

# 難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針（素案）

## 1. 総則

各地方公共団体における保健、医療、福祉及び教育部局並びに医療機関等の関係機関の連携をより一層推進し、難聴児本人及びその家族への支援につなげるための方策について、厚生労働省及び文部科学省が連携し検討を進めるため、令和元年3月に両省の副大臣を共同議長とする「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」を立ち上げた。同プロジェクト報告に基づき、各都道府県において地域の特性に応じて難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画（以下単に「計画」という。）を作成するにあたり、指針となるものとして、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」（以下「本方針」という。）を作成する。

なお、本方針を策定するに当たっては、有識者で構成する「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針作成に関する検討会」を立ち上げ、難聴児支援に携わる関係者・当事者からのヒアリング、議論を行った。

### (1) 目的、支援の必要性

先天性難聴児は1000人に1～2人とされており、早期に発見し、療育等適切な支援を受けることにより、コミュニケーション手段の獲得につなげることができる。支援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とされており、そのためには生後1か月までの新生児聴覚検査の実施と、3か月までの精密検査の実施が望まれる。加えて、その間不安を抱える家族等の支援が必要と考えられる。

また、難聴児及びその家族等に対する支援については、切れ目のない支援を実現するため、保健、医療、福祉及び教育の多職種が連携した取組を進めていくとともに、難聴児の将来を見据えて<sup>\*1</sup>支援することが重要である。

### (2) 難聴児支援の基本的な考え方

#### <早期発見の重要性>

難聴は、早期に発見され適切な支援が行われた場合には、音声言語発達等への影響を最小限に抑えることができたり、手話等のコミュニケーション手段の獲得に円滑につなげることができるため、早期発見・早期療育が重要である。

#### <保健・医療・福祉・教育の連携>

難聴児の早期発見・早期療育推進のためには、難聴児及びその家族等に対して、都道府県及び市区町村の保健、医療、福祉及び教育に関する部局や医療機関等の関

---

<sup>1</sup> 令和3年3月に、世界保健機関（WHO）は「World Report on Hearing」を発表し、難聴は聴覚やコミュニケーションへ影響を与えるだけでなく、言語、認知機能、精神状態、人間関係、教育、雇用、社会的孤立等にも幅広く影響を与えうると指摘した。

係機関が連携し、専門職連携教育<sup>※2</sup>が多職種連携<sup>※3</sup>に向かうこと、地域における保健、医療、福祉及び教育各分野の専門職及び行政がそれぞれの支援の目的をすり合わせ、それぞれの役割を理解し、顔の見える関係に基づくコミュニケーションを通じ、早期支援のために協力することが望ましい。関係者間での連携体制を構築するため、音声言語や手話等のあらゆるコミュニケーション手段の選択肢が保障され、また、選択後の寛容性が担保されることが重要である。

#### <本人及び家族等を中心とした支援>

難聴児支援においては、本人とその家族等を中心とした早期介入が、コミュニケーション手段の獲得や家族等の不安軽減等につながる。最終的な意思決定権は本人にあることを認識し、本人が決定権を行使できるよう関係者で支えること、子育てを前向きに楽しめるよう寄り添った支援を行うことが重要である。

#### <学校における取組の意義>

難聴児とその家族等に寄り添った教育や支援の実現のため、障害特性の十分な理解に基づく、一人一人に応じたきめ細かな教育や支援が行われることが重要である。

#### <切れ目ない支援の必要性>

本来適切な支援を受けられていれば本人の持つ能力を十分に発揮することができるともかかわらず、多くの軽中等度難聴児を含めた難聴児が、難聴に伴う学習面や心理面への影響により、就学等の段階で課題に直面することがある。必要な支援が途切れてしまうことのないよう配慮する必要がある。

#### <多様性と寛容性>

聞こえる、聞こえないにかかわらず多様性を認め合い、社会の寛容性が失われることのないよう、難聴児とその家族等に寄り添った支援が必要である。それぞれの難聴児が自然に習得できるコミュニケーション手段は何かということに立ち返り、コミュニケーション手段の選択肢が限定されることなく、どの選択肢も保障されることが望ましい。また、どのようなコミュニケーション手段を選択しても、十分な専門性を有する療育・教育が受けられる環境を整えていくこと、本人が成長した時に、自身のコミュニケーション手段を自ら選択し、決定するという過程を保障すること、聞こえる人も聞こえない人も共に生きる共生社会づくりが重要である。

---

<sup>2</sup> 複数の領域の専門職に就く者が連携及びケアの質を改善するために、同じ場所で共に学び、お互いのことを学び合うこと。

<sup>3</sup> 複数の領域の専門職に就く者が各々の技術と役割をもとに共通の目標を目指す協働のこと。

(引用：令和2年度障害者総合福祉推進事業「難聴児の言語発達（コミュニケーション）に資する療育に関する調査研究事業報告書」)

## 2. 難聴児の早期発見・早期療育推進のための方策

検討会における議論を踏まえ、各地域の取組等を中心に、計画に盛り込むことが考えられる事項を整理した。なお、これらの取組の実施に当たっては、本方針の1.(2)に掲げる難聴児支援に関する基本的な考え方に則ることとする。

### (1) 基本的な取組

- 新生児聴覚検査に係る協議会の設置を行うとともに、研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備すること。また、新生児聴覚検査実施のための手引書の作成、新生児聴覚検査の結果の集約及び実施状況等の調査を行い、医療機関・市区町村への情報共有・指導等を実施すること。さらに、難聴と診断された子を持つ親等への相談支援、産科医療機関等の検査状況・精度管理等の実施等に努めること。
- 難聴児支援を担当する部局を明確にし、関係者間で顔が見える協議の場を提供するなど、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保を行うこと。新生児聴覚検査の結果リファー（要再検）となった要支援児とその家族等に対して、精密検査機関の紹介や、支援の課題の報告等の情報提供により、関係者の共通認識の形成、難聴児支援における専門性の充実を図ること。
- 聴覚特別支援学校等の教員の専門性向上に向けた取組を充実すること。また、聴覚特別支援学校の教員の専門性や施設・設備を生かした地域における特別支援教育のセンター的機能の強化を図るための取組を行うこと。

### (2) 地域の実情に応じた取組

#### ① 新生児聴覚検査体制の整備

<リファー（要再検）と判定された児の追跡調査>

- 新生児聴覚検査でリファー（要再検）となった場合におおむね生後1週間以内に確認検査を実施すること及び確認検査でもリファー（要再検）となった場合に遅くとも生後3か月頃までに精密検査を実施することについてのロードマップ等の整備、検査状況等の把握が難しい場合<sup>4</sup>を含めたリファー（要再検）となった新生児を追跡する方法について検討を行うこと。
- 新生児聴覚検査によってリファー（要再検）と判定された児の検査結果の把握、精密検査機関の紹介、精密検査機関との連携体制の構築、家族等に対する指導援助・相談対応等を行うこと。

<手引き等の活用>

- 新生児聴覚検査でリファー（要再検）と判定された場合の対応を整理した手引き等を作成し、作成した手引き等の普及や活用の検討を行うこと。手引き等は定期的な見直しを行い、地域の実情に合ったロードマップ等を関係機関で共有すること。

<受検率の向上>

- 都道府県内の小規模の産科医療機関等を含めた検査体制整備の確立及び新生児

<sup>4</sup> 検査未受診、児の長期入院、転居、経済的困窮等により支援を必要とする場合等が含まれる。

聴覚検査の受検率の向上<sup>\*5</sup>を目指し、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図れるよう市区町村へ助成制度に関する働きかけ等を行うこと。

- 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、新生児聴覚検査についての普及啓発を行えるよう市区町村に周知すること。

<精度管理>

- 新生児聴覚検査を実施している産科医療機関等に対し、定期的に検査の実施状況の把握・確認や検査の精度管理を行うこと。

<検査体制の強化>

- 新生児聴覚検査でリファー（要再検）と判定された子の情報を家族の承諾が得られる範囲で精密検査機関へ提供するほか、精密検査機関への助言や相談対応等の支援を充実させること。
- 耳音響放射検査（OAE）は内耳機能を検査しているため、聴神経難聴スペクトラム（Auditory neuropathy spectrum disorders (ANSI)）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（要検査）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に留意すること。
- 小規模の産科医療機関等でも検査ができるよう聴覚検査機器を所有していない産科医療機関等に、自動聴性脳幹反応検査（自動 ABR）購入の支援を実施すること。

② 地域における支援

<協議会の設置>

- 関係機関による顔の見える連携を構築し、療育機関と教育機関が日常的な連携や情報交換を行い、新生児聴覚検査から診断、治療、療育に至るまでの流れ、連携による支援の必要性について認識を共有し、相互関係を円滑にしていくための協議会を設置すること。

<多様な関係者の参画>

- 複数の関係科の医師<sup>\*6</sup>や、聴覚分野や言語発達に詳しい言語聴覚士が連携体制に参画できるよう努めること。また、保健師等様々な施設に参画するコーディネーターや、ロールモデルやメンターとしての当事者・当事者支援団体を連携体制に加えるよう努めること。
- 民間の支援団体との連携・活用について検討すること。

---

<sup>5</sup> 令和元年度「新生児聴覚検査の実施状況等について」（厚生労働省子ども家庭局母子保健課調べ）  
・受検の有無を把握している市区町村のうち、受検者数を集計している市区町村における出生児数に対する受検者数の割合：90.8%  
・公費負担を実施している市区町村：52.6%  
・精密検査の結果を把握している市区町村：84.4%  
・検査により把握した要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるための指導援助を行っている市区町村：80.7%

<sup>6</sup> 子どもの発達を多面的に評価するための小児科・小児神経科の医師、複雑な発達の課題が見られる場合には例えば児童精神科等の医師が想定される。

### ③ 家族等に対する支援

#### <情報提供>

- 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、新生児聴覚検査についての普及啓発を行えるよう市区町村に周知すること。
- 手引等の作成、相談窓口の周知、難聴児の子育てに関する様々な情報（人工内耳、補聴器、手話、療育等の選択等を含む）の提供のため、精密検査で難聴と診断された子の家族等が学ぶための教材<sup>\*7</sup>を作成・配布すること。

#### <相談対応>

- 家族等からの相談等に対応して、多様性と寛容性の観点に留意しつつ、早期に多様な療育等の選択肢を提示し、どの時期においても中立的な立場で相談対応できるよう、協議会の活用による関係機関と連携した支援体制等の整備を行うこと。

#### <交流の機会確保>

- 難聴児の子育てにあたり、家族同士や当事者同士が会う機会を設けること。

### ④ 学校等における取組

#### <専門性の確保等>

- 特別支援学校の教員や、特別支援学校に配置される言語聴覚士等の外部専門家による、専門的な立場からの難聴児の指導の実施や、本人や家族等の意向を踏まえつつ専門的な支援等を行うこと。
- 聴覚特別支援学校等の教育の専門性向上のため、免許法認定講習の充実など聴覚障害者領域の教諭免許の保有率を高める取組の実施や研修の充実を図るとともに、専門性を有する教員等の配置・異動の工夫や、人事交流等により、難聴児への指導の専門性を確保し、切れ目ない支援が実現するよう配慮すること。
- 通常の学級に通う難聴児も聴覚特別支援学校に通う難聴児のような専門的な支援が提供されるよう通級による指導を担当する教員の専門性向上のための取組を行うこと。

### ⑤ 切れ目ない支援に向けた取組

(○ 軽中等度難聴児含めた難聴児に対する切れ目ない支援のため求められる事項)

- 聴覚特別支援学校等の乳幼児教育相談の支援を他地域でも受けられるよう、聴覚特別支援学校等の教員が訪問するなど県内全域の支援の実現を目指した取組を検討すること。

<sup>7</sup> 記載する内容として、以下等が挙げられる。

・新生児聴覚検査の意義、目的、精度の限界  
・地域の療育・教育機関  
・情報提供機関等、家族等の相談先

### 3. 計画の作成に関する事項

計画の作成に当たっては、以下に掲げる事項に配慮する必要がある。

(1) 計画の位置付け

- 計画の作成に当たっては、独立した計画を作成するほか、障害児福祉計画をはじめ、関係する他の都道府県計画の中に位置付けることも考えられる。

(2) 障害者等の参加

- 計画の作成に当たっては、関係者等の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めること。

(3) 他の計画等との関係

- 計画は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画、児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第三十三条の二十二第一項に規定する都道府県障害児福祉計画、障害者基本法第十一条第二項に規定する都道府県障害者計画、教育基本法（昭和二十二年法律第二十五号）第十七条第二項により都道府県が定める教育の振興のための施策に関する基本的な計画、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、子ども・子育て支援法第六十二条第一項に規定する都道府県子ども・子育て支援事業支援計画その他都道府県において作成する計画等であって難聴児の支援に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとし、かつ成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成三十年法律第百四号）第十一条に規定する成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針に則したものとすることが必要である。

(以上)