



一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」専門委員会

きこえの総合支援 公開シンポジウム 報告書

「きこえの総合支援をめざして」

2017 年 9 月 30 日
すみだ生涯学習センター
ユートリヤドーム

平成 29 年全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会
助成金事業 公開シンポジウム

テーマ きこえの総合支援をめざして

(国民 3000 名を対象とした「きこえ」に関する意識調査結果報告)

～軽・中等度難聴者を含む全ての難聴・中途失聴者の生活の質 (QOL) 向上を～

調査背景と目的

全難聴は、平成 27 年度に丸紅基金より助成を受け、「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」を目的とする委員会を立ち上げました。そして、難聴・中途失聴者 1105 名を対象に「きこえの総合支援」や「きこえの健康支援センター」構想に関する意識調査（アンケート形式）を行いましたところ、総合支援やセンターを必要とする難聴当事者が約 8 割に達することがわかりました。これらの結果は、2015 年の 9 月 6 日に公開で行ったシンポジウムで発表しました。

しかし、今や 6 人に一人が難聴者とも言われる社会です。本委員会は、「きこえの総合支援」システム実現に向け、国民全体の声を聞く必要を感じました。今回、全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会より助成をいただくことができましたので、人口比に忠実に割り付けした国民 3000 名を対象に、きこえの総合支援の他、難聴や補聴器、さらには難聴予防に関する意識調査も合わせて行いました。

その結果、難聴の可能性のある成人人口が 1000 万人前後という具体的データを得ることができた他、国民全体できこえを総合支援する施設を求める声が 60%以上あることが判明しました。超高齢社会の中、国民がきこえについて不安を抱いている何よりの証左でもあります。また、難聴や補聴器等、そして難聴予防について興味あるデータも得られております。

今回の公開シンポジウムでは、これらの調査結果を報告すると同時に、きこえに対して抱いている国民全体の意識を解析することで、きこえの総合支援の具現化をめざしていきます。

同時に、このセミナーを契機に、参加者が各々の QOL 向上に少しでも役立てるようにすること、そして医療従事者もそのための支援を積極的に行えるようにすること、さらには主催者も社会実験など総合支援の具現化をめざすための、次の一步、道標とすることを目的といたします。シンポジウムには、厚生労働省の専門家を来賓としてお招きし、調査結果報告と同時に、全体討論を介して難聴・中途失聴者支援について今後あるべき姿について具体的に検証しました。

本報告書は、シンポジウム当日の報告ならびに、本事業の主旨や、寄せられた意見などをお知らせすることを目的とします。

瀬谷和彦 全難聴国際部長、委員会委員長

目 次

調査背景と目的.....	1
目次.....	2
委員一覧.....	2
プログラム.....	3
シンポジウム.....	3
主催者あいさつ.....	3
来賓あいさつ.....	4
趣旨説明.....	5
国民が抱く難聴のイメージ	7
国民が抱く補聴器等のイメージ	10
難聴自覚者の意識	16
国民の総合支援に対する意識	19
国民が求める支援センターとは	22
全体会討論.....	26
付録： アンケート調査結果	36
調査結果のまとめ	55

「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」専門委員会委員一覧

氏田直子	福井医療大学講師
大沼直紀	筑波技術大学元学長
佐野 昇	全難聴副理事長
杉内智子	昭和大学耳鼻咽喉科客員教授
瀬谷和彦	全難聴国際部長、弘前大学大学院医学研究科助教、委員会委員長
中川良雄	全難聴補聴医療対策部長
濱田豊彦	東京学芸大学教授
新谷友良	全難聴理事長

シンポジウム来賓

村山太郎	厚生労働省自立支援振興室室長補佐
------	------------------

シンポジウム プログラム

於：ユートリヤ（すみだ生涯学習センター）プラネタリウム・ドーム
東京都墨田区東向島2丁目38番7号

13:00 開会 司会（佐野 昇：全難聴副理事長・事務局長）

1. 主催者あいさつ（佐野 昇：全難聴副理事長）
2. 来賓あいさつ 村山太郎様（厚生労働省自立支援振興室室長補佐）
3. 趣旨説明：「きこえの健康支援」とは（瀬谷和彦：全難聴国際部長、委員会委員長）
4. シンポジウム（13:25～14:40）：難聴当事者対象の意識調査報告
 - （1）国民が抱く難聴のイメージ（杉内智子：昭和大学耳鼻咽喉科客員教授）
 - （2）国民が抱く補聴器等のイメージ（中川良雄：全難聴補聴医療対策部長）
 - （3）難聴自覚者の意識（氏田直子：福井医療大学講師）
 - （4）国民の総合支援に対する意識（濱田豊彦：東京学芸大学教授）
 - （5）国民が求める支援センターとは（瀬谷和彦：弘前大学大学院医学研究科助教）
- （14:40～14:55 休憩）
5. 全体討論及び総括（14:55～15:55）（座長：大沼直紀・筑波技術大学元学長）
6. 閉会（16:00）

主催者あいさつ

佐野 昇 全難聴副理事長

新谷理事長が所用のため、本日欠席とのことで、代わりに私、佐野があいさつをさせていただきます。

このシンポジウムの開催は、今回で第2回目になります。

一昨年、この会場できこえの健康支援センター構想についてのシンポジウムということで開催させていただきました。

本日は前回とは違いまして、全国的な規模でのアンケートを実施しました。集計の結果を公表すると同時に、それぞれの先生方から、その考察等を交えまして発表をいただくというシンポジウムを企画しました。

本日のシンポジウムに多数の関係の皆さん、あるいは補聴器・人工内耳装用の皆さん、多数お越しいただきまして、本当にありがとうございます。

全難聴はこれまで、情報保障の支援として、要約筆記の事業に取り組んでまいりました。また同時に、難聴者のきこえの問題についても長い間取り組んできております。国連の障害者権利条約を日本が批准したということで、これが一つのきっかけとなって少しでも難聴者を取り巻く状況をよくしていきたいということを追求してまいりました。

その一環としての「きこえのシンポジウム」、今回のアンケート調査の事業ということで大変重要なデータが得られ、今後のきこえの健康支援センター実現に向けての社会実験につなげていくというふうに位置づけて今回のシンポジウムの開催ということになりました。

ぜひ最後までじっくりと各先生方の発表を含めて、ご理解を深めていただいて、そして、今後、私達がどのように活動を進めていくかということも念頭に置きながら、皆さんと一緒に今日のシンポジウムを行っていききたいと思います。

よろしくお願いします。

来賓あいさつ

村山太郎

厚生労働省自立支援振興室室長補佐

今ご紹介に預かりました村山でございます。よろしくお願いします。

本日はお招きいただきましてありがとうございます。

本日の公開シンポジウム、きこえの総合支援を目指して、を開催されるにあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

今回のシンポジウムを主催されています、一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会様におかれましては、難聴の理解の促進ですとか、いろんな形の調査研究事業でご活躍されています。そこで理事長さんをはじめ、関係の方々と、厚労省の会議や他省庁のいろんな研究会・検討会でもお会いするということで日頃からお世話になっているところでございます。

今日のシンポジウムは大学等全国で活躍されている先生にもお越しいただき、難聴ですとか「きこえ」に関して報告発表そして討論があると伺っております。

厚生労働省は、福祉、特に福祉の中でも意思疎通支援ということを中心に、聴覚障害とか、それ以外の様々な障害者の方の支援をしております。

一方で、福祉支援ですね。厚生労働省で仕事をやっていても自分の担当を入れていわゆる専門外のことも多くてですね。そういう意味では本日広い範囲からお話伺いすべきということで、私のいろんな仕事にまた役立てるものがあるのではないかと思いますので伺った次第でございます。

今日は活発な議論や有意義なご報告あるかと思いますので、皆様にとっても実り多いシンポジウムになることを期待しております。

厚生労働省では、来年4月に障害者総合支援法や児童福祉法の改正後の施行を控えておりまして、これについて今準備を進めています。引き続き、この本格施行に向けまして、福祉の向上の取り組みに努めてまいりたいということで考えております。

結びとなりますけれども、本日お集まりの皆様のご健勝とご活躍を期待しまして私の挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

趣旨説明

瀬谷和彦

全難聴国際部長、委員会委員長

瀬谷です。よろしくお願いします。お手元の資料の「きこえの健康支援」構想説明及び調査概要をご覧ください。まず、何故きこえの総合支援が大事なのかについてご説明します。

2枚目のスライドをご覧ください。これまでの全難聴の総合支援構想は「聞く力」の向上、すなわちリハビリに重点を置いておりました。しかし、脳神経領域の障害でもある難聴は、自助努力で聞こえをよくするには限界があります。2006年に障害を持つ人たちの権利に関する条約が国連で採択されたことにより、全ての人たちを包括するインクルーシブ概念が浸透し、自立の定義や聞こえの評価も生活の質向上を基準にするなど大きく変わりました。さらに日本の難聴者人口が自覚も含めて菓 1994 万人と増えております。そのような情勢の中、QOL向上につながる総合的な支援システムの構築が求められています。きこえに関しては国際的に使用されている Hearing health services を直訳し、「きこえの健康支援」としました。

そこで全難聴はきこえの総合支援のために、3枚目のスライドにありますようにきこえの健康支援構想を打ち立てました。このように国民を対象とし、医療支援と社会支援にまたがる6つの領域からきこえを総合的に支援することで一人ひとりのQOLを高めていこうという構想です。

4枚目です。この構想では、国民と支援機関の間に総合受付を配置し、専門チームが対応します。これにより、複数の支援をワンストップ型で行うことができます。

5枚目には、支援内容を具体的に記しました。本人への支援の他、このように本人の生活環境周辺への支援もQOL向上のために重要です。例として社内で会議へのアクセス権の保障を掲げました。まず相談者のきこえを確認し、聞き取り困難なら要約筆記者や手話通訳者の派遣を、音声利用可能でも聞き取り不十分ならフィッティングや援助機器類の活用を支援します。さらに会議参加スタッフへの会話指導や背景雑音調査など社会環境整備も支援します。必要な場合には健康チェックも行います。このように総合的に相談者の

1. きこえの総合支援の必要性

A. これまで全難聴検討の総合支援構想

聴能や聴覚補償など「聞く力」の向上（リハビリ）に重点
（デシベルダウン+聴能リハビリ+聴覚補償リハビリ+構想）

B. 聴覚リハビリにおける最近の変化

権利条約によるインクルーシブ概念の浸透→全ての人が対象
自立の定義変化→様々なアクセシブルツール（支援）を選択
自身の生活をコントロール（維持）

聞こえの評価→聴能から生活の質（QOL）重視へ
超高齢社会による難聴者人口増加→約1994万人（自覚も含む※）

C. QOL向上につながる総合的な支援システムが必要

国際的に汎用されている「hearing health services」を直訳
→「きこえの健康支援（サービス）」とした。

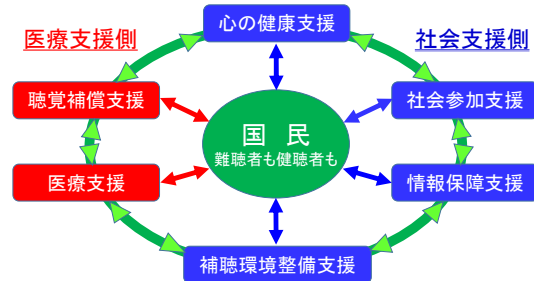
※：補聴器供給システムの在り方研究会：補聴器普及のためのニーズに関する調査から（2003年）

②

1-2. きこえの健康支援構想

A. 概要：

1. 国民レベルの支援：「きこえ」に関する相談の受け皿
2. ワンストップ型の総合支援：医療+社会
3. 一人ひとりのテラーメイド支援：生活の質（QOL）向上

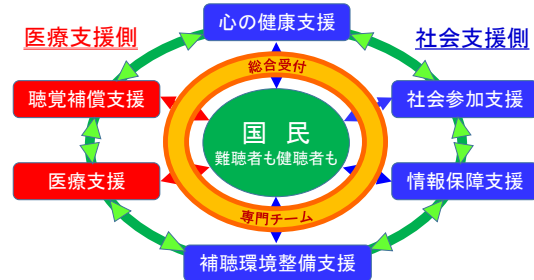


③

1-3. きこえの健康支援構想

B. 合理的配慮提供の調整：

1. 相談受付からスタート
2. 専門チームが相談内容を検証（個人情報保護）
3. 効果的な合理的配慮のための総合支援（含専門機関との連携）



④

会議へのアクセス権を保障するのが理想的な支援スタイルとなります。もちろん、これら支援ツールの選択は相談者が自由にでき、中止も相談者の権利に含まれます。

6枚目です。そこで全難聴は、難聴当事者が総合的な支援を求めているのかどうか、を明らかにして世論に示すため、平成27年に難聴者・中途失聴者1105名を対象にアンケート調査を行いました。その結果、約80%がきこえの健康支援センターの必要性を感じていることがわかりました。しかし、この構想の実現のためには国民レベルでの意識も明確にする必要があります。かつ、当事者団体の使命として難聴者数について独自のデータをもつ必要があります。そこで、今回全国生協や全労済より貴重な助成金をいただくことができましたので調査を実施しました。

7枚目です。調査はRJCリサーチに依頼しました。調査対象は国民3000名とし、ネット回答方式で行いました。割付は、住民基本台帳に基づく人口比に合わせ、性別・年齢・都道府県ごとに行いました。調査内容はお手元のアンケート調査用紙をご覧ください。

8枚目です。この調査により、成人難聴者の割合を明らかにすることができました。難聴自覚者の割合は7.2%、成人人口747万人に該当しました。難聴かどうか不明な方も合わせると7.2~19.1%、すなわち747~1982万人の範囲の成人で難聴の可能性が高いことが明らかになりました。この結果は、日本補聴器工業会や補聴器供給システムの在り方研究会の発表とも矛盾しないことがわかりました。

最後です。これ以外にも、本調査により難聴や補聴器に対するイメージ、必要とする支援に対する意識等に新規も含め、様々な知見が得られました。それでは、各講師による意識調査の結果をお聞き下さい。ご静聴、ありがとうございました。

1-4. きこえの健康支援構想

C: 合理的配慮提供に関わる主な支援内容

医療支援: 難聴、人工内耳専門病院との連携
聴覚補償支援: 補聴器・人工内耳のフィッティング
社会参加支援: 就学就労支援、社会環境改善、コミュニケーション能力向上
心の健康支援: カウンセリング、トラブル調停
情報保障支援: 要約筆記者、手話通訳者の派遣
補聴環境整備支援: 集団補聴装置設置、きこえの環境改善

例: 会議がより聞こえるように配慮してほしい

聞き取り困難: 要約筆記者派遣、スタッフへの要約筆記対策指導等
音声活用可能: 補聴援助機器類活用、背景雑音の調査、
補聴器等適正使用の確認、スタッフや本人への会話指導等
必要に応じて: ストレスチェックによる心の健康指導、社内環境改善指導
健康チェックによる生活指導

支援の選択: 当事者に選択権、支援の途中中止も可能

⑤

1-5. きこえの総合支援に対する需要

平成27年度実施

難聴者・中途失聴者1105名対象のアンケート調査結果から

A きこえに関する問題の総合受付の必要性: 80.0%

B きこえの健康支援センターの必要性: 79.0%

問題点

- (1) 難聴者数について全難聴独自のデータがない
- (2) 国民レベルでどの程度の需要があるか不明である



国民対象のきこえの総合支援に関する意識調査を実施

⑥

2. 国民対象の意識調査概要

- ◎調査目的: 国民の「きこえ」について抱えている意識を確認すると同時にきこえの総合支援構想の是非について問う。
- ◎調査方法: インターネットによるアンケート調査
- ◎調査対象: 日本人住民3000名
- ◎調査割付: 平成28年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口に基づく人口比に合わせ、性別、年齢、都道府県ごとに割付
男性: 1449名、女性1551名 (20才以上、10379万人)
- ◎調査日時: 平成29年5月12日~17日 (6日間)
- ◎調査実施: 全難聴
- ◎調査依頼: 株式会社RJCリサーチ
- ◎助成事業: 全国生活協同組合連合会
全国労働者共済生活協同組合連合会
2016年度社会福祉活動等助成事業

⑦

2-1. 難聴自覚者の割合

◎今回調査結果

難聴自覚者: 216名 (7.2%、成人747万人に該当)
難聴無自覚者: 2426名 (80.9%)
難聴かどうか不明な者: 358名 (11.9%)

◎JapanTrak (日本補聴器工業会調査2015年)

自己申告による難聴者率: 12.8% (18才以上)

◎難聴の可能性のある成人人口

難聴かどうか不明な者を合わせて
7.2~19.1%、すなわち747万から1982万人の範囲の成人で
難聴の可能性が高い。
補聴器供給システムの在り方研究会発表の1994万 (全年齢) とも
矛盾しない。

⑧

国民が抱く難聴のイメージ

杉内智子 昭和大学耳鼻咽喉科客員教授

杉内智子と申します。耳鼻咽喉科医です。現在はクリニックの他、昭和大学病院および関東労災病院の耳鼻咽喉科にて一週間に一日、難聴外来の診療を手伝わせていただいています。

今回の3,000人を対象として大規模なアンケート結果から、とてもたくさんのさまざまなことを教えていただきました。私共が外来で初めてお目にかかるのは、もしかしたら聞こえないのかもしれない、難聴なのかもしれないと思って来院された方がほとんどなのですが、どのような認識で難聴を見つめておられるかということが、あらためてよくわかりました。

調査対象の概要としては、3,000人のうち難聴を自覚している方が216人7.2%。難聴かどうかわからない、つまりは難聴じゃないとは言いきれないけれどもわからないと思っている方が358人11.9%でした。そして幾つぐらいから難聴に気づいたのかということ、割合年齢が高く、60歳ぐらいで、難聴の程度は40dB～70dBという軽度・中等度難聴が多くみられました。これらは日常外来臨床でお目にかかる加齢性の難聴の比率とよく似た傾向でした。

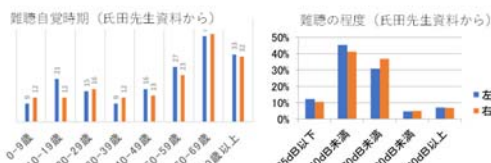
Q12. 次に難聴に対して、どのようなイメージを持つかという質問です。年齢別ではどの年代でも、難聴とは「大声での会話が聞き取れなくなった状態」が15%弱と少なく、50～65%程度は「普通の会話が聞き取れなくなった状態」と考えていました。この普通の会話が聞こえないレベルといいますのは、わが国での身体障害者手帳に該当するか、しないかという程度となります。

このイメージを難聴の自覚無し（ピンク）・自覚有り（青）・不明（緑）という別にみますとほぼ横並びですが、「ささやき声が聞き取れなくなった状態」では青が最も多く、難聴を自覚している人は難聴は「ささやき声の会話…」からと感じていて、「普通の会話が聞き取れなくなった状態」とするのはピンク、すなわち難聴を自覚していない人に多い結果でした。これからは、どの程度聞き取り難い状態を難聴とするのかという認識の違いが、難聴を自覚するかしないかに影響しているのではないかと気付かされました。

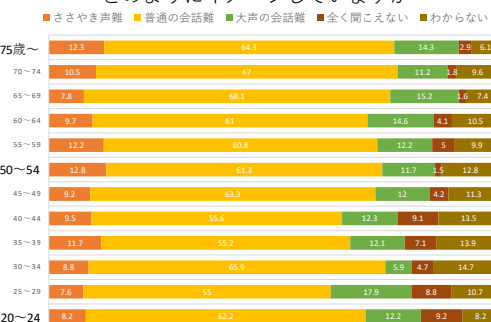
そこで、音のレベルをもう一度見てみましょう。ささやき声とは大体、30dB～40dBの大きさです。瀬谷先生から、WHOの難聴についての提言は40dBから、というお話がございました。しかし、ささやき声

調査対象の概要

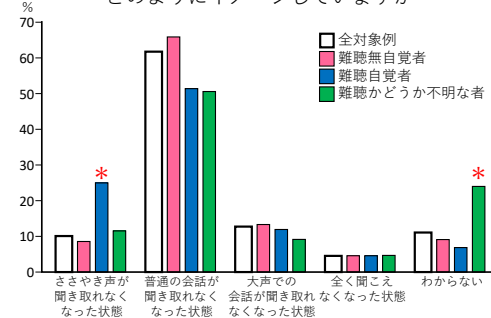
- ・全対象：3000人
- ・難聴を自覚していない人：2426人（80.9%）
- ・難聴を自覚している人：216人（7.2%）
- ・難聴かどうかわからない人：358人（11.9%）



Q12. あなたは難聴という程度をどのようにイメージしていますか



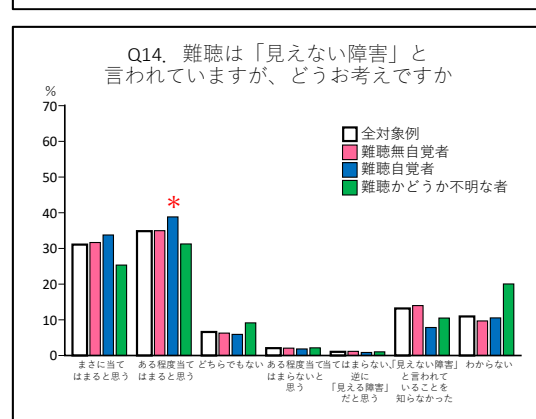
Q12. 難聴という障害の程度をどのようにイメージしていますか



いろいろな音レベル



Q16. 次に難聴になる原因についてですが、騒音、加齢、炎症、そしてストレスについてはよく知られているようでした。それでも **50%**前後です。世の中に十分には周知されていないということをあらためて実感いたしました。設問の中に「日頃の行いが悪いから」「知能の問題」「霊的」などがあり、これらを選択されたのは難聴自覚者の方々がほとんどです。そうなんです、理由がわからない、原因不明の難聴がやはりまだまだございます。一部の難聴遺伝子がわかるようになって、なぜそんなふうになるのかわかりません。心境がよみとれる結果と感じられました。

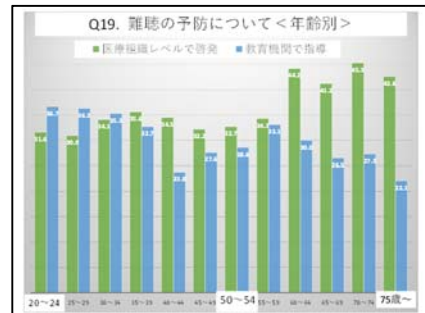
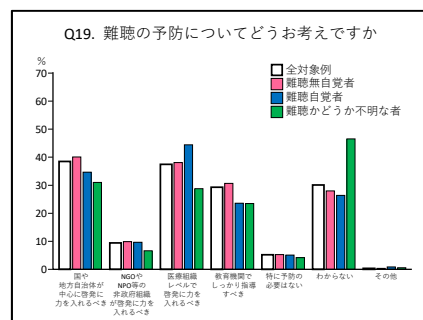
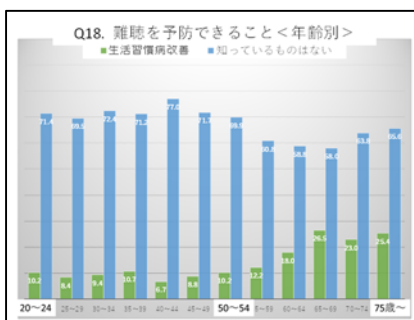
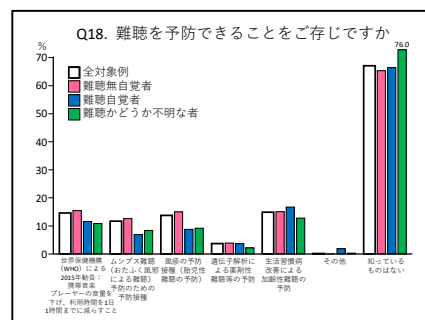
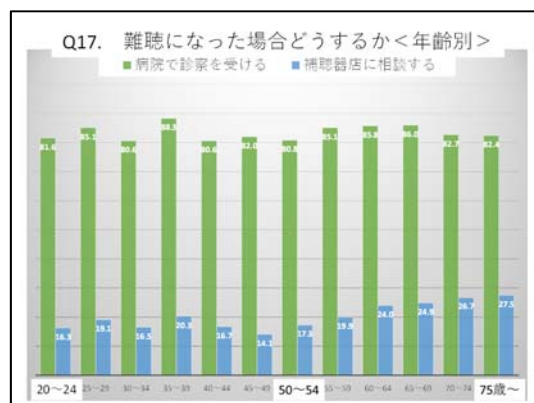
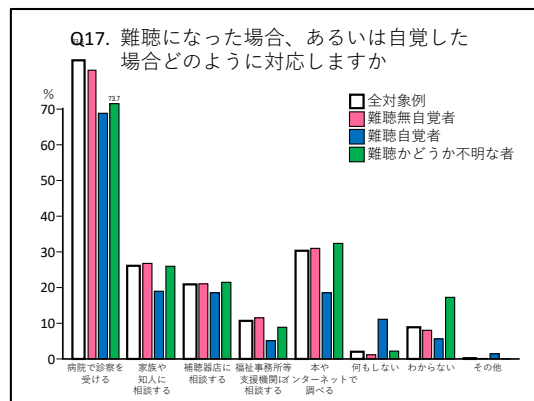
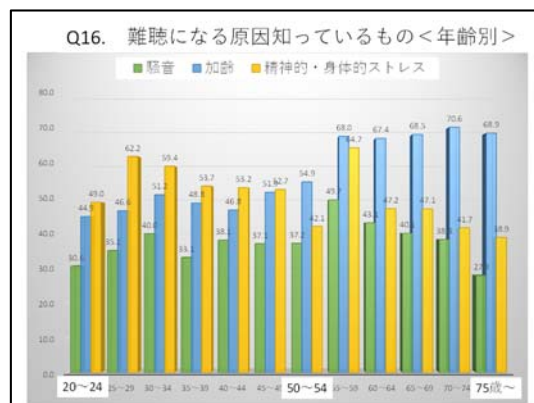


難聴になる原因を、年齢別に見ますと、このようなグラフになります。騒音とと思っている人には年齢別で差はないのですが、ストレスとと思っている人はストレスがかかりやすい20歳～40歳、50歳ぐらいで多くなってきました。加齢が原因と感じているのはやはり年齢が高い傾向がありました。現在60歳の方は、もしかしたら小さい頃におばあさま達と一緒に暮らすような大きな家族構成の年齢であったかもしれません。今の若い人たちは大家族が少ないので、年齢を重ねると聴こえが悪くなる、それが自然の流れであるということを実感していないお子さん達がやはり多いのでしょうか。

Q17. 難聴になった場合、あるいは自覚した
場合どのように対応するかという設問に対しては、「病院で診察を受ける」がもっとも多く、年齢別にみても差はありませんでした。ただ、病院ではなくて、補聴器店に相談するというのが75歳、60歳くらいになりますとちょっと多くなる、そんな気になる傾向がうかがえました。

Q18. 難聴を予防することができることをご存じですか、という設問も、難聴を自覚している、自覚していないにも関わらず、「知っているものはない」がとびぬけて多い結果です。騒音対策、ムンプス、風疹などへの認識も低く、具体的な取り組みも知らさされていないような結果でした。それゆえでしょうか、難聴の予防について、「医療レベルで啓発してほしい」「教育関係で指導してほしい」という要望が多くありました。

時間がちょっと過ぎてしまいましたので、これでもとめとしますが、今回のアンケートから実にさまざまなことがわかりました。そして、いろいろな難聴の原因・予防、そして難聴というものの自体への啓発が必要であると感じられました。



まとめ アンケート結果からの感想

- ・難聴について、一般にどのようにとらえられているのか、さまざまなことがわかりました。
- ・難聴という程度は普通会話レベルがききとりにくいととらえ、その障害は聞こえにくいことは理解できているが、コミュニケーション・人間関係に係ることとしては実感しにくい傾向があるようでした。
- ・難聴への対策については、医療機関が多く、その重さを感じるとともに、十分な対応ができていないことに気持ち引き締める思いでした。
- ・また、難聴の原因・予防についての啓発が必要であることを痛感しました。
- ・そして、この国のコミュニケーションを豊かにするには、教育が、やはり重要であると思いました。

国民が抱く補聴器等のイメージ

中川良雄 全難聴補聴医療対策部長

スライドに示した話が中心になりますが、できるだけわかりやすく、お伝えしたいと思います。

今回はインターネットを活用しての調査ということで比較的自立意欲の強い人が中心に回答くださったのかなという、そういう印象を受けています。

確かに電話によるアンケートや単なる対面の聞き取り調査ということだけではなく難聴者としてはコミュニケーションがうまくいかず実態をき出せない、引き出しにくいのかなという、そういうことを感じました。

補聴器に関するアンケート結果を拝見しましたが、難聴者への支援をどうするか、ということにおいて現状は従来の難聴者像とはちょっと違うような印象を受けました。といいますのは、難聴者の支援といいましても、先ほどから報告にありましたように世代も違いますし、難聴の原因が様々なんですよ。例えばその補聴器を使わないでいる「きこえ」の不安の感じている人にどう対応するか。または補聴器が合わないで過ごしている難聴者をどう支援していくか、そういう具体的なテーマを持って支援に入らないといけないんじゃないかなという、そういうことですね。

ですから「きこえ」に対する理解をどう啓発していくかというのは、今後の大きな課題になるんじゃないかと思います。少なくとも、今の現状でよいというのは、これ一番大きな間違いじゃないかと思います。具体的にアンケートの内容から報告させていただけたらと思います。

まず難聴者の生活の質を改善する支援手段や機器に関する意識調査ということで、クエスチョン 20。あなたが知っている手段や機器を選んでください、ということね。そういう質問に対して補聴器が一番高かったんですよ。ところが、それに関連するヒアリンググループ、あるいはロジャー等の周辺機器に関しての選択率は非常に少ないです。全然応用、活用していないという印象です。

その結果から見えてくるのは、補聴器だけよければもう全部解決するんじゃないかと、そういう考えが大多数を占めてるということを感じました。すなわち

「きこえ」が簡単に補えるものじゃない、簡単に解決できないんだということでも、国民全体に対する理解がほとんどないんじゃないかと。

考えてみれば聞こえる、工夫して聞くというのは補聴器だけじゃないですよ。お話するときにはできる

今回の調査はインターネットを通じてのアンケートである。

比較的自立意欲の強い人が中心かな、といった印象を受ける。

確かに電話や単なる聞き取りアンケートだと難聴者の姿は見えにくいかもしれない。

結論としては・・・

難聴者への支援をどうするか！~~どうあるべきか！~~

補聴器を使わないでいる聞こえに不安を感じる人にどう対応するか。

補聴器が合わないで過ごす難聴者をどう支援するか。

「聞こえ」に対する理解をどう啓発していくか。

少なくとも今の方法ではうまくいかないのではないかな。

だけ顔見せて喋るとか、マスクを外すとか、そういう聞こえないことの具体的な対応で補えるための情報が少ない。あまりにも。難聴というと、補聴器を補助的に機械的にすればいいということに落ち着いているのではないのでしょうか。

先ほど言いましたように補聴器を知っている人が一番多かったんですけども、ところが要約筆記を挙げる人は少なかったんですよ。どちらかというと、字幕とか手話、手話はよくテレビ等で観られている方が多いので、知っている方も多いだろうと。あと意外に多いのが、聴導犬ですね。その選択を挙げている方が多かった。補聴器を使えないのなら、字幕や手話あるいは犬猫に頼ればいいのかという程度の認識なんではないでしょうか。

聴導犬ですけども。聴導犬は、よく喫茶店に聴導犬を連れてって断られたとか。聴導犬、家の中で活躍するワンちゃんなんですよ。なんで外へ連れて出る理由があるのと、それを不思議に思っていたんですけども、何と、これがあるんですよ。手元から落としたカギを拾う。これは我々難聴者は苦手ですよ。カギ落としてもわからない、これは助かりますね。外へ連れて出る意味あるということです。

それから、これは猫さんなんですけども。この猫は、朝起きたら起こしてくれるそうです。こんなわけで確かにペットパートナーに助けられながら「きこえ」を補うのもありなんではないでしょうか。

それから要約筆記者について、最近僕が体験したことです。兵庫県のS市というところなんですよ。ここはですね、なんと高齢化率、65歳以上の方の占める割合が34%なんです。2年前は30%、ちょっともう爆発的に増えているんですよ。日本の平均が今27、8%ぐらいですから、それに比べても高い。S市ではもう足腰が弱っているお年寄りが多くて、難聴者協会はというとほとんど機能してません。集まっても2、3人ぐらいだそうです。ところがですね、老人会のほうで要約筆記が引っ張りだこなんですよ。

我々難聴活動者のイメージから言うと、老人会で元気な人が行く、集まる場所だから要約筆記なんてさらさら関係ないと思っていました。ところが今、要約筆記登録者が足らないくらい。人口が元々少ないこともあるんですけども、これを考えても、もうすでに難聴協会を中心とした難聴者だけの要約筆記者じゃない。そういうイメージを考えた方がいいんじゃないかなというふうに思いますね。

それから難聴者の生活の質を改善する支援手段や機器に関する意識調査としましてクエスチョン21です。国や地方団体がやっている支援についてあなたが知っているもの、聞いたことがあるものを選んでくださ

難聴者の生活の質を改善する支援手段や機器に関する意識調査

Q20

あなたが知っている手段や機器を選んでください

ヒアリングループ（磁気ループ）や
ロジャー（FM）などの集団補聴装置に対しての選択率が極端に低い。

聞こえは補聴器だけで解決するもの、できるものだと思っている。

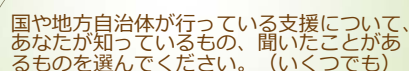
工夫して聞くという情報が少ない。
聞こえないならどうするか、という選択肢の情報が少ない。

という問題点。

聞こえが簡単に補える、解決できるものではないことへの理解ができていないのではないかな。

補聴器を使わないなら、聞こえにくくなったら字幕、手話、犬猫に頼るぐらいの情報しかない。
（要約筆記を上げる人は比較的少ない）

それから、特に難聴者への需要が高い補聴器についておうかがいします、クエスチョン 23。あなたのお住まいの近くに補聴器を購入できるお店はありますかという質問。これは半数の人が補聴器の購入先を知っている。ところが別のデータからちょっと補足。別のデータというのはジャパントラックですけども、補聴器を使用している人でも 7 割程度しか知らないんですよ。ちなみに、ビックリするんですが初めていった補聴器店で補聴器を求める人が半数以上いる。



特に難聴者への需要が高い補聴器についておうかがいします、クエスチョン 24。以下の質問にお答えくださいということで、複数回答ですけれども、この中で、補聴器をお医者さんで検査してあてがってもらうことをご存知ですかという質問があったんですよ。ところがそれが非常に少ない。まず医者に行かないとダメだ、という意識がなさ過ぎるわけですね。おまけに難聴の原因、理由を知った上で補聴器を選択するのは当然、これはもう当たり前のことなんですが、補聴器を求めた、その後のリハビリの意識がないということにも繋がります。

難聴の皆さんどうですか？ 自分の難聴の理由や原因、これからどうなるのかをご存じですか。そういうこと知らないまま購入する方が非常に多いんだという現状です。

ちなみにジャパントラックによると認定補聴器技能者、エクノエイド協会という専門職のあるいは専門的な機関のこと知ってる人というのはこれだけしかいない 40%、11%しかないんです。

補聴器相談員は 4000 人。聴覚に関わる仕事をしている言語聴覚士 1500 人。認定補聴器技能者 3480 人、実質は約 2000 人かも分からない。そういう人たちが束（たば）になってかかっても一人で 1000 人以上の聞こえに不安のある人達のフォローする計算ですよ。果たしてそんな状況を国が本当にやる気あるのかどうか、非常に疑問だというふうに言わざるを得ないです。

補聴器相談医は 4000 人。聴覚に関わる仕事をしている言語聴覚士 1500 人。認定補聴器技能者 3480 人、実質稼働している人は約 2000 人ぐらいかも分からない。そういう人たちが束（たば）になってかかっても一人で 1000 人以上の聞こえに不安のある人達のフォローする計算ですよ。果たしてそんな状況を見過ごしている国が本当にやる気あるのかどうか、非常に疑問だというふうに言わざるを得ないです。

補聴器を聞き比べてもらって選んであげようという意識がなかなか育ってないという気がします。補聴器の種類、聞こえのパターンが少なくとも 7000 パターン以上あるんですよ。

そんな中で初めて行った補聴器屋さんで、安易に購入に至る現状は甚だおかしすぎるということです。

補聴器を使用しない理由について教えてくださいという質問がありました。この前、京都でシニア向けの盛大なイベントがあったんですよ。農作物の販売から趣味の展示、健康相談や情報提供など多彩な内容でした。

そこで京都の難聴協会の聞こえの相談のブースを手伝いました。中でも人気だったのは血管年齢や体力を調べるブース。医療関係機関などの PR ブースもあったんですが、聞こえに対する啓発や情報提供している

身体障害手帳を持っているとなんらかの恩恵があると思っている人が多い。

しかし、補聴器の給付があることが周知されていないのが現状である。

JAPAN TRACKのアンケートでは補聴器の給付制度を知っているのは 9 % だった。

軽・中度難聴児への補聴器給付、実際には実績がないと予算計上、そして事業継続できないのが現状。

効果的な制度利用ができていのかどうかは疑問。

JAPAN TRACKとは日本補聴器工業会が 2012 年、2015 年に調査した聞こえと補聴器に関するデータのこと。

難病対策での補聴器給付の普及はまだまだこれからか。

特に難聴者への需要が高い補聴器についてお伺いします

Q 2 2

あなたは補聴器についてどのようなイメージを抱いていますか。（いくつでも）

ところはなかった。結果的に、難聴者協会の聞こえの相談はひっきりなしの盛況だったんです。聴力検査や測定はできなかったが、肉声による語音弁別チェックしました。一見大丈夫そうに見えてもほぼ 100%の確率で早口が聞こえにくいとの訴えがあった。デシベルによらない、聞こえの不安があるのは確実だということですね。

その会場でも補聴器は高いから嫌だとか、そういう訴えが多かったんですけれども、やはり我々としては聞こえをお金で買えちゃう、そういうこともあるんだよということをもっと説明していかないとだめなのじゃないかなという、そういう印象を受けました。時間が過ぎています。以上ありがとうございました。

補聴器は難聴を治す？改善してくれるものだと考えていない。

半面、調整が大変だという認識がある。

ようは、補聴器の満足度が低い表れか。

効果が期待できないという回答は少なく、ある程度改善するものだ、との期待値だけが異様に高い。

特に難聴者への需要が高い補聴器について伺います

Q 2 3

あなたのお住まいの近くに補聴器を購入できる場所（お店）はありますか。

約半数の人が補聴器の購入先を知っているとの回答、補聴器使用者でも 7 割程度という調査もある。

例え知っていても初めての補聴器店で補聴器を求める人が半数以上。

特に難聴者への需要が高い補聴器について伺います

Q 2 4

以下の質問にお答えください。
(矢印方向にそれぞれひとつだけ)

難聴の原因、理由を知った上で補聴器を選択するのは当然。
リハビリ連携への意識がないのではないか。
事実、自分の聞こえを知らない難聴者は多い。

JAPAN TRACKによると認定補聴器技能者、エクノエイド協会を知っているのは補聴器装用者で 4 0 %、非装用者で 1 1 %あった。

補聴器相談医は 4 0 0 0 人？！
聴覚に関わる仕事をしている言語聴覚士 1 5 0 0 人弱、認定補聴器技能者 3 4 8 0 人、実質は約 2 0 0 0 人？。

束（たば）になってかかって一人でも 1 0 0 0 人以上の聞こえに不安のある人達のフォローする計算。

果たして国にやる気があるのか疑問。

結果をみると、補聴器を聞き比べて選ぶという意識がない人がほとんどであるが・・・

補聴器の種類、聞こえのパターンが少なくとも7000パターン以上ある。

実情、現状に沿っているのか疑問。

難聴を自覚していると答えた方のみお答えください。

Q25

補聴器を使用しない理由について教えてください。(いくつでも)

京都でシニア向けのイベントがあった。農作物の販売から趣味の展示、健康PRなど多彩な内容。

難聴者協会の聞こえの相談のブースを手伝った。



人気があったのは血管年齢や体力を調べるブース。

医療関係機関、作業療法士や理学療法士、言語聴覚士会などのPRブースもあったが聞こえに対する啓発や情報提供しているところはなかった。

結果、難聴者協会の聞こえの相談はひっきりなしの盛況であった。

聴力検査や測定はできなかったが、肉声による語音弁別チェックをおこなった。

100%の確率で早口が聞こえにくいとの訴え。

デシベルによらない、聞こえの不安があるのは確実。

難聴を自覚していると答えた方のみお答えください。

Q26

あなたが補聴器を購入する場合、最も優先する事項の一つを選んでください。

値段は3番目、前の問いと同様、高いというイメージができあがっている。

信頼性という意味はどこに信頼を求めるのか？
企業イメージか、通信販売なら媒体、新聞紙の知名度なのだろうか。

調整者との信頼関係は？

ある補聴器メーカー調べ。(581人)

補聴器と集音器の違いを知っているのは16.5%であった。

聞こえをお金で買える、幸せになれる、そんな補聴器の情報が必要であろう。

拡張性は急速に発展、近い将来大きなウェイトを占めるようになる。

難聴自覚者の意識

氏田直子 福井医療大学講師

福井医療大学の氏田と申します。日常的には言語聴覚士の養成をしております。先ほど最初に説明がありましたように、この調査は、2年前に難聴の方を対象に行った調査に引き続いて行われています。私が担当する部分は、今回の調査で難聴の自覚のあった方と、2年前の調査でアンケートの結果を比較してご報告いたします。前回は難聴者活動をされている方が中心で、今回はそういう活動に参加されていない一般の難聴の方の結果です。

まず、今回の難聴自覚者の基本情報ですが、3000名中の7.2%。216名中、男性は126名、女性が90名で、仕事を持つ方が95名、学校に行っている方が2名、仕事と学校両方行っている方が1名、仕事も学校も行っていない方が118名でした。

難聴自覚者のうち補聴器を装着している、または、かつて装着していたという方は49名で、男性30名、女性19名でした。補聴器を装着しない理由に関しては、全て聞こえているという方が14.4%、ある程度聞こえているという方が71.9%、合計で85%ぐらいでした。しかし、一方では、補聴器を装着しない理由として、補聴器が高価すぎるからという理由を挙げている方が16.8%でした。難聴自覚者が補聴器を購入する際に最優先するのは、聴力改善の効果が49.5%で、アフターサービスつまり信頼性を挙げた方、また値段を挙げた方も20%程度いました。つまり、難聴の方にとって補聴器の価格が一つの問題になっていることがわかりました。

今回と前回の比較の前に、今回と前回の難聴のある回答者の違いについて確認したいと思います。こちらは、今回の調査対象者の難聴自覚者が難聴を自覚した年齢のグラフです。左側が左耳で、右側が右耳です。左右の聴力の差はあまりなく、高齢になってから難聴を自覚した方が多いということがわかります。一方、前回はかなり若いときから難聴を自覚した方がアンケートに回答していたことがわかります。また、自覚的な聴力のレベルでは、今回は40デシベル未満の軽度難聴や70デシベル未満の中等度難聴の方が非常に多く、前回は高度や重度の難聴の方が多かったことが大きな違いです。またアンケート時の年齢は、今回は人口比に合わせてデータを取っているため高齢の方が多く、高齢者には難聴の自覚のある方が多いということがわかります。前回の難聴者アンケートでも比較的高齢の方が

難聴自覚者の基本情報

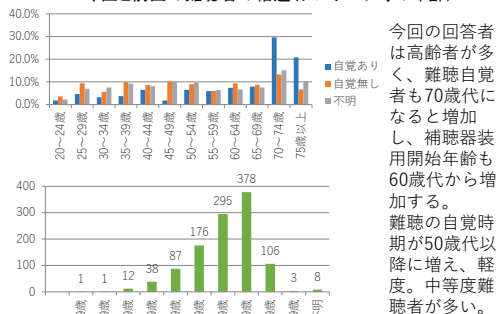
- 3000名中、難聴自覚者は7.2%、不明は11.9%、難聴なしは80.9%（※あくまでも自己申告）
- 難聴自覚者216名は男性126名、女性90名で、仕事あり95名、学校2名、仕事と学校1名、どちらもなし118名
- 難聴自覚者のうち補聴器着用者（経験者を含む）は22.7%の49名で、男性30名、女性19名
- 補聴器を装着しない理由は、全て聞こえるが14.4%、ある程度聞こえる71.9%を合わせて85%で、補聴器が高価すぎるが16.8%
- 難聴自覚者が補聴器を購入する際に最優先するのは、聴力改善の効果49.5%、アフターサービス20.8%、値段20.8%

→ 補聴器の価格が課題

今回と前回の難聴者の相違（難聴自覚時期と聴力レベル）

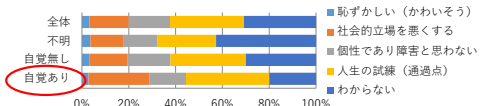


今回と前回の難聴者の相違（アンケート時の年齢）

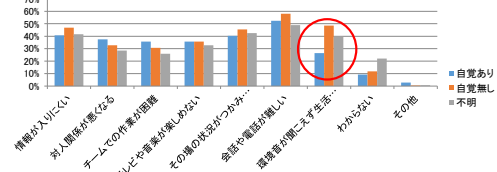


今回の回答者は高齢者が多く、難聴自覚者も70歳代になると増加し、補聴器装着開始年齢も60歳代から増加する。難聴の自覚時期が50歳代以降に増え、軽度、中等度難聴者が多い。

難聴のイメージ



難聴がコミュニケーションに与える影響

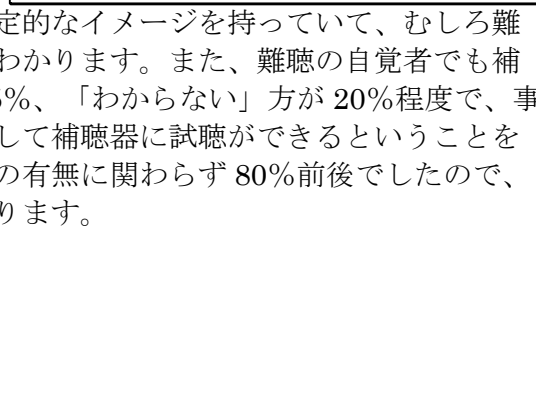
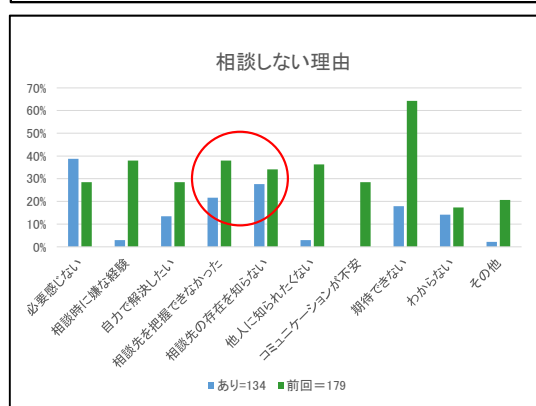
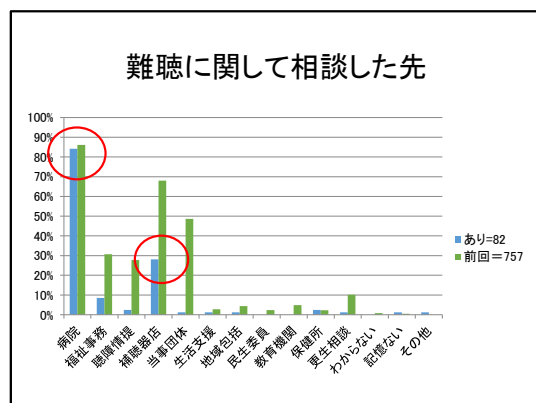
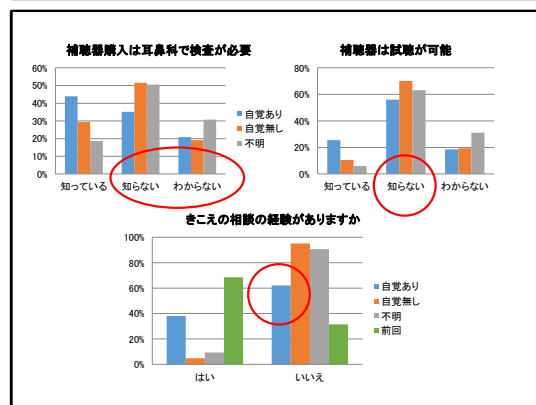
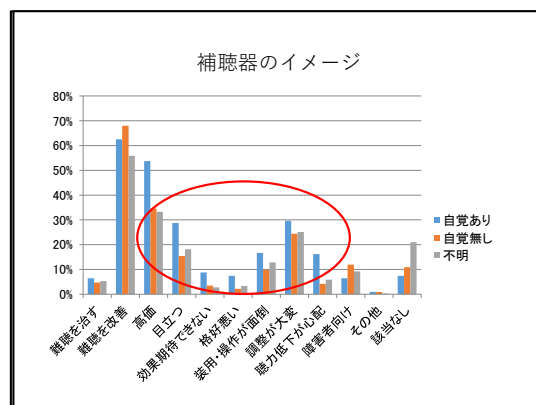


回答者に多く、大きな差はありませんでした。今回の難聴の自覚のある方は50代以降に徐々に増えて、70歳代以上に急激に増えているということがわかりました。また補聴器の装用開始は60歳代から増加しました。全体的に見ると、今回のアンケートの難聴自覚者というのが日本の平均的な難聴者の方と考えてよいかと思えます。

難聴のイメージについては、難聴の自覚のある方でも「わからない」という回答が20%ぐらいで、「社会的立場を悪くする」25.9%よりも「人生の試練（通過点）」35.6%という回答が多くなりました。難聴がコミュニケーションに与える影響については難聴の自覚の有無で大きな差はありませんが、「環境音が聞こえず生活に支障が出る」という回答は、難聴の自覚のある方のほうがむしろ少ない傾向がありました。これは徐々に難聴が進み聞こえなくなっていく場合、生活音自体の存在を本人が気づかなくなり、聞こえにくいことの影響をあまり自覚できない可能性があると思います。次に、難聴の原因についてですが、「加齢」と「騒音」を原因としている回答数は難聴の自覚の有無でほとんど差がありません。しかし、「耳の炎症」、「ストレス」、「薬」、「腫瘍」などが原因であることを難聴の自覚のない方のほうが知っていて、自覚のある方にはあまり知られていないことがわかりました。また、「行いが悪い」とか「知能の低下」という回答も難聴の自覚のある方には少し見られました。難聴の予防についてですが、「知らない」が65%以上と圧倒的に多くみられました。

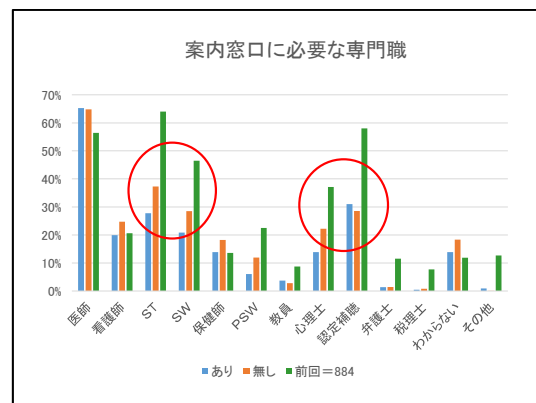
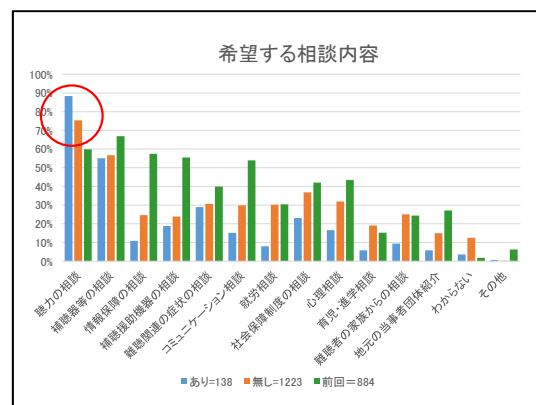
先ほど中川さんが説明された公的支援の認知度については、「身体障害手帳交付制度」は50%前後の方が知っていましたが、「知っているものがない」という回答も難聴の自覚のある方でも40%を超えています。それから、難聴者への様々な支援の中の認知度は、「ヒアリンググループ」、「要約筆記」、「集団補聴システム」はあまり知られておらず、「補聴器」は90%近くが知っているという結果で、これらについては難聴の自覚の有無による差はありません。「手話通訳」は60%前後で補聴器の次に認知度が高く、「聴導犬」と共に難聴の自覚がない方に良く知られていました。「受話器の音量を大きくできる電話」については難聴の自覚のある方が少し多くなりました。

次に補聴器のイメージについてですが、難聴の自覚のある方の回答が多いのは、「目立つ」、「高価」、「効果が期待できない」、「格好が悪い」などという否定的なイメージを持っていて、むしろ難聴の自覚のない方はそういう意識は持っていないことがわかります。また、難聴の自覚者でも補聴器購入時に耳鼻科を受診することを「知らない」が35%、「わからない」方が20%程度で、事実上半分以上の方は知らないということになります。そして補聴器に試聴ができるということ「知らない」、「わからない」という回答は難聴の自覚の有無に関わらず80%前後でしたので、こういったことについて世間一般に啓発していく必要があります。



さらに難聴の相談の経験についての回答を見てみましょう。ここからこのグラフに一番右の前のデータが加わっています。難聴の自覚のある方は40%弱、前回難聴者対象では70%弱の方が聞こえの相談を行っていますが、今回の難聴の自覚がある方は相談していませんが6割でした。難聴の相談した先では、以前のアンケートの回答者は「福祉事務所」や「聴覚障害情報提供施設」などの施設にも相談していますが、今回の難聴の自覚のある方は「病院」と「補聴器店」以外はほとんどなく、他の施設が存在を知らない可能性があります。相談をしない理由については「必要を感じない」と思う方が今回は40%近いですが、「相談先を把握できなかった」や「相談先があるということを知らない」という理由の回答がありました。前は「期待できない」という回答が多く、今回も一部そういう回答がありました。

希望する相談の内容については、今回難聴の自覚の有無に関わらず一番多いのは「聴力の相談」でした。前回の回答者（右）は聴力以外にもさまざまな相談を希望していますし、今回の難聴の自覚のない方（中央）も、もし難聴になったとしたら幅広い内容について相談を希望する傾向がありました。しかし難聴の自覚のある方（左）はむしろ耳のことだけ相談して、他のことは相談する必要性を感じていないことがわかりました。窓口に必要な専門職については、難聴の自覚の有無にかかわらず、「医師」が一番多く約65%でした。前回の回答者はそれ以外に、「ST（言語聴覚士）」や「社会福祉士」、「心理士」、「認定補聴器技能者」のような、専門職も必要と回答していましたが、今回は医師以外の回答は特に難聴自覚者で少なく、どんなサービスが受けられるかを知らない可能性があると思われました。最後に今の説明をまとめましたのでご一読ください。私の報告は以上とさせていただきます。ありがとうございました。



難聴自覚者の意識のまとめ

- 難聴の原因については、騒音と加齢以外はあまり理解されておらず、少ないが行いが悪いからや知能の低下などの誤解が見られる
- 難聴のイメージも人生の試練ととらえる比率が高い
- 難聴の予防についても、知らないが66%を超える
- 難聴への公的支援の認知度は難聴の自覚のない群よりも低い
- 補聴器のイメージは難聴の自覚のない群よりも否定的なものが多い
- 補聴器購入に耳鼻咽喉科受診が必要なことや市長が可能なことを知らない、わからないが半数を超える

難聴自覚者の意識のまとめ

- きこえの相談の経験は38.0%で、前回の68.5%よりも低い
- 相談先は病院が84.1%、補聴器販売店が28%で他の施設にはほとんど相談しておらず、前回の結果よりも相談先が少ない
- 相談しない理由は必要を感じないは38.8%で、適切な相談場所を把握できないが21.6%、相談先があることを知らないが27.6%で自力で解決したかったは13.4%で前回に比べ、情報が不足している
- 総合窓口相談したい内容は聴力や補聴器が中心で、他の項目は前回や難聴の自覚のない群よりも低く、受けられる支援の情報が届いていない

国民の総合支援に対する意識

濱田豊彦 東京学芸大学教授

ご紹介に預かりました濱田です。僕に与えられたテーマは何か大きいですよ。国民の総合支援に関する意識って急に話が大きくなってしまいうんですけれども。一つ一つの質問の中から、それに関連して読み取れることを、皆さんに提供したいと思います。

まず最初に聞いているのが、補聴支援っていうときの前提となる、支援の対象っていうものが、WHOでは、41デシベル以上、ひそひそ声が聞こえにくい、ていうところを基準にしていますよ。そのことを知っていますか？っていう質問なんです。それに対して、知っていますって人が2.8%だけでした。これちょっと考え方はいろいろあると思うんですよ。WHOの基準というものがあるっていうことをそもそも知りませんでしたっていう方もいるでしょうし、41で支援っていう数字を知らなかったっていう方もいるでしょうし。41デシベルはひそひそ声が聞こえにくくなってくる音の大きさなんだっていうことを知らなかったといういろんな方がいらっしゃると思うんです。全部それを含めてわかるっていう人は2.8%っていうことなのかも知れないです。

実はですね、次の質問では日本の国の場合ですね。身体障害者手帳の基準は70デシベルで40センチぐらい離れたすると単音が聞こえにくいっていうことを知っていますか？っていう聞き方をしているんですね。障害者手帳のことを知っているっていう方が今回特に難聴を自覚していないという方も含めての中です。で、だいたい5割ぐらいいたわけなんです。が、このような聞き方をすると2.8%しか知らない、ていうふうになってきます。少し難しい感じがしたのかもわかんないですね。例えばですね。私の家内の身長は2m50cmあります、ていうとすごく背が高い奥さんですね。みんなびっくりすると思うんですね。うそですよ。本当はもっと低い。それどうしてかっていうと、mっていう言葉については日常的に我々が経験をして、知っているからですね。デシベルっていう言葉は知ってるかもしれないけれども、それがどれぐらいの大きさを示しているのかっていうことについては、学ぶ機会はほとんどないかと思います。こういうような問題が見え隠れするのかなあと思うんですね。

ただその中であってでもですね、やっぱり今回の20代のところは5%ぐらいの方が知っているということで、これらの若い方はもしかすると若いときから聞こえにくいっていうことかも知れませんが、そういう方の場合にはその辺の知識もあるというふうに答えてらっしゃいます。

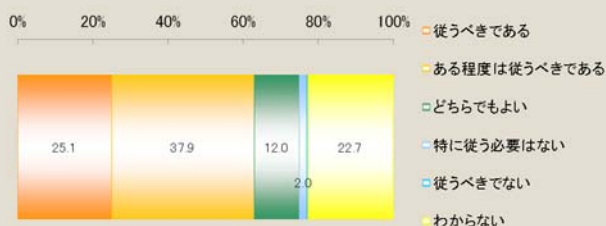
次です。あなたは日本における難聴者への法的支援について、世界保健機関（図中では、グレー）の勧告に従うべきだと思いますか、ていうとですね、先ほどは知ってるっていうのは2.8%の人だけでしたけれども、こういう基準があるんですよっていうことをお知らせすると、従うべきだ、ある程度従うべきだと合わせると63%の方がやっぱりそうWHOの基準に合わせた方がい

Q27 WHO要支援の聴力（ひそひそ声聞こえない）を知っていますか？

	n	はい	いいえ
20代	360	5.0	95.0
30代	451	2.4	97.6
40代	535	2.2	97.8
50代	447	3.1	96.9
60代	524	2.3	97.7
70以上	683	2.3	97.7
全体	3000	2.8	97.2

手帳基準 2.8 97.2

Q28.あなたは、日本における難聴者への法的支援について、世界保健機関の勧告に従うべきだと思いますか。



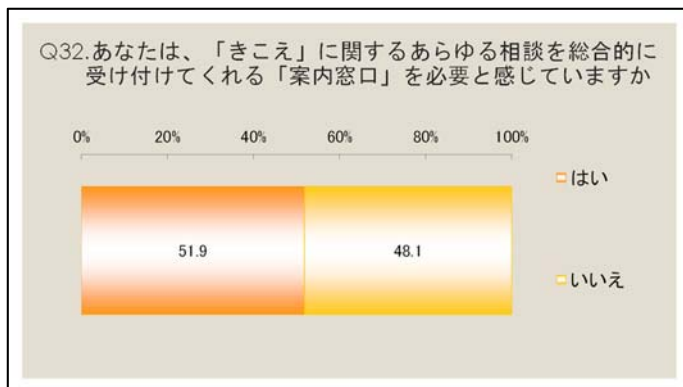
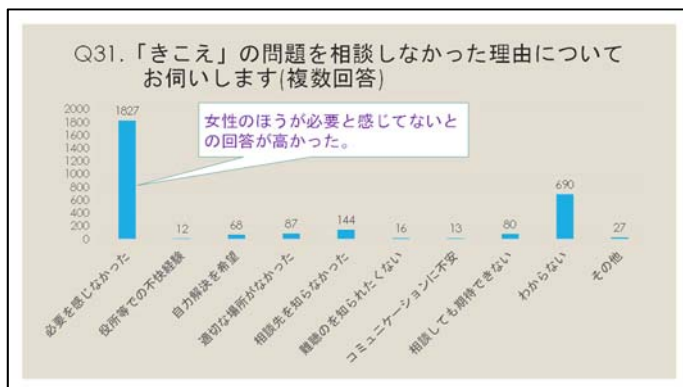
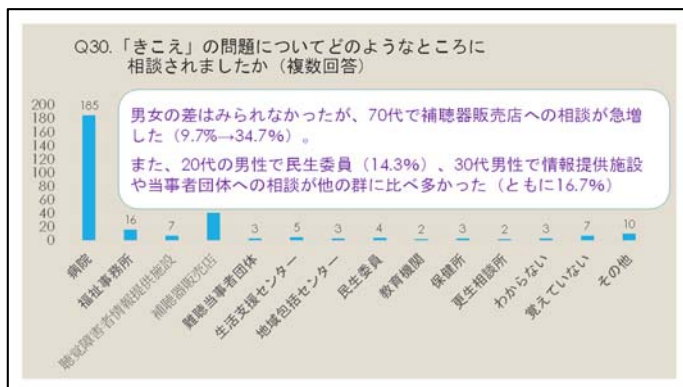
いというふうに思いますよっていうふうに答えられるわけです。ですからやっぱりちゃんとわかるようにするっていうことで意識が進むっていうことがここからも読み取れると思うんですね。

次の質問ですけれど、あなたは「きこえ」の問題について相談した経験がありますか。そうそう 7.7%の方だけが経験がありますという回答でした。今回、難聴の自覚があるっていう方が 7.2%ですから、その方たちとプラスアルファ、中耳炎とかそういう耳の病気をされた方かもわからないですね。特に、年齢別に見てみますと、70代になると相談したことがあるっていう方が急に増えます。これはやはりこれまでの杉内先生とか、氏田先生の話にもありましたように、高齢化することで、様々な問題が起こっているということの表れだと思います。

きこえの問題についてどこで相談しましたかっていうとやっぱり病院が圧倒的に多いわけですね。全体を見るとですね、男性と女性で相談に行く場所は差はありませんでした。ただ 70代で補聴器販売店の相談というのは急激に増えています。それまでの平均が 9.7%だったのが 70代になると、年齢層の 34.7%、ていうふうに急激に増えるというところが見えます。またもう少し細かく見てみるとですね、20代の男性では民生委員、30代の男性で情報提供施設、当事者団体へ相談っていうのが、他の部分に比べるとちょっと多いということです。この場合の仕事の関係だとか、様々な問題がその背景にあるのかなっていうのもうかがい知れるわけですね。

今度は相談しなかったあたりについてですけれど、ここは先ほど氏田先生が細かく説明いただいたのでちょっと飛ばしていきたいと思います。そうそう、敢えて言うと女性の方が、必要と感じなかったという回答がちょっと多いです。女性の方がやっぱり強いのかなあ。

次の質問ですけれど、あなたはきこえに関するあらゆる相談を総合的に受け付けてくれる相談窓口を必要と感ずますか、これ全体では今回は難聴を自覚していない人も含めてですけれども、5割を少し超えました。今は必要。私には必要ないけれど、やっぱりそういうものが必要だっていうような意見も含めて 5割を超えています。ニーズを年齢ごとに分析してみると年齢ごとに確実に必要だっていう数値は上がっていきます。70代になると 6割を超えた方がやはり必要だって訴えてらっしゃるっていうことですね。



どのような相談を受け付けてほしいですかということですが、これも先ほど氏田先生の説明にもありましたけど、やっぱり聴力測定について等々っていうのがあります。次、補聴器や人工内耳について、それから、社会保障制度、心理的な相談と非常に意味多岐に渡った相談を受けたいということなんです。この中でも年齢等を男女比で少し見てみると、心理的な相談というところでは、特に30代の女性のニーズが高いことがわかります。その方たちは同時にですね、この育児や進学っていうところとか、就労相談というところにもチェックが入ってくることが多いです。ですからちょうど30代ぐらいで女性で、子育てしてて、難聴の自覚っていうあたりでいろいろな問題が出てくると、心の面でのケアということも必要なんだということが読み取れるかと思います。

必要ないっていうふうに感じた、窓口はいらないよっていうふうに感じた方はどうかというと、今で十分なんですということではなく、先ほどありましたように、相談すべきことがわからないとか、相談先がどこにあるのかわかんないっていうところにも問題があるんだと思うんですね。

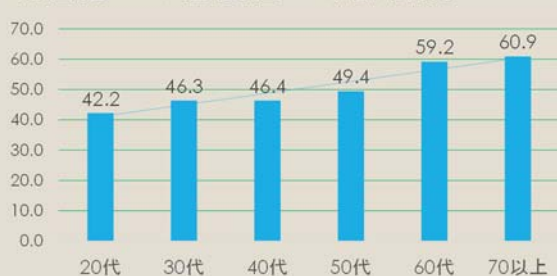
そういう相談を受ける総合窓口をつくるとしたらどこに作るのがふさわしいと思いますかって尋ねると、複数回答ですけども、やっぱり病院というのが一番多いです。次に福祉事務所、保健所というふうになってきます。

そういう場所を担う専門家っていうのはどういう人が必要だと思いますかっていう質問には、やはり医師が一番ですね。そして言語聴覚士、認定補聴器技能者、それから社会福祉士というふうになっていきます。特に男女で見ると、男性は殆どで医師って書いてそれで終わりっていうのが多いんですよ。ところが、女性はですね、言語聴覚士、社会福祉士、認定補聴器技能者も必要だっていうふうに女性の方が言ってる方たちが多かったです。

大上段の総合支援について意識っていわれてもちょっとあれなんですけれど、総合的支援を求める方っていうのは、今回の難聴を自覚していない人たちをも含めても5割以上の方が必要だっていうふうにおっしゃっていたことが示されました。特に70代を超えてくると6割以上の方が必要だっていうふうに言ってたということですね。

それから、聴覚に関わる情報の発信・啓発っていうのがやっぱり必要で、最初の方でも申し上げましたが、制度にかかわることやデシベルなどの基礎知識の啓発ふくめ、氏田先生、杉内

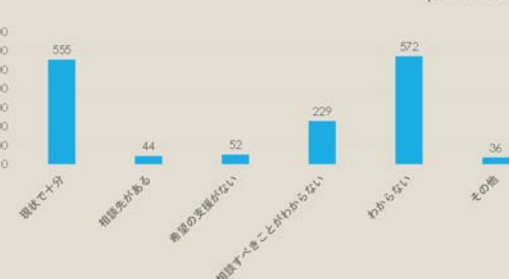
総合窓口の必要性 年齢群別



Q33.どのような相談を受け付けてほしいですか(複数回答)



Q34.「案内窓口」の必要を感じない理由についてお伺いします(複数回答)



Q35.案内窓口の設置にふさわしいと思う施設について(複数回答)

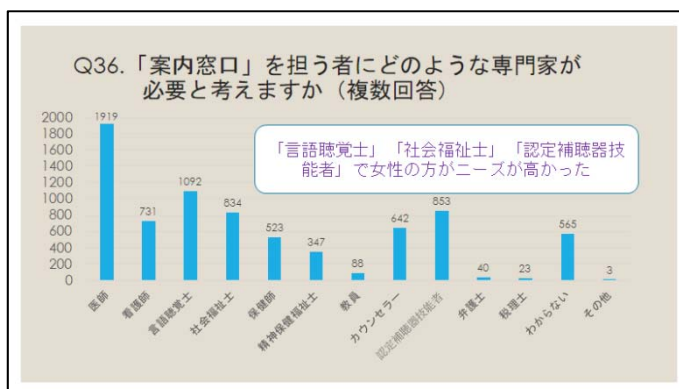


先生のお話の中でも出てきましたけど、予防をどうしていくかというあたりのことで発信・啓発っていうのが必要なのかなと思います。

それから、男女の違いだとか年齢群によってどうも求めるニーズっていうのは違ってきたいです。そう考えるとどういう人たちにどういう支援あるいは啓発を行っていくのかっていうこと等もですね、これからきちんと整理していくことが大事じゃないかと思うんですね。

この辺は基礎研究を進めていくようなことも必要かと思います。ニーズ自体は医療中心に多岐にわたっていました。今後具体的にそういう総合窓口を作っていくっていうことからするとですね、専門機関を有機的に結びつけていけるような具体的なアクションが大切です。

これはボランティアでやれる話では決してないので、どういうふうにきちんと人を確保し、お金を確保していくことができるのかっていうことも含めて今後議論していく必要があるのかっていうふうに感じました。以上です。



小括

総合的に支援できる場所を求める声は5割を超えた

聴覚に関わる情報の発信・啓発
(制度に関する基礎知識 予防へ意識喚起 など)

男女や年齢によってニーズが異なることが示唆された
→研究を進める必要

ニーズは医療を中心に多岐にわたっている
→専門機関を有機的に結びつける具体的なアクション
(経営の視点も含め)

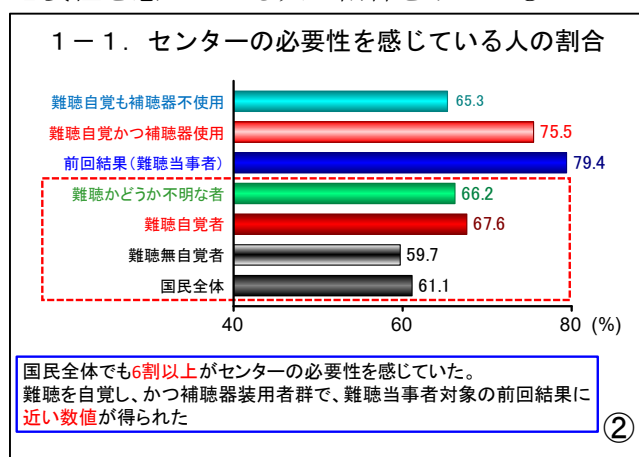
国民が求める支援センターとは

瀬谷和彦

弘前大学大学院医学研究科助教

ラストバッターになりますが、国民対象の「きこえの健康支援センター」意識調査結果についてご報告します。お手持ちの資料をご確認下さい。アンケート調査用紙と合わせてご覧ください。この部分は、前回調査と同じ内容で調査しましたので、それらと比較していきます。

まず2枚目をご覧ください。これはセンターの必要性を感じている人の割合を示したものです。赤い破線で囲った部分が今回のデータです。下から、国民全体、難聴無自覚者はいわゆる健聴者のことです。難聴自覚者、難聴かどうか不明な者と分けてグラフ化しました。その上に難聴当事者対象の前回調査結果を青いバーで示しました。全体では61.1%と前回結果よりは低いものの、国民の3分の2近くがこのきこえの健康支援センターの必要性を感じていることがわかりました。これら3群に大きな差が認められなかったのですが、難聴自覚者を上に示しましたように補聴器使用経験のある方とない方とさらに分けて比較し



ますと、薄い赤のバーで示しましたように補聴器使用経験者で必要と感じた人が75.5%と前回調査にほぼ近い結果が得られました。

3枚目です。そこで前回と同様、支援6分野ごとに必要とする支援内容を回答していただき、前回結果と比較しました。

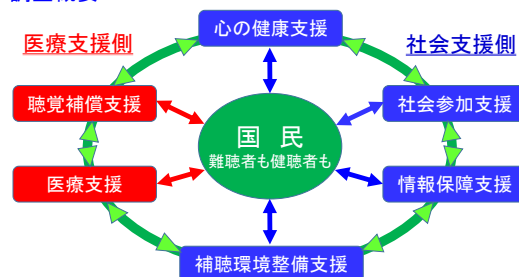
センターの機能で必要とするものをまとめたのが、4枚目のスライドです。まず、医療支援と補聴器や人工内耳等のフィッティングが関わる聴覚補償支援ですが、基本診療や適切な機器を紹介する支援を求める声が大いことがわかりました。調査用紙の10ページの質問項目Q41と42をご覧ください。これらの分野では難聴自覚者や無自覚者など各群間で大きな差が認められませんでした。次いで心の健康、社会参加、情報保障支援です。この分野では、心の健康支援やコミュニケーション支援項目において難聴自覚者群で支援を求める声が著しく低いことがわかりました。

ちょっと飛ばしましてスライド5をご覧ください。これは必要とする社会参加支援で特に意識に差が認められた項目を示したものです。Q43です。左から医療での心理カウンセリング、社会支援における心理カウンセリング、その後はコミュニケーションの、読話訓練支援、コミュニケーション訓練支援、手話訓練支援です。バーがたくさんありますが、ここで、難聴自覚者群の赤いバーと難聴当事者群の青いバーを比較して下さい。いずれも自覚者群が当事者群よりも著しく低いことがわかります。他にも就労支援や発音訓練支援項目でも同様でした。

次いでスライド6をご覧ください。これは周囲への支援を含む情報保障支援分野です。Q44と45です。左から同僚や友人にコミュニケーション方法を指導する支援、要約筆記者等の派遣、そして養成支援、さらに通訳依頼や利用に関する相談を受ける支援です。これも自覚者群の赤いバーと当事者の青いバーを比較して下さい。これらも同様に自覚者群でかなり低い値を示しています。

1-2. センター機能に必要な支援は？

A. 調査概要



6項目について必要とする支援内容を回答していただき、難聴当事者対象の前回結果と合わせて比較した。

③

2-1. 調査結果のまとめ1（センター機能）

A. 医療支援、聴覚補償支援

基本診療や聴能検査、適切な機器紹介機能を求める声が大きかった。難聴自覚者や無自覚者など各群間で大きな差が認められなかった。

B. 心の健康、社会参加、情報保障支援

心の健康支援やコミュニケーション支援の分野において難聴自覚者群で支援を求める声が著しく低かった。

→難聴受容や支援内容の認知度が不十分か？

C. 補聴環境整備、難聴の啓発活動

全体的に難聴自覚者で支援を求める声が著しく低かった。特に公共施設への集団補聴機能設置指導や差別的監視活動。

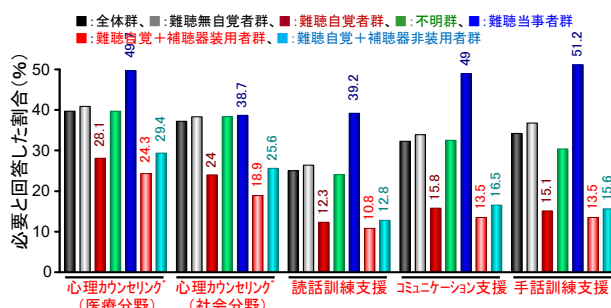
→難聴者への情報アクセス支援の認知度が不十分か？

→BとCの結果から、

難聴・中途失聴に関する国民向けの啓発活動強化が必要

④

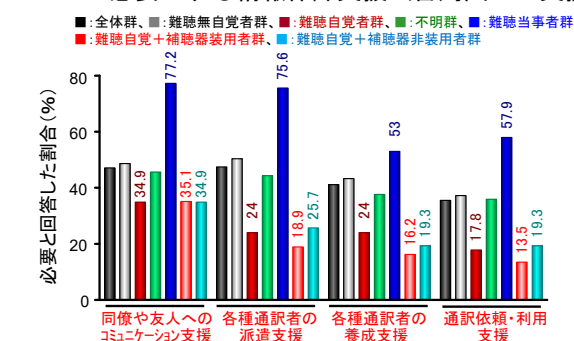
2-2. 必要とする社会参加支援（心の健康を含む）



心の健康支援、コミュニケーション支援領域で、難聴当事者群と比較して難聴自覚者群があまり必要を感じていない項目が多く見られた。他に就労支援、発音訓練等でも著しく低かった。

⑤

2-3. 必要とする情報保障支援（含周囲への支援）



情報保障で難聴自覚者が必要を感じない項目が多かった。周囲へのコミュニケーション支援でも必要を感じない傾向が強かった。

⑥

スライド4に戻ります。コミュニケーションを必要とする難聴自覚者が何故コミュニケーションに関する支援を求めないのか？一つは難聴の受容がまだ十分でないことが考えられます。もう一つは前回調査で対象とした難聴当事者は、少なくとも何らかの福祉活動に関わっていると考えられます。つまり活動力の差が支援内容の認知度の差となって現れ、難聴無自覚者、つまり健聴者並みの認知度につながっている可能性が十分考えられました。続いて、補聴環境整備と難聴の啓発活動分野です。これも同様に難聴自覚者で支援を求める声が低いという結果が得られました。

スライド7に飛びます。Q46と47です。これは左から、公共施設にヒアリンググループなどの集団補聴装置の設置指導、公共サービスへのアクセス権向上指導、窓口での情報保障指導、さらに学校教育を介した難聴の啓発活動です。いずれも難聴自覚者群の赤いバーが難聴当事者群の青いバーよりも低い値を示しました。

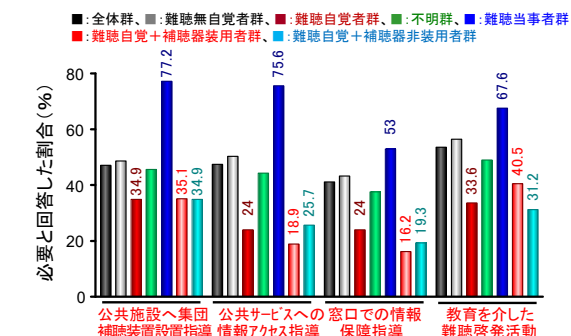
スライド4に戻りまして、これらの結果は非常に想定外でやはり難聴者の情報アクセス権に関する認知度を国民レベルで高める、つまり強力な啓発活動が求められているのではないかという結論に達しました。

次いで、センター構想についてスライド8です。設置箇所、支援の対象者、センターの名称について意見を求めましたので、次のスライドからご覧ください。

スライド9は設置箇所について意見を求めたものです。Q49です。左から全国で1カ所のみ、各地方区分、各都道府県、各中核市、各自治体です。いずれの群も各自治体にセンター設置を望む声が強いことがわかりました。

スライド10です。支援対象者について意見を求めたものです。Q50です。左から当事者、耳鳴りや聴覚過敏等耳のことでお困りの方、中耳炎など耳の病気で一時的に難聴になった方、難聴予防等に関する健聴者の相談、難聴当事者や健聴者の家族等、同じく同僚や友人などの関係者です。いずれの群も難聴当事者を対象とすべきという声をもっとも大きい結果になりました。しかし、同僚や友人等関係者への支援、つまりコミュニケーション支援について青いバーの難聴当事者群と比較

2-4. 必要とする補聴環境整備支援（含啓発活動）



補聴環境整備でも難聴自覚者がコミュニケーション環境整備や教育を介した難聴理解促進のための啓発活動の必要をあまり感じていなかった。⑦

3-1. 調査結果のまとめ2（センター構想）

A 設置箇所

いずれの群も全自治体への設置を求める声が強かった。

B 支援対象

難聴当事者対象の前回調査と比較して

いずれの群も関係者（同僚や友人等）への支援を求める声が低かった。

→当事者周辺の環境整備への視点が不十分か？

C センターの名称

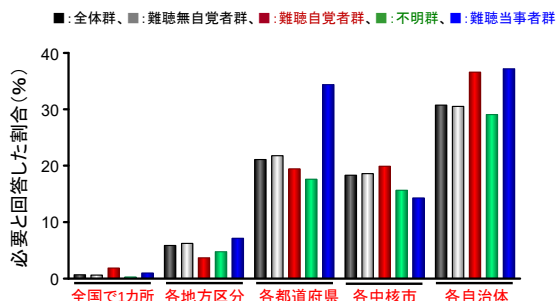
国民を対象とした名称でよいとの声がいずれの群も多かった。

「難聴」という言葉を入れるべきとの回答は前回調査よりなかった

- ・「きこえの健康支援センター」が全ての人たちを対象とするとイメージできることがわかった。
- ・計画ではまず1カ所だが、各自治体ごとの設置を模索すべきである。
- ・当事者周辺の環境整備の必要性について啓発が必要である。

⑧

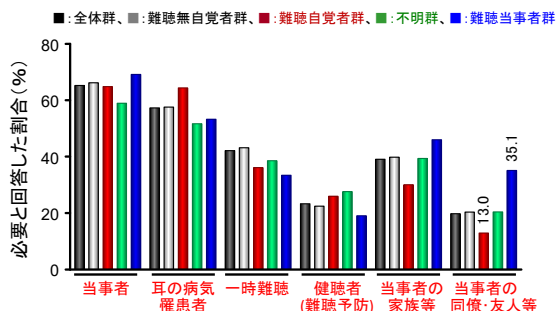
3-2. 希望する設置箇所



いずれの群も各自治体ごとの設置希望がトップだった。難聴当事者群では各都道府県ごとの設置も着しく多かった。

⑨

3-3. 希望する支援対象者



いずれの群も難聴当事者がトップだった。難聴当事者群では難聴当事者の同僚・友人等の支援も多かったが、難聴自覚者群では少なかった。

⑩

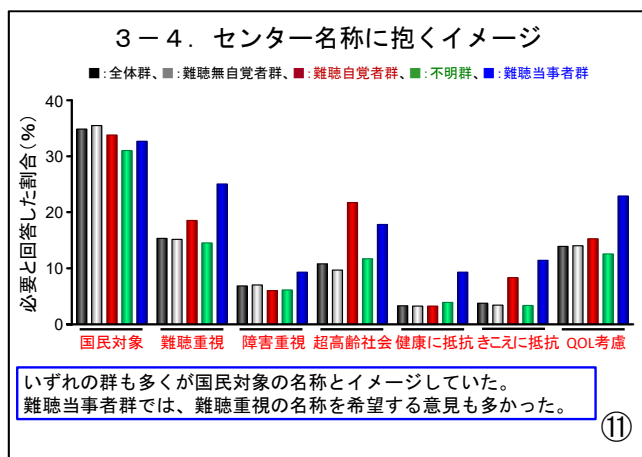
して赤いバーの難聴自覚者群で著しく低いという結果が得られました。

スライド 11 は、センター名称に抱くイメージをグラフ化したものです。Q51 です。左から、国民を対象とした名称である、難聴重視の名称にすべき、障害という言葉を入れるべき、超高齢化社会に合った名称である、難聴は健康でないので健康という言葉に抵抗がある、失ったきこえは多くが戻らないので抵抗がある、QOL を考慮した名称である、となっています。いずれの群も多くが国民対象の名称とイメージできていることがわかりました。

スライド 8 に戻ります。以上の結果から、「きこえの健康支援センター」が全ての人たちを対象とするとイメージできることがわかりました。また計画ではまず 1 カ所設置ですが、要望が最も多い各自治体の設置を模索すべきであると考えられました。さらに、当事者周辺の環境整備の必要性について啓発が必要であるといった結論に達しました。

ついでスライド 12 です。きこえの健康支援センター構想の今後を示しました。A の国民を対象とした意識調査は終了しまして、難聴の啓発が富みに重要との結論に達しました。次のステップとして B のきこえの健康支援のモデル研究として小規模社会実験を試験的に行う必要があります。また、設立のための資金も集める必要があります。そういった準備を進めることで、可能であれば平成 35 年度の設立をめざしていく所存です。

最後のスライドです。小規模社会実験の具体的計画を示したものです。特定地域の住民を対象とし、総合支援の拠点を病院関連施設においてそこで難聴医療を担当します。その他の支援はそれぞれ専門機関と連携します。期間は 4 ヶ月、調査数は 1 日 5 名で延べ 80 名を予定しております。総合受付には言語聴覚士や医師等の専門家を配置し、チーム形式で支援内容の検討、支援機関への紹介を担当します。これらの試験結果をデータ化し、公開で報告できればと考えております。以上ですが、今後もみなさまのご理解、ご支援をよろしくお願いいたします。ご清聴ありがとうございました。



4-1. きこえの健康支援センター構想の今後

A 国民レベルの意識調査（平成29年度実施済み）

健聴者、難聴自覚者が「きこえ」をどう意識しているのか
 どういうところに負のイメージを抱いているのか
 →アンケート調査→難聴の啓発が富みに重要

B きこえの健康支援のモデル研究（助成金申請予定）

特定の地域に支援拠点設置
 社会支援を中心に専門機関と連携
 専門チームによる相談事業の試験的実施
 センター設立資金獲得：補聴器電池販売、寄付金、助成金

C きこえの健康支援センター設立目標年

当初は平成35年度を目標（準備室の早期設置）
 既存施設を活用した暫定的運営も検討

12

4-2. 今後の活動方針

B きこえの健康支援のモデル研究（小規模社会実験）

特定地域（例：東京都某地域）の住民が対象
 総合支援拠点：難聴医療（病院関連施設）
 支援連携施設：社会支援（某地域の福祉事務所）
 心の健康（メンタルヘルスケア専門機関）
 聴覚補償（リハビリテーション施設）
 補聴環境整備（専門機関）
 情報保障（派遣センター）

調査期間： 4ヶ月
 調査人数： 1日5名とし、延べ80名を予定
 調査内容
 総合受付：言語聴覚士、医師が被験者のニーズを総合的に検査
 →ニーズに応じて支援内容を提案及び支援機関を紹介
 データ化：支援内容や結果、被験者の感想等
 調査費用： 約1000万円

13

全体討論

進行：大沼直紀 筑波技術大学元学長

大沼／それでは、討論の方に入りたいと思います。

あんまり時間がないので、それぞれの今日のシンポジストの先生方に言い尽くせなかったことや、他の話題提供者に対する質問等を中心に進めていきたいと思います。

ただいまのところ、質問を会場からは4点ほど受けてますけども、この質問についてもこの討論の中で、できるだけ扱えればというふうに思ってます。どうぞよろしくお願いします。

まず、いくつかのポイントに沿って討論してみたいと思いますが、難聴の予防意識について低い、という指摘や結果が出てきています。そういうことでは、難聴の予防、あるいは難聴そのものの理解、といったことをどんなふうに進めていくか、ということが大変大事だと思います。

あるいは、質問の中にも難聴予防できるというのはどんな方法ですか、というのが1件あります。そこで、杉内先生に少し追加発言をお願いしたいと思いますが、難聴を難聴自覚者はもう自覚しているからいいとして、それから、前回の調査で行われた難聴当事者の回答が多いもの、これについても、難聴の当事者でありますから、それはいいとして、一番今回の調査で問題になったのは、国民全体についての難聴予防意識や難聴というものへの関心が非常に低いという傾向だったと思います。

そういう意味ではこの難聴の予兆ですよね。難聴がどんなふうにして忍び寄ってくるのか、その難聴の予兆、あるいは、難聴を自分で私は難聴になってきたのかもしれないというふうに、難聴を自己チェックするような方法。そういったものがあればですね、少しでも難聴予防等理解に繋がるというふうに考えますけれども、この辺りです、何か良いこれからの方法がないのかどうか、そのあたりをひとつ杉内先生にお伺いしてみたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

杉内／難聴かどうか気がつく自己チェックはなかなか難しいと思います。音の周波数によっても聞こえたり、聞こえないところがあるので、なかなか厳密には言えないのですが、いわゆる加齢性難聴を視野に入れますと、家族から何か言われるとか、聞き返しが少し多くなったとか、テレビのボリュームが大きくなったとか、騒がしいところとか何か背景雑音があると聞き取りが悪くなったな、というサインがもしあれば、要注意といえます。聴力レベルが悪くなってなくても、聴覚のまず周辺の音を弁別する、雑音と語音を分ける力がちょっと弱くなっているな、というところがチェックできるので、できれば耳鼻咽喉科を受診されて精密な聴力検査に結びつけておかれるのがいいと思います。

あとは健康診断です。検診の業務で聴力検査がありますが、これはスクリーニングなので、1000Hzと4000Hzの2ポイントしか義務になっておりませんので、一般健診のルールとしては1000Hzと4000Hzの2点だけです。ここをクリアだから聞こえるというわけではないということにも、注意しておきたいと思います。また話題によく上るのですが、スマートフォンでブブブとか簡単な聴力検査の機器がございます。それについては、医療者ですので、あまり言及は避けたいのですが。そんなところでよろしいでしょうか。

大沼／ありがとうございます。難聴はつまり専門家や耳鼻科医から専門家からチェックをされたり検査をされて、ああそうかっていう自覚は当然必要なんだけど、これから特に世界中の人たちの中で、特に日本の人たちが難聴に対する意識が全体に低いと言われてはいますけれども、そのあたりから全部意識を高めていくという意味ではですね、耳鼻科のドクターにチェックしてもらわないと難聴という確定診断ができないと言う段階の前にですね、やはり国民全体が耳のことについて関心を持っていくという、その意味では、いわゆる難しいデシベルという単位とかですね。40デシベル以上とか以下とか、そういったものの説明の前にですね、やっぱり今、杉内先生

が言われたように、何か周りが騒がしいと聞きにくくなっているかもしれませんとか、そういったチェックの項目をですね、一般に知らせて、それで耳の目に限らずですね、自己チェックしてみるという、そういったベースがあった方がいいなというふうな感じもしますですね。

難聴というのがもっと関心を持つのは、もうすでに成人になったり加齢の難聴になった人は当然関心が深くなるんだけど、もうそれ以前に、小さい子供の段階から何かもう少し耳というものについて関心を深めるような、機会が増えないかなあというふうに私も思います。

そういう意味で、杉内先生、もう1つ質問を重ねるんですけども。どうでしょうね。お年寄りの難聴について、大人が関心を持つことはもう当たり前なんだろうけども、先ほどの先生の説明の中で、家族構成が最近の少数の家族の中でお年寄りの耳について接する、あるいは経験をするチャンスが少なくなっている。だから、そこらへんからというふうな話はちらっとありましたけど、もう少しそこを詳しく説明していただけますか。

杉内／今のお子さんたちを拝見していて、いわゆる難聴の支援学校へ行くお子さんではなく、インクルージョン、すなわち難聴をもたないお子さんたちと一緒に育って一緒に学んでいる場合が多くなっている様に思います。そのような場で健聴のお子さんと補聴器を付けているお子さんのいろんな問題を経験すると、やっぱり教育、もっと幼い小学校に入った時からこうなんだよってというようなことが何か周囲に社会に伝わる様な方法を考えていく、そんな教育の力が、結局は国のコミュニケーションを豊かにしていく。幼い子供たちは成人や高齢者には一番遠いんだけど、力強い方法かなと思っております。

大沼／ありがとうございます。ちょっと話題に移りたいと思いますけれども、今日の報告で特に印象深かったのが、ヒアリンググループだとか集団補聴援助システム、これについての認知度が非常に低いという結果が出てきたわけですね。それと、要約筆記者というものの認知度も低い。

まず補聴器周辺の援助システムですね。特にヒアリンググループ、これについての意識が低いということで、そうですね、これはどなたに？

どなたかシンポジストの中で、ヒアリンググループについて関心度の低さについての対応やその理由についてちょっとご説明を、中川さん、お願いします。

中川／これは僕の説明の中でも申し上げましたけれども、実際に難聴活動に参加されてる人の中でも少ないですね。一生懸命ヒアリンググループ、耳マークの啓発はするんですけども、実際そういうグループを聞く機能がついてない方も結構いますよね。最近、グループに限らず、補聴器の通信機能がずいぶん紹介されるようになりましたけれども、なかなか最先端の情報を持ったり、外に支援する場所がなければ得にくいという実情があると思うんです。

先ほど支援の話も再三再四出てますけれども、これは個人的な問題ではなくてですね、やはり、社会の構造的な問題なので、その辺はちょっと真剣に考えていかなければならないんじゃないかって思っています。

大沼／はい。ありがとうございます。ヒアリンググループは当事者の中ではもう知らない人はいないわけけども、ヒアリンググループという名称そのものもこの間、正式な名称を変えましたですね。そしてマークも少し変わったようですから、我々の中ではそういったものがすぐ伝わるんだけど、やはり一般の国民、周りの人がむしろヒアリンググループを知らない限り、うまく使いこなせないわけですから、そのような活動、これも国レベルの施策としてどっかで取り上げてもらうようなチャンスを作るというほうが、あるいはメディアで取り上げてもらう。そういったことで一気に解決する方向もあるような気がします。

それからヒアリンググループに限らずですね、一般の人たちが、あるいはちょっと難聴が進んだ人たちが助かるのは、音場増幅システムというんですが、スピーカーが手元にあるだけでずっと聞きやすくなるわけですね。だから、ヒアリンググループや集団補聴システムといった専門的な難しいシステム、それと同時にですね、手軽な増幅システムもよく使えるんだっていう、こちら辺の啓発もする必要があるなというふうに考えています。

余り時間がないのでもう1つ別の認知度の低い、要約筆記の認知度が低いという指摘。これは手話についての啓発はもうものすごくよくできているから、イメージとしてはすぐ理解をされている。それから字幕もそう理解しやすい。ただ要約筆記についてやはりなかなか進まないところがありますが、これはどういう理由なんだろうかな。根本的な理由はどなたかシンポジストの方で。佐野さん。

佐野／佐野です。確かに一般の方々への要約筆記というのは、難聴者も含めましてやっぱり認知度が低いというのが認めざるを得ないんですが、現在の派遣制度においては、派遣の実施主体は、全国の都道府県、各市区町村が全て事業を必ず実施しなくてはいけないという必須事業になったわけです。ですけれども、それでもですね、まだ難聴者の方で要約筆記を必要とする方々でさえも、要約筆記って何？という程度の認識にあるということは非常に残念です。

40年からの歴史を背負って現在の要約筆記がなされているんですが、みなさんのお力もお借りして、これから要約筆記を広めていく、あるいは利用を増やしていくためにどうしたらいいか一緒に考えて運動していただければありがたいなと思っています。あまり答えになっていないかもしれませんが、以上です。

大沼／はい。どうぞ。

氏田／氏田です。要約筆記の他に、スマートフォンやタブレット端末を使った音声認識ソフトの方が有名になってきて、要約筆記を知らない一般の方はそちらに興味を持っているという気がします。逆に言えばそういうところから、音声認識だけではうまくいかない部分を要約筆記で願いますような、上手な連携ができていくと良いと感じています。

大沼／ありがとうございます。

濱田／濱田です。新しい技術が出てきて、音声は文字に変えていく技術はどんどん便利になっていくと思うんですね。そういう中であって、要約筆記の方たちにさらに磨きをかけていただきたいと思うのが、やっぱり難聴あるいは中途失聴ということについての障害理解とその障害特性にただコミュニケーション支援ということだけでなく、もっと踏み込んだサポートっていうか、そういうことをやっていこうというスキルとかをプラスαつけていくことが非常に大事だと思うんです。ただ、一方で、手話は勉強しないとできないけれど、要約筆記はすぐだれでもいいんじゃないかとスキルとして簡単なことをやっているんじゃないかというような誤解も多い。啓発するということと要約筆記の方からこういうことができるんだと、なにかアピールする機会っていうのをですね、全難聴も中心になりながら作ってってもらいたいと思います。

そして、最終的にはその派遣の報酬を上げていくと。要約筆記でちゃんと生活できるっていう人たちを増やしていくっていうふうにしないと、これいつまでたっても地域ごとにたくさんいる地域とそんなにいないという地域がいつまでも続いて、ということになっちゃうと思うんですね。そこをどうするかっていうのが大きな課題かなというふうに思います。

大沼／ありがとうございます。実は要約筆記者認定試験がずっと続けられてきましたよね。認定試験をもう少し公的なものに近づけようということで、つい数ヶ月前ですけれども、要約筆記者認定協会というのが正式に一般社団法人で設立されました。これがこれからですね、従来やっていった認定試験の実働部隊のその上のレベルで要約筆記者っていうのはどういうものだ、こういう試験があるっていうものを国民的にしっかりしていこうという、そういう動きができたばかりです。たまたま認定協会の理事長に祭り上げられて、当分軌道に乗るまではということでやっていますが、私自身もそういったところで、このアンケート調査で、要約筆記者の認知度がこんな低いのかとやっぱりびっくりしましたんで、少し頑張ってみたいなというふうに思った次第です。

さて、健聴者が抱く難聴者、補聴器のイメージ、あるいは難聴自覚者が抱く補聴器に対するイメージがプラスだったりマイナスがあったりするというこの差も出てきたりという報告。これにわからなかったことが、ややはっきりしてきたことですが、このことについて、そうですね。

濱田先生と氏田先生にちょっとコメントいただきましょうか。

濱田／はい。難聴に対してのイメージっていうのが、必ずしもマイナスというものが非常に少なくなってきたっていうのは、やっぱり日本人全体が高齢化してるっていうのが大きいんじゃないかと思うんですね。これも自分自身の問題だと。もう当たり前のこととして、高齢化していく中で自分自身も聞こえにくくなっていくこと。あるいは自分の父親や母親が聞こえにくくなってるっていうことを経験しているっていうあたりのことが、実は大きいんじゃないかなっていうふうなイメージを持っています。

そのことがプラスなのかどうか分からないですけども、難聴ということについて人生の中の当たり前のことっていうのは、受け止めが広がってるんじゃないかなっていうことで、そういうふうな印象です。

氏田／難聴に対する一般の方のイメージが大きくは偏っていなかったのは、自分の身近な人にも難聴の方がいるようになってきていると思いますが、それでも当事者の辛さとか苦しみみたいなことはなかなか見えないし、伝わりにくいと感じました。それは私の発表担当部分は、難聴の自覚ある方とない方を比較するという部分でした。難聴の自覚のある方は難聴が困るという意識は高いけれども、自覚のない方はそうでもない傾向がありました。また、難聴の方は支援の必要性について、聴覚に関することは支援してほしいけれども、コミュニケーション支援や要約筆記のようなサービスは知らない可能性もあるのですが、必要性を感じていない傾向がありました。これは自分の聞こえを何とかすることで障害じゃないと思いたい、それ以外の支援はいらない、なるべく受けないで済ませたいという考えが基本にあるのかもしれない。難聴者団体に入っていない方が聴覚障害を理解する難しいことを感じます。ですから、社会的な啓発も必要ですし、誰かに相談する場所も必要だと思われます。

大沼／ありがとうございます。中川さんにちょっと聞きたいんだけど、補聴器に対するイメージという調査ですけども、この補聴器に対するイメージっていうのは、やはり一般の国民の人と補聴器を使って実際に使ってみると、期待したほどの効果でないとそこにギャップが出てくるっていう問題とか、まだまだ補聴器のイメージっていうのは一括して扱うのは難しい問題だと思うんだけど、中川さんの今日のお話の中からもそれに触れられてると思うので、補聴器というもののイメージをどうやって変えていくかっていうこと。

中川／補聴器をまだ使われていない方は、わりとポジティブな印象があるんじゃないかという意見だったんですけども、僕は難聴者の立場で考えると、消極的、ネガティブなね、イメージは難聴者は強いですね。

僕もわざと健聴の人に補聴器を実際付けてみて、なんとなく聞いてもらう機会を作ってるんです。そのときに必ず僕から聞くのは、補聴器をつけて恥ずかしくないのか、ということですよ。難聴者の恥ずかしい、そういう気持ちを持っている方がかなりいらっしゃると思うんですね。そういうところでも聞こえる人と難聴者のギャップがあるんですね。

イメージが揃うこと。聞こえない人も聞こえる人も、補聴器に対して受けるイメージはいい意味でも悪い意味でも揃ってくるのが理想ではないかなというふうな印象があります。

ちょっと話はズレるんですけど、先ほどの要約筆記の話なんですけども。瀬谷さんの報告にありましたように、輪をイメージして説明されましたよね。当事者を中心に、いろんな人が関わって聞こえの支援だよという。それで大事なものは、その真ん中の当事者なんです。当事者の人がただ単にいただけでは、全然何も進まないですね。

必ずそこにはその当事者を支援する人、イメージからしたら、そのきこえの健康支援センターの扉をたたいて、まず最初に迎え入れてくれる人。

やはり、今のところ、それは要約筆記者あるいは言語聴覚士、あるいは認定補聴器技能者の人だったりするのが現実的かなと思うんですよ。ですからそういう意味でも、やはり一番我々難聴者について身近な存在は要約筆記者ですね。だから、そういう人たちの知識、力量をどんどん

どんどんこれからも育てていっていただきたいなと。ちょっと話ずれましたが、すみませんよろしく。

大沼／はい、ありがとうございます。杉内先生にちょっとお聞きしたいんですけど、この補聴器フィットの不信があるというところですね。特に難聴自覚者のほうでしたかね。それにしても、国民全体の補聴器というものは、そんなに聞こえるもんじゃないっていう昔の印象が引きずっているようなところもありますけれども。この補聴器のフィッティングっていうのは、どれほどにこう今うまくいっているのか。あるいはどこら辺が限界だから、そこをしっかりと把握した上で、補聴器のいいところと悪いところを理解したほうがいいよというふうな方向なのか、いかがでしょうか。

杉内／ありがとうございます。杉内です。皆様方はもう重々お感じだと思いますが、補聴器はアナログの時代からデジタルに変わって、この15年くらい前から特段に良くなってきたと思います。フィッティングだけをとりますと、オーディオグラムなどの聴力検査結果をコンピューターに入れて、そして、あるメーカーが推奨するフィッティングの状態でも合うような方も、徐々にですが増えていると思います。でもやはり合わない方が多く確実においでになります。

氏田先生のお話にもありましたけれども、静かなところに慣れているので、最初は大きな音が入ってくることはとても嫌だという反応がありますので、だんだん小さな増幅、目標になる音の大きさの70%ぐらいからはじめて、そして2週間、1か月とかかけながら、ちょっとずつ利得、補聴器の音の大きさを調整していく方法も、医療と認定補聴器技能士さんの間で進んでいきつつあります。

それはデジタルという補聴器の機能が進んで、1dB単位で補聴器の出力を調整することができるようになったからでもあります。補充現象と呼ばれている、うるささに関する人間の感覚も、ある意味ではリハビリできる場合あって、ある種の難聴の原因の方には有効になっています。

なので、いま、人工内耳自体も難聴の原因によって選ぶ機種、手術の方法を検討する様にもなりつつあり、補聴器のフィッティング技術も難聴の状況に応じてだんだん巧みになっていければと願っているという、そんな感じです。

大沼／はい。ありがとうございます。補聴器っていうのは、基本的には失った聴力の半分を保障するのが補聴器ってこれはもう大原則なんですよ。ハーフゲイン・ルールって言って、それで今、杉内先生がご紹介されたいろんなフィッティングのテクニックやルールが国際的にもあるわけけれども、それが補聴器フィッティングのコンピューターの中に仕込まれているわけですよ。でも基本的には70dB聴力を失ったら、補聴器で70dB盛り返して増幅すればいいってもんじゃないなくて、35dBを目安にして、そこからフィッティングが上手だったり、補聴器の性能が良ければ、半分よりも良くなるというくらい考えておくのが基本だと思うんですよ。

ただどうしても、補聴器というものについて過信してしまって、難聴自覚者はさあいよいよ補聴器を付けようかとなったときに過度な期待で、それがハーフゲイン・ルールじゃなくて0まで聴力レベルに行くというような認識になってしまう。そういう意味では、補聴器のフィッティングというものがどういうものかっていうことをわかりやすくですね、各メーカーが解説をしていくような、これからの方向もあっていいなと思いますね。やっぱり100%を補聴器でいいですよという一方だけの宣伝じゃない方向も必要だになっていう感じがしました。

杉内／ありがとうございます。ご指摘のとおりだと思います。本当に合わせにくかったアナログの時代に比べてデジタルになって、特に子どもたちが、すぐに使いこなしてくれるという場面があると、つい補聴器は進歩したと感じ、そのように申しましたが、大沼先生のおっしゃる通り、聴覚反応に十分に注意してしっかりと合わせるようにお願いします。

大沼／それから、難聴自覚者のほうに、コミュニケーション支援を避ける傾向があるという指摘がいくつかあるということが今回のアンケートから見えてきているのですが、これは何なんだろうというふうに思いますが、濱田先生そこらへんコメントをお願いします。

濱田／今の仕事の前は、東京都の福祉局で聴覚障害の方の公的リハビリ相談を担当させていただいてたんですね。それで突発性だとか徐々にだとかいろいろありますけれども、難聴になってということで相談にみえる。で、初めて見えた方にですね、手話の勉強しますかとか、読話の勉強しますかと言ってもほとんど拒否されます。いらないって。だって自分の周りには、そんな手話使ってる人だとかいないからって、そうおっしゃるんですね。これはもう大人としての対応でそうおっしゃってるので、やっぱり本当のところは、できるだけ自分の耳で聞いて、生活していくっていうところをきちんとしていきたいんだっていうことの現れじゃないかと思うんです。

だから、最初はですね、補聴器をっていうこと以前に、やっぱり治したいっていうのが正直なところじゃないかと思うんですね。治療の限界のことや補聴器の効果や限界のことも納得できるようになってきて、自分の状態が認識できるようになってきたときに、聞こえない仲間とコミュニケーション取ってみたいという気持ちも生まれてくる。そうするとコミュニケーションのために読話をやってみようかとか、さらにはか手話があったほうがもっと円滑に交流できるという具合に、コミュニケーションの幅も広がっていくんじゃないかと思うんですね。最初のところってというのは、やっぱり聞こえにくくなったんだったら、聞こえるようになりたいというのが正直なところなんじゃないかと思います。

大沼／はい。難聴についての相談をしないでしまう人が多い。この理由は、多分いろんな理由が複層してあるんだと思うんですけれども、1つには多分諦めもあるし、もう1つは相談事をどこに持っていったいいのかすら分からないっていう情報不足もあるし、それから、逆に相談を受ける側の専門家がどれほどのことを期待したことをやってくれたんだろうかっていうことからくる反動もあるのかもしれないね。

そういう意味では、このことについてもっともっと相談をしてもらわないといけないわけけども、相談する側も勉強しなきゃいけないし、される側も勉強しなきゃいけない。そのために、きこえの総合センター構想というのが、新しく瀬谷さんを中心に意欲的に取り組んだわけだけれども、このことについて各今日の発表者で何か妙案があれば、あるいは、ここら辺が原因じゃないかっていうのを一言ずつお話しいただけますか。

瀬谷／やっぱり複数の専門家で対応するということしかないかと思いますよ。やはり難聴の問題というのはいろいろ複雑ですし、先ほどスライドで示したようにですね。目標というのがあって、かなり幅広い。その幅広い範囲をたった1人の専門家で全て理解してそして相談をしてきてくれた人にしっかりと説明できるかという、それはすごく難しいことだと思います。また、難聴当事者もですね、やっぱり病院に行ったりとか福祉事務所に行ったりとかいろんなところへ相談に行く。結構、手間暇がかかるんです。でも手間暇をかけても自分が求めている満足の結果が得られないわけです。それで、諦めるか、あるいはもう不満を持つかというところになるんですね。

きこえの健康支援というのは、難聴当事者が抱えている様々な問題を1箇所で受け付けて、そして複数の専門家で協力しあって、そして同時にいろんな方法で支援していくということになります。

この1つの利点は、例えば、補聴器を買った。説明もしてもらった。だけど、職場に行ったらエアコンの音がうるさくて全然使い物にならない。こういった時に当事者は、どうすればいいか分からない。エアコンは暑い日にはないと困るし。だけど、エアコンから離れたところに机を設置してもらえば少しは助かるかも知れない。だけど、そういう場合は、職場に言わなければならない。職場はトップではないので、さらに上の方の上司の方に話を持っていったん何とか要望をかなえないといけない。ものすごい手間暇がかかるわけですね。そういったものを支援センターで、補聴器のフィッティングとともに職場へ出向いて、環境の背景雑音の調査をして、それぞれの環境に合わせてフィッティングすると。そういうことだけでも、ものすごい効果がある。そういうことなんですね。

今の技術はかなり進んでおりまして、難聴なのか設定できるみたいですからね。だからそういったところを有効に活用できれば、当事者も自分の勤務状況の向上を実感することができるのではないかと考えている。

大沼／あまり時間がないのですが、相談に来てくれないことをどうするかという基本的な問題についてコメントがあれば加えていただきたいと思います。

中川／20年近くNPOで活動していきまして、感情を爆発させる方が多いですね。ですから、その人の不安であるとかストレスであるとか、そういうのを聞き取る、情報提供をすることによって相談事業が成り立っていますので、ぜひそういう泣ける、感情を汲み取れるというスタイルが僕は大事だと思っています。

杉内／ある地域で30年、40年と、活動し続けてきて、診ていたお子さんが大きくなって、お母さんとなられ、そのお子さんが補聴器を本当に上手に使いこなしているのをみると、軽度難聴からでも補聴器を使いこなせるという状況が育ったことを実感します。社会変わるには時間が必要ですが、弛まずこのような活動を続け、次の世代を育てていくという、やっぱり教育なんだろうと思っています。

濱田／教育のお話いただきますけれども、APCDというアジア太平洋の教育の大会があるんですね。東京で大会のとき大沼先生が会長をされましたけれども。そのときにもですね、シンガポールからの発表なんかは、学校教育の中で難聴予防について学ぶ時間っていうのがあるとその大きな音を聞いてると難聴になっちゃうよと。何dBっていうのはこれぐらいの音なんだとか。普段の生活はこれぐらいの音で過ごそうねって。難聴になったときは、どうなんだっていうなことを学校の中で学ぶっていうですね、非常に目からウロコだったことがあります。

こういう取り組みっていうのは、少しずつですけども、学校の中で総合の時間って今ありますから、そういうところで取り組み始めている面があるんですね。そういうものに期待していきたいし、逆に難聴の方自身がですね、そういうところにどんどん入って子供たちの理解を広めていくっていうのも大事ななというふうに思いました。

あともう1点ですけど、逆に今度、相談支援をしていく立場からするとですね。相談支援とか関係調整って、そういうお金がもらえないんですね。計画相談ということで、生活の地域生活支援の計画を立てるっていうところは公的なお金は出るんですけど、それ以外のところを相談の部分のことについては、公的に何かお金を出せないということが今できない。そこにですね特に聴覚障害者の方にとっては非常に大きな壁だし、何とか理解してもらわないといけないところかなっていうふうに思っています。

氏田／私からは、今の相談窓口の場所や相談を受ける人という部分で、今回の調査でも言語聴覚士がほとんど知られていないということが明らかになり、改めて言語聴覚士を知っていただくための活動する必要性を実感しています。

また言語聴覚士の中で、聴覚障害を十分に支援できる人材がまだまだ少ないのが現状です。聴覚領域を担当していた言語聴覚士が少ないため、言語聴覚士の養成校でも十分な経験がない教員が教えていることもあります。結果的にきちんとした授業ができず、学生が聴覚領域に苦手意識を持ち、言語聴覚士になってからも患者様にお会いしたときにしっかり聴覚障害に対応することができないという現状があります。専門家として、言語聴覚士の聴覚領域の知識が技術を高めていかなければならないと思っています。

実際に例えば高齢者の方を支援する場合、地域包括支援でケアマネージャーさんが入り介護保険が使われていますが、聴覚についての視点が抜け落ちていることが多いです。年をとったから耳の遠いのは仕方がないという前提になっていて、聴覚障害に対して支援をするっていう発想自体がないように思います。介護の現場にいる方も難聴者ご自身もご家族も、年を取ったら耳が遠くなるのはしょうがないと、難聴を放置していることがとても多いのです。最近では聴力の低下は認知症のリスクを高めるというようなことが言われてきているので、今後はやはり難聴は放置

してはいけない、ケアする方法があるということも、どんどん啓発していかなければいけないし、聞こえることは大事であることが国民レベルで周知されていく必要性を感じております。

大沼／はい。ありがとうございます。質問の中にもですね、聴覚の専門家の中でも言語聴覚士の中でも、本当に聴覚に強い言語聴覚士は何人いるんでしょう？という質問がありまして、今、氏田先生のお答えのようなことで言語聴覚士そのもののレベルと役割を国民レベルで知ってもらう活動が当然必要ですよ。

杉内先生、言語聴覚士の聴覚に強い人があんまりいないということは、もう大体我々の中でも気がついていて、何とかしなきゃとなったんですが、その後の対策とは何かやられてるんでしょうか。

杉内／はい、2年前にもご報告というか、お知らせしたのですが、認定言語聴覚士、聴覚分野という括りができまして、一昨年と去年の2年間で聴覚専門の言語聴覚士が生まれました。これからもこのような活動が続きますようお願いしております。

大沼／ありがとうございます。もし1つ瀬谷さんの報告に絡んでですね、先ほど、きこえの健康総合センターについては、どんな役割を具体的にするかという説明は先程あったので、ちょうどその事も聞きたいという質問がありましたので、それは重ねてお話ししていただかなくても結構ですが、もう1つ会場からの質問でですね、情報提供施設がたくさんある。それが機能すればいいのではないかと、きこえ健康総合支援センターとの関係はどうなのか、という疑問や質問があるんですが、それを含めてちょっと構想についてですね、追加していただけますか。

瀬谷／先ほどのお話でもご説明しましたように、きこえの健康支援センターというのは1つ建てるということが最大の目的なんです。そのあとですね、急速に支援システムを地方のほうに広げていかなければならないわけです。

その場合にですね、対象となるのが情報提供施設と考えている。ただ情報提供施設の機能というのは、法律で定められているようですので、多分その辺の改正からですね、この実現が可能になった場合には、その辺の改正からですね、検討をしていかなければならないかと思います。あるいは、もし余力のある、財政的にも余裕がある施設がありましたらですね、そこと連携して、モデル実験を実施することができればというふうに考えております。

大沼／ありがとうございます。予定の時間がきましたので、まとめてさせていただきたいと思います。まだまだシンポジストの先生方にお聞きしたいことあるんですが、またこういった機会を作っていただくなり、別のステージでお話をぜひお聞きしたいと思います。

何点か私が総括的に気がついたことを申し上げて、追加まとめとしたいと思います。1つはやはり、今回の調査で考えさせられたのは、難聴自覚者の意識だとか、あるいはその難聴を自覚した人たちへのサービスが行き届いていないんだなということが分かったんですが、そういう意味では、難聴自覚者が障害をまだ受容していないレベルだからこそ、ここが一番やっぱり手を入れてあげなきゃいけないところなのかなと思いました。

従来は、難聴に意識もしてない人や、一般国民それから、もう十分、聴覚障害を自ら経験した難聴、聴覚障害当事者の問題を中心にはずいぶん議論するチャンスはあったんですが、ある意味では難聴を自覚したばかり、あるいは、気がつき始めたけれどもどうしようもないっていう人たちがこの谷間に置かれているような感じがします。ここに対する対策を少し意図的にやる必要があるのかなというふうに思いました。

それから、国民レベルでベースとして難聴というものを理解したり、耳と耳の聞こえっていうのは何だろうかっていうことに関心をやはり示す、そういった国民性を高くする必要があると思うんですが。どうしても聞くことと見ることの比較を私はよくしますが、漢字の数から比較しても圧倒的に聞くっていうことは、関心が古来低いんですよ。中国で作られた漢字の聞くっていう感じは13しかないのに対して、見るっていう感じはその10倍130以上あるんですよ。それくらいで聞くっていうのは、あるいは聞こえなくなるということについての意識って

うのは当然感覚障害の中でも、それこそ、認知しにくい、見えなくなってしまうものだと思いますから、こういう意味では意図的に聞くという問題を、耳の日に限らずですね、どんどんアピールしていく方法を作るべきだなと思います。

そういう意味では、きこえの健康総合センターの役割はですね、この聞くということに対する啓発、解説をしていく。聞くという問題については、あのセンターに聞けばいい、あそこにパンフレットがあるといった、そういう役割も必要になるのかなというふうに思いました。

それから、きこえという問題は、世の中の人々が認識しにくいのは、痛みがないからなんですよ、基本的には。痛みがある病気や、自分も傷んだことがある経験はみんな理解しやすいんだけど、聞こえの問題は、特に感音難聴はなってみないと分からない。その痛みが分からない。

社会的な痛みでもあるわけですね。

それで、自分はそれ聞こえないことについて、すごく悩みや課題を持っているんだけど、周囲の人はそのことが理解できないと。そのギャップがさらに、聞こえの痛みを増やしてしまうわけだから、そういう意味では、聞こえという問題はすごく社会的な痛みのある問題なんです。まさにコミュニケーションの問題から人間関係の痛みまで、及んでしまうんですよ。という、こういったことをもっともっと解説していく機会を増やさないといけないなというふうに思いました。

それと同時に一般の人たちはですね、難聴や補聴器を使っている人たちに対して、どういう話し方をしたら、聞きやすくなるのかっていう話し方、聞きにくい話し方をしない。難聴や補聴器を使っている人、高齢・加齢難聴の人に、聞き分けやすい話し方のスキルを身につけるといって、これはまさに、教育の中でもやっていくべきだし、メディア、あるいはアナウンサーの喋り方も含めてですね、聞こえやすい話し方のスキルを身につけるような運動をしていく必要がどうしてもあるなというふうに思いました。

それから、こういった新しい瀬谷さんを中心に意欲的に取り組んだ構想を実現するときは、全難聴だけがやり切れるわけじゃないから、いろんな組織、関係団体を巻き込まないといけない。その巻き込み方をうまくやらないとこれからいけないわけですが、特にですね、やっぱり今日話題に上がったテーマからいうと、補聴器3団体との連携、協力。補聴器工業会と補聴器販売店協会と補聴器技能者協会。この3つの団体。これとの協力関係を作ることが、まずやっぱり大事だし、それに関係してくるテクノエイド協会、というものの存在をやはり知ってですね、テクノエイド協会のホームページに入るといろんな補聴器や聞こえに関する資料なんかを読み取れるわけですから、そういった広報も必要になるのかなと思いました。

それと同時に、今、加齢難聴についてや難聴について関心を相当持ち始めていただき始めている日本耳鼻咽喉科学会や聴覚医学会、こういった医療科学団体と連携協力していく。

多分この健康相談センターを作るときはですね、こういった医療学会との調整や支援がものすごく大事になってきますから、普段からこういった関係といい関係を結んでおくということも大事だと思います。

それから言語聴覚士協会でしたか。これも中心的な役割をしているわけですから、このような会との連携協力を適宜する必要がある。

それからせっかくこの相当なデータが今回集まったわけですから、実はこの分析を今日のシンポジストの先生方に分担してやっていただいたわけですが、まだまだこの原材料の中には分析をすると新しく発見できるものや、ここから見えてくるものがもっとあると思います。そういう意味では、このデータをですね、広く特に大学関係、聴覚言語障害関係の大学関係の人たちにもですね、つぶさに見てもらって、新しい視点で分析をしていくとまた何かが見えてくるような気がします。

そういったことで、他のパネリストの中には、大学人も多いわけですし、濱田先生のような方も、いろんな大学との連携を熱心にやられているから、そういったところでも調査をもっと意味のある使い方をしてもらうような、そういう活動が必要かなというふうに思いました。

何ととってもですね、この運動を本物にして実現していくには、国レベルの政策で動いてもらうということがやっぱりどうしても大事なことになりますね。

今日は、村山室長補佐は、今日は帰られたんですけれども、村山室長補佐もすごく関心を持って、問題に取り組んでおられますから、そういった意味では、国レベルでどうやって、どういうことをひと働きをやってみようじゃないかというふうに、考えていただけるような活動をしていければなというふうに思っています。

また小さいところの問題ではですね、質問の中にも1つありましたが、市町村の福祉課などで難聴者とか関係者に対する知識が非常に乏しいと。元々その窓口レベルからして、意識改革をする必要があるんだということですから、総合相談センター構想の中ではですね、こういった自治体の人たちに対する専門研修をしていくという、そういう役割もこれから位置づけないといけないという感じがしました。

今日のディスカッションの中から、私なりに思いついたことをいくつか述べましたが、今日はシンポジストの皆さんに、とっても良い話とそれから今日壇上に上がっていただく前に、もともと膨大な資料をそれぞれの立場で分析していただいて、今日は短時間でそれをご報告いただいたわけですが、そのご苦勞にも感謝したいし、今後もっとまだ分析し切れなかったことについても引き続きやっていただいて、第3回目のシンポジウムに備えていただければなというふうな思いを強くしました。

以上どうぞこれからも新しい今度は実験試行があるわけですね。これもすごくいいターニングポイントになりそうな気がしますので、そのためのやはり1000万ですか、次また必要になるという、それについてのまた、資金獲得の努力を瀬谷さん中心に悩まなきゃいけないと思うんですが、今日参加していただいた会場の皆さんもですね、どうやれば助成がうまく得られるか、知恵があったらお貸しいただければ幸いです。

それでは今日のシンポジウムの討論の部、これで終わりたいと思います。どうも皆さんありがとうございました。

参考資料

アンケート用紙および調査結果（一部）

平成 29 年 5 月吉日
一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

「きこえの健康支援システム構築」専門委員会

「きこえ」の問題を総合的に支援するシステムの必要性について
意識調査ご協力をお願い
～難聴についてどのようにお考えか教えてください～

拝啓

陽春の候、みなさまには、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃は、難聴者の福祉向上に向けた活動に際しご協力とご支援を賜り、心よりお礼申し上げます。

さて、全難聴は「きこえ」の問題を総合的に支援する「きこえの健康支援システム」構想の実現をめざして活動を進めております。この度、全国生活協同組合連合会及び全国労働者共済生活協同組合連合会より助成を受け、「きこえ」に関する意識調査を行う運びとなりました。

この調査では、全国の一般の方を対象とし、難聴や難聴を改善する機器として汎用されている補聴器に対して抱いているイメージ、難聴に対する各種支援ツールに対する認知度、さらには「きこえ」の健康を総合的に支援するシステムの必要性や希望する支援内容などについてアンケート方式でお伺いします。アンケート調査により、みなさまが「きこえ」に対して抱いているイメージを解析することで、真の総合支援システムの構築をめざしていきます

何卒ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

アンケート調査における注意事項

- (1) 調査票は、第 1 章の基礎調査と第 2 章の「きこえ」の問題を総合的に支援するシステムの必要性に関する調査の 2 段階で構成されています
- (2) 本調査で「難聴」とは、「きこえ」に障害を持っている、問題を抱えている方々全てを意味します。診断を受けていないが聞こえにくさを自覚している方も含みます。
- (3) アンケートの記入方法：（ ）には文字を、□には、チェック（☒）を入れてください。複数回答可と記載されている設問には、該当するもの全てにチェックを入れてください。また、他に該当するものがあれば、「その他」に回答を記入してください。
- (4) お問い合わせについては、下記までにご連絡をお願いいたします。

（一社）全日本難聴者/中途失聴者団体連合会事務局 アンケート調査担当者宛
〒162-0066 東京都新宿区市谷台町 1 4 番 5 号 MS ビル市ヶ谷台 1 階
TEL: 03-3225-5600 FAX: 03-3354-0046 E-mail: zennancho@zennancho.or.jp

調査概要

- ◎調査目的：国民の「きこえ」について抱いている意識を確認すると同時にきこえの総合支援構想の是非について問う。
- ◎調査方法：インターネットによるアンケート調査
- ◎調査対象：日本人住民 3000 名
- ◎調査割付：平成 28 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口に基づく
人口比に合わせ、性別、年齢、都道府県ごとに割付
男性：1449 名、女性 1551 名（20 才以上、10379 万人）
- ◎調査日時：平成 29 年 5 月 12 日～17 日（6 日間）
- ◎調査実施：全難聴
- ◎調査依頼：株式会社 RJC リサーチ
- ◎助成事業：全国生活協同組合連合会
全国労働者共済生活協同組合連合会
2016 年度社会福祉活動等助成事業

割付方法

【母集団】平成 28 年 1 月 1 日住民基本台帳年齢階級別人口（都道府県別）（日本人住民）

103,788,693	計	～20 歳未満	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
計	125,891,736	22,103,043	12,449,229	15,634,239	18,462,881	15,449,888	18,146,306	23,646,150
北海道・東北	14,406,962	2,366,289	1,301,904	1,670,836	1,910,938	1,883,800	2,287,893	2,985,302
関東	42,103,673	7,167,237	4,441,662	5,685,661	6,738,596	5,158,123	5,707,053	7,205,341
中部	23,094,565	4,179,491	2,237,045	2,755,974	3,321,962	2,807,052	3,335,549	4,457,492
近畿	20,465,396	3,671,249	2,056,751	2,487,435	3,095,666	2,443,539	2,892,064	3,818,692
中国・四国	11,309,068	1,985,890	1,029,469	1,287,130	1,512,251	1,353,135	1,745,499	2,395,694
九州・沖縄	14,512,072	2,732,887	1,382,398	1,747,203	1,883,468	1,804,239	2,178,248	2,783,629
男性	61,444,442	11,328,088	6,371,159	7,988,056	9,400,019	7,757,946	8,871,530	9,727,644
北海道・東北	6,903,077	1,211,067	665,517	849,093	959,082	929,474	1,110,338	1,178,506
関東	20,981,111	3,675,272	2,289,882	2,950,080	3,503,660	2,667,321	2,822,391	3,072,505
中部	11,377,297	2,145,144	1,169,440	1,435,140	1,713,302	1,416,220	1,638,967	1,859,084
近畿	9,863,696	1,879,997	1,034,122	1,235,566	1,538,827	1,202,366	1,389,152	1,583,666
中国・四国	5,421,420	1,018,344	527,190	652,745	758,037	664,524	850,960	949,620
九州・沖縄	6,897,841	1,398,264	685,008	865,432	927,111	878,041	1,059,722	1,084,263
女性	64,447,294	10,774,955	6,078,070	7,646,183	9,062,862	7,691,942	9,274,776	13,918,506
北海道・東北	7,503,885	1,155,222	636,387	821,743	951,856	954,326	1,177,555	1,806,796
関東	21,122,562	3,491,965	2,151,780	2,735,581	3,234,936	2,490,802	2,884,662	4,132,836
中部	11,717,268	2,034,347	1,067,605	1,320,834	1,608,660	1,390,832	1,696,582	2,598,408
近畿	10,601,700	1,791,252	1,022,629	1,251,869	1,556,839	1,241,173	1,502,912	2,235,026
中国・四国	5,887,648	967,546	502,279	634,385	754,214	688,611	894,539	1,446,074
九州・沖縄	7,614,231	1,334,623	697,390	881,771	956,357	926,198	1,118,526	1,699,366

回収設定

	計	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上
計	3000	360	451	535	447	524	683
北海道・東北	349	37	49	56	55	66	86
関東	1009	128	164	195	149	165	208
中部	546	65	79	96	81	96	129
近畿	486	60	72	89	71	83	111
中国・四国	270	30	37	44	39	51	69
九州・沖縄	340	40	50	55	52	63	80
男性	1449	184	231	272	224	257	281
北海道・東北	165	19	25	28	27	32	34
関東	500	66	85	101	77	82	89
中部	267	34	41	50	41	47	54
近畿	231	30	36	44	35	40	46
中国・四国	127	15	19	22	19	25	27
九州・沖縄	159	20	25	27	25	31	31
女性	1551	176	220	263	223	267	402
北海道・東北	184	18	24	28	28	34	52
関東	509	62	79	94	72	83	119
中部	279	31	38	46	40	49	75
近畿	255	30	36	45	36	43	65
中国・四国	143	15	18	22	20	26	42
九州・沖縄	181	20	25	28	27	32	49

調査票（提出部分）

Q1

第1章 基礎調査

第1節 あなたのことについてお伺いします。

1-1 あなたがお住まいの都道府県はどちらですか。

都道府県名（ ）

Q2

1-2 あなたの年齢、性別を教えてください。

	男性	女性
20～24 歳	☐	☐
25～29 歳	☐	☐
30～34 歳	☐	☐
35～39 歳	☐	☐
40～44 歳	☐	☐
45～49 歳	☐	☐
50～54 歳	☐	☐
55～59 歳	☐	☐
60～64 歳	☐	☐
65～69 歳	☐	☐
70 歳以上	☐	☐

Q3

1－3 あなたの最終学歴（卒業）を教えてください。

- ☐ 中学校 ☐ 高等学校
☐ 専門学校 ☐ 短期大学・高等専門学校
☐ 大学 ☐ 大学院

Q4

第2節 あなたのご家族についてお伺いします。

2－1－1 配偶者の方はいらっしゃいますか。

配偶者（ あり ・なし ）

Q5

2－1－2 現在一緒にお住まいの人数をお知らせください。

1人（同居家族なし）	☐
2人	☐
3人	☐
4人	☐
5人	☐
6人以上	☐

Q6

2－2 世帯の年間収入を教えてください（おおよそで結構です）。

- ☐ 300万円未満 ☐ 300～500万円未満
☐ 500～750万円未満 ☐ 750～1000万円未満
☐ 1000万円以上 ☐ わからない・答えたくない

Q7

第3節 あなたの社会参加の状況についてお伺いします。

3－1 あなたは現在仕事をしていたり、学校に通っていますか。（単数回答）

現在仕事をしている	☐
現在学校に通っている	☐
現在仕事をしながら学校に通っている	☐
現在仕事をしていないし、学校も通っていない	☐

Q8

3－2 以下の質問にお答えください。

あなたは、難聴者のための行事に参加したことがありますか。	☐ はい	☐ いいえ
あなたには、難聴の友人がいますか。	☐ はい	☐ いいえ

これで、第1章の基礎調査を終了しました。

Q9

続いて、第2章に入ります。下記設問にご回答ください。

第2章 「きこえ」に関する意識調査

第1節 あなたの「きこえ」についてお伺いします。

1－1 あなたは難聴を自覚していますか？

- ☐ 自覚している ☐ 難聴ではない ☐ わからない

「自覚している」方は Q10（設問 1－2）、その他の方は Q14（第2節）にお進みください。

難聴の自覚	補聴器装用	以前装用	補聴器未装用	合計	割合
あり	17.1%	5.6%	77.3%	216	7.2%
なし(健聴)				2426	80.9%
不明				358	11.9%

Q10 (Q9「自覚している」の方のみ表示)

1-2 あなたが難聴を自覚したのは何歳頃ですか。

左耳	() 歳	☐ 左耳は難聴ではない
右耳	() 歳	☐ 右耳は難聴ではない

Q11

1-3 補聴器などを装用していないときのあなた自身のきこえの程度をお知らせください。左右同じくらいでしたら、お手数ですが、左右同じところにチェックをお願いします。(判断の目安(参考値)として括弧内にデシベルの値を入れましたので、参考にしてください)

左耳	右耳
☐ 左耳は難聴ではない	☐ 右耳は難聴ではない
☐ 木の葉のふれあう音が聞き取りづらい (25dB 以下)	☐ 木の葉のふれあう音が聞き取りづらい (25dB 以下)
☐ ささやき声や小声が聞き取りづらい (26~39dB)	☐ ささやき声や小声が聞き取りづらい (26~39dB)
☐ 普通の声での会話が聞き取りづらい 1m 以上の距離で発声された小声での 会話が理解しづらい (40~69dB)	☐ 普通の声での会話が聞き取りづらい 1m 以上の距離で発声された小声での会話が理 解しづらい (40~69dB)
☐ 大きめの声での会話が理解しづらい 40cm 以上の距離で発声された普通の 声での会話が理解しづらい (70~89dB)	☐ 大きめの声での会話が理解しづらい 40cm 以上の距離で発声された普通の声での会 話が理解しづらい (70~89dB)
☐ 耳元の大声でも聞き取りづらい (90dB 以上)	☐ 耳元の大声でも聞き取りづらい (90dB 以上)

Q12

1-4 補聴器を装用したことがありますか。ある場合は装用し始めた年齢を教えてください。
また、装用経験があっても現在装用していない方は、「以前は装用していた」にチェックを入れてください。

☐ある () 歳から ☐以前は装用していた ☐ない

Q13

1-5 あなたの主たるコミュニケーション手段を教えてください(複数回答可)。

☐音声(補聴器・人工内耳など) ☐手話 ☐筆談・文字表示(要約筆記)
☐読話 ☐指点字・触点字 ☐その他 ()

Q14 (全員に表示)

第2節 難聴についてお伺いします。

2-1 あなたは難聴という障害の程度をどのようにイメージしていますか。最も該当するものを一つ選んでください。

☐ささやき声が聞き取れなくなった状態 ☐全く聞こえなくなった状態
☐普通の会話が聞き取れなくなった状態 ☐わからない
☐大声での会話が聞き取れなくなった状態

障害程度イメージ	ささやき声	普通の会話	大声での会話	全く聞こえない	わからない
難聴自覚あり	25.0%	51.4%	12.0%	4.6%	6.9%
難聴自覚なし	8.6%	64.3%	13.4%	4.6%	9.1%
不明	11.5%	50.6%	9.2%	4.7%	24.0%
全体	10.1%	61.8%	12.8%	4.6%	10.7%

Q15

2-2 あなたは難聴という障害をどのようにイメージしていますか。最も該当するものを一つ選んでください。

- ☐ 恥ずかしい（かわいそうな）ことである
☐ 社会的立場（対人関係を含む）を悪くするものである
☐ 個性の一つである（障害とは思わない）
☐ 人生における試練（通過点）の一つである
☐ わからない

障害のイメージ	恥ずかしい	社会的不利	個性の一つ	試練の一つ	わからない
難聴自覚あり	2.8%	25.9%	15.7%	35.6%	19.9%
難聴自覚なし	3.1%	16.4%	18.3%	32.2%	30.0%
不明	3.6%	14.0%	14.5%	25.1%	42.7%
全体	3.2%	16.8%	17.6%	31.6%	30.8%

Q16

2-3 難聴は、「見えない障害」、つまり一目では難聴とわからず、周囲からも理解されにくい障害と言われていますが、あなたはそれについてどうお考えですか。一つ選んでください。

- ☐ まさに当てはまると思う
☐ ある程度当てはまると思う
☐ どちらでもない
☐ ある程度当てはまらないと思う
☐ 当てはまらない、逆に「見える障害」だと思う
☐ 「見えない障害」と言われていることを知らなかった
☐ わからない

見えない障害	まさに	ある程度	どちらでもない	ある程度当てはまらない	当てはまらない	知らない	わからない	総計
難聴自覚あり	33.8%	38.9%	6.0%	1.9%	0.9%	7.9%	10.6%	216
なし	31.7%	35.1%	6.3%	2.1%	1.2%	14.0%	9.7%	2426
不明	25.4%	31.3%	9.2%	2.2%	1.1%	10.6%	20.1%	358
全体	31.1%	34.9%	6.6%	2.1%	1.1%	13.2%	11.0%	3000

Q17

2-4 あなたは難聴という障害をコミュニケーションの観点からどう捉えていますか（複数回答可）。

- ☐ 情報が入りにくくなる
☐ チームの中での作業が困難になる
☐ その場の状況がつかみにくい
☐ 環境音が聞こえにくくなり、日常生活に支障がある
☐ わからない
☐ その他（ ）
 ☐ 対人関係が悪くなる（孤立しやすくなる）
☐ テレビや音楽を楽しめない
☐ 会話や電話が難しくなる

コミ観点	情報障害	対人関係	チーム	テレビ	状況	会話電話	環境音	不明	その他
自覚あり	40.7%	37.5%	35.6%	35.6%	40.3%	52.3%	26.4%	9.3%	2.8%
自覚なし	46.8%	32.6%	30.7%	35.7%	45.5%	58.1%	48.6%	11.8%	0.5%
不明	41.6%	28.5%	26.0%	32.7%	42.5%	48.9%	39.7%	22.1%	0.6%
全体	45.8%	32.5%	30.5%	35.3%	44.8%	56.6%	45.9%	12.8%	0.6%

Q18

2-5 難聴の原因についてお伺いします。あなたが難聴になる原因について知っているものを選んでください。（複数回答可）。

- | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------|
| ☐ 騒音 | ☐ 加齢 | ☐ 中耳や外耳の炎症 |
| ☐ 精神的・身体的ストレス | ☐ ダイエット | |
| ☐ 薬物による副作用 | ☐ 聴神経腫瘍等の病気 | |
| ☐ 日頃の行いが悪い | ☐ 知能の低下 | |
| ☐ 霊的な影響 | ☐ 仏や神等上位存在の思し召し | |
| ☐ わからない | ☐ その他（ ） | |

難聴原因	騒音	加齢	炎症	ストレス	ダイエット	薬物	腫瘍	行い	知能	霊的	神仏	不明	その他
自覚あり	36.1%	61.6%	38.0%	40.3%	2.3%	10.2%	17.6%	1.9%	3.7%	2.3%	1.4%	11.6%	5.1%
自覚なし	38.2%	59.1%	49.1%	50.8%	3.3%	19.5%	38.2%	0.7%	1.3%	0.4%	0.2%	21.2%	0.9%
不明	34.1%	53.6%	43.6%	45.5%	3.4%	15.4%	29.1%	0.3%	1.1%	0.6%	0.3%	28.5%	1.1%
全体	37.6%	58.6%	47.7%	49.4%	3.3%	18.3%	35.6%	0.7%	1.4%	0.6%	0.3%	21.4%	1.2%

Q19

2-6 難聴への対策についてお伺いします。もしあなたが難聴になった場合、あるいは自覚した場合、どのように対応しますか。すでに難聴あるいは自覚している方には、どのように対応したかについてご回答ください（複数回答可）。

- | | |
|--|--|
| ☐ 病院で診察を受ける | ☐ 家族や知人に相談する |
| ☐ 補聴器店に相談する | ☐ 福祉事務所等支援機関に相談する |
| ☐ 本やインターネットで調べる | |
| ☐ 何もしない | ☐ わからない |
| ☐ その他（ ） | |

難聴対策	病院	家族知人	補聴器店	福祉	本やIT	何も	不明	その他
自覚あり	69.4%	19.0%	18.5%	5.1%	18.5%	11.1%	5.6%	1.4%
自覚なし	86.2%	26.8%	21.0%	11.5%	31.0%	1.2%	8.0%	0.1%
不明	73.7%	26.0%	21.5%	8.9%	32.4%	2.2%	17.3%	0.0%
全体	83.5%	26.1%	20.9%	10.7%	30.3%	2.0%	8.9%	0.2%

Q20

2-7 難聴の予防についてお伺いします。あなたは、難聴を予防できることをごぞんじですか？知っているものを選んでください。（複数回答）

- | |
|---|
| ☐ 世界保健機関（WHO）による 2015 年勧告：
携帯音楽プレーヤーの音量を下げ、利用時間を 1 日 1 時間までに減らすこと |
| ☐ ムンプス難聴（おたふく風邪による難聴）予防のための予防接種 |
| ☐ 風疹の予防接種（胎児性難聴の予防） |
| ☐ 遺伝子解析による薬剤性難聴などの予防 |
| ☐ 生活習慣病改善による加齢性難聴の予防 |
| ☐ その他（ ） |
| ☐ 知っているものはない |

難聴予防	音量	ムンプス	風疹	遺伝子	生活習慣	その他：	知らない
自覚あり	11.6%	6.9%	8.8%	3.7%	16.7%	1.9%	66.7%
自覚なし	15.5%	12.6%	15.0%	3.9%	15.1%	0.0%	65.9%
不明	10.9%	8.4%	9.2%	2.2%	12.8%	0.3%	76.0%
全体	14.6%	11.7%	13.8%	3.7%	14.9%	0.2%	67.1%

Q21

2－8 あなたは難聴の予防についてどうお考えですか。（複数回答）

- ☐ 国や地方自治体を中心に啓発に力を入れるべき
☐ NGO や NPO 等の非政府組織が啓発に力を入れるべき
☐ 医療組織レベルで啓発に力を入れるべき
☐ 教育機関でしっかり指導すべき
☐ 特に予防の必要はない
☐ わからない
☐ その他（ ）

予防機関	国や地方	NPO 等	医療組織	教育機関	必要ない	知らない	その他：
自覚あり	34.7%	9.7%	44.4%	23.6%	5.1%	26.4%	0.9%
自覚なし	40.1%	9.9%	38.1%	30.7%	5.3%	28.0%	0.4%
不明	31.0%	6.7%	28.8%	23.5%	4.2%	46.6%	0.6%
全体	38.6%	9.5%	37.5%	29.3%	5.2%	30.1%	0.4%

これで、第2章を終了しました。

Q22

続いて、第3章に入ります。下記設問にご回答ください。

第3章 難聴者の生活の質を改善する支援手段や機器に関する意識調査

第1節 生活の質向上を支援する手段や機器についてお伺いします。

1－1 あなたが知っている手段や機器を選んでください（複数回答可）。

- ☐ 補聴器 ☐ 人工内耳 ☐ ヒアリングループ（磁気誘導ループ）
☐ 要約筆記 ☐ 手話通訳
☐ 集団補聴援助システム（赤外線、ロジャー等）
☐ 振動式目覚まし時計など光や振動で知らせてくれる機器
☐ 電話使用時に、受話音量を大きくする機器
☐ テレビ視聴時の字幕表示機能
☐ スマートフォンやタブレット端末を用いた音声認識
☐ 聴導犬
☐ わからない・知っているものはない
☐ その他（（例：集音器など））

手段	補聴器	人工内耳	ループ	要約筆記	手話通訳	集団補聴	振動や光	受話音量	字幕表示	音声認識	聴導犬	不明	その他
あり	89.8%	38.4%	7.9%	18.5%	54.2%	1.9%	18.1%	33.3%	45.4%	14.4%	20.8%	0.0%	1.9%
なし	89.1%	35.8%	4.2%	20.0%	64.1%	1.7%	19.6%	23.5%	42.8%	17.4%	35.3%	8.0%	0.4%
不明	78.5%	26.8%	2.8%	14.8%	50.0%	0.8%	12.6%	18.2%	34.1%	14.2%	28.5%	16.8%	0.0%
全体	87.9%	34.9%	4.3%	19.3%	61.7%	1.6%	18.6%	23.5%	42.0%	16.8%	33.4%	8.5%	0.4%

Q23

1-2 国や地方自治体が行っている支援について、あなたが知っているもの、聞いたことがあるものを選んでください（複数回答可）。

- ☐ 身体障害者手帳交付制度（公共機関等の割引、税金の障害者控除等）
☐ 手話通訳者・要約筆記者派遣制度
☐ 補装具・日常生活用具交付制度（補聴器、ファックス、来客を知らせる屋内信号装置等）
☐ 軽度・中等度難聴児への補聴器支給制度
☐ その他（ ）
☐ 知っているもの、聞いたことがあるものはない

公的支援	身障手帳	手話要筆	交付制度	軽中児	その他：	ない
自覚あり	48.1%	19.9%	21.8%	13.0%	0.0%	42.6%
自覚なし	59.1%	25.4%	16.8%	9.9%	0.0%	35.7%
不明	44.1%	18.4%	10.3%	6.7%	0.0%	51.7%
全体	56.5%	24.1%	16.4%	9.7%	0.0%	38.1%

Q24

第2節 特に難聴者への需要が高い補聴器についてお伺いします。

2-1 あなたは補聴器についてどのようなイメージを抱いていますか（複数回答可）。

- ☐ 難聴を治してくれる ☐ 高価である
☐ 難聴をある程度改善してくれる ☐ 外見上目立つ
☐ 効果が期待できない ☐ かっこわるい
☐ 装用や操作が面倒 ☐ 調整が大変
☐ 使うことで聴力低下が心配
☐ 障害者のためのもの、あるいは大声が聞こえない人のための機械
☐ その他（ ）
☐ あてはまるものはない

補聴器イメージ	治す	改善	高価	目立つ	効果ない	格好	面倒	調整大変	聴力低下	障害者の	その他：	該当なし
自覚あり	6.5%	62.5%	53.7%	28.7%	8.8%	7.4%	16.7%	29.6%	16.2%	6.5%	0.9%	7.4%
自覚なし	4.7%	68.0%	34.6%	15.4%	3.5%	2.2%	9.9%	24.4%	4.2%	12.0%	0.9%	10.9%
不明	5.3%	55.9%	33.2%	18.2%	2.8%	3.4%	12.8%	25.1%	5.9%	9.2%	0.3%	20.9%
全体	4.9%	66.1%	35.8%	16.7%	3.8%	2.7%	10.7%	24.8%	5.3%	11.2%	0.8%	11.8%

Q25

2-2 あなたのお住まいの近くに補聴器を購入できるところ（お店）はありますか。

- ☐ ある ☐ ない ☐ わからない

補聴器店有無	ある	ない	わからない	総計
自覚あり	59.3%	12.5%	28.2%	216
自覚なし	40.7%	9.7%	49.6%	2426
不明	36.3%	10.1%	53.6%	358
全体	41.5%	9.9%	48.6%	3000

Q26

2－3 以下の質問にお答えください。

あなたは補聴器が耳鼻科の専門機関での検査の上で購入するものであることをご存じですか。	☐ 知っている	☐ 知らない	☐ わからない
あなたは補聴器購入時に、試用期間（1～2週間程度）あり、複数の補聴器を比べられることをご存知ですか。	☐ 知っている	☐ 知らない	☐ わからない

補聴器は検査で	知っている	知らない	わからない	総数
自覚あり	44.0%	35.2%	20.8%	216
自覚なし	29.3%	51.5%	19.1%	2426
不明	18.7%	50.6%	30.7%	358
全体	29.1%	50.2%	20.6%	3000

補聴器試聴可能	知っている	知らない	DK	総数
自覚あり	25.5%	56.0%	18.5%	216
自覚無し	10.6%	70.1%	19.4%	2426
不明	5.9%	63.1%	31.0%	358
全体	11.1%	68.2%	20.7%	3000

Q27（Q9「自覚している」のみ画面表示）

第3節 この節では第2章第1節の設問1－1で難聴を自覚していると答えた方のみお答えください。

3－1 あなたは補聴器を装用していますか。

☐はい ☐いいえ ☐以前装用していた

Q28（Q27で「いいえ」の方のみ画面表示）

3－2 設問3－1で「いいえ」と答えた方へ。補聴器を使用しない理由について教えてください（複数回答可）。

- ☐使用しなくても全て聞こえるから ☐使用しなくてもある程度聞こえるから
☐補聴器の効果を信用できないから ☐補聴器販売店を信用できないから
☐自分の耳には合わないから
☐調整や相談をする店や場所が近くにないから
☐高すぎて買えないから
☐使い方がわからない、面倒だから ☐恥ずかしい、装用を見られたくないから
☐高齢なので聞こえなくてもしょうがないから
☐他の手段を活用している（ ）

Q29（Q9「自覚している」のみ画面表示）

3－3 あなたが補聴器を購入する場合、最も優先する事項を一つ選んでください。

- ☐信頼性（アフターサービス） ☐聴力改善の効果
☐値段 ☐操作性
☐デザイン ☐拡張性（他の機器類への接続）
☐その他（ ）

これで、第3章を終了しました。

Q30（全員に画面表示）

続いて、第4章に入ります。下記設問にご回答ください。

「きこえ」の問題を総合的に支援するシステム（ご説明）

「共生社会」や「インクルーシブ社会」の実現のためには、全ての障害を特別な否定的なものではなく、ひとつの個性や特徴として捉えることが大切です。

全難聴は、特に国内に1400万人強存在する難聴者を対象とし、「きこえ」の問題について予防も含めて国民全てが支援を総合的に受けることにより、各々の生活の質を高められるシステムを検討しました。

その概要を下図に示します。まず専門家が総合受付を担当し、一人ひとりに対し、適切な支援方法を提案します。そして、各々が希望する支援を受けることができます。

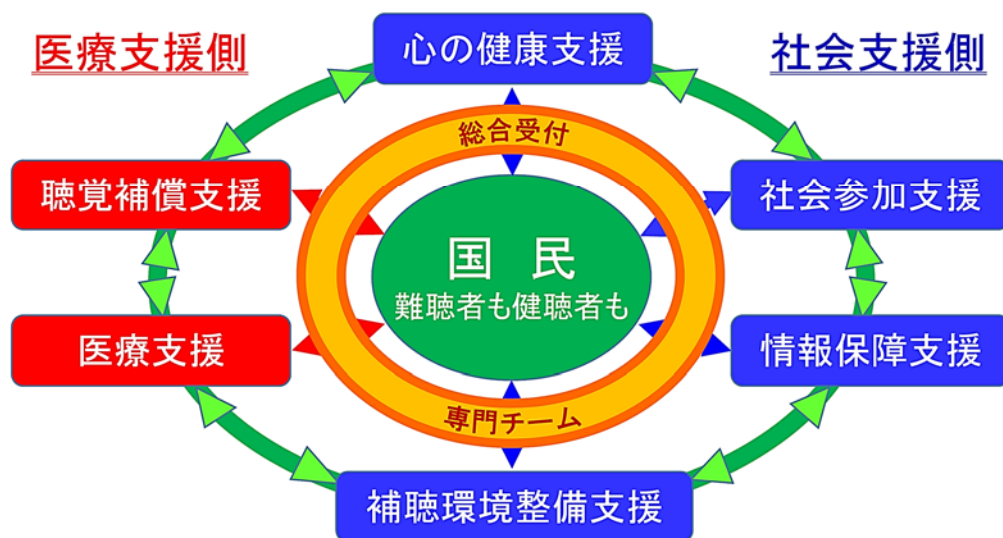
総合支援の内訳は以下の通りです。

- (1) 医療支援：難聴の予防、難聴に関わる医療の支援
- (2) 聴覚補償支援：補聴器や人工内耳の装用支援、アフターケアの充実化
- (3) 心の健康支援：「きこえ」に関わるトラブルの調停、カウンセリング
- (4) 社会参加支援：難聴者の就学就労支援、生活や社会環境改善支援
コミュニケーション支援
- (5) 情報保障支援：要約筆記者・手話通訳者の派遣
- (6) 補聴環境整備支援：集団補聴システムの充実化、「きこえ」の環境改善

全難聴はこの構想の実現を図り、さらに他の全ての障害（病気も含む）も加えて国民の健康を総合的に支援できるシステムの構築をめざしていきますので、みなさまのご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

きこえの健康支援構想の概要

- 1. 国民レベルの支援：「きこえ」に関する相談の受け皿
- 2. 専門チームによるワンストップ型の総合支援：生活の質向上



第4章 きこえの問題を総合的に支援するシステムの必要性に関する調査
第1節 「きこえ」の支援全般についてお伺いします。

1-1 以下の質問にお答えください。

あなたは、世界保健機関（WHO）が 41dB 以上（ささやき声や小さな声が聞こえないレベル以上）の難聴者への支援を勧告していることをご存じですか？	☐ はい	☐ いいえ
あなたは、日本の難聴者への法的支援が原則 70dB 以上（40cm 以上離れると会話がわからないレベル以上）から行われることをご存じですか？	☐ はい	☐ いいえ

41dB 以上 (WHO)	はい	いいえ	総数
自覚あり	6.9%	93.1%	216
自覚なし	2.6%	97.4%	2426
不明	1.7%	98.3%	358
全体	2.8%	97.2%	3000

70dB以上から支援	はい	いいえ	総数
自覚あり	7.9%	92.1%	216
自覚なし	2.6%	97.4%	2426
不明	1.4%	98.6%	358
全体	2.8%	97.2%	3000

Q31

1-3 あなたは、日本における難聴者への法的支援について、世界保健機関の勧告に従うべきと思いますか？

- ☐ 従うべきである ☐ ある程度は従うべきである
☐ どちらでもよい ☐ 特に従う必要はない
☐ 従うべきでない ☐ わからない

WHO勧告	従うべき	ある程度	どちらでも	必要ない	べきでない	わからない
自覚あり	30.6%	38.4%	10.6%	3.2%	0.9%	16.2%
自覚なし	25.2%	38.6%	12.2%	1.9%	0.2%	21.8%
不明	21.2%	33.2%	10.9%	1.7%	0.3%	32.7%
全体	25.1%	37.9%	12.0%	2.0%	0.3%	22.7%

Q32

第2節 あなたは、「きこえ」の問題について相談をした経験がありますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

「はい」の方は設問 2-1、「いいえ」の方は設問 2-2 にお答えください。

相談経験あり	はい	いいえ	総数
自覚あり	38.0%	62.0%	216
自覚なし	4.8%	95.2%	2426
不明	9.2%	90.8%	358
全体	7.7%	92.3%	3000

Q33 (Q32「はい」のみ画面表示)

2-1 「きこえ」の問題についてどのようなところに相談されましたか(複数回答可とします)。

- ☐ 病院
☐ 聴覚障害者情報提供施設
☐ 難聴当事者団体
☐ 地域包括センター
☐ 教育機関
☐ 更生相談所(身体障害者福祉センターなど)
☐ わからない
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。
- ☐ 福祉事務所
☐ 補聴器販売店
☐ 生活支援センター
☐ 民生委員
☐ 保健所
☐ 覚えていない

()

相談先	病院	福祉事務	聴障情提	補聴器店	当事団体	生活支援	地域包括	民生委員	教育機関	保健所	更生相談	不明	記憶ない	その他
あり=82	84.1%	8.5%	2.4%	28.0%	1.2%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	2.4%	1.2%	0.0%	1.2%	1.2%
無し=116	76.7%	6.9%	4.3%	14.7%	1.7%	2.6%	1.7%	3.4%	1.7%	0.9%	0.9%	0.9%	4.3%	5.2%
不明=33	81.8%	3.0%	0.0%	3.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.1%	3.0%	9.1%
全体=231	80.1%	6.9%	3.0%	17.7%	1.3%	2.2%	1.3%	1.7%	0.9%	1.3%	0.9%	1.3%	3.0%	4.3%

Q34 (Q32「いいえ」のみ画面表示)

2-2 「きこえ」の問題を相談しなかった理由についてお伺いします(複数回答可とします)。

- ☐ 相談の必要を感じなかった
☐ 自力で解決できる、したいと思った
☐ 相談先があることを知らなかった
☐ 音声や手話等によるコミュニケーションに不安があった
☐ 相談しても期待できないと思った
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。
- ☐ 難聴のために役所や病院で嫌な経験をした
☐ 適切な相談場所を把握できなかった
☐ 難聴のことを他人に知られたくなかった
☐ わからない

()

相談しない理由	必要なし	嫌な経験	自力解決	把握不可	存在不知	知られ嫌	コミ不安	期待不可	不明	その他
自覚あり=134	38.8%	3.0%	13.4%	21.6%	27.6%	3.0%	0.0%	17.9%	14.2%	2.2%
自覚なし=2310	70.0%	0.2%	1.6%	1.6%	3.3%	0.3%	0.3%	1.8%	23.8%	1.0%
不明=325	48.3%	0.9%	4.0%	6.5%	9.2%	1.2%	1.5%	4.6%	37.2%	0.6%
全体=2769	66.0%	0.4%	2.5%	3.1%	5.2%	0.6%	0.5%	2.9%	24.9%	1.0%

Q35 (全員に画面表示)

第3節 あなたは、「きこえ」に関するあらゆる相談を総合的に受け付けてくれる「案内窓口」を必要と感じていますか。

- ☐ はい
☐ いいえ

「はい」の方は設問3-1、「いいえ」の方は設問3-2にお答えください。

窓口必要	はい	いいえ
自覚あり	63.9%	36.1%
自覚なし	50.4%	49.6%
不明	54.5%	45.5%
全体	51.9%	48.1%

3-1 どのような相談を受け付けてほしいですか（複数回答可とします）。

Q37 (Q35 「いいえ」のみ画面表示)

回答後、次ページの第4節にお進みください。

Q38 (全員に画面表示)

4-1 案内窓口の設置にふさわしいと思う施設について教えてください（複数回答可とします）。

窓口設置施設	病院	福祉 事務	聴障 情提	補聴 器店	当事 団体	生活 支援	地域 包括	保健 所	教育 機関	不明	その 他
自覚あり	75.0%	35.2%	17.1%	19.9%	6.0%	8.8%	19.9%	27.8%	3.7%	8.3%	0.5%
自覚なし	72.7%	43.9%	20.0%	20.9%	7.7%	15.6%	18.0%	27.9%	9.5%	13.8%	0.2%
不明	65.6%	34.9%	16.2%	20.7%	8.9%	12.0%	15.6%	25.7%	9.5%	24.6%	0.3%
全体	72.0%	42.2%	19.4%	20.8%	7.7%	14.7%	17.8%	27.7%	9.1%	14.7%	0.2%

Q39

4-2 「案内窓口」を担う者にどのような専門家が必要と考えますか（複数回答可とします）。

- ☐ 医師 ☐ 看護師
☐ 言語聴覚士 ☐ 社会福祉士（ソーシャルワーカー）
☐ 保健師 ☐ 精神保健福祉士
☐ 教員 ☐ 心理士（カウンセラー）
☐ 認定補聴器技能者 ☐ 弁護士
☐ 税理士 ☐ わからない
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。

()

窓口担当職	医師	看護 師	言語 聴覚	社会 福祉	保健 師	精神 保健	教員	心理 士	認定 補聴	弁護 士	税理 士	不明	その 他
自覚あり	65.3%	19.9%	27.8%	20.8%	13.9%	6.0%	3.7%	13.9%	31.0%	1.4%	0.5%	13.9%	0.9%
自覚なし	64.8%	24.7%	37.3%	28.5%	18.2%	11.9%	2.8%	22.2%	28.5%	1.4%	0.8%	18.3%	0.0%
不明	57.3%	24.6%	35.5%	27.4%	14.2%	12.6%	3.4%	20.4%	26.3%	0.6%	0.8%	25.4%	0.0%
全体	64.0%	24.4%	36.4%	27.8%	17.4%	11.6%	2.9%	21.4%	28.4%	1.3%	0.8%	18.8%	0.1%

Q40

第5節 全難聴は、「きこえ」に関するあらゆる相談を受け付け、さらに「きこえ」の問題を総合的に支援する機関、「きこえの健康支援センター」の実現をめざして活動を進めています。

あなたは、この「きこえの健康支援センター」の必要性を感じていますか。

- ☐ はい ☐ いいえ

「はい」の方は設問 5-1、「いいえ」の方は次ページの設問 5-2 にお答えください。

センター必要	はい	いいえ	総数
自覚あり	67.6%	32.4%	216
自覚なし	59.7%	40.3%	2426
不明	66.2%	33.8%	358
全体	61.1%	38.9%	3000

Q41（～Q47 まで、Q40「はい」のみ画面表示）

5-1 どのような支援や事業を希望しますか。

① 医療支援についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐ 基本診療 ☐ 聴力・聴能に関する検査
☐ 心理カウンセリング ☐ 専門病院の紹介
☐ 遺伝カウンセリング ☐ 移動車を使った聴力検査（地域や各職場）
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。

()

☐ 医療支援は希望しない・必要を感じない

医療支援	基本診療	聴力聴能	心理	専門病院	遺伝カウ	移動車	その他	必要ない
自覚あり=146	69.9%	90.4%	28.1%	50.7%	12.3%	26.0%	2.1%	1.4%
自覚無し=1449	74.6%	80.5%	40.9%	54.0%	14.0%	21.0%	0.3%	5.4%
不明=237	74.7%	81.4%	39.7%	50.6%	14.8%	25.7%	0.8%	4.2%
全体=1832	74.2%	81.4%	39.7%	53.3%	14.0%	22.1%	0.5%	4.9%

Q42

② 聴覚補償支援についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐ 機器紹介（適応検査を含む） ☐ 調整（フィッティング・マッピング）
☐ メンテナンス ☐ 販売
☐ 専門店の紹介 ☐ 「きこえ」に関するカウンセリング
☐ 装用指導 ☐ 聴能トレーニング
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。

（ ）

☐ 聴覚補償支援は希望しない・必要を感じない

聴覚補償	機器紹介	調整	メンテナンス	販売	専門店紹介	カウンセリング	装用指導	聴能トレ	その他	必要ない
あり=146	69.9%	50.7%	46.6%	26.7%	32.9%	42.5%	18.5%	41.1%	2.1%	3.4%
無し=1449	72.7%	54.2%	51.1%	29.8%	39.9%	48.0%	28.6%	41.9%	0.1%	8.8%
不明=237	70.5%	52.3%	51.1%	30.8%	37.6%	49.8%	29.5%	44.3%	0.4%	8.0%
全体=1832	72.2%	53.7%	50.8%	29.7%	39.0%	47.8%	27.9%	42.1%	0.3%	8.2%

Q43

③ 難聴当事者に対する社会参加支援についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐ 就労・就学カウンセリング（適応検査を含む）
☐ 職業訓練・専門学校紹介 ☐ 就労継続における調整支援
☐ 心理カウンセリング ☐ 育児カウンセリング
☐ 「きこえ」に起因する各種トラブルの調停
☐ 生活に必要な機器（日常生活用具）等の給付・貸与
☐ 読話訓練 ☐ 呼吸・発音・発声訓練
☐ コミュニケーション訓練 ☐ 手話訓練
☐ 指点字・触点字訓練
☐ その他、思い当たることがあればお書きください。

（ ）

☐ 社会参加支援は希望しない・必要を感じない

社会参加支援	就労就学	就労継続	職校紹介	心理カウ	育児カウ	問題調停	機器貸与	読話訓練	呼発訓練	コミ訓練	手話訓練	指触訓練	その他	必要ない
あり=146	32.9%	23.3%	16.4%	24.0%	8.2%	30.1%	45.9%	12.3%	11.0%	15.8%	15.1%	6.8%	2.1%	14.4%
無し=1449	56.9%	41.5%	38.0%	38.3%	19.7%	31.3%	36.8%	26.4%	24.7%	33.9%	36.8%	20.2%	0.1%	11.0%
不明=237	53.2%	35.0%	33.3%	38.4%	18.1%	29.5%	38.8%	24.1%	22.4%	32.5%	30.4%	17.3%	0.8%	12.7%
全体=1832	54.5%	39.2%	35.6%	37.2%	18.6%	30.9%	37.8%	25.0%	23.3%	32.3%	34.2%	18.8%	0.4%	11.5%

Q44

④ 難聴当事者の周囲の方々（家族や同僚、地域の方達等）を対象とする支援についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐「きこえ」の環境改善に関する指導 ☐難聴に関する教育指導
☐難聴疑似体験による指導 ☐難聴者とのコミュニケーション指導
☐社会参加に関するカウンセリング ☐難聴児育児カウンセリング
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

()

☐周囲を対象とする支援は希望しない・必要を感じない

周囲への支援	環境改善	難聴教育	疑似体験	コミ指導	参加カウ	育児カウ	その他	必要ない
自覚あり=146	55.5%	43.8%	26.7%	34.9%	24.7%	14.4%	2.1%	15.1%
自覚なし=1449	58.5%	52.2%	36.4%	48.6%	33.7%	26.4%	0.1%	12.6%
不明=237	57.0%	49.4%	34.6%	45.6%	32.9%	25.7%	0.0%	12.7%
全体=1832	58.0%	51.1%	35.4%	47.1%	32.9%	25.3%	0.3%	12.8%

Q45

⑤ 情報保障支援についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐各種（※）通訳者派遣 ☐各種通訳者養成
☐通訳依頼・利用に関する相談 ☐各種通訳者スキルアップ講座
☐音声認識などのコミュニケーション機器の紹介・体験
☐各種通訳におけるトラブルの調停
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

()

☐情報保障支援は希望しない・必要を感じない

（※：「各種」とは、手話通訳者・要約筆記者のことを言います。）

情報保障支援	通訳派遣	通訳養成	通訳相談	通訳スキ	コミ機器	問題調停	その他	必要ない
自覚あり=146	24.0%	24.0%	17.8%	13.7%	43.2%	11.0%	2.1%	33.6%
自覚なし=1449	50.3%	43.3%	37.2%	29.5%	42.7%	21.8%	0.6%	18.2%
不明=237	44.3%	37.6%	35.9%	29.1%	42.6%	24.1%	0.4%	20.3%
全体=1832	47.4%	41.0%	35.5%	28.2%	42.7%	21.2%	0.7%	19.7%

Q46

⑥ 補聴環境整備についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐公共施設等へのヒアリングループなど集団補聴装置の設置指導
☐職場や学校等への集団補聴装置貸し出し ☐補聴援助機器類使用に関する相談・指導
☐職場や学校、公共施設等の補聴環境整備指導 ☐補聴援助機器類のメンテナンス
☐各種窓口における情報保障支援についての指導
☐公共サービスにおける難聴者の利便性向上に向けた指導
 （例：駅構内での案内、健康診断での案内・誘導等）
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

()

☐補聴環境整備は希望しない・必要を感じない

補聴環境整備	集補設置	集補貸出	補環整備	補援相談	補機メンテ	情保指導	公サ指導	その他	必要ない
自覚あり=146	28.8%	18.5%	24.0%	48.6%	41.1%	24.0%	28.1%	0.7%	15.8%
自覚なし=1449	47.6%	36.2%	38.1%	44.8%	41.4%	33.1%	35.1%	0.3%	14.0%
不明=237	42.6%	32.1%	36.3%	41.4%	44.7%	31.6%	37.1%	0.4%	15.6%
全体=1832	45.4%	34.2%	36.7%	44.7%	41.8%	32.2%	34.8%	0.4%	14.4%

Q47

⑦ 一般社会を対象とした難聴の啓発についてお伺いします（複数回答可とします）。

- ☐教育を介した難聴理解の促進（例：難聴疑似体験、難聴者の生活体験など）
☐難聴サポーターの養成 ☐難聴の理解を求める広報活動
☐難聴者の生活の質（QOL）に関する年次実態調査及び提言
☐難聴者の生活の質（QOL）向上を基軸にした政府等との交渉
☐難聴者に対する差別の監視活動 ☐チャリティ活動等による難聴支援資金の獲得
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

（ ）

☐一般社会への啓蒙は希望しない・必要を感じない

難聴啓発	理解促進	サポ 養成	広報 活動	実態 調査	政府 交渉	差別 監視	資金 獲得	その他	必要 ない
自覚あり=146	33.6%	44.5%	43.8%	27.4%	23.3%	17.8%	14.4%	0.0%	20.5%
自覚なし=1449	56.4%	50.3%	50.8%	27.7%	25.9%	24.2%	19.8%	0.6%	11.8%
不明=237	48.9%	51.5%	49.8%	26.2%	25.3%	24.5%	19.8%	0.0%	11.8%
全体=1832	53.6%	50.0%	50.1%	27.5%	25.7%	23.7%	19.4%	0.5%	12.5%

Q48（Q40「いいえ」のみ画面表示）

5－2 「きこえの健康支援センター」設置の必要を感じない理由についてお伺いします（複数回答可とします）。

回答後、第7節にお進みください。

- ☐現状で十分 ☐支援を求める場所が決まっている
☐希望する支援が元々少ない ☐支援を受けることに遠慮・抵抗がある
☐わからない
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

（ ）

設置不要理由	現状十分	場所あり	希望少	遠慮抵抗	わからない	その他
あり=70	52.9%	2.9%	12.9%	10.0%	24.3%	5.7%
無し=977	40.4%	2.8%	4.3%	3.7%	48.1%	2.6%
不明=121	22.3%	0.8%	4.1%	3.3%	70.2%	0.8%
全体=1168	39.3%	2.6%	4.8%	4.0%	49.0%	2.6%

Q49（全員に画面表示）

第6節 「きこえの健康支援センター」についてお伺いします。

6－1 設置を希望する場所についてお伺いします。

- ☐全国に1カ所のみでよい ☐各地方区分に設置
（例：関東地方、近畿地方など）
☐各都道府県に設置 ☐中核市以上の各都市に設置
☐全地方自治体に設置 ☐わからない
☐その他、思い当たることがあればお書きください。

（ ）

設置場所	全国1つ	各地方	都道府県	中核市	地方自治	わからない	その他
自覚あり	1.9%	3.7%	19.4%	19.9%	36.6%	18.5%	0.0%
自覚なし	0.6%	6.2%	21.8%	18.6%	30.5%	22.2%	0.1%
不明	0.3%	4.7%	17.6%	15.6%	29.1%	32.1%	0.6%
全体	0.7%	5.9%	21.1%	18.3%	30.8%	23.1%	0.2%

6-2 「支援」の対象についてお伺いします（複数回答可とします）。

- | 支援対象 | 当事者 | 困りの方 | 一時難聴 | 健聴者 | 家族 | 関係者 | わからない | その他 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 自覚あり | 64.8% | 64.4% | 36.1% | 25.9% | 30.1% | 13.0% | 14.4% | 0.5% |
| 自覚なし | 66.2% | 57.5% | 43.2% | 22.4% | 39.8% | 20.3% | 21.5% | 0.1% |
| 不明 | 58.9% | 51.7% | 38.5% | 27.7% | 39.4% | 20.4% | 29.1% | 0.0% |
| 全体 | 65.2% | 57.3% | 42.1% | 23.3% | 39.1% | 19.8% | 21.9% | 0.1% |

名称イメージ	全国民	難聴重視	障害重視	超高齢化	健康抵抗	戻らない	妥当	わからない	その他
自覚あり	34%	19%	6%	22%	3%	8%	15%	28%	2%
自覚なし	35%	15%	7%	10%	3%	3%	14%	38%	1%
不明	31%	15%	6%	12%	4%	3%	13%	43%	2%
全体	35%	15%	7%	11%	3%	4%	14%	38%	1%

TEL: 03-3225-5600 FAX: 03-3354-0046

アンケート調査結果まとめ（総括）

2006年12月13日、国連総会で「障害者の権利に関する条約」が採択され、2008年5月3日に発効しました。日本は6年後の2014年2月19日に締結国（批准国）になりました。これは、あらゆる障害のある人の尊厳と権利を保障するための人権条約であり、全ての人々を包括するインクルーシブ理念に基づいて共生社会の形成をめざしていくものです。国際疾病分類や国際生活機能分類を基に障害を特徴として捉えていく傾向が強まっております。このような流れの中、中途失聴者や難聴者が抱える、あるいは今健聴であっても将来起こりうる「きこえの問題」も特徴と捉えて総合的に改善し、生活の質（QOL）を高めていくのは必然となります。

そこで全難聴は、「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」専門委員会を立ち上げ、平成27年に丸紅基金助成事業として難聴者・中途失聴者1105名を対象に「きこえの総合支援」に対する意識調査を行いました。その結果、約80%がきこえの総合支援やこれらを実施するきこえの健康支援センターの設立を求めていることを明らかにしました。

では、国民は「きこえの総合支援」をどう思っているのだろうか？今回、平成29年度事業として全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会より助成を受けることができ、人口比に忠実に割り付けした20才以上の国民3000名（男女比、年齢比、都道府県別の人口比も含む）を対象に、きこえの総合支援の他、難聴や補聴器、さらには難聴予防に関する意識調査も合わせて行いました。その結果は、国民全体で聞こえの健康支援センターの設立を求める声が61%に達することがわかりました。

この調査では、同時に難聴を自覚している方々の人口比を割り出すことができました。3000名中216名（7.2%）、つまり747万人が難聴を自覚しておりました。また、難聴かどうかわからないという方が358名（11.9%、1181万人）いることから、難聴の可能性のある成人人口が7.2~19.1%、すなわち747万から1982万人の範囲に該当することを意味することになります。このデータは、2002年に補聴器共通の在り方研究会によって発表された推定数、1964万人や、日本補聴器工業会が2015年発表した全体の自己申告率による難聴者率12.8%（Japan Trak、約1436万人）との報告と合致します。つまり、難聴の可能性のある成人人口が1000万人前後という具体的なデータを得ることができました。

その他にも、いろいろ興味あるデータが得られましたが、これらは本文にある各先生方の発表をご覧ください。以上の結果を基に全難聴は、支援分野を6つのカテゴリー（医療支援分野、聴覚補償支援分野、社会参加支援分野、心の健康支援分野、情報保障分野、補聴環境整備分野）に分け、それぞれを連携させる総合支援のスタイルを考え出しました。このスタイルは、難聴予防も含むため、国民全体が対象となり、かつ国民レベルで一人ひとりが「きこえ」の健康管理ができることも意味する。これを各地域の専門家が活用すれば、難聴者一人ひとりに最も適切な支援スタイルを導き出せるのではないかと考え、現在きこえの総合支援を模倣した小規模社会実験の実施を検討しているところです。

最後に、貴重な支援を賜りました全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会をはじめ、本委員会の委員のみなさま、全難聴の関係者のみなさま、アンケート調査にご協力くださったみなさま、さらには本事業に際し貴重なご助言をくださった方々に心より御礼申し上げます。

平成30年3月吉日

一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」専門委員会
委員長 瀬谷 和彦

一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
平成 29 年全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会助成金事業
公開シンポジウム「きこえの総合支援をめざして」
発行 国民 3000 名を対象とした「きこえ」に関する意識調査結果報告
2018 年 3 月
編集・発行人 一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
「難聴者の社会参加を総合的に支援するシステム構築」専門委員会
〒162-0066 東京都新宿区市谷台町 1 4 番 5 号 MS ビル市ヶ谷台 1 階
印刷 有限会社ヤマダスピード製版



耳マーク



一般社団法人

全日本難聴者・中途失聴者団体連合会