

＜新生児聴覚検査の推進に向けた検討会＞検討の整理等

1. 各委員からの報告要旨（第1回検討会）

<p>落合委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩取扱施設を対象とした日本産婦人科医学会の調査では都内の検査実施率は全国より低い80.8%、未実施の施設も11%あるという結果。</li> </ul>
<p>守本委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一側リファーで受診しなくていいと言われたという話も聞くことがあるが、両側難聴であるケースが隠れており必ず精密検査実施機関で評価をすることが重要。</li> <li>・スクリーニングの精度管理と使用機器の種類の確認（OAE/自動ABR）も重要。</li> <li>・精密検査を受けた児が、別の精密検査実施機関に送られ精密検査を受けた例があった。療育機関と適切につながっていない精密検査実施機関もあるという実態。</li> <li>・難聴児のフォローアップは、養育者と教育施設や療育施設等との関係機関による細かい連携が必要。保護者の不安に対し言語聴覚士や通院施設、療育施設が細かなケアを行う。</li> <li>・そこで療育、言葉を育てていくということをしなが、病院や精密検査実施機関も療育施設と連携し、何が問題なのか、聴力はどうかという評価しつつ、聴力が落ちる場合には必要な対応をとり、人工内耳の手術を行うなどコミュニケーションを取っていくことが重要。</li> <li>・日本耳鼻咽喉科学会で新生児聴覚スクリーニングマニュアルを作成。検査方法や検査結果の保護者への伝え方、精密検査の受診勧奨等も分かりやすく作成。コピーして渡せるもので、新たに検査を実施する施設や助産施設等でも活用可能。</li> <li>・精密検査実施機関は療育施設と必ず連携し、難聴児を長期的に診ていく機関。その前段階で、すぐに精密検査実施機関に行けないが、身近にある耳鼻科医療機関でもう少し気軽に相談できるとよいのではないか。そうした医療機関を一次精密検査実施機関と位置付けワンクションを置くなどし、必要な児を精密検査実施機関につなぐ枠組みをつくるのもよいのではないか。</li> </ul>
<p>松本委員 佐瀬委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・23区内全分娩取扱施設の検査の現状や乳児の受検状況に関し調査を実施。</li> <li>・生まれた児全員を対象に検査を実施する分娩取扱施設の拡大や、精密検査対象者の紹介先、他の分娩取扱施設で生まれた児の検査受け入れ先の確保が課題。</li> <li>・精密検査が必要な児の11.5%が未受診のため、区市町村が検査結果を把握し、難聴の早期発見と療育へつなげる仕組みが必要。</li> </ul>
<p>伊野委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別区と同様の調査を市町村においても実施。</li> <li>・生まれた児全員を対象に検査を実施する分娩取扱施設の拡大や、精密検査対象者の紹介先、他の分娩取扱施設で生まれた児の検査受け入れ先の確保が課題。</li> <li>・精密検査が必要な児の6.7%が未受診のため、難聴を早期発見し療育へつなげる仕組みが必要。</li> </ul>

## 2. 検討状況

(1) 環境整備		区市町村	初回・確認 検査実施機関	精密検査 実施機関	確認事項や課題等
役割、 課題等	妊産婦への検査の周知	◎	○	○	①妊産婦に検査の重要性を認識してもらうための方策 ②医療機関等に対する周知策 ③分娩取扱施設における検査体制の確保 ④検査未実施の分娩取扱施設で生まれた児の検査体制の確保 ⑤精密医療機関における検査体制の確保
	検査実施体制の確保		◎	◎	
	検査費用の公費負担	◎			
前回までの 意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査未実施の分娩医療機関に対する対策として都内分娩医療機関への周知が一つ。都医師会としても医療機関向けの周知の取組を企画したい。</li> <li>・区市町村における保護者向け周知、分娩医療機関への周知が重要。</li> <li>・妊婦に配布する母子バッグの中にお知らせを封入するとともに妊娠届時の面接での説明を徹底し、周知の取組を進めていくべき。</li> <li>・立川市では市内の4分娩取扱施設に検査申込書が置いてあり、これを記入すると医師会を経由して市に結果が返ってくる仕組みになっている。</li> <li>・都内をある程度エリア分けし、未検査児が検査を受けられる医療機関を明示してはどうか。</li> <li>・檜原村では、検査未実施の施設で出産された場合、近くで検査可能な医療機関を紹介しているが、他県に里帰りの場合には難しい。</li> <li>・検査機器を持つ病院を、手挙げで、検査や精密検査ができる一次機関という形にしてはどうか。そのため研修やマニュアル配布は必要。</li> <li>・公費負担制度を前提とすると、新生児聴覚検査の料金を医療機関に明示してもらうことが必要。</li> <li>・出産まで関わりがなかった方の検査の受入れを断る分娩取扱施設もある。</li> </ul>				
整理の 方向性	<p>①妊産婦に対して区市町村は妊娠届出時の面接での説明や母子バッグ同封資料（「赤ちゃんのおみみ」等）により周知を徹底（現状は区市町村によってまちまち）⇒都は、本検討会の議論も踏まえ必要に応じ「赤ちゃんのおみみ」を改定を検討 ※妊産婦に配布する受診券（検査申込書）には検査結果など個人情報についての同意に関する事項も合わせて記載する。【参考資料2（受診券案）】</p> <p>①また、あわせて、分娩取扱施設等における周知も推進（日本耳鼻咽喉科学会「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」中の資料の活用を推奨）</p> <p>②医療機関に対して都医師会による周知を実施（医師会未加入の医療機関については別途検討）</p> <p>③検査未実施の医療機関（分娩取扱施設）に対する都医師会による検査体制確保の勧奨</p> <p>③医療機関による新生児聴覚検査の料金表示（パック料金であっても内訳として明示）</p> <p>④未受診児の検査を実施可能な施設のリスト化と提供 ※医療機関に対し、都が調査を実施する。【参考資料3（調査実施案）】</p> <p>（その他）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公費負担制度の導入に当たっては、周知のためチラシやポスター等を作成すべき。</li> <li>・公費負担制度における償還払いの書式⇒区市町村で検討いただけないか。</li> </ul>				

(2) 初回検査		区市町村	初回・確認 検査実施機関	精密検査 実施機関	確認事項や課題等
役割、 課題等	初回検査の実施		◎		①初回検査の実施時期と場所（生後3日以内に分娩取扱施設で実施） ②検査方法と精度管理 ③受診状況及び検査結果の把握方法 ④未受診者への対応（受診勧奨の方法、紹介先の確保） ⑤保護者への支援内容 ⑥区市町村の関係部署どうしの連携 ※区市町村と初回検査実施機関の連携
	受診状況確認、受診勧奨	◎	※		
	保護者への支援（リファアの場合）	◎	◎		
前回までの 意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関にきちんとつながることが重要であり、リファアの場合に情報が区市町村に提供され、保健師が保護者をフォローすることが必要。</li> <li>・住んでいる自治体外で生まれた場合も含めリファアの場合に区市町村が早く把握できる仕組みが必要。医療機関から区市町村へ連絡する共通様式。</li> <li>・検査を実施したかの把握は新生児訪問でよいが、リファアの場合には何らかの形で早く情報をもらえるよう医療機関にお願いできるとありがたい。また、妊娠期からの行政との関わりも活用できる仕組みもできると良いと思う。</li> <li>・検査結果がパスであっても後々に難聴となる場合もある。医療機関との連携は重要。</li> <li>・検査をすれば安心ではなく、その後も健診等で気を付けて見ていく必要があることを手引きやチラシ等で改めて周知していく必要がある。</li> <li>・検査未受診の場合は赤ちゃん訪問か乳児健診でないと把握が難しい。</li> <li>・区市町村による未受診児の受診勧奨、紹介先の確保が必要。里帰りでも未受診でも検査可能な医療機関をリストアップし、確保することが必要。</li> <li>・助産所が提携している病院は少なくとも、検査受け入れをしてくれる病院と思われるため、そこが明らかになるとよい。</li> <li>・健診の際に医療機関が母子健康手帳等で検査未受診児を発見した場合、地域で検査を受けられる医療機関を紹介し受診の勧奨ができるとうい。</li> <li>・精密検査実施機関と分娩取扱施設が直接つながるといよりは、とりあえずもう1回、地域で検査するようなイメージがよいのではないか。</li> <li>・栃木県では精密検査実施機関とその周辺の分娩取扱施設が連携し、うまくいっている。</li> <li>・都内では精密検査実施機関の大半が23区にあることからエリア毎の対応は難しい。多摩地域などでは埼玉県の医療機関で検査を受ける方もいる。</li> <li>・保護者にとっては交通の便や希望する医療機関等の個別の事情もあり、行政側が地域の医療機関をグループ化して受診先として示すことは困難。</li> </ul>				
整理の 方向性	①初回検査は国通知に基づき生後3日以内に分娩取扱施設で実施することが基本 ②検査時の対応や精度管理は医療機関において学会のマニュアル等も踏まえ実施 ③区市町村は新生児訪問や乳児健診等の際に母子健康手帳を確認するなどし、全ての受診状況及び検査結果を把握（未受診児を把握） ③乳幼児健診等を通じた聴覚障害の早期発見に取り組む（新生児聴覚検査の結果に関わらず、健診等の場で継続して耳のきこえのチェックを実施） ③リファアの場合は医療機関から児の住所地の区市町村に対し速やかに連絡する仕組み（受診券とは別の連絡票等）を整理⇒区市町村で連絡票の様式を検討いただけないか。 ④区市町村は、未受診児への受診勧奨を確実に実施（未受診児の検査を実施可能な施設のリストをもとに紹介） ⑤リファアの場合の保護者への支援は、医療機関、区市町村において連携して実施 ⑥母子保健と子育て支援、障害児支援等の関係部署が連携して支援できるよう情報共有等を行う体制を確認				

(3) 確認検査		区市町村	初回・確認 検査実施機関	精密検査 実施機関	確認事項や課題等
役割、 課題等	確認検査の実施		◎		①確認検査の実施時期と場所 ②検査方法と精度管理 ③受診状況及び検査結果の把握方法 ④未受診者への対応（受診勧奨の方法、紹介先の確保） ⑤精密検査実施機関の確実な紹介 ⑥保護者への支援内容 ⑦区市町村の関係部署どうしの連携 ※区市町村と確認検査実施機関の連携
	受診状況確認、受診勧奨	◎	※		
	保護者への支援（リファアの場合）	◎	◎		
前回までの 意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国通知では確認検査は生後1週間以内とされているが、1週間という時期は既に分娩取扱施設を退院している可能性が考えられる。</li> <li>・国通知で示されている1週間以内とはどのような考え方なのだろうか。</li> <li>・（国通知における確認検査の考え方については）分娩取扱施設を退院するまでに検査を受けてもらう必要があること、また、リファアの場合は、確認のためもう1回検査するという考え方。</li> <li>・検査機器は高額なため、分娩取扱件数が少ない施設では購入するのが難しい場合もある。精密検査実施機関では1か月程度待つことになるので、それとは別に、未検査児が検査を受けられる地域の医療機関を紹介できるようになるとよい。</li> <li>・生まれた当日に新生児聴覚検査は行わないと考えられ、翌日か翌々日に初回検査を行い、退院後に生まれた分娩取扱施設に確認検査を受けに行くよりは、耳鼻科の検査機関につなが方がよいのではないか。</li> <li>・確認検査まで行っているのは必ずしも多くないと思う。現実的には、正常分娩の場合、出産後4～5日で退院となる場合が多いので、退院前に確認検査まで受けるのは無理だと思う。</li> </ul>				
整理の 方向性	①分娩取扱施設で初回検査がリファアの場合は退院までの間に確認検査も実施することが望ましいが、退院期日との関係で難しい場合は精密検査実施機関等を紹介する。⇒この場合の分娩取扱施設が精密検査実施機関を紹介する際は、日本耳鼻咽喉科学会作成の「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」中の紹介状の書式を活用してはどうか。【参考資料4】 ②～④初回検査と同様 ⑤初回検査または確認検査まで行った医療機関が保護者への検査結果の説明、精密検査実施機関を確実に紹介することを徹底（精密検査実施医療機関は耳鼻咽喉科学会のリストをもとに紹介） ⑥・⑦初回検査と同様				

(4) 精密検査		区市町村	初回・確認 検査実施機関	精密検査 実施機関	確認事項や課題等
役割、 課題等	精密検査の実施	○ ← ※ →		◎	①受診状況及び検査結果の把握方法 ②未受診者への対応（受診勧奨の方法、紹介先の確保） ③区市町村の関係部署どうしの連携 ※区市町村と精密検査実施機関の連携
前回までの 意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精密検査実施機関への紹介は、初回検査あるいは確認検査までを行った機関が行うということによいと思う。</li> <li>・精密検査の結果を区市町村に返せるような様式にする必要がある。</li> <li>・難聴との診断がすぐにはできない、微妙なケースの場合、区市町村に結果を返すのは相当の時間を要する場合もある。</li> <li>・区市町村保健師や身近な耳鼻科医療機関でフォローできればよいのではないか。</li> <li>・国への報告が必要であり、結果を返してもらわないと「未把握」と扱われてしまうため、診断に時間を要する場合も把握の仕組みの検討が必要。</li> </ul>				
整理の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>①精密検査は遅くとも生後3か月頃までに実施</li> <li>①精密検査実施機関が検査結果を区市町村に連絡⇒連絡に用いる書式等具体的方法を要検討</li> <li>①精密検査対象者へは、検査前後のフォローを区市町村保健師、医療機関が連携して実施（診断確定までの期間を含め）</li> <li>②区市町村による未受診者へのフォローを実施（受診勧奨、精密検査実施機関の紹介）</li> <li>③母子保健と子育て支援、障害児支援等の関係部署が連携して支援できるよう情報共有等を行う体制を確認</li> </ul>				
(5) 早期療育		区市町村	初回・確認 検査実施機関	精密検査 実施機関	確認事項や課題等
役割、 課題等	療育へのつなぎ、支援	◎ ← ※ →		◎	①早期治療の位置付け ②保護者への支援内容 ※区市町村と精密検査実施機関・療育機関との連携（区市町村の関係部署どうしの連携も含む）
前回までの 意見	(未検討)				
整理の 方向性					

(東京都)

普及啓発や母子保健研修、区市町村の実績の共有、必要に応じて関係機関の協議の場の設置等

(都が取り組むこと)

○関係者向けの研修、情報提供

- ・母子保健研修を通じた関係機関向けの啓発（新生児聴覚検査の意義や検査方法、保護者への対応等）を実施
- ・区市町村における妊娠届出時の説明や母子バッグ同封資料（「赤ちゃんのおみみ」等）での周知・啓発の徹底を支援⇒本検討会の議論も踏まえ必要に応じ「赤ちゃんのおみみ」を改定を検討【再掲】

○都内の区市町村における検査実施状況の把握及び共有（母子保健事業報告年報）

○都内医療機関に対する調査、リスト化【参考資料3（調査実施案）】

○療育医療機関のリスト化（P）