

# 第4回新生児聴覚検査の推進に向けた検討会

平成31年1月17日

(午後 7時02分 開会)

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

ただいまから、第4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でございます。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、本日は第4回目の検討会ですので、お手元に配付しております委員名簿によりましてご紹介にかえさせていただきます。なお、本日は中井委員及び飯窪委員からご欠席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。

まず資料1、ただいま申し上げました検討会委員名簿でございます。資料の2は新生児聴覚検査実施要綱(標準要綱)でございます。資料の3は、精密健康診査実施要綱(標準要綱)新旧対照表でございます。資料4は、保健指導実施要綱(標準要綱)新旧対照表でございます。資料5は、医療機関への新生児聴覚検査実施状況調査について、でございます。資料6は、「赤ちゃんのおみみ」改訂版でございます。資料7は、新生児聴覚検査受診票(記入例)でございます。資料8は、平成31年度からの新生児聴覚検査の実施に関するQ&Aでございます。資料9は、新生児聴覚検査チラシ。資料10は、新生児聴覚検査医療機関連絡票(電話連絡用)でございます。資料11は、新生児聴覚検査の流れ(フロー)。資料12は、新生児聴覚検査実務の手引き構成案でございます。参考資料1は、医療機関の新生児聴覚検査実施状況一覧(暫定版)。参考資料2は、新生児聴覚検査各自治体窓口一覧(暫定版)。参考資料3、新生児聴覚検査リファーマーのファミリーサポート(都民による事業提案制度)でございます。

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、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、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。本日の議題ですが、次第にございます資料の内容に沿い、進めていきたいと思っております。

まず、前回までに皆様にご意見を頂戴し進めておりました、都の取組状況作成物のご報告として、来年度からの新生児聴覚検査の公費負担開始に伴う各種標準要綱のご報告、医療機関への新生児聴覚検査実施状況調査の結果、及び赤ちゃんのおみみ改訂版のご報告をさせていただきます。その後に区市町村様からいただいている検討議題としまして、医療機関向けのQ&Aやチラシ内容、検査のフロー等の公費負担制度の導入に向けた検

討状況等についてご報告いただきます。最後に本検討会のまとめとして作成する新生児聴覚検査実務の手引き構成案についてご報告をさせていただき、ご意見を伺えればと思っております。

それではまず資料2、新生児聴覚検査実施要綱（標準要綱）、資料3、精密健康診査実施要綱（標準要綱）新旧対照表、資料4、保健指導実施要綱（標準要綱）新旧対照表を用いて、都が作成する各種標準要綱の最終版について、事務局の吉田よりご報告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） よろしくお願いたします。

まず資料2でございます。新生児聴覚検査実施要綱、これは都が作り出す標準要綱でございます。これもとに各区市町村様におきまして規定整備を行っていただくことを目的としてつくっております。

こちら東京都と区市町村、医師会様のいわゆる五者協におきまして協議をしているものでして、近々に正式にそれがまとまるということで成案になる見込みでございます。成案になりましたら、これを正式に通知するという事になっております。

今回この新生児聴覚制度の公費負担制度については妊婦健診と同様の方法、仕組みで行うということを前提としておりまして、妊婦健診と同じような構成になっています。

今回、こちらの検討会でもご意見を頂戴いたしまして、例えばこの新生児聴覚検査の実施要綱の第2の対象のところ、例えば生後50日に達する日まで、この50日という部分であります、この関係ですとか、あと2枚ほどめくっていただきまして、実際の受診票をこの表紙と、あと受診表の中身につきまして、いろいろとご意見をいただきまして、こういった内容になっているところでございます。

つきましては資料の3でございますが、こちら精密健康診査実施要綱ということで、机上に妊婦または乳児の健診によって精密健康診査が必要な場合に行うということで、標準の実施要綱があるんですけれども、そこに今回新生児聴覚検査を追加したものとなっております。

こちら、何枚かめくっていただきまして、いわゆる様式が出てまいります。3枚ほどめくっていただきまして、まず3歳児の聴覚健診のときの精密健康診査の受診票がありまして、ここに今回新生児聴覚検査の関係で少し文言を足しております。

あと2枚ほどめくっていただきますと、この新生児聴覚検査の精密検査に対応するための精密健康診査の受診票、これを新たにつくったものです。これが入っております。

これがすみません、資料の3でございますが、最後資料の4が、保健指導実施要綱、標準要綱でございます。これは経済的理由によりまして健診を受けがたい妊婦さんと乳児に対して、必要な保健指導を受けられる機会を確保するという事を目的につくっておりますもので、ここに新生児聴覚検査の場合も対応できるようということで、この資料4の1ページ目に下線を引いてありますようなところを追加しているということで。

めくっていただきますと、実際の保健指導票の様式がありまして、真中ら辺に「この

票で無料で受けられる保健指導は、「おおむね次のとおり」というところに、新生児聴覚検査を足すなどの文言の追加を行っております。

以上が資料2～4のご説明でございます。この間、まことにご協力いただきましてありがとうございます。説明につい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きまして、ご質問やご意見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。続きまして、資料5、医療機関への新生児聴覚検査実施状況調査、参考資料1、医療機関の新生児聴覚検査実施状況一覧につきまして、都が行った調査の結果、概要につきまして、事務局の吉田より説明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5をお開きいただきたいと思います。

昨年の秋ごろに医療機関に対する調査を行いました。その際、対象機関ですとか、調査項目につきまして、いただきましたご意見を踏まえ実施しております。

資料5に沿いまして、ご説明したいと思います。まず1の調査対象ですが、1が分娩取扱施設、こちら医療機関と助産所も対象にしています。二つ目に耳鼻咽喉科医療機関、三つ目に精密聴力検査医療機関、これはいわゆる学会様のほうで考慮されている13の施設を対象にしたものです。

郵便で東京都が調査票をそれぞれお送りして、ファクスで回答を受け付けたと。平成30年10月末現在の状況ということでご回答をいただきました。

調査項目につきましては、以前に報告した内容のとおりなのですが、一部の項目ですね。例えば分娩取扱施設のところです。この3（1）のところで、項目の③です。検査の実施有無ですとか、機器の種類、その保有状況、⑤のほかの病院でお生まれになったお子様の受入れの状況、最後に新生児聴覚検査を担当している部署、こういった項目については、後々東京都や区市町村のホームページ公表するというを前提に、調査をお願いしたところでございます。

裏面が同じような形で少し項目を耳鼻咽喉科医療機関と、あと精密聴力検査医療機関向けのところを紹介しています。

その次のページです。実際の調査結果を少しご紹介したいと思います。

まず分娩取扱施設向けの調査結果です。対象、調査を送った件数が201カ所にお送りして、1カ所、すみません、まだ未回答で督促といえますか、お願いを継続していますが、そういうところが1カ所で、対象外として既に閉院されたところすとか、その分娩の取扱がないというような、そういうご解答であったところが14もあって、結果186のところから今結果をいただいていると。

その下、1のまず検査機器の保有状況ですけれども、まず検査機器の保有の有無ということで、82.8%のところ「保有している」と。

その下（2）です。保有しているその機器の種類ですけれども、「自動ABRのみ」が90件、その下、「OAEのみ」が28で、その「両方」というところが36という

ところで、合計で154というような状況でした。このOAEのみとご回答いただいた28のところ、今後の自動ABRの導入予定を聞いたのが次ですね。それが、「あり」が3、「なし」が21、回答なしが4という状況です。

その次に検査の実施状況で、「実施している」が153、「していない」が33となっています。先ほどの154と一つずれますが、要するに持っているけれどもやっていないところが1カ所あるという計算になります。

その下(2)で、そこで使っている機器の種類ということで、「自動ABRのみ」が100、「OAEのみ」が32、「両方」使っているところが21という結果でございます。

裏面にいきまして、検査の対象者です。「全員」を対象にしている、「希望者のみ」「その他」「無回答」。無回答はすみません、ないので、失礼しました。全員というのが70、希望者のみとしているのが78、その他が7。その他の内訳はその下に記載しております。

その次が、希望者のみと回答している8について、今後の拡大の予定について聞いておまして、全員に拡大する予定があるというのが25。そういった予定はないというのが39、その他が4です。その他の記入内容ですけれども、その下に列挙しております。「未定」「全員へ検査可能であるが、費用の問題がある。」「希望者のみだが、ほぼ全員実施」しているというような記入内容でした。

先ほどの問いで、実施していないと回答した15について、その実施予定の有無というのを聞いておりますが、まず「あり」が2、「なし」が9で、機器がないというところが4ございました。

その次(3)で、ほかの病院で生まれたお子様について検査を受け入れているかどうかで、「あり」と回答したのが43です。「なし」が109、「未定」というところが1、合計で153となっています。

次のページです。ここで、ほかの病院でお生まれになったお子様の検査を受け入れている、それをありと回答したのが43について、その条件などについて聞いています。まずは公費負担制度の検査対応の可否ということで、公費負担制度の対応は「可」というところは36ございました。「不可」が2で「未定」が1、「無回答」が4でした。

受入れの条件として可能な日齢ですね。その質問に対しては一番多かったのが「155～30日」のところ、19。あとはこの下のグラフのとおりとなっています。そのほかの受入れ条件として例えば感染症がないことですか、そういったような条件が一応設定されているところもありました。

なしと回答したところについて、今後の受入予定を聞いたところ、受入予定今後「あり」というのが4、「なし」が84、「未定」2、「無回答」19ということでございました。

その下の(4)が検査の実施時期、初回検査と確認検査で実施している時期を尋ねた

ところ、最も多かったのが「2～3日目」のところ、88。次に「4～5日」のところ、46という状況でした。

おめくりいただきまして確認検査のほうは、このグラフの状況のとおりで、「4～5日」のところ、最も多くて55、次いで多いのが「15～30日」のところ、30という状況でした。

その下の(5)は精密検査の紹介先の医療機関を書いてもらうところ、質問がありまして、多い順に並べています。紹介先の医療機関として多い順に並べております。一番多かったのが、都立の小児総合医療センターで、次は国立成育医療研究センター以下というふうになっています。

あと次のページなのですが、確認検査の紹介先についても書いてもらったところでは、これも同じく多い順に並べています。まず都立小児総合医療センターが多かったところ、次いで日本大学医学部の附属板橋病院ということになっています。

最後に(6)として、その検査を担当している部署でございますが、「産科」が最も多くて85、次いで「小児科」が40、「検査科」が31、以下というふうになっています。

以上が分娩取扱施設向けの調査結果でございます。

続いて、耳鼻咽喉科向けの調査結果の概要でございます。同じような形の調査票で少し項目を変えているんですけども。

簡単にご紹介しますと、まずほかの病院で生まれたお子様の受け入れ状況ということで、受け入れているところが19、受け入れていない、「なし」というところが130ということでございます。

受け入れていると回答した19のところにつきまして、公費負担制度での検査対応可否を聞いたところ、対応「可」というところが16、「不可」が1、「無回答」が2というところでした。

受け入れ可能の日齢の上限については最も多かったのが「15～30日」で6、ここはまだ「無回答」のところ、5ありまして、ほかはグラフのようになっています。

そのほか受け入れ条件として、「外来受診が可能であること」というところを回答したところがありました。ここで受け入れ「なし」と答えた130のところ、今後の予定を聞いたところ、「あり」が5、「なし」が112、「未定」が2、「無回答」が11というところでございます。

めくっていただいて裏面でございますが、受け入れる場合の検査担当科ということで、「耳鼻咽喉科」または「小児科」「新生児科」とグラフのようになっています。

この次が検査につかっている機器の種類ということで、「自動ABR」が13、「OAE」が11、「ABR」が8、「ASSR」が1という状況でした。

続きまして、(4)の次の(5)です。検査の対象者ということで、これは複数回答でやっていますが、「希望者」が14、「分娩取扱施設からの紹介」の方を対象が13、

その他3、「その他」についてはこの下に内訳を書いています。

続いて2のところ、聴覚障害の確定診断についてということで訊ねているものです。乳児の聴覚障害の確定診断を、まず自院で確定診断をしているというところが28、精密検査機関を紹介が56、乳児の診察を受け入れていないというのが45、その他8、無回答19という状況です。

続きまして、すみません、精密聴力検査機関向けの調査結果のほうを少し紹介したいと思います。13のところに対して調査を行っておりまして、まず1(1)がほかの病院で生まれたお子様の受け入れの有無ということで、受け入れの有無が「あり」が6、「なし」が7というご回答でした。

その受け入れありのところ6については、公費負担制度に対応の可否について可能というところが5で、無回答であったところが1。その下のグラフはその受け入れの可能の日齢ということで、その5カ所ですね、そこについては「0～14日」「15～30日」「61～90日」というところが回答にありました。

そのほかの受け入れ条件としてここにありますように、NICUの入院適用のうちであれば可、それ以外は不可というふうなご回答もありました。

先ほどの受け入れの有無でなしと答えた7のところについて今後の予定については、今後「あり」というところはなく、「なし」または「無回答」という状況でした。

その裏面ですけれども、この検査の担当科の状況はこのグラフのとおりになっております。その下の(3)の検査機器の種類がこちらの表のようになっております。

その次の検査の対象者ですね、ここについては希望者、これも複数回答を可としていますが、希望者、分娩取扱施設からの紹介、その他という状況になっております。

その下です。精密聴力検査の体制整備状況についてということで聞いております。まず(1)0歳児を含めて速やかに連携できる難聴幼児の療育・教育施設の有無ということ。「あり」が11、「なし」が1、「その他」が1。その他はすみません、その右に書いているところです。施設内のABRもしくはASSRの機器の有無、これは全てありで、OAEについても全て「あり」。その下の検査設備(4)も全て「あり」と。言語聴覚士も全ていると。その下、小児の難聴を診ることができる言語聴覚士については、「あり」が12で「なし」が1という状況でした。

以上がすみません、資料の5でして、あとは参考資料としてつけていますものが、ちょっと飛んで恐縮ですが、リストのようなものがあります。こちらはまだ作り途中なんですけれども、東京都のホームページとかで新生児聴覚検査の実施医療機関のリストを公表したいということで、その公表するイメージということで、今現在つくっている途中のものです。見方としては、左側から所在する区市町村名と医療機関名、所在地の住所、電話番号、ファクス番号と。あとまず最初に、区の検査の実施状況ということで、検査をやっているかどうかのところ丸をつけて、あと検査に使用している機器の種類を表示しています。

めくっていただきまして、分娩取扱施設の状況がありまして、その次に分娩取扱施設の状況としてほかの病院で生まれたお子様の検査の受け入れ状況についても公表したいと考えていまして、最後から2ページ目のところで分娩取扱施設について、そのほかの病院で生まれたお子様の検査の受け入れ状況についても、一覧の形にしたいというのを考えています。最後がほかの病院で生まれたお子様の検査の受け入れ状況ということで、耳鼻咽喉科医療機関の状況も公表したいというふうに考えています。

ちょっとここはまだ精査の途中でして、ちょっと今回これは取扱注意ということで、この検討会限りということで、この場限りということで資料をお配りしておりますが、完成しましたらまた共有させていただいた上で、東京都のホームページ等で公表していきたいというふうに考えております。

以上が参考資料1でございます。説明は以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 ただいま説明のありました調査結果につきまして、ご質問やご意見等ございますでしょうか。

お願いします。豊川委員。

○豊川委員 すみません、耳鼻咽喉科向けの調査結果、別紙2、②で(3)になるのかな。2ページ目、その(3)のところでの施設の隣にパーセンテージが出ているんですけど、これ、間違いですよ。これ15%、12%云々でいいんですか。どこを。パーセンテージはこの数字でよろしいのでしょうか。

○佐瀬事業推進担当課長 すみません、これ全部合計して100になっていないというご指摘だと思います。すみません。

○豊川委員 ですよ、多分。それならいいんです。訂正していただければ。

○佐瀬事業推進担当課長 精査いたします。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。お願いします。

○守本委員 普通にちょっとお伺いしたかったんですけども。これは分娩取扱施設へのアンケートのほうで、3ページ目のほうですね。別紙1の3ですね。31年度開始の公費負担制度による検査対応の可否で、不可と書いてあるところがあるんですけども、不可というのはもう公費では絶対やらないということなんでしょうか。というのは、産科の先生方、ちょっとお伺いできればと思ったんですけども。公費負担制度が始まって、うちは絶対公費でやらないというと、何かもめそうな気がするんですけど、どうなんでしょうか。

○落合委員 どうして公費でやらないのかですけどね。一応、医会なり医師会なりで、そういう制度の下にやっていただくということ、通達を出そうかなというふうには思いますけれども。

○守本委員 ですよ。だってもめたあげく、何か、どこかうちとかに来そうな気がして。何かお金を払えと言われたから来ましたみたいな。

○落合委員 だから、まだその制度自体の仕組みを余り理解していないまま、回答してい

る人たちもいるんじゃないかなと思うんですよ。ですから、その辺は異論なきように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） この辺も、どういった理由でこういうご回答いただいたのかとか、まだ細かくフォローし切れていないので、精査中なので、そこも含めて確認等はしていきたいとは思っています。

○落合委員 ちょっと誤解されている部分もあるかもしれないですね。今までやってきたんだけど。

○鈴木委員 立川では今やっているというのを、やはり、この聴覚検査をするに当たって、それだけの料金というのを、要するにちゃんとあれば、3,000円以上、これは1回が5,000円とかといえ、3,000円を出すような形になるんですけども、結局その料金が出ない。何かのパッケージみたいになっちゃって、それが全然でないとなると、そこはちょっと出せるのかというふうな話で、疑義が生じるようなところが出てきているのは、実際問題としてはあるところがあって。そこら辺でもしかして何かこう、もめるじゃないんですけれども。本当は2,000円の、そんなことはないと思うと思うんですけれども、2,000円の料金だったら2,000円までしか出せないんですけれども、そんなことはないんですけれども、その料金が出せないというふうな話になってくると、じゃあ3,000円出していいのか、幾ら出していいのかがわからないというふうな形になると、出せないということにもなるのかなというふうに思いますので。

○落合委員 医療機関の中には、おっしゃるように分娩一式をパッケージでお金を取っているところがあって、この聴覚検査もそのパッケージの中の一つという位置づけの医療機関もあるように思います。その辺はまた十分周知をしないといけないと思います。

○佐瀬事業推進担当課長 ほか、よろしいでしょうか。お願いします。

○松本（加）委員 分娩取扱のところですよ。5ページの（6）の新生児聴覚検査を担当している部署が産科以外のところがあるんですけど、今回のこの制度の周知って、産科にすれば、自動的にそういう制度の周知って検査をやっている部署にも情報がいくのか、改めてそういう、ほかの部署がやっているところにも周知が必要なのが、ちょっとこれだけ見てわからないんですけれど。実際は守本委員、落合委員、いかがでしょう。

○落合委員 恐らくこれは大きい病院や何かで、要するに個人医療施設なんかではもう全部産科医療施設として、産婦人科医並びに助産師とか、そういう人たちがやるんでしょうけれども、大きい病院ですと、いわゆる小児科にお願いしたり、あるいは耳鼻咽喉科医が対応する。そういうようなところもあると思うので。医療機関としてやっぱり周知をしていかなきゃいけないのかなという気はしますけどね。

○松本（加）委員 そうすると実際は、今妊婦健診は産婦人科だけなんですけど、今後耳鼻科で診てもらおうということもあると思うのですが、総合病院の場合もこのような形になると、産婦人科から情報がいなくても、この事業が回ればいいんですけれど、その辺って周知の仕方って、今までと違う方がよいのでしょうか。

○落合委員 いや、例えば新生児の先天の代謝異常とか、小児科なり新生児科と一緒にやっている、そういう今までの何ていうんですか、ものもいろいろありますので、特別そういう問題は起きないように思いますけどね。

○松本（加）委員 それでしたらいいです。ありがとうございます。

あと続けてすみません、その次のページになるんですが、その他の受入条件ということで、今後他院で生まれたお子様に対する検査は思ったよりちょっと多いかなと思ったんですが。59くらい、耳鼻科もあわせるとあるということで、さらに今後9くらいなんで、70カ所弱くらいが受け入れ可能というふうに理解しておいていいんですか。

○佐瀬事業推進担当課長 はい、そのように考えています。まずは、今回の調査でわかったのは60くらい、他院からの受け入れが可能であって、分娩のほうで40くらい、耳鼻科のほうで20くらいなので、そのように捉えておりますが。

○松本（加）委員 受け皿としては守本委員、どうでしょうか。

○守本委員 うちの病院なんかは、もう上のほうに回して、もうそういう人たちが来られるようにABRもちょっと実は増設して、新生児聴覚スクリーニングなんで、普通の外来受診ではないということで、耳鼻科の外来は受診しない感じで、検査科の予約をとれるようにしようと思っているんですね。それでとって、そうするとスクリーニングのあれなので、パスだったらパスという紙を渡すだけくらいなっちゃうんだけど、リファーだったらリファーで、そのときにはうちのほうで検査結果を話すと。その後は、そのままもう自分のところにつなげてしまうなりなんなりして、確認検査、精密検査はもうこれは保険でいっちゃおうというような形になっているんですけれども。

○松本（加）委員 そうすると今回の受診票を使っていただく……

○守本委員 最初は受診票を使えるようにするために、耳鼻科受診という形にしないようにしようとしたんです。だから外来受診にしてしまうと、何か保険になってしまうことが結構出てしまうので、という肝心のこと言って。普通の外来の受診をしていただくと、例えば受診が遅くなっちゃったりして、50日を過ぎてしまうんじゃないかという話と、普通の予約になってしまうということと、あと受診をしてしまうと何かそのときにほかのことも言ってくる可能性があったら、本当にあの受診票が使われなくなっちゃう可能性があるんで、基本的にもう外来を通さずに、検査だけをするという形のことができるようにしていて、そうするとそのお会計は基本的には受診票を通して使っていくと。その後、必要な方は外来の予約をとってもらって、検査をもう一回やってくると、そんな感じになる。

○松本（加）委員 検査受診票は使っただけということでしょうか。

○守本委員 もちろんです。だからそこはもうそこで完結するような形にして。

○松本（加）委員 結果を返していただくというような形ですね。

○守本委員 そんな感じですか。

○松本（加）委員 あとすみません。取扱注意の参考資料1なんですけど、一番の産婦人

科、分娩取扱医療機関の右側の機器が何を使っているかを書く必要があるのかなというのがちょっと今思っていて。それはいらない、それで選ぶというよりは、なくてもいいのかなとちょっと思ったのと。あとは反対に他院受け入れの検査のところの日付が書いてあるんですけど、公費負担で50日までにしちゃっているので、そこでの整合性というか、検査は50日までしか使えませんかみたいなことを何か書いておかないと、またちょっともめてしまうというか、何か、50日過ぎた後に行かれて、この券を使いたいと言われたときに、いや券は使えませんよと、医療機関としてはやれるんでしょうけど、そこら辺がわかるようにちょっと注意書きがあったほうがいいのかなと思いますけれども。

- 守本委員 それはうちもちょっと言われて、51日目に来た場合に、もう使いたいと絶対言ってくる人がいて、万が一、一人でもそれをやってあげると、あそこでやったという、もうSNSが回るということで、絶対50日までなら50日にしろと言われたので、これは多分、受け入れ可能年齢は全部50日以内の数を書いたほうが、最小で50日にしたほうがいいと思います。

あと検査使用機器は、確かにこれを持っているというのを書くのはいいと思うんですけど、おっしゃったように、新スクを受けに行ったときに、どっちを使って検査をしてくれるのかというのをやっぱり書いたほうがいいのかなと思っていて。今さら調べられないのかもしれないんですけど。というのが、実は大事かなと思っていて。先日実は何かOAEで検査したために難聴があった、加我先生が得意なんですけれども、あれなんですけど、オーディトリニューロパチーといって、OAEで検査したために正常と出たけど、後から難聴だということがわかって、ABRでやっていけばよかったのにと。あれに関しては、何か訴訟の話になっているらしいんですね、もう。ニュースというか新聞にも載って、そのために見つかるのが遅くなったという人は訴訟の話になっているのと、その新聞に載ったということで、うちも問い合わせがきたんですね。そちらで生まれて、新生児聴覚スクリーニングを受けたんですけど、基本的に何を使ったんでしょうかということが聞かれたということなので、やっぱりそういう意味でもうこれからは何を使って検査してもらうのかというのを、すごく気にする可能性があるのかなと思っています。OAEで新しくABRを買うつもりはないと書いてあるところもありましたし、検査機器を買うつもりがないというところもありましたけれども、そこら辺がはっきりしたほうがいいのかなとは思っています。

- 松本（加）委員 検査の機器は反対に載せたほうがいいということなんですかね、もうこの時代。

- 守本委員 載せたほうがいいのかなと。例えば、普通の分娩のところに書く必要はないのかもしれないんですけど、外から受けに行くことを選べる場合は書いてもいいのかなと。要するに、そこで生まれることを一番メインにしている場合に、その産婦人科はご飯がおいしいからそこにしたいとか、いろいろあるじゃないですか。そうすると、そ

こは選択の一つだと思うんですけど、生まれたところじゃないところで検査を受けたいなと思った場合に、どこで受けるかというのと、どっちで検査ができるのかというのがわかったほうが本当はいいのかなとは思いますが。

○落合委員 守本先生のご意見、もっともだと思います。ただ、おっしゃるようにスクリーニングの最初のときの、これは申しわけないけど、そこにある機械でやってもらうということになるんだろうと思いますね。現実的には。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。豊川先生。

○豊川委員 先ほど、成育の外来の受け付けをしないで、そのまま通るというふうにおっしゃられたんですけど、多分それができる病院ってかなり数が限られちゃって、直通でいけるといところはほとんどないんじゃないんですか。大体普通のところは、外来の窓口、受け付けを通して行くというのが普通の流れになるので、ほかの病院でそういう検査だけの依頼をできるというシステムがとれば、一番すごくいいと思うんですよ。だから、それをみんな見習ってもらえればいいんですが、まだまだ全然多分そんなの周知できていないし、でもそれをやっていただきたいのには、どういうふうに周知させるのかなというところもちょっと今後の課題なのかなと思うんですけど。

○守本委員 加我先生のところでは、どういう感じになりそうですか。

○加我委員 まだ検討されていないんですけどね。病院の仕組みを考えると、記録は電子カルテに載せるので、特別なことを考えないと、ちょっと実現は難しいなと思いますね。

○豊川委員 そうですよ。ちょっとね。

○守本委員 多分電子カルテはつくると思います。電子カルテはつくって、そこに載せることはすると思うんです。ただ、多分、そこもこれから詰めなきゃいけないところなんですよ。すごく難しく、新スクというのはスクリーニングなので、受診という形にしちゃって、よく3歳児健診とかが受診という形になると受診券を使わないで、みんな乳児医療を使っていることがあって、お薬も出してくださいとかなるんですよ。そうするとお薬を出しちゃったりすると、もう何かそれも全部乳児医療になって、そうすると聴力検査に結果とかも全てそこで丸くなくなってしまうので、結果がいかないと思うんですよ。3歳児健診の結果ってなかなか戻らなくないですか。3歳児健診とかの精密検査とかいっても。というのがあるので、それをうまく戻すためには、やっぱり1回そこで完結させないといけないのかというのを、ちょっと考えてはいるんですけども。

○松本（加）委員 あともう一つだけいいですか。他院で検査をする場合、ちょっと私も現場のことはわからないんですけど。今入院中だと、先ほどの検査料が5,000円なのか3,000円なのか1万円なのかという話になるんですけど、一旦退院をされて、ほかの医療機関を受診されるという先ほどの話ですが、ほかのところでは多分診察料とかを上乗せされるのが普通なんじゃないかなと思うのですが。例えば一覧の下のほうに、別途診察料とかがかかる場合がありますとか、いわゆる検査料だけでは済まない可能性があるという、何か注意書きをちょっとつけてもらったほうがいいのかなと。それで支

払いが少なかったらラッキーなんでしょうけど。

○豊川委員 施設によってというところ。

○松本（加）委員 施設によってはみたいなことを入れておかないと、1万円かかってしまったということもあるかも。

○守本委員 結局初診料がかかるんですよ。

○松本（加）委員 そうですね、だからそれは何か記載が必要と。

○守本委員 だから通したくないんですよ。できれば。

○松本（加）委員 でも診察を通されるところもあると思うので、ちょっと少し何か注意書きがあったほうがいいですかね。

○落合委員 リファーマーの場合だけカルテをつくるという、そういう意味合いですか。

○守本委員 カルテをどんな形でつくるかが、ちょっとまだこれから詰めなきゃいけない。というのは、私もきのう届いてちょっとびっくりした。4月1日から始まると書いてあって、4月1日から券が配付されて、本当に始まるのは10月くらいかなと思っていたので。結構、少しおくれるという話ですから。だから、4月1日からすぐ配付されるのかなと思っていたので。

○松本（加）委員 配付もしますけど、検査も始まるんですよ。前回もちょっと、その話はさせていただいたんですけど。そうなんですよ。

○守本委員 なので、ちょっと来週院長室に呼び集められているので、ちょっとまだ決まっていないんですけど。ただ、うち、ぶっちゃけて言いますと、きょうちょっと院長から示唆されたのは、本来はABRという検査自体は800点なんですね。それをもう新生児でやると、1.8倍なんですね。恐らくABRと聴力検査を保険でとるなら、1万3、4、000円はかかるものだと思うんですね。

○松本（加）委員 自動じゃない普通のABRですよ。たしか保険の……

○守本委員 普通のABRはそうなんですけど、多分自動ABRもそれでとっているんだと思うんです。ABRですから。そうすると、本来だったら保険でやるとそれだけの収入があるものを、この新スクという形でやることになるので、そうするとやっぱり、もうそれだけで完結させないといけないなというのは、ちょっと感じているところで。うちはそこで終わらせてから、もう一回、だから例えばリファーマーになった場合に、確認検査はあれなんですけど、確認検査はもう受診という形にして、そこはもう1万幾らかかるのをもう覚悟してもらおうと。きちんと出してもらうと。ただし乳児医療になるので、お金はかかりませんということになりますし。その後、精密検査も乳児医療の中に入るので、多分お金はかからないというか、また後払いとか、いろいろあると思うんですけど、という形でやっていこうかという話をしています。

○落合委員 ですからやっぱり、どういう、この補助券みたいな形で出すんですけど。

○守本委員 そうです。

○落合委員 要するに、これはあくまでも補助券ですということをきちんとうたっていた

だかないと、医療機関によって、いろいろな値段の取り方というのは違いますから。受診する患者さんたちは、妊婦さんたちは、これで完結するんだというふうに、下手すると思うことがあるわけですね。だからその辺、誤解ないように現場でもらわないといけないと思います。

- 佐瀬事業推進担当課長 ご意見、ありがとうございます。このリストをつくり上げていくときに今いただいたご意見を踏まえてやっていきたいと思います。ありがとうございます。

それでは続きまして、資料6、赤ちゃんのおみみ改訂版につきまして、事務局の東よりご報告させていただきます。

- 事務局（東） 事務局の東と申します。座って説明をさせていただきます。

資料6の赤ちゃんのおみみ改訂版をごらんください。こちらは委員の皆様からもご意見を多くいただきまして、修正を加えた実際に配付される最終版となりますので、情報提供をさせていただきます。

今回の大きな改訂内容としましては、タイトルに副題で「赤ちゃんのおみみ～将来のすこやかな言葉の発達のために～」というところが追加になっております。また、新生児聴覚検査の公費負担のご案内ということで、「赤ちゃんの耳の聞こえに関心を…」の欄が新たに追加になっております。こちらのQRコードから東京都の新生児聴覚検査情報のホームページにアクセスできるようになる予定でございます。こちらのホームページ内容は、先ほどの医療機関の情報なども含め、現在のホームページの内容から更新を予定しております。

また裏面を開いていただきました、「早く赤ちゃんに会いたいな！」の流れ図につきましては、こちらは前回ご指摘がありました「病院」という表現を「産院」で、「新生児聴覚検査を受けましょう」と修正させていただきました。

その他、全体的に一部でには部分など修正をしております。また前回お示した案の際には、各健診ごとのタイミングで気になったことがあった場合に精密検査機関で調べましょうというところに、矢印で繋がるようなイメージ図をお示ししておりましたが、実際にご活用いただく自治体様などのご意見も踏まえ、もともとの線路図がわかりにくくなってしまったというご意見もございましたので、そちらはもとの形に戻した形になっております。

また、こちらにつきましては共同印刷物となりますので、各自治体でより多く配付をいただけるようにということで周知をさせていただくとともに、東京都のホームページにもカラーで載せさせていただく予定になっております。こちらからの説明は以上になります。

- 佐瀬事業推進担当課長 ただいまの説明の内容につきまして、ご質問、ご意見等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは先に進ませていただきます。続きまして、区市町村様からいただいている検

討議題として、来年度からの公費負担制度導入に向けた検討状況ということでご報告をいただきたいと思います。

松本委員よりご説明をお願いしたいと思います。

資料7～資料11につきましては、来年度からの公費負担制度の導入に向け、区市町村様でご検討、ご作成をいただきました様式等でございます。こちらの内容につきまして、ご説明のほどよろしくお願いいたします。

○松本（加）委員 それでは、私のほうから説明させていただきます。

こちらにつきましては、区市町村の中では一応調整はついているということで説明をさせていただきます。

資料7につきましては、これは手引きのほうに入るんじゃないかと思うんですけど、最初の資料2の受診票についての記入の仕方で、上段がパスの場合の記入例、下段がリファーマーの場合の記入例ということで、前回中井委員のほうから、どこにチェックをすればいいかわからないというか、チェックしない場合もありですという話をお伝えして、そこを反映させるように、つくらせていただきました。

次に、資料8です。こちらはいわゆる妊婦健診等で修正や追加項目があったときに、毎回出させていただいているものです。同様のトーンでつくらせていただいておりますが、現場のまだ追加、あとは修正等が必要だと思っておりますので、こちら是最終的には東京都のほうから出していただく形になるんですが、かいつまんで説明をさせていただきます。

項番1は新生児聴覚検査の実施についてということで、Q1から開始された理由や、必ずやらなければいけないのかというようなところについては書かせていただいて、Q3のところには保有していない分娩施設（助産所を含む）はどうしたらよいかということで、ご案内いただきたい。これを出産前にご案内いただきたいというお話をしているんですが、実際のアクションは生まれてからだとは思いますが、事前にこういうところがありますよというところは、機器をお持ちじゃないところは妊婦さんのほうにご案内させていただきたい旨、そういう表現に今はさせていただいております。

施設一覧は先ほどのQRコード、ホームページのほうから見られるようにさせていただく形で、そのURL等をつける予定になっています。

あと、他院出生児の検査が可能な施設においては、要は全ての新生児を対象とする検査ということで、できる限り協力をお願いしたいというような文言を書かせていただいております。特に助産所は医療機関ではないため、情報が少ないということで、特段の配慮をお願いしたいというような表現を今回書かせていただいているところです。

2ページ目が公費負担制度そのものについて、Q4から始まっています。

Q5、検査受診票は、いつから使用されるか。これはもしかしたら表現が対象は誰ですかということかもしれないんですが、31年4月1日以降に出生した児に使用可能となるということで、4月1日以降に生まれた方、だから3月31日に生まれて4月1日

に検査をされる方は、今回は対象になりません。4月1日以降に妊娠届で全員に交付をするんですが、それ以前の3月31日以前に、もう母子手帳をお持ちになられている方についても、交付して使っていただくということです。医療機関におかれましても後ほど説明をしますチラシ等で、検査受診票をお持ちにならない方については自治体にもらいに行ってね、というようなご案内を、ぜひ産婦人科の医療機関からお願いしたいと思っております。受診票がないで検査をやられると、補助の部分で混乱が生じますので、原則お持ちになって、それを使ってやっていただくことで、都内全域同じような対応をしたいと思っております。

Q6が公費負担額で、公費負担額を超えた場合には差額を保護者より徴収いただきたいということ。あとはQ7で、検査方法は自動ABRとOAEですよということ。あとはQ8で持っていない場合は、持っている場合のみ補助ができますよということ。あとはQ9ですね、2回目以降の検査は公費負担の対象にはなりません。1回のみ補助ですよということを書かせていただいております。

めくっていただいて3ページ、Q10です。有効期間、これは先ほどの生後50日に達する日で、50日までということで、Q11で51日以降は対象にしませんということを書かせていただいております。

項番3の検査の実施については、先ほどの資料7の文言での説明ですので、あわせてこちらの資料7の資料を入れ込むのか、手引きで入れるのかという形になるかなと思っております。

例えば、パスの場合は最後の連絡事項は不要です。記載は不要ですと、(4)に書かせていただいておりますし、反対にリファーマの場合は、その後保健師さん、自治体のほうのフォローが始まりますので、訪問指導を要するということで、実際に訪問されるのかお電話なのかということはあるかもしれませんが、そこには必ず丸で囲んでくださいというようなことを書かせていただいております。

4ページですね。初回検査、Q14です。検査については、保護者に乙票を渡していただくことと、あとは同意を得た上で、母子手帳に検査結果を記録していただくこと。ただ、記録のシールは感熱紙ということで、機器メーカーに確認すると5、6年は大丈夫でしようということなんですが、一応数年経過すると文字の明瞭化に変化が出ることがあるというのは、追加で書かせていただいております。

Q15で、リファーマとなった場合には、確認検査をできるだけやっていただきたいと。同じところに、リファーマについてはおおむね1週間以内に確認検査を行っているため、対応をお願いしたいということを書かせていただいております。

確認検査の結果がQ16です。リファーマだったときには、どうするのかということで、後でまたフローチャートで説明しますが、パスの方は普通のもう終了ですので、そのまま結果が最終的に国保連を通じて、自治体のほうに戻ってくるんですが、リファーマだったときには自治体で把握をして支援を始めますので、自治体に連絡を入れますよという

ことを保護者の方に伝えていただく。まず、精密検査が必要ですよということと、難聴と診断しているわけではないので、難聴でしたというような表現はされないようにしていただきたいということ。あとは自治体のほうから、精健票というふうに書かせていただきましたが、または紹介状というのをもしかしたらちょっと追加したほうがいいかなと思っておりますので、1回発行しますと。自治体から連絡がありますと。医療機関においては保護者の住所地自治体に連絡をお願いしたい。住所地自治体については東京都のホームページでわかります。またはもちろん、もしかしたら区内であれば、もうわかっていると思いますので、そこに連絡のほうをお願いしたいということを書かせていただきました。

Q17で、確認検査を同じ施設で行う必要があるかということで、基本はQ15を参照をお願いしたいんですが、入院等で、一週間以内の検査が行われない場合には、もうその後リファーと同じ対応のお願いをしたいということを書かせていただいています。

Q18で、じゃあどういう方法で自治体に連絡をいただくかということで、前はちょっとファクスだけの話をしたんですが、電話かファクスか郵送でということを書かせていただいています。ファクスについては、一応一部マスキングをしていただいて、誤送信の、個人情報流出を凶っていただいて、送った後に自治体のほうから、そのマスキングしたところについての連絡をさせていただく形になるかなと思います。

電話の連絡をいただいたときには、資料10ですね。これは自治体側の話ではあるんですが、同じようなものをこちらで聞き取れるような形にして、ファクスとかがなかなか難しいとか、郵送はちょっと手間がかかるというところであれば、お電話をいただくのも可能かなということで、幾つかいろんな方法でご連絡をいただけるように、自治体としても準備をしたいと思っております。

Q19で、リファーだったときに自治体は保護者と連絡をとって、支援を開始して、精密医療機関がまだ決まっていない場合に関しては、自治体が保護者と相談をして受診先を決定しますので、医療機関側につきましては、リファーだったときにはもうそのまま投げさせていただくのも構いませんし、今までの実績があつてどこどこに紹介したいということであれば、情報はいただきたいんですが、その連絡事項のところは3番ですね、要精密検査のところは丸をしていただいて紹介先はありますよと。ただ、紹介状を書いていただくと、結果が自治体のほうに返ってこなくて、産科医療機関宛にいきますので、原則3歳児健診とかで使います精健票をベースとしながらやらせていただければと思っております。その辺につきましては、産科医療機関に、医師会等を通じて、その説明をしていただきたいなと思っております。

Q20精密検査機関とは何かというところは、今までに使わせていただいた文言に入れさせていただいておりますので、守本委員、加我委員のほうから、もうちょっと別の書き方がということであれば、修正は可能でございます。

精密医療機関で行った検査については、精健票、先ほどの資料3の、最後の新生児と

いうところですね。上のほうで依頼用紙のところに、スクリーニング検査の結果をつけて、保護者を通じて医療機関につながりますので、その後、所見、または今後の処置のところを書いて、また戻していただく形になります。それによって保健所のほうで、自治体のほうで把握ができます。この内容につきましては、守本委員のほうにも確認していただいて、できるだけ文字で書かなくても、簡単に済ませられて、丸で囲んでいただけるような形で、今回、新規に様式をつくっていただいております。

その下、Q 2 2 は、これが前回、中井委員のほうから、ちょっと持ち帰りますと言われてそのままになっておりまして、一応質問の 2 2 については、この表現の調整は何も行っておりませんので、反対にどう書いたらいいとか、書くのか、書かないのか、情報提供のみなのか、自治体の動きを書くのかは、産科医療機関の方で確認をしていただければと思います。ぜひお願いしたいというよりは、もしかしたら、検査を検討いただきたいとか、表現を変えるのか、もう全面改訂していただくかは、じゃあ、お願いしたいと思います。

4 のその他につきましては、先ほどちょっと説明がありましたが、生活保護受給世帯や非課税世帯の場合で、別の受診票を使う場合がございますので、それについては、Q 2 3、2 4 について、2 5 にもちょっと書かせていただいております。こちらはどちらかということ、医療機関というよりは、自治体のほうの流れを書かせていただいているところです。

次のページに続けて行かせていただきます。

これが一応全ての自治体のほうから、自治体内の産婦人科医療機関のほうに配布させていただいて、外来に張って、多くの方に見ていただきたいチラシの案でございます。こちらについては、2 0 1 9 年 4 月からということと、費用が助成されますということの下に、費用の一部を助成しますという形で、無料ですとは書いておりません。その下に、利用するにはどうしたらよいですかというところで、先ほどお話をしました、4 月以降はご利用ください。お渡ししています。3 月までに届け出を出された方は、ご連絡してください。お住まいの自治体にお問い合わせをいただきという形で、受診票を出産前に手に入れていただくような形を書かせていただいております。最後の右下、お問い合わせ先のところには東京都さんの QR コードを入れていただこうかなと思っておりまして、都内全域、同じチラシで配布をさせていただこうと考えているところです。

最後に、資料 1 0 は先ほど説明させていただきました。

資料の 1 1 につきましては、今の Q & A で書かせていただいたところの流れをフローチャートにして、その右側に、次のページに米印のところの解説を書かせていただいているところです。

以上になります。

○佐瀬事業推進担当課長　ご説明ありがとうございます。

ただいま説明いただきました内容について、ご質問やご意見等はございますでしょうか

か。

お願いします。

○豊川委員 すみません。Q & Aの問9のアンサーのところなんですが、3月31日以前に母子手帳を交付された妊婦から出生した児についての対象となる、アンサーのところなんですけど。

○松本（加）委員 問のどこですか。

○豊川委員 5番です。すみません。Q5のアンサーのところですけど、結局、じゃあ、2月ぐらいに生まれたお子さんも入るわけですよね。

○松本（加）委員 これは、すみません。4月1日以降に出生した児に、ちょっとわかりにくいので、ここは少し検討させていただくんですが、検査が4月1日からできるんですが、その検査ができるお子様の対象が、4月1日以降生まれた方になります。そこはもう決め事なので、そこがわかるように書かせていただきます。少し。わかりにくいかと思しますので。

○豊川委員 ちょっとわかりにくかったので、すみません。

○落合委員 今のところのQ5のところですけども、3月31日以前の人たちというのは、お住まいの市区町村への問い合わせをして、受診票を持ってこいと。これは、例えば、里帰り出産とか、非常に遠隔地の場合、どういう対応をしたらいいか。

○松本（加）委員 里帰りであれば、都内で受けられないので、都内で受けられない方は償還払いの制度が別途ありますので、それは各市区町村、ほとんど横一律ですが、各市区町村の事業になります。ただ、領収書が必要になりますので、領収書を持って。

○落合委員 じゃあ、そういう人たちは、それぞれの県のこの券はなくてもいいわけですか。とりあえずは。

○松本（加）委員 とりあえずというか、もともと本当は、4月1日以降は全員が持っていて、その券をもとにということですので、里帰りのところにご連絡をして、多分郵送していただくか、それは各区が里帰りしているのを確認して、ご連絡をいただいた方については、どちらにしてもその券は使えないんですね、都外であれば。

ただし、領収書がないと、先ほど、その話がちょっとパッケージの話になって、都内であれば、パッケージでも券が使えれば、その券の請求がうちのほうに来るので、別に領収書は要らないんですけど、それがいいか悪いかは別として。里帰りをされたときは、領収書がないと、受けたかどうかの判断ができないので、領収書を持って、込みでもいいんです。込みの中で、新生児聴覚検査8,000円とか、5,000円とか書いてあるところでチェックをしながら償還払いをしています。

その検査だけじゃなくて、結局、妊婦健診とか、いろんなものをまとめてお出しになった中で、それを出せるかどうかは、その自治体がチェックをして、3,000円の補助を最終的にお返しするという形になっていきますので、最後のそこの落合委員が言われた、里帰りの人もとりあえずもらっておかなきゃいけないのかということ、原則はもら

っておいてほしい。もらえない人は、多分おなかが大きくて動けない方、安静を強いられている方とかは、連絡をすると郵送してくれるとは思いますが。ただ、郵送が基本かどうかは、各自治体で事前に、3月末に一斉送付ができる自治体もあるかもしれませんし。

あと、妊娠届を出されているときに、その後また転出されている方とか、いろいろとデータが更新されていない場合とか、抽出にすごく時間がかかったりするので、それについては、各自治体の対応みたいになっているんですが、一律は基本渡してはいないので、もらってくださいねというのを原則とした中で、いろんな事情に合わせて、各自治体さんが対応される形になります。

○落合委員 もう一つは、結局、東京以外のところで母子手帳をもらって、そこでの補助は、東京ではどういう形になるんですか。東京で検査は。

○松本（加）委員 住民票があるのが前提なので、住所地がほかの自治体で、例えば横浜で届け出をされていて、出産だけ里帰りして東京という方についてはこの制度は使えないんです。

○落合委員 神奈川の制度を東京の検査には充填できないんですか。

○松本（加）委員 できないんです。これは五者協で、そこは協定を結んでいませんので。それはまたもしかしたら、神奈川県の方が償還払いの制度があれば、それに乗ってもらえる形になります。

○豊川委員 じゃあ、東京都の場合だったら、多摩地区から新宿地区のほうで出産するとか、そういう場合に関しては全域できるんですけど、県外からの所在地の人が里帰りで来た場合には。

○松本（加）委員 都外から都内は、全然もう、この制度じゃなくて。都外で検査を受けて、受けましたという方については、証明ができるものがあれば、その3,000円の交付ができると思います。

○豊川委員 他県で産んで、都民の方であれば。その辺も記載されたほうが。ちょっとでも、そこはすごく面倒くさい。

○松本（加）委員 いままでも妊婦健診も一緒の制度でやってはいるんですが。

わかりました。ちょっとそこは東京都と相談させていただいて。

○落合委員 妊婦健診のあれは、でも、ほとんどの全国の自治体と契約をするじゃないですか。

○松本（加）委員 今、実際に都民が千葉とかで産まれた場合には、一旦全額出していただいています。それで、手続きをしていただいて、東京都の公費負担額を上限に、幾らかかったかを計算してお返ししている形なので、同じになります。

○落合委員 そうですか。わかりました。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。ちょっと相談させていただきます。

とりあえず先に進ませていただきたいと思います。

はい、お願いします。

○守本委員 すみません、ちょっと一つだけ。

この資料7のリファーマーの場合の記入例なんですけれども、「訪問指導を要する」を必ず囲んでくださいと、これをいただかないと、多分皆さんは、要精密検査だけしか丸をつけないだろうと確かに思うんですけど、これを読まない人もいるんじゃないかなと思っていて、もし、「訪問指導を要する」を丸をつけられていなかったら、全然フォローアップされなくなっちゃうんですか。

○松本（加）委員 そんなことはないんです。一応事前にご連絡いただく話と、自治体にご連絡しますよというのを言っていたくのを前提としていますので、別についていなくてもいいんですが、ついているほうが、何で連絡がありましたかというときに、ご連絡をいただいているんですよというのが記載でもわかるようにしておきたいなというところがあって、ぜひここは囲んでくださいねというお話はしていますが、実際、医療機関も多いので、抜けても別にやることはやりますし、最初の資料2の標準要綱のときに、最初の「ごあんない」の1ページ目、3枚目の表紙に、「この検査の結果等は、子育ての相談や適切な支援をするために、医療機関から区市町村に連絡していただくこととしています。」ということで、連絡が入ったからご連絡したんですよというのは、連絡ができるように一応書かせてはいただいています。

その2号様式の下の方にも、実は、母親の氏名や住所を書く上の方にも同じことを書かせていただいている、連絡が入ったから連絡しましたという形でやっているの、それを補完する形ですので、ついていなくても、ご連絡はさせていただく予定としています。なので、囲んでもらっていたほうがさらにいいかなというところです。対応が大きく変わりはありません。

○豊川委員 もう一つ、すみません。

赤ちゃんのおみみのところのバーコードリーダーを読んだんですけど、バーコードリーダーを読んで出てくるあれがあるんですけど、その文言の中に、赤ちゃんの耳の聞こえについて心配なことがあれば、最寄りの保健センター、または、これはインターネットのほうじゃないと多分出てこないと思うんですけど、耳鼻咽喉科等の医療機関にご相談くださいとあるんですけど、その下には、保健所とか公的機関しか載ってなくて、医療機関の案内が入っていないんですけど、今後、医療機関の案内をここに乘っける予定でしょうか。こちらのほうに。

○佐瀬事業推進担当課長 医療機関の案内を載せるとすると、赤ちゃんのお耳の聞こえの相談に乗っていただけたらいいところですし、さらに行政ですので、公平性というか、そういったところをすべからず載せる必要が出てくると思われまますので、ちょっと検討させていただきたいと思います。

○豊川委員 そうすると、その文言として、やっぱり耳鼻咽喉科等の医療機関というふうにつけてしまうと、逆に困ってしまうと思うので、それを乗っけないで、公の機関だけを乗っけて、そこから指示していただくというほうがよろしいんじゃないですか。地区

のセンターのほうに連絡をしてもらって、そこで初めて医療機関がわかるようにしてもらったほうがいいのかと思うんですけど。公を記すなら。

○佐瀬事業推進担当課長 ただ耳鼻科医療機関とすると、いろんなところになってしまうので、まず保健所、保健センターにご相談して、そこからふさわしいところにご案内していただくような形にするということですか。ありがとうございます。

○豊川委員 そう、そこを集約して。そのほうがいいんじゃないかなと思うんですけど。すみません。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。ご意見をありがとうございます。

それでは、続きまして、資料12、新生児聴覚検査実務の手引き構成案につきまして、本検討会の成果物として作成を進めております吉田より、ご説明をさせていただき、ご意見を頂戴したいと思います。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 資料の12をごらんいただきたいと思えます。

今申し上げましたとおり、この検討会の成果として作りたいと思っております手引きについて、少しこれまでもご意見をいただいたところを踏まえまして、構成案ということで今、整理をしています。

一応この項目立てと、あと、数字を表示しているのはおおよそのページ数の目安かなということで書いてありますが、ちょっと積み上げると結構なページ数になってしまうので、少しコンパクトにはしたいなと考えているところです。その上で少しご説明させていただきたいと思えます。

まず、大きなIとしまして、まずは検査の目的ですとか、この手引きの位置づけというものをご紹介したいと思います。その下に1、2とありまして、その下に括弧でポイントと、ちょっと小さい字で申しわけないんですが、これは、こういうことを書きたいなと考えておりますものを少し紹介しております。

次に、IIの新生児聴覚検査の流れということで、これは、先ほど松本委員のほうからもご説明がありました、フロー図をここでご紹介させていただきたいと思っております。

III番の関係機関の役割ということで、これも先ほどのフロー図に沿いまして、各機関ごとに役割を、基本的なところをご紹介したいと思います。

まず1番目が区市町村ということで、まず（1）が妊婦への周知ということで、確実に検査を受けていただくための周知、検査に関する周知の資料なども入れたらどうかと考えています。

（2）が公費負担制度の実施ということで、制度の概要、あと、受診票の仕組みということで、先ほどご意見が出されたQ&A等の内容も踏まえて、恐らく内容としてはそこに整合をとるような形で記載が必要かと考えています。

（3）がリファーマー児に関する対応ということで、こちらにありますような検査を行っ

た医療機関から連絡を受けるときの区市町村側の対応、あと、その後の対応ということで、その後のリファーマーとその家族への支援ということ。あと、精密検査の勧奨、あと、検査機関の紹介といった項目が考えられるかなと思っています。

(4) が、まだ検査を受けていない未受検児を早期に発見して受検を勧奨するということで、早期発見の方法ということで、新生児訪問とか乳児健診で母子手帳を確認して、結果を確認する。この検討会でもご意見をいただいたようなことを、ここに入れたいと考えています。その受検勧奨とかがあります。

次の裏面に行っていただきまして、その後の健診でも、継続して耳の聞こえに区市町村も注意していただきたいというようなポイントと、あと、受診票については、いろんな形で検査の結果が出て、それを把握する手段として活用するというので、区市町村に戻ってきた後のさまざまな確認等といったことが考えられるかなと考えています。

(5) が精密検査の実施ということで、ここは、精密健康診査の受診票のことですか、その結果の把握といったことを書いてはどうかと。

(6) は、早期療育ということで、療育機関をご案内、あと、その際に関係機関との連携ということで、その地区担当の保健師さんによるフォローということがポイントかなと考えています。

次に、2番ですね。これは検査を実施する医療機関の関係ということで、まず(1)が初回検査、確認検査ということで、ここでは分娩取扱機関を想定して書いてはどうかと考えています。検査時の対応ということで、基本的な内容は、耳鼻咽喉科学会様のほうで作成されているマニュアルに沿った形でここも書くのがいいのかなというふうに考えています。次に、受診票の記入方法ということで、先ほども意見交換されました内容も踏まえてわかりやすく、誤解のないようにここも紹介してはどうかということがあります。続いて、保護者への結果の説明。あと、母子手帳への結果の記載。初回検査ができない場合の対応ということで、これは後ほど少しまた出てきますので、そこでも触れますが、あとは、確認検査ができない場合の対応ということで、先ほど少し話もQ&Aでたしか出ていたと思いますが、そういったようなことをここで書いてはどうかと。

(2) が、リファーマーに関する対応ということで、保護者への結果の説明。ここも基本的には、学会様のほうでつくられているマニュアルに沿った形で書くのがいいのかなと考えています。居住区市町村への連絡の流れ、手順ということで、それで、区市町村での精密健康診査受診票の発行、あと、保護者への連絡。リファーマーと保護者へのフォロー。精密聴力検査実施医療機関の紹介。サイトメガロウイルスの関係ということで、その下に(3)で、医療機関向けQ&Aということで、それをそのままここに入れてもいいのかなと思ったんですけど、分量との関係でどうかなという考えもございます。

次のページです。

3番で、新生児聴覚検査未実施の分娩取扱医療機関ですとか助産所などということで、一つ項目を立ててはどうかということで、これは、委員の方からのご意見を踏まえ、こ

こに入れてあります。要するに、検査ができない場合、そういったところの医療機関において、こういったことをしていただきたいかということ、ここで一つ項目を立ててはどうかという部分です。

4番の精密聴力検査実施医療機関に関する部分で、検査の実施、あとは、難聴児に関する対応というところを、ここでは入れてはどうかと。

5番が療育機関ということで、一つは聾学校乳幼児教育相談の関係と、そのほかを含めて早期の療育に関することです。ここは、聾学校様のほうともいろいろ相談をしながら考えていきたいと考えています。

6番が東京都の取り組みということで、関係する取り組みをここで少し紹介していきたいと考えています。

最後に資料ということで、検査に関する様式ですとか、周知啓発の資料ですとか、関係機関の情報。基本的には、ここに載せて、紙にしてみると古くなってしまうので、先ほど紹介いたしました東京都のホームページで更新等を図っていくことになろうかと思っておりますので、そこを見ていただくような形がここにも入れたいと思っております。なので、ここも少し余り長くないような形にはしたいと考えています。

最後に、そのほかということで、最後のページですけれども、国の通知ですとか事務連絡、あと、今回の実施要項ですとか、あと、学会様のほうでつくられている新生児聴覚スクリーニングマニュアルというものの、これは全文ではなくて、ご紹介もできればなというふうに考えております。

こちらは、すみません、なかなか時間も短く、年度末までになってまいりましたが、作成に取り組んでいきたいと思っております。ここに列挙してある項目ですとか、ポイントとして考えております点について、漏れがあるのではないかとか、こういったことも入れたほうがいいのか、さまざまなご意見をいただいて、今後に生かしていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○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、ご意見等はいかがでしょうか。

お願いします。

○豊川委員 この手引きは、いつぐらいに市町村に配布されるんですか。それと、医師会周知、行政周知はいつぐらいに。

というのは、結局、4月1日から始まっちゃうわけですね、用意ドンで。そうになると、少なくとも1カ月以上前、なおかつ、これは行政の事業となるので、受託事業説明会というのがいろいろありまして、医師会のほうとかでは。その説明会がもう来月始まるんですけど、多分まだその段階で、2月の中旬にあるんですけど、そこでは周知できないですね。というか、ガイド、この手引きがないから、全く行政の方もわからないし。なので、その辺に関して、どれぐらいになるか。ちょっとスケジュールを教えてください。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） ちょっとすみません。決まったスケジュールはないんですが、今おっしゃった説明会というのには、そこには確かに間に合わないかなと。

○豊川委員 間に合いませんよね。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） あと一方で、先ほど松本委員からもご説明がありましたQ&Aとか、そういった周知に関しては、そっちのほうが多分早くできる可能性は当然あります。これは、そういったものも踏まえて、整合をとりながらつくって、少なくとも年度内にはできるようにしたいというところですので、なるべく重要なところに絞ってといいますか、基本的な部分といいますか、なるべくコンパクトにしてつくりたいなというふうに考えているところです。

○豊川委員 わかりました。なるべく3月上旬ぐらいのところでは周知ができればいいんですけど、3月が差し迫ってくると、あたふたと多分しちゃうと思うでしょうし、なるべく早目の周知にしていいただければ助かるなとは思いますが、大変だとは思いますが、よろしくをお願いします。

○佐瀬事業推進担当課長 ご意見をありがとうございます。

○金森委員 今の豊川委員と同じ件なんですけれども、26市のほうでも、また区長会のほうでも報告はする予定になっておりますけれども、実際、本当に始まるのかぐらいな質問がちょっと出たり、私のほうではないんですが、会長市さんのほうには、かなりいろんな質問が出ているというところで、ちゃんとした文章が出ていない中で、なかなか各自対応が。特に現場は、不安がだんだん出てきている状況がありますので、具体的なこういった手引きですとかは、先ほどお話があった3月上旬には、少なくとも出していただくと大変ありがたいといいますか。それでないと、なかなか事業実施が厳しかったり、区市町村のほうでもまたいろんな周知もしなければいけないんですが、今、いろんなこういったものはあるんですけれども、現場は、中身がもっと具体的にないと、イメージがなかなか難しいというところもありますので、そちらのほうはぜひお願いできれば。お忙しいとは思いますが、お願いできればと思います。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） その関係ですけど、公費負担制度というのは、今度新たに始まるというところで、そこに関しては、すみません、実施主体が区市町村様なので、その部分はすみません、できる準備というのは、今、松本委員からも説明のあったQ&Aとか、進めている内容というのを適宜、例えば市町村のほうでも協力いただいて、認識を統一化といいますか、していただくのは必要かと思います。

一方で、関係機関連携だとか、支援といったところで、基本的な部分というのは、近々の通知でも言われたような内容というのは、これまでも区市町村のほうで取り組まれている内容だと思いますので、そこが何か新たな支援を行うという、そこまでのものでは実際はないと思います。

ただ、改めてこの検討会での成果を形にするという意味で、この手引きもつくるもの

なので、いずれにしてもなるべく早いうちにとというのは、こちらも意識して取り組みたいと思うんですけども、特に公費負担制度のところについては、既に導入するという事になっているので、そこの共通の認識というのをQ&Aとかでまとめていくのをあわせて、区市町村の中でも統一化といいますか、そこは合わせていったほうがいいのかなというふうには思っています。

○鈴木委員 すみません。手引きもそうなんですけれども、私どもは、立川市医師会様といろいろと話をしたりするんですけども、なかなかこういう話が全然おりにきていないというふうな話で、私どもはやっているのだからなんですけれども、多分ほかのところも、そこら辺がどこまでどういっているのか、五者協が、じゃあいつオーケーを出していいのか、そこら辺もオープンにしていい、内々では当然言っているんですけども、そこら辺がちょっと見えない中で、そこら辺をきちっと、中身のこういうのが、Q&Aとか、みんなですればいいんですけど、何となくもやっとしているような感じがあるので、医師会にも、どうも地区のほうではおりにないみたいな話があるような、ないようなという形になっているので、そこら辺はオープンにして、早く伝えていくといいかなというふうに思っていますので、よろしくをお願いします。

○落合委員 だから、東京都から、要するに4月1日から実施をするという通達じゃないけど、それを東京都医師会に出してもらって、東京都医師会から地区医師会に、あるいは産婦人科医会とか、そういった各種団体に回すと。だから、文章を一つつくるだけだから、それは早くやっていただいたほうがいいんじゃないですか。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） それは、新生児聴覚検査の、先ほど実施要項のことが出た際に、いわゆる五者協で正式決定、それが1月下旬というふうに言われているので、近々だと思います。

○落合委員 1月下旬と言わずに、1週間でも早く。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 一応、情報提供自体は、区市町村向けには適宜、担当者に連絡だとか、そういったところをずっとやっています。

○落合委員 結局、シャンパンタワーじゃないけど、流れていかないと、下々まで行かない。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 下々かどうかはあれですけども。ただ、いずれにしても、近々そういったような周知を図っていくということには。

○松本（加）委員 今までの五者協でいうと、Q&Aを12月中につくって、毎年、ちょっとかわらせていただいている、12月中に一応出していないでしたっけ。日付が12月なので、ずっと12と言いつけてきたので。とりあえず、先ほど説明が吉田課長代理からあったように、手引きは最後の、多分成果物なんじゃないかと思っているんです。

ちょっと私も文言とかを整理して、Q&Aと、このフローチャートと、あとは、様式と、あとは、チラシとかはやっぱ早いほうがいいかなというのと、あと、東京都広報

が、2月26日の3月号を一応予定されていて、それをもとに、自治体も各区の広報、自治体、市の広報とかを3月の初めに制度を開始しますよというのは、都民に対してはオープンになります。医療機関は、その前に多分情報がないと、問い合わせとかがあったときに困っちゃうと思うので、ちょっとそこはまた東京都とやりとりして早目に、一番大事な部分はどういう形かで見せるように。

あとは、市長会や区長会の事務局とかともちょっと調整させていただいて、できるだけ現場の先生方に早目に情報がおりにするように。自治体のほうも、きょうの会議をもってというところを、ちょっとほかの自治体も、きょうの結果を待たないと、なかなか大幅修正が入ったりすると、ということで待っていますので、できるだけ1月中には、ある程度出せるような形でやりとりができるといいのかなと、ちょっと聞いていて思いましたので。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。なので、Q&Aであるとか、チラシであるとか、コアな部分を早目に出せるように、また区市様のほうとご相談をさせていただきながらやらせていただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、続きまして、参考資料3、新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート（都民による事業提案制度）につきまして、吉田課長代理より、情報提供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3で、一枚物ですね。

ごめんなさい、ちょっとその前に、先ほど紹介が漏れておりました、参考資料の2というのがありまして。すみません。

こちらが、今、東京都のほうで、新生児聴覚検査の各区市町村の窓口を確認しております。いわゆる問い合わせの窓口ということで、ちょっとここはまだ制作中といいますか、整理中なので、これもこういうふうなイメージでございますが、これもちょっと確認しながら取り組んでいきたいと思っています。

あと、すみません、参考資料の3です。

これは、都民による事業提案制度ということで、東京都が昨年度からやっている制度があります。都民の方から、こういった事業をしたらどうかというご提案を受け付けて、それをもとに事業を構築する、予算化するというのを昨年度からやっております。これは今年度、都民提案制度ということで、「新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート」というタイトルでご提案をいただいたものがありまして、提案内容をもとに、東京都のほうで予算化、事業化をするということを行って。これが今、いわゆる事業化して、それをもとに、都民の方から投票を受け付けて、投票結果がよければ採択されて、実際に予算化されるという流れになっていまして、実際に投票の結果は、採択されたかどうかというのはまだ公表されていなくて、来週末ぐらいに、東京都の予算発表のときに、これが実際に予算化されたかどうかというのが公表されて、要は、結果がそこでわかるということになっています。ですので、現時点では、こういったような事業

が今投票対象になっていて、予算化される可能性がありますというところの情報提供になります。

簡単にご紹介いたしますと、中身が大きく二つあります。検査機器の購入補助、保健師などの配置ということで、その検査を受けられる体制を整備するために、医療機関における検査機器の購入に対する、要は経費の支援。あと、リファーになった家族に対する支援ということで、区市町村における保健師等の専門職の配置や、連携に必要な経費を支援すると。なので、医療機関向けの支援と、あと、区市町村向けの支援と大きく二つの内容から構成されるものということで、具体的なところは、これ以上のところは今なくて、これが実際に予算化されれば、その具体的な内容、例えば実際の補助要件であるとか、そういったものを詰めていって、新年度に実施するという運びになると思っております。

この辺は、実際に予算化されるかどうかというのは、すみません、1月下旬の来週末と予定されていますが、予算案の発表をもって、それがわかるという状況でございます。

以上でございます。

- 守本委員 これは、今も投票できるんですか。
- 吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） もう多分終わっています。
- 佐瀬事業推進担当課長 ただいまご説明した内容にご質問、ご意見等はございますでしょうか。
- 守本委員 いつ決まるんですか。
- 佐瀬事業推進担当課長 きょうは17日ですけれども、本当に私たちも、1月の何日にプレス発表だよというところまでは教えてもらっていないので、1月下旬というふうに聞いています。予算案のプレスが。なので、実質あと本当に1週間とか10日だとは思いますが。
- 水田委員 投票というのは、都民の方が投票するんですか。
- 佐瀬事業推進担当課長 そうなんです。これは、ホームページ上に、都民提案事業として、これだけじゃなくて、ほかにも幾つか都民の方が提案した事業ということで、ぼんぼんと挙がってしまっていて、締め切りが設けられていて、都民の方が投票できるようになっていたのをごさいます。
- 水田委員 それは、こちらには情報提供はなかったのは、私たちも多分都民ではあるんですけど。
- 松本（加）委員 これは、いつアップされていたんですか、そもそも。
- 吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当） 先月ぐらいまでには。財務局というところが、これは一括して、公表から取り扱いを全部やっけて、関係する部局がそこに関して何かやるというのはなくて、財務局というところが全て一括して取り仕切っている。すみません。
- 松本（加）委員 これは、今の状況はちょっとわからないんですけど、提案で投票が

多ければ、これをやるんですか。

○佐瀬事業推進担当課長　そうです。当選すればやることになります。

○水田委員　平成31年度からの予算化になるんですか。

○佐瀬事業推進担当課長　平成31年度予算に反映されるというふうに聞いています。

○豊川委員　そうすると、これは、機材を購入した場合は、4月1日以降の購入じゃないと、予算がおりないということですか。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当）　今は、まだ具体的な部分は決まっていないんですけど、通常考えるとそういうことに。

○豊川委員　そうなりますよね。4月1日以降に、もしかしたら手挙げで、購入しないと言ったところが、補助がおりるから購入するということも出てくるかもしれないと。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当）　そうですね。調査の結果のところと、その関係ではそういう可能性もあるかと思えます。

○落合委員　くだらないことですがけれども、投票総数が何票あって、この事業が何票とったというのは、我々はわかるんですかね。

○吉田家庭支援課課長代理（母子保健担当）　ちょっとそこもまだ情報がないんですけど、昨年の例でいくと、そこまで詳細な結果というのは、どうも出ていないようなので。

○水田委員　財務局がほかの事業も含めて、そういう投票の制度をしているということすら、一般都民としても知らないというくらいの周知だということなんですかね。

○豊川委員　でも、来週ふたをあけてみないとわからないということですよ。

○松本（加）委員　それをもって、これは本当に簡単な提案になっているので、それを事業化すると、それからまた考えるんですか。通るか通らないか、私もわからないんですけど、これを具体的な事業に落としていくんですか。

○佐瀬事業推進担当課長　はい。当確した場合はそうです。

○守本委員　これがじゃあだめだったら、また来年度もこれをちょっと変えて出すことはできるんですか。

○佐瀬事業推進担当課長　都民提案事業は昨年度から始まったというふうに聞いておまして、都民提案事業というものが、さらに次の年も続くのであれば、またどなたかが提案をして、それが取り上げられて、投票の俎上に乗ればということになるろうかと思えますけれども。

○落合委員　知事査定とかは終わっちゃったじゃない。

○佐瀬事業推進担当課長　知事査定、そうですね、はい。

それなので、これはちょっとプレス発表をお待ちいただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、予定していた議事は終了したことになりますが、そのほか全体を通して、ご質問やご意見などがありましたら、お願いいたします。

いかがでしょうか。

○守本委員 一つだけ。

精密検査機関のことなんですけれども、日本耳鼻咽喉科学会のほうでは、結局、A B Rだけをとりあえず検査してあげられるよというところについての二次検査機関というのもありまして、きちんと聾学校と連携して、小児難聴が診られる言語聴覚士がいるというようなところが、そこの病院に言語聴覚士もいて、A B Rとかもちろんやって、それ以外に乳幼児の聴力検査もできて、さらに今後、どういう治療をしていくかと、聾学校ともきちんと連携できる病院というのを精密検査機関とするということで、1回、今のあれをがらがらと変えることになりました。

それをこういう規定にしましょうというのが、ことしの2月ぐらいになると思うので、それで、要するに東京都の、加我先生のところですね、地方部会にお願いをして、それぞれ精密検査機関とか、二次検査機関というのを出してくださいと。だから、ほとんど精密検査機関に全然紹介もされていないのに、名前だけ精密検査機関となっているところもあると思うんですけど、そうではなく、割としっかりした感じになると。

ただし、それをきちんと学会のホームページに出せるのは、多分来年度の末になってしまうと思うんですね。それでいいかということになるので、地方部会のほうが出してきても、それを認めるか認めないかは、こちらでまた判断しようということになっていまして。それぐらい信頼性の高いものにしようということになりました。

なので、今、精密検査機関は、とりあえずは今の状態を出していただいて、来年度ぐらいには、内容が少し変わるので、そこだけ書きかえていただくという形になるかと思います。来年度末に、二次検査機関とあって、二次検査機関は、どこで検査してもリファアーになったんだけどというときに、とりあえずぱっと検査してもらえるところ。精密検査機関というのは、難聴と診断されたらずっとそのまま行き続けるところみたいな感覚だと思うので、そういう形できちんと出そうと思っています。なので、来年度末に書きかえを、またご提案させていただきます。

○佐瀬事業推進担当課長 お願いします。ありがとうございます。

○松本（加）委員 私も確認したかったんですけど、先ほどのQ&AのQ20のところに、精密検査機関とは何かというところに、前回、守本委員が言われました、二次医療機関のお話とか書いているんですけど、ここはだから、今のお話ですと、都内でいうと、13医療機関のみで書いて出すのか。

あと、今までの話の中で、リファアーになったところをどこにつなげるかというところを、今回公費負担になるので、自治体のほうが引き上げるとなると、ご紹介先は、原則13があるのに、13以外を積極的にちょっと勧めにくいかなと23区は思っているんです、多分。

ですが、多摩地域の話になると、ちょっと交通の便とかがあって、そこら辺を今までどおりでやっていくのか、それは、産科医療機関も一緒です。どこを紹介するかという

のは多分出していかないと、来年度については。どうつなげていくのかという、先ほど、説明ではあまりしませんでしたけど、フローチャートのところで、じゃあ、精密医療機関ってどこだという話にきつとなってくるので、そこら辺はどのようにしたらいいですか。

○守本委員　なので、ここは、後で加我先生とちょっとご相談して思っていたので、後日にさせていただこうかと思うんですが、今お話ししたように、こういうふうにしっかりできるところと、とりあえずABRの検査ができるところというふうに分けると言ったじゃないですか。とりあえずできるところとかというのを、2月、3月に選定して、一応学会のほうに出すことになっているんです。それで学会で、またそれを吟味するという感じになるんですけど、出した時点で、その医療機関を、例えば都のホームページに出してもらおうというのもありなのかなと思うんです。

もう一回また吟味し直した時点で、またそれは書きかえをするかもしれませんが、これは私の意見なので、またお伺いしないとあれなんですけど。とりあえずここを二次検査にしよう、ここを精密検査機関にしようというって、多分学会のほうに出して、学会のほうでそこに調査が入るという形なので、その調査前にはなっちゃうので、暫定ではあるんですけど、暫定で、例えば東京都のほうのホームページにちょっと出させていただくことができるんだったら、そのほうがいいのかなど。

今はだから、学会のホームページにリンクされると、二次検査機関というのが出ないんですよ。精密検査機関も今までのものしか出ないんですよ。でも、新しいところは、もうちょっと違った感じになるので。そうすると、リンクよりは、むしろ東京都のホームページに出していただくほうが、皆さんも見るのかなという気がしますし。先生方は、だから、例えば産科とか小児科のところで、ちょっとそこを信頼してみてくださいとか言っていただくのでもいいのかもしれないなとは思いますが。

いずれだと、学会のホームページに載ると、そんな感じになっちゃうんですけど。先走って、そこに載つけるのはだめだということをやちょっと学会のほうにも言われたものですから。二次検査機関とかそういうのを出すのは、もっときちんと吟味して、信頼性の高いものにしろと言われたので。最初に私たちが選ぶものの信頼性が微妙なのかもしれないんですけど、そこでまずは出させていただくのがいいかなというふうに。

○落合委員　でも、産科側からすると、早くどこかに出たほうがいいよね。

○守本委員　そうですね。そうすると、そういう二次だとか、そういうのを東京都に出ていたほうが、また東京都に今度手引きも載るなら見やすいんじゃないかなというふうに思うんですよね。

○落合委員　耳鼻科の学会のそれは後ほどでもいいけど、暫定版としてとりあえず。

○守本委員　お墨つきをというふうなことを考えているだけ。要するに、学会としてお墨つきをつけたいというのがあるので、それは、学会が学会で考えているだけなので。結局、ただ、東京都でどこが適当かというのは、もう2月、3月で出しますので、むしろ

そのほうがいいのかなどちょっと思っています。

○金森委員 多摩は特に、この調査結果にもあったように、都立小児とかに送らせていただくことが大変多くて、そこは13機関には入っていないので、実際、3歳児健診でもほとんど、近いというところもありまして、そちらに紹介している状況はありますので、そのあたりも、どのような信頼性で行くのかわからないんですけども、またもしお示しいただけると、現場レベルは大変助かるのかなというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

○守本委員 ありがとうございます。実は、あの調査結果はすごく興味深く拝見させていただいて、精密検査機関というところが入っていないのもあれば、それから、都立小児とか、もう精密検査機関になっていないところも入っていて、実態は全然違うなというのが本当にわかったんですね。

なので、やっぱり実態に即した状況にしないと、恐らく都民の方々も今後困ってしまうと思いますし、どこに紹介したらいいんだろうと行って、結局、自分たちはここにするとか、わけがわからなくなっちゃうじゃないですか。なので、やっぱりそれをつくり直すというのが今回の目的ではあったので、学会のほうも。なので、そこを本当にセレクトするのに関しては、ちょっと加我先生とご相談させていただいて、東京都に出させていただくのが一番いいのかなどというふうに思います。なので、このいただいた調査結果に基づいてやれるんじゃない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。

ただいまいただきました情報としては、今度の2月に新しい条件が定められて、それに従って選定がなされると。日本の耳鼻咽喉科学会としては、それにお墨つきがつくのは平成31年度末なんだけれども、東京都地方部会として選定がなされた段階で、都のホームページに載せてはどうかというふうなご意見だったということですかね。

○守本委員 そういうことです。基本的に、学会のほうの予定も、2月末にもうこういう条件で選んでくださいと、3月中に学会のほうに出すということになっているので、東京都のほうでも3月中にはそれを選定して、東京都の耳鼻科の地方部会のほうで選定することになっているんですね。

なので、少なくとも暫定ですけども、その選定されたものは情報としてありますので、それを先生がよければあれですけど、東京都のほうに出させていただくというのもありかなと思うんです。暫定という形にはなりますが。そこにあえて暫定と書く必要はないと私は思っていて。そのかわり、来年度に変わる可能性ありということでご理解いただければいいのかなど思っています。

○佐瀬事業推進担当課長 そしたら、守本先生、加我先生。その件については、またご相談をさせていただきたいと思います。

○加我委員 非常にレベルが高い制度にしつつあるんだなと思いますが、現実はどうなっているかといいますと、その13機関、大学病院、精密聴力検査機関から東京医療セン

ター、今私がいるところですが、うちは子供をやっていないので、精密聴力検査としてのABRは行って、反応が悪かったので、そちらでお願いしますという感じで来るんですよ。ですから、13より恐らく随分少なくなるだろうなと思いますね。しかし、目標はそっちだと思います。

○守本委員 だから、二次検査機関をふやす。精密検査機関の13が10ぐらいになったとしても、二次検査機関をふやして書けば、そこで検査してもらって、そこから回してもらおうという形にはできると思いますし。回してくれるということが前提で、二次検査機関になっているので。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。今の予想では、そういうイメージであるということですね。

○守本委員 だから、数的には13しか載っていないのが、もっとふえるイメージです。全部の数で言えば、20ぐらいはあるかもしれない、だけれども、精密検査機関は例えば半分、6とか7とか、それぐらいになるかもしれません。

○佐瀬事業推進担当課長 じゃあ、ちょっと2月の条件が出て、選定されましたら、また教えていただきたいと思います。ご相談させてください。ありがとうございます。

ほかは。

○松本(加)委員 先ほど、参考資料1で、守本委員も先ほど、議論というか、意見は交換させていただいたところなんですけれど、他院で生まれた児の件で、公費負担は50日なんですけど、今回のこの件は、公費負担が前提ではあるんですが、公費負担じゃなきゃだめという話ともちょっと。

いわゆる新生児聴覚検査をきちんと受けるというのが重要な話もありますので、その日にちが、例えば里帰りをしていて受けられなかった。でも、帰ってきて、そういうのが大事なのはわかっていて、50日は過ぎていくけど、やっぱり検査を受けたいという人がいるかもしれないので、受け入れの年齢は残して、反対に、公費負担は50日ですというのをきちんと明示していくのもありなのかなとちょっと思いました。

ここは公費負担だけじゃないんですよ。公費負担の制度の担当部署はまた別にあって、3,000円ありきの部分もあるんですが、3,000円じゃないところで、新生児聴覚検査はきちんと全員が受けるという考え方に基くと、50日を過ぎたけどやっぱり受けたかったので、どこか紹介してくださいと言ったり、自分で見つけたときに、ここだったら受けられると思って、自分で行かれる方がいらっしゃったとき、お金は幾らでも出すから検査をしたいということがあれば、結構60日までオーケーですよとか、もっと後でも大丈夫ですよと言っている所か、120日と本当にできるかちょっと私はわからないんですけれど。というところで残っていれば、その情報をあえて消さないようにして、ただ、公費負担は50日というところだけはしっかり明示するというのもありなのかなと思ったんですが、そこはどうでしょうか。

○守本委員 どっちにしろ、どっちも公費負担50日は明示しろと言われました。うちは、

ポスターをつくって張れとまで言われました。50日は絶対にもめるからと言われて、特に、ちょうど4月から始まってごたごたとしている中で、5月に10連休があるじゃないですか。あそこで多分4月に生まれた人たちが、微妙に50日を超えるような気がして、大丈夫かなとすごく気になっていたんですよ。

さすがに通常営業していないときに来られても、さすがにそれは受けられないので、そうすると、その10日間は抜けてしまうので。

○豊川委員 生まれてからだから、30日、40日、ぎりぎり。連休明けはラッシュですね。

○松本（加）委員 予約がとれないかもしれないね。

○守本委員 だといっても、予約制にさせていただくので、連休明けに、そこはもう埋まっちゃっていたら、1週間ぐらいずれちゃうと思うんですね。

さすがにうちも、フリーで来ていいよとは言わないので、来たら、1日多分3、4件かなとは言っているんですよ。受けていない人が来られたとしても。そうすると、それだと次の週になってしまって、50日を超えた場合に、何かクレームが来たらという問題が起きるので、50日は絶対に書こうということは言っています。病院のホームページにもそれを書こうと言っています。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。生後50日まで公費負担ということについては、強調して明記してまいりたいと思います。

○松本（加）委員 他院で受ける人って何人ぐらいの予定になるのかなと今、ちょっと思っています。どれぐらいなんですかね。9万人、10万人ぐらい。

○落合委員 10万人ちょっとですね。

○守本委員 80%ですよ、実施率が。

○松本（加）委員 多分これをやるともうちょっとふえるかなとは思っていて。他院で受け入れる児はどれぐらいなんだろう。

○佐瀬事業推進担当課長 すみません、今ちょっとその予想の数字は持っていないくて申しわけないんですが。ありがとうございます。

ほかはよろしいでしょうか。すみません、9時を過ぎてしまいました。

ありがとうございます。本日でこの検討会は最終回となりますが、おととの2月から4回にわたって、熱心なご討議をいただきまして、さまざまなお意見、ご協力をいただきましてありがとうございました。

本日は、多くのご意見をいただきましたが、項目が多いですので、もしこの場でご発言し切れなかったことがございましたら、25日金曜日まで、ご意見を頂戴したいと思いますので、担当者にメールにてご連絡を入れていただきますよう、お願いいたします。本日のご意見を事務局で整理させていただきまして、まとめとする手引きにも反映させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

ご希望の方には、本日の資料を郵送いたしますので、お申しつけください。

手引きにつきましては、今後、委員の皆様とメールでやりとりをさせていただきながら完成を目指したいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

本日、お車でいらしている委員の方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、入場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。

長時間にわたり、まことにありがとうございました。本検討会は、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07分 閉会)