

新生児聴覚スクリーニングと 聴覚障がい児支援のための手引き

徳 島 県

目 次

1. 新生児聴覚スクリーニングの意義・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 徳島県における新生児聴覚スクリーニング検査の流れ・・・・・・・・	3
3. 新生児聴覚スクリーニング検査について・・・・・・・・	6
(1) 聴覚スクリーニング検査の啓発	
(2) 検査を行う際の保護者への説明と同意	
(3) 検査担当者	
(4) 検査方法	
(5) 実施上の注意点	
(6) 検査の実施時期	
(7) 検査結果と保護者への説明時期	
(8) 検査結果と保護者への説明内容	
(9) 精密検査実施機関への紹介	
(10) 市町村への連絡（相談・育児支援）	
(11) 母子健康手帳への記載	
4. 精密検査について・・・・・・・・	15
(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) 市町村への連絡（相談・育児支援）	
5. 早期支援（教育・療育）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	
(4) 早期支援の方法	
(5) 家庭における養育	
(6) 聴覚障がい者および聴覚障がい児を持つ親との交流の場の確保	
6. 1歳6か月児健診、3歳児健診における聴覚スクリーニングについて・・・・・・・・	21
(1) 音が聞こえるということ	
(2) きこえとことば	
(3) 聴覚の発達	
(4) 難聴児への基本的対応方針	
(5) 聴覚検診の流れ	
(6) 1歳6か月児健診	
(7) 3歳児健診	
(8) 精密検査	
(9) 難聴を見逃さないためのポイント	
7. 関係機関の役割・・・・・・・・	27
8. 聴覚障がい児（家族）への公的助成制度等・・・・・・・・	33
9. 関係機関一覧・・・・・・・・	35
10. 様式、参考資料・・・・・・・・	42
11. 用語解説・・・・・・・・	67

手引きの活用について：手引きは、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うように修正等を加えてください。

1. 新生児聴覚スクリーニングの意義

新生児における両側聴覚障がい（中等度・高度）の発生頻度は出生 1,000 人に 1 人ないし 2 人と言われています。このような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、中等度の場合は、「ことばの遅れ」により、2 歳以降に発見され、支援開始が 2 歳あるいはそれ以降になることもしばしばあります。

一方、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、児およびその家族に対して援助を行うことが非常に重要となってきます。

聴覚障がいの早期療育のために、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、これまでの方法は偽陽性率・偽陰性率が共に高く、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、新生児集中治療室（NICU）に入院した児など聴覚障がいの発症頻度が高いハイリスク児（表 1）には、ABRを用いて聴覚検査を行うようになりました。しかしながら、ABRは、正確性は高い反面、検査所要時間は 1 件当たり約 30 分以上になり、多くの場合薬物を使用して眠らせて検査を行う必要があること、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の理由で、全出生児を対象にスクリーニングを実施することは困難でした。

表 1 聴覚障がいのハイリスク因子（1994 Joint Committee of Infant Hearing）

極低出生体重児
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、サイトメガロウイルスなど）
頭頸部の奇形
聴覚障がい合併が知られている先天異常症候群
細菌性髄膜炎
先天聴覚障がいの家族歴
耳毒性薬剤使用
人工換気療法（5 日以上）

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スクリーニング機器が欧米で開発されました。これらの検査は、熟練者でなくても検査を実施できること、ベッドサイドで自然睡眠下に短

時間で実施できること、検査結果は自動的に解析されて示されることなど、従来の聴覚生理検査法に比べ簡便であり、しかも検査の感度および特異度はA B R等、これまでの方法と遜色なく新生児聴覚スクリーニングに適したものであったため、急速に普及してきました。

新生児の聴覚障がいの約半数は、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がい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、重複障がいと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は大きいといえます。

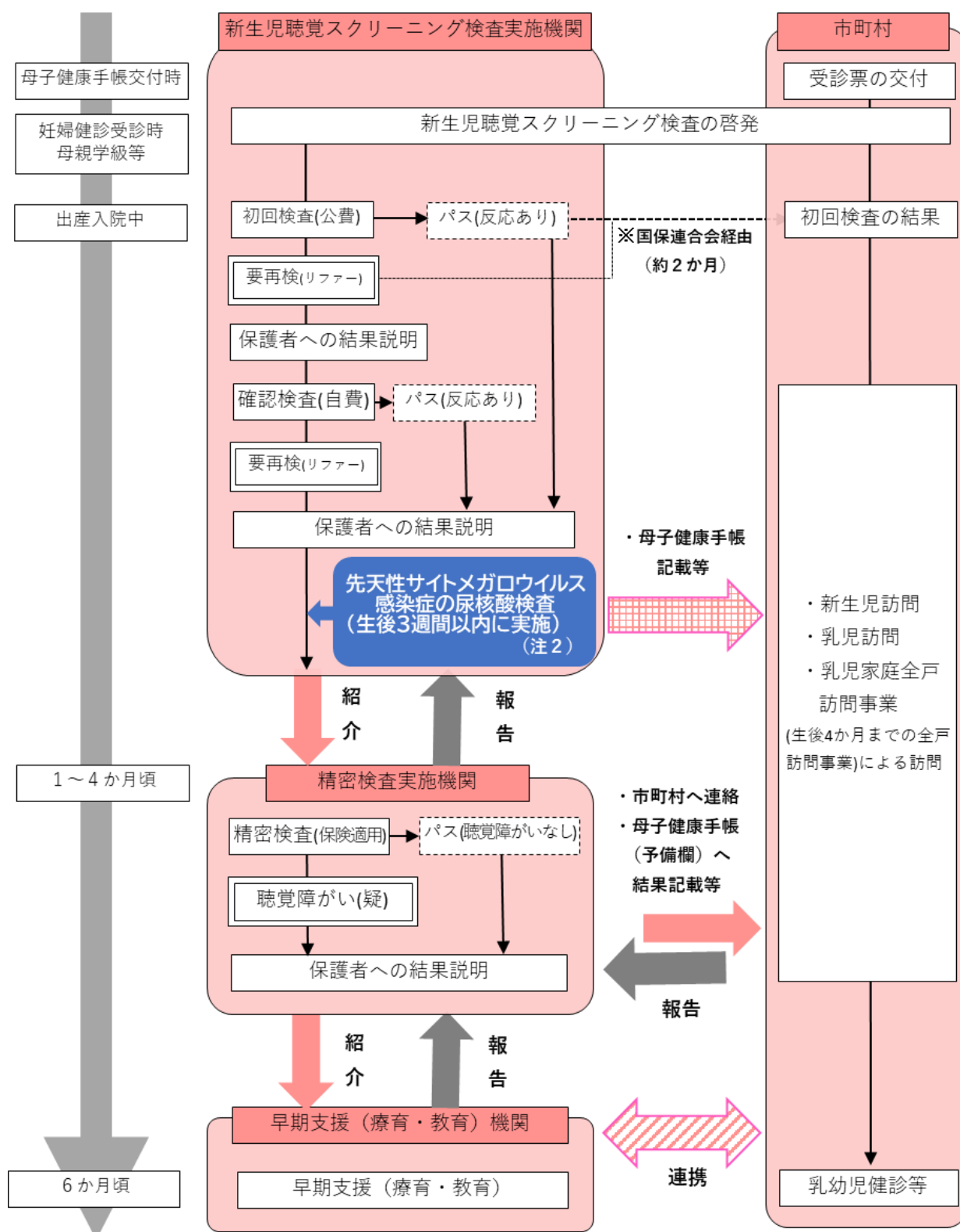
2. 徳島県における新生児聴覚スクリーニング検査の流れ

新生児聴覚スクリーニングは、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。そのため、検査結果が「リファアー（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。

「リファアー（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がい及びその疑いがある児が生後 6 か月までには療育・教育が受けられるような体制づくりが必要です。

徳島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、その後の聴覚障がい児への早期支援の流れは、図 1 のとおりです。

図1 徳島県における新生児聴覚スクリーニング検査の流れ（注1）

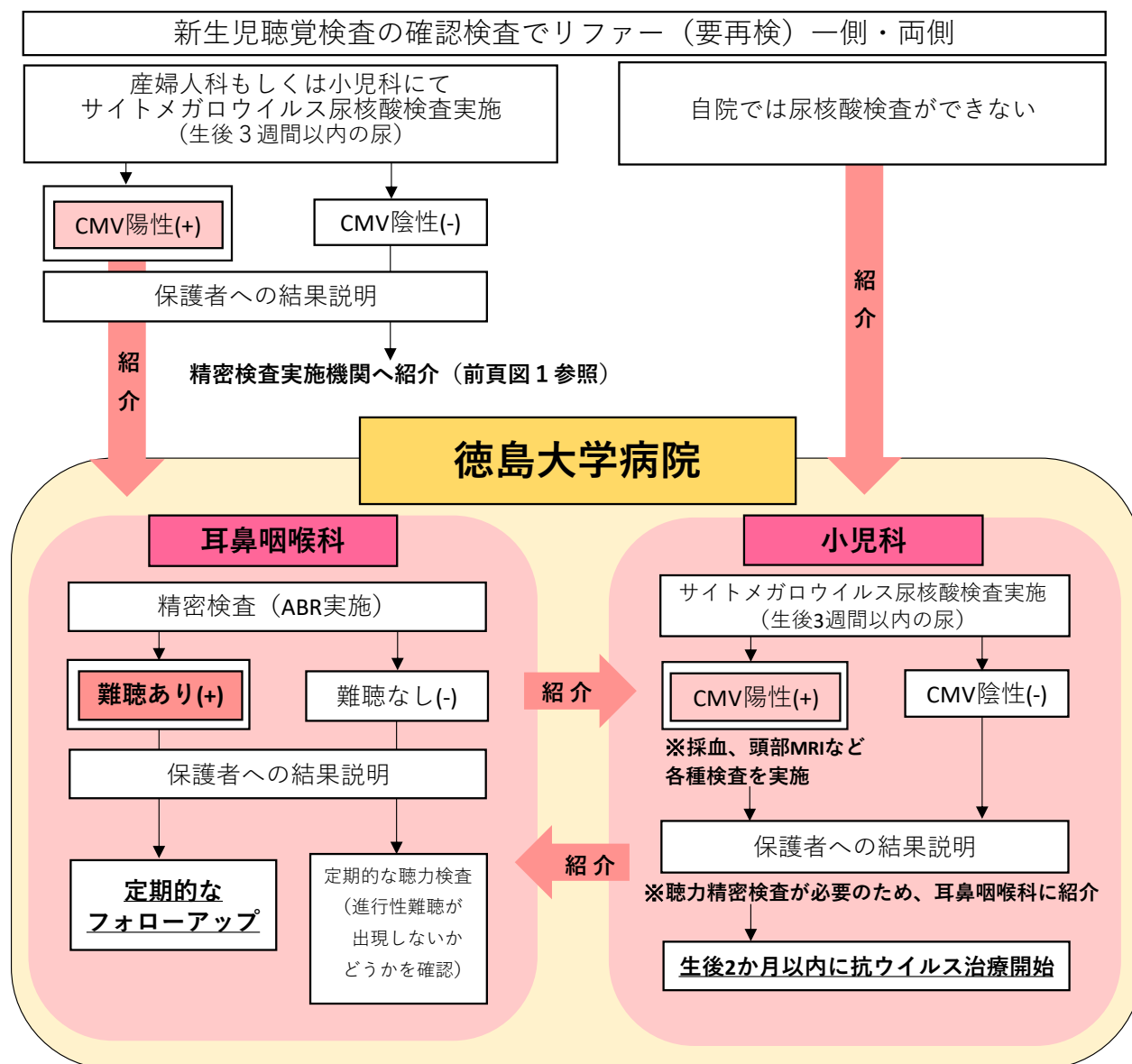


注1：未熟児など特別な配慮が必要な児への検査時期については、上記にかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましい。

注2：確認検査で要再検（リファー）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。

図1の新生児聴覚検査実施機関において、確認検査で要再検（リファー）となった場合に、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を行う流れは図2のとおりです。

図2 徳島県における先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査の流れ

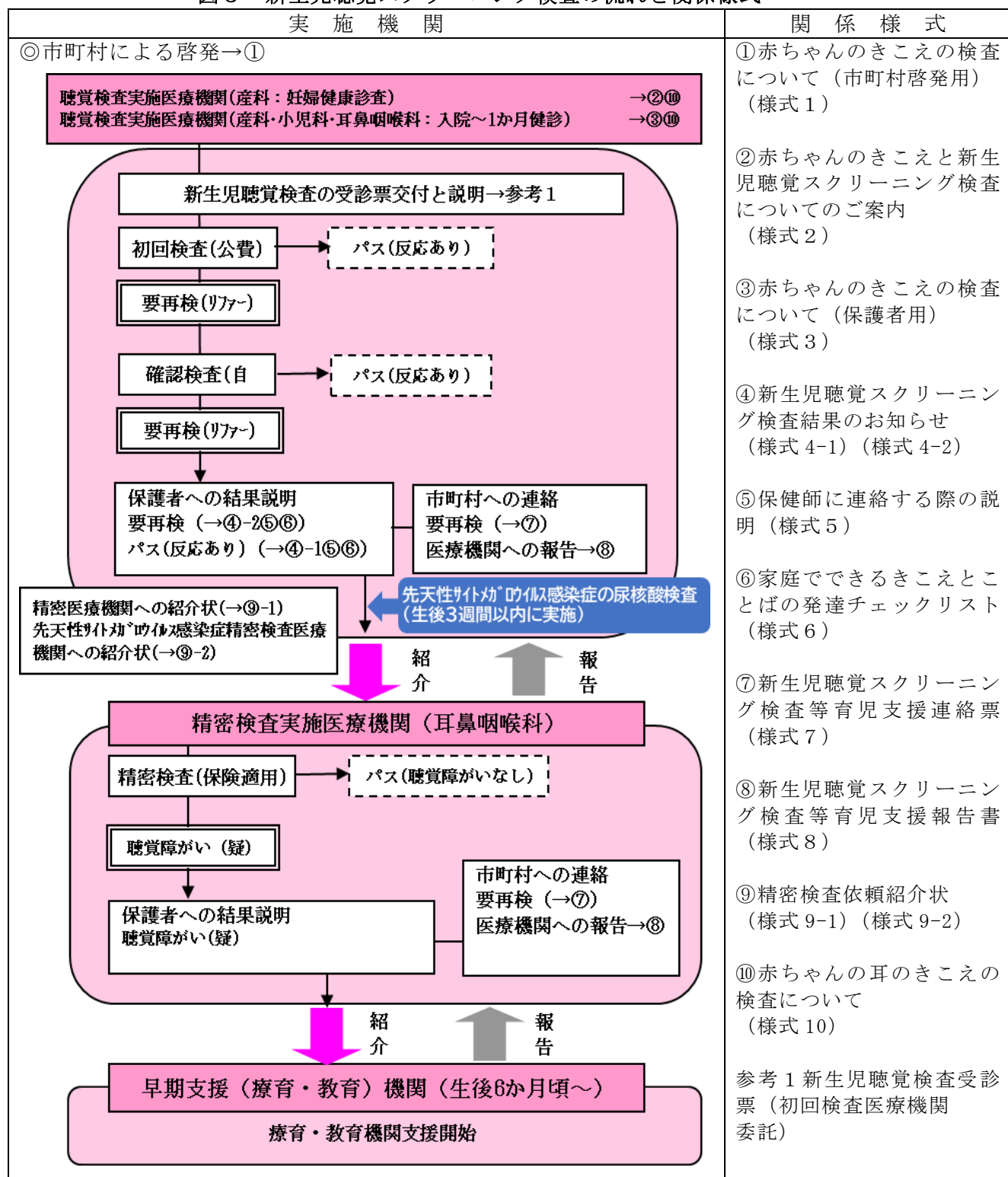


※先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査の結果が、陽性の場合には生後2か月以内、陰性の場合には生後3か月以内を目途に精密検査を実施すること。

3. 新生児聴覚スクリーニング検査について

新生児聴覚スクリーニング検査の啓発・検査実施・結果説明等の流れと、各時期に利用する関係様式は図3のとおりです。

図3 新生児聴覚スクリーニング検査の流れと関係様式



※聴覚検査未実施医療機関(産科)におかれましては様式⑩の配布をお願いいたします。

（１）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まれます。母子健康手帳交付時や母親学級、両親学級において、パンフレット『様式 1 赤ちゃんのきこえの検査について』『様式 2 赤ちゃんのきこえと新生児聴覚スクリーニング検査についてのご案内』などにより説明を行うことが大切です。

【 説明（例） 】

赤ちゃんのきこえの検査について

きこえの障がいは、外から「見えない」ために気づかれにくいという特徴があります。また、「ことばが聞き取りにくい程度の難聴」があると、話しことば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にも、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、話しことばの発達において、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に知られていましたが、難聴の程度が外から「見えない」ため、実際には診断が遅くなり、話しことばの習得に最も大事な時期を逃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、検査機器を使ってささやき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は、からだの成長を見ながら時間をかけて診断します。

（２）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、発見される聴覚障がいの頻度、早期発見・早期支援の重要性、検査の安全性、検査結果が「リファ（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、『様式 3 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』などにより、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。

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（例） 】

- ①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。
- ②検査は、強制や義務ではないが、公的な助成があること。
- 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新生児の聴覚障がいは、約 1,000 人に 1～2 人に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、専用のイヤホンを目につけて行い、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「リファ（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。
- 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（反応あり）」の場合でも、「耳の聞こえとことばの発達のチェックリスト」を用い、聴覚の発達に注意する必要があること。
- ⑪精密検査を経て少なくとも 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。

（３）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、予め、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。

（４）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（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、判定基準はささやき声程度の 35dB に設定され、「パス（反応あり）」あるいは「リファ（要再検）」で結果が示されます。「パス（反応あり）」の場合は検査時点では正常聴力と見なします。「リファ（要再検）」の場合はさらに高い音圧の刺激による反応閾値についても調べることができます。35dB で「リファ（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。ABR は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。

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、耳に音を入れると、内耳より小さな音が放射されてくるので、この音そのものを記録する検査方法です。この検査は、耳垢や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「リファア（要再検）」が出やすい傾向にあります。内耳蝸牛に異常がなく、脳内に問題がある難聴では「パス（反応あり）」となります。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または聴性脳幹反応検査（ABR）との併用が必要です。

（5）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らないように、消毒用エタノールコットンなどで皮膚を清拭後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、比較的静かな環境で実施することが望ましいです。

（6）検査の実施時期

① 初回検査の実施時期

出生した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、生後2～4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（反応あり）」と判定されれば検査は終了となります。

「リファア（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。

自動ＡＢＲ使用の場合

自動ＡＢＲを用いて初回検査を行い、「リファー（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「リファー（要再検）」となった場合は、精密検査実施機関を紹介してください。

ＯＡＥ使用の場合

ＯＡＥを用いて初回検査を行い、「リファー（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。この時の検査では、何度か繰り返し検査を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「リファー（要再検）」となれば、精密検査実施機関を紹介してください。

【新生児聴覚検査と先天性サイトメガロウイルス感染症について】

先天性サイトメガロウイルス感染症は、妊娠中に母親がサイトメガロウイルスに感染することで胎児に影響を与える病気です。出生後に難聴・低出生体重児・肝脾腫・血小板減少・頭蓋内病変（脳室内石灰化）・精神運動発達遅滞・てんかんなど多様な症状を引き起こしますが、中でも難聴は最も頻度が高く、先天性難聴の原因の約 2 割が先天性サイトメガロウイルス感染症であることが知られています。つまり、新生児聴覚検査でリファー（要再検）の児の中に先天性サイトメガロウイルス感染症の頻度が高いと考えられます。

確認検査でリファー（要再検）となった場合は、生後 3 週間以内に新生児の尿核酸検査を実施し、尿に含まれる抗原を検出することで胎児期からの感染が証明でき、早期の内服治療開始により聴覚や発達が障害されることを防ぐことができます。

そして、母体の感染予防策として、妊娠中は子供の食べ残しを食べることを避け、手洗いを徹底することが大切です。

【参 考】 聴覚検査の「リファー（要再検）」率について

ＯＡＥの「リファー（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%）、ＤＰＯＡＥ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、「リファー（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「リファー（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、「リファー（要再検）」率をさら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 ALG02）を使用して聴覚検査を実施した結果では、両側「リファー（要再検）」率は 0.4%、片側「リファー（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「リファー（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、できるだけ要精検率を低くするよう努力することが必要です。スクリーニングは 1 か月までに終える事になっており、入院中の検査で「リファー（要再検）」が続いて出た場合、可能であれば 1 ヶ月検診の際に再度検査をする事で「リファー（要再検）」率がさらに下がります。

(7) 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（反応あり）」「リファ（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。

いずれにしても、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。

(8) 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してください。

説明の担当者は、医師（産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科）、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。本手引きでは、担当者として記載しています。

① スクリーニング検査で両側「パス（反応あり）」した場合の対応

担当者が保護者へ説明してください。

「パス（反応あり）」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がいや、遅発性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（反応あり）」の場合でも、『様式 4-1 新生児聴覚スクリーニング検査結果のお知らせ』や『様式 6 家庭でできるきこえとことばの発達チェックリスト』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、耳鼻咽喉科医師、市町村保健師等に相談するよう勧めてください。

ハイリスク児の場合は、スクリーニング検査で「パス（反応あり）」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 スクリーニング検査で両側「リファ（要再検）」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。（説明の際は、保護者の不安等に十分な配慮が必要です。）

「リファ（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ありません。保護者に対しては、『様式 4-2 新生児聴覚スクリーニング検査結果のお知らせ』に基づき、「反応が不十分であるが、偽陽性のこともあり、聴覚障がい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、リファ（要再検）は聴覚障がい疑いのみならず、聴覚障がい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疑いでもあります。リファ（要再検）の新生児には生後 3 週間以内の尿検査をあわせて行うことを説明してください。陽性がでた場合は徳島大学病院小児科で集約して全身の精査を行い、治療の必要性を早急に検討します。「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。また、速やかにフォローアップを行うため、保護者の同意のもと、市町村の保健師へ連絡してください。

③ スクリーニング検査で片側「リファー（要再検）」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（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「リファー（要再検）」の場合でも、健側耳の管理が重要となるため、耳鼻咽喉科医によるフォローアップが必要とされます。中には耳鼻咽喉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「スクリーニング検査で両側要再検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。なお、リファー（要再検）によって見つかる難聴は両側・片側に関わらず先天性サイトメガロウイルス感染症の疑いがあります。両側リファー（要再検）と同様に生後 3 週間以内に尿検査を併せて行うことを説明してください。

（９）精密検査実施機関への紹介

紹介する精密検査実施機関は、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。紹介の際には『様式 9-1 精密検査依頼紹介状』を記載の上、持参させて下さい。

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。

【 「リファー（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「リファー（要再検）」であったこと。
 - 「リファー（要再検）」とは、もう一度詳しい検査が必要である。
 - 「リファー（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。
- 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。
- 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実際に聴覚障がいが見つかるのは、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。
（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ある。
 - 相談窓口の紹介。

【 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、不安を増長しないように対応してください。

(10) 市町村への連絡（相談・育児支援）

○確認検査で「リファアー（要再検）」となった場合・精密検査実施機関を紹介する場合（図1参照）

早期からの支援をするため、保護者の同意を得た上で、育児支援連絡票『様式7 新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援連絡票（様式内の□にチェック）』等により、市町村保健師へ連絡をしてください。

市町村の保健師は、医師や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。

また、訪問等による対応状況を、育児支援報告書『様式8 新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援報告書』等により、連絡元の医療機関へ報告します。

(11) 母子健康手帳への記載

聴覚検査を実施した分娩取扱医療機関は、保護者の同意を得て、その実施年月日、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

早期新生児期【生後1週間以内】の経過						検査の記録		
日 齢*	体 重 (g)	哺 乳 力	黄 疸	そ の 他		検 査 項 目	検 査 年 月 日	備 考
		普通・弱	なし・普通・強			先天性代謝異常検査	年 月 日	
		普通・弱	なし・普通・強			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	
ビタミンK ₂ シロップ投与 実施日 / /						※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。		
出生時またはその後の異常：なし あり () その処置 ()								
退院時の記録 (年 月 日 生後 日)								
体 重	g	栄 養 法	母 乳 ・ 混 合 ・ 人 工 乳					
引き続き観察を要する事項：								
施設名又は担当者名			電 話					
後期新生児期【生後1～4週】の経過						予 備 欄		
日 齢*	体 重 (g)	哺 乳 力	栄 養 法	施設名又は担当者名				
		普通・弱	母乳・混合・人工乳					
		普通・弱	母乳・混合・人工乳					
新生児訪問指導等の記録 (年 月 日 生後 日)								
日 齢*	体 重 (g)	身 長 (cm)	胸 囲 (cm)	頭 囲 (cm)	栄 養 法			
					母乳・混合・人工乳			
施設名又は担当者名								
特記事項：								
※生まれた当日を0日として数えること。								

新生児聴覚検査
(自動ABR・OAE)

リファアー（要再検査）の場合

H30年 4月 1日

年 月 日

右 (パス・リファアー)
左 (パス・リファアー)

※先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を行った場合もその結果を記載してください。

② スクリーニング検査票を貼付する場合の例

Natus-ALGO(R)
新生児用AER听力検査装置
検査結果

姓名
区画記録番号:
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:08:18
総電圧入率:0%

右耳 要聴達
35 dB 補引:18000
左耳 合格
35 dB 補引:12000

早期新生児期【生後1週間以内】の経過					検査の記録	
日 齢	体 重 (g)	哺 乳 力	黄 疸	そ の 他	検 査 項 目	備 考
		普通・弱	なし・普通・強		先天性代謝異常検査	年 月 日
		普通・弱	なし・普通・強		新生児聴覚検査 (自動ABR・OAE)	年 月 日
ビタミンK ₂ シロップ投与 実施日 / /					リファーマー(要再検査)の場合	年 月 日
出生時またはその後の異常: なし あり ()					※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。	
退院時の記録 (年 月 日 生後 日)						
体 重 (g)		栄 養 法		母 乳・混 合・人 工 乳		
引き続き観察を要する事項:						
施設名又は担当者名				電 話		
後期新生児期【生後1～4週】の経過					予 備 欄	
日 齢	体 重 (g)	哺 乳 力	栄 養 法	施設名又は担当者名		
		普通・弱	母乳・混合・人工乳			
		普通・弱	母乳・混合・人工乳			
新生児訪問指導等の記録 (年 月 日 生後 日)						
日 齢	体 重 (g)	身 長 (cm)	胸 囲 (cm)	頭 囲 (cm)	栄 養 法	
					母乳・混合・人工乳	
施設名又は担当者名						
特記事項:						
※生まれた当日を0日として数えること。						

ここに貼ってもよいです

※母子保健法に基づき母子健康手帳に結果を記入する欄が設けられています。

【 保護者の不安に対する支援について 】

赤ちゃんが聞こえていないかも知れないと知らされたら、保護者は「信じられない」「どうすればいいの？誰か教えて・・・。」「わたしが悪かったの？」など聴覚障がいに対する不安、子育てへの不安など様々な感情を抱きます。そのような不安な気持ちを十分に受け止め、共感する姿勢で支援することが必要となります。

その上で、現在の状況を把握し、保護者と共に今後のことを考えながら接することが大切です。

また、保護者の不安に対しては、市町村、医療機関、療育・教育機関などの関係する機関がお互いに連絡しあい、保護者の持つ不安や疑問の内容について解決するように努める必要があります。そして、保護者が頑張りすぎないように見守っていきましょう。

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「リファアー（要再検）」とされた児は、聴性脳幹反応検査（ABR）、聴性定常反応検査（ASSR）、行動反応聴力検査（BOA）などを総合して難聴の有無を診断します。乳幼児の聴覚障がい診断において、これらの聴覚検査機器を有し、正確に診断することができる耳鼻咽喉科の専門医がいる医療機関に受診する必要があります。

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

徳島県内では、『9. 関係機関一覧 精密検査実施機関』の精密検査実施医療機関で検査が受けられます。精密検査実施医療機関では、必要に応じて小児科と連携を図り検査を行うものとします。

(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・補聴器を早期に身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、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、聴覚発達チェックリスト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は、健側耳の聴覚管理のために、定期的に聴力検査を行うことが必要であることを説明します。一側性難聴の場合でも、長期的には言語発達への影響があったり、補聴援助機器が必要となることがあるので、定期的なフォローアップが必要です。また、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。

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

両側難聴児では、発育・発達や合併症の有無、家庭の事情等を考慮しながら、できるだけ早期に徳島県立徳島聴覚支援学校に紹介し、療育を開始します。一側難聴の場合も、定期的な聴力検査や相談を行うことができる医療機関の受診を勧めますが、保護者の不安が強い場合は、相談できる療育機関へ紹介し、情報提供を行ってください。

（５）市町村への連絡（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時、母親の不安が強く母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ため、保護者の同意を得た上で、『様式 7 新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援連絡票（様式内の□にチェック）』等により、市町村の保健師を紹介してください。『9. 関係機関一覧（9）市町村母子保健担当課を参照』

市町村の保健師は、医師や療育・教育施設等の関係者と連絡調整を行い、保護者への相談・育児支援を行います。

また、訪問等による対応状況を、育児支援報告書『様式8 新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援報告書』等により、連絡元の医療機関へ報告します。

（６）母子健康手帳への記載

精密検査を実施した耳鼻咽喉科医療機関は、保護者の同意を得て、その実施年月日、検査法および検査結果を記載します。

＜記載例＞

乳児

早期新生児期【生後1週間以内】の経過

日 齢*	体 重 (g)	哺乳力	黄 疸	そ の 他
		普通・弱	なし・普通・強	
		普通・弱	なし・普通・強	
ビタミンK注射液投与 実施日 / /				
出生時またはその後の異常：なしあり (その処置)				
退院時の記録 (年 月 日 生後 日)				
体 重	g	栄 養 法	母 乳・混 合・人 工 乳	
引き続く観察を要する事項：				
施設名又は担当者名		電話		

後期新生児期【生後1～4週】の経過

日 齢*	体 重 (g)	哺乳力	栄 養 法	施設名又は担当者名
		普通・弱	母乳・混合・人工乳	
		普通・弱	母乳・混合・人工乳	

新生児訪問指導等の記録 (年 月 日 生後 日)

日 齢*	体 重 (g)	身長 (cm)	胸囲 (cm)	頭 囲 (cm)	栄 養 法
					母乳・混合・人工乳
施設名又は担当者名					
特記事項：					

※生まれた当日を0日として数えること。

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) 左 (パス・リファア)
リファア (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

(ここに記載)

記載例①

〈聴覚精密検査 A 耳鼻咽喉科〉

H30 年 6 月 10 日 BOA (音の反応あり)。

H30 年 7 月 1 日 ABR (左右:30dB まで V

記載例②

記載例①

〈聴覚精密検査 A 耳鼻咽喉科〉

H30 年 6 月 10 日 BOA (音の反応あり)。ABR 予約(7/1)。

H30 年 7 月 1 日 ABR (左右:30dB まで V 波陽性)。

記載例②

〈聴覚精密検査 A 耳鼻咽喉科〉

H30 年 6 月 10 日 初診。ABR 予約(7/1)。

H30 年 7 月 1 日 ABR (右:70dB まで V 波陽性, 左:80 dB まで 5 波陽性).

高度難聴の可能性あり、ASSR 予約(7/15)。

5. 早期支援（教育・療育）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がいを発見することの目的は、聴覚障がい児のことばやきこえの支援を早期からすることにあります。そして、新生児期に障がいが発見される最大のメリットは、赤ちゃんと言育者がともに育ち合う時間がたくさんあるということです。

（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、聴覚障がい教育においても早期教育が言語力、言語性認知能力を高めることが実証されています。

人間の発達と言語獲得の関係を考えたときの、言語獲得のための適切な時機を逸しないようにするのが早期発見・早期支援の目的です。ただ、新生児聴覚スクリーニング検査の実施で生後すぐに「リファ（要再検）」や障がいの告知がされるようになり、母親やご家族が、必要以上の不安や心配を受けるようになったのも事実です。

早期支援が効果をあげるためには、支援の開始時期はもちろんのこと、子ども一人一人の発達状況や家庭環境に応じた心理面のサポート、お子さんを取り巻く医療・教育・行政機関など様々な専門機関のネットワークの確立等が重要となります。

（２）親子関係確立の支援

きこえに関係なく、子育ての基本は良好な母子関係を基盤とした生活です。しかし、きこえにくい赤ちゃんを授かった母親やご家族が初めに会うのは、児の将来像が描けないことからくるたくさんの不安と戸惑いです。そんな母親やご家族に必要なのは、正しい知識とバランスの取れた情報、聞こえない児を持つ他の母親仲間、そして家族の愛情です。これらに支えられながら母親は心と行動の安定を築いていきます。

親子関係、特に、赤ちゃんとその一番身近な存在である母親の関係を、乳幼児期に確立しておくことが子どもの行動範囲を広げ、ことばや成長の基となる人や物への興味関心や外部への働きかけを促すのです。

（３）早期支援とコミュニケーション

子どもの心身の発達や言語発達には、乳幼児期からの親子の関わりを基盤とした豊かなコミュニケーションの広がりが大変重要となります。しかし、「聴覚障がい＝コミュニケーションの障がい」といわれるように、耳からの情報が制限されている聴覚障がい児の場合は、音声によるコミュニケーションにおいて困難を伴います。このため、補聴器や人工内耳を装用して聴覚活用をするとともに、一人一人の特性に応じた視覚的な方法を使用し、楽しく豊かなコミュニケーションを図ることが大切です。

コミュニケーションの方法は、障がいの程度、内容状況等によっても違うため、さまざまな手段を用いて通じ合う方法を工夫することが基本です。なによりも大切なのは、相手に伝えよう、相手の言うことを理解しようとする姿勢です。

コミュニケーションには、次のものが主に使用されています。多くの子ども達は、聴覚も視覚も活用しながらコミュニケーションをとっています。

①聴覚活用

補聴器や人工内耳により聴覚を活用して、コミュニケーションをすることです。しかし、聴覚障がいの子どもたちは、人とのやりとりだけのために聴覚を活用しているのではありません。映画館で臨場感に浸る。イタズラをする時には大人に見つからないように耳をそばだてる。音を聞いてイメージを膨らませ、気持ちが揺さぶられたりするなど、音を介して環境との関係を作っています。

補聴器



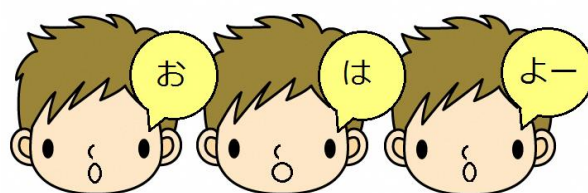
人工内耳



②読話と口話

口唇の動きや表情、状況判断などにより、話を読み取ったり（読話）、音声を用いて話をする（口話）をいいます。

唇の動きや口の形だけでなく、唇の奥歯や舌の動きや位置、口角の引き具合なども手がかりとして、会話の大筋を推測しながら読話は行われます。



③手話

手の形、動き、位置、表情などを使って伝える、見てわかる（視覚）言語です。見える言語であるため、ことばの意味概念がとりやすく、子どもたちは手話を使って、自由なコミュニケーションを楽しむことができます。しかし、日本語（音声日本語）と異なる体系を持つ言語であるため、手話を学ぶことで日本語を自動的に理解できるというものではありません。

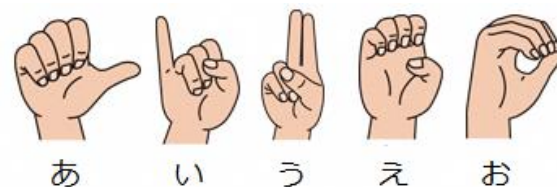
聴覚支援学校の多くは、コミュニケーションがスムーズになるように手話を使いながら、聴覚活用も行い、日本語の習得をめざしています。



④指文字

50音に対応して、その文字を手の形（片手）と動きで表すものです。一般に手話にない語や固有名詞を表すのに用いられます。

日本語の文字に対応しているという利点があるので、日本語の習得を意識し、日常のやりとりの中でも指文字を活用している聴覚支援学校もあります。



（４）早期支援の方法

聴覚障がいの児が一人の人間としてすくすく育っていくためには、母親が養育に関する不安や迷いを乗り越えて、自信を持って子育てしていくことが大切です。子どもが乳幼児の場合は、家族とのコミュニケーションの確立が生活の要となります。このため、コミュニケーションの方法の選択に当たっては、家庭内で使用される言語が重要な因子となります。母親が納得

できるように十分な情報の提供と適切な助言を行い、それぞれのご家族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、支援は早期から行うことが望まれます。「聞こえない」とわかったその日から、赤ちゃんに少しでもわかりやすく、伝わりやすいコミュニケーションを工夫していくことが望まれます。具体的な方法については、早期支援機関の相談担当者が保護者と話し合いながら、保護者に大きな負担がない方法をアドバイスします。

(5) 家庭における養育

早期教育開始後も、教育・療育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、家庭で大切なことは「大人が指導者になり、教えること」ではなく、「子どもをかわいがり、育児を楽しむこと」です。

聞こえにくい児は、耳から入りにくい分の情報を、見ることで取ろうとします。子どもと関わるご家族が表情豊かに、身振りも加えて話しかけたり、体を使って遊んだりすると、子どもは快い状態になり、ますます大人との関わりを求めるようになります。大好きな大人の表情を見る。大好きな大人の仕草を真似る。そういった愛着関係の中での関わりが、子どもの発達を促し、ことばの発達の元となります。

また、補聴を始めた児の実態に即して、生活場面の色々な音を聴く機会を作っていくことも重要です。聴能の発達のためには、単に音を聞かせるのではなく、子ども自身が耳を傾けて聴く状態に導くことが大切です。毎日の規則正しい生活は、場面に応じたことばを繰り返し聴くことにつながり、ことばの定着を促進します。育児の原点となる愛着関係を築いていく中で、子どもの発達や育ちにに応じて明瞭なことばかけや視覚的な手がかり等を使った「わかる生活」を作っていくことが子どもの成長の鍵になります。

(6) 聴覚障がい者およ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難聴のない両親から生まれます。聴覚障がい者と接した経験が殆どない両親は、聴覚障がい児の育ちを想像することもできず、児の養育にあたり不安を感じたり、困惑することが多くあります。この時に、聴覚障がい者および聴覚障がい児を育てた経験のある保護者は、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。聴覚支援学校では、0歳から18歳までの多くの聴覚障がい児が学んでいます。活発な児、内向的な児。スポーツや絵が得意であったり、読書が好きな児もいます。文化祭では、大勢の聴覚障がい生徒が音楽に合わせて、K-POPやヒップホップを踊ったりもします。児達が「きこえ」に関係なく、個性豊かに過ごしている姿は、児の将来像を思い描くきっかけになることでしょう。

また、児やご家族が、聴覚障がいの大人や子ども、おじいちゃん、おばあちゃん、お兄さん、お姉さん、そして聴覚障がい児をもつ保護者と交流することは、社会的関係を形成する上で重要です。聴覚支援学校では、「聞こえないおじいちゃん、おばあちゃんとの敬老会」「幼稚園から高等部までの保育や授業の参観日」などを実施しています。また、全国の聴覚支援学校の殆どには、児たちのロールモデルとなる「聞こえない先生」も居ます。

多くの人との出会いと交流が、児やそのご家族の新しい未来図となるはずです。

手記 ー聴覚障がい（本人）ー

耳が聞こえないという事がどういう事なのか、3～4 歳児の頃の私が認識することはとても困難なことでした。親が必死に物の名前を覚えさせようとする、物の名前を声に出して呼ばせようとする、その理由が当時は分からずにいました。それでも、「よくわからないけど親が必死」ということは理解でき、それに応えようと努めていたように思います。だからでしょうか、親の教育については、「辛かったような気がする」というのが正直な記憶です。

私が幼児期の頃について、つい最近、母と話すことができました。

私が先天性重度難聴であることが分かったとき、母は、「わたしは一生、この子にお母さんと呼んでもらえないのだ。」と泣くばかりだったそうです。ですが、ある時から「この子を一人で食べていける人間に育てよう。」と意識を変えることができ、それからは毎日それだけを考えて過ごしていたと話していました。

「当時のRへの教育は、年端のいかない子供には厳しすぎる教育だったかもしれん。でも、何か教える時に泣いたり、嫌がったりしない子だったよ。」そのことばに、一生懸命育ててくれたんだと胸が熱くなりました。

少し厳しい教育もあったかもしれませんが、「辛いことばかりでごめんね。」と頭を撫でながら添い寝してくれるなど、両親の愛情をたくさん受けてきたからこそ、当時の私は頑張れたのだと思います。その時、辛かったのは確かですが、それ以上に今、両親に感謝しています。親には感謝してもしつくせない思いです。耳のことを私の個性として、ひとりの息子として、大切に育ててもらったと感じています。

（申し訳ないことに）お世話になったろう学校（現 聴覚支援学校）の先生方の顔や名前は、全て思い出すことはできません。ですが、幼稚部の生活については、「毎日が陽気な気持ちで、ぼわぼわしていて、楽しかった。」という記憶が強く残っています。ひとえに先生方のたくさんの愛に囲まれていた幼児期だったということだと思います。

私にとっては単に楽しい毎日でしたが、先生方が個人に合わせた最適な教育を模索しながらも、必死で私と向かい合おうとしてくれたからこそ、成り立っていた毎日なのだろうな、と感じます。健常者と難聴者という2つの世界で生きていくために必要な力は、当時の先生たちが育ててくれたもの、と私は認識しています。また、私の母もろう学校で私をどう育てるべきなのか、指針を得たと話していました。

私が受けた当時の教育は、現在の教育とは違う部分があると思います。ですが、私は当時の教育を受けて本当に良かったと感じます。私を子供らしく、まっすぐ育てようと、様々なところに気を配って愛情を注いでくれた。一生懸命、育てようとしてくれていた。無邪気な心なりに、それはよく見えていました（意外とはっきり覚えているものです）。

私のおぼえている幼児期は、本当に愛しか感じない時期でした。大きくなるにつれ、理不尽に傷つくことも増えてきた今だからこそ、当時の愛の大きさを噛みしめています。

今でもろう学校に顔を出すことがあります。迎えてくれる先生がいるということは、本当に支えになるものです。普段の生活の中で疲れてしまった時などに、ろう学校の先生と会うと、「こんな自分でも応援してくれる人が居る！」と勇気が湧いてくるのです。今では生きる自信のひとつになっています。当時の先生には感謝してもしつたりないくらい、感謝しています。おかげさまで、私はなんとか社会に食らいつくことができます。

（ 現在東京都在住 23歳 男性 ）

6. 1歳6か月児健診、3歳児健診における聴覚スクリーニングについて

(1) 音が聞こえるということ

人間にとって音が聞こえるということには原始的レベル、警告的レベル、記号的レベルの3つの階層性があるといわれています(Ramsdell, 1968)。私たちは通常、生まれてから死ぬまでさまざまな音に囲まれて生活しています。その中には、水のせせらぎ、小鳥のさえずり、そして換気扇のファンの回る音など、通常は気にとめることもないような多くの音があります。社会的集団的生活を営む人間にとっては意識せずに入ってくるこのような音によって、外界との心理的なつながりを得、情緒的安定がもたらされており、原始的レベルの音といわれています。突然失聴した方では、原始的レベルの音もきこえず、社会から切り離されてしまい、人によっては死後の世界に入ったような心理的な落ち込みや強い不安があると表現される方が居ます。2番目の警告的レベルとは、サイレンやクラクションの音、雷鳴など自分に迫ってくる外敵を察知し、よりよい生活をするために周囲の環境を知る、動物としての基本的レベルです。そして、記号的レベルの音とは相手が発した音声情報を耳から感じ取りコミュニケーションに用いる音声言語としての音であり、人のみに与えられた能力です。

聴覚はその感覚だけが単独で機能しているわけではありません。日常生活においては視覚情報と聴覚情報の占める割合が大きいものの、正確かつ効果的な情報収集には聴覚や視覚、その他の感覚器が協力して行われています。例えば救急車のサイレンは特徴あるメロディーの音とともに激しく回る赤色の回転するライトによって、緊急性が認識、強化されています。また、料理は舌で味わうだけでなく、目や耳でも味わってこそ、おいしさが高まるものです。感覚はそれぞれ固有の特徴があるものの、相互に関連しあって知覚的な体制化を進展させています。

(2) きこえとことば

人の聴覚システムはことばの知覚に最適な特性を有しています。しかし、正常な聴力を有しておれば誰でもことば speech を聞くことはできますが、そこから意味を取り出すことができるとは限りません。耳は、ことばを聞き取り、話すための基礎データを提供しますが、その意味を取り出したり、発話を企図したりするのは大脳です。また、自分の発することばも、自分の耳でもって聴き取る聴覚的なフィードバック機構によって絶えず細かく調整されています。そのために出生時に難聴があると言語 language の習得に困難が生じます。一方、言語習得後の失聴であれば、言語思考能力が失われることはなく、相手のことばが聞き取れないコミュニケーション障がいとなります。

乳児は、誕生時にはすでに基本的な音声知覚処理に関する生得的な基盤を有しています。すなわち日本語ばかりでなくさまざまな言語に関わる音の弁別能力を有していますが、特定の言語（日本人であれば日本語という母語）にさらされていると、母語に含まれない音の弁別はしにくくなってきます。日本語以外の音の弁別能力を捨てることで、日本語という母語の弁別能力を特化、向上させているのです。通常、生後一年ほどで乳児は意味のあることばを話し始めますが（初語）、音の知覚能力の発達は音声言語の使用より先に始まっています。子どもが4～5歳頃には成人と同様の特定の言語に固有な音声知覚パターンが学習され、自動的に習得されます。

(3) 聴覚の発達

発生学的には、内耳の完成はほぼ胎生 24 週頃であり、胎生 28 週頃には音刺激に対して胎児の驚愕反射が認められます。出生前後には大脳での聴覚刺激処理が起こっており、生後 1 年間に中枢神経系の成熟と、母親の絶え間ない声かけなどによる学習の相互関係に依存して驚異的な発達を遂げます。聴覚系の発達は視覚系の発達に先だって起こるため、新生児及び乳児の情報収集手段は主として聴覚です。

新生児の聴力は、脳波を用いた聴性誘発反応では、出生直後より成人の聴力閾値に比較的近似し、1～2 歳で成人と同等になります。一方、児に音を聞かせてその反応を見る聴性行動反応を指標にすると、児の運動発達の影響を受けるため、実際に聞こえている一番小さな音よりも、もっと大きな音でないと児の音への反応を見て取れません。また反応の出現やその鋭敏さは、音源の種類、提示方法、子どもの検査時の状態によっても異なり、中枢神経系の成熟は発達条件による個人差も大きい。反応閾値の目安は、月齢 0～3 ヶ月では 60～70dB、3～7 か月で 50～60dB、7～9 か月で 40～50dB、9～16 か月で 30～40dB 程度です。

(4) 難聴児への基本的対応方針

難聴は外見上わかりにくい障がいです。しかし、早期の発見と適切な治療や療育がなされなければ、言語発達のみならず、社会性の発達、人格形成に大きな障がいをもたらす恐れがあります。

高度の難聴は、新生児聴覚スクリーニングをメインに発見し、それを受けていない児や遅発性難聴であっても、遅くとも 1 歳 6 か月児健診までには発見し、適切な対応を開始することが重要です。

高度難聴といっても、全く聴力が無いことは少なく、いくらかでも聴力が残っているものです。この残存聴力を生かし、補聴器で音を大きくして出来るだけ耳に入れてあげて、言語の発達や社会性の発達を促すようにします。聴力検査上はかなりの難聴がみられても適切な補聴器を使用することで、言語発達がみられます。この補聴器使用は高度の難聴であれば難聴が発見され次第、0 歳からでも開始します。補聴器使用でも効果が得られない最重度の難聴の場合には、人工内耳手術施行や手話などの他のコミュニケーション手段の導入を検討します。

軽度の難聴や一側性難聴の場合、一見日常生活における音声言語を用いたコミュニケーションには支障が無いようであっても、思考過程を含めた言語 language の発達に遅れがみられる児が少なくなく、慎重な経過観察が必要です。

いずれにしても難聴が疑われる時は早期に難聴の種類と程度を判別し、適切な対応をすることが望まれます。

乳幼児における難聴の程度と難性行動の関係

●難聴の程度	●呼び声に対して	●日常の環境音	●ことばの発達
軽度 (21～40dB)	振り向く	聞こえる	遅れることあり
中等度 (41～70dB)	振り向いたり、 向かなかったり	聞こえたり、 聞こえなかったり	遅れることが多い
高度 (71～90dB)	大声であれば、 振り向くことあり	聞こえないことが 多い	著しく遅れる
重度 (91dB以上)	全く反応なし	ほとんど聞こえ ない	全く発達しない

各種の音源に対する反応と難聴の種類・程度

	●紙の音	●鈴	●カスタンネット	●太鼓	●考えられる状態
反 応	－	＋	＋	＋	60dB以上の難聴
	－	－	＋	＋	高音域に著しい聴力損失のある 高度難聴
	－	－	－	＋	低音域にわずかに聴力を残す 高度難聴
	－	－	－	－	極めて高度な難聴

(5) 聴覚検診の流れ

本県においては地域の乳幼児健診の一環として、1歳6か月児健診、3歳児健診の中で聴覚検診が行われ、就学時健診にいたって初めて専門職として耳鼻咽喉科医が参画し聴覚検診が実施されてきました。平成12、13年頃より民間主導で当時の厚生省が提唱する新生児聴覚スクリーニング機器が導入されるようになってきました。しかし、乳幼児健診での実施率が90%を超えているのに比し、新生児聴覚スクリーニングの実施率は60%前後で推移していました。そのような中で、導入の遅れていた公的病院でも平成22年から24年頃にはほぼ全施設で機器が設置されるようになり、乳幼児健診に匹敵する実施率を確保出来るような運用方法の確立が望まれています。

新生児聴覚スクリーニングのメリットは出生直後の早期に他覚的聴力検査を用いて比較的精度の高い検査が行えること、さらには従来しばしば乳幼児健診システムから外れがちであった脳性麻痺など他のハイリスク児を含めたほぼ全員に実施できることです。

しかし、新生児聴覚スクリーニングは完璧ではなく、乳幼児健診における聴覚検査の重要性が減少したわけではありません。新生児聴覚スクリーニングでは、全ての周波数の情報がわかるわけではなく、また進行性難聴や後天性難聴が把握できるわけではありません。

本県の在り方としては、新生児聴覚スクリーニングの完全実施を目指すとともに、乳幼児健診での聴覚検査のクオリティを向上させる努力が必要です。

具体的にはまず新生児聴覚スクリーニングを実施します。特にハイリスク児は必須です。その後、1歳6か月健診と3歳児健診で聴覚検査を行います。その間、4か月健診など他の健診では月年齢別乳幼児聴覚発達チェック項目を用いて、難聴児の発見を心がけて下さい。

ア 乳児

●月年齢	●番号	●項目	●備考
聴覚発達チェック項目	0か月	1 突然の音にビクッとする（M o r o 反射）	※11 15cm はなれてパラフィン紙をもむ音 ※14 側方30cm から太鼓の音 ※17 側方から名前をよぶ ※19 ストップウォッチ ↓ 音に対する反応を見る
		2 突然の音に眼瞼がギュッと閉じる（眼瞼反射）	
		3 眠っているときに突然大きな音がすると眼瞼が開く（覚醒反射）	
	1か月	4 突然の音にびっくりして手足を伸ばす	
		5 眠っていて突然の音に眼をさますか、または泣き出す	
		6 眼が開いているときに急に大きな音がすると眼瞼が閉じる	
		7 泣いているとき、または動いているとき声をかけると、泣き止むかまたは動作を止める	
		8 近くで声をかける（またはガラガラを鳴らす）とゆっくり顔を向けることがある	
	2か月	9 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	
		10 眠っていて、子どものさわぐ音や、くしゃみ、時計の音、掃除機等の音に眼を覚ます	
		11 話しかけると、アーとかウーと声を出して喜ぶ（またはニコニコする）	
	3か月	12 眠っていて突然音がすると眼瞼をビクッとさせたり、指を動かすが、全身がビクッとすることはほとんどない	
		13 ラジオの音、テレビのスイッチの音、コマーシャル等に顔（または眼）を向けることがある	
		14 怒った声や、やさしい声、歌、音楽等に不安そうな表情をしたり、喜んだり、またはいやがったりする	
	4か月	15 日常のいろいろな音（玩具、テレビの音、楽器音、戸の開閉等）に感心を示す（振り向く）	
		16 名を呼ぶとゆっくりではあるが顔を向ける	
		17 人の声（特にききなれた母親の声）に振り向く	
		18 不意の音やききなれない音、珍しい音に、はっきり顔を向ける	
	5か月	19 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	
		20 父母や人の声、録音された自分の声等、よく聞き分ける	
		21 突然の大きな音や声に、びっくりしてしがみついたり、泣き出ししたりする	
	6か月	22 話しかけたり、歌をうたってやるとじっと顔を見ている	
		23 声をかけると意図的にサッと振り向く	
		24 テレビやラジオの音に敏感に振り向く	
	7か月	25 となりの部屋の物音や、外の動物の鳴き声等に振り向く	
		26 話しかけたり、歌をうたってやると、じっと目もとを見つめる、ときに声をだして答える	
		27 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	
		28 叱った声（メッ！コラッ！等）や、近くで鳴る突然の音におどろく（または泣き出す）	
	8か月	29 動物のなき声をまねるとキャキャといって喜ぶ	
		30 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	
		31 ダメッ！コラッ！等というと、手を引っ込めたり、泣き出ししたりする	
		32 耳元に小さな音（時計のコチコチ音等）を近づけると振り向く	
	9か月	33 外のいろいろな音（車の音、雨の音、飛行機の音等）に感心を示す（音の方に這っていく、または見まわす）	
		34 「オイデ」、「バイバイ」等人的のことば（身振りを入れずに言葉だけで命じて）に応じて行動する	
		35 となりの部屋で物音をたてたり、遠くから名を呼ぶと這ってくる	
		36 音楽や歌をうたってやると、手足を動かして喜ぶ	
		37 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	38 「ママ」「マンマ」または「ネンネ」等の人のことばをまねていう	
		39 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	40 音楽のリズムにあわせて身体を動かす	
		41 「・・・・・・チョウダイ」というと、そのものを手渡す	
		42 「・・・・・・ドコ？」ときくと、そちらを見る	

イ 幼児

●月年齢	●番号	●項目	●備考
聴覚発達チェック項目	1歳～	43 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をして教える	
	1歳3か月	44 簡単なことばによるいいつけや、要求に応じて行動する	
		45 目、耳、口、その他の身体部位をたずねると、指さす	
	1歳6か月	46 好きなテレビ番組の音を聞いて、見に来る	
		47 自分の名前が言える	
		48 遠くの車のクラクションやパトカー、救急車の音に気づく	
		49 隣の部屋から身近な人が呼ぶと、返事をしたり来たりする	
		50 電話が鳴ると、指さしたり電話のところへ行ったりする	
	2歳	51 「新聞を取って来て」等簡単な指示が分かる	
		52 「～ちゃん」・「ハーイ」、「ママ」・「コレ」、「猫は」・「ニャー」等簡単な対話ができる	
		53 ちょっとした物音にそちらを見たり表情を変えたりする	
		54 物や絵を指さして「ライオン」「トケイ」等自分で言ったり真似して言う	
		55 電話に出たり掛けたりしたが	
		56 「マンマチョウダイ」「アッチイク」「ワンワンキタ」等単語を2つ続けて話す	
	3歳	57 勝手なおしゃべりが多い	
		58 単語を3つ続けて言う	
		59 姓名を完全に言う	
		60 男か女かを言う	

(6) 1歳6か月児健診

日本耳鼻咽喉科学会福祉医療・乳幼児委員会が作成した冊子「難聴児を見逃さないため」(平成27年第2版)の方法に準じて、事前に配布した問診票および保護者による「ささやき声検査」の結果により判定します。

目標は両側高度難聴および両側中等度難聴の発見です。本格的にことばを話すようになる2歳までに難聴を発見し、ことばの遅れを最小限にとどめることを目指します。

(7) 3歳児健診

日本耳鼻咽喉科学会福祉医療・乳幼児委員会が作成した冊子「難聴児を見逃さないため」(平成22年)の方法に準じて、事前に配布した問診票および保護者による「ささやき声検査」の結果により判定します。

聴覚は、ことばの発達に欠かせない機能であり、3歳でことばが遅れている場合、聴覚の問題を疑うことが大切です。また、知能の発達の遅れや発達障がいがないことも確かめる必要があります。

3歳で発見すべき主要な耳鼻咽喉科の異常は、軽度～中等度の難聴です。この時期に発見される聴力障がいは、先天性の他に、後天性の感音難聴、伝音難聴が加わります。

高度の難聴は保護者が比較的早期に気がつくいますが、軽度～中等度の難聴は見逃されることが多く、言語発達の遅れとして発見されることが少なくありません。そのため、3歳児では小さい音も聞こえるかどうかをチェックすることが大切になっています。

しかし、幼児期の軽度難聴の原因として多い滲出性中耳炎は、就学前まで繰り返すことが多く、3歳以後のフォローも必要です。

(8) 精密検査

1歳6か月児は、聴力検査において自ら「音が聞こえた」と意思表示をすることができません。子どもの聴性行動に基づく聴力検査と、電気生理学的な他覚的聴力検査を組み合わせ、総合的に難聴の有無や程度を判断します。また、音が聞こえても音に興味がない児は音への聴性行動がみられません。すなわち、音に反応の悪い児の中には、難聴ばかりでなく、知的障がいや発達障がいなどが潜んでいる可能性があります。精密検査に当たっては聴覚ばかりでなく、言語や発達に関する検査、診断が行える医療機関への精査依頼が望まれます。

精査機関については日本耳鼻咽喉科学会指定の新生児聴覚スクリーニング検査後の精査機関に準じます。

(9) 難聴を見逃さないためのポイント

① 保護者の訴えがあれば、「様子をみましょう」と対応をせず、精密検査にまわすことが必要で、1歳6か月の頃は、ことばを話しはじめる大事な時期です。難聴によりことばの発達が遅れることがないようにするため、保護者がきこえやことばについて心配している場合には、精密検査で聴力や言語発達について確認することが重要です。

② 新生児聴覚スクリーニングをパス(反応あり)していても、新生児期以降に難聴が生じることがあるため、きこえの確認項目で再度チェックします。

- ③ 発達の問題と考えられる子どもにもきこえの確認が必要。

発達に問題があると考えられる子どもと、難聴の子どもでは、コミュニケーションのとりにくさやことばの発達の遅れなど、類似した点があります。また、発達の問題と難聴が合併していることもあります。発達に問題があると考えられる場合は、その後の経過をみていくことが大切です。難聴の場合は、早急に療育が必要です。

きこえの確認項目をチェックし、異常があれば判定基準に従い精密検査を依頼します。

- ④ 中耳炎を繰り返す子どもにも、きこえの確認が必要。

中耳炎を繰り返し、聞こえにくい状態が続くと、コミュニケーションやことばの発達に支障を来すことがあります。また、感音難聴に中耳炎を合併している場合は、中耳炎が改善しても聞こえにくい状況が持続します。中耳炎は治っているといわれているのに聞こえにくそうにしていたり、きこえの確認項目を保護者と共に確認して聞こえにくい状況が続いている場合には、幼児の聴力検査ができる耳鼻科受診を勧めるようにします。結果的に受診を勧める状況ではなかったとしても、きこえの確認をすることは、保護者の意識が子どものきこえに注意が向くきっかけとなるので、有用です。

7. 関係機関の役割

(1) 医療機関の役割

① 産科医療機関の役割

新生児聴覚スクリーニングを実施する産科医療機関は、この検査の目的や、「リファーマー（要再検）」だった場合には精密検査医療機関を紹介すること、検査結果によっては教育機関や療育機関で専門家による相談・指導が受けられることを説明できるだけの知識が必要になります。

「リファーマー（要再検）」であることを告げられはしたが、里帰り出産や、出産後転居したケースなどでは、居住地の医療機関が分からないまま精密検査機関を受診せず過ごしてしまったり、（日常生活でも気づく音のある軽中難聴の場合）家族や親族の「聞こえている」ということばに医療機関受診をしなかったりすることもあるので注意が必要です。

○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「リファーマー（要再検）」時の対応について理解できるように説明を行います。

○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、必要時は確認検査を実施します。

○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。

○精密検査実施機関の紹介

「リファーマー（要再検）」になった場合、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に説明の上、精密検査機関を紹介します。

○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、保護者の心理的不安の軽減に努めるとともに保護者同意のもと市町村保健師へ連絡します。『様式 7 新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援連絡票』

② 小児科医療機関の役割

○総合的な身体発育の診察

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。

○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等を行うとともに、市町村等の相談窓口を紹介します。

○耳鼻咽喉科医・教育機関・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、耳鼻咽喉科医・教育機関・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」の該当部分と同じ。

③ 耳鼻咽喉科医療機関の役割

精査機関として最も大切なことは正確な診断を行うことです。しかし、児の発育状により必ずしも容易でないこともあります。保護者はスクリーニング検査で要精査といわれただけで動揺していることも少なくありません。精査依頼があれば出来るだけ間をおかずに、検査が実施できるシステムを構築しておく必要があります。

○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。

○精密検査の実施

児の精密検査を行い、確定診断を行います。

○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、教育・療育の必要な場合は、各機関と充分連携をとりながら保護者に説明をします。

○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等を行うとともに、保護者の同意のもと市町村保健師へ連絡します。

○治療・療育指導

児の治療・療育指導の検討等を行います。

（２）市町村の役割

「リファ（要再検）」であると告げられ、精密検査に行くまでの時間はとても長く、先の見えないトンネルに自分が一人取り残された気持ちになることもあります。後の耳鼻咽喉科での確定診断時よりも「リファ（要再検）」後の方が辛かったという声も多く聞きます。

お母さんは不安な思いを誰かに聞いてもらうだけで、心が少し軽くなります。この時期のお母さんを支えられるのは、地域の保健師さんです。

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、両親学級などにおいて聴覚スクリーニング検査の啓発を、『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』で行います。

② 保護者への個別支援（訪問指導等）

医療機関で要再検・要精検と判定された時や診断が確定した場合、教育や療育を開始した場合など、保護者の心理的不安が強くなる時があります。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。

なお、精密医療機関では難聴が疑われた場合、児の聴力の反応を見るために複数回にわたる検査が行われることが多く、正常であると判断するためには一定期間フォローアップを行います。保護者が途中で通院を中断しないように状況確認・指導を行ってください。精密医療機関で精査結果が異常なしといわれた場合でも、その後の遅発性難聴を否定するものではないため、言語発達の遅れなどがないかは状況確認を行い、難聴が疑われる場合には耳鼻咽喉科を再度受診するように指導してください。

③ 乳幼児健診等における聴覚障がい児の発見

新生児期以降に徐々に発現する進行性聴覚障がいや、中耳炎等に伴う聴覚障がいは、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がい児の早期発見に努めます。

④ 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、保健所等と連携を図りながら、聴覚障がいに対する医療・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）保健所の役割

① 市町村への支援

市町村からの要請に基づき、医療機関等の連携を図りながら、保護者等の個別支援をサポートします。

② 検査の実施状況等の把握及び関係機関との連絡調整

新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況、早期支援機関における支援児の状況等を必要時把握し、聴覚障がい児の支援を行うため、医師（産婦人科医、小児科医、耳鼻咽喉科医）、市町村保健師、聴覚支援学校や療育機関との調整を行います。

（４）教育機関（聴覚支援学校）の役割

早期支援機関には、聴覚支援学校（ろう学校）、難聴幼児通園施設、その他のクリニック等があります。本県には、徳島市南二軒屋町に聴覚支援学校があり、そこには「乳幼児教育相談」という、0 歳の赤ちゃんから教育を受けられる相談機関があります。学校ですが、0 歳の赤ちゃんが先生に指導を受けるわけではありません。「乳幼児教育相談」は、母親が聴覚に障がいのある児をどのように育てればいいのか、どのようなことを配慮して養育すればいいのかといったこと学ぶための、母親や保護者の相談や支援の場です。それぞれの家庭の都合にあわせて 1 回につき 2 時間程度、週に 1～2 回登校して、母親が聞こえにくい赤ちゃんに接するときに必要な一工夫、一配慮を、赤ちゃんの様子や家庭に合わせてアドバイスする機関です。

① 保護者や家族への支援

まず保護者の不安等を受けとめて心理的に支えます。さらに聴覚支援学校の幼小中高の一貫した教育や聴覚障がい児者モデル、先輩の保護者の存在を活かしながら情報提供を行います。具体的には、乳幼児教育相談での活動や懇談、学習会、幼稚園等の参観等を通じて、聴覚障がいや聴覚障がい児の子育てや教育について理解が深まるように支援します。また、同じ障がい児をもつ保護者同士の出会いや共感、特に大きな支えになることから、そのような場や機会を提供します。これらの支援を通して保護者や家族が安定して見通しをもって前向きに子育てができることを目指していきます。

② からだやこころの全体的な発達の支援

基本的生活習慣や健康なからだ作り、楽しい関わりや遊び、豊かな体験を通して育まれる興味や意欲等のこころの育ちを大切に、子どもの全体的な発達が促されるよう支援を行います。

③ 聴覚活用の支援

保護者の不安に対応し聴覚障がいを理解し受容を進めていく手だてとして、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）、プレイオージメトリ（遊戯聴力検査）等の幼児聴力測定を行って聴力や補聴器の装用評価を適切に把握するように努めています。それをもとに、補聴器の選択やフィッティング、保護者への装用支援や情報提供を行って保有聴力を活かし補っていきます。

そして、聴覚の活用を促していくために、補聴器や人工内耳を使用しながら、親子で音遊びを楽しんだり、生活の中で音や声に気づき理解できるようなモデルを提示します。また自分の声をフィードバックさせて意図的な発声を促す遊びを示します。

④ 愛着関係にもとづいた親子コミュニケーションの支援

関わり遊びや身体を使った遊び等、スキンシップのある親子遊びの楽しさが共有されるよう支援します。そのことにより愛着関係を大切にする育児の原点への気づきを持たせるとともに、愛着に満ちた望ましい関係を築いていきます。その中で子どもの発達や育ちに応じて明瞭なことばかけや視覚的な手がかり等を使った、わかりあえるコミュニケーションを保護者と一緒に考えていきます。そうして親子の間での伝わり合いの実感を早くからもてるように、そして保護者が自信をもって関わっていけるよう支援していきます。

⑤ 関係機関との連携・協働

医療・保健・福祉・療育・教育機関との連携・協働を通して、地域における聴覚障がい教育のセンターとして役割を果たしていきます。特に聴覚障がい乳幼児の早期発見からのフォローアップシステムの構築について積極的に関わり、保護者らの心理面やニーズ等のフィードバックを図っていきます。

随時、聴覚障がい幼児や聴覚障がい疑われる幼児の支援について、保護者の了解を得た上で、主治医や市町村保健師等と情報の共有を行って連携し、保護者のフォローアップについて協働していきます。また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、情報提供を行います。

その他、関係機関対象の研修会等の情報提供や、難聴幼児の在籍する保育園や幼稚園、療育施設の訪問等を通して、聴覚障がいの早期教育の理解と啓発を図ります。

手記－新生児聴覚スクリーニング検査で両側「リファア（要再検）」となり、
その後先天性難聴と診断された児の保護者－

表情豊かに、それは楽しそうに話す息子を見ていると、あの日の自分に「大丈夫だよ。」と声をかけたい。

「要再検査になっても、みんな正常と診断されるんですよ。だから、あまり心配せずに行ってください」生後1か月、新生児スクリーニングを産院で受けて、精密検査を受けるように勧められました。「きっと大丈夫だろうけど、早めに行っておこう。」そんな軽い気持ちで病院に向かったのです。やっとの思いで寝かしつけ、検査を見守っていると、医師の険しい表情や、何度も繰り返される検査に、次第に不安が大きくなっていきました。そして付き添ってくれていた祖母が診察室に呼ばれた時に、嫌な予感が当たることを確信し、「母に辛い思いをさせてしまう・・・。」と、いたたまれなくなりました。「先天性高度難聴です。」医師のことばに呆然となり、「治らないんですか。補聴器とかは？」と尋ねた祖母に、「目の見えない人に、いくら高い眼鏡をかけても、見えないのと同じです。」という返答。もう絶望するしかありませんでした。ただ、親として私がしっかりしなければ・・・。その思いだけが私を支えていました。出張から帰った夫に事実を告げた時、「いけるよ。こんなに元気なんだから、何とかなる。」そのことばに、初めて思いっきり泣くことができました。

前向きにいこう。いくら吹っ切ったつもりでも、授乳の時に、「お腹すいたねえ。」と、つい声をかけては「聞こえていないのに、私一人で何を言ってるのだろう・・・。」と、涙が溢れる。スーパーで、「ママ。」と呼ぶ男の子を見ては、「この子が、ママと呼んでくれる日は来ないんだ。」と考えては辛くなる。自分の耳をふさいでは、この子の世界はどんなだろうと、理解できない自分がもどかしくて仕方ありませんでした。今考えると、何の知識も情報もなく、ただ不安で、一番辛い時期でした。

その後、ろう学校（現 聴覚支援学校）の先生に会えることになり、藁にもすがる想いで門をくぐりました。「笑顔がいいなあ。食欲旺盛やなあ。」赤ちゃんに対するよくあるほめことばなのに、「耳が聞こえないだけがこの子の全てではないのだ。」と、うれしかったのを覚えています。聞こえにくいからこそ顔を見せながら、しっかり話しかける必要があること等、今何をすればよいのかを教えていただき、実践することで、今はこれでいいのだと、本当に安心することができました。また、人工内耳があることも知り、輝いて生きるろう学校の先輩にも会わせていただき、将来への希望が持てるようになりました。ろう学校に行く度に心が軽くなり、相談日が待ち遠しくてしかたありませんでした。3か月で初めて補聴器をつけた時、音に反応する我が子を見て、これで私の声も届くのだと、本当に嬉しかったことを、昨日のことのよう思い出します。

あれから早8年。言語獲得のためにいろいろな体験を積み重ねること、毎日の日記をかかさないこと、生活の中でも新しいことばを意識して使い、文字で見せること等々。人から見ると大変だと思えるかもしれないけれど、強がりでもなんでもなく、本当にそうは思わないから不思議です。むしろ「様々な体験や会話を通して、子どものたくさんの笑顔を見ることができる」「成長を感じられる。」「ちょっと私、頑張っているな、と自己満足もできる。」そんな楽しい子育て真っ最中というのが実感です。息子の存在が、私の世界を広げてくれ、家族の絆を深めてくれました。多くの人に出逢い、支えられて今の私達があります。「これからも、いろいろな試練や壁があるだろうけど、大丈夫！」そう思える強さと愛情をたくさんくれた全ての人に、心から感謝したいと思います。

（ 徳島市在住 保護者 ）

(5) 療育機関の役割（療育支援に向けた取り組み）

- ① 県内に聴覚障がいに対する専門の療育機関はありませんが、児童デイサービス事業や知的障がい児施設等で実施している障がい児等療育支援事業（訪問療育や通所による家庭支援）、市町村が実施するミニ療育事業等において、聴覚障がい児も含む障がい児に対する療育支援を現在行っています。
- ② 国においては、障害者自立支援法から障害者総合支援法への改変に合わせ、障がい児支援の見直しが行われており、この中で、聴覚障がい児も含む障がい児に対する早期発見・早期対応策の充実や療育施設の機能拡充、市町村を中心とした地域における支援体制の強化等が検討されているところです。
- ③ こうした国の見直しを踏まえながら、療育支援に関する事業や支援体制の充実に努めます。
- ④ 市町村が福祉施設（療育機関含む）等に委託して実施する相談支援事業において、聴覚障がい児に対する各種相談や情報提供、サービス利用計画の策定等のサービスが提供されるよう取り組みを促進します。
- ⑤ 市町村自立支援協議会において、聴覚障がい児に対する療育支援の課題検討や、具体的なサービス（資源）の開発、支援体制の構築等が図られるよう取り組みを促進します。

(6) 県の役割

- ① 新生児聴覚スクリーニング検査の手引きやリーフレットを作成し、普及啓発を図ります。
- ② 新生児聴覚スクリーニング検査の意義、保護者への対応等について、関係職員の研修を行い資質の向上を図ります。
- ③ 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、教育・療育機関等の協力を得ながら、新生児聴覚スクリーニング検査から早期支援体制までの整備に努めます。
- ④ 医療機関からの報告により検査実施状況を把握し、関係者等と評価を行います。
- ⑤ 身体障害者手帳の交付対象とならない、軽度・中等度難聴児の健全な育成環境を確保するため、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を行っています。

8. 聴覚障がい児（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、一般的には身体障害者手帳の交付が必要です。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ことが必要です。

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、身体に障がいがある方で、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、障がいの程度区分が変化した場合には再認定の手続きをしてください。

② 手続きに必要なもの（はじめて申請するとき）

身体障害者手帳交付申請書

指定医師による診断書

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）

③ 窓口

市町村役場障がい福祉担当課

（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	身体上の障がい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医療につい 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
福祉医療費の助成	重症障がい者等に対し、医療費の自己負担分 （入院食事療養費標準負担額を除く）の助成が 行われます。 対象：身体障害者手帳１～２級、療育手帳Ａ 自己負担等：なし	市町村

補装具費支給制度	身体上の障がいを補うための用具の購入・修理を行った場合に、その費用の一部が支給されます。 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
軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業	上記補装具支給制度等の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。 支給対象児：原則として県内市町村に居住し、両耳の聴力が30dB以上で、身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児。 対象年齢：満18歳に達する日の属する年度末まで 自己負担：対象経費（上限有）の3分の1を利用者が負担。	市町村

（３）主な手当・日常生活の援助等

制度の種類	内 容	窓 口
特別児童扶養手当 （所得制限あり）	20歳未満の重度又は高度の障がいのある者の生活の向上に寄与するため、障がい児を監護、養育している父母等に支給されます。	市町村
障害児福祉手当 （所得制限あり）	20歳未満で重度の障がいがあるため、日常生活で常時の介護を必要とする在宅の者に支給されます	市町村

（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	聴覚障がいの程度
2 級	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100dB 以上のもの
3 級	両耳の聴力レベルが 90dB 以上のもの
4 級	①両耳の聴力レベルがそれぞれ 80dB 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%以上のもの
6 級	①両耳の聴力レベルが 70dB 以上のもの ②一側耳の聴力レベルが 90dB 以上、他側耳の聴力レベルが 50dB 以上のもの

9. 関係機関一覧

(1) 徳島県内の精密検査実施医療機関

医 療 機 関	住 所	電 話
徳島大学病院 耳鼻咽喉科	〒770-8503 徳島市蔵本町 2-50-1	088-631-3111
阿南医療センター 耳鼻咽喉科	〒774-0045 阿南市宝田町川原 6 番地 1	0884-28-7777
徳島赤十字病院 耳鼻咽喉科	〒773-8502 小松島市小松島町字井利ノ口 103	0885-32-2555

※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。

(2) 二次聴力精密検査機関

徳島市民病院 耳鼻咽喉科	〒770-0812 徳島市北常三島町 2 丁目 34 番地	088-622-5121
徳島県立中央病院 耳鼻咽喉科	〒770-8539 徳島県徳島市蔵本町 1 丁目 10-3	088-631-7151
吉野川医療センター 耳鼻咽喉科	〒776-8511 徳島県吉野川市鴨島町知恵島字西知恵島 120	0883-26-2222
宇高耳鼻咽喉科医院	〒770-0027 徳島県名西郡石井町石井字石井 635-29	088-675-0750

(3) 四国地区の精密検査実施医療機関

(令和 4 年 3 月 31 日現在)

香川大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科	〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸 1750-1	087-898-5111
四国こどもとおとなの医療センター 耳鼻咽喉科	〒765-8507 香川県善通寺市仙遊町 2 丁目 1-1	0877-62-1000
愛媛大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科	〒791-0295 愛媛県東温市志津川 454	089-964-5111
高知大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科	〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮 185-1	088-866-5811
高知県立療育福祉センター 耳鼻咽喉科	〒780-8081 高知県高知市若草町 10-5	088-843-6831 (地域連携室)

※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。

なお、リストは定期的に更新されるため 2 次元バーコード又は下記 URL を参照ください。

「お子様の難聴に関する情報 | 一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会」

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



(4) 教育機関（聴覚支援学校・旧ろう学校）

学 校 名	相談内容等
徳島県立徳島聴覚支援学校 〒770-8063 徳島市南二軒屋町2丁目4-55 電話 088-652-8594 FAX 088-655-3497	<乳幼児教育相談・来校相談> ・乳幼児・児童生徒の聴力測定、補聴器の点検、調整及び装用相談等 <特別支援教育巡回相談員による相談（巡回相談）> ・巡回相談員が、保育所、幼稚園、こども園、小中学校、 高等学校に伺い、きこえやことばに関する相談 （電話・来校・オンライン相談可）



(5) 療育機関

※徳島県「障がい者（児）福祉のしおり」から引用（令和7年2月1日現在）
 定期的に更新されるため2次元バーコード又は下記URLを参照ください。
<https://opendata.pref.tokushima.lg.jp/dataset/1719.html>



① 児童発達支援センター

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号	サービス種類				療育心身障がい児対応
				児童発達支援	放課後等デイ	保育所等訪問	児童発達支援居宅訪問型	
児童発達支援センターピノキオの家	770-0942	徳島市昭和町8丁目48-15	088-624-5001	○		○		
にこにこ園	770-0047	徳島市名東町1丁目93番地1	088-679-8800	○		○		
きりん教室	770-0866	【児発】徳島市末広五丁目1-66、【放デイ】徳島県徳島市末広五丁目1-64	088-635-6535	○	○	○		
発達支援センターひなたぼっこ	770-0863	徳島市安宅一丁目8番37号	088-678-8633	○	○	○		○
児童発達支援センターしろくま	770-0866	徳島市末広一丁目3番32号	088-624-8665	○		○		
きりん教室なると	772-0003	鳴門市撫養町南浜字蛭子前西140番地2	088-686-1011	○	○	○		
児童発達支援センターめだか	773-0006	小松島市横須町11番7号	0885-32-6084	○		○		
児童発達支援センターすぎのこ	778-0020	三好市池田町州津井関1104番地11	0883-72-5223	○	○	○		
ねむのき	771-0220	板野郡松茂町広島字鉄ノ先23番地1	088-699-2200	○		○		
れもんキッズ藍住	771-1201	板野郡藍住町奥野字長江口77番地1、3齋藤ビル2階	088-693-3202	○	○	○		
どんぐり	771-1706	阿波市阿波町東長峰151番地1	0883-26-5160	○		○	○	
きりん教室 よしのがわ	776-0002	吉野川市鴨島町麻植塚堂床南241-1	0883-30-0308	○		○		

② 福祉型障がい児入所施設

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号
未来	779-3124	徳島市国府町中369番地の1	088-642-4040
池田学園	778-0020	三好市池田町州津井関1104番地11	0883-72-0490
障がい者地域生活自立支援センター （ばんそうS&S）児童部	779-2302	海部郡美波町北河内字本村344番地1	0884-77-0434

③ 医療型障がい児入所施設

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号
徳島赤十字ひのみね医療療育センター	773-0015	小松島市中田町新開4-1	0885-32-0903

④ 指定発達支援医療機関

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号
独立行政法人 国立病院機構とくしま医療センター東病院	779-0193	板野郡板野町大寺字大向北1-1	088-672-1171
独立行政法人 国立病院機構とくしま医療センター西病院	776-8585	吉野川市鴨島町敷地1354番地	0883-24-2161

⑤ 障害児通所支援事業所（児童発達支援センター以外）

施設名	郵便番号	所在地	電話番号	サービス種類				重症心身障がい児対応
				児童発達支援	放課後等デイ	保育所等訪問	児童発達支援 居宅訪問型	
あおぼの杜	770-8040	徳島市上八万町広田374番地	088-668-1212	○	○			
きりん教室ふくしま	770-0863	徳島市安宅2丁目7-48-3三木ビル2F	088-661-6878	○	○	○		
児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業くれよんハウス【R5.10.1～児発休止】	770-0942	徳島市昭和町8丁目48-14	088-624-5001	○	○			
児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業にじのいえ【R6.4.1～児発休止】	770-0811	徳島市東吉野町3丁目30-7	088-657-7716	○	○			
キッズサポートのぞみ	770-8012	徳島市丈六町八万免64-1	088-679-6227	○	○			○
児童発達支援事業所どりーむキッズ	770-0872	徳島市北沖洲4丁目14番38	088-678-8161	○	○			○
日の出こすもす	779-3120	徳島市国府町南岩延字西野895番地15日の出ビル107号室	088-643-1256	○	○			○
ナイスくらもと【R6.2.1～名称、場所変更】	770-0042	徳島市蔵本町2丁目30-1	088-678-6353	○	○			
児童デイひこうせん	771-1151	徳島市応神町古川字日ノ上36-1	088-624-8010	○	○			○
こども未来ステーション徳島	770-0047	徳島市名東町1丁目93番地1	088-679-8801	○				
ゆいまーる	770-0053	徳島市南島田町3丁目71-1	088-679-7905	○	○			
児童デイ こころ 国府	779-3126	徳島市国府町矢野字さうご27-1	088-643-0701	○	○			
ギフトド 南二軒屋	770-0928	徳島市南二軒屋町3丁目2-56 2F	088-660-0692	○	○			
児童デイ フラット未来	779-3124	徳島市国府町中369番地の1	088-642-4040	○	○			
トモニ発達支援所	770-0943	徳島市中昭和町三丁目76番地	088-635-7553	○	○			
こどもサポート教室「きらり」徳島八万校	770-8075	徳島市八万町千鳥40番地の13レンタルオフィスMK A・B号室	088-602-8885	○	○			
あいちゃん家	779-3117	徳島市国府町日開898番地4	088-678-8297	○	○			
児童デイサービスセンター For You -佐古駅前-	770-0011	徳島市北佐古一番町7番10	088-678-9755	○	○	○		
きっずサポートげんきの森	770-8051	徳島市沖浜町米開387番地の2	088-679-8079	○	○			
あさがお	770-8078	徳島市八万町橋本76-2	088-660-6606	○	○			
児童発達支援・放課後等デイサービスくうびい	770-0024	徳島市佐古四番町3-17	088-624-7940	○	○			
児童発達支援事業所いつもまいる	770-0022	徳島市佐古二番町6番1号	088-611-3131	○	○			○
キッズステーションこぼと	770-0921	徳島市米町四丁目10番地	088-624-5789	○	○			
Tsuda-Machi-smileKIDS	770-8003	徳島市津田本町2丁目2番15号	088-635-1295	○				
こどもサポート教室「きらり」北田宮校	770-0003	徳島市北田宮三丁目3番地6 グランセ田宮Ⅱ 1階	088-624-9262	○	○			
おやこ支援室ゆずりは【R5.2.1～保育所等訪問支援】	770-0044	徳島市庄町4丁目87-7	088-677-9381	○		○		
ゆずりは plus 【R4.4.1～居宅訪問型児童発達支援再開】 【R4.4.1～保育所等訪問支援再開】 【R5.6.1～放課後等デイサービス】	770-0052	徳島市中島田町4丁目53-1	088-679-7535	○	○	○	○	○
児童デイサービスセンター For You -南昭和町-	770-0944	徳島市南昭和町2丁目20番地11	088-678-9811	○	○	○		
Tomo de coco	770-8075	徳島市八万町千鳥61-5レンタルオフィス仁木A,ⅡB・C	088-661-2116	○	○	○		
アクティブキッズすみよし	770-0861	徳島県徳島市住吉六丁目7番58号	088-661-5577	○	○			
児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業いちばんぼし【R6.4.1～児発休止】	770-0942	徳島市昭和町8丁目66番地	088-624-5551	○	○			
オアシス	770-0021	徳島市佐古一番町8番20号	088-661-4654	○	○	○	○	
オアシス北島	771-0205	板野郡北島町江尻字夷ノ本2番地1	088-661-7595	○	○	○		
キッズスペースはっぴーす	770-0028	徳島市佐古八番町2番22号	088-653-5275	○	○			
キッズサポートあいいう	779-3224	名西郡石井町高川原字加茂野171-6	088-661-2811	○	○			
キッズサポートあいいうジュニア	779-3222	名西郡石井町高川原字天神717-7	088-660-7156	○	○			
ナイスくわじま【R6.3.1～児童発達支援追加】	779-3207	名西郡石井町高川原字桑島282-8	088-679-1350	○	○			
FREP	771-0206	板野郡北島町高房百広花4番地1	088-624-8335	○	○			
いちごいちえ	779-3120	徳島市国府町南岩延字居内652-5	088-677-7220	○	○			
ナチュラルキッズ	771-0219	板野郡松茂町笹木野字灘23-1	088-676-3128	○	○	○		
ナチュラルキッズ2nd【R5.10.1～保育所等訪問支援開始】	771-0201	板野郡北島町北村字三町地54-3	088-678-5940	○	○	○		
ナチュラルキッズ3rd	772-0032	鳴門市大津町吉永字西新5	088-678-8432	○	○	○		
COMPASS発達支援センター松茂	771-0219	板野郡松茂町笹木野字八北開拓170-1-2F	088-699-0138	○	○			
COMPASS.松茂wing	771-0220	板野郡松茂町広島字南ノ川43-1	088-677-9328	○	○			
障害支援センター 桜	772-0021	鳴門市里浦町里浦字坂田432-43	088-686-5706	○	○			
障害児通所支援センターたなごころ	772-0002	鳴門市撫養町斎田字西発47-10	088-679-4293	○	○			
児童発達支援事業所たけのご鳴門	772-0012	鳴門市撫養町小桑島字前組60-1	088-679-9540	○	○			
児童発達支援事業所ばすてる	779-0233	鳴門市大麻町板東字宝蔵101番地	088-689-2898	○	○			
児童発達支援事業所なかよし	773-0006	小松島市横須町11番7号	0885-32-6084	○	○			○
児童発達支援・放課後等デイサービスFamily	773-0007	小松島市金磯町7-30	0885-39-0266	○	○			

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号	サービス種類				重症心身障がい児対応
				児童発達支援	放課後等デイ	保育所等訪問	児童発達支援 居宅訪問型	
児童デイこころ中田	773-0015	小松島市中田町出口18-4	0885-38-6618	○	○			
児童発達支援・放課後等デイサービスぱーとなーキッズ神田瀬	773-0002	小松島市神田瀬町字12番地25号	0885-39-0545	○	○			
児童発達支援・放課後等デイサービスぱーとなーキッズパイパス	773-0016	小松島市中郷町字加藤152番地1	0885-35-3601	○	○			
リープ	773-0015	小松島市中田町字内開53番地5	0885-39-2000	○	○			
徳島赤十字ひのみね医療療育センターほっぷ	773-0015	小松島市中田町新開4-1	0885-32-0903	○	○			○
児童発達支援事業所ソレイユ	774-0030	阿南市富岡町中川原2番地11	0884-23-5866	○	○			
児童通所支援事業所 青い鳥	779-1103	阿南市羽ノ浦町春日野1番地192	0884-24-9555	○	○			
児童発達支援事業所エトワール	774-0004	阿南市福村町南筋33-2	0884-24-8838	○	○			
児童さぼーと 青い鳥	774-0021	阿南市津乃峰町戎山119番地15	0884-49-3456	○	○			
キッズベース シーズ	774-0044	阿南市上中町南島715番地5	0884-24-8850	○	○	○		
発達支援ルーム つむぎ	774-0030	阿南市富岡町あ石28番地6	0884-23-6508	○	○			
キッズサポートEvery「☆T」	774-0030	阿南市富岡町トノ町51番地7	0884-45-0097	○	○			
発達支援ルーム つむぎPIUS	774-0013	阿南市日開野町谷田485番地1	0884-24-8216	○	○			
児童支援事業デイサービスみらいず	779-1102	徳島県阿南市羽ノ浦町宮倉日開元19番地5	0884-44-1777	○	○			
こどもサポートかしのみ	771-1702	阿波市阿波町大次郎34-1	0883-35-2481	○	○			
こども発達支援事業所 イノセント	779-3620	美馬市脇町馬木字銚子場1182番1	0883-53-3300	○	○	○		
児童デイ ワンハート穴吹	777-0005	美馬市穴吹町穴吹中25番地1	0883-52-1810	○	○			
多機能型通所支援事業所ひまわり	778-0020	三好市池田町字津井関1121番地1	0883-72-1487	○	○			○
児童発達支援事業所放課後等デイサービスレインボー	771-2304	三好市三野町芝生字島土井109-1	0883-77-2231	○	○			
ケアセンターれもん	779-3226	徳島県名西郡石井町高川原字市楽501番地1	088-674-1414	○	○			○
とおりゃんせサードプレイス	779-3213	名西郡石井町藍畑字高畑165番地1	088-675-2861	○	○			○
児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業リトルエンゼル 【R6.4.1～児発達支援休止】	771-0203	板野郡北島町中村字東堤ノ内19-1	088-697-2281	○	○			
放課後等デイサービスいつもここから	771-1223	板野郡藍住町東中富字敷地傍示50-1	088-692-8589	○	○			
きりん教室 あいずみ	771-1220	板野郡藍住町東中富字龍池傍示52-6	088-678-7217	○	○	○		
オレンジノート	771-1224	板野郡藍住町東中富字西安永133番地59	088-635-8461	○	○	○		
ねむのき	771-0220	板野郡松茂町広島字鍛ノ先23番地1	088-699-2200	○	○			○
児童発達支援事業所たけのこ	779-0102	板野郡板野町川端字金泉寺東20番地2	088-677-6077	○	○			
ギフトッド【R4.5.1～休止】【R4.10.1～再開】	779-0105	板野郡板野町大寺字泉口39-1 2F	088-679-8454	○	○			
放課後等デイサービスいつもここからⅡ	771-1223	板野郡藍住町東中富字敷地傍示5-4	088-692-8589	○	○			
こどもリハスタジオ メロディー【R6.1.16～居宅訪問型児童発達支援休止】	771-1253	板野郡藍住町矢上字安任156番地の1	088-637-3366	○	○		○	○
ギフトッド藍住	771-1266	板野郡藍住町住吉藤ノ木82-6	088-660-7015	○	○			
児童デイサービス ここあ	771-1310	板野郡上板町泉谷字メウト石24-7	088-694-2332	○	○			
トレラ	779-0105	板野郡板野町大寺字岡ノ前106番	088-660-2808	○	○			
SMSいーちスクール	771-1330	板野郡上板町西分字山下74	088-676-2571	○	○	○		
放課後等デイサービスいつもここからⅢ	771-1270	板野郡藍住町勝瑞字西地93番地4	088-692-8589	○	○			
チャイルドハウスたいよう	779-0105	板野郡板野町大寺字亀山下42番地3	088-660-5201	○	○			
障害児通所支援センターたなごころ吉野	771-1401	阿波市吉野町柿原字原194-1	088-676-3380	○	○			
障がい児通所支援事業所きらら	771-1610	阿波市市場町香美字渡10番地1	0883-36-8686	○	○			
児童デイ ワンハート阿波	771-1702	阿波市阿波町字野神72番地2	0883-36-1813	○	○			
児童発達支援事業所どりーむキッズよしの川	776-0014	吉野川市鴨島町知恵島字知恵島132-31	0883-36-1225	○	○			
児童発達支援事業所 たけのこ川島	779-3303	吉野川市川島町桑村2666-2	0883-36-1702	○	○			
ナーシングホームあおいそら	776-0010	吉野川市鴨島町鴨島876番地	0883-36-1121	○	○			○
児童デイ ワンハート	776-0014	吉野川市鴨島町鴨島字本郷244番地2	0883-38-9214	○	○			
障害児通所支援事業所ヴィレッジあこ	779-4701	徳島県三好郡東みよし町加茂1450	0883-82-4375	○	○			
放課後等デイサービスメビウス	779-4701	徳島県三好郡東みよし町加茂1723	0883-87-7335	○	○			
放課後デイスカイ	771-2501	徳島県三好郡東みよし町昼間3025-9	0883-87-7560	○	○			
児童デイサービス大きな木	771-1506	徳島県阿波市土成町土成字大木116番1	088-661-7700	○	○			
コベルプラス田宮教室	770-0003	徳島県徳島市北田宮三丁目1番11号	088-679-8244	○				
放課後児童デイサービスティミーの家	773-0010	徳島県小松島市日開野町字行地13番地26	0885-39-0912	○	○	○		
キッズサポートEvery「☆S」	774-0015	徳島県阿南市才見町三本松49-1 3F	0884-49-5050	○	○			

施 設 名	郵便番号	所 在 地	電話番号	サービス種類				重症心身障がい児対応
				児童発達支援	放課後等デイ	保育所等訪問	児童発達支援居宅訪問型	
れもんキッズ石井	779-3234	徳島県名西郡石井町石井字白鳥204-1	088-679-1870	○	○	○		
児童発達支援事業所アルパカ	770-0866	徳島県未広二丁目1番111号	088-624-8664	○		○		
キッズスペース翼	770-0933	徳島県徳島市南仲之町三丁目15番地の3	088-625-5595	○	○			
みんなのいろ	779-3121	徳島県徳島市国府町和田字竹添31番地1	088-661-7068	○	○			
きりん教室こうつ	779-3404	徳島県吉野川市山川町川田429番地6	0883-30-3746	○	○	○		
児童デイサービスセンター For You -八万-	770-8074	徳島県徳島市八万町下福万3番地1	088-678-9233	○	○	○		
Blossamジュニア徳島北教室	771-0220	徳島県板野郡松茂町広島字東裏24-5	088-678-2502	○	○			
こどもサポート教室こくふ	779-3118	徳島県徳島市国府町井戸字前野41-1	080-45954157	○	○			
こども発達支援 すいえる	776-0012	徳島県吉野川市鴨島町鴨島乙897-60	0883-25-9229	○	○			
リトルテレサ	771-1250	徳島県板野郡藍住町矢上字川向7-2サンシティ藍101号室	088-693-3555	○				
発達支援事業所 そらいろのたね【R4.7.1〜保育所等訪問支援】	770-0003	徳島市北田宮4丁目6-16	088-678-9592	○	○	○		
とりどりの森SIL	770-0027	徳島県徳島市佐古七番町4番9号	088-661-1805	○	○	○		
児童発達支援・放課後等デイサービス 十色	771-0203	徳島県板野郡北島町中村字野畑14番4	088-635-3120	○	○			
障がい者地域生活支援センター（ばんそうS&S）あわっずらんど	779-1235	徳島県阿南市那賀川町苅屋25	0884-49-1709	○	○			○
児童発達支援・放課後等デイサービス Family ひーす	773-0015	徳島県小松島市中田町字千代ヶ原24番地1	0885-32-1234	○	○			
Tomo de coco Frere	770-8073	徳島県徳島市八万町上福万214-4	088-635-4041	○	○			
児童デイサービスセンター For You -常三島-	770-0811	徳島県徳島市東吉野町二丁目21番地1	088-678-9787	○	○	○		
こころのさと baum	779-3117	徳島県徳島市国府町日開字中886-1	088-635-6868	○	○			○
キッズサポートEvery「☆to」	774-0030	徳島県阿南市富岡町玉塚33番地2 2F	0884-45-0370	○	○			
児童発達支援アンデルセン	770-0027	徳島県徳島市佐古七番町8-1 板東ビル1F	088-635-8319	○	○			
児童発達支援・放課後等デイサービス トライアングル	779-3122	徳島県徳島市国府町府中808-1	088-660-0565	○	○			
HARU	770-0041	徳島県徳島市蔵本元町2丁目65-4	088-635-9403	○	○			
Fire★works	770-8012	徳島県徳島市大原町池ノ内17番9	088-679-7136	○	○			
放課後等デイサービス ウィズ・ユーかもじま	776-0013	徳島県吉野川市鴨島上下島17-1	0883-22-1122	○	○			
児童デイサービスセンターFor You-徳島南-【R5.9.1〜名称変更】	770-0823	徳島県徳島市勝占町敷地72番地23	088-678-9953	○	○	○		
児童発達支援・放課後等デイサービスMirappi	770-0861	徳島県徳島市住吉4丁目2-37メゾンHOSOKAWA	088-660-0709	○	○			
こどもサポート教室かもな2	770-0047	徳島県徳島市名東町一丁目404-1	088-661-6208	○	○			
ニジシス	771-0203	徳島県板野郡北島町中村字東開3番地3	088-660-3960	○	○			
こども発達支援 はぐらぼ。 すてら	779-3224	徳島県名西郡石井町高川原加茂野276-5	088-660-1480	○		○		
くらすびっつkids	771-1211	徳島県板野郡藍住町徳命元村146-11	088-679-1146	○		○		
アトレ	772-0051	徳島県鳴門市鳴門町高島字北221番地	088-660-3088	○	○			
ギフテッド川内	771-1266	徳島県徳島市川内町榎瀬494-22	088-660-3404	○	○			
あすてら	773-0007	徳島県小松島市金磯町3番89号	0885-39-4920	○	○			
児童発達支援ばずる	770-0866	徳島市未広5丁目1-70	088-660-5095	○	○	○		
児童発達支援アンデルセンnorth	770-0051	徳島県徳島市北島田町1丁目28番地1	088-660-4568	○				
児童発達支援・放課後等デイサービス Family Wish	774-0030	徳島県阿南市富岡町寿通13番地1	0884-24-8808	○	○			
こども発達支援ほっぷ	779-3233	徳島県名西郡石井町石井字石井213-6	088-660-7602	○	○			
児童発達支援事業所ハウオリ	771-0202	徳島県板野郡北島町太郎八須字西ノ瀬48-1	088-698-5585	○		○		
児童発達支援・放課後等デイサービスぶれむきっず	779-3205	徳島県名西郡石井町高原東高原41-1	080-4036-0555	○	○			
デイサービスばんどらのはこ	772-0014	徳島県鳴門市撫養町弁財天字ハマ11番1	088-660-6901	○				
キッズベースぐー・ちょき・ばー	774-0047	徳島県阿南市下大野町太平222番地1	088-449-5330	○	○	○		
児童発達支援 放課後デイサービス パオ	779-3233	徳島県名西郡石井町石井字石井654番地1	088-660-7100	○	○			
もとしろHop	770-0868	徳島県徳島市福島一丁目6番24号	088-654-2967	○	○			
絆プラスいちば	771-1610	徳島県阿波市市場町大字香美字秋葉本81番地5	0883-36-5808	○	○			
RACキッズ	771-1267	徳島県板野郡藍住町住古字藤ノ木83-2	088-677-8867	○		○		

(6) 親の会団体

団 体 名	活動内容等
徳島県聴覚障害児・者を持つ親の会 会 長 岡田克浩 連絡先 〒770-0804 徳島市中吉野町3丁目5-4 TEL/FAX 088-653-1719	・サマーキャンプ、公演会、勉強会、 ・県市への要望、就職活動調査等 

(7) 保健所母子保健担当課

(令和7年4月1日現在)

保健所名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
徳島保健所	770-0855	徳島市新蔵町3丁目80	088-602-8904	088-652-9334
吉野川保健所	776-0010	吉野川市鴨島町鴨島106-2	0883-36-9019	0883-22-1760
阿南保健所	774-0011	阿南市領家町野神319	0884-28-9878	0884-22-6404
美波保健所	779-2305	海部郡美波町奥河内字弁才天17-1	0884-74-7372	0884-74-7365
美馬保健所	777-0005	美馬市穴吹町穴吹字明連23	0883-52-1018	0883-53-9446
三好保健所	778-0002	三好市池田町マチ2542-4	0883-72-1123	0883-72-6884

(8) こども女性相談センター

(令和7年4月1日現在)

センター名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
中央こども女性相談センター	770-0942	徳島市昭和町5丁目5-1	088-622-2205	088-622-0534
南部こども女性相談センター	774-0011	阿南市領家町野神319	0884-22-7130	0884-22-6404
西部こども女性相談センター	777-0005	美馬市穴吹町穴吹字明連23	0883-52-3110	0883-53-9110

(9) 徳島県担当課

(令和7年4月1日現在)

所属名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
こども未来部子育て応援課	770-8570	徳島市万代町1丁目1番地	088-621-2790	088-621-2843
保健福祉部障がい福祉課			088-621-2236	088-621-2241
教育委員会特別支援教育課			088-621-3141	088-621-3056

(10) 市町村母子保健担当課

※リストは定期的に更新されるため2次元バーコード又は下記URLを参照ください。

<https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippannokata/kenko/kosodateshien/7302702/>



(令和7年4月1日現在)

市町村	担当課	郵便番号	住所	電話番号
徳島市	子ども健康課	770-8053	徳島市沖浜東2丁目16番地 ふれあい健康館内	088-656-0532
鳴門市	健康増進課	772-8501	鳴門市撫養町南浜字東浜170番地	088-684-1049
小松島市	保健センター	773-0001	小松島市小松島町字新港9番地10号	0885-32-3551
阿南市	こども家庭センター	774-8501	阿南市富岡町トノ町12-3	0884-24-8062
吉野川市	健康推進課	776-8611	吉野川市鴨島町鴨島115-1	0883-22-2268
阿波市	健康推進課	771-1695	阿波市市場町切幡字古田201-1	0883-36-6815
美馬市	こども家庭センター（子どもすこやか課内）	777-8577	美馬市穴吹町穴吹字九反地5	0883-52-2333
三好市	三好市保健センター （健康づくり課）	778-0004	三好市池田町シンマチ1476-1	0883-72-6767
勝浦町	福祉課 （勝浦町子育て世代包括支援センター）	771-4395	勝浦郡勝浦町大字久国字久保田3	0885-42-1502
上勝町	住民課 （こども家庭センター）	771-4501	勝浦郡上勝町大字福原字下横峯3番地1	0885-46-0111
佐那河内村	健康福祉課 （佐那河内村子育て世代包括支援センター）	771-4195	名東郡佐那河内村下字西ノハナ31番地	088-679-2971
石井町	健康増進課 （保健センター）	779-3233	名西郡石井町石井字石井380-11	088-674-0001
神山村	健康福祉課 （子育て世代包括支援センター）	771-3395	名西郡神山村神領字本野間100	088-676-1114
那賀町	保健センター 子育て世代包括支援センター	771-5410	那賀郡那賀町大久保字大西3-2	0884-62-3892
美波町	健康増進課 子育て応援室まんまる	779-2305	海部郡美波町奥河内字井ノ上13-2 美波町医療保健センター内	0884-77-3621
牟岐町	健康生活課 むぎ子育て応援室「むぎゅっと」	775-8570	海部郡牟岐町大字中村字本村7-4	0884-72-3417
海陽町	子どもあゆみ保健課 （かいようこども家庭センターあすも）	775-0395	海部郡海陽町奥浦字新町44	0884-73-4311
松茂町	こども家庭センター	771-0220	板野郡松茂町広島字三番越2-2	088-683-4535
北島町	こども家庭センター	771-0207	板野郡北島町新喜来字南古田88-1	088-698-8909
藍住町	こども家庭センター	771-1203	板野郡藍住町奥野字矢上前32-1 藍住町総合文化ホール内	088-692-0805
板野町	福祉保健課 子育て相談センター	779-0105	板野郡板野町大寺字亀山西169-5 板野町町民センター	088-672-5580
上板町	健康推進課 保健相談センター	771-1392	板野郡上板町七條字経塚42番地	088-694-3344
つるぎ町	保健センター	779-4101	美馬郡つるぎ町貞光字中須賀68-1	0883-62-3313
東みよし町	健康づくり課	779-4795	三好郡東みよし町加茂3360	0883-82-6323

10. 様式、参考資料

- 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
- 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】
赤ちゃんのきこえと新生児聴覚スクリーニング検査についてのご案内
- 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・小児科・耳鼻咽喉科）→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
- 様式4-1 【「パス」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結果のお知らせ
- 様式4-2 【「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】
新生児聴覚スクリーニング検査結果のお知らせ
- 様式5 【新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関等→保護者】
保健師に連絡する際の説明
- 様式6 【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ことばの発達チェックリスト
- 様式7 【医療機関→市町村保健師等】
新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援連絡票
- 様式8 【市町村保健師等→医療機関】
新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援報告書
- 様式9-1 【新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関等→精密検査実施機関】
精密検査依頼紹介状
- 様式9-2 【新生児聴覚スクリーニング検査後サトガウイ尿検査実施・未実施医療機関→精密検査実施機関】
先天性サイトメガロウイルス感染症精密検査依頼紹介状
- 様式10 【新生児聴覚スクリーニング検査未実施医療機関用】
赤ちゃんの耳のきこえ（聴覚）の検査について
- 様式11 【市町村健診用】
聞こえのアンケート（1歳6か月児健診）
- 様式12 【市町村健診用】
聴力検査2次スクリーニング法
- 様式13 【市町村健診用】
保護者が行う絵シートによるささやき声検査（3歳児健診）
- 参考資料1 【市町村作成→妊婦へ交付】新生児聴覚検査受診票（初回検査医療機関委託）

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

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きこえに障がいを持つといわれています。その場合には、早く発見して、適切な援助をすることにより、赤ちゃんのこころを促し、情緒や社会性を育てることができます。

徳島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聞かせて、その時、耳や脳から出る反応波形を測定し、耳のき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。赤ちゃんが不快なことを感じることはありません。薬を使うこともなく、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希望する場合、出生後2週間以内に医療機関を受診してください。

Q. 費用はかかりますか？

新生児聴覚検査（初回検査）は公費助成を受けられます。市町村の窓口でお配りした「新生児聴覚検査受診票」を、検査を受ける医療機関へ提出して検査を受けてください。一部の医療機関で公費助成額との差額をお支払いいただく場合がありますので、受診する医療機関にお問い合わせください。

赤ちゃんのきこえと

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誰もの願いです。

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がいを持つといわれています。きこえの障がいは「見えない」ために気づかれにくいという特徴があります。

その場合には、早く発見して、適切な援助がなされ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。

Q. どんな検査ですか？

赤ちゃんがぐっすり眠っている状態で小さい音を聞かせて、その時、耳や脳から出る反応波形を測定し、耳のきこえが正常かどうかを自動的に判定する検査です。

眠っている間に検査は数分間で終わり、痛みや副作用もありません。

Q. すべての赤ちゃんが検査を受けた方がよいのですか？

耳のきこえに障がいがあるかどうかは、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。

なお、市町村から交付された「新生児聴覚検査受診票」を利用して初回検査を受けられた場合は、検査結果を市町村へ報告しますので、ご了承ください。

この「新生児聴覚スクリーニング検査」については、赤ちゃんのご誕生後に各医療機関で詳しくご案内しておりますが、ご不明な点がございましたら、担当医や看護師・助産師に気軽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(産婦人科・小児科・耳鼻咽喉科)→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

保護者の方へ

Q. どんな検査ですか？

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がいを持っています。その場合には、早く発見して、適切な援助がなされることがお子さんのことばの発達を促し、情緒や社会性を育てるうえで大切です。

検査は、自動聴性脳幹反応(自動ABR)と耳音響放射(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。数分で安全に行える検査で、痛みはありませんし、副作用もありません。また、薬も使いません。

検査費用は、市町村から交付された「新生児聴覚検査受診票」を使うと初回検査については公費助成を受けられます。(検査結果は市町村へ報告します)

検査結果は、「パス(反応あり)」「リファー(要再検)」のいずれかでお知らせします。

(併せて、母子健康手帳等へ記載します。)

Q. 検査の結果が「パス(反応あり)」だったときは？

生まれながらの耳のきこえには障がいがないと考えられます。しかし、お子さんの耳のきこえ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聴覚障がいや、徐々に発現する聴覚障がい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、稀に聴覚障がいがあっても発見されない場合もあります。

成長に応じた「きこえとことばの発達チェックリスト」でご家庭でもチェックし、心配な時は、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「リファー(要再検)」だったときは？

専門の耳鼻咽喉科で、より詳しい検査を勧めるとともに、お子さんの尿検査を行います。これは耳の聞こえが悪くなる原因の一つである先天性サイトメガロウイルス感染症を調べる検査で、生後3週間以内の尿検査をすることで簡単に調べることができて治療につながります。

また、「要再検」は直ちに耳のきこえに異常があることを意味しません。

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液体が残っていたり、脳の発達が未熟なために、新生児期の聴覚検査にパスしないことがあったり、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い場合もあります。

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、専門の耳鼻咽喉科医療機関をご紹介します。また、子育て相談や適切な支援をするために、保護者の同意の上、検査結果を市町村の保健師へ連絡させていただきます。

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（ 年 月 日実施）では、両耳とも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聴覚障がいや、赤ちゃんの時には耳のきこえが正常でも、その後、悪くなる進行性聴覚障がいなどが起こる可能性があります。

また、非常に稀ですが、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できません。

そのため、「家庭でできるきこえとことばのチェックリスト」を参考に、これからもお子さんのきこえとことばの発達に注意してください。

今後、お子さんのきこえやことばの発達について心配なことがありましたら、担当の産科・小児科医師、耳鼻咽喉科医師、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。

【きこえとことばの発達チェックリストについて】

お渡しした「家庭でできるきこえとことばの発達チェックリスト」には、赤ちゃんの聴覚発達が書かれています。このリストを見ながら赤ちゃんを見てみましょう。少しずつ聴覚反応が変化していきます。

きこえの程度を正確に診断するためには、保護者の観察による「日常生活での聴性行動の変化」に関する情報が最も大切です。

赤ちゃんをよくみて、そして話しかけてあげてください。

この健全な親子間のコミュニケーションの確立が、言語の発達にとって何よりも大切なものになります。

これは難聴の「ある」「なし」とは関係のないことです。

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（ 年 月 日実施）では、〔右耳・左耳・両耳とも〕で、お子さん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。

このことは直ちに、聴覚に障がいがあることを意味するものではありません。

まだ、中耳に水が残っている場合や検査の時に泣いたり、動きすぎたりしてうまく判定できない場合もあります。お子さんが持つ聴力の程度は、これからの検査や普段のお子さんの観察によって明らかになってきます。

よって、聴覚に障がいがあるかどうかは現時点では不明のため、紹介した耳鼻咽喉科の専門医療機関で、詳しい検査・診察を生後3か月頃までに必ず受診するようにしてください。

なお、確認検査でリファ（要再検）となった場合、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尿検査を受けることが推奨されています。

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

また、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。

【ご存じですか？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。

保健師に連絡する際の説明

お住まいの自治体においては、市町村の保健師が、赤ちゃんの健康や子育ての悩み全般について相談をお受けしています。

今回、当院で実施した赤ちゃんのきこえの検査については、結果を住所地の市町村または保健所の母子保健担当課に連絡することにより、お住まいの地域における育児支援サービスや、医療費などの公費負担制度について、スムーズに情報を得られるようになります。

市町村または保健所への連絡については、同意を強制するものではありませんが、当院としては、是非、連絡をとり、地域と連携して赤ちゃんやご家族の方々を支援していきたいと考えております。

検査結果の情報は、他の目的には使用しません。お子さまのプライバシーを守ることについても、十分に注意を払います。

主旨をご理解いただけましたら、下の同意書にご記入をお願いします。

ご不明な点は、下記の担当者までお問い合わせください。

〇〇〇〇〇病院△△△△△科□□□□□

電話番号 _____

同 意 書

私は、子どものきこえの検査結果について、結果を住所地の市町村または保健所の母子保健担当課に連絡することに同意します。

保護者氏名

赤ちゃんとの続柄 ()

保護者住所 〒

電話番号

年 月 日

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ことばの発達チェック～

赤ちゃんはことば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。進行性難聴や中耳炎などによって、生まれたときは正常でも、後になって耳のきこえが悪くなる場合があります。

耳のきこえに異常がないか、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きこえとことばの発達を月齢ごとに書き出してあります。

お子さん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ことばの発達チェックリスト】

〔0 か月頃〕

- () 突然の音にビクッとする。
- () 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〕

- () 突然の音にビクッ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。
- () 目が開いている時に急に大きな音がするとまぶたを閉じる。
- () 泣いている時、または動いている時に声をかけると、泣きやむか動作をやめる。
- () 近くで声をかける（またはガラガラをならす）とゆっくり顔を向けることがある。

〔2 か月頃〕

- () 眠っていて急に大きな音がすると、ビクッと手足を動かしたりまばたきをする。
- () 眠っていて子どもの騒ぐ声やくしゃみ、時計の音、掃除機などの音に目を覚ます。
- () 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〕

- () ラジオやテレビの音、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]

- () 話しかけたり歌を歌ってあげ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。
- () 話しかけたり歌を歌ってあげると、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、近くで鳴る突然の音に驚く（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時、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、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（音の方に這っていき、または見まわす）。
- () 「おいで」「バイバイ」などの人のことば（身振りを入れずことばだけで命じて）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這ってくる。
- () 音楽や、歌を歌ってあげ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 か月頃]

- () 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渡す。
- () 「・・・どこ？」と聞くとそちらを見る。

[12 か月頃]

- () 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。
- () 簡単なことばによる言いつけや、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7 (医療機関→市町村保健師等)

新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援連絡票

様 _____ 医療機関： _____
担当者 職・氏名： _____

年 月 日

下記の方について、訪問指導等育児支援をお願いします。

ふりがな 児 の 氏 名	(男 ・ 女) 年 月 日生
ふりがな 保 護 者 氏 名	
保 護 者 住 所	電話 — —
出生児の状況 (不明の場合は未記入)	在胎週数 (週) 出生児体重 (g) その他特記事項：

☐ 新生児聴覚スクリーニング検査

結 果	年 月 日実施 新生児聴覚検査において (右 ・ 左 ・ 両側) が要再検でした。
精密検査紹介 医 療 機 関	紹介医療機関名： 受診予定日： 年 月 日 (決定の場合に記入)

☐ 精密検査

精密検査結果	受診日・診断日： 年 月 日 結果：
--------	-----------------------

育 児 支 援 の 必 要 性 な ど	
------------------------	--

※本連絡票を、お住まいの市町村保健師等に連絡することについて、保護者の了解を得ています。

※本連絡票は、医療機関からお住まいの市町村保健師へお送り頂きますようお願いいたします。

新生児聴覚スクリーニング検査等育児支援報告書

様 市町村名： _____

年 月 日

下記の方について、対応状況を報告します。

ふりがな 児 の 氏 名	(男 ・ 女) 年 月 日生
ふりがな 保護者氏名	
住 所	電話 — —
訪問指導等 の 状 況	年 月 日対応
そ の 他	
市町村等 担 当 者	市・町・村 電話 () — 記入者

先天性サイトメガロウイルス感染症精密検査依頼紹介状

徳島大学病院 小児科 御中

年 月 日

検査実施医療機関名

$$\overline{T} \quad \quad \quad -$$

所在地

電話

ファクシミリ

担当医師名

下記の児について、精密検査の実施をお願いいたします。

記

保護者氏名 (児との続柄)

保護者住所

児の氏名

性 別 男 ・ 女 (いずれかを○で囲んでください)

生 年 月 日 年 月 日

出生児情報	在胎週数	週	出生児体重	g
-------	------	---	-------	---

検査結果

聽覺検査機器

自動 ABR ・ 耳音響放射検査 OAE にて（ 右耳・左耳・両側 ）Refer でした。
（どちらかに○）

サイトメガロウイルス尿検査

- ・ 実施済み（陽性結果）で精密検査を依頼します。
- ・ 未実施で尿検査を依頼します。

(どちらかに○)

特 記 事 項

--

赤ちゃんの耳のきこえ（聴覚）の検査について

ー保護者の方へー

生まれてきた赤ちゃんの健やかな成長はみんなの願いです。

しかし、生まれてくる赤ちゃんの 1,000 人のうち 1～2 人は、生まれつき耳の聞こえに障がいを持つと言われていています。

その場合には、早く発見して適切な援助をしてあげることが赤ちゃんのことばと心の成長のためにはとても大切です。

当院では「新生児聴覚検査」は行なっておりませんが、ご希望される場合は、行なっている医療機関のご案内をいたしますのでご相談ください。

検査を受けられる場合は、出生後 2 週間以内の受診をお勧めしています。

☆「新生児聴覚検査」とはどんな検査ですか？

検査の方法は 2 種類あります。

1. 自動聴性脳幹反応（自動 ABR）

赤ちゃんが自然に眠っている間に、刺激音を聴かせて脳から出る微弱な反応波を検出し、正常な波形と比較することにより、自動的に判定を行う耳の検査です。数分間で安全に行える検査で、赤ちゃんは何の痛みも感じませんし、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（反応あり）」あるいは「リファーマ（要再検）」のいずれかになります。

2. 耳音響放射（OAE）

赤ちゃんが自然に眠っている間に、耳に音を入れた際に、内耳から小さな音が放射されてきたものを記録するものです。数分間で安全に行なえる検査で、赤ちゃんは何の痛みも感じませんし、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（反応あり）」あるいは「リファーマ（要再検）」のいずれかになります。

☆費用はかかりますか？

新生児聴覚検査（初回検査）は公費助成を受けられます。市町村の窓口でお配りした「新生児聴覚検査受診票」を、検査を受ける医療機関へ提出して検査を受けてください。

一部の医療機関で公費助成額との差額をお支払いいただく場合がありますので、受診する医療機関にお問い合わせください。

聞こえのアンケート

No	(健診年月日 年 月 日)		
お子さまの 名前	生年 月日	年 月 日 (歳 か月)	電話 —

重い難聴だけでなく、日常生活上、気がつかないような軽い難聴でも、ことばがあいまいに聞こえるために、ことばの発達が遅れていきます。この機会にお子さんの聞こえを是確認しておきましょう。

<聞こえの間診票> 「はい」「いいえ」のどちらかに○をつけてください。

1. 聞こえの反応とことばの発達

- ①見えないところからの呼びかけ、テレビから流れてくるコマーシャルの音楽やテーマ音楽などに振り向きますか。 はい いいえ
- ②耳の聞こえが悪いと思ったことがありますか。 いいえ はい
- ③簡単なことばによる言いつけができますか。 はい いいえ
- ④意味のあることばを3つ以上言えますか。 はい いいえ

2. その他の難聴に関連する項目

- ⑤家族（父母、祖父母、兄弟姉妹など）に、小さい時から聞こえの悪い方がいますか。 いいえ はい
- ⑥妊娠中に風疹やサイトメガロウイルスにかかりましたか。 いいえ はい
- ⑦1,500g未満で生まれましたか。あるいは、5日以上NICUに入院しましたか。 いいえ はい
- ⑧仮死で生まれましたか。 いいえ はい
- ⑨黄疸が強く、交換輸血を受けましたか。 いいえ はい
- ⑩耳や口の奇形がありますか。あるいは、頭の前髪に白い部分もしくは黒目が青いなどがありますか。 いいえ はい
- ⑪髄膜炎にかかりましたか。 いいえ はい
- ⑫頭部を骨折して入院しましたか。 いいえ はい

3. 新生児聴覚スクリーニング

- ⑬新生児聴覚スクリーニングを受けましたか。 はい いいえ

※「はい」に○をつけた方に、更におたずねします。結果はどうでしたか。

. パス（反応あり） リファ（要再検）

<聞こえの検査>

お子さんが一人で遊んでいるとき等に気付かれないように後ろにまわり、後ろからささやき声で「名前」を呼びかけてください。日を変えて、3回以上行ってください。

① ささやき声に振り向きますか？（該当する結果に○をつけてください。）

・・・・・・ 振り向いた ・ 振り向かない ・ わからない

※ささやき声の出し方

右図のように、のどに手をあてて

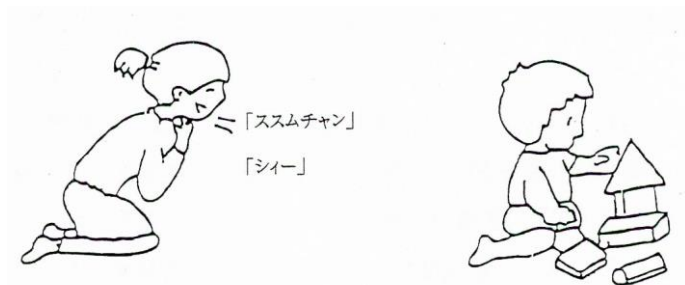
「アー」と言ってみてください。

指が少しビリビリしますね。今度は、

息を「ハー」と吐いてみてください。

指がビリビリしませんね。このように、
息だけで出す小さな声のことを『ささやき声』といいます。

ないしょ話をするときによく用います。



.....

判 定 欄（ここには記入しないでください。）

結 果

聴力問題なし

2次検査合格

次回再検査（ 月 日）

聴力精検（機関：

月 日）

その他（

）

日本耳鼻咽喉学会 福祉医療・乳幼児医療委員会による
「1歳6か月健康診査における聞こえの確認」

【聞こえのアンケートのチェック】

＜聞こえの問診票＞と＜聞こえの検査＞の意味するところ

＜聞こえの問診票＞

1. 聴性行動の有無を確認するための項目
 - ①保護者の聞こえに対する漠然とした不安をとり除く。
 - ②言語理解の確認を行う。
 - ③言語表出の確認を行う。
2. 難聴児の危険因子のチェックを行う。
3. 新生児聴覚スクリーニング受検の有無とその結果について尋ねる。

＜聞こえの検査＞（家庭での自己検査）

保護者に 1 次スクリーニングとしての聴性行動反応検査を行ってもらう。

しかし、目の動きや動作が止まる等の不安定な聴性行動は反応とせず、明らかな振り向き反応だけをとることとする。音刺激としては、小さめの音ということでささやき声（30～40dB）を使用する。ささやき声を出せない親もあるので、この段階では軽度難聴の検出は困難という前提で臨む方が無難である。従って、この検査法では軽中度難聴は見逃される可能性があることを念頭に入れ、次の 3 歳児聴覚健診につなぐことが重要である。

【判定基準】

- ・＜聞こえの問診票＞のすべての項目で左側に○が付き、かつ＜聞こえの検査＞で振り向いたに丸がついた場合、合格とする。この場合は、3 歳児健康診査で再度、聞こえの確認を行う。
- ・＜聞こえの問診票＞の質問項目の①もしくは②の一つでも右側に○がついた場合、もしくは＜聞こえの検査＞で振り向かない、わからない、と記載した場合には精査券を発行し、精密検査機関へ紹介する。
- ・③から⑬の項目のひとつでも右側に丸がついた場合は、聴覚 2 次スクリーニングを実施する。

注意：＜聞こえの検査＞が合格でも、保護者の姿が目に入っている可能性、ささやき声がある可能性もある。また、＜聞こえの問診票＞が合格でも例えば『1. 聞こえの反応とことばの発達』では、保護者に 1 次スクリーニングを任せている以上、信頼性に限界のあることを念頭に置くべきである。本来は健診場面ですべての児に対して、聴力 2 次スクリーニングを実施すべきである。

（※「聴力検査 2 次スクリーニング法」は次ページ）

～聴力検査 2 次スクリーニング法～

1. 健診同日、健診会場で比較的静かな部屋を設けて保健師が施行。子どもの様子で日を変えて行ってもよい。
2. <聞こえの検査>と同様のささやき声で「名前」という声への振り向き反応と、インファントオーディオメータを使って聴性反応を確認する。鈴、紙もみ音を使ってもよい。
3. 聴性行動反応検査施行時の注意事項

①2 人一組で行う。

②1 人が保護者にだっこされた子どもの前に坐り、おもちゃ等で前方に注意を引きつけておいて、もう 1 人が子どもから姿が見られないよう、気配を感じられないように、音を出す。

③周囲の雑音がある程度おさまリ、子どもの動作が止まっている時を見計らって音を出す。

④音を出す順番は、音圧の小さい「名前」から始める。その次に、インファントオーディオメータを用いて行う。紙もみ、鈴で音を出すことも子どもはのってきやすい（反応が不明だと何度も同じ音を出したくなるが、飽きてしまい反応しなくなるので、最初の音の出し方およびその反応が大切である）。

⑤インファントオーディオメータを用いるときには、ウォーブルトーン（震音）もしくは手動操作で断続音を 2～3 秒程度、規定の位置から聞かせる。最初は快適音である 50～60dB を出し、反応の有無を確認する。次いで、弱い音から強い音へ上昇法で行いながら閾値を求め、左右交互に行う。4 周波数の閾値を求める時は、1000Hz→4000Hz→500Hz→2000Hz のようにできるだけ異なった性状の音を聞かせる方が飽きにくい。

⑥紙もみ音の出し方

クッキングシート（パラフィン紙のようなもので 20cm 四方）を子どもから 50cm 程度離れた所で右または左後方、「クシュ、クシュ」と音を出す。これで、種々の周波数の含まれた 40～50dB 程度の音となる（大きな普通の紙を「バリバリ」とやると、大きすぎる音となってしまう、高度難聴児も反応してしまう）。

⑦鈴の振り方

ささやき声に対する反応またはインファントオーディオメータの各周波数 40dB 以内で反応、もしくは紙もみ音（パラフィン紙等による）と鈴振り音のいずれかに反応のある場合を合格とする。しかし、この検査法でも軽中度難聴は見逃される可能性があることを念頭に入れ、次の 3 歳児聴覚健診につなぐことが重要である。

不合格の場合は、精査券を発行し、精密検査機関へ紹介する。

鈴の数を 4 個以内まで減らし、子どもから 1m 程度離れて、静かに鳴らすと、4kHz に周波数特異性のある 60dB 程度の音が出せる。

保護者が行う絵シートによるささやき声検査

※3 歳児健康診査までに、自宅で次の方法により検査し、結果を同封の「お子さんの耳や鼻に関するアンケート」に記入して持参してください。

【検査の方法】

1. 絵を手どもの方向に向けて置き、1m くらい離れ、向かい合って坐ります。
2. 「この絵の名前を言うから、お母（父）さんが言った絵を指さしてね。」と子どもに言って、普通の声（会話するときの声）で、絵シートの表示した絵の名前を言い、子どもが 6 個の絵を全て正しく指させるように練習します。
3. 「今度は小さな声で絵の名前を言うから、よく聞いて、指さしてね。」と子どもに言って口元を手などで隠し、6 個の絵の名前をささやき声で 1 回ずつ言い、正しく指せれば下の表に○、正しくなければ×を記入します。

※検査の注意事項

絵の名前を言うのは 1 回だけです。聞き返されても、繰り返し言わないでください。
また、ささやき声が大きくならないように注意してください。

※『ささやき声』の出し方

ささやき声は、息を出すだけの感じで、ないしょ話のようにささやきます。普通の声は、のど（のどぼとけ）に手をあてたとき、指に振動が感じられますが、ないしょ話のようにささやくと振動は感じません。この状態が『ささやき声』です。

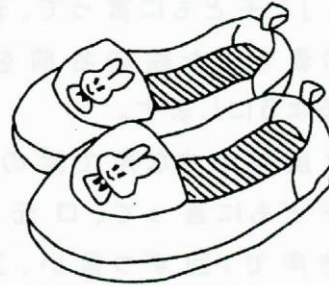
いぬ	くつ	かさ	ぞう	ねこ	いす

絵 シ ー ト

わい



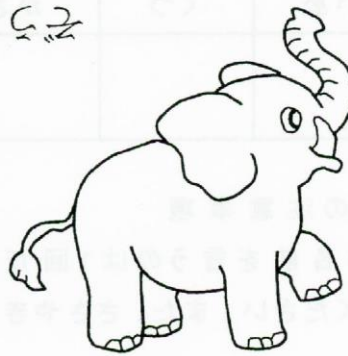
こ



か



こ



ね



い



お子さんの耳や鼻に関するアンケート

- ① 家族の中で耳の聞こえの、悪い方がいますか いいえ ・ はい
(年をとってから聞こえにくくなった方は除きます)
- ② 中耳炎に何回かかかったことがありますか いいえ ・ はい
- ③ ふだん鼻づまり、鼻汁をだす、口で息をしている、のどれかがありますか
. いいえ ・ はい
- ④ 呼んで返事をしなかったり、聞き返したり、テレビの音を大きくするなど、聞こえが悪いと思う時がありますか。 いいえ ・ はい
- ⑤ 保育所の保育さんなど、お子さんに接する人から、聞こえが悪いと言われたことがありますか。 いいえ ・ はい
- ⑥ 話しことばについて、遅れている、発音がおかしいなど、気になることがありますか。
. いいえ ・ はい
- ⑦ あなたの言うことばの意味が、動作などを加えないと伝わらないことがありますか。
. いいえ ・ はい
- ⑧ ささやき声の検査をしましたか
(前ページの絵シートで検査してください) はい ・ いいえ
ささやき声検査で聞こえた数はいくつですか . . . (6、5、4、3、2、1、0)
- ⑨ その他、耳や鼻、のどについて気になることはありますか . . . はい ・ いいえ
「はい」の場合、具体的に下記にお書き下さい。

【判定基準】

- ・＜お子さんの耳や鼻に関するアンケート＞の④から⑧のすべての項目で左側に○が付き、かつ＜ささやき声検査の聞こえた数＞⑥か⑤の場合、合格とする。
- ・＜ささやき声検査の聞こえた数＞が 4 以下の場合、保健師が聴力検査 2 次スクリーニングを行う。方法は＜保護者が行う絵シートによるささやき声検査＞と同じ方法である。
- ・アンケートの④から⑧のひとつでも右側に○がついたものもしくは聴力検査 2 次スクリーニングでも＜聞こえた数＞が 4 以下の場合には、精査券を発行し、精密検査機関へ紹介する。

参考資料 1

新生児聴覚検査受診票（初回検査医療機関委託）

（ 国保經由 ）

この受診票は〇〇市に住民登録をされてない方は使用できません。

交付番号 No. ()

ふりがな 新生児氏名	男・女	生年月日	〇〇 年 月 日 第 子
お名前が決まっていたら、ご記入ください。			
ふりがな 母親氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日 歳
住 所	電 話		

この欄は保護者が記入してください。

上記新生児の聴覚検査を依頼します。 〇〇 年 月 日		〇〇 市町長
委 託 医 療 機 関 長 殿		
検 査 年 月 日	〇〇 年 月 日	
検査結果 A A B R	右耳 : パス (反応あり) リファーマ (要再検) 左耳 : パス (反応あり) リファーマ (要再検)	
判 定	正常 要確認検査 (右 ・ 左)	
確認事項	正常の場合、結果を説明し検査結果について、母子手帳に記入 確認検査となった場合は、検査結果を説明し翌日以降に確認検査を実施	
保健師等による 指導の必要性	無 ・ 有 [指示事項] 担当医師氏名 (自筆の場合は押印不要)	

新生児聴覚検査請求書

金 円

上記のとおり新生児聴覚検査に要した費用を請求します。

〇〇 年 月 日 医 療 機 関 の 名 称
郵便番号 ・ 住 所
氏 名

印

〇〇 市 町 長 殿

受診区分	市町村コード	医 療 機 関 記 入 欄	
11		医療機関コード	受 診 年 月
			〇〇 年 月

(注) 1 新生児聴覚検査を受けるときは、この受診票及び母子健康手帳を必ず定められた医療機関にお渡しください。
検査後この受診票での診査費の払い戻しはできません。
2 この票で新生児聴覚検査を受けた場合の費用は公費で負担します。これ以外の検査に関しては自己負担が必要となります。
3 この票は、新生児本人以外には使用できません。また、県外の医療機関では使用できません。
4 この票は、初回検査で実施するものです。
5 〇〇市外へ転出した場合は使用できません。転入先の市町村で受診票の交換をしてください。

※この受診票は、徳島県国保連合会を經由し〇〇市に提出されることに受診者が同意したものとして、受理します。
※医療機関は、受診票を1か月分まとめて翌月の10日までに徳島県国保連合会へ請求してください。
問い合わせ先：〒〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇市保健センター 電話 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇

参考資料 1

新生児聴覚検査受診票（初回検査医療機関委託）

（ 国保経由 ）

この受診票は〇〇市に住民登録をされていない方は使用できません。

交付番号 No. ()

ふりがな 新生児氏名	男・女	生年月日	〇〇 年 月 日 第 子
ふりがな 母親氏名	生年月日		昭和 平成 年 月 日 歳
住 所	電 話		

この欄は保護者が記入してください。

上記新生児の聴覚検査を依頼します。 〇〇 年 月 日 〇〇 市町長 委託医療機関長 殿	
検査年月日	〇〇 年 月 日
検査結果 OAE	右耳 : パス (反応あり) リファーマ (要再検) 左耳 : パス (反応あり) リファーマ (要再検)
判 定	正常 要確認検査 (右 ・ 左)
確認事項	正常の場合、結果を説明し検査結果について、母子手帳に記入 確認検査となった場合は、検査結果を説明し翌日以降に確認検査を実施
保健師等による指導の必要性	無 ・ 有 [指示事項] 担当医師氏名 (自筆の場合は押印不要)

新生児聴覚検査請求書	
金 円	
上記のとおり新生児聴覚検査に要した費用を請求します。 〇〇 年 月 日 医療機関の名称 郵便番号・住所 氏 名 ⑩	
〇〇 市町長 殿	

受診区分	市町村コード	医療機関記入欄	
12		医療機関コード	受診年月 〇〇 年 月

- (注) 1 新生児聴覚検査を受けるときは、この受診票及び母子健康手帳を必ず定められた医療機関にお渡しください。
検査後この受診票での診査費の払い戻しはできません。
2 この票で新生児聴覚検査を受けた場合の費用は公費で負担します。これ以外の検査に関しては自己負担が必要となります。
3 この票は、新生児本人以外には使用できません。また、県外の医療機関では使用できません。
4 この票は、初回検査で実施するものです。
5 〇〇市外へ転出した場合は使用できません。転入先の市町村で受診票の交換をしてください。

※この受診票は、徳島県国保連合会を経由し〇〇市に提出されることに受診者が同意したものととして、受理します。
※医療機関は、受診票を1か月分まとめて翌月の10日までに徳島県国保連合会へ請求してください。
問い合わせ先：〒〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇〇〇市保健センター 電話 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇

1 1. 用語解説

(1) 聴性脳幹反応 (ABR)

脳波の誘発電位の一つです。音刺激により得られる脳幹から出る脳波を加算平均したものです。

(2) 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を自動解析する装置です。結果は「パス (反応あり)」あるいは「リファア (要再検)」で示されます。「パス (反応あり)」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。耳に音を入れると、内耳より放射されてくる小さな音で、この音そのもの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「パス (反応あり)」、「リファア (要再検)」で示されます。

(4) 聴力閾値

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、耳かけ形型、耳あな形型、骨導補聴型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きました。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補聴器システム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です。

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がい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、聴力の程度を確定した後、1歳以上 (体重8kg以上) で、適切な時期に手術時期を検討するということになっています。

(7) 新生児聴覚スクリーニング

出産入院中に実施する聴覚スクリーニング検査で、自動ABRまたはOAEを用いて行います。

（８）精密検査

再検査での「リファー（要再検）」例に行う、ABR・BOA及びCORなどを含む精密な検査。

（９）聴覚検査結果の和訳

Pass → パス（反応あり）

Refer → 要再検

（１０）聴性行動反応聴力検査（BOA）

乳児期より幼児期に至るいずれかの年齢にも適用され、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、聴覚障がいの有無を判定する測定法です。生後３か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す、振りむき、動作の停止、発声、微笑み、泣き出しなどの反応が観察されます。

（１１）条件詮索反応聴力検査（COR）

６か月～２歳頃の乳幼児に適応可能で、音に対する探索反応や定位反射を、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で、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ります。

■作成協力者（所属は作成当時のものです。）

【平成26年4月初版】

- ・樋口 恵子 （徳島県立徳島聴覚支援学校指導教諭）
- ・石谷 保夫 （日本耳鼻咽喉科学会徳島県地方部会乳幼児医療委員会委員長）
- ・千田 いづみ （徳島県立中央病院耳鼻咽喉科）
- ・島田 亜紀 （前徳島大学病院耳鼻咽喉科）
- ・宇高 二良 （徳島県医師会学校保健委員会母子保健対策班）

【平成30年4月改訂版】

- ・宇高 二良 （徳島県医師会学校保健委員会母子保健対策班・
日本耳鼻咽喉科学会徳島県地方部会）

【令和7年4月改訂版】

- ・島田 亜紀 （徳島県医師会学校保健委員会母子保健対策班・
日本耳鼻咽喉科学会徳島県地方部会）

■参考文献

- ・新生児聴覚スクリーニングと聴覚障がい児支援のための手引き（島根県）
- ・母子保健マニュアル（徳島県）
- ・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
（日本耳鼻咽喉科学会 福祉医療・乳幼児委員会）

新生児聴覚スクリーニングと聴覚障がい児支援のための手引き

平成26年4月
（令和7年4月改訂）

編集・発行	徳島県こども未来部子育て応援課
所在地	〒770-8570 徳島県徳島市万代町1丁目1番地
電話	088-621-2790
FAX	088-621-2843
E-mail	kosodateouenka@pref.tokushima.lg.jp