

第3回 難聴児の早期支援に向けた 保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト会合	資料 1
令和元年5月30日	

# すべての新生児が聴覚スクリーニング検査を受けて 確実に早期療育につながる体制の実現に向けて

日本産婦人科医会

母子保健部会(担当常務理事)

関沢 明彦

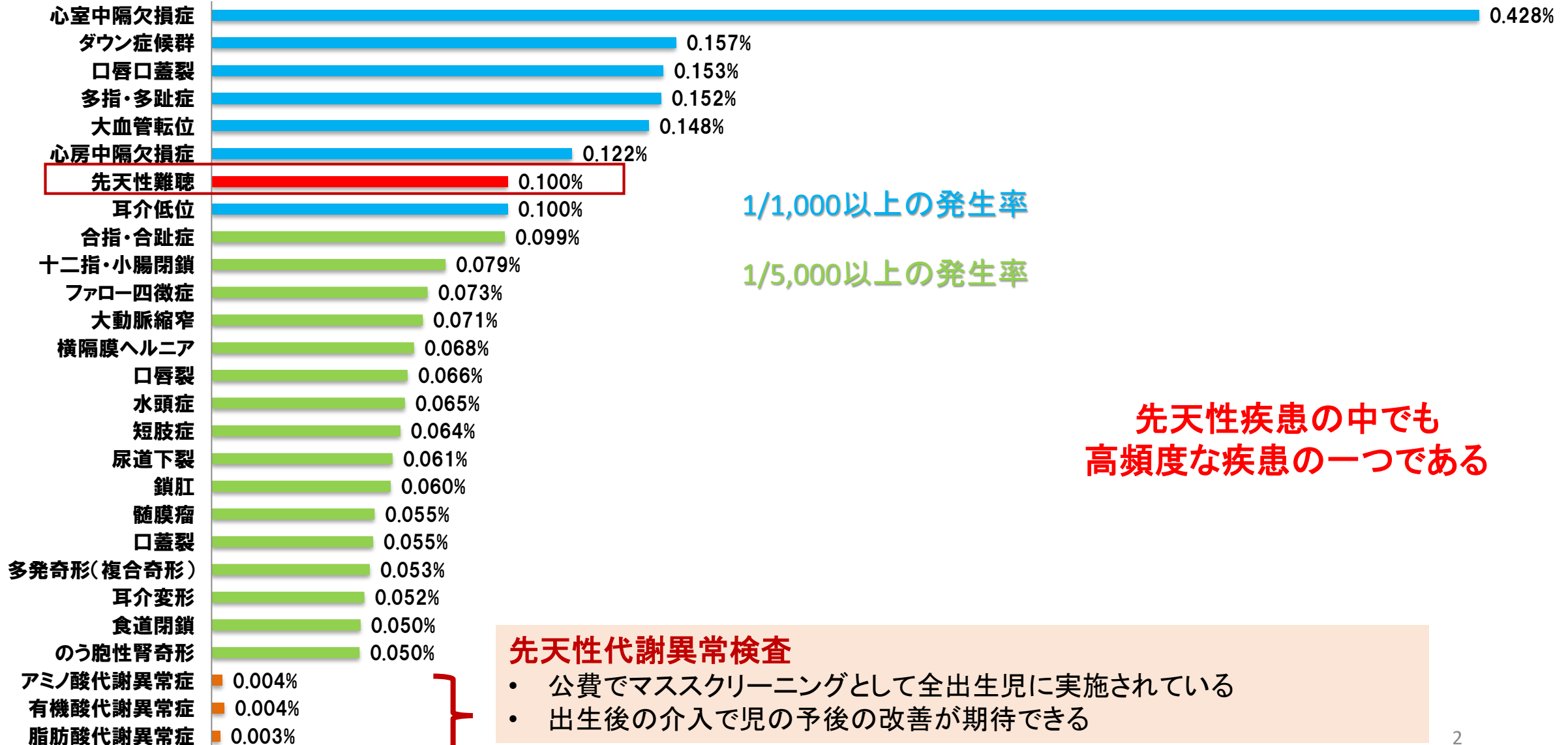
(昭和大学医学部産婦人科学講座 教授)

# 背景

- 先天性難聴児は1000人に1人程度の頻度で出生し、比較的高頻度である。
- 新生児聴覚スクリーニング検査によって難聴児を早期発見し、早期療養を開始することにより、難聴児の生活の質が大幅に改善につながる。
- **産婦人科診療ガイドライン産科編2017に推奨されたことで、産婦人科では新生児聴覚スクリーニング検査は標準的管理**になっている(自費診療)。
  - 産婦人科診療ガイドライン産科編2017では、「インフォームドコンセントを取得したうえで聴覚スクリーニング検査を実施し、母子健康手帳に結果を記載する(B)」と推奨されるようになった。
  - 産科医療機関は、すべての妊産婦に対して、検査について説明する必要があり、自施設で検査できない場合には他施設を紹介するなどの対応が必要である。

# 先天異常症の種類とその発症率

発症率1/100,000以上の疾患



# 新生児聴覚スクリーニング検査についてのアンケート調査

## 日本産婦人科医会

以下の間にお答えください。

### 調査の目的:

現状の**新生児聴覚スクリーニング検査の実態**を把握すると共に、他施設で出生した児に対して聴覚スクリーニング検査を実施可能な施設を各都道府県単位でリストアップすること

### 調査実施時期

2017年6月実施

分娩取り扱い数(平成 28 年)				件	
新生児聴覚スクリーニング検査**					
	検査実施	有 ・ 無			
	全妊婦への実施	有 ・ 無			
	検査実施数			件	
	精密検査依頼数			件	
	公的補助 (当該市町村における補助)	無 ・ 有			
		公費補助検査数又はその割合		件	
他施設出生児の受け入れ		可 ・ 不可			

\*分娩取扱いのない施設は0件と記載して提出ください。

\*\*検査実施状況などは平成 29 年 4 月 1 日時点の状況を、また、実施数などは平成 28 年度(平成 28 年でも構いません)の実績をご記入ください。

# アンケート調査の概要

- 対象：全国の分娩を取り扱っている2,369医療機関
- 実施時期：平成29年6月～7月
- 調査内容：平成28年度の実態を調査
- 回答数：1,797施設
- 回収率：75.9% (1,797/2,369)  
都道府県別回収率：53.3%～90.6%
- 回答施設での分娩総数：758,514件

# アンケート調査結果(1)

## 検査可能施設数・検査実施数

- 検査可能施設数/有効回答(率): 1,693/1795施設(94.3%)
- 有効回答数(検査実施数について):1,718件(72.5%)
- 有効回答施設での分娩総数: 724,280件
- 検査実施数: 634,216件
- 検査実施率: 87.6%
  - 検査を受けていない90,066人(12.4%)は検査を受けない選択をした
  - 経済的な理由(公的補助がないこと)もあると推察される
- 精密検査実施数: 5,329件
- 精密検査実施率: 0.8%

(2017年調査)

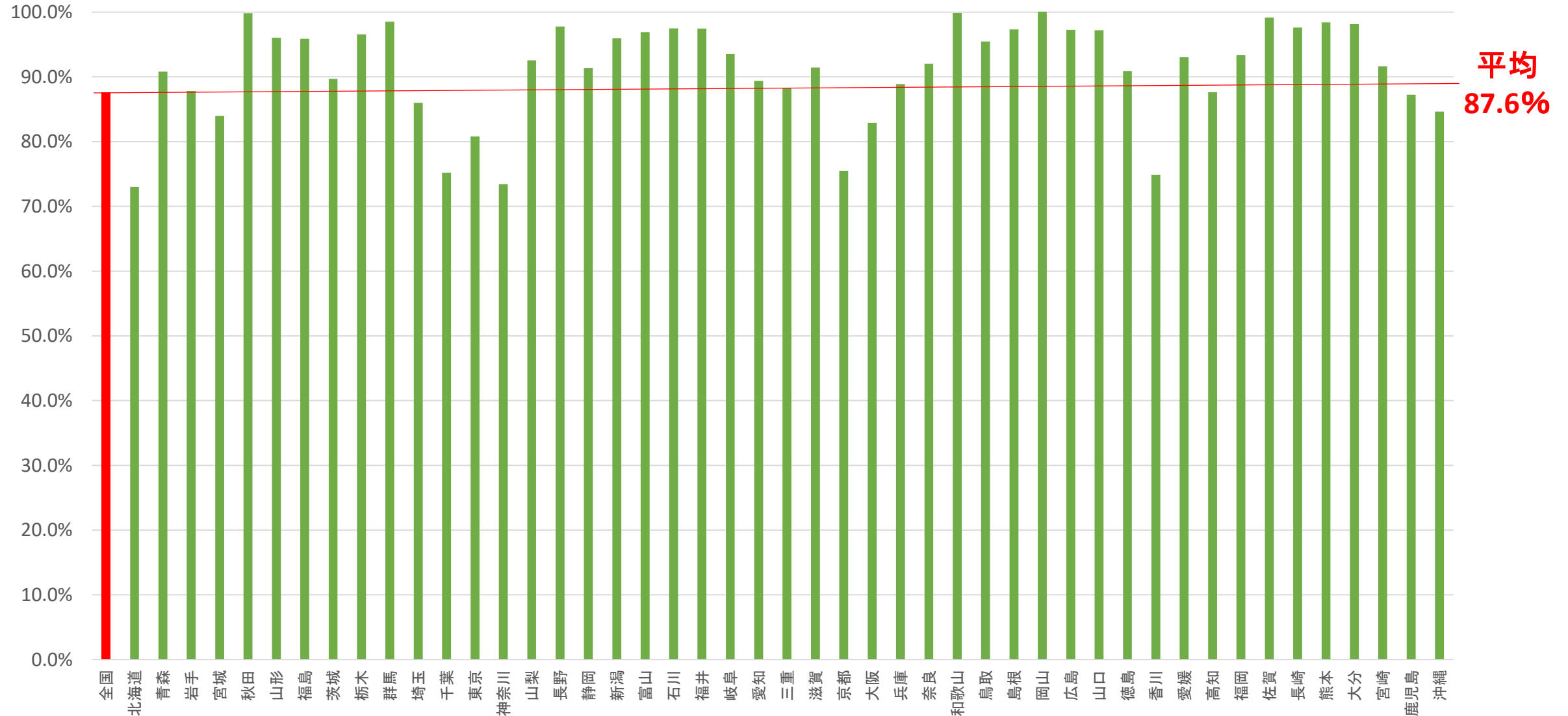
# アンケート調査結果(2)

## 公的補助に関する調査

- 公的補助に関する有効回答数：**1,633施設(68.9%)**  
(分娩総数:673,508件、検査実施総数:579,026件)
- 公的補助利用施設数：**197施設**
- 公的補助利用施設率：**11.6%**
- 公的補助利用施設の分娩総数：**56,324件**
- 公的補助検査数：**36,281件**
- 公的補助検査率：**6.3%**

(2017年 調査)

# 都道府県別での医療機関での検査実施率（対新生児；平成28年度）

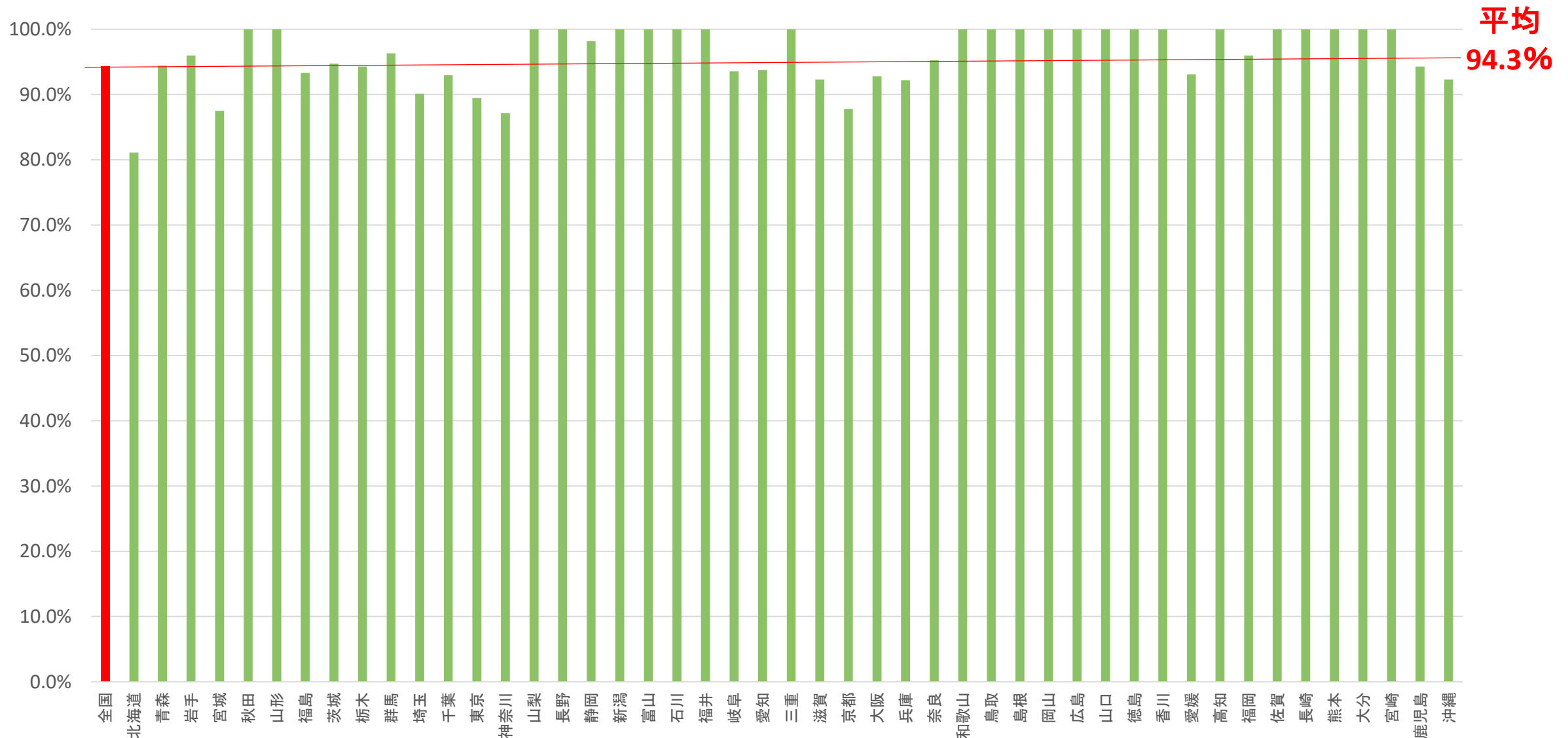


5都道府県で検査実施率が80%未満であった

(2017年調査)



# 都道府県別での医療機関の検査可能率(平成28年度)

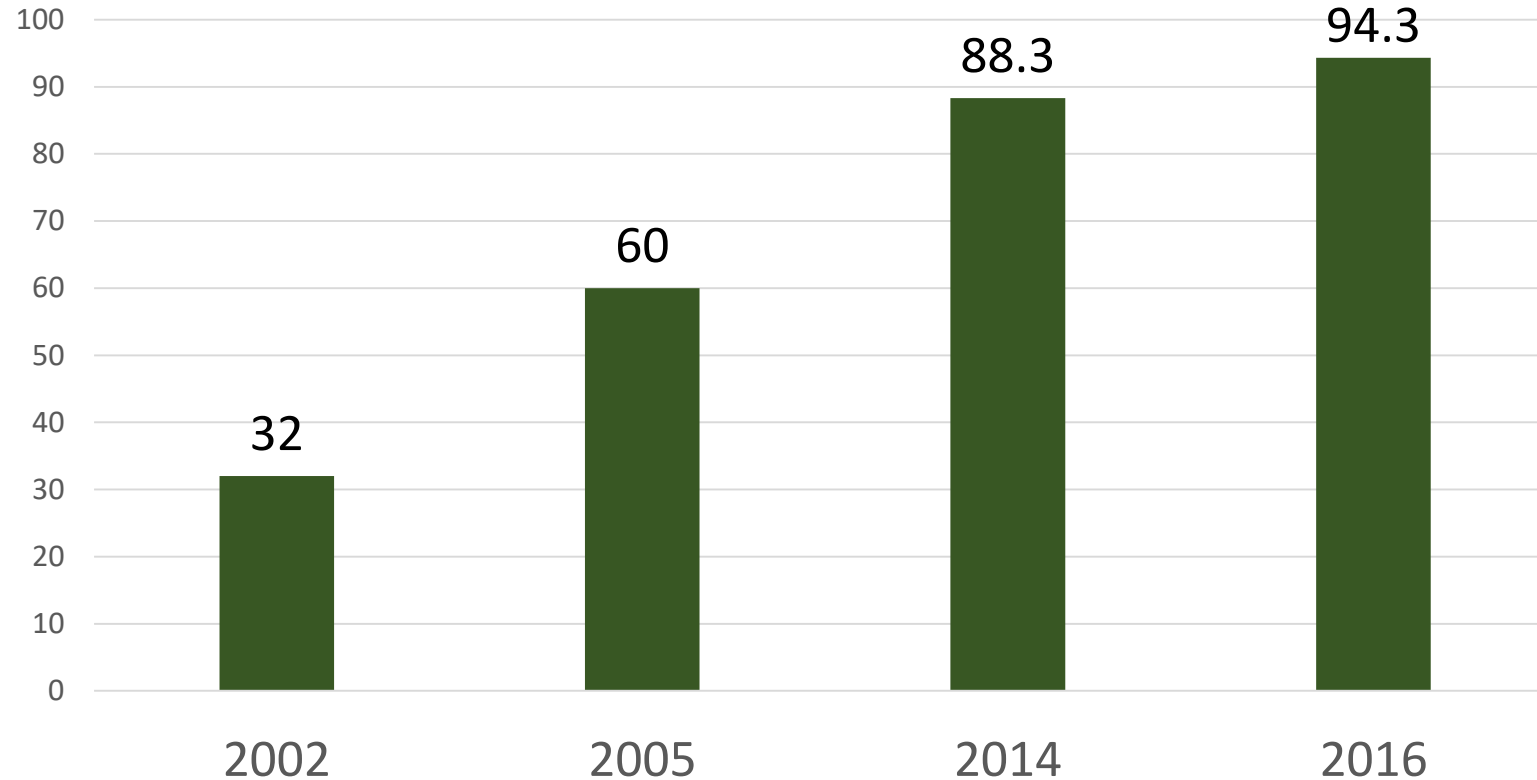


- 23都道府県で検査は100%可能であった
- 産科医療機関のほとんどで新生児聴覚検査に対応可能になっている

(2017年調査)

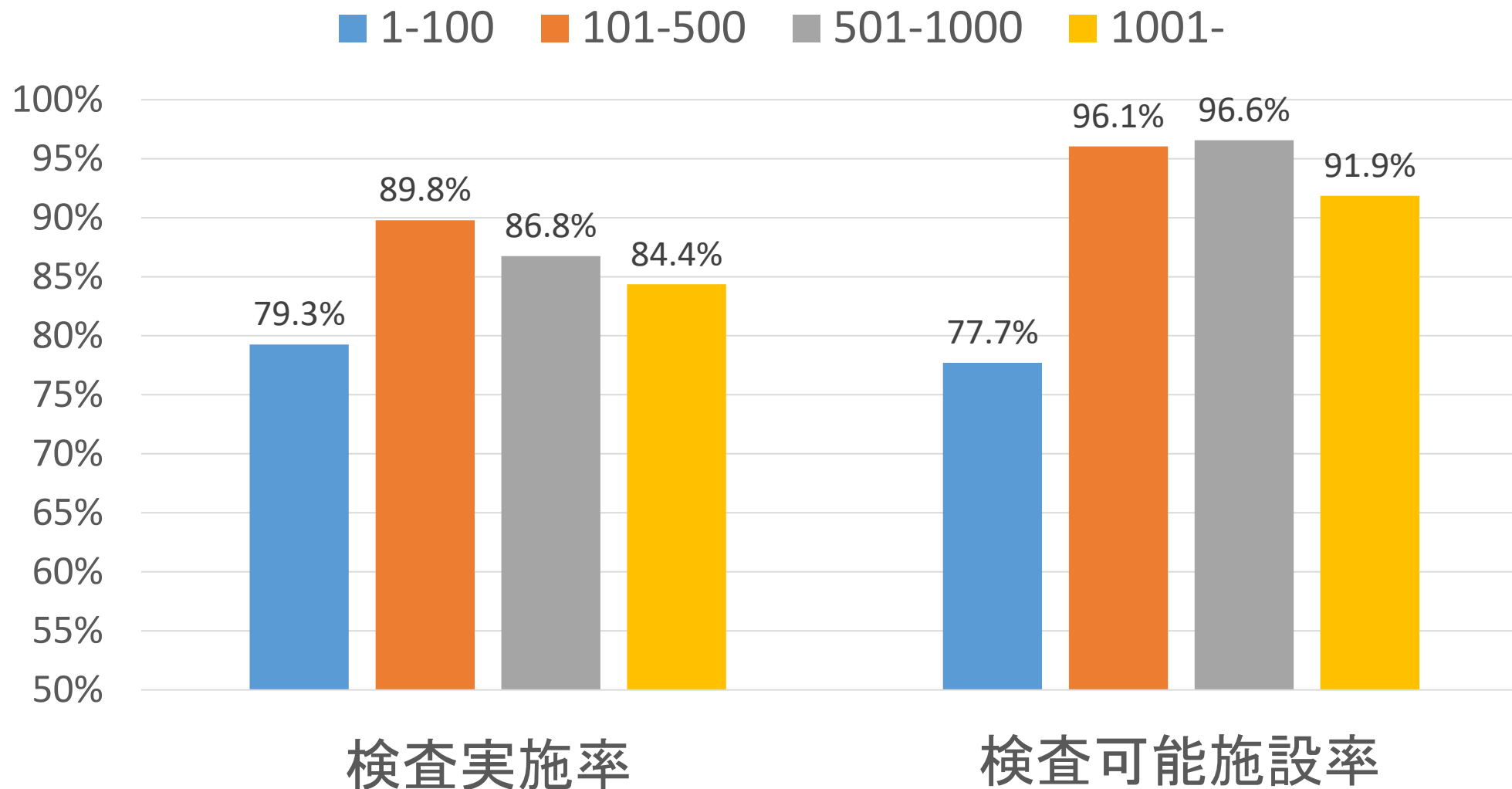
# 新生児聴覚スクリーニング検査可能施設率

(日本産婦人科医会調べ)



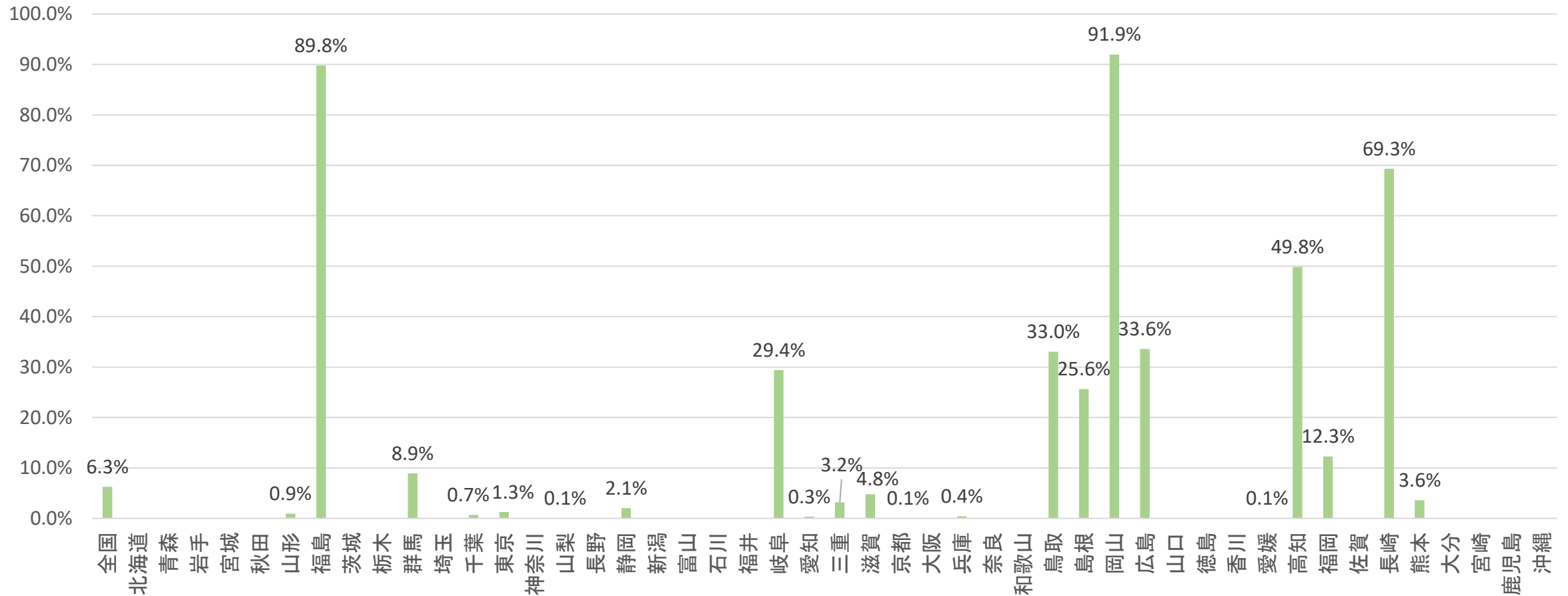
- 2017年4月に産婦人科診療ガイドライン産科編2017で新生児聴覚スクリーニングの推奨度が上がったため、現状はさらに上昇していると考ええる。

# 施設の分娩数での比較 (n=1,718)



小規模施設で機器購入が負担になっている。また、大規模施設での実施率もやや低い。

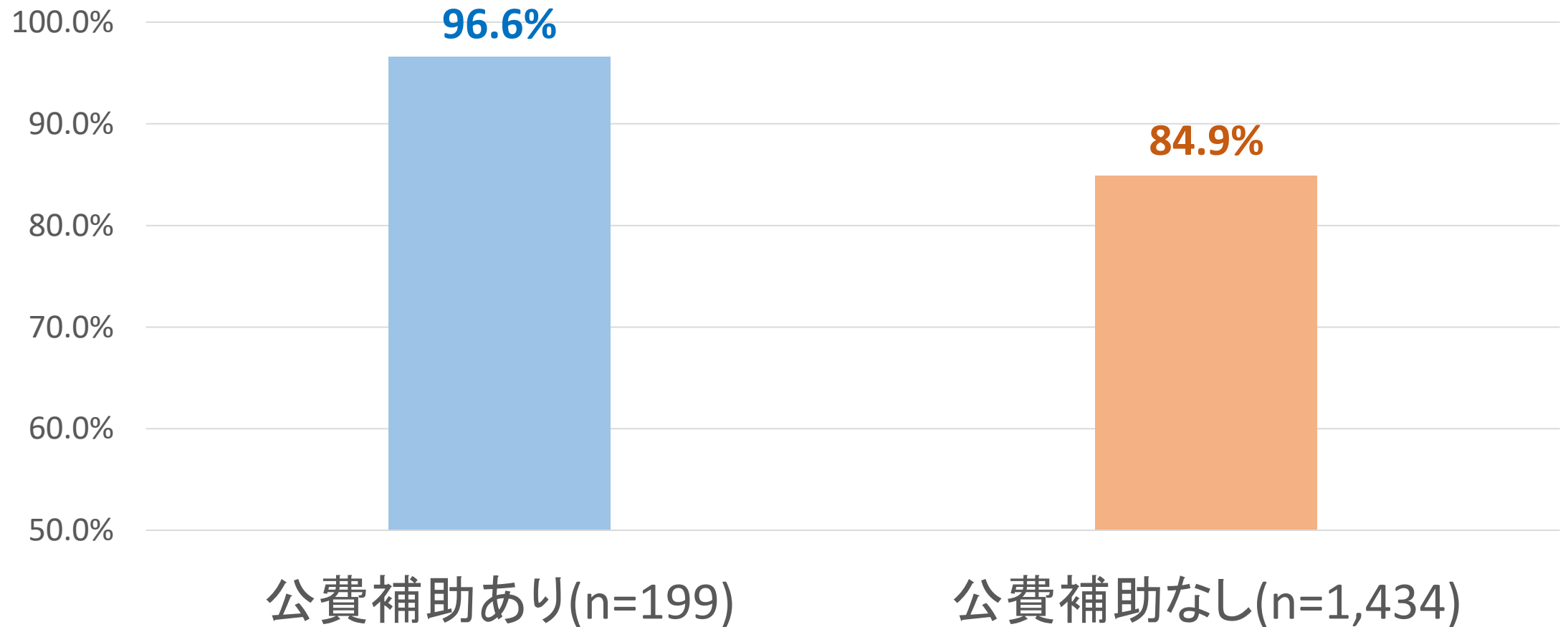
# 公費補助下での検査率：2016年度の状況



このデータは2016年のものであるが、2017年4月より、香川県、静岡県の全県で公費補助が開始されている他、鹿児島県、山梨県など広がりを見せているが、まだまだ低いのが現状である

(2017年調査)

# 公費補助のある地域（施設）とない地域での 検査受検率の比較（有効回答：1,633施設）



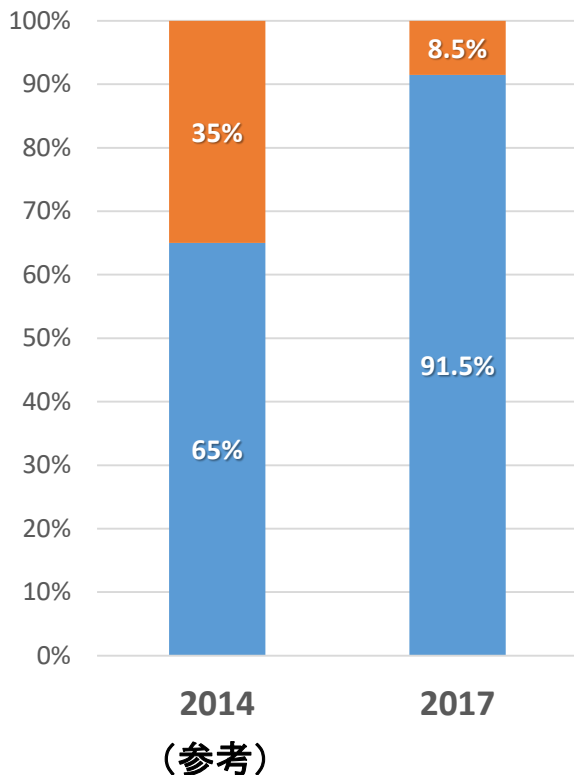
公費補助があると受検率は有意に高いが、公費での一部補助のことが多く、100%とならない<sup>12</sup>

# 「新生児聴覚検査の実施状況について」の調査結果

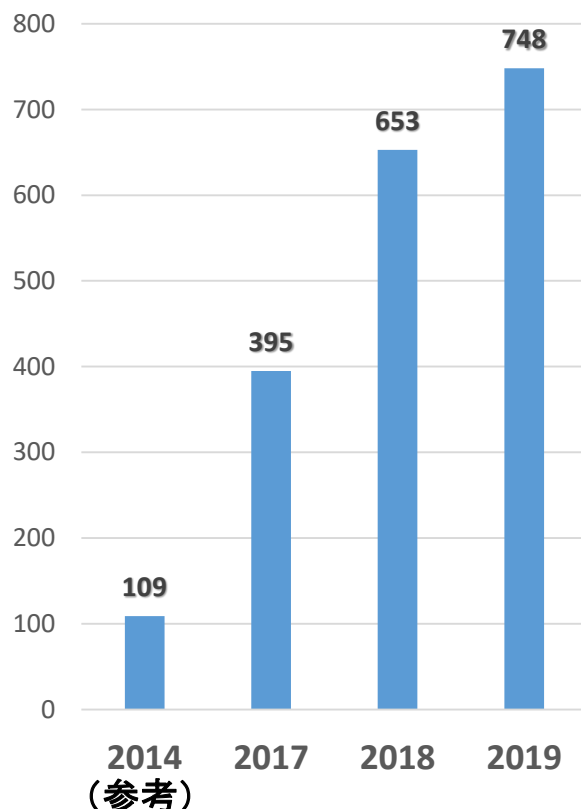
(厚生労働省 母子保健課:2014年、2017年の市区町村への調査)

## 検査結果の把握

■あり ■なし

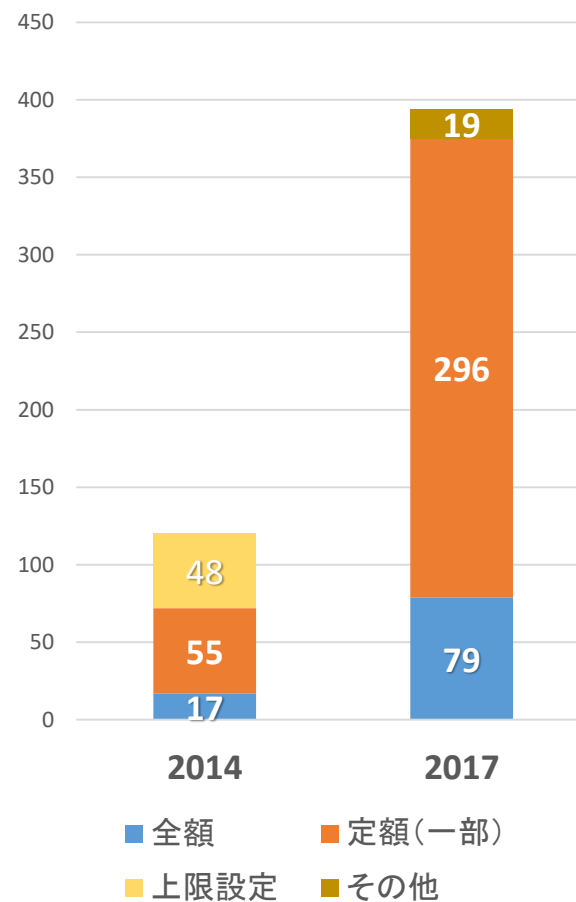


## 検査の公費補助実施自治体数



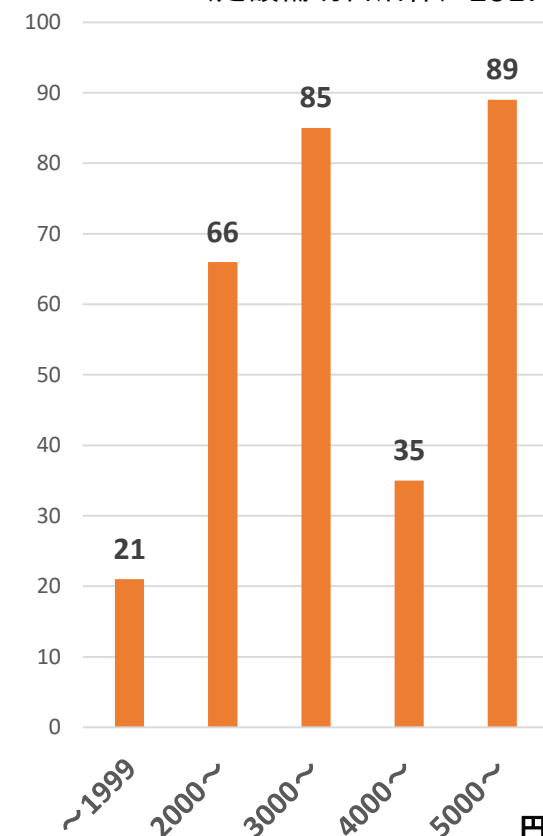
補助率	6.3%	22.7%	37.5%	43.0%
-----	------	-------	-------	-------

## 公費負担(初回検査)の範囲



## 定額補助金額

(定額補助自治体) 2017年



平均補助額 **3,452円**

- 公費補助は拡充してきているものの、依然50%以上の自治体が補助していない。
- 補助実施自治体においても、定額補助が多く、補助額が低いところが多い。

# 新生児聴覚スクリーニング検査での使用機器について

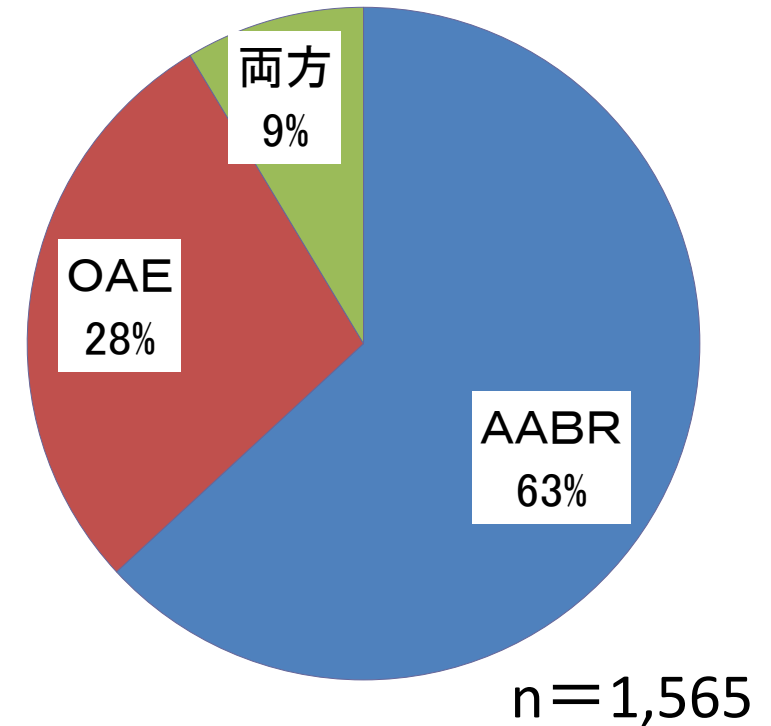
- 耳音響放射検査(OAE)、自動聴性脳幹反応検査(AABR)がある。
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知

(平成28年3月29日)

「聴神経難聴スペクトラム(Auditory neuropathy spectrum disorders (ANS))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(AABR)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AABRで実施することが望ましい**」

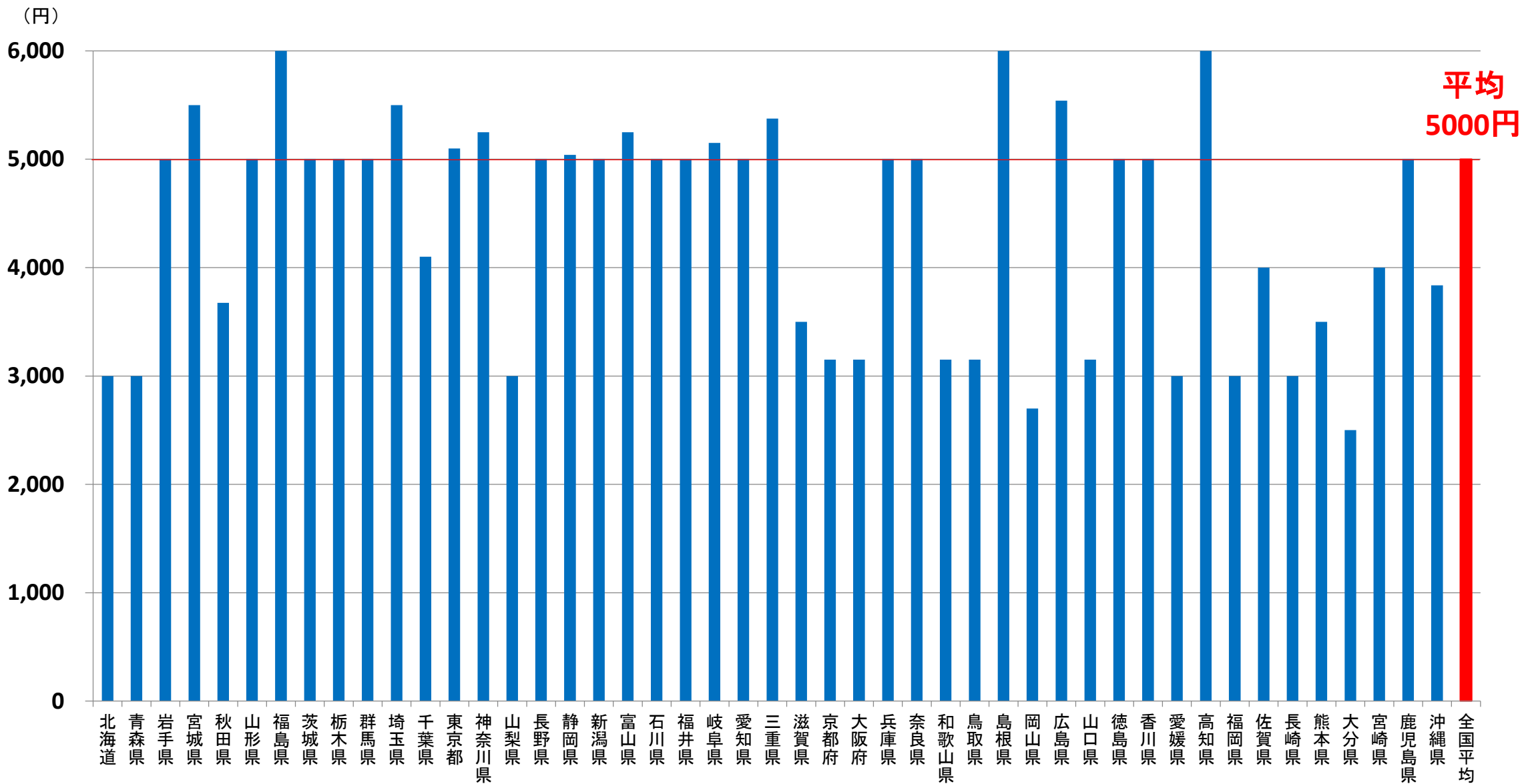
- 検査費用としては、**OAEはAABRに比べて安価**であり、導入しやすいが、**精度はAABRが優れている**。

➤ **AABRが実施できる金額での公的補助が望まれる。**



2014年の医会調査

# 各都道府県での平均的な検査の自己負担額





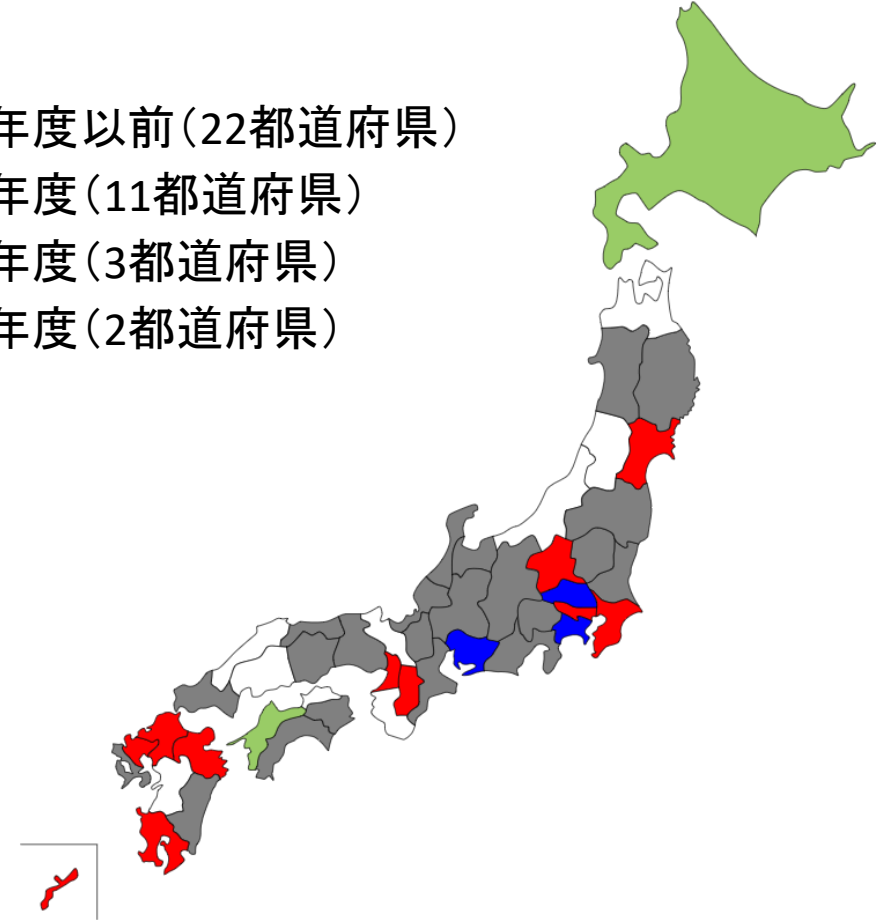
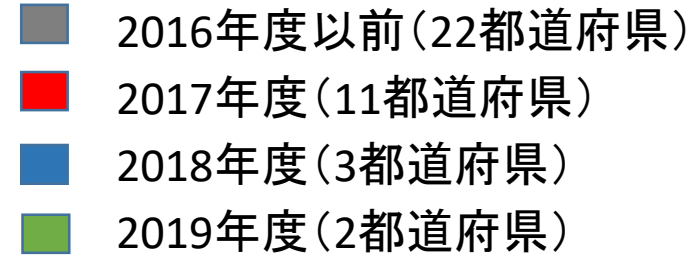
# 新生児聴覚スクリーニングの状況 アンケート調査結果

- 実施：2019年3月15日～4月15日（締め切り）
- 調査方法：質問紙を用いたアンケート調査
- 調査対象時期：2019年4月1日時点の状況を調査
- 対象：47の都道府県産婦人科医会
- 回収率：100%（47/47）

# 都道府県における協議会の設置状況 (日本産婦人科医会調べ)

## 都道府県の協議会の設置

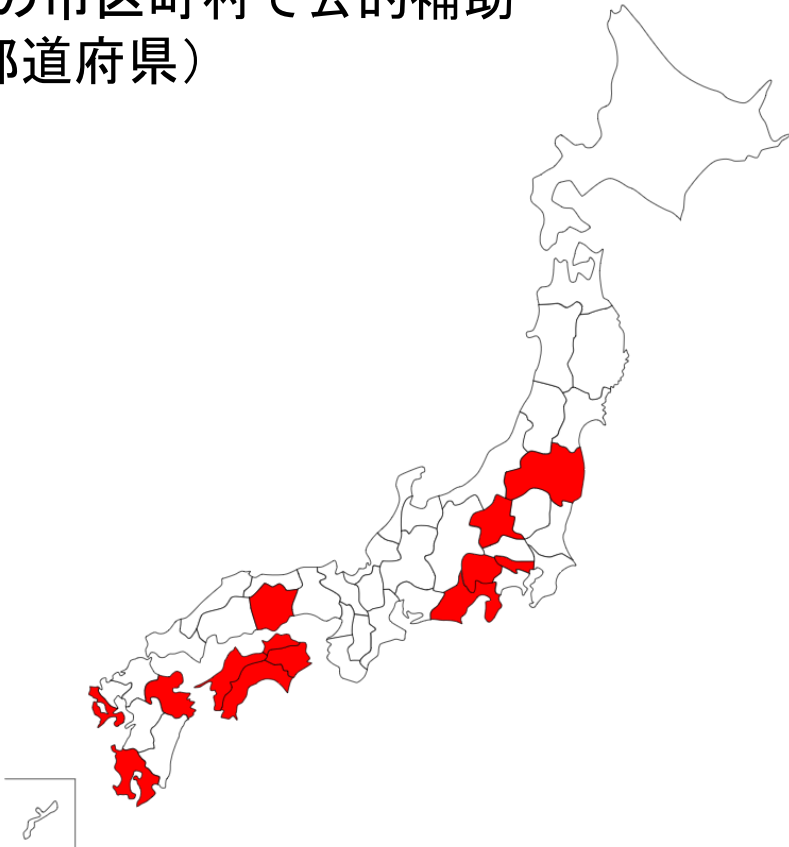
- 厚労省からは、新生児聴覚スクリーニング検査の実施と要支援児への多面的な支援のために、行政・療育・医療・医師会・患者団体からなる都道府県単位の協議会の設置が求められている。
- 協議会においては、市町村・医療機関における実施状況、早期療育への支援状況などを把握し、必要な対策について協議することが求められている。



合計**38都道府県**で協議会の設置あり、  
または予定ありと回答

# 全ての市区町村で公費補助を実施あるいは実施予定 (日本産婦人科医会調べ)

- 全ての市区町村で公的補助  
(13都道府県)

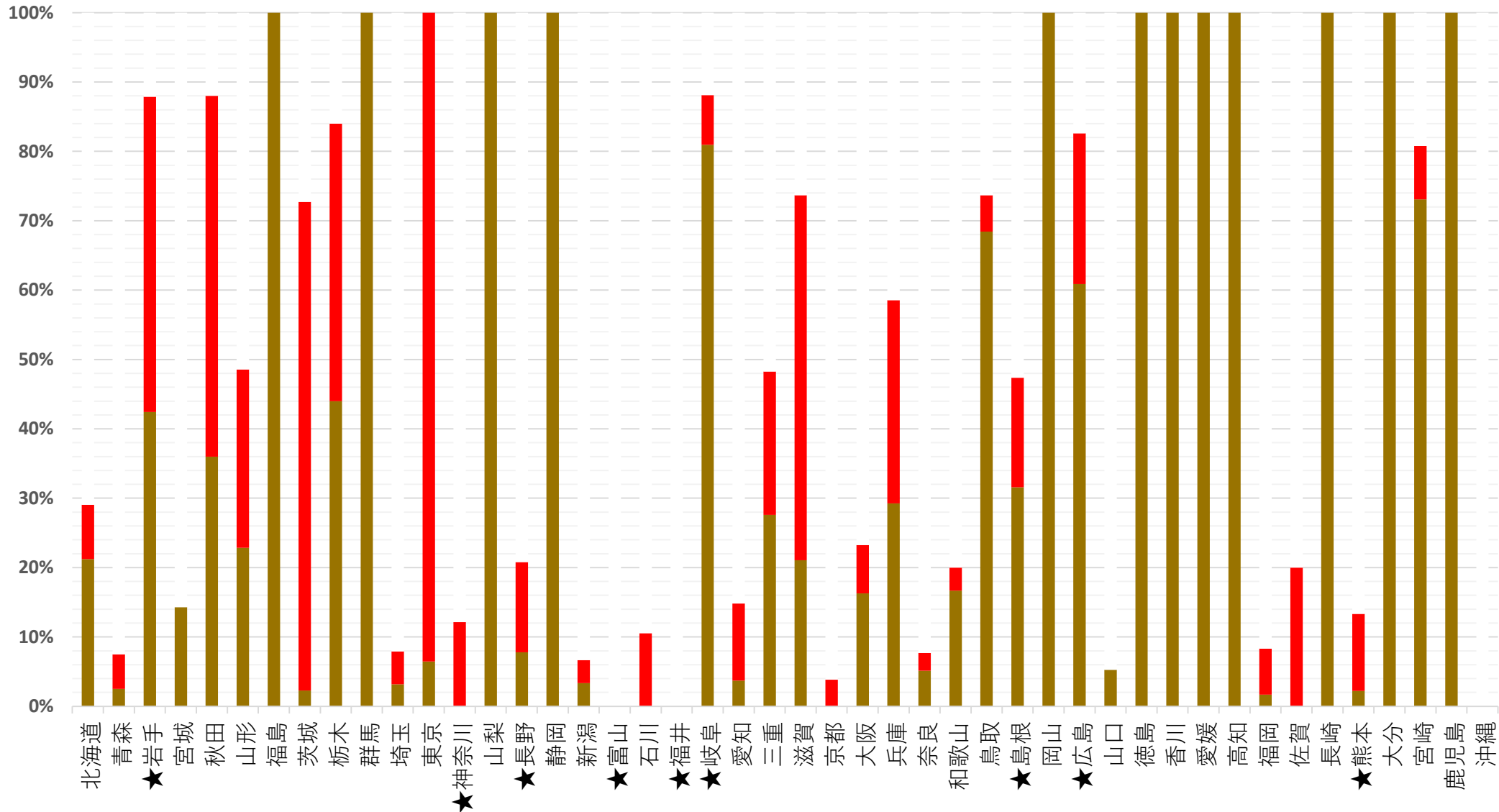


厚生労働省子ども家庭局  
母子保健課長通知  
(子母発0319第1号 平成31年3月19日)

- 検査費用に係る公費負担については、平成19年度に地方財政措置が講じられていることから、受検者の経済的負担の軽減のため、積極的に公費負担を行うこと

およそ3割の都道府県が、全市区町村での公費負担を実施あるいは実施予定

# 都道府県別での公費補助を行う市区町村の割合 (日本産婦人科医会調べ)



赤は1年前からの増加分  
★は公費補助を受けるため交渉中と回答した都道府県

# 新生児聴覚スクリーニング検査の現状

- 新生児聴覚スクリーニング検査を行う産科施設の体制は整備されている
  - 2016年の調査で、産科施設の94.6%で検査可能
  - 2017年発刊の産婦人科診療ガイドライン2017でその実施が強く推奨
- 公的補助がある地域とない地域で検査受検率が異なる
  - 2016年の調査で、12.4%の妊婦が検査を受けない選択をしている
  - 公費補助がある地域においても補助金額が低く、平均で3452円である
  - 平均で検査の自己負担は5000円程度発生している
- 小規模施設での検査実施率が低い傾向にある
- 約30%の施設でOAEによる検査が行われ、推奨されているAABRが使用されていない(2016年の医会調査)
  - 平成28年の厚生労働省の通知でAABRの使用が推奨されている

# 日本産婦人科医会からの要望1

1. 市区町村単位でなく、都道府県単位の協議会を中核として事業を行う必要がある。また、都道府県の協議会の間で情報交換するシステムの構築が必要である。
  - 全都道府県に協議会を設置し、個別症例について聴覚スクリーニング検査の結果を把握して、精密検査、早期治療介入、療育へつなげる体制の整備が望まれる。
  - 市区町村単位で精密検査や療育は完結できないので、広域で患児情報を把握し、患児をサポートする行政システムが必要である。
  - 若い世代は転勤などのため住所地の移動が高頻度であり、また、帰省分娩など住所地と異なる施設で分娩が行われることもある。

# 日本産婦人科医会からの要望2

2. すべての児が早期に検査できるような体制が必要である。

## (1) 新生児スクリーニング検査の無料化

- 自費診療では経済的な状況で検査できない新生児もでてくる
  - すべての児に障がい克服の機会を平等に提供することが国の責務である
- 検査法(AABR)に見合った検査費用の補助が必要である

## (2) 医療機関への検査機器(AABR)購入の支援

- 検査機器の更新の時期にあり、更新や新規導入への補助が必要である