的事例を挙げて今何が必要かを考えてみたいと思います。

2. 国民生活センターに寄せられた補聴器販売等に関する相談、苦情の紹介

1) 危険有害事象について

- (1) 一週間前に、店舗で補聴器を購入した。一週間は聞こえも良く使い勝手もよかったが、今は外耳が痛くなる。
- (2) メガネ店で補聴器を勧められた。耳型を取る際に店員のミスで鼓膜が破れ、医師から鼓膜破損があるので、補聴器装用不可と言われ、返品したいがどうすれば良いか。
- (3) インターネット通販で補聴器を購入した。商品を使用してみたがキーンと音がして頭痛がする。返品したいのだが、返品を受けてもらえない。

これらの問題は、耳鼻咽喉科医の関与のもとで補聴器を購入していれば、防げたはずで私

自身の体験ですが、耳鼻咽喉科医の関与で有害事象を防げた事例があります。ある耳鼻咽喉科の補聴器外来で、補聴器試聴中のお客様から、次のような相談を受けました。「補聴器を外した時の聞こえが下がった気がする。補聴器を外した時は、テレビの音が以前より小さく聞こえる。補聴器をつけていると残響がひどい。どうすれば良いか」という相談がありました。補聴器のつけ始めに良くある相談で、殆どの方は耳が補聴器の音に慣れていく過程で起こる心理的な影響が考えられます。しかし、このお客様の場合は、補聴器外来の後に行われる耳鼻咽喉科医の診察で、聴力検査を行った結果、会話音域で平均約 15 デシベルの聴力低下がみられました。医師の指示で、補聴器の試聴は即座に中断され、内服薬を処方されました。内服薬の処方で聴力は改善、その後の経過は良好でした。この方の場合、病院内の補聴器外来での問題のため、医療的な判断が迅速に行なわれた結果、最悪の事態を回避できたと思えました。もしも、店舗や訪問販売時の問題であった場合は、有害事象につながった可能性が高いと、言えます。

2) 補聴効果への不満

- (1) 店舗で既製品の補聴器を購入したが、音が散ってしまい聞こえない。店で調整してもらったが、改善しない。返品したい。
- (2) 新聞広告で補聴器を購入したが、ザーザーいうだけでよく聞こえない。返品しようと連絡したら、開封後の返品は無理と言われた。
- (3) 5 か月前に、メガネ店で補聴器を購入したが、小さい声が聞こえない。10 回も調整してもらったが、聞こえない。不良品と思い、返品希望。
- (4) 2 年前補聴器を購入。雑音が入り使えない。調整をお願いしようと、店の人を呼んでも来ない。同様の苦情が、店に入っていないか知りたい。

このような事象は、言語聴覚士による専門的な聴覚検査の実施と補聴器装用指導、カウンセリングを繰り返して行うことで、解決可能と考えます。藤本耳鼻科の補聴器外来では、販売の前に試聴を行い、補聴器装用効果が認められない場合は、何時でも返却が可能です。明らかに補聴器装用効果があると認められる場合のみ、販売します。藤本の補聴器外来では、補聴器装用効果を確認することなしに、難聴の方が補聴器を購入することは、決して有りません。

3) 価格に関する苦情、相談

- (1) 老人ホーム入所中の叔母が、施設利用者から紹介された補聴器業者から、92 万円の補聴器を買った。高額で不審。
- (2) 高齢の兄が、耳鼻科で紹介された店で補聴器を購入しようとしたら、9 万 8 千円と言われた。通信販売では 1 万円で販売。不審。
- (3) 店に出向いて、オーダーメイドで購入した補聴器。片耳だけで足りるのに両耳買わされ、34 万円も支払った。全くまけてもらえず、不満。
- (4) 42 万円で購入した補聴器を新調したく、費用の助成がないか役場に相談したら、高額過ぎるとして悪徳商法を指摘され、不安になった。

これらの苦情も、補聴器と集音器の違いを理解し、難聴者の聴力レベルや使用目的、身体状況、経済状況、生活状況などさまざまな要素を考慮して、その人にとっての適切な機能、価格帯を選

択すれば、解決します。その為にも、信頼できる医療機関の言語聴覚士の関与のもとで、補聴器を購入することが、必要ではないでしょうか。

3. 言語聴覚士が関わる藤本耳鼻科補聴器外来の紹介

実際に補聴器を販売するのは認定補聴器技能者なのですが、認定補聴器技能者は医療機関と連携し、技術の向上と高度な倫理観に根ざした販売を徹底することが必要です。

しかし、認定補聴器技能者は、販売で利益を得る業者ですから、単独では、解決できない問題も多くあります。

藤本耳鼻科の補聴器外来は、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士と連携し、補聴器装用指導をしています。その利点は、次のように纏められます。

- 1) 耳鼻咽喉科医は、診断、危険有害事象のリスクの回避をします。
- 2) 言語聴覚士は、医療面接、カウンセリング、補聴器装用効果の検査、補聴器装用の為の患者への正しい情報提供や適切な補聴器調整がなされているかどうかを確認します。さらに、公的補助の検討、適正な価格の選定、総合支援法や医療費控除などの補助制度を活用します。
- 3) 認定補聴器技能者は、医療従事者の立会いのもとで販売するので、強引な購入の勧めや不誠実な接客対応を回避します。
- 4) 補聴器外来における言語聴覚士の役割は、このように大変大きなものです。この役割を、医療従事者でない認定補聴器技能者が代わることはできません。

耳鼻咽喉科医であっても、一回の相談や調整時間が一時間を超える補聴器外来の仕事を行うことは、現実的とは言えません。

4. 補聴器普及率の向上のために

日本の補聴器普及率は先進国の中でも低いと言われていています。その主な原因は、他国と比較して補聴器ユーザーの満足度が低い、公的補助を受けていない人が多い、ということが挙げられます。他国の状況を見れば、補聴器の販売に国家資格を有した専門家が関わるのが義務づけられていたり、公的補助を受けられる聴力レベルが、日本より低かったり、公的補助金額が手厚かったりと、日本とは大きな違いがあるようです。

このことから、日本での補聴器普及率を改善していくために必要なことは、耳鼻咽喉科医・言語聴覚士・認定補聴器技能者が連携を行うことで、難聴者に寄り添った補聴器外来の実施が必要です。具体的には、専門的な聴覚検査と診断に基づいた、補聴器の適正供給です。

これらを行うことで、自ずと難聴者の満足度が向上していくと思います。

藤本耳鼻咽喉科クリニックの補聴器外来のような、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士、認定補聴器技能者が連携して、それぞれの立場から、「難聴者の利益」を考えていくことができる環境や制度が普及していくことを期待しています。以上で終わりです。

森 俊己

認定補聴器技能者としての立場を超えて、耳鼻咽喉科医・言語聴覚士・認定補聴器技能者が1か所に揃って、難聴者の為に仕事をする藤本耳鼻科のような「補聴器外来」の有用性について、

コメントをいただき、ありがとうございました。私事ですが、藤本の補聴器外来へ行きますと、私はいつも怒られます。「補聴器がやかましい」と言ったことがあるのですが、森先生に怒られました。私は、自分の難聴については一番よく知っていますが、より多くの難聴者の事例を知っておられる森先生に、「今は、補聴器がやかましいかもしれないけれど、3か月我慢しなさい。3か月我慢すれば、今の補聴器に慣れて来ますから」と怒られて、その通りにやりましたら、非常に良く聞こえるようになった経験があります。原さん、どうもありがとうございました。

言語聴覚士の養成・教育の現場から見た問題

帝京平成大学健康メデイカル学部言語聴覚学科 教授 黒田生子先生

それでは最後のパネリスト、黒田生子先生にお話をさせていただきます。黒田先生は、大阪大学卒業後、京都大学大学院で「人間環境学博士号」を取得しておられます。現在は、帝京平成大学で言語聴覚学科の教授をしておられます。専門は「聴覚障害補償学」です。難しい漢字ですが、「補償」の意味を調べましたら、「損害を補い償うこと」とありました。まさに言語聴覚士のことだと思います。黒田先生は、「人工内耳装用聴覚障害者のコミュニケーション」という

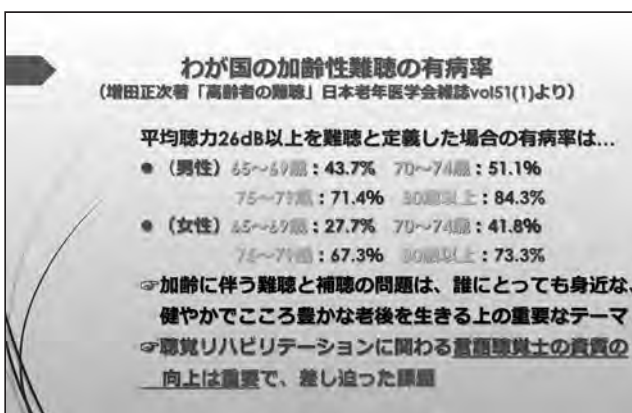


本も著わされて、生活の QOL や聴覚障害者に対する臨床的支援のありかたなどを研究されています。京都大学大学院在学中に、藤本先生の補聴器外来で、4 年間補聴器装用指導を担当しておられました。黒田先生は、私の初めての補聴器外来の先生です。補聴器外来の重要性を、その仕事ぶりから、ご教示いただきました。それでは、先生よろしくお願い致します。

帝京平成大学の黒田生子（せいこ）と申します。

私が勤務する帝京平成大学は東京都にあります。今日は東京から参加させていただいておりますが、先ほど、藤本耳鼻咽喉科クリニックの取り組みは、県下であるというお話がありましたが、私は藤本の補聴器外来は「全国でトップクラスのクリニックの一つである」と思っています。それ位、岡山県の取り組みは非常に先進的で、全国的に見ても藤本のような取り組みはないということ、一言お伝えしたいと思います。

先ほどの森先生のお話と重なるのですが、「加齢性の難聴について」最初にお話をさせていただきます。我が国の高齢化率は、28.1パーセントに達しています。超高齢化社会が到来している状況です。加齢性難聴は非常に有病率が高い慢性疾患であると言われております。



(スライド 1)

1. わが国の加齢性難聴の有病率

(スライド 1)

75 歳以上の後期高齢者男性は、71.4 パーセントの有病率（難聴がある）です。75 歳を過ぎた女性の場合は、67.3 パーセントの有病率（難聴がある）です。加齢に伴う難聴と補聴器装用の問題は、どなたにとっても身近な問題で、健やかで心豊かな老後を生きていく上での、大変重要なテーマだということがわかるわけです。聴覚リハビリテーションに関わる言語聴覚士の資質向上と普及が大変重要で差し迫った課題だと言

えるわけです。

2. 「聞こえにくいってどんなこと？」

(スライド2～3)

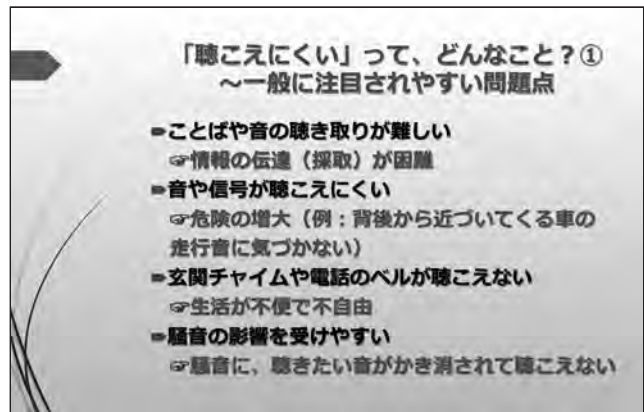
1) 聞こえる人達が注目しやすいポイントは、以下の通りです(スライド2)。

(1) 言葉や音の聞き取りが難しく、情報の伝達が難しい。

(2) 音やその信号が聞こえ難くて、危険が増大する。

(3) 玄関のチャイムや電話のベルが聞こえないので、生活が不便で不自由だ。

(4) 補聴器は騒音の影響を受けやすい為、聞きたい音が騒音にかき消されて聞こえにくい。



(スライド2)

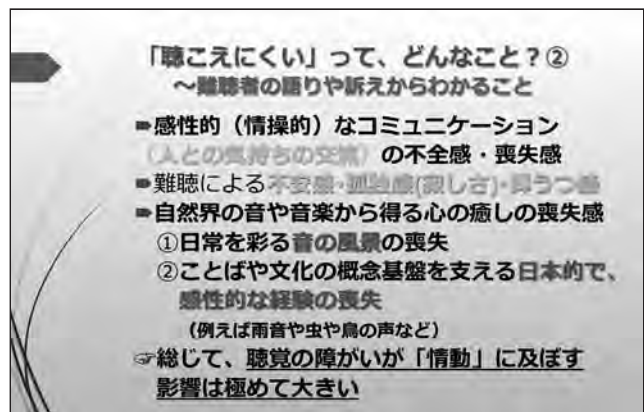
2) 難聴当事者の方の語りや訴えからわかることは、次の通りです(スライド3)。

(1) 感性的、情動的コミュニケーションが、上手く行かない。この為、他者と気持ちを通い合わせて、交流することが上手く行かない。難聴によって不安になったり、孤独感や抑うつ感が強くなったりする。

(2) 身の回りの自然界の音や音楽から得る心の癒しの喪失感がある。

(3) 生活の中で得られる心の癒しがだんだん失われていくことで、何気ない音の風景(雨音や鳥の声)が喪失され、日本語や日本文化の概念基盤を支えている日本の感性的な経験が喪失される。

(4) この寂しさは非常に大きく、聴覚障害が私たちの心に及ぼす影響はとても大きい。



(スライド3)

3. 高齢者の補聴は何故大切? 補聴の目的は?

(スライド4)

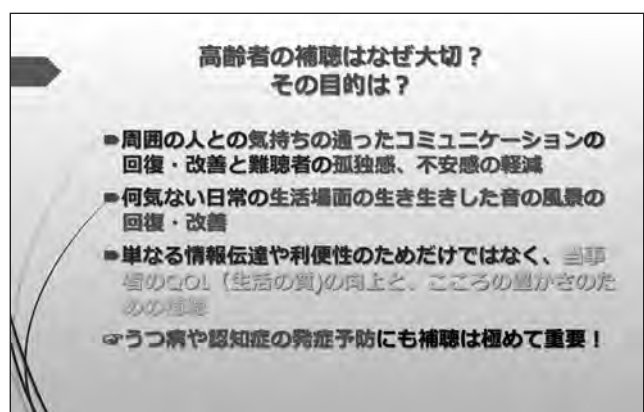
加齢性難聴者に対する補聴の重要性とその目的は、次の点に要約されると考えます。

1) 周りの人と気持ちが通い合うコミュニケーションを改善し、回復すること。難聴者の孤独感と不安感を軽減すること。

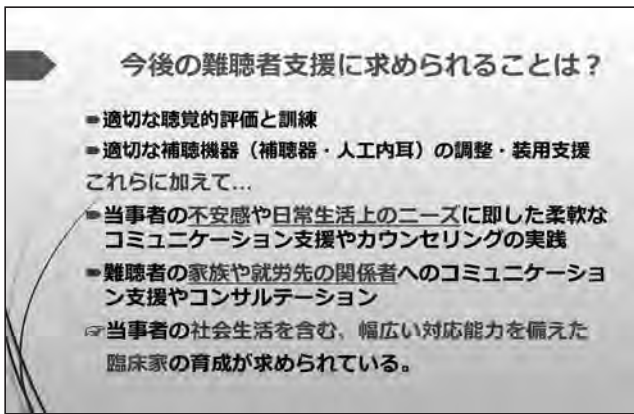
2) 何気ない日常生活場面の生き生きした音の風景を回復し、改善する。

3) 単なる情報の伝達とか利便性のためではなく、高齢者の生活の質を向上させ、心の豊かさのために補聴する。

4) うつ病や認知症予防に、補聴は重要。



(スライド4)



(スライド 5)

支援やカウンセリングの実践。

4) 難聴者の家族や就労先の関係者への支援と助言（コンサルテーション）。

5) 難聴当事者の社会生活を含む幅広い支援を实践する為の対応能力と臨床能力を持つ言語聴覚士の育成が必要。

4. 今後の難聴者支援に求められること

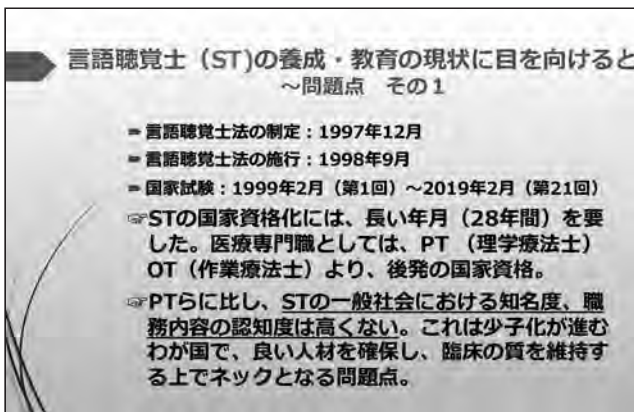
(スライド 5)

私は、次の5つと考えています。

1) 適切な聴覚的評価と難聴者個々に対する訓練（リハビリ支援）。

2) 適切な補聴器の選定や調整と装用指導、人工内耳による聴覚補償。

3) これらに加えて、難聴者の不安感や日常生活上のニーズに即した柔軟なコミュニケーション



(スライド 6)

年も遅れましたので、理学療法士や作業療法士と比べて、言語聴覚士の一般社会での知名度や職務内容の認知度は、非常に低いわけです。少子化が進む現状で、1) 優れた人材を確保すること、2) 言語聴覚士の臨床の質を維持していくこと、この2つのことを考えたときに、一般社会での言語聴覚士の知名度の低さは、大きな問題と支障になります。

5. 言語聴覚士の養成と教育の現状

—問題点その1—(スライド 6)

言語聴覚士法制定は1997年12月、法案施行は1998年9月、第一回国家試験実施は1999年2月です。2019年2月には、第21回目の国家試験が実施されました。言語聴覚士が国家資格化されるまでに、非常に長い年月を要しました。1970年に国家資格化がされた理学療法士や作業療法士と比べますと、言語聴覚士法の施行は28



(スライド 7)

年間言語聴覚士になる専門の勉強をして、所定の単位を取得後国家試験を受けて、ライセン

6. 言語聴覚士養成ルート (スライド 7)

言語聴覚士の国家資格を取得する為には、大別して次の4つの養成ルートがあります。

1) 4年制の言語聴覚士養成指定大学で教育を受ける。言語聴覚士養成大学(4年制)では、所定の単位を取得後大学卒業資格を得て、国家試験合格後言語聴覚士になるルート。

2) 通常的一般大学を卒業後、専門学校や専修学校に設置された言語聴覚士養成校に入学して、2

スを取るルート。私は、このルートで言語聴覚士になりました。

3) 高等学校卒業後、専門学校及び専修学校に設置された言語聴覚士養成所に入學後、2年～4年間、言語聴覚士になる為の勉強後、国家試験を受けてライセンスを取るルート。

4) 外国の言語聴覚士養成大学、ないしは、オーディオロジスト養成大学を卒業後、厚生労働大臣の認定を得て日本の国家試験を受けて、合格後ライセンスを取るルート。

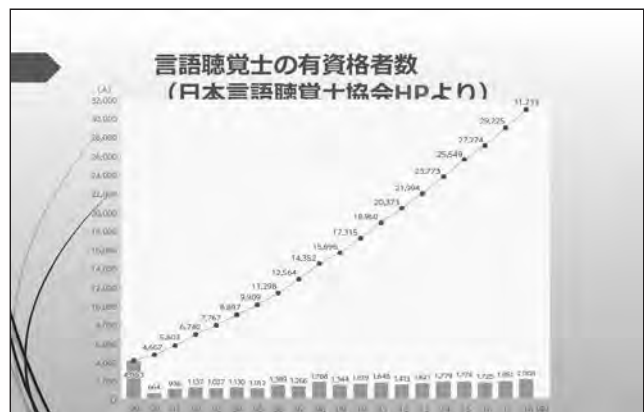
日本では、大別して上記4つのどれかのルートで、言語聴覚士資格を取ることが可能なので、基礎的学力もばらばらで統一性が有りません。また、日本の4年制大学は全て私立大学で、1校の県立大学を除き、国立大学は1校もないことが、最大の問題です。

7. 言語聴覚士の有資格者数

—日本言語聴覚士協会ホームページより—

(スライド8)

2019年度の言語聴覚士の有資格者数は、3万2863人です。



(スライド8)

8. 難聴者支援に関わる言語聴覚士の養成・教育の現状に目を向けると—問題点その2—1

(スライド9)

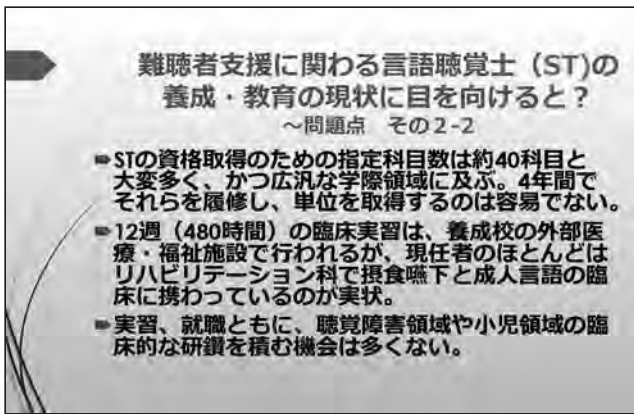
言語聴覚士の大多数は、私立の4年制大学、ないしは2～4年制の専門学校ないし専修学校で養成されています。公立の4年制大学は、広島県立大学が1校だけ。国立大学での養成校はゼロです。国は難聴者支援に関わる専門家を責任を持って養成していないわけです。この為、

多くの4年制私立大学が、大学入学後の学生教育で、最初に直面することは、国語力や算数計算力を向上する為の手厚い復習指導と学習支援を求められることです。殆どの私立大学の教育は、ここから始まります。専門教育の基礎となる国語や算数の学力が低い学生が、4年間で国家資格を取得するために必要な専門カリキュラムを消化して、国家試験に合格する為の専門的学力を習得することは、大変な努力が必要です。

難聴者支援に関わる言語聴覚士 (ST) の養成・教育の現状に目を向けると?
～問題点 その2-1

- 本邦のST養成校の大多数は私立大学が専門学校。公立の大学は1校、国立の養成校は0校。
- ST養成課程を有する私立大学は、入学当初より学生への国語力や算数計算についての手厚い復習や学修支援を要する状況にある。
- 学修ペースが緩やかな学生らが大学の4年間でSTの国家資格取得に必要なカリキュラムを消化し、国家試験に合格するためには相当な努力が必要。

(スライド9)



(スライド 10)

12週間(480時間)で、全て外部の病院の実習指導者のもとで指導を受け、単位を取得することが条件付けられています。

3) 基調講演で森 先生が話されたように、現任者の90%以上がリハビリテーション科へ所属して、摂食嚥下障害の指導や成人の言語障害者の指導に携わっており、実習及び就職ともに聴覚障害の専門領域の臨床的研鑽を積む機会が殆どないことが大きな問題となっています。

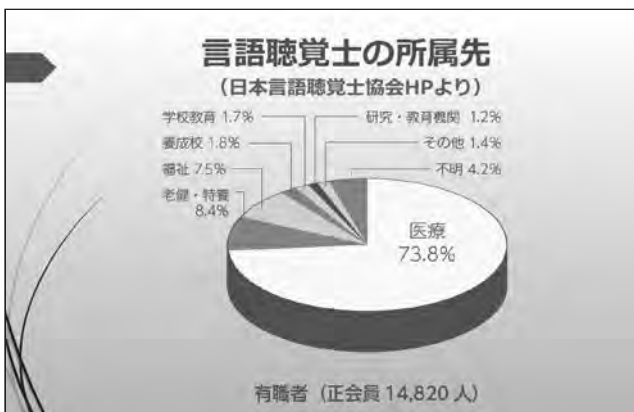
9. 難聴者支援に関わる言語聴覚士の養成・教育の現状に目を向けると一問題点、その2-2

(スライド 10)

言語聴覚士になる為に、学生は大学でどんな勉強をするのでしょうか。

1) 厚生労働省が定めている言語聴覚士資格取得のための指定科目は約40科目で、学習内容は非常に広範な学際領域に及んでいます。

2) 厚生労働省が定めている臨床実習時間は12



(スライド 11)

10. 言語聴覚士の所属先

—日本言語聴覚士協会ホームページより—

(スライド 11)

国家資格取得後、言語聴覚士が勤務している所属先です。73.8パーセントは医療機関(病院)勤務、8.4%は老健施設や特別養護老人ホーム勤務、7.5%は福祉機関勤務です。トータル約90%は成人関係の職場で働いています。



(スライド 12)

11. 言語聴覚士が、担当する専門領域

—日本言語聴覚士協会ホームページより—

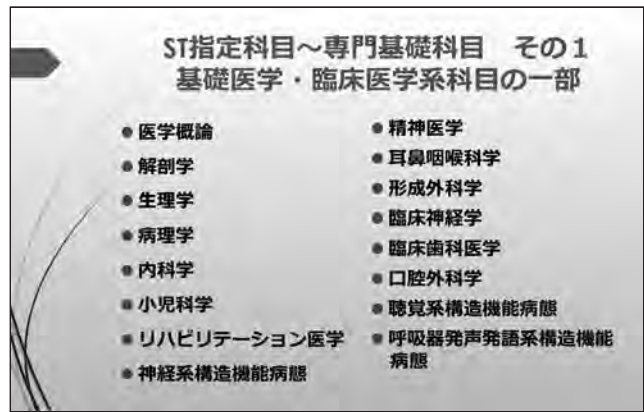
(スライド 12)

スライドを見ると、一目瞭然です。殆どの言語聴覚士は摂食嚥下障害と成人の言語障害、認知機能障害、発声発語障害を担当しています。聴覚障害に関わる言語聴覚士は、3万人余の言語聴覚士中1857人で、極度に少ないことが解ります。

12. 言語聴覚士指定科目

—専門基礎科目 その1—(スライド13)

言語聴覚士となる為に学習する専門基礎科目は、解剖、生理、病理、内科、小児科など、医学系16科目があり、多岐に渡る科目を履修しなくてはなりません。聴覚障害関連では、耳鼻咽喉科学、聴覚系構造機能病態学を学習します。聴覚障害関連科目の学習は、学生が最も苦手とする科目で、「講義中、先生は宇宙語を話す。何を言っているのか解らない。解り易い日本語を話して下さい」と言った反応をします。

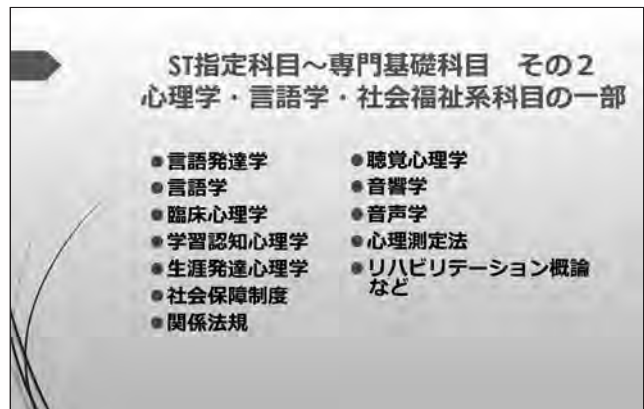


(スライド13)

13. 言語聴覚士指定科目

—専門基礎科目 その2—(スライド14)

スライド13の医学系基礎科目に加えて、スライド14の心理学・言語学・社会福祉系科目等を、12科目以上全てを履修します。聴覚障害関係では、言語発達学、言語学、学習認知心理学（これらは小児聴覚障害児の指導で必要）、聴覚心理学、音響学、音声学、心理測定法、社会保障制度、関係法規（これらは小児及び成人の指導で必要）等の履修が必須です。

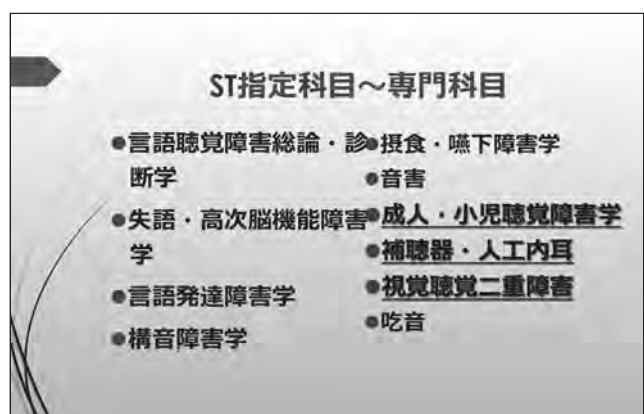


(スライド14)

14. 言語聴覚士指定科目

—専門科目—(スライド15)

学生は、卒業後の就職先と関係なく、スライド15に挙げた専門科目を、全て履修します。聴覚障害関係の専門科目は、成人・小児聴覚障害学、補聴器・人工内耳、視覚聴覚二重障害（下線を引いた科目）、言語聴覚障害総論・診断学を履修します。これらの聴覚障害専門科目を履修しても、卒業後、学習した専門知識を使用可能な耳鼻科への就職先が無いことを、学生は良く知っております。言葉を換えると、卒業後の就職先が無いのに、難しい聴覚障害関係の専門科目を履修することは、学生にとっては、「国家試験に合格することだけを目的に学習する科目」ですので、学習へのモチベーションをつけることが大変です。特に、補聴器や人工内耳は日進月歩で、学習内容が年々難しくなっており、先に申し上げたような反応（「先生は宇宙語を話すので、何を言っているのか解らない。解り易い日本語を話して下さい」）をするわけです。学生の気持ちも理解出来る気がします。



(スライド15)

臨床実習（12週間・480時間）
帝京平成大学実習先の一例(2018年度実績)

帝京大学医学部附属病院(見学)・帝京大学ちば総合医療センター
 帝京大学医学部附属溝口病院・埼玉医大総合医療センター
 千葉県こども病院・昭和大学歯科病院
 ますお会第2北総病院・豊島病院
 いちばら病院・練馬駅リハビリテーション病院
 発達協会王子クリニック・さいたま市総合療育センター
 戸田中央リハビリテーション病院・飯田病院
 岡山大学病院・旭神経内科リハビリテーション病院
 津田沼中央総合病院・練馬駅リハビリテーション病院 など

<全実習施設中で聴覚障害の実習が出来る病院は5～10%前後>

(スライド 16)

15. 臨床実習(12 週間・480 時間)

—平成帝京大学の实習先・2018 年度実績—

(スライド 16)

スライド 16 は、2018 年度の帝京平成大学の臨床実習先の実績です。関東の病院のリハビリテーション科での実習が殆どで、聴覚障害の実習が出来る病院は、5%～10%前後です。9割余の学生は、聴覚障害者を見たことが無い状況です。

言語聴覚士国家試験

- 方式：マークシート
- 基礎100問(2時間30分)
- 専門100問(2時間30分)
- 合計200問(5時間受験)
- 合格基準：120点以上/200点満点

私立大学での国家試験対策(帝京平成大学の例)

- 4年生は模擬試験を年間12回受験。そのほか、担当教員による個別面談と個別学習指導を受けながら学習を継続する。国会試験受験のための卒業資格を得るだけで精一杯の学生も少なくないのが実状。

(スライド 17)

16. 言語聴覚士国家試験(スライド 17)

言語聴覚士の国家試験はマークシート方式で、基礎科目 100 問を午前中に 2 時間半、専門科目 100 問を午後に 2 時間半、計 5 時間をかけて受験します。

200 点満点中 120 点取れると合格ラインで、言語聴覚士のライセンスをほぼ取得できます。

学生が 200 点満点中 120 点を取り、言語聴覚士のライセンスを取得する為には、大学は並々

ならぬ努力をすることが求められます。国家試験の受験資格を得る(卒業の為の単位を取得する)だけで精一杯という学生が多く、その上に国家試験に合格するレベルに到達させる為に、帝京平成大学の場合は次のような努力をしています。

- 1) 学生一人ひとりに担任を決めて、学生と担任が個別面談を重ねながら学力向上指導を実施する。
- 2) 4 年生になると、一年間に 12 回の模擬試験を受けさせ、自己点検をしながら合格ラインに到達する努力をする。

大学卒業資格を取り、国家試験に合格すること。学生は、この2つの目的を達成することがやっとなのです。これが正直な実情なので、臨床現場へ出てすぐ実戦力になれるような力をつける余裕は有りません。多くの大学が帝京平成大学と同じような状況ですから、卒業後の研鑽がとっても重要になるわけです。

就職先の一例
(帝京平成大学2018年度実績)

- 河北リハビリテーション病院
- 鶴巻温泉病院
- 練馬駅リハビリテーション病院
- 旭神経内科リハビリテーション病院
- 大橋病院
- 中野区療育センターゆめなりあ
- 群馬県済生会前橋病院
- 多摩丘陵病院
- 永生病院
- 三井記念病院
- 津田沼中央総合病院
- 圏央所沢病院
- 埼玉石心会病院
- 玉川病院
- 戸田中央リハビリテーション病院
- 山梨リハビリテーション病院

<聴覚障害の臨床が出来る耳鼻咽喉科への就職は、例年0～5%>

(スライド 18)

17. 就職先の一例(2018 年度帝京平成大学実績)

(スライド 18)

スライド 18 を見ていただくと解りますが、学生の 90%以上はリハビリテーション科へ就職し、聴覚障害の臨床ができる耳鼻咽喉科への就職は例年 0 パーセント～5 パーセントです。

耳鼻咽喉科の求人がないと、就職へ結びつかないのが実態です。悲しいことに耳鼻咽喉科からの求人はほとんどありません。

大学入学時には、難聴者の支援をやりたいと言う熱い希望を持って入学する学生が多いのですが、送り出すときには、耳鼻科への就職先がないので入学時の学生の夢を摘む結果になり、聴覚障害担当教師としては、心苦しい限りです。

18. より良い難聴者支援の為に

—今後の展望、その1—(スライド19)

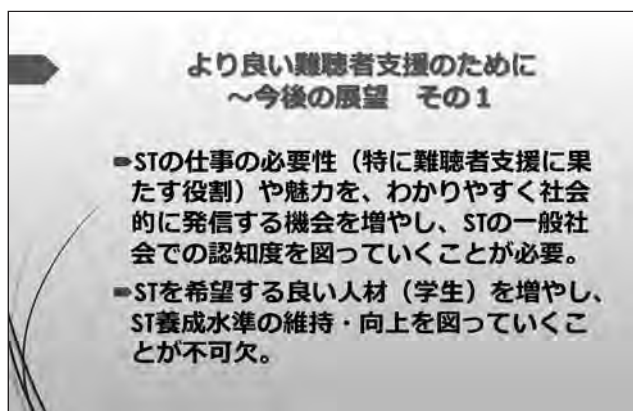
難聴者を支援する為に、今後何が必要かを展望してみました。

1) 言語聴覚士が難聴者支援に果たす役割や仕事の必要性、その魅力を解り易く社会へ発信する機会を増やし、言語聴覚士の認知度を図っていく。

2) それと共に、言語聴覚士を希望する優秀な人材(学生)をたくさん集めて、STの養成水準の維持向上を図っていく。

この2つは、言語聴覚士を教育する側が果たす必要不可欠な努力事項と考えます。

スライドには書きませんでしたでしたが、聴覚障害専門の言語聴覚士として、学生が耳鼻咽喉科へ就職する為には、耳鼻咽喉科の先生による求人が必要不可欠です。耳鼻咽喉科の先生方が、難聴者支援で果たす言語聴覚士の役割の重要性をご理解頂き、多くの求人を出して頂かないと、聴覚障害専門の言語聴覚士は育たず、難聴者支援とその専門家養成の問題は、解決しないと考えています。



(スライド19)

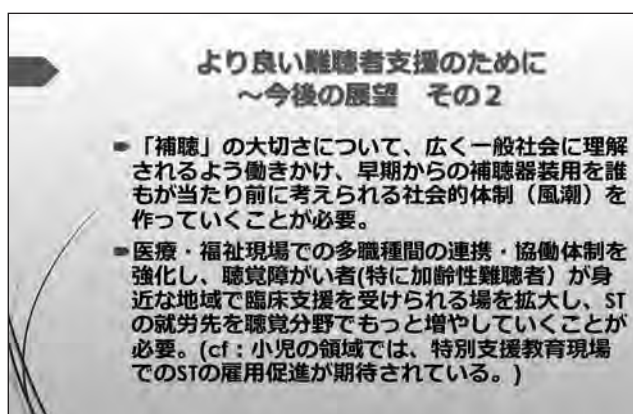
19. より良い難聴者支援の為に

—今後の展望、その2—(スライド20)

1) 2018年にイギリスで孤独省という省庁が設立され、孤独担当大臣が設けられて話題になりました。難聴が社会的な孤立や孤独を招く重大な問題で、難聴を放置すれば人間の心身に悪影響を及ぼすことは、専門家の間では良く知られています。言葉を換えますと、難聴者が孤独にならず社会的孤立をしない為に、補聴が何故大事

かを広く一般社会に理解していただける働きかけが必要です。「難聴者が難聴発見後の早期から補聴器を装用して、心身の健康を維持することは当たり前。その為に、補聴器を装用するのは当たり前」だと、皆が思える社会的な体制や風潮を作っていくことが、大事です。高齢者になれば、殆どの人が、必ず難聴になるわけですから。

2) 医療福祉現場で、耳鼻科領域とリハビリテーション科領域を含めて、多職種間で連携・協働体制を強化することが必要です。難聴が有る場合、補聴器装用や孤独防止・社会的孤立を予防するニーズは変わらないので、加齢性難聴者が身近な地域で臨床支援を受けられる場をもっと広げて行かなければなりません。その為には、聴覚障害を専門とする言語聴覚士の就労先(耳鼻咽喉科)を、増やす必要があるのです。



(スライド20)

3) 子供の場合は、特別支援教育の現場（教育の領域）で、言語聴覚士を活用する風潮が出てきています。教員免許を持っていなくても、言語聴覚士免許を持っていれば、「特別教員」の試験を受けて合格すると、障害のある子どもさんの教育現場で活躍することができるようになり、言語聴覚士の活躍の場が広がってきています。

加齢性難聴についても、言語聴覚士が活躍出来る場を、耳鼻咽喉科で拡大して欲しいと思っています。私からは以上です。ありがとうございました。

森 俊己

言語聴覚士の教育現場から、多くの課題と問題を提示していただきました。ありがとうございました。黒田先生が言われましたように、難聴者には必要な情報の伝達だけでなく、何気ない会話が普通に出来ることが、大事だと思います。私もより豊かな人間性を持った難聴者になりたいと思います。ありがとうございました。