

新生児聴覚スクリーニング検査と そのサポート体制

～新生児聴覚スクリーニング検査実施関係機関の方へ～

令和6年3月

熊 本 県

熊本県新生児聴覚検査協議会

手引きについて

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低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す。

国は平成 29 年に新生児聴覚検査体制整備事業を創設し、行政機関、医療機関、医師会等の関係機関による協議会の設置や新生児聴覚検査事業実施のための手引書の作成等の都道府県の実施について通知する他、また、市町村には、平成 19 年度から新生児聴覚検査費用における市町村負担に対する地方交付税措置を行い、新生児聴覚検査体制の確保について推進してきたところです。

また、令和 5 年 10 月 3 日付けこ成母第 276 号こども家庭庁成育局母子保健課長通知『「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正について』において、小児難聴の主要な原因の 1 つである先天性サイトメガロウイルス感染症の検査も踏まえた新生児聴覚検査の実施が求められているところです。

本県においては、平成 13 年度より、熊本県新生児聴覚検査事業を実施しています。これは、県内で生まれる全ての新生児が新生児聴覚スクリーニング検査を受けられ、新生児の難聴を早期に発見し、早期に療育につなげるため、検査体制の整備を図ることを、目的としております。

また、医療機関や行政機関、関係団体等で構成する「熊本県新生児聴覚検査協議会」を設置し、検査に係る県内の現状や課題を整理検討するとともに、「新生児聴覚スクリーニング検査とそのサポート体制」の手引きの作成に取り組んで参りました。令和 5 年度は、各委員から出された意見をもとに作成された手引き案について、令和 5 年 10 月 20 日に開催した協議会において協議し、まとめるに至りました。

今後は、新生児聴覚スクリーニング検査に関わる保健、医療、福祉、療育、教育など多くの関係者の方々に対し、この手引きを有効に活用していただき、検査体制の更なる向上に寄与できれば幸いです。

最後に、手引きの作成にあたり、多大な御尽力をいただきました熊本県新生児聴覚検査協議会委員の皆さま及び関係者の方々には厚く御礼申し上げます。

熊本県健康福祉部子ども・障がい福祉局子ども未来課長

目次

1	はじめに	1
2	新生児聴覚スクリーニング検査の流れ	1
3	先天性サイトメガロウイルス感染症に対する治療をふまえた新生児聴覚スクリーニングの考え方	1
4	新生児聴覚スクリーニング検査後の流れ	2
5	問い合わせ・相談機関	3
6	聴力検査機関	3
7	保護者への説明	4～5
8	その他	5

資料

🌸	赤ちゃんの耳のきこえ（聴覚）の検査について（AABR実施について）～ご家族の方へ～	6
🌸	お子さんにはご家族の声が聞こえていますか？ —家庭でできる耳のきこえとことばの発達のチェック—	7
🌸	家庭でできる耳のきこえとことばの発達のチェックリスト	8
🌸	質問票（EPDS；エジンバラ産後うつ病質問票）	9～10
✿	用語解説	11

※上記資料については、説明資料として使用する他、配布物として使用することができます。

様式

- 情報提供書（別紙様式10 新生児聴覚検査用）・・・・・・・・・・12
- 精密検査紹介状（新生児聴覚検査）・・・・・・・・・・13
- 育児支援連絡票（新生児聴覚検査）（二次医療機関用）・・・・・・・・14
- 新生児聴覚検査 実施スタンプ印（記入例）・・・・・・・・・・15

新生児聴覚スクリーニング検査とそのサポート体制

— 新生児聴覚スクリーニング検査実施関係機関の方へ —

1 はじめに

先天性難聴は1000人～500人に1人の発生頻度で生じ、他の先天性疾患と比べて頻度が高いと言われています。この先天性難聴は、早期に診断をつけ療育を開始しないと言語発達に遅れが生じ、コミュニケーションに障害をきたし、情緒および社会性の発達にも影響を及ぼすことがあります。このため、早期に難聴を診断し、児およびその家族に対して適切な支援を行うことはとても重要です。

難聴児の早期療育のため、生後すぐに難聴を発見する試みは古くからありましたが、これまでの方法では偽陽性率・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）の開発により、初めて新生児に対しても精度が高い検査が可能になりましたが、検査に時間がかかることや検査の実施や結果の判定には熟練した経験が必要となることなどから、検査は妊娠・出産時の経過において難聴の心配がある児に限られていました。その後、全新生児を対象にすることが可能な、聴力の測定と解析を自動化した新生児聴覚スクリーニング検査機器が開発され、臨床現場で使用できるようになりました。現在は、主に「AABR（自動聴性脳幹反応検査）」を行うことにより、新生児期に先天性の難聴を発見し、早期に療育を開始することで、二次的な影響を最小限にすることが期待できるようになりました。

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、新生児の難聴を早期に発見し、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。最終目標は、難聴児の言語能力や社会性、その他諸能力を最大限に育むことです。このため、検査結果が「リファー（要再検査）」の場合には、早期に精密検査を行い、確定診断を得て、難聴がある場合には、早期に適切な療育がなされる必要があります。

「リファー（要再検査）」のまま放置されたり、確定診断が遅れたりして、早期療育の機会が失われることがないように関係者が互いに連携し、生後6ヶ月までには難聴児が療育に結びつくような支援体制を作ることが重要です。

また、出生直後に新生児聴覚スクリーニング検査を受け、難聴の疑いがあることを告げられた際の保護者・ご家族の悲しみは計り知れないものがあります。このため、検査結果の説明だけではなく、関係機関が連携して、聴覚スクリーニング検査の意味やその後の精密検査の流れ、さらに保護者・ご家族に対するフォロー体制などを丁寧に説明し、支援することが大切です。

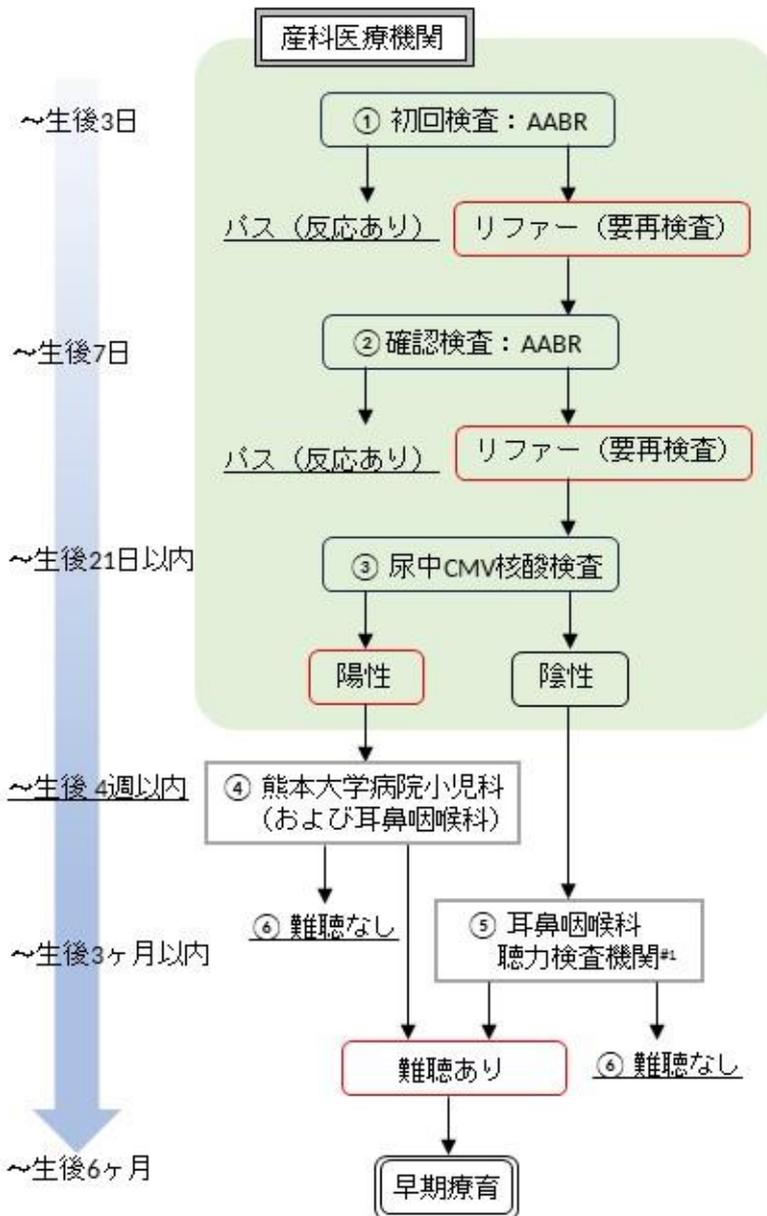
本県における新生児聴覚スクリーニング検査から確定診断、及び保護者への支援の流れは「4 新生児聴覚スクリーニング検査後の流れ」2ページのとおりです。

3 先天性サイトメガロウイルス感染症に対する治療をふまえた新生児聴覚スクリーニングの考え方

先天性難聴の原因の一つに先天性サイトメガロウイルス感染症があります。妊娠中の母親から胎盤感染により胎児がサイトメガロウイルスに感染することで難聴が生じることがありますが、2023年3月にこの先天性サイトメガロウイルス感染症による難聴に対して、バルガンシクロビルによる治療が保険適用となりました。

AABRで「リファー（要再検査）」となった児の中から感染児を拾い上げ投薬による治療を開始することで、聴覚予後の改善が期待されるため、より早期に診断を行う必要性が高まっています。

4. 新生児聴覚スクリーニング検査の流れ



保護者に対するケア

- ✳ 検査を行った産科医療機関及び耳鼻咽喉科聴力検査機関は、保護者等から相談意向があった場合は、熊本県福祉総合相談所や熊本聾学校の乳幼児教育相談、熊本県ひばり園の外来相談、市町村の母子保健担当課で相談が可能であることを説明し、必要に応じて、保護者の同意を得た上で、上記関係機関へ相談意向がある旨、情報提供を行う。
- ✳ 検査結果に関わらず、保護者の不安が大きいようであれば、同意を得て市町村の保健師（必要に応じてかかりつけの小児科医）へ連絡し、育児支援連絡票（別紙様式参照）により、育児支援を要請する。

- ① 産科・新生児科で1回目のAABRを実施（おおむね生後3日以内）。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。
- ② 1回目のAABRがリファーであった場合、産科・新生児科で確認検査（AABRの再検査）を実施（おおむね生後1週間以内。入院中に実施できることが望ましい）。
※リファーは一側、両側いずれの場合も再検査対象とする。
- ③ 2回目のAABRもリファーであった場合、生後21日以内に新生児尿中サイトメガロウイルス（CMV）核酸検査を行う（保険適応）。※一側、両側いずれの場合も検査対象とする。
新生児が産科を退院するまでにPCR検査を提出することが望ましく、遅くとも生後21日以内に実施する。
保護者の同意を得て、母子健康手帳へ検査結果を記録する。
- ④ 尿中CMV核酸検査陽性であった場合、先天性CMV感染症の精査のため、熊本大学病院小児科への受診を案内する。生後4週までに受診することが望ましい。
受診予約窓口：熊本大学病院小児科CMV外来担当医連絡先：096(373)5572
熊大小児科が院内各科と連携し生後2か月以内に先天性症候性CMV感染症の診断がつけば抗ウイルス薬の内服を検討する。
- ⑤ 尿中CMV核酸検査陰性であった場合、遅くとも生後3ヶ月までに聴力精査（ABRやASSR）を実施できるよう耳鼻咽喉科精密検査機関への受診を案内する。必要に応じて、保護者の同意を得て市町村へ連絡する。難聴の診断がついた場合は、熊本県福祉総合相談所へ紹介され、両側難聴の場合は生後6ヶ月までに補聴器装用の上、療育を開始する。一側難聴の場合は、福祉総合相談所で定期的に経過観察を行う。
- ⑥ 耳鼻科の精査で難聴を認めなかった場合でも、進行性の難聴、後天性の難聴、中耳炎による難聴、まれではあるが検査機器の精度限界による難聴の見逃しなどの可能性が否定できないので、その後のことばの発達、1歳6ヶ月児健康診査などによる観察を行うように保護者へ説明する。

AABR:自動聴性調整脳幹反応検査、ABR:聴性脳幹反応検査、ASSR:聴性定常反応

CMV:サイトメガロウイルス

1: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」を参照のこと

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

5 問い合わせ・相談機関

市町村・保健所の保健師		
相談内容	全般的な育児支援に関すること	
連絡先	お住いの市町村又は管轄の保健所へご連絡ください	
熊本県福祉総合相談所		
相談内容	きこえやことばの遅れについての相談、聴力検査に関すること	
連絡先	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 2-3-3 (障がい相談課)	TEL:096-381-4461 FAX:096-381-4412
児童発達支援センター 熊本県ひばり園		
相談内容	難聴のこどもを育てていくための相談、支援等療育に関すること	
連絡先	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 2-3-2 Email:ueg54200@nifty.com	TEL:096-382-1939 FAX:096-385-7974
乳幼児教育相談 うさぎルーム (熊本聾学校内)		
相談内容	きこえやことばが気になるこども(0歳~就学前)の相談に関すること	
連絡先	〒862-0901 熊本市東区東町 3-14-2 E-mail:kumamotorou-s@pref.kumamoto.lg.jp	TEL:096-368-2135 FAX:096-368-2137
熊本県こども総合療育センター		
相談内容	発達の全般的な相談、医学的な検査に関すること	
連絡先	〒869-0524 宇城市松橋町豊福 2900 E-mail:sougouiku@pref.kumamoto.lg.jp	TEL:0964-32-1143 FAX:0964-32-1179
熊本大学病院 小児科		
相談内容	尿中CMV陽性の場合の精密検査に関すること	
連絡先	〒860-8556 熊本市中央区本荘 1-1-1 (小児科 CMV外来担当)	TEL:096-373-5572 FAX:096-373-5573

6. 聴力検査機関

<精密聴力検査機関>

医療機関名	住 所	電話番号
熊本県福祉総合相談所	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 2-3-3	TEL:096-381-4461 FAX:096-381-4412
熊本大学病院 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)	〒860-8556 熊本市中央区本荘 1-1-1	予約Tel:096-373-5973 外来Tel:096-373-5645

<二次聴力検査機関> ※二次聴力検査機関での検査実施後、必ず精密聴力検査機関へ紹介すること

医療機関名	住 所	電話番号
熊本赤十字病院 (耳鼻いんこう科)	〒861-8520 熊本市東区長嶺南 2-1-1	TEL:096-384-2111 FAX:096-384-3939
熊本市立熊本市市民病院 (耳鼻咽喉科)	〒862-8505 熊本市東区東町 4-1-60	TEL:096-365-1711 FAX:096-365-1712
熊本労災病院 (耳鼻咽喉科)	〒866-8533 八代市竹原町 1670	TEL:0965-33-4151 FAX:0965-32-4405
JCHO 熊本総合病院 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)	〒866-8660 八代市通町 10-10	TEL:0965-32-7111 FAX:0965-32-7207
豊永耳鼻咽喉科医院	〒868-0037 人吉市南泉田町 120	TEL:0966-22-2031 FAX:0966-22-2248
熊本機能病院 (耳鼻咽喉科)	〒860-8518 熊本市北区山室 6-8-1	TEL:096-345-8111 FAX:096-345-8188

7 保護者への説明

音というのは空気の振動です。音の振動が耳の穴(外耳道)から入って、鼓膜、中耳、内耳へと伝わり、この内耳で振動の運動エネルギーが電気エネルギーに変換されることで、音が脳へと伝わります。ここで初めて音が聞こえるということになります。

新生児聴覚スクリーニング検査では、産科医療機関にて、生後まもなく1回目のAABR検査(初回検査)を行い、その検査でパス(反応あり)となれば、この時点での難聴はない、と判断されます。1回目のAABR検査(初回検査)でどちらか一方の耳がリファア(要再検査)となれば、AABRの再検査(確認検査)が必要となります。

(1) リファア(要再検査)について

今回の検査結果が、リファア(要再検査)であっても、難聴かどうかは精密検査を受けなければ分かりません。今後は3ヶ月までに(二次聴力検査機関・精密聴力検査機関)でAABRを受けてください。現時点で聞こえているという結果が出れば、後はご家庭でことばの発達や聞こえの発達の経過を見ていってください。もし再検査ということになれば、熊本県福祉総合相談所にまずご相談ください。

乳幼児期には、児の発達や月齢に応じた複数の聴力検査を行う必要があるため、精密検査の結果が出るまでは、難聴という診断はできません。検査も一回だけではなく、2～3回の結果を見て診断することがあります。診断は、生後6ヶ月までにつけることができるよう検査を予定しますが、場合によっては1歳頃まで経過を観察することもあります。

乳幼児期の赤ちゃんは、未熟ながら全身の感覚を使っていろいろなことを感じ取っています。検査結果に関係なく、ご家族がゆったりとした気持ちで、抱っこして、お子さんの顔を見ながら語りかけたり、あやしたり、歌を歌ってあげたりすることが大切です。赤ちゃんは、ご家族のぬくもり、語りかけのリズム、顔の表情などを感じ取り健やかに育っていきます。聞こえに関係なく、赤ちゃんのご家族の体全体でのコミュニケーションがその後のお子さんの成長の基礎になります。

今回の検査はあくまで、スクリーニングですので、必ず精密検査をきちんと受けてください。また、精密検査において、ご心配なときは熊本県福祉総合相談所や熊本大学病院耳鼻咽喉科にご相談ください。

～AABRによる検査における留意点～

現在、主に使用されているAABRによる検査は、35dBという「ささやき声」くらいの小さな音をきかせ、そのときの脳波の反応をみる検査です。今回、リファア(要再検査)と判断された原因として、難聴である可能性もありますが、まだ羊水が耳の中に残っているための聞こえにくさのせいでリファア(要再検査)となっていることもあり、もう少し時間を置いて検査をすると結果がパス(反応あり)となる場合もあります。また、発達の個人差が結果に影響することもあり、しばらく経ってもう一度検査を行うと脳波の反応が出る場合もあります。耳垢のための聞こえにくさでリファア(要再検査)となる場合もあります。

(2) パス(反応あり)について

今回の検査では聞こえは正常という結果となります。今のところ聞こえに心配はありません。しかし成長とともにおたふく風邪や髄膜炎などに感染して、それが原因で難聴になる場合や、中耳炎で聞こえが悪くなることもあります。

このため、ことばや聞こえの発達で気になることがある場合は、市町村での健診を必ず受け、ご相談ください。また、別紙<家庭でできる耳の聞こえとことばの発達チェックリスト>を参考にして赤ちゃんの発達を見ていきましょう。

💡ポイント①💡

新生児期は愛着形成の上でも重要な時期であり、保護者の情緒を安定させることが大切であるため、保護者の不安な気持ちを傾聴するとともに、できるだけ安心してこれからの子育てが行えるような説明をするよう配慮してください。

💡ポイント②💡

新生児の聴力検査はあくまでもスクリーニングのためのものです。難聴の可能性もありますが、様々な原因で「リファー(要再検査)」になる場合が多いので、ご家族(特に母親)の方に不要な心配をさせないようなご配慮をお願いします。特に母親が精神的に不安定になる可能性が大きいので、「リファー(要再検査)」のときにはご両親揃っての説明もしくは複数のご家族が同席する環境での説明が必要かと思います。「リファー(要再検査)」(又はパス(反応あり))のお子さんが検査の流れに沿って、きちんとした診断を受けられるようにお手伝いをお願いします。確定診断までには4～5ヶ月期間を要します。

また、母親に、精神的な不安定さがある場合は、別紙『質問票』を活用し、面接していただいたうえで、支援の必要がある場合は、別紙『育児支援連絡票』にて市町村に依頼をしてください。

熊本県福祉総合相談所・熊本県ひばり園・乳幼児教育相談(うさぎルーム)では、ご家族を支え、様々な相談に応じることができるような体制を取っております。

8 その他

一般的に、新生児聴覚の検査機器としては、A A B Rと耳音響放射検査(O A E)の2種類により行われておりますが、O A Eは内耳の感覚細胞の反応をみる検査であるため、内耳より中枢側に原因のある難聴(ANSDや後迷路性難聴)では偽陰性(パス:反応あり)となってしまいます。A A B Rは脳幹の反応をみるため、このような中枢性の難聴がある場合は、リファー(要再検査)としての確にスクリーニングすることができます。

このため、初回検査及び確認検査(再検査)はA A B Rで実施することが望ましいとされております。検査機器を買い換える際には、A A B Rを選択することが推奨されます。

赤ちゃんの耳のきこえ(聴覚)の検査について (AABR 実施について)

～ ご家族の方へ ～

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1000人のうち1～2人は、生まれつき耳のき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、適切な支援をしてあげることが、赤ちゃんのことばや心の成長、ご家族や周りの方との円滑なコミュニケーション形成にとってとても大切なこととなります。

きこえにくさは、目に見えないため気づかれにくいものです。早期に発見するためにも生まれてすぐの「きこえの検査(新生児聴覚スクリーニング検査)」を受けられることをお勧めします。

<どんな検査ですか？>

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聴力の検査です。

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。薬も使いません。

検査結果は、「パス(反応あり)」又は「リファー(要再検査)」のいずれかで、入院中に分かります。

<検査結果が「リファー(要再検査)」であった場合はどうしたらいいですか？>

もし、検査の結果「リファー(要再検査)」であった場合でも、ただちに耳のきこえが悪いと判断するものではありません。生まれたばかりの赤ちゃんは、耳のきこえが正常でも耳の中に羊水が残っていて、「リファー(要再検査)」となる場合がありますし、脳の発達の個人差により脳波の反応が出ない場合もあります。また、検査の時に泣いたり動いたりして判定できなかった可能性もありますので、さらに詳しい検査を受けただけが必要です。主治医の先生からお話をおきください。

乳幼児期の赤ちゃんは、未熟ながら全身の感覚を使っていろいろなことを感じ取っています。検査結果に関係なく、ご家族がゆったりした気持ちで、抱っこして、お子さんの顔を見ながら語りかけたり、あやしたり、歌を歌ってあげたりすることが大切です。ご家族のぬくもり、語りかけのリズム、顔の表情などを感じ取り健やかに育っていきます。きこえに関係なく、赤ちゃんのご家族の体全体でのコミュニケーションがその後のお子さんの成長の基礎になります。

今回の検査はあくまで、スクリーニングですので、精密検査をきちんと受けてください。

また、精密検査において、ご心配なときは熊本県福祉総合相談所や熊本大学病院耳鼻咽喉科にご相談ください。

<検査結果で「パス(反応あり)」の場合はきこえの心配はありませんか？>

検査にパスした赤ちゃんの場合にも、成長の過程で中耳炎やおたふく風邪などの後遺症で耳のきこえが悪くなる場合もあります。検査で見つけにくい聴覚障がいの場合は見落とされることもあります。

ご家庭でのお子さんのきこえやことばの発達に注意してください。

別紙<家庭でできる耳のきこえとことばの発達チェックリスト>を参考にしてください。

お子さんにはご家族の声がきこえていますか？

—家庭でできる耳のきこえとことばの発達のチェック—

赤ちゃんはことばをしゃべれなくても、色々な音をきいたり、声を出したりして、話し始めるための準備をしています。

お子さんの聴覚スクリーニング検査の結果は「パス」であっても、後になって耳のきこえが悪くなることもあります。

スクリーニング検査が「パス」でも、ご家庭でお子さんきこえに対して注意を傾けることはお子さんのすこやかな成長のためには大切なことです。

裏面の各項目は耳のきこえとことばの発達を月齢毎に書き出してあります。

お子さんが出来る項目に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いきこえにくさがあるとは言えませんが)、念のため、近くの市町村や保健所の保健師さんや相談機関 (P 3 参照) の先生に相談してみてください。

※パス⇒その時点できこえているということです。

家庭でできる耳のきこえとことばの発達のチェックリスト

【3ヶ月】

- 大きな音に驚く。
- 大きな音で目を覚ます。
- 音がする方を向く。
- 泣いているときに、声をかけると泣きやむ。
- あやすと笑う。
- 話しかけると、「アー」「ウー」などと声を出す。

【6ヶ月頃】

- 音がする方を向く。
- 音が出るおもちゃを好む。
- 両親など、よく知っている人の声をききわける。
- 声を出して笑う。
- 「キャツキャツ」と声を出して喜ぶ。
- 人に向かって声を出す。

【9ヶ月頃】

- 名前を呼ぶとふりむく。
- 「イナイイナイバー」の遊びを喜ぶ。
- 叱った声「ダメッ!」「コラ!」などというのと、手を引っ込めたり、泣き出したりする。
- おもちゃに向かって声を出す。
- 「マ」「パ」「バ」などの音を出す。
- 「チャ」「ダダ」などの音を出す。

【12ヶ月頃】

- 「ちょうだい」「ねんね」「いらっしやい」などのことばを理解する。
- 「バイバイ」のことばに反応する。
- 大人のことばをまねようとする。
- 意味のあることばではないが、さかんにおしゃべりをする。
- 意味のあることばを1つか2つ言える。
(食べ物のことを「マンマ」、おかあさんを「ママ」など)
- 単語の一部をまねして言う。

【1才6ヶ月頃】

- 絵本を読んでもらいたがる。
- 絵本を見て知っているものを指す。
- 簡単ないいつけがわかる。「その本を取って」「このゴミを捨てて」など
- 意味があることばを1つか2つ言える。
- 意味があることばを3つ以上言える。
- 絵本を見て知っているものの名前を言う。

(EPDS)



あなたが最近どのように感じているかをお尋ねします。次の10の設問について4つの選択肢のなかから、今日だけでなく、あなたのこの1週間のご様子に最も近いものに○をつけて下さい。

あなたは、この1週間に…

1 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。

- (1) いつもと同様にできた
- (2) あまりできなかった
- (3) 明らかにできなかった
- (4) 全くできなかった

2 物事を楽しみにして待った。

- (1) いつもと同様にできた
- (2) あまりできなかった
- (3) 明らかにできなかった
- (4) ほとんどできなかった

3 もの事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。

- (1) はい、たいていそうだった
- (2) はい、時々そうだった
- (3) いいえ、あまり度々ではない。
- (4) いいえ、そうではなかった

4 はっきりした理由もないのに不安になったり心配した。

- (1) いいえ、そうではなかった
- (2) ほとんど、そうではなかった
- (3) はい、時々あった
- (4) はい、しょっちゅうあった

5 はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。

- (1) はい、しょっちゅうあった
- (2) はい、時々あった
- (3) いいえ、めったになかった
- (4) いいえ、全くなかった

6 することがたくさんあって大変だった。

- (1) はい、たいてい対処できなかった
- (2) はい、いつものようにうまく対処しなかった
- (3) いいえ、たいていうまく対処した
- (4) いいえ、普段通りに対処した

7 不幸せなので、眠りにくかった。

- (1) はい、ほとんどいつもそうだった
- (2) はい、ときどきそうだった
- (3) いいえ、あまり度々ではなかった
- (4) いいえ、全くなかった

8 悲しくなったり、惨めになった。

- (1) はい、たいていそうだった
- (2) はい、かなりしばしばそうだった
- (3) いいえ、あまり度々ではなかった
- (4) いいえ、全くそうではなかった

9 不幸なので、泣けてきた。

- (1) はい、たいていそうだった
- (2) はい、かなりしばしばそうだった
- (3) ほんの時々あった
- (4) いいえ、全くそうではなかった

10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。

- (1) はい、かなりしばしばそうだった
- (2) 時々そうだった
- (3) めったになかった
- (4) 全くなかった

その他お困りの事などございましたら、ご自由にご記入下さい。

[]

ありがとうございました。

市町村名 ()

お名前 ()

連絡先 自宅電話または携帯番号 ()

<用語解説>

- ・ 新生児聴覚スクリーニング検査
 - …新生児期において、先天性の聴覚障がいの発見を目的として実施する聴覚検査
- ・ A A B R (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35 dB に設定される
- ・ A B R (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
- ・ O A E (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
- ・ A S S R (聴性定常反応 (Auditory Steady-State Response))
 - …自然睡眠でのスクリーニングと異なり、鎮静剤を用いた睡眠下に刺激音を聞かせて、頭皮上から得られる聴性電位変動をみる電気生理学検査
- ・ C M V (サイトメガロウイルス (Cytomegalovirus))
 - …正式名称はヒトヘルペスウイルス 5 (HHV-5) であり、ベータヘルペスに分類される健康成人の7割近くに不顕性感染している、ごくありふれたウイルス
 - しかし妊娠中に初めて CMV に感染すると、ウイルスは高率に胎児へ感染し先天性 CMV 感染となる

情報提供書

令和 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名 印

患者の 氏名	令和 年 月 日 ()歳	
傷病名	(疑いを含) その他の傷病名	
病状 既往歴 治療状況		
児の氏名	男・女 令和 年 月 日生まれ	
住所	TEL (自宅・実家・その他)	
退院先の 住所	様方 TEL (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日:令和 年 月 日	退院(予定)日:令和 年 月 日
今回の 出産時の 状況	出産場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出産時の特記事項:無・有() 妊娠中の異常の有無:無・有() 妊婦健診の受診有無:無・有 (回:)	家族構成 育児への支援者: 無・有 ()
以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください。		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家庭関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	子どもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供 の目的とそ の理由		

※備考

- 必要がある場合は続紙に記載すること。
- 本様式は、患者が現に養育に関わっているものである場合について用いること。
- 出産時の状況については、今回出産した児のことについて記入すること。

精密検査紹介状

(新生児聴覚検査)

令和 年 月 日

紹介状 精密検査機関 _____ 御中

紹介元医療機関名

〒

住所

電話

医師氏名

下記の方について、今後の検査、フォローアップ等をよろしくお願い申し上げます。

保護者の氏名 _____ 保護者の生年月日 _____ 年 月 日

保護者の住所 _____ TEL _____

児の氏名 _____ 性別 男 女 _____

児の生年月日 令和 年 月 日 _____

現在、検査進捗状況は下記の通りです。

(該当する項目に○印をつける)

以下の検査まで済んでいます。

初回検査 (済) 結果 パス 要再検査 両側 片側(右・左)

確認検査 (未 済) 結果 パス 要再検査 両側 片側(右・左)

精密検査(ABR) (未 済) 結果 正常 異常 両側 片側(右・左)

尿中CMV-PCR検査 (未 済) 結果 陰性(-) 陽性(+)

備考(障害側、ABR閾値など) _____

(二次医療機関用)

育児支援連絡票

(新生児聴覚検査)

令和 年 月 日

連絡先 市町村

紹介元医療機関名

〒

住所

電話

医師氏名

印

下記の方について、訪問指導等育児支援をお願いします。

保護者の氏名

保護者の生年月日

年

月

日

保護者の住所

TEL

児の氏名

性別

男

女

児の生年月日

令和

年

月

日

○精密検査医療機関名

受診日 令和 年 月 日

精密検査結果を記載

○育児支援の必要性

(保護者の同意を得てから市町村へ連絡してください。)

(記入例)

新生児聴覚検査 実施スタンプ印

新生児聴覚検査(AABR)
初回検査:令和 年 月 日実施済 左(パス・要再検査) 右(パス・要再検査)
確認検査:令和 年 月 日実施済 左(パス・要再検査) 右(パス・要再検査)
尿中CMV-PCR:令和 年 月 日実施済 陰性(-) 陽性(+)
1ヵ月再確認検査:令和 年 月 日実施済 左(パス・要再検査) 右(パス・要再検査)
医療機関 担当医()

※検査実施日と検査結果を母子健康手帳【例:早期新生児(生後1週間以内)】へ表示してください。

熊本県新生児聴覚検査協議会委員名簿

氏名	所属・役職等
大場 隆	熊本大学大学院生命科学研究部 産科婦人科学講座 准教授
伊勢 桃子	熊本大学病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科 講師
岩井 正憲	熊本大学病院 総合周産期母子医療センター 講師
伊藤 昌春	熊本県産婦人科医会 会長(福田病院 総病院長)
鮫島 靖浩	熊本県耳鼻咽喉科医会 (熊本機能病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長)
後藤 啓	熊本県小児科医会(福田病院 副病院長・小児科部長)
木村 由美	熊本県ひばり園 園長
雑賀 美智	熊本県立熊本聾学校
岩寄 玲子	熊本県聴覚障害者(児)親の会
宮内 理恵	熊本県市町村保健師協議会
馬本 春美	熊本市こども支援課
松尾 歩己	熊本県福祉総合相談所