

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～



第7版

令和6年3月改定

鳥 取 県

この手引きに掲載の各種様式については、鳥取県子ども家庭部子ども発達支援課ホームページから「新生児聴覚検査」で検索・ダウンロードできます。

(<https://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=101357>)

本書では、以下のとおり用語を使用しています。

○新生児聴覚検査

入院中・1か月健康診査時に自動 ABR または OAE を用いて行う検査。

○初回検査

入院中、最初に行う聴覚検査。

○確認検査

初回に行う聴覚検査（初回検査）で「要再検」の際に行う聴覚検査。

入院中に実施する。

○再確認検査

入院中の聴覚検査（確認検査）で「要再検」の際に行う聴覚検査。

1か月健康診査時等に行う。

○精密検査

精密検査実施医療機関（耳鼻咽喉科）で「要再検」の際に行う、ABR や BOA を含む検査。

○聴覚検査結果の和訳

pass → パス

refer → 要再検

[目 次]

1	新生児聴覚検査の意義・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	鳥取県における新生児聴覚検査の流れ・・・・・・・・	1
3	鳥取県における関係者の連携・・・・・・・・	3
4	新生児聴覚検査の啓発・・・・・・・・	4
5	新生児聴覚検査について・・・・・・・・	5
	（1）検査を行う際の保護者への説明	
	（2）検査の担当者	
	（3）検査の方法	
	（4）実施上の注意	
	（5）新生児聴覚検査の実施時期と回数	
	（6）検査結果と保護者への説明時期	
	（7）検査結果と保護者への説明内容	
	（8）精密検査実施医療機関への紹介	
	（9）市町村への紹介（相談・育児支援）	
	（10）母子健康手帳への記載	
6	精密検査について・・・・・・・・	15
	（1）精密検査実施医療機関	
	（2）検査の実施時期とその説明	
	（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）市町村への紹介（相談・育児支援）	
	（6）きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』への結果連絡	
	（7）母子健康手帳への記載	
7	早期支援について・・・・・・・・	17
	（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）家庭における養育	
	（5）聴覚障がい者及び聴覚障がい児を持つ親との交流の場の確保	
8	関係機関の役割・・・・・・・・	19
	医療機関、保健所、市町村、教育機関、療育機関、きこえない・きこえにくい子どものサポ ートセンター『きき』、県担当課の役割	
9	個人情報の保護・・・・・・・・	23
10	新生児聴覚検査の評価・・・・・・・・	24
11	新生児聴覚検査にかかる助成・・・・・・・・	24
12	聴覚障がい児（保護者）への公的助成制度等・・・・・・・・	24
13	関係機関一覧・・・・・・・・	27
	精密検査実施医療機関、サイトメガロウイルス感染症の治療・フォローアップを行う医療 機関、教育機関、療育機関、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』、 児童相談所、保健所・県担当課・市町村	
14	別紙及び様式・・・・・・・・	34

1 新生児聴覚検査の意義

先天性聴覚障がいが見つからない場合、耳からの情報に制約があるため、コミュニケーションに障がいをきたし、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。聴覚障がいはその程度が重度であれば1歳前後で気づかれますが、中程度の場合は、“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、聴覚障がいは、早期に発見され適切な支援が行われれば、聴覚障がい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がいを発見し、児及びその家族に対して支援を行うことはとても重要です。

聴覚障がいの早期療育のため、生後早期に聴覚障がいを発見しようとする試みは古くからありましたが、有効な方法がありませんでした。1970年代の聴性脳幹反応（ABR）の出現により、初めて新生児に対しても精度が高い検査が可能になりましたが、検査に時間がかかることや検査の実施や結果の判定には経験が必要となることなどから、検査は妊娠・出産時の経過において聴覚障がいの危険因子を持つ児に限られていました。しかし、近年、全新生児を対象にすることが可能な、測定と解析を自動化した新生児聴覚検査機器が開発され、臨床で使用できるようになりました。これを用いることにより新生児期に先天性聴覚障がいを発見し、二次的な影響を最小限にすることが期待できます。

2 鳥取県における新生児聴覚検査の流れ

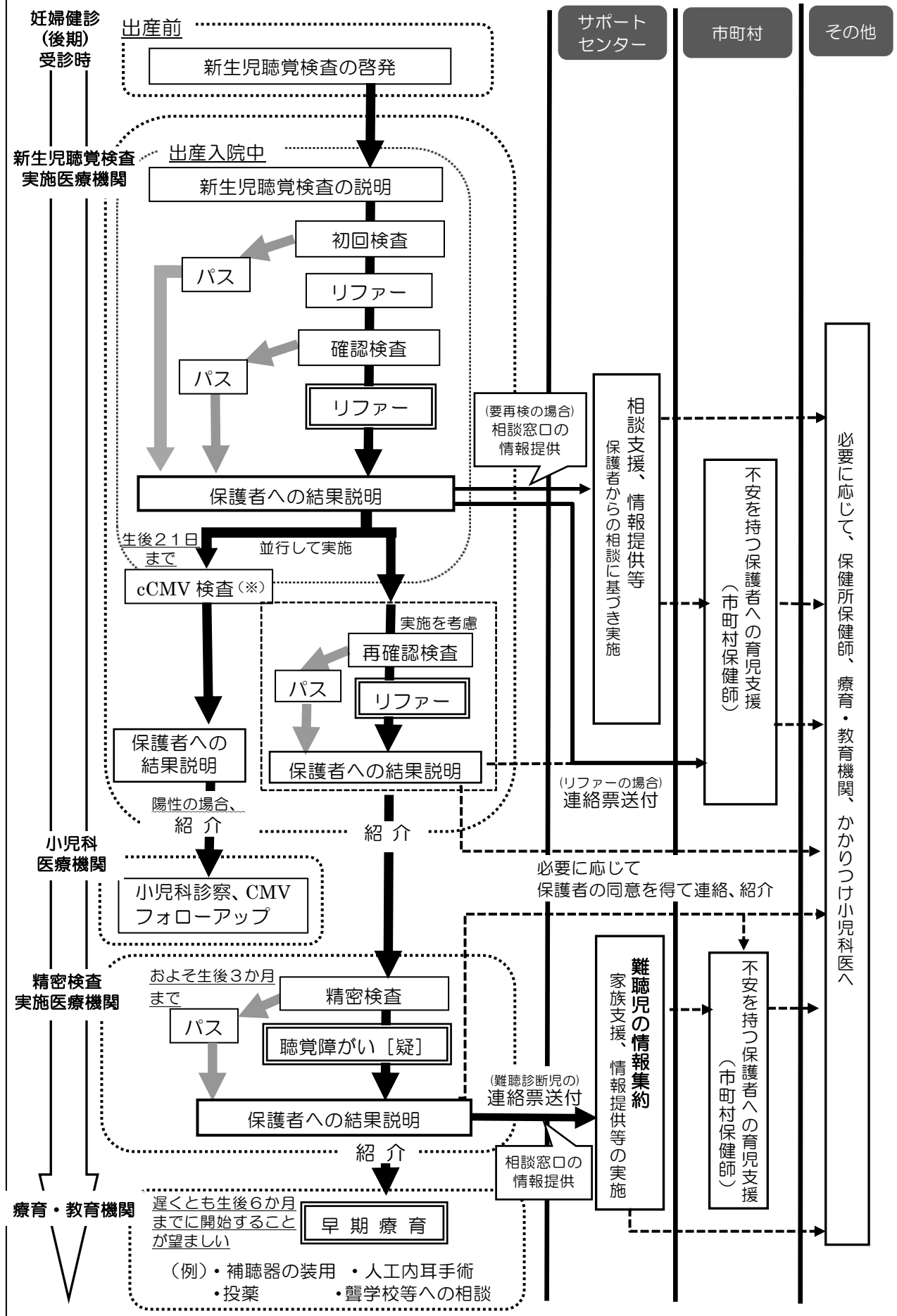
新生児聴覚検査は、聴覚障がいを早期に発見し、早期に児及び保護者に支援を行うことを目的に行われます。最終目標は、聴覚障がい児の言語能力や社会性他諸能力を最大限に育むことです。そのため、検査結果が「要再検」の場合には、早期に精密検査を行い、確定診断を得て、聴覚障がいである場合には、早期に適切な療育がなされる体制がとても重要です。

また、先天性難聴の原因がサイトメガロウイルス感染の場合は、早期の診断、治療によって聴覚や発達面の改善や症状進行の抑制が期待できるため、時期を逃さないよう確実な連携が重要です。

「要再検」のまま放置されたり、確定診断が遅れたりして、早期治療や早期療育の機会が失われることがないように関係者が連携し、生後6か月までには聴覚障がい児が療育・教育が受けられるよう早期支援体制づくりが必要です。

鳥取県における新生児聴覚検査から確定診断、その後の聴覚障がい児への早期支援の流れは、図1のとおりです。

図1 鳥取県における新生児聴覚検査の流れ

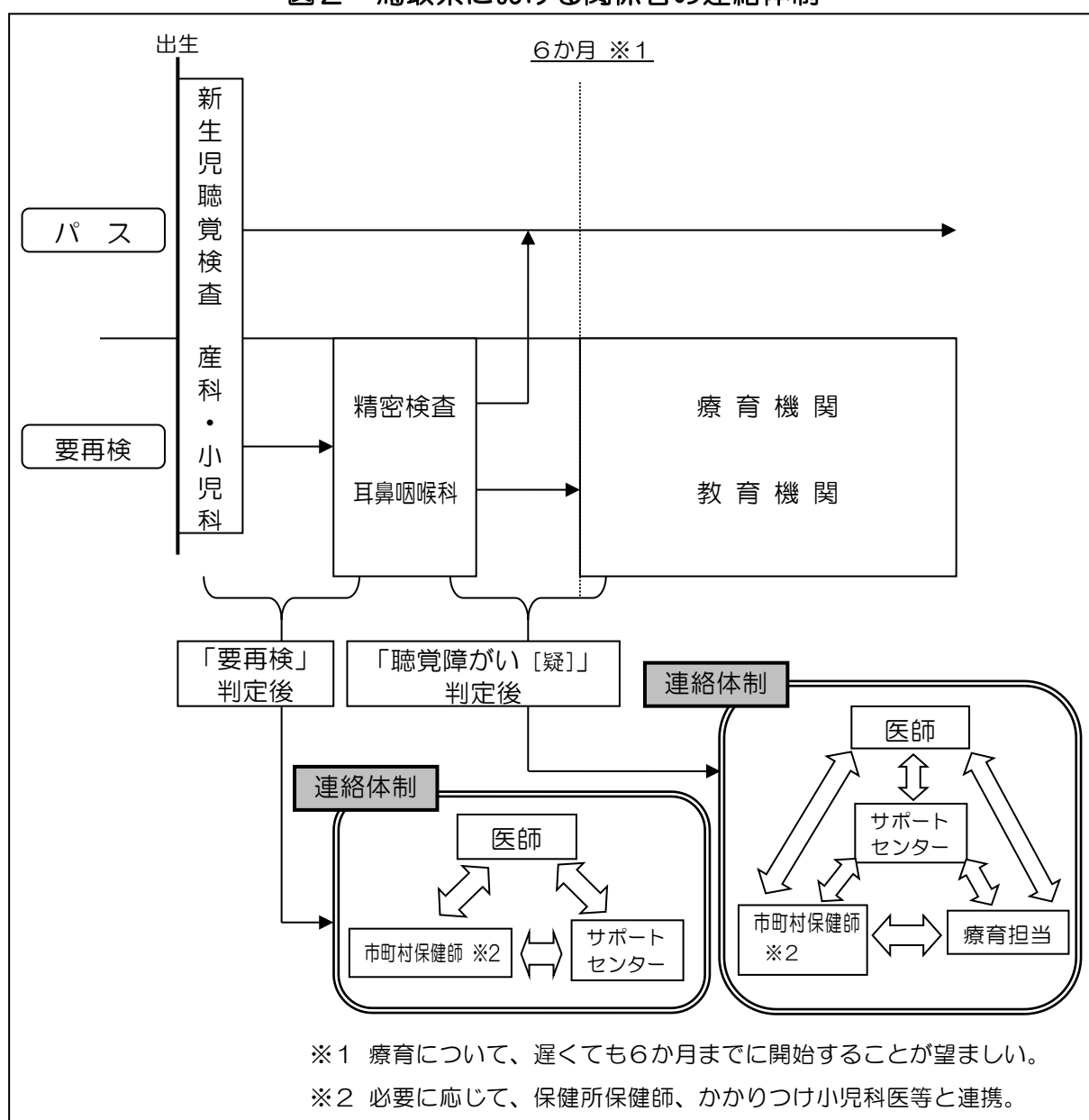


(※) 新生児聴覚検査実施医療機関において、cCMV 検査が困難な場合等は、小児科へ紹介

3 鳥取県における関係者の連携

新生児聴覚検査は、単に、検査により障がいを発見することに意味があるわけではなく、検査で聴覚障がいの疑いをもたれた際に、適切に精密検査・確定診断が行われ、必要に応じて補聴器の早期装用や聴覚障がい児としての療育が開始されることが保障されて、初めて意味を持つものです。聴覚障がい発見後の支援体制が十分でないまま新生児聴覚検査を行えば、早期発見のメリットが生かせず、いたずらに親の不安をあおってしまう懸念があります。新生児聴覚検査を意義あるものにするためには、検査や聴覚障がい児支援に携わるそれぞれの立場の関係者が、新生児聴覚検査、その後の精密検査、療育・教育までの流れを理解し、現状において活用できる資源を最大限に生かす必要があります。

図2 鳥取県における関係者の連絡体制



鳥取県では、図2のように、聴覚検査で「要再検」と判定された児が放置されたりすることがないように関係者が連携し、精密検査を行うまでに十分な支援を行うとともに、精密検査で「聴

覚障がい（疑）」と診断された児においても、早い時期から適切な支援が受けられるような体制づくりを行っています。

4 新生児聴覚検査の啓発

保護者が新生児聴覚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、事前に設けることが望めます。妊婦健康診査(後期)受診時や出産後において、チラシなどにより、段階的な説明を行うことが重要です。

説 明（例）

赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚検査）について

妊娠の経過は順調でしょうか。赤ちゃんの誕生が待ち遠しいですね。お腹の赤ちゃんは、お母さんが呼びかける声やまわりの音にどんな反応を示していますか。

赤ちゃんが生まれると、からだの状態は担当の医師が診察しますが、徐々に発達していく赤ちゃんの「きこえ」について、今から、お父さんやお母さんに関心を持っていただきたいと思います、大切な点をお知らせします。

きこえの障がいは、はた目には「みえない」ために気づかれにくいという特徴があります。また「言葉が聞き取りにくい程度の難聴」があると、話し言葉の発達が遅れてしまい、ある時期が過ぎてしまうと発達するのが難しくなると言われています。

このようなことを避けるため、もし生まれてからなるべく早い時期に難聴の有無がわかり、生後6か月頃から専門の機関で適切な指導を受けることができれば、話し言葉の発達において、大きな可能性が広がることになります。

このことは、医療の現場では以前から十分知られていましたが、難聴の程度が外から「みえない」ため、実際には診断が遅くなり、話し言葉の習得に最も大事な時期を逃がしてしまう例が少なくなかったのです。

近年、生まれて間もない時期に、きこえの程度を推測することができる検査方法が開発され、国内でも普及しつつあります。

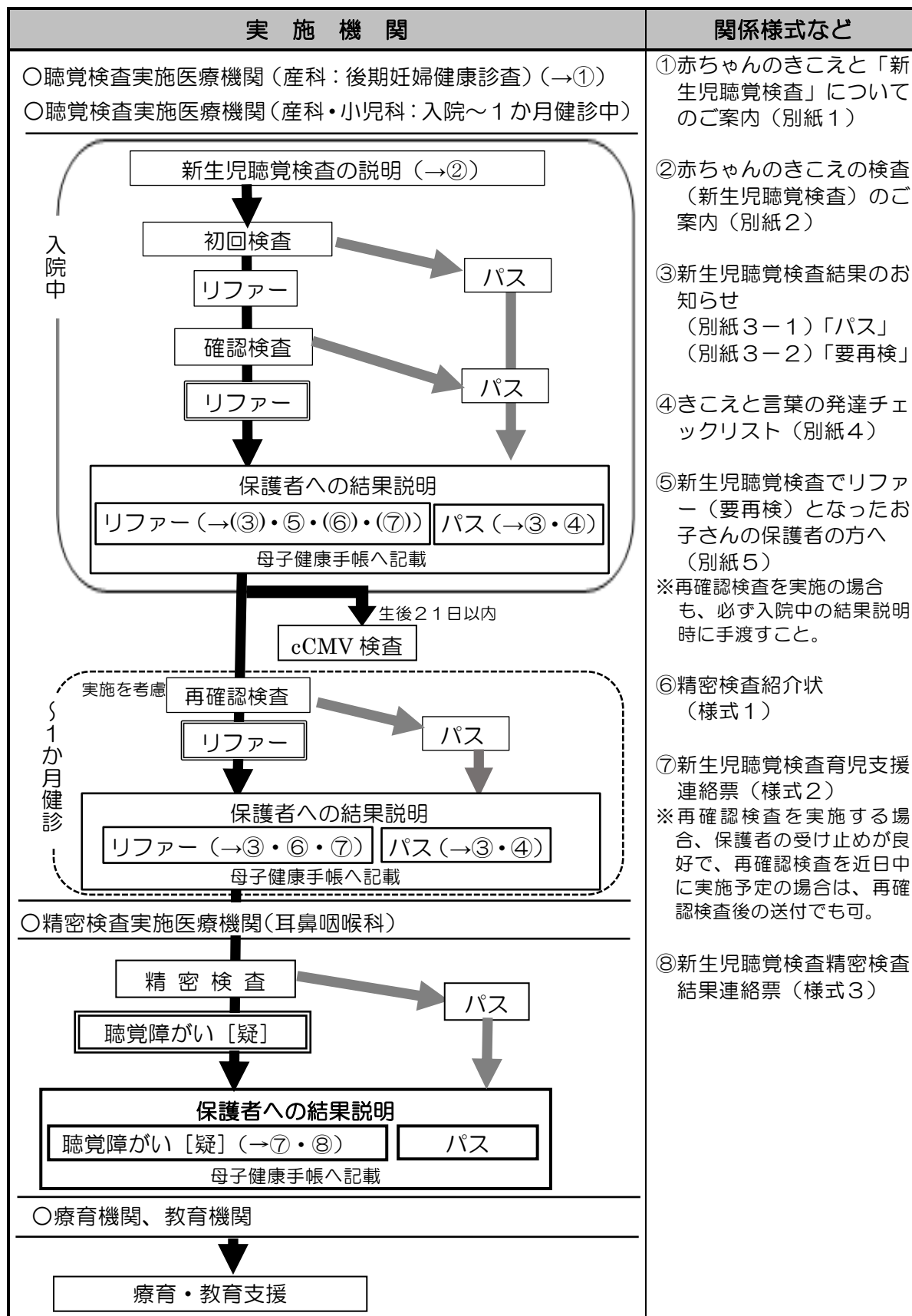
この検査は、機器を使ってささやき声程度の音を赤ちゃんが眠っている間にきかせ、その反応を見るもので、数分で安全に行え、痛みもありません。

この検査の結果、詳しい検査を必要とするお子さんについては、からだの成長を見ながら時間をかけて正確に診断します。中には、検査当日、きこえに関する働きが未熟で、正確な判定が、難しいお子さんも含まれる可能性があります。この検査によって、「早く見つかった」と保護者の方に思っただけのように、最善の体制で検査を行っています。

また、詳しい検査を必要とする場合でも、子どもの耳鼻咽喉科専門医が、お子さんを診ていく準備を整えていますので、どうぞご安心ください。

5 新生児聴覚検査について

図3 新生児聴覚検査の流れと関係様式



（１）検査を行う際の保護者への説明

妊娠中（後期が望ましい）に、保護者に対して新生児聴覚検査に関する説明を行います。その際には、新生児聴覚障がいの頻度、早期発見・早期療育の重要性、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。特に新生児聴覚検査は、精密検査の必要性を判断するためのふるい分検査であり、聴覚障がいの有無を判定するものだけでないことを説明する必要があります。また、口頭のみでなく、「赤ちゃんのきこえと「新生児聴覚検査」についてのご案内」（別紙１）、「赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚検査）について」（別紙２）などを用い、医師・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。

説明の内容

- ① 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
- ② 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、聴覚障がいの有無を判定するものではないこと
- ③ 新生児の聴覚障がいは、約 1,000 人に 1～2 人に起こるといわれていること
- ④ 検査は、赤ちゃんが眠っている間に、数分間、専用のイヤホンを耳につけて行い、痛みも副作用もないこと
- ⑤ 検査は、正確な判定が難しい場合があるため、入院中に、何度か行うこともあること
- ⑥ 検査結果は出産の入院中（退院まで）にお知らせすること
- ⑦ 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ことになること また、先天性難聴の原因の一つである、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査も実施することになること
- ⑧ 検査は、生涯の聴覚を保障するものではないこと
- ⑨ 検査結果が「パス」の場合でも、「きこえと言葉の発達チェックリスト」（別紙４）を用い、聴覚の発達に注意する必要があること
- ⑩ 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

保護者への支援について（１）

新生児聴覚検査の概要については事前に説明され、家族の同意を得て実施されることが原則です。しかし、多くの保護者にとっては、聴覚障がいは未知のものであり、検査結果が「要再検」となることへの予測は低いものです。また、検査を出産に関連する一連の診療の一部と解釈している保護者もあり、まだ十分な認識に基づいて実施されているとはいえません。さらに検査結果の報告時の配慮が不十分なためのトラブルも見られます。

このようなことを防ぐため、新生児聴覚検査の事前説明や精密検査への速やかな連携がとれるよう、医療機関内外の協力体制を作ることが重要です。

（２）検査の担当者

検査の担当者は、あらかじめ新生児聴覚検査の意義、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。

また、「要再検」率を低くするため（同一の検査条件を保つため）、検査担当者を熟練した者に限定することや、児が寝たときに検査が実施できる体制（複数の担当者の待機体制）が望まれます。

（３）検査の方法

現在、検査の方法には、新生児聴覚簡易検査用に開発された自動聴性脳幹反応（自動 ABR）及び耳音響放射（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、聴覚障がいの有無を判定するものではありません。

①自動聴性脳幹反応（Automated Auditory Brainstem Response、自動 ABR）

自然睡眠下の新生児に刺激音を聴かせて、脳幹から出る微弱な反応波を検出し、正常な波形とパターンマッチング法で比較することにより、聴覚能力に関して、自動的に「パス」又は「要検査」の判定を行う検査です。

薬剤による睡眠導入が不必要で、検査時間は比較的短時間で済むこと、検査を行うために特別な経験等は必要としないこと、検査の敏感度（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。

また、聴神経難聴スペクトラム（ANSD）では、内耳機能は正常または正常に近い場合、耳音響放射（OAE）では「パス」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（自動 ABR）では「要再検」となるため、初回検査及び確認検査は自動聴性脳幹反応（自動 ABR）で実施されることが望ましいとされています。

②耳音響放射（Otoacoustic Emissions, OAE）

新生児に刺激音を聴かせて、蝸牛から発生した音響放射を外耳道内で検出し、聴覚能力に関して、自動的に「パス」又は「要検査」の判定を行う検査です。

OAE には、誘発耳音響放射（TEOAE）や歪成分耳音響放射（DPOAE）などがあります。

自動 ABR に比べ、敏感度、特異度は下がるものの、検査装置等のコストが安く時間もかからないため、スクリーニングとして小規模な医療機関で導入する場合に適しています。

ハイリスク児の場合は、自動 ABR 又は聴性脳幹反応検査（ABR）との併用が必要です。

注 1）感 度：真の異常者のうち、検査で異常ありと判断される割合

注 2）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

（４）実施上の注意

自動 ABR、OAE のどちらの検査方法も、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いと言われています。

自動 ABR の電極は接触抵抗が高くなるないように、皮膚を清浄後に電極を添付し、点滴注入ポンプなど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 の場合は、睡眠中でなくとも、動いたり、泣いていたりしなければ検査は可能ですが、検査のイヤープローブを外耳道内に挿入した時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です。イヤープローブがはずれると正しい結果が得られません。あらかじめ綿棒で外耳道入り口の分泌物をとっておくことも必要です。また、騒音があると検査データに影響するので、検査はできるだけ静かな環境で実施する必要があります。

（５）新生児聴覚検査の実施時期と回数

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おり、しかも、再検査を行う時間的余裕が必要なので、おおむね生後 2～3 日に初回検査を実施するのが適当です。

なお、低出生体重児や早産児などで入院治療を行っている場合は、退院時までの適切な時期に実施す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が、「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、日を改めて実施してください。

OAE は、自動 ABR に比べて要再検率が高いことから、初回検査で OAE を用いて実施した場合、確認検査では自動 ABR を用いるようにしてください。

確認検査でも「要再検」となった場合は、必要に応じて再確認検査を実施の上、精密検査実施機関を紹介してください。（生後間もない時期の検査では、耳の中に羊水が残っていたり、脳の発達が未熟であったりして、偽陽性となる可能性も高いことから、可能な限り、1 か月健診時等に再確認検査を実施することを検討してください。）

（参考）聴覚検査の「要再検（refer）」率について

OAE の「要再検」率は、自動 ABR よりやや高く、米国での聴覚検査の結果では、TEOAE は 3～12%（平均 8%）、DOAE は 4～15%（平均 7%）、自動 ABR は 1～10%（平均 4%）とされており、2000 年の position statement では、スクリーニングの過程（1 か月まで）で精密検査にまわす要検査例を 4%以下にすることが求められています。米国では入院期間が分娩後 24 時間から 48 時間の施設が多いため、「要再検」率が比較的高くなっていますが、わが国では米国に比べて、入院期間が長く、生後 24 時間以降に検査が実施でき、再検査も入院中に実施が可能なので、より低い「要再検」率が期待できます。

また、実施回数を増やすことにより、「要再検」率を更に下げることが可能です。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、米国の成績に比べて、非常に低い結果でした。また、OAE のわが国での「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、保護者の無用な不安や精密検査の数を減らすことが出来るので、出来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。

(6) 検査結果と保護者への説明時期

保護者への検査結果の説明は、「パス」「要再検」いずれの場合も、出産の入院中に行います。出産直後は身体的・精神的に不安定な時期であり、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。

産褥期（出産後）の心の病気について

産褥期（さんじょくき）とは「出産後」という意味で、産後の精神障がいとは赤ちゃんを産んだ後に生じる気分の変動した状態です。女性が産後に経験するこうした初めての感情にはいろいろな要因が関係しています。例えば、睡眠時間の減少、一日 24 時間の赤ちゃんの世話、ホルモンの変動、自由がなくなること、生活スケジュールが立てにくいこと、出産に生じた体の痛み、家事育児の増加、そして責任の増大などです。

こうしたストレスによって産後の心の病気は生じることがあります。医学の分野では、次のような3つの類型に産後の心の病気を区別しています。しかし、大切なことは、こころの病気は個別に異なること、そしていくつかの異なる組み合わせがあるということ覚えてください。

① マタニティ・ブルー

出産女性の20～50%がマタニティ・ブルーの症状または「いつもの自分ではない気分」を産後直後に経験することがあります。通常、マタニティ・ブルーは分娩後 3 日間以内に生じて、数日間から数週間続きます。

② 産後うつ病

この状態はマタニティ・ブルーと比較すると重い病気です。出産女性の 10～20%に生じるといわれており、産後3週間以降に発症し、症状は一般のうつ病と同様です。

早期に治療をすれば、回復の早い病気です。

③ 産褥精神病

これは産後の心の病気の中でも最も重篤なものです。その頻度は稀であって、1,000 人に1人の割合といわれています。通常、出産後 3～14 日以内に生じます。

症状は妄想や幻覚を伴うことがあり、この状態は極めて重症ですので、緊急の医学的対応が必要です。

(7) 検査結果と保護者への説明内容

あらかじめ、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することが必要です。

① 「パス」した場合の対応

主治医が保護者へ説明してください。

この時点では聴力に異常がないとして良いのですが、生後の成長過程で発症する“おたふくかぜ”や“中耳炎”による聴覚障がい、徐々に進行する進行性の聴覚障がいについては新生児聴覚検査では発見できません。また、極めて稀ですが、検査機器の精度の限界で

偽陰性（聴覚障がいがあるにも関わらず「パス」と判定してしまうケース）の可能性もあります。

このため、聴覚検査が「パス」の場合でも、「新生児聴覚検査結果のお知らせ」（別紙３－１）や「きこえと言葉の発達チェックリスト」（別紙４）などを渡し、聴覚の発達に注意が必要であることを説明するとともに、心配なことがあれば、すぐに小児科・市町村等に相談するよう勧めてください。

聴覚障がいのハイリスク因子を持つ児の場合は、聴覚検査で「パス」の場合でも３歳までは定期的に検査を受けるよう勧めることが望めます。

ハイリスク因子とは

- 出生時の体重が 1,500 g 未満
- 長期人工呼吸管理（10 日以上）
- OPPHN（persisitent pulmonary hypertesion of newborn；
新生児遷延性高血圧症）
- 妊娠中の風疹、サイトメガロ、トキソプラズマの罹患
- 頭頸部の奇形（耳介低位、口蓋裂など）
- 家族歴（血縁者に難聴がある）

②「要再検」となった場合の対応

必ず主治医が保護者へ説明してください。

「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、直ちに聴覚障がいがあることを意味するものではないことに十分注意し、「新生児聴覚検査結果のお知らせ」（別紙３－２）に基づき、説明してください。その上で、精密検査実施機関を紹介するとともに、「新生児聴覚検査でリファ（要再検）となったお子さんの保護者の方へ」（別紙５）により必要な情報提供を行ってください。

「もう一度検査が必要である」と言われると聴覚障がいへの不安を抱く保護者もあると考えられます。そのため、説明を行う際は、場所・内容や保護者の状況に十分注意を払う必要があります。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。

結果説明後は、速やかに十分なフォローアップを行うため、担当医は、市町村へ結果連絡を行うこと、また市町村からの連絡があることを説明してください。加えて、鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』においても、保護者の希望により、必要なフォローアップを行いますので、「要再検」となった全ての児の保護者へ「相談先」として情報提供を行ってください。

また、「要再検」となった児の先天性サイトメガロウイルス感染症の検査の実施が強く推奨されていることを踏まえ、結果の説明時に、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査の実施について説明の上、同意を得てください。なお、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査の実施にあたっては、生後２１日以内の検査の実施が必要であることを踏まえ、必要に応じて小児科医療機関と連携を図り、遅延なく検査が実施できる体制を整えてください。

先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施し、陽性となった場合は、治療可能な小児科医療機関へ紹介してください。（陰性の場合についても、児の診察所見や保護者の不安感等から、必要に応じて小児科と連携を図ってください。）

鳥取県内では、「14 関係機関一覧」のサイトメガロウイルス感染症の治療、フォローアップを行う医療機関で、検査のバックアップ及び治療、フォローアップを行う体制を整えています。

「要再検」となった場合の説明内容

- a 検査の結果が「要再検」であったこと。
 - 「要再検」とは、もう一度詳しい検査が必要である。
 - 「要再検」とは、聴覚障がいがあることを意味するものではない。
- b 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。
- c 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。
- d 実際に聴覚障がいが見つかるのは、1,000 人に1～2人と言われていること。
- e 精密検査実施機関の紹介
 - 保護者の意向を確認しながら、紹介する精密検査実施機関を決定する。
 - 精密検査実施機関の受診日や受診方法を詳しく説明する。
（予約が必要な医療機関については予約を行う）
 - 精密検査は、子どもの発達とあわせて見ていくので、診断が確定するまで時間がかかることが多い。
- f 先天性サイトメガロウイルス感染症検査の実施
 - 現時点で「聴覚障がい」であると確定しているわけではないが、サイトメガロウイルス感染を原因とする難聴であった場合は、生後21日以内の早期診断で保険診療での治療が可能となることから、精密検査を待たず、「要再検」となった時点で検査を行う必要がある。
 - 検査は保険診療で実施される。
 - 陽性の場合は治療可能な小児科へ紹介する。
 - 検査の方法、タイミング等
（退院後に別途受診日を設けて実施する場合や、小児科へ紹介して実施する場合は、受診日や受診方法を詳しく説明する。）
- g フォローアップのため、市町村へ結果の連絡を行うこと
- h 相談窓口（市町村、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』等）の紹介

説明の際に注意すること

聴覚障がいかどうかは精密検査を受けなければ判明しないので、不安を増長しないために、保護者から、聴覚障がいの有無に関することについて聞かれても「耳鼻科の先生が説明することになっております。詳しいことは耳鼻科の先生にお聞きになってください。」と対応してください。

（８）精密検査実施医療機関への紹介

精密検査実施機関への紹介については、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、予約が必要な医療機関については予約を行ってください。

また、精密検査紹介状（様式１）により、精密検査医療機関へ文書連絡をしてください。

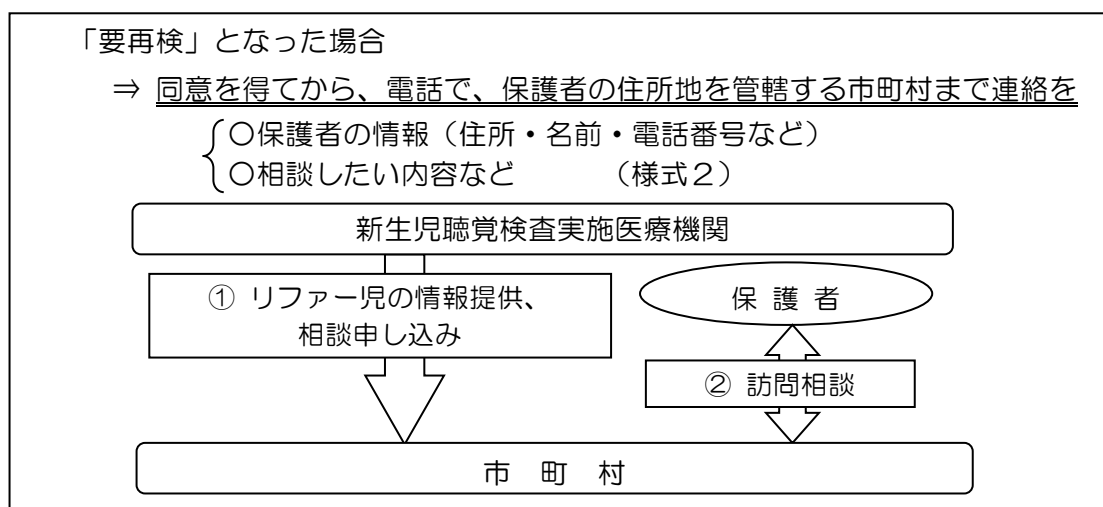
なお、新生児聴覚検査実施医療機関は、紹介した精密検査実施医療機関に受診されたかどうか確認するとともに、受診がない場合は、電話で受診を保護者に促すようにするなど、精密検査実施医療機関に確実に繋ぐよう努めてください。

（９）市町村への紹介（相談・育児支援）

「要再検」となった全てのケースにおいて、保護者の同意を得た上で、新生児聴覚検査育児支援連絡票（様式２）を記入し、保護者の住所地を管轄する市町村へ送付してください（送付先：「１４ 関係機関一覧」（９）市町村母子保健担当）。

「要再検」の検査結果を伝えたとき、保護者の不安が強く親子関係の確立や退院後の育児に悪い影響を与える可能性があるかと判断された場合は、併せて電話連絡を行ってください。

連絡を受けた市町村の保健師は、医師等関係者との連絡調整を行い、保護者への相談・育児支援を行います。（必要に応じて、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』や保健所保健師、療育機関、教育機関及びかかりつけ小児科医との連携も図り、地域での支援体制を整えます。）



（１０）母子健康手帳への記載（新生児聴覚検査実施産科又は小児科）

保護者へ結果を説明した際には、母子健康手帳の乳児の項「検査の記録」に新生児聴覚検査の結果を記載してください。

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－) 左 (パス・リファ－)
リファ－ (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。

予 備 欄

乳 児

保護者への支援について（２）

「要再検」の検査結果を保護者に告げた時は、母子の健康を確認し、できるだけ早期に初回面接を予約することが家族の不安軽減に有効です。母親や家族の不安は「要再検」を告げられた時以上に、精密検査から診断までの期間の方が高いという報告もあります。軽中等度の聴覚障がいや重複障がい例では診断までに時間を要する場合もあるので、診断までの不安定な状態への適切な対応が求められます。

（症例A，7か月）精密検査病院からの紹介例。母親談「聴覚障がいを信じられなく、否定する気持ちが強かった。紹介された病院にすぐに行ったのに、そこでは検査だけで、また次の病院に行けといわれ、同じことを繰り返すなら行きたくない気持ちだった。病気もするし、こんな小さな子をあちこちつれて行くのはかわいそうに思った。何度か電話をもらい、もう1回だけ行ってみようと思って来た。補聴器をつけたら、こんなに変わったので、今では来てよかったと思う。」

この例のように、家族はただ検査が繰り返される状態では不安や不信を募らせます。初回検査時から家族の気持ちを受け止め、十分なコミュニケーションをとること、結果や経過を納得できるように説明し、検査の継続を励まし続ける対応が必要です。

（症例B，3か月）母親談「もし聴覚障がいがあってもどうすればいいかは知っていたので、子どもが安定するまで病院には来なかった。3か月たち、首もすわったので来た。要再検と告げられたとき、過剰に気を遣われすぎて、変な気分だった。」

（症例C，1歳2か月）母親談「スクリーニング検査で聴覚障がいは分かっていたが、聴覚障がいの兄も1歳2か月で病院に行ったので、それまで待った。すぐに風邪を引いたりして病気がちだったので、そっちを優先した。」

これらの例のように、自分の仕事や経験を通じて事前に知識を得ている人などは、様々な配慮がかえって聴覚障がいに対する否定的な感情を伝える結果を招くこともあります。

また支援者自身の中に、「聞こえない、聞こえにくい」ことに対して否定的な気持ちや偏見がないかどうか吟味することも大切です。不用意な言動が誤解を生むこともあるので、これらのことを留意しておくべきです。

検査の過程は不安ですが、その間に「聴覚障がい」に対する心の準備を形成することができる期間でもあります。支援者は、検査や面接時に子どもと十分な関わりを持ち、明るく楽しい関係を家族に示すことが必要です。一心に相手に注目する乳児や心地よさそうに反応を返す子どもの様子を見ることによって、母親や家族の緊張が緩和し、次の来院や検査への抵抗感が薄らぐことにつながります。

6 精密検査について

（１）精密検査実施医療機関

新生児聴覚検査で「要再検」とされた児の診断は、聴覚障がいの有無を、日常聴性行動、聴力検査結果、聴性脳幹反応検査（ABR）結果を総合して診断できる耳鼻咽喉科の専門医がいること、乳幼児の聴覚障がいの診断において必要な聴覚検査機器を有することが必要です。

精密検査を行う医療機関の役割

- ①精密聴力検査の実施
- ②聴覚障がい診断・鑑別診断
- ③診断後の措置・対策

鳥取県内では、「13 関係機関一覧」の精密検査実施医療機関で検査が受けられます。ただし、生後5か月頃になっても確定診断が行えない場合は、より専門的な機関（鳥取大学医学部附属病院・小児難聴外来など）へ紹介する場合があります。

（２）検査の実施時期とその説明

精密検査実施機関は、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6か月までに、およその聴力レベルの診断を行い、聴力正常・経過観察・補聴器を早期につけ専門療育を開始した方がよいかといった判断をします。

ABRなどの他覚的検査に加え、BOA・CORなどの年齢に応じ聴性行動反応を総合して診断します。

保護者には、乳幼児期の聴覚の発達と家庭での聴性行動の観察の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、健常児と同様の発達が期待できることを説明します。この際、健側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。

聴覚以外に発達遅滞や奇形などを伴う例では、全体の発達に伴い、聴力の閾値も改善する場合もあるため、小児科・脳神経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

紹介する療育機関及び教育機関は、児の発育発達や合併症の有無、家庭の事情等を考慮し、聾学校などの療育・教育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定していきます。

（５）市町村への紹介（相談・育児支援）

確定診断で「聴覚障がい[疑]」の検査結果を伝えたとき、保護者の不安が強く親子関係の確立や療育・教育開始前の育児に悪い影響を与える可能性があるかと判断された場合は、保護者の

同意を得た上で、保護者の住所地を管轄する市町村へまずは電話連絡で依頼し、新生児聴覚検査育児支援連絡票（様式2）を記入の上、送付してください。連絡を受けた市町村の保健師は、医師や療育機関及び教育機関等関係者との連絡調整を行い、保護者への相談・育児支援を行います。

（必要に応じて、保健所の保健師及びかかりつけ小児科医との連携も図り、地域での支援体制を整えます。）

（6）鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』への結果連絡（情報集約、家族支援等）

精密検査の結果、聴覚障がい（一側性難聴を含む）と診断された場合、保護者の同意を得た上で、新生児聴覚検査精密検査連絡票（様式3）により、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』へ精密検査結果等を送付してください。これにより、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』において、聴覚障がい児の情報を集約し、関係機関と連携した支援や必要な情報提供、実態調査として活用します。（保護者の同意が得られない場合は、氏名や生年月日等の個人情報を除き、結果のみを記載して送付してください。）

（7）母子健康手帳への記載（精密検査実施耳鼻科）

精密検査を行った場合は、その検査の実施年月日、検査結果、医療機関・担当医名等を母子健康手帳の乳児の項「検査の記録」の「予備欄」に、精密検査実施状況シートを貼り付けることにより精密検査の結果を記載してください。

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・リファアー) 左 (パス・リファアー)
リファアー (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。

乳
児

予 備 欄

精密検査実施状況

【精密検査】 [年 月 日実施]

医療機関名（耳鼻咽喉科）：

- ・検査名 ABR ・ OAE ・ BOA ・ COR
- ・精密検査結果 (生後 か月)
- ・左 (正常 ・ 難聴 (dB) ・ 経過観察)
- ・右 (正常 ・ 難聴 (dB) ・ 経過観察)
- ・今後の方針

7 早期支援について

聴覚障がい児においても健聴児と同じく、主体性のある自立的な人間として育てることが育児の目的です。聴覚障がい児の支援は“ことば”の訓練をすることではなく、視覚や触覚等を活用しながら、心身の全体的発達を促すようにすることであり、聴覚障がいをもちながらも個々の児の諸能力が最大限に発達するのを支援することです。

（１）早期支援の目的

脳の可塑性が認められる時期の学習が有効であることは広く認められていますが、聴覚障がいにおいても、早期に発見され適切な支援が行われれば、言語力、言語性認知能力を高めることが実証されています。

早期支援を効果的に行うためには、支援開始時期、個々の児と家族に対応した支援プログラムの幅広さと柔軟性、支援プログラム実施の密度、個人差を認識すること、支援専門家の直接の指導、家族支援などが重要です。

（２）親子関係確立の支援

親子関係が確立されることが、育児の根幹ですが、障がいのある児（疑いの児も含めて）の場合には、児の障がいや将来に対する不安を持って育児にあたることになるので、良好な親子関係の確立の支援がより一層重要になります。

保護者が、障がいの告知によって混乱し悲嘆する時期を経て、これを乗り越え、育児に積極的に対することができるよう、聴覚障がいとその支援に関する正しい知識を持った者が加わって、支援やカウンセリングを行うことが必要です。支援に当たる専門家としては、言語聴覚士、聾学校教諭、聴覚障がい児通園施設の指導員、小児科医、耳鼻咽喉科医、病院の臨床心理士、保健師、医療社会福祉士など、その地域で最も適切な者が中心となって、関係者の連携を取りながら支援を行うことが望まれます。

また、児に接する時間が長い母親が育児の中心となる場合が多いのですが、母親のみに過重な負担がかからないように周囲の者の支援が必要です。良好な親子関係の確立が、児の発達に不可欠であり、また、児の発達全体の中で、言語も発達します。

（３）早期支援とコミュニケーションの方法

乳幼児の場合は養育者とのコミュニケーションの確立が最重要となります。保護者が適切に判断できるように十分な情報の提供と適切な助言を行い、保護者の希望にそった早期支援が必要です。コミュニケーションの方法がどのような方法であっても、早期から行うことが望まれます。

（４）家庭における養育

早期支援開始後も、支援実施機関で指導を受ける時間は限られているため、家庭における聴覚障がい児の養育は重要です。しかし、養育者は家庭において訓練士の役割を持つのではなく、どのような場合も児を受容し、「子どもが大好きなる」こと、育児を楽しむことが重要です。

児の周囲の者は、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、体を動かしたりして一緒に遊ぶ。実際に即していろいろな音を聴く（聴覚的実体験）機会を日常生活の中で作ってあげることも大切です。聴覚障がい児の養育では、特にスキンシップを大切にし、児からの信号を注意深く受け止め、これに応える事が必要です。親子のコミュニケーションが円滑にできることが大切で、このためには、実物・絵・写真・身振り・動作などの視覚的手段等の活用も必要です。

聴覚学習には補聴器（または人工内耳）を活用しますが、聴能の発達を促すには、単に音を聞かせるのではなく、児自身が耳を傾けて（あるいは注意を集中して）聴く状態に導くことが重要です。すなわち児が「聞く（hear）」のではなく、自発的に「聴く（listen）」態度をつくることです。

（５）聴覚障がい者及び聴覚障がい児を持つ親との交流の場の確保

聴覚障がい児の多くは健聴の両親から生まれることから、両親は聴覚障がい者と接した経験がほとんどない場合が多いので聴覚障がい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、聴覚障がい者及び聴覚障がい児を持つ親は、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、児及び家族が聴覚障がい者、聴覚障がい児及び聴覚障がい児を持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。

保護者への支援について（３）

支援者の前で、泣いたり、本音を語ったりできるようになると、母親の感情は少しずつ解放されていきます。母親の気持ちが癒されるまえに、聴覚障がい児の親としての態度やなすべきことを与えすぎないことが重要です。日常の育児など、今の母親に役立ちそうなアドバイスにとどめ、あとはもっぱら子どもと楽しく関わり、子どもの良い状態を母親にも感じ取ってもらえるようにします。子どもの成長や発達、笑う、喜ぶ、反応する、声をだすなどの具体的な行動変化が母親にとっては何よりの力です。通常、人は“ほっ”とした時に、素直に気持ちや本音を語るものです。またことばにできないことも、書くことで表現できることもあるので、赤ちゃんの行動や育児の記録だけでなく、母親の気持ちを書いてもらうのも良い方法です。

家族との信頼関係ができ、子どもへの愛着や自然な関わりが育てきたら、少し指示的な指導や具体的な目標の提示も前向きに受け止められるようになります。同じ障がいがある人の話を聴くこと、親同士の交流は誰にとっても必要ですが、それも一人一人の状態に合わせて用意することが望まれます。

8 関係機関の役割

新生児聴覚検査で「要再検」、あるいは精密検査で「聴覚障がい[疑]」と判定された児及びその家族の支援にあたっては、医療機関はもとより、県、市町村、療育機関及び教育機関等が連携して取り組んでいきます。

(1) 医療機関の役割

産科医療機関の役割

○新生児聴覚検査の説明

妊娠中及び分娩後、保護者が新生児聴覚検査の内容や検査結果等が関係機関に連絡されることへの同意や「要再検」時の対応について十分理解できるよう説明を行う。

○新生児聴覚検査の実施

入院中に聴覚検査（初回・確認検査）を実施する。（必要に応じて、時期をおいて再確認検査を実施する）

○検査結果の説明

入院中に保護者の心理的状态を十分に配慮し、聴覚検査結果を説明する。

○精密検査実施機関の紹介

「要再検」となった場合、保護者の心理的状态に十分配慮し、必要以上に保護者が心理的不安を持たないように説明の上、精密検査実施機関を紹介する。

○先天性サイトメガロウイルス感染症の検査体制の整備

「要再検」となった児が、生後21日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、必要に応じて小児科と連携を図り、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査が遅延なく実施できる体制を整える。また、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査結果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よう、治療可能な小児科医療機関を紹介する。（陰性のケースについても、児の診察所見や保護者の不安感等から、必要に応じて小児科と連携を図る。）

○保護者へのフォローアップ

検査結果の説明後、随時、相談・カウンセリング等に対応するとともに、市町村や聾学校、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』の相談窓口を紹介するなど、保護者の心理的不安の軽減に努める。

小児科医療機関の役割

○総合的な身体発育診察

精密検査において、聴覚障がい疑われる場合は、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する。

一側性難聴の場合、健側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の予防接種を勧める。

○先天性サイトメガロウイルス感染症の治療及びフォローアップ

要再検児の先天性サイトメガロウイルス感染症の検査について、産科医療機関のバ

ックアップを行うとともに、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査結果が陽性のケースについて、保護者への十分な説明の上、治療及びフォローアップを行う。

○保護者へのフォローアップ

保護者の心理的不安に対する相談・カウンセリング等を行うとともに、市町村や聾学校、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』の相談窓口を紹介する。

○耳鼻咽喉科医・療育機関・教育機関・保健所・市町村等との連携

児・保護者に対しての継続的なフォローが必要とされる場合には、耳鼻咽喉科・療育機関・教育機関・保健所・市町村等と連携を図り、継続的なフォローに努める。

※新生児聴覚検査を小児科（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

○精密検査の実施

児の精密検査を行い、確定診断を行う。（経過観察を含む）

○検査結果の説明

検査を担当した耳鼻咽喉科医からその説明を行うものとし、要療育の場合は、療育機関及び教育機関と十分連携をとりながら保護者に細やかな配慮を行いながら説明する。

○保護者へのフォローアップ

保護者の心理的不安に対する相談・カウンセリング等を行うとともに、必要に応じて、市町村の相談窓口や聾学校、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』を紹介する。

○治療・療育指導

当該児の治療・療育指導指針の検討等を行う。

（２）保健所の役割

○関係機関との連絡・調整

地域における聴覚障がい児、その保護者の支援体制を構築するため、地域の医師（産科医、小児科医・耳鼻咽喉科医）、市町村保健師、聾学校教諭等との間の調整を行う。

○市町村への連絡・各種情報の提供

新生児聴覚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、市町村母子保健担当課、福祉所管部署と連携を図りながら、聴覚障がい児に対する医療・福祉制度の紹介等を併せて行うことができるよう情報収集に努める。

○保健師による市町村への個別支援

市町村からの要請に基づき、必要に応じて、関係機関と連携を図りながら、保護者等への個別支援をサポートする。

（３）市町村の役割

○検査の受検率向上に向けた取り組み

全ての児が新生児聴覚検査を受けられる体制を整えるため、検査費用の公費負担により経済的負担軽減を図るとともに、母子健康手帳の交付時等の機会を活用し、検査に係る啓発を行う。

○受診状況の把握

新生児訪問等の母子保健事業における機会を捉え、母子健康手帳等から、検査の受診状況を確認するとともに、未受診者に対する受診勧奨を行う。

○保健師等による訪問指導（個別支援）

要再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等、医療機関や療育機関等からの連絡・報告に基づき、当該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う。

※ 個別支援を実施した際は、保護者の了解を得た上で、紹介元の医療機関や療育機関等に新生児聴覚検査訪問指導等報告書（様式４）により支援状況を報告する。

（情報のフィードバック）

○乳幼児健康診査等における聴覚障がいの発見

新生児期以降において、徐々に発現する進行性聴覚障がい、中耳炎等に伴う聴覚障がいは、新生児聴覚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がいの早期発見に努める。

○各種情報の提供

新生児聴覚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、保健所、福祉等関係部署等と連携を図りながら、聴覚障がい児に対する医療・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る。

（４）教育機関（聾学校）の役割

○保護者支援（子育て支援）

保護者学習会・両親講座等を開催し、保護者の聴覚障がい及び聴覚障がい児の養育についての理解を深めるとともに、同じ聴覚障がい児をもつ保護者同士がつながる場を提供し、安心して楽しく子育てできるよう保護者支援を行う。

○発達支援（調和のとれた発達を促す）

発達段階にあった楽しい遊びや豊かな体験、基本的生活習慣の確立等、調和のとれた育ちを支援する。

○聴覚的支援（きこえを育てる）

いろいろな音遊びをとおして音を楽しむこと、生活の中で音を意識的にきく機会をつくり、音に気づく・わかる音を増やす、適切な補聴器の使用や人工内耳装用に対する支援など、きこえを育てるための支援を行う。

○個に応じた適切なコミュニケーション環境の保障（ことばを育てる）

生活や遊びの中でのことばかけや視覚的な手がかりを用いたコミュニケーション、ことば遊び等をとおして、ことばの育ちを支援する。

○関係機関との連携

聴覚障がい児の療育を開始した場合は、紹介元の精密検査実施医療機関（耳鼻咽喉科）に保護者の了解を得た上で、情報提供を行う。

また、随時、聴覚障がい児の療育状況について、主治医、市町村母子保健担当課等に保護者の了解を得た上で情報提供し、関係機関と連携して保護者のフォローアップを図る。

（５）療育機関の役割

鳥取療育園・中部療育園・総合療育センターの役割

○言語聴覚士等による聴覚障がいと診断された乳幼児に対する発達全般への療育支援及び保護者等への育児支援を行う。

○関係機関との連携

聴覚障がい児の療育状況について、教育機関や福祉所管部署、市町村母子保健担当課等に必要に応じて、情報提供し、関係機関と連携して保護者のフォローアップを図る。

○聴覚障がいと確定診断されていないが、聴力、言語の発達にリスクを持つ児のフォローアップ及び定期診察を行う。

地域療育担当支援員による支援

障がい児等地域療育支援事業地域療育担当支援員による相談、アドバイス、利用可能な制度の情報提供などの援助を行う。

児童相談所による支援

相談事業、利用可能な制度の情報提供等を行う。

（６）鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』の役割

○協議会の開催

各関係機関からなる協議会を開催し、聴覚検査及び療育上の課題の把握に努めるとともに、中核機能を持つ支援の連携拠点として、関係機関のネットワークを構築する。

○相談支援、家族支援の実施

きこえない・きこえにくい子どもをもつ保護者や関係者からの幅広い相談に対応し、必要に応じて保護者の了解を得た上で適切な関係機関へ繋ぐとともに、関係機関と連携しながら継続したフォローアップを行う。

また、聾学校等と連携をしながら、きこえない・きこえにくい子どもをもつ保護者同士の交流会等のピア支援や保護者向け学習会を実施する。

○関係者への研修の実施、普及啓発

新生児聴覚検査や聴覚障がい児支援に関わる関係者（医療機関・教育機関・療育機関・行政機関等）を対象とし、新生児聴覚検査の意義や新生児聴覚検査の実際、保護者へのフォローアップ、聴覚障がいについての理解を深めるための啓発を実施する。

○情報収集、活用、発信

きこえない・きこえにくい子どもの状況把握及び把握した情報を適切に活用することにより、取りこぼしのない、切れ目のない支援を目指す。また、きこえない・きこえにくい子どもやその家族及び関係機関に随時必要な情報の発信を行う。

○新生児聴覚検査の評価

新生児聴覚検査によって発見された聴覚障がい児が適切な支援を受けているか否かを把握し、また同時に新生児聴覚検査事業自体の評価を行うため、検査実施機関からの報告を依頼し、新生児聴覚検査実施数、実施率、「要再検」率、要精密検査数、精密検査受診率、聴覚障がい診断数や療育機関及び教育機関から早期療育の実施状況等データの収集・管理を行う。

(7) 県担当課の役割

子ども発達支援課の役割

○新生児聴覚検査から療育体制までの整備

新生児聴覚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支援が円滑に行われるよう、連携体制に係る検討の場を設置し、関係機関・関係団体との連携のもと、各地域の関係する医療機関、療育機関及び教育機関等の協力を得ながら、新生児聴覚検査から療育体制までの整備に努める。

○療育体制の整備

- ・きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター、障がい福祉課、特別支援教育課等関係課と連携し、相談・情報提供体制の整備に努める。
- ・鳥取療育園、中部療育園、総合療育センターの療育機関における聴覚障がいに係る支援体制の整備に努める。
- ・障がい児等地域療育支援事業地域療育担当支援員の配置を行う。

特別支援教育課の役割

○聾学校のセンター的機能の充実・整備

- ・各関係機関と連携して、地域における聴覚障がいのある幼児、児童、生徒一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育的支援を行う体制整備に努める。
- ・聾学校の教育施設・設備の充実に努め、教育相談、教材教具の貸出、研修の実施、専門的知識や技能の普及等について一層の充実を図る。

9 個人情報保護

本事業に関わる県、保健所、市町村、産婦人科・耳鼻咽喉科・小児科等医療機関、療育機関、教育機関、きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』等の関係機関は、新生児聴覚検査、精密検査の結果等、またその後の早期療育・教育の内容及び地域支援の内容など、その保護者及び児の個人情報の保護には充分留意してください。

10 新生児聴覚検査の評価

きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』は、新生児聴覚検査及び精密検査の実施状況や聴覚検査により発見された聴覚障がい児の支援体制整備の現状等を把握するため、医療機関等からの報告により追跡調査データの収集と管理を行います。

○報告頻度

年度の実施状況を年1回。

○報告対象機関

新生児聴覚検査実施医療機関、精密検査実施医療機関、市町村、療育機関、教育機関、保健所

○報告方法

鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』が別途依頼する。

11 新生児聴覚検査にかかる助成

新生児聴覚検査については、検査にかかる費用の一部助成がありますので、必要に応じて情報提供に努めてください。ただし、居住する市町村によって助成の有無、対象及び金額が異なりますので、市町村の福祉担当窓口などで確認するように努めてください。

12 聴覚障がい児（保護者）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、保健所、市町村の福祉担当窓口などで、よく相談するように勧めることが大切です。

主な制度については、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、身体に障がいがある方が、様々なサービスを利用するために必要な手帳です。障がいの程度によって1級から6級までに区分されます。なお、交付を受けた後、障がいの程度が変化した場合には再交付の申請をしてください。

②手続き

交付申請書に指定医師による診断書、写真を添えて申請します。

③窓 口

市町村福祉担当課

(2) 医療費関係

制度の種類	内 容	自己負担等	窓 口
障害者自立支援医療費(育成医療)の支給	身体に障がいのある児童(現存する疾患を放置すれば将来障がいが残ると認められる児童を含む。)(18歳未満)に対し、生活の能力を得るために必要な医療を給付する。 [適用例] 聴覚障がいを伴い、治療(手術)により回復の見込みがあるもの。	所得等の状況により自己負担あり	市町村自立支援医療費(育成医療)担当課
重度心身障がい者の医療費の助成	身体障害者手帳1～2級を所持する者の医療費を助成する。	所得等の状況により自己負担あり	市町村特別医療担当課
身体障がい者(児)への補装具費の支給	身体障害者手帳所持者の身体上の障がいを補う用具の交付等を行う。 [種 類] 補聴器等	所得等の状況により自己負担あり	市町村福祉担当課

(3) 主な手当・日常生活の援助等

制度の種類	内 容	自己負担等	窓 口
地域生活支援事業(日常生活用具の給付等)(障害者総合支援法)	障がい者(児)の日常生活の便宜を図るため、日常生活用具の給付や貸与を行う。(種目により対象者が異なる) [種類] 聴覚障がい者用通信装置等	所得等の状況により自己負担あり	市町村障がい福祉担当課
障害福祉サービス(短期入所ほか)(障害者総合支援法)	障がい者(児)の日常生活の便宜を図るため、必要な障害福祉サービスを提供する。	所得等の状況により自己負担あり	市町村障がい福祉担当課
障害児通所支援(児童福祉法)	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練、生活能力向上のための訓練等を行う。 ※鳥取県内に児童発達支援センター(難聴)なし	所得等の状況により支給制限あり	市町村障がい福祉担当課

障害児福祉手当の支給	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歳未満の在宅の方に支給する。	所得等の状況により支給制限あり	市町村福祉担当課 中・西部総合事務所の各県民福祉局
特別児童扶養手当の支給	身体や精神に中程度以上の障がいのある20歳未満の児童を養育している保護者等に支給する。	所得等の状況により支給制限あり	市町村福祉担当課
鳥取県障がい児者在宅生活支援事業（身体障害者手帳交付対象外児への補聴器購入等助成事業）	身体障害者手帳交付対象とならない中軽度の難聴児に、補聴器購入又は修理に係る経費の一部を助成する。	所得、補聴器の機種等により支給制限あり	市町村福祉担当課

（参考）身体障害者福祉法による身体障害者障害程度等級表

級別	聴 覚 障 が い の 程 度
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 （耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）
4級	① 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの （耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの） 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 （40cm以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの） 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

13 関係機関一覧

(1) 精密検査実施医療機関

圏域	医療機関	電話・ファクシミリ	申込方法・診察日等
東部	県立中央病院 耳鼻いんこう科 (〒680-0901 鳥取市江津 730)	(TEL)0857-26-2271 (FAX)0857-29-3227	診察日（予約外：新患） 月・火・木・金曜日の 8時30分 ～10時まで受付
	鳥取赤十字病院 耳鼻咽喉科 (〒680-8517 鳥取市尚徳町 117)	(TEL)0857-24-8111 (FAX)0857-22-7903	診察日（新患） 月～金曜日の 8時15分 ～11時まで受付・予約制 （火・木は10時まで） ※地域医療連絡室を通じての紹介は月・水・金のみ
中部	県立厚生病院 耳鼻いんこう科 (〒682-0804 倉吉市東昭和町 150)	(TEL)0858-22-8181 (FAX) 患者支援・地域連携センター 0858-22-8210	診察日 水曜日と金曜日の午前 ※患者支援・地域連携センター を通じての予約となります。（要 予約） 予約受付時間8時30分～17時まで
西部	鳥取大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科 (〒683-8504 米子市西町 36-1)	(TEL)0859-38-6622 (FAX)0859-38-6622	申込方法 月曜～金曜の13～17時の 間に電話で“小児難聴外来” を予約 （小児難聴外来）診察日 月曜日午後、木曜日午後
	山陰労災病院 耳鼻咽喉科 (〒683-8605) 米子市皆生新田一丁目 8-1)	(TEL)0859-33-8181 (FAX)0859-22-9651	診察日（予約外：新患） 月～金曜日の 8時15分 ～11時まで受付 ※事前に電話連絡が望ましい

(2) サイトメガロウイルス感染症の治療、フォローアップを行う医療機関 (※)

圏域	医 療 機 関	電話・ファクシミリ	申込方法・診察日等
東部	県立中央病院 小児科 (〒680-0901 鳥取市江津 730)	(TEL)0857-26-2271 (FAX)0857-29-3227	診察日 火・木曜日の 8時 30 分～11 時 30 分まで 受付・予約制 ※地域医療連絡室を通じての紹介をお願いします。 大型連休などで日程調整が難しい場合には別途対応いたしますので 小児科担当医(堂本)までお電話ください。
中部	県立厚生病院 小児科 (〒682-0804 倉吉市東昭和町 150)	(TEL)0858-22-8181 (FAX) 患者支援・地域連携センター 0858-22-8210	診察日 (一般外来) 月～金曜日 午前 8時30分～11 時 午後 14 時～16時30分 ※事前に電話予約が望ましい
西部	鳥取大学医学部附属病院 小児科 (〒683-8504 米子市西町 36-1)	(TEL)0859-38-6552 (FAX)0859-38-6550	・聴力の再確認検査を行う時 木曜日午後「耳の検査外来」初診 ・聴力の再確認検査が不要の時 木曜日午前「フォローアップ外来」初診 申込方法： 月～木曜の 14 時～17 時の間に電話または FAX で予約

(※) サイトメガロウイルス感染症の検査のバックアップも行います。

(3) 教育機関 (聾学校)

学 校 名	相 談 内 容 等
県立鳥取聾学校 (〒680-0151 鳥取市国府町宮下 1261) (TEL) 0857-23-2031 (FAX) 0857-27-8606	[就学前教育相談] 聴覚障がいの疑いがある場合や、聴覚障がいがあると診断された0歳児から5歳児までのお子さまの相談・支援を行っています。
県立鳥取聾学校ひまわり分校 (〒683-0004 米子市上福原七丁目 13-1) (TEL) 0859-23-2810 (FAX) 0859-23-2813	○安心して子育てができるように、ご家族とともに考える場をもちます。 ○愛情に満ちた親子関係の中で、わかりあえるコミュニケーションを育みます。 ○補聴器等をつけて楽しく遊びながら聴覚の活用を促します。 ○医療・福祉などの関係諸機関と連携しながらすすめます。

○鳥取県立鳥取盲・聾学校附属教育支援センター「わくわく」

県中部地区における視覚・聴覚に関する教育支援等を行っています。

活動内容：実態に応じた学習環境や学習方法等の支援、就学や進路の相談 など

□ 場 所 倉吉市南昭和町 15

□ 電 話 0858-23-9179 (相談依頼は、鳥取聾学校 0857-23-2031 まで)

鳥取聾学校への交通案内

○鳥取駅より約20分

□岩倉線または中河原線

岩倉バス停

下車徒歩10分

□盲・聾学校経由雲山日交行

県立盲・聾学校バス停

下車徒歩3分



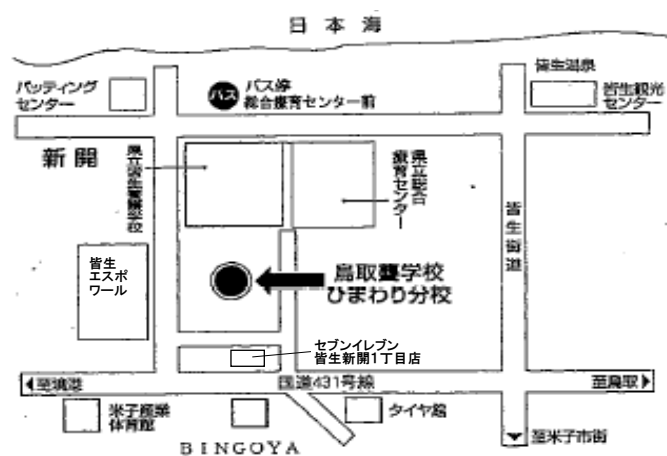
鳥取聾学校ひまわり分校への交通案内

○米子駅より約20分

新開行

療育センター前バス停

下車徒歩5分



鳥取県立鳥取盲・聾学校附属教育支援センター「わくわく」への交通案内

○倉吉駅より約15分

厚生病院前バス停下車 徒歩5分



(4) 療育機関

施 設 名	電 話・ファクシミリ・メール	住 所
県立鳥取療育園	(TEL)0857-29-8889 (FAX)0857-29-9300 (Mail) ryoikuen@pref.tottori.lg.jp	680-0901 鳥取市江津 730
県立中部療育園	(TEL)0858-27-0780 (FAX)0858-27-0781 (Mail) chubu-ryouikuen@pref.tottori.lg.jp	682-0021 倉吉市上井 503-1
県立総合療育センター	(TEL)0859-38-2163 (FAX)0859-38-2156 (Mail) sogoryoikucenter@pref.tottori.lg.jp	683-0004 米子市上福原七丁目 13-3

○障がい児等地域療育支援事業

在宅の障がいのあるお子さんが身近な地域で気軽に療育指導・相談が受けられるように、県内の各療育機関（療育等支援施設）に在宅福祉に詳しい地域療育担当支援員を配置し、在宅の障がい児や保護者への相談、必要に応じて医師や保育士、言語聴覚士などの専門スタッフが相談指導を行います。詳しくは各療育機関にお問い合わせください。

(5) 鳥取県きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター『きき』

住所 〒680-0853 鳥取市桜谷 173-21

TEL 0857-50-0170

FAX 0857-50-0176

開設時間 9:00～17:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

〔支援内容〕

○お子さまのきこえ（聴覚）を心配されているご家族や関係者からの相談に幅広く対応し、必要に応じて適切な関係機関へつなぎます。

○新生児聴覚検査で要再検となった場合のフォローを行います。

○きこえない・きこえにくい子どもの子育て経験者、きこえない当事者、手話通訳者が配置されており、支援員がロールモデルとなりながら、家族のコミュニケーションと子育てをサポートします。

(6) 児童相談所

施 設 名	電 話・ファクシミリ・メール	住 所
福祉相談センター (中央児童相談所)	(TEL)0857-23-1031 (FAX)0857-21-3025 (Mail) fukushisodan@pref.tottori.lg.jp	680-0901 鳥取市江津 318-1
倉吉児童相談所	(TEL)0858-23-1141 (FAX)0858-23-6367 (Mail) kurayoshijidosodan@pref.tottori.lg.jp	682-0881 倉吉市宮川町二丁目 36
米子児童相談所	(TEL)0859-33-1471 (FAX)0859-23-0621 (Mail) yonagojidosodan@pref.tottori.lg.jp	683-0052 米子市博労町四丁目 50

(7) 保健所母子保健担当

医 療 機 関	電 話・ファクシミリ	担当区域
鳥取市保健所（こども家庭センター） （〒680-0845 鳥取市富安二丁目 138-4）	(TEL) 0857-30-8587 (FAX)0857-20-0144	鳥取市・岩美町・若桜町・ 智頭町・八頭町
倉吉保健所 （中部総合事務所） （〒682-0802 倉吉市東巖城町2）	(TEL) 0858-23-3146 (FAX)0858-23-4803	倉吉市・三朝町・湯梨浜 町・琴浦町・北栄町
米子保健所 （西部総合事務所） （〒683-0054 米子市糺町1丁目 160）	(TEL) 0859-31-9318 (FAX)0859-34-1392	米子市・境港市・日吉津 村・大山町・南部町・伯 耆町・日南町・日野町・ 江府町

(8) 県担当課

課 名	電 話・ファクシミリ・メール	住 所
子ども家庭部 子ども発達支援課	(TEL)0857-26-7865 (FAX)0857-26-8136 (Mail) kodomoshien@pref.tottori.lg.jp	680-8570 鳥取市東町一丁 目 220
子ども家庭部 家庭支援課	(TEL)0857-26-7572 (FAX)0857-26-7863 (Mail) kateishien@pref.tottori.lg.jp	
福祉保健部 ささえあい福祉局 障がい福祉課	(TEL)0857-26-7154 (FAX)0857-26-8136 (Mail) shougafukushi@pref.tottori.lg.jp	
教育委員会事務局 特別支援教育課	(TEL)0857-26-7574 (FAX)0857-26-8101 (Mail) tokubetusienkyoiku@pref.tottori.lg.jp	680-8570 鳥取市東町一丁 目 271

(9) 市町村母子保健担当

	市町村名	電 話	ファクシミリ	住 所
東 部	鳥取市 こども家庭センター	0857-30-8587	20-0144	680-0845 鳥取市富安二丁目 138-4
	岩美町子ども未来課	0857-73-1424	73-1583	681-8501 岩美町浦富 675-1
	若桜町 保健センター	0858-82-2214	82-0134	680-0701 若桜町若桜 801-5
	智頭町 こども家庭センター	0858-75-4102	75-4110	689-1402 智頭町大字智頭 1875
	八頭町保健課 (こども家庭センター)	0858-72-3566	72-3565	680-0463 八頭町宮谷 254-1
中 部	倉吉市子育て支援局 こども家庭センター	0858-27-0031	22-8135	682-8633 倉吉市堺町二丁目 253-1
	三朝町企画健康課 健康づくり係	0858-43-3506	43-0647	682-0195 三朝町大瀬 999-2
	湯梨浜町子育て支援課 こども家庭センター	0858-35-5322	35-3697	682-0723 湯梨浜町久留 19-1
	琴浦町子育て応援課	0858-27-1333	49-0000	689-2392 琴浦町大字徳万 591-2
	北栄町健康推進課 健康づくり推進室	0858-37-5867	37-5339	689-2292 北栄町由良宿 423-1
西 部	米子市こども相談課	0859-23-5453	23-5137	683-0811 米子市錦町一丁目 139-3
	境港市健康づくり推 進課	0859-47-1042	47-1112	684-8501 境港市上道町 3000
	日吉津村福祉保健課	0859-27-5952	27-0903	689-3553 日吉津村日吉津 872-15
	大山町こども課	0859-54-5205	54-5223	689-3211 大山町御来屋 467
	南部町健康対策課	0859-66-5524	66-5523	683-0323 南部町倭 482
	伯耆町健康対策課 健康増進室	0859-68-5536	68-3866	689-4133 伯耆町吉長 37-3
	日南町 こども若者未来課	0859-82-1029	82-1027	689-5211 日南町生山 511-5
	日野町 健康福祉センター	0859-72-1852	72-1484	689-4503 日野町根雨 101
	江府町総合健康福祉 センター	0859-75-6111	75-6161	689-4401 江府町大字江尾 2088-3

(10) 市町村聴覚障がい児支援担当

	市町村名	電 話	ファクシミリ	住 所
東 部	鳥取市 障がい福祉課	0857-30-8218	20-3907	680-8571 鳥取市幸町 71
	岩美町健康福祉課	0857-73-1333	73-1344	681-0003 岩美町浦富 1029-2
	若桜町 保健センター	0858-82-2214	82-0134	680-0701 若桜町若桜 801-5
	智頭町福祉事務所	0858-75-4102	75-4110	689-1402 智頭町大字智頭 1875
	八頭町福祉課	0858-72-3590	72-3565	680-0463 八頭町宮谷 254-1
中 部	倉吉市福祉課	0858-22-8118	22-7020	682-8633 倉吉市堺町二丁目 253-1
	三朝町福祉課	0858-43-3520	43-0647	682-0195 三朝町大瀬 999-2
	湯梨浜町福祉課	0858-35-5374	35-5376	682-0723 湯梨浜町久留 19-1
	琴浦町 福祉あんしん課	0858-52-1706	52-1524	689-2392 琴浦町大字徳万 591-2
	北栄町福祉課	0858-37-5852	37-5339	689-2292 北栄町由良宿 423-1
西 部	米子市 障がい者支援課	0859-23-5153	23-5393	683-8686 米子市加茂町一丁目 1
	境港市福祉課	0859-47-1121	47-5987	684-8501 境港市上道町 3000
	日吉津村福祉保健課	0859-27-5952	27-0903	689-3553 日吉津村日吉津 872-15
	大山町総合福祉課	0859-54-5231	54-5235	689-3211 大山町御来屋 467
	南部町福祉政策課	0859-66-5522	66-5523	683-0323 南部町倭 482
	伯耆町福祉課	0859-68-5534	68-3866	689-4133 伯耆町吉長 37-3
	日南町 こども若者未来課	0859-82-1029	82-1027	689-5211 日南町生山 511-5
	日野町健康福祉課	0859-72-0334	72-1484	689-4503 日野町根雨 101
	江府町福祉事務所	0859-75-3223	75-2389	689-4401 江府町大字江尾 1717-1

1 4 別紙及び様式

この手引きによる様式は次のとおりとする。

ただし、必要に応じ所要の項目を加え、又は削除することができる。

- | | |
|--------|---|
| 別紙 1 | 赤ちゃんのきこえと「新生児聴覚検査」についてのご案内
[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科）→保護者] |
| 別紙 2 | 赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚検査）について
[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科・小児科）→保護者] |
| 別紙 3－1 | 新生児聴覚検査結果のお知らせ
「パス」[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科・小児科）→保護者] |
| 別紙 3－2 | 新生児聴覚検査結果のお知らせ
「要再検」[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科・小児科）→保護者] |
| 別紙 4 | 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？
～家庭でできる耳のきこえと言葉の発達チェック～
きこえと言葉の発達チェックリスト
[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科・小児科）→保護者] |
| 別紙 5 | 「新生児聴覚検査でリファ（要再検）となったお子さんの保護者の方へ」
[新生児聴覚検査を行う医療機関（産婦人科・小児科）→保護者] |
| 様式 1 | 精密検査紹介状
[新生児聴覚検査実施医療機関（産婦人科・小児科）→精密検査実施医療機関（耳鼻咽喉科）] |
| 様式 2 | 新生児聴覚検査育児支援連絡票
[医療機関→市町村] |
| 様式 3 | 新生児聴覚検査精密検査結果連絡票
[精密検査医療機関→きこえない・きこえにくい子どものサポートセンター] |
| 様式 4 | 新生児聴覚検査訪問指導等報告書
[市町村→関係機関] |

<参考資料>

先天性サイトメガロウイルス感染症関係

・啓発資料

「サイトメガロウイルス母子感染に注意しましょう」

http://cmvtoxoxo.umin.jp/assets/pdf/pamphlet_202310.pdf

・情報提供資料

「新生児聴覚検査でリファの場合は先天性 CMV 感染の検査を受けましょう」

http://cmvtoxoxo.umin.jp/assets/pdf/cmv_flyer_20240109.pdf





新生児聴覚検査と聴覚障がい児支援のための手引き

発行 初版 平成18年4月
第2版 平成22年3月
第3版 平成28年3月
第4版 平成30年4月
第5版 令和4年4月
第6版 令和5年3月
第7版 令和6年3月

編集・発行 鳥取県子ども家庭部子ども発達支援課

所在地 〒680-8570

鳥取市東町一丁目220番地

電話：0857-26-7865

ファクス：0857-26-8136

e-mail：kodomoshien@pref.tottori.lg.jp