

令和5年度新生児聴覚検査連絡協議会

令和6年1月24日

(午後 6時00分 開会)

○青山事業連携担当課長 定刻になりましたので始めさせていただきます。

ただいまから新生児聴覚検査連絡協議会を開催いたします。本日はご多忙の中、皆様ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は子供・子育て支援部事業連携担当課長の青山と申します。議事に入るまで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。

本日はオンライン会議となっております。会議中はカメラをオンにいただき、発言時にはマイクのミュートを外していただきますようお願いいたします。

それでは開会に当たりまして、私のほうから一言ご挨拶させていただきます。

委員の方々には、日頃より東京都の母子保健事業にご尽力、またご協力いただき深く感謝申し上げます。

都では、平成31年4月から開始の新生児聴覚検査費用の公費負担制度の円滑な実施に向け、平成29年度に新生児聴覚検査の推進に向けた検討会を設置し、同年度から30年度にかけ、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。また令和元年度には、公費負担制度開始初年度でしたので、制度開始後の実施状況や各機関の連携体制の課題等について、まずは各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。

令和2年度より、検査の実施状況や各機関の連携体制の課題等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して、新生児聴覚検査連絡協議会を設置いたしました。当協議会については、新生児聴覚検査の実施に関わる区市町村や医療機関における課題の共有と検討を行う場として実施しております。委員の皆様には、大変熱心なご議論をいただいております。

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円滑な実施につなげていければと考えております。ぜひ積極的なご議論をどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、初めに委員のご紹介をさせていただきたいと思っております。委員名簿をご覧くださいいただけますでしょうか。

今年度から新たに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。

埼玉県立小児医療センター病院長、岡委員でございます。

公益社団法人、東京都医師会理事、市川委員でございますが、本日もご欠席のご連絡をいただいております。

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。本日はご発言できない環境でのご出席となることのご連絡を頂戴しております。

公益社団法人、東京小児科医会理事、豊川委員でございます。

すみません、豊川委員、まだ入室されてございません。失礼いたしました。されていらっしゃると思いますね。申し訳ございません。

○豊川委員 よろしくお願ひします。

○青山事業連携担当課長 失礼いたしました。

東京都耳鼻咽喉科医会理事、目澤委員でございますが、本日、ご欠席のご連絡を頂戴しております。

一般社団法人、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、東京都地方部会長、加我委員でございますが、本日ご欠席のご連絡を頂戴しております。

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。

江戸川保健所保健予防課長、佐藤委員でございます。

北区健康部健康福祉課長事務取扱（健康部参事）、鈴木委員でございます。

羽村市子供家庭部子育て相談課長、関谷委員でございます。

瑞穂町福祉部健康課長、工藤委員でございますが、本日、ご欠席のご連絡を頂戴しております。

続きまして、オブザーバーをご紹介します。都立大塚ろう学校、統括校長、荒川様でございます。

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。

事務局職員につきましては、名簿をもって紹介に変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5それから参考資料が1から3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。

それでは議事に入りますので、ここからは岡会長に司会進行をお願いしてよろしいでしょうか。

岡会長におかれましては、東京都母子保健運営協議会委員、また母子保健事業評価部会長として、東京都の母子保健全般にわたり、ご助言を頂戴しております。初めにご説明いたしましたように、本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、評価部会の部会長である岡委員が本協議会の会長となっております。

それでは岡会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○岡会長 皆様よろしくお願ひします。

ただいまご紹介いただきました岡でございます。円滑な議事進行にご協力のほどよろしくお願ひいたします。

それではお手元の次第に沿いまして、議事を進めたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひします。

この会は配付資料及び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すので、ご了承いただきますようお願いいたします。

まず、本日の検討の進め方ですけれども、議事の次第に沿って進めたいと思いますが、主な検討議題といたしまして、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に、委員の皆様から、各現場で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時間を設けさせていただき予定になっております。それでは議事に入る前に、本協議会の位置づけについて事務局からご説明をお願いいたします。

○青山事業連携担当課長 事務局の青山より、本協議会の位置づけについてご説明させていただきます。

関係資料、参考資料の1と2でございます。参考資料1でございますが、本協議会の設置要領となっております。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いるところを、先ほど申し上げましたとおり、記載しております。各会議の関係性につきましては、参考資料の2に示しておりますので、後ほどご確認いただければと存じます。

本協議会の目的や協議事項につきましては、要領第2、第3にありますように、令和元年度から開始され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等について協議を行うこととしております。第6に会長としておりますが、連絡協議会に会長を置き、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、評価部会の岡部会長に本協議会の会長になっていただいております。なお、本協議会では主に新生児聴覚検査の実施状況等について協議いたしますが、検査の結果、把握された難聴児への支援につきましては、本協議会とは別に障害者施策推進部が難聴児の早期支援及び関係機関連携強化協議会を設置しておりまして、こちらで主に議論することとしております。

新生児聴覚検査は難聴児を把握する最初の機会でありますことから、障害者施策推進部とも緊密に連携しながら支援体制の整備を進めてまいりたいと考えております。

私から説明以上でございます。

○岡会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

それでは、議事の1に入らせていただきます。まず資料の2の新生児聴覚検査の体制整備事業と資料3の新生児聴覚検査に係る東京都の取組についてということで、事務局よりご説明をお願いいたします。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局の山崎と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

資料2及び3につきまして、ご説明申し上げます。まず資料2でございますが、国で新生児聴覚検査体制整備事業を平成29年度に開始いたしまして、毎年、事業として計上しているものとなっております。令和6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。

続きまして資料3でございます。

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、概要をお示ししております。上段の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、都、区市町村、東京都医師会の間で協議を実施いたしております。その後平成31年4月から都内全区市町村におきまして、公費負担制度を導入いたしております。実施内容は記載のとおり、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いたしております。都内であれば、住所地以外の区市町村の医療機関でも使用可能となっております。

また、その後の聴覚検査の体制整備の取組につきまして、東京都の取組内容の紹介でございます。平成31年度、単年度事業でございましたが、新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業を行ってまいりました。都民提案による事業となつてございまして、医療機関や区市町村に対する補助事業となつてございました。その他、ホームページによる検査情報の提供、関係機関向け研修会等の実施、「新生児聴覚検査実務の手引き」の作成配布を行ってまいります。また、今年度の新規事業といたしまして、国の事業を元に、新生児聴覚検査機器購入支援事業といたしまして、自動ABR検査機器の購入補助を開始してまいります。この事業の詳細につきましては、後ほどご説明させていただきます。

次のページでございますが、都内の新生児聴覚検査体制に係る整備を推進するために、平成30年度から検討会を実施してまいります。令和2年度以降は本協議会を設置いたしまして、母子保健運営協議会の部会の評価部会作業班として、毎年開催してまいります。

これまでの都の取組につきましては、説明は以上でございます。

○岡会長 ありがとうございます。またご意見等はまとめて後で伺うということで、ご説明のほう、続けさせていただきます。

続きまして、資料4-1と4-2、新生児聴覚検査の検査状況及び結果についてということで、事務局よりご説明をお願いします。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 事務局の藤原でございます。よろしくお願ひいたします。

令和4年度の新生児聴覚検査の実施状況の実績につきまして、資料4-1、4-2、4-3を用いて説明をさせていただきます。資料は令和5年度版の母子保健事業報告年報の暫定データから新生児聴覚検査に関する統計を抜粋したものととなります。年報は毎年度、区市町村及び東京都保健所に母子保健事業の報告をしていただきました実績をまとめまして冊子となっております。令和5年度版となっておりますが、実績は令和4年度のを掲載してございまして、3月に確定版として発行を予定してまいります。

では、資料4-1ですが、新生児聴覚検査の実施状況及び結果を初回検査、確認検査、精密検査を分けて表したものととなります。

初回検査の実施率は、令和4年度98.3%で、リファーマ率が0.9%となっております。なお、このデータはあくまで区市町村において把握できた数として計上されておりまして、例えば、令和4年度の部分、出生数が9万1,097に対しまして、確認人数は9万1,990人と出生数を上回っております。令和4年度に検査の状況を確認できた数ですので、令和3年度に出生していても検査の確認が4年度の場合も含まれているため、このような数字となっております。例年同様のデータですので、割合については相殺していると推察しております。確認検査、精密検査の結果につきましても、それぞれ検査実施状況と結果を掲載しております。後ほどグラフを用いて経年のご説明をしたいと思います。

資料4-2につきましては、区市町村別に、ただいま申し上げました初回、確認、精密のそれぞれの検査に分けまして、実施状況と結果を掲載しております。詳細につきましては、今の時点でのご説明は省略させていただきます。

続きまして、資料4-3です。こちらが先にご説明しました検査実施を年次推移として表したものになります。平成30年度からの推移となります。

まず1の初回検査実施状況につきましてはの実施率です。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が開始されたことを契機に検査の実施率が上がりました。令和3年度、4年度は98.3%と横ばいです。その隣のグラフをご覧ください。初回検査で自動ABRを用いた検査の割合を出しております。令和4年度に79.0%になりました。下の段、2の確認検査実施状況の確認検査の実施率です。ほぼ横ばいで推移しておりましたが、令和4年度に低下をしております。隣の3、精密検査の実施状況の実施率についてですが、毎年度、大体4%程度増加をして、令和4年度88.2%まで上がっております。

続きまして、検査結果の状況です。まず一番目のグラフです。初回検査では、リファーマ率が毎年度1から0.9%の横ばいで推移をしています。確認検査では、リファーマ率が43%前後の横ばいの推移です。精密検査につきましては、両側難聴が令和2年度を除きまして、約50人の横ばいですが、これは出生千対に換算しますと約0.6という割合になります。

また、正常についてですけれども、令和4年度が令和3年度に比べて増加しております。116人が精密検査の結果正常となっておりまして、精密検査の対象となった方に対する正常の結果となった方の割合が36.1%に当たるという結果となっております。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。そうしましたら、続きまして、資料の5、新生児聴覚検査機器購入支援事業と資料6の新生児聴覚検査の実施についての一部改正について事務局よりご説明をお願いします。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局の山崎でございます。

新生児聴覚検査機器購入支援事業に関しまして、現状をご報告させていただければと思います。資料5-1としてお示ししておりますのが、その前段のお話でございます。令和4年に実施した医療機関に対する実施状況等を調査の結果につきまして、再度掲載をさせていただきました。

次のページが概要でございますが、医療機関に対する実施状況等調査結果の右上2番をご確認いただきますと、OAEのみ保有していると回答した医療機関が17医療機関ございました。また、下の参考と記載されているところでございますが、耳鼻咽喉科施設への調査結果といたしまして、OAEを所有している耳鼻咽喉科の施設が9施設ございました。こちらについて1点補足させていただきますと、最下段のところでも米印で追記をいたしておりますが、耳鼻咽喉科施設への調査結果、OAE9施設のうち7施設は自動ABRも保有してございましたので、OAEのみ保有と回答した施設が2施設ございました。昨年度の資料としては補足させていただいておりませんでした。大変申し訳ございません。

結果、この調査結果で見えることといたしまして、分娩取扱施設及び耳鼻咽喉科施設で、OAEのみ保有していると回答のあった医療機関は合計19医療機関となっております。このような現状に対しまして、東京都といたしましては、今年度から自動ABR機器の購入の支援を行ってございます。概要がその次の資料5-2でございます。

都内の産婦人科、または耳鼻咽喉科を標榜する医療機関に対しまして、自動ABRの設置に係る購入費用を助成してございます。1医療機関当たり360万円を限度といたしまして、補助率10分の10として補助してございます。令和5年度の申請状況が4番に記載してございますが、内示件数93件、内示額計3億190万円となっております。もともと国事業は自動ABR未設置の医療機関を対象といたしておりましたが、国の通知に基づき、耐用年数を経過するなどの老朽化の場合も補助対象となっていることから、大幅に申請件数が増えたものと考えております。

なお、先ほどお示した資料5-1の令和4年調査におきまして、OAEのみ保有と回答した合計19医療機関の状況でございますが、9ページのとおり、15の医療機関から申請いただきまして、内示をしてございます。自動ABRの設置がこれにより進んできたものと考えてございます。令和6年度につきましても、予算発表前のため予算要求額の記載でございますが、1億8,000万の金額で事業を継続して実施することといたしております。

資料5の説明は以上でございます。

また、参考資料3として、今年度、令和5年の10月に発出されたこども家庭庁の通知につきましても、参考までにお付けをしてございます。先天性サイトメガロウイルス感染症に関して、早期に検査を行うことを強く推奨される旨の通知でございますが、こども家庭庁からの通知の内容につきまして、東京都として各医療機関に個別に送付

させていただきました。また、区市町村と保健所にも同様の周知をさせていただいております。

こちらの内容につきましては、先日、保護者へのお知らせのリーフレット等も国から送付を受けておりますので、そのような内容も活用いたしまして、引き続き、この感染症の検査、リファーとなった場合に生後21日以内に当該感染症の検査を行えるような体制整備というところを、都としても支援していきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○岡会長 ありがとうございます。それでは続きまして、各委員の皆様からのご発言をお願いしたいと思います。これまでのご説明を受けまして、それぞれのお立場からのご意見、あるいは各現場における実施の状況、課題等についてご発言をいただければと思います。名簿順に行きたいと思いますが、谷垣委員はご発言が難しいという、最初のお話だったのですが。

○谷垣委員 まだできます。

○岡会長 そうしましたら、谷垣委員からお願いいたします。

○谷垣委員 助成の額を増額していただいたことに、まず感謝を申し上げます。ありがとうございます。また買換えにも適用するという事なので、それも改めて感謝を申し上げたいと思います。

前も確認させていただいたと思うんですけども、この新しい機械を使う技師さんとかが養成できないということで、たしか導入できていない方がいらっしゃるというような話があったと思うんですけども、そういった方の施設に対しての今後のサポートとかはどのような形を取ろうと思っていられるのかとかを確認できればと思うんですけど、いかがでしょうか。

○岡会長 事務局のほう、いかがでしょうか。何かそうしたご検討というのはございますか。

○谷垣委員 機械を買うことには確かにお金が出るんですけども、それを使える人がいないということで広まっていないというようなことがあったかと思うんですけども。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 事務局の藤原でございます。

機器の正しい使用も含めまして、ご使用される技師の方々について、来年度、ストレートに今のご指摘の点について、具体的に検討をしているわけではなかったのですが、新生児聴覚検査の実施状況とその課題をテーマとした母子保健研修を予定しておりますので、その中に今ご意見いただきましたことを組み入れるように検討したいと思います。

以上でございます。

○谷垣委員 ありがとうございます。今、非常に手厚いサポート体制に感謝申し上げます。ありがとうございました。

○岡会長 よろしいですかね。ありがとうございました。

そうしましたら続きまして、豊川委員、お願いできますでしょうか。

○豊川委員 これでも聞こえますでしょうか。

○岡会長 聞こえております。

○豊川委員 大丈夫ですか。

○岡会長 大丈夫です。

○豊川委員 先ほど僕もOAEのことに関してはちょっとお伺いしたかったのですが、そういうような理由が、技師さんが必要ということが一番の問題なんですね。それは補充をしっかりといただいて、自動ABRの測定を推進していただければなというのは、切に願っております。

あと、ちなみに資料といいますが、先ほどもおっしゃったような、これを周知されているのはほとんど産婦人科ですよ。小児科に参考資料の3のようなものに関しては多分配布されてないと思うんですよ。なので、多分産婦人科から耳鼻科にサイトメガロのほうは受診されることが多いのかなという感じはするのですが、小児科に行っている方というのはどのぐらいいるのかな。逆に耳鼻科のほうに行っている方がどのぐらいいるのかなというのがお伺いしたかったんですけど、それがどのぐらい把握できるのでしょうか。

○岡会長 資料の3については、ちょっと私のほうからご説明してもいいでしょうか。

ここにいらっしゃるご参加の守本先生と私いろいろとここをどうやったらいいかということをご相談して、こうしたことを国にお願いしたという背景があるんですけども、おしっこの検査は産婦人科のほうでしていただいて、それで陽性になった場合に小児科の先生に受診していただくという形になっています。ただ、その場合にはやはり検査をするということになるので、どちらかといいますと、クリニックの先生よりはある程度その病院施設のあるようなところが多いかなというふうに思います。その中でもしかしたら、今先生ご心配のように、そういう新生児スクリーニングの一つのあれですけども、何か陽性と言われて何か心配でかえって受診しないという方がいらっしゃるかもしれませんので、できるだけその心配をし過ぎないで受診していただけるようにということで、チラシ等も先ほどちょっとご紹介いただいたチラシを作らせていただいたりしているというふうになります。今後、確かにクリニックの先生方にもお伝えしていく、こういうことをやっているの、何か聞かれた場合にはいろいろとサポートしていただくというのはかかりつけの先生たちには周知する必要あるかなというふうに思いました。ありがとうございます。

○豊川委員 あと、そのことに関してなんですけど、今後、国は1か月検診を小児科で行うような感じになると思います。ですので、ぜひその辺の周知に関して、自分のクリニックでサイトメガロ治療までやるという方はなかなかないかと思いますが、その周知に関しては、できれば4月までに間に合うように1か月検診が小児科で行われる前に先立ってその周知をしていただければなと思っております。

○岡会長 ありがとうございます。大事な点のご意見で参考になりました。

事務局のほう、何かありますか。

○青山事業連携担当課長 事務局でございます。ご指摘ありがとうございます。

この通知につきましては、都内の産婦人科、耳鼻咽喉科には東京都から直接お送りはしてございますが、小児科というご指摘もありましたので、保護者向けのリーフレットも含めまして、早めに対応させていただきたいというふうに思います。

○豊川委員 ありがとうございます。お願いします。

○岡会長 ありがとうございます。それでは守本委員、お願いいたします。

○守本委員 よろしく申し上げます。私も幾つかあるんですけども、本当にありがとうございます。

今のサイトメガロのお話ですけども、このお知らせはうちの病院だと、私のところにもきちんと届いております。

最近あった話ですけども、近隣の産科クリニックの先生のところにもこれは届いているらしいんですね。聞かれたのが、これはいきなりきたけれども、産婦人科が尿検査できるのかという言い方をされたのですが、実際、私も別に何か耳鼻科ができるのかというと、うちは検査課、または小児科にお願いしちゃったんですけど、一般的な産婦人科的にはどんなものでしょうか。谷垣先生にお伺いしたいと思ったんですけど。

○岡会長 もしよろしければ。

○谷垣委員 いわゆる、きちんとした形でおしっこを取るような採尿パックをつけるというのは、あまり慣れていない施設が多いのではないかなと思いますけど、最近、たしか、オムツのところろ紙を引くような形でPCRを出せるような検査会社ができると思いますけど、それはそんなに難しくないと思うんですね。ですから、そういった方法もありますよということも広めていくのは大事な仕事かなと思うんですけども、それはお金がたしか1検体5,000円ぐらいかかるので、そういったことに関してもサポートがあれば、もう少しサイトメガロのウイルスに関して、治療薬もできたことですし、広まっていくのかなと思います。結局全員にスクリーニングでやるとなると自費になってしまうので、当院だと200%になって、それが1万円になってしまうので、すると拡大スクリーニングでも1万円かかるかかからないかできる時代にサイトメガロだけで1万円払うというのにちょっと抵抗感が出てくるころがあるのかなというふうに思っております。ですから、やり方は先生、きちんとしたパックに採尿というのではなければ、産婦人科の助産師さんでもろ紙を挟むぐらいはやっていただけのことかと思えます。

○守本委員 だからその検査の仕方を産婦人科ができるのかというか、産婦人科の先生に言われたんですけど、どうやるのかみたいなこと言われて、どうしようもなければこっちに送ってくださればみたいな感じの話をしたんですけども。

あとその先生方から言われたのは、新生児聴覚スクリーニングをやるということですよ。

ね。要するに生まれてからすぐに行き、初回検査でリファードだったら確認検査をやり、リファードなら精密検査機関に送る、こういった流れに関してはすごくよく分かってきたと、ようやく乗ってきたのですが、このサイトメガロをやるというのもそこでやるというまで理解したとして、その先どうしたらいいのかというのがまだちょっと分からないと。例えばどこが窓口なのか、どこに送ればいいのか、要するに難聴だったら精密検査機関の耳鼻科に送ってくださいってなりますよね。それがサイトメガロだったら、どこの病院のどこの誰さんに送ってくださいという窓口が分からないという言い方をされたんですね。

やっぱり、まだ本当に新しいことなので、全然、この流れができてないというのも当然かなと思うのですけれども、岡先生いかがでしょう。

○岡会長 ありがとうございます。ちょっと私のほうでお答えさせていただくと、一応、かなりのいわゆる周産期施設、地域周産期センターとか総合周産期母子医療センターとかそういったようなところの新生児の先生方であれば、ほぼ対応していただけるのかなというふうには思っております。ただ、どこに送ったらというのをちょっと明示してないので、そこは確かにちょっと急ぎ対応を考えます。分かりました。

○谷垣委員 岡先生、横からよろしいでしょうか。

○岡会長 どうぞ、どうぞ。

○谷垣委員 すみません。実は同じようなことがHTLV-1でもやっぱりあったので、東京都は小児科医会さんとそれから産婦人科医会とあと内丸先生の協力で一応東京プログラムというのをつくって、総合周産期センターに分からなかったら丸投げしていただければ、親御さんにもお話をし、今後の子供のフォローアップ施設も紹介するというようなプログラムをつくって、HTLV-1キャリアのお母さんに渡すビラとかも作って、医会のホームページにアップするというそういうシステムをこのたび完成させたんですけども、もし、それこそ守本先生とか先生方さえよろしければ、サイトメガロに関してもそういうようなプログラムを構築させていただくのが分かりやすいかなと思うんですね。なんかいろいろ流れ自身はあっても、それを全部覚えられるかということとそこがちょっと本当産婦人科の恥ずかしいところなんですけど、難しいので丸投げしていただければ流れるようなプログラムをつくれるとすごく漏れがなくなるかなと思いました。ぱっと解決できることじゃないですけど、そういうのができればいいなと思いました。すみません。

○岡会長 ありがとうございます。

谷垣先生、もうそのHTLV-1の流れというのは、もう都内で始まっているという理解。

○谷垣委員 このたび始まりました。ちょうど年末からオープンさせていただいて、東京プログラムという形で、ことあるごとにそういうのができましたというのを今宣伝している最中です。

- 岡会長 分かりました。それにらせていただきます。
- 谷垣委員 だからサイトメガロもHTLV-1と同じようにその東京プログラムの施設で説明できるとかという形にしていけばいいのかなというふうに思うんですけども、ちょっとそれは内丸先生あの厚労科研のお金とかが入っているの、同じところに載せられないけど、同じような流れで全然いいと思うんですね。ですから、全てのウイルスとかに関してそういうふうにやれば、恐らく漏れが減ってくるかと思えます。
- 岡会長 了解しました。本当にありがとうございます。
- 守本委員 そうですね。何かそこがちょっとあれですね。どういうふうに流れればいいのかというのが分からないという、見つかってもないのにクレームを言われたというところがありまして。そこがちょっといろんなところで困っているんじゃないかなと思えましたので。ありがとうございます。
- 谷垣委員 恐らく、守本先生、治療薬があるということも知らない医師が産科にはもしかしたらいるのではないかと個人的には思うので、何かこう、そういうサイトメガロは結構いい頻度でいるということも含めて、何か啓発をする機会をぜひそれは都のほうで何かを勉強する機会をつくっていただくといいのかなと個人的には思います。もう全然HTLV-1よりも数が多いはずなので、こっちのほう優先かなと個人的には思っています。
- 守本委員 本当、東京都のほうでそういう勉強会とかやらせていただけるといいのかなというふうに思います。
- 谷垣委員 そうですね。ぜひ産婦人科は学会の単位とかがつくると弱いのでぜひやっていただければ。感染の単位というのをやっぱり得るのが結構共通講習も難しく、実はHTLV-1のやつも、内科と産科とが全部連携しているという形での感染症の講座ということでやっと単位をつけさせていただいて講習会を開けるような感じなので、ぜひ、何かそういう単位がつけばみんなこぞって参加すると思えますので、ぜひ検討いただければと思います。
- 岡会長 ありがとうございます。何か事務局のほうはございますか。ご意見を伺うということでもよろしいですか。
- 藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） ご意見ありがとうございます。具体的に検討したいと思います。ありがとうございました。
- 岡会長 ありがとうございます。
- 守本委員 あと、すみません。別のことでいいですか。すみません。
まず、OAEの話がやはり先ほどからあるのですけれども、両方の検査機器を所有している医療機関における機器の使用状況で、やはりOAEと自動ABR両方持っているにもかかわらず、OAEを使用しているというところがありますが、これは以前よりも減っているんでしょうか。

- 岡会長 分かりますか。
- 山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局ですけれども、これが去年の資料と全く同じものの再掲となっております、毎年更新しているものではないので、状況が分かりかねるというのが回答でございます。
- 守本委員 購入の事業が進んだことによってこれが減っているのか増えているのかとかそういうことは特にまだ分からないということですね。
- 山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） そうですね。今年度に各医療機関で更新または購入いただくということになるので、効果が出てくるのは来年度以降になるかなと思っています。
- 守本委員 分かりました。
- 山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 自動A B R検査機器による検査の割合の図がありますが、この初回検査の自動A B Rの使用率というところの把握は毎年できておまして、これは増加傾向となっておりますので、そういったところも把握しながら、あとは申請状況等も踏まえながら機器の状況というののところでも、都としても見ていきたいと思っております。
- 守本委員 ありがとうございます。すみません、まだ内示はないということですが、令和6年度も引き続き、自動A B Rの買換えとか新規購入とかの事業は続くという可能性は高いということですか。
- 山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 予算発表前ではございますけれども、局として予算要求してございまして、継続の予定で要求してございます。
- 守本委員 ありがとうございます。
- あともう一つお伺いしたいんですけど、今後ですけれども、実は最近来た患者さんとかも、皆さんまだ新生児聴覚スクリーニングでパスカリファーかをきちんと書いているんですけども、O A Eでやったか自動A B Rでやったかというのが書かれてない施設が結構ありまして、自動A B Rでやっていないがために、もう1回A B Rをやり直すケースというのが、それこそ今日も来たんですね、そういう患者さんが。東京都の患者さんなんですけど、これは医療施設の問題ですけれども、それを確実に書いてもらいたいなと思っております、それが一つと今後、1か月健診となったときに、1か月健診の内容では、やっぱり新生児聴覚スクリーニングの結果を確認することというのが一つ内容として入っていたと思いますので、そのときに必ず何の機械を使ったかというのを確認していただけるととても助かるなというふうには、1か月健診で何か確認したとしても、生まれたところで何を使ったかというのを確認できるわけではないかと思うんですけど、ただ、この何で検査をしたのかというのが全然分からないと、結局、新生児聴覚スクリーニングに意味がなくなっちゃうときがあるので、それはちょっと確認していただけると大変助かるなと、そういうふうにご指導いただけるとありがたいかなというふうに思います。

先生、私からは以上です。

○岡会長 今の点はいかがですかね何か事務局のほうからございますか。ご意見を伺っておくということでもよろしいですか。

○青山事業連携担当課長 そうですね。ご意見ありがとうございます。何ができるか考えたいと思います。ありがとうございます。

○岡会長 ありがとうございます。そうしましたら、佐藤委員、お願いできますか。

○佐藤委員 江戸川保健所の佐藤と申します。

私は、今回参加させていただいているのは行政機関として、今私、江戸川区保健所に勤務しております。こちらでこの新生児聴覚検査の流れの中で、区の役割として、こちらの都内分娩施設で行われた新生児聴覚検査の結果を区市町村の一つとして把握をして、その初期のほうから、できればより寄り添って必要な療育をというふうな形で役割はあるんですが、実際リファ어의結果、確認検査の結果の流れと少し書いてあるものと違うのかなというところの印象を持っておりまして、といいますのは、もしかしたらこちらのやり方の問題なのかもしれないんですが、新生児聴覚検査の結果の把握の仕方というのを、3、4か月健診のときに母子手帳だったりとか、お母さんから聞き取ったり、そういうような内容で主に把握をして最終的に数字を固めているというふうなそういう統計の取り方になっております。

医療機関のほうで分娩施設のほうですとか、そういう医療機関でリファerだった場合、市町村に連絡があるというフローになっている部分が多くはないかなという印象になっておりますので、そここのところの流れが直接医療機関から精密医療機関のほうに流れていくようなフローが多くなっているのかなという印象を持っております。そうですね。なので、そこら辺の医療機関からのリファer連絡の率があまり高くないなというところを、ちょっと今回こちらの印象として持ちましたので、ちょっとそのことについて一言述べさせていただきました。

あと、その確認検査の部分ですね。初回検査をやって、確認検査をやって、その後精密検査のほうにつながるかと思うんですが、確認検査ありきの統計の数字の集め方になっているところで、ちょっと率がなかなか100%から比べるとちょっと下がってしまっているのかなというように、そういう今回改めて見直してみても思っただけです。

私からは以上になります。すみません、印象だけですが。

○岡会長 何か東京都のほうで何かございますか。事務局のほうで。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 事務局、藤原です。今お話いただきましたことと、確認検査の実施率が令和4年度に低下しているということや、精密検査の実施率が本来であれば、恐らく100%であったほうがいいはずのところなのですが、ないということについては、現場の状況が、今お話いただいたようなことというのは、都としても状況は聞いているところですが、一つは今お話いただいた本来の流れとしては、医療機関からリファerになった方について区市町村へ連絡をして、そこ

で精密検診票を出していただくというところが直接精密検査機関に行くので、把握が非常に遅くなる、もしくは全く把握し切れないままでいるというところで、データが今回のものも経年で出してはおりますが、不確実なところがあるかなというふうに思いますし、結果が先ほど守本先生のほうから母子手帳に記載がないと、非常にやった意味があるのかどうかというところのご指摘がありましたけれども、保護者も把握していないので、検査が何だったのか、結果がどうだったのかというのが分からずにデータも不安定になるというようなことが、あるかなというふうに思っております。

ちょっと散漫になってしまいましたが、確認検査の実施率の低下につきましては、恐らくデータ管理の問題が一番大きいのかなというのが、何か所か自治体に聞いて感じられたところでございましたので、先ほど言いました流れでそれぞれが連絡をするかどうかという流れの違いとデータ管理というところは課題なのかなというふうに感じております。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。その辺りまたちょっとご検討いただければというふうに思います。よろしくをお願いします。

そうしましたら、続いて、鈴木委員、お願いいたします。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 事務局です。申し訳ありません。鈴木委員、入っていただけていないようです。

○岡会長 そうですか。失礼しました。ちょっと私、確認できなくて。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 申し訳ございません。

○岡会長 そうしましたら、関谷委員でしょうか、お願いできますでしょうか。

○関谷委員 羽村市の子育て相談課の関谷といいます。本日は初めての出席となります。よろしくをお願いいたします。

今回、提示されました実施状況のデータですとか見させていただきまして、やはり公費負担が進んだことで、実施率ですとか、あと自動A B Rの導入ですとか、非常に実施体制の整備が進んできているんだということが改めて分かりました。

羽村市の数値的なデータもありましたけれども、出生数が300いかないぐらいの非常に少ない状況もありますので、年度によっては精密検査の方が出ない年、出ても1人というような状況になっております。

ですので、市民の方から、例えば新生児訪問などでそういった引き続きの検査が必要になったというような相談が寄せられて、保健師などが相談対応に努めておりますけれども、そういった対応する、そういった経験をする保健師が、そういった機会が少ないということもあるような状況です。

今もお母様のいろんな相談によっては障害福祉課ですとか、関係機関につないだりというようなことをやっておりますけれども、保護者の方が安心していろんな検査が受けられるですとか、その後の見通しが持てるようなというところで、もっと何か市と

してできないことがないかなというふうには課題と感じておりますので、引き続きいろいろな情報提供ですとか、研修の機会ですとか、今もやっておられるかと思うんですけども、そういったことも引き続き提供していただければというふうに思っております。

以上です。

○岡会長 ありがとうございます。これは特に事務局よろしいですか。

大丈夫ですか。ありがとうございました。

そうしましたら、工藤委員、お願いできますでしょうか。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 申し訳ありません。工藤委員からは欠席のご連絡をいただいております。

○岡会長 失礼しました。ありがとうございます。

そうしましたら、あとオブザーバーで入っていただいております松本オブザーバーのほうから何かご発言ございますか。

○松本オブザーバー 聞こえますでしょうか。都立大塚ろう学校の主管、教育相談をしております松本です、すみません、校長は入っておりませんか。荒川校長、入っておりますか。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局でございます。荒川校長も入っていただいていると思います。失礼いたしました。

○岡会長 どうしましょう。順番にご発言いただければ結構ですよ。

○松本オブザーバー 校長のほうからお願いします。

○岡会長 失礼しました。荒川先生のほうから先にお願いしてもよろしいですか。

○荒川オブザーバー 東京都立大塚ろう学校の校長を務めております荒川と申します。昨年に引き続きこちらの会にオブザーバーとして参加させていただいておりますことを大変ありがたく思っております。また早期発見、早期療育の大切な聞こえない子供たちに対して、新スク受検の受検体制の整備とか、また数値の分析精査など、また今年サイトメガロの対応についてもいろいろとご尽力いただいておりますことに敬意を表しまして、ありがとうございます。

大塚ろう学校は、乳幼児教育相談として巣鴨にある本校、それから大田区にあります城南分教室、それから江東区にあります城東分教室、そして杉並区にあります永福分教室、それぞれ4か所で乳幼児教育相談の取組を行っております。リファーになったお子さん、そのお子さんをお持ちの保護者の方々への支援、保護者支援やまた地域の保健師さんたちへの研修というのも、耳鼻科のお医者さんのご協力をいただきながらまたS Tの方のご協力をいただきながらやっております。

実際、松本のほうが乳幼児教育相談担当しておりますので、詳細については、松本のほうからこの後少し情報提供させていただきますが、今度、東京都の中核機能である難聴児早期支援、早期療育に向けての難聴児の相談支援センターが立ち上がるという

ことで、こちらのほうにつきましても、聾学校としてはしっかり連携して、対応していきたいと思っています。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。それでは、松本先生、詳細についてお願いいたします。

- 松本オブザーバー 都立大塚ろう学校の城南分教室で乳幼児教育相談担当しております松本と申します。この新スクの制度に数年前からオブザーバーとして関わらせていただいております。本日も参加することになってありがとうございます。

私からは、東京都立の聾学校の乳幼児教育相談の実情について、幾つかお話をさせていただきたいと思います。

都立の乳幼児教育相談は大塚4キャンパス、それから葛飾ろう学校、立川学園に乳幼児教育相談を持っております。令和4年度についてですが、報告させていただきます。

令和4年度に乳幼児教育相談のある都立の聾学校の相談来校者、継続していらっしゃる人数ですが、399名となっております。399の難聴のお子さん、その家族が相談で来校しております。その399名というのは、コロナ期、令和2年、令和3年は若干名減りましたけれども、昨年度から増加し4年度は399名の難聴児その家族となっております。東京都で新スクが始まってから、新スクを受けていらっしゃるお子さんが96%、ほぼ100%しっかり新スクを受検されていて、リファーあるいは難聴の診断を受けていらっしゃるという実情があります。

4%の未受検に関してその理由については詳しくはこちらのほうで把握していませんが、未受検でいらっしゃるお子さんも若干います。ただ新スクを受けても、そのときはパスでも難聴が後に発見されているお子さんもやはり数名ですけれども、毎年いらっしゃいます。それから相談開始時期ですが、やはり新スクが始まってから早い時期にいらっしゃるお子さんが増えています。令和4年度は生後6か月までの間にいらっしゃるお子さんが399人中172名43%のお子さんがもう半年未満でいらっしゃっています。それから、1歳までを広げると、1歳までいらっしゃるお子さんが63%、かなりの割合で1歳未満に来校される方が多くなってきました。それに伴って、早くいらっしゃると、補聴器の装用開始時期も早くなりますので、かなり聴覚活用が進んで、聴覚を生かしたコミュニケーションが早い時期からでき始めているという実態もあります。

もう一つ、一側性難聴の相談も実は多くなってきております。新スクで両側難聴を発見するということがあります。一側性もかなり多く発見されております。両側よりも数的には実は多いということがデータから読み取れますが、実際、相談現場も一側性難聴のお子さんたちの相談もかなり増えてきているという実態があります。

最後にサイトメガロウイルスのことがこの会議の場で話題になりましたけれども、サイトメガロウイルスによる難聴のお子さんたちというのは、実はもうかなり前から毎年数名ほど、どの聾学校の乳幼児教育相談にもいらしています。サイトメガロが分からなくて、難聴になった保護者については、もっと早く分かればよかったとか、治療

薬があるというのを知らなかったという保護者が多くいらっしゃいます。サイトメガロで出産された難聴のお子さんは重度の難聴だったり、運動機能がちょっとゆっくりだったり、色々併せ持つ障害もあるなど経験的には思っております。今回サイトメガロの検査の推奨あるいは治療薬ということがもっと広く妊婦さんのほうに分かればいいなと思いました。

すみません報告ですが、以上です。

○岡会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

新スクが本当にそういった相談に着実につながっているという力強いお話だったかなと思いましたが、事務局のほう、よろしいですか。ご意見を伺うということで。

そうしましたら、皆様からご意見を頂戴しましたけれども、何か意見交換ということで、時間もあるのでもし聴覚検査の体制整備に向けて、検討、意見交換のことがありましたら、ご意見、ご発言いただけますでしょうか。

○豊川委員 すみません、一つお願いしたいことがあるんですが。

○岡会長 どうぞ。

○豊川委員 聞こえていますか、大丈夫ですか。

○岡会長 聞こえています。

○豊川委員 サイトメガロのことにに関してなんですけど、サイトメガロができてからといえますか、妊娠してサイトメガロになっちゃうわけですよ。感染症なので、やっぱり妊婦のときからサイトメガロにかからないような対応、例えば肉を食べることに関してちょっと注意していただくというようなこととか、そういうことに関して啓発をしていただくほうがやっぱりいいのかなというふうな感じがするんです。サイトメガロの患者さんの会議というのもありますから、そういうところの啓発というのを産婦人科のほう、小児科のほう、その辺、耳鼻科のほうでもいいんですけど、養護学校、聾学校のほうでもいいですから、そういうところに関して、その予防に関しての啓発というのをもっとしていただくほうが、なってから使われるというのも重要だとは思いますが、ならないようにするという術を覚えていただくということが必要なんじゃないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。そういうことに関して、周知の例えばパンフレットとか、そういうところを紹介するとか、紹介といいますか、そういうことを周知していただくような、何かしら冊子を入れていただくとかというようなことはできないでしょうか。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 事務局です。ご意見ありがとうございます。検討したいと思います。ありがとうございます。

○豊川委員 よろしく願いいたします。

○藤原家庭支援課課長代理（母子保健調整担当） 予防は大変重要だと思います。

○岡会長 ありがとうございます。先生、生肉は例のトキソプラズマですよ。

○豊川委員 トキソプラズマですよ。ごめんなさい。そうですね。

○岡会長 CMVは実は小さい子供なんですね。それで、一応、家族会の方と一緒にパンフレットは作ってはいるんですけども、要するに上のお子さんをケアするときに、ちょっとお母さんに注意していただくみたいなことを産婦人科の先生にちょっと今お願いしているところではありますけれども、よりそれを広めていきたいと思います。ありがとうございます。

○豊川委員 すみません。お願いします。

○岡会長 その他いかがでしょうか。フリートーキングで結構ですので。よろしいですかね。

今日のご報告でも着実に悉皆性といいますか、それは伸びていて、ただ少しその確認検査と精密検査、先ほどのご意見では、データの取り方というようなところも少し課題があって、確かに医療機関はもうもしかしたら紹介状を書いてしまって、十分ご報告されていない例もあるのかもしれないので、ちょっとその辺りについては整理が必要かなと思いましたがけれども、あとはいろいろと東京都のほうが非常に手厚く、自動ABRの購入等にはご支援いただいているというのは、非常にありがたい話かなと思って伺っておりましたけど、よろしいですか。

○守本委員 すみません。

○岡会長 どうぞ。

○守本委員 先ほど、やっぱり聞いていて、確認検査までやっているとやっぱりデータが確かに抜けちゃうとか、そのまま確認検査をやる前に帰っちゃっている方とか、退院しちゃっている人もいるんじゃないかなとちょっと個人的に思ったものですから。何か国のほうはもう母子手帳をデジタル化するような方向で動いていると思うんですけども、東京都の新スクのあれとか見ていると、いまだに3枚つづりのペラペラを黒い紐でとじているようなところがあるかと思っていまして、アナログなやり方をしているのはいつまでやるのでしょうか。いつまでやるんでしょうかというのもなんですけれども、そもそも国はそういうふうにやっていて、マイナンバーも随分出て、私も世田谷区の方にちょっと聞いたら、いっぱい来るんですけど、黒い紐でとじているんですけど、あれを全部1枚1枚見るのが大変なんですよとおっしゃっていて、いや、そうですよねと本当に思ったんですけども、これで、さらにこのデータが要するに確認検査をやらずに出しているところや確認検査を出してやって、そのままもう出さないでいるところとか、いろんなところがあったりとか、精密検査に直接行っちゃうので結果が返ってこないとか、正直言えば私がデータを見る立場だったら、心が折れるなど個人的には思ったものですから、この辺りどうなんですかねと思ったので、ちょっとお伺いしたくて聞きました。

○岡会長 何かありますか。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局の山崎でございます。

国の母子保健DXの恐らく動きの件かと思うんですけれども、国として、デジタル化に向けていろいろ検討を進めているという状況はこちらでも承知しております。実際に妊婦健診ですとか、乳幼児健診について、紙の受診票ではなくて医療機関と区市町村、住民がお互いするシステムを通じて、つながるような仕組みができないかというようなことを国が検討しているというお話はこちらも把握しております。新生児聴覚検査結果のデジタル化で、例えばマイナポータルでの閲覧可能とすべきような情報に、今後必須とするというふうなことも承知しておりますので、そうした国の動きは注視しつつ、こちらとしてもどうしたことができるかというところは、流れを見つつ考えていかなければいけないなと思っております。

すみません、何を今後すべきかというところは、こちらとしても課題認識は持っておりますという回答でございます。

○岡会長 ありがとうございます。そのほか、いかがでしょうか。

国もDX化と言っているんですけど、まだベースになるシステムができてないので、多分、たしか今パイロット研究をしているところだろうと思います。地域を選んでですね。

その他いかがでしょうか。

よろしいですかね。

そうしましたら、本日いただいたご意見を糧としまして、さらに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。それでは、本日、進行にご協力いただきまして、ありがとうございます。事務局のほうにお返しします。

○青山事業連携担当課長 事務局、青山でございます。

本日は多岐にわたるご意見いただき、誠にありがとうございました。都に期待するご意見多々あったと思います。受け止めさせていただきまして、すぐに対応できること、またちょっとお時間をいただきたいものもございますけれども、受け止めて検討してまいります。

また、岡会長におかれましては、議事の進行につきまして、誠にありがとうございました。

そうしましたら、本検討会でございますが、これにて終了とさせていただきます。長時間にわたりまして、誠にどうもありがとうございました。

(午後 7時10分 閉会)