

新生児聴覚検査の推進に向けた検討会について

検査の内容等

都内における新生児聴覚検査の状況（平成28年度）

- 都内の新生児に対する検査の実施割合：80.8%
- 都内の検査可能な分娩取扱施設の割合：89.5%
（日本産婦人科医会調査）

○ 区市町村の取組状況（厚生労働省調査）

区市町村の取組	自治体数	実施割合
受診の有無の把握	46	74.2%
検査結果の把握	42	67.7%
検査費用の公費負担	2	3.2%
検査を受けられなかった児への対策	11	23.9%
要支援児への指導援助	26	61.9%

十分とは言えない状況

課題

- 各機関による着実な取組が必要（右記①～⑤）
- 都による各区市町村の実績の共有
- 都内の全ての新生児が新生児聴覚検査を受けられる体制整備に向けて、各機関の連携体制づくりが必要

検査の流れ（厚生労働省通知）

① 検査の周知等の環境整備

【分娩取扱施設等】

② 初回検査（概ね生後3日以内）
→ パス / リファー（要再検査）

【分娩取扱施設等】

③ 確認検査（概ね生後1週間以内）
→ パス / リファー（要再検査）

（要精密検査）

【耳鼻咽喉科精密検査機関等】

④ 精密検査（遅くとも生後3か月頃迄）
→ 聴覚障害なし / 聴覚障害あり

⑤ 早期療育

検査の流れと取組内容

① 環境整備	妊産婦への検査の周知
	検査実施体制の確保
	検査費用の公費負担
② 初回検査	初回検査の実施
	受診状況確認、受診勧奨
	リファーの場合の保護者への支援
③ 確認検査	確認検査の実施
	受診状況確認、受診勧奨
	リファーの場合の保護者への支援
④ 精密検査	精密検査の実施
⑤ 早期療育	療育へのつなぎ、支援
（参考：都の取組）研修会や普及啓発、区市町村の実績の共有、関係機関の協議の場の設置等	

検査の体制整備に向けた検討会を実施

検討会の実施について

【目的】 都内の全ての新生児が検査を受けられる体制の整備に向けて、各機関の役割や課題等について検討する。

〔※公費負担制度の導入については、本検討会とは別に都・区市町村・都医師会の間で協議が行われることとなっている。そのため、本検討会では、公費負担制度を前提として、新生児聴覚検査の意義が達成されるよう、各機関による取組や連携が適切に実施される体制構築のための実務的な検討を行う。〕

【検討事項】

- ・新生児聴覚検査の実施に係る現状と課題について（検査の周知／医療機関の体制確保／区市町村による受診状況や結果の把握方法 など）
- ・各機関の役割と連携体制について（検査未対応の分娩取扱施設で生まれた場合の対応／精密検査機関への確実な紹介 など）
- ・その他検討会が必要と定める事項について

【メンバー】 東京都、区市町村、東京都医師会、東京都産婦人科医会、東京都小児科医会、日本耳鼻咽喉科学会東京都地方部会

【スケジュール】 平成30年2月に第1回開催予定 → 平成31年度からの公費負担実施を想定し、平成30年度内の検討結果の整理を目指す。

新生児聴覚検査体制整備事業について

要旨

- 聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合は、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置や、研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備する。

事業内容

- 新生児聴覚検査に係る行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関等による協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等により、都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の整備を図る。

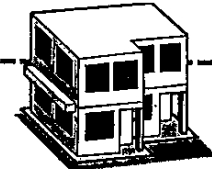
都道府県

<都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の確保>

- 医療機関や教育機関などの関係機関等による協議会の設置
- 医療機関従事者等に対する研修会の実施や新生児聴覚検査のパンフレット作成等による普及啓発
- 県内における事業実施のための手引書の作成 など

<予算額> 平成29年度予算 48百万円 (基準額: 1都道府県当たり2,065千円)

(実施主体: 都道府県、補助率: 国1/2・都道府県1/2)



支援

市町村

<新生児聴覚検査の実施>

- 新生児聴覚検査に対する公費助成の実施(※地方交付税措置)
- 新生児訪問等の際に、母子健康手帳を活用し、新生児聴覚検査の実施状況の把握及び要支援児や保護者に対するフォローアップ など



※新生児聴覚検査…新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。

新生児聴覚検査の実施

聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要。

検査方法

新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。検査方法は、主に自動ABR又はOAEがある。

自動ABR(自動聴性脳幹反応:Automated Auditory Brainstem Response)・・・新生児聴覚検査用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能を持たせたもので、判定基準は35dBに設定され、「pass(パス)」あるいは「refer(リファー)」で結果が示される。
OAE(耳音響放射:Otoacoustic Emissions)・・・・・・・・内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査。

沿革等

- ・平成12年度～ 国庫補助事業を開始
- ・平成19年度～ 検査費用を一般財源化(検査の実施主体は市町村)
- ・平成24年度～ 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の検査記録に「新生児聴覚検査」を記載し、任意記載事項様式の「新生児(生後約4週間までの赤ちゃん)」のページに「新生児聴覚検査について」を追加。
- ・平成28年3月 新生児聴覚検査に係る通知を改正して検査に係る留意事項を整理し、市区町村における一層の取組を依頼。
- ・平成28年10月 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の新生児聴覚検査の記録欄について、より詳細な検査結果を記載できるよう改正

(参考) ○厚生労働科学研究費補助金

・平成19年3月:「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」を作成

・平成25～26年度:乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康診査の効果的実施に関する研究

→耳鼻科領域の分担班で、新生児スクリーニングや乳幼児健診での問題点を検討し、新生児スクリーニング普及率向上への改善策を提示するとともに、1歳未満で実施可能な質問紙等による新たなスクリーニング方法を検討。

○日本医療研究開発機構研究費

・平成27～29年度:乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング等の効果的実施に関する研究

→耳鼻科領域の分担班で、10ヶ月健診での効果的聴覚スクリーニング法の確立を目指すとともに、新生児聴覚スクリーニングの有効性を再検証。

実施状況(平成27年度)

- ・新生児聴覚検査の受診の有無を把握している市区町村は73.8%(1,284/1,741市区町村)
- ・結果を把握している市区町村は、68.8%(1,197/1,741市区町村)
- ・受診の有無を把握し、かつ、受診人数を集計している市区町村(823市区町村)における、出生児に対する初回検査の実施率は81.9%(220,969/269,924人)
- ・初回検査について公費負担を実施している市区町村は、6.8%(118/1,741市区町村)

(改正後全文)

雇児母発第0129002号
平成19年1月29日

[改正経過] 平成28年3月29日 雇児母発0329第2号
平成28年9月30日 雇児母発0930第3号
平成29年12月28日 子母発1228第1号

都道府県
各 政 令 市 母子保健主管部（局）長 殿
特 別 区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

新生児聴覚検査の実施について

聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。

このため、市町村（特別区を含む。以下同じ。）におかれては、下記に御留意の上、新生児聴覚検査の実施に積極的に取り組まれるようお願いする。

都道府県におかれては、本通知の内容を御了知の上、新生児聴覚検査の意義等に係る管内広域にわたる周知啓発や、療育機関や医療機関等の関係機関との連携体制づくり等について、積極的な取組と管内市町村への指導を行っていただくようお願いする。また、医療機関に対する周知啓発に当たっては、別添1及び別添2の資料を参考とされたい。

なお、新生児聴覚検査事業については、平成18年度をもって国庫補助を廃止し、平成19年度の地方財政措置において、「少子化対策に関する地方単独措置」として総額において大幅な拡充がなされることにより、所要の財源が確保され、市町村に対して地方交付税措置されたことを申し添える。

おって、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言として発出するものであることを申し添える。

記

1 新生児聴覚検査の実施について

(1) 市町村は、聴覚検査方法の開発の進展や新生児期に聴覚能力を判定できる検査機器の普及等により、大半の医療機関において聴覚能力をスクリーニングできる体制が整備されている状況を踏まえ、管内の全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施されるよう、次の取組を行うよう努めること。

① 新生児の訪問指導等の際に、母子健康手帳を活用し、以下を行うこと。

ア 新生児聴覚検査の受診状況を確認し、保護者等に対し検査の受診勧奨を行

うこと。

イ 新生児聴覚検査の受診結果を確認し、要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行うこと。

なお、検査の結果、支援が必要と判断された児に対する療育は、遅くとも生後6か月頃までに開始されることが望ましいこととされていることから、その時期までに管内の新生児を含む全ての乳児に対し受診状況の確認を行うよう努めること。

また、確認した受診状況等については、市町村においてとりまとめ、継続的な検査実施状況等（受診者数、未受診者数、受診率、検査結果、要支援児数等）の把握に活用すること。

② 新生児聴覚検査に係る費用について公費負担を行い、受診者の経済的負担の軽減を積極的に図ること。

(2) 市町村は、(1)の取組を行うに当たって、検査により把握された要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるよう、別添2の新生児聴覚検査の流れを参考とすること。

2 周知啓発

市町村は、周知啓発に当たり次に留意すること。

(1) 新生児聴覚検査の目的や検査方法等について、保護者又は関係者等に対して、あらゆる機会を通じて周知徹底を図ること。

(2) 母子健康手帳の交付、妊産婦健康診査、出産前の両（母）親学級等の機会を活用し、住民に対し新生児聴覚検査についての普及啓発を行うこと。

3 関係機関の連携等

(1) 都道府県は、管内の市町村において、新生児に対する検査が適切に実施され、検査により把握された要支援児及びその保護者に対する多面的な支援が円滑に行われるよう、行政機関、療育機関、医療機関、教育機関、地域の医師会、患者会等の関係機関・関係団体から構成される協議会を開催し、都道府県単位で連携体制を構築すること。

協議会においては、市町村における実施状況等（公費負担の実施、検査の受診者数・未受診者数・受診率・検査結果等、受診勧奨、早期療育への支援状況等）や医療機関における検査の実施状況等を把握し、必要な対策について協議すること。

(2) (1)の連携体制のもとで、新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施できるよう、手引書等を作成することが望ましいこと。

(3) 検査結果等の個人情報の取扱いには十分留意すること。

【別添 1】

医療機関における新生児聴覚検査に関する留意事項

1 検査体制の整備

- (1) 分娩取扱機関においては、必要な検査機器の整備及び検査担当者の配置、又は、検査を実施する医療機関との連携体制の構築により、出生児に対し新生児聴覚検査を早期に実施できる体制を整えること。
- (2) 精密検査を実施する医療機関は、精密検査の結果、異常があると認められた児に対する療育が早期に開始されるよう、療育機関との連携体制の構築を図ること。

2 検査機関における対応

- (1) 新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）は、検査の実施に当たり、保護者に誤解や過剰な不安感を与えないよう、保護者に対し、検査の目的・内容・方法についてわかりやすく説明するよう努めること。
- (2) 検査機関は、検査の結果、リファー（要再検）のケースについては、保護者に対し十分な説明を行うよう努めること。
- (3) 検査機関は、保護者に説明し同意を得た上で、母子健康手帳に検査年月日及び結果を記録すること若しくは検査結果の写しを添付すること、又は、検査結果の写しを保護者に渡すことに努めること。指定養育医療機関において、聴覚検査を実施する場合においても同様であること。

3 検査時期

- (1) 分娩取扱機関において新生児聴覚検査を実施する場合は、おおむね生後3日以内に行う初回検査の結果、リファー（要再検）のケースについては、おおむね生後1週間以内に確認検査を行うこと。
- (2) 分娩取扱機関において新生児聴覚検査を実施しない場合は、出生児が退院後可能な限り早期に検査を受診できるよう、検査機関との連携を図ること。
- (3) 精密検査は、遅くとも生後3か月頃までに実施することが望ましいこと。
- (4) 精密検査の結果、支援が必要と判断された児に対する療育は、遅くとも生後6か月頃までに開始されることが望ましいこと。
- (5) 未熟児など特別な配慮が必要な児への検査時期については、(1)から(4)までにかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましいこと。

4 検査方法

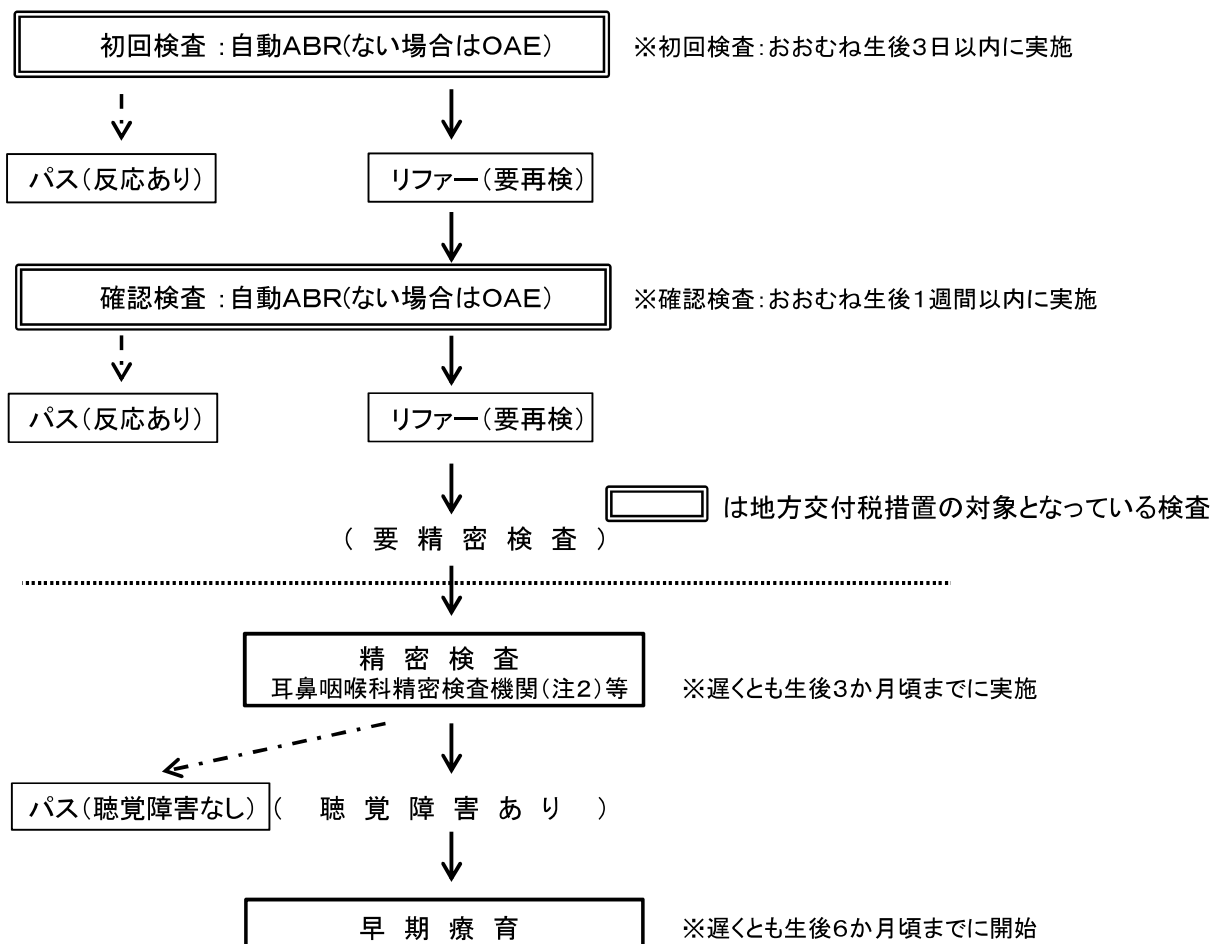
聴神経難聴スペクトラム (Auditory neuropathy spectrum disorders (ANS D)) では、内耳機能は正常又は正常に近い場合耳音響放射検査 (OAE) ではパス (反応あり) となるものの、聴神経機能は異常であるため自動聴性脳幹反応検査 (自動ABR) ではリファー (要再検) となる。このため、初回検査及び確認検査は自動聴性脳幹反応検査 (自動ABR) で実施することが望ましいこと。

5 その他

検査機関は、新生児聴覚検査の精度の維持向上を図ることが望ましいこと。

【別添2】

新生児聴覚検査の流れ



注1: 未熟児など特別な配慮が必要な児への検査時期については、上記にかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましい。

注2: 日本耳鼻咽喉科学会が定める「新生児聴覚スクリーニング後の精密検査機関リスト」を参照すること。
<http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html>

< 用語解説 >

新生児聴覚検査

…新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査

自動ABR(自動聴性脳幹反応(Automated Auditory Brainstem Response))

…新生児聴覚スクリーニング用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能をもたせるもので、判定基準は35dBに設定される

ABR(聴性脳幹反応(Auditory Brainstem Response))

…睡眠下に刺激音を聴かせて頭皮上から得られる聴性電位変動で、聴覚脳幹機能を評価する検査

OAE(耳音響放射(Otoacoustic Emissions))

…内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査

事務連絡
平成 29 年 11 月 2 日

都道府県
各保健所設置市 母子保健主管部（局）御中
特別区

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

新生児聴覚検査の実施状況等について

母子保健行政の推進につきましては、かねてより格段の御配意を賜り、深く感謝申し上げます。

平成 29 年 5 月 22 日付事務連絡により、平成 28 年度新生児聴覚検査の実施状況等について報告を頂いたところですが、今般、その結果を別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。

なお、「新生児聴覚検査の実施について」（平成 19 年 1 月 29 日雇児母発第 0129002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）において、新生児聴覚検査の受診状況の確認及び受診結果の確認をお願いしているところですが、報告の結果から、次の点が明らかになりました。

- 1 受診の有無を確認していない市区町村があること。
- 2 受診（検査）結果を確認していない市区町村があること。
- 3 検査を受診していない児に対する検査を受けるための対策がない市区町村が多くあること。
- 4 検査費用について公費負担している市区町村が少ないこと。

このため、各市区町村においては、上記通知に記載されているとおり、新生児の訪問指導等の際に、母子健康手帳を活用し受診状況及び検査結果を確実に確認するとともに、検査を受診していない児に対し、検査を実施している医療機関を紹介する等の対策を取ること、受診者の経済的負担の軽減のため、積極的に検査費用の公費負担をすることについて、取り組んで頂きますようお願いいたします。また、受診状況及び検査結果の確認に当たっては、個別に受診有無を確認するだけでなく市区町村全体としての受診数（受診率）を把握（集計）することが望ましいところですが、把握（集計）されていない市区町村が多くあります。本年度創設された新生児聴覚検査体制整備事業を実施するに当たっても管内市区町村における検査実施状況（受診者数、受診率等）を把握することが前提となっております。

については、管内市区町村における受診数等の把握も行われるようご配慮願います。

各都道府県におかれましては、上記内容について御了知いただくとともに新生児聴覚検査体制整備事業を活用し、貴管内市町村に対し、新生児聴覚検査に係る取組の一層の充実が図られるよう、周知徹底をお願いいたします。

(別添)

○新生児聴覚検査の実施状況等について

(平成 28 年度における 1,741 市区町村の状況)

1 各児の新生児聴覚検査の受診の有無の把握(確認)状況(詳細は別紙のとおり)

受診の有無を把握(確認)している 1,496 市区町村(85.9%)

受診の有無を把握(確認)していない 245 市区町村(14.1%)

把握方法： 新生児訪問 1,257 市区町村
乳児家庭全戸訪問 1,118 市区町村
乳幼児健康診査 809 市区町村
出生届 246 市区町村

各児の新生児聴覚検査の結果の把握(確認)状況(詳細は別紙のとおり)

検査結果を把握(確認)している 1,393 市区町村(80.0%)

検査結果を把握(確認)していない 348 市区町村(20.0%)

(注)「把握している」は、母子健康手帳において新生児聴覚検査に係る記載内容の確認を行っている場合等を含む。

各市区町村における新生児聴覚検査の検査人数の把握状況(詳細は別紙のとおり)

検査人数を把握している 1,118 市区町村(64.2%)

検査人数を把握していない 623 市区町村(35.8%)

※県で管内全体の人数等を把握しているものは、各市町村での把握の有無にかかわらず市町村での把握として集計(以下、(1)~(3)で同じ。)

(1) 初回検査

検査実施状況(1,118市区町村)					検査結果(1,048市区町村)								
出生児数(人)	検査人数(人)			実施率	パス(人)			リファー(要再検査)(人)			リファー率(%)		
	自動ABR	OAE	検査方法不明		自動ABR	OAE	検査方法不明	自動ABR	OAE	検査方法不明	自動ABR	OAE	検査方法不明
375,449	123,422	25,868	161,627	82.8%	118,967	24,855	136,679	1822	570	1158	1.5%	2.2%	0.8%

(2) 確認検査

検査実施状況(495市区町村)					検査結果(427市区町村)								
対象者数(人)	検査人数(人)			実施率	パス(人)			リファー(要再検査)(人)			リファー率(%)		
	自動ABR	OAE	検査方法不明		自動ABR	OAE	検査方法不明	自動ABR	OAE	検査方法不明	自動ABR	OAE	検査方法不明
3,489	1,470	417	1,465	96.1%	892	293	557	417	120	339	31.9%	29.1%	37.8%

(3) 精密検査

検査実施状況(390市区町村)			検査結果(361市区町村)			
対象者数(人)	検査人数(人)	実施率(%)	一側性難聴(人)	両側難聴(人)	正常(人)	評価不能(人)
1,214	1,074	88.5%	226	196	422	194

※各検査の検査人数及び検査結果の内訳について回答のあった市区町村について集計

2 新生児聴覚検査を受けられなかった児に対する検査を受けるための対策の有無（詳細は別紙のとおり）

各児の新生児聴覚検査の受診の有無を把握している1,496市区町村のうち、
 対策あり 420市区町村（28.1%）
 対策なし 1,076市区町村（71.9%）

【対策の具体例】

- ・検査未実施の場合は、新生児聴覚検査を実施している医療機関の紹介や、受診方法等の説明を行っている。
- ・母子健康手帳交付時や、ホームページ等で新生児聴覚検査の必要性について周知するとともに、検査費用の助成を行うこと等により、新生児聴覚検査の外来検査受診についても推奨している。

3 要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるための指導援助の有無（詳細は別紙のとおり）

新生児聴覚検査の結果を把握している1,393市区町村のうち、
 指導援助あり 831市区町村（59.7%）
 指導援助なし 562市区町村（40.3%）

【指導援助の具体例】

- ・ 新生児訪問等や乳児健診等の際に新生児聴覚検査の結果を確認し、要支援児であれば、その後の健診や個別訪問等により継続的に状況を把握している。また、保護者への相談支援の実施や、必要な検査機関・療育機関の紹介を行っている。

4 市区町村による公費負担の状況（詳細は別紙のとおり）

(1) 初回検査（224市町村）（12.9%）

（市区町村数）

公費負担割合		公費負担の対象となる検査方法	
全額公費負担	公費負担額上限あり	自動ABR	OAE
17	207	224	143

※県が公費負担しているものは、各市町村の実施として集計

【公費負担額・検査方法別の市区町村の分布状況】

(1) 初回検査公費負担額内訳（市区町村数、（ ）内は割合）

	自動 ABR	OAE
① 全額	17 (7.6%)	10 (7.0%)
② 5,000 円以上	46 (20.5%)	13 (9.1%)
③ 4,000 円以上 5,000 円未満	2 (0.9%)	2 (1.4%)
④ 3,000 円以上 4,000 円未満	38 (17.0%)	23 (16.1%)
⑤ 2,000 円以上 3,000 円未満	100 (44.6%)	10 (7.0%)
⑥ 1,000 円以上 2,000 円未満	21 (9.4%)	85 (59.4%)
⑦ 1,000 円未満	0 (0%)	0 (0%)
合計	224 (100%)	143 (100%)

（平均公費負担額） 3,325 円

※公費負担額が明示されている市区町村について集計

(2) 確認検査（172市町村）

（市区町村数）

公費負担割合		公費負担の対象となる検査方法	
全額公費負担	公費負担額上限あり	自動ABR	OAE
11	161	172	104

【公費負担額・検査方法別の市区町村の分布状況】（市区町村数、（ ）内は割合）

(2) 確認検査公費負担額内訳

	自動 ABR	OAE
① 全額	11 (6.4%)	5 (4.8%)
② 5,000 円以上	36 (20.9%)	5 (4.8%)
③ 4,000 円以上 5,000 円未満	0 (0%)	0 (0%)
④ 3,000 円以上 4,000 円未満	21 (12.2%)	11 (10.6%)
⑤ 2,000 円以上 3,000 円未満	83 (48.3%)	1 (1.0%)
⑥ 1,000 円以上 2,000 円未満	21 (12.2%)	82 (78.8%)
⑦ 1,000 円未満	0 (0%)	0 (0%)
合計	172 (100%)	104 (100%)

(別紙)

新生児聴覚検査に係る検査結果の把握状況等について（平成28年度）

都道府県名	市区町村数(A)	受診の有無を把握		検査人数を把握		検査結果を把握		公費負担を実施(初回検査)		検査を受けられなかった児に対する対策を実施		要支援児に対する指導援助を実施	
		市町村数(B)	割合(B)/(A)	市町村数(C)	(参考)把握率※1	市町村数(D)	割合(D)/(A)	市町村数(E)	割合(E)/(A)	市町村数(F)	割合(F)/(B)	市町村数(G)	割合(G)/(D)
北海道	179	139	77.7%	106	18%	120	67.0%	2	1.1%	10	7.2%	57	47.5%
青森県	40	40	100.0%	38	84%	39	97.5%	1	2.5%	9	22.5%	16	41.0%
岩手県	33	20	60.6%	17	50%	16	48.5%	0	0.0%	1	5.0%	4	25.0%
宮城県	35	28	80.0%	21	71%	27	77.1%	0	0.0%	3	10.7%	19	70.4%
秋田県	25	20	80.0%	13	53%	17	68.0%	0	0.0%	2	10.0%	7	41.2%
山形県	35	33	94.3%	29	61%	32	91.4%	0	0.0%	3	9.1%	19	59.4%
福島県	59	53	89.8%	* 59	104%	50	84.7%	* 59	100.0%	23	43.4%	23	46.0%
茨城県	44	40	90.9%	36	78%	39	88.6%	0	0.0%	6	15.0%	24	61.5%
栃木県	25	23	92.0%	14	39%	22	88.0%	1	4.0%	4	17.4%	13	59.1%
群馬県	35	33	94.3%	20	59%	29	82.9%	2	5.7%	3	9.1%	9	31.0%
埼玉県	63	52	82.5%	33	36%	50	79.4%	0	0.0%	8	15.4%	30	60.0%
千葉県	54	39	72.2%	16	8%	32	59.3%	1	1.9%	4	10.3%	18	56.3%
東京都	62	46	74.2%	18	16%	42	67.7%	2	3.2%	11	23.9%	26	61.9%
神奈川県	33	27	81.8%	11	5%	25	75.8%	0	0.0%	5	18.5%	12	48.0%
新潟県	30	29	96.7%	23	39%	29	96.7%	0	0.0%	23	79.3%	28	96.6%
富山県	15	15	100.0%	9	29%	14	93.3%	0	0.0%	4	26.7%	9	64.3%
石川県	19	19	100.0%	18	91%	19	100.0%	0	0.0%	2	10.5%	15	78.9%
福井県	17	10	58.8%	6	29%	6	35.3%	0	0.0%	2	20.0%	6	100.0%
山梨県	27	27	100.0%	24	90%	25	92.6%	2	7.4%	10	37.0%	18	72.0%
長野県	77	72	93.5%	65	70%	72	93.5%	6	7.8%	43	59.7%	42	58.3%
岐阜県	42	42	100.0%	42	102%	42	100.0%	35	83.3%	32	76.2%	30	71.4%
静岡県	35	34	97.1%	26	42%	33	94.3%	0	0.0%	21	61.8%	27	81.8%
愛知県	54	41	75.9%	18	29%	36	66.7%	0	0.0%	5	12.2%	29	80.6%
三重県	29	25	86.2%	20	67%	23	79.3%	2	6.9%	3	12.0%	12	52.2%
滋賀県	19	17	89.5%	9	35%	14	73.7%	0	0.0%	3	17.6%	10	71.4%
京都府	26	23	88.5%	10	6%	22	84.6%	0	0.0%	1	4.3%	15	68.2%
大阪府	43	38	88.4%	22	33%	35	81.4%	1	2.3%	16	42.1%	21	60.0%
兵庫県	41	31	75.6%	16	22%	30	73.2%	2	4.9%	4	12.9%	21	70.0%
奈良県	39	35	89.7%	24	21%	31	79.5%	1	2.6%	9	25.7%	16	51.6%
和歌山県	30	30	100.0%	30	100%	28	93.3%	0	0.0%	12	40.0%	18	64.3%
鳥取県	19	19	100.0%	16	93%	19	100.0%	7	36.8%	2	10.5%	11	57.9%
島根県	19	19	100.0%	18	96%	18	94.7%	7	36.8%	12	63.2%	12	66.7%
岡山県	27	27	100.0%	27	100%	27	100.0%	27	100.0%	26	96.3%	25	92.6%
広島県	23	21	91.3%	17	75%	22	95.7%	12	52.2%	8	38.1%	12	54.5%
山口県	19	14	73.7%	* 19	105%	13	68.4%	0	0.0%	2	14.3%	11	84.6%
徳島県	24	19	79.2%	16	40%	19	79.2%	2	8.3%	5	26.3%	14	73.7%
香川県	17	15	88.2%	8	15%	15	88.2%	0	0.0%	3	20.0%	6	40.0%
愛媛県	20	14	70.0%	7	16%	13	65.0%	1	5.0%	0	0.0%	3	23.1%
高知県	34	34	100.0%	31	95%	34	100.0%	27	79.4%	28	82.4%	34	100.0%
福岡県	60	57	95.0%	40	56%	52	86.7%	1	1.7%	12	21.1%	23	44.2%
佐賀県	20	18	90.0%	18	68%	18	90.0%	0	0.0%	7	38.9%	11	61.1%
長崎県	21	21	100.0%	21	101%	21	100.0%	21	100.0%	3	14.3%	13	61.9%
熊本県	45	45	100.0%	32	29%	44	97.8%	1	2.2%	9	20.0%	28	63.6%
大分県	18	13	72.2%	6	7%	13	72.2%	0	0.0%	1	7.7%	7	53.8%
宮崎県	26	23	88.5%	20	46%	23	88.5%	1	3.8%	13	56.5%	10	43.5%
鹿児島県	43	33	76.7%	21	14%	30	69.8%	0	0.0%	7	21.2%	17	56.7%
沖縄県	41	22	53.7%	8	6%	13	31.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
計	1,741	1,495	85.9%	1,118	38%	1,393	80.0%	224	12.9%	420	28.1%	831	59.7%

※1 「(参考)把握率」は、都道府県の出生数(人口動態統計H28)に対する検査人数を把握している市区町村の出生児数の割合である。(里帰り出産等により100%以上になる場合がある。)

* 県で把握(実施)しているものは、各市町村で把握(実施)しているものとして集計した。