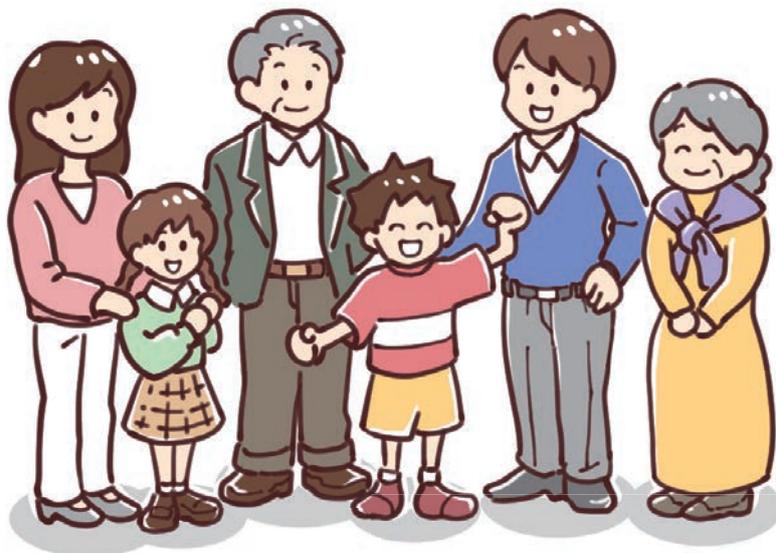


知ってほしい 一側性難聴のこと

～片耳が聞こえにくい人についての研究報告から～



はじめに

一側性難聴（片耳の難聴）は両側性難聴と比べて聞こえる耳での聞き取りが可能のため、日常生活での会話には不自由が無いように一般的には思われがちです。確かに1対1での静かな場面での会話では問題ないようですが、騒音下や多人数での会話における話し掛け、視野に入らないところからの音の近づき（音源定位）などの環境下では難渋する場合があるとされていました。しかし、一側性難聴は、両側性難聴に比べてその頻度は不明で、実際の不自由さについて詳細に検討されたことがないのが現状であります。この度、令和2年度日本医療研究開発機構（AMED） 障害者対策総合研究開発事業 感覚器障害分野 「一側性聴覚障害者の障害程度評価と医療的、社会的支援方法の確立に関する研究」で、一側性難聴者の障害の現状とその対応方法に関する検討を行うことができました。共通して空間認識に困難が生じ聴取疲労を自覚し、多くが聞こえや日常生活に不安を感じていることが示されました。今後さらに医学的対応と社会支援の拡充を進めていく必要があります。そのためには多くの方に一側性難聴に関して理解していただき、多くのご意見をいただきたくパンフレットを作成いたしました。皆様のお役に立てれば幸いです。

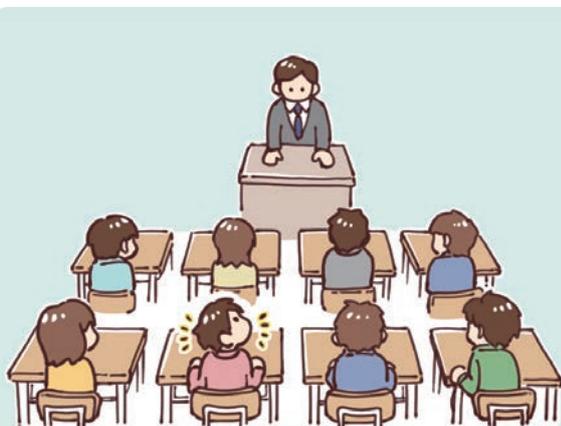
岩崎 聡



① 聞こえない耳の側からの話し掛けには聞き取りにくい



② 複数の人との会話は聞き取りにくい



③ 授業や講義を聴くときは聞こえない耳側を壁にして座る



④ 後ろから物が近づくことに気づきにくい

一側性難聴の原因と頻度について

一側性難聴の原因ははっきりわかっていない部分が多いですが、信州大学が行なった一側性難聴患者さんの調査によると、①成人になってからの難聴と②先天性または乳幼児期からの難聴とでは原因が大きく異なっていることが分かりました (図 1、2) ¹⁾。

成人発症の原因 54%を占める「急性感音難聴」の中で最も多い疾患である突発性難聴は、人口 10 万人当たりの発症数では、1972 年には 2.5~3.0 人程度だったのが、1987 年には 6.4 人、1993 年には 19.2 人、2001 年には 27.5 人 (年間 35000 人程度の受療者数) と年々増加してきています (図 3、厚生労働省による調査より)。

原因によって治療法が異なることや、進行性の難聴も含まれていることから、放置せずに専門的な検査を受けて原因を検索し、定期的に診察をうけ、聴力検査などを行なうことが望ましいです。

突発性難聴は発症後早期に治療を受ければ改善する場合があります。しかし、めまいを伴ったり高度難聴となった場合は回復が困難となります。その場合の治療法として、海外では一側性高度難聴の患者さんに対して人工内耳手術が行われており、その有効性の報告が見られています。

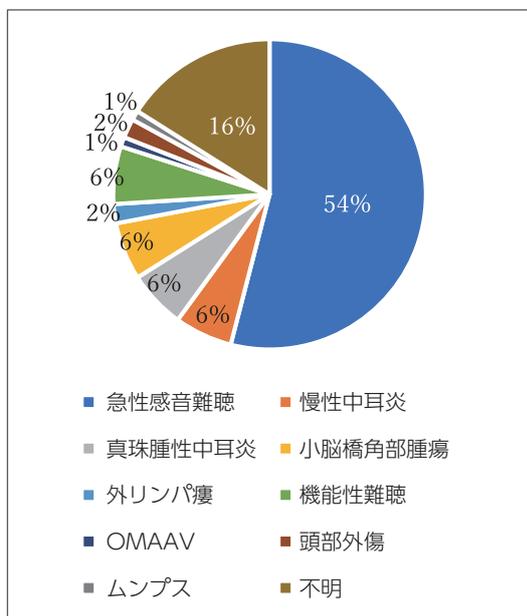


図 1：成人発症の一側性難聴の原因

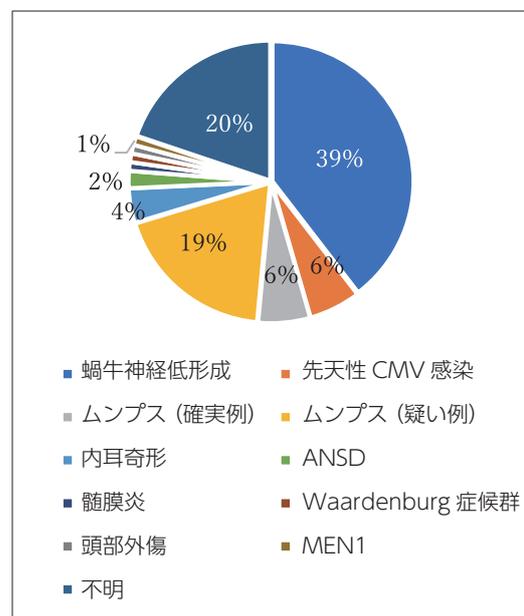


図 2：先天性および乳幼児期発症の一側性難聴の原因

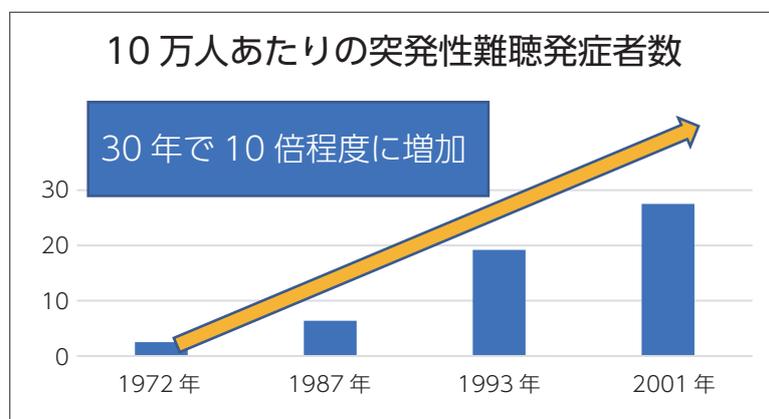


図 3：突発性難聴の頻度

1) Usami S, et al. Etiology of single-sided deafness and asymmetrical hearing loss. Acta Otolaryngol 137(sup565):S2-7, 2017

一側性難聴の方への日常生活の注意点と必要とされる社会支援について

今回の研究では、①全国 22 か所の医療機関*の先生方にご協力をいただき、突発性難聴になったあと片耳の難聴になった方へ郵送によるアンケート ②片耳難聴の当事者の会「きこいろ」に登録している方へオンラインでのアンケートにより、約 1000 名から日常生活において困ることを調査し、必要と思われる支援について意見を集めました。

一側性難聴のきこえを理解してほしい

「片耳が聞こえているから大丈夫だね」
ではないのです。

こんなときに困ります

数人で話をするとき、同時に
ワイワイお話すると、相手の
声や話しの内容をききわけ
るのが難しいです。



交互に話してくれると
助かります。

こんなときも困ります

車を運転しているときに、救急車の音の方向が
わからないことがあります。また運転中に話し
かけられると、集中できないことがあります。

様子を見ながら
話してくれると
助かります。



きこえにくい耳のほうから 話しかけられると 気がつかないことがあります

無視しているのでは
ないことを理解して
ほしいです。



社会支援には 「障害の理解」が重要です

補聴器や人工内耳の費用の助成、一側性難聴をお知らせするマークなど、具体的な支援を検討するとともに、ひとり一人の状態や希望する支援を理解することが大切です。

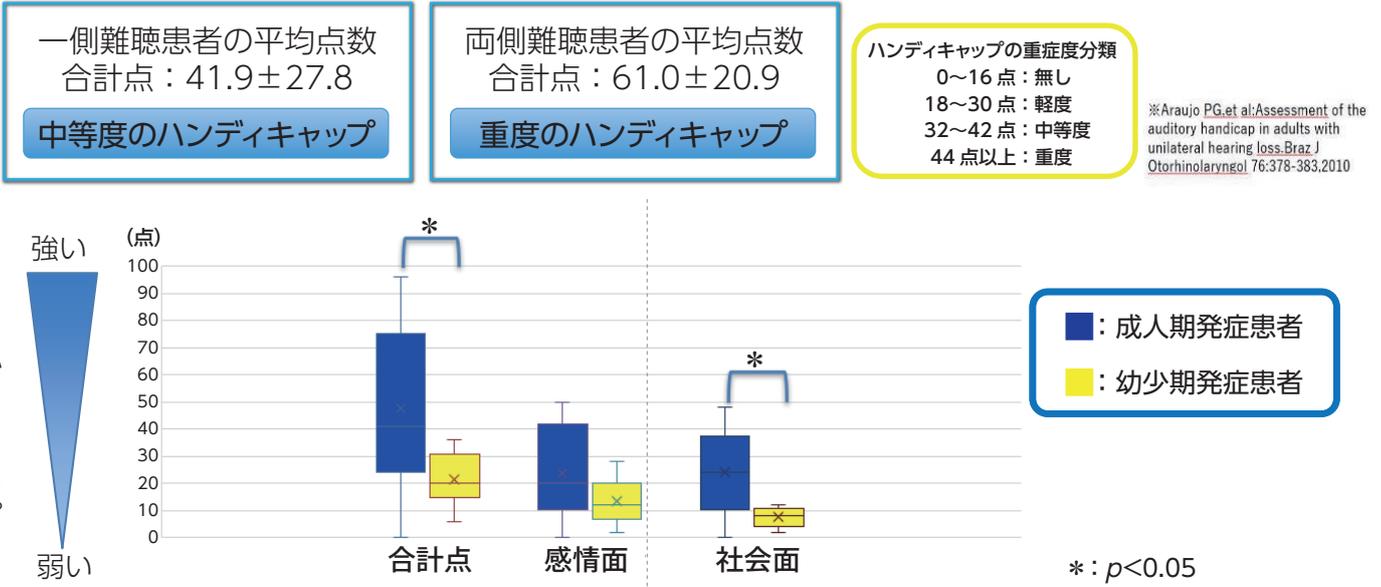
*厚生労働省科学研究費難治性疾患政策事業「難治性聴覚障害に関する調査研究班」
(研究班長：信州大学名誉教授 宇佐美真一先生) に参加された 22 施設

自覚的検査からわかった一側性難聴のハンディキャップと聞こえの特徴

一側性難聴の聞こえの QOL（個々の生活における不自由さ）と、心身の健康への影響について、聞こえに関する質問紙（「APHAB」や「HHIA」）や、心と身体の健康調査票（SF-36v2）にて調べました。

1. 両側性難聴と一側性難聴の比較 (HHIA より)

HHIA は、聞こえなくて困るか、イライラするかなどの感情面と、人間関係や公共の場において困るかなどの社会面の質問に分けられます。両側性難聴に比べると小さいとはいえ、一側性難聴の方も、中等度のハンディキャップを感じていました。特に成人期発症の方は幼少期発症の方よりも、ハンディキャップを感じており、特に公共の場面における社会面でハンディキャップを強く感じるようです。



2. きこえやハンディキャップの特徴



3. こころと身体の健康について (SF-36v2 より)

一側性難聴の方では、半数以上の項目が国民標準値を下回っており、難聴によって心身の健康へ影響がおよぼされていることがわかりました。

片耳が聞こえにくいことで、社会生活や日常生活における QOL の低下とハンディキャップを招くことがわかり、生活上の配慮や医療的・福祉的な介入の検討が必要だと思われます。

●雑音下語音検査

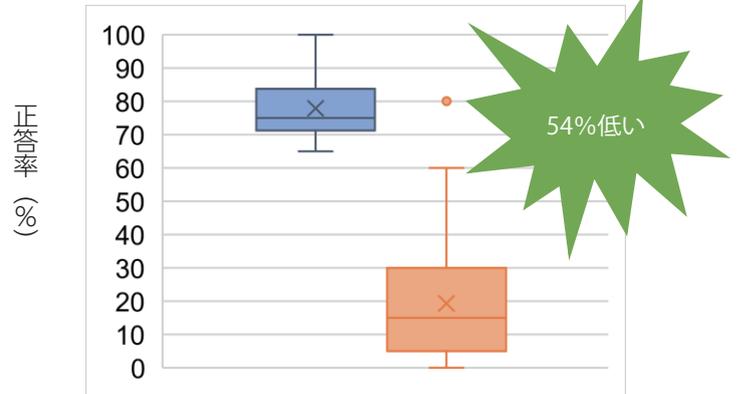
“ザーという雑音のなかでのことばの聞き取りはどのぐらいか？”

日常生活ではザワザワした中で会話をすることも多くあります。そのようなときを想定し、雑音のなかでことばの聞き取り検査を行いました。



一側性難聴の場合

ことばと雑音と同じ大きさのとき



正常聴力

一側性難聴

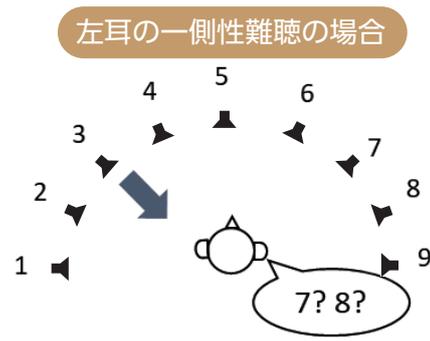
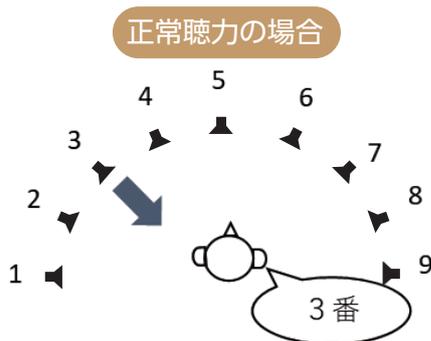
一側性難聴者は雑音の中では非常に聞き取りづらいことがわかりました。そのため、会話をするときはテレビを消す、静かな場所で話すなどの配慮が必要です。

●方向感検査

“音が聞こえてくる方向の感覚はどのようなか？”

日常生活では、様々なところから声や物音がしています。実際に音が出ているところ（音源）に対して、どの方向からその音がきこえたか（方向感）を検査しました。

(例) 3番のスピーカーから音が出た時の様子



一側性難聴者の方向感は、実際の音源の方向からずれて認識してしまうことがわかりました。

見えないところからの車の音や呼びかけの方向がわかりにくいいため、注意・周囲の配慮が必要です。

一側性難聴に対する医学的対応方法

機器によって対象となる聞こえの程度や期待できる効果が異なります。

気導補聴器

補聴器と一般的に言われているものです。
軽度から中等度の難聴の方が対象になります。
高度難聴では補聴器での聞き取りは困難。



クロス補聴器

難聴側に集音マイクがついた「送信機」を、
健聴側に音を受け取る「受信機」を装用し、
健聴側で聞き取るシステムです。
高度難聴の方が対象になります。
結局片耳ですべて聞き取るので、音の方向感
をつかむのは難しいです。



人工内耳

人工内耳は難聴側の耳へ電気刺激することで
聞き取るシステムで、手術が必要です。
難聴側から聞こえるようになるため、両耳での
聞き取りが可能になります。
高度難聴の方が対象になります。
騒がしい場面での会話の聞き取りや、
音の方向感をつかむことができます。
令和5年までは先進医療として実施し、その後
保険医療を目指します。



骨導インプラント

難聴側に埋め込み、骨伝導を利用して健聴側
で聞き取る機械です。
音の方向感をつかむのは難しいです。
手術が必要で、一側難聴に対してはまだ本邦
では実施されていません。



人工内耳

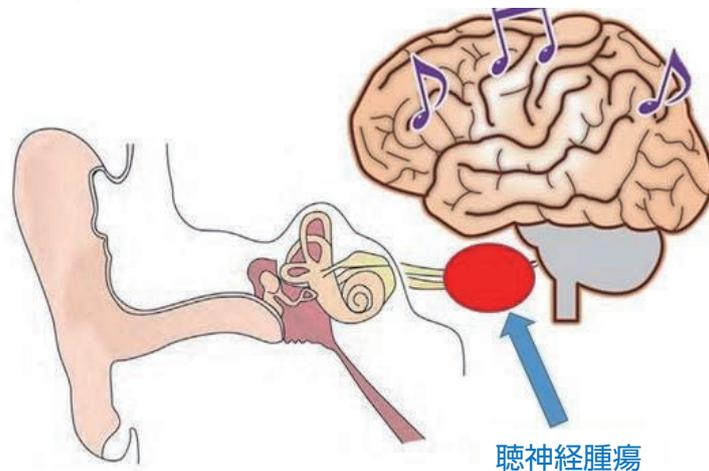
難聴側の聴神経を使用できるので難聴側
の耳でも聞こえるようになります！
一側高度難聴に対しては最も有効な手段
とされています。

高橋優宏、小山田匠吾

聴神経腫瘍による一側性難聴の特徴とその対応

・聴神経腫瘍とは？

毎年100万人あたりおよそ20人程度の確率で生じるとされている脳腫瘍の一種です。耳と脳をつなぐ神経(聴神経)にできる良性腫瘍で、大部分で難聴を伴います。片側の神経にできる腫瘍による難聴であるため、ほとんどは一側性難聴となります。

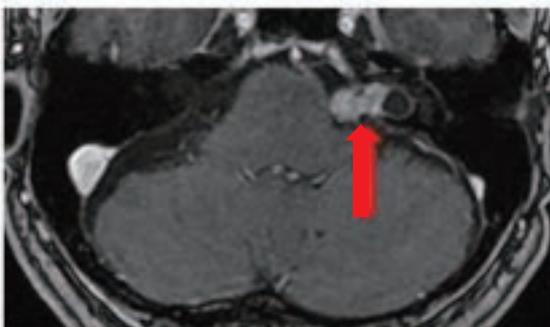


・どんな治療が可能なの？

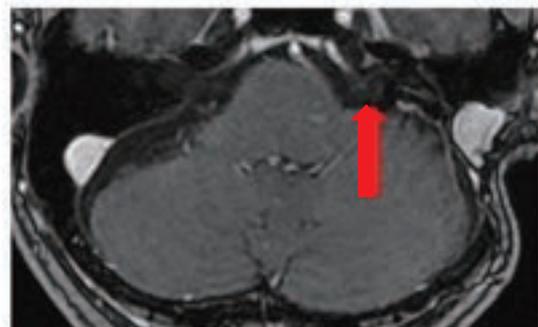
- 1) 大きくならない腫瘍に対しては、経過観察を続ければよいこととなりますが、およそ半数は10年の間に難聴が進行します。急性の難聴には薬(ステロイド)がある程度有効ですが、繰り返すうちに治りにくくなっていきます。
- 2) 大きくなり続ける腫瘍に対して、放射線照射を行う場合があります。その場合、10年経つとほとんどの症例で難聴が進行します。
- 3) 大きな腫瘍で、放置すると生命にかかわるものは、手術を行います。そのような場合、ほとんどの症例で聴力は失われます。

・聴力を守るためには何ができる？

- 1) 比較的小さめの腫瘍でも、聴力を守るための手術が可能な場合があります。
- 2) 小さめの腫瘍でも聞こえが高度に低下してしまった場合、腫瘍の摘出と同時に人工内耳を埋め込んで聴力の回復を目指すことが、将来的には一般的な選択肢となる可能性があります。

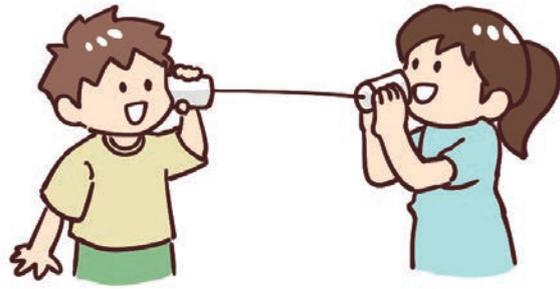


手術前 (矢印：腫瘍)



手術後 (矢印：全摘出)

耳の聞こえ、 チェックしてみませんか



たとえば、
学校や家で、
このようなことは
ありませんか？



夕食の団らんに入りにくい



後ろから話されると気が
付かないことがある



すわる場所によって、
聞こえにくい人がいる

片方の耳が聞こえにくかったり、両方の耳での聞こえが少し悪かったりしても、なかなか自分では気が付かないかもしれません。

たとえば、片方の耳が聞こえにくかったりすると、まわりが少しやかましいと話が聞き取りにくくなったり、聞こえる範囲が狭くなったりします。また、とっさの危険を察知できないかもしれません。そのまましておきますと、学校や家でのコミュニケーションが困難になり、勉強にも差し支えることがあります。

まずは、学校の保健室の先生に相談してみてもいいですか。きっと良い解決策が見つかります！



保護者の方へ

全国の幼小中高のほとんどすべての学校に設置されている特別支援教育コーディネーターが専門的な相談にのって下さると思いますので、まずはご相談ください。

一側性難聴の情報提供と当事者団体

きこいろ

片耳難聴のコミュニティ



公式 Web サイト

<https://kikoiro.com>



きこいろとは

「聞こえ方はいろいろ」略して「きこいろ」
日本初の一側性難聴（片耳難聴）の当事者
組織です。

きこいろは、片耳が聞こえない聞こえにくい人のためのコミュニティやプロジェクトの運営、サポート活動を行っています。

2019年夏、有志の当事者・家族・専門職を中心に任意団体化しました。

一側性難聴を持つ人が、ふと困ったときに立ち寄り場となり、より豊かな暮らしを送れるように、きこいろは発足しました。聞こえの多様性に優しく、人の多様性に寛容な社会であることを願い、一側性難聴者への社会支援を促進することを目的として活動しています。

きこいろの活動の3つの柱

当事者同士の交流の場

「片耳難聴」の定期開催

Café（対面 or オンライン）



情報発信

公式 Web サイトや SNS を通して

一側性難聴に関する正しい情報の提供

レクチャーの開催



コミュニティ
づくり

啓発活動

非当事者への啓発

社会支援の促進

各種リーフレットの発行



一側性難聴者の困り感は、人によって、また環境によって様々です。

これまでは一側性難聴者へのサポートや一側性難聴に特化した情報はほとんどなく、多くの当事者は各々に難聴に関連する悩みや問題に対応してきました。

そこで、当事者のニーズと専門的エビデンスに基づいた活動と情報発信が必要であると考え、活動しています。「聞こえにくいな」と思ったとき、自分でどうするのが良いのかが分かり、最適な行動ができれば。

「聞こえにくいから、席を変えたいな」そう思ったとき、周りの人が理解してくれ協力してくれたら。

一側性難聴への理解が深まることで、社会支援が促進され、一側性難聴者も周りの人も、もっと豊かなコミュニケーションのある暮らしが待っているかも知れません。

岡野由実

今後の展望

私ども耳鼻咽喉科医は一側性難聴の患者さんに対して、急性期の治療は一生懸命にするものの、難聴が改善せず固定してしまうとあまり問題視して来なかったように思います。また先天性の患者さんに関してもあまり積極的に関わってきませんでした。しかしながら、実際は一側性難聴の患者さん方は生活のいろいろな場面で不自由さを感じ QOL の低下につながっていることが、最近の医学研究でも明らかになってまいりました。耳も目も二つあった方が良いことは良く考えてみると当たり前のことですが、私たちは両聴耳のメリットを忘れがちです。原因に関しても画像診断をはじめ医学的に明らかになってまいりました。治療に関しても目覚ましい進歩があり、多くの国で一側性難聴に対する人工内耳治療が承認されています。わが国でも、このような最新のエビデンスを基にした医学的治療が早く承認され、障害が克服できる環境を整えるとともに、一側性難聴の患者さんに対する社会的支援体制が整備されることを期待しております。

宇佐美真一

おわりに

令和2年度から令和4年度までの3年間で日本医療研究開発機構（AMED） 障害者対策総合研究開発事業感覚器障害分野「一側性聴覚障害者の障害程度評価と医療的、社会的支援方法の確立に関する研究」で一側性高度難聴は雑音下の聞き取り困難、音の方向感の認知低下、日常生活の QOL 低下とハンディキャップの意識が強いことがわかりました。しかし、両側難聴と異なり補聴器や人工内耳を希望する方がいる一方、医学的介入ではなく社会支援を希望する方もいらっしゃるということがわかりました。多くの選択肢があるようです。そのためにも一側性難聴に関する理解・啓蒙活動は重要と考えます。また、実生活で困っておられる方への医学的介入の普及も重要な仕事であると実感いたしました。今後もこれらの課題解決に向けて頑張っていきたいと思っております。

本研究の研究代表者、研究分担者、研究参加者

研究代表者	岩崎 聡	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 教授
研究分担者	宇佐美真一	信州大学名誉教授・医学部人工聴覚器学講座特任教授
研究分担者	中川辰雄	横浜国立大学教育学部名誉教授
研究分担者	大石直樹	慶應義塾大学耳鼻咽喉科 准教授
研究参加者	高橋優宏	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 准教授
研究参加者	岡野由実	群馬パース大学言語聴覚学科 言語聴覚士
研究参加者	久保田江里	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 言語聴覚士
研究参加者	櫻井 梓	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 言語聴覚士
研究参加者	植草智子	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 言語聴覚士
研究参加者	渡邊佳奈	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 検査技師
研究参加者	古舘佐起子	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 講師
研究参加者	岡晋一郎	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 助教
研究参加者	小山田匠吾	国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科 後期研修医
研究参加者	西尾信哉	信州大学医学部特任講師



本パンフレットの内容に関するお問い合わせは



国際医療福祉大学三田病院

耳鼻咽喉科 岩崎 聡

メールアドレス： iwasakis@iuhw.ac.jp

〒108-8329 東京都港区三田 1-4-3

TEL. 03-3451-8121 FAX. 03-3454-0067

本パンフレットの無断複製・転写・転載・引用を禁じます。