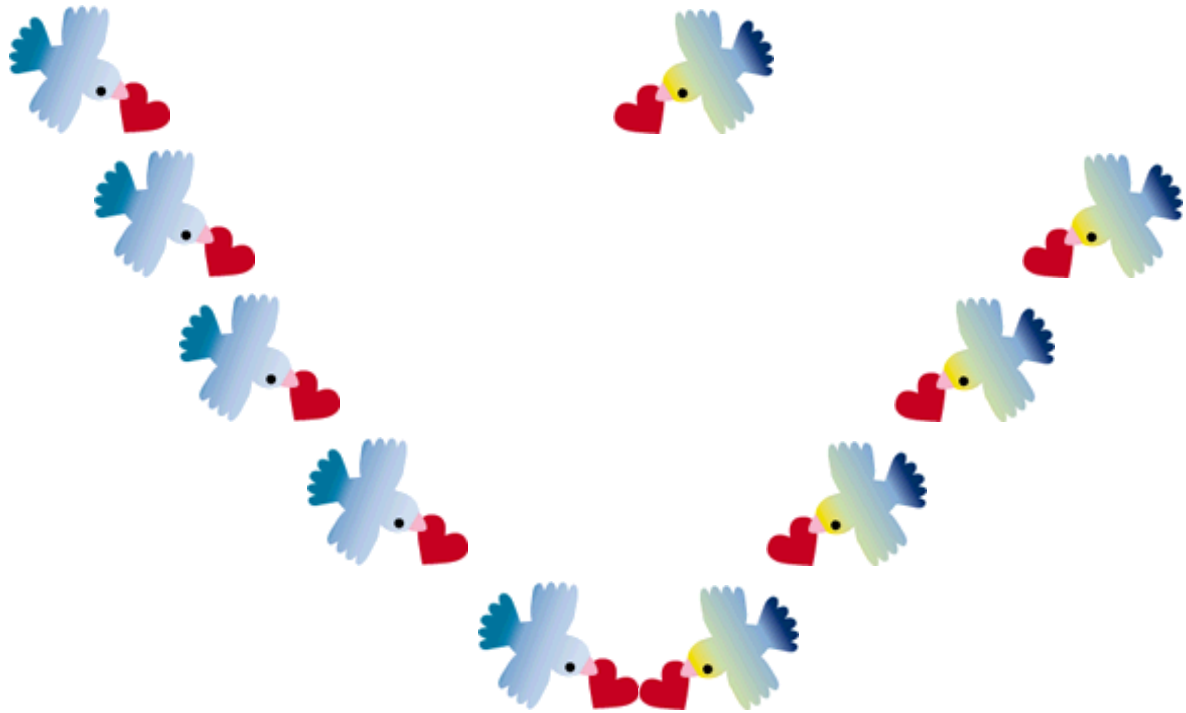


奈良県

新生児聴覚スクリーニング検査の手引き
(第2版)



平成30年3月

奈良県医療政策部

はじめに

この「奈良県新生児聴覚スクリーニング検査手引き」（以後手引きという）は聴覚障害を早期に発見し、児及びその家族に対して適切な支援を行い、言語獲得が順調に伸び、ひいては聴覚障害児の将来の社会参加につながることを目的に、平成 24 年度に新生児スクリーニング実施体制検討会を設置し、実施体制の検討をするとともに手引きとして作成しました。

当時の奈良県では、平成 24 年 6 月「奈良県新生児聴覚スクリーニングアンケート調査」によると、県内分娩取扱医療機関出生児のうち、新生児聴覚スクリーニング検査を受けている児は 46.7% と半数足らずの状況でした。

それ以来 各医療機関等の協力のもと毎年実態調査を実施し、平成 29 年度調査では県内分娩取扱医療機関のうち 92.3% で新生児聴覚スクリーニング検査が実施され、出生児の 91.6% が検査を受けていることが明らかとなりました。これは 全国的に見ても画期的な推進の数値になり努力のたまものと思われます。しかし、すべての子どもを対象に、今後も 100% に近づけて行くよう推進していきたいと思っています。

このたび、厚労省から平成 28 年 3 月 29 日付け、雇児母発 0329 第 2 号 「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正の通知を機会に、通知の周知と奈良県の現状に合わせた内容を検討するため委員会を設置し手引きの見直しを行いました。

この手引きは、引き続き新生児聴覚スクリーニング検査をより効果のあるものにするため、早期発見・早期療養が行えるよう検査の流れを明確にし、要再検児および保護者へのフォローアップが産科・小児科・耳鼻科・療育機関・市町村・保健所等関係者の連携のもと、スムーズにできるよう再検討したものです。

この手引きが関係者の皆様に有効に活用して頂き、すべての児の一助となれば幸いです。

終わりに、この手引きの改定にあたり熱心にご検討頂きました新生児聴覚検査検討会の皆様をはじめ、ご協力頂きました産科医療機関や助産師会等各関係機関の皆様に深く感謝申し上げます。

平成 30 年 3 月
奈良県医療政策部 保健予防課
参事 遠藤 多紀子



もくじ

1	新生児聴覚スクリーニングの意義	1
2	奈良県における新生児聴覚スクリーニング検査の流れ	2
3	新生児聴覚スクリーニング検査について	4
	（1）検査を行う際の保護者への説明と同意	
	（2）検査担当者	
	（3）検査方法	
	（4）実施上の注意点	
	（5）検査の実施時期	
	（6）検査結果と保護者への説明時期及び内容	
	（7）精密検査実施機関への紹介	
	（8）母子健康手帳への記載	
	（9）聴覚スクリーニング検査の啓発	
4	精密検査（精密検査実施医療機関にて実施）について	12
	（1）精密検査実施医療機関	
	（2）実施時期	
	（3）検査結果と保護者への説明	
	（4）早期支援施設への紹介	
5	早期支援（療育・教育）について	13
	（1）早期支援の目的	
	（2）親子関係確立の支援	
	（3）早期支援とコミュニケーションの方法	
	（4）早期支援の方法	
	（5）聴覚障害者および聴覚障害児をもつ親との交流の場の確保	
6	関係機関の役割	15
	（1）医療機関の役割	
	（2）市町村の役割	
	（3）教育機関（ろう学校）の役割	
	（4）療育機関の役割	
	（5）県の役割	
7	新生児聴覚検査の評価（その1 その2）	19

8	聴覚障害児（家庭）への公的助成制度等	22
	（1）身体障害者手帳	
	（2）医療費等関係	
	（3）主な手当・日常生活の援助等	
9	関係機関一覧	25
	（1）新生児聴覚スクリーニング検査実施機関	
	（2）奈良県内の精密検査実施医療機関	
	（3）教育・療育機関	
	（4）入所施設（主として入所できる障害の種類が聴覚障害）	
	（5）親の会団体	
	（6）こどもに関する相談	
	（7）奈良県内市町村母子保健担当課	
	（8）奈良県内市町村障害福祉担当課	
	（9）奈良県担当課	
10	様式	30
11	用語解説	41
12	検討会等	43

手引きの活用について

手引きは、現時点での県内の状況を踏まえて作成しておりますが、活用される機関の状況に応じて使いやすいように今後も適宜、見直し、修正等を加えていきたいと思っております。

1 新生児聴覚スクリーニングの意義

先天性聴覚障害が気づかれない場合、耳からの情報に制約があるため、コミュニケーションに支障をきたし、言語発達が遅れ、情緒や社会性の発達にも影響が生じます。聴覚障害はその程度が重度であれば1歳前後で気づかれますが、中等度の場合は“ことばのおくれ”により2歳以降に発見され、支援開始が3歳あるいはそれ以降になることもしばしばあります。

しかし、聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われれば、聴覚障害による影響が最小限に抑えられ、コミュニケーションや言語の発達が促進され、社会参加が容易になります。そのため早期に聴覚障害を発見し、児およびその家族に対して援助を行うことは重要です。

しかし近年、新生児聴覚スクリーニングを目的として耳音響放射(OAE)や聴性脳幹反応(ABR)に自動解析機能を持たせた簡易聴覚検査機器が欧米で開発され、従来の検査法に比して簡便であり、急速に普及してきました。この検査は、従来の聴覚生理検査法と異なり、熟練者でなくても検査を実施でき、ベッドサイドで自然睡眠下に短時間で実施でき、検査結果は自動的に解析されて示され、しかも検査の感度および特異度はこれまでの方法に近くなっています。

新生児の聴覚障害の約半数は、表1に示したようなハイリスク児ですが、残りの半数は、出生時には何らかの異常が示されない児であり、通常の健診等では聴覚障害の早期発見は困難になります。早期支援の効果が最も期待されるのは、このような合併症を持たない児ですが、重複障害が疑われる子どもにおいても、早期から支援を行えば、発達が促進されます。早期発見により早期支援を行えばコミュニケーション、言語の発達が望まれることから、全出生児対象のスクリーニングを行う意義があるといえます。

表1. 聴覚障害のハイリスク因子 (1994 Joint Committee of Infant Hearing)

極低出生体重児 (1500 g 未満)

重症仮死

高ビリルビン血症 (交換輸血施行例)

子宮内感染 (風疹、トキソプラズマ、梅毒、サイトメガロウィルスなど)

頭頸部の奇形

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

先天性聴覚障害の家族歴

耳毒性薬剤使用

人工換気療法 (5 日以上)



2 奈良県における

新生児聴覚スクリーニング検査の流れ

新生児聴覚スクリーニングは、聴覚障害を早期に発見し、早期に児および保護者に支援を行うことを目的に行われます。そのため、検査結果が「要再検」の場合には、早期に精密検査を行い確定診断を得て、支援を行う体制が重要です。

「要再検」のまま放置されたり、確定診断が遅れ早期支援の機会が失われないように関係者が連携し、聴覚検査で発見された聴覚障害およびその疑いがある児が生後 6 か月までには早期療育・ろう学校幼稚部等の早期からの教育的対応が受けられるような体制づくりが必要です。

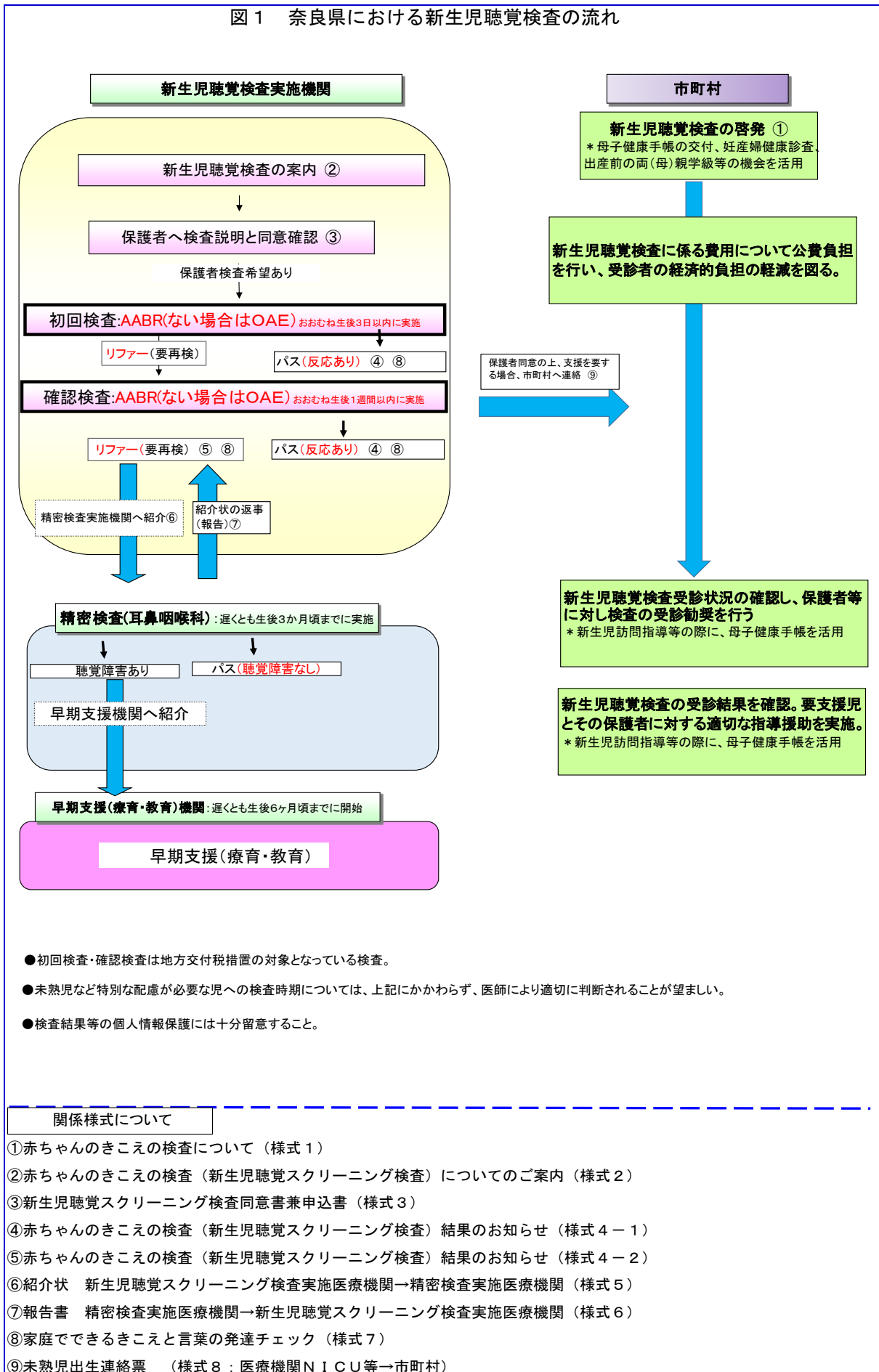
平成 28 年 3 月 29 日付 【改正経過】雇児母発 0329 第 2 号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長名で「新生児聴覚検査の実施について」の通知がだされ、新生児聴覚検査の流れに初回検査はおおむね生後 3 日以内、確認検査はおおむね生後 1 週間以内、精密検査は遅くとも生後 3 ヶ月以内、早期療育は遅くとも生後 6 か月頃までに開始するよう明記されている。

*平成 28 年 3 月 29 日付 【改正経過】雇児母発 0329 第 2 号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長名で「新生児聴覚検査の実施について」通知

<http://www.mhlw.go.jp/sft/houdou/00001181> (平成 30 年 1 月 15 日確認)

奈良県における新生児聴覚スクリーニング検査から確定診断、その後の聴覚障害児への早期支援の流れおよび市町村において取り組むことは、図 1 のとおりです。(各時期に利用する関係様式も示しています。)

図1 奈良県における新生児聴覚検査の流れ



3 新生児聴覚スクリーニング検査について

(1) 検査を行う際の保護者への説明と同意

妊娠中に、保護者に対して新生児聴覚スクリーニング検査に関する説明を行います。

その内容は、発見される聴覚障害の頻度、早期発見・早期支援の重要性、検査の安全性、検査結果が「要再検」時の対応等について説明します。特にスクリーニング検査は、精密検査の必要性を判定するための検査であり、難聴の有無を判定するものではないことを説明する必要があります。また、医療機関での母親学級、両親学級などの機会を利用してあらかじめ聴覚スクリーニングに関する説明を行います。口頭のみでなく、「赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング検査）についてのご案内（P32 様式 2）」、「新生児聴覚スクリーニング検査同意書兼申込書」（P33 様式 3）などにより、医師・助産師・看護師・臨床検査技師等が以下の事項を説明するように努めてください。

検査費用は、医療保険が適用されないため医療機関ごとに異なりますので、医療機関へお問い合わせください。

説明の内容

- ①スクリーニング検査は、精密検査の必要性の有無を判定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こと。
- ②検査は、強制や義務ではなく任意で実施する健康保険適用外の検査であること。
- ③検査を受けなくても、その後の診療が不利になることはないこと。
- ④新生児の聴覚障害は、約 1,000 人に 1~2 人の高頻度で起こるといわれていること。
- ⑤検査は赤ちゃんが眠っている間に、数分間、専用のイヤホンをつけて行い、痛みも副作用もないこと。
- ⑥検査は、正確な判定が難しい場合があるため、入院中や 1 か月健診時に何度か行うこともあること。
- ⑦検査結果は、入院中にお知らせすること。
- ⑧検査結果が「要再検」の場合は、紹介する医療機関で精密検査を受ける必要があること。
- ⑨検査は、生涯の聴覚を保障するものではないこと。
- ⑩検査結果が「パス」の場合でも、「家庭でできるきこえと言葉の発達のチェックリスト」（P38,39 様式 7）を用い、聴覚の発達に注意する必要があること
- ⑪少なくとも生後 6 か月頃までに難聴が発見できた場合、その後の言語習得支援が得やすいこと。
- ⑫これからの乳幼児健診においても、聴覚の発達について確認する機会があること。

(2) 検査担当者

検査担当者は、新生児についての一般的知識と新生児聴覚検査の意義について理解している者が検査を担当することが望ましく、医師、臨床検査技師、言語聴覚士、助産師、看護師が適任です。検査の担当者は、あらかじめ検査法の原理、検査機器の扱い方、新生児の聴器の解剖や生理などの基礎知識を学んでおく必要があります。

(3) 検査方法

現在、新生児聴覚簡易検査用に開発されたものに、以下①自動聴性脳幹反応（自動ABR）と②耳音響放射（OAE）の2つの方法があります。この検査は、精密検査の必要性の有無を判定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ありません。

聴神経難聴スペクトラム（Auditory neuropathy spectrum disorders(ANSD)）はでは、内児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）となります。このため、初回検査と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。

①自動聴性脳幹反応（自動ABR）

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で、判定基準は35dBに設定され、「pass パス」あるいは「refer 要再検」で結果が示されます。

「パス」の場合は検査時点では正常聴力と見なします。「要再検」の場合はさらに強い音圧の刺激による反応についても調べることができます。35dBで「要再検」の場合、退院時までにもう一度、自動ABRで再検査を行います。新生児期に反応が低下していても発育とともに改善する例があるので、この点に留意する必要があります。

検査の感度（真の異常者のうち検査で異常ありと判定される割合）は、ほぼ100%、特異度（異常のない者のうち検査で異常なしと判定される割合）は約98%であることなどから、スクリーニングとして高い適性を持ちます。

②スクリーニング用耳音響放射（OAE）

OAEは内耳蝸牛の外有毛細胞の機能を検査します。小さなスピーカーとマイクを内挿してあるプローブを外耳道に挿入し、刺激音を出して、これに反応して得られた音を集音して記録します。

歪成分耳音響放射（DPOAE）と誘発耳音響放射（TEOAE）の2種類のタイプがあります。これはABRのように脳波を利用したものではなく、音の刺激で内耳より放射されてくる小さな音を記録する検査方法です。この検査は、耳垢や耳内に残留する羊水の貯留などの影響を受けやすいので、これらがあると「要再検」が出やすい傾向にあります。中耳や内耳に異常がなく、聴神経以降に異常がある難聴（Auditory neuropathy spectrum disorders :ANSD）では「パス」となる欠点があります。

ハイリスク児の場合は、後迷路性難聴を見逃さない自動ABRまたは聴性脳幹反応検査（ABR）との併用が必要です。

(4) 実施上の注意点

検査は授乳後などの新生児が熟睡した状態で実施することが望ましく、覚醒あるいは半覚醒の状態では体動による雑信号が混入しやすく正しい結果が得られにくくなります。

●自動ABRの場合：電極は接触抵抗が高くなるように、消毒用エタノールコットンなどで皮膚表面の皮脂を落としたあとに電極を添付します。雑信号混入を防ぐため、点滴注入ポンプなどの医療機器は同じコンセントボックスから電源を取らないようにしてください。

●OAEの場合：新生児が睡眠中でなくとも、動いたり泣いていなければ検査は可能ですが、検査のプローブを外耳道内に挿入したときに泣き出すことが多いので、熟睡している時に実施する方が検査は容易になります。プローブがはずれると正しい結果が得られないため、予め綿棒で外耳道入り口の分泌物を取っておく必要があります。また、騒音があると検査データに影響しますので、検査は静かな環境で実施することが望ましいです。

(5) 検査の実施時期

①初回検査の実施時期

出生医療機関入院中に初回検査を実施します。

新生児の場合、出生直後には中耳にまだ液体が貯留していることが多く、これが空気に置き換わるには数時間から数日間を要するので、出生直後は偽陽性率が高くなります。このため、検査実施時期は生後 24 時間以降が望ましいと言われていています。また、再検査を行う時間的余裕が必要なので、おおむね生後 3 日以内に初回検査を実施するのが適当です。

なお、低出生体重児などで入院治療を行っている場合は、退院までの適切な時期に実施するようにしてください。また、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受診できるよう、検査実施機関との連携を図るようにしてください。

②確認・再確認検査の実施時期と回数

初回検査で「パス」と判定されれば検査は終了となります。

「要再検」の場合は、入院中に確認検査を行います。なお、確認検査は初回検査と同じ日には行わず、日を改めておおむね生後 1 週間以内に実施してください。

(a) 自動ABR使用の場合

自動ABRを用いて初回検査を行い、「要再検」と判定した場合には、入院中にもう一度検査（確認検査）を実施します。

確認検査でも「要再検」となった場合は、精密検査実施機関へ紹介してください。

(b) OAE使用の場合

OAEを用いて初回検査を行い、「要再検」と判定した場合には、入院中にもう一度検査（確認検査）を実施します。確認検査は、何度か繰り返し行うようにしてください。

これはOAEの要再検率が自動ABRに比べ高いことから、偽陽性による精密検査受診者をできるだけ少なくし、保護者の負担を少なくするためです。

確認検査でも「要再検」となり、医師が必要と判断した場合は、1 か月健診時に再度、検査（複数回実施）を行い、「要再検」と判定した場合に、精密検査実施機関を紹介してください。

聴覚検査の「要再検(refer)」率について(参考)

検査回数を増やすことにより、「要再検」率を下げる事が可能です。厚生科学研究「新生児期の効果的な聴覚検査方法と療育体制に関する研究」班が、平成10年から約20,000人に自動ABR(Natus ALGO2)を使用して聴覚検査を実施した結果では、両側「要再検」率は0.4%、片側「要再検」率は0.6%でした。また、OAEの「要再検」率(両側及び片側)は、2回検査実施後で、DPOAEは2.5～9%、TEOAEは3～7%です。偽陽性率を低くすることにより、保護者の無用な精密検査の不安や精密検査の数を減らすことが出来るので、できるだけ要再検率を低くするよう努力することが必要です。検査回数を増やすことにより、「要再検」率をさらに下げることが可能です。

(6) 検査結果と保護者への説明時期及び内容

保護者への検査結果の説明は、「パス」「要再検」のどちらの場合でも、出生医療機関の入院中に行います。

妊娠や出産、授乳に伴うホルモンバランスの急激な変動や生活の変化(育児など)により、女性の体や心に大きく影響を与え、心の不調を引き起こすことがありますので、説明には配慮が必要です。予め、誰が、いつ、どのように説明するかを決めておくとともに、保護者の精神的負担に十分配慮し、時間をかけてわかりやすく説明してください。

説明の担当者は、医師(産婦人科・小児科・耳鼻科)、助産師、看護師など、医療機関の状況に応じて決めてください。

①両側「パス(pass)」となった場合の対応

担当者が保護者へ説明してください。

「パス」の場合には、その時点では聴力に異常がないとして良いですが、生後の成長過程でおこる、おたふくかぜや中耳炎による聴力障害や、進行性の難聴は新生児スクリーニングでは発見できません。

このため、スクリーニング結果が「パス」の場合でも、「新生児聴覚スクリーニング検査結果のお知らせ」(P34 様式4-1)や「家庭でできるきこえと言葉の発達チェックリスト」(P38,39 様式7)を渡し、聴覚の発達に注意が必要であることを説明します。心配なことがあれば、小児科医師・市町村保健師等に相談するよう勧めてください。ハイリスク児(P1 表1 参照)の場合は、スクリーニング検査で「パス」の場合でも3歳までは定期的に聴覚検査を受けることが望まれます。

②両側「要再検（refer）」となった場合の対応

医師が保護者へ説明してください。（説明の際は、保護者の不安等に十分な配慮が必要です。）

「要再検」とは、もう一度検査の必要があることを示しているもので、直ちに聴覚障害があることを意味するものではありません。保護者に対しては、「新生児聴覚スクリーニング検査結果のお知らせ」（P35 様式4-2）に基づき、「反応が不十分であるが、偽陽性のこともあり、聴覚障害があるか否かは現時点では不明であるので、聴覚の専門医で精密検査を受けることが必要である」ことを、プライバシーに配慮した上で説明してください。また、「今後どうなるのか」という不安も生じやすいため、精密検査実施機関を紹介する際は、具体的な受診方法や受診時期を説明するなど、今後の見通しを持った説明が必要です。

③片側のみ「要再検（refer）」となった場合の対応

医師が保護者へ説明してください。（説明の際は、保護者の不安等に十分な配慮が必要です。）

片側「要再検（refer）」の場合でも、健側耳の管理が重要となるため、耳鼻科医によるフォローアップが必要とされます。中には耳鼻科的な治療の対象となる疾患もあり、症候群性の疾患や他の合併症を伴う疾患などは小児科医への紹介も必要になることがありますので、上記②両側要再検（refer）となった場合の対応」に準じて精密検査実施機関を紹介してください。

「要再検」となった場合の説明内容（ポイント）

- ①検査の結果が「要再検」であったこと。
 - 「要再検」となるとさらに詳しい検査を受ける必要がある。
 - 「要再検」とは、聴覚障害があることを意味するものではない。
- ②脳の機能の発達が十分でない場合は、検査で反応が得られないこと。（自動 ABR の場合）
- ③検査機器の精度の限界で偽陽性と判定してしまう場合があること。
- ④聴覚障害が見つかる確率は、1,000 人に1～2人とされていること。
- ⑤精密検査実施医療機関の紹介
 - 保護者の意向を確認しながら、紹介する精密検査実施医療機関を決める。
 - 精密検査実施医療機関の受診日や受診方法を詳しく説明する。
 - 精密検査は、子どもの発達にあわせて行うので、診断が確定するまで時間がかかることがある。
 - 相談窓口の紹介

説明の際に注意すること

聴覚障害かどうかは精密検査を受けなければ判明しないので、不安を増長しないように対応してください。

(7) 精密検査実施医療機関への紹介

紹介する精密検査実施医療機関（P25 (2)）は、保護者の意向を確認しながら決定するとともに、受診日や受診方法を詳しく説明してください。紹介される際には、「新生児聴覚スクリーニング機関から精密検査実施医療機関への紹介状」（P36 様式 5）を作成してください。（既存の紹介状を使用されても結構です）。精密検査は遅くとも生後 3 ヶ月頃までに実施することが望ましい。

なお、新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関は、紹介した精密検査実施医療機関に受診されたかどうか確認するとともに、受診がない場合は、電話で受診を保護者に促すようにするなど、精密検査実施医療機関に確実につなぐよう努めてください。


また、精密検査実施医療機関は、精密検査結果を紹介元の医療機関に報告します。（P37 様式 6 ）


(8) 母子健康手帳への記載

聴覚検査を実施した医療機関は、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。記録する検査結果は、検査実施年月日、検査法および検査結果を母子健康手帳に貼り付けるか、あるいは記載します。

<記載例>

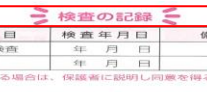
①手書きする場合の例 〈記載例〉 新生児聴覚検査 平成 年 月 日実施
右 (パス・リファー) 左 (パス・リファー) (検査機器：自動 ABR・OAE) 医療機関名





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) リファー (要再検査) の場合	年 月 日	右 (パス・リファー) 左 (パス・リファー)
	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。




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	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。

× × × × × × 予 備 欄 × × × × × ×

乳児



●検査結果の記載は、保護者の同意が得られた方については、必ず記載してください。

市町村が新生児訪問等の際に受診状況、検査結果を確認し、要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行うために必要となります。

②スクリーニング検査票 (自動 ABR の場合) を貼付する場合の例

Natus-ALGO (R)

新生児用 ABR 聴力検査装置検査結果

姓名

医療記録番号

生年月日

性別日付:

方法: 右/左 同時

アプリケーション: 35 dB nHL

検査時間:


筋電混入率:

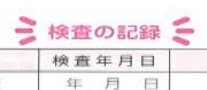
右耳 合格

35 dB

左耳 合格

35 dB






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	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。

× × × × × × 予 備 欄 × × × × × ×

ここに貼って
もよいです

乳児



(9) 新生児聴覚スクリーニング検査の啓発

保護者が新生児聴覚スクリーニング検査について正しく理解できるよう、説明が受けられる機会を、何回か設けることが望めます。市町村における母子健康手帳交付時、妊婦健診や母親学級、両親学級等において、パンフレット「赤ちゃんのきこえの検査について」(P31 様式1)「赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)についてのご案内」(P32 様式2)などにより説明を行うことが大切です。



4 精密検査について

(1) 精密検査実施医療機関

新生児聴覚スクリーニング検査で「要再検」とされた児の診断は、精密検査実施医療機関で行います。難聴の診断は、聴性脳幹反応検査（ABR）、行動反応聴力検査（BOA）、条件詮索反応聴力検査（COR）などの聴力検査（機器）を総合して行います。精密検査実施医療機関はこれらの聴力検査医療機器を有すること、乳幼児の難聴診断ができる耳鼻咽喉科および小児科の専門医のいることが必要です。奈良県内の精密検査実施医療機関は、P25 の 関係機関一覧の (2) 奈良県内の精密検査実施医療機関のとおりです。

(2) 実施時期

精密検査実施医療機関は、新生児聴覚検査実施機関から連絡を受けた場合は、速やかに精密検査を実施し、必要な児に対して早期に支援が開始できるように努める必要があります。

(3) 検査結果と保護者への説明

生後4～6か月までに、およその聴力レベルの診断を行い、専門療育の開始について判断をします。軽度中等度の難聴の場合は、補聴器の装用は条件詮索反応聴力検査（COR）が確実になる生後6か月以降となります。また難聴の程度によっては、人工内耳の選択があります。

ABRなどの他覚的検査に加え、行動反応聴力検査（BOA）・条件詮索反応聴力検査（COR）などの年齢に応じた聴性行動反応を総合して診断します。

保護者には「～家庭でできるきこえと言葉の発達チェック～」(P38 様式7)を記入してもらうなど、乳幼児期の聴覚の発達と家庭での聴性行動の観察ポイントを説明します。

一側性難聴と診断した場合、言語発達への影響はほとんどなく、健聴児と同様の言語習得が期待できること、健聴児と同様の方法で子どもに接することが大切なことを説明します。この際、健側耳の聴力低下を防ぐために、感音難聴を合併することがある「おたふくかぜ」に対する予防接種を勧めます。また、必要に応じて難聴の原因検索のための画像検査を行います。

聴覚以外に発達遅滞や奇形などを伴う場合には、全体の発達に伴い、聴力の閾値も改善することもあるため、小児科などと連携しながら慎重に診断していきます。

(4) 早期支援施設への紹介

紹介する療育・教育機関については、児の発育・発達や合併症の有無、家庭の事情等を考慮し、ろう学校などの療育・教育などについても情報提供した上で、保護者の意向を確認しながら決めてください。（両側難聴の場合は特に必要です。一側難聴の場合でも保護者の不安が強い場合があるので、相談紹介先の情報提供をしてください。）(P25 9 関係機関一覧 (3) 教育・療育機関 (ろう学校) 参照)

5 早期支援（療育・教育）について

新生児聴覚スクリーニングにおいて早期に聴覚障害を発見することの最大の目的は、聴覚障害児のこぼやきこえの支援を早くから開始することにあります。早期より適切な補聴を行うと同時に視覚や触覚など他感覚を用いたコミュニケーションを獲得することが、将来自立した人間に育つ重要な要因となります。

（１）早期支援の目的

我が子が聴覚障害とわかった保護者が障害に向き合い、育児に向き合っていくにはサポートが必要です。そのためにも、保護者が専門家と出会い、種々の情報を得て、整理していくことが特に早期段階では重要になります。

保護者の精神的安定が親子コミュニケーションの基盤となり、その後のことばの獲得に大きく影響してくるため、少しでも早くから保護者が支援を受ける機会を作ることが大切です。

また、早期から補聴器の装用を開始して聴覚活用に関する指導を受けることもことばの獲得には大きく影響してきます。

（２）親子関係確立の支援

親子関係の成立は、聴覚障害の有無にかかわらずことばやコミュニケーションの発達の根幹となります。しかし、我が子が聴覚障害とわかった保護者は気持ちが不安定になり、子どもの将来像への不安が強くなります。まずは、保護者が戸惑いや不安をしっかりと受け止めてもらい、不安を乗り越えていくために、正しい知識や情報が得られるような専門家の支援が必要です。支援にあたる専門家としては、ろう学校教員、言語聴覚士が中心となり、産婦人科医、小児科医、耳鼻咽喉科医、保健師などとの連携を行いながら支援を行っていくことが望まれます。

保護者の気持ちの安定が良好な親子関係の確立につながり、さらには良好な子どもの発達につながります。

（３）早期支援とコミュニケーションの方法

聴力や家庭環境によって主なコミュニケーションの方法は異なることがありますが、一般に聴覚障害児の主なコミュニケーション方法は以下のようなものが挙げられます。実際にはこれらを組み合わせて用いることが多いのが現状です。

- ①聴覚口話（補聴器や人工内耳により保有聴力を活用しながら相手の口の形や動きを見ることで話す内容を理解する方法）
- ②手話（手指や腕の動きを中心として、視線や頭の動き等も伴って表現する視覚言語）
- ③キュードスピーチ（話すときの唇の動きに手の動きを組み合わせることで、唇の動きでは同じように見える単語を視覚的に識別し読み取る方法）
- ④指文字（50音と数字を1字ずつに対応した手の形を用いて表現し、固有名詞等に使用する）

(4) 早期支援の方法

乳幼児の段階では「聴覚」「視覚」のみという単感覚を用いるのではなく、身振り、表情、手話、音声など様々な方法を用いて親子で「伝わる」という実感が持てるような方法が多く用いられています。どの方法を用いるにしても、早期からの支援を行うことが望まれます。

乳幼児期は言語獲得に大切な時期です。ことば以前のコミュニケーション（前言語コミュニケーション）からことばを使用するコミュニケーション（言語コミュニケーション）への移行期でもあります。コミュニケーションの方法はどれでもこの発達過程は同じです。この大切な時期に遊びや生活を中心にした乳幼児の生活を基盤にことばを獲得していくための専門的な指導を受けることが子どもの適切な発達や将来の自立にまで影響を及ぼすともいえます。

親子が専門家の支援を受ける時間は生活全体から考えるとほんの一部の時間でしかありません。子どもとのコミュニケーションは実際の生活（オムツを交換する、ミルクをあげる、お風呂に入るなど）場面でこそ重要な意味を持ててきます。つまり、専門家は個々の家庭生活に則したことばかけの方法やおもちゃでの遊び方などへのアドバイスを行う必要があるのです。

(5) 聴覚障害者および聴覚障害児をもつ親との交流の場の確保

聴覚障害児の多くは健聴の両親から生まれ、両親は聴覚障害者と接した経験が殆どない場合が多いので聴覚障害者の生活について理解は困難で、児の養育にあたり困惑することが多くあります。この時に、聴覚障害者および聴覚障害児をもつ親は、ピアカウンセラーとして両親を支援することができます。

また、児および家族が聴覚障害者、聴覚障害児や聴覚障害児をもつ親と交流することは、社会的関係を形成する上で、健聴児、健聴者との交流同様に重要であり、早期支援の一環として交流の場を確保することが必要です。(P25,26 9 関係機関一覧 参照)

6 関係機関の役割

(1) 医療機関の役割

産科医療機関の役割

- ① 新生児聴覚スクリーニング検査の説明及び同意
妊娠中及び分娩後、保護者が新生児聴覚スクリーニング検査や「要再検」時の対応について理解できるよう検査の目的・内容・方法にわかりやすく説明を行うよう努める。検査を希望される場合は保護者に「新生児聴覚スクリーニング検査同意書兼申込書」の記入をしてもらいます。(P33 様式3)
- ② 新生児聴覚スクリーニング検査の実施
入院中に検査を実施します。必要時は再度、確認検査を実施します。
- ③ 検査結果の説明
入院中に、保護者の心理状態を十分に配慮し、検査結果を説明します。(P34 様式4-1または、P35 様式4-2)
- ④ 精密検査実施機関の紹介
確認検査(再スクリーニング検査)の結果、「要再検」となった場合、保護者の心理状態を十分に配慮し、必要以上に保護者が不安を持たないような説明の上、精密検査実施医療機関を紹介します。(P36 様式5)
- ⑤ 母子健康手帳への検査結果の記載
保護者に説明し同意を得た上で、母子健康手帳に検査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。
- ⑥ 保護者へのフォローアップ
検査結果の説明後、随時、相談等に対応し、保護者の不安の軽減に努める。
- ⑦ 新生児聴覚検査の実施状況報告
新生児聴覚検査の評価を行うため、P19の「7 新生児聴覚検査の評価(その1)」について、県に報告します。(毎年6月頃、県から照会します。)

小児科医療機関の役割

- ① 総合的な身体発育診察
精密検査で聴覚障害が疑われる場合は、子宮内感染の有無等、小児科的診断により、児の総合的な身体発育について診察します。一側性難聴の場合、健側の聴力低下を防ぐために、おたふくかぜの予防接種を勧めます。
- ② 保護者へのフォローアップ
保護者の不安に対する相談等を行うとともに、市町村等の相談窓口を紹介します。
- ③ 耳鼻咽喉科医・教育・療育機関・市町村等との連携
児・保護者に対してフォローが必要とされる場合には、耳鼻咽喉科、教育・療育機関、市町村等と連携を図り、継続的なフォローに努めます。
*新生児聴覚スクリーニング検査を小児科(新生児科)で実施する場合には、前述「産科医療機関」の該当部分の役割と同じ。

耳鼻咽喉科医療機関の役割

- ① 精密検査の説明
事前に、検査について十分理解できるよう説明を行います。
- ② 精密聴力検査の実施
児の精密聴力検査を行い、確定診断を行います。
- ③ 検査結果の説明
耳鼻咽喉科医から結果の説明を行うものとし、療育の必要な場合は、教育・療育機関と十分連携をとりながら保護者に説明をします。
- ④ 精密検査の結果報告
精密検査の結果を紹介元の医療機関に報告します。(P37 様式 6)
- ⑤ 保護者へのフォローアップ
保護者の不安に対する相談等を行うとともに、保護者の希望があれば、市町村保健師へ連絡します。
- ⑥ 治療・療育指導
児の治療が必要な疾患に対する投薬や手術加療、難聴に対する療育の指導をおこないます。
- ⑦ 新生児聴覚検査の実施状況報告
新生児聴覚検査の評価を行うため、P21 の「7 新生児聴覚検査の評価(その2)」について、県に報告します。(毎年 6 月頃、県から照会します。)

(2) 市町村の役割

市町村は、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、次の取組みを行うよう努めること。

- ① 新生児聴覚スクリーニング検査の啓発
母子健康手帳交付時や母親学級、両親学級など、聴覚スクリーニング検査の目的や検査方法等について保護者または関係者等に対し、あらゆる機会を通じて周知徹底を図ること。啓発パンフレット「赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)について」(P31 様式 1)などを活用。
- ② 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。
 - ・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。
 - ・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。
- ③ 児および保護者への個別支援(訪問指導等)
要再検・要精検と判定された場合、または、診断が確定した場合や療育開始した場合など、保護者の不安が強いと思われる場合、当該医療機関及び療育・教育の関係機関と連携を図りながら、訪問等により保護者の個別支援を行います。
- ④ 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図ること。
- ⑤ 乳幼児健診等における聴覚障害児の発見
新生児以降において、徐々に発現する進行性聴覚障害、中耳炎等に伴う聴覚障害は、新生児聴

覚スクリーニング検査で発見できないため、乳幼児健康診査等の母子保健事業において聴覚障害の早期発見に努めます。

1歳6か月児、3歳児のすべてに対して健康診査を実施し、運動発達、視聴覚等の障害、精神発達等の障害を持った児童の心身障害の進行を未然に防止し、生活習慣の自立等の育児に関する指導を行い、幼児の健康の保持増進を図ります。聴覚に関しては、日本耳鼻咽喉科学会が「難聴を見逃さないために—1歳6か月児健康診査および3歳児健康診査—について」という、手引きを作成しています

(日本耳鼻咽喉科学会：http://www.jibika.or.jp/members/iinkaikara/hearing_loss.html)

⑥ 各種情報の提供

新生児聴覚スクリーニング検査の問い合わせ等に対し、適切な情報提供に努めるとともに、福祉等関係部署等と連携を図りながら、聴覚障害児に対する医療・福祉制度の紹介や保育所入所等の手続きについても併せて行うことができるよう情報の収集に努めます。

(3) 教育機関（ろう学校）の役割

① 保護者への支援

子どものことばやこころの育ちには、保護者の安定した関わりが重要です。診断を受けて教育機関を訪れた保護者の不安をまずしっかりと受け止めて、子どもにとって必要なことは何か、具体的に今できることは何か、整理して考えていけるよう支援します。

診断が確定する前、心理的に不安定になっておられる保護者があれば、面談や電話相談などを行うことも可能です。

② 全体的な発達と親子コミュニケーションの支援

聴覚障害や言語発達だけに意識を向けるのではなく、親子の愛着関係をもとにして、乳幼児期の全体的な発達（身体や運動の発達・基本的な生活習慣・対人関係の発達など）を促せるよう、保護者とともに取り組みます。スキンシップや関わり遊び、手遊び歌や絵本、クッキングなど、親子で楽しく遊ぶ中でことばを育むポイントを伝え、保護者が自信をもってコミュニケーションできるよう支援していきます。

③ 聴覚活用

医療機関との連携のもと、行動反応聴力検査（BOA）や条件詮索反応聴力検査（COR）、プレイオージオメトリ（遊戯聴力検査）等、乳幼児の発達にあわせた聴力測定を行います。

また、補聴器の選択や調整、装用効果の評価を行い、補聴器が安定して装用できるよう支援します。保護者には補聴器の効果を説明し、家庭生活の中で音や声に気づき、意図的に声を出すような働きかけ方を伝えていきます。聴覚障害の程度により、必要であれば補聴器から人工内耳への移行についても案内します。

④ 視覚活用

子どもと目を合わせて関わり、視覚的な手がかり（実物・絵・写真など）も添えて理解を促すことを推奨します。表情豊かに、指さしや身振りも交えて伝え合う手応えを、親子で会得できるよう支援します。親子の会話を深めていくために、手話や指文字を活用することの意義について情報提供を行い、子どもの成長にそった習得を促します。

⑤ 他機関との連携

医療・保健・福祉関係者と、個人情報に配慮した上で情報を共有し、早期療育が円滑に進むようフォローアップしていきます。また、他の療育機関や保育園等を利用される場合は、保護者の了解を得た上で、担当者間で情報交換や相互訪問を行い、療育が効果的に進むよう協働していきます。

奈良県の聴覚障害教育のセンター校として、聴覚障害児の早期教育の重要性について理解と啓発を進めます。保健師対象の研修会や保育士・教員対象の研修会を実施しています。

⑥ 長期的な視点での支援

ろう学校は、幼稚部から高等部までの様々な姿にふれ、保護者同士で話し合い学び合える場です。保護者が子どもの障害をしっかり受け止め、聴覚障害をいかにして乗り越えていくかを考えることは、子ども自身も聴覚障害を含めた自己を認識し、周囲の人の理解を得ながら努力していく力をつけることにつながります。将来を見据え、今必要な手立てを考えていけるよう支援していきます。

(4) 療育機関の役割

児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所においても、難聴児を受け入れて療育支援を行うことが可能な所もあります。

県としては、障害児が身近な地域で、必要とする質の高い療育サービスが受けられる体制づくりや行政・療育機関・学校等の連携によるライフステージに応じた切れ目ないサービスが提供されるよう地域の療育体制の強化・充実に努めます。

(5) 県の役割

- ① 新生児聴覚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・療育機関・教育機関・医療機関・医師会等の関係機関・関係団体から構成される検討会を設置・開催し、連携体制の構築に努めます。
- ② 新生児聴覚検査の意義等を管内広域にわたり周知啓発を行います。
- ③ 県内市町村において、新生児聴覚検査における周知啓発・受診状況・結果把握が適切に行われるよう現状把握および評価のうえ、推進に努めます。
- ④ 産科医療機関および精密検査医療機関（耳鼻咽喉科）に対して、新生児聴覚検査の実施状況および精密検査受診状況・結果の報告を毎年度実施することで、県内の新生児聴覚検査の実施状況等を毎年評価し、今後の取組みの推進に活用します。
- ⑤ 身体障害者手帳の交付対象とならない中軽度難聴児の健全な発達を支援するため、補聴器購入費用の一部を助成する市町村に対しての補助制度を行っています。

7 新生児聴覚検査の評価（その1）

県は、新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況を把握するため、医療機関からの報告によりデータの収集をし、検討会において評価を行います。実施状況の把握は、県内分娩取扱い医療機関・助産所に実施します。（毎年6月頃実施）

新生児聴覚スクリーニング検査に関するアンケート調査票

医療機関名 _____

記入者 _____

連絡先 _____

以下の質問にご回答ください

(1) 検査の実施について、いずれかに○をつけてください

- ・ **実施している** → 質問(2)、(3)①、②、④をご記入ください
③の対象者がいる場合、③もご記入ください
- ・ **実施していない** → 質問(3)①のみご記入ください

(2) 検査機器について、いずれかに○をつけてください

- ・ **OAE**
- ・ **自動ABR**
- ・ **OAEと自動ABR併用**

(3) 件数について、下記表にご記入下さい

[対象：平成 年1月～12月出生児]

① 出生 児数	貴医療機関での出生児数 () 人	③聴覚検査を依頼された場合 (他医療機関で出生した児の検査を実施した場合)									
② 検査 実施数 ・結果	検査実施児数 = (a)+(b)+(c)+(d) () 人	検査実施児数 = (a'')+(b'')+(c'')+(d'') () 人									
	※【検査結果】										
	パス () 人	(a) () 人									
	リファー (要再検査) =(b)+(c)+(d) () 人	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">一側</td> <td style="width: 60%; text-align: center;">リファー</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">(b) () 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">両側</td> <td style="text-align: center;">リファー</td> <td style="text-align: right;">(c) () 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">判定不可</td> <td style="text-align: center;">リファー</td> <td style="text-align: right;">(d) () 人</td> </tr> </table>	一側	リファー	(b) () 人	両側	リファー	(c) () 人	判定不可	リファー	(d) () 人
	一側	リファー	(b) () 人								
	両側	リファー	(c) () 人								
判定不可	リファー	(d) () 人									
	(a'') () 人										
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">一側</td> <td style="width: 60%; text-align: center;">リファー</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">(b'') () 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">両側</td> <td style="text-align: center;">リファー</td> <td style="text-align: right;">(c'') () 人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">判定不可</td> <td style="text-align: center;">リファー</td> <td style="text-align: right;">(d'') () 人</td> </tr> </table>	一側	リファー	(b'') () 人	両側	リファー	(c'') () 人	判定不可	リファー	(d'') () 人	
一側	リファー	(b'') () 人									
両側	リファー	(c'') () 人									
判定不可	リファー	(d'') () 人									
	依頼機関への検査結果の報告の有無 (実施している ・ していない)										
④貴医療機関での最終結果がリファーであった児のフォロー（指導内容・紹介先・連携等）について、可能な範囲でご記入ください											

※検査を複数回実施した場合は、最終結果のみを数にあげてください

7 新生児聴覚検査の評価（その2）

新生児聴覚スクリーニング検査後、精密健康診査実施医療機関による検査結果を把握し、検査実施の評価を行います。

新生児聴覚精密検査実施に関するアンケート調査票

医療機関名 _____

記入者 _____

連絡先 _____

新生児聴覚スクリーニング検査後の精密検査実施について、下記表にご記入ください

【対象：平成 年1月～12月出生児】

精密検査 実施児数	県内分 () 人			県外分 () 人		
	検査結果	①異常なし () 人			①異常なし () 人	
②両側難聴 () 人			②両側難聴 () 人			
良 聴 耳 の 聴 力		a.軽度難聴 (40dB 未満)	() 人	良 聴 耳 の 聴 力	a.軽度難聴 (40dB 未満)	() 人
		b.中等度難聴 (40-70 dB 未満)	() 人		b.中等度難聴 (40-70 dB 未満)	() 人
		c.高度難聴 (70 dB～)	() 人		c.高度難聴 (70 dB～)	() 人
③一側難聴 () 人			③一側難聴 () 人			
難聴の種類	①感音性 () 人			①感音性 () 人		
	②伝音性 () 人			②伝音性 () 人		
	③混合性 () 人			③混合性 () 人		
	④現時点で不明 () 人			④現時点で不明 () 人		
難聴児のフォロー（指導内容・連携・方向性等）について、可能な範囲でご記入ください						

8 聴覚障害児（家庭）への公的助成制度等

公的助成制度を受けるためには、身体障害者手帳の交付が必要となりますが、等級により利用できる内容が異なり、また居住する市町村によって独自のサービスを行っている場合もありますので、市町村の担当窓口等で、よく相談するように勧める必要があります。

主な制度は、以下のとおりです。

（１）身体障害者手帳

①内容

身体障害者手帳は、身体に障害がある方が、様々なサービスを利用するために必要な手帳です。手帳は、障害の程度によって1級から6級までに区分されます（聴覚障害のみの場合は2級、3級、4級、6級のみ）。なお、交付を受けた後、障害の程度区分に変更があった場合には再交付の申請をしてください。

②手続きに必要なもの

- ◎身体障害者手帳交付等申請書
- ◎身体障害者福祉法による指定を受けた医師が作成した診断書・意見書
- ◎写真（上半身・脱帽・正面写真・1年以内のもの・サイズ：タテ4cm、ヨコ3cm）
- ◎印鑑
- ◎マイナンバーカード（個人番号カード）またはマイナンバーの「通知カード」
- ◎保険証等の身分証明書

③窓口

市町村障害福祉担当課

（参考）

身体障害者福祉法による身体障害者程度等級表

級別	聴 覚 障 害
2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）
3級	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
4級	①両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの
6級	①両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの ②一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの

(2) 医療費等関係

制度の種類	内 容	窓 口
自立支援医療 (育成医療・18歳未満) の給付 *指定されている医療機関に 限ります	身体上の障害を軽くしたり取り除いたりし、日常生活を容易にするために必要な治療について、自立支援医療として給付が受けられます。 自己負担等：医療費の1割負担(保護者等の所得に応じた上限額あり)	市町村 (障害福祉担当窓口)
心身障害者医療費助成事業 (福祉医療費の助成)	心身障害者に対し、医療費の一部が助成されます。 対象：身体障害者手帳の1級もしくは2級又は療育手帳A1もしくはA2保持者 年齢：1歳以上 最終的な受給者負担：医療保険の自己負担相当額から一部負担金(最終的な受給者負担)を控除した額 一部負担金 1レプト 500円/月 ただし14日以上入院は1,000円/月 (入院時の食事療養及び生活療養に係る標準負担額を除く)	市町村 (福祉医療担当窓口) *この制度は各市町村が条例に基づき実施する制度であるため、市町村によって異なる場合があります。具体的な内容については、お住まいの市町村にお問い合わせください。
補装具費支給制度	身体上の障害を補うための補装具の購入・修理を行った場合に、その費用の一部が支給されます。 支給対象：身体障害者手帳の交付を受けた者 対象補装具：補聴器等 自己負担等：原則として、1割を利用者が負担。ただし、所得に応じて月額負担上限あり。	市町村 (障害福祉担当窓口)
難聴児補聴器購入助成制度	上記補装具費の支給対象とならない軽度・中等度難聴児に対して、補聴器購入にかかる費用(修理は対象外)の一部が助成されます。 支給対象：両耳の聴力が30デシベル以上70デシベル未満の身体障害者手帳の交付対象とならない18歳未満の軽度・中等度難聴児 自己負担等：対象経費の3分の1を利用者が負担	市町村 (障害福祉担当窓口)

(3) 主な手当・日常生活の援助等

制度の種類	内 容	
特別児童扶養手当 (所得制限あり)	20 歳未満の重度又は中度の障害のある児童の生活の向上に寄与するため、監護・養育者に支給されます。 【支給額】月額 1 級：51,450 円 2 級：34,270 円 (平成 29 年 4 月 1 日現在)	市町村 (特別児童扶養手当担当窓口)
障害児福祉手当 (所得制限あり)	20 歳未満で重度の障害があるため、日常生活で常時の介護を必要とする児童に支給されます。 【支給額】月額 14,580 円 (平成 29 年 4 月 1 日現在)	市町村障害福祉担当課

9 関係機関一覧

(平成29年現在)

(1) 新生児聴覚スクリーニング検査実施機関

分娩取扱い医療機関等にて実施しています(すべての分娩取扱い医療機関で実施されていないため、実施については確認が必要です)。

(2) 奈良県内の精密検査実施医療機関

	医療機関	住所 電話	診療曜日	受付時間
1	奈良県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科	橿原市四条町840 TEL0744-22-3051	月・水・金	8:30~11:00
2	奈良県総合医療センター 耳鼻咽喉科 *平成30年5月~移転予定のため、電話、診療曜日、受付時間については確認をしてください。	奈良市平松町1-30-1 TEL0742-46-6001 (平成30年5月~) 奈良市七条西町2丁目に 移転	月~金	8:30~11:00

*社団法人日本耳鼻咽喉科学会の新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査機関リストによる。

*予約方法等の状況は変更があり得るため、事前に確認してください。

*原則、紹介状を持参してください。(P36 様式5)

(3) 教育・療育機関

学 校 名 : 奈良県立ろう学校 (〒639-1122 大和郡山市丹後庄町456)

電 話 : 0743-56-2921 FAX : 0743-56-8833

ろう学校早期教育部では、聴覚障害の疑いや聴覚障害と診断されたお子さんに対して、0歳からの教育相談を行っています。

早期教育部では、遊びや活動を通して親子関係を深めることを大きな目的としています。歌や絵本、手遊びなどの楽しい時間を親子で過ごし、乳幼児のよりよい発達を支援します。

小さなお子さんでも聴力測定は可能です。聴力にあわせた補聴器を装用し、聴覚や視覚の活用を促し、コミュニケーションの力を育てていきます。

保護者向けの学習会も行っています。きこえやコミュニケーション、育児全般に関わる「入門講座」、子どもとのコミュニケーションに活用できる手話を学ぶ「手話学習会」などがあります。

学 校 名：奈良市立椿井小学校 きこえの教室（〒630-8343奈良市椿井町25）

電 話： 0742-23-7062 FAX： 0742-23-7063

椿井小学校きこえの教室は、奈良市の難聴児教育のセンター校で、奈良市内のどの校区からも通学できます。難聴学級と難聴通級指導教室が併設されています。

就学前の軽度・中等度の難聴幼児の教育相談もおこなっています、聴覚活用を促すコミュニケーション、構音、遊び、言葉、聴力検査に関する相談を受けています。

（４）入所施設（主として入所できる障害の種類が視覚・聴覚障害）

施 設 名 筒井寮

所 在 地：〒639-1122 大和郡山市丹後庄町423

電 話： 0743-59-1288 FAX： 0743-59-0099

筒井寮は、児童福祉法に基づく施設で、視覚または聴覚に障害のある子どもが生活を共にし、その中で将来自立するために必要な基本的生活習慣・豊かな情操の発達などを促進することを目的とした施設です。日中一時支援事業及び短期入所も行っています。

（５）親の会団体

団 体 名 奈良県難聴児親の会 会 長 森本謙二

事 務 局 ①奈良市法華寺町82-1 グリーンパーク奈良419

電 話 0742-35-6493（兼FAX）

②奈良市立椿井小学校きこえの教室

電 話 0742-23-7062 FAX 0742-23-7063

地域で学ぶ難聴の子ども達を育てる保護者の自主的な会です。様々な親子と出会える場です。毎月第二日曜日に例会・勉強会を開催しています。子育ての悩みを出し合い、先輩のアドバイスや卒業生の体験を聞いたりして交流し学びあっています。夏には親子キャンプを行い、親睦を深めています。また啓発活動も行っています。

（６）こどもに関する相談

施 設 名：奈良県中央こども家庭相談センター

所 在 地：〒630-8306 奈良県奈良市紀寺町833

電 話： 0742-26-3788

施 設 名：奈良県高田こども家庭相談センター

所 在 地：〒635-0095 奈良県大和高田市大中17-6

電 話： 0745-22-6079

(7) 奈良県内市町村母子保健担当課

母子保健担当窓口一覧

(平成31年4月現在)

	課名	郵便番号	住所	TEL	FAX
県保健所	郡山保健所	健康増進課 母子・健康推進係	639-1041 大和郡山市満願寺町60-1	0743-51-0196	0743-52-6095
	中和保健所	健康増進課 母子・保健対策係	634-8507 橿原市常盤町605-5	0744-48-3035	0744-47-2315
	吉野保健所	健康増進課 母子・健康推進係	638-0045 下市町新住15-3	0747-64-8134	0747-52-7259
奈良市保健所管内	奈良市	健康増進課	630-8122 奈良市三条本町13番1号	0742-34-5129	0742-34-3145
		母子保健課		0742-34-1978	0742-34-5155
		都祁保健センター	632-0221 奈良市都祁白石町1084番地	0743-82-0341	0743-82-0409
	都祁保健センター 月ヶ瀬健康相談室	630-2302 奈良市月ヶ瀬尾山2845番地(月ヶ瀬行政センター内)	0743-92-0480	0743-92-0320	
奈良市保健所	保健予防課	630-8122 奈良市三条本町13番1号	0742-93-8397	0742-34-2486	
郡山保健所管内	大和郡山市	さんて郡山 大和郡山市保健センター	639-1136 大和郡山市本庄町317-2	0743-58-3333	0743-58-3330
	天理市	健康推進課	632-8555 天理市川原城町605	0743-63-9276	0743-62-7697
	生駒市	健康課	630-0258 生駒市東新町1-3 セラビーいこま	0743-75-2255	0743-75-1031
	山添村	保健福祉課	630-2344 山添村大字大西151	0743-85-0045	0743-85-0472
	平群町	健康保険課 (保健福祉センター)	636-0914 平群町西宮2丁目1-6	0745-45-8600	0745-45-8611
	三郷町	こども健康課	636-0812 三郷町勢野西1丁目2-1	0745-43-7324	0745-31-0660
	斑鳩町	健康対策課	636-0142 斑鳩町小吉田1-12-35	0745-70-0001	0745-74-0903
	安堵町	健康福祉課	639-1061 安堵町東安堵853	0743-57-1590	0743-57-1592
中和保健所管内	大和高田市	健康増進課	635-0096 大和高田市西町1-45 すまいる 妊娠・子育て応援センター	0745-23-6661	0745-23-6660
	橿原市	健康増進課	634-0065 橿原市畝傍町9-1 保健福祉センター北館4階	0744-22-8331	0744-24-9124
	桜井市	けんこう推進課	633-0062 桜井市粟殿1000番地1	0744-45-3443	0744-45-1785
	御所市	健康推進係	639-2237 御所市774-1 御所市いきいきライフセンター	0745-62-3001(内線451)	0745-65-2615
	香芝市	保健センター	639-0251 香芝市逢坂一丁目506番地1	0745-77-3965	0745-77-0939
	葛城市	健康増進課	639-2113 葛城市北花内341 新庄健康福祉センター	0745-69-9900	0745-69-9905
		こども・若者サポートセンター	639-2155 葛城市竹内256番地39	0745-48-8639	0745-48-8179
	宇陀市	健康増進課	633-0292 宇陀市榛原下井足17番地の3	0745-82-8000(代) 0745-82-3692	0745-82-7234
	川西町	健康福祉課	636-0202 川西町結崎217-1	0745-43-1900	0745-43-2812
	三宅町	健康子ども課	636-0213 三宅町伴堂848-1	0745-43-3580	0745-43-2107
	田原本町	健康福祉課	636-0302 田原本町宮古404-7 田原本町保健センター	0744-33-8000	0744-33-8010
		こども未来課(総合相談係)	636-0392 田原本町890-1	0744-33-9095	0744-32-2977
		こども未来課(子育て相談係)	636-0302 田原本町宮古404-7 田原本町保健センター	0744-33-9035	0744-33-8010
	曽爾村	保健福祉課	633-1212 曽爾村大字今井495-1	0745-94-2103	0745-94-2066
	御杖村	保健福祉課	633-1302 御杖村菅野1581	0745-95-2828	0745-95-6011
	高取町	保健センター	635-0153 高取町下土佐223-1	0744-52-5111	0744-52-3351
	明日香村	健康福祉センター 健康づくり課	634-0143 明日香村立部745 健康福祉センター内	0744-54-5550	0744-54-5551
	上牧町	生き生き対策課	639-0214 上牧町大字上牧3245-1 上牧町保健福祉センター内	0745-79-2020	0745-79-2021
	王寺町	保健センター	636-0003 王寺町久度2丁目2番1-501号	0745-33-5000	0745-33-5001
	広陵町	けんこう推進課 (保健センター)	635-0821 広陵町笠161番地2 広陵町総合保健福祉会館(さわやかホール)内	0745-55-6887	0745-54-5324
保健スポーツ課		636-0053 河合町池部1-2-9 河合町保健センター		0745-56-6006	0745-56-5353
吉野保健所管内	五條市	保健福祉センター	637-0036 五條市野原西6-1-18	0747-22-4001 (内線289)	0747-22-6585
	吉野町	長寿福祉課 保健センター	639-3114 吉野町丹治130-1	0746-32-0521	0746-32-4690
	大淀町	健康増進課 保健センター	638-0812 大淀町椋垣本2090番地	0747-52-9403	0747-52-9404
	下市町	健康福祉課	638-8510 下市町大字下市1960	0747-52-0001	0747-52-0007
	黒滝村	保健福祉課	638-0292 黒滝村大字寺戸77	0747-62-2031	0747-62-2569
	天川村	健康福祉課	638-0322 天川村南日裏200	0747-63-9110	0747-63-9111
	野迫川村	住民課	648-0392 野迫川村大字北殿84	0747-37-2101	0747-37-2107
	十津川村	住民課	637-1333 十津川村大字小原225-1	0746-62-0911	0746-62-0580
	下北山村	保健福祉課	639-3802 下北山村浦向375	07468-6-0015	07468-6-0017
	上北山村	保健福祉課	639-3701 上北山村河合381番地	07468-3-0380	07468-2-0209
	川上村	住民福祉課	639-3594 川上村大字追1335番地の7	0746-52-0111	0746-52-0345
東吉野村	住民福祉課	633-2492 東吉野村小川99	0746-42-0441	0746-42-1255	

(8) 奈良県内市町村障害福祉担当課

障害福祉担当課一覧

(平成 29 年 4 月現在)

市町村名	課名	〒	所在地	電話番号	FAX 番号
奈良市	障がい福祉課	630-8580	奈良市二条大路南 1-1-1	0742(34)1111 代	0742(34)5080
大和高田市	社会福祉課	635-8511	大和高田市大中 100-1	0745(22)1101 代	0745(24)1055
大和郡山市	厚生福祉課	639-1198	大和郡山市北郡山町 248-4	0743(53)1151 代	0743(55)2351
天理市	社会福祉課	632-8555	天理市川原城町 605	0743(63)1001 代	0743(63)5378
橿原市	障がい福祉課	634-0065	橿原市畝傍町 9-1 保健福祉センター内	0744(22)4001 代	0744(25)7857
桜井市	社会福祉課	633-8585	桜井市粟殿 432-1	0744(42)9111 代	0744(44)2172
五條市	社会福祉課	637-8501	五條市本町 1 丁目 1-1	0747(22)4001 代	0747(24)2381
御所市	福祉課	639-2298	御所市 1 番地 3	0745(62)3001 代	0745(62)3022
生駒市	障がい福祉課	630-0288	生駒市東新町 8-38	0743(74)1111 代	0743(74)1600
香芝市	社会福祉課	639-0251	香芝市逢坂 1-374-1 (総合福祉センター内)	0745(79)7151	0745(79)7532
葛城市	社会福祉課	639-2197	葛城市長尾 85 番地	0745(48)2811	0745(48)3200
宇陀市	介護福祉課	633-0292	宇陀市榛原下井足 17-3	0745(82)8000 代	0745(82)7234
山辺郡山添村	保健福祉課	630-2344	大字大西 1395-1 (保健福祉センター内)	0743(85)0045	0743(85)0820
生駒郡平群町	福祉課	636-8585	吉新 1 丁目 1 番 1 号	0745(45)1001 代	0745(45)0100
〃 三郷町	福祉政策課	636-8535	勢野西 1-1-1	0745(73)2101 代	0745(32)3768
〃 斑鳩町	福祉子ども課	636-0198	法隆寺西 3-7-12	0745(74)1001 代	0745(74)1011
〃 安堵町	健康福祉課	639-1061	大字東安堵 853 (福祉保健センター内)	0743(57)1590	0743(57)1592
磯城郡川西町	健康福祉課	636-0202	大字結崎 28 番地の 1	0745(44)2211 代	0745(44)4780
〃 三宅町	健康子ども課	636-0213	大字伴堂 689 番地	0745(43)3580	0745(43)2107
〃 田原本町	健康福祉課	636-0392	890-1	0744(34)2090	0744(32)2977
宇陀郡曾爾村	保健福祉課	633-1212	大字今井 495-1	0745(94)2101 代	0745(94)2066
〃 御杖村	保健福祉課	633-1302	大字菅野 368 番地	0745(95)2828	0745(95)6011
高市郡高取町	福祉課	635-0154	大字観覚寺 990 番地の 1	0744(52)3334 代	0744(52)4063
〃 明日香村	健康づくり課	634-0111	大字岡 55 番地	0744(54)5550	0744(54)5551
北葛城郡上牧町	福祉課	639-0293	大字上牧 3350 番地	0745(76)1001 代	0745(76)1196
〃 王寺町	福祉介護課	636-8511	王寺 2 丁目 1 の 23	0745(73)2001 代	0745(73)6311
〃 広陵町	社会福祉課	635-0821	大字笠 161 番地 2	0745(55)6771	0745(54)5324
〃 河合町	社会福祉課	636-8501	大字池部 1 丁目 1 番 1 号	0745(57)0200 代	0745(57)2027
吉野郡吉野町	長寿福祉課	639-3114	大字丹治 130 番地の 1 健やか一番館 3F	0746(32)8856	0746(32)4690
〃 大淀町	福祉課	638-8501	大字桧垣本 2090 番地	0747(52)5501 代	0747(52)4310
〃 下市町	健康福祉課	638-8510	大字下市 1960 番地	0747(52)0001 代	0747(52)0007
〃 黒滝村	保健福祉課	638-0292	大字寺戸 77 番地	0747(62)2031 代	0747(62)2569
〃 天川村	健康福祉課	638-0322	大字南日裏 200	0747(63)9110	0747(63)9111
〃 野迫川村	住民課	648-0392	大字北股 84 番地	0747(37)2101 代	0747(37)2107
〃 十津川村	福祉事務所	637-1333	大字小原 225-1	0746(62)0001 代	0746(62)0580
〃 下北山村	保健福祉課	639-3802	大字浦向 375 番地	07468(6)0015	07468(6)0017
〃 上北山村	保健福祉課	639-3701	大字河合 381 番地	07468(3)0380	07468(2)0209
〃 川上村	住民福祉課	639-3594	大字迫 1335 番地の 7	0746(52)0111 代	0746(52)0345
〃 東吉野村	住民福祉課	633-2492	大字小川 99	0746(42)0441 代	0746(42)1255

(10) 奈良県担当課

担当課名	所在地	電話番号	FAX 番号	主な所管業務
奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係	〒630-8501 奈良市登大路町 30	0742-27-8661	0742-27-8262	新生児聴覚スクリーニング検査体制整備等全般について対応
奈良県健康福祉部障害福祉課 療育係・社会参加促進係	上記に同じ	0742-27-8517	0742-22-1814	・身体障害者手帳に関すること ・補装具費支給制度、難聴児補聴器助成制度、障害児福祉手当（以上は市町村事業）に関すること
奈良県健康福祉部こども・女性 局子育て支援課 放課後児童・手当係	上記に同じ	0742-27-8606	0742-27-2023	特別児童扶養手当に関すること

10 様式

- (1) 様式1 (市町村啓発用)
赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)について
- (2) 様式2 (新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関(産婦人科)→保護者)
赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)についてのご案内
- (3) 様式3 (新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関(産婦人科)→保護者)
新生児聴覚スクリーニング検査同意書兼申込書
- (4) 様式4-1 (「パス」の場合 新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関→保護者)
赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)結果のお知らせ
- 様式4-2 (要精密検査の場合 「要再検」新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関→保護者)
赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)結果のお知らせ
- (5) 様式5 (新生児聴覚スクリーニング機関から精密検査実施医療機関への紹介状)
紹介状
- (6) 様式6 (報告書 精密検査実施医療機関→新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関)
報告書
- (7) 様式7 (新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関等→保護者)
家庭でできるきこえと言葉の発達チェック
- (8) 様式8 (医療機関NICU→市町村保健所)
未熟児出生連絡票 奈良県

赤ちゃんのきこえの検査

生まれてきた赤ちゃんの健やかな成長は、誰もの願いです。1,000人に1~2人は生まれつき耳の聞こえに障害を持つといわれていますが、その障害を早く発見して、適切な援助をすることにより、ことばの発達を促し、情緒や社会性を育てることができます。

奈良県内の産科医療機関では、生まれた赤ちゃんを対象に、新生児聴覚スクリーニング検査を実施しています。

また、聴覚検査を実施していない医療機関で出産された場合にも、他の医療機関の外来で新生児聴覚スクリーニング検査を受けることができますので、出産される医療機関やお住まいの市町村にお問い合わせください。



Q：どんな検査ですか？

赤ちゃんが眠っている状態で小さい音を聴かせて、得られる反応を測定し耳の聞こえが正常かどうかを自動的に判定する検査です。眠っていれば、検査は数分間で終わります。赤ちゃんが不快に感じることはありません。薬は使わず、副作用もありません。判定の結果、必要な場合は精密検査を受診していただきます。

Q：検査時期はいつですか？

出産された医療機関では、出生後1週間以内に行います。

また、出産された医療機関以外で検査を受ける場合、出生後1か月以内に医療機関に受診してください。

Q：費用はいくらかかりますか？

医療機関毎に定められていますので、受診する医療機関にお問い合わせください。

赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査) についてのご案内

妊娠の経過は順調ですか？

おなかの赤ちゃんは、お母さんやお父さんの呼びかける声にどんな反応をしていますか？
赤ちゃんの健やかな成長はみんなの願いです。

しかし、1,000人に1~2人の赤ちゃんが生まれつき耳のきこえに障害を持つといわれています。きこえの障害は気づかれにくいという特徴がありますが、早くに発見して適切な援助を行うことがこどものことばと心の発達のためにはとても大切です。

当院では、赤ちゃんのきこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)を実施しています。

Q:どんな検査ですか？

検査は、自動 ABR と OAE の 2 種類の方法があり、病院によって検査方法が違います。どちらも赤ちゃんがぐっすり眠っている間に、専用のイヤホン赤ちゃんの耳につけて行うものです。小さい音を聞かせて、そのとき脳(OAEの場合は耳)から出る反応を機械が測定し、耳のきこえが正常かどうかを判定する検査です。数分で安全に行える検査で、痛みはまったくありませんし、副作用もありません。また、薬も使いません。

検査結果は、「パス」「要再検(リファア)」のいずれかで、お産の入院中にお知らせします。

Q:すべての赤ちゃんが検査を受けた方がよいのですか？

耳のきこえに障害があるかどうかは、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。

そのため、検査を受けられることをお勧めしますが、強制するものではありません。

Q:検査の結果が「パス」だったときは？

お子さんの耳のきこえは現在のところ左右とも正常と思われます。これからも、お子さんの耳のきこえの状態や言葉の発達を継続して見守っていくことが大切です。

この検査では、出生後の中耳炎やおたふくかぜなどの感染症が原因による難聴や、徐々に発現する難聴を発見することはできません。また、検査の精度等の理由でまれに、難聴があっても発見されない場合もあります。

子どもの成長や発達は一人ひとり違います。また、耳のきこえだけでなく、お子さんの発達の全体を含めて見ていくことが、健やかな成長を見守る上でとても大切なことです。

心配なことがある時は、市町村・保健所の保健師等にご相談ください。

Q:検査の結果が「要再検」だったときは？

専門の耳鼻咽喉科で、より詳しい検査を受けていただくことになります。

生まれたばかりの赤ちゃんは、耳のきこえが正常でも耳の中に水が残っていたり、脳の発達が未熟なために、きこえの検査にパスしないことがあります。また、検査のときに泣いたり、動きすぎたりしてうまく判定ができなかった可能性があります。

詳しい聴覚検査では、お子さんの発達を見ながら時間をかけて慎重に判断しますので、専門の耳鼻咽喉科のいる医療機関をご紹介します。

ご不明な点がありましたら担当医または看護師・助産師におたずねください。

様式3 (新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関→保護者)

新生児聴覚スクリーニング検査同意書 兼 申込書

母の氏名 _____ 母の生年月日 _____ 年 月 日
 新生児氏名 (決まっていれば) _____ 性別 (男 ・ 女)
 生年月日 _____ 年 月 日

新生児聴覚検査は、聴覚障害を早期に発見し、できる限り早い段階で適切な療育を受けられるようにするため、新生児を対象に行う「耳のきこえ」の簡単な検査です。赤ちゃんを傷つけずに短時間で安全に行えます。

検査を受けるか否かは、保護者の方の自主的な判断によります。以下の項目をお読みいただいた上で、希望される場合はご署名の上ご提出ください。

1. 検査を希望されない又は下記の事項に同意されない場合でも、通常の検査や治療で不利益になることはありません。
2. 個人情報につきましては、プライバシーを侵害することのないように、厳重に管理いたします。
3. 検査当日の児の状態や検査環境の影響により、正しい検査結果が得られない場合は、再度確認のための検査を行うことがあります。
4. 検査結果が「要再検」の場合には、耳鼻咽喉科精密検査機関に検査結果を通知し、検査を依頼します。なお、機器の特性や上記3の理由により、聴覚に異常がなくても「要再検」となり精密検査などを依頼する場合があります。
5. この検査に「パス」することは聴覚が正常であることを100%保証するものではありません。
6. 適切な早期支援を受けられているかどうか確認するために検査結果を行政機関に報告します。

私の子どもが新生児聴覚スクリーニング検査を受けることを

【 希望します 希望しません】 いずれかに○をつけてください。

「要再検」の場合、その結果を行政機関へ通知することを

【 同意します 同意しません】 いずれかに○をつけてください。

年月日 _____ 年 月 日

住所 _____

保護者 _____

赤ちゃんとの続柄 _____

電話番号 _____

赤ちゃんのきこえの検査

ちょうかく
(新生児聴覚スクリーニング検査) 結果のお知らせ

今回の検査（平成 年 月 日実施）では、お子さんの耳のきこえに異常は認められませんでした。

ただ、現時点で異常が認められなかった場合でも、成長の過程で中耳炎やおたふくかぜなどによるちょうかくしょうがい聴覚障害や、赤ちゃんの時には耳のきこえが正常でもそのあと悪くなるしんこうせいちょうかくしょうがい進行性聴覚障害などがおこる可能性があります。

また、非常にまれですが、検査機器の精度の限界により、難聴を見落とす可能性も否定しきれません。

このため、「家庭でできるきこえと言葉の発達チェックリスト」を参考にして、これからも、お子さんのきこえと言葉の発達に注意してください。

今後、お子さんのきこえや言葉の発達について心配なことがありましたら、担当の産科・小児科の医師、耳鼻咽喉科の医師、またはお住まいの市町村・保健所の保健師などにご相談ください。

報告日 平成 年 月 日

医療機関名

医師名

赤ちゃんのきこえの検査

ちょうかく
(新生児聴覚スクリーニング検査) 結果のお知らせ

今回の検査（平成 年 月 日実施）では、お子さんの耳から検査の音に対するはっきりした反応をとらえることができませんでした。詳しい検査を受けられることをお勧めします。

このことはただちに、「きこえに異常がある」「きこえにくい」というわけではありません。耳の中に水がたまっていたり、検査時に動いてしまったりするなど赤ちゃんの状態によってうまく検査できなかった可能性もあります。

よって、聴覚に障害があるかどうかは現時点では不明のため、詳しい検査ができる耳鼻咽喉科を紹介しますので、受診してください。

なお、詳しい検査を受けるまでの間、お子さんのきこえや言葉の発達について心配なことがありましたら、担当の産科・小児科の医師、耳鼻咽喉科の医師などにご相談ください。

また、今後、子育ての相談や適切な支援をするために保護者の同意の上、今回の検査結果を市町村の保健師へ連絡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。お子さまとご家族のプライバシーを守ることは、十分な配慮を致します。

【ご存知ですか？赤ちゃん訪問】

市町村や保健所の保健師が、お家への訪問や電話で、お子さんの様子にあわせた育児の相談を行っています。

詳しくは、担当医または看護師・助産師にお問い合わせください。

報告日 平成 年 月 日

医療機関名

医師名

紹 介 状

平成 年 月 日

新生児聴覚スクリーニング検査
精密検査実施医療機関 _____

小児難聴担当医 御中

新生児聴覚スクリーニング検査実施機関
所在地 _____
医師名 _____

下記のお子さんの精密聴力検査を依頼いたします

ふりがな		生 年				
氏名	男 女	月日	平成	年	月	日
住 所						
電話番号						
出生時所見 （出生体重 g）（在胎週数 週 日）						
経過・特記事項等						
聴覚スクリーニング結果						
・ 使用機器：（ 自動 ABR OAE ） いずれかに○をつけてください						
・ 検査結果：検査日（初回）平成 年 月 日（日齢 日）						
右耳（pass refer） 左耳（pass refer）						
検査日（最終）平成 年 月 日（日齢 日）						
右耳（pass refer） 左耳（pass refer）						
（備考）						

様式 6

(報告書 精密検査実施医療機関→新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関)

報 告 書

年 月 日

病院 (新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関)

先生御侍史

ご紹介ありがとうございます。
精密検査結果が出ましたのでご報告させていただきます。

こどもの名前： _____
性 別： _____ 男・女 _____
生年月日： _____ 年 月 日 (歳) _____

BOA、COA、ABR などの精密聴力検査の結果：

今後の方針：

精密検査実施病院名： _____ 病院

住所： _____

電話： _____

耳鼻咽喉科 医師名： _____

お子さんには、お父さん、お母さんの声が聞こえていますか？
～家庭でできるきこえと言葉の発達チェック～

赤ちゃんは言葉をしゃべることができなくても、色々な音を聞いたり、声を出したりして、話し始めるための準備をしています。進行性聴覚障害や中耳炎などによって、生まれたときは正常でも、後になって耳の聞こえが悪くなることがあります。

耳の聞こえに異常がないかどうか、注意を続けることはお子さんの健やかな成長のためには大切なことです。

チェックリストは耳の聞こえと言葉の発達を月齢ごとに書き出してあります。お子様ができる項目をチェックしてみてください。各月齢でチェックした項目が半分以下の場合、個人差がありますのですぐにおかしいとはいえませんが、念のため、かかりつけの医師に相談してみてください。

〔家庭でできるきこえと言葉の発達のチェックリスト〕

〔0か月頃〕

- () 突然の音にピクツとする
- () 突然の音にまぶたをぎゅっと閉じる
- () 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か月頃〕

- () 突然の音にビクツとして手足を伸ばす
- () 眠っていて突然の音に目を覚ますか、または泣き出す
- () 目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とかけると、泣きやむか動作をやめる
- () 近くで声をかけると（またはガラガラをならす）ゆっくり顔を向けることがある

〔2か月頃〕

- () 眠っていて急に鋭い音がすると、ビクツと手足を動かしたりまばたきをする
- () 眠っていて子どもの騒ぐ声やくしゃみ、時計の音、掃除機などの声に目を覚ます
- () 声をかけると、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か月頃〕

- () 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か月頃〕

- () 日常の色々な音（玩具・テレビ・楽器・戸の開閉）に関心を示す（振り向く）
- () 名を呼ぶとゆっくりではあるが顔を向ける
- () 人の声（特に聞き慣れた母の声）に振り向く
- () 不意の声や聞き慣れない声、珍しい声にははっきり顔を向ける

[5か月頃]

- () 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
- () 父母や人の声などよく聞き分ける
- () 突然の大きな声に、びっくりしてしがみついたり泣き出したりする

[6か月頃]

- () 話しかけたり歌をうたってやるとじっと顔を見ている
- () 声をかけると意図的にさっと振り向く
- () テレビやラジオの音に敏感に振り向く

[7か月頃]

- () 隣の部屋の物音や外の動物の鳴き声などに振り向く
- () 話しかけたり歌をうたってやると、じっと口元を見つめ、時に声を出して応える
- () 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振り向く
- () 叱った声(メッ、コラなど)や近くでなる突然の音に驚く(または泣き出す)

[8か月頃]

- () 動物の鳴き声をまねるとキャッキヤ言って喜ぶ
- () 機嫌良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、コラッなどというとき、手を引っ込めたり、泣き出したりする
- () 耳元に小さな声(時計のコチコチ音)などを近づけると振り向く

[9か月頃]

- () 外の色々な音(車の音、雨の音、飛行機の音など)に関心を示す(音の方にはっていく、または見まわす)
- () 「おいで」「バイバイ」などの人の言葉(身振りを入れず言葉だけで命じて)に応じて行動する
- () 隣の部屋で物音をたてたり、遠くから名を呼ぶとはってくる
- () 音楽や、歌をうた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振り向く

[10か月頃]

- () 「ママ」「マンマ」または「ネンネ」など、人の言葉をまねて言う
- () 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か月頃]

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

[12～15か月]

- () となり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
- () 簡単な言葉による言いつけや、要求に応じて行動する
- () 目、耳、口、その他の身体部位をたずねると、指を指す

*聴覚言語発達リスト(田中・進藤)による

様式8 (未熟児出生連絡票 (医療機関NICU等 → 市町村)) 奈良県

児の氏名	平成 年 月 日生 (第 子) 単胎・多胎 (子中)	
父 母 の 氏 名	父 (歳) 母 (歳)	家族構成 (同居家族等)
住 所	電話 *退院後の連絡先()	
出生時の 状 況	出生場所: 当院 ・ 他院 () 在胎週数: (週 日) 出生時体重 (g) 分娩様式等: (頭位 ・ 横位 ・ 骨盤位) (自然 ・ 鉗子 ・ 帝王切開) 出生時の特記事項: 妊娠中の異常の有無: 無 ・ 有 ()	
入院中の 経 過	入院期間:平成 年 月 日 ~ 年 月 日 保育器収容日数: (日) 診断名: けいれん: 無 ・ 有 (生後 日 ~ 日) 呼吸障害: 無 ・ 有 *酸素使用 (生後 日 ~ 日) *人工換気療法 (生後 日 ~ 日) 黄疸治療: 無 ・ 有 *光線療法 (日 /) *交換輸血 (日) 眼底所見: 無 ・ 有 *網膜症治療: 無 ・ 有 臨床経過: 新生児聴覚検査結果 (H 年 月 日実施): 右 (パス・リファー) 左 (パス・リファー) その他の合併症:	
退院時の 状 況	体 重: (g) 哺乳状況: 母乳 ・ 混合 ・ 人工 (ml × 回) *ミルクの増やし方: 普通でよい () 注意を要する () 退院処方: 無 ・ 有 () 退院指導 (注意を要すること): フォローアップする医療機関: 当院 ・ 他院 ()	
予測される問題点 (養育状況等)	市町村で行ってほしい指導 (個別の状況)	
備 考	医療受給制度の有無: 無 ・ 有 () 次回の当院受診予約日: (月 日 ・ 診療科)	
上記のとおり連絡します。	平成 年 月 日 医療機関住所・名称 診療科 市町村長 殿 電話 主治医名 受け持ち看護師名	入院中の主治医 外来 (担当) 主治医 印
保 護 者 記 入 欄	本連絡票を市町村へ送付することに同意します。 保護者住所 保護者氏名	

11 用語解説

(1) 聴性脳幹反応 (ABR)

音刺激により蝸牛神経と脳幹部聴覚路から得られる脳波を加算平均したものです。この反応は、意識や睡眠状態の影響を受けにくく再現性のよい安定した波形が得られます。

(2) 自動聴性脳幹反応 (自動ABR)

ABRを自動解析する装置で、新生児の聴覚スクリーニング用に開発されました。結果は「pass (パス)」あるいは「refer (要再検)」で示されます。「パス」の場合は正常聴力と見なします。

通常のスクリーニング用には反応閾値は 35dB の設定を用います。反応閾値を自由に設定できる機種もあります。

(3) 耳音響放射 (OAE)

2種類のタイプがあり、誘発耳音響放射 (TEOAE) と歪 (ひずみ) 成分耳音響放射 (DPOAE) です。音の刺激により内耳より放射されてくる小さな音を記録する検査方法です。TEOAEはクリック (1~6kHz の音を含むノイズ様の音) を与えると、弱い同じ音が放射される現象です。DPOAEは2つの異なる音 (f_1 と f_2) を与えると $2f_1 - f_2$ で計算される音が放射されます。スクリーニング用OAEの結果は自動ABRと同様に「pass (パス)」、「refer (要再検)」で示されます。

(4) 閾値

音の刺激に対して最も小さいレベルで「聞こえる」反応を示す値。

(5) 補聴器

音を増幅して、鼓膜に伝えるものです。

補聴器には箱型、耳かけ形、耳あな型、骨導補聴器のほかいろいろなタイプがあります。使用する場所に応じて、FM式、ループシステム、赤外線方式などが用いられます。最近はデジタル補聴器が普及しています。どのような補聴器を選ぶかについてはいろいろな立場がありますが、乳幼児の場合、耳かけ型の両耳装用を原則としています。また、児の状態や装用環境により、箱型やFM補聴器なども使用することがあります。

(6) 人工内耳 (コクレアインプラント)

電極を蝸牛の中に挿入して、電気刺激を直接聴神経に伝える装置。

体外にマイクロホン、送信コイル、音の振動を電気信号に変える信号処理装置 (スピーチプロセッサ) をおきます。信号はアンテナを通して、頭皮下に植え込まれたコクレアインプラ

ント（受信コイル、電子回路、電極がシリコン樹脂で成形されたもの）の受信器へ電磁誘導で送られます。

補聴器装用の効果が不十分である両側の高度の聴覚障害者が適応となります。人工内耳を装着しても、会話の理解には長期の訓練が必要です。

日本耳鼻咽喉科学会の適応基準では、原則 1 歳以上（体重 8kg 以上）で、聴力検査では 90 デシベル以上の高度難聴、補聴器を装用しても、45dB より改善しない、少なくとも 6 カ月間補聴器を試みても聴覚活用ができないといういずれかの判断の上で手術の適応になります

(7) 新生児聴覚スクリーニング

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で、出産入院中に自動 ABR または OAE を用いて行います。

(8) 精密検査

新生児聴覚スクリーニング検査を複数回実施し、リファーとなった場合に精密検査実施医療機関で行われる ABR・BOA 及び COR などの聴力の精密な検査。

(9) 聴覚検査結果の和訳

Pass → パス Refer → 要再検

(10) 聴性行動反応聴力検査（BOA）

乳児期から幼児期に至るいずれの年齢にも適応。乳幼児にインファントオーディオメータや楽器等の音や音声を聞かせて、聴性行動反応によって、聴覚障害の有無を判定する測定法です。生後 3 ヶ月まではモロー反射等の原始反射が、それ以降は目を動かさず、振りむき、動作の停止、発声、微笑み、泣き出しなどの新しい反応形態が観察されます。

(11) 条件詮索反応聴力検査（COR）

6 ヶ月～2 歳頃の乳幼児に適応可能。音に対する探索反応、定位反射を、乳幼児が喜びそうな光や人形、画像刺激を使って強化し、条件づけを行って、音場によって聴力を測定する測定法です。条件づけが成立すれば検査結果の精度は高いです。

(12) プレイオーディオメトリ（遊戯聴力検査）

2～3 歳以上の幼児に適応可能。幼少児が音刺激に対してスイッチを押すと、報酬として電動玩具が動くなどの刺激が得られる測定法です。ヘッドホンの装着を嫌がらなければ左右の裸耳の閾値の測定も可能になってきます。

12 検討会等

■奈良県新生児聴覚スクリーニング実施体制検討会検討経過

第1回目 平成24年12月14日

検討内容 奈良県新生児聴覚スクリーニング実施体制に関すること

第2回目 平成25年1月23日

検討内容 「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」内容検討

■奈良県新生児聴覚スクリーニング実施体制検討会メンバー

氏名	所属	職名等
赤崎 正佳	赤崎クリニック	奈良県産婦人科医会 会長
由良 和代	奈良県立奈良病院 耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会 専門医
森本 千裕	奈良県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科	日本耳鼻咽喉科学会 専門医
太田 一郎	奈良県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科	助教 日本耳鼻咽喉科学会 専門医
小泉 敏三	済生会御所病院 耳鼻咽喉科	日本耳鼻咽喉科学会 専門医
中井 弘征	奈良県立ろう学校	教諭
釦持 弥貴	奈良県立ろう学校	教諭

事務局：奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係

■新生児聴覚スクリーニング検査に関する実態調査

平成24年6月27日～7月21日実施

分娩取扱産婦人科医療機関等にアンケート調査（新生児聴覚検査・精密検査に関すること）

< 新生児聴覚検査体制整備事業（平成29年度～） >

■ 新生児聴覚検査検討会

第1回目 平成29年7月18日

- 検討内容
- ① 平成28年度 新生児聴覚検査における現状と課題について
 - ② 意見交換
 - ・ 新生児聴覚検査、療育支援に関する現状と課題について
 - ・ 「新生児聴覚スクリーニング検査の手引き」の見直しについて

第2回目 平成29年10月17日

- 検討内容
- ① 第1回検討会のまとめ
 - ② 「奈良県新生児聴覚検査スクリーニングの手引き」の見直し案について
 - ③ 新生児聴覚検査スクリーニング、難聴児療育支援に関する評価の在り方

■ 奈良県新生児聴覚検査検討会委員

氏名	所属	職名等
赤崎 正佳	赤崎クリニック	奈良県産婦人科医会 会長
由良 和代	奈良県心身障害者リハビリテーションセンター	日本耳鼻咽喉科学会 専門医
森本 千裕	奈良県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科	日本耳鼻咽喉科学会 専門医
森井 結美	奈良県立ろう学校 早期教育部	教諭
佐竹 彩美	奈良県立ろう学校 早期教育部	教諭

事務局：奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係

■ 新生児聴覚スクリーニング検査に関する実態調査

平成24年度から毎年度実施。

分娩取扱産婦人科医療機関等にアンケート調査（新生児聴覚検査・精密検査に関すること）

■参考文献

- 1) 新生児聴覚スクリーニングマニュアル
「新生児聴覚スクリーニングの効率的実施および早期支援とその評価に関する研究」班
(主任研究者 三科 潤)
- 2) 新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き (島根県)
- 3) 新生児聴覚スクリーニング検査と事後対応マニュアル (静岡県)
- 4) 新生児聴覚検査と聴覚障害児支援のための手引き (鳥取県)
- 5) 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
の皆さまへー 一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 平成 28 年 8 月
- 6) 「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正について 雇児母発 0930 第 3 号 平成 28 年 9
月 30 日

編集・発行／奈良県医療政策部保健予防課 母子・保健対策係

所在地／〒630-8501 奈良県奈良市登大路町30番地

TEL 0742-27-8661 FAX 0742-27-8262