

新生児聴覚検査

厚労省が事務連絡、実施状況の調査を依頼

自治体間の格差解消へ公費負担など把握

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課は5月11日、先天性聴覚障害のスクリーニングを目的とする新生児聴覚検査について、実施状況などを把握するため、都道府県・政令市・特別区に調査を依頼する事務連絡を送付した。平成19年度に国庫補助事業から一般財源化された新生児聴覚検査は、24年の調査以降、厚労省による実態把握が行われていない。今回の調査では各市町村の実施状況だけでなく、公費負担の実態も把握する。厚労省は今後、毎年調査を行い、自治体名を含めて調査結果を公表する方針で、「調査を通じて各自治体が検査の重要性を認識し、自治体間の格差の解消に向け、努力していただきたい」としている。

事務連絡では、新生児聴覚検査以外の母子保健事業についても実態把握のための調査を依頼している。調査の回答期限は6月末としており、都道府県が管内各市町村のデータを集約し、厚労省に提出する。

19年度に一般財源化

新生児聴覚検査は、出生1000人に約1人の頻度で生じる先天性聴覚障害を把握するもの。産科医療機関で行う初回検査や確認検査はスクリーニングを目的としており、両検査で精密検査の必要がある

とされた新生児に対しては、日本耳鼻咽喉科学会が指定する精密聴力検査機関での精密検査が行われ、聴覚障害の有無や重症度が確認される。精密検査の結果、聴覚障害があると確認された児童でも、脳の神経回路が急速に成長する1歳までに適切な養育を開始することで、言語やコミュニケーション、社会性などが発達し、児童や家族の生活の質の向上につながるとされていることから、早期に障害を発見し、療育を開始する

ことが重要とされている。精密検査の適切な実施のためにも、産科医療機関で行うスクリーニング検査がすべての新生児を対象に実施されることが重要となってくる。

厚労省は12年度から試行的に新生児聴覚検査の国庫補助事業を実施していたが、同事業は19年度に一般財源化された。その際、母子保健課長名の通知で、一般財源化されたもののスクリーニング検査の意義と重要性は従前どおりであり、積極的に検査に取り組

むことを依頼している。また、同年3月には、スクリーニング検査のマニュアルを作成し、広く検査方法の周知を行っている。24年度には母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)にある検査の記録に「新生児聴覚検査」の実施と結果を記載する欄を設けている。

一方、厚労省が24年に行った検査の実施状況調査によると、管内の医療機関が新生児聴覚検査を実施していることを把握している都道府県は、46都道府県中26都道府県(宮城県を除く)と約6割にとどまっていた。また、検査実施を把握する26都道府県の分娩を取り扱う医療機関を分母とすると、スクリーニング検査を実施している医療機関の割合は約7割となり、スクリーニング検査を受けていない新生児に先天性聴覚障害児がいる場合、その発見や診断が遅れている可能性が示唆された。

厚労省母子保健課は「こうした現状や実態も踏まえて、

都道府県、市町村でスクリーニング検査を全新生児に行うことの重要性が認識されていないのではないかという問題意識の下、検査の実施状況等を把握する調査を依頼した」とし、調査を通じて自治体が検査の重要性を再認識することを期待している。

都道府県ごとの状況を公表

調査では▽初回検査▽確認検査▽再検査▽精密検査▽ごとに市町村での実施状況や検査結果を調べることとしている。こうした実施状況だけでなく、各検査に対する公費の負担状況を把握し、一般財源化されて見えづらくなった公的補助の実態も調査する。公費負担状況は検査ごとに、金額に関わらず検査費用の全額を負担する「全額公費負担」、検査費用の一定割合を公費負担する「一部公費負担」、定めた上限額の範囲内で公費負担する「上限額の範囲内で負担」のいずれの方式かを調べる。

厚労省はスクリーニング検査の実態調査について、「26年度の状況を調べる今回から毎年実施することを考えている」とすると同時に、地域間の格差の解消に向け「結果を都道府県ごとにまとめて公表することも考えている」としている。結果の公表時期については「集計に一定の時間を要するが、まとまり次第、できるだけ早期に示していきたい」とした。

関係学会が提言・要望

新生児聴覚検査に対しては、関連する医学会から検査の効果的な実施に向けての提言等が行われている。

日本産婦人科医学会(木下勝之会長)は、25年度に医会に所属する産科医療機関2640施設を対象に調査を実施(回答数1744施設、回答率66.1%)。それによると、自施設での検査が可能とする回答は1540施設で、全体の88.3%にのぼった。一方、

新生児聴覚検査の実施

聴覚障害については早期に発見し、早期に適切なケアを開始すれば、コミュニケーションや言語能力の発達が促進され、容易になると考えている。一方で、新生児や乳幼児期の聴覚障害は、他覚的兆候に乏しいこともあり、年齢が進んでから発見されることもあるのが現状である。

母子健康手帳の記載

- 保護者の記録(1か月頃): 大きな音にビックリと手足を伸ばしたり、泣き出すことがありますか。
- 保護者の記録(3~4か月頃): 見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしますか。
- 1歳6か月、3歳児健康診査: 耳の異常(難聴)を確認
- 平成24年度: 必須記載事項(省令様式)の検査の記録に、「新生児聴覚検査」を記載し、任意記載事項様式に新生児(生後約4週間までの赤ちゃん)に「新生児聴覚検査について」を追加。

新生児聴覚検査の実施状況(平成24年2月)

- 各都道府県が管内の医療機関における新生児聴覚検査の実施状況を把握している。26/46(宮城県を除く。)約6割
- 新生児聴覚検査の実施状況を把握している県における分娩取扱医療機関のうち、検査を実施している医療機関は約7割
- 日本産婦人科医学会の平成17年調査では、分娩取扱医療機関のうち、約6割が検査を実施

- (参考1) 平成12年度から試行的に国庫補助事業を実施、平成19年度に一般財源化事業の意義と重要性は従前のおりであり、積極的に取り組むように依頼(平成19年1月課長通知)
- (参考2) 厚生労働科学研究費補助金
平成19年3月:「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」を作成
平成25~26年度:乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康診査の効果的実施に関する研究
○耳鼻科領域の分担班で、新生児スクリーニングや乳幼児健診での問題点を検討し、新生児スクリーニング普及率向上への改善策を提示するとともに、1歳未満で実施可能な質問紙等による新たなスクリーニング方法を検討。
平成27~29年度:乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング等の効果的実施に関する研究
○耳鼻科領域の分担班で、10ヶ月健診での効果的聴覚スクリーニング法の確立を目指すとともに、新生児聴覚スクリーニングの有効性を再検証。

検査可能な1540施設のうち、原則、全出生を対象に検査を行っているのは812施設、52・7%にとどまった。全出生例検査施設のうち、回答が有効だった754施設をみると、平均約50000円の患者負担で検査を行っているのは719施設にのぼる。

また、日本耳鼻咽喉科学会(久野男理事長)は精密聴力検査機関を対象に2年ごとにアンケート調査を実施している。24年調査では、国内出生の0・4%にあたる4166人が0歳時点で耳鼻咽喉科を受診し、精密検査を行っていた。こうした実態を踏まえ、産婦人科医会と耳鼻咽喉科学会を含む9団体は5月7日、厚労省の安藤よし子雇用均等・児童家庭局長に「新生児聴覚スクリーニング検査への公的支援に関する要望書」を提出している。要望書では全ての新生児にスクリーニング検査が提供され、障害が判明した場合に速やかに対応できる体制が必要だとし、そのための仕組みの構築を求めた。

自民党が「成育基本法」制定へ議連設立

成人までの成育サイクル全般を支援

臨時国会での法案提出めざす

自民党の有志議員は5月13日、参院議員会館で「成育基本法成立に向けた議員連盟」の設立総会を開いた。議連の会長に就任した河村建夫衆院議員は冒頭の挨拶で、「胎児

とすることで、地方も動くような立派な法律にしていきたい」と述べた。事務局長の羽生田俊参院議員は、法案提出の時期を「今年の臨時国会をめざす」としており、「超党派での議員立法に向け、まずは党内の議員連盟で法案を固めていく」と意欲を示している。

この日の総会では、議連の規約案・役員案が承認された。規約では議連の目的として、成育過程にある者及びその養育者のために必要とされる事業を一層推進するための基本法(理念法)として、「成育基本法」の策定をめざすことを掲げている。

今後は成育基本法(議員立法)の提出に向け、自民党内で法案を作成した後、野党も含めた各政党との意見集約を進めることとなる。

■日医の検討を報告

総会で日本医師会の今村定臣常任理事は、日医で行ってきた成育基本法の議論の経緯

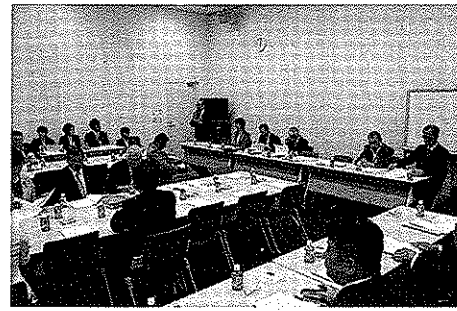
や昨年10月に取りまとめた周産期・乳幼児保健検討委員会答申「成育基本法の制定に向けて」などに基づき、法案に盛り込むべき事項や検討が必要な課題などを発表した。

今村氏は成育の概念を胎児期、新生児期、乳幼児期、学童期、思春期の各年代と、次の世代を妊娠・出産する成人期までの一連のサイクルであると説明。成育基本法を制定することで、成育過程の子どもや養育者に生じる様々な健康問題等を包括的に捉え、適切に対応していく「成育医療」の充実が図られるとした。

成育基本法を理念法として策定することに対しては、「現在でも保健・医療・福祉に係る法律や支援策は法律ごとに多く存在しているが、縦割りで連続性がない。新たな財源を確保するだけでなく、法律や支援策を有機的に連携させることで、支援の薄い部分を補うことができるのではないかと。そういった体制とするた

めには、理念法の制定が必要だと考えている」と説明した。

また、現在の日本では子どもを権利主体とする認識が希薄であるとも指摘し、「子どもが権利の主体という認識を醸成し、子育てが次世代育成のための社会全体の課題とする認識を広げるためにも、理念法を制定することが望ましく考えている」とした。



議連の設立総会

ることを提言している。国には成育過程にある者の健康増進、福祉の向上を図るための成育基本計画を策定することをもって、基本計画では▽次世代を担う成育過程にある者に対する生命・健康教育の充実▽社会、職場における子育て・女性のキャリア形成のための支援体制の構築▽周産期母子健康診査と保健指導の充実▽周産期医療体制の充実▽養育者の育児への参画を支援する制度の充実▽国際標準を満たす予防接種などの疾病発症予防対策の構築▽妊娠・出産・子育てへの継続的支援のための拠点整備、フィンランドの「ネウボラ」のような総合的・継続的な支援をワンストップで実施する場の設置が想定されている。報告書ではこうした支援の場を全

こうした計画事項のうち、妊娠・出産・子育てへの継続的支援のための拠点は、フィンランドの「ネウボラ」のような総合的・継続的な支援をワンストップで実施する場の設置が想定されている。報告書ではこうした支援の場を全

国に配置することで、次世代育成に向けた予防的支援が実現するとしている。

また、今村氏は日医の報告書を踏まえ、法案の作成に向け検討が必要な課題として①出産育児一時金の充実②小児医療費助成制度の充実③小児健康手帳の導入④子どもの健康相談体制の充実⑤子どもの健康診査体制の充実⑥障害児(者)・発達障害児(者)とその家族への支援⑦慢性疾患を持つ子どもの成人への移行体制の整備などをあげた。

このうち小児医療費助成制度については、大都市圏を中心に15歳までを助成対象とする地域がある一方で、助成制度がない地域や、制度があっても所得制限がある地域もあり、こうした地域格差解消のための議論が必要とした。

また、子どもの健康相談体制では、こころの問題や慢性疾患を持つ児童の長期的な問題などに適切に助言・指導できる体制が整備されていない

とし、その充実を求めた。

発表を受けた意見交換では、出席議員から性的マイノリティへの対策の必要性や、検討課題の小児健康手帳に対応するものとして母子健康手帳の対象期間の延長などが必要とする意見が出された。意見交換を踏まえ、河村会長は「今村常任理事が指摘した検討課題も含め議連で検討し、きちんと法律にしていきたい」と述べた。

〈成育基本法成立に向けた議員連盟役員〉

- ▽会長 河村建夫(衆)
- ▽顧問 鴨下一郎(衆)
- 尾辻秀久(参)
- ▽副会長 小淵優子(衆)
- 武見敬三(参)
- ▽幹事 富岡勉(衆)
- ▽幹事 石井みどり(参)
- 古川俊治(参)
- 丸川珠代(参)
- 福岡資麿(参)
- ▽事務局長 羽生田俊(参)