

令和 3 年度難聴児の切れ目ない支援体制構築と
更なる支援の推進に向けた地区別研究協議会

難聴児の早期支援に関わる政策動向

厚生労働省



経済財政運営と改革の基本方針2019～「令和」新時代:「Society 5.0」への挑戦～(令和元年6月21日閣議決定)

(難聴関係部分抜粋)

2章5.(7)⑤(共生社会づくり)

新生児聴覚検査の実施率の向上、言語聴覚士等を活用し、手話や人工内耳を含め多様なニーズに対応できる中核機能の各都道府県における整備などを通じ、難聴児の早期支援に向け各地域における保健・医療・福祉・教育等の関係者による切れ目のない支援体制の構築を図るなど、難聴対策の強化に取り組む。

① 聴覚障害児支援のための中核機能の強化 聴覚障害児支援中核機能モデル事業 【1.7億円】

保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う地域の巡回支援等、聴覚障害児支援のための中核機能の整備を図る。

② 都道府県における新生児聴覚検査の体制整備 新生児聴覚検査の体制整備事業 【4.4億円】

都道府県における新生児聴覚検査結果の情報集約や医療機関・市町村への情報共有・指導等、難聴と診断された子を持つ親等への相談支援、産科医療機関等の検査状況・精度管理等の実施を支援する。

③ 難聴に関する研究

- ・聴覚障害児に対する人工内耳植込術施行前後の効果的な療育手法の開発等に資する研究
- ・難聴児の療育や難聴児・者及びその家族等への支援等にあたって必要とされる情報の発信及び専門人材の養成に関する調査研究

※その他、手話通訳者をはじめとする意思疎通支援者の養成等を促進。

難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト報告

【 令和元年6月21日難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクトチーム取りまとめ 】

難聴児支援に関する課題と今後取り組むべき方向性

- 難聴児への早期介入（特に0歳児から3歳児）が不十分で、適切なタイミングで医療や療育の提供がなされていない
- 難聴児への支援は、各地域における保健・医療・福祉・教育に関する地方公共団体の部局や医療機関等の関係機関において行われており、連携が不十分で支援や情報提供が行き届いていない地域が見られる



難聴児の早期支援を促進するため、保健、医療、福祉及び教育の相互の垣根を排除し、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を、各都道府県それぞれの実態を踏まえて整備する

具体的な取組

1 各都道府県における「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」や「難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮）」の策定の促進

- ・ 都道府県ごとに精密検査医療機関、人工内耳や補聴器、手話など今後のとりうる選択肢の提示、療育機関の連絡先等を具体的に記した「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」を作成
- ・ 各都道府県において、地域の特性に応じ、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するためのプラン（難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮））を作成。国においては、同プランの作成指針となる基本方針を2021年度の早期に作成。

2 地方公共団体における新生児聴覚検査の推進

- ・ 都道府県に対し協議会の設置を引き続き促すなど、新生児聴覚検査の実施率向上に向けた取組を推進

3 難聴児への療育の充実

- ・ 既存の施設・特別支援学校（聴覚障害）等の活用を含め、各都道府県に1カ所以上、難聴児支援のための中核機能を整備することを目指す。併せて、同機能の受け皿として、児童発達支援センター・事業所の機能を強化するため、言語聴覚士（ST）等の活用について評価するなど次期障害福祉サービス等報酬改定において検討。
- ・ 難聴児に対する訪問型支援の強化を検討
- ・ 乳幼児教育相談の拡充など特別支援学校（聴覚障害）における早期支援の充実

新生児聴覚検査の実施

聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要。

検査方法

新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。検査方法は、主に自動ABR又はOAEがある。

自動ABR(自動聴性脳幹反応: Automated Auditory Brainstem Response)・・・新生児聴覚検査用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能を持たせたもので、判定基準は35dBに設定され、「pass(パス)」あるいは「refer(リファー)」で結果が示される。

OAE(耳音響放射: Otoacoustic Emissions)・・・・・・・・内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査。

沿革等

- ・平成12年度～ 国庫補助事業を開始
- ・平成19年度～ 検査費用を一般財源化(検査の実施主体は市町村)
- ・平成24年度～ 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の検査記録に「新生児聴覚検査」を記載し、任意記載事項様式の「新生児(生後約4週間までの赤ちゃん)」のページに「新生児聴覚検査について」を追加。
- ・平成28年3月 新生児聴覚検査に係る通知を改正して検査に係る留意事項を整理し、市区町村における一層の取組を依頼。
- ・平成28年10月 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の新生児聴覚検査の記録欄について、より詳細な検査結果を記載できるよう改正
- ・平成29年12月 新生児聴覚検査に係る通知を改正して都道府県において新生児聴覚検査に係る協議会の設置を求めたとともに、検査の実施状況等の把握のため、受診状況等を取りまとめることとした。

(参考) ○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。

○日本医療研究開発機構研究費

・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。

実施状況(令和元年度)

- ・新生児聴覚検査の受検の有無を把握している市区町村は99.9%(1,739/1,741市区町村)
- ・受検の有無を把握し、かつ、受検人数を集計している市区町村(1,627市区町村)における、出生児に対する初回検査の実施率は90.8%(698,589/769,640人)
- ・公費負担を実施している市区町村は、52.6%(916/1,741市区町村)
- ・要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるための指導援助を実施している市区町村は80.7%(1,405/1,741市区町村)

調査研究等

- 「新生児期および乳幼児期における聴覚検査の実施体制に関する実態調査研究」（2019年度）
以下の内容を含む、新生児聴覚検査の体制整備に係る自治体向けの手引き書を作成し、周知。
- 都道府県が設置する協議会などで、新生児聴覚検査の体制を整備する際に必要となる論点や事務内容を整理し、聴覚検査から療育までの事務フロー（ロードマップ）のひな形を作成。適宜、自治体で応用し、保護者への説明等に活用できるように示す。
- 関係機関での情報共有に使用する様式や、保護者への説明資料など、自治体における体制整備の好事例集を作成。（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000763196.pdf>）

(改正後全文)

第129002号
平成19年1月29日

【改正経過】 平成28年3月29日 第129002号
平成28年9月30日 第0930第3号
平成29年12月28日 第1228第1号
令和2年3月31日 第0331第3号

都道府県
各 政 令 市 母子保健主管部（局）長 殿
特 別 区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

新生児聴覚検査の実施について

聴覚障害は、早期に見え適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。

このため、市町村（特別区を含む、以下同じ。）において、下記に御留意の上、新生児聴覚検査の実施に積極的に取り組まれるようお願いする。

都道府県においては、本通知の内容を御了知の上、新生児聴覚検査の意義等に関する管内広域にわたる周知啓発や、療育機関や医療機関等の関係機関との連携体制づくり等について、積極的な取組と管内市町村への指導を行っていただくようお願いする。また、医療機関に対する周知啓発に当たっては、別添1及び別添2の資料を参考とされたい。

なお、新生児聴覚検査事業については、平成18年度をもって国庫補助を廃止し、平成19年度の地方財政措置において、「少子化対策に関する地方単独措置」として総額において大幅な拡充がなされることにより、所要の財源が確保され、市町村に対して地方交付税措置されたことを申し添える。

おいて、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言として発出するものであることを申し添える。

記

- 1 新生児聴覚検査の実施について
(1) 市町村は、聴覚検査方法の開発の進展や新生児期に聴覚能力を判定できる検査機器の普及等により、大半の医療機関において聴覚能力をスクリーニングできる体制

新生児聴覚検査から療育までを 遅滞なく円滑に実施するための 手引き書

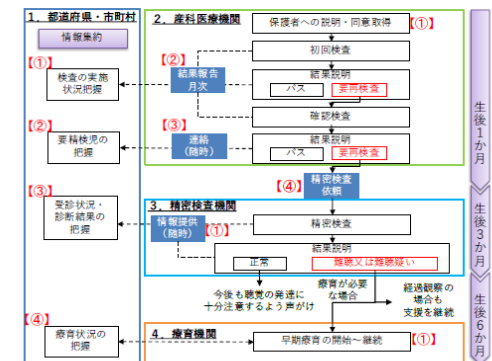
2019年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
新生児期および乳幼児期における聴覚検査の実施体制に関する実態調査研究

株式会社 キャンサースキャン

新生児聴覚検査の体制整備に係る関係機関との連携フロー

- 新生児聴覚検査については、都道府県・市町村・医療機関・療育機関など、各関係機関との円滑な連携を図るため、協議会を設置することが重要である。
- また、協議会の中で議論・作成すべき内容については、まず、関係機関での役割を示した事務フローを作成することが重要です。事務フローを作成することで、関係機関での連携内容の確認や、難聴児を持つ保護者への説明などにも活用することが出来ます。
- 以下のとおり、事務フローの作成に関する考え方を参考にお示ししますので、各自治体の実情に合わせて、適宜見直ししてください。

【参考：事務フロー】



都道府県・市町村聴覚検査		精密検査機関リスト		療育機関リスト	
部署名	連絡先	機関名	連絡先	機関名	連絡先

※ 事務フローを作成する際、難聴児の早期発見・早期介入を目指し、遅くとも生後1か月までに新生児聴覚検査を実施し、生後3か月までに精密検査で診断、生後6か月までに療育を開始することが重要です。

参考) 新生児聴覚検査の実施について
(令和2年3月31日改正母子保健課長通知)

新生児聴覚検査体制整備事業

令和3年度予算額:4.4億円(令和2年度予算額:4.4億円)

要 旨

聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合は、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置や、研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備する。(平成29年度創設)

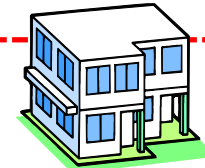
事業内容

- 新生児聴覚検査に係る行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関等による協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等により、都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の整備を図る。
(実施主体:都道府県、補助率1/2、令和3年度基準額:2,373千円)
令和2年度実施都道府県:43都道府県

都道府県

＜都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の確保＞

- 医療機関や教育機関などの関係機関等による協議会の設置
- 医療機関従事者等に対する研修会の実施や新生児聴覚検査のパンフレット作成等による普及啓発
- 県内における事業実施のための手引書の作成 など

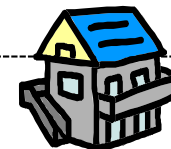


支援

市町村

＜新生児聴覚検査の実施＞

- 新生児聴覚検査に対する公費助成の実施(※地方交付税措置)
- 新生児訪問等の際に、母子健康手帳を活用し、新生児聴覚検査の実施状況の把握及び要支援児や保護者に対するフォローアップ など



※新生児聴覚検査…新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。

新生児聴覚検査体制整備事業の拡充

課題

- 新生児期に聴覚検査を受検することは、難聴の早期発見・早期療育のために有効であるが、市町村において、新生児聴覚検査の実施率の把握ができておらず、また、把握しても、必要な医療や療育機関等へ早期に繋がっていないなどの課題がある。
- そのため、都道府県における新生児聴覚検査結果の情報集約や医療機関・市町村への情報共有・指導等、難聴と診断された子を持つ親等への相談支援、産科医療機関等の検査状況・精度管理等の実施を支援する。

新生児聴覚検査体制整備事業の拡充

【1. 都道府県新生児聴覚検査管理等事業の実施】

- 実施主体：都道府県or都道府県内の聴覚に関する治療や療育の機能を持つ中核的な医療機関に委託も可。
- 実施担当者：看護師、助産師、言語聴覚士 ■補助単価：10,000千円 ■補助率：国1/2、都道府県1/2

①. 検査結果の情報集約と、医療機関・市町村への情報共有・指導等の実施

- 産科医療機関等や市町村から、新生児に関する聴覚検査結果を集約し、検査結果を把握するよう市町村へ指導することや他の精密検査実施医療機関等への治療や療育等の依頼等を行う。また、必要に応じ、直接訪問指導も実施。

②. 電話・面接相談や、産科医療機関・市町村からの相談対応

- 難聴と診断された子を持つ親等からの相談や照会への対応を実施。
- 産科医療機関や市町村からの、聴覚に関する専門的な照会や療育機関との連携について、相談対応の実施。

③. 産科医療機関等の検査状況・精度管理業務

- 管内の産科医療機関を定期的に訪問し、検査機器の有無や検査の実施方法や精度等の確認を実施。

【2. 聴覚検査機器の購入補助】

- 小規模の医療機関等が聴覚検査の機器（自動ABR）を購入する際の補助を実施。
- 実施主体：都道府県 ■補助単価：3,600千円 ■補助率：国1/2、都道府県1/2

<事業イメージ：都道府県新生児聴覚検査管理等事業>



聴覚障害児支援中核機能モデル事業

令和3年度予算額(令和2年度予算額):1.7億円(1.7億円)

目的

聴覚障害児の支援は乳児からの適切な支援が必要であり、また状態像が多様になっているため、切れ目のない支援と多様な状態像への支援が求められる。

このため、福祉部局と教育部局が連携を強化し、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児と保護者に対し適切な情報と支援を提供することを目的とする。

内容

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置
2. 聴覚障害児支援の関係機関との連携
3. 家族支援の実施
4. 巡回支援の実施
5. 聴覚障害児支援に関する研修等の開催 新規

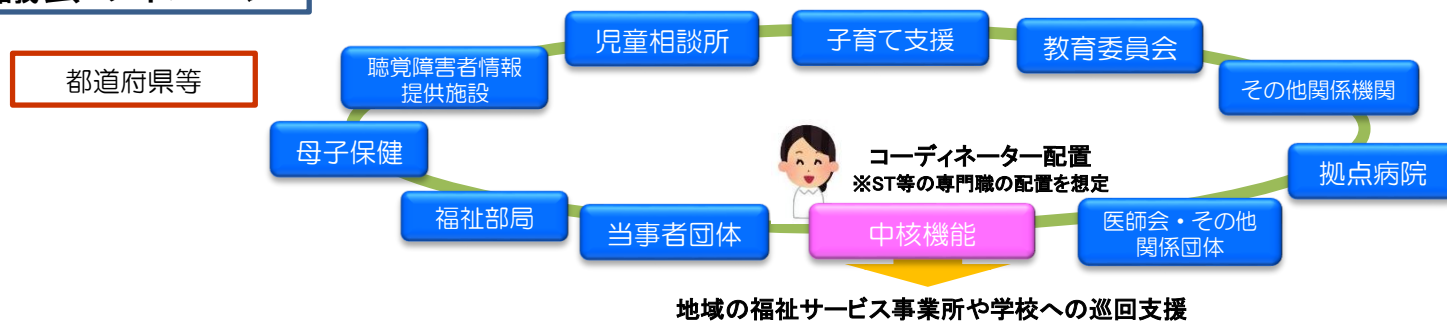
実施主体

・都道府県
・指定都市

(委託可)

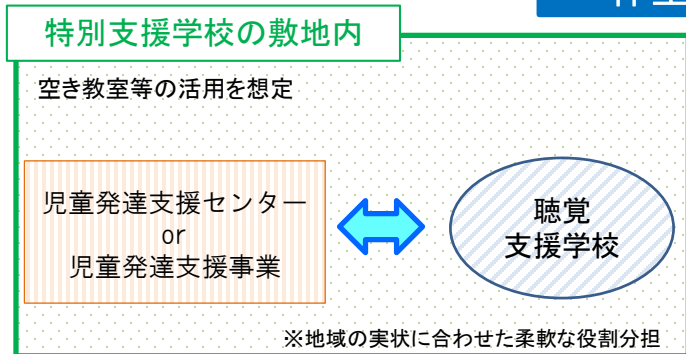
※全国で14か所程度

協議会のイメージ



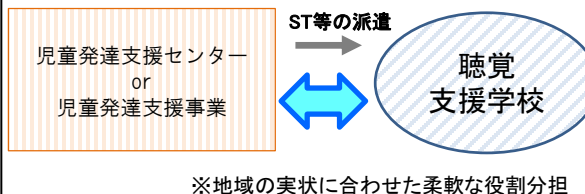
中核機能イメージ

一体型

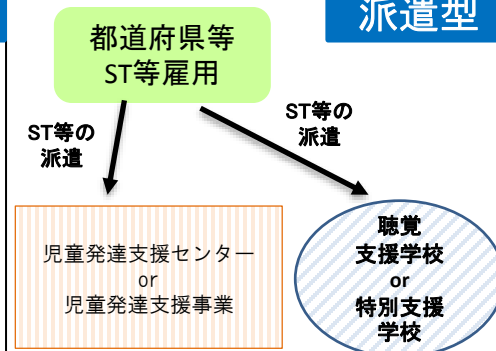


連携型

既存の事業所の活用を想定



派遣型



児童発達支援センターについて

児童発達支援センター

- 平成24年の児童福祉法改正に基づく障害児支援の見直しに伴い、児童福祉施設として創設された地域における中核的な支援機関。

○発達障害・知的障害・難聴・肢体不自由・重症心身障害等の障害のある子どもへの発達支援やその家族に対する支援

○地域社会への参加（インクルージョン）を推進するため、保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、特別支援学校等の関係機関との連携を図りながら、関係機関に対し専門的な知識・経験に基づく後方支援を実施

○このうち主に難聴児を対象とする児童発達支援センター（旧難聴幼児通園施設）は以下のとおり。

秋田県	子ども発達支援センター オリブ園	京都府	児童福祉センターうさぎ園
埼玉県	さいたま市総合療育センター ひまわり学園	大阪府	大阪発達総合療育センター ゆうなぎ園
東京都	ライシャワ・クレマ学園	岡山県	岡山かなりや学園
東京都	富士見台 聴こえとことばの教室	広島県	広島市子ども療育センター 山彦園
千葉県	千葉市療育センター やまびこルーム	広島県	「ゼノ」こぼと園
神奈川県	横浜市総合リハビリテーション センター	香川県	香川こだま学園
愛知県	名古屋市中央療育センター すぎのご学園	高知県	高知県立療育福祉センター
愛知県	豊田市こども発達センター なのはな	福岡県	福岡市立心身障がい福祉センター ありんこ園
富山県	富山県リハビリテーション病院 こども支援センター	熊本県	熊本県ひばり園
岐阜県	児童発達支援センターみやこ園		

児童発達支援センターの報酬等の見直し

○ 児童発達支援センターについて、乳幼児期の障害児の支援の中核機関として、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算の算定を新たに可能とする。

- ① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価
- ② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価
- ③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

○ さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。

○ 児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。

現 行

加算	1.理学療法士等 46単位 2.児童指導員等 34単位 3.その他 20単位	児童指導員等加配加算Ⅰ
基準人員	《基本報酬》 929 単位	保育士or児童指導員
		児童発達支援管理責任者
		管理者

見 直 し 後

〔 〕は対象児童数により増減

加算	100単位	①個別サポート加算Ⅰ	①個別サポート加算Ⅰ	①個別サポート加算Ⅰ
	125単位	②個別サポート加算Ⅱ	②個別サポート加算Ⅱ	②個別サポート加算Ⅱ
	1.理学療法士等 42単位 2.児童指導員 27単位	③専門的支援加算		
	1.理学療法士等 42単位 2.児童指導員等 27単位 3.その他 20単位	児童指導員等加配加算		
基準人員	《基本報酬》 930 単位	保育士or児童指導員		
		児童発達支援管理責任者		
		管理者		

※単位数は障害児（難聴児、重症心身障害児）に対し支援を行う場合を除く）に支援する場合の定員41人以上50人以下の場合を記載

※上記図の高さは単位数とは一致しない

児童発達支援事業所（センター以外）の報酬等の見直し

○ 児童発達支援事業所（センター以外）について、従業者の配置に対して一律に加算する「児童指導員等加配加算Ⅱ」を改め、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算に組み替える。

① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価

② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価

③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

○ また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し（障害福祉サービス経験者を廃止）を行う。（経過措置有り）

○ さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。

○ 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。

現 行			見 直 し 後		
加算	1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位	児童指導員等加配加算Ⅱ	100単位	①個別サポート加算Ⅰ	[] は対象児童数により増減
	1.理学療法士等 209単位 2.児童指導員等 155単位 3.その他 91単位	児童指導員等加配加算Ⅰ	125単位	②個別サポート加算Ⅱ	
	12単位	児童指導員等配置加算	1.理学療法士等 187単位 2.児童指導員 123単位	③専門的支援加算	
基準人員	《基本報酬》 830 単位	障害福祉サービス経験者	1.理学療法士等 187単位 2.児童指導員等 123単位 3.その他 90単位	児童指導員等加配加算	
		保育士or児童指導員			
		児童発達支援管理責任者	《基本報酬》 885 単位	保育士or児童指導員 ※障害福祉サービス経験者の経過措置有り(2年)	
		管理者		児童発達支援管理責任者	
				管理者	

※単位数は主に小学校就学前の障害児に対して支援を行う利用定員10名以下の場合を記載

※上記図の高さは単位数とは一致しない

難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針作成に関する検討会について

1. 趣旨

- 令和元年6月にとりまとめられた「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト報告」において、難聴児の早期発見・早期療育を促進するためには、難聴児及びその家族に対して、都道府県及び市区町村の保健、医療、福祉及び教育に関する部局や医療機関等の関係機関が連携して、支援を行う必要性が指摘されている。
- これを踏まえ、国において、新生児聴覚検査に係る取組の推進、早期療育の促進のための保健、医療、福祉、教育の連携の促進、難聴児の保護者への適切な情報提供の促進等を内容とする基本方針を、都道府県における難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮）の作成の指針として作成するため、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針作成に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

- 基本方針の作成に関する事項 等

3. スケジュール（予定）

第1回検討会（令和3年3月26日）

- 有識者等からのヒアリング①

第2回検討会（令和3年5月28日）

- 有識者等からのヒアリング②

第3回検討会（令和3年6月24日）

- 有識者等からのヒアリング③
- 基本方針の位置付け及び構成案について

第4回検討会（令和3年7月28日）

- 基本方針（素案）について

第5回検討会（令和3年秋頃）

- 基本方針案について（とりまとめ）

4. 構成員

前秋田県教育庁特別支援教育課長
静岡県健康福祉部こども未来局こども家庭課長
神田E・N・T院長、長崎大学医学部耳鼻咽喉科臨床教授
国立研究開発法人国立成育医療研究センター副院長
東京大学大学院総合文化研究科教授
国際医療福祉大学大学院教授
埼玉県福祉部障害者福祉推進課長
昭和大学医学部産婦人科学講座教授
金沢大学人間社会研究域学校教育系教授
全国盲ろう難聴児施設協議会副会長
◎九州大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科学分野教授
島根県立松江ろう学校長
○医療法人さくら会早島クリニック 耳鼻咽喉科皮膚科院長
奈良県立医科大学理事長・学長
公益社団法人日本医師会常任理事

新井 敏彦
河本 大輔
神田 幸彦
小枝 達也
酒井 邦嘉
城間 将江
鈴木 康之
関沢 明彦
武居 渡
問田 直美
中川 尚志
福島 朗博
福島 邦博
細井 裕司
渡辺 弘司

◎座長 ○座長代理

（五十音順・敬称略）

難聴児の早期発見・早期療育の推進に当たって、地域によって実態は異なるが、主に以下のような課題があるとの指摘があった。

(1) 早期発見に係る課題等

- ・新生児聴覚検査が可能な施設は98.1%と高い状況であるが、受検率は90.8%と、未受診者が7.3%存在する。未受診が発生している要因には、公費負担を実施している市区町村が52.6%に留まっているため検査にあたって自己負担が発生していることが一因ではないかとの指摘もある。公費負担がある地域とない地域での受検率は約10%の差があるとの調査もある。
- ・新生児聴覚検査でリファ（要再検）となった場合に精密検査を受検できる施設や、診断及び人工内耳適応の的確な判断ができる人材が不足している。
- ・サイトメガロウイルス感染が難聴の原因となることがあり、新生児聴覚検査の受検により早期発見ができ、難聴の進行を防ぎうることに留意する。

(2) 保健・医療・福祉・教育の連携に係る課題等

- ・地域において、難聴児の支援について理解し、関係者との連携を構築することのできる人材の育成と、関係者で構成する協議会を継続的に開催するための体制の確立が重要である。
- ・難聴児の家族等が相談先に迷うことのないよう、保健、医療、福祉及び教育の円滑な連携による支援体制を構築するとともに、そのコーディネーターができる人材の育成と、連携のための場が必要である。

(3) 家族等支援に係る課題等

- ・全国で地域格差なく、難聴児の子育てについての偏りない情報にアクセスできる環境が必要。最初に出会った支援者がどのような立場の方であれ、家族等が様々な情報に触れ選択し決定できる、多様な相談機関を選択できる環境整備が重要である。
- ・新生児聴覚検査後にリファ（要再検）の結果を受けた家族等の不安等に対する精神的サポートが必要。検査結果を家族等に伝える時期や方法の検討や、早い段階で自身の子と同じような難聴児や、成人した難聴者等のロールモデルに出会える仕組みが必要である。
- ・難聴に関する知識をもたない難聴児の家族等が情報を正しく選択できる力をつけ、活用できるようなるための支援が必要である。

(4) 人材育成や切れ目ない支援に係る課題等

- ・難聴の特性、早期の療育や教育の必要性、療育や教育は様々な機関で実施しており、それぞれの専門性に基づき多様な方法があること、難聴児とその家族等が居住する地域にある資源について情報を集約して、適確に伝えていく必要がある。それらの情報について学ぶ研修等を実施し、人材を育成する必要がある。
- ・言語聴覚士や、聴覚障害のある児童生徒等に対する教育を行う特別支援学校の教員の聴覚障害教育の専門性の育成等が課題となっている。
- ・小学校高学年以降を含む軽中等度難聴児に対する支援体制の確立が必要である。
- ・人工内耳リハビリ施設数や言語聴覚士の配置状況等については、地域格差がある。

聴覚障害児者に対する福祉施策について

補装具費の支給（障害者総合支援法）

- 対象者の方が必要とする補聴器などの補装具の購入費用の一部を公費で支給（所得に応じて負担上限額）

※ 将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等を目的として、身体に障害のある児童（児童福祉法第4条第2項）が対象となっている。

（参考）令和元年度 補装具購入件数及び購入総額（出典：令和元年度福祉行政報告例）

	購入件数	購入総額（千円） （公費＋自己負担）
全体	159,284	22,762,593
うち補聴器	46,309	3,369,950

- 人工内耳用音声信号処理装置は、修理可能な場合医療保険の対応にならず、自己負担となっていたが、令和2年4月1日より修理に要する費用を支給することとした。

地域生活支援事業（障害者総合支援法）

- 障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態により効率的・効果的な事業の実施を図る。

○相談支援事業

障害者等からの相談に応じ、情報提供、障害福祉サービスの利用支援など必要な支援を行う。

○意思疎通支援

意思疎通を図ることに支障がある障害者等に手話通訳者、要約筆記者等の養成や派遣、設置を行う。

○日常生活用具給付等事業

重度障害者の日常生活がより円滑に行われるための用具の給付・貸与。

※対象となる用具の例：聴覚障害者が使用する情報・意思疎通支援用具

聴覚障害者情報提供施設の概要

○ 聴覚障害者情報提供施設は、専ら聴覚障害者が利用する字幕（手話）入りの録画物の製作や貸出、手話通訳者・要約筆記者の派遣等を行うとともに、情報機器の貸出、聴覚障害者に関する相談等に係る事業を行っており、その運営に要する費用を国が負担している。

事業内容、設置基準等

設置数	54施設（令和3年4月1日時点） ※うち公立40ヶ所、私立14ヶ所
事業内容	・ 無料又は低額な料金で、聴覚障害者用の録画物など聴覚障害者が利用するものを製作する。 ・ 手話通訳等を行う者の養成・派遣、聴覚障害者に対する情報機器の貸出、聴覚障害に関する相談等を行う。
根拠法	身体障害者福祉法第34条
設備基準	・ 貸出利用室、試写室、情報機器利用室、製作室、発送室、相談室、研修室兼会議室、事務室の他、試写等に必要な機械器具等
人員基準	・ 施設長その他当該聴覚障害者情報提供施設の運営に必要な職員
費用負担	・ 身体障害者保護費負担金により、国1／2を負担。 ・ 令和3年度予算額 19.8億円（点字図書館分も含む）

難聴児者への医療の提供について

保険適用されている難聴患者への主な診療行為

■手術

○人工内耳植込術 40,810点

■人工内耳用材料

(1) 人工内耳用インプラント(電極及び受信－刺激器) 1,650,000円

(2) 人工内耳用音声信号処理装置

① 標準型 940,000円 ② 残存聴力活用型 932,000円

(3) 人工内耳用ヘッドセット

① マイクロホン 38,470円 ② 送信コイル 10,700円

③ 送信ケーブル 2,740円 ④ マグネット 7,840円

⑤ 接続ケーブル 4,480円

※ 人工内耳用材料の交換に係る費用は、破損した場合等においては算定できる。
(障害保健福祉関係主管課長会議等の機会をとらえ周知)

■医学管理

○高度難聴指導管理料

・ 人工内耳植込術を行った日から起算して3月以内の期間に行った場合 500点

・ その他の場合 420点

人工内耳植込術を行った患者、伝音性難聴で両耳の聴力レベルが60dB以上の場合、混合性難聴又は感音性難聴の患者について、耳鼻咽喉科の医師が療養上必要な指導を行った場合に算定する。

・ 人工内耳機器調整加算 800点

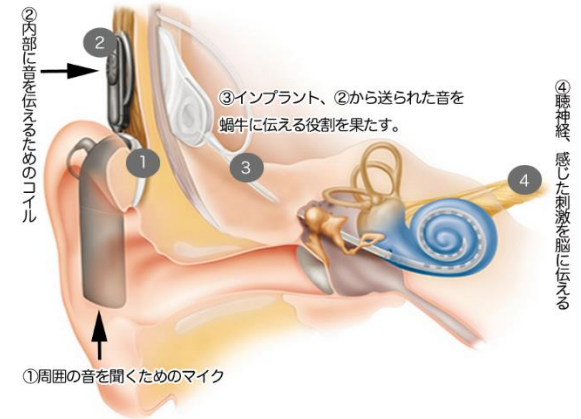
人工内耳植込術を行った患者に対して、人工内耳用音声信号処理装置の機器調整(※)を行った場合、6歳未満の乳幼児については3月に1回に限り、6歳以上の患者については6月に1回に限り加算する。

※ 人工内耳用音声信号処理装置の機器調整とは、人工内耳用音声信号処理装置と機器調整専用のソフトウェアが搭載されたコンピューターを接続し、人工内耳用インプラントの電気的な刺激方法及び大きさ等について装用者に適した調整を行うことをいう。

■検査

○補聴器適合検査 1回目 1,300点 2回目以降 700点 (月2回に限る)

聴力像に対し電気音響的に適応と思われる補聴器を選択の上、音場での補聴器装着実耳検査を実施した場合に算定する。



※人工内耳用材料の定義

① 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品(4) 整形用品」であって、一般的名称が「人工内耳」であること。

② 補聴器では症状の改善が見られない高度感音性難聴又は補聴器では十分な症状改善が得られない低音域に残存聴力を有する高音急墜型聴力像を呈する感音難聴に対して、人工内耳植込術を実施するに際し、聴力改善を目的に使用するものであること。

障害者総合福祉推進事業

■ 難聴児の言語発達(コミュニケーション)に資する療育に関する調査研究(2020年度)

乳幼児期や学齢期の難聴児の療育における言語発達に着目して、地方公共団体における支援の枠組みや、療育機関等における支援プログラム、評価指標等の実態を把握し、それを踏まえた、難聴児の言語発達のための療育の質の向上に資するための行政、医療、福祉、教育関係機関による多機関連携に関する好事例集を作成。

→厚生労働省HPに公表(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000797283.pdf>)

■ 難聴児の療育や難聴児・者及びその家族等への支援等にあたって必要とされる情報の発信及び専門人材の養成に関する調査研究(2021年度)

難聴児の手話を含めた言語獲得支援、保護者への情報提供・療育に係る支援、適正な補聴器の提供等難聴児・者及びその家族等 がライフステージに応じて必要とする支援情報や専門人材を把握し、現況との乖離を調査した上で、それらに関する在り方、活用促進策を検討するもの。

厚生労働科学研究 障害者政策総合研究事業

■ 聴覚障害児に対する人工内耳埋込術施行前後の効果的な療育手法の開発等に向けた研究(2019～2021年度)

- ・適切な療育手法に係るガイドラインの作成
- ・患児・家族に向けた適切な情報提供に資するリーフレットの作成
- ・効果的療育に係る好事例の収集
- ・成人の先天性難聴症例に対する人工内耳埋込術の効果に関する新たな知見の収集
- ・新生児聴覚検査で難聴が疑われた患児・家族に向け、検査後の療育を見据えたロードマップの作成
- ・海外諸国における聴覚障害児に対する早期人工内耳装用を含む早期介入手法等の実態調査

障害者総合対策総合研究開発事業(国立研究開発法人 日本医療研究開発機構(AMED))における主な研究課題

- **全国調査による一側性聴覚障害者の実態把握および医療支援ガイドラインの作成に関する研究(2020～2022年度)**
 - ・ 頻度、難聴原因、日常生活上の問題等といった一側性難聴の実態を調査し、その診断・治療指針を作成
- **一側性聴覚障害者の障害程度評価と医療的、社会的支援方法の確立に関する研究(2020～2022年度)**
 - ・ 一側性聴覚障害者の医学的介入方法の選択基準を作成し、その有用性を評価
 - ・ 一側性聴覚障害者に取り巻く教育・職場環境の現状に関する調査等をもとに、社会支援方法の具体的検討
- **聴覚障害者の社会参加を促進するための手法に関する研究(2020～2022年度)**
 - ・ 聴覚医学・耳科学・教育学・社会科学を含めた各種専門職による総合的な支援を行うことの有用性を検証し、ICFからみた社会モデルを基に不足している支援システムの構築を目指す
- **当事者ニーズに基づいた聴覚情報処理障害診断と支援の手引きの開発(2021～2023年度)**
 - ・ 小児から成人に至る、聴覚情報処理障害(APD)の実態調査を行うと共に、検査・診断法並びに介入・支援方法を開発