

聴こえの問題の早期発見・早期支援を可能に！ 新生児の 聴覚スクリーニング検査

近年、生まれて間もない赤ちゃんの聴力検査を行える機器が開発され、聴こえの問題の早期発見と早期介入の効果が確認され、注目を集めています。
そこで今回は、日本にこの検査が導入された当初から新生児聴覚スクリーニングを開始し、現在もその普及に努めている山口 暁医師にお話を伺いました。

▼ 早期発見が難しかった 新生児や乳児の聴覚の問題



千葉県医師会
山口 暁 医師

赤ちゃんの言葉や知能の発育にとって、両親の声や周囲の音が聞こえているかどうかは重要ですが、健康に生まれた赤ちゃんの1000人にひとりからふたりは聴力に何らかの問題があるとされています。

赤ちゃんの聴力の問題は、より早く発見し適切な処置や訓練を始めることで、言葉や知能、コミュニケーション能力の発育に大きな効果を上げることがわかっています。

しかし、赤ちゃんは大人の聴覚検査のように音が聞こえたら手を挙げて知らせることはできず、これまでは、新生児の聴力を検査する有効な方法がありませんでした。

そのため、2歳頃に言葉の遅れに気づき、それをきっかけによく聴こえの問題が見つかることがほとんどで、それからの言葉の習得には大変な苦労が伴いました。

しかし、近年、出生直後の赤ちゃんの聴力を検査できる機器が開発され、早期診

断と早期介入の効果が確認され、多くの産科でこの検査が実施されています。

▼ 痛みや危険性の心配なく、 赤ちゃんが寝ている間に検査を実施

新生児の聴覚検査用に開発され、現在主に使用されているのは、AABR（自動聴性脳幹反応）とOAE（音響放射）という2種類の検査機器です。

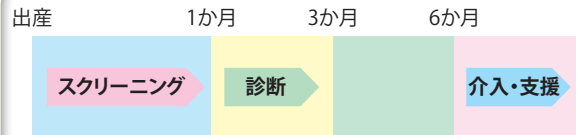
AABR（自動聴性脳幹反応）は、赤ちゃんにヘッドホンからごく小さな音を聞かせ、その反応を脳波で調べるタイプの検査機器です。

OAE（音響放射）は、赤ちゃんにイヤホンから小さな音を聞かせ、耳の中から反射



「新生児聴覚検査」は「新生児聴覚スクリーニング」とも呼ばれます。「スクリーニング」とは「選別する」という意味です。新生児聴覚検査は、聴覚障害の有無を直ちに判定する検査ではなく、精密検査の必要があるか否かを調べる検査であるため、専門家たちは「新生児聴覚スクリーニング」という呼び方をしています。

新生児聴覚スクリーニングの流れ



- ① 生後入院中に初回スクリーニング
- ② 生後1か月までにスクリーニング終了
- ③ 生後3か月をめぐりに精査開始
- ④ 生後6か月をめぐりに支援開始

そこでまた再検査となった際には、小児難聴の専門の医療機関で生後3か月から6か月をめぐりに精密検査を受け、難聴が発見された場合には、生後6か月頃までに支援を開始するというのが現在のスタンダードな流れです。

検査費用は、現時点では医療保険の適用となっていないため全額自己負担となり、医療機関によって異なります。(※自治体によって検査費用の助成あり)

当院を一例として挙げると、費用は5500円で、この検査を実施していない他の医療機関で出産された場合でも、生後6か月までの赤ちゃんは外来で検査を行っています。

▼「早期発見・早期治療」ではなく

「早期発見・早期支援」

新生児聴覚検査により、以前は見つかりにくかった赤ちゃんの軽度の難聴まで早期に発見できるようになりました。

厚生労働省は、聴覚障害の早期発見・早期療育をはかるために、全ての新生児にこの聴覚検査を実施する方向で進んでいます。

聴覚の問題を発見したあとには、小児難聴の専門施設や早期支援機関との連携

保護者や家族への心理的ケアやサポート等が必要ですが、千葉県はこの点で他の地域に比べ比較的恵まれた医療資源を持っているため、スクリーニング環境は良好な状態にあるといえます。

また、聴覚に問題が見つかった場合、補聴器や人工内耳※を用いて聴覚を補う方法はあえて選択せず、視覚によるコミュニケーション手段の手話教育を優先させ、子どもをありのままに成長させたいと考える方もいらっしゃいます。(※人工内耳：耳の奥に手術で埋め込み聴覚を補助する器具)

難聴の程度やご家族の考え方などにより、その後の支援は様々です。病気なら「早期発見・早期治療」ということになりませんが、聴覚の問題の場合は、「早期発見」に続くのは、「早期介入」や「早期支援」になります。

どのような介入・支援を行うにせよ、聴こえの問題の発見が遅いほど、支援のスタートや準備が遅れ、その後のバックアップは難しくなります。

逆に聴こえの問題を早い時期に発見できるほど選択肢の幅は広がり、より早く環境を整えることで、お子さんとご家族の苦労は軽減されるため、新生児聴覚検査の意義は非常に大きいことを理解していただきたいと思います。

してくる音を測定するタイプの機器です。

どちらにも、赤ちゃんがぐっすり眠っている5分程度の間簡単にできる検査で、痛みや危険性は全くなく、薬も使いません。

分娩した病院で、生後3日以内の入院中に初回検査を受けるのが一般的で、問題がなければ「パス」、反応が悪ければ「再検査(リファア)」となります。

再検査となった場合は、入院中に同じ検査を複数回おこなったり、OAEで再検査を行ったあと、他の医療機関のAABRで再検査を行うこともあります。