

和歌山県新生児聴覚 スクリーニング検査の手引き



和歌山県
令和5年度

はじめに

新生児の先天性難聴の出現頻度は1000人に1～2人とされており、他の先天性疾患に比べると頻度が高いという特徴があります。先天性難聴の障害に気づかない場合、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害をきたし、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。しかし、聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われれば聴覚障害による影響が最小限に抑えられ、コミュニケーションや言語の発達が促進され、社会参加が容易になります。従って、聴覚障害は早期に発見し、早期療育を図ることが必要であり、すべての新生児に聴覚スクリーニング検査を行い、児およびその家族に対して継続的な寄り添い支援を行うことが重要です。

和歌山県内では、平成29年4月から一部市町村において新生児聴覚スクリーニング検査に係る費用の公費負担を開始しております。また、令和4年12月の県調査によると、新生児聴覚スクリーニング検査を実施している分娩医療機関のうち83%が全出生児に実施しており、実施できなかった理由として「保護者の同意が得られない」ということが分かりました。

このような現状を踏まえ、和歌山県では、令和4年度に和歌山県新生児聴覚検査関係機関連携会議を設置し、本手引書を作成しました。この手引書は、新生児聴覚スクリーニング検査をより効果のあるものにすべく、また、すべての新生児に対して新生児聴覚スクリーニング検査が実施されるよう、検査の流れを明確にし、リファ（要再検）児や保護者へのフォローアップを、産科・小児科・耳鼻咽喉科・教育機関・市町村・県（保健所等関係者）がスムーズに連携できるようまとめたものです。各関係者の方々に有効に活用していただければ幸いです。

最後になりましたが、手引書の作成にあたり、多大なる協力を賜りました和歌山県新生児聴覚検査関係機関連携会議の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見及び御提言をいただきました、関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

和歌山県福祉保健部健康局健康推進課

目次

1. 新生児聴覚スクリーニング検査の意義	… 1
2. 新生児聴覚スクリーニング検査の流れ	… 2
3. 新生児聴覚スクリーニング検査について	… 5
(1) 新生児聴覚スクリーニング検査の説明と啓発	
(2) 保護者への同意	
(3) 新生児聴覚スクリーニング検査担当者	
(4) 新生児聴覚スクリーニング検査方法	
(5) 新生児聴覚スクリーニング検査実施時期と判定	
(6) 新生児聴覚スクリーニング検査結果と保護者への説明	
(7) 耳鼻咽喉科医療機関	
(8) 市町村（子育て世代包括支援センター）への紹介（相談・育児支援）	
(9) 母子健康手帳への記載	
4. 精密聴力検査について	… 11
(1) 精密聴力検査機関	
(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（子育て世代包括支援センター）への紹介（相談・育児支援）	
5. 早期支援（教育）について	… 13
(1) 早期支援の目的	
(2) 親子関係確立の支援	
(3) コミュニケーションの方法	
(4) 早期支援とコミュニケーションの方法	
(5) 家庭における養育	
(6) 聴覚障害者および聴覚障害児をもつ親との交流の場の確保	
6. 関係機関の役割	… 16
(1) 医療機関の役割	
(2) 市町村（子育て世代包括支援センター）の役割	
(3) 教育機関の役割	
(4) 県の役割	
7. 聴覚障害児（家庭）への公的助成制度等	… 20
8. 関係機関一覧	… 23
9. 様式	… 28
10. 協議会	… 44
11. 用語解説	… 45

1. 新生児聴覚スクリーニング検査の意義

先天性聴覚障害が気づかれない場合、耳からの情報に制約があるため、コミュニケーションに支障をきたし、言語発達が遅れ、情緒や社会性の発達にも影響が生じます。聴覚障害はその程度が重度であれば1歳前後で気づかれますが、中等度の場合は言葉の遅れにより、2歳以降に発見され、支援開始が3歳あるいはそれ以降になることもしばしばあります。しかし、聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われれば聴覚障害による影響が最小限に抑えられるため、早期に聴覚障害を発見し、児およびその家族に対して援助を行うことが重要です。

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

極低出生体重児（1500g未満）
重症仮死
高ビリルビン血症（交換輸血施行例）
子宮内感染（風疹、トキソプラズマ、梅毒、サイトメガロウィルス等）
頭頸部の奇形
聴覚障害合併が知られている先天異常症候群
細菌性髄膜炎
先天聴覚障害の家族歴
耳毒性薬剤使用
人工換気療法（5日以上）

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

新生児の聴覚障害の約半数は、表1に示したようなハイリスク児ですが、残りの半数は、出生時には何らの異常を示さない児であり、通常の健診等では聴覚障害の早期発見は困難です。早期支援の効果がもっとも期待されるのは、このような合併症を持たない児ですが、重複障害が疑われる子供においても、早期から支援を行えば、発達が促進されます。早期に支援を開始するためには、早期発見が必須であり、そのためには、全新生児を対象とした聴覚スクリーニングを行う意義があります。

2. 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検査は、障害を早期に発見し、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「リファー（要再検）」の場合には、早期に精密聴力検査を行い、確定診断の結果を受け、児及び保護者に支援を行う体制が重要です。

米國小児科学会、聴覚学会等の関連学会代表からなる乳児聴覚に関する連合委員会は2000年に、生後入院中に最初のスクリーニングを行って生後1カ月までにはスクリーニングの過程を終え、生後3カ月までに精密診断を実施し、生後6カ月までに支援を開始する（1-3-6ルール）という、聴覚障害の早期発見・早期支援（Early Hearing Detection and Intervention=EHDI）のガイドラインを出しています。（Joint Committee on Infant Hearing: Year 2000 Position Statement）。

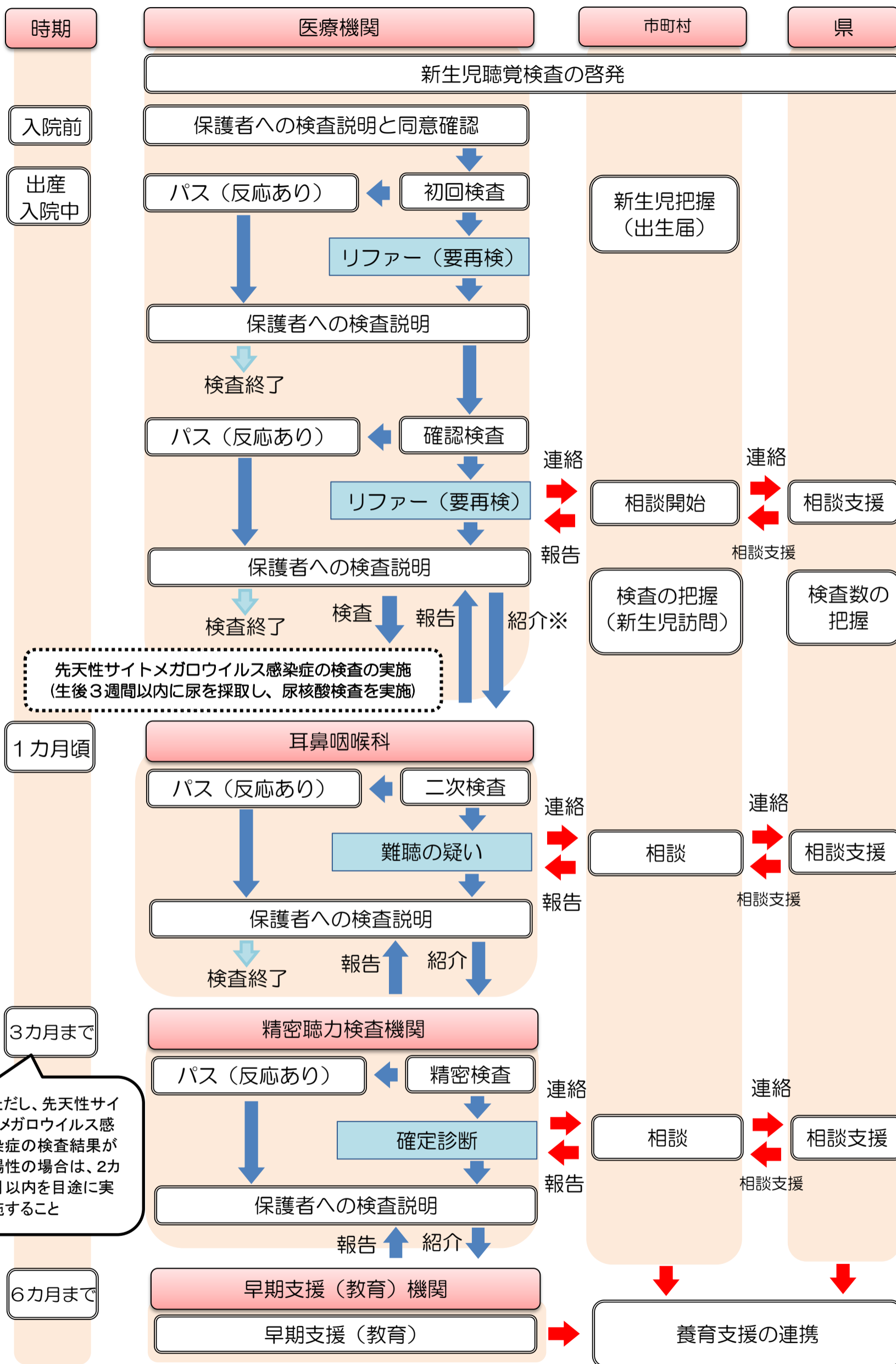
和歌山県における新生児聴覚スクリーニング検査から確定診断、その後の早期支援の流れは、P3図1のとおりです。（関係様式：P4図2）

※各施設機関一覧は、P23に掲載しています。

令和5年5月現在

新生児聴覚スクリーニング検査医療機関	19施設
二次聴力検査機関	6施設
精密聴力検査機関	3施設
各市町村（子育て世代包括支援センター）の窓口	30市町村

図1 新生児聴覚スクリーニング検査の流れ



ただし、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場合、2カ月以内を目途に実施すること

※難聴の確定診断は、精密聴力検査機関で行うが、通院の利便性等を踏まえて、まず付近の耳鼻咽喉科医院あるいは二次聴力検査機関を受診することも可能。なお、受診又は紹介時は事前医療機関連絡をする。(医療機関一覧P23参照)

3. 新生児聴覚スクリーニング検査について

(1) 新生児聴覚スクリーニング検査の説明と啓発

妊娠中、もしくは分娩後の早い時期に、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しいです。市町村（子育て世代包括支援センター）の母子健康手帳交付時や両（母）親学級において啓発リーフレット「赤ちゃんの聴覚検査を受けましょう」（P.29様式1）を活用し、検査の受診勧奨を行います。

(2) 保護者への同意

新生児聴覚スクリーニング検査機関では、入院前に保護者に対して啓発リーフレット「赤ちゃんの聴覚検査を受けましょう」（P.29様式1）を活用し、説明を行います。

説明の後、「新生児聴覚検査申込書兼同意書」（P.31様式2）を保護者へ記入してもらいます。分娩医療機関で新生児聴覚スクリーニング検査を行う場合は、出産前の妊婦健康診査時等の機会に説明を行い、あらかじめ申込書兼同意書を保護者からいただいております。

◆保護者への説明ポイント

- ・新生児期から難聴がある頻度は、1000人に1～2人とされています。
- ・早く発見して、適切な治療や療育指導等を受けることで、言葉の遅れ等、日常生活への影響を小さくすることができます。
- ・新生児聴覚スクリーニング検査は、赤ちゃんが眠っている間に、小さな音（ささやき声程度）を聞かせて反応をみる検査です。検査中の痛みや違和感はなく安全で10分ほどで終了します。
- ・検査の結果が「リファ（要再検）」だった場合、ただちに耳が聞こえていないというわけではありません。生まれたばかりの赤ちゃんは、耳の中に液体（羊水）が残っているなどの原因により、正しい反応が得られないことがありますので、専門医療機関で詳しい検査（精密聴力検査）を受けましょう。
- ・検査は、正確な判定が難しいことがあるため、何度か行うことがあります。
- ・新生児聴覚スクリーニング検査は、精密聴力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ありません。
- ・検査は、検査費用が発生しますが、市町村によっては、検査費用の助成制度がある場合があります。

(3) 新生児聴覚スクリーニング検査担当者

新生児についての一般的知識と新生児聴覚スクリーニング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等の基礎知識を学んでおく必要があります。

(4) 新生児聴覚スクリーニング検査方法

ア.新生児聴覚スクリーニング検査機器

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。

なお、この検査は、精密聴力検査の必要性の有無を判定するための検査であり、ただちに聴覚障害の有無を判定するものではありません。

(ア) 自動聴性脳幹反応（自動ABR）

脳波の誘発電位の一つであるABRを利用して、自動判定機能を持たせたもので、判定基準は35dBに設定され、「パス（反応あり）」あるいは「リファー（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。「リファー（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「リファー（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が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正を持ちます。

(イ) 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。2種類のタイプがあり、これはABRのように脳波を利用したものではありません。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等の影響を受けやすいので、これらがあると「要再検」が出やすい傾向にあります。もし最初の検査で「要再検」となった場合、検査を繰り返して確認することが望ましいです。

聴神経難聴スペクトラムなどの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。このため、初回検査及び確認検査は、自動ABRを用いて検査を行うことが望ましいです。

イ.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。

(ア) 自動聴性脳幹反応（自動ABR）の場合

- a. 在胎34週以降に出生した児に対して行います。（在胎33週以前の早産の場合は、34週相当まで待ってください。）
- b. 電極は接触抵抗が高くなるないように、消毒用エタノールコットン等で皮膚を清拭後に電極を貼付します。
- c. 雑信号混入を防ぐため、点滴注入ポンプ等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。
- d. なるべく静かな環境下で、哺乳直後などの睡眠時に検査を行ってください。

(イ) 耳音響放射（OAE）の場合

- a. 新生児が泣いていなければ検査可能ですが、プローブ（外耳道に挿入する部分）を挿入した時に泣き出すことが多いので、熟睡しているときに実施する方が容易です。
- b. プローブが外れると正しい結果が得られないため、予め綿棒で外耳道の分泌物を取っておくことが必要です。
- c. 騒音があると検査データに影響するので、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。
- d. 耳垢を綿棒で除去する際に、あまり奥まで綿棒を入れないように注意します。

(5) 新生児聴覚スクリーニング検査実施時期と判定

ア.初回検査の実施時期

出生した分娩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です。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、NICUに入院している児は在胎36週以降、退院前までに実施します。何ら

かの事情で、入院中に聴覚検査を実施できなかった場合は生後1か月以内に実施します。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。

イ.確認検査の実施時期と回数

「リファー（要再検）」の場合は、入院中もしくは1か月未満で行います。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。

検査の場が確保できない場合は、退院後、或いは1か月健診時に再検査を行うことも可能であり、「リファー（要再検）」率は低くなります。

ウ.検査の判定

初回検査、確認検査とともに「リファー（要再検）」の場合は、精密聴力検査が必要と判定します。精密聴力検査機関を紹介し、精密聴力検査の実施を勧めてください。

(6) 新生児聴覚スクリーニング検査結果と保護者への説明

保護者への検査結果の説明は、「パス（反応あり）」「リファー（要再検）」のどちらの場合でも、出生した分娩医療機関の入院中に行います。

予め、誰が、いつ、どのように説明するか決めておくとともに、保護者の精神的負担に十分配慮し、時間をかけて分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、看護師等、医療機関の状況に応じて決めてください。

ア.検査で両側「パス（反応あり）」となった場合の対応

「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害や、遅発性難聴は検査では発見できません。このため、検査結果が「パス（反応あり）」の場合でも、「結果のお知らせ（パス）」（P.32様式3-1）、「家庭でできるきこえと言葉の発達チェックリスト」（P.38様式7）を配布し、聴覚の発達に注意が必要であることを説明します。

ハイリスク因子を持つ子供の場合は、検査で「パス（反応あり）」の場合も3歳までは定期的に聴覚検査を受けることが望ましいです。

イ.検査で両側「リファー（要再検）」となった場合の対応

「リファー（要再検）」とは、もう一度検査の必要があることを示しているもので、直ちに聴覚障害があることを意味するものではありません。

初回検査にて「リファー（要再検）」の場合

保護者に対して、「反応が不十分であるが、偽陽性のこともあり、確認検査を受けることが必要。また、確認検査で再度「リファー（要再検）」と判定された場合、精密聴力検査機関で精密聴力検査を受けることが必要」であることを説明し、確認検査の実施を勧めてください。なお、同一日に繰り返し検査するより、翌日以降に検査をする方が「リファー（要再検）」率は低くなります。

確認検査にて「リファー（要再検）」の場合

保護者に対しては、「結果のお知らせ（要再検）」（P.33様式3-2）に基づき、「反応が不十分であるが、偽陽性のこともあり、専門医療機関で、精密聴力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て説明します。

なお、「今後どうなるのか」という不安が生じやすいため、精密聴力検査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、今後の見通しをもった説明が必要です。

精密聴力検査機関へは「紹介状」（P.34様式4）を使用します。

ウ.検査で片側「リファー（要再検）」となった場合の対応

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ています。耳鼻咽喉科で治療の対象となる疾患のほか、症候群性の疾患や他の合併症を伴う疾患等は小児科への紹介も必要になります。

保護者に対して、上記イ「検査で両側「リファー（要再検）」となった場合の対応」に準じて説明等をしてください。

エ.検査を実施出来なかった場合

（ア）保護者が検査に同意しなかった場合

カルテに記載する。

（イ）保護者は検査を希望したが、入院中の検査がもれてしまった場合

生後1カ月までの間に、来院させて聴覚検査を行います。

（7）耳鼻咽喉科医療機関

耳鼻咽喉科医療機関（二次聴力検査機関又は精密聴力検査機関）については、聴性脳幹反応（ABR）を使用し、生後1カ月ほどを目安に実施してください。検査結果については、3（6）「新生児聴覚スクリーニング検査結果と保護者への説明」に準じて説明等をしてください。

難聴の確定診断は精密聴力検査機関で行いますが、通院の利便性等を踏まえて、まず付近の耳鼻咽喉科医院又は二次聴力検査機関を受診することも可能です。なお、受診又は紹介時には事前に医療機関に連絡をお願いします。

(8) 市町村（子育て世代包括支援センター）への紹介（相談・育児支援）

医療機関は、確認検査及び二次検査で「リファー（要再検）」となった場合、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」（P.36様式6-1）により、市町村（子育て世代包括支援センター）の保健師へ連絡してください。

市町村（子育て世代包括支援センター）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、市町村（子育て世代包括支援センター）は電話や訪問等による対応状況を、「育児支援報告書」（P.37様式6-2）により、連絡元の医療機関へ報告します。

(9) 母子健康手帳への記載と確認

新生児聴覚スクリーニング検査を実施した医療機関は、原則として、その実施年月日、検査法及び検査結果を母子健康手帳に貼り付けるか、記載をします。

市町村（子育て世代包括支援センター）は、出生届出時や訪問指導等の際に、新生児聴覚検査の受検状況を確認します。

また、未受検者に対しては啓発リーフレット「赤ちゃんの聴覚検査を受けましょう」（P.29様式1）を活用し、検査の目的や必要性を説明してください。

母子健康手帳（記載例）

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)	R5年 4月 1日	右 (パス・リファー) 左 (パス・リファー)
リファー（要再検査）の場合	年 月 日	
先天性サイトメガロウイルス検査	年 月 日	陰性・陽性

※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

ABR ●●●
ID 12345
2023/4/1
Left ear PASS
Right ear PASS

予備欄に、検査結果を貼付

4. 精密聴力検査について

(1) 精密聴力検査機関

新生児聴覚スクリーニング検査で「リファー（要再検）」とされた児の診断は、難聴の有無を聴性脳幹反応検査（ABR）、聴性定常反応検査（ASSR）、聴性行動反応聴力検査（BOA）、条件詮索反応聴力検査（COR）等を総合して診断できる耳鼻咽喉科及び小児科の専門医がいること、乳幼児の聴覚障害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。

一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が「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」を公表しており、和歌山県内の精密聴力検査機関は、「精密聴力検査機関」（P.23）のとおりです。

(2) 実施時期

精密聴力検査機関は、新生児聴覚スクリーニング検査医療機関から連絡を受けた場合は、早期に支援が開始できるように、すみやかに精密聴力検査を実施する必要があります。

(3) 検査結果と保護者への説明

精密聴力検査機関の主治医は、生後6カ月までに、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、検査および診断の結果を、両親に説明します。

一側性難聴と診断した場合は、患側の聴覚障害の程度により、補聴器を使用した方がよい場合もあること、また、健側の耳の異常を早く発見するためには耳鼻咽喉科的なフォローアップが必要であることを説明します。その際、健側の聴力低下を防ぐために、感音性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てください。

聴覚以外に発達遅滞や奇形等を伴う例では、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・脳神経小児科等と連携しながら慎重に診断していきます。

検査結果を「報告書」（P.35様式5）により、紹介元の医療機関へ報告します。

おたふくかぜワクチン

任意の予防接種で、被接種者（保護者）と医師との相談によって判断します。

おたふくかぜの自然感染では、無菌性髄膜炎の合併が1～10%あることや難聴の恐れもあります。

（参考文献）

「予防接種と子どもの健康（2022年度版）公益社団法人予防接種リサーチセンター発行」

(4) 早期支援施設への紹介

紹介する教育機関は、児の発達発育や合併症の有無、家庭の事情等を考慮し、ろう学校等の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。

また、診断確定に時間がかかる場合は、診断確定前であっても、保護者の不安を少なくするため、出来るだけ早期に支援機関を紹介してください。保護者の障害受容が難しい場合や遠方で教育機関に行くことが難しい場合は、「乳幼児きこえとことば相談」による巡回支援（保護者のメンタルケア）を行うことが可能です。

(5) 市町村（子育て世代包括支援センター）への紹介（相談・育児支援）

精密聴力検査機関は、検査結果に基づき関係機関が連携して適切な療育支援が受けられるよう、保護者の同意を得た上で、児の住所地の市町村（子育て世代包括支援センター）に対して、「育児支援連絡票」（P.36様式6-1）により、報告します。

市町村（子育て世代包括支援センター）の保健師は、医師や乳幼児きこえとことば相談の相談員、ろう学校の関係者等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、電話や訪問等による対応状況を、「育児支援報告書」（P.37様式6-2）により、連絡元の精密聴力検査機関へ報告します。

5. 早期支援（教育）について

聴覚障害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。聴覚障害児の支援は言葉の訓練をすることではなく、聴覚障害があるために発達しにくい面を他の感覚（視覚や触覚）の活用を行いながら、心身の全体的発達を損なわないようにすることであり、聴覚障害をもちながらも個々の子供の諸能力が最大限に発達することを援助します。

（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、聴覚障害においても、早期支援が言語力、言語性認知能力を高めることが実証されています。早期支援は個々の子供の諸能力が最大限に発達するのを援助し、児と家族の要望に応じて、コミュニケーション能力、生活能力、感情的な安定、自己の肯定的な評価等が獲得できるように計画されなくてはなりません。

早期支援が効果をあげるためには、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、家族支援等が重要です。

（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、障害児（疑いの児も含めて）の場合には、児の障害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援助がなお一層重要になります。保護者が、障害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、育児に積極的に向き合うことができるように、聴覚障害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、特別支援学校教員、通園施設の指導員等が中心となり、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、公認心理師、児童相談所等の協力を得て、関係者の連携を取りながら行うことが望ましいです。

子供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、子供の発達に不可欠であり、また、子供の発達全体の中で、言語も発達します。

（3）コミュニケーションの方法

コミュニケーションの方法としては以下に示すものが主に使用されていますが、乳幼児期には児の状態に合わせ、聴覚活用を行いながら視覚活用も併用する（トータルコミュニケーション）ことが多いです。

ア. 聴覚口話法

補聴器装用あるいは人工内耳手術により保有聴力を活用して、聴き、話し言葉によるコミュニケーションを行う方法です。口形を読む口話法（読話）も併用されることが多いです。

イ. 手話

手話は、手の形、位置、動きをもとに、表情も活用する独自の文法体系をもった、音声言語と対等な言語です。障害者権利条約の定義に手話が「言語」として位置づけられ、日本においても改正障害者基本法で初めて「言語（手話を含む）」と明記されたことで手話が言語として法的に認知されました。ろう者が育んできた手話を流ちょうに使う人もいれば、手話をスムーズに使うことができず日本語に手話単語を合わせて使う人もいます。音声言語である日本語と同じように一つの言語であることを共通理解し、コミュニケーション手段としての「手話」があり、そして聞こえる人が言語として日本語を獲得するように、聞こえない人が獲得・習得する言語を「手話言語」といいます。

ウ. 指文字

50音と数字を1字ごとに指の形で作ります。手話で表現しきれない言葉、固有名詞等、新しい事柄で対応した手話が無い場合などに使用され、また、聴覚口話法と併用されることもあります。

エ. キュードスピーチ

視覚を用いるコミュニケーション法であり、5つの母音の口形＋行毎の手のサイン（キュー）で1つの音を表します。口話法を用いた場合に、口形では判別しにくい音の理解を助けるためにも用いられます。

（4）早期支援とコミュニケーションの方法

乳幼児の場合は、保護者とのコミュニケーションの確立が最重要となります。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ている言語が重要な因子となります。

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あります。どのような方法であっても、早期から行うことが望ましいです。

（5）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たものであり、家庭

における聴覚障害児の養育は重要です。しかし、保護者は家庭において訓練士の役割を持つものではありません。どのような場合も児を受容し、「子供を可愛がる」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、体を動かして一緒に遊びます。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やることも大切です。聴覚障害児の養育では、特に身体的接触を大切にし、子供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あり、このためには、ジェスチャー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、子供自身が耳を傾けて（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。すなわち子供が「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。

（6）聴覚障害者および聴覚障害児を持つ親との交流の場の確保

聴覚障害児の多くは健聴の両親から生まれますが、両親は聴覚障害者と接した経験が殆どない場合が多いので聴覚障害者の生活について理解は困難で、児の養育にあたり困惑することが多いです。この時に、聴覚障害者および聴覚障害児を持つ親は、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害者、聴覚障害児および聴覚障害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。

6. 関係機関の役割について

(1) 医療機関の役割

ア.産科医療機関の役割

(ア) 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（要再検）」時の対応について理解できるよう説明を行い、検査を希望される場合は、保護者に「新生児聴覚検査同意書兼申込書」（P.31様式2）の記入をしてもらいます。

(イ) 新生児聴覚スクリーニング検査の実施

入院中に検査を実施します。必要時は再度、確認検査を実施します。

(ウ) 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、「結果のお知らせ（パス）」（P.32様式3-1）または、「結果のお知らせ（要再検）」（P.33様式3-2）を使用して、検査結果を説明します。

(エ) 精密聴力検査機関の紹介

確認検査の結果、「リファー（要再検）」となった場合、保護者の心理状態を十分に配慮し、必要以上に保護者が不安をもたないような説明の上、「紹介状」（P.34様式4）を使用し、精密聴力検査機関を紹介します。

(オ) 保護者へのフォローアップ

検査結果の説明後、随時、相談等に対応し、保護者の不安の軽減に努めるとともに、保護者の同意の上、必要な場合は「育児支援連絡票」（P.36様式6-1）により報告します。

イ.小児科医療機関の役割

(ア) 総合的な身体発育診察

精密聴力検査で聴覚障害が疑われる場合は、子宮内感染の有無等、小児科的診断により、児の総合的な身体発育について診察します。

一側性難聴の場合、健側耳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。

(イ) 保護者へのフォローアップ

保護者への不安に対する相談等を行うとともに、市町村（子育て世代包括支援

センター)等の相談窓口を紹介します。市町村(子育て世代包括支援センター)の相談窓口は「市町村(子育て世代包括支援センター)相談窓口」(P.24)のとおりです。

(ウ)耳鼻咽喉科医・教育・療育機関・市町村(子育て世代包括支援センター)等との連携

児・保護者に対してフォローが必要とされる場合には、耳鼻咽喉科・教育・療育・市町村(子育て世代包括支援センター)等と連携を図り、継続的なフォローに努めます。

※新生児聴覚スクリーニング検査を小児科(新生児科)で実施する場合には、前述「産科医療機関」の該当部分の役割と同じです。

ウ.耳鼻咽喉科医療機関の役割

(ア)精密聴力検査の説明

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。

(イ)精密聴力検査の実施

児の精密聴力検査を行い、確定診断を行います。

(ウ)検査結果の説明

耳鼻咽喉科医から結果の説明を行うものとし、療育の必要な場合は、教育機関と十分連携をとりながら保護者に説明します。

(エ)精密聴力検査の結果報告

精密聴力検査の結果を紹介元の医療機関に「報告書」(P.35様式5)により報告します。

(オ)保護者へのフォローアップ

保護者の不安に対する相談等を行うとともに、保護者の同意の上、必要な場合は「育児支援連絡票」(P.36様式6-1)により報告します。

(カ)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(子育て世代包括支援センター)の役割

ア.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両（母）親学級において啓発リーフレット「赤ちゃんの聴覚検査を受けましょう」（P.29様式1）を活用し、検査の受診勧奨を行います。

イ.保護者への個別支援（訪問指導等）

「リファー（要再検）」と判定された場合は、または、診断が確定した場合や療育を開始した場合など、保護者の不安が強いと思われる場合、当該医療機関及び相談・療育・教育の関係機関と連携を図りながら、訪問等により早期に検査結果を把握し、保護者の個別支援を行います。

また、相談・育児支援の一環として、「リファー（要再検）」の場合は、リーフレット（P.40様式8、P.42様式9）を活用し、保護者へ「乳幼児きこえとことば相談」による巡回支援、きこえとことばの相談センターゆうかりの教育相談を案内し、ニーズに応じて相談の申込みを行います。

ウ.乳幼児健康診査等における聴覚障害児の発見

新生児以降において、徐々に発現する進行性聴覚障害、中耳炎等に伴う聴覚障害は、新生児聴覚スクリーニング検査で発見できないため、乳幼児健康診査等の母子保健事業において聴覚障害の早期発見に努めます。

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

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

http://www.jibika.or.jp/members/iinkaikara/hearing_loss.html

エ.各種情報の提供

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

（3）教育機関の役割

ア.親子関係確立の支援

親子での愛着関係を結ぶことが、人とやりとりする言語獲得を支える根幹となります。保護者が我が子の障害を受け入れ、育児を積極的に行えるように、支援やカウンセリングを行います。

イ.聴覚支援

補聴器や人工内耳によるきこえの効果や音への反応、人や物への興味、発達の様子等を総合的に判断しながら、療育支援プログラムや、個別の支援計画を作成します。

ウ.関係機関との連携

聴覚障害児の療育を開始した場合は、紹介元の精密聴力検査機関（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。

また、随時、聴覚障害児の療育状況について、主治医、市町村（子育て世代包括支援センター）の保健師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ります。

（４）県の役割

ア.新生児聴覚スクリーニング検査の啓発

新生児聴覚スクリーニング検査の手引書やチラシを作成し、普及啓発を図ります。

イ.新生児聴覚スクリーニング検査の体制整備

関係機関と連携のもと、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。
また、県内の新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況の把握を行います。

ウ.相談支援体制の整備

聴覚障害児支援中核拠点を設置し、保健・福祉・医療・教育の連携体制の整備に努め、切れ目ない支援体制を構築します。また、乳幼児きこえとことば相談による保護者支援の充実に努めます。

7. 聴覚障害児（家庭）への公的助成制度等

公的助成制度を受けるためには、原則として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、市町村の福祉担当課等に相談するように勧めます。

（1）身体障害者手帳

ア.内容

身体障害者手帳は、身体に障害がある方が、様々な福祉サービスを利用するために必要な手帳です。障害の程度によって1級から7級（聴覚障害は2級から6級）までに区分されます。なお、交付を受けた後、障害の程度が変化した場合には再交付の申請が必要となります。

イ.申請に必要なもの

- 身体障害者手帳交付・再交付申請書
- 身体障害者診断書・意見書（身体障害者福祉法第15条指定医師が作成したもの）
- 写真（正面上半身脱帽(申請者の申し出により、都道府県知事が、宗教上または医療上の理由により顔の輪郭が分かる範囲で覆うことを認める場合を除く。)最近撮影したもの、縦3センチ×横2.5センチ)
- 現在お持ちの手帳（更新の方のみ）
- 印鑑

ウ.窓口

市町村福祉担当課

等級	聴覚障害の程度
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声明瞭度が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

参考：身体障害者福祉法による身体障害者程度等級表

(2) 医療・福祉制度

制度の種類	内容	窓口
自立支援医療（育成医療）	<p>身体に障害のある児童（18歳未満）、治療により回復の見込みのある児童が指定医療機関で入・通院治療を受けた場合、医療費の一部が支給されます。なお、原則一割が自己負担となりますが、所得に応じて自己負担上限額が異なります。</p> <p>[例] 先天性耳奇形→形成術</p>	市町村福祉担当課
重度心身障害児（者）医療費の給付	<p>重度障害のある者（身体障害者手帳1級から3級保持者（3級は入院医療のみ対象）、特別児童扶養手当1級該当者等）が病院等で診察を受けた時に支払う自己負担金が助成されます。なお、所得により制限があります。</p>	市町村福祉担当課
補装具費支給制度	<p>身体障害者手帳保持者に対して、身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具が支給されます。なお、原則一割が自己負担となりますが、所得に応じて自己負担上限額が異なります。</p> <p>[例] 補聴器 人工内耳用音声信号処理装置の修理</p>	市町村福祉担当課
日常生活用具の給付	<p>身体障害者手帳保持者に対して、日常生活を円滑に行うための用具が給付されます。なお、原則一割が自己負担となりますが、所得に応じて自己負担上限額が異なります。</p> <p>[例] 聴覚障害者用通信装置 聴覚障害者用情報受信装置 ※対象となる品目、要件等は市町村によって異なります。</p>	市町村福祉担当課

難聴児補聴器購入費補助	身体障害者手帳の交付対象とならない18歳未満の軽度・中等度難聴児に対して、補聴器の購入又は修理費用の2/3（非課税世帯の場合は全額）が支給されます。なお、所得により制限があります。	市町村福祉担当課
特別児童扶養手当	20歳未満の障害児（中程度以上）を監護する父又は母等に支給される手当です。なお、所得により制限があります。	市町村福祉担当課
障害児福祉手当	日常生活において常時介護を要する在宅の20歳未満の重度障害児に支給される手当です。なお、所得により制限があります。	市町村福祉担当課

8. 関係機関一覧

令和5年5月現在

(1) 精密聴力検査機関

医療機関名	所在地	電話番号
和歌山県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺811-1	073-447-2300
日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通4丁目20番地	073-422-4171
さかい耳鼻咽喉科クリニック	紀の川市貴志川町井ノ口1576-1	0736-67-7233

(一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページより：<https://www.jibika.or.jp/>)
索引日：令和5年5月現在

(2) 二次聴力検査機関

医療機関名	所在地	電話番号
紀南病院	田辺市新庄町46-70	0739-22-5000
新宮市立医療センター	新宮市蜂伏18-7	0735-31-3333
和歌山労災病院	和歌山市木ノ本93-1	073-451-3181
南和歌山医療センター	田辺市たきない町27-1	0739-26-7050
橋本市民病院	橋本市小峰台二丁目8番地の1	0736-37-1200
ひだか病院	御坊市菌116-2	0738-22-1111

(一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページより：<https://www.jibika.or.jp/>)
索引日：令和5年5月現在

(3) 教育機関

機関名	所在地	電話番号
和歌山県立和歌山ろう学校 (相談窓口：きこえとことばの相談センター ゆうかり)	和歌山市砂山南三丁目1-73	073-424-3276
和歌山県立南紀はまゆう支援学校	和歌山県西牟婁郡上富田町岩田1787-1	0739-47-2118

(4) 市町村（子育て世代包括支援センター）

市町村名	施設名	所在地	電話番号
和歌山市	中保健センター	和歌山市吹上5-2-15	073-488-5122
	西保健センター	和歌山市松江775-1	073-455-4181
	南保健センター	和歌山市田尻493-1	073-499-5566
	北保健センター	和歌山市直川326-7	073-464-5051
海南市	子育て世代包括支援センターなないろ	海南市南赤坂11	073-483-8422
紀美野町	子育て世代包括支援センターこころ	紀美野町下佐々1408-4	073-489-9960
紀の川市	子育て世代包括支援センターはぐくみサポート紀の川	紀の川市西大井338	0736-79-3106
岩出市	子育て世代包括支援センターぎゅっとふる	岩出市金池92	0736-67-6081
橋本市	子育て世代包括支援センターハートブリッジ	橋本市東家1-3-1	0736-33-0039
かつらぎ町	子育て世代包括支援センターSUKU ²	かつらぎ町丁ノ町2160	0736-22-0300
九度山町	子育て世代包括支援センター	九度山町九度山1190	0736-54-2019
高野町	子育て世代包括支援センター	高野町高野山636	0736-56-2933
有田市	子育て世代包括支援センター	有田市箕島27	0737-82-3223
湯浅町	子育て世代包括支援センターはぐ♡Hug	湯浅町青木668-1	0737-63-2525
広川町	子育て世代包括支援センター	広川町広1500	0737-23-7724
有田川町	子育て世代包括支援センター	有田川町中井原136-2	0737-22-4503

御坊市	子育て世代包括支援センターにっこりあ	御坊市藺350	0738-23-2525
美浜町	子育て世代包括支援センター	美浜町和田1138-278	0738-23-4905
日高町	子育て世代包括支援センター	日高町高家626	0738-63-3801
由良町	子育て世代包括支援センター	由良町里1220-1	0738-65-0201
印南町	子育て世代包括支援センター	印南町印南2570	0738-42-1738
日高川町	子育て世代包括支援センター	日高川町土生160	0738-22-9041
	中津支所	日高川町高津尾29	0738-23-9503
	美山支所	日高川町川原河202	0738-23-9505
田辺市	母子健康包括支援センターたなっこ	田辺市高雄1丁目23-1	0739-33-7115
みなべ町	子育て世代包括支援センター Tetote~てとて~	みなべ町東本庄100	0739-74-3337
白浜町	母子健康包括支援センター	白浜町1447	0739-43-0178
上富田町	子育て世代包括支援センター	上富田町朝来755-1	0739-47-5300
すさみ町	子育て世代包括支援センター	すさみ町周参見4089	0739-55-4803
新宮市	子育て世代包括支援センターはっぴい	新宮市新宮451	0735-29-7246
那智勝浦町	子育て世代包括支援センターはぐハグ	那智勝浦町築地7丁目1-1	0735-29-7215
太地町	子育て世代包括支援センター	太地町太地3767-1	0735-59-2335

北山村	子育て世代包括支援センター	北山村大沼42	0735-49-2331
古座川町	子育て世代包括支援センター	古座川町川口254-1	0735-67-7112
串本町	子育て世代包括支援センター	串本町サンゴ台690番地5	0735-67-7007

(5) 県立保健所・支所

保健所名	所在地	電話番号	管轄市町村
海南保健所	海南市大野中939	073-482-0600	海南市、紀美野町
岩出保健所	岩出市高塚209	0736-63-0100	紀の川市、岩出市
橋本保健所	橋本市高野口町名古屋927	0736-42-3210	橋本市、かつらぎ町、九度山町、高野町
湯浅保健所	有田郡湯浅町湯浅2355-1	0737-63-4111	有田市、湯浅町、広川町、有田川町
御坊保健所	御坊市湯川町財部859-2	0738-22-3481	御坊市、美浜町、日高町、由良町、印南町、日高川町
田辺保健所	田辺市朝日ヶ丘23-1	0739-22-1200	田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町
新宮保健所	新宮市緑ヶ丘2-4-8	0735-22-8551	新宮市、那智勝浦町、太地町、北山村
新宮保健所串本支所	東牟婁郡串本町西向193	0735-72-0525	串本町、古座川町

(6) 児童相談所

施設名	所在地	電話番号
子ども・女性・障害者相談センター	和歌山市毛見1437-218	073-445-5311
紀南児童相談所	田辺市新庄町3353-9	0739-22-1588
紀北児童相談所新宮分室	新宮市緑ヶ丘二丁目4-8	0735-22-8551 0735-21-9634

(7) 和歌山県担当課

課室名	所在地	電話番号
健康推進課	和歌山市小松原通一丁目1番地	073-441-2642
障害福祉課 (相談支援：乳幼児きこえとことば相談(巡回支援))	和歌山市小松原通一丁目1番地 (和歌山市手平2-1-2 和歌山ビッグ愛6階 県聴覚障害者情報センター内)	073-441-2533 (080-4882-8177)
教育委員会特別支援教育室	和歌山市小松原通一丁目1番地	073-441-3683

9. 様式

この手引書による様式は次のとおりとする。

様式1	：新生児聴覚検査についてのご案内	29
様式2	：新生児聴覚検査同意書兼申込書	31
様式3-1	：新生児聴覚検査結果のお知らせ（パス）	32
様式3-2	：新生児聴覚検査結果のお知らせ（要再検）	33
様式4	：精密聴力検査依頼紹介状	34
様式5	：精密聴力検査結果報告書	35
様式6-1	：新生児聴覚検査等検査結果兼育児支援連絡票	36
様式6-2	：新生児聴覚検査等育児支援報告書	37
様式7	：家庭でできるきこえと言葉の発達チェックリスト	38
様式8	：乳幼児きこえとことば相談	40
様式9	：きこえとことばの相談センターゆうかり	42

本マニュアルの活用について

本マニュアルは、県内の状況を踏まえ作成しておりますが、活用される機関の状況に応じて使いやすいように修正等を加えてください。

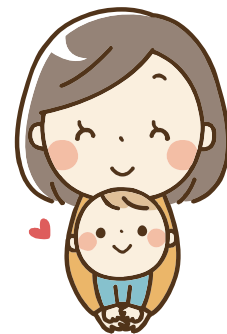
赤ちゃんの聴覚検査を受けましょう

赤ちゃんの耳の「きこえ」は、音を聞くことのほかに、「ことば」の育ちにも大きな関わりがあります。生まれた赤ちゃんの健やかな成長を見守るとき、「聞こえる」ということは当たり前のように捉えられ、「聞こえにくい」ということは考えもしないことかも知れません。

しかし、赤ちゃんの1,000人に1～2人程度の割合で、生まれつき聞こえにくい障害(難聴)があるとされています。

これを早く発見して、適切な治療や療育指導等につなげることは、赤ちゃんのことばと心の成長のために大切なことです。早く発見すれば、ことばの遅れなど、日常生活への影響を小さくすることができます。

耳のきこえに障害があるかどうかは、外見では分かりにくく、赤ちゃんの様子だけで判断することは困難です。そのため、全ての赤ちゃんに「新生児聴覚スクリーニング検査」を受けていただくことをお勧めしています。



Q

どのような検査ですか？

A

新生児聴覚スクリーニング検査は、赤ちゃんが眠っている間に、小さな音(ささやき声程度)を聞かせて反応をみる検査です。小さな音を聞かせるだけなので痛みなどを伴うものではありません。赤ちゃんに負担をかけることなく安全に、10分ほどで終了します。

この検査は、県内の分娩を取り扱う医療機関(一部の助産所を除く)で受けることができます。

なお、検査を受ける場合、検査費用(自己負担)が発生します。費用は検査を受ける医療機関により異なりますので、検査前に御確認ください。

また市町村によっては、検査費用の助成制度がある場合があります。



Q

すべての赤ちゃんが検査を受けた方がよいのですか？

A

耳のきこえに障害があるかどうかは、外見ではわかりにくく、赤ちゃんの様子だけから判断することは困難です。そのため、検査を受けられることをお勧めしますが、強制するものではありません。

検査を受けたら、結果を確認しましょう！

和歌山県



検査の結果が「パス(反応あり)」だったときは？



検査を受けた時点で、きこえの障害の心配はありません。しかし、成長の過程で中耳炎やおたふくかぜなどによってきこえの障害が起きることがあります。以後もきこえの様子に気をつけ、市町村の乳幼児健診等できこえやことばのチェックを受けましょう。心配や気になることがある場合には、かかりつけの医師、または、お住まいの市町村の保健師にご相談ください。



検査の結果が「リファー(要再検)」だったときは？

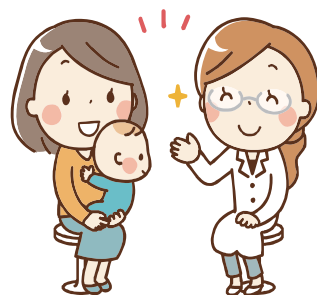


ただちに耳が聞こえていないということの意味するものではありません。
生まれたばかりの赤ちゃんは、耳の中に液体(羊水)が残っているなどの原因により、正しい反応が得られないことがありますので、再検査を受けましょう。
再検査の結果が「リファー(要再検)」の場合は、専門医療機関(耳鼻咽喉科)で、詳しい検査を受けましょう。
詳しい検査には、健康保険が適用されます。また、乳幼児医療費助成の対象となります。

新生児聴覚スクリーニング検査の結果は、保護者の方に同意を得たうえで、母子健康手帳に記入されます。

また、お住まいの市町村の保健師から、検査の受診状況や結果をお尋ねすることがありますが、検査でリファー(要再検)となった場合は、速やかに保健師へ報告をお願いします。必要に応じて、乳幼児きこえとことば相談の専門相談員による巡回相談を受けることができます。

その他、新生児聴覚スクリーニング検査やお子さんのきこえやことばの発達について、心配なことや分からないことがありましたら、お住まいの市町村の子育て世代包括支援センターの担当保健師にご相談ください。



お子さんのきこえやことばの発達に関する相談・お問合せ先

・乳幼児きこえとことば相談(聴覚障害児支援中核拠点)

所在地:和歌山市手平二丁目1-2
和歌山ビッグ愛6階
聴覚障害者情報センター内

TEL 080-4882-8177

E-mail w.mimi.s@watyosyokyo.or.jp



・きこえとことばの相談センター ゆうかり

所在地:和歌山市砂山南三丁目1番73号
和歌山県立和歌山ろう学校内

TEL 073-424-3276(代表)

FAX 073-424-0310

E-mail warou.shien@wakayama-c.ed.jp

和歌山県 〒640-8585 和歌山市小松原通一丁目1番地

健康推進課

TEL 073-441-2642

FAX 073-428-2325

障害福祉課(乳幼児きこえとことば相談)

TEL 073-441-2533

FAX 073-432-5567



地球環境保護のために、
植物油インクを使用しています。

新生児聴覚検査同意書兼申込書

申込日	年 月 日	
お子さま <small>(お名前決まっていなければ記入不要です)</small>	ふりがな	
	氏名	
お母さま	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
保護者	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	電話番号	
同意確認	<input type="checkbox"/> 私の子供が新生児聴覚検査を受けることに同意し、申し込みを希望いたします。 <input type="checkbox"/> 検査結果を行政機関へ通知することに同意します。 ※子育ての相談や適切な支援をするため、市町村（子育て世代包括支援センター）保健師から連絡する場合があります。	

個人情報につきましては、プライバシーを侵害することのないように、厳重に管理いたします。

新生児聴覚検査結果のお知らせ

自動
今回の検査（ 年 月 日 ABR/OAE 実施）

では、お子さんの耳のきこえに異常は認められませんでした。

ただ、現時点で異常が認められなかった場合でも、成長の過程で中耳炎やおたふくかぜによる聴覚障害や、赤ちゃんの時には耳のきこえが正常でもそのあと悪くなる進行性聴覚障害などが、起こる可能性があります。

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

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

今後、お子さんのきこえや言葉の発達について心配なことがありましたら、担当の産科・小児科の医師、耳鼻咽喉科の医師、またはお住いの市町村（子育て世代包括支援センター）の保健師などにご相談ください。

報告日 _____ 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

新生児聴覚検査結果のお知らせ

自動
今回の検査（ 年 月 日 ABR/OAE 実施）

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

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

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

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

～申込時に検査結果を行政機関へ通知することに同意した保護者様へ～

今回の検査結果を市町村（子育て世代包括支援センター）保健師へ連絡させていただきます。子育ての相談や適切な支援をするため、市町村（子育て世代包括支援センター）保健師から連絡する場合がありますが、お子さまとご家族のプライバシーを守ることにについては、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（子育て世代包括支援センター）保健師が、お家への訪問や電話で、お子さんの様子にあわせた育児の相談を行っています。

詳しくは、担当医または看護師・助産師にお問い合わせください。

報告日 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

精密聴力検査依頼紹介状

年 月 日

精密聴力検査機関 _____ 御中

新生児聴覚検査実施医療機関 _____

所在地 _____

医師名 _____

下記のお子さんの精密聴力検査を依頼いたします。

ふりがな		生年 月日	年 月 日
氏名	男 女		
住 所			
電話番号			
出生時所見 (出生体重 g) (在胎週数 週 日)			
経過・特記事項等			
聴覚検査結果			
<ul style="list-style-type: none"> ・使用機器：(自動 ABR OAE) いずれかに○をつけてください。 ・検査結果：検査日(初回) 年 月 日(日齢 日) 右耳(pass refer) 左耳(pass refer) 検査日(最終) 年 月 日(日齢 日) 右耳(pass refer) 左耳(pass refer) 			
(備考)			

精密聴力検査結果報告書

年 月 日

(新生児聴覚検査実施医療機関)

先生御侍史

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

子供の名前：_____

性 別： 男 ・ 女 _____

生年月日： 年 月 日 (歳) _____

BOA、COA、ABR、ASSRなどの精密聴力検査の結果：_____

今後の方針：_____

精密聴力検査機関：_____

住所：_____

電話番号：_____

耳鼻咽喉科 医師名：_____

新生児聴覚検査等検査結果兼育児支援連絡票

_____様 医療機関：_____

担当者：_____

年 月 日

下記の方について、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 - - ※退院後の連絡先 ()
出生時の状況 (不明の場合 は未記入)	在胎週数 (週) 出生時体重 (g) その他特記事項

新生児聴覚検査

結 果	年 月 日実施 自動 ABR / OAE 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、お住いの市町村（子育て世代包括支援センター）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、医療機関からお住いの市町村（子育て世代包括支援センター）保健師等へお送り頂くか、保護者から市町村（子育て世代包括支援センター）保健師等へ持参または送付して頂きますようお願いいたします。

新生児聴覚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	
保護者住所	電話 - -
訪問指導等の 状況	年 月 日対応
その他の報告 事項	
市町村等 担当者	市・町・村 電話 () - 記入者

※本連絡票は、市町村（子育て世代包括支援センター）から医療機関へお送りいただきますようお願いいたします。

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

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

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

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

〔家庭でできるきこえと言葉の発達のチェックリスト〕

〔0か月頃〕

- () 突然の音にピクツとする
- () 突然の音にまぶたをぎゅっと閉じる
- () 眠っているときに突然大きな音がするとまぶたが開く

〔1か月頃〕

- () 突然の音にピクツとして手足を伸ばす
- () 眠っていて突然の音に目を覚ますか、または泣き出す
- () 目が開いているときに急に大きな音がするとまぶたを閉じる
- () 泣いているとき、または動いているとき声をかけると、泣きやむか動作をやめる
- () 近くで声をかけると（またはガラガラをならす）ゆっくり顔を向けることがある

〔2か月頃〕

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

〔3か月頃〕

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

〔4か月頃〕

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

〔5か月頃〕

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

〔6か月頃〕

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

〔7か月頃〕

- () 隣の部屋の物音や外の動物の鳴き声などに振り向く
- () 話しかけたり歌をうたってやると、じっと口元を見つめ、時に声を出して応える
- () テレビのコマーシャルや番組のテーマ音楽の変わり目にパッと振り向く
- () 叱った声（メッ、コラなど）や近くでなる突然の音に驚く（または泣き出す）

〔8か月頃〕

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

〔9か月頃〕

- () 外の色々な音（車の音、雨の音、飛行機の音など）に関心を示す（音の方にはっていく、または見まわす）
- () 「おいで」「バイバイ」などの人の言葉（身振りを入れず言葉だけで命じて）に応じて行動する
- () 隣の部屋で物音をたてたり、遠くから名を呼ぶとはってくる
- () 音楽や、歌をうたってやると手足を動かして喜ぶ
- () ちょっとした物音や、ちょっとでも変わった音がするとハッと振り向く

〔10か月頃〕

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

〔11か月頃〕

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

〔12～15か月〕

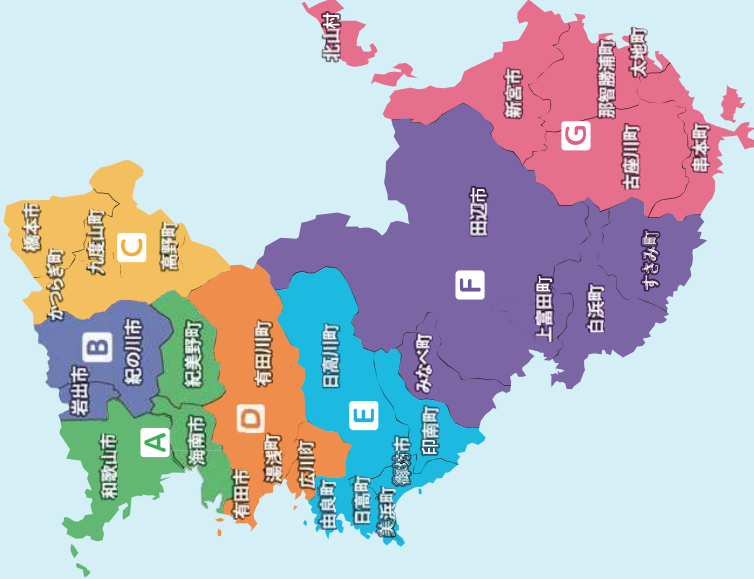
- () となりの部屋で物音がすると、不思議がって、耳を傾けたり、あるいは合図して教える
- () 簡単な言葉による言いつけや、要求に応じて行動する
- () 目、耳、口、その他の身体部位をたずねると、指を指す

*聴覚言語発達リスト（田中・進藤）による

和歌山県 聴覚障害児の早期支援体制整備事業

乳幼児きこえとことば相談

県内どこへでも伺います！



A 地域は随時相談を受付け、日程を調整します。

B～**G** 地域は月 1 回巡回します。

担当保健師さんを通じて相談窓口へ
お申し込みください。



きこえやことばが気になった時の 赤ちゃんと保護者のための相談

相談は無料です。

お子さんのきこえについて気になることがあれば
専門の相談員に個別に相談ができます。

保護者に寄り添い、お悩みやご不安に対して、
一緒に考えながら支援します。

【対象年齢】 0～3歳未満

【相談方法や場所】

地域の保健センター、公民館、役場などに伺い、
お子さんのきこえの不安、疑問等について個別に
相談をお受けします。

ご希望により、保育園等、施設訪問も行います。
相談場面では、お子さんの月齢や発達に適した遊び
をとおして、保護者の相談に応じます。ゆったりと
リラックスした中での個別相談を行います。

【お申し込み方法】

予約制のため、お住まいの市町村の担当保健師を
通じて相談窓口へお申し込みください。



▲ホームページ

【お問い合わせ先】

乳幼児きこえとことば相談

[聴覚障害児支援中核拠点]

住所：和歌山市手平2-1-2

県民交流プラザ和歌山ビッグ愛 6F

和歌山県聴覚障害者情報センター内

TEL：080-4882-8177

FAX：073-421-6411

Mail：w.mimi.s@watyosyokyo.or.jp

(受託者)
一般社団法人和歌山県聴覚障害者協会

こんなことはありませんか？

【0～4ヶ月】

- ・新生児聴覚スクリーニングでリファードと言われた
- ・突然の大きな音にびっくりしない



【5～10ヶ月】

- ・名前を呼んだ方向を見ない
- ・「まんま ばーばー うーうー」などの喃語が聞かれない

【11ヶ月～1歳6ヶ月】

- ・見えないところから名前を呼んでも気がつかない
- ・音楽に合わせて体をゆすったりしない

【2歳～3歳】

- ・ささやき声で名前を呼んでも気づかない
- ・テレビのボリュームを大きくしたがる(近づいて見る)
- ・発音が不明瞭で、聞き取りにくい



他にも

- ・中耳炎を繰り返している
- ・日ごろの生活できこえているのかどうか不安がある
- ・コミュニケーションはどんな方法でしたらいいの？
- ・どんな風にきこえているのかわからない
- ・どきこえやことばで気になることはありませんか？
- そんな時は……

乳幼児きこえことば相談をご利用ください。

乳幼児きこえことば支援の輪

医療・保健・福祉・教育が連携し、乳幼児から学齢期まで切れ目なく支援します。



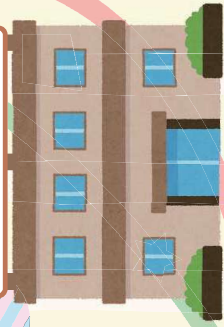
市町村保健師等



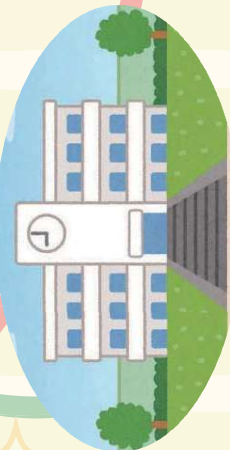
産科・耳鼻咽喉科等



乳幼児きこえことば相談



聴覚障害児支援中核拠点
(県聴覚障害者情報センター内)



ろう学校 (相談センターゆかり)



もれなく、
念のため、
何度でも

こんなことはありませんか



思いあたることかあれば、お気軽にご相談ください。
相談は無料です。

行動面

- ・ さいただけで行動することが難しい
- ・ キヨロキヨロして落ち着きがない

言語面

- ・ きき間違ふことが多い
- ・ 「えっ」などのきき返しが多く、同じことを何回もきく
- ・ ことばの遅れがあるように感じる
- ・ 発音がはつきりしない

健康面

- ・ 新生児聴覚スクリーニング検査で精密検査が必要と言われた
- ・ 中耳炎を繰り返したことがある

生活面

- ・ 呼んでも気づかないことが多い
- ・ テレビの音を大きくしたがる
- ・ 常に大きな声で話し、声の調整ができない
- ・ 静かな場面では会話が理解できるが、まわりがざわめくと理解しにくくなる
- ・ 電話の時、一方の耳ばかりにあててきく
(一側性難聴)

学校周辺地図



● JR和歌山駅から

- ・ 和歌山バス
4番のりば 60 (または160) 系統
屋形御前正門前経由 運輸支局前行 (約25分)
→土佐町3丁目下車 徒歩2分 *1時間に1本程度
- 2番のりば 25系統
公園前経由 和歌山前行 (約10分) (ほか)
→日赤医療センター前下車 徒歩15分
- ・ タクシー 約15分

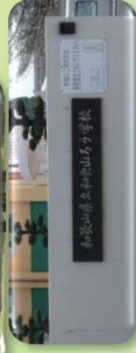
● 南海和歌山市駅から

- ・ 和歌山バス
9番のりば 60 (または160) 系統
城ヶ崎経由 運輸支局前行 (約15分)
→土佐町3丁目下車 徒歩2分 *1時間に1本程度
- 5番のりば 35系統
西浜経由 新和歌山前行 (約5分)
→舟津町下車 徒歩5分 *1時間に1本
- 4、5、11、117系統 (ほか)
→日赤医療センター前下車 (徒歩15分)
- ・ タクシー 約10分

● 阪和自動車道

- ・ 和歌山ICから 約25分
- ・ 海南ICから 約35分
- ・ 和歌山南ICから 約20分

きこえとことばの相談



きこえとことばの 相談センターゆうかり (和歌山県立和歌山ろう学校)

〒640-8272
和歌山県和歌山市砂山南3-1-73
TEL 073-424-3276
FAX 073-424-0310
URL <https://www.wakayama-rsd.wakayama-c.ed.jp/>
E-mail : wanou.shien@wakayama-c.ed.jp



2019年2月作成

きこえとことばの相談

こんなことありませんか

きこえとことばの相談センターゆうかりでは、乳幼児児童・生徒および保護者や教員等を対象にきこえやことばについての相談をお受けしています。

教育相談

- ・ きこえとことばの相談
- ・ 発音やコミュニケーションの相談
- ・ 補聴器や人工内耳の相談
- ・ 子育てや日常生活の相談
- ・ 学習や学校生活の相談



相談は無料です。

相談内容の秘密は守ります。

受付は随時行っています。
教育支援部までお気軽にお電話ください。
(月曜～金曜 9:00～17:00)

いっしょに考えませんか

きこえにくくても、早期からの適切な手だてと大人の関わりによって、聴覚を活用し、ことばの発達を促すことができます。

幼児教室 (ひよこ組)

教育相談の一環として、乳幼児に対しても保護者とともに適切な支援が受けられるよう、幼児教室を開設しています。

聴覚をはじめ視覚ほか様々な感覚の活用を促し、コミュニケーションの力を育てます。耳がきこえにくい子どもさんは、その障害の発見が早ければ早いほど、教育の効果があります。

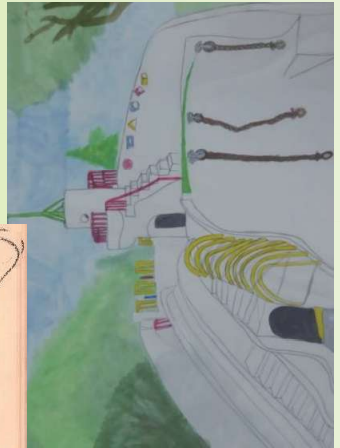
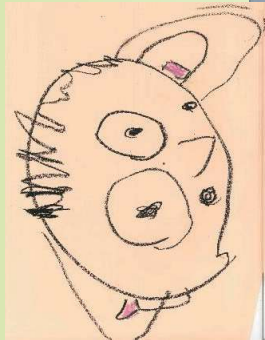
対象年齢：0～3歳

活動時間：週1～2回

活動内容：親子またはグループでの活動

※親子一緒に活動します

※子どもの年齢によって変わります。



通級指導教室 (どんぐり教室)

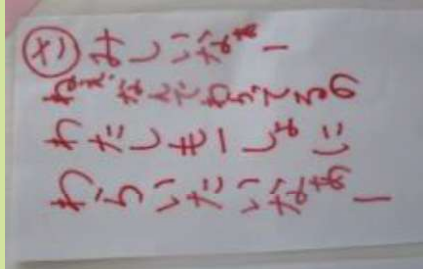
小学校の通常学級に在籍している聴覚に障害のある子ども達が、週に1回程度本校に通い、専門的な指導・支援を受ける教室です。

通常の学級における学習や生活が円滑にできるようにすることを目的としています。

指導時間：週1回 90分

指導内容：個別指導を中心とした聴覚・言語指導
発音指導、コミュニケーション指導等

担当者は在籍小学校の様子を参観し、学級での学習環境を整えるための支援も行います。



きこえとことばの相談センターゆうかり

(和歌山県立和歌山ろう学校 教育支援部)

〒640-8272

和歌山県和歌山市砂山南3-1-73

TEL 073-424-3276 (月～金 9:00～17:00)

FAX 073-424-0310

URL <https://www.wakayama-sd.wakayama-c.ed.jp/>

E-mail warou.shien@wakayama-c.ed.jp

10. 協議会

和歌山県新生児聴覚検査関係機関連携会議

1. 委員

専門分野	氏名	所属
小児科	徳原 大介	和歌山県立医科大学附属病院 小児科教授
産婦人科	西森 敬司	ひだか病院 副院長兼産婦人科部長事務取扱
	奥村 嘉英	奥村マタニティクリニック 顧問
耳鼻咽喉科	保富 宗城	和歌山県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科教授
市町	笠松 愛	和歌山市健康局健康推進部地域保健課
	渡辺 美登里 (令和4年度：水内 久美)	紀の川市福祉部こども課
	塩中 和歌子	岩出市生活福祉部子ども・健康課
	中林 千珠	紀美野町保健福祉課
	津山 めぐみ	有田川町福祉保健部健康推進課

2. オブザーバー

専門分野	氏名	所属
小児科	熊谷 健	和歌山県立医科大学附属病院 小児科講師 新生児病専門
耳鼻咽喉科	河野 正充	和歌山県立医科大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科准教授 小児難聴専門

3. 事務局

和歌山県福祉保健部健康局健康推進課

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「リファー (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。

(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 (f1とf2) を与えると $2f1 - f2$ で計算される音が放射されます。結果は自動ABRと同様に「パス (反応あり)」、「リファー (要再検)」で示されます。

(4) 補聴器

音を増幅して鼓膜に伝えるものです。補聴器にはポケット型、耳かけ型、耳あな型等いろいろなタイプがあり、児の状態により選択されます。乳幼児の場合、耳かけ型が多く使われています。

(5) 人工内耳

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、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) を装用します。信号はアンテナを通して、頭皮下に植え込まれたインプラント (受信コイル、電子回路、電極がシリコン樹脂で成形されたもの) の受信器へ電磁誘導で送られます。補聴器装用の効果が不十分である両側の高度の聴覚障害が適応となります。

(6) ろう学校

0歳から2歳児の幼児教室と幼稚部から高等部までの学部を設置しており、補聴器や人工内耳などを活用して、話し言葉の習得を促したり、言語力を高めたりする指導を行っています。幼稚部から高等部では、指文字や手話なども用いて、基礎学力を向上させるとともに自己実現を目指した指導をしています。幼児教室では、きこえに障害のある乳

幼児やその保護者に対して、子供の発達段階や障害に配慮した養育の在り方、遊びの工夫等について早期からの支援を行っています。また、小学校の通常学級に在籍しているきこえに障害のある子供達が通う通級指導教室の設置や0歳から18歳までの教育相談を行っており、地域における特別支援教育の相談センターとしての役割を果たすよう努めています。

(7) NICU（新生児集中治療室）

低出生体重児や呼吸障害児などの重症新生児を治療するための施設です。

(8) 二次聴力検査機関

難聴疑い児について難聴の有無を判断し、精密聴力検査機関へ遅滞なく紹介できる医療施設（原則として、以下の3条件を満たす）。

- ・ ABRもしくはASSRがある。
- ・ 施設内に耳鼻咽喉科医師がいる（常勤、非常勤を問わない）。
- ・ 0歳児を含めて速やかに紹介できる精密聴力検査機関がある。

(9) 精密聴力検査機関

難聴疑い児の最終診断を行い、療育・教育施設と連携しながら将来にわたって聴覚管理ができる医療施設（原則として、以下の6条件を満たす）。


- ・ 0歳児を含めて速やかに連携できる難聴幼児の療育・教育施設がある。
- ・ 小児難聴診療に携わる耳鼻咽喉科医師と言語聴覚士がいる。
- ・ ABRもしくはASSR機器がある。
- ・ OAE機器がある。
- ・ 乳幼児聴力検査（BOA・COR・遊戯聴力検査）の検査設備（防音室および校正されたスピーカー出力つきのオーディオメータ）がある。
- ・ 乳幼児聴力検査（BOA・COR・遊戯聴力検査）を実施する言語聴覚士・医師・臨床検査技師・看護師がいる。

【参考文献】

- 新生児聴覚スクリーニングマニュアル
「新生児聴覚スクリーニングの効率的実施および早期支援とその評価に関する研究」班
主任研究者 三科 潤
- 新生児聴覚スクリーニングマニュアル
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/publish/index.php?content_id=8
- 「難聴を見逃さないために—1歳6か月健康診査および3歳児健康診査—について」
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
- 1978年「乳児の聴覚発達検査とその臨床および難聴児早期スクリーニングへの応用」
田中美郷、進藤美津子

【発行日】

令和5年5月



和歌山県新生児聴覚 スクリーニング検査の手引き

【発行者】

和歌山県福祉保健部健康局健康推進課

〒640-8585

和歌山県和歌山市小松原通一丁目1番地

電話：073-441-2642

