

第3回新生児聴覚検査の推進に向けた検討会

平成30年10月2日

(午後 7時00分 開会)

○佐瀬事業推進担当課長 お待たせしました。定刻になりましたので始めさせていただきます。

ただいまから、第3回新生児聴覚検査の推進に向けた検討会を開催いたします。私は少子社会対策部事業推進担当課長の佐瀬と申します。本日の進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それではお手元に資料1として委員名簿がございますのでごらんいただけますでしょうか。委員のご紹介ですが、本日は3回目の検討会ですので、ご出欠の状況についてのみご紹介いたします。

本日は、全委員がご出席予定でございますが、一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会、東京都地方部会の加我委員は遅参のご連絡をいただいております。

次に、お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。今ほどお話しいたしました資料1、新生児聴覚検査の推進に向けた検討会委員名簿、資料の2、新生児聴覚検査の推進に向けた検討会検討要旨、資料3、新生児聴覚検査実務の手引き骨子案、資料4、新生児聴覚検査受診票案、資料5、精密健康診査受診票案、資料6、参考、栃木県における医療機関との連絡様式、資料7、新生児聴覚検査フロー案、資料8、新生児聴覚検査周知用チラシ案、資料9、医療機関への新生児聴覚検査の実施状況調査について、資料10、「赤ちゃんのおみみ」改定内容案。参考資料1、新生児聴覚検査実施要綱イメージ案、参考資料2、精密健康診査実施要綱改定イメージ案、参考資料3、保健指導実施要綱改正イメージ案、参考資料4、新生児聴覚スクリーニング後乳幼児健診後の精密聴力検査機関の見直しとリスト作成について耳鼻咽喉科学会様の資料でございます。

以上になります。資料につきまして、不足等ございませんでしょうか。

それでは、お手元の次第に沿って、議事を進めたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

この検討会は配付資料や議事録につきまして、後日東京都のホームページに掲載する予定ですので、ご了承ください。参考資料は公表しない予定でございます。

それでは次第の3、検討事項に入らせていただきます。本日の検討の進め方について申し上げます。議題ですが次第がございます資料の内容に沿い、まず前回までの検討要旨まとめのご報告をさせていただいた後、都が作成する検査の手引き骨子案についてご意見を伺いたいと考えております。その後、区市でご検討いただいている公費負担制度の導入に向けた検討状況等について共有と検討、その後、検査の流れと連携体制について意見交換をさせていただきたいと存じます。後半に都の取り組み状況のご報告をさせていただきます、ご意見を頂戴できればと思っております。

それでは、まず資料2の新生児聴覚検査の推進に向けた検討会検討要旨を用いまして、前回までの検討要旨について、事務局の吉田より説明をさせていただきます。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 資料の2をお開きいただきたいと思います。
こちら、第1回と第2回の当会でのいただきましたご意見などを、済みません、まとめた資料でございます。

まず、検討状況ということで、（1）の環境整備というところで、役割課題などということで、妊産婦への検査の周知ですとか、検査の実施体制の確保、検査費用の公費負担ということで、ここはあらかじめこちら事務局のほうで設定した部分として主たる区市町村の二重丸で、初回確認検査実施欄が丸であるとか、そういった役割分けをもととつくっていたものでございます。右側に確認事項や課題などということで、①から⑤まで番号を振っておりますが、課題もあらかじめ設定したものでございます。

その下の第1回検討会と第2回検討会で、番号をこれに対応するものを意見を少し整理してございます。第1回目の検討会のところは、前回の第2回るときもご報告したので、ご説明は省略させていただきますが、第2回検討会のところの部分、基本的に議事録ベースで入れておりますので、詳細は省略いたしますが、ここにありますような内容を検討したということで、簡単にご紹介させていただきます。

前回検討の内容といたしましては、この（1）のテーマにおきましては、妊産婦に対する周知、あわせて分娩取扱施設における周知といったところで、この①のところに対応する課題ということでお話をさせていただきました。あとは、②のところ、医療機関に対する周知ですとか、③の検査未実施の医療機関の分娩取扱施設に対する検査体制確保の勧奨であるとか、そういったことも話題となりました。④の関係では、未検査児の検査を実施可能な施設のリスト化と提供ということで、東京都のほうで調査を行う予定というのを申し上げておまして、今回もそれに関する資料をつけておりますので、後ほどご意見をいただきたいと思いますと考えております。

ここの未検査児のところ、前回、中井先生のほうから未受診児としていましたところ、未検査児のほうが適切ではないかというようなご意見もいただきまして、今回の資料ではそれで統一をしております。おめくりいただきまして、（2）の初回検査のところでございます。こちら第2回の検討会で話し合われた内容といたしまして、まず①ということで、初回検査の実施時期と場所の関係ですとか、②が検査の精度管理に関することで、ここでは耳鼻咽喉科学会様のマニュアル等を踏まえたことを推奨するという話を話し合われました。その下のところ、検査結果につきましては、国の通知でも母子手帳の省令様式のところに該当欄があるわけですが、そこに検査結果を張りつけるですとか、記載すると。これは、国の通知では、それを努めることというのが言われておまして、それをならった形で本検討会でも整理をしていきたいと考えております。

③のところ、受診状況及び検査結果の市区町村における把握方法ということですが、もともと国の通知でも、新生児訪問ですとか健診の際の母子手帳の確認ということが言われておりましたが、改めて今回、公費負担の導入を進めるということで受診

券も含めて、確認を進めて検査結果を把握するとともに、未検査児も確認しようということが話し合われていました。その下に課題といたしまして、母子健康手帳に、検査結果が記録されていない場合も現状はあるということで、引き続き周知、検査が必要かという部分と思います。その下、③のところは、同じ関連するところですが、乳幼児健診の場での継続した耳の聞こえの確認が必要であるということで、リファーマの場合、医療機関から市町村に対する連絡の仕組みも要検討ということで、これも検討されているところですがそれに当たってはわかりやすい手引き、医療機関向けの手引きと言ったものが必要ではないかというご意見がございました。

④が区市町村において、未検査児の方への受診勧奨が必要という話。⑤が、リファーマの場合の保護者の不安というのが強いので、その支援が必要でありまして、その際というところで、保護者の不安を軽減できるように、あらかじめリーフレットなどで説明が必要ではないかというご意見が出ました。現状、「赤ちゃんのおみみ」というリーフレットがございますので、それを少し改定して、これに役立てることができればというふうに考えております。

次のページをおめくりいただきまして、確認検査でございます。こちらにつきましては、基本的に検査の流れですとか、先ほどの（２）の初回検査と共通のところも多うございますけれども、①のところでは確認検査の実施時期と場所のところでは、改めて耳鼻咽喉科学会様作成のスクリーニングマニュアルの書式を活用する方向ということで、精密検査実施機関を紹介する際ということが確認されております。その下の⑤のところでは、初回検査、確認検査を行った医療機関が保護者に説明をして、精密検査実施機関を確実に紹介することを徹底しようということで、その際、あくまで新生児聴覚検査がスクリーニング検査であるというところの説明が適切に行われる必要があるということで、改めて本件とかでもいわゆる手引きのようなものを整理して、そういったところを周知できればいいのかなというところでございます。

では、おめくりいただきまして、（４）の精密検査でございます。ここでは、特に前回話し合った内容として特筆すべきと考えておりますのは、第２回検討会の②のところでは、未受診者への対応というところで整理しておりますが、１週間より１カ月程度で確認検査をしたほうが偽陽性率が低下するというようなお話が守本委員からございました。例えば、確認検査を１カ月の健診時に設定すると、健診に来ないお子さんを見逃すことになってしまうというか、そういう問題が一方であるということで、いずれにしても初回検査でリファーマだった場合、保健師へのフォローにつながるということが必要であるということが話し合われておりました。

（５）の早期療育のところでは、こちら第１回の検討会では話し合われていませんでしたが、前回のところで、まず冒頭、大塚ろう学校様から、お取り組みのご報告いただきまして、そのうえでご意見もいただいたところでございます。現状、都内では、都立のろう学校と、あと民間の施設がございますけれども、地域柄、交通の便が必ずしもよく

ない場合もありますが、数としてはそれなりに足りているのではないかというご意見もございました。

あと、療育施設の立場からということで、確定診断が出る前の相談を受け入れた後も、引き続き保護者のフォローが必要であるということで、保健師さんを中心としたフォローが必要であるということが話し合われておりました。

おめくりいただきまして、東京都の取り組みに関しては、現状行っております研修会ですとか情報提供、あとはリーフレットの関係を少しご報告をしております、今回も報告させていただきますが、特に、ここでは下から二つ目の丸のところ、都内医療機関に対する調査をしてリスト化しようというところで、医療機関につきましては産科だけではなくて、例えば総合病院の耳鼻科も含めて検討してはどうかといったことが言われまして、それを踏まえて今回、新たな案をつくってきたところでございます。療育施設のリスト化につきましては、昨今、耳鼻科学会のほうでは特に調査していないので、改めてリスト化するということが確認されました。

最後、おめくりいただきまして、ここは各委員の皆様からいただきましたご報告の要旨をまとめたものです。第2回の検討会のときは大塚ろう学校様と、あとは松本委員のほうからご報告いただいた内容を書かせていただいております。こちらの紹介は省略させていただきます。

検討の要旨につきましては以上でございます。

○佐瀬事業推進担当課長 ただいまの説明について、委員の皆様、ご質問やご意見はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、先に進めさせていただきます。

続きまして資料3、新生児聴覚検査実務の手引き仮骨子案について、東京都が作成する手引きの骨子案について、みなさまからご意見をいただきたいと思っております。

まず、事務局の吉田より説明をさせていただきます。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 資料3をごらんいただきたいと思っております。まだ骨子案ということで、肉付けがまだこれからなのでございますけれども、まず現状のところご説明させていただきます。

こちら、手引きの骨子案ということで、区市町村、あと医療機関の皆様で共有できるような資料ということでつくりたいと考えています。この検討会の検討と、あと公費負担の導入のところと合わせて、検査全体の流れとともに必要なことが参照できるような資料ということで、つくっていききたいと思います。今考えております構成を、まずご説明したいと思います。

1というところでは、まずは検査の目的と手引きの位置づけということで、ここに3点書いております、問題意識といいますか、この認識のもと、つくっていききたいと思います。

まずは、検査の目的と重要性について、保護者が妊娠期から、適切に理解し、都内で

生まれた全ての新生児が新生児聴覚検査をスムーズに受検し、保護者は適切な結果説明を受けることが重要でございます。3点目で、リファー児または難聴と診断された児がスムーズに療育機関につながるということが重要と考えております。これらのことを実現するため、区市町村、検査を実施する医療機関、あと精密検査の医療機関及び療育機関が連携しながらそれぞれの役割を果たす必要があるということで、この手引きはそのために必要な連携や様式などについて、検討して、取りまとめたものということで、関係する全ての機関の適切な理解につながることを望まれると、これを目的と考えております。

その次の2のところ、新生児聴覚検査の流れ図ということで、関係する方がわかりやすく理解できるように、フロー図とその解説のようなものが必要じゃないかということで、後ほどご紹介いただきますが、区市町村のほうでご検討いただいているところがございます。

3番目が、区市町村の役割ということで、いわゆる新生児聴覚検査の実施主体は区市町村とされていますので、その立場から、ここにあります(1)から(6)、一連のところにつきまして、役割を少し基本的なところを紹介するという内容になろうかと思っております。

4番が、新生児聴覚検査医療機関の役割ということで、こちらの東京都のほうで、イメージを少しつくって、それを委員の皆様にも少し確認して、内容をつくっていきたいと考えています。(1)が検査の実施と適切な結果の説明ということで、ここで※先天性サイトメガロウイルス感染症による難聴という場合もありますので、それについても触れることを意識したいと考えています。(2)リファー児には、確実に精密検査医療機関を紹介と、(3)リファー連絡票(仮)と居住自治体にFAXというところがあります。

5番の精密検査医療機関の役割ということで、これも東京都のほうでつくろうとしています。(1)から(3)まで、同じように流れと役割を記載したいと考えております。一部、大塚ろう学校様には確認をしたいと考えております。

6番が療育機関の役割ということで、ここは大塚ろう学校様にご相談しながら作成したいと考えています。

裏面にいきまして、7番の東京都の役割ということで、前回、前々回とご報告してまいりました、東京都としてもさまざまな取り組みをやっておりますが、そういったものをここでまとめてご紹介できればと考えています。

まず、(1)が母子保健研修、(2)が「赤ちゃんのおみみ」等のリーフレットの関係、(3)が都内の区市町村における検査実施状況の把握と共有ということで、現状、母子保健事業報告年報というのをつくっておりますので、それを活用してやりたいというところです。(4)が、都内の医療機関に対する調査とリスト化でございます。

(5)が療育機関のリスト化、(6)が自治体窓口、区市町村における新生児の検査の

担当窓口も整理したいというように考えております。

8が様式集ということで、関連する様式の関係をここにまとめて出したいと考えています。順番が、また調整など入るかと思いますが、まずいわゆる受診票ということで、その公費負担の受診票。(2)がチラシということで、新生児聴覚検査に関するチラシです。(3)が、先ほど申し上げた啓発のリーフレット、(4)が医療機関のリストで、(5)が、精密健康診査の受診票、(6)が精密検査の医療機関リスト、(7)が一次検査医療機関のリスト、(8)が自治体の窓口のリストで、(9)が、療育機関のリスト、(10)が償還払いの様式でございます。

その次が、9番ということで、耳鼻咽喉科学会様作成の新生児聴覚スクリーニングマニュアルのご紹介も、ここに少し触れたいなと考えています。

あと、あわせて参考に国の通知なども、手引きということでお付けしたというふうに考えております。

まだ項目だけの部分もありますが、以上が手引きの骨子案でございます。

○佐瀬事業推進担当課長 ただいま説明した骨子案につきまして、ご質問やご意見はございますでしょうか。お願いします。

○中井委員 それぞれの役割が東京都であるとか、区市町村であるというふうに書かれているところなんですけれども、例えば、2番目のフロー図と解説というのが、市区町村ごとに全部別のものになるという認識なのでしょうか。

○佐瀬事業推進担当課長 こちらにつきましては、後ほど、区市様のほうでご検討いただいたフロー図のほうのご説明をいただくのでございますけれども、基本的に共通というふうに認識しております。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、こちらの骨子案につきましては、書いてございます分担をもとに、各委員の方々へもご相談をさせていただきながら、実際の執筆を進めさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

それでは、続きまして、次は資料4、新生児聴覚検査受診票(案)、資料5、精密健康診査受診票(案)につきまして、31年度からの公費負担制度の導入に向け、区市様のほうでご作成をいただいている様式でございます。公費負担制度の対象者の選定や、受診票の改正案等につきまして、区市からの議題としていただいておりますので、こちらについて検討状況等につきまして、松本委員からご説明を頂戴いたしたいと思っております。よろしく願いいたします。

○松本委員 台東区の松本です。特別区は、委員3名出ておまして、前回の宿題といたしますか、依頼されたものにつきましては、特別区で、この内容を検討する作業部会をつくらせていただきまして、そこでまとまった案を市部と調整して、本日こちらに持ち込ませていただいているところです。まだ、案ですし、詳細のところは今後も修正させていただくところなんですけど、それに基づいて話をさせていただきます。

後のほうに話になると思うんですが、フロー図を見ながらお話しさせていただくほうが、多分話としてわかりやすいかと思しますので、資料7を見ながら説明をさせていただければと思います。

区市町村は、対象につきましては、来年の4月1日以降にスタートする事業です。対象につきましては、全員が対象になるのは、4月1日以降に妊娠の届けを出した妊婦さんの4月1日以降に生まれたお子さんということになるかなと思います。ただし、初年度ですので、3月までに妊娠の届けを出されている方で4月1日以降にお生まれになられた方、要は4月1日以降に生まれた方が対象になるんですが、3月までに出席されている方というのは、受診券を原則全員にお配りしていないということがございますので、自治体としても、できるだけそういう把握に努めて、受診券を使って検診を補助していくというのを原則にしたいと思っておりますので、それにつきましては後ほど説明をさせていただきます。資料8のチラシ等を、是非、分娩医療機関さんにおいても周知に努めていただき、その受診券を、出産をするまでに手に入れていただけるようにしていただくことで、スムーズな公費負担制度を開始したいと思っております。

受診券につきましては、資料4をごらんください。もともとの妊婦健康診査受診票をベースにつくらせていただいております。妊婦健康診査受診票というのは、このようなものがございまして、サイズも同じような形で、分娩医療機関は扱いやすい形かなと思っておりますので、そのサイズでつくらせていただく予定です。

1枚目の表紙に新生児聴覚検査のご案内をつけさせていただき、今後、区市町村で、こういった制度ですので、区市町村へ結果を連絡させていただくということを最初に書かせていただくことで、同意を取らせていただく形にさせていただこうと思っております。

1枚めくっていただく形で、受診券があります。左側が妊婦さん、褥婦さんが書いていただくものです。右側につきましては、医療機関の先生方に書いていただくものとさせていただきます。これは後ほど、精密検査を受けるときにもそのまま使用できるように、出産日、出産週数、体重、あとは検査方法、検査の結果、総合判定につきましては、「異常を認めない」「耳鼻科受診が必要」という形で、これも妊婦健康診査受診票のものを参考にさせていただきながら、聴覚検査に合わせて修正をさせていただいております。区市町村への連絡事項は、そのまま使わせていただいております。

これが受診票です。こちらを使って、検査を受けていただくこととなります。

そうしますと、資料7のフロー図で、公費負担というところから、左に初回検査、初回検査を受けていただいてパスであれば、検査は終了になります。リファーになったときには、できるだけおおむね1週間以内、できれば入院中に確認検査をしていただいて、パスであれば終了。リファーになったときには、リファーだということの、先ほど手引きにも説明が入ると思うんですが、保護者の方に再検査と耳鼻科を受診して、精密検査が必要ですということを連絡していただいて、前回の時に中井委員のほうからも、でき

るだけスムーズに、簡潔に、現場の手間がかからないような形で、自治体にも速やかに連絡が行くようにという意見を反映いたしまして、改めて報告書をつくるのではなく、この受診券を自治体に送っていただく形を、できればFAXを今考えておりまして、保護者の方の住所地の自治体に直接送っていただくことで、もちろん分娩医療機関のほうから、どこの精密検査受診機関がいいんじゃないかというご案内はしていただいても構わないんですが、リファーが出た以降は、自治体のほうが責任を持って対応させていただこうと思っております。右側の矢印のところですか。居住自治体のリファーの結果、把握をして、精健票を作成してつくる。精健票というのは、乳幼児健診や1歳6カ月健診、3歳児健診の時に異常が見つかった時に使わせていただいている、精密健康診査受診票、資料5になります。これの新生児聴覚検査用というのを別途作成して、できるだけ医療機関受診に向けて、速やかにお渡しができるということと、内容が統一で、一定の質を担保できるようにということをつくらせていただきました。

依頼要旨のところは、いただいた受診票の結果を書かせていただく。こちらを持って、精密医療機関を受診していただく、耳鼻科を受診していただく。結果については、精密検査受診票は自治体に戻ってくることになっておりますので、所見、または今後の処置のところは案としてつくらせていただいておりますので、耳鼻科のほうでできるだけ、手書きで書くのが大変手間がかかることですので、ある程度の内容を決定して、そこに丸をつけていただく形で結果を送っていただきたいと思います。

分娩医療機関のほうから直接、耳鼻科の医療機関に紹介状をお書きになると、自治体が結局耳鼻科、あとは産婦人科の先生方に、また改めてご連絡をさせていただくということで、忙しい中、電話に対応したり、また個人情報の保護というところもあります。そのため今まで使わせていただいている精密検査受診票の新生児用をつくらせていただき、これを自治体から保護者の方に渡して、紹介状のかわりとして、耳鼻科を予約受診していただこうと考えているところです。精密検査受診票をお持ちになり、精密聴覚検査実施医療機関につながり、精密検査を受けていただく。遅くとも3カ月ごろまで実施というのは、今、国のフローチャートが3カ月ごろまでと書いてありますので書かせていただきましたが、これにつきましては、また先生方のご意見を聞かせていただいて、それを反映させていただければと思っております。

精密聴力検査を受けていただき、もちろん異常がなければ検査終了、聴覚障害またはその疑いがある方については、医療機関での医療とともに、療育医療機関を紹介していただいて、療育医療機関で早期療育をしていただくという形を、フローでは書かせていただきました。

地区担当保健師、自治体の保健師を中心に、親御さん、お子様のフォローをさせていただき、現在も、実はろう学校に、「きこえとことばの教室」のほうでは同行させていただいている保健師もおりまして、そこはできるだけ保護者の方ともご相談をしながら、支援をさせていただこうと思っております。

フローチャートですので、できるだけシンプルに書かせていただきましたので、ここが足りないとか追加が必要というようなことにつきましては、また修正させていただこうと思っております。

資料8は、医療機関のほうで、確定ではないのですが、このような形で公費負担の事業の案内と、あとはそこの下の太枠で囲ませていただいておりますが、3月までに妊娠届を出された方は受診票をお受け取りくださいという形で、できるだけその受診票を持って検査を4月以降受けていただくことで、スムーズな検診につなげたいと思っております。

簡単ですが、以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。ただいまご説明いただきました内容につきまして、ご質問やご意見等ございますでしょうか。

○中井委員 中井ですけれども、産婦人科の側の点だけ、ちょっと幾つか確認したいんですが、リファアが出た場合、確認検査で。これはFAXを送ると、その後は手放しでいいということですか。

○松本委員 はい、そのつもりでいます。

○中井委員 そうすると、幾つか整合性が悪いなと思ったのが、精密検査受診票というのを作成していただくわけですね、そちらで。ここは署名欄が医師になっているんですけど、これは誰が。

○松本委員 こちらのほうは、自治体の医師名で書かせていただきます。現在、先天性代謝異常もそのようにさせていただいておりますので、その予定です。

○中井委員 それから全部言っておくと、聴覚受診票って、もし、全くニューでつくるのであれば、一般の妊婦健診受診票もそうなんですけども、市区町村への連絡事項というところが、何でもないときに、例えば異常を認めないにした後、どれを選んでいいのかいつも悩むんですけど、異常がないときに、どこにも出さないというのがないんですね。

僕、昔、これの検討会にも実は入っていて、そのときにはあんまり修正するとお金がかかるので、それだけで勘弁してくれって言われた記憶があるんですけど。いかがですかね。これ、異常を認めないといったときには、2段目の枠はどこに連絡すると書くんだろう。それに、異常がなかった場合にもFAXを送るわけですか。

○松本委員 違います。リファアだけです。

○中井委員 だとしたら、リファアでFAXを送るんだったら、このランクは要らなくなりますよね。今の医師たちはマニュアルどおりに働きますから、こういうのがあると何かしたくなるんですよ。ばかみたいなことで、これ、議論したことがあるぐらいで。異常を認めない人は、どこに丸したらいいかというシンプルなもの。

○松本委員 多分これも一緒ですね。

○中井委員 だから、それも直したいくらい。

- 松本委員 一緒に直していいんだったら直しますけれど。
- 中井委員 前はすごいだめだって言われて。
- 松本委員 これはどこの権限ですか。
- 佐瀬事業推進担当課長 こちらにつきまして、ご指摘のように異常を認めない場合、連絡事項は未記入でいいものだと考えますので、こちらについて、制度を始める前にQ&Aを医療機関様のほうへも共有させていただくことになると思うのですが、その中で、その場合はここを未記入でいいということをしかり書いて、周知していきたいと考えます。
- 中井委員 ありがとうございます。それともう一点、耳鼻科受診が必要というところに丸をした場合、（紹介先）というのはすごく不透明な感じがするんです。制度上、こっちで紹介しないということですよ。
- 松本委員 紹介してはいけないのではなくて、紹介していただいてもいいんですけど、多分、医療機関もいろいろな事情があると思うので、こちらに渡していただくので構わないんです。
ただ、紹介されているのであれば、紹介先を書いてあるほうが、私たちも先生方に何度までご連絡するのはお手間をおかけするというか、先生方が大変ですので、紹介先があるときは書いていただく。なければ、こちらで、本人さんとどこにしましょうかという相談ができるかなと思っているんですが、書かないほうがよければ削除します。
- 中井委員 どうなんでしょう。医者の方として、紹介先どここって書くと、紹介状も書いちゃいますよね。当然、一連の作業で。患者さんにもそれを求められますよね。隣のA病院の耳鼻科が特化していいんですよということになれば、じゃあ紹介してくださいということになる。
- 松本委員 反対に、紹介先を書かずにそのまま下にその他に紹介先を書いてもらえばいいぐらいでいいということですね。
- 中井委員 何か方策を立てておかないと、混乱するんじゃないんですか。
- 守本委員 紹介状を書かないで、例えばどこどこ病院で書いたりすると、患者さんはこれを持って行ったとしても、紹介状にならないじゃないですか。そうするとお金がかかっちゃう。余計なお金がかかりそうですよね。
- 中井委員 それはかかりますよね。
- 松本委員 紹介先を書かなければいいということですよ。耳鼻科受診が必要というところまで判断していただいて、こちらに渡していただくということでも、よろしければ。
- 中井委員 そうすると、例えば、もう潔く、紹介先については自治体が全てアレンジしますからっていいはなっているんですけど、例えば自分の病院に耳鼻科が併設してあって、そこにということになると、また複雑ですよ。
- 松本委員 すぐ同じ病院の耳鼻科に行ったほうがいいですね。隣に耳鼻科があるからそこに行ってという感じですからね。

- 中井委員 例えば大きい病院だったらね。
- 松本委員 実は、大学病院の話というのは出ていて、それをこのフローに落としちゃうと、全て紹介状ルートのフローができてしまって、それを見た先生方が、じゃあ紹介状を書かなきゃって、わかりにくいかなと思って、今回はあくまでも分娩医療機関から精密医療機関というところのフローチャートにしたんです。
- 中井委員 例えば、私の病院の耳鼻科を受診しましょうということになった場合、そう書きますよね。そうすると、保健師さんのほうで、じゃあそこにしましょうということになるんですか。
- 松本委員 なります。あとは、そのときに私たちが考えているのは、大学病院はそのまますぐ連絡をされちゃうと思うんです。けどFAXはくださいということなんです。私たちが把握はしたいと。

今、他の自治体のほうから、大きい大学病院の中で、産婦人科から耳鼻科につないでいただいていると。ただし、その情報が自治体のほうにフィードバックをしてもらえないというところがあって、私たちは公費負担が入りますし、医療機関だけではなく療育のこととか、あと支援のこととかもあるので、それは私たちが情報が欲しいというところがあるんですね。なので、それを一緒に書き込んだフローチャートもつくったんですが、物すごく煩雑になりまして、今回、それを反対に手引きとかの中に書き込む形で、フローそのものには入らないようにしようかなと思っていますところなんです。

ですので、中井委員の病院も同じことが起きると思うんですけれども、そういうところでお生まれになるお子さんのほうが多いわけではないので、今回は。フローチャートには入れない話ですよ。

- 中井委員 例えば、煩雑になるかもしれないランクを分けて、別のカラムにして、例えば紹介先あり、なしで、ありだったら括弧とかっていって。
- 松本委員 そういうのは書けます。それこそ、そういうご意見をいただいて。
- 中井委員 ならいいか、そしたら、これでも。でも、そこを丁寧に説明しないと。
- 松本委員 それが全部手引きの中に書き込んでいかないと、フローチャートをいろいろつくって見たんですけれど、物すごく難しい。
- 守本委員 ただ、本当に全部を行政が握って、ここに行ってくださいって言うてくれるなら、それはありがたいかなと思ったのは、実は、ついこの間、耳鼻科学会のほうに来たんですけれども、AMEDの産婦人科の関係のところからサイトメガロのことで、生まれた子でリファーだった子は、耳鼻科学会に来たお手紙は、生まれた子でリファーだった子は、3週間以内に尿検査をして、もしサイトメガロが陽性だったら治療を始めるべきだと。だから3週間以内に耳鼻科に送るからの文章があったので、そんな送られてきても、私たち尿検査できないしという話にはなったんですけど。

それは困るという感じになったんですが、ただ、そうすると患者さんが、基本的にリファーってなった患者さんが、例えば産科で尿検査をしてもらえるのか、産科でも、そ

れはさすがに尿検査して、お産するまで、尿検査しないよと。リファアになった子は全部小児科に行ってくれってなると、小児科に送らなきゃいけない。そうすると、小児科で、もしそれがサイトメガロ陽性だった場合に薬を始めるということになると、例えばどこの小児科でもいいかっていったときに、またそこも難しいところじゃないですか。そうすると、耳鼻科を併設しているような、同じように一緒に診れる総合病院か大学病院みたいところで、難聴のほうの評価もしつつ、サイトメガロの治療、バルガンシクロビルとか使いつつという話になると思うんですね。そうすると、どこに送るべきなのか、ごちゃごちゃになって、私たちも考えられなくなっている。それで、そもそも東京都でそういう話が、このような学会レベルになってきたんですけど、もし東京都でそれを本当にやるんだとしたら、産科の先生方が、そこでリファアだった人を皆さん、お子さんを尿検査していただくのが一番スムーズなのかもしれないんですけど、そうしていただけるのか。それとも、それはリファアだったら、尿検査はどこかほかでということになると、そこも並列としてどこかやれるところへ送るのかということも検討しなくてはいけないのかなと。マッチをここに行ってくださいというふうにやっていただけるのは、すごく助かると言えば助かると思うのですけれども、ちょっと考えなくてはならないところなのかなと。

- 松本委員 私たちのほうは、FAXを送っていただければ、すぐ動けるんですけど。例えば先股脱とか乳健とかの精健票を使って予約を取ると、1カ月以上待ちになっていて、1カ月超えちゃうんですね。問題は、私たちまではできるだけ早く動きたいんですけど、その後の精密医療機関が、まず耳がどうかということと、1カ月後だとしても、先ほどのお話だと、3週間でサイトメガロの部分だけを、先に何か。私も産婦人科なので、入院中じゃないと、外来で尿検査を、尿パックつけて取るのは結構難しいかなと思いまして、それってどこら辺が現実的な話なのかなというところがありまして。
- 守本委員 それは、産婦人科の先生方にお伺いしたいのは、現実的にこういう話をされてしまうと、どこら辺が可能なんでしょうかという。
- 中井委員 小児科、うちでもその話が出ていて、小児科側も対応することになっています。だから、リファアが2回出た段階で、尿検査やろうかって話は。ただ、開業の先生とか個人病院もありますから、そういうところは。ただ、まだ、それはリサーチベースですよ。
- 守本委員 私たちのAMEDからきたリサーチベースのはずなんですけど、ただ、学会のほうに、そういうことでよろしくお願ひしますみたいになってしまったので。
- 中井委員 どこでも何でも薬が出せると言うわけじゃなかったように、確か。
- 守本委員 いただいたお手紙はそうじゃなく、3週間以内に受診をとというお手紙です。
- 松本委員 今年度から保険診療に。
- 守本委員 11月には新しい薬が出るから、保険診療にもなるから、3週間以内に送るから速やかに動いてくださいって言われて。これで、患者さんがそういうことを言われて

しまった後に、こちらに来て、3週間超えたときに、クレームにつながってしまうんですよね。

私たちとしては、先日も言ったように、1カ月ぐらいのときにもう一回検査したほうが、リファ率が低くなっていいと思っているんですけども、ABRやるにしても、1カ月超えてからでいいんじゃないかなと思っているんですけども。

○中井委員 でも、それ産婦人科の仕事ですね、明らかに。だって、それを耳鼻科で、まさかやれというのはありえないので。

○守本委員 耳鼻科は尿検査できないです。

○中井委員 今、その話をしたのは、それが保険になるからなんだね。それで、その話をして、やろうということになってはいますが、医会のほうで確認してみます。日本産婦人科医会のほうでどれだけ周知がされているか。

○守本委員 耳鼻科学会のほうからは、公的なお返事として、耳鼻科は尿検査はできませんとしたのですが。

○落合委員 この受診票の下のほうの新生児聴覚検査のご案内というところのカテゴリなんですけど、利用の時期というところで、原則として出生後1カ月と書いてあるんですけど、どうですか。

要するに、初回検査に対してこの券を使ってくださいというイメージですよ。そうすると、このご案内をもらった妊婦さんが、お迷いになるんじゃないかなと。

○松本委員 そこも1カ月なんです。1カ月健診のときに検査をする病院もあるので。

○落合委員 要するに、漏れてた人も使えますよという、そういうイメージなんです。

○松本委員 そうです。この券の有効を何カ月にするのかは、それこそ、受け皿の先の先生方が何カ月までだったら検査をしていただけるかによって、3カ月と書いても、3カ月って書いてあるのに受けてくれるところがないと言われても困るし、検査をされてないことを自治体が把握したときに、検査を促すときの、何カ月、そこは本当に、現場の先生方のご意見を反映したいと思っていまして。

基本的には、多分、入院の分娩された直後にするのがほとんどだと思うんですが、一部1カ月健診のときにされているというのも聞いたことがございますし、私たちのほうが把握するのが1カ月後ぐらいになったときに、2カ月までしておく必要があるのか、2カ月だと受け皿の医療機関がとか。どれぐらいまでできるんですか。

○落合委員 券が有効な期間と、それからリコメンドする検査期間というのは、必ずしも一緒じゃないと思うんですけどね。その辺がアイデアはないけど。

○水田委員 1カ月たってしまうと子供が動いてしまって、検査ができないというようなお話もあったので、たしか1カ月という。

○守本委員 別に2カ月でもできますし、寝てくれれば全然できますので。新生児聴覚スクリーニングはとにかく受けさせるという意味では、別に2カ月、3カ月まででもいいんじゃないかと思うんですけど。

あと、1カ月健診で、確かに、例えば虎ノ門病院とかは、入院中にやらないで1カ月健診で全員やっているのですが、そうするとその1カ月というのは、ちょうど1カ月以内だったらいんですけれど、35日後だったりすると、これに入らないということになっちゃったりするじゃないですか。そういうのを考えると、もう少し長くてもいいのかなと思ったんですけど。

○水田委員 できるだけ1カ月以内なので。

○落合委員 それから、上のほうの線が引っ張って消してあるところは、公費負担の対象となりますとか、そういう線が引っ張って消してあるんですけど。

○佐瀬事業推進担当課長 この見え消しの文は、最終的には消すつもりで。妊婦健診の受診票をもとにお作りいただいているので、この見え消しの部分が生じているんですけど、これについては、実際に消す予定でございました。

○中井委員 その他の検査項目でということなんですか。

○松本委員 多分、妊婦健診のときには項目がいっぱいあったので、多分この書き方だったんですね。今回は、初回検査のみの補助になるということで、右の検査項目でも、項目はもともとこれしかないの、これは消そうという話と、下のほうについてはこの検査項目で、公費負担額を超えた場合には一部負担発生します。一部助成という考え方なので、こういう表現にさせていただいているところです。

○落合委員 その他のじゃなくて、この検査の。

○松本委員 「この」です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。たくさんご議論いただいたのですが、この総合判定のところの紹介先の欄でございますけれども、区市のほうでは、精密検診票をお出しすることで紹介するプラス、その後、返信が区市の方に戻ってくるといことと、それであと費用も負担できるということで、精密検診票を交付したいというところがございますが、紹介先について産婦人科のほうでどこどこ病院にこうねという話を患者様にさせていただくのはいいことだと考えますので、この紹介先の欄については、このまま残すということによろしいでしょうか。

○中井委員 ほかにやりようがないんだから。

もう一点、どうしても気になるのは、こっちの受診票をつくったときに、今の形にした時に、実はデータを書き込むのをやめたんですね。僕、産婦人科の側から強く要請したのは、個人情報なので、妊婦さんから同意書が得られていないんですよ。

こっち側に名前を書く欄のところの下に連絡させていただくから、でも理解と了承をお願いしますじゃなくて、同意してもらおうというね。今、病院機能とかの評価を受けると、物すごく厳しく、そういうところは患者さんの権利を保護しないといけないというので書き込まれるんですけども。

これってどこか、東京都のほうで、本物のプロというか、その辺の人に、これで個人情報をFAXで流しまくることに対して、法律的に担保できる文章かどうかというのは、

本当のプロに見てもらえないですか。

今、国のほうからの要請でデータベース化するというような話があって、検診票のほうも数字を書き込むような話が出てるじゃないですか。そこも、同じく、物すごく不安感があって、是非検討を。

昔、母子手帳を幼稚園の入学試験に持ってこさせて、感染症があると蹴っていたという事例が幾つもあるじゃないですか。それと同じような、外部に漏れるわけじゃないですけど、出すことになるし、それから、これをデータベース化したりする際のことは書かれていませんよね。データベースにしますよね、恐らく何千分婉でどうだった、こうだったというような検討しますよね、きっと。されないのであればいいんですけど、そうした二次利用をするような可能性があるのであれば、その辺は本当も触れなきゃいけないのが、今、我々に求められている医療倫理なんですけれども、いかがなんでしょう。

○松本委員 もともと、全て最終的には自治体に戻ってきて、その中で異常がある方については、ご家族、ご本人さんにご連絡していますので、多分そこは大丈夫と思います。

○中井委員 いや、これくらいでいいのかなというふうになると思うんですよ。これらについて同意し、検査を受けるというくらいにしないと、本当は。

○落合委員 もう一方、一つは、母の名前が書いてある用紙をFAXで送るといふ。そこ自体が、例えばFAXだって、番号が1番違えば違うところに行っちゃうわけですよ。

○松本委員 基本、消して送ってもらいます。消して送ってもらって、電話をするというところなんですけど。あえて、そういうところは。

○中井委員 消してというのは。

○松本委員 例えば感染症に基づく届け出というのは、FAXするときって名前も全部消しているんです。連絡がきたら医療機関に確認をして、私たちが書き取るようにして、これをもとに。

○中井委員 全部に。

○松本委員 全部やってるんですよ。消して送ってもらうのが大原則です。そうすると、私たちのほうから医療機関のほうに連絡をして、この方の個人情報をいただくというのを、今、自治体同士でも全部やっています。だから、それが大原則ですので、それを手引きに載せるというのは全然構わないかなと思っているんですが。

もう一枚書くってなると、加我委員も持ってきていただいたんですが、何枚も同じようなことを書くのは、多分、現場は大変なんじゃないかなと思っていて、できるだけ一枚の紙を医事課なりをお願いをして、お母さんは母子手帳を持ってると連絡先って全部書いてありますし、ホームページにもFAXの連絡先もありますので、そこに送っていただくかと思っています。もちろん、郵送でも何でも構わないんですけども、郵送ってさらに手間がかかるので、郵送を原則にはできないかなというところで書かせていただいておりますので、例えば手引きに個人情報は消してとりあえずは送ってください、個人情報の確認はこちらのほうから医療機関にやりますという形で書かせていただ

いて、全然構わないんです。そのつもりなんですけれど、そこはあえて今回書いて、ここにそれを書くというのはちょっと難しいのかなと。

○中井委員 これは都の人をお願いしたいのが、今後こういうのが他の検査でも全部出さないとということになる可能性があるじゃないですか。その先駆けみたいな様式になっているので、倫理に関する、例えば、僕たちがよくやる手段は、この患者、母親氏名というところに、同意欄にしちゃうんですよ。上の検査に、これらに同意し、検査を受けますという一文が例えば加われば、言い方が適切かどうかわかりませんが、ここにお母さんが名前を書きますよね。書いたこと自体が、これが送られてしまうよという同意に取れるような書き文にすると、最低限のクリアはできるのかとは思いますが、どうでしょうか。

○松本委員 これも実際は全部書いてきてるので、全部に関係する話ですよ。

○中井委員 全部に関係するんです。だから根本がおかしいんですよ。

○松本委員 公費負担なんですよ。

○中井委員 僕たちが求められているものと違う。

○松本委員 私たちのほうでは、公費負担なので、そこは大前提のつもりでいるんです。

○落合委員 妊婦健診の中でのFAXのやりとりというのは、今回初めてでしょう。

○松本委員 そうです。それは、こちらで引き取って、こちらで対応させていただくという。

○落合委員 だから、そういうものが、果たしてこの生のものを、ぱっと送ったときに、個人情報云々というところで問題はないのかなという気がするんですけど。

○中井委員 仮に消して送るとしても、これがさっと送られます。わかりましたというのがわかる書面にしたほうがいいと思うんですよ。その母親の記入欄のところが、どこかにそういう同意が含まれた。

○佐瀬事業推進担当課長 FAXでこういった情報をやりとりをして支援につなげるという方法については、先天性代謝異常検査、東京都でやっている事業もあるんですけども、それも要精密の方が出た場合は、既にやらせていただいている方法ではあるものがございます。

○中井委員 それはそれでいいんですけど、時代に合わせて、ちゃんとその辺の個人情報を保護するような書きぶりとか、患者さんから同意が得られているというような書きぶりに全部改めていくべきなんですよ。せっかくゼロからつくるわけだから、いいチャンスなので、検討していただければ、ほかのものにもアプライ将来できるじゃないですか。ということです。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。よい文言などについて、精査をさせていただきます。

○中井委員 患者さんの権利ということが、10年、20年前とは、全く変わってきましたから、対応したほうがよろしいと思います。

○佐瀬事業推進担当課長 はい、ありがとうございます。

それでは、松本委員にご説明いただいた資料4、資料5、資料7、資料8につきまして、ほか、よろしいでしょうか。

○守本委員 これは、耳鼻科から書いてくるものになるんですけれども、資料5なんですけれども、精密健康診査受診票の、所見または今後の処置というところで、難聴と書くところがあるんですけれども、ティンパノメトリーというのがあって、これは、ほとんど多分やられないんじゃないかなと思うんですよね。加我先生のところはやられますか。今これはやらないですよね。

○加我委員 特別な場合しかやりません。

○守本委員 1歳以下でやると、ほとんど保険が切られるんですよね。ここに書いておく意味は余りないと思っていて、これは要らないかなと思います。

あと、その上のほうに依頼要旨で、私の意見なんですけど、この検査法で、(AABR・OAE)結果(右耳、左耳)と、1列に書いてあるんですけど、個人的にはOAEもAABRも両方やっていらっしゃるところがあるので、そうすると結果を二つとも書いてくださるなら、二つとも書いてほしいなというのがあって、AABRとOAEのどっちかで基本書いてこう何かやると、結果も皆AABRとOAE両方○つけて、リファーマとか、パスとか何かごちゃごちゃにつきそうな気がするので、もしあれだったら、例えば2列にさせていただいて、AABR、OAEと結果というふうに書いていただいたほうがいいのかなど。母子手帳は今そうやって分かれて書かれていると思いますので、そのほうがいいんじゃないかなと思います。

○中井委員 元のやつもそうですよね。受診票のほうの。資料4の。

○守本委員 多分、二つやった場合は。でもこれは、そうですね。二つやった場合には、両方とも○をつけて、OAEはリファーマだったけど、AABRはパスだったという場合に、全部○つけそうですよね。OAEはリファーマだったけど、AABRは、右はパスで、左はリファーマという場合なんか○が幾つかついて、どうフォローしていいのかわからなくなるという感じです。

○中井委員 精健票を直すのであれば、こっちも直さないといけない。そうしないと、転写できませんから。

○守本委員 せっかくだったら、それも検討していただいたほうがいいのかもしれない。むしろ、そのほうが絶対親切ですよ。二つに分かれたほうが書きやすいですよ。だって、AABRだと、どうだったと書くほうが、二つやっているんだけど、どっち書こうというように絶対楽です。

○中井委員 ですよ。だって、資料4がそういうふう書いてないと、保健師さんなり実際は、転写できませんから。転記できませんから、直すのなら両方です。

○松本委員 これ(新生児聴覚スクリーニングマニュアルのP34紹介状書式(例)のスクリーニング結果記載のレイアウト部分)に合わせるという感じですか。

- 守本委員 こんな感じのほうがよくないですか。A A B Rだと。
- 中井委員 異常なしとか要再検とか、書かない。
- 松本委員 パスとリファアーにしちゃうとスペースがあくので、そこに入れちゃいます。それでよければ。スペースが余りにもないので、パス異常なしとか2種類同じことを書かないように、どちらかに統一すると、多分スペースはあくかなと思うんですけど。あとは……。
- 落合委員 総合判定のその他は削る。
- 松本委員 とか、区市町村のところですか。
- 佐瀬事業推進担当課長 また調整させていただきたいと思います。ありがとうございます。
- ほか、よろしいでしょうか。
- 豊川委員 先ほど、尿検査のことをお話しされたんですけど、サイトメガロの場合の。多分おしこの検査を出しても、そんなにすぐに返ってくるものではないと思う。タイムラグが結構あると思うんですね。検査をして、早目に治療するというのと、聴覚検査をするというのは分けて考えたほうがいいと思うんですね。そこで、もしサイトメガロがプラスだったら、サイトメガロの治療を優先するために、先に小児科に紹介していただくという手をとっていただいて、聴覚検査はもう一回やっていただくというのは必要だとは思いますが、とにかく治療を抗ウイルス剤を投与するというところの過程をもうちょっと早くしてもらおうということでは、小児科に送ってもらおうという選択肢をここにに入れていただけたほうが、より早くということと、ワークシェアができるんじゃないかなとは思っているので、サイトメガロの治療と難聴の検査治療、こちらを分けていただければいいかなと思うんです。
- そこで、この報告書に関しても、例えば、だからサイトメガロが陽性、これ多分渡した後には多分サイトメガロの結果が出ると思うので、そのサイトメガロが出た段階で、できれば、親御さんに通知して、それで受診を勧めるというふうな、もう一つルートをつくっていただければいいんじゃないかなと思うんですけど、いかがでしょう。ちょっとややこしくなっちゃうんですけど。
- 松本委員 今回、新生児聴覚検査スクリーニングというものに対しての公費負担なので、その流れは、1本つくって。
- 豊川委員 そこからちょっと外れます。
- 松本委員 それは、多分手引きの中に書き込んでいく形かなと思います。
- 豊川委員 なので、それは、完全な治療になるので、別の話になるので。
- 松本委員 そこは、手引きの中に。
- 豊川委員 それもやっていかないとならないので、その人たちに関して言うならば。なのでそこは、備考でしっかりと書いていただければかなと思います。よろしく願います。

○守本委員 リファーマーの人、みんな行政が把握して見てくれるんだったら、じゃあ、陽性だということを知ったら、小児科先に行ってとか言ってもらえるんだったら。

○松本委員 できるかなと思います。大学病院ですかね。そこら辺は反対に教えていただけると、私たちもご案内しやすいかなと思うんですけど。

○守本委員 それは、むしろ小児科の先生方にある程度決めていただいたほうがいいかもしれませぬ。

○松本委員 保険適用になったのも今年度からですし、反対にどこに送っていいかがわかれば、もちろんご案内とか全然できるんですけど。普通は大学病院の小児科なんですか。

○豊川委員 どの程度の治療でというところになるので、僕も詳細まではあれなので、ちょっと調べてみます。

○松本委員 それではよろしくをお願いします。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、一旦先に進めさせていただきたいと思います。

続きまして、参考資料1、新生児聴覚検査実施要綱イメージ、参考資料2、精密健康診査実施要綱改正イメージ、参考資料3、保健指導実施要綱改正イメージにつきまして、来年度からの体制整備に向けた東京都の標準要綱の策定や改正につきまして、事務局の吉田より説明をさせていただきます。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 参考資料の1から3ということで、今回、新生児聴覚検査の公費負担に関しましては、妊婦検診と一緒に受診券方式ということでやろうとしていますので、その意味で新生児聴覚検査の実施要綱ということで、同じような方式をとる場合、このような形になるのではということで、妊婦検診の要綱を基につくっております、いわゆる五者協にかけて、そこで協議が整った上で東京都のほうで標準要綱ですか、ひな形というような形で作りまして、それを各区市町村さんのほうでどうのような形でやっていただくという形を取りますので、現時点においては、イメージということで、お示ししたということは、参考資料の位置づけとしております。これも、今後、いろいろ議論の関係とか踏まえて、固めていきたいと考えています。

参考資料の2が精密検査の実施要綱ということで、こちらも国保連の関係ですとか同じように、これまで既存でございます精密健康診査ということは、妊婦検診と、あと1歳6カ月、あと3歳児でございますので、そういうところは、並んで位置づけるような形にしております。これも現時点のイメージということで、今後固めていきたいと考えています。

参考資料の3が、保健指導の実施要綱ということで、こちらは、五者協にかける関係で、今、一応イメージとしてお示ししていますが、参考資料3のほうおめくりいただきまして、上のほうから項目が書いてありまして、網かけで3の新生児聴覚検査ということで、既存のものに新生児聴覚検査を追加するというようなイメージで考えています。ちょっとこの辺はまた、実務的に国保連との関係もございまして、いろいろ詰めていか

なくてはいけない部分もありますが、五者協にかけるといところが一つございますので、そこに向けて取り組んでいきたいと思えます。

以上でございます。

○佐瀬事業推進担当課長 ただいまご説明した内容につきまして、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

○加我委員 実施要綱の対象に、次の各号のいずれかの方法によるものとする、自動A B R、あるいはO A Eということなんですけど、こういうことが起きるんです。これをやると。O A Eでやるだけでやった場合ですね。よい反応であると。パスと。ところが、普通の難聴はそうなんですけど、約5%から10%存在するオーディトリニューロパチーという病気があって、それはO A Eが正常なんですよ。しかし、自動A B Rでやると無反応になるんです。この(2)のほうで、よかったら全く問題ないと言い切れないという問題があるんです。本当は、両方やれば一番、あるいは、(1)だけのほうが、むしろそういうトラブルが少ないという現状があります。

以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。ただいまいただきましたご意見について、いかがでしょうか。

○松本委員 2年前の調査だと半々ぐらいだったんですけど、最近の話だと、国もA A B Rのほう望ましいというのを通知に書いた関係で、買いかえはA A B Rのほうが多いというのは業者のほうから聞いているところなんですけど、実際、先生方の現場とかはどうでしょうか。

○落合委員 まだO A Eを使っているところもありますよね。ただ、これも、耳の痛い話かもしれませんが、静岡県、長野県では、A A B Rの機械の補助として2分の1補助をしているんですね。これは、国のほうの通達では、機器の普及ということも含めて、このお金を使うんだということをずっと言っているにもかかわらず、各市町村で別の用途に使っているという話を言っていました。だから、機械の補助をというところの2分の1補助、例えば、静岡県、長野県、そういったところも全県的にやっているというそういう実態がございますので、その辺、東京都でも全国の先駆けとなるのであれば、そのくらいの機器の統一を図って、今のお話じゃございませんけど、そういうふうには思いますが、A A B Rを普及させるということも、一つの方法なのかなというふうには思いますが。

○守本委員 今の落合先生のご意見のほうなんですけど、何か2年ぐらい前にA A B R推奨すると言ったときに、厚労省の母子保健課のほうも、A A B Rを買いかえる場合は、お金を補助すると。O A Eは買いかえても補助はしないというようなことを一回考えて、予算をとろうとしたこともあって却下されたらしいんですけど、急に膨大になるので。ですけど、そういうことをやっていたぐらいなので、O A Eの買いかえも、それこそそういうのを東京都で検討しても、O A Eは買うんだら買えばみたいな感じではあるかもしれませんが。だけど、A A B Rの方が値段も高いですよ。たしか買いかえの値段

が70万ぐらい違ったんですよね。だから、例えば先生方が買いかえようと思ったときに、OAEだと80万かそのぐらいで買えるけど、AABRで150万ぐらいかかるとなったら、でもその70万がやっぱり差額になるじゃないですか。そうすると、じゃあ、どうしようということになるじゃないですか。だから、その差額分が、また差額分の幾らかでも補助があると、AABRというのは普及すると思いますし、そうするとあとは、検査も推奨されているわけですし、こういうふうにどんどんどんどん人もふえてくるわけですし、そんなに問題が起きることはないのかなと思っていて、むしろそっちを検討していただくのは、ぜひと思います。

- 佐瀬事業推進担当課長 ご意見ありがとうございます。ご意見頂戴して、持ち帰りたいと思います。こちらの要綱のほうは、国の枠組みでもAABRのほうが望ましいということなので、そういったことは、国がお勧めするとおりであるとは思いますが、実際にOAEを使って検査をしている医療機関さんも同時期に事業は開始するということで、要綱のほうには、この方法についても書かざるを得ないところがあるのではないかと考えております。ご意見は頂戴して持ち帰ります。ありがとうございます。

それでは、続けさせていただいてよろしいでしょうか。

このたび、加我委員のほうから、資料6の栃木県における医療機関との連絡様式について情報提供をいただいております。先ほど、松本委員からフロー図や、精健受診票について、ご説明いただいたところではございますが、他自治体の取り組みについても、共有をさせていただければと思います。

それでは、加我委員、資料6について、ご説明いただけますでしょうか。

- 加我委員 同じものが4枚あるんです。実際では、4枚あるんです。それで、私は、この真ん中の精密検査結果というのを書いて返事しているんですが、私のところには、1番目、産科から来るんですね。こういうお名前も、保護者の名前も書いてありますが、住所も書いてあります。スクリーニングで自動AABRあるいはOAEその他を使ってパスカリファーと。

私のほうでは、その真ん中のほうですね。検査して書くんです。一番下は、真ん中の結果に基づいて、市町村が行う支援の報告書となっているんですね。実際は、私が活動しているところでは、精密上の検査の結果すぐ対応するんですけど、しかし、この市町村にこういうものが連絡が行くようになっていて、非常にシンプルなんですけど、このようにして、栃木県では、動いています。

以上です。

- 佐瀬事業推進担当課長 ご紹介いただきまして、ありがとうございます。

ただいまの内容につきまして、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、続きまして、都の取り組みの報告をさせていただく前に、参考資料4、「新生児聴覚スクリーニング後・乳幼児健診後の精密聴力検査機関」の見直しと新リス

ト作成につきまして、耳鼻咽喉科学会の調査について、守本委員より、情報提供をいただいております。なお、こちらの資料につきましては、取扱注意の非公開資料としておりますので、取扱いには、ご留意いただければと存じます。

それでは、守本委員、ご説明をお願いいたします。

○守本委員 これは、実は、きょう印刷して、あした発送するような予定のものなので、一応取扱注意にさせていただいたんですけれども、日本耳鼻咽喉科学会のほうで、先日からお話ししましたように、精密検査機関というのを見直しをしようということを考えていまして、この図にありますように、私たちは、一次聴力検査という言い方をしたり、新生児聴力検査と、またそれだけではなく、1歳半や3歳児健診でも聴力検査をするものですから、一次聴力検査と言い方をしているんですけれども、そのときに、真っすぐ精密聴力検査機関に行ってほしいというのはあるんですが、例えば、全国のものになりますので、一つの県に1カ所から精密聴力検査機関がない、大学病院しかない。それ以外のところで住んでいる人は、そこまで行くのに2、3時間かかってしまうという方もいらっしゃるの、地域で、これ各県でやっぱりある程度決めて、例えば、ここの開業医の先生、クリニックの先生や、ここの総合病院でもABRはできるよというところをつくっているんですね。そういった二次聴力検査機関というのを私たちもきちんと設定をしよう。そうすると、二次聴力検査機関というのは、ある意味、ABRができて、ある程度聞こえがどうなのかと判別したらすぐに、難聴がありそうと思ったら、精密聴力検査機関に送ってくればよいというような形で、もし大丈夫だろうと思ったら、そのままフォローしていただければよいというような形で考えております。

その、②番の二次聴力検査施設と、③番の精密聴力検査機関ですが、どういう内容になるかという、この左側の文章にありますけれども、大きなIIですね。精密聴力検査機関というのは、どのような施設かという、療育・教育施設と連携しながら、聴覚管理ができる施設で、その下にあるのは、かなり厳しい条件を示しています。例えば、小児難聴が診れる医師が6年以上の実績がある耳鼻科医師がいることとか、経験があること、ABRとか、そういったものが全部ある。それから、乳幼児の聴力検査も全部できる。言語聴覚士がいる。そういったものが条件になります。かなり厳しくなります。大学病院の中でも、入らなくなるところはあると思います。

そのかわり、二次聴力検査機関というのをつくってございまして、ここを、皆様どうしたらいいですかという、アンケート調査をするのが、後ろの一番最後のびらっとしたものになります。これで、1番、2番、3番において、二次聴力検査機関に必要なと思う条件はどのようなものかというのを、各県の地方部会に問い合わせるような形にございまして、このアンケートを元に、二次聴力検査機関というの、こういうような条件があればいい。恐らく、可能性としては、この聴力検査担当医が耳鼻咽喉科医であるということ、この右のほうに、絶対必要とかそうでもないとか、4段階ぐらいになるように実は選択できるようになってまして、そうすると、場合によっては絶対そう

じゃなくてもいいというのが出てくると、例えば、小児科でもいいじゃないかとか、それから専門医じゃなくても、とにかく検査をしてくれればいいじゃないかというような、ある程度の流れができますので、皆さんの総意でという形で、耳鼻科医を総意でという形で、二次聴力検査機関というの、条件をつけることにしまして、これを元に、多分1月に策定して、3月ぐらいまでに各地方部会、全国の各地方部会から、二次聴力検査施設に上げてください、精密検査施設に上げてくださいという名前を挙げていただいて、そこに関しては、きちんと精査をしてホームページに上げるというような予定になっています。ですので、耳鼻咽喉科学会が、この二次聴力検査施設とか、精密聴力検査機関、見直して、リストアップするのは来年の終わり、または再来年の初めになってしまう可能性があると思います。ただ、一応どんな感じの条件で、二次聴力検査施設というのと、精密検査施設というのをセレクトすることになっているかというのを、皆様にお知らせしたくて、これを出させていただきました。

恐らく、二次聴力検査施設に関しては、いろんなことを言わずにとりあえずA B Rがあって、というような結果になるのではないかなと考えていますけれども、そういうような予定でいます。

○佐瀬事業推進担当課長　ご紹介いただきまして、ありがとうございます。

続きまして、東京都の取り組み報告といたしまして、資料の9、医療機関への新生児聴覚検査の実施状況調査について、資料10、赤ちゃんのおみみ改訂内容（案）について、まず、事務局よりご説明をさせていただきます。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当）　資料の9でございますが、医療機関への新生児聴覚検査の実施状況調査ということで、これも近々に発出したいと考えておりますが、もしご意見いただければ、それも反映してと考えております。

まず、この1枚目の調査対象の医療機関ということで、まず①と②とありまして、一つが分娩取扱医療機関向けの調査ということで、既に、区、あと市のほうで調査が行われておりますところに、町村部における分娩取扱医療機関を福祉保健局の医療政策部の名簿ですとか、あとひまわりというインターネットのシステムから拾って、漏れないようにして調査をしたいと考えております。

②は、耳鼻咽喉科医療機関向けの調査ということで、（1）、（2）とありまして、精密聴力検査医療機関13施設と、それ以外の耳鼻咽喉科の医療機関ということで、こちら同じく医療政策部発行の医療機関名簿に掲載のある都内の病院及び有床診療所で耳鼻科、耳鼻咽喉科を標榜しているもの全てというのを対象にしています。

この調査の目的の大きなところの一つとしては、検査を行っていないところでお生まれになったお子さんを検査できる場所はどこかというのをきちんと把握しておくということが必要であろうということで、まず、それをやりたいというのがございます。できれば、そのホームページで公表して、その下半分のところにありますような、リストのような形で公表したいなど、検査を行っているかどうかと、あと他の病院で生まれた

お子さんの検査もやっているかどうかというところの情報を出したいなというのがございます。

おめくりいただきまして、これは東京都からの調査の依頼文ということで、今申し上げたような内容をここに書いています。

おめくりいただきまして、調査票がありまして、今、いろいろ聞こうとしているので、済みません、細かいような形になってますけれども、例えば、まずこの分娩取扱施設向けですと、調査項目として、1番が分娩取扱の件数です。2番目が機器の保有状況、3番目が、検査の実施状況。そこの(1)、(2)が検査の対象者で、(3)が他の病院で生まれたお子さんの受け入れの有無、(4)が、初回検査と確認検査の実施時期ということで、(5)は、精密検査の紹介先の医療機関、(6)が病院内を想定して、新生児聴覚検査を担当している部署の確認、というところを聞こうとしています。

次をおめくりいただきまして、こちらが、耳鼻咽喉科向けということで、こちらもなかなか全てとはいかないと思うんですが、検査機器を保有していて、検査を行っている場合、検査の行っていないところでお生まれになったお子さんを、そこでも受け入れることは可能になるということで、把握しておきたいという趣旨で書いております。

検査方法については、先ほどのと大体同じでございまして、下のほうに行きまして、2の(6)とか(7)のところですね。要は分娩取扱医療機関へも少し詳しくに聞いているんですけれども、これは、先ほど守本先生のご説明のところとの兼ね合いといえますか、重複、そういったものを整理しながら見直しが必要なのかなというふうに、ご説明を聞いて思った次第です。

おめくりいただきまして、3枚目が、精密聴力医療機関向け、こちらも聞いておこうということで書いてございます。

今回、ご意見もいただいた上で、最終的になるべく早目にこれをお出ししたいなというふうに考えております。

資料9につきましては、以上でございまして。

あわせて、資料の10も流れでご説明させていただきたいと思っております。

こちら、東京都でつくっております、「赤ちゃんのおみみ」というリーフレットがありまして、これは、区市町村によっては、ここに区の名前と入っていたり、実際母子バックとかで、お配りいただいているところでございます。

この検討会の議論を踏まえて、改訂内容の(案)ということで、タイトルに副題をつけるということで、少し、赤ちゃんの耳だけじゃなくて、何のためのリーフレットかというのをわかるようにしたいなというのがあります。

②ということで、「早く赤ちゃんに会いたいな!」という流れ図が、後でご紹介いたしますがあるんですが、そこに、検査費用の助成制度ということで、今回の公費負担の開始のことを書くというのが1点、あともう一点がこの検討会でも議論ございましたけれども、新生児聴覚検査をパスであったとしても、その後も気をつけて見ていく必要が

あるということを盛り込みたいなと考えています。あわせて、また後ほどご説明しますが、イラストも少し手を入れたいなと考えています。

③のところも、ここも少し記載を追加したり、あと、今QRコードをこちらにも普及していますので、こういったものでさまざまな情報に飛べるようにしてはどうかというのを考えています。

済みません。その下の囲みのところが、後ほどご紹介しますが、こういったものを新たにリーフレットに追加したいなということで、新生児聴覚検査の解説ですとかそういったものを追加したいなと考えています。

おめくりいただきますと、本当は、済みません、カラーなんですけど、白黒で見開きのような形になっていまして、リーフレットがあります。済みません、まだ手書きで書き加えたりしているんですけども、簡単に今、この作業をしております担当の者からイメージを説明したいと思います。

○東（家庭支援課母子保健担当） 母子保健担当の東と申します。座って説明をさせていただきます。

「赤ちゃんのおみみ」の改訂内容の2枚目に改訂のイメージ案ということで書き加えたものをごらんいただければと思います。こちらについては、スペースも限られておりますので、現在記載されているものを少しカットして、空いたスペースに入れるような形でイメージをしております。左上のところに追加というところで、赤ちゃんの耳の聞こえに関心をとという項目を新たに追加することを考えております。こちらについては、赤ちゃんのお耳の聞こえについて、中身で流れ図のところでも成長に応じてチェックしていく必要もあるということについて、こちらでお示しをしておりましたが、言葉でも保護者の方に、日常生活の中で、赤ちゃんのおみみの聞こえとことばを注意して見ていく必要があるということ、また、後天的な難聴の可能性についても加えております。こちらについても、新たに加えて周知をしたいというふうに考えております。また、こちらの赤ちゃんのおみみの聞こえに関心をとという記載の中に、新生児聴覚検査を受けましょうということで、こういった制度の概要ですとか、公費負担制度の記載を追加し、こちらにもQRコードを追加して飛べるようなことをイメージしております。

また、一番上の流れ図につきましては、耳鼻咽喉学会様の新生児聴覚スクリーニングのマニュアルの流れ図を参考にさせていただきまして、こちらについても健診などの各タイミングでの時期から、精密検査機関への矢印というところで追加をしております。こちらについても気になることがあれば、詳しく精密検査を受ける必要があることについて、周知をしていくということで、追加をさせていただいております。

説明は以上になります。

○佐瀬事業推進担当課長 それでは、ただいまご説明した内容につきまして、ご質問や、ご意見ございますでしょうか。

○落合委員 この赤ちゃんのおみみの裏面なんですけど、ここの真ん中の段の一番上に、

生後7日以内に検査を受けることをお勧めしますと書いてあるんですけど、先ほどの新生児聴覚検査実施要項参考資料の1というものの2ページ目には、3日以内に実施すると書いてあります。それから、一番最初の検査のご案内の中には、これは利用期限というふうに理解すればいいんですけど、出生後1カ月以内にこの券が使えますよという。妊婦さんにとってみれば非常にわかりにくいなという印象を受けます。その辺、統一していただいたほうがいいのかなと。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。ご指摘いただいたリコメンドの期間と、有効期限と整理しながら、資料のほう調整していきたいと考えます。ありがとうございます。

○中井委員 同じところで、病院で検査を受けるというふうにやると、何か診療所で分娩したら病院に行くのかということになるので、うまい書きぶりにしてください。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

○松本委員 資料9の調査の2枚目の書きぶりなんですけど、もう少し、もう来年スタートするので、31年度のことじゃなくて、来年度予定していますということで、できるだけ医療機関さんの調査のご案内というか、調査の依頼なんですけれど、実施するところとわかるような書きぶりにしていただけたらと思います。お願いいたします。

あと、精密医療機関向け、3枚目、精密聴覚医療機関向けというのは、都内で言うと13医療機関も想定されているのか、そうじゃないのか教えてください。

○佐瀬事業推進担当課長 この精密聴力医療機関向けは、都内に既にある13の医療機関様向けに、精密検査には取り組んでいただいているんですけども、来年度から事業が始まるという確認の意味を込めて、調査をいたしたいと考えているところでございます。

○松本委員 そうすると、多分項目の項番1とかは、わざわざ聞く必要はないかなと思いまして、それよりも療育機関との関係とか、ご案内しているとか、そういうところを加えてもらったほうがいいかなと思いました。

多分、精密医療機関の役割というのは、あくまでも基本、精密検査を受けていくというつもりで私たちはいて、それ以外の耳鼻科のところは、受け皿として、産科でも機器がないところとか、助産所とかの受け皿の確保と思っているんですけど、そこは、耳鼻科の委員の先生方と確認は、しといたほうがいいかなと思うんですけど、どうなんでしょう。

○守本委員 まず、精密検査機関に関しては、参考資料4にお送りしましたように、もう精密医療機関というのは、こういう条件にするよということを、耳鼻科学会のほうでこれ出すので、そうすると、多分来年には、これでもう名前を挙げてくださいというのを、各地方部会に出すと思うんですね。東京都もそれで出すことになりますので、もうこれが条件というふうになりますから、むしろ、これは聞いてくれちゃってもいいと思うんです。この内容を聞いていただいちゃってもいいのかなと。ここまで、耳鼻科の医師が

6年以上とか、そんなものまで書かなくてもいいかもしれませんが、A B R、A S S Rありますかとか、O A Eありますかとか、C O Rできちんと防音室とか、そういったものがありますかとかね。言語聴覚士がいますか。さらに、連携している療育施設がありますかという。こちらの精密聴力検査機関は、これは条件はこのまま確固たるものとしちゃおうと言っているんですね。

○松本委員 あえて聞いてもいいということですね。

○守本委員 いいと思います。

○松本委員 そうなんですね。失礼にならないかなと思ったんです。大丈夫なんですね。

○守本委員 地方部会長がいいと言ったからいいです。なので、二次聴力検査機関のほうをかなり流動的に考えているんです。要するに、前から言っているように、やっぱり広く、小児科の先生でもA B Rとか、やってくださる先生もいるんだったら、そこでだっていいし、とにかく何かあったときに、最初に行きやすいところというのがあると、あと、大学病院でも、例えば、ここまではやっていないけれども、いろんな検査をやってくれるところとか、結構あると思うんですね。そういうところは全部二次聴力検査機関になりますから、そういったところが全部入ると思いますので、そこは、もうちょっといろいろそちらでもA B Rできますか、そんな感じで聞いていただいてもいいのかなと思うんですけど。連携して、要するに、一番問題になったのは、精密聴力検査機関から精密聴力検査機関にまたスループスされるケースがあったので、そういうことがないように、しっかりここに来たら、きちんと育てましょう、連携、都内でつないでやっていきましょうということを明らかにして、それでそこになりたかったら、もうちょっと頑張るといふ、そういうためのものになりますので、このままこれを聞いていただいちゃってもいいかと思うわけなので、この調査の精密聴力検査機関向けに、初回検査と確認検査の実施時期を出してきて、ここは新スクでやるわけではないので、それは知らなくてもいいことだと思いましたが、そこら辺は変えていただいてもいいのかなというふうに思います。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。今、守本委員にいただいたご意見は、この精密聴力医療機関向けの調査内容を先ほどご紹介いただいた参考資料4の質問内容で、聞いてもよろしいというような理解でよろしいでしょうか。

○守本委員 いいと思います。あともう一つなんですけど、済みません。一番知りたいことの一つに、例えば、スクリーニングを受けてなかったとか、あとは、里帰り分娩で受けられなかった。受け損ねたという方が、受け入れてもらえるかということを知りたいわけじゃないですか。そういうところをつくらないといけないと。それであれば、例えば、他院で生まれた児の検査受け入れの可否というところ、この文章だと、今も私たちは、保険でやっているんです。前もお話しましたが。難聴疑いというのをつけて、保険でやっているんですけど、それを今度は、公費助成のスクリーニングという形でやるかどうかということになると思いますので、もう、来年度からやることに決めているわ

けですから、新生児聴覚スクリーニングの公費助費という券を持ってきたら、あなたのところで受け入れてくれますかというのを、そのまま聞いてしまったほうがいいのかなと思ったんですけど、どうですか。

○佐瀬事業推進担当課長 今回の頂戴したご意見は、精密聴力医療機関向けの質問内容の中で。耳鼻科向け。

○守本委員 耳鼻科向けになります。

○佐瀬事業推進担当課長 耳鼻科の病院向け。

○守本委員 産科はやらないですよ。

○松本委員 産科は、前回の2年前の区部の調査だと、20医療機関ぐらいはやってくれるという。公表するのを前提にはしてないんですけど、それは、多分市部の調査でも十何医療機関はあったんですよ。

○落合委員 確かにそれは、例えば、今、助産院というのは連携医療機関というのをつくらなきゃいけないわけですよ。助産院で生まれた子どものスクリーニングは多分、連携医療機関がやることになると思いますね。だから、そういう意味では、その設問は、産科施設にあってもいいかもしれない。

○守本委員 結局受けられるところがなくて困ってしまうと。今は、そういう助成がないから、私たちは難聴疑いで保険で、だから、反対にただで聴力検査をやってあげられることができるんですけど、今後は、助成の方はお金がかかるのに、何でそういうふうに公費負担されない方はただでできるんだということになってしまうと思うので、そうすると、いろんな都市部、市町村によって対応が変わってくると思うんです。その助成券を持ってみんな受ける。スクリーニングを受けるんだぞということになるんだったら、そういうスクリーニングの方法で受けてくれる病院というのをきちんとリストアップしていただかないと、行ったけど受けられませんかと言われたんじゃないですか。そうすると、産科でもやってくださるんだったら、もちろん載せていただければいいのかなと思いますし。

○佐瀬事業推進担当課長 産科医療機関でも、自院で生まれていないお子さんを受け入れていただけるというふうにお答えいただいたところには、その助産院などで出産された方が、受診券を持って受けられるような仕組みにしていきたいのと、あと、耳鼻咽喉科の病院さんについても、新生児スクリーニングで、その病院さんで生まれた子じゃなくても、対応が可というふうにお答えいただいたところには、その受診券が使えるような仕組みの中に入っていたきたいと考えております。

○守本委員 そうすると、聞くのもそういうのも聞いてもいいのかなと思ったんです。

○佐瀬事業推進担当課長 そうですね。だから、他院で生まれたこの受け入れというか、新生児聴覚スクリーニングの仕組みの中に、体制の中でやっていかれるのでどうですか、という聞き方がよいのではないかというようなことでよろしいですか。

○守本委員 そうですね。はい。

○佐瀬事業推進担当課長 はい、ありがとうございます。

そういったことで、分娩施設と、耳鼻咽喉科向けについては、まずは、とにかく新生児スクリーニング検査に参画いただけるかという視点での調査ということで、調整をさせていただきたいと思います。

精密聴力医療機関について、先ほどご案内いただいた参考資料4の質問内容、大変専門的で、高度な質問ではあるんですけども、東京都から、こう聞くのは恐れ多いかなというような気もしたんですが、先んじて聞いてしまって、確認の意味でということになりますかね。そうしますと。もう既に、取り組んでいただいている13の医療機関に対して、ご質問するので、来年以降の取り組みに関する確認の意味で聞かせていただくというようなことですかね。

○守本委員 いいと思います。多分、基本はそうなってほしいので。部会長がいいと言ったから大丈夫です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。調整させていただきます。

ほか、ご意見いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、全体を通しまして、ご質問やご意見などございましたら、お願いいたします。

○松本委員 リファーマーの場合、自治体のほうで引き揚げさせていただいて、病院紹介したいと思っているんです。特別区の作業部会の中では、13医療機関が全部特別区にあるので、わざわざは他を紹介しにくいねという話も出ているんです。要は、13医療機関が学会のホームページにあるので、それ以外のところはあえて、本人さんがここに行きたいと言えば別ですけど、書いてないところをこちらからご案内をしにくいんじゃないか。私たち、自治体のほうに連絡がくれば、13医療機関を中心にご案内はしたいと思っているんです。ただし、市部に一つもないんです。そうすると、先ほどの守本先生のお話だと、二次医療機関とかが、最終的に公表されるのは、先になるんですか。

○守本委員 基本的に、学会が公表するのは、先になってしまうんですけど、他の県もそうなんですけど、各県で自分たちの独自のあれで一応公表しているところはしているんですよ。要するに、さっきも言いました、秋田県とか、山形県とか、1個しかないんですよ。この、全国精密検査。あんな広いのになんか1個しかないんですよ。ということは、みんな行けないじゃないですか。だけど、精密聴力検査機関ということになっているのは、例えば、クリニックとか、何かそういうそこまでやってないけど、というところは幾つかあるんです。そういうところが、各県のあれとして公表していたり持っていたりするんですよ。だから、今回こういうので見ていただいて、ある程度公表していただいて、最終的に学会が2年後ぐらいにどのリストを出すかというのは、また別の話になると思うんですけど。

○松本委員 そうすると、どこを紹介しましょうかという話になると、現時点で私たちが持っている情報は、前回の調査をしたときに、どこに送っているかというリストなんで

す。それで、いいのかどうかというのが、多分あって。それが、流れて最終的には、そこでリファードしたら、成育医療研究センターにつながるとか、いろいろされていると思うんですけど、紹介をするにあつてのポイントとか、どうですか。

- 加我委員 東京は、交通の便がいいので、13医療機関でやってもらうのがいいと思います。今は。
- 守本委員 最初の精密聴力検査機関、今、載せているところは出していただいて、おいおいふやしていくぐらいになるんじゃないですか。
- 松本委員 原則ご案内をして、あとは、どうしても本人が、そこはちょっと無理だとかいうところでは、今までの実績の中で、じゃあ、こういうところもあるというところで紹介をする形でいいんですかね。
- 守本委員 なるかと思いますが、あとは、今回これだけ調査されるわけですから、今回の調査を見て、もしあれだったらここどうですかというふうにやっていくのもいいのかなと思いますし、あとは、最終的に東京都が、それをエントリーする、二次検査機関と精密検査機関をエントリーしますので、学会のほうで。だから、そのエントリーをするんだったら、もう来年の2月とかになると思うので、ぎりぎり間に合うんですよ。エントリーすると大体。だから。
- 松本委員 じゃあ、期待してていいという。
- 落合委員 県域をまたいだ精密検査の、そういうフローはイメージしてないですか。例えば、町田地区だったりすると、北里とかああいうところが近いかなという。
- 守本委員 多分、それを行っている人はいますよね。電車の便だと思いますので、電車の便が行きやすいと、それで来ている方いらっしゃいます。うちは、何かどっちかというところから来るんですよ。だから、そういう電車1本で来れるからと言うので。
- 松本委員 町田の場合は、神奈川も。私たち、13以外のところ、今手持ちにないんですけど、神奈川のそういう精密医療機関でいいわけですよ。近くの
- 守本委員 いいと思いますけどね。行きやすいところに行ってもいい。はい。
- 落合委員 神奈川で、東京のは、受けないとかということはないかな。
- 金森委員 都外だと精密検査の券が使えないので、紹介状なり仕組みが少し変わるかもしれないですね。ただ、町田は、たしか精密検査は特別に、何か協定を結んでいるか何かをされていたような気もするんですけども。精密検査票は使えなくなりますね。違う流れになると思います。都外だと。
- 守本委員 そうすると、なるべく東京のほうで進めていただくという感じなんですか。
- 松本委員 それが一番いいんですけどマル乳もあるので、どうしても、精健票が全てじゃないので。ここは、また町田さんにも相談してということです。把握ができるような仕組みにフィードバックできれば。
- 金森委員 紹介状なりが必要になりますよね。

○松本委員 この、紹介状は多分、それを書くとなると今度は、多分産婦人科からになっ
ちやう可能性が出てきますよね。精健票を使わないとなると。というところが町田市が
多分。多摩地域は少しそういう話が出てきますよね。

○金森委員 多摩市も一応紹介状を準備してあるんですね。そういった、多摩市も割と近
いので。川崎が近いので、あちらの病院に行きたいという方がいらっしゃるので、紹介
状というものを一応準備はしているんです。

○松本委員 自治体のほうで紹介状も書くというイメージですかね。

○金森委員 はい、そうです。多分、市によっていろいろ工夫をしているのではないかと
思います。

○加我委員 精密聴力検査、大体1回、多くても2回受診で終わりますので、交通の便を
考えて、紹介するのがいいんじゃないでしょうか。それから、精密聴力検査と言われる
と、必死ですので、遠くても来られますよ。

○佐瀬事業推進担当課長 ご意見ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

これで、本日本日予定していた議事は終了です。多くのご意見頂戴しまして、大変ありが
とうございます。事務局で整理をいたしまして、次回の検討会で、まとめや、手引き案
について、お示しをしてきたいと存じます。

次回の第4回検討会の日程につきましては、メールでもお知らせいたしましたように、
来年の1月17日木曜日に最後の検討会の開催を予定しております。正式な開催通知は、
会場等詳細が確定しましたら、お送りいたします。ご希望の委員の方には、本日の資料
を郵送いたしますので、お申しつけください。

また、お車でいらしている委員がいらっしゃいましたら、駐車券をお渡ししますので
お申しつけください。

お帰りの際には、入庁時に使用しましたカードで、セキュリティーゲートを通過して
いただき、その後、夜間出入り口の受付に返却をお願いいたします。

本日は長時間にわたりありがとうございました。

本日は、これで終了とさせていただきます。

ありがとうございました。

(午後 9時00分 閉会)