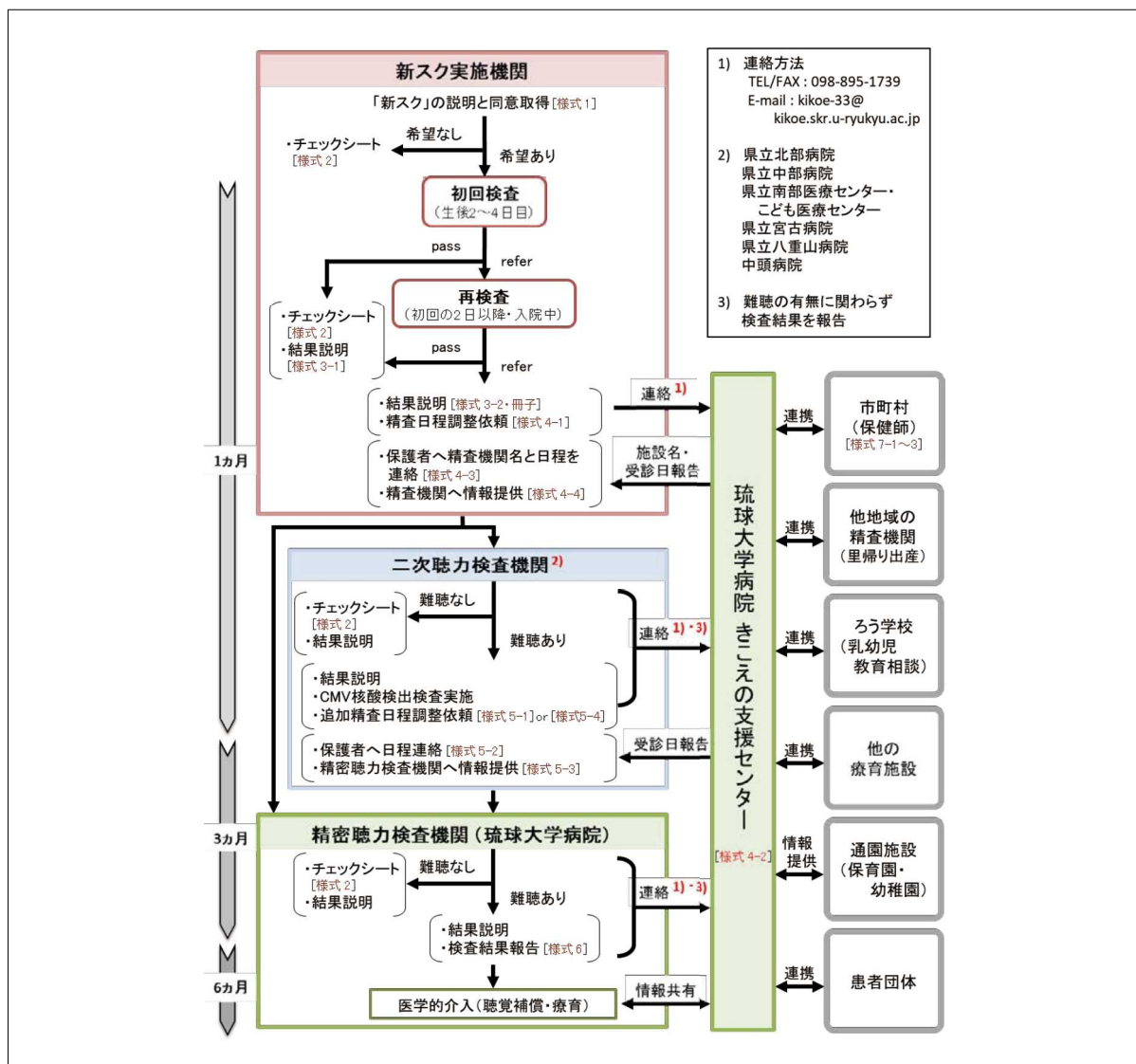


沖縄県における新生児および乳幼児の聴覚検査の流れと現状

1. 新生児聴覚スクリーニング検査体制 (図4)

【図4：沖縄県新生児聴覚スクリーニング検査体制】



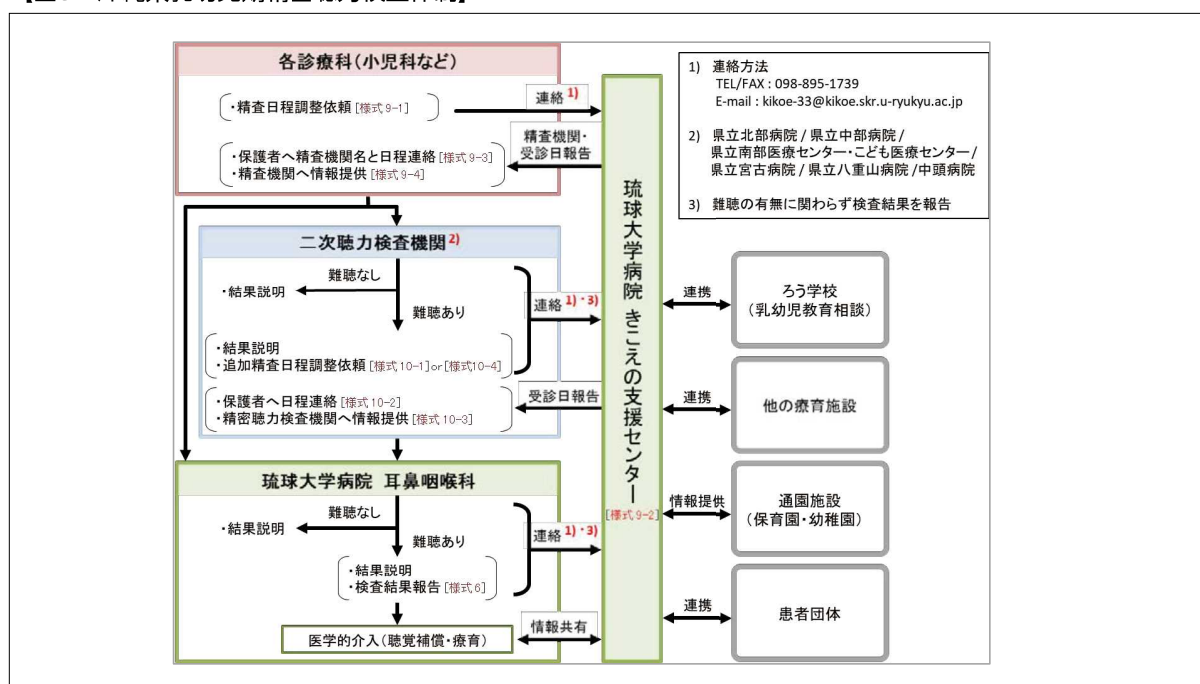
※ 今回の改訂では、きこえの支援センターを経由せず直接二次聴力検査機関にて検査を実施し、追加で精密聴力検査機関の受診が必要になった際に、きこえの支援センターを介しての日程調整が可能となりました〔様式5-4〕。

「I. 聴覚障害児の早期発見・早期療育」の項目でも述べたように、新生児聴覚スクリーニングは聴覚障害を早期に発見し、子どもおよび保護者へ早期に支援を行うことを目的としています。そのため、検査から療育・教育までの一貫した体制が重要となります。検査結果が「refer（要再検）」のまま放置されていたり、確定診断が遅れたりすることがないように、各関係機関が連携し、聴覚障害児が生後6か月までに療育が受けられるような体制づくりが必要となります。

沖縄県において2017年12月に「沖縄県新生児聴覚検査体制整備事業」を立ち上げ、沖縄県新生児聴覚検査体制を策定し、2021年1月より、「図4：沖縄県新生児聴覚スクリーニング検査体制」の運用を開始しています。

2. 乳幼児の精密聴力検査体制 (図5)

【図5：沖縄県乳幼児期精密聴力検査体制】



※ 今回の改訂では、きこえの支援センターを経由せず直接二次聴力検査機関にて検査を実施し、追加で精密聴力検査機関の受診が必要になった際に、きこえの支援センターを介しての日程調整が可能となりました[様式10-4]。

新生児聴覚スクリーニングは完璧ではなく、「pass (パス)」であっても進行性聴覚障害や後天性聴覚障害が把握できるわけがありません。そのため、1歳6か月児健診、3歳児健診の中での聴覚健診が重要となります。

沖縄県では、乳幼児健診などで聴覚障害が疑われ際に、速やかに精密聴力検査を受けられるよう、「きこえの支援センター」を介して二次聴力検査機関・精密聴力検査機関を受診できる体制を整えています。

特に、離島在住の方や重度の医療的ケアの必要な子どもの場合は、きこえの支援センターを介すことで、精密聴力検査までスムーズに実施する事ができ、本児や保護者の負担軽減につながります。

沖縄県における新生児および乳幼児の聴覚検査の流れと現状

3. 聴覚障害児と保護者への支援（療育）体制

聴覚障害と診断された児は、治療および補聴器による聴覚補償を行うとともに「きこえの支援センター」において療育施設・教育機関（Ⅷ. 2. 療育・教育機関一覧参照）の案内を行い、早期に支援が開始できる体制を整えています。

また、きこえの支援センターと各療育施設・教育機関、また保育施設とは連携を図り、聴覚障害児および保護者が安心して前向きに暮らせるよう支援を行います。

【表4：支援（療育）内容】

- 聴覚障害児・保護者に対して - ■ 補聴器・人工内耳などによる聴覚補償 ■ 親子の関わり方の支援 ■ 聴覚を活用した遊びの支援 ■ 言語発達支援 等々	- 関係機関に対して - ■ 本児の状況についての情報提供 ■ 「きこえ」と「補装具」の情報提供 ■ 訪問による現場でのアドバイス ■ 研修会の開催
---	--

4. 沖縄県の現状

a) 新生児聴覚スクリーニングの状況

県内における新生児聴覚スクリーニングの実態状況について、きこえの支援センターでは、現状把握と精度管理を目的として、令和5年2月に分娩取扱機関に対し調査を実施しました。また、令和4年1月から12月にきこえの支援センターを経由し、二次聴力検査機関・精密聴力検査機関を受診した児および、精密聴力検査機関である琉球大学病院耳鼻咽喉科を受診した児の状況を調査しました。

■ 新生児聴覚スクリーニング実施機関の状況

- 新生児聴覚スクリーニングの実施状況

きこえの支援センターでは、毎年分娩取扱機関へアンケート調査と行っています。令和4年度の調査では、30施設中22施設（73.3%）から回収できました。アンケート調査より対象児は9,892人で、令和4年の沖縄県の出生数が13,722人（沖縄県企画部HPより）であるため、把握できている児数は72.1%でした。

初回検査件数は9,364件（94.7%）で、そのうち確認検査でもreferになった児は83人（refer率 0.89%）でした。また、何らかの理由にて新生児聴覚スクリーニングを希望しない児は110人（1.1%）でした。

【表5：新生児聴覚スクリーニングの実施状況（令和4年度調査）】

回収率：30施設中22施設（73.3%）

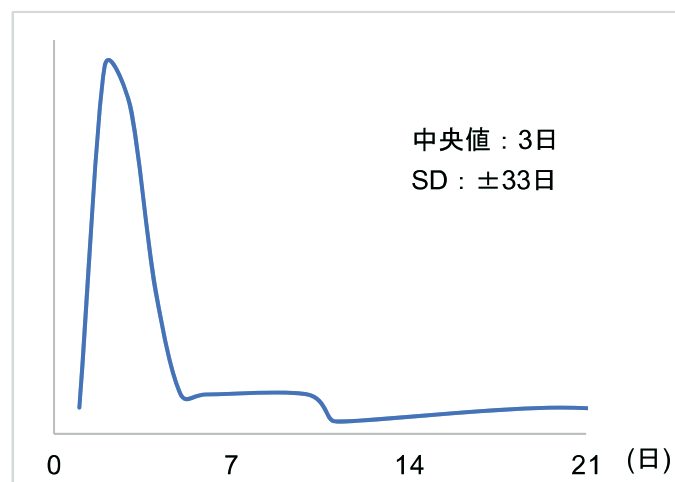
対象児：9,892人

初回検査件数 （受検率）	初回検査refer数 （refer率）	確認検査refer数 （refer率）	検査希望せず
9364件 （94.7%）	297人 （初回 3.2%）	83人 （最終 0.89%）	110人 （1.1%）
（全国 91.3%）	（全国 3.5%）	—	（全国 1.7%）

- 新生児聴覚スクリーニングの初回検査時期

新生児聴覚スクリーニングにて「refer（要再検）」となり、きこえの支援センターへ連絡がきた児の新生児聴覚スクリーニングの初回検査時期は、中央値が生後3日目でした。

【図6：初回新生児聴覚スクリーニング実施時日齢（令和4年度調査）】



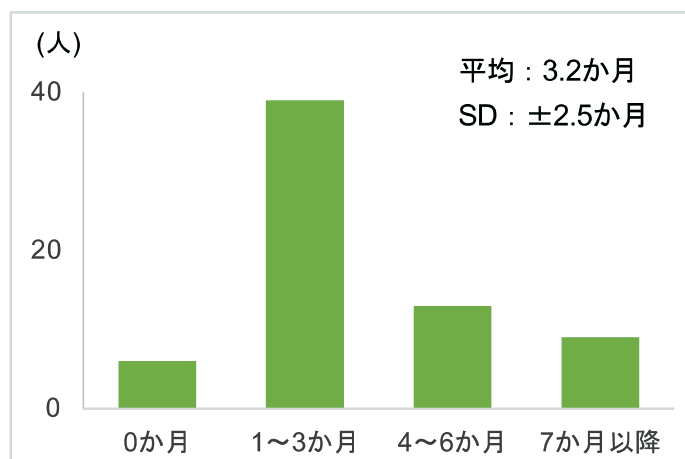
■ 精密聴力検査の状況

- 琉球大学病院における精密聴力検査の検査時期

二次聴力検査機関で精密聴力検査後に難聴があり琉球大学病院にて精密聴力検査を実施した児の検査時期は生後3.2か月（SD 2.2か月）でした。検査を実施した児のうち67.2%（45人）は、生後3か月以内に検査を実施できています。しかし、離島在住または合併する障害による理由にて、精密聴力検査を生後7か月以降に実施した児もいました。

沖縄県における新生児および乳幼児の聴覚検査の流れと現状

【図7：精密聴力検査時月齢（令和4年度調査）】



精密聴力検査の結果

新生児聴覚スクリーニングでreferとなり、精密聴力検査を実施した児103人のうち、正常と診断されたのは45人（43.7%）で、補聴が必要な両側中等度以上の難聴児は16人でした。

令和4年の沖縄県の出生数は13,722人（沖縄県企画部HPより）であるため、両側難聴児の出生率は0.28%、一側性難聴の出生率は0.13%でした。ただし、中耳炎等による一過性の難聴も含まれるため、正確には今後の経過をみていく必要があります。

二次聴力検査機関へ検査を依頼したものの最終の報告がないため、結果が不明な児が9人いました。

【表6：精密聴力検査結果（令和4年度調査）】

	正常	一側性	軽度	中等度	高度	重度	未報告	合計
一側refer	37	13	6	1	0	0	7	64
両側refer	8	5	11	1	7	4	2	39
合計	45	18	17	2	7	4	9	103

※ 中耳炎等による一過性の難聴も含まれています

早期支援の状況

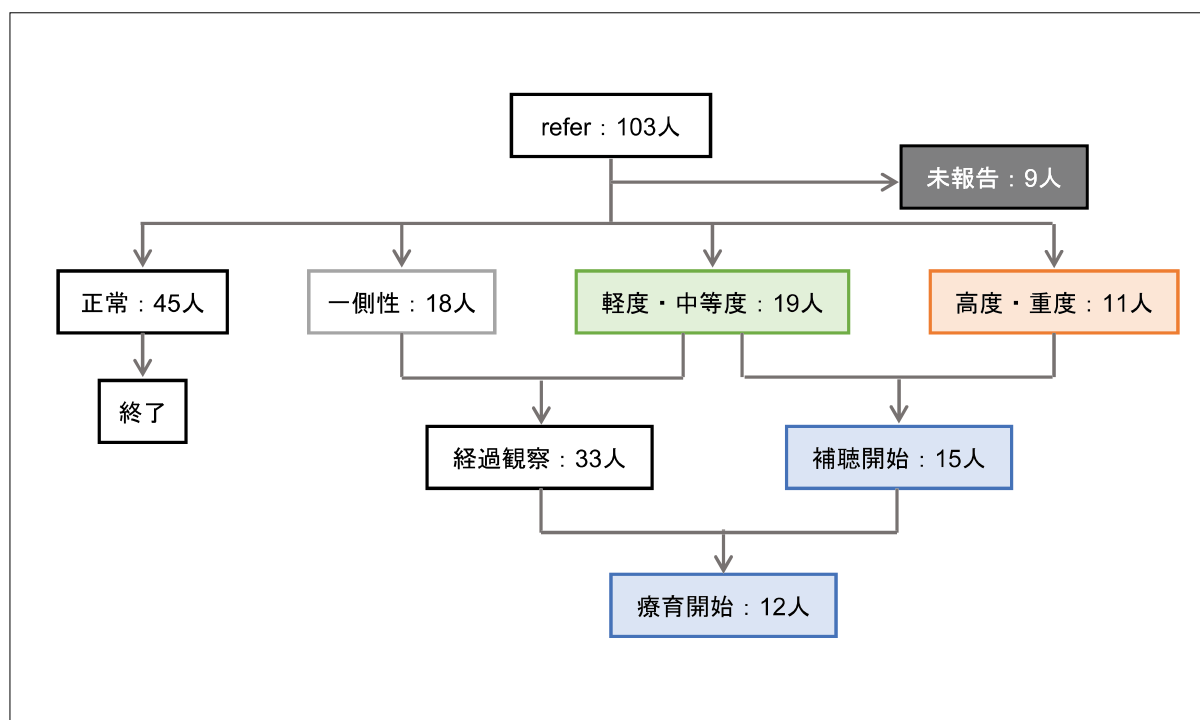
今回の調査において、精密聴力検査にて軽度難聴の2人および中等度以上の難聴13名は、補聴を開始しています。補聴開始時期は、平均生後5.4か月（SD±3.8か月）でした。また、難聴がある児のうち12人は定期的な療育を開始しています。離島在住または重度の重複障害のため頻回の来院が困難な場合は、診察に併せて支援を行っています。

新生児聴覚スクリーニングでreferとなり、保護者の同意がある場合、居住市町村の担当保健師に早

期依頼を行っています。今回の調査では、二次聴力検査の日程調整依頼が届いた時点で、きこえの支援センターより各市町村へ63人分を早期育児支援の依頼をしています。

また、難聴が認められた際には、初回精密聴力検査後に、沖縄ろう学校の乳幼児養育相談および沖縄県聴覚障害児を持つ親の会を案内しています。特に一側性難聴の場合は、全国的な患者団体である「きこいろ（片側難聴の情報・コミュニティーサイト）」も一緒に案内しています。

【図8：新生児聴覚スクリーニング後の聴力検査結果と対応（令和4年度調査）】



b) 乳幼児期の聴力検査の状況

令和4年に琉球大学病院耳鼻咽喉科を受診した生後1歳から就学前までの43人について調査しました。

■ 主訴と紹介先

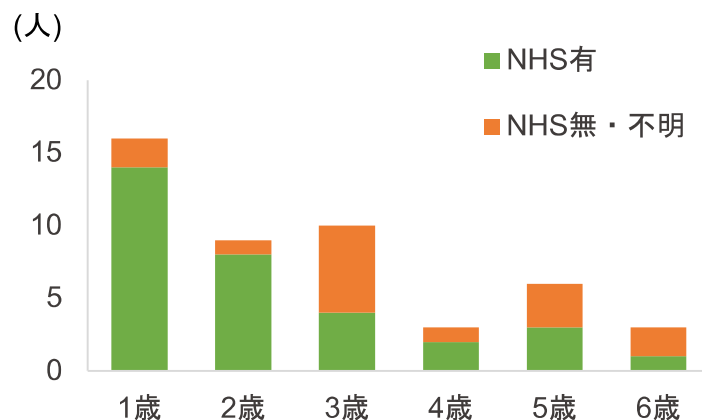
紹介理由として、ことばの遅れや聴力精査が主で、小児科からが14人、近医耳鼻咽喉科からが12人となっていました。乳幼児健診後の受診は5人となっていました。乳幼児健診後の精密聴力検査のための受診は、二次聴力検査機関を受診しているため、精密聴力検査機関である琉球大学病院への受診数が少なくなっています。

■ 初診時年齢

各年齢でも、新生児聴覚スクリーニングを実施していない、または、実施しても結果が分からない児の受診がみられました。

沖縄県における新生児および乳幼児の聴覚検査の流れと現状

【図9：精密聴力検査機関 初診時年齢（令和4年度調査）】

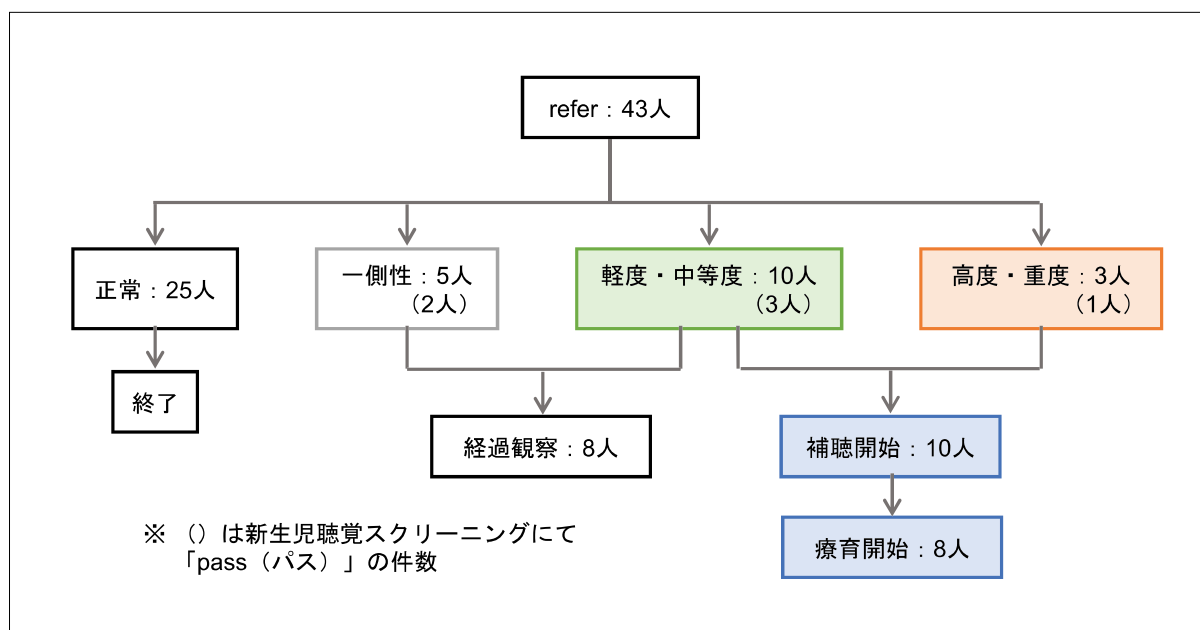


■ 検査結果と検査後の対応

精密聴力検査目的に受診した43人のうち、補聴器が必要な中等度以上の難聴は9人おり、軽度難聴を含め10人が補聴を開始し、8人が療育を開始しています。

新生児聴覚スクリーニングにて「pass（パス）」でしたが、後天的に難聴を認める児もいることから、乳幼児健康診査や就学前健診での気づきが重要となります。

【図10：精密聴力検査結果と対応（令和4年度調査）】



c) 今後の課題

今回の調査より、以下の点で改善の必要性があると考えられます。

■ 毎年の新生児聴覚スクリーニング実態調査の回収率の改善

⇒ きこえの支援センターが毎年行っている新生児聴覚スクリーニングの実態調査では、回収率が73.3%と低く、県内の状況を完全に把握することが困難となっています。そのため、分娩取扱施設に向け「沖縄県新生児聴覚検査体制」の周知と運用を今後も継続して行って行く必要があります。

■ 新生児聴覚スクリーニングの全出生児への実施

⇒ 新生児聴覚スクリーニングは、県内のほとんど市町村において検査費用は自費であり、施設によって金額も異なっているため、検査を希望しないご家族も存在します。そのため、ご家族への検査への理解を促すとともに、検査費用の公費負担を自治体に要望していく必要があります（資料2 p65）。

■ 二次聴力検査機関からの報告数の改善

⇒ 二次聴力検査機関への紹介後に、きこえの支援センターまで報告が届いていない児もあり、実際に検査を実施できているのかが把握できない児もいます。そのため、二次聴力検査機関に向け、検査後の報告を徹底するよう協力を求めていく必要があります。

■ 新生児聴覚スクリーニングの結果記載について

⇒ 1歳以降に琉球大学病院を受診した児の中には、新生児聴覚スクリーニングを受けたが結果が母子健康手帳に記載されていないこともあり、実際に検査を実施したのか不明な場合がある。そのため、分娩取扱施設向けに、検査の実施後には確実に母子健康手帳へ結果を記載する様に協力を求めていく必要があります。

■ 新生児聴覚スクリーニング後の聴覚障害の早期発見

⇒ 新生児聴覚スクリーニングにて「pass（パス）」の場合でも、後天的に難聴となった児がいたことから、乳幼児健康診査や就学前健診での難聴の発見が非常に重要となります。そのため、乳幼児健康診査では、厚生労働省が作成した「乳幼児健康診査事業実践ガイド」または、日本耳鼻咽喉科学会が作成した冊子「難聴児を見逃さないために（資料6・7）」を活用するよう、各市町村に対し協力を求めていく必要があります。

厚生労働省「乳幼児健康診査事業 実践ガイド」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000520614.pdf>



日本耳鼻咽喉科学会 冊子「難聴を見逃さないために」

https://www.jibika.or.jp/modules/committees/index.php?content_id=70

