

三重県における新生児聴覚スクリーニングの手引き

【2024（令和6）年4月改訂】

三 重 県 産 婦 人 科 医 会
日本耳鼻咽喉科学会頭頸部外科学会三重県地方部会
三 重 県 小 児 科 医 会
三 重 県 医 師 会
三 重 県 子 ど も ・ 福 祉 部

目 次

1.	新生児聴覚スクリーニングの意義	1
2.	新生児聴覚スクリーニングの流れ	
	(1) 検査の流れ	2
	(2) 検査実施機関	3
	(3) 啓発と検査に関する説明	3
	(4) 保護者の同意	3
	(5) 検査方法	4
	(6) 検査結果の説明	5
	(7) リファー児へのサイトメガロウイルス感染検査	7
	(8) 二次聴力検査機関または精密聴力検査機関への紹介	8
	(9) 市町との連携	9
3.	聴覚障害児への早期支援	
	(1) 早期支援の目的	10
	(2) 親子関係確立の支援	10
	(3) 家庭における養育	10
	(4) 聴覚障害児や保護者の交流の場の確保	11
4.	各機関の役割	
	(1) 産科医療機関（検査実施機関）	12
	(2) 二次聴力検査機関（市立四日市病院）または精密聴力検査機関 （三重大学医学部附属病院あるいは三重病院）	12
	(3) 小児科医療機関	13
	(4) 市町	13
	(5) 相談・療育機関（三重県立子ども心身発達医療センター 難聴児支援課〈難聴児支援センター〉）	14
	(6) 教育機関（三重県立聾学校）	14
	(7) 保健所	15

1. 新生児聴覚スクリーニングの意義

先天性難聴は、出生 1,000 人に 1～2 人が発症するとされています。耳からの情報の制約は言語発達を妨げ、コミュニケーション障害を来すだけでなく、児の情緒や社会性の発達にも影響を及ぼします。

近年は、信頼性が高く安全かつ簡便な機器により、全新生児を対象に聴覚スクリーニングを実施することが可能となりました。国内では、新生児聴覚スクリーニングで聴覚障害が疑われ、精密検査機関を受診する児は年間約 4,600 人、このうち約 1,200 人が両耳難聴、ほぼ同数が片耳難聴と診断されます（2016 年 日本耳鼻咽喉科学会 全国調査による）。

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、全ての新生児を対象として新生児聴覚スクリーニングを実施し、聴覚障害の早期発見・早期療育を行うことが重要です。米国の「乳児聴覚に関する連合委員会」は、2000 年に「1-3-6 ルール」、即ち生後入院中にスクリーニングを行って生後 1 か月までにスクリーニングの過程を終え、生後 3 か月までに精密診断を実施し、生後 6 か月までに支援を開始するというガイドラインを出しています。

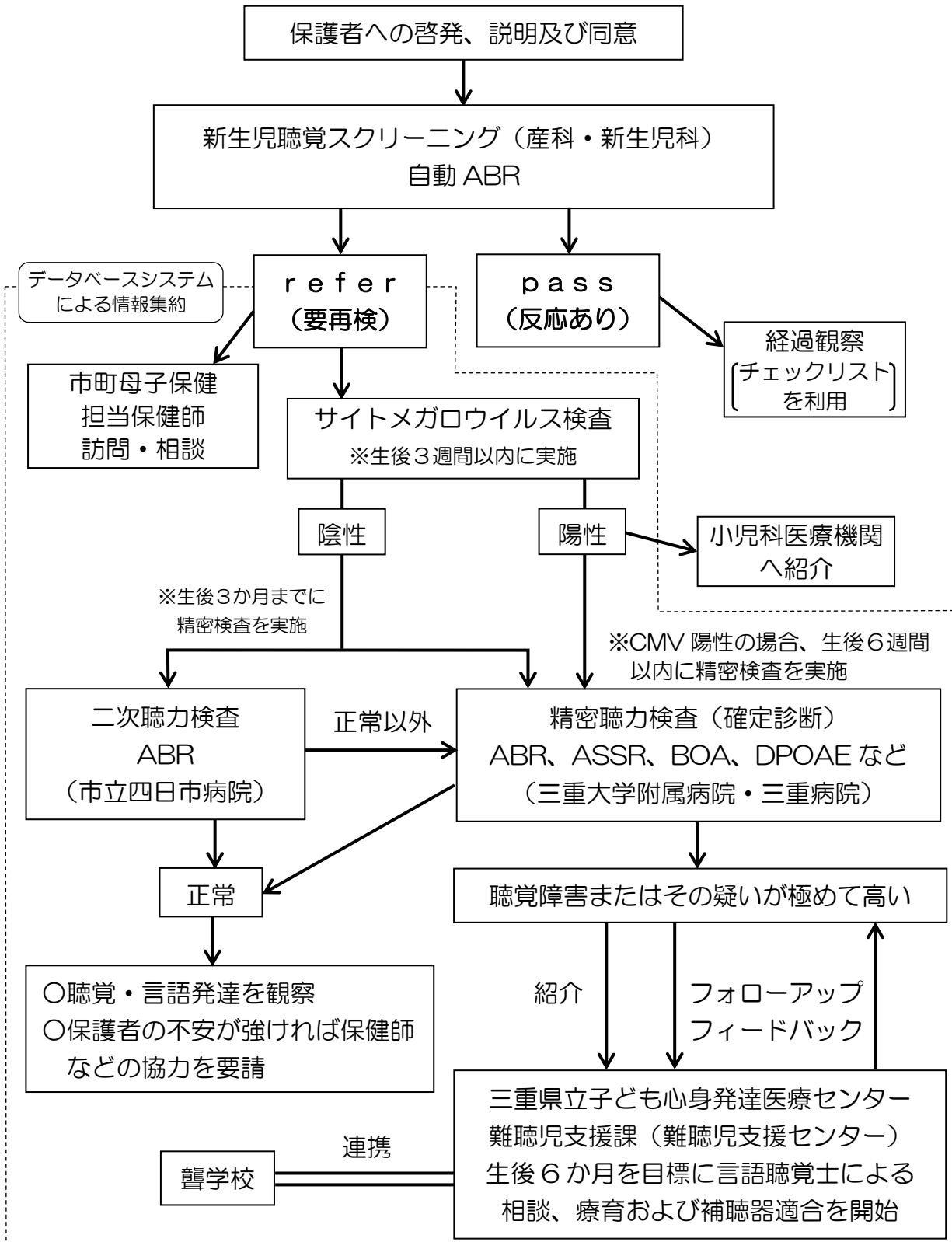
先天性難聴の主な原因の一つである先天性サイトメガロウイルス感染症の新生児尿検査が 2018 年に保険収載されました。症候性先天性サイトメガロウイルス感染症児においては、生後 2 か月までに抗ウイルス薬による治療を開始することが推奨されていますそのため、スクリーニングリファール児では生後 21 日までに尿中サイトメガロウイルス核酸検査を行い、陽性の場合にはより早期の聴力の確定診断と全身の精査が必要となります。

現在、三重県では、すべての分娩取扱い産科医療機関（助産所を除く）で検査機器が導入されています。

本マニュアルは、早期に聴覚障害を発見し、児とその家族に対し適切な支援を行うためにご活用いただくものです。

2. 新生児聴覚スクリーニングの流れ

(1) 検査の流れ



(2) 検査実施機関

出産後入院中に、分娩取扱い産科医療機関で行います。

(3) 啓発と検査に関する説明

妊娠中に、市町や産科医療機関、助産所から新生児聴覚スクリーニングに関する説明を行います。特に、「精密検査の必要性を判断するための検査であり、聴覚障害の有無を判定するものでない」ことを伝えます。

検査費用については、助成を行っている市町もあるためご確認ください（p.19）。全ての新生児を対象として、新生児聴覚スクリーニングを実施することが重要です。

※助産所においては、自施設で新生児聴覚スクリーニングを実施していない場合、検査可能な医療機関を紹介します。

<説明のポイント>

- 生まれつき耳が聞こえにくい赤ちゃんが、1,000人に1～2人いる。
- 聞こえにくいことを早く知ることによって、言葉を覚える大事な時期に様々なサポートができる。
- 検査は赤ちゃんが眠っている間に、短時間で安全に行うことができる。
- 正確な判断が難しいことがあり、何度か検査を行う場合がある。
- 専門の医療機関でさらに詳しい検査が必要かどうかを判断するための検査であり、聴覚障害の有無を判定するものではない。
- 検査は生涯の聴覚を保証するものではない。
- 結果が「パス」の場合でも、聴覚の発達に注意し、また乳幼児健診も必ず受けることが大切である。

(4) 保護者の同意

保護者が新生児聴覚スクリーニングについて理解できるよう説明し、検査の実施及び必要時には市町その他関係機関との情報共有のため「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベース」に情報を登録することについて同意を得ます（p.27 申込書兼同意書 及び p.28 別紙）。

(5) 検査方法

①時期

出生直後は中耳に羊水が貯留していることが多いため、生後 24 時間以降の実施が望ましく、また再検査を行う時間的余裕を考慮して、おおむね生後 2～3 日に初回検査を行います。パスしなかった場合は、退院までのおおむね生後 1 週間以内に再検査を行います。

低出生体重児などで入院治療を行っている場合は、全身状態が安定し、保育器を出てから退院までの時期が適しています。聴覚障害のハイリスク児は、個々の病状により実施時期を考慮し、退院後も慎重な経過観察が必要です。

②機器

自動 ABR (自動聴性脳幹反応) または OAE (耳音響放射)

自動 ABR	OAE
脳波の誘発電位の一つである ABR を利用して自動判定機能を持たせたもの。 電極を 3 か所 (前額部中央、頂部中央、肩または頬部) に貼り両耳に使い捨てイヤホン装着する機種と、電極とイヤホンが一体化して乳様突起部 (耳後部) と頭頂部に装置をあてる機種がある。 ささやき声程度の音を聞かせ、結果は「パス (pass)」あるいは「リファー (要再検、refer)」と表示される。	内耳蝸牛の外有毛細胞の機能を検査するもの。 イヤプロープ (外耳道に挿入する部分) から出された音に対して内耳の蝸牛が反応し、一部外耳道に放射される音を検出して「パス (pass)」あるいは「リファー (要再検、refer)」と表示される。 <u>内耳より中枢の障害による聴覚障害は検出できない (※)。</u>

※例えば、Auditory neuropathy spectrum disorder (ANSO) では、内耳機能は正常または正常に近い場合 OAE ではパスとなり、より中枢側の聴覚路に信号が伝わらないため自動 ABR ではリファーとなります。このため、厚生労働省は初回検査及び確認検査において自動 ABR を推奨しています (p.24)。

③実施上の注意

- ・体動によるノイズを避けるため、授乳後 1 時間くらいまでのタイミングが適しています。

- 自動 ABR は自然入眠中が望めます。また、電極の接触抵抗を下げるため、装着部位の皮膚を清拭しておきます。
- OAE は泣かずに静かにしていれば検査は可能です。耳介をやさしく数回後ろに引っ張って外耳道を広げ、入口に耳垢などが見える場合は、綿棒でそっと取り除いてから実施します。
- 慣れた人が検査を行う方がリファー率を低くできるため、可能であれば検査の担当者を決めておくことが望めます。

(6) 検査結果の説明

①検査結果説明の留意点

検査結果の説明の際は、保護者に誤解や過剰な不安を与えないよう注意してください。結果をそのまま正確に伝え、また結果に関わらず継続してきこえをみていくことの重要性を伝えます。

②パス（反応あり）の場合

この時点では聴力に異常がないとして良いですが、成長過程で起こる、おたふくかぜや中耳炎による聴覚障害や、遅発性難聴は発見できません。

パスの場合でも、「きこえのチェックリスト」(p.35) 等により、聴覚の発達に注意することを説明するとともに、心配事があれば小児科や市町などへ相談することを伝えます。またハイリスク児では、パスの場合も3歳までは定期的に聴覚検査を受けることが望めます。

検査結果は母子健康手帳へ記入します。

<パスの場合のポイント>

「パス = 聴覚の生涯の保証」ではないので、今後の注意を喚起する。

<聴覚障害のハイリスク因子> (Joint Committee of Infant Hearing)

- 極低出生体重児
- 重症仮死
- 交換輸血を必要とする高ビリルビン血症
- 子宮内感染（風疹、トキソプラズマ、梅毒、サイトメガロウイルスなど）
- 頭頸部奇形
- 聴覚障害合併が知られている先天異常症候群
- 細菌性髄膜炎
- 先天聴覚障害の家族歴
- 耳毒性薬剤の使用
- 5日以上的人工換気療法

③リファー（要再検）の場合

入院中の検査でリファーとなった場合は複数回検査を実施し、この結果リファーである場合は精密検査機関を紹介します。同一日に何度も検査するより、翌日以降に検査をする方がリファー率は低くなります。

リファーとは、「もう一度検査の必要がある」ことを示すものであり、直ちに聴覚障害があることを意味するものでないことを説明します。冊子『リファーとなったお子さんのお母さんと家族の方へ』や、結果のお知らせ（p.30）をご活用ください。

説明の際は保護者の心情に十分配慮し、保護者が理解できるよう丁寧な説明を心がけてください。

また、検査結果は母子健康手帳へ記入します。

<リファーの場合のポイント>

- ◆ 産後は心身の状態が不安定になりやすいことを考慮し、母親の精神状態を観察しながら丁寧な説明を行う。
- ◆ 説明は母親一人にではなく家族が同席した場で、プライバシーに十分配慮して行う。
- ◆ 検査結果をそのまま正確に伝える。
- ◆ 「リファー = 聴覚障害」ではないので、聴覚障害を前提とした話（聴覚障害の予後や補聴器などの説明）をしない。
- ◆ 一側・両側に関わらず、継続してきこえをみていくことの重要性を伝え、確実に精密検査機関受診につなげる。
- ◆ 不安が強い場合は、臨床心理士等によるサポートの他、市町等や精密検査機関と連携して支援を行う。

<母子健康手帳の記入様式>

検査の記録

検査項目	検査年月日	備考
先天性代謝異常検査	年 月 日	
新生児聴覚検査 (自動ABR・OAE)	年 月 日	右 (パス・リファー) 左 (パス・リファー)
リファー (要再検査) の場合	年 月 日	

※検査結果を記録する場合は、保護者に説明し同意を得ること。

(7) リファーマーへの先天性サイトメガロウイルス感染検査

複数回検査を実施した結果、リファーマーであった場合は、生後3週（21日）以内に先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症の検査を行うことが強く推奨されます。

検査については、尿を検体とした等温核酸増幅法によるCMV核酸検出が保険収載されており、複数の検査会社で取扱いがあります。尿検体は、原則として採尿バッグを用いて採取します。なお、生後21日を過ぎて得られた検体では後天性CMV感染との区別ができないため、保険適用外となってしまうことに留意してください。

また、新生児聴覚スクリーニングの結果にかかわらず、希望者に対してCMVマス・スクリーニングを行う事業（研究班による研究事業）も実施されています。研究事業におけるCMVマス・スクリーニング検査は、ろ紙尿（尿をろ紙にしみ込ませ、乾燥させたもの）を検体として、リアルタイムPCR法により検査を行います。この場合の検査費用は保険適用外（自費）となります。

聴覚精査のため耳鼻咽喉科二次聴力検査機関または精密聴力検査機関に紹介するときは、CMV検査の結果を必ず伝えてください。陽性の場合はおおむね生後6週間以内に難聴の確定診断を行い、その後の治療を検討する必要があります。早急に精密聴力検査機関である三重大学医学部附属病院（耳鼻咽喉・頭頸部外科）または三重病院（耳鼻咽喉科）へ紹介してください。紹介時にCMV検査の結果が不明で後日判明した場合は、その結果を紹介した聴力検査機関に知らせてください。

CMV感染陽性であり、難聴などの症候を認める場合は、生後2か月以内に抗ウイルス薬投与などの治療を開始することが検討されます。全身の精査のため耳鼻咽喉科精密聴力検査機関とともに下記の小児科医療機関へ紹介してください。

【紹介先医療機関（小児科）】

医療機関名	所在地	電話番号(代表)
桑名市総合医療センター	桑名市寿町3丁目11	0594-22-1211
市立四日市病院	四日市市芝田2丁目2-37	059-354-1111
県立総合医療センター	四日市市日永5450-132	059-345-2321

医療機関名	所在地	電話番号(代表)
三重大学医学部附属病院	津市江戸橋2丁目174	059-232-1111
三重病院	津市大里窪田町357	059-232-2531
三重中央医療センター	津市久居明神町2158-5	059-259-1211
松阪中央総合病院	松阪市川井町字小望102	0598-21-5252
伊勢赤十字病院	伊勢市船江1丁目471-2	0596-28-2171

先天性サイトメガロウイルス感染症に関して、ご不明な点がありましたら以下の相談窓口へご相談ください。

【相談窓口の連絡先】

三重大学医学部 産科婦人科学教室 鳥谷部 邦明（とりやべくにあき）助教
電話：059-232-1111（内線 4801）

（8）二次聴力検査機関または精密聴力検査機関への紹介

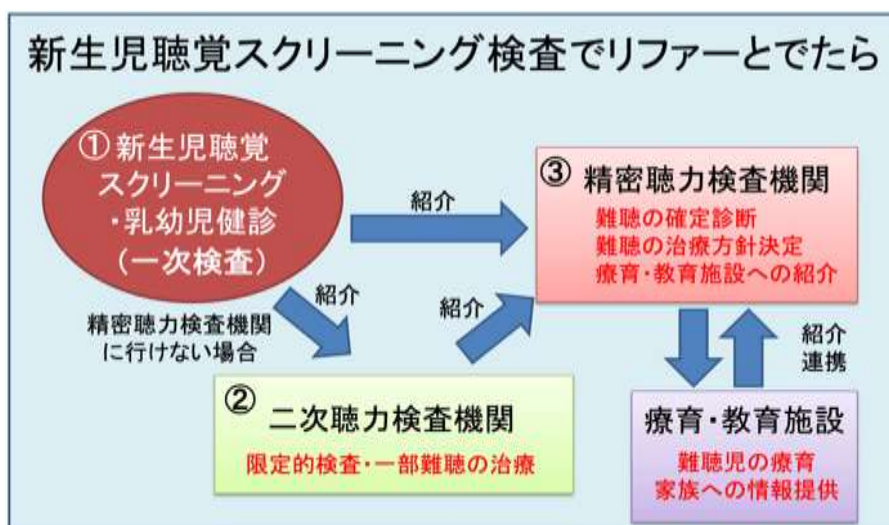
「精密検査依頼票」（p.33）により、市立四日市病院（二次聴力検査機関）または三重大学医学部附属病院あるいは三重病院（精密聴力検査機関）を紹介します。できればスクリーニング実施機関から直接精密検査機関等に電話連絡をしてください。保護者へは、受診日や受診方法を詳しく説明します。

県外の精密検査機関等を受診される場合は、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページ「新生児聴覚スクリーニング後・乳幼児健診後の聴力検査機関一覧」をご参照ください。（<http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html>）

なお、精密検査は遅くとも生後3か月までに実施することが望めます。

※ 二次聴力検査機関とは、難聴疑い児について難聴の有無を診断し、精密聴力検査機関へ遅滞なく紹介することができる医療施設。

※ 精密聴力検査機関とは、難聴疑い児の最終診断を行い、療育・教育施設と連携しながら将来にわたって難聴管理をすることができる医療施設。



(9) 市町との連携

リファーとなった場合、データベースシステムへの情報登録、または住所地の市町(p.19 市町名簿)への「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」(p.34)送付を速やかに行います。不安が特に強い場合など直ちにフォローを要する場合は、市町へまず電話連絡を行ってください。

市町は家庭訪問や電話等により相談支援を行います。

3. 聴覚障害児への早期支援

(1) 早期支援の目的

精密検査の結果聴覚障害と診断された場合、早期から適切な支援を行うことで、言語力やコミュニケーション能力の発達、ひいては児の健やかな成長や、将来の社会参加につながります。聴覚障害児への支援の目的は単なることばの訓練ではなく、視覚や触覚等を活用したり、母子の愛着形成を促すことにより、個々の児に応じて心身の発達を支援していくことです。

(2) 親子関係確立の支援

親子関係の確立は、聴覚障害の有無に関わらず育児の根幹となります。児の発達には良好な親子関係が不可欠であり、発達全体の中で言語も発達します。

我が子の聴覚障害を告げられた保護者は、戸惑いや不安を抱え、赤ちゃんが可愛く思えなかったり、自責の念を抱いたりすることも考えられます。支援者はその思いを丁寧に聴き受け止め、保護者が児の障害と向き合って積極的に育児に取り組むことができるよう、正しい知識や情報を伝え支援していくことが必要です。支援の際は、言語聴覚士、聾学校教諭、産科医、小児科医、耳鼻咽喉科医、保健師、臨床心理士等、必要な関係者が連携を密にすることが求められます。

また、母親のみに過重な負担がかからないよう、家族の理解や支援を得ることも必要です。

(3) 家庭における養育

家庭での養育は重要ですが、訓練を行うのではなく、児を受容し可愛がり、育児を楽しむことができるよう促します。

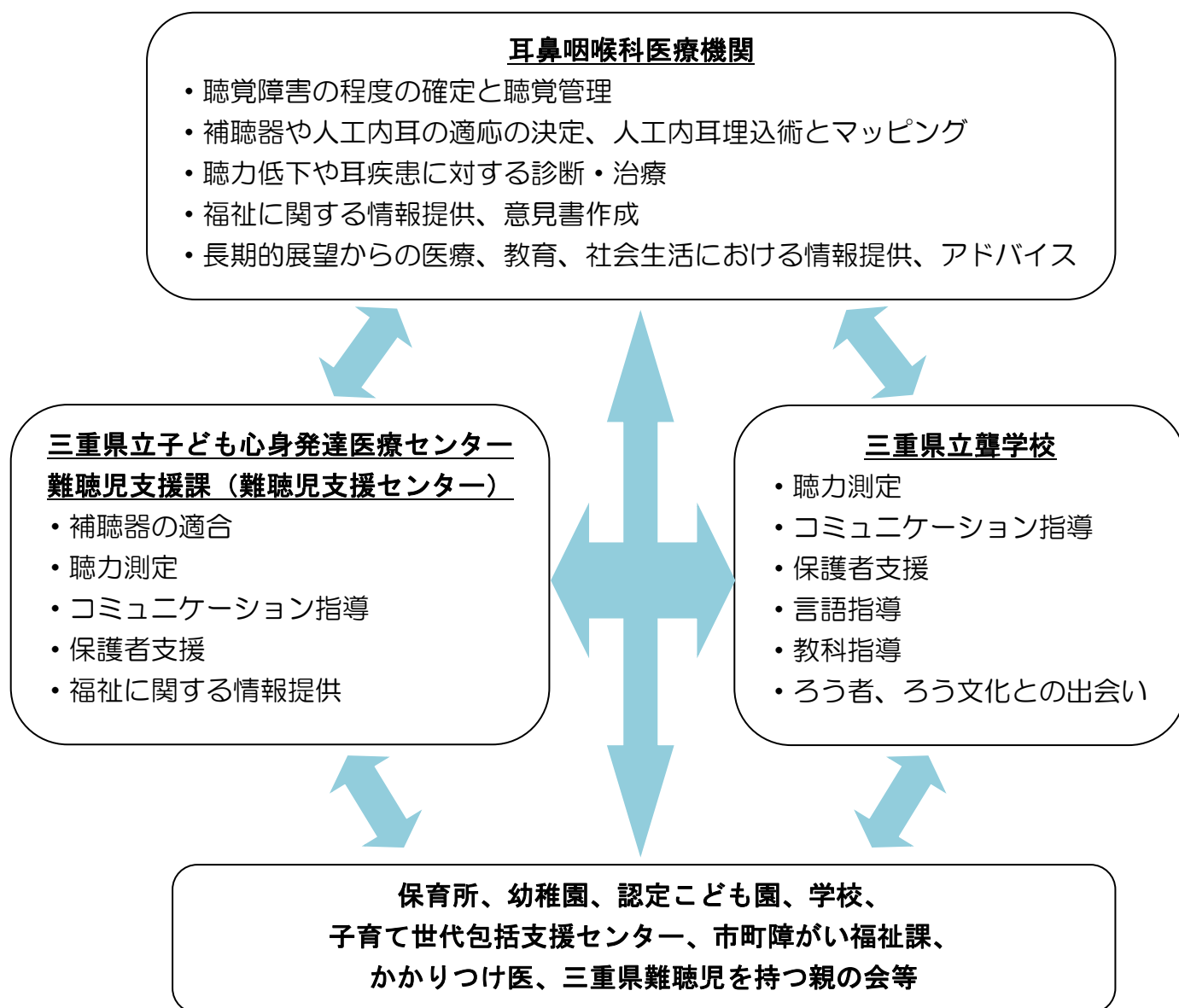
はっきりしたことばでゆっくり表情豊かに、身振りも加えて話したり、身体を動かして一緒に遊んだり、また生活の中で色々な音を聞く機会を作ります。聴覚障害児の養育では特にスキンシップを大切に、児からの信号を注意深く受け止めて応え、またジェスチャー等を用いて親子の円滑なコミュニケーションを図ります。

聴覚学習には補聴器や人工内耳を活用しますが、聴能発達を促すには、児が「聞く (hear)」のではなく、自発的に「聴く (listen)」態度を作ることを心がけます。

(4) 聴覚障害児や保護者の交流の場の確保

聴覚障害者と接した経験がほとんどない保護者が多いため、聴覚障害児（者）や聴覚障害児をもつ親と交流する場を確保することも支援の一つです。不安や悩みを共有したり、聴覚障害について具体的なイメージを持つことで、楽しく子育てをすることにつながります。

<聴覚障害児への支援における連携体制>



4. 各機関の役割

(1) 産科医療機関（検査実施機関）

○新生児聴覚スクリーニングの説明、実施

- ・保護者が検査の目的や内容を理解できるよう説明し、検査の実施及び必要時市町へ情報提供することについて同意を得ます。
- ・入院中に検査を実施し、必要時は再度、確認検査を実施します。
- ・検査結果は母子健康手帳へ記入します。

○検査結果の説明

- ・保護者が検査結果を正しく理解できるよう、特にリファーマーの場合は心情に十分配慮しながら説明を行います。

○精密検査機関の紹介

- ・リファーマーの場合、精密検査機関へ確実につなぎます。

○市町への連絡

- ・リファーマーの場合、新生児・小児聴覚検査データベースシステムまたは「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」(p.34)により市町へ連絡します。保護者の不安が特に強い場合など直ちにフォローを要する場合は、市町へまず電話連絡を行います。

○保護者へのフォローアップ

- ・検査結果に関わらず、保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、市町等と連携し支援を行います。

※自施設で新生児聴覚スクリーニングを実施していない助産所においては、検査の説明と検査可能な医療機関の紹介、結果の確認、必要に応じて保護者への支援を行います。

(2) 二次聴力検査機関（市立四日市病院）または精密聴力検査機関（三重大学医学部附属病院あるいは三重病院）

○精密検査などの実施、結果の説明

- ・遅くとも生後3か月までに精密検査を実施し、確定診断を行います。保護者の心情に十分配慮しながら結果を説明します。

○保護者へのフォローアップ

- ・保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、市町等と連携し支援を行

います。

○治療、療育指導

- ・ 児の治療、指導等を行います。
- ・ 長期的展望からの医療、教育、社会生活における情報提供、アドバイスを行います。
- ・ 療育機関と連携しながら支援します。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か月までに開始することが望まれます。

(3) 小児科医療機関

○新生児聴覚スクリーニング結果の把握

- ・ 母子健康手帳等で検査結果を確認し、未受検の場合は、保護者に対し聴覚の発達に注意するよう促します。

○聴覚の発達確認、聴覚障害の早期発見

- ・ 診察の中で聴覚の発達をチェックします。新生児聴覚スクリーニングで発見できない聴覚障害について、乳幼児健康診査などにより早期発見に努めます。また、片耳難聴の場合、感音難聴を合併することがあるおたふくかぜの予防接種を勧めます。

○保護者へのフォローアップ

- ・ 保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、保健師等による支援が必要な場合は、保護者の同意のもと市町へ連絡します。耳鼻咽喉科、療育機関、教育機関等とも連携を図り、継続的なフォローに努めます。

(4) 市町

○新生児聴覚スクリーニングの啓発

- ・ 母子健康手帳交付時や教室などの機会に、新生児聴覚スクリーニングの啓発を行います。

○検査結果の把握

- ・ 検査実施機関からの連絡や、家庭訪問時の母子健康手帳確認により新生児聴覚スクリーニングの結果を把握します。
分娩機関で受検できなかった児の保護者が検査を希望する場合は、検査可能な医療機関へつなぎます。

○保護者への個別支援

- ・リファーマー判定や、確定診断、療育開始等で保護者の不安が強い場合は、医療機関や療育・教育機関と連携しながら、家庭訪問等により相談、指導や情報提供を行います。特に、リファーマーと判定されてから精密検査結果が出るまでの期間の、保護者の不安に対応することは重要です。
- ・産科医療機関から新生児・小児聴覚検査データベースシステムまたは「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」(p.34)により連絡を受けた場合は、「保健指導結果報告書」(p.37)により支援結果を医療機関へ返します。

○乳幼児健康診査等における支援

- ・新生児聴覚スクリーニングの結果を確認し、リファーマーであった場合はその後の経過を確認します。
- ・新生児聴覚スクリーニングで発見できない聴覚障害について、乳幼児健康診査などにより早期発見に努めます。

○経済的支援

- ・新生児聴覚スクリーニングの費用助成により、経済的負担の軽減を図ります(助成実施市町は p.19 参照)。

(5) 相談・療育機関

(三重県立子ども心身発達医療センター 難聴児支援課〈難聴児支援センター〉)

○聴覚障害児と保護者への支援

- ・個別支援：補聴器に関する支援や、子どもとの関わり方、コミュニケーション方法などについての相談、助言を行います。
- ・集団支援：児や保護者同士が交流を深める場を提供します。
- ・訪問支援：保育所、幼稚園、学校等へ訪問し、聴覚障害児への支援方法について助言を行います。

○きこえに不安のある児と保護者への支援

○補聴器購入費用助成事業

(6) 教育機関(三重県立聾学校)

○保護者への支援

- ・保護者が聴覚障害や療育について理解を深め、子育てを楽しむことができるよう支援します。

○発達支援

- ・遊びやかかわりを通して、心身の発達、子どもの育ちを支援します。

○聴覚的支援

- ・音遊びや、聴覚の活用を促す支援、また聴力を補うための補聴器や人工内耳に関する支援を行います。

○コミュニケーションの支援

- ・視覚を活用したやりとりなど、コミュニケーションの方法について支援します。特に、親子が愛着をもって関わりあえるよう支援します。

○関係機関との連携

- ・医療、保健、福祉、療育等と連携し、必要に応じて主治医や市町等と情報共有を図りながら支援を行います。

(7) 保健所

○関係機関との連絡調整

- ・地域における、聴覚障害児と保護者への支援体制構築に向け、関係機関の必要な連絡調整を行います。

○市町支援

- ・市町からの相談に応じ、市町が行う個別支援についてサポートします。

(8) 県（子どもの育ち支援課）

○新生児聴覚スクリーニングや聴覚障害児支援の体制づくり

- ・新生児聴覚スクリーニング検討会を開催し、関係機関の連携による、検査の実施から療育までの支援体制の整備に努めます。
- ・各関係機関に対し、必要に応じて情報提供や研修の機会を提供します。
- ・データベースシステムの運用により、新生児聴覚スクリーニング、精密検査、療育支援等に関する情報を集約し、全体の進捗管理を図ります。
- ・新生児聴覚スクリーニングの結果を集計し、評価を行います。

5. 聴覚障害児に対する福祉制度

(1) 主な福祉制度

障害者総合支援法・児童福祉法に基づくサービス	障がいの程度に応じて、日常生活の便宜を図ったり、基本的な動作の指導、集団生活への適応や生活能力向上に向けた、通所・入所等のサービスを提供する。
自立支援医療（育成医療）の給付	18歳未満の身体に障がいのある児童について、生活上の便宜を増すために障がいを軽くしたり、機能を回復するための医療費を支給する。 自己負担1割だが所得に応じて上限あり。
心身障害者医療費助成	身体障害者手帳1、2及び3級の方、療育手帳A1、A2の方、身体障害者手帳4級で療育手帳B1をあわせ持つ方に対し、医療費助成を行う。 市町により対象範囲を拡大している場合もある。
補装具費の支給	損失した身体機能を補うために、補装具費（補聴器等）を支給する。自己負担1割だが所得に応じて上限あり。
日常生活用具の給付	障がいの等級や程度に応じて用具（聴覚障害者用情報受診装置等）を給付する。自己負担1割だが所得に応じて上限あり。
特別児童扶養手当	身体や精神に障がいのある20歳未満の児童を養育される方に支給する。所得制限あり。
障害児福祉手当	身体や精神に重度の障がいがあり、日常生活に常時の介護を必要とする20歳未満の方に支給する。所得制限あり。

(2) 補聴器購入費助成金制度

三重県では18年度より、中等度難聴児を対象に補聴器購入費用の助成を行っており、30年度より補聴援助システム購入費用の助成も行うこととなりました。

補助対象者	18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童で、30デシベル以上70デシベル未満の軽・中等度難聴児（身体障害者手帳が交付されない難聴児）
補助内容	補聴器：購入費用の3分の1 （但し、片耳の場合25,000円、両耳の場合50,000円を限度） 補聴援助システム：25,000円 （但し、片耳のみを対象とし、購入費用が25,000円以下の場合 は購入額実費とする）
補助回数※	制限なし（但し、原則申請は5年に1回）
所得制限※	制限なし
確認検査を行う指定医療機関	国立大学法人三重大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構三重病院
必要書類	申請書及び関係書類（県ホームページに掲載あり）
提出先	津市大里窪田町340-5 三重県立子ども心身発達医療センター TEL 059-253-2000（代）
その他	補聴器等の購入日から3か月以内に申請してください

※ 令和6年4月1日以降の助成分から制限を撤廃します。

<お問い合わせ先>

三重県立子ども心身発達医療センター 発達総合支援部

難聴児支援課（難聴児支援センター）

TEL 059-253-2000（代） FAX 059-253-2032（直通）

三重県子ども・福祉部 子どもの育ち支援課 母子保健班

TEL 059-224-2248 FAX 059-224-2270

6. 関係機関連絡先

(1) 二次聴力検査機関、精密聴力検査機関

(令和6年1月現在)

区分	医療機関	担当医	住所	電話番号	FAX 番号
二次聴力検査機関	市立四日市病院	鈴木慎也	〒510-8567 四日市市芝田 二丁目 2-37	(059) 354-1111	(059) 352-1565
精密聴力検査機関	三重大学医学部 附属病院	北野雅子	〒514-8507 津市江戸橋 2-174	(059) 232-1111	(059) 231-5218
	国立病院機構 三重病院	増田佐和子	〒514-0125 津市大里 窪田町 357	(059) 232-2531	(059) 232-5994

※予約が必要な場合がありますので、紹介するときは各機関にご確認ください。

※二次聴力検査機関は限定的な検査を行う医療施設です。二次聴力検査機関で正常と診断できない場合は、精密聴力検査機関に紹介します。

※先天性サイトメガロウイルス感染症陽性の場合は必ず精密聴力検査機関に直接紹介してください。

(2) 療育・教育機関

機関名	住所	電話番号	FAX 番号
三重県立聾学校	〒514-0815 津市藤方 2304-2	(059) 226-4774	(059) 224-8252
三重県立 子ども心身発達医療センター 発達総合支援部 難聴児支援課 (難聴児支援センター)	〒514-0125 津市大里窪田町 340 番 5	代表 (059) 253-2000	難聴児支援課 (059) 253-2032

(3) 団体等

機関名	電話番号
三重県難聴児を持つ親の会	代表 奥谷 勝幸 (059) 279-3856

(4)市町(母子保健担当)

令和6年4月現在

市町名	担当部課名	〒	住 所	電 話	F A X	助成 (※)
桑名市	子ども総合センター 母子保健係	511-8601	桑名市中央町二丁目37番地	0594-24-1380	0594-24-5497	有
いなべ市	健康こども部 母子保健課	511-0498	いなべ市北勢町阿下喜31	0594-86-7770	0594-86-7864	有
木曽岬町	子ども・健康課	498-8503	桑名郡木曽岬町大字西対海地251	0567-68-6119	0567-40-9029	有
東員町	子ども家庭課	511-0295	員弁郡東員町大字山田1600	0594-86-2872	0594-86-2851	有
菰野町	子ども家庭課	510-1292	三重郡菰野町大字潤田1250	059-391-1124	059-394-3423	有
朝日町	子育て健康課	510-8522	三重郡朝日町大字小向893	059-377-5652	059-377-2790	有
川越町	健康推進課	510-8123	三重郡川越町大字豊田一色314	059-365-1399	059-365-2940	有
四日市市	こども保健福祉課 母子保健係	510-0085	四日市市諏訪町2-2	059-354-8187	059-354-8061	有
鈴鹿市	子ども保健課	513-0809	鈴鹿市西条5丁目118-3	059-382-2252	059-382-4187	有
亀山市	子ども未来部 子ども総合支援課 母子保健グループ	519-0164	亀山市羽若町545 亀山市総合保健福祉センターあいあい	0595-98-5003	0595-82-8180	有
津市	健康福祉部 健康づくり課	514-8611	津市西丸之内23番1号	059-229-3164	059-229-3287	有
松阪市	健康福祉部 こども局 こども家庭センター 母子保健係	515-0078	松阪市春日町一丁目19番地	0598-20-8087	0598-26-0201	有
多気町	こども課	519-2181	多気郡多気町相可1600	0598-38-1154	0598-38-1140	有
明和町	こども課	515-0332	多気郡明和町大字馬之上945	0596-52-7123	0596-52-7137	有
大台町	福祉課	519-2404	多気郡大台町佐原750	0598-82-3783	0598-82-1775	有
伊勢市	健康課 母子保健係	516-0072	伊勢市宮後1丁目1番35号	0596-27-2435	0596-21-0683	有
鳥羽市	健康福祉課 健康係	517-0022	鳥羽市大明東町2-5 鳥羽市保健福祉センター ひだまり	0599-25-1146	0599-25-1166	有
志摩市	健康福祉部 健康推進課	517-0501	志摩市阿児町鶴方3098-1 サンライフあご3階	0599-44-1100	0599-44-1102	有
玉城町	保健福祉課 地域共生室	519-0433	度会郡玉城町勝田4876-1 (玉城町保健福祉会館内)	0596-58-8000	0596-58-8688	有
南伊勢町	子育て・福祉課 健康増進係	516-0194	度会郡南伊勢町五ヶ所浦3057	0599-66-1114	0599-66-1113	有
大紀町	健康福祉課	519-2703	度会郡大紀町滝原1610-1	0598-86-2216	0598-86-3276	有
度会町	保健こども課	516-2195	度会郡度会町棚橋1215-1	0596-62-1112	0596-62-1138	有
伊賀市	こども家庭支援課 母子保健・こども相談係	518-8501	伊賀市四十九町3184	0595-41-1556	0595-22-9646	有
名張市	健康・子育て支援室	518-0492	名張市鴻之台1-1	0595-63-6970	0595-63-4629	有
尾鷲市	福祉保健課 健康づくり係	519-3618	尾鷲市栄町5-5 尾鷲市福祉保健センター2階	0597-23-3871	0597-23-3875	有
紀北町	福祉保健課	519-3292	北牟婁郡紀北町東長島769-1	0597-46-3122	0597-47-5903	有
熊野市	健康・長寿課	519-4324	熊野市井戸町1150	0597-89-3113	0597-89-5885	有
御浜町	健康福祉課 子ども家庭室	519-5292	南牟婁郡御浜町阿田和6120-1	05979-3-0508	05979-3-0121	有
紀宝町	みらい健康課	519-5701	南牟婁郡紀宝町鶴殿324	0735-33-0355	0735-32-3701	有

※助成が「有」の場合であっても、市町によって助成内容が異なりますので、お住まいの市町にご確認ください。

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
令和 2 年 3 月 31 日 子母発 0331 第 3 号
令和 4 年 7 月 21 日 子母発 0721 第 1 号
令和 5 年 10 月 3 日 こ成母第 277 号

都道府県
各 市 町 村 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区町村への周知・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、新生児聴覚検査費については、平成 18 年度をもって国庫補助を廃止し、平成 19 年度より市町村に対して地方交付税措置が講じられてきたところであるが、令和 4 年度には、市町村における新生児聴覚検査の公費負担の実施実態を踏まえ、これまでの少子化対策に係る経費の内数としての算定から、保健衛生費における算定に変更し、新生児聴覚検査費として所要の金額が計上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 新生児の訪問指導や乳幼児全戸訪問等の際に、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、検査を受けていない児がいた場合、保護者等に対し、検査の受診勧奨を行うこと。その際、病院の外来で検査を受診できる機関も併せて案内する。

なお、当該機関の把握に際しては、都道府県が主催する協議会などを活用するなどにより、情報収集を行う。

イ 新生児聴覚検査の受診結果を確認し、確認検査でリファー（要再検）となった児や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Ⅰ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) 市町村は、リファー（要再検）となった児の保護者について、精密検査を要する際や、難聴と診断された場合に、精密検査機関のリスト（別添2参照）やロードマップ等を活用して、遅滞なく精密検査を受検できるよう勧奨することが望ましい。また、確認検査でリファー（要再検）となった児の保護者に対し、必要に応じて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査についての情報提供を行うことも考慮すること。

なお、ロードマップの作成に当たっては、平成31年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業で作成された「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引き書」（以下「手引き書の例」という。）を参考にするこ

と。

(2) 精密検査後の療育については、児のニーズに応じた選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）などの情報提供を適切に行う。

なお、情報提供するための選択肢については、都道府県が設置する協議会を活用するなど、都道府県や関係機関と連携し、地域資源の把握に努めること。

- (3) 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。
- (4) 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。その際、確認検査でリファー（要再検）となった児に対する先天性サイトメガロウイルス感染症の検査が強く推奨されていることを踏まえた対応についても協議すること。

- (2) 市町村は、公費負担に係る産科医療機関からの請求書などを通して、検査日時・受検結果・検査機器・リファー（要再検）の状況を把握するよう努める。

その際、医療機関と連携する中で、詳細な報告書を得られる場合には、リファー（要再検）となった児に対して、医療機関が紹介した精密検査機関名等を把握するよう努めること。

- (3) (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、手引き等を作成することが望ましい。その際、手引き書の例を参考にすること。
- (4) 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。新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）については、リファー（要再検）のケースについては、精密検査を実施する医療機関に適切につなげられるよう、連携体制の構築を図ること。
- (2) 確認検査でリファー（要再検）となった児が、生後3週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが推奨されていることを踏まえ、検査機関においては、新生児聴覚検査の確認検査でリファー（要再検）となったケースについて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を必要に応じて遅滞なく実施できる体制を整えること。また、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査が陽性のケースについて、適切な治療を行うことができる体制（小児科等の医療機関との連携体制を含む）の構築を図ること。
- (3) 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) 検査機関は、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。また、確認検査でリファー（要再検）のケースについては、生後3週間以内の先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが推奨されていることに留意し、適切な対応を行うこと。
- (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機器・検査年月日・結果等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。その際、確認検査でリファー（要再検）となった児が、生後3週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが推奨されていることを踏まえ、出生児が早期に検査を受診できるよう、留意すること。

- (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。精密検査を実施する機関は、予約待機時間等、診断に遅れが生じないように配慮すること。
- (4) 精密検査の結果、支援が必要と判断された児については、保護者に、児のニーズに応じた療育の選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）等の適切な情報提供を行ったうえで、遅くとも生後6か月頃までに療育が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

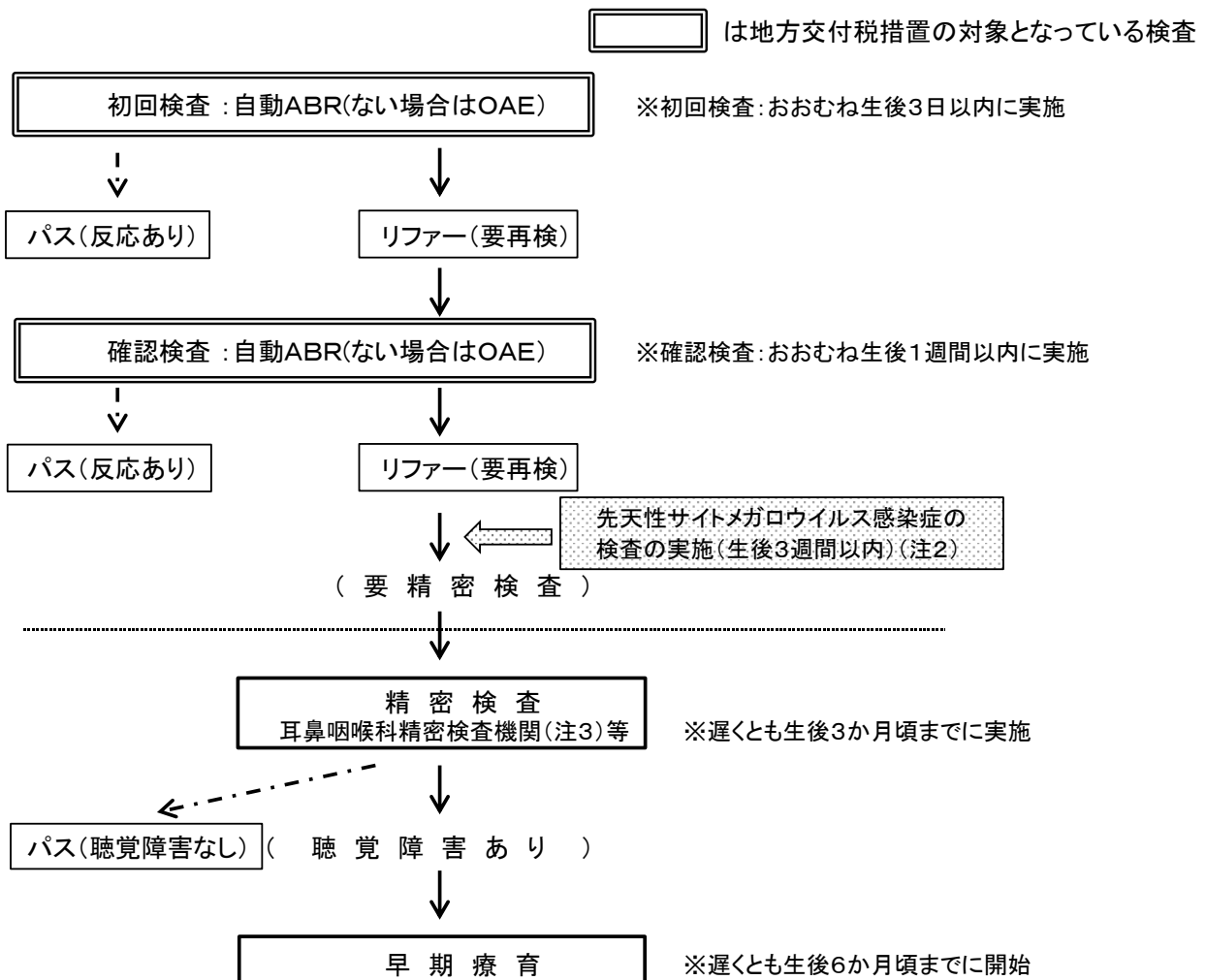
聴神経難聴スペクトラム (Auditory neuropathy spectrum disorders (ANS D)) では、内耳機能は正常又は正常に近い場合耳音響放射検査 (OAE) ではパス (反応あり) となるものの、聴神経機能は異常であるため自動聴性脳幹反応検査 (自動ABR) ではリファア (要再検) となる。このため、初回検査及び確認検査は自動聴性脳幹反応検査 (自動ABR) で実施することが望ましいこと。

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）



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: 確認検査でリファー(要再検)であった場合、生後3週間以内に尿を採取し、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を実施することが強く推奨されている。

注3: 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。

https://www.jibika.or.jp/modules/hearingloss/index.php?content_id=6

< 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

保護者の方へ 赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング）のお知らせ

赤ちゃんの健やかな成長はみんなの願いです。

たくさんの赤ちゃんの中には、生まれつき耳が聞こえにくい赤ちゃんが、1,000人に1～2人います。聞こえにくいことが早くわかれば、言葉を覚える大事な時期に医療や教育など赤ちゃんに必要なさまざまなサポートをすることができます。きこえの状態を正しく知って接してあげることは、赤ちゃんの言葉と心の成長のためにとっても大切なのです。

普段の生活の中で、赤ちゃんが音に気がついているかを見きわめるのはむずかしいものです。そこで、赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング）が広く行われています。この検査は任意ですが、聞こえにくさを早期に発見するため、受けていただくことをお勧めします。



Q. どんな検査ですか？

*赤ちゃんが眠っている間に、小さな音を聞かせて検査します。痛みや副作用はなく、赤ちゃんを傷つけずに、短時間で安全に行うことができます。

*この検査は赤ちゃんにさらに詳しい検査（精密検査）が必要であるかどうかを判定するものです。精密検査が必要な場合は、専門の耳鼻咽喉科を紹介いたします。また、異常が認められなかった場合でも、成長の過程できこえに障がいが起こることがありますので、聴覚の発達に注意していきましょう。

Q. すべての赤ちゃんが検査を受けたほうが良いですか？

*きこえの障がいは外見ではわかりにくく、赤ちゃんの様子だけから判断することは困難です。早期に発見し援助していくために、検査を受けることをお勧めします。

Q. 費用はいくらですか？

*検査料は自己負担で_____円です（保険適応外）。

また、検査に対する助成金の有無については、各自治体によって異なります。

産科医療機関 _____

新生児聴覚スクリーニング 申込書兼同意書

私は、新生児聴覚スクリーニングについての説明を受け、私の子どもについて検査を実施することを

希望します ・ 希望しません

(いずれかに○印を付けて下さい)

なお、検査の結果リファア（要再検査）となった場合は、「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」に情報登録のうえ、三重県、居住地の市・町、医療機関及び療育機関がインターネット上で情報共有を行うことに同意します。（※）

保護者氏名 _____

赤ちゃんとの続柄（ ）

住 所 _____

連絡先 _____（電話番号またはメールアドレス）

（※）

- 検査結果がリファア（要再検査）でなかった場合は、「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」への登録は行いません。
- 検査結果がリファア（要再検査）であった場合に、「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」への登録を希望されない場合は、その旨を申し出ただければ登録を行いません。

<新生児・小児聴覚検査情報データベースシステムについて>

三重県では、耳が聞こえにくい可能性のあるお子さんを早期に把握し、関係機関が連携して適切なサポートにつなげるため、データベースシステムへ情報登録することにより、関係機関がインターネットクラウド上で情報共有を行う体制を整備しています。

システムには、「お子さんと保護者の方の名前・住所・連絡先」「お子さんの聴覚検査の結果」などを登録させていただき、関係機関が連携して以下のような支援につなげます。

- 新生児聴覚検査（確認検査）の結果がリファー（要再検）となったお子さんについて、関係機関が速やかに情報共有し、精密検査機関を受診できるよう支援します。
- 子ども心身発達医療センター（難聴児支援センター）において、きこえに関する保護者の方からのご相談に対応します。

もし、お子さんの耳が聞こえにくい場合であっても、早い時期に把握することで、言葉を覚える大切な時期に医療・教育などのサポートをすることができます。

お子さんの健やかな発達のため、「新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」への情報登録について、ご理解とご協力をお願いします。

なお、システムには県、在住市町、検査を行った医療機関などの限られた範囲の関係者のみで使用でき、指定した端末（パソコンなど）以外は接続できない仕様となっているため、不特定の第三者のほか、業務に関係のない職員などへ登録情報が漏れることはありません。

※システムについてご不明な点がございましたら、以下へお問い合わせください。

三重県子ども・福祉部子どもの育ち支援課 母子保健班

(TEL) 059-224-2248 (E-mail) sodachi@pref.mie.lg.jp

新生児聴覚スクリーニング 結果のお知らせ

様

今回、当院で行った検査の結果に異常は認められませんでした。

お子さんはささやき声くらいの小さな音が聞きとれていることがわかりました。これから、だんだん、まわりの音や声に反応する様子が見た目にもはっきりしてくるでしょう。

赤ちゃんが成長するにつれて、音や声への反応も変わってきます。お渡しする「きこえのチェックリスト」に沿って、引き続きご家庭で観察していきましょう。また、乳幼児健診もきちんと受けましょう。

今回行った検査では、生まれた後に何らかの原因によっておこる難聴や、徐々に出てくる性質の難聴を見つけることはできません。今後、「きこえ」や耳について心配なことがあれば、いつでも小児科や耳鼻咽喉科の医師、市町母子保健担当課の保健師にご相談ください。

年 月 日

(産科医療機関)

新生児聴覚スクリーニング 結果のお知らせ

様

今回、お子さんの耳に小さな音を聞かせたところ、(右・左)耳で、「さらに検査が必要である」という結果が出ました。これは、「この検査では『聞き取れている』というはっきりした反応が得られなかったため、もう少し詳しく調べた方がいいでしょう。」ということの意味しています。

お子さんのきこえを正しく知ることは、ことばと心の成長のために、とても大切です。専門機関で詳しい検査をうけて、きこえの程度を明らかにしていきましょう。

三重県では、聴力の程度などを詳しく検査および診察する専門機関として、下記の病院があります。

また、今後子育ての相談や適切な支援をするために、三重県が運用する「新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」に今回の結果を登録し、関係機関とお住まいの市町及び県とで情報共有させていただきますので、ご理解とご了承をお願いします。お子様やご家族のプライバシーを守ることにについては十分に配慮致します。

年 月 日

(産科医療機関)

○検査を実施する専門機関

区分	医療機関	担当医	住所	電話番号	Fax 番号
二次聴力 検査機関	市立四日市病院	鈴木慎也	四日市市芝田 二丁目2-37	(059) 354-1111	(059) 352-1565
精密聴力 検査機関	三重大学医学部 附属病院	北野雅子	津市江戸橋 2-174	(059) 232-1111	(059) 231-5218
	国立病院機構 三重病院	増田佐和子	津市大里 窪田町357	(059) 232-2531	(059) 232-5994

※二次聴力検査機関では、さらに詳しい検査を行うために精密聴力検査機関に紹介する場合があります。

三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステムについて（概要版）

（基本的な考え方）

三重県では、聴覚障がい疑いのある子どもを早期に把握し早期療育・教育につなげることを目的に、「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」において新生児聴覚検査等における要精密検査児の聴覚検査、診断結果や支援に関する情報を収集、管理します。

（取得する情報）

- ・ お子さん（保護者の方）の名前、生年月日、性別、住所、連絡先
- ・ お子さんの新生児聴覚スクリーニング検査結果
- ・ お子さんの精密聴力検査結果
- ・ お子さんが受けた療育等支援の内容 ほか

（情報共有を行う関係機関）

- ・ 新生児聴覚検査機関（県内の分娩施設）※
 - ・ 二次・精密聴力検査機関（市立四日市病院、三重大学医学部附属病院、三重病院）※
 - ・ 療育・教育機関（県立子ども心身発達医療センター、県立聾学校）※
 - ・ お住いの市町（母子保健担当、教育委員会等）※
 - ・ 三重県（子ども・福祉部子どもの育ち支援課、教育委員会等）
- ※ 検査や療育について、お子さんに関わりのあった機関のみが情報共有を行います。（関わりのない施設・市町が情報を閲覧することはありません。）

（利用目的）

- ・ 新生児聴覚検査（確認検査）結果及び二次・精密検査の受診状況を早期に把握するため。
 - ・ 新生児聴覚検査（確認検査）後の受診勧奨や保健指導等のフォローアップに活用するため。
- ※ 本システムに登録した情報は、個人を特定できないよう統計的に処理したうえで、集計した数値等を公表することがあります。

（情報登録・共有を行う機関）

以下①を起点とし、②を終点として登録・共有します。

① 情報登録・閲覧の起点

- ア 新生児聴覚検査の結果、要精密検査となった時点
- イ 医療機関において、聴覚障がいがあると診断された時点
- ウ 三重県への転入前にアまたはイの状態にあった場合、三重県に転入し、関係機関（転入先の市町等）がその情報を把握した時点

② 情報登録・閲覧の終点

- ア 精密聴力検査等の結果、聴覚に異常がないとわかった時点
- イ 満年齢が18歳に達した日以後の最初の3月31日を経過した時点
- ウ 三重県から転出した時点

(登録・共有の中止)

本システムへの情報の登録及び共有を希望されない場合は、保護者の意思でいつでも登録の中止または情報の削除を申し出ることができます。登録の中止または情報の削除を希望される場合は、下記問合せ先へご連絡ください。

なお、登録の中止または情報の削除を行った後も、市町による訪問・支援や保健指導等、母子保健に係る通常の行政サービスを受けることができます。

【問合せ先】

三重県子ども・福祉部子どもの育ち支援課
〒514-8570 津市広明町13番地
(電話) 059-224-2248
(E-mail) sodachi@pref.mie.lg.jp

精 密 検 査 依 頼 票

年 月 日

_____病院 耳鼻咽喉科 御中

(新生児聴覚スクリーニング実施機関)

医療機関名

住所地

電話番号

医師名

新生児聴覚スクリーニング結果は下記のとおりでしたので、今後の検査等お願い致します。

保護者	氏名		
住所			
電話			
児	(ふりがな) 氏名	男・女	生年月日 年 月 日

初回検査	実施日	年 月 日 (日齢 日)
	使用機種	自動 ABR 機種名 ()
	結果	右耳 パス ・ リファア 左耳 パス ・ リファア
再検査	実施日	年 月 日 (日齢 日)
	使用機種	自動 ABR 機種名 ()
	結果	右耳 パス ・ リファア 左耳 パス ・ リファア

在胎週数	週 日
出生時体重	g
Apgar スコア	1分 点、 5分 点
難聴リスクファクター (該当するものがあれば○)	<input type="checkbox"/> 家族内に難聴者がいる <input type="checkbox"/> 頭頸部奇形 <input type="checkbox"/> 胎内感染 <input type="checkbox"/> 耳毒性薬剤の使用 <input type="checkbox"/> 低体重児 <input type="checkbox"/> 重症新生児呼吸障害 <input type="checkbox"/> 高ビリルビン血症
備考	

※市町母子保健担当課 (保健師) への支援依頼 (済 ・ 未 ・ 保護者同意なし)

新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票

年 月 日

市町長 様

施設名
 住所地
 電話番号
 連絡者

新生児聴覚スクリーニングの結果、要再検査となりましたので、今後のフォローアップをお願いします。

保護者	氏名	続柄	父 ・ 母
住所			
電話			
児	(ふりがな) 氏名	生年 月日	年 月 日
		男 ・ 女	

初回検査	実施日	年 月 日 (日齢 日)
	結果	右耳 パス ・ リファー 左耳 パス ・ リファー
再検査	実施日	年 月 日 (日齢 日)
	結果	右耳 パス ・ リファー 左耳 パス ・ リファー

在胎週数	週 日
出生時体重	g
紹介先医療機関	耳鼻咽喉科 先生
備考	

☆この連絡票を送ることは保護者の了解を得ています。また、場合により関係機関に情報提供されることについても了解を得ています。

☆新生児・聴覚検査情報データベースシステム登録への同意 あり なし
 (いずれかにチェックをお願いします。)

★ きこえのチェックリスト ★

(田中・進藤による)

赤ちゃんは、いろいろな音を聞いたり声を出したりして、話し始める準備をしています。健やかな成長のために、耳のきこえの状態に注意することはとても大切です。

きこえとことばの発達には個人差がありますが、ひとつの目安として、チェックリストに沿ってお子さんができる項目をチェックしてみてください。心配なことがあれば、小児科医や市町の保健師等に相談しましょう。

<0か月>

- 突然の音にビクッとする
- 突然の音にまぶたをギュッと閉じる
- 眠っているときに突然大きな音がするとまぶたが開く



<1か月>

- 突然の音にビクッとして手足を伸ばす
- 眠っていて突然の音に眼を覚ますか、または泣き出す
- 眼が開いているときに急に大きな音がするとまぶたを閉じる
- 泣いているとき、または動いているとき声をかけると、泣き止むか動作を止める
- 近くで声をかけると（またはガラガラを鳴らす）ゆっくり顔を向けることがある

<2か月>

- 眠っていて急に鋭い音がすると、ビクッと手足を動かしたりまばたきをする
- 眠っていて子供の騒ぐ声や、くしゃみ、時計の音、掃除機などの音に目をさます
- 話しかけると、アーとかウーとか声を出して喜ぶ（またはニコニコする）

<3か月>

- ラジオの音、テレビの音、コマーシャルなどに顔（または眼）を向けることがある
- 怒った声や優しい声、歌や音楽に不安げな表情をしたり、喜んだり、嫌がったりする

<4か月>

- 日常のいろいろな音（玩具、テレビ、楽器、戸の開閉など）に関心を示す（振り向く）
- 名前を呼ぶとゆっくりではあるが顔を向ける
- 人の声（特に聞き慣れた母親の声）に振り向く
- 不意の音や聞きなれない音、珍しい音に、はっきり顔を向ける

<5か月>

- 耳元に目覚まし時計を近づけると、コチコチという音に振り向く
- 父母や人の声、録音された自分の声など、よく聞き分ける
- 突然の大きな音や声に、びっくりしてしがみついたり、泣き出したりする

<6か月>

- () 話しかけたり歌を歌ってやると、じっと顔を見ている
- () 声をかけると意図的にサッと振り向く
- () テレビやラジオの音に敏感に振り向く



<7か月>

- () 隣の部屋の物音や、外の動物の鳴き声などに振り向く
- () 話しかけたり歌を歌ってやると、じっと口元を見つめ、ときに声を出して答える
- () テレビのコマーシャルや、番組のテーマ音楽の変わり目にパッと向く
- () 叱った声（メッ！、コラッ！など）や、近くで鳴る突然の音に驚く（または、泣き出す）

<8か月>

- () 動物の鳴き声をまねるとキャッキヤ言って喜ぶ
- () 機嫌よく声を出しているとき、まねてやると、またそれをまねて声を出す
- () ダメッ！、コラッ！などと言うと、手を引っ込めたり、泣き出ししたりする
- () 耳元に小さな音（時計のコチコチ音など）を近づけると振り向く

<9か月>

- () 外のいろいろな音（車、雨、飛行機の音など）に関心を示す（音のほうにはっていく、または見回す）
- () 「おいで」「バイバイ」などの人の言葉（身振りをいれずに言葉だけで命じて）に応じて行動する
- () 隣の部屋で物音を立てたり、遠くから名を呼ぶとはってくる
- () 音楽や歌を歌ってやると、手足を動かして喜ぶ
- () ちょっとした物音や、ちょっとでも変わった音がするとハッと向く

<10か月>

- () 「ママ」、「マンマ」、「ネンネ」など、人のことばをまねて言う
- () 気づかれぬようにして、そっと近づいて、ささやき声で名前を呼ぶと振り向く

<11か月>

- () 音楽のリズムに合わせて身体を動かす
- () 「・・・ちょうだい」と言うと、そのものを手渡す
- () 「・・・どこ？」と聞くと、そちらを見る

<12~15か月>

- () 隣の部屋で物音がすると、不思議がって、耳を傾けたり、あるいは合図して教える
- () 簡単な言葉によるいいつけや、要求に応じて行動する
- () 目、耳、口その他の身体部位を尋ねると、指をさす

保健指導結果報告書

年 月 日

医療機関名： _____

主治医： _____ 様

情報提供いただきました下記の子について報告いたします。

(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
住 所	電 話 :		
生 年 月 日	年 月 日		
保健指導実施日	年 月 日 (年齢 歳 か月)		
●訪問時の状況 (家庭環境・家族状況・保健指導内容等)			
●今後の方向性 (継続指導 有 ・ 無)			
担 当 者	所属名 電話番号 担当者名		

8. 参考文献

- 「新生児聴覚スクリーニングマニュアル ー産科・小児科・耳鼻咽喉科医師、助産師・看護師の皆様へー」 （一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 平成 28 年 8 月）
- 「新生児聴覚検査と聴覚障がい児支援のための手引き ～関係機関の連携による早期支援に向けて～」 （鳥取県 平成 30 年 4 月）
- 「大阪府新生児聴覚検査事業の手引き」 （大阪府 平成 30 年 3 月）
- 「新生児聴覚検査ハンドブック」 （長野県 平成 29 年 3 月）
- 「新生児聴覚スクリーニング検査マニュアル」 （香川県 平成 28 年 11 月）
- 「奈良県新生児聴覚スクリーニング検査の手引き」 （奈良県 平成 25 年 3 月）
- 「新生児聴覚スクリーニングと聴覚障害児支援のための手引き」 （島根県 平成 20 年 12 月）
- 「新潟県新生児聴覚検査の手引き」 （新潟県 平成 24 年 9 月）

平成 20 年 4 月 第 1 版

平成 22 年 2 月 第 2 版

平成 25 年 4 月 改訂第 2 版

平成 26 年 4 月 改訂第 3 版

平成 31 年 3 月 第 3 版 ※令和 4 年 1 月一部修正

令和 6 年 4 月 第 4 版

発行：三重県子ども・福祉部 子どもの育ち支援課

〒514-8570 三重県津市広明町 13 番地

TEL 059-224-2248