

令和4年度新生児聴覚検査連絡協議会

令和5年1月26日

(午後 6時30分 開会)

○安藤事業調整担当課長 お待たせいたしました。定刻になりましたので、新生児聴覚検査連絡協議会を始めさせていただきます。

私は、少子社会対策部事業調整担当課長の安藤と申します。本日の進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今年度も新型コロナウイルス感染拡大防止のために、オンラインにて開催させていただいております。委員の皆様におかれましては、ご理解、ご協力を賜り、御礼申し上げます。

なお、本会でございますけれども、議事録作成のため、この後、音声を録音させていただきますので、ご了承いただければと思います。

まず、初めに、私のほうからご挨拶させていただきます。東京都では、委員の皆様もご存じのとおり、平成31年4月から新生児聴覚検査費用の公費負担制度を開始しております。事業開始に向けましては、平成29年度から検討会を設置しまして、東京都内の全ての新生児が検査を受けられる体制の整備に向けた各機関の役割や課題等について、検討を重ねてまいりました。

また、事業実施後の令和元年度には、公費負担制度開始初年度でございましたので、制度開始後の実施状況や各機関の連携体制の課題などについて、現場での状況を振り返り共有させていただく場として、新生児聴覚検査振り返り検討会を開催させていただきました。

そして、令和2年度から、公費負担制度の継続と平常化を踏まえまして、検査の実施状況や各機関の連携体制の課題などについて検討するべく、母子保健運営協議会の部会である母子保健事業評価部会の作業班と位置づけまして、この連絡協議会を設置いたしております。事業の実施状況などにつきましては、後ほどご説明させていただきますが、年々検査実施率が向上しておりまして、検査の実施に関わる区市町村や医療機関の皆様のご協力のおかげと存じております。

本日も皆様の忌憚のないご意見やお知恵をいただきながら、新生児聴覚検査事業のさらなる充実と円滑な実施につなげていければと存じます。ぜひ積極的なご議論をよろしくお願いいたします。

それでは、早速でございますけれども、資料1としまして委員名簿がございますので、ご覧いただければと思います。今年度から新たな委員になられた方もいらっしゃいますので、名簿順に私から紹介をさせていただきます。

なお、本日欠席のご連絡をいただいておりますのが、東京都耳鼻咽喉科医会、目澤委員、一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東京都地方部会部会長の加我委員でございます。また、オブザーバー参加の都立大塚ろう学校統括校長の荒川様は、遅参の予定となっております。

以上、ご理解のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、各委員をご紹介します。

埼玉県立小児医療センター病院長、岡委員でございます。

○岡会長 よろしくお願ひします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

公益社団法人東京都医師会理事、市川委員でございます。

○市川委員 よろしくお願ひいたします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

一般社団法人東京産婦人科医会理事、谷垣委員でございます。

○谷垣委員 よろしくお願ひします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

東京都小児科医会理事、豊川委員でございます。

○豊川委員 よろしくお願ひいたします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東京都地方部会、守本委員でございます。

○守本委員 よろしくお願ひいたします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

江戸川保健所保健予防課長、佐藤委員でございます。

また後でご挨拶お願ひできればと思います。

続きまして、北区健康部健康推進課長事務取扱（健康部参事）、鈴木委員でございます。

○鈴木委員 よろしくお願ひいたします。

あきる野市健康福祉部健康課長、山田委員でございます。

○山田委員 お願ひいたします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひいたします。

瑞穂町福祉部健康課長、工藤委員でございます。

○工藤委員 よろしくお願ひします。

○安藤事業調整担当課長 よろしくお願ひします。

また、オブザーバーとしてご参加いただきます、先ほど遅参の予定と申し上げましたけども、都立大塚ろう学校統括校長の荒川様、先ほど入られたようですので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○荒川オブザーバー よろしくお願ひします。

○安藤事業調整担当課長 お願ひします。

続きまして、都立大塚ろう学校城南分教室主管教諭、松本様でございます。

○松本オブザーバー よろしくお願ひします。

○安藤事業調整担当課長 どうぞよろしくお願ひいたします。

なお、事務局職員につきましては、名簿をもって紹介に代えさせていただきます。

次に、お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。資料は1から8、参考資料が1から2まででございます。次第の次に委員名簿、その下が議事に関する資料でございます。また、取扱注意の参考資料としまして配付しております医療機関調査「新生児聴覚検査実施状況等調査結果」につきましては、非公開の取扱資料となっておりますので、お取扱いにはご留意いただければと思います。

それでは、お手元の次第に沿って議事を進めたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、この協議会ですけれども、配付資料や議事録につきましては、後日、東京都のホームページに掲載する予定でございますので、ご了承ください。

本日の検討議題でございますけれども、次第の議事に沿って進めていきたいと思っております。本日の主な検討議題といたしましては、議事の（1）新生児聴覚検査の実施状況と東京都の取組をご報告させていただいた後、委員の皆様から各現場の状況をご報告いただきまして、その上で課題の共有と検討のお時間を設けさせていただく予定でございます。

それでは、まず、議事（1）新生児聴覚検査の実施状況と東京都の取組について、事務局より説明をさせていただきます。

まず、本協議会の位置づけについてご説明をさせていただきます。参考資料1の設置要領、参考資料2の概要でございます。

まず、本協議会の位置づけでございますけれども、参考資料1が本協議会の設置要領でございます。第1の設置でございますが、母子保健事業評価部会の作業班としての位置づけになっております。

第2の目的としましては、令和元年度から開始されました新生児聴覚検査の公費負担制度について、検査の実施状況、各機関の連携体制の課題などについて協議を行うこととしております。

第6に、会長の記載でございますけれども、連絡協議会に会長を置きまして、会長は評価部会長とするとしております。このことによりまして、評価部会の岡部会長に本協議会の会長を担っていただいております。

なお、参考資料2は、東京都母子保健運営協議会と母子保健事業評価部会の概要となっております。各会議の関係を示しております。詳細は、時間の関係がございますので割愛させていただきますので、後ほどご確認をいただければと存じます。

続きまして、資料2の新生児聴覚検査の体制整備事業、国の資料でございますけれども、それと、資料3の新生児聴覚検査に係る東京都の取組について、事務局より説明をさせていただきます。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局の家庭支援課母子保健関係の多機関連携担当課長代理、山崎と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、資料2及び資料3、国資料及びこれまでの東京都の取組についてご説明を

させていただければと思います。

まず、表示されている資料2、国資料でございますけれども、国の新生児聴覚検査体制整備事業でございますが、平成29年度に創設以降、毎年、国事業として計上してございまして、来年度につきましても、当初予算案として同様の事業内容で継続予定となっております。こちらは参考までにお示しさせていただきました。

続きまして、資料3でございますけれども、新生児聴覚検査に係る東京都のこれまでの取組について、概要をお示しさせていただいております。

上段部分でございますが、公費負担による検査の実施といたしまして、平成29年12月から公費負担制度について協議を実施してございました。その後、平成31年4月から都内全区市町村で公費負担制度を導入してございます。実施内容は以下のとおり、3,000円の公費負担額につきまして、区市町村が共通受診券を配布、都内であれば、住所地にかかわらず区市町村の医療機関で使用可能という内容になってございます。

その後、聴覚検査の体制整備の取組につきまして、都事業として平成31年度、単年度時限として、新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業というものを立ち上げております。こちらは、都民提案による事業でございまして、医療機関や区市町村に対する補助事業でございました。その他、ホームページによる検査情報の提供、研修会の実施、手引きの作成、配布などを行ってございます。

その後ですけれども、平成30年度、令和元年度につきましては、公費負担制度を導入した後の円滑な実施に向けた検討会の実施を行ってございます。令和2年度以降は、先ほど課長の安藤よりご説明申しあげたとおり、協議会の設置をいたしまして、母子保健運営協議会の部会の評価部会の作業班として、毎年こちらの協議会を開催している経緯となっております。

これまでの取組のご説明につきましては、以上でございます。

○安藤事業調整担当課長 続きまして、資料4-1、4-2の新生児聴覚検査の実施状況と結果、資料5の区市町村調査「新生児聴覚検査の実施状況等に関する調査結果」について、事務局より説明をさせていただきます。

○白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 母子保健調整担当の白木と申します。

私のほうからは、資料4-1、4-2、資料5についてご説明をいたします。

まず、資料4-1の新生児聴覚検査の実施状況につきまして、こちら、令和3年度の実績ということで、こちらの資料をご覧ください。

こちらは、令和4年版の母子保健事業報告年報の暫定版から、新生児聴覚検査に関する統計を抜粋したものになっております。こちらの年報ですけれども、毎年、区市町村及び東京都保健所のほうに母子保健事業報告をしていただきまして、それを基に実績をまとめた冊子になっております。こちらは令和4年版となっておりますけれども、実績の数値は、令和3年もしくは3年度のもの現在把握できる最新の状況となっております。

おりますので、こちらの数値を掲載し、3月に最新版として発行を予定しているもの
でございます。

表の47が初回検査の実施状況となっております。こちらは、各区市町村での検査の
実施状況の把握数での報告ということでございます。初回検査の実施率ですけれども、
検査結果が不明だったものを除きますと、東京都全域では99.3%となっております。
うちリファー率は0.9%となっております。

なお、こちらの統計は、あくまで区市町村における検査の状況を把握できた数という
ことで計上されておまして、表を見ていただきますと、出生の数9万5,404人
に対しまして、確認の人数が9万1,756人というところで、把握されている状況
での実施率ということになっております。

また、初回の検査の実施状況も続けて、下のほうには、確認検査、精密検査の結果に
ついても、それぞれの検査の受検状況と検査結果を掲載しております。また、これら
の統計データの区市町村別の詳細データにつきましては、続けて掲載しております表
になっております。表の31につきましては初回検査の実施状況と結果、続きまして、
表の32は確認検査実施状況と結果、表の33が精密検査の実施状況と結果として掲
載してございます。

今回、資料4-2のほうに検査実施状況の年次推移をまとめましたので、そちらをご
覧ください。平成30年度からの推移となっております。1の初回検査、見ていただ
きますと、平成31年4月から都内全区市町村で新生児聴覚検査の公費負担制度を開
始されましたが、それを契機に検査の実施率が上がっております。

2の確認検査については横ばいで、3の精密検査については微増といった状況になっ
ております。

その次が検査結果の状況になります。初回検査については、リファーになったのが、
令和3年度823人、リファー率0.9%で、その結果を把握したのが2の確認検査
結果になりまして、令和3年度についてはパス412人、リファー309人、リファ
ー率が42.7%、リファーとなった309人のさらに検査結果については、3の精
密検査結果となっております。

続きまして、資料5、新生児聴覚検査の実施状況等に関する調査、そのうち区市町村
に対する実施状況調査についてご説明をいたします。資料5をご覧ください。

調査目的としましては、こちらにありますように、今後の施策に資するために各自治
体での聴覚検査等に係る実施と結果把握、相談状況の把握を調査いたしました。

(2)として、主な調査項目は、ここにありますように周知の事項であったり、検
査結果の確認方法や、受診率がなぜ100%にならないのかといったような、ここ
にあるような項目について調査をしております。

(3)調査対象は、都内62区市町村で、調査時期は令和4年の4月でございます。
次からが調査結果の抜粋でございますけれども、1が周知についてです。「赤ちゃん

のおみみ」を「母と子の保健バッグ」に同封しているかということにつきましては、同封しているのが28自治体で、34自治体は同封しておりませんでした。

同封しない場合の対応は、(2)で聞いておりました、「自治体独自の印刷物を同封している」、「別のタイミングで配布」というところが合わせて14か所だったのですが、最も多いのは、「周知目的の印刷物は同封していない」という回答でございました。

(3)は、同封していない理由の一部の抜粋ですけれども、妊婦面談の際に検査についても説明しているからという回答が最も多く、10か所、それから、新生児聴覚の受診票にご案内も記載されているからという回答が5自治体ございました。

続いて、2の令和2年度の精密検査対象児についての結果把握時期などをケースごとに細かく回答していただいたものになります。

初回検査の確認方法は、「新生児訪問」時が最も多く、次いで「3-4か月健診等の個別検診」、「医療機関からの報告」と続きます。

初回検査結果リファーマの把握時期につきましては、「新生児訪問」と「医療機関からの連絡」が多くなっておりました。

精密健康診査受診票の発行については、発行したのが37ケース、発行なしが231ケースとなっております。

次は、(2)確認検査になります。

アが確認検査結果リファーマの把握時期についてで、回答はこのように分かれていますけれども、最も多いのは「医療機関からの報告」ということでした。

イが精密健康診査受診票の発行の有無についてでございますけれども、「有」が96ケースで約3割、「無」が129ケースで約4割という形です。次いで、「医療機関発行の紹介状」、49ケースとなっております。

次に、(3)精密検査についてになります。

アの精密検査結果の把握時期は、「保護者への個別連絡」での把握が最も多くて93ケース、次いで「精密検査受診票の戻り」、「3,4か月児健診時」の確認が続いております。

イの検査・診断の結果については、「正常」が最も多く、「一側性難聴」が次いで59ケース、「両側性難聴」が56ケース、「評価不能」が38ケースでした。

ウの個別フォローの状況については、「フォロー終了」が160ケースで最も多く、「継続中」は91ケース、「所轄外へ転居」が26ケース、「自治体内の母子保健所管以外でフォロー継続中」、「その他」ともに13ケースでした。

次に、(3)母子保健事業報告への反映です。これについては、受検対象となるのが令和2年度で、結果把握が令和3年度というケースについて、計上についてどうかというふうに聞いております。令和2年度に計上というのが254ケースで、令和3年度が36ケース、計上漏れが18ケースで、その理由が(4)になります。

全数把握のタイミングである健診がコロナの関係で中止になったために集計から漏れてしまったり、集計時期のずれや、検査結果の入力が不足してしまった、それから、結果把握したけれども、それと報告との連動がうまくいっていなかったとか、あるいは転居とかの理由が挙がっております。

そういった調査結果を踏まえ、令和4年度の実績については、区市町村のほうに検査結果を、年度をまたいで把握した場合の計上方法についてQ&Aで示しまして、改めて周知を実施しております。

資料4と5の説明は以上でございます。

- 安藤事業調整担当課長 先ほどのご説明、要約しますと、令和3年度の実績というところでは、初回の検査の実施率は向上しているということと、確認検査以降の実施状況については、おおむね前年度と同じぐらいで推移していると、リファー率も前年度と同じぐらいの実績で推移しているという状況でございました。

また、区市町村アンケートの調査を通じて、年度をまたぐケースの集計方法を確認したところ、区市町村によって取扱が異なるということが見られたことから、これは何でそういう確認をしたかといいますと、確認検査以降の対象者数と検査人数、すなわち実施率がやや低いというところがあって、ここの対象者数と検査人数の誤差がどういった原因があるのだろうということで、統計上の問題も一定数あるだろうということから区市町村に調査を行いまして、やはり年度をまたぐケースで取扱いが異なる点というのが見えたことから、今回、令和5年版については集計方法を統一して、統計の精度をアップするというところの目的で、今回周知しようと考えているというところでございます。

続きまして、資料6の医療機関の調査「新生児聴覚検査実施状況等調査結果」の抜粋と、取扱注意資料として配付しております医療機関の調査結果、そして、資料7の新生児聴覚検査機器購入支援事業について、事務局より説明をさせていただきます。

- 山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 山崎でございます。

新生児聴覚検査の医療機関向け実施状況調査につきまして、ご説明させていただきます。資料6でございますが、調査目的として、医療機関の実施状況、検査体制を把握し、東京都の新生児聴覚検査体制の整備に活用するとともに、区市町村、関係機関でも共有し、多面的な支援につなげるという目的で実施したものでございます。

令和4年7月に調査をいたしまして、分娩取扱数、検査機器の保有状況、検査の実施状況などについて調査をいたしました。主に分娩取扱施設につきましては、約81%から回答をいただいておりますほか、耳鼻咽喉科施設につきましても73%の112施設からご回答をいただきました。ありがとうございました。

具体的な調査結果の概要がその次の資料でございますけれども、主に分娩取扱施設のグラフとなっておりますが、検査機器があるとお答えいただいた129の医療機関につきまして、保有している検査機器の種類を聞いたところ、86施設、66.7%

は「自動ABRのみ」とお答えいただいた一方で、「OAEのみ」とお答えいただいた施設が17施設、「両方」とお答えいただいた施設は26施設ございました。

このうち、「OAEのみ」とお答えいただいた17施設について、3番で自動ABR導入予定を確認させていただきましたところ、「なし」とお答えいただいたところが11と多数となっております。

また、両方保有している施設につきましては、4番の機器の使用状況といたしまして、実際にOAEを使用しているとお答えいただいた施設も8施設ございまして、OAEの使用状況として、まだ各施設で利用いただいている実態があると考えております。

また、下段、参考とさせていただきます、文字でのご説明となり恐縮ですが、耳鼻咽喉科施設への調査結果といたしまして、他院で生まれた新生児の検査受入れの有無につきまして、「有り」とご回答いただいたところが20%、「無し」が80%となっております。

また、検査で使用する検査機器の種類といたしましては、「自動ABR」10施設、「OAE」9施設となっております。

取扱注意の調査結果でもう少し詳細に、かいつまんでご説明させていただければと思います。

1ページ目が分娩取扱施設向け調査結果でございます。1番の施設での分娩取扱件数の令和3年度実績は、ご覧のとおりでございます。また、2番、検査機器の保有状況は、先ほどご説明さしあげた検査結果となっております。

2ページ目につきましても、先ほどのグラフの概要を表にしたものでございます。また、2ページ目下段で、新生児聴覚検査の実施状況について、詳細な項目を記載しておりまして、3ページ目以降、「実施あり」と回答した129施設の検査機器の種類について回答いただいたほか、検査件数につきましても詳細な表となっております。

なお、「実施なし」とした4施設もございますが、そちらの状況についても、こちらの表のとおり記載してございます。

続きまして、4ページ目でございますが、検査の対象者及び(2)で「希望者のみ」と回答いただいた46施設についての全員への拡大予定の有無等々につきまして記載がございました。

また、次の5ページ目につきましては、前ページで「なし」とご回答いただいた77施設につきましての調査結果となっております。

6ページ目でございますけれども、確認検査、要再検査の場合の検査実施時期につきまして、それぞれ表でまとめてございます。

続きまして、7ページ、精密検査の紹介先医療機関につきましても、医療機関ごとに対象の施設をまとめてございます。確認検査につきましては、8ページ目で同様に医療機関をまとめてございます。

9ページ目でございますけれども、新生児聴覚検査を担当している部署につきまして、

各標榜科の一覧を記載してございます。

10ページ目以降が、耳鼻咽喉科向けの調査結果でございまして、他院で生まれた、新生児聴覚検査を受けていない児の検査対応につきまして、先ほどの資料でも記載をさせていただいた結果でございます。また、受入れ「あり」とお答えいただいた22施設につきましては、受入れ可能年齢を記載してございます。

続きまして、11ページですけれども、受け入れる場合の担当科、また、新生児聴覚検査に使用している検査機器の種類などについて、この表のとおりまとめてございます。検査機器の種類につきましては、先ほどもご説明したところと重複しているところでございます。

なお、こちらの(3)で「OAE」と回答いただいた9施設につきましては、使用割合の記載をさせていただいておりますが、おおむね半数以上が使用しているというような状況になってございます。また、使用している理由として、信頼性が高いですとか、誤診を減らし確実にするためといったような回答をしていただいた施設もございました。

続きまして、12ページ、施設での年間検査実施件数の詳細でございます。また、対象者につきましても表で記載してございます。

下段の部分につきましては、聴覚検査の確定診断につきまして具体的な状況を表でまとめてございますが、乳児の診察受入れをしていない施設が1番でございますけれども、その他精密検査医療機関を紹介している施設というのが25%となっております。

なお、自院で確定診断を行っている26施設につきましては、その下の部分で各施設の運営についてご回答いただいております。

13ページにつきましては、令和3年度の診断件数・確定診断の時期につきまして、具体的な詳細をお答えいただいております。また、紹介先医療機関につきましても、一覧で記載してございます。

最後、14ページ以降が、精密聴力検査機関向けにも調査を行っており、回答があった8施設につきまして状況をまとめております。

新生児聴覚検査のスクリーニング検査を行っている精密検査医療機関につきましては2施設ございまして、いずれも生後60日まで受入れ可能年齢としてございます。

また、15ページで検査機器の種類がございましてけれども、どちらも自動ABRを導入しているということでした。15ページ下段につきましては、再検査となった児の精密聴力検査の状況をご回答いただいております。

非常に雑駁ではございますが、調査結果の項目のご説明でございました。

続きまして、資料の7番です。令和5年度予算要求事項といたしまして、これらの調査結果を受けた東京都の来年度の取組案につきましてご説明をさせていただきます。

令和5年度の東京都予算案がまだ公表されていないため、予算要求段階での情報とな

ることをご了承いただければと思います。

こちら、新規事業でございまして、新生児聴覚検査機器の購入支援事業というものを令和5年度新規として立ち上げてございます。産婦人科又は耳鼻咽喉科を標榜する施設における自動ABRの検査機器の購入を支援することで、都内における新生児聴覚検査体制の整備推進を図ることを目的としてございます。令和5年度の予算要求額といたしましては5,040万円とさせていただいております。補助対象が自動ABR未設置の都内産婦人科又は耳鼻咽喉科施設で、新たに購入する施設。補助単価が1医療機関当たり360万円となっておりまして、国のもともとの事業として2分の1補助がございまして、それと東京都を合わせて補助率10分の10という形で新規の補助事業を開始させていただければと考えております。

説明は以上でございます。

- 安藤事業調整担当課長 医療機関に対する実施状況等調査結果と、来年度予算要求事項としての新生児聴覚検査機器購入支援についての説明でございました。国が聴神経難聴スペクトラムを見つけられるようにするために、使用機器としては初回検査、確認検査については自動ABRであることが望ましいというような通知を出している中で、今の検査機器の使用実態を把握するために調査をしたところでございまして、保有している機器がOAEのみという医療機関もあるという中で、その調査結果を踏まえて、来年度、令和5年度予算要求事項として自動ABRの導入を進めるための購入支援事業を現在要求しているところでございます。

それでは、続きまして、資料8の難聴児支援中核機能の検討についてでございます。こちらは、福祉保健局の障害者施策推進部におきまして、所管で実施しているものでございますが、情報提供させていただきたいと思っております。

それでは、事務局から説明をさせていただきます。お願いします。

- 鹿内障害児・療育担当課長 福祉保健局障害者施策推進部障害児・療育担当の鹿内でございます。難聴児支援の中核機能の検討についてご説明をいたします。

難聴児支援につきましては、令和3年度から令和5年度を計画期間とした障害者・障害児施策推進計画において、難聴児が適切な支援を受けられるよう、福祉、医療、教育等の関係機関の連携強化を図るための協議の場の設置及び中核的機能の構築が求められているところでございます。

障害者施策推進部では、協議会の前に、まずは難聴児の早期支援及び関係機関連携強化検討会を設置し、昨年3月、8月に会議を開催いたしました。また、検討の開催に当たりましては、現状の把握のためにご家族からアンケートにご協力をいただきました。

アンケートでは、検査でリファアとなって不安を持つ保護者に対して、結果を告知する対応者の知識不足に対する不満ですとか、相談対応者から家族に提供される情報の不足、情報の偏りについて意見が寄せられました。精密検査機関から医療機関へのつ

なぎ、フォロー体制も十分でないということも課題とされております。療育可能な機関数も十分でないことから、通所日数も十分ではない。お母様は保育園のように預けたい、就労したいといって保育園に預けてしまう方もいらっしゃるのですが、小さいうちは何となく子ども同士で関係づくりができてしまうけれども、学齢児になると理解ができず、勉強についていけないとか、お友達とコミュニケーションが取れないといったこともあると聞いております。インクルーシブ保育、インクルーシブ教育と言われつつも、やはり支える方の人材の育成も課題となっております。

また、中核機能となる相談支援センターですけれども、具体的に誰がどんな情報を提供していくのが課題です。東京は、先ほどのお話にありましており、精密検査機関の数も多くて、教育機関も様々あります。他の自治体のように精密検査機関が一つしかないのであれば、全ての情報を集約してアプローチもできるかと思うのですが、東京はそういうわけにはいきませんので、どこに、だけでなく何をするか、機能についても検討が必要と考えております。皆様のご意見を賜りながら、慎重に検討を進めてまいります。

したがって、この中核機能ですが、設置は5年度末までにと考えております。協議会につきましては、3月を目途に設置予定でございます。今年度中を目指してございまして、構成委員としては学識経験者の方、医療関係者の方、都医師会、都耳鼻咽喉科医学会、産婦人科医会、精密医療機関、言語聴覚士会、当事者団体、児童発達支援事業所、教育機関、関係の行政機関を予定しております。この図に係る予算ですけれども、総額で約3,500万を予定しております。

ご説明は以上です。

○安藤事業調整担当課長 ありがとうございます。

国の動向も踏まえつつ、東京都としましては中核機能を令和5年度末までに設置に向けて今後、検討を進めていくというところでございます。

それでは、今まで説明がありました内容につきまして、委員の皆様からご質問、ご意見があればお受けしたいと思っております。ご質問、ご意見等がありましたら、リアクションで手を挙げるか、もしくはマイクのミュートを解除してご発声いただいでのご発言でも結構でございますので、よろしく願いいたします。

○谷垣委員 安藤様、よろしいでしょうか。

○安藤事業調整担当課長 谷垣先生、どうぞよろしく申し上げます。

○谷垣委員 貴重な、そして詳細な報告ありがとうございました。「赤ちゃんのおみみ」を同梱しない理由が、周知物は入れないようにしているというのが多いということですが、そういった施設ではほかの周知物も入れていないということなののでしょうか。安藤さんたちに聞くのはちょっと場違いかもしれませんが、そういった自治体は、全然周知するほかのものは入れていないということなののでしょうか。

○白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 同封してない場合の理由等を幾つかお聞きしております。

○谷垣委員 何か周知物は入れないようにしているとおっしゃっていましたよね。

○白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 全ての配布物を入れないかどうかまでは、すみません、聞ききれなくて。

○谷垣委員 もちろんです、すみません。

○白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 「赤ちゃんのおみみ」だけ入れてないという感じで、ただ、あとは母子バッグというのを、先生もご存じのように、大量のいろいろな配布物、関係資料が入っておりまして、紙媒体の周知物を若干減らしたいなというような方針を出してらっしゃる自治体さんが、1自治体ですけど、そういった方向性も打ち出してらっしゃったようですね。

○谷垣委員 そうすると、確かに今どきの人は紙も読まないですし、スマホの世代ですから、今回の「赤ちゃんのおみみ」のことにしても、QRコードからおみみのことに飛べるようなペーパーレスな方向ができる、いい方向に繋がるかと思いました。失礼いたしました。

○白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） ありがとうございます。

○安藤事業調整担当課長 そうですね、東京都のホームページにも載せているので、そういうところにQRコードでリンクするような形が、より広報としてつながるような形になっていくと思いますので、ご意見として参考にさせていただきます。ありがとうございます。

ほかに何かございますでしょうか。

○守本委員 耳鼻科、守本ですけれども、よろしいでしょうか。

○安藤事業調整担当課長 守本委員、はい、お願いいたします。

○守本委員 こんにちは。詳細な報告、本当に素晴らしいと思います。ありがとうございました。

ちょっとお伺いしたいのですが、この医療機関向けの調査対象ですが、都内分娩取扱い施設と都内耳鼻咽喉科施設があって、これは例えば分娩取扱い施設というのは病院も、クリニックも全て入るのかということと、都内の耳鼻咽喉科施設に関しては、例えば分娩を扱っているところの耳鼻科なのか、総合病院、大学病院、クリニックの全ての耳鼻咽喉科と名前がつくところを含んでいるのか、どうでしょうか。

○安藤事業調整担当課長 対象の医療機関ということですね。

○守本委員 はい。

○東家庭支援課母子保健担当 母子保健担当の東でございます。

調査対象の施設ですけれども、分娩取扱い施設につきましては、クリニックも含め都内の医療機関名簿で拾っておりまして、分娩を取り扱っている医療機関には全て調査対象として調査をしております。

耳鼻咽喉科向けの施設につきましても、医療機関名簿である程度、耳鼻科、耳鼻咽喉科を標榜している病院、有床診療所というところで、一定数で区切って調査対象を前回調査の平成31年度と同じような範囲で調査をさせていただいております。今詳細の何床以上というところは手持ちにあらず申し訳ありませんが、そのような形で調査対象としております。

○守本委員 ということは、何床以上ということで、例えば普通の開業医というかクリニックはあんまり含まれていない感じですか。

○東家庭支援課母子保健担当 基本的には有床診療所で。

○守本委員 有床ですね。

○東家庭支援課母子保健担当 そういったところで区切って調査をさせていただいているかと思います。

○守本委員 ありがとうございます。

○安藤事業調整担当課長

ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。

(なし)

○安藤事業調整担当課長 それでは、引き続き議事を進めさせていただきたいと思います。

続きまして、各委員の皆様からのご発言をお願いできればと思います。各現場における実施の状況や感じている課題などございましたら、ぜひそれぞれのお立場でご意見、ご報告をお願いしたいと考えております。お時間はおおむね5分程度でお願いできればと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

ここからは、会長の岡先生にぜひ司会をお願いできればと思っております。岡先生におかれましては、東京都母子保健運営協議会委員ほか母子保健事業評価部会部会長としまして東京都の母子保健全般にわたりご助言をいただいております。初めにご説明しましたように、この協議会は母子保健事業評価部会の作業班としての位置づけとなっております。評価部会の部会長でございます岡先生が本協議会の会長となっております。

では、岡先生、よろしく願いいたします。

○岡会長 ありがとうございます。ただいまご紹介いただきました岡でございます。ご専門の先生もいらっしゃる中で僭越ではございますけれども、司会のほうをさせていただきます。ご協力のほど、よろしく願いいたします。

まず、これまでご説明いただいて、今年度は難聴児支援中核機能の検討なども新たに加わって、いろいろ豊富な内容のご報告いただきましたけれども、委員の皆様にはそれぞれのお立場からのご意見、各現場における実施の状況や課題等につきましてもご発言をぜひお願いしたいと思います。

それでは、名簿順で進めさせていただきますけれども、よろしいでしょうか。

そうしましたら、名簿の最初で、まず市川委員、何かご発言ございますでしょうか。

○市川委員 今期から委員を引き継ぎましたので、データをもう少し詳細に確認をさせていただいてから発言させていただきたいと思います。私は耳鼻科医なのですが、この事業自体が、私は一般のクリニックで東京都耳鼻咽喉科医会も臨床、一般のクリニックのメンバーが多く、もちろん病院の先生方もいらっしゃるのですが、この事業に関しての依頼や問題点というのは、東京都耳鼻咽喉科医会のところでは上がっていませんので、前回参加した理事の先生も粛々とデータを頂いているというだけで、とても大切なことだとは思っておりますので、これがますます発展していくように願っております。

耳鼻科医としてまた経過を見ながら発言させていただきたいと思います。今日は詳しいデータをありがとうございました。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。

そうしましたら、また後でご発言をよろしければいただければと思います。よろしくお願ひします。

そうしましたら、続きまして、谷垣委員、お願いいたします。

○谷垣委員 今回からメンバーに加えさせていただきました、東京産婦人科医会の母子保健の担当理事の谷垣と申します。杏林大学の周産期センターのセンター長もやっております。よろしくお願ひいたします。

そして、東京都には、前回よりもさらに購入機器の助成額を増額していただいたことに、まず感謝申し上げます。後出しじゃんけんのほうが得するようで、正直、私としてはちょっとどうかなと思うところもあるのですけれども、子どものために少しでも広まるという大所に立った皆さん方のお考えに、本当に非常に感謝申し上げます。

そして、我々産科医に、買っていただいたのに使っていないところがあるとか、OAEでやったために見逃されて、結局裁判になった症例があるというようなことをちゃんと皆さんに広めて、少しでもこの事業を有効なものにするということを私どもはやらなくちゃいけないなと思って、身が引き締まる思いです。今後ともよろしくお願ひいたします。

○岡会長 ありがとうございます。

続きまして、豊川委員、お願ひできますでしょうか。

○豊川委員 どうも発表ありがとうございます。東京小児科医会では、ほぼ開業医がメインになっていまして、勤務医も入ってはいますが、このデータの中では17%ぐらいは小児科というふうにはなっていますが、開業医でABRをやるということは多分まずいないと思いますので、勤務医の先生方が担っていただいているのだなという感じはいたしました。

あと、リファーされた人たちの行く末というか、耳鼻科の守本先生にお伺いしたいのですが、この中で治療ができた、できる難聴の方とか、そのような方はどのぐらいい

たのかという結果として知りたいなというところがあります。

できれば守本先生にその辺りのこととお伺いしたいなと思ひまして。

○岡会長 守本先生、よろしければ、リファーになったその後の、特に最初の治療的な介入ということでしょうか、その辺りのことについてご説明いただけるとありがたいですけれども。

○守本委員 ありがとうございます。基本的にリファーになった方々は皆さん精密検査にさえ来てくだされば、いろんな原因の難聴の方がいらっしゃいますので、それによって、例えば本当に軽い難聴であれば補聴器、重い難聴であれば人工内耳という方法もあります。それ以外に手話など、とにかく早くから介入してあげると。早くから介入することによって何らかのコミュニケーション方法を身につけることができれば、それは例えば、手話等の視覚による情報によってお子さんたちもコミュニケーションの方法を身につけるといことにつながるんですね。あと、岡先生が今一番ご存知ですけれども、サイトメガロウイルスの検査も東京都ではリファーになると、少なくともうちに送られてくる患者さんは、産科の先生方が尿検査をすぐにやっけてくださっているんですね。実際には難聴でないこともあるのですが、ただ、もうこちらが検査をする前にサイトメガロウイルス陰性でしたというお手紙とともにいらっしやっているような方もいらして。

これがまた陽性であった場合には、今後は治療につながっていくことになるわけですから、やはり早く見つける、そして早くつながるといのは非常に重要なことと思ひています。

○豊川委員 ちなみに、サイトメガロウイルスで治療をされている方というのは、見つかりましたか。

○守本委員 私のところは見つかったよといって小児科に送られてきて、そのまま小児科で抱えているケースがあって、たまたま私たちがリファーで見つけた人は1人かな。うちの病院で産まれた方で1人いらっしやって、その方はサイトメガロウイルスの治療を行いました。

難聴が最初あるかと言っていたのですが、結局、難聴は改善したのかな。もともと難聴か、難聴ではなかったのか分からないうちに治療しているので、ちょっとだったんですけど、毎回リファーで捕まって、ABRを並行でやっていたら40と30みたいな感じだったので、治療をしたら30、30なんですけど、これは本当に難聴だったのだろうかと思ひながら見ているところはあるんですが、そういう患者さんはいらっしやいます。

○豊川委員 ありがとうございます。参考になりました。

○岡会長 ありがとうございます。

新生児期から非常に積極的な介入をしていただいているお話も伺いました。ありがと

うございました。

続きまして、目澤委員、加我委員が欠席ですね。そうしましたら、守本委員、お願いいたします。

○守本委員 私は、最初から結構参加させていただいております。ありがとうございます。

公費負担が始まってから、新生児聴覚スクリーニングが進み、ほとんど、98%と皆さんがやるようになったので、非常に素晴らしいなと思っています。

一つ、私が今回、気になったというよりはちょっと残念だなと思ったのは、随分前の東京都の調査で、やはり新生児聴覚スクリーニング、いまだにOAEでやっている人が20%ぐらいいるということで、正直言いますと、産婦人科医会もうちょっと頑張ってもらいたいと谷垣先生にこの間言っていたばかりだったような気がしたのですが、何とこの調査を見ると耳鼻科もOAEでやっている人たちがいるということが分かりまして、オーディトリイ・ニューロパチーが見落とされるからということで、あれだけ耳鼻科の学会で言っているのにこれかというのがすごく残念で、どうしようかなと今考えているところです。

ということで、産婦人科医会等でもいろいろ今後もアピールさせていただこうとは思っていたのですが、その前に足元の耳鼻科をどうにかしようということを考えて始めています。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。

なるほど、そういう視点もあるかもしれませんね。

あと、守本先生が今年のこの会でおっしゃっていたかと思うのですが、そういった全体のスクリーニングと、その後の療育なんかを東京都としてまとめて見ていただきたいというご発言、たしか、先生か加我先生がされていたように思うのですが、それがちょうどこの中核、先ほどご説明いただいた難聴児支援中核機能に当たるのかなと思いますけど、その辺りは何か先生のご意見とかございますか。

○守本委員 これも、それこそ鹿内さんからの障害福祉課のほうで1回1回話し合いを持っていただいて、確実に立ち上げていこうということでおっしゃっていただいているので、これはかなり国も力を入れてくださっているつもりではありますし、やはり中核機能、福岡とかそういう大都市でも、もうできるようになってきているんですね。東京都ができると、多分相当、周囲がこういった中核センターという機能を持つようなことができるようになってくるので、何とかできるようにしたいなと思っています。

ただ、先ほどもおっしゃっていたように、精密検査機関も多いし、要は大学病院とかも多くて、船頭が多過ぎるんですね。なので、そこがやはり東京都、まとまりが利きにくいところかなと思うのですが、それでも加我先生の方でなんとか一緒に頑張っていこうとは考えているんですけれども…そういうところです。

だから、ぜひ鹿内さんが頑張ってください。スクリーニングシステムをつくっていた

だければと思っ、そこはもうお手伝いしようと思っ、いますので、よろしくお願
いたします。

○岡会長 ありがとうございます。

昨年にそういった話題があっ、たかと思っ、ますが、それが具体的にされ、たのかなとい
ことで、私も今日のご説明を聞っ、いて非常に納得したところ、です。

○市川委員 すみません、ちょっといいですか。

○岡会長 市川委員、お願、いいたします。

○市川委員 ここのデータだけ見て物を申し、上げるのは僭越、かとも思っ、のですが、スク
リーニングの実施率、が100%近いといっ、るのはとってもいいの、ですが、そのうちのリフ
ァーが1%、そのうち確認検査の実施率、が87%、これはもっと上げてい、くべきなの
ですが、その中でリファーが半分ぐら、いといっ、ことは、確認検査をし、たら正常だっ、
たといっ、こと、です、よね。

確認検査でリファーになり、精密検査を受、けた中で、またその4分の1ぐら、いが正常
といっ、こと、です、よね。もちろんスクリーニングといっ、るのはフォールスポジ、ティブがあ
っていいの、ですが、やっ、ぱりこの精度を上げるた、めには産婦人科と耳鼻科が協、力して、
テクニカルなものを、質を上げてい、く、さっ、き守本先生が耳鼻科の足元とおっ、しゃっ、
ていま、したけど、ここを研修と、か、何かマニュアルみ、たいなもので、ある程度、技術
的なものを、質を上げて確、実にしてい、くともう少、し。お母さんにしてみれば、耳が聞
こえないかもし、れないとい、われたうちの随分の、人が実は違、ったといっ、こと、でほっ、とす
るといっ、のはいいの、ですが、そっ、いうショックをなるべく少、なくしてあげるた、めには、
もちろんABRでないところ、はABRの導入を促、すことも大切、ですが、精度といっ、るか、
テクニカルなものをもう、ちょっと上げてい、くのに、例、えば研修会をす、るとか、そっ、う
いっ、こと、もして、もう少しデータをおっ、しゃれ、な、スマートなデータにする努力もい、かが
かなと思、いました。

以上、です。

○岡会長 ありがとうございます。

○守本委員 すみません、これに關、して一ついいですか。

○岡会長 お願いします、守本委員。

○守本委員 恐らくOAEが大分自動ABRに変わ、ってき、て、少しポジ、ティブは減、って
い、るなといっ、ところがあると思っ、うん、です。でも、やっ、ぱりまだOAEを使、っているところ
があるの、で、その疑陽性といっ、のは、やはり高いところがあるかと思、います。

こっ、ういう中核機能と、か、そっ、ういっ、うところ、で、どこの施設のリファー率が高いのかとい
うのを、精度を見てい、ただくといっ、うのがす、ごく重要、で、市川先生がおっ、しゃるよ、うに、
そっ、ういっ、たところ、で技術指導と、か、何を使、ってこっ、ういっ、うふうになるんだといっ、こと、を
指導してい、く、そっ、ういっ、うよ、うなものといっ、うのは、なかなか行政しか言、えないところも
あると思、いますので、行政からもちょっと指導して、い、ただくといっ、うのが中核機能かな

と思います。

○市川委員 耳鼻科、産婦人科も自ら律していくようなことも進めていくほうがよろしいかなと思いますけど。

○守本委員 そうですね、そうするとやっぱり耳鼻科と産婦人科でも、いろいろと話し合っていてやっていくのがいいかなと思います。

○岡会長 ありがとうございます。

そうしましたら、引き続いて、今度は行政の立場からということで、ご発言いただこうと思います。

まず、江戸川保健所の佐藤委員、いかがでしょうか。

○佐藤委員 江戸川保健所の佐藤です。

私は、特別区保健予防課長会の代表として出ております。保健所では、母子事業の中で、新生児聴覚検査の部分の受診票をお配りしたりですとか、結果の把握で、何かしら精密検査にしっかりつなげているかななどをフォローしていく立場なので、このような会議、内容はしっかり持ち帰って共有をしてみたいと思います。引き続きどうぞよろしく願いいたします。

○岡会長 ありがとうございます。

佐藤委員にちょっとご質問させていただいてよろしいでしょうか。先ほどちょうどリファ率、施設ごとのというようなお話なんかもあったのですが、そういうような数字というのは、そちらで取ろうと思ったら取れるのでしょうか。

○佐藤委員 実際、検査の精密検査のほうに回っているのが、今、年間1桁にいつているとか、それぐらいの数と聞いておりまして、その率のところまでは把握ができていないところです。申し訳ございません。

○岡会長 ありがとうございます。多分、その新生児スクリーニング、聴覚スクリーニングだけじゃなくて、今後、健診の陽性率というのを、その現場にフィードバックするというのがこれから大事になるのかなと、先ほど耳鼻科の先生方のご議論を聞いていますと思いましたので、聞かせていただきました。ありがとうございます。

○佐藤委員 気をつけて見ていきたいと思います。ありがとうございます。

○岡会長 そうしましたら、今度は北区の鈴木委員、お願いできますでしょうか。

○鈴木委員 北区の健康推進課長をしております、鈴木と申します。よろしく願いいたします。

私は、23区の保健衛生の主管課長会で出席をさせていただいたのですが、今年度からの、今回初めての出席ということで、事務局の詳細な説明と先生方の熱心な意見交換を聞かせていただいて、心強く感じているところです。

実は、今日の昼間、母子保健の、今、国が打ち出している伴走型の相談支援の会議が区の中であったのですが、特に医療との連携という部分では、もちろん各区が努力しなきゃいけない部分もありますけども、やはり東京都と先生方のほうで、広域的に調

整いただいたもので、妊産婦、子どもを産む環境であるとか、子育ての環境が大きく改善されるという面が大きいと思いますので、引き続き、私自身の勉強も兼ねて参加させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○岡会長 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、あきる野市の山田委員、お願いできますでしょうか。

○山田委員 お世話になっております。多摩26市の保健衛生担当の代表として参加しております。

受診していない方がまれにいるという状況ですので、受診していないことを確認した場合には、恐らくどの市もそうだと思いますけども、病院での受診勧奨をしているというのが現状です。

それから、受診の有無の確認ですけども、先ほどの調査の結果にもありますとおり、新生児訪問ですとか、乳幼児健診のときに確認をしております。

それから、受診券が市に戻ってきた際に確認をして集計をしているというのが、どの市の対応でもそうかと思います。

それから、保健師が、当市の場合は聴覚障害の研修も受けに行っておりまして、早期発見と早期治療、それから、療養の必要性は感じておりまして、恐らくどの市もそのように感じているのではないかと考えております。

それから、先ほど話に出ました「赤ちゃんのおみみ」の母と子の保健バッグに同封をしていない対応の話ですけども、この保健バッグに紙媒体でのお知らせがかなりあるんですね。そういった現状を私も見まして、あとは、実際たくさんあって見ないで捨ててしまったという声も聞くんです。そういったことがありましたので、あきる野市の場合は、ホームページなどにQRコードで触れる場合には、それを紙媒体にQRコードを落として、まとめて見ていただけるようなものを作ってバッグの中に入れるというような周知方法にここで変えましたので、併せてご紹介させていただきます。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。

いろいろな取組をしていただいているということと、未受診の方への働きかけも非常に丁寧にやっていただいているというお話かと思いました。よろしいでしょうか。

そうしましたら、続きまして、工藤委員、お願いできますでしょうか。

○工藤委員 私のほうは、町村部の立場としてお話をさせていただきます。受診票の配布や結果の把握等の取りまとめについては他の市で行われていることと同じなのかなと思います。

また、リファーとなったお子さんで未受診の方への保健師からのフォローは、町村部なので対象者も少ないので、きめ細かにできているかなというふうに思っております。

一方で、町村部ですので職員の数も少ないので、母子保健の分野も様々な業務を兼任して行っておりますので、その中でお子さんへのフォローが漏れのないようにしっか

りと把握していくことが大切なことと考えております。

以上でございます。

○岡会長 ありがとうございます。

やはり、いろいろ事情が地域ごとに違うのだなというお話だったかと思えますけども、その中で非常に努力していただけているかなと思えます。ありがとうございます。

そうしましたら、本日、オブザーバーとして都立大塚ろう学校から荒川様と松本様にご出席いただいておりますけれども、何かご意見等ございますでしょうか。

○松本オブザーバー 聞こえますでしょうか。

○岡会長 はい、聞こえます。

○松本オブザーバー 大塚ろう学校の城南分教室で早期教育相談を担当しております、松本です。今日は参加させていただいてありがとうございました。

私も、実はオブザーバーとして、この制度が立ち上がる時から関わらせていただいております。今日の調査を見ると、東京都は、ほぼほぼもう100%近く受診しているということにすごく驚きと、私は、支援の場にありますので、これからも頑張っていかなきゃなと改めて思いました。

私からは、難聴のお子さん、あるいはその家族を支援していくという立場で、今実感していることをお伝えしたいと思います。この制度が始まってから、相談に来校する相談開始時期がお子さんの年齢では、6か月未満で都内の乳幼児教育相談の調査では5割近くになっています。半数以上が6か月未満で初回相談として来校しているということは、年々開始時期、つまり教育に介入する時期と言ってもいいかと思うのですが、その開始時期がすごく早くなってきていることを、この制度が始まってからとても実感しています。ここ一、二年は、初回検査を行う産科でリファーマになり、すぐ相談に見える方というのは増えてきています。

城南の例でいうと、生後1か月未満で電話、来校される方も結構な数になってきています。数日前は、実は匿名だったのですけれども、出産した病院でリファーマになって、これから確認検査なり精密検査をどこですればいいんですかという問い合わせがこちらのほうに来ているという状況もありました。

実際、難聴と診断されたお子さんが、早いうちにきていただけると、補聴器の相談だとか、あるいは難聴に配慮した子育てに関して支援する時期が早くなってくると、その後の言語発達だったり、親子のコミュニケーションの育ちを見ても、とても良好に進むことができていると実感しています。この新制度、聴覚検査の制度が始まって、支援する側としてはとてもありがたいなと思っております。

あと、一つだけ、保護者の相談を受けますと、病院や保健センターで説明を受けていても、説明を受けた内容はなかなか理解されていません。なので、こちらでもう一回丁寧にするということが多くあります。

それから、保護者がどこにどう相談すればいいのか分からないという声が非常に多い

ので、ぜひ中核機能がうまく働いて、ここに相談すれば正確な、適切な情報や相談内容が分かるという機能をやはり早く立ち上げることが、保護者の安心感、要望につながるのかなというふうに思っています。

すみません、以上支援する立場として、お伝えします。

○岡会長 ありがとうございます。

もしよろしければ、荒川先生のほうからも何かご発言ございますか。

○荒川オブザーバー 大塚ろう学校校長の荒川です。本日は、このような会に参加させていただきましてありがとうございます。私は、今年始めて参加させていただいております。

今、城南分教室の主管の松本から、実際にリファーとなったお子さんが相談に来た場合の現場の状況について、生の声といたしますか、現状のお話をしてくれたかと思えます。

私のほうは、少し学校の説明といたしますか、大塚ろう学校、また、ろう学校ではどうしているかということを紹介させていただいてもよろしいでしょうか。

大塚ろう学校は、幼稚部と小学部を設置した聞こえないお子さんたちの学校で、本校と三つの分教室を持っています。そして、四つのキャンパスと言っておりますが、4か所で全て乳幼児教育相談という部門を設けております。

そこで、病院でリファーと言われ、精密検査で確定診断が下りたところで病院から紹介されたり、また、保健師さんから紹介されたりというようなところで、たくさんの紹介があつて、学校に親子で来ていただいています。そして、個別の相談をしたり、また、お子さんを集団にして集団保育をしたり、また、保健師さんや、行政系の方々への研修会なども実施しております。

そういう意味では、今後、東京都で中核機能がしっかり立ち上がったときに、ろう学校として何か力になれるところは非常に大きいものだと思いますので、引き続き関係機関の皆さんとは連携をしていきたいというふうに思っていますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。

今のお二人の先生からのお話で、本当に早期発見の話の、その続きには、やはり早期療育という、先ほど守本先生のお話もありましたけれども、早期介入、早期療育というのが当然必要になってくるわけで、そこで大変活躍されているご様子というのは非常によく分かりました。ありがとうございます。

それでは、この後の時間については、いただいたご意見をさらに検討、あるいは意見交換という予定だったのですが、非常に今回は受診率がよくなってよかったというお話が多くて、私、何をしたらいいのかなと先ほどから思っているのですが、昨年はい

ろいろともっとこんなことをやれと、去年はOAEのことと、今回ご提案いただいた中核機能という、これに当たるようなお話だったと思うのですが、中核機能に関しては東京都がやるんだというお話を今日伺って、守本先生も手伝うというふうに言っておられますので、ぜひ成功していただきたいと思います。

あと、私のほうは母子保健のほうでいいますと、統計でいつも質問がありますのは、精密検査でなかなか受診していただけないような方への働きかけというのはどうしたらいいのかとか、その辺りはよくご質問いただくところではあって、少しずつそれも減ってきているということは今日お出しいただいたのですが、その辺りは今後、東京都としては、こういったような取組をしていこうとか、何かそういうご提案はありますか。それとも、どこかに、こういう方は里帰りとかされて、そこまで追えないとか、そういうことなのではないでしょうか。何か実態というのはつかんでおられますでしょうか。

- 白木家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） すみません、今の先生のご発言で、お答えになるかどうかなんですけれども、幾つかの自治体に調査した中で、何が原因かなというところで、保健師さんのお答えの中に幾つかある部分の一つは、保護者様が、検査の必要性をなかなか感じていただけないというところもあります。もちろん初回検査の実施率は99%となっておりますが、ごくごく少ない方の中には、そんな方もいらっしゃる、あとは、助産院さんとか里帰り先の病院で、都の助成券が使用できるか分からなくて受検しなかったとかというような例もあるんですね。

あとは把握の問題で、母子手帳に検査結果の記録が無く、お母様のお答えもはっきりしないと、自治体としては結果を把握した結果として確実に捉えられず、それが若干、統計上に反映されてしまうようなところもあるようです。そういったところで、保護者様の認識の問題と、それに対してどう働きかけるかがあるかもしれません。あとは、把握の問題という形がまだ若干あるかもしれません。すみません、ちょっと今の問いに対してお答えになっていないかもしれませんが。

- 岡会長 いえいえ、評価部会では、ちゃんと精密検査率は確実に上がっていると報告するのでありますが、ありがとうございます。

お母さんたちの中には、かえって知りたくないという方も一部いらっしゃるの、怖いからという方も恐らくいらっしゃると思うんですね。どうしてもそういう方は残ってくるので。

こういう点を改善したいとか、何かそういうご意見というのはございますか、いかがでしょうか。よろしいですか。

（なし）

- 岡会長 去年は非常にご意見がいっぱいあって、もうまとめるのが大変でしたが、今年は、本当に数字も向上してしまっていて、それから、前向きな東京都からのご提案もいただいて、ぜひ、それに期待したいというふうに思います。

引き続き、より新生児、それから、あと、先ほど学校現場からもご報告いただいたように、やはり早期療育のほうの受皿を今後どういうふうに充実させるかということもきっと検討いただけると思いますので、よろしくをお願いします。

それでは……。

○守本委員 先生、いいですか。

○岡会長 どうぞ。

○守本委員 すみません、時間があるということなので。今回のこういったデータがあるじゃないですか、取扱注意とはなっているんですけども、特にあまり支障がない範囲で、例えばOAEとか、そういったものがどれぐらい行われていて、まだなかなか進んでいないとか、あとは、新生児聴覚スクリーニングの受診率がこれぐらいになっているけれども、リファー率こんなだよとか、そういったところを、恐らく資料として東京都としては出されるんでしょうけど、一般の、例えば医者ですね、耳鼻科医でも産科医でも、そういった人たちの目にはあんまり届かないかなと思って、よっぽど興味を持ってないと。あと、お母さんたちに受けてもらいたいと思っても、そういった情報というのがあまり行かないかなというのを感じていて、それを何かうまく、そういう人たちに出すことができないかなと思っているのですが、東京都としては、何か考えたりしていることはありますか。勝手に公表してよければ、それこそあちこちに公表するというのはありだと思えるんですけども。

○安藤事業調整担当課長 事務局、安藤です。ありがとうございます。

今回の議論の過程でもお話があったように、自動ABRを持っていても、実際OAEを使っているとか、そういう実態もある中で、東京都としても医師会様や学会の皆様とも協力しながら、そういったところを、自動ABRをより活用していくようにもっていかなくちゃいけないという中で、まず、実態を知っていただくというのは必要になってくると思いますので、今のところ、こういう形で一般の方にとり、医療機関の皆様にも知っていただくという形での資料の準備はできていないんですけども、そうした状況を分かっていただくような形、こういった形でお見せできるかというところは、今回ご意見として考えていきたいと思っています。

○谷垣委員 すみません、ちょっとよろしいでしょうか。

○岡会長 どうぞ。

○谷垣委員 すみません、私、不勉強でというか、もう本当に大病院病でよくないんですけど、ABRにしてもOAEにしても、その測定の技能の習得というのは相当大変なことなんでしょうか。もしかしたら、買って使わないというのは、新しい機械を扱うための訓練とか習得が、恐らく買った医者自身が実施している施設は多分なくて、看護師なり助産師が実施している可能性があると思うんですけど、その訓練がもし大変なのであれば、今度はそれを何か広める努力をしなくてはいけないのかなと思うんですけど、実際やっているのは、ちらっと防音室でやっているぐらいしか分からな

くて、どれぐらい大変なものか分からないものですから、その辺り教えていただけたらと思います。

○岡会長 守本先生でよろしいですか。すみません。

○守本委員 すみません、谷垣先生がおっしゃるように、例えば自動A B RにしてもO A Eにしても、やった結果が何かというのものもあるし、あと、やり方がよく分かってないということも多分あったと思うんですね。そのために、実は日本耳鼻咽喉科学会で、そういう新生児聴覚スクリーニングマニュアルというのをつくって、それこそ、そのときに出ていた自動A B RとかO A Eとかの、その時点での全ての会社の写真と結果を貼って、こういうふうに、取りあえずリファーって書いてあったら、こう答えようみたいな、何ならもうここ切り取ってこれを配ってくださいみたいなのを、マニュアルはつくったんですね。それで、これはホームページに一応はってはいるんですけど、ただ、それが古くなってしまっているかなというのがあります。

あと、先ほど市川先生もおっしゃったように、そういうのも含めた実習というか、そういうのは全然やってはいないと思うので、もしかしたら、それが産科の先生にとっては、あるいは産科にいらっしゃるこの検査をされる方にとっては、取りあえず耳に当てとけばいいのかとか、耳で検温するのとあまり変わらないような感覚でやっている可能性もあるのかもしれないと、そうすると、それだけリファー率は高くなってしまふのかもしれないと思いますので、そういう実習なり、または、今だと実習じゃなくてもウェブとか、YouTubeみたいなものでもつくって、実習ビデオですね、これを見ただけであればコツが分かるように、そういったものを東京都でつくられてもいいのかなと思ったりはします。

○谷垣委員 ありがとうございます。

○岡会長 確かに機械も少しずつ変わってきているのかもしれないので、その辺りまた、ぜひご検討いただけるといいかなと思います。よろしくお願いします。

そのほか、よろしいですか。

(なし)

○岡会長 それでは、引き続き、新生児聴覚検査の体制整備がより充実するように、今後の取組を進めていただければと思います。

本日は進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。

事務局にお返しします。

○安藤事業調整担当課長 ありがとうございます。事務局の安藤でございます。

今のご議論の中で、実施の手前、対象となるご家庭への広報というところ、また、今後、検査機器の導入支援を進めていきますけど、その上でも実際に自動A B Rの活用に向けた取組であったり、精度管理、また、検査を受けてリファーとなったご家庭への相談、中核機能という、それぞれの過程で、色々な課題があるということは改めて先ほどの議論で認識させていただいたところでございます。どうもありがとうございます。

ます。

これで、本日予定していた議事は全て終わりましたが、その他全体を通しまして、ご質問やご意見などはございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○安藤事業調整担当課長 それでは、本日、多岐にわたるご意見をいただき、誠にありがとうございました。

本日、ご意見いただきましたけども、追加のご意見等ございましたら、2月3日、金曜日まで、もし追加のご意見があれば頂戴いただければと思います。ご意見ございましたら、担当者のメール宛てにご連絡を入れていただきますようお願いいたします。本日のご意見と追加でいただきましたご意見を事務局で整理させていただきたいと思っております。

本検討会は、それでは、これにて終了とさせていただきます。委員の皆様方、長時間にわたりまして、誠にありがとうございました。

(午後 8時00分 閉会)