

新生児聴覚検査振り返り検討会

令和2年2月25日

(午後 6時00分 開会)

○佐瀬事業推進担当課長 お待たせいたしました。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、新生児聴覚検査振り返り検討会を開催いたします。私は、少子社会対策部事業推進担当課長の佐瀬でございます。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。

まず、最初に簡単にご挨拶させていただきます。皆様、本日は大変にお忙しい中、ご出席賜りまして、まことにありがとうございます。委員の皆様には、日ごろから東京都の母子保健事業にご協力いただき、深く感謝いたします。

東京都では、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、平成29年度から30年度にかけ、検討を行ってまいりました。本検討会では、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て、委員の皆様には熱心なご議論をいただいております。

本年度は、都内全ての区市町村での公費負担制度開始初年度となりますので、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きまして、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いたし、今回の新生児聴覚検査振り返り検討会を開催させていただくものです。

皆様の忌憚のないご意見やお知恵をいただきながら、検討を進めてまいりたいと考えております。どうか、よろしくお願いいたします。

それでは、お手元に資料1の委員名簿がございますので、ごらんいただけますでしょうか。

本検討会の委員は、昨年度まで4回開催した検討会の委員に引き続きお願いをしておりますが、今年度から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。

まず、公益社団法人東京都医師会理事、落合委員でございます。

○落合委員 落合でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 一般社団法人東京産婦人科医会理事、中井委員は、本日ご欠席でございます。

東京小児科医会、豊川委員は、本日遅参のご連絡をいただいております。

一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会東京都地方部会長、加我委員でございます。

○加我委員 加我でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会東京都地方部会、守本委員でございます。

○守本委員 守本です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 みなと保健所参事保健予防課長、松本委員でございます。

○松本（加）委員 松本です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 台東保健所保健サービス課長、水田委員は本日ご欠席でございます。

北区健康福祉部健康推進課長、内山委員でございます。

○内山委員 内山です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 同じく北区健康推進課、吉田様でございます。

○吉田委員 吉田です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 立川市福祉保健部健康推進課長、鈴木委員につきましては、コロナウイルス対応のため欠席と聞いてございます。

多摩市健康福祉部健康推進課長、金森委員でございますが、同様に本日ご欠席と聞いております。

檜原村福祉けんこう課長、小林委員も、本日ご欠席でございます。

また、オブザーバーとしてご参加いただきます、都立大塚ろう学校、学校長、朝日校長様には、本日遅参のご連絡をいただいております。都立大塚ろう学校城南分教室主幹教諭、松本教諭でございます。

○松本（憲）教諭 よろしく申し上げます。

○佐瀬事業推進担当課長 事務局職員につきましては、名簿をもって紹介にか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。次第の次に、席次表と委員名簿、その下が議事に関する資料でございます。資料は1から7までと、参考資料1から3まででございます。なお、参考資料の2と3と机上に取扱注意と書いてございます、特別区でアンケートをしていただいたものを置かせていただいております、こちらにつきましては、非公表の取扱注意資料となっておりますので、お取り扱いにはご留意をお願いいたします。

資料につきまして不足などございましたら、事務局にお知らせください。

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、この検討会は配布資料や議事録につきまして、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。

本日の検討の進め方について申し上げます。検討議題は、次第の議事に沿い進めますが、本日の主な検討議題といたしまして、議事2の新生児聴覚検査の実施状況アの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、イの公費負担制度開始後の課題の共有と検討にて委員の皆様から各現場の状況をご報告いただき、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の新生児聴覚振り返り検討会の設置について、事務局より説明させていただきます。

資料の2をごらんくださいませ。新生児聴覚検査振り返り検討会設置要領でございますが、こちらについて、目的ですが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きまして、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ため、設置したものでございます。委員の構成等につきましては、第4の構成ですとか、また関係者からの意見聴取、検討会の公開等についてごらんいただきたいと思っております。

簡単ですが、設置要領についての説明とさせていただきます。

続きまして、議事2の新生児聴覚検査の実施状況のアの新生児聴覚検査の実施状況と東京都の取組でございますが、資料の3から資料6の内容について、事務局より説明をさせていただきます。

○渡邊家庭支援課課長代理（母子保健担当） まず、資料3、4、それから参考資料1につきまして、私、家庭支援課母子保健担当渡邊よりご説明をさせていただきます。

資料の3をごらんください。新生児聴覚検査について、検査の意義ですが、先天性の聴覚障害を早期に発見し、適切な支援を行うことで音声言語発達等への影響が最小限になるという意義がございます。生後間もない新生児を対象に、入眠中に機器を使用して、微弱な音への反応を確認するという方法の検査でございます。

今年度より、先ほども申し上げたとおり、都内の全区市町村で公費負担制度が導入されておりますが、その以前の状況としましては、平成28年度の状況ですが、新生児に対する検査の実施割合。それから、検査可能な分娩取扱施設の割合は、ともに全国に比べて都内は低い状況にありました。それから、都内区市町村の取組状況、平成29年度のデータですけれども、受診有無の把握が55自治体、全体の88.7%、検査費用の公費負担は4自治体6.5%という状況でございました。この間、28年3月に厚生労働省の通知、新生児聴覚検査の実施についてが一部改正されまして、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図ることということが明記されている、そういった流れがございまして、都内でも全区市町村で公費負担を導入するという機運が高まっております。

体制整備に向けた取組、資料の下の方をごらんください。公費負担制度の協議につきましては、平成29年12月都区市町村、東京都医師会の間で協議を実施して、その方向性を合意いただいております。今年度31年4月から都内全区市町村で公費負担制度が導入されたわけですが、公費負担額は3,000円。都内区市町村が共通の受診券を配布して、検査体制をとっております。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ができる体制となっております。この実施に向けまして、30年の1月から公費負担制度の円滑な実施に向けて、都と区市町村、専門家で構成する検討会を設置いたしました。そちらの経緯につきましては、参考資料1のほうにA4、1枚の両面の資料になっておりますけれども、詳しく書いてございますので、必要に応じて見ていただきたいと思っておりますが、大きいところを申し上げますと、都内共通のルールを検討としまして、具体的には検査可能な医療機関の把握ですとか、難聴が疑われる場合の医療機

関から区市町村への連絡方法。専門的相談や療育につながる対応などを検討いたしましたところでございます。

公費負担制度導入に伴う東京都の取組ですけれども、今年度新たに医療機関への支援策をいたしております。それは、後ほど資料4のほうでご説明をいたします。それ以外にも検査を受けられる医療機関等の情報をホームページに掲載をしておりますこと。それから、母子保健研修の場で関係機関の方に向けた研修会の実施などを行っております。

それでは続きまして、資料4をごらんください。新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業でございます。こちらは、都民の方からご提案いただいた事業でして、今年度のみ、単年度の事業でございます。今年度より開始した公費負担制度の開始に合わせて、検査体制を整備するというを目的に、都内の分娩取扱医療機関等、具体的には産婦人科と耳鼻咽喉科ですが、そこにおける検査機器の購入を支援しております。

また、区市町村における相談支援のための保健師等専門職の配置を支援する実施内容もでございます。

裏面に、本事業の実績をお示ししております。医療機関における機器購入については、14の医療機関に対して補助金の内示をしまして、1月には交付決定をしております。今年度中に購入されたところにつきまして、実績報告をいただいて、補助金を確定していく流れとなります。区市町村における相談支援を担う保健師などの専門職配置については、残念ながら申請はございませんでした。

新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業のご説明は、以上でございます。私からの説明は簡単ですが以上でございます。

○東（家庭支援課母子保健担当）続きまして、私、家庭支援課母子保健担当の東と申します。私のほうからは、資料5と資料6-1、資料6-2について説明をさせていただきます。

まず、資料5の新生児聴覚検査の実施状況につきまして、平成30年度実績ということで、こちらの資料をごらんください。こちらは、令和元年版の母子保健事業報告年報暫定版から、新生児聴覚検査に関する統計を抜粋した資料でございます。こちらの年報は、毎年、区市町村及び東京都保健所に母子保健事業報告の報告をいただきまして、それをもとに実績をまとめた冊子となっております。こちらは、令和元年版となっておりますが、実績の数値は30年または、あるいは30年度のものが現在把握できる最新の状況となっておりますので、そちらの数値を掲載し、3月に最終版として発行を予定しているものでございます。

こちらの新生児聴覚検査の実施状況につきましては、平成30年度の区市町村における検査受検の把握状況ということで、新たに統計を開始しておりますので、今回発行される令和元年版の母子保健事業報告から新たに掲載している項目となっております。東京都においても、昨年の4月から検査費用の公費負担制度というところで開始をしたと

ころですが、今回お示ししている実績は、平成30年4月から平成31年3月までの平成30年度実績となっておりますので、公費負担制度開始前の状況となっております。こちらの実施状況につきましては、表46のとおりとなっております。こちらの統計は、各区市町村で検査の実施状況の把握数での報告となっております。初回検査の実施率は、検査結果が不明だったものを除きますと、都全域では92.8%となっております、うち、リファー率が1.0%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して計上されておりました、表を見ていただきますと出生数10万7,150人に対しまして、確認人数は8万4,328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の下の表としまして、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、1枚資料をおめくりいただきました次のページからの表に掲載しております。表30につきましては、初回検査の実施状況及び結果。表の31が、確認検査の実施状況及び結果。表32が、精密検査の実施状況及び結果として掲載しております。こちら、それぞれ自治体における検査受検の把握状況の結果となっております。

また、先ほども申し上げましたが、こちらのデータは公費負担制度が開始される前の状況でございますので、各自治体別の実績を見ますと、確認の人数の欄が横棒となっている欄がございますが、こちらは実績としてはゼロということを示しております。ですので、こちらは受検状況を把握していないという自治体が複数あること。また、把握されている場合にもその把握率にも自治体間でのばらつきがございます。31年4月以降は、公費負担制度が開始され、初回検査につきまして、検査の受診票を用いて検査を受検した方の状況把握が可能な仕組みとなっておりますので、今後は全ての自治体において受検された方の結果を確実に把握可能というところの制度ができ上がったということになりますので、今後、こちらのデータにつきましても制度開始前後での比較資料としても有用なデータとなるものと思っております。

また、こちらの統計の内容につきましても、国調査との整合性なども見ながら、随時調査方法なども検討しながら進めてまいりたいと思っております。資料5の説明につきましては、以上になります。

続きまして、資料6-1と資料6-2をごらんください。こちらは、新生児聴覚検査実務の手引き（案）について説明をいたします。手引きにつきましては、平成29年度から平成30年度までの新生児聴覚検査の推進に向けた検討会での検討内容をもとに区市町村や医療機関など関係する全ての機関の担当者の方にご参照いただく目的として作成するものがございます。昨年度まで、検討会委員の皆様にもさまざまご助言をいただきまして、作成のほうを進めてまいりました。

また、委員の皆様にお示しするのが大変遅くなりまして、この時期となりまして大変申しわけございません。

また、内容につきましては、今回案として作成したものについて、ぜひ現場のほうで、より活用がしやすいものにしていただきたいと思いますと考えておりますので、案の内容について各現場での状況と照らしてごらんいただきまして、ぜひ、委員の皆様からのご意見を反映させまして完成を目指してまいりたいと思っておりますので、ご覧いただきまして、ご意見のほういただければと思っております。

また、こちらの手引きにつきましては、完成次第、東京都のホームページにも掲載するとともに、各区市町村や分娩取扱の医療機関、精密検査医療機関などを中心とした医療機関にも直接お送りをさせていただき予定でございます。

手引きの構成につきましては、簡単に説明をさせていただきます。資料6-1をごらんください。こちらの構成といたしましては、検査に必要な実施のポイントをコンパクトにまとめた資料として作成をしております。大きな項目として1番の検査の目的及び手引きの位置づけ。2番目に新生児聴覚検査の流れ。3番目に関係機関の役割ということで、区市町村における役割や対応。また、精密検査の実施というところで、2番目に新生児聴覚検査実施医療機関というところの項目を掲載してございまして、こちらは分娩取扱機関を想定しておりますが、新生児聴覚検査の実施医療機関において検査実施に対応いただく際のポイントをまとめております。

また、3番目に新生児聴覚検査未実施の分娩取扱医療機関・助産所等の対応についてということで、こちらにつきましては検査機器がない助産所ですとか、分娩取扱機関の対応を想定して書かせていただいております。

また、4番目に精密聴力検査実施医療機関ということで、精密聴力検査機関における対応というところで、こちらについては耳鼻咽喉科学会のマニュアルも参考にさせていただきます作成をしております。こちらの4番の精密聴力検査実施医療機関の対応の内容につきましては、ぜひ、耳鼻咽喉科学会の加我先生と守本先生に内容をご確認いただきまして、ご助言をいただければと思っております。

また、5番目の項目といたしまして、療育機関ということで、都立ろう学校乳幼児教育相談についての事業の概要ですとか、関係機関と連携して保護者をフォローしていくということ等を書かせていただいております。こちらの内容につきましても、大塚ろう学校の先生に内容をご確認いただきまして、ご助言をいただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

また、6番に東京都の取り組みということで、東京都で実施している周知啓発の取り組み、関係機関支援というところで書かせていただいております。

最後に、資料といたしまして、この手引きの本文を見ますとP15ページからになります。15ページ以降は、資料集ということで、検査実施に当たって受診表の様式、実施要綱、医療機関のリストや、これまでの検討会等をもとに作成した資料を資料集とし

て掲載しております。こちらに掲載している医療機関のリストなどにつきましては、手引きを見た方が最新の情報に飛べるようにということで、東京都のホームページのリンクの掲載をしております。

こちらの内容につきましては、ぜひ、現場の先生からのご意見をいただいて、書き加えていきたいと思っておりますので、コメントですとか追加、修正等がございましたら、3月12日木曜日までにメールにてご連絡をいただけますと幸いです。なお、ご意見頂戴するに当たりまして、この後、本手引きの本文データにつきましても各先生方にメールのほうで送らせていただきますので、そちらのほうにコメントをつけていただいても差し支えございません。こちらにつきましては、できるだけ早い時期に先生方のコメントも反映して修正をしていきたいと考えております。

また、手引きにつきましては、完成次第、委員の皆様にお送りさせていただきます。私からの説明は以上になります。

- 佐瀬事業推進担当課長 資料3から資料6までご説明をさせていただきました。今、ご説明をいたしましたように、資料6につきましては、一旦お持ち帰りいただきまして、3月12日までにご意見頂戴できればという面もございますが、ただいまご説明した資料3から資料6につきましては、皆様からのご質問やご意見ありましたらお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、先に進めさせていただきます。

続きまして議事の2、イ、公費負担制度開始後の課題の共有と検討に移らせていただきます。

まず、東京都からの報告といたしまして、資料7について事務局から説明をさせていただきます。

- 石野家庭支援課長代理（母子保健調整担当） 家庭支援課母子保健調整担当の石野と申します。資料7について、ご説明いたします。東京都では、都区市町村及び医療機関等の母子保健医療従事者を対象に、年10回母子保健研修を実施しております。今年度、その第2回目としまして、昨年6月11日に都区市町村の母子保健医療従事者と産科医療機関・助産所職員を対象として、「新生児聴覚スクリーニング～検査の実施と支援について～」をテーマに、本日もご出席いただいております守本先生、松本先生、それから成育医療センターの言語聴覚士の今井先生に講師をお願いして実施いたしました。176名の方に参加していただきまして、159名の方に終了後のアンケートにお答えいただいております。アンケートの中で、新生児聴覚スクリーニング検査に関して、日ごろ業務を行う中で課題と感じていることについて、自由に記載してもらった意見をまとめてみました。アンケート結果としましては、区市町村、医療機関ともにリファアとなったときの保護者への説明が難しいなど、リファア児へのフォロー体制についての意見が多く見られました。

区市町村からの主な意見としまして、保健師が多いと思うんですけれども、検査の必

要性を保護者になかなか理解してもらえないですとか、母子手帳に結果が適切に記載されていないケースもあったり、受検の有無や結果を保護者が理解していない。未検児の検査を受け入れてくれる医療機関が少ない。また、リファアとなった場合に、経験が少ないため十分な相談対応ができるか課題。つなげる精密検査機関や療育機関が少ないなど、支援体制、フォロー体制のことが多く挙がっていました。

また、医療機関の立場の方からは、主に助産師や看護師になりますけれども、検査を希望しない方への勧奨方法ということで、検査の必要性の理解も不十分ということもあるようですけれども、経済的に困っている方が少しでも出費を抑えようと希望しない方もいるので、そういう方への受診勧奨の難しさや、リファアになった場合の保護者への説明や対応が難しいなどの意見が多くありました。

そのほか、検査数が増加し、時間も要するため、技師の負担がふえている。技師の確保や技師以外の者ができるような実技講座なども支援があればよいというような意見もありました。

簡単ですけれども、説明は以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 続きまして、各委員の皆様からのご報告をお願いいたしたいと思えます。4月以降の各現場における実施の状況や課題につきまして、それぞれのお立場からご報告をお願いしたいと考えております。

まず、事前に委員の先生からいただいておりますご報告事項等につきまして、ご説明をお願いしたいと考えまして、まず、みなと保健所参事の松本委員様には特別区の振り返り会に向けての自治体アンケートというのを実施いただいております、まず、こちらについてご説明をお願いしてもよろしいでしょうか。

○松本（加）委員 みなと保健所の松本です。よろしくお願ひいたします。

私のほうの資料、取り扱い注意の自治体アンケートということで、20区から報告をいただいております、ただし、ご存じのとおり乗り入れになりまして、国保連合を介して戻ってきますので、約、実施後2カ月以上かかりますので、半年分、4月から9月までの6カ月分の報告とさせていただきます。まだ1年目ということで、さかのぼりがありますので受診率とかそういうのが、今の段階で高いとか低いとかはちょっと言えないのかなということはあると思いますが、どれぐらいの状況かということで、今回各自治体さんのほうにご協力いただいておりますのでございます。

実際、やってみますと、内容につきましてはまず、6カ月間の出生数とその間における検査の件数、これはイコールというか、連動していない部分もございまして、何とも言えないところではございまして、4月から5月までの検査数、あとは里帰りを含まない場合と、里帰りの場合。あとは、里帰りも含んだリファアの数。あとは、実際自治体のほうで配布、ちょっと初年度なのでさかのぼりについての、やはり課題はあったと思えますが、これについては来年度、通年になりますと一部分、課題は解決されるかなと思えますが、課題、配布について。

あとは、実施した医療機関について、これはあくまでも自治体側から見た部分でございます。あと、実際、自院で検査ができなかった他院の分娩した児の受入の実施についての動向。あとは、2枚目も20区ですね、3枚目になります。3枚目については、リファア後の対応。いわゆるその精密医療機関や療育医療機関がきちんとつながったことを自治体が把握できているかどうかということ。あとは、最後に自由記載ということで書いていただいているところです。

1枚目の最初の実施数でございますが、先ほどお伝えしましたように、受診率が全然まだこれでカウントするわけにはいかないのですが、単純に割りましても8割ぐらいかなど。ただ、これが1年たつと、もともと東京都さんの30年度で見ますと9割超えているということなので、大体同じぐらいには最低でも行くのかなとは思っています。

リファア率は東京都の報告と一緒に、大体単純計算ですと1%となっておりますので、そんなに乖離はないかなと思っているところです。実際やっていただいたところでも、特に問題なかったという自治体も多かったんですが、配布につきましてはやはり、初年度ということで、なかなか4月以降出産される方に十分に行き渡らない場合もあったということや、転入等、そういうところに対する課題があったということは書かれているところがございます。

また、次に分娩した医療機関につきましては、ほとんどの方は問題なくできました。5番の自治体さんについては、ただ両方に丸があったとか、あとは検査受診票ではなくて、いわゆるその保健指導票、保健指導票はもともと生活保護や非課税世帯の方のもので、それで全て出してこられたとか、所長さんあれでもよかったのでしたっけ。それでも結果は。そちらでよかったですよ。なので、受診票をその保健指導票を使っても別にきちんと内容が書かれていれば、それでカウントできるかなと思うんですが、そういう意見がございました。

あとは、やはり先ほど研修の課題でもありましたように、他院でお生まれになったお子様の検査の課題というのは幾つか書かれておりまして、その検査の実施時期が、一応全体としては50日ということを書かせていただいているんですが、医療機関によってはやっぱり30日以内ということで、なかなかその期間で受けられなかったとか、把握したときにもう30日超えていたとか、そういうことがありますので、それについては、やはり全ての新生児についての検査が受けられるようにという、その環境整備については、今後、またさらにその部分については、その課題を解決する方法を取っていく必要があるかなと思っているところです。

あとは、リファア後の対応ということで、もともと産科・分娩医療機関のところから、このルートがあって、例えば大学病院も含めてなんですけれど、マル乳で対応できて、紹介状で行かれている方があります。今回、この仕組みの中で、紹介状だと紹介状の結果というのは分娩医療機関に返って、各自治体のほうで把握ができない場合があるということで、精検票というのを利用して、乳健とか3歳児健診とか、そういうものの実際

使っている既存のものを活用しようということで始めたところではあるんですが、その部分については、やはり医療機関への周知が十分なかったことで、紹介状になって実際後でわかったとか、という場合もあったようです。もちろん適切にそのルートに乗せて把握をして、自治体のほうが早い時期からその支援に入るということもできている場合もあるんですが、なかなか把握ができなかったというところも課題として挙がっておりますので、そういう面については、やはり今後はそこら辺の周知が重要ななと思っております。

あとは、研修アンケートと一緒に、ご本人さんの検査の意義といいますか、必要性というところがやっぱり完全無料ではございませんので、その点についての周知というところも重要であるというようなご意見もいただいているところでございます。

おおむね、全体としてはうまくいっているところかなとは思いますが、幾つか課題もこのアンケートを採りましたので、それは来年度に向けて改善できるようなことや、あとは周知が不十分なところは、またそこら辺も提供していければと思っております。

最後のところには、自由意見というところにも書いてありまして、今お伝えしたような精検票を発行せずといわゆるマル乳ですね。医療証のほうで検査をして把握が、最終的に乳健のとき初めて把握していたとか、あとは、初年度だということで、償還払いをやっている自治体もあって、やはり償還払いは大変事務が煩雑になるので、来年度以降は原則受診券を使っていけるのかなということですね。というようなお話とかもございました。やはり、助産所で出産した方について、助産所からの案内で、1カ月の健診で初めて出産した助産所へ行った際に、保護者が初めてそういうことがあるのを聞いたということで、なかなか検査に結びつかなかったというようなこともありますので、そういう意味では、医療機関だけではなくて助産所への周知とかも再度必要があるかなと思っております。

私のほうは、実際、母子保健担当の部署ではございませんので、実際行っている北区さんのほうで何か追加をやってみたというご意見あれば、ちょっと続けてお願いできればと思います。

○内山委員 済みません、北区の健康推進課長の内山と申します。よろしく願いいたします。

今、港区の松本委員のほうからご説明があった課題と重複する部分、あるいは先ほどの研修のアンケートの部分とも重複する部分があるかと思っておりますけれども、現場の保健師から聞いているご意見、そういったものについてのところを少しご紹介申し上げたいなと思っております。

結論から申し上げますと、おおむねこの制度の部分については、円滑に進んでいるのではないかなというふうに現場では思っております。幾つか細かいところで例えば、医療機関様との連携につきましては、リファーの場合の各自治体への連絡について、十分

に為されていないケースが多少あったかなというところですか、やはり保護者の方の理解度ですか、いろいろ思いがございまして、医療機関に受診結果等を区のほうから情報照会しますと、既に紹介状等により精密検査につながっているケースが結構ありましたと。結果的には、精検のほうにつながっているので、大きな問題ではないとは思いますが、もう少し医療機関との連携がうまくいけばいいかなというふうに、今後また考えております。

それから、2番目のリファアとなった場合の保健師と保護者のかかわり方についてでございますけれども、リファアになった時点で不安を抱えている保護者に対しまして、保健師が寄り添うということが非常に大事なことでございますけれども、検査結果を確認したり、精密健康診査についてのやりとりをしたりですとか、訪問するといったことがありまして、余り勧誘度が高まってくると、それがかえって保護者の不安につながってしまうケースもあるのかなというふうに見受けられております。今後、事例をこういうことで共有して積み重ねていくことで、区といたしましても、よりよい保健師の対応が今後できればいいのかなというふうに考えてございます。

それから、里帰り先での新生児聴覚検査についてですけれども、里帰り先で新生児聴覚検査が実施できずに、里帰り先から自宅に戻ってから新生児聴覚検査を受けるということが、時期的に難しいケースもございまして、やはり全国的な検査体制の整備、そういったものも一つの課題だというふうに思っていますし、手続の部分の改善といったものも、今後適宜検討していく必要があるのかなというふうに考えてございます。繰り返しになりますけれども、おおむね精検につなぐという仕組みづくりにつきましては、できているのかなというふうに感じておりまして、区といたしましてもその後の支援が保護者への支援を確実にできるように取り組んでいきたいというふうに考えてございます。

以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 松本委員、内山委員ありがとうございました。

続きまして、参考資料の2としておつけしております日本耳鼻咽喉科学会の精密聴力検査医療機関リスト・二次聴力検査医療機関リストにつきましてですが、こちらは守本委員から提供をいただいております。こちらは、取扱注意資料となっておりますので、非公開とさせていただきます、取り扱いにはご留意をお願いいたします。

それでは、こちらの内容も含め、続きまして、守本委員より現場での状況と課題等につきましてご報告をお願いできればと思います。よろしくお願いたします。

○守本委員 よろしくお願いたします。行政と産科が新生児聴覚スクリーニングを行って、その結果が行政でうまくいっているかどうか伝わっていない。伝わったとしても、それがその後、精密検査機関に行ったかどうかということが、産科のほうでもがわかっていないこともある。

そして、精密検査機関で療育につながるまでが、行政がしっかり把握し切れていない。また最終的に産科の先生方が、新生児聴覚スクリーニングを行ったときに、その行った

子たちが、きちんと難聴というのを診断されて療育につながっているかどうかというのを、産科の先生がわからない。わからないから、これやっていることの意味がわからないということにつながっているというのが、割と全国的に問題になっているんですね。それで、そこら辺をやっぱりしっかり把握できるような体制づくりというのを各県でやるべきだというのが、今、厚労省の考え方で、きちんとそれが協議会というのをつくるべきだということで、リーフレットみたいなものも現在つくっているんですね。課題というのは、受検率が低いとか、そういったことに関しての経過観察脱落が多いとか、そういったことをまず市町村が把握し、新生児聴覚スクリーニングの実施に関する課題ですね。結果の産科側からの説明が不十分だったと。それでつながらなかったとか、適切な精密検査機関が紹介されていないとかそういったことは、市町村から都道府県の産婦人科医会のほうに伝えると。産婦人科医会のほうで、まずそれがきちんと適切に為されていないのであれば、産婦人科医会の先生方からその病院に対してご指導いただくとか、この意義を指導いただくという必要はあるだろうと。

また、その後、精密検査機関に受診したときに、精密検査機関でも受診までに時間がかかっている。それから経過観察中の脱落が多い。それから、ABRとかCORとかそういった検査ばかり繰り返して、いつまでたっても療育につながらないケースというのがある。そういったことが、つながっているか、つながっていないかというのが、また、これが行政が把握しにくいという問題があるみたいなので、まずそういったものを逐一やはり日本耳鼻咽喉科学会というか、私たち地方部会にご報告がいただけると、耳鼻科学会のほうからもその精密検査機関・二次検査機関に指導を入れるというのも変ですけれども、ということができるので、そうするといろんところで問題が起きないのではないかなというふうに考えられているんですね。ですので、できれば年に1回、最低でも年に1回こういう産婦人科医会の先生方や、小児科の先生方や、それから行政と耳鼻科学会が集まって、何か問題が起きたかという、こういった振り返りというか協議会をぜひ行っていただけないかというのが、まず私の結論というか、お話をしたいなと思っているところです。

どのような問題が起きているかということに関してなんですけれども、私のほうでもこちらにいらっしゃる大塚ろう学校の先生方や、立川ろう学校の先生方、あと富士見台と日本豊話学校、ライシャワ・クレマ学園ですね。代表的な療育施設の先生方にちょっとご連絡させていただいて、この1年間始まったことでどんな問題があったと思うかというのを、ちょっとお伺いしたんですね。そこら辺、何かわかる限りでいいから教えてほしいということで、いただいたご連絡があります。

例えば、一つは難聴と言われて精密検査機関に行ったけれども、小児難聴は専門ではないと言われて、また別の病院に行き、その後もきちんとした結果を話してもらえなかったとか。あとは、何回もABRとかを繰り返しただけで、いつまでたっても確定診断に至らなかった。もう一つは、産科ですね。産院で新生児聴覚スクリーニングを繰り返

したけれども、4、5回受けて全てリファーだったということで、何か4、5回もなぜ受ける必要があったのかという問題が起きていると。

次のほうのページには、分娩機関での事例、新生児訪問で起きた事例、それから精密検査機関で生じたという事例がここに書かれています。この中で、まず、分娩機関での事例として問題があることは、例えば、検査を行ったときにリファーだった場合、リファーであったとしても、聞こえていることが多いから普通は大丈夫とか、あと産科クリニックでその産科でリファーという結果が得られることは、年に一人か二人か、そんなに多いものではない。そうすると、こんな稀なものが当たってしまった場合、これ何かの間違いないんじゃないかみたいな感じで、患者さんにも多分大丈夫と言って帰された。精密検査機関を受診したら、やっぱり難聴だったとかですね。あと、きちんとした病院の紹介がなかったとか。そういったことで不安を感じる事例というのがあったそうです。

それから、新生児訪問でも保健師にちょっと様子を見ながら行きましょうということで、これは寄り添ってお話をしてくださった可能性はあるんですが、ただ、そういうふうに言っていることで、その後の対応がおくれたという問題があったみたいです。

あと、精密検査機関ですね。精密検査機関での事例としては、やはり精密検査機関というのにもかかわらず、ABRを何度も繰り返して、何か繰り返した割にはきちんとした説明がなくて、いつまでたっても補聴器とか療育につながらなかったということで、そういったことがなかなか落ちつけなかったという問題があったということでした。

こういった問題があるので、やはり産科でも、それから、もちろん行政のほうでも、それからあと精密検査機関、耳鼻科のほうでもいろんな問題がやっぱり起きているんですね。ただ、私たちが、私も今回のこのように二次検査機関リスト・精密検査機関リストというふうに配付させていただきましたし、日本耳鼻咽喉科学会でこれをある程度、どういう条件でどのようなことができるかというのを聞いた上で、その病院は精密検査は可能だろうということをつくったリストではあるんですけども、これはあくまでもハード面であって、その中にいる医者がどのような検査をしていて、例えばABRあるということで精密検査機関になっていたとしても、ABRを何回も繰り返しているということを私たちは知らないんです。

それから、療育につながられている、療育と連携していると書いてあるので、この病院は精密検査機関として合致しているというふうに思っているんですけど、実際には、療育につなげるのに1年かかっているところもあるかもしれませんし、いつまでたっても難聴という診断がつけられていないところもあるんですね。そういったところが判断しかねるところがあるんです。

できれば、今言っているのは、行政のほうにも3カ月までに精密検査につながっていない精密検査機関、それから精密検査ができていない精密検査機関や、それから6カ月までに難聴をきちんと診断して、難聴かどうかがちょっとわかりにくいとしても、じゃあ、わかりにくいなら、わかりにくいなりに、療育機関につなげるということを行って

いない精密検査機関は、できればフィードバックをしていただけるのが一番いいかなというふうに思っているんです。フィードバックしていただければ、例えばそれを大っぴらにするわけじゃなくても、ここにいらっしゃる地方部会長もいらっしゃいますので、そこから指導していただくことも可能かもしれませんし、そういうことを理由にして、例えば研修会を開いたりとか、そういうことも可能になってくるかと思うんですが、そのフィードバックがないと、このまま、なあなあなままで行ってしまう可能性がありまして、結局6カ月ぐらいまでに精密検査が終わって療育につなげるということができないまま、1年たっても療育につながっていないケース、2、3歳になってようやく難聴と確定診断されるようなケースというのが出てきてしまう可能性があって、この聴力検査、新生児聴覚スクリーニングをする意義というのが失われてしまう可能性があると思います。

また、こういう結果をご存知になってしまったら、産科のほうもやる意味があるのと。そこまで、時間が忙しい中で、この新生児聴覚スクリーニングをやる意味はあるのかということになってしまうのではないかというふうに思いますので、やはり私たちのところまでを、また産科の先生に示せることによって、産科のほうでこういうふうになっているのが問題だということに関しては、産科の先生方が、またフィードバックしていただいて、早期につなげて早期に精密検査機関に行くというシステムをつくっていかないと、新生児聴覚スクリーニングの実施率もそんなにこれ以上、上がることはなくなってしまいうんじゃないかなというふうに思うんですね。ですので、そこも含めてぜひ、ご検討していただくのがいいかなというふうに考えています。

以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 守本委員、ありがとうございました。

それでは、続きまして、都立大塚ろう学校様から情報提供がごございます。参考資料3と机上に配付しております「きこえとことばの乳幼児教育相談」のリーフレットについて、ご報告をいただきます。よろしく願いいたします。

○朝日校長 都立大塚ろう学校の校長をしております朝日と申します。きょうは、おくれたの参加で申しわけございませんでした。城南分教室の松本とともに、参加をさせていただき、本当にありがとうございました。

こちらの参考資料3に基づいて報告をさせていただきます。私ども、都立のろう学校ではありますが、乳幼児教育相談というものをやっております。その表に書いてございますが、児童発達支援としては、東京都の聴覚障害は児童発達支援センターが2カ所、日本聾話学校の中にあるライシャワ・クレーマ学園、そして練馬区の富士見台聴こえとことばの教室でございます。そして、近年、児童発達支援事業所として、明晴学園プレスクールめだかというところできております。いずれも、乳幼児の相談を受け入れているところでございます。

一方、都立のろう学校は、幼稚部がある大塚ろう学校、立川ろう学校、葛飾ろう学校の3校で乳幼児教育相談を行っております。とりわけ大塚ろう学校は、以前、四つのろう学校があったのを一つに統合したというその名残もありまして、城東、城南、永福の三つの分教室4キャンパスがございます。この表の特徴なんですけども、児童発達支援は非常に熱心な先生方が築かれておりますが、①と②の部分は、聴覚口話による相談支援ということで、基本的に手話は使わないという相談でございます。口を読み取る、声を出す、補聴器その他の機能を最大限活用するということでございます。

一方、③の明晴学園というのは、今から11年ぐらい前にできた日本手話を中心とする学校ということで、ろう学校ということでございまして、その乳幼児の部分ですので、ここは手話、しかも日本手話という聴覚障害ろうの方たちから生まれた日本語の文法とは若干違う日本手話を使って行うということでございます。ですので、①、②と③は、方法が全く対照的だということでございます。

私どもの都立ろう学校は、聴覚口話も手話も両方使い、安定したコミュニケーションを土台にした言葉を伸ばす相談と書かせていただきました。かつては、大塚ろう学校も聴覚口話だけの学校だったんですけれども、いろいろな子供たちに対応するために手話も必要であるということで、手話を取り入れているところでございます。

私どもの乳幼児教育相談は、もう昭和40年代から続けていて、東京都はこれを平成18年度から早期教育相談と位置づけて、相談員、言語聴覚士であるとか、臨床心理士、専門家等を予算化して、各学校に配置をしているということでございます。都立学校全体で、平成18年が226名でスタートしたところ、基本的に右肩上がりです。昨年度末が404名、令和2年2月ですね、新生児聴覚スクリーニングが制度化された今年度は、2月の段階で419名でございますので、昨年と比べると35人の増、9%の増でございます。葛飾、立川、大塚本校共に、間もなく100名に行くところ。それぞれの分教室もこのように子供たちが通ってきているということでございます。ですので、3月末の昨年度の404名を、もう既に超えているという状況でございます。

年齢は、そこに書いてありますとおり、419名の内訳ですが、今年度生まれたほぼ令和生まれの赤ちゃんは、33名相談に来ています。そのほか、0歳、1歳、2歳というお子さんたちが来て、3歳に上がる時にろう学校の幼稚部を選びますか。それとも、保育園等に通いながら、相談としてこちらのほうに来ますかということですね。2歳まではひよこ組と言って、3歳以上は小鳥組とか、場所によってはひばり組とか、そういう呼び方をしてございます。ですので、2歳を超えるところで、毎年30名から40名程度が三つのろう学校の幼稚部に入る。しかしながら、相談は5歳まで続いているということでございます。

この新生児聴覚スクリーニングの検査の結果で、親子の相談の受け皿として、病院の先生方、保健師の方々からご紹介をいただいております。一つ、きょうはこのパンフレットを持ってきたのですが、これが来年度からちょっとリニューアルをします。実はい

ろいろな保護者の方の本音を聞きますと、ろう学校という名前に大きなハードルがあったと。お医者様のほうから、ろう学校に相談に行きなさいということと、ろう学校に行かなくてはいけないのかという物すごく暗い気持ちになってしまった。違う世界に入るのかと思ってガラッと入ってみると、もう子供たちは元気よく声を出しながら歩き回っているというようなことで、何だこんな明るいところだったのかというところですね。

というところで、今までパンフレットのタイトルは「ろう学校の乳幼児教育相談」ということだったんですけども、「きこえとことば相談支援センター」というように、ろう学校よりも相談支援センターという文字を大きくしたのが今回の特徴でございます。いろいろな内容は、裏のほうを見ていただければと思っております。

私ども、今お話をしましたように、病院でリファーと言われ、いろいろな不安の中にある親御さんたちを受けとめてやっていくわけですけれども、恐らく、ろう学校という名前に抵抗を感じられる。手話もちろん使っているんですけども、聴覚活用できる人工内耳を将来的につける子もいる。将来的に自分がどちらの方法を使うかは、自分で決められるように育てていくというのは私たちの方針なんですけれども、一部にせっかく人工内耳の手術を受けたのに、大塚に行くと手話しか使わなくなってしまうというような若干誤解もあるようですので、私どもがそのような発信をしているならば、そこを払拭しなくてはいけないということで、こういうパンフレットをリニューアルしたりして活動しています。守本先生初め、多くの耳鼻科医の先生方にご紹介いただいたり、私たちも相談に乗っていただいたり、今、実際受け入れている子供たちのほうも、ケース会議等でご助言をいただきますので、医療との連携はさらに密接にしていきたいと思えますし、さまざまな保健師の皆様と研修会で区の保健師へのプレゼンをしてほしいというご要望もありますので、そういうところに積極的に出て行って、できるだけ早くお母様、お父様たちが不安から払拭されて、ここを土台に自分の進路を決めていってほしいなというところがございます。

以上でございます。

○佐瀬事業推進担当課長 朝日校長様、ありがとうございます。

それでは、そのほかの現場の状況につきましても、委員の皆様からご報告をいただきたいと考えておまして、本日ご欠席の立川市の鈴木委員や、多摩市の金森委員からも状況の報告についてご伝言いただいておりますので、ちょっと私からご紹介させていただきます。

立川市の鈴木委員からいただきました現場の報告としましては、市内の病院からは、市にリファーの児について連絡が入るんだけど、市外の病院からは連絡が来ることが少ない。リファーの連絡について、医療機関からの連絡が徹底されていないため、受診票の戻りで把握することもあるとあって、把握がおくってしまう点が課題であるというふうに伺っております。

多摩市の金森委員からいただきましたご報告としては、検査人数として4月以降把握

できている数で、669人中リファアの方が6人となっています。リファアの方のうち、現時点で状況把握できているのは3例です。1例は、精密検査、小児総合でしていただいて、結果的に異常がなかった。そのほか2例も、小児総合でフォローをされていると。多摩市においては、制度開始後、大きな混乱なく経過しているという報告をいただいております。

それでは、続きまして現場の方からのご報告ということで、済みません、それでは、落合委員、何かご報告、コメントございましたらお願いできますでしょうか。

○落合委員 私、今回は医師会という立場で来ておりますけど、医師会には特別この件のいろいろな意見は伺っておりません。本日、中井委員が欠席のようでございますので、産婦人科医会という立場で発言をさせていただきますが、一つは、未受検児つまり検査漏れ、新生児スクリーニングの検査漏れの人たちをどうやって掘り起こしていくかと。実際は、この制度設計の中では保健師さんたちが、保健指導等に行ったときに勧奨するという、そういうようになっているかと思うんですけども、実際それができたのかどうかということが、診療所、要するに医療機関のほうになかなかフィードバックされていないんじゃないかという意見がございました。

それからあとは、先ほど守本先生のほうからお話ございましたけども、リファアの時どうやって説明をしたらいいのかというのが、かなり温度差があるという、そんな意見がございました。

それから、もう一つは、実際そのリファアの子供がどういうふうになったのかという、うまく結びついているのかどうなのかという、そういうフォローアップが実際の出産をした医療機関に戻って来ない。ですから、一体どうなったんだろうかということとずっと心配をしながらいると。確かにこのフロー図の中では、そこまでの矢印が、なかなか、なかったような気もするんですね。ですから、その辺を少し改良していただきたいなということでございます。

それから、もう一つは診療機器の補助制度、ファミリーサポート制度ですか。これ、かなり、私自身も周知したつもりではいたのですが、実際にきょう見てみますと、手挙げた機関が14ということで、実際もうちょっと数としてはあるんじゃないかなというふうに思っていたのですが、単年度で終わってしまったので、その後、なかなか出せなかったのが、大変残念だという意見も聞きました。

そんなところで、以上でございます。

○佐瀬事業推進担当課長 落合委員、ありがとうございます。

続きまして、加我委員、現場の状況やコメントについてお願いできますでしょうか。

○加我委員 現場ということで、私は、東京医療センターで外来を担当しています。東京都の補助、以後、どういう動きになるか関心を持っていました。

私のところには、直接スクリーニングのための紹介というのはありません。去年の4月から今年の2月15日までの間で、私のところに精密聴力検査、あるいは精密聴力検

査後の今後の相談ということで来られたケースは11例あり、例年と同じくらいの数です。そのうち、9例が両側の難聴の子供です。片側が2例、合計11例。その両側難聴の9例のうち6例は、実はこの精密聴力検査機関である都内の大学病院から私へ紹介されてきました。私は、検査を進めて、その後の療育機関を紹介し、かつその後ずっとフォローしています。これが実態です。

なぜ大学病院がそこで判断して、療育あるいは教育機関に紹介しないのか問題です。子供の難聴に取り組んでいる専門家が必ずしも多くないのです。それで、紹介してくるものと考えられます。他の県からの紹介は千葉から4例、埼玉1例、神奈川1例という状況です。

以上です。

○佐瀬事業推進担当課長 加我先生、ありがとうございました。

委員の皆様、それぞれご報告をいただきありがとうございます。

それでは、この後、今さまざまいただいたご報告の内容について検討の時間とさせていただきますと思います。さまざま、ただいま委員の皆様からご報告いただいた、ご説明いただいた内容等につきまして、委員の皆様、ご質問やご意見やコメント等ございましたら、お願いしたいと思います。皆様、いかがでしょうか。お願いします。

○松本（加）委員 みなと保健所の松本です。まず、東京都に確認したいんですが、この手引きって、昨年の3月にでき上がるというのを前提でお話をさせていただいたと思うんですけど、今になってできていないという理由と、やっぱりこれ、それをやらなかったことで、今日さまざまな話が出ましたけど、やっぱりこの流れがきちんと理解されてこなかったと思うんですね。ですので、何で遅れたのかというのが、ぜひ聞きたいと思っています。

やっぱりこの手引きってすごく重要だと思っていて、これが先ほど落合委員からのお話だったのかもしれないですが、例えば2番、2ページ、3ページのこのフローをやっぱり理解しておかないと、たった1枚の紙ではありますが、あれは本当にここの委員の先生方に何度もやりとりをさせていただいて、フローもやりとりさせていただいてつくったものなんですね。

先ほど、産科のほうから産科にフィードバックというのがなかなかできていないと。このフローは実際ないので、そこは今後の課題だとは思いますが、最初に機器を有していない分娩施設は、自治体が先にご連絡をするのではなくて、分娩医療機関さんがこれ3ページの解説の※1に書いているんですけど、分娩医療機関さんが責任を持って次につなげるというのが前提だったんですね。ですので、そういうのがやっぱりちょっと理解されていないかなというところがあって、これやっぱり自治体も分娩医療機関も皆これの共通認識を持っているということがとても重要だと思いますので、ぜひ早く出していただいて、これを把握していただきたいなというところが一つです。

あとは、やはり先ほどお話ししましたように、産科でなかなかお伝えするのが難しい

ということがあったので、このフローチャートについては、そのリファアーのときに速やかに区市町村に連絡をして、区市町村のほうで責任を持ってその医療機関をご案内しますよというところから始めたんですね。ただ、もともときちんとならないう医療機関さんは、今までの流れによって、何で連絡する必要があるのかということをおられたので、いや自治体がきちんとならないう把握をして、最後まで支援をしていきたいんだというところの、ああそういうことだったんですかみたいな話で、やっぱりなかなか今までやっていた流れで別に産科さんは困っていらっしやらなかつたと思うんですけど、そういうところの仕組みになつたということが、自治体がきちんとならないう把握して責任を持つというところもやっぱり入っていないということがありました。

ですので、紹介状を書くとならないう結果が戻るけど自治体には来ないし、精検票を使うと、自治体には結果が戻ってくるけれど、最初にそのリファアーを確認した産科のほうのフィードバックというところが、この表の中ではなかなかできていないので、これはやっぱり今後、ぜひ産科のご案内した先生方のほうにもきちんとならないう結果が返せるような仕組みを改めて追加でつくる必要があるかなと思つているところです。

耳鼻科の先生の場合は、守本委員のほうからなかなか自治体の指導が、指導というのはなかなか難しいかなと思つておりますので、ぜひ学会や医会のほうでも研修とか、あとは先ほどのお話もありましたように、長く引っぱられるとかいうところをどういう形でその学会に上げていくとか、自治体のほうから医療機関の先生方の専門医療機関になかなか指導というのは難しいので、そこら辺の仕組みは一緒に考えさせていただけるといかなと思つているところです。

あとは、精検票は手引きの19ページですが、守本委員のご意見とか、あとは前、自治体のほうで23区の特設区のほうで研修会のときにあつた河田先生とかのご意見の中で不要なのは消して、必要なものだけ入れさせていただいておりますので、普通の紹介状よりは結果がきちんとならないう返ってくるかなと本当は思つているところです。ただ、そこには自治体が絡むとか、そのスピード性とかいろいろな課題があるかなと思つたので、もう一度そこを把握して、できるだけこれを活用させていただいて、把握が自治体のほうでもすぐできるようにすることで、行っていないお母様、最初から支援をすると行っているか行っていないかを連絡がつくようになりますので、半年間もどこにもつながついていないとか、そういうことがないような形で自治体としても支援ができるような仕組みというか、やっつけければと思つています。

あと、守本委員がおっしゃつたように、こういう会はずつとやっぱり引き続きつていって、受診率のアップと、あとは精度も上げていくと。最終的にはその難聴の方がきちんとならないう何らかの方法で言語を獲得できるような仕組みというのが、きちんとならないう最後まで追えるようにする必要があるのかなと思つた。

以上です。とりあえず、東京都さんに、私の中では3月の予定があつたので、これ、ちょっとおくれた理由がもしあれば、ぜひ教えていただきたいと思います。

○佐瀬事業推進担当課長 松本委員ありがとうございます。

手引きが遅れた理由については、もう謝るしかない、作業が追いつかなかったというところが全てでございまして、ご指摘のありますように、手引きの中でもスタートする時点でお作りいただいた流れですとか、様式については情報共有はさせていただきますが、手引きをできるだけ早くつくることで、関係者の皆様にこうやってやっていくんだということが、より周知ができるように作業してまいりたいと思います。本当に遅れたこと、申しわけありません。

協議会を今後も続けていくべきだというようなご意見、守本委員からも松本委員からも頂戴いたして、ありがとうございます。今後も何らかの形で、こういった機会を設けていきたいと考えているところでございます。

まず、私どもからは以上でございます。

ほか、いかがでございましょうか。

○守本委員 先ほどもいろいろご意見があったんですけれども、リファーマーだった場合に、自治体のほうに結果が戻って来ない。反対に今度は、自治体のほうから病院に問い合わせをしても個人情報ということで教えてもらえない。今度は、ご家族に電話連絡をすると、ご家族はリファーマーということを知っていないという、何かいろんな問題があるみたいなんですね。あとは、リファーマーということを知っていないというのは、もうどうしたらいいのか私もよくわからないんですけど、とにかく、こういうのもあるんですけれども、やっぱり病院に問い合わせができるようには、やっぱりある程度してもいいのかなと思ったんです。結果が全然返ってこないから、行政が全然介入できない状況になっちゃっているところを、その個人情報保護というのもあるんでしょうけれども、何かご家族、最初から情報をお願いしますよとお母さんに最初から言うとか、何かよくわからないんですけど、そこら辺は。何かできないんですか。

○松本（加）委員 守本委員が今おっしゃったのは、結果が2カ月後に返ってくるよりも先にということでしょうか。

○守本委員 返ってくるの、全然介入できないですよ、行政が。

○松本（加）委員 一応結果ということは、手引きの17ページにも書かせていただいているんですが、最初の表紙のところにも、最後の丸のところ、これは前回の検討会の中でも、じゃあ、どうやってその同意をもらうかというところがあって、サインだとサインがなかったら、じゃあ聞けないのかとなるので、もう聞きますよと。聞くのを同意してもらった上で、この公費負担を使うよというところの合わせ技で、表紙にも書かせていただいて、2ページ目もその下の2号様式のところの内容のところの一番最後のところに、医療機関から連絡することにしていきますよということで、下のほうですね。住所のちょっと上なんですよね。ですので、個人情報のやりとりというのはできるようにしているんですが、ただ、それを医療機関さんのほうが理解していなかったり、なかなか電話だと、というところがあるかもしれませんので、できなくはない。できる

ようにはしたつもりではあったんですが、ちょっとそこがきちんと入っていないのかなと。基本は聞くように、聞けるように。

○守本委員 聞けるようにはしているんですけど、ただ広く検査医療機関にそこら辺が周知されているかと言われると、多分もしかしたら、世田谷区の方が聞いたら何か怒られて突き返されたみたいな感じのことを言っていて、聞けないんですね。

○松本（加）委員 書いてはある。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、東京小児科医会から豊川委員にいらしていただいております。豊川委員、済みません、今、各現場の皆様から4月以降開始して以降の状況等についてご報告をいただいて、それについて検討を始めたところではございましたが、豊川委員のお立場からコメントなど、状況等コメントいただいてもよろしいでしょうか。

○豊川委員 まだ、事務局に提出した僕の質問というか、あれは、提示されたんでしょうか。

○佐瀬事業推進担当課長 まだです。

○豊川委員 意見として言わせていただきますと、この聴力検査のことにに関して、なぜ聴力検査をしなければいけないのか。感染症のことにに関しては一切触れていない、なおかつその検査に関しての周知が少ないのではないかという意見が出ていた事と、あとはこの手引き案がHP上では案のままだったのかな。それが、いつまでも案のままではないかというのを先ほど答弁されていたことの2点です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。まず一点は、赤ちゃんのお耳のリーフレットや、東京都のホームページの内容に先天感染やサイトメガロウイルス等の記載がないというご指摘、まず一点いただいております。ありがとうございます。

赤ちゃんのお耳のリーフレットにつきましては、まずは保護者の方が耳の聴こえに関心を持って聴覚の検査を受けていただくということや、家庭での観察のポイント等を中心に記載しておりまして、どうしても紙面の枠などもありまして、現状印刷されているものに感染のことが書いていない状況がございます。今後、ちょっとそちらの印刷物は難しい面があるんですけど、東京都のホームページの記載内容に感染症についてのことを追記していくことや、あときょう資料としてつけてございます資料6の手引きのほうに感染症についての記事を入れるなどして、周知に努めてまいりたいと考えております。ありがとうございます。

あと、その案のままだったというご指摘は、医療機関向けQ&Aがホームページ上、案になっているというご指摘をいただきました。こちらが、どうしてもこれまでやってきた4回の検討会の資料としてくっつけているために、案としてホームページ上には載っているんですが、実際に関係の医師会様であるとか、医会様であるとか、行政機関であるとかには、最終版として事業実施前にメールや郵送等で共有はさせていただいているところで、今後、急ぎつくります手引きのほうには、もちろんQ&A

の最終版のほうも掲載をさせていただきます。

私から以上でございます。

○豊川委員 ありがとうございます。うちの地区の中で、一部の産婦人科なんですけど、サイトメガロ感染に関しての抗体をやらなくてもいいよというような感じのニュアンスで言われた方も多々いるので、やはりそのことに関しては、周知していただいて、できれば検査を推進していただければなと思っております。お願いします。HP やパンフレットのほうの記載等に関して、お願いします。

○松本（加）委員 その話でいいですか。手引きの54ページのQ20にサイトメガロウイルスについては、前の検討会のときに、やっぱりこれについてはとても重要だということで、項目もつくらせていただいたところですが、なかなかその後の検査とか、そこら辺がすごくやっぱり難しいという言い方も変なんですけど、全ての医療機関でできるのが難しいというところで、その当時の検討会の委員の中で調整してこの文章にしているんですね。産婦人科の先生方。反対に、これ以降、少し現場で、もしさらに進んだやり方とか、これ以上のことができているのであれば、ここは修正が可能かなというところかなと思うのですが、ちょっとそういう現場のことがわからなくて。

○落合委員 何かそういう少し追記していただきたい。

○豊川委員 できればそのことを推奨していただければなと思いますので、よろしく願いします。

○守本委員 でもサイトメガロに関してなんですけど、何か産科の手引きか何かで、今後リファアであったら検査しましょうという方向に向かっているというか。

○落合委員 どうなんですかね。その辺ちょっと今、私もわかりませんが、今後確認してみます。お願いします。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

そのほかには、委員の皆様、いかがでしょうか。

○守本委員 済みません、何かしつこいですがけれども、やっぱりさっきも松本先生おっしゃったように、多分、例えば私たちの立場でいても、例えば産科のどこのクリニックとか、この病院ではいまいちな説明をしていたとかね、検査が曖昧だったとかいっても、私たちは産科の先生たちに直接言えないと思うんですね。産科の先生とか、この病院を変ですよとはなかなか言えないじゃないですか。だけど、お互いにやっぱりそういうところはあると思うんです。

例えばだけど、産科は産科、耳鼻科は耳鼻科だったら、耳鼻科の中でそういう研修会をやるとか、何かしら個人的にちょっとここが問題だったんじゃないとか、そういうことを言うことができ、そうすると、じゃあそこはちょっと直しましょうということが微調整できるんじゃないかと思うんですね。だから、これはやっぱりそういうものではないかと思えますから、そう考えたときに、やはり行政から病院を指導というのはなかなか難しいことだというふうに確かに思うんです。行政から、おたくの検査どうなっ

ているんですかとか、いつになったらこういうふうにつながるんですかとか何かこの医療に関していろいろ言われても、皆さん反感を感じるだけじゃないですか。というふうになってしまうと思いますので、やはり本当に何らかの形、こういう場で正直、実名を挙げて、こういうどここの病院と、どここの病院でこういう問題がありましたとか。では、それは新生児聴覚スクリーニングだけじゃなくて、行政の方からちょっとお伺いしたのは、例えばゼロ歳児じゃなくて、1歳児とか2歳児のお子さんで、言葉がおくれているので、どこかの病院に紹介しようと思っても、どこも受けてくれない。これは、小児科の先生からも言われるんです。精密検査機関というところに紹介したのに、うちではできませんと言って断られましたと言って、どこに紹介したらいいですかというのが相談されることがあるんですね。うちに来てくださってもいいんですけども、めちゃくちゃ遠いですよねというぐらいのところから相談もあるんです。だから、そういうことを考えると、じゃあどこの病院がそういうことを断ってきたのかということがわかると、ちょっとここはそういうところもやってくださいね、やれないだったら精密検査機関という名前やめましょうねというのも含めて検討できると思うんです。そうすると、行政の方がもう自信をもって、ここに書かれている病院に行っていただければ、検査は必ずやらしてもらえますよと紹介していただくことも可能ですし、私たちもその中で、すごくいいシステムというのをつくることに協力できるんじゃないかなと思うんですね。

ですので、ここはできれば、どういうトラブルがあったとか、どういう問題があったかというのを、本当に実名の医療機関を挙げていただいて、もちろんそこは公表しませんが、挙げていただいて、教えていただけると、私たちにそういうのも含めてフィードバックしていただけると、そういういい方向に、すぐにいい方向になるわけじゃないですけど、数年かけていいシステムができるんじゃないかなというふうに思うんですけども、いかがですか先生。

- 加我委員 何とも、どうですかね。ここで、よくないところを教えてもらって。
- 守本委員 そうそう。それは、公表するわけではないので。
- 加我委員 それは悪くない。
- 守本委員 この場だけなので、どこかに出してとかいうことをするよりも、この場だけこういうところがあった。だから、そういう意味ではこういう協議会で実際にあって、ここだけしか公表しちゃいけないですよというのを教えていただいて、それを何らかの形でフィードバックしていくというふうな運用だと、大ごとにならずとか、要するにいろんなところからトラブルにならず、療育機関からもこの病院が本当に困った問題があったといっても、それはそこから聞きましたと言わずにこういうことができるというような形でシステムづくりができるんじゃないかなというふうに思いますので、ぜひそういう形を検討していただくといいのかなと思っています。
- 加我委員 それは、大体どこか予想がつくんですね。私、実際やっていて。先ほど私が11例、4月から2月まで11例の難聴、精密聴力検査機関として診断をして、そのう

ち9例が両側と言いましたね。そのうち9例のうち6例が、ほかというか大学病院で検査をした子供たちなわけですね。そういう経験から大体予想がつくんですけど、また、我々以外の小児科の先生方、あるいは産科の先生方から言っていただけると、よりわかってきていいかもしれませんね。

○守本委員 そうなんですよ。フィードバックがないというのと同じように、産科の先生方からこの病院に紹介したけど、いつまでたっても診てもらえないとか、そういうのがあるのであれば、それはこちらで3カ月以内に必ず診察できるようにしてくださいというようなことを学会から言うことができるんですよ。だから、そういった、やっぱりお互いのトラブルってあるじゃないですか。そういったものをこの場でお話することができますし、何ていうんですか、変な悪口大会になるわけじゃないですし、むしろいいシステムに向かうために、どういうふうなことをというのを私たちだけは把握して、ちょっと内部で何とかしていくという形にしていくのがいいし、あと、そういうふうにしていくと、産科の先生方もこれは検査をする意味があるんだなという方向につながっていくんじゃないかなというふうに思いますよね。どうしたって今の状況だと、お金もらってやると言われたからやるという感じになりかねないとか、なっているところが幾つかあるわけですよ。それが問題なんじゃないかなと思うんですよ。

○豊川委員 今のことでですけど、この冊子の後ろのほうに一文書けないんでしょうかね。何かそういう受けてもらえないとか、トラブルがあった場合には、事務局まで一報くださいという感じの。それを吸い上げていかない限りは、結局フィードバックができないわけですよ。なので、やっぱりその窓口というのはつくっておいたほうがいいと思うんですよ。苦情問い合わせ窓口というのをこの手引きの中に入れられれば、一番いいのかなとは思いますが。

○守本委員 これはでも、行政の方からも苦情窓口に入れていただければいいんじゃないですか。世田谷区で何か行政の方が、成育医療センター受けてくれなかったとって腹が立ったら、そこにまた入れていただければ、そのリストとして並ぶわけですよ。それをこの場でお話しいただければ、反省点としてつなげられるじゃないですか。多分、行政の方々とか、保健師の方々が、かなり困っているかなというのが、ちょっとお話しして思っただことなんですよ。先ほどの発表にもありましたように、どこに紹介したらいいのか自信もって言えないというのが、今問題点みたいなので。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは何かリストは段々できてはいるけれども、その中身はまだいいかどうか定かでない部分があって、紹介がうまくいく場合もあれば、そうでない場合もあるというようなどころでございましょうか。区市町村様が実施主体でいろいろな課題を現実に経験をされているところなんですけれども、私どもも幾つかは自治体様のほうからこういうことがあったんだけどということ、情報提供をいただいているようなことはあるんです。それは、きょう守本先生などにご相談するかどうかという中でもちょっと相談

はしていたんですけれども、先ほど守本委員がご紹介されたような医療機関で検査をしてリファアになったんですけども、さらにずっとそのスクリーニング検査を何回も繰り返しているんですけどもというようなこの対応はどうなんだろうかというようなご相談というか、情報提供というのを私どものところに入ってきて、でもやっぱり私どももそれは先生方にこういった対応はどうなんだろうかとやっぱり聞いてみないとどうなのかというのはわからない点があって、きょうそれも教えていただけたらとは思っていたんですけれども、なので、そういったその制度をよくしていくためにフィードバックというのはとても大事なことでと思って、それをどんな形でできていくかというのをちょっと考えさせていただきたいと思うんですけれども、ありがとうございます。

ちなみに、済みません、スクリーニング検査をずっと何回も繰り返して数カ月間繰り返すというようなことは、どうなんだろうかと。

- 守本委員 スクリーニング検査は、OAEとかABRによっても違うと思うんですけれども、例えばOAEだったら、3回やっても4回やっても疑陽性率というのが残るんですね。数パーセント、3%ぐらい残るんですね。だから、5回やろうが6回やろうが、正常なのにもかかわらず、疑陽性になる人って出てくるんですね。ABRは、2回やったらもう確実にそれで疑陽性は2回までと言われているので、例えば3回目は必ずゼロなんですね。だから、少なくともABRだったら、そんな2回も3回も4回もって何回も繰り返す、要するに初回検査、確認検査やるわけじゃないですか。それでやって、かなりの疑陽性率が減るわけなので、何回も4、5回というのはあり得ないはずなんですね。そういう意味では、だからOAEをやって、何回も検査しているだけになっちゃっているんだと思うんです。基本的にはやっぱり2回だと思えますし、でも、百歩譲って3回までいいかもしれませんが、それ以上やっているところはやっぱり指導を入れたほうがいいんじゃないかなと思うんですよね。

なので、そういうところも産科の先生方にちょっとフィードバックできると、そういうことを産科医会のほうからそれはおかしいですということを周知していただくというのが大事なんじゃないかなと思うんです。

- 佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。ちょっとこういった形でよくしていくかというのは考えさせていただきたいと思えます。

ほか、ご意見、コメント等いかがでしょうか。

- 松本（加）委員 今回、オブザーバーで参加いただいて、朝日先生のほうからもお話があったように、もちろんここは、いいことはあえてそんなに言うというよりは、まだ課題の話になってはいるんですけど、この検査で初回の方というのが、ことばときこえの教室につながる方がふえたということは、とてもよかったなとは思っていますので、なかなか成果って見えにくいところが、私たちのほうにはあって、そういう意味では、ろう学校のほうにつながる人がふえたということは、その2年前のときに松本委員に大変お世話になって、ろう学校の調査をさせていただいたとき、守本委員からのご助言も出

させていただいたときに、やっぱり精密聴力検査が進んできて、やっぱり3歳で初めての人よりは、全然ゼロ歳がふえてきましたよというお話は以前聞いていたところだったんですけど、さらにそれがそこでゼロ歳でふえてくれば、やったことはよかったのかなと。もちろん費用的な、経済的な援助というところはもちろんなんですけれど、そうやってつながれたということは、なかなか私自身も本当に今現場にいないのでわかりにくかったですね。ですので、ちょっとパーセントとかも全然、今単純計算すると若干、もともとがもう90数パーセントですから、こちらを利用されることで10%も絶対上がらないわけですね。100超えになるので、ですので、その受診率がどれぐらい上がるかはわからないんですけど、教育機関につながっていったということは、やはりその効果の一つとしては見られるかなと思って、とてもうれしかったです。

以上、意見です。感想です。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。お願いします。

○朝日校長 今、励ましをいただいてありがとうございます。我々としてはもうちょっと、今年のアnderゼロと言っていますけど、ゼロ歳がもっと伸びてもいいのかな、と思います。我々の中でちょっと情報不足とか、やっぱり敷居が高いところがあるのかなというの、反省をしております。

ただ、私、校長2年目ですけども、乳幼児教育相談の話を聞きますと、初めは難聴の相談でこちらに来て、その後、違う障害とか、違う病気がその後に見つかるという例が結構あるということです。そのときにはもうここにつながっているので、療育が必要だという違う診断が出てくるプロセスにもお母さん方を支えていきます。その分、いろんなお子さんが来て医療的ケアが必要なお子さんも、以前に比べてぐっと増えたりはしていますけれども、聴覚というのが一つのきっかけになって、早く親御さんが相談できるという体制ができるのも、一つの役割なのかなという気がしています。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

ほか、委員の皆様方いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

○朝日校長 先ほどの守本先生のところですけども、実際リファアですと言われても、リファアということがわからなかった、うちの事例をあらかじめ提供させていただきました。このスライドの3ページ目のところですね。このテキストでは、検査を実施する側の人のためのものですけども、お母さんたちの立場にしてみると、リファアと言われてもわからないとか、様子を見ましようと言われることがすごく不安になるとか、そういう気持ちに寄り添いながら、この新生児聴覚検査の実務をやってほしいという願いがあります。保護者は本当に悩みながら、何度も泣きながらろう学校の門も叩くと言います。それでも、そこを乗り越えて子供たちのためにも強くなっていくご両親を見ていて、こういう事例はたまたま提供しましたけれども、いわゆるユーザーの側でこういうふうな

思いがあるということ、このまま生でぼんと載せるわけにはいかないかもしれませんが、リファーマーですよと言われて、リファーマーって、そういうのがわからないとか、不安になるとか、様子を見ましようと思われたつもりが、かえって不安であったとか、そういった声もどこかに載るといいかなというのは、聞いていて思いました。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。手引きのほうは、仕上げていく際に、頂戴した意見を生かしていけるように考えていきたいと思えます。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

そうしましたら、きょうは、多岐にわたってご意見を頂戴してありがとうございます。まずは、急ぎ仕上げなければならない手引きのほうに、生かせるところを生かさせていただきたいと考えております。あとは、頂戴したご意見、今後に生かしてまた次年度以降も何らかの形でこういった機会を設けて、続けてまいりたいと考えているところでございます。ご意見いただいたところでございますが、3月12日まで追加のご意見も頂戴することができますので、担当者のメール宛にその際にご連絡を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ます。

本日は、長時間にわたり、まことにありがとうございました。本日の検討会は、これで終了とさせていただきます。大変ありがとうございました。

(午後 7時46分 閉会)