参考資料１-３

（改正後全文）

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

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区町村への周知・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、新生児聴覚検査費については、平成 18 年度をもって国庫補助を廃止し、平成 19 年度より市町村に対して地方交付税措置が講じられてきたところであるが、令和４年度には、市町村における新生児聴覚検査の公費負担の実施実態を踏まえ、これまでの少子化対策に関係する経費の内数としての算定から、保健衛生費における算定に変更された。令和６年度からは、普通交付税の算定費目「こども子育て費」の創設に伴い、保健衛生費からこども子育て費における算定に移行し、新生児聴覚検査費として所要の金額が計上されていることを申し添える。

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

（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。

ア　新生児聴覚検査の受診状況を確認し、検査を受けていない児がいた場合、保護者等に対し、検査の受診勧奨を行うこと。その際、病院の外来で検査を受診できる機関も併せて案内する。

なお、当該機関の把握に際しては、都道府県が主催する協議会などを活用するなどにより、情報収集を行う。

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 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。

（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・子育て等支援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）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

（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。

（２）市町村は、公費負担に係る産科医療機関からの請求書などを通して、検査日時・受検結果・検査機器・リファー（要再検）の状況を把握するよう努める。

その際、医療機関と連携する中で、詳細な報告書を得られる場合には、リファー（要再検）となった児に対して、医療機関が紹介した精密検査機関名等を把握するよう努めること。

（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）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

（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）検査機関は、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。

（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）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機器・検査年月日・結果等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

（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

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。

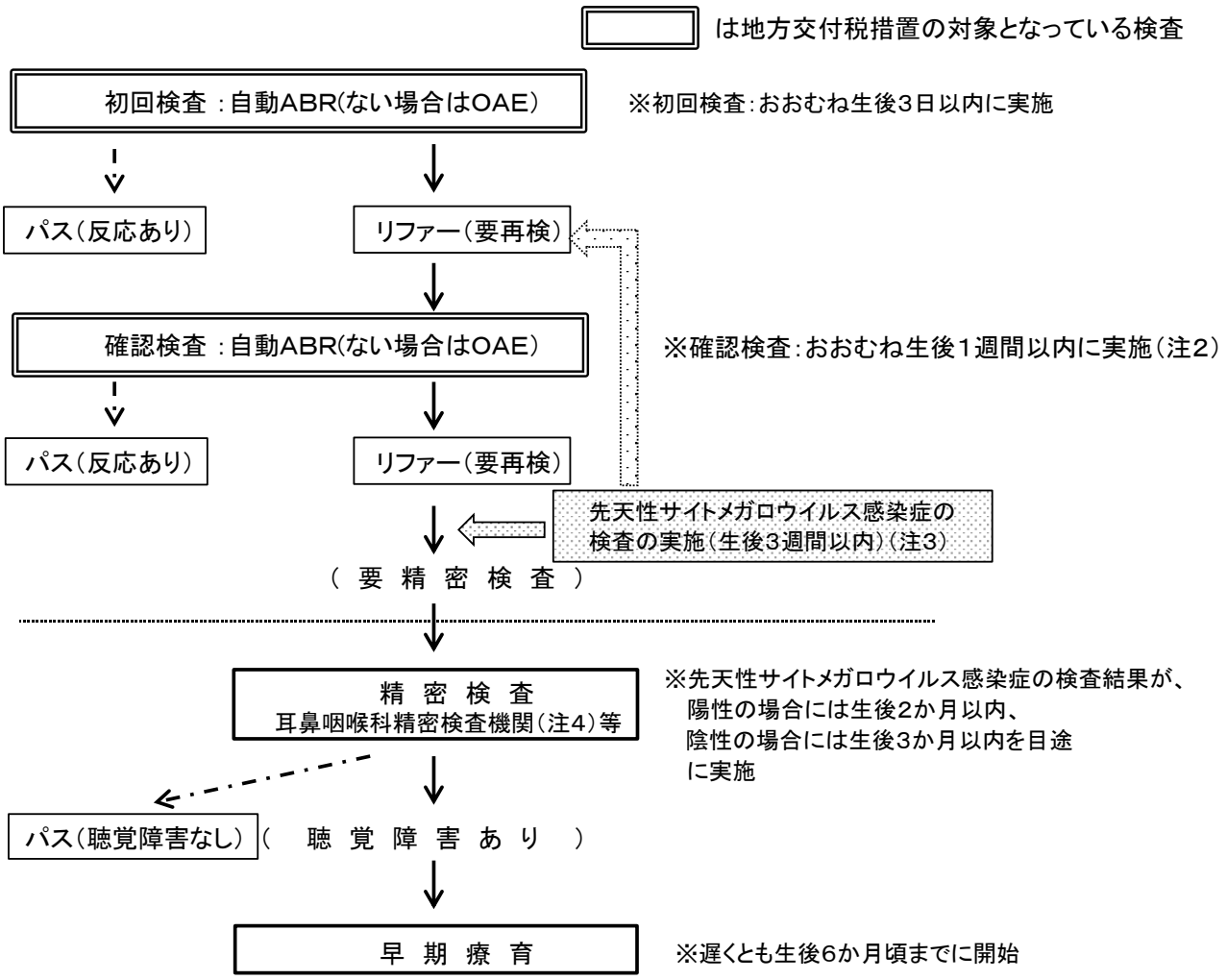
5 その他

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。

【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