

（午前11時20分 再開）

○議長（小林 弘君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

順番3、10番 土井君。

〔10番（土井裕美子君）登壇〕

○10番（土井裕美子君）議長のお許しをいただきましたので、一般質問を始めさせていただきます。

今回の質問項目は1項目でございまして、人工内耳装用者への支援についてです。

まず、人工内耳とは、補聴器での装用効果が不十分な高度な難聴者に対する唯一の聴覚獲得法であり、世界で最も普及している人工臓器の一つであります。この手術が日本で許可されたのは1985年で、現在、世界では約3,700万人の装用者がいると言われており、日本でも約1万人の方が装用しているとのことあります。

その構造でございますが、手術で耳の奥などに埋め込む受信装置である体内機部分と、音をマイクで拾って耳の中に埋め込んだ部分へ送る体外機部分とからなります。

マイクで集められた音は、体外機の音声処理部、これはスピーチプロセッサとよく言われますけれども、そこで電気信号に変換されまして、その信号がケーブルを通り、送信コイルを介して耳介の後ろに埋め込んだ受信装置へ送られます。

送信コイルは磁石で頭皮を介して受信装置と接しており、受信装置に伝わった信号は、耳の奥の蝸牛と言われる部分に埋め込んだ電極から脳神経を介して脳へ送られ、音として認識されます。

現在は、人工内耳の初回の手術費用や体外

機の修理不能の場合には医療保険の対象となっておりますが、体外装置の買換えや電池などの費用は自己負担となっており、また、この体外機も50万円から100万円と高額でありまして、5年程度の買換えが望ましいとされております。大変、経済的にも大きな負担となっております現状でございます。

そしてまた、2014年、平成26年2月からは乳幼児の人工内耳適用年齢が生後12か月となりました。重度難聴児にとっては、より早く人工内耳を装用し、治療することにより、健常児と同様の音声言語の獲得や学力向上が見込まれるため、近年では早期に人工内耳手術を行う傾向にあります。

このような状況の中、全国の自治体では、人工内耳の電池代や体外装置への助成制度が広がりつつあります。本市におきましても早急に助成制度を創設すべきと考え、以下の質問をいたします。

①産科医での新生児聴覚スクリーニング検査や市の乳幼児健診等での早期発見に向けた取組について。

②本市における人工内耳装用者は何人でしょうか。

③人工内耳装用についての効果について、市はどのように把握しておられますか。

④経済的負担については、どのように把握しておられますか。

⑤本市における助成制度創設についてのお考えをお聞かせください。

以上、壇上での質問を終わります。明快なご答弁をよろしくお願いいたします。

○議長（小林 弘君）10番 土井君の質問、人工内耳装用者への支援に対する答弁を求めます。

〔健康福祉部長（土井加奈子君）登壇〕

○健康福祉部長（土井加奈子君）人工内耳装
用者への支援についてお答えします。

まず、一点目の、産科医での新生児聴覚スクリーニング検査や市の乳幼児健診等での早期発見に向けた取組ですが、本市の出生の約8割を占める橋本市民病院と奥村マタニティクリニックでは、新生児聴覚スクリーニングを出産後二、三日で全ての新生児に対し実施しています。

その検査で難聴の疑いがあった場合には、主に大学病院等を紹介してもらい、退院後に精密検査を受診することになります。ダウン症等の障がいと併発している難聴児は必ず病院から連絡が入りますが、片耳難聴は病院からの連絡がない場合もあり、この場合は新生児出生連絡票の届出時に、保護者からの申出により把握することになります。

その後、新生児訪問や4～5か月児健診を通じて、ほぼ全ての子どもの状態を把握することになります。4～5か月児健診や10か月児健康相談、1歳8か月児健診では、医師による診察、保健師による問診等で丁寧に聞き取り、必要に応じて、医療機関や2か月に1回実施している聾学校の教育相談につないで支援しています。

さきに述べた乳幼児健診・相談では、案内を送付する際、必ずアンケートに簡単なスクリーニング項目を入れ、保護者により確認してもらっており、検診当日は保健師の問診でその内容について再度確認しています。

3歳半健診においては、自宅でできる簡易な検査をしてもらい、診察により精密検査が必要であれば耳鼻咽喉科への紹介状を保護者に手渡し、受診を促しています。

新生児聴覚スクリーニングが導入されるようになり、出生後早期に難聴が発見されるようになりましたが、併せて、今までどおり網

の目を細かくして、発見もれを防ぐ取組をしています。

次に、二点目の、本市における人工内耳装用者の人数についてお答えします。市が把握できている人工内耳装用者は、18歳未満の児童が4名、18歳以上の方が1名の計5名です。

人工内耳装用児の把握は、3歳半健診までに手術をする場合は健診等でも把握でき、それ以降は育成医療の申請等で把握が可能となります。

人工内耳の埋込み術を行った場合の費用は医療保険の対象であるため、育成医療や更生医療を利用された場合は装用者を把握することができますが、重度心身障がい児（者）医療費制度等の利用のみで装用された場合、把握できないのが現状です。

次に、三点目の、人工内耳装用の効果についての把握状況ですが、有効性には個人差がありますが、聴覚障がいがあり補聴器での装用効果が不十分な方に対して、大変有効な聴覚獲得の方法であると考えています。

特に平成26年には小児人工内耳適用基準が改正され、適用年齢を原則1歳以上かつ体重8kg以上と広げられたことから、児童の装用は早期の言語獲得に寄与すると考えています。

次に、四点目の経済的負担の把握及び五
点目の助成制度創設についてお答えします。

令和2年3月31日に、国は人工内耳用音声信号処理装置の修理を補装具費支給制度での適用可能としたところです。議員おただしのとおり、特に体外装置の買換えについては、医療保険が適用されない場合もあり、大きな経済的負担となることは理解しています。

人工内耳は高度難聴児にとって、聴覚の獲得や発音、言語の発達が期待でき、日常生活におけるコミュニケーションに寄与する人工臓器であると考えます。自立支援医療制度や高額療養費制度などの対象とならない部分に

についての助成制度については、国の動向等、調査研究してまいりたいと考えていますので、ご理解をお願いします。

○議長（小林 弘君）10番 土井君、再質問ありますか。

10番 土井君。

○10番（土井裕美子君）新生児の訪問、それから4～5歳児の健診でほぼ全ての子どもたちの状態を把握しておるといふご答弁でございましたので、少し安心をいたしましたけれども、新生児の1,000人に1人の割合で中等以上の両側難聴児が生まれてくるという統計的なこともございまして、現在は新生児聴覚スクリーニング検査で早期に発見ができますので、より早くそういう人工内耳をつけるような手術ができていいんですけれども、現在は新生児の聴覚スクリーニング検査自体が保険適用対象外であるということと、全額自己負担であるということとでございます。出産費用の中に全て含まれているという病院もありますので、多分お支払いのときにはこの検査がいくらであるというのは個人的には分からないことがあるかもしれませんが。

全額、市町村によっては公費で負担しているところであるとか、ある程度の助成制度を設けている自治体も、全国を調べてみましたらございました。和歌山県内では、令和元年度時でございますが、30の市町村のうちの11の市町村で何らかの新生児聴覚スクリーニング検査の助成制度を行っている市町村がございました。

令和2年度からの実施予定が1、それから令和3年度の実施予定も一つございました。検討中というのが6ございましたけれども、本市においても何らかの助成制度というのを検討していただいているのかどうかということと、今後、市町村がなくても県とか国が全額公費負担というのをやっていただくこと

によって救われる子も出てきますので、そういう要望もしていただきたいと思いますと思うんですけれども、この辺についてはいかがですか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）新生児のスクリーニング検査につきましては、議員おただしのおり全額自己負担となりまして、出産費用をお支払いの中に含まれているということで、そのように親御さんの負担となっているところであります。

本市におきましては、この負担につきましては今のところ支援といふか補助の対象、助成をするということとは考えておらないところではあります。出産一時金が42万円というところもありまして、今後また何らかの国の制度などがあるようであれば、また検討してまいりたいと思っておりますが、今のところは申し訳ないんですけども、この現状どおりということをお願いしたいと思います。

○議長（小林 弘君）10番 土井君。

○10番（土井裕美子君）現状どおりということとございますが、いろんな陳情などでもこういう項目も挙げていただいて要望していただけたらと思っておりますので、それは要望にとどめておきます。

次に、2番です。着用者の人数、きっちり把握していただいております。18歳未満の児童が4名、18歳以上の方が1名ということで、ただ、ご答弁の中の重度身体障がい児（者）の医療制度等の利用のみで着用された場合には把握できないのが現状ということになっておるといふこととございますけれども、その辺の把握状況を、いろいろな方法で周知するなりして申請をしていただけるような施策を打っていただきたいと思うんですけれども、この辺についてはどうですか。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）先ほどの、小さい頃から、3歳半の健診時までには発見された場合、把握されておりまして、人数等もこの中に含まれて、ほぼ全員の把握ができてきているような状況であるんですけども、それ以降、重度心身障がい児（者）医療制度でいうところは、どういう医療を行ったかというところはこちらのほうでは把握できておりませんで、今、このような答弁になったところではございます。

ただ、障害者手帳などの交付などにおいて分かるところもありますので、できる限り把握については努めてまいりたいと思っておりますが、現状は今のところそのような状況でございます。

○議長（小林 弘君）10番 土井君。

○10番（土井裕美子君）しっかりと把握については努めていただくとともに、よろしくお願ひしたいと思います。

次に、3番、効果についてでございますが、答弁の中でも、補聴器での装用効果が不十分な方に対しては大変有効な聴覚獲得法であるというふうに言っておりますし、特に児童については、児童の装用効果についての有効性は認めていただいているということでございます。

私も子育てをしておりまして、当時のことを思い出しましたならば、だいたい1歳頃で簡単な言葉の理解が赤ちゃんは始まるんですよ。その後、1歳半頃からワンワンとかブーブーとかいろんな音声表現が子どもたちは始まりまして、2歳前後には二つの文語、2語文というんですか、そういうところに成長し、3歳代ではだいたい簡単な会話ができるようになります。

壇上でも申し上げましたけれども、平成26年に小児の人工内耳適用基準が改正されまして、今まで多分1歳半からだったと思うんで

すが、26年からは原則1歳以上かつ体重8kg以上と広げられましたので、いち早く聴覚スクリーニング検査で重度難聴であるというふうに認められた子は装着できて、1歳で初めて音というものに触れるということになったんです。

私もこの質問をするにあたりまして、いろいろと文献等を読ませていただいて勉強しましたところ、難聴の早期発見の意義というのが書かれてございました。人間が言語を獲得するための要素として四つの要素が挙げられると。

まず、入力。これは視覚や聴覚の能力。それから出力。これは発声するための呼吸器の機能等が発達するということ。それから、理解力。これは高次機能でございます。そして、心理・環境の、この四つがしっかりと成長とともにやることによって言語が獲得されると。

言語獲得のための入力ということの第一歩は音声による聴覚情報であり、乳幼児期には少なくとも片側の正常範囲の聴力が確保されることが必要であると。そして、この聴力の確保というのは全人格的発達を得るための第一歩であるというふうにも書かれてございました。

そして、母国語の基礎というのはだいたい四、五歳児で形成されてしまうというふうに言われておるんですけども、言語の獲得には時間的な制限がございまして、乳幼児期に十分な聴覚情報が入らないまま成長すると、その後に聴力を補っても、音声言語の認知や表出、言葉にして出すということ、それが極めて困難になるということが研究でも分かっているようでございます。

このようなことから、より早く重度難聴を発見し、聴力の保障、それから、聴覚訓練を可能な限り早期に開始することで言語能力の発達が得られるということございまして、

そこで、1歳から装用できるようになったというのは大変朗報ではあるんですけども、次の4番、5番につながっていくんです、大変高額になるという問題がございます。

やっぱり経済的に大変大きな負担となっております。そこでいろいろ調べましたが、市の助成制度というのがたくさん市で行われております。壇上で申し上げましたけれども、初回の手術費用に関して、それと体外機、耳の外側につける部分の機械の修理が不能なときには医療保険の対象となります。

しかしながら、体外機、耳の外につける部分、子どもの成長とともに耳が大きくなってきますから、やっぱりある程度大きくもしていかないといけない。体外機も、望ましいとされるのは5年ごとの買換えだというふうにもお聞きしました。そのときにやはり50万円から100万円、機種によっては違うようですが、高額なお金がかかる。

それから、外につける部分で電池が必要なんです。電池が必要なので、電池の消耗というのは、補聴器をつけていらっしゃる方、補聴器よりも大きく周りの音によって、騒がしさによって消耗が大変大きいというふうにお聞きしております。

電池が切れてしまうと全く音が聞こえなくなりますので、常備、予備としてやっぱり二、三個は必ず持ち歩かないといけない。それから、充電電池の寿命、電池自体の寿命というのも二、三年である。なおかつ1個が1万7,000円から3万6,000円まで、幅はございますけれどもかかる。充電電池なので、充電をするための充電器も買換えが必要になる。電池によっても、機種によって、ボタン電池もあるということですので、ボタン電池は充電できませんから、もう毎回毎回、何回も何回も買い換えなければいけない。

それから、子どもたちでしたらイヤーマー

ルドとって耳の中に、歌手の方々がよくつけていらっしゃるようなイヤーマールドも買換えが必要である。とにかく消耗品に大変お金がかかるということでございます。

全国では電池代の助成制度をしている自治体が2021年11月現在では185自治体ございました。体外機の助成制度をしている自治体が2021年5月現在では197自治体ございます。両方を含めて助成制度を行っている自治体も何自治体ございました。和歌山県内で調べてみますと、和歌山市が体外機に助成制度を設けておりまして、紀美野町も始められたということをお聞きしております。

本市においてもこのような障がい福祉のしおりというのを障がい者等の方にもお配りしていらっしゃるしまして、その中には補装用具の支給であるとか日常生活用具の給付という制度もあるように書いてございました。

厚生労働省のほうからは令和2年1月29日付で「補装具の種目、購入費に要する費用の額の算定などに関する基準」の改正というのがあったというふうにお聞きしております。そこに若干、人工内耳のことも書かれていたように思いますので、このような助成制度について、その改正の内容も含めて少しご説明していただけたらと思います。あまり時間がないので、端的によろしくお願いいたします。

○議長（小林 弘君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（土井加奈子君）議員おただしのことについてお答えさせていただきます。

おただしのように、新規の埋込み手術につきましては片耳で約400万円の費用がかかってくると聞いております。これらにつきましては、加入の健康保険組合で3割であったり2割であったりの負担、または高額療養費、それから本市の育成医療、更生医療など、最終的には乳幼児医療、小・中学生医療などを使って、ほぼ、差額ベッド代ですとか食事代

以外の部分については公費で負担させていただいているところと存じます。

修理につきましては、先ほど議員おっしゃっていただきましたとおり、令和2年3月31日に基準が改正されたということで、人工内耳用音声信号処理装置につきましては補装具費の対象となりまして、上限3万円ということで、これが国2分の1、県4分の1、市4分の1で補助をさせていただいているところでございます。

今問題となっております補助の対象とならない部分、これが体外装置の交換であったり買換えであったりということになります。これは、例えば音声信号処理装置が故障したり修理不能となった場合や、販売が終了して部品がもう交換できない旧型の機種の場合は先ほどの手術と同じように保険が適用されるのですが、それ以外は現在は自己負担ということになっておりまして、消耗品、電池や充電器につきましても自己負担となっているのが現状でございます。

市の判断によりましてこれらの部分を日常生活用具給付の対象とすることは可能でありまして、上限を設けて助成している自治体もあるところではございますけれども、本市におきましては現在、日常生活用具給付の対象となつてはございません。

また、日常生活用具の給付に係る補助についてなんですが、国が2分の1、県・市が4分の1ずつということで負担割合となっているところであるのですが、国の補助金については国の予算の範囲内で補助対象となっているために、令和2年度の実績としては、国の補助割合が2分の1ではなくて35%程度ということでとどまっております、そのことから市の負担割合が約40%となっているところでございます。

国の負担割合が2分の1に満たないことに

つきましては、近畿ブロック都市福祉事務所長会議でも毎年、厚生労働省に対しまして要望の提出を行っているところでございます。現状はこのような状況でございます。

○議長（小林 弘君）10番 土井君。

○10番（土井裕美子君）ありがとうございます。

今回この質問をするにあたりまして、お二人の保護者さんのほうからお話を聞かせていただく機会がございました。保護者さんたちは淡々と、子どもが生まれてから今までのことをお話しいただきました。しかしながら、本当にそのご苦労というのは並大抵のことではなかつたらうというふうに切実に私も感じました。

人工内耳をつけたからといって、すぐに言語を獲得できるというものではないそうです。そしてまた、どんな場所でも聞こえがよいというわけではありません。特に、子どもたちの場合は生まれたときからの難聴でございますので、聴覚と言語の発達のためのリハビリテーションというのをずっと続いて、そして、専門家の指導のもとにきっちりと行う必要があるということでございます。

子どもたちは人工内耳の調整、マッピングというそうでございますが、その調整というのを自分で訴えることができません。初めて音を聞くわけですから、ちょっと聞こえにくいとか何か途切れているとかというのは訴えられないわけですね。だから、専門の言語聴覚士によるきめ細かいリハビリテーションが必要とされておりますし、子どもたちが言語を獲得していくというためには、やっぱり保護者を中心に療養機関であるとか病院がしっかりと協力し、また、保育所、幼稚園、学校などとの連携も大変重要になってきているというふうにお聞きいたしました。

ぜひともこのことを皆さんにも知っておい

ていただきたいんです。つけたらそれで聞こえたらオッケーというのではなくて、もう並々ならぬ、保護者、それから周りの方々の協力の上に、その子が人工内耳を使って聴力を獲得し、言語が獲得できるんだということをご理解いただきたい。

このお話を聞くときにちょうど子どもが一緒に来てくれていて、その子は両耳に人工内耳をつけていました。重度の難聴で、それを外すと全く聞こえないんですとおっしゃっていましたが、全く健常者と同じように会話ができました。そこまで言語を習得されるということに対しては、やっぱりご両親も含めて、子どもたち自身も本当に頑張ってきたんだな、努力もしてきたんだなというふうに感じましたし、体外機というのは水に大変弱いので、お風呂に入るときも外さないといけないし、学校の授業とか幼稚園の授業でプールに入るときも外さないといけませんし、そのときには全く音その子にはなくなるわけです。

音がなくなるところでコミュニケーションができないといけないということなので、やはりふだんから人の口を見て会話を読み取るような能力、それからもちろん手話も欠かせないということで、ずっとその訓練をしているというふうにお聞かせいただきました。

それから、補聴器に比べて、やはり周りの音を全部拾っていますので、周りの音の影響によって急に充電電池が切れてしまうということがあるということでございますので、常に予備の電池をもう数個以上は持っていないといけないということもお話をされておりました。

やっぱり橋本市で生まれて、生まれながらに障がいを持っている子どもたちが人工内耳によって言語を獲得し、努力も重ねながら、健常者と同じように将来を自立していって

れること、そのことに対する支援というのをぜひ橋本市でも実現していただきたいというふうに思って、この質問をさせていただきました。

そこで、市長にお尋ねいたしたいと思いません。市長は就任以来、教育と福祉の連携にもしっかりと力を注がれてまいりまして、子育て世代包括支援センター、ハートブリッジを立ち上げるなど、橋本市で安心して子育てができる環境づくりにもしっかりと取り組んでこられました。

生まれながらにして重度の難聴という障がいを持った子どもたちが、人工内耳をつけることによって言語を習得する可能性ができて、そして、その子どもたちの今後の人生についての希望となる今回の助成金制度に対して、市長はどのようなお考えをお持ちであるのかというのを、ぜひお聞かせいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

○議長（小林 弘君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）土井議員の質問にお答えします。

まず、一点目は、国へもまた改めて、人工内耳の補助金についてはもっとつけていただけるようなお話をしていきたいと思えます。

今、本当にいろんな話を聞かせていただいて、特に乳幼児の皆さんにとっては言語獲得に必要である、また、人間形成にも必要であるということがよく分かりましたので、音声信号処理装置の買換えについて、及び紛失したときと音声信号処理装置の電池と充電器については、日常生活用具給付の対象としていきます。

なかなか、私の姉も障がい者なので、障がい者の皆さんが少しでも自立できるようなことはやっぱりしていかなあかんのかなというふうに思いますし、これからも国への要望は

そうして進めていきたいと思ひますし、ただ、ちょっと今年も何か81歳の方が人工内耳という手術をしたらしいんですけど、そこまで広げていくかどうかについてはなかなか難しいのかなというふうなこともあります。

子どもにつきましてはやはり非常に重要な、制度的に問題があると思ひますので、しっかりと支援ができるのを進めてまいります。詳細につきましては、今後どういふふうなやり方でやっていくのかということについては担当課のほうで検討させていただいて、令和4年4月からスタートさせます。

○議長（小林 弘君）10番 土井君。

○10番（土井裕美子君）本当にありがとうございます。もう泣いて喜ぶと思ひます。もう本当に子どもたちがこれからずっと背負っていかなくてはいけない、そういうことですので、難聴児だけでもそういう支援をしていただけたということは本当にありがたいことだと思ひます。ありがとうございます。

2020年東京パラリンピック、NHKのパラリンピック放送のリポーターで後藤佑季さんという女性の方がいらっしゃるんです。皆さん記憶にも新しいと思ひます。すごく美しい方でレポートもすばらしかって、その方が人工内耳の装用者ということで私はびっくりしたんですけども、こんなに美しい言葉がしゃべれるんかということ。

その方が抱負として語っていらしかったのは、聴覚障がい、難聴のような目に見えない障がいを伝えて、様々な障がいのある人とない人とのかけ橋、橋渡し役になっていけたらなと思っているというふうな抱負を語られておりました。

本市においても、難聴だけでなく様々な目に見えない障がいをお持ちの方もおられると思ひます。そのような障がいをお持ちの方々が安心して暮らせるようなまちに、市長

も橋本市でSDGsをしっかりと推奨していくというお答えをいただいておりますので、前の答弁のときにも、私の9月の質問のときにも、誰も取り残さない橋本市をめざしていただけたように重ねてお願いを申し上げまして、私の一般質問を終了させていただきたいと思ひます。本当にありがとうございました。よろしくお願ひいたします。

○議長（小林 弘君）10番 土井君の一般質問は終わりました。

この際、午後1時まで休憩いたします。

（午前11時57分 休憩）