三重県における新生児聴覚スクリーニングの手引き

【２０１９（平成３１）年３月改訂】

※ 2022（令和４）年１月一部修正

三　重　県　産　婦　人　科　医　会
日本耳鼻咽喉科学会三重県地方部会
三　重　県　小　児　科　医　会
三　　重　　県　　医　　師　　会
三 重 県 子 ど も ・ 福 祉 部

目　次

１．　新生児聴覚スクリーニングの意義　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １

２．　新生児聴覚スクリーニングの流れ
（１）検査の流れ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２
（２）検査実施機関　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３
（３）啓発と検査に関する説明　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３
（４）保護者の同意　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３
（５）検査方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４
（６）検査結果の説明　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５
（７）二次聴力検査機関または精密聴力検査機関への紹介　・・・・・・ ７
（８）市町との連携　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７

３．　聴覚障害児への早期支援
（１）早期支援の目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８
（２）親子関係確立の支援　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８
（３）家庭における養育　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８
（４）聴覚障害児や保護者の交流の場の確保　・・・・・・・・・・・・・ ９

４．　各機関の役割
（１）産科医療機関（検査実施機関）　・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
（２）二次聴力検査機関（市立四日市病院）または精密聴力検査機関
（三重大学医学部附属病院あるいは三重病院）・・・・・・・・・ 10
（３）小児科医療機関　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
（４）市町　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
（５）相談・療育機関（三重県立子ども心身発達医療センター
難聴児支援課〈難聴児支援センター〉）・・ 12
（６）教育機関（三重県立聾学校）　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
（７）保健所　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
（８）県（子育て支援課）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

５．　聴覚障害児に対する福祉制度
（１）主な福祉制度　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
（２）補聴器購入費助成制度　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

６．　関係機関連絡先
（１）二次聴力検査機関、精密聴力検査機関　・・・・・・・・・・・・・ 16
（２）療育・教育機関　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
（３）団体等　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
（４）市町（母子保健担当）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

７．　資料・様式
・厚生労働省通知（平成 19 年１月 29 日　雇児母発第 0129002 号）
「新生児聴覚検査の実施について」　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
・保護者の方へ 赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング）
のお知らせ　・・・・ 22
・新生児聴覚スクリーニング　同意書兼申込書　・・・・・・・・・・ 23
・新生児聴覚スクリーニング　結果のお知らせ（パス）　・・・・・ 24
・新生児聴覚スクリーニング　結果のお知らせ（リファー）　・・・・ 25
・精密検査依頼票【スクリーニング実施機関 → 精密検査機関等】・・ 26
・新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票
【スクリーニング実施機関 → 市町】・・ 27
・きこえのチェックリスト ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
・保健指導結果報告書【市町 → 医療機関】　・・・・・・・・・・・ 30

８．参考文献　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31

１．新生児聴覚スクリーニングの意義

先天性難聴は、出生 1,000 人に１～２人が発症するとされています。耳からの情報の制約は言語発達を妨げ、コミュニケーション障害を来すだけでなく、児の情緒や社会性の発達にも影響を及ぼします。

近年は、信頼性が高く安全かつ簡便な機器により、全新生児を対象に聴覚スクリーニングを実施することが可能となりました。国内では、新生児聴覚スクリーニングで聴覚障害が疑われ、精密検査機関を受診する児は年間約 4,600 人、このうち約 1,200 人が両耳難聴、ほぼ同数が片耳難聴と診断されます（2016 年 日本耳鼻咽喉科学会 全国調査による）。

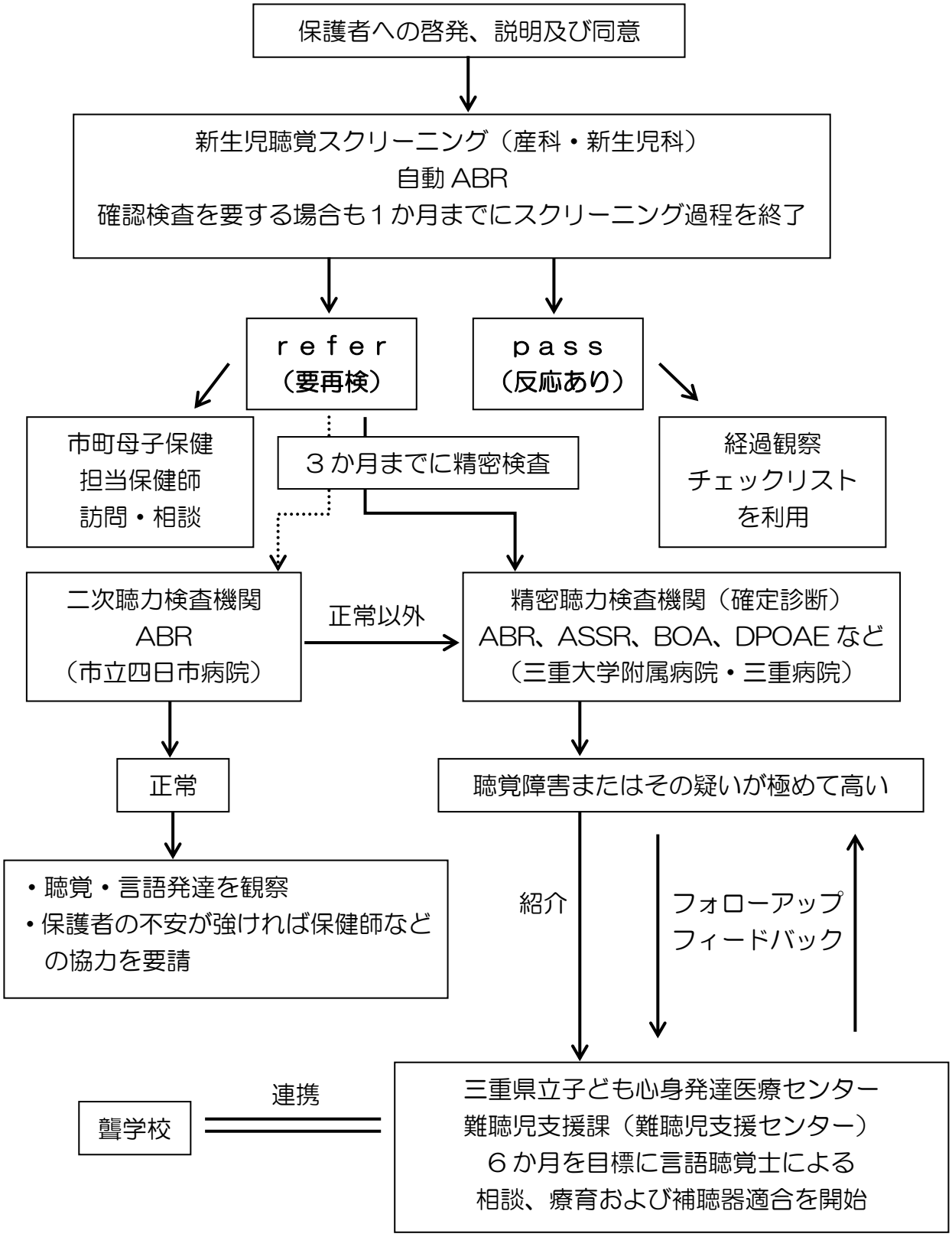
聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合は音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、全ての新生児を対象として新生児聴覚スクリーニングを実施し、聴覚障害の早期発見・早期療育を行うことが重要です。米国の「乳児聴覚に関する連合委員会」は、2000 年に「1-3-6 ルール」、即ち生後入院中にスクリーニングを行って生後１か月までにスクリーニングの過程を終え、生後３か月までに精密診断を実施し、生後６か月までに支援を開始するというガイドラインを出しています。

現在、三重県では、すべての分娩取扱い産科医療機関（助産所を除く）で検査機器が導入されています。

本マニュアルは、早期に聴覚障害を発見し、児とその家族に対し適切な支援を行うためにご活用いただくものです。

２．新生児聴覚スクリーニングの流れ

（１）検査の流れ



（２）検査実施機関

出産後入院中に、分娩取扱い産科医療機関で行います。

（３）啓発と検査に関する説明

妊娠中に、市町や産科医療機関、助産所から新生児聴覚スクリーニングに関する説明を行います。特に、「精密検査の必要性を判断するための検査であり、聴覚障害の有無を判定するものでない」ことを伝えます。

検査費用については、助成を行っている市町もあるためご確認ください（p.17）。全ての新生児を対象として、新生児聴覚スクリーニングを実施することが重要です。

※助産所においては、自施設で新生児聴覚スクリーニングを実施していない場合、検査可能な医療機関を紹介します。

＜説明のポイント＞

- 生まれつき耳が聞こえにくい赤ちゃんが、1,000 人に１～2 人いる。
- 聞こえにくいことを早く知ることで、言葉を覚える大事な時期に様々なサポートができる。
- 検査は赤ちゃんが眠っている間に、短時間で安全に行うことができる。
- 正確な判断が難しいことがあり、何度か検査を行う場合がある。
- 専門の医療機関でさらに詳しい検査が必要かどうかを判断するための検査であり、聴覚障害の有無を判定するものではない。
- 検査は生涯の聴覚を保証するものではない。
- 結果が「パス」の場合でも、聴覚の発達に注意し、また乳幼児健診も必ず受けることが大切である。

（４）保護者の同意

保護者が新生児聴覚スクリーニングについて理解できるよう説明し、検査の実施及び必要時市町へ情報提供することについて同意を得ます（p.23 同意書兼申込書）。

（５）検査方法

①時期

出生直後は中耳に羊水が貯留していることが多いため、生後 24 時間以降の実施が望ましく、また再検査を行う時間的余裕を考慮して、おおむね生後２～３日に初回検査を行います。パスしなかった場合は、退院までのおおむね生後１週間以内に再検査を行います。

低出生体重児などで入院治療を行っている場合は、全身状態が安定し、保育器を出てから退院までの時期が適しています。聴覚障害のハイリスク児は、個々の病状により実施時期を考慮し、退院後も慎重な経過観察が必要です。

②機器

自動 ABR（自動聴性脳幹反応）または OAE（耳音響放射）

自動 ABR	OAE
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。 電極を３か所（前額部中央、項部中央、肩または頬部）に貼り両耳に使い捨てイヤホンを装着する機種と、電極とイヤホンが一体化していて乳様突起部（耳後部）と頭頂部に装置をあてる機種がある。 ささやき声程度の音を聞かせ、結果は「パス（pass）」あるいは「リファー（要再検、refer）」と表示される。	内耳蝸牛の外有毛細胞の機能を検査するもの。 イヤプローブ（外耳道に挿入する部分）から出された音に対して内耳の蝸牛が反応し、一部外耳道に放射される音を検出して「パス（pass）」あるいは「リファー（要再検、refer）」と表示される。 内耳より中枢の障害による聴覚障害は検出できない（※）。

※例えば、Auditory neuropathy spectrum disorder（ANSD）では、内耳機能は正常または正常に近いため OAE ではパスとなり、より中枢側の聴覚路に信号が伝わらないため自動 ABR ではリファーとなります。このため、厚生労働省は初回検査及び確認検査において自動 ABR を推奨しています（p.18）。

③実施上の注意

・体動によるノイズを避けるため、授乳後１時間くらいまでのタイミングが適しています。

・自動 ABR は自然入眠中が望まれます。また、電極の接触抵抗を下げるため、

装着部位の皮膚を清拭しておきます。

- OAE は泣かずに静かにしていれば検査は可能です。耳介をやさしく数回後ろに引っ張って外耳道を広げ、入口に耳垢などが見える場合は、綿棒でそっと取り除いてから実施します。
- 慣れた人が検査を行う方がリファー率を低くできるため、可能であれば検査の担当者を決めておくことが望まれます。

（６）検査結果の説明

①検査結果説明の留意点

検査結果の説明の際は、保護者に誤解や過剰な不安を与えないよう注意してください。結果をそのまま正確に伝え、また結果に関わらず継続してきこえをみていくことの重要性を伝えます。

②パス（反応あり）の場合

この時点では聴力に異常がないとして良いですが、成長過程で起こる、おたふくかぜや中耳炎による聴覚障害や、遅発性難聴は発見できません。

パスの場合でも、「きこえのチェックリスト」（p.28）等により、聴覚の発達に注意することを説明するとともに、心配事があれば小児科や市町などへ相談することを伝えます。またハイリスク児では、パスの場合も３歳までは定期的に聴覚検査を受けることが望まれます。

検査結果は母子健康手帳へ記入します。

＜パスの場合のポイント＞

「パス ＝ 聴覚の生涯の保証」ではないので、今後の注意を喚起する。

＜聴覚障害のハイリスク因子＞（Joint Committee of Infant Hearing）

- 極低出生体重児
- 重症仮死
- 交換輸血を必要とする高ビリルビン血症
- 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
- 耳毒性薬剤の使用
- ５日以上の人工換気療法

③リファー（要再検）の場合

入院中の検査でリファーとなった場合は複数回検査を実施し、この結果リファーである場合は精密検査機関を紹介します。同一日に何度も検査するより、翌日以降に検査をする方がリファー率は低くなります。

リファーとは、「もう一度検査の必要がある」ことを示すものであり、直ちに聴覚障害があることを意味するものでないことを説明します。冊子『リファーとなったお子さんのお母さんと家族の方へ』や、結果のお知らせ（p.25）をご活用ください。

説明の際は保護者の心情に十分配慮し、保護者が理解できるよう丁寧な説明を心がけてください。

また、検査結果は母子健康手帳へ記入します。

＜リファーの場合のポイント＞

- ◆ 産後は心身の状態が不安定になりやすいことを考慮し、母親の精神状態を観察しながら丁寧な説明を行う。
- ◆ 説明は母親一人にではなく家族が同席した場で、プライバシーに十分配慮して行う。
- ◆ 検査結果をそのまま正確に伝える。
- ◆ 「リファー ＝ 聴覚障害」ではないので、聴覚障害を前提とした話（聴覚障害の予後や補聴器などの説明）をしない。
- ◆ 一側・両側に関わらず、継続してきこえをみていくことの重要性を伝え、確実に精密検査機関受診につなげる。
- ◆ 不安が強い場合は、臨床心理士等によるサポートの他、市町等や精密検査機関と連携して支援を行う。

＜母子健康手帳の記入様式＞

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

※検査結果を記録する場合は、保護者に説明し同意を得ること。

（７）二次聴力検査機関または精密聴力検査機関への紹介

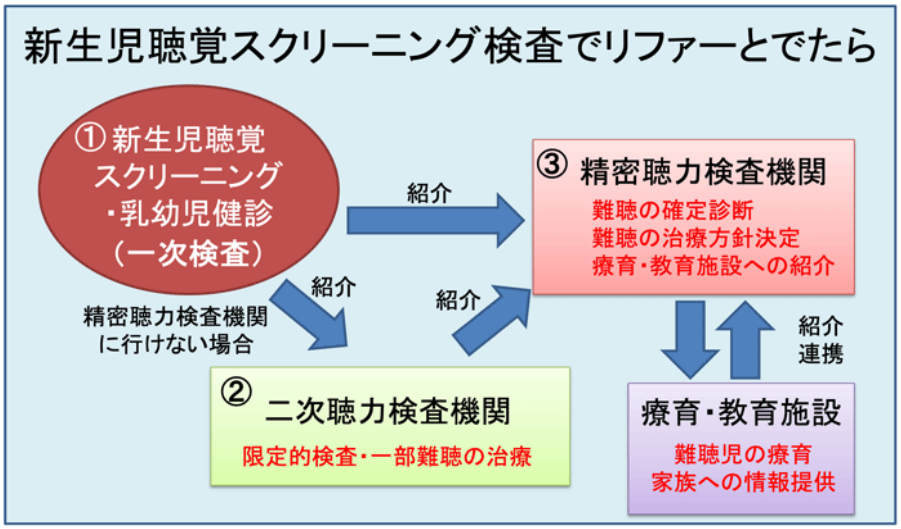
「精密検査依頼票」（p.26）により、市立四日市病院（二次聴力検査機関）または三重大学医学部附属病院あるいは三重病院（精密聴力検査機関）を紹介します。できればスクリーニング実施機関から直接精密検査機関等に電話連絡をしてください。保護者へは、受診日や受診方法を詳しく説明します。

県外の精密検査機関等を受診される場合は、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ホームページ「新生児聴覚スクリーニング後・乳幼児健診後の聴力検査機関一覧」をご参照ください。（http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html）

なお、精密検査は遅くとも生後３か月までに実施することが望まれます。

※ 二次聴力検査機関とは、難聴疑い児について難聴の有無を診断し、精密聴力検査機関へ遅滞なく紹介することができる医療施設。

※ 精密聴力検査機関とは、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難聴管理をすることができる医療施設。



（８）市町との連携

リファーとなった場合、住所地の市町へ「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」（p.27）を速やかに送付します（p.17 市町名簿）。不安が特に強い場合など直ちにフォローを要する場合は、市町へまず電話連絡を行ってください。

市町は家庭訪問や電話等により相談支援を行います。

３．聴覚障害児への早期支援

（１）早期支援の目的

精密検査の結果聴覚障害と診断された場合、早期から適切な支援を行うことで、言語力やコミュニケーション能力の発達、ひいては児の健やかな成長や、将来の社会参加につながります。聴覚障害児への支援の目的は単なることばの訓練ではなく、視覚や触覚等を活用したり、母子の愛着形成を促すことにより、個々の児に応じて心身の発達を支援していくことです。

（２）親子関係確立の支援

親子関係の確立は、聴覚障害の有無に関わらず育児の根幹となります。児の発達には良好な親子関係が不可欠であり、発達全体の中で言語も発達します。

我が子の聴覚障害を告げられた保護者は、戸惑いや不安を抱え、赤ちゃんが可愛く思えなかったり、自責の念を抱いたりすることも考えられます。支援者はその思いを丁寧に聴き受け止め、保護者が児の障害と向き合って積極的に育児に取り組むことができるよう、正しい知識や情報を伝え支援していくことが必要です。支援の際は、言語聴覚士、聾学校教諭、産科医、小児科医、耳鼻咽喉科医、保健師、臨床心理士等、必要な関係者が連携を密にすることが求められます。

また、母親のみに過重な負担がかからないよう、家族の理解や支援を得ることも必要です。

（３）家庭における養育

家庭での養育は重要ですが、訓練を行うのではなく、児を受容し可愛がり、育児を楽しむことができるよう促します。

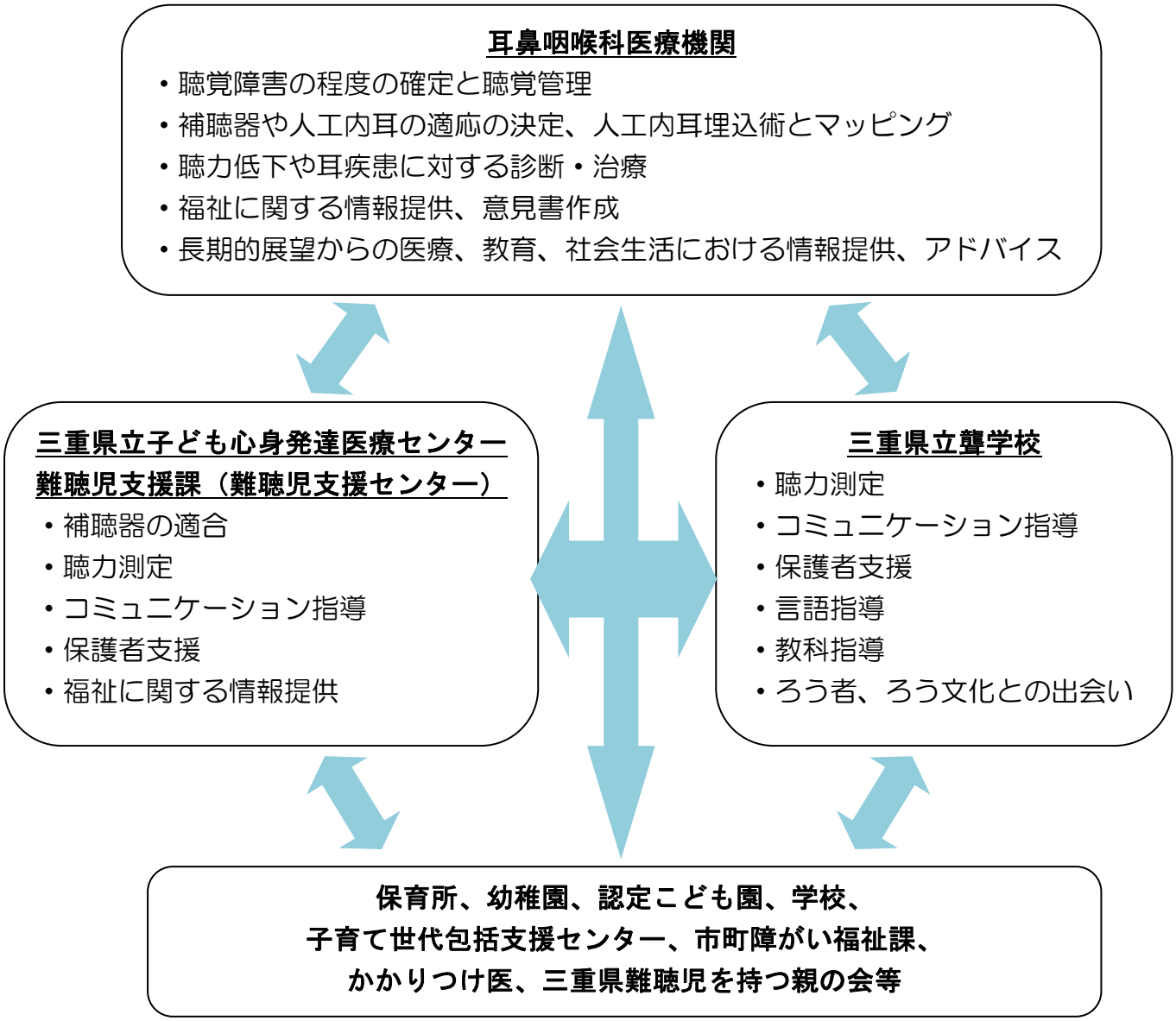
はっきりしたことばでゆっくり表情豊かに、身振りも加えて話したり、身体を動かして一緒に遊んだり、また生活の中で色々な音を聞く機会を作ります。聴覚障害児の養育では特にスキンシップを大切にして、児からの信号を注意深く受け止めて応え、またジェスチャー等を用いて親子の円滑なコミュニケーションを図ります。

聴覚学習には補聴器や人工内耳を活用しますが、聴能発達を促すには、児が「聞く（hear）」のではなく、自発的に「聴く（listen）」態度を作ることを心がけます。

（４）聴覚障害児や保護者の交流の場の確保

聴覚障害者と接した経験がほとんどない保護者が多いため、聴覚障害児（者）や聴覚障害児をもつ親と交流する場を確保することも支援の一つです。不安や悩みを共有したり、聴覚障害について具体的なイメージを持つことで、楽しく子育てをすることにつながります。

＜聴覚障害児への支援における連携体制＞



４．各機関の役割

（１）産科医療機関（検査実施機関）

〇新生児聴覚スクリーニングの説明、実施

・保護者が検査の目的や内容を理解できるよう説明し、検査の実施及び必要時市町へ情報提供することについて同意を得ます。

・入院中に検査を実施し、必要時は再度、確認検査を実施します。

・検査結果は母子健康手帳へ記入します。

〇検査結果の説明

・保護者が検査結果を正しく理解できるよう、特にリファーの場合は心情に十分配慮しながら説明を行います。

〇精密検査機関の紹介

・リファーの場合、精密検査機関へ確実につなぎます。

〇市町への連絡

・リファーの場合、「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」（p.27）により市町へ連絡します。保護者の不安が特に強い場合など直ちにフォローを要する場合は、市町へまず電話連絡を行います。

〇保護者へのフォローアップ

・検査結果に関わらず、保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、市町等と連携し支援を行います。

※自施設で新生児聴覚スクリーニングを実施していない助産所においては、検査の説明と検査可能な医療機関の紹介、結果の確認、必要に応じて保護者への支援を行います。

（２）二次聴力検査機関（市立四日市病院）または精密聴力検査機関（三重大学医学部附属病院あるいは三重病院）

〇精密検査などの実施、結果の説明

・遅くとも生後３か月までに精密検査を実施し、確定診断を行います。保護者の心情に十分配慮しながら結果を説明します。

〇保護者へのフォローアップ

・保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、市町等と連携し支援を行います。

〇治療、療育指導

・児の治療、指導等を行います。

・長期的展望からの医療、教育、社会生活における情報提供、アドバイスを行います。

・療育機関と連携しながら支援します。支援が必要と判断された児に対する療育は、遅くとも生後６か月までに開始することが望まれます。

（３）小児科医療機関

〇新生児聴覚スクリーニング結果の把握

・母子健康手帳等で検査結果を確認し、未受検の場合は、保護者に対し聴覚の発達に注意するよう促します。

〇聴覚の発達確認、聴覚障害の早期発見

・診察の中で聴覚の発達をチェックします。新生児聴覚スクリーニングで発見できない聴覚障害について、乳幼児健康診査などにより早期発見に努めます。また、片耳難聴の場合、感音難聴を合併することがあるおたふくかぜの予防接種を勧めます。

〇保護者へのフォローアップ

・保護者の相談に応じ不安の軽減に努めるとともに、保健師等による支援が必要な場合は、保護者の同意のもと市町へ連絡します。耳鼻咽喉科、療育機関、教育機関等とも連携を図り、継続的なフォローに努めます。

（４）市町

〇新生児聴覚スクリーニングの啓発

・母子健康手帳交付時や教室などの機会に、新生児聴覚スクリーニングの啓発を行います。

〇検査結果の把握

・検査実施機関からの連絡や、家庭訪問時の母子健康手帳確認により新生児聴覚スクリーニングの結果を把握します。
分娩機関で受検できなかった児の保護者が検査を希望する場合は、検査可能な医療機関へつなぎます。

〇保護者への個別支援

・リファー判定や、確定診断、療育開始等で保護者の不安が強い場合は、医療

機関や療育・教育機関と連携しながら、家庭訪問等により相談、指導や情報提供を行います。特に、リファーと判定されてから精密検査結果が出るまでの期間の、保護者の不安に対応することは重要です。

・産科医療機関から「新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票」（p.27）により連絡を受けた場合は、「保健指導結果報告書」（p.30）により支援結果を医療機関へ返します。

〇乳幼児健康診査等における支援

・新生児聴覚スクリーニングの結果を確認し、リファーであった場合はその後の経過を確認します。

・新生児聴覚スクリーニングで発見できない聴覚障害について、乳幼児健康診査などにより早期発見に努めます。

〇経済的支援

・新生児聴覚スクリーニングの費用助成により、経済的負担の軽減を図ります（助成実施市町は p.17 参照）。

（５）相談・療育機関

（三重県立子ども心身発達医療センター 難聴児支援課〈難聴児支援センター〉）

〇聴覚障害児と保護者への支援

・個別支援：補聴器に関する支援や、子どもとの関わり方、コミュニケーション方法などについての相談、助言を行います。

・集団支援：児や保護者同士が交流を深める場を提供します。

・訪問支援：保育所、幼稚園、学校等へ訪問し、聴覚障害児への支援方法について助言を行います。

〇きこえに不安のある児と保護者への支援

〇補聴器購入費用助成事業

（６）教育機関（三重県立聾学校）

〇保護者への支援

・保護者が聴覚障害や療育について理解を深め、子育てを楽しむことができるよう支援します。

〇発達支援

・遊びやかかわりを通して、心身の発達、子どもの育ちを支援します。

〇聴覚的支援

・音遊びや、聴覚の活用を促す支援、また聴力を補うための補聴器や人工内耳に関する支援を行います。

〇コミュニケーションの支援

・視覚を活用したやりとりなど、コミュニケーションの方法について支援します。特に、親子が愛着をもって関わりあえるよう支援します。

〇関係機関との連携

・医療、保健、福祉、療育等と連携し、必要に応じて主治医や市町等と情報共有を図りながら支援を行います。

（７）保健所

〇関係機関との連絡調整

・地域における、聴覚障害児と保護者への支援体制構築に向け、関係機関の必要な連絡調整を行います。

〇市町支援

・市町からの相談に応じ、市町が行う個別支援についてサポートします。

（８）県（子育て支援課）

〇新生児聴覚スクリーニングや聴覚障害児支援の体制づくり

・新生児聴覚スクリーニング検討会を開催し、関係機関の連携による、検査の実施から療育までの支援体制の整備に努めます。

・各関係機関に対し、必要に応じて情報提供や研修の機会を提供します。

・新生児聴覚スクリーニングの結果を集計し、評価を行います。

５．聴覚障害児に対する福祉制度

（１）主な福祉制度

障害者総合支援法・児童福祉法に基づくサービス	障がいの程度に応じて、日常生活の便宜を図ったり、基本的な動作の指導、集団生活への適応や生活能力向上に向けた、通所・入所等のサービスを提供する。
自立支援医療（育成医療）の給付	18 歳未満の身体に障がいのある児童について、生活上の便宜を増すために障がいを軽くしたり、機能を回復するための医療費を支給する。 自己負担 1 割だが所得に応じて上限あり。
心身障害者医療費助成	身体障害者手帳１，２及び３級の方、療育手帳 A1、A2 の方、身体障害者手帳 4 級で療育手帳 B1 をあわせ持つ方に対し、医療費助成を行う。 市町により対象範囲を拡大している場合もある。
補装具費の支給	損失した身体機能を補うために、補装具費（補聴器等）を支給する。自己負担 1 割だが所得に応じて上限あり。
日常生活用具の給付	障がいの等級や程度に応じて用具（聴覚障害者用情報受診装置等）を給付する。自己負担 1 割だが所得に応じて上限あり。
特別児童扶養手当	身体や精神に障がいのある 20 歳未満の児童を養育される方に支給する。所得制限あり。
障害児福祉手当	身体や精神に重度の障がいがあり、日常生活に常時の介護を必要とする 20 歳未満の方に支給する。所得制限あり。

（２）補聴器購入費助成金制度

三重県では 18 年度より、中等度難聴児を対象に補聴器購入費用の助成を行っており、30 年度より補聴援助システム購入費用の助成も行うこととなりました。

補助対象者	18 歳に達する日以後の最初の3月 31 日までの児童で、30 デシベル以上 70 デシベル未満の軽・中等度難聴児（身体障害者手帳が交付されない難聴児）
補助内容	補聴器：購入費用の３分の１ （但し、片耳の場合 25,000 円、両耳の場合 50,000 円を限度） 補聴援助システム：25,000 円 （但し、片耳のみを対象とし、購入費用が 25,000 円以下の場合は購入額実費とする）
補助回数	補聴器：３回を限度（但し、原則申請は５年に１回） 補聴援助システム：初回のみ
所得制限	その児童と同一世帯に属して生計を一つにしている父母及びそれ以外の扶養義務者（家計の主宰者である場合に限る）の所得の合計額が 812 万円未満
確認検査を行う指定医療機関	国立大学法人三重大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構三重病院
必要書類	申請書及び関係書類（県ホームページに掲載あり）
提出先	津市大里窪田町 340-5 三重県立子ども心身発達医療センター TEL 059-253-2000（代）
その他	補聴器等の購入日から３か月以内に申請してください

＜お問い合わせ先＞

三重県立子ども心身発達医療センター　発達総合支援部
難聴児支援課（難聴児支援センター）
TEL　059-253-2000（代）　　FAX　059-253-2032（直通）

三重県子ども・福祉部　子育て支援課　母子保健班
TEL　059-224-2248　　FAX　059-224-2270

６．関係機関連絡先

（１）二次聴力検査機関、精密聴力検査機関　　（令和４年１月現在）

区分	医療機関	担当医	住所	電話番号	FAX 番号
二次聴力検査機関	市立四日市病院	鈴木慎也	〒510-8567 四日市市芝田二丁目 2-37	（059）354-1111	（059）352-1565
精密聴力検査機関	三重大学医学部附属病院	北野雅子	〒514-8507 津市江戸橋 2-174	（059）232-1111	（059）231-5218
	国立病院機構三重病院	増田佐和子	〒514-0125 津市大里窪田町 357	（059）232-2531	（059）232-5994

※予約が必要な場合がありますので、紹介するときは各機関にご確認ください。

※二次聴力検査機関は限定的な検査を行う医療施設です。二次聴力検査機関で正常と診断できない場合は、精密聴力検査機関に紹介します。

（２）療育・教育機関

機関名	住所	電話番号	FAX 番号
三重県立聾学校	〒514-0815 津市藤方 2304-2	（059）226-4774	（059）224-8252
三重県立 子ども心身発達医療センター 発達総合支援部 難聴児支援課 （難聴児支援センター）	〒514-0125 津市大里窪田町 340 番５	代表 （059）253-2000	難聴児支援課 （059）253-2032

（３）団体等

機関名	電話番号
三重県難聴児を持つ親の会	代表　奥谷 勝幸 （059）279-3856

（4）市町（母子保健担当）

令和４年１月現在

市町名	担当部課名	〒	住　　所	電　　話	ＦＡＸ	助成（※）
桑名市	子ども総合センター 母子保健係	511-8601	桑名市中央町二丁目３７番地	0594-24-1380	0594-24-5497	有
いなべ市	健康こども部 健康推進課	511-0498	いなべ市北勢町阿下喜３１	0594-86-7824	0594-86-7864	有
木曽岬町	福祉健康課	498-8503	桑名郡木曽岬町大字西対海地２５１	0567-68-6119	0567-40-9029	
東員町	子ども家庭課	511-0295	東員町大字山田１６００	0594-86-2872	0594-86-2851	有
菰野町	子ども家庭課	510-1292	三重郡菰野町大字潤田１２５０	059-391-1124	059-394-3423	
朝日町	子育て健康課	510-8522	三重郡朝日町大字小向８９３	059-377-5652	059-377-2790	
川越町	健康推進課	510-8123	川越町大字豊田一色３１４	059-365-1399	059-365-2940	
四日市市	こども保健福祉課 母子保健係	510-0085	四日市市諏訪町２－２	059-354-8187	059-354-8061	有
鈴鹿市	健康づくり課	513-0809	鈴鹿市西条５丁目１１８－３	059-382-2252	059-382-4187	有
亀山市	健康福祉部 長寿健康課 健康づくりグループ	519-0164	亀山市羽若町５４５	0595-84-3316	0595-82-8180	有
津市	健康福祉部 健康づくり課	514-8611	津市西丸之内２３番1号	059-229-3164	059-229-3287	
松阪市	健康福祉部 健康づくり課	515-0078	松阪市春日町一丁目１９番地	0598-20-8087	0598-26-0201	
多気町	健康福祉課	519-2181	多気郡多気町相可１６００	0598-38-1114	0598-38-1140	
明和町	健康あゆみ課	515-0332	多気郡明和町大字馬之上９４５	0596-52-7115	0596-52-7137	有
大台町	町民福祉課	519-2404	多気郡大台町佐原７５０	0598-82-3783	0598-82-2202	
伊勢市	健康課 母子保健係	516-0076	伊勢市八日市場町１３－１	0596-27-2435	0596-21-0683	有
鳥羽市	健康福祉課 健康係	517-0022	鳥羽市大明東町２－５ 鳥羽市保健福祉センター ひだまり	0599-25-1146	0599-25-1166	有
志摩市	健康福祉部 健康推進課	517-0501	志摩市阿児町鵜方３０９８－１ サンライフあご３階	0599-44-1100	0599-44-1102	有
玉城町	保健福祉課	519-0433	度会郡玉城町勝田４８７６－１ （玉城町保健福祉会館内）	0596-58-8000	0596-58-8688	有
南伊勢町	子育て・福祉課　健康増進係	516-0194	度会郡南伊勢町五ヶ所浦３０５７	0599-66-1114	0599-66-1113	有
大紀町	健康福祉課	519-2703	度会郡大紀町滝原１６１０－１	0598-86-2216	0598-86-3276	
度会町	保健こども課	516-2195	度会郡度会町棚橋１２１５－１	0596-62-1112	0596-62-1138	有
伊賀市	健康推進課 母子保健係	518-0873	伊賀市上野丸之内５００ ハイトピア伊賀４Ｆ	0595-22-9653	0595-22-9666	有
名張市	健康・子育て支援室	518-0492	名張市鴻之台1－1	0595-63-6970	0595-63-4629	
尾鷲市	福祉保健課 健康づくり係	519-3618	尾鷲市栄町５－５ 尾鷲市福祉保健センター２階	0597-23-3871	0597-23-3875	
紀北町	福祉保健課	519-3292	北牟婁郡紀北町東長島７６９－１	0597-46-3122	0597-47-5903	
熊野市	健康・長寿課	519-4324	熊野市井戸町１１５０	0597-89-3113	0597-89-5885	有
御浜町	健康福祉課 子ども家庭室	519-5292	南牟婁郡御浜町阿田和６１２０－１	05979-3-0508	05979-3-0121	有
紀宝町	みらい健康課	519-5701	南牟婁郡紀宝町鵜殿３２４	0735-33-0355	0735-32-3701	有

※助成が「有」の場合であっても、市町によって助成内容が異なりますので、お住まいの市町にご確認ください。

７．資料・様式

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。

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。

記

１　新生児聴覚検査の実施について

⑴　市町村は、聴覚検査方法の開発の進展や新生児期に聴覚能力を判定できる検査機器の普及等により、大半の医療機関において聴覚能力をスクリーニングできる体制が整備されている状況を踏まえ、管内の全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施されるよう、次の取組を行うよう努めること。

①　新生児の訪問指導等の際に、母子健康手帳を活用し、以下を行うこと。

ア　新生児聴覚検査の受診状況を確認し、保護者等に対し検査の受診勧奨を行

うこと。

イ　新生児聴覚検査の受診結果を確認し、要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行うこと。

なお、検査の結果、支援が必要と判断された児に対する療育は、遅くとも生後６か月頃までに開始されることが望ましいこととされていることから、その時期までに管内の新生児を含む全ての乳児に対し受診状況の確認を行うよう努めること。

また、確認した受診状況等については、市町村においてとりまとめ、継続的な検査実施状況等（受診者数、未受診者数、受診率、検査結果、要支援児数等）の把握に活用すること。

②　新生児聴覚検査に係る費用について公費負担を行い、受診者の経済的負担の軽減を積極的に図ること。

⑵　市町村は、⑴の取組を行うに当たって、検査により把握された要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるよう、別添２の新生児聴覚検査の流れを参考とすること。

２　周知啓発

市町村は、周知啓発に当たり次に留意すること。

⑴　新生児聴覚検査の目的や検査方法等について、保護者又は関係者等に対して、あらゆる機会を通じて周知徹底を図ること。

⑵　母子健康手帳の交付、妊産婦健康診査、出産前の両（母）親学級等の機会を活用し、住民に対し新生児聴覚検査についての普及啓発を行うこと。

３　関係機関の連携等

⑴　都道府県は、管内の市町村において、新生児に対する検査が適切に実施され、検査により把握された要支援児及びその保護者に対する多面的な支援が円滑に行われるよう、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し、都道府県単位で連携体制を構築すること。

協議会においては、市町村における実施状況等（公費負担の実施、検査の受診者数・未受診者数・受診率・検査結果等、受診勧奨、早期療育への支援状況等）や医療機関における検査の実施状況等を把握し、必要な対策について協議すること。

⑵　⑴の連携体制のもとで、新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施できるよう、手引書等を作成することが望ましいこと。

⑶　検査結果等の個人情報の取扱いには十分留意すること。

【別添１】

医療機関における新生児聴覚検査に関する留意事項

１　検査体制の整備

⑴　分娩取扱機関においては、必要な検査機器の整備及び検査担当者の配置、又は、検査を実施する医療機関との連携体制の構築により、出生児に対し新生児聴覚検査を早期に実施できる体制を整えること。

⑵　精密検査を実施する医療機関は、精密検査の結果、異常があると認められた児に対する療育が早期に開始されるよう、療育機関との連携体制の構築を図ること。

２　検査機関における対応

⑴　新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）は、検査の実施に当たり、保護者に誤解や過剰な不安感を与えないよう、保護者に対し、検査の目的・内容・方法についてわかりやすく説明するよう努めること。

⑵　検査機関は、検査の結果、リファー（要再検）のケースについては、保護者に対し十分な説明を行うよう努めること。

⑶　検査機関は、保護者に説明し同意を得た上で、母子健康手帳に検査年月日及び結果を記録すること若しくは検査結果の写しを添付すること、又は、検査結果の写しを保護者に渡すことに努めること。指定養育医療機関において、聴覚検査を実施する場合においても同様であること。

３　検査時期

⑴　分娩取扱機関において新生児聴覚検査を実施する場合は、おおむね生後３日以内に行う初回検査の結果、リファー（要再検）のケースについては、おおむね生後１週間以内に確認検査を行うこと。

⑵　分娩取扱機関において新生児聴覚検査を実施しない場合は、出生児が退院後可能な限り早期に検査を受診できるよう、検査機関との連携を図ること。

⑶　精密検査は、遅くとも生後３か月頃までに実施することが望ましいこと。

⑷　精密検査の結果、支援が必要と判断された児に対する療育は、遅くとも生後６か月頃までに開始されることが望ましいこと。

⑸　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、⑴から⑷までにかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましいこと。

４　検査方法

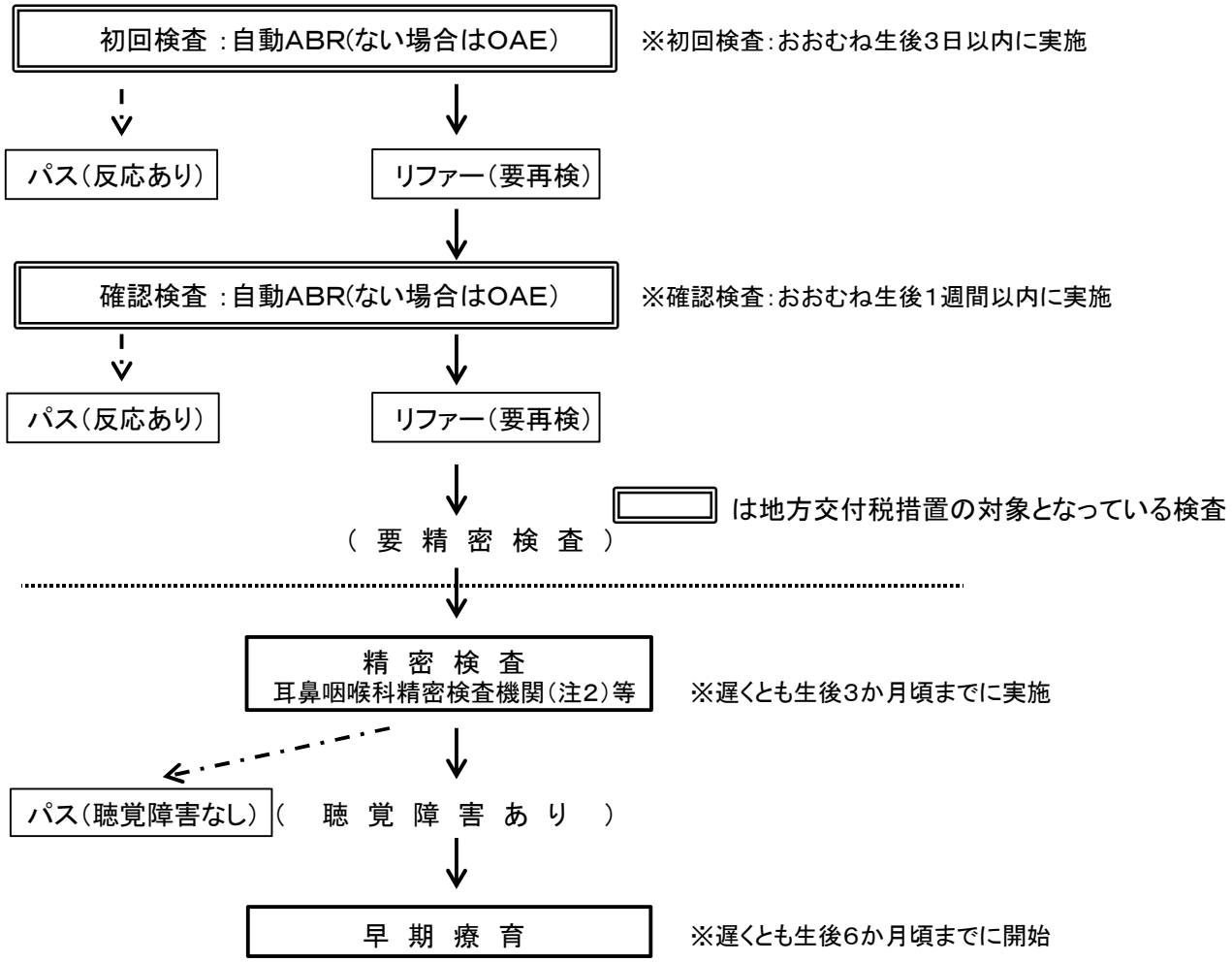
聴神経難聴スペクトラム（Auditory neuropathy spectrum disorders(ＡＮＳＤ)）では、内耳機能は正常又は正常に近いため耳音響放射検査（ＯＡＥ）ではパス（反応あり）となるものの、聴神経機能は異常であるため自動聴性脳幹反応検査（自動ＡＢＲ）ではリファー（要再検）となる。このため、初回検査及び確認検査は自動聴性脳幹反応検査（自動ＡＢＲ）で実施することが望ましいこと。

５　その他

検査機関は、新生児聴覚検査の精度の維持向上を図ることが望ましいこと。

【別添２】

新生児聴覚検査の流れ



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：日本耳鼻咽喉科学会が定める「新生児聴覚スクリーニング後の精密検査機関リスト」を参照すること。
http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html

＜ 用語解説 ＞

新生児聴覚検査
・・・新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査

自動ABR（自動聴性脳幹反応（Automated Auditory Brainstem Response））
・・・新生児聴覚スクリーニング用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能をもたせるもので、判定基準は35dBに設定される

ABR（聴性脳幹反応（Auditory Brainstem Response））
・・・睡眠下に刺激音を聴かせて頭皮上から得られる聴性電位変動で、聴覚脳幹機能を評価する検査

OAE（耳音響放射（Otoacoustic Emissions））
・・・内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査

保護者の方へ

赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング）のお知らせ

赤ちゃんの健やかな成長はみんなの願いです。

たくさんの赤ちゃんの中には、生まれつき耳が聞こえにくい赤ちゃんが、1,000 人に１～２人います。聞こえにくいことが早くわかれば、言葉を覚える大事な時期に医療や教育など赤ちゃんに必要なさまざまなサポートをすることができます。きこえの状態を正しく知って接してあげることは、赤ちゃんの言葉と心の成長のためにとても大切なのです。

普段の生活の中で、赤ちゃんが音に気がついているかを見きわめるのはむずかしいものです。そこで、赤ちゃんのきこえの検査（新生児聴覚スクリーニング）が広く行われています。この検査は任意ですが、聞こえにくさを早期に発見するため、受けていただくことをお勧めします。

Q. どんな検査ですか？

＊赤ちゃんが眠っている間に、小さな音を聞かせて検査します。痛みや副作用はなく、赤ちゃんを傷つけずに、短時間で安全に行うことができます。

＊この検査は赤ちゃんにさらに詳しい検査（精密検査）が必要であるかどうかを判定するものです。精密検査が必要な場合は、専門の耳鼻咽喉科を紹介いたします。また、異常が認められなかった場合でも、成長の過程できこえに障がいが起こることがありますので、聴覚の発達に注意していきましょう。

Q. すべての赤ちゃんが検査を受けたほうが良いですか？

＊きこえの障がい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。早期に発見し援助していくために、検査を受けることをお勧めします。

Q. 費用はいくらですか？

＊検査料は自己負担で＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円です（保険適応外）。

また、検査に対する助成金の有無については、各自治体によって異なります。

産科医療機関＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新生児聴覚スクリーニング　同意書兼申込書

私は、新生児聴覚スクリーニングについての説明を受け、私の子どもに対して新生児聴覚スクリーニングを実施すること及びその後の支援のために市町等へ検査結果を通知することに同意し、検査を受けることを

希望します　　・　　希望しません

（いずれかに〇印を付けて下さい）

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

赤ちゃんとの続柄（　　）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新生児聴覚スクリーニング 結果のお知らせ

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

今回、当院で行った検査の結果に異常は認められませんでした。

お子さんはささやき声くらいの小さな音が聞きとれていることがわかりました。これから、だんだん、まわりの音や声に反応する様子が見た目にもはっきりしてくるでしょう。

赤ちゃんが成長するにつれて、音や声への反応も変わってきます。お渡しする「きこえのチェックリスト」に沿って、引き続きご家庭で観察していきましょう。また、乳幼児健診もきちんと受けましょう。

今回行った検査では、生まれた後に何らかの原因によっておこる難聴や、徐々に出てくる性質の難聴をみつけることはできません。今後、「きこえ」や耳について心配なことがあれば、いつでも小児科や耳鼻咽喉科の医師、市町母子保健担当課の保健師にご相談ください。

年　　月　　日

（産科医療機関）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新生児聴覚スクリーニング 結果のお知らせ

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

今回、お子さんの耳に小さな音を聞かせたところ、（右・左）耳で、「さらに検査が必要である」という結果が出ました。これは、「この検査では『聞き取れている』というはっきりした反応が得られなかったため、もう少し詳しく調べた方がいいでしょう。」ということを意味しています。

お子さんのきこえを正しく知ることは、ことばと心の成長のために、とても大切です。専門機関で詳しい検査をうけて、きこえの程度を明らかにしていきましょう。

三重県では、聴力の程度などを詳しく検査および診察する専門機関として、下記の病院があります。

また、今後子育ての相談や適切な支援をするために、今回の結果をお住まいの市町の担当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。お子様やご家族のプライバシーを守ることについては十分に配慮致します。

年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（産科医療機関）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〇検査を実施する専門機関

区分	医療機関	担当医	住所	電話番号	Fax 番号
二次聴力検査機関	市立四日市病院	鈴木慎也	四日市市芝田二丁目 2-37	（059）354-1111	（059）352-1565
精密聴力検査機関	三重大学医学部附属病院	北野雅子	津市江戸橋２－１７４	（059）232-1111	（059）231-5218
	国立病院機構三重病院	増田佐和子	津市大里窪田町３５７	（059）232-2531	（059）232-5994

※二次聴力検査機関では、さらに詳しい検査を行うために精密聴力検査機関に紹介する場合があります。

精　密　検　査　依　頼　票

年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院 耳鼻咽喉科 御中

（新生児聴覚スクリーニング実施機関）
医療機関名
住所地
電話番号
医師名

新生児聴覚スクリーニング結果は下記のとおりでしたので、今後の検査等お願い致します。

保護者	氏名	
住所		
電話		
児	（ふりがな） 氏名　　男・女	生年月日　　年　　月　　日

初回検査	実施日	年　　月　　日　（日齢　　日）
	使用機種	自動 ABR　　機種名（　　）
	結果	右耳　パス　・　リファー 左耳　パス　・　リファー
再検査	実施日	年　　月　　日　（日齢　　日）
	使用機種	自動 ABR　　機種名（　　）
	結果	右耳　パス　・　リファー 左耳　パス　・　リファー

在胎週数	週　　日
出生時体重	g
Apgar スコア	１分　　点、　５分　　点
難聴リスクファクター（該当するものがあれば○）	（　）家族内に難聴者がいる　（　）頭頸部奇形 （　）胎内感染　（　）耳毒性薬剤の使用 （　）低体重児　（　）重症新生児呼吸障害 （　）高ビリルビン血症
備考	

※市町母子保健担当課（保健師）への支援依頼（　済　・　未　・　保護者同意なし　）

【スクリーニング実施機関　→　市町】

新生児聴覚スクリーニング要再検者連絡票

年　　月　　日

市町長　様

施設名
住所地
電話番号
連絡者

新生児聴覚スクリーニングの結果、要再検査となりましたので、今後のフォローアップをお願いします。

保護者	氏名	続柄	父　・　母
住所			
電話			
児	（ふりがな） 氏名　　男　・　女	生年月日	年　　月　　日

初回検査	実施日	年　　月　　日　（日齢　　日）
	結果	右耳　パス　・　リファー 左耳　パス　・　リファー
再検査	実施日	年　　月　　日　（日齢　　日）
	結果	右耳　パス　・　リファー 左耳　パス　・　リファー

在胎週数	週　　日
出生時体重	g
紹介先医療機関	耳鼻咽喉科　　先生
備考	

☆この連絡票を送ることは保護者の了解を得ています。また、場合により関係機関に情報提供されることについても了解を得ています。

★　きこえのチェックリスト　★

（田中・進藤による）

赤ちゃんは、いろいろな音を聞いたり声を出したりして、話し始める準備をしています。健やかな成長のために、耳のきこえの状態に注意することはとても大切です。

きこえとことばの発達には個人差がありますが、ひとつの目安として、チェックリストに沿ってお子さんができる項目をチェックしてみてください。心配なことがあれば、小児科医や市町の保健師等に相談しましょう。

＜0か月＞

（　　）　突然の音にビクッとする
（　　）　突然の音にまぶたをギュッと閉じる
（　　）　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＞

（　　）　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眼を覚ますか、または泣き出す
（　　）　眼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、泣き止むか動作を止める
（　　）　近くで声をかけると（またはガラガラを鳴らす）ゆっくり顔を向けることがある

＜2か月＞

（　　）　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
（　　）　眠っていて子供の騒ぐ声や、くしゃみ、時計の音、掃除機などの音に目をさます
（　　）　話しかけると、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＞

（　　）　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＞

（　　）　日常のいろいろな音（玩具、テレビ、楽器、戸の開閉など）に関心を示す（振り向く）
（　　）　名前を呼ぶとゆっくりではあるが顔を向ける
（　　）　人の声（特に聞き慣れた母親の声）に振り向く
（　　）　不意の音や聞きなれない音、珍しい音に、はっきり顔を向ける

＜5か月＞

（　　）　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、録音された自分の声など、よく聞き分ける
（　　）　突然の大きな音や声に、びっくりしてしがみついたり、泣き出したりする

＜6か月＞

（　　）　話しかけたり歌を歌ってやると、じっと顔を見ている
（　　）　声をかけると意図的にサッと振り向く
（　　）　テレビやラジオの音に敏感に振り向く

＜7か月＞

（　　）　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やると、じっと口元を見つめ、ときに声を出して答える
（　　）　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向く
（　　）　叱った声（メッ！、コラッ！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＞

（　　）　動物の鳴き声をまねるとキャッキャ言って喜ぶ
（　　）　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
（　　）　ダメッ！、コラッ！などと言うと、手を引っ込めたり、泣き出したりする
（　　）　耳元に小さな音（時計のコチコチ音など）を近づけると振り向く

＜9か月＞

（　　）　外のいろいろな音（車、雨、飛行機の音など）に関心を示す
（音のほうにはっていく、または見回す）
（　　）　「おいで」「バイバイ」などの人の言葉（身振りをいれずに言葉だけで命じて）に応じて行動する
（　　）　隣の部屋で物音を立てたり、遠くから名を呼ぶとはってくる
（　　）　音楽や歌を歌ってやると、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向く

＜10か月＞

（　　）　「ママ」、「マンマ」、「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＞

（　　）　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、そのものを手渡す
（　　）　「・・どこ？」と聞くと、そちらを見る

＜12～15か月＞

（　　）　隣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
（　　）　簡単な言葉によるいいつけや、要求に応じて行動する
（　　）　目、耳、口その他の身体部位を尋ねると、指をさす

【市町　→　医療機関】

保健指導結果報告書

年　　月　　日

医療機関名：

主　治　医：　　様

情報提供いただきました下記の児について報告いたします。

（ふりがな） 氏　　名		性　別	男　・　女
住　　所	電話：		
生 年 月 日	年　　月　　日		
保健指導実施日	年　　月　　日　　（年齢　　歳　　か月）		
●訪問時の状況（家庭環境・家族状況・保健指導内容等） ●今後の方向性（継続指導　　有　・　　無）			
担　当　者	所属名 電話番号 担当者名		

８．参考文献

- 「新生児聴覚スクリーニングマニュアル ー産科・小児科・耳鼻咽喉科医師、助産師・看護師の皆様へー」 （一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会　平成 28 年８月）
- 「新生児聴覚検査と聴覚障がい児支援のための手引き ～関係機関の連携による早期支援に向けて～」 （鳥取県　平成 30 年４月）
- 「大阪府新生児聴覚検査事業の手引き」 （大阪府　平成 30 年３月）
- 「新生児聴覚検査ハンドブック」 （長野県　平成 29 年３月）
- 「新生児聴覚スクリーニング検査マニュアル」（香川県　平成 28 年 11 月）
- 「奈良県新生児聴覚スクリーニング検査の手引き」 （奈良県　平成 25 年３月）
- 「新生児聴覚スクリーニングと聴覚障害児支援のための手引き」（島根県　平成 20 年 12 月）
- 「新潟県新生児聴覚検査の手引き」 （新潟県　平成 24 年９月）

平成 20 年４月　第１版
平成 22 年２月　第２版
平成 25 年４月　改訂第２版
平成 26 年４月　改訂第２版
平成 31 年３月　第３版　※令和４年１月一部修正
発行：三重県子ども・福祉部　子育て支援課
〒514-8570　三重県津市広明町 13 番地
TEL 059-224-2248