東京都における聴覚障害者の実態

岡本 途也* 岡崎 徹** 大谷 晃一**
大角 晶彦** 高橋 明** 代田 正道**
林 永直** (故)矢野秀郎**

緒 言

身体障害者は、いろいろ困難な問題に直面しながら社会生活に対処している。そのうちのろう及び高度難聴者も言葉を聞き、これを理解することが困難であるため、社会生活上いろいろな不便に遭遇している。これら障害者を援助するためには、その実数と生活状態を知る必要がある。そのため東京都では昭和44年に都内に在住している心身障害者の実態調査を行なった。われわれもそれに参加し、聴覚障害部門を担当し、その実態に検討を加えてきたのでここに報告する。

調 査 方 法

東京都の住民基本台帳に登録されている世帯を母集団とし、150世帯を1地区とし、251地区に分け100分の1抽出法により無作為に調査地区を選定した。調査員は被調査世帯名簿にもとづき、被調査世帯を訪問し、心身障害の有無を申告してもらった。その後身体障害者福祉司等を中心とする調査員で申告者及びその

世帯を訪問し、面接して調査事項を記入した。更に医師が面接し、診断、判定を行なった。その結果、回収率は90.5%であったので本調査の目的はほぼ達成されたと考えられる。本調査で聴覚障害と判定された基準は身体障害者福祉法別表にもとづいている。それを表1に示す。

高度難聴を自覚し届出た者につき地域、年令、障害の程度、原因、職業、対策の希望、補聴器の使用率、学校等につき詳細に調査した。

調査結果及び考察

(1) 届出た高度難聴者を地域別にみると表2のごとくなる。地区数は各地域における調査地区数であり、その大なるものはその地域の住民数が大であることを示している。これをみると難聴者は都心部に少なく周辺部に多い。都心部は難聴者の生活に適していないものと考えられるが一方老人が少ないためかも知れな

表2 地域別難聴者数

都 心 部			準都心部			周 辺 部		
地域名	地区	難聴者数	地域名	地区	難聴者数	地域名	地区	難聴者数
千代田	3	1	北	10	7	久留米	2	3
中 央	3	1	荒 川	5	5	多 摩	1	1
港	6	2	世田谷	17	14	保 谷	1	1
新 宿	11	2	杉 並	13	8	田 無	1	1
文 京	6	3	板 橋	11	8	国 立	1	1
台 東	7	2	練 馬	10	12	小 平	3	2
品 川	11	2	江 東	8	8	昭 島	2	5
目 黒	6	6	足 立	11	6	青 梅	2	1
大 田	19	16	葛 飾	9	6	町 田	3	2
渋 谷	7	3	江 戸 川	9	7	東村山	2	3
中 野	9	5	八王子	4	1	調 布	3	4
豊 島	9	4	立 川	4	3	府 中	2	1
墨 田	6	1	武蔵野	3	2	国分寺	2	4
			三 鷹	3	1			
計	103	48	計	117	88	計	25	29

表1 聴 覚 障 害

2 級	両耳の聴力がそれぞれ90dB以上のもの(両耳全ろう)
3 級	両耳の聴力損失が80dB以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)
4 級	1. 両耳の聴力損失が70dB以上のもの(耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの) 2. 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの
6 級	1. 両耳の聴力損失が60dB以上のもの(40cm以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2. 1側耳の聴力損失が80dB以上、他側の聴力損失が40dB以上のもの

* 昭和大学医学部耳鼻咽喉科教室教授

** 東京医科大学耳鼻咽喉科教室
(主任：白岩俊雄教授)

図1 聴覚障害の年齢別頻度率

しかし詳細は不明である。

(2) 東京都の聴覚障害者（聴力損失 60dB 以上、身体障害者福祉法該当者）は14,660人で東京都の総人口（昭和44年10月1日現在）10,997,792人に比べれば0.133%で「千人に1～2人は普通に会話ができない」といわれていることに相当する。その年齢分布は図1のごとくである。

老人になれば誰も老人性難聴になると考えられていたが、その頻度は1万人に20～70人で普通に会話ができないものは予想していたよりも少なかった。また幼児及び青壮年ともに千人に1人位の頻度で、ほとんど変動はない。しかしそのうちでも幼年期の頻度は少ない。最近になって先天性難聴が減少したからと考えるよりは、青年期に教育のためまたは職を求めて地方より聴覚障害者が上京して来るから幼年期より青年期に聴覚障害者が東京都では多いと考えた方が妥当であろう。

(3) 障害の程度は図2のごとくである。

身体障害者は障害の程度が高度になればなるほどその人数は少なくなるものと考えられる。ところが聴覚障害者を身体障害の等級別にみると、2級（聴力損失 90dB 以上）が最も多く、3級（聴力損失 80dB 以上）は少なく、4級（聴力損失 70dB 以上）6級（聴力損

図2 聴覚障害者の等級別

失 60dB 以上) になるとやや増加している。2級とは聴力障害の程度が最高であることを意味しているのであるから該当者の人数は少ないと思っていたが、実際はそうではなくもっとも多い。ということは聴力障害 90dB 以上というのは聴覚障害の最終点であるため 90dB 以下のものよりも多いということを示しているものと考えられる。

(4) 聴覚障害の原因と等級は表3のごとくである。

聴覚障害の原因による分類は非常にむづかしく種々問題も多いが強行して表3を作成した。先天性難聴とは出産時に難聴と推定されたものをすべて含め、その原因は分析していない。原因不明の難聴とは後天性難

表3 聴覚障害（調査対象者）の原因と等級

症病名(原因)	等級	2級	3級	4級	6級	計	非該当
先天性難聴		36	6	6		48	1
慢性中耳炎		3		8	12	23	4
原因不明		4	4	10	1	19	2
老人性難聴			3	5	9	17	2
災害性難聴				1	2	3	
ストマイ難聴			1		1	2	
産褥性難聴		1			1	2	
内耳炎			1	1		2	
臨床的耳硬化症					1	1	1
高熱性疾患		1				1	
脳脊髄膜炎			1			1	
脳炎		1				1	
突発性難聴					1	1	1
一側ろう							1
				総計		121	

聴のうちで、難聴になったと思われる原因がみつからないものをすべて含めた。故に原因不明の難聴の内には先天的に難聴となる素質や遺伝因子をもち後天的に難聴が進んだかもしれないものも含まれている。慢性中耳炎とはこれが原因疾患でその後内耳炎や後遺症をおこして難聴が増進したもので、このうちには手術によって高度難聴になったものも含まれている。老人性

難聴とは生理的な老化現象によって起った場合には60dB以上の難聴となることはないが、特別な原因がなく老人になって起った難聴をいっている。故にそのうちには血行障害などによる難聴も含まれている。

(5) 聴覚障害者は他人とのコミュニケーションの少ない職業を選んでいる。故に雇人のある業主にはなりにくく、技能工、生産工程作業者が圧倒的に多い。しかし聴覚障害者の稼働収入は平均45,000円で、心身障害者の平均収入50,600円（東京都民の平均収入74,000円）より低い。これはコミュニケーションができないため、知的労働ができにくく、単純作業、肉体労働を行なうため低収入なのであろう。そのため配偶者をはじめ、家族ぐるみで働いて生計をたてている傾向がある（図3）。

(6) 聴覚障害者の対策の希望

難聴者はコミュニケーションがとりにくいが読話法や聴能訓練を行なえばある程度それを克復できる。しかし調査の結果ではその対策を希望するものは10%にみえない。これはこのような対策を知らなかったり、知っていても効果に疑問を持っている者が多いためであらう。またすでに就職しているものが多いので、勤務時間にしばられて訓練する時間的調整がつかないのも一原因と考えられる。

(7) 聴覚障害者の補聴器

聴覚障害者の51%がすでに補聴器を持っている。し

図3 聴覚障害者（調査対象者133名）の本人の収入とその家族全体での収入

かしこの補聴器が充分活用されているかどうかは別問題である。補聴器を所持しているものは4級の者が最も頻度が多いがそれでも24%は補聴器が不要といっている。これは現在の補聴器では効果がないのか、不便のため補聴器の使用をあきらめているものであろう。しかし2級の障害者でも19%が補聴器を使用している。2級の者に対しては身体障害福祉法での補聴器の支給をとにかくいっているが、6級のものでも補聴器不要というものが22%もいるので身体障害の等級即ち聴覚障害の程度のみで補聴器の支給を一律に定めるのは問題である。

(8) 聴覚障害者と学校

先天性難聴は高度聴覚障害者の39%にみられ、5才以下ですでに難聴が発現しているものが48%もいる。この頻度は身体障害のうちでも最も頻度が高いものであるから、聴覚障害児の教育には留意する必要がある。ろう学校在学または卒業者の聴力障害の程度をみると2級が最も多く、3級4級となっている。非該当者にもろう学校に通っているものがある。その逆に10才以下で難聴が発現したにもかかわらず表4のごとく普通校に就学、2級で普通校を卒業したものもいる。中途失聴者の取扱いには問題が多い。

表4

ろう学校卒業または在学中の聴力障害程度（調査対象者133人中）

等級	男	女	計
2 級	17	11	28人
3 級	2	4	6
4 級	3	3	6
6 級	0	0	0
非該当		1	1
計	22	19	41人

難聴発現10才未満で普通校に在学または卒業（調査対象者133人中）

等級	男	女	計
2 級	1	2	3人
4 級	2	7	9
6 級	3	1	4
計	6	10	16人

総括ならびに提案

今度の調査にあたり、その目的がわれわれは勿論、調査される心身障害者にも充分理解されていなかった。調査される心身障害者はこのような調査を再三されるが、その度に要求した事項に対しては策が施されることがないため彼らは不満を持ち、われわれが協力を依頼してもそれを受け入れてもらえるのに苦労した。聴覚障害者は就職しているものが多いため、欠勤してまで東京都心障害福祉センターを訪れ検査を受け

るものは少ない。そのため休日に在宅している者をわれわれが訪ねて調査しなければならないものもいた。また何ら利益がないとして調査に非協力的な者や医師に対して不信感を持ち、調査を拒絶したものもいた。難聴者は他人とのコミュニケーションが少ないため孤独となり、自分自身での思考で意見を決める傾向があるので、協力を得るためには特別の配慮が必要である。

聴覚障害者は先天的原因で起るものが多い。故に早期に難聴児を発見し就学前より「ことば」をおぼえるための特殊教育を行なわなければならない。しかし医師は聴覚障害児を診断しても届出の義務がないため、聴覚障害児は何ら管理もされず放置され、就学期になって始めて、ろう学校入学等のことで行政上の問題となるだけである。これでは「ことば」をおぼえるのに重要な幼児期が無駄にすごされる。母子手帖に聴覚言語に関するページを設け0才児3才児検診時に聴力検査を行ない、障害児の早期発見、登録、管理を行ない、聴覚障害児の早期教育ができるようにしなければならないのではなかろうか。

聴覚障害者は一見したところ正常人と変らないため、見た眼には気の毒でないという理由等で軽視されがちである。しかし実際はコミュニケーションがとれないため職業が単純な肉体労働に偏し、低収入で生活水準も低く知識も不十分で孤独である。しかし彼らは現在の生活にあまんじ、積極的に訓練に参加しようとしている者は少ない。聴覚障害者にもっと多くの情報を与え、聴能訓練の可能性とその成果を衆知せしめる必要がある。

聴覚障害者が補聴器を所有している率は非常に高い。しかしこれを入手するのに福祉法の援助を受けたものは非常に少ない。福祉法では大した補助もないのに手続が面倒なためか、福祉法では良い補聴器が与えられないためか分らないが、とに角聴覚障害者には福祉法では補聴器を支給してしまえば聴覚障害者に対する措置は終りであるという考えがつよい。補聴器は一手段であって聴覚障害がコミュニケーションをとることができるようになり社会的に更生できることが法の目的であるはずである。現実には福祉法がどこかで曲げられ、ただ単なる補聴器仲介所になっているのではなかろうか。

補聴器を装着しても音だけが聞えて「ことば」がわからないものもいる。現在のろう教育ではこのような者に対する聴能訓練が取り入れられている。聴覚障害者に対しては程度の差こそあれ聴能訓練をする必要が

ある。先天性難聴は「ことば」を知らないため、聴能訓練のみならず「ことば」の教育もしなければならない。しかし後天的な難聴は自分から話すことは自由にでき、他人の「ことば」さえ聞えるようになれば正常人と全く変りない訳である。故にその訓練は先天性難聴に比べれば非常に容易である。しかしこのような人達はほとんど皆現在働いているため、それをさまたげないように聴能訓練を行なはねばならない。そのためには聴能訓練を行なう施設の場所と時間を考慮する必要がある。以上を要約すると聴覚障害者に対しては以下のことを提案したい。

- (1) 母子手帖に聴力に関するページを設けること。
- (2) 0才児, 3才児検身時に聴力, 言語の検査を行なうこと。
- (3) 聴覚障害児の登録, 管理を行なうこと。
- (4) 乳幼児期より聴能訓練をはじめること。
- (5) 聴覚障害児を中心としたろう学校, 難聴学級, 普通学級の連継を充分にする教育制度を確立すること。
- (6) 後天性聴覚障害者を含めた聴能訓練施設を交通便利な所につくり, 夜間も訓練を行なえるようにすること。
- (7) 補聴器の支給法を合理化し, 補助を増額して, 聴覚障害者に適した補聴器を支給すること。
- (8) 補聴器の適合検査及び装用訓練を行なう設備をつくること。
- (9) 聴能訓練の方法及び成果を衆知せしめ, 聴覚障害者に意欲をおこさせること。
- (10) 職業訓練, ことに高令者の後天性難聴にも行ない, 職業の紹介を行なうこと。

これらにより聴覚障害者が各自の能力を充分に発揮し, 平和で豊かな生活ができるようになることを望む。

最後に協同調査者であった矢野秀郎君が調査集計のなかばで急逝された。同君の冥福を祈る。

On the Statistics of the Patients with Hard of Hearing in Tokyo

By

Michinari Okamoto (School of Medicine, Showa

Univ.), Tooru Okazaki, Kooichi Ootani, Masahiko Oosumi, Akira Takahashi, Masamichi Shiota, Naganao Lin, and †Hidero Yano (Tokyo Medical College, Director: Prof. T. Shirowa)

In 1969, the statistical research of the patients with hard of hearing in Tokyo was be done.

The results are as follows.

- 1) The number of the deaf in all is about 14,660 (0.133% of all the people lived in Tokyo).
- 2) They live in suburbs more than in the center of Tokyo.
- 3) The patients who are presbycusis are in a ratio of 20-70 to a ten thousand.
- 4) When we devide the class of hard of hearing, the patients with loss of hearing 90dB in both side of the ear are the most of all of the patients.
- 5) If we classify by the cause, number of the inborn deaf is the most and next is otitis media chronica.
- 6) The occupations of the deaf are almost bodily labors.
- 7) Almost of them don't hope the auditory train for speech.
- 8) One half of them have hearing aids.

Many patients with deafness are inborn, so we hope to discover and diagnosis them in nursling stadium. Though the deaf children can't hear "speech", they ought to learn "language" before school. The patients with disturbance of hearing after 8 years old can speak, but not hearing "language". So that, they can't communicate with others, and they are solitary. They are engaged as bodily labors and live with scant income. One half of them have hearing aid, but they don't use it sufficiently. They can hear tones but can't understand the language. We ought to reconfirm the system of the auditory training, and inform the probabilities of the auditory training.

参考文献

東京都心身障害者実態調査報. 告東京都民生局厚生部企画課, 1970.

(受付 46.4.5)