神奈川県母子保健対策検討委員会新生児聴覚検査体制整備部会議事録

開催日時	令和８年８月 31 日（月）　19：00～20：30
開催場所	Zoom によるオンライン開催

※略称は、原則、正式名称にして記載。

１　開会

２　あいさつ

（健康増進課長より開会挨拶）

３　委員紹介

（今年度就任の委員を紹介。会議の公開について確認。）

４　議題

議題１　新生児聴覚検査の実施状況について

○資料１により事務局から説明。

（小河原部会長）

事務局から説明のあった資料について、ご意見、ご質問等いただきたいと思います。いかがでしょうか。

（荒井委員）

確認なんですけれども、新生児聴覚検査機器の補助は基本的には県域のみで、横浜市から川崎市は対象外っていう理解でよろしかったでしょうか。

（事務局）

政令市も含めて県全体が対象になっています。

（荒井委員）

補助対象施設の８施設には横浜市や川崎市の施設も入ってるんですか。

（事務局）

今年度のことはまだ申し上げられないんですけれども、過去の実績としては横浜や川崎の助産院も入っています。

（相原委員）

受検率のところで、海老名市が極端に 70％台と低いのは理由があるのでしょうか。他のところはかなり 80％を超えているような状況で、そこだけが極端に少ないのが

気になりますが、いかがでしょうか。

（事務局）
海老名市に関してなんですが、今回は令和６年度の実績ということになっていますが、６年度から公費負担を始めたところです。５年度までは母子手帳で聴覚検査の結果を集計していてそれまでは95%前後で推移してたんですが、公費負担を始めたことで、受診券の結果で集計するようになって、集計の違いから不明者がかなり出てしまったというところがあり、今回受検率の割合がかなり減ってしまったというような状況は聞いています。
もちろん母子手帳での集計も可能だと思うので、集計を見直すようにということをお伝えしてるんですけれど、７年度の受検率はこれから集計をしていくところなので、また今後指導しながら見直ししていただく予定にはなっています。

（小河原部会長）
難聴があって最後の療育不明というのが 48.5%と高いんですけれども、これは、検査機関の方から報告がうまくいってないのか、それとも本当に把握が全くできてないのか、気になるところなんですけれどいかがでしょうか。検査機関の方では報告をされてるんだろうと思うんですけれど、荒井先生いかがですか。

（荒井委員）
検査機関から療育については特に報告はないと思うんですけれども。

（小河原部会長）
どこの療育につながったかというような報告は、自治体の方にはしてないということですか。

（荒井委員）
それについては、特にしていないと思います。

（小河原部会長）
結果をしっかりと自治体の方で把握していただくという形にしないとまずいかなという感じがします。

（事務局）
この 48.5%っていう数字だけ見ると高いんですけれども、聴覚検査でリファーになって精密検査を受けたかどうかっていうところが、まずは今、この事業で把握を進めているところになります。難聴児 68 人の中で療育にどうつながったかっていうところは、各市町村の担当の保健師さんごとで把握するなどしていると聞き取りはしているんですが、この統計上は療育不明ということで上がってきてるという認識でおります。

（相原委員）
図の中で、精密検査のところで評価不能というのが 16.8%ありますが、これはどういう理由でしょうか。精密検査をしても評価はできないっていうことでしょうか。

（小河原部会長）
荒井委員、検査をしていていかがですか。

（荒井委員）
把握できてて評価不能ってことなのか、難聴疑いってことなんですかね。どういうのを評価不能にされたのかわからないですね。

（事務局）
評価不能が市町村の方でどういうふうに集計したかって、実態としてはわからない部分もあるんですけれど、中にはしばらくフォローされているという方もいるかなと思うので、精密検査の段階で難聴と判断できず様子を見てる方が、入っている可能性があるとは思っております。

（小河原部会長）
私からの感想なんですけれども、公費負担額が多いところは未受検児が少ないという印象を受けるんですけれど、各市町村で公費負担を増額していただければと思っております。
他になにかございますでしょうか。無いようでしたら、事務局は、今後も新生児聴覚検査の受診状況を把握し、すべての児が適切な療養を受けられる検査体制作りの参考としていただければと思います。
それでは議題１についてはこれで終了といたします。

議題２　新生児聴覚スクリーニング検査の手引きの改訂等について
（１）新生児聴覚スクリーニング検査の手引き改訂案について

○資料２－１、資料２－２、別紙１、別紙２により事務局から説明。

（小河原部会長）
青木委員にお聞きしたいんですが入院中の先天性サイトメガロウイルスの検査についてですが、最初にリファーになった際に全員に検査をする方が確認検査の後よりも統一されていいというように思うのですけれど、検査自体は大変なんでしょうか。

（青木委員）
尿検査ですから、大変じゃないと思いますけどね。新生児科の先生に一任しているので、私もあまり知らないんですが、そんなに大変な検査というイメージはないです。

（相原委員）
尿を取るのは、そんなに難しい事ではありません。採尿パックを貼って採取します。女の子はちょっと難しいですけど、男の子は比較的簡単に取れると思います。新生児の血液を採取するとなると難しいことはあるかもしれません。

（小河原部会長）
他に何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

（事務局）
理解が難しかった部分があるかもしれませんが、会議の後とかでもご意見とかございましたら随時対応させていただきますので、ぜひ忌憚ないご意見をいただければと思います。

（小河原部会長）
それでは、今までのご意見を踏まえて、手引きの改訂作業を進めてください。

（２）リーフレット「赤ちゃんのお耳の聞こえを確かめましょう！」改訂案について

○資料２－１、資料２－３により事務局より説明。

（小河原部会長）
事務局から説明のあったリーフレットの改訂案についてご意見、ご質問等いただきたいと思います。

（相原委員）
費用のところを記載するのは良いですが、「自己負担ですが」ではなくて、「補助があります」とだけにすれば良いのではないですか。一部の補助があります。という記載だけで十分だと思いますけど、あえて自己負担ですとそこだけ見て検査をやらないっていう人がいるかもしれません。

（事務局）
自己負担ですが、と先に来ると受けないっていう判断をしてしまう方がいるというのはごもっともなので、表現の見直しを図りたいと思います。ありがとうございます。

（相原委員）
パスはいいとしてもリファーという表現が、パスは異常なしやリファーは要精検にするとか日本語の方がわかりやすい気がしますが、いかがでしょうか。あえてパスやリファーを使わないといけないですか。

（事務局）
現場では使ってらっしゃると聞いています。フロー図にはリファーのところに要再

検と書いてあるので、こういった形を緑の枠のところにも、パスやリファーの下にその言葉が何なのかすぐわかるように補足させていただくのがいいかと思いました。ありがとうございます。

（宮崎委員）
私からは同じ事ですが、パスとかリファーという言葉は馴染みがないと思ったのでもし説明するにしてももうちょっとわかりやすい言葉にするとか、逆に要再検を上にしてリファーを下にするとか、一般的な言葉を使う方がいいのかと思ったのと、もし、その言葉を使うのであれば、検査の見方というところは小さめにして、新生児聴覚検査を受けた保護者の声というのが、もう少し大きめの記事でもいいのかなと思いました。
私も以前、聴覚障害のお子さんを訪問していたことがあったんですけれども、やはりお母さんが、検査を何度も受けることに足が重くなっていって、精密検査を受けに行くのが、自分の市町村にある医療機関じゃない所に行かなければいけなかったっていうところもあって、なかなか受診が進まなかったことがあったんですけれども、やはり補聴器をつけましたら、お子さんとのコミュニケーションがスムーズになり、お子さんの成長がすごく見えて、保育園の先生とも喜んだ覚えがあります。なので、お母さん達にとってやはり受けた方がいいっていう、育児が楽しくなったこととかお子さんの成長が見えたこととか、プラスになるようなことが大きめに書かれていたり、そこに親子の絵があったりとかがあるといいと思いました。

（横浜市奥津委員）
リーフレットの表紙部分の文章の記載が、ネガティブな表現で書かれていることが気になりました。発達の遅れや、コミュニケーションが取りにくくなることは、事実としてあるとは思いますが、早期に発見することで、お子様の成長発達をサポートすることができるので、できるだけ早く検査を受けましょうというように、お子様にとってのプラスの表現でリード文は書いていただくと良いと思いました。
もう一点は、二枚目の中段の、リファーだった場合どうすればいいのかという所で、先天性サイトメガロウイルス感染症について記載していただいていますが、詳細は二次元コードに入り読んでいただくという案内になっていますが、ぱっと見た時に、サイトメガロウイルス感染症が何なのかはとても気になると思うので、簡単な記載で良いので説明を書いていただいた方が良いと思いました。また、先ほどから意見の出ていたパス、リファーに関しては、私も同様の意見です。

（宮崎委員）
話が戻ってしまうかもしれないんですけども、手引きの方で質問してもよろしいでしょうか。サイトメガロウイルス感染症の所が気になっているところなんですが、お子さんについては、サイトメガロウイルス感染症で陽性になった場合には、医療機関のご紹介をすると思うんですが、保護者の方への対応というのここには記載はしなくていいのかなっていうのが気になっているところです。

（事務局）
保護者の方へのサポートでどんなことが記載されてるといいというイメージがあればお教えいただけますか。

（宮崎委員）
お子さんが陽性ということであれば、お母様も陽性であるだろうと思っていましてお母様に対する、例えば医療機関への紹介ですとか、ご相談くださいみたいなことなど、お母様にどういう風に対応するのかなと思ったものですから、お聞きしたかったです。

（相原委員）
成人ではあまり大きな問題になることはありません。障害は先天性の感染であれば起こりうるのですが、通常は免疫不全とか免疫抑制剤などを使ってるとかがなければ大きな問題はなくて自然に回復していくことが一般的です。しかし、ウイルスはしばらく排泄されると思います。ですから、そういう意味で注意は必要にはなるとは思いますが一般的に成人については、問題はほとんど起こらないと思います。

（宮崎委員）
実は以前、サイトメガロウイルス感染症にかかったお母様が、子供を出産されて子どもがサイトメガロウイルス感染症になったケースを担当していたことがあったものですから、お母様のご心配とか、その後のフォローとかが必要なのかなと思って質問させていただきました。ありがとうございました。

（事務局）
先ほど奥津委員の方から話があったんですが、先天性サイトメガロウイルス感染症について簡単な記載をした方がいいのでは、というところで事務局でもこの説明を簡単に書けなかった部分もありまして、何かご助言があればぜひお願いしたいです、例えば難聴の原因、という書き方をすると、やっぱりそれも不安をあおるようなふうになってしまうのではというふうにも思ってるんですけれど、どういった書きぶりがいいか是非ご助言頂ければと思います。

（相原委員）
妊娠中に何らかの感染があっても、症状が無い場合もあります。特に発熱等が起こったような場合は注意した方がいいかもしれません。あるいは、たまたま採血した時に肝機能障害があったとか、ということがわかれば可能性が出てきます。それをどのように表現するかというと、やはり妊娠中に感染が起こった時に、胎内で子供が一緒に母親由来で感染する場合を先天性の感染症と小児科医は捉えます。先天性梅毒やトキソプラズマとか他の病気でもあります。したがって、母体を介して胎児にうつる病気という表現でしょうか。いろいろな原因で起こるものの一つです。

（吉澤委員）
中面を見たときに検査という言葉がいくつか出てきて、検査はいつ受けられますか、検査結果の見方、確認検査、ということでいくつか出てくるんですけれど、その検査っていうのを見るときに、この流れの方を見ないとどの検査のことを言ってるかがわからないので、受診・相談先のところに流れを書いて、受診・相談先は流れの方に移した方が見やすいのではないかなと思っているのですが、いかがでしょうか。

（事務局）
確かに今のご意見を伺って、その方がわかりやすいなと思いましたので、参考にさせていただきます。先ほどの相原委員のご意見についても、妊娠中に感染するっていうところは分からないので、そういったところも踏まえて書きぶりを考えたいと思います。ありがとうございます。

（小河原部会長）
他にどなたかご意見、ご質問ございますか。
事務局はご意見を踏まえて、リーフレットの改訂作業を進めてください。それでは議題２についてはこれで終了にしたいと思います。

報告事項　聴覚障がい児支援中核機能事業について

〇資料２により神奈川県障害福祉課より説明

（小河原部会長）
ご説明のありました報告について、ご意見と頂きたいと思います。何かございますでしょうか。

（相原委員）
いろいろ研修会等もやられていて、オンデマンドでという工夫もされてるようなんですが、行政の方同士は政令市との交流もされてきたっていう話ですが、研修会も相乗りというか相互乗り入れというか、そういうのをやってはいかがでしょうか。研修がせっかくあるなら、いろんな情報を得たいという人はたくさんいると思うんですよね。他の県でやっている障害のある方の会議の委員をやっているんですが、そこの会議体の実施している研修は相互乗り入れをやるようになったんですよね。ですから、そういう意味では、是非県内の市町村の中で、政令市は別にするとかってことではなく、お互いに情報を共有できるようにされたらいかがでしょうか？お金がかかる訳じゃないし、オンデマンドでやってるんだったら十分いけると思うんですが、いかがでしょうか。

（神奈川県障害福祉課）
ご意見ありがとうございます。令和７年度に初めて政令市、中核市と情報交換会を始めました。そこで研修会を実施していることを聞いていますので、互いに参加して

さまざまなことを学べるようにしていけたらいいと思っています。ありがとうございます。

（名古委員）
家族教室についてなんですけれども、令和７年度は毎月２回程度実施とのことですが、今年度は回数が減るとお聞きしました。その理由と、次年度以降も減っていく予定なのかをお伺いしたいです。

（神奈川県障害福祉課）
７年度実績では、平日開催の日が共働きのご両親の方が多いので集まらないという実情がありました。土日の方が多くの方に参加いただけますので、家族教室も土日開催をメインにということで、今年の８月から一回ずつにしようということに変わりました。今後も参加者のニーズや動向次第で決めていくと思います。

（加藤委員）
この部会の主旨とは少しずれてしまうかもしれませんが、本校での課題として、乳幼児相談のケース数が減ってきています。先ほどの神奈川県の現状の初回検査から療育までの市町村のフォローアップ状況のところで、48.5％のお子さんが、生後６か月以内に療育につながっているか不明という状況があったと思います。平塚ろう学校はセンター的機能として、幼児期以降も小学校、中学校、高等学校、特別支援学校まで巡回相談や職員研修を行っています。その中で今まであまり支援につながっていなかったお子さんで、もう少しフォローがあれば、様子が違ったかもしれないというケースを目にしています。今後新生児聴覚検査の受検率が上がっていったその先で、同時に考えることかもしれませんが、療育や支援につなげるということを調べながら数を増やしていく、支援につながるご家庭を増やしていけると良いと思います。こちらの部会が担当になるかはわかりませんが、中核機能等で、もしくは県の早期支援の部会もあると思いますが、どこかでこういった課題に取り組んでいく予定はありますか。
今後、平塚ろう学校では様々な医療機関とオンライン等で連携していく機会があります。その中でもどういった基準で、療育や支援につないでいるのかお聞きしていきたいですし、よりご紹介をというところもお願いしていきたいと思っています。平塚ろう学校に限らず、通いやすいところで、早期の支援につながって欲しいということをお願いしようと思っています。それを把握して結果的には支援につながる割合を増やしていくためには、どういった取り組みが県としてはできるか、もし何かあればお聞きできたらと思います。

（神奈川県障害福祉課）
適切な療育につながる体制作りも、将来的な中核機能の役割と考えておりますし、リファーになった段階で、医療機関から直接ご相談に来ていただいて、確定診断になる前からも、フォローしていくような流れも考えられるかなと思いますので連携を引き続き、さらに強く持っていくということが大事かなと思っております。

（事務局）
母子保健の担当者の会議で、乳幼児健診の担当の市町村の保健師さんに対して、療育につなげることの重要性とか、聴覚検査の結果の把握について、促していくようなことも、会議の場でやっていきたいと思います。

（加藤委員）
わかりました。ありがとうございます。今後とも連携どうぞよろしくお願いします。

（小河原部会長）
他にご意見、ご質問などはございますでしょうか。無いようでしたら報告事項はこれで終了といたします。以上で議題は全て終了いたしました。最後に委員の皆様からご発言はありますでしょうか。それでは、これをもちまして議事を終了したいと思います。