

令和2年度老人保健健康増進等事業

自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた
適切な補聴器利用とその効果に関する研究

令和3年3月

PwC コンサルティング合同会社

事業概要

■事業背景・目的

認知症の要因の一つとして難聴が指摘されており、難聴がQOLや認知機能に影響をあたえ、介護予防や生活の質を維持していく上でも重要なテーマとなっている。そのため、補聴器等の早期の利用により、QOL等の低下を予防することが重要である。

一方で、加齢性難聴などの場合、気づかないうちに進行し、適切な支援や受診につながらないという懸念もある。よって、本事業では、難聴高齢者の適切な補聴器利用に向けた取組の課題及び対策を検討するため、自治体において難聴高齢者を把握する取組の実態把握を目的に実施した。

■難聴と認知症との関連に関する研究の現状

難聴と認知症の関係に関する研究は様々行われており、補聴器使用によって認知症の発症率が低下するかについては明確なエビデンスは現段階では示されていないものの、医学誌ランセットによれば、潜在的に予防可能な認知症の原因の一つとして難聴が挙げられている。また、英国の先行研究では、エビデンスレベルは低いものの、早期の聴覚スクリーニングや評価、聞こえにくさを感じ始めた早期の段階での補聴器フィッティングについて、聞こえにくさや補聴器操作及びQOLに様々な利点が示唆された。ただし、「成人難聴者において、補聴器を使用すると認知症の発症率が低下するか」については、推奨課題にとどまっている。

国内においても、難聴補正による認知症予防に関する研究が進められており、その結果が待たれるところである。

■本事業概要

以上の背景のもと、本事業では、自治体における難聴高齢者把握の取組や補聴器利用に関する施策等の実態把握のために、質問紙調査及びヒアリング調査を実施した。

質問紙調査は市町村 1741 自治体悉皆で実施し、940 自治体（54.0%）の回答を得た。また、ヒアリングはすべて web 会議システムを活用し、4 事例について取りまとめた。

なお、本事業は内田育恵氏（愛知医科大学）を座長とし、6名の委員を迎え検討会を組成し、助言をもらいつつ進めた。

■調査結果と提言

今回の調査結果から、自治体において難聴高齢者を積極的に把握する取組として聴力検診では0.4%、地域の通いの場等では2.2%の実施にとどまった。主な理由としては法令等の裏付けがないことと合わせて、住民の潜在的なニーズをつかみ切れていないことも考えられるが、住民の要望等が少ないことが挙げられた。また、難聴の疑いが確認された場合、医療機関で受診していればそのまま治療につながるが、通いの場等で発見された場合は、受診勧奨し医療機関までつながる仕組みとはなっていないことも分かった。補聴器利用に関する助成制度を実施している自治体も少なく、実施していたとしてもその後のフォローまでつながっている自治体はほとんどなかった。

現行では、自治体における難聴高齢者の把握の取組がまだ、ほとんど実施されていないことが分かった。

以上の結果を踏まえると、各自治体における課題を明らかにするとともに、それに応じて自治体の取組強化の検討が求められる、次のことを考えていくことが必要であると考えられる。

1 難聴を早期発見する仕組みを構築すること

大分県などの事例にあるように、いわゆる難聴を把握する取組が一部の地域や自治体で始められている。そういった好事例を全国に広げ、地域の通いの場等で自己診断や相談会により、早期発見につなげる仕組みを構築することが急務である

2 難聴が疑われたときに、医療機関への受診勧奨できるように耳鼻咽喉科医との連携の仕組みを整えること

財政的な余裕があれば、高齢者全年齢層を対象とした聴力検診を通じて医療機関とつなぐことが想定されるが、多くの自治体が十分な財源を有しているとは限らない。そのため、地域の通いの場等で難聴を把握するための取組を行い、難聴の疑いがある高齢者には、耳鼻咽喉科への受診勧奨を行えるよう日本耳鼻咽喉科学会や医会との連携関係を構築することが必要

3 受診勧奨から適切な補聴器利用のために、補聴器相談医や認定補聴器技能者の周知を図ること

高額な補聴器購入によるトラブルが報告されていることから、補聴器購入の際には、補聴器相談医や認定補聴器技能者と相談した上で購入することが望ましい。しかし、補聴器相談医や認定補聴器技能者の存在はあまり知られて

おらず、その周知を図ることが重要

4 補聴器装用後、装用を継続するために難聴高齢者のフォローを行うこと

補聴器装用後も継続的に活用してもらうためには、耳や聴覚の管理を行い、補聴器自体の調整を定期的に行う必要がある、装着し続けることでの利便性を感じてもらうことが重要である。公的助成が行われた場合には半年後、または、1年経過後にフォローアップの報告書提出を義務づけるといった方法も一案である。

また、利用を中止してしまう理由の一つとして、補聴器装用者への偏見（かっこわるい、年寄りよりじみている）がまだあるといわれている。そのため、補聴器装用に関する一般市民への啓発も重要であると考えられる。

5 難聴高齢者への戦略的な支援スキームの検討が必要

難聴高齢者については、自治体内でも明確な担当者がいないことが多い。また、補聴器助成、聴力検診、通いの場等の支援が別の所轄となり一体的な支援が行われていないのが実状である。したがって、一体的な支援ができるような体制整備や部署横断的な取組体制を構築することが重要であると考えられる。

目次

1. 事業目的と方法	1
(1) 背景・目的.....	1
(2) 事業概要.....	2
(3) 先行研究概要	5
2. 質問紙調査結果	10
(1) 実施概要.....	10
(2) 集計結果.....	11
3. 事例調査結果.....	25
(1) 実施概要.....	25
(2) 調査結果.....	26
4. 考察	42
(1) 調査結果に見る地方自治体における難聴高齢者支援の実態.....	42
(2) 自治体と難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用	43
(3) 難聴高齢者早期発見のための取組に関する考察.....	44
【資料編】	47
資料1 調査票.....	48
資料2 検討会議事要旨	55
資料3 参考資料（自治体向け資料）	58

1. 事業目的と方法

本章では、本事業の背景と目的、目的を実現するための方法について記載する。

(1) 背景・目的

①背景

難聴と認知症の関係を研究した佐治(2019)がAMEDの助成を受け実施した「高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価：難聴補正による認知症予防を目指した研究」などによれば、両者の関連性が指摘されており、難聴高齢者の聴力低下が精神的健康に及ぼす影響や、社会生活に及ぼす影響などが指摘されており、加齢性難聴等による聞こえにくさがある場合、周囲との意思疎通に困難を感じ、社会生活に不自由を感じることでQOLの低下につながると言われている。

そのため、高齢期の難聴は介護予防や生活の質を維持していく上でも重要であり、このような聞こえにくさを補うために、本人の状況に応じた補聴器の利用が重要であるといえることができる。しかし、加齢性難聴などの場合は、本人が気づかないうちに進行し、周囲も難聴であることがわからず、適切な受診や支援につながらないということも多く発生している。早期に補聴器などの機器を活用することができれば、それまでの社会生活を維持することができ、QOLの低下を防ぐこともできると考えられる。

そのため、難聴の治療や難聴であることを周囲が気づくことにより早期の耳鼻咽喉科受診につなげ、補聴器などの機器の利用につなげていくことが重要であるといえる。

したがって、自治体の施策としても、介護予防や高齢者等の社会参加の観点から、適切な補聴器利用のために、難聴高齢者の把握の仕組みや、把握後の補聴器利用等につなげる仕組みを整備していくことが重要である。

しかし、このような難聴高齢者への取組の実施状況について自治体がどのような取組を行っているかについての全体像は把握されておらず、難聴高齢者を把握後の適切な補聴器利用につなげる上での課題が見えていないのが現状である。

②目的

本事業では前述の背景から、次のことを目的として事業を実施した。

- ①自治体における難聴高齢者支援の実態を把握する
- ②自治体を実施する難聴高齢者を把握する取組と補聴器利用等により、社会参加等につなげる上での課題及び対策を明らかにする

(2) 事業概要

本事業は以上の目的を実現するために、自治体の施策を把握するための質問紙調査および事例調査を実施するとともに、これらの調査設計及び考察の検討を行うため、検討委員会を組成した。

なお、以下の①から③の内容を踏まえ、本報告書を作成した。

①検討委員会

事業趣旨を踏まえた学識者、医療関係者、自治体関係者、補聴器技能者等の有識者6人程度で構成する検討委員会を組成し、3回の検討会を実施した。なお、新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、会議は原則オンライン開催とした。

ア. 検討委員会委員

検討委員会委員は次のとおりである。なお、座長には内田氏が就任した。

図表1 検討委員会委員

氏名	所属	備考
麻生 伸	あそうクリニック 院長	医師 日本臨床耳鼻咽喉科医会推薦
内田 育恵	愛知医科大学 准教授	医師
金田 耕治郎	港区高齢者支援課 課長	自治体職員
近藤 克則	千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授	学識経験者
佐藤 誠	一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長	事業者団体
杉内 智子	杉内医院 院長	医師 日本耳鼻咽喉科学会推薦

(五十音順、敬称略)

検討委員会オブザーバーとして次の方が参画した。

図表2 検討委員会委員

氏名	所属
高坂 雅康	一般社団法人日本補聴器販売店協会 事務局長
田中 稔久	厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 課長補佐
唐川 祐一	厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 主査

(敬称略)

本事業実施事務局として、以下の社員が参画した。

図表3 検討委員会委員

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
出口 賢	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト
平良 岬	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 アソシエイト
清水 式子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 スタッフ

イ. 検討委員会開催状況

厚生労働省の方および事務局は弊社会議室に集合し、会議を開催した。

図表 4 検討委員会 会議経過

検討会	場所	検討事項
第1回 令和2年 11月18日(水) 13:00~15:00	GoogleMeetにより開催 弊社丸の内オフィス	・事業概要 ・アンケート調査案 ・ヒアリング調査案 ・報告書骨子、今後の進め方
第2回 令和3年 1月26日(火) 18:00~20:00	GoogleMeetにより開催 弊社大手町オフィス	・アンケート調査結果 ・ヒアリング調査結果 ・報告書作成、考察に関する検討
第3回 令和3年 3月4日(木) 18:00~20:00	GoogleMeetにより開催 弊社大手町オフィス	・報告書案の検討

②質問紙調査

質問紙調査は、地方自治体における聴力検診や高齢者等が身近で通える場での難聴高齢者把握の取組、補聴器購入に関する公的助成制度等の実態を把握することを目的として実施した。主な概要は次のとおりである。

図表 5 質問紙調査概要

調査対象	地方自治体 悉皆 (1741 団体) 認知症推進担当課(室) 担当者宛に送付 設問により関連部局にて確認してもらうことを促した。
方法	厚生労働省より担当課(室)に Excel にて作成した調査票をメール送信し、 調査票記載の上、弊社まで返信してもらった。
調査期間	令和2年12月15日(火)より令和3年1月15日(金) ※締切日を過ぎた調査票も令和3年1月22日(金)まで受領した。

③事例調査

事例調査は、地方自治体における難聴高齢者把握のための取組等に関する事例を集め、今後の参考にすることを目的として実施した。主な概要は次の通りである。なお、調査を実施するにあたっては、日本言語聴覚士協会、東京都言語聴覚士協会の協力を得て、地域での実践事例について情報収集を行った。

図表 6 事例調査概要

調査対象	聴力検診や高齢者等が身近で通える場での難聴高齢者把握の取組を実施している地方自治体または委託等を受けて実施している団体 検討委員会における推薦、質問紙調査結果、先行研究等を通じて対象を選定した。
方法	訪問又はリモート会議システムによる実施
調査期間	令和2年12月中旬より令和3年2月中

④事業実施経過

本事業は令和2年10月2日に事業の内示を受け、令和3年3月31日まで次の経過を経て事業を実施した。

図表 7 事業経過

	検討委員会・報告書	質問紙調査	事例調査
10月	↑ 委員意見収集 事業内容検討 ↓ 第1回		↑ 選考事例 プレヒアリング ↓
11月		↑ 調査設計	
12月		↓ 実査	↑
1月	第2回	↓ 入力集計	↑ 実査・まとめ
2月		↑ ★中間報告	
3月	↑ 第3回 ↓ 委員意見踏まえ、報告書作成	↓ 報告書まとめ	↓

(3) 先行研究概要

難聴高齢者の実態及び支援のあり方について、過去様々な検討がなされてきた。本節では、その経過について整理してしめす。

①「聞こえにくい高齢者」の実態

内田・杉浦、中島、安藤、下方(2012)によれば¹、NILS-LSA 第6次調査(2008~2010年実施)より難聴発症率を算出して全国の難聴高齢者数を推計した結果、65歳以上の難聴高齢者数は約16,553千人と推定された。また、厚生労働省(2016)が実施した全国在宅障害児・者等実態調査結果²(平成28年生活のしづらさなどに関する調査)によると、聴覚・言語障害に関する身体障害者手帳所持者のうち、高齢者(65歳以上)の人数の推計値は、約262,000人であった。

また、先述の全国在宅障害児・者等実態調査では、障害福祉手帳非所持かつ自立支援給付費等非受給の高齢者についての調査も行っている。この結果によれば、手帳非所持等であるが、普段の生活で聞こえづらさを感じている高齢者の日常的なコミュニケーション手段は「補聴器」の使用が52.5%と最も高かった。次いで「家族・友人・介助者」にサポートしてもらうとする割合も35.0%であった。聴覚障害の自覚症状としては、「小さな声や騒音の中での会話の聞き間違いや聞き取りが困難と感じる」との回答は37.8%と最も高く、次いで、「普通の大きさの声の会話で聞き間違いや聞き取りが困難と感じる」との回答は25.8%であった。

これらの結果から、聴覚障害の身体障害者手帳を取得するほどの重い症状にまで至る高齢者はそれほど多くないものの、軽度、中等度の難聴により生活のしづらさを感じている高齢者は多くいることが推察され、この推計値を踏まえると、高齢者の半数以上が聴力に何らかの不自由さを抱えていると考えられる。

加齢による聴力低下は徐々に出現することが多いことから、自分自身では気づきにくく、年だからとあきらめてしまうことも多い。補聴器装用により改善が見込める場合も多いが、補聴器に対する誤解や、補聴器装用に関する悪いイメージ(補聴器を装用することへの偏見、かっこわるいなど)があり、また補聴器を活用できる

¹ 内田育恵、杉浦彩子、中島務、安藤富士子、下方浩史(2012)「全国高齢難聴者数推計と10年後の年齢別難聴発症率：老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」日本老年医学会雑誌49(2) 222-227

² 全国約2,400国勢調査の調査区に居住する在宅の障害児・者(障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳)所持者、難病患者及び障害者手帳は非所持であるが、長引く病気やケガ等により生活のしづらさがある者)を対象として実施された。この結果をもとに全国推計値を計算した。

ようになるには調整の繰り返しやリハビリテーションが必要なため、きこえに何らかの障害を感じていても、自発的な改善のための対策が十分に進んでいないのも現状である。日本補聴器工業会（2018）³によれば、難聴を感じている人の補聴器所有率は14.4%と低く、難聴であるが補聴器を所有していない高齢者は年齢構成比をみると、65歳以上74歳で23.2%であり、75歳以上で46.2%であった。同調査において、補聴器を所有、使用しない理由を聞いており、その結果、補聴器の助成制度を知っている人がほとんどいないこと（補聴器非所持者の7%程度しか知らない）、「わずらわしい」、「補聴器を使用しても元のきこえには戻らない」、「難聴がそれほどひどくない」といった理由が挙げられている。

これらの調査結果を踏まえると、難聴高齢者は潜在的に多くいるが、補聴器装用など具体的に対処している人はそれほどいないのが現状といえることができる。

近年、難聴と認知症の関係についての研究も示されており、ランセット国際研究会⁴の研究結果によると、認知症になるリスクとして、「中年の高血圧」や「晩年のうつ病」などの危険因子がある中で、最もリスクが高いのは「中年期以降の難聴」であると指摘している⁵。また国内でも、難聴と認知症との関連について様々な研究が進められており、今後の認知症との関連や補聴器活用との関連について分析が進められていくと考えられる⁶。このような近年の認知症と難聴に関する研究成果を踏まえると、高齢期の難聴は介護予防や生活の質を維持していく上でも重要なテーマであり、このような聞こえにくさを補うために、本人の状況に応じた補聴器の利用が重要であるといえることができる。

また、難聴と高齢者の世界的な研究動向をみると、内田（2020）によれば⁷、英国国立医療技術評価機構（National Institute for Health and Clinical Excellence(NICE)）が2018年に発表した成人の難聴に関するガイドラインの中で「難聴を早期に管理した場合と長期経過後に管理した場合で、臨床的および費用対効果はどの程度か？」という疑問についてレビューを行っている。「臨床的アウトカムが主観的指標であることや、無作為化試験がないことなど、エビデンスレベルが高い報告はないものの、早期の聴覚スクリーニングや評価、聞こえにくさを感じ始めた早期の段階での

³ 日本補聴器工業会（2015）Japan Trak 2018 調査報告

⁴ Lancet International Commission on Dementia Prevention, Intervention and Care

⁵ Livingston G, Sommerlad Andrew, Orgeta Vasillki, Costafreda S G, 2017, 'Dementia prevention intervention, and care' The Lancet 390

⁶ 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター（2020）地域在住高齢者を対象にした「聞こえ」の検診データ解析など。

⁷ 内田育恵(2020)「難聴は放置せず早めの聴力評価を」Clinic Magazine 47 より引用

補聴器フィッティングに有害性はなく、聞こえにくさや、補聴器操作および QOL に様々な利点が示唆された」としている。ただし、「成人難聴者において、補聴器を使用すると認知症の発症率が低下するか」ということについては推奨課題にとどまっているとのことである。一部の認知症領域に対する補聴器使用の有益な効果が明らかになったとの報告もあり、難聴と認知症、また補聴器装用による有益性に関して今後の研究が期待される。

日本国内でも、難聴と認知症、また補聴器装用の関係について研究が進められているところであり、佐治（2019）が AMED の助成を受け実施した「高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価：難聴補正による認知症予防を目指した研究」⁸において、検討が進められているところである。

②地方自治体が難聴高齢者支援の実態

難聴高齢者に対する支援策として地方自治体が行っている取組として、「きこえ」に関するチェックの取組と補聴器に関する取組がある。

ア。「きこえ」のチェックに関する取組

現在示されている基本チェックリスト⁹には「きこえ」に関する項目がない。そのため、一部の自治体では、独自に「きこえ」に関する項目を追加して、地域の通いの場等で確認しているというところもある。また、日本耳鼻咽喉科学会などでは、聴力を簡易に確認できるアプリ「みんなの聴能力[®]チェック¹⁰」を作成して、聞き取りの機能低下の早期発見に活用することを提案している例もあり、高齢者の「きこえ」に関する早期発見の取組が行われている。

イ. 補聴器に関する関連施策

補聴器に関する施策として代表的なものが、障害者施策としての補装具費支給制度である。障害者総合支援法により補装具を必要とする障害者、障害児等に補装具購入等に必要な費用の一部を公費にて負担する仕組みである。指定の医療機関で補聴器購入費給付診断書・意見書もらった上で、市町村等に補聴器給付申請を行う仕組みである。このほかにも高齢者の補聴器購入に対し独自の支援を行っている自治体もある。

なお、補聴器の費用は高額なものから低額なものまで様々であることから近年、

⁸ 2018 年度から 2019 年度研究

⁹ 65 歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックすることを目的としたリスト。生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、介護予防・日常生活支援総合事業につなげることにより状態悪化を防ぐことを目的に作成され、全 25 項目の質問で構成されている。

¹⁰ <https://u-s-d.co.jp/mimicare/>

補聴器については、消費者トラブルが増加しているとの指摘がなされている。そのため、消費者庁¹¹では、補聴器購入の際には補聴器相談医や認定補聴器技能者への相談を推奨している。また、厚生労働省においても、日本補聴器販売店協会に委託し、補聴器販売者の技能向上研修等事業を行い、補聴器販売者が適切な補聴器の選定や使用指導等を的確に行えるよう、必要な知識及び技能を習得させるための基礎的な研修を実施されている¹²。

以上のような自治体による取組が行われているが、自治体により取組状況に違いがあるのが実状である。

③難聴高齢者の早期発見およびQOL維持向上のためのシステムに関する仮説

以上の実状を踏まえ、本研究事業では、難聴高齢者の早期発見及びQOL維持向上のためのシステムについて、次のようなステップがあると想定した。

具体的には、以下の図表にあるような6つのステップがあると考えている。まず、重要になるのが「1. 聴力検診や地域の通いの場等での難聴高齢者の把握」である。難聴高齢者自身、難聴であることの自覚がないことが多いため、早期発見のための取組が重要になる。高齢者に対する聴力検診¹³が行われている場合や、地域の通いの場で「聞こえにくさ」の把握を行うことが重要である。

次に、「1. 聴力検診や地域の通いの場等での難聴高齢者の把握」で把握された高齢者が「2. 医療機関への受診勧奨と耳鼻咽喉科医の診察」によって治療による回復が期待される伝音難聴については治療を受け「3. 補聴器相談医への受診勧奨と補聴器適合」、「4. 認定補聴器技能者につなぐ」、「5. 補聴器活用につなぐ」ことが重要である。難聴が診断され適切な補聴器装用が行われることで初めて高齢者の生活の質が向上すると考えられる。補聴器への公的助成を行っている自治体もあることから、その仕組みや耳鼻咽喉科医との関係性などについても把握することが重要と考えられる。ただし、補聴器が手に入っても使わない高齢者も多いことから、「6. 補聴器装用についてフォロー」し、必要により補聴器の調整などが行われることが重要である。

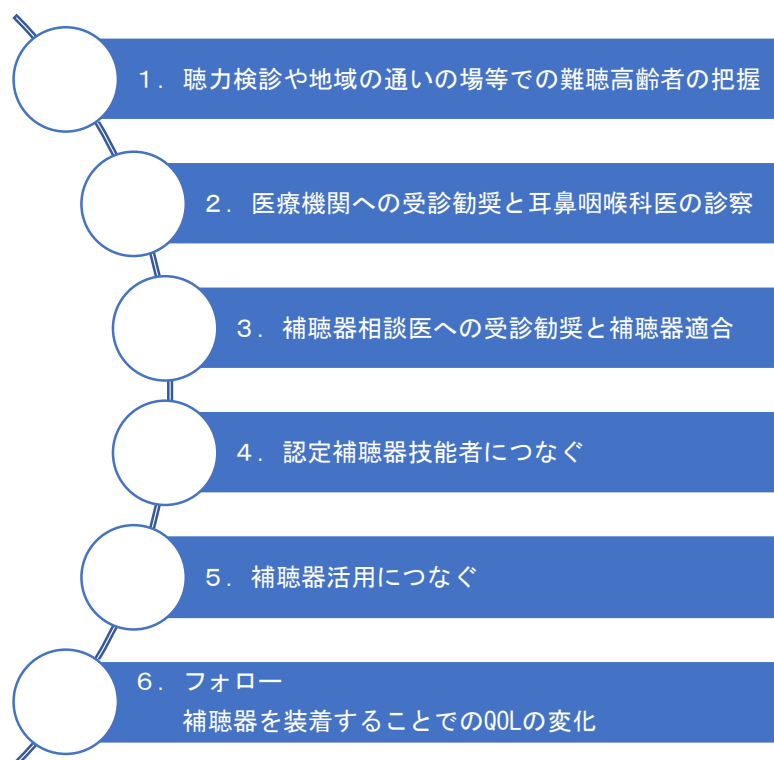
このような一連のプロセスを実践している自治体や地域について把握し、今後の難聴高齢者の支援の仕組みについて仮説を立て調査設計を行った。

¹¹https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/caution_021/pdf/consumer_policy_cms104_200129_01.pdf

¹² <https://www.jhida.org/kounyu/>

¹³ 通常の特定健診等だと 1000Hz、4000Hz の聴力検診が行われているが、高齢者の難聴を発見するためには、低音域 (250Hz) から高音域 (8000Hz) までの検査が重要である。

図表 8 難聴高齢者の早期発見および QOL 維持向上のためのシステム



2. 質問紙調査結果

本章では、地方自治体を対象とした質問紙調査の実施結果を記載する。

(1) 実施概要

①調査項目

検討委員会等での検討結果を踏まえ、次の項目について調査を実施した。

図表 9 調査項目

自治体概況	<ul style="list-style-type: none"> ・人口 ・65歳以上人口
聴力検診の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢者を対象とした聴力検診の実施状況 (住民健康診断の一環で実施している従来の聴力検診を除く) ・実施していない場合は、その理由と今後の予定
難聴高齢者の把握状況	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が身近で通える場(地域支援事業における「通いの場」等)や介護予防事業等において難聴高齢者を把握するための取組の実施状況 ・実施していない場合は、その理由と今後の予定
難聴高齢者への補聴器購入に対する公的助成制度	<ul style="list-style-type: none"> ・難聴高齢者の補聴器購入に対する公的助成制度 (障害者総合支援法による補聴器の支給については対象外) ・実施していない場合は、その理由と今後の予定
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・難聴高齢者に対する支援についてのご意見等

②回収状況

回収結果は以下のとおりである。悉皆で調査をし、有効回答 54.0%の回答を得ており、人口規模別、高齢者人口別に見た大きな偏りなく回答を得ることができた。

図表 10 回収状況

調査対象	悉皆 1741 自治体
回収数	940 自治体
有効回答率	54.0%

図表 11 回答自治体の人口規模

人口	件数	割合	高齢者人口	件数	割合
50万人以上	28	3.0%	15万人以上	23	2.4%
30万人以上 50万人未満	36	3.8%	10万人以上 15万人未満	27	2.9%
10万人以上 30万人未満	132	14.0%	3万人以上 10万人未満	140	14.9%
3万人以上 10万人未満	302	32.1%	1万人以上 3万人未満	300	31.9%
1万人以上 3万人未満	233	24.8%	3千人以上 1万人未満	288	30.6%
1万人未満	209	22.2%	3千人未満	162	17.2%
合計	940	100.0%	合計	940	100.0%

(2) 集計結果

本稿では集計結果¹⁴について記載する。

①自治体における聴力検診¹⁵

ア. 実施状況

自治体において、65歳以上の高齢者を対象とした聴力検診を実施していると回答したのは4自治体のみであり、それ以外の自治体は実施していなかった¹⁶。

図表 12 自治体における65歳以上を対象とした聴力検診の実施状況

	自治体数	割合
実施している	4	0.4%
実施していない	936	99.6%
合計	940	100.0%

聴力検診の実施状況について詳細を確認すると、聴力検診を実施している4自治体のうち3自治体は医師会に委託をして実施していた。受診するための条件は、以下の表にあげているような内容であった。聴力検診の実施時期は、年度に1回実施しているとする自治体が2自治体であり、特定健診と同時に実施と回答したのが1自治体であった。

図表 13 聴力検診を受診する具体的な条件

自治体	具体的な条件
特別区 A	・国民健康保険加入者又は生活保護受給者のうち年度末現在65歳の者
特別区 B	・65歳以上の奇数年齢の方（年度末の満年齢）
中核市	・65歳～74歳で前年未受診の方であり、お勤めでない市民の方 ・市が発行する受診券を持参する方

次に3自治体について、聴力検診の対象者数と実際の受診者数について確認した。その結果、実施している3自治体によって、受診率に開きがある結果であった。特別区 A では対象者が限定的であるのに対し、中核市では対象年齢となる高齢者の

¹⁴ 集計結果について、百分率を算出しているが、小数点第一位を四捨五入しているため、単一回答の結果をすべて足しても100%にならない場合がある。

¹⁵ 自治体が地域の医師会等に委託している場合は「実施している」とし、医師会等が独自に実施している場合は「実施していない」とした。また、住民健康診断の一環として実施している従来の聴力検診（1000Hz、4000Hzのみに限った検査）のみの場合は、実施していないとした。ただし、1000Hz、4000Hz以外の幅広い検査を行っている場合は実施しているとした。

¹⁶ ただし、4自治体のうち1自治体は1000Hz、4000Hzの検診を特定健診の一環で実施していたとの回答であったため、他の3自治体の回答について詳細に確認する。

ほぼ全数が対象となっており、受診率にも大きな違いがみられた。

図表 14 聴力検診の対象者数と受診者数

自治体	対象者数	受診者数	受診率
特別区 A	1,219 人	364 人	29.9%
特別区 B	45,699 人	6,998 人	12.3%
中核市	53,045 人	1,868 人	3.5%

聴力検診の具体的な内容を確認すると、問診は 3 自治体すべてで実施しており、耳鏡検査もすべて実施していた。ただし、耳垢除去を対象としている自治体とそうでない自治体があることがわかった。標準純音聴力検診の実施音域についても自治体による違いがみられた。検診結果の通知方法や検診料金にも違いがみられた。

図表 15 聴力検診の具体的な内容

内容	特別区 A	特別区 B	中核市
問診	実施	実施	実施
耳鏡検査	実施	実施 (耳垢除去対象外)	実施 (耳垢除去対象)
標準純音聴力検査 (気導)	実施 250Hz~8000Hz	実施 500Hz~8000Hz	実施 250Hz~8000Hz
標準純音聴力検査 (骨導)	実施 250Hz~4000Hz	実施 1000Hz 4000Hz	実施 250Hz~4000Hz
検診結果の 通知方法	<ul style="list-style-type: none"> ・検査日当日に医師から結果報告を行う ・後日作成される特定健診の受診結果票に、判定結果を通知する 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者に医師が直接知らせる 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者に医師が直接知らせる ・左右別に聴力レベル、難聴の程度、聴力障害の原因等を知らせる
検査料金	3984 円	7018 円	3360 円
受診者負担額	0 円	500 円	500 円

イ. 聴力検診実施していない理由

聴力検診を実施していない自治体に、聴力検診を実施していない理由を確認すると、「法令等の裏付けがない」との回答割合が 66.6%と最も大きく、次いで、「住民からの具体的な要望がない」とする回答割合が 63.2%であった。その他に自由記載されている内容を確認すると、「財源の確保が難しいため」、「これまで検討したことがなかった」とする回答を複数確認することができた。

次に聴力検診を実施していない理由を人口規模別にみると、人口規模が 30 万人以上の自治体では 40%前後が、10 万人未満の自治体では規模が小さくなるに従い、「住民からの具体的な要望がない」との回答割合が大きくなった。また、人口規模が 3 万人以上の自治体では回答の割合は 70%とほぼ均等で、1 万人未満の自治体

でも 52.6%と「法令等の裏付けがない」との回答割合であった。

なお、先行研究の整理においても触れたように、潜在的に多くの難聴高齢者がいることが推察されることから、「住民から具体的な要望がない」との回答は、潜在的な難聴に関するニーズをつかみ切れていないのが現状だと考えられる。

図表 16 実施していない理由（複数回答）

	自治体数	割合
住民からの具体的な要望がない	592	63.2%
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	339	36.2%
法令等の裏付けがない	623	66.6%
その他	58	6.2%
回答数	936	
自由記述内容（2自治体以上同様の回答があったもの）		自治体数
財源確保が難しいため		11
これまで検討したことがない		15
需要を把握していないため		5
健康診断等で実施しているため		4
担当部署がない		2

図表 17 人口規模別実施していない理由（複数回答）

人口規模	50万人以上	30万人以上	10万人以上	3万人以上	1万人以上	1万人未満
		50万人未満	30万人未満	10万人未満	3万人未満	
住民からの具体的な要望がない	12	12	70	190	159	149
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	2	5	30	104	86	112
法令等の裏付けがない	20	27	97	214	155	110
その他	4	3	13	15	12	11
計	27	34	131	302	233	209
人口規模	50万人以上	30万人以上 50万人未満	10万人以上 30万人未満	3万人以上 10万人未満	1万人以上 3万人未満	1万人未満
住民からの具体的な要望がない	44.4%	35.3%	53.4%	62.9%	68.2%	71.3%
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	7.4%	14.7%	22.9%	34.4%	36.9%	53.6%
法令等の裏付けがない	74.1%	79.4%	74.0%	70.9%	66.5%	52.6%
その他	14.8%	8.8%	9.9%	5.0%	5.2%	5.3%

ウ. 聴力検診を実施していない自治体における今後の予定

聴力検診を実施していない自治体の聴力検診の今後の実施予定について確認した。その結果、95.1%の自治体が「予定はない」との回答であった。「検討中」「予定がある」と回答した自治体を実施予定時期について確認すると「開始時期までは決まっていない」との回答がほとんどであった。

図表 18 聴力検診を実施していない自治体における今後の予定

	自治体数	割合
予定はない	890	95.1%
検討中	12	1.3%
予定がある	2	0.2%
無回答	32	3.4%
合計	936	100.0%

図表 19 実施予定（実施予定がある自治体）

	自治体数	割合
今年度または次年度より実施予定	1	7.1%
再来年度以降に実施予定	1	7.1%
開始時期までは決まっていない	11	78.6%
無回答	1	7.1%
合計	14	100.0%

エ. 聴力検診を自治体以外で独自に実施している機関の有無

自治体が実施している聴力検診以外に独自で聴力検診を行っている機関について確認すると「把握していない」との回答が 58.1%と半数以上を占めた。次いで、「独自に実施している団体はない」とする回答も 38.5%であり、ほぼすべての自治体は、自治体で実施している聴力検診以外の実施状況を、把握していないか、実施していないとの回答であった。

実施していると回答している 5 自治体のうち 4 自治体は、医師会が独自に実施しているとの回答であり、もう 1 自治体は、騒音相談の中で実施しているとのことであった。

図表 20 聴力検診を自治体以外で独自に実施している機関の有無

	自治体数	割合
医師会等が独自に実施している	5	0.5%
独自に実施している団体はない	360	38.5%
把握していない	544	58.1%
無回答	31	3.3%
合計	940	100.4%

②地域の通いの場¹⁷等での難聴高齢者把握の状況

ア. 実施状況

地域の通いの場等で難聴高齢者の把握を行っている自治体は 2.2%であり、ほとんどの自治体が実施していなかった。実施している自治体の具体的な内容を見ると「基本チェックリストに聞こえに関する項目追加」とする自治体が5自治体あり、「聞き取りにくい様子を観察」、「アンケート調査で把握」がそれぞれ4自治体であった。地域の通いの場等自体が、住民の自発的な活動を重視している場でもあり、積極的に難聴高齢者の把握はできないものの、介護予防における基本チェックリストに聞こえの項目を取り入れることで、難聴の発見を試みている例も見られた。

図表 21 地域の通いの場等における難聴高齢者把握の実施状況

	自治体数	割合
実施している	21	2.2%
実施していない	919	97.8%
合計	940	100.0%

※実施していると回答している自治体の具体的な内容

自由記述内容（2自治体以上同様の回答があったもの）	自治体数
保健師等専門職による相談実施	3
保健師等専門職によるアセスメント実施	2
基本チェックリストに聞こえに関する項目追加	5
聞き取り調査の実施	2
聞き取りにくい様子を観察	4
アンケート調査で把握	4

イ. 地域の通いの場等での難聴高齢者の把握を実施していない理由

地域の通いの場での難聴高齢者の把握を実施していない理由を確認すると、「住民からの具体的な要望がない」とする回答が 70.1%と最も大きかった。次いで、「法令等の裏付けがない」とする回答割合が 54.8%であった。その他に自由記載されている回答内容を見ると、「これまで検討したことがない」、「交流が長いので難聴高齢者の様子をその場で観察している」とする回答を複数確認することができた。次に地域の通いの場での難聴高齢者の把握を実施していない理由を人口規模別にみると、50万人以上の自治体では 45.8%であるのに対し、30万人以上 50万人未満の自治体では 60.6%、30万人未満の自治体では 70%程度が「住民からの具体的な要望がない」と回答した。また、「法令等の裏付けがない」と回答した自治体の割合

¹⁷ 高齢者等が身近で通える場（地域支援事業における「通いの場」等）や介護予防事業等において難聴高齢者を把握するための取組を行っているかを確認した。

は人口規模による大きな違いはなかった。

図表 22 実施していない理由（複数回答）

	自治体数	割合
住民からの具体的な要望がない	656	70.1%
通いの場での難聴の把握を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	369	39.4%
法令等の裏付けがない	513	54.8%
その他	85	9.1%
回答数	919	
自由記述内容（2自治体以上同様の回答があったもの）		自治体数
財源確保が難しいため		6
これまで検討したことがない		19
需要を把握していないため		2
住民主体で取り組んでいるため、実施状況を把握していない（難しい）		3
必要性を感じていない、優先度低い		7
交流が長いので難聴高齢者の様子をその場で観察している		10
個別相談をしている（地域包括ケアなどで）		5
費用に対する効果が見込めるかわからない		4

図表 23 人口規模別実施していない理由（複数回答）

人口規模	人口規模					
	50万人以上	30万人以上 50万人未満	10万人以上 30万人未満	3万人以上 10万人未満	1万人以上 3万人未満	1万人未満
住民からの具体的な要望がない	11	20	89	219	173	144
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	5	7	34	116	96	111
法令等の裏付けがない	14	16	76	186	129	92
その他	8	4	8	27	17	21
計	24	33	129	299	230	204
人口規模	50万人以上	30万人以上 50万人未満	10万人以上 30万人未満	3万人以上 10万人未満	1万人以上 3万人未満	1万人未満
住民からの具体的な要望がない	45.8%	60.6%	69.0%	73.2%	75.2%	70.6%
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	20.8%	21.2%	26.4%	38.8%	41.7%	54.4%
法令等の裏付けがない	58.3%	48.5%	58.9%	62.2%	56.1%	45.1%
その他	33.3%	12.1%	6.2%	9.0%	7.4%	10.3%

ウ. 地域の通いの場等での難聴高齢者の把握を実施していない自治体における今後の予定

地域の通いの場等での難聴高齢者の把握を実施していない自治体の今後の実施予定について確認した。その結果、95.4%の自治体が「予定はない」との回答であった。

図表 24 地域の通いの場等での難聴高齢者の把握を実施していない自治体における今後の予定

	自治体数	割合
予定はない	877	95.4%
検討中	13	1.4%
予定がある	1	0.1%
無回答	28	3.0%
合計	919	100.0%

③難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度¹⁸等の状況

ア. 実施状況

自治体において、難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度等を行っている自治体は現物支給を行っている自治体が 0.7%、資金の一部助成を行っている自治体が 3.1%であり、両者を合わせると 3.8%が難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度等がある自治体であった。また、「現在実施していないが実施予定である」との回答は 1.1%であった。94.7%の自治体が今後も難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度を「実施していない」との回答であった。

図表 25 難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度等の実施状況

	自治体数	割合
実施している（現物支給）	7	0.7%
実施している（資金の一部助成）	29	3.1%
現在、実施していないが実施予定である	10	1.1%
実施していない	890	94.7%
無回答	4	0.4%
合計	940	100.0%

実施している自治体の実施状況を見ると次のとおりである。まず、支給条件を見ると 65 歳以上とする自治体の割合が大きかった。支給上限を設けている自治体は

¹⁸ 障害者総合支援法による補聴器支給は対象外とし、それ以外の難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度について確認した。

80.6%であり、具体的な上限額は、自治体によりばらつきがあるものの、平均値 34,149 円、標準偏差 23,312 円、中央値 30,000 円であった。助成を受けるために医師の診断書を求めている自治体は 72.2%であった。良聴耳の聴力は 40dB とする割合が最も大きかった。ただし、不明とする回答も多く、自治体担当者が把握していない状況であることが分かった。補聴器の支給を受けるためのその他の条件としては、「経済的事由（非課税世帯等）」、「身体障害者手帳対象外であること」との回答が複数あった。

図表 26 支給条件（年齢：左表 支給上限：右表）

	自治体数	割合
制限はない	6	16.7%
65 歳以上	22	61.1%
70 歳以上	4	11.1%
75 歳以上	1	2.8%
その他	3	8.3%
合計	36	100.0%

	自治体数	割合
上限はない	2	5.6%
上限がある	29	80.6%
現物支給である	5	13.9%
合計	36	100.0%

図表 27 支給条件（聴力：左表 医師の診断書：右表）

(dB)	自治体数	割合
30	3	7.5%
40	5	12.5%
50	1	2.5%
55	4	10.0%
70 ¹⁹	2	5.0%
なし	3	7.5%
無回答、不明	22	55.0%
合計	40	100.0%

	自治体数	割合
必要でない	10	27.8%
必要である	26	72.2%
合計	36	100.0%

図表 28 支給条件（その他の条件 自由記述）

自由記述内容（2自治体以上同様の回答があったもの）	自治体数
身障手帳対象外であること	8
治療による聴力改善が見込めないこと	2
経済的事由(非課税世帯等)	13
要介護認定（非該当）	2

¹⁹ 良聴耳の聴力が 70dB の場合、身体障害者手帳 6 級に該当するため、障害者総合支援法による補聴器支給と混同した回答と想定されるが、回答結果をそのまま掲載している。

補聴器助成の支給対象について確認すると、「一側正常の片耳難聴の方への助成」、「FM（ロジャー）システム」、「イヤモード」、「軟骨伝導補聴器」のいずれにおいても3割から4割程度の自治体で助成対象としているとの回答であった。

図表 29 助成対象（複数回答）

	自治体数	割合
一側正常の片耳難聴の方への助成	14	38.9%
FM(ロジャー) システム	11	30.6%
イヤモード	10	27.8%
軟骨伝導補聴器	14	38.9%
いずれも該当なし	4	11.1%
回答数	36	

助成した補聴器の更新は、63.9%の自治体が更新しないとの回答であった。また、「5年に1回程度」更新すると回答した割合は27.8%であった。

図表 30 助成後の更新

	自治体数	割合
更新しない	23	63.9%
3年に1回程度	0	0.0%
5年に1回程度	10	27.8%
その他	3	8.3%
合計	36	100.0%

補聴器購入後のモニタリングやフォローの実施について、「実施していない」とする自治体の割合が94.4%と大きかった。実施していると回答している2自治体については、「支給した補聴器の相談と調整」、「助成制度利用者を対象としたアンケート調査を実施予定（時期未定）」とする回答であった。

図表 31 補聴器購入後のモニタリングやフォローの実施状況

	自治体数	割合
実施している	2	5.6%
実施していない	34	94.4%
合計	36	100.0%

難聴高齢者と軽度・中等度難聴児との助成制度の違いについて、「助成制度と違いがある」とする割合が45.0%であり、「概ね同じである」とする回答割合17.5%を上回った。

図表 32 難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度等の支給条件
(難聴高齢者と軽度・中等度難聴児との違い)

	自治体数	割合
軽度・中等度難聴児への助成制度はない	4	10.0%
軽度・中等度難聴児への助成制度は今後導入予定であるが概ね同じである	0	0.0%
軽度・中等度難聴児への助成制度はあるが概ね同じである	7	17.5%
軽度・中等度難聴児への助成制度は今後導入予定であるが違いがある	0	0.0%
軽度・中等度難聴児への助成制度と違いがある	18	45.0%
わからない	6	15.0%
無回答	5	12.5%
合計	40	100.0%

イ. 難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度を実施していない理由

難聴高齢者の補聴器購入に関する助成を実施していない理由を確認すると、「法令等の裏付けがない」とする回答が 63.7%と最も大きかった。次いで、「住民からの具体的な要望がない」とする回答割合が 54.2%であった。その他に自由記載されている回答内容を見ると、「障害者施策で対応」、「財源確保が難しいため」、「費用対効果、エビデンスが不明確」とする回答を複数確認することができた。

次に難聴高齢者の補聴器購入に関する助成を実施していない理由を人口規模別にみると、人口規模が 50 万人以上の自治体では 13.6%、10 万人以上 50 万人未満では 30%~40%、3 万人以上 10 万人未満では 50%程度、3 万人未満では 60%程度が「住民からの具体的な要望がない」と回答しており、また、1 万人以上の自治体では 60%~80%程度、1 万人未満では 54.9%が「法令等の裏付けがない」と回答する割合であった。

なお、先行研究の整理においても触れたように、潜在的に多くの難聴高齢者がいることが推察されることから、「住民から具体的な要望がない」との回答は、潜在的な難聴に関するニーズをつかみ切れていないのが現状だと考えられる。また、「障害者施策で対応」との自由記述での回答が見られたが、障害者施策で対応できるのは高度・重度の難聴高齢者であり、軽度、中等度難聴への対処といった検討を本来実施する必要があることが示唆された。

図表 33 実施していない理由（複数回答）

	自治体数	割合
住民からの具体的な要望がない	482	54.2%
聴力検診を依頼できる機関がない（体制を整えられない）	252	28.3%
法令等の裏付けがない	567	63.7%
その他	136	15.3%
回答数	890	

自由記述内容（2自治体以上同様の回答があったもの）	自治体数
財源確保が難しいため	34
障害者施策で対応	42
自治体ではなく国が中心となり対応すべき(市長会等での要望踏まえ)	9
検討したことがない	6
個別性が強く一定の基準を設定するのが難しい	7
費用対効果、エビデンスが不明確	15
需要を把握していないため	3

図表 34 人口規模別実施していない理由（複数回答）

人口規模	人口規模					
	50万人以上	30万人以上 50万人未満	10万人以上 30万人未満	3万人以上 10万人未満	1万人以上 3万人未満	1万人未満
住民からの具体的な要望がない	3	10	49	159	141	119
聴力検診を依頼できる機関がない (体制を整えられない)	0	2	19	72	76	82
法令等の裏付けがない	15	24	88	196	136	107
その他	13	5	31	41	22	24
計	22	32	126	290	225	195
人口規模	50万人以上	30万人以上 50万人未満	10万人以上 30万人未満	3万人以上 10万人未満	1万人以上 3万人未満	1万人未満
住民からの具体的な要望がない	13.6%	31.3%	38.9%	54.8%	62.7%	61.0%
聴力検診を依頼できる機関がない (体制を整えられない)	0.0%	6.3%	15.1%	24.8%	33.8%	42.1%
法令等の裏付けがない	68.2%	75.0%	69.8%	67.6%	60.4%	54.9%
その他	59.1%	15.6%	24.6%	14.1%	9.8%	12.3%
計	22	32	126	290	225	195

ウ. 難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度を実施していない自治体における今後の予定

難聴高齢者の補聴器購入に関する助成を実施していない自治体の今後の実施予定について確認した。その結果、91.5%の自治体が「予定はない」との回答であった。「予定がある」との回答も0.8%、「検討中」との回答も3.5%にとどまった。

図表 35 難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度を実施していない自治体における今後の予定（複数回答）

	自治体数	割合
予定はない	814	91.5%
検討中	31	3.5%
予定がある	7	0.8%
無回答	38	4.3%
合計	890	100.0%

④難聴高齢者の早期把握や今後の支援のあり方について

各自治体の担当者に、難聴高齢者の早期発見や今後の支援のあり方について、自由記述で回答を求めた。その結果、216自治体²⁰より回答が得られ、その結果を取りまとめたのが以下である。

■国による制度化の検討（回答自治体：28自治体）

1自治体では財源を確保することが難しく、難聴高齢者を支援する仕組みを国として整備すべきとの回答が複数の自治体から出された。難聴高齢者に対する早期発見や、補聴器助成の支給条件、支給額について、国が標準的な指針を統一すべきとのことであった。

また、難聴と認知症発症の関連についても、国による研究で明らかにし、対応方針を考えるべきとの回答も複数の自治体から出された。

■障害福祉政策との連携の必要性（回答自治体：10自治体）

難聴高齢者への補聴器購入の助成と障害福祉における補聴器購入の助成制度とを連携させて支援させていくべきとの回答が複数の自治体から出された。難聴高齢者への支援制度を考える上では、少なくとも障害福祉の担当課との連携が必要との指摘も複数見られた。

²⁰ 「特になし」などの回答を除いた回答数。

■難聴高齢者の早期発見の体制整備（回答自治体：13自治体）

自治体内や近隣に耳鼻咽喉科の医療機関がないことから、適切な聴力検診などの検査ができないとの回答が複数の自治体から出された。自治体によっては、検査ができる医療機関が遠方にあるため、十分な診断を受けることができないとの懸念が示された。

また、医療機関等の数が多くないことや補聴器販売等を行う店舗が少ないことなどから、早期発見されたとしても、そのあとの治療や補聴器装用を適切に行うための体制整備が十分に整っていないとの意見も複数の自治体から出された。また、補聴器装用後の相談支援や補聴器装用を続けるためのバックアップ体制も整っていないとのことであった。

したがって、高齢者の難聴は介護予防や認知症予防の観点からも重要と考えるものの、早期発見の体制と合わせて、早期発見後の医療や相談支援体制の整備も一体的に進める必要があるとの意見が出された。

■難聴を認知症の関心の周知（回答自治体：24自治体）

WHOなどで指摘されている難聴と認知症の関係については指摘されているものの、国として両者の関係に関する研究を進めつつ証明を進めるべきであるとの意見が示された。

現段階で両者の関係が明確に示されていないため、住民への周知に慎重な意見があるものの、関係性が示された場合には、住民に対し両者の関係を広く周知して、「きこえ」に関する問題意識を持ってもらうことが重要であるとの回答が複数の自治体から示された。

現段階では、「難聴」は加齢のため仕方がないことだとあきらめている高齢者も多くおり、そこに認知症との因果関係と、難聴は補聴器装用等で対処できるということを示すことで、住民の問題意識の高まりが期待された。

■補聴器への助成をめぐる課題（回答自治体：18自治体）

補聴器購入に助成をしたとしても、「使いにくい」、「雑音がはいる」などの理由から装着しない人も多いとの回答も複数の自治体から出された。そのため、過去助成制度を実施していたが効果が見えにくいため、実施をやめてしまったとの自治体もあった。

特に補聴器の価格は高額なものから、低価格なものがあるなどばらつきが大きいことから助成する金額や条件を設定することが難しいとの意見も出された。助成対象を安価なものに限ると補聴器装用した後に使い勝手が悪く使われなくなってしまうといったことが想定される。しかし、高価なものへの買い替えを勧めることも

難しいことなどが支援を行う上での悩みだとの指摘もあった。

加えて、販売店などが高額な補聴器を紹介し、その購入をめぐるトラブルになったなどの事例も発生していることから、補聴器装用を進める際に適切な販売店を紹介することや、購入後もフォローやモニタリングができる体制を構築することも重要であるとの意見が出された。

■QOLの向上のために必要（回答自治体：18自治体）

単に認知症との関連だけではなく、難聴になると他の人とのコミュニケーションがうまく取れないため、閉じこもりがちになることから、難聴の早期発見が重要であることを指摘する自治体が複数あった。社会との接点が薄れることは、高齢者の孤独ともつながるため、社会参加を促すための対策を講じることが重要であるとの意見である。

ある自治体では、地域の通いの場で難聴高齢者も参加しやすいように集音器を活用するなどの対策を講じているところもあるとのことであった。

この他、13自治体では今回の調査を通じて、初めて、難聴高齢者の把握に関する検討をしなければならないということに気づいたとの回答も得られた。

自由記述を見ると、難聴高齢者に関する問題意識を強く持ち何らかの対策を講じようとしている自治体、国の動向を静観している自治体、問題意識等が顕在化していない自治体などがあり、自治体による温度差が大きい結果であった。

3. 事例調査結果

(1) 実施概要

①調査項目

検討委員会等での検討結果を踏まえ、次の項目について、リモート会議システムを活用して調査を実施した。

図表 36 調査項目

取組を概要	<ul style="list-style-type: none"> ・実践内容 特に難聴高齢者を把握するための取組内容について確認 ・地方自治体の取組との関連
契機	<ul style="list-style-type: none"> ・取組を実施するきっかけ、背景
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の取組計画、期待 ・実践を進める上での課題

②調査対象

調査対象は検討委員会委員の推薦、日本言語聴覚士協会および東京都言語聴覚士協会のご担当者からの推薦、アンケート調査結果にて聴力検診や地域の通いの場での難聴高齢者の早期発見に関する活動を行っている自治体を抽出して実施した。

図表 37 調査対象一覧

対象地域	ヒアリング対象者	概要
八王子市（東京都）	医療法人社団永生会 山本徹様	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の通いの場での「きこえ相談」に関する取組事例。
金沢市（石川県）	金沢市医師会 小林様 金沢市保健局健康政策課 山上様	<ul style="list-style-type: none"> ・2000年より金沢市、金沢市医師会中心に聴力検診を実施している。
大分県	大分県言語聴覚士協会 吉田玲子様 大分県福祉保健部 高齢者福祉課 星川加奈様	<ul style="list-style-type: none"> ・大分県による検討委員会を通じて、地域の通いの場等で活用するフレイルチェックリストに「きこえ」に関する項目を追加して活用する予定。
豊島区（東京都）	豊島区保健福祉部 高齢者福祉課 小嶋浩一様 石川純様 地域保健課 内藤蓮様	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の条件を満たす65歳になった高齢者に対し聴力検診を実施している。耳鼻咽喉科医会とも相談しながら事業を進めている。 ・この他、中等度難聴高齢者への補聴器の公費助成も実施している。 ・令和3年度より、アプリを活用した取組を行う予定である。

(2) 調査結果

次頁以降で本事業の調査結果を記載する。

①八王子事例 地域の通いの場での「きこえ相談」の取組

地域	東京都八王子市
ヒアリング日時	2020/12/22(火) 11:00～12:00
取組地域の状況	<ul style="list-style-type: none">・八王子市の概況 高齢化率 27%、要支援者の割合が高い・活動地域の概況 館ヶ丘団地は昭和 50 年から入居が始まり、高齢化率 56.7%、・2012 年ごろから空き店舗が増えるようになり、団地の再生という問題意識があった。 その頃より地域の団地再生活動が行われてきた。

ア. 難聴高齢者把握のための取組

■背景

- ・団地再生活動の一つとして、高齢者が立ち寄れて、雑談やいろいろな相談ができる場として「シルバーふらっと相談室館ヶ丘」活動が 2011 年より進められてきた²¹。
- ・2016 年に地域の食を支えるための「団地応援隊」が活動をはじめ、2018 年に団地内の空き店舗を利用した地域食堂「たてキッチン“さくら”」がオープンした。
- ・この「たてキッチン“さくら”」の活動のひとつとして、「さくら保健室」活動がはじまった。
- ・「シルバーふらっと相談室館ヶ丘²²」の当初の室長がアイデアマンであり様々な取組がなされた。その一つとして、現在実施しているスタッフと相談し、地域高齢者との相談を通じて聴力が低下している住民が多くいることに気づき、聞こえに関する相談を開始してみようということになった。その後、「シルバーふらっと相談室」と「さくら保健室」が共同で、きこえに関する相談会を開催することとなった。

■実施内容

a. さくら保健室での活動

- ・「さくら保健室」は、2018 年の 11 月から毎月 1 回保健師が中心となって活動を

²¹ その他にも、雑誌等で取り上げられた館ヶ丘自治会で実施している「自転車タクシー」などがある（団地の端に住んでいる高齢者は中央にあるショッピングセンターまで歩いていくことが大変であるため）

²² 「シルバーふらっと相談室館ヶ丘」事業は東京都が行っている「高齢者見守り相談窓口設置事業」を八王子市が実施しているという位置づけである。

開始した活動である。月に1日程度、保健師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、言語聴覚士、生活支援コーディネーターといった専門職が可能な範囲で一堂に会し、たてキッチン“さくら”の活動の一部として、相談会を開催する活動である。

- ・その活動の中で、言語聴覚士が高齢者の聞こえに関する相談対応を行っている。
- ・聞こえに関する個別相談活動を通じて実施している質問紙に基づくチェックポイントについては、その場でこの設問項目をもとに主観的に5件法でどの程度あてはまるかを回答してもらっている。このほかに、インターネット上で無料公開されている「ワーブルトーンを用いた簡易チェック」を行っている。このソフトを活用し、250Hz、1000Hz、2000Hz、8000Hzのチェックを行っている。高齢者の場合、8000Hzはほとんど聞こえないので、自身が「聞こえにくくなっている」ということに気づいてもらうきっかけとしている。
- ・これらのチェックを通じて、日本耳鼻咽喉科学会が公開している市内の補聴器相談医のリストを示して、近隣の補聴器相談医を紹介することに加えて、難聴が強く疑われる人には耳鼻咽喉科の紹介、また日常生活上の工夫などの助言もしている（ただし、個別に連携しているというわけではなく、HP上で公開されている情報を示している程度）

b. きこえに関する講座の実施

- ・相談活動だけでは人が集まりにくいということもあり、「シルバーふらっと相談室」と「さくら保健室」とは別に近隣の自治会館や八王子市がサポートして実施しているふれあいいきいきサロン等で高齢者本人の聞こえに関する講座や相談会を実施している。なお、サロンでは、様々な活動を実施している中で、主催者が聞こえに関する話を聞いてみるという企画を立てる中で声がかかることが多いとのことであった。
- ・きこえに関する講座では、聞こえに関する一般的な話の他、聞こえに関する自己チェック、ホワイトノイズが環境に流れる中で文章を聞き取れるかどうかの演習などを行っている。

c. 実施体制・状況

□ さくら保健室でのきこえの相談

- ・聞こえに関する相談に関わっている言語聴覚士は館ヶ丘団地の近隣の医療法人職員で地域リハビリテーション支援活動の一環として活動している²³。
- ・きこえの個別相談にて対応したのは18人程度。
- ・八王子市はこれらの活動を行っているということは知っているが、あくまで事業

²³ 保健室での相談自体は20人程度の対応をしている。

をサポートしているという立場である。

- ・医療機関に急ぎ行ったほうがよいという方はそのうち1人程度。その方がその後どうなったかということまではフォローしていない。
- ・保健室活動としては、聞こえの相談自体は1人で行っている。

□きこえに関する講座

- ・地域リハビリテーション活動支援事業で PT,OT,ST を派遣するという事業があり、療法士の3士会連絡会が必要により療法士を派遣するという事業もある。この事業によって派遣して実施している。
- ・なお、上記講座については20回程度開催しており、200人以上が参加している。さくら保健所での個別相談については、これまで18人くらいが参加している。

イ. 難聴高齢者把握のための方法

- ・聞こえ相談については、鈴木他（2002）²⁴、鈴木他（2009）²⁵の論文を参考に10項目の質問項目を作成し、相談での会話を通じて、質問項目の内容を確認している。
- ・具体的には次のような項目になっており、「1.いつも聞き取れる」「2.聞き取れることが多い」「3.半々ぐらい」「4.聞き取れないことが多い」「5.いつも聞き取れない」の5段階評価でチェックしている。

- (A) 静かなところで、1対1で向き合って会話するとき、聞き取れる
- (B) 家の外の、あまりうるさくないところで会話するとき、聞き取れる
- (C) 買い物やレストランで店の人と話すとき、聞き取れる
- (D) 後ろから近づいてくる車の音が聞こえる
- (E) 電子レンジの「チン」という音や、小さな電子音が聞こえる
- (F) 後ろから呼びかけられたとき、きこえる
- (G) 人ごみの中での会話が聞き取れる
- (H) 4, 5人の集まりで会話が聞き取れる
- (I) 小声で話されたとき、聞き取れる
- (J) テレビドラマを、周りの人がちょうど良い大きさに聞いているとき聞き取れる

ウ. 本事業の特徴

- ・八王子市がサポートし任意団体等が自主的に実施している「サロン」や「さくら

²⁴ 鈴木恵子、岡本牧人、原由紀、松平登志正、佐野肇、岡本朗子（2002）「補聴効果評価のための質問紙の作成」AUDIOLOGY 45 89

²⁵ 鈴木恵子、岡本牧人、鈴木牧彦、佐野肇、原由紀、井上理恵、大沼幸恵、上條貴裕、猪健志（2009）「補聴器適合検査としての『きこえについての質問紙 2002』の応用に関する検討」AUDIOLOGY 52 588

保健室」といった高齢者の活動を通じて、高齢者のきこえに関心を持ってもらうことに主眼をおいた事業である。

②金沢市事例 医師会を中心とした聴力検診の実施

地域	金沢市
ヒアリング日時	2021/1/21(木) 14:00～15:00
取組地域の状況	・金沢市の概況（令和元年10月1日） 人口 452,289人 高齢化率 26.5%、 ・活動地域の概況 2000年から高齢者向け聴力検診を独自に実施。

ア. 難聴高齢者把握のための取組

■背景

- ・1998年に金沢市耳鼻咽喉科医会から金沢市及び金沢市医師会に基本検診（現行：特定健診）の検査項目として聴力検診の実施に関する要望が出された。当時、基本検診として胃がん検診や乳がん検診、肺がん検診を行っていたが、それらと同様に高齢者の生活上重要な位置を占める聴力についても検診をすべきだとの理由からだった。
- ・その後、2000年より金沢市が実施する「すこやか検診²⁶」の中で、金沢市医師会が金沢市より委託を受けて実施することとなった。

■聴力検診実施の特徴

- ・開始当初から、医師会の要望により通常健康診断で行う1000Hz、4000Hz以外の高音領域（～8000Hz）、低音領域（～250Hz）も医療機関にて検査している。
- ・聴力検診は「すこやか検診」の一環として実施している。毎年4月に、金沢市は「すこやか検診」の対象者に、「健康診査受診券」というクーポン券を送付する。そのクーポン券を医療機関に持参し受診するという流れとなっている。クーポン券の対象者が65歳から74歳までの人で、かつ、国民健康保険に加入しているか、もしくは就労していない市民が対象となっている。なお、聴力検診の費用は対象者世帯の経済状況などを踏まえ、自己負担額が設定されている。
- ・クーポン券は全対象者に渡しているが、すべての人が聴力検診を受診しているわけではない。基本的には聴力検診を実施しているのは耳鼻咽喉科医療機関であるため、特定健康診査などの他の検診と同時に受診することができないことから、聴力検診の受診を希望する対象者が、耳鼻咽喉科を中心とした聴力検診を実施している医療機関に行き、聴力検診を受診している。
- ・クーポン券はまとめて送付しているので、例えば胃がん検診を受診しようとする場合は、その部分のシールをはがして医療機関の検診票に貼ってもらうという扱

²⁶ 金沢市で実施する特定健康診断における個別検診の名称

いになっている。

- ・市民のニーズとしては、どうしても生命に直結する胃がん検診、肺がん検診などの内科の医療機関で受診している人が多い傾向にあり、聴力検診の受診率は比較的低い。
- ・なお、「すこやか検診」の周知は金沢市が全戸配布の冊子や新聞広報などで周知を図っている。

■聴力検診終了後のフォロー

- ・聴力検診後に治療や補聴器装用が必要と判断された場合は、3か月経過後に補聴器装用等について、担当した医療機関が追跡調査を行っている。医療機関は電話や通院時に話を聞くなどして状況把握を行っている。
- ・その結果は委託を受けている金沢市医師会がとりまとめ、金沢市に報告している。

■今後の課題

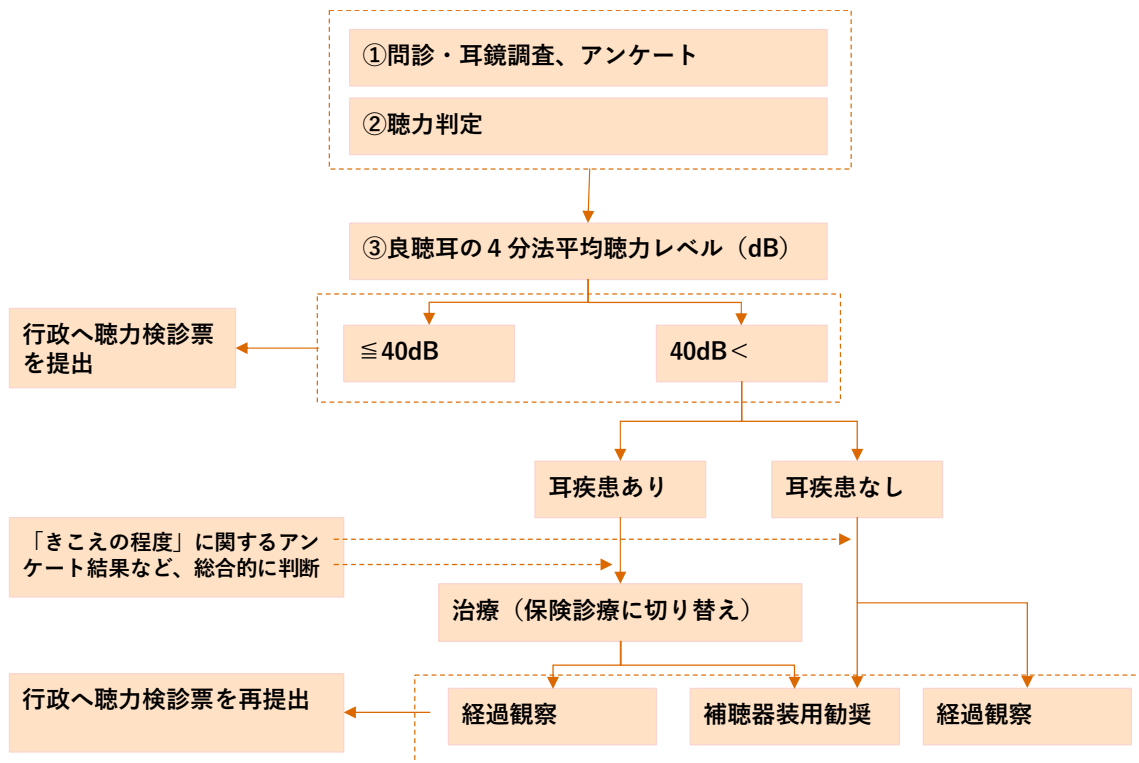
- ・聴力検診の受診率は全対象者のうち3%強で推移している。「すこやか検診」の中でもがん検診などに比べると受診率が低い。がんのように生命に直結するというわけではないため、優先度が低くなっているのが要因の一つと考えられる。
- ・聴力検診を実施して約20年近く経過しているが、補聴器装用率は低く、装用率を高めることが課題として認識されている。2019年の実績では、聴力検診を受診し「補聴器の装用が必要」と報告のあった高齢者は65人いる。しかし、実際に補聴器を装用した高齢者は7名(10.8%)にとどまっている。補聴器を装用した人の満足度は7名中7名が「ほぼ満足」と回答しており、補聴器をつければ生活の質が上がるのは確実なのだが、この結果を見る限り補聴器を購入するまでがかなりハードルが高いと見受けられる。
- ・補聴器をつけない理由としては、購入価格の問題もあるが、補聴器に対するイメージもあると考えられる。眼鏡と同様につけていても当たり前の世の中にまだなっていないのではないかと思う。(なお、金沢市では補聴器購入に関する障害者総合福祉法に基づく助成は行っているが、それ以外は行っていない)
- ・隠れ難聴の人(本当は難聴であるが、自分自身が気づいていない人)が多いと考えられるが、内科などの医師が問診等をする際に聞こえにくそうにしている高齢者がいれば、必要により耳鼻咽喉科や補聴器相談医につなぐといったことも必要かと思う。

イ. 難聴高齢者把握のための方法

- ・ 通常の健康診断で行う 1000Hz、4000Hz 以外の低音領域 (250Hz)から高音領域 (~8000Hz)をも医療機関にて検査している。
- ・ 詳細な実践状況は次のとおりである。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65～74 歳で前年度未受診者 ・ 金沢市が発行する「健康診査受診券」を持参する方
検診方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 問診 ・ 耳鏡検査 ・ 標準純音聴力検査 (気導・骨導) 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz
検診結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結果は良聴耳の4分法により判定 正常、軽度低下、中等度障害、高度障害 ・ 聴力障害の原因も伝達 ・ 検診結果は受診者に医師が直接知らせる ・ さらに詳しい検査が必要となる場合は保険診療にて実施。
検診料金請求等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診料金 1件 3,360円 ・ 患者負担金 1件 500円 ※70歳以上などの一部対象者は無料

- ・ 聴力検診の実施フローは以下のとおりである。



ウ. 本事業の特徴

- ・医師会が中心となって、20年以上聴力検診を実施している。特に、高音領域や低音領域の検査も行っており、難聴発見のために効果が出ていると考えられる。また、検査後、経過観察が必要になった人のフォローも行っているのも特徴である。

③大分県事例 地域の通いの場での「きこえ」に関するチェックシート作成事例

地域	大分県
ヒアリング日時	2021/1/19(火) 16:00～17:00
取組地域の状況	・大分県の概況 (令和元年10月1日現在 推計値) 人口 1,134,431人 高齢化率 32.9%、 ・活動内容の概況 「地域の通いの場」での活動参加率が全国1位であった(2019年度)

ア. 難聴高齢者把握のための取組

■背景

- ・大分県では、2014年に「自立支援型通所サービス生活機能向上支援マニュアル」²⁷、2016年に「自立支援ヘルパー実務マニュアル」²⁸を作成した。いずれも、口腔、運動、栄養、うつ、認知症の項目を中心に、自立支援型のサービス提供が適切に行えるようアセスメントの視点とその評価結果に対する対応方法を掲載した内容となっている。
- ・2019年には通いの場参加率が全国一位であったが、参加率が横ばいから減少傾向に転じ始めている時期でもあり、通いの場に関する活動の実施方針等の転換が必要であった。そのため、大分県は地域の専門職や有識者等を集め、通いの場活動の継続や高齢者の健康に気付きを促すことを目的としたマニュアルの作成について検討会を実施した。この検討会では、これまで作っていたマニュアルを踏まえ、一般住民の中でもリーダー的な存在として活動している人、したい人を対象に「地域介護予防活動支援マニュアル(以下、「同マニュアル」という)」を作成した。同マニュアルを作成する際には、通いの場の運用について参考にするためにニーズ調査を行い、その結果をもとに、地域の活動の場でリーダーの役割等を担っている人たちが困っていることや疑問点、専門職やサポーターの役割について明確に記した。
- ・なお、2017年に認知症と難聴の関係を示した先行研究²⁹が示されたものの、同マ

²⁷ 通所サービス事業所において提供する機能訓練、栄養指導、口腔ケア等のサービス内容をプログラム化した事業所職員向け実務マニュアル。大分県が作成した。

²⁸ 心身機能及び生活機能の向上を目的とし、利用者の生活課題へのアプローチにより家事全般や買い物などのIADL、食事・入浴などのADLが自立または見守りレベルになることを目指して作成された訪問型サービス事業所向け自立支援型サービス実務マニュアル。大分県が作成した。

²⁹ イギリスの医学雑誌「ランセット」により、予防可能な認知症リスクは約35%で、そのうち中年期の難聴が9%を占めるということで、難聴を放置する影響が大きいことが示唆された研究を参照した。

マニュアルにはもともと聞こえに関する記載がなかったため、高齢者の自立支援・介護予防を考える中で、加齢性難聴を発見する方法や予防・対応方法の情報が少なかった。そのため、同マニュアルでは口腔、運動、栄養、うつ、認知症といった項目に加え、難聴の項目も設けられた。

- ・難聴項目については、検討会に参加した地域の言語聴覚士協会からの参画委員が中心となって作成した。

■フレイルチェックシートへの「聞こえ」に関する項目の作成

- ・2020年は、高齢者自身の身体・生活状況を振り返り、生活機能の低下のおそれがある高齢者を地域の通いの場等にて早期に発見し、自助・互助の中で生活機能の低下を予防できることを目的として、大分県独自に「フレイルチェックシート」を作成した。なお、このフレイルチェックシートは「基本チェックリスト」を参考に作成し、「住民参加型介護予防継続支援事業」の一環で実施した。
- ・基本チェックリストには高齢者のコミュニケーションや認知症予防につながる「聞こえ」に関する部分がなかったため、高齢者自身では低下に気づきにくいと言われている難聴に関する項目も設けた。難聴の項目を加えることで、「小さい音が聞こえない」という自覚のみでなく、他の聞こえの要素にも目を向けることができ自身の聞こえに関心をもち補聴器装用や、コミュニケーションの際に支援者が配慮する上での気づきにもつながることが期待された。

■フレイルチェックシートへの「聞こえ」に関する項目の活用方針

- ・フレイルチェックシートは、「聞こえにくい」ことを高齢者に気づいてもらうことが一番の目的であり、そのうえで、高齢者に耳鼻咽喉科医師や補聴器相談医や認定補聴器技能者につながることを想定している。
- ・フレイルチェックシートの活用場としては、地域での通いの場で行っている体力測定などの場や、地域包括支援センター等の職員が高齢者宅を訪問した際に気になる人がいれば健康状態のチェックの一環で活用することなどを想定している。
- ・高齢者自身のセルフケアの促進を図るとともに、チェックがついた高齢者を適切な支援につなげることが重要であると考えている。
- ・なお、聞こえの項目を入れたフレイルチェックシートの完成時期は令和3年度を想定している。当初は令和2年度中の完成を想定していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で順延した。

■この他、難聴高齢者把握のための取組

- ・大分県言語聴覚士協会では、サロンや老人クラブ連合会において、セルフチェック（10項目）の項目の紹介と難聴者（補聴器装用中・未装用）への対応の仕方に関する講話を開催している。また、補聴器購入の際の注意点、購入後のフィッティングやトレーニングの必要性について伝えている。
- ・また、依頼があれば、聴覚に関する聞き取りや聴力検査（防音室で行えないため、あくまで目安）を実施し、補聴器購入の必要性や生活背景から過ごし方の注意点を伝えている。しかし、多くの高齢者を対象とした難聴を把握するための取組は行えておらず、今後の課題である。

■今後の課題

- ・チェックシートでチェックして終わりということではなく、その後の高齢者自身のセルフケアを含め、医療機関や補聴器装用につなげていくことが重要であると考えている。また、その重要性を発信していくことも大切であると考えている。
- ・一方、高齢者自身だけではなく、医療機関や専門機関が高齢者の難聴に関する問題意識や課題を共通認識することも大切と考えている。
- ・難聴支援に関わる主な職種（保健師、ケアマネジャー、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士、認定補聴器技能者、補聴器販売店など）の役割分担（見つけて情報提供する人、啓発活動や出前講座等で指導する人、耳鼻咽喉科疾患の診断・治療をする人、住まいの近くでいつでも相談に乗ってくれる人等）を明確にし、高齢者の生活の質を高めるという共通目標に向けて連携を強化することが重要であると考えている。

イ. 難聴高齢者把握のための方法

- ・「聞こえ」に必要な以下4つの能力について質問を通して確認できるよう5つの質問を設定した。

〈聞こえに必要な能力〉

- ✓ 聞こえの感度…どのくらい小さな音を聞くことができるか
- ✓ 語音弁別能力…言葉を聴き分ける能力
- ✓ 周波数弁別能力…音を選別する能力
- ✓ 時間分解能力…早口などの素早い音を処理する能力

- ・具体的な質問項目は次のとおりである。

(1) 会話をしているときに聞き返すことがよくある

(2) 相手の言ったことを推測で判断することがある

※会話の相手が話している内容が聞き取れなかった時、推測で言葉を判断する

- ことがある場合を指す。相手の気持ちへの推測は含まない
- (3)電子レンジの「チン」という音やドアのチャイムの音が聞こえにくい
 - (4)家族にテレビやラジオの音量が大きいといわれることがよくある
 - ※自分ではそう感じていなくても、家族に言われる場合を含む
 - (5)周囲の環境（周りがうるさい、集会のように複数の人の話し声がある場合）によって、2人での会話に比べ何と言っているのかわかりづらいことがある。

ウ. 本事業の特徴

- ・「地域介護予防活動支援マニュアル」を、地域の専門職や有識者を集めた検討会を組成して作成し、「フレイルチェックリスト」を作成する際に、高齢者に難聴に関する気づきを持ってもらうために難聴の項目を入れた事例である。
- ・来年度以降実施する予定であることから、その効果は未知数であるが、少なくとも検討会を通じて、難聴早期発見の重要性が示された事例といえる。

④豊島区事例

聴力検診と補聴器への公的助成の実施事例

地域	豊島区
ヒアリング対象者 (敬称略)	豊島区保健福祉部 高齢者福祉課 小嶋浩一様 石川純様 地域保健課 内藤蓮様
ヒアリング日時	2021/2/25(木) 10:30～11:30
取組地域の状況	・豊島区の概況(令和元年10月1日) 人口 約30万人 高齢化率 約20.0%、 ・活動地域の概況 2000年から高齢者向け聴力検診を独自に実施。 2018年から補聴器助成制度を独自に実施

1. 難聴者把握のための聴力検診の取組

(1) 背景・経過

- ・事業としては平成9年から開始しており、その後、現在の形態で開始したのは平成19年度からである。平成19年以前は高齢者健康診査として実施しており、当時は65歳以上の奇数年齢の人を対象に実施していたが、徐々に対象年齢が絞られ、平成13年以降は65歳のみを対象とするようになった。
- ・現在は特定健診・福祉健診の方の追加項目として実施しており、主に国民健康保険加入者と生活保護の方を対象としている。
- ・平成19年は健康診断制度が変わる時期であり、特定健診の中に聴力検診を残すべきかどうかという議論があった。当時、聴力検診の実施自体は義務ではないため、判断に迷うところであったが、耳鼻咽喉科医会や専門家より認知症予防には聴力検診が大切であるとの助言があったため、継続することとなった。
- ・難聴は一般的に65歳より始まるとされるが、気づかないことも多く、放置していると認知症やうつ病へ移行するというエビデンスもあると認識している。予防という意味でも早期の対策が重要であることから、65歳のみ特定健診の上乗せ項目として、組み入れられた。
- ・令和元年度の対象者は約1,234人であり、そのうち聴力検診の受診者は365人である。近年、受診者の漸減傾向が続いている。

(2) 聴力検診実施概要

- ・通常の健康診断で行う1000Hz、4000Hz以外の低音領域(250Hz)から高音領域(8000Hz)まで、を医療機関にて検査している。詳細な実践状況は次のとおりである。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳 ・ 国民健康保険対象者または生活保護受給者
検診方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 問診 ・ 耳鏡検査 ・ 標準純音聴力検査（気導） 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz ・ 標準純音聴力検査（骨導） 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz
検診結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結果票には、「異常なし、伝音性難聴、感音性難聴、混合性難聴、判定不能」の 5 項目で判定される。 ・ 聴力検診の結果だけでなく、耳垢除去後の鼓膜の状態や今後の対策及びコメントも記載している。

- ・ 聴力検診について、受診券や受診案内に記載するとともに、区の広報やホームページ等により周知している。
- ・ 特定・福祉健診の実施医療機関からの紹介を受け、耳鼻咽喉科を受診する。すなわち、特定・福祉健診では設備等の問題から受診できず、聴力検査だけ耳鼻咽喉科を受診するということが多い。
- ・ 聴力検診の終了時点で、受診者に結果を担当した医師より報告してもらっている。なお、後日、結果は特定・福祉健診の受診結果と合わせて受診結果票に印字して、本人まで送付している。

(3) 聴力検診終了後のフォロー

- ・ 結果票には聞こえに関する今後の対策やコメントも記載されており、受診者に喜ばれているとのことである。
- ・ 補聴器装用が必要と判断された場合は、診断をした医師より補聴器装用を勧めてもらっている。また、医師より聴覚障害者に関する国の優遇制度や豊島区の補聴器購入費助成制度についても説明している。補聴器販売店についても、医師の判断で紹介しているようである。
- ・ なお、区として異常が見つかった方のその後の経過までは把握していない。受診された耳鼻咽喉科の医師が治療を行っていると考えているが、近所で治療を受けたいとの声もあることから、近所の医師を紹介されて、そちらで治療を受けているという人もいようである。この場合は、通常の保険診療となる。

(4) 今後の課題

- ・特定健診時の周知方法を工夫し、受診者増につなげる必要がある。現在、ナッジ理論などを応用し、受診者の行動変容を促すような周知を検討している。ただし、予算上、対象年齢の大幅な拡大は難しいと考えられる。
- ・普段通院している耳鼻咽喉科を受診しているため、あえて特定健診で受けなくてもよいといった区民からの声もあり、受診が伸びない理由のひとつもなっている。

2. 難聴者把握のための補聴器助成制度の取組

(1) 背景・経過

- ・豊島区では独自事業として、高齢者補聴器購入費助成事業(以下、補聴器助成制度)を実施している。2018年度より区議会等からの要望で事業を開始した。

(2) 補聴器助成制度の特徴

- ・制度は区の広報及びホームページに掲載して、周知を図っている。また、地域包括支援センター(高齢者総合相談センター)などにもチラシをおいて周知をしている。
- ・補聴器助成制度の主な流れは次のとおりである。

対象者	<ul style="list-style-type: none">・満65歳以上、区内に住所を有する人・住民税本人非課税の人・耳鼻咽喉科医師より診断を受けた人 オーディオグラム検査結果、4分法により中等度難聴との診断を受けた人(原則40dB以上、70dB未満が対象) なお高度難聴と診断された場合は、障害福祉の制度を紹介している。
助成までの流れ	<ul style="list-style-type: none">・居住地圏域の高齢者総合相談センターに相談・耳鼻咽喉科を受診、補聴器必要と医師が判断した場合は、証明書の発行を受ける(ただし、受診料、検査料、証明書料等は自己負担)・証明書と申請書を高齢者総合相談センターに提出。提出後2週間前後で区より決定通知が届く。・補聴器を購入し、購入店舗から領収書受領。その後、請求書に領収書を添付し、高齢者総合相談センターに提出。助成金が指定口座に振り込まれる。
助成額	<ul style="list-style-type: none">・上限2万円・助成は1人(1台)1回限りとし、故障、修理、メンテナンスは対象外。集音機は対象外。

	・助成対象は助成の範囲内であれば、補聴器本体、付属品のいずれでも可
--	-----------------------------------

- ・なお、助成金額は障害福祉制度における補聴器助成の基準額を参考に、その額を上回らない額に設定をしている。
- ・聴力検診の実施医療機関一覧について、豊島区医師会加入耳鼻咽喉科医療機関を参考に高齢者の方に周知している。
- ・補聴器自体がおおむね5万円から10万円が多いようであり、ほぼ助成額満額を助成している。
- ・なお、高度難聴の人で本助成制度を活用する人もいる。障害福祉による申請に時間がかかることが主な要因のようである。

(3) 補聴器助成制度実施後のフォロー

- ・補聴器装用、助成後のフォローは特にしていないが、公益財団法人テクノエイド協会ホームページの認定補聴器専門店を案内している。また、豊島区医師会耳鼻咽喉科についてもホームページに公開して、受診先の情報提供をしている。

(4) 今後の課題

- ・QOLの観点から、さらに補聴器普及の向上及び満足度を上げることが必要と考えている。そのためには、補聴器装用によって生活の質の向上や認知症の予防となっている効果を把握することが重要と考えている。
- ・また、補聴器装用を中止せずに調整しながら使用を継続するための啓発が必要と考えている。はずしてしまう人は、補聴器装用が恥ずかしいと考えていたり、調整に時間がかかるなどして、つけても聞こえにくいと感じてしまい外してしまうようである。そうならないように啓発が必要と考えている。
- ・現在まだ助成制度が開始してから5年が経過していないため、補聴器助成は1回だけということなので、耐用年数の5年を超えた場合の対策は今後検討する必要がある。

3. 区としての取組

- ・来年度以降、区取組として難聴の早期発見を目指して、区の高齢者向け施設などで、言葉の認識状況を確認するアプリを活用した取組を実践しようとしている。
- ・区のセンターに相談室を開設し、同アプリを使ってきこえの状況を把握し、必要により受診勧奨する取組である。

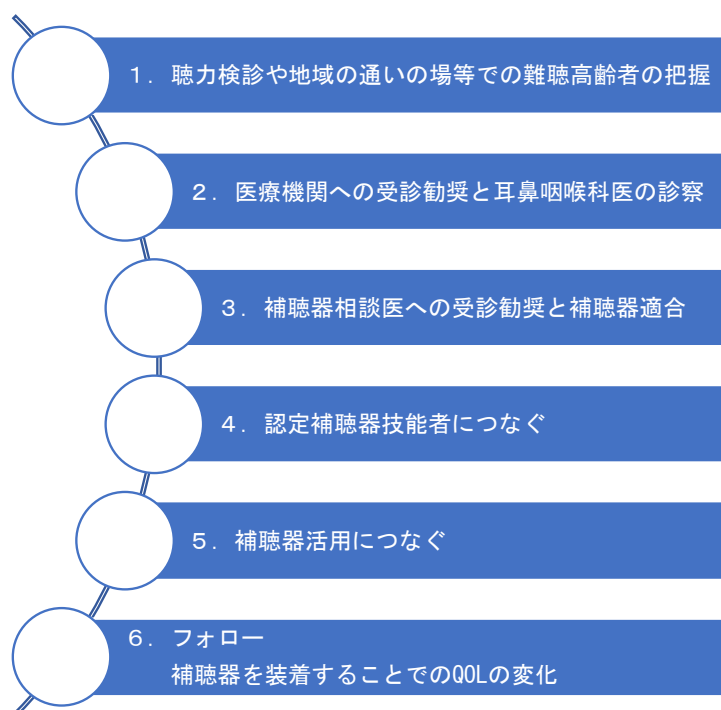
4. 考察

本章では、これまで記載してきた調査結果を踏まえ、自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果について考察する。

(1) 調査結果に見る地方自治体における難聴高齢者支援の実態

前述したように難聴高齢者の早期発見及び QOL 維持向上のためのシステムとして、図表 8 に記した仮説を踏まえ、これまでの調査結果に基づき考察を行った。

図表 8 難聴高齢者の早期発見および QOL 維持向上のためのシステム (再掲)



「①聴力検診・地域の通いの場等での難聴の把握」について、率先して難聴高齢者把握のための取組を行っている自治体は少ない。自治体が難聴高齢者把握のための取組を行っていない理由は、法令等の裏付けがないことと合わせて、住民の潜在的なニーズをつかみ切れていないことも考えられるが、住民の要望等が少ないとことがあげられた。

「②医療機関への受診勧奨と耳鼻咽喉科医の診察」、「③補聴器相談医への受診勧奨と補聴器適合」について、聴力検診や地域の通いの場等で難聴高齢者を把握している自治体は少ないことから、受診勧奨までつながっている自治体も少ない。実際に聴力検診を行っている自治体では、医師会に委託して実施していた。一方、現実には補聴

器装用の要否を決定する上で耳鼻咽喉科医の診察が必要であるが、地域の通いの場等にて難聴高齢者の把握した後に耳鼻咽喉科医のいる医療機関等までつながっている自治体はあまりなかった。全国には耳鼻咽喉科医が9000人以上おり、その中で補聴器相談医は4,758人（令和2年時点）である。中耳疾患など治療できるケースを除外した上で、適切に補聴器を適合調整していく流れを構築する必要がある。

「④認定補聴器技能者につなぐ」、「⑤補聴器活用につなぐ」について、補聴器の利用については、地域等で難聴高齢者を把握し受診勧奨、さらには補聴器装用へ導いている自治体はほとんどなかった。補聴器助成を行わない理由としては、法令等の裏付けがないことや予算が確保できないこと、障害者支援の一環で実施しているなどの回答が挙げられた。なお、実施している自治体では、補助を受けるためには医師の診断が必要であるとする回答が多かったことから、購入された補聴器すべてに対し支援をするのではなく、医師等により必要性があると判断されて支給される仕組みとなっている自治体が多かった。

「⑥フォロー」については、補聴器購入の助成を行っている自治体のうち、補聴器購入後のモニタリングやフォローを実施している自治体はほとんどなかった。すなわち、購入後のフォローがあまりなされておらず、使用を中断してしまうといった問題が考えられる³⁰。実際にはQOLの変化について③に戻って再評価し、補聴器相談医、認定補聴器技能者が連携して継続して装用できるように支援していく必要がある。

以上の結果を踏まえると、図表8に記載があるシステムにあるフローのようなシステムが機能している自治体を悉皆調査から見つけ出すことはできなかった。自由記述等に見られる課題として、次の点が挙げられる。これらの課題の対応策を今後考えていくことが重要である。

- ・聴力検診などの担い手となる医療機関、耳鼻咽喉科医への流れの確立
- ・難聴高齢者を把握した後の支援体制の確立
- ・適正な補聴器利用につなげるための情報提供
- ・補聴器装用を継続するためのフォロー体制

（2）自治体と難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用

難聴高齢者の把握や補聴器等による支援について、積極的に実施している自治体が少ないとの結果ではあった。その理由として、法令等の裏付けがないことや住民からの要望等が上がっていないという理由のほかに、介護予防におけるフレイルチェック

³⁰ なお、豊島区の例にみられるように、自治体には報告がなくても、補聴器相談医、認定補聴器技能者がフォローしている場合もあると考えられる。

などの項目にも明確に挙げられていないこともあり、自治体内でも優先度が低いことも理由の一つになっていると考えられる。また、通いの場等については、住民の自主性を重視した事業であることから、住民の自発的な要望がない限りは聞こえに関するプログラムを実践することは難しいとの指摘もなされた。

ただし、調査結果にもあるように、一部の自治体では住民に対し、介護予防チェックシート等の中に「聞こえ」に関するチェック項目を設定したり、通いの場等できこえに関する研修や簡易な聞こえのチェックをしている自治体³¹もあり、参考になる事例がいくつか存在した。地域の医師会や言語聴覚士などの専門職と地域住民の活動が繋がっている。これらの実践は、高齢者の「聞こえ」に関する課題を解決し、ひいては、高齢者のQOL向上につながると考えられる。

今後、これらの実践されている事例を参考に、各自治体で取組やすいよう啓発を行うこと、また、聴力の衰えについては本人が気づかないところで進行することが多いことから、単に要望の有無だけで判断するのではなく、高齢者に率先してアプローチし難聴の状況を率先してスクリーニングし、必要により医療機関につなげる仕組みを構築することも必要であると考えられる。

さらに、医療機関につながったのち、補聴器を購入したとしても、継続的な補聴器装用につながらないことも多いとのことから、補聴器装用をフォローする仕組みを考えることも重要である。

(3) 難聴高齢者早期発見のための取組に関する考察

今回の調査結果から、自治体において難聴高齢者を積極的に把握する取組として聴力検診では0.4%、地域の通いの場等では2.2%の実施にとどまった。主な理由としては法令等の裏付けがないことと合わせて、住民の潜在的なニーズをつかみ切れていないことも考えられるが、住民の要望等が少ないことであった。また、難聴の疑いが確認された場合、医療機関を受診していればそのまま治療につながるが、通いの場等で発見された場合は、受診勧奨し医療機関までつながる仕組みとはなっていないことも分かった。補聴器購入費用に関する助成制度を実施している自治体も少なく、実施していたとしてもその後のフォローまでつながっている自治体はほとんどなかった。

現行では、自治体における難聴高齢者の把握の取組が十分になされていないことが分かった。

以上の結果を踏まえると、各自治体における課題を明らかにするとともに、それに応じて自治体の取組強化の検討が求められる、次のことを考えていくことが必要であ

³¹ 秋田県では難聴者を対象に「補聴器診療車」が県内を巡回し、耳鼻咽喉科医が診察・検査、補聴器適合、使用をする補聴器相談事業が実施されている。

ると考えられる。

①難聴を早期発見する仕組みを構築すること

大分県や八王子の事例にあるように、いわゆる難聴を把握する取組が一部の地域や自治体で始められている。そういった好事例を全国に広げ、地域の通いの場等で自己診断や相談会により、早期発見につなげる仕組みを構築することが急務であると考えられる。

②難聴が疑われたとき、医療機関への受診勧奨できるよう耳鼻咽喉科医との連携の仕組みを整えること

地域の通いの場等で難聴高齢者を把握した後に、適切な医療機関につながる仕組みができているところは今回の調査からは見いだせなかった。八王子事例でも、発見後の医療機関の紹介が、一覧表の紹介にとどまっており、今後、地域の耳鼻咽喉科医会等と連携した取組が必要と考えられる。

財政的な余裕があれば、高齢者全年齢層を対象とした聴力検診を通じて医療機関とつなぐことが想定されるが、多くの自治体が十分な財源を有しているとは限らない。そのため、地域の通いの場等で難聴を把握するための取組を行い、難聴の疑いがある高齢者には、耳鼻咽喉科医への受診勧奨を行えるよう日本耳鼻咽喉科学会や医会との連携関係を構築することが必要と考えられる。

③受診勧奨から適切な補聴器利用のために、補聴器相談医や認定補聴器技能者の周知を図ること

消費者庁³²の注意喚起にもあるように、高額な補聴器購入によるトラブルが報告されていることから、補聴器は管理医療機器であり、購入の際には、補聴器相談医や認定補聴器技能者と相談した上で購入することが望ましいと考えられる。しかし、補聴器相談医や認定補聴器技能者の存在はあまり知られておらず、その周知を図ることが重要であると考えられる。

④補聴器装用後、装用を継続するために難聴高齢者のフォローを行うこと

補聴器装用後も継続的に活用してもらうためには、耳や聴覚の管理を行い、補聴器自体の調整を定期的に行う必要があり、装用し続けることでの利便性を感じてもらうことが重要である。公的助成が行われた場合には半年後、または、1年経過後にフォ

³²https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/caution_021/pdf/consumer_policy_cms104_200129_01.pdf

ローアップの報告書提出を義務づけるといった方法も一案であると考えられる。

また、利用を中止してしまう理由の一つとして、補聴器装用者への偏見（カッコわるい、年寄りじみている）がまだあるといわれている。そのため、補聴器装用に関する一般市民への啓発も重要であると考えられる。

⑤難聴高齢者への戦略的な支援スキームの検討が必要

難聴高齢者については、自治体内でも明確な担当者がいないことが多い。また、補聴器助成、聴力検診、通いの場等の支援が別の所轄となり一体的な支援が行われていないのが実状である。したがって、一体的な支援ができるような体制整備や部署横断的な取組体制を構築することが重要であると考えられる。

【資料編】

資料1 調査票

※調査票は Excel ファイルにより作成しているため、設問文や回答欄の一部が複数ページにまたがる部分があります。

令和2年度老人保健健康増進等事業
難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究

難聴高齢者の聴力低下が精神的健康に及ぼす影響や、社会生活に及ぼす影響などが指摘されており、加齢性難聴等による聞こえにくさがある場合、周囲との意思疎通に困難を感じ、社会生活に不自由を感じることでQOLの低下につながるが言われています。

そのため、高齢期の難聴は介護予防や生活の質を維持していく上でも重要なテーマであり、このような聞こえにくさを補うために、本人の状況に応じた補聴器の利用が重要です。しかし、加齢性難聴などの場合は、本人が気づかないうちに進行し、周囲も難聴であることがわからず、適切な受診や支援につながらないということも多く発生しています。早期に補聴器などの機器を活用することができれば、それまでの社会生活を維持することができ、QOLの低下を防ぐこともできると考えられます。難聴であることの周囲の気づきや早期の受診につなげ、補聴器などの機器の利用につなげていくことが重要です。

したがって、自治体の施策としても、介護予防や高齢者等の社会参加の観点から、適切な補聴器利用のために、難聴高齢者の把握の仕組みや、把握後の補聴器利用等につなげる仕組みを整備していくことが重要であるといえます。

以上より、市区町村に対し、図表にある仕組みの構築状況を把握することを目的として、厚生労働省から令和2年度老人保健健康増進等事業による補助を受け、表題の研究を実施しています。

ご多用のところ恐縮ではありますが、**令和3年1月15日**までに本アンケートをご記入いただき、以下のメールアドレスまでご返信いただけますと幸いです。

なお、回答結果は、本事業の実施事務局であるPwCコンサルティング合同会社において集計・分析を行い、報告書としてとりまとめを行います。ご回答いただいた調査票は、本調査目的以外に使用することはありません。

衛生部局、高齢者部局、障害部局など項目により回答をしていただく部局が異なる場合にはお手数ですが、担当部局にてご確認いただきご回答いただけますと幸いです。

①聴力検診・地域の通いの場等での難聴の把握

②医療機関・補聴器相談医等への受診勧奨

③補聴器の認定技能者による補聴器の利用開始（補聴器の購入）

④フォロー
必要により、補聴器の調整、聴覚管理等

調査実施主体

PwCコンサルティング合同会社

I 貴自治体の概況 (令和2年11月1日時点の状況をお答えください)

問1. 貴自治体の概況についてお答えください

①人口 (数値を記入) (人)

②65歳以上人口 (数値を記入) (人)

II 貴自治体における聴力検診の概況 (特に指示がない限り令和2年度の状況をお答えください)

問1. 貴自治体において65歳以上の高齢者を対象とした聴力検診を実施していますか

※貴自治体が地域の医師会等に委託して実施している場合は「実施している」を選択してください。

地域の医師会が独自に実施している場合は「実施していない」を選択してください。

※住民健康診断の一環で実施している従来の聴力検診(1000Hz、4000Hzのみに限った検査)のみの場合は「実施していない」を選択してください。ただし、1000Hz、4000Hz以外の幅広い検査を行っている場合は「実施している」を選択してください。

(プルダウンより選択肢を選択)

実施している
実施していない

「実施している」と回答→問2へ 「実施していない」と回答→問4へ

問2. 問1で「実施している」と回答した自治体の方にお伺いします

実施形態についてお答えください (プルダウンより選択肢を選択)

医師会に委託して実施	<input type="text"/>	→その他の場合、具体的に記載
上記以外の機関に委託して実施	<input type="text"/>	
その他	<input type="text"/>	

問3. 問1で「実施している」と回答した自治体の方にお伺いします

①対象条件 (例を参考に貴自治体の条件を箇条書きで以下にご記入ください)

- (例) ・65歳～74歳で前年度未受診者の方
 ・市が発行する「検診受診券」を持参する人

②検診の実施時期

年度に1回実施期間を決めて実施
時期を決めず随時実施
その他

 →その他の場合具体的に記載

(プルダウンより選択肢を選択)

③聴力検診対象者数および受診者数 (令和元年度の受診対象者数を記入)

対象者数 (人)

受診者数 (人)

④聴力検診の方法 (あてはまるものすべてについて○を選択)

<input type="checkbox"/>	問診
<input type="checkbox"/>	耳鏡検査

耳鏡検査に○を付けた方にお伺いします。 (プルダウンより選択肢を選択)

耳垢除去についてどのように取り扱っていますか

実施
対象外
決めていない
わからない

標準純音聴力検査(気導) ※該当する場合は以下より検査Hzもお答えください

<input type="checkbox"/>	125Hz	<input type="checkbox"/>	250Hz	<input type="checkbox"/>	500Hz	<input type="checkbox"/>	1000Hz
<input type="checkbox"/>	2000Hz	<input type="checkbox"/>	4000Hz	<input type="checkbox"/>	8000Hz	<input type="checkbox"/>	

標準純音聴力検査(骨導) ※該当する場合は以下より検査Hzもお答えください

<input type="checkbox"/>	250Hz	<input type="checkbox"/>	500Hz	<input type="checkbox"/>	1000Hz	<input type="checkbox"/>	2000Hz
<input type="checkbox"/>	4000Hz	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

4. その他 ※該当する場合は以下に具体的に記入してください

⑤ 検診結果の通知方法 (例を参考に貴自治体の条件を簡条書きで以下にご記入ください)

- (例) ・受診者に医師が直接知らせる
 ・左右別に平均聴力レベル、用いた基準に従った難聴の程度、正常か・難聴かを知らせる。

--

⑥ 検診料金 (金額を以下にご記入ください)

検診料金	1件につき		(円)
受診者一部負担金	1件につき		(円)

⑦ 受診結果 (令和元年度の受診対象者数を記入)

a. 難聴の程度 ※③受診者数と合計値を合致させてください

正常		(人)
難聴者		(人)

難聴者の内訳について、わかる場合は以下にご記入ください
 わからない場合は無記入としてください

軽度難聴 (25dB以上40dB未満)		(人)
中等度難聴 (40dB以上70dB未満)		(人)
高度難聴 (70dB以上90dB未満)		(人)
重度難聴 (90dB以上)		(人)

b. 検診後の対応

補聴器・治療を要しない人		(人)
補聴器装用が必要な人		(人)
中耳炎などの治療・経過観察が必要		(人)
その他・不明		(人)

c. 「補聴器装用が必要な人」の事後処理後の経過

補聴器を装用した		(人)
補聴器装用していない・拒否		(人)
その他・不明		(人)

▶次に問5をご回答ください

問4. 問1で「実施していない」と回答した自治体の方にお伺いします

① 聴力検診を実施していない理由についてお答えください (あてはまるものすべてに○)

	住民からの具体的な要望がない
	聴力検診を依頼できる機関がない (体制を整えられない)
	法令等の裏付けがない
	その他 (その他に○を付けた場合は以下に具体的にご回答ください)

② 今後、聴力検診を行う予定はありますか

(プルダウンより選択肢を選択)

	予定はない
	検討中
	予定がある

「検討中」「予定がある」と回答→③へ 「予定はない」と回答→問5へ

③ 「検討中」「予定がある」回答した自治体にお伺いします いつ頃実施予定ですか

(プルダウンより選択肢を選択)

	今年度または次年度より実施予定
	再来年度以降に実施予定
	開始時期までは決まっていない

▶次に問5をご回答ください

問5. すべての方にお伺いします。地域の医師会等が独自に聴力検診等を実施していますか

(プルダウンより選択肢を選択)

	医師会等が独自に実施している
	独自に実施している団体はない
	把握していない

① 「医師会等が独自に実施している」と回答した自治体にお伺いします

具体的にどのような機関がどのような方法で検診を行っていますか

--

▶次にIIIをご回答ください

III 貴自治体における難聴高齢者の把握状況についてお伺いします (令和2年度の状況をご回答ください)

問1. 高齢者等が身近で通える場（地域支援事業における「通いの場」等）や介護予防事業等において、難聴高齢者を把握するための取組を行っていますか

(プルダウンより選択肢を選択)

[]	実施している
[]	実施していない

「実施している」と回答→問2へ 「実施していない」と回答→問3へ

問2. 問1で「実施している」と答えた自治体の方にお伺いします

具体的にどのような活動ですか。

(例を参考に貴自治体の具体的な活動を箇条書きで以下にご記入ください)

(例) ・介護予防の事業において、参加している高齢者へのアンケート調査を実施。「難聴で困っていること」、「日々の生活で会話が聞き取りにくく困っている」等の実態把握を行っている。

▶次にIVをご回答ください

問3. 問2で「実施していない」と回答した自治体の方にお伺いします。

①「通いの場」等における難聴高齢者を把握する取り組みを実施していない理由についてお答えください (あてはまるものすべてに○)

[]	住民からの具体的な要望がない
[]	聴力検診を依頼できる機関がない (体制を整えられない)
[]	法令等の裏付けがない
[]	その他 (その他に○を付けた場合は以下に具体的にご回答ください)

②今後、「通いの場」等における難聴高齢者を把握する取り組みを行う予定はありますか

(プルダウンより選択肢を選択)

[]	予定はない
[]	検討中
[]	予定がある

「検討中」「予定がある」と回答→③へ 「予定はない」と回答→IVへ

③「検討中」「予定がある」回答した自治体にお伺いします いつ頃実施予定ですか

(プルダウンより選択肢を選択)

[]	今年度または次年度より実施予定
[]	再来年度以降に実施予定
[]	開始時期までは決まっていない

▶次にIVをご回答ください

IV 貴自治体における難聴高齢者の補聴器購入に対する公的助成制度等についてお伺いします

(令和2年度の状況を記入)

※障害者総合支援法による補聴器の支給については対象外としてお答えください

問1. 難聴高齢者者の補聴器購入に対する公的助成制度はありますか

(プルダウンより選択肢を選択)

実施している (現物支給)
実施している (資金の一部助成)
現在、実施していないが実施予定である
実施していない

「実施している」と回答→問2へ 「実施していない」と回答→問3へ

問2. 問1で「実施している」と答えた自治体にお伺いします

以下の支給条件についてお答えください

- ①年齢

制限はない	65歳以上	70歳以上	75歳以上	その他
-------	-------	-------	-------	-----

 →その他の場合具体的に記載
(プルダウンより選択肢を選択)
- ②支給上限

上限はない	上限がある	現物支給である
-------	-------	---------

 →具体的な金額をご記入ください
(プルダウンより選択肢を選択) (円)
- ③医師の診断

必要でない	必要である
-------	-------

(プルダウンより選択肢を選択)
- ④対象となる良聴耳の聴力をお答えください () (dB) 以上
- ⑤その他の条件 もしあれば、箇条書きでご記入ください

⑥次の各項目で助成をしているものとして該当するものがあればお答えください

特に該当がなければ、「いずれも該当なし」に○を付けてください

<input type="checkbox"/>	一側正常の片耳難聴の方への助成	<input type="checkbox"/>	イヤモード
<input type="checkbox"/>	FM(ロジャー) システム	<input type="checkbox"/>	軟骨伝導補聴器
<input type="checkbox"/>	いずれも該当なし		

⑦更新頻度はどの程度ですか

更新しない	3年に1回程度	5年に1回程度	その他
-------	---------	---------	-----

 →その他の場合具体的に記載
(プルダウンより選択肢を選択)

⑧補聴器購入後に、補聴器利用状況等に関するモニタリングやフォローをしていますか

(プルダウンより選択肢を選択)

実施している
実施していない

⑨モニタリングやフォローを「実施している」と回答した自治体にお伺いします

具体的にどのようなことを行っていますか。箇条書きでご記入ください

⑩貴自治体における②～⑨の補聴器購入に対する公的助成制度について、難聴高齢者と軽度・中等度難聴児とに違いはありますか

(プルダウンより選択肢を選択)

軽度・中等度難聴児への助成制度はない
軽度・中等度難聴児への助成制度は今後導入予定であるが概ね同じである
軽度・中等度難聴児への助成制度はあるが概ね同じである
軽度・中等度難聴児への助成制度は今後導入予定であるが違いがある
軽度・中等度難聴児への助成制度と違いがある
わからない

違いがあると回答した場合、以下に具体的な違いをご記入ください

➤次にVをご回答ください

問3. 問1で「実施していない」と回答した自治体の方にお伺いします

①難聴高齢者者の補聴器購入に対する公的助成制度を実施していない理由について

お答えください (あてはまるものすべてに○)

<input type="checkbox"/>	住民からの具体的な要望がない
<input type="checkbox"/>	聴力検診を依頼できる機関がない (体制を整えられない)
<input type="checkbox"/>	法令等の裏付けがない
<input type="checkbox"/>	その他 (その他に○を付けた場合は以下に具体的にご回答ください)

②今後、難聴高齢者者の補聴器購入に対する公的助成を行う予定はありますか

(プルダウンより選択肢を選択)

予定はない
検討中
予定がある

「検討中」「予定がある」と回答→③へ 「予定はない」と回答→Vへ

③「検討中」「予定がある」と回答した自治体にお伺いします いつ頃実施予定ですか

(プルダウンより選択肢を選択)

今年度または次年度より実施予定
再来年度以降に実施予定
開始時期までは決まっていない

V 難聴高齢者に対する支援についてのご意見等

問1. 難聴高齢者の早期把握や今後の支援のあり方について自由にご記入ください

--

問2. 回答者についてご記入ください

貴自治体名		
地方公共団体コード（5桁 半角）		
ご担当部署名		
ご担当者名		
mail address		
電話番号		

※調査票の内容についてお問い合わせする場合がございます。

【ご意向確認】

II-問1 聴力検診、III-問1 地域の通える場等での難聴高齢者の把握、IV-問1 高齢者への補聴器
公的助成制度の各設問で「実施している」と回答している自治体の方にお伺いします。今後、難聴
高齢者の把握を実施している自治体に対しヒアリング調査を企画しています。もし、よろしけれ
ば、ヒアリング調査を実施させていただければと考えております。ご意向について、お伺いできれ
ばと思います。

(プルダウンより選択肢を選択)

実施してもよい
詳しい話を聞いてから判断したい
実施は難しい

「実施してもよい」「詳しい話を聞いてから判断したい」と回答された方には弊社よりご連絡させ
ていただきます。

以上で調査は終了です。

以下のメールアドレスにファイル名を「**地方公共団体コード 貴自治体名 難聴高齢者.xlsx**」として
ご返送ください

mhlw24df@researchworks.co.jp

ご協力、誠にありがとうございました

資料2 検討会議事要旨

会議名	厚生労働省令和2年度老人保健健康増進等事業 自治体と難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究 第1回
日時	2020年11月18日(水曜日) 13時00分～15時00分
場所	丸の内パークビルディング21階 Fuji Yamanashi (PwCコンサルティング合同会社内会議室) 及び Google Meet によるリモート接続
出席者	<p>【委員】 五十音順 敬称略 ◎は座長 麻生 伸 あそうクリニック 院長 (日本臨床耳鼻咽喉科医会) ◎内田 育恵 愛知医科大学 准教授 金田 耕治郎 港区高齢者支援課 課長 近藤 克則 千葉大学 予防医学センター社会予防医学研究部門教授 佐藤 誠 一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長 杉内 智子 杉内医院 院長 (日本耳鼻咽喉科学会)</p> <p>【傍聴】 高坂 雅康 日本補聴器販売店協会 事務局長</p> <p>【オブザーバー】 唐川 祐一 厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 主査 田中 稔久 厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 認知症対策専門官</p> <p>【事務局 (PwCコンサルティング合同会社)】 東海林 崇、平良 岬、諏訪なおい</p>
アジェンダ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ご挨拶 2. 委員紹介 3. 事業概要 4. 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) アンケート調査案 (2) ヒアリング調査案 (3) 報告書骨子、今後の進め方 6. 事務連絡
配布資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 議事次第 2. 委員名簿 3. 資料1 検討委員会資料 4. 資料2 アンケート調査票案 5. 資料1 検討委員会資料 (追加資料)

会議名	厚生労働省令和2年度老人保健健康増進等事業 自治体と難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究
日時	2021年1月26日(火) 18時00分～20時00分
場所	大手町パークビルディング15階 Otemon (PwC コンサルティング合同会社内会議室) 及び Google Meet によるリモート接続
出席者	<p>【委員】 五十音順 敬称略 ◎は座長</p> <p>麻生 伸 あそうクリニック 院長 (日本臨床耳鼻咽喉科医会) ◎内田 育恵 愛知医科大学 准教授 金田 耕治郎 港区高齢者支援課 課長 佐藤 誠 一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長 杉内 智子 杉内医院 院長 (日本耳鼻咽喉科学会) 近藤 克則 千葉大学 予防医学センター社会予防医学研究部門教授 (近藤委員は当日ご欠席であったが、事前ヒアリングにてご意見をいただいたため、議事録に追記した)</p> <p>【傍聴】 高坂 雅康 日本補聴器販売店協会 事務局長</p> <p>【オブザーバー】 唐川 祐一 厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 主査 田中 稔久 厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 認知症対策専門官</p> <p>【事務局 (PwC コンサルティング合同会社)】 東海林 崇、平良 岬</p>
アジェンダ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ご挨拶 2. 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) アンケート調査結果 (速報値) (2) ヒアリング調査結果 3. (3) 報告書作成、考察に関する検討 4. 事務連絡
配布資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 議事次第 2. 委員名簿 3. 資料1 検討委員会資料 4. 資料2-1 八王子事例 5. 資料2-2 金沢事例 6. 資料2-3 大分事例 7. 資料3

会議名	厚生労働省令和2年度老人保健健康増進等事業 自治体と難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果 に関する研究 第3回
日時	2021年3月4日(木) 18時00分～20時00分
場所	大手町ワンタワー18階 Fuji (PwC コンサルティング合同会社内会議 室) 及び Google Meet によるリモート接続
出席者	<p>【委員】 五十音順 敬称略 ◎は座長</p> <p>麻生 伸 あそうクリニック 院長 (日本臨床耳鼻咽喉科医会) ◎内田 育恵 愛知医科大学 准教授 金田 耕治郎 港区高齢者支援課 課長 佐藤 誠 一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長 杉内 智子 杉内医院 院長 (日本耳鼻咽喉科学会) 近藤 克則 千葉大学 予防医学センター社会予防医学研究部門教授</p> <p>【傍聴】 高坂 雅康 日本補聴器販売店協会 事務局長</p> <p>【オブザーバー】 唐川 祐一 厚生労働省老健局認知症施策推進・地域介護推進課 主査</p> <p>【事務局 (PwC コンサルティング合同会社)】 東海林 崇、出口 慧、平良 岬</p>
アジェン ダ	<ol style="list-style-type: none"> 1. これまでの経過報告 2. 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 報告書案の検討 (2) 事業概要案 3. 事務連絡
配布資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 議事次第 2. 委員名簿 3. 資料1 報告書案 4. 資料2-1 事業概要 5. 資料2-2 豊島区事例 6. 資料3-1 事務局追加案 7. 資料3-2 内田先生資料 8. 資料3-3 麻生先生資料

資料3 参考資料（自治体向け資料）

令和2年度老人保健健康増進等事業
自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究

■事業背景・目的

- 認知症の要因の一つとして難聴^(注1)されており、難聴がQOLや認知機能に影響をあたえ、介護予防や生活の質を維持していく上でも重要なテーマとなっている。
- そのため、補聴器等の早期の利用により、QOL等の低下を予防することが重要である。
- 一方で、加齢性難聴などの場合、気づかないうちに進行し、適切な支援や受診につながらないという懸念もある。
- よって、本事業では、難聴高齢者の適切な補聴器利用に向けた取組の課題及び対策を検討するため、自治体における難聴高齢者の把握の取組の実態把握を目的に実施した。

(注1) Lancet International Commission on Dementia Prevention, Intervention and Care
国内でも研究が進められている。AMED助成

■難聴と認知症との関連に関する研究の現状^{(注1)(注2)}

- 難聴と認知症の関係に関する研究は様々行われており、補聴器使用によって認知症の発症率が低下するかについては明確なエビデンスは現時点では示されていないものの、ランセットによれば、潜在的に予防可能な認知症の原因の一つとして難聴が挙げられている。また、NICEでは、エビデンスレベルが高い報告はないものの、早期の聴覚スクリーニングや評価、聞こえにくさを感じ始めた早期の段階での補聴器フィッティングは、聞こえにくさや補聴器操作及びQOLに様々な利点が示唆された。ただし、「成人難聴者において、補聴器を使用すると認知症の発症率が低下するか」については、推奨課題にとどまっている。
- 一部の認知症領域に対する補聴器使用の有益な効果が明らかになったとの報告もあり、難聴と認知症、また補聴器装用による有益性に関する研究は今後の研究が期待される。
- 国内においても、難聴補正による認知症予防に関する研究が進められており、その結果が待たれるところである^(注3)。

(注1) Lancet International Commission on Dementia Prevention, Intervention and Care
(注2) 内田育恵(2020)「難聴は放置せず早めの聴力評価を」Clinic Magazine 47より作成
National Guideline Center(UK), Hearing loss in adults: assessment and management, London:
national institute for Health and Care Excellence(UK); 2018 Jun 参看
(注3) 佐治(2019)「高齢者における聴覚障害と総合機能・認知機能の包括的評価：難聴補正による認知症予防を目指した研究」

■本事業概要

- 以上の背景のもと、本事業では自治体における難聴高齢者把握の取組や補聴器利用に関する施策等の実態把握のために、質問紙調査を実施した。結果は以下のとおりである。

調査対象	地方自治体 悉皆 (1741団体) 認知症推進担当課(室)担当者宛に送付 設問により関連部署にて確認してもらおうことを促した。
期間	令和2年12月15日(火)より令和3年1月22日(金)
結果	回収数940団体 有効回答率 54.0%

- また、今後の各自治体における取組の参考とするため、高齢難聴者把握のための取組等の実践をヒアリングにて調査した。

調査対象	聴力検診や高齢者等が身近で通える場での難聴高齢者把握の取組を実施している地方自治体または委託等を受けている団体
期間	令和2年12月中旬より令和3年2月中

- 本事業を進めるにあたり、内田育恵氏(愛知医科大学)を座長とし、以下の6名の委員を迎え検討会を組織し、助言をもらいつつ進めた。

氏名	所属	備考
麻生 伸	あそうクリニック 院長 日本臨床耳鼻咽喉科医会推薦	医師
内田 育恵	愛知医科大学 准教授	医師
金田 耕治郎	港区高齢者支援課 課長	自治体職員
近藤 克則	千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授	学識経験者
佐藤 誠	一般社団法人日本補聴器販売店協会 理事長	事業者団体
杉内 智子	杉内医院 院長 日本耳鼻咽喉科学会推薦	医師

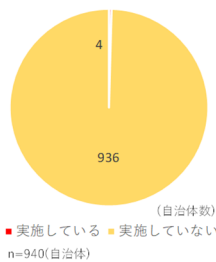
50音順 敬称略



令和2年度老人保健健康増進等事業
自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究

■難聴高齢者早期発見のための聴力検診の実状

- 一般的に高齢者の難聴は高音域から聞き取りにくくなり、徐々に低音域に広がっていくといわれている。したがって、本調査でも通常の特定健診等で実施している聴力検診(1000Hz、4000Hz)だけではなく、難聴高齢者を発見するためには、より高音域(~8000Hz)や低音域(~250Hz)の検査を行っているかを確認した。

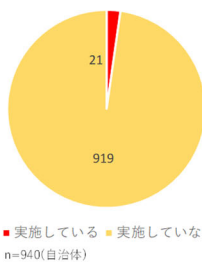


- 上記条件に当てはまる特定健診等をほとんどの自治体で実施していないとの結果であった。
- 実施しているところは地域の自治体に委託し、特定健診等の一環で実施していた。
- また、自治体による取組ではなく地域の医師会独自の動きとして、高齢者への聴力検診を実施しているところもある。

■難聴高齢者早期発見のための地域の通いの場等の実状

- 高齢者等が身近で通える場(地域支援事業における「通いの場」等)や介護予防事業等において難聴高齢者を把握するための取組を行っているかを確認した。

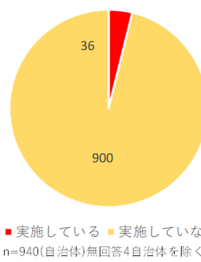
- 21自治体が実施しているとの回答であった。具体的には、「基本チェックリストに聞こえに関する項目追加」「保健師等専門職による相談実施」といった取組が行われている。



■実施している ■実施していない
n=940(自治体)

■難聴高齢者への補聴器購入の公的助成の実状

- 高度難聴者が対象の障害者総合支援法による補聴器支給は対象外とし、それ以外(中等度、軽度など)の難聴高齢者の補聴器購入に関する助成制度について確認した。



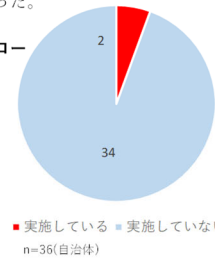
- 36自治体が現物支給または資金の一部助成を行っているとのことであった。
- 実施している自治体における利用条件に違いがあった。支給上限額についてもばらつきが大きいものの、平均値34,149円、中央値30,000円であった。
- 補聴器の耐用年数は5年であるが、助成は1回のみとする自治体は支給自治体中23自治体であり、5年で更新するという自治体は10自治体であった。

■補聴器購入後のモニタリングやフォロー

- 補聴器は購入後の調整や補聴器相談医等のフォローが大切であるといわれている。そのため、補聴器購入の公的助成後のフォローについて確認した。

- その結果は、右のとおりである。モニタリングやフォローを実施しているとの回答は36自治体中2自治体のみであった。

- すなわち、購入後のメンテナンス等のフォローは耳鼻咽喉科医師や補聴器販売店が行っていると推察される。



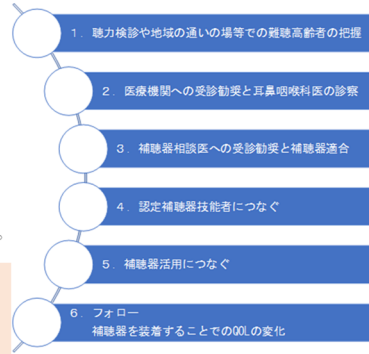
■実施している ■実施していない
n=36(自治体)
実施していると回答した自治体のうち、購入後のモニタリングやフォローをしていると回答した自治体数



自治体における難聴高齢者支援の取組状況

■難聴者の早期発見のための仕組み

- 今回の調査結果から、自治体において難聴高齢者を積極的に把握する取組として聴力検診では0.4%、地域の通いの場等では2.2%の実施にとどまった。主な理由としては法令等の裏付けがないことと合わせて、住民の潜在的なニーズをつかみ切れていないことも考えられ、住民の要望等が少ないことがあげられた。また、難聴の疑いが確認された場合、耳鼻咽喉科医で受診していればそのまま治療につながるが、通いの場等で発見された場合は、受診勧奨し医療機関までつながる仕組みとはなっていないことも分かった。補聴器利用に関する助成制度を実施している自治体も少なく、実施していたとしてもその後のフォローまでつながっている自治体はほとんどなかった。
- 現行では自治体における難聴高齢者の把握の取組が十分にされていないことが分かった。
- 以上の結果を踏まえると、各自治体における課題を明らかにするとともに、それに応じて自治体の取組強化の検討が求められる、次のことを考えていくことが必要であると考えられる。



1 難聴を早期発見する仕組みを構築すること

大分などの事例にあるように、いわゆる難聴を把握する取組が一部の地域や自治体で始まっている。そういった好事例を全国に広げ、地域の通いの場等で自己診断や相談会により、早期発見につながる仕組みを構築することが急務である

2 難聴が疑われたときに、医療機関への受診勧奨できるように耳鼻咽喉科医との連携の仕組みを整えること

財政的な余裕があれば、高齢者全年齢層を対象とした聴力検診を通じて医療機関とつながることが想定されるが、多くの自治体が十分な財源を有しているとは限らない。そのため、地域の通いの場等で難聴を把握するための取組を行い、難聴の疑いがある高齢者には、耳鼻咽喉科への受診勧奨を行えるよう日本耳鼻咽喉科学会や医会との連携関係を構築することが必要

3 受診勧奨から適切な補聴器利用のために、補聴器相談医や認定補聴器技能者の周知を図ること

高額な補聴器購入によるトラブルが報告されていることから、補聴器は管理医療機器であり、購入の際には、補聴器相談医や認定補聴器技能者と相談した上で購入することが望ましい。しかし、補聴器相談医や認定補聴器技能者の存在は知られておらず、周知を図ることが重要

4 補聴器装着後、装用を継続するために難聴高齢者のフォローを行うこと

補聴器装用後も継続的に活用してもらうためには、耳や聴覚の管理を行い、補聴器自体の調整を定期的に行う必要があり、装用し続けることでの利便性を感じてもらうことが重要である。公的助成が行われた場合には半年後、または、1年経過後にフォローアップの報告書提出を義務づけるといった方法も一案。また、利用を中止してしまう理由の一つとして、補聴器装用者への偏見（かっこわるい、年よりじみてる）がまだあるといわれている。そのため、補聴器装用に関する一般市民への啓発も重要。

5 難聴高齢者への戦略的な支援スキームの検討が必要

難聴高齢者については、自治体内でも明確な担当者がいないことが多い。また、補聴器助成、聴力検診、通いの場等の支援が別の所轄となり一体的な支援が行われていないのが実情である。したがって、一体的な支援ができるような体制整備や部署横断的な取組体制を構築することが重要であると考えられる。

自治体における難聴高齢者支援の取組状況

大分での事例 地域の通いの場での「きこえ」に関するチェックシート作成事例	金沢での事例 医師会を中心とした聴力検診の実施								
<p>■作成の背景・経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> 大分県では2019年に地域の通いの場参加率全国1位であったが、それ以降、横ばいから減少傾向にあったため、通いの場の実施方針等の転換が必要であった。 そのため、検討会を立ち上げ、検討を進めていたが、地域の通いの場の運営に関するマニュアルに「きこえ」に関するチェック項目が明示的に示されていなかったため、検討委員の言語聴覚士が中心となって、ヒアリング項目を作成した。 <p>■作成の効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 当時、認知症と難聴の関連が示唆された研究結果もあったことから、ヒアリングフレイルの重要性を大分県内の地域の通いの場でも認識してもらうのに役立つと考えられる。 なお、実際の現場での活用は2021年度以降を想定しており、活用現場での反応等について確認する予定である。 <p>■大分で検討したヒアリング項目</p> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;"> <p>(1) 会話をしているときに聞き返すことがよくある</p> <p>(2) 相手の言ったことを推測で判断することがある ※会話の相手が話している内容が聞き取れなかった時、推測で言葉を判断することがある場合を指す。相手の気持ちへの推測は含まない</p> <p>(3) 電子レンジの「チン」という音やドアのチャイムの音が聞こえにくい</p> <p>(4) 家族にテレビやラジオの音量が大きいといわれることがよくある ※自分ではそう感じていなくても、家族に言われる場合を含む</p> <p>(5) 周囲の環境（周りがあるさい、集会のように複数の人の話し声がある場合）によって、2人での会話に比べ何と言っているのかわかりづらいことがある。</p> </div>	<p>■実施の背景・経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> 金沢市では金沢市耳鼻咽喉科医会の要望に端を発し、2000年より金沢市が実施する「すこやか検診」の中で、金沢市医師会が金沢市の委託を受け実施している。 <p>■実施内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の健康診断で行う1000Hz、4000Hz以外の高音領域（～8000Hz）、低音領域（～250Hz）も医療機関にて検査し高齢者の難聴把握に努めている。 <table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>・65～74歳で前年度未受診者 ・金沢市が発行する「健康診査受診券」を持参する方</td> </tr> <tr> <td>検診方法</td> <td>・問診 ・耳鏡検査 ・標準純音聴力検査（気導・骨導） 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz</td> </tr> <tr> <td>検診結果</td> <td>・結果は良聴耳の4分法により判定 正常、軽度低下、中等度障害、高度障害 ・聴力障害の原因も伝達 ・健診結果は受診者に医師が直接知らせる ・詳しい検査が必要となる場合は保険診療にて実施。</td> </tr> <tr> <td>検診料金 請求等</td> <td>・検診料金 1件3,360円 ・患者負担金 1件500円 ※70歳以上などの一部対象者は無料</td> </tr> </table> <p>■実施の効果</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査結果を受けて、補聴器装用までつながらないことが多いことは課題であるが、医師の診断をもとに補聴器装用をした高齢者からはつけてよかったとの声がほぼすべての人からあがっている。 補聴器装用につながることであれば、生活の質の向上につながる。 	対象者	・65～74歳で前年度未受診者 ・金沢市が発行する「健康診査受診券」を持参する方	検診方法	・問診 ・耳鏡検査 ・標準純音聴力検査（気導・骨導） 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz	検診結果	・結果は良聴耳の4分法により判定 正常、軽度低下、中等度障害、高度障害 ・聴力障害の原因も伝達 ・健診結果は受診者に医師が直接知らせる ・詳しい検査が必要となる場合は保険診療にて実施。	検診料金 請求等	・検診料金 1件3,360円 ・患者負担金 1件500円 ※70歳以上などの一部対象者は無料
対象者	・65～74歳で前年度未受診者 ・金沢市が発行する「健康診査受診券」を持参する方								
検診方法	・問診 ・耳鏡検査 ・標準純音聴力検査（気導・骨導） 250Hz 500Hz 1000Hz 2000Hz 4000Hz 8000Hz								
検診結果	・結果は良聴耳の4分法により判定 正常、軽度低下、中等度障害、高度障害 ・聴力障害の原因も伝達 ・健診結果は受診者に医師が直接知らせる ・詳しい検査が必要となる場合は保険診療にて実施。								
検診料金 請求等	・検診料金 1件3,360円 ・患者負担金 1件500円 ※70歳以上などの一部対象者は無料								

令和2年度老人保健健康増進等事業
自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究
PwCコンサルティング合同会社



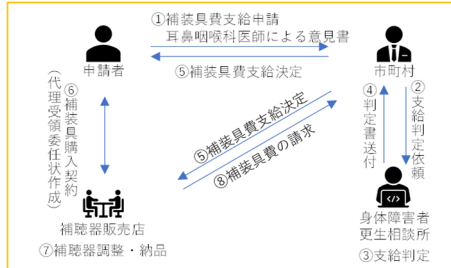
補聴器に関する関連施策

補装具費支給制度

※なお、本事業の調査では補装具費支給制度は対象としていないが、参考に掲載する

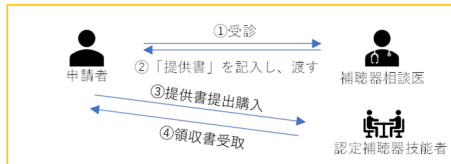
障害者総合支援法による「補装具費支給制度」により、身体障害者程度等級2級、3級（重度難聴）、4級、6級（高度難聴）を対象として、補聴器の費用を支給することが定められています（ただし、所得により例外有）。

補聴器購入の実施フレーム



補聴器の医療費控除

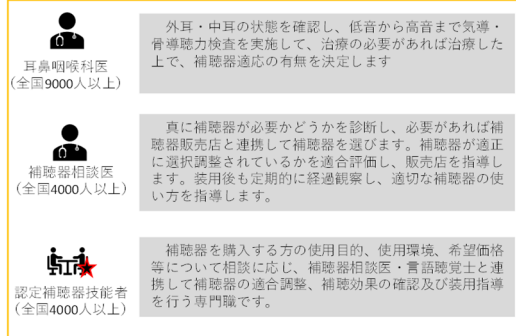
「補聴器適合に関する診療情報提供書（以下、「提供書」）」の活用により、医療費控除を受けることができます。



補聴器購入をサポートする仕組み

補聴器は、購入前に耳鼻咽喉科医の診察を受け、専門の知識や技術のある補聴器販売店から購入することが推奨されています。補聴器の価格はさまざまであり、使用目的、予算などを販売店と相談の上、1人1人のきこえに合わせて調整の上購入することが大切です。

補聴器に関する専門職



補聴器購入に関する注意喚起

消費者庁も補聴器購入前の専門医との相談を推奨しています。また、店舗で補聴器を購入した場合や通信販売で購入した場合、基本的にクーリング・オフが適用されないことを注意喚起しています。
https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/caution_021/pdf/consumer_policy_cms104_200129_01.pdf

令和2年度老人保健健康増進等事業
 自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究
 PwCコンサルティング合同会社



「きこえ」のチェックに関連した取組

きこえチェック

・きこえの自己チェックシートとして、以下が公開されている。

■きこえチェックリスト

- (1) 会話をしているときに聞き返す
- (2) 後ろから呼びかけられると気付かないことがある
- (3) 聞き間違えが多い
- (4) 話し声が大きいといわれる
- (5) 見えないところからの車の接近に気づかない
- (6) 電子レンジなどの電子音が聞こえない
- (7) 耳鳴りがある

1～2個：実生活でお困りのことがあれば、耳鼻咽喉科に相談
 3～4個：耳鼻咽喉科医への相談
 5個以上：早めに耳鼻咽喉科を受診することをおすすめ

厚生労働省委託事業 補聴器販売者の技能向上研修等事業
<https://www.jhida.org/kounyu/>

聴力をチェックするアプリ

- ・クイズ形式で聴きとる能力を簡単にチェックできるアプリや簡単に聴力に関するチェックができるアプリがいくつか公開されている。また、動画配信サイト等で公開している音源を活用してのチェックなども行われている。
- ・このようなアプリや動画配信サイトは広く普及しはじめており、地域の通いの場等での活動を通じて難聴の早期発見につなげることも有効であると考えられる。

令和2年度老人保健健康増進等事業 自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究
 PwCコンサルティング合同会社



令和2年度老人保健健康増進等事業
自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な
補聴器利用とその効果に関する研究

PwC コンサルティング合同会社
令和3年3月