

難聴と補聴器について考える

生活と健康 編集部

はじめに

埼玉県生活と健康を守る会連合会が6月29日に開催した「加齢性難聴と認知症学習会」に参加してきました。学習会では、沖縄県在住の黒田寛医師、杉山光男氏（元台東区議）から、大変有意義なお話と問題提起を伺うことができました。

本稿は、その講演を中心に、問題点を整理したものです。各地の運動の一助となれば幸いです。

補聴器の現行での扱い

国の制度では、補聴器を含む補装具の支給は障害者総合支援法によることとなります。補聴器について言うと、単なる難聴ではなく、障害認定を受けるほどの高度・重度の難聴についてのみ支給されることとなります。

手続きとしては、障害者（障害児の場

合は扶養義務者）が市町村長に申請し、身体障害者更生相談所等の判定又は意見に基づく市町村長の決定により、補装具費の支給を受ける、という流れになります。

個人の自己負担額は、原則として定率1割負担とされています。この自己負担に対し、同一月の購入・修理費用の額（基準額）の合計額から、市村民税課税世帯の場合（ただし、所得制限あり）は37,200円を除いた額、生活保護世帯や市村民税世帯非課税者は基準額全額が補助として支給されます。

身体障害者手帳の交付対象とならない比較的軽度の難聴の方には国の制度での助成がありません。そのため各地で、補聴器についての支給要件を緩和すべき、あるいは補助額を増やすべきという運動が広がっています。

兵庫県議会では昨年12月、補聴器購入

に対する公的補助制度の創設を求める意見書を全会一致で採択しています。埼玉県の富士見市、新座市なども市議会の全会一致で政府への意見書を採択しています。難聴と補聴器の問題は、今や、党派の違いを越えた問題になりつつあります（※1）。この背景には、「聴こえ」の問題が生活の質に影響するということが、共通認識になってきたからでしょう。

WHO（世界保健機関）では中等度からの補聴器装着を推奨しています。国際的には、重度になる前から補聴器を使用することによって生活の質を落とさず、社会的交流を維持できるようにすることが望まれているのです。

国の制度整備を待つことなく、児童の言語発達の機会を損なわないよう、また高齢者の生活の質の向上のために、自治体による独自の助成制度の整備が求められています。

※1

自民党が今年4月に難聴対策推進議員連盟を設立。「新生児の聴力検査の促進」など児童への対策を進め、今後は「認知症と難聴」なども課題にする。

自治体独自の制度では

軽度・中度の難聴児童の補聴器購入等に対しての補助は、ほとんどの自治体で実施されています。

これに対し、加齢による軽度・中度の難聴については、現時点では少数に留まります。東京では、革新都政時代の名残で、特別区のうちの8区に、補聴器についての独自施策が今も継続されています。

そのうちの江東区は、必要な方に補聴器を現物給付しています。給付されているのは5万円程度の最安値の補聴器ですが、給付された方の72%が「友人や家族との交流がとりやすくなった」と区のアンケートに回答するなど、満足度は高いようです。

江東区では、最初の聴力検査も無料で、自己負担はゼロということも大事です。というのも、他の7区では、補聴器についての施策を実施しているものの、聴力検査料(3千円)と補聴器購入費の立替払いが、生保世帯や低所得者に重い負担となっており、施策利用の大きなハードルとなっているからです。

都内8区全体で、年間1200人程度が補聴器給付(購入補助)を受けていますが、フォロー(アンケート、検診、訓練、トレーニング)が全く行われていません。単に補聴器を手にしただけでは、満足できる補聴器使用にはならないため、この点を早急に改善することが求められています。

加齢性難聴の原因は

加齢性難聴は加齢とともに誰にでも起こりうるものです。一般的に50歳頃から始まり、65歳を超えると急増加するといわれています。その頻度は、60歳代前半では5〜10人に1人、60歳代後半では3人に1人、75歳以上になると7割以上の報告があります。「年のせいだから」と放置していると、外出先で危険に遭いやすい、災害時の警報が聞こえないなど、さまざまな危険が生じます。

加齢性難聴の原因としては、動脈硬化、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度な飲酒、騒音などが指摘されています。

動脈硬化や高血圧などの生活習慣病があると、内耳や脳の血流が悪くなって、

聴こえの機能に悪影響を及ぼすとされています。糖尿病があると加齢性難聴を悪化させることが全国規模の疫学調査でありかかっています。

喫煙やアルコールのとり過ぎは、動脈硬化や高血圧の悪化に深く関係するもので、特に注意が必要です。これらの原因を取り除くことが、加齢性難聴の予防になります。

また、環境を整えることも大切です。騒音などは体の中に「酸化ストレス」を増加させ、正常な細胞の組織を壊してしまふため、難聴を起しやすくなるといわれています。

補聴器を使用せざると「聴こえ」の問題から、孤立しがちになったり、閉じこもりがちになったりすることは想像がつくと思います。それだけでなく、うつ、認知症、寝たきりになりやすいというのが定説になっています。

WHOでは、難聴は認知症の最大の敵と位置づけています。厚生労働省も、認知症の危険因子として難聴を上げ、早期の介入、予防や補聴器によるリハビリが必要とし、補聴器については適正な調整が重要としています。

便物

加齢性難聴は克服できるのか

黒田医師は、「難聴は克服できる、補聴器なしでも100歳まで」という運動を沖縄県で実践・継続しています。その実践では、TCHO総コレステロール、LDL-C悪玉コレステロール、TG中性脂肪の値をそれぞれ正常基準とされる数値の半分程度に抑えると、難聴の進行を遅らせたり、改善させたりできるといふことが分かっています。

予防のために、40歳以上になったら毎年聴力検査をするなど、難聴の早期発見、早期対応をする、これらを基本健診に組み込んで制度化することが大切です。

また、加齢性難聴になったとしても、適した補聴器を上手に使いこなすことで、人生をそのまま継続・発展でき、自分の思い通りの人生を歩み続けられるのです。

認知症の方の8〜9割の人が高齢難聴であり、耳の器官の動脈硬化が原因とされています。動脈硬化を予防し、防ぐことで難聴問題は大きく改善できるとのことです。

血圧、コレステロール管理を含めて半年から1年に1回程度の難聴者の診察で、大半の患者の難聴悪化を防ぐことができます。そのことで、認知症予防にも大きく寄与しています。

補聴器使用の難しさ

補聴器をせっかく手にしても「聞こえ過ぎて、かえってうるさい」「ピーピーと音が聞こえて、逆に聞きづらい」などといって、使用を止める方があります。

補聴器工業会の調査では、せっかく手にした補聴器を使用していない人が多いこと、補聴器使用満足度が欧米の半分程度だということが分かっています。きちんと補聴器を使いこなしている人は1〜2割程度にとどまると推測されています。

ここが補聴器の難しいところです。聴こえない状態が普通だと感じている方が、初めて補聴器を付けたらうるさいと感じるのは当然です。大きくなった音に慣れるためには調整が必要であり、自分にぴったりと調整するために専門的な訓練が必要なのです。つまり、補聴器は作成しただけでは駄目で、個々に応じた

調整が必要であり、また使用訓練（トレーニング）も必要なのです。ところが、日本はこれが極めてお粗末なために、補聴器使用の満足度が低いのです。改善が急がれています。

高額なものほど性能が良いのか

補聴器の価格は2万円程度から50万円等、大きな開きがあります。安い補聴器は役に立たない、逆に高い補聴器ほど性能が良い、とお考えの方も多いかと思えます。確かに、高ければ高いほど、それだけ複雑に調整が可能という構造にはなっています。しかし、補聴器の機能、すなわち会話ができるようになるなど聴こえの悪さを改善する機能としては大差がないとのことなのです。

補聴器が高い、使えないとの不評は、その人の耳の能力、状況に器械を合わせ調整作業が何度も必要で、しかも長期に及ぶことが背景にあります。多くの方が調整の途中で、うるさい、面倒と使用を中止してしまうのです。きちんと調整さえできれば、生活の質の維持・向上に有用であり、早い段階から補聴器を活用すれば認知症を抑制できることが判つ

ています。

沖縄県の実践でも、高価かどうかではなく、その機種の特性を把握したうえで、個々人の聴こえに適した補聴器を選んでいて、安価なものでも何も問題が無いということでした。

専門耳鼻科医が少ない

黒田医師のように、難聴を診療の中心に据えている医師・医療機関はほとんどありません。耳鼻咽喉科であっても、難聴についての治療経験が少ない医師が圧倒的です。その背景には、難聴では診療報酬の点で、あまり儲けにならないことが背景にあるようです。ただ、沖縄での実践では、難聴だけでクリニックを維持できているとのことでした。

補聴器適合検査は、医学判定、聴覚分析、聴力検査、語音検査等、そして所持補聴器の調整、補聴器選別、身体障害者認定、等級変更、補聴器申請という流れになります。医師の診断が何より大切で、経験ある医師、もしくは、適正な訓練を受けた言語聴覚士による調整が必要です。

まず医師（できれば、耳鼻咽喉科学会

の認定医師、あるいはST言語聴覚士さんが配置されている耳鼻科）の検査を受け、認定販売業者で買うことをお勧めします。認定販売業者が少なくどこにあるのかわからない、どこで買えば良いのか分からないというのが現状でしょう。まだまだ補聴器問題は一般化されていません（メガネ店などでは補聴器メーカーの認定を受けているところが多いようです）。

なお、補聴器の購入費が医療費控除の対象となる場合があります。その条件としては、単に聴こえを補うために使用するという目的ではなく、「医師による治療等の過程で直接必要とされて購入した補聴器の購入」であることが必要です。税申告の際に、ご活用ください。

話題の児童書「むこう岸」

最近、ある児童書が話題になっています。児童文学作家の安田夏菜（やすだ・かな）さん作の「むこう岸」です。たとえば、朝日新聞の中塚久美子記者、読売新聞の原昌平編集委員という、生活保護の運用の問題点などを鋭く取材してきた方たちが次々と記事にしています。

生活保護世帯の子どもは高校を卒業したら就職しなければならぬと言われた女子。それに疑問を抱く中学3年の男子。誰もが夢を持つていいはずなのに、貧しさが夢を諦める理由になっていて良いの、と問題を投げかけます。格差と貧困を子ども目線で取り上げること、生活保護の理念を考えさせる名著でしょう。

「むこう岸」は、ジャーナリストのみならず、自治体の生活保護担当者にも好評のようです。安田さんを囲んでのケースワーカーたちの集いが開催されています。おとなにも読み応えある児童書としてお勧めいたします。