

XI. 資料・様式

【資料1：新生児聴覚検査の実施について】

子母発 0331 第3号
令和2年3月31日

都道府県
各 政 令 市 母子保健主管部（局）長 殿
特 別 区

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長

「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正について

新生児聴覚検査については、「新生児聴覚検査の実施について」（平成19年1月29日雇児母発第0129002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）により行われているところであるが、今般、当該通知の一部を別紙新旧対照表のとおり改正したので通知する。

ついては、本通知の内容を御了知の上、管内市町村及び関係団体等に対する周知につき御配慮願いたい。

XI. 資料・様式

【資料1：新生児聴覚検査の実施について】

(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

都道府県
各 政 令 市 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町村への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、新生児聴覚検査事業については、平成 18 年度をもって国庫補助を廃止し、平成 19 年度の地方財政措置において、「少子化対策に関する地方単独措置」として総額において大幅な拡充がなされることにより、所要の財源が確保され、市町村に対して地方交付税措置されたことを申し添える。

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、要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行うこと。

なお、検査の結果、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、要支援児数等）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要支援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。

なお、ロードマップの作成に当たっては、平成31年度厚生労働省子ども・子育て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までを遅滞なく円滑に実施するための手引き書」（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) 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要支援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。

(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。
- (2) 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) 新生児聴覚検査を実施する機関（以下「検査機関」という。）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、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。
- (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、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。
- (2) 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。
- (3) 精密検査は、遅くとも生後3か月頃まで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。
- (4) 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。
- (5) 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(4)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 (ANS D)) 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。

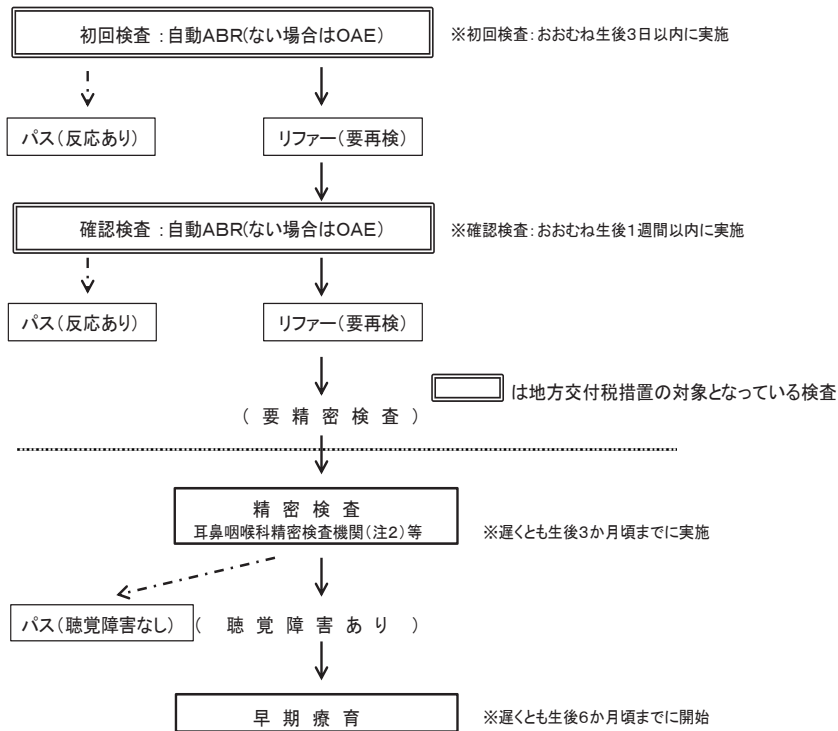
XI. 資料・様式

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：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：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。
<http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html>

< 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35dBI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

XI. 資料・様式

資料 2：(別紙 2) 新生児聴覚検査の実施状況について (H31 年度 厚生労働省調)

(別添)

○新生児聴覚検査の実施状況等について

(平成 30 年度における 1, 741 市区町村の状況)

括弧内の※印の数字は、平成 29 年度における状況を示している。

1 各児の新生児聴覚検査の受検の把握状況

(1) 新生児聴覚検査の受検の有無の把握状況

受検の有無を把握している 1, 722 市区町村 (98.9%)
 (※1, 649 市区町村 (94.7%))
 受検の有無を把握していない 19 市区町村 (1.1%)
 (※92 市区町村 (5.3%))

把握方法：
 (※複数回答可) 新生児訪問 1, 466 市区町村 (※1, 420)
 乳児家庭全戸訪問 1, 255 市区町村 (※1, 240)
 乳幼児健康診査 952 市区町村 (※959)
 検査費用の助成 623 市区町村 (※384)
 出生届 375 市区町村 (※320)
 その他 127 市区町村 (※137)

(2) 受検の有無を把握している 1, 722 市区町村のうち、受検者数を集計している市区町村の状況

受検者数を集計している 1, 585 市区町村 (※1, 491)

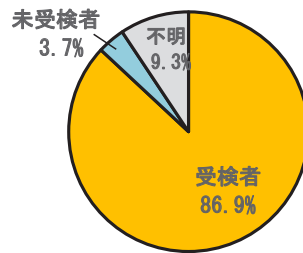
(3) 上記の 1, 585 市区町村の受検の有無の把握状況 (図 1 参照)

※受検者数や未受検者数には里帰り出産等で重複がある。

※不明は、出生児数から受検者数と未受検者数を引いた数としている。

出生児数 (人)	受検者数 (人)	未受検者数 (人)	不明 (人)	実施率 (%) (受検者数/ 出生児数)
779,459	677,709	28,940	72,810	86.9
(※619,692)	(※507,047)	(※28,672)	(※83,973)	(※81.8)

図1：新生児聴覚検査受検状況



※内訳は小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳を合計しても100%とはならない。

2 各児の新生児聴覚検査等の結果の把握状況

(1) 初回検査（詳細は別紙1のとおり）

① 各児の新生児聴覚検査の結果の把握状況

- 検査結果を把握している 1,706市区町村（98.0%）
（※1,593市区町村（91.5%））
- 検査結果を把握していない 35市区町村（2.0%）
（※148市区町村（8.5%））

② 各市区町村における検査結果の状況

※検査結果を把握している1,706市区町村のうち

検査結果の内訳について回答のあった1,553市区町村（※1,448）を集計

パス（人）			リファー（要再検査）（人）			リファー率（%）		
自動 ABR	OAE	検査方法不明	自動 ABR	OAE	検査方法不明	自動 ABR	OAE	検査方法不明
309,668 (※193,533)	96,880 (※47,222)	241,511 (※237,854)	4,063 (※2,264)	2,321 (※1,014)	2,074 (※1,888)	1.3 (※1.2)	2.3 (※2.1)	0.9 (※0.8)

XI. 資料・様式

(2) 確認検査

① 各児の新生児聴覚検査の結果の把握状況

検査結果を把握している	1, 442市区町村 (82.8%)
	(※1, 223市区町村 (70.2%))
検査結果を把握していない	299市区町村 (17.2%)
	(※518市区町村 (29.8%))

② 各市区町村における検査結果の状況

※検査結果を把握している1, 442市区町村のうち

検査結果の内訳について回答のあった1, 277市区町村 (※715) を集計

パス (人)			リファー (要再検査) (人)			リファー率 (%)		
自動 ABR	OAE	検査方法不明	自動 ABR	OAE	検査方法不明	自動 ABR	OAE	検査方法不明
3,192 (※1,096)	1,158 (※358)	1,091 (※858)	1,054 (※672)	376 (※176)	789 (※649)	24.8 (※38.0)	24.5 (※33.0)	42.0 (※43.1)

(3) 精密検査

① 各児の精密検査の結果の把握状況

検査結果を把握している	1, 408市区町村 (80.9%)
	(※1, 179市区町村 (67.7%))
検査結果を把握していない	333市区町村 (19.1%)
	(※562市区町村 (32.3%))

② 各市区町村における検査結果の状況

※検査結果を把握している1, 408市区町村のうち

検査結果の内訳について回答のあった1, 246市区町村 (※465) を集計

一側難聴 (人)	両側難聴 (人)	正常 (人)	評価不能 (人) (※)
496 (※336)	414 (※257)	897 (※527)	334 (※321)

(※) 「評価不能」は精密検査が再度必要な場合をいう。

3 新生児聴覚検査を受けられなかった児に対する検査を受けるための対策の有無

(詳細は別紙1のとおり)

対策あり	937市区町村 (53.8%)
	(※708市区町村 (40.7%))
対策なし	804市区町村 (46.2%)
	(※1,033市区町村 (59.3%))

対策:	医療機関の紹介など(新生児訪問時等)	767市区町村 (※587)
(※複数回答可)	医療機関の紹介など(母子手帳交付時)	270市区町村 (※210)
	医療機関の案内(ホームページ等)	52市区町村 (※46)
	その他	178市区町村 (※134)

4 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の有無

(詳細は別紙1のとおり)

指導援助あり	1,360市区町村 (78.1%)
	(※1,006市区町村 (57.8%))
指導援助なし	381市区町村 (21.9%)
	(※735市区町村 (42.2%))

【指導援助の具体例】

- ・新生児訪問等や乳児健診等の際に新生児聴覚検査等の結果を確認し、要支援児であれば、その後の健診や個別訪問等により継続的に状況を把握している。また、保護者への相談支援の実施や、必要な検査機関・療育機関の紹介を行っている。

5 市区町村の公費負担実施状況

(1) 市区町村の公費負担実施状況 (詳細は別紙2、3のとおり)

※初回検査または確認検査に公費負担を実施している市区町村

平成30年度実施	675市区町村
令和元年度から実施(予定)	230市区町村
令和2年度から実施予定	53市区町村
検討中	273市区町村
未定	510市区町村

XI. 資料・様式

(2) 初回検査 (674市区町村 (※394)) (38.7% (※22.6%))

(詳細は別紙1のとおり)

公費負担実施市区町村数			公費負担の対象となる検査方法 (市区町村数)	
全額公費負担	公費負担 (定額)	公費負担 (その他)	自動 ABR	OAE
133 (※79)	469 (※296)	72 (※19)	674 (※394)	564 (※293)

【公費負担(その他)の具体例】

- ・非課税世帯等のみ公費負担
- ・初回・確認検査合算で上限額を設定
- ・検査費用の一定割合を負担

【公費負担額・検査方法別の市区町村の分布状況】

初回検査公費負担額内訳(市区町村数、()内は割合)

(全額公費負担と公費負担(定額)の内訳)

	自動 ABR	OAE
① 全額	133 (22.1%) (※79 (21.1%))	98 (19.9%) (※49 (17.8%))
② 5,000円以上	149 (24.8%) (※89 (23.7%))	74 (15.0%) (※36 (13.1%))
③ 4,000円以上5,000円未満	41 (6.8%) (※35 (9.3%))	5 (1.0%) (※3 (1.1%))
④ 3,000円以上4,000円未満	169 (28.1%) (※85 (22.7%))	184 (37.4%) (※91 (33.1%))
⑤ 2,000円以上3,000円未満	90 (15.0%) (※66 (17.6%))	87 (17.7%) (※54 (19.6%))
⑥ 1,000円以上2,000円未満	20 (3.3%) (※21 (5.6%))	44 (8.9%) (※42 (15.3%))
⑦ 1,000円未満	0 (0.0%) (※0 (0.0%))	0 (0.0%) (※0 (0.0%))
合計	602 (100.0%) (※375 (100.0%))	492 (100.0%) (※275 (100.0%))

※内訳は小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳を合計しても100%とはならない。

(平均公費負担額) 3,656円 (※3,452円)

※公費負担(定額)で金額が明示されている市区町村について集計

(3) 確認検査 (363市区町村 (※234)) (20.9% (※13.4%))

公費負担実施市区町村数			公費負担の対象となる検査方法 (市区町村数)	
全額公費負担	公費負担 (定額)	公費負担 (その他)	自動 ABR	OAE
88 (※71)	214 (※152)	61 (※11)	361 (※234)	273 (※149)

【公費負担額・検査方法別の市区町村の分布状況】

確認検査公費負担額内訳 (市区町村数、() 内は割合)

(全額公費負担と公費負担 (定額) の内訳)

	自動 ABR	OAE
① 全額	88 (29.3%) (※71 (31.8%))	55 (25.8%) (※41 (29.5%))
② 5,000 円以上	84 (28.0%) (※49 (22.0%))	26 (12.2%) (※8 (5.8%))
③ 4,000 円以上 5,000 円未満	1 (0.3%) (※0 (0.0%))	1 (0.5%) (※0 (0.0%))
④ 3,000 円以上 4,000 円未満	49 (16.3%) (※39 (17.5%))	69 (32.4%) (※42 (30.2%))
⑤ 2,000 円以上 3,000 円未満	58 (19.3%) (※41 (18.4%))	25 (11.7%) (※3 (2.2%))
⑥ 1,000 円以上 2,000 円未満	20 (6.7%) (※23 (10.3%))	37 (17.4%) (※45 (32.4%))
⑦ 1,000 円未満	0 (0.0%) (※0 (0.0%))	0 (0.0%) (※0 (0.0%))
合計	300 (100.0%) (※223 (100.0%))	213 (100.0%) (※139 (100.0%))

※内訳は小数点以下第2位を四捨五入しているため、自動 ABR の内訳を合計しても 100%とはならない。

(平均公費負担額) 3,619円 (※3,149円)

※公費負担 (定額) で金額が明示されている市区町村について集計

別紙1 新生児聴覚検査に係る検査結果の把握状況等について（平成30年度）

都道府県名	市区町村数 (A)		検査結果を把握 (初回検査)		公費負担を実施 (初回検査)		検査を受けられなかった見に対する対策を実施		要支援児に対する指導援助を実施		都道府県の協賛会設置の有無 (※)
	市区町村数 (B)	割合 (B)/(A)	市区町村数 (C)	割合 (C)/(A)	市区町村数 (D)	割合 (D)/(A)	市区町村数 (E)	割合 (E)/(A)	市区町村数 (F)	割合 (F)/(A)	
北海道	179	99.4%	41	22.9%	83	46.4%	139	77.7%			
青森県	40	100.0%	3	7.5%	11	27.5%	30	75.0%			
岩手県	33	90.9%	17	51.5%	12	36.4%	24	72.7%			○
宮城県	35	97.1%	5	14.3%	5	14.3%	26	74.3%			○
秋田県	25	84.0%	6	24.0%	8	32.0%	18	72.0%			○
山形県	35	100.0%	8	22.9%	13	37.1%	30	85.7%			
福島県	59	100.0%	59	100.0%	50	84.7%	58	98.3%			○
茨城県	44	100.0%	4	9.1%	18	40.9%	28	63.6%			○
栃木県	25	100.0%	11	44.0%	17	68.0%	21	84.0%			○
群馬県	35	100.0%	35	100.0%	26	74.3%	32	91.4%			○
埼玉県	63	95.2%	3	4.8%	30	47.6%	37	58.7%			○
千葉県	54	100.0%	3	5.6%	20	37.0%	30	55.6%			○
東京都	62	95.2%	18	29.0%	33	53.2%	39	62.9%			○
神奈川県	33	100.0%	3	9.1%	14	42.4%	21	63.6%			○
新潟県	30	100.0%	2	6.7%	29	96.7%	30	100.0%			
富山県	15	100.0%	0	0.0%	7	46.7%	13	86.7%			○
石川県	19	100.0%	0	0.0%	7	36.8%	19	100.0%			○
福井県	17	100.0%	1	5.9%	7	41.2%	13	76.5%			○
山梨県	27	100.0%	27	100.0%	27	100.0%	27	100.0%			○
長野県	77	100.0%	17	22.1%	46	59.7%	51	66.2%			○
岐阜県	42	100.0%	35	83.3%	37	88.1%	41	97.6%			○
静岡県	35	100.0%	35	100.0%	29	82.9%	32	91.4%			○
愛知県	54	98.1%	12	22.2%	15	27.8%	38	70.4%			○
三重県	29	100.0%	10	34.5%	10	34.5%	27	93.1%			○
滋賀県	19	94.7%	4	21.1%	12	63.2%	12	63.2%			○
計	1,741	1,706	98.0%	674	38.7%	937	53.8%	1,360	78.1%		38

※「協賛会」とは、都道府県管内の市区町村において、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要支援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、関係機関・関係団体から構成し、都道府県単位で連携体制を構築するためのものである。

別紙2

都道府県別公費負担実施状況（表）

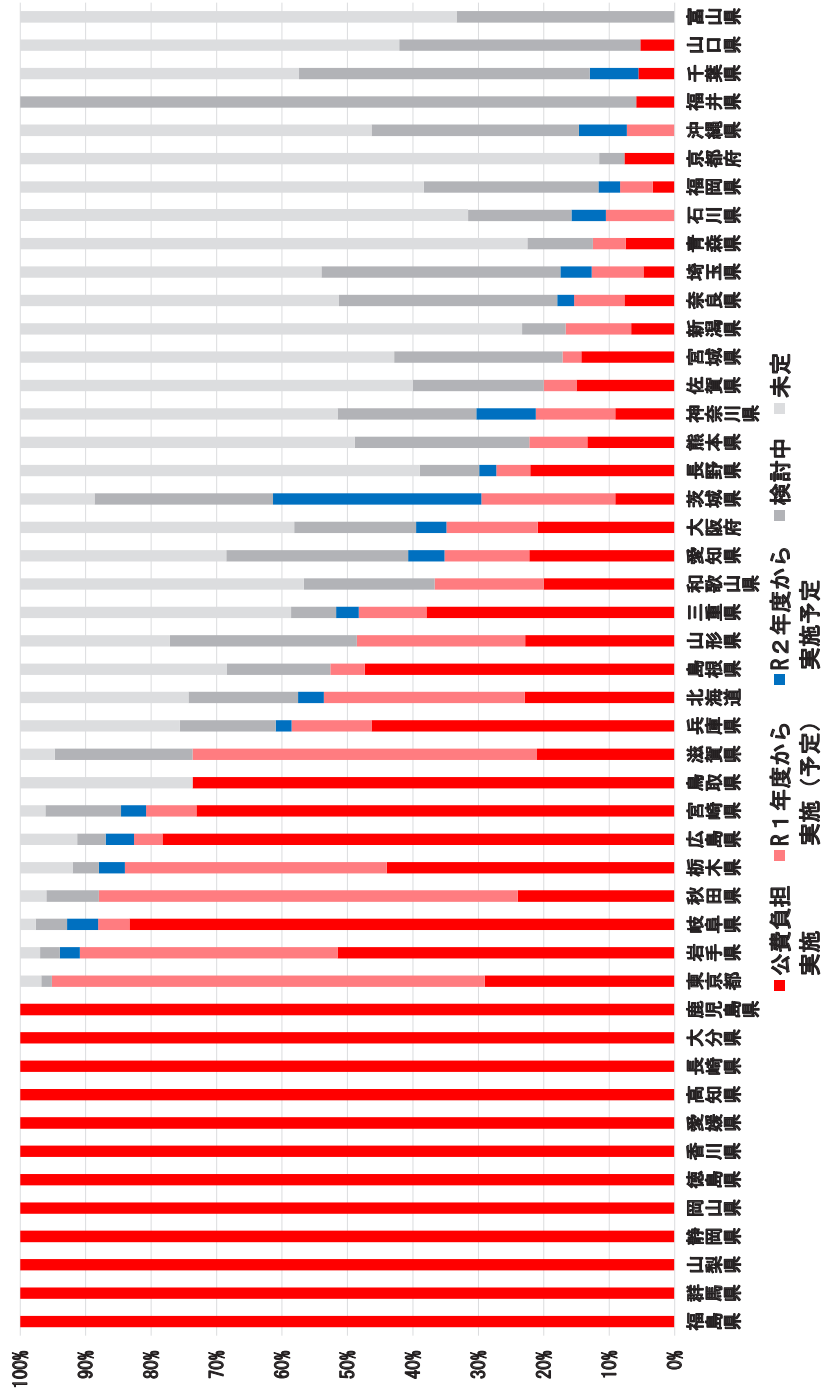
都道府県名	市区町村数	公費負担実施	R1年度から実施(予定)	R2年度から実施予定	検討中	未定
北海道	179	41	55	7	30	46
青森県	40	3	2	0	4	31
岩手県	33	17	13	1	1	1
宮城県	35	5	1	0	9	20
秋田県	25	6	16	0	2	1
山形県	35	8	9	0	10	8
福島県	59	59	0	0	0	0
茨城県	44	4	9	14	12	5
栃木県	25	11	10	1	1	2
群馬県	35	35	0	0	0	0
埼玉県	63	3	5	3	23	29
千葉県	54	3	0	4	24	23
東京都	62	18	41	0	1	2
神奈川県	33	3	4	3	7	16
新潟県	30	2	3	0	2	23
富山県	15	0	0	0	5	10
石川県	19	0	2	1	3	13
福井県	17	1	0	0	16	0
山梨県	27	27	0	0	0	0
長野県	77	17	4	2	7	47
岐阜県	42	35	2	2	2	1
静岡県	35	35	0	0	0	0
愛知県	54	12	7	3	15	17
三重県	29	11	3	1	2	12
滋賀県	19	4	10	0	4	1
京都府	26	2	0	0	1	23
大阪府	43	9	6	2	8	18
兵庫県	41	19	5	1	6	10
奈良県	39	3	3	1	13	19
和歌山県	30	6	5	0	6	13
鳥取県	19	14	0	0	0	5
島根県	19	9	1	0	3	6
岡山県	27	27	0	0	0	0
広島県	23	18	1	1	1	2
山口県	19	1	0	0	7	11
徳島県	24	24	0	0	0	0
香川県	17	17	0	0	0	0
愛媛県	20	20	0	0	0	0
高知県	34	34	0	0	0	0
福岡県	60	2	3	2	16	37
佐賀県	20	3	1	0	4	12
長崎県	21	21	0	0	0	0
熊本県	45	6	4	0	12	23
大分県	18	18	0	0	0	0
宮崎県	26	19	2	1	3	1
鹿児島県	43	43	0	0	0	0
沖縄県	41	0	3	3	13	22
計	1,741	675	230	53	273	510

※公費負担実施市区町村は、初回検査または確認検査で公費負担実施をしている市区町村をいう。

XI. 資料・様式

別紙3

都道府県別公費負担実施状況 (図)



※公費負担実施市区町村は、初回検査または確認検査で公費負担を実施している市区町村をいう。

【資料3：新生児聴覚検査体制整備事業沿革】

年 度		月		国の動き	県の動き	市町村の動き
平成17年度 ～16年度				国庫補助事業開始（年間5万人規模のモデル事業） 「新生児聴覚検査の実施について」厚生労働省通知 検査費用を一般財源化（市町村へ地方交付税措置） 母子健康手帳に新生児聴覚検査の結果記載欄追加		
平成18年度			4月		沖縄県産度・中等度難聴補聴器購入費助成制度開始 （障害福祉課） 地域周産期母子医療センター設置にあたり県立北部病院への機器購入補助 （財源：沖縄県北部地域及び難聴緊急医師確保基金）	
平成19年度			11月			
平成20年度			12月		新生児聴覚検査体制整備事業開始	
平成21年度			1月		沖縄県新生児聴覚検査体制整備事業委託 （公財）沖縄県小児保健協会の主催保健セミナー開催 「小児難聴医療の現状と保健師の役割」琉球大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 我那覇 章	
平成22年度			2月		総合周産期母子医療センター（県立中部病院）へ検査技術師配置支援（令和元年度まで）及び聴覚検査機器購入補助 （財源：沖縄県地域医療介護総合確保基金）	
平成27年度			3月	厚生労働省、文部科学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・教育の連携プロジェクトチーム発足	地域周産期母子医療センター（県立八重山病院）へ聴覚検査機器購入補助 （財源：沖縄県地域医療介護総合確保基金）	
平成28年度						
平成29年度						
平成30年度			12月	新生児聴覚検査体制整備事業研究会開催 ①「沖縄県の難聴児と新生児聴覚検査支援体制整備の必要性」琉球大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 鈴木幹男 ②「沖縄ろう学校乳幼児教育相談について」沖縄ろう学校 教諭 仲原 美奈子		本部町、伊平屋、竹富町にて 公費負担開始
令和元年度						
令和2年度						
			5月	琉球大学へ新生児聴覚検査体制整備事業委託		
			8月	琉球大学病院 きこえの支援センター設置 二次聴覚検査機関・難聴聴力検査機関向け新生児聴覚検査体制の説明会開催 （Web開催及びオンライン配信）		
			10月	研修会開催（関係者向け） 【午後の部：保健師・関係者向け】 琉球大学病院 医師 比嘉崎之 兼 講演1「小児難聴と沖縄県の聴覚障がい児について」 琉球大学病院 きこえの支援センター 兼 講演2「新生児聴覚検査体制（保健師・関係者向け）」 琉球大学病院 きこえの支援センター 兼 本 伶子 講演3「難聴児の子育てトレーニング」 琉球大学病院 言語聴覚士 谷本由莉 【夜の部：産科医・小児科医向け】 講演4「新生児聴覚スクリーニング検査の重要性」 琉球大学病院 医師 近藤俊輔 講演5「新生児聴覚検査体制（医師向け）」 琉球大学病院 きこえの支援センター 兼本伶子 講演6「新生児聴覚スクリーニング検査機器」 琉球大学病院 言語聴覚士 与座要		
				小規模分娩機関への新生児聴覚機器（自動ADR）購入補助 （財源：母子保健衛生費）		
令和3年			1月	沖縄県新生児聴覚検査体制運用開始予定		