

新生児聴覚スクリーニング検査 全例検査にむけて 10年の歩み

H30.7.11 記者懇談会

日本産婦人科医会
母子保健部会主担当副幹事長 松田秀雄
母子保健部会主担当幹事 星 真一



報告の内容

- ①新生児聴覚スクリーニング検査の意義と必要性について
- ②国の方針の変遷と最近の流れ
- ③日本産婦人科医会の方針とこれまでの提言
- ④現時点での新生児聴覚スクリーニング検査 状況報告
- ⑤今後に向けて 日本産婦人科医会からメディアの皆様へのお願い

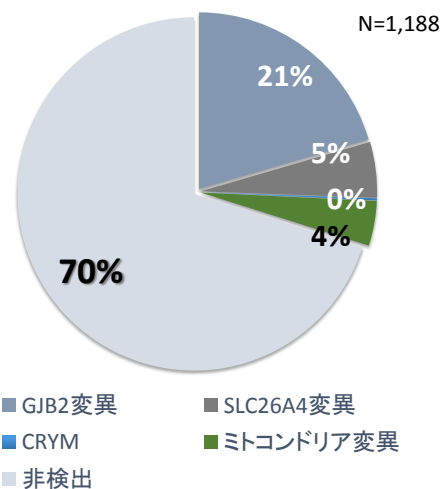


① 新生児聴覚スクリーニング検査の意義と必要性について



先天性難聴の頻度と原因

- ◆ 先天性難聴の頻度は1/1,000とされる。
- ◆ 先天性難聴の約60%に遺伝的要因が関与する。
- ◆ 西尾らは中等度以上の難聴者1,188例にNGSを用いた遺伝子検査を実施:30%に遺伝子変異を検出。

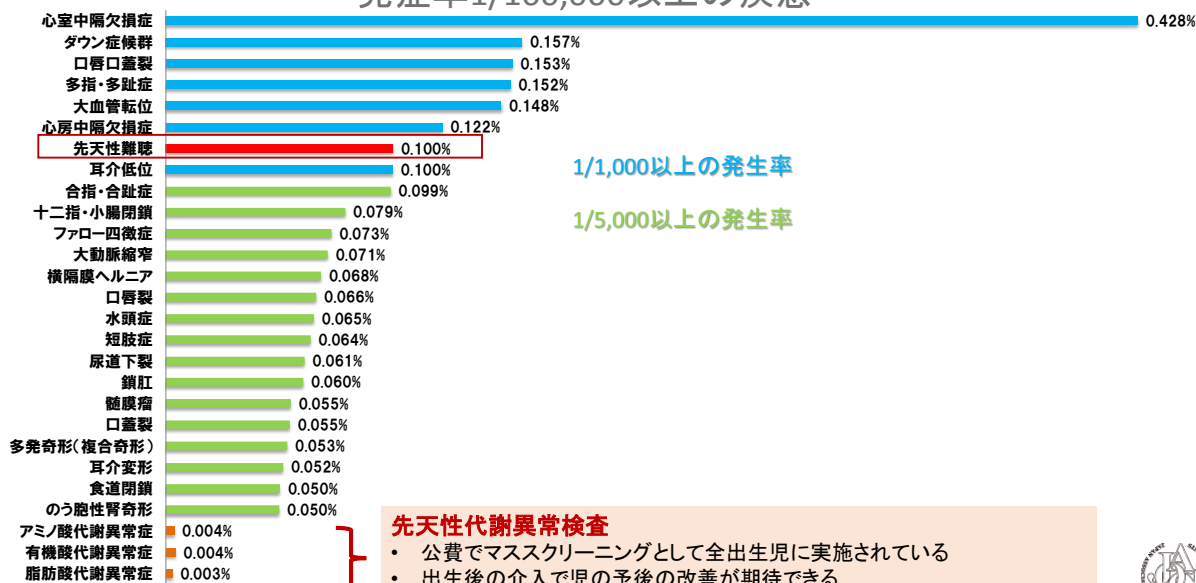


西尾信哉ら. 医学のあゆみ 205, p373, 2014より作成



先天異常症の発症率

発症率1/100,000以上の疾患



日本産婦人科医会「外表面形等統計調査」より作成



タンデムマススクリーニングによる患児の発見率 (1997~2012.11)

アミノ酸代謝異常症	全体	計		頻度	脂肪酸代謝異常症	全体	計		頻度	
		72	1:2.7万				57	1/3.4万		
フェニルケトン尿症		37	1/5.3万	CPT1欠損症		5	1/39万	VLCAD欠損症	12	1/16万
メーブルシロップ尿症		1	1/195万	MCAD欠損症		18	1/11万	TFP欠損症	2	1/98万
ホモシスチン尿症		3	1/65万	CPT2欠損症		7	1/28万	CACT欠損症	—	—
シトルリン血症1型		6	1/33万	グルタル酸尿症2型		6	1/33万	全身性カルニチン欠乏症	7	1/28万
アルギニコハク酸尿症		2	1/98万	SCHAD欠損症		1	1/195万			
シトルリン欠損症		23	1/8万					スクリーニング新生児数	1,949,987	
有機酸代謝異常症	全体	計	頻度					発見患者数 (全23疾患)	215	1/9,000
メチルマロン酸血症		18	1/11万					(1次対象16疾患)	172	1/1.1万
プロピオン酸血症		43	1/4.5万							
イノ吉草酸血症		3	1/65万							
複合カルボキシ欠損症		3	1/65万							
MCC欠損症		13	1/15万							
HMG血症		—	—							
グルタル酸尿症1型		7	1/28万							
βケトチオラーゼ欠損症		—	—							

引用:平成22~24年度厚生労働科学研究費(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)総合研究報告書
タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の整備と質的向上に関する研究(研究代表者 山口清次)



新生児聴覚スクリーニング検査の必要性

- 先天的な聴覚障害の約半数はリスク因子を持たない児に発生する。
- 新生児期に発見される早期療育が必要な中等度以上の両側聴覚障害の頻度は**1人/1,000出生**と高い。
- 聴覚障害があっても聴覚補助、コミュニケーション・**言語発達援助**を行うことで、**言語機能を向上させ、患児と家族の生活の質を高める**ことができる。

早期診断と早期介入が児の生活の質の向上に直結する

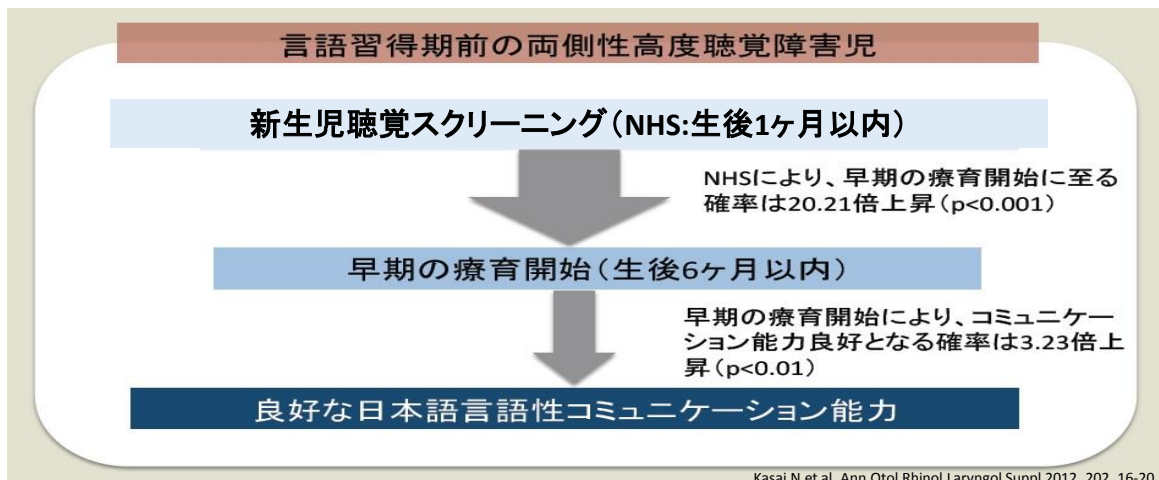


新生児聴覚スクリーニング検査の適切な実施時期

- **言語発育には臨界期があり、早期診断・早期介入が言語発育の上で重要**
 - ・ 新生児聴覚スクリーニング検査が行われないと、**2歳過ぎになって言葉が出ないこと**によって**難聴を疑われ**、診断および治療の開始が3歳近くにまで遅れることも想定される。療育訓練の開始が相当に遅れることになる。
- **エビデンス**
 - 発見年齢を0歳、1歳、2歳の群に分け、就学年齢時にWPPSI知能検査で評価すると、**発見年齢が早いほど有意に言語性IQが高くなる**（東大耳鼻咽喉科の報告）。
 - 生後9か月前後の自覚的聴力検査と新生児スクリーニング検査で、聴覚障害と診断された小児の3～5歳時の発達に及ぼす影響を比較した結果、**新生児期に検査を実施した児の方が、発達転帰とQOLが有意に良好**であった（Korver AMH et al. JAMA, 2010）。



新生児聴覚スクリーニング検査と早期療養開始が言語発達にもたらす効果



Kasai N et al. Ann Otol Rhinol Laryngol Suppl 2012, 202, 16-20.

新生児聴覚スクリーニングを生後1か月で終了、生後3か月までに精密検査、難聴が判明した場合には**生後6か月までに療育訓練開始が望ましい**と考えられている。



米國小児学会1999年勧告

全出生児対象の新生児聴覚スクリーニング
⇒全米諸州で法制化

早期診断・療養開始のガイドライン (米国国立衛生研究所 Joint Committee)
Joint Committee on Infant Hearing Year 2000, Early Hearing Identification and Intervention

1. 入院中のUNHS: Universal Neonatal Hearing Screening 実施
2. 生後1か月までにスクリーニング過程を終了
3. 生後3か月まで精密診断を開始
4. 生後6か月までには早期支援を開始

1-3-6ルール

米国CDC: 2004年1月調査

92%の新生児の出生早期聴覚スクリーニングが達成された



新生児聴覚スクリーニング検査

- 新生児聴覚スクリーニング検査法
 - ✓ 自動聴性脳幹反応 (AABR)
 - ✓ 耳音響放射法 (OAE)
- 両者とも**感度・特異度ともに高く、臨床的な有用性の高い検査**である。
- 検査はあくまでもスクリーニングであり、速やかに精密検査を受ける必要性を示す。



精密聴力検査機関

日本耳鼻咽喉科学会

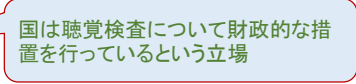
- 日本耳鼻咽喉科学会は新生児聴覚スクリーニング検査後の**精密聴力検査機関**を指定している。
 - 平成26年2月現在、全国に162機関
 - 精密検査を担うのみではなく、**聴覚障害の診断後の療育への道筋も整備**されている。
- 聴覚障害児では、聴覚障害の原因検索、発達のフォローアップが必要である。小児科医と連携して管理する。



②国の方針の変遷と最近の流れ



わが国の取り組みの経緯と現状

- 2000年 年間5万人規模の**新生児聴覚検査モデル事業が予算化** 【岡山・神奈川・栃木・秋田】
- 2004年 **新生児聴覚検査モデル事業終了**
- 2005年 「母子保健医療対策等総合支援事業」の対策事業として「**新生児聴覚検査事業**」を実施
- 2007年 **新生児聴覚スクリーニング検査が一般財源化** 
「**新生児聴覚検査事業**」が対策事業から除外
- 2007年 **母子保健課長通知(雇児母第0129002号)** 「…この事業の意義と重要性は従前のおりであるので、…積極的な事業実施に取り組まれるようお願いする」
- 2012年 母子健康手帳に新生児聴覚検査の結果の記載欄(厚生労働省令様式p17)
- 2013年 医会は全国の分娩取扱い施設での検査実施状況を調査(実施率88.3%)
- 2015年 新生児聴覚スクリーニング検査の**公費支援の拡充を求める要望書**を提出
(日産婦医会・日耳鼻学会など関連9団体と9福祉団体)
- 2015年 厚労省は**全国の自治体を対象とする実態調査**を実施
- 2016年 **調査結果を公表・母子保健課長通知を発出**



全国1,741自治体の実態調査の結果

厚生労働省 母子保健課

新生児聴覚検査の公費負担

公費負担あり		市町村数(%)	
初回検査	公費負担あり	109	(6.3%)
確認検査	公費負担あり	63	(3.6%)
再検査	公費負担あり	5	(0.3%)

新生児聴覚検査の初回検査の公費負担の範囲

公費負担割合		
全額公費負担	一部公費負担	上限額設定
17 (15.6%)	55 (51.4%)	48 (44.9%)

公費負担額	市区町村数(%)
5000円以上	12 (11.0%)
4000円以上5000円未満	1 (0.9%)
3000円以上4000円未満	29 (26.6%)
2000円以上3000円未満	33 (30.3%)
1000円以上2000円未満	21 (19.3%)

厚労省

平成26年度新生児聴覚検査の実施状況等に係る調査結果より作成



全国1,741自治体の実態調査の結果

厚生労働省 母子保健課

都道府県名	市区町村数 (A)	公費負担を実施 (初回検査)	
		市町村数 (C)	割合 (C)/(A)
北海道	179	0	0.0%
青森県	40	0	0.0%
岩手県	33	0	0.0%
宮城県	35	0	0.0%
秋田県	25	0	0.0%
山形県	35	0	0.0%
福島県	59	0	0.0%
茨城県	44	0	0.0%
栃木県	25	0	0.0%
群馬県	35	0	0.0%
埼玉県	63	0	0.0%
千葉県	54	0	0.0%
東京都	62	2	6.7%
神奈川県	33	0	0.0%
新潟県	30	0	0.0%
富山県	15	0	0.0%
石川県	19	0	0.0%
福井県	17	0	0.0%
山梨県	27	0	0.0%
長野県	77	2	3.8%
岐阜県	42	35	83.3%
静岡県	35	0	0.0%
愛知県	54	0	0.0%
三重県	29	0	0.0%

都道府県名	市区町村数 (A)	公費負担を実施 (初回検査)	
		市町村数 (C)	割合 (C)/(A)
滋賀県	19	0	0.0%
京都府	26	0	0.0%
大阪府	43	1	4.3%
兵庫県	41	1	5.0%
奈良県	39	0	0.0%
和歌山県	30	0	0.0%
鳥取県	19	0	0.0%
島根県	19	6	33.3%
岡山県	27	27	100.0%
広島県	23	11	50.0%
山口県	19	0	0.0%
徳島県	24	1	6.7%
香川県	17	0	0.0%
愛媛県	20	1	7.1%
高知県	34	0	0.0%
福岡県	60	1	3.3%
佐賀県	20	0	0.0%
長崎県	21	21	100.0%
熊本県	45	0	0.0%
大分県	18	0	0.0%
宮崎県	26	0	0.0%
鹿児島県	43	0	0.0%
沖縄県	41	0	0.0%
合計	1741	109	6.3%

厚労省 平成26年度新生児聴覚検査の実施状況等に係る調査結果より作成



厚労省母子保健課長通知

雇児母発0329第2号:平成28年3月29日発出

都道府県
各 政令市 母子保健主管部(局)長 殿
特別区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

新生児聴覚検査の実施について

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

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

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

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



新生児聴覚検査の実施に向けた取組の促進について 厚労省発表(平成28年3月)の主なポイント

【平成26年度の調査結果】

○新生児聴覚検査について、

1. 検査結果を把握している市区町村は、65.1%(1,133/1,741市区町村)
2. 検査結果を把握し、かつ、受診人数を集計している市区町村における出生児に対する初回検査の実施率は、78.9%(130,720人/165,649人)
3. 初回検査について公費負担を実施している市区町村は、6.3%(109/1,741市区町村)であった。

【平成19年通知の改正】

○市区町村において、以下に取り組むよう努めること。

1. 新生児訪問指導等の際に、母子健康手帳を活用し、新生児聴覚検査の受診状況・受診結果を確認し、検査の受診勧奨・適切な指導援助を行うこと。
2. **新生児聴覚検査に係る費用についての公費負担を行うこと。**

○行政機関、療育機関、医療機関、教育機関、地域の医師会、患者会等の関係機関・関係団体から構成される**協議会を開催する等により、都道府県単位で連携体制を構築することが望ましいこと。**

厚労省HPより



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ABD-OAE) リファア(要再検査)の場合	2018年 7月 5日 年 月 日	右 (パス)・リファア) 左 (パス)・リファア)

※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

natus
ALGO3i
検査結果

赤ちゃんID: 181193
姓:
名:
生年月日: 7月-5-2018
ユーザーID:
コメント:

性別:
検査機関ID:
日付: 7月-5-2018
時刻: 2:48pm
検査継続時間: 3:51
%筋電妨害: 20%
%周囲雑音: 2%

右耳 パス
35 dBnHL
左耳 パス
35 dBnHL

赤ちゃんID: 181193

乳児

平成29年度の母子健康手帳に
新生児聴覚検査の実施と結果の記載欄に
検査機器と結果、リファアの場合の精密検査の検査年月日
が追加された
(厚生労働省令様式p17)

松田母子クリニック 提供

③日本産婦人科医会の方針とこれまでの提言



新生児聴覚スクリーニング検査に関する現状調査

平成25年度の検査実態を医会が調査

●調査対象2,640施設；回答施設数1,744施設（回収率66.1%）

●**検査可能施設の割合：1,540/1,744 ⇒ 88.3%**

（2002年：32%；2005年：60%；2013年：88%と増加）

●検査可能施設数：1,540施設中有効回答1,478施設

公的支援下で検査：**40施設 40/1,478 ⇒ 3%**

自費で検査実施：**1,431施設 1,431/1,478 ⇒ 97%**

公的支援のある施設は3%のみで、97%は自費で実施している

●全出生例検査施設数（検査可能1,540施設中）

全体：812施設 812/1540 ⇒ **52.7%**

公的支援あり地域：35施設 35/40 ⇒ 87.5%

公費支援で全例スクリーニング実施施設数が大幅に増加する



わが国では公費支援が必要

●国は検査に対する公費補助を一般財源化し、地方単位での取り組みを推奨しているが・・・

- 実際に**公的支援を受けて検査が可能な自治体は僅か(6.3%)**であった
- 公的支援のある地域とない地域で検査実施率に差が大きい
- 検査は88%の医療機関で行われているが、全児を対象としている施設は52.7%であり、自費負担が障壁になっている
- **検査の大部分は自費診療として行われており、患者は平均5,000円を負担している**
- 検査が今後も確実に可能な状況を医療機関が維持していくためには、機器更新や検査精度の維持のための人員確保などが必要になる（国の支援のあり方によって、検査をできる体制を維持するかどうかを医療機関が判断する時期にある）

●国が全国民に等しく障害克服の機会を保障するのならば、新生児聴覚スクリーニング検査はすべての新生児に無料で提供されるべきである

●全国一律に検査が実施できる仕組みと公的支援が必要である

相当数の新生児が里帰り分娩で居住地の自治体から離れて生まれるので、そのような児にも支援が行き渡るような全国一律の支援の仕組みが必要である



全国一律の公費負担がないと 全例検査はできない

平成26年6月11日 日本記者クラブ（第77回日本産婦人科医会記者懇談会）

1. そもそも「自費検査」は希望者にのみ施行できる
1. 地方単位の公費負担では「里帰り出産」は対象にならないことから、全出産例での聴覚スクリーニング検査は達成できていない
2. 分娩取扱い施設での全例検査施行達成に関するモチベーションが低くなり、必要機器・人員の確保と質の維持が難しくなる



新生児聴覚検査への公的支援に関する要望書を提出

日本産婦人科医会など9学術団体

平成27年5月7日

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

安藤 よし子 殿

新生児聴覚スクリーニング検査への公的支援に関する要望書

常日頃より、格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、先天性難聴児は出生1,000人におおよそ1人の頻度で認めます。生後1か月までに聴覚スクリーニング検査を実施し、聴覚障害を認めた場合に早期に療育を開始することにより、言語、コミュニケーション、社会性等の良好な発達が見込まれます。新生児聴覚スクリーニング検査は「産婦人科診療ガイドライン2014産科編（日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会編）」においてその実施が推奨されています（推奨度C）。また、平成24年度の母子健康手帳から新生児聴覚検査の結果記載欄（省令ページ17ページ）が新たに設けられています。しかしながら、平成19年に本スクリーニング検査の公的補助が一般財源化されたものの、実際に公的補助を行っている自治体は27都府県、公的支援を受けて検査を行う医療機関はわずか8%にとどまっています（平成25年度に行った日本産婦人科医会の調査）。そこで、難聴児の予後改善や福祉の充実を図っていくためにも、すべての新生児がこの検査を受けられるような仕組みを作ることは、喫緊の課題と考えます。



「新生児聴覚スクリーニング検査への公的支援に関する要望書」 (厚生労働省雇用均等・児童家庭局長宛提出 平成27年5月)

(提出団体)

- | | | |
|------------------------|-----|--------|
| 1. 公益社団法人 日本産婦人科医会 | 会長 | 木下 勝之 |
| 2. 公益社団法人 日本産科婦人科学会 | 理事長 | 小西 郁生 |
| 3. 一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 | 理事長 | 久 育男 |
| 4. 公益社団法人 日本小児科学会 | 会長 | 五十嵐 隆 |
| 5. 一般社団法人 日本小児科医会 | 会長 | 松平 隆光 |
| 6. 一般社団法人 日本周産期・新生児医学会 | 理事長 | 海野 信也 |
| 7. 日本未熟児新生児学会 | 理事長 | 楠田 聡 |
| 8. 公益社団法人 日本看護協会 | 会長 | 坂本 すが |
| 9. 公益社団法人 日本助産師会 | 会長 | 岡本 喜代子 |

(賛同団体)

1. 一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
2. 一般財団法人 全日本ろうあ連盟
3. 全国難聴児を持つ親の会
4. 人工内耳友の会[ACITA]
5. 難聴児早期療育—音声言語の会声援隊
6. 先天性トキソプラズマ&サイトメガロウイルス感染症患者会「トーチの会」
7. 認定NPO法人 難病のこども支援全国ネットワーク
8. 全国盲ろう難聴児施設協議会
9. 全国早期支援研究協議会



産婦人科診療ガイドライン産科編2017

ガイドライン委員会原案(日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会)

CQ802 生後早期から退院までにおける正期産新生児に対する管理の注意点は？

8. インフォームドコンセントを取得したうえで聴覚スクリーニング検査を実施し母子健康手帳に結果を記載する.(B)

* 推奨度:

C: 「実施することが考慮される」(ガイドライン2014での推奨度)

B: 「実施が勧められる」(ガイドライン2017での推奨度)

80%以上の分娩施設で検査が実施されているという現状とスクリーニング検査の有用性を踏まえて推奨度が上がった



④現時点での新生児聴覚スクリーニング検査 状況報告



1) 新生児聴覚スクリーニング検査に 関するアンケート調査 平成29年度日本産婦人科医会調べ



背景

- 新生児聴覚スクリーニング検査によって難聴児を早期発見し、早期療養を開始することにより、難聴児の生活の質が大幅に改善することができるようになっている。
- 新生児聴覚スクリーニング検査が普及したこともあり、今回改訂された産婦人科診療ガイドライン産科編2017では、「インフォームドコンセントを取得したうえで聴覚スクリーニング検査を実施し、母子健康手帳に結果を記載する(B)」と推奨度が上がった。
- 推奨度(B)になったことにより医療機関において聴覚スクリーニングを実施しないことで結果的に難聴の早期療育の開始が遅れた場合、障害克服の機会を逸したことに対する責任を追及される可能性がある。



目的

- 産科医療機関は、すべての妊産婦に対して、検査について説明する必要があり、自施設で検査できない場合には他施設を紹介するなどの対応が必要になる。
- そこで、現状の新生児聴覚スクリーニング検査の実態を把握すると共に、他施設で出生した児に対して聴覚スクリーニング検査を実施可能な施設を各都道府県単位でリストアップすることを目的としてアンケート調査を行った。



新生児聴覚スクリーニング検査に関するアンケート調査

以下の間にお答えください。

分娩取り扱い数(平成 28 年)		件
新生児聴覚スクリーニング検査**		
検査実施	有 ・ 無	
全妊婦への実施	有 ・ 無	
検査実施数		件
精密検査依頼数		件
公的補助	無 ・ 有	
(当該市町村における補助)	公費補助検査数又はその割合	件 %
他施設出生児の受け入れ	可 ・ 不可	

*分娩取扱いのない施設は0件と記載して提出ください。

**検査実施状況などは平成 29 年 4 月 1 日時点の状況を、また、実施数などは平成 28 年度(平成 28 年でも構いません)の実績をご記入ください。

2017/6 日本産婦人科医学会



アンケート調査の概要

- 対象: 全国の分娩を取り扱っている2,369医療機関
- 実施時期: 平成29年6月～7月
- 調査内容: 平成28年度の実態を調査
- 回答数: 1,797施設
- 回収率: 75.9%(1,797/2,369)
都道府県別回収率: 53.3%～90.6%
- 回答施設での分娩総数: 758,514件



アンケート調査結果(1)

検査実施施設数に関する調査

- 有効回答数:1,795施設(75.8%)
- 検査可能施設数:1,693
- 検査可能施設率:94.3%



アンケート調査結果(2)

検査実施数に関する調査

- 有効回答数:1,718件(72.5%)
- 有効回答施設での分娩総数:724,280件
- 検査実施数:634,216
- 検査実施率:87.6%
- 精密検査実施数:5,329
- 精密検査実施率:0.8%

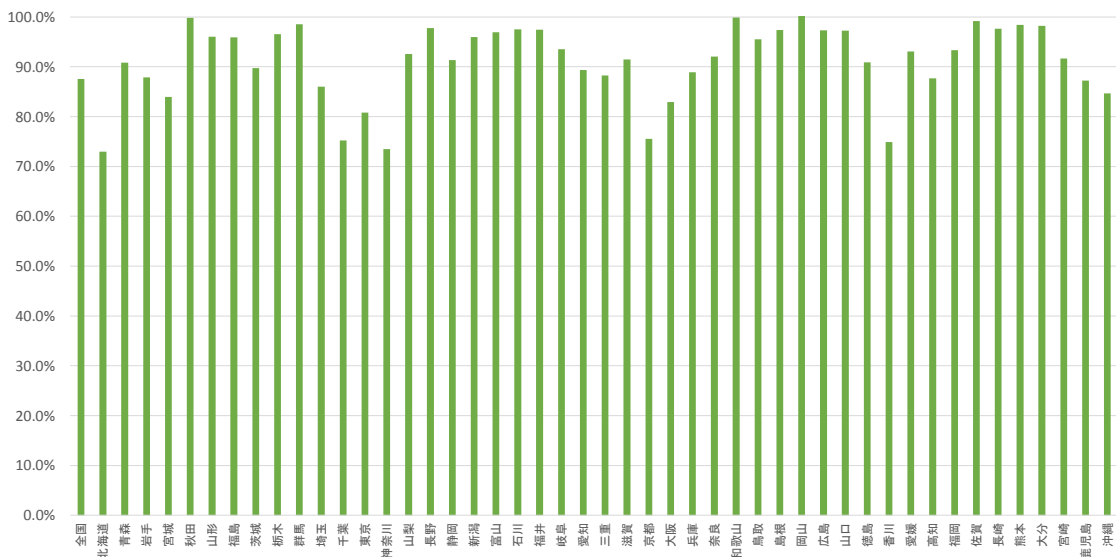


アンケート調査結果(3) 公的補助に関する調査

- 公的補助に関する有効回答数: 1,633施設 (68.9%)
(分娩総数: 673,508件、検査実施総数: 579,026件)
- 公的補助利用施設数: 197施設
- 公的補助利用施設率: 11.6%
- 公的補助利用施設の分娩総数: 56,324件
- 公的補助検査数: 36,281件
- 公的補助検査率: 6.3%



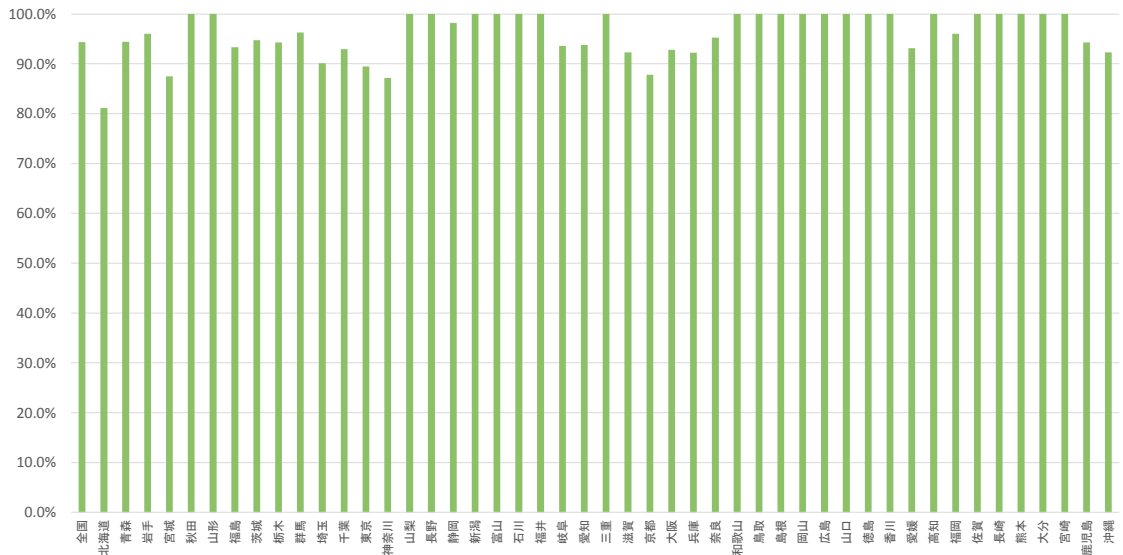
都道府県別検査実施率(平成28年度)



5都道府県で検査実施率が80%未満であった



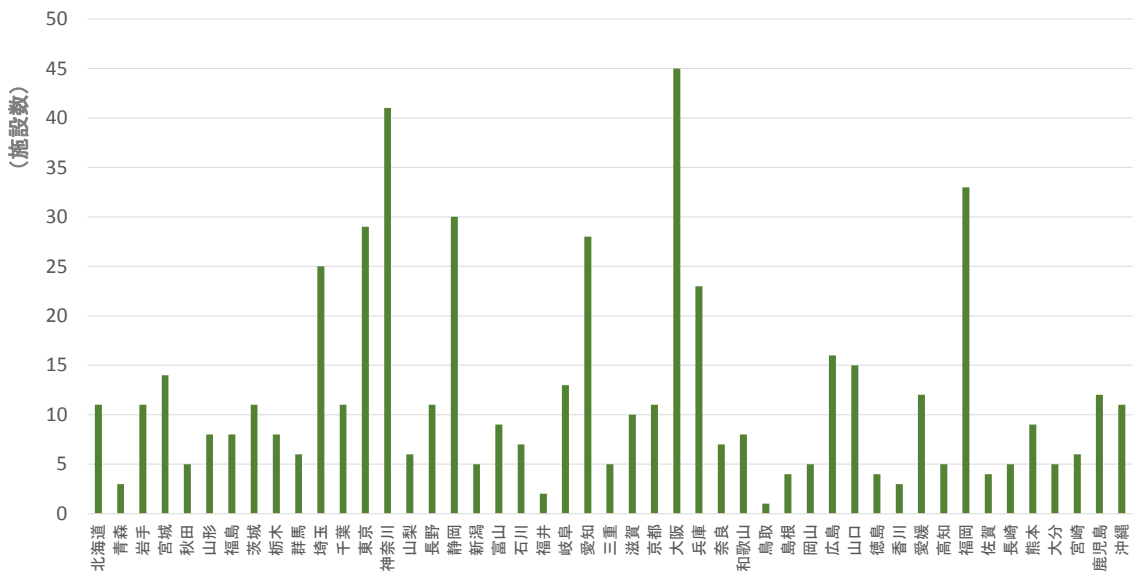
都道府県別検査可能施設率(平成28年度)



23都道府県で検査は100%可能であった



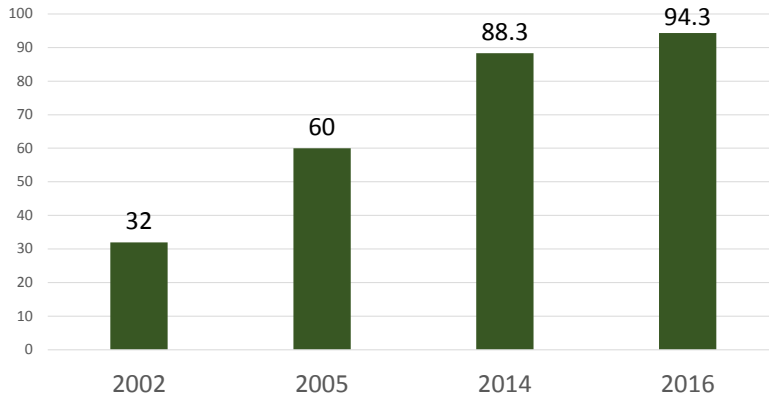
都道府県別他施設出生児の検査受け入れ可能施設数(平成28年度)



検査機器を持たない施設で出生した児の紹介先は、全都道府県で確保できている



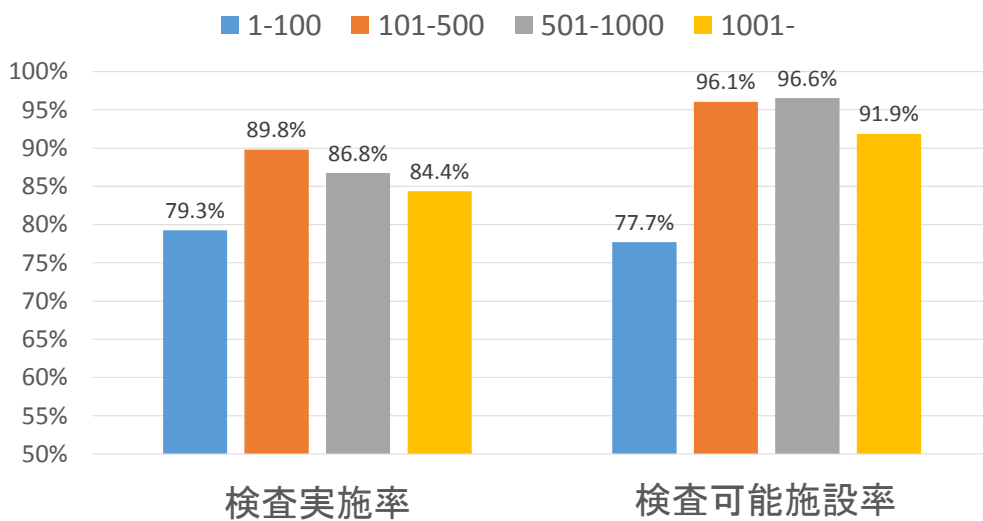
新生児聴覚スクリーニング検査可能施設率 (日本産婦人科医会調べ)



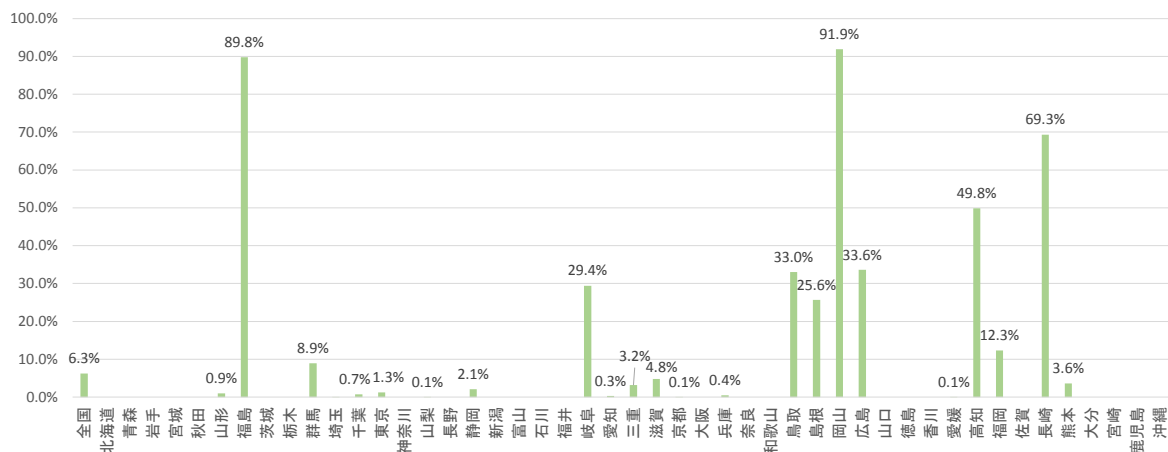
- 2017年4月に産婦人科診療ガイドラインで推奨度が上昇したため、今後100%になるように働きかけていきたい
- 実施率(87.6%)との差は、検査を受けない妊婦が一定の割合で存在するためと思われる
(検査を受けない妊婦には経済的な理由などの関与が推測される)



施設の分娩数での比較 (n=1,718)



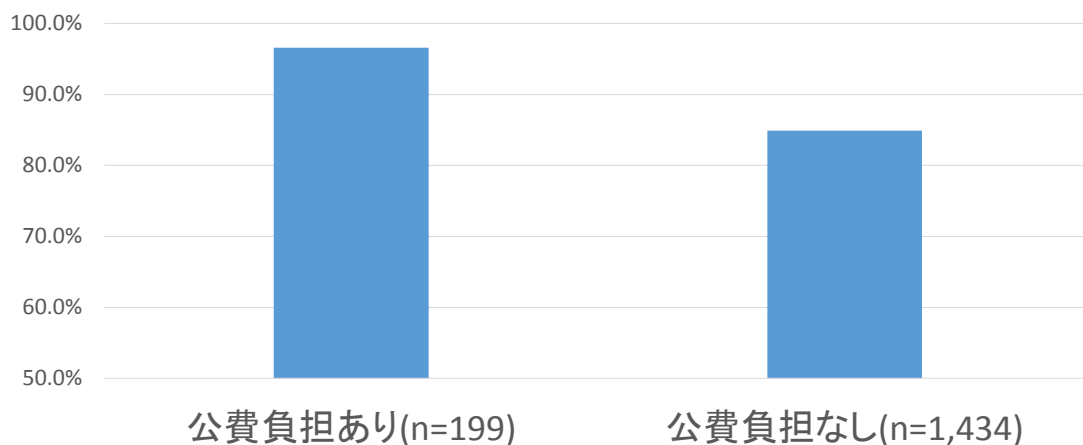
公費補助検査率(日本産婦人科医会調べ)



このデータは2016年のものであるが、2017年4月より、香川県、静岡県の全県で公費補助が開始されている他、鹿児島県、山梨県など広がりを見せているが、まだまだ低いのが現状である



公費補助のある地域(施設)とない地域での検査受検率の比較(有効回答:1,633施設)



公費補助があると受検率は有意に高いが、公費での一部補助のことが多く、100%とならない



まとめ

- 新生児聴覚スクリーニング検査は94.3%の施設で可能であり、出生児の87.6%に実施されている。
- 公的補助のもとでの検査実施は限定的であり（公費補助検査率は6.3%）、ほとんどは自己負担（平均費用5,000円）で行われ、この負担額によって検査をあきらめる母親も存在する。
- 以前より福島県、岡山県、長崎県では全市町村での公費補助がある。香川県、静岡県、鹿児島県など今年4月から公費補助する自治体は増加している。しかし公費補助額も自治体間で差があり、一部補助にとどまる自治体が多い。
- 難聴は早期発見・早期介入によって難聴者の生活の質は大きく改善することは明らかであり、わが国のすべての新生児がこの検査に無料でアクセスできる体制の構築が必要である。



2) 新生児聴覚スクリーニング検査の 公費補助実現に向けて

平成30年度都道府県医会アンケート調査結果



対象

- 47都道府県産婦人科医会。
- 平成30年3月13日での状況についてアンケート調査を行った。
- 回収率は100%(47/47)であった。



背景と目的

- 平成11年より、モデル事業として国の支援の下、一部の都道府県で行われてきた。
- 平成19年よりその補助が地方交付税の形で一般財源化され、市区町村事業となる。
- しかし平成27年の厚生労働省の調査では、公的補助のある市区町村は6.3%にとどまっていることが判明し、平成28年3月に厚生労働省母子保健課から各自治体母子保健主管部(局)長あてに、検査の実施について依頼する課長通知が発出された。
- その通知を受け、一部の都道府県医会では、医師会と連携し、県に対して管内市町村に本検査への補助事業としての実施についての技術的助言を要求し、その結果、県内全市町村において公的補助実施に至っている。
- 平成29年の医会での調査では公的補助検査率が6.3%とすすんでいない現状が明らかとなった。
- 平成29年12月、厚生労働省は異例ともいえる課長通知を再度、発出した。
- 本会としては、これをまたとない機会ととらえ、新生児聴覚スクリーニングの全国的な公費補助実現したいと考えており、そのための基礎資料として各都道府県産婦人科医会に現状での各都道府県の取り組み状況などについて調査を行った。



平成29年12月厚労省課長通知

(改正後全文)

雇児母発第0129002号
平成19年1月29日

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

都道府県
各 政 令 市 母子保健主管部(局)長 殿
特 別 区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

新生児聴覚検査の実施について

聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。このため、市町村(特別区を含む。以下同じ。)におかれては、下記に御留意の上、新生児聴覚検査の実施に積極的に取り組まれるようお願いする。

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

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

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



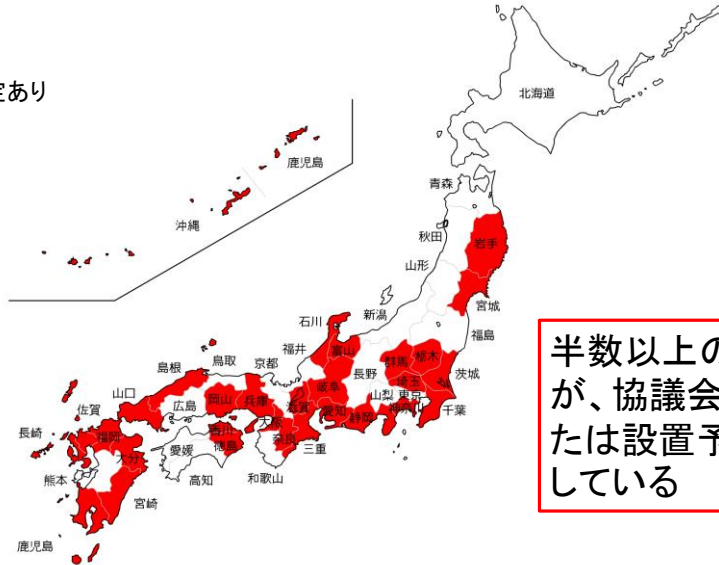
協議会の役割

- 厚労省からは、新生児聴覚スクリーニング検査の実施と要支援児への多面的な支援のために、行政・療育・医療・医師会・患者団体からなる都道府県単位の協議会の設置が求められている。
- また協議会においては、市町村・医療機関における実施状況、早期療育への支援状況などを把握し、必要な対策について協議することが求められている。
- 県単位で難聴児を把握して、確実な支援に結び付けるためには、**難聴児の転居や支援施設の配置などのこともあり、都道府県全体での取り組みが必要**である。



協議会の設置状況

- 設置あり、または予定あり
(30都道府県)

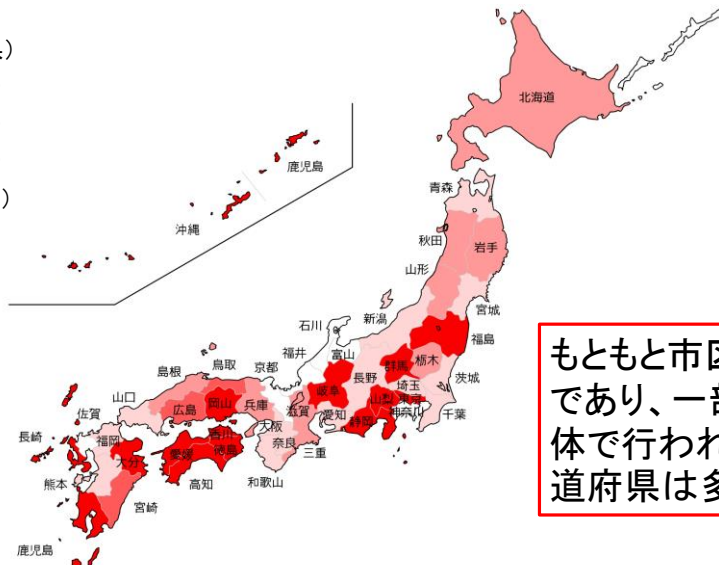


半数以上の都道府県が、協議会を設置、または設置予定と回答している



各都道府県における公費補助の市区町村の割合

- 80%以上(15都道府県)
- 51~80%(3都道府県)
- 21~50%(9都道府県)
- 1~20%(14都道府県)
- 1つもない(6都道府県)

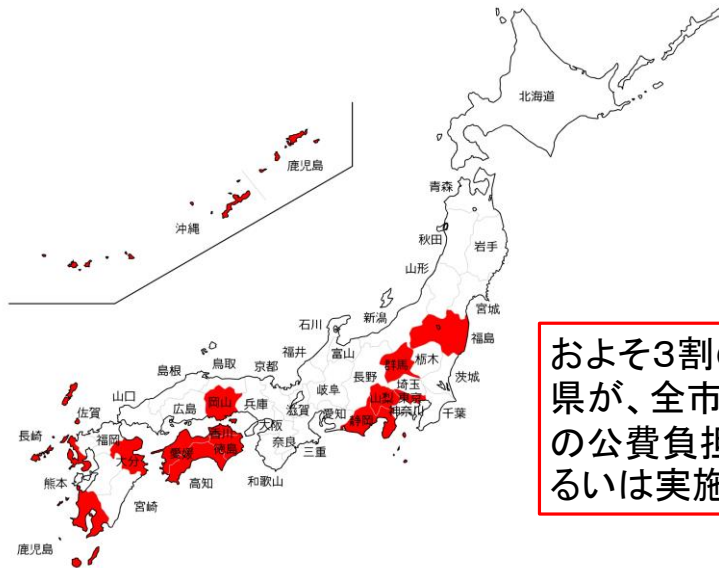


もともと市区町村事業であり、一部の自治体で行われている都道府県は多い



全ての市区町村で公費補助を実施あるいは実施予定

■ (14都道府県)

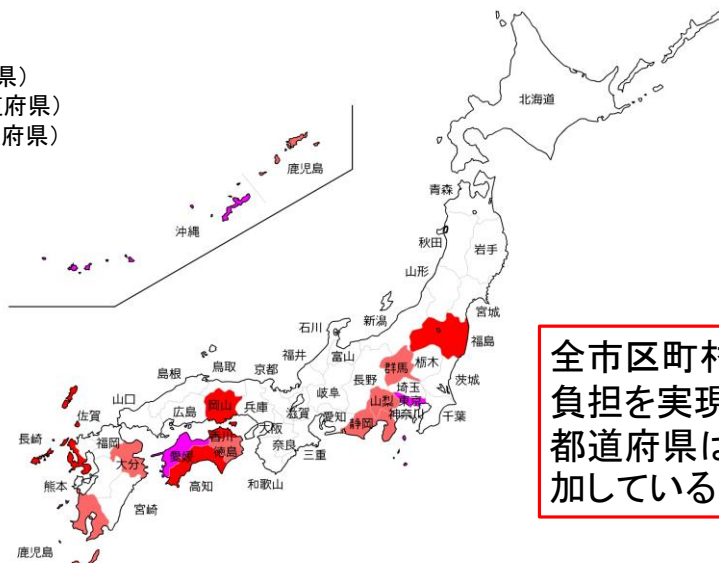


およそ3割の都道府県が、全市区町村での公費負担を実施あるいは実施予定



全ての市区町村で公費補助を実施あるいは実施予定(予定別)

- すでに実施(5都道府県)
- H30.4より実施(6都道府県)
- それ以降実施(3都道府県)



全市区町村での公費負担を実現している都道府県は急速に増加している



まとめ

- 新生児聴覚スクリーニング検査は、事業の普及だけでなく、難聴児を早期発見して養育に繋げることで児の生活の質を改善するための確実で多面的な支援を実現するため**都道府県単位での協議会の設置が必要**である。
- もともとは市町村事業であるので、**都道府県から市町村に対して技術的助言を行うことにより管内全市町村での公的補助の実現が求められる**が、調査の結果、その活動が行われていることが確認された。
- 今後、日本全国の市町村での公的補助の実現のためには、**各都道府県から市町村に対してより一層の技術的助言を行っていただく必要がある**と考えられ、このアンケート調査は定期的に行っていきたい。



⑤ 今後に向けて
日本産婦人科医会からメディアの皆様へのお願い



全例検査の実現のために

①行政:

- 国と地方自治体の連動
- 市民への情報の提供
- 未検査児の把握
- 公費負担による助成

②分娩取扱い施設:

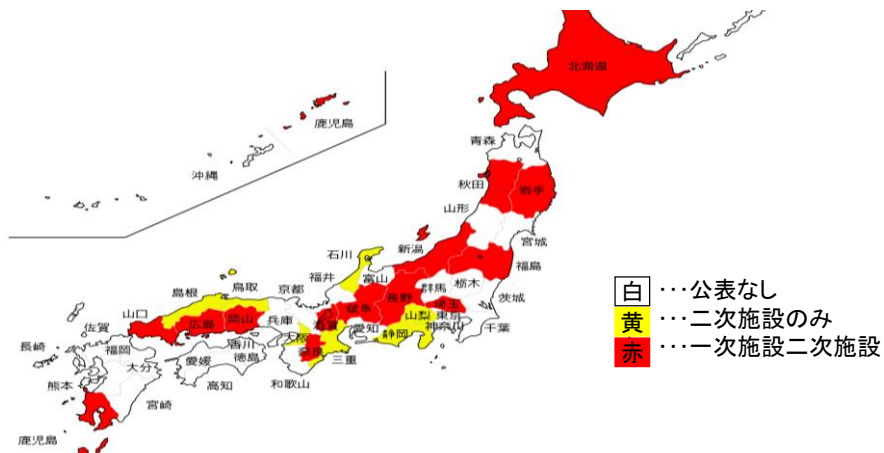
- 新生児聴覚スクリーニング検査機器の普及と訓練
- ガイドラインを通じての産婦人科医の啓発
- 耳鼻咽喉科・小児科医との連携の拡充

③メディア:

- 新生児聴覚スクリーニング検査の知識の普及
- 簡易な情報へのアクセス法の伝達
- 新生児聴覚スクリーニング検査にて予後が改善した児の紹介



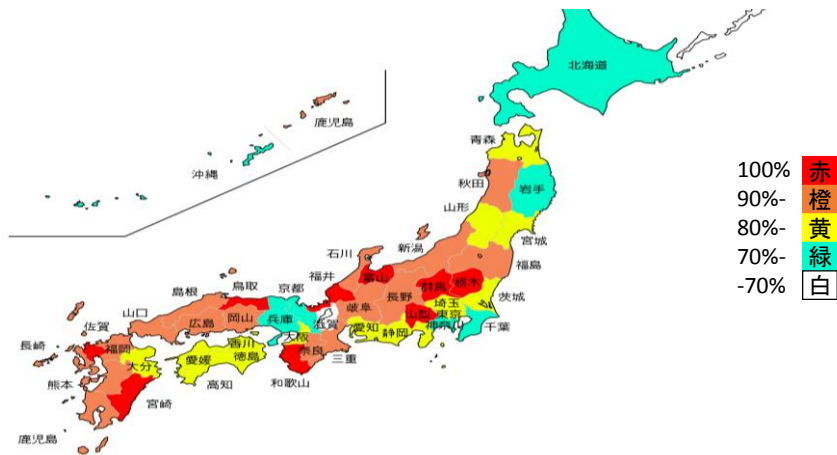
都道府県ホームページ 新生児聴覚スクリーニング検査可能施設公表状況 平成30年日本産婦人科医会調査



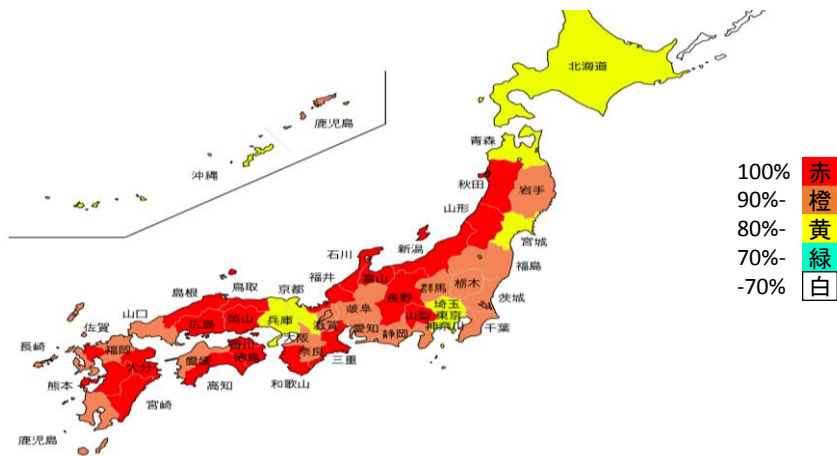
一次検査施設(主に産科) 二次検査施設(主に耳鼻科)



新生児聴覚スクリーニング検査可能施設割合 平成25年日本産婦人科医会調査



新生児聴覚スクリーニング検査可能施設割合 平成29年日本産婦人科医会調査



日本産婦人科医会の今後の方針

- ①妊婦に対する啓発活動(各種リーフレット・PDFの作成)
- ②会員施設における検査の円滑な実施に対する補助(教育など)
- ③会員施設における検査実施状況の公表(ホームページなど)
- ④各都道府県における協議会設置実現への働きかけ
- ⑤自治体ホームページにおける
 一次検査二次検査可能施設掲載への働きかけ
- ⑥全国一律の公費負担の実現への働きかけ



市民の新生児聴覚スクリーニング検査に対する意識向上に役立つ情報発信

- 各自治体のホームページに検査可能施設が掲示されているか？
- 各都道府県に協議会が設置されているか？
- 各自治体で未検査児を拾い上げる仕組みは整備されているか？
- 住んでいる自治体、里帰り出産される自治体で検査は可能か？
- 住んでいる自治体で公費助成はあるか？
- 新生児聴覚スクリーニング検査にて早期発見された障害克服例の紹介

