

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
総括研究報告書

障害認定を受けない難聴者の合理的配慮の実態と課題の調査に関する研究

研究代表者 国立病院機構東京医療センター・耳鼻咽喉科 南 修司郎

研究要旨

本研究は、身体障害者福祉法に基づく障害認定を受けない軽度・中等度難聴者（以下、非障害認定難聴者）を対象に、日常生活および就労環境における困難の実態と、合理的配慮の提供状況およびその課題を明らかにすることを目的とした。全国の難聴当事者および企業担当者を対象としたインターネット調査を実施し、記述統計および多変量解析を用いて関連要因の検討を行った。

その結果、非障害認定難聴者は騒音環境下での会話理解、電話対応、複数人会話において顕著な困難を有する一方、支援ツールの使用率が低く、合理的配慮を受けにくい状況にあることが明らかとなった。また、難聴の開示率は限定的であり、特に障害認定を受けていない群において低い傾向が認められた。企業側では難聴への理解は一定程度進んでいるものの、制度的整備や職場文化としての配慮の定着には課題が残されていた。

以上より、合理的配慮の実装には、個人要因（開示、自己理解）と組織要因（制度、運用）の両側面からの介入が必要であることが示唆された。

A. 研究目的

身体障害者福祉法に基づく障害認定を受けない非障害認定難聴者は、聴覚的困難を有しながらも制度的支援の対象外となることが多く、日常生活や就労場面において不利益を被る可能性がある。本研究は、このような集団における合理的配慮の実態およびその決定要因を明らかにし、支援体制の改善に資するエビデンスを構築することを目的とした。

特に、難聴の程度、障害認定の有無、開示行動、企業側の制度整備などの要因が、合理的配慮の提供および受容にどのように影響するかを統計学的に検証することを目的とした。

B. 研究方法

本研究は横断研究として実施した。対象は全国の難聴当事者および企業担当者とし、インターネット調査によりデータ収集を行った。

当事者調査では、18歳から79歳の就労者700名を対象とし、身体障害者手帳保有者および非保有者を同数含めた。企業調査では、難聴者への合理的配慮に関与した経験を有する担当者500名を対象とした。

調査項目には、聞こえに関する困難の内容、

支援ツールの使用状況、合理的配慮の提供・受給状況、難聴の開示行動、職場環境等を含めた。

統計解析は、まず記述統計により対象集団の特性を把握し、その後、合理的配慮の有無および開示行動を目的変数とした多変量ロジスティック回帰分析を実施した。説明変数として年齢、性別、難聴の程度、障害認定の有無、企業規模、職種等を含めた。有意水準は両側5%とした。

（倫理面への配慮）

本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、国立病院機構東京医療センター倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、研究参加者には事前に研究目的および匿名性について説明し、同意を得た。

C. 研究結果

当事者調査においては、騒音環境下での会話理解が最も頻度の高い困難として報告され、次いで電話対応および複数人会話が挙げられた。特に非障害認定難聴者では、これらの困難が顕著であった。

支援ツールの使用状況では、字幕サービスや補聴機器の使用が一定程度認められたものの、非保有者ではツール未使用の割合が高く、支援へのアクセスの格差が存在していた。

難聴の開示率は全体で約半数にとどまり、非障害認定群ではさらに低かった。多変量解析の結果、障害認定の有無および開示行動が合理的配慮の受給に有意に関連していた。

企業調査では、難聴への理解度は高い一方で、実際の配慮の実施率はそれに比べて低く、理解と実装の乖離が認められた。

D. 考察

本研究により、非障害認定難聴者における合理的配慮の提供は、制度的要因のみならず、個人の開示行動に大きく依存していることが明らかとなった。これは、合理的配慮が「申告」を前提とする制度設計の限界を示唆している。

また、企業側における理解と実践の乖離は、制度整備だけでは配慮が実装されないことを示しており、具体的な運用方法や業務設計の改善が必要である。

さらに、軽度・中等度難聴や片側難聴など、従来の障害分類では捉えきれない聴覚障害に対して、機能評価に基づく支援が重要であると考えられる。

E. 結論

非障害認定難聴者における合理的配慮の提供には、制度的支援のみでは不十分であり、個人要因および組織要因の双方を考慮した包括的な対応が必要である。今後は、困難の可視化と具体的な支援方法の標準化を進めることで、合理的配慮の実効性を高める必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 南 修司郎，【臨床ですぐ役立つ! 診療ガイドライン・手引き・指針のポイント解説】耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域 人工聴覚器 人工内耳，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，97，50-53，2025
- 2) 南 修司郎，小児人工内耳手術の早期化について，音声言語医学，66，72-77，2025
- 3) Minami S, Enomoto C, Kato H, Tachibana N, Ihara M, Shiroma M, Kaga K. Auditory outcomes after cochlear implantation in children with additional disabilities: A

grading-based evaluation of inner ear malformations. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2025;196:112490. doi:10.1016/j.ijporl.2025.112490.

- 4) Minami S, Kida A, Inoue S, Murakami H, Morita N, Takagi A, Usui T, Sugiuchi T, Yamazawa K, Nara K, Mutai H, Matsunaga T. Auditory neuropathy spectrum disorder and related auditory features in patients with hearing loss associated with the MT-TS1 m.7471dup variant. Mitochondrion. 2025;84:102056. doi:10.1016/j.mito.2025.102056.

2. 学会発表

- 1) 南 修司郎 補聴器から人工内耳へのシームレスな移行 第126回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会学術講演会 2025年5月29日 神奈川
南 修司郎, 竹腰 英樹, 神崎 晶, 松永 達雄, 加我 君孝 生後12ヵ月未満での人工内耳手術14児の検討 第20回日本小児耳鼻咽喉科学会学術講演会 2025年6月19日 岡山
- 2) 南 修司郎 施設でこんなに違う!人工内耳手術と周術期管理 うちではこうしています! 東京医療センターの人工内耳手術 第35回日本耳科学会総会・学術講演会 2025年10月30日 福岡
- 3) 南 修司郎, 梁 Wonjin, 竹腰 英樹, 神崎 晶, 松永 達雄, 加我 君孝 リアルタイムECochGモニタリングを用いて残存聴力を確認しながら挿入したSlim Modiolar電極の一例 第35回日本耳科学会総会・学術講演会 2025年10月30日 福岡
- 4) 梁 ウォンジン, 南 修司郎, 竹腰 英樹, 神崎 晶, 松永 達雄, 加我 君孝 ミトコンドリア脳筋症に伴う進行性感音難聴に対して両側人工内耳植込術を施行した一例 第35回日本耳科学会総会・学術講演会 2025年10月30日 福岡
- 5) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 東京都地方部会 耳の日イベントにおけるパネルディスカッション (2026年3月8日)

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
該当無し
2. 実用新案登録
該当無し
3. その他
該当無し