

難聴を見逃さないために

1歳6か月児健康診査



日本耳鼻咽喉科学会

福祉医療・乳幼児委員会

2015年第2版

1 歳 6 か月児健康診査における聞こえの確認

I. はじめに

両側難聴は、およそ 1,000 人の赤ちゃんに対して 1 人の割合で見つかります。最近では、新生児聴覚スクリーニングにより難聴が発見される乳児が増加しています。しかし、新生児聴覚スクリーニングを受けていないお子さんの聞こえの確認や、新生児期以降に生じた難聴の発見のためには、今後も乳幼児健康診査において聞こえを確認することが必要です。1 歳 6 か月児はことばを話しはじめる頃であり、聞こえの確認が大切な年齢です。

乳幼児は、難聴があると話す人の表情や身振り、周囲の状況を見て行動する傾向があります。また、ある程度聞こえる場合には、ことばもそれなりに話すことができます。このように、難聴は保護者をはじめお子さんにかかわる周囲の人にわかりにくい障害といえます。お子さんの難聴に気づかず聞こえにくい状態が続くと、ことばの理解が不十分となり、年齢相応のことばを獲得することが困難になります。難聴を見逃さないためには、積極的に難聴の存在を疑い、精密検査をおこなうことが重要です。

II. 目標

両側高度難聴および両側中等度難聴の発見が目標です。本格的にことばを話すようになる 2 歳までに難聴を発見し、ことばの遅れを最小限にとどめることを目指します。



Ⅲ. 聞こえの確認方法

保護者に、1. 聞こえの反応、2. ことばの発達、3. その他の難聴に関連する項目、4. 新生児聴覚スクリーニング、の各設問について、お子さんにあてはまる回答項目に○をつけてもらいます。

1. 聞こえの反応

1) 見えないところからの呼びかけ、テレビから流れてくるコマーシャルの音楽や番組のテーマ音楽などに振り向きますか。	はい	いいえ
2) 耳の聞こえが悪くなったことがありますか。	はい	いいえ
3) “ささやき声*”で名前を呼んだときに振り向きますか。 (気づかれないように、お子さんの後ろから“ささやき声”で名前を呼びかけてください)	はい	
	いいえ	
	わからない	

“ささやき声”の出し方

のど(のどぼとけ)に手をあてて「アー」と言ってみてください。指が少しビリビリします。今度は、息を「ハー」と吐いてみてください。指がビリビリしません。このように、指がビリビリしないで息だけで出す小さな声を“ささやき声”といいます。ないしょ話をする時によく用います。



2.ことばの発達

1) 簡単なことばによる言いつけができますか。	はい	いいえ
2) 意味のあることばを3つ以上言えますか。	はい	いいえ

3.その他の難聴に関連する項目

1) 家族（父母、祖父母、兄弟姉妹など）に、小さい時から聞こえの悪い方がいますか。	はい	いいえ
2) 妊娠中に風疹にかかりましたか。	はい	いいえ
3) 1500g未満で生まれましたか。あるいは、5日以上NICUに入院しましたか。	はい	いいえ
4) 仮死で生まれましたか。	はい	いいえ
5) 黄疸が強く、交換輸血を受けましたか。	はい	いいえ
6) 耳や口の奇形がありますか。あるいは、頭の前髪が白い部分がありますか。	はい	いいえ
7) 髄膜炎にかかりましたか。	はい	いいえ
8) 頭部を骨折して入院しましたか。	はい	いいえ

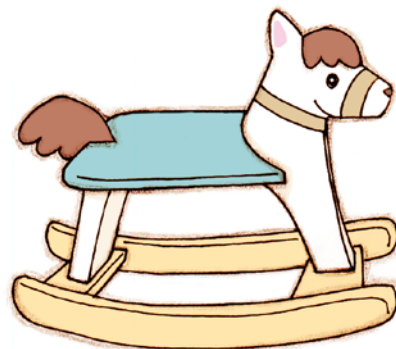
4. 新生児聴覚スクリーニング

新生児聴覚スクリーニングを受けましたか。	はい	いいえ
*「はい」に○をつけた方に、さらにお尋ねします。 結果はどうでしたか。	パス (異常なし)	リファー (要再検)

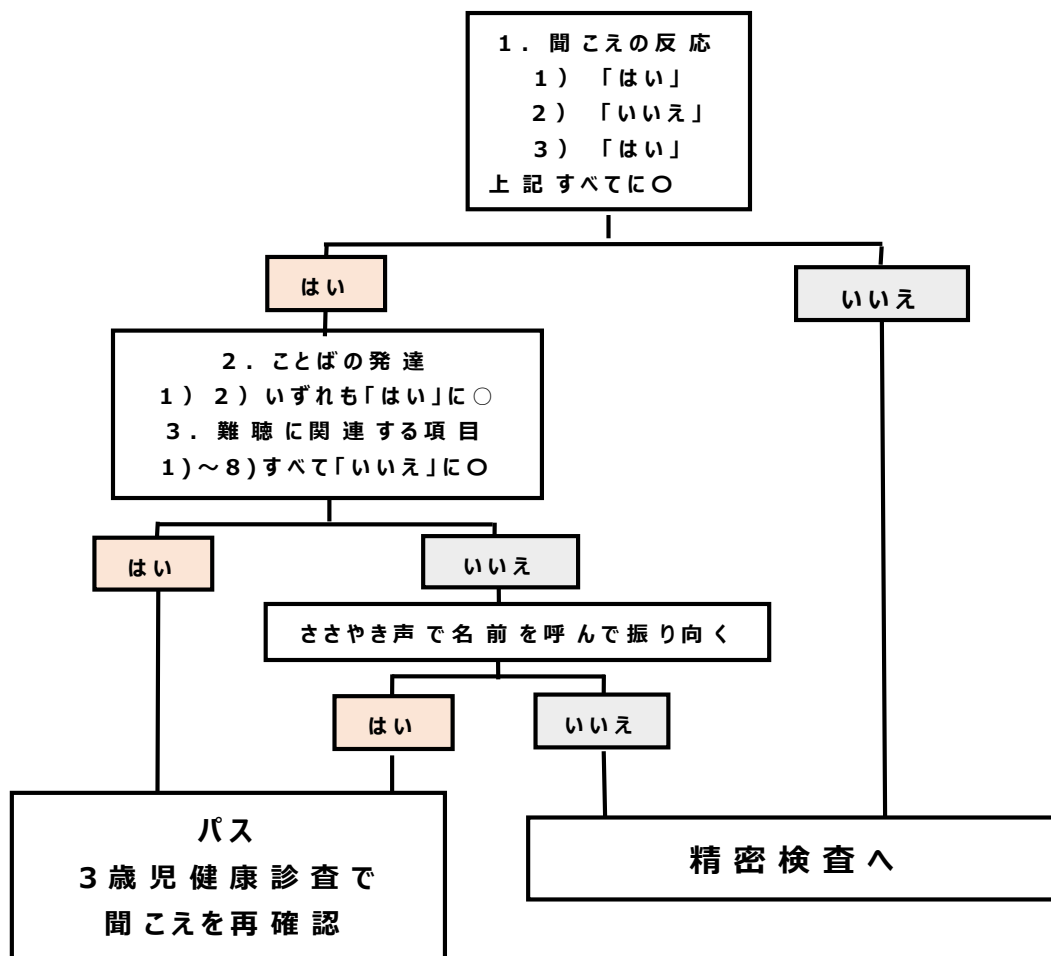
IV. 判定方法とその後の方針

前項の「Ⅲ. 聞こえの確認方法」について、判定方法とその後の方針は以下の通りです。

1. 「1. 聞こえの反応」の回答について、1) 「はい」、2) 「いいえ」、3) 「はい」にすべて○の場合は、次の項目 2 にすすんでください。1) ~ 3) のいずれか 1 項目以上に異常がある場合は、精密検査にまわしてください。
2. 「2. ことばの発達」の 1) 2) がいずれも「はい」に○、かつ「3. その他の難聴に関連する項目について」の 1) ~ 8) がすべて「いいえ」に○の場合は、「パス」とします。この場合は、3 歳児健康診査で再度聞こえの確認をしてください。「2. ことばの発達」あるいは「3. その他の難聴に関連する項目について」のいずれか 1 項目以上に異常がみられた場合は、次の項目 3 にすすんでください。
3. ささやき声で名前を呼んで、振り向く場合は「パス」とし、3 歳児健康診査で再度聞こえの確認をしてください。振り向かない、あるいは反応がはっきりしない場合は、精密検査にまわしてください。



以下、判定方法とその後の方針をフローチャートに示します。



V. 精密検査

1歳6か月児は、聴力検査において自ら「音が聞こえた」と意思表示をすることができません。子どもの聴性行動に基づく聴力検査と、電気生理学的な他覚的聴力検査を組み合わせ、総合的に難聴の有無や程度を判断します。したがって、これらの検査による診断ができる医療機関への精査紹介が必要です。

VI. 難聴を見逃さないためのポイント

1. 保護者の訴えがあれば、“様子を見ましょう”との対応をしないで精密検査にまわしてください。

1歳6か月の頃は、ことばを話しはじめる大事な時期です。難聴によりことばの発達が遅れることがないようにするため、保護者が聞こえやことばについて心配している場合は、精密検査で聴力を確認することが重要です。

2. 新生児聴覚スクリーニングをパスしていても、もう一度聞こえの確認をしてください。

新生児聴覚スクリーニングをパスしても、新生児期以降に難聴が生じることがあります。聞こえの確認項目で再度聞こえをチェックしてください。

3. 発達の問題と考えられるお子さんも、聞こえの確認が必要です。

発達に問題があると考えられるお子さんと、難聴のお子さんでは、コミュニケーションのとりにくさやことばの発達の遅れなど、類似した点があります。また、発達の問題と難聴が合併していることもあります。発達に問題があると考えられる場合は、その後の経過をみていくことが大切です。難聴の場合は、早急に療育が必要となります。聞こえの確認項目をチェックし、異常があれば判定基準に従い精密検査にまわしてください。

4. 中耳炎を繰り返すお子さんも、聞こえの確認が必要です。

中耳炎を繰り返し、聞こえにくい状態が続くと、コミュニケーションやことばの発达到支障を来すことがあります。また感音難聴に中耳炎を合併している場合は、中耳炎が改善しても聞こえにくい状況が持続します。聞こえの確認項目に異常があれば、判定基準に従い精密検査にまわしてください。

VII. 参考文献

平成9年度厚生省心身障害研究「母子保健事業の評価に関する研究」(主任研究者：久繁哲徳)「三歳児健診時における聴覚検査の評価」分担研究者 田中美郷 1998