参考資料１-２

【別紙】新旧対照表　　下線部分は、改正部分

新	旧
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 令和２年３月 31 日 子母発 0331 第３号 令和４年７月 21 日 子母発 0721 第１号 令和５年 10 日３日 こ成母第２７７号 令和６年 12 日 27 日 こ成母第７９１号 令和８年８月 17 日 こ成母第７６１号 都道府県 各 市 町 村 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 （略） 記 １ 新生児聴覚検査の実施について （１）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 新生児の訪問指導や乳幼児全戸訪問、１か月児健康診査などの乳幼児健康診査等の際に、母子健康手帳を活用し、以下を行うこと。	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 令和２年３月 31 日 子母発 0331 第３号 令和４年７月 21 日 子母発 0721 第１号 令和５年 10 日３日 こ成母第２７７号 令和６年 12 日 27 日 こ成母第７９１号 都道府県 各 市 町 村 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 （略） 記 １ 新生児聴覚検査の実施について （１）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 新生児の訪問指導や乳幼児全戸訪問等の際に、母子健康手帳を活用し、以下を行うこと。

ア　（略） イ　新生児聴覚検査の受診結果を確認し、確認検査でリファー（要再検）となった児やフォローが必要な児とその保護者に対する適切な指導やフォローを行うこと。特に新生児聴覚検査でリファー（要再検）であった場合、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査（※）の実施状況を確認し、必要に応じたフォローを行う。 （※）生後３週間以内に尿を採取し、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を実施することが強く推奨されている。当検査は、原則として確認検査でリファー（要再検）となった場合に実施する。ただし、確認検査後では生後３週間以内に当検査を実施することが困難であるなどのやむを得ない事情がある場合には、初回検査の結果をもって実施することを妨げない。 なお、検査の結果、フォローが必要と判断された児に対する療育・支援は、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、フォローが必要な児の数等）の把握に活用すること。 ②　（略） （２）市町村は、（１）の取組を行うに当たって、検査により把握されたフォローが必要な児に対する療育・支援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。 （１）市町村は、リファー（要再検）となった児の保護者について、精密検査を要する際や、難聴と診断された場合に、精密検査機関のリスト（別添２参照）やロードマップ等を活用して、遅滞なく精密検査を受検できるよう勧奨することが望ましい。また、確認検査でリファー（要再検）となった児の保護者に対し、必要に応じて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査についての情報提	ア　（略） イ　新生児聴覚検査の受診結果を確認し、確認検査でリファー（要再検）となった児やフォローが必要な児とその保護者に対する適切な指導やフォローを行うこと。特に確認検査でリファー（要再検）であった場合、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査（※）の実施状況を確認し、必要に応じたフォローを行う。 （※　生後３週間以内に尿を採取し、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を実施することが強く推奨されている。） なお、検査の結果、フォロー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、フォローが必要な児の数等）の把握に活用すること。 ②　（略） （２）市町村は、（１）の取組を行うに当たって、検査により把握されたフォローが必要な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。 （１）市町村は、リファー（要再検）となった児の保護者について、精密検査を要する際や、難聴と診断された場合に、精密検査機関のリスト（別添２参照）やロードマップ等を活用して、遅滞なく精密検査を受検できるよう勧奨することが望ましい。また、確認検査でリファー（要再検）となった児の保護者に対し、必要に応じて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査についての情報提

供を行うことも考慮すること。 なお、ロードマップの作成に当たっては、令和７年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業で作成された「新生児聴覚検査から療育・支援までを遅滞なく円滑に実施するための手引き書（第２版）」（以下「手引き書の例」という。）を参考にすること。 （２）精密検査後の療育・支援については、児のニーズに応じた選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）などの情報提供を適切に行う。 なお、情報提供するための選択肢については、都道府県が設置する協議会を活用するなど、都道府県や関係機関と連携し、地域資源の把握に努めること。 （３）新生児聴覚検査の目的や検査方法、検査機器の検査精度の違い（別添１参照）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。 （４）（略） ３　関係機関の連携等 （１）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フォローが必要な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。その際、新生児聴覚検査でリファー（要再検）となった児に対し、生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが強く推奨されていることを踏まえた対応についても協議すること。 都道府県においては、検査機関が使用している聴覚検査機器の状況を把握するとともに、耳音響放射検査（ＯＡＥ）による新生児聴覚検査を実施している医療機関で出生した児についても、自動聴性脳幹反応検査（自動ＡＢＲ）を受けられる体制を整備すること。そのため、医療機関間の連携及び紹介体制の構築についての調整・支援を行うこと。	供を行うことも考慮すること。 （２）精密検査後の療育については、児のニーズに応じた選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）などの情報提供を適切に行う。 なお、情報提供するための選択肢については、都道府県が設置する協議会を活用するなど、都道府県や関係機関と連携し、地域資源の把握に努めること。 （３）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。 （４）（略） ３　関係機関の連携等 （１）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フォローが必要な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。その際、確認検査でリファー（要再検）となった児に対し、生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが強く推奨されていることを踏まえた対応についても協議すること。

（２）（略） （３）（１）の連携体制のもとで、新生児聴覚検査から療育・支援までを遅滞なく円滑に実施できるよう、手引き等を作成することが望ましい。その際、手引き書の例を参考にすること。 （４）（略）	（２）（略） （３）（１）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、手引き等を作成することが望ましい。 （４）（略）

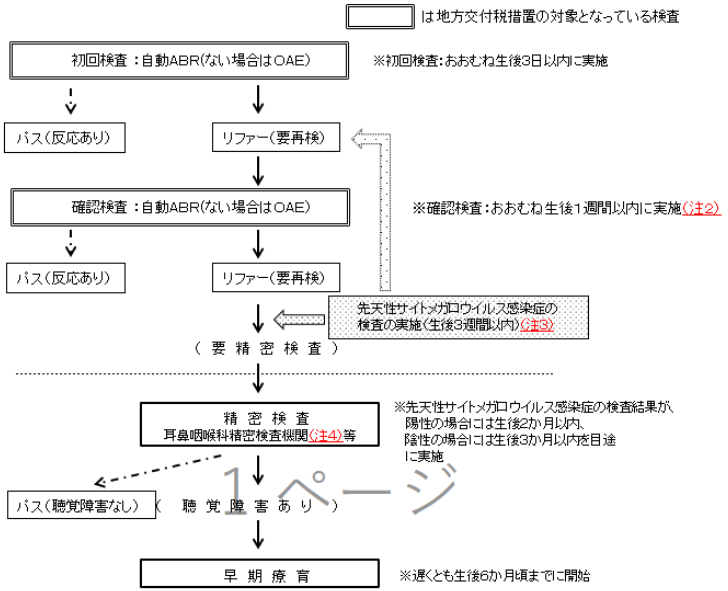
【別添１】 医療機関における新生児聴覚検査に関する留意事項 １　検査体制の整備 （１）分娩取扱機関においては、必要な検査機器の整備及び検査担当者の配置、又は、検査を実施する医療機関との連携体制の構築により、出生児に対し新生児聴覚検査を早期に実施できる体制を整えること。また、助産師については、保健師助産師看護師法第 37 条ただし書きの規定に基づき、「助産師の業務に当然に付随する行為」として、医師の指示によらず新生児聴覚検査を実施することが可能である。新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）については、リファー（要再検）のケースについては、精密検査を実施する医療機関に適切につなげられるよう、連携体制の構築を図ること。 （２）新生児聴覚検査でリファー（要再検）となった児が、生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが強く推奨されていることを踏まえ、検査機関においては、新生児聴覚検査でリファー（要再検）となったケースについて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を必要に応じて遅滞なく実施できる体制を整えること。なお、分娩取扱施設にて先天性サイトメガロウイルス感染症の検査に対応している場合、当該施設に入院中に検査を実施することが望ましい。また、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査が陽性のケースについて、適切な治療を行うことができる体制（小児科等の医療機関との連携体制を含む）の構築を図ること。 （３）精密検査を実施する医療機関は、精密検査の結果、フォローアップが必要と認められた児に対する療育・支援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 （１）（略） （２）検査機関は、検査の結果、新生児聴覚検査や精密検査でリファー（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。また、新生児聴覚検査でリファー（要再検）のケ	【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 （１）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。新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）については、リファー（要再検）のケースについては、精密検査を実施する医療機関に適切につなげられるよう、連携体制の構築を図ること。 （２）確認検査でリファー（要再検）となった児が、生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが強く推奨されていることを踏まえ、検査機関においては、新生児聴覚検査の確認検査でリファー（要再検）となったケースについて、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を必要に応じて遅滞なく実施できる体制を整えること。また、先天性サイトメガロウイルス感染症の検査が陽性のケースについて、適切な治療を行うことができる体制（小児科等の医療機関との連携体制を含む）の構築を図ること。 （３）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 （１）（略） （２）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。また、確認検査でリファー（要再検）のケースについては、生後３週間以内の

ースについては、生後３週間以内の先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが強く推奨されていることに留意し、適切な対応を行うこと。 （３）（略） ３　検査時期 （１）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、初回検査はおおむね生後３日以内に行うこととし、その結果がリファー（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。なお、検査漏れを防ぐ観点から、分娩取扱施設の入院中に確認検査を実施することが望ましい。また、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。 　先天性サイトメガロウイルス感染症の検査は、原則として確認検査でリファー（要再検）となった児に対して実施するが、確認検査後では生後３週間以内に当検査を実施することが困難であるなどのやむを得ない事情がある場合には、初回検査の結果をもって実施することを妨げない。生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが強く推奨されていることを踏まえ、出生児が早期に検査を受診できるよう、留意すること。 （２）先天性サイトメガロウイルス感染症は生後２か月以内の治療が推奨されているため、精密検査は、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査が陽性の場合は生後２か月以内に、陰性の場合は遅くとも生後３か月以内を目途に実施することが望ましいこと。精密検査を実施する機関は、予約待機時間等、診断に遅れが生じないよう配慮すること。 （３）精密検査の結果、支援が必要と判断された児については、保護者に、児のニーズに応じた療育・支援の選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）等の適切な情報提供を行ったうえで、遅くとも生後６か月頃までに療育・支援が開始されることが望ましいこと。 （４）早産などの事情により特別な配慮が必要な児への検査時期については、（１）から（３）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	先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが強く推奨されていることに留意し、適切な対応を行うこと。 （３）（略） ３　検査時期 （１）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。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。 　確認検査でリファー（要再検）となった児が、生後３週間以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることが強く推奨されていることを踏まえ、出生児が早期に検査を受診できるよう、留意すること。 （２）精密検査は、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査が陽性の場合は生後２か月以内に、陰性の場合は遅くとも生後３か月以内を目途に実施することが望ましいこと。精密検査を実施する機関は、予約待機時間等、診断に遅れが生じないよう配慮すること。 （３）精密検査の結果、支援が必要と判断された児については、保護者に、児のニーズに応じた療育の選択肢（手話、補聴器、人工内耳等）等の適切な情報提供を行ったうえで、遅くとも生後６か月頃までに療育が開始されることが望ましいこと。 （４）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、（１）から（３）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）で実施すべきであること。 新生児聴覚検査においては、リファー（要再検）の場合、再検査をくり返すことはせず、確認検査や精密検査等の次の段階に適切に進むこと。	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。 医療機関は、適切な時期に検査を行い、フォローが必要な児に対する療育・支援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。	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）



注1:早産などの事情により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:検査漏れを防ぐ観点から、分娩取扱施設の入院中に確認検査を実施することが望ましい。

注3:新生児聴覚検査でリファー(要再検)であった場合、生後3週間以内に尿を採取し、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を実施することが強く推奨されている。なお分娩取扱施設の入院中に実施することが望ましい。
先天性サイトメガロウイルス感染症の検査は、原則として確認検査でリファー(要再検)となった児に対して実施するが、確認検査でリファー(要再検)を確認した後では生後3週間以内に当検査を実施することが困難であるなどのやむを得ない事情がある場合には、初回検査の結果をもって実施することを妨げない。

注4: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。
https://www.jibika.or.jp/modules/hearingloss/index.php?content_id=6

＜ 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

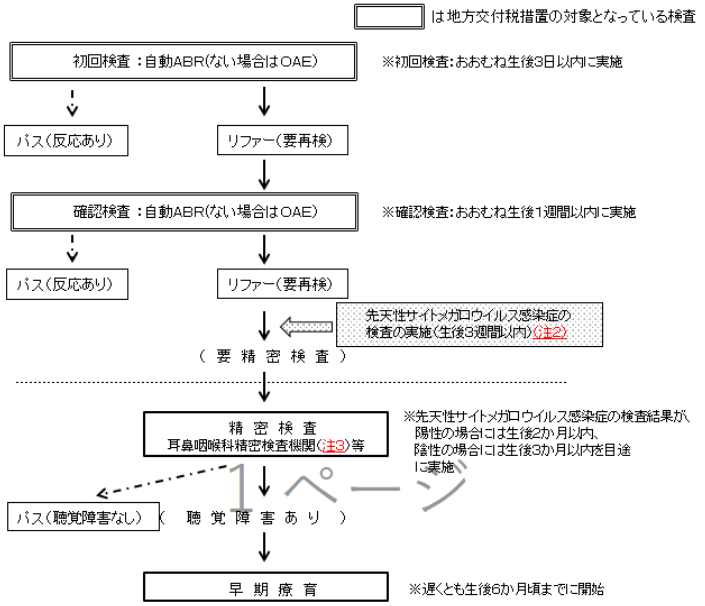
ABR(聴性脳幹反応(Auditory Brainstem Response))
・・・睡眠下に刺激音を聴かせて頭皮上から得られる聴性電位変動で、聴覚脳幹機能を評価する検査

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

1ページ

【別添２】

新生児聴覚検査の流れ（注１）



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:確認検査でリファー(要再検)であった場合、生後3週間以内に尿を採取し、先天性サイトメガロウイルス感染症の尿核酸検査を実施することが強く推奨されている。

注3: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。
https://www.jibika.or.jp/modules/hearingloss/index.php?content_id=6

＜ 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

1ページ