



新生児聴覚検査の精度管理

《新生児聴覚検査の精度管理》

- ・高知県における新生児聴覚検査の精度管理は、高知県立療育福祉センターで行います。精度管理のために以下の集計が行われます。

【市町村】

- ・出生児数
 - ・受検児数
 - ・1回目検査結果
 - …両側 PASS、両側あるいは左右いずれかが REFER、右 REFER、左 REFER、両側 REFER
 - ・2回目検査を実施した数
 - ・2回目検査結果
 - …両側 PASS、両側あるいは左右いずれかが REFER、右 REFER、左 REFER、両側 REFER
 - ・要精密検査となった数
 - …両側あるいは左右いずれかが REFER、両側 REFER、片側 REFER
- ・上記のデータを補完するために、必要に応じて、新生児集中治療管理室（Neonatal Intensive Care Unit: NICU）をもつ医療機関での検査結果を報告いただく等、関係者の協力を得ます。
※NICU 入院児では難聴の頻度が高いことが知られています（72 ページ参照）。

精度管理にあたっては、乳幼児難聴の専門家（日本耳鼻咽喉科学会高知県地方部会、高知県立療育福祉センターなど）の協力を得ます。

- ・障害福祉・障害児教育の観点からは、精密検査の結果（難聴の頻度、程度、側、予後など）及び、要精密検査となった例の新生児聴覚検査結果との突合による分析が非常に有用です。ただし、精密検査結果そのものは、市町村から国への報告に含まれる予定ですので、各市町村においては、精密検査の結果を収集する必要があります。

【注】：厚生労働省では、本マニュアルでいう1回目の検査を「初回検査」、再検査を「確認検査」と称しています。しかし、確認検査という名称は、たとえば HIV 検査の1次検査（EIA 法など選別のための検査）と確認検査（ウェスタンブロット法など HIV への感染を確定する検査）のように、別の検査方法で実施するという誤解を与える可能性がありますので、本マニュアル内では確認検査という名称を用いていません。厚生労働省への報告の際は、1回目の検査を「初回検査」、再検査を「確認検査」と読み替えてください。
（なお、厚生労働省の示す方法では、耳音響放射（Otoacoustic Emissions, OAE）を使用した場合のみ、聴性脳幹反応（Auditory Brainstem Response, ABR）または AABR による3回目の検査（再確認検査）があります）